



การสื่อสารเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิป์ในประเทศไทย



โดย
เอนกพงศ์ พงษ์มี

คุณฉันทิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์
วิทยาลัยนิเทศศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรังสิต

ปีการศึกษา 2567



**COMMUNION OF CONTENT RELATED TO DEPRESSION AS
REFLECTED THROUGH VIRAL CLIPS IN THAILAND**

BY

ANEKPONG PONGMEE

**A DISSERTATION SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF DOCTOR OF PHILOSOPHY
IN COMMUNICATION ARTS
COLLEGE OF COMMUNICATION ARTS**

**GRADUATE SCHOOL, RANGSIT UNIVERSITY
ACADEMIC YEAR 2024**

คุณฉันทน์เรื่อง

การสื่อสารเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิป์ในประเทศไทย

โดย

เอนกพงศ์ พงษ์มี

ได้รับการพิจารณาให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์

มหาวิทยาลัยรังสิต

ปีการศึกษา 2567

รศ.ดร.อุษา ปีกิ้นส์
ประธานกรรมการสอบ

ผศ.ดร.ฉลองรัฐ เณรมาลัยชลมารค
กรรมการ

ผศ.ดร.ดวงทิพย์ เจริญรุกข์
กรรมการ

ผศ.ดร.ณชรด อิมณะรัฐ
กรรมการ

รศ.ดร.กฤษณ์ ทองเลิศ
กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษา

บัณฑิตวิทยาลัยรับรองแล้ว

(ศ. ดร. สือจิตต์ เพ็ชรประสาน)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

12 มิถุนายน 2568

Dissertation entitled

**COMMUNION OF CONTENT RELATED TO DEPRESSION AS REFLECTED
THROUGH VIRAL CILPS IN THAILAND**

by

ANEKPONG PONGMEE

was submitted in partial fulfillment of the requirements
for the degree of Doctor of Philosophy in Communication Arts

Rangsit University
Academic Year 2024

Assoc. Prof. Ousa Biggins, Ph.D.
Examination Committee Chairperson

Asst. Prof. Chalongrat Chermanchonlamark, Ph.D.
Member

Asst. Prof. Duangtip Chareonrook, Ph.D.
Member

Asst. Prof. Nacharata Aimnaran, Ph.D.
Member and Advisor

Assoc. Prof. Grit Thonglert, Ph.D.
Member and Advisor

Approved by Graduate School

(Prof. Suejit Pechprasarn, Ph.D.)

Dean of Graduate School

June 12, 2025

กิตติกรรมประกาศ

คุษฎินิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีต้องขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.กฤษณ์ ทองเลิศ อาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎินิพนธ์ ที่ได้สละเวลาในการสอนแนะแนวทางให้เกิดความรู้ซึ่งนำไปสู่การเขียนและแก้ไขคุษฎินิพนธ์ฉบับนี้ให้ออกมาด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาของอาจารย์ที่มีต่อผู้วิจัย ขอขอบพระคุณประธาน และกรรมการสอบคุษฎินิพนธ์ทุกท่าน ที่ให้ความกรุณาแนะนำให้อีกข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการสร้างคุษฎินิพนธ์ฉบับนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ผลิตไวรัลคลิปทั้ง 25 เรื่อง ที่นำมาศึกษา อันเป็นแหล่งเกิดของความรู้ใหม่เพื่อเป็นประโยชน์ต่อสาธารณะในอนาคต ขอขอบพระคุณผู้เข้าร่วมการสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลในการวิจัยทั้ง 8 ท่าน ที่ให้ความกรุณาในการเอื้อให้เกิดข้อมูลในการนำมาสู่การทำคุษฎินิพนธ์ฉบับนี้ ขอขอบพระคุณแหล่งข้อมูลในการเก็บมาศึกษาเพื่อประกอบการทำคุษฎินิพนธ์นี้ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างให้เกิดความรู้ใหม่ในการศึกษาและวิจัยด้านนิเทศศาสตร์ และทำให้คุษฎินิพนธ์เล่มนี้สำเร็จด้วยดี

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยรังสิต คณาจารย์ทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาแห่งความรู้ อันเป็นบ่อเกิดแห่งความสำเร็จในการทำคุษฎินิพนธ์ฉบับนี้ และขอขอบคุณที่ดูแลตลอดการศึกษาที่ศึกษาในมหาวิทยาลัยแห่งนี้ ให้ราบรื่นไปด้วยดี

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ พี่น้อง ที่ช่วยอำนวยความสะดวกและสนับสนุนในการทำวิจัยนี้ในทุก ๆ สิ่ง ทั้งการประสานงาน การช่วยสนับสนุนสถานที่ และการให้อีกข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการทำคุษฎินิพนธ์ฉบับนี้

ท้ายสุดนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ ที่คอยให้กำลังใจในการทำวิจัย และสนับสนุนการศึกษาในระดับปริญญาเอกมาโดยตลอดจนประสบความสำเร็จ

เอนกพงศ์ พงษ์มี

ผู้วิจัย

6404860 : เอนกพงศ์ พงษ์มี
 ชื่อคุณิพนธ์ : การสื่อสารเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวลัคลิปล
 ในประเทศไทย
 หลักสูตร : ปรึษาคุณิพนัฒติต สาขาวิชานิเทศศาสตรั
 อาจารย์ที่ปรึกษา : รศ.ดร.กฤษณั ทองเลิศ

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแก่นประเด็นเนื้อหา ภาพลักษณ์ และการนำเสนอเนื้อหาเชิงสร้างสรรค์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่านคลิปลไวลั แนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษาได้แกั แนวคิดการสื่อสารสุขภาพ แนวคิดเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ทฤษฎีเกี่ยวกับระบบนิเวศ แนวคิดเกี่ยว ภาพลักษณ์ แนวคิดเกี่ยวสื่อดิจิทัล แนวคิดเกี่ยวหน้าที่สื่อมวลชน การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิง คุณภาพประกอบด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา จากไวลัคลิปลที่คัดมาศึกษาจำนวน 25 เรื่อง และการ สัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มนักวิชาการและนักวิชาชีพสื่อ โดยมีผลวิจัยดังนี้

1. ด้านแก่นประเด็นเนื้อหาของโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวลัคลิปลในประเทศไทย ปรากฏแก่นประเด็นเนื้อหา 3 ประเด็น ได้แก่ 1) สาเหตุของโรคซึมเศร้า 2) อาการของโรคซึมเศร้า 3) การรักษาโรคซึมเศร้า

2. ด้านภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวลัคลิปลในประเทศไทย ประกอบด้วย 1) ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยที่ถูกรังเกียจจากสมาชิกในสังคม 2) ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องมีผู้อัฒบาล 3) ภาพลักษณ์ผู้ป่วยที่มีความเป็นผู้เปลกแยกทางสังคม 4) ภาพลักษณ์ ของผู้ป่วยที่เป็นผู้พึ่งพาเทคโนโลยีสื่อสังคมในระดับสูง

3. ด้านการสร้างสรรคัเนื้อหาเชิงสร้างสรรค์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ควรนำเสนอเนื้อหา ดังต่อไปนี้ 1) นำเสนอเนื้อหาตามความเป็นจริงที่ ถูกต้องและรอบด้าน 2) เนื้อเรื่องให้เกิดการลुकคิด ตาม 3) เนื้อหาให้ทันต่อกระแสสังคม 4) การเล่าเรื่องจากผู้มีประสบการณ์ร่วม 5) การสร้างสรรคั เนื้อหาเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้ชม และ 6) การใช้สัสนสดไสในไวลัคลิปล เนื้อหาที่ไม่ควร เผยแพร่ผ่านไวลัคลิปลมีดังนี้ 1) การนำเสนอเนื้อหาที่เป็นสาเหตุของการเกิดความรู้สัคัเชิงลบ และ 2) การสร้างสรรคัเนื้อหาให้เกิดความน่ากลัว

(คุณิพนัฒมีจำนวนทั้งสิ้น 192 หน้า)

คำสำคัญ: โรคซึมเศร้า, แก่นประเด็น, ภาพลักษณ์, การสร้างสรรคัเนื้อหา

ลายมือชื่อนักศึกษา..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

6404860 : Anekpong Pongmee
 Dissertation title : Communion of Content Related to Depression as Reflected through
 Viral Clips in Thailand
 Program : Doctor of Philosophy in Communication Arts
 Dissertation Advisor : Assoc. Prof. Grit Thonglert, Ph.D.

Abstract

This study aims to examine the core document themes, images, and creative content presentation of depression as reflected in viral clips in Thailand. The study is based on several key concepts and theories, including health communication, depression-related concepts, ecological system theory, image theory, digital media concepts, and mass media functions. This research employs a qualitative approach, consisting of thematic analysis of 25 selected viral clips and in-depth interviews with academics and media professionals. The findings are as follows:

1. Core Document Themes of Depression in Thai Viral Clips: Three main document themes were identified: 1) Causes of depression 2) Symptoms of depression 3) Treatment of depression.

2. Images of Individuals with Depression in Thai Viral Clips: The study identifies four key Images: 1) individuals bullied by members of society 2) individuals who require caregiving and supervision 3) individuals who experience social alienation and 4) individuals who highly depend on social media technology.

3. Creative Content Presentation of Depression in Viral Clips: The study suggests that effective content should incorporate the following: 1) Accurate and well-rounded information 2) Thought-provoking narratives. 3) Content that aligns with current social trends. 4) Storytelling based on real-life experiences 5) Engagement-driven content to encourage audience participation and 6) Use of vibrant and uplifting colors in viral clips. However, certain content should be avoided in viral clips, including: 1) Content that induces negative emotions and 2) Content that evokes fear or distress.

(Total 192 pages)

Keywords: Depression, Thematic, Image, Content Creativity

Student's Signature.....Dissertation Advisor's Signature.....

สารบัญ

หน้า

กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญรูป	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 ปัญหาการนำวิจัย	5
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	6
1.4 ขอบเขตในการวิจัย	6
1.5 นิยามศัพท์ในการวิจัย	6
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย	7
1.6.1 ประโยชน์เชิงการนำไปปรับใช้	7
1.6.2 ประโยชน์เชิงวิชาการ	7
1.7 กรอบแนวคิดการวิจัย	8
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
2.1 แนวคิดการสื่อสารสุขภาพ	9
2.1.1 ความหมายของการสื่อสารสุขภาพ	9
2.1.2 องค์ประกอบของการสื่อสารสุขภาพ	11
2.1.3 ความสำคัญของการสื่อสารสุขภาพ	12
2.1.4 ประเภทของการสื่อสารสุขภาพ	13
2.1.5 เครื่องมือเพื่อการสื่อสารสุขภาพ	15
2.1.6 การสื่อสารสุขภาพดิจิทัล	16

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
2.1.7 กลยุทธ์การสื่อสารสาธารณะสู่ผ่านทางการใช้โทรศัพท์มือถือ	17
2.1.8 Social Media กับการสื่อสารโอกาสใหม่ ๆ ในงานการสื่อสารสุขภาพ	18
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า	19
2.2.1 นิยามความหมายของโรคซึมเศร้า	19
2.2.2 ประเภทของโรคซึมเศร้า	20
2.2.3 อาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	22
2.2.4 ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคซึมเศร้าในมนุษย์	24
2.2.5 ระบาดวิทยาโรคซึมเศร้า	26
2.2.6 การสื่อสารกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	27
2.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับระบบนิเวศวิทยา	30
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับภาพลักษณ์	33
2.4.1 ความหมายของภาพลักษณ์	33
2.4.2 ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	35
2.5 แนวคิดและทฤษฎีสื่อดิจิทัล	36
2.5.1 องค์ประกอบของสื่อดิจิทัล	37
2.5.2 ประเภทของสื่อดิจิทัล	38
2.5.3 ประโยชน์ของสื่อดิจิทัล	39
2.6 แนวคิดเกี่ยวกับหน้าที่สื่อมวลชนและการสร้างความจริงทางสังคม	42
2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารโรคซึมเศร้า	47
2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารสุขภาพ	49
2.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารภาพลักษณ์	51
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	55
3.1 แหล่งข้อมูล	55
3.1.1 งานไวยัตต์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในประเทศไทย	55
3.1.2 ข้อมูลประเภทบุคคล	63
3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล	63

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.2.1 แหล่งข้อมูลประเภทไวลด์คลิป	63
3.2.2 ข้อมูลประเภทบุคคล	64
3.3 การวิเคราะห์ข้อมูล	65
3.4 การนำเสนอข้อมูล	65
บทที่ 4 แก่นประเด็นเนื้อหาของโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านคลิปไวลด์	67
4.1 แก่นประเด็นที่สำคัญของสาเหตุของการเกิดซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวลด์คลิปในประเทศไทย	67
4.1.1 สาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้าอันมาจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	72
4.1.2 สาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้าอันมาจากความคาดหวังและความผิดหวัง	79
4.1.3 สาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้าอันมาจากการเปลี่ยนแปลงของสารเคมีในสมอง	84
4.1.4 สาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้าอันมาจากการเปลี่ยนแปลงหรือสูญเสียของรักอย่างกะทันหัน	89
4.2 แก่นประเด็นเนื้อหาการแสดงออกซึ่งอาการของโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวลด์คลิปในประเทศไทย	92
4.2.1 ไวลด์คลิปเรื่อง Nobody Beside Me	92
4.2.2 ไวลด์คลิปเรื่อง I Have Nothing to Say	93
4.2.3 ไวลด์คลิปเรื่อง Left	93
4.2.4 ไวลด์คลิปเรื่อง กระดาษ	94
4.2.5 ไวลด์คลิปเรื่อง Out of the blue	94
4.2.6 ไวลด์คลิปเรื่อง Read or Watch	95
4.2.7 ไวลด์คลิปเรื่อง Defender Depression	96
4.2.8 ไวลด์คลิปเรื่อง I Will Die When The Sky is Vanilla	96
4.2.9 ไวลด์คลิปเรื่อง Handle With Care	97
4.2.10 ไวลด์คลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (The Story)	97
4.2.11 ไวลด์คลิปเรื่อง ซึมเศร้า กับ เราสอง	98

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.2.12 ไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (Depression)	98
4.2.13 ไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า (Depression)	99
4.2.14 ไวรัลคลิปเรื่อง Depression: โรคซึมเศร้า	99
4.2.15 ไวรัลคลิปเรื่อง The Better Me วันที่ดีมีจริงแน่นอน	100
4.2.16 ไวรัลคลิปเรื่อง เรื่องแสงสว่างที่ปลายทาง	100
4.2.17 ไวรัลคลิปเรื่อง ภาพที่เบลอ เสียงที่ไม่ได้ยิน	101
4.2.18 ไวรัลคลิปเรื่องโรคซึมเศร้า	102
4.2.19 ไวรัลคลิปเรื่องซึมเศร้า...ก็สุขได้...	102
4.2.20 ไวรัลคลิปเรื่อง Sunflower จากเธอ..ถึงฉัน “ถึงเธอในวันนั้น และฉันในวันนี้”	103
4.2.21 ไวรัลคลิปเรื่อง เสียงเงียบ Silence	104
4.2.22 ไวรัลคลิปเรื่อง แม่ค้าแกงเขียวหวาน ซึมเศร้าเพราะเสียลูก	104
4.2.23 ไวรัลคลิปเรื่อง พายุซึมเศร้า	105
4.2.24 ไวรัลคลิปเรื่อง บุลลี่เพื่อนจนเพื่อน.....?	105
4.2.25 ไวรัลคลิปเรื่อง ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด	106
4.3 แก่นประเด็นเนื้อหาการรักษาและการทำความเข้าใจที่มาต่อโรคซึมเศร้าซึ่ง สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย	107
4.3.1 ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพโรคซึมเศร้า ผ่านการรักษาด้วย แพทย์หรือจิตแพทย์	107
4.3.2 ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพโรคซึมเศร้า โดยการปรับรูปแบบ หรือปรับพฤติกรรมเพื่อให้ใช้ชีวิตต่อไปในสังคมได้อย่างมีความสุข	108
4.3.3 ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า และมีเนื้อหาเกี่ยวกับการ ฆ่าตัวตาย เพื่อยุติ หรือให้หลุดพ้นจากอาการป่วยของตนเอง	109
4.4 กล่าวโดยสรุปแก่นประเด็นและเนื้อหาของไวรัลคลิปที่สะท้อนเนื้อหา เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในประเทศไทย	109
4.4.1 การปูเรื่องราวมะเร็งและแก่นประเด็นอันเป็นเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้า ในไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในประเทศไทย	110

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.4.2 แก่นประเด็นเนื้อหาการแสดงออกซึ่งอาการของโรคซึมเศร้า ใน ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในประเทศไทย	111
4.4.3 แก่นประเด็นเนื้อหาในส่วนของการสรุปเรื่องราว ในไวรัลคลิปที่มี เนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในประเทศไทย	112
บทที่ 5 ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย	116
5.1 ภาพลักษณ์ที่ถูกรังแกจากสมาชิกในสังคม	116
5.2 ภาพลักษณ์ของความจำเป็นต้องมีผู้อภิบาล	119
5.3 ภาพลักษณ์ของความเป็นผู้แปลกแยกทางสังคม (Social Alienations)	127
5.4 ภาพลักษณ์ของการเป็นผู้พึ่งพาเทคโนโลยีสังคมในระดับสูง	130
บทที่ 6 การนำเสนอเนื้อหาสร้างสรรค์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้ากับกลุ่มผู้สร้างสรรค์เนื้อหา ผ่านคลิปไวรัล	137
6.1 การนำเสนอเนื้อหาเชิงสร้างสรรค์ วิธีการนำเสนอที่ก่อให้เกิดการเสนอเนื้อหา เชิงสร้างสรรค์	137
6.1.1 ด้านการนำเสนอเนื้อหาตามความเป็นจริงที่ ถูกต้องและรอบด้าน	137
6.1.2 การสร้างจุดถูกคิดตามของเนื้อเรื่อง	140
6.1.3 เนื้อหาที่ทันกระตือรือร้นสังคม (Content)	142
6.1.4 การเล่าเรื่องผ่านผู้มีประสบการณ์ร่วมที่เคยผ่านการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า	144
6.1.5 การสร้างเนื้อหาเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้ชม (User Generate Content)	146
6.1.6 การใช้ทริคโซเชียลเพื่อสร้างสรรค์ไวรัลคลิป และทดแทนโทนสี หม่นหมองในไวรัลคลิป	147
6.2 สิ่งที่ควรหลีกเลี่ยงในการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่านไวรัลคลิป	149
6.2.1 การนำเสนอสาเหตุของการก่อให้เกิดความรู้สึกเชิงลบผ่านไวรัลคลิป	149
6.2.2 การสร้างบรรยากาศและนำเสนอเนื้อหาความน่ากลัว	151

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 7 บทสรุปและข้อเสนอแนะ	154
7.1 สรุปผลการวิจัย	154
7.1.1 แก่นประเด็นเนื้อหาของโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิป	155
7.1.2 ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย	158
7.1.3 การนำเสนอเนื้อหาสร้างสรรค์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้ากับกลุ่มผู้ สร้างสรรค์เนื้อหาผ่านคลิปไวรัล	159
7.2 อภิปรายผลการวิจัย	162
7.1.2 แก่นประเด็นการดูแลรักษาโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิป ในประเทศไทย	162
7.1.3 ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย	163
7.1.4 การนำเสนอเนื้อหาสร้างสรรค์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้ากับกลุ่มผู้ สร้างสรรค์เนื้อหาผ่านคลิปไวรัล	165
7.3 ข้อเสนอแนะสำหรับนักวิชาชีพการสื่อสาร	168
7.4 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป	168
บรรณานุกรม	170
ภาคผนวก หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	177
ประวัติผู้วิจัย	192

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2.1 โมเดลแสดงระบบนิเวศของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ในมุมมองของการสื่อสาร	32
4.1 สรุปเนื้อหาของไวรัสคลิปในแต่ละประเด็นสำคัญที่ปรากฏในไวรัสคลิป	114
5.1 สรุปภาพลักษณ์ของไวรัสคลิปในแต่ละภาพลักษณ์ที่ปรากฏในไวรัสคลิป	135



สารบัญรูป

รูปที่		หน้า
1.1	ตัวอย่างไวรัลคลิป Out of The Blue หนังสือรางวัลชนะเลิศงานประกวดหนังสือ โรคมืดเศร้า 130 ปีหลังคาแดง (1)	3
1.2	ตัวอย่างไวรัลคลิป Out of The Blue หนังสือรางวัลชนะเลิศงานประกวดหนังสือ โรคมืดเศร้า 130 ปีหลังคาแดง (2)	4
1.3	กรอบแนวคิดการวิจัย	8
2.1	ความสำคัญทางการสื่อสารสุขภาพ	13
2.2	Bronfenbrenner's ecological systems theory	30
2.3	โมเดลการสื่อสารดิจิทัลอย่างมีประสิทธิภาพ	40
4.1	ตัวอย่างไวรัลคลิป "ภาวะซึมเศร้า" เรื่อง Nobody Beside Me หนังสือรางวัลชนะเลิศงานประกวดหนังสือ โรคมืดเศร้า 130 ปีหลังคาแดง	73
4.2	ตัวอย่างไวรัลคลิป "ภาวะซึมเศร้า" เรื่อง I Have Nothing To Say หนังสือรางวัลพิเศษงานประกวดหนังสือ โรคมืดเศร้า 130 ปีหลังคาแดง	74
4.3	ตัวอย่างไวรัลคลิป "ภาวะซึมเศร้า" เรื่อง Left หนังสือรางวัลรองชนะเลิศงานประกวดหนังสือ โรคมืดเศร้า 130 ปีหลังคาแดง	75
4.4	ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง โรคมืดเศร้า (The Story)	75
4.5	ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง Depression: โรคมืดเศร้า (1)	76
4.6	ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง Depression: โรคมืดเศร้า (2)	77
4.7	ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง Sunflower จากเธอ..ถึงฉัน	78
4.8	ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง เสียงเงียบ Silence	79
4.9	ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง Out of The Blue รางวัลชนะเลิศ ประกวดหนังสือ 130 ปี หลังคาแดง ในหัวข้อ "ภาวะซึมเศร้า"	80
4.10	ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง Read or Watch ประกวดหนังสือ 130 ปี หลังคาแดง ในหัวข้อ "ภาวะซึมเศร้า"	80
4.11	ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง I Will Die When The Sky is Vanilla	81
4.12	ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง ภาพที่เบลอ เสียงที่ไม่ได้ยิน	82
4.13	ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง โรคมืดเศร้า	83

สารบัญรูป (ต่อ)

รูปที่		หน้า
4.14	ตัวอย่างไวยัตถ์คลิปเรื่อง กระดาษ	83
4.15	ตัวอย่างไวยัตถ์คลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (Depression)	84
4.16	ตัวอย่างไวยัตถ์คลิปเรื่อง Handle With Care	85
4.17	ตัวอย่างไวยัตถ์คลิปเรื่อง ซึมเศร้า เราสอง	85
4.18	ตัวอย่างไวยัตถ์คลิปเรื่อง The Better Me วันที่ดีมีจริงแน่นอน	86
4.19	ตัวอย่างไวยัตถ์คลิปเรื่อง แสงสว่างที่ปลายทาง	87
4.20	ตัวอย่างไวยัตถ์คลิปเรื่อง ซึมเศร้า...ก็สุขได้...	88
4.21	ตัวอย่างไวยัตถ์คลิปเรื่อง ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด	88
4.22	ตัวอย่างไวยัตถ์คลิปเรื่อง Defender Depression	89
4.23	ตัวอย่างไวยัตถ์คลิปเรื่อง ซึมเศร้า (Depression)	91
4.24	ตัวอย่างไวยัตถ์คลิปเรื่อง แม่ค้าแกงเขียวหวาน ซึมเศร้าเพราะเสียลูก	91
4.25	ตัวอย่างฉากาการของโรคซึมเศร้า ไวยัตถ์คลิป "ภาวะซึมเศร้า" เรื่อง Nobody Beside Me หนังสือรางวัลชนะเลิศงานประกวดหนังสือ โรคซึมเศร้า 130 ปีหลังคาแดง	92
4.26	ตัวอย่างฉากาการของโรคซึมเศร้า ไวยัตถ์คลิป "ภาวะซึมเศร้า" เรื่อง I Have Nothing To Say หนังสือรางวัลพิเศษงานประกวดหนังสือ โรคซึมเศร้า 130 ปีหลังคาแดง	93
4.27	ตัวอย่างฉากาการของโรคซึมเศร้า ไวยัตถ์คลิป "ภาวะซึมเศร้า" เรื่อง Left หนังสือรางวัลรองชนะเลิศงานประกวดหนังสือ โรคซึมเศร้า 130 ปีหลังคาแดง	94
4.28	ตัวอย่างฉากาการของโรคซึมเศร้าไวยัตถ์คลิปเรื่อง กระดาษ	94
4.29	ตัวอย่างฉากาการของโรคซึมเศร้าไวยัตถ์คลิปเรื่อง Out of The Blue รางวัล ชนะเลิศ ประกวดหนังสือ 130 ปี หลังคาแดง ในหัวข้อ "ภาวะซึมเศร้า"	95
4.30	ตัวอย่างฉากาการของโรคซึมเศร้าไวยัตถ์คลิปเรื่อง Read or Watch ประกวด หนังสือ 130 ปี หลังคาแดง ในหัวข้อ "ภาวะซึมเศร้า"	95
4.31	ตัวอย่างฉากาการของโรคซึมเศร้าไวยัตถ์คลิปเรื่อง DEFENDER DEPRESSION	96
4.32	ตัวอย่างฉากาการของโรคซึมเศร้าไวยัตถ์คลิปเรื่อง I Will Die When The Sky is Vanilla.	96

สารบัญรูป (ต่อ)

รูปที่		หน้า
4.33	ตัวอย่างฉากอากาศของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง Handle With Care	97
4.34	ตัวอย่างฉากอากาศของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (The Story)	97
4.35	ตัวอย่างฉากอากาศของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า เราสอง	98
4.36	ตัวอย่างฉากอากาศของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (Depression)	98
4.37	ตัวอย่างฉากอากาศของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า (Depression)	99
4.38	ตัวอย่างฉากอากาศของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง Depression: โรคซึมเศร้า	99
4.39	ตัวอย่างฉากอากาศของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง The Better Me วันที่ดีมีจริงแน่นอน	100
4.40	ตัวอย่างฉากอากาศของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง แสงสว่างที่ปลายทาง	101
4.41	ตัวอย่างฉากอากาศของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง ภาพที่เบลอ เสียงที่ไม่ได้ยิน	101
4.42	ตัวอย่างฉากอากาศของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า	102
4.43	ตัวอย่างฉากอากาศของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า...ก็สุขได้...	103
4.44	ตัวอย่างฉากอากาศของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง Sunflower จากเธอ..ถึงฉัน	103
4.45	ตัวอย่างฉากอากาศของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง เสียงเงียบ Silence	104
4.46	ตัวอย่างฉากอากาศของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง แม่ค้าแกงเขียวหวาน ซึมเศร้าเพราะเสียลูก	105
4.47	ตัวอย่างฉากอากาศของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด	106
5.1	ตัวอย่างฉากอากาศของโรคซึมเศร้า ไวรัลคลิป "ภาวะซึมเศร้า" เรื่อง I Have Nothing To Say หนังสือรางวัลพิเศษงานประกวดหนังสือ โรคซึมเศร้า 130 ปีหลังคาแดง	117
5.2	ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (The Story)	118
5.3	ไวรัลคลิปเรื่อง I Will Die When The Sky is Vanilla	118
5.4	ตัวอย่างฉากอากาศของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า เราสอง	119
5.5	ตัวอย่างไวรัลคลิป "ภาวะซึมเศร้า" เรื่อง Left หนังสือรางวัลรองชนะเลิศ งานประกวดหนังสือ โรคซึมเศร้า 130 ปีหลังคาแดง	120

สารบัญรูป (ต่อ)

รูปที่		หน้า
5.6	ไวยรต์คลิปเรื่อง Read or Watch ประกวดหนังสือ 130 ปี หลังคาแดง ในหัวข้อ "ภาวะซึมเศร้า"	121
5.7	ไวยรต์คลิปเรื่อง Defender Depression	121
5.8	ไวยรต์คลิปเรื่อง ซึมเศร้า (Depression)	122
5.9	ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้าไวยรต์คลิปเรื่อง Depression: โรคซึมเศร้า	123
5.10	ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้าไวยรต์คลิปเรื่อง ซึมเศร้า...ก็สุขได้...	124
5.11	ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้าไวยรต์คลิปเรื่อง Sunflower จากเธอ..ถึงฉัน	124
5.12	ไวยรต์คลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (Depression)	125
5.13	ไวยรต์คลิปเรื่อง ภาพที่เบลอ เสียงที่ไม่ได้ยิน	126
5.14	ไวยรต์คลิปเรื่อง เสียงเงียบ Silence	126
5.15	ตัวอย่างไวยรต์คลิปเรื่อง แม่ค้าแกงเขียวหวาน ซึมเศร้าเพราะเสียลูก	127
5.16	ตัวอย่างไวยรต์คลิปเรื่อง The Better Me วันที่ดีมีจริงแน่นอน	128
5.17	ตัวอย่างไวยรต์คลิปเรื่อง กระดาษ	129
5.18	ไวยรต์คลิปเรื่อง แสงสว่างที่ปลายทาง	129
5.19	ตัวอย่างไวยรต์คลิปเรื่อง Out of The Blue รางวัลชนะเลิศ ประกวดหนังสือ 130 ปี หลังคาแดง ในหัวข้อ "ภาวะซึมเศร้า"	130
5.20	ตัวอย่างไวยรต์คลิป "ภาวะซึมเศร้า" เรื่อง Nobody Beside Me หนังสือรางวัลชนะเลิศงานประกวดหนังสือ โรคซึมเศร้า 130 ปีหลังคาแดง	132
5.21	ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้าไวยรต์คลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า	132

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ในปี 2566 พฤติกรรมการบริโภคสื่อของคนไทย มีการบริโภคสื่อผ่านทางแพลตฟอร์มสื่อสังคมออนไลน์มากขึ้น โดยคนไทยกว่าร้อยละ 43.8 เลือกชมสื่อวิดีโอผ่านแพลตฟอร์มสื่อสังคมออนไลน์ ไทยรัฐโพล (2566) เผย 10 อันดับกิจกรรม และพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตของคนไทย จากข้อมูลดังกล่าวพบว่าคนไทยส่วนใหญ่ให้ความสนใจกับวิดีโอที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการสะท้อนความเป็นจริงของสังคม อาทิ ละครคุณธรรม ละครสั้น ไวรัลคลิปสะท้อนสังคม ซึ่งในปัจจุบันไวรัลคลิปที่มีอยู่บนสื่อสังคมออนไลน์ของไทย ประกอบด้วยไวรัลคลิปณรงค์ ไวรัลคลิปสะท้อนเนื้อหาทางสังคม อุ๊ง (2566) ได้ให้ข้อมูลไว้ว่า การเสพสื่อสังคมออนไลน์ถึงขั้นของการติดสื่อสังคมออนไลน์ นั้นมีความเสี่ยงสูงต่อการเครียด และก่อให้เกิดเป็นโรคซึมเศร้าได้ เนื่องจากภาวะของการเสพข้อมูลข่าวสารที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตจึงอาจทำให้ผู้ที่เสพสื่อผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์นั้นเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้า ในขณะเดียวกันคอนเทนต์ที่ถูกสร้างสรรค์ขึ้นมาและถูกปล่อยลงบนสื่อสังคมออนไลน์ในปัจจุบันนั้นได้มีการปรุงแต่งเรื่องราวอันสะท้อนให้เกิดผลกระทบทางจิตใจเมื่อคนได้รับชมคอนเทนต์เหล่านั้น โดยในแต่ละประเทศ ปัจจุบันเนื้อหาที่ถูกโพสต์บนสื่อสังคมออนไลน์มีอย่างแพร่หลาย อาทิ คลิปตลกขบขัน คลิปสะท้อนสังคม เนื้อหาเกี่ยวกับการท่องเที่ยวและสันตนาการ เนื้อหาเกี่ยวกับข่าวสารต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในประเทศและต่างประเทศ โดยคอนเทนต์และพฤติกรรมการเสพสื่อสังคมออนไลน์ เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้าในปัจจุบัน

ปัจจุบันประเทศไทยมีผู้ป่วยซึมเศร้ามากขึ้น กรมสุขภาพจิต (2565) เนื่องจากเหตุการณ์ข้างต้นทั้งนี้ด้วยอาจเกิดจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนไป และบริบทแวดล้อมของและสภาพคล่องทางเศรษฐกิจ การงาน และอื่น ๆ จึงทำให้มีกลุ่มผู้ป่วยในโรคซึมเศร้าเพิ่มมากขึ้น ข้อมูลจากสำนักข่าวอิศรา เมื่อปี 2562 จากการรายงานของสำนักสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่าเยาวชนและกลุ่มคนทำงานมีความเสี่ยงต่อการเป็นภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตายมากขึ้น และกลุ่มดังกล่าวเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะฆ่าตัวตายมากกว่ากลุ่มคนทั่วไปมากกว่า 20 เท่า ซึ่งในปี 2562 นั้น

ประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคซึมเศร้ากว่า 9.76 แสนคน และปัจจุบันข้อมูลจากกรมสุขภาพจิต ในเดือนมกราคม 2565 ประเทศไทยมีผู้ป่วยสูงขึ้นกว่า 1.5 ล้านคน โดยโรคซึมเศร้าที่เกิดจากเยาวชน นั้นมีเหตุมาจาก 5 ปัจจัยหลักคือ

- 1) ภาวะการกดดันตนเอง หรือถูกหมิ่นเหม่งจนเกิดการด้อยค่าในตนเอง อาทิเช่น การเรียน ความคาดหวังจากคนรอบข้างของตน
- 2) เรื่องเศรษฐกิจ อันเกิดจากภาวะทางการเงินของตนหรือครอบครัว
- 3) ความรัก ความสัมพันธ์ อาทิ การเกิดความสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนยาก เกิดผลกระทบเชิงลบและเป็นที่ถูกกลั่นแกล้ง
- 4) ความรู้สึกผิดที่มีต่อคนสำคัญ เช่น การกระทำที่คิดว่าตนทำให้คนรอบข้างที่ตนไว้ใจผิดหวัง
- 5) การสูญเสียที่นับปล้น อาทิ การสูญเสียคนรักอย่างที่ไม่ได้ตั้งตัว

นอกจากนี้จากข้อมูลองค์การอนามัยโลก ระบุว่าแต่ละปีมีเยาวชนอายุ 10-24 ปีทั่วโลกตาย สูงถึง 2.6 ล้านคน โดย 1 ใน 3 มีสาเหตุจากการฆ่าตัวตายที่มีความสัมพันธ์กับโรคซึมเศร้า ซึ่งในประเทศไทย จากข้อมูลของกรมสุขภาพจิตพบว่า เมื่อปี 2560 ประเทศไทยมีผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายกว่า 53,000 คน ซึ่งทั้งหมดนี้เพศชายพยายามฆ่าตัวตายสูงกว่าเพศหญิงกว่า 4 เท่า ซึ่งเหตุผลในการฆ่าตัวตายนั้นมาจากปัจจัยทั้ง 5 ที่กล่าวไปข้างต้น ทั้งนี้จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูล การโทรเข้ามาขอรับคำปรึกษาจากสายด่วนสุขภาพจิตดังแผนภาพด้านล่าง

ข้อมูลจากสำนักข่าวอิศราเผยแพร่สถิติเข้ามาปรึกษากรมสุขภาพจิตผ่านทางสายด่วน 1323 ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีอายุ 20-23 ปีโดยจำแนกตามปัจจัยของโรค สำนักข่าวอิศรา (2562) ให้ข้อมูลการโทรเข้ามาปรึกษาสายด่วน 1323 ในปี 2561 จากการใช้บริการทั้งสิ้น 70,534 ครั้ง เป็นกลุ่มเด็กอายุ 11-19 ปี 10,298 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 14.6 และเป็นกลุ่มเยาวชนอายุ 20-25 ปี 14,173 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 20.1 โดยปัญหาที่พบบ่อยที่สุด 5 ปัญหาได้แก่ ปัญหาเชิงจิตเวช ปัญหาด้านความรัก ปัญหาจากการซึมเศร้า ปัญหาจากครอบครัว และปัญหาจากความวิตกกังวลซึ่งเป็นอันดับหนึ่ง จากแผนภาพที่ปรากฏจะเห็นได้อย่างชัดเจนว่ากลุ่มเยาวชนเป็นกลุ่มใหญ่ที่โทรเข้าไปใช้บริการสายด่วนสุขภาพจิต โดยมีภาวะเครียดอันเนื่องมาจากปัญหาเชิงสังคมที่เกิดขึ้น

จากข้อมูลเบื้องต้นจะปรากฏว่าในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ปี 2560 เป็นต้นมามีเด็กและเยาวชนมีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายมากขึ้น อันสาเหตุมาจากโรคซึมเศร้าและแรงกดดันทางสังคม ครอบครัว หรือแม้แต่สภาวะทางเศรษฐกิจ



รูปที่ 1.1 ตัวอย่างไวรัลคลิป Out of The Blue หนังสือรางวัลชนะเลิศงานประกวดหนังสือโรคซึมเศร้า 130 ปีหลังคาแดง (1)
ที่มา : ทรูปลูกปัญญา, 2567



รูปที่ 1.2 ตัวอย่างไวรัลคลิป Out of The Blue หนังสือรางวัลชนะเลิศงานประกวดหนังสือสั้น
โรคซึมเศร้า 130 ปีหลังคาแดง (2)
ที่มา : ทฤษฎีปัญญา, 2567

จากรูปที่ 1.1 และ 1.2 คือตัวอย่างไวรัลคลิปที่ผ่านการประกวดและได้รับรางวัล โดยไวรัลคลิปดังกล่าวได้มีการออกแบบเนื้อหา และสะท้อนความเป็นจริงที่ควรเข้าใจกับผู้ที่เป็โรคซึมเศร้า ผ่านการแสดงด้วยการยกตัวอย่างเหตุการณ์ให้ชัดเจน เพื่อเข้าใจง่ายต่อเนื้อหาที่ต้องการที่จะสื่อสารให้กับผู้ชมได้ทราบ

ในปัจจุบันจะมีการผลิตและประกอบสร้างไวรัลคลิปออกมาสู่สายตาประชาชนจำนวนมาก แต่ไวรัลคลิปจำนวนมากที่ออกมานั้นมีการอธิบายโรคซึมเศร้าในมุมมองที่แตกต่างกันออกไป ในหลากหลายมิติ และสะท้อนความเป็นจริงของโรคซึมเศร้าออกมาได้อย่างหลากหลาย

ถึงแม้ว่าจะมีการประกวดไวรัลคลิปสั้นออกมาอย่างต่อเนื่อง แต่การสื่อสารแก่นประเด็นที่สะท้อนให้เห็นภาพลักษณ์ที่ชัดเจนและความสำคัญของการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าก็ยังไม่ปรากฏชัดเจนขึ้น โดยแก่นประเด็นที่ปรากฏล้วนสะท้อนภาพความรุนแรงที่เกิดกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ซึ่งถูกสะท้อนผ่านสื่อโดยการทำร้ายร่างกายตนเอง การพยายามฆ่าตัวตาย หรือการพยายามจบปัญหาหลาย ๆ อย่างด้วยการปลิดชีพ แต่ทว่าการแสดงออกดังกล่าวเป็นเพียงส่วนหนึ่งของอาการของโรคซึมเศร้า ซึ่งยังนับว่าแก่นประเด็นในการสื่อสารนั้นยังไม่ครอบคลุมกับอาการของโรค

ชิมเสิร์ฟ ที่ให้แก่ประเด็นที่ถูกสื่อสารออกมานั้นสะท้อนให้เกิดการมองโรคชิมเสิร์ฟเป็นโรคที่น่ากลัวและไม่สามารถขยายความให้ความเข้าใจกับโรคชิมเสิร์ฟได้ชัดเจนมากพอ

แม้ว่าปัจจุบันการผลิตไวรัลคลิปออกมาทางสื่อสังคมออนไลน์นั้นเป็นเรื่องที่ทุกคนสามารถทำได้ผ่านโทรศัพท์มือถือซึ่งมีกันอยู่ทุกคน แต่สิ่งสำคัญในการสร้างสรรค์งานไวรัลคลิปให้เกิดขึ้นและเป็นประโยชน์นั้นคงต้องอาศัยความรู้และความเข้าใจในเนื้อหาที่ต้องการสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาของโรคชิมเสิร์ฟในปัจจุบัน ซึ่งรูปแบบของไวรัลคลิปที่มีการเผยแพร่ในปัจจุบันเกี่ยวกับโรคชิมเสิร์ฟนั้นมีในหลายรูปแบบ ทั้งคลิปละครสั้น คลิปสารคดีสั้นให้ความรู้ หรือแม้กระทั่งคลิปไวรัลล้อเลียนสังคม แต่การสื่อสารออกมาซึ่งคลิปในรูปแบบต่าง ๆ นั้น มีการสะท้อนมุมมองของโรคชิมเสิร์ฟที่แตกต่างกันออกไปในหลากหลายมิติผ่านสื่อ McQuail (1987) กล่าวว่า สื่อมีหน้าที่ในการสื่อสารให้ข้อมูลกับผู้รับสาร ซึ่งสื่อในความหมายของงานวิจัยนี้คือไวรัลคลิปที่ถูกเผยแพร่ทางช่องทางต่าง ๆ ที่สามารถสื่อสารไปถึงกับผู้รับสารได้ทราบข้อมูล กาญจนา แก้วเทพ (2556, น. 94) ได้ให้นิยามของหน้าที่สื่อไว้ว่าสื่อมีหน้าที่ตีแผ่ความเป็นจริง อันเป็นสิ่งที่ประชาชนหรือผู้รับสารควรได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง ตรงไปตรงมา และไม่เบี่ยงประเด็นในการสื่อสาร ซึ่งผู้วิจัยสนใจในการศึกษาเนื้อหาของไวรัลคลิปเกี่ยวกับโรคชิมเสิร์ฟในประเทศไทย เพื่อศึกษาความเป็นจริงในการสื่อสารและสะท้อนความเป็นจริงของโรคชิมเสิร์ฟผ่านทางไวรัลคลิป ตลอดจนศึกษาภาพลักษณ์ของโรคชิมเสิร์ฟที่ปรากฏบนไวรัลคลิป เพื่อใช้ในการนำมาปรับเพื่อให้ก่อเป็นแนวทางในการนำเสนอเพื่อสร้างคลิปไวรัลที่มีเนื้อหาของโรคชิมเสิร์ฟที่มีเนื้อหาสร้างสรรค์ในอนาคต

1.2 ปัญหาการนำวิจัย

1.2.1 แก่นประเด็นเนื้อหาของโรคชิมเสิร์ฟที่ถูกสะท้อนผ่านคลิปไวรัลในประเทศไทยเป็นอย่างไร

1.2.2 ภาพลักษณ์ของโรคชิมเสิร์ฟที่ถูกสะท้อนผ่านคลิปไวรัลในประเทศไทยเป็นอย่างไร

1.2.3 ผู้สร้างสรรค์คลิปไวรัลที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคชิมเสิร์ฟควรนำเสนอสารเกี่ยวกับโรคชิมเสิร์ฟในเชิงสร้างสรรค์อย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.3.1 เพื่อศึกษาแก่นประเด็นเนื้อหาของโรคซึมเศร้าที่ถูกสะท้อนผ่านคลิปไวรัลในประเทศไทย

1.3.2 เพื่อศึกษาภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าที่ถูกสะท้อนผ่านคลิปไวรัลในประเทศไทย

1.3.3 เพื่อศึกษาวิธีการนำเสนอเนื้อหาเชิงสร้างสรรค์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่านคลิปไวรัล

1.4 ขอบเขตในการวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตในการศึกษา ผู้วิจัยใช้รูปแบบการศึกษาโดยทำการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาคลิปไวรัลที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ที่มีการเผยแพร่ผ่านสื่อต่าง ๆ ในประเทศไทย ในช่วงปี 2562 - 2566 โดยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์เนื้อหา โดยใช้การวิเคราะห์แก่นและประเด็นเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่ถูกสื่อสารผ่านคลิปไวรัล และศึกษาภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าที่ถูกสะท้อนผ่านคลิปไวรัลในประเทศไทย

1.5 นิยามศัพท์ในการวิจัย

แก่นประเด็น (Thaem) หมายถึง ประเด็นหลักที่ใช้ในการสื่อสารเนื้อหาให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหา และเข้าถึงแก่นของเรื่องราวในแต่ละประเด็น

ภาพลักษณ์ (Image) หมายถึง ภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าที่ถูกสื่อสารออกมาจากสื่อออนไลน์ ที่มีบทบาทในการให้ข้อมูลกับกลุ่มคนทั่ว ๆ ไป เพื่อให้เกิดความเข้าใจภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

เนื้อหาสร้างสรรค์ (Creative Content) คือ การสร้างสรรค์เนื้อหา เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ชม เพื่อให้การออกแบบเนื้อหาเหล่านั้นตรงตามความต้องการของผู้ชม และสามารถสื่อสารเนื้อหาได้อย่างตรงประเด็น

การสื่อสาร (Communication) คือ การสื่อข้อมูลข่าวสาร หรือการบอกต่อข้อมูลระหว่างผู้ส่งสาร ไปยังผู้รับสาร ตามบริบทของสื่อ ซึ่งจะถูกกำหนดวัตถุประสงค์ และวิธีการสื่อสารต่าง ๆ ตามที่ผู้ต้องการสื่อสารต้องการ

ไวรัลคลิป (Viral Clip) หมายถึง คลิปสั้นที่มีความยาวตั้งแต่ 1 นาทีขึ้นไป ที่มีการแชร์หรือโพสต์บนสื่อสังคมออนไลน์จนได้รับความนิยมจนเกิดการแชร์ต่อในสื่อแพลตฟอร์มนั้น ๆ

โรคซึมเศร้า คือ ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า หรือมีอาการเบื้องต้นที่บ่งบอกว่ามีอาการที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้า อาทิ ภาวะเครียด นอนไม่หลับ การทานอาหารได้น้อยลง การหลงลืมบางสิ่งที่คุณเองทำ อาการอารมณ์แปรปรวนอย่างรุนแรง หรือมีอาการโมโหง่ายร่วมด้วย ซึ่งผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงอาจจะประเมินอาการตนเองเบื้องต้นได้ด้วยแบบฟอร์มออนไลน์ ในกรณีที่พบว่าป่วยเป็นโรคซึมเศร้าต้องได้รับการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

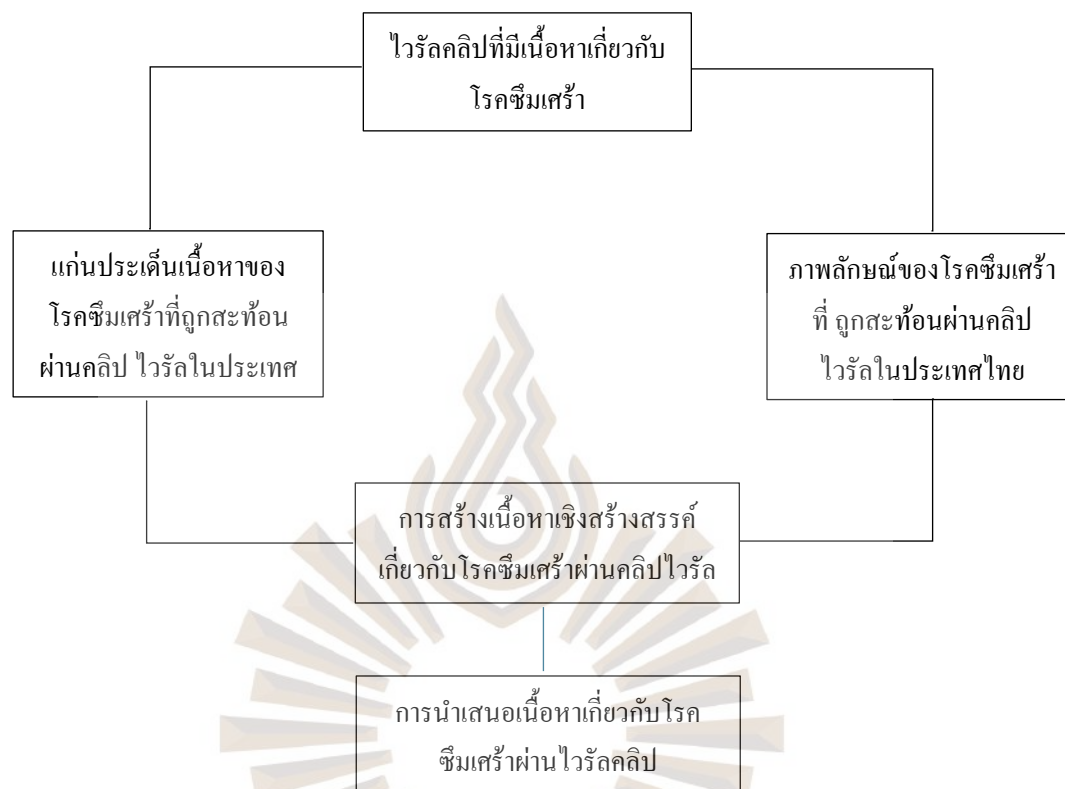
1.6.1 ประโยชน์เชิงการนำไปปรับใช้

- 1) ผลการวิจัยดังกล่าวสามารถนำไปปรับใช้เป็นแนวทางในการออกแบบเนื้อหาเพื่อให้สามารถสื่อสารผ่านคลิปไวรัล
- 2) สามารถนำผลการวิจัยไปปรับใช้ต่อการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่านทางสื่อช่องทางต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม
- 3) เพื่อนำข้อมูลหลังการทำวิจัยนำไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายทางสังคมเพื่อให้เกิดการให้ความสำคัญต่อปัญหาดังกล่าวในอนาคต เช่น การรณรงค์เรื่องความเข้าใจโรคซึมเศร้า เป็นต้น

1.6.2 ประโยชน์เชิงวิชาการ

- 1) สามารถนำไปปรับใช้หรือพัฒนาการวิจัยด้านการสื่อสารกับหรือการรายงานข่าวเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า
- 2) สามารถนำไปใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยการสื่อสารเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่านสื่อในช่องทางต่าง ๆ

1.7 กรอบแนวคิดการวิจัย



รูปที่ 1.3 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การสื่อสารเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาปรับใช้และวางกรอบแนวทางประเด็นในการศึกษาเพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหาที่ใช้ในการศึกษาวิจัย โดยมีรายละเอียดแนวคิด ทฤษฎีสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ดังต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดการสื่อสารสุขภาพ
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า
- 2.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับระบบนิเวศ
- 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับภาพลักษณ์
- 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับสื่อดิจิทัล
- 2.6 แนวคิดเกี่ยวกับหน้าที่สื่อมวลชน
- 2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดการสื่อสารสุขภาพ

2.1.1 ความหมายของการสื่อสารสุขภาพ

การสื่อสารสุขภาพมีความสำคัญต่อการสื่อสารและออกแบบสารเพื่อให้เข้าถึง และผู้รับสารได้เข้าใจอย่างถ่องแท้ การสื่อสารสุขภาพ เป็นอีกหนึ่งแนวคิดที่นักวิชาการสื่อสารได้ให้คำนิยามไว้ดังต่อไปนี้

วาสนา จันทรสว่าง (2550, น. 54-55) ได้นิยามความหมายของการสื่อสารสุขภาพไว้ดังนี้ การสื่อสารสุขภาพ หมายถึง การสื่อสารหรือส่งต่อสารที่มีผลต่อการให้ผู้รับสาร

ได้รับรู้และป้องกันสิ่งที่จะเกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นโรคทั่วไป โรคทางจิต หรือโรคระบาด การสื่อสารสุขภาพนั้นมีความสำคัญต่อการสร้างความเชื่อมั่นและมั่นใจให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือและสร้างกระบวนการสื่อสารเพื่อให้ความรู้ตลอดจนเกิดการสร้างความรู้ต่อโรค โดยเป้าหมายของการสื่อสารสุขภาพนั้นคือ ประชาชนทั่วไป และกลุ่มผู้ป่วยหรือญาติ อาจจะใช้รูปแบบการสื่อสารด้วยเครื่องมือต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารเป็นกลุ่มย่อย การจัดแคมเปญให้ความรู้ การใช้สื่อพื้นบ้านในการให้ความรู้ต่อประชาชนที่มีพื้นฐานความรู้น้อย หรือไม่มีความรู้เลย

Ratzan, Filerman, and LeSar (2000) ได้ให้นิยามความหมายของการสื่อสารสุขภาพไว้ว่าเป็นการประยุกต์ศิลปะในการบอกกล่าว หรือแจ้งให้ทราบรวมทั้งเป็นการสร้างอิทธิพลและแรงกระตุ้นในการบอกกล่าว และสร้างแรงจูงใจให้กลับกลุ่มบุคคลหรือปัจเจกบุคคลให้รับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพ อันมีเป้าหมายเพื่อป้องกันและสื่อสารให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและสุขภาพ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2555, น. 17-18) ให้นิยามความหมายของการส่งเสริมสุขภาพไว้ต่อมา การสื่อสารสุขภาพเป็นการส่งข้อมูลสาร เพื่อสร้างความรู้ ทักษะ และสร้างประสบการณ์รับรู้สิ่งที่จะเกิดขึ้นระหว่างกัน โดยการสื่อสารสุขภาพมุ่งไปที่การสื่อสารที่มีวัตถุประสงค์ด้านสุขภาพ

New South Wales Department of Health (n.d.) แห่งออสเตรเลียได้ให้ความหมายของการสื่อสารสุขภาพไว้ว่า การสื่อสารสุขภาพนับเป็นยุทธวิธีที่สำคัญในการสื่อสารเพื่อสร้างแรงกระตุ้นในการดูแลตนเอง และป้องกันโรคให้แก่สาธารณะชนได้เป็นอย่างดี

Craig and Mullan (1981) ได้ให้คำนิยามของการสื่อสารสุขภาพว่า การสื่อสารสุขภาพเป็นคำจำกัดความที่ดีที่สุดของการสื่อสารและทฤษฎีด้านสุขภาพ โดยได้ให้คำจำกัดความการสื่อสารด้านสุขภาพว่าเป็น "การศึกษาและการใช้กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อแจ้งและมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของแต่ละบุคคลและชุมชนที่ส่งผลต่อสุขภาพ" นี่เป็นคำจำกัดความกว้าง ๆ ที่ครอบคลุมพื้นฐานอย่างมีประสิทธิภาพว่าการสื่อสารด้านสุขภาพคืออะไรและเป้าหมายคืออะไร พวกเขาให้คำจำกัดความทฤษฎีไว้ว่า

- 1) ชุดของกลางสังหรณ์ที่ได้รับข้อมูลอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับวิธีการทำงาน
- 2) กรอบแนวคิด
- 3) คำอธิบายที่เสนอว่ากระบวนการที่ระบุทำงานอย่างไรและทำไม

Rimal (2002) ได้เสนอทฤษฎีการสื่อสารด้านสุขภาพ ว่าการมีทฤษฎีการสื่อสารด้านสุขภาพสามารถทำให้การปฏิบัติดังกล่าวเป็นระบบ และ จัดให้มีกรอบที่ชัดเจนสำหรับการแทรกแซงและการวิจัยในอนาคต หลังจากข้อเสนอนี้ นักวิชาการหลายคนเริ่มตระหนักถึงความจำเป็นของทฤษฎีการสื่อสารด้านสุขภาพ เนื่องจากรู้สึกว่ามีแนวทางปฏิบัติมากมายและไม่มีแนวทางที่เป็นระบบในการแก้ปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนในปัจจุบัน สิ่งนี้ได้รับการสนับสนุนจากตัวอย่างของ Sencer et al. (n.d., as cited in Du Pre, 2000) ว่าการสื่อสารด้านสุขภาพกำลังเผชิญกับงานที่ยากลำบากเมื่อเผชิญกับโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ภัยคุกคามจากการติดเชื้อและสิ่งแวดล้อมเพื่อปกป้องและปรับปรุงสุขภาพของประชาชน นี่เป็นสัญญาณที่ชัดเจนว่าการสื่อสารด้านสุขภาพต้องการวิธีที่ดีกว่าหากต้องการบรรลุภารกิจในการสื่อสารสุขภาพ

2.1.2 องค์ประกอบของการสื่อสารสุขภาพ

การสื่อสารสุขภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อทำการสื่อสาร เพื่อให้เกิดการป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพให้กับประชาชน กลุ่มคน รวมถึงผู้ป่วยและผู้ที่อยู่รอบข้างผู้ป่วย โดยการสื่อสารสุขภาพนั้นมีองค์ประกอบดังนี้

- 1) ผู้ส่งสาร คือ ผู้ที่ปล่อยหรือกระจายสาร เนื้อหา ข้อมูลต่าง ๆ ให้กับผู้รับสาร อันได้แก่ ประชาชน หรือกลุ่มคนต่าง ๆ
- 2) เนื้อหาของสาร ประกอบไปด้วยสารที่สร้างความรู้ ความเข้าใจ การสร้างจิตสำนึกให้แก่ผู้รับสารให้เข้าใจและรับรู้สารเพื่อดูแลหรือป้องกันสุขภาพ
- 3) สื่อหรือช่องทางในการสื่อสาร ที่จะส่งผ่านข้อมูลจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสารให้รับทราบข้อมูล
- 4) กลุ่มเป้าหมายที่ต้องการสื่อสาร โดยจะแบ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักและเป้าหมายรอง ซึ่งจะจัดอันดับความสำคัญตามแคมเปญที่จะเกิดขึ้น หรืออาจจะเป็นกลุ่มใหญ่ที่จะสื่อสารคือกลุ่มของประชาชนทั่วไป
- 5) ผลของการสื่อสาร ผลสำเร็จของการสื่อสารสุขภาพขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของแคมเปญ ซึ่งจะมีการวัดอย่างชัดเจน
- 6) ผลกระทบของแคมเปญ คือ สิ่งที่จะเกิดหลังจากมีการสื่อสารแคมเปญดังกล่าวออกไปโดยอาจจะต้องมีการวัดผล หรือสรุปแคมเปญอีกครั้งเมื่อจบการสื่อสาร

2.1.3 ความสำคัญของการสื่อสารสุขภาพ

1) การสื่อสารสุขภาพสามารถช่วยชีวิตคนได้ เนื่องจากการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพที่ดีนั้นจะช่วยให้ประชาชนสามารถดูแลรักษาสุขภาพของตนเองและคนใกล้ชิดได้ เช่น

1.1) สามารถช่วยให้รู้วิธีดูแลรักษาตัวเองได้อย่างเหมาะสม

1.2) สามารถปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์และผู้เชี่ยวชาญได้อย่าง

ถูกต้อง

1.3) ลดความเสี่ยงในการเกิดโรคและกระจายหรือแพร่เชื้อ

2) การสื่อสารสุขภาพสามารถป้องกันการระบาดของโรคได้ โดยการสื่อสารสุขภาพนั้นสามารถสื่อสารกับประชาชนเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการแพร่ระบาดของโรคได้ อาทิ การให้ความรู้และการทำความเข้าใจเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงแหล่งข้อมูลเพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองและคนใกล้ชิด

3) ช่วยให้เกิดการปรับปรุงระบบการบริการด้านสุขภาพ กล่าวคือ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารสุขภาพ จะมีบทบาทในการรับฟังและทำความเข้าใจกับความต้องการของประชาชนผู้เข้ารับบริการในระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้เกิดการเข้าถึงและได้รับการดูแลอย่างทั่วถึงในระบบบริการสุขภาพ อีกทั้งยังคงเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลและขับเคลื่อนนโยบายทางสังคมด้านการบริการสุขภาพ

4) เปิดโอกาสให้สังคมมีส่วนร่วมในระบบบริการสุขภาพ คือการเปิดให้ประชาชนได้เป็นส่วนหนึ่งในการมีส่วนร่วมเพื่อออกแบบนโยบายทางการให้บริการในระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบบริการให้กับประชาชนอย่างสูงสุด โดยเริ่มต้นจากการรับฟังเสียงประชาชนผ่านการสื่อสารสุขภาพ

5) ลดต้นทุนของการบริการด้านสุขภาพ เนื่องจากการสื่อสารสุขภาพคือการสร้างและให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพกับประชาชน ดังนั้นผลที่จะได้รับจากการกระทำดังกล่าว คือ ประชาชนจะมีภูมิคุ้มกันด้านการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง ทำให้การเกิดอาการเจ็บป่วยของประชาชนลดน้อยลง



รูปที่ 2.1 ความสำคัญทางการสื่อสารสุขภาพ
ที่มา : กฤษณพงศ์ เลิศบำรุงชัย, 2565

กล่าวโดยสรุปความสำคัญของการสื่อสารสุขภาพ คือการสร้างภูมิคุ้มกันทางความรู้โดยใช้อาวุธคือการสื่อสารเพื่อสร้างการรับรู้เรื่องโรคหรือการระบาดของโรคให้กับประชาชนได้เฝ้าระวังหรือป้องกันการตัวเอง และคนรอบข้างให้ห่างไกลจากโรคและมีสุขภาพที่ดี

2.1.4 ประเภทของการสื่อสารสุขภาพ

การสื่อสารสุขภาพใช้เกณฑ์แบ่งประเภทในการสื่อสารได้ 2 เกณฑ์ โดยอิงตามหลักเกณฑ์และวัตถุประสงค์ในการสื่อสารได้ดังต่อไปนี้

เกณฑ์ที่ 1 แบ่งตามจำนวนคนที่ต้องการสื่อสาร โดยสามารถแบ่งได้เป็น 3 ประเภทย่อยดังต่อไปนี้

- 1) การสื่อสารสุขภาพในระดับของบุคคล อาทิเช่น การสื่อสารระหว่างหมอกับผู้ป่วย หรือการสื่อสารระหว่างผู้เชี่ยวชาญกับประชาชน
- 2) การสื่อสารสุขภาพระดับกลุ่ม คือการสื่อสารแบบการพูดคุยเป็นกลุ่มย่อย หรือการทำการระดมความคิด เพื่อให้เกิดความรู้ในระดับกลุ่มบุคคล

3) การสื่อสารสุขภาพที่เป็นระดับสื่อมวลชน คือการสื่อสารรณรงค์ หรือการทำแคมเปญขนาดใหญ่ที่สามารถสื่อสารหาบุคคลได้จำนวนมาก ๆ ในการสื่อสารออกไปในแต่ละครั้ง

เกณฑ์ที่ 2 แบ่งตามผลลัพธ์ของการสื่อสารสุขภาพในเชิงของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพ โดยสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ระดับดังนี้

- 1) การสื่อสารในระดับปัจเจกบุคคล
- 2) การสื่อสารในระดับบุคคล
- 3) การสื่อสารในระดับสังคม

Marks (2011) กล่าวว่า การสื่อสารสุขภาพมีบทบาทและหน้าที่สำคัญในการดำเนินการให้ได้มาซึ่งผลลัพธ์ต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- 1) การสื่อสารสุขภาพสามารถเกิดขึ้นได้ในหลากหลายบริบท อาทิเช่น การสื่อสารในสถานการณ์ที่คนไข้เข้ารับบริการ และสื่อสารกับนักวิชาชีพเพื่อให้ให้บริการอย่างถูกต้อง
- 2) สามารถนำการสื่อสารสุขภาพไปใช้ได้อย่างถูกต้อง และสามารถนำไปปรับใช้ได้ ในบริบท หรือในสถานการณ์ที่มีความแตกต่างกันไปในแต่ละเหตุการณ์ และต่างสถานที่ อาทิ บ้าน ศาสนสถาน หรือตามแหล่งชุมชน
- 3) ใช้ช่องทางในการสื่อสารได้อย่างหลากหลาย โดยสามารถเลือกใช้งานช่องทาง และเครื่องมือในการสื่อสารได้อย่างเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย อาทิ หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์
- 4) ข้อความที่ถูกเผยแพร่ออกไปต้องมีความหลากหลาย เช่น การเลือกใช้ข้อความที่ไม่ต้องใช้การทำความเข้าใจหรือการแปลสารที่มากเกินไป เพื่อลดทอนการเข้าใจผิดพลาดในสารที่ต้องการส่ง
- 5) วัตถุประสงค์ในการสื่อสารมีหลายรูปแบบ โดยสามารถกำหนดวัตถุประสงค์ในการสื่อสารให้เหมาะสมและสอดคล้อง โดยวัตถุประสงค์ในการสื่อสารนั้นมี 4 ขั้นตอนดังนี้
 - 5.1) การสื่อสารเพื่อทำให้เกิดการตระหนักรู้
 - 5.2) การสื่อสารเพื่อการเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการสุขภาพ
 - 5.3) การสื่อสารเพื่อชักจูงโน้มน้าวเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
 - 5.4) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามสารที่ได้รับ

2.1.5 เครื่องมือเพื่อการสื่อสารสุขภาพ

มลินี สมภพเจริญ (2561) อธิบายเครื่องมือของการสื่อสารสุขภาพไว้ดังนี้

1) สื่อสิ่งพิมพ์ อันได้แก่ แผ่นพับ นิตยสาร โปสเตอร์ หรือการพิมพ์ภาพบนบรรจุภัณฑ์ต่าง ๆ ที่สามารถทำการพิมพ์เพื่อประชาสัมพันธ์ข้อมูลไว้

2) สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ ภาพยนตร์ วิทยู โทททัศน์

2.1) ภาพยนตร์ สื่อภาพยนตร์มีบทบาทในการสร้างหรือสื่อสารสุขภาพได้ หากเปรียบเทียบการใช้ภาพยนตร์ในการสื่อสารสุขภาพมีมาตั้งแต่อดีต ในการใช้ภาพยนตร์เป็นเครื่องมือในการให้ความรู้ และสื่อสารสุขภาพให้กลุ่มประชาชน

2.2) สื่อวิทยู เป็นอีกหนึ่งเครื่องมือในการประชาสัมพันธ์ โดยในปัจจุบันวิทยู มีบทบาทเข้ามาเป็นสื่อในการเข้ามาเป็นสื่อกลางเพื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพ และให้ข้อมูลด้านสุขภาพ

3) สื่อนอกบ้าน หรือสื่อที่เห็นได้ทั่วไปรอบ ๆ ตัว ไม่ว่าจะเป็นป้ายโฆษณาบนทางด่วน หรือสื่อท้องถิ่นซึ่งเป็นอีกหนึ่งสื่อที่มีบทบาทในการสื่อสารเหตุจากเพราะสามารถเข้าถึงกลุ่มคนได้ในจำนวนมาก แต่ต้องใช้ข้อความหรือคอนเทนต์ที่มีความจำกด หรือข้อความสั้นเพื่อให้เกิดการกระชับในการอ่านข้อมูล

4) สื่อกลางแจ้ง คือสื่อที่อยู่ตามอาคารสถานที่ต่าง ๆ ที่มีหน้าที่ในการโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์ข้อมูลและข่าวสาร เพื่อให้เกิดการมองเห็นอย่างแพร่หลาย

5) สื่อโฆษณาและประชาสัมพันธ์ในร้านค้า หรือห้างสรรพสินค้า ซึ่งในปัจจุบันจะสามารถพบเห็นได้ง่าย โดยส่วนใหญ่จะเป็นการโฆษณา ณ จุดขายที่จะประชาสัมพันธ์ข้อมูลของผลิตภัณฑ์ เพื่อบอกสรรพคุณ หรือโทษต่อสุขภาพของสินค้านั้น ๆ

6) สื่อแฝงบรรยากาศ คือสื่อที่อยู่รอบตัวเราที่แฝงอยู่ตามเฟอร์นิเจอร์ เสาไฟฟ้า หรือตามท้องถนน ที่มีบทบาทเข้ามาร่วมสร้างสุขภาพผ่านการออกแบบการสื่อสารที่สร้างสรรค์

7) สื่อกิจกรรม สื่อกิจกรรมที่มาระยุกต์ใช้ต่อการสื่อสารสุขภาพ นับเป็นสื่อที่สามารถสื่อสารได้อย่างตรงจุด และตรงกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด สื่อกิจกรรมที่เกิดขึ้นในปัจจุบันมีจำนวนมาก อาทิ กิจกรรมสัมมนาเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรค หรือการแพร่ระบาดของโรค เพื่อให้เกิดความรู้และป้องกันได้อย่างถูกต้อง

8) สื่อเฉพาะ คือสื่อที่ถูกสร้างขึ้นมาเพื่อกระจายข้อมูลข่าวสาร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสื่อสารสุขภาพ หรือและวางแผนการสื่อสารไว้อย่างดีเพื่อให้ประสบผลสำเร็จในการสื่อสารมากที่สุด

9) สื่อขององค์กร คือ การสื่อสารผ่านทางสื่อขององค์กร โดยอาจจะเป็นองค์ภาครัฐหรือหน่วยงานที่มีบทบาทในการสื่อสารเพื่อสร้างสุขภาวะให้กับประชาชน เช่น สื่อสังคมออนไลน์ของกรมสุขภาพจิต หรือนิตยสารเพื่อการประชาสัมพันธ์ข่าวสารความรู้ทางการแพทย์ของโรงพยาบาล

10) สื่อบุคคล ในปัจจุบันสื่อบุคคลมีบทบาทเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการสื่อสารเนื่องจากสามารถเข้าถึงกลุ่มบุคคลที่ติดตามได้ดี และเป็นแรงสำคัญในการกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและให้ความรู้ในเชิงสุขภาพ

2.1.6 การสื่อสารสุขภาพดิจิทัล

Downer, Meara, and Da Costa (2005) กล่าวว่า สื่อใหม่ หรือ New Media เป็นเครื่องมือที่นักสื่อสารสุขภาพเลือกใช้ และนิยมมาปรับใช้ในปัจจุบัน เนื่องจากสื่อใหม่เหล่านี้ถูกประยุกต์และนำมาปรับใช้ให้ใช้งานง่ายผ่านอุปกรณ์พกพาที่มีติดตัวกันอยู่ทุกคนในปัจจุบัน สาร์ทโฟนเข้ามามีบทบาทในชีวิตของมนุษย์อย่างรวดเร็วในช่วงปี 2008 เป็นต้นมา ซึ่งในขณะเดียวกันมนุษย์ก็หันมาให้ความสำคัญและใช้งานสมาร์ทโฟนอย่างแพร่หลาย ซึ่งด้วยเหตุนี้เองนักสื่อสารสุขภาพจึงเลือกที่จะใช้สื่อใหม่ในการสื่อสารข้อมูลเพื่อเป็นประโยชน์สูงสุดให้กับผู้รับสาร

ข้อดีการสื่อสารสุขภาพผ่านสื่อใหม่

- 1) สื่อใหม่สามารถสื่อสารสุขภาพได้ในทุกรูปแบบของการสื่อสาร เช่น การสื่อสารระหว่างบุคคล การสื่อสารแบบกลุ่ม หรือการสื่อสารให้หลาย ๆ บุคคลได้รับสารในเวลาเดียวกัน
- 2) สามารถสื่อสารได้ตลอดเวลา เช่น สามารถให้ข้อมูลผ่านการโพสต์ในสื่อสังคมออนไลน์ได้แบบเรียลไทม์ ซึ่งสามารถสื่อสารได้อย่างไวและรวดเร็ว ซึ่งเป็นอีกหนึ่งจุดเด่นของการสื่อสารสุขภาพผ่านสื่อใหม่
- 3) สามารถเข้าถึงได้ง่าย และประหยัดค่าเดินทาง
- 4) เอื้อต่อการสื่อสารแบบโต้ตอบกันไปมา เนื่องด้วยสื่อใหม่ในปัจจุบันมีบทบาทเข้ามาเป็นส่วนช่วยในการสื่อสารและให้เกิดเป็นการสื่อสารสองทางแบบไม่ต้องสื่อสารกันต่อหน้า
- 5) สามารถสื่อสารที่เป็นสารในหลาย ๆ รูปแบบได้ในครั้งเดียวกัน
- 6) การสื่อสารสุขภาพผ่านสื่อใหม่ตอบสนองประโยชน์ในหลาย ๆ ด้าน เช่น การทำธุรกรรมต่าง ๆ ผ่านทางสมาร์ทโฟน

7) ผู้สื่อสารสามารถสื่อสารผ่านทางการทำงานของตนเองได้แบบไร้ขีดจำกัด ซึ่งสามารถทำเนื้อหาเพื่อเผยแพร่ได้อย่างรวดเร็ว

ข้อเสียของการสื่อสารสุขภาพผ่านสื่อใหม่

สิ่งสำคัญที่เป็นข้อเสียของการสื่อสารสุขภาพผ่านสื่อใหม่ หรือสื่อดิจิทัล คือต้องอาศัยการสื่อสารผ่านสมาร์ตโฟน ที่ต้องมีอินเทอร์เน็ตเป็นเครือข่ายให้ที่สามารถใช้บริการได้ และหากสื่อสารผิดวิธีอาจเกิดเรื่องของมลพิษทางทางสื่อดิจิทัล หรือ Digital Pollution อาทิเช่น จดหมายขยะ ข่าวลวง ข่าวปลอม เป็นต้น

2.1.7 กลยุทธ์การสื่อสารสาธารณสุขผ่านทางการใช้โทรศัพท์มือถือ

กลยุทธ์ในการสื่อสารสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญต่อการสื่อสารในยุคที่มีการแข่งขันเพื่อสื่อสารหรือให้ข้อมูลจำนวนมากในยุคปัจจุบัน โดยกลยุทธ์สำคัญในการออกแบบสารเพื่อให้ผลสำเร็จในการสื่อสารออกมามี 5 ข้อดังต่อไปนี้ (อิริวัฒน์ คชภูมิ, 2564)

- 1) นักสื่อสารสุขภาพต้องออกแบบสารในมุมมองของผู้รับสาร โดยจะต้องออกแบบสารให้เข้าถึงแก่นและความสนใจของผู้รับสาร เพื่อเป็นประโยชน์สูงสุดต่อการสื่อสารสุขภาพไปยังกลุ่มเป้าหมาย
- 2) ศึกษาความต้องการรู้ของกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการสื่อสาร ผ่านการวิเคราะห์ความชอบในการบริโภคสื่อของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำความต้องการมาปรับให้เป็นไปตามทิศทางของผู้รับสาร
- 3) เพิ่มการมีปฏิสัมพันธ์ต่อการสื่อสาร เพื่อให้เข้าถึงการมีส่วนร่วมในการสื่อสารซึ่งจะมีประโยชน์ต่อการสื่อสารในอนาคต
- 4) จัดการจัดวางคอนเทนต์เพื่อให้เข้าถึงความต้องการของผู้รับสาร โดยลองพิจารณาจากการดูข้อมูลของผู้รับบริการว่าต้องการเข้าถึงข้อมูลใดเป็นลำดับแรก เพื่อนำมาปรับในการให้ข้อมูลที่ผู้ให้บริการต้องการ
- 5) ผู้ส่งสารต้องคิดให้เหมือนผู้รับสาร สวมความเป็นผู้รับสารเพื่อให้เข้าถึงความต้องการรู้ของผู้รับสาร เพื่อให้เกิดการสื่อสารที่มีคุณภาพมากที่สุด

2.1.8 Social Media กับการสื่อสารโอกาสใหม่ ๆ ในงานการสื่อสารสุขภาพ

Park and Kaye (2008) ให้คำนิยามไว้ว่า สื่อสังคมเป็นช่องทางการสื่อสารที่สำคัญในปัจจุบัน และยังเป็นพื้นที่เพื่อสืบค้นข้อมูลใหม่ และแน่นอนว่าสื่อออนไลน์มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้รับสาร

การสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ไม่ได้เป็นเพียงการแจ้งข่าวสารทั่ว ๆ ไป แต่ยังมีหน้าที่ในการสื่อสารเพื่อสร้างหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเชิงการปรับตัวของมนุษย์ การแจ้งข่าวสารผ่านทาง Social Media นั้นมีการสื่อสารได้หลายรูปแบบ เช่น การสื่อสารเพื่อนำเสนอข่าวสาร การสื่อสารเพื่อแชร์ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ออกไป ในปัจจุบัน Social Media มีบทบาทสำคัญในการรายงานข่าวหรือรายงานสถานการณ์ ซึ่งส่วนหนึ่งการใช้ Social Media ในการกระจายข่าวหรือสื่อสารสุขภาพนั้นนับว่ามีประโยชน์อย่างมากในการสื่อสารในยุคปัจจุบัน โดยหากมองความสำคัญในการสื่อสาร การสร้างสรรค์เนื้อหา นับเป็นเรื่องสำคัญอันดับต้น ๆ ซึ่งมีหลักสำคัญในการทำหรือสร้างสรรค์เนื้อหาดังต่อไปนี้

- 1) ต้องมีโครงสร้างเนื้อหาที่ชัดเจนเพื่อง่ายต่อการผลิตเนื้อหาและนำเสนอผ่านสื่อสังคมออนไลน์
- 2) จัดเรียงรูปแบบในการสื่อสาร และเรียงลำดับความสำคัญในการสื่อสารให้น่าสนใจเพื่อให้ส่งสารได้อย่างสมบูรณ์
- 3) เนื้อหาของข้อความที่ต้องการสื่อสาร ต้องมีความกระชับอ่านและเข้าใจง่าย เหมาะกับผู้รับสารทุก ๆ คน
- 4) ใช้ข้อความให้เป็นไปตามหลักของข้อความและหลักการของภาษาในการสื่อสารผ่านข้อความตัวอักษร

Cooke-Jackson and Rubinsky (2018) ได้กล่าวว่า การออกแบบข้อความเพื่อการสื่อสารให้ง่ายต่อการจดจำควรมีองค์ประกอบดังนี้

- 1) ข้อความต้องสั้น และกระชับ เพื่อง่ายต่อการส่งสารและแปลสารได้อย่างง่ายและไม่ต้องใช้เวลาในการทำความเข้าใจเยอะ
- 2) สร้างการจดจำในระยะยาว เพื่อเข้าถึงใจของผู้รับสารที่ต้องการสื่อสารด้วย หรือกลุ่มเป้าหมายในการสื่อสาร

- 3) การสื่อสารต้องมีการส่งสารเฉพาะกลุ่มเป้าหมาย โดยเลือกข้อความหรือเนื้อหาให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการนำเสนอ
- 4) มีโครงสร้างทางภาษาที่ง่าย และง่ายต่อการทำความเข้าใจ
- 5) ควรให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการออกแบบสารก่อนที่จะผลิตสารเพื่อนำเสนอข้อมูลต่อกลุ่มเป้าหมาย

กล่าวโดยสรุปได้ว่าแนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ เป็นแนวคิดที่ว่าด้วยวิธีการสื่อสารด้านสุขภาพหรือสาธารณสุข ซึ่งจะบ่งบอกถึงวิธีการ รูปแบบ หรือเครื่องมือที่ใช้ในการสื่อสารสุขภาพผ่านการสื่อสารกับกลุ่มต่าง ๆ ซึ่งทางผู้วิจัยจะนำข้อมูลด้านการใช้เครื่องมือในการสื่อสารมาประกอบเพื่อสร้างคำถามในการสัมภาษณ์ในเนื้อหาที่เกี่ยวกับเครื่องมือที่ใช้กับการสื่อสารกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า

2.2.1 นิยามความหมายของโรคซึมเศร้า

โรคซึมเศร้า คือ กลุ่มอาการของผู้ป่วยที่เกิดอาการซึมเศร้าโดยสาเหตุเกิดจากการไหลเวียนของสารเคมีในสมองที่ไม่เท่ากัน จึงทำให้เกิดอาการนอนไม่หลับ กังวล รู้สึกไม่สบายใจ ตลอดจนเกิดเป็นอาการเครียดและซึมเศร้า โดยจากที่กล่าวมาข้างต้นหากสรุปตามปัจจัยสาเหตุที่เกิดโรคนั้นจะสามารถสรุปออกมาได้ 4 ปัจจัยหลักอันได้แก่

- 1) ปัจจัยที่เกิดจากชีวเคมีในสมองผิดปกติ ความผิดปกติต่อสารชีวเคมีในสมองนั้นเกิดจากความผิดปกติของฮอร์โมนและต่อมไร้ท่อที่ทำงานผิดปกติ ซึ่งนอกจากเหตุผลทางชีวเคมีและโครงสร้างทางกายวิภาคของผู้ป่วยแล้วนั้น โรคซึมเศร้ายังสามารถเกิดจากโครงสร้างทางพันธุกรรมและยีนได้อีกด้วย

- 2) ปัจจัยที่เกิดจากความผิดปกติทางจิตใจ ปัจจัยที่เกิดจากความผิดปกติด้านจิตใจ มักเกิดจากการสูญเสียอย่างฉับพลัน การเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากสิ่งรอบตัวอย่างฉับพลัน อาทิ การสูญเสียคนรัก เพื่อนสนิท หรือสัตว์เลี้ยง และยังสามารถเกิดได้จากอาการการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมรอบตัวอย่างกะทันหัน เช่น การโยกย้ายที่อยู่อย่างไม่ทันตั้งตัว การเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงการใช้ชีวิต เช่น ช่วงการเปลี่ยนผ่านจากนักเรียนในโรงเรียนไปใช้ชีวิตในการเรียนมหาวิทยาลัย เป็นต้น

3) ปัจจัยทางการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน ปัจจัยที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนนั้นมักพบบ่อยในผู้หญิงตั้งครรภ์ หรือช่วงวัยเจริญพันธุ์หรือช่วงของการเป็นประจำเดือน หรือปัจจัยเกี่ยวเนื่องอื่น ๆ อาทิการเปลี่ยนแปลงทางฮอร์โมนอันเกิดขึ้นกับผู้ป่วยไทรอยด์

4) ปัจจัยทางพันธุกรรม ปัจจัยดังกล่าวมักพบในกลุ่มของผู้ป่วยที่มีญาติ พ่อแม่ หรือคนในครอบครัวป่วยเป็นโรคซึมเศร้าโดยตรง

ศิริพร จิรวัดนกุล (2546) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่เกิดโรคซึมเศร้าไว้ดังนี้ ผู้ป่วยที่มักจะพบว่าเกิดโรคซึมเศร้านั้นมักเกิดจากการคิดที่เป็นการเก็บสะสมความบันดาลโทสะอันเกิดจากการไม่สามารถควบคุมอารมณ์ ความคิดของตนเอง และไม่สามารถยอมรับในสิ่งที่เกิดกับตนเองได้ โดยมักจะไม่สามารถตัดสินใจหรือไตร่ตรองสิ่งที่เกิดขึ้นกับความรู้สึกของตนเองได้ว่าเป็นความรู้สึกเชิงบวกหรือความรู้สึกเชิงลบ

อริชาติ โรจนะหัสติน (2566) ได้อธิบายปัจจัยของโรคซึมเศร้าไว้ว่า “ปัจจัยที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า มีตั้งแต่ปัจจัยทางพันธุกรรมและปัจจัยภายนอกทางสังคม ตัวอย่างเช่น ถ้าคนในครอบครัวมีประวัติในการเป็นโรคซึมเศร้า มีภาวะหรืออาการเสี่ยงเป็นซึมเศร้า จะสามารถส่งต่อทางพันธุกรรมได้ประมาณ 6 เปอร์เซ็นต์ และโดยปกติแล้วภาวะซึมเศร้าอาจไม่เกิดขึ้น หากไม่มีสิ่งกระตุ้น ก็คือสถานการณ์ในชีวิตที่เราพบเจอที่เป็นสถานการณ์ความเครียดหรือความกดดัน อาจเป็นปัจจัยกระตุ้นให้เกิดโรคซึมเศร้า โดยในช่วงวัยรุ่นตอนต้น ตั้งแต่ช่วงประถมศึกษาตอนปลายถึงมัธยมศึกษาตอนต้น สิ่งทีในวัยนี้ให้ความสนใจหรือให้ความสำคัญมากจะเป็นเรื่องรูปร่างลักษณะภาพลักษณ์ภายนอก เพราะฉะนั้นอะไรที่เกี่ยวข้องกับเรื่องรูปลักษณ์ จะทำให้เขารู้สึกหนักใจเป็นพิเศษ อย่างเช่น การถูกล้อเลียนเรื่องรูปร่าง หรือการมองว่าตัวเองรูปร่างไม่เป็นพิมพนิยม เป็นต้น”

2.2.2 ประเภทของโรคซึมเศร้า

โรคซึมเศร้ามีสาเหตุมาจาก 4 ปัจจัยที่กล่าวมาข้างต้น ซึ่งในแต่ละปัจจัยที่เกิดขึ้นนั้นสามารถจำแนกเป็นประเภทของโรคซึมเศร้าที่มีลักษณะและอาการของโรคที่ต่างกันออกไป โดยหากจำแนกตามประเภทของโรคซึมเศร้านั้นจะถูกจำแนกเป็น 3 ประเภทดังนี้

1) โรคซึมเศร้าประเภทเมเจอร์ดีเพรสชัน หรือ Major Depression กลุ่มเมเจอร์ดีเพรสชัน เป็นกลุ่มอาการที่พบบ่อยที่สุดในผู้ป่วย โดยกลุ่มอาการดังกล่าวมักเกิดจากการอาการซึมเศร้าเป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ขึ้นไปจนเกิดเป็นภาวะซึมเศร้า ซึ่งอาการดังกล่าวจะสามารถเกิดจาก

ปัจจัยดังกล่าวทั้ง 2 ปัจจัย โดยกลุ่มอาการนี้เป็นระยะเริ่มต้นซึ่งควรได้รับการรักษา เพราะหากได้รับการรักษาอย่างทันท่วงทีจะทำให้ผู้ป่วยอาการไม่รุนแรง

2) โรคซึมเศร้าประเภทดิสทิมีย หรือ Dysthymia Depression กลุ่มดิสทิมีย เป็นอีกหนึ่งกลุ่มอาการที่มีอาการน้อยในระยะเวลา 2-5 ปี ซึ่งระยะเวลาดังกล่าวผู้ป่วยมีอาการรุนแรงหรืออาการน้อยสลับกันไปมาในระยะเวลาที่รักษา

3) โรคซึมเศร้าประเภทไบโพลาร์ดีสออเดอร์ หรือ Bipolar Disorder ไบโพลาร์ดีสออเดอร์ หรือที่รู้จักกันในชื่อไบโพลาร์ เป็นกลุ่มอาการของโรคซึมเศร้าซึ่งจะมีอาการเศร้า สลับกับอาการมีความสุข โดยกลุ่มอาการนี้จะเป็นการสลับปรับเปลี่ยนของอารมณ์ที่แปรปรวนอย่างสิ้นเชิง ซึ่งจะทำให้เกิดผลกระทบต่อการใช้ชีวิต เช่น การดำรงชีวิตประจำวัน การเรียน หรือการทำงาน

มานิซ หล่อตระกูล (2562) อธิบายความหมายของโรคซึมเศร้าไว้ดังนี้ ในทางการแพทย์โรคซึมเศร้าถือเป็นอีกหนึ่งโรคที่มีความสำคัญและไม่ควรมองข้าม ถึงแม้โรคจะไม่เกิดขึ้นทางร่างกายแต่เกิดขึ้นทางสภาพจิตใจ ซึ่งเป็นอีกหนึ่งเหตุผลที่ทำให้ผู้ป่วยไม่รู้ตัวเองว่าตนเองนั้นเป็นโรคซึมเศร้า ดังนั้นหากผู้ป่วยมีอาการซึมเศร้าอาจจะเกิดได้จากภาวะเครียดหรือภาวะเศร้าอาจจะเกิดการคิดขึ้นว่าตัวเองเป็นโรค ซึ่งแท้ที่จริงแล้วควรได้รับการประเมินจากแพทย์ก่อน ถึงแม้สาเหตุของโรคจะมาจากหลากหลายสาเหตุแต่เมื่อรู้ว่าเป็นแล้วนั้นควรได้รับการรักษาเพื่อไม่ให้เกิดอาการข้างเคียงของโรค ซึ่งผู้ป่วยโรคซึมเศร้านั้นมีหลายกลุ่มและพบมากในกลุ่มวัยรุ่น วัยทำงาน เป็นต้น

นอกจากโรคซึมเศร้าจะเกิดจาก 2 ปัจจัยหลักแล้ว ตัวโรคดังกล่าวสามารถเกิดขึ้นกับภาวะอื่นได้เช่นเดียวกัน อาทิ การเกิดภาวะซึมเศร้าหลังการคลอดบุตร ซึ่งพบมากในกลุ่มผู้หญิงที่มีบุตรเป็นครั้งแรก ซึ่งเป็นธรรมชาติโดยอาจจะเกิดจากภาวะเครียด การปรับตัวตามสภาพการใช้ชีวิต แต่อาการจะหายไปได้เองโดยธรรมชาติ โรคซึมเศร้าจากอาการทางจิต ซึ่งจะเกิดมากในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการทางจิตอยู่เดิม และอีกหนึ่งปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคซึมเศร้าได้คืออาการของโรคโกลบ้าน หรือ Home Sick ที่ทำให้เกิดสภาวะวิตกกังวลจากการเปลี่ยนผลันของการใช้ชีวิต ซึ่งมักจะพบในกลุ่มคนที่ย้ายถิ่นฐาน กลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย หรือคนที่ย้ายไปอยู่ต่างประเทศ

2.2.3 อาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

วีระ หรรณิพ (2542) เมื่อผู้ป่วยมีอาการกังวลใจ หรือรู้สึกมีความไม่สบายใจ หรือมีปัญหาภายในจิตใจที่ต้องการระบายและเพื่อระบายความในใจและหลีกเลี่ยง เพื่อแก้ปัญหาในการระบายความอัดอั้นภายในใจ

Antai-Otong (2008) อธิบายอาการของผู้ป่วยไว้ว่า ผู้ป่วยโรคซึมเศร้านั้นมีอาการ ไม่สบายใจ มีความทุกข์ภายในจิตใจ และความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วยนั้นจะมีการคิดลบต่อตนเอง โดยส่วนใหญ่แล้วอาการดังกล่าวจะหายไปต่อเมื่อผู้ป่วยถูกสร้างให้ความรู้สึกมองตนเองว่าตนเองมีคุณค่า และเชื่อมั่นในความเป็นตนเองเพื่อให้เกิดความรู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง

Beck (1995) ผู้ป่วยโรคซึมเศร้านั้นต้องการระบายความรู้สึกเศร้าหรือไม่สบายใจออกมาเพื่อให้อารมณ์ที่หดหู่ ท้อแท้ หรือความเศร้าที่เกิดขึ้นจากสภาพจิตใจหรือความเศร้าที่เกิดจากสารเคมีในสมองนั้นทุเลาลง ซึ่งการระบายออกมาให้ผู้อื่นรับฟังนั้นสามารถทำให้ลดอาการซึมเศร้าได้

Corrigan and Watson (2002) ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าส่วนหนึ่งได้รับผลกระทบทางจิตใจจากการโดนรังแกจากคนในสังคม โดยผลกระทบจากการกระทำดังกล่าวส่งผลให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการที่รุนแรงมากขึ้น โดยการถูกรังแกจากคนในสังคมอันนำไปสู่อาการทางร่างกายจิตใจประกอบด้วย

1) การถูกรังแกในสถานศึกษา คือการถูกรังแกจากกลุ่มเพื่อนในห้องเรียน หรือผู้มีอำนาจในสถานศึกษา

2) การถูกรังแกจากครอบครัว กล่าวคือการถูกรังแกอันเกิดจากความรุนแรง หรือการกระทำที่ก่อให้เกิดความเจ็บปวด ทางร่างกายหรือจิตใจ

3) การถูกลั่นแกล้งในที่ทำงาน หรือการถูกรังแกที่ก่อจากวาจา หรือการลงมืออันก่อให้เกิดความเจ็บปวดทางกาย วาจา หรือจิตใจ

สมภพ เรืองตระกูล (2543) ได้นิยามอาการของโรคซึมเศร้าไว้ดังนี้ โรคซึมเศร้าเป็นโรคที่มีสาเหตุมาจาก 2 สาเหตุ คือสาเหตุจากสารเคมีในสมอง และสาเหตุที่เกิดจากสภาพจิตใจ โดยสาเหตุดังกล่าวส่งผลให้อาการของผู้ป่วยแสดงออกมาใน 2 รูปแบบดังนี้

1) อาการที่เกิดจากภายในจิตใจ

1.1) อารมณ์เศร้า เนื่องจากผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะบ่งบอกอารมณ์ที่เกิดขึ้นกับตัวผู้ป่วยได้ค่อนข้างยากแต่อารมณ์ที่พบและเกิดขึ้นบ่อยสุดคืออาการเศร้า และนอกจากนี้อาการเศร้าดังกล่าวอาจจะเกิดขึ้นในขณะที่มีอารมณ์ปกติก็สามารถเป็นได้

1.2) อารมณ์เสียง่าย ผู้ป่วยซึมเศร้าบางกลุ่มมักมีอาการเหวี่ยงบ่อยครั้ง อารมณ์ดังกล่าวอาจจะเกิดขึ้นไวจนคนรอบข้างไม่สามารถปรับตัวได้ทัน ซึ่งส่วนหนึ่งคือผู้ป่วยซึมเศร้ามักจะไม่สามารถบังคับความรู้สึกหรืออารมณ์ของตนเองได้ และผู้ป่วยเองไม่สามารถหาที่มาหรือเหตุผลของอารมณ์แต่ละอย่างที่เกิดขึ้นได้

1.3) ความคิดล่าช้า ในระยะเริ่มต้นของโรคมักพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการเชื่องช้า หรือทำงาน หรือกิจวัตรประจำวันที่ช้าลง อาจมีอาการพูดช้าร่วมด้วย ซึ่งอาการเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการซึมในที่สุด

1.4) ความรู้สึกด้อยค่าในตนเอง อาการกลุ่มนี้จะมักเกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าหลังคลอด หรือผู้ป่วยในวัยสูงอายุ ซึ่งจะมีอาการคิดว่าตนเองไร้ค่า หรือไร้สมรรถภาพในการทำงานหรือดำรงชีวิตได้อย่างปกติ หรือเหมือนผู้อื่น

1.5) ความรู้สึกผิดภายในจิตใจ ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะมีความรู้สึกเศร้าและรู้สึกผิดอันเกิดจากเหตุหรือจิตใจสำนึก ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยมีความคิดรู้สึกผิดต่อสิ่งที่เกิดขึ้น ไม่ว่าสิ่งนั้นจะเกิดขึ้นมานานแล้ว หรือเพิ่งเกิดขึ้นก็ตาม ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้อาจจะมีความรู้สึกผิดและไม่อยากเป็นภาระให้กับคนอื่นจนถึงขั้นคิดฆ่าตัวตาย

1.6) ความรู้สึกคิดอยากตาย เมื่อผู้ป่วยมีอาการหลายอาการที่เกิดขึ้นมาข้างต้น ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าอาจจะมีอาการคิดอยากตาย ซึ่งผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะมีแนวคิดที่ต่างออกไปคือเขาคิดว่าความตายคือสิ่งที่ทำให้ตัวผู้ป่วยหลุดพ้นออกจากความทุกข์

1.7) อาการเสียสมาธิ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามักมีอาการความจำหลงลืม หรือความจำที่สั้นลงอันเกิดจากอาการทางชีวเคมีในสมอง โดยอาการดังกล่าวมักเกิดขึ้นและสังเกตได้จากการใช้ชีวิตประจำวัน

สถาบันสุขภาพจิตแห่งชาติสหรัฐอเมริกา (2566) ให้นิยามของกลุ่มอาการของกลุ่มผู้ป่วยที่จะเกิดโรคซึมเศร้าไว้ดังนี้

- 1) อารมณ์เศร้า วิดกกังวล หรือ "ว่างเปล่า" อย่างต่อเนื่อง
- 2) ความรู้สึกสิ้นหวังหรือมองโลกในแง่ร้าย
- 3) ความรู้สึกหงุดหงิด หงุดหงิด หรือกระสับกระส่าย

- 4) ความรู้สึกผิด ความไร้ค่า หรือทำอะไรไม่ถูก
- 5) สูญเสียความสนใจหรือความสุขในงานอดิเรกและกิจกรรมต่าง ๆ
- 6) พลังงาน ความเหนื่อยล้า หรือความรู้สึกช้าลง
- 7) มีสมาธิ จดจำ หรือตัดสินใจได้ยาก
- 8) นอนหลับยาก ตื่นเช้า หรือนอนเลยเวลา
- 9) ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลงหรือน้ำหนักเปลี่ยนแปลงโดยไม่ได้วางแผน
- 10) อาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดศีรษะ ตะคริว หรือปัญหาทางเดินอาหารที่ไม่มีสาเหตุทางร่างกายที่ชัดเจนและไม่หายจากการรักษา

โดยกลุ่มอาการดังกล่าวเบื้องต้นจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่มีอาการอาจมีความเสี่ยงสูงและเกิดเป็นโรคซึมเศร้า

อาการซึมเศร้าอาจแตกต่างกันไปในแต่ละเพศและวัย แม้ว่าผู้ชาย ผู้หญิง และคนทุกเพศจะรู้สึกหดหู่ได้ แต่การแสดงออกและพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับอาการเหล่านี้อาจแตกต่างกัน ตัวอย่างเช่น ผู้ชายบางคน (และผู้หญิง) อาจแสดงอาการอื่นนอกเหนือจากความเศร้า แต่กลับดูเหมือนโกรธหรือฉุนเฉียวแทน แม้ว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือยาเสพติดที่เพิ่มขึ้นอาจเป็นกลยุทธ์ในการรับมือสำหรับบุคคลที่เป็นโรคซึมเศร้า แต่ผู้ชายก็อาจมีแนวโน้มที่จะใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือยาเสพติดเพื่อช่วยรับมือมากกว่า

ในบางกรณีอาการสุขภาพจิตจะปรากฏเป็นปัญหาทางร่างกาย ตัวอย่างเช่น หัวใจเต้นแรง หน้าอกแน่น ปวดศีรษะอย่างต่อเนื่อง หรือมีปัญหาในการย่อยอาหาร ผู้ชายมักจะพบผู้ให้บริการด้านสุขภาพเกี่ยวกับอาการทางกายภาพเหล่านี้มากกว่าอาการทางอารมณ์

2.2.4 ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคซึมเศร้าในมนุษย์

อาการซึมเศร้าเป็นหนึ่งในความผิดปกติทางจิตที่พบบ่อยที่สุดในสหรัฐอเมริกา การวิจัยชี้ให้เห็นว่าปัจจัยทางพันธุกรรม ชีวภาพ สิ่งแวดล้อม และจิตวิทยามีบทบาทในภาวะซึมเศร้า

อาการซึมเศร้าสามารถเกิดขึ้นได้ในทุกช่วงอายุ แต่มักเริ่มเมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ ปัจจุบันภาวะซึมเศร้าได้รับการยอมรับว่าเกิดขึ้นในเด็กและวัยรุ่น แม้ว่าเด็ก ๆ อาจแสดงอาการฉุนเฉียวมากกว่า

ความเศร้าที่ตาม โรคทางอารมณ์และวิตกกังวลเรื้อรังหลายอย่างในผู้ใหญ่เริ่มต้นเมื่อมีความวิตกกังวลในระดับสูงในวัยเด็ก

อาการซึมเศร้า โดยเฉพาะในวัยกลางคนหรือวัยสูงอายุสามารถเกิดขึ้นร่วมกับโรคภัยเรื้อรังอื่น ๆ ได้ เช่น เบาหวาน มะเร็ง โรคหัวใจ และโรคพาร์กินสัน อาการเหล่านี้มักจะแย่ลงเมื่อมีภาวะซึมเศร้า และการวิจัยชี้ให้เห็นว่าผู้ที่เป็โรคซึมเศร้าและโรคประจำตัวอื่น ๆ มักจะมีอาการรุนแรงกว่าจากโรคทั้งสอง ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (CDC) ยังตระหนักดีว่าการมีความผิดปกติทางจิตบางอย่าง รวมถึงภาวะซึมเศร้าและโรคจิตเภท อาจทำให้ผู้คนมีแนวโน้มที่จะป่วยหนักจากโควิด-19 มากขึ้น

บางครั้งปัญหาสุขภาพทางกาย เช่น โรคต่อมไทรอยด์ หรือการใช้ยารักษาโรคทางกายอาจก่อให้เกิดผลข้างเคียงที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า โดยปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวสามารถถูกคลี่คลายก่อนเกิดเป็นโรคซึมเศร้าในขั้นรุนแรงได้โดยจิตแพทย์ หรือกลุ่มนักจิตวิทยาที่จะเข้ามาช่วยในกระบวนการบำบัดและรักษา (สถาบันสุขภาพจิตแห่งชาติสหรัฐอเมริกา, 2566)

อาการที่เกิดขึ้นทางร่างกาย

1) จากอาการป่วยของโรคซึมเศร้าถึงแม้จะเป็นอาการที่เกิดขึ้นด้วยโรคที่เกิดจากสารเคมีในสมอง หรือภาวะบกพร่องทางความรู้สึกละจิตใจนั้นอาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ป่วยได้โดยตรง หรือหากยกตัวอย่างง่าย ๆ อาการหลง ๆ ลืม ๆ อาจจะทำให้ผู้ป่วยลืมทานยาตามคำสั่งแพทย์ หรืออาจจะเกิดผลกระทบกับสุขภาพในแง่ต่าง ๆ

2) อาการเบื่ออาหารอันเกิดจากโรคซึมเศร้า อาการดังกล่าวจะเกิดต่อเมื่อผู้ป่วยเริ่มป่วยและทำให้ประสิทธิภาพการรับรสเปลี่ยนไปอันเกิดผลต่อการลิ้มรสอาหาร ซึ่งอาการดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อทานอาหารแม้แต่อาหารที่ผู้ป่วยชอบทาน ผู้ป่วยก็จะไม่ทานสิ่งนั้น

3) อาการนอนไม่หลับจากอาการกังวล อาการดังกล่าวจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยโดยจะเริ่มจากอาการนอนหลับยากและตื่นบ่อยอาจจะเกิดจากภาวะฝันร้ายอันเกิดจากภาวะทางจิตใจหรือภาวะการรับรู้สึกจากจิตใต้สำนึก หรืออาจจะมีอาการ Terminal Insomnia ซึ่งอาการดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยโดยจะมีอาการหงุดหงิดได้ง่าย

4) อาการอ่อนเพลีย อาการนี้จะเกิดขึ้นจากภาวะอาการของโรคในหลากหลายมุมทั้งการพักผ่อน การทานอาหาร ซึ่งพอมีอาการอื่น ๆ รวมกันแล้วอาจจะเกิดอาการอ่อนเพลียซึ่ง มักมี

อาการอ่อนล้าทางร่างกายที่สามารถเกิดขึ้นได้ โดยผู้ป่วยบางรายอาจจะเกิด อาการเหนื่อยง่าย ร่วมกับอาการอ่อนเพลีย

2.2.5 ระบาดวิทยาโรคซึมเศร้า

ระบาดวิทยาโรคซึมเศร้า คือ การศึกษาการแพร่ระบาดของโรคซึมเศร้า แม้ว่าโรคซึมเศร้าจะไม่ใช่วิโรคติดต่อ แต่การเกิดของโรคซึมเศร้าในปัจจุบันมีการเกิดมากขึ้น โดยการศึกษาด้านระบาดวิทยาของโรคซึมเศร้านั้นมักมุ่งเน้นศึกษาปัจจัยสำคัญในการเกิดของโรค และการแพร่กระจายและการเกิดขึ้นของโรคในกลุ่มผู้ป่วยต่าง ๆ

อาบทพิชย์ สุวลักษณ์ (2561) กล่าวถึงการระบาดของโรคซึมเศร้าไว้ดังนี้ องค์การอนามัยโลกได้ให้ข้อมูลของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าว่า เมื่อปี 2017 ทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคซึมเศร้ากว่า 322 ล้านคน ซึ่งตัวเลขประชากรกว่าครึ่งเป็นประชากรที่อยู่ในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และแถบพื้นที่แปซิฟิกตะวันตก ซึ่งเป็นเขตที่มีประชากรกลุ่มใหญ่ และข้อมูลที่น่าสนใจคือในระยะเวลา 10 ปี มีประชากรที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้ามากขึ้นถึง 18.4% ซึ่งประชากรส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ

American Psychological Association (2021) กล่าวถึงการก่อให้เกิดโรคซึมเศร้าในปัจจุบันเกี่ยวกับการเกิดโรคซึมเศร้าอันมีปัจจัยที่มาจากความหวัง และความคิดผิหวัง ที่ก่อเกิดขึ้นจำนวนมากในปัจจุบันโดยภาวะทางจิตที่มีผลกระทบต่ออารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม ผู้ที่เผชิญกับความผิหวังในความสัมพันธ์อาจเริ่มมีอาการซึมเศร้าจากการคิดถึงความล้มเหลวในอดีตหรือความรู้สึกหมดหวังเกี่ยวกับอนาคต อาการทั่วไปของโรคซึมเศร้าที่เกิดจากความผิหวังในความสัมพันธ์ ได้แก่

- 1) ความเศร้าอย่างต่อเนื่อง
- 2) การสูญเสียความสนใจในกิจกรรมที่เคยชื่นชอบ
- 3) การเปลี่ยนแปลงในรูปแบบการนอนและการกิน
- 4) ความรู้สึกผิหรือไม่เห็นคุณค่าในตัวเอง
- 5) ความคิดเกี่ยวกับการทำร้ายตัวเองหรือฆ่าตัวตาย

โดยกลไกดังกล่าวที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบโดยตรงต่อการเกิดโรคซึมเศร้า ที่ส่งผลกระทบทางจิตใจให้กับผู้ป่วยมากขึ้นในปัจจุบัน

ผู้จัดการสุตสัปดาห์ (2565) สถิติการป่วยโรคซึมเศร้าของคนไทยจากปี 2564 มีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในประเทศกว่า 1.5 ล้านคน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และจากสถิติการฆ่าตัวตายในปัจจุบัน มีคนพยายามฆ่าตัวตายมากขึ้นถึงชั่วโมงละ 6 คน โดยในระยะเวลา 1 ปีมีผู้ป่วยคิดฆ่าตัวตายกว่า 5.4 แสนคน และฆ่าตัวตายสำเร็จกว่า 4,000 คน โดยปัจจุบันถึงแม้จะมีผู้ป่วยเพียง 28% เท่านั้นที่เข้ารับการบำบัดรักษาอย่างจริงจัง

จากข้อมูลข้างต้นจึงทำให้ภาครัฐ องค์กร หรือมหาวิทยาลัยหันมาให้ความสนใจกับปัญหาของการระบาดของโรคซึมเศร้าที่มากขึ้น ถึงแม้ว่าโรคซึมเศร้าจะไม่ใช่วิโรคติดต่อ แต่เป็นอีกหนึ่งโรคที่ทำให้เกิดการสูญเสียทางทรัพยากรจำนวนมาก อันเป็นผลเสียทั้งสภาพแวดล้อมการเป็นอยู่ของผู้ป่วย คนรอบข้าง หรือการพัฒนาประเทศ

2.2.6 การสื่อสารกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

การสื่อสารกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเป็นอีกแนวคิดหนึ่งที่ถูกนำมาใช้เพื่อประกอบการวางแผนรูปแบบการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยการสื่อสารกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้านั้นมีแนวคิดการสื่อสารสุขภาพและการมีปฏิสัมพันธ์ของมนุษย์ร่วมกัน ทักษะการสื่อสารสุขภาพนั้นไม่จำเป็นที่จะต้องเป็นหน้าที่ของแพทย์ผู้ทำการรักษาเพียงอย่างเดียว แต่ยังคงจำเป็นต่อนักวิชาชีพไม่ว่าจะเป็น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักสาธารณสุข หรือแม้แต่ประชาชนทั่วไปก็มีส่วนร่วมในการร่วมสื่อสารเพื่อสร้างสุขภาพ ทั้งสุขภาพทางร่างกาย และสุขภาพทางจิตใจ

การสื่อสารสุขภาพของผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า มีรูปแบบการสื่อสารอยู่ 3 รูปแบบอันได้แก่ การสื่อสารแบบทางเดียว การสื่อสารแบบสองทางทั้งทางการ การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ และมีในส่วนของการสื่อสารแบบกลุ่มย่อยอีก 4 กลุ่มอันได้แก่ การสื่อสารแบบสองทางแบบไม่เป็นทางการ การสื่อสารแบบสองทางแบบไม่เป็นทางการและมีปฏิริยาตอบกลับน้อย การติดต่อสื่อสารทางเดียวแบบไม่เป็นทางการ โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารเชิงชีวิตซึ่งจะพัฒนาศักยภาพทางอารมณ์นั้นประกอบไปด้วย 5 องค์ประกอบ ดังนี้

- 1) ปัจจัยด้านการดูแลจากทางสังคม การดูแลทางสังคมเพื่อประเมินปัญหาให้ผู้ป่วยนั้น ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของผู้ป่วย ดังนี้

1.1) บทบาทผู้ป่วยที่มีต่อครอบครัว

ผู้ป่วยทุกคนมีบทบาทและหน้าที่ที่แตกต่างกันออกไปซึ่งอาจจะเป็น พ่อ แม่ ลูก ภรรยา สามี ซึ่งแต่ละคนมีหน้าที่ที่แตกต่างกันออกไปแต่ยังคงสถานะสมาชิกในครอบครัว

1.2) ความรักความผูกพันที่เกิดขึ้นระหว่างผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัว

จะมีส่วนช่วยในการประเมินปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยโดยจะสามารถประเมินปัญหาและความต้องการด้านจิตใจ เพื่อลดภาวะความรู้สึกไม่สบายใจและรู้สึกไม่ปลอดภัย

1.3) ผู้ดูแลและใกล้ชิดผู้ป่วย

ผู้ป่วยมักต้องการความรักและการดูแลจากคนรอบข้าง แต่อย่างไรก็ตามคนรอบข้างมักจะต้องมึนงานภาระซึ่งทำให้อาจจะไม่มีเวลามากพอที่จะมาดูแลผู้ป่วย ซึ่งถือเป็นเรื่องละเอียดอ่อนต่อความรู้สึกและจิตใจของผู้ป่วย

1.4) ปัจจัยด้านที่อยู่อาศัยและที่พักพิง

ความพร้อมของพื้นที่ที่พักพิงเป็นปัจจัยสำคัญของการดำรงชีวิตชีวิตผู้ป่วย สำหรับผู้ป่วยซึมเศร้าพื้นที่อยู่อาศัยเป็นพื้นที่ปลอดภัยสำหรับการอยู่อาศัยและทำให้ผู้ป่วยรู้สึกปลอดภัยและรู้สึกสบายใจที่จะอยู่

1.5) เครือข่ายการสนับสนุนการสื่อสารจากสังคม

คือความสัมพันธ์ที่เกิดจากสังคมครอบครัว เพื่อนสนิท เพื่อนที่สถานศึกษา หรือที่ทำงาน หรือองค์กร ซึ่งมีส่วนในการช่วยให้ผู้ป่วยได้รับความรักและความอบอุ่นอันส่งผลกระทบทางจิตใจให้ผู้ป่วยมีสภาวะทางจิตใจที่ดีขึ้น

1.6) ความต้องการครอบครัว

ครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญที่สุดต่อการดำรงชีวิตอยู่ของผู้ป่วย และมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิต การตัดสินใจของผู้ป่วยและในขณะเดียวกันครอบครัวอาจจะสร้างความอึดอัดหรือสร้างความหนักใจให้ผู้ป่วยได้เช่นกัน ซึ่งความทุกข์ใจที่เกิดขึ้นอันเกิดปัญหาของครอบครัวได้แก่ สภาวะทางการเงิน การขัดแย้งของครอบครัว ความไม่สมบูรณ์แบบของครอบครัวซึ่งครอบครัวที่ดีและพร้อมที่จะดูแลผู้ป่วยควรเป็นครอบครัวที่สร้างความรู้เป็นทีมเดียวกับผู้ป่วย

2.2.7 การดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

American Psychiatric Association (2013) ให้นิยามและความหมายเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าไว้ดังนี้ การดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีความละเอียดอ่อนทางอารมณ์ต้องอาศัยการปรับเปลี่ยนสภาพการการใช้ชีวิต โดยการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าสามารถแบ่งออกมาเป็นการดูแลรูปแบบต่าง ๆ ดังนี้

- 1) การดูแลด้วยยา หรือการทานยาเพื่อกระตุ้นสารเคมีในสมองเพื่อให้เกิดการหลั่งสารเคมีในสมองให้ปกติขึ้น
- 2) การดูแลทางจิตวิทยา คือการปรับพฤติกรรมร่วมกับนักจิตวิทยา เพื่อให้เกิดการดูแลอย่างต่อเนื่องและก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเชิงสติปัญญา
- 3) การดูแลทางสังคม คือการดูแลเพื่อเปลี่ยนสภาพสังคมที่คนไข้อาศัยอยู่ โดยการปรับให้เกิดความลงตัวเพื่อให้คนไข้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข
- 4) การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต หรือการสร้างสุขภาวะทางจิตให้เกิดขึ้นหลังจากที่ทำการรักษารูปแบบอื่น ๆ เพื่อให้คนไข้ปรับตัวในการใช้ชีวิตให้มีความสุขมากขึ้น

National Institute of Mental Health (2022) กล่าวถึงการบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า คือการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีความเจ็บปวดทางจิตใจ อันก่อให้เกิดความรู้สึกไม่มั่นคงในการดำรงชีวิต ตลอดจนเกิดความหวาดระแวงต่อสังคมรอบข้างซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยผู้ป่วยเหล่านี้ต้องการการได้รับการบำบัดทั้งจิตใจและการดูแลเชิงสังคม

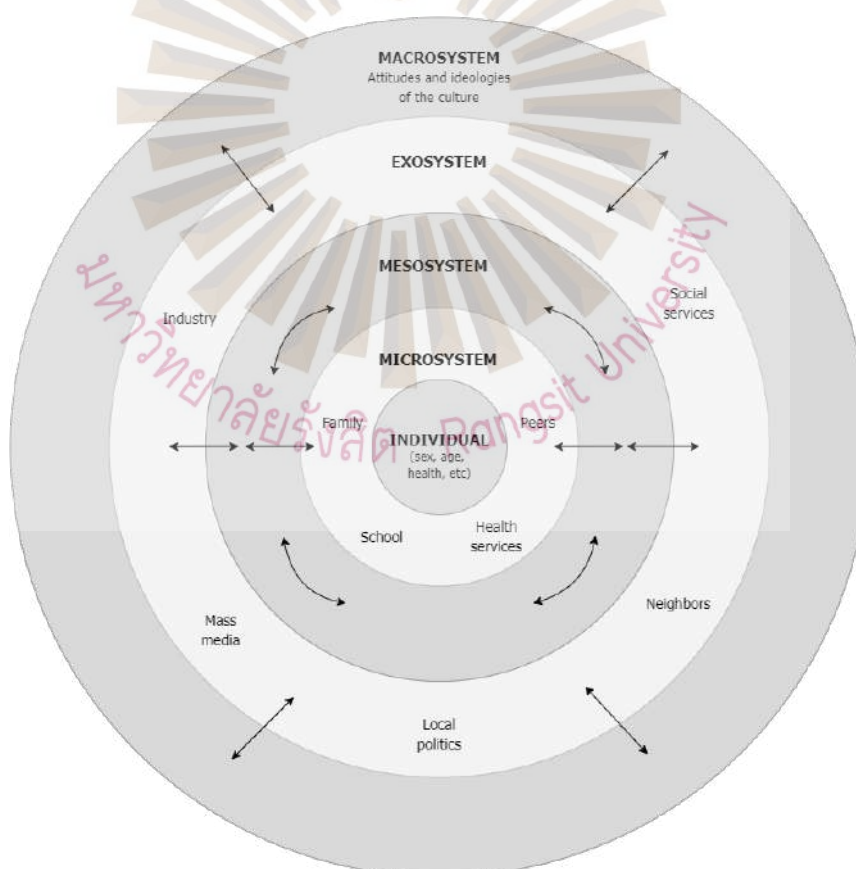
ถึงแม้ว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะมีอาการและปัจจัยมาจากหลากหลายปัจจัย แต่สิ่งหนึ่งที่ผู้ป่วยต้องการมากที่สุดคือการสื่อสารอย่างเข้าใจ ซึ่งการสื่อสารกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าอย่างเข้าใจนี้คือการสื่อสารที่จะต้องทำความเข้าใจในสิ่งที่ผู้ป่วยรู้สึก และสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกัน อย่างที่กล่าวไปข้างต้น ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามักจะต้องการความรัก ความอบอุ่น และความเข้าใจจากคนรอบข้างเพื่อสร้างพื้นที่ปลอดภัยให้ตัวผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยกล้าที่จะเปิดใจและพูดคุยหรือสื่อสารสิ่งที่เกิดขึ้นโดยผลที่เกิดขึ้นจะทำให้ผู้ที่อยู่รอบข้างเข้าใจและปรับตัวในการสื่อสารกับผู้ป่วยได้ดีขึ้น

กล่าวโดยเกี่ยวกับแนวคิดเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าได้ดังนี้ โรคซึมเศร้าเป็นหนึ่งในโรคที่เกิดจากความผิดปกติของสารเคมีในสมอง จนส่งผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจของคนไข้ โดยโรคซึมเศร้ามีปัจจัยในการเกิดโรคอยู่ 2 ปัจจัยคือ ปัจจัยจากสารเคมีในสมอง และปัจจัยที่เกิดจากสภาพ

ทาคใจ โดยผู้วิจัยจะนำแนวคิดเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า และการสื่อสารกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามาเป็นกรอบวิธีการตั้งคำถามกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและเข้าร่วมการวิจัย

2.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับระบบนิเวศวิทยา

ในการดำรงชีวิตของมนุษย์และสิ่งมีชีวิต ระบบนิเวศนับเป็นสิ่งสำคัญในการขับเคลื่อนให้เกิดการเจริญเติบโตของชีวิต สังคม และวัฒนธรรมความเป็นอยู่ Bronfenbrenner (1994) ผู้คิดและสร้างทฤษฎีด้านระบบนิเวศวิทยาได้ให้คำนิยามเกี่ยวกับระบบนิเวศวิทยาไว้ ดังนี้ ระบบนิเวศเกิดถูกซ้อนอยู่รอบ ๆ สิ่งมีชีวิตที่อยู่บนโลก ไม่ว่าจะเป็นมนุษย์ สัตว์ หรือสิ่งมีชีวิตอื่น ๆ ซึ่งในระบบนิเวศนั้นจะมีความสัมพันธ์เชิงซ้อนระหว่างกันอยู่ อาทิ ระบบนิเวศของมนุษย์ที่มีสิ่งรอบกายของมนุษย์มากมายที่ส่งผลกระทบเมื่อมีการกระทำหรือปฏิบัติทำให้ส่งผลต่อสิ่งรอบข้าง อีกทั้ง Bronfenbrenner ยังให้นิยามของระบบนิเวศในเชิงของความสัมพันธ์ไว้ 5 ระดับตามแผนภาพด้านล่าง



รูปที่ 2.2 Bronfenbrenner's ecological systems theory

ที่มา : Guy-Evans, 2024

จากรูปที่ 2.2 Bronfenbrenner ได้ให้ความหมายของระดับระบบนิเวศไว้ทั้งหมด 5 ระดับ โดยเรียงระดับจากความใกล้ชิดออกไปดังนี้

1) ระดับจุลภาค หรือระดับที่เล็กที่สุดในระบบนิเวศ (Micro System) ระบบนิเวศในระดับจุลภาคจะเป็นระดับที่เล็กที่สุดใน 4 ระดับของระบบนิเวศ แต่จะเป็นที่มีความใกล้ชิดที่สุดของสิ่งมีชีวิตในระบบนิเวศนั้น

2) ระดับกลาง (Mesosystem) เป็นความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนมากจากตัวของสิ่งมีชีวิต โดยหากเปรียบเทียบสิ่งมีชีวิตนั้นคือนักศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัย ระบบนิเวศระดับกลางจะเปรียบเสมือน มหาวิทยาลัย หรือพื้นที่ที่นักศึกษาใช้เวลาอยู่รองลงมาจากบ้านหรือครอบครัว

3) ระดับภายนอก (Exoco System) เป็นอีกหนึ่งความสัมพันธ์ในระบบนิเวศที่จะเป็นความสัมพันธ์ที่ถักออกมามีจำนวนผู้ที่เกี่ยวข้องมากขึ้น และอาจจะส่งผลหรือมีอิทธิพลทางตรงหรือทางอ้อมกับสิ่งมีชีวิตที่อยู่ในระบบนิเวศ หากเปรียบเป็นระบบนิเวศโดยมีนักศึกษาเป็นสิ่งมีชีวิตในระดับนี้ก็สามารถเปรียบเป็นเป็นผู้ที่คอยดูแลและให้คำปรึกษากับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

4) ระดับมหภาคหรือระดับใหญ่ (Macro System) คือระดับในระบบนิเวศที่มีสิ่งมีชีวิตอยู่ในระบบเดียวกันที่เพิ่มมากขึ้น โดยสิ่งมีชีวิตในระดับมหภาคจะส่งผลกระทบต่อสิ่งมีชีวิตหลักน้อย แต่จะมีจำนวนที่เยอะเมื่อเทียบกับระดับอื่น ซึ่งในระดับมหภาคนั้นถือเป็นอีกหนึ่งระดับของระบบนิเวศที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อสิ่งมีชีวิต ซึ่งในระดับมหภาคจะเป็นการสร้างโครงสร้างเชิงสังคมหรือนโยบาย เพื่อขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลง อันจะส่งผลต่อตัวของสิ่งมีชีวิตในเวลา ถัดมา

ด้าน Sallis, Owen, and Fisher (2008) ได้อธิบายองค์ประกอบของระบบนิเวศไว้ดังนี้

1) พฤติกรรมที่ถูกกำหนดโดยปัจจัยนำเข้า หรือ พหุปัจจัย อันได้แก่ ปัจจัยในระดับบุคคล ระหว่างบุคคล ครอบครัว สังคม เป็นต้น

2) พหุปัจจัยที่เกิดขึ้นและมีอิทธิพลต่อสิ่งมีชีวิต

3) การปรับพฤติกรรมที่จะมีผลต่อพหุปัจจัยอื่น ๆ

4) แบบจำลองระบบนิเวศวิทยา จะมีการจำลองพหุปัจจัยที่เกิดขึ้นในระดับต่าง ๆ ของมนุษย์

ซึ่งในปัจจัยต่าง ๆ ล้วนเกิดจากการโดนผลกระทบทั้งทางร่างกายและจิตใจของมนุษย์ ทั้งนี้ระบบนิเวศดังกล่าวที่เกิดขึ้นยังสามารถนำมาประยุกต์ให้เกิดเป็นระบบนิเวศในการสื่อสารที่สามารถ

วิเคราะห์การสื่อสารระหว่างกลุ่มคน บุคคล หรือสื่อที่ผู้ป่วยเปิดรับ โดยมีรายละเอียดตามตารางด้านล่าง

ตารางที่ 2.1 โมเดลแสดงระบบนิเวศของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ในมุมมองของการสื่อสาร

ผู้ที่เกี่ยวข้อง	รายละเอียด
การสื่อสารภายในตนเอง	ผู้ป่วยมักจะมี التفكيرไตร่ตรองกับตนเอง และรวมถึงการระบายสิ่งที่ผู้ป่วยคิด ผ่านการกระทำต่าง ๆ เช่น การร้องไห้ อาการอารมณ์แปรปรวน อันเกิดจากปัจจัยที่เกิดขึ้นจากรสชาติในสมอง
การสื่อสารที่เกิดขึ้นกับคนรอบข้าง ครอบครัว หรือเพื่อน	ผู้ป่วยอาจจะมีการพูดคุยปรึกษากับคนในครอบครัว คนสนิท หรือเพื่อน เพื่อให้เกิดการให้กำลังใจ ต่อกันและกันอันเป็นประโยชน์ต่อตัวของผู้ป่วยเอง
องค์กร โรงเรียน มหาวิทยาลัย	เนื่องด้วยผู้ป่วยเป็นบุคคลในหลายๆ กลุ่มซึ่งอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ต่างกัน ดังนั้นในแต่ละสถานที่จะมีการจัดการการสื่อสารหรือการให้คำปรึกษาที่ต่าง ๆ กันออกไป อาทิ ห้องแนะแนว ในมหาวิทยาลัยซึ่งจะมีนักจิตวิทยาในการเข้ามาช่วยพูดคุยกับผู้ป่วย หรือกลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นโรคซึมเศร้า
สื่อสังคมออนไลน์	จากงานวิจัยจากหลาย ๆ สถาบันพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการใช้สื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งอาจจะเกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับตนเองกับผู้อื่นจนเกิดเป็นภาวะด้อยค่าในตนเอง
หน่วยงานภาครัฐ	ปัจจุบันหน่วยงานภาครัฐได้ให้ความสำคัญกับปัญหาที่เกิดขึ้น และเริ่มมีสื่อที่ถูกผลิตและปล่อยออกมาเพื่อให้ความรู้กับประชาชน รวมถึงมีสายด่วนเพื่อให้คำปรึกษากับผู้ป่วย หรือผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยง

ที่มา : ดัดแปลงขึ้นมาจาก McLeroy, Bibeau, Steckler, & Glanz, 1998

จากตารางเบื้องต้นจะแสดงให้เห็นถึงระบบนิเวศของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในมุมมองของการสื่อสาร ซึ่งจะถูกแบ่งตั้งแต่การสื่อสารภายในตนเอง การสื่อสารระหว่างบุคคล การจัดการสื่อสารกลุ่มชุมชน การสื่อสารผ่านสื่อออนไลน์ และการจัดการการสื่อสารจากภาครัฐสู่กลุ่มผู้ป่วยและญาติ โดยโมเดลดังกล่าวได้ถูกนำมาประยุกต์เพื่อให้เข้าใจระบบนิเวศโดยรอบของผู้ป่วย เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและการสื่อสารอย่างถูกต้องกับผู้ป่วย

จากระดับโครงสร้างทางระบบนิเวศของ Bronfenbrenner และ McLeroy et al. (1998) หากนำมาประยุกต์กับแนวคิดทางด้านโรคซึมเศร้าจะสามารถนำโครงสร้างระดับความสัมพันธ์มาจัดระดับความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ที่เป็นกลุ่มบุคคลที่อาศัยรวมตัวกันเป็นจำนวนมากโดยแยกเป็นกลุ่มได้ดังนี้

- 1) ระดับจุลภาค คือ กลุ่มผู้ป่วย หรือตัวบุคคลที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า โดยจะเป็นผู้ป่วยเองที่ต้องรับรู้ว่าคุณเองนั้นกำลังป่วย
- 2) ระดับกลาง คือ เพื่อนสนิท หรือ ครอบครัวของผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า หรือคนที่อยู่รอบ ๆ ข้างของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
- 3) ระดับภายนอก คือ เพื่อนร่วมงาน หรือคนที่อยู่ในระแวกเดียวกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยจะมีบทบาทในการดูแลและให้คำปรึกษากับนักศึกษาที่เป็นโรคซึมเศร้า
- 4) ระดับมหภาค คือ มหาวิทยาลัย หรือภาครัฐ หรือองค์กรที่มีคนรวมกันจำนวนมาก ที่มีบทบาทในการดูแลภาพรวมและการบริหารเพื่อให้ นักศึกษาป่วยเป็นโรคซึมเศร้าลดน้อยลง และดูแลนักศึกษาที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า

หากจะสังเกตได้ว่าระบบนิเวศที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้านั้น จะเป็นสิ่งมีชีวิตที่อยู่รอบ ๆ ตัวของผู้ป่วย ซึ่งสิ่งมีชีวิตที่ใกล้ชิดของผู้ป่วยมากที่สุดคือกลุ่มของบุคคลที่อยู่รอบ ๆ ตั้งแต่ระดับใกล้ชิด จนถึงระดับมหภาคหรือโครงสร้างทางการดูแล

กล่าวโดยสรุปได้ว่าทฤษฎีระบบนิเวศวิทยา เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงระบบและสิ่งแวดล้อมของสิ่งมีชีวิตที่ดำรงอยู่ อีกทั้งยังสามารถแบ่งระดับของระบบนิเวศของสิ่งมีชีวิตได้ถึง 4 ระดับ ซึ่งผู้วิจัยจะนำกรอบแนวคิดด้านระบบนิเวศของ Bronfenbrenner มาใช้ในการวิจัยศึกษาสิ่งมีชีวิตที่อยู่ในระบบนิเวศของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับภาพลักษณ์

2.4.1 ความหมายของภาพลักษณ์

ภาพลักษณ์ หมายถึง ภาพลักษณ์ความหมายในภาษาอังกฤษเรียกว่า “Image” โดยภาพลักษณ์ส่วนใหญ่จะพบคำดังกล่าวในมุมมองของการสื่อสารหรือการประชาสัมพันธ์ โดยการสื่อสารภาพลักษณ์มักมีหลายมุมมองที่ปรากฏอยู่ในงานวิจัย

โดยราชบัณฑิตสถาน (2542) ให้ความหมายของคำว่า “ภาพลักษณ์” ไว้ดังนี้ ภาพลักษณ์ หมายถึง ภาพที่เกิดจากความคิดว่าด้วยภาพที่ควรจะเป็น หรือภาพสะท้อนที่ควรจะปรากฏให้เห็น โดยสะท้อนผ่านรูปแบบหรือการกระทำให้เกิดเป็นภาพจำ

เสรี วงศ์มณฑา (2542, น. 83) ได้ให้ความหมายของคำว่าภาพลักษณ์ไว้ว่า ภาพลักษณ์มีองค์ประกอบอยู่ 2 อย่าง คือ ภาพลักษณ์ที่เป็นข้อเท็จจริง และภาพลักษณ์ที่ไม่เป็นข้อเท็จจริง โดยภาพลักษณ์มักเป็นสิ่งที่ถูกสร้างขึ้นภายในจิตใจที่ถูกสะท้อนออกมาให้ปรากฏ

ประจวบ อินอ้อด (2532, น. 99) ได้ให้ความหมายของภาพลักษณ์ไว้ โดยระบุเป็น 5 ข้อหลัก ๆ ดังต่อไปนี้

- 1) ภาพลักษณ์คือสิ่งที่แฝงภายในจิตใจที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมของมนุษย์ โดยสามารถปรับเปลี่ยนได้ในแต่ละบุคคล
- 2) ภาพลักษณ์คือเจตคติที่จะสามารถแสดงออกไปสู่บุคคล หรือสื่อสารไปยังสื่อต่าง ๆ เพื่อแสดงให้เห็นถึงความหมายและสิ่งที่ต้องการสื่อสาร
- 3) เป็นความคาดหวังของแต่ละบุคคลที่สามารถแสดงออกให้เห็นซึ่งสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกับความเชื่อและพฤติกรรมของแต่ละบุคคล
- 4) เป็นสิ่งที่สะท้อนออกมาจากสิ่งที่ผู้ต้องการสื่อสาร ส่งสารออกมาให้แสดงให้เห็น
- 5) มีคุณค่าเพิ่มและมีค่านิยมในการแสดงออกมาในเชิงให้เห็น (Psychological Value Added)

วิรัช ลภีรัตนกุล (2540, น. 77) ให้นิยามความหมายของภาพลักษณ์ไว้ว่า เป็นภาพที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลที่แสดงออกมาให้เห็นผ่านสื่อ โดยอาจจะเกิดจากประสบการณ์ของบุคคลผู้ส่งสาร โดยประสบการณ์ทางตรง (Direct Experience) และประสบการณ์ทางอ้อม (Indirect Experience) เช่น การรับข้อมูลหรือประสบการณ์ตรงที่พบมาด้วยตนเอง ประเภทของภาพลักษณ์ ถูกแบ่งออกเป็น 10 ประเภท ดังนี้

- 1) ภาพลักษณ์เชิงซ้อน (Multiple Image) เป็นภาพลักษณ์ที่ถูกมองต่างกันออกไปในแต่ละปัจเจกบุคคล
- 2) ภาพลักษณ์ปัจจุบัน (Current Image) คือภาพลักษณ์ที่ถูกสื่อสารออกมาในปัจจุบัน ที่จะถูกแสดงออกมาได้ทั้งเชิงบวกและเชิงลบ

- 3) ภาพลักษณ์กระจกเงา (Mirror Image) คือภาพลักษณ์ที่เกิดจากการรับรู้ของบุคคลในระดับของผู้กำหนดเป้าหมาย
- 4) ภาพลักษณ์ที่ดั่งปรารถนา (Wish Image) เป็นภาพลักษณ์ที่ผู้ส่งสารพึงปรารถนาอยากให้เป็นดังที่หวัง
- 5) ภาพลักษณ์สูงสุดที่ทำได้ (Optimum Image) เป็นภาพลักษณ์ที่มีความเกินความเป็นจริงที่เกิดขึ้น
- 6) ภาพลักษณ์ที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง (Correct and Incorrect Image) เป็นภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้น โดยอาจจะไม่ตรงกับความเป็นจริง หรือเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นเกินธรรมชาติ
- 7) ภาพลักษณ์สินค้าหรือบริการ (Product/Service Image) เป็นภาพลักษณ์เชิงบวกหรือเชิงลบ ที่เกิดขึ้นกับสินค้าและบริการ
- 8) ภาพลักษณ์ตราสินค้า (Brand Image) เป็นภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นกับตราสินค้า โดยผู้บริหารแบรนด์สามารถเป็นคนกำหนดให้เป็นไปตามที่ต้องการให้เกิด โดยหากแบรนด์สื่อสารออกไปอาจจะเกิดภาพลักษณ์เชิงบวก หรือเชิงลบก็ได้เช่นเดียวกัน
- 9) ภาพลักษณ์องค์กร (Corporate Image) เกิดขึ้นจากภาพรวมขององค์กรที่สื่อสารออกมาให้บุคคลภายนอกได้เห็นหรือรับรู้
- 10) คล้ายภาพลักษณ์องค์กร แต่มองเฉพาะตัวบริษัทหรือสถาบัน ความรับผิดชอบของสถาบันที่มีต่อสังคม

2.4.2 ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

Hinshaw (2007) กล่าวถึงภาพลักษณ์ของการเป็นผู้ถูกระทำของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า มักเผชิญกับภาพลักษณ์เชิงลบที่เกิดจากการตีตราทางสังคม (Social Stigma) ซึ่งส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของบุคคลอื่นที่มีต่อผู้ป่วย รวมถึงการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม เช่น การรังเกียจหรือการกีดกันทางสังคม ภาพลักษณ์ดังกล่าวไม่ได้ส่งผลกระทบเพียงต่อผู้ป่วยในด้านจิตใจเท่านั้น แต่ยังอาจขัดขวางการเข้าถึงการรักษาและการฟื้นฟูที่เหมาะสม

Schulz and Sherwood (2008) ได้กล่าวถึงภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ปรากฏอยู่ในสังคม ในรูปแบบของภาพลักษณ์ของผู้แปลกแยกจากสังคมไวดังนี้ อาการ Social Alienation ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด การสนับสนุนทางสังคม การ

บำบัดที่เหมาะสม และการสร้างความเข้าใจในสังคมเป็นเครื่องมือสำคัญในการช่วยลดอาการดังกล่าวและส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถกลับมาใช้ชีวิตที่สมดุลและมีความสุขได้

Moreno, Kelleher, and Pumper (2013) ได้อธิบายภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มักใช้เครื่องมือสื่อดิจิทัลในการสื่อสารไว้ดังนี้ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้านักใช้สื่อสังคมออนไลน์เป็นสื่อกลางในการสื่อสารเพื่อบอกต่อความรู้ทางร่างกาย หรือความรู้สึกทางจิตใจที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยมักจะใช้ในการโพสต์บอกความรู้สึก การพูดคุยหรือเปิดพื้นที่เพื่อก่อให้เกิดการให้ข้อมูลซึ่งกันและกัน

กล่าวโดยสรุปผู้วิจัยจะนำแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาพลักษณ์มาใช้ในการศึกษาภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าที่ถูกสื่อสารผ่านสื่อดิจิทัล โดยจะศึกษาใน 3 มุมมอง คือ ภาพลักษณ์ที่ถูกนำเสนอ ภาพลักษณ์ที่ปรากฏ และภาพลักษณ์ที่ควรจะเป็นของการรายงานข่าวโรคซึมเศร้า และภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าตามที่กล่าวไปข้างต้น

2.5 แนวคิดและทฤษฎีสื่อดิจิทัล

ความหมายของ “สื่อดิจิทัล” คือ สื่อที่นำภาพ ข้อความ หรือภาพเคลื่อนไหวมาเผยแพร่โดยอาศัยเทคโนโลยีความก้าวหน้าของการสื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์หรือตัวกลางที่ถูกสร้างขึ้นมาจัดการตามกระบวนการและวิธีการผลิต โดยนำมาเชื่อมโยงกัน เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการใช้งาน (Digital Media Design, 2011)

การนำสื่อที่เป็นภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว หรือเสียง เผยแพร่ผ่านช่องทางการสื่อสารผ่านแพลตฟอร์มหรือช่องทางอินเทอร์เน็ต (ธัญวัช วิเชียรพันธ์, 2557)

กาญจนา แก้วเทพ และนิคม ชัยชุมพล (2555) ให้ความหมายของสื่อดิจิทัลไว้ว่า สื่อดิจิทัลเป็นสื่อที่สามารถมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ส่งสาร และผู้รับสารได้ โดยสื่อดิจิทัลสามารถเลือกสื่อสารและสื่อสารไปยังบุคคล หรือกลุ่มเฉพาะบุคคลได้

การสื่อสารแบบดิจิทัลคือวิธีการสื่อสารของมนุษย์ที่ โดยใช้สื่อดิจิทัล เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ และ/หรือ อุปกรณ์ที่พกพาได้สะดวก ที่มีการใช้งานผ่านทางอินเทอร์เน็ต การสื่อสาร

ประเภทนี้เป็นอีกหนึ่งวิธีการสื่อสารแบบมัลติฟังก์ชัน การสื่อสารประเภทนี้เกิดขึ้นได้หลายรูปแบบ ตัวอย่างเช่น คนสองคนกำลังคุยกัน ขึ้นอยู่กับความลึก น้ำเสียง และบริบทของการสนทนา ข้อความสามารถตีความได้แตกต่างกันมาก โดยทั่วไป ลำดับข้อความที่ส่งจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่งสามารถตีความได้หลายวิธี และได้รับอิทธิพลจากปัจจัยภายนอกหลายประการที่ส่งผลต่อวิธีการรับข้อความ การสื่อสารแบบดิจิทัลเกิดขึ้นระหว่างสองหน่วยงาน ข้อความถูกเข้ารหัสโดยผู้ส่ง และผ่านสื่อจะถูกส่งไปยังผู้รับ ซึ่งจะถอดรหัสข้อความ นี่เป็นการสื่อสารในอุดมคติเนื่องจากการตีความข้อความที่ชัดเจนเพียงรูปแบบเดียวเท่านั้น

กล่าวโดยสรุปได้ว่า สื่อดิจิทัล คือการสื่อสารผ่านภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว ตัวอักษร และเสียงผ่านทางช่องทางการสื่อสารผ่านทางอินเทอร์เน็ตหรือแพลตฟอร์ม โดยอาศัยผ่านเทคโนโลยีการสื่อสารสมัยใหม่ที่น่าสนใจมาประยุกต์เพื่อให้เกิดการสื่อสารได้ง่าย สะดวก และตรงกลุ่มเป้าหมายในการสื่อสารได้มากที่สุด นอกจากนี้ยังสามารถสร้างความสัมพันธ์ในเชิงเครือข่ายทางสังคม (Social Network) โดยสามารถมีการแลกเปลี่ยนหรือข้อมูลข่าวสาร หรือสร้างปฏิสัมพันธ์กันได้

2.5.1 องค์ประกอบของสื่อดิจิทัล

ธันยวัช วิเชียรพันธ์ (2557) ให้คำนิยามขององค์ประกอบสื่อดิจิทัลไว้ โดยแบ่งองค์ประกอบของสื่อดิจิทัลไว้ทั้งหมด 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1) ข้อความ (Text) เป็นองค์ประกอบพื้นฐานของการสื่อสารผ่านสื่อดิจิทัล โดยเป็นการสื่อสารผ่านอักษร สีของตัวอักษร ที่มีความสามารถในการสร้างปฏิสัมพันธ์ในการนำเสนอข้อมูล โดยในปัจจุบันนั้นมีหลายรูปแบบดังนี้

1.1) ข้อความที่มาจากการพิมพ์ เช่น การพิมพ์ผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์ต่าง ๆ หรือโปรแกรมทางอินเทอร์เน็ต

1.2) ข้อความจากการแสดงผ่านการใช้เครื่องแสดงเอกสาร และเครื่องคัดลอกเอกสาร ที่สามารถคัดสำเนาเอกสารได้

1.3) ข้อความจาก Hyper Text โดยเป็นข้อความที่ได้รับความนิยมในปัจจุบัน ซึ่งมีความสามารถในการเชื่อมต่อข้อความไปยังจุดอื่นได้

2) เสียง (Audio) คือเสียงสัญญาณที่ถูกเก็บไว้ในเครื่องมือสำหรับสื่อดิจิทัล โดยสามารถนำมาเปิดซ้ำได้โดยใช้เครื่องมือเฉพาะ โดยเสียงคือสิ่งหนึ่งที่สามารถมาประกอบใช้กับองค์ประกอบอื่น ๆ เพื่อให้เกิดความน่าสนใจในการสื่อสาร

3) ภาพนิ่ง (Still Image) คือภาพนิ่งที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ โดยภาพมีความสำคัญในการสื่อสารผ่านสื่อดิจิทัล เนื่องด้วยภาพมีประโยชน์ต่อการสื่อสารซึ่งสามารถเข้าถึงและทำความเข้าใจง่ายกว่าอ่านข้อความ

4) ภาพเคลื่อนไหว (Animation) คือภาพกราฟฟิกที่สามารถเคลื่อนไหวได้ โดยสามารถกำหนดการเคลื่อนไหวของภาพนั้น ๆ ได้ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ซึ่งภาพเคลื่อนไหวจะสามารถสร้างความน่าสนใจได้ดีกว่าภาพนิ่ง

5) วิดีโอ (Video) คือคลิปเคลื่อนไหว ที่สามารถสร้างขึ้นมาได้ด้วยการถ่ายทำผ่านกล้อง หรือเครื่องมือถ่าย โดยวิดีโอมีความน่าสนใจในการสื่อสารผ่านช่องทางการสื่อสารผ่านสื่อดิจิทัลเป็นอย่างมาก ซึ่งวิดีโอเป็นจุดดึงดูดความสนใจของผู้รับสารได้เป็นอย่างดี

2.5.2 ประเภทของสื่อดิจิทัล

ภทวดี เจริญภูมิ (2558) ได้ให้นิยามของประเภทของสื่อดิจิทัลไว้ทั้งหมด 6 ประเภทดังต่อไปนี้

1) เว็บไซต์ (Website) ทำหน้าที่ในการกระจายข่าวผ่านทางช่องทางเว็บเพจ ขององค์กรหรือแบรนด์เจ้าของเว็บไซต์

2) จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) ทำหน้าที่สื่อสารเฉพาะตรงจุดในแต่ละบุคคล โดยสามารถส่งข้อมูลในการสื่อสารได้อย่างตรงจุด

3) บล็อก (Blog) หรือ Web Log คือ การบันทึกบทความของตนเอง (Personal Journal) ลงบนเว็บไซต์ โดยเนื้อหาของ Blog นั้นจะครอบคลุมได้ทุกเรื่อง ไม่ว่าจะเป็น เรื่องราวส่วนตัวหรือเป็นบทความเฉพาะด้านต่าง ๆ

4) บริการเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network Service) คือ การที่ผู้คนสามารถทำความรู้จักและเชื่อมโยงกันในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง ตัวอย่างของเว็บประเภทที่เป็น Social Network Service เช่น Line , Facebook , Instagram ในปัจจุบัน

5) โปรแกรมสืบค้นข้อมูลบนอินเทอร์เน็ต (Search) เป็นสื่อที่ใช้สำหรับการทำการตลาด ผ่านโปรแกรมการสืบค้นข้อมูลได้รับความสนใจ ซึ่งสามารถทำให้ผู้รับสารค้นหาสิ่งที่ต้องการได้อย่างตรงจุด

6) วิดีโอออนไลน์ (VDO Online) เป็นหนึ่งในส่วนสำคัญในการสื่อสารผ่าน Content Marketing ในสื่อดิจิทัล และช่วยในเรื่องของการสร้างเนื้อหาที่สามารถปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้รับสาร และผู้ส่งสาร รวมทั้ง สามารถสื่อสารผ่านช่องทางโซเชียลมีเดียได้แทบจะทุกช่องทาง เช่น Youtube TikTok

2.5.3 ประโยชน์ของสื่อดิจิทัล

ธิดาพร ชนะชัย (2550) และขวัญฤทัย สายประดิษฐ์ (2551) ได้สรุปและนิยามประโยชน์ของสื่อดิจิทัลไว้ดังนี้

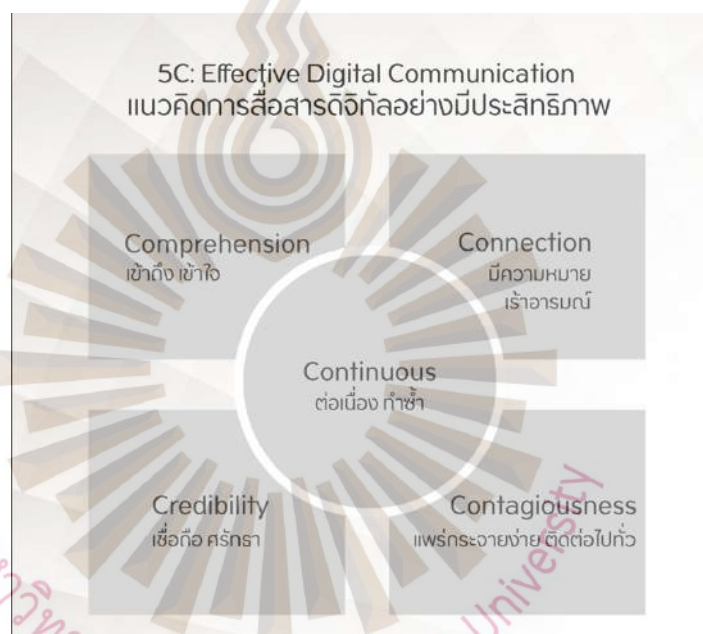
- 1) สามารถเป็นพื้นที่ ที่สามารถค้นหาข้อมูลได้อย่างสะดวกและง่ายต่อการใช้งาน
- 2) ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายน้อยกว่าสื่ออย่างอื่น
- 3) สนับสนุนและสร้างมูลค่าทางการค้าผ่านช่องทาง E-Commerce และแพลตฟอร์มการซื้อขายสินค้า
- 4) สามารถประชาสัมพันธ์ส่งข้อมูลไปยังกลุ่มเป้าหมายได้อย่างตรงจุด และสามารถเลือกกลุ่มเป้าหมายในการสื่อสารได้
- 5) สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ในจำนวนมาก
- 6) ไม่มีเวลาที่จำกัดแบบสื่ออื่น ๆ อาทิ วิทยุ โทรทัศน์ หรือช่องทางการสื่อสารผ่านสื่อที่มีเวลาจำกัดในการสื่อสาร
- 7) มีความสามารถในการสื่อสารแบบ 2 ทาง หรือมีการโต้ตอบกลับได้

ด้าน Smedescu (2013) กล่าวถึง ประโยชน์ของสื่อดิจิทัลไว้ดังนี้

- 1) สื่อดิจิทัลเน้นการกระจายและสื่อสารให้ได้มากที่สุด
- 2) สื่อดิจิทัลเน้นการสื่อสารแบบสองทาง
- 3) สามารถสื่อสารได้อย่างรวดเร็ว
- 4) สามารถส่งข้อมูลในการสื่อสารได้เป็นอย่างดี และมีการสื่อสารสองทางได้แบบเปิดเผย
- 5) มีความเป็นอิสระสูง
- 6) สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ง่าย และหากกลุ่มเป้าหมายใหม่ได้อย่างดี
- 7) มีความเป็นอิสระสูงและสามารถใช้ภาษาในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้

แม้สุดท้ายสื่อดิจิทัลยังคงเป็นสื่อที่ให้ความผ่อนคลายกับมนุษย์ในชีวิตประจำวันไม่ว่าจะเป็นการดูทีวี ฟังเพลง เล่นเกม ดูหนัง และสื่อสังคมออนไลน์ต่าง ๆ ทั้งหมดนี้เป็นเพียงเพราะมีการสื่อสารภายในตัวเราหรือกับระบบ และการสื่อสารแบบดิจิทัลเกี่ยวข้องกับวิธีที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นและถูกแทรกซึมไปในหลากหลายรูปแบบของการใช้ชีวิต ไม่ว่าจะเป็นการประชุมออนไลน์ การส่งต่อข้อมูลให้แกกัน หรือการส่งเสริมวิธีการทำงานและการดำรงชีวิตก็จะมีสื่อดิจิทัลเข้ามามีบทบาทสำคัญในการใช้ชีวิตเสมอ

การสื่อสารดิจิทัลอย่างมีประสิทธิภาพ



รูปที่ 2.3 โมเดลการสื่อสารดิจิทัลอย่างมีประสิทธิภาพ

ที่มา : สุธปฐพี เวียงสี, 2565

สุธปฐพี เวียงสี (2565) กล่าวว่า โลกการสื่อสารเปลี่ยนแปลงไปตามโลกาภิวัตน์ การสื่อสารผ่านสื่อดิจิทัลเข้ามามีบทบาทต่อการสื่อสารของมนุษย์ ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารการตลาด การสื่อสารประชาสัมพันธ์ การสื่อสารภายในองค์กรและการสื่อสารอื่น ๆ ล้วนแล้วแต่เป็นการสื่อสารผ่านสื่อดิจิทัล

สื่อดิจิทัล หมายถึง สื่อที่มีการนำเอาข้อความ กราฟิก ภาพเคลื่อนไหวเสียง และวิดีโอ เป็นต้น มาสื่อสาร โดยอาศัยเทคโนโลยี ความเจริญก้าวหน้าทางด้านคอมพิวเตอร์ เข้ามาช่วยให้ข้อมูลที่เป็นสื่อต่าง ๆ เหล่านั้นมาแปลงสภาพและเชื่อมโยงเข้าด้วยกันเพื่อประโยชน์ในการใช้งาน

5C: Effective Communication แนวคิดการสื่อสารดิจิทัลอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นหลักการการสื่อสารดิจิทัลที่มาจากประสบการณ์สั่งสม ประสบการณ์การเรียนรู้ของผม โดยแนวคิดดังกล่าวเป็นแนวคิดจากการศึกษา วิจัย เป็นการขับเคลื่อนแนวคิด หลักการสู่การปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ส่งสารมีความสามารถในการส่งสารหรือสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากสิ่งที่เรียบง่าย ๆ คืบสู่สามัญ มุ่งเน้นให้กระบวนการสื่อสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสารเกิดประสิทธิผลมากที่สุด มีองค์ประกอบ 5 ข้อ ดังนี้

1) Comprehension หมายถึง เข้าถึง เข้าใจ

การสื่อสารดิจิทัลที่มีประสิทธิภาพจนก่อให้เกิดประสิทธิผล คือ การสร้างความเข้าใจระหว่างกัน ผู้ส่งสารจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่จะพิจารณาหรือวิเคราะห์กลุ่มผู้รับสารว่าอยู่ในกลุ่มใด ประเภทใด และการสื่อสารดิจิทัลจะเกิดขึ้นได้ต้องพิจารณาว่า ผู้รับสารมีความสามารถหรือเข้าถึงการรับข้อความ (Message) ได้หรือไม่ ผู้รับสารมีความเข้าใจในประเด็นสำคัญของข้อความนั้นหรือไม่ และอะไรเป็นใจความสำคัญ แก่นแท้ คุณค่าที่ผู้รับสารจะเข้าถึงเนื้อหาของสารนั้นได้อย่างทันทีทันใด ทั้งนี้ การสร้างประเด็นเนื้อหาสาร (Content) ต้องมีความชัดเจน เจ็บคม และต้องใช้ภาษา รูปที่ทำให้สารนั้นมีความง่ายต่อรับรู้

2) Connection หมายถึง มีความหมาย เร้าอารมณ์

การสื่อสารดิจิทัล ต้องวิเคราะห์ว่า เนื้อหาของสารสอดคล้องกับประสบการณ์ชีวิตของผู้รับสารหรือไม่ มีความหมาย มีความสำคัญและสร้างประโยชน์ให้แก่ผู้รับสารมากน้อยเพียงใด มีกลไกอะไรที่ใช้ในการตอบสนองเชิงอารมณ์ อาทิ ความกังวล ความตื่นเต้น ความโกรธ ความหลงใหล ความสนุก ความสุข ความเศร้า เป็นต้น

3) Credibility หมายถึง เชื่อถือ ศรัทธา

ความเชื่อถือในการสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญมาก แม้ว่า ผู้ส่งสารจะสื่อสารให้ผู้รับสารเข้าใจ เร้าอารมณ์ แต่หากขาดความเชื่อถือก็ไร้ผล โดยความเชื่อถือจะเกิดขึ้นได้ขึ้นอยู่กับว่า ใครเป็นผู้ส่งสาร เนื้อหาสารมีความน่าเชื่อถือเพียงใด และมีเทคนิคการนำเสนออย่างไร

4) Contagiousness หมายถึง แพร่กระจายง่าย ติดต่อกันไปทั่ว

การสื่อสารดิจิทัลที่มีประสิทธิภาพนั้น ผู้ส่งสารย่อมต้องการให้ผู้รับสารเข้าใจข่าวสาร และแพร่กระจายข่าวสารนั้น ไปกว้างขวางแพร่หลาย โดยเนื้อหาสาระจะแพร่กระจายได้นั้น เนื้อหาสาระจะต้องมีพลัง แปลกใหม่ มีความแตกต่าง ชวนน่าจดจำ สามารถกระตุ้นให้ตอบสนองทางอารมณ์ ได้อย่างชัดเจน มีศักยภาพให้พูดถึง บอกต่อและเร้าให้เกิดการกระทำหรือแสดงออก แต่สิ่งสำคัญ คือ ต้องไม่สร้างประเด็นทางลบ ขัดต่อศีลธรรม ทำลายระบบความเชื่อทางสังคม ขนบธรรมเนียม ประเพณี เพียงเพื่อต้องการสร้างความแตกต่าง

5) Continuous หมายถึง ต่อเนื่อง ทำซ้ำ

แม้ว่า การสื่อสารดิจิทัลจะสื่อสารผ่านบุคคลที่น่าเชื่อถือ ข้อความที่น่าเชื่อถือ มีความหมาย เข้าใจ กระตุ้นอารมณ์ แพร่กระจาย หากแต่การสื่อสารดิจิทัลที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้อง สื่อสารอย่างต่อเนื่อง บ่อยครั้ง เพื่อสร้างความจดจำ ระลึกได้ ติดหู ติดตา ติดใจ และเป็นการสร้างความน่าเชื่อถือในประสบการณ์ การไม่หยุดนิ่ง (Dynamic) ของผู้ส่งสารอย่างทรงพลัง

กล่าวโดยสรุปผู้วิจัยจะนำแนวคิดด้านสื่อดิจิทัลมาปรับใช้ในการศึกษาวิจัยการกระจายข่าวสารผ่านสื่อดิจิทัล และการเลือกใช้เครื่องมือของสื่อดิจิทัล เพื่อสื่อสารได้อย่างตรงจุด และเป็นประโยชน์สูงสุดในการสื่อสารเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่านสื่อดิจิทัล

2.6 แนวคิดเกี่ยวกับหน้าที่สื่อมวลชนและการสร้างความจริงทางสังคม

สื่อมวลชน หมายถึง สื่อมวลชนคือหน่วยงานย่อยหน่วยงานหนึ่งที่มีบทบาทหน้าที่ในการเป็นตัวกลางเพื่อกระจายข่าวสารจากแหล่งต้นสารไปยังผู้รับสาร โดยสื่อมวลชนมีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญต่อการกระจายข้อมูลข่าวสารของสังคม Mc Quail (1987) ได้ให้นิยามความหมายด้านบทบาทของสื่อมวลชนไว้ว่า บริบทและบทบาทที่เกิดขึ้นทางสังคมศาสตร์ของกระบวนการสื่อสาร จะต้องยกเอาแนวคิดเรื่องของการสร้างบทบาทหน้าที่ของสื่อมวลชน : Structural Functional Theory ขึ้นมาเป็นแกนตั้งเพื่อสะท้อนมุมมองของสังคมที่เกิดขึ้นในการกำหนดบทบาทหน้าที่ของสื่อมวลชน Mc Quail ยังได้ให้ข้อสรุปเกี่ยวกับหน้าที่ของสื่อมวลชนที่มีผลต่อกระบวนการทางสังคมไว้ดังนี้

1) การส่งต่อข่าว (Information)

1.1) การกระจายข่าวสารไปยังสังคมหรือคนในสังคม

1.2) แจกจ่ายข้อมูลเพื่อให้เกิดการเข้าใจในอำนาจ

- 1.3) เป็นส่วนสร้างที่ก่อให้เกิดการปรับตัว และความก้าวหน้า
- 1.4) การส่งต่อข้อมูลให้เกิดความเข้าใจในทิศทางเดียวกัน
- 2) ประชาสัมพันธ์ (Correlation)
 - 2.1) ทำหน้าที่วิพากษ์ข่าวสารที่เกิดขึ้น
 - 2.2) ให้ข้อมูลแก่ผู้ที่มีอำนาจสนับสนุน
 - 2.3 เพื่อให้เกิดการเห็นพ้องตรงกัน
- 3) ความต่อเนื่อง
 - 3.1) เพื่อแสดงให้เห็นถึงการแสดงออกเชิงวัฒนธรรม และสภาพการทางสังคมที่กำลังเกิดขึ้น ของสังคมในยุคนี้หรือสังคมในยุคใหม่
 - 3.2) เพื่อก่อให้เกิดค่านิยมพื้นฐานให้กับคนในสังคม
- 4) ความบันเทิงเรีงรมณ์ (Entertainment)
 - 4.1) เพื่อให้ความสนุกสนาน เพลินเพลินอันเกิดกับผู้รับชม
 - 4.2) ลดความตึงเครียดสะสมในสังคม
- 5) การระดมสรรพกำลัง (Mobilization)

การสร้างสถานการณ์การรณรงค์และการเคลื่อนไหวทางการเมือง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่วนรวม

กาญจนา แก้วเทพ (2556, น. 94) ให้คำนิยามของหน้าที่สื่อมวลชนไว้ว่า สื่อมวลชนมีหน้าที่ค้นหาและตีแผ่ความเป็นจริง ให้ออกไปยังสาธารณะได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน เพื่อให้เกิดเป็นประโยชน์ต่อการสื่อสารและรับข้อมูลข่าวสารของประชาชนในสังคม กาญจนา แก้วเทพ (2547) ได้ให้ความหมายของการสร้างความเป็นจริงของสื่อมวลชน ไว้ว่า ความเป็นจริงทางสังคม เชื่อว่ามนุษย์ไม่อาจสามารถรับรู้ความเป็นจริงได้ด้วยตนเอง ดังนั้นการรับรู้ความเป็นจริงต้องถูกกระทำผ่านส่วนกลาง หากเปรียบเป็นร่างกายคือ “สมอง” แต่หากมองในมุมของการสื่อสาร ส่วนกลางคือการสื่อสารผ่านทางสื่อมวลชน ดังนั้นการสรรค์สร้างความเป็นจริงทางสังคม หรือความเป็นจริงที่ถูกสร้างขึ้นมามีเพียงแค่มิติใดมิติหนึ่งอันมิใช่ทั้งหมด 100% ซึ่งเข้าใจง่าย ๆ ได้ว่ามนุษย์ไม่ได้รับรู้ความเป็นจริงทั้งหมด หากเป็นถูกปรุงแต่งจากสื่อที่ถูกสะท้อนให้เห็นถึงสิ่งที่ต้องการสื่อสาร

Berger and Luckmann (1996) ให้นิยามของการสร้างสังคมว่า "การสร้างสังคม" มุ่งเน้นไปที่แง่มุมต่าง ๆ ของสังคม (ตลอดจนเชื้อชาติและเพศ) มีความหมายและได้รับการยอมรับว่าเป็น

ธรรมชาติและเป็นเรื่องปกติอย่างไร แง่มุมที่สร้างขึ้นในสังคมเหล่านี้สามารถเปลี่ยนแปลงหรือกำจัดได้ด้วยเวลาและความพยายาม ยกตัวอย่าง การถูกตีความในรูปแบบที่แตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง ขึ้นอยู่กับว่าสังคมกำหนดประสบการณ์นั้นอย่างไร ตัวอย่างที่ให้ไว้ในหนังสือของพวกเขาคือเรื่องของผู้ป่วยทางจิต ในยุคกลาง พฤติกรรมที่ผิดปกติถูกมองว่าถูกวิญญาณชั่วร้ายเข้าสิง และการรักษาสິงนี้คือการไล่ผี ปัจจุบัน บุคคลนี้อาจถูกตีความว่าเป็นผู้ป่วยทางจิต และมีแนวโน้มว่าจะได้รับการรักษาในโรงพยาบาลและได้รับการรักษาด้วยยา ตัวอย่างนี้แสดงให้เห็นว่าเมื่อเวลาผ่านไป พฤติกรรมประเภทเดียวกันถูกสร้างขึ้นทางสังคมในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้มีความหมายที่แตกต่างกัน การตีความบางอย่างหนึ่งจะถูกต้องหรือเป็นจริงมากกว่าการตีความอื่นหรือไม่ นั่นไม่เกี่ยวข้อง ด้าน ปีเตอร์ แอล. เบอร์เกอร์ กล่าวไว้ว่า "ถ้าฉันให้นิยามสถานการณ์ว่าเป็นจริง มันก็ย่อมเป็นจริงในผลที่ตามมา" สิ่งที่เขาหมายถึงคือการตีความของผู้คนมีผลกระทบต่อโลกอย่างแท้จริง War of the Worlds ที่ออกอากาศในปี 1938 เป็นตัวอย่างที่ดีมากของ "คำจำกัดความของสถานการณ์" แม้ว่าจะเป็นเพียงละครวิทยุสมมุติ แต่หลายคนตีความว่าเป็นการออกอากาศข่าวจริงและเชื่อว่าโลกกำลังถูกรุกรานโดยมนุษย์ต่างดาว ความกลัวและความตื่นตระหนกที่แท้จริงของพวกเขานำไปสู่ฮิสทีเรียและความสับสนของมวลชนทั้งในสหรัฐอเมริกาและในประเทศอื่น ๆ

ความเป็นจริง : Reality ในมุมมองของนักวิชาการนั้นไม่มีอยู่จริง จะมีเพียงแต่ความเป็นจริงที่ถูกปลูกสร้างรังสรรค์ขึ้นมา : Construct ซึ่งหากมองในมุมมองของแนวคิดด้านสื่อมวลชนจะพบว่าจริง ๆ แล้ว ข่าว หรือความบันเทิงต่าง ๆ ล้วนเกิดจากการสรรค์สร้างให้เกิดขึ้น โดยอาศัยการประกอบสร้างความเป็นจริง การปรุงแต่งเพื่อให้เกิดอารมณ์สเพื่อให้เกิดความน่าติดตามหรือเรียกความสนใจ

การสร้างความจริงทางสังคมตามถูกแบ่งออกเป็น 3 ประเภท จาก 3 แนวคิดหลักโดยแต่ละแนวคิดมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) การสร้างความเป็นจริงตามการอธิบายของหลักภาษาศาสตร์มนุษย์

Sapir (1949) ให้คำนิยามเกี่ยวกับการสร้างความเป็นจริงตามหลักภาษาศาสตร์ของมนุษย์ไว้ว่า มนุษย์ไม่ได้มีชีวิตอยู่ในโลกทางวัตถุเท่านั้น ซึ่งนอกจากนั้นก็ยังไม่ได้มีเพียงชีวิตอยู่ซึ่งในโลกทางสังคมตามที่คนทั่วไปเข้าใจอีกด้วย Sapir (1949) จึงมีข้อนิยามไว้ว่า มนุษย์เรามีชีวิตอยู่ในโลกถึง 3 ชั้น และโลกชั้นที่ 3 คือโลกแห่งภาษา ซึ่งได้ถูกปรับเปลี่ยนตามกาลและเวลามาเป็นสื่อในปัจจุบัน และยังนับว่าเป็น เครื่องมือสำคัญสำหรับการแสดงออก การมีปฏิสัมพันธ์กับวัตถุ และ

คนอื่น ๆ สำหรับสังคมนั้น ๆ นอกจากนี้ Sapir ยังกล่าวไว้ว่า โดยจริง ๆ แล้วบริบททางแนวคิดกับความเป็นจริงนั้นนับว่าภาษาเป็นอีกแนวคิดหนึ่งที่เป็นตัวประกอบสร้างแนวคิด อาทิเช่น การยกแนวกรอบแนวคิดดังตัวอย่าง

1.1) ที่ราบสูงที่มีพื้นที่สูงกว่าพื้นดิน ตามภาษาจะเรียกความเป็นจริงในสิ่งนี้ว่า “ภูเขา”

1.2) สิ่งมีชีวิตที่ออกดอก ออกผล ขึ้นต้น คงรากไว้ในดิน ตามภาษาจะเรียกความเป็นจริงในสิ่งนี้ว่า “ต้นไม้” เป็นต้น

Sapir (1949) ยังได้มีการศึกษาเปรียบเทียบการใช้ภาษาของแต่ละชนเผ่าพื้นเมือง ที่จะสื่อการประกอบสร้างความหมายซึ่งจากการศึกษาเปรียบเทียบแต่ละชนเผ่าพื้นเมืองพบว่า ไม่เพียงแต่ภาษาของแต่ละชนเผ่าจะมีการสื่อสารความหมายที่แตกต่างกันเท่านั้น แต่ในแต่ละชนเผ่ายังมีการเข้าใจความเป็นจริงที่เกิดขึ้นอย่างแตกต่างกันออกไปโดยจะมีความแตกต่างอันเป็นปัจเจกซึ่งมาจากพื้นฐานของความเชื่อและประสบการณ์ของคนในแต่ละชนเผ่า

2) การสร้างความเป็นจริงตามหลักการอธิบายทฤษฎีปรากฏการณ์นิยม

แนวคิดดังกล่าวถูกสะท้อนให้เห็นว่าความเชื่อของมนุษย์ที่ถูกถ่ายทอดไปให้ผู้อื่นนั้น เป็นความรู้ที่ไม่ใช่ความรู้โดยตรง หรือความรู้ที่เป็นรากเงาของความรู้ ดังนั้น มนุษย์ควรจะรับรู้และเรียนรู้ความจริงของโลกด้วยตนเอง โดยไม่ยึดติดกับคำบอกเล่าจากผู้อื่น อันประกอบด้วย ประเพณี วัฒนธรรม ประสบการณ์ สิ่งประกอบสร้างความเชื่อ โดยจะเห็นอธิบายได้ว่า มนุษย์นั้นสร้างโลกทางสังคม (Social World) ขึ้นมาด้วยตนเอง ความรู้ของมนุษย์ที่เกิดขึ้นจึงเกิดจากการสร้างโลกทางสังคมจากการสร้างความหมายให้กับการกระทำของตนเองและ ผู้อื่น ความจริงจึงกลายเป็นสิ่งที่ถูกสร้างขึ้นโดยสำนึก (Consciousness) ของบุคคล และเชื่อมโยง เข้ากับความคิดและการกระทำลักษณะสำคัญของมนุษย์ คือ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

Schutz (1967) นักทฤษฎีสำนึกปรากฏการณ์นิยม ได้อธิบายแนวคิดนี้ไว้ว่า ความคิดและการกระทำของมนุษย์นั้น เป็นส่วนผสมที่ผ่านการผสมผสานระหว่างปทัสถานทางสังคม และค่านิยมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม อันถูกประกอบสร้างให้เกิดขึ้นเป็นความเป็นจริงทางสังคม อันเป็นผลจากความสัมพันธ์ของจิตสำนึกของมนุษย์ และความคิดการกระทำต่าง ๆ ของตัวมนุษย์เองที่ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนได้ประกอบสร้างความเป็นจริงขึ้นมา Schutz (1967) ยังได้มีการตั้งคำถามต่อเพื่อให้อธิบายการประกอบสร้างความเป็นจริงไว้ 3 คำถามดังนี้

2.1) คนเราสร้างความหมายกับสิ่งรอบตัวเราได้อย่างไร เช่น ทำไมเราถึงให้คุณค่าเรื่องเงินมากกว่าความเป็นมนุษย์

2.2) คนเราก่อสร้าง คัดแปลง และซ่อมแซม ชีวิตของตนเองได้อย่างไร โดยคำถามดังกล่าวหากมาและอธิบายในมุมมองของปรากฏการณ์ที่ชัดที่สุดคือการประกอบสร้างวัฒนธรรมที่เป็นรูปธรรมชัดเจน อาทิ การประกอบสร้างภาพสะท้อนจากความเป็นจริงโดยร้อยเรียงผ่านการแสดงในหนัง ละคร หรือละครสั้น เพื่อสะท้อนชีวิตที่มีการดำรงและเดินผ่านจุดหมายต่าง ๆ ของชีวิต จนถึงจุดเปลี่ยนแปลง

2.3) คนเราสามารถทำอะไรก็ได้ตามปรียาย โดยไม่ต้องหยุดคิดหรือหยุดตั้งคำถาม อาทิ มนุษย์จะมีปฏิกิริยาโดยตรงเมื่อมีการกระทำผิด หรือหากมีการซื้อของมนุษย์จะมีการชำระเงิน ซึ่งสิ่งเหล่านี้คือการเรียนรู้พฤติกรรมทางสังคม อันไม่ได้เกิดจากจิตใต้สำนึกของมนุษย์

Berger and Luckmann (1966) ให้นิยามการสร้างทางสังคม คือ การศึกษาความเป็นจริงทางสังคม มักมุ่งให้ความสนใจไปที่การตีความหมาย - ในกรณีของการเข้าใจความเป็นจริง สิ่งที่ยังหมายถึงโดยความเป็นจริง สิ่งที่ยังทำกันไปในแนวทางอื่น ๆ คือการมองข้ามความเป็นจริง จากนั้นจึงอธิบายปรากฏการณ์ทางสังคมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเป็นจริงนี้ แต่ในการทำเช่นนั้นสันนิษฐานว่ามีแนวคิดเรื่องความเป็นจริงเพียงเรื่องเดียวเท่านั้น และความจริงนั้นได้รับการแก้ไขแล้ว สิ่งเหล่านี้เป็นประเด็นสำคัญที่ทำให้แนวคิดเรื่องการสร้างสังคมกลายเป็นคำถาม ดังนั้นสิ่งที่ เป็นข้อสันนิษฐานที่ได้รับการยอมรับจึงจำเป็นต้องได้รับการตรวจสอบ หมุนรอบแนวคิดนี้ เมื่อพวกเขาได้แย้งว่าความรู้ของสังคมนั้นมีพื้นฐานอยู่บนสมมติฐานที่ได้รับการยอมรับ และสังคมวิทยานั้นเป็นระบบที่ทำให้เกิดความแปลกประหลาดต่อสมมติฐานเหล่านี้

3) การสร้างความเป็นจริงตามการอธิบายแนวคิดทฤษฎีสื่อสารมวลชน

แนวคิดดังกล่าวคือการสร้างความเป็นจริงทางสังคมและเป็นการสร้างความหมายเพื่ออธิบายสิ่งที่เกิดขึ้นในสังคมโดยสื่อมวลชนมีหน้าที่ในการอธิบายด้านสื่อ สื่อมวลชนมีบทบาทด้านการนำเสนอข้อมูลความเป็นจริงที่ถูกสะท้อนผ่านเหตุการณ์ต่าง ๆ โดยสื่อมวลชนมีหน้าที่ในการนำเสนอสิ่งที่เกิดขึ้น โดยจะทำหน้าที่ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำเสนอความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในสังคมให้ประชาชนรับรู้ โดยสื่อมวลชนจะนำเสนอความจริงผ่านทางภาษาที่มนุษย์สร้างขึ้น โดยมีการจัดระเบียบสารให้เกิดขึ้นเพื่อต่อการสื่อสาร และส่งสารดังกล่าวกลับไปให้กับผู้รับสารหรือประชาชน ในความเป็นจริงแล้วสื่อมวลชนเป็นเพียงเครื่องมือที่สะท้อนและนำเสนอความจริงให้กับประชาชน และเป็นเครื่องมือที่มนุษย์สามารถสร้างความเป็นจริงขึ้นมาได้โดยไม่มีความเป็น

จริงที่เกี่ยวกับความดี ความชั่ว นักทฤษฎีสำนึกปรากฏการณ์นิยม ให้สะท้อนถึงนิยามของแนวคิดนี้ไว้ว่า แนวคิดนี้จะนำเสนอเนื้อหาที่เห็นด้วยกับสังคม แต่ทางฝ่ายผู้รับสารสามารถมีสิทธิในการเลือกและตีความหมายของสารที่สื่อมวลชนต้องการสื่อสาร หรือจะให้น้ำหนักและเชื่อเพียงแต่สิ่งที่ตนเองต้องการเชื่อและให้น้ำหนักกับข้อมูลในส่วนนั้น

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารโรคซึมเศร้า

อรศิริ พานิช (2563) ศึกษาเรื่อง การศึกษาองค์ประกอบการสื่อสารกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าผ่านเฟซบุ๊กโดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาลักษณะทางการสื่อสารของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในมุมมองของผู้รับสารและส่งสาร โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เอกสารโดยใช้เพจ Introvert ซึมเศร้าแต่หายได้ by ตู เพจกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และสัมภาษณ์แอดมินเพจ โดยผลวิจัยพบว่า จากผลการวิจัยโดยการวิเคราะห์เพจ Introvert ซึมเศร้าแต่หายได้ by ตู พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้วิธีการสื่อสารกันเอง ด้วยวิธีการแสดงความคิดเห็นแนะนำวิธีการใช้ชีวิต การทานยาต่าง ๆ ซึ่งผู้ป่วยที่หายป่วยแล้วส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าการป่วยเป็นโรคซึมเศร้าสิ่งสำคัญคือการรักษาใจตนเองก่อนเป็นอันดับแรก ข้อมูลจากการวิจัยพบว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้าส่วนใหญ่ศึกษาข้อมูลจากผู้ส่งสารที่เคยหายป่วยจากโรคซึมเศร้า และเรียนรู้วิธีการรักษาจากประสบการณ์ของบุคคลที่เคยป่วยที่มาแสดงความคิดเห็นบนเพจ สิ่งสำคัญของการปลูกแนวคิดผู้ป่วย คือ ผู้ป่วยเชื่อว่าหมอไม่ใช่ผู้เดียวที่รู้จักโรคซึมเศร้า ฉะนั้นผู้ป่วยจึงเกิดความศรัทธาและเชื่อในตัวของผู้ป่วยที่หายป่วยและมาแบ่งปันข้อมูลให้กันและกัน ในส่วนของการศึกษาช่องทางทางการสื่อสารพบว่าเพจมีส่วนในการช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายขึ้น และเป็นพื้นที่ที่ทำให้ผู้ป่วย ได้แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และความเข้าใจเป็นอย่างดี

อภิสนันท์ พงษ์พนัส (2563) ศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์เนื้อหาและกลยุทธ์การสื่อสารบนสื่อสังคมออนไลน์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากลยุทธ์การสื่อสารของผู้ดูแลสื่อสังคมออนไลน์ของโรคซึมเศร้า และวิเคราะห์เนื้อหาที่สร้างความขัดแย้งภายในจิตใจ โดยศึกษาจากประชากรที่อยู่ในกลุ่ม เฟซบุ๊กจำนวน 3 กลุ่ม ด้วยการใช้เครื่องมือในการวิจัย 3 อย่างคือ การสัมภาษณ์เชิงลึก การวิเคราะห์เนื้อหา และการวิเคราะห์เนื้อหาสารด้านความเข้มแข็งทางจิตใจ โดยผลวิจัยพบว่า ผู้ดูแลกลุ่มโรคซึมเศร้าใช้กลยุทธ์ 3 กลยุทธ์ในการสื่อสารกับผู้ป่วยในกลุ่มได้แก่ กลด้านการสื่อสารรูปแบบให้ผู้ส่งสารและรับสารพูดคุยกันเอง โดยให้อิสระแก่สมาชิกในกลุ่มได้พูดคุยกัน และยังได้มีการใช้กลยุทธ์การเรียบเรียงสารให้มีการกำหนดหัวข้อหลักและหัวข้อรองด้วยตนเอง

และสุดท้ายคือกลยุทธ์การใช้การสื่อสารลักษณะรักษาความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกภายในกลุ่ม และผลวิจัยยังพบอีกว่าการสื่อสารด้วยตนเองของสมาชิกภายในกลุ่มนั้นจะช่วยให้ผู้ป่วยหายไวขึ้น และมีอาการที่ดีขึ้นโดยสาเหตุหลักมาจากการพูดคุยกันเอง

ช่อเพชร เป่าเงิน (2538) ศึกษาเรื่อง ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นในจังหวัดสมุทรปราการ โดยศึกษาจากแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น โดยศึกษากับนักเรียนจำนวน 600 คน โดยศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าในนักเรียน ซึ่งผลการศึกษาพบว่านักเรียนวัยรุ่นร้อยละ 49.8 มีภาวะซึมเศร้าในระดับรุนแรงกว่าร้อยละ 22.5 และเหตุผลอาการซึมเศร้าของนักเรียนและกลุ่มวัยรุ่นเกิดจากประเด็นปัญหา 2 ประเด็นอันได้แก่ ปัญหาด้านการเรียน และปัญหาความสัมพันธ์ภายในครอบครัว

สุวดี จันดี (2546) ศึกษาเรื่อง การหายและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการหายจากภาวะซึมเศร้า ตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โดยการศึกษาครั้งนี้เป็นปัจจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกิดขึ้นโดยส่งผลให้ผู้ป่วยหายจากอาการของโรคซึมเศร้า โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือผู้ป่วยที่เข้ารับบริการเพื่อติดตามอาการที่ห้องตรวจจิตเวช แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยมีกลุ่มตัวอย่างรวม 82 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ การสัมภาษณ์เชิงการวิเคราะห์เนื้อหาร่วมด้วย โดยผลการวิจัยพบว่า ผู้ที่มีความศรัทธาและเชื่อต่อแพทย์ที่รักษาเป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่เป็นปัจจัยให้หายจากโรคซึมเศร้า รองลงมาคือผู้ป่วยที่ฝึกสมาธิทำให้รู้สึกนึกคิดต่อสิ่งที่ตนเองทำและเข้าใจตนเองมากขึ้นจึงทำให้อาการดีขึ้น

พิมลพรรณ อิศรภักดี และจิตินันท์ ผิวนิล (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการสื่อสารผ่านเทคโนโลยีกับภาวะสุขภาพจิตใจของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดกาญจนบุรี โดยผู้วิจัยได้ศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการสื่อสารและภาวะจิตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดกาญจนบุรีจำนวน 1,074 คน ซึ่งนักเรียนที่ทำการศึกษามีอายุตั้งแต่ 15-19 ปี ซึ่งผลของการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการสื่อสารของเด็กนักเรียนส่วนใหญ่ใช้โทรศัพท์ในการสื่อสาร กลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดคิดเทคโนโลยีในระดับน้อย โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าการใช้งานโทรศัพท์มือถือทำให้รู้สึกดีขึ้น

คลองรัตน์ คุณลาพันธ์ (2561) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า โดยการศึกษาเพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้สื่อสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคม และการเห็นคุณค่าตนเอง และภาวะซึมเศร้า โดยเป็นการศึกษาเชิงปริมาณด้วยการใช้แบบสอบถามออนไลน์ในการรวบรวมข้อมูล โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้สื่อสังคมออนไลน์กว่า 400 คน ที่ใช้งาน เฟซบุ๊ก อินสตาแกรม และทวิตเตอร์ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้สื่อสังคมออนไลน์กว่า 12 ครั้งต่อวัน และใช้งานรวมกว่า 5 ชั่วโมงต่อวัน และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อพูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ในมุมมองของการเปรียบเทียบกันทางสังคมพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เกิดการเปรียบเทียบทางสังคมและมองว่าผู้อื่นดีกว่าตนเองเสมอ และจากการเปรียบเทียบกันทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาพบว่าการเปรียบเทียบกันทางสังคมและการเห็นคุณค่าในตัวเองกับภาวะโรคซึมเศร้านั้นมีความสัมพันธ์ทางลบทางสถิติ

ธนัท ต้นดวงศ์โกสีย์ (2561) ศึกษาเรื่อง การจัดการโรคซึมเศร้าด้วยตนเองของนักศึกษามหาวิทยาลัยรัฐ โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัยเพื่อศึกษาและทำความเข้าใจปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคซึมเศร้าในนักศึกษา และศึกษาปัจจัยการจัดการ โรคซึมเศร้าด้วยตนเองของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยรัฐ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลภูมิร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งจากการวิจัยพบว่า วิธีการที่ทำให้นักศึกษาดูแลตนเองจากภาวะซึมเศร้าที่ดีคือการดูแลตนเอง เขียวยาตนเอง ซึ่งไม่ใช่การรักษา แต่ทำให้อยู่ร่วมกับโรคซึมเศร้าได้ดีที่สุด

2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารสุขภาพ

เขาวนาถ พันธุ์เพ็ง (2563) ศึกษาเรื่อง การสื่อสารสุขภาพผ่านสื่อสังคมเครือข่ายโรค NLD ตามแนวคิด “การนำซ่อม” ผ่านสื่อสังคมเครือข่ายของกลุ่มคนทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ และพฤติกรรมที่มีต่อการดูแลโรค NLD ตามแนวคิด “การนำซ่อม” ผ่านสื่อสังคมเครือข่ายของกลุ่มคนทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร โดยผลการวิจัยพบว่า กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 96.5 ใช้เฟซบุ๊กในการเปิดรับข่าวสาร ซึ่งเมื่อสรุปในแง่ของพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายที่มีต่อการเปิดรับและรับรู้สื่อจากสื่อสังคมออนไลน์ พบว่า การปรับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตามแนวคิด “สร้างนำซ่อม” เพื่อป้องกันโรค NCDs เป็นรายด้าน พบว่าด้านการจัดการความเครียด ด้านการพัฒนาทางจิตใจ ด้านความสัมพันธ์กับบุคคล มีระดับพฤติกรรมใน

การดูแลสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับความคิดเห็นมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย 4.42 ค่าเฉลี่ย 4.41 และ 4.30

วิภาวิน โมสูงเนิน (2553) ศึกษาเรื่อง การสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ในการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการสื่อสารสุขภาพ การกำหนดประเด็น เนื้อหาสาร วิธีการ และช่องทางการสื่อสารของกระทรวงสาธารณสุข โดยจากการศึกษาพบว่า กระทรวงสาธารณสุขได้มีการตั้งรับและกรองข่าวสารเพื่อเตรียมการสื่อสารไปยังประชาชน โดยมีการเตรียมเรียบเรียงเนื้อหาสารจากแหล่งข่าวที่มีความน่าเชื่อถือ โดยมีการสื่อสารนั้นมีการกำหนดสาร วิธีการ ช่องทางการสื่อสารไว้อย่างชัดเจน เพื่อให้ผลการสื่อสารออกมาได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเนื้อหาสารจะแบ่งเป็น 2 ประเด็นหลัก คือการสร้างการรับรู้เรื่องของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ที่กำลังระบาดอยู่ และการประชาสัมพันธ์การสร้างการรับรู้เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพกับประชาชน เพื่อให้เกิดการรับรู้และรับมือต่อสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างถูกวิธี

กุลธิดา ธรรมวิวัฒน์, พรประภัสสร ปริญญาญกุล, กชมน ฤทธิ์พิทักษ์พงศ์, และสรุตา ตั้งตรงอนันต์ (2564) ศึกษาเรื่อง การพัฒนาชุดเนื้อหาเพื่อการสื่อสารสุขภาพจิตบนสื่อสังคมออนไลน์ กลุ่มงานจิตวิทยาและให้คำปรึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและหาคุณภาพของชุดเนื้อหาเพื่อการสื่อสารสุขภาพจิตบนสื่อสังคมออนไลน์ กลุ่มงานจิตวิทยาและให้คำปรึกษา มหาวิทยาลัยพระจอมเกล้าธนบุรี เพื่อประเมินผลการรับรู้และเพื่อประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อชุดเนื้อหาเพื่อการสื่อสารสุขภาพจิตบนสื่อสังคมออนไลน์ที่พัฒนาขึ้น เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วยแบบประเมินคุณภาพด้านเนื้อหาและค่ายสื่อการนำเสนอ แบบประเมินการรับรู้และแบบประเมินความ โดยผลการวิจัยพบว่า มีผลการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหาอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.58 ผลการประเมินคุณภาพด้านสื่อการนำเสนอ อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.46 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.51 ผลการประเมินการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับมากที่สุดค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.51 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.10 และผลการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.65

2.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารภาพลักษณ์

ปฐุมะทิพย์ หมั่นประพุดติ (2552) ศึกษาเรื่อง กลยุทธ์การสื่อสารของศิลปินกับการสร้างภาพลักษณ์ต่อสื่อมวลชน : ศึกษากรณีศิลปิน บริษัท อาร์เอส จำกัด (มหาชน) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้กลยุทธ์การสื่อสารของศิลปินเพื่อสร้าง ภาพลักษณ์ต่อสื่อมวลชน และศึกษาวิธีการสื่อสารของศิลปินกับบุคคลในองค์กรเพื่อให้การทำงานที่มีประสิทธิภาพรวมถึงศึกษาแนวทางแก้ไขปัญหของศิลปินกับสื่อมวลชนและบุคคลในองค์กร ทั้งนี้ได้นำทฤษฎีการสื่อสารภายในองค์กรแนวความคิดการสื่อสารเพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีและการแก้ไข ความขัดแย้งระหว่างบุคคล มาเป็นกรอบสำคัญในการวิเคราะห์ ผลการวิจัยพบว่า กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสร้างภาพลักษณ์ของศิลปินต่อสื่อมวลชน คือ 1) การยิ้มแย้มแจ่มใส 2) การไหว้และการมีสัมมาคารวะ 3) การพูดจาสุภาพและถูกกาลเทศะ 4) การแสดงความจริงใจ 5) มีความเสมอต้นเสมอปลาย 6) การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ส่วนวิธีการ สื่อสารของศิลปินกับบุคคลในองค์กรเพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพ คือ 1) พูดจาเปิดเผยปัญหา ในการทำงาน 2) การแสดงความเป็นตัวของตัวเอง 3) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี 4) รับฟังความคิดเห็น ของผู้อื่น 5) ปรับตัวเองให้เข้ากับผู้อื่น นอกจากนั้นยังพบแนวทางในการแก้ไขปัญหของศิลปินกับสื่อมวลชนและบุคคลในองค์กร คือ 1) ออกมาขอโทษและชี้แจงข้อเท็จจริง 2) พูดคุยและปรับความเข้าใจ 3) ให้ผู้ใหญ่ ออกมาจัดงานแถลงข่าวเคลียร์ปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจ ที่ถูกต้องต่อสื่อมวลชนและ สาธารณชน แล้วยังเป็นการรักษาภาพลักษณ์ที่ดีของศิลปินและองค์กร

พลวัต สุนทรธนะผล (2557) ศึกษาเรื่อง การศึกษาและพัฒนาการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์และส่งเสริมการตลาดให้กับ โรงพยาบาลชั้นนำในประเทศไทยรองรับการแข่งขันระดับสากล กรณีศึกษาโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์และการส่งเสริมการตลาดให้กับโรงพยาบาล โดยทำการศึกษาด้วยวิธีการวิเคราะห์การออกแบบสื่อประชาสัมพันธ์ โดยศึกษาจากข้อมูลการทำการประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์ในทุก ๆ ด้าน โดยรวบรวมสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อวิเคราะห์และออกแบบสื่อประชาสัมพันธ์ในอนาคต ผลการวิจัยพบว่า การสร้างสรรค์สื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมภาพลักษณ์เป็นไปตามแนวความคิดการออกแบบสารเพื่อการสื่อสาร โดยมีองค์ประกอบของการออกแบบตามหลักการออกแบบโฆษณา และการประชาสัมพันธ์ โดยจากการเก็บข้อมูลพบว่า ผู้เชี่ยวชาญได้วิเคราะห์รูปแบบการออกแบบสารจาก 15 รูปแบบ และได้ทำการคัดเลือกเป็น 3 รูปแบบของการประชาสัมพันธ์และโฆษณาภาพลักษณ์ตามหลักการและแนวคิดที่เหมาะสม

นิรันดา ไชยพาน (2561) ศึกษาเรื่อง ภาพลักษณ์กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข : มุมมอง ประชาชนไทย ประจำปี 2561 โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัยเพื่อศึกษาการรับรู้ภาพลักษณ์ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขในมุมมองของประชาชน ประจำปี 2561 และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรกับการรับรู้ภาพลักษณ์ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในมุมมองของประชาชน ประจำปี 2561 โดยจากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 92.7 มีความ คิดเห็นเชิงบวกต่อภาพลักษณ์ของกรมควบคุมโรคอยู่ในระดับมาก รองลงมาอยู่ในระดับปานกลางและระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 7.1 และ 0.2 ตามลำดับ โดยคะแนนเฉลี่ยด้านภาพลักษณ์ของกรมควบคุมโรคอยู่ในเกณฑ์บวกมาก ($x = 50.01$) อาจเนื่องมาจาก กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ของกรมควบคุมโรค ในทุกประเด็นอยู่ในระดับมาก จากการสำรวจภาพลักษณ์ของกรมควบคุมโรคในมุมมองของประชาชน ประจำปี 2559 เหตุผลที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากกรมควบคุมโรคนั้นเป็น หน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญในภาพรวมทางด้านสุขภาพในระดับประเทศ

Buamann (2003) ศึกษาเรื่อง ภาพลักษณ์ผู้ป่วยจิตเวชในภาพยนตร์: ผลกระทบต่อความเชื่อทัศนคติ และระยะห่างทางสังคม พิจารณาเป็นตัวอย่างในภาพยนตร์เรื่อง "The White Noise" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบของภาพยนตร์เรื่อง "The White Noise" ต่อความเชื่อและทัศนคติของผู้ชมต่อโรคจิตเวช โดยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณโดยศึกษาด้วยการสำรวจด้วยแบบสอบถาม ก่อนหลังเพื่อประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภท ทัศนคติเหมารวม และระยะห่างทางสังคม ผลการศึกษาพบว่า ความแตกต่างระหว่างความรู้ของผู้ฟังเกี่ยวกับโรคจิตเภทและความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเพิ่มขึ้น การเหมารวมเชิงลบได้รับการเสริมกำลังและระยะห่างทางสังคมเพิ่มขึ้น โอกาสในการรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพและการรับมือกับความเจ็บป่วยในชีวิตประจำวันตลอดจนบทบาทสำคัญของการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนฝูงควรได้รับการเน้นย้ำมากขึ้น เพื่อไถ่ถอนทัศนคติเชิงบวกมากขึ้น

Wen (2022) ศึกษาเรื่อง อาการซึมเศร้าและผลกระทบต่อครอบครัว-วิธีถ่ายทอดคนหนุ่มสาวที่มีอาการซึมเศร้าในภาพยนตร์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบประสิทธิผลของแนวทางที่ใช้ในการพัฒนาบทและการผลิตภาพยนตร์ โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งการศึกษานี้จัดทำหนังสือความยาว 25 นาที; จากนั้นจึงเชิญผู้ชมที่มีอายุประมาณ 25 ปีและผู้ปกครองเข้าร่วมการสำรวจแบบสอบถามโดยไม่เปิดเผยตัวตนหลังจากชมภาพยนตร์ ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าแนวทางของผู้สร้างภาพยนตร์ในการถ่ายทอดอารมณ์และการแสดงที่แท้จริงของนักแสดงอาจช่วยให้สาธารณชน

ยอมรับและเข้าใจโรคซึมเศร้าได้ดีขึ้น อย่างไรก็ตาม การสอบสวนอาจถูกจำกัดด้วยสัญญาติ ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนน้อย และคุณภาพของภาพยนตร์ ผลลัพธ์ที่ได้จะช่วยให้นักวิจัยในอนาคตได้รับแนวคิดและกรณีที่เป็นไปได้

Sintami, Jayantini, and Juniarta (2022) ศึกษาเรื่อง ผลกระทบของภาวะซึมเศร้าต่อชีวิตของตัวละครหลักในภาพยนตร์เรื่อง “Her” โดย Spike Jonze โดยการวิจัยดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาผลกระทบของภาวะซึมเศร้าที่มีต่อตัวละครหลักในเรื่อง Her โดยภาพยนตร์ดังกล่าวมีความยาวประมาณ 2 ชั่วโมง การวิจัยดังกล่าวใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการสังเกตเชิงพฤติกรรม มนุษย์โดยทำการสังเกตพฤติกรรมของตัวละคร และวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อให้ได้เข้าถึงผลกระทบของการเป็นโรคซึมเศร้าที่แสดงออกมาผ่านตัวละครหลักของภาพยนตร์ ซึ่งทำการเก็บรวบรวมเนื้อหาจากแหล่งข้อมูล 2 แหล่ง อันได้แก่แหล่งข้อมูลหลักคือภาพยนตร์เรื่อง Her และแหล่งข้อมูลรองได้แก่เว็บไซต์เกี่ยวกับการรวมข้อมูลภาพยนตร์ต่าง ๆ ผลการวิจัยพบว่า ผลกระทบของภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับชีวิตของตัวละครหลัก ริโอคอร์ มี 5 ประการ ได้แก่ 1) การตำหนิตนเอง 2) ความนับถือตนเองต่ำ 3) สูญเสียความอยากอาหาร 4) ปัญหาในการมีสมาธิ และ 5) นอนไม่หลับ ผลกระทบทั้งห้านี้เกิดจากความสิ้นหวังของริโอคอร์เนื่องจากการหย่าร้างของเขาทำให้เขาอยากที่จะก้าวต่อไปและสภาพแวดล้อมโดยรอบที่มักเยาะเย้ยเขา

Forceville (2018) ศึกษาเรื่องการเปรียบเทียบของภาวะซึมเศร้าในภาพยนตร์แอนิเมชันขนาดสั้นที่ไม่มีคำบรรยาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของภาวะซึมเศร้าในภาพยนตร์แอนิเมชันขนาดสั้นที่ไม่มีคำบรรยาย ซึ่งเลือกศึกษาทั้งหมด 9 เรื่อง โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูล โดยจากผลการวิจัยพบว่าภาพยนตร์เหล่านี้มีการเปรียบเทียบที่โดดเด่นสองประการ: ความซึมเศร้าเป็นสัตว์ประหลาดแห่งความมืด และความซึมเศร้าเป็นพื้นที่มืดมิดที่จำกัด โดยเสนอว่าทั้งสองสามารถเข้าใจได้ว่าเชื่อมโยงกันบนพื้นฐานของทฤษฎี ‘คู่’ ของ Lakoff ที่กล่าวถึงใน ‘ทฤษฎีร่วมสมัยของอุปมาอุปไมย’ (1993) สุดท้าย ผู้เขียนโต้แย้งว่าสื่อแอนิเมชันมีความสามารถในการนำเสนอคำอุปมาอุปไมยเชิงแนวคิดซึ่งไม่มีในภาษา บทความนี้จะประโยชน์ต่อนักวิชาการด้านอุปมาอุปไมยเป็นหลัก เนื่องจากการพัฒนา CMT ต่อไปนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่ไม่เพียงแต่จะต้องตรวจสอบการแสดงออกทางวาจาของอุปมาอุปไมยเชิงแนวคิดเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการมองเห็นและหลายรูปแบบด้วย

Stout, Villegas and Jennings (2004) ได้ศึกษาเรื่อง รูปภาพความเจ็บป่วยทางจิตในสื่อ โดยมีวัตถุประสงค์และประเด็นที่จำเป็นต้องมีการวิจัยในอนาคต เพื่อเพิ่มความรู้เกี่ยวกับบทบาทของสื่อในการส่งเสริมหรือลดการตีตราจากการเจ็บป่วยทางจิต โดยมีคำถามนำการวิจัยดังนี้ 1) สื่อนำเสนอความเจ็บป่วยทางจิตอย่างไร? 2) ภาพสื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางจิตส่งผลต่อความรู้ ความเชื่อทัศนคติ และพฤติกรรมของแต่ละบุคคลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางจิตอย่างไร 3) สื่อจะถูกนำมาใช้เพื่อลดการตีตราความเจ็บป่วยทางจิตได้อย่างไร? ผลการวิจัยพบว่า สื่อของสหรัฐอเมริกา และความต้องการความแม่นยำในการนิยามและให้ความหมายของภาพลักษณ์ทางความเจ็บป่วยทางจิตและที่ถูกเผยแพร่ผ่านทางสื่อ จำเป็นต้องมีการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับช่องทางสื่อที่หลากหลายมากขึ้น ตลอดจนความแตกต่างที่มากขึ้นระหว่างเนื้อหาประเภทต่าง ๆ ภายในช่อง และการวิเคราะห์ภาพสื่ออย่างละเอียดมากขึ้น ช่องว่างที่ใหญ่ที่สุดที่ต้องแก้ไขคือความเชื่อมโยงระหว่างการเปิดรับภาพสื่อและการตีตราความเจ็บป่วยทางจิต การใช้สื่อเป็นเครื่องมือในการเปลี่ยนแปลงจำเป็นต้องมีความเข้าใจที่ดีขึ้นว่าข้อความใดถูกถ่ายทอด วิธีการพัฒนา และบทบาทของผู้ผลิตเนื้อหาสื่อในการสร้างสรรค์เนื้อหาที่ดีขึ้น



บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาเรื่อง “การสื่อสารเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย” เป็นการศึกษาโดยใช้ระเบียบการวิจัยเชิงคุณภาพ ประกอบด้วยแนวทางการศึกษา 2 แนวทาง ได้แก่ 1) การศึกษาวิเคราะห์แก่นประเด็นและภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทยผ่านการวิเคราะห์แก่นประเด็น (Thematic Analysis) และ 2) การสัมภาษณ์นักวิชาการและนักวิชาชีพ ด้านสื่อและการสื่อสารเชิงสุขภาพเกี่ยวกับการสร้างสรรค์ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 แหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วยแหล่งข้อมูลประเภทงานไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในประเทศไทยที่ได้รับรางวัล รวมถึงถูกเผยแพร่ระหว่างปี 2562 - 2566 และแหล่งข้อมูลประเภทบุคคล โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1.1 งานไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในประเทศไทย

เป็นไวรัลคลิปที่ถูกเผยแพร่บนสื่อสังคมออนไลน์ หรือเว็บไซต์ โดยผลงานไวรัลคลิปจะประกอบด้วยผลงานไวรัลคลิปจำนวน 25 เรื่อง โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกโดยจะประกอบด้วยไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่ปรากฏทั่วไปบนสื่อสังคมออนไลน์โดยผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกคลิปที่ถูกโพสต์บนสื่อสังคมออนไลน์ และมียอดการกดไลก์ และแสดงความคิดเห็นในคลิปเหล่านั้นซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 18 คลิป และไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าโดยผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือก

จากคลิปได้รับรางวัลในระดับชมเชย - ชนะเลิศ จากการประกวดโครงการประกวดคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าจำนวน 7 คลิป

ไวยาวัจกรที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าโดยผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกจากคลิปได้รับรางวัลในระดับชมเชย - ชนะเลิศ จากการประกวดโครงการประกวดคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าจำนวน 7 คลิป มีดังต่อไปนี้

1) ไวยาวัจกรเรื่อง Nobody Beside Me รางวัลพิเศษ (Special Short Film) ประกวดหนังสั้น 130 ปี หลังคาแดง ปีพุทธศักราช 2562

“Nobody Beside Me” ผลงานไวยาวัจกรของทีม Capture Bomb Production โดยเผยแพร่เรื่องราวของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่ถูกสะท้อนผ่านภาพลักษณ์ของผู้ป่วยเพศชายที่โดยกดดันจากครอบครัว และใช้สื่อสังคมออนไลน์เป็นพื้นที่ในการระบายความรู้สึก แต่ก็ยังคงไม่มีใครเข้าใจในสิ่งที่เขานั้นเป็น และถูกมองว่าการป่วยเป็นโรคซึมเศร้านั้นเป็นการเรียกร้องความสนใจ แต่ยังคงมีกลุ่มคนจำนวนน้อยที่ให้ความเห็นใจและคอยพูดคุยกับตัวแสดงหลัก จนกระทั่งตัวแสดงหลักตัดสินใจฆ่าตัวตาย แต่ไม่สามารถฆ่าตัวตายได้สำเร็จ

2) ไวยาวัจกรเรื่อง I HAVE NOTHING TO SAY หนังสั้น โครงการประกวดหนังสั้น 130 ปี หลังคาแดง ปีพุทธศักราช 2562

“I HAVE NOTHING TO SAY” ผลงานไวยาวัจกรของทีม TURM FILM Production โดยตีแผ่เรื่องราวชีวิตผ่านตัวละคร “แนน” นักศึกษาหญิงที่กำลังป่วยเป็นโรคซึมเศร้าที่กำลังคิดว่าตนเองเป็นภาระของคนอื่น และสะท้อนภาพลักษณ์ของผู้ป่วยออกมาผ่านการแสดงของตัวแสดง รวมถึงการสะท้อนวิธีการสื่อสารของคนรอบตัวผู้ป่วยที่ไม่มีความเข้าใจในการสื่อสาร และเป็นอีกหนึ่งสาเหตุที่ทำให้ตัวแสดงนั้นต้องการจบชีวิตของตนเอง ก่อนที่จะเข้าพบจิตแพทย์เพื่อรักษาตนเองและคุยเพื่อทำความเข้าใจอย่างแท้จริง

3) ไวยาวัจกรเรื่องกระดาก รางวัลพิเศษ (Special Short Film) ประกวดหนังสั้น 130 ปี หลังคาแดง ปีพุทธศักราช 2562

“กระดาก” ผลงานไวยาวัจกรของทีม Check Check Film โดยสื่อสารเรื่องราวของนักแสดงชายที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่หาวิธีเพื่อหยุดยั้งในการยังคิดเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยซึมเศร้าฆ่าตัวตาย โดยใช้วิธีการสื่อสารผ่านการนำกระดากที่เขียนประโยชน์กระดุน

ความคิด และเตือนสติไปปะไว้บริเวณสะพานที่เป็นพื้นที่ ที่เสี่ยงต่อการกระทำการฆ่าตัวตาย จนมีคนที่กำลังคิดฆ่าตัวตายได้อ่านกระดาษที่มีข้อความเตือนสติของตัวแสดงนำชายและเลือกคิดฆ่าตัวตายได้สำเร็จ

4) ไรต์คลิปเรื่อง LEFT รางวัลรองชนะเลิศ ประภคหนังสือ 130 ปี หลังคาคง ปี พุทธศักราช 2562

“LEFT” ผลงานไรต์คลิปของทีม คณัฒพล แซ่ลือ ไรต์คลิปดังกล่าวถูกสื่อสารผ่านตัวแสดงนำชายที่ชื่อว่า “ไอซ์” เด็กหนุ่มที่กำลังพบกับปัญหาชีวิต ทั้งปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว ปัญหาความสัมพันธ์ของตนเองและแฟน อีกทั้งยังมีการแนะนำเรื่องของการให้ความปรึกษาเรื่องการยอมรับในสิ่งที่ตนเองเป็น และการดูแลและรักษา โดยทำให้เข้าใจว่าโรคซึมเศร้าไม่ได้น่ากลัว และสามารถรักษาให้หายได้

5) ไรต์คลิปเรื่อง Out of the Blue รางวัลชนะเลิศ ประภคหนังสือ 130 ปี หลังคาคง ปี พุทธศักราช 2562

“Out of the Blue” ผลงานไรต์คลิปของทีม สหภูเวียงเดินฟิล์ม ทำการถ่ายทอดเรื่องราวของ “เฉลิม” นักแสดงนำเพศชายวัยกลางคน ที่กำลังเผชิญกับโรคซึมเศร้าและปัญหาของชีวิตรอบตัว โดยไรต์คลิปเรื่องนี้สะท้อนให้เห็นอาการของโรคซึมเศร้าที่ตัวแสดงนำได้แสดงออกมาให้เห็น ทั้งอาการงกกับการหาทางออกให้กับตัวเองไม่ได้ อาการของความก้าวร้าว ที่แสดงออกมาให้เห็น เพื่อสะท้อนถึงสิ่งที่ผู้ป่วยต้องพบเจอในชีวิตของตนเองในแต่ละวัน และเป็นภาพสะท้อนให้เห็นถึงความยากในการใช้ชีวิตของผู้ป่วย ในการที่จะดำรงชีวิตอยู่ให้เป็นปกติ

6) ไรต์คลิปเรื่อง Read or Watch รางวัลพิเศษ (Special Short Film) ประภคหนังสือ 130 ปี พุทธศักราช 2562

“Read or Watch” ผลงานไรต์คลิปของทีม Unicen โดยมีเนื้อหาผ่านการแสดงของนักแสดงนำหญิงที่ถูกตีบทบาทของความเจ็บปวดของชีวิตที่ถูกฝังลึกลงไปในความทรงจำของตัวนักแสดง จนทำให้เกิดภาพความทรงจำที่ไม่ดี จนตัวแสดงนำนั้นป่วยเป็นโรคซึมเศร้าและกำลังคิดฆ่าตัวตาย แต่ยังคงยังคิดและเลือกที่จะไปปรึกษาแพทย์เพื่อหาวิธีในการบำบัดตนเอง

7) ไวรัลคลิปเรื่อง DEFENDER DEPRESSION รางวัลชมเชย ประกวดหนังสั้น
โครงการประกวดหนังสั้น 130 ปี หลังคาแดง ปีพุทธศักราช 2562

“DEFENDER DEPRESSION” ผลงานไวรัลคลิปของทีม Macit II โดยสื่อสารผ่าน
ตัวแสดงคือ “เต้า” ที่กำลังช่วยเพื่อน “ซาน” ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าที่เพิ่งสูญเสียคนรักไป โดยเต้าได้
หาวิธีเพื่อช่วยให้ซานได้ใช้ชีวิตได้ปกติเหมือนคนทั่วไปผ่านการทำกิจกรรมบำบัด การทำความ
เข้าใจ นั่งรับฟัง แต่ถึงแม้ทำอะไรซานก็ไม่สามารถหลุดออกจากอาการที่เป็นอยู่ได้ และสุดท้ายก็
คงมีแต่ความเข้าใจและคนรอบข้างตัวเท่านั้นที่จะทำให้ซานนั้นพร้อมที่จะก้าวผ่านไปให้ได้

ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่ปรากฏทั่วไปบนสื่อสังคมออนไลน์โดยผู้วิจัย
ได้ทำการคัดเลือกคลิปที่ถูกโพสต์บนสื่อสังคมออนไลน์และมียอดการกดไลค์ และแสดงความคิดใน
คลิปเหล่านั้นซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 18 คลิป มีดังต่อไปนี้

1) ไวรัลคลิปเรื่อง I Will Die When The Sky is Vanilla เผยแพร่เมื่อ ปีพุทธศักราช
2562

“I Will Die When The Sky is Vanilla” เป็นผลงานไวรัลคลิปของ เมธาวิ บวรทรัพย์
ทวี ที่เผยแพร่เมื่อปี พ.ศ. 2562 ที่ทำการสร้างและสื่อสารเรื่องราวของนักศึกษาหญิงที่ชื่อว่า “ลิน” ซึ่ง
เป็นนักศึกษาปี 4 ที่กำลังเผชิญกับโรคซึมเศร้า และกำลังต่อสู้กับความไม่เข้าใจของคนรอบตัว และ
ลินก็กำลังอยู่ในจุดของการวางแผนเพื่อฆ่าตัวตาย ซึ่งภาพลักษณ์ที่ปรากฏขึ้นในตัวละครของลินนั้น
สื่อออกมาให้เห็นสะท้อนถึงความหนักใจและไม่ได้รับความเข้าใจจากคนรอบข้าง

2) ไวรัลคลิปเรื่อง Handle With Care เผยแพร่เมื่อ ปีพุทธศักราช 2562

“Handle With Care” เป็นผลงานไวรัลคลิปของ กาญจนพันธุ์ มีสุวรรณ โดยมี
เนื้อหาในการสะท้อนเรื่องราวชีวิตของหญิงสาวที่กำลังป่วยเป็นโรคซึมเศร้า และคอยคำในตนเอง
เปรียบเทียบกับคนอื่น ๆ จนกระทั่งมีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย เพราะมองว่าตนเองนั้นอ่อนแอ
และคิดมาก และไม่ต้องการอยู่ต่อบนโลกนี้ ในขณะที่เดียวกันมีตัวแสดงชายที่เข้ามาให้ข้อมูล
เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าได้อย่างถูกต้องโดยทำความเข้าใจในตัวโรคและภาวะที่เกิดขึ้นจริงกับผู้ป่วย

3) ไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (The Story) เผยแพร่เมื่อ ปีพุทธศักราช 2562

“โรคซึมเศร้า (The Story)” เป็นผลงานไวรัลคลิปของ หมอนข้างสตูดิโอ โดยมี
เรื่องราวผ่านการแสดงของนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และป่วย

เป็นโรคซึมเศร้า นอกจากนี้ยังคงตกเป็นเหยื่อของการกลั่นแกล้งในโรงเรียน ถึงแม้สังคมรอบข้างจะมีทั้งร้ายและดี แต่ตัวละครยังคงหาวิธีฆ่าตัวตาย จนกระทั่งในท้ายเรื่องตัวละครหันมาทำความเข้าใจเรื่องราวของชีวิตและยอมรับในสิ่งที่ตนใช้ชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขมากขึ้น

4) ไรต์คลิปเรื่อง ซึมเศร้า เราสอง เผยแพร่เมื่อ ปีพุทธศักราช 2566

“ซึมเศร้า เราสอง” ผลงานไรต์คลิปของ นามบอล สดุดิโธ ที่สื่อสารเรื่องราวผ่านตัวละครหญิงที่เรียนอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า และกำลังคิดฆ่าตัวตาย แต่ได้พบกับเพื่อนใหม่ที่คอยช่วยเหลือและชักชวนด้วยความเข้าใจ ในขณะเดียวกันยังมีกลุ่มเพื่อนที่เข้าใจว่าโรคซึมเศร้าที่ตัวละครหญิงกำลังเผชิญอยู่นั้น คือการเรียกร้องความสนใจ และไม่เข้าใจในสิ่งที่ตัวละครหญิงกำลังพบเจอกับโรคที่เกิดขึ้น

5) ไรต์คลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (Depression) เผยแพร่เมื่อ ปีพุทธศักราช 2564

“โรคซึมเศร้า (Depression)” ผลงานไรต์คลิปของ Ploy Prew ที่มีเรื่องราวสื่อสารผ่านเรื่องราวของนักศึกษาหญิงที่ชื่อว่า “น้ำ” ซึ่งเธอตกอยู่ในสภาวะที่ได้รับผลกระทบทางจิตใจ และผิดหวังในตัวเองทั้งเรื่องความสัมพันธ์ การเรียน และชีวิตครอบครัว จนกระทั่งน้ำเลือกหาทางออกโดยการฆ่าตัวตาย แต่ยังมีควมโชคดีที่มีคนเข้ามาช่วยเธอได้ทัน และส่งเธอเข้ารับการบำบัด จนกระทั่งกลับมาใช้ชีวิตได้ปกติอย่างมีความสุขอีกครั้ง

6) ไรต์คลิปเรื่อง ซึมเศร้า (DEPRESSION) เผยแพร่เมื่อ ปีพุทธศักราช 2563

“ซึมเศร้า (DEPRESSION)” ผลงานไรต์คลิปของ 16 Studio โดยสะท้อนผ่านการแสดงของตัวละครชายหนุ่มที่สูญเสียคนรักของตัวเองไปโดยไม่ทันตั้งตัว ตัวละครของชายหนุ่มสะท้อนความเศร้าที่เกิดจากการสูญเสียคนรักและยากที่จะทำใจยอมรับได้ ความสัมพันธ์ของชายหนุ่มถูกสะท้อนออกมาจากชายหนุ่มว่าแฟนสาวฆ่าตัวตายเพราะป่วยเป็นโรคซึมเศร้า โดยที่ชายหนุ่มคนนั้นไม่รู้เลยว่าโรคซึมเศร้าต้องรับมืออย่างไร และไม่รู้ว่าจะหาทางออกที่ดีที่สุดของการดูแลผู้ป่วยคืออะไร

7) ไรต์คลิปเรื่อง Depression: โรคซึมเศร้า เผยแพร่เมื่อ ปีพุทธศักราช 2564

“Depression: โรคซึมเศร้า” ผลงานไรต์คลิปของ Fhanarisa ที่มีเรื่องราวของนักศึกษาหญิงที่กำลังพบกับความรู้สึกด้อยค่าในตนเอง จากคนที่รู้สึกมีค่าและภูมิใจในตนเอง แต่เกิดเหตุการณ์ที่มีปัญหาเรื่องความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อนจึงให้ตัวแสดงนำเกิดความสับสนในตนเอง อีกทั้ง

ยังเผชิญปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัวและความคาดหวังที่กดดันให้ตัวแสดงเกิดความเครียด จนกระทั่งตัวแสดงกินยาฆ่าตัวตาย แต่ยังมีโชคที่ครอบครัวเข้าใจและมีความรู้เรื่องโรคมะเร็ง และพาตัวแสดงนำไปพบกับจิตแพทย์

8) วัลลภศิลป์เรื่อง The Better Me วันที่ดีมีจริงแน่นอน เผยแพร่เมื่อ ปีพุทธศักราช 2565

“The Better Me วันที่ดีมีจริงแน่นอน” ผลงานวัลลภศิลป์ของ Dep. Channel สื่อสารผ่านตัวแสดงนำที่ชื่อว่า “อู๋” ซึ่งอยู่ในวัยเรียน อู๋เผชิญปัญหาเรื่องโรคมะเร็งด้วยตัวของเธอเอง ผ่านการทำร้ายร่างกายตัวเอง เพื่อให้ความเจ็บปวดทดแทนสิ่งที่คิดในมองตนเอง อู๋เกิดภาพจำในอดีตที่ทำให้เกิดเรื่องฝังใจและเรื่องราวเหล่านั้นยังคงวนเวียนอยู่ในความทรงจำของเธอ ซึ่งอู๋พยายามหนีปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นด้วยการฆ่าตัวตาย เพราะเธอคิดว่าการฆ่าตัวตายคือปลายทางและทางออกที่ดีที่สุดของเธอ

9) วัลลภศิลป์เรื่อง เรื่องแสงสว่างที่ปลายทาง เผยแพร่เมื่อ ปีพุทธศักราช 2565

“แสงสว่างที่ปลายทาง” ผลงานวัลลภศิลป์ของ วิทยาลัยโพลีเทคนิค กรุงเทพมหานคร โดยผ่านการแสดงของตัวละคร “ต้น” นักศึกษาหนุ่มที่กำลังอยู่ในสถานะของการตกเป็นโรคมะเร็ง ซึ่งการป่วยของต้นนั้นไม่ได้รับการสนใจจากผู้เป็นแม่หรือครอบครัว อีกทั้งยังมองว่าเป็นเรื่องปกติ และต่อว่าต้นอยู่อย่างต่อเนื่อง โดยไม่ทราบเลยว่าต้นแบกรับความคาดหวังของครอบครัวไว้เยอะมาก จนเกิดเป็นโรคมะเร็ง ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาของการเกิดโรคมะเร็งในกลุ่มวัยรุ่น และภาพลักษณ์ที่แสดงออกถึงอาการของโรคมะเร็ง

10) วัลลภศิลป์เรื่อง ภาพที่เบลอ เสียงที่ไม่ได้ยิน เผยแพร่เมื่อ ปีพุทธศักราช 2564

“ภาพที่เบลอ เสียงที่ไม่ได้ยิน” ผลงานวัลลภศิลป์ของ วิทยาลัยโพลีเทคนิค กรุงเทพมหานคร นำแสดงโดย “ไม้ม” ในบทบาทนักศึกษาชายที่กำลังเผชิญหน้ากับโรคมะเร็ง ที่ทำให้ไม่รู้สึกรู้สึกความสุขของเขาหายไปในทุก ๆ วัน และทำให้ตัวของเขาค่อยๆ ตัวเองลงเรื่อย ๆ อีกทั้งยังได้รับแรงกดดันจากครอบครัว และความไม่เข้าใจจากคนรอบข้าง จึงทำให้ไม้มเกิดความรู้สึกอยากหนีจากสิ่งที่เป็นอยู่

11) วัลลภศิลป์เรื่อง โรคมะเร็ง เผยแพร่เมื่อ ปีพุทธศักราช 2564

“โรคมะเร็ง” ผลงานวัลลภศิลป์ของ Aneeta Madadam ผลงานวัลลภศิลป์ผ่านการแสดงของนักแสดงนำหญิงที่มีชื่อว่า “เพชร” หญิงสาวที่ถูกตีกรอบให้ทำในสิ่งที่เธอไม่ชอบ โดย

แพรวถูกครอบครัวบังคับให้เรียนแพทย์และโดนกดดันจากครอบครัว ซึ่งเธอไม่ได้ทำในสิ่งที่เธอรัก และตั้งใจนั้นคือการเรียนออกแบบ เมื่อเธอเข้าเรียนแพทย์ตามที่ครอบครัวตั้งใจแล้วกลับไม่สามารถทำคะแนนได้ตามที่ครอบครัวคาดหวัง และถูกตำหนิจากครอบครัว ความกดดันดังกล่าวทำให้แพรวตัดสินใจฆ่าตัวตายก่อนที่จะมีคนมาพบและพาเธอเข้าสู่กระบวนการในการบำบัด

12) ไวรัลคลิปเรื่อง ซิมเสร์...ก็สุขได้... เผยแพร่เมื่อ ปีพุทธศักราช 2565

“ซิมเสร์...ก็สุขได้...” ผลงานไวรัลคลิปของ แผนกการถ่ายภาพและวีดิทัศน์ วิทยาลัยอาชีวศึกษาธนบุรี สื่อสารเรื่องราวผ่านตัวละคร “เฟียส” ซึ่งป่วยเป็นโรคซึมเศร้าและกำลังเบื่อไม่อยากทำอะไร และอยากอยู่ตัวคนเดียว แต่เพื่อนของเฟียสนั้นพยายามพาเฟียสออกไปพบกับโลกกว้างเพื่อเปลี่ยนให้เฟียสมีความสุข และไม่ติดอยู่กับพื้นที่เดิม ๆ ที่เฟียสอยู่ เพื่อให้เฟียสใช้ชีวิตได้มีความสุขมากขึ้น

13) ไวรัลคลิปเรื่อง Sunflower จากเธอ..ถึงฉัน “ถึงเธอในวันนั้นและฉันในวันนี้” เผยแพร่เมื่อ ปีพุทธศักราช 2565

“Sunflower จากเธอ..ถึงฉัน ถึงเธอในวันนั้นและฉันในวันนี้” ผลงานไวรัลคลิปของ GLO Short Film เรื่องราวของ “แพม” เด็กสาวซึมเศร้าวัยมัธยมคนหนึ่งผู้โหยหาสิ่งดี ๆ ที่ไม่เคยได้รับจากใครเลยแม้แต่ครอบครัวของเธอ แต่แล้ววันหนึ่งเธอก็ได้รู้จักกับ “ไบรท์” เด็กหนุ่มข้างบ้านน่ารักสดใส ที่นอกจากจะมีน้ำใจให้กับทุก ๆ คนแล้ว เขายังเข้ามาเติมเต็มจิตใจอันว่างเปล่าของเธอ และทำให้เธอเข้าใจนิยามของคำว่า “การให้” อย่างแท้จริง

14) ไวรัลคลิปเรื่อง เสียงเงียบ SILENCE เผยแพร่เมื่อ ปีพุทธศักราช 2566

“เสียงเงียบ SILENCE” ผลงานไวรัลคลิปของ SG Film เรื่องราวของหญิงสาวที่จมปักกับอดีตที่ถูกทำร้ายจิตใจจนเกิดความทรงจำฝังลึก ทำให้เธอป่วยเป็นโรคซึมเศร้า และตัดสินใจฆ่าตัวตายในทุก ๆ ครั้งที่เธอคิดถึงภาพจำเก่า ๆ ทั้งปัญหาที่เกิดจากครอบครัว ปัญหาของการถูกคาดหวัง และเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่น การ แต่เธอยังคงเก็บเรื่องราวต่าง ๆ ไว้คนเดียวและเลือกที่จะไม่บอกใครว่าตนเองนั้นเจออะไรมาบ้าง เพราะคิดว่าถึงบอกเรื่องราวของตนเองกับคนอื่นไปก็ไม่มีการเข้าใจ

15) ไวรัลคลิปเรื่อง แม่ค้าแกงเขียวหวาน ชิมเสิร์ฟเพราะเสียลูก เผยแพร่เมื่อ ปี พุทธศักราช 2566

“แม่ค้าแกงเขียวหวาน ชิมเสิร์ฟเพราะเสียลูก” ผลงานไวรัลคลิปของ ห้าโมงเย็น แชนแนล แสดงถึงเรื่องราวชีวิตของแม่ค้าขายกับข้าวที่ต้องสูญเสียลูกอันเป็นที่รักอย่างกะทันหัน จนทำให้เธอเป็นโรคซึมเศร้า จากเหตุการณ์ที่ทำให้ทำให้เธอได้รับผลกระทบในจิตใจและต้องทนอยู่กับบาดแผลในจิตใจของเธอนั้นอย่างไม่สามารถปฏิเสธได้

16) ไวรัลคลิปเรื่อง พายุซึมเศร้า เผยแพร่เมื่อ ปีพุทธศักราช 2566

“พายุซึมเศร้า” ผลงานไวรัลคลิปของ ช่องละครสอนชีวิต เรื่องราวชีวิตของวัยรุ่นหนุ่มที่เผชิญกับโรคซึมเศร้าโดยสาเหตุเกิดจากการเปรียบเทียบตนเองกับพี่ชาย และแรงกดดันที่เกิดขึ้นจากความคาดหวังของคนในครอบครัว ผลลัพธ์ของการกดดันและต่อว่าจากครอบครัวทำให้วัยรุ่นคนนี้เกิดความเครียดและกลายเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในและฆ่าตัวตายในผลสุดท้าย

17) ไวรัลคลิปเรื่อง บูลลี่เพื่อนจนเพื่อน.....? เผยแพร่เมื่อ ปีพุทธศักราช 2565

“บูลลี่เพื่อนจนเพื่อน.....?” ผลงานไวรัลคลิปของ ช่องบี๊ทู ที่แปลว่า บูลลี่ ถ่ายทอดผ่านการแสดงของนักศึกษาสาวที่ถูกบูลลี่จนเกิดเป็นโรคซึมเศร้า โดยการบูลลี่ที่เธอต้องพบเจอนั้นเป็นการบูลลี่ผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งเธอต้องเจอกับแรงเสียดสีทางสังคมและตกเป็นเหยื่อของการบูลลี่จนเป็นซึมเศร้าและสูญเสียความมั่นใจในการใช้ชีวิตประจำวันของเธอ

18) ไวรัลคลิปเรื่อง ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด เผยแพร่เมื่อ ปีพุทธศักราช 2566

“ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด?” ผลงานไวรัลคลิปของ ช่อง Tgjokerr.10 ไวรัลคลิปที่แสดงถึงอีกหนึ่งภาวะของโรคซึมเศร้าที่เกิดกับหญิงสาวหลังจากคลอดบุตร ซึ่งภาวะดังกล่าวเป็นภาวะความอ่อนไหวทางอารมณ์ที่ทำให้ผู้หญิงหลังคลอดตกเป็นโรคซึมเศร้าหลังคลอด ซึ่งหลายครั้งที่คนรอบตัวของตัวละครไม่เข้าใจว่าทำไมถึงเกิดความรู้สึกซึมเศร้า และถูกเข้าใจผิดว่าอาการดังกล่าวเป็นอาการที่เรียกร้องความสนใจจากคนรอบข้าง

3.1.2 ข้อมูลประเภทบุคคล

ในประเด็นการศึกษาเกี่ยวกับการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่านทางไวรัลคลิป ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องในการสร้างสรรค์เนื้อหา นักวิชาการ และนักวิชาชีพ โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังต่อไปนี้

- 1) นักวิชาการด้านสื่อและการสร้างสรรค์เนื้อหา โดยจะทำการคัดเลือกนักวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญด้านสื่อและการสื่อสารเชิงสุขภาพ ที่มีประสบการณ์ทำงานเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า หรือเคยเป็นกรรมการตัดสินการประกวดหนังสืออย่างน้อย 2 ครั้ง จำนวน 2 ท่าน
- 2) ผู้กำกับผลงานไวรัลคลิปที่มีผลงานในการประกวดและได้รับรางวัลในระดับประเทศ โดยจะต้องเป็นหนึ่งในผู้เข้าประกวดและเป็นเจ้าของไวรัลคลิปที่นำมาศึกษาจำนวน 2 ท่าน
- 3) นักวิจารณ์สื่อและภาพยนตร์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานด้านสื่อและภาพยนตร์ โดยต้องมีประสบการณ์อย่างน้อย 5 ปี จำนวน 2 ท่าน
- 4) นักวิชาชีพจิตวิทยาที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญ โดยจะต้องเป็นผู้มีประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าอย่างน้อย 3 ปี จำนวน 2 ท่าน

3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลจำแนกตามแหล่งข้อมูล ดังนี้

3.2.1 แหล่งข้อมูลประเภทไวรัลคลิป

ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลผ่านทางช่องทางการโพสต์คลิปไวรัลทั้งแพลตฟอร์มสื่อสังคมออนไลน์ และเว็บไซต์ โดยทำการเก็บข้อมูลคลิปตั้งแต่ปี 2562 - 2566 จำนวน 25 คลิป โดยมีรายละเอียดของช่องทางเผยแพร่ดังต่อไปนี้

- 1) ไวรัลคลิปที่เผยแพร่ทางช่องทางยูทูบช่อง “ทรูปลูกปัญญา” โดยผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่ได้รับรางวัลการประกวดหนังสือโครงการประกวดหนังสือ 130 ปี ปีพุทธศักราช 2562 จำนวน 7 เรื่อง
- 2) คลิปไวรัลที่มีการเผยแพร่ทางสื่อสังคมออนไลน์ และมียอดไลก์ และคอมเมนต์จำนวน 18 เรื่อง

3.2.2 ข้อมูลประเภทบุคคล

ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกโดยมีการสร้างแนวคำถามพื้นฐานเกี่ยวกับการสร้างสรรค์เนื้อหาเพื่อผลิตไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าและทำการสัมภาษณ์เก็บรวบรวมเป็นไฟล์เสียง และแบบเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์ โดยมีแนวคำถาม สำหรับสัมภาษณ์ 2 ชุด คำถาม ดังนี้

คำถามชุดที่ 1 สำหรับใช้สัมภาษณ์นักวิชาการและนักวิชาชีพด้านสื่อ จำนวน 6 ท่าน

- 1) องค์ประกอบทางการสร้างสรรค์ที่ทำให้สื่อสารผ่านไวรัลคลิปได้ประสบความสำเร็จคืออะไร
- 2) ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาของโรคซึมเศร้า ควรมีการนำเสนอเนื้อหาอย่างไรเพื่อให้ไวรัลคลิปสร้างความเข้าใจในเชิงสร้างสรรค์ให้ผู้รับชม
- 3) รูปแบบของการทำคลิปให้น่าสนใจโดยมีองค์ประกอบคือ ภาพ เสียง เนื้อหา และเป็นที่ได้รับความนิยมจากผู้ชม และสะท้อนแก่นประเด็นอย่างตรงจุด
- 4) ในอนาคตผู้ผลิตเนื้อหาควรออกแบบเนื้อหาแบบใดเพื่อให้เกิดเป็นไวรัลคลิปที่สามารถสื่อสารได้อย่างสร้างสรรค์และสร้างความเข้าใจในภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าให้กับผู้ชมได้ง่ายมากขึ้น
- 5) ข้อเสนอแนะในการนำไปปรับทำไวรัลคลิป เพื่อสะท้อนแก่นประเด็นและสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในอนาคต

คำถามชุดที่ 2 สำหรับใช้สัมภาษณ์นักวิชาการและนักวิชาชีพด้านจิตวิทยา จำนวน 2 ท่าน

- 1) แก่นเนื้อหาและองค์ประกอบที่สำคัญของไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเรื่องโรคซึมเศร้า ในมุมมองของนักวิชาการ และนักวิชาชีพด้านจิตวิทยามีอะไรบ้าง
- 2) การสร้างสรรค์เนื้อหาไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาของโรคซึมเศร้านั้น หากนำไปใช้สื่อสารกับประชาชนทั่วไป นักวิชาการด้านจิตวิทยาคาดหวังให้การสร้างสรรค์ผลงานมีผลลัพธ์ออกมาเป็นอย่างไร
- 3) ข้อควรระวังในการสร้างสรรค์ผลงานไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า เพื่อใช้ในการเผยแพร่บนสื่อสังคมออนไลน์
- 4) แนวทางที่เหมาะสมในการสื่อสารผ่านไวรัลคลิป ที่จะสื่อสารให้คนทั่วไปเข้าใจถึงภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าได้อย่างถูกต้อง

5) สิ่งที่น่าสนใจด้านการด้านจิตวิทยาคาดหวังต่อการสร้างสรรค์ไวรัลคลิปเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องต่อโรคซึมเศร้าในอนาคตมีอะไรบ้าง

จากแนวคำถามดังกล่าว ผู้วิจัยอาจจะปรับเปลี่ยนและขยายประเด็นคำถามหากพบว่า มีประเด็นคำถามที่น่าสนใจเพิ่มเติมเกิดขึ้นและเป็นประโยชน์ต่อการอธิบายการสร้างสรรค์เนื้อหาไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในงานวิจัยครั้งนี้

3.3 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดในบทที่ 2 เป็นแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยจำแนกตามประเด็นทางการศึกษาดังต่อไปนี้

1) งานไวรัลคลิปจำนวน 25 เรื่องเป็นการวิเคราะห์แก่นประเด็นในการสื่อสารเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่านทางไวรัลคลิป โดยจะวิเคราะห์แต่ละฉากของไวรัลคลิปที่มีความเกี่ยวข้องโดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า และแนวคิดเกี่ยวกับหน้าที่ของสื่อมวลชนในการนำมาเป็นแนวทางในการวิเคราะห์

2) ด้านภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย ผู้วิจัยจะวิเคราะห์ภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านฉากของไวรัลคลิป โดยจะใช้แนวคิดที่เกี่ยวกับภาพลักษณ์เป็นแนวทางในการอธิบายภาพลักษณ์ที่ปรากฏขึ้น

3) ด้านการสร้างสรรค์เนื้อหาสำหรับการผลิตและนำเสนอไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ผู้วิจัยนำแนวคิดที่เกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ และแนวคิดเกี่ยวกับหน้าที่ของสื่อมวลชน มาประกอบสร้างในการอธิบายเพื่อถกแถลงวิธีในการสื่อสารไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า

3.4 การนำเสนอข้อมูล

หลังจากการเก็บข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับจากการเก็บข้อมูลด้วยตัวของผู้วิจัยเองผ่านการวิเคราะห์ด้วยแนวคิดของการวิจัยที่กำหนดไว้ และทำการนำเสนอในรูปแบบของการพรรณนา (Descriptive Analysis) โดยจำแนกเป็น 3 ประเด็นหลักตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

- 1) ด้านแก่นประเด็นของโรคซึมเศร้าที่ถูกสะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย
- 2) ด้านภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าที่ปรากฏบนไวรัลคลิปในประเทศไทย

3) ด้านการนำเสนอเนื้อหาเชิงสร้างสรรค์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในไวรัลคลิปในประเทศไทย

โดยทั้งนี้ผลการวิจัยจะได้นำเสนอด้งปรากฏในบทวิเคราะห์ต่อไป



บทที่ 4

แก่นประเด็นเนื้อหาของโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวลด์คลิป

การวิจัยเรื่อง “การสื่อสารเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวลด์คลิปในประเทศไทย” โดยผู้วิจัยได้วิเคราะห์แก่นประเด็นเนื้อหาความคิดสร้างสรรค์ รวมถึงลักษณะร่วมของไวลด์คลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวลด์คลิปจำนวน 25 เรื่อง โดยประกอบด้วยไวลด์คลิปที่ผ่านเวทีการประกวด และไวลด์คลิปที่เผยแพร่บนสื่อสังคมออนไลน์ในประเทศไทย ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์เนื้อหาจากการชมไวลด์คลิปจำนวน 25 เรื่อง โดยแก่นประเด็นของเนื้อหาแบ่งออกเป็น 3 ประเด็นหลัก ๆ ดังต่อไปนี้

- 1) แก่นประเด็นที่สำคัญของสาเหตุของการเกิดซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวลด์คลิปในประเทศไทย
- 2) แก่นประเด็นเนื้อหาการแสดงออกซึ่งอาการของโรคซึมเศร้าในไวลด์คลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในประเทศไทย
- 3) แก่นประเด็นเนื้อหาเกี่ยวกับการรักษาโรคซึมเศร้าในไวลด์คลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในประเทศไทย

จากแก่นประเด็นที่ผู้วิจัยได้สรุปออกมาทั้ง 3 ประเด็นนั้น สามารถแยกเนื้อหาและแก่นประเด็นที่น่าสนใจที่ปรากฏบนไวลด์คลิปได้ดังต่อไปนี้

4.1 แก่นประเด็นที่สำคัญของสาเหตุของการเกิดซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวลด์คลิปในประเทศไทย

การวิเคราะห์ไวลด์คลิปทั้ง 25 เรื่อง ได้มีการกลั่นกรองและวิเคราะห์แก่นเนื้อหาที่สื่อสารผ่านไวลด์คลิป โดยมีการวิเคราะห์แก่นเนื้อหาที่สำคัญเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้า ซึ่งปรากฏอยู่ในไวลด์คลิปอยู่ 3 เหตุหลัก โดยแต่ละสาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้าถูกสะท้อนออกมาจากแก่นประเด็นเนื้อหาที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งผู้สร้างสรรค์เนื้อหาได้มีการ

ออกแบบบท การแสดงอารมณ์ และการแสดงออกได้อย่างแตกต่างกันไป โดยแก่นประเด็นย่อยประกอบด้วยแก่นประเด็นเนื้อหาดังต่อไปนี้

4.1.1 สาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งอันมาจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ผู้สร้างสรรค์ผลงานไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคมะเร็ง ได้มีการสะท้อนเนื้อหาและออกแบบเนื้อหาเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็ง โดยมีสาเหตุมาจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทั้งครอบครัว คนรัก เพื่อน หรือความสัมพันธ์ในรูปแบบต่าง ๆ โดยมีการสะท้อนเนื้อหาและสาเหตุดังกล่าวในมุมมองที่แตกต่างออกไป

โดยไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาของสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งอันมีสาเหตุเกิดจากเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีดังต่อไปนี้

1) ไวรัลคลิปเรื่อง Nobody Beside Me

โดยประกอบด้วยฉากที่ตัวแสดงหลักคิดถึงตัวเองและนึกถึงสิ่งที่แม่ของตนเองพูด

ตัวแสดงหลัก : “ไม่รู้จะทนอยู่กับชีวิต...ไปเพื่ออะไร เพราะที่บ้านก็มีแต่คนดำ ๆ ๆ ไม่มีใครเข้าใจลูกคน”

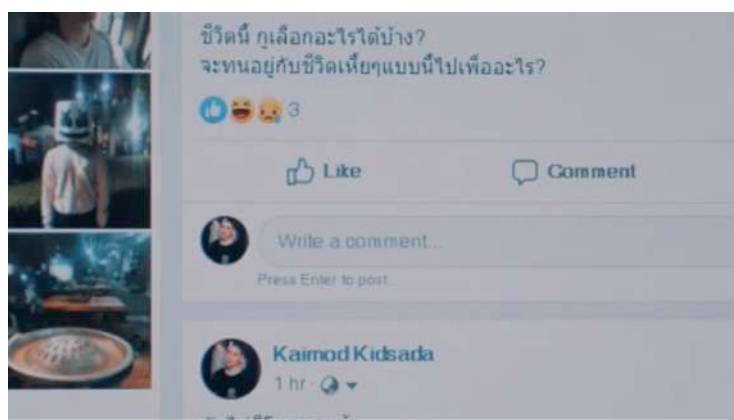
แม่ : “มึงต้องเรียนสายวิทย์นะต่อไปจะได้ไปเรียนหมอได้”

ตัวแสดงหลัก : “แต่ผมไม่ได้อยากเป็นหมอ”

แม่ : “มึงถูกลูกข้างบ้านตีเขาขยัน หมั่นเพียรอ่านหนังสือ และคู่มือสิวัน ๆ นั่งหน้าคอมเล่นแต่เกมส์ ไม่ทำอะไรเลย มึงไม่น่าเกิดเป็นลูกกูเลย”

ตัวแสดงหลัก : “ผมไม่ได้เล่นเกมส์ ผมทำรายงานอยู่”

แม่ : “มึงไม่ต้องมาพูด จะไปตายไหนก็ไป”



รูปที่ 4.1 ตัวอย่างไวรัลคลิป "ภาวะซึมเศร้า" เรื่อง Nobody Beside Me หนังสือรางวัลชนะเลิศงาน
ประกวดหนังสือสั้นโรคซึมเศร้า 130 ปีหลังคาแดง
ที่มา : ทฤษฎีปัญญา, 2567

2) ไวรัลคลิปเรื่อง I HAVE NOTHING TO SAY

ประกอบไปด้วยฉากที่สะท้อนแรงกดดันจากครอบครัว เพื่อนรอบตัว และฉากที่ตัวแสดงหลักมีการทะเลาะกับคนในครอบครัว โดยมีบทสนทนาดังต่อไปนี้

พ่อ : “แนนสายแล้วนะลูก”

แนน : “....”

พ่อ : “ตื่นไม่ไปเรียนได้ไงเนี่ยเดี๋ยวเสร็จแล้วต้องไปเรียนกับครูดาวอีกนะ”

ฉากเสียงสะท้อนในหัวของ “แนน” ขณะนอนหลับ ที่สะท้อนความสัมพันธ์ที่ทำให้แนนรู้สึกไม่ดีในตนเอง

พ่อ : “เทอมนี้ต้องได้ A นะลูก กินปลาเยอะ ๆ จะได้ฉลาด”

เพื่อนของแนน : “เก่งมากก็ไปทำคนเดียวไป”

เพื่อนของแนน : “เรียกร้องความสนใจอะ!”



รูปที่ 4.2 ตัวอย่างไวรัลคลิป "ภาวะซึมเศร้า" เรื่อง I HAVE NOTHING TO SAY หนังสือรางวัล
 พิเศษงานประกวดหนังสือสั้นโรคซึมเศร้า 130 ปีหลังคาแดง
 ที่มา : ทฤษฎีปัญญา, 2567

3) ไวรัลคลิปเรื่อง LEFT

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวประกอบไปด้วยฉากความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งเป็นความรุนแรงเชิงการใช้วาจาและการทะเลาะ ซึ่งทำให้ “ไอซ์” เก็บมากัดจนเกิดมากเพียงคนเดียว และยังมีปัญหากับความสัมพันธ์กับแฟนสาวที่ต้องมาเลิกคบกันในระยะเวลาต่อมา

บทสนทนาในฉากที่พ่อและแม่ทะเลาะกันมีดังต่อไปนี้

พ่อ : “ฉันทำลงไปด้วยความหวังดีเพื่อครอบครัว และวัน ๆ เธอทำอะไรบ้างอยู่บ้านอะ”

บทสนทนาในฉากที่ไอซ์โดนแฟนสาวบอกเลิก

แฟนสาว : “เราว่าเราเลิกกันเถอะ เธอไม่มี...อะไรเลยตอนนี้ จากที่เคยซื้อของให้พาเราไปนู่นไปนี่ ตอนนี้เธอก็ไม่มีตัง เราอยากจะหาคนที่ดีกว่าเธอแล้วรู้มั้ย เราเบื่อเธอเต็มทนละ เธอมันน่าเบื่อ ออกไป! ก็เพราะว่ามึงเป็นอย่างนี้ไง ถึงถึงเลิกกับมึง”



รูปที่ 4.3 ตัวอย่างไวรัลคลิป "ภาวะซึมเศร้า" เรื่อง LEFT หนังสือรางวัลรองชนะเลิศงานประกวด
หนังสือโรคมึนเศร้า 130 ปีหลังคาแดง
ที่มา : ทรูปลูกปัญญา, 2567

4) ไวรัลคลิปเรื่อง โรคมึนเศร้า (The Story)

ไวรัลคลิปดังกล่าวประกอบไปด้วยฉากความปัญหาของความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นกับ
ตัวแสดงและกลุ่มเพื่อนรอบ ๆ ตัวที่ถูกกลั่นแกล้ง และคำทอด้วยถ้อยคำไม่สุภาพ และยังรวมถึงการตี
ตราว่าตัวแสดงนำซึ่งป่วยเป็นโรคมึนเศร้านั้น “สาออย” จากอาการป่วยของตัวแสดงหลักเอง



รูปที่ 4.4 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง โรคมึนเศร้า (The Story)
ที่มา : หมอนข้างสตูดิโอ, 2567

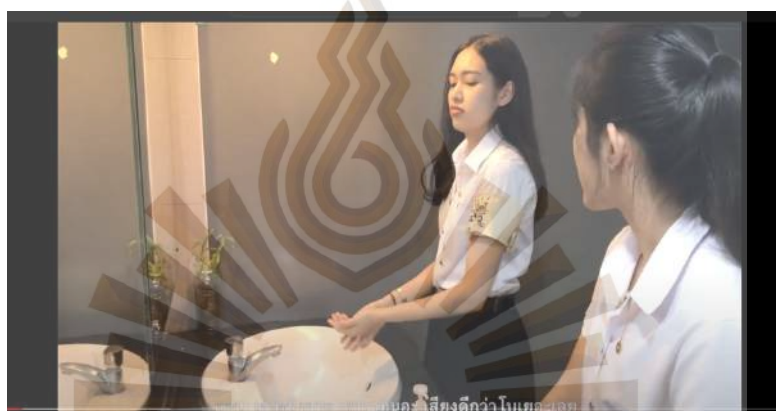
5) ไวรัลคลิปเรื่อง Depression: โรคมึนเศร้า

ไวรัลคลิปดังกล่าวประกอบด้วยฉากที่ตัวแสดงหลักโดนกระทำให้เกิดผลทางจิตใจ
ทั้งการถูกนินทาจากกลุ่มเพื่อน และความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ปรากฏในไวรัลคลิป โดยมีฉาก
ดังต่อไปนี้

ฉากที่ 1 ตัวแสดงหลักโดนกลุ่มเพื่อนนินทาในห้องน้ำ ขณะที่ “โบ” ตัวแสดงหลักได้ยื่นสิ่งที่เพื่อนกำลังนินทา

เบส : “เออ รู้ปะ โบอะได้ร้องเพลงเปิดมหาลัยอีกละ”

แจน : “จริงปะ ได้ข่าวว่างานเปิดครั้งที่แล้ว โบก็เป็นคนร้องเปิดไม่ไห้หรือ ทำไมได้ร้องอีกแล้วอะ เอาจริงนะเราว่าทินอะเสียงดีกว่าโบเยอะเลย เอาใจดีไปเราไปคุยกับอาจารย์กันว่าให้ทินมาร้องเพลงแทนโบ ดีปะ”



รูปที่ 4.5 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง Depression: โรคซึมเศร้า (1)

ที่มา : Fhanarisy 2024

ฉากที่ 2 ฉากพ่อกับแม่ของโบทะเลาะกันสะท้อนความสัมพันธ์ที่ไม่ดีภายในครอบครัว

แม่ : “นี่คุณเอาอีกแล้วนะ”

พ่อ : “ผมจะไปทำงานคุณจะทำอะไรน้า”

แม่ : “คุณแน่ใจหรือว่าคุณไปทำงาน หรือว่าคุณไปคลุกกับคนอื่น”

พ่อ : “นี่คุณจะพูดแบบนี้ต่อหน้าลูกทำไม”

แม่ : “ทำไมฉันจะพูดแบบนี้ไม่ได้ก็มันเป็นเรื่องจริงอะ”



รูปที่ 4.6 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง Depression: โรคซึมเศร้า (2)

ที่มา : Fhanarisy, 2024

6) ไวรัลคลิปเรื่อง พายุซึมเศร้า

ไวรัลคลิปดังกล่าวเกิดจากเรื่องราวของเด็กหนุ่มที่ถูกเปรียบเทียบกับพี่ชาย ซึ่งชีวิตของเขาถูกตีตราว่าทำอะไรก็ไม่ได้ดีเหมือนพี่ชาย โดยปรากฏในฉากที่ตัวแสดงหลักถูกคำทอจากผู้เป็นพ่อ โดยมีบทสนทนาดังต่อไปนี้

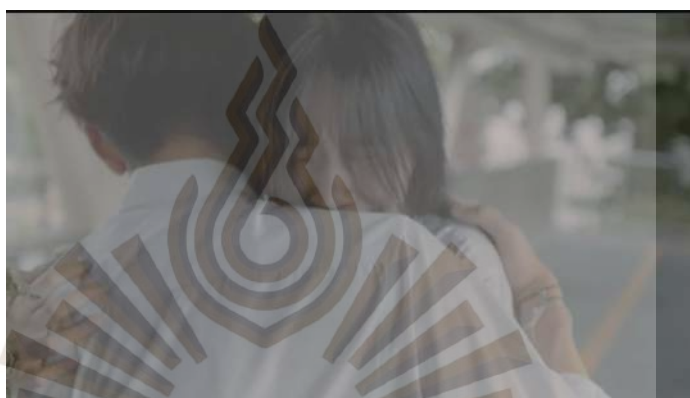
- พ่อ : “หัดเอาตัวอย่างแบบพี่แกบ้างซิ ตั้งใจเรียนดูเขาเป็นแบบอย่าง ยังมาเถียงทำตัวแบบนี้ไม่เอาไหน”
- ชะอีน : สอบตกและได้คะแนนไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่พ่อวางไว้
- พ่อ : “ทำไมคะแนนออกมาเป็นแบบนี้วะ แกทำข้อสอบภาษาอะไร ฉันหาทั้งหนังสือให้แกอ่าน หรือของดี ๆ มาให้แกกิน แต่ยังทำได้แค่นี้ แกกลับไปทบทวนตัวเองใหม่เลยนะ”

7) ไวรัลคลิปเรื่อง บุลลี่เพื่อนจนเพื่อน.....?

ไวรัลคลิปดังกล่าวสะท้อนปัญหาการกระทบกระทั่งของกลุ่มเพื่อน ผ่านการเริ่มต้นด้วยการกลั่นแกล้งกันผ่านสื่อสังคมออนไลน์ โดยเนื้อเรื่องปรากฏเนื้อหาของตัวละครที่โดนบูลลี่จนต้องเก็บตัวอยู่คนเดียว ขาดความมั่นใจในตนเองจนกลายเป็นโรคซึมเศร้าในที่สุด ซึ่งการบูลลี่ดังกล่าวเป็นการบูลลี่ทางสื่อสังคมออนไลน์โดยเป็นแสดงความคิดเห็นเชิงลบบนรูปที่ตัวแสดงหลักเป็นผู้โพสต์

8) ไวรัลคลิปเรื่อง Sunflower จากเธอ..ถึงฉัน “ถึงเธอในวันนั้นและฉันในวันนี้”

ไวรัลคลิปดังกล่าวสะท้อนเรื่องราวของ “แพม” เด็กสาวซึมเศร้าวัยมัธยมคนหนึ่งผู้โหยหาสิ่งดี ๆ ที่ไม่เคยได้รับจากใครเลยแม้แต่ครอบครัวของเธอ แต่แล้ววันหนึ่งเธอก็ได้รู้จักกับ “ไบรท์” เด็กหนุ่มข้างบ้านน่ารักสดใส ที่นอกจากจะมีน้ำใจให้กับทุก ๆ คนแล้ว เขายังเข้ามาเติมเต็มจิตใจอันว่างเปล่าของเธอและทำให้เธอเข้าใจนิยามของคำว่า “การให้” อย่างแท้จริง โดยตอนท้ายของเรื่องถูกเปิดว่า “ไบรท์” เพื่อนสนิทของแพมได้เสียชีวิตไปแล้วในวันสำคัญของชีวิตแพม



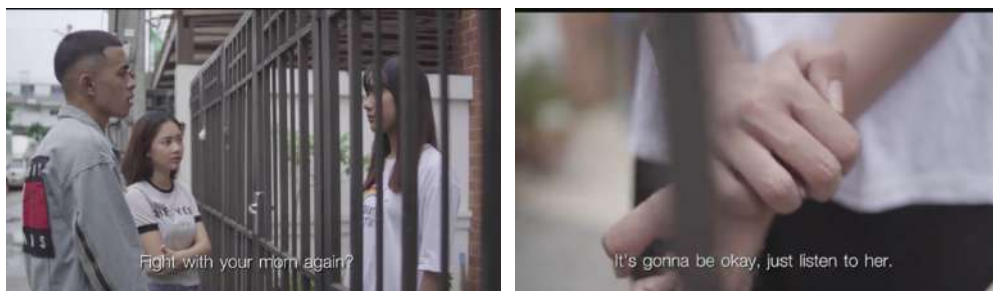
รูปที่ 4.7 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง Sunflower จากเธอ..ถึงฉัน

ที่มา : Major Group Phanarisy, 2024

9) ไวรัลคลิปเรื่อง เสียงเงียบ SILENCE

เรื่องราวของหญิงสาวที่จมปักกับอดีตที่ถูกทำร้ายจิตใจจนเกิดความทรงจำฝังลึก ทำให้เธอป่วยเป็นโรคซึมเศร้า และตัดสินใจฆ่าตัวตายในทุก ๆ ครั้งที่เธอคิดถึงภาพจำเก่า ๆ ทั้งปัญหาที่เกิดจากครอบครัว ปัญหาของการถูกคาดหวังและเปรียบเทียบกับผู้อื่น การ แต่เธอยังคงเก็บเรื่องราวต่าง ๆ ไว้คนเดียวและเลือกที่จะไม่บอกใครว่าตนเองนั้นเจออะไรมาบ้าง เพราะคิดว่าถึงบอกเรื่องราวของตนเองกับคนอื่นไปก็ไม่มีการเข้าใจ โดยภายในเรื่องจะประกอบด้วยฉากที่สะท้อนความเครียด และกดดันจากความสัมพันธ์อันไม่ดีที่เกิดขึ้นภายในครอบครัว โดยเป็นฉากที่เพื่อนของต้งแสงคนนำพูดขึ้นมาดังบทสนทนาต่อไปนี้

เพื่อน : “ทะเลาะกับแม่อีกแล้วหรอวะ มึงอย่าคิดมากดิ เรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ อะ มึงก็ ยอม ๆ เข้าไปเหอะ จะเก็บมาคิดมากทำไมวะ”



รูปที่ 4.8 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง เสียงเงียบ SILENCE

ที่มา : SNEAKchannel, 2024

4.1.2 สาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้าอันมาจากความคาดหวังและความผิดหวัง

เนื้อหาของไวรัลคลิปที่สะท้อนเนื้อหาของโรคซึมเศร้าซึ่งผู้สร้างสรรค์ผลงานได้สร้างสรรค์ผลงานออกมาปรากฏเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับความผิดหวัง และความคาดหวังที่เกิดขึ้นจากครอบครัว และความคาดหวังในตนเอง เมื่อเกิดเป็นความผิดหวังจึงนำไปสู่การเป็นโรคซึมเศร้า ซึ่งจะปรากฏในไวรัลคลิปดังต่อไปนี้

1) ไวรัลคลิปเรื่อง Out of the blue

เรื่องราวของ “เฉลิม” ที่พบกับความผิดหวังของชีวิตตนเอง อันประกอบด้วย

- 1.1) ความผิดหวังจากการคาดหวังในการต้องการประสบความสำเร็จในการทำงาน
- 1.2) ความผิดหวังในเรื่องของความรักและชีวิตคู่
- 1.3) ภาวะสิ้นหวังอันมาจากความผิดหวังที่เกิดขึ้นในชีวิต

โดยในไวรัลคลิปมีบทสนทนาของไวรัลคลิปดังต่อไปนี้

เฉลิม : “ช่วงนี้ขายของไม่ได้ตามเป้า หัวหนาก็ขู่ว่าจะรายงานผู้ใหญ่ เพื่อนก็ไม่เอา แม่ก็ โทรมาบอกว่าเขาจะมายึดบ้าน แถมสิ้นปีนี้ถ้าหาเงินมาแต่งเมียไม่ได้ เมียก็จะไปหัว หัวใหม่! ผมไม่รู้จะทำยังไงแล้ว”



รูปที่ 4.9 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง OUT OF THE BLUE รางวัลชนะเลิศ ประกวดหนังสั้น 130 ปี
หลังคาแดง ในหัวข้อ "ภาวะซึมเศร้า"

ที่มา : ทฤษฎีปัญญา, 2567

2) ไวรัลคลิปเรื่อง Read or Watch

ไวรัลคลิปลักษณะนี้เป็นเรื่องราวของหญิงสาวที่มีความผิดหวังในความคิดที่ฝังลึกเป็นบาดแผลในจิตใจ ซึ่งทำให้เธอเจ็บปวดทุกครั้งเมื่อนึกถึงเรื่องราวเหล่านั้น และเรื่องราวเหล่านั้นก็ถูกฝังลึกลงไป ในจิตใจของเธอซึ่งกลายเป็นสิ่งที่ทำให้เธอหวาดกลัวต่อสิ่งที่เกิดขึ้น และทำให้ภาพในจินตนาการของเธอมืดและความสดใสก็หายไปจากชีวิตเธอ



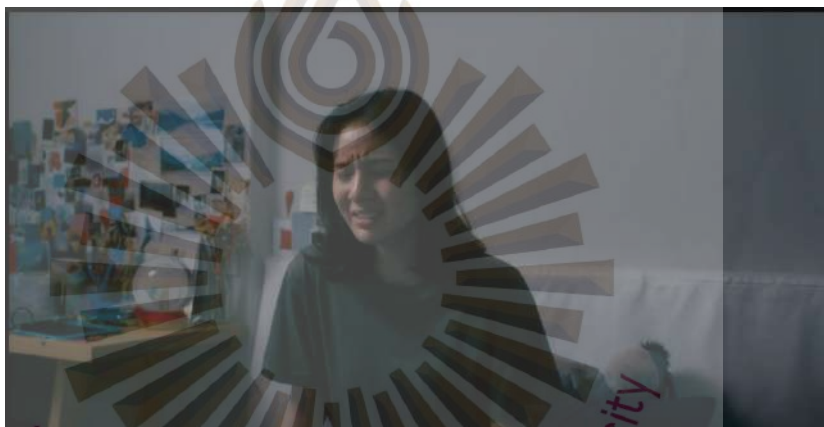
รูปที่ 4.10 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง Read or Watch ประกวดหนังสั้น 130 ปี หลังคาแดง ในหัวข้อ
"ภาวะซึมเศร้า"

ที่มา : ทฤษฎีปัญญา, 2567

3) ไวรัลคลิปเรื่อง I Will Die When The Sky is Vanilla

ไวรัลคลิปดังกล่าวมีเนื้อหาสะท้อนความผิดหวังที่เกิดจากคาดหวังเรื่องของการเรียนของตัวแสดงนำที่ชื่อว่า “ลิน” ซึ่งเธอกำลังเป็นนักศึกษาที่ศึกษาอยู่ในชั้นปีสุดท้ายที่กำลังเผชิญกับความผิดหวังในชีวิต โดยมาบทสนทนาที่เกิดขึ้นในหัวของ “ลิน” และยังคงดวนเวียนอยู่ตลอดมาดังนี้

แม่ : “ลินเนี่ยยังไม่รู้จะไปทางไหนต่อ”
 เพื่อน : “ทำไมพวกมึงคูมือนาคจังวะ”
 พ่อ : “นี่เราเลี้ยงลูกไม่ดีใช่ไหม”
 เพื่อน : “คนพูดเค้าไม่ทำจริงหรือกมึง คนทำเขาทำเลย”



รูปที่ 4.11 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง I Will Die When The Sky is Vanilla

ที่มา : Cosi Breakout, 2024

4) ไวรัลคลิปเรื่อง ภาพที่เบลอ เสียงที่ไม่ได้ยิน

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวดำเนินเรื่องด้วยตัวแสดงนำที่มีชื่อว่า “ไม” ซึ่งเป็นนักศึกษาหนุ่ม ที่ตกอยู่ในภาวะผิดหวังกับชีวิตของตนเอง จากการโดนคาดหวังจากคนรอบข้าง ไม่ได้รับแรงกดดันจากครอบครัว ซึ่งคาดหวังให้ไมเป็นอย่างที่ครอบครัวคาดหวัง ทั้งเรื่องการเรียนรู้ การใช้ชีวิต และการกระทำอันปรากฏในฉากที่แม่ของไมบอกว่าไมโดยมีบทสนทนาดังต่อไปนี้

แม่ : “ไม แม่กลับมาแล้ว กลับมาจากโรงเรียนวันนี้ ครูมีการบ้านหรือป่าว และทำไม เสื้อผ้าถอดทิ้งขว้างอย่างนี้ทำไมไม่เก็บใส่ตะกร้าให้เรียบร้อย ทำให้ทุกวันไม่จำเลย หนังสือเนี่ยไม่ตั้งใจอย่างที่

สอนอยู่อย่างทุกวันนี้เพราะอยากให้ได้ดี เข้าใจไหม พ่อลูก
เทวดา! สอนก็ไม่เคยจำ”



รูปที่ 4.12 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง ภาพที่เบลอ เสียงที่ไม่ได้ยิน
ที่มา : วิทยาลัยเทคโนโลยีโพธิ์ทอง, 2567

5) ไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า

เรื่องราวของนักศึกษาหญิงมีชื่อว่า “แพรว” เธอมีความฝันที่อยากเป็นนักออกแบบเสื้อผ้า แต่ทว่าความต้องการของคนที่บ้านของเธอนั้นต้องการให้เธอเรียนหมอ แพรวแบกรับความคาดหวังจากครอบครัวไว้ จนเธอนั้นเกิดมีปากเสียงกับคนในครอบครัวในฉากที่เธอทะเลาะกับพ่อ ซึ่งเหตุผลมาจากผลการเรียนของเธอไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง โดยมีบทสนา ดังนี้

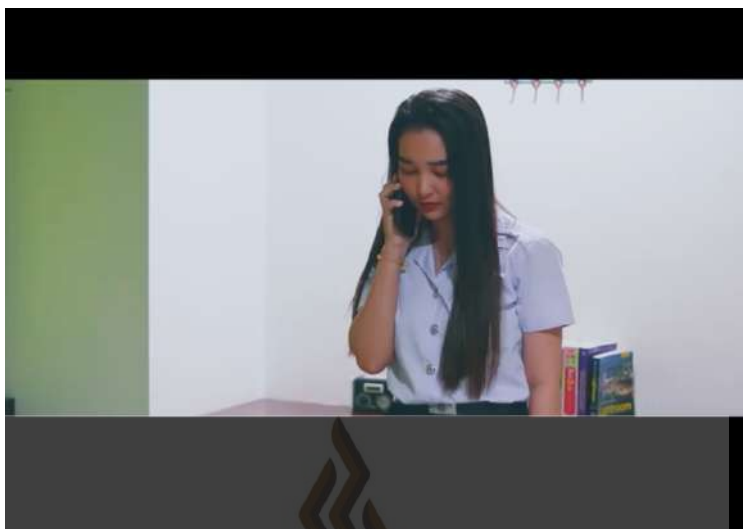
แม่ : “ไหนคะแนนของแก ได้เต็มใจไหม”

แพรว : “ไม่ได้เต็มคะแม่”

แม่ : “ทำไมทำไม่ได้ บอกแล้วใจไหมพ่อแกหวังไว้เยอะ ส่งไปเรียนตั้งเท่าไร ไม่น่าส่งไปเรียนเลยจริงๆ”

แพรว : “แพรวก็ตั้งใจเรียนแล้วนะแม่ เข้าหมอแล้วไง แม่จะเอาอะไรอีก”

พ่อ : “ไหนคุยกับลูกหน่อยสิ คะแนนแกละแพรว ทำได้แค่นี้ใจไหม
ฉันไม่น่ามีลูกอย่างแกละ ทำอะไรไม่ได้ตั้งใจสักอย่าง ฉันส่งแกลเรียนตั้งเท่าไร ลูกอย่างนี้ไม่น่าให้เกิดมาเลยเว้ย”



รูปที่ 4.13 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า

ที่มา : Madadam, 2024

6) ไวรัลคลิปเรื่องกระดาก

ไวรัลคลิปสะท้อนเรื่องราวของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่กำลังเผชิญกับความผิดหวัง ทั้งเรื่องความรัก และเรื่องครอบครัว จึงทำให้หญิงสาวคนดังกล่าวป่วยเป็นโรคซึมเศร้า และไม่สามารถควบคุมตัวเองได้



รูปที่ 4.14 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง กระดาก

ที่มา : ทฤษฎีปัญญา, 2567

7) ไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (Depression)

เรื่องราวของนักศึกษาหญิงที่ชื่อว่า “น้ำ” ซึ่งเธอตกอยู่ในสภาวะที่ได้รับผลกระทบทางจิตใจ และผิดหวังในตัวเองทั้งเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน ซึ่งเธอถูกเพื่อนที่ไว้ใจทำร้าย

ร่างกาย ความผิดหวังจากการเรียนซึ่งเธอสอบและได้ผลการเรียนที่ไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง จนกระทั่งทำให้ครอบครัวผิดหวังในตัวของเธอ ซึ่งน้ำจึงตกอยู่ในสภาวะของการเป็นโรคซึมเศร้า



รูปที่ 4.15 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (Depression)

ที่มา : PloyPreaw, 2024

4.1.3 สาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้าอันมาจากการเปลี่ยนแปลงของสารเคมีในสมอง

เนื้อหาของไวรัลคลิปที่ปรากฏเนื้อหาของการป่วยเป็นโรคซึมเศร้าของตัวแสดง ซึ่งมีสาเหตุการเกิดโรคมารจากการได้รับผลกระทบทางร่างกาย หรือทางชีวเคมี ด้านการเปลี่ยนแปลงของสารเคมีในสมอง ซึ่งไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาสาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้ามดังกล่าว มีดังต่อไปนี้

1) "ไวรัลคลิปเรื่อง Handle With Care

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวเล่าเรื่องราวของหญิงสาวที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า โดยเธอมีความแปรปรวนของสารเคมีในสมองเป็นสาเหตุหลักของการเกิดโรคซึมเศร้า ซึ่งเรื่องราวถูกเล่าเรื่องจากอาการของเธอที่ปรากฏในไวรัลคลิป



รูปที่ 4.16 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง Handle With Care

ที่มา : Meesuwat, 2024

2) ไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า เราสอง

ไวรัลคลิปซึมเศร้า กับเราสอง อธิบายเรื่องราวของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่ปรากฏขึ้นในไวรัลคลิปที่ทำให้รู้ว่าตัวแสดงหลักที่แสดงเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้า แสดงถึงอาการของโรคซึมเศร้าโดยยอมรับว่าการเกิดโรคซึมเศร้าในตนเองของตัวแสดงนั้นเกิดมาจากการเปลี่ยนแปลงของสารเคมีในสมอง จึงทำให้ตัวแสดงหลักเกิดอาการเป็นโรคซึมเศร้า



รูปที่ 4.17 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า เราสอง

ที่มา : นามบอด สตูดิโอ, 2567

3) ไวรัลคลิปเรื่อง The Better Me วันที่ดีมีจริงแน่นอน

ไวรัลคลิปก่อนหน้านี้เสนอเรื่องราวของหญิงสาวซึ่งมีชื่อว่า “อู๋” ที่กำลังเผชิญอยู่กับโรคซึมเศร้าซึ่งมีเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงของสารเคมีในสมอง และถูกกระตุ้นอาการด้วยการนึก

ถึง หรือฝันถึงเรื่องราวที่เคยผ่านมา ซึ่งเนื้อหาในเรื่องปรากฏกลุ่มอาการและสาเหตุของการเกิดโรคไว้ ทั้งนี้การปรากฏของอาการของโรคทำให้ผู้ไม่สามารถใช้ชีวิตได้เหมือนคนปกติทั่ว ๆ ไปได้



รูปที่ 4.18 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง The Better Me วันที่ตีพิมพ์จริงแน่นอน
ที่มา : DEP Channel, 2024

4) ไวรัลคลิปเรื่อง เรื่องแสงสว่างที่ปลายทาง

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวเป็นเรื่องราวของเด็กหนุ่มนักเรียนมีชื่อว่าต้น “ต้น” ซึ่งเป็นนักศึกษาที่เคยมีผลการเรียนดี แต่มาช่วงหลังผลการเรียนของต้นได้เริ่มตกลง จึงทำให้ผู้เป็นแม่ตกใจในสิ่งที่เกิดขึ้น และไปที่วิทยาลัยที่ต้องศึกษาอยู่ ซึ่งต้นรับรู้ตนเองว่าตนป่วยเป็นโรคซึมเศร้า โดยสาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้าของต้นมาจากสารเคมีในสมอง จากคนที่ร้ายแรงสดใส ทำให้บุคลิกของต้นเปลี่ยนไป โดยในเรื่องต้นมีบทสนทนาที่แม่ของต้นพูดคุยกับต้นดังนี้

- แม่ : “เป็นไงต้น ไหวไหมลูก? อี!”
- ต้น : “แม่!! ต้นไม่ได้เป็นอะไร”
- แม่ : “ไม่เป็นอะไรก็ดีแล้ว วันนี้ ผอ. บอกแม่ว่าลูกอยู่โรงเรียนข้าวปลาไม่ค่อยกิน ชอบทำตัวเหม่อลอย การบ้านก็ไม่ทำส่งคุณครูไม่ตั้งใจเรียนเลย นี่พ่อยังไม่รู้เรื่องนะ ถ้าพ่อรู้เรื่องต้องโดนดุหลายอย่างเลย ต้นมีไรต้นต้องบอกแม่นะ”
- ต้น : “พอได้แล้วแม่ ต้นบอกไม่ได้เป็นอะไรก็ไม่เป็นไรดีแม่”



รูปที่ 4.19 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง แสงสว่างที่ปลายทาง
ที่มา : วิทยาลัยเทคโนโลยีโพธิ์ทอง, 2567

5) ไวรัลคลิปเรื่อง ซิมเซร่า...ก็สุขได้...

ไวรัลคลิปเล่าเรื่องราวของ “เฟี้ยค” วัยรุ่นชายที่กำลังตกอยู่ในภาวะที่หาคำตอบให้กับสิ่งที่ตนเองอยู่ไม่ได้ โดยเฟี้ยคมีอาการไม่อยากทำอะไร เมื่อทุกอย่างที่เขาต้องเจอ โดยสิ่งที่เฟี้ยคกำลังเผชิญคือการป่วยเป็นโรควิตกกังวล โดยมียาที่เฟี้ยคสื่อสารกับเพื่อนดังนี้

- เพื่อน : “อ้อเฟี้ยค ลูก ลูกขึ้นนมา คุยบอกให้ลูก”
 เฟี้ยค : “เออ ๆ หนูลูกแล้ว”
 เพื่อน : “มึงเอาแต่หมกตัวอยู่ในห้องแบบนี้ไม่ได้นะเว้ย”
 เฟี้ยค : “และมึงจะให้กูทำไงได้วะ มึงไม่เข้าใจกูหรอก”



รูปที่ 4.20 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า...ก็สุขได้...

ที่มา : แผนกวิชาการถ่ายภาพฯ วิทยาลัยอาชีวศึกษาธนบุรี, 2567

6) ไวรัลคลิปเรื่อง ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวอธิบายถึงความแปรปรวนของสารเคมีในสมองผู้คุณแม่หลังคลอดลูก โดยปรากฏอาการของคุณแม่ที่เพิ่งคลอดบุตร ที่มีอาการหวงตัวเองและลูกมากขึ้น ซึ่งสะท้อนถึงความผิดปกติทางความคิดคุณแม่ที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม โดยมีการนำเสนอสถานการณ์ตัวอย่างในไวรัลคลิปไว้อย่างชัดเจนดังรูปประกอบด้านล่าง ซึ่งปรากฏฉากที่ตัวแสดงนำซึ่งเป็นคุณแม่ที่เพิ่งคลอดและกำลังป่วยเป็นโรคซึมเศร้า และเห็นภาพหลอนของสามีตนเองกับลูกสาวคนโต จึงทำให้เกิดความรู้สึกสับสนไปชั่วขณะ และกลับตั้งสติตนเองกลับมาได้ว่าคนที่ตนเองกำลังต่อว่าไม่ใช่ภรรยาของสามี แต่เป็นลูกคนโตของตนเอง



รูปที่ 4.21 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด

ที่มา : TikTok : Tgjokerr.10, 2024

4.1.4 สาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้าอันมาจากการเปลี่ยนแปลงหรือสูญเสียของรักอย่างกะทันหัน

จากไวยาวัจกรทั้ง 25 เรื่อง ผู้วิจัยได้พบเนื้อหาของไวยาวัจกรที่มีสาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้า อันมีสาเหตุมาจากการสูญเสีย และการเปลี่ยนแปลงของการใช้ชีวิตอย่างกะทันหันจำนวน 3 เรื่อง อันประกอบไปด้วยไวยาวัจกรดังต่อไปนี้

1) ไวยาวัจกรเรื่อง DEFENDER DEPRESSION

ไวยาวัจกรเรื่องดังกล่าวเรื่องราวของความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน ที่ฝ่ายหนึ่งเป็นโรคซึมเศร้าเนื่องจากสูญเสียคนรักไปอย่างกะทันหัน จึงทำให้อึดซึ่งเป็นเพื่อนสนิทพยายามหาวิธีการเพื่อช่วยให้เพื่อนของเขาหายจากโรคซึมเศร้า โดยมีบทสนทนาดังต่อไปนี้

เต่า : “ผมชื่อเต่า เนี่ยตาลเพื่อนผมแฟนที่มันคบกันมาสองปีสี่เดือนกับยี่สิบสี่วัน แม่ตาล นี่ก็ผ่านมาสองปีกว่าแล้วตาลแม่งยังทำใจไม่ได้เลย ผมเคยอ่านมาว่าคนที่เศร้ามาเกิน 2-4 สัปดาห์อาจจะเป็นโรคซึมเศร้า”
“กูว่ามันน่าจะเป็นโรคซึมเศร้าอะ”

ซาน : “ปัญหาคืออะไร”

เต่า : “เฮ้ยมันไปถ่ายรูปกัน”

ซาน : “กูเลิกถ่ายรูปไปนานแล้วอะ” เนื่องจากแฟนของซานที่เสียชีวิตไปชอบถ่ายรูปมาก ซานเลยไม่สามารถทำสิ่งที่เคยทำเหมือนที่ทำกับแฟนเมื่อก่อนได้



รูปที่ 4.22 ตัวอย่างไวยาวัจกรเรื่อง DEFENDER DEPRESSION

ที่มา : ทรูปลูกปัญญา, 2567

2) ไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า (DEPRESSION)

ตัวแสดงชายหนุ่มที่สูญเสียคนรักของตัวเองไปโดยไม่ทันตั้งตัว ตัวละครของชายหนุ่มสะท้อนความเศร้าที่เกิดจากการสูญเสียคนรักและยากที่จะทำใจยอมรับได้ ความสัมพันธ์ของชายหนุ่มถูกสะท้อนออกมาจากชายหนุ่มว่าแฟนสาวฆ่าตัวตายเพราะป่วยเป็นโรคซึมเศร้า โดยที่ชายหนุ่มคนนั้นไม่รู้เลยว่าโรคซึมเศร้าต้องรับมืออย่างไร โดยมีบทสนทนาของตัวละครดังนี้

เพลง : “ช่วงเวลาก่อนที่น้องสาวเราจะจากไป เรามีความสุขมัย”

แฟนหนุ่มของเมย์: “คิดว่ามีนะครับ เพราะผมอยู่กับเมย์เป็นคนสุดท้าย”

เพลง : “ถ้าฉันคุณก็ตอบคำถามเราได้คิดว่าทำไมน้องสาวเราฆ่าตัวตาย คุณเองก็รู้ว่าเมย์ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า เออจริง ๆ ปะถ้าคุณสังเกตอาการของน้องสาวเราดี ๆ คุณเองก็เห็นสัญญาณเตือน”

แฟนหนุ่มของเมย์: “และคุณจะให้ผมทำอย่างไรอะ แค่เรื่องงานของผลก็เครียดพอแล้ว”

เพลง : “อย่างน้อยคุณก็พาน้องสาวเราไปหาหมอ หรือมาหาเราก็ได้นะ คุณก็รู้ว่าแม่เราเองก็เสียเพราะการป่วยเป็นโรคนี้”

ตอนท้ายของเรื่อง

แฟนหนุ่มของเมย์: “ทุกอย่างที่คุณพูด เหมือนคุณโทษผมว่าผมเป็นคนทำให้เมย์ตายอะ ทุกวันนี้ผมก็เกลียดตัวเองมากพอแล้วเว้ย ทำไมทุกคนต้อง มาว่าผมด้วยวะ”



รูปที่ 4.23 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า (DEPRESSION)

ที่มา : ช่อง 16 Studio, 2567

3) ไวรัลคลิปเรื่อง แม่ค้าแกงเขียวหวาน ซึมเศร้าเพราะเสียลูก

ไวรัลคลิปลดกล่าวเรื่องราวชีวิตของแม่ค้าขายกับข้าวที่ต้องสูญเสียลูกอันเป็นที่รักอย่างกะทันหัน จนทำให้เธอเป็นโรคซึมเศร้า จากเหตุการณ์ที่ทำให้ทำให้เธอได้รับผลกระทบในจิตใจและต้องทนอยู่กับบาดแผลในจิตใจของเธออย่างไม่สามารถปฏิเสธได้



รูปที่ 4.24 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง แม่ค้าแกงเขียวหวาน ซึมเศร้าเพราะเสียลูก

ที่มา : ห้าโมงเย็น แชนแนล, 2567

4.2 แก่นประเด็นเนื้อหาการแสดงออกซึ่งอาการของโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย

การวิเคราะห์ไวรัลคลิปทั้ง 25 เรื่อง ได้มีการกลั่นกรองและวิเคราะห์แก่นเนื้อหาเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยที่แสดงออกผ่านการสื่อสารผ่านไวรัลคลิป โดยมีการวิเคราะห์แก่นเนื้อหาที่สำคัญเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้า โดยการแสดงออกซึ่งอาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า มีการแสดงออกไปในหลากหลายรูปแบบ โดยจะมีการนำเสนอเนื้อหาผ่านไวรัลคลิป โดยมีเนื้อหาและฉากที่ประกอบด้วยฉากที่มีการแสดงออกซึ่งอาการอย่างชัดเจนดังนี้

4.2.1 ไวรัลคลิปเรื่อง Nobody Beside Me

ไวรัลคลิปกดังกล่าวปรากฏอาการของนักแสดง ที่แสดงอาการและความรู้สึกของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยแบ่งออกเป็น 2 ฉากหลัก ๆ ดังนี้

- 1) ฉากการ โดยปาฟงแบ้งเข้ามาใส่ตัว เปรียบเสมือนความรู้สึกที่โดนกดดัน และถูกรังแกจากความคาดหวัง และคำพูดเสียดแทงจากคนรอบข้าง
- 2) ฉากกอดเพื่อนสาว โดยฉากดังกล่าวแสดงถึงความอ่อนแอ จากความหวาดกลัว หลังจากการคิดฆ่าตัวตาย โดยเป็นการสื่อถึงความโดดเดี่ยว และความหวาดกลัวภายในจิตใจ

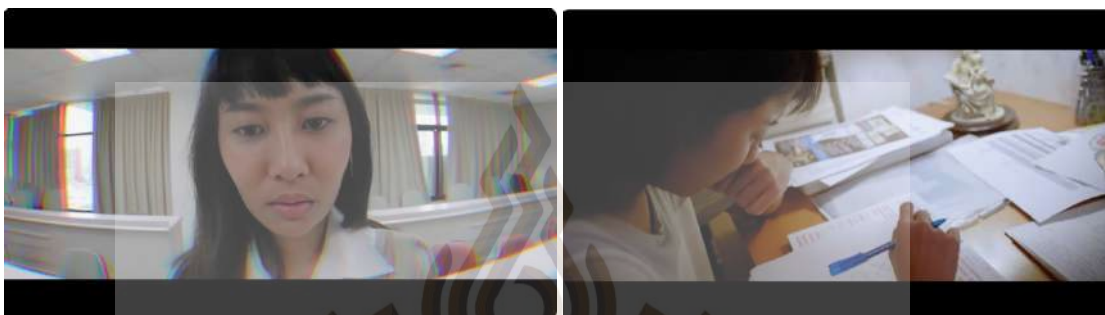


รูปที่ 4.25 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้า ไวรัลคลิป "ภาวะซึมเศร้า" เรื่อง Nobody Beside Me หนังสือรางวัลชนะเลิศงานประกวดหนังสั้นโรคซึมเศร้า 130 ปีหลังคาแดง

ที่มา : ทูปลูกปัญญา, 2567

4.2.2 ไวรัลคลิปเรื่อง I Have Nothing to Say

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวปรากฏฉากที่แสดงถึงอาการ และความคิดของตัวแสดงซึ่งรับบทเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยปรากฏอาการของความเครียดที่มีต่อการเรียนที่ถูกตั้งความหวังจากผู้ปกครอง อาการของความตกอยู่ในภวังค์ความงงเมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ไม่สามารถรับมือได้ทัน



รูปที่ 4.26 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้า ไวรัลคลิป "ภาวะซึมเศร้า" เรื่อง I HAVE NOTHING TO SAY หนังสือรางวัลพิเศษงานประกวดหนังสือสั้นโรคซึมเศร้า 130 ปีหลังคาแดง
ที่มา : ทรูปลูกปัญญา, 2567

4.2.3 ไวรัลคลิปเรื่อง LEFT

ไวรัลคลิปเรื่อง Left สื่อสารอาการของนักแสดงที่รับบทผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยมีเหตุมีจากรื่องความสัมพันธ์ภายในครอบครัว จนเกิดเป็นโรคซึมเศร้า โดยอาการหลัก ๆ ของนักแสดงที่ปรากฏ เป็นการแยกตัวออกจากสังคม และใช้ชีวิตอย่างโดดเดี่ยวเพียงคนเดียว อาการอ่อนเพลีย และไม่ยอมทำอะไร ไม่ยอมออกไปใช้ชีวิตต่อ



รูปที่ 4.27 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้า ไวรัลคลิป "ภาวะซึมเศร้า" เรื่อง LEFT หนังสือ
รางวัลรองชนะเลิศงานประกวดหนังสั้นโรคซึมเศร้า 130 ปีหลังคาแดง
ที่มา : ทฤษฎีปัญญา, 2567

4.2.4 ไวรัลคลิปเรื่องกระดาด

ไวรัลคลิปเรื่องกระดาด สะท้อนเรื่องราวอาการของตัวแสดงซึ่งป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ผ่านฉากในไวรัลคลิป อันได้แก่ ฉากการเดินทางเหินหามลอยไร้สติจนเดินชนผู้อื่น และฉากของการนั่งร้องไห้จากความเครียดอันเนื่องจากไม่รู้จะหาทางออกอย่างไรกับปัญหาที่ตัวแสดงกำลังเผชิญอยู่



รูปที่ 4.28 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง กระดาด
ที่มา : ทฤษฎีปัญญา, 2567

4.2.5 ไวรัลคลิปเรื่อง Out of the Blue

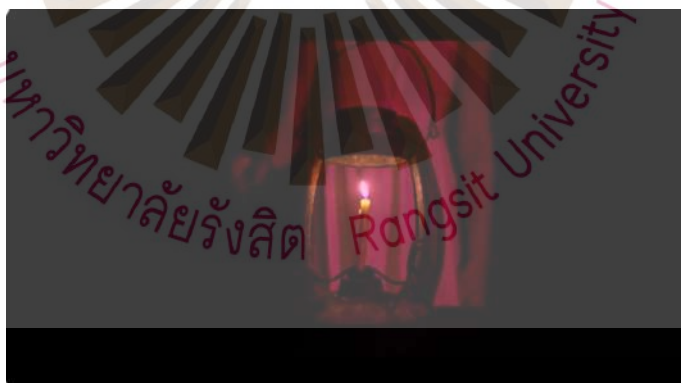
เนื้อหาของไวรัลคลิปปรากฏอาการของนักแสดง โดยนักแสดงซึ่งป่วยเป็นโรคซึมเศร้า มีอาการหลอนจนเห็นภาพหลอนปรากฏตรงหน้า และตกอยู่ในภาวะสิ้นหวัง ซึ่งส่งผลกระทบต่อกระดำเนินชีวิตของนักแสดง



รูปที่ 4.29 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง OUT OF THE BLUE รางวัลชนะเลิศ
ประกวดหนังสั้น 130 ปี หลังคาแดง ในหัวข้อ "ภาวะซึมเศร้า"
ที่มา : ทฤษฎีปัญญา, 2567

4.2.6 ไวรัลคลิปเรื่อง Read or Watch

ไวรัลคลิปลดทอนความมีดมของชีวิตผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยใช้โทรศัพท์มือถือในการสื่อสารในทุก ๆ ฉากของไวรัลคลิป เพื่อสะท้อนภาวะดังของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ถึงแม้จะมีรอยยิ้มบนใบหน้าของตัวละคร แต่ก็สะท้อนความเจ็บปวดออกมาผ่านเรื่องราวที่ถูกร้อยเรียงได้เป็นอย่างดี



รูปที่ 4.30 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง Read or Watch ประกวดหนังสั้น
130 ปี หลังคาแดง ในหัวข้อ "ภาวะซึมเศร้า"
ที่มา : ทฤษฎีปัญญา, 2567

4.2.7 ไวรัลคลิปเรื่อง DEFENDER DEPRESSION

เรื่องราวการของหญิงสาวที่สูญเสียคนรักไปอย่างกะทันหัน จึงทำให้เธอเป็นโรคซึมเศร้า โดยอาการหลักของตัวแสดงที่ปรากฏในไวรัลคลิปได้แก่ อาการเหม่อลอย อาการร้องไห้เพราะต้องการที่ระบาย หรือที่พึ่งพาทางจิตใจ



รูปที่ 4.31 ตัวอย่างจากอาการของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง DEFENDER DEPRESSION

ที่มา : ทฤษฎีปัญญา, 2567

4.2.8 ไวรัลคลิปเรื่อง I Will Die When the Sky is Vanilla

ไวรัลคลิปลังกล่าวปรากฏอาการของตัวแสดงซึ่งป่วยเป็นโรคซึมเศร้า โดยตัวแสดงหลักมีอาการซึมเศร้า จมอยู่กับอดีต และคอยคิดแต่เรื่องราวที่เกิดขึ้น จะเกิดอาการร้องไห้ขาดสติ ซึ่งส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของตัวละคร

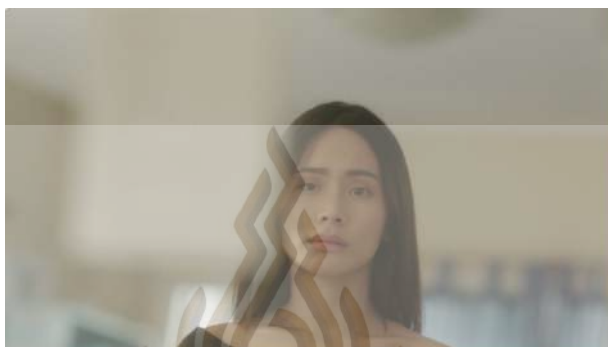


รูปที่ 4.32 ตัวอย่างจากอาการของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง I Will Die When The Sky is Vanilla

ที่มา : Cosi Breakout, 2024

4.2.9 ไวร้ลคลิปเรื่อง Handle with Care

ไวร้ลคลิปดังกล่าวปรากฏอาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีภาวะกดดันตัวเอง จนแสดงออกเป็นอาการร้องไห้ คิดทำร้ายตนเอง ตลอดจนคิดจบชีวิตของตนเองในท้ายที่สุด



รูปที่ 4.33 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้าไวร้ลคลิปเรื่อง Handle With Care

ที่มา : Meesuwan, 2024

4.2.10 ไวร้ลคลิปเรื่องโรคซึมเศร้า (The Story)

ผลงานไวร้ลคลิปดังกล่าวปรากฏอาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยเป็นอาการของการทำร้ายตนเองในหลายรูปแบบ ทั้งการกรีดข้อมือตนเอง การกินยาฆ่าตัวตาย และอาการที่บ่งบอกความทรมานในจิตใจของตัวแสดง อาทิ อาการร้องไห้อย่างขาดสติ เป็นต้น

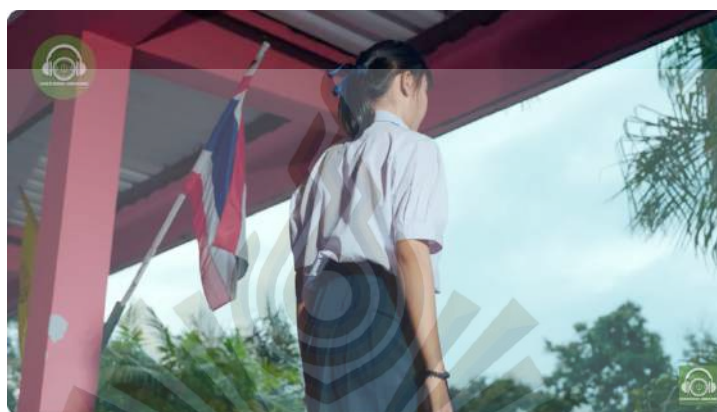


รูปที่ 4.34 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้าไวร้ลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (The Story)

ที่มา : หมอนข้างสตูดิโอ, 2567

4.2.11 ไวรัลคลิปเรื่องซึมเศร้า กับ เราสอง

ไวรัลคลิปดังกล่าวสะท้อนเรื่องราวของนักเรียนหญิงที่สูญเสียคนรักไปจนหมด เธอรู้สึกโดดเดี่ยวจากการสูญเสียที่เกิดขึ้น จนเกิดเป็น โรคซึมเศร้า ซึ่งเธอต้องเผชิญกับความเจ็บปวดในการสูญเสีย และเกิดความคิดอยากทำร้ายตัวเอง



รูปที่ 4.35 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า เราสอง
ที่มา : นนามบอล สตูดิโอ, 2567

4.2.12 ไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (Depression)

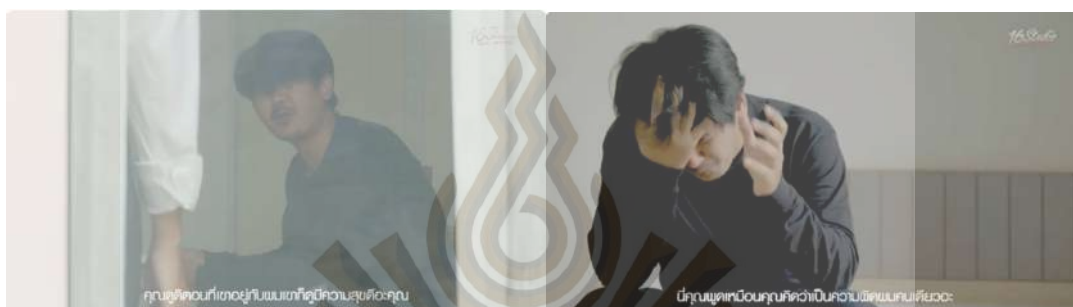
ไวรัลคลิปดังกล่าวปรากฏอาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ซึ่งมีอาการปรากฏในไวรัลคลิปอันได้แก่อาการ ไม่มีสมาธิในการทำอะไร คิดมากคิดวนเวียนอยู่กับเรื่องที่เคยเกิดขึ้น ขาดสติ จนกระทั่งเกิดอาการคิดสั้นและฆ่าตัวตาย



รูปที่ 4.36 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (Depression)
ที่มา : PloyPreaw, 2024

4.2.13 ไวร์ลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า (DEPRESSION)

ไวร์ลคลิปดังกล่าวปรากฏอาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยตัวละครหลักได้แสดงถึงอาการป่วย โดยมีอาการเหม่อลอย คิดถึงเรื่องในอดีตอย่างที่ไม่สามารถรับมือกับการสูญเสียคนที่เพิ่งผ่านการสูญเสียมาได้ อีกทั้งยังมีปัญหาทางอารมณ์ อาทิ การร้องไห้อย่างเสียดสี การควบคุมอารมณ์ของตนเองไม่ได้ เป็นต้น



รูปที่ 4.37 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้าไวร์ลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า (DEPRESSION)

ที่มา : ช่อง 16 Studio, 2024

4.2.14 ไวร์ลคลิปเรื่อง Depression: โรคซึมเศร้า

ไวร์ลคลิปดังกล่าวปรากฏอาการของตัวแสดงซึ่งแสดงเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ซึ่งผ่านความผิดหวังและสูญเสียคนรักไป โดยตัวแสดงได้แสดงถึงอาการและความรู้สึกที่สื่อถึงการคิดว่าตนเองไร้ค่า วิดกกังวลอยู่กับสิ่งที่ตนเองพบเจอมาในแต่ละวัน ปลีกตัวเองออกจากสังคม และด้อยค่าไยตนเอง

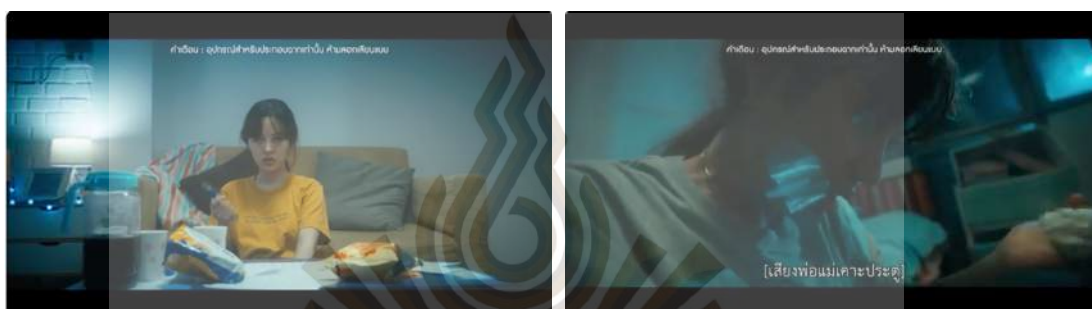


รูปที่ 4.38 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้าไวร์ลคลิปเรื่อง Depression: โรคซึมเศร้า

ที่มา : Fhanarisy, 2024

4.2.15 ไวร์ลคลิปเรื่อง The Better Me วันที่ดีมีจริงแน่นอน

จากเนื้อหาของไวร์ลคลิปตัวละครมีภูมิหลังจากความกดดันในสภาพแวดล้อมที่ตนเองอยู่ และการโดนทวงหนี้ที่ตนต้องแบกรับในวัยเด็ก จึงทำให้ตัวละครกดดันในตนเอง โดยปรากฏอาการของความสับสนภายในจิตใจอันก่อให้เกิดการพยายามฆ่าตัวตายอยู่บ่อยครั้ง และยังมีอาการเห็นภาพหลอนและคิดถึงเรื่องราวย้อนกลับไปในวัยเด็ก ทำให้เห็นภาพหลอนในอดีต



รูปที่ 4.39 ตัวอย่างจากอาการของโรคซึมเศร้าไวร์ลคลิปเรื่อง The Better Me วันที่ดีมีจริงแน่นอน
ที่มา : DEP Channel, 2024

4.2.16 ไวร์ลคลิปเรื่อง เรื่องแสงสว่างที่ปลายทาง

ตัวละครในไวร์ลคลิป พบกับปัญหาในการดำเนินชีวิต ทั้งปัญหาทางครอบครัว และการตั้งความหวังของครอบครัวจนทำให้ตัวละครเกิดความเครียด และป่วยเป็นโรคซึมเศร้า โดยตัวละครได้มีการแสดงอาการที่บ่งบอกถึงอาการของโรคซึมเศร้าไว้ดังนี้

- 1) การปลีกตัวออกจากสังคมและกลุ่มเพื่อนที่เคยสนิทจนเกิดผิดสังเกต
- 2) ตัวละครเก็บตัวเงียบอยู่คนเดียวและไม่พูดคุยกับใคร เกิดความเบื่อหน่ายกับสิ่งที่ทำอยู่
- 3) การตั้งคำถามกับตนเองว่าเกิดมาทำไมอยู่ซ้ำ ๆ จากอาการเบื้องต้น เป็นสิ่งที่บ่งชี้อาการของโรคซึมเศร้าที่ปรากฏในไวร์ลคลิป



รูปที่ 4.40 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง แสงสว่างที่ปลายทาง
ที่มา : วิทยาลัยเทคโนโลยีโพธิ์ทอง, 2567

4.2.17 ไวรัลคลิปเรื่อง ภาพที่เบลอ เสียงที่ไม่ได้ยิน

จากภูมิหลังของตัวละครที่พบกับความเหนื่อยล้าในการใช้ชีวิต และความคาดหวังที่เกิดขึ้นจากครอบครัว ตัวละครดังกล่าวป่วยเป็นโรคซึมเศร้า โดยปรากฏเนื้อหาอาการในฉากของไวรัลคลิปดังนี้

1) อาการเหม่อลอย และถามตนเองอยู่ตลอดเวลาว่า “เราเกิดมาทำไม , ทำไมเราถึงไม่ดีพอ”

2) ความรู้สึกเหมือนโลกของตนเองเงียบทั้งที่เคยสนุกกับมันมาก่อน

3) การปลีกตนเองออกจากสังคม ไม่อยากทำอะไร

อาการทั้งหมดที่กล่าวมาข้างต้น เป็นอาการที่ตัวแสดงแสดงออกมาและปรากฏในไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าว



รูปที่ 4.41 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง ภาพที่เบลอ เสียงที่ไม่ได้ยิน
ที่มา : วิทยาลัยเทคโนโลยีโพธิ์ทอง 2567

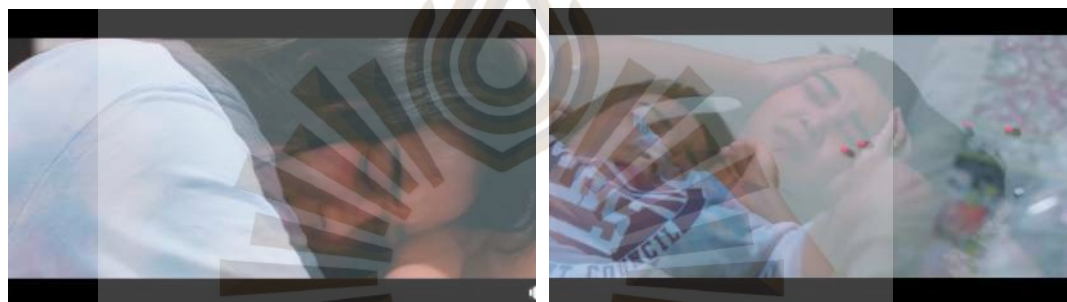
4.2.18 ไวรัลคลิปเรื่องโรคซึมเศร้า

ไวรัลคลิปดังกล่าวปรากฏภูมิหลังของตัวละครที่ต้องแบกรับความคาดหวังจากครอบครัว เธอต้องเรียนในสิ่งที่ไม่ชอบ และทำให้ผลการเรียนของเธอออกมาไม่ดี จึงเกิดความเครียดและเกิดเป็นโรคซึมเศร้าในท้ายที่สุด โดยในไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวปรากฏอาการของตัวแสดงดังนี้

1) อาการวิตกกังวลจนเกิดอาการนอนไม่หลับ

2) อาการเห็นภาพหลอนจากสิ่งทีวนเวียนอยู่ในความทรงจำของตัวแสดง

อาการดังกล่าวปรากฏขึ้นในไวรัลคลิปซึ่งเป็นอาการของโรคซึมเศร้าที่ตัวแสดงได้แสดงออกมาในหลาย ๆ ฉากของไวรัลคลิป



รูปที่ 4.42 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า

ที่มา : Madadam, 2024

4.2.19 ไวรัลคลิปเรื่องซึมเศร้า...ก็สุขได้...

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวปรากฏอาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของตัวแสดง โดยตัวแสดงมีอาการเบื่อกับสิ่งที่ทำอยู่ หลีกเลียงตัวเองออกจากสังคม และใช้ชีวิตอยู่คนเดียวโดยไม่ออกไปพบปะใคร



รูปที่ 4.43 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า...ก็สุขได้...

ที่มา : วิทยาลัยอาชีวศึกษาธนบุรี, แผนกวิชาการถ่ายภาพฯ, 2567

4.2.20 ไวรัลคลิปเรื่อง Sunflower จากเธอ..ถึงฉัน “ถึงเธอในวันนั้นและฉันในวันนี้”

จากไวรัลคลิปลดกล่าวตัวละครหญิงที่แสดงคำฝักใจกับอดีตที่ผ่านมา ในการสูญเสียเพื่อนสนิท จากเดิมที่เธอป่วยเป็น โรคซึมเศร้า ก็ทำให้อาการของเธอรุนแรงขึ้น โดยอาการของตัวแสดงหลักปรากฏในเนื้อหาของไวรัลคลิปลดต่อไปนี้

1) ตัวละครหลักซึ่งป่วยเป็น โรคซึมเศร้ายังคงวนเวียนกับภาพจดจำว่าเพื่อนของเธอไปเสียไปยังมีชีวิตอยู่

2) ตัวละครมีทำที่เสียใจร้องไห้อย่างขาดสติ เมื่อเกิดภาพจำตอนที่เธอสูญเสียเพื่อนสนิทไป

โดยอาการดังกล่าวเป็นอาการที่ปรากฏในไวรัลคลิป



รูปที่ 4.44 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง Sunflower จากเธอ..ถึงฉัน

ที่มา : Major Group, 2024

4.2.21 ไวรัลคลิปเรื่อง เสียงเงียบ SILENCE

เนื้อหาไวรัลคลิปลักษณะกล่าวสะท้อนเรื่องราวของหญิงสาวที่ผิดหวังจากเรื่องต่าง ๆ ในชีวิต การป่วยเป็นโรคซึมเศร้าเป็นสิ่งที่คนรอบข้างไม่เข้าใจเธอ โดยในไวรัลคลิปปรากฏอาการของโรคซึมเศร้าดังต่อไปนี้

- 1) ตัวละครหลักมีอาการเบื่อหน่ายไม่อยากทำอะไร ไม่อยากพบเจอใครแม้กระทั่งเพื่อนและคนสนิท
 - 2) ตัวละครกดดันตนเองควบคุมอารมณ์ไม่ได้ อาทิ การบีบแขนตนเองเมื่อรู้สึกโกรธ เป็นต้น
 - 3) ตัวละครฆ่าตัวตายในหลาย ๆ ครั้ง เนื่องจากอยากหลุดพ้นจากสิ่งที่เกิดขึ้น
- อาการดังกล่าวเป็นอาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ปรากฏผ่านเนื้อหาของไวรัลคลิป



รูปที่ 4.45 ตัวอย่างจากอาการของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง เสียงเงียบ SILENCE

ที่มา : SNEAKchannel, 2024

4.2.22 ไวรัลคลิปเรื่อง แม่ค้าแกงเขียวหวาน ซึมเศร้าเพราะเสียลูก

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวปรากฏอาการของตัวแสดงหลักที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ซึ่งเหตุผลมาจากการช็อกจากเหตุการณ์สูญเสียลูกสาวของเธอ โดยมีอาการเห็นภาพจำที่จดจำว่าลูกของเธอชอบทานอาหารที่เธอชอบทำ และเกิดความคิดถึงลูกของเธอทุกครั้งเมื่อเห็นอาหารที่ลูกของเธอชอบทาน



รูปที่ 4.46 ตัวอย่างจากอาการของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง แม่ค้าแกงเขียวหวาน
ซึมเศร้าเพราะเสียลูก
ที่มา : ห้าโมงเย็น แชนแนล, 2567

4.2.23 ไวรัลคลิปเรื่อง พายุซึมเศร้า

จากเนื้อหาของไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าว ตัวแสดงที่รับบทเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ถูกแบกรับแรงกดดันจากครอบครัว จนตัวแสดงปรากฏอาการของโรคซึมเศร้าดังนี้

- 1) ตัวแสดงมีอาการค้อยค่าในตนเอง ที่ถูกเปรียบเทียบตนเองกับพี่ชาย
- 2) ตัวละครพยายามทำตัวเอง ให้ได้แบบที่พ่ออยากเป็นแต่ก็ไม่สามารถทำได้ตามความคาดหวังจนผิดหวังและร้องไห้อย่างไรสติ
- 3) ตัวละครพยายามฆ่าตัวตาย เมื่อตนผิดหวังต่อสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิต

จากเนื้อหาในไวรัลคลิปต่าง ๆ ได้ปรากฏอาการของตัวแสดงที่รับบทเป็นโรคซึมเศร้าไว้ดังรายละเอียดข้างต้น

4.2.24 ไวรัลคลิปเรื่อง บูลลี่เพื่อนจนเพื่อน.....?

จากเนื้อหาของไวรัลคลิป ปรากฏอาการของตัวละครที่โดนบูลลี่จนเกิดเป็นโรคซึมเศร้า โดยจากเนื้อหาของไวรัลคลิปลังกล่าวได้ปรากฏอาการของตัวแสดงไว้ดังต่อไปนี้

- 1) ตัวแสดงรู้สึกกลัวจากการโดนการกลั่นแกล้งทางวาจาและจิตใจจนทำให้ตัวละครขาดความมั่นใจ และหลีกเลี่ยงจากทุกคน

2) ตัวละครเลิกเล่นสื่อสังคมออนไลน์เพราะกลัวการโดนกลั่นแกล้งอย่างที่เคยเกิดขึ้น

3) การกระทำที่ตัวละครโดนกลั่นแกล้งทำให้เขาอยากที่จะกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติ

รายละเอียดของอาการที่ปรากฏในไวรัลคลิปดังกล่าวสะท้อนอาการและสาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้าของตัวละคร

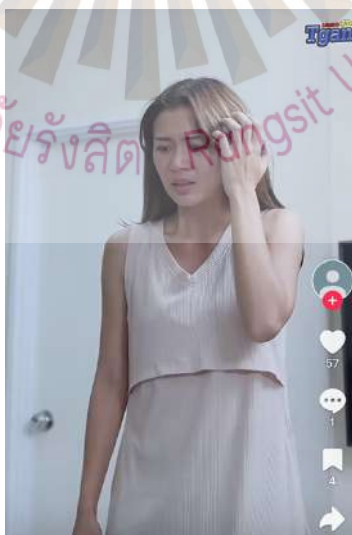
4.2.25 ไวรัลคลิปเรื่อง ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด

อาการของตัวละครที่ปรากฏผ่านไวรัลคลิป เป็นอาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีอาการหลังจากการคลอดบุตร โดยปรากฏอาการในไวรัลคลิปลดต่อไปนี้

1) อาการหวงลูก หวงตัวเอง ไม่อยากให้ใครใกล้ชิดหรือเข้าใกล้ เพราะกลัวการโดนพลาถูกไปจากตนเอง

2) อาการต้องการความสนใจจากคนเป็นสามีในระยะแรกหลังคลอดเนื่องจากต้องการความรักและเอาใจใส่

อาการเหล่านี้ปรากฏในไวรัลคลิป ซึ่งเป็นอาการของโรคซึมเศร้าที่เกิดขึ้นได้กับหญิงหลังคลอดบุตรในช่วงเวลาระยะสั้น



รูปที่ 4.47 ตัวอย่างอาการของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด

ที่มา : TikTok : Tgjokerr.10, 2024

4.3 แก่นประเด็นเนื้อหาการรักษาและการทำความเข้าใจที่มาต่อโรคซึมเศร้า ซึ่งสะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย

จากการวิเคราะห์ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าจำนวน 25 เรื่อง ซึ่งปรากฏเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแล และการรักษาผู้ป่วยที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย โดยปรากฏวิธีการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หรือว่าที่การทำความเข้าใจผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ซึ่งในแต่ละเรื่องของไวรัลคลิป จะมีเนื้อหาที่แตกต่างกันออกไปตามเรื่องราวที่มีการเล่าไว้ตั้งแต่ตอนต้น โดยหากแยกตามเนื้อหาจะพบว่าวิธีการดูแลรักษาแบ่งแยกออกไปตามเรื่องราวเช่น การพบแพทย์เพื่อขอคำปรึกษา การปรับวิธีการคิด ปรับวิธีการใช้ชีวิตร่วมกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หรือการปรับเปลี่ยนในเชิงพฤติกรรมในการใช้ชีวิตของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยสามารถแบ่งเนื้อหาได้ดังต่อไปนี้

4.3.1 ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการดูรักษาโรคซึมเศร้า ผ่านการรักษาด้วยแพทย์หรือจิตแพทย์

จากไวรัลคลิปทั้ง 25 เรื่อง แบ่งเป็นไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ผ่านการรักษา โดยการทานยา หรือการปรึกษาจิตแพทย์ เมื่อตัวแสดงรู้และยอมรับในสิ่งที่ตนเองเป็นตลอดจนยินยอมให้ความร่วมมือในการปรึกษาแพทย์เพื่อรับการรักษา โดยไวรัลคลิปดังกล่าวมีดังต่อไปนี้

- 1) ไวรัลคลิปเรื่อง I HAVE NOTHING TO SAY
- 2) ไวรัลคลิปเรื่อง LEFT
- 3) ไวรัลคลิปเรื่อง Out of the blue
- 4) ไวรัลคลิปเรื่อง Handle With Care
- 5) ไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (Depression)
- 6) ไวรัลคลิปเรื่อง Depression: โรคซึมเศร้า
- 7) ไวรัลคลิปเรื่อง The Better Me วันที่ดีมีจริงแน่นอน
- 8) ไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า
- 9) ไวรัลคลิปเรื่อง บุลลี่เพื่อนจนเพื่อน.....?

จากไวรัลคลิปที่กล่าวมาข้างต้น เป็นไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาตอนท้ายในการสร้างสรรค์เนื้อหาที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการรักษาและปรึกษาจิตแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญในการหา

ทางออกและรักษาโรคซึมเศร้าอย่างถูกวิธี เพื่อให้เป็นตัวอย่างในการใช้ชีวิตและเป็นแบบอย่างเพื่อให้ผู้รับชมนำไปปรับใช้ตาม

4.3.2 ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพโรคซึมเศร้า โดยการปรับรูปแบบหรือปรับพฤติกรรมเพื่อให้ใช้ชีวิตต่อไปในสังคมได้อย่างมีความสุข

จากไวรัลคลิปที่ผู้วิจัยนำมาวิจัยในครั้งนี้ พบว่ามีไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ซึ่งปรากฏเนื้อหาเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตัวแสดง โดยเป็นการปรับหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อให้สามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีรูปแบบการปรับเปลี่ยนโดยการปรับเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางสังคม อาทิ การทำความเข้าใจกับคนรอบ ๆ ตนเอง การปรับรูปแบบการใช้ชีวิต อาทิ การออกไปเข้าสังคม พุดคุย ท่องเที่ยว หรืออยู่กับคนหมู่มาก และการปรับวิธีคิดทั้งตัวผู้ป่วยเอง และคนที่อยู่รอบ ๆ ตัวของผู้ป่วย โดยไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อรักษาอาการของโรคซึมเศร้าประกอบด้วยไวรัลคลิปดังต่อไปนี้

- 1) ไวรัลคลิปเรื่องกระดาก
- 2) ไวรัลคลิปเรื่อง Read or Watch
- 3) ไวรัลคลิปเรื่อง DEFENDER DEPRESSION
- 4) ไวรัลคลิปเรื่อง I Will Die When The Sky is Vanilla
- 5) ไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (The Story)
- 6) ไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า เราสอง
- 7) ไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า (DEPRESSION)
- 8) ไวรัลคลิปเรื่อง ภาพที่เบลอ เสียงที่ไม่ได้ยิน
- 9) ไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า...ก็สุขได้...
- 10) ไวรัลคลิปเรื่อง เสียงเงียบ
- 11) ไวรัลคลิปเรื่อง แม่ค้าแกงเขียวหวาน ซึมเศร้าเพราะเสียลูก
- 12) ไวรัลคลิปเรื่อง พายุซึมเศร้า
- 13) ไวรัลคลิปเรื่อง ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด

จากรายชื่อไวรัลคลิปในขั้นคำคือไวรัลคลิปที่มีเนื้อเกี่ยวกับการรักษาโรคซึมเศร้า โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วย และการทำความเข้าใจของคนรอบข้างผู้ป่วยให้เข้าใจ และปรับตัวให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข โดยไวรัลคลิปที่กล่าวมาข้างต้นสะท้อนเนื้อหาของ การปรับตัวเข้าหากันระหว่างผู้ป่วย และคนรอบข้างผู้ป่วย อีกทั้งยังสะท้อนการสร้าง ความเข้าใจและการใช้ชีวิตอยู่กับโรคซึมเศร้าอย่างเข้าใจได้เป็นอย่างดี

4.3.3 ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า และมีเนื้อหาเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย เพื่อ ยุติ หรือให้หลุดพ้นจากอาการป่วยของตนเอง

จากเนื้อหาของไวรัลคลิปซึ่งผู้วิจัยได้นำมาศึกษาวิจัยจำนวน 25 เรื่อง ปรากฏเนื้อหาที่มีการ ฆ่าตัวตาย เพื่อหลีกเลี่ยงต่อปัญหาของ โรคซึมเศร้าที่เกิดขึ้นในชีวิต โดยเนืหาดังกล่าวปรากฏใน ไวรัลคลิปซึ่งมีเนื้อหาการฆ่าตัวตายอย่างหลากหลายวิธี อาทิ การทานยาฆ่าตัวตาย การทำร้ายตนเอง ด้วยสิ่งของมีคม การแขวนคอเพื่อจบชีวิตตนเอง เป็นต้น โดยไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการฆ่า ตัวตนเพื่อจบชีวิต และเพื่อหนีต่ออาการ โรคซึมเศร้ามีดังต่อไปนี้

- 1) ไวรัลคลิปเรื่อง Nobody Beside Me
- 2) ไวรัลคลิปเรื่อง เรื่องแสงสว่างที่ปลายทาง
- 3) ไวรัลคลิปเรื่อง Sunflower จากเธอ..ถึงฉัน “ถึงเธอในวันนั้นและฉันในวันนี้”

ไวรัลคลิปดังกล่าวมีเนื้อหาที่เกี่ยวกับการฆ่าตัวตายเพื่อหนีปัญหาที่เกิดขึ้นจากอาการ ของโรคซึมเศร้าที่ตนเองเป็น โดยเนื้อหาของไวรัลคลิปเหล่านั้นสะท้อนถึงการขาดความเอาใจใส่ ของคนรอบข้าง การถูกมองข้ามถึงอาการที่ผู้ป่วยกำลังพบและเผชิญอยู่ จนเกิดเป็นการฆ่าตัวตายเพื่อ ปลิดชีพตนเองในท้ายที่สุด

4.4 กล่าวโดยสรุปแก่นประเด็นและเนื้อหาของไวรัลคลิปที่สะท้อนเนื้อหาเกี่ยวกับ โรคซึมเศร้าในประเทศไทย

องค์ประกอบของไวรัลคลิปที่สื่อสารเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในประเทศไทย ที่มีการ เผยแพร่ผ่านสื่อต่าง ๆ นั้นมีการแบ่งเนื้อหาอยู่ 3 ส่วนหลักดังนี้

- 1) เนื้อหาส่วนต้นเรื่อง ที่สะท้อนถึงปัจจัยและสาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้าของ ตัวแสดงในไวรัลคลิป

2) เนื้อหาส่วนกลางเรื่อง ที่ปรากฏพฤติกรรม หรือการแสดงออกซึ่งอาการของตัวแสดง ที่แสดงเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

3) เนื้อหาส่วนท้ายเรื่อง ซึ่งเป็นเนื้อหาของบทสรุปเรื่องราว การบำบัดและรักษาโรคซึมเศร้า ของไวรัลคลิปที่เกิดขึ้นทั้งหมด

4.4.1 การปูเรื่องราวลและแก่นประเด็นอันเป็นเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้า ในไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในประเทศไทย

จากตัวอย่างที่นำมาศึกษาแก่นประเด็นของเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่สื่อสารผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย จำนวน 25 เรื่อง โดยในส่วนตอนต้นเรื่องของไวรัลคลิปปรากฏการสื่อสารเนื้อหาที่เป็นแก่นประเด็นในการเกิดโรคซึมเศร้า โดยในไวรัลคลิปปรากฏแก่นประเด็นเนื้อหาต้นตอของปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัวแสดง โดยแก่นประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นมีดังต่อไปนี้

1) ประเด็นและปัญหาด้านความสัมพันธ์

ไวรัลคลิปสะท้อนปัญหาและต้นเหตุแห่งการเกิดโรคซึมเศร้า โดยมีประเด็นด้านความสัมพันธ์ทั้งความสัมพันธ์ในครอบครัว และความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน และคนรัก ซึ่งประเด็นของความสัมพันธ์ดังกล่าวเกิดจากความผิดหวังต่อความรัก และความผิดหวังจากการไว้ใจคนรักของตนเอง จนทำให้เกิดความผิดหวังภายในจิตใจซึ่งทำให้เกิดเป็นความทรงจำที่ติดอยู่ในจิตใจและเกิดเป็นโรคซึมเศร้าในที่สุด

2) ประเด็นและปัญหาด้านความคาดหวัง

จากการปรากฏในเนื้อหาของไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในประเทศไทย พบว่าส่วนหนึ่งของเนื้อหาปรากฏต้นเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้าอันมาจากการผิดหวังและการถูกกดดันจากครอบครัว โดยเนื้อหาส่วนใหญ่ปรากฏและสะท้อนความผิดหวังใน 3 รูปแบบอันได้แก่

2.1) ความผิดหวังในตนเอง ซึ่งเกิดจากความคาดหวังและการตั้งเป้าหมายของตนเอง และไม่สามารถทำเช่นนั้นได้สำเร็จ

2.2) ความผิดหวังอันเกิดจากความคาดหวังจากครอบครัว ซึ่งปรากฏให้เห็นในรูปแบบของการถูกกดดันจากครอบครัวและคนรอบข้าง โดยเมื่อไม่สามารถทำให้ความคาดหวังเหล่านั้นเป็นไปตามเป้าหมาย จนก่อให้เกิดผลกระทบทางจิตใจและส่งผลให้เกิดเป็นโรคซึมเศร้าในท้ายที่สุด

2.3) ความผิดหวังที่เกิดจากความรักและความไว้วางใจ ซึ่งเป็นหนึ่งในเหตุผลเรื่องความสัมพันธ์และความผิดหวังที่ส่งกระทบต่อจิตใจอันก่อนให้เกิดเป็นโรคซึมเศร้า

3) ประเด็นด้านสารเคมีในสมองและความเครียด

จากไวรัลคลิปที่ผู้วิจัยนำมาศึกษาพบว่าอีกหนึ่งสาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้าที่ถูกสะท้อนผ่านเนื้อหาบนไวรัลคลิป มาจากปัญหาด้านสารเคมีในสมองที่ถูกอธิบายในเชิงวิทยาศาสตร์การแพทย์ไว้อย่างชัดเจน และยังคงมีส่วนหนึ่งคือส่วนของความเครียดซึ่งก่อให้เกิดเป็นอาการแพนิคและส่งผลให้เกิดเป็นโรคซึมเศร้า โดยความเครียดเหล่านั้นมาจากปัจจัยพื้นฐานทางเศรษฐกิจ คุณภาพชีวิต และความแปรผันทางสังคม

4) ประเด็นด้านความเปลี่ยนแปลง

ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าส่วนหนึ่ง สะท้อนเนื้อหาที่มีปัญหาและสาเหตุอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของชีวิตของตัวแสดงอย่างไม่ทันตั้งตัว อาทิ การสูญเสียคนรักไปอย่างไม่ทันตั้งตัว สภาวะการเปลี่ยนแปลงของสภาพทางการเงิน และงาน เช่น ธุรกิจล้มละลาย จากตกงาน หรือการเป็นหนี้ เป็นต้น

4.4.2 แก่นประเด็นเนื้อหาการแสดงออกซึ่งอาการของโรคซึมเศร้า ในไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในประเทศไทย

แก่นเนื้อหาของการแสดงออกซึ่งอาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ปรากฏบนไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในประเทศไทย ปรากฏให้เห็นโดยแบ่งออกเป็นการแสดงออกซึ่งอาการ 2 รูปแบบหลัก คือ

1) การแสดงออกของตัวแสดงผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ทราบว่าตนเองกำลังป่วย

การแสดงออกของตัวละครแสดงผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ทราบว่าตนเองกำลังป่วย การแสดงออกของตัวละครที่สื่อสารเนื้อหาอาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าผ่านทางไวรัลคลิป ปรากฏให้เห็นถึงอาการใน 2 รูปแบบ โดยจะแบ่งออกเป็นอาการที่แสดงออกทางร่างกาย และอาจารย์ที่มีการแสดงออกในเชิงของการตัดสินใจ และการดำรงชีวิตของตัวละคร โดยอาการที่ปรากฏในไวรัลคลิปมีดังต่อไปนี้

1.1) อาการวิตกกังวล

ตัวแสดงในไวรัลคลิปปรากฏอาการของความวิตกกังวล หวาดกลัวจากสิ่งที่เคยถูกกระทำในอดีต รวมถึงปรากฏภาพสะท้อนสิ่งที่เคยถูกกระทำ อาทิ การถูกด่าทอต่อว่า การถูกประจาน การถูกกลั่นแกล้ง หรือแม้แต่การผิดหวังในชีวิตส่วนตัวของตนเองในอดีต นอกจากนี้ยังมีการสะท้อนแก่นประเด็นด้านการผิดหวัง และกดดันในตนเอง ที่ยังคงเป็นภาพหลอนติดอยู่ในความทรงจำของตัวแสดงที่รับบทเป็นผู้ป่วย

1.2) อาการหลอนจากภาพทรงจำที่เคยเกิดขึ้น

ในซีนของไวรัลคลิปปรากฏภาพสะท้อนอาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่มีอาการสับสน เกิดภาพหลอนขึ้นในหัวทำให้เกิดความหวาดกลัว และสับสนในตัวเอง จนเกิดเป็นอาการวิตกกังวล นอนไม่หลับ ร้องลอยไม่มีสติอยู่กับตนเอง

2) อาการการหลีกหนีต่อสิ่งที่กำลังพบเจอ

ในซีนของไวรัลคลิปปรากฏเนื้อหาของการเอาตัวรอด หรือหนีจากความเป็จริงที่กำลังพบเจอของตัวแสดงที่รับบทผู้ป่วย โดยแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ดังนี้

2.1) การแสดงออกเชิงความรุนแรง

โดยตัวแสดงสะท้อนเนื้อหาผ่านการกระทำที่รุนแรงเพื่อแก้ไขปัญา หรือหลีกหนีต่อโรคซึมเศร้าที่กำลังเผชิญผ่านการทำร้ายตนเอง หรือฆ่าตัวตาย โดยในเนื้อหาของไวรัลคลิปปรากฏภาพการฆ่าตัวตายอยู่หลากหลายรูปแบบ อาทิ การผูกคอฆ่าตัวตาย การทานยาเพื่อฆ่าตัวตาย หรือการจบชีวิตของตัวแสดงในหรือแบบอื่น ๆ

2.2) การแสดงออกเชิงการหาวิธีรับมือกับปัญหาและแก้ไขปัญา

จากเนื้อหาของไวรัลคลิปสะท้อนให้เห็นถึงการแก้ไขปัญาหรือหาทางออกของตัวแสดง โดยเป็นการหาทางออกอย่างถูกวิธี อาทิ การพบและปรึกษาจิตแพทย์เพื่อเข้ารับการรักษาอย่างถูกวิธี การหากิจกรรมทำ เพื่อให้ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์เป็นต้น

4.4.3 แก่นประเด็นเนื้อหาในส่วนของการสรุปเรื่องราว ในไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในประเทศไทย

ตัวอย่างในการวิเคราะห์ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร่าดังกล่าว พบว่า ไวรัลคลิปมีการสรุปเนื้อหาเรื่องราวตอนช่วงท้ายเรื่อง โดยมีการปิดจบเรื่องราวด้วยการหาทางออกโดยมีการแนะนำ หรือ ชี้นำวิธีการรับมือ และดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ทั้งการพบแพทย์ การทำ

กิจกรรมบำบัด หรือการออกจากพื้นที่ส่วนตัวเพื่อทำกิจกรรมและใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ โดย
ตอนท้ายของวีรทัศน์ที่นำมาศึกษาปรากฏข้อเสนอแนะ และข้อบ่งชี้ความเป็นจริงที่สะท้อนสิ่งที่
ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าต้องการสื่อสารให้คนทั่วไปได้เข้าใจ เพื่อให้เกิดการดูแล และอยู่ร่วมกันระหว่าง
ผู้ป่วย และคนดูแลได้อย่างถูกต้อง



ตารางที่ 4.1 สรุปเนื้อหาของไวรัลคลิปในแต่ละประเด็นสำคัญที่ปรากฏในไวรัลคลิป

ประเภทเนื้อหา	ชื่อไวรัลคลิป
ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพโรคซึมเศร้า ผ่านการรักษาด้วยแพทย์หรือจิตแพทย์	1. ไวรัลคลิปเรื่อง I HAVE NOTHING TO SAY 2. ไวรัลคลิปเรื่อง LEFT 3. ไวรัลคลิปเรื่อง Out of the blue 4. ไวรัลคลิปเรื่อง Handle With Care 5. ไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (Depression) 6. ไวรัลคลิปเรื่อง Depression: โรคซึมเศร้า 7. ไวรัลคลิปเรื่อง The Better Me วันที่ดีมีจริงแน่นอน 8. ไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า 9. ไวรัลคลิปเรื่อง นูถึเพื่อนจนเพื่อน.....?
ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพโรคซึมเศร้า โดยการปรับรูปแบบหรือปรับพฤติกรรมเพื่อให้ใช้ชีวิตต่อไปในสังคมได้อย่างมีความสุข	1. ไวรัลคลิปเรื่อง กระจก 2. ไวรัลคลิปเรื่อง Read or Watch 3. ไวรัลคลิปเรื่อง DEFENDER DEPRESSION 4. ไวรัลคลิปเรื่อง I Will Die When The Sky is Vanilla 5. ไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (The Story) 6. ไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า เราสอง 7. ไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า (DEPRESSION)

ตารางที่ 4.1 สรุปเนื้อหาของไวรัลคลิปในแต่ละประเด็นสำคัญที่ปรากฏในไวรัลคลิป (ต่อ)

ประเภทเนื้อหา	ชื่อไวรัลคลิป
	8. ไวรัลคลิปเรื่อง ภาพที่เบลอ เสียงที่ไม่ได้ยิน 9. ไวรัลคลิปเรื่อง ซิมเซร่า...ก็สุขได้... 10. ไวรัลคลิปเรื่อง เสียงเงียบ 11. ไวรัลคลิปเรื่อง แม่ค้าแกงเขียวหวาน ซิมเซร่าเพราะเสียงลูก 12. ไวรัลคลิปเรื่อง พายุซิมเซร่า 13. ไวรัลคลิปเรื่อง ภาวะซิมเซร่าหลังคลอด
ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซิมเซร่า และมีเนื้อหาเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย เพื่อยุติ หรือให้หลุดพ้นจากอาการป่วยของตนเอง	1. ไวรัลคลิปเรื่อง Nobody Beside Me 2. ไวรัลคลิปเรื่อง เรื่องแสงสว่างที่ปลายทาง 3. ไวรัลคลิปเรื่อง Sunflower จากเชอ.ถึงฉัน “ถึงเธอในวันนั้นและฉันในวันนี้”

บทที่ 5

ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย

การวิจัยเรื่อง “การสื่อสารเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย” โดยผู้วิจัยได้วิเคราะห์ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า รวมถึงลักษณะร่วมของไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปจำนวน 25 เรื่อง โดยประกอบด้วยไวรัลคลิปที่ผ่านเวทีการประกวด และไวรัลคลิปที่เผยแพร่บนสื่อสังคมออนไลน์ในประเทศไทย โดยผู้วิจัยได้วิเคราะห์ด้วยการชมไวรัลคลิปจำนวน 25 เรื่อง โดยผู้วิจัยได้แบ่งภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ถูกระบุผ่านไวรัลคลิปออกเป็น 4 รูปแบบหลัก ๆ ดังต่อไปนี้

- 1) ภาพลักษณ์ที่ถูกรังแกจากสมาชิกในสังคม
- 2) ภาพลักษณ์ของความจำเป็นต้องมีผู้อภิบาล
- 3) ภาพลักษณ์ของความเป็นผู้แปลกแยกทางสังคม (Social Alienations)
- 4) ภาพลักษณ์ของการเป็นผู้พึ่งพาเทคโนโลยีสื่อสังคมในระดับสูง

จากเนื้อหาดังกล่าวผู้วิจัยได้สรุปออกมาทั้ง 4 ภาพลักษณ์นั้น สามารถแยกภาพลักษณ์ที่น่าสนใจและปรากฏบนไวรัลคลิปได้ดังต่อไปนี้

5.1 ภาพลักษณ์ที่ถูกรังแกจากสมาชิกในสังคม

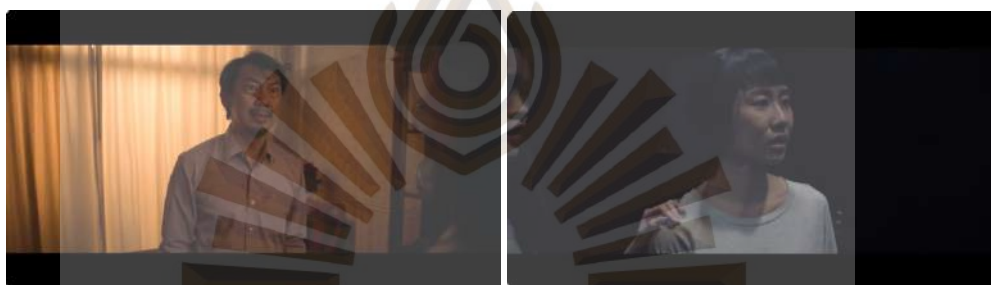
ภาพลักษณ์ที่ถูกรังแกจากสมาชิกในสังคม หมายถึง ภาพลักษณ์ของกลุ่มบุคคลที่ถูกรังแก กลั่นแกล้ง บูลลี่ หรือถูกกระทำทำให้เกิดความรู้สึกด้อยค่า หรือเป็นผู้ถูกกระทำ จากบุคคลบางกลุ่มในสังคม โดยภาพลักษณ์ดังกล่าวถูกสะท้อนผ่านไวรัลคลิปในหลาย ๆ เรื่อง โดยใช้วิธีการสื่อสารในรูปแบบของการถูกรังแกจากกลุ่มเพื่อ หรือคนรอบข้างที่มีตัวตนอยู่ในสังคม ซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกด้อยค่าในตนเอง โดยไวรัลคลิปที่สื่อสารภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเกี่ยวกับการถูกรังแกจากสมาชิกในสังคมมีดังต่อไปนี้

1) ไรต์คลิปเรื่อง I HAVE NOTHING TO SAY

ไรต์คลิปเรื่องดังกล่าวสะท้อนภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ถูกรังแกจากคนในสังคม โดยถูกสะท้อนออกมา 2 หลัก ๆ ได้แก่

1.1) ฉากที่ตัวละครถูกเพื่อนร่วมชั้นเรียนทำร้าย เพราะไม่เข้าใจสิ่งที่ตัวละครกำลังเผชิญอยู่ ใช้งานจากคำทอโดยไม่รู้เลยว่าคำเหล่านั้นกระทบต่อจิตใจของตัวละครที่กำลังป่วย โดยตัวละครดังกล่าวถูกคำทอด้วยถ้อยคำที่รุนแรง อาทิ “อ่อนแออะ , เรียกเรื่องความสนใจหรือ” เป็นต้น

1.2) การถูกกระทำจากคนในครอบครัวนั้นคือผู้เป็นพ่อที่มีความคาดหวังในตัวของผู้สาว แต่กดดันและใช้ความรุนแรงกับลูกสาวซึ่งป่วยเป็นโรคซึมเศร้า โดยไม่รู้เลยว่า การกระทำดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อจิตใจโดยตรงต่อลูกสาวของตนเอง



รูปที่ 5.1 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้า ไรต์คลิป "ภาวะซึมเศร้า" เรื่อง I HAVE NOTHING TO SAY หนังสือรางวัลพิเศษงานประกวดหนังสั้นโรคซึมเศร้า 130 ปีหลังคาแดง
ที่มา : ทวปอุกปัญญา 2567

2) ไรต์คลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (The Story)

ไรต์คลิปลดังกล่าวสะท้อนภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในไรต์คลิป โดยในเนื้อเรื่องที่ปรากฏมีการกลั่นแกล้งตัวละครซึ่งเป็นผู้ป่วย โดยการกลั่นแกล้งดังกล่าวเกิดจากความไม่เข้าใจจากคนรอบข้างของผู้ป่วยเอง อาทิ กลุ่มเพื่อน ซึ่งมีการล้อเลียน หรือ ว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในเชิงลบ อาทิ การคำทอด้วยถ้อยคำที่ไม่สุภาพ การหยอกล้อ ด้วยการกระทำแบบลงมือ เช่น การตบหัว การผลัก เป็นต้น



รูปที่ 5.2 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (The Story)

ที่มา : หมอนข้างสตูดิโอ, 2567

3) ไวรัลคลิปเรื่อง บุลลี่เพื่อนจนเพื่อน.....?

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวสะท้อนเรื่องของภาพลักษณ์ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ถูกตีตราและกลั่นแกล้งจากคนรอบข้าง ซึ่งการกลั่นแกล้งจากคนรอบข้างนั้นสะท้อนความรุนแรงที่เกิดขึ้นแม้ว่าการกลั่นแกล้งดังกล่าวจะเป็นเพียงการกลั่นแกล้งทางสังคมออนไลน์ก็ยังเป็นการกระทำที่ต่อให้เกิดโรคซึมเศร้าในผู้ป่วย

4) ไวรัลคลิปเรื่อง I Will Die When The Sky is Vanilla

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวสะท้อนภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าในบริบทของคนรอบตัวของผู้ป่วยขาดความเข้าใจต่อโรคซึมเศร้า ทั้งครอบครัวที่ไม่มีความรู้และความเข้าใจต่อสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นต่อลูกตนเองที่กำลังป่วย และสังคมในกลุ่มเพื่อนที่ยังไม่เข้าใจว่าตัวละครที่กำลังป่วยเป็นโรคซึมเศร้ากำลังเผชิญกับอะไรบ้าง ถูกรังแกด้วยคำพูด ที่ส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยบทสนทนาตัวอย่างอาทิเช่น การพูดถึงเรื่องความตายเป็นเรื่องตลก การพูดล้อเล่นต่อความตายกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เป็นต้น



รูปที่ 5.3 ไวรัลคลิปเรื่อง I Will Die When The Sky is Vanilla

ที่มา : Cosi Breakout, 2024

5) ไรรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า เราสอง

ไรรัลคลิปลดกล่าวสะท้อนภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ถูกรังแกอยู่ในรูปแบบของสังคมโรงเรียน โดยตัวละครซึ่งเป็นผู้ป่วยถูกเพื่อนที่ไม่เข้าใจว่าผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า และขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องของโรคซึมเศร้าว่ากล่าว ผ่านจากการแสดงในห้องเรียนที่มีกลุ่มเพื่อนสนทนาเพื่อประชดตัวละครที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า โดยมีบทสนทนาดังต่อไปนี้

- หลิ : “วันนี้ไม่อยากตายแล้วหรือ? หรือโรคสาออยไม่กำเริบ?”
- เพื่อนคนที่ 2 : “หลิอย่าพูดแบบนั้นไปสิ เดี่ยวมันกระทบจิตใจเพื่อน เกิดเพื่อนเสียใจ ไปกินอะไรขึ้นมาจะทำยังไง เพื่อนเป็นซึมเศร้า”
- หลิ : “ซึมเศร้าอะไร กว่าต่อแหลมากกว่า เมื่อวานกูเห็นนั่งอ้อยผู้อยู่อะไรนาคะไร หนอยก็สาออยเรื่องไม่ร้องไห้ก็ร้องไห้”
- เพื่อนคนที่ 2 : “ซึมเศร้าอยากได้ผู้โง่หลิ”
- หลิ : “จะตายเมื่อไหร่ก็บอกนะจะไปงานศพ คนแบบนี้ตาย ะไปเถอะอยู่ไปก็เท่านั้น”



รูปที่ 5.4 ตัวอย่างจากอาการของโรคซึมเศร้าไรรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า เราสอง
ที่มา : นามบอล สตุติโอ, 2567

5.2 ภาพลักษณ์ของความจำเป็นต้องมีผู้อภิบาล

ภาพลักษณ์ของความจำเป็นต้องมีผู้อภิบาล หมายถึง ภาพลักษณ์ของกลุ่มบุคคลที่จำเป็นต้องมีผู้คอยปกป้อง หรือต้องการการชี้แนะจากกลุ่มคนอื่น ๆ ในสังคม และต้องการความ

ช่วยเหลือเพื่อให้ยังคงอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข โดยภาพภาพลักษณ์ของบุคคลที่ต้องมีผู้อภิบาลประกอบด้วย

- 1) บุคคลที่ต้องการการดูแลและช่วยเหลือทางจิตใจ หรือทางกายภาพ
- 2) บุคคลที่ต้องการพื้นที่ปลอดภัยทั้งเชิงความรู้สึก และจิตใจ
- 3) บุคคลที่ต้องการคนคอยปรึกษาหรือคอยชี้นำในการใช้ชีวิต
- 4) บุคคลที่ต้องการเสริมศักยภาพให้มีชีวิตที่ดีขึ้น

โดยกลุ่มบุคคลที่มีภาพลักษณ์ของความจำเป็นที่ต้องมีผู้อภิบาล ซึ่งมีภาพลักษณ์ปรากฏอยู่ในไวยาวัจกรมีดังต่อไปนี้

1) ไวยาวัจกรเรื่อง LEFT

เนื้อหาของไวยาวัจกรเรื่องดังกล่าวสะท้อนความใจต่อโรคซึมเศร้าของตัวละครซึ่งเป็นเพื่อนของตัวละครที่รับบทเป็นโรคซึมเศร้า โดยเพื่อนของตัวละครที่รับบทเป็นโรคซึมเศร้าพยายามใส่ใจต่อสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นของตัวละครซึ่งเป็นผู้ป่วย โดยเพื่อนของตัวละครพยายามมาหาและความความเข้าใจต่อโรคซึมเศร้าซึ่งเพื่อนของตนกำลังเผชิญอยู่ โดยมีบนสนทนาดังนี้

เพื่อนผู้ป่วย : “เฮ้ย! โรคซึมเศร้าอะไร ๆ ก็เป็นได้มันไม่ใช่เรื่องแปลกอะไร ถ้ามีงอยากรู้ว่าอาการมันเป็นยังไงอะ มีกล่องโทรเบอร์นี่เว้ย 1323 ไม่งั้นมีงไปพบจิตแพทย์ก็ได้เนะเว้ย”

ตัวละครผู้ป่วย : “แต่กูไม่มีเงินแล้วนะเว้ย”

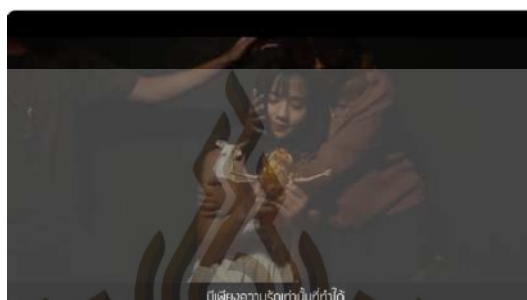
เพื่อนผู้ป่วย : “ไม่เป็นไรเว้ย เพราะตอนนี้สิทธิการรักษามันครอบคลุมจิตเวชแล้วนะเว้ย”



รูปที่ 5.5 ตัวอย่างไวยาวัจกร "ภาวะซึมเศร้า" เรื่อง LEFT หนังสือรางวัลรองชนะเลิศงานประกวดหนังสือโรคซึมเศร้า 130 ปีหลังคาแดง
ที่มา : ทฤษฎีปัญญญา, 2567

2) ไรต์คลิปเรื่อง Read or Watch

ไรต์คลิปเรื่องดังกล่าวสะท้อนภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในมุมมองของการได้รับการดูแลทั้งในเชิงของร่างกายและจิตใจ โดยเนื้อหา มีเป้าหมายให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่หยุดการรักษาด้วยยาและการบำบัดให้สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวและสังคมได้อย่างมีความสุข โดยเน้นไปที่การให้ความรัก ความอบอุ่นและความเข้าใจกับตัวผู้ป่วยโรคซึมเศร้า



รูปที่ 5.6 ไรต์คลิปเรื่อง Read or Watch ประกวดหนังสือ 130 ปี หลังกาแดง ในหัวข้อ

"ภาวะซึมเศร้า"

ที่มา : ทฤษฎีปัญญา, 2567

3) ไรต์คลิปเรื่อง DEFENDER DEPRESSION

ไรต์คลิปเรื่องดังกล่าวสะท้อนภาพลักษณ์ของความต้องการคนเข้าใจและการเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยตัวละครผู้เป็นเพื่อนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า พยายามพาเพื่อนของตนเองที่ป่วยทำกิจกรรมร่วมกัน และพยายามนั่งฟังรับฟังสิ่งต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยกำลังพบอยู่ เพื่อให้ผู้ป่วยใช้ชีวิตและกลับมาใช้ชีวิตอยากปกติได้ไวที่สุด



รูปที่ 5.7 ไรต์คลิปเรื่อง DEFENDER DEPRESSION

ที่มา : ทฤษฎีปัญญา, 2567

4) ไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า (DEPRESSION)

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวสะท้อนภาพลักษณะความต้องการเอาใจใส่ดูแลของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยมีการอธิบายอาการ สาเหตุของการเกิดโรค และวิธีการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าผ่านบทสนทนาในฉากของไวรัลคลิปดังต่อไปนี้

ฉาก 1 การกล่าวถึงสาเหตุของโรคซึมเศร้าเพื่อสะท้อนภาพลักษณะความต้องการถูกบริหารของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของตัวละคร

พี่สาวของผู้ป่วย : “คุณรู้ปะว่าเรื่องซึมเศร้าอะมันเกิดจากการขาดสมดุลของสารเคมีในสมอง ซึ่งคุณอะควรพาเธอไปหาหมอ และคุณรู้ไหมว่าแม่ของเราที่เป็นโรคซึมเศร้า ซึ่งมันมีโอกาที่เราจะเป็นโรคซึมเศร้าด้วย”

ฉาก 2 การกล่าวในบทสนทนาที่ว่าด้วยเรื่องของการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยสะท้อนผ่านฉากที่พี่สาวของผู้ป่วยว่ากล่าวเพื่อนหนุ่มของผู้ป่วย

พี่สาวของผู้ป่วย : “คุณรู้ไหมว่าสิ่งที่คุณควรปฏิบัติต่อคนเป็นโรคซึมเศร้าคือการเปิดใจรับฟังเขาอย่างตั้งใจ ให้เขารู้ว่ายังมีคนคอยรับฟังเขา หรือเพียงแค่หากิจกรรมเล็ก ๆ น้อย ๆ ให้เขาทำก็แค่นั้น”



รูปที่ 5.8 ไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า (DEPRESSION)

ที่มา : ช่อง 16 Studio, 2024

5) ไวรัลคลิปเรื่อง Depression: โรคซึมเศร้า

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวอธิบายภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าผ่านภาพลักษณ์ของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลจากครอบครัวด้วยความรักและความเข้าใจ โดยครอบครัวเข้าใจในการกระทำของตัวละครซึ่งป่วยเป็นโรคซึมเศร้าว่าการกระทำหลาย ๆ อย่าง เกิดขึ้นด้วยเพราะความไม่ตั้งใจ และการกระทำที่เกิดขึ้นมานั้นมาจากความผิดปกติอันเกิดจากการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า โดยมีบทสนทนาดังต่อไปนี้

ลูก : “หนูกำลังทำให้ป๊ากับแม่ลำบากอยู่นะ”

แม่ : “แม่รู้ว่าที่ลูกทำลงไปลูกไม่อยากทำ มันเป็นเพราะมันเกิดจากอาการของโรคซึมเศร้า”

ลูก : “ก็ใช่ไงหนูอึดอัดมากเลยแม่”

แม่ : “ใจเย็น ๆ ลูก แม่เชื่อว่าลูกจะหาย แค่ต้องใช้เวลาลูก”



รูปที่ 5.9 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง Depression: โรคซึมเศร้า

ที่มา : Fhanarisy, 2024

6) ไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า...ก็สุขได้...

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวสะท้อนความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า โดยสะท้อนภาพลักษณ์ผ่านการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วยความรักและความเข้าใจ จึงทำให้การดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้านั้นเป็นไปได้ด้วยความเข้าใจ ซึ่งผลพลอยได้ที่เกิดขึ้นคือการได้รับการตอบสนองจากผู้ป่วยโรคซึมเศร้าโดยมีอาการดีขึ้นเปิดใจพูดคุยและรับฟังมากขึ้น



รูปที่ 5.10 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้า ไรรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า...ก็สุขได้...

ที่มา : วิทยาลัยอาชีวศึกษาธนบุรี, แผนกวิชาการถ่ายภาพ, 2567

7) ไรรัลคลิปเรื่อง Sunflower จากเธอ..ถึงฉัน “ถึงเธอในวันนั้นและฉันในวันนี้”

ไรรัลคลิปเรื่องดังกล่าวสะท้อนภาพลักษณ์ของตัวละครซึ่งป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ที่มีความต้องการได้รับการบริหารจัดการหรือปกป้อง เมื่อเกิดความทุกข์หรือไรที่พึง โดยการแสดงออกของภาพลักษณ์ผู้ป่วยในเรื่องมีการแสดงออกในทางทางอารมณ์ แต่ยังได้รับการดูแลจากคนรอบข้างที่มีความเข้าใจและคอยรับฟังต่อสิ่งที่เกิดขึ้น ซึ่งคนที่อยู่รอบข้างผู้ป่วยยังดูแลด้วยความเข้าใจและรับฟังอย่างตั้งใจ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญของการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า



รูปที่ 5.11 ตัวอย่างฉากอาการของโรคซึมเศร้า ไรรัลคลิปเรื่อง Sunflower จากเธอ..ถึงฉัน

ที่มา : Major Group, 2024

8) ไรรัลคลิปเรื่อง ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด

ไรรัลคลิปเรื่องดังกล่าวสะท้อนภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่มีอาการซึมเศร้าหลังจากคลอดและต้องการถูกดูแลเป็นพิเศษในช่วงเวลาหลังจากคลอดบุตร ซึ่งไรรัลคลิปดังกล่าวได้มีการแนะนำวิธีการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหลังคลอด ซึ่งสะท้อนภาพลักษณ์ความเข้าใจในการดูแลและการให้ความสำคัญกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหลังคลอด

9) ไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (Depression)

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวมีการสอดแทรกเรื่องราวของการให้วิธีการดูแลและการแสดงออกของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และยังมีการให้ข้อมูลการดูแลและเข้ารับการบำบัดกับผู้เชี่ยวชาญ โดยทั้งนี้ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวยังมีการให้ข้อคิดและวิธีการประเมินตนเองว่าเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้าด้วยการประเมินตนเองอีกด้วย ซึ่งสะท้อนภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ต้องการถูกบริหารหรือต้องการการดูแลจากผู้เชี่ยวชาญ หรือคนรอบข้าง



รูปที่ 5.12 ไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (Depression)

ที่มา : PloyPreaw, 2024

10) ไวรัลคลิปเรื่อง ภาพที่เบลอ เสียงที่ไม่ได้ยิน

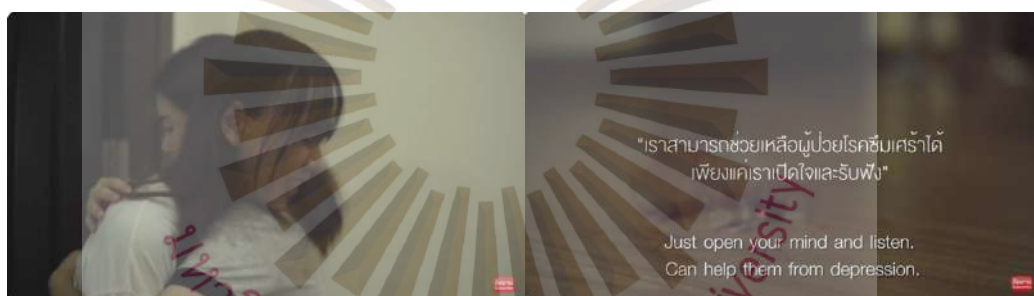
ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวสะท้อนภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ต้องการถูกบริหารหรือการดูแลจากคนรอบข้าง โดยสะท้อนผ่านเรื่องราวที่ตัวละครปรากฏ ซึ่งอาการดังกล่าวเป็นอาการที่มักปรากฏกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ซึ่งไวรัลคลิปดังกล่าวได้สะท้อนภาพลักษณ์ความเป็นจริงของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และการบอกแนะนำถึงการรักษาหรือดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และคนที่อยู่รอบ ๆ ตัวผู้ป่วย



รูปที่ 5.13 ไวรัลคลิปเรื่อง ภาพที่เบลอ เสียงที่ได้ยิน
ที่มา : วิทยาลัยเทคโนโลยีโพธิ์ทอง, 2567

11) ไวรัลคลิปเรื่อง เสียงเงียบ SILENCE

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวสะท้อนภาพลักษณ์ของการดูแลรับบาลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยการดูแลและรับฟังด้วยความเข้าใจ โดยเนื้อหาของไวรัลคลิปดังกล่าวสะท้อนการดูแลและรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วยตนเองด้วยความเข้าใจ โดยมีการรับฟังด้วยความเข้าใจ



รูปที่ 5.14 ไวรัลคลิปเรื่อง เสียงเงียบ SILENCE
ที่มา : SNEAKchannel, 2024

12) ไวรัลคลิปเรื่อง แม่ค้าแกงเขียวหวาน ซึมเศร้าเพราะเสียลูก

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวสะท้อนภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ซึ่งเนื้อหาในไวรัลคลิปสะท้อนภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าโดยการดูแลด้วยความเข้าใจจากคนรอบข้าง โดยเนื้อหาของไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวมีการแนะนำการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยมีข้อแนะนำกับผู้ป่วยให้ดูแลตนเองด้วยการทานยา และการนั่งรับฟังผู้ป่วยด้วยความตั้งใจ



รูปที่ 5.15 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง แม่ค้าแกงเขียวหวาน ชิมเสิร์ฟเพราะเสียลูก
ที่มา : ทำโมงเย็น แชนแนล, 2567

5.3 ภาพลักษณ์ของผู้แปลกแยกทางสังคม (Social Alienations)

ภาพลักษณ์ของผู้แปลกแยกทางสังคม (Social Alienations) หมายถึง การแสดงออกเชิงลักษณะที่สะท้อนให้เห็นถึงการปลีกตัวออกจากสังคม หรือไม่สามารถอยู่ร่วมกับสังคมที่ตนเองอยู่ได้ โดยความรู้สึกดังกล่าวจะนำไปสู่ความรู้สึกโดดเดี่ยว และจะปลีกตัวออกไปทำกิจกรรมต่าง ๆ คนเดียวจากสังคมอย่างเห็นได้ชัด โดยลักษณะพฤติกรรมของการเป็นผู้แปลกแยกทางสังคมมีลักษณะดังต่อไปนี้

- 1) การรู้สึกโดดเดี่ยวและแยกแยะออกไปจากกลุ่ม
- 2) การขาดการเชื่อมโยงและความรู้สึกไร้ความหมายของตัวเองในสังคม
- 3) มีทัศนคติเชิงสังคมในทางลบและขาดความเชื่อใจในผู้อื่น
- 4) พฤติกรรมที่ก่อการแสดงออกและเลี่ยงการมีส่วนร่วมต่อสังคม

โดยลักษณะดังกล่าวเป็นข้อบ่งชี้ของภาพลักษณ์ของผู้ที่มีพฤติกรรมแปลกแยกทางสังคม โดยภาพลักษณ์ดังกล่าวปรากฏในไวรัลคลิปดังต่อไปนี้

- 1) ไวรัลคลิปเรื่อง The Better Me วันที่ดีมีจริงแน่นอน

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวสะท้อนภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีภาพลักษณ์ในการทำตัวแปลกแยกออกจากกลุ่มสังคม และเนื้อหาของเรื่องยังประกอบไปด้วย 2 ฉากหลักที่สะท้อนการติตราผู้ป่วยโรคซึมเศร้าอันได้แก่

ฉากที่ 1 ฉากการพูดคุยกับเพื่อน และถูกเพื่อนกล่าวว่าเกี่ยวกับการทำตัวแปลกแยกออกไปจากเดิม

ฉากที่ 2 ฉากการทานข้าวบนโต๊ะอาหารร่วมกับครอบครัวแต่ครอบครัวกับผู้ด้วยความไม่เข้าใจเรื่องโรคซึมเศร้ากับผู้ป่วย โดยมีบทสนทนาดังต่อไปนี้

แม่ : “แม่เห็นแกแปลก ๆ ไปนะ”

พ่อ : “เออ เห็นตั้งแต่เย็นแล้วนะ เห็นนั่ง ๆ ไม่พูดเลย มีไรบอกพ่อได้นะลูก”

อู๋ : “หนูเป็นโรคซึมเศร้า”

แม่ : “ถ้าไม่อยากเศร้า ก็เลิกเศร้าก็แค่นั้นเอง ไม่ต้องคิดมาก”

พ่อ : “พ่ออาบน้ำร้อนมาก่อน เรื่องแบบนี้มันเลิกได้ลูก มากิน ๆ “



รูปที่ 5.16 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง The Better Me วันที่ดีมีจริงแน่นอน

ที่มา : DEP Channel, 2024

2) ไวรัลคลิปเรื่องกระดาศ

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวสะท้อนภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าซึ่งทำตัวแปลกแยกออกจากสังคมซึ่งเป็นหนึ่งในอาการของภาพลักษณ์ดังกล่าว โดยตัวละครมีพฤติกรรมในการแยกตัวออกจากกลุ่มสังคม ซึ่งนำไปสู่การคิดมากและฆ่าตัวตายในที่สุด

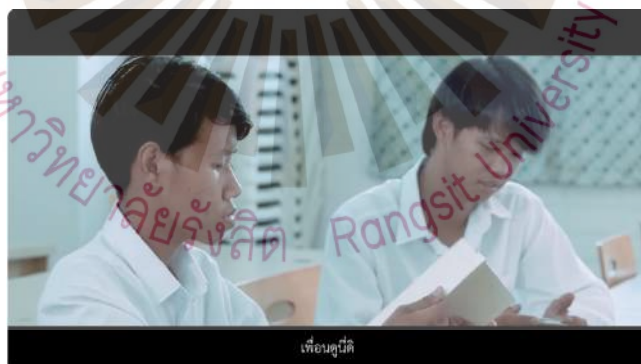


รูปที่ 5.17 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง กระดาษ

ที่มา : ทรุลูกปัญญา, 2567

3) ไวรัลคลิปเรื่อง เรื่องแสงสว่างที่ปลายทาง

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวสะท้อนภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่แปลกแยกจากสังคม ซึ่งการแปลกแยกออกจากสังคมเป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยซึ่งเปลี่ยนไปจากเดิมที่เคยเป็นคนเข้าสังคมเก่ง และมีมุมมองของการสะท้อนความเป็นจริง โดยไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวมีการสะท้อนเรื่องราวของตัวละครที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ซึ่งมีเพื่อนคอยสนใจต่อสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย โดยเพื่อนของผู้ป่วยได้มีการค้นหาข้อมูลในอินเทอร์เน็ตเพื่อค้นหาสิ่งที่พบกับอาการของเพื่อนตนเอง สะท้อนถึงความเลื่อมต่อการฆ่าตัวตายของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในไวรัลคลิปเรื่องนั้น



รูปที่ 5.18 ไวรัลคลิปเรื่อง แสงสว่างที่ปลายทาง

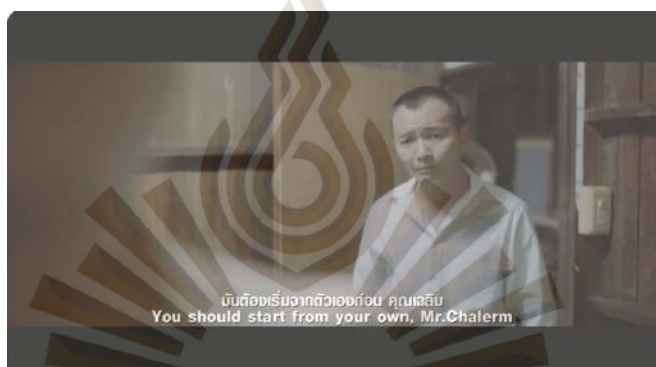
ที่มา : วิทยาลัยเทคโนโลยีโพธิ์ทอง, 2567

4) ไวรัลคลิปเรื่อง Out of the Blue

ไวรัลคลิปดังกล่าวสะท้อนภาพลักษณ์ของการปลื้มตัวออกจากสังคมของตัวละครที่ชื่อ “เฉลิม” ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวสะท้อนเรื่องราวผ่านตัวละคร “เฉลิม” ซึ่งกำลังป่วยเป็นโรคซึมเศร้า โดยเฉลิมต้องใช้ชีวิตอยู่อย่างยากลำบากและต้องปรับตัวเพื่ออยู่ร่วมกับโรคดังกล่าวให้ได้

โดยตัวละครปรากฏภาพลักษณะของการปลื้มตัวเก็บตัวคนเดียว และไม่ต้องการเข้าสังคมหรือยุ่งเกี่ยวกับใคร โดยมีประบทที่สื่อสารกับตัวละครเกี่ยวกับทบทวนกับตนเองให้ตัวละครออกไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติ

ภาพความคิดของเฉลิม : “มันต้องเริ่มจากตัวเองก่อนคุณเฉลิม ไม่ใช่ว่า
คุณจะทำคนเดียว เราทั้งสองคนต้องช่วยกัน ผม
จะรอความสำเร็จของคุณ คุณเฉลิม”



รูปที่ 5.19 ตัวอย่างไวรัลคลิปเรื่อง OUT OF THE BLUE รางวัลชนะเลิศ ประกวดหนังสั้น 130 ปี
หลังคาแดง ในหัวข้อ "ภาวะซึมเศร้า"
ที่มา : ทรุลูกปัญญา 2567

5) ไวรัลคลิปเรื่อง Handle with Care

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวสะท้อนภาพลักษณะของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีการปลื้มตัว
ออกห่างจากสังคม ค่อยคุณค่าในตนเอง โดยผ่านฉากในไวรัลคลิปจำนวน 2 ฉากคือ ฉากการยืนบน
ตึกเพื่อเตรียมตัวในการจะฆ่าตัวตาย ฉากพูดคุยกับผู้เชี่ยวชาญและระบายความรู้สึกต่อสิ่งที่เกิดขึ้นกับ
ชีวิตของเธอ โดยไวรัลคลิปลังกล่าวยังมีการเชื่อมโยงความเรื่องราวให้เห็นถึงภาพลักษณะของการ
ปลื้มตัวออกจากสังคม และขาดการเชื่อมโยงและเข้าใจจากคนในสังคม

5.4 ภาพลักษณะของการเป็นผู้พึ่งพาเทคโนโลยีสื่อสังคมในระดับสูง

ภาพลักษณะของการเป็นผู้พึ่งพาเทคโนโลยีสื่อสังคมในระดับสูง คือ ผู้ที่มีความสามารถใช้
เทคโนโลยีในการนำเข้ามาประยุกต์เพื่อก่อให้เกิดการใช้งานที่เป็นประโยชน์ หรือเชื่อมโยงทาง

สังคมเพื่อให้เกิดความรับรู้ในสิ่งที่ตนเองต้องการจะสื่อสารออกไป โดยลักษณะของภาพลักษณ์ดังกล่าวประกอบด้วยทั้งด้านดี และด้านลบ อันได้แก่

ด้านดีของภาพลักษณ์ดังกล่าว

เป็นคนที่ทันสมัย และสามารถเชื่อมโยงกับคนอื่นได้ โดยใช้เทคโนโลยีเข้ามาเป็นตัวช่วย

ด้านลบของภาพลักษณ์ดังกล่าวประกอบด้วยดังนี้

เป็นคนที่ติดสื่อเทคโนโลยี สามารถสร้างภาพอันเป็นเท็จ และโดดเด่นในโลกแห่งความ

เป็นจริง

โดยไวรัลคลิปที่นำมาศึกษาปรากฏภาพลักษณ์ของผู้ที่ต้องพึ่งพาเทคโนโลยีในระดับสูง

ดังนี้

1) ไวรัลคลิปเรื่อง Nobody Beside Me

ไวรัลคลิปลดังกล่าวสะท้อนภาพลักษณะของผู้ที่ต้องพึ่งพาเทคโนโลยี โดยปรากฏในฉากที่ผู้แสดงโพสต์สถานะบนเฟซบุ๊กโดยมีใจความว่า

ประโยคที่ตัวละครโพสต์ : “ชีวิตนี้กูเลือกอะไรได้บ้าง? จะทนอยู่กับชีวิตเหี้ย ๆ แบบนี้ไปเพื่ออะไร?”

โดยมีประโยคที่ถูกเพื่อนแสดงความคิดเห็นบนโพสต์ดังนี้

ความคิดเห็นที่ 1 : “เรียกร้องความสนใจหอรอ”

ความคิดเห็นที่ 2 : “ทำตัวเป็นเด็ก ๆ ะ”



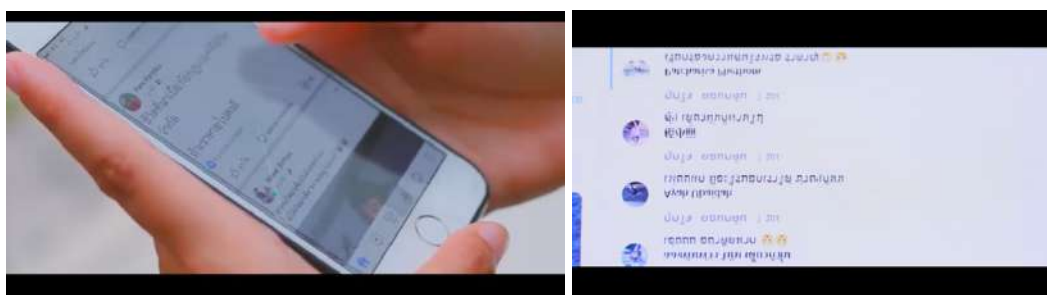
รูปที่ 5.20 ตัวอย่างไวรัลคลิป "ภาวะซึมเศร้า" เรื่อง Nobody Beside Me หนังสือรางวัลชนะเลิศงานประกวดหนังสือสั้นโรคซึมเศร้า 130 ปีหลังคาแดง
ที่มา : ทฤษฎีปัญหา, 2567

2) ไวรัลคลิปเรื่อง บูลลี่เพื่อนจนเพื่อน.....?

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวสะท้อนเรื่องของภาพลักษณ์ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ต้องพึ่งพาเทคโนโลยีในการสื่อสารหรือเป็นสื่อกลางในกลางสื่อถึงสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นกับตัวเอง โดยภาพลักษณ์ดังกล่าวปรากฏในฉากของการโพสต์ระบายในสื่อสังคมออนไลน์ของตนเอง

3) ไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า

ไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าว สะท้อนภาพลักษณ์ของตัวละครซึ่งป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ซึ่งปรากฏภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ต้องพึ่งพาเทคโนโลยีในการนำมาเป็นตัวกลางในการสื่อสารและตัวผู้ป่วยเองมีการแสดงออกเชิงพฤติกรรมและอาการอย่างชัดเจน โดยภาพลักษณ์ที่พบในไวรัลคลิปเรื่องดังกล่าวเป็นการให้ใช้สื่อสังคมออนไลน์เป็นตัวกลางในการสื่อสารในสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง



รูปที่ 5.21 ตัวอย่างจากอาการของโรคซึมเศร้าไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า
ที่มา : Aneeta Madadam, 2024

กล่าวโดยสรุปภาพลักษณ์โรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย

จากการวิเคราะห์ภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทยแล้วนั้น ผู้วิจัยได้ทำการแบ่งภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าออกเป็น 4 มุมมองตามกรอบเนื้อหาโดยแบ่งเป็นกลุ่มภาพลักษณ์ที่สะท้อนจากบริบททางสังคมอันได้แก่

1) ภาพลักษณ์ที่ถูกรังแกจากสมาชิกในสังคม

ไวรัลคลิปที่ผู้วิจัยในมาวิเคราะห์นั้นจะแบ่งภาพลักษณ์การถูกรังแกจากสมาชิกในสังคม โดยจะเป็นรูปแบบของการกลั่นแกล้ง รังแก หรือการด่าทอว่ากล่าวอันมีสาเหตุมาจากความไม่เข้าใจเกี่ยวกับอาการป่วยโรคซึมเศร้าของผู้ป่วย โดยหากจะมีจุดบ่งชี้เฉพาะได้ว่าเหตุการณ์การถูกกลั่นแกล้ง รังแก ต่อตัวละครซึ่งป่วยโรคซึมเศร้านั้นจะเกิดในพื้นที่สังคมขนาดเล็ก อาทิ สถานศึกษา กลุ่มเพื่อ ครอบครัว เป็นต้น

2) ภาพลักษณ์ของความจำเป็นต้องมีผู้กบิล

ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาโรคซึมเศร้าปรากฏการสะท้อนภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าที่มีความต้องการได้รับการบริบาล โดยเนื้อหาของไวรัลคลิปปรากฏภาพลักษณ์ดังกล่าวในลักษณะของการให้การดูแล เอาใจใส่ หรือการกระทำที่ก่อให้เกิดความอุ่นใจต่อตัวผู้ป่วย ซึ่งมีปรากฏสถานการณ์ต่าง ๆ ในไวรัลคลิปผ่านการแสดง อาทิ การโอบกอด การรับฟังและพูดคุย การดูแลเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เกิดการมีชีวิตได้อย่างปกติสุข

3) ภาพลักษณ์ของความเป็นผู้แปลกแยกทางสังคม (Social Alienations)

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ไวรัลคลิป และพบไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้ามีการสะท้อนภาพลักษณ์ของความเป็นผู้แปลกแยกทางสังคม (Social Alienations) โดยเนื้อหาไวรัลคลิปส่วนใหญ่จะปรากฏลักษณะการแสดงของตัวละครที่มีพฤติกรรมการตีตัวออกห่างจากสังคม ชอบทำกิจกรรมคนเดียว และขาดความเชื่อใจในตัวบุคคลในสังคม โดยเป็นพฤติกรรมที่บ่งบอกภาพลักษณ์ดังกล่าวได้อย่างชัดเจน

4) ภาพลักษณ์ของการเป็นผู้พึ่งพาเทคโนโลยีสื่อสังคมในระดับสูง

จากไวรัลคลิปที่ผู้วิจัยนำมาศึกษา ปรากฏภาพลักษณ์ของการเป็นผู้พึ่งพาเทคโนโลยีสื่อสังคมในระดับสูง โดยมีพฤติกรรมในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการแสดงความรู้สึก หรือเป็น

ตัวแทนของการสื่อสารซึ่งพบขึ้นดังกล่าวนั้นในไวยากรณ์จำนวน 3 เรื่อง ซึ่งมีความสอดคล้องกับภาพลักษณ์ดังกล่าวในเชิงของพฤติกรรมและการแสดงออก

โดยทั้ง 4 มุมมองของภาพลักษณ์ที่ปรากฏในไวยากรณ์นั้นปรากฏและสะท้อนภาพลักษณ์อันเกิดจากภาพลักษณ์ภายนอกและบริบททางสังคม ความเข้าใจและยังสะท้อนมุมมองของคนในสังคมที่มีมุมมองภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและยังเข้าใจแบบผิด ๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดการอยู่ร่วมกันในสังคมยากขึ้นในอนาคต



ตารางที่ 5.1 สรุปภาพลักษณ์ของไวรัลคลิปในแต่ละภาพลักษณ์ที่ปรากฏในไวรัลคลิป

ประเภทของภาพลักษณ์	ชื่อไวรัลคลิป
ภาพลักษณ์ที่ถูกรังแกจากสมาชิกในสังคม	1. ไวรัลคลิปเรื่อง I HAVE NOTHING TO SAY 2. ไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (The Story) 3. ไวรัลคลิปเรื่อง บุลลี่เพื่อนจนเพื่อน.....? 4. ไวรัลคลิปเรื่อง I Will Die When The Sky is Vanilla 5. ไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า เราสอง
ภาพลักษณ์ของความจำเป็นต้องมีผู้อภิบาล	1. ไวรัลคลิปเรื่อง LEFT 2. ไวรัลคลิปเรื่อง Read or Watch 3. ไวรัลคลิปเรื่อง DEFENDER DEPRESSION 4. ไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า (DEPRESSION) 5. ไวรัลคลิปเรื่อง Depression: โรคซึมเศร้า 6. ไวรัลคลิปเรื่อง ซึมเศร้า...ก็สุขได้... 7. ไวรัลคลิปเรื่อง Sunflower จากเธอ..ถึงฉัน “ถึงเธอในวันนั้นและฉันในวันนี้” 8. ไวรัลคลิปเรื่อง ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด 9. ไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า (Depression) 10. ไวรัลคลิปเรื่อง ภาพที่เบลอ เสียงที่ไม่ได้ยิน

ตารางที่ 5.1 สรุปภาพลักษณ์ของไวรัลคลิปในแต่ละภาพลักษณ์ที่ปรากฏในไวรัลคลิป (ต่อ)

ประเภทของภาพลักษณ์	ชื่อไวรัลคลิป
	11. ไวรัลคลิปเรื่อง เสียงเงียบ SILENCE 12. ไวรัลคลิปเรื่อง แม่ค้าแกงเขียวหวาน ชิมเศร้าเพราะเสียลูก
ภาพลักษณ์ของความเป็นผู้แปลกแยกทางสังคม (Social Alienations)	1. ไวรัลคลิปเรื่อง The Better Me วันที่ดีมีจริงแน่นอน 2. ไวรัลคลิปเรื่อง กระจก 3. ไวรัลคลิปเรื่อง เรื่องแสงสว่างที่ปลายทาง 4. ไวรัลคลิปเรื่อง Out of the blue 5. ไวรัลคลิปเรื่อง Handle With Care
ภาพลักษณ์ของการเป็นผู้พึ่งพาเทคโนโลยีสื่อ สังคมในระดับสูง	1. ไวรัลคลิปเรื่อง Nobody Beside Me 2. ไวรัลคลิปเรื่อง บุลลี่เพื่อนจนเพื่อน.....? 3. ไวรัลคลิปเรื่อง โรคซึมเศร้า

บทที่ 6

การนำเสนอเนื้อหาสร้างสรรค์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้ากับกลุ่มผู้สร้างสรรค์เนื้อหา ผ่านไวรัลคลิป

การนำเสนอเนื้อหาสร้างสรรค์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้ากับกลุ่มผู้สร้างสรรค์เนื้อหาผ่านไวรัลคลิป ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ เพื่อเก็บข้อมูลในการนำเสนอเนื้อหาสร้างสรรค์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าเพื่อนำไปสู่การพัฒนาเป็นเป็นกรอบแนวคิดและการผลิตเนื้อหาไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า โดยการเก็บข้อมูลผ่านการสัมภาษณ์ได้มีการศึกษาแก่นประเด็นและเนื้อหาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ โดยแบ่งกลุ่มการสัมภาษณ์เป็น 2 กลุ่มหลักได้แก่ กลุ่มนักวิชาการด้านสื่อ-ผู้ผลิตสื่อ และกลุ่มวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยใช้รูปแบบและแนวท่วงคำถามที่แตกต่างกันออกไป โดยได้แตกประเด็นได้ดังต่อไปนี้

6.1 การนำเสนอเนื้อหาเชิงสร้างสรรค์ วิธีการนำเสนอที่ก่อให้เกิดการเสนอเนื้อหาเชิงสร้างสรรค์

การสร้างสรรคและนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย มีองค์ประกอบต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจเนื้อหาในไวรัลคลิป โดยจากการสัมภาษณ์นักวิชาการสื่อสารและกลุ่มนักวิชาการจิตวิทยา ผู้วิจัยสรุปองค์ประกอบสร้างสรรค์การสื่อสารผ่านไวรัลคลิปไว้ทั้งหมด 6 ด้านประกอบด้วยดังต่อไปนี้

6.1.1 นำเสนอเนื้อหาตามความเป็นจริงที่ ถูกต้องและรอบด้าน

การสื่อสารรอบด้านประกอบด้วยการสื่อสารเนื้อหาของโรคซึมเศร้าอย่างครบทุกด้าน ทั้งอาการ การแสดงออกซึ่งอาการ สาเหตุของการเกิดโรค และปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อการสร้างสรรค์เนื้อหาให้ผู้ชมได้เข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า โดยนักวิชาการสื่อ และนักวิชาการจิตวิทยาให้ทัศนะต่าง ๆ เกี่ยวกับเรื่องการสื่อสารเนื้อหาครบด้านไว้ดังต่อไปนี้

“...เราอาจจะต้องเน้นเรื่องของการออกแบบเนื้อหาเฉพาะกลุ่มมากขึ้น อาทิ กลุ่มอาการ โรคซึมเศร้าแบบซูปเปอร์แอคทีฟ เราอาจจะต้องอธิบาย หรือสร้างเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มอาการนี้เพิ่มเติมและเจาะลึกลงไปเลย เช่น วิถีสังเกตอาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่อยู่ในกลุ่มอาการนี้ หรือแม้แต่การออกแบบสารเพื่อสะท้อนให้เห็นว่าสิ่งที่หลาย ๆ คนเห็นว่าเป็นปกติ อาจจะมีอาการซึมเศร้าแบบดังกล่าวแฝงอยู่ รวมถึงวิธีการดูแลหากกรณีดังกล่าวเกิดขึ้นกับคนรอบตัวของผู้ชม” (วิสิฐ ตั้งสติกุล, การสื่อสารส่วนบุคคล, 11 ธันวาคม 2567)

“...เริ่มต้นเราจะต้องศึกษาประเด็นที่ต้องการสื่อสารกับผู้รับชมก่อน คือโรคซึมเศร้ามันค่อนข้างมีหลายแบบมาก ๆ ดังนั้นเราควรจะต้องเลือกและเน้นประเด็นเพื่อการสารให้ตรงกลุ่ม และเจาะจงเพื่อสะท้อนเนื้อหาให้ครอบคลุมและตรงประเด็น โดยเราจะต้องโฟกัสไปเป็นจุดที่ละเอียดประเด็น เช่น ทำไมถึงป่วยเป็นโรคซึมเศร้าได้ โดยเราจะต้องสร้างสรรค์ออกมาให้ไม่น่าเบื่อ เช่น การสื่อสารเรื่องราวของหญิงสาวที่ปกติแล้วดูเป็นคนธรรมดามาก แต่พอเธออยู่คนเดียวกับมีอีกหนึ่งอาการซ่อนอยู่ แล้วค่อย ๆ อธิบายว่าทำไมอาการเหล่านั้นถึงไม่ปรากฏต่อหน้าผู้อื่น เพื่อให้เรื่องราวค่อย ๆ ตอบข้อสงสัยที่เกิดขึ้นในใจของผู้ชม” (นฤปติ จันทรส, การสื่อสารส่วนบุคคล, 5 ธันวาคม 2567)

“...แนวทางการสื่อสารที่ดีจะต้องมาจากการดูความต้องการของผู้รับสารก่อน แล้วค่อยนำความต้องการนั้นมาออกแบบเนื้อหา แต่ในความเป็นจริงการออกแบบเนื้อหาเองก็มีความสำคัญไม่น้อยเพราะเราจะเห็นว่าไวรัลคลิปในปัจจุบันเนื้อหาอาจจะยังไม่ครอบคลุมดังนั้นตัวผู้สร้างสรรค์เองจะต้องสร้างสรรค์เนื้อหาให้ครอบคลุมมากขึ้น เช่น ในปัจจุบันไวรัลคลิปชอบจบลงที่การฆ่าตัวตาย หรืออะไรก็แล้วแต่ แต่น้องครั้งที่เราจะเห็นไวรัลคลิปที่แนะนำวิธีการรับมือ หรือดูแลผู้ป่วยซึมเศร้า ดังนั้นเราจะต้องกลับมาให้ความสำคัญกับเนื้อหาตรงนี้ด้วย เพราะในความเป็นจริงแล้วนั้นเนื้อหาที่อธิบายอาการ สาเหตุนั้นก็สำคัญ แต่คนมักมีส่วนสำคัญอีกสิ่งหนึ่งคือการดูแล และรักษา หรือบำบัดเมื่อรู้แล้วว่ามีอาการป่วย” (พิชาภพ บุญเลิศ, การสื่อสารส่วนบุคคล, 30 พฤศจิกายน 2567)

“...ในฐานะผู้ผลิตคิดว่าสร้างสรรค์เนื้อหาควรมีให้ครบและจบในคลิปเดียวไปเลย คิดง่าย ๆ คือเราอยากให้คลิปสะท้อนเรื่องราวเกี่ยวกับการแสดงออกของอาการ โรคซึมเศร้า

แต่การแสดงออกนั้นผมว่าต้องเป็นสิ่งที่คนคุ้นชิน แต่ไม่คิดว่ามันจะเป็นเหตุของโรคซึมเศร้า เช่น การชอบอยู่คนเดียว แต่คนมักจะบอกว่าเป็น Introvert แต่จริงแล้วอาจจะเป็นหนึ่งในอาการของโรคซึมเศร้าก็ได้ และอีกส่วนสำคัญคือการสื่อสารให้ผู้ชมรับรู้ว่าอย่าพึ่งด่วนตัดสินใจว่าป่วยเป็นซึมเศร้า จนกว่าจะได้รับการตรวจหรือปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ” (ณัฐพัชร กุลอริวงศ์, การสื่อสารส่วนบุคคล, 4 สิงหาคม 2567)

“...ผมว่าในมุมมองของเนื้อหาอยากให้ผู้ชมให้ความสำคัญไว้ข้อหนึ่งคือเรื่องของการดูแล หรือ การรับการรักษา ผมว่าข้อนี้สำคัญ แต่หลาย ๆ ครั้งผู้สร้างสรรค์มักลืม จริง ๆ แล้วส่วนนี้คือเรื่องของการอธิบายการดูแล หรือการแนะนำสถานที่ที่สามารถไปพบผู้เชี่ยวชาญเพื่อขอคำปรึกษาก็ได้ แต่เนื้อหาในส่วนนี้ไม่ควรลืม” (กาญจนาพันธ์ มีสุวรรณ, การสื่อสารส่วนบุคคล, 3 ธันวาคม 2567)

“...องค์ประกอบที่ครอบคลุมเนื้อหาของโรคซึมเศร้า เราต้องย้อนมองก่อนว่าผู้รับสารต้องการรู้อะไร มากกว่าเราจะป้อนความรู้ทั่วไปกว้าง ๆ ผู้รับสาร โดยเราอาจจะต้องศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมมาต่อว่า ปัจจุบันไวรัลคลิป ต่าง ๆ ขาดเนื้อหาอะไรบ้าง เช่น ปัจจุบันเรามีไวรัลคลิปที่มีการอธิบายเนื้อหาอาการ แต่ขาดข้อมูลเกี่ยวกับการเกิดโรค วิธีการรักษาหรือดูแล ซึ่งส่วนนี้คือสิ่งที่เราต้องเพิ่มเติมลงไป เพื่อให้องค์ประกอบของเนื้อหานั้นครอบคลุมกับสิ่งที่ผู้ชมควรรับรู้อย่างมากที่สุด” (ไพโรจน์ วิไลนุช, การสื่อสารส่วนบุคคล, 8 ธันวาคม 2567)

“...นักจิตวิทยาคิดว่าเราจะต้องดูแลและสื่อสารเนื้อหาไปที่กลุ่ม เช่น หากเราจะสื่อสารเรื่องโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ เราอาจจะต้องออกแบบเนื้อหาเพื่อให้ลูก หรือคนใกล้ชิดตัวผู้สูงอายุเข้าใจเกี่ยวกับอาการที่เกิดขึ้น และอาจจะเพิ่มเรื่องของกิจกรรมบำบัดที่สามารถลงทำที่บ้าน เพื่อให้ลดอาการเรื่องการด้อยค่าตนเองแบบนี้ก่อนก็ได้ นักจิตวิทยามองว่าการทำแบบนี้อาจจะชวนทำให้ผู้ชมเข้าใจเนื้อหาและนำไปปรับใช้ได้จริง” (ปรางทิพย์ บุญไชยอภิสิทธิ์, การสื่อสารส่วนบุคคล, 8 ธันวาคม 2567)

“...องค์ประกอบเนื้อหาสำคัญที่ควรมีเลยคือการเข้าใจ และยอมรับ ในที่นี้นักจิตวิทยาดึงในไวรัลคลิปอาจจะมีการแสดงอาการต่าง ๆ แต่มีการยอมรับว่าตัวเองกำลังตกอยู่ในสภาวะอะไร และนำไปสู่กระบวนการบำบัด เช่น การปรึกษาแพทย์ นักจิตวิทยา หรืออื่น ๆ

เพื่อให้เกิดการยอมรับว่าตนเองป่วย และการควรมีเนื้อหาสำคัญ ๆ เช่น การสังเกตอาการ ช่องทางการสื่อสารหรือติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องส่วนนี้ก็ควรเช่นเดียวกัน” (พิมพ์พิชชา ภัสณ วิเศษศรี, การสื่อสารส่วนบุคคล, 15 ธันวาคม 2567)

จากทัศนะที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่ากรอบประเด็นเนื้อหาของการสื่อสารเนื้อหาโรค ซึมเศร้าผ่านไวรัลคลิป จำเป็นต้องสื่อสารเนื้อหาให้ครอบคลุมในทุกประเด็น โดยจะต้องมีเนื้อหาใน ส่วนของสาเหตุการเกิดโรคซึมเศร้า อาการของโรคซึมเศร้า และการเยียวยารักษา หรือการหาทาง ออกซึ่งควรแนะนำและควรใส่เนื้อหาส่วนนั้นลงไปไวรัลคลิป เพื่อให้เกิดความเข้าใจเพิ่มมากขึ้น และควรสะท้อนแก่นประเด็นความเป็นจริงของอาการ โรคซึมเศร้าให้หลากหลายและครอบคลุมทุก อาการที่เกิดขึ้นจริงกับผู้ป่วยในแต่ละกลุ่ม โดยอาจจะแบ่งเนื้อหาสื่อสารเป็นกลุ่มเฉพาะเพื่อให้ สื่อสารได้อย่างตรงจุดและตรงประเด็นที่สุด

6.1.2 การสร้างจุดนึกคิดตามของเนื้อเรื่อง

การสร้างจุดนึกคิดตามของเนื้อเรื่องในไวรัลคลิป คือการสร้างจุดเชื่อมโยงเพื่อให้ผู้ชม คล้อยตามเนื้อหาให้ที่เกิดขึ้นในไวรัลคลิป เพื่อให้เกิดการชมไวรัลคลิปจนจบ โดยจุดนึกคิดตามของ ไวรัลคลิปก็นั้นสามารถอยู่ในช่วงเปิดเรื่อง กลางเรื่อง หรือท้ายเรื่องของไวรัลคลิปได้ แล้วแต่การ ออกแบบเนื้อหา โดยนักวิชาการสื่อ ผู้ผลิต และนักวิชาการจิตวิทยาให้ทัศนะเกี่ยวกับการสร้างจุดนึก คิดไว้ดังนี้

“...จุดนึกคิดอาจจะต้องวางไว้ตั้งแต่ต้นคลิป ก็ส่วนใหญ่แล้วในปัจจุบันคนมักจะนำจุด ดึงดูดของเรื่องราวเนื้อหาทั้งหมดมาไว้ตอนหน้า เพราะจะได้ดึงดูดความสนใจผู้ชมจน จบคลิป ซึ่งผมคิดว่าก็น่าจะดีอยู่แล้วที่ทำแบบนี้ แต่เราต้องมองต่อว่าจะเอาประเด็นไหน มาเล่น เพราะการมีอยู่ของจุดนึกคิดนั้นมีหลากหลายมาก เช่นเราอาจจะทำให้เกิดความ สงสัยตอนเปิดเรื่อง เพื่อให้คนติดตามต่อและดูเนื้อหาต่อในคลิป” (วิสิฐ ตั้งสถิตกุล, การสื่อสารส่วนบุคคล, 11 ธันวาคม 2567)

“...ถ้าเรามองมุมแบบเมื่อก่อนก็จะเป็นแนวของการเปิดเรื่องให้ตื่นเต้น ตั้งคำถามให้น่า สงสัยอะไรประมาณนี้ แต่ว่าการสร้างจุดให้คนติดตาม อาจจะต้องเริ่มจากการทำให้ผู้ชม เห็นภาพให้ง่ายมากขึ้น ก่อนที่จะลงดีเทลต่อ เช่น การยกตัวอย่างเรื่องราวรอบตัว หรือการ

นำเสนอข้อมูลที่ไปแตะกับความเป็นจริงในสังคมไทยเพื่อให้คนนั้นสนใจในเนื้อหา และคิดตามต่อว่าอะไรจะเกิดขึ้นหากทำสิ่งเหล่านี้ หรือจะแก้ไขสิ่งเหล่านี้ยังไงดี” (นฤบดี จันทรศ, การสื่อสารส่วนบุคคล, 5 ธันวาคม 2567)

“...ประสบการณ์ร่วมน่าจะเป็นสิ่งสำคัญสำหรับเรื่องนี้ เอาเข้าจริงแล้วการสร้างเรื่องราวให้เกิดการถูกคิดของคน หรือให้คนคิดตามมันอาจจะต้องทำให้คนรู้สึกอินกับสิ่งที่เราสื่อสารก่อน แต่การจะทำให้คนอื่นได้นั้น มันอาจจะต้องเริ่มจากการสร้างสรรค์เนื้อหาให้ไปแตะกับประสบการณ์ที่คนพบเจอมาในชีวิตจริง ๆ อันนี้น่าจะเวิร์ค” (พิชาภพ บุญเลิศ, การสื่อสารส่วนบุคคล, 30 พฤศจิกายน 2567)

“...ในมุมมองของผู้ผลิตอย่างผม ผมว่าต้องเป็นสิ่งที่คนคาดไม่ถึง และต้องเป็นประเด็นที่คนเคยทำแล้วแต่ไม่รู้มาก่อนว่าผลลัพธ์เป็นอย่างไร เช่น การออกแบบเนื้อเรื่องแบบ การกลั่นแกล้งเพื่อนในโรงเรียนจนเพื่อนต้องลาออกเพราะทนการกลั่นแกล้งไม่ไหว แบบนี้ผมก็ว่าน่าสนใจ เพราะคนส่วนใหญ่ก็ต้องเห็นว่าผลลัพธ์ของการกระทำมันส่งผลกับคนอื่นคนหนึ่งอย่างไร ถึงจะหยุดทำ หรือคิดได้ว่าไม่ควรทำ ซึ่งสิ่งนี้ผมว่าน่าจะตอบโจทย์” (ณัฐพัชร กุลอริวงศ์, การสื่อสารส่วนบุคคล, 4 สิงหาคม 2567)

“...อาจจะต้องโฟกัสที่เนื้อหาในการทำให้คนหยุดคิดก่อน เช่น เราอาจจะเปิดเรื่องมาเป็นการฆ่าตัวตายโศกจากตึก และในเนื้อเรื่องค่อยอธิบายว่าเกิดอะไรขึ้นทำไมคน ๆ นั้นถึงฆ่าตัวตาย เพื่อคลายข้อสงสัยของผู้ชมในช่วงแรก และนำไปสู่การปูเนื้อเรื่องเพื่ออธิบายที่ละเอียดประเด็นก็ได้” (กาญจนาพันธ์ มีสุวรรณ, การสื่อสารส่วนบุคคล, 3 ธันวาคม 2567)

“...เราอาจจะออกแบบเนื้อหาให้คุณดูเข้าใจเนื้อหาที่ง่ายขึ้น เช่น ยกตัวอย่างสิ่ง หรือเรื่องราวรอบตัว เพื่อให้ผู้ชมเข้าใจในสิ่งที่เกิดขึ้นหรือเรื่องราวง่ายขึ้น และติดตามชมจนจบ แบบนี้ก็สามารถทำได้เช่นเดียวกัน เพื่อให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหาและติดตามว่าคนใกล้ชิดตัวเขามีอาการแบบนี้ไหม และถ้าเกิดคนใกล้ชิดตัวป่วยเขาจะอย่างไรต่อ เพื่อให้เขานำความรู้จากตรงนี้ไปใช้ได้ด้วย” (ไพโรจน์ วิไลนุช, การสื่อสารส่วนบุคคล, 8 ธันวาคม 2567)

“...สำหรับนักจิตวิทยาเองคิดว่าเราอาจจะต้องมาวางแผนให้ดีกว่าก่อนที่เราจะเล่นประเด็นไหน เช่น เราจะเอาประเด็นที่เกิดขึ้นจริงมาเล่นในคอนเทนต์ เพื่อให้เกิดการคิดและปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมก็ได้ หรืออีกทางหนึ่งคือเราสามารถเพิ่มเนื้อเรื่องบางส่วนและเล่าเรื่องราวขยายความต่อ เพื่อให้เนื้อหาหรือความหมายในเรื่องและประเด็นที่จะสื่อสารชัดเจนขึ้น แต่อาจจะต้องสร้างประเด็นให้น่าสนใจและให้คนติดตาม” (ปรังทิพย์ บุญไชยอภิสิทธิ์, การสื่อสารส่วนบุคคล, 8 ธันวาคม 2567)

“...เราควรสร้างเนื้อหาและออกแบบเนื้อหา เพื่อดึงให้คนมีความสนใจต่อเนื้อหาและติดตามจนจบ นักจิตวิทยาคิดว่าสิ่งเหล่านี้จำเป็นที่อาจจะต้องดึงประสบการณ์ร่วมบางอย่างมาใช้เพื่อให้เกิดความน่าสนใจ และติดตามเรื่องราวต่อ โดยอาจจะต้องระวังเรื่องของความเจ็บปวดภายในจิตใจของคนด้วย” (พิมพ์พิชชาภัสร์ วิเศษศรี, การสื่อสารส่วนบุคคล, 15 ธันวาคม 2567)

จากทัศนะที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า การสร้างจุดดึงดูดเรื่องราวของไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า สำคัญต่อการสร้างความสนใจให้เกิดขึ้นเพื่อให้ผู้ชมสามารถรับชมได้จบไวรัลคลิปจบ แต่ในส่วนของจุดดึงดูดนั้น อาจจะต้องสร้างจากการมีประสบการณ์ร่วมของผู้ชมเพื่อให้เกิดความสนใจและประสบการณ์ร่วมอันนำไปสู่การรับชมต่อ อีกทั้งการสร้างจุดดึงดูดดังกล่าวสามารถวางไว้ในเรื่องราวได้ตั้งแต่เปิดคลิป กลางคลิป เพื่อรักษาและดึงความสนใจของผู้ชมให้ชมไวรัลคลิปจนจบ เพื่อให้เกิดการสร้างความเข้าใจในเนื้อหา หรือแฝงข้อคิดเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ชมที่มีคนรอบข้างป่วยเป็นโรคซึมเศร้า

6.1.3 เนื้อหาที่ทันกระตือรือร้น (Content)

ความสำคัญของการสร้างเนื้อหาเพื่อให้เกิดความน่าสนใจผ่านไวรัลคลิป คือการสร้างเนื้อหาให้ทันต่อกระแสสังคม กล่าวคือ กระแสสังคมคือสิ่งที่เกิดขึ้นในสังคมในช่วงระยะเวลาหนึ่ง โดยได้รับความนิยม หรือพูดถึงจากกลุ่มคนในสังคมในวงกว้าง ซึ่งการสร้างเนื้อหาเพื่อให้ทันต่อกระแสสังคม คือการสร้างเนื้อหาเพื่อให้เข้าถึงความนิยมของคนในสังคม โดยนักวิชาการและผู้ผลิตสื่อได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับการสร้างเนื้อหาทันกระแสไว้ดังนี้

“...โดยปกติแล้วการทำไวรัลคลิปเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี ต้องตามกระแสเพื่อให้เกิดการแชร์ต่อ อันนี้เป็นเรื่องคลาสสิกอยู่แล้ว แต่ว่ากระแสที่เราเล่นนั้นเราต้องคำนึงถึงเรื่องของเนื้อหาด้วย เช่นช่วงนั้นอาจจะมีกระแสหมู่เหิง เราจะต้องคิดว่าต่อว่าเราจะเอามาเหิงมา

สร้างสรรค์เนื้อหาอย่างไร ซึ่งปกติเราก็ต้องดูเช่นเดียวกันว่า กระแสที่เราเห็นอยู่นั้นมันจะนำมาสร้างและเข้ากับเนื้อหาของเราไหม” (นฤบดี จันทรส, การสื่อสารส่วนบุคคล, 5 ธันวาคม 2567)

“...การนำกระแสสังคมมาเล่นในไวรัลคลิป ก็ช่วยในเรื่องของการสร้างเนื้อหาที่น่าสนใจได้ เพราะถ้าเรามองพฤติกรรมของการรับสื่อของผู้ชมปัจจุบัน เราจะเห็นว่าคนมักหาความนิยมของเนื้อหาในสื่อค่อนข้างมาก ดังนั้นการทำคอนเทนต์ให้ทันกระแสสังคมก็จะเป็นสิ่งที่น่าสนใจ ที่จะทำให้ผู้ชมยังรับชมต่อสิ่งที่เราสร้างสรรค์ออกมา ซึ่งมันจะคล้ายกับการนำเสนอข่าวบนสื่อ ที่มักจะนำข่าวที่เป็นกระแสมาเป็นหนึ่งในข่าวสำคัญในการนำเสนอ” (กาญจน์พันธ์ มีสุวรรณ, การสื่อสารส่วนบุคคล, 3 ธันวาคม 2567)

“...คนส่วนใหญ่ก็มองว่าเราสามารถทำคอนเทนต์ทันกระแสได้ ซึ่งจริง ๆ แล้วมันสามารถทำได้จริง แต่ในอีกมุมหนึ่งเราสามารถสร้างกระแสให้เกิดขึ้นจากคอนเทนต์เราได้เหมือนกัน เช่นเราอาจจะทำคลิปรูปแบบเจาะจงไปที่เนื้อหาเกี่ยวกับผู้ป่วยที่หายเป็นปกติ แล้วค่อยเฉลยตอนท้ายว่าคน ๆ นี้เคยป่วยเป็นโรคซึมเศร้า อะไรแบบนี้ก็ได้เช่นเดียวกัน เพื่อที่จะทำให้อคอนเทนต์มีความน่าสนใจ และอาจจะเกิดเป็นกระแสได้จากคลิปที่เราทำ” (ไพโรจน์ วิไลนุช, การสื่อสารส่วนบุคคล, 8 ธันวาคม 2567)

“...ปกตินักจิตเองก็เป็นคนชอบดูหนังเหมือนกัน และหลาย ๆ ครั้งก็มักจะเห็นว่าจะมีแบรนช์หรือว่าสินค้าหนังมาเล่นกระแส แบบนี้นักจิตก็ที่น่าสนใจ เพราะว่าอาจจะได้รับความนิยม คือปกติแล้วเราอาจจะเห็นและชอบคลิปที่เขาเล่นกับชาเลนจ์ต่าง ๆ นักจิตว่าถ้านำโมเดลนั้นมาใช้ในการทำคลิปก็น่าจะเรียกความสนใจได้เหมือนกัน” (ปรางทิพย์ บุญไชยอภิสิทธิ์, การสื่อสารส่วนบุคคล, 8 ธันวาคม 2567)

“...ส่วนหนึ่งที่น่าจะทำได้คือการสร้างไวรัลคลิปให้ทันต่อกระแส โดยไวรัลคลิปอาจจะอิงกับกระแสที่เกิดขึ้นในข่าวที่มีการเผยแพร่บนสื่อพวกเฟซบุ๊ก ดิจิต็อก ก็ได้เพราะว่าหากเราทำได้ส่วนนี้น่าจะทำให้คนที่เห็นคลิปหยุดดูก่อนก็ได้ ซึ่งอาจจะส่งผลดีต่อการทำไวรัลคลิปในอนาคต” (พิมพ์พิชชาภัสร์ วิเศษศรี, การสื่อสารส่วนบุคคล, 15 ธันวาคม 2567)

จากทัศนะที่กล่าวมาจากนักวิชาการสื่อ และนักจิตวิทยาสรุปได้ว่า การนำกระแสที่เกิดขึ้นบนสื่อมาประกอบสร้างเป็นไวรัลคลิป สามารถช่วยให้เกิดความน่าสนใจในไวรัลคลิปได้ แต่ควรเลือกกระแสที่ไม่ส่งผลกระทบต่อจิตใจผู้ชม กล่าวคือกระแสเชิงสร้างสรรค์ที่จะทำให้คนเข้าถึงเนื้อเรื่อง และติดตามชมเนื้อหาเหล่านั้นต่อจนจบ การเลือกกระแสสังคมสามารถเลือกจากกระแสที่เกิดขึ้น หรือเป็นข่าวที่กำลังถูกพูดถึงในสื่อสังคมออนไลน์ก็ได้เช่นเดียวกัน

6.1.4 การเล่าเรื่องผ่านผู้มีประสบการณ์ร่วมที่เคยผ่านการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า

การเล่าเรื่องเพื่อสะท้อนเรื่องราวหรือเนื้อหาของโรคซึมเศร้า ผ่านการเล่าเรื่องจากผู้มีประสบการณ์ร่วมที่เคยใกล้ชิดผู้ป่วย หรือเคยผ่านการป่วยและหายดีจนกลับมาดำรงชีวิตได้อย่างปกติ เป็นส่วนหนึ่งในการแพร่ประสบการณ์ให้เกิดความเข้าใจและสร้างมุมมองให้ผู้รับชมเข้าใจโรคซึมเศร้ามากขึ้น โดยนักวิชาการสื่อและนักจิตวิทยาได้ให้ทัศนะต่าง ๆ เกี่ยวกับการเล่าเรื่องผ่านผู้มีประสบการณ์ร่วมไว้ดังต่อไปนี้

“...ปกติแล้วทุกวันนี้คนมักให้ความเชื่อใจพวกกลุ่ม Influencer ซึ่งแน่นอนว่ากลุ่ม ๆ นี้ อาจจะมีอำนาจในการช่วงสร้างให้เกิดการขับเคลื่อนเชิงความเชื่อ ซึ่งแน่นอนว่าการนำ influencer มาใช้ในการสื่อสารผ่านไวรัลคลิปก็อาจจะช่วยให้ไวรัลคลิปน่าติดตามและมีความน่าสนใจมากขึ้น” (วิสิฐ ตั้งสถิตกุล, การสื่อสารส่วนบุคคล, 11 ธันวาคม 2567)

“...จริง ๆ แล้วเราอาจจะใช้การสื่อสารจากผู้ที่เคยผ่านการดูแลผู้ป่วยซึมเศร้า หรือเคยป่วยมาก่อนก็ไม่ได้ เพราะกลุ่มคนเหล่านี้จะมีความรู้ และรู้จักโรคซึมเศร้ามากที่สุด โดยคนกลุ่มเหล่านี้อาจจะเป็นตัวแทนกลุ่ม เพื่อออกมาสื่อสารให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า และสร้างความเข้าใจให้เกิดขึ้นกับกลุ่มประชาชนก็สามารถทำได้” (นฤบดี จันทรส, การสื่อสารส่วนบุคคล, 5 ธันวาคม 2567)

“...ส่วนตัวเคยทำงานวิจัยเกี่ยวกับการใช้ผู้มีอิทธิพลทางความคิดมาก่อน แน่นอนว่าการใช้ผู้มีอิทธิพลทางความคิดหรือกลุ่มที่เราพูดกันอย่างเคยชินว่า Influencer จะมีส่วนร่วมช่วยให้เกิดความน่าเชื่อถือและน่าสนใจมากขึ้น โดยเฉพาะการนำกลุ่ม Influencer ที่มีประสบการณ์ผ่านการป่วย หรือเคยใกล้ชิดผู้ป่วยอาจจะช่วยทำให้มีความน่าติดตามมากขึ้น” (พิชาภพ บุญเลิศ, การสื่อสารส่วนบุคคล, 30 พฤศจิกายน 2567)

“...หลาย ๆ คนอาจจะมองเรื่องของกลุ่มการใช้ผู้พวกร Influ หรือคนต่าง ๆ แต่ว่าลืมมองไปว่าเรามีคนบางกลุ่มที่เคยผ่านการมีประสบการณ์ร่วมเกิดการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า หรือเคยดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามา ซึ่งเราเองสามารถนั่งคุยเพื่อเก็บข้อมูลนำมาประกอบเพื่อสร้างเป็นเนื้อหา หรือเป็นการนำกลุ่มบุคคลเหล่านั้นมาร่วมแสดงในไวรัลคลิป เพื่อสื่อสารให้เกิดความเข้าใจอย่างแท้จริงเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าก็สามารถทำได้เช่นเดียวกัน แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวิธีการออกแบบเนื้อหาของแต่ละคน” (ณัฐพัชร กุลอริยวงศ์, การสื่อสารส่วนบุคคล, 4 สิงหาคม 2567)

“...ในประเทศเรามีดารานักแสดงหลายคนที่ป่วย และกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติ เราเองอาจจะไม่เคยทราบเลยว่าบุคคลเหล่านั้นเคยป่วย แต่จริง ๆ แล้วจุดนี้คือจุดสำคัญที่เราสามารถนำกลับมาสื่อสารได้ต่อ คือ คนกลุ่มเหล่านี้กลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติ เพราะอะไร และเขาดูแลตนเองอย่างไรถึงกลับมาใช้ชีวิตได้ปกติ ซึ่งการทำแบบนี้จะช่วยให้เกิดความน่าเชื่อถือ และทำให้การมองโรคซึมเศร้าให้เป็นโรคปกติได้” (ไพโรจน์ วิไลนุช, การสื่อสารส่วนบุคคล, 8 ธันวาคม 2567)

“...นักจิตวิทยามองว่า การนำกลุ่มผู้ใกล้ชิดมาร่วมพูดถึง หรือเก็บข้อมูลเพื่อให้เกิดเรื่องราวและสะท้อนข้อเท็จจริงจากคนที่เคยมีประสบการณ์ตรงนี้น่าสนใจ แต่ก็อาจจะต้องระวังเรื่องการสื่อสารไม่ให้กระทบต่อภาวะที่กำลังเผชิญหรือจิตใจด้วย เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการสื่อสารคอนเทนต์ออกไป” (ปรางทิพย์ บุญไชยอภิสิทธิ์, การสื่อสารส่วนบุคคล, 8 ธันวาคม 2567)

“...ถ้าเป็นการออกแบบเนื้อหาโดยการเล่าเรื่อง หรือเป็นการเก็บข้อมูลจากผู้รู้ หรือมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย ก็นับเป็นเรื่องที่ดี เพราะจริง ๆ แล้ว กลุ่มคนที่ใกล้ชิดผู้ป่วยสุดอาจจะไม่ใช่หมอ เพราะว่าคนรอบข้าง ๆ มักจะอยู่ใกล้ชิดและใช้เวลามากกว่า ซึ่งจะได้รับข้อมูลนำมาทำคอนเทนต์ค่อนข้างครบถ้วน และจะสามารถแบ่งประสบการณ์จริง ๆ ให้กับผู้อื่นได้ด้วย” (พิมพ์พิชชาภัสร์ วิเศษศรี, การสื่อสารส่วนบุคคล, 15 ธันวาคม 2567)

จากทัศนะของนักวิชาการสื่อสาร และนักจิตวิทยา เกี่ยวกับการเล่าเรื่องผ่านผู้มีประสบการณ์ร่วมนั้น มีความสำคัญและจะช่วยให้การสื่อสารผ่านไวรัลคลิปมีความน่าสนใจมากขึ้น อีกทั้งยังช่วยสร้างให้เกิดความน่าสนใจและสะท้อนเรื่องราวที่เกิดขึ้นจริงในมุมมองของผู้ที่เคยมี

ประสบการณ์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ทั้งเป็นผู้ป่วย หรือผู้ที่เคยดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยผู้มีประสบการณ์ร่วมอาจจะไม่จำเป็นต้องเป็นผู้มีอิทธิพลทางความคิด (Influencer) แต่สามารถเป็นประชาชนทั่วไปที่เคยผ่านประสบการณ์เหล่านั้น นำมาศึกษาเรื่องราว หรือเป็นส่วนหนึ่งของการออกแบบเพื่อนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าเพื่อสะท้อนเรื่องราวชัดเจนและตรงประเด็น

6.1.5 การสร้างเนื้อหาเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้ชม (User Generate Content)

การสร้างเนื้อหาเพื่อก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้ชมนั้น เป็นรูปแบบการสร้างสรรค์เนื้อหาขนาดใหญ่ เพื่อเป็นการตรวจสอบความเข้าใจในเนื้อหา หรือช่วยเช็คความน่าสนใจของเนื้อหา โดยสามารถออกแบบได้ในหลากหลายรูปแบบ อาทิ การนำไปสู่การแสดงความคิดเห็น การสร้างกลุ่มสังคมเพื่อให้เกิดการพูดคุย หรือการร่วมใช้ AI เข้ามาเป็นส่วนร่วม โดยนักวิชาการสื่อได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับเรื่องการสร้างเนื้อหาเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้ชมไว้หลากหลายมุมมองดังนี้

“...เราสามารถเปิดพื้นที่ให้ผู้ชมมีโอกาสได้เข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของคอนเทนต์ หรือเข้ามาแสดงความคิดเห็นในไอร์แลนด์ของเราได้ อาทิการให้แสดงความคิดเห็นได้โพสต์ที่มีการลงชื่อไอร์แลนด์ออกไป ซึ่งการทำแบบนี้เป็นการเปิดพื้นที่เพื่อให้ผู้ชมได้มีส่วนร่วมงานได้ดีที่สุด และผู้ผลิตเองจะได้เรียนรู้ความพึงพอใจ และความเข้าใจจากผู้ชมด้วยส่วนนี้” (วิสิฐ ตั้งสถิตกุล, การสื่อสารส่วนบุคคล, 11 ธันวาคม 2567)

“...เรื่องสำคัญที่ไม่น้อยไปกว่าอย่างอื่นคือการเรียนรู้และสร้างการมีส่วนร่วมให้เกิดขึ้นกับไอร์แลนด์ โดยเราจะสามารถเรียนรู้สิ่งเหล่านี้มันต้องเริ่มมากจากการหาพื้นที่ หรือกิจกรรมให้กับผู้ชมได้มีส่วนร่วมกับไอร์แลนด์ โดยปกติก็จะเห็นว่ารูปแบบของการให้ลงทำบททดสอบ หรืออะไรก็ได้แล้วแต่ ซึ่งถือเป็นการริเช็ดความรู้ที่ได้รับจากการชมไอร์แลนด์ และประเมินตนเองของผู้ชมได้ในทีเดียว” (นฤบดี จันทรส, การสื่อสารส่วนบุคคล, 5 ธันวาคม 2567)

“...จริง ๆ แล้วสมัยนี้มี AI เนอะ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยให้เราดีไซน์เนื้อหา เพื่อให้ผู้เข้าถึงเนื้อหาของเราได้ และเราเองสามารถออกแบบและนำ AI เข้ามาช่วยสร้างเพื่อให้เกิดความเข้าใจและน่าสนใจในคอนเทนต์ของเราได้เช่นเดียวกัน โดยการสร้างคอนเทนต์เพื่อให้เกิด

การมีส่วนร่วมนั้นไม่ใช่เรื่องยาก แต่ถือเป็นเรื่องท้าทายสำหรับคนสร้างคอนเทนต์ในปัจจุบัน” (พิชาภพ บุญเลิศ, การสื่อสารส่วนบุคคล, 30 พฤศจิกายน 2567)

“...การสร้างพื้นที่สำหรับการเปิดกว้างให้แสดงความคิดเห็นอันนี้เป็นเรื่องสำคัญ เช่น การมีพื้นที่สำหรับผู้ป่วยที่หายแล้วมาแชร์ประสบการณ์การดูแลสุขภาพจิตใจของตัวเองจนหายป่วย ซึ่งถามว่าปัจจุบันมีไหม ในปัจจุบันมีรับตามกลุ่มเฟซบุ๊กต่าง ๆ ผมว่าจุดนี้แหละที่เราจะนำมาปรับใช้ต่อ โดยการนำมาแทรกไว้ในไวรัลคลิป เพื่อให้ผู้ชมได้แสดงความคิดเห็นและเป็นส่วนหนึ่งในการแชร์ความรู้ร่วมกัน” (ณัฐพัชร์ กุลอริยวงศ์, การสื่อสารส่วนบุคคล, 4 สิงหาคม 2567)

“...จริง ๆ ผู้ชมเองสามารถมีส่วนร่วมกับไวรัลคลิปได้ทั้งหารร่วมโต้ตอบหลังจากจบเรื่องหรือแม้กระทั่งการช่วยออกแบบเนื้อหา แต่ส่วนใหญ่จะตามมาด้วยเงื่อนไขว่า การเป็นผู้มาร่วมออกแบบเนื้อหาควรมาจากผู้ที่เคยมีประสบการณ์ร่วม แต่หากมีกลุ่มหนึ่งผู้ชมสามารถร่วมแชร์เรื่องราวของตนเอง หลังจากชมไวรัลคลิป เพื่อสะท้อนเรื่องราวที่เป็นประโยชน์ต่อได้เช่นเดียวกัน” (กาญจน์พันธ์ มีสุวรรณ, การสื่อสารส่วนบุคคล, 3 ธันวาคม 2567)

จากทัศนะของนักวิชาการสื่อเกี่ยวกับการสร้างการมีส่วนร่วมต่อไวรัลคลิปของผู้ชมนั้นสามารถเกิดขึ้นได้ โดยการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ชมสามารถทำได้ตั้งแต่การออกแบบเนื้อหา เช่น การนำเนื้อหารายละเอียดอาการของผู้ชมที่มาแชร์หรือแสดงความคิดเห็น เพื่อให้เกิดการนำไปออกแบบเนื้อหาสร้างสรรค์ และยังสามารถสร้างกลุ่มสังคมเพื่อสร้างให้เกิดการแชร์ข้อมูลจากผู้มีประสบการณ์จริง เพื่อสร้างเกิดเป็นคอมมูนิตีสำหรับการใช้ชีวิตให้อยู่กับโรคซึมเศร้าได้ หรือแม้แต่การนำ AI เข้ามามีส่วนร่วมในการร่วมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ชมหลังจบคลิปก็สามารถทำได้เช่นเดียวกัน

6.1.6 การใช้โทนีส์ดิสโต เพื่อสร้างสรรค์ไวรัลคลิป และทดแทนโทนีส์หม่นหมองในไวรัลคลิป

การใช้โทนีส์ที่สดใสในการสร้างสรรค์เนื้อหาและภาพในไวรัลคลิป เพื่อก่อให้เกิดความน่าสนใจในไวรัลคลิปตลอดจนสร้างให้เกิดการติดตาม แลสะท้อนแทนความรู้สึกเศร้าของผู้ชมที่คุ้นชินกับการใช้สีหม่นหมองหรือโทนีส์ดาร์ก โทนีส์ ที่ก่อให้เกิดความมีรู้ไม่ตื่นในตนเองหรือสะท้อนความ

เศร้า โดยนักวิชาการสื่อและนักวิชาการจิตวิทยาได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับเรื่องการใช้ทอนสีไว้หลากหลาย ดังนี้

“...ภาพเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญมากที่จะสะท้อนอารมณ์ของคลิปเหล่านั้น โดยจริง ๆ แล้วหากภาพที่ถูกสะท้อนออกมาเป็นสีสดใสและน่าดูน่าจะส่งผลดีต่ออารมณ์ของผู้ชมในเชิงของพลังบวก ถือปกติแล้วหากเราย้อนดูไวรัลคลิปเราจะพบว่าภาพที่เราเคยเห็นและจดจำได้เป็นภาพทอนสีดำ ๆ เทา ๆ ซึ่งจะสร้างความรู้สึกที่ไม่สบายใจหรือก่อให้เกิดความรู้สึกในเชิงลบได้” (นฤบดี จันทรส, การสื่อสารส่วนบุคคล, 5 ธันวาคม 2567)

“...จริง ๆ แล้วการใช้ทอนสีมักส่งผลต่ออารมณ์การรับรู้และความรู้สึกของผู้ดูอยู่แล้ว โดยการออกแบบทอนสีให้มีสีสันตน์อกจะช่วยเรื่องของการสร้างความน่าชมของไวรัลคลิปแล้ว อีกส่วนหนึ่งที่กระทบคือจะไม่ส่งผลทางความรู้สึกให้กับผู้ชม เพราะจะต้องยอมรับว่าผู้ป่วยบางคน หรือบางคนที่ไม่ทราบว่าตนเองป่วยพอให้คลิปที่สีดูเศร้าอาจจะส่งผลกระทบต่อความเจ็บปวดในอดีตของตนเองได้ ดังนั้นนักจิตวิทยาเองคิดว่าการสร้างสรรค์หรือออกแบบคลิปให้สดใส น่าจะมาทดแทนความรู้สึกเศร้าลงได้” (พิมพ์พิชชาภักดิ์ วิเศษศรี, การสื่อสารส่วนบุคคล, 15 ธันวาคม 2567)

“...ภาพอาจจะควรเปลี่ยนให้เป็นภาพสีปกตินะ สีปกติในที่นี้คือไม่ย้อมสีให้ดูเก่า หรือย้อมสมัย อันนี้อาจจะมองได้ 2 มุมมอง คือถ้ามองมุมของสื่อ การทำสีย้อมยุคอาจจะทำให้ภาพออกมาไม่สวยสะดุดตาหรือไม่น่าสนใจ แต่ในมุมมองเชิงจิตวิทยาผมว่าการทำภาพสีให้เป็นสีสดหรือเป็นปัจจุบันมองว่าเรากำลังก้าวไปข้างหน้า และรู้สึกว่ามันไม่เดินซ้ำจุดเดิม หรือไม่โดนตอกย้ำให้รู้สึกไม่ดี” (พิชาภพ บุญเลิศ, การสื่อสารส่วนบุคคล, 30 พฤศจิกายน 2567)

“...ตัวผมเองเคยทำคลิปที่ใช้สีดาร์กทอนผมมองว่าการใช้สีดาร์กทอนมันดูหดหู่ มันดูเหมาะกับเรื่องโรคซึมเศร้าดี แต่พอมองอีกมุมหนึ่ง เราสามารถสื่อสารและออกแบบภาพให้มีสีสันตน์สวยได้ เพื่อที่จะทำให้ความรู้เวลาชมจะได้รู้สึกมีหวัง หรือรู้สึกว่าเราสามารถก้าวเดินต่อไปได้ อีกทั้งยังเป็นสิ่งใหม่ที่น่าสนใจเลยทีเดียวในการทำคลิปแนวนี้ให้ดูมีสีสันตน์น่าชม” (ณัฐพัชร กุลอริยวงศ์, การสื่อสารส่วนบุคคล, 4 สิงหาคม 2567)

“..สิ่งหนึ่งที่สำคัญที่จะทำให้ผู้ชมไม่รู้ดังหรือดาวน์โหลดไปเพิ่ม คือการสะท้อนภาพที่ก่อให้เกิดความหวังใหม่ หรือภาพที่สะท้อนให้เห็นถึงพลังเช่น การเปลี่ยนโทนสีภาพให้เป็นโทนสีฟ้าสดใส หรือมีสีสดเด่นเพราะปกติแล้วนั้น โทนสีภาพเราจะเห็นว่าเค้ามักจะใช้สีแบบย้อนอดีต ทำให้ความรู้สึกของผู้ชมจดจำกับความรู้สึก หรือสิ่งที่เจ็บปวดที่เคยผ่านมามีได้” (ไพโรจน์ วิไลนุช, การสื่อสารส่วนบุคคล, 8 ธันวาคม 2567)

จากทัศนะของนักวิชาการสื่อและนักวิชาการด้านจิตวิทยาที่กล่าวถึงเรื่องการใช้โทนสีสดใสในการสื่อสารและเล่าเรื่องที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่านไวรัลคลิปนั้นสรุปได้ว่า การใช้ภาพสีสดใสเป็นการสะท้อนพลังบวกให้กับผู้ชมไม่จดจำกับความรู้สึกเม และสะท้อนมุมมองของการก้าวไปข้างหน้าและเห็นความหวัง โดยปัจจุบันมีการออกแบบไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า โดยใช้สีที่หม่น คาร์ตโทน สีโทนมืด ซึ่งอาจจะส่งผลต่อความรู้สึกของผู้รับชม ดังนั้นการปรับเปลี่ยนสีให้มาเป็นสีสดใส นับว่าเป็นส่วนหนึ่งในการปรับไวรัลคลิปให้น่าสนใจมากขึ้น

6.2 สิ่งที่ควรหลีกเลี่ยงในการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่านไวรัลคลิป

การนำเสนอไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า โดยจะสะท้อนและสร้างสรรค์ไวรัลคลิปออกมาในรูปแบบที่แตกต่างกันออกไป โดยการออกแบบเนื้อหาเกี่ยวกับไวรัลคลิปก็นั้นมีความสำคัญเป็นอย่างมากเพื่อให้เกิดความรู้และสร้างความเข้าใจอย่างถ่องแท้ และยังคงให้ความสำคัญและหลีกเลี่ยงการนำเสนอเนื้อหาในบางเนื้อหา ซึ่งผู้วิจัยได้สรุปสิ่งที่ควรหลีกเลี่ยงในการนำเสนอผ่านไวรัลคลิปไว้ดังต่อไปนี้

6.2.1 การนำเสนอสาเหตุของการก่อให้เกิดความรู้สึกเชิงลบผ่านไวรัลคลิป

การนำเสนอความรู้สึกเชิงลบอาจจะให้เกิดความรู้สึกที่สะท้อนหรือเปรียบเทียบกับตนเองกับเนื้อหาบนไวรัลคลิป ซึ่งอาจจะทำให้ผู้ชมเกิดความไม่ประสงค์ต่อตนเอง หรืออาการอื่น ๆ ตามมาหลังจากรับชมไวรัลคลิป โดยการนำเสนอความรู้สึกเชิงลบนักวิชาการสื่อและนักจิตวิทยาให้ทัศนะเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวไว้ดังต่อไปนี้

“...เราควรเลี่ยงที่จะพูดถึงเรื่องที่จะทำให้ผู้ชมเกิดความรู้สึกดิ่งเนอะ เช่นที่บอกก่อนหน้านี้ เรื่องของสีสันของภาพ การสะท้อนเรื่องราวหรือการให้พล้งบอก แต่สิ่งหนึ่งที่เรห้ามลืม และต้องให้ความสำคัญมากคือเรื่องของการทำให้ผู้ชมรู้สึกแย รู้สึกหดหู่กับชีวิต เช่น การสะท้อนภาพจำบางอย่างที่ทำให้คนย้อนคิดกลับมาที่ชีวิตตนเอง” (ไพโรจน์ วิไลนุช, การสื่อสารส่วนบุคคล, 8 ธันวาคม 2567)

“...สิ่งสำคัญคือการไม่สร้างบาดแผลหรือการสร้างความรู้สึกดิ่งให้เกิดขึ้นกับผู้ชม การสร้างเนื้อหาที่มันสะท้อนความจริงร้อยเปอร์เซ็นต์เป็นเรื่องดี แต่การสร้างเนื้อหาให้ผู้ชมในกลุ่มเปราะบางเราอาจจะต้องคำนึงถึงการสร้างความกดดันทางความรู้สึกให้มาก เพราะผู้ชมบางคน ผู้ป่วยบางกลุ่มต้องรับแรงกดดัน หรือลองความรับความรู้สึกเชิงลบได้ไม่เท่ากัน ดังนั้นเรื่องนี้เราอาจจะต้องระวังเป็นพิเศษ” (พิมพ์พิชชาภรณ์ วิเศษศรี, การสื่อสารส่วนบุคคล, 15 ธันวาคม 2567)

“...เราควรเลี่ยงการสร้างเนื้อหาที่นำไปสู่ความตอกย้ำกับความรู้สึกของผู้ชม คือปกติเวลาเราดูไวรัลคลิป หรือดูหนังเราจะพบว่าจะมีฉากบางฉากที่สร้างความรู้สึกกดดัน หรือเค้นความรู้สึกด้านลบ ที่ทำให้รู้สึกแย รู้สึกหดหู่ หรือแม้แต่ร้องไห้ออกมา นั่นคือสิ่งที่ควรหลีกเลี่ยงอย่างมากในการนำมาปรับเพื่อนำเสนอในไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า” (พิชาภพ บุญเลิศ, การสื่อสารส่วนบุคคล, 30 พฤศจิกายน 2567)

“...จริง ๆ ถ้าเกิดเราจำเป็นต้องออกแบบเนื้อหาที่มีสร้างความรู้สึกไม่ดีให้เกิดขึ้นกับผู้ชมจริง ๆ เราอาจจะดีไซน์เนื้อหาให้เบี่ยงประเด็นออกไปในทางอื่น คือส่วนมากแล้วเราไม่อยากจะให้ผู้ชม หรือผู้ป่วยที่อาจจะรับชมในอนาคตดูสิ่งเหล่านี้แล้วรู้สึกแยเลย เช่น เนื้อหาที่กระทบกับจิตใจ อาทิ การทวนภาพจำที่มีประสบการณ์ร่วมอะไรประมาณนี้ นักจิตคิดว่าการหลีกเลี่ยงไปก่อน” (ปรางทิพย์ บุญไชยอภิสิทธิ์, การสื่อสารส่วนบุคคล, 8 ธันวาคม 2567)

จากทัศนะของนักวิชาการสื่อและนักจิตวิทยา กล่าวถึงการละการนำเสนอภาพเชิงลบบนไวรัลคลิป โดยการสื่อสารภาพเชิงลบที่ส่งผลกระทบทางจิตใจให้เกิดขึ้นกับผู้ป่วย หรือผู้ชม อาจจะส่งผลกระทบให้ผู้ชมรู้สึกดิ่ง หรือรู้สึกหดหู่กับสิ่งที่รับชม ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อจิตใจโดยตรงของผู้รับชม ซึ่งเนื้อหาเหล่านั้นอาจจะเป็นเนื้อหาที่เกิดจากประสบการณ์ร่วม หรือภาพจำในอดีต ซึ่งอาจ

ถูกรื้อฟื้นมาให้เกิดเป็นรอยบาดแผลในจิตได้ ดังนั้นในหลากหลายประเด็นที่สามารถส่งผลกระทบต่อเชิงลบในจิตใจ ควรหลีกเลี่ยงในการผู้ถึงในไวรัลคลิป

6.2.2 การสร้างบรรยากาศและนำเสนอเนื้อหาความน่ากลัว

การสร้างบรรยากาศและนำเสนอเนื้อหาความน่ากลัวในไวรัลคลิป อันก่อให้เกิดความหวาดกลัวหรือส่งผลกระทบต่อทางจิตใจของผู้ชม โดยสามารถสะท้อนเรื่องราวในรูปแบบต่าง ๆ ที่สามารถสร้างผลกระทบต่อเชิงลบให้เกิดขึ้นกับผู้ชม โดยการสร้างบรรยากาศและนำเสนอเนื้อหาเชิงลบนั่นนักวิชาการสื่อและนักวิชาการจิตวิทยาได้ให้ทัศนะไว้ดังนี้

“...พอเราพูดถึงที่เป็นข้อห้ามหรือไม่ควรนำมาเป็นจุดในการนำเสนอบนคลิปก็จะมีอีกเรื่องที่สำคัญคือการนำเรื่องราวฝังใจในอดีตมาเป็นจุดดึงดูดในการนำเสนอ เช่น การนำภาพจำของพ่อแม่ที่ทะเลาะกันและเกิดการลงมือทำร้ายกันในครอบครัวมาใส่เป็นเนื้อหาของไวรัลคลิป ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะนำไปสู่การสะกิดความเจ็บปวดภายในจิตใจซึ่งเราควรระวัง” (ไพโรจน์ วิไลนุช, การสื่อสารส่วนบุคคล, 8 ธันวาคม 2567)

“...จริง ๆ เรื่องนี้เป็นเรื่องที่เราเห็นบ่อยครั้งในละคร ในหนังเนอะ เกี่ยวกับการนำเสนอภาพความรุนแรงที่น่ากลัว ซึ่งเหล่านั้นก็สามารถนำเสนอได้ปกติ แต่หากเราจะโฟกัสกลุ่มโรคซึมเศร้า เราอาจจะต้องถอยออกมานิดนึงในแง่ เราต้องรู้ว่าภาพความรุนแรงเหล่านั้นอาจจะมีความรุนแรงกว่าที่คนปกติหลายเท่า ประมาณว่าหากเนื้อหาไวรัลคลิปมีการคำทอการกลั่นแกล้ง คนทั่วไปอาจจะไม่รู้สึกละอะไร แต่ผู้ชมกลุ่มเปราะบางอาจจะกระทบจิตใจของเขาอย่างรุนแรงก็ได้” (ปรางทิพย์ บุญไชยอภิสิทธิ์, การสื่อสารส่วนบุคคล, 8 ธันวาคม 2567)

“...ถ้ายกตัวอย่างให้ชัดเจน ภาพความน่ากลัวนอกจากการฆ่า ทำร้ายร่างกายแล้ว ก็จะมีกลุ่มของการข่มขืนกระทำอันก่อให้เกิดความกลัว ส่วนนี้เราก็เรียกว่าเป็นความน่ากลัวได้เช่นเดียวกัน โดยหลาย ๆ ครั้งนักจิตวิทยาเองจะเตือนเสมอ และครั้งนี้ก็เป็นอีกครั้งจะต้องเตือนว่าเราไม่อย่าให้นำเสนอภาพความรุนแรงอันก่อให้เกิดความน่ากลัว หรือกระตุ้นต่อมความเจ็บปวดที่ฝังลึกในจิตใจ อย่างที่ยกตัวอย่างไป เพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อจิตใจของผู้ชม” (พิมพ์พิชชาภัสร์ วิเศษศรี, การสื่อสารส่วนบุคคล, 15 ธันวาคม 2567)

“...ข้อนี้จะต้องดิฉันออกมาให้ดี คือการออกแบบเนื้อหาที่สะท้อนเกี่ยวกับภาพความน่ากลัวเช่น การกรีดแขน การแควนคอ หรือการทำร้ายตัวเอง อาจจะเป็นดาบสองคม คือข้อดีอาจจะให้คนปกติเข้าใจ แต่อีกข้อนี้จะเป็นการยุยงชี้ทางให้ผู้ป่วยและอาจเกิดการกระทำตาม ซึ่งภาพความรุนแรงเหล่านี้เราต้องระวัง” (ณัฐพัชร กุลอริยวงศ์, การสื่อสารส่วนบุคคล, 4 สิงหาคม 2567)

จากทัศนะเกี่ยวกับการนำเสนอภาพความรุนแรงอันก่อให้เกิดความน่ากลัวในเนื้อหาไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า นั้น สรุปได้ดังนี้

- 1) การใช้ภาพความรุนแรงอาจจะก่อให้เกิดความหวาดกลัวและสะกิดภาพจำและความรู้สึกเจ็บปวดทางจิตใจในอดีต
 - 2) การสะท้อนภาพความรุนแรงอาจจะก่อให้เกิดการกระทำเลียนแบบ
- นอกจากนี้การสะท้อนภาพความรุนแรงและบรรยากาศที่น่ากลัวอาจส่งผลกระทบต่อทางจิตใจให้กับผู้รับชมในเชิงลบ ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่ออื่น ๆ ตามมา

กล่าวโดยสรุปการนำเสนอเนื้อหาเชิงสร้างสรรค์ผ่านไวรัลคลิป และข้อควรระวังในการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่านไวรัลคลิป สรุปได้ดังต่อไปนี้

การนำเสนอเนื้อหาเชิงสร้างสรรค์

- 1) การนำเสนอเนื้อหาสามารถแยกการสื่อสารเนื้อหาโดยจำแนกตามกลุ่มอาการเพศ และเจนเนอเรชันได้
- 2) การนำเสนอเนื้อหาเชิงสร้างสรรค์สามารถนำเสนอผ่านการทำสื่อไวรัลคลิปในรูปแบบอื่น ๆ ได้เช่น การทำรายการสั้นเป็นต้น
- 3) การออกแบบไวรัลคลิปสร้างสรรค์สามารถออกแบบเพื่อให้ตอบโจทย์การรับชม เช่นการเลือกออกแบบภาพและทัศนะในการมองของแต่ละแพลตฟอร์มให้ต่างกันออกไป
- 4) การนำเสนอเชิงสร้างสรรค์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่านไวรัลคลิปสามารถให้ตัวกลางในการนำเสนอ อันได้แก่ กลุ่มผู้มีอิทธิพลทางความคิด และกลุ่มผู้มีประสบการณ์ร่วมเกี่ยวกับการป่วยหรืออยู่รอบตัวผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
- 5) การออกแบบเนื้อหาสามารถออกแบบเนื้อหาเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างผู้ชมกับไวรัลคลิป เพื่อสร้างพื้นที่ในการแบ่งปันความรู้และแสดงความคิดเห็น

6) การสื่อสารภาพผ่านไวยลักษณ์แนวใหม่ควรสื่อสารภาพออกมาในโทนสดใส เพื่อสะท้อนความรู้สึกถึงพลังบวกและความหวังทดแทนการใช้ภาพสีหม่นแบบเดิม ๆ

7) การนำเสนอและสร้างสรรค์ไวยลักษณ์ควรคำนึงถึงผู้ชมและออกแบบเนื้อหาให้ครอบคลุมความต้องการรับชมของผู้ชม

ข้อควรระวังในการนำเสนอเนื้อหาโรคซึมเศร้าผ่านทางไวยลักษณ์

- 1) ไวยลักษณ์ไม่ควรสะท้อนมุมมองที่เกิดให้เกิดการหวงคิภาพทรงจำอันเลวร้ายในอดีตของผู้ชม
- 2) ผู้ผลิตต้องคำนึงถึงผลกระทบทางจิตใจของผู้ชมที่ตามเสมอ
- 3) ไม่ควรสะท้อนเรื่องราวที่ก่อให้เกิดการสะกิดความบอบช้ำในจิตใจ หรือก่อให้เกิดความกลัวในเนื้อหาเรื่องราวนั้น ๆ
- 4) การสะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าของชีวิตที่น้อยลงอันก่อให้เกิดความรู้สึกลบกับ

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยได้ทำการสรุปเนื้อหาของการสร้างสรรค์ไวยลักษณ์ และข้อควรระวังในการผลิตเนื้อหาไวยลักษณ์ เพื่อให้เกิดการนำไปปรับใช้ในการผลิตไวยลักษณ์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในอนาคต

บทที่ 7

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “การสื่อสารเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแก่นประเด็น ภาพลักษณ์ ของโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิป จากนั้นนำไปสู่การศึกษาการนำเสนอเนื้อหาเชิงสร้างสรรค์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย โดยผู้วิจัยได้ทำการศึกษาวิจัยจากหลากหลาย ในไวรัลคลิปจำนวน 25 เรื่อง โดยใช้แนวคิดและทฤษฎีที่นำไปสู่ปัญหาคำถามการวิจัยและเป็นเครื่องมือประกอบการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ แนวคิดการสื่อสารสุขภาพ แนวคิดเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าและการแสดงออกเชิงอาการ แนวคิดเกี่ยวกับระบบนิเวศวิทยา และแนวคิดเกี่ยวกับภาพลักษณ์

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพประกอบด้วยแนวทางการศึกษา 2 แนวทางได้แก่ 1) การศึกษาวิเคราะห์แก่นประเด็นและภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทยผ่านการวิเคราะห์แก่นประเด็น (Thematic Analysis) และ 2) การสัมภาษณ์นักวิชาการ และนักวิชาชีพ ด้านสื่อและการสื่อสารเชิงสุขภาพเกี่ยวกับการสร้างสรรค์ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า โดยปรากฏผลการวิจัยดังต่อไปนี้

7.1 สรุปผลการวิจัย

จากปัญหาคำถามการวิจัยที่ระบุในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยสามารถสรุปประมวลผลการวิจัยเป็นรายประเด็นได้ดังต่อไปนี้

7.1.1 แก่นประเด็นเนื้อหาของโรคมะเร็งที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิป

แก่นประเด็นเนื้อหาของไวรัลคลิปที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย คือแก่นประเด็นเนื้อหาโรคมะเร็งที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย โดยผู้วิจัยได้นำไวรัลคลิปมาเป็นตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ 25 เรื่อง

7.1.1.1 แก่นประเด็นเนื้อหาการการรักษาและการทำความเข้าใจที่มีต่อโรคมะเร็งที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย

แก่นประเด็นเนื้อหาเกี่ยวกับการรักษาและการทำความเข้าใจที่มีต่อโรคมะเร็งที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปทั้ง 25 เรื่อง โดยมีการเรียบเรียงเนื้อหาเพื่อสะท้อนเนื้อหาเกี่ยวกับการรักษาและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง โดยสามารถจำแนกเนื้อหาออกเป็น 3 รูปแบบดังต่อไปนี้

ก. ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลรักษาโรคมะเร็ง ผ่านการดูแลรักษาด้วยแพทย์หรือจิตแพทย์ โดยผลวิจัยพบว่า จากไวรัลคลิปที่นำมาศึกษาจำนวน 25 เรื่อง มีไวรัลคลิปจำนวน 9 เรื่อง ที่มีแก่นประเด็นเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยการปรึกษาแพทย์หรือจิตแพทย์ โดยจากเนื้อหาในไวรัลคลิประบุว่าปรากฏการณ์ยอมรับแพทย์เพื่อปรึกษาและทำการรักษาโดยมีการยินยอมเข้าไปพบแพทย์ด้วยตนเอง หลังจากทราบถึงอาการและความผิดปกติที่เกิดขึ้นภายในจิตใจและร่างกายของตัวเอง โดยเนื้อหาปรากฏการเข้ารับการปรึกษาแพทย์ทั้งรูปแบบของ โรงพยาบาล คลินิก หรือแม้แต่ศูนย์การแพทย์ของมหาวิทยาลัย

ข. ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพโรคมะเร็ง โดยการปรับเปลี่ยนรูปแบบหรือปรับพฤติกรรมเพื่อให้ใช้ชีวิตต่อไปในสังคมได้อย่างมีความสุข โดยผลการวิจัยพบว่าจากไวรัลคลิปจำนวน 25 เรื่องที่นำมาศึกษา พบว่ามีไวรัลคลิปจำนวน 13 เรื่อง ที่ระบุแก่นประเด็นเนื้อหาเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนรูปแบบพฤติกรรม เพื่อนำไปสู่การใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับคนในสังคมได้อย่างมีความสุข โดยแก่นประเด็นเนื้อหาดังกล่าวจะสะท้อนเรื่องราวของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข อาทิเช่น การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม การแชร์พูดคุยเพื่อให้เกิดความเข้าใจ การร่วมกิจกรรมส่วนรวมที่จัดขึ้น เพื่อไม่ให้เกิดความคิดโดดเดี่ยว หรือการทำความเข้าใจพูดคุยอย่างเปิดใจพูดและรับฟังอย่างตั้งใจ

ก. ไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า และมีเนื้อหาเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย เพื่อยุติ หรือให้หลุดพ้นจากอาการป่วยของตนเอง โดยผลการวิจัยพบว่าจากไวรัลคลิป 25 เรื่อง มีไวรัลคลิปจำนวน 3 เรื่องที่สะท้อนเนื้อหาเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย โดยเนื้อหาของการฆ่าตัวตายที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิป เกิดจากภาวะความด้อยค่าในตัวเอง อาการถูกความทรงจำเชิงลบในอดีตคอยกดให้ความรู้สึกของตัวเองแสดงรู้สึกว่าการหลีกเลี่ยงจากความเจ็บปวดเหล่านั้น และการกลืนกินความเจ็บปวดจากภาพทรงจำในอดีตคือการฆ่าตัวตาย เพื่อให้ความรู้สึกเหล่านั้นจบลง โดยเนื้อหาแสดงรูปแบบการฆ่าตัวตายไว้ในหลากหลายรูปแบบเช่น การกระโดดตึก หรือสะพาน การผูกคอตาย การทานยาเกินจำนวน และ การให้สิ่งของมีคมในการกรีดแขนตนเอง เป็นต้น

7.1.1.2 การปูเรื่องราวละแ่นประเด็นอันเป็นเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย

แ่นประเด็นสาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้าที่ปรากฏในไวรัลคลิปจำนวน 25 แบ่งเป็นสาเหตุเชิงพฤติกรรม ภาพจิตใจ และสารเคมีในสมอง โดยผู้วิจัยสรุปสาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปไว้ 4 ประเด็นดังต่อไปนี้

ก. ประเด็นและปัญหาด้านความสัมพันธ์ การวิจัยพบว่าประเด็นเนื้อหาในไวรัลคลิปสะท้อนประเด็นเนื้อหาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของมนุษย์อันเป็นเหตุให้เกิดโรคซึมเศร้า โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวจะเป็นความสัมพันธ์ที่จบด้วยความเสียใจหรือผิดหวัง ทั้งความสัมพันธ์ในครอบครัว ความสัมพันธ์ของกลุ่มเพื่อน แม้แต่ความสัมพันธ์ในเชิงความรักและคู่สาว โดยแต่ละความสัมพันธ์สามารถทำให้เกิดความเสียใจและการเป็นปมที่ก่อให้เกิดโรคซึมเศร้าในตัวแสดง

ข. ประเด็นปัญหาด้านความคาดหวัง ผลการวิจัยพบว่า เนื้อหาของไวรัลคลิปที่สะท้อนสาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้าที่มาจากความคาดหวัง ประกอบด้วยความคาดหวังภายในตนเอง หรือการคาดหวังต่อสิ่งที่ตนเองพยายามมากและไม่สำเร็จ และความคาดหวังเชิงความสัมพันธ์กล่าวคือความคาดหวังของการได้รับความรัก การถูกปกป้อง โดยจะประกอบไปด้วยสถานะทางสังคมคือ กลุ่มครอบครัว กลุ่มเพื่อน และคนรัก

ค. ประเด็นด้านสารเคมีในสมองและความเครียด ผลวิจัยพบว่า เนื้อหาของไวรัลคลิปที่ปรากฏสาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้า จากปัจจัยด้านสารเคมีในสมองและความเครียด

โดยปัจจัยที่เกิดจากสารเคมีในสมองถูกสื่อสารเนื้อหาในรูปแบบของกลุ่มคนวัยกลางคนซึ่งประกอบด้วยความคิดเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดอาการดังกล่าว โดยความคิดมีสาเหตุมาจากปัจจัยทางคม เศรษฐกิจ การทำงาน และภาวะการถูกกดดันจากคนรอบ ๆ ตัวที่เกิดขึ้นในชีวิต

ง. ปัจจัยด้านความแปรผัน ผลวิจัยพบว่า เนื้อหาไวรัลคลิปที่มีปัจจัยด้วยความแปรผัน เกิดจากสภาวะการแปรผันของการใช้ชีวิตทำให้เกิดการปรับตัวและรับมือต่อสิ่งที่เกิดขึ้นไม่ทัน โดยปัจจัยแปรผันดังกล่าวเกิดได้ในหลากหลายรูปแบบได้แก่ การสูญเสียคนรัก การเปลี่ยนแปลงทางสภาพสังคมอย่างไม่ทันตั้งตัว เช่น การล้มละลาย การปรับเปลี่ยนวิถีการดำรงชีวิต อาทิ การเปลี่ยนรูปแบบการใช้ชีวิตจากสมัยมัธยม สู่การเรียนในระบบมหาวิทยาลัย

7.1.1.3 แก่นประเด็นเนื้อหาเกี่ยวกับการแสดงออกของอาการโรคซึมเศร้าในไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า

แก่นประเด็นเนื้อหาที่แสดงต่ออาการของโรคซึมเศร้า คือการแสดงออกซึ่งอาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าผ่านการแสดงในบริบทต่าง ๆ ในไวรัลคลิป โดยจากไวรัลคลิปจำนวน 25 เรื่องที่นำมาศึกษาจำแนกกลุ่มอาการได้ 3 กลุ่มอาการดังต่อไปนี้

ก. การแสดงออกเชิงอาการวิตกกังวล ผลวิจัยพบว่า การแสดงออกเชิงวิตกกังวลผ่านไวรัลคลิป เป็นอาการที่แสดงออกในเชิงหวาดกลัวต่อสิ่งเร้าที่เกิดขึ้น โดยเกิดจากความรู้สึกฝังลึกภายในจิตใจที่เกิดขึ้นในอดีต เช่น การโดนทำร้ายร่างกายและจิตใจ การโดนกระทำทารุณทางเพศ หรือทางร่างกาย การโดนค้าต่อว่าหรือประจานเป็นต้น โดยการกระทำดังกล่าวนำไปสู่อาการวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน

ข. อาการหลอนจากภาพทรงจำที่เคยเกิดขึ้น ผลวิจัยพบว่า การแสดงออกของอาการภาพหลอนจากภาพความทรงจำที่เกิดขึ้นในไวรัลคลิป ประกอบด้วยภาพความทรงจำในอดีตที่ก่อตัวให้เกิดการน้ำคิดย้ำทำ โดยภาพความทรงจำในอดีตที่เกิดขึ้น เป็นภาพความทรงจำที่ถูกกระทำและส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เช่น ภาพการสูญเสียของรัก ภาพทรงจำการจากลา เป็นต้น

ค. อาการหลักหนีต่อสิ่งที่กำลังพบเจอ ผลวิจัยพบว่า จากไวลด์คลิปจำนวน 25 แบ่งรูปแบบของอาการหลักหนีต่อสิ่งที่กำลังพบเจอออกเป็นสองรูปแบบได้แก่ การแสดงออกเชิงความรุนแรงของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า คือการแสดงออกเชิงอาการที่ปรากฏการฆ่าตัวตาย การกระทำที่เกิดขึ้นให้เกิดความเจ็บป่วยหรือถึงกับการเสียชีวิต และอาการของการเผชิญกับปัญหาและแก้ไขปัญหากล่าวคือ การหลักหนีต่ออาการป่วยด้วยการไปพบผู้เชี่ยวชาญเพื่อทำการรักษา หรือ บำบัดเพื่อให้กลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข

7.1.2 ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวลด์คลิปในประเทศไทย

ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า คือการสะท้อนภาพลักษณ์ของผู้ป่วย ผ่านการแสดงบนเนื้อหาในไวลด์คลิปที่เผยแพร่ในประเทศไทย โดยภาพลักษณ์ต่าง ๆ ของผู้ป่วยที่นำมาเสนอบนไวลด์คลิปก้นั้น เป็นภาพลักษณ์ที่สะท้อนการกระทำของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จากการวิเคราะห์ไวลด์คลิปจำนวน 25 เรื่อง สามารถจำแนกภาพลักษณ์ต่าง ๆ ได้ 4 ภาพลักษณ์ดังต่อไปนี้

7.1.2.1 ภาพลักษณ์ที่ถูกรังแกจากสมาชิกในสังคม ผลการวิจัยพบว่า จากไวลด์คลิปจำนวน 25 เรื่อง มีไวลด์คลิปจำนวน 5 เรื่อง ที่มีเนื้อหาแสดงภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ถูกรังแกจากสมาชิกในสังคม โดยการถูกรังแกจากสมาชิกในสังคมนั้น ประกอบด้วยการโดนทำร้าย กลั่นแกล้ง หรือการกระทำที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยกล่าวคือสมาชิกในสังคมที่เป็นผู้รังแกในเนื้อหาไวลด์คลิป ประกอบไปด้วยกลุ่มเพื่อนร่วมชั้นเรียน กลุ่มผู้ปกครองและครอบครัว เป็นต้น

7.1.2.2 ภาพลักษณ์ของผู้ต้องการผู้อภิบาล ผลการวิจัยพบว่า จากไวลด์คลิปจำนวน 25 เรื่อง มีไวลด์คลิปจำนวน 12 เรื่อง ที่มีเนื้อหาภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ต้องการผู้อภิบาล โดยการมีผู้อภิบาลที่พบในเนื้อหาของไวลด์คลิป คือ ผู้ที่ต้องการดูแล โดยจากเนื้อหาของไวลด์คลิปผู้ป่วยจะถูกดูแลอย่างใกล้ชิด จากคนที่อยู่รอบข้าง อาทิ ครอบครัว พี่น้อง เพื่อน แฟน หรือการถูกดูแลทางสภาพจิตใจจากกลุ่มจิตแพทย์ และนักจิตวิทยา

7.1.2.3 ภาพลักษณ์ของความเป็นผู้แปลกแยกทางสังคม (Social Alienations) ผลการวิจัยพบว่า จากไวลด์คลิปจำนวน 25 เรื่อง พบไวลด์คลิปที่มีเนื้อหาภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีภาพลักษณ์เป็นผู้แปลกแยกจากสังคมจำนวน 5 เรื่อง โดยพฤติกรรมที่ปรากฏในไวลด์คลิปเป็น

พฤติกรรมที่หนีห่างออกจากสังคม การเก็บตัวอยู่คนเดียว จากก่อนหน้านี้ซึ่งเป็นอาการที่แปลกจากพฤติกรรมที่เป็นปกติของบุคคลนั้น ๆ โดยการแปลกแยกออกจากสังคมของผู้ป่วย ทำให้เกิดภาพลักษณ์การแปลกแยกออกจากสังคมของผู้ป่วย

7.1.2.4 ภาพลักษณ์ของผู้ที่ต้องการพึ่งเทคโนโลยีสื่อสังคมในระดับสูง ผลวิจัยพบว่า จากไวยาวัจกรจำนวน 25 เรื่อง มีไวยาวัจกรจำนวน 3 เรื่อง ที่มีภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่อาศัยเทคโนโลยีในการใช้เป็นพื้นที่ที่จะเป็นสื่อกลางในการบอกต่อความรู้สึกของตนเองให้ผู้อื่นได้รับรู้ โดยการอาศัยเทคโนโลยีเป็นสื่อกลางใช้เพื่อการโพสต์ตามสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อแสดงความรู้สึกของตนเองแทนการพูดคุยกับผู้อื่นโดยตรง

7.1.3 การนำเสนอเนื้อหาสร้างสรรค์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้ากับกลุ่มผู้สร้างสรรค์เนื้อหาผ่านคลิปไวรัล

การนำเสนอเนื้อหาสร้างสรรค์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้ากับกลุ่มผู้สร้างสรรค์เนื้อหาผ่านคลิปไวรัล คือการนำเสนอเนื้อหาผ่านไวยาวัจกรที่มีเนื้อหาเชิงสร้างสรรค์ที่สะท้อนเรื่องราวได้อย่างตรงจุด ตรงประเด็น และมีความสร้างสรรค์ในผลงานไวยาวัจกร โดยผลการวิจัยพบว่าจากการสัมภาษณ์นักวิชาการสื่อ ผู้ผลิต และนักวิชาการจิตวิทยา ได้ข้อสรุปการสร้างสรรคเนื้อหาที่ควรและไม่ควรทำดังต่อไปนี้

7.1.3.1 การนำเสนอเนื้อหาเชิงสร้างสรรค์ วิธีการนำเสนอที่ก่อให้เกิดการเสนอเนื้อหาเชิงสร้างสรรค์

จากผลการวิจัยพบว่า การนำเสนอเนื้อหาเชิงสร้างสรรค์ประกอบด้วยองค์ประกอบเชิงสร้างสรรค์ โดยองค์ประกอบเชิงสร้างสรรค์ มีจำนวน 6 ข้อดังต่อไปนี้

ก. ด้านเนื้อหาครอบคลุมและครอบคลุมประเด็นเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ผลวิจัยพบว่า การสื่อสารเนื้อหาโรคซึมเศร้าผ่านไวยาวัจกร ควรนำเสนอเนื้อหาในหลากหลายมิติ โดยควรเลือกเป้าหมายในการสื่อสาร และเน้นประเด็นที่ต้องการสื่อสาร เช่น การสื่อสารเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้าในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยควรคำนึงถึงจุดสำคัญที่ต้องการสื่อสาร อาทิ การมุ่งเป้า

สื่อสารเรื่องสาเหตุของการเกิดโรค อาการของโรคซึมเศร้า หรือ การบำบัดและเยียวยา โดยไวรัลคลิปควรครอบคลุมเนื้อหาดังกล่าวให้จบในไวรัลคลิปเดียวเพื่อความเข้าใจสูงสุดของผู้ชม

ข. ด้านการสร้างจุดนึกคิดตามเนื้อเรื่อง ผลวิจัยพบว่า การสร้างจุดนึกคิดตามของเรื่อง ควรเป็นการสร้างเนื้อหาที่ตรงกับประสบการณ์ร่วมของผู้ โดยการสร้างเนื้อหาให้เกิดการนึกคิดตามนั้น เนื้อหาควรมีความน่าสนใจและดึงดูดใจผู้ชมได้ เช่น การนำเนื้อหาสำคัญของเรื่องมาเป็นจุดขึ้นต้นเรื่อง เพื่อให้คนติดตามดูต่อ หรือการสร้างเรื่องราวที่มีประเด็นโดนใจ หรือตรงกับประสบการณ์ร่วมของผู้ชมช่วงกลางเรื่อง เพื่อให้ผู้ชมคิดและติดตามดูไวรัลคลิปจนจบ

ค. ด้านเนื้อหาทันต่อสังคม ผลวิจัยพบว่า การสร้างสรรค์เนื้อหาผ่านไวรัลคลิป ควรมีเนื้อหาที่ทันต่อกระแสหรือเหตุการณ์ ซึ่งหากมีการออกแบบดีไซน์เนื้อหาให้ทันต่อเหตุการณ์ กระแสที่กำลังได้รับความนิยมอยู่ในช่วงเวลานั้น ๆ ก็จะสามารถสร้างการมีส่วนร่วมกับไวรัลคลิปได้มากขึ้น โดยการทันต่อเหตุการณ์นั้น สามารถถือได้จาก ข่าวสารที่กำลังเป็นกระแส หรือกระแสนิยมบนโลกสื่อสังคมออนไลน์ในช่วงเวลานั้น ๆ โดยสามารถนำเรื่องราวที่มีความเกี่ยวข้องกลับมาผลิตให้เกิดเป็นเนื้อหาที่สะท้อนเรื่องราวของโรคซึมเศร้า เพื่อเผยแพร่ต่อและก่อให้เกิดความนิยมในไวรัลคลิปที่อยู่ในกระแสสังคมได้

ง. ด้านการเล่าเรื่องผ่านผู้มีประสบการณ์ร่วมที่เคยผ่านการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ผลวิจัยพบว่า การเล่าเรื่องจากผู้มีประสบการณ์ร่วม ควรเป็นการเล่าเรื่องผ่านผู้ที่เคยดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หรือผู้ที่หายจากอาการโรคซึมเศร้า โดยการเล่าเรื่องจากผู้มีประสบการณ์ร่วมสามารถนำทั้งผู้มีประสบการณ์ร่วมเหล่านั้นมาร่วมแสดง หรือนำมาแชร์เพื่อร่วมออกแบบเนื้อหาโดยผู้มีประสบการณ์ร่วมสามารถร่วมถ่ายทอดเรื่องราวเพื่อให้เนื้อหาของไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้ามีเนื้อหาที่ใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด

จ. ด้านการสร้างเนื้อหาเพื่อก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้ชม ผลวิจัยพบว่า การสร้างเนื้อหาเพื่อก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมจากผู้ชม โดยการสร้างการมีส่วนของผู้ชมสามารถทำได้โดยการสร้างคำถามปลายเปิดเพื่อให้เกิดการแสดงความคิดเห็นบนโพสต์ของไวรัลคลิป หรือการนำ AI เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้รับชม เช่น การทำแบบสำรวจหลังการทำไวรัลคลิป เพื่อเป็นการเช็คความเข้าใจในเนื้อหา และสร้างเครือข่ายสังคมของผู้ป่วยหรือผู้ที่อยู่รอบตัวผู้ป่วยร่วมแชร์ประสบการณ์ เพื่อให้เกิดพื้นที่ในการร่วมแชร์ข้อมูลร่วมกัน

ฉ. ด้านการใช้โทนสีสดใสในการสร้างไวยรัลคลิป เพื่อทดแทนโทนสีหม่นหมองในไวยรัลคลิป ผลการวิจัยพบว่า ควรใช้โทนสีสดใส เพื่อให้ไวยรัลคลิปดูแล้วมีความรู้สึกเชิงบวก โดยการนำโทนสีสดใสมาใช้เป็นโทนสีของไวยรัลคลิป ซึ่งโทนสีสดใสจะช่วยทำให้ไวยรัลคลิปมีความสนใจมากขึ้น และช่วยให้พลังบวกกับผู้ชมมากกว่าการแทนที่ด้วยสีโทนหม่นที่จะทำให้ผู้ชมรู้สึกหดหู่ในเวลาที่ได้รับชมไวยรัลคลิป

7.1.3.2 สิ่งที่ควรหลีกเลี่ยงในการนำเสนอเนื้อหาที่เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่านทางไวยรัลคลิป

ผลการวิจัยพบว่า การผลิตไวยรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ควรคำนึงถึงกลุ่มผู้ชม เนื่องจากเนื้อหาบางส่วนมีความละเอียดอ่อนและรุนแรงอาจจะกระทบต่อจิตใจของผู้ชม โดยกลุ่มผู้ชมอาจจะเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้า กลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วย หรือบุคคลทั่วไป ดังนั้นในการออกแบบเนื้อหาไวยรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าควรหลีกเลี่ยงการผลิตเนื้อหาที่มีความเกี่ยวข้องกับ 2 ประเด็นดังนี้

ก. ด้านการนำเสนอเนื้อหาสาเหตุของการเกิดความรู้สึกเชิงลบผ่านไวยรัลคลิป ผลวิจัยพบว่า กลุ่มผู้ชมที่มีผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า มีความละเอียดอ่อนทางจิตใจ โดยไม่ควรให้การออกแบบเนื้อหาที่เกิดการรับชมแล้วกระทบต่อจิตใจในเชิงลบ กล่าวคือเนื้อหาที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจในเชิงลบคือ เนื้อหาที่มีการรื้อฟื้นอดีต หรือเหตุอันเกิดจากการมีประสบการณ์ร่วม การพูดถึงเนื้อหาหรือการโดนกระทำอันเป็นผลกระทบต่องจิตใจและกระทบต่อความรู้สึกที่เคยเกิดขึ้นในอดีต ปัจจุบันเหล่านี้คือการออกแบบเนื้อหาไม่ให้เกิดผลกระทบต่อผลกระทบทางจิตใจของผู้ชม

ข. ด้านการสร้างบรรยากาศและนำเสนอเนื้อหาความน่ากลัว ผลวิจัยพบว่า การออกแบบเนื้อหาที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจ อาทิ การนำเสนอเนื้อหาที่มีความรุนแรงเช่น การนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับการทารุณกรรมทางเพศ เนื้อหาความรุนแรงในสังคมหรือครอบครัว เนื้อหาที่เกี่ยวกับการกระทำที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ เช่นการด่าทอ การทำร้ายร่างกาย การฆ่าตัวตาย เป็นกลุ่มเนื้อหาที่ควรหลีกเลี่ยงเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบด้านลบทางจิตใจกับผู้ชม

7.2 อภิปรายผลการวิจัย

ส่วนของการอภิปรายผลการวิจัย ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัยตามปัญหำนำการวิจัยโดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

7.2.1 แก่นประเด็นการดูแลรักษาโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย

แก่นประเด็นด้านการดูแลรักษาโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย สอดคล้องกับแนวคิดของ มาโนช หล่อตระกูล (2562) กล่าวว่า ไวรัลคลิปเป็นโรคที่ต้องให้ความสำคัญ เพราะโรคซึมเศร้าในปัจจุบันมีการเกิดของโรคที่มากขึ้น และผู้ป่วยที่จะได้รับการตรวจและวินิจฉัยจากแพทย์แล้วเท่านั้น ถึงจะทราบว่าเป็นโรคซึมเศร้า โดยโรคซึมเศร้าเมื่อเป็นแล้วควรได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ทั้งทางการแพทย์ และการดูแลจากคนรอบข้าง ซึ่งแนวคิดดังกล่าว สอดคล้องกับแนวคิดของ Beck (2020) ที่กล่าวถึงการดูแลรักษาเมื่อผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าไว้ว่า การดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้านั้น ควรได้รับการดูแลแบบบูรณาการคือการดูแลจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ร่วมกับการปรับตัวในการใช้ชีวิตและการดำรงชีวิตในแต่ละวัน ซึ่งสอดคล้องกับเนื้อหาที่พบในไวรัลคลิปจำนวน 5 เรื่องจากทั้งหมด 25 เรื่องที่นำมาวิจัย

แก่นประเด็นด้านการปูเรื่องราวของโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย สอดคล้องกับแนวคิดของ Downer et al. (2005) ที่ให้แนวคิดเกี่ยวกับการออกแบบสื่อเพื่อสื่อสารสุขภาพออนไลน์ไว้ว่า การออกแบบสื่อเพื่อสื่อสารเนื้อหาเกี่ยวกับอาการป่วยนั้นเป็นเรื่องสำคัญ โดยเน้นการสื่อสารผ่านสื่อช่องทางออนไลน์ มักช่วยให้เกิดการกระจายตัวเพิ่มมากขึ้น แลก่อให้เกิดการทำความเข้าใจได้มากขึ้น โดยการสื่อสารผ่านสื่อออนไลน์ ไม่ว่าจะเป็นคลิป ภาพ หรือเนื้อหา จะเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการด้านสุขภาพอย่างใดก็ตาม การพัฒนากลยุทธ์เพื่อจัดการกับความท้าทาย โดยการสื่อสารเนื้อหาผ่านสื่อออนไลน์นั้นต้องมีการสื่อสารให้กระชับ เข้าใจง่าย และตรงกับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการสื่อสาร

แก่นประเด็นของโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย ในประเด็นเกี่ยวกับความผิดหวังในเรื่องของความสัมพันธ์ สอดคล้องแนวคิดเรื่องโรคซึมเศร้าที่ ศิริพร จิรวัฒน์กุล (2546) กล่าวว่า ปัจจัยของโรคซึมเศร้าหนึ่งปัจจัยที่สำคัญคือการการความผิดหวังในความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งความสัมพันธ์นั้นอาจจะไม่เป็นไปตามความคาดหวังที่เคยคาดหวังไว้ โดยอาจจะเกิด

ผลกระทบต่อจิตใจ และก่อนให้เกิดเป็นโรคซึมเศร้าได้ โดยหลักการดังกล่าวยังสอดคล้องกับ American Psychological Association (2021) ที่ได้กล่าวไว้ว่า โรคซึมเศร้าจากความผิดหวัง โรคซึมเศร้า (Depression) เป็นภาวะทางจิตเวชที่มีผลกระทบต่ออารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม ผู้ที่เผชิญกับความผิดหวังในความสัมพันธ์อาจเริ่มมีอาการซึมเศร้าจากการคิดถึงความล้มเหลวในอดีต หรือความรู้สึกหมดหวังเกี่ยวกับอนาคต อาการทั่วไปของโรคซึมเศร้าที่เกิดจากความผิดหวังในความสัมพันธ์

แก่นประเด็นด้านการแสดงออกของอาการผ่านไวยาวัจกรที่มีเนื้อหาโรคซึมเศร้าในประเทศไทย สอดคล้องกับแนวคิดของโรคซึมเศร้าของ วิระ ชูจริพร (2542) ที่กล่าวไว้ว่า ผู้ป่วยมีอาการกังวลใจ หรือรู้สึกมีความไม่สบายใจ หรือมีปัญหาภายในจิตใจที่ต้องการระบายและเพื่อระบายความในใจและหลีกเลี่ยง เพื่อแก้ปัญหาในการระบายความอัดอั้นภายในใจ และยังคงสอดคล้องกับแนวคิดของ สมภพ เรืองตระกูล (2543) ได้นิยามอาการของโรคซึมเศร้า ว่า โรคซึมเศร้า จะมีอาการซึมเศร้า ขาดความเชื่อมั่นและมั่นใจในตัวเอง ขาดความคิดขี้ทำและขาดสติ ซึ่งก่อให้เกิดการคิดฆ่าตัวตาย ซึ่งตรงกับเนื้อหาที่พบในไวยาวัจกรที่นำมาศึกษา

7.1.2 ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวยาวัจกรในประเทศไทย

ภาพลักษณ์ของการถูกรังแกจากสมาชิกในสังคม โดยเนื้อหาของไวยาวัจกรปรากฏเนื้อหาของการถูกกลั่นแกล้งจากสมาชิกในสังคม โดยการกลั่นแกล้งดังกล่าวเป็นการกระทำที่ส่งผลกระทบต่อความเจ็บปวดทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Hinshaw (2007) ที่ว่าด้วยการโดนกระทำและกลั่นแกล้งทางสังคม โดยการถูกกลั่นแกล้งจากสมาชิกในสังคมนั้นมักจะพบได้ในสังคมเป็นเรื่องที่ไม่ควรเกิดขึ้น โดยการถูกกลั่นแกล้งทางสังคม คือการกระทำที่ก่อให้เกิดความเจ็บปวดด้านร่างกายและจิตใจ โดยการถูกกระทำดังกล่าวมักเกิดขึ้นในครอบครัว โรงเรียน หรือสถานที่ทำงาน ซึ่งการกลั่นแกล้งทางสังคมก่อให้เกิดการนำไปสู่ภาวะของการเก็บตัวอยู่คนเดียวของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้

ด้านภาพลักษณ์ของการเป็นผู้ต้องการถูกรับบาล โดยผู้ป่วยที่ต้องการมีผู้รับบาลนั้นคือกลุ่มผู้ป่วยที่มีความต้องการคนที่คอยปลอบโยนและดูแลเพื่อให้ดำรงชีวิตต่อไปมีความสุขในสังคม โดยสอดคล้องกับแนวคิดของ Schulz and Sherwood (2008) ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าควรได้รับการรับบาลจากผู้ที่เกี่ยวข้อง กล่าวคือ กลุ่มครอบครัว หรือกลุ่มเพื่อน หรือคนรอบข้าง โดยการรับบาลผู้ป่วยโรค

ซึมเศร้านั้นควรดูแลและสนับสนุนอย่างใกล้ชิดจากผู้บริบาล ซึ่งอาจเป็นสมาชิกในครอบครัวหรือผู้ดูแลเฉพาะทาง การมีผู้บริบาลสามารถช่วยลดความเสี่ยงจากอาการรุนแรง เช่น การทำร้ายตนเอง และสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษาและฟื้นฟูได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านภาพลักษณ์ของความเป็นผู้แปลกแยกทางสังคม (Social Alienations) โดยผลวิจัยพบว่า เนื้อหาของไวรัลคลิปมีการสะท้อนเรื่องราวการใช้ชีวิตเพียงลำพังของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยเนื้อหาอาจจะเป็นรูปแบบของการปรับเปลี่ยนของภาพลักษณ์จากเคยปกปิดไว้จริง กลายเป็นคนที่แยกตัวออกจากสังคม โดยสอดคล้องกับแนวคิดของ Williams and Gallihier (2006) กล่าวคือผู้ป่วยโรคซึมเศร้าอาจจะมีความรู้สึกโดดเดี่ยวและถูกแยกจากสังคม เป็นอาการที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ความรู้สึกดังกล่าวเกิดจากความคิดเชิงลบที่มีต่อตนเอง การสูญเสียความสัมพันธ์ที่สำคัญ และการตีตราจากสังคม อาการนี้ไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้ป่วย แต่ยังอาจทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถเข้าถึงการสนับสนุนจากสังคมหรือการรักษาได้อย่างเต็มที่ เพื่อให้เกิดการรักษาและกลับมาใช้ชีวิตได้เป็นปกติ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Buamann (2003) ซึ่งศึกษาเรื่องภาพลักษณ์ผู้ป่วยจิตเวชในภาพยนตร์: ผลกระทบต่อความเชื่อ ทัศนคติ และระยะห่างทางสังคม พิจารณาเป็นตัวอย่างในภาพยนตร์เรื่อง "The White Noise" โดยผลวิจัยพบว่า การเหมารวมเชิงลบได้รับการเสริมกำลังและระยะห่างทางสังคมเพิ่มขึ้น โอกาสในการรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรับมือกับความเจ็บป่วยในชีวิตประจำวันตลอดจนบทบาทสำคัญของการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนฝูงได้รับการเน้นย้ำมากขึ้นเพื่อใกล้เกลี่ยทัศนคติเชิงบวกมากขึ้น

ด้านภาพลักษณ์ของผู้ที่ต้องการพึ่งเทคโนโลยีสื่อสังคมในระดับสูง คือกลุ่มผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการบอกเล่าความรู้สึกและแสดงให้เห็นถึงพื้นที่ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดความความขัดแย้งซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Moreno et al. (2013) ซึ่งว่าด้วยการใช้สื่อสังคมออนไลน์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยการใช้สื่อสังคมออนไลน์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้านั้นสามารถเป็นได้ทั้งแหล่งข้อมูลสนับสนุนและเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต การทำความเข้าใจผลกระทบของสื่อสังคมออนไลน์ต่อผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อการใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสม โดยอาจจะมีความจำเป็นที่จะต้องอยู่ภายใต้การดูแลของผู้บริบาล เพื่อไม่ให้เกิดความขัดแย้งซึ่งนำไปสู่ความไม่เข้าใจและก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตอื่น ๆ ตามมา และยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อรศิริ พานิช (2563) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาองค์ประกอบการสื่อสารกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าผ่านเฟซบุ๊ก กล่าวคือ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าส่วนใหญ่ศึกษาข้อมูลจากผู้ส่งสารที่เคยหายป่วยจากโรคซึมเศร้า และเรียนรู้วิธีการรักษาจากประสบการณ์ของบุคคลที่เคยป่วยที่มาแสดงความ

คิดเห็นบนเพจ สิ่งสำคัญของการปลูกแนวคิดผู้ป่วย คือ ผู้ป่วยเชื่อว่าหมอไม่ใช่ผู้เดียวที่รู้จักโรคซึมเศร้า ฉะนั้นผู้ป่วยจึงเกิดความศรัทธาและเชื่อในตัวของผู้ป่วยที่หายป่วยและมาแบ่งปันข้อมูลให้กันและกัน ในส่วนของการศึกษาช่องทางการสื่อสารพบว่าเพจมีส่วนในการช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายขึ้น และยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เขาวานาถ พันธุ์เพ็ง (2563) ศึกษาเรื่อง การสื่อสารสุขภาพผ่านสื่อสังคมเครือข่ายโรค NLD ตามแนวคิด “การนำซ่อม” ผ่านสื่อสังคมเครือข่ายของกลุ่มคนทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร ที่กล่าวว่า ผู้ป่วยที่มีความเครียดมักใช้เฟซบุ๊กเป็นเครื่องมือในการรับข่าวสารเป็นหลัก

7.1.3 การนำเสนอเนื้อหาสร้างสรรค์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้ากับกลุ่มผู้สร้างสรรค์เนื้อหาผ่านคลิปไวรัล

7.1.3.1 การนำเสนอเนื้อหาสร้างสรรค์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่านไวรัลคลิปกับกลุ่มผู้สร้างสรรค์เนื้อหาไวรัลคลิป จากผลวิจัยพบว่ามีประเด็นการสร้างสรรค์ผลงานผ่านไวรัลคลิปที่ต้องนำมาปรับใช้ทั้งหมด 6 ประเด็นดังต่อไปนี้

การนำเสนอเนื้อหาตามความเป็นจริงที่ ถูกต้องและรอบด้าน คือการนำเสนอเนื้อหาให้เกิดความครอบคลุมในเนื้อหาที่ผู้ชมต้องการรับรู้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Huiming (2022) ศึกษาเรื่อง อาการซึมเศร้าและผลกระทบต่อครอบครัววิธีถ่ายทอดคนหนุ่มสาวที่มีอาการซึมเศร้าในภาพยนตร์ ผู้สร้างภาพยนตร์ในการถ่ายทอดอารมณ์และการแสดงที่แท้จริงของนักแสดงอาจช่วยให้สาธารณชนยอมรับและเข้าใจโรคซึมเศร้าได้ดีขึ้น อย่างไรก็ตามการสร้างเนื้อหาให้ครอบคลุมกับความต้องการของผู้ชมจะช่วยลดข้อบกพร่องในการสร้างความเข้าใจในเนื้อหาของโรคซึมเศร้าเพิ่มมากขึ้น

การสร้างเนื้อเรื่องให้เกิดการถูกติดตาม คือการสร้างเนื้อหาของไวรัลคลิปให้มีความน่าสนใจและเกิดการถูกติดตามเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดูไวรัลคลิปกดังกล่าว และสร้างมีติดตามเพื่อให้เกิดผลในการสื่อสารที่สมบูรณ์ ซึ่งสอดคล้องกับ Smedescu (2013) ซึ่งได้กล่าวถึงภาพลักษณ์ของสื่อบนสื่อดิจิทัลว่า การสร้างสื่อเพื่อสื่อสารบนสื่อดิจิทัล ต้องมีความกระชับ เพื่อให้เกิดความน่าสนใจและได้รับการติดตามต่อจากผู้ชม รวมถึงต้องมีการออกแบบสารให้มีความเข้าใจง่ายและง่ายที่จะสื่อสารกับผู้ชม เพื่อผลประโยชน์สูงสุดในการสื่อสารกับผู้ชม และยังสอดคล้องกับแนวคิดของ สุคปฐพี เวียงสี (2565) เกี่ยวกับการสร้างเนื้อหาที่มีความเร้าอารมณ์ กล่าวคือ เนื้อหาของสารสอดคล้องกับประสบการณ์ชีวิตของผู้รับสารหรือไม่ มีความหมาย มีความสำคัญและสร้าง

ประโยชน์ให้แก่ผู้รับสารมากน้อยเพียงใด มีกลไกอะไรที่ใช้ในการตอบสนองเชิงอารมณ์ อาทิ ความกังวล ความตื่นเต้น ความโกรธ ความหลงใหล ความสนุก ความสุข ความเศร้า เป็นต้น

การสร้างเนื้อหาให้ทันต่อกระแสสังคม การสร้างเนื้อหาไวรัลคลิบเพื่อให้ทันต่อกระแสสังคมนั้น สามารถสร้างการรับรู้และสร้างผลลัพธ์ด้านการมีส่วนร่วมกับไวรัลคลิบจากผู้ชมได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ สูดปฐพี เวียงสี (2565) ที่กล่าวถึงกระแสแพร่กระจายของสารดังนี้ ผู้ส่งสารย่อมต้องการให้ผู้รับสารใช้ข่าวสารและแพร่กระจายข่าวสารนั้นไปกว้างขวางแพร่หลาย โดยเนื้อหาสารจะแพร่กระจายได้นั้น เนื้อหาสารจะต้องมีพลัง แปลกใหม่ มีความแตกต่าง ชวนน่าจดจำ สามารถกระตุ้นให้ตอบสนองทางอารมณ์ได้อย่างชัดเจน มีศักยภาพให้พูดถึง บอกต่อ และเร้าให้เกิดการกระทำหรือแสดงออก แต่สิ่งสำคัญ คือ ต้องไม่สร้างประเด็นทางลบ ขัดต่อศีลธรรม ทำลายระบบความเชื่อทางสังคม ขนบธรรมเนียมประเพณี เพียงเพื่อต้องการสร้างความแตกต่าง

การเล่าเรื่องจากผู้มีประสบการณ์ร่วม การสร้างเนื้อหาเพื่อให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหา คือการสร้างเนื้อหาจากผู้มีประสบการณ์ร่วมเพื่อถ่ายทอดเนื้อหา ให้เกิดความเข้าใจสูงสุดกับผู้ชม โดยผลวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดด้านการออกแบบเนื้อหาดิจิทัลของ สูดปฐพี เวียงสี (2565) ที่กล่าวไว้ว่า ผู้ส่งสารจะต้องเข้าใจในเนื้อหา และเข้าถึงแก่นของเนื้อหาโดยผู้ส่งสารอาจจะจำเป็นต้องเป็นผู้มีประสบการณ์ร่วม ผู้ส่งสารจะสื่อสารให้ผู้รับสารเข้าใจ เราอารมณ์ แต่หากขาดความเชื่อถือก็ไร้ผล โดยความเชื่อถือจะเกิดขึ้นได้ขึ้นอยู่กับว่า ใครเป็นผู้ส่งสาร เนื้อหาสารมีความน่าเชื่อถือเพียงใด และยังสอดคล้องด้านแนวคิดด้านความเป็นจริงของการสื่อสารผ่านสื่อมวลชนของ กาญจนา แก้วเทพ (2547) ที่ได้ให้ความหมายของ การสร้างความเป็นจริงของสื่อมวลชน ไว้ว่า ความเป็นจริงทางสังคมเชื่อว่ามนุษย์ไม่อาจสามารถรับรู้ความเป็นจริงได้ด้วยตนเอง ดังนั้นการรับรู้ความเป็นจริงต้องถูกกระทำผ่านส่วนกลาง หากเปรียบเป็นร่างกายคือ “สมอง” แต่หากมองในมุมของการสื่อสารส่วนกลางคือการสื่อสารผ่านทางสื่อมวลชน ดังนั้นการสรรค์สร้างความเป็นจริงทางสังคม

การสร้างสรรค์เนื้อหาเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้ชม หรือการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ในไวรัลคลิบ ซึ่งมีความสำคัญที่จะทำให้ไวรัลคลิบประสบความสำเร็จ โดยผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ กาญจนา แก้วเทพ และนิคม ชัยชุมพล (2555) ที่กล่าวไว้ว่า สื่อต่าง ๆ บนสื่อสังคมออนไลน์เป็นสื่อที่สามารถมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ส่งสาร และผู้รับสารได้ โดย

สื่อดิจิทัลสามารถเลือกสื่อสารและสื่อสารไปยังบุคคล หรือกลุ่มเฉพาะบุคคลได้เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมต่อสื่อที่เผยแพร่ออกไป และยังสอดคล้องกับแนวคิดการออกแบบสารเพื่อสื่อสารสุขภาพของ Cooke-Jackson and Rubinsky (2018) เกี่ยวกับการออกแบบสารว่า การออกแบบสารที่ดีมีความจำเป็นที่ต้องออกแบบสารให้เกิดการสื่อสารและได้รับผลตอบรับ อันเป็นประโยชน์ต่อการสื่อสารและทราบถึงผลกระทบในการสื่อสาร

ด้านการใช้สีสันต์สไตน์ในไวรัลคลิป เพื่อให้เกิดการลดความหม่นหมองในการรับชมไวรัลคลิป จากผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิด กฤษณพงศ์ เลิศบุรุงชัย (2565) ที่กล่าวถึงการสื่อสารสุขภาพว่าการสื่อสารสุขภาพควรมีการออกแบบสารเพื่อให้เกิดความเข้าใจ และลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนในการสื่อสาร อาทิ ผลกระทบเชิงลบในการสื่อสาร หรือได้รับผลกระทบหลังจากการชมหรืออ่านสารนั้น ๆ เป็นต้น

7.1.3.2 ข้อควรระวังเกี่ยวกับการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่านทางไวรัลคลิป

ข้อควรระวังการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องโรคซึมเศร้าผ่านทางไวรัลคลิป จากผลการวิจัยพบว่ามี 2 ประเด็นดังนี้

การนำเสนอเนื้อหาที่เป็นสาเหตุของการเกิดความรู้สึกเชิงลบ หรือการนำเสนอเนื้อหาที่เกิดให้เกิดความกังวลและให้เกิดความกลัวในสิ่งที่กำลังกระทำอยู่ หรือเป็นตัวกระตุ้น ให้เกิดอาการที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจ เช่น เนื้อหาความรุนแรง เนื้อหาเกี่ยวกับการกระทำทางเพศ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Malhi and Mann (2018) ที่กล่าวไว้เรื่องของปัจจัยกระตุ้นให้เกิดอาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า คือปัจจัยกระตุ้นทางจิตใจ เช่นการตรอกย้ำให้รู้สึกถึงเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้น หรือการสะท้อนให้เห็นถึงภาพจำที่เคยเกิดขึ้นในชีวิตจริงของผู้ป่วย

ด้านการสร้างสรรค์เนื้อหาให้เกิดความน่ากลัว และเกิดความหวาดกลัวให้กับผู้ชม ซึ่งสามารถส่งผลกระทบต่อเชิงลบกับจิตใจของผู้ชม โดยสอดคล้องกับแนวคิด Malhi and Mann (2018) เกี่ยวกับการสะท้อนปัจจัยที่ก่อให้เกิดความหวาดกลัว โดยปัจจัยดังกล่าวสามารถเกิดขึ้นได้จากการรับชม รับฟัง และอาจเกิดประสบการณ์ร่วมซึ่งนำไปสู่จุดหวาดกลัวในเนื้อหา

7.3 ข้อเสนอแนะสำหรับนักวิชาชีพการสื่อสาร

7.3.1 ผู้สร้างสรรค์ผลงานไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาของโรคซึมเศร้าในอนาคต สามารถนำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปประกอบการสร้างสรรค์เนื้อหาของไวรัลคลิปได้ โดยการสร้างสรรค์เนื้อหาสามารถสร้างสรรค์เนื้อหาที่มีความต้องการสำหรับกลุ่มผู้ชมไวรัลคลิป และสื่อสารได้อย่างตรงกลุ่มเป้าหมายในการสื่อสาร เพื่อเป็นประโยชน์สูงสุดต่อผู้ชมได้รับข้อมูลตรงกับความต้องการ โดยสามารถยึดแนวคิดเรื่องของระบบนิเวศวิทยาในกลุ่มผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามาเป็นตัวช่วยในการคัดเลือกกลุ่มเพื่อกำหนดแนวทางในการสื่อสาร

7.3.2 ผู้สร้างสรรค์ผลงานสามารถสร้างสรรค์เนื้อหาได้โดยไม่กระทบต่อความรู้สึกของผู้ชม โดยศึกษาจากผลการวิจัยในข้อควรระวังในการสร้างสรรค์ผลงานไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาโรคซึมเศร้า ไม่สื่อสารเนื้อหาที่สัมพันธ์ต่อผลกระทบทางจิตใจของผู้ชม เช่นการนำเสนอเนื้อหาที่มีภาพความรุนแรง การทำร้าย เป็นต้น

7.3.3 การออกแบบสีต้นของไวรัลคลิป สามารถผลิตไวรัลคลิปที่มีสีสันสดใส เพื่อให้เกิดความน่าชมของไวรัลคลิป และสร้างให้เกิดการติดตามไวรัลคลิปจนจบ และไม่เกิดความหวาดกลัวหรือวิตกกังวลขณะชมไวรัลคลิป โดยควรเลือกสีที่ใช้ที่ส่งผลต่ออารมณ์และความรู้สึกมีความสุข เช่น สีฟ้า สีเขียว โทนสีสว่าง เป็นต้น

7.3.4 ผู้สร้างสรรค์ผลงานสามารถสร้างสรรค์ผลงานเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ชม โดยผู้สร้างสรรค์ผลงานสามารถวางแผนการสื่อสาร เพื่อสื่อสารให้ตรงกลับกลุ่มเป้าหมาย หรือกลุ่มอาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เพื่อให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหามากที่สุด และไม่กระทบต่อสภาพจิตใจของผู้ชม

7.3.5 การสื่อสารประเด็นของโรคซึมเศร้าผ่านสื่อสังคมออนไลน์นอกจากวิธีการสื่อสารผ่านไวรัลคลิป ผู้สร้างสรรค์ผลงานสามารถสื่อสารผ่านวิธีการทำคลิปในรูปแบบอื่น ๆ เช่น รายการนั่งคุย คลิปสั้นเกี่ยวกับการให้ข้อมูล หรือรายการพ็อดแคสต์ เป็นต้น

7.4 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

7.4.1 การสื่อสารเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าสามารถสื่อสารเนื้อหาได้หลากหลายรูปแบบ โดยการสื่อสารเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าได้ทั้งรูปแบบออนไลน์ และออฟไลน์ หรือการบูรณาการการสื่อสารสามารถสร้างประโยชน์ในการสื่อสารร่วมกันได้ ดังนั้นการนำผลงานวิจัยการสื่อสาร

เนื้อหา นี้ ไปศึกษาวิจัยในการสื่อสารเนื้อรูปแบบบูรณาการ เพื่อให้สามารถนำมาประยุกต์การสื่อสารให้ร่วมสมัยมากขึ้น

7.4.2 การศึกษาภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านสื่อ ควรศึกษาในเชิงลึกเพื่อศึกษาแก่นประเด็นในการแสดงออกซึ่งภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่แสดงออกมาจากกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการป่วยที่แตกต่างกันออกไป

7.4.3 การสื่อสารเนื้อหาของโรคซึมเศร้าสามารถสื่อสารได้ในหลากหลายรูปแบบ และหลากหลายสื่อ โดยสามารถทำการศึกษาการสื่อสารเนื้อหาเรื่องโรคซึมเศร้าผ่านการวิเคราะห์เนื้อหา ภาพยนต์ หรือละครโทรทัศน์ เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของเนื้อหาในการสื่อสาร



บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต. (2565). สถิติการป่วยเป็นโรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายของคนไทย. สืบค้นจาก <https://www.dmh.go.th/news-dmh/>
- กฤษฎพงศ์ เลิศบำรุงชัย. (2566). การสื่อสารสุขภาพดิจิทัล (Digital Health Communication). สืบค้นจาก <https://touchpoint.in.th/digital-health-communication/>
- กาญจนา แก้วเทพ. (2541). การวิเคราะห์สื่อ : แนวคิดและเทคนิค. กรุงเทพฯ : คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กาญจนา แก้วเทพ. (2543). ศาสตร์แห่งสื่อ และวัฒนธรรมศึกษา. กรุงเทพฯ : เอ็ดดิสันเพรส โปรดักส์ จำกัด.
- กาญจนา แก้วเทพ. (2545). สื่อสารมวลชน ทฤษฎีและแนวทางการศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ศาลาแดง.
- กาญจนา แก้วเทพ. (2547). สื่อสารมวลชน: ทฤษฎีและแนวทางการศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ เลิฟ แอนด์ ลีฟ.
- กาญจนา แก้วเทพ. (2552). การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในงานสุขภาพ: มุมมองของนักนิเทศศาสตร์ ในศตวรรษใหม่ของการสื่อสารเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม. กรุงเทพฯ : โครงการพัฒนา องค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาพ.
- กาญจนา แก้วเทพ. (2553). ทฤษฎีและแนวทางการศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วน จำกัดภาพพิมพ์.
- กาญจนา แก้วเทพ. (2556). สื่อสารมวลชน ทฤษฎีและแนวทางการศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์.
- กาญจนา แก้วเทพ, และนิคม ชัยชุมพล. (2555). คู่มือสื่อใหม่ศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุน สนับสนุนการวิจัย.
- กุลธิดา ธรรมวิวัฒน์, พรประภัสสร ปริญญาญกุล, กชมน ฤทธิ์พิทักษ์พงศ์, และศรดา ตั้งตรงอนันต์ (2564). รายงานการวิจัยเรื่องการพัฒนาชุดเนื้อหาเพื่อการสื่อสารสุขภาพจิตบนสื่อสังคมออนไลน์ กลุ่มงานจิตวิทยาและให้คำปรึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้า กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี.
- คลองรัตน์ คุณลาพันธ์. (2561). พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่ พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า (Unpublished Master's thesis). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหาร ศาสตร์, กรุงเทพฯ.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ช่อเพชร เป่าเงิน. (2538). *ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นในจังหวัดสมุทรปราการ โดยศึกษาจากแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น* (Unpublished Master's thesis). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ทรูปลูกปัญญา. (2566, 20 ตุลาคม). *ไวรัลคลิปรางวัลชนะเลิศ หนังสือ "ภาวะซึมเศร้า" เรื่อง OUT OF THE BLUE (CSR TRUE) [Video file]*. สืบค้นจาก <https://www.youtube.com/watch?v=7Kg-SQdg2m0>
- ทรูปลูกปัญญา. (2567, 26 กรกฎาคม). *ไวรัลคลิป Out of The Blue หนังสือรางวัลชนะเลิศงานประกวดหนังสือโรคมะเร็ง 130 ปีหลังคาแดง [Video file]*. สืบค้นจาก <https://www.youtube.com/watch?v=CLHfEMn5z4Y&t=220s>
- ไทยรัฐโพล. (2567). *10 อันดับกิจกรรม และพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตของคนไทย 2566*. สืบค้นจาก <https://www.thairath.co.th/lifestyle/life/2722450#>
- ธนัท ดันติวงศ์โกสิย. (2561). *การจัดการโรคซึมเศร้าด้วยตนเองของนักศึกษามหาวิทยาลัยรัฐ* (Unpublished Master's thesis). มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ.
- ชันยวัช วิเชียรพันธ์. (2557). *สื่อจิตพิสัยในศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพฯ : วังอักษร.
- ธิดาพร ชนะชัย. (2550). *New Media Challenges : Marketing Communication Through New Media*. สืบค้นจาก http://commarts.hcu.ac.th/images/academic_article/nok-new_media_newchallenges.pdf
- นิรันดา ไชยพาน. (2561). *รายงานการวิจัยเรื่องภาพลักษณ์กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข : มุมมอง ประชาชนไทย ประจำปี 2561*. นนทบุรี : กรมควบคุมโรค.
- ประจวบ อินออด. (2532). *การประชาสัมพันธ์*. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- ปฐุมะทิพย์ หมั่นประพตติ. (2552). *กลยุทธ์การสื่อสารของศิลปินกับการสร้างภาพลักษณ์ต่อสื่อมวลชน : ศึกษากรณีศิลปิน บริษัท อาร์เอส จำกัด (มหาชน)* (Unpublished Master's thesis). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, กรุงเทพฯ.
- ผู้จัดการสุดสัปดาห์. (2566, 26 กุมภาพันธ์). *โรคซึมเศร้า วิกฤตคร่าชีวิตคนไทย เข้าไม่ถึงการรักษา มาตัวตายสำเร็จสูง*. MRG Online. สืบค้นจาก <https://mgronline.com/daily/detail/9650000019098>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- พลวัต สุนทรชนผล. (2557). การศึกษาและพัฒนาการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์และส่งเสริมการตลาดให้กับโรงพยาบาลชั้นนำในประเทศไทยรองรับการแข่งขันระดับสากล กรณีศึกษาโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ (Unpublished Master's thesis). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- พิมลพรรณ อิศรภักดี, และจิตินันท์ ผิวนิล. (2558). รายงานการวิจัยเรื่องพฤติกรรมการสื่อสารผ่านเทคโนโลยีกับภาวะสุขภาพจิตใจของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดกาญจนบุรี. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภัทรวดี เจริญภูมิ. (2568). การสื่อสารทางการตลาดแบบบูรณาการผ่านสื่อดิจิทัลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการค่ายมวย (Boxing Gym) เพื่อการออกกำลังกายในเขตกรุงเทพมหานคร (Unpublished Master's thesis). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, กรุงเทพฯ.
- มลินี สมภพเจริญ. (2551). สถานการณ์การสื่อสารสุขภาพ. วารสารสุขภาพ, 31(110), 1-10.
- มานิช หล่อตระกูล. (2558). จิตเวชศาสตร์รามธิบดี (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มาลี บุญศิริพันธ์. (2549). รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาเชิงนโยบายการสร้างนักสื่อสารสุขภาพและระบบการสื่อสาร สุขภาพแห่งชาติ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เขาวานา พันธุ์เพ็ง. (2563). การสื่อสารสุขภาพผ่านสื่อสังคมเครือข่ายโรค NLD ตามแนวคิด “การนำซ่อม” ผ่านสื่อสังคมเครือข่ายของกลุ่มคนทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร (Unpublished Doctoral dissertation). มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, กรุงเทพฯ.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ : นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.
- วาสนา จันทร์สว่าง. (2550). การสื่อสารสุขภาพ : กลยุทธ์ในงานสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.
- วิภาวิน โมสูงเนิน. (2553). การสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ในการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (Unpublished Master's thesis) . สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- วิรัช ลภีรัตนกุล. (2540). การประชาสัมพันธ์. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีระ ชูรุจิพร. (2542). วิถีจัดการกับภาวะซึมเศร้าของคนไทย. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย, 7(2), 176-178.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ศิริพร จิรวัดน์กุล. (2546). *การวิจัยเชิงคุณภาพในวิชาชีพการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 2). ขอนแก่น : ศิริภักดิ์ออฟเซต.
- สถาบันสุขภาพจิตแห่งชาติสหรัฐอเมริกา. (2566). *โรคซึมเศร้า*. สืบค้นจาก <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression>
- สมภพ เรืองตระกูล. (2543). *โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย*. กรุงเทพฯ : เรือนแก้ว.
- สำนักข่าวอิสรา. (2565). *เยาวชนไทยเสี่ยงเป็นภาวะซึมเศร้า-ฆ่าตัวตายแนวโน้มน่าสูงขึ้น*. สืบค้นจาก <https://www.isranews.org/content-page/item/77277-nesdb-77277.html>
- สำนักข่าวบีบีซี. (2565). *ฆ่าตัวตายในวัยรุ่น : ทำไมสถิติล่าสุดจึงชี้ว่า วัยเรียน-วัยทำงานตอนต้น ปลิดชีพตัวเอง เพิ่มมากขึ้นกว่าวัยทำงาน 4 เท่า*. สืบค้นจาก <https://www.bbc.com/thai/articles/c2e19rlj6zeo>
- สุดปฐพี เวียงสี. (2566). *5 Effective Digital Communication*. สืบค้นจาก <https://www.blockdit.com/posts/61da88da97923acc2a3e6244>
- สุวดี จันดี. (2546). *การหายและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการหายจากภาวะซึมเศร้า ตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์* (Unpublished Master's thesis). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- เสรี วงษ์มณฑา. (2542). *กลยุทธ์การตลาด*. กรุงเทพฯ : บริษัท ชีระฟิล์มและโซเท็กซ์ จำกัด.
- อริชาติ โรจนะหัสติน. (2566). *“เข้าใจ ‘ซึมเศร้า’ ในวัยรุ่น หยุดกดดันด้วยความรักแบบมีเงื่อนไข”*. สืบค้นจาก <https://tu.ac.th/thammasat-270266-tu-expert-talk-understanding-teen-depression>
- อริวัฒน์ ฤทธิภูมิ. (2564). *กลยุทธ์การสื่อสารผ่านผู้มีอิทธิพลทางความคิดเสมือนจริงของบริษัท แอดวานซ์ อินโฟร์ เซอร์วิส จำกัด (มหาชน)* (Unpublished Master's thesis). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- อภัสนันท์ พงษ์พนัส. (2563). *การวิเคราะห์เนื้อหาและกลยุทธ์การสื่อสารบนสื่อสังคมออนไลน์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า* (Unpublished Master's thesis). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- อรสิริ พานิช. (2563). *การศึกษาองค์ประกอบการสื่อสารกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าผ่านเฟซบุ๊ก* (Unpublished Master's thesis). มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, กรุงเทพฯ.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- อาบทิพย์ สุวลักษณ์. (2566). “ซึมเศร้า” กับ GEN เหวง มองให้ไกลกว่า “เจ็บป่วย
เรียกร้องความสนใจ”. สืบค้นจาก <https://www.tcijthai.com/news/2018/07/scoop/8304>
- อุก้า. (2567). ดิจิทัลโซเชี่ยลมีเดีย สัญญาณเสี่ยงโรคเครียด โรคซึมเศร้า, การป้องกัน หรือลดความเสี่ยง.
สืบค้นจาก <https://ooca.co/blog/social-media-addiction/>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed). Washington D.C.: American Psychiatric Publishing.
- American Psychological Association. (2024). *Understanding depression*. Retrieved from <https://www.apa.org/topics/depression>
- Antai-Otong, D. (2008). *Psychiatric nursing pocket guide*. Burlington, Massachusetts: Jones & Bartlett Learning.
- Baumann, A., Zaeske, H., & Gaebel, W. (2003). The image of people with mental illness in movies: effects on beliefs, attitudes and social distance, considering as example the movie "The white noise". *Psychiatrische Praxis*, 30(7), 372-378.
- Beck, J. S. (1995). *Cognitive therapy: Basics and beyond*. New York: The Guilford Press.
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (1996). *The social construction of reality: A treatise in the sociology of knowledge*. New York: Anchor.
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World psychiatry*, 1(1), 16.
- Downer, S. R., Meara, J. G., Da Costa, A. C., & Sethuraman, K. (2006). SMS text messaging improves outpatient attendance. *Australian Health Review*, 30(3), 389-396.
- Forceville, C. (2018). *The metaphorical representation of DEPRESSION in short, wordless animation films*. Netherlands : University of Amsterdam.
- Guy-Evans, O. (2023). *Bronfenbrenner's Ecological Systems Theory*. Retrieved from <https://www.simplypsychology.org/bronfenbrenner.html>
- Hinshaw, S. P. (2007). *The mark of shame: Stigma of mental illness and an agenda for change*. New York: Oxford University Press.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An ecological perspective on health promotion programs. *Health Education Quarterly*, 15(4), 351–377.
<https://doi.org/10.1177/109019818801500401>
- McQuail, D. (1987). *Mass communication theory: An introduction* (2nd ed.). London: Sage Publications, Inc.
- Moreno, M. A., Kelleher, E., & Pumper, M. (2013). Evaluating displayed depression symptoms on social media sites. *Social Networking*, 2(4), 195–200.
- National Institute of Mental Health. (2024). *Supporting caregivers of people with mental illness*. Retrieved from <https://www.nimh.nih.gov>
- Ratzan, S. C., Filerman, G. L., & LeSar, J. W. (2000). Attaining global health: Challenges and opportunities. *Population bulletin*, 55(1).
- Sallis, J. F., Owen, N., and Fisher, E. B. (2008). Ecological models of health behavior. In K. Glanz, B. K. Rimer, & K. Viswanath (Eds.), *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (4th ed., pp. 465–485). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Sapir, E. (1949). Selected Writings of Edward Sapir in Language. In Mandelbaum, D. G. (Eds.), *Culture and Personality Berkeley* (pp. 236-241): New York: University of California Press.
- Schulz, R., & Sherwood, P. R. (2008). Physical and mental health effects of family caregiving. *Journal of Social Work Education*, 44(sup3), 105-113.
- Schutz, A. (1967). *The phenomenology of the social world* (G. Walsh & F. Lehnert, Trans.). USA: Northwestern University Press.
- Stout, P. A., Villegas, J., & Jennings, N. A. (2004). Images of mental illness in the media: Identifying gaps in the research. *Schizophrenia bulletin*, 30(3), 543-561.
- Sintami, N. L., Jayantini, I. G. A. S. R., & Juniarta, I. W. (2022). Effects of depression on the life of the main character in Her movie by Spike Jonze. *EduLite: Journal of English Education, Literature and Culture*, 7(2), 311-322.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Wen, H. (2022). *Depression and its Effect on Families: How to Portray Young People with Depression in Film* (Master's thesis, University of York). Retrieved from <https://etheses.whiterose.ac.uk/id/eprint/31982/>
- Williams, K. L., & Galliher, R. V. (2006). Predicting depression and self-esteem from social connectedness, support, and competence. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(8), 855-874.





ภาคผนวก

หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล



มหาวิทยาลัยรังสิต
BANGSIT UNIVERSITY

ที่ นท.พิเศษ / 2567

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์

วิทยาลัยนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

11 ธันวาคม 2567

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรียน คุณวิสิฐ ตั้งสติกุล

เนื่องด้วย นายเอนกพงศ์ พงษ์มี รหัสนักศึกษา 6404860 นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต กำลังศึกษาทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "การสื่อสารเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวลด์คลิปในประเทศไทย" มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาแก่นประเด็นของโรคซึมเศร้าที่ถูกสะท้อนผ่านไวลด์คลิปในประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าที่ถูกสะท้อนผ่านไวลด์คลิปในประเทศไทย
3. เพื่อศึกษาการนำเสนอเนื้อหาสร้างสรรค์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้ากับกลุ่มผู้สร้างสรรค์เนื้อหาผ่านไวลด์คลิป

ทั้งนี้ เพื่อให้ให้นักศึกษาสามารถผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ โดยมุ่งให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อนักศึกษาและผู้ที่เกี่ยวข้อง จึงขอสัมภาษณ์ท่านในประเด็น (ระบุประเด็นการสัมภาษณ์ เป็นข้อๆ)

1. แก่นเนื้อหาและองค์ประกอบที่สำคัญของไวลด์คลิปที่มีเนื้อหาเรื่องโรคซึมเศร้าในมุมมองของนักวิชาการ และนักวิชาชีพด้านจิตวิทยามีอะไรบ้าง
2. การสร้างสรรค์เนื้อหาไวลด์คลิปที่มีเนื้อหาของโรคซึมเศร้านั้น หากนำไปใช้สื่อสารกับประชาชนทั่วไป นักวิชาการด้านจิตวิทยาควรหวังให้การสร้างสรรค์ผลงานมีผลลัพธ์ออกมาเป็นอย่างไร
3. ข้อควรระวังในการสร้างสรรค์ผลงานไวลด์คลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า เพื่อใช้ในการเผยแพร่บนสื่อสังคมออนไลน์
4. แนวทางที่เหมาะสมในการสื่อสารผ่านไวลด์คลิป ที่จะสื่อสารให้คนทั่วไปเข้าใจถึงภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าได้อย่างถูกต้อง

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต วิทยาลัยนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

โทรศัพท์ 0-2997-2222 ต่อ 4729

ประสานงาน : นายเอนกพงศ์ พงษ์มี / โทรศัพท์: 085-1793808

5. สิ่งที่มีวิชาการด้านจิตวิทยาคาดหวังต่อการสร้างสรรค์ไวรัลคลิปเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องต่อโรคมะเร็งในอนาคคมืออะไรบ้าง

ตามวัน เวลา และสถานที่ที่ท่านสะดวก

หลักสูตรฯ หวังเป็นอย่างยิ่งที่จะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน พร้อมทั้งขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร.กาญจน์ ทองเลิศ)
คณบดีวิทยาลัยนเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

- (✓) ยินยอมให้สัมภาษณ์ และใช้ข้อมูลเพื่อการวิจัย
() ไม่ยินยอม



(วิสิฐ ตั้งผดุงกุล)
ผู้ให้ข้อมูล

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

หลักสูตรปริญญาตรีบัณฑิต วิทยาลัยนเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
โทรศัพท์ 0-2997-2222 ต่อ 4729
ประสานงาน : นายเอกพงศ์ พงษ์มี / โทรศัพท์: 085-1793808



มหาวิทยาลัยราชภัฏ
RAHESHA UNIVERSITY

ที่ นท.พิเศษ / 2567

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์
วิทยาลัยนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ

30 พฤศจิกายน 2567

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.พิชามพ บุญเลิศ

เนื่องด้วย นายเอนกพงศ์ พงษ์มี รหัสนักศึกษา 6404860 นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ กำลังศึกษาทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "การสื่อสารเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย" มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาแก่นประเด็นของโรคซึมเศร้าที่ถูกสะท้อนผ่านคลิปไวรัลในประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาพลวัตของโรคซึมเศร้าที่ถูกสะท้อนผ่านคลิปไวรัลในประเทศไทย
3. เพื่อศึกษาการนำเสนอเนื้อหาสร้างสรรค์เกี่ยวกับ โรคซึมเศร้ากับกลุ่มผู้สร้างสรรค์เนื้อหาผ่านคลิปไวรัล

ทั้งนี้ เพื่อให้ นักศึกษาสามารถผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ โดยมุ่งให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อนักศึกษาและผู้สนใจ จึงขอสัมภาษณ์ท่านในประเด็น (ระบุประเด็นการสัมภาษณ์ เป็นข้อๆ)

1. แก่นเนื้อหาและองค์ประกอบที่สำคัญของไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเรื่องโรคซึมเศร้าในมุมมองของนักวิชาการ และนักวิชาชีพด้านจิตวิทยามีอะไรบ้าง
2. การสร้างสรรค์เนื้อหาไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาของโรคซึมเศร้านั้น หากนำไปใช้สื่อสารกับประชาชนทั่วไป มีวิธีการด้านจิตวิทยาคาดหวังให้การสร้างสรรค์ผลงานมีผลลัพธ์ออกมาเป็นอย่างไร
3. ข้อควรระวังในการสร้างสรรค์ผลงานไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า เพื่อใช้ในการเผยแพร่บนสื่อสังคมออนไลน์
4. แนวทางที่เหมาะสมในการสื่อสารผ่านไวรัลคลิป ที่จะสื่อสารให้คนทั่วไปเข้าใจถึงภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าได้อย่างถูกต้อง

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต วิทยาลัยนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ

โทรศัพท์ 0-2997-2222 ต่อ 4729

ประสานงาน : นายเอนกพงศ์ พงษ์มี / โทรศัพท์: 085-1793808

5. สิ่งทีนักวิชาการด้านจิตวิทยาคาดหวังต่อการสร้างสรรค์ไวรัลคลิปเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องต่อโรคซึมเศร้าในอนาคตมีอะไรบ้าง

ตามวัน เวลา และสถานที่ที่ท่านสะดวก

หลักสูตรฯ หวังเป็นอย่างยิ่งที่จะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน พร้อมทั้งขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร.ปิชนุก ทองเลิศ)
คณบดีวิทยาลัยนเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

- (/) ยินยอมให้สัมภาษณ์ และใช้ข้อมูลเพื่อการวิจัย
() ไม่ยินยอม

ปิชนุก ทองเลิศ
(ดร.ปิชนุก ทองเลิศ)
ผู้ให้ข้อมูล

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต วิทยาลัยนเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
โทรศัพท์ 0-2997-2222 ต่อ 4729
ประสานงาน : นายเอนกพงศ์ พงษ์มี / โทรศัพท์: 085-1793808



มหาวิทยาลัยรังสิต
RANGSIT UNIVERSITY

ที่ นท.พิเศษ / 2567

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์
วิทยาลัยนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

3 ธันวาคม 2567

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรียน คุณกาญจนาพันธ์ มีสุวรรณ

เนื่องด้วย นายเอนกพงศ์ พงษ์มี รหัสนักศึกษา 6404860 นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต กำลังศึกษาทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "การสื่อสารเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย" มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาแก่นประเด็นของโรคซึมเศร้าที่ถูกสะท้อนผ่านคลิปไวรัลในประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าที่ถูกสะท้อนผ่านคลิปไวรัลในประเทศไทย
3. เพื่อศึกษาการนำเสนอเนื้อหาสร้างสรรค์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้ากับกลุ่มผู้สร้างสรรค์เนื้อหาผ่านคลิปไวรัล

ทั้งนี้ เพื่อให้ นักศึกษาสามารถผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ โดยมุ่งให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อนักศึกษาและผู้ที่เกี่ยวข้อง จึงขอสัมภาษณ์ท่านในประเด็น (ระบุประเด็นการสัมภาษณ์ เป็นข้อๆ)

1. แก่นเนื้อหาและองค์ประกอบที่สำคัญของไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเรื่องโรคซึมเศร้าในมุมมองของนักวิชาการ และนักวิชาชีพด้านจิตวิทยามีอะไรบ้าง
2. การสร้างสรรค์เนื้อหาไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาของโรคซึมเศร้านั้น หากนำไปใช้สื่อสารกับประชาชนทั่วไป นักวิชาการด้านจิตวิทยาควรให้การสร้างสรรค์ผลงานมีผลลัพธ์ออกมาเป็นอย่างไร
3. ข้อควรระวังในการสร้างสรรค์ผลงานไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า เพื่อใช้ในการเผยแพร่บนสื่อสังคมออนไลน์
4. แนวทางที่เหมาะสมในการสื่อสารผ่านไวรัลคลิป ที่จะสื่อสารให้คนทั่วไปเข้าใจถึงภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าได้อย่างถูกต้อง

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต วิทยาลัยนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
โทรศัพท์ 0-2997-2222 ต่อ 4729
ประสานงาน : นายเอนกพงศ์ พงษ์มี / โทรศัพท์ 085-1793808

5. สิ่งที่น่าสนใจทางด้านจิตวิทยาาคคหังคองการสร้างสรรค์ไวรัลคลิปเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องต่อโรคซึมเศร้าในอนาคตมีอะไรบ้าง

ตามวัน เวลา และสถานที่ที่ท่านสะดวก

หลักสูตรฯ หวังเป็นอย่างยิ่งที่จะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน พร้อมทั้งขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร.กฤษฎณ์ ทองเลิศ)
คณบดีวิทยาลัยนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

- ☒ ยินยอมให้สัมภาษณ์ และใช้ข้อมูลเพื่อการวิจัย
☐ ไม่ยินยอม

โกนทะพันธุ์ สุวรรณ
(กาญจนพันธ์ มีสุวรรณ)
ผู้ให้ข้อมูล

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต วิทยาลัยนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
โทรศัพท์ 0-2997-2222 ต่อ 4729
ประสานงาน : นายเอกพงศ์ พงษ์มี / โทรศัพท์ 085-1793808



มหาวิทยาลัยรังสิต
RANGSIT UNIVERSITY

ที่ นท.พิเศษ / 2567

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์

วิทยาลัยนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

8 ธันวาคม 2567

เรื่อง ขออนุมัติคราะห์สัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรียน ศาสตราจารย์ ดร.ไพโรจน์ วิไลนุช

เนื่องด้วย นายเอนกพงศ์ พงษ์มี รหัสนักศึกษา 6404860 นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต กำลังศึกษาทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การสื่อสารเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิป์ในประเทศไทย” มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาแก่นประเด็นของโรคซึมเศร้าที่ถูกสะท้อนผ่านคลิป์ไวรัลในประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาภาพลักษณ์ของ โรคซึมเศร้าที่ถูกสะท้อนผ่านคลิป์ไวรัลในประเทศไทย
3. เพื่อศึกษาการนำเสนอเนื้อหาสร้างสรรค์เกี่ยวกับ โรคซึมเศร้ากับกลุ่มผู้สร้างสรรค์เนื้อหาผ่านคลิป์ไวรัล

ทั้งนี้ เพื่อให้ให้นักศึกษาสามารถผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ โดยมุ่งให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อนักศึกษาและผู้ที่เกี่ยวข้อง จึงขอสัมภาษณ์ท่านในประเด็น (ระบุประเด็นการสัมภาษณ์ เป็นข้อๆ)

1. แก่นเนื้อหาและองค์ประกอบที่สำคัญของไวรัลคลิป์ที่มีเนื้อหาเรื่องโรคซึมเศร้าในมุมมองของนักวิชาการ และนักวิชาชีพด้านจิตวิทยามีอะไรบ้าง
2. การสร้างสรรค์เนื้อหาไวรัลคลิป์ที่มีเนื้อหาของโรคซึมเศร้านั้น หากนำไปใช้สื่อสารกับประชาชนทั่วไป นักวิชาการด้านจิตวิทยาคาดหวังให้การสร้างสรรค์ผลงานมีผลลัพธ์ออกมาเป็นอย่างไร
3. ข้อควรระวังในการสร้างสรรค์ผลงานไวรัลคลิป์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า เพื่อใช้ในการเผยแพร่บนสื่อสังคมออนไลน์
4. แนวทางที่เหมาะสมในการสื่อสารผ่านไวรัลคลิป์ ที่จะสื่อสารให้คนทั่วไปเข้าใจถึงภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าได้อย่างถูกต้อง

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต วิทยาลัยนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

โทรศัพท์ 0-2997-2222 ต่อ 4729

ประสานงาน : นายเอนกพงศ์ พงษ์มี / โทรศัพท์ 085-1793808

5. สิ่งทีนักวิชาการด้านจิตวิทยาคาดหวังต่อการสร้างสรรค์ไวรัลคลิปเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องต่อโรคซึมเศร้าในอนาคตมีอะไรบ้าง

ตามวัน เวลา และสถานที่ที่ท่านสะดวก

หลักสูตรฯ หวังเป็นอย่างยิ่งที่จะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน พร้อมทั้งขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร.กฤษณ์ ทองเลิศ)
คณบดีวิทยาลัยนิตศาศตร มหาวิทาลัยรังสิต

- (/) ยินยอมให้สัมภาษณ์ และใช้ข้อมูลเพื่อการวิจัย
() ไม่ยินยอม



(ศาสตราจารย์ ดร.ไพโรจน์ วิไลนุช)
ผู้ให้ข้อมูล

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต วิทยาลัยนิตศาศตร มหาวิทาลัยรังสิต
โทรศัพท์ 0-2997-2222 ต่อ 4729
ประสานงาน : นายเอนกพงศ์ พงษ์มี / โทรศัพท์: 085-1793808



มหาวิทยาลัยรังสิต
RANGSIT UNIVERSITY

ที่ นท.พิเศษ / 2567

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์

วิทยาลัยนวัตศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

15 ธันวาคม 2567

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรียน คุณพิมพ์พิชชาภักดิ์ วิเศษศรี

เนื่องด้วย นายเอนกพงศ์ พงษ์มี รหัสนักศึกษา 6404860 นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต กำลังศึกษาทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การสื่อสารเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรลคลิปในประเทศไทย” มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาแก่นประเด็นของโรคซึมเศร้าที่ถูกสะท้อนผ่านคลิป์ไวรัลในประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าที่ถูกสะท้อนผ่านคลิป์ไวรัลในประเทศไทย
3. เพื่อศึกษาการนำเสนอเนื้อหาสร้างสรรค์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้ากับกลุ่มผู้สร้างสรรค์เนื้อหาผ่านคลิป์ไวรัล

ทั้งนี้ เพื่อให้ให้นักศึกษาสามารถผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ โดยมุ่งให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อนักศึกษาและผู้ที่เกี่ยวข้อง จึงขอสัมภาษณ์ท่านในประเด็น (ระบุประเด็นการสัมภาษณ์ เป็นข้อๆ)

1. แก่นเนื้อหาและองค์ประกอบที่สำคัญของไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเรื่องโรคซึมเศร้าในมุมมองของนักวิชาการ และนักวิชาชีพด้านจิตวิทยามีอะไรบ้าง
2. การสร้างสรรค์เนื้อหาไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาของโรคซึมเศร้านั้น หากนำไปใช้สื่อสารกับประชาชนทั่วไป นักวิชาการด้านจิตวิทยาคาดหวังให้การสร้างสรรค์ผลงานมีผลลัพธ์ออกมาเป็นอย่างไร
3. ข้อควรระวังในการสร้างสรรค์ผลงานไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า เพื่อใช้ในการเผยแพร่บนสื่อสังคมออนไลน์
4. แนวทางที่เหมาะสมในการสื่อสารผ่านไวรัลคลิป ที่จะสื่อสารให้คนทั่วไปเข้าใจถึงภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าได้อย่างถูกต้อง

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต วิทยาลัยนวัตศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

โทรศัพท์ 0-2997-2222 ต่อ 4729

ประสานงาน : นายเอนกพงศ์ พงษ์มี / โทรศัพท์: 085-1793808

5. สิ่งทีนักวิชาการด้านจิตวิทยาคาดหวังต่อการสร้างสวรค์ไวรัลคลิปเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องต่อโรคซึมเศร้าในอนาคตมีอะไรบ้าง

ตามวัน เวลา และสถานที่ที่ท่านสะดวก

หลักสูตรฯ หวังเป็นอย่างยิ่งที่จะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน พร้อมทั้งขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร.กาญจน์ ทองเลิศ)
คณบดีวิทยาลัยนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

- (✓) ยินยอมให้สัมภาษณ์ และใช้ข้อมูลเพื่อการวิจัย
() ไม่ยินยอม

(พิมพ์พิชชาภรณ์ วิเศษศรี)
ผู้ให้ข้อมูล

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

หลักสูตรปริญญาตรีบัณฑิต วิทยาลัยนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
โทรศัพท์ 0-2997-2222 ต่อ 4729
ประสานงาน : นายเอนกพงศ์ พงษ์ณี / โทรศัพท์: 085-1793808



มหาวิทยาลัยรังสิต
RANGSIT UNIVERSITY

ที่ นท.พิเศษ / 2567

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์

วิทยาลัยนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

27 พฤศจิกายน 2567

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรียน คุณปรารถนา บุญไชยอภิสิทธิ์

เนื่องด้วย นายเอนกพงศ์ พงษ์มี รหัสนักศึกษา 6404860 นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต กำลังศึกษาทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การสื่อสารเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย” มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาแก่นประเด็นของโรคซึมเศร้าที่ถูกสะท้อนผ่านคลิปไวรัลในประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าที่ถูกสะท้อนผ่านคลิปไวรัลในประเทศไทย
3. เพื่อศึกษาการนำเสนอเนื้อหาสร้างสรรค์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้ากับกลุ่มผู้สร้างสรรค์เนื้อหาผ่านคลิปไวรัล

ทั้งนี้ เพื่อให้ นักศึกษาสามารถผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ โดยมุ่งให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อนักศึกษาและผู้ที่เกี่ยวข้อง จึงขอสัมภาษณ์ท่านในประเด็น (ระบุประเด็นการสัมภาษณ์ เป็นข้อๆ)

1. แก่นเนื้อหาและองค์ประกอบที่สำคัญของไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเรื่องโรคซึมเศร้าในมุมมองของนักวิชาการ และนักวิจัยด้านจิตวิทยามีอะไรบ้าง
2. การสร้างสรรค์เนื้อหาไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาของโรคซึมเศร้านั้น หากนำไปใช้สื่อสารกับประชาชนทั่วไป นักวิชาการด้านจิตวิทยาคาดหวังให้การสร้างสรรค์ผลงานมีผลลัพธ์ออกมาเป็นอย่างไร
3. ข้อควรระวังในการสร้างสรรค์ผลงานไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า เพื่อให้ในการเผยแพร่บนสื่อสังคมออนไลน์
4. แนวทางที่เหมาะสมในการสื่อสารผ่านไวรัลคลิป ที่จะสื่อสารให้คนทั่วไปเข้าใจถึงภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าได้อย่างถูกต้อง

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต วิทยาลัยนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

โทรศัพท์ 0-2997-2222 ต่อ 4729

ประสานงาน : นายเอนกพงศ์ พงษ์มี / โทรศัพท์: 085-1793808

5. สิ่งทีนักวิชาการด้านจิตวิทยาคาดหวังต่อการสร้างสรรค์ไวรัลคลิปเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องต่อโรคซึมเศร้าในอนาคตมีอะไรบ้าง

ตามวัน เวลา และสถานที่ที่ท่านสะดวก

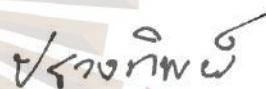
หลักสูตรฯ หวังเป็นอย่างยิ่งที่จะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน พร้อมทั้งขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร.กฤษณ์ ทองเลิศ)
คณบดีวิทยาลัยนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

- (☒) ยินยอมให้สัมภาษณ์ และใช้ข้อมูลเพื่อการวิจัย
(☐) ไม่ยินยอม



(ปรังทิพย์ บุญไชยอภิสิทธิ์)
ผู้ให้ข้อมูล

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต วิทยาลัยนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
โทรศัพท์ 0-2997-2222 ต่อ 4729
ประสานงาน : นายเอนกพงศ์ พงษ์มี / โทรศัพท์: 085-1793808



มหาวิทยาลัยรังสิต
RANGSIT UNIVERSITY

ที่ นท.พิเศษ / 2567

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์
วิทยาลัยนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

5 ธันวาคม 2567

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรียน คุณณฤติ จันทรส

เนื่องด้วย นายเอกพงศ์ พงษ์มี รหัสนักศึกษา 6404860 นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต กำลังศึกษาทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "การสื่อสารเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านไวรัลคลิปในประเทศไทย" มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษามโนทัศน์ของโรคซึมเศร้าที่ถูกสะท้อนผ่านคลิปไวรัลในประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าที่ถูกสะท้อนผ่านคลิปไวรัลในประเทศไทย
3. เพื่อศึกษาการนำเสนอเนื้อหาสร้างสรรค์เกี่ยวกับ โรคซึมเศร้ากับกลุ่มผู้สร้างสรรค์เนื้อหาผ่านคลิปไวรัล

ทั้งนี้ เพื่อให้ นักศึกษาสามารถผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ โดยมุ่งให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อนักศึกษาและผู้สนใจ จึงขอสัมภาษณ์ท่านในประเด็น (ระบุประเด็นการสัมภาษณ์ เป็นข้อๆ)

1. แก่นเนื้อหาและองค์ประกอบที่สำคัญของไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเรื่องโรคซึมเศร้าในมุมมองของนักวิชาการ และนักวิชาชีพด้านจิตวิทยามีอะไรบ้าง
2. การสร้างสรรค์เนื้อหาไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาของโรคซึมเศร้านั้น หากนำไปใช้สื่อสารกับประชาชนทั่วไป นักวิชาการด้านจิตวิทยาคาดหวังให้การสร้างสรรค์ผลงานมีผลลัพธ์ออกมาเป็นอย่างไร
3. ข้อควรระวังในการสร้างสรรค์ผลงานไวรัลคลิปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า เพื่อใช้ในการเผยแพร่บนสื่อสังคมออนไลน์
4. แนวทางที่เหมาะสมในการสื่อสารผ่านไวรัลคลิป ที่จะสื่อสารให้คนทั่วไปเข้าใจถึงภาพลักษณ์ของโรคซึมเศร้าได้อย่างถูกต้อง

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต วิทยาลัยนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

โทรศัพท์ 0-2997-2222 ต่อ 4729

ประสานงาน : นายเอกพงศ์ พงษ์มี / โทรศัพท์: 085-1793808

5. สิ่งทีนักวิชาการด้านจิตวิทยาควหาหวังต่อการสร้างสรรคไวรลคลิปเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องต่อโรควึมเศร่าในอนาคคมีอะไรบ้าง

ตามวัน เวลา และสถานที่ที่ท่านสะดวก

หลักสูตรฯ หวังเป็นอย่างยิ่งที่จะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน พร้อมทั้งขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร.กฤษณ์ ทองเลิศ)
คณบดีวิทยาลัยนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

- (/) ยินยอมให้สัมภาษณ์ และใช้ข้อมูลเพื่อการวิจัย
() ไม่ยินยอม



(นฤบดี จันทรัส)
ผู้ให้ข้อมูล

หลักสูตรปริญญาตรีบัณฑิต วิทยาลัยนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
โทรศัพท์ 0-2997-2222 ต่อ 4729
ประสานงาน : นายเอนกพงศ์ พงษ์มี / โทรศัพท์: 085-1793808

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	เอนกพงศ์ พงษ์มี
วัน เดือน ปีเกิด	12 พฤศจิกายน 2538
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย
ประวัติการศึกษา	มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย ปริญญาโทเศรษฐศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับสอง) สาขาการสื่อสารเชิงกลยุทธ์-การประชาสัมพันธ์ เชิงกลยุทธ์, 2561 มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย ปริญญาโทเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตรการตลาด, 2563 มหาวิทยาลัยรังสิต ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์, 2567
ที่อยู่ปัจจุบัน	59/2 หมู่ 4 ซอยคุณพระ ตำบลบางน้ำจืด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร 74000
สถานที่ทำงาน	บริษัท ฮอปการ์ จำกัด
ตำแหน่งปัจจุบัน	ผู้จัดการฝ่ายการตลาด