

ละครวิทยุข้ามสื่อแบบมีส่วนร่วมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่ม  
ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีของพนักงานออฟฟิศ

Cross-Media Drama Radio Programs with Participation  
of Interaction in Group Communication via Online Social Media  
for Enhancing Good Health Care of Office Workers

กุลกนิษฐ์ ทองเงา

Kullkanit Thongngao

คณะเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

Faculty of Mass Communication Technology, Rajamangala University of Technology Thanyaburi, Thailand.

E-mail: kullkanit\_t@rmutt.ac.th

Received July 9, 2022; Revised July 21, 2022; Accepted July 26, 2022

## บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาระบบการผลิตข้ามสื่อแบบมีส่วนร่วมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่มผ่านสื่อสังคมออนไลน์ 2) วิเคราะห์หาคุณภาพละครวิทยุข้ามสื่อแบบมีส่วนร่วมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่มผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีของพนักงานออฟฟิศ 3) เปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมก่อนและหลังรับฟังละครวิทยุที่พัฒนาขึ้น และ 4) ศึกษาความพึงพอใจต่อการรับฟังละครวิทยุที่พัฒนาขึ้น กลุ่มตัวอย่างคือบุคคลทำงานออฟฟิศในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ด้วยการคำนวณจากสูตร ทาโร ยามาเน่ ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย วิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติค่าที่

ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการผลิตข้ามสื่อแบบมีส่วนร่วมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่มผ่านสื่อสังคมออนไลน์ มีความเหมาะสมระดับมากที่สุด คุณภาพการผลิตละครวิทยุมีคุณภาพระดับมากที่สุด การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพ พบว่าค่าเฉลี่ยต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานหลังฟังสูงกว่าก่อนการรับฟังละครวิทยุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการทดสอบความรู้ก่อนการรับฟังมีคะแนนเฉลี่ย 5.84 หลังรับฟังมีคะแนนเฉลี่ย 9.97 จำแนกตามข้อคำถาม พบว่าหลังรับฟังมีจำนวนคนที่ตอบถูกเพิ่มขึ้นทุกข้อคำถาม ผลการทดสอบระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพก่อนและหลังการรับฟัง พบว่า พฤติกรรมก่อนการรับฟังโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

หลังการรับฟังโดยรวมอยู่ระดับ ดีมาก และความพึงพอใจต่อการรับฟังละครวิทยุที่พัฒนาขึ้นในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด

**คำสำคัญ:** ละครวิทยุข้ามสื่อแบบมีส่วนร่วม; การปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่ม; สื่อสังคมออนไลน์; สุขภาพที่ดีของพนักงานออฟฟิศ

## Abstract

The objectives of this research were to 1) develop the production process of Cross–Media Drama Radio Programs with Participation of Interaction in Group Communication via Online Social Media, 2) analyze the quality of Cross–Media Drama Radio Programs with Participation of Interaction in Group Communication via Online Social Media for Enhancing Good Health Care of Office Workers, 3) compare knowledge and behavior before and after listening to developed cross–media drama radio programs, and 4) study the satisfaction of office workers. The participants in this study were 400 Bangkok office workers. They were selected using a simple random sampling method based on Taro Yamane's formula. The following statistics were used to analyze data: mean, standard deviation, and t–test.

The results showed that the production process of Cross–Media Drama Radio Programs with Participation of Interaction in Group Communication, was highly appropriate. The results of the overall cross–media drama radio program production quality assessment were at the highest level. A comparative analysis of knowledge and behavioral means on health care revealed that the mean after office workers listened to drama radio programs was higher at a statistically significant level of .05. The results of the knowledge test before listening were 5.84, and the results after listening were 9.97. When questions were classified, it was discovered that after listening, every question was correctly answered. The health care behavior test results before and after listening revealed that overall pre–listening behavior was moderate. The overall level is very good after listening. Overall satisfaction with listening to cross–media radio drama has increased to the highest level of satisfaction.

**Keywords:** Cross–Media Drama Radio Programs with Participation; Interaction in Group Communication; Social Media; Good Health Care of Office Workers

## บทนำ

ปัจจุบันการทำงานมีความสำคัญต่อชีวิตมนุษย์เป็นอย่างยิ่ง ซึ่งคนวัยแรงงานเป็นกลุ่มคนกลุ่มใหญ่ที่สุดของโครงสร้างประชากรไทย เป็นกลุ่มคนที่เป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ จึงเป็นกลุ่มประชากรที่ภาครัฐและเอกชนให้ความสำคัญไม่เพียงในการพัฒนาศักยภาพแต่รวมถึงคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย เมื่อพิจารณาแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560- 2564) ที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ให้คนทำงานในประเทศมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข ในขณะเดียวกันคุณภาพชีวิตในการทำงาน (Quality of work life) มีความสำคัญอย่างยิ่งในการทำงานปัจจุบัน เพราะคนเป็นทรัพยากรที่สำคัญ เป็นต้นทุนทางสังคมที่มีคุณค่า ในปัจจุบันคนส่วนใหญ่ต้องเข้าสู่ระบบการทำงาน ต้องทำงานเพื่อให้ชีวิตดำรงอยู่ได้และตอบสนองความต้องการพื้นฐาน เมื่อคนต้องทำงานในที่ทำงานเป็นส่วนใหญ่ จึงควรมีสภาวะที่เหมาะสม ทำให้เกิดความสุขทั้งร่างกายและจิตใจ มีความรู้สึกมั่นคงทั้งสภาวะทางกาย สภาวะทางอารมณ์ สภาวะทางจิตวิญญาณ และสภาวะทางสังคม (Labor Welfare Division, 2004)

ทั้งนี้ สภาวะของคนที่ทำงานปัจจุบัน ทั้งที่ทำงานในออฟฟิศ หรือทำงานในภาคอุตสาหกรรมพบว่า นอกจากคนทำงานเหล่านั้นจะต้องเผชิญภัยกับโรค และการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการทำงานแล้วยังมีปัญหาโรคภัยไข้เจ็บ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงานอีกจำนวนมาก เช่น อุบัติเหตุจากการเดินทาง โรคติดต่อทางเดินอาหาร เอดส์ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคที่มีผลสืบเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ และยังมีโรคออฟฟิศซินโดรม (Office Syndrome) ที่กำลังเป็นภัยคุกคามอย่างหนัก เป็นต้น นอกจากนี้คนทำงานยังประสบภาวะที่กดดัน ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ และสังคม ทำให้มีความเครียดสูง ยังคงต้องได้รับการดูแลปรับปรุงให้มีคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นต่อไป

Piyawat Srisawasnuhap (2019) กล่าวว่า เนื่องจากรูปแบบการทำงานในปัจจุบันอยู่ในพื้นที่จำกัด การนั่งในรถ, นั่งบนโต๊ะทำงาน และ ผูกติดอยู่กับจอคอมพิวเตอร์เป็นเวลานาน ๆ ทำให้เกิดกลุ่มอาการ "ออฟฟิศซินโดรม" ผู้ป่วยที่เข้าได้กับกลุ่มอาการนี้ในประเทศไทยพบเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 55 เป็น ร้อยละ 60 แต่ในประเทศพัฒนาพบมากถึงร้อยละ80 และมักพบในช่วงอายุวัยทำงานคือ 16 – 44 ปี

หลายองค์กรทั้งในและต่างประเทศได้ตื่นตัวในการดูแลส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ คือ แนวทางที่มองสุขภาพในเชิงบวก ประกอบด้วยความสุข ทั้งทางกาย ทางใจ และทางสังคม แนวทางที่มุ่งสร้างสุขภาพให้ดีขึ้น แทนการรอให้เจ็บป่วยเสียหายแล้วถึงรักษาซ่อมแซม เป็นแนวทางที่สามารถลดการพึ่งพิงยา หน่วยงานต่าง ๆ จึงต้องเข้ามามีร่วมสร้างค่านิยมที่ถูกต้อง เกี่ยวกับสุขภาพ สร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย และเอื้อต่อการมีสุขภาพดี ร่วมสร้างวัฒนธรรมของการดำเนินชีวิตที่ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น และร่วมกันสร้างสังคมที่อยู่ร่วมกันอย่างมีสันติสุข (Kunnatee Phumsanguan, 2014)

จากข้อมูลข้างต้นผู้วิจัยมีความสนใจในการพัฒนาสื่อเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีของคนวัยทำงาน โดยให้ความสนใจด้านการผลิตละครเนื่องจากละครนั้นสามารถให้ได้ทั้งความบันเทิง กระตุ้นเร้าความคิด ให้การศึกษา สอนบทเรียนได้ รูปแบบการผลิตสื่อละครที่รู้จักกันอย่างแพร่หลาย ได้แก่ ละครเวที ละครโทรทัศน์ ละครวิทยุ โดยการผลิตละครวิทยุเป็นการลงทุนที่ใช้ต้นทุนต่ำที่สุด สามารถเข้าถึงผู้คนได้ทุกที่

(Anywhere) ทุกเวลา (Anytime) ไม่แพ้สื่ออื่น ๆ อย่างไรก็ตาม การผลิตสื่อในยุคดิจิทัลจำเป็นต้องมีการพัฒนาให้เข้าถึงและตรงกับความต้องการของกลุ่มผู้รับสารให้มากที่สุด เนื่องจากพฤติกรรมในการบริโภคสื่อมีความแตกต่างและเปลี่ยนไปจากเดิม

Sharver, D. & Shaver, A. (cited in Sakulsri Srisarakham, 2018:197) ได้ศึกษาการเปลี่ยนแปลงของการบริหารสื่อในมิติของการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Adoption) ที่หลากหลายรูปแบบและเผยแพร่หลายช่องทางตามความต้องการของผู้รับสาร ในขณะเดียวกันต้องมีมิติของการหลอมรวมสื่อและเข้าถึงกลุ่มผู้บริโภค เฉพาะกลุ่ม (Niche Audience) โดยนำลักษณะเฉพาะของสื่อใหม่ที่เป็นข้อดี ในเรื่องการสร้างเนื้อหาตามรูปแบบเทคโนโลยี ความเร็ว การปฏิสัมพันธ์การเชื่อมโยงเครือข่ายมาช่วยพัฒนารูปแบบเนื้อหาและกระบวนการผลิตให้บูรณาการมากขึ้น

Nikom Chaikhunpol et al. (2017): 184 ได้ศึกษาแนวคิดรูปแบบการปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารของชวี่เออร์ และมิซันชุก (Schwier and Misanshuk) โดยการปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารผ่านคอมพิวเตอร์รวมถึงในสื่อใหม่ สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 รูปแบบ คือ การปฏิสัมพันธ์แบบผิวเผิน (Reactive) แบบมีบทบาทแลกเปลี่ยน (Proactive) และแบบมีส่วนร่วมและตัดสินใจ (Mutual) สอดคล้องกับ แนวคิดของโคโนลและฟิลล์ (Conole and Fill) กล่าวว่า รูปแบบของการปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารผ่านคอมพิวเตอร์รวมถึงในสื่อใหม่ มี 5 รูปแบบ คือ แบบให้ข้อมูล (Narrative Media) แบบโต้ตอบ (Interactive Media) แบบแลกเปลี่ยน (Communicative Media) แบบปรับเปลี่ยน (Adaptive Media) และแบบร่วมสร้าง (Productive Media) ทั้งนี้ ผู้ที่มีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารผ่านสื่อหรือมีปฏิสัมพันธ์แบบการมีส่วนร่วมและตัดสินใจในการควบคุมโครงสร้างและเนื้อหาจากสื่อในการใช้งานหรือเรียนรู้สูงเท่าไรก็จะยิ่งส่งผลให้ประสิทธิภาพในการเสริมสร้างความเข้าใจตลอดจนเพิ่มความคงทนในความสนใจและการเรียนรู้สูงเช่นกัน

จากแนวคิดและหลักการการผลิตสื่อในยุคดิจิทัล จึงนำมาเป็นแนวทางพัฒนาละครวิทยุข้ามสื่อแบบมีส่วนร่วมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่มผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีของคนทำงานออฟฟิศ เป็นการนำความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพพื้นฐาน เช่น การนั่งทำงานกับคอมพิวเตอร์ที่ถูกต้อง การเลือกรับประทานอาหารว่างระหว่างมือ วิธีการจัดการกับความเครียด เป็นต้น โดยออกแบบสร้างสรรค์ความรู้ต่าง ๆ เหล่านี้เป็นละครเพื่อนำให้คนทำงานหันมาตระหนักและใส่ใจการดูแลสุขภาพที่ดี เป็นรูปแบบการผลิตสื่อที่ทำให้เกิดการสื่อสารสองทางระหว่างผู้รับสารและผู้ผลิต ตั้งแต่การสร้างปฏิสัมพันธ์ด้วยการมีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์สื่อ ร่วมกันแบ่งปันข้อมูลเนื้อหาและเผยแพร่โดยใช้สื่อสังคมออนไลน์ เพื่อนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมร่วมและการผลักดันประเด็นตามเป้าหมายของการพัฒนาสื่อที่ผลิตขึ้น

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาระบบการผลิตข้ามสื่อแบบมีส่วนร่วมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่มผ่านสื่อสังคมออนไลน์

2. เพื่อวิเคราะห์หาคุณภาพละครวิทยุข้ามสื่อแบบมีส่วนร่วมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่มผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีของคณาจารย์ออฟฟิศ
3. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมก่อนและหลังรับฟังละครวิทยุที่พัฒนาขึ้น
4. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการรับฟังละครวิทยุที่พัฒนาขึ้น

### สมมุติฐานการวิจัย

1. กระบวนการผลิตข้ามสื่อแบบมีส่วนร่วมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่มผ่านสื่อสังคมออนไลน์ที่พัฒนาขึ้นเป็นกระบวนการที่เหมาะสมอยู่ในระดับมาก
2. ละครวิทยุที่พัฒนาขึ้นมีคุณภาพในการให้ความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพที่ดีของคณาจารย์ออฟฟิศในระดับมาก
3. ละครวิทยุข้ามสื่อแบบมีส่วนร่วมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่มผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ทำให้ผู้รับฟังมีความรู้และพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานหลังการรับฟังดีกว่าก่อนการรับฟังละครวิทยุ
4. ค่าเฉลี่ยความรู้ต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานหลังการรับฟังละครวิทยุสูงกว่าคะแนนเกณฑ์ร้อยละ 80 (8 คะแนน)
5. ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานหลังการรับฟังละครวิทยุอยู่ในระดับมากขึ้นไป (3.50 ขึ้นไป)
6. ผู้รับฟังมีความพึงพอใจต่อละครวิทยุข้ามสื่อแบบมีส่วนร่วมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่มผ่านสื่อสังคมออนไลน์ในระดับมาก

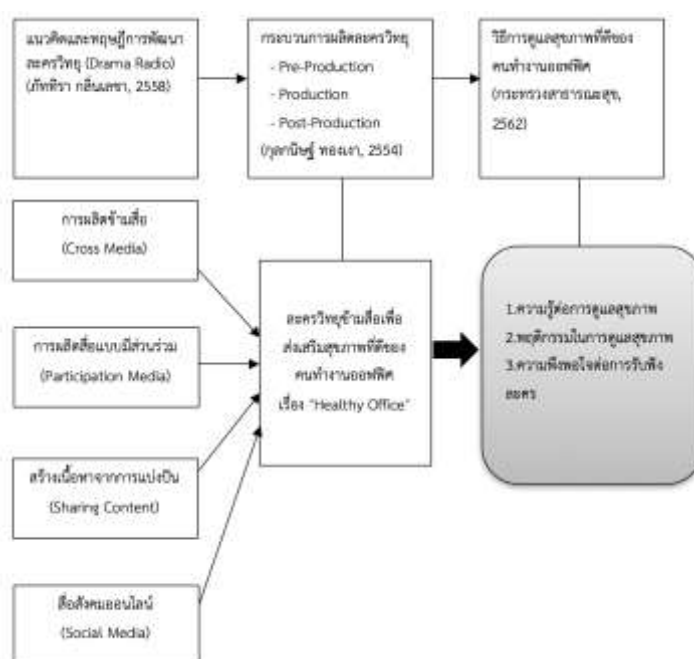
### การทบทวนวรรณกรรม

1. ละครวิทยุ Worawut Thadbantorn and Worasiri Watkhamlam (2014) ได้ให้คำนิยามของละครวิทยุไว้ว่า เป็นศิลปะการแสดงรูปแบบหนึ่งที่ใช้ “เสียง” เป็นสื่อในการนำเสนอเรื่องราวพฤติกรรมและอารมณ์ความรู้สึกของมนุษย์ ได้แก่ เสียงบรรยาย เสียงสนทนา เสียงดนตรี และเสียงประกอบอื่น ๆ ถ่ายทอดผ่านสื่อวิทยุทำให้ผู้ฟังเกิดอารมณ์ความรู้สึกคล้ายคลึงตามไปตามจินตนาการของตนจากเสียงที่ได้ยิน
2. การเล่าเรื่องข้ามสื่อ คือเทคนิคการเล่าเรื่องที่ใช้ประโยชน์จากการแบ่งเรื่องออกเป็นส่วย่อย ๆ และผลิตเรื่องราวส่วนย่อย ๆ นั้น นำเสนอผ่านช่องทางสื่อที่แตกต่างกัน โดยที่เรื่องทั้งหมดนั้นต่างก็มีส่วนที่เป็นเนื้อหาสมบูรณ์ในตัวเองหรือไม่ก็ได้ และเรื่องต่าง ๆ สามารถนำมารวมกันเป็นเรื่องเดียวกันได้โดยผ่านประสบการณ์ผ่านสื่อต่าง ๆ ของผู้ชมหรือผู้ใช้งานสื่อ (Tham Chuasathapanasiri, 2015)
3. กระบวนการแบ่งปันความรู้ Negar Monazam Tabrizi and Sharon Morgan (2014) กล่าวถึงองค์ประกอบของกระบวนการแบ่งปันความรู้ ประกอบไปด้วย ขั้นตอนที่ 1 Initiation ขั้นตอนจุดเริ่มต้นของการแบ่งปันความรู้ วิเคราะห์ความต้องการ (Demand analysis) จับคู่ (Matching) และตัดสินใจเข้าร่วม

กระบวนการแบ่งปันความรู้หรือไม่ (Feasibility analysis) ขั้นตอนที่ 2 Requirements เลือกวิธีการแบ่งปันความรู้ที่เหมาะสม ขั้นตอนที่ 3 Implementation ขั้นตอนเตรียมความรู้ที่จำเป็นและถ่ายทอดความรู้ และขั้นตอนที่ 4 Follow up ช่วงติดตามผล ประเมินประเด็นที่เกี่ยวข้องในระหว่างขั้นตอนการแบ่งปันความรู้ทั้งแหล่งความรู้และผู้รับความรู้

4. สื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) กลุ่มไลน์ (Line Group) จุดประสงค์คือสร้างเพื่อเชิญเพื่อนที่สนใจเรื่องราวเดียวกันเข้ามาไว้ในกลุ่ม เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือพูดคุยกันในกลุ่ม มีข้อดีคือสามารถให้สมาชิกแนะนำคนภายนอกที่เราไม่รู้จักเข้ามาได้ และสามารถเกิดการบอกต่ออย่างไม่มีที่สิ้นสุด ประโยชน์ของกลุ่มไลน์ เฟซบุ๊ก (Facebook) เป็นเว็บไซต์ที่ให้บริการบนเครือข่ายสังคมออนไลน์ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต หรือ Social Network ก่อตั้งเมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2547 โดย มาร์ก ซัคเคอร์เบิร์ก และเพื่อนร่วมห้องในมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ที่เมนโลพาร์ก รัฐแคลิฟอร์เนีย ปัจจุบันมีผู้ให้บริการถึง 70 ภาษา การทำงานของเฟซบุ๊ก (Facebook) จะอนุญาตให้ผู้ที่ให้บริการเข้าสมัครลงทะเบียนเป็นสมาชิก เพื่อสร้างพื้นที่ส่วนตัว แนะนำตัวเอง ติดต่อสื่อสารกับเพื่อน สามารถเผยแพร่ได้ทั้งข้อความ ภาพ เสียง และวิดีโอ (Startup Now, 2019)

## กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

1. ขอบเขตในการวิจัย ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ประกอบด้วย

1.1 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

1.1.1 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญประเมินกระบวนการผลิตข้ามสื่อ ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบและผลิตสื่อใหม่ ด้านสื่อสารมวลชน ด้านการศึกษา จำนวน 10 คน และผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน หรือนักวิชาการที่เกี่ยวข้องด้านวิทยุกระจายเสียง มีประสบการณ์อย่างน้อย 5 ปี จำนวน 5 คน

1.1.2 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการผลิตสื่อ นักวิชาการด้านสื่อสารมวลชน เทคโนโลยีสารสนเทศ มัลติมีเดีย ซึ่งเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานหรือนักวิชาการที่เกี่ยวข้องด้านการผลิตสื่อ ด้านการสอนหรือการผลิตสื่อใหม่มีประสบการณ์อย่างน้อย 5 ปี จำนวน 10 คน นักวิชาการที่เป็นบุคลากรด้านสุขภาพมีประสบการณ์ทำงานอย่างน้อย 5 ปี จำนวน 5 คน และบุคคลทั่วไปที่เป็นวิทยากรอาสาสมัคร จำนวน 5 คน

1.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ กลุ่มบุคคลทำงานออฟฟิศในเขตกรุงเทพมหานคร

1.2.1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ กลุ่มบุคคลทำงานออฟฟิศในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นกลุ่มทดลองเพื่อหาคุณภาพของการพัฒนาละครวิทยุโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purpose Sampling) จำนวน 50 คน โดยมีกระบวนการแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ

ครั้งที่ 1 ทำการทดลอง จำนวน 10 คน เพื่อทดสอบคุณภาพเบื้องต้นโดยการสังเกตสัมภาษณ์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขเพื่อใช้ทดลองในขั้นตอนต่อไป

ครั้งที่ 2 ทำการทดลอง จำนวน 40 คน โดยการเปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปก่อนและหลังการได้รับฟังละครวิทยุ เพื่อนำไปใช้ทดลองในขั้นตอนต่อไป

1.2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ กลุ่มบุคคลทำงานออฟฟิศในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นกลุ่มทดลองเพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพที่ดีของคนทำงานออฟฟิศ ใช้สำหรับเปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมก่อนและหลังการรับฟังและความพึงพอใจต่อการรับฟังละครวิทยุ ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จำนวน 400 คน โดยใช้การคำนวณจากสูตร ทาโร่ ยามาเน่ (Taro Yamane)

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบประเมินความเหมาะสมกระบวนการผลิตข้ามสื่อแบบมีส่วนร่วมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่มผ่านสื่อสังคมออนไลน์ โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 15 คน

2. แบบการมีส่วนร่วมกำหนดโครงสร้างเนื้อหาและแนวทางนำเข้าสู่กระบวนการผลิตละครวิทยุ โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและบุคคลวิทยากรอาสาสมัคร

3. แบบประเมินคุณภาพของบทละคร ได้แก่ ด้านขอบเขตเนื้อหา การเขียนบท การใช้ภาษาของตัวละคร ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมให้ครอบคลุมความรู้ในการดูแลสุขภาพ โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน

4. แบบประเมินคุณภาพของละครวิทยุที่พัฒนาขึ้น ได้แก่ ด้านเนื้อหา ด้านเสียงพูดสนทนา และด้านเสียงดนตรี โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน

5. แบบทดสอบก่อนการรับฟังและหลังการรับฟังละครวิทยุต่อการดูแลสุขภาพของคนทำงานที่พัฒนาขึ้น ได้แก่ แบบวัดระดับความรู้ จำนวน 10 ข้อ แบบวัดระดับพฤติกรรม จำนวน 15 ข้อ

6. แบบประเมินความพึงพอใจต่อการรับฟังละครวิทยุที่พัฒนาขึ้น ได้แก่ ด้านเนื้อหา ด้านเสียง และดนตรีประกอบ และด้านประโยชน์ จำนวน 15 ข้อ

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. นำละครวิทยุข้ามสื่อที่พัฒนาขึ้นไปใช้ทดลองกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อหาประสิทธิภาพจำนวน 50 คน

2. เมื่อละครวิทยุผ่านการตรวจความเหมาะสมจากผู้เชี่ยวชาญ และการหาคุณภาพเรียบร้อยแล้ว นำไปใช้กับกลุ่มทดลองเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบถึงผลการเปลี่ยนแปลงก่อนและหลังการรับฟัง และศึกษาความพึงพอใจต่อการรับฟังละครวิทยุข้ามสื่อ จำนวน 400 คน

ครั้งที่ 1 ทำการวัดความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ (Pretest) กับกลุ่มทดลอง จากนั้นให้กลุ่มทดลองรับฟังละครวิทยุที่พัฒนาขึ้น โดยสามารถรับฟังได้หลายช่องทาง เช่น วิทยุ อินเทอร์เน็ต และซีดี หลังจากรับฟังแล้วทำการวัดความรู้ (Posttest) และวัดความพึงพอใจ (ในการทดลองครั้งที่ 1 ให้กลุ่มทดลองบอกช่องทางในการติดต่อกลับ เช่น อีเมลล์ ไลน์ ฯลฯ เพื่อผู้วิจัยส่งละครวิทยุและแบบทดสอบพฤติกรรมไปให้อีกครั้ง โดยเว้นระยะ 1 เดือนหลังจากรับฟังครั้งแรก)

ครั้งที่ 2 ให้กลุ่มทดลองรับฟังละครวิทยุที่พัฒนาขึ้น โดยสามารถรับฟังได้ตามช่องทางที่กลุ่มทดลองแต่ละคนได้ให้ไว้ใน การทดลองครั้งที่ 1 หลังจากรับฟังละครวิทยุแล้ว ทำการวัดพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ (โดยข้อมูลจากแบบวัดพฤติกรรมจะส่งกลับมาให้ผู้วิจัยโดยอัตโนมัติ)

3. วิเคราะห์ผล สรุปผล และอภิปรายผล

4. จัดพิมพ์รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ นำไปถ่ายทอดและเผยแพร่ผลงานวิจัย

4. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สถิติค่าที (t-test dependent)

### ผลการวิจัย

1. ผลประเมินความเหมาะสมกระบวนการผลิตข้ามสื่อแบบมีส่วนร่วมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่มผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ทั้ง 3 ขั้นตอน โดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.75$ ,  $S.D. = 0.42$ ) ผลการวิเคราะห์ สังเคราะห์โครงสร้างและเนื้อหา ได้ผลิตละครวิทยุเรื่อง Healthy Office จำนวน 5 ตอน ความยาวของละครตอนละ 3 นาที ได้แก่ ตอนที่ 1 3 วิธี สร้างสุขภาพในที่ทำงาน ตอนที่ 2 ทานผลไม้หลังอาหารอย่างไรให้ถูกต้อง ตอนที่ 3 รู้ทัน พฤติกรรม Phubbing ตอนที่ 4 ไรด์สมาร์ทโฟนเฟซ และตอนที่ 5 อาหารกล่องโฟม เสี่ยงมะเร็ง 6 เท่า

ด้านผลการประเมินบทละครวิทยุโดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.82$ ,  $S.D. = 0.13$ ) เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า ด้านขอบเขตเนื้อหา และด้านการประเมินการใช้ภาษาของตัวละครอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุดทุกข้อคำถาม

2. ผลการประเมินคุณภาพละครวิทยุข้ามสื่อแบบมีส่วนร่วมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่มผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีของคนทำงานออฟฟิศ พบว่า ผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ โดยรวมมีคุณภาพอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.79$ ,  $S.D. = 0.07$ ) เมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่า คุณภาพด้านเนื้อหา และคุณภาพด้านเสียงพูดสนทนา มีคุณภาพอยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อคำถาม ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมจากกลุ่มทดลองจำนวน 40 คน ด้วยการทดสอบ t-test พบว่าผู้ตอบแบบทดสอบมีค่าเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานหลังฟังสูงกว่าก่อนการรับฟังละครวิทยุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การประเมินความพึงพอใจต่อละครวิทยุ โดยรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

3. ผลการเปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมก่อนและหลังรับฟังละครวิทยุที่พัฒนาขึ้น ดังนี้

**ตารางที่ 1** ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานก่อนและหลังการรับฟังละครวิทยุ

| ความรู้       | N   | $\bar{X}$ | $S.D.$ | t      | Sig. |
|---------------|-----|-----------|--------|--------|------|
| ก่อน          | 400 | 5.84      | 1.21   | 67.742 | .000 |
| หลัง          | 400 | 9.97      | 0.18   |        |      |
| <b>ผลต่าง</b> |     | 4.13      | –      |        |      |

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ คะแนนเต็ม 10 คะแนน ของกลุ่มตัวอย่างก่อนรับฟังได้คะแนนเฉลี่ย 5.84 คะแนน ( $\bar{X} = 5.84$ ,  $S.D. = 1.21$ ) และหลังการรับฟังละครวิทยุ ได้คะแนนเฉลี่ย 9.97 คะแนน ( $\bar{X} = 9.97$ ,  $S.D. = 0.18$ ) ด้วยการทดสอบ t-test พบว่าคะแนนระดับความรู้ของกลุ่มตัวอย่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานหลังรับฟังละครวิทยุมากกว่าก่อนการรับฟังละครวิทยุ

**ตารางที่ 2** ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานก่อนและหลังการรับฟังละครวิทยุ

| พฤติกรรม      | N   | $\bar{X}$ | $S.D.$ | t      | Sig. |
|---------------|-----|-----------|--------|--------|------|
| ก่อน          | 400 | 3.06      | 0.29   | 68.160 | .000 |
| หลัง          | 400 | 4.43      | 0.25   |        |      |
| <b>ผลต่าง</b> |     | 1.37      |        |        |      |

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานก่อนและหลังการรับฟังละครวิทยุ พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพก่อนการรับฟังละครวิทยุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.06$ ,  $S.D. = 0.29$ ) หลังการรับฟังละครวิทยุโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ( $\bar{X} = 4.43$ ,  $S.D. = 0.25$ ) ด้วยการทดสอบ t-test พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างแตกต่างกัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพในการทำงาน หลังรับฟังละครวิทยุดีกว่าก่อนการรับฟังละครวิทยุ

**ตารางที่ 3** ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานหลังการรับฟังละครวิทยุ กับคะแนนเกณฑ์ร้อยละ 80 (8 คะแนน)

| ความรู้ | N   | M    | SD  | t       | Sig. |
|---------|-----|------|-----|---------|------|
| หลัง    | 400 | 9.97 | .18 | 213.575 | .000 |

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้หลังการรับฟังละครวิทยุกับเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 80 ด้วยการทดสอบ t-test พบว่าผู้ตอบแบบทดสอบมีค่าเฉลี่ยความรู้ต่อการดูแลสุขภาพในการทำงาน หลังการรับฟังละครวิทยุสูงกว่าคะแนนเกณฑ์ร้อยละ 80 (8 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 4** ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานหลังการรับฟังละครวิทยุกับค่าเฉลี่ยระดับมาก (3.50 ขึ้นไป)

| พฤติกรรม | N   | M    | SD  | t      | Sig. |
|----------|-----|------|-----|--------|------|
| หลัง     | 400 | 4.43 | .25 | 70.395 | .000 |

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานหลังการรับฟังละครวิทยุ ด้วยการทดสอบ t-test พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานหลังการรับฟังละครวิทยุสูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับมาก (3.50 ขึ้นไป) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานอยู่ในระดับมากขึ้นไป

4. ผลการศึกษาความพึงพอใจต่อการรับฟังละครวิทยุที่พัฒนาขึ้น พบว่า ความพึงพอใจที่มีต่อละครวิทยุโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.63$ ,  $S.D. = 0.55$ ) โดยมีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยมากที่สุดในด้านประโยชน์ ( $\bar{X} = 4.74$ ,  $S.D. = 0.47$ ) รองลงมาคือด้านเนื้อหา ( $\bar{X} = 4.61$ ,  $S.D. = 0.55$ ) และด้านเสียงและดนตรีประกอบ ( $\bar{X} = 4.54$ ,  $S.D. = 0.63$ ) ตามลำดับ

## อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ละครวิทยุข้ามสื่อแบบมีส่วนร่วมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่มผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีของคนทำงานออฟฟิศ สามารถอภิปรายผลได้ ดังนี้

1. การพัฒนากระบวนการผลิตข้ามสื่อแบบมีส่วนร่วมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่มผ่านสื่อสังคมออนไลน์ หรือ Mpsc Model แบ่งเป็น 3 ขั้นตอนหลัก คือ ขั้นตอนที่ 1 การปฏิสัมพันธ์แบบมีส่วนร่วมในการสื่อสารแบบกลุ่มให้ข้อมูลเชิงวิเคราะห์ ขั้นตอนที่ 2 การปฏิสัมพันธ์แบบมีส่วนร่วมในการสื่อสารแบบกลุ่มเพื่อสร้างเนื้อหาจากการแบ่งปัน และขั้นตอนที่ 3 การผลิตข้ามสื่อแบบปฏิสัมพันธ์ในการ

สื่อสารแบบกลุ่มเพื่อร่วมสร้าง โดยผู้เชี่ยวชาญประเมินความเหมาะสมในระดับมากที่สุดทั้ง 3 ขั้นตอน กล่าวโดยสรุป เริ่มจากกำหนดกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เพื่อใช้สำหรับวิเคราะห์ศึกษาข้อมูลแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อกำหนดโครงสร้างร่วมกันแบบกลุ่มผ่านแอปพลิเคชันไลน์ สอดคล้องกับแนวคิดของ Patthira Klinlakha (2015) กล่าวว่า สิ่งสำคัญในการผลิตรายการละครวิทยุต้องเริ่มจาก กำหนดวัตถุประสงค์หรือนโยบายในภาพรวมของการผลิตละครวิทยุ ให้รู้แนวทางว่าเป็นไปเพื่อมุ่งหวังในเรื่องใด กลุ่มเป้าหมายคือใคร และควรมีระยะเวลาในการออกอากาศเท่าไรอย่างไร เพื่อให้การดำเนินการผลิตละครวิทยุเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ จากการปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่ม สมาชิกเลือกหัวข้อผลิตละครวิทยุเรื่อง Healthy Office จำนวน 5 ตอน คือ 1. 3 วิธี สร้างสุขภาพในที่ทำงาน 2. ทานผลไม้หลังอาหารอย่างไรให้ถูกต้อง 3. รู้ทันพฤติกรรม Phubbing 4.โรคสมาร์ตโฟนเฟซ และ 5.อาหารกล่องโฟม เลี่ยงมะเร็ง 6 เทา

ผลสรุปจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าควรเปิดช่องทางให้ผู้ฟังได้มีส่วนร่วมในการร่วมแบ่งปันสร้างสรรค์เนื้อหาจากประสบการณ์ จากสิ่งที่อยู่ใกล้ตัว หรือจากสิ่งที่เขาพึงพอใจที่อยากให้คนอื่นรับรู้ และปรับกระบวนการผลิตละครวิทยุ เช่น การอัดโหลดผลงานผ่านช่องทางออนไลน์ เพื่อเพิ่มฐานคนฟังรุ่นใหม่ และต้องเข้าไปถึงช่องทางของไลฟ์สไตล์ของคนยุคนี้ ดังแนวคิดของ Tham Chueasathapanasiri (2015) ที่กล่าวถึง การเล่าเรื่องข้ามสื่อจะทำให้เห็นถึงความสามารถในการเชื่อมโยงเรื่องราวให้ต่อเนื่อง กระจายเรื่องนั้น ๆ ออกไปสู่ช่องทางหรือแพลตฟอร์มที่เหมาะสมกับการสื่อสารในยุคปัจจุบัน เป็นการสนับสนุนและส่งเสริมให้ละครวิทยุสามารถปรับตัวเข้าถึงไลฟ์สไตล์ของผู้ฟังได้อย่างทั่วถึง

2. ละครวิทยุที่พัฒนาขึ้นตามกระบวนการ Mpsc Model ทั้ง 5 ตอน พบว่ามีคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาในรายละเอียด คุณภาพด้านเนื้อหา และคุณภาพด้านเสียงพูดสนทนา มีคุณภาพอยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อคำถาม และการหาคุณภาพจากกลุ่มทดลองจำนวน 40 คน พบว่าผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานของผู้ตอบแบบทดสอบหลังฟังสูงกว่าก่อนการรับฟังละครวิทยุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กลุ่มทดลองมีความพึงพอใจละครวิทยุโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยพึงพอใจมากที่สุด 3 อันดับ หนึ่งในนั้นคือด้านประโยชน์ ในหัวข้อท่านมีความคิดที่จะนำความรู้ในการดูแลสุขภาพจากการรับฟังละครวิทยุ Healthy Office ไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน สอดคล้องกับสมมุติฐานการวิจัยที่ว่า ละครวิทยุที่พัฒนาขึ้นมีคุณภาพในการให้ความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพที่ดีของคนทำงานออฟฟิศในระดับมาก และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Niklas (2013) ทำงานวิจัยเรื่องกลไกการเล่าเรื่องข้ามสื่อ โดยได้เสนอองค์ประกอบไว้ทั้งหมด 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การเชิญชวนให้มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน โดยมีการเกริ่นแนะนำเรื่องราว รวมถึงแนะนำตัว และแนะนำผู้เกี่ยวข้องให้ทราบโดยทั่วกัน นอกจากนี้การมีปฏิสัมพันธ์ยังรวมถึงการเปิดรับคำวิจารณ์ในเรื่องราว และกิจกรรมที่จัดขึ้นด้วย 2) เตรียมพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงเนื้อหา ควรมีตัวเลือกให้ผู้ใช้งานในการเลือกเรื่องราว เนื้อหาเพิ่มเติม เปิดโอกาสให้ผู้ใช้งานได้แก้ไขเรื่องราวได้อย่างอิสระ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น 3) การประเมินผลขั้นสุดท้าย ภายหลังจาก

ได้เนื้อหาที่รวบรวมและแก้ไขแล้ว ด้วยกระบวนการวิจัยที่กล่าวมาข้างต้น จึงส่งผลให้ละครวิทยุมีประสิทธิภาพพร้อมสมบูรณ์ เหมาะสมกับการนำไปทดลองขั้นต่อไป

3. การศึกษาเปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมก่อนและหลังรับฟังละครวิทยุที่พัฒนาขึ้น พบว่า ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนการรับฟัง มีคะแนนเฉลี่ย 5.84 และหลังการรับฟัง คะแนนเพิ่มขึ้น คะแนนเฉลี่ย 9.97 คะแนน ด้วยการทดสอบ t-test พบว่าคะแนนระดับความรู้ของกลุ่มตัวอย่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานก่อนฟังและหลังการรับฟังละครวิทยุ พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพก่อนการรับฟังละครวิทยุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพหลังการรับฟังละครวิทยุโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ด้วยการทดสอบ t-test พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมุติฐานการวิจัยที่ว่า ผู้รับฟังมีความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในการทำงานหลังการรับฟังดีกว่าก่อนการรับฟังละครวิทยุ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Songrit Thongmeekwan and Sakuntala Sae-Tiao (2018) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการป้องกันและการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดกลุ่มอาการคอมพิวเตอร์ซินโดรมของบุคลากรสายสนับสนุนมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันการเกิดกลุ่มอาการคอมพิวเตอร์ซินโดรมโดยรวม อยู่ในระดับสูง

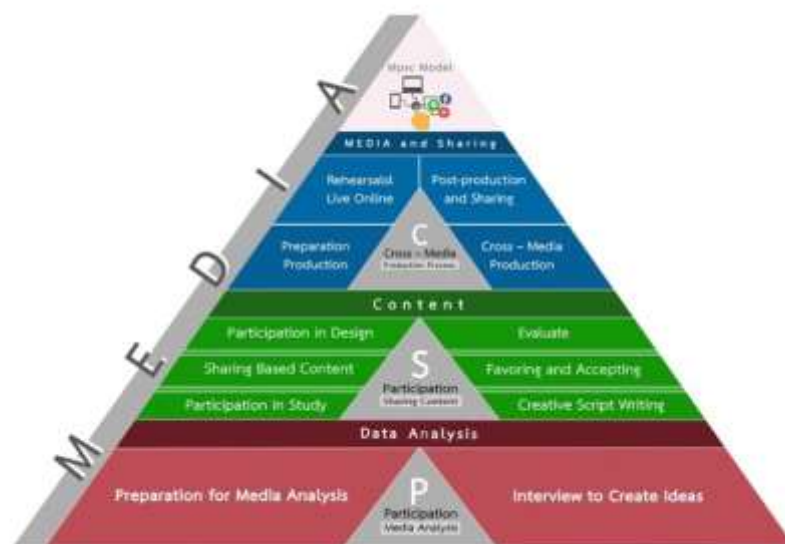
นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ตั้งเกณฑ์การทดสอบระดับความรู้หลังการรับฟัง ร้อยละ 80 (8 คะแนน) ซึ่งพบว่าผลทดสอบเป็นไปตามเกณฑ์ สอดคล้องกับสมมุติฐานวิจัย ส่วนค่าเฉลี่ยพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ คือ หลังการรับฟังละครวิทยุอยู่ในระดับมากขึ้นไป (3.50 ขึ้นไป) เห็นได้ว่าการที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และพฤติกรรมภายหลังการรับฟังละครวิทยุดีกว่าก่อนรับฟังละครวิทยุเป็นเพราะกระบวนการพัฒนาละครวิทยุข้ามสื่อมีการออกแบบบทละครที่ผ่านขั้นตอน Mpsc Model ที่พัฒนาขึ้น เพื่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์การมีส่วนร่วมและการสร้างเนื้อหาจากการแบ่งปันจากประสบการณ์จริง และด้วยเนื้อหาทางด้านสุขภาพเรื่องออฟฟิศซินโดรมเป็นเรื่องราวที่สามารถเข้าใจได้ง่าย และเข้าถึงวิถีชีวิตของคนทำงานออฟฟิศในปัจจุบัน

4. การศึกษาความพึงพอใจต่อการรับฟังละครวิทยุที่พัฒนาขึ้น จากผลการวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.63 โดยมีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยมากที่สุดในด้านประโยชน์ รองลงมาคือด้านเนื้อหาและด้านเสียงและดนตรีประกอบ ตามลำดับ ซึ่งมีระดับความพึงพอใจสูงกว่าสมมุติฐานที่ว่า ผู้รับฟังมีความพึงพอใจต่อละครวิทยุในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากกระบวนการวิจัยที่เปิดโอกาสให้ผู้รับสารเข้ามามีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น และแบ่งปันเนื้อหา ออกแบบองค์ประกอบของเนื้อหาในละครวิทยุ ตามแนวทาง MPSC Model เมื่อนำละครวิทยุข้ามสื่อที่พัฒนาขึ้นไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างจึงทำให้ผลการประเมินเป็นที่น่าพึงพอใจ กลุ่มตัวอย่างเกิดความสนใจและพอใจต่อละครวิทยุ ในด้านประโยชน์ของการรับฟังละครวิทยุ Healthy Office ส่งผลให้ได้ตระหนักและได้ทบทวนการดำเนินชีวิตประจำวันของตนเอง มีความคิดที่จะนำความรู้ในการดูแลสุขภาพจากการรับฟังละครวิทยุ

Healthy Office ไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน และการนำเสนอข่าวสารสุขภาพผ่านทางละครวิทยุ มีความน่าสนใจกว่าการรับฟังข้อมูลโดยการบอกเล่าจากดำเนินรายการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Nattha Todsaporn (2013) ได้ศึกษาเรื่องการผลิตรายการละครวิทยุเพื่อสะท้อนชีวิตวัยทำงาน โดยมีวัตถุประสงค์ในการนำไปสู่การผลิตรายการละครวิทยุเพื่อสะท้อนชีวิตวัยทำงาน รายการ Working Diary ในรูปแบบของรายการละครวิทยุ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มผู้ฟังตัวอย่างมีความพึงพอใจที่มีต่อภาพรวมของรายการละคร โดยให้เหตุผลว่า มีความคิดสร้างสรรค์ในการประยุกต์รูปแบบและการนำเสนอรายการให้สอดคล้องเหมาะสมกับยุคสมัย

### องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษาพัฒนาและบูรณาการกระบวนการผลิตสื่อแบบดั้งเดิมให้เป็นกระบวนการผลิตข้ามสื่อแบบมีส่วนร่วมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่มผ่านสื่อสังคมออนไลน์ Mpsc Model ได้แบ่งเป็น 3 ขั้นตอนหลัก คือ



ภาพที่ 2 Mpsc Model

**ขั้นตอนที่ 1 การปฏิสัมพันธ์แบบมีส่วนร่วมในการสื่อสารแบบกลุ่มให้ข้อมูลเชิงวิเคราะห์ (Participation : Media Analysis)** ประกอบด้วย ขั้นการเตรียมความพร้อมในการวิเคราะห์สื่อ (Preparation for Media Analysis) ขั้นการสัมภาษณ์เพื่อสร้างความคิด (Interview to Create Ideas) ขั้นวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis) เป็นการศึกษา วิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อกำหนดโครงสร้างและแนวทางการผลิตสื่อด้วยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างกับผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการผลิตสื่อ นักวิชาการด้านสื่อสารมวลชน เทคโนโลยีสารสนเทศ มัลติมีเดีย นักวิชาการที่เป็นบุคลากรด้านสุขภาพ และบุคคลทั่วไปที่เป็นวัยทำงานคละอาชีพ ด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ผ่านกลุ่มไลน์ มีการตั้งคำถามในประเด็น

ต่าง ๆ ตอบคำถาม และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เป็นขั้นตอนที่ได้ข้อมูลจากการวิเคราะห์ สังเคราะห์จาก การปฏิสัมพันธ์ร่วมกันภายในกลุ่ม เพื่อกำหนดโครงสร้างของการทำงานทั้งหมด

**ขั้นตอนที่ 2 การปฏิสัมพันธ์แบบมีส่วนร่วมในการสื่อสารแบบกลุ่มเพื่อสร้างเนื้อหาจากการ แบ่งปัน (Participation : Sharing Content)** ประกอบด้วย ขั้นการมีส่วนร่วมศึกษาข้อมูล (Participation in Study) ขั้นสร้างเนื้อหาจากการแบ่งปัน (Sharing Based Content) ขั้นมีส่วนร่วมในการออกแบบ (Participation in Design) ขั้นสร้างสรรค์บทละคร (Creative Script Writing) ขั้นชื่นชอบและยอมรับ (Favoring and Accepting) ขั้นประเมินผล (Evaluate) เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ที่อยู่กลุ่มมีส่วนร่วมสร้างเนื้อหา (Content) ผ่านกลุ่มไลน์ (Line) เฟซบุ๊ก (Facebook) เช่น ทุกคนสามารถเลือกหัวข้อเกี่ยวกับสุขภาพที่สนใจ บอกเล่าประสบการณ์การดูแลสุขภาพหรือประสบการณ์ที่ไม่ถูกสุขลักษณะระหว่างการทำงาน ได้ตอบ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกลุ่ม ร่วมกันออกแบบเนื้อหาให้สมบูรณ์พร้อมนำไปสู่กระบวนการผลิต

**ขั้นตอนที่ 3 การผลิตข้ามสื่อแบบปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่มเพื่อร่วมสร้าง (Cross – Media Production Process)** ประกอบด้วย ขั้นเตรียมความพร้อมก่อนการผลิต (Preparation Production) ขั้นการซ้อมสดออนไลน์ (Rehearsal Live Online) ขั้นตอนการผลิตข้ามสื่อ (Cross – Media Production) ขั้นหลังการผลิตและเผยแพร่ (Post-production and Sharing) เป็นขั้นตอนบูรณาการเทคโนโลยีผลิตสื่อ ผสมผสานระหว่างสื่อดิจิทัลและสื่อสังคมออนไลน์ และเปิดโอกาสให้ผู้ที่อยู่ในกลุ่มมีส่วนร่วมเข้าชมระหว่าง การซักซ้อม สามารถส่งข้อความคอมเมนต์ ปรับแต่ง เพิ่มเติมบท และเนื้อหาได้ผ่านกลุ่มไลน์ (Line) เฟซบุ๊ก (Facebook) ที่ตั้งไว้ ให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินคุณภาพสื่อ จากนั้นนำสื่อเผยแพร่ในช่องทางต่าง ๆ

## สรุป

1. ผลการหาคุณภาพละครวิทยุข้ามสื่อแบบมีส่วนร่วมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่ม ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีของคนทำงานออฟฟิศ โดยผลการประเมินคุณภาพการผลิต ละครวิทยุโดยรวมมีคุณภาพอยู่ในระดับมากที่สุด ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ และ พฤติกรรม ด้วยการทดสอบ t-test พบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพในการทำงาน หลังฟังสูงกว่าก่อนการรับฟังละครวิทยุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การประเมินความพึงพอใจ ต่อละครวิทยุ โดยรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก กลุ่มทดลองมีความพึงพอใจมากที่สุด ได้แก่ ด้าน ประโยชน์ ในหัวข้อท่านมีความคิดที่จะนำความรู้ในการดูแลสุขภาพจากการรับฟังละครวิทยุ Healthy Office ไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน รองลงมาคือด้านเนื้อหาที่มีความกระชับ และชัดเจนในการนำเสนอ ตั้งแต่ต้นจนจบ

2. ผลการเปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมก่อนและหลังรับฟังละครวิทยุที่พัฒนาขึ้น

2.1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ คะแนนเต็ม 10 คะแนน พบว่า ก่อนการรับฟัง ละครวิทยุ กลุ่มตัวอย่างได้คะแนนเฉลี่ย 5.84 คะแนน และหลังการรับฟังละครวิทยุ กลุ่มตัวอย่างได้คะแนน เฉลี่ย 9.97 คะแนน ด้วยการทดสอบ t-test พบว่าคะแนนระดับความรู้ของกลุ่มตัวอย่างแตกต่างกันอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานหลังรับฟังละครวิทยุมากกว่าก่อนการรับฟังละครวิทยุ

2.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานก่อนและหลังการรับฟังละครวิทยุ พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพก่อนการรับฟังละครวิทยุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพหลังการรับฟังละครวิทยุโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ด้วยการทดสอบ t-test พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานหลังรับฟังละครวิทยุดีกว่าก่อนการรับฟังละครวิทยุ

2.3 การทดสอบระดับความรู้ก่อนและหลังการรับฟังละครวิทยุ พบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้ต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานหลังการรับฟังสูงกว่าคะแนนเกณฑ์ร้อยละ 80 (8 คะแนน)

2.4 การทดสอบระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพก่อนและหลังการรับฟังละครวิทยุ พบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมต่อการดูแลสุขภาพในการทำงานหลังการรับฟังละครวิทยุอยู่ในระดับมากขึ้นไป (3.50 ขึ้นไป)

3. ผลการศึกษาความพึงพอใจต่อการรับฟังละครวิทยุที่พัฒนาขึ้น พบว่า ความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด กลุ่มทดลองให้ความพึงพอใจด้านประโยชน์ ในหัวข้อ การรับฟังละครวิทยุ Healthy Office ส่งผลให้ท่านได้ตระหนักและได้ทบทวนการดำเนินชีวิตประจำวันของตนเองมากที่สุด

การพัฒนาละครวิทยุข้ามสื่อแบบมีส่วนร่วมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่มผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ตามแนวทาง Mpsc Model ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าและทดลองด้วยการสร้างและผลิตเนื้อหาตามรูปแบบเทคโนโลยีบูรณาการโดยคำนึงถึงการออกแบบการปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารระหว่างผู้ส่งสาร ผู้รับสารและช่องทางการใช้สื่อ โดยกระบวนการที่ศึกษานี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้พัฒนารายการในรูปแบบอื่น ๆ ต่อไปได้

## ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาละครวิทยุข้ามสื่อแบบมีส่วนร่วมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารแบบกลุ่มผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีของคนทำงานออฟฟิศ ในการวิจัยครั้งต่อไปอาจมีการนำแนวทาง Mpsc Model ไปทดลองพัฒนาผลิตสื่อประเภทอื่น ๆ หรือการเปลี่ยนประเด็นเนื้อหาในด้านอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากด้านสุขภาพ การเปลี่ยนกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงการเปลี่ยนแพลตฟอร์มสื่อสังคมออนไลน์ที่ใช้ในกระบวนการสื่อสาร เพื่อนำผลการวิจัยมาเปรียบเทียบว่าเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับผลการวิจัยครั้งนี้หรือไม่ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาแนวทางการผลิตข้ามสื่อ เพื่อพัฒนาเครื่องมือการสื่อสารในยุคเทคโนโลยีให้เข้าถึงผู้รับสารอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

## References

- Kunnatee Poomsanguan. (2014). Health and health promotion, and the important role of nurses. *Army Nurse Journal*, 15(2), 10–14.
- Labor Welfare Division. (2004). *Quality of Work Life*. Labor brochure.
- Nattha Thosaporn. (2013). *The production of a radio drama program that reflects the life of people in the working ages*. Faculty of Information and Communication Technology Silpakorn University.
- Negar Monazam Tabrizi and Sharon Morgan. (2014). Models for Describing Knowledge Sharing Practices in the Healthcare Industry: Example of Experience Knowledge Sharing. *International Journal of Management and Applied Research*, 1(2), 48–67.
- Nikhom Chaikhunpol, Santad Thongrin and Wittayatorn Tokaew. (2017). Development of a communication interaction model for cultural tourism in Chiang Mai Province through mobile communication tools. *Human Sciences Faculty of Humanities Chiang Mai University*, 18(2), 176–212.
- Niklas Odén. (2013). *Mechanisms within cross media stories, An analytical framework combining cross media phenomena with storytelling elements*. Department of informatics, Cross Media Interaction Design, UMEA University.
- Pattira Klinlakha. (2015). *Handbook for the production of entertainment radio dramas in an imaginary world*. Faculty of Communication Arts, Hat Yai University.
- Piyawat Srisawatnuphap. *Office syndrome*. Retrieved from <https://www.sikarin.com/content/detail/11>
- Sakulsri Srisarakham. (2018). Developing content innovation through cross-media storytelling strategies for television programs. *Bachelor of Business Communications Journal*, 12(1), 193–225.
- Songrit Thongmeekwan and Sakuntala Sae-Tiao. (2018). Preventive Behaviors and Perceived Risk of Computer Syndrome among Support Personnel. *Journal of Nursing Siam University*, 19(37), 69–83.
- Startup Now.(2019). Facebook Group Change the target audience into brand lovers 2019. [Online]. Retrieved from <https://www.startupnow.in.th/facebook-group/>
- Tham Chuasathapanasiri. (2015). Transmedia: story-telling. *Journal of Communication Arts and Innovation, National Institute of Development Administration*, 2(1), 59–88.
- Worawut Thadbantom and Worasiri Watkhamlam. (2014). A study of the creative drama radio script process of Kantana Group. *Siam Communication Review*, 13(14), 55–66.