

## การพัฒนาเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรู้ ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจินตวิศวกรรม\*

### DEVELOPING DIGITAL AUDIO DESCRIPTION TO HEALTH KNOWLEDGE PROMOTION ON OVER-THE-TOP TELEVISION USING IMAGINEERING PROCESS

สิโรตม มณีแฮด

Sirodom Maneehaet

คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ อุดรธานี ประเทศไทย

Faculty of Liberal Arts, Thailand National Sports University, Udon Thani, Thailand

Corresponding author E-mail: shirobeen@gmail.com

#### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจินตวิศวกรรม 2) ศึกษาความรู้ทางสุขภาพหลังรับสารจากเสียงบรรยายภาพดิจิทัล และ 3) ศึกษาความพึงพอใจที่มีต่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัล ใช้ระเบียบการวิจัยแบบผสมผสานวิธี โดยมีลักษณะเป็นแผนการศึกษาเชิงปริมาณซึ่งเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแล้วนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์ ควบคู่กับศึกษาเชิงคุณภาพซึ่งเก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มแล้วนำมาข้อมูลมาวิเคราะห์ กลุ่มเป้าหมายในการวิจัย ได้แก่ ผู้พิการทางการเห็นที่ขึ้นทะเบียนในพื้นที่เทศบาลนครอุดรธานี จำนวน 20 คน มาจากการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ 1) เสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจินตวิศวกรรม 2) แบบทดสอบวัดความรู้ทางสุขภาพหลังรับสารจากเสียงบรรยายภาพดิจิทัล และ 3) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับสารที่มีต่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัล โดยมีความสอดคล้องของคำถามแต่ละข้อกับวัตถุประสงค์การวิจัยไม่ต่ำกว่า 0.67 ผลการวิจัยพบว่า 1) กระบวนการพัฒนาเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจินตวิศวกรรม ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ จินตนาการ ศึกษาค้นคว้า ออกแบบและพัฒนา นำเสนอ ปรับปรุง และประเมินผล 2) ความรู้ทางสุขภาพหลังการฟังเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายผ่านกระบวนการจินตวิศวกรรมอยู่ในระดับมาก โดยสูงกว่าร้อยละ 80 และ 3) ความพึงพอใจที่มีต่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจินตวิศวกรรมอยู่ในระดับสูงที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.51 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.64)

คำสำคัญ: เสียงบรรยายภาพ, โทรทัศน์, ความรู้ทางสุขภาพ, จินตวิศวกรรม, ผู้พิการทางการเห็น

#### Abstract

The purposes of this research were to 1) develop a digital audio description to health knowledge promotion on over-the-top television using imagineering process, 2) study of health knowledge after exposure to digital audio description, and 3) study of receivers' satisfaction with

\* Received April 20, 2024; Revised May 26, 2024; Accepted May 31, 2024



digital audio description. This work used a mixed methods research method. It is a quantitative study plan that collects data using questionnaires and then uses the data for analysis. Along with qualitative study, data is collected using interviews and focus groups and then analyzed. The target group of the research was selected by purposive sampling, 20 vision impaired people registered in the Udon Thani Municipality area. The research tools were 1) a digital audio description to health knowledge promotion on over-the-top television using imagineering process, 2) the test of health knowledge after exposure to digital audio description to health knowledge promotion, and 3) the questionnaires of receivers' satisfaction with digital audio description to health knowledge promotion by the consistency of each question with the research objectives is not less than 0.67. The results of the research revealed that 1) the process of develop a digital audio description to health knowledge promotion on over-the-top television using imagineering process, divided into 6 aspects: imagine step, study step, design and develop step, present step, improve step, and evaluate step, 2) the 80 percent of the receivers were able to health knowledge more than criteria standards after exposure to digital audio description was at a high level, and 3) the level of satisfaction of the receivers for a digital audio description to health knowledge promotion on over-the-top television using imagineering process was at a highest level (Mean = 4.51, S.D. = 0.64).

**Keywords:** Audio Description, Television, Health Knowledge, Imagineering, Vision Impaired

## บทนำ

ความรู้ทางสุขภาพ (Health Knowledge) คือความสามารถเข้าถึงบริการเนื้อหาและทำความเข้าใจต่อข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ เพื่อพิจารณาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของตนเองและสังคมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี (วิชาญ ปาวัน และคณะ, 2560) ความรู้ทางสุขภาพเป็นปัจจัยส่งเสริมให้บุคคลมองเห็นจุดอ่อนด้านสุขภาพที่ต้องแก้ไข โดยปรับปรุงความรู้เพื่อรับมือต่อสถานการณ์ด้านสุขภาพ ความรู้ทางสุขภาพถูกพัฒนาจากกระบวนการสื่อสารสุขภาพ กล่าวคือสื่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลเกิดความรอบรู้ทางสุขภาพ (โนนจ้อย, 2564) ขณะที่ การรู้เท่าทันสุขภาพ (Health Literacy) จะมีความหมายมากกว่าการเข้าถึงบริการสุขภาพ สื่อสารข้อมูลและความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ แต่ยังรวมถึงความสามารถจัดการตนเองเพื่อสุขภาพ การตัดสินใจด้านสุขภาพ และการรู้เท่าทันต่อสื่อสุขภาพ (Nutbeam, D., 2008) อย่างไรก็ตาม การสร้างสรรค์มิติการทำงานด้านสาธารณสุขที่ดี เริ่มจากการส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพ (Health Knowledge) เป็นอันดับแรก หากผู้คนมีความรอบรู้ทางสุขภาพที่เพียงพอจากการแสวงหาและทำความเข้าใจ จะสามารถตัดสินใจที่เหมาะสมและช่วยลดความรุนแรงทางสุขภาพ (จงรัก สุวรรณรัตน์ และธณกร ปัญญาโสโสภณ, 2565) ประเด็นด้านสาธารณสุขเป็นสิ่งที่ทุกภาคส่วนล้วนเกี่ยวข้อง โดยเฉพาะหน่วยงานรัฐซึ่งเป็นภาคหลักในการกำหนดนโยบายและแผนพัฒนา ส่วนสื่อมวลชนนับเป็นภาคสนับสนุนที่สาธารณสุขคาดหวังจะรับรู้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพจากสื่อ การนำเสนอข่าวจากแหล่งข่าวที่เชื่อถือได้จะช่วยให้เกิดการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง (หนึ่งหทัย ขอผลกลาง และกิตติ กันภัย, 2553) สื่อจึงเป็นเครื่องมือและโอกาสในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชนทุกคน

การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของคนไทยในกลุ่มผู้พิการ มาจากที่ยังไม่มีการนำฐานข้อมูลด้านสมรรถนะผู้พิการมาใช้วางแผนเพื่อดำเนินงานด้านฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมถึงงานพัฒนาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้





ในการผลิตและให้บริการสื่อโดยทั่วไปแล้วมักใช้ “กระบวนการ 3P” ประกอบด้วยขั้นเตรียมผลิต (Pre-Production) ผลิต (Production) และหลังผลิต (Post-Production) ผู้วิจัยในฐานะเป็นนักสื่อสารมวลชนและนักการศึกษาพบว่า กระบวนการ 3P นี้เกี่ยวข้องกับกระบวนการเรียนรู้แบบจินตวิศกรรม (Imagineering Learning Process) โดยถูกแทรกเป็นขั้นตอนส่วนหนึ่งของจินตวิศกรรม โดยจินตวิศกรรม (Imagineering) หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ด้านการออกแบบและสร้างสรรค์ผลงานโดยใช้การจินตนาการร่วมกันผ่าน 6 ขั้นตอนสำคัญ ประกอบด้วย 1) ขั้นการจินตนาการ (Imagine) 2) ขั้นการออกแบบ (Design) 3) ขั้นการพัฒนา (Develop) 4) ขั้นการนำเสนอ (Present) 5) ขั้นการปรับปรุง (Improvement) และ 6) ขั้นการประเมินผล (Evaluate) (วรรณวิศา วัฒนสินธุ์ และคณะ, 2563) กระบวนการจินตวิศกรรม นับเป็นกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนางานที่ให้ความสำคัญกับการจินตนาการเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนออกแบบงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพงานระหว่างการพัฒนา และเพื่อปรับปรุงงาน (ปรัชญนันท์ นิลสุข และปณิตา วรรณพิรุณ, 2556) อย่างไรก็ตาม การพัฒนาสื่อเพื่อการเรียนรู้และเข้าถึงของผู้พิการทางการเห็น ควรให้ความสำคัญกับการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพื่อให้เกิดระบบนิเวศการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ สามารถเข้าถึง ใช้งานหรือเรียนรู้ได้ทุกสถานที่และเวลา (สิโรตม มณีแอด และปณิตา วรรณพิรุณ, 2562) จากความสำคัญที่กล่าวไปนั้น ผู้วิจัยจึงศึกษาพัฒนาองค์ความรู้ทางสื่อเสียงบรรยายภาพบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายผ่านกระบวนการจินตวิศกรรม อันจะส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพแก่ผู้พิการทางการเห็น ตลอดจนผู้ใช้บริการสื่อภาพและเสียงทั่วไป

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจินตวิศกรรม
2. เพื่อศึกษาความรอบรู้ทางสุขภาพของผู้รับสารหลังรับสารจากเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจินตวิศกรรม
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับสารที่มีต่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจินตวิศกรรม

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีแบบผสมผสานวิธี (Mixed Methods Research) โดยวางแผนการศึกษาในเชิงปริมาณ (Quantitative Methods) ผ่านการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามแล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูล (Questionnaire for Analysis) ควบคู่กับการศึกษาในเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผ่านการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants In-depth Interview) มีรายละเอียดดังนี้

##### 1. ขอบเขตของการวิจัย

1.1 ประชากรในการวิจัย ได้แก่ ผู้พิการทางการเห็นที่ขึ้นทะเบียนตามหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้ผู้พิการขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นไว้กับกองสวัสดิการสังคม เทศบาลนครอุดรธานี กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 172 คน

1.2 กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้พิการทางการเห็นที่ขึ้นทะเบียนตามหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้ผู้พิการขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นไว้กับกองสวัสดิการสังคม เทศบาลนครอุดรธานี และสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ได้กลุ่มเป้าหมายมาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีคุณสมบัติเป็นผู้พิการทางการเห็นทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุระหว่าง 20-59 ปี และค่านวนขนาดกลุ่มเป้าหมายโดยใช้เกณฑ์ประชากรไม่เกินหนึ่งพันคน กำหนดขนาดกลุ่มเป้าหมายที่เหมาะสมให้อยู่ในช่วงร้อยละ 10-30 ของจำนวนประชากร ได้กลุ่มเป้าหมายจำนวน 20 คน



### 1.3 ตัวแปรในการวิจัย ได้แก่

1.3.1 ตัวแปรต้น คือ เสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจิตวิศวกรรม

1.3.2 ตัวแปรตาม คือ 1) ความรอบรู้ทางสุขภาพของผู้รับสารหลังรับสารจากเสียงบรรยายภาพดิจิทัลฯ และ 2) ความพึงพอใจของผู้รับสารที่มีต่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัลฯ

### 1.4 เนื้อหาที่ใช้ในการพัฒนาเสียงบรรยายภาพ

เนื้อหาที่นำมาศึกษาสำหรับพัฒนาเสียงบรรยายภาพดิจิทัล ได้แก่ รายการสารคดีเชิงข่าวทางโทรทัศน์ข้ามโครงข่าย ตอน ผักและผลไม้กับภัยอันตรายต่อสุขภาพ (ปลอดภัยแต่ไม่ปลอดภัย) ในประเด็นการเลือก การล้าง และการรับประทานผักและผลไม้

## 2. สมมติฐานการวิจัย

2.1 กลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ทางสุขภาพหลังรับสารจากเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายผ่านกระบวนการจิตวิศวกรรมสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ที่ร้อยละ 80

2.2 ความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายที่มีต่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจิตวิศวกรรมอยู่ในระดับสูงที่สุด

## 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ 1) เสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจิตวิศวกรรม พัฒนาขึ้นโดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบจิตวิศวกรรมที่เน้นให้กลุ่มเป้าหมายการวิจัยเข้ามามีส่วนในกระบวนการสร้างสรรค์เนื้อหา 2) แบบทดสอบวัดความรู้ทางสุขภาพของผู้รับสารหลังรับสารจากเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายผ่านกระบวนการจิตวิศวกรรม โดยเป็นแบบทดสอบแบบเลือกคำตอบว่า “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” มีข้อคำถาม 10 ข้อ เกณฑ์การแปลความหมายคะแนนความรู้ด้านสุขภาพ มี 3 ระดับคะแนน คือ มาก (0.80-1.00) ปานกลาง (0.60-0.79) และน้อย (0.00-0.59) ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของคำถามแต่ละข้อกับวัตถุประสงค์การวิจัยไม่ต่ำกว่า 0.67 และ 3) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับสารที่มีต่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจิตวิศวกรรม โดยเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับความพึงพอใจ คือ สูงที่สุด (5) สูง (4) ปานกลาง (3) ต่ำ (2) และต่ำที่สุด (1) มีข้อสอบถาม 13 ข้อ ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของคำถามแต่ละข้อกับวัตถุประสงค์การวิจัยไม่ต่ำกว่า 0.67

## 4. การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยสร้างแบบทดสอบและแบบสอบถามเพื่อใช้เก็บรวบรวมข้อมูลทางการวิจัย ดังนี้

4.1 ศึกษากระบวนการเรียนรู้แบบจิตวิศวกรรมและนำขั้นตอนของกระบวนการจิตวิศวกรรมมาใช้ในการพัฒนาสื่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัล

4.2 ศึกษาเอกสารวรรณกรรมเกี่ยวกับหลักการ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง รวมถึงปริทัศน์งานวิจัยต่าง ๆ เพื่อประกอบเป็นแนวทางในการสร้างและพัฒนาเครื่องมือการวิจัยให้มีความเหมาะสม และครอบคลุมตรงตามวัตถุประสงค์และขอบเขตเนื้อหาของการวิจัย

4.3 ศึกษาค้นคว้าวิธีการสร้างแบบทดสอบ และแบบสอบถามจากเอกสารวรรณกรรมและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

4.4 นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้ามานำมาดำเนินการสร้างแบบทดสอบและแบบสอบถาม

4.5 ผู้วิจัยตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ที่มีคุณวุฒิหรือประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องในทางนิเทศศาสตร์ เทคโนโลยีสื่อการศึกษาพิเศษ สื่อสารสุขภาพ พิจารณาค่าความ



เชื่อมั่นของแบบทดสอบและแบบสอบถามโดยประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์วิจัย (Item-Objective Congruence Index: IOC) ความถูกต้องเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) เชิงเนื้อหา (Content Validity) ความเหมาะสมทางภาษา (Wording) และด้านอื่นที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นควรพิจารณา

4.6 นำแบบทดสอบและแบบสอบถามไปปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม และเมื่อดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเสร็จสมบูรณ์ จึงนำเครื่องมือไปทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายการวิจัยต่อไป

#### 5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทางการวิจัยใน 3 ระยะ ดังนี้

5.1 ระยะที่ 1 การเก็บข้อมูลเอกสารทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และลงพื้นที่สังเกตการณ์สัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ สันทนากลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง สัมภาษณ์ตัวแทนผู้ใช้สื่อ เพื่อผลิตสื่อตามกระบวนการผลิตรายการโทรทัศน์ที่นำขั้นตอนของกระบวนการจินตนิเวศกรรมมาใช้เป็นลำดับขั้นตอนที่เน้นให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนสำคัญในกระบวนการผลิตสื่อและสร้างสรรค์เนื้อหาาร่วมกัน

5.2 ระยะที่ 2 การเก็บรวบรวมข้อมูลการประเมินคุณภาพของเสียงบรรยายภาพดิจิทัล โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ที่มีคุณวุฒิหรือประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องในสาขาวิชานิเทศศาสตร์ หรือทางสื่อสารมวลชนสื่อใหม่ เทคโนโลยีสื่อสารการศึกษาพิเศษ หรือการสื่อสารสุขภาพ

5.3 ระยะที่ 3 การเก็บรวบรวมข้อมูลผลการใช้งานเสียงบรรยายภาพดิจิทัล ความรอบรู้ด้านสุขภาพหลังใช้งานเสียงบรรยายภาพดิจิทัล และความพึงพอใจของผู้ใช้งานเสียงบรรยายภาพดิจิทัล

#### 6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทางการวิจัย ดังนี้

6.1 ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เป็นศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาจากเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

6.2 ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์กลุ่มคำ (Typological Analysis) ที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม

6.3 ผู้วิจัยรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลโดยพรรณนาประกอบค่าสถิติ โดยสถิติที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ ความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation, S.D.)

### ผลการวิจัย

1. ผลการพัฒนาเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจินตนิเวศกรรม

ผลการพัฒนาสื่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัลฯ ครั้งนี้ ดำเนินการ 6 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนจินตนาการ ขั้นศึกษาค้นคว้า ขั้นออกแบบและพัฒนา ขั้นนำเสนอ ขั้นปรับปรุงแก้ไข และขั้นประเมินผล มีรายละเอียดดังนี้

ขั้นที่ 1 จินตนาการ (Imagine) เป็นขั้นที่ผู้วิจัยดำเนินการกำหนดโจทย์ที่ต้องสร้างสรรค์ชิ้นงานสื่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัล โดยผู้วิจัยสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มต่อกลุ่มเป้าหมายและผู้เกี่ยวข้องกับการวิจัยเพื่อให้แต่ละคนได้มีส่วนร่วมในการจินตนาการ ระดมสมอง แลกเปลี่ยนความคิดเห็นจากความรู้เดิมของแต่ละคนต่อการผลิตสื่อเสียงบรรยายภาพ และผู้วิจัยวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของชิ้นงานสื่อ

ขั้นที่ 2 ศึกษา (Study) เป็นขั้นที่ผู้วิจัยดำเนินการค้นคว้าหาข้อมูลทั้งจากตำรา หนังสือ บุคคล หน่วยงาน และเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยหาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งทรัพยากรต่าง ๆ แล้วผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มเพื่อให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมก่อนออกแบบและพัฒนาสื่อ



ขั้นที่ 3 ออกแบบและพัฒนา (Design & Develop) เป็นขั้นที่นำข้อมูลมาจัดทำสื่อเสียงบรรยายภาพแบบร่าง (Draft) โดยสร้างแบบจำลอง (Prototype) จากผังเรื่องราว (Story board) และเขียนบท (Script) สำหรับนำเสนอเพื่อลำดับเรื่องราวและเนื้อหาของหัวข้อ “ผักและผลไม้กับภัยอันตรายต่อสุขภาพ (ปลอดภัยแต่ไม่ปลอดภัย)” จากนั้นจึงพัฒนาเป็นสื่อเสียงบรรยายภาพจริง พร้อมทดสอบใช้งานเพื่อปรับปรุงแก้ไขงาน

ขั้นที่ 4 นำเสนอ (Present) เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยจัดแสดงชิ้นงานสื่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัลที่พัฒนาขึ้น พร้อมทั้งให้กลุ่มเป้าหมายหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับชิ้นงานสื่อได้มีโอกาสในการแสดงความคิดเห็นเชิงบวกหรือข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงแก้ไขชิ้นงานสื่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัล

ขั้นที่ 5 ปรับปรุง (Improve) เป็นขั้นที่ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขชิ้นงานสื่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัลตามความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่ได้รับการสะท้อนจากกลุ่มเป้าหมายหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยกำหนดระยะเวลาที่เหมาะสมในการปรับปรุงแก้ไขชิ้นงาน เพื่อให้ได้ชิ้นงานสื่อสามารถใช้ประโยชน์ได้จริง

ขั้นที่ 6 ประเมินผล (Evaluate) เป็นขั้นการประเมินชิ้นงานสื่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัลหลังการปรับปรุงแก้ไข โดยประเมินคุณภาพของสื่อโดยผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้อง ประเมินความรอบรู้ทางสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย และประเมินความพึงพอใจที่กลุ่มเป้าหมายมีต่อสื่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัล



ภาพที่ 1 ตัวอย่างสื่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัลส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพ

2. ผลการศึกษาความรอบรู้ทางสุขภาพของผู้รับสารหลังรับสารจากเสียงบรรยายภาพดิจิทัลส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจินตวิศกรรม

ตารางที่ 1 ผลการทำแบบทดสอบวัดความรอบรู้ทางสุขภาพของผู้รับสารหลังรับสารจากเสียงบรรยายภาพดิจิทัลส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจินตวิศกรรม

ข้อที่	แบบทดสอบ		จำนวนผู้ทดสอบ			ระดับความรอบรู้	
	ข้อคำถาม	เฉลย	ตอบถูก	ร้อยละ	เฉลี่ย	S.D.	แปลผล
1. ความรอบรู้ทางสุขภาพในประเด็นการเลือกผักและผลไม้							
1.1 ผักปลอดภัยมีครบขาว ไม่มีรอยแมลงแทะ		ไม่ใช่	18 คน	90.00	0.90	0.31	มาก
1.2 คาร์โบฟูราทาก่อมะเร็ง ทำลายเยื่อหุ้มสมอง		ใช่	18 คน	90.00	0.90	0.31	มาก
1.3 พืชตามฤดูกาลมักเป็นผักผลไม้ปลอดภัย		ใช่	19 คน	95.00	0.95	0.22	มาก
	เฉลี่ยในประเด็นการเลือกผักและผลไม้		18.33	91.67	2.75	0.28	มาก



**ตารางที่ 1** ผลการทำแบบทดสอบวัดความรู้ทางสุขภาพของผู้รับสารหลังรับสารจากเสียงบรรยายภาพดิจิทัล ส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจินตวิศกรรม (ต่อ)

ข้อที่	แบบทดสอบ ข้อความ	จำนวนผู้ทดสอบ			ระดับความรู้		
		เฉลี่ย	ตอบถูก	ร้อยละ	เฉลี่ย	S.D.	แปลผล
2.	ความรู้ทางสุขภาพในประเด็นการล้างผักและผลไม้						
2.1	สามารถใช้เกลือผสมในน้ำเพื่อล้างผักผลไม้	ใช่	19 คน	95.00	0.95	0.22	มาก
2.2	น้ำส้มสายชูเป็นสารต้องห้ามในการล้างผัก	ไม่ใช่	18 คน	90.00	0.90	0.31	มาก
2.3	ล้างผักผลไม้ช่วยชำระสารตกค้างออกได้	ใช่	20 คน	100.00	1.00	0.00	มาก
	เฉลี่ยในประเด็นการล้างผักและผลไม้		19.00	95.00	2.85	0.22	มาก
3.	ความรู้ทางสุขภาพในประเด็นการรับประทานผักและผลไม้						
3.1	ก่อนกินผักผลไม้ต้องทำความสะอาดให้ถูกวิธี	ใช่	20 คน	100.00	1.00	0.00	มาก
3.2	ผักที่มีสารพิษในเนื้อเยื่อ ล้างแล้วไม่อันตราย	ไม่ใช่	19 คน	95.00	0.95	0.22	มาก
3.3	ผักพื้นบ้านปลอดภัยกว่าผลไม้นอกฤดูกาล	ใช่	19 คน	95.00	0.95	0.22	มาก
3.4	อาหารจากผักปรุงสุกลดการเสี่ยงพยาธิในดิน	ใช่	20 คน	100.00	1.00	0.00	มาก
	เฉลี่ยในประเด็นการรับประทานผักและผลไม้		19.50	97.50	3.90	0.16	มาก
	สรุปโดยภาพรวม		19.00	95.00	9.50	0.22	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่า ในข้อความวัดความรู้ทางสุขภาพหลังรับได้รู้ความรู้อาจเสียงบรรยายภาพดิจิทัล มีคนตอบถูกมากกว่าเกณฑ์ร้อยละ 80 ทุกข้อความ โดยภาพรวม 10 ข้อตอบถูกเฉลี่ยที่ 19.00 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 95.00 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 9.50 คะแนน ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.22 คิดเป็นระดับความรู้ทางสุขภาพอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่มีความรู้ทางสุขภาพในประเด็นการรับประทานผักและผลไม้มากที่สุด รองลงมาคือ ประเด็นการล้างผักและผลไม้ และประเด็นการเลือกผักและผลไม้ ตามลำดับ

3. ผลการศึกษาศึกษาความพึงพอใจของผู้รับสารที่มีต่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่าย ส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจินตวิศกรรม

**ตารางที่ 2** ผลการทำแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับสารที่มีต่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจินตวิศกรรม

ข้อที่	ประเด็นที่สอบถาม	ระดับความพึงพอใจ		
		Mean	S.D.	แปลผล
1.	ความสะดวกในการเข้าถึงสื่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัล	4.38	0.88	สูง
2.	ความชัดเจนของสื่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัล	4.45	0.57	สูง
3.	เสียงของผู้บรรยายมีความชัดเจน ถูกต้องตามอักขรวิธี	4.67	0.50	สูงที่สุด
4.	เสียงของผู้บรรยายมีความเหมาะสมกับเนื้อหา น่าติดตาม	4.64	0.67	สูงที่สุด
5.	บทของสื่อเสียงบรรยายภาพครบถ้วนตามประเด็นที่แจ้งไว้	4.54	0.50	สูงที่สุด
6.	เนื้อหาด้านสุขภาพที่น่าเสนอแนะไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ได้	4.42	0.57	สูง
7.	เสียงดนตรีและเสียงประกอบชัดเจน ไม่รบกวนเสียงบรรยาย	4.48	0.58	สูง
8.	เสียงดนตรีและเสียงประกอบมีความเหมาะสมกับเนื้อหา	4.48	0.69	สูง
9.	ภาษาที่ใช้บรรยายมีความเหมาะสม และชวนติดตาม	4.57	0.65	สูงที่สุด
10.	ภาษาที่ใช้บรรยายมีความเหมาะสมกับกลุ่มผู้ฟัง	4.60	0.72	สูงที่สุด
11.	ลำดับการนำเสนอเนื้อหาเหมาะสม ทำให้เข้าใจได้ง่าย	4.42	0.65	สูง





**ตารางที่ 2** ผลการทำแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับสารที่มีต่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้าม  
โครงข่ายส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจินตวิศกรรม (ต่อ)

ข้อที่	ประเด็นที่สอบถาม	ระดับความพึงพอใจ		
		Mean	S.D.	แปลผล
12. เวลา หรือความยาวในการดำเนินเนื้อหาที่มีความเหมาะสม		4.38	0.76	สูง
13. สื่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัลช่วยให้ได้รับความรู้เพิ่มขึ้น		4.54	0.54	สูงที่สุด
	สรุปโดยภาพรวม	4.51	0.64	สูงที่สุด

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัลในภาพรวมอยู่ในระดับสูงที่สุด (Mean = 4.51, S.D. = 0.64) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เสียงของผู้บรรยายมีความชัดเจนถูกต้องตามอักขรวิธีอยู่ในระดับสูงที่สุด (Mean = 4.67, S.D. = 0.50) รองลงมาคือ เสียงของผู้บรรยายมีความเหมาะสมกับเนื้อหาน่าติดตามอยู่ในระดับสูงที่สุด (Mean = 4.64, S.D. = 0.67) และภาษาที่ใช้บรรยายมีความเหมาะสมกับกลุ่มผู้ฟังอยู่ในระดับสูงที่สุด (Mean = 4.60, S.D. = 0.72) ตามลำดับ

### อภิปรายผล

จากการรายงานผลการวิจัย ผู้วิจัยนำประเด็นสำคัญมาอภิปรายผล ดังนี้

1. อภิปรายผลการพัฒนาเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจินตวิศกรรม พบว่า การพัฒนามีการดำเนินงาน 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขึ้นจินตนาการ โดยกำหนดโจทย์ จินตนาการ ระดมสมอง แลกเปลี่ยนความเห็น และวิเคราะห์ความเป็นไปได้ 2) ขึ้นศึกษา โดยค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งทรัพยากรก่อนการออกแบบและพัฒนาสื่อ 3) ขึ้นออกแบบและพัฒนา โดยร่างแบบจำลองเขียนผังเรื่องราว เขียนบทเพื่ออธิบายเนื้อหาเกี่ยวกับผักและผลไม้กับภัยอันตรายต่อสุขภาพ และพัฒนาเป็นชิ้นงานสื่อพร้อมทดสอบใช้งาน 4) ขึ้นนำเสนอ โดยแสดงชิ้นงานสื่อต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ 5) ขึ้นปรับปรุง โดยแก้ไขชิ้นงานสื่อภายในระยะเวลาที่เหมาะสมก่อนนำไปใช้ประโยชน์ และ 6) ขึ้นประเมินผล โดยประเมินคุณภาพของสื่อ ประเมินการส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพและความพึงพอใจที่มีต่อสื่อสอดคล้องกับ พรรณรัมภา ยิ่งเฮง และณัฐพล รำไพ ที่ศึกษาการเรียนรู้แบบผสมผสานผ่านเทคโนโลยีคลาวด์บนแนวคิดจินตวิศกรรมเพื่อสร้างการคิดสร้างสรรค์ของนักศึกษา ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบของรูปแบบการเรียนรู้บนแนวคิดจินตวิศกรรม มี 3 ด้าน ได้แก่ 1) ปัจจัยนำเข้า 2) กระบวนการ และ 3) ผลผลิต ซึ่งจะก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ด้านกระบวนการพัฒนา คุณประโยชน์ และนวัตกรรม (พรรณรัมภา ยิ่งเฮง และณัฐพล รำไพ, 2563) รวมถึงการเรียนรู้บนแนวคิดจินตวิศกรรมโดยใช้เทคโนโลยีความจริงเสริมและความจริงเสมือนภายใต้สภาพแวดล้อมห้องปฏิบัติการเสมือนของ พงศธร ปาลี และปณิตา วรรณพิรุณ ผลการศึกษาพบว่ากระบวนการเรียนรู้จินตวิศกรรมสภาพแวดล้อมห้องปฏิบัติการเสมือน มี 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ระดมสมองเพื่อจินตนาการ 2) ออกแบบชิ้นงานจำลองก่อนผลิต 3) สร้างสรรค์ผลงานและทดสอบ 4) แสดงผลงานและรับฟังความเห็น 5) แก้ไขและสรุปผลงาน และ 6) ประเมินชิ้นงานและประเมินคุณภาพงาน (พงศธร ปาลี และปณิตา วรรณพิรุณ, 2561) และการศึกษาของวรรณวิศา วัฒนสินธุ์ และคณะ ที่ระบุว่าจินตวิศกรรมเป็นกระบวนการร่วมกันทำกิจกรรมการเรียนรู้ มีการร่วมกันคิดหรือแสดงความคิดเห็นเพื่อออกแบบและสร้างสรรค์ผลงานผ่านการจินตนาการ เปลี่ยนความคิดที่เป็นนามธรรมเป็นสิ่งที่ป็นรูปธรรม ตามแนวทางการพัฒนาการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 (วรรณวิศา วัฒนสินธุ์ และคณะ, 2563)

2. อภิปรายผลการศึกษาความรอบรู้ทางสุขภาพของผู้รับสารหลังรับสารจากเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายผ่านกระบวนการจินตวิศกรรม พบว่า ในข้อคำถามหลังได้รับความรู้มีคำตอบถูกมากกว่า



เกณฑ์ร้อยละ 80 ทุกข้อคำถาม เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า กลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ทางสุขภาพในประเด็นการรับประทานผักและผลไม้มากที่สุด โดยทุกคนรู้ว่าก่อนรับประทานผักผลไม้จำเป็นต้องทำความสะอาดให้ถูกวิธี และทุกคนรู้ว่าเมนูอาหารจากผักที่ปรุงสุกลดโอกาสเสี่ยงพยาธิที่อยู่ในดิน รองลงมาคือ ประเด็นการล้างผักและผลไม้ โดยทุกคนรู้ว่าการล้างผักและผลไม้ช่วยชำระสารพิษตกค้างให้ออกไปได้ และประเด็นการเลือกผักและผลไม้ โดยมีเพียงหนึ่งคนที่ไม่รู้ว่าพืชตามฤดูกาลเป็นวิธีหนึ่งในการซื้อผักและผลไม้ปลอดภัยปลอดสารพิษ ตามลำดับ นอกจากนี้ การศึกษาของ เอื้อจิต สุขพูล และคณะ เกี่ยวกับโปรแกรมพัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพคนวัยทำงานในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษาพบว่า หลังเข้าร่วมใช้โปรแกรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมสุขภาพมากกว่าก่อนเข้าร่วม และคะแนนเฉลี่ยยังสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบกับ สรุปว่าโปรแกรมข้างต้นสามารถพัฒนาความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมสุขภาพคนวัยทำงานได้ (เอื้อจิต สุขพูล และคณะ, 2563) และการศึกษาของสิโรตม มณีแสด และพงษ์พิพัฒน์ สายทอง เกี่ยวกับการนำเสนอสื่อสำหรับผู้พิการทางการได้ยินผ่านสตรีมมิ่งของโทรทัศน์สาธารณะ ซึ่งระบุว่า มีการใช้เนื้อหาในการสื่อสารสำหรับผู้พิการทางการได้ยินผ่านโทรทัศน์สตรีมมิ่งที่หลากหลายให้เข้าถึงข้อมูลรอบด้าน ได้แก่ การชี้แจงผลการดำเนินงานของสถานี การอธิบายข้อมูลเชิงวิชาการ การรายงานข่าวสถานการณ์สำคัญ การวิเคราะห์เปรียบเทียบ การเลือกตั้งหรือแข่งขัน การสอนวิธีการและเคล็ดลับ การรวมเนื้อหาหลากหลายในตอนเดียวและการแนะนำรายการอื่นของสถานี (สิโรตม มณีแสด และพงษ์พิพัฒน์ สายทอง, 2566)

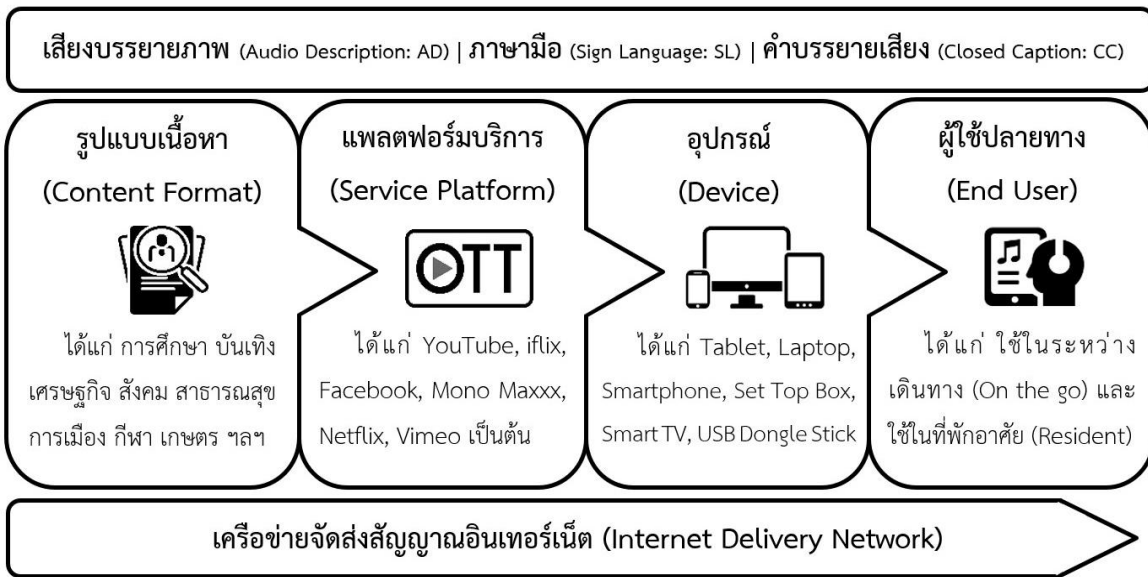
3. อภิปรายผลการศึกษาศึกษาความพึงพอใจของผู้รับสารที่มีต่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจินตวิศวะกรรม พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัลภาพรวมอยู่ในระดับสูงที่สุด เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า เสียงของผู้บรรยายมีความชัดเจนถูกต้องตามอักขรวิธีอยู่ในระดับสูงที่สุด รองลงมาคือ เสียงของผู้บรรยายมีความเหมาะสมกับเนื้อหาน่าติดตามอยู่ในระดับสูงที่สุด และภาษาที่ใช้บรรยายมีความเหมาะสมกับกลุ่มผู้ฟังอยู่ในระดับสูงที่สุด ตามลำดับ สอดคล้องกับ นฤมล อุดบุญ และนลินี ทองประเสริฐ ที่ศึกษาความพึงพอใจต่อบริการเนื้อหาของสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการสื่อให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านคุณค่าที่ได้รับจากเนื้อหารายการ ความสะดวกในการเข้าถึง ความดูแลเอาใจใส่และการให้ความสำคัญกับเนื้อหาสาระที่เสนอสู่ผู้ฟัง (นฤมล อุดบุญ และนลินี ทองประเสริฐ, 2562) รวมทั้งการศึกษาของ บัญจรัตน์ สังข์น้อย และสหภาพ พอค้าทอง เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้พิการทางการเห็นในกรุงเทพมหานครต่อแพลตฟอร์มเฟซบุ๊กในฐานะสื่อออนไลน์ ผลการวิจัยพบว่า ผู้พิการทางการเห็นใช้เฟซบุ๊กแสวงหาข้อมูลข่าวสารในปริมาณมากเพื่อนำข้อมูลมาเพิ่มพูนความรู้ การใช้ในประโยชน์ทางการศึกษา บันทึกลง สุขภาพ ทำงาน ติดต่อสื่อสารหรือกิจวัตรประจำวัน ให้ความสำคัญกับเนื้อหาที่เป็นสื่อเสียงเป็นหลัก ใช้แอปพลิเคชันแปลงข้อมูลอักษรบนเฟซบุ๊กเป็นสื่อเสียง โดยมีความพึงพอใจต่อการใช้นี้อาบนแพลตฟอร์มเฟซบุ๊กในระดับมาก (บัญญัติรัตน์ สังข์น้อย และสหภาพ พอค้าทอง, 2560) และการศึกษาของกุลนารี เสือโรจน์ เกี่ยวกับแนวคิดเสียงบรรยายภาพสำหรับสื่อโทรทัศน์ที่นำเสนอว่า จำเป็นจะต้องเร่งส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิผู้พิการให้เข้าถึงการรับรู้หรือสร้างความพึงพอใจต่อการใช้นี้อาจากกิจกรรมกระจายเสียงและโทรทัศน์ให้เสมอภาค โดย กสทช. ให้ผู้ประกอบการที่ได้รับใบอนุญาตกิจการพิจารณาสัดส่วนของรายการที่จะผลิตเสียงบรรยายภาพประกอบเข้าไป แม้ปัจจุบันเสียงบรรยายภาพยังไม่เป็นที่คุ้นเคยในวงกว้างสำหรับสื่อมวลชนและผู้ผลิตในประเทศ (กุลนารี เสือโรจน์, 2563)

## องค์ความรู้ใหม่

ความรู้ทางสุขภาพเป็นประเด็นที่ควรเสริมสร้างอย่างสม่ำเสมอ บุคคลที่มีความรอบรู้ทางสุขภาพมีโอกาสที่ดีด้านพฤติกรรมสุขภาพมากกว่าผู้ที่ขาดความเข้าใจ ความรอบรู้ทางสุขภาพมีประโยชน์ทั้งต่อบุคคลและ



สังคม ต่อบุคคลได้แก่ บุคคลมีการป้องกันความเสี่ยงโรค ดูแลตนเองและปฏิบัติตนภายใต้ความรู้ที่เข้มแข็ง มีแรงกระตุ้นความมั่นใจในการดูแลสุขภาพ พร้อมการเผชิญสถานการณ์สุขภาพ ต่อสังคมได้แก่ การมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพครอบครัว คนในชุมชนเข้าถึงปัจจัยสุขภาพได้ดีเกิดเป็นชุมชนฐานสุขภาพ อย่างไรก็ตาม ผู้พิการทางการเห็นยังมีอุปสรรคที่สำคัญต่อเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุข เนื่องจากสื่อกลางที่ใช้สื่อสารกับผู้พิการทางการเห็นคือ “สื่อเสียง” โดยเฉพาะในระดับการสื่อสารมวลชนโทรทัศน์ดิจิทัลที่มีบริการแก่คนกลุ่มนี้น้อย “เสียงบรรยายภาพบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่าย” จึงเป็นเครื่องมือสื่อที่มี “มูลค่าสูง” ในแง่ของการเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพแก่ผู้พิการทางการเห็น ผู้วิจัยสรุปเป็นภาพผังองค์ความรู้เกี่ยวกับ “ห่วงโซ่มูลค่าของบริการสื่อผู้พิการบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพ” ดังนี้



ภาพที่ 2 ห่วงโซ่มูลค่าของบริการสื่อผู้พิการบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพ

**สรุป/ ข้อเสนอแนะ**

ผู้วิจัยสรุปและให้ข้อเสนอแนะดังนี้ 1) สรุปผลการวิจัย ได้แก่ 1.1) กระบวนการพัฒนาเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพมี 6 ขั้นตอน ได้แก่ จินตนาการ ศึกษาค้นคว้า ออกแบบและพัฒนา นำเสนอ ปรับปรุงแก้ไข และประเมินผล 1.2) ผู้รับสารมีความรอบรู้ทางสุขภาพหลังการฟังเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายสูงกว่าเกณฑ์ ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และ 1.3) ผู้รับสารมีความพึงพอใจต่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพอยู่ในระดับสูงที่สุด ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ 2) ข้อเสนอแนะการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์ ได้แก่ ผลการพัฒนาสื่อเสียงบรรยายภาพดิจิทัลบนโทรทัศน์ข้ามโครงข่ายส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพผ่านกระบวนการจิตวิศวกรรมสำหรับกลุ่มเป้าหมายหลักซึ่งเป็นผู้พิการทางการเห็นครั้งนี้ ควรได้ถูกนำไปใช้ควบคู่กับการพัฒนาสื่อล่ามภาษามือและสื่อคำบรรยายแทนเสียงที่มีกลุ่มเป้าหมายหลักเป็นผู้พิการทางการได้ยินด้วย เพื่อให้สื่อได้เกิดประโยชน์ที่ครอบคลุมผู้พิการทุกกลุ่ม 3) ข้อเสนอแนะการดำเนินการวิจัยครั้งต่อไป ได้แก่ ควรวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบของศูนย์ข่าวสุขภาพดิจิทัลที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคพลเมืองในการใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อให้มีช่องทางประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขโดยชุมชนเพื่อชุมชน



## กิตติกรรมประกาศ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่อง “จิตติกรรมเสี่ยงบรรยายภาพดิจิทัลในรายการโทรทัศน์ข้าม  
โครงข่ายเพื่อส่งเสริมความฉลาดทางสุขภาพ” โดยทุนสนับสนุนวิจัยของมหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ

## เอกสารอ้างอิง

- กรมส่งเสริมและพัฒนาชีวิตคนพิการ. (2563). รายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการแบ่งตามภูมิภาคของ  
ประเทศไทย 2562-2563. เรียกใช้เมื่อ 15 กันยายน 2564 จาก <https://dep.go.th/th/>  
กุลนารี เสือโรจน์. (2563). แนวคิดการศึกษาเสี่ยงบรรยายภาพสำหรับสื่อโทรทัศน์. วารสารวารสารศาสตร์, 13(3),  
188-228.
- จงรัก สุวรรณรัตน์ และธณกร ปัญญาใสโสภณ. (2565). การวิจัยและพัฒนารูปแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อ  
พฤติกรรมป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชและระดับเอนไซม์โคลีนเอสเตอเรสในเลือดของเกษตรกร. วารสาร  
การพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 40(1), 84-93.
- นฤมล อุดบุญ และนลินี ทองประเสริฐ. (2562). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจด้านการให้บริการของสถานี  
วิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยจังหวัดอุบลราชธานี. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ  
สกลนคร, 16(73), 98-107.
- บัญญัติ สัจจน้อย และสหภาพ พ่อคำทอง. (2560). ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้บกพร่องทางการ  
มองเห็นที่มีต่อเฟซบุ๊กในฐานะสื่อสังคมออนไลน์ในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน  
มทร.พระนคร, 2(1), 34-43.
- ปรัชญนันท์ นิลสุข และปณิตา วรณพิรุณ. (2556). การเรียนรู้แบบจิตติกรรมด้วยเทคโนโลยีเสมือนจริงเสริม  
25(86), 33-37.
- พงศธร ปาลี และปณิตา วรณพิรุณ. (2561). กระบวนการเรียนรู้แบบจิตติกรรมด้วยเทคโนโลยีเสมือนจริงเสริม  
แฝดในสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ห้องปฏิบัติการเสมือน. วารสารวิจัยราชชมงคลกรุงเทพ, 12(1), 17-29.
- พรรณรัมภา ยิ่งเฮง และณัฐพล ไร่ไฟ. (2563). การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบผสมผสานผ่านเทคโนโลยีคลาวด์  
ตามแนวคิดจิตติกรรมเพื่อส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์เชิงนวัตกรรมของผู้เรียนระดับอุดมศึกษา.  
วารสารชุมชนวิจัย, 14(3), 208-221.
- พรรษา โนนจ้อย. (2564). การให้สุขศึกษา. วารสารศรีนครินทร์เวชสาร, 36(2), 246-251.
- วรรณวิศา วัฒนสินธุ์ และคณะ. (2563). เทคโนโลยีเชื่อมโยงสรรพสิ่งกับการเรียนรู้แบบจิตติกรรมเพื่อพัฒนา  
นวัตกรรมสร้างสรรค์. วารสารเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน มทร.พระนคร, 5(1), 69-78.
- วิชาญ ปาวัน และคณะ. (2560). การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคและภัยสุขภาพของ  
ประชาชนไทย ประจำปี 2559. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 11(1), 70-79.
- วุฒิกนก สมแก้ว. (2563). การนำฐานข้อมูลสมรรถนะคนพิการไปใช้ในการวางแผนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคน  
พิการ ในอำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์, 35(2),  
257-268.
- ศิริวรรณ อนันต์โท. (2564). ปัจจุบันและอนาคตของการให้บริการโทรทัศน์ผ่านโครงข่ายอินเทอร์เน็ตในประเทศไทย.  
วารสารบริหารธุรกิจและสังคมศาสตร์, 4(3), 116-130.
- สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ. (2560). สภาพการ  
แข่งขันและแนวทางการกำกับดูแลกิจการ Over-The-Top Television: OTT-TV. เรียกใช้เมื่อ 15  
กันยายน 2564 จาก <http://202.125.84.14/data/academic/file/600900000004.pdf>



- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2561). สำนักงานสถิติแห่งชาติเผยแพร่ผลการมีอุปกรณ์รับชมรายการโทรทัศน์ในครัวเรือน ปี 2561. เรียกใช้เมื่อ 15 กันยายน 2564 จาก <http://www.nso.go.th/sites/>
- สีโรดม มณีแฮด และปณิตา วรณพิรุณ. (2562). ระบบนิเวศการเรียนรู้ดิจิทัลด้วยปัญญาประดิษฐ์สำหรับการศึกษาเรียนรู้ของชาวจีนกลาง. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, 21(2), 359-373.
- สีโรดม มณีแฮด และพงษ์พิพัฒน์ สายทอง. (2566). รูปแบบการนำเสนอสื่อสำหรับคนพิการทางการได้ยินผ่านโทรทัศน์แบบสตรีมมิงขององค์การกระจายเสียงและแพร่ภาพสาธารณะแห่งประเทศไทย. วารสารสังคมศาสตร์และวัฒนธรรม, 7(3), 283-300.
- หนึ่งหทัย ขอผลกลาง และกิตติ กัญภัย. (2553). งานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพ: กลไกในการพัฒนาสังคม. วารสารเทคโนโลยีสุรนารี, 4(1), 65-77.
- เอื้อจิต สุขพูล และคณะ. (2563). ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพสำหรับประชาชนกลุ่มวัยทำงาน. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 29(3), 419-429.
- Ashraf, Md, M., et al. (2017). A Systematic Literature Review of the Application of Information Communication Technology for Visually Impaired People. *International Journal of Disability Management*, 11(6), 1-18.
- Fryer, L. (2016). *Introduction to Audio Description: A Practical Guide*. London: Routledge.
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science and Medicine*, 67(12), 2072-2078.
- Zedanzaien, S. (2020). Evaluating the Social Media Usage Pattern Among the Hearing Impaired and Visually Impaired Students at University of Tabuk. *The International Journal of Social Sciences and Humanities Invention*, 7(3), 5840-5851.