

ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สมาร์ทโฟนกับสุขภาพจิตของนักศึกษา
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

Relationship between Smartphone Usages and Mental Health
in Huachiew Chalermprakiet University Students

มนัสนันท์ เพชรลูกอินทร์*, วาสนา ศีลางาม, กัญญาพัชร หาญพุด, พิษณุรัตน์ โพธิ์เก่า,
ศิริพร จันทร์สน, ศิริลักษณ์ ลอยสูงษ์, กิรติ แซ่เล่า

คณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

*Email : manasanan.pet@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยภาคตัดขวาง (Cross – sectional study) ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สมาร์ทโฟนกับสุขภาพจิตในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติชั้นปีที่ 1-4 ทั้ง 13 คณะ จำนวน 404 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล อาการเสพติดสมาร์ทโฟน และแบบทดสอบสุขภาพจิต ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราค (Cronbach's alpha coefficient) 0.75 และ 0.84 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติไคสแควร์

ผลการวิจัย พบว่า ร้อยละ 64.85 เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 20.51 ± 1.37 ปี ร้อยละ 45.05 มีการเข้าใช้สมาร์ทโฟนเฉลี่ย 15-20 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 46.29 มีการใช้งานเฉลี่ยมากกว่า 5 ชั่วโมงต่อวัน แอปพลิเคชันที่นิยมใช้มากที่สุดคือ อินสตาแกรม (Instagram) และการเสพติดสมาร์ทโฟนมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิต ($p = .001$) เพื่อภาวะสุขภาพจิตที่ดี นักศึกษาจึงควรลดการเสพติดสมาร์ทโฟนลง เช่น การดูหนังหรือเล่นเกม เป็นต้น แม้แต่ละกิจกรรมจะใช้เวลาเพียงไม่นาน แต่ถือว่าเป็นตัวช่วยที่ดีในการลดการเสพติดสมาร์ทโฟน

คำสำคัญ : สมาร์ทโฟน การเสพติดสมาร์ทโฟน สุขภาพจิต

Abstract

This cross-sectional research aims to study the relationship between smartphone usages and mental health in Huachiew Chalermprakiet University students. The student sample consisted of 404 who studying in the first to fourth year from 13 faculties. Research tool used in this study was a questionnaire of personal information and smartphone addiction, and mental health test. The Cronbach's alpha coefficient of the questionnaire and the mental health test was 0.75 and 0.84, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and Chi Square test.

The results showed that 64.85 percent was female, the average age was 20.51 ± 1.37 years, 45.05 percent have the average number of times to smartphone usages in a day in the range of 15 to 20 times, 46.29 percent have the average time spent on

a smartphone using over 5 hours per day, the most popular application was Instagram, and smartphone addiction was significantly associated with the mental health of students ($p = .001$). For good mental health, students should reduce smartphone addiction.

Keywords : Smartphone, Smartphone Addiction, Mental Health

บทนำ

สมาร์ทโฟน (Smartphone) หรือโทรศัพท์มือถืออัจฉริยะ หมายถึง โทรศัพท์เคลื่อนที่ที่มีคุณสมบัติพิเศษเพิ่มเติมมากกว่าโทรศัพท์มือถือทั่วไป รวมถึงการรองรับการใช้งานอินเทอร์เน็ต ทำให้ผู้ใช้สามารถใช้งานด้านต่าง ๆ ได้มากขึ้น เช่น การรับ-ส่งอีเมล การจัดทำตารางนัดหมาย การถ่ายภาพทูลง (ศุภศิลป์ กุลจิตต์เจือวงศ์, 2556 : 132-142) หรือกล่าวได้ว่า สมาร์ทโฟน คือ โทรศัพท์มือถือที่ใช้ระบบปฏิบัติการขั้นสูง สามารถใช้งานได้หลากหลาย (ชานนท์ ศิริธร, 2558 : 144-171) จึงทำให้สมาร์ทโฟนถูกมองว่าเป็นคอมพิวเตอร์พกพาที่ทำงานในลักษณะของโทรศัพท์

จากการสำรวจการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2559 ในประชากรอายุ 6 ปีขึ้นไป ประมาณ 62.8 ล้านคน พบว่า มีผู้ใช้สมาร์ทโฟนมากถึง 31.7 ล้านคน (ร้อยละ 50.5) มีการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) สูงถึงร้อยละ 91.5 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560: ออนไลน์) และมีการใช้งานเฉลี่ยอยู่ที่ 4 ชั่วโมง 56 นาทีต่อวัน ซึ่งมากที่สุดในโลก (Brandbuffet, 2561: ออนไลน์) ผลการศึกษาพฤติกรรมสื่อสารผ่านเทคโนโลยีกับภาวะสุขภาพใจของนักศึกษามัธยมศึกษาในจังหวัดกาญจนบุรี อายุ 15-19 ปี จำนวน 1,074 คน พบว่าการเสพติดการสื่อสารทั้งโทรศัพท์มือถือและอินเทอร์เน็ต มีผลทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้มากขึ้น (จิตินันท์ ฝวนิล และพิมพ์พรณ อิศรภักดี, 2558: 134-149) และการศึกษาผลกระทบของการเสพติดสมาร์ทโฟนและภาวะซึมเศร้าในนักศึกษามหาวิทยาลัยจีน จำนวน 722 คน พบว่า การเสพติดสมาร์ทโฟน ความมั่นคงในอารมณ์ และภาวะซึมเศร้าเป็นตัวแปรสำคัญทำให้คุณภาพชีวิตแย่ลง (Gao et al., 2017: 457-461) นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ที่ใช้อินเทอร์เน็ตในปริมาณมากมีแนวโน้มอาการหดหู่ เหงา และโดดเดี่ยวเพิ่มมากขึ้น (Eijnden et al., 2008: 655-665) และการใช้งานสมาร์ทโฟนมากเกินไปอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพได้ (ประพิมพ์พรณ สุวรรณภูฏ และอัจฉรา ประเสริฐสิน, 2552) สิ่งเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมที่เกิดจากการใช้สมาร์ทโฟนและอินเทอร์เน็ต

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สมาร์ทโฟนกับสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เพื่อให้ทราบถึงระดับสุขภาพจิตและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สมาร์ทโฟนกับสุขภาพจิตในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross – Section Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ศึกษาคือ นักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติชั้นปีที่ 1-4 ทั้ง 13 คณะ ที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 1/2561 จำนวน 8,013 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ นักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติชั้นปีที่ 1-4 จาก 13 คณะ และสมัครใจในการเข้าร่วมในการศึกษา คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Krejcie & Morgan ใช้วิธีสุ่มแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยแบ่งสัดส่วนตามคณะวิชา และตามชั้นปีในแต่ละคณะวิชา หลังจากนั้นใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 404 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน และแบบทดสอบ ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 12 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ภูมิภาค รายได้

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟน จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ระยะเวลาและจำนวนครั้งเฉลี่ยในการใช้สมาร์ทโฟนต่อวัน แอปพลิเคชันที่เข้าใช้

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการเสพติดสมาร์ทโฟน ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่พัฒนาโดย Kwon et al. (2013: 1-7) จำนวน 10 ข้อ มี 6 ตัวเลือก คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ค่อนข้างเห็นด้วย เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนน 1 2 3 4 5 และ 6 ตามลำดับ คะแนนรวม 60 คะแนน เกณฑ์การแปลผลคือ เพศชายที่มีคะแนนน้อยกว่า 31 คะแนน และหญิงที่มีคะแนนน้อยกว่า 33 คะแนน แสดงว่าปกติหรือไม่มีการเสพติดสมาร์ทโฟน

ส่วนที่ 4 แบบทดสอบสุขภาพจิต การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น 15 ข้อ (TMHI-15) ของกรมสุขภาพจิตจำนวน 15 ข้อ (กรมสุขภาพจิต, 2550: ออนไลน์) มี 4 ตัวเลือก คือ ไม่เลย เล็กน้อย มากที่สุด คะแนนรวม 60 คะแนน มีการแปลผลดังนี้

51 – 60 คะแนน	หมายถึง	มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (good)
44 – 50 คะแนน	หมายถึง	มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (fair)
43 คะแนนหรือน้อยกว่า	หมายถึง	มีความสุขต่ำกว่าคนทั่วไป (poor)

ก่อนนำเครื่องมือไปใช้ ได้นำไปทดลองใช้กับนักศึกษาที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน แล้วนำมาหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามและแบบประเมินเท่ากับ 0.75 และ 0.84 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาในครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและได้รับรองการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เลขที่ อ.719/2561 ลงวันที่ 2 ตุลาคม พ.ศ. 2561

สถิติที่ใช้ในการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และสถิติอนุมาน ได้แก่ การทดสอบสถิติ Chi-Square (χ^2 -test)

ผลการวิจัย

ประกอบด้วยผลการวิจัย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ชาย ร้อยละ 64.85 เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 20.51 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.37) ร้อยละ 32.43 มีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในช่วง 2.00 – 2.49 ร้อยละ 52.97 มีภูมิลำเนาต่างจังหวัด ร้อยละ 50.74 มีรายได้อยู่ในช่วง 5,000 - 10,000 บาทต่อเดือน และร้อยละ 91.34 ไม่มีโรคประจำตัว (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 404)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	142	35.14
หญิง	262	64.86
อายุ (ปี)		
18-19	101	25.00
20-21	198	49.01
22 ขึ้นไป	105	25.99
Mean = 20.51, S.D. = 1.37, Min = 18, Max = 27		
เกรดเฉลี่ยสะสม (GPA)		
ยังไม่มีเกรดเฉลี่ย	9	2.23
ต่ำกว่า 2.00	26	6.44
2.00-2.49	131	32.43
2.50-2.99	128	31.67
3.00-3.49	81	20.05
มากกว่า 3.50	29	7.18
ภูมิลำเนา		
ต่างจังหวัด	214	52.97
กรุงเทพฯ และปริมณฑล	190	47.03
รายได้ต่อเดือน (บาท)		
ไม่เกิน 3,000	38	9.41
3,000-5,000	101	25.00
5,000-10,000	205	50.74

มากกว่า 10,000	60	14.85
โรคประจำตัว		
ไม่มี	369	91.34
มี	35	8.66

ส่วนที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟน พบว่า นักศึกษาร้อยละ 46.29 มีระยะเวลาในการใช้สมาร์ทโฟนเฉลี่ยใน 1 วัน มากกว่า 5 ชั่วโมงขึ้นไป ร้อยละ 45.05 มีการใช้งานสมาร์ทโฟนเฉลี่ย 15 - 20 ครั้งต่อวัน และมีการใช้ไลน์ (Line) และอินสตาแกรม (Instagram) มากพอ ๆ กัน (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟน (n=404)

ข้อมูลการใช้สมาร์ทโฟน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาเฉลี่ยในการใช้สมาร์ทโฟนใน 1 วัน		
น้อยกว่า 4 ชั่วโมง	53	13.12
4 - 5 ชั่วโมง	164	40.59
มากกว่า 5 ชั่วโมงขึ้นไป	187	46.29
จำนวนครั้งโดยเฉลี่ยที่เข้าใช้สมาร์ทโฟนใน 1 วัน		
น้อยกว่า 15 ครั้ง	79	19.55
15 - 20 ครั้ง	182	45.05
มากกว่า 20 ครั้งขึ้นไป	143	35.40
แอปพลิเคชันที่เข้าใช้ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)		
Facebook	335	82.92
Facebook Messenger	162	40.10
Twitter	145	35.89
Line	345	85.40
Instagram	347	85.59
Youtube	320	79.21
Joox Music	90	22.28
Lazada	23	5.69
Shopee	63	15.59
Mobile Banking	72	17.82

ส่วนที่ 3 การเสพติดสมาร์ทโฟน พบว่า 136 คน (ร้อยละ 34.20) ไม่มีอาการเสพติดสมาร์ทโฟน (ปกติ) และ 266 คน (ร้อยละ 65.80) มีอาการเสพติดสมาร์ทโฟน (ผิดปกติ) (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของอาการเสพติดสมาร์ทโฟน (n=404)

การเสพติดสมาร์ทโฟน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ปกติ (ไม่มีอาการ)	136	34.20
ผิดปกติ (มีอาการ)	266	65.80

ส่วนที่ 4 ผลการทดสอบสุขภาพจิต พบว่า ร้อยละ 42.82 ของนักศึกษามีสุขภาพจิตอยู่ในระดับมีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ผลการทดสอบสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง (n=404)

ระดับสุขภาพจิต	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป	173	42.82
มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป	169	41.83
มีความสุขต่ำกว่าคนทั่วไป	62	15.35

ส่วนที่ 5 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับสุขภาพจิตในกลุ่มนักศึกษา พบว่า เพศ อายุ และการเสพติดสมาร์โฟน มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักศึกษา ($p < .001$) (ดังตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง (n=397) (ต่อ)

ปัจจัยที่ศึกษา	χ^2	p-value
เพศ	6.620	0.037*
อายุ	15.107	0.004*
รายได้ต่อเดือน	3.240	0.780
จำนวนครั้งที่ใช้สมาร์โฟนต่อวัน	5.070	0.540
ระยะเวลาที่ใช้สมาร์โฟนต่อวัน	1.995	0.737
การเสพติดสมาร์โฟน	13.624	0.001*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$

สรุปและการอภิปรายผล

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สมาร์โฟนกับสุขภาพจิตในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ จำนวน 404 คน พบว่า ร้อยละ 64.86 เพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 20.51 ± 1.37 ปี ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัดและไม่มีโรคประจำตัว โดยเฉลี่ยมีการใช้สมาร์โฟนในแต่ละวันมากกว่า 5 ชั่วโมง (46.29) แอปพลิเคชันที่นิยมใช้มากที่สุดคือ อินสตาแกรม (Instagram) รองลงมาคือ ไลน์ (Line) และเฟซบุ๊ก (Facebook) ตามลำดับ ร้อยละ 65.80 มีอาการเสพติดสมาร์โฟน ร้อยละ 42.82 มีสุขภาพจิตอยู่ในระดับมีความสุขมากกว่าคนทั่วไป นอกจากนี้ยังพบว่า เพศ อายุ และการเสพติดสมาร์โฟนมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตนักศึกษา ($p < .05$) ดังนั้นจึงควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการใช้สมาร์โฟน เช่น ควบคุมการใช้งาน ไม่หมกมุ่น เพื่อภาวะสุขภาพจิตที่ดี

เพศ มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักศึกษา โดยเมื่อเปรียบเทียบในกลุ่มสุขภาพจิตที่มีระดับความสุขต่ำกว่าคนทั่วไป (173 คน) พบว่า เกิดในเพศหญิง (ร้อยละ 57.80) มากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 42.20) อาจเนื่องมาจากเพศภาวะกับสุขภาพจิตในเพศหญิงและเพศชายแตกต่างกัน เช่น การเผชิญปัญหา ผู้หญิงมักจะคิดหมกมุ่นอยู่กับเรื่องนั้น ๆ เป็นเวลานาน ๆ หากคนที่เข้าใจและแนะนำ ส่วนผู้ชายมักจะเผชิญกับปัญหาโดยตรง และไม่ค่อยพูด (สมพร รุ่งเรืองกลกิจ, 2553: 109-118) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ณัฐธูธ แก้วสุธา และคณะ (2557: 16-24) ที่ศึกษาภาวะ

สุขภาพจิตและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในนิสิตทันตแพทย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จำนวน 107 คน พบว่า เพศมีความสัมพันธ์ต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และนิสิตทันตแพทย์เพศหญิงมีโอกาสมีปัญหาสุขภาพจิตเป็น 1.82 เท่าของนิสิตทันตแพทย์เพศชาย

อายุ มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักศึกษา โดยนักศึกษาในกลุ่มอายุ 20-21 ปี มีสุขภาพจิตอยู่ในระดับความสุทธ่ำกว่าคนทั่วไป (ร้อยละ 53.75) ซึ่งมีสัดส่วนที่สูงกว่าช่วงอายุอื่น อาจเนื่องมาจากความเครียดเกี่ยวกับภาระงานที่ต้องรับผิดชอบ ความกังวลเกี่ยวกับผลการเรียน และงานที่ต้องสั่งให้ทันตามกำหนด ส่งผลให้มีระดับความสุทธ่ำกว่าคนทั่วไป สอดคล้องกับงานวิจัยของ อรุณี มิ่งประเสริฐ (2557: 211-227) ที่ศึกษาสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยรังสิต จำนวน 277 คน พบว่า สุขภาพจิตของนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยรังสิตมีความสัมพันธ์กับความเครียด

รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักศึกษา อาจเนื่องมาจากนักศึกษาส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ผู้ที่มีรายได้น้อยก็จะขอกุญืม ส่วนใหญ่อยู่หอพักในมหาวิทยาลัยหรือบริเวณไม่ไกลนัก ทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางน้อยลง ส่งผลให้ระดับความสุทธ่ำของนักศึกษาไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ณภัทรรัตน์ ขาวสอาด และคณะ (2556: 19-33) ที่ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับความสุทธ่ำของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 275 คน พบว่า รายได้ของครอบครัว และค่าใช้จ่ายของนักศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับความสุทธ่ำของนักศึกษาพยาบาล

จำนวนครั้งและระยะเวลาที่ใช้สมาร์ทโฟนต่อวัน ไม่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักศึกษา แต่พบ **การเสพติดสมาร์ทโฟน** มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักศึกษา ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากปริมาณในการใช้สมาร์ทโฟนจะมากหรือน้อยอาจไม่สำคัญเท่ากับพฤติกรรมในการใช้ เช่น การพกสมาร์ทโฟนติดตัวตลอดเวลา หมกมุ่นอยู่กับการดูสื่อสังคมออนไลน์ หยิบสมาร์ทโฟนขึ้นมาดูบ่อย ๆ พูดคุยกับคนในโลกออนไลน์ผ่านสมาร์ทโฟนมากกว่าพูดคุยกับคนรอบข้าง ไม่สามารถควบคุมเวลาในการใช้งานได้ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้เป็นอาการของการเสพติดสมาร์ทโฟน (วาสนา ศิลางาม, 2561: 193-204) ปัญหาการเสพติดสมาร์ทโฟนส่งผลกระทบต่อการศึกษา ประสิทธิภาพการทำงาน ความขัดแย้งกับผู้อื่น และทำให้รู้สึกหดหู่ (Takao et al., 2009: 501-507) ส่งผลให้ระดับความสุทธ่ำน้อยลง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Gao et al. (2017: 457-461) ที่ศึกษาผลกระทบของการเสพติดสมาร์ทโฟนและภาวะซึมเศร้าในนักศึกษามหาวิทยาลัยจีน จำนวน 722 คน พบว่า การเสพติดสมาร์ทโฟน และความมั่นคงในอารมณ์ เป็นตัวแปรที่ทำให้คุณภาพชีวิตแย่งลง

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการใช้สมาร์ทโฟน ไม่ให้ถึงขั้นเสพติดสมาร์ทโฟน โดยกำหนดนโยบายลดชั่วโมงการใช้งานสมาร์ทโฟนของนักศึกษา หรือจัดโครงการส่งเสริมนักศึกษาให้มีการลดทอนกับบุคคลรอบข้างแทนการใช้สมาร์ทโฟนหรือสื่อสังคม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติทุกท่านที่เข้าร่วมการวิจัยและให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและทำแบบทดสอบในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2550). แบบทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น 15 ข้อ [Thai Mental Health Indicator Version 2007 = TMHI-15]. สืบค้นเมื่อ 25 สิงหาคม 2561 จากแบบทดสอบด้านสุขภาพจิต เว็บไซต์: <https://www.dmh.go.th/test/>
- ชานนท์ ศิริธร. (2558). การศึกษาการบริโภคสมาร์ตโฟนของกลุ่มวัยรุ่นด้วยทฤษฎีวิพากษ์. *วารสารการสื่อสารและการจัดการ นิต้า*, 1(3), 144-171.
- ฐิตินันท์ ผิวนิล และพิมลพรรณ อัครภักดี. (2558). พฤติกรรมการสื่อสารผ่านเทคโนโลยีกับภาวะสุขภาพใจของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดกาญจนบุรี. *วารสารธรรมศาสตร์*, 34(2), 134-149.
- ณภัทรรัตน์ ขาวสะอาด, มณี อากานันท์กุล และพรรณวดี พุฒวัฒน์. (2556). ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารสมาการพยาบาล*, 28(1), 19-33.
- ณัฐรุช แก้วสุทธา, ณรงค์ศักดิ์ เหล่าศรีสิน และวิกุล วิศาลเสสส์. (2557). ภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่สัมพันธ์ในนิสิตทันตแพทย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. *วารสารมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี)*, 6(11), 16-24
- ประพิมพ์พรรณ สุวรรณภู และอัจฉรา ประเสริฐสิน. (2552). ผลกระทบของอินเทอร์เน็ตต่อสุขภาพกาย และสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนไทย: กรณีศึกษากรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ
- วาสนา ศีลางาม. (2561). อันตรายของการเสพติดสมาร์ตโฟน. *วารสาร มจร.วิชาการ*, 22(43-44), 193-204.
- ศุภศิลป์ กุลจิตต์เจือวงศ์. (2556). โทรศัพท์มือถืออัจฉริยะ ทศวรรษใหม่ของนวัตกรรมสื่อสารแห่งอนาคต. *วารสารวิชาการ Veridian E-Journal กลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 6(1), 132-142.
- สมพร รุ่งเรืองกลกิจ. (2553). เพศภาวะกับสุขภาพจิต. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 55(1), 109-118.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). แนวโน้มคนไทยใช้สมาร์ตโฟนมากขึ้น. สืบค้นเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2561, จากข่าวประชาสัมพันธ์สำนักงานสถิติแห่งชาติ เว็บไซต์: <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/ActivityNSO/A24-05-60.aspx>
- อรุณี มิ่งประเสริฐ. (2557). การศึกษาสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยรังสิต. *วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*, 40(2): 211-227
- Brandbuffet. (2561). สถิติผู้ใช้ดิจิทัลทั่วโลก “ไทย” เสพติดเน็ตมากสุดในโลก-“กรุงเทพ” เมืองผู้ใช้ Facebook สูงสุด. สืบค้นเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2561, จาก Insight เว็บไซต์ <https://www.brandbuffet.in.th/2018/02/global-and-thailand-digital-report-2018/>

- Eijnden V., R. J., Meerkerk, G., Vermulst, A. A., Spijkerman, R., & Engels, R. C. (2008). Online Communication, Compulsive Internet Use, and Psychosocial Well-Being Among Adolescents: A Longitudinal Study. *Developmental Psychology, 44* (3), 655-665.
- Gao, T., Xiang, YT., Zhang, H., Zhang, Z., & Mei, S. (2017). Neuroticism and quality of life: Multiple mediating effects of smartphone addiction and depression. *Psychiatry Res. 258*, 457-461.
- Kwon, M., Kim, DJ., Cho, H., & Yang, S. (2013). The Smartphone Addiction Scale: Development and Validation of a Short Version for Adolescents. *PLoS One, 8*(12): e83558.
- Takao, M., Takahashi, S. & Kitamura, M. (2009). Addictive Personality and Problematic Mobile Phone Use. *Cyberpsychology & Behavior, 12*(5), 501-507.

