การออกแบบ โมชั่นกราฟิก เชิงโต้ตอบ สำหรับให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า

นุตประวีณ์ แซ่งิ้น

การศึกษาอิสระเสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อเป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาหลักสูตรปริญญาศิลปกรรมศาสตรบัณฑิต
สาขาวิชาการออกแบบสื่อนวัตกรรม
พฤษภาคม 2561
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

MOTION GRAPHIC INTERACTIVE DESIGN FOR UNDERSTANDING ABOUT DEPRESSION

NUTPAVEE SAE-NGUN

An Indepandent Study Submitted to the Graduate School of Naresuan University
in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Bachelor of Fine and Applied Arts in Innovative Media Design
May 2018

Copyright 2018 by Naresuan University

การศึกษาอิสระ เรื่อง "การออกแบบโมชั่นกราฟิกเชิงโต้ตอบสำหรับให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า"

ของนางสาวนุตประวีณ์ แซ่งิ้น

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ศิลปกรรมศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการออกแบบสื่อนวัตกรรม

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(อาจารย์ ลินดา อินทราลักษณ์)

.....ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

(อาจารย์ รุ่งโรจน์ รัตนพิเชฐกุล)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิสิฐ จันมา)

.....กรรมการ

(อาจารย์ ชวลิต ดวงอุทา)

.....กรรมการ

(อาจารย์ นฤพนธ์ คมสัน)

อนุมัติ

.....

(อาจารย์พัชรวัฒน์ สุริยงค์)

หัวหน้าภาควิชาศิลปะและการออกแบบ

ประกาศคุณูปการ

ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงในความกรุณาของอาจารย์รุ่งโรจน์ รัตนพิเชฐกุล ที่มีความกรุณาอุตส่าห์สละเวลาอันมีค่ามาเป็นที่ปรึกษา พร้อมทั้งให้คำแนะนำตลอดระยะเวลาในการทำศิลปนิพนธ์เล่มนี้และ ขอขอบคุณคุณพ่อและคุณแม่สำหรับการสนับสนุนในทุกๆ ด้านอย่างดีที่สุดเสมอมา ขอขอบคุณคุณสุกุมา เถาะสุวรรณ ที่คอยช่วยเหลือในด้านข้อมูล ขอขอบคุณแพทย์หญิงตติมา กล่อมจันทร์ และนักจิตเวชคุณหมอพรีดา อุ่นไพร ในด้านการให้ข้อมูลและช่วยดูแลในการทำวิจัยครั้งนี้

นุตประวีณ์ แซ่งิ้น

ชื่อเรื่อง	การออกแบบโมชั่นกราฟิคเชิงโต้ตอบสำหรับให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า
ผู้วิจัย	นางสาว นุตประวีณ์ แซ่ลิ้น
ที่ปรึกษา	อาจารย์ รุ่งโรจน์ รัตนพิเชฐกุล
ประเภทสารนิพนธ์	การศึกษาอิสระ ศป.บ. สาขาวิชาการออกแบบสื่อนวัตกรรม มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2560
คำสำคัญ	โมชั่นกราฟิก สื่อเชิงโต้ตอบ โรคซึมเศร้า

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีจุดหมายเพื่อออกแบบโมชั่นกราฟิก เพื่อให้ผู้คนทั่วไปได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ได้รู้ว่าโรคซึมเศร้าเป็นยังไง มีอาการยังไง มีวิธีรักษายังไง เกิดขึ้นได้อย่างไร และควรดูแลอย่างไร โดยทำออกมาในรูปแบบสื่อโมชั่นกราฟิกเพื่อให้มีความน่าสนใจ เนื่องจากสื่อโมชั่นกราฟิกเป็นสื่อที่เข้าใจง่าย และเข้าถึงได้ง่ายแล้วยังสามารถบอกเล่าเรื่องราวต่างๆได้อย่างกระชับและน่าสนใจ

การดำเนินการวิจัยมีแนวทางในการออกแบบ โดยใช้วิธีการศึกษาข้อมูลวิจัยเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าโดยสังเกตุจากตัวเอง คนรอบข้าง นักจิตแพทย์ และการเข้าพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ทั้งเรื่องของการเกิดอาการของโรคซึมเศร้า โรคซึมเศร้าคืออะไร มีอาการของโรคอย่างไร อะไรที่ทำให้เกิดอัตราเสี่ยงในการเป็นโรคซึมเศร้า วิธีการดูแลให้ตัวเองไม่ให้เป็นโรคซึมเศร้า หรือวิธีการดูแลตัวเองหลังจากที่เป็นโรคซึมเศร้าแล้ว เพราะในปัจจุบันมีผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าแล้วไม่รู้ว่าตัวเองเป็นโรคเป็นจำนวนมากในประเทศไทย ทั้งที่เกิดจากพันธุกรรมหรือเกิดจากสภาพแวดล้อมรอบด้านที่ทำให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล ความเศร้าเสียใจจากการสูญเสีย หรืออาจจะเป็นบุคคลที่รู้ว่าตัวเองเป็นแล้ว แต่ไม่กล้าที่จะไปพบแพทย์เพื่อรักษา สื่อโมชั่นกราฟิกจึงถูกออกแบบมาให้ผู้ที่สนใจหรือบุคคลทั่วไปได้รับรู้ข้อมูลต่าง ๆเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า จากข้อมูลที่ผู้วิจัยได้ค้นหารวบรวมมาเป็นแนวทางในการออกแบบสื่อโมชั่นกราฟิก เรื่องโรคซึมเศร้า ให้มีความน่าสนใจและมีเนื้อหาและแนวทางในการศึกษาต่อเพิ่มเติม หรือช่วยเหลือผู้ที่คิดว่าตัวเองอาจจะเป็นได้เข้าใจถึงโรคมากยิ่งขึ้น

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	**ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา**	1
	1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
	1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	3
	1.3 ขอบเขตของงานวิจัย	3
	1.4 วิธีการศึกษาและขั้นตอนการดำเนินงาน	3
	1.4.1 ขั้นตอนการดำเนินงาน	4
	1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ	4
	1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
2	**เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**	6
	2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัย	
	2.1.1 โรคซึมเศร้าคืออะไร	7
	2.1.2 การเปลี่ยนแปลงในผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้า	8
	2.1.3 จะรู้ได้อย่างไรว่าเป็นโรคนี้รึเปล่า	10
	2.1.4 เกณฑ์การวินิจฉัย	12
	2.1.5 แพทย์วินิจฉัยอย่างไร	12
	2.1.6 โรคอื่นที่มีอาการคล้ายคลึงกับโรคซึมเศร้า	14
	2.1.7 สาเหตุ	14
	2.1.8 การรักษา	15
	2.1.9 ข้อควรทราบเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาแก้ซึมเศร้า	16
	2.1.10 ยาที่ใช้ในการรักษา	17
	2.1.11 อาการค้างเคียงที่พบได้ในยาแก้เศร้ากลุ่มเก่า	19
	2.1.12 อาการค้างเคียงที่พบได้ในยาแก้เศร้ากลุ่มใหม่	20
	2.1.13 แพทย์รักษาอย่างไร	20
	2.1.14 แพทย์จะรับไว้ในโรงพยาบาลเมื่อไหร่	21
	2.1.15 ระยะเวลาในการรักษา	21

2.1.16 ข้อบ่งชี้ในการป้องกันระยะยาว 21
2.1.17 คำแนะนำสำหรับผู้ป่วย 22
2.1.18 คำแนะนำสำหรับญาติผู้ป่วย 23
2.1.19 ข้อควรทราบ 25
2.2 ข้อมูลเกี่ยวกับทฤษฎีการออกแบบ 26
2.2.1 ความหมายของการออกแบบ 26
2.2.2 ประเภทของการออกแบบ 26
2.2.3 Motion Graphic 29
2.2.4 Interactive 30
2.3 ข้อมูลพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมายของงานวิจัย 31
2.3.1 ปัญหาพฤษติกรรมวัยรุ่น 31
2.3.2 Generation Y 37

3 การวิเคราะห์ข้อมูลและแนวความคิดในการออกแบบ 40
3.1 วิเคราะห์ปัญหาของงานวิจัย 40
3.2 วิเคราะห์ทฤษฎีการออกแบบ 42
3.3 วิเคราะห์พฤติกรรมกลุ่มเป้าหมายของงานวิจัย 43
3.4 สรุปแนวคิดในการออกแบบ 44

4 การออกแบบและการสร้างสรรค์ผลงาน 48
4.1 Pre-Production 48
4.1.1 แนวความคิดในการออกแบบ 49
4.1.2 ขั้นตอนการเขียนบรรยาย 50
4.1.3 ขั้นตอนการเขียนสตอรี่บอร์ด 52
4.1.4 ขั้นตอนการออกแบบกราฟิก 59
4.1.5 ขั้นตอนการทำงานของอินเตอร์แอคทีฟ 59
4.2 Production 59
4.2.1 บทเขียนบรรยาย 59
4.2.2 สตอรี่บอร์ด 59
4.2.3 การออกแบบกราฟิกและสร้างภาพเคลื่อนไหว 63

5 บทสรุป 65

5.1 สรุปผลการวิจัย 66

5.2 อภิปรายผล 66

5.3 ข้อเสนอแนะ 67

บรรณานุกรม 69

ภาคผนวก 72

ประวัติผู้วิจัย 81

สารบัญภาพ

ภาพ		หน้า
1	ภาพที่ 1 แบบสอบถามภาวะอารมณ์เศร้า (Patient Health Questionnaire; PHQ9)	11
2	ภาพที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลและแนวความคิด	41
3	ภาพที่ 3 ภาพกราฟแสดงอัตราการฆ่าตัวตายแยกตามช่วงอายุ	42
4	ภาพที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลและแนวความคิด	43
5	ภาพที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูลและแนวความคิด	46
6	ภาพที่ 6 การวิเคราะห์ข้อมูลและแนวความคิด	47
7	ภาพที่ 7 สตอรี่บอร์ด Scene 1	51
8	ภาพที่ 8 สตอรี่บอร์ด Scene 1	51
9	ภาพที่ 9 สตอรี่บอร์ด Scene 1	52
10	ภาพที่ 10 สตอรี่บอร์ด Scene 1	52
11	ภาพที่ 11 สตอรี่บอร์ด Scene 1	53
12	ภาพที่ 12 สตอรี่บอร์ด Scene 1	53
13	ภาพที่ 13 สตอรี่บอร์ด Scene 1	54
14	ภาพที่ 14 สตอรี่บอร์ด Scene 1	54
15	ภาพที่ 15 สตอรี่บอร์ด Scene 1	55
16	ภาพที่ 16 สตอรี่บอร์ด Scene 1	56
17	ภาพที่ 17 สตอรี่บอร์ด Scene 1	56
18	ภาพที่ 18 สตอรี่บอร์ด Scene 1	56
19	ภาพที่ 19 สตอรี่บอร์ด Scene 1	58
20	ภาพที่ 20 สตอรี่บอร์ด Scene 1	58
21	ภาพที่ 21 สตอรี่บอร์ด Scene 1	59
22	ภาพที่ 22 สตอรี่บอร์ด Scene 2	59
23	ภาพที่ 23 สตอรี่บอร์ด Scene 2	60
24	ภาพที่ 24 สตอรี่บอร์ด Scene 2	60
25	ภาพที่ 25 ภาพแสดงการออกแบบกราฟิก Scene 1	61

26	ภาพที่ 26 ภาพแสดงการออกแบบกราฟิก Scene 1	61
27	ภาพที่ 26 ภาพแสดงการออกแบบกราฟิก Scene 1	62
28	ภาพที่ 26 ภาพแสดงการออกแบบกราฟิก Scene 1	62
29	ภาพที่ 29 ภาพแสดงการออกแบบกราฟิก Scene 2	63
30	ภาพที่ 30 ภาพแสดงการออกแบบกราฟิก Scene 2	63
31	ภาพที่ 31 ภาพแสดงการออกแบบกราฟิก Scene 3	64
32	ภาพที่ 32 ภาพแสดงการออกแบบกราฟิก Scene 4	64
33	ภาพที่ 33 ภาพแสดงการออกแบบกราฟิก Scene 5	65
34	ภาพที่ 34 ภาพแสดงการออกแบบกราฟิก Scene 7	65

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	แสดงโรคหรือยาที่อาจทำให้เกิดอาการคล้ายคลึงกับโรคซึมเศร้า	12
2	แสดงรายชื่อยาที่มีในประเทศไทย	17
3	แสดงรายชื่อยาที่มีในประเทศไทย	18
4	แสดงตารางการวิเคราะห์ข้อมูลและแนวคิดในการออกแบบ	43

มหาวิทยาลัยนเรศวร

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคซึมเศร้าหรือภาวะซึมเศร้าคืออะไร คนส่วนใหญ่ มักจะนึกว่าเป็นเรื่องของอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดจากความผิดหวัง หรือการสูญเสียมากกว่าที่จะเป็นอาการป่วยซึ่งตามความเป็นจริงแล้วที่เราพบกันในชีวิตประจำวันส่วนใหญ่ก็จะเป็นเรื่องของอารมณ์ความรู้สึกธรรมดา ๆ ที่มีกันในชีวิตประจำวัน มากบ้างน้อยบ้าง อย่างไรก็ตามในบางครั้ง (ศาสตราจารย์นายแพทย์มาโนช หล่อตระกูล, 2559) ถ้าอารมณ์เศร้าที่เกิดขึ้นนั้นเป็นอยู่นานโดยไม่มีทีท่าว่าจะดีขึ้น หรือเป็นมากขึ้นและมีอาการต่าง ๆ ติดตามมา เช่น นอนหลับ ๆ ตื่น ๆ เบื่ออาหาร น้ำหนักลดลงมาก หมดความสนใจต่อโลกภายนอก ไม่คิดอยากมีชีวิตอยู่อีกต่อไป ก็อาจจะเข้าข่ายของโรคซึมเศร้าแล้วก็ได้

โรคซึมเศร้าเป็นโรคทางอารมณ์ที่พบบ่อย โดยมีอัตราการเกิดโรคตลอดในช่วงชีวิตถึง 12% พบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชายและพบได้ในทุกช่วงอายุ (ศูนย์จิตรักษ์กรุงเทพ โรงพยาบาลกรุงเทพ, 2560) โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเกิดเหตุการณ์เลวร้ายที่ส่งผลกระทบต่อความรู้สึก เช่น การสูญเสีย ความผิดหวัง หรือการหย่าร้าง การเป็นโรคนี้ไม่ได้หมายความว่าผู้ที่เป็นนั้นจะเป็นคนอ่อนแอ ล้มเหลวหรือไม่มีความสามารถ เพราะมีหลักฐานทางการแพทย์ยืนยันว่าโรคซึมเศร้ามีสาเหตุส่วนหนึ่งจากการทำงานของระบบสมองที่ผิดปกติ ที่มีผลกระทบต่อความนึกคิด อารมณ์ ความรู้สึก พฤติกรรมและสุขภาพกาย แต่คนส่วนใหญ่มักจะคิดว่าโรคซึมเศร้า เป็นผลมาจากความผิดปกติของจิตใจ สามารถแก้ไขให้หายได้ด้วยตนเอง ในความจริงแล้ว โรคซึมเศร้าเป็นโรคที่เกิดจากความไม่สมดุลของสารสื่อประสาท 3 ชนิด คือ ซีโรโตนิน นอร์เอปิเนฟริน และโดปามีน (ศูนย์จิตรักษ์กรุงเทพ โรงพยาบาลกรุงเทพ, 2560) ในปัจจุบันโรคซึมเศร้าสามารถรักษาได้ด้วยการใช้ยาและการรักษาทางจิตใจ หากไม่ได้รับการรักษาอาจเกิดผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การทำงานและความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง นำไปสู่ภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงมากขึ้น เช่น มีอาการหลงผิด หูแว่ว มีความคิดทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย โดยทางองค์การอนามัยโลก คาดว่าในแต่ละปีจะมีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จเป็นจำนวนประมาณ 1 ล้านคน หรือคิดเฉลี่ยเป็น 1 คน ต่อทุก ๆ 40 วินาที สำหรับประเทศไทยนั้นมีผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายจากโรคทางจิตเวชประมาณ 5,000 คนต่อปี ซึ่งมากกว่าการฆ่ากันตายจากสาเหตุอื่น ๆที่มีประมาณปีละ 3,000 – 3,800 รายต่อปี (กรมสุขภาพจิต, 2559) ซึ่งก่อให้เกิดความสูญเสียต่อครอบครัว สังคม และประเทศเป็นอย่างมาก นอกจากนี้ทางองค์การอนามัยโลกยังพบว่าการฆ่าตัวตายติดหนึ่งใน 10 อันดับแรกของสาเหตุการตายของประชากรโลก และติดอันดับที่ 3 ของสาเหตุการตายสำหรับประชากรวัย 15 – 34 ปี (Gen Y) โดยในหลายประเทศนั้นมีข้อมูลว่าผู้ชายฆ่าตัวตายสำเร็จมากกว่าผู้หญิงถึงสามเท่า โดย

มุมมองของสังคมต่อคนเจนวายเห็นว่า คนเจนเนอเรชันนี้เป็นกลุ่มที่บริหารได้ยาก เพราะมักยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง หลงตน ไม่มีเป้าหมาย และขี้เกียจ คนเจนวายเรียกร้องสภาพแวดล้อมในที่ทำงานที่ดี ไม่ว่าจะเป็นสวัสดิการอาหารหรือมุมนั่งพักผ่อน แต่ไม่ว่าบริษัทจะให้พวกเขามากแค่ไหน พวกเขาก็ยังไม่พอใจ ซึ่งเขามองว่าความรู้สึกไม่พอใจเหล่านี้มาจากการเลี้ยงดูที่แย่ของพ่อแม่ สื่อสังคมออนไลน์นิสัยไร้ความอดทน และในสภาพแวดล้อม ที่คนเจนวายเติบโตมากับพ่อแม่ที่พร่ำบอกว่าพวกเขาคือคนพิเศษแล้วให้รางวัลกับทุกอย่างที่พวกเขาทำ ซ้ำแล้วยังโตมากับสื่อสังคมออนไลน์ เช่น Facebook, Instagram ซึ่งทุกคนจะโพสต์เฉพาะเรื่องที่ดีของชีวิต ทำให้เกิดการเปรียบเทียบตนเองกับคนอื่น และต้องการรางวัลแห่งความสำเร็จในฉับพลันทันที พวกเขาเป็นคนรุ่นที่เข้าทำงานได้เพียง 8 เดือนก็เผ่านึกสงสัยแล้วว่า “ทำไมฉันยังไม่สามารถสร้างความเปลี่ยนแปลงใด ๆ ในองค์กรเสียที” (ชิมอน ซิเน็ก, 2560) สังคมไทยยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า และผู้ป่วยไม่กล้าที่จะพบจิตแพทย์เพื่อรักษาอาการ จึงทำให้ประเทศไทยพบจำนวนผู้ที่มีแนวโน้มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูงขึ้นเป็น 6 รายต่อหนึ่งแสนคน ในรอบปีที่ผ่านมา (พญ.สมรัก ชูวานิชวงศ์. 2559)

ปัญหาฆ่าตัวตายจากโรคซึมเศร้านั้นไม่ได้ส่งผลเสียต่อตัวผู้ที่มีความเสี่ยงเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อบุคคลรอบข้าง เช่น ผู้ที่มีอาการโกรธ แล้วมักใช้อารมณ์รุนแรง หากโกรธตัวเองมาก ๆ ก็จะฆ่าตัวตาย แต่ถ้าโกรธผู้อื่นด้วย ก็จะทำร้ายหรือฆ่าผู้อื่นแล้วจึงฆ่าตัวตายตาม โดยที่ร้ายแรงสุดคือกลุ่มคนเหล่านั้นยังคงเป็นห่วงคนในครอบครัวจึงตัดสินใจฆ่าคนในครอบครัวก่อนแล้วฆ่าตัวตายตาม เราจึงได้เห็นข่าวลักษณะนี้อยู่บ่อยครั้งในสังคม ดังนั้นการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าและช่วยกันสร้างแรงบันดาลใจเกี่ยวกับคุณค่าของชีวิต เปิดโอกาสให้มีการสื่อสารซึ่งกันและกัน จึงนับเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยทำให้เกิดความเข้าใจกันมากขึ้น และกลายเป็นเกราะป้องกันการเกิดเหตุการณ์ร้ายแรงในอนาคตได้

ซึ่งการออกแบบโมชั่นกราฟิก เกี่ยวกับโรคซึมเศร้านั้น อาจจะเป็นอีกหนึ่งแนวทางในการให้ผู้คนที่สนใจหรือคิดว่าตัวเองอาจจะเป็นได้ มีช่องทางในการศึกษานอกจากการอ่านจากสื่ออินเตอร์เน็ตว่าโรคซึมเศร้าคืออะไร เราควรดูแลผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้ายังไง และถ้าเราคิดว่าเราอาจจะเป็นโรคซึมเศร้านั้นเราควรทำอย่างไร เราสามารถพบแพทย์ได้ที่ไหนบ้าง เพราะในปัจจุบันโมชั่นกราฟิกเป็นสิ่งที่คนไทยนั้นคุ้นเคยกันดีอยู่แล้ว สามารถเข้าถึงได้ง่ายเพราะเป็นสื่ออีกประเภทหนึ่งที่ผู้คนส่วนใหญ่ใช้ในชีวิตประจำวัน การทำโมชั่นกราฟิกเกี่ยวกับโรคซึมเศร้านั้น ถือว่าเป็นสิ่งสำคัญในการให้ผู้คนหันมาสนใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้ามากยิ่งขึ้น

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1.2.1 เพื่อศึกษาการทำโมชั่นกราฟิกเชิงอินเตอร์แอคทีฟ

1.2.2 เพื่อศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า วิธีการป้องกัน การดูแลตัวเองหรือผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าได้

1.2.3 เพื่อให้ผู้ที่สนใจหรือคิดว่าตัวเองอาจจะเป็นโรคซึมเศร้าได้เข้าใจเกี่ยวกับตัวโรคมากขึ้น

1.3 ขอบเขตของงานวิจัย

1.3.1 ขอบเขตของประชากรกลุ่มเป้าหมาย

- บุคคลทั่วไปที่อยู่ในช่วง Generation Y (ผู้ที่เกิดระหว่างปี 2526 – 2542 หรืออายุ 18 - 34 ปี)

1.3.2 ขอบเขตของผลงานออกแบบสร้างสรรค์

- Youtube (ฉบับเต็ม) ความยาว 3 นาที 2 ตอน
- Billboard LED VDO (บนรถไฟฟ้า ป้ายแยกไฟแดง) ความยาว 30 วินาที 1 ตอน
- Poster Design จำนวน 1 ชิ้นงาน
- DVD Cover จำนวน 1 ชิ้นงาน
- Logo / Letter Head จำนวน 1 ชิ้นงาน

1.4 วิธีการศึกษาและขั้นตอนการดำเนินงาน

1.4.1 ค้นคว้าหาข้อมูลเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าและแนวทางการรักษา

1.4.2. ค้นคว้าเกี่ยวกับเทคนิคต่าง ๆ เพื่อเพิ่มทักษะในการทำโมชั่นกราฟิกเชิงโต้ตอบ

1.4.3. เก็บข้อมูลเพื่อนำมาออกแบบ

1.4.4. ออกแบบกราฟิกเพื่อนำไปทำเป็นโมชั่นกราฟิกเชิงโต้ตอบ

1.4.5. สร้างโมชั่นกราฟิกเชิงโต้ตอบเพื่อให้บุลคลในช่วงวัย 18 – 34 ปีได้ทดลองใช้

1.4.6. รวบรวมผลทดสอบและสรุปผลเพื่อการอภิปราย

1.4.1 ขั้นตอนการดำเนินงาน

กิจกรรม	เดือน									
	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย	พ.ค
1. กำหนดหัวข้อวิจัย	→									
2. ศึกษาค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับหัวข้อวิจัย	→	→	→	→						
3. ศึกษาค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับเทคนิคและโปรแกรมที่ใช้	→	→	→	→						
4. นำเสนอโครงร่างต่ออาจารย์ที่ปรึกษา	→	→	→							
5. สรุปเนื้อหาเพื่อนำไปดำเนินเรื่อง		→	→	→						
6. ออกแบบกราฟิก สำหรับใช้ในงาน		→	→	→	→	→	→			
7. เขียนสตอรี่บอร์ดสำหรับการทำโมชั่นกราฟิกเชิงโต้ตอบ			→	→	→	→	→	→	→	
8. ออกแบบแผ่นพับ								→	→	→
9. สรุปผลการทดลอง										
10. นำเสนอความคืบหน้าของผลงาน		→	→	→	→	→	→	→	→	→
11. นำเสนอผลงาน									→	→

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.5.1 โรคซึมเศร้า (Depression) เป็นความผิดปกติของสมอง ที่มีผลกระทบต่อความนึกอารมณ์ ความรู้สึก พฤติกรรมและสุขภาพกาย แต่คนส่วนใหญ่มักจะคิดว่าโรคซึมเศร้า เป็นผลมาจากความผิดปกติของจิตใจ สามารถแก้ไขให้หายได้ด้วยตนเอง ในความจริงแล้ว โรคซึมเศร้าเป็นโรคที่เกิดจากความไม่สมดุลของสารสื่อประสาท 3 ชนิด คือ ซีโรโตนิน นอร์เอปิเนฟริน และโดปามีน (ศูนย์จิตรักษ์กรุงเทพ โรงพยาบาลกรุงเทพ, 2559)

1.5.2 Generation Y คือ กลุ่มคนที่เกิดระหว่างปี พ.ศ.2526-2542 อายุ 18 - 34 ปี เป็นกลุ่มคนที่โตมาพร้อมกับคอมพิวเตอร์-อินเตอร์เน็ตและเทคโนโลยีไอที เป็นลูกของคนเจนเอ็กซ์ ที่ได้ชื่อว่าเจนวายก็เนื่องจากเห็นพ่อแม่กับ ปู่ ย่า ตา ยายทะเลาะเถียงกันในค่านิยมที่แตกต่างกันและเมื่อทะเลาะกันมากเข้า เรื่องก็มาลงที่เด็กที่ไม่รู้เรื่องอะไร (โกวิท วงศ์สุรวัฒน์ www.matichon.co.th, 2559)

1.5.3 Motion Graphic งานกราฟิกที่เคลื่อนไหวได้โดยการนำเอามาจัดเรียงต่อ ๆ กัน อธิบายให้เข้าใจอย่างง่ายคือ การทำให้ภาพวาด 2 มิติของเราให้เคลื่อนไหวได้ เหมือนการทำการ์ตูนแอนิเมชั่นนั้นเอง ปัจจุบันได้มีการใช้ Motion Graphic เป็นสื่อในโลกออนไลน์กันมากขึ้นเนื่องจากสามารถอธิบายและทำความเข้าใจได้ง่ายเมื่อถูกสื่อสารออกไป แต่อย่างไรก็ตาม Motion Graphic ก็ไม่ได้ง่ายเหมือนอย่างที่คิดแต่ก็ไม่ยากเกินความสามารถ เพราะผู้ที่จะออกแบบและสร้างสรรค์ตัว Motion Graphic จะต้องมีพื้นฐานความรู้ในการใช้โปรแกรมและพื้นฐานในด้านการออกแบบ

1.5.4 Interactive การกระทำหรือการประกอบกิจกรรมระหว่างสิ่งสองสิ่งหรือสิ่งหลายสิ่งเพื่อให้ได้มาซึ่งผลลัพธ์ ไม่ว่าผลลัพธ์นั้นจะออกมาในทางที่ดีมีประโยชน์หรือออกมาในทางที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อสิ่งที่กำลังกระทำหรือตอบโต้อยู่นั้น เช่น การปฏิสัมพันธ์ของคอมพิวเตอร์ช่วยสอน การปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบกับผู้ใช้ โดยปฏิสัมพันธ์ดังกล่าวหากประสงค์ให้ได้มาซึ่งประสิทธิภาพที่ดีต้องมีการศึกษาเกี่ยวกับความต้องการของผู้ใช้ที่มีต่อระบบ หรือต่อโปรแกรมคอมพิวเตอร์นั้น ๆ ก่อน ตัวอย่างเช่น การศึกษาเกี่ยวกับ Human-computer Interaction (HCI), User Interface (UI), Graphical User Interface (GUI) เหล่านี้เป็นต้น

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 เพื่อศึกษาการทำโมชั่นกราฟิกเชิงโต้ตอบให้เข้าใจมากยิ่งขึ้น

1.6.2 เพื่อศึกษาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าให้เข้าใจมากยิ่งขึ้น

1.6.3 เพื่อให้ผู้ที่สนใจหรือคิดว่าตัวเองอาจจะเป็นโรคซึมเศร้าได้เข้าใจเกี่ยวกับตัวโรคมากขึ้น

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง การออกแบบโมชั่นกราฟิกเชิงโต้ตอบสำหรับให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ได้ศึกษาแบ่งข้อมูลเป็นส่วนต่าง ๆ ดังนี้

ข้อมูลในการศึกษาค้นคว้า

2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาของงานวิจัย

2.1.1 โรคซึมเศร้าคืออะไร

2.1.2 การเปลี่ยนแปลงในผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้า

2.1.3 จะรู้ได้อย่างไรว่าเป็นโรคนี้รึเปล่า

2.1.4 เกณฑ์การวินิจฉัย

2.1.5 แพทย์วินิจฉัยอย่างไร

2.1.6 โรคอื่นที่มีอาการคล้ายคลึงกับโรคซึมเศร้า

2.1.7 สาเหตุ

2.1.8 การรักษา

2.1.9 ข้อควรทราบเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาแก้ซึมเศร้า

2.1.10 ยาที่ใช้ในการรักษา

2.1.11 อาการค้างเคียงที่พบได้ในยาแก้เศร้ากลุ่มเก่า

2.1.12 อาการค้างเคียงที่พบได้ในยาแก้เศร้ากลุ่มใหม่

2.1.13 แพทย์รักษาอย่างไร

2.1.14 แพทย์จะรับไว้ในโรงพยาบาลเมื่อไหร่

2.1.15 ระยะเวลาในการรักษา

2.1.16 ข้อบ่งชี้ในการป้องกันระยะยาว

2.1.17 คำแนะนำสำหรับผู้ป่วย

2.1.18 คำแนะนำสำหรับญาติผู้ป่วย

2.1.19 ข้อควรทราบ

2.2 ข้อมูลเกี่ยวกับทฤษฎีการออกแบบ

2.2.1 ความหมายของการออกแบบ

2.2.2 ประเภทของการออกแบบ

2.2.3 Motion Graphic

2.2.4 Interactive

2.3 ข้อมูลพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมายของงานวิจัย

2.3.1 ปัญหาพฤติกรรมวัยรุ่น

2.3.2 Generation Y

2.1 โรคซึมเศร้าคืออะไร

สำหรับคนส่วนใหญ่แล้วคำว่าโรคซึมเศร้าฟังดูไม่คุ้นหู ถ้าพูดถึงเรื่องซึมเศร้าเรามักจะนึกกันว่าเป็นเรื่องของอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดจากความผิดหวัง หรือการสูญเสียมากกว่าที่จะเป็นโรค ซึ่งตามจริงแล้ว ที่เราพบกันในชีวิตประจำวันส่วนใหญ่ก็จะเป็นเรื่องของอารมณ์ความรู้สึกธรรมดา ๆ ที่มีกันในชีวิตประจำวัน มากบ้างน้อยบ้าง อย่างไรก็ตามในบางครั้ง ถ้าอารมณ์เศร้าที่เกิดขึ้นนั้นเป็นอยู่นานโดยไม่มีทีท่าว่าจะดีขึ้น หรือเป็นรุนแรง มีอาการต่าง ๆ ติดตามมา เช่น นอนหลับ ๆ ตื่น ๆ เบื่ออาหาร น้ำหนักลดลงมาก หมดความสนใจต่อโลกภายนอก ไม่คิดอยากมีชีวิตอยู่อีกต่อไป ก็อาจจะเข้าข่ายของโรคซึมเศร้าแล้ว

คำว่า "โรค" บ่งว่าเป็นความผิดปกติทางการแพทย์ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาเพื่อให้อาการทุเลา ต่างจากภาวะอารมณ์เศร้าตามปกติธรรมดาที่ถ้าเหตุการณ์ต่าง ๆ รอบตัวคลี่คลายลง หรือมีคนเข้าใจเห็นใจ อารมณ์เศร้านี้ก็อาจหายได้ ผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้านอกจากมีอารมณ์ซึมเศร้าร่วมกับอาการต่าง ๆ แล้ว การทำงานหรือการประกอบกิจวัตรประจำวันก็แย่ลงด้วย คนที่เป็นแม่บ้านก็ทำงานบ้านน้อยลงหรือมีงานบ้านคั่งค้าง คนที่ทำงานนอกบ้านก็อาจขาดงานบ่อย ๆ จนถูกเพ่งเล็ง เรียกว่าตัวโรคทำให้การประกอบกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ บกพร่องลง หากจะเปรียบกับโรคทางร่างกายก็คงคล้ายๆ กัน เช่น ในโรคหัวใจ ผู้ที่เป็นก็จะมีอาการต่าง ๆ ร่วมกับการทำอะไรต่าง ๆ ได้น้อยหรือไม่ดีเท่าเดิม

ดังนั้น การเป็นโรคซึมเศร้าไม่ได้หมายความว่า ผู้ป่วยเป็นคนอ่อนแอ คิดมาก หรือเป็นคนไม่สู้ปัญหา เอาแต่ท้อแท้ ซึมเซา แต่ที่เป็นนั้นเป็นเพราะตัวโรค กล่าวได้ว่าถ้าได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม โรคก็จะทุเลาลง เขาก็จะกลับมาเป็นผู้ที่จิตใจแจ่มใส พร้อมจะทำกิจวัตรต่าง ๆ ดังเดิม

ผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าจะมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมค่อนข้างมาก การเปลี่ยนแปลงหลัก ๆ จะเป็นในด้านอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด พฤติกรรม ร่วมกับอาการทางร่างกายต่าง ๆ ดังจะได้กล่าวต่อไป

2.1.2 การเปลี่ยนแปลงในผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า

การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าดังที่จะกล่าวต่อไปนี้ อาจเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไปเป็นเดือนๆ หรือเป็นเร็วภายใน 1-2 สัปดาห์เลยก็ได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับหลาย ๆ ปัจจัย เช่น มีเหตุการณ์มากระทบรุนแรงมากน้อยเพียงใด บุคลิกเดิมของเจ้าตัวเป็นอย่างไร มีการช่วยเหลือจากคนรอบข้างมากน้อยเพียงใด เป็นต้น และผู้ที่เป็นอาจไม่มีอาการตามนี้ไปทั้งหมด แต่อย่างน้อยอาการหลัก ๆ จะมีคล้าย ๆ กัน เช่น รู้สึกเบื่อเศร้า ท้อแท้ รู้สึกตนเองไร้ค่า นอนไม่หลับ เป็นต้น

2.1.2.1 ลักษณะการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ

2.1.2.1.1 อารมณ์เปลี่ยนแปลงไป ที่พบบ่อยคือจะกลายเป็นคนเศร้าสร้อย หดหู่ สะเทือนใจง่าย ร้องไห้บ่อย เรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ก็ดูเหมือนจะอ่อนไหวไปหมด บางคนอาจไม่มีอารมณ์เศร้าชัดเจนแต่จะบอกว่าจิตใจหม่นหมอง ไม่แจ่มใส ไม่สดชื่นเหมือนเดิม บางคนอาจมีความรู้สึกเบื่อหน่ายไปหมดทุกสิ่งทุกอย่าง สิ่งที่เดิมตนเคยทำแล้วเพลินใจหรือสบายใจ เช่น ฟังเพลง พบปะเพื่อนฝูง เข้าวัด ก็ไม่อยากทำหรือทำแล้วก็ไม่ทำให้สบายใจขึ้น บ้างก็รู้สึกเบื่อไปหมดตั้งแต่ตื่นเช้ามา บางคนอาจมีอารมณ์หงุดหงิดฉุนเฉียวง่าย อะไรก็ดูขวางหูขวางตาไปหมด กลายเป็นคนอารมณ์ร้าย ไม่ใจเย็นเหมือนก่อน

2.1.2.1.2 ความคิดเปลี่ยนไป มองอะไรก็รู้สึกว่าแย่ไปหมด มองชีวิตที่ผ่านมาในอดีตก็เห็นแต่ความผิดพลาดความล้มเหลวของตนเอง ชีวิตตอนนี้ก็รู้สึกว่าอะไร ๆ ก็ดูแย่ไปหมด ไม่มีใครช่วยอะไรได้ ไม่เห็นทางออก มองอนาคตไม่เห็น รู้สึกท้อแท้หมดหวังกับชีวิต บางคนกลายเป็นคนไม่มั่นใจตนเองไป จะตัดสินใจอะไรก็ลังเลไปหมด รู้สึกว่าตนเองไร้ความสามารถ ไร้คุณค่า เป็นภาระแก่คนอื่น ทั้ง ๆ ที่ญาติหรือเพื่อนๆ ก็ยืนยันว่ายินดีช่วยเหลือ เขาไม่เป็นภาระอะไร แต่ก็ยังคงคิดเช่นนั้น

อยู่ ความรู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ความคับข้องใจ ทรมานจิตใจ เหล่านี้อาจทำให้เจ้าตัวคิดถึงเรื่องการตายอยู่บ่อย ๆ แรก ๆ ก็อาจคิดเพียงแค่อยากไปให้พ้น ๆ จากสภาพตอนนี้ ต่อมาเริ่มคิดอยากตายแต่ก็ไม่ได้คิดถึงแผนการณ์อะไรที่แน่นอน เมื่ออารมณ์เศร้าหรือความรู้สึกหมดหวังมีมากขึ้น ก็จะเริ่มคิดเป็นเรื่องเป็นราวว่าจะทำอย่างไร ในช่วงนี้หากมีเหตุการณ์มากระทบกระเทือนจิตใจก็อาจเกิดการทำร้ายตนเองขึ้นได้จากอารมณ์ชั่ววูบ

2.1.2.1.3 สมาธิความจำแย่ลง จะหลงลืมง่าย โดยเฉพาะกับเรื่องใหม่ๆ วางของไว้ที่ไหนก็นึกไม่ออก ญาติเพิ่งพูดด้วยเมื่อเช้าก็นึกไม่ออกว่าเขาสั่งว่าอะไร จิตใจเหม่อลอยบ่อย ทำอะไรไม่ได้นานเนื่องจากสมาธิไม่มี ดูโทรทัศน์นาน ๆ จะไม่รู้เรื่อง อ่านหนังสือก็ได้ไม่ถึงหน้า ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ทำงานผิด ๆ ถูก ๆ

2.1.2.1.4 มีอาการทางร่างกายต่าง ๆ ที่พบบ่อยคือจะรู้สึกอ่อนเพลีย ไม่มีเรี่ยวแรง ซึ่งเมื่อพบร่วมกับอารมณ์รู้สึกเบื่อหน่ายไม่อยากทำอะไร ก็จะทำให้คนอื่นดูว่าเป็นคนขี้เกียจ ปัญหาด้านการนอนก็พบบ่อยเช่นกัน มักจะหลับยาก นอนไม่เต็มอิ่ม หลับ ๆ ตื่น ๆ บางคนตื่นแต่เช้ามืดแล้วนอนต่อไม่ได้ ส่วนใหญ่จะรู้สึกเบื่ออาหาร ไม่เจริญอาหารเหมือนเดิม น้ำหนักลดลงมาก บางคนลดลงหลายกิโลกรัมภายใน 1 เดือน นอกจากนี้ยังอาจมีอาการท้องผูก อืดแน่นท้อง ปากคอแห้ง บางคนอาจมีอาการปวดหัว ปวดเมื่อยตามตัว

2.1.2.1.5 ความสัมพันธ์กับคนรอบข้างเปลี่ยนไป ดังกล่าวบ้างแล้วข้างต้น ผู้ที่เป็นโรคนี้มักจะดูซึมลง ไม่ร่าเริง แจ่มใส เหมือนก่อน จะเก็บตัวมากขึ้น ไม่ค่อยพูดจากับใคร บางคนอาจกลายเป็นคนใจน้อย อ่อนไหวง่าย ซึ่งคนรอบข้างก็มักจะไม่เข้าใจว่าทำไมเขาถึงเปลี่ยนไป บางคนอาจหงุดหงิดบ่อยกว่าเดิม แม่บ้านอาจทนลูกๆ ที่ซนไม่ได้ หรือมีปากเสียงกับคู่ครองบ่อย ๆ

2.1.2.1.6 การงานแย่ลง ความรับผิดชอบต่อการงานลดลง ถ้าเป็นแม่บ้านงานบ้านก็ไม่ได้ทำ หรือทำลวก ๆ เพียงให้ผ่าน ๆ ไป คนที่ทำงานสำนักงานก็จะทำงานที่ละเอียดไม่ได้เพราะ

สมาธิไม่มี ในช่วงแรกๆ ผู้ที่เป็นอาจจะพอฝืนใจตัวเองให้ทำได้ แต่พอเป็นมาก ๆ ขึ้นก็จะหมดพลังที่จะต่อสู้ เริ่มลางาน ขาดงานบ่อย ๆ ซึ่งหากไม่มีผู้เข้าใจหรือให้การช่วยเหลือก็มักจะถูกให้ออกจากงาน

2.1.2.1.7 **อาการโรคจิต** จะพบในรายที่เป็นรุนแรงซึ่งนอกจากผู้ที่เป็นจะมีอาการซึมเศร้ามากแล้ว จะยังพบว่ามีอาการของโรคจิตได้แก่ อาการหลงผิดหรือประสาทหลอนร่วมด้วย ที่พบบ่อยคือ จะเชื่อว่ามีคนคอยกลั่นแกล้ง หรือประสงค์ร้ายต่อตนเอง อาจมีหูแว่วเสียงคนมาพูดคุยด้วย อย่างไรก็ตามอาการเหล่านี้มักจะเป็นเพียงชั่วคราวเท่านั้น เมื่อได้รับการรักษา อารมณ์เศร้าลดลง อาการโรคจิตก็มักทุเลาตาม

2.1.3 จะรู้ได้อย่างไรว่าเป็นโรคนี้หรือเปล่า

บางคนที่อ่านถึงตอนนี้อาจรู้สึกว่าตนเองก็มีอะไรหลาย ๆ อย่างเข้ากันได้กับโรคซึมเศร้าที่ว่า แต่ก็มีหลายๆ อย่างที่ไม่เหมือนทีเดียวนัก ทำให้อาจสงสัยว่าจะรู้ได้อย่างไรว่าตนเองเป็นหรือเปล่า

อาการซึมเศร้านั้นมีด้วยกันหลายระดับตั้งแต่น้อย ๆ ที่เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน ไปจนเริ่มมีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตประจำวัน และบางคนอาจเป็นถึงระดับของโรคซึมเศร้า อาการที่พบร่วมอาจเริ่มตั้งแต่รู้สึกเบื่อหน่าย ไปจนพบอาการต่าง ๆ มากมาย ดังได้กล่าวในบทต้น ๆ

แบบสอบถามภาวะอารมณ์เศร้า (Patient Health Questionnaire; PHQ9) เป็นแบบสอบถามที่ใช้เพื่อช่วยในการประเมินว่าผู้ตอบมีภาวะซึมเศร้าหรือไม่ รุนแรงมากน้อยเพียงใด เป็นมากจนถึงระดับที่ไม่ควรจะปล่อยไว้หรือไม่ แบบสอบถามนี้ไม่ได้บอกว่าเป็นโรคอะไร เพียงแต่ช่วยบอกว่าภาวะซึมเศร้าที่มีอยู่ในระดับไหนเท่านั้น ในการวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้าหรือไม่

แบบสอบถามสุขภาพผู้ป่วย-9
(PHQ-9)

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านถูกรบกวนด้วยปัญหาต่อไปนี้บ่อยเพียงใด *(กรุณาทำเครื่องหมาย "✓" เพื่อเลือกคำตอบของท่าน)*	ไม่เคยเลย	หลายวัน	มากกว่าครึ่งหนึ่งของวันทั้งหมด	เกือบทุกวัน
1. ไม่ค่อยอยากทำ หรือไม่รู้สึกสนุกที่จะทำอะไร	0	1	2	3
2. รู้สึกเศร้า เหงา หรือสิ้นหวัง	0	1	2	3
3. มีปัญหานอนไม่หลับหรือนอนหลับมากเกินไป	0	1	2	3
4. รู้สึกเหนื่อยหรือไม่ค่อยมีแรง	0	1	2	3
5. ไม่ค่อยอยากกินอะไร หรือกินมากเกินไป	0	1	2	3
6. รู้สึกแย่กับตนเอง — หรือรู้สึกว่าตนเองเป็นคนล้มเหลวหรือทำให้ตนเองหรือครอบครัวผิดหวัง	0	1	2	3
7. ไม่ค่อยมีสมาธิกับสิ่งต่าง ๆ เช่น การอ่านหนังสือพิมพ์หรือดูโทรทัศน์	0	1	2	3
8. เคลื่อนไหวช้า หรือพูดช้าจนคนอื่นสามารถสังเกตเห็นได้ หรือในทางตรงข้ามคือ- อยู่ไม่นิ่งกระสับกระส่าย จนเคลื่อนไหวบ่อยกว่าปกติมาก	0	1	2	3
9. มีความคิดว่า คงจะดีกว่าหากตายไปเสียได้หรือคิดทำร้ายตนเองด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง	0	1	2	3

FOR OFFICE CODING 0 + _____ + _____ + _____

=Total Score: _____

หากท่านตอบว่าถูกรบกวนด้วยปัญหาข้อใดๆ ข้างต้น ปัญหาเหล่านี้ทำให้เกิดความยุ่งยากแก่ท่านมากน้อยเพียงใดในการทำงาน การดูแลเรื่องต่าง ๆ ที่บ้าน หรือการมีสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น

ไม่ยุ่งยากเลย	ยุ่งยากเล็กน้อย	ยุ่งยากมาก	ยุ่งยากมากที่สุด
☐	☐	☐	☐

พัฒนาโดย Drs. Robert L. Spitzer, Janet B.W. Williams, Kurt Kroenke และคณะ โดยได้รับทุนสนับสนุนการศึกษาจาก Pfizer Inc.
เอกสารนี้สามารถนำไปผลิตซ้ำ แปล แสดง หรือเผยแพร่ได้โดยไม่ต้องได้รับอนุญาต

ภาพที่ 1 แบบสอบถามภาวะอารมณ์เศร้า (Patient Health Questionnaire; PHQ9)

ข้อดีอย่างหนึ่งของแบบสอบถามนี้คือสามารถใช้ช่วยในการประเมินระดับความรุนแรงของอาการได้ ว่าแต่ละขณะเป็นอย่างไร อาการดีขึ้นหรือเลวลง การรักษาได้ผลหรือไม่ ผู้ป่วยอาจทำและจดบันทึกไว้ทุก 1-2 สัปดาห์ โดยถ้าการรักษาได้ผลดีก็จะมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นโดยมีค่าคะแนนลดลงตามลำดับ

2.1.4 เกณฑ์วินิจฉัย

มีอาการดังต่อไปนี้ 5 อาการหรือมากกว่า

1. อารมณ์ซึมเศร้า (ในเด็กและวัยรุ่นอาจเป็นอารมณ์หงุดหงิดก็ได้)
2. ความสนใจหรือความเพลินใจในกิจกรรมต่าง ๆ แทบทั้งหมดลดลงอย่างมาก
3. น้ำหนักลดลงหรือเพิ่มขึ้นมาก (น้ำหนักเปลี่ยนแปลงมากกว่าร้อยละ 5 ต่อเดือน) หรือมีการเบื่ออาหารหรือเจริญอาหารมาก
4. นอนไม่หลับ หรือหลับมากไป
5. กระวนกระวาย อยู่ไม่สุข หรือเชื่องช้าลง
6. อ่อนเพลีย ไร้เรี่ยวแรง
7. รู้สึกตนเองไร้ค่า
8. สมาธิลดลง ใจลอย หรือลังเลใจไปหมด
9. คิดเรื่องการตาย คิดอยากตาย

* ต้องมีอาการในข้อ 1 หรือ 2 อย่างน้อย 1 ข้อ

* ต้องมีอาการเป็นอยู่นาน 2 สัปดาห์ขึ้นไป และต้องมีอาการเหล่านี้อยู่เกือบตลอดเวลา แทบทุกวัน ไม่ใช่เป็น ๆ หาย ๆ เป็นเพียงแค่วันสองวันหายไปแล้วกลับมาเป็นใหม่

2.1.5 แพทย์วินิจฉัยอย่างไร

เหตุที่เราจำเป็นต้องพบแพทย์เพื่อให้การวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้าหรือไม่เนื่องจาก มีโรคทางจิตเวชอื่นหลายโรคที่มีอาการคล้ายคลึงกับโรคซึมเศร้า โรคทางร่างกายหลายโรคและยาบางตัวก็สามารถก่อให้เกิดอาการซึมเศร้าได้ ดังตัวอย่างในตารางที่ 1 แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าการป่วยเป็นโรคหรือกำลังได้ยาเหล่านี้ จะต้องเป็นสาเหตุของโรคซึมเศร้าเสมอไป ผู้ป่วยบางคนอาจป่วยเป็นโรคซึมเศร้าจากสาเหตุอื่น ๆ ก็ได้ การวินิจฉัยจึงเป็นเรื่องละเอียดอ่อน และอาศัยทักษะในการตรวจพอสมควร มีพบบ้างเหมือนกันว่าผู้ป่วยมาด้วยอาการของโรคซึมเศร้า แต่พอรักษาไปได้ระยะหนึ่งเริ่มมีอาการของโรคทางกายให้เห็น พอส่งตรวจเพิ่มเติมก็พบเป็นโรคทางกายต่าง ๆ

โรค	ยา
1. โรคสมองอักเสบ โรคตับอักเสบ	1. ยาลดความดันเลือด (Anti-Hypertensive Drugs) เช่น Alphamethyldopa , Clonidine, Propanolol
2. โรคระบบประสาท เนื้องอกในสมอง	2. ยารักษาโรคพาร์กินสัน (Parkinson Drugs) เช่น Levodopa, Amantadine

3. โรคเอส แอล อี (SLE) วัณโรค โรคเอดส์	3. ยากลุ่มสเตียรอยด์และฮอร์โมน (Steroid and Hormone Medications) เช่น ยาคุม, เพรดนิโซโลน
4. โรคไทรอยด์ฮอร์โมนต่ำ โรคคุชชิ่ง	4. ยารักษามะเร็ง (Anticancer Agents) เช่น Vincristine, Vinblastine
5. โรคขาดไวตามิน (เช่น เพเลกรา เบอริเบอรี่)	5. ยาอื่นๆ เช่น ไซเมทิดีน (Cimetidine), Cyproheptadine

ตารางที่ 1 โรคหรือยาที่อาจทำให้เกิดอาการคล้ายคลึงกับโรคซึมเศร้า
(คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล)

ในการวินิจฉัย โดยทั่วไปแพทย์จะมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ถามอาการหรือการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยเริ่มตั้งแต่เริ่มมีอาการครั้งแรกไล่มาตามลำดับจนปัจจุบัน ยิ่งผู้ป่วยเล่าอาการต่าง ๆ ที่มีได้ละเอียด เล่าปัญหาทางจิตใจที่เกิดขึ้นได้มากเท่าไร แพทย์ก็จะยิ่งเข้าใจผู้ป่วยมากขึ้นเท่านั้น

2. การซักถามในขั้นตอนนี้นอกจากเพื่อดูว่าผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าได้หรือไม่แล้ว ยังเพื่อพิจารณาว่าผู้ป่วยอาจเป็นโรคทางจิตเวชอื่น ๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับอาการเหล่านี้หรือไม่ ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่ต้องอาศัยประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะในรายที่อาการไม่ชัดเจน เป็นประสบการณ์และทักษะที่ต้องผ่านการฝึกฝนและการดูแลผู้ป่วยมาจำนวนหนึ่ง

3. ถามประวัติการเจ็บป่วยต่าง ๆ ในอดีต โรคประจำตัว และยาที่ใช้ประจำ เพื่อดูว่าอาจเป็นสาเหตุของโรคซึมเศร้าได้หรือไม่

4. ถามประวัติความเจ็บป่วยในญาติสายเลือดเดียวกัน เพราะโรคซึมเศร้าเกี่ยวข้องกับเรื่องกรรมพันธุ์เหมือนกัน

5. ตรวจร่างกาย และส่งตรวจพิเศษที่จำเป็น ในกรณีที่สงสัยว่าผู้ป่วยอาจมีโรคทางร่างกายอื่น ๆ ที่อาจเป็นสาเหตุของอาการต่าง ๆ ที่พบ

6. แพทย์อาจซักประวัติเพิ่มเติมจากญาติหรือผู้ใกล้ชิด เพื่อที่จะได้ทราบเรื่องราวหรืออาการต่าง ๆ ได้ชัดเจนขึ้น เพราะบางครั้งคนรอบข้างอาจสังเกตเห็นอะไรได้ชัดเจนกว่าตัวผู้ที่มีอาการเอง

จะเห็นว่า เกณฑ์การวินิจฉัยดังกล่าวจึงเป็นเพียงแนวทางในเบื้องต้นเท่านั้น เป็นองค์ประกอบหนึ่งในหลายๆ ขั้นตอนที่แพทย์ใช้ในการวินิจฉัย การวินิจฉัยที่แน่นอนจึงต้องพบแพทย์เท่านั้น

2.1.6 โรคอื่นที่มีอาการคล้ายคลึงกับโรคซึมเศร้า

2.1.6.1 ภาวะอารมณ์ซึมเศร้าจากการปรับตัวไม่ได้กับปัญหาที่มากระทบ เป็นภาวะที่เกิดจากการปรับตัวไม่ได้กับปัญหาต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบ เช่น ย้ายบ้าน ตกงาน เกษียณ เป็นต้น โดยจะพบอาการซึมเศร้าร่วมด้วยได้ แต่มักจะไม่รุนแรง ถ้ามีคนมาพูดคุย ปลอบใจก็จะดีขึ้นบ้าง อาจมีเบื่ออาหารแต่เป็นไม่มาก ยังพอนอนได้ เมื่อเวลาผ่านไป ค่อยๆ ปรับตัวได้กับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป ภาวะอารมณ์ซึมเศร้าที่มีก็จะทุเลาลง

2.1.6.2 **โรคอารมณ์แปรปรวน** ในโรคอารมณ์แปรปรวน ผู้ป่วยจะมีอาการเหมือนกับโรคซึมเศร้าอยู่ช่วงหนึ่ง และมีอยู่บางช่วงที่มีอาการออกมาในลักษณะตรงกันข้ามกับอาการซึมเศร้า เช่น อารมณ์ดีเบิกบานมากผิดปกติ พูดมาก ขยันมาก เชื่อมั่นตัวเองมากกว่าปกติ ใช้เงินเปลือง เป็นต้น ซึ่งทางการแพทย์เรียกระยะนี้ว่า ระยะแมเนีย ผู้ที่เป็นโรคอารมณ์แปรปรวนบางครั้งจะมีอาการของโรคซึมเศร้า บางครั้งก็มีอาการของภาวะแมเนีย

2.1.6.3 **โรควิตกกังวล** พบบ่อยว่าผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้ามักจะมีอาการวิตกกังวล ห่วงโน่นห่วงนี่ ซึ่งเป็นอาการหลักของโรควิตกกังวล ที่ต่างกันคือในโรควิตกกังวลนั้น จะมีอาการหายใจไม่อิ่ม ใจสั่น สะดุ้ง ตกใจง่าย ร่วมด้วย อาการเบื่ออาหารถึงมีก็เป็นไม่มาก น้ำหนักไม่ลดลงมากเหมือนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และโรคซึมเศร้านั้นนอกจากอาการวิตกกังวลแล้วก็จะพบอาการซึมเศร้า ท้อแท้ เบื่อหน่ายชีวิต ร่วมด้วยโดยที่อาการอารมณ์เศร้านี้จะเห็นเด่นชัดกว่าอาการวิตกกังวล

2.1.7 สาเหตุ

ปัจจุบันแนวคิดเกี่ยวกับสาเหตุของโรคซึมเศร้านั้น เชื่อกันว่าสัมพันธ์กับหลายๆ ปัจจัย ทั้งจากด้านกรรมพันธุ์ การพลัดพรากจากพ่อแม่ในวัยเด็ก พัฒนาการของจิตใจ รวมถึงปัจจัยทางชีวภาพ เช่น การเปลี่ยนแปลงของระดับสารเคมีในสมองบางตัวเป็นต้น

ปัจจัยสำคัญ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคซึมเศร้าได้แก่

2.1.7.1 กรรมพันธุ์ พบว่ากรรมพันธุ์มีส่วนเกี่ยวข้องสูงในโรคซึมเศร้าโดยเฉพาะในกรณีของผู้ที่มี อาการเป็นซ้ำหลายๆ ครั้ง

2.1.7.2 สารเคมีในสมอง พบว่าระบบสารเคมีในสมองของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีการเปลี่ยนแปลงไปจากปกติอย่างชัดเจน โดยมีสารที่สำคัญได้แก่ ซีโรโทนิน (Serotonin) และนอร์เอพิเนฟริน (Norepinephrine) ลดต่ำลง รวมทั้งอาจมีความผิดปกติของเซลล์รับสื่อเคมีเหล่านี้ ปัจจุบันเชื่อว่าเป็นความบกพร่องในการควบคุมประสานงานร่วมกัน มากกว่าเป็น

ความผิดปกติที่ระบบใดระบบหนึ่ง ยาแก้เศร้าที่ใช้กันนั้นก็ออกฤทธิ์โดยการไปปรับสมดุลของระบบสารเคมีเหล่านี้

2.1.7.3 ลักษณะนิสัย บางคนมีแนวคิดที่ทำให้ตนเองซึมเศร้า เช่น มองตนเองในแง่ลบ มองอดีตเห็นแต่ความบกพร่องของตนเอง หรือ มองโลกในแง่ร้าย เป็นต้น บุคคลเหล่านี้เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่กดดัน เช่น ตกงาน หย่าร้าง ถูกทอดทิ้งก็มีแนวโน้มที่จะเกิดอาการซึมเศร้าได้ง่าย ซึ่งหากไม่ได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมอาการอาจมากจนกลายเป็นโรคซึมเศร้าได้

โรคซึมเศร้านั้นไม่ได้มีสาเหตุเพียงจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเท่านั้น เหมือนกับการป่วยเป็นไข้หวัด ก็มักเป็นจากร่างกายอ่อนแอ จากพักผ่อนน้อย ไม่ได้ออกกำลังกาย ขาดสารอาหาร ถูกฝนอากาศเย็น ร่วมกับการได้รับเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดไข้หวัด ถ้าเราแข็งแรงดี แม้จะได้รับเชื้อหวัดก็ไม่เป็นอะไร ในทำนองเดียวกัน ถ้าร่างกายเราอ่อนแอ แต่ไม่ได้รับเชื้อหวัดก็ไม่เกิดอาการ การเริ่มเกิดอาการของโรคซึมเศร้านั้นมักมีปัจจัยกระตุ้น มากบ้างน้อยบ้าง บางครั้งอาจไม่มีก็ได้ซึ่งพบได้น้อย อย่างไรก็ตาม การมีสาเหตุที่เห็นชัดว่าเป็นมาจากความกดดันด้านจิตใจนี้ มิได้หมายความว่าสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นเป็นเรื่องปกติธรรมดาของคนเราไม่ว่าจะรุนแรงแค่ไหน การพิจารณาว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้นผิดปกติหรือไม่ เราดูจากการมีอาการต่าง ๆ และความรุนแรงของอาการเป็นหลัก ผู้ที่มีอาการเข้ากับเกณฑ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้านั้น บ่งถึงภาวะของความผิดปกติที่จำต้องได้รับการช่วยเหลือ

2.1.8 การรักษา

โรคซึมเศร้านี้หากได้รับการรักษาผู้ที่เป็นจะอาการดีขึ้นมาก อาการซึมเศร้า ร้องไห้บ่อย ๆ หรือรู้สึกท้อแท้หมดกำลังใจ จะกลับมาดีขึ้นจนผู้ที่เป็นบางคนบอกว่าไม่เข้าใจว่าตอนนั้นทำไมจึงรู้สึกเศร้าไปได้ถึงขนาดนั้น ข้อแตกต่างระหว่างโรคนี้กับโรคจิตที่สำคัญประการหนึ่งคือ ในโรคซึมเศร้าถ้าได้รับการรักษาจนดีแล้วก็จะกลับมาเป็นปกติเหมือนเดิม ขณะที่ในโรคจิตนั้นแม้จะรักษาได้ผลดีผู้ที่เป็นก็มักจะยังคงมีอาการหลงเหลืออยู่บ้าง ไม่สามารถทำอะไรได้เต็มที่เหมือนแต่ก่อน ยิ่งหากมารับการรักษาเร็วเท่าไรก็ยิ่งจะอาการดีขึ้นเร็วเท่านั้น ยิ่งป่วยมานานก็ยิ่งจะรักษายาก

การรักษาที่สำคัญในโรคนี้คือการรักษาด้วยยาแก้เศร้า โดยเฉพาะในรายที่มีอาการมาก ส่วนในรายที่มีอาการไม่มาก แพทย์อาจรักษาด้วยการช่วยเหลือชี้แนะการมองปัญหาต่าง ๆ ในมุมมองใหม่ แนวทางในการปรับตัว หรือการหาสิ่งที่ช่วยทำให้จิตใจผ่อนคลายความทุกข์ใจลง ร่วมกับการให้ยาแก้เศร้าหรือยาคลายกังวลเสริมในช่วงที่เห็นว่าจำเป็น

การรักษาด้วยยาแก้เศร้า

ยาแก้เศร้ามีส่วนช่วยในการรักษาโรคนี้ แม้ผู้ที่ป่วยบางคนอาจรู้สึกว่าความทุกข์ใจหรือปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองนั้นเป็นเรื่องของจิตใจ แต่ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่า ถ้าเป็นโรคซึมเศร้าแล้วแสดงว่าได้มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในร่างกายของคนเราจนทำให้เกิดมีอาการต่าง ๆ เช่น น้ำหนักลด อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ ร่วมอีกหลาย ๆ อาการ ไม่ใช่มีแต่เพียงอารมณ์เศร้าอย่างเดียว ซึ่งยาจะมีส่วนช่วยในการบำบัดอาการต่าง ๆ เหล่านี้ อีกทั้งยังสามารถทำให้อารมณ์ซึมเศร้า ความวิตกกังวลใจทุเลาลงได้ด้วย จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้า 10 คนหากได้รับการรักษาด้วยยาแก้เศร้า อาการจะดีขึ้นจนหายถึง 8-9 คน ในขณะที่หากไม่รับการรักษานั้นอาการจะดีเองขึ้นเพียง 2-3 คน เท่านั้น (เฉพาะในรายที่อาการไม่รุนแรง หากอาการรุนแรงอาจจะกล่าวได้ว่ายากที่จะหายเอง)

2.1.9 ข้อควรทราบเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาแก้ซึมเศร้า

1. อาการของโรคไม่ได้หายทันทีที่กินยา โดยเฉพาะอาการซึมเศร้า โดยส่วนใหญ่แล้วจะใช้เวลาประมาณ 1-2 สัปดาห์ขึ้นไปอาการจึงจะดีขึ้นอย่างเห็นชัด แต่ยาก็ยังมีส่วนช่วยในระยะแรก ๆ โดยทำให้ผู้ป่วยหลับได้ดีขึ้น เจริญอาหารขึ้น เริ่มรู้สึกมีเรี่ยวแรงจะทำอะไรมากขึ้น ความรู้สึกกลัดกลุ้มหรือกระสับกระส่ายจะเริ่มลดลง
2. ยาทุกชนิดสามารถทำให้เกิดอาการข้างเคียงได้ทั้งสิ้น ไม่ว่าจะเป็นยาแก้ปวด ยาแก้แพ้ หรือยาระบายก็ตาม แม้ว่าโอกาสที่เกิดอาการข้างเคียงจะมากน้อย และมีความรุนแรงต่างกันไป การใช้ยาจึงควรใช้ในขนาดและกินตามเวลาที่แพทย์สั่งเท่านั้น หากมีความจำเป็นที่ทำให้กินยาตามสั่งไม่ได้ และควรแจ้งแพทย์ทุกครั้งหากเกิดอาการใด ๆ ที่ไม่แน่ใจว่าเป็นอาการข้างเคียงหรือไม่
3. ผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยที่ไม่กล้ากินยามากตามที่แพทย์สั่ง แพทย์สั่งกิน 4 เม็ดก็กินแค่ 2 เม็ด หรือกินบ้างหยุดกินบ้าง เพราะกลัวว่าจะติดยา หรือกลัวว่ายาจะไปสะสมอยู่ในร่างกาย แต่ตามจริงแล้วยาแก้เศร้าไม่มีการติดยา ถ้าขาดยาแล้วมีอาการไม่สบาย นั่นเป็นเพราะว่ายังไม่หายจากอาการของโรค การกิน ๆ หยุด ๆ หรือกินไม่ครบขนาดกลับจะยิ่งทำให้การรักษาไม่ได้ผลดี และรักษายากมากขึ้น
4. ยาแก้เศร้ามีอยู่เป็นสิบขนาน จากการศึกษาไม่พบว่าตัวไหนดีกว่าตัวไหนอย่างชัดเจน เรียกว่าผู้ป่วยคนไหนจะถูกกับยาตัวไหนเป็นเรื่องเฉพาะตัว หรือ ลางเนื้อชอบลางยา ซึ่งโดยรวมแล้วก็มักจะรักษาได้ผลทุกตัว การใช้ยาขึ้นอยู่กับว่าแพทย์มีความชำนาญ คุ้นเคยกับการใช้ยาขนานไหน และผู้ป่วยมีโรคทางกายหรือกำลังกินยาอื่น ๆ ที่ทำให้ใช้ยาบางตัวไม่ได้หรือไม่ ส่วนใหญ่แล้วผู้ป่วยจะตอบสนองต่อยาแก้เศร้าตัวแรกที่ให้ หากอาการยังไม่ดีในระยะแรก ๆ อาจเป็นเพราะยังปรับยาไม่ได้ขนาด หรือยังไม่ได้ระยะเวลาที่ยาออกฤทธิ์

ได้เต็มที่เสียมากกว่า ถ้าแพทย์รักษาไประยะหนึ่งแล้ว และเห็นว่าให้ยาในขนาดที่พอเพียง แล้วผู้ป่วยยังอาการดีขึ้นไม่มาก ก็อาจเปลี่ยนไปใช้ยาตัวอื่นต่อไป

2.1.10 ยาที่ใช้ในการรักษา

สมัยหลายสิบปีก่อนยาแก้เศร้ามีอยู่เพียง 4 - 5 ขนาน แม้ว่ายารุ่นก่อนจะมีประสิทธิภาพในการรักษาที่ดี การใช้ยามักจะมีข้อจำกัดด้วยเหตุว่าผู้ป่วยเกิดอาการข้างเคียงจากยาบ่อย แม้ว่าส่วนใหญ่จะไม่ใช่อาการที่รุนแรง แต่ผู้ป่วยบางคนก็ไวต่ออาการข้างเคียงมาก ทำให้การปรับเพิ่มขนาดยาทำได้ลำบาก ปัจจุบันมียาใหม่มากขึ้นซึ่งมีอาการข้างเคียงน้อยกว่ายาเก่า ทำให้การใช้สะดวกขึ้น ปัญหาคือยาเหล่านี้ราคาค่อนข้างแพง แพทย์จึงจะเลือกใช้ในกรณีที่เห็นว่าผู้ป่วยมีความจำเป็นที่ทำให้ใช้ยารุ่นเก่าไม่ได้

ยากลุ่มที่ใช้ปัจจุบันกันมากคือยากลุ่ม SSRI ซึ่งกลไกสำคัญคือจะไปยับยั้งการดูดซึมซีโรโตนินกลับเข้าเซลล์ (Serotonin Reuptake Inhibitor: SSRI) ทำให้ซีโรโตนินเพิ่มขึ้นบริเวณส่วนต่อระหว่างเซลล์ประสาท ปัจจุบันมีหลายขนานผลิตได้โดยองค์การเภสัชกรรมและบริษัทยาในประเทศเนื่องจากหมดสิทธิบัตรยาแล้ว ทำให้ราคายาถูกลงมาก ยาขนานที่ปัจจุบันใช้เป็นยาขนานแรกในการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้แก่ยา Fluoxetine ตามมาด้วยยา Sertraline

ในผู้ป่วยสูงอายุ และผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวบางโรค ยาที่ใช้มักจะมีขนาดต่ำกว่าขนาดที่ใช้กับคนปกติทั่วไป ยาบางตัวอาจมีปฏิกิริยากับยาแก้เศร้าที่กิน ดังนั้นผู้ป่วยที่กินยาอื่นๆ จึงควรแจ้งแพทย์ทุกครั้ง

ยาที่เราใช้กันจะมีชื่ออยู่ 2 แบบ ได้แก่ ชื่อสามัญ และชื่อการค้า ชื่อสามัญคือชื่อที่บอกองค์ประกอบหรือลักษณะยา ส่วนชื่อการค้าคือชื่อที่แต่ละบริษัทตั้งขึ้นเพื่อให้รู้ว่าผลิตจากบริษัทของตน ยาชื่อสามัญตัวเดียวอาจมีชื่อการค้าได้หลาย ๆ ชื่อถ้ามีผู้ผลิตหลายบริษัท เช่น ยาแก้ปวดชนิดหนึ่งมีชื่อสามัญว่า พาราเซตามอล และมีชื่อการค้าหลายชื่อเช่น คาปอล เซตามอล เป็นต้น ซึ่งทุกยาทุกชื่อก็ได้ผลเช่นเดียวกันเพราะเป็นยาตัวเดียวกัน

ชื่อสามัญ (ไทย)	ชื่อสามัญ (อังกฤษ)	ชื่อการค้า	ขนาดเม็ดละ (มิลลิกรัม)	ขนาดในการรักษา	อาการข้างเคียงที่อาจพบได้
อะมิทริปไทลีน	Amitriptyline	-	10, 25, 50	75-150	ง่วงซึม ปากคอแห้ง ท้องผูก
นอร์ทริปไทลีน	Nortriptyline	-	10, 25, 50	75-150	ง่วงซึม ปากคอแห้ง ท้องผูก

ชื่อสามัญ (ไทย)	ชื่อสามัญ (อังกฤษ)	ชื่อการค้า	ขนาดเม็ดละ (มิลลิกรัม)	ขนาดในการรักษา	อาการข้างเคียงที่อาจพบได้
อิมิพรามีน	Imipramine	-	25	75-150	ง่วงซึม ปากคอแห้ง ท้องผูก
ด็อกเซปิน	Doxepine	Sinequan	25	75-150	ง่วงซึม ปากคอแห้ง ท้องผูก
โคลมิพรามีน	Clomipramine	Anafranil	10, 25	75-150	ง่วงซึม ปากคอแห้ง ท้องผูก
ทราโซโดน	Trazodone	Desirel	50	150-350	ง่วงซึม มึนศีรษะ
ไมแอนเซอรีน	Mianserin	Tolvon	10, 30	60-90	ง่วงซึม ปวดศีรษะ
มอโคลเบไมด์	Moclobemide	Aurorix	100, 150	150-450	คลื่นไส้ กระวนกระวาย นอนไม่หลับ
ฟลูออกเซตีน*	Fluoxetine	Fluoxetine	20	20-40	พะอืดพะอม กระวนกระวาย หลับยาก
ฟลูวอกซามีน*	Fluvoxamine	Faverin	50, 100, 150	100-300	คลื่นไส้ กระวนกระวาย หลับยาก
พารอกเซตีน*	Paroxetine	Seroxat	20	20-40	กระวนกระวาย คลื่นไส้ นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร
เอสซิตาโลแพรม*	Escitralopram	Lexapro	20	20-40	พะอืดพะอม กระวนกระวาย
เซอร์ทราลีน*	Sertraline	Sertraline	50	50-100	คลื่นไส้ กระวนกระวาย
เวนลาแฟกซีน	Venlafaxine	Effexor	75, 150	150-300	กระวนกระวาย คลื่นไส้

ชื่อสามัญ (ไทย)	ชื่อสามัญ (อังกฤษ)	ชื่อการค้า	ขนาดเม็ดละ (มิลลิกรัม)	ขนาดในการรักษา	อาการข้างเคียงที่อาจพบได้
เมอร์ทาเซปีน	Mirtazapine	Remeron	30	15-45	ง่วงซึม ปากคอแห้ง
ไทอะเนปทีน	Tianeptine	Stablon	12.5	25-50	กระวนกระวาย คลื่นไส้
บิวโพรไพออน	Bupropion	Wellbutrin	150, 300	150-300	คลื่นไส้ กระวนกระวาย
ดูลอกเซทีน	Duloxetine	Cymbalta	30, 60	60-90	พะอืดพะอม อ่อนเพลีย ง่วงซึม

ตารางที่ 2 รายชื่อยาที่มีใช้ในประเทศไทย

(คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล)

2.1.11 อาการข้างเคียงที่พบได้ในยาแก้เศร้ากลุ่มเก่า

1. ง่วง เพลีย ซึม ๆ ยาแต่ละตัวมีฤทธิ์ทำให้ง่วงมากน้อยแตกต่างกัน ยาที่พบบ่อยได้แก่ อะมิทริปไทลีน และด็อกเซปิน แพทย์จึงมักให้ยาเหล่านี้กินตอนเย็นหรือก่อนนอน ซึ่งก็เหมาะกับโรค เพราะโรคนี้ผู้ที่เป็นมักจะนอนหลับไม่ดีอยู่แล้ว ยาจึงช่วยให้หลับได้โดยไม่ต้องใช้ยานอนหลับ ในช่วงแรกของการรักษาห้ามขับรถและควรหลีกเลี่ยงการทำงานกับเครื่องจักร เนื่องจากการง่วงซึมแม้จะมีเพียงเล็กน้อยก็อาจทำให้การตัดสินใจ หรือการเคลื่อนไหวที่ต้องการความรวดเร็วนั้นเชื่องช้าลงได้มาก หากสังเกตว่ากินยาแล้วง่วงมาก ซึมแทบทั้งวัน ควรแจ้งแพทย์เพื่อจะได้พิจารณาปรับยา แต่พบว่าบางครั้งพอกินยาไปนาน ๆ เข้ากลับไม่มีง่วงเหมือนเดิมอีกก็มี
2. อาการปากคอแห้ง เป็นอาการข้างเคียงที่พบได้บ่อย แก้โดยให้จิบน้ำบ่อย ๆ
3. ตามัว มองเห็นไม่ชัด อาการพวกนี้จะค่อย ๆ ดีขึ้นเอง ไม่ต้องตัดแว่นใหม่
4. ท้องผูก กินอาหารจำพวกผัก ผลไม้ที่มีกากมาก ๆ หรืออาจกินมะขามเปียกช่วยในการระบาย
5. เวียนศีรษะ หน้ามืด จากยาไปทำให้หลอดเลือดขยายตัว เลือดจึงค้างอยู่ในร่างกายมากไปเลี้ยงสมองน้อย อาการนี้มักเป็นเวลาเปลี่ยนอิริยาบท เช่น นอนนาน ๆ นั่งนาน ๆ แล้วลุกกระทันหัน หากมีอาการบ่อย ๆ อาจแก้โดยรับประทานของเค็มๆ บ่อยขึ้น เพื่อทำให้ความดันเลือดเพิ่มมากขึ้น (ผู้ที่เป็นโรคความดันสูงอยู่ไม่ควรใช้วิธีนี้) การเปลี่ยนท่าทางต้องค่อย ๆ ทำ

หากจะลุกจากตื่นนอน ให้ลุกนั่งสักพักหนึ่ง ขยับแขนขาไปมา ให้เลือดไหลเวียนดี แล้วจึงค่อย ๆ ลุกขึ้น หากมีอาการเวียนศีรษะขณะยืนอยู่ให้รีบนั่งพิงพนักหรือนอนทันที ถ้ายิ่งนอนในท่าที่ส่วนศีรษะต่ำกว่าส่วนลำตัวและยกขาสูงได้ก็ยิ่งดี หากมีอาการเช่นนี้บ่อย ๆ แก้ไขแล้วยังไม่ดีขึ้น ควรแจ้งแพทย์ ซึ่งแพทย์อาจปรับลดยาลงหรือเปลี่ยนยา

2.1.12 อาการข้างเคียงที่พบได้ในยาแก้เศร้ากลุ่มใหม่

ยาแก้เศร้ากลุ่มใหม่นี้ กล่าวโดยรวมแล้วมีอาการข้างเคียงน้อยกว่ายากลุ่มเก่า โดยเฉพาะอาการปากคอแห้ง ท้องผูก หรืออาการหน้ามืด เวียนศีรษะ ในที่นี้จะกล่าวเฉพาะยากลุ่มใหม่ที่ออกฤทธิ์เฉพาะระบบซีโรโตนิน (กลุ่มที่มีเครื่องหมาย * ในตาราง) เนื่องจากมียาหลายขนาน ยากลุ่มนี้ออกฤทธิ์ในการรักษาโดยไปปรับสารเคมีในสมองเฉพาะระบบซีโรโตนิน ยาแต่ละขนานจะมีอาการข้างเคียงต่อไปนี้มากน้อยต่างกัน

1. กระวนกระวาย บางคนกินยาแล้วมีอาการกระวนกระวาย ซึ่งพบได้กับยาแก้เศร้ากลุ่มใหม่ขนานอื่นบางตัวเหมือนกัน (ดูในตาราง) ถ้ากินยาแล้วรู้สึกว่าตนเองหงุดหงิดง่ายขึ้น กระวนกระวาย รู้สึกเหมือนอยู่ไม่สุข ต้องทำโน่นทำนี่ ให้บอกแพทย์ ซึ่งแพทย์อาจให้ยาคลายกังวลร่วม ลดขนาดยาลง หรือเปลี่ยนไปใช้ยาขนานอื่น
2. นอนไม่หลับ ข้อดีของยาเหล่านี้คือไม่ทำให้ง่วงนอน แพทย์จึงมักนิยมให้ตอนเช้า หากกินก่อนนอนแล้วอาจจะทำให้หลับไม่ดีได้
3. คลื่นไส้ บางคนกินยาแล้วมีอาการพะอืดพะอม คลื่นไส้ จุก แน่นท้อง ส่วนใหญ่มักจะเป็นช่วงสั้นๆ หลังกินยา ถ้ามีอาการให้ลองเปลี่ยนมากินยาตอนท้องว่าง (ก่อนกินอาหาร) ถ้าเป็นมื้อเช้าก็คือ ตื่นมาสักครู่ก็กินยาเลย ถ้ายังไม่ดีขึ้นให้แจ้งแพทย์
4. ปวดหัว มักเป็นไม่นาน ดีขึ้นเอง

2.1.13 แพทย์รักษาอย่างไร

หลังจากแพทย์ประเมินอาการจนค่อนข้างแน่ใจแล้วว่าผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าโดยไม่มีสาเหตุมาจากโรคทางร่างกายอื่น ๆ ก็จะเริ่มให้การรักษาโดยให้ยาขนาดต่ำก่อน นัดติดตามการรักษาอีกประมาณ 1-2 สัปดาห์ต่อมา ถ้าผู้ป่วยไม่มีอาการข้างเคียงอะไรก็จะค่อย ๆ ปรับยาขึ้นไปทุก ๆ 1-2 สัปดาห์จนได้ขนาดในการรักษา

2.1.14 แพทย์จะรับไว้ในโรงพยาบาลเมื่อไร

1. ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด เช่น ไม่กินอาหารเลย อยู่นิ่ง ๆ ตลอดวัน คิดอยากตายหรือพยายามฆ่าตัวตาย
2. แพทย์ต้องการตรวจเพิ่มเติมอย่างละเอียด เพื่อการวินิจฉัยและรักษาที่ถูกต้อง
3. แพทย์เห็นว่าการรักษาด้วยยาต้องดูแลใกล้ชิด เช่น ผู้ป่วยที่มีโรคทางกาย ผู้ป่วยสูงอายุเป็นต้น

2.1.15 ระยะเวลาในการรักษา

หลังจากที่รักษาจนผู้ป่วยอาการดีขึ้นแล้ว แพทย์จะให้ยาในขนาดใกล้เคียงกับขนาดเดิมต่อไปอีกนาน 4 - 6 เดือน เนื่องจากพบว่าในช่วงนี้ผู้ป่วยที่หยุดยาไปกลับเกิดอาการกำเริบขึ้นมาอีกสูง เมื่อให้ยาไปจนครบ 6 เดือน โดยที่ผู้ป่วยไม่มีอาการเลยในระหว่างนี้ แพทย์จึงจะค่อยๆ ลดยาลงโดยใช้เวลาประมาณ 1 - 2 เดือนจนหยุดยาในที่สุด

แม้ว่าจะหายจากการป่วยในครั้งนี้แล้ว ยังพบว่ามีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่มีโอกาสเกิดกลับมาป่วยซ้ำอีก โดยพบว่าเกือบครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยที่ป่วยครั้งแรกมีโอกาสที่จะเกิดป่วยซ้ำอีกได้ บางคนหายปี 2 - 3 ปีแล้วกลับเป็นใหม่ ในขณะที่บางคนหายไปเป็น 5 - 7 ปีก็มี ซึ่งบอกยากว่าใครจะกลับมาเป็นอีกและจะเป็นเมื่อไร หลักการโดยทั่ว ๆ ไปคือ ถ้าเป็นครั้งที่สอง โอกาสเกิดเป็นครั้งที่สามก็สูงขึ้นและถ้าเป็นครั้งที่สาม โอกาสเป็นครั้งที่สี่ก็ยิ่งสูงขึ้นไปอีก และการกำเริบในครั้งต่อ ๆ ไปจะกระชั้นเข้า ดังนั้นถ้าป่วย 3 ครั้งแล้ว จำเป็นต้องกินยากันไม่ให้กลับเป็นซ้ำไปนานเป็นปี ๆ แต่ถ้าเป็น 2 ครั้งและมีลักษณะต่าง ๆ ที่แพทย์เห็นว่ามีความเสี่ยงก็อาจให้ยาป้องกันเช่นกัน

2.1.16 ข้อบ่งชี้ในการป้องกันระยะยาว

1. มีอาการมาแล้ว 3 ครั้ง
2. มีอาการมาแล้ว 2 ครั้ง ร่วมกับมีภาวะต่อไปนี
3. ญาติใกล้ชิดสายเลือดเดียวกันมีประวัติป่วยเป็นโรคนี้ซ้ำ ๆ หลายครั้ง หรือป่วยเป็นโรคอารมณ์แปรปรวน
4. มีประวัติกลับมาป่วยซ้ำอีกภายใน 1 ปี หลังจากหยุดการรักษา
5. เริ่มมีอาการครั้งแรกขณะอายุยังน้อย (ต่ำกว่า 20 ปี)
6. มีอาการที่เป็นเร็ว รุนแรง หรืออันตรายมา 2 ครั้ง ภายในช่วงเวลา 3 ปี

ผู้ป่วยที่กินยาป้องกันมักจะกินไปนานประมาณ 3 - 5 ปี ผู้ป่วยที่ได้รับยาป้องกันมิได้หมายความว่าจะไม่เกิดอาการอีกเลย พบว่าผู้ป่วยส่วนน้อยอาจเกิดอาการเหมือนเดิมอีก ผู้ป่วยบางคนเกิดอาการอีกแต่เป็นน้อยและเป็นแค่ช่วงสั้นๆ เมื่อเพิ่มยาขึ้นอาการก็หายไป ในขณะที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีอาการอีก

การที่การกินยาป้องกันระยะยาวมีความสำคัญเพราะจากการศึกษาในระยะหลังๆ นี้ทราบค่อนข้างแน่ชัดแล้วว่าหากผู้ป่วยมีอาการกำเริบขึ้นบ่อย ๆ การรักษาจะยุ่งยากมาขึ้นในระยะหลัง ๆ และอาการอาจเป็นถี่มากขึ้น

2.1.17 คำแนะนำสำหรับผู้ป่วย

ผู้ที่ป่วยเป็นโรคนี้มักรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า ไม่มีใครสนใจ ต้องรับความกดดันต่าง ๆ แต่ผู้เดียว รู้สึกสิ้นหวัง ไม่อยากจะสู้ปัญหาอะไร ๆ อีกแล้ว

แต่ขอให้ความมั่นใจว่าความรู้สึกเช่นนี้ไม่ได้เป็นอยู่ตลอดไป โรคนี้รักษาให้หายขาดได้ เมื่ออาการของโรคดีขึ้น มุมมองต่อสิ่งต่าง ๆ ในแง่ลบจะเปลี่ยนไป ความมั่นใจในตนเองจะมีเพิ่มขึ้น มองเห็นปัญหาต่าง ๆ ในมุมมองอื่น ๆ ที่แตกต่างออกไปจากเดิมมากขึ้น

ในขณะที่คุณกำลังซึมเศร้าอยู่นั้น มีข้อแนะนำดังต่อไปนี้

1. การออกกำลังกาย การออกกำลังกายนอกจากจะช่วยทางร่างกายแล้ว จิตใจก็ยังจะดีขึ้นด้วย โดยในผู้ที่มีอาการซึมเศร้าไม่มาก จะรู้สึกว่าจิตใจคลายความเศร้า และแจ่มใสขึ้นได้ การออกกำลังกายที่ดีจะเป็นการออกกำลังแบบแอโรบิค เช่น วิ่ง เดิน ว่ายน้ำ ซึ่งจะช่วยให้หลับได้ดีขึ้น การกินอาหารดีขึ้น การขับถ่ายดีขึ้น ถ้าได้ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่นด้วยก็จะยิ่งช่วยเพิ่มการเข้าสังคม ไม่รู้สึกว่าตนเองโดดเดี่ยว
2. อย่าตั้งเป้าหมายในการทำงานและการปฏิบัติตัวที่ยากเกินไป ช่วงนี้เป็นช่วงเวลาที่เรายังต้องการการพักผ่อน ทั้งทางร่างกายและจิตใจ การกระตุ้นตนเองมากไปกลับยิ่งจะทำให้ตัวเองรู้สึกแย่ที่ทำไม่ได้อย่างที่หวัง
3. เลือกกิจกรรมที่ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดี ๆ โดยมักจะเป็นสิ่งที่เราเคยชอบ เช่น ไปเที่ยวสวนสาธารณะ ไปเที่ยวชายทะเล ชวนเพื่อนมาที่บ้าน พยายามทำกิจกรรมที่ทำร่วมกับคนอื่นมากกว่าที่จะอยู่คนเดียว หลักการเกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึกอย่างหนึ่งก็คือ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นนี้จะไม่คงอยู่ตลอดไป แต่จะขึ้น ๆ ลง ๆ ในแต่ละช่วง คนที่มีความโศกเศร้ามักจะรู้สึกหมดหวัง คิด

ว่าความรู้สึกนี้จะคงอยู่กับตนเองตลอดเวลา ในความเป็นจริงแล้วจะมีอยู่บางช่วงที่อารมณ์เศร้านี้เบาบางลง ซึ่งจะเป็นโอกาสที่ให้เราเริ่มกิจกรรมที่สร้างสรรค์ เพื่อให้มีความรู้สึกที่ดีขึ้น

4. อย่าตัดสินใจเรื่องที่สำคัญต่อชีวิต เช่น การหย่า การลาออกจากงาน ณ ขณะที่เรากำลังอยู่ในภาวะซึมเศร้านี้การมองสิ่งต่าง ๆ ในแง่ลบอาจทำให้การตัดสินใจผิดพลาดไปได้ ควรเลื่อนการตัดสินใจไปก่อน หากจำเป็นหรือเห็นว่าปัญหานั้น ๆ เป็นสิ่งที่กดดันเราทำให้อะไรๆ แย่ลงจริง ๆ ก็ควรปรึกษาผู้ใกล้ชิดหลาย ๆ คนให้ช่วยคิด

5. การมองปัญหาโดยไม่แยกแยะจะทำให้เกิดความรู้สึกท้อแท้ ไม่รู้จะทำอย่างไร การแก้ปัญหาให้แยกแยะปัญหาให้เป็นส่วนย่อย ๆ จัดเรียงลำดับความสำคัญว่าเรื่องไหนควรทำก่อนหลังแล้วลงมือทำไปตามลำดับโดยทิ้งปัญหาย่อยอื่น ๆ ไว้ก่อนวิธีนี้จะพอช่วยให้รู้สึกว่าตนเองยังทำอะไรได้อยู่

2.1.18 คำแนะนำสำหรับญาติ

ญาติมักจะรู้สึกห่วงผู้ที่เป็น ไม่เข้าใจว่าทำไมเขาถึงได้ซึมเศร้ามากขนาดนี้ ทั้ง ๆ ที่เรื่องที่มากระทบก็ดูไม่หนักหนา ทำให้บางคนพาลรู้สึกโกรธ ขุ่นเคือง เห็นว่าผู้ป่วยเป็นคนอ่อนแอ เป็นคน "ไม่สู้" ทำไมเรื่องแค่นี้ถึงต้องเศร้าเสียใจขนาดนี้ ท่าทีเช่นนี้กลับยิ่งทำให้ผู้ที่เป็นรู้สึกว่าตัวเองยิ่งแย่ขึ้นไปอีก เกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นภาระแก่ผู้อื่น ทำให้จิตใจยิ่งตกอยู่ในความทุกข์

แต่ทั้งนี้ ภาวะที่เขาเป็นนี้ไม่ใช่อารมณ์เศร้าธรรมดา หรือเป็นจากจิตใจอ่อนแอ หากแต่เป็นภาวะของความผิดปกติ เขากำลัง "เจ็บป่วย" อยู่ หากจะเปรียบกับโรคทางกาย เช่น โรคปอดบวม อาจจะทำให้พอเห็นภาพชัดขึ้น คนเป็นโรคปอดบวมจะมีการอักเสบของปอด เสมหะเหนียวอุดตันตามหลอดลม ทำให้มีอาการหอบเหนื่อย เจ็บหน้าอก มีไข้ สิ่งที่เขาเป็นนั้นเขาไม่ได้แกล้งทำ หากแต่เป็นเพราะมีความผิดปกติอยู่ภายในร่างกาย เขากำลังเจ็บป่วยอยู่ กับโรคซึมเศร้าก็เป็นเช่นเดียวกัน ความกดดันภายนอกที่รุมเร้าร่วมกับปัจจัยเสี่ยงหลายๆ อย่างในตัวเองทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของสารเคมีและระบบฮอร์โมนต่าง ๆ ในสมอง เกิดมีอาการต่าง ๆ ตามมาทั้งทางกายและใจนอกเหนือไปจากความเศร้าโศก ณ ขณะนั้น นอกจากอารมณ์ที่เปลี่ยนไปแล้ว ยังพบมีอาการทางร่างกาย ต่าง ๆ นา ๆ รวมด้วย ความคิดเห็น มุมมองต่อสิ่งต่าง ๆ ก็เปลี่ยนไปด้วย การมองสิ่งต่าง ๆ ในแง่ลบ ก็กลับจะยิ่งไปส่งเสริมให้จิตใจเศร้าหมอง กลัดกลุ้มมากขึ้นไปอีก เขาห้ามให้ตัวเองไม่เศร้าไม่ได้ ทั้งหมดนี้เป็นปรากฏการณ์ของความเจ็บป่วย ซึ่งเมื่อได้รับการรักษาหายแล้ว อารมณ์เศร้าหมองก็จะดีขึ้น จิตใจแจ่มใสขึ้น การมองสิ่งรอบตัวก็จะเปลี่ยนไป อาการต่าง ๆ จะค่อย ๆ หายไป

หากญาติมีความเข้าใจผู้ที่เป็น โรคซึมเศร้า มองว่าเขากำลังไม่สบาย ความคาดหวังในตัวเขาก็จะลดลง ความหงุดหงิด คับข้องใจก็ลดลง เรามักจะให้อภัยคนที่กำลังไม่สบาย มีข้อยกเว้นให้บางอย่าง

เพราะเราทราบดีว่าเขาไม่ได้แกล้งทำ ไม่มีใครอยากป่วย บางครั้งผู้ป่วยดูเงียบขรึม บอกไม่อยากพูดกับใคร ก็อาจต้องตามเขาบ้าง แต่ในขณะเดียวกันก็ไม่ใช่จะปล่อยเขาไปหมด หากสังเกตว่าช่วงไหนเขาพอมีอารมณ์แจ่มใสขึ้นมาบ้างก็ควรชวนเขาพูดคุยถึงเรื่องที่เขาเคยชอบ เคยสนใจ อาจเริ่มด้วยการคุยเล็ก ๆ น้อย ๆ ไม่สนทนานาน ๆ เพราะเขายังไม่มีสมาธิพอที่จะติดตามเรื่องยาวๆ ได้นาน และยังเบื่อง่ายอยู่ การที่ญาติมีท่าทีสบาย ๆ ใจเย็น พร้อมที่จะช่วย และในขณะเดียวกก็ไม่กระตุ้นหรือคะยั้นคะยอเกินไปเมื่อสังเกตว่าเขายังไม่พร้อม จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลายลง ไม่เครียดไปตามญาติ หรือรู้สึกว่าตนเองแย่ที่ไม่สามารถทำตามที่ญาติคาดหวังได้

ผู้ที่กำลังซึมเศร้าบางครั้งอาจเกิดความรู้สึกท้อแท้ ไม่เห็นหนทางแก้ปัญหา อาจรู้สึกอยากตายได้ ผู้ที่มีความรู้สึกเช่นนี้แม้ว่าบางคนจะไม่บอกใคร แต่ส่วนใหญ่ก็มักจะบอกคนใกล้ชิดเป็นนัยๆ ญาติควรใส่ใจ หากผู้ป่วยพูดจาในทำนองสั่งเสีย ล่ำลา หรือพูดเหมือนกับจะไม่อยากมีชีวิตอยู่ โดยเฉพาะถ้าเขาไม่เคยมีท่าทีทำนองนี้มาก่อน ผู้ป่วยบางคนไม่รู้ว่าจะบอกคนอื่นอย่างไรถึงเรื่องอยากตายของตน รู้สึกสองจิตสองใจ ใจหนึ่งอยากตาย ใจหนึ่งเป็นห่วงคนใกล้ตัว จะปรึกษาใครก็กลัวคนว่าคิดเหลวไหล การบอกเป็นนัย ๆ นี้แสดงว่าจิตใจเขาตอนนั้นกำลังต้องการความช่วยเหลือต้องการคนเข้าใจอย่างมาก

เรื่องหนึ่งที่มักเข้าใจผิดกันคือ คนมักไม่ค่อยกล้าถามผู้ป่วยถึงเรื่องความคิดอยากตาย เพราะเกรงว่าจะเป็นการไปชี้โพรงให้กระรอก แต่จริง ๆ แล้ว ๆ ไม่เป็นเช่นนั้น ความคิดอยากตายมักเกิดจากการครุ่นคิดของผู้ป่วยจากมุมมองต่อปัญหาที่บิดเบือนไปมากกว่า ไม่ได้เป็นเพราะคำถามเรื่องนี้ ในทางตรงกันข้าม การถามกลับเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึก ความตึงเครียด คับข้องใจลดลง

หากผู้ป่วยพูดถึงเรื่องอยากตาย อย่าบอกว่า “อย่าคิดมาก” “ให้เลิกคิด” หรือ “อย่าสร้างความเดือดร้อนให้คนอื่น” คำพูดทำนองนี้อาจทำให้เขารู้สึกว่าญาติไม่สนใจรับรู้ปัญหา เห็นว่าเขาเหลวไหล ญาติควรให้ความสนใจ เปิดโอกาสให้เขาได้พูดถึงความคับข้องใจ จากประสบการณ์การเป็นแพทย์ของผู้เขียนพบว่า ผู้ป่วยจำนวนไม่น้อย ไม่มีโอกาส หรือไม่ได้พูดความคับข้องใจหรือปัญหาของตนเองให้คนใกล้ชิด เพราะมีความรู้สึกว่า “เขาคงไม่สนใจ” “ไม่อยากรบกวนเขา” “ไม่รู้ว่าจะเล่าให้เขาฟังตอนไหน” ในช่วงภาวะวิกฤตินั้นสิ่งที่ผู้ที่ทุกข์ใจต้องการมากคือ ผู้ที่พร้อมจะรับฟังปัญหาของเขาด้วยความเข้าใจ อย่าเพิ่งรีบไปให้คำแนะนำโดยที่เขายังไม่ได้พูดอะไร การที่เขาได้พูดระบายออกมาเป็นการเปิดโอกาสให้ญาติได้เห็นชัดเจนขึ้นว่าปัญหา หรือสิ่งที่ผู้ป่วยเห็นว่าสำคัญคืออะไร ซึ่งอาจจะแตกต่างจากที่ญาติเคยคิดมาก่อนก็ได้

เมื่อผู้ป่วยได้พูดระบายความคับข้องใจออกมา จิตใจจะผ่อนคลายลง สภาพจิตใจตอนนี้เริ่มจะเปิดกว้างพร้อมที่จะรับฟังผู้อื่น โดยเฉพาะผู้ที่เขาเกิดความไว้วางใจ ซึ่งก็คือผู้ที่รับฟังปัญหาของเขายามที่เขาทุกข์ใจมากที่สุดนั่นเอง ณ จุดนี้ ญาติจะสามารถชี้ให้ผู้ป่วยได้มองปัญหาจากแง่มุมอื่น ๆ ได้เห็นทางเลือกอื่น ๆ ในการแก้ปัญหา หากได้พูดคุยแล้วเห็นว่าผู้ป่วยยังมีความรู้สึกท้อแท้อยู่สูง มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายมากก็อย่าได้ไว้วางใจ ควรพาไปพบแพทย์

ในช่วงที่ผู้ป่วยมีอาการซึมเศร้ามากนั้น หากเขายังทำอะไรไม่ได้ก็ควรจะให้พักผ่อนไปจะดีกว่าการไปบังคับให้เขาทำโดยที่ยังไม่พร้อม หากอาการเริ่มดีขึ้น ก็อาจค่อย ๆ ให้งานหรือชวนให้เขาร่วมกิจกรรมที่พอทำได้บ้าง เป็นงานที่ไม่ต้องอาศัยสมาธิมากนัก หากเป็นงานที่มีการเคลื่อนไหว เคลื่อนที่จะดีกว่างานที่ผู้ป่วยนั่งอยู่เฉย ๆ เพราะการมีกิจกรรมจะทำให้ความคิดฟุ้งซ่าน การอยู่กับตนเองลดลง

2.1.19 ข้อควรทราบ

1. โรคนี้ไม่ได้อาการดีขึ้นทันทีที่กินยา การรักษาต้องใช้เวลาบ้าง ส่วนใหญ่จะเป็นสัปดาห์ อาการจึงจะดีขึ้นอย่างเห็นชัด จึงไม่ควรคาดหวังจากผู้ป่วยมากเกินไป
2. การรักษาด้วยยามีความสำคัญ ควรช่วยดูแลเรื่องการกินยา โดยเฉพาะในช่วงแรกที่ผู้ป่วยยังซึมเศร้ามาก หรืออาจมีความคิดอยากตาย
3. การตัดสินใจในช่วงนี้จะยังไม่ดี ควรให้ผู้ป่วยเลี่ยงการตัดสินใจในเรื่องสำคัญ ๆ ไปก่อนจนกว่าจะเห็นว่าอาการเขาดีขึ้นมากแล้ว

2.2.1 ความหมายของการออกแบบ

การออกแบบ คืออะไร ซึ่งความหมายของคำว่า "ออกแบบ" นั้นถูกให้คำนิยาม หรือคำจำกัดความ ไว้หลายรูปแบบมากมาย ตามความเข้าใจ การตีความหมาย และการสื่อสารออกมาด้วยตัวอักษรของแต่ละคน ตัวอย่าง

- การออกแบบ หมายถึง การรู้จักวางแผนจัดตั้งขั้นตอน และรู้จักเลือกใช้วัสดุวิธีการเพื่อทำตามที่ต้องการนั้น โดยให้สอดคล้องกับลักษณะรูปแบบ และคุณสมบัติของวัสดุแต่ละชนิด ตามความคิดสร้างสรรค์ และการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ขึ้นมา เช่น การจะทำโต๊ะขึ้นมาซักหนึ่งตัว เราจะต้องวางแผนไว้เป็นขั้นตอน โดยต้องเริ่มต้นจากการเลือกวัสดุที่จะใช้ในการทำโต๊ะนั้น ว่าจะใช้วัสดุอะไรที่เหมาะสม ในการยึดต่อระหว่างจุดต่าง ๆ นั้นควรใช้ กาว ตะปู สกรู หรือใช้ข้อต่อแบบใด รู้ถึงวัตถุประสงค์ของการนำไปใช้งาน ความแข็งแรงและการรองรับน้ำหนักของโต๊ะสามารถรองรับได้มากน้อยเพียงใด สีสันควรใช้สีอะไร

- การออกแบบ หมายถึง การปรับปรุงแบบ ผลงานหรือสิ่งต่าง ๆ ที่มีอยู่แล้วให้เหมาะสม และดูมีความแปลกใหม่ขึ้น เช่น โต๊ะที่เราทำขึ้นมาใช้ เมื่อใช้ไปนาน ๆ ก็เกิดความเบื่อหน่ายในรูปทรง หรือสี เราก็จัดการปรับปรุงให้เป็น รูปแบบใหม่ให้สวยกว่าเดิม ทั้งความเหมาะสม ความสะดวกสบายในการใช้งานยังคงเหมือนเดิม หรือดีกว่าเดิม เป็นต้น

- การออกแบบ หมายถึง การรวบรวมหรือการจัดองค์ประกอบทั้งที่เป็น 2 มิติ และ 3 มิติ เข้าด้วยกันอย่างมีหลักเกณฑ์ การนำองค์ประกอบของการออกแบบมาจัดรวมกันนั้น ผู้ออกแบบจะต้องคำนึงถึงประโยชน์ในการใช้สอยและความสวยงาม อันเป็นคุณลักษณะสำคัญของการออกแบบ เป็นศิลปะของมนุษย์เนื่องจากเป็นการสร้างค่านิยมทางความงาม และสนองคุณประโยชน์ทางกายภาพให้แก่มนุษย์ด้วย

- การออกแบบ หมายถึง กระบวนการที่สนองความต้องการในสิ่งใหม่ ๆ ของมนุษย์ ซึ่งส่วนใหญ่เพื่อการดำรงชีวิตให้อยู่รอด และสร้างความสะดวกสบายมากยิ่งขึ้น

2.2.2 ประเภทของการออกแบบ

การออกแบบแบ่งได้เป็น 10 ประเภท คือ

1. การออกแบบสร้างสรรค์ เป็นการออกแบบเพื่อนำเสนอความงามความพึงพอใจเน้นความคิดสร้างสรรค์ แปลก ๆ ใหม่ ๆ ให้เกิดความสะเทือนใจ เร้าใจ ซึ่งการสร้างสรรค์นี้อาจเป็นการพัฒนาจากสิ่งที่มีอยู่เดิมหรือสร้างขึ้นใหม่ก็ได้ งานออกแบบสร้างสรรค์นี้มี 5 ลักษณะ คือ งานออกแบบจิตรกรรม (Painting) คืองานศิลปะด้านการวาดเส้น ระบายสี เพื่อแสดงอารมณ์และความรู้สึกในลักษณะสองมิติจำเป็นต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์ในผลงานแต่ละชิ้นของผู้สร้าง งานออกแบบประติมากรรม (Sculpture) คืองานศิลปะด้านการปั้น แกะสลัก เชื่อมต่อในลักษณะสามมิติคือมีทั้ง

ความกว้าง ยาว และหนา งานออกแบบภาพพิมพ์ (Printmaking) คืองานศิลปะที่ใช้กระบวนการพิมพ์มาสร้างสรรค์รูปแบบด้วยเทคนิคการพิมพ์ต่าง ๆ เช่น ภาพพิมพ์ไม้ โลหะ หิน และอื่น ๆ งานออกแบบสื่อประสม (Mixed Media) คืองานศิลปะที่ใช้วัสดุหลากหลายชนิด เช่น กระดาษ ไม้ โลหะ พลาสติก เหล็ก หรือวัสดุอื่น ๆ นำมาสร้างความผสาน กลมกลืน ให้เกิดผลงานที่แตกต่างอย่างกว้างขวาง งานออกแบบภาพถ่าย (Photography) ยุคนี้เป็นยุคที่การถ่ายภาพกลายเป็นเรื่องง่าย ๆ สำหรับผู้ที่สร้างสรรค์งานถ่ายภาพ เพราะเทคโนโลยีการถ่ายภาพ มีการพัฒนาไปอย่างรวดเร็วด้วยการลงทุนสร้างสรรค์ที่ไม่แพงมาก การถ่ายภาพอาจเป็นภาพ คน สัตว์ สิ่งของ ธรรมชาติทั่ว ๆ ไป โดยมุ่งเน้นการสร้างสรรค์เนื้อหาที่แปลกใหม่เพื่อสนองความต้องการของผู้ถ่ายภาพ

2. การออกแบบสัญลักษณ์และเครื่องหมาย (Symbol & Sign) เป็นการออกแบบเพื่อสื่อความหมายเป็นสัญลักษณ์หรือเครื่องหมายที่ทำความเข้าใจกับผู้พบเห็นโดยไม่จำเป็นต้องมีภาษากำกับ เช่น ไฟแดง เหลือง เขียว ตามสี่แยกหรือเครื่องหมายจราจรอื่น ๆ เครื่องหมาย (Symbol) คือสื่อความหมายที่แสดงความนัยเพื่อเป็นการชี้เตือนหรือกำหนดให้สมาชิกในสังคมรู้ถึงข้อกำหนดอันตราย เช่น เครื่องหมายจราจร เครื่องหมายสถานที่ เครื่องหมายที่ใช้กับเครื่องกล เครื่องหมายที่ใช้กับเครื่องไฟฟ้า เครื่องหมายตามลักษณะสิ่งของ เครื่องใช้ ฯลฯ สัญลักษณ์ คือสื่อความหมายที่แสดงความนัยเพื่อบอกให้ทราบถึงสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งไม่มีผลในทางปฏิบัติเหมือนเครื่องหมายแต่มีผลทางด้านการรับรู้ความคิดหรือทัศนคติที่พึงมีต่อสัญลักษณ์นั้น ๆ เช่น สัญลักษณ์ของชาติ เช่น ธงชาติ ฯลฯ สัญลักษณ์ขององค์กรต่าง ๆ เช่น สถาบันการศึกษา กระทรวง สมาคม พรรคการเมือง ฯลฯ สัญลักษณ์ของบริษัทห้างร้านทางธุรกิจ เช่น ธนาคาร บริษัท ห้างร้าน ฯลฯ สัญลักษณ์ของสินค้าและผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เช่น ตราสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ ที่ผลิตจำหน่าย ตามท้องตลาด ฯลฯ สัญลักษณ์ที่เกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม เช่น การกีฬา การร่วมมือในสังคม การทำงาน ฯลฯ

3. การออกแบบโครงสร้าง เป็นการออกแบบเพื่อใช้เป็นโครงยึดเหนี่ยวให้อาคารสิ่งก่อสร้างสามารถทรงตัวและรับน้ำหนักอยู่ได้อาจเรียกว่าการออกแบบสถาปัตยกรรมคือการออกแบบสิ่งก่อสร้างประเภทต่าง ๆ ออกแบบอาคาร เช่น การออกแบบที่พัก อาศัย ออกแบบเขื่อน ออกแบบสะพาน ออกแบบอาราม โบสถ์ อื่น ๆ ที่คงทนและถาวร นักออกแบบเรียกว่าสถาปนิกผู้ให้ความสำคัญกับงานด้านนี้เป็นอย่างมาก นอกจากนั้นการออกแบบโครงสร้างยังเป็นส่วนหนึ่งของงานประติมากรรมที่เน้นคุณภาพของการออกแบบสามมิติและยังหมายถึงการออกแบบเครื่องเรือน ฉาก และเวที อีกด้วย

4. การออกแบบหุ่นจำลอง เป็นการออกแบบเพื่อเป็นแบบสำหรับย่อ ขยาย ผลงานตัวจริงหรือเพื่อศึกษารายละเอียดของสิ่งนั้น ๆ เช่น หุ่นจำลองบ้าน หุ่นจำลองผังเมือง หุ่นจำลองเครื่องจักรกล หุ่นจำลองทางวิทยาศาสตร์ ฯลฯ หุ่นจำลองเหล่านี้อาจจะสร้างจากงานออกแบบหรือสร้างเลียนแบบจากสิ่งที่มีอยู่แล้วเพื่อศึกษารายละเอียด หรือข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งอาจจำแนกได้ ดังนี้ หุ่นจำลองเพื่อขยาย

หรือย่อแบบ เช่น อาคาร อนุสาวรีย์ เหรียญ ฯลฯ หุ่นจำลองย่อส่วนจากสิ่งแวดล้อม เช่น ลูกโลก ภูมิประเทศ ฯลฯ หุ่นจำลองเพื่อศึกษารายละเอียด เช่น หุ่นจำลองภายในร่างกายคน เครื่องจักรกล ฯลฯ

5. การออกแบบสิ่งพิมพ์ เป็นการออกแบบเพื่อการผลิตงานสิ่งพิมพ์ชนิดต่าง ๆ ได้แก่ หนังสือ ปกหนังสือ ปกรายงาน หนังสือพิมพ์ โปสเตอร์ นามบัตร การ์ดอวยพร หัวกระดาษจดหมาย แผ่นพับ แผ่นปลิว ลายผ้า สัญลักษณ์ เครื่องหมายการค้า เครื่องหมายหน่วยงาน ฯลฯ

6. การออกแบบผลิตภัณฑ์ เป็นการออกแบบเพื่อนำมาใช้สอยในชีวิตประจำวันโดยเน้นการผลิตจำนวนมาก ในรูปสินค้าเพื่อให้ผ่านไปยังผู้ซื้อ ผู้บริโภคในวงกว้างคือการผลิต ผลิตภัณฑ์ชนิดต่าง ๆ ซึ่งมีขอบเขตกว้างขวางมากดและแบ่งออกได้มากมาย หลายลักษณะ นักออกแบบรับผิดชอบเกี่ยวกับประโยชน์ใช้สอยและความสวยงามของผลิตภัณฑ์ งานออกแบบ ประเภทนี้ได้แก่ งานออกแบบเฟอร์นิเจอร์ งานออกแบบครุภัณฑ์ งานออกแบบเครื่องสุขภัณฑ์ งานออกแบบเครื่องใช้สอยต่าง ๆ งานออกแบบเครื่องประดับอัญมณี งานออกแบบเครื่องแต่งกาย งานออกแบบภาชนะบรรจุผลิตภัณฑ์ งานออกแบบผลิตเครื่องมือต่าง ๆ ฯลฯ

7. การออกแบบโฆษณา เป็นการออกแบบเพื่อชี้แนะและชักชวนทางด้านผลิตภัณฑ์ บริการและความคิด จากความคิดของคน คนหนึ่ง ไปยังกลุ่มชนโดยส่วนรวม ซึ่งการโฆษณาเป็นปัจจัยสำคัญที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตของประชาชน และธุรกิจเพราะจะช่วยกระตุ้น หรือผลักดันอย่างหนึ่งในสังคม เพื่อให้ประชาชนเกิดความต้องการและเปรียบเทียบสิ่งที่โฆษณาแต่ละอย่างเพื่อเลือกซื้อ เลือกใช้บริการหรือเลือกแนวคิดนำมาใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันของเรา การโฆษณาผลิตภัณฑ์ เช่น โฆษณาขายอาหาร ขายสิ่งก่อสร้าง ขายเครื่องไฟฟ้า ขายผลิตผลทาง เกษตรกรรม การโฆษณาบริการ เช่น โฆษณาบริการท่องเที่ยว บริการซ่อมเครื่องจักรกล บริการหางานทำ บริการของสายการบิน การโฆษณาความคิด เช่น โฆษณาความคิดเห็นทางวิชาการ ข้อเขียน ข้อคิดเห็นในสังคม ความดีงามในสังคม นอกจากนี้ยังมีการโฆษณาชวนเชื่อที่เสนอความคิดเห็น เกลี้ยกล่อม สร้างอิทธิพลทางความคิดหรือทัศนคติ เช่น การโฆษณาทางศาสนา โฆษณาให้รักษากฎจราจร โฆษณาให้รักชาติ การโฆษณาเหล่านี้มี สื่อที่จะใช้กระจายสู่ประชาชน ได้แก่ สื่อกระจายเสียงและภาพ เช่น วิทยุ ทีวี โรงภาพยนตร์ สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร สื่อบุคคล เช่น การแจกสินค้าส่งคนไปขายส่งสินค้าไปตามบ้าน

8. การออกแบบพาณิชยศิลป์ เป็นการออกแบบเพื่อใช้ฝีมือแสดงความงามที่ใช้ในการตกแต่ง อาจจะเป็นสิ่งของเครื่องใช้เล็ก ๆ น้อย ๆ ก็ได้ ส่วนใหญ่จะเน้นความสวยงาม ความน่ารัก ซึ่งเป็นความสวยงามที่มีลักษณะเร้าใจต่อผู้พบเห็นในทันทีทันใดและแสดงความสวยงามหรือศิลปะเด่นกว่าประโยชน์ใช้สอย เช่นการออกแบบที่ใส่ซองจดหมายแทนที่จะมีเพียงที่ใส่ และที่แขวนซึ่งเป็นหน้าที่หลักก็อาจจะออกแบบเป็นรูปนกฮูกหรือรูปสัตว์ต่าง ๆ แสดงสีสันและการออกแบบที่แปลกใหม่ เร้าใจ

เป็นต้น ลักษณะของการออกแบบพาณิชย์ศิลป์ยังมุ่งออกแบบในลักษณะของแฟชั่นที่มีการเปลี่ยนแปลงไปเรื่อย ๆ ตามสมัยนิยม

9. การออกแบบศิลปะประดิษฐ์ เป็นการออกแบบที่แสดงความวิจิตรบรรจงมีความสวยงามเพื่อให้เกิดความสุขสบาย รื่นรมย์ มากกว่าการแสดงออกซึ่งความรู้สึกนึกคิดอื่นใด ความวิจิตรบรรจงในที่นี้หมายถึง การตกแต่งสร้างสรรค์ลวดลายหรือรูปแบบด้วยความพยายามเป็นงานฝีมือที่ละเอียดประณีต เช่น การจัดผักซึ่งเป็นเครื่องจิ้มอาหารคาวของไทยแทนที่จะจัดพริก มะเขือ แตงกวา ต้นหอมลงในจานเท่านั้น แม่ครัวระดับฝีมือบางคนจะประดิษฐ์ตกแต่งพืช ผักเหล่านั้นอย่างสวยงามมาก เช่น ประดิษฐ์เป็นดอกไม้ รูปสัตว์หรือลวดลายต่าง ๆ งานศิลปะประดิษฐ์มีหลายประเภท เช่น งานแกะสลักของอ่อนเช่นผัก ผลไม้ สบู่ เทียน งานจัดดอกไม้ใบตองเช่น ร้อยมาลัย จัดพวงระย้าดอกไม้ โคมดอกไม้ งานเย็บปักถักร้อยตกแต่งเช่น ปักลวดลายต่าง ๆ ถักโครเชท์ เครื่องตกแต่งร่างกายเช่น แหวน กำไล ต่างหู เข็มกลัด งานกระดาษ เช่น ฉลุกระดาษ ประดิษฐ์กระดาเป็นดอกไม้ งานประดิษฐ์เศษวัสดุ เช่น ใบไม้ เปลือกหอย ดอกหญ้า หลอดกาแฟ งานแกะสลักของแข็ง เช่น แกะสลักหน้าบัน คันทวย บานประตู โลหะ

10. การออกแบบตกแต่ง เป็นการออกแบบเพื่อการเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันโดยเฉพาะอย่างยิ่งการออกแบบเพื่อเสริมแต่งความงามให้กับอาคารบ้านเรือนและบริเวณที่อยู่อาศัย เพื่อให้เกิดความสวยงามน่าอยู่อาศัย การออกแบบตกแต่งในที่นี้หมายถึงการออกแบบตกแต่งภายนอกและการออกแบบตกแต่งภายใน การออกแบบตกแต่งภายใน หมายถึง การออกแบบตกแต่งที่เสริมและจัดสภาพภายในอาคารให้สวยงาม น่าอยู่อาศัย ซึ่งหมายรวมถึงภายในอาคารบ้านเรือน ที่ทำงาน ร้านค้า โรงเรียน การออกแบบตกแต่งภายนอกเป็นการออกแบบตกแต่งนอกอาคารบ้านเรือน ภายในรั้วที่สัมพันธ์กับตัวอาคาร เช่น สนาม ทางเดิน เรือนต้นไม้ บริเวณพักผ่อน และส่วนอื่น ๆ บริเวณบ้าน

2.2.3 Motion Graphic

คือกราฟิกเคลื่อนไหว ความหมายอย่างเป็นทางการคือ งานกราฟิกที่เคลื่อนไหวได้โดยการนำเอามาจัดเรียงต่อ ๆ กัน อธิบายให้เข้าใจอย่างง่ายคือการทำให้ภาพวาด 2 มิติของเราเคลื่อนไหวได้เหมือนการทำการ์ตูนแอนิเมชั่นนั้นเอง ปัจจุบันได้มีการใช้ Motion Graphic เป็นสื่อในโลกออนไลน์กันมาขึ้นเนื่องจากสามารถอธิบายและทำความเข้าใจได้ง่ายเมื่อถูกสื่อสารออกไป แต่อย่างไรก็ตาม Motion Graphic ก็ไม่ได้ง่ายเหมือนอย่างที่คิดแต่ก็ไม่ยากเกินความสามารถ เพราะผู้ที่จะออกแบบและสร้างสรรค์ตัว Motion Graphic จะต้องมีพื้นฐานความรู้ในการใช้โปรแกรมและพื้นฐานในด้านการออกแบบและทักษะสื่อสารด้วยภาพและเสียง

2.2.4 Interactive

การกระทำหรือการประกอบกิจกรรมระหว่างสิ่งสองสิ่งหรือสิ่งหลายสิ่งเพื่อให้ได้มาซึ่งผลลัพธ์ ไม่ว่าผลลัพธ์นั้นจะออกมาในทางที่ดีมีประโยชน์หรือออกมาในทางที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อสิ่งที่กำลังกระทำหรือตอบโต้อยู่นั้น เช่น การปฏิสัมพันธ์ของคอมพิวเตอร์ช่วยสอน การปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบกับผู้ใช้ โดยปฏิสัมพันธ์ดังกล่าวหากประสงค์ให้ได้มาซึ่งประสิทธิภาพที่ดีต้องมีการศึกษาเกี่ยวกับความต้องการของผู้ใช้ที่มีต่อระบบ หรือต่อโปรแกรมคอมพิวเตอร์นั้น ๆ ก่อน ตัวอย่างเช่น การศึกษาเกี่ยวกับ Human-computer interaction (HCI) , User Interface (UI), Graphical User Interface (GUI) เหล่านี้เป็นต้น

2.3.1 ปัญหาพฤติกรรมวัยรุ่น

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้มากที่สุดวัยหนึ่ง ซึ่งแสดงออกเป็นปัญหาพฤติกรรมได้หลายประการ เช่น ดื้อ ไม่เชื่อฟัง ละเมิดกฎเกณฑ์กติกาต่าง ๆ มีแฟนและมีเพศสัมพันธ์ ใช้ยาเสพติด ทำผิดกฎหมาย ปัญหาพฤติกรรมบางอย่างมักเกิดขึ้นมานาน จนทำให้การแก้ไขมักทำได้ยาก การป้องกันปัญหาจึงมีความจำเป็น และสำคัญมากกว่าการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นแล้ว การป้องกันดังกล่าว ควรเริ่มตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพจิตตั้งแต่เด็ก เด็กที่มีพัฒนาการของบุคลิกภาพดี จะมีภูมิต้านทานโรคทางจิตเวชต่าง ๆ และช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในวัยรุ่นได้อย่างมากเช่นกัน พ่อแม่และครูอาจารย์และผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเด็กทั้งหลาย จึงควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพจิตตั้งเด็กจนถึงวัยรุ่นเป็นอย่างยิ่ง นอกจากนี้สังคมและสิ่งแวดล้อมก็ควรมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและวัยรุ่นเช่นเดียวกัน

สุขภาพจิตหมายถึงอะไร

"สภาพจิตใจที่เป็นสุข สามารถมี สัมพันธภาพ และรักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่นไว้ได้อย่างราบรื่น สามารถทำตนให้เป็นประโยชน์ได้ ภายใต้ภาวะสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางสังคมและลักษณะความเป็นอยู่ในการดำรงชีพ วางตัวได้อย่างเหมาะสม และปราศจากอาการป่วยของโรคทางจิตใจและร่างกาย" (พญ.รจนพรรณ นันทิทรรภ. โรงพยาบาลนครพิงค์, http://www.nkp-hospital.go.th/institute/pj/articleDetail.php?aID=2)

ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิต

สุขภาพจิตที่ดี เกิดจากร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง ความสามารถทางจิตใจที่ปรับตัวได้กับทุกสถานการณ์ สภาพครอบครัวที่อบอุ่นและสภาพสังคมสิ่งแวดล้อมที่ดี

สุขภาพจิตมีความสำคัญอย่างไร

คนที่มีสุขภาพจิตดี จะสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข เรียนรู้ได้เต็มตามศักยภาพที่มี ดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นประโยชน์ต่อตนเอง และต่อผู้อื่น ไม่เกิดอาการทางจิตเวช หรือโรคทางจิตเวชได้ง่าย ถึงแม้ชีวิตจะเผชิญปัญหามาก ก็สามารถแก้ไขผ่านพ้นไปได้ด้วยดี

คนที่สุขภาพจิตไม่ดี มักมีปัญหาในการปรับตัว มีอาการทางจิตเวช เช่น ความเครียด ซึมเศร้า แม้ว่าจะเจอปัญหาเล็ก ๆ ก็ปรับตัวได้ลำบาก มีปัญหาพฤติกรรมได้บ่อย มักเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชได้ง่าย และฟื้นตัวไม่ได้ดี

ปัญหาพฤติกรรมวัยรุ่นที่พบบ่อย

- ไม่เรียนหนังสือ
- ติดเกมส์
- ติดการพนัน
- การเรียน การปรับตัว
- ปัญหาทางเพศ สาเหตุ
- การใช้และติดยาเสพติด
- พฤติกรรมผิดปกติ (Conduct Disorder)
- โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย
- บุคลิกภาพผิดปกติ

สาเหตุของปัญหาพฤติกรรมวัยรุ่น

- ร่างกาย การเปลี่ยนแปลงของสารเคมี สารสื่อนำประสาท โรคทางกาย โรคระบบประสาท สารพิษ
- จิตใจ บุคลิกภาพ ความคิด การมองโลก การปรับตัว
- สังคม การเลี้ยงดู ปัญหาของพ่อแม่ ตัวอย่างของสังคม สื่อต่าง ๆ

จุดเน้นของการพัฒนาวัยรุ่นไทย เพื่อป้องกันปัญหาพฤติกรรม เป้าหมายของการพัฒนา มุ่งสู่อีคิว (EQ : Emotional Quotient) ให้มีพัฒนาการทุกด้าน ซึ่งจำเป็นสำหรับการดำเนินชีวิต มีทั้งเก่ง ดี และ มีสุข การเรียน เน้นให้เรียนรู้ด้วยตัวเอง คิดเอง

วัยรุ่นจะเป็นวัยที่มีความเป็นตัวของตัวเองสูง อยากเรียนรู้ด้วยตัวเอง ความรู้ทางวิชาการนับวันจะมีมากขึ้น ครูไม่สามารถสอนความรู้ให้หมดได้อีกต่อไป ในอนาคต การเรียนรู้ด้วยตัวเองเป็นสิ่งสำคัญมาก รวมถึงการรู้จักเลือกแหล่งข้อมูลข่าวสาร ให้ได้สิ่งที่ถูกต้อง

หาเอกลักษณ์ส่วนตน

เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น เด็กจะเริ่มเข้าใจตนเอง รู้จักตนเองมากขึ้นว่า เป็นคนอย่างไร มีความชอบความถนัดอะไรบ้าง มีจุดเด่นจุดด้อยอะไร อยากเรียนไปทางไหน อยากทำอาชีพใด รวมถึงเอกลักษณ์ทางเพศด้วย

การทำงานร่วมกัน

ส่งเสริมให้มีทักษะในการทำงานร่วมกัน มีความสามัคคี มีทักษะในการเป็นผู้นำ และผู้ตามที่ดี ระเบียบวินัยส่วนตัวและของกลุ่ม มีการสื่อสารเจรจาที่มีประสิทธิภาพแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

พ่อแม่ควรฝึกให้เด็กรู้จักการคิดและทำด้วยตนเอง มีความพอใจ และภูมิใจกับการทำงาน มีความสนุกกับงาน มองเห็นงานเป็นเรื่องท้าทายความสามารถ ไม่ท้อแท้ สู้งาน เพลิดเพลินได้กับงาน และพร้อมที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาอยู่เสมอ

วงจรความสุขของชีวิต

เด็กทุกคนควรมีวิธีทำให้ตนเองมีความสุข และสนุกกับการดำเนินชีวิต ด้วยงานหรือกิจกรรมที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจ มักจะเป็นเรื่องที่ตนเองชอบหรือมีความถนัด สามารถทำได้ดี ประสบผลสำเร็จ เมื่อทำแล้วเกิดความสุข เกิดแรงจูงใจที่จะทำอีก เด็กที่มีวงจรความสุข มักจะไม่เข้าหายาเสพติด หรือมีเพศสัมพันธ์

การส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ทำได้อย่างไร

การส่งเสริมสุขภาพจิตวัยรุ่น ต้องเริ่มตั้งแต่เด็ก ให้มีการพัฒนาเด็กทุกด้านไปพร้อม ๆ กัน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

ใครจะช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น

เด็กได้รับอิทธิพลจากผู้ที่อยู่ใกล้ชิด เริ่มต้นจากพ่อแม่ พี่น้อง ญาติใกล้ชิด เพื่อน เพื่อนบ้าน เมื่อเด็กเข้าโรงเรียนก็ได้รับอิทธิพลจากครูและเพื่อนนักเรียน รุ่นพี่รุ่นน้อง และจากสังคมสิ่งแวดล้อมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับเด็ก การส่งเสริมพัฒนาการเด็กจึงต้องการความร่วมมือกันของหลายฝ่าย เริ่มต้นจากที่บ้าน สานต่อที่โรงเรียน และสังคมรอบ ๆ ตัวเด็กนั่นเอง ทุกคนควรมีส่วนร่วมกันเสมอในการช่วยให้เด็กเกิดการเรียนรู้ที่ดี ที่ถูกต้อง มิใช่ช่วยแต่ลูกหลานของตนเอง แต่ช่วยลูกหลานคนอื่นด้วยเมื่อมีโอกาส เพราะในที่สุดทุกคนก็ต้องอยู่ร่วมกันในสังคมเดียวกัน

ตัวอย่างของการช่วยกันส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กที่ดี คือช่วยกันสร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อเด็ก มีความปลอดภัย เมื่อเห็นเหตุการณ์ที่เด็กมีความลำบากเดือดร้อน ควรหาทางช่วยเหลือแก้ไข ช่วยกันปกป้องเด็กไม่ให้เข้าสู่อบายมุข ยาเสพติด การกระตุ้น ยั่วยุทางเพศ เป็นต้น

บทบาทของพ่อแม่ ควรจะเป็นอย่างไร

บทบาทของพ่อแม่ในการส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กเป็นบทบาทหลัก และเป็นพื้นฐานสำคัญอย่างยิ่งต่อพัฒนาการเด็ก หลักสำคัญคือความสัมพันธ์ที่ดีของพ่อแม่ ครอบครัวมีความรักความอบอุ่น มีความสุข มั่นคง นอกจากนี้สิ่งที่พ่อแม่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดขึ้น คือ

1. สร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับเด็ก มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ และยาวนานพอ

- พ่อแม่ควรรู้เขา รู้เรา เข้าใจความคิดความรู้สึกของลูก คาดคะเนเหตุการณ์ล่วงหน้าได้ว่า ลูกน่าจะคิดอย่างไร รู้สึกอย่างไร น่าจะเกิดอะไรขึ้นตามมา รู้จุดเด่น จุดอ่อนของลูก
- รับฟังได้มากขึ้น เกิดการยอมรับกัน ประนีประนอมกัน
- สร้างขอบเขตที่เหมาะสมได้ง่าย เคารพในกติกาที่ช่วยกันสร้างขึ้น
- ส่งเสริม ชี้แนะ แนะนำ ตักเตือน
- ยืนยันในเรื่องที่ "วิกฤต" เท่าที่จำเป็น ไม่ควรมีมากนัก

2. ให้รางวัลในพฤติกรรมที่ดี พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิดขึ้นอีก การให้รางวัลไม่จำเป็นต้องเป็นสิ่งของหรือเงิน อาจให้คำชม การชื่นชมก็เพียงพอสำหรับเด็ก

3. เอาจริงกับสิ่งที่ตกลงกันไว้ ถ้ามีการละเมิดข้อตกลง ต้องมีวิธีการเตือนที่ได้ผล พ่อแม่ควรทบทวนดูเสมอว่า วิธีการเตือนแบบใดที่ไม่ได้ผลก็ควรเลิกใช้ การเตือนที่ได้ผลมักจะเกิดจากการตกลงกันไว้ล่วงหน้า และเมื่อเตือนแล้วกำกับให้เกิดผลอย่างจริงจังทันที เด็กจะเรียนรู้ว่าพ่อแม่เอาจริงกับสิ่งที่พูด และตกลงกันล่วงหน้า เมื่อมีการตกลงกันในเรื่องใด ๆ อีก เด็กก็จะตั้งใจทำตาม

วิธีที่ไม่ได้ผล

- การพูดย้ำซ้ำ ๆ แล้วเด็กไม่ได้ปฏิบัติ
- การบ่นมาก ๆ
- การเปรียบเทียบกับเด็กอื่น ๆ
- การข่มขู่ (แล้วไม่ได้ทำตามนั้น)
- การปรามาส ดูถูกให้ได้อายโดยหวังว่าจะยึดสู้ มีมานะ และแก้ไขตนเองได้

- การลงโทษรุนแรง ด้วยกำลังเช่นการตี ตบ เตะต่อย ผลักไส หรือด้วยวาจา เช่น ด่าว่าเปรียบเทียบเป็นสัตว์ที่ด้อยปัญญา ด่ากระทบไปถึงคนอื่น เช่น พ่อมันไม่ดี แม่มันไม่สั่งสอนเชื้อสายมันเลว
- ตัดความสัมพันธ์ ไม่พูดด้วย ไม่สนใจ ไม่ดูแล ไม่ส่งเสริม โดยหวังว่าจะสำนึกและมาขอโทษ

วิธีที่น่าจะทำ

- เอาจริงทันที โดยเฉพาะตอนเริ่มต้นสร้างกติกากันใหม่ ๆ ต้องคอยสังเกต ติดตาม ถ้าทำได้อย่าลืมชื่นชม ถ้าทำไม่ได้ ควรมองในแง่ดีว่า เขาอาจลืม ยังไม่สม่ำเสมอจนจะทำได้เป็นอัตโนมัติ ซึ่งจะต้องทำซ้ำ ๆ ต่อเนื่องกันนั้นนานพอ (ประมาณ 3 สัปดาห์) ในเด็กสมาธิสั้นอาจต้องใช้เวลามากกว่านี้ และในกรณีที่เป็นการแก้ไขพฤติกรรมที่ไม่ดีเก่าที่ทำติดตัวมานานแล้ว อาจต้องใช้เวลามากขึ้น
- หยุดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาทันที
- ทบทวนว่าเคยมีการพูดคุยกันล่วงหน้าก่อนหรือไม่ เช่น ถ้าเล่นเกมเลยเวลาที่ตกลงกันไว้ จะมีการจัดการอย่างไร ถ้ามีอยู่แล้ว ให้จัดการตามนั้นอย่างจริงจัง แต่นุ่มนวล เน้นเรื่องของการตกลง ทำอย่างไรได้ผลอย่างนั้น ถ้าไม่ต้องการให้เกิดขึ้นอีก ควรทำอย่างไร คาดหวังว่าครั้งต่อไปเขาจะควบคุมตัวเองได้
- รับฟังความคิดเห็น คำโวยวายได้สั้น ๆ จับประเด็นที่ไม่พอใจ สะท้อนความคิด ความรู้สึกของเขาสั้น ๆ
- ไม่มีการต่อรอง เจรจา ผัดผ่อน การดำเนินการควรทำทันที และเป็นไปให้สอดคล้องกับการตกลงกันไว้ล่วงหน้า

ถ้าไม่มีการตกลงกันล่วงหน้า ให้ใช้ กฎมาตรฐาน เช่น ไม่ละเมิดผู้อื่น ไม่ละเมิดตนเอง ไม่ทำให้ของเสียหาย หรือฟุ่มเฟือยเกินเหตุ และตั้งเป็นกติกามาตรฐานไว้เลย เด็กจะต้องการหลักยึดที่ชัดเจน และบางครั้งอาจต้องลงรายละเอียดให้เห็นเป็นรูปธรรม เช่น อย่านอนดึก ควรเปลี่ยนเป็นเวลานอนที่กำหนด คือ สี่ทุ่ม ต้องอ่านหนังสือเรียน ควรเปลี่ยนเป็น เวลาอ่านหนังสือ คือ สามทุ่มถึงสี่ทุ่ม มีการกำหนดเวลาทดลองปฏิบัติในระยะแรกให้ชัดเจน เช่น กฎข้อนี้เราจะทดลองทำร่วมกันประมาณ 2 สัปดาห์ หลังจากนั้นจะมีการมาทบทวนกันใหม่ เป็นการเปิดช่องทางให้มีการเจรจาเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้โดยพ่อแม่ไม่เสียหน้า และปรับเปลี่ยนรายละเอียดบางอย่างให้ทำได้ง่ายขึ้น เปิดช่องให้เด็กมีส่วนร่วมมากขึ้น ไม่รู้สึกเป็นการบังคับกันเกินไป และได้การเรียนรู้ว่า เมื่อตกลงกันแล้ว

ต้องทำ ถ้าอยากจะเปลี่ยนแปลงแก้ไขยังมีโอกาสทำได้อยู่ แต่ต้องมาตกลงกันก่อน เป็นการเปิดช่องทางการ "เจรจา" เปิดโอกาสให้เด็กมีส่วนร่วมแล้วจะมีแรงจูงใจให้เขาทำตามนั้นมากขึ้น การให้เด็กสร้างกติกากับตนเอง เป็นการฝึกให้เขาเป็นตัวของตัวเอง แต่มีระเบียบวินัยจากภายใน (Self Control) ซึ่งจะเป็นสิ่งจำเป็นในชีวิตเขาต่อไป พ่อแม่จะเหนื่อยน้อยลงที่จะไม่ต้องไปสร้างระเบียบวินัยจากภายนอก (External Control or Social Rules)

เมื่อมีการลงโทษ ควรสรุปสั้น ๆ ก่อนการลงโทษ ว่าเกิดอะไรขึ้น เหตุใดจึงมีการลงโทษ ชื่นชมเด็กที่รู้จักสำนึกได้ หรือเปิดเผยไม่โกหกปิดบัง ชวนให้เด็กคิดว่า ถ้าจะไม่ให้เกิดขึ้นอีก ควรจะทำอย่างไร จะป้องกันได้อย่างไร และคาดหวังในทางที่ดีว่า เขาน่าจะทำได้ เราจะคอยดู และชื่นชมเขาในโอกาสต่อไป

ถ้าเด็กไม่คิดไม่เรียนรู้ ไม่สำนึกในระยะแรก ให้คุยใหม่หลังจากพ้นโทษทันที หรือในระยะเวลาต่อมาที่ไม่นานเกินไป ชวนคุยให้เด็กทบทวนตนเองว่า เกิดอะไรขึ้น รู้สึกอย่างไร อยากป้องกันไม่ให้เกิดอีกอย่างไรดี กระตุ้นให้คิด และชมความคิดที่ดีของเขา เป็นการฝึกให้เด็กคิด "ทบทวนตนเอง" และวางแผนเกี่ยวกับตนเอง ที่สำคัญคือ นำมาใช้กับชีวิตตนเองได้มากขึ้น โดยไม่ต้องให้มีพ่อแม่หรือผู้ใหญ่คอยบอกคอยเตือน คอยบังคับให้ทำโน่นทำนี่อีกต่อไป

4. เปิดโอกาสให้ได้รับการชื่นชม สร้างกิจกรรมที่เด็กจะได้แสดงออกอย่างภาคภูมิใจตนเองตามความชอบความถนัด

5. หาพฤติกรรมทดแทน มาแทนที่พฤติกรรมที่ไม่ต้องการให้เกิดขึ้น

6. พ่อแม่เป็นแบบอย่างที่ดี มีระเบียบวินัย จัดการกับชีวิตอย่างเหมาะสม มีการแก้ไขปัญหาอย่างถูกต้อง

7. ส่งเสริมพฤติกรรมและการเรียนรู้ให้ครบทุกด้าน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ สังคม สังเกตจุดอ่อน และสร้างทักษะใหม่ที่จะเอาชนะจุดอ่อนเท่าที่จะเป็นไปได้ ส่งเสริมจุดเด่นให้เป็นเอกลักษณ์ของตัวเอง เอาตัวเด็กเป็นศูนย์กลาง

8. ช่วยให้เด็กหาเอกลักษณ์ของตนเองได้ สังเกตจาก ความชอบ ความถนัด ผลการเรียน กิจกรรม ที่ชอบ และทำได้ด้วยตัวเอง ความพอใจ แนวคิด ความเชื่อ กลุ่มเพื่อน วิชาชีพที่อยากเรียน อาชีพที่ต้องการ รวมถึงเอกลักษณ์ทางเพศ สนับสนุนให้เป็นไปตามเอกลักษณ์ แต่ให้ได้การเรียนรู้ในพัฒนาการด้านอื่น ๆ ด้วย เด็กทุกคนควรมี "วงจรชีวิตที่สร้างความสุข" (Pleasure Circuit) เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขได้อย่างถูกต้อง ในเวลาว่าง หรือในเวลาที่มีความเสี่ยงเกิดขึ้น แม้ว่าจะขาดโอกาส ขาดเงิน อยู่คนเดียว มีความทุกข์ มีเหตุการณ์บีบคั้น

9. สนับสนุนกลุ่มเพื่อนที่ดี ช่วยแก้ไขกลุ่มที่มีความเสี่ยง รักลูก ให้รักเพื่อนของลูกด้วย เปิดโอกาสให้เด็กได้เรียนรู้จากกันเอง ภายใต้การดูแล "เงียบ ๆ" หัดให้เด็กรู้จักคิด วิเคราะห์เพื่อนให้เป็น

10. ฝึกให้เด็กรู้จักการจัดการกับความเสี่ยง (Risk Management)

- วิเคราะห์ความเสี่ยง ประเมินความเสี่ยง โอกาสอันตราย คิดล่วงหน้าถึงความเป็นไปได้ในด้านลบ
- หาสาเหตุของความเสี่ยง และอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น ในแง่มุมต่าง ๆ อย่างถี่ถ้วน
- หาวิธีป้องกันความเสี่ยง การลดความเสี่ยงด้วยวิธีการต่าง ๆ หรือการแก้ไขปัญหา ถ้าเกิดเหตุการณ์นั้นขึ้น มีช่องทางออกทางหนีทีไล่อย่างไร วิเคราะห์โอกาสต่าง ๆ ข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก

บทบาทของครู ควรจะทำอย่างไร

ครูควรมีบทบาทส่งเสริมพัฒนาการต่อจากพ่อแม่ ด้วยการส่งเสริมพัฒนาการเด็กทุกด้านเช่นกัน โดยเฉพาะพัฒนาการด้านสังคม และจริยธรรม ใช้หลักพฤติกรรมบำบัดเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็ก และถ้าจำเป็นต้องลงโทษ ควรมีหลักการลงโทษที่ดีได้ผล และไม่เกิดผลเสียตามมา เมื่อเด็กเริ่มมีปัญหา ครูควรมีมาตรการจัดการให้ความช่วยเหลือโดยเร็ว โรงเรียนควรมีระบบการให้ความช่วยเหลือเด็กอย่างชัดเจน มีการประสานงานกับแหล่งทรัพยากรที่จะให้ความช่วยเหลือได้ เช่น ทีมงานสุขภาพจิตที่อยู่ใกล้เคียง เป็นต้น

แนวทางการแก้ไข/ช่วยเหลือเมื่อเด็กเริ่มมีปัญหา

- สร้างความสัมพันธ์ที่ดี
- รับฟังปัญหาเด็กเสมอ ไม่ตำหนิ หรือสั่งสอนเร็วเกินไป มีท่าทีเป็นกลาง
- เข้าใจปัญหา หาข้อมูลเพื่อให้รู้สาเหตุ และแนวทางการแก้ไขปัญหา
- มองเด็กในแง่ดี มีความหวังในการแก้ปัญหาเสมอ
- กระตุ้นให้คิดแก้ปัญหาด้วยตนเอง มีทางเลือกหลาย ๆ ทาง วิเคราะห์ทางเลือกร่วมกัน
- ชี้แนะทางแก้ไขปัญหาในกรณีที่เด็กคิดไม่ออกด้วยตัวเอง
- เป็นแบบอย่างที่ดี
- ใช้กิจกรรมช่วย กีฬา ดนตรี ศิลปะ กิจกรรมกลุ่ม
- ให้เพื่อนช่วยเพื่อน อธิบายให้เพื่อนเข้าใจกัน ยอมรับและอยากช่วยเหลือกันไม่ตัวใครตัวมัน
- ชมเชยเมื่อทำได้ดี
- เมื่อทำผิด มีวิธีตักเตือน ชักจูงให้อยากเปลี่ยนแปลงแก้ไขตนเองให้ดีขึ้น
- จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม
- ให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา แก้ไขปัญหาครอบครัว

2.3.2 Generation Y

Gen Y หรือ Why Generation เป็นผู้ที่เกิดในช่วง พ.ศ. 2523 – 2537 (ค.ศ.1980 – 1994) เป็นเด็กยุคใหม่ต้องการเหตุผลในทุกเรื่อง คำว่า Why ทำไม และทำไม จึงเป็นเหมือนสัญลักษณ์ของพวกเขา คนกลุ่มนี้จะกล้าแสดงออก มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว ไม่สนใจต่อคำวิจารณ์ มีความมั่นใจในตัวเอง ชอบทางลัด สะดวก รวดเร็ว และชอบเทคโนโลยีทันสมัยเป็นที่สุด ทุกคำถามมีคำตอบในโลกอินเทอร์เน็ต สมัครงานผ่านอินเทอร์เน็ต คุยกันทางอินเทอร์เน็ต เป็นสาวก ไอพอด ไอโฟน มีเสียงเพลงเป็นเพื่อน หางานที่ถูกใจทำโดยต้องใช้ชีวิตสบายไปพร้อม ๆ กับค่าตอบแทนสูง ไม่ต้องเข้าออฟฟิศให้ปวดหัว ชุดทำงานขอใส่ตามใจฉัน ขอให้วัดกันที่ผลงานเป็นพอ ไม่ต้องการเวลาทำงานที่แน่นอน งานหนักต้องมาพร้อมกับผลตอบแทนที่ตนพอใจ

- ชอบเรียนรู้ด้วยตนเอง และเรียนรู้จากประสบการณ์ แต่เป็นประสบการณ์แบบไม่มีการวางแผนอะไรมากนัก ว่าเด็กรุ่นนี้เล่นเกมโดยที่ไม่มีคู่มือในการเล่น มักจะต้องลองผิดลองถูกและปล่อยให้ตัวเองลุยไปจนตาย แล้วก็เริ่มเล่นใหม่ หาทางใหม่เพื่อที่จะฝ่าด่านของเกมไปให้ได้ ซึ่งวิธีการเล่นเกมนี้ก็มีผลต่อการใช้ชีวิต และการทำงานด้วยเช่นกัน กล่าวคือ จะทำงานแบบลุยดะ โดยไม่สนใจว่าจะมีวิธีการทำงานอย่างไร ใครจะบอกอะไร ก็ไม่สน แต่ฉันจะลองทำของฉัน สุดท้ายถ้าพลาด ก็คิดว่าไม่เป็นไรเดี๋ยวก็เริ่มต้นใหม่ได้ ดังนั้นการที่จะบอกเด็กรุ่นนี้ว่าจะต้องทำอะไรอย่างไร บางทีเขาก็ไม่เชื่อ ผู้จัดการหรือหัวหน้างานก็อาจจะต้องรอให้เขาทำแล้วพลาด แล้วก็เอาความผิดพลาดนี่มาสอนและพัฒนาเขาให้ดีขึ้น
- ไม่ได้มองชีวิตเป็นเส้นตรง เด็กรุ่นนี้โตมาพร้อมกับปัญหาต่าง ๆ มากมาย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของสังคม เศรษฐกิจ การเมือง การล่มสลายขององค์กร ความสำเร็จของบุคคลต่าง ๆ ฯลฯ ซึ่งเขารับรู้ว่าโลกนี้ไม่ใช่สถานที่ที่ปลอดภัย และจะอยู่อย่างมีความสุขไปตลอดได้ ก็เลยมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปเปลี่ยนมา ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการทำงาน การใช้ชีวิต ไม่ค่อยนิ่งสักเท่าไหร่ ยิ่งไปกว่านั้น ด้วยเครื่องมือสื่อสาร และเทคโนโลยีที่รวดเร็ว ก็ทำให้การมีสมาธิ ของเด็กรุ่นนี้มีน้อยลง ทำนี่นิด โน่นหน่อย เปลี่ยนไปเรื่อย ซึ่งทำให้ผู้ใหญ่มักจะมองว่าเป็นเด็กที่ไม่อดทน และไม่มีสมาธิจดจ่อในการทำงาน ซึ่งจริง ๆ เขาถูกสังคมหล่อหลอมมาแบบนี้ ดังนั้นผู้จัดการที่ต้องบริหารเด็กกลุ่มนี้ก็ต้องพยายามเข้าใจวิธีการคิด และการใช้ชีวิตของเด็กกลุ่มนี้ด้วย เวลาให้งาน หรือพูดอะไร ก็ไม่ควรจะพูดยาว ๆ ควรจะจับประเด็นสั้น ๆ สรุปให้ได้ใจความ แล้วก็ปล่อยให้ไปทำงานกันต่อไป ก็น่าจะสอดคล้องกับวิถีชีวิตของเด็กรุ่นนี้มากขึ้น
- เป็นคนที่มีความจงรักภักดี แต่จงรักภักดีต่อหลักการ ไม่ใช่กับตัวบุคคล เด็ก Gen Y จะเป็นกลุ่มคนที่รักที่จะพัฒนาตนเอง รักที่จะมีโอกาสในการทำงานใหม่ ๆ ที่ท้าทายอยู่เสมอ และมั่นใจหลักการที่ถูกต้อง ตามที่ตนเองเชื่อ ดังนั้นนายที่พยายามจะทำให้เด็กกลุ่มนี้รัก และรู้สึก

ดีนั้น จะไม่ได้ผลอะไรกับคนรุ่นนี้เลย เพราะเขาไม่ได้สนใจนาย แต่เขาสนใจที่ตัวงานว่า งานที่เขาทำนั้นจะได้รับการพัฒนา และได้รับโอกาสในการเติบโตในชีวิตตนเองได้อย่างไร ดังนั้นถ้าจะซื้อใจ Gen Y ก็ต้องเน้นไปที่การพัฒนา การเรียนรู้ การสร้างโอกาสใหม่ ๆ ในการทำงานให้เขา มากกว่าที่จะพยายามทำตัวเองให้เป็นผู้นำที่ดี มีบารมีในมุมของความเป็นผู้ใหญ่ใจดี แค่นั้นไม่พอสำหรับเด็กรุ่นนี้แน่นอน

- **เป็นคนที่มองไม่ค่อยออกว่าอะไรเป็นเรื่องส่วนตัว หรือเรื่องที่เปิดเผยได้** เนื่องจากการแชร์การโพสต์ ผ่านเครือข่ายสังคมต่าง ๆ เป็นชีวิตของคนกลุ่มนี้ ไม่ว่าจะทำอะไร กินอะไร ไปไหน เจออะไร เห็นอะไร ก็จะต้องถ่ายรูป และโพสต์ขึ้นเครือข่าย เพื่อให้คนอื่นได้รับทราบในสิ่งที่ตนเองได้เจอมา ซึ่งในบางครั้งเรื่องราวเหล่านั้นก็เป็นเรื่องงาน เรื่องนาย เรื่องเงินเดือน เรื่องที่ไม่ควรจะไปเปิดเผย แต่จริง ๆ แล้วส่วนหนึ่งก็เนื่องจากเขาไม่รู้ตัว ดังนั้นคนที่เป็นหัวหน้าของคนกลุ่มนี้ก็จะต้องสอน และให้คำแนะนำ ในเรื่องเหล่านี้มากหน่อย อย่าคิดไปเองกว่าเด็กรุ่นนี้น่าจะรู้ว่าอะไรควรหรืออะไรไม่ควร ซึ่งจริง ๆ แล้วเขาไม่รู้ว่าอะไรควรหรือไม่ควรจริง ๆ
- **เป็นคนที่ไม่อดทนต่อหัวหน้าที่แย่** ๆ เด็กรุ่นนี้เป็นคนที่มีความคิดเป็นของตัวเอง มีความมั่นใจในสิ่งที่ตัวเองเชื่อ ถ้าเจอกับหัวหน้าที่ไม่มีตรรกะที่ดี และไม่สามารถที่จะตอบคำถามหรือสร้างความมั่นใจให้ตัวเขาได้แล้ว เขาก็พร้อมที่จะไปจากหัวหน้า และองค์กรนั้นทันทีโดยไม่ลังเล ดังนั้นถ้าเราต้องการจะรักษาคนกลุ่มนี้ไว้ให้ดี องค์กรก็ควรจะพัฒนาพนักงานในระดับหัวหน้าให้เป็นหัวหน้าที่พร้อมทั้งเรื่องงาน และเรื่องการบริหารจัดการ เพื่อให้เด็กรุ่นใหม่เกิดความมั่นใจ และเชื่อมั่นต่อหัวหน้า และต่อองค์กร
- **เป็นคนที่ทำงานซ้ำ ๆ (แต่เป็นงานที่สำคัญ) ไม่ได้** เด็กรุ่นมักจะคิดว่างานที่สำคัญนั้นจะต้องมีความท้าทายตลอดเวลา และไม่ใช่งานที่ทำซ้ำ ๆ แต่จริง ๆ แล้วทุกงานจะมีส่วนที่เป็นงานที่ท้าทาย และเป็นงานที่จะต้องทำซ้ำ เป็นประจำอยู่ พอเป็นแบบนี้ เด็กรุ่นนี้ก็มักจะคิดว่าตัวเองได้เรียนรู้งานที่ท้าทายไปหมดแล้ว มีแต่งานประจำซ้ำ ๆ ซาก ๆ ก็เลยทำให้รู้สึกเบื่อ เปลี่ยนงานไป ก็จะรู้สึกแบบเดิมอีก เพราะทุกงานมันก็ต้องมีประเด็นเรื่องของงานประจำอยู่แล้ว ดังนั้นหัวหน้างานของคนกลุ่มนี้จะต้องทำความเข้าใจกับพนักงานรุ่นนี้ว่าความเป็นจริงของงานนั้นเป็นอย่างไร มีอะไรที่ท้าทาย อะไรที่สำคัญ แต่อาจจะดูไม่ค่อยท้าทาย แต่ถ้าทำได้ดีแล้วจะส่งผลต่อความสำเร็จในการทำงาน ซึ่งก็น่าจะช่วยทำให้เขารู้สึกดีต่อการทำงานนั้นมากขึ้น

บทที่ 3

การวิเคราะห์ข้อมูลและแนวความคิดในการออกแบบ

การออกแบบMotion Graphic Interactive เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าสำหรับบุคคลทั่วไปและบุคคลที่มีอายุตั้งแต่18-34 ปี เพราะเป็นกลุ่มที่มีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้ามากที่สุด เพื่อให้ประชากรไทยนั้นได้เข้าใจและตระหนักถึงผลของ โรคซึมเศร้า เพราะเป็นโรคที่สามารถเป็นได้ง่ายและยังไม่ค่อยเป็นที่ยอมรับในสังคมไทย ผ่านสื่อ Motion Graphic Interactive ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาเป็นส่วนหนึ่งในการออกแบบ โดยนำเสนอความคิดและวิธีการเพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างเป็นระบบ อันมีเนื้อหาและขั้นตอนดังต่อไปนี้

3.1 วิเคราะห์ปัญหาของงานวิจัย

3.2 วิเคราะห์ทฤษฎีการออกแบบ

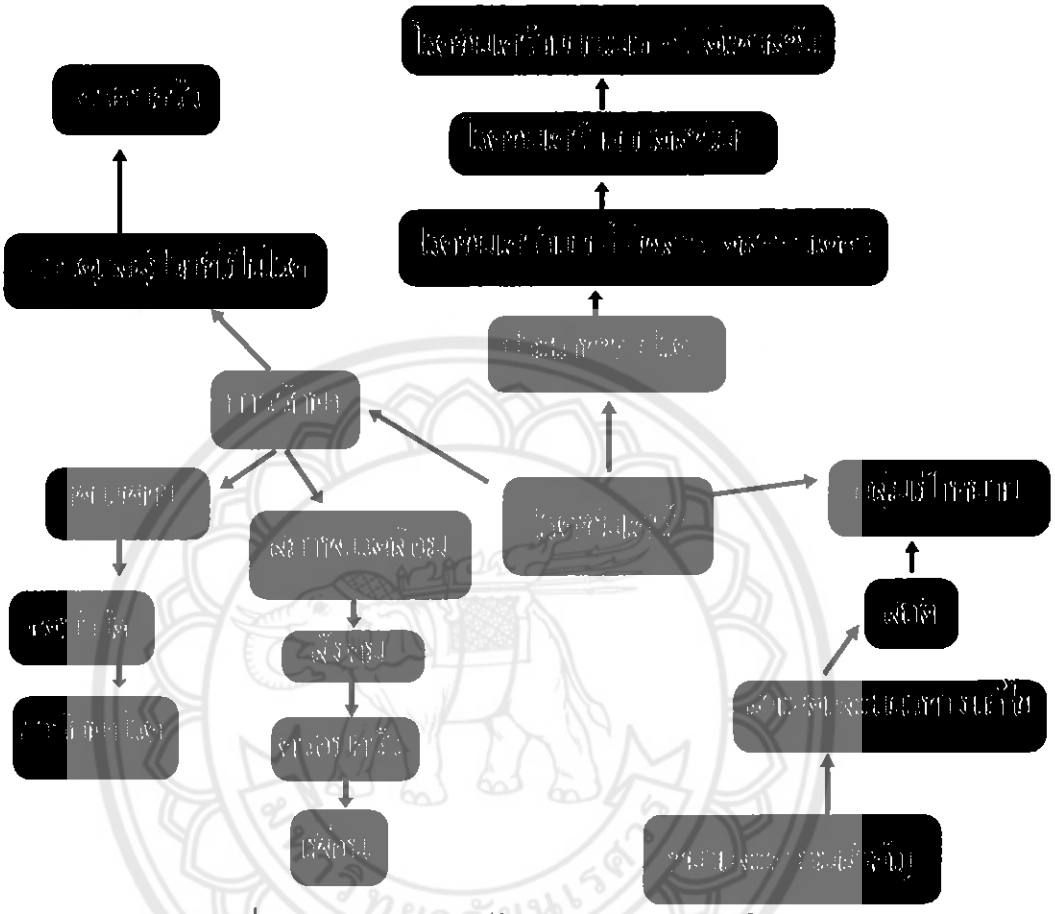
3.3 วิเคราะห์พฤติกรรมกลุ่มเป้าหมายของงานวิจัย

3.4 สรุปแนวทางในการออกแบบ

3.1 วิเคราะห์ปัญหาของงานวิจัย

ภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาสุขภาพจิตซึ่ง เกิดได้กับทุกคนทุกโอกาส พบทั้งในคนปกติ ผู้ป่วย ทางกาย และผู้ป่วยทางจิตเวช อาจเกิดขึ้นได้ ตั้งแต่เศร้าธรรมดา จนถึงภาวะเศร้าที่ผิดปกติ ลักษณะอาการของภาวะซึมเศร้าคือ มีอาการเศร้า มีความรู้สึกผิด ตำหนิตนเอง รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า ท้อแท้สิ้นหวัง หมดกำลังใจ หมดความสนใจในสิ่งต่างๆ รอบตัว ความคิดจะช้าลง ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง และมีอาการทางกายร่วมด้วย เช่นน้ำหนักลด ท้องผูก เบื่ออาหาร นอนไม่หลับถ้ามีอาการทางกายมากจะบดบังอารมณ์ ซึมเศร้า ทำให้สังเกตไม่ได้ว่ามีภาวะซึมเศร้า เนื่องจากการแสดงออกที่คลุมเครือและแฝงภาวะซึมเศร้าไว้โดย กฤติกา บุญรัตนประภา และรสรินทร์ บัวทอง (2550 : 16) ได้ให้ความหมายว่า ภาวะซึมเศร้า หมายถึง ภาวะจิตใจที่มีลักษณะแสดงออกให้เห็นถึงความหม่นหมอง เศร้าโศก ไม่มีความสุข ขาดสมาธิ ไม่มีชีวิตชีวา ท้อแท้ เบื่อหน่าย ภาวะเศร้าซึ่งมีระดับน้อยจนถึงระดับรุนแรง ภาวะซึมเศร้าที่มีรุนแรงจะมีอาการซึมเศร้าเพียง บางประการที่ไม่รุนแรง โดยยังไม่มีความผิดปกติ

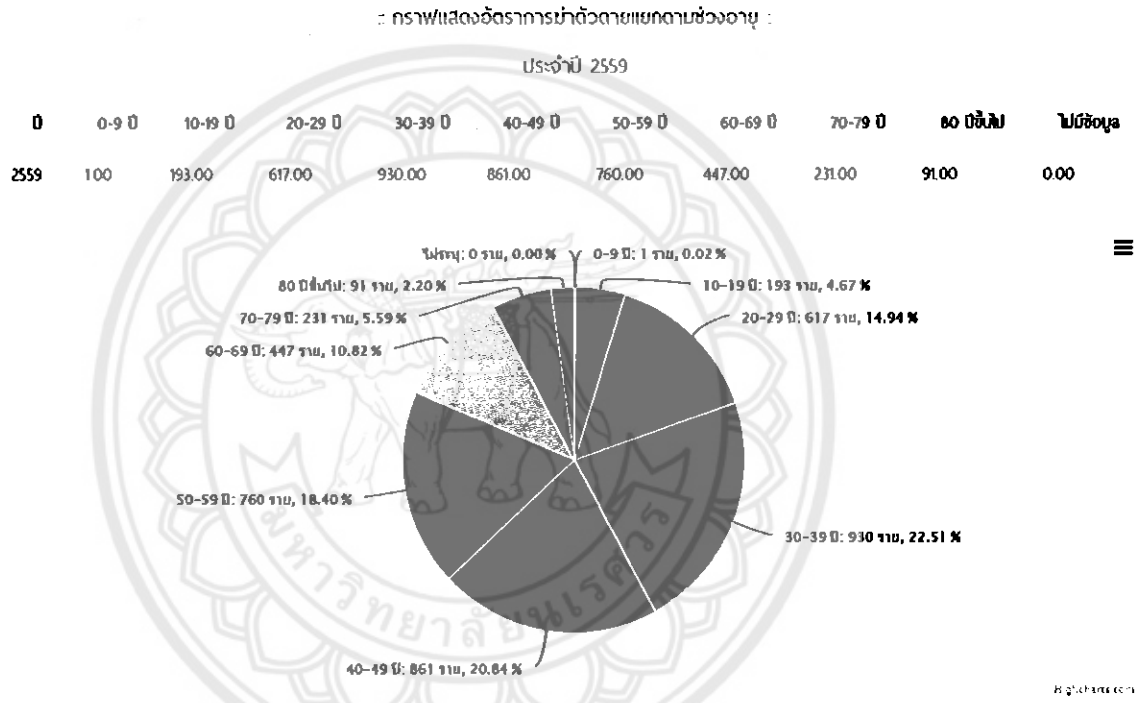
ข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัย



ภาพที่ 2 ภาพการวิเคราะห์ข้อมูลและแนวความคิดในการออกแบบ

ภาวะซึมเศร้า หมายถึง ภาวะจิตใจที่แสดงออกถึงความผิดปกติของอารมณ์ เช่น อารมณ์เศร้า ไม่มีความสุข เบื่อหน่าย หดหู่ ท้อแท้ สิ้นหวัง เซื่องซึม นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ขาดสมาธิ วิตกกังวล มองโลกในแง่ลบ ซึ่งอาจ จะส่งผลเสียต่อคุณภาพชีวิต และอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายในที่สุด ภาวะซึมเศร้าเกิดจากปัจจัยใจ หลายประการทั้งปัจจัยภายในและภายนอก อาทิ ความผิดปกติทางพันธุกรรม ความผิดปกติของ สารชีวเคมีในสมอง ปัญหาทางด้านจิตใจ และ ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม โดยแบ่งระดับภาวะซึมเศร้า ออกเป็น 3 ระดับด้วยกัน คือ ภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย ภาวะซึมเศร้าปานกลาง และภาวะซึมเศร้าอย่างรุนแรง ภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาสุขภาพจิตซึ่งเกิดขึ้นได้กับคนทุกเพศทุกวัย และเป็นภัยร้ายที่ไม่รู้ตัว ผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อยจะไม่รู้ตัวว่าป่วยด้วยโรคซึมเศร้า รวมถึงคนใกล้ชิดก็อาจจะสังเกตไม่ได้ เพียงแต่คิดว่าตนเองอาจจะเครียดจากการทำงานหรือสภาวการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำ จนกระทั่งภาวะซึมเศร้าเพิ่มระดับสูงขึ้น จนคนใกล้ชิดสามารถรับรู้ภาวะทางอารมณ์และพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปในด้านลบของผู้ป่วยได้ ซึ่งส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต หรือในที่สุดผู้ป่วยจบ

ชีวิตด้วยการฆ่าตัวตาย จากการสูญเสียที่เกิดขึ้นจากภาวะซึมเศร้า จึงมีผู้ให้ความสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในกลุ่มอาชีพและในกลุ่มอายุที่แตกต่างกัน เพื่อค้นหาแนวทางหรือวิธีการในการรักษาหรือเยียวยาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ให้สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ อย่างไรก็ตามการได้รับการดูแลและเอาใจใส่จากบุคคลในครอบครัวและคนใกล้ชิดก็เป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยป้องกันมิให้เกิดภาวะซึมเศร้าหรือหากเกิดภาวะซึมก็สามารถส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาได้ตั้งแต่ระยะแรก ก่อนส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต่อชีวิต



ภาพที่ 3 กราฟแสดงอัตราการฆ่าตัวตายแยกตามช่วงอายุ (กรมสุขภาพจิต, 2559)

จากกราฟจะแสดงให้เห็นได้ว่าโรคซึมเศร้านั้นเป็นโรคที่มีอันตราการฆ่าตัวตายสูง และในอนาคตทางองค์การอนามัยโลกคาดการณ์ไว้ว่า จะมีการฆ่าตัวตายจากโรคซึมเศร้ามากขึ้นเรื่อยๆ และในประเทศไทยนั้น คนส่วนใหญ่เข้าใจว่าโรคซึมเศร้าเป็นเพียงสภาวะอารมณ์ และเข้าใจว่าคนเป็นโรคซึมเศร้าหรือโรคทางจิตเวชอื่นๆเป็นคนบ้า

3.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการออกแบบ

ภาพที่ 4 ภาพการวิเคราะห์ข้อมูลและแนวความคิดในการออกแบบ

ข้อมูลในการออกแบบ

รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ว่าโรคซึมเศร้ามีกี่ประเภท มีอาการอย่างไร มีวิธีรักษาแบบไหนบ้าง ส่งผลกระทบต่อตัวเองและคนรอบข้างอย่างไร ผู้ดูแลผู้ป่วยมีวิธีการดูแลผู้ป่วยอย่างไร

ข้อดี	ข้อเสีย
1.มีความน่าสนใจกว่าข้อมูลแบบธรรมดา 2.ใช้กราฟิกเป็นสื่อกลางเพื่อความน่าสนใจไม่น่าเบื่อ 3.อธิบายข้อมูลที่ซับซ้อนให้เข้าใจได้ง่ายขึ้น 4.เพื่อสร้างความเพลิดเพลิน ชวนน่าติดตาม	1.ใช้เวลาในการทำนาน 2.ข้อมูลด้านเนื้อหาค่อนข้างเยอะ 3.หากใช้เวลานานเกินไปจะเกิดความเบื่อหน่าย 4.การใส่ข้อความเยอะอาจจะทำให้ผู้ชมอ่านไม่ทัน

ตารางที่ 3 ตารางการวิเคราะห์ข้อมูลและแนวความคิดในการออกแบบ

3.3.วิเคราะห์พฤติกรรมกลุ่มเป้าหมายของงานวิจัย

ข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย

- Generation Y อายุ (ผู้ที่เกิดระหว่างปี 2526 – 2542 หรืออายุ 18 - 34 ปี)

ลักษณะทางกายภาพ

- เป็นคนทันสมัย ไม่ตกยุค และมักเบื่อง่าย
- หมักหมกมุ่นอยู่กับตัวเอง ติดเพื่อน ชอบทำหลายๆอย่างพร้อมกัน มองโลกในแง่ดี

- ความเชื่อมั่นในตนเองสูง และการแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างอิสระ

ลักษณะจิตภาพ

- วัยรุ่นเป็นวัยที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้มากที่สุดวัยหนึ่ง
- แสดงออกเป็นปัญหาพฤติกรรม
- การป้องกันปัญหาจึงมีความจำเป็น และสำคัญมากกว่าการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นแล้ว
- การป้องกันดังกล่าวควรเริ่มตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพจิตตั้งแต่เด็ก

3.4 สรุปข้อมูลการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย

เนื่องจากปัจจุบันพบผู้ป่วยหน้าใหม่เป็นจำนวนมาก ซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่นอายุ 18-34 ปี จะเป็นช่วงที่สภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงเติบโตสมบูรณ์เต็มที่ ตัดสินใจในเรื่องของอนาคตของตัวเอง บรรลุนิติภาวะในเชิงกฎหมาย มีความอยากรู้อยากลอง ชอบความสะดวกสบาย ไม่ชอบการถูกบังคับให้อยู่ในกรอบ ในด้านของอารมณ์นั้น วัยรุ่นตอนปลายมักแสดงออกทางอารมณ์ดีขึ้น มั่นคงขึ้น ยอมรับสภาพการเป็นผู้ใหญ่เต็มขั้น แนวคิดอ่านค่อนไปในทางที่เป็นจริงเพิ่มขึ้น สามารถเอาชนะความรู้สึกและเอาชนะตัวเองได้ดีขึ้นมาก ตัดสินใจวางแผนเกี่ยวกับอาชีพและอนาคตได้ใกล้เคียงความเป็นจริง

อารมณ์ที่มั่นคงในช่วงนี้ส่วนหนึ่งมาจากการค้นพบเอกลักษณ์ที่แท้จริงของตัวเองได้ก่อน ยอมรับทั้งข้อดีและข้อไม่ดีของตนเอง สติปัญญาจะพัฒนาสูงขึ้น จนมีความคิดเป็นแบบรูปธรรม หมายถึงความสามารถเรียนรู้เข้าใจเหตุการณ์ต่างๆ ได้ลึกซึ้งขึ้น เข้าใจสิ่งที่เป็นรูปธรรมได้ เช่น ในด้านปรัชญา ศาสนา วัฒนธรรม มีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ และสังเคราะห์ ตั้งสมมติฐาน ความเป็นไปได้ การคาดการณ์ การค้นหาข้อมูลและนำเหตุผลมาอ้างอิง มองสิ่งต่างๆได้ตามความเป็นจริงมากขึ้นตามลำดับ สามารถคิดได้ดี คิดเป็น คิดหลายด้าน ทำให้สามารถตัดสินใจได้ ความสนใจอยากรู้ของวัยรุ่น ยังคงมีขอบข่ายกว้างขวาง มีความสนใจหลายๆอย่างและยังไม่ลึกซึ้งในระยะแรก เพราะเป็นช่วงที่ค้นหาความเป็นตัวตน แต่พอระยะท้ายของวัยรุ่นจะเห็นความสนใจชัดเจนขึ้น

ความรู้สึกว่ามีอิสระเป็นสิ่งที่วัยรุ่นต้องการ ชอบคิดเอง ทำเอง พึ่งตัวเอง เชื่อความคิดตนเอง ไม่ชอบอยู่ในกติกาใดๆ แต่มิได้หมายความว่าวัยรุ่นต้องการอิสรภาพที่ไร้ขอบเขต พวกเขาต้องการเพียงแต่อยากทำอะไรด้วยตัวเอง อยากทำในสิ่งที่คิดว่าดี อยากมีส่วนร่วมในการใช้ความคิดเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจในทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับตัววัยรุ่น อิสระนั้นมิใช่เฉพาะในเรื่องการแต่งตัวหรือการกระทำ แต่หมายรวมไปถึงความเป็นอิสระในแง่ความคิดเห็นและความรู้สึกที่อาจแตกต่างจากพ่อแม่ วัยรุ่นต้องการชีวิตที่มีความตื่นเต้นบ้าง ความรู้สึกว่ามีอะไรที่ยากลำบากเป็นอุปสรรค ท้าทายความคิดความสามารถของตนเองเพื่อทดสอบพลังความสามารถและได้เรียนรู้ในสิ่งที่เกิดขึ้น ชีวิตที่มีอุปสรรคบ้างเป็นชีวิตที่สร้างโอกาสพัฒนาตัวเองให้เก่งขึ้น

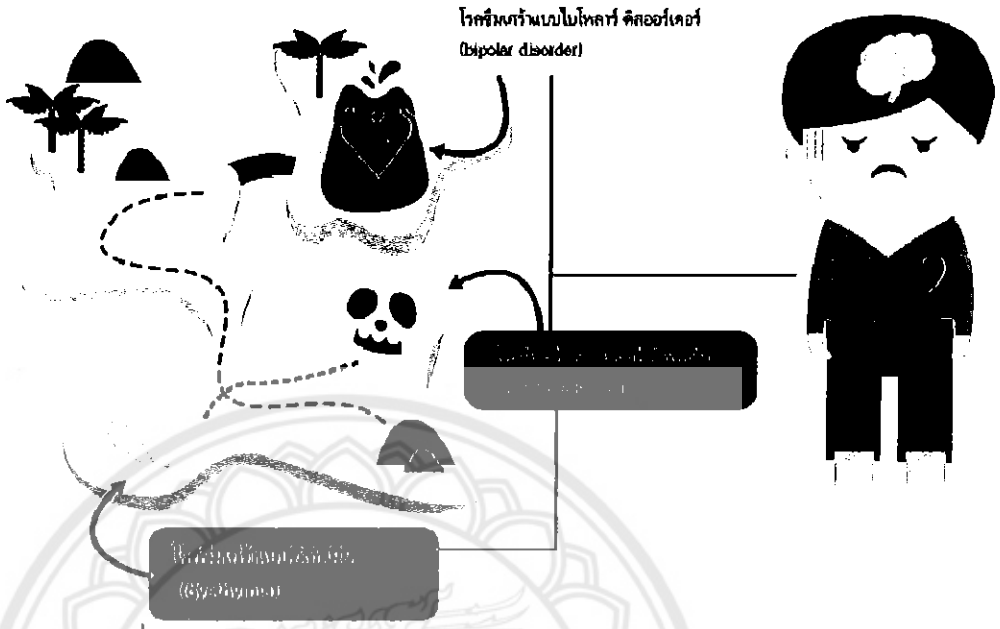
โรคซึมเศร้ากับวัยรุ่นด้วยสภาพแวดล้อม ในปัจจุบันโรคซึมเศร้าสามารถเกิดขึ้นได้ ไม่ว่าจะเป็นเพราะตัวเองหรือสภาพแวดล้อมทางสังคม โดยโรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวชที่พบบ่อย โดยมีอัตราการเกิดโรคตลอดในช่วงชีวิตถึง 12% พบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชายและพบได้ในทุกช่วงอายุรักษาได้ด้วยการใช้ยาและการรักษาทางจิตใจ หากไม่ได้รับการรักษาอาจเกิดผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การทำงานและความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง นำไปสู่ภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงมากขึ้น เช่น มีอาการหลงผิด หูแว่ว มีความคิดทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตายได้

สื่อ Motion Graphic Interactive สื่อชนิดนี้เป็นสื่อที่อยู่ในโลกออนไลน์เป็นส่วนใหญ่ และวัยรุ่นเป็นวัยที่ใกล้ชิดกับสังคมออนไลน์มากเป็นอันดับต้นๆ ทำให้วัยรุ่นสามารถมีส่วนร่วมและเข้ามาหาข้อมูลได้ง่ายมากกว่ากลุ่มเป้าหมายในวัยอื่นๆ Motion Graphic Interactive นั้น เป็นการนำข้อมูลหรือความรู้มาสรุปเป็นสารสนเทศ ในลักษณะของกราฟิกที่ออกแบบเป็นภาพนิ่งหรือภาพเคลื่อนไหว ดูแล้วเข้าใจง่ายในเวลารวดเร็วและชัดเจน สามารถสื่อให้ผู้ชมเข้าใจความหมายของข้อมูลทั้งหมดได้ โดยไม่จำเป็นต้องมีผู้นำเสนอมาช่วยขยายความเข้าใจอีก โดยการนำเสนอของข้อมูล Motion Graphic Interactive สำหรับวัยรุ่นนั้น ควรมีความน่าสนใจ น่าตื่นเต้นและมีความท้าทาย สีสันที่สดใสและการดำเนินเรื่องที่ทันสมัย จะทำให้กลุ่มเป้าหมายให้ความสนใจได้เป็นอย่างดี

การสรุปแนวความคิดในการออกแบบ

Concept

"Island" เปรียบเทียบตัวเราเป็นเกาะ แล้วมีชนเผ่าต่างๆอาศัยอยู่ภายในเกาะ โดยใช้ประเภทของชนเผ่านำมาเปรียบเป็นประเภทของโรค แล้วใช้โทนสีเข้ามาช่วย

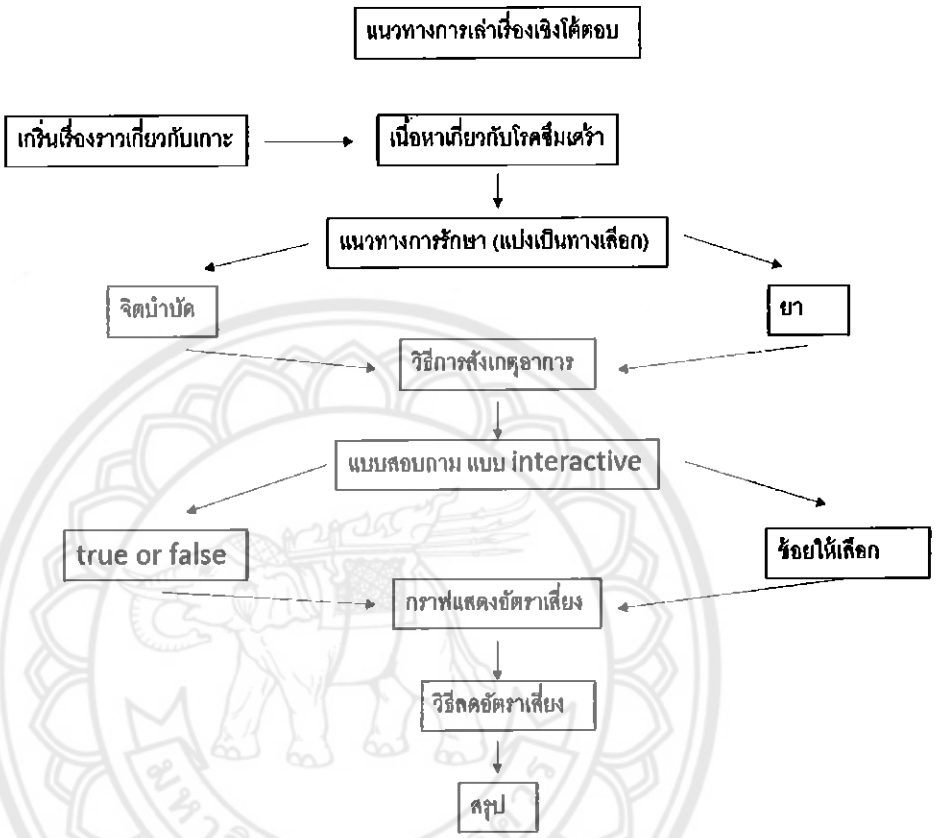


ภาพที่ 5 ภาพการวิเคราะห์ข้อมูลและแนวความคิดในการออกแบบ

เรื่องย่อ

"Depress Island" เรื่องราวของเกาะแห่งหนึ่ง เกาะแห่งนี้มีชื่อว่า Depress Island เป็นเกาะที่มีแต่ความหมองหม่น ผู้คนในชนเผ่าต่างๆล้วนมีอาการซึมเศร้า หม่นหมอง ทำให้เหล่าชนเผ่าต่างๆเลยมารวมตัวกันเพื่อปรึกษากันเพื่อหาวิธีการแก้ปัญหานี้ โดยมีคนไปเจอหนังสือเก่าแก่เล่มหนึ่งที่มีการเล่าถึงตำนานเล่าขานถึงถ้ำแห่งหนึ่งภายในเกาะแห่งนี้ ว่าภายในถ้ำนั้นเป็นสถานที่ศักดิ์สิทธิมีแต่ความสว่างสดใส มีหมอผีที่มีหนทางการรักษาโรคนี้ได้ เหล่าชนเผ่าจึงตกลงกันว่าจะเดินทางไปตามหาถ้ำแห่งนั้นกัน โดยระหว่างเดินทางก็พบกับหญิงสาวคนหนึ่งที่เป็นลูกของหมอผีเก็บมาเลี้ยง ชนเผ่าและหญิงสาวก็พูดคุยกันแล้วหญิงสาวก็เล่าถึงอาการของโรคซึมเศร้าพร้อมพาไปพบหมอผี เมื่อเจอหมอผีเหล่าชนเผ่าก็ได้สอบถามเกี่ยวกับอาการและวิธีการดูแลรักษาโรคซึมเศร้า พร้อมยังบอกวิธีการลดอัตราเสี่ยงการฆ่าตัวตายอีกด้วย

การเล่าเรื่อง



ภาพที่ 6 ภาพการวิเคราะห์ข้อมูลและแนวความคิดในการออกแบบ

บทที่ 4

การออกแบบและการสร้างสรรค์ผลงาน

จากกระบวนการรวบรวมข้อมูลต่างๆเกี่ยวกับโรคซึมเศร้านั้น สามารถนำมาทำการวิเคราะห์และออกแบบกราฟิกพัฒนาให้มีความเหมาะสมต่อกลุ่มเป้าหมาย โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังต่อไปนี้

4.1 Pre-Production

4.1.1 แนวความคิดในการออกแบบ

4.1.2 ขั้นตอนการเขียนบรรยาย

4.1.3 ขั้นตอนการเขียนสตอรี่บอร์ด

4.1.4 ขั้นตอนการออกแบบกราฟิก

4.1.5 ขั้นตอนการทำงานของอินเตอร์แอคทีฟ

4.2 Production

4.2.1 บทเขียนบรรยาย

4.2.2 สตอรี่บอร์ด

4.2.3 การออกแบบกราฟิกและสร้างภาพเคลื่อนไหว(โมชั่นกราฟิก)

4.1 Pre-Production

4.1.1 แนวความคิดในการออกแบบ

โรคซึมเศร้าเป็นโรคของสภาวะทางอารมณ์ โดยแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท คือ Major Depression, DysthymiaDepression และ Bipolar Disorder โรคซึมเศร้าแต่ละประเภทจะมีอาการที่คล้ายคลึงกัน เพราะโรคซึมเศร้าจะมีการพัฒนาขึ้นหรือว่าลดลงได้ โดยประเภท Depression มีโอกาสที่จะเป็น Bipolar ได้จึงดึงจุดนี้ออกมาใช้เป็นแนวความคิดในการออกแบบ เพราะในปัจจุบันโรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวชที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นในทุก ๆ ปี ประเทศไทยนั้นมีผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าถึง 1.7 ล้านคนจากจำนวนสถิติผู้ที่เข้ารับการรักษา และยังไม่รวมผู้ที่ไม่รับการรักษาอีก นับได้ว่าเป็นโรคที่มีอัตราการเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิต จึงมีวัตถุประสงค์หลักที่จะนำเสนอข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่านสื่อเคลื่อนไหว เพื่อให้ผู้ชมได้รับทราบถึงโรคซึมเศร้า วิธีการดูแลรักษาและวิธีลดอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้า เพื่อเป็นความรู้สำหรับผู้ใกล้ชิด ผู้ป่วยและบุคคลทั่วไป

4.1.2 ขั้นตอนในเขียนบรรยาย

บทบรรยายมีเนื้อหาให้สามารถเข้าใจได้โดยง่าย มีเนื้อหาที่เน้นการถ่ายทอดเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า โดยแยกเป็น 7 ซีน(Scene)ดังนี้

Scene1เรื่องที่จะเล่านี้เป็นเรื่องราวของเกาะแห่งหนึ่ง เกาะแห่งนี้มีชื่อว่า Melancholy Island เป็นเกาะที่ถูกสาปทำให้ผู้คนภายในเกาะหมองหม่น ต่างมีอาการเศร้าโศก ไม่สดใส แต่แล้ววันหนึ่ง ได้มีเหล่าผู้กล้าที่ต้องการแก้ไขคำสาป

โดยผู้นำหมู่บ้านได้กล่าวถึง แผ่นศิลาแผ่นหนึ่งที่ได้บอกเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับคำสาปของเกาะแห่งนี้ไว้ว่าเหตุใดผู้คนในเกาะล้วนเศร้าหมอง แต่แผ่นศิลานั้น ได้กระจัดกระจายไปยังพื้นที่ต่างๆภายในเกาะ ถ้าสามารถนำแผ่นศิลามาเรียงต่อกันได้เป็นแผนที่ แผนที่นั้นจะนำไปยังสถานที่แห่งหนึ่งที่หลบซ่อนอยู่ภายในเกาะแห่งนี้ เป็นสถานที่ที่มีความศักดิ์สิทธิ์มีแต่ความสว่างสดใส มีแชแมนที่มีหนทางการรักษาโรคนี้ได้ เหล่าผู้กล้าจึงตกลงกันเพื่อจะออกเดินทางตามหาแผ่นศิลาเพื่อนำไปสู่หนทางในการรักษาผู้คนภายในเกาะ

การเดินทางได้เริ่มขึ้น จนเหล่าผู้กล้าสามารถนำแผ่นศิลาที่พบเจอนั้นมาต่อเป็นแผนที่ ที่แสดงถึงเส้นทางไปยังสถานที่ศักดิ์สิทธิ์ ในระหว่างการเดินทางนั้น ได้พบกับหญิงสาวคนหนึ่ง กำลังเผชิญกับสัตว์ร้าย เหล่าผู้กล้าจึงได้เข้าช่วยเหลือ หญิงสาวคนนั้นแม้จะอยู่ในความหวาดกลัวแต่ก็ยังยิ้มได้ เหล่าผู้กล้าจึงสงสัย เหตุใดถึงยังยิ้มได้แม้จะเพิ่งผ่านภัยอันตรายมา

หญิงสาวจึงได้บอกเล่าถึงเรื่องราวของตัวเองว่าเป็นเด็กที่ถูกแชแมนเก็บมาเลี้ยงดู ผู้กล้าจึงได้เล่าเรื่องราวต่างๆให้หญิงสาวฟัง หลังจากฟังเรื่องราว หญิงสาวจึงอาสาพาเหล่าผู้กล้าไปยังสถานที่ศักดิ์สิทธิเพื่อพบกับแชแมน โดยระหว่างทางที่จะไปยังสถานที่ศักดิ์สิทธิ์นั้น หญิงสาวก็ได้เล่าเรื่องราวเกี่ยวกับคำสาปที่เกาะแห่งนี้ โดยคำสาปนี้มีชื่อว่าโรคซึมเศร้า

Scene2 โรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวช ที่ทางองค์การอนามัยโลก คาดว่าในแต่ละปีจะมีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จเป็นจำนวนประมาณ 1 ล้านคน หรือคิดเฉลี่ยเป็น 1 คน ต่อทุก 40 วินาที ในขณะที่ประเทศไทยนั้นมีผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายประมาณ 5,000 คนต่อปี จนกลายเป็นโรคอันดับ2 รองจากโรคหัวใจผ่านการฆ่าตัวตาย จนถือว่าเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องดูแล โดยโรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวชประเภทหนึ่งที่มีผลกระทบต่อ ร่างกาย จิตใจและความคิด ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ทำให้ตัวเองรู้สึกไม่มีความสุข มีแต่ความวิตกกังวล ความน่ากลัวของโรคซึมเศร้าคือ คนทุกคนสามารถเป็นได้ไม่ต่างจากการเป็นไข้หวัด เพราะโรคนี้เกิดจากสารเคมีในสมองไม่สมดุล ซึ่งเราไม่สามารถควบคุมได้ โดยมีที่มาจากพันธุกรรม หรือสภาพแวดล้อมทางสังคม

Scene3 พอเดินทางมาถึงปากถ้ำ ผู้กล้าก็ได้พบกับแชแมนที่อาศัยอยู่ภายในถ้ำแห่งนั้น ชาแมนได้สอบถามอาการต่างๆของเหล่าชนเผ่าแล้วก็บอกถึงวิธีการแก้ไขคำสาป

[วิธีการรักษาโรคซึมเศร้า]

โรคซึมเศร้าสามารถรักษาได้ ไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุใดก็ตาม โรคซึมเศร้ามีการรักษาอยู่หลายรูปแบบ เช่น การรักษาด้วยยา หรือ การรักษาด้วยจิตบำบัด ชาแมนได้บอกเล่าเกี่ยวกับการรักษาด้วยวิธีต่างๆ

Scene 4 อินเตอร์แอคทีฟทางเลือกวิธีการรักษา

1. จิตบำบัด รักษาโดยการประคับประคอง รับฟังผู้ป่วย เข้าใจถึงสาเหตุที่เครียด หรือทุกข์ของเขา นอกจากนี้ยังมีการรักษาด้วยจิตบำบัด การให้ผู้ป่วยเข้าใจในตัวเอง ทำไมถึงมองในแง่ลบ จนมีความเสี่ยง เหมาะกับผู้ป่วยที่ป่วยบ่อยๆ

2. การรักษาโดยยา ตัวยาจะไปปรับสารเคมีในสมองที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ ให้อยู่ในระดับปกติ หรือปรับให้อารมณ์สมดุล ซึ่งได้ผลดีและเห็นผลอย่างรวดเร็ว

หลังจากฟังวิธีการรักษาแล้ว เหล่าชนเผ่าก็เกิดข้อสงสัยว่าเหตุใด เราถึงเป็นโรคซึมเศร้าชาแมนจึงได้อธิบายถึงวิธีการสังเกตุอาการของโรคซึมเศร้า

เราจะรู้ได้อย่างไรว่าเราเป็นโรคซึมเศร้า ธรรมชาติของโรคซึมเศร้าจะมีอาการเด่นชัด 2 ประการ นั่นคือ

1. หมดความสนใจในกิจกรรมประจำวัน ไม่ยินดี ยินร้ายกับกิจกรรมที่เคยทำอย่างสนุกสนาน
2. มีอารมณ์เซ็ง เศร้าซึม รู้สึกเศร้า หมดที่พึ่ง หมดหวังและร้องไห้อย่างมากมาย

หรือมีอาการดังกล่าวนี้ร่วมด้วยทุกวันหรือแทบทุกวันติดต่อกันอย่างน้อย 2 สัปดาห์

3. มีปัญหาเกี่ยวกับการนอน เช่น นอนมากเกินไปหรือนอนไม่หลับ
4. น้ำหนักลดหรือเพิ่มขึ้นกว่าร้อยละ 5 ของน้ำหนักตัว
5. หงุดหงิด โมโหง่าย ขี้รำคาญหรือทำอะไรเชื่องช้าลง
6. อ่อนเพลีย ไม่ค่อยมีพลังในการทำงาน
7. ไม่มั่นใจในตนเอง
8. คิดถึงแต่เรื่องตาย
9. ขาดสมาธิในการคิดจนตัดสินใจอะไรไม่ได้ หรือมีปัญหาเรื่องความจำ
10. สูญเสียความรู้สึกทางเพศทั้ง ๆ ที่เคยทำได้ดีมาก่อน

Scene 5ทำแบบประเมิณ 2Q,9Q ดังนั้นหากคุณมีอาการดังกล่าวข้างต้น เป็นเวลาอย่างน้อย 2 สัปดาห์ขึ้นไป โดยมีอาการเหล่านี้อยู่เกือบตลอดเวลา แทบทุกวัน ไม่ใช่เป็น ๆ หาย ๆ อย่าปล่อยทิ้งไว้ รีบหาทางแก้ก่อนจะเป็นโรคซึมเศร้า เช่น การพูดคุยระบายความรู้สึกกับคนใกล้ชิดหรือไปพบจิตแพทย์เพื่อหาแนวทางในการแก้ไข

หลังจากบอกถึงวิธีการรักษาโรคซึมเศร้าแล้ว แชแมนยังได้เอ่ยถึงวิธีการลดความเสี่ยงในการเกิดอาการซึมเศร้าอีกด้วย

Scene 6ลองมาดู 6 วิธีลดเสี่ยงการฆ่าตัวตาย

1. ฝึกให้กำลังใจตัวเอง

2. รู้จักปล่อยวาง

3. มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ

4. ฝึกแก้ปัญหาในชีวิต

5. หากิจกรรมทำ

6. ทุกปัญหามีทางแก้ ลองพูดระบายกับคนใกล้ชิด

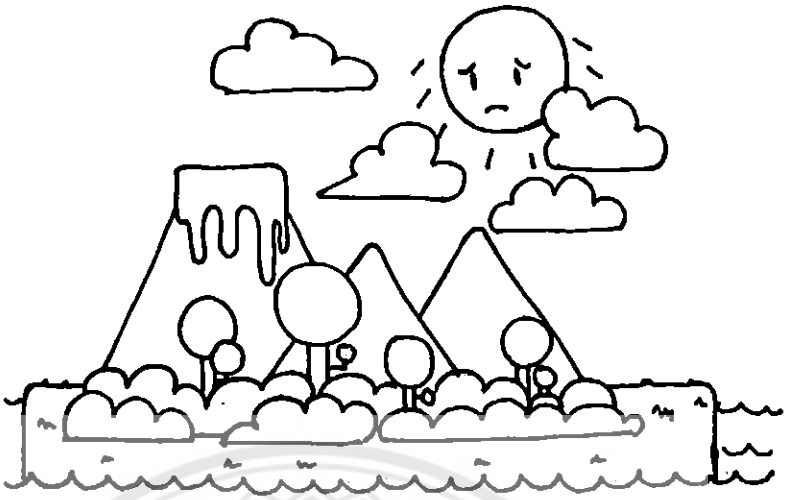
Scene 7หลังจากที่ชาแมนได้บอกเล่าเกี่ยวกับวิธีการรักษา หรือวิธีการสังเกตอาการต่าง ๆ ทั้งหมดแล้วก็ได้เอ่ยกลับผู้กล้าว่าตนเองนั้นเป็นคนสาปเกาะแห่งนี้ไว้เอง เพราะผู้คนต่าง ๆ ภายในหมู่บ้านได้ขับไล่หลังจากที่ได้เห็นหมาตัวใหญ่ติดตามเขาตลอดเวลา ทำให้ผู้คนล้วนต่างหวาดกลัว จึงได้ทำการขับไล่เขาออกมา

เมื่อเหล่าผู้กล้าได้รับรู้ถึงข้อมูลต่าง ๆ จากแชแมนพร้อมวิธีการรักษาและเหตุผลว่าทำไมเกาะแห่งนี้ถึงถูกสาปแล้วจึงได้เอ่ยชวนแชแมนและหญิงสาวกลับไปยังหมู่บ้าน เพื่อช่วยกันแก้ไขคำสาปและรักษาผู้ที่โดยคำสาปด้วยกัน แต่ชาแมนปฏิเสธ ทั้ง 2 ฝ่ายต่างบอกลากัน ก่อนที่ผู้กล้าจะเดินทางกลับไปยังหมู่บ้านของตนเอง เพื่อทำการรักษาต่อไป

เห็นมั้ยคะ เมื่อเราได้รู้จักโรคซึมเศร้ากันแล้ว จะเห็นว่าโรคซึมเศร้าไม่ได้เป็นแค่อารมณ์เซ็งเศร้าเสียใจเท่านั้น แต่หากเป็นโรคที่อาจส่งผลต่อตนเอง คนรอบข้างและครอบครัว หากปล่อยทิ้งไว้ไม่ได้รับการรักษา อาจนำมาซึ่งปัญหาในการทำงานและการดำเนินชีวิต และบางรายอาจตัดสินใจปลิดชีวิตตนเองได้ ดังนั้นหากพบหรือสงสัยว่าตนเองและคนใกล้ตัวของคุณป่วยด้วยโรคซึมเศร้า อย่าได้นิ่งนอนใจ ควรพามาปรึกษาแพทย์ เพราะหากได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้อง ด้วยวิธีที่เหมาะสม คุณและคนใกล้ตัวก็สามารถจะใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขต่อไป

4.1.3 ขั้นตอนการเขียนสตอรี่บอร์ด

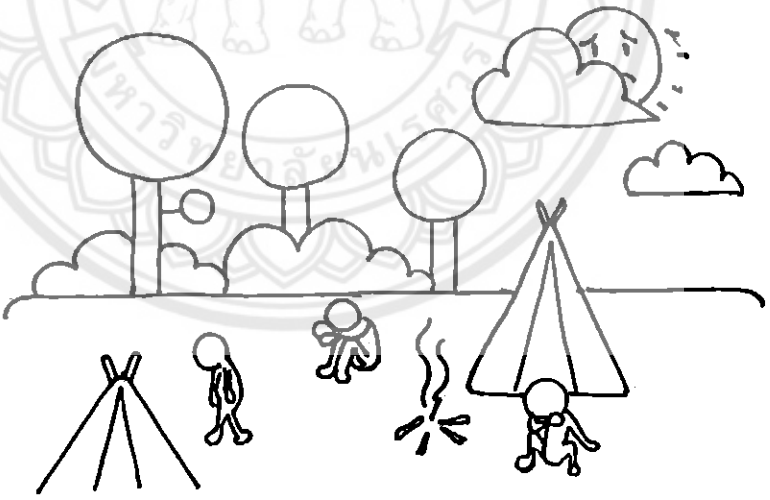
สตอรี่บอร์ดดำเนินเรื่องเป็นการเดินทางของเหล่าผู้กล้าเผื่อช่วยเหลือผู้คนในชนเผ่าของตนเอง และเจอกับหญิงสาวที่บอกเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า



ภาพที่ 7 สตอรี่บอร์ด Scene 1

ที่มา : นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

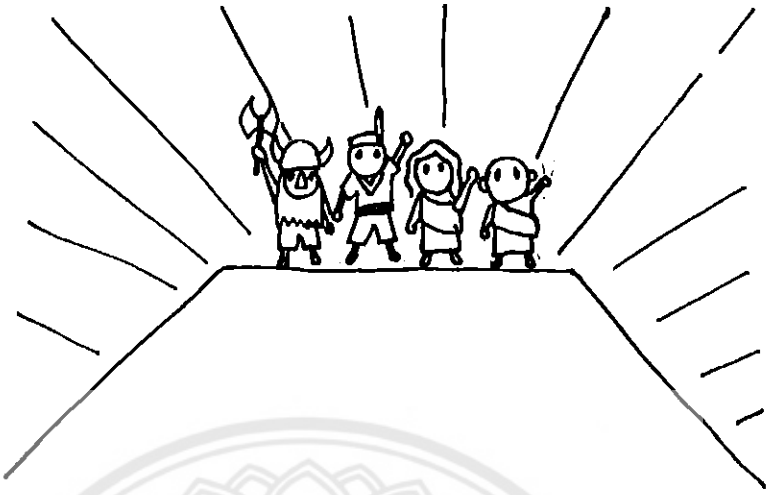
คำอธิบาย : เป็นส่วนสตอรี่บอร์ดที่เป็นสตอรี่เทลลิ่งครั้งแรกที่ยังไม่ได้มีการปรับแก้ไข เป็นฉากเปิดของตัวโมชั่นกราฟิก



ภาพที่ 8 สตอรี่บอร์ด Scene 1

ที่มา : นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย : เป็นส่วนสตอรี่บอร์ดที่เป็นสตอรี่เทลลิงครั้งแรกที่ยังไม่ได้มีการปรับแก้ไข ฉากที่บ่งบอกถึงความหมองหม่นในชนเผ่า



ภาพที่ 9 สตอรี่บอร์ด Scene 1

ที่มา : นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย : เป็นส่วนสตอรี่บอร์ดที่เป็นสตอรี่เทลลิ่งครั้งแรกที่ยังไม่ได้มีการปรับแก้ไข ฉากเปิดตัวเหล่าผู้กล้า

ภาพที่ 10 สตอรี่บอร์ด Scene 1

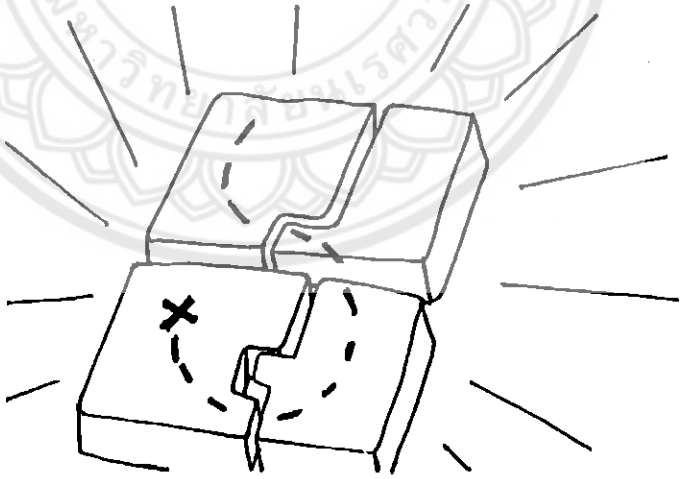
ที่มา : นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิยาย : เป็นส่วนสตอรี่บอร์ดที่เป็นสตอรี่เทลลิ่งครั้งแรกที่ยังไม่ได้มีการปรับแก้ไข ฉากผู้นำหมู่บ้านกล่าวถึงแผ่นศิลาที่มีแผนที่บ่งบอกถึงสถานที่ศักดิ์สิทธิ์

ภาพที่ 11 สตอรี่บอร์ด Scene 1

ที่มา : นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

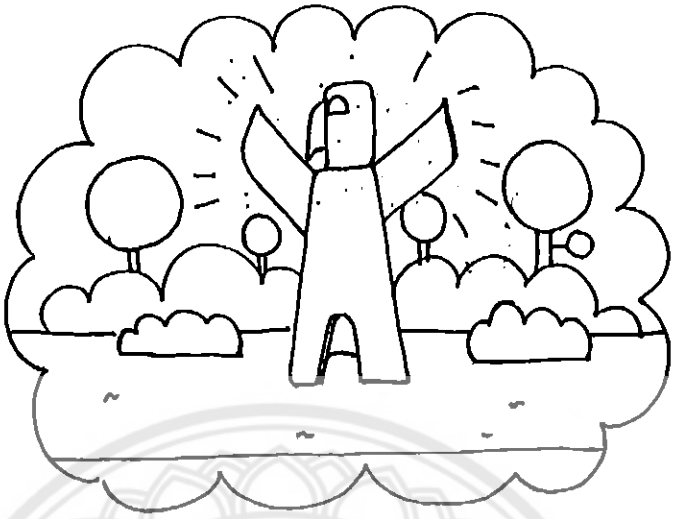
คำอธิบาย : เป็นส่วนสตอรี่บอร์ดที่เป็นสตอรี่เทลลิ่งครั้งแรกที่ยังไม่ได้มีการปรับแก้ไข ฉากการกระจายของแผ่นศิลาไปยังพื้นที่ต่าง ๆ ภายในเกาะ



ภาพที่ 12 สตอรี่บอร์ด Scene 1

ที่มา : นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย : เป็นส่วนสตอรี่บอร์ดที่เป็นสตอรี่เทลลิ่งครั้งแรกที่ยังไม่ได้มีการปรับแก้ไข ฉากรวมแผ่นศิลาได้



ภาพที่ 13 สตอรี่บอร์ด Scene 1

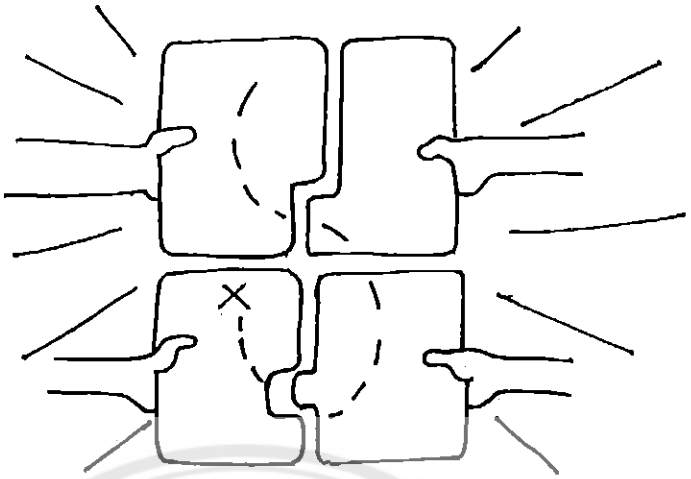
ที่มา : นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย : เป็นส่วนสตอรี่บอร์ดที่เป็นสตอรี่เทลลิ่งครั้งแรกที่ยังไม่ได้มีการปรับแก้ไข ฉากสถานที่ศักดิ์สิทธิ์

ภาพที่ 14 สตอรี่บอร์ด Scene 1

ที่มา : นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย : เป็นส่วนสตอรี่บอร์ดที่เป็นสตอรี่เทลลิ่งครั้งแรกที่ยังไม่ได้มีการปรับแก้ไข ฉากเหล่าผู้กล้าออกเดินทาง



ภาพที่ 15 สตอรี่บอร์ด Scene 1

ที่มา : นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย : เป็นส่วนสตอรี่บอร์ดที่เป็นสตอรี่เทลลิ่งครั้งแรกที่ยังไม่ได้มีการปรับแก้ไข ฉากพบเจอแผ่นศิลาทั้งหมด

ภาพที่ 16 สตอรี่บอร์ด Scene 1

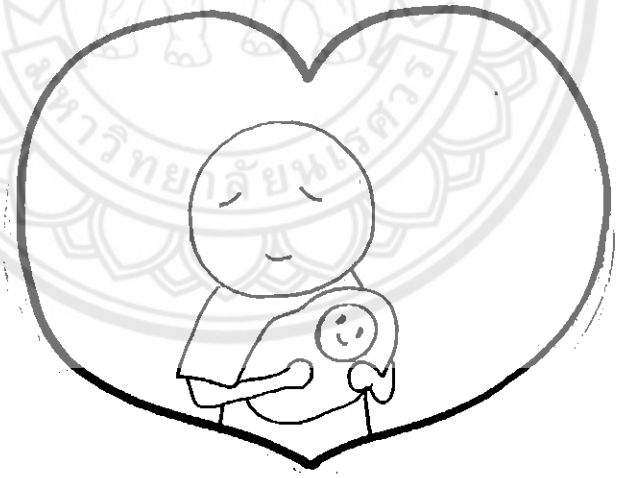
ที่มา : นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย : เป็นส่วนสตอรี่บอร์ดที่เป็นสตอรี่เทลลิ่งครั้งแรกที่ยังไม่ได้มีการปรับแก้ไข เหล่าผู้กล้าเจอหญิงสาวที่กำลังเผชิญหน้ากับสัตว์ร้าย

ภาพที่ 17 สตอรี่บอร์ด Scene 1

ที่มา : นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย : เป็นส่วนสตอรี่บอร์ดที่เป็นสตอรี่เทลลิ่งครั้งแรกที่ยังไม่ได้มีการปรับแก้ไข ฉากหญิงสาวหวาดกลัว และได้เล่าเรื่องเกี่ยวกับตนเองให้ฟัง



ภาพที่ 18 สตอรี่บอร์ด Scene 1

ที่มา : นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย : เป็นส่วนสตอรี่บอร์ดที่เป็นสตอรี่เทลลิ่งครั้งแรกที่ยังไม่ได้มีการปรับแก้ไข ฉากชาแมนเลี้ยงดูหญิงสาว

จากสตอรี่บอร์ดครั้งแรกที่ได้ส่งไปนั้นได้มีการปรับแก้ไขโดยได้คำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาและข้อเสนอแนะจากกรรมการ ทำให้ได้มีการปรับเปลี่ยนสตอรี่บอร์ดเพื่อให้มีความน่าสนใจและตรงกับเรื่องราวที่จะเล่ามากยิ่งขึ้น

4.1.4 ขั้นตอนการออกแบบกราฟิก

ขั้นตอนการออกแบบกราฟิก โดยยึดคอนเซป เกาะ เป็นหลัก จะได้โทนหลัก ๆ คือ สีเขียว สีฟ้าและสีเทา ภาพกราฟิกจะให้ความรู้สึกเหมือนเราอยู่ในเกาะแห่งหนึ่ง โดยมีชาวเกาะเป็นตัวดำเนินเรื่อง ทำให้ผู้รับชมมีอารมณ์คล้อยตามไปกับบรรยากาศ

4.1.5 ขั้นตอนการออกแบบอินเตอร์แอคทีฟ

ขั้นตอนการออกแบบอินเตอร์แอคทีฟนั้น ได้มีการวางตัวโฟวซาทต์ที่เข้าถึงง่าย สามารถเล่นได้ทุกช่วงอายุ มีการใช้แบบทดสอบให้ผู้คนลองเล่นเพื่อทดสอบดูว่าตัวเองเข้าข่ายโรคซึมเศร้ารีเปล่า และมีการใช้เสียงในการอธิบายวิธีการต่าง ๆ

4.2 Production

4.2.1 บทเขียนบรรยาย

จากการปรับเปลี่ยนบทบรรยายให้มีความสอดคล้องกับเนื้อหาและข้อมูลเกี่ยวกับโรคซึมเศร้านั้น ได้เพิ่มเติมการเล่าเรื่องราวที่มาเกี่ยวกับชาวเกาะก่อนที่จะเข้าถึงข้อมูลของโรคซึมเศร้าที่ยังคงเนื้อหาไว้เช่นเดิม

4.2.2 สตอรี่บอร์ด

จากสตอรี่บอร์ดในขั้นตอนการทำสตอรี่บอร์ด ได้มีการปรับเนื้อหาให้มีความน่าสนใจให้มากยิ่งขึ้น สตอรี่บอร์ดจึงถูกดำเนินเรื่องใหม่ โดยใช้ฉากเป็นตัวเล่าเรื่องโดยการลำดับฉากเริ่มจากเกาะแห่งหนึ่งที่มีชนเผ่าป่วยเป็นโรคซึมเศร้า จึงทำให้มีเหล่าผู้กล้าที่ต้องการแก้ไขคำสาปนี้จึงเริ่มออกเดินทางเพื่อไปพบกับชาแมนเพื่อหาวิธีการรักษา

ภาพที่ 19 สตอรี่บอร์ด Scene 1

ที่มา : นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย : ฉากเริ่มเรื่องราวของเกาะแห่งหนึ่ง

ภาพที่ 20 สตอรี่บอร์ด Scene 1

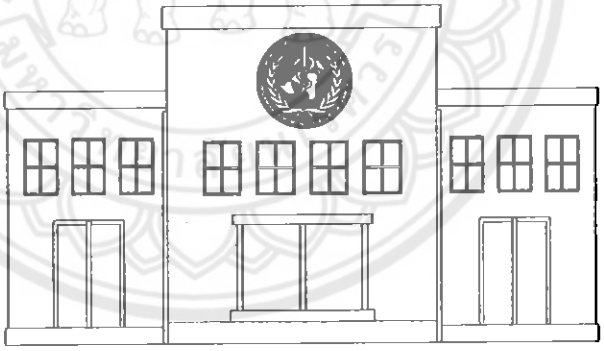
ที่มา : นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย : ซูมเกาะออกมาเพื่อให้เห็นถึงบรรยากาศภายในเกาะ

ภาพที่ 21 สตอรี่บอร์ด Scene 1

ที่มา : นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

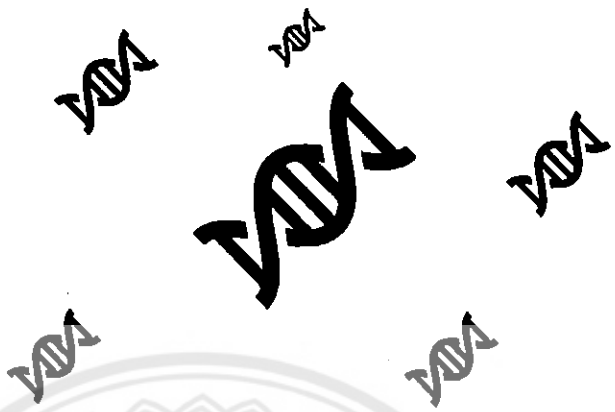
คำอธิบาย : ซูมเข้ามาภายในหมู่บ้านของชนเผ่า ชนเผ่าหนึ่งที่มีอาการของโรคซึมเศร้า



ภาพที่ 22 สตอรี่บอร์ด Scene 2

ที่มา : นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย : อินโฟกราฟิกแสดงถึงองค์การอนามัยโลก



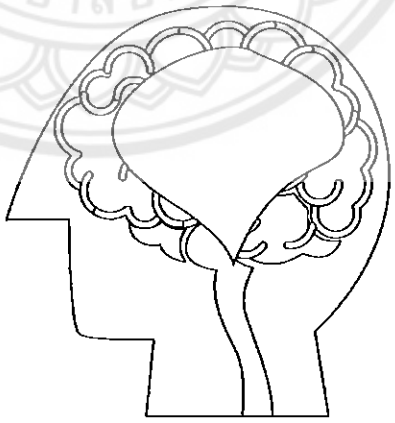
ด้านพันธุกรรม

ภาพที่ 23 สตอรี่บอร์ด Scene 2

ที่มา : นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย : อินโฟกราฟิกบอกเล่าว่าโรคซึมเศร้าเกิดได้จากพันธุกรรม

สารเคมีในสมองไม่สมดุล



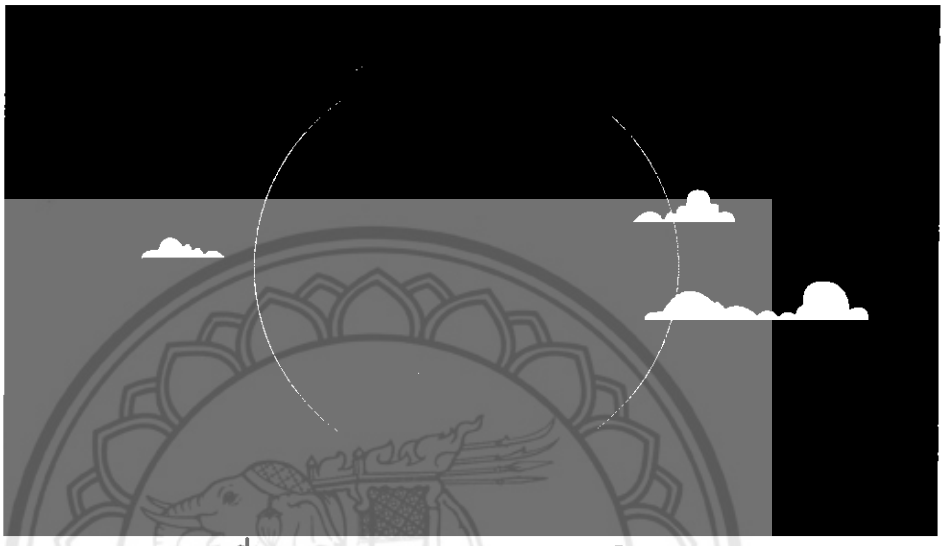
ภาพที่ 24 สตอรี่บอร์ด Scene 2

ที่มา : นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย : อินโฟกราฟิกบอกเล่าว่าโรคซึมเศร้าเกิดได้จากสารเคมีในสมองไม่สมดุล

4.2.3 การออกแบบกราฟิก

การออกแบบกราฟิกให้ฉากมีความน่าสนใจ มีความต่อเนื่องกันตามลำดับการเล่าเรื่อง การเกริ่นนำ การให้ข้อมูล การใช้อินเตอร์แอคทีฟ และการสรุป



ภาพที่ 25 ภาพแสดงการออกแบบกราฟิก Scene 1
ที่มา: นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561
คำอธิบาย: ภาพกราฟิกฉากเริ่มเรื่องราว

ภาพที่ 26 ภาพแสดงการออกแบบกราฟิก Scene 1
ที่มา: นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561
คำอธิบาย: ภาพกราฟิกบอกเล่าเรื่องราวความเศร้าหมองของชนเผ่า

ภาพที่ 27 ภาพแสดงการออกแบบกราฟิก Scene 1

ที่มา: นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย: ภาพกราฟิกเล่าถึงผู้กล้าที่ต้องการหาหนทางแก้ไขคำสาป

ภาพที่ 28 ภาพแสดงการออกแบบกราฟิก Scene 1

ที่มา: นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย: ภาพกราฟิกเล่าถึงแผ่นศิลาที่กระจัดกระจายไปยังพื้นที่ต่าง ๆ ภายในเกาะ

ภาพที่ 29 ภาพแสดงการออกแบบกราฟิก Scene 2

ที่มา: นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย: ภาพกราฟิกในช่วงเข้าอินโฟกราฟิกเล่าเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า

ภาพที่ 30 ภาพแสดงการออกแบบกราฟิก Scene 2

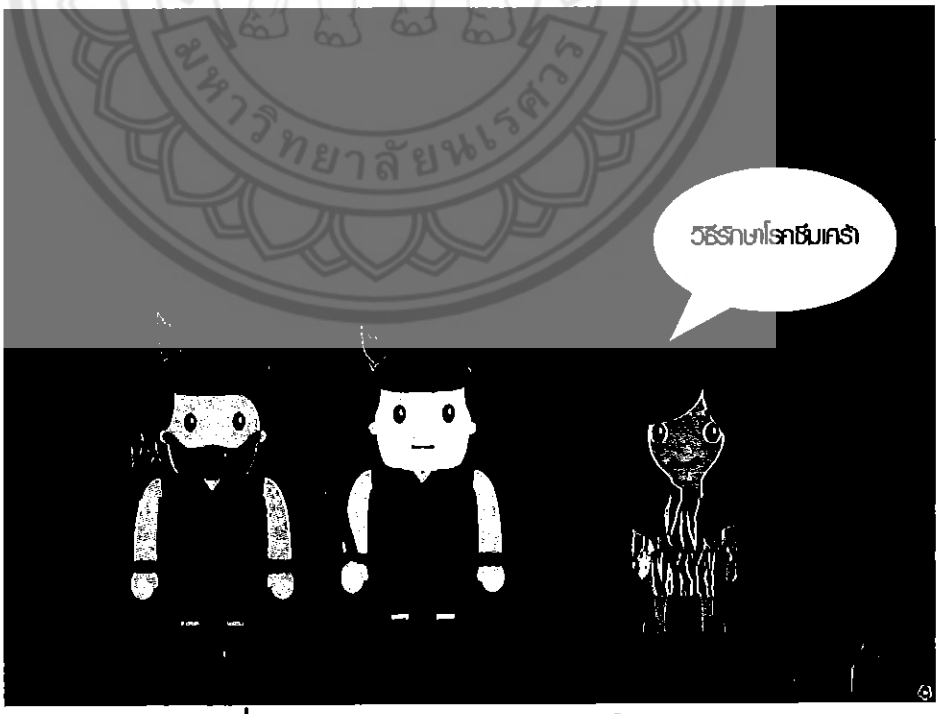
ที่มา: นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย: ภาพกราฟิกในช่วงเข้าอินโฟกราฟิกเล่าเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ว่าโรคซึมเศร้าเป็นปัญหาอย่างไร

ภาพที่ 31 ภาพแสดงการออกแบบกราฟิก Scene 3

ที่มา: นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

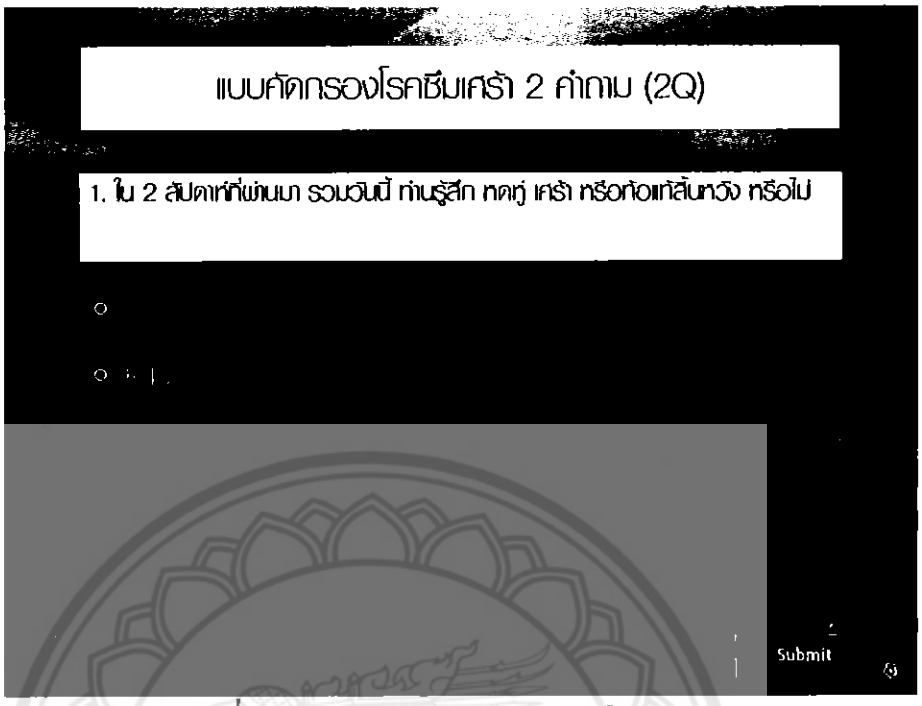
คำอธิบาย: ภาพกราฟิกอธิบายวิธีการรักษา



ภาพที่ 32 ภาพแสดงการออกแบบกราฟิก Scene 4

ที่มา: นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย: ภาพกราฟิกในช่วงอินเตอร์แอคทีฟที่สามารถกดได้



ภาพที่ 33 ภาพแสดงการออกแบบกราฟิก Scene 5

ที่มา: นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย: ภาพกราฟิกในช่วงอินเตอร์แอคทีฟในช่วงแบบทดสอบ

ภาพที่ 34 ภาพแสดงการออกแบบกราฟิก Scene 7

ที่มา: นุตประวีณ์ แซ่งิ้น, 2561

คำอธิบาย: ภาพกราฟิกในช่วงสรุปเรื่องราวต่าง ๆ พร้อมแนะนำวิธีการปรึกษาหรือแนวทางในการแก้ไขปัญหา

บทที่ 5

บทสรุป

การออกแบบโมชั่นกราฟิกเชิงโต้ตอบสำหรับให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า เพื่อการศึกษาการทำโมชั่นและอินเตอร์แอคทีฟอย่างละเอียด ตั้งแต่กระบวนการคิด การออกแบบ ไปจนถึงการตัดต่อ การเชื่อมโยงระหว่างวิดีโอโมชั่นกับอินเตอร์แอคทีฟ การทำให้โมชั่นมีความน่าสนใจทั้งด้านการออกแบบ การเคลื่อนไหว ในส่วนประกอบหลาย ๆ อย่างมารวมกัน เพื่อให้ได้ผลงานที่พึงพอใจ และเป็นที่ดึงดูดกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นบุคคลทั่วไปที่สนใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ที่อยากจะรู้และทำความเข้าใจ ว่าโรคซึมเศร้าคืออะไร มีวิธีการดูแลรักษาอย่างไร เพื่อที่เราจะได้สามารถดูแลตัวเองและคนรอบข้างได้ อันเป็นผลลัพธ์ที่ผู้วิจัยต้องการให้เกิด

5.1 สรุปผลการวิจัย

ผลจากการศึกษาเรื่องการออกแบบโมชั่นกราฟิกเชิงโต้ตอบเพื่อให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า สามารถสรุปได้ดังนี้

โมชั่นกราฟิกเชิงโต้ตอบ เรื่องโรคซึมเศร้า ความยาว 5 – 7 นาที เป็นการออกแบบโดยคำนึงถึงความสะดวกสบายในการเข้าถึงสื่อ และสามารถเข้าใจเนื้อหาได้โดยง่าย เนื้อหาสามารถจำได้ง่าย เพราะมีความกระชับและดึงส่วนที่สำคัญเป็นหลัก

5.2 อภิปรายผล

จากการที่ได้สำรวจและศึกษาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้านั้น ทำให้ได้รู้ว่าผู้คนส่วนใหญ่ ยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้ามากเท่าที่ควร ทั้งที่อัตราจำนวนประชากรที่เป็นโรคซึมเศร้าในทุกช่วงอายุนั้นมีมากขึ้นในทุก ๆ ปี ทำให้เกิดประเด็นขึ้นมา 3 ประเด็นคือ 1) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า 2) การยอมรับผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าในสังคมไทย และประเด็นที่ 3) ด้านการออกแบบโมชั่นกราฟิกเชิงโต้ตอบ

ประเด็นที่ 1. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้านั้น จากการสำรวจพบว่าบุคคลทั่วไปไม่จำกัดช่วงอายุนั้น ร้อยละ 70% ยังไม่มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า บางคนไม่รู้ด้วยซ้ำว่าโรคซึมเศร้านั้นคืออะไร บางคนคิดว่าเป็นโรคประสาท แต่ความจริงแล้ว โรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวชชนิดหนึ่ง ที่แทบจะไม่มีผลต่อการดำเนินชีวิตหรือการอยู่ร่วมกันในสังคมกับบุคคลทั่วไป โรคซึมเศร้านั้นเกิดสภาพแวดล้อมทางสังคมหรือเกิดจากพันธุกรรมก็ได้ สามารถเป็นได้ทุกช่วงอายุ มีอาการตั้งแต่สภาวะซึมเศร้าธรรมดาไปจนถึงขั้นเรื้อรัง ผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้านั้น หากได้รับคำปรึกษาหรือการ

รักษาอย่างถูกวิธี ก็สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการปรับตัวเข้ากับสังคมได้ดียิ่งขึ้น

ประเด็นที่ 2. การยอมรับผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าในสังคมไทย พบว่าผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าทั้งที่รู้ตัวและไม่รู้ตัวนั้น ไม่ค่อยเป็นที่ยอมรับในสังคมรอบข้างมากเท่าที่ควร ทั้งจากการกระทำและคำพูด ผู้คนส่วนใหญ่เข้าใจว่าโรคซึมเศร้าเป็นคนบ้าหรือไม่ก็แค่เศร้าเสียใจในช่วงระยะเวลาหนึ่งเท่านั้นเดี๋ยวก็หาย ไม่ได้เป็นจริง ๆ หลอกตัวเอง แต่ความจริงแล้ว การที่เราไม่ยอมรับในตัวผู้ป่วยนั้น อาจเป็นการกระตุ้นให้ผู้ป่วยนั้นเกิดสภาวะความเครียด กดดัน และอาจถึงขั้นคิดสั้นได้ ดังนั้นแล้วการที่เราจะยอมรับคนๆหนึ่งที่มีสภาวะอาการซึมเศร้านั้น ไม่ใช่เรื่องยาก เพียงแค่เราเข้าใจและยอมรับในตัวตนของคน ๆ นั้น การใช้คำพูดหรือการกระทำบางอย่างที่เลี่ยงได้ที่อาจจะทำให้เกิดเหตุไม่ดีได้นั้น อาจจะเป็นเรื่องที่ดีกว่าที่ทำให้เราอาจสูญเสียคนสำคัญหรือคนใกล้ตัวได้

ประเด็นที่ 3. ด้านการออกแบบโมชั่นกราฟิกเชิงโต้ตอบ พบว่าทางการออกแบบโมชั่นกราฟิกให้มีความน่าสนใจและเข้าใจง่าย สามารถทำให้เข้าถึงผู้คนได้โดยง่าย ทำให้ผู้คนสนใจที่จะติดตามข้อมูลในด้านต่าง ๆ ได้ แล้วการเพิ่มอินเตอร์แอคทีฟเข้ามานั้น ช่วยให้บุคคลทั่วไปที่สนใจนั้นได้ลองทำแบบทดสอบหลังจากที่ดูโมชั่นกราฟิกแล้ว

5.3 ข้อเสนอแนะ

การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ในหัวข้อ การออกแบบโมชั่นกราฟิกเชิงโต้ตอบเพื่อให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า

1. นำความรู้ที่ได้จากการศึกษาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้ามาประยุกต์ในการออกแบบให้มีความน่าสนใจ เข้าใจง่ายสื่อถึงความเป็นตัวตนได้ชัดเจนที่สุดและสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย

2. การออกครั้งนี้มีกระบวนการที่ยาก และซับซ้อนควรวางแบบแผนและระยะเวลาก่อนการดำเนินงาน เพราะการทำโมชั่นกราฟิกอินเตอร์แอคทีฟนั้น มีหลายกระบวนการ และแต่ละกระบวนการนั้นก็ใช้เวลาค่อนข้างมาก ตั้งแต่งานออกแบบ ต้องออกแบบให้มีความเข้าใจได้ง่าย ตรงกับแนวความคิดและหัวข้อที่เลือกทำ การทำให้กราฟิกเคลื่อนไหวและโต้ตอบกับเราได้นั้น ต้องเข้าใจจังหวะของการเคลื่อนไหวอย่างมากในการทำกราฟิกแต่ละส่วนให้ขยับได้ รวมไปถึงการปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้ได้ผลงานออกมาสมบูรณ์มากที่สุด

3. การออกแบบกราฟิกและการพัฒนากราฟิก ควรกำหนดแนวทางที่ชัดเจนและแน่นอนเป็นจุดที่สำคัญมากที่สุดของการวิจัย เพื่อที่จะได้มีการทำงานและพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น

4. การวิจัยไม่สามารถทำได้ด้วยตนเองทั้งหมด ต้องมีผู้เชี่ยวชาญคอยให้คำปรึกษาแนะนำตลอดระยะเวลาการทำวิจัย

5. การวางแผนความสำคัญก่อนหลังและความอดทนจะช่วยให้งานออกมาสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

6. การสืบค้นในการหาข้อมูลเป็นเรื่องที่สำคัญ หากข้อมูลที่นำมานั้นไม่ได้เป็นข้อมูลที่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจน หรือมาจากผู้ที่รู้จริง ๆ อาจจะทำให้ผู้รับสารนั้นได้รับสารที่ผิดจากความเป็นจริงได้

7. พัฒนาการด้านการออกแบบต้องมีกระบวนการที่ต่อเนื่องจึงจะมีการพัฒนาที่เพิ่มมากขึ้น

บทสรุปของการทำวิจัยถือว่าเป็นประโยชน์ยิ่ง ในการแก้ปัญหาในด้านต่าง ๆ ซึ่งมิใช่เพียงวิสัยทัศน์ในการศึกษาเท่านั้น แต่ยังเป็นการมองให้กว้างออกไปยังภายนอก เป็นการเปิดโลกทัศน์ให้กว้าง อาศัยพื้นฐานของความเป็นจริง การศึกษา การค้นคว้า ตลอดจนการวิเคราะห์อย่างลึกซึ้ง เพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างแท้จริง อันเป็นประโยชน์ต่อผู้ศึกษาวิจัย

มหาวิทยาลัยนเรศวร

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต. (2558) **รายงานอัตราการฆ่าตัวตายในประเทศไทย** สืบค้นเมื่อ 30 กันยายน 2560, จาก http:www.suicidethai.com/report/

ดวงใจ กสานจิตกุล. (2542) **โรคซึมเศร้ารักษาให้หายได้.** กรุงเทพมหานคร : นำอักษรการพิมพ์

นันทิรา หงษ์ศรีสุวรรณ. **ภาวะซึมเศร้า** (ปีที่ 19 ฉบับที่ 38 มกราคม - มิถุนายน 2559). **วารสาร มฉก.** วิชาการ 105 สืบค้นเมื่อ 30 กันยายน 2560, จาก http://journal.hcu.ac.th/pdffile/jn1938/ภาวะซึมเศร้า.pdf.

นพ. พนม เกตุมาน สาขาวิชาจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะ**แพทยศาสตร์ศิริราช** พยาบาล.(21 พฤษภาคม 2550) **ปัญหาพฤติกรรมวัยรุ่น. บริษัทคลินิคจิต-ประสาท** สืบค้นเมื่อ 29 กันยายน 2560, จาก http://www.psyclin.co.th/new_page_57.htm

ปุณยภาพ สิทธิพรอนันต์. (2550) **ฆ่าตัวตายเพราะโรคซึมเศร้า.** กรุงเทพมหานคร : **ใกล้หมอ**

วรพร อินทบุหรั่น. (2534) **การศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นที่กระทำผิดกฎหมาย.** วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาสุขภาพจิต) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย **จุฬาลงกรณ์** มหาวิทยาลัย สืบค้นเมื่อ 29 กันยายน 2560, จาก http://doi.nrct.go.th//ListDoi/listDetail?Resolve_DOI=10.14457/CU.the.1991.342

วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี.(26 กุมภาพันธ์ 2559),**ปฏิสัมพันธ์ (อังกฤษ: Interactive).**สืบค้นเมื่อ 15 ตุลาคม 2560, จาก https://th.wikipedia.org/wiki/ปฏิสัมพันธ์/

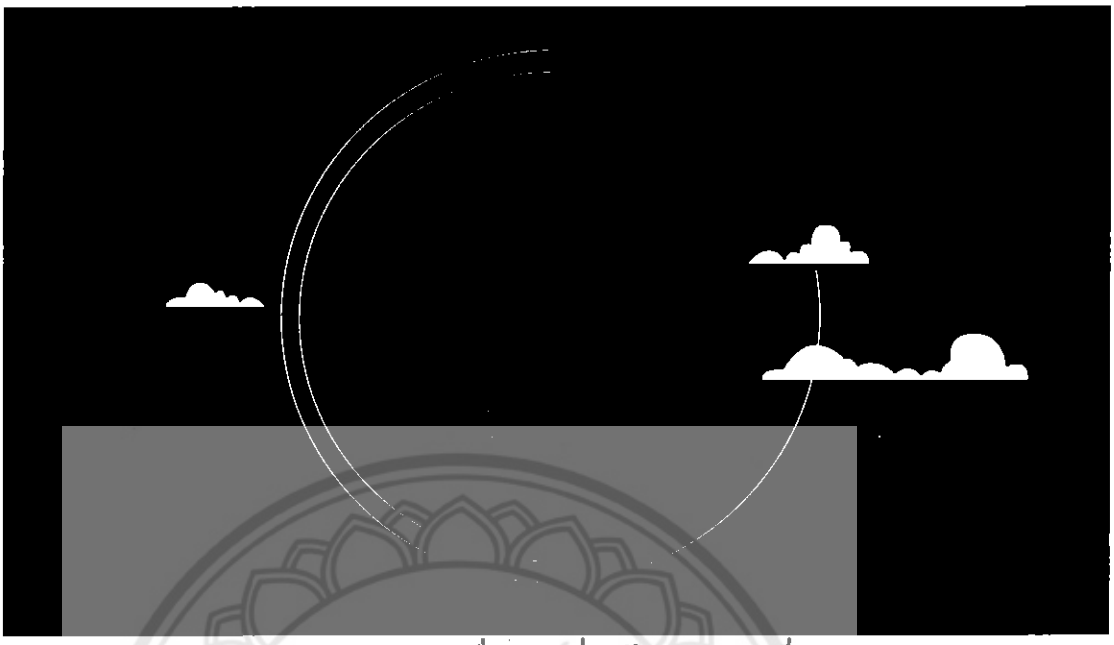
สาระดีดี.คอม. (2 พฤษภาคม 2556). **Why Generation : Generation Y : Gen Y.** สืบค้นเมื่อ 3 ตุลาคม 2560,จาก http://www.impressionconsult.com/web/index.php/articles/256-why-generation-generation-y-gen-y.html

ศาสตราจารย์นายแพทย์มาโนช หล่อตระกูล. (09 เมษายน 2557). **โรคซึมเศร้าคืออะไร. จิตเวชออนไลน์** สืบค้นเมื่อ 9 กันยายน 2560, จาก https://med.mahidol.ac.th/ramamental/generalknowledge/general/09042014-1017

Najato045. (27 กันยายน 2550). **ความหมายของการออกแบบ.** สืบค้นเมื่อ 15 กันยายน 2560, จาก http://www.vcharkarn.com/vcafe/120491

SAWITREE ROOPANONT. (28 มิถุนายน 2559). Motion Graphic คือ. สืบค้นเมื่อ 15 ตุลาคม 2560 จาก https://www.phranakornsoft.com/motion-graphic-คือ/

ภาคผนวก

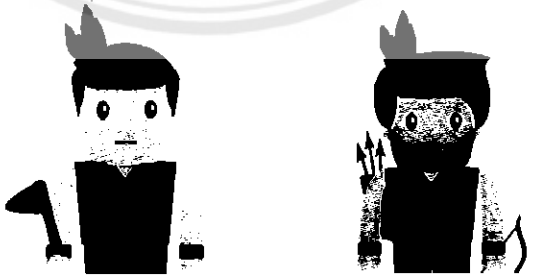


ภาพ ฉากเปิดเรื่องราวเกี่ยวกับเกาะแห่งหนึ่ง

ภาพ เกาะแห่งนี้มีชื่อว่า Melancholy Island

ภาพ ผู้คนบนเกาะเศร้าหมอง

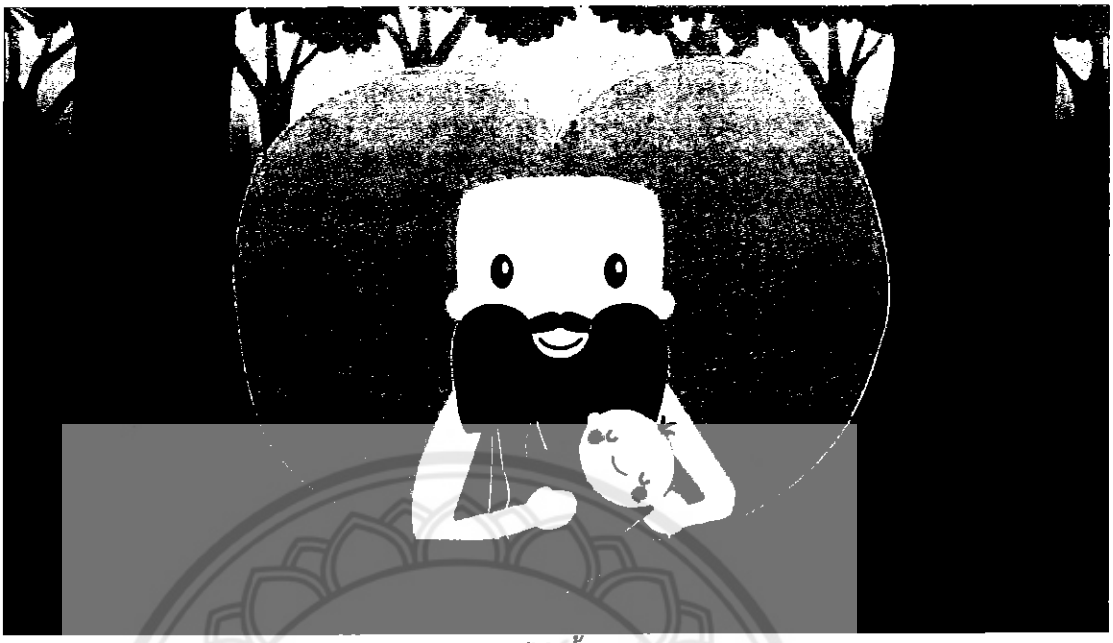
เราควรหาวิธีการรักษา



ภาพ ผู้กล้าต้องการหาวิธีการรักษา

ภาพ ผู้นำหมู่บ้านกล่าวถึงแผ่นศิลาที่จะนำไปสู่หนทางของการรักษา

ภาพ ชาแมนกับหม้อต้มยา



ภาพ ชาแมนได้เลี้ยงดูหญิงสาว

ภาพ ขั้นต้นการอธิบายเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า

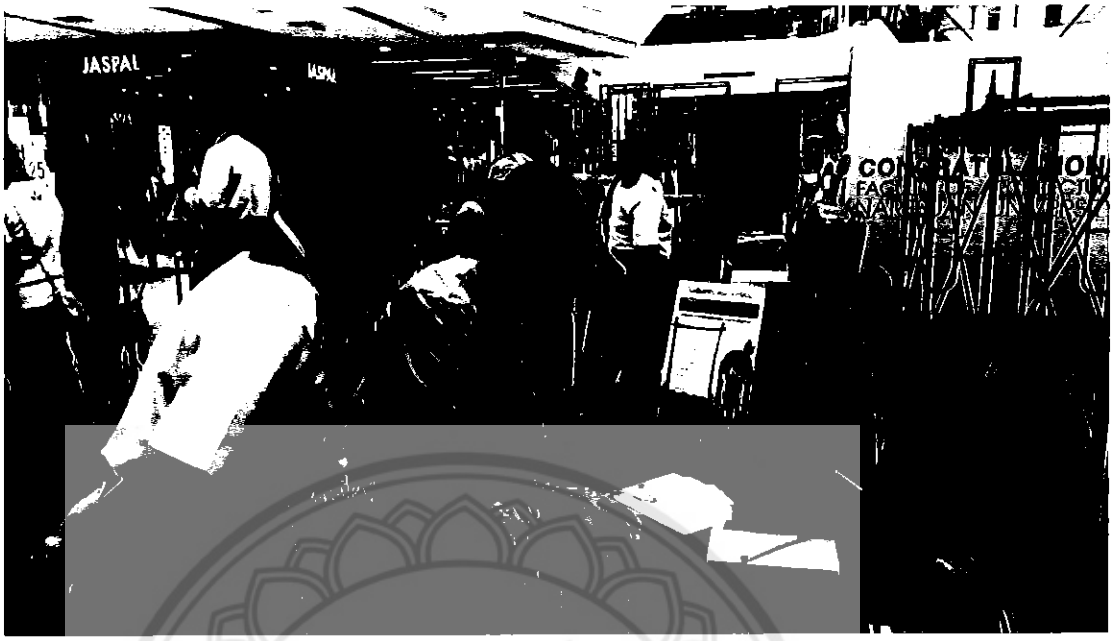
ภาพ องค์การอนามัยโลก ที่คาดว่าในแต่ละปีจะมีผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้ามากขึ้น

ภาพ คนที่คิดจะทำร้ายตัวเอง พร้อมบอกจำนวนประชากรที่เสียชีวิตต่อปี

ภาพ บอกสถิติการเสียชีวิตในประเทศไทย

ภาพ การคาดการณ์สถิติในการเป็นโรคซึมเศร้าในอนาคต

มหาวิทยาลัยนเรศวร



ภาพ ผู้เข้าชมผลงาน

ภาพ ผู้เข้าชมผลงาน

ภาพ การจัดบูธแสดงผลงาน

ภาพ นิสิตและอาจารย์ประจำสาขาออกแบบสื่อนวัตกรรม