

การพัฒนาสื่ออินโฟกราฟิกสำหรับให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและได้รับยาต้านไวรัส

จกมลณี จงพรชัย¹, กฤตติกา ตัญญะแสนสุข¹, ลาวัลย์ ศรีธาทาพุท²

¹ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

²ภาควิชาสารสนเทศศาสตร์ทางสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาสื่ออินโฟกราฟิกสำหรับเภสัชกรเพื่อนำไปใช้ประกอบการให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส และประเมินความถูกต้องและความเหมาะสมต่อการนำไปใช้งาน **วิธีการ:** การวิจัยนี้เป็นการสร้างนวัตกรรมใหม่และการศึกษาเชิงพรรณนา การศึกษาเริ่มต้นจากการรวบรวมเนื้อหาสำคัญที่จะนำมาพัฒนาสื่ออินโฟกราฟิกจากเอกสารและหลักฐานทางวิชาการ คู่มือปฏิบัติ รวมถึงการสอบถามเภสัชกรที่ปฏิบัติหน้าที่ให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี จากนั้นตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตามด้วยการสร้างกรอบแสดงเรื่องราวของสื่อที่เรียกว่าสตอรี่บอร์ด หลังจากนั้นผู้วิจัยพัฒนาสื่อโดยใช้โปรแกรมทางคอมพิวเตอร์ต่าง ๆ ตามสตอรี่บอร์ดที่ได้จัดทำไว้ ผู้วิจัยประเมินความถูกต้องและความเหมาะสมของสื่อต่อการนำไปใช้งานโดยเภสัชกรอีก 5 ท่าน ที่มีหน้าที่ให้คำปรึกษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี **ผลการวิจัย:** ผลการประเมินสื่อที่จัดทำขึ้นพบว่ามีความสมบูรณ์และความถูกต้องของเนื้อหาอยู่ในระดับดีถึงดีมากและมีความพึงพอใจของเภสัชกรโดยรวมต่อการใช้งานอยู่ในระดับดี แต่ยังมีข้อเสนอแนะในด้านการดำเนินเรื่อง รูปภาพตัวอักษร และเสียงประกอบที่ควรถูกนำไปแก้ไขและปรับปรุง **สรุป:** สื่ออินโฟกราฟิกที่พัฒนาขึ้นมีความถูกต้องและความเหมาะสมต่อการใช้งานโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ดี อย่างไรก็ตาม ยังมีข้อเสนอแนะที่ควรนำไปแก้ไขเพื่อให้สื่อมีความสมบูรณ์และเหมาะที่จะนำไปใช้ในทางปฏิบัติต่อไป

คำสำคัญ: เภสัชกร ยาต้านไวรัส สื่อ อินโฟกราฟิก เอชไอวี

รับต้นฉบับ: 15 พ.ย. 2559, รับลงตีพิมพ์: 26 ม.ค. 2560

ผู้ประสานงานบทความ: กฤตติกา ตัญญะแสนสุข ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร 10400 E-mail: krittika.tan@mahidol.ac.th

บทนำ

ประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีสูงเป็นอันดับ 4 ในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก จากข้อมูลในปีพุทธศักราช 2558 มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีจำนวนทั้งสิ้น 481,241 คน และมีผู้ติดเชื้อที่ได้รับยาต้านไวรัสจำนวนทั้งสิ้น 355,123 คน (1) แม้ว่ายาต้านไวรัสจะไม่สามารถรักษาโรคให้หายขาดได้ แต่ก็ช่วยให้ผู้ติดเชื้อมีอายุที่ยืนยาวขึ้นด้วยสุขภาพที่ดี คุณภาพชีวิตที่ดี และลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อสู่ผู้อื่น (2) อย่างไรก็ตาม การรักษาด้วยยาต้านไวรัสมักเกิดความ

ล้มเหลวจากการดื้อยาของเชื้อไวรัส การเกิดปฏิกิริยากับยาอื่น หรือการหยุดรับประทานยาจากผู้ป่วยเอง เนื่องจากการข้างเคียงของยาและความไม่เข้าใจในแผนการรักษา โดยปกติแล้วการรักษาโรคนี้จะต้องใช้ยาต้านไวรัสสูตรผสม ซึ่งประกอบด้วยตัวยาน้อย 3 ชนิดในสูตร (3) ทำให้มีความยุ่งยากในการรับประทาน ถึงแม้ว่าในปัจจุบันจะมีการปรับปรุงและพัฒนายาเพื่อให้รับประทานได้ง่าย เช่น รวมตัวยาทั้ง 3 ชนิดไว้ในเม็ดเดียว ปรับปรุงสูตรยาเพื่อลดอาการข้างเคียง หรือกำหนดวิธีการรับประทานที่ยุ่งยาก

น้อยลง แต่ปัญหาความล้มเหลวจากการใช้ยาที่ยังคงเกิดขึ้น สำหรับระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข คาดประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตในปัจจุบันจนถึงอีกประมาณ 20 ปี พบว่า ผู้ติดเชื้อมีจำนวนลดลงในทุก ๆ ปี แต่เมื่อคิดสัดส่วนจำนวนผู้เสียชีวิตกับจำนวนผู้ติดเชื้อในแต่ละปีพบว่า ร้อยละของผู้เสียชีวิตมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น (จากปีพุทธศักราช 2558 เสียชีวิตร้อยละ 3.7 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 4.2 ในปีพุทธศักราช 2572)

(1) การศึกษาจำนวนมากชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยอันหนึ่งที่ส่งผลให้เกิดความล้มเหลวในการใช้ยาต้านไวรัส คือ ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อเอชไอวีและความรู้เรื่องยาต้านไวรัส (4-9) ซึ่งปัจจัยนี้สามารถแก้ไขได้โดยตรงจากบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะเภสัชกรที่ให้ความรู้เรื่องโรคและยากับผู้ป่วย การเพิ่มความรู้เรื่องโรคและยากับผู้ป่วยมีด้วยกันหลายวิธี เช่น การให้บุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ให้ความรู้โดยตรง การใช้สื่อให้ความรู้ หรือการใช้ทั้งบุคลากรทางการแพทย์และสื่อร่วมกัน การเลือกวิธีใดนั้นขึ้นอยู่กับความเหมาะสมและบริบทของสถานพยาบาลผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์

ในปัจจุบันสื่ออินโฟกราฟิกได้เข้ามามีบทบาทสำคัญทางด้านสุขภาพ และเภสัชกรรมมากขึ้น อินโฟกราฟิก (infographic) มาจากคำว่า information (สารสนเทศหรือข้อมูลที่มีสาระอยู่ในตัว) และ graphic (ภาพหรือกราฟิก) เมื่อนำทั้งสองคำมารวมกันจึงสามารถแปลความหมายได้ว่า การนำเสนอสารสนเทศในรูปแบบรูปภาพหรือกราฟิก (10) อินโฟกราฟิกเป็นเทคโนโลยีทางการสื่อสารอีกรูปแบบหนึ่งที่มีความนิยมอย่างกว้างขวางและมีการนำไปใช้งานอย่างแพร่หลายในปัจจุบันทั้งในด้านสุขภาพและเภสัชกรรม เนื่องจากความต้องการเพิ่มประสิทธิภาพในการสื่อสาร การศึกษาผลงานได้แสดงให้เห็นจุดเด่นของการสื่อสารในรูปแบบอินโฟกราฟิกว่าช่วยเพิ่มความสนใจ เพิ่มความเข้าใจ มีผลจูงใจต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และช่วยเพิ่มความจำในระยะยาวได้ดีกว่าการสื่อสารในรูปแบบเดิม เช่น การใช้ข้อความตัวอักษรเพียงอย่างเดียว (11-13)

โดยปกติแล้วการให้คำปรึกษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีนั้น มักทำโดยบุคลากรทางการแพทย์เป็นหลัก ซึ่งอาจจะเพิ่มเติมสื่อประกอบตามความเหมาะสม งานวิจัยที่พัฒนาสื่อเพื่อให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและ

ได้รับยาต้านไวรัส พบว่า การใช้สื่อร่วมกับการให้คำปรึกษาโดยบุคลากรทางการแพทย์ สามารถเพิ่มระดับการรับรู้และความสม่ำเสมอในการใช้ยาได้ดีกว่าการให้คำปรึกษาโดยบุคลากรทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว (14-21) ดังนั้น การใช้สื่อในรูปแบบอินโฟกราฟิก จึงเป็นวิธีการสื่อสารที่เหมาะสมสำหรับการให้คำปรึกษาในผู้ติดเชื้อเอชไอวีและได้รับยาต้านไวรัส

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสื่ออินโฟกราฟิกสำหรับเภสัชกรเพื่อให้คำปรึกษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและได้รับยาต้านไวรัส นอกจากนั้นยังมีการทดสอบความถูกต้องและความเหมาะสมต่อการใช้งานของสื่อจากเภสัชกร และนำผลการศึกษาไปปรับปรุงสื่อให้สมบูรณ์และเหมาะสมที่จะนำไปใช้ต่อไป

วิธีการวิจัย

ขั้นตอนการพัฒนาสื่ออินโฟกราฟิก

การศึกษานี้แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะพัฒนาสื่ออินโฟกราฟิกและระยะการประเมินความสามารถนำไปใช้ได้ของสื่อที่พัฒนาขึ้น ผู้วิจัยรวบรวมเนื้อหาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อเอชไอวีและยาต้านไวรัสจากเอกสารทางวิชาการ ได้แก่ แนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี 2557 (22) และชุดความรู้ การดูแลรักษาสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ของสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (23) เพื่อกำหนดขอบเขตองค์ความรู้สำคัญที่ผู้ป่วยควรได้รับ ทั้งยังได้ขอความเห็นจากเภสัชกรผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในการให้คำปรึกษาผู้ป่วยโรคนี้ จากนั้นให้บุคลากรทางการแพทย์อีก 3 ท่าน ที่มีความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในการให้คำปรึกษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของเนื้อหา หลังจากผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขจนได้เนื้อหาที่ถูกต้อง จึงเขียนกรอบแสดงเรื่องราวของสื่อที่เรียกว่าสตอรี่บอร์ดโดยในแต่ละฉากจะมีการแสดงรายละเอียดองค์ประกอบต่าง ๆ ได้แก่ ข้อความ ภาพ เสียงเพลงพื้นหลัง เสียงบรรยาย และลำดับของการปรากฏ โดยใช้แบบฟอร์มที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น หลังจากนั้น ผู้วิจัยออกแบบและตกแต่งรูปภาพ จาก ตัวละครและตัวอักษรต่าง ๆ โดยใช้โปรแกรม Adobe Illustrator CS6 และ Adobe Photoshop CS6 เมื่อเสร็จแล้วนำรูปภาพ ตัวละคร

และตัวอักษรต่าง ๆ มาจัดวางประกอบเข้าด้วยกันตามฉากที่ได้กำหนดไว้ในสตอรี่บอร์ด และทำเป็นภาพเคลื่อนไหวโดยใช้โปรแกรม Adobe Flash CS6 ต่อจากนั้นจึงอัดเสียงบรรยาย ตัดต่อเสียงบรรยายและเสียงเพลงพื้นหลังโดยใช้โปรแกรม Audacity เมื่อได้ภาพเคลื่อนไหว เสียงบรรยาย และเสียงพื้นหลังครบถ้วนแล้ว จึงนำมาประกอบรวมกันด้วยโปรแกรม Adobe Flash CS6 อีกครั้ง จนได้สื่อนินโฟกราฟิก

ขั้นตอนการประเมินสื่อโดยผู้เชี่ยวชาญ

สื่อนินโฟกราฟิกถูกประเมินความถูกต้องและความเหมาะสมต่อการใช้งานโดยเภสัชกร 5 ท่านที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ ทั้ง 5 ท่านไม่ใช่ผู้ประเมินเนื้อหาของสื่อ ผู้เชี่ยวชาญประเมินสื่อทั้งในด้านการดำเนินเรื่อง ภาพ ภาษาและเสียง ตัวอักษรและสีประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการใช้สื่อ และความพึงพอใจโดยรวมที่มีต่อสื่อ โดยใช้แบบประเมิน likert 5 ระดับ คือ 5 (ดีมาก) 4 (ดี) 3 (ปานกลาง) 2 (พอใช้) และ 1 (ควรปรับปรุง) และตอบคำถามปลายเปิดสำหรับข้อคิดเห็นเพิ่มเติม แบบประเมินนี้ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ที่ไม่ได้เป็นผู้ประเมินความถูกต้องและความเหมาะสมต่อการใช้งาน โดยตรวจสอบความเข้าใจการใช้ภาษา และความชัดเจนในคำถาม หลังจากนั้นผู้วิจัยแก้ไขแบบประเมินก่อนนำไปใช้ ผลการประเมินนี้ถูกวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย

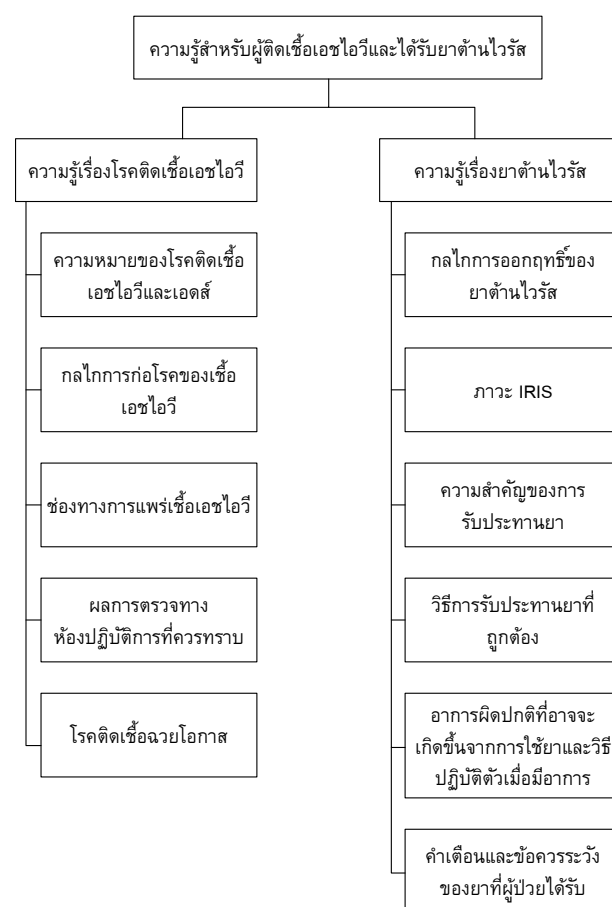
ผลการพัฒนาสื่อนินโฟกราฟิก

จากการรวบรวมข้อมูลในเอกสารทางวิชาการและคู่มือปฏิบัติร่วมกับการสอบถามจากเภสัชกร พบว่า ความรู้เรื่องโรคและยาที่ควรแนะนำโดยเภสัชกรเพื่อลดความล้มเหลวจากการใช้ยาและการรักษา มีเนื้อหาแสดงตามแผนผังในรูปที่ 1

จากการวิเคราะห์และเรียบเรียงเนื้อหาข้างต้นสามารถนำมาจัดเรียงโครงสร้างเนื้อหาใหม่ให้เหมาะสมแก่การพัฒนาสื่อ และตั้งชื่อเรื่องให้มีความน่าสนใจได้ 7 เรื่อง ดังตารางที่ 1 แต่ละเรื่องที่แสดงในตารางที่ 1 ได้ถูกนำมาออกแบบการดำเนินเรื่องและเขียนกรอบแสดงเรื่องราวของสื่อ (สตอรี่บอร์ด) ดังตัวอย่างในรูปที่ 2

จากตัวอย่างสตอรี่บอร์ดข้างต้นสามารถนำมาสร้างเป็นรูปภาพชนิดเวกเตอร์ด้วยโปรแกรม Adobe Illustrator CS6 โดยมีทั้งรูปภาพที่ผู้วิจัยออกแบบเองและดัดแปลงมาจากผู้อื่น ซึ่งในกรณีหลังผู้วิจัยจะใส่ที่มาก่อนที่จะนำมาดัดแปลงไว้ในตอนท้ายของสื่อและจัดเก็บเป็นไฟล์นามสกุล .ai หรือ .eps ดังตัวอย่างในรูปที่ 3 นอกจากนี้ยังมีรูปภาพชนิดบิตแมป ที่ถูกนำมาตกแต่ง ย่อ ขยาย หรือปรับความชัดเจน ด้วยโปรแกรม Adobe Photoshop CS6 และจัดเก็บเป็นไฟล์นามสกุล .jpeg หรือ .png ดังตัวอย่างในรูปที่ 4

เมื่อได้องค์ประกอบของสื่อในส่วนต่าง ๆ แล้ว จึงนำมาประกอบกันและทำเป็นภาพเคลื่อนไหวด้วยโปรแกรม Adobe Flash CS6 ในการทำภาพเคลื่อนไหวจะใช้หลักการปรับเปลี่ยนการแสดงของภาพในลักษณะต่าง ๆ อย่างรวดเร็ว โดยใช้ความเร็วของการเคลื่อนไหว (frame rate) ประมาณ 25-30 เฟรมต่อวินาที หลังจากนั้นจึงใส่เสียงบรรยายที่ได้อัดและตัดต่อไว้ และเสียงเพลงพื้นหลังที่ได้นำไปตัดต่อเรียบร้อยแล้วในโปรแกรม Audacity ลงใน



รูปที่ 1. กรอบของเนื้อหาที่จัดทำเป็นสื่อนินโฟกราฟิก

ตารางที่ 1. โครงเนื้อหาในสื่ออินโฟกราฟิก

เรื่องที่	ขอบเขตของเรื่อง
1 ไขข้อข้องใจ “เอชไอวี และ เอ็ดส์”	ความแตกต่างระหว่าง เอชไอวี และ เอ็ดส์ เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจและปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสม
2 เจาะลึกไวรัส...เอชไอวี	การก่อโรคของเชื้อไวรัสเอชไอวีเมื่อเข้ามาสู่ร่างกายและช่องทางการแพร่เชื้อของไวรัส
3 เกิดอะไรขึ้นกับเชื้อเอชไอวีเมื่อกินยาต้านไวรัส	กลไกการทำงานของยาเพื่อยับยั้งเชื้อไวรัสและคำอธิบายเกี่ยวกับภาวะกลุ่มอาการอักเสบจากการฟื้นตัวของระบบภูมิคุ้มกัน (Immune Reconstitution Inflammatory Syndrome: IRIS)
4 รู้หรือไม่ว่าคุณแข็งแรงแค่ไหน	- ความหมายและค่าปกติของผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ผู้ป่วยควรทราบ ได้แก่ CD4 และ viral load - ความหมายและการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส - ความสัมพันธ์ของระดับ CD4 และโรคติดเชื้อฉวยโอกาสที่เกิดขึ้นได้
5 กินยาเป็นประจำ...สำคัญจริงไหม	ความสำคัญของการรับประทานยาและการรับประทานยาที่ถูกต้องเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการรักษาและหลีกเลี่ยงการดื้อยา
6 คุณผิปกติหรือไม่ หากเกิดอาการเหล่านี้หลังจากกินยา	- อาการผิปกติที่ควรเฝ้าระวังเพราะอาจเกิดการแพ้ยาและวิธีปฏิบัติตัวเมื่อเกิดการแพ้ยา - อาการข้างเคียงจากยาที่ควรทราบเพื่อเฝ้าระวังตามรายการยาที่ผู้ป่วยใช้และวิธีการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการข้างเคียงจากยา
7 กลเม็ดเคล็ดไม่ลับเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้ยา	- ข้อควรระวังและคำเตือนตามรายการยาที่ผู้ป่วยใช้

โปรแกรม Adobe Flash CS6 และจัดเก็บเป็นไฟล์นามสกุล .swf ก็จะได้เป็นสื่ออินโฟกราฟิกไว้ใช้งานดังตัวอย่างในรูปที่ 5

การใช้งานสื่ออินโฟกราฟิกที่พัฒนาเสร็จสิ้นแล้วเริ่มต้นจากผู้จัดทำกรกดเลือกที่ไฟล์ .swf ซึ่งเป็นไฟล์สื่อที่พัฒนาขึ้น หลังจากกดเลือกจะปรากฏหน้าจอเริ่มต้น (รูปที่ 6) ภายในสื่อมีเนื้อหา 7 เรื่องตามตารางที่ 1 ในหน้าจอเริ่มต้นเกสซกรผู้ใช้งานสามารถกดเลือกเนื้อหาที่ต้องการแสดงตามกลุ่มยาที่ผู้ป่วยได้รับ เช่น ยา 2NRTI+NNRTI (nucleoside reverse transcriptase inhibitor + non-nucleoside reverse transcriptase inhibitor) หรือ 2NRTI+PI (nucleoside reverse transcriptase inhibitor + protease inhibitor) เนื้อหาของเรื่องที่ 1-5 จะถูกแสดงต่อเนื่องไปเรื่อยๆ ส่วนเนื้อหาเรื่องที่ 6 และ 7 จะแสดงตามกลุ่มยาที่ได้กดเลือกจากหน้าจอเริ่มต้น และจะมีปุ่มกดให้เกสซกรสามารถกดเลือกในเนื้อหาส่วนที่ต้องการความจำเพาะเจาะจงในยาแต่ละชนิดที่ผู้ป่วยได้รับ เช่น อาการข้างเคียงของยา ดังแผนผังในรูปที่ 7

ผลการประเมินสื่อโดยผู้เชี่ยวชาญ

ผลการประเมินความถูกต้องและความเหมาะสมต่อการใช้งานสื่ออินโฟกราฟิกจากเกสซกรจำนวน 5 ท่านแสดงในตารางที่ 2 ผลการประเมินอยู่ในระดับดีถึงดีมาก ประเด็นการนำเสนอสื่อมีความสอดคล้องกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์ ความตรงตามเนื้อหาของภาพที่นำเสนอ ความน่าสนใจของภาพที่ใช้ประกอบ ความเข้ากันได้ของการใช้ภาพ ภาษาและเสียงในสื่อ และการใช้สื่อสามารถช่วยเพิ่มความรู้ให้กับผู้ป่วย มีคะแนนประเมินมากที่สุด คือ 4.6 ส่วนประเด็นที่มีคะแนนประเมินน้อยที่สุด คือ 3.8 ได้แก่ ความเหมาะสมของรูปแบบตัวอักษรที่ใช้ในการนำเสนอ

นอกจากผลการประเมินยังมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมจากเกสซกรดังนี้ 1) ควรเพิ่มปุ่มกดให้สามารถเลือกการนำเสนอสื่อในแต่ละเรื่องได้ (จากทั้งหมด 7 เรื่อง) เพื่อใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยต้องการฟังซ้ำ 2) ควรนำเสนอสื่อให้ช้าลงเพื่อให้ผู้ป่วยมีเวลาติดตามและจดจำ 3) ในหัวข้ออาการข้างเคียงจากยาควรใช้รูปที่เกิดขึ้นจริงเพื่อให้ผู้ป่วย

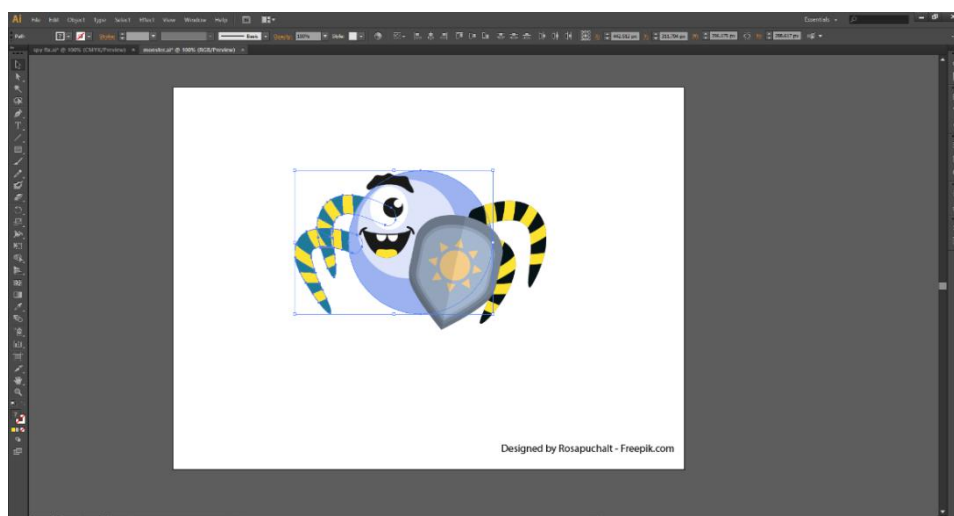
เรื่องที่ 5 กินยาเป็นประจำ...สำคัญจริงไหม

ฉาก: 15 ช่วงที่ 1	
	พื้นหลัง: รูปภาพสีเทา ตัวอักษร: Cloud Bold รูปภาพ: รูปภาพแสดงเชื้อไวรัส, รูปภาพแสดงเม็ดเลือดขาว, รูปภาพแสดงเม็ดยา การเคลื่อนไหว: 1. การปรากฏของรูปภาพแสดงเม็ดเลือดขาว 2. การปรากฏของรูปภาพแสดงเชื้อไวรัส 3. การปรากฏของเม็ดยา (*แสดงในรายละเอียดเพิ่มเติม) 4. การปรากฏของตัวอักษร (*แสดงในรายละเอียดเพิ่มเติม) เสียง: เสียงบรรยายและเสียงเพลงพื้นหลัง
เสียงบรรยาย: การจะลดจำนวนไวรัสให้ภูมิคุ้มกันกลับมาต่อสู้กับเชื้อโรคได้ปกตินั้น ระดับยาด้านไวรัสในกระแสเลือดต้องมีมากพอที่จะต่อสู้กับเชื้อเอชไอวี	

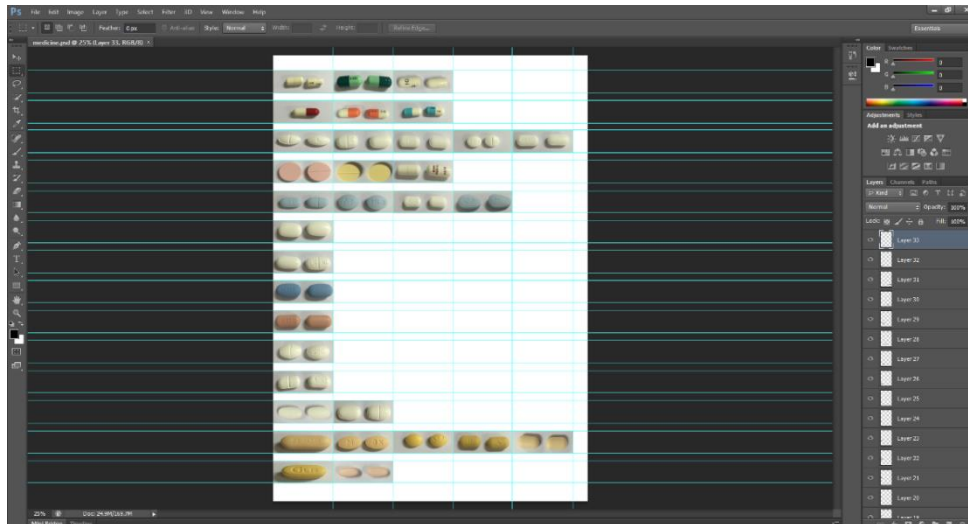
*รายละเอียดเพิ่มเติม

	3. การปรากฏของเม็ดยา 3.1 แคปซูลยาเปิดออก 3.2 เม็ดยาที่เป็นรูปวงกลมออกมาจากแคปซูล เคลื่อนที่ไปยังรูปภาพเชื้อไวรัส หลังจากนั้นรูปภาพเชื้อไวรัสจะหายไป
ระดับยาในร่างกายต้อง "มากพอ" ต่อสู้กับเชื้อไวรัสก่อน	4. การปรากฏของตัวอักษร 4.1 ระดับยาในร่างกายต้องมากพอ ต่อสู้กับเชื้อไวรัสก่อน ข้อความนี้จะปรากฏได้รูปเชื้อไวรัส 4.2 เพื่อให้เม็ดเลือดขาวกลับมาทำงานต่อสู้กับเชื้อโรคจากภายนอกได้ ข้อความนี้จะปรากฏได้รูปภาพเม็ดเลือดขาว

รูปที่ 2. ตัวอย่างสตอรี่บอร์ดของฉาก



รูปที่ 3. รูปภาพที่ผู้วิจัยได้แก้ไขดัดแปลงจาก Adobe Illustrator CS6



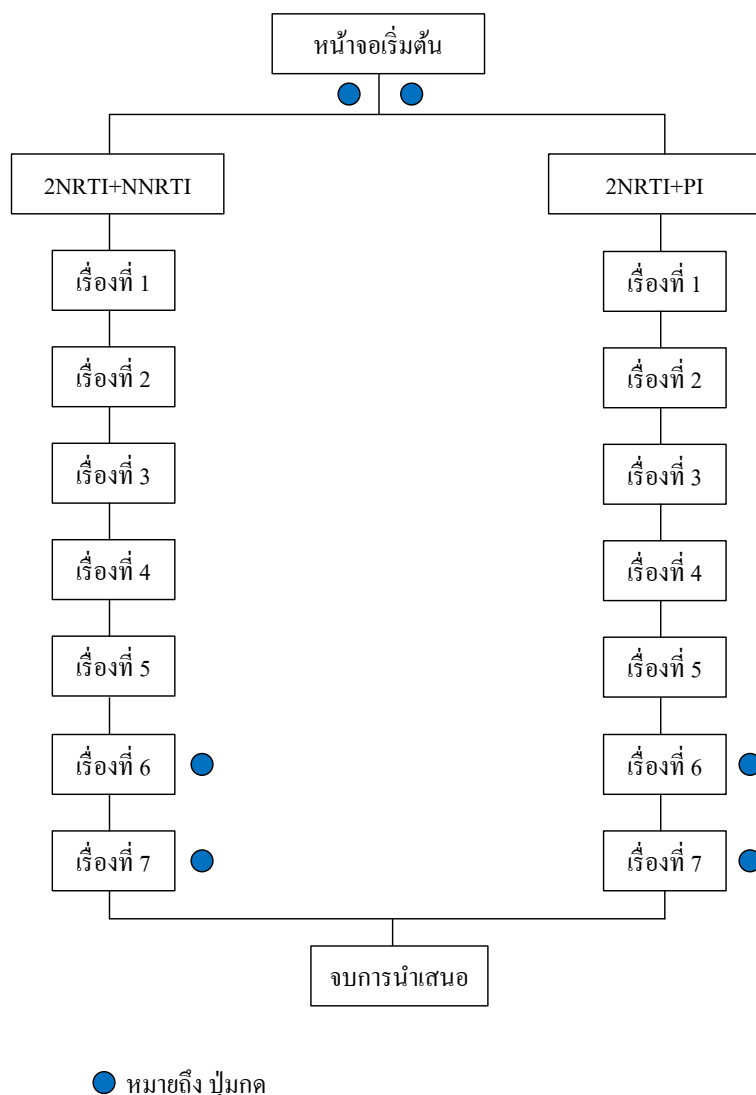
รูปที่ 4. รูปภาพที่ถูกนำมาตกแต่ง ย่อ ขยาย ด้วยโปรแกรม Adobe Photoshop CS6



รูปที่ 5. ตัวอย่างสื่ออินโฟกราฟิกบางส่วนที่พัฒนาขึ้น ในเรื่องที่ 5 กินยาเป็นประจำ...สำคัญจริงไหม



รูปที่ 6. หน้าจอเริ่มต้นของสื่อ



รูปที่ 7. ลำดับขั้นตอนการใช้งานสื่ออินโฟกราฟิก

เกิดความตระหนัก 4) การใช้ภาษาในเสียงบรรยาย บางคำควรออกเสียงให้ชัดเจนและเว้นวรรคตอนให้ถูกต้อง และ 5) ควรเพิ่มขนาดตัวอักษรภายในสื่อ เนื่องจากหากผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุอาจมีปัญหาในการมองได้

ผลการประเมินสื่ออินโฟกราฟิกในระดับดี (คะแนน 3.8-4.2) กับข้อคิดเห็นเพิ่มเติมจากเภสัชกรมีความสอดคล้องกันดังนี้คือ ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมให้เพิ่มปุ่มกดเพื่อนำไปสู่การนำเสนอสื่อในแต่ละเรื่อง (จากทั้งหมด 7 เรื่อง) สอดคล้องกับผลการประเมินความเหมาะสมของลำดับขั้นตอนการนำเสนอเนื้อหา (คะแนนประเมิน = 4) การเพิ่มปุ่มกดทำให้ผู้ป่วยมีทางเลือกในการรับชมสื่อมากขึ้น ลำดับขั้นตอนการนำเสนอสื่อก็จะมี ความเหมาะสมเพิ่มมากขึ้นตามสถานการณ์ของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังมีผู้ประเมินส่วนมากเสนอให้ลดความเร็ว

ในการนำเสนอ เนื่องจากจะได้มีเวลาให้ผู้ป่วยคิดตามและจดจำ ข้อคิดเห็นนี้สอดคล้องกับผลการประเมินในประเด็นความชัดเจนในการดำเนินเรื่อง (คะแนนประเมิน = 4.2) การนำเสนอสื่อที่เร็วอาจทำให้ผู้ป่วยติดตามไม่ทันและส่งผลกระทบต่อความชัดเจนในการดำเนินเรื่อง ในหัวข้ออาการข้างเคียงที่เกิดจากยา ผู้ประเมินเสนอให้ใช้รูปอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นจริงประกอบ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความตระหนัก ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินในประเด็นความน่าสนใจในการดำเนินเรื่อง (คะแนนประเมิน = 4.2) เนื่องจากหากเพิ่มเติมรูปภาพอาการข้างเคียงประกอบภายในสื่อ จะทำให้ผู้ป่วยมีความตระหนักและมีความสนใจในการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น

ข้อคิดเห็นต่อมาเป็นเรื่องใช้ภาษาในเสียงบรรยาย โดยผู้ประเมินเสนอให้มีการปรับปรุงเสียงบรรยาย เช่น

การออกเสียงให้ชัดเจนและการเว้นวรรคตอนให้ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินในเรื่องความเหมาะสมของการใช้ภาษาในการนำเสนอ (คะแนนประเมิน = 4) และความเหมาะสมของเสียงประกอบการนำเสนอ (คะแนนประเมิน = 4.2) การใช้ภาษาได้ถูกต้องและชัดเจนก็จะมีผลต่อความสนใจและความเข้าใจของผู้ป่วยที่รับฟังสื่อ นอกจากนี้ ผู้ประเมินเสนอให้เพิ่มขนาดตัวอักษร ซึ่งสอดคล้องกับผลประเมินในเรื่องความเหมาะสมของรูปแบบตัวอักษรที่ใช้ในการนำเสนอ (คะแนนประเมิน = 3.8) และความเหมาะสมของขนาดตัวอักษรโดยภาพรวม (คะแนนประเมิน = 4) เนื่องจากหากตัวอักษรมีขนาดเล็ก และผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุ อาจมีปัญหาในการมองเห็น นอกจากนั้นยังมีผลการประเมินบางประเด็นที่อยู่ในระดับดี ได้แก่ ความเหมาะสมของสีตัวอักษรโดยภาพรวม (คะแนนประเมิน = 4.2) ผู้ประเมินให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าตัวอักษรมีขนาดเล็ก ทำให้ความชัดเจนด้านสีตัวอักษรลดลงตามไปด้วย หากเพิ่มขนาดตัวอักษรก็จะทำให้สีตัวอักษรโดยรวมดีขึ้น และยังมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมให้พิจารณาเพิ่มความเข้มของสีตัวอักษรจากเดิมขึ้นอีกเล็กน้อย เพื่อความชัดเจนต่อการรับชม หากเพิ่มขนาดตัวอักษรแล้วสีตัวอักษรยังไม่ชัดเจน

ผลการประเมินในประเด็นการใช้สื่อสามารถเพิ่มความรู้อีกให้กับผู้ป่วยมีคะแนนประเมินมากที่สุด คือ 4.6 รองลงมาคือการใช้สื่อสามารถช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการสื่อสารข้อมูลกับผู้ป่วยมีคะแนนประเมิน = 4.4 ส่วนในประเด็นที่ว่า การใช้สื่อสามารถเพิ่มความตระหนักต่อความตรงเวลาในการรับประทานยาให้กับผู้ป่วยได้ (คะแนนประเมิน = 4.2) และ การใช้สื่อสามารถช่วยลดภาระงานของ

ตารางที่ 2. ผลการประเมินความถูกต้องและความเหมาะสมต่อการใช้งานของสื่ออินโฟกราฟิก (n=5)

หัวข้อที่ประเมิน	ความคิดเห็นเฉลี่ย (SD) ¹
1. การดำเนินเรื่อง	
1.1 ความเหมาะสมของลำดับขั้นการนำเสนอเนื้อหา	4 (0.71)
1.2 ความชัดเจนในการดำเนินเรื่อง	4.2 (0.45)
1.3 ความน่าสนใจในการดำเนินเรื่อง	4.2 (0.45)
1.4 การนำเสนอสื่อมีความสอดคล้องกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์	4.6 (0.55)

ตารางที่ 2. ผลการประเมินความถูกต้องและความเหมาะสมต่อการใช้งานของสื่ออินโฟกราฟิก (n=5) (ต่อ)

หัวข้อที่ประเมิน	ความคิดเห็นเฉลี่ย (SD) ¹
2. ภาพ ภาษา และเสียง	
2.1 ความตรงตามเนื้อหาของภาพ	4.6 (0.55)
2.2 ความน่าสนใจของภาพที่ใช้ประกอบ	4.6 (0.55)
2.3 ความเหมาะสมของการใช้ภาษาในการนำเสนอ	4 (1)
2.4 ความเหมาะสมของเสียงประกอบการนำเสนอ	4.2 (0.84)
2.5 ความเข้ากันได้ของการใช้ภาพ ภาษาและเสียงในสื่อ	4.6 (0.55)
2.6 ความน่าสนใจโดยรวมของการใช้ภาพ ภาษาและเสียงในสื่อ	4.2 (0.45)
3. ตัวอักษรและสี	
3.1 ความเหมาะสมของรูปแบบตัวอักษรที่ใช้ในการนำเสนอ	3.8 (0.84)
3.2 ความเหมาะสมของสีตัวอักษรโดยภาพรวม	4.2 (0.45)
3.3 ความเหมาะสมของขนาดตัวอักษรโดยภาพรวม	4 (0.71)
3.4 ความเหมาะสมของสีพื้นหลังโดยภาพรวม	4.4 (0.55)
4. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับหลังจากใช้สื่อ	
4.1 การใช้สื่อสามารถช่วยลดภาระงานของเภสัชกรในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยได้	4 (1)
4.2 การใช้สื่อสามารถช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการสื่อสารข้อมูลกับผู้ป่วย	4.4 (0.55)
4.3 การใช้สื่อสามารถช่วยเพิ่มความรู้อีกให้กับผู้ป่วย	4.6 (0.55)
4.4 การใช้สื่อสามารถเพิ่มความตระหนักต่อความตรงเวลาในการรับประทานยาให้กับผู้ป่วยได้	4.2 (0.84)
5. ความพึงพอใจโดยรวมที่มีต่อสื่อ	
1: การประเมินมี 5 ระดับจาก 1 (ไม่ถูกต้อง/ไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง) ถึง 5 (ถูกต้อง/เหมาะสมอย่างยิ่ง)	4 (0.00)

เภสัชกรในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยได้ (คะแนนประเมิน = 4) ทั้งสองข้อคำถามนี้ เมื่อสอบถามเพิ่มเติมจึงพบว่าสาเหตุเกิดจากความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการรับประทานยาของผู้ป่วยในแต่ละราย ซึ่งไม่สามารถคาดเดาได้และเป็นเรื่องที่ปรับเปลี่ยนได้ยาก และการให้ความรู้กับผู้ป่วยอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดคำถามมากขึ้น จึงอาจจะเป็นการเพิ่มภาระงานของเภสัชกรทางอ้อมได้

การอภิปรายและสรุปผล

สื่ออินโฟกราฟิกช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการสื่อสารและมีประโยชน์ เช่น ช่วยเพิ่มความสนใจ ช่วยเพิ่มความตั้งใจให้กับผู้รับสารในข้อมูลที่ต้องการแสดง หรือมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ที่ได้รับสื่อให้เป็นไปตามที่ผู้ส่งสารต้องการ (11-13) ขั้นตอนการพัฒนาสื่ออินโฟกราฟิกในงานวิจัยนี้สอดคล้องกับขั้นตอนของ Sakurada (24) Smiciklas (25) และ Beegel (26) ซึ่งสามารถสรุปเป็นขั้นตอนได้คร่าว ๆ ได้ดังนี้ 1) คิดเรื่องที่ต้องการจะสื่อสาร 2) เก็บรวบรวมข้อมูลรวมถึงสถิติที่เกี่ยวข้อง 3) สร้างเรื่องราวที่ต้องการจะสื่อสาร 4) สร้างภาพประกอบแนวคิด 5) จัดวางรูปแบบการนำเสนอ และ 6) เผยแพร่ผลงาน

ผลการประเมินสื่ออินโฟกราฟิกแสดงให้เห็นว่าเภสัชกรผู้ใช้งานมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับดี สื่อที่พัฒนาขึ้นมีความถูกต้องและความเหมาะสมในการใช้งานอยู่ในระดับดีถึงดีมาก จึงสามารถสรุปได้ว่า สื่อที่พัฒนาขึ้นนี้เป็นที่ยอมรับของเภสัชกร มีความถูกต้อง และความเหมาะสมต่อการใช้งาน แต่มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมบางประการให้มีการปรับปรุง เพื่อให้สื่อมีความสมบูรณ์มากขึ้น ดังนี้ 1) เพิ่มเติมปุ่มกดเพื่อนำไปสู่การนำเสนอสื่อในแต่ละเรื่องของทั้ง 7 เรื่อง 2) ลดความเร็วของสื่อเพื่อให้ผู้ป่วยมีช่วงเวลาคิดตามและจดจำ 3) เพิ่มเติมรูปภาพอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นจริงในหัวข้ออาการข้างเคียงจากยาภายในสื่อ 4) ปรับปรุงเสียงบรรยายด้วยการออกเสียงให้ชัดเจนและเว้นวรรคตอนให้ถูกต้อง และ 5) เพิ่มขนาดตัวอักษรและเพิ่มความเข้มของสีตัวอักษร นอกจากนี้ผู้ประเมินยังเห็นว่าการใช้สื่อสามารถเพิ่มความรู้อีกให้กับผู้ป่วย โดยผลการประเมินในด้านนี้จะสอดคล้องกับการศึกษาของ Robbins และคณะ (14) และการศึกษาของ Brock และคณะ (18) ที่จัดทำสื่อเพื่อให้ความรู้ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีและ

ได้รับยาต้านไวรัส รวมทั้งมีการประเมินความรู้หลังจากรับชมสื่อ ผลจากทั้งสองการศึกษาแสดงให้เห็นว่า หลังจากการใช้สื่อประกอบการให้คำปรึกษา ผู้ป่วยมีระดับความรู้เพิ่มมากขึ้น ผลการประเมินในหัวข้อประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับหลังจากใช้สื่อที่มีคะแนนสูงรองลงมาอยู่ในข้อคำถามการใช้สื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการสื่อสารให้กับผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาที่จัดทำขึ้นก่อนหน้านี้ (14-21) การศึกษาเหล่านี้ได้แสดงผลของการให้คำปรึกษาโดยการใช้สื่อร่วมด้วย ว่าทำให้เกิดประโยชน์ เช่น การรับรู้ของผู้ป่วยในเรื่อง ความรู้ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มากขึ้น หรือความสม่ำเสมอในการใช้ยาที่ดีขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับให้คำปรึกษาโดยไม่มียา จากการศึกษาครั้งนี้ หากผู้วิจัยสามารถปรับปรุงสื่อตามผลการประเมินก็จะทำให้สื่ออินโฟกราฟิกที่พัฒนาขึ้นมีความสมบูรณ์ มีความถูกต้องและเหมาะสมสำหรับเภสัชกรเพื่อใช้งานต่อไป

ข้อเสนอแนะ

แม้ว่าผลจากการศึกษาครั้งนี้จะแสดงผลว่าผู้ใช้งานมีความคิดเห็นเรื่องความถูกต้องและความเหมาะสมต่อการนำไปใช้งานของสื่ออยู่ในระดับดีถึงดีมาก และมีความพึงพอใจโดยรวมต่อสื่ออยู่ในระดับดี นอกจากนั้นผู้ใช้งานยังเห็นประโยชน์จากการใช้สื่อกับผู้ป่วย แต่ยังไม่มีการศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วย ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไป จึงควรมีการศึกษาในผู้ป่วยและทดสอบสื่อที่พัฒนาได้ในกลุ่มตัวอย่างทั้งเภสัชกรและผู้ป่วยให้มีจำนวนมากขึ้น โดยการทดสอบในผู้ป่วย ผู้วิจัยได้วางแนวทางที่จะใช้แบบวิจัยเชิงทดลองเพื่อวัดความรู้และความสม่ำเสมอในการใช้ยาก่อนและหลังจากใช้สื่ออินโฟกราฟิก เพื่อให้ทราบว่าการใช้สื่อสามารถเพิ่มความรู้และความสม่ำเสมอในการใช้ยาได้จริงหรือไม่ และนอกจากนั้นยังทำให้ทราบผลเพิ่มเติมว่าสื่อนี้เหมาะกับผู้ป่วยในลักษณะใด เช่น ระดับการศึกษา หรืออายุของผู้ป่วย

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์ของเภสัชกรโรงพยาบาลสระบุรี บุคลากรทางการแพทย์ในคลินิกเอชไอวี โรงพยาบาลสระบุรี เภสัชกรหญิงเสาวลักษณ์ ยังดำรง และคุณสายหยุด วิจิเจริญ ที่ให้

คำปรึกษาและข้อมูล ตลอดจนเภสัชกรผู้ตอบแบบประเมิน และให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมต่อสื่อที่ได้จัดทำขึ้น ผู้วิจัยขอขอบคุณบุคคลทุกท่านที่ทำให้งานวิจัยชิ้นนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Bureau of Epidemiology. HIV/AIDS Thailand situation [online]. 2015 [cited Nov 15, 2015]. Available from: www.boe.moph.go.th/files/report/20151126_87903337.pdf.
2. AIDInfo. FDA-approved HIV medicines [online]. 2015 [cited Oct 1, 2015]. Available from: aidsinfo.nih.gov/education-materials/fact-sheets/21/58/fda-approved-hiv-medicines.
3. Department of Disease Control. Thailand national guidelines on HIV/AIDS treatment and prevention 2014 [online]. 2014 [cited Nov 20, 2015]. Available from: www.thaiaidsociety.org/images/PDF/hiv_guideline_2557.pdf.
4. Jiamsakul A, Kumarasamy N, Ditangco R, Li PC, Phanuphak P, Sirisanthana T, et al. Factors associated with suboptimal adherence to anti-retroviral therapy in Asia. *J Int AIDS Soc* 2014; 17:1-9.
5. Thummakul D, Crutakad S, Thepworachai O, Inthong Y. Factors affecting the adherence to antiretroviral medication among HIV/AIDS patients. *Journal of Health Science Research* 2010; 4:1-11.
6. Muangchana K, Prommul W, Somton P. Antiretroviral drug consumption behavior among outpatients [online]. 2003 [cited Nov 1, 2015]. Available from: www.thaihp.org/index.php?option=other_detail&lang=th&id=16&sub=26.
7. Yonchoho T. Factors related to the adherence to antiretroviral medication among HIV-infected persons in Bamrasnaradura Infectious Disease Institute [dissertation]. Bangkok: Ramkhamhaeng University; 2005.
8. Kumkrong C, Maneesriwongul W, Janpanish P. Relationships of health literacy and knowledge about antiretroviral therapy to medication adherence among people living with HIV. *Kuakarun Journal of Nursing* 2014; 21:211-28.
9. Punsreniramon K. Adherence of antiretroviral therapy in HIV-infected/AIDS patients: application of transtheoretical model [dissertation]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2006.
10. Lankow J, Ritchie J, Crooks R. Infographics: the power of visual storytelling. New Jersey: John Wiley and Sons; 2012.
11. Intaratayvee T. Thai people's attitude towards infographics and texts as mean of communication for social campaigns [dissertation]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2013.
12. Turck CJ, Silva MA, Tremblay SR, Sachse SL. A preliminary study of health care professionals' preferences for infographics versus conventional abstracts for communicating the results of clinical research. *J Contin Educ Health Prof* 2014; 34 (S1):36-8.
13. Crick K, Hartling L. Preferences of knowledge users for two formats of summarizing results from systematic reviews: infographics and critical appraisals. *PLoS One* 2015; 10:1-8.
14. Robbins RN, Mellins CA, Leu CS, Rowe J, Warne P, Abrams EJ, et al. Enhancing lay counselor capacity to improve patient outcomes with multimedia technology. *AIDS Behav* 2015; 19 Suppl 2:163-76.
15. Horvath KJ, Oakes JM, Rosser BR, Danilenko G, Vezina H, Amico KR, et al. Feasibility, acceptability and preliminary efficacy of an online peer-to-peer social support ART adherence intervention. *AIDS Behav* 2013;17: 2031-44.
16. Fisher JD, Amico KR, Fisher WA, Cornman DH, Shuper PA, Trayling C, et al. Computer-based intervention in HIV clinical care setting improves

- antiretroviral adherence: the Lifewindows project. *AIDS Behav* 2011;15:1635-46.
17. Claborn KR, Leffingwell TR, Miller MB, Meier E, Stephens JR. Pilot study examining the efficacy of an electronic intervention to promote HIV medication adherence. *AIDS Care* 2013;26:404-9.
18. Brock TP, Smith SR. Using digital videos displayed on personal digital assistants (PDAs) to enhance patient education in clinical settings. *Int J Med Inform* 2007;76:829-35.
19. Naar-King S, Outlaw AY, Sarr M, Parsons JT, Belzer M, Macdonell K, et al. Motivational enhancement system for adherence (MESA): pilot randomized trial of a brief computer-delivered prevention intervention for youth initiating anti-retroviral treatment. *J Pediatr Psychol* 2013; 38: 638-48.
20. Claborn KR, Fernandez A, Wray T, Ramsey S. Computer-based HIV adherence promotion interventions: a systematic review. *Transl Behav Med* 2015;5: 294-306.
21. Hersch RK, Cook RF, Billings DW, Kaplan S, Murray D, Safren S, et al. Test of a web-based program to improve adherence to HIV medications. *AIDS Behav* 2013;17:2963-76.
22. Department of Disease Control. Thailand National Guidelines on HIV/AIDS treatment and prevention 2014 [online]. 2014 [cited Nov 20, 2015]. Available from: www.thaiaidsociety.org/images/PDF/hiv_guideline_2557.pdf.
23. Bureau of AIDS, TB, STIs. HIV/AIDS treatment literacy [online]. [cited Dec 20, 2015]. Available from: e-library-aidssti.ddc.moph.go.th/books/download/219.
24. Sakurada J. Basic Infographic. Nonthaburi: IDC Premier; 2015.
25. Smiciklas M. The power of infographics. United States of America: Que Publishing; 2012.
26. Beegel J. Infographics for dummies. New Jersey: John Wiley and Sons; 2014.

RESEARCH ARTICLE

Development of Infographic Media to Counsel HIV-infected Patients Receiving Antiretrovirals

Jongkonnee Chongpornchai¹, Krittika Tanyasaensook¹, Lawan Srattaphut²

¹Department of Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Mahidol University

²Department of Health-Related Informatics, Faculty of Pharmacy, Silpakorn University

Abstract

Objectives: To develop infographic media for pharmacists as a tool facilitating their counseling to HIV-infected patients receiving antiretroviral, and to evaluate the accuracy and suitability of the media in practice. **Methods:** The research was an innovation development and a descriptive study. The study started by collecting essential knowledge on the issue for infographic media development from documents, academic evidences, manuals, and the inquiries in pharmacists whose responsibility was to provide consultation to HIV-infected patients. Subsequently, the content of the media was assessed in terms of completeness and accuracy by 3 experts. Storyboards or blocks of narratives were written. The researchers, then, developed the infographic media using computer programs according to the storyboards. The accuracy and suitability for the practical use were evaluated by 5 pharmacists who were responsible for giving consultation to HIV-infected patients. **Results:** Evaluation of the media showed that their accuracy and suitability were at the good to very good levels and the overall satisfaction of pharmacists towards their use was at a good level. However, there were suggestions on storytelling in media, pictures, characters, and sounds that should be modified and improved. **Conclusions:** The developed infographic media had the overall accuracy and suitability for practical use at the good level. However, some suggestions should be considered for revising the infographic media to improve their completeness and the suitability for practical use.

Keywords: pharmacists, antiretroviral, media, infographic, HIV