



การติด Smartphone ในนิสิตกายภาพบำบัดชั้นปีที่ 3-4
คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา
Smartphone Addiction among Physical Therapy
Students Year 3 and 4, School of Allied Health
Sciences, University of Phayao

โดย

ณัฐนิชา หนูเอียด

วิภาดา พรมลารักษ์

ศุภรต์ สมิ บำรุงชู

ภาคนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

ปีการศึกษา 2564

ภาคนิพนธ์ เรื่อง การติดสมาร์ทโฟนในนิสิตกายภาพบำบัดชั้นปีที่ 3-4

คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

Smartphone Addiction among Physical Therapy Students Year 3 and 4,

School of Allied Health Sciences, University of Phayao

นำเสนอต่อ คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

เพื่อประกอบการศึกษา

ระดับปริญญาโท สาขาวิชากายภาพบำบัดบัณฑิต

เมื่อ วันที่ 6 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564

.....
นัฐนิชา หนูเอียด

(นางสาวนัฐนิชา หนูเอียด)

นิสิต

.....
กนก

(อาจารย์ ดร.กนก พนิดา หาญพิทักษ์พงศ์)

อาจารย์ที่ปรึกษา

.....
วิภาดา พรหมลารักษ์

(นางสาววิภาดา พรหมลารักษ์)

นิสิต

.....
ศุภรัสมิ บำรุงชู

(นางสาวศุภรัสมิ บำรุงชู)

นิสิต

คณะกรรมการสอบภาคนิพนธ์ได้อนุมัติให้

ณัฐนิชา หนุเอียด

วิภาดา พรหมลาร์ภัย

ศุภรสมิ บำรุงชู

สอบผ่านในรายวิชาภาคนิพนธ์ เรื่อง
การติดสมาร์ทโฟนในนิสิตกายภาพบำบัดชั้นปีที่ 3-4

คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

Smartphone Addiction among Physical Therapy Students Year 3 and 4,
School of Allied Health Sciences, University of Phayao

เมื่อ วันที่ 6 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564



(อาจารย์ ดร.กม.พนิดา หาญพิทักษ์พงศ์)

ประธานกรรมการ



(อาจารย์ ดร.กม.สมฤทัย พุ่มสลด)

กรรมการ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กม.ศิรินทิพย์ คำฟู)

ประธานหลักสูตรกายภาพบำบัดบัณฑิต



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กม.ณิชาภา พาราศิลป์)

กรรมการ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทนพ.ยุทธนา หมั่นดี)

คณบดีคณะสหเวชศาสตร์

ชีวประวัติ

| | |
|---------------------------|---|
| ชื่อ – สกุล ภาษาไทย | นางสาวณัฐนิชา หนูเอียด |
| ชื่อ – สกุล ภาษาอังกฤษ | Miss Natnicha Nuead |
| วัน เดือน ปี เกิด | วันที่ 22 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2543 |
| สถานที่เกิด | จังหวัดสุพรรณบุรี |
| ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ | 89 หมู่ 2 ตำบลหัวโพธิ์ อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี 72110 E-mail: 61430059@up.ac.th |
| ประวัติการศึกษา | ประกาศนียบัตรมัธยมศึกษา ปีการศึกษา 2560 โรงเรียนจอมสุรางค์อุปถัมภ์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปัจจุบันเป็นนิสิต (กายภาพบำบัด) คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา จังหวัดพะเยา |



ชีวประวัติ (ต่อ)

| | |
|---------------------------|--|
| ชื่อ – สกุล ภาษาไทย | นางสาววิภาดา พรมลารักษ์ |
| ชื่อ – สกุล ภาษาอังกฤษ | Miss Wipada Promlarak |
| วัน เดือน ปี เกิด | วันที่ 4 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2542 |
| สถานที่เกิด | จังหวัดเลย |
| ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ | 150 หมู่ 7 ตำบลกกตู อำเภอมือง จังหวัดเลย 42000 E-mail: 61430105@up.ac.th |
| ประวัติการศึกษา | ประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนต้น ปีการศึกษา 2557 โรงเรียนมหาไถ่ศึกษาเลย จังหวัดเลย ประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลาย ปีการศึกษา 2560 โรงเรียนเลยพิทยาคม จังหวัดเลย ปัจจุบันเป็นนิสิต (กายภาพบำบัด) คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา จังหวัดพะเยา |



ชีวประวัติ (ต่อ)

| | |
|---------------------------|--|
| ชื่อ - สกุล ภาษาไทย | นางสาวศุภรัสมิ์ บำรุงชู |
| ชื่อ - สกุล ภาษาอังกฤษ | Miss Suparat Bomrungchoo |
| วัน เดือน ปี เกิด | วันที่ 18 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2543 |
| สถานที่เกิด | จังหวัดยะลา |
| ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ | 53/260 ถ.สุขยางค์ ต.สะเตง อ.เมือง จ.ยะลา 95000 E-mail: 61131349@up.ac.th |
| ประวัติการศึกษา | ประกาศนียบัตรมัธยมศึกษา ปีการศึกษา 2560 โรงเรียนสตรียะลา จังหวัดยะลา ปัจจุบันเป็นนิสิต (กายภาพบำบัด) คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา จังหวัดพะเยา |



กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ อ.ดร.ภก. พนิดา หาญพิทักษ์พงศ์ ที่ให้คำปรึกษาและคำแนะนำตลอดจนดูแลเป็นอย่างดีจนทำให้ภาคนิพนธ์สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี รวมถึง ผศ.ภก. นิชาภา พาราศิลป์ และ อ.ดร.ภก. สมฤทัย พุ่มสลด คณะกรรมการสอบภาคนิพนธ์ ประธานหลักสูตรกายภาพบำบัดบัณฑิต คณบดีคณะสหเวชศาสตร์ คณาจารย์ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ประจำสาขาวิชากายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยพะเยาทุกท่าน ที่ได้ให้คำแนะนำและความช่วยเหลือในการทำภาคนิพนธ์ ขอขอบคุณอาสาสมัครที่ให้ความร่วมมือและให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลครั้งนี้จนการศึกษาสำเร็จไปได้ด้วยดี จึงใคร่ขอขอบคุณมา ณ ที่นี้

ณัฐนิชา หนูเอียด

วิภาดา พรมลารักษ์

ศุภรต์สมิ์ บำรุงชู

6 ตุลาคม 2564



คำรับรอง

ข้าพเจ้า นางสาวณัฐนิชา หนูเอียด นางสาววิภาดา พรมลารักษ์ และนางสาวศุภรต์ บำรุงชู นิสิตสาขาวิชากายภาพบำบัด ชั้นปีที่ 4 คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ขอรับรองว่า ภาคนิพนธ์เรื่อง การติดสมาร์ตโฟนในนิสิตกายภาพบำบัดชั้นปีที่ 3-4 คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา (Smartphone addiction among physical therapy students year 3 and 4, School of Allied Health Sciences, University of Phayao) เป็นผลการศึกษาซึ่งเกิดจากการศึกษาจริงโดยมิได้คัดลอกหรือดัดแปลงมาจากผลการศึกษาของผู้อื่นที่เคยศึกษาก่อนหน้านี้แต่อย่างใด

ณัฐนิชา หนูเอียด

วิภาดา พรมลารักษ์

ศุภรต์ บำรุงชู

6 ตุลาคม 2564



สารบัญ

| | หน้า |
|--|-----------|
| กิตติกรรมประกาศ | i |
| คำรับรอง | ii |
| สารบัญ | iii |
| สารบัญรูป | v |
| สารบัญตาราง | vi |
| สารบัญคำย่อ | vii |
| บทคัดย่อภาษาไทย | viii |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ | ix |
| บทที่ 1 บทนำ | 1 |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา | 1 |
| วัตถุประสงค์ | 3 |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ | 3 |
| บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม | 4 |
| สมาร์ทโฟน (Smartphone) | 4 |
| สถิติการใช้สมาร์ทโฟนในประเทศไทย | 5 |
| ผลกระทบที่เกิดจากสมาร์ทโฟน | 6 |
| การเสพติดสมาร์ทโฟน | 8 |
| ลักษณะอาการของผู้ที่เสพติดสมาร์ทโฟน | 8 |
| แบบประเมินการเสพติดสมาร์ทโฟน | 9 |
| การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง | 11 |
| บทที่ 3 วัสดุอุปกรณ์และวิธีการศึกษา | 12 |
| ขอบเขตการวิจัย | 12 |
| รูปแบบการวิจัย | 12 |

สารบัญ (ต่อ)

| | |
|----------------------------------|----|
| ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง | 12 |
| วัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือ | 14 |
| ขั้นตอนการศึกษา | 14 |
| สถานที่เก็บข้อมูล | 14 |
| การวิเคราะห์ข้อมูล | 14 |
| บทที่ 4 ผลการศึกษา | 15 |
| บทที่ 5 วิจัยณ์ผลการศึกษา | 18 |
| สรุปผลการศึกษา | 19 |
| ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะ | 19 |
| เอกสารอ้างอิง | 20 |
| ภาคผนวก | 25 |
| ภาคผนวก ก | 26 |
| ภาคผนวก ข | 28 |



สารบัญรูป

รูป

หน้า

รูปที่ 1

ข้อมูลการใช้สมาร์ทโฟนในประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2557-2561

6



สารบัญตาราง

| ตาราง | | หน้า |
|------------|--|------|
| ตารางที่ 1 | แสดงลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม | 16 |
| ตารางที่ 2 | แสดงผลพฤติกรรมการติดสมาร์ทโฟนของผู้ตอบแบบสอบถาม (N = 80) | 17 |



สารบัญคำย่อ

THAI-SAS-SV = Smartphone Addiction Scale-Thai Short Version
(แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนฉบับภาษาไทย)



บทคัดย่อ

สมาร์ทโฟนได้กลายเป็นสิ่งจำเป็นในการใช้ชีวิตของมนุษย์ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมากต่อการดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวันและรูปแบบการจัดการเรียนการสอน ปัจจุบันพบว่ายังไม่มีการศึกษาความชุกของการติดสมาร์ทโฟนในนิสิตในสถานการณ์การเรียนในรูปแบบออนไลน์ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการศึกษาการติดสมาร์ทโฟนในนิสิตกายภาพบำบัด คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา การศึกษานี้มีอาสาสมัครเป็นนิสิตกายภาพบำบัดชั้นปีที่ 3-4 จำนวน 111 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนฉบับภาษาไทย (Smartphone Addiction Scale-Thai Short Version; SAS-SV) ในรูปแบบออนไลน์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS Version 17.0 พบว่ามีอาสาสมัครตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งหมด 80 คน เป็นเพศชาย 14 คน มีค่าเฉลี่ย THAI-SAS-SV score เท่ากับ 31.00 ± 7.77 คะแนนจากคะแนนเต็ม 60 คะแนน (ช่วงคะแนน 14-43 คะแนน) และเพศหญิง 66 คน มีค่าเฉลี่ย THAI-SAS-SV score เท่ากับ 34.29 ± 7.71 คะแนนจากคะแนนเต็ม 60 คะแนน (ช่วงคะแนน 20-52 คะแนน) เมื่อพิจารณาจากค่าจุดตัดของ THAI-SAS-SV score พบว่า ผู้ที่มีพฤติกรรมติดสมาร์ทโฟน เป็นเพศชายจำนวน 9 คน จาก 14 คน คิดเป็น 64.29% และเพศหญิง 37 คน จาก 66 คน คิดเป็น 56.06% เมื่อพิจารณาทั้งเพศชายและหญิง พบว่า จำนวนผู้ที่มีพฤติกรรมติดสมาร์ทโฟนเท่ากับ 46 คน จาก 80 คน คิดเป็น 57.5% สรุปได้ว่า การติดสมาร์ทโฟนในนิสิตกายภาพบำบัด ชั้นปีที่ 3-4 คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา เท่ากับร้อยละ 57.5 ซึ่งมีความชุกอยู่ในระดับสูง

คำสำคัญ: การเสพติดสมาร์ทโฟน ความชุก นิสิตกายภาพบำบัด

Abstract

Smartphones have become an essential part of our daily lives. Since the COVID-19 pandemic began in 2019 lead to a big activities of daily living change impact and learning style. So far, there is no study relating the prevalence of smartphone addiction among university students under online learning situation. Thus, it is necessary to determine smartphone addiction among physical therapy students, School of Allied Health Sciences, University of Phayao. The participants in this study were 111 physical therapy students year 3 and 4. Smartphone Addiction Scale: Thai Short Version (SAS-SV-TH) was used to determine smartphone addiction by using online survey. Data analysis was performed using SPSS version 17.0 to discover percent value, mean value, and standard deviation. According to data analysis using SPSS version 17.0, the total number of respondents that answered online survey was 80. An average THAI-SAS-SV score in 66 females was 34.29 ± 7.71 / 60 points (scores range from 20 to 52 points). An average THAI-SAS-SV score in 14 males was 31.00 ± 7.77 / 60 points (Scores range from 14 to 43 points). Considering on the cutoff score of THAI-SAS-SV, 9 in 14 males (64.29%) and 37 in 66 females (56.06%) were classified as smartphone addiction. In total, 46 in 80 for both males and females (57.5%) were allocated to smartphone addiction. In summary, the prevalence of smartphone addiction among physical therapy students year 3 and 4, School of Allied Health Sciences, University of Phayao was 57.5 percent which are classified as moderate prevalence.

Keywords: Smartphone addiction, Prevalence, Physical therapy student

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในโลกยุคปัจจุบันเทคโนโลยีได้เข้ามามีบทบาทอย่างมากในชีวิตประจำวันของมนุษย์ สมาร์ทโฟนได้กลายเป็นสิ่งจำเป็นในการใช้ชีวิตของมนุษย์ จะเห็นว่าจำนวนผู้ใช้สมาร์ทโฟนทั่วโลกเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว รายงานทางสถิติในปี ค.ศ. 2021 พบว่าผู้ใช้สมาร์ทโฟนทั่วโลกมีจำนวน 6,378 ล้านคน โดยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว ตั้งแต่ในปี ค.ศ. 2016 (1) สำนักงานสถิติแห่งชาติเปิดเผยผลการสำรวจการมี การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2561 (ค.ศ. 2018) พบว่า ประชากรประมาณ 63.3 ล้านคน เป็นผู้ที่มียุ 6 ปีขึ้นไป มีผู้ใช้คอมพิวเตอร์ 17.9 ล้านคน (ร้อยละ 28.3) ผู้ใช้โทรศัพท์มือถือ 56.7 ล้านคน (ร้อยละ 89.6) และใช้อินเทอร์เน็ต 36.0 ล้านคน (ร้อยละ 56.8) (2) และมีการคาดการณ์ว่า ในปี ค.ศ. 2025 ประเทศไทยจะมีจำนวนผู้ใช้สมาร์ทโฟนสูงถึง 61.74 ล้านคน (3) ในปี พ.ศ. 2562 มีข้อมูลรายงานว่าคนไทยโดยเฉลี่ย ใช้ อินเทอร์เน็ต 10 ชั่วโมง 22 นาทีต่อวัน โดยกลุ่มที่มีการใช้อินเทอร์เน็ตสูงที่สุด คือ กลุ่ม Gen Y (อายุ 19-38 ปี) โดยกิจกรรมออนไลน์ยอดนิยม คือ Social Media (ร้อยละ 91.2) (4) ในปี พ.ศ. 2563 การสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย โดยพบว่ากลุ่ม Gen Y และ Gen Z (อายุน้อยกว่า 19 ปี) ใช้งานมากที่สุด โดยมีระยะเวลาการใช้งานเพิ่มสูงขึ้นวันละ 11 ชม. ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะผลจากสถานการณ์โควิด-19 ทำให้ต้องใช้อินเทอร์เน็ตเรียนหรือทำงาน โดยที่กิจกรรมออนไลน์ยอดนิยม คือ Social Media โดยเฟซบุ๊ก (Facebook) ได้รับความนิยมสูงสุดต่อเนื่องนาน 9 ปี (5)

การที่สมาร์ทโฟนสามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ง่าย และมีเครือข่ายที่ครอบคลุม เป็นเหตุผลหลักที่จำเป็นต้องใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มมากขึ้น ซึ่งในชีวิตประจำวันมีการใช้บริการต่างๆ ผ่านทางออนไลน์เพิ่มขึ้น (5) ด้วยเหตุนี้ จึงเห็นได้ว่า ผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตผ่านมือถือมีจำนวนมาก เนื่องด้วยสมาร์ทโฟนนั้นมีราคาที่ถูกลงและสามารถเข้าถึงได้ในทุกกลุ่มลูกค้า มีขนาดเล็กกะทัดรัด น้ำหนักเบา สะดวกต่อการพกพาและใช้งานในสถานที่ต่าง ๆ รวมถึงมีฟังก์ชันการใช้งานแอปพลิเคชันที่ช่วยอำนวยความสะดวกได้หลากหลายและมีประสิทธิภาพ ด้วยเหตุนี้ จึงพบว่าในแต่ละวันผู้คนมักใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับสมาร์ทโฟน (6)

แม้ว่าสมาร์ตโฟนจะมีประโยชน์การใช้งานอย่างมาก แต่ก็ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคลทั้งด้านร่างกายและจิตใจอันเนื่องมาจากการใช้งานสมาร์ตโฟนที่มากเกินไป (7, 8) การใช้งานสมาร์ตโฟนมากเกินไปกลายเป็นความกังวลในหลายประเทศทั่วโลกโดยเฉพาะในผู้ใช้สมาร์ตโฟนที่เป็นกลุ่มวัยรุ่นซึ่งมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมติดสมาร์ตโฟน (9) ไม่นานมานี้ มีรายงานการศึกษาพฤติกรรมติดสมาร์ตโฟนในคนวัยหนุ่มสาว ในหลายประเทศพบว่ามีความชุกระดับสูง (10) การติดสมาร์ตโฟนมีลักษณะคล้ายกับการติดอินเทอร์เน็ต และจัดอยู่ในกลุ่มภาวะเสพติดที่ไม่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด ลักษณะอาการของการติดสมาร์ตโฟนประกอบด้วย 4 อาการสำคัญ ได้แก่ 1) compulsive phone use 2) tolerance 3) withdrawal และ 4) functional impairment (11,12)

ที่ผ่านมา มีรายงานการศึกษาในคนวัยหนุ่มสาวพบว่าพฤติกรรมการติดสมาร์ตโฟนอาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เช่น อาการทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ (13) ความเครียด (14) และภาวะซึมเศร้า (15) เป็นต้น โดยพบว่าแบบประเมินการติดสมาร์ตโฟนได้ถูกคิดค้นพัฒนาขึ้นอย่างหลากหลายเพื่อใช้สำรวจความชุกของการติดสมาร์ตโฟนในประชากรแต่ละกลุ่มช่วงอายุ (16, 17) และพบว่ามียารายงานความชุกของการติดสมาร์ตโฟนในกลุ่มนักศึกษาในต่างประเทศประมาณร้อยละ 30 – 62 (18-21) สำหรับประเทศไทย พบว่าการศึกษาความชุกของการติดสมาร์ตโฟนในคนวัยหนุ่มสาวมีอยู่อย่างจำกัด โดยพบรายงานความชุกของการติดสมาร์ตโฟนในกลุ่มนักศึกษา ประมาณร้อยละ 10 – 40 (22-23) ซึ่งเป็นการสำรวจก่อนเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19

การระบาดของเชื้อโควิด-19 ในปัจจุบันทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมากต่อการดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้คนทั่วโลก จากมาตรการล็อกดาวน์ที่บังคับใช้ในประเทศต่างๆ ทั่วโลกเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19 และจะเห็นว่ารูปแบบการจัดการเรียนการสอนในการศึกษาระดับมหาวิทยาลัยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและกะทันหัน โดยมีนโยบายให้สถานศึกษาจัดการเรียนออนไลน์เท่านั้น ซึ่งกระทบต่อการปรับตัวของทั้งผู้สอนที่ต้องสร้างห้องเรียนเสมือนจริงและผู้เรียนที่ต้องเรียนในรูปแบบ Online (24) และผลกระทบจาก COVID-19 ยังเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้คนหันมาเลือกทำกิจกรรมออนไลน์เพิ่มมากขึ้น แทนการเดินทางจากบ้านเรือน หรือเพื่อหลีกเลี่ยงการต้องพบปะผู้คนโดยเฉพาะในที่สาธารณะ (5)

ปัจจุบัน ยังไม่มีการศึกษาความชุกของการติดสมาร์ตโฟนในนิสิตภายใต้การเรียนในรูปแบบ Online ซึ่งสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ในประเทศไทยมีระยะเวลายาวนานประมาณ 2 ปี ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นตามมาจากติดสมาร์ตโฟน

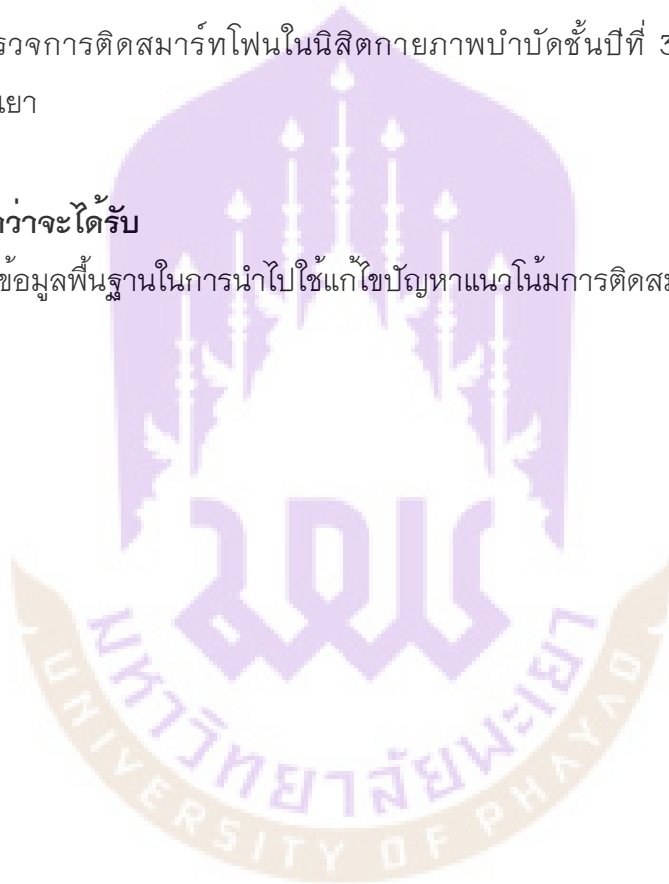
โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการระบาดของโควิด-19 ระลอกที่ 3 จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการศึกษาการติดสมาร์ทโฟนในนิสิตกายภาพบำบัดชั้นปีที่ 3 และ 4 คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ซึ่งเป็นชั้นคลินิก เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำไปใช้แก้ไขปัญหาแนวโน้มการติดสมาร์ทโฟนต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อสำรวจการติดสมาร์ทโฟนในนิสิตกายภาพบำบัดชั้นปีที่ 3-4 คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำไปใช้แก้ไขปัญหาแนวโน้มการติดสมาร์ทโฟนต่อไป



บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

1. สมาร์ทโฟน (Smartphone)

ในปัจจุบันที่เทคโนโลยีก้าวหน้า ซึ่งแต่เดิมนั้นโทรศัพท์มือถือสามารถทำได้เพียงการโทรออก รับสาย เล่นเกมส์ ฟังเพลง และส่งข้อความ โดยเป็นโทรศัพท์มือถือแบบปุ่มกดมีทั้งหน้าจอสี และขาวดำ ได้ถูกพัฒนาทั้งรูปแบบการใช้งาน และดีไซน์อย่างมาก เรียกว่าสมาร์ทโฟนหรือโทรศัพท์อัจฉริยะ (Smartphone) ซึ่งสามารถติดต่อสื่อสารได้อย่างรวดเร็ว และยังสามารถใช้งานได้หลากหลายฟังก์ชันนอกจากการใช้งานพื้นฐาน (25)

สมาร์ทโฟน (Smartphone) เป็นโทรศัพท์เคลื่อนที่ซึ่งมีความสามารถเพิ่มเติมนอกเหนือจากโทรศัพท์เคลื่อนที่ทั่วไป โดยในลักษณะของโทรศัพท์เคลื่อนที่นั้นเป็นเสมือนคอมพิวเตอร์พกพาที่ทำงาน ซึ่งสามารถทำให้ผู้ใช้ (Smartphone user) ติดตั้งโปรแกรมเสริมที่ต้องการสำหรับเพิ่มขีดความสามารถของโทรศัพท์ตัวเอง ขึ้นอยู่กับแพลตฟอร์มของโทรศัพท์และระบบปฏิบัติการ ซึ่งสามารถเชื่อมต่อความสามารถหลักของโทรศัพท์มือถือเข้าร่วมกับโปรแกรมประยุกต์ของโทรศัพท์ สมาร์ทโฟนสามารถรวบรวมสื่อ (Multimedia) ที่หลากหลายควบคู่กับการเชื่อมโลกและผู้คนตลอดเวลา ทำให้ผู้ใช้รู้สึกเสมือนว่าตนเองนั้นอยู่ร่วมกับผู้อื่นผ่านตัวกลางในโลกที่ผู้ใช้สนใจ นอกจากนี้ จากเดิมมือถือเป็นเพียงเครื่องมือสื่อสารผ่านทางเสียงหรือข้อความ แต่ปัจจุบันด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย สมาร์ทโฟนสร้างความแปลกใหม่โดยผ่านประสบการณ์ Non-Voice และ Real time เช่น การแชทในกลุ่มเพื่อน การแชร์สถานะและรูปภาพใน Social Network การเล่นเกมฟลิเคชั่นต่าง ๆ หรือการแทค (Tag) รูปผ่านโทรศัพท์มือถือ สมาร์ทโฟนกลายเป็นสิ่งที่ผู้คนทั่วไปต้องพกติดตัวตลอดทุกที่ เนื่องด้วยความสามารถที่หลากหลายและใช้งานบ่อยโดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ เป็นแบบ Real-Time ได้ ตรงกับความต้องการของวัยรุ่นส่วนใหญ่ที่มีความเห็นตรงกันว่าโทรศัพท์มือถือมีส่วนทำให้มีโอกาสสนทนา ทำความรู้จักและสนิทกันมากขึ้น คุณสมบัติพิเศษอื่น ๆ ของสมาร์ทโฟน ได้แก่ ความสามารถในการถ่ายรูป ทำคลิปวิดีโอ ส่งอีเมล ดูหนัง ฟังเพลง เล่นเกมส์ ทำงาน หรืออื่น ๆ ตามความสนใจของผู้ใช้งาน (26)

2. สถิติการใช้สมาร์ทโฟนในประเทศไทย

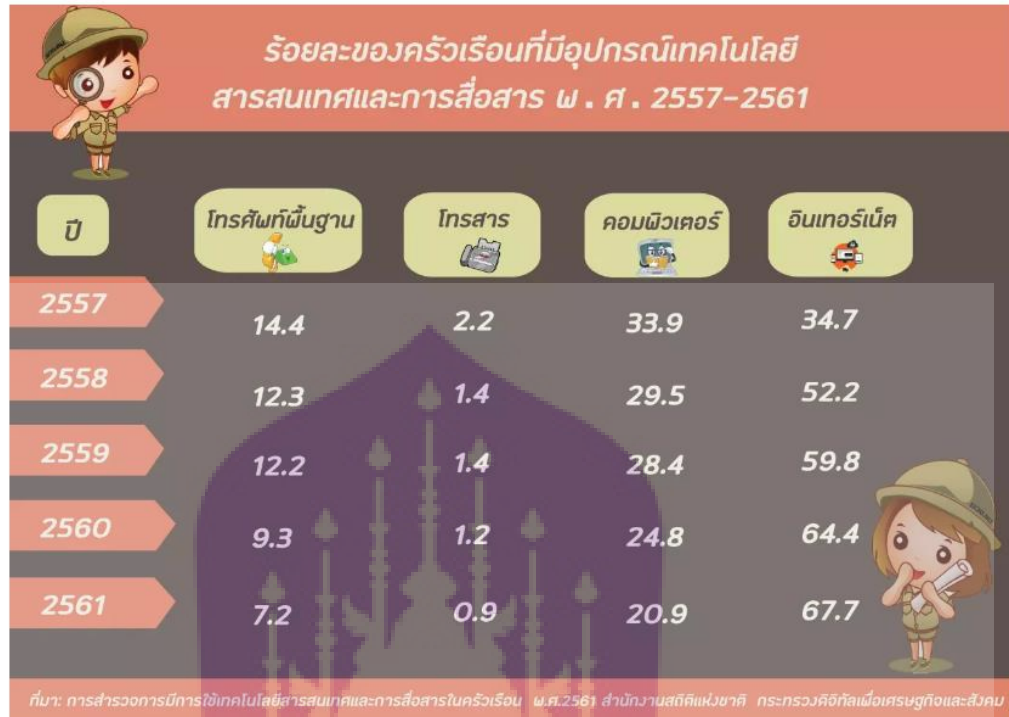
ปัจจุบันผู้คนหันมาใช้สมาร์ทโฟนกันมากขึ้นจนสมาร์ทโฟนได้กลายมาเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของคนส่วนใหญ่ ไม่ว่าจะด้วยฟังก์ชันหรือแอปพลิเคชันที่ความหลากหลายและมีจำนวนมากมายที่ทำให้ผู้ใช้งานสามารถเลือกใช้ได้และรู้สึกเพลิดเพลินไปกับกิจกรรมบนสมาร์ทโฟน การใช้งานเพื่อติดต่อสื่อสารกับเพื่อนสนิท คนรู้จัก เพื่อนร่วมงานและคนในครอบครัว สามารถทำได้ทุกที่ทุกเวลา เพราะสามารถพูดคุยผ่านตัวหนังสือจากการแชทได้อย่างสะดวกโดยไม่มีข้อจำกัดด้านเสียงว่าจะรบกวนผู้อื่น หรือผู้ใช้งานบางรายที่ชอบการเล่นเกมส์ ในสมาร์ทโฟนก็มีเกมส์ที่ได้รับความนิยมให้เล่นเพื่อความผ่อนคลายได้อย่างหลากหลาย (27)

ผลการสำรวจมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2561 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ประชากรอายุ 6 ปีขึ้นไปประมาณ 63.3 ล้านคน มีผู้ใช้คอมพิวเตอร์ 17.9 ล้านคน (ร้อยละ 28.3) ผู้ใช้อินเทอร์เน็ต 36.0 ล้านคน (ร้อยละ 56.8) และผู้ใช้โทรศัพท์มือถือ 56.7 ล้านคน (ร้อยละ 89.6)

เมื่อพิจารณาการมีอุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือนในระหว่างปี 2557-2561 พบว่า ครัวเรือนที่มีโทรศัพท์พื้นฐานมีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 14.4 ในปี 2557 เป็นร้อยละ 7.2 ในปี 2561 ครัวเรือนที่มีเครื่องโทรสารลดลงจากร้อยละ 2.2 ในปี 2557 เป็นร้อยละ 0.9 ในปี 2561 ครัวเรือนที่มีเครื่องคอมพิวเตอร์ลดลงจากร้อยละ 33.9 ในปี 2557 เป็นร้อยละ 20.9 ในปี 2561

ในปี 2557 มีครัวเรือนที่มีการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 34.7 เป็นร้อยละ 67.7 ในปี 2561 โดยครัวเรือนมีการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตแบบไร้สายเคลื่อนที่โทรศัพท์มือถือ 3G ขึ้นไป (WCDMA, EV-DO) สูงที่สุดร้อยละ 73.9 รองลงมาเป็นประเภท Fixed Broadband ร้อยละ 21.0 Narrowband แบบไร้สายเคลื่อนที่โทรศัพท์มือถือ (2G, 2.5G เช่น GSM, CDMA, GPRS) ร้อยละ 3.2 และแบบ Analogue, Modem, ISDN มีเพียงร้อยละ 1.0 (28)

ผลการสำรวจการใช้งานอินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ในปี 2562 พบว่า คนไทยใช้งานอินเทอร์เน็ต เฉลี่ยวันละ 10 ชั่วโมง 22 นาที โดยมีการใช้อินเทอร์เน็ตสูงสุดคือ กลุ่ม Gen Y (อายุ 19-38 ปี) คือ 10 ชั่วโมง 36 นาที รองลงมาคือ Gen Z (อายุน้อยกว่า 19 ปี) มีการใช้อินเทอร์เน็ต 10 ชั่วโมง ซึ่งกิจกรรมออนไลน์ยอดนิยม 3 ลำดับแรก ได้แก่ Social Media (ร้อยละ 91.2) ดูหนัง/ฟังเพลงออนไลน์ (ร้อยละ 71.2) และค้นหาข้อมูลออนไลน์ (ร้อยละ 70.7) (4)



รูปที่ 1 ข้อมูลการใช้สมาร์ทโฟนในประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2557-2561

ที่มา <https://www.thairath.co.th/business/economics/1407075> (28)

3. ผลกระทบที่เกิดจากสมาร์ทโฟน

ขณะนี้ในโลกยุคดิจิทัล มีผู้คนใช้สมาร์ทโฟนในชีวิตประจำวันมากขึ้น จนก่อให้เกิดอาการใหม่ทางสุขภาพจิตที่เรียกว่า “โนโมโฟเบีย” มาจากคำว่า โนโมบายโฟนโฟเบีย (no mobile phone phobia) หรืออาการขาดมือถือไม่ได้ ซึ่งเป็นอาการพบมากที่สุดในช่วงอายุ 18-24 ปี (คิดเป็นร้อยละ 77) รองลงมาคือช่วงอายุ 25-34 ปี และช่วงอายุมากกว่า 55 ปี ตามลำดับ (29)

การพกโทรศัพท์มือถือติดตัวตลอดเวลา จะรู้สึกกังวลใจหากมือถือไม่ได้อยู่กับตัว แม้ในขณะที่ทำกิจกรรมประจำวัน เช่น รับประทานอาหาร เข้าห้องน้ำ ขับรถหรือนั่งรถ ไม่เคยปิดเครื่อง จะหมกมุ่นอยู่กับการเช็คข้อความ/ ข้อมูลในมือถือตลอดเวลา และดูโทรศัพท์บ่อย ๆ แม้ไม่มีเรื่องด่วน จะวางงานทันทีเพื่อเช็คข้อความในมือถือเมื่อได้ยินเสียงเตือนเข้ามา และจะใช้เวลาพูดคุยกับเพื่อนในโลกออนไลน์มากกว่าคุยกับเพื่อนที่อยู่ตรงหน้า ลักษณะดังกล่าวคือลักษณะอาการของโนโมโฟเบีย พฤติกรรมดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน การเรียน การทำงาน ทำให้เกิดอาการข้างเคียงหลายอย่าง เช่น นีวส์ล็อก สายตาเสื่อมเร็ว กล้ามเนื้อที่คอ บ่า ไหล่เกร็งและ

พวดเมือย จกการกัฒนทหน้าพ่งจอเป็นเวลทนาน และททำให้หมอนรองกระดูกที่คอเลือมก่อน วัยอันควร อาจทให้เส้นประสาทสันหลังที่บริเวณส่วนคอ ถูกกดทับ เกิดอาการชาที่แขน มือไม่มี แรง หรือเดินไม่มั่นคงเหมือนจะล้ม และจกการนั่งอยู่กับที่นาน ๆ อาจส่งผลทให้เกิดโรคอ้วนได้ง่าย (30) โดยปัญหาที่อาจเกิดได้จกผลกระทบของสมาร์ตโฟน มีดังนี้

1. โรคกัฒนท นำไปสู่ออาการปวดคอเรื้อรัง มีอาการปวดบ่าไหล่ไปถึงหลังได้ เป็นอาการของ คนยุคใหม่ ในการกัฒนคอไปข้างหน้าขณะใช้สมาร์ตโฟน ยิ่งกัฒนมากและนานก็ยิ่งทำร้ายกระดูกและ กล้ามเนื้อที่อยู่บริเวณรอบคอ ที่มีลักษณะละเอียดอ่อน ซึ่งผู้เชี่ยวชาญจกศูนย์กระดูกคอที่ นิวยอร์คชี้ว่าโรคกัฒนท (Text neck) นี้กำลังระบาด

2. กระดูกคอเลือม การศึกษาชี้ว่ากรกัฒนคอหน้าจอเป็นเวลทนาน ๆ และบ่อย ส่งผลทให้ น้ำหนักกดกระดูกต้นคอทั้ง 7 ชั้นจนเกิดภาวะเลือมก่อนวัยได้ แต่หากไม่นานมากก็ไม่ส่งผล เพราะ หากต้องกัฒนคานานจะส่งผลทให้คอต้องรับน้ำหนักประมาณ 30 กิโลกรัม ตลอดเวลา

3. โรคเพ็ลยตา อาจเกิดได้โดยมีอาการตาล้าสัญญาณคืออาการล้า ปวดรอบกระบอกตา เพ็ลยตาค่อยตาจะปิด มีอาการนานเข้าทให้ปวดศีรษะได้ด้วยรวมถึงตาแห้ง การพักสายตาเป็น ระยะด้วยการเบรกการใช้หน้าจอ และการติดแผ่นกันแสงสะท้อน (Anti-glare) ถือเป็นการช่วยล้าง พิษดิจิตอล (Digital detox) ไปในตัว

4. นอนไม่หลับ มีการศึกษาเรื่องแสงหน้าจอในระดับลึกจนพบว่าแสงสว่างมีผลกดการ สร้างเคมีในสมองมีผลทให้สุขภาพแย่งลง กล่าวคือแสงหน้าจอโดยเฉพาะในแสงแถบสีฟ้าเป็นแถบ สีหนึ่งที่รวมอยู่ในแสงสว่างจกจอที่พุ่งเข้ากระทบตาที่ผู้ใช้งานอาจมองไม่เห็นแต่มันผ่านไป ถึงสมอง จึงไม่ควรใช้สมาร์ตโฟนผิดเวลาเกินไปโดยเฉพาะในเวลาทควรนอนหลับพักผ่อน

5. ท้องผูก ภาวะนี้อาจเกิดได้กับมนุษย์หน้าจอที่ไม่ลุกขยับกายส่วนใดเลยนอกจากมือบน หน้าจอ ซึ่งเป็นผลทางอ้อมจกความเครียด นั่งนาน ยืนนานจกการจดจ่ออยู่กับหน้าจอเป็น เวลทนาน ทให้ลำไส้ไม่ขยับจนมีปัญหาเรื่องการขับถ่ายจนทให้เกิดอาการท้องผูกได้ เมื่อถ่าย ลำบากบ่อย ๆ อาจเกิดเป็นริดสีดวงตามมา

6. ปวดศีรษะ จกการเพ่งนานและความเครียดจกการเล่นเกมส์ แชนทโต้ตอบหรืออ่าน นิยายอย่างจริงจังเป็นผลกระทบของหน้าจอ ซึ่งเรื่องนี้ตีพิมพ์ในวารสารชื่อดังอย่าง Journal of Vision มีการศึกษาหลายชั้นพบว่าแสงสว่างจ้าและการกะพริบไม่นิ่งของแสงกระตุ้นปวดหัวทให้หนัก ขึ้นรวมถึงไมเกรนได้

7. ภาวะปวดศีรษะอักเสบ เมื่อภาวะปวดศีรษะส่งสัญญาณให้เข้าห้องน้ำ แต่เลือกที่จะจดจ่ออยู่หน้าจอจนลืมสนใจอาการปวดตามธรรมชาติ เมื่อต้องอั้นบ่อยอาจทำให้เกิดอาการปวดศีรษะชัดเจนถึงอักเสบได้

8. ปวดหลัง อาการปวดนี้เกิดได้ในผู้ที่มีการทำงานจำเป็นต้องอยู่ติดใกล้กับหน้าจอต่อเนื่องนาน ๆ วันละหลายชั่วโมง และขึ้นอยู่ที่ท่านั่งด้วย ดังนั้นการจัดอิริยาบถให้เหมาะสมจึงจำเป็นอย่างยิ่ง

9. อุบัติเหตุ เนื่องจากผู้ใช้งานก้มหน้าดูจนลืมมองสิ่งรอบตัว และใส่หูฟังอยู่จนไม่ได้ยินเสียงขณะข้ามถนนหรือขับรถ อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุจนอาจถึงแก่ชีวิตได้ หรืออาจเปลี่ยนชีวิตไปตลอดกาล (30)

4. การเสพติดสมาร์ทโฟน

การเสพติดสมาร์ทโฟน (Smartphone Addiction) หมายถึง การที่ใช้เวลาเล่นสมาร์ทโฟนวันละหลายชั่วโมงติดต่อกัน ส่งผลให้กิจวัตรบางอย่างได้รับผลกระทบ เป็นต้นว่า เล่นสมาร์ทโฟนอยู่บนเตียงจนเผลอหลับไป เป็นต้น ดังนั้น ปัญหาการเสพติดสมาร์ทโฟนนับวันจะยิ่งปรากฏให้เห็นมากขึ้นในสังคมทั่วโลก รวมถึงสังคมไทยที่มีจำนวนผู้ใช้งานสมาร์ทโฟนเพิ่มสูงขึ้นในทุก ๆ ปี (31)

5. ลักษณะอาการของผู้ที่เสพติดสมาร์ทโฟน

การเสพติดสมาร์ทโฟน (Smartphone Addiction) หมายถึง การที่ใช้เวลาเล่นสมาร์ทโฟนวันละหลายชั่วโมงติดต่อกัน ส่งผลให้กิจวัตรบางอย่างได้รับผลกระทบ เป็นต้นว่า เล่นสมาร์ทโฟนอยู่บนเตียงจนเผลอหลับไป เป็นต้น ดังนั้น ปัญหาการเสพติดสมาร์ทโฟนนับวันจะยิ่งปรากฏให้เห็นมากขึ้นในสังคมทั่วโลก รวมถึงสังคมไทยที่มีจำนวนผู้ใช้งานสมาร์ทโฟนเพิ่มสูงขึ้นในทุก ๆ ปี ลักษณะอาการของผู้ที่เสพติดสมาร์ทโฟน ได้แก่

- มีอาการตื่นสายและอาการอ่อนเพลียในตอนเช้า
- มักจะหมดความสนใจในกิจกรรมรอบตัว สนใจแต่เล่นสมาร์ทโฟน
- ถูกเบี่ยงเบนความสนใจจากสิ่งที่กำลังทำ เพราะมีข้อความแจ้งเตือนจากสมาร์ทโฟน
- ใช้เวลาเล่นสมาร์โฟนนานขึ้นกว่าเดิม และมักอารมณ์เสียง่าย

- รู้สึกหงุดหงิดหรือหดหู่เวลาที่ไม่ได้เล่นสมาร์ทโฟน และอาการเหล่านี้มักหายไปเมื่อได้เล่นสมาร์ทโฟน
- ขาดสมาธิระหว่างทำงานหรือกิจกรรมต่าง ๆ โดยไม่สามารถทำได้อย่างต่อเนื่องจนเสร็จ
- มักมีอาการปวด เมื่อย บริเวณคอ บ่า ไหล่ แขน และหลัง (31)

เนื่องจากการศึกษาไทยในปัจจุบันส่งเสริมให้นำเทคโนโลยีมาใช้เพื่อเป็นสื่อในการเรียนการสอน ทำให้นิสัยขาดสมาธิในระหว่างเรียน เพราะสนใจเล่นแต่สมาร์ทโฟนมากกว่าฟังในสิ่งที่อาจารย์สอน ดังนั้น ในระหว่างการเรียนการสอนนั้นจะต้องสังเกตพฤติกรรมว่าการใช้สมาร์ทโฟนเพื่อการเรียนรู้หรือใช้เล่น และต้องสอนให้นักเรียนรู้จักการจัดการจัดสรรเวลาการใช้สมาร์ทโฟนให้เหมาะสม ถูกที่และถูกเวลา

6. แบบประเมินการเสพติดสมาร์ทโฟน

เนื่องจากประเทศเกาหลีเป็นประเทศที่มีฐานการผลิตสมาร์ทโฟน ทำให้มีการใช้สมาร์ทโฟนในกลุ่มวัยรุ่นจำนวนมาก ได้มีการตระหนักถึงการเสพติดสมาร์ทโฟนของผู้ใช้ จึงได้มีการศึกษาและวิจัยทำแบบประเมินเพื่อวัดระดับของการเสพติดสมาร์ทโฟนขึ้น เช่น Smartphone Addiction Proneness Scale (SAPS) (32) และ Smartphone addiction scale – Short version (SAS-SV) (33) เป็นต้น

Smartphone Addiction Proneness Scale (SAPS) ประกอบด้วย 15 คำถาม การให้คะแนนมีตั้งแต่ 1-4 คะแนน (Strongly Disagree = 1 คะแนน Disagree = 2 คะแนน Agree = 3 คะแนน และ Strongly Agree = 4 คะแนน) ในการทำแบบประเมินนี้ให้ผู้ถูกประเมินสามารถเลือกตอบด้วยตัวเอง จากนั้นนำคะแนนที่ได้ในแต่ละข้อมาบวกกัน ซึ่งในการทำแบบประเมินนี้จะมีคะแนนสูงสุดได้เพียง 60 คะแนน และคะแนนต่ำที่สุด 15 คะแนน และได้มีการแบ่งระดับการเสพติดเป็น 3 ระดับ จากผลของการรวมคะแนนทั้ง 15 ข้อ ดังนี้ ได้คะแนน ≥ 44 คะแนน มีความเสี่ยงสูงในการเสพติด ได้คะแนนในช่วง 40-43 คะแนน มีความเสี่ยงในการเสพติด และได้คะแนน ≤ 39 คะแนน เป็นผู้ใช้ในระดับปกติหรือไม่มีความเสี่ยง (32)

แบบประเมิน SAPS ได้มีการแปลเป็นภาษาไทย (34) และตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยระดับปริญญาตรี จำนวน 200 ราย ผลการศึกษาพบว่ามีความเชื่อมั่น (Test-Retest Reliability) เท่ากับ 0.79 โดยถือว่าอยู่ในเกณฑ์ระดับดี

ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของข้อคำถามรวมมีค่า 0.826 (ค่าความเชื่อมั่นภาพรวมไม่ควรต่ำกว่า 0.7) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Corrected item-total correlation) อยู่ระหว่าง 0.188–0.600 (ไม่ควรต่ำกว่า 0.3) และค่า Cronbach's alpha เมื่อลบข้อคำถามนั้นออก (Cronbach's alpha if item deleted) อยู่ระหว่าง 0.805–0.833 (ไม่ควรสูงกว่าค่า Coefficient alpha ของภาพรวม) นอกจากนี้ ยังมีค่าความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของวัตถุประสงค (Index of Item Objective Congruence : IOC) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ค่า IOC ที่ได้อยู่ระหว่าง 0.67–1 และค่า IOC โดยเฉลี่ยเท่ากับ 0.86 (ไม่ควรต่ำกว่า 0.5) และตรวจสอบความเชื่อมั่นหรือความเที่ยง (Reliability) แบบสัมประสิทธิ์ความคงตัว (Coefficient of stability) โดยสถิติ Intraclass Correlation (ICC) มีค่าเท่ากับ 0.79 โดยถือว่าอยู่ในเกณฑ์ระดับดี อย่างไรก็ตาม แบบประเมิน SAPS ภาษาไทย ไม่มีเกณฑ์การแบ่งแยกระหว่างเพศชายและเพศหญิง

Smartphone addiction scale – Short version (SAS-SV) (33) ประกอบด้วย ข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ มีตัวเลือกเป็นค่าระหว่าง 1–6 (1 คือ ไม่เห็นด้วยอย่างมาก ถึง 6 คือ เห็นด้วยอย่างมาก) มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 6–60 คะแนน โดยมีจุดตัดของคะแนนแบ่งแยกตามเพศ คือ คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 31 คะแนนในเพศชาย หรือคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 33 คะแนนในเพศหญิง จะหมายถึงมีพฤติกรรมการติดสมาร์ทโฟน แบบประเมิน SAS-SV ได้มีการแปลเป็นภาษาไทยเช่นกัน (35) ชื่อว่า แบบประเมินพฤติกรรมการติดสมาร์ทโฟนฉบับสั้นฉบับภาษาไทย เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินพฤติกรรมการติดสมาร์ทโฟน ผลการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน พบว่า ข้อคำถามทั้ง 10 ข้อนั้นวัดได้ครอบคลุมเนื้อหาหรือวัดได้ตรงจุดประสงค์และสามารถนำไปใช้ได้ (IOC มากกว่า 0.5) เมื่อนำไปวัดค่าความเชื่อมั่น (reliability) จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยอายุระหว่าง 18–25 ปี จำนวน 100 ราย พบว่า ค่าความเชื่อมั่นภาพรวมมีค่า 0.94 และรายข้ออยู่ระหว่าง 0.76–0.97 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับดีถึงดีมาก

การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Chen B ในปี 2017 รายงานความชุกของการติดสมาร์ทโฟนในนักศึกษาแพทย์ วิทยาลัย Wannan Medical ประเทศ China ร้อยละ 29.8 (18)

Alhazmi AA ในปี 2018 รายงานความชุกของการติดสมาร์ทโฟนในนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัย King Abdulaziz ประเทศ Saudi Arabia คิดเป็นร้อยละ 36.5 (19)

Elserty et al. ในปี 2018 พบรายงานความชุกของการติดสมาร์ทโฟนในนักศึกษา วิทยาลัยกายภาพบำบัด จากมหาวิทยาลัย 11 แห่ง ในประเทศ Egypt คิดเป็นร้อยละ 62.4 (20)

Alsalamah AM ในปี 2019 รายงานความชุกของการติดสมาร์ทโฟนในนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัย Qassim ประเทศ Saudi Arabia คิดเป็นร้อยละ 60.3 (21)

กฤตพร เรืองสุทธา ในปี 2559 รายงานการสำรวจความชุกของการติดสมาร์ทโฟนใน นักศึกษาคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ติดสมาร์ทโฟน (88.3%) โดยมีความเสี่ยงต่อการติดสมาร์ทโฟนเล็กน้อย ร้อยละ 10.1 และมีความเสี่ยงต่อการติด สมาร์ทโฟนสูง ร้อยละ 1.6 (22)

วรรณกุล เข้มมงคล และคณะ ในปี 2562 ทำการสำรวจความชุกของการติดสมาร์ทโฟนใน นิสิตเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบว่ามีนิสิตติดสมาร์ทโฟน ร้อยละ 39.1 (23)



บทที่ 3

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการศึกษา

ขอบเขตการวิจัย

ศึกษาในกลุ่มนิสิตกายภาพบำบัดชั้นปีที่ 3-4 คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนฉบับภาษาไทย (Smartphone Addiction Scale-Thai Short Version; SAS-SV) เพื่อศึกษาการติดสมาร์ทโฟน

รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจที่ไม่ใช้รูปแบบของการทดลอง แต่ใช้แบบสอบถามเพื่อศึกษาการติดสมาร์ทโฟนในนิสิตกายภาพบำบัดชั้นปีที่ 3-4 คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

นิสิตกายภาพบำบัดระดับปริญญาตรี คณะสหเวชศาสตร์ เพศชายและหญิงที่กำลังศึกษา ระดับชั้นปีที่ 3-4 ในปีการศึกษา 2564 ณ มหาวิทยาลัยพะเยา อำเภอเมือง จ.พะเยา จำนวน 111 คน โดยมีที่มาดังนี้

นิสิตกายภาพบำบัดระดับปริญญาตรี เพศชายและหญิงที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2564 ณ คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา อำเภอเมือง จ.พะเยา ชั้นปีที่ 3-4 มีจำนวนทั้งหมด 59 และ 60 คน รวมเป็น 119 คน (อ้างอิงข้อมูลจากสำนักทะเบียนและประมวลผล มหาวิทยาลัยพะเยา 20 กรกฎาคม 2564 และข้อมูลจากคณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา 20 กรกฎาคม 2564) (36) เมื่อกำหนดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของ Taro Yamane (1967) (37)

$$n = N / 1 + Ne^2$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้

N = จำนวนประชากรที่ทราบค่า

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง (กำหนด 0.05 ตามค่าความเชื่อมั่น 95%)

$$\begin{aligned} \text{ดังนั้น } n &= 119 / 1 + [119 \times (0.05)^2] \\ &= 119 / 1.2975 \\ &= 91.714 \end{aligned}$$

ดังนั้น ขนาดของตัวอย่างที่คำนวณได้เท่ากับประมาณ 92 คน และเพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการตอบแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยจึงสำรองกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 ซึ่งเท่ากับ 18.4 คน (ประมาณ 19 คน) โดยจะมีขนาดกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น $92 + 19 = 111$ คน

สำหรับการเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (stratified sampling) โดยพิจารณาครอบคลุมชั้นปีที่ 3 – 4 สาขาวิชากายภาพบำบัด คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ที่เปิดสอนนิสิตระดับปริญญาตรีในปีการศึกษา 2564 ทั้งนี้ในการเก็บข้อมูลจะใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental sampling) เพื่อให้ได้อาสาสมัครแต่ละชั้นปีครบตามจำนวน

เกณฑ์การคัดเลือก

1. นิสิตชั้นปีที่ 3 – 4 สาขาวิชากายภาพบำบัด คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา
2. มีสมาร์ตโฟนส่วนตัว และใช้งานเป็นประจำอย่างน้อยวันละ 2 ชม.
3. มีประสบการณ์การใช้สมาร์ตโฟนรุ่นหรือชนิดใดก็ได้ เป็นเวลามากกว่า 1 ปี

เกณฑ์การคัดออก

1. มีอาการผิดปกติทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อที่บริเวณคอ ไหล่ หรือหลังส่วนบนแต่กำเนิดโดยได้รับการวินิจฉัยทางการแพทย์
2. ตอบแบบสอบถามไม่ครบทุกข้อ

เกณฑ์การยุติ

1. ในระหว่างที่ผู้เข้าร่วมวิจัยทำการตอบแบบสอบถาม ผู้เข้าร่วมวิจัยไม่ประสงค์จะทำการตอบแบบสอบถามต่อจนเสร็จสิ้น

วัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือ

1. แบบสอบถามอาสาสมัคร เพื่อคัดกรองตามเกณฑ์การตัดเข้าตัดออก (ภาคผนวก ก)
2. แบบประเมินพฤติกรรมการติดสมาร์ตโฟนฉบับสั้นฉบับภาษาไทย (Smartphone Addiction Scale: Thai Short Version (SAS-SV-TH)) (ภาคผนวก ข)

ขั้นตอนการศึกษา

1. อาสาสมัครอ่านเอกสารชี้แจงและยินยอมเข้าร่วมการศึกษาตามการรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์ที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยพะเยา
2. อาสาสมัครตอบแบบสอบถามออนไลน์ (ได้รับอนุญาตจากเจ้าของลิขสิทธิ์การแปลแบบสอบถามแล้ว)
3. หลังจากที่คณะผู้วิจัยได้รับคำตอบ ทำการตรวจสอบข้อมูลว่าได้รับการตอบแบบสอบถามครบถ้วนสมบูรณ์หรือไม่
4. แบบสอบถามที่ครบถ้วนสมบูรณ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 จะถูกนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

สถานที่เก็บข้อมูล

เก็บข้อมูลผ่านระบบออนไลน์ โดยใช้แบบสอบถามผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ Microsoft form

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) version 17.0 ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการแจกแจงค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าร้อยละของข้อมูล

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้มีอาสาสมัครเข้าร่วมทั้งหมด 80 คน แบ่งออกเป็น เพศชาย 14 คน เพศหญิง 66 คน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความถี่ สำหรับข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัคร ส่วนมากเป็นเพศหญิงร้อยละ 82.5 อายุเฉลี่ย 21.11 ปี มีการใช้สมาร์ทโฟนอย่างน้อยวันละ 2 ชั่วโมง จำนวน 80 คน (ร้อยละ 100) มีประสบการณ์การใช้สมาร์ทโฟนเวลามากกว่า 1 ปี จำนวน 80 คน (ร้อยละ 100) ไม่มีอาการผิดปกติทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อที่บริเวณคอ ไหล่ หรือหลังส่วนบน แต่กำเนิดโดยได้รับการวินิจฉัยทางการแพทย์ จำนวน 69 คน (ร้อยละ 86.3) มีลักษณะการใช้สมาร์ทโฟนส่วนใหญ่ใช้มือขวา จำนวน 52 คน (ร้อยละ 73.8) และมีประสบการณ์การใช้สมาร์ทโฟนมากกว่า 4 ปี จำนวน 74 คน (ร้อยละ 92.5) ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 แสดงลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (N=80)

| ตัวแปร | Number (%) |
|--|----------------------|
| อายุ (ปี), Mean±SD (min-max) | 21.11±0.99 (20-25) |
| เพศ (ชาย:หญิง) | 14:66 (17.5%, 82.5%) |
| ชั้นปี 3 (คน) | 37 (46.3%) |
| ชั้นปี 4 (คน) | 43 (53.8%) |
| ใช้สมาร์ทโฟนอย่างน้อยวันละ 2 ชม. | 80 (100%) |
| มีประสบการณ์การใช้สมาร์ทโฟนเวลามากกว่า 1 ปี | 80 (100%) |
| อาการผิดปกติทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อที่บริเวณคอ ไหล่ หรือหลังส่วนบน แต่กำเนิดโดยได้รับการวินิจฉัยทางการแพทย์ | |
| - มี (คน) | 11 (13.8%) |
| - ไม่มี (คน) | 69 (86.3%) |
| ลักษณะการใช้สมาร์ทโฟน | |
| - มือขวา | 52 (73.8%) |
| - มือซ้าย | 2 (2.5%) |
| - มือทั้งสองข้าง | 17 (21.3%) |
| - วางบนโต๊ะที่วางมือถือ | 2 (2.5%) |
| ประสบการณ์การใช้สมาร์ทโฟน | |
| - 1 ถึง 2 ปี | 3 (3.8%) |
| - 3 ถึง 4 ปี | 3 (3.8%) |
| - มากกว่า 4 ปี | 74 (92.5%) |

จากผลการตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนฉบับภาษาไทย (Smartphone Addiction Scale-Thai Short Version; SAS-SV) มีคะแนนเต็ม 60 คะแนน เพศชายมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 31.00 และเพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 34.29 เมื่อพิจารณาจาก THAI-SAS-SV score จำนวนผู้ที่มีพฤติกรรมติดสมาร์ทโฟนในเพศชาย THAI-SAS-SV score \geq 31 คะแนน มีจำนวน 9 คน จาก 14 คน คิดเป็นร้อยละ 64.29 ในเพศหญิง THAI-SAS-SV score \geq 33 คะแนน มีจำนวน

37 คน จาก 66 คน คิดเป็นร้อยละ 56.06 รวมทั้งเพศชายและหญิง 46 คน จาก 80 คน คิดเป็นร้อยละ 57.5 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผลพฤติกรรมการติดสมาร์ทโฟนของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 80)

| ตัวแปร | Mean±SD (min-max) / Number (%) |
|--|-----------------------------------|
| THAI-SAS-SV score (Total score = 60 points) | |
| - เพศชาย (n = 14) | 31.00±7.77 (14-43) |
| - เพศหญิง (n = 66) | 34.29±7.71 (20-52) |
| จำนวนผู้ที่มีพฤติกรรมติดสมาร์ทโฟนเมื่อพิจารณาจาก THAI-SAS-SV score | |
| - เพศชาย THAI-SAS-SV score ≥ 31 คะแนน | 9 คน จาก 14 คน (64.29%) |
| - เพศหญิง THAI-SAS-SV score ≥ 33 คะแนน | 37 คน จาก 66 คน (56.06%) |
| - รวมทั้งเพศชายและหญิง | 46 คน จาก 80 คน (57.5%) |

THAI-SAS-SV = Smartphone Addiction Scale-Thai Short Version (แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนฉบับภาษาไทย)

บทที่ 5

วิจารณ์ผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจการติดสมาร์ตโฟนในนิสิตกายภาพบำบัดชั้นปีที่ 3-4 คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา จากข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัคร พบว่ามีนิสิตเข้าร่วมการศึกษาจำนวน 80 คน จึงถือได้ว่าข้อมูลที่น่ามาวิเคราะห์ สามารถเป็นตัวแทนของประชากรโดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ทั้งนี้เพราะนิสิตส่วนมากในชั้นปีที่ 3-4 สาขาวิชากายภาพบำบัด คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา เป็นเพศหญิง

ความชุกของการเสพติดสมาร์ตโฟนในการศึกษานี้ ทั้งเพศชายและหญิง 46 คน จาก 80 คน คิดเป็นร้อยละ 57.5 มีพฤติกรรมติดสมาร์ตโฟน ซึ่งสูงกว่าการศึกษาก่อนหน้าที่ดำเนินการในนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่พบว่ามีนิสิตติดสมาร์ตโฟนร้อยละ 39.1 (23) และแตกต่างจากการศึกษาในนักศึกษาคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งพบว่านักศึกษาติดสมาร์ตโฟน เพียงร้อยละ 11.7 (22) ทั้งนี้ ความชุกที่พบว่าต่างกันนี้นักศึกษาต่างสถาบันนั้นอาจเนื่องจาก เครื่องมือแบบสอบถามที่ใช้เก็บข้อมูลแตกต่างกัน ช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลแตกต่างกัน และบริบทการจัดการเรียนการสอนแตกต่างกัน เป็นต้น

ผลการศึกษาเบื้องต้น พบว่าความชุกของการติดสมาร์ตโฟนในนิสิตกายภาพบำบัดชั้นปีที่ 3-4 คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา อยู่ที่ร้อยละ 57.5 โดยถือว่าอยู่ในระดับสูง (38) แม้ว่าผู้เข้าร่วมเพศหญิงจะมีความชุกของการเสพติดสมาร์ตโฟนมากกว่าเพศชาย แต่ความแตกต่างความชุกระหว่างเพศค่อนข้างต่ำ (เพศชายร้อยละ 64.29 เพศหญิงร้อยละ 56.06)

การศึกษานี้ทำให้ทราบถึงความชุกของการเสพติดสมาร์ตโฟนในนิสิตกายภาพบำบัดชั้นปีที่ 3-4 คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา แม้ว่าความชุกของการเสพติดสมาร์ตโฟนในการศึกษานี้พบว่าอยู่ในระดับสูง อย่างไรก็ตามไม่ควรละเลยปัญหาดังกล่าว นอกจากนี้อาจมีความจำเป็นที่จะต้องหาแนวทางเพื่อจัดการป้องกันและลดความเสี่ยงจากผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นตามมา ตั้งแต่อายุยังน้อยทั้งผลกระทบทางด้านสุขภาพกาย และด้านสุขภาพจิต

สรุปผลการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่านิสิตกายภาพบำบัดชั้นปีที่ 3-4 มีพฤติกรรมการติดสมาร์ทโฟนจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 57.5 โดยมีความชุกอยู่ในระดับสูง

ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาพบว่าอัตราการตอบกลับแบบสอบถามโดยเฉลี่ยในการรวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามออนไลน์พบว่าอัตราการตอบกลับเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ดีถึงดีมาก (39) จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างก่อนเก็บข้อมูลได้เท่ากับ 111 คน โดยมีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามเท่ากับ 80 คน คิดเป็นร้อยละ 72.07 ดังนั้น การสำรวจการติดสมาร์ทโฟนในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงมีการรวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามออนไลน์ได้เพียงพอ อย่างไรก็ตาม ในการศึกษาค้นคว้าครั้งต่อไปควรทำการศึกษาเปรียบเทียบ ในกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันเรื่องอายุ คณะที่ศึกษา รวมทั้งศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการติดสมาร์ทโฟน เป็นต้น และอาจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนมีความสัมพันธ์กับการติดสมาร์ทโฟนในนิสิตมหาวิทยาลัยเพื่อหาปัจจัยที่อาจเกี่ยวข้องกับปัญหาดังกล่าว



เอกสารอ้างอิง

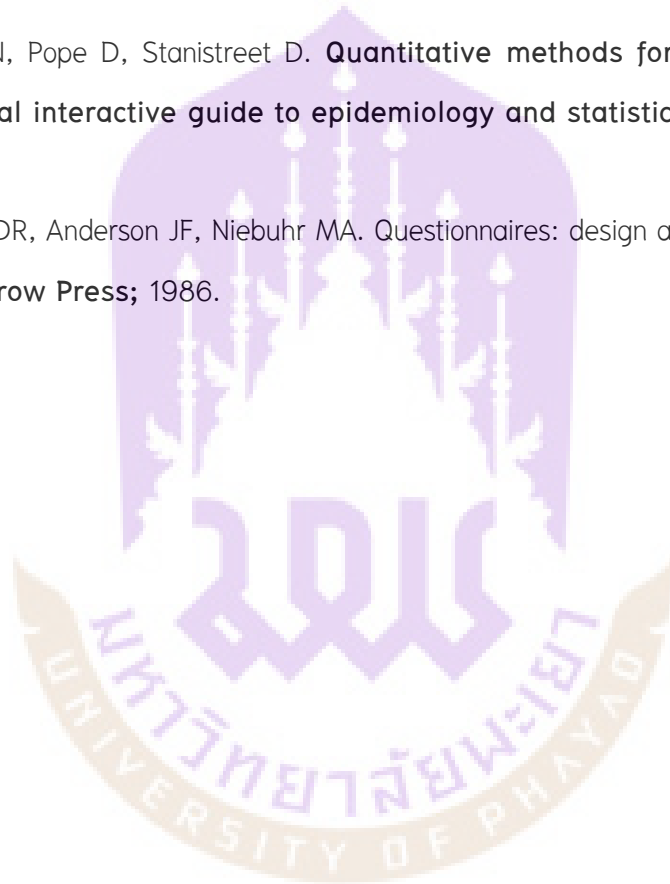
1. Statista. **Number of smartphone subscriptions worldwide from 2016 to 2021 (in millions)** [Internet]. 2021 [cited 2021 July 15]. Available from: <https://www.statista.com/statistics/330695/number-of-smartphone-users-worldwide/>
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. **สำนักงานสถิติฯ เผยผลสำรวจการมีผู้ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารในครัวเรือน** [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 15 ก.ค. 2564]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/News/2561/N26-10-61.aspx>
3. Statista. **Number of smartphone users in Thailand from 2017 to 2019 with a forecast for 2020 to 2025 (in millions)** [Internet]. 2021 [cited 2021 July 15]. Available from: <https://www.statista.com/statistics/467191/forecast-of-smartphone-users-in-thailand/>
4. สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์. **ETDA เผย ปี 62 คนไทยใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 10 ชั่วโมง 22 นาที Gen Y ครองแชมป์ 5 ปีซ้อน** [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 15 ก.ค. 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.eta.or.th/th/NEWS/ETDA-Revealed-Thailand-Internet-User-Behavior-2019.aspx>
5. MGR online. **นานขึ้นอีก! พบปี 63 ไทยใช้เน็ต 11 ชั่วโมง 25 นาทีต่อวัน** [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 15 ก.ค. 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://mgronline.com/cyberbiz/detail/9640000034830>
6. Mobilecon. **8 Advantages And Disadvantages Of Smartphone Technology** [Internet]. 2018 [cited 2021 July 15]. Available from: <https://www.mobilecon2012.com/8-advantages-and-disadvantages-of-smartphone-technology/>
7. Sohn SY, Rees P, Wildridge B, Kalk NJ, Carter B. Prevalence of problematic smartphone usage and associated mental health outcomes amongst children and

- young people: a systematic review, meta-analysis and GRADE of the evidence. **BMC Psychiatry**. 2019; 19(1):356.
8. Eitivipart AC, Viriyarajanukul S, Redhead L. Musculoskeletal disorder and pain associated with smartphone use: a systematic review of biomechanical evidence. **Hong Kong Physiother J**. 2018; 38(2):77–90. doi: 10.1142/S1013702518300010
 9. World Health Organization. **Public health implications of excessive use of the internet, computers, smartphones, and similar electronic devices: meeting report**; 2014 Aug 27–29; Tokyo, Japan. Geneva, Switzerland. WHO Document Production Services. 2015.
 10. Gutiérrez JD, Fonseca FR, Rubio G. Cell-phone addiction: A review. **Front Psychiatry**. 2016; 7(175). doi: 10.3389/fpsyt.2016.00175
 11. Griffiths M. Gambling on the Internet: a brief note. **J Gambl Stud**. 1996; 12(4):471–3. doi: 10.1007/BF01539190.
 12. American Psychological Association. **Developing adolescents: a reference for professionals**. [Internet]. 2002 [cited 2021 July 15] . Available from: <https://www.apa.org/pi/families/resources/develop.pdf>.
 13. Tonga E, Özgül B, Timurtas E, Can M, Hasirci Y, Polat MG. Evaluation of musculoskeletal complaints associated with smartphone use among university students and related risk factors. **Ann Rheum Dis**. 2017;76:1504. doi: 10.1136/annrheumdis-2017-eular.6607
 14. Samaha M, Hawi NS. Relationships among smartphone addiction, stress, academic performance, and satisfaction with life. **Comput Human Behav**. 2016;57:321–5.
 15. Kim M, Kim H, Kim K, Ju S, Choi J, Yu M. Smartphone addiction: (focused depression, aggression and impulsion) among college students. **Indian Journal of Science and Technology**. 2015;8(25):1–8. doi: 10.17485/ijst/2015/v8i25/80215.
 16. Kim D, Chung Y, Lee J, Kim M, Lee Y, Kang E, et al. Development of smartphone addiction proneness scale for adults: Self-report. **Korean J Couns**. 2012;13: 629–44.

17. Kwon M, Joon YL, Wang YW, Jae WP, Jung AM, Changtae H, et al. Development and validation of a smartphone addiction scale (SAS). **PLoS ONE**. 2013; 8(2): e56936. doi:10.1371/ journal.pone.0056936.
18. Chen B, Liu F, Ding S, Ying X, Wang L, Wen Y. Gender differences in factors associated with smartphone addiction: a cross-sectional study among medical college students. **BMC Psychiatry**. 2017 ;17(1):341.
19. Alhazmi AA, Alzahrani SH, Baig M, Emad M, Salawati EM, Alkatheri A. prevalence and factors associated with smartphone addiction among medical students at king abdulaziz university, jeddah. **Pak J Med Sci**. 2018;34(4):984–88.
20. Elserty N, Helmy NA, Mounir KM. Smartphone addiction and its relation to musculoskeletal pain in egyptian physical therapy students. **Eur J Physiother**. 2018;22(2): 1–9. doi: 10.1080/2167 9169.2018.1546337.
21. Alsalameh AM, Harisi MJ, Alduayji MA, Almutham AA, Mahmood FM. Evaluating the relationship between smartphone addiction/overuse and musculoskeletal pain among medical students at Qassim University. **J Fam Med Prim Care**. 2019;8(9): 2953–2959. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_665_19.
22. กฤตพร เรืองสุทธา. **ระดับการติดสมาร์ทโฟนในนักศึกษา คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**. ภาคนิพนธ์วิทยาศาสตร์บัณฑิต (กายภาพบำบัด) คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2559.
23. วรณคณ เชื้อมงคล, ชีรวิทย์ อินทิตานนท์, จตุพร หวังเสต. ผลของการใช้สมาร์ทโฟนและแท็บเล็ตต่อสุขภาพและผลการเรียนของนิสิตเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. **ศรีนครินทร์เวชสาร**. 2562; 34(1): 90–8.
24. กรมควบคุมโรค. **โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**. <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>
25. ทรงศักดิ์ ลิ้มสิริสันติกุล. **Smartphone Utilities รวมสุดยอดโปรแกรมและลูกเล่นบนสมาร์ทโฟน**. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น; 2546.

26. **สมาร์ทโฟน** [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี; 2559 [ปรับปรุงเมื่อ 11 สิงหาคม 2559; เข้าถึงเมื่อ 20 ตุลาคม 2559]. เข้าถึงได้จาก: <https://th.wikipedia.org/wiki>.
27. **เสพติดสมาร์ทโฟน ... เสี่ยงเป็นโรคนิ้วล็อค** [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลเวชธานี; 2557 [ปรับปรุงเมื่อ 12 พฤษภาคม 2557; เข้าถึงเมื่อ 20 ตุลาคม 2559]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.vejthani.com/TH/Article/255/>
28. **ไทยรัฐออนไลน์**. <https://www.thairath.co.th/business/economics/1407075>
29. **รู้จักโรค โนโมโฟเบีย (nomophobia) โรคสุดฮิตของคนใช้สมาร์ทโฟน** [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ มหานคร: Bangkokhealth Research Center; 2558 [ปรับปรุงเมื่อ 7 สิงหาคม 2558; เข้าถึงเมื่อ 21 ตุลาคม 2559]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.bangkokhealth.com/health/article/>.
30. **"โมโนโฟเบีย" ติดมือถืออ้อมแก้มร่างกายเสื่อมเร็ว** กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: 2558 [ปรับปรุงเมื่อ 31 สิงหาคม 2558; เข้าถึงเมื่อ 5 พฤศจิกายน 2559]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaihealth.or.th/Content/29273--/>.
31. **เด็กติดสมาร์ทโฟน (Children's Smartphone Addiction)** [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: ทามครูดอทคอม. เข้าถึงได้จาก: <http://taamkru.com/th/>.
32. National information society agency [Internet]. **Development of Korean smartphone addiction proneness scale for youth and adults** [cited 2016 November 5]. Available from: http://www.schoolhealth.kr/shnhome/glib/SHDataFileDownload.php?GbnCd=SHData&lstnum1=1530&file_seq=1
33. Kwon M, Kim DJ, Cho H, Yang S. The smartphone addiction scale: development and validation of a short version for adolescents. **PLoS One**. 2013;8:1 7.
34. พนิดา หาญพิทักษ์พงศ์, นवलลอบ ธวินชัย. การตรวจสอบคุณภาพแบบวัดการเสพติดสมาร์ทโฟนสำหรับผู้ใหญ่ฉบับภาษาไทย. **วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย**. 2561; 63(2): 141-52.

35. สุภาวดี เจริญวานิช, รังสิมันต์ สุนทรไชยา. การพัฒนาแบบประเมินพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือฉบับสั้น ฉบับภาษาไทย. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*. 2562; 27(1): 25-36.
36. ระบบบริการการศึกษา มหาวิทยาลัยพะเยา. www.reg.up.ac.th
37. Yamane T. **Statistics: an introductory analysis**. 2nd ed. New York: Harper and Row; 1967.
38. Bruce N, Pope D, Stanistreet D. **Quantitative methods for health research : a practical interactive guide to epidemiology and statistics**. 2nd ed. Hoboken: NJ; 2017.
39. Berdie DR, Anderson JF, Niebuhr MA. **Questionnaires: design and use**. Metuchen, **N.J.** Scarecrow Press; 1986.





ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

แบบสอบถามอาสาสมัคร

แบบสอบถามอาสาสมัคร เพื่อคัดกรองตามเกณฑ์การคัดเลือก

โปรดเลือกคำตอบที่ตรงตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบัน ท่านเป็นนิสิตสาขากายภาพบำบัด ชั้นปีที่ 3 – 4 คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา หรือไม่

ใช่

ไม่ใช่

2. ปัจจุบัน ท่านมีสมาร์ทโฟนส่วนตัว และใช้งานเป็นประจำอย่างน้อยวันละ 2 ชม. หรือไม่

ใช่

ไม่ใช่

3. ท่านมีประสบการณ์การใช้สมาร์ทโฟนรุ่นหรือชนิดใดก็ได้ เป็นเวลามากกว่า 1 ปี หรือไม่

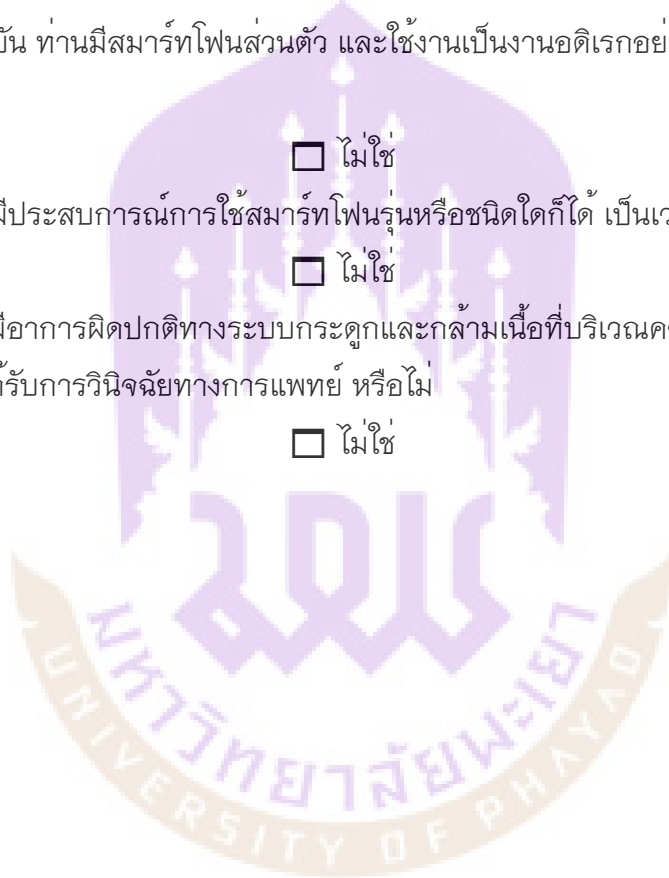
ใช่

ไม่ใช่

4. ท่านมีอาการผิดปกติทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อที่บริเวณคอ ไหล่ หรือหลังส่วนบน แต่กำเนิดโดย ได้รับการวินิจฉัยทางการแพทย์ หรือไม่

ใช่

ไม่ใช่





ภาคผนวก ข

แบบประเมินพฤติกรรมการติดสมาร์ทโฟนฉบับสั้นฉบับภาษาไทย

(Smartphone Addiction Scale: Thai Short Version (SAS-SV-TH))

แบบประเมินพฤติกรรมการติดสมาร์ตโฟนฉบับภาษาไทย (Smartphone Addiction Scale-Thai Short Version)

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่มีข้อความตรงกับตัวท่านมากที่สุด

คำถามต่อไปนี้จะให้ท่านสำรวจตัวท่านเองและประเมินพฤติกรรมการใช้สมาร์ตโฟนของท่านตามความคิดเห็นและความรู้สึกของท่านว่าอยู่ในระดับใด และตอบลงในช่องคำตอบที่เป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด

| ข้อคำถาม | ระดับการติด | | | | | |
|--|---------------------|-------------|---------------------|------------------|----------|------------------|
| | ไม่เห็นด้วยอย่างมาก | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย | เห็นด้วยเล็กน้อย | เห็นด้วย | เห็นด้วยอย่างมาก |
| 1. ฉันไม่ได้ทำงานที่วางแผนไว้เนื่องจากใช้สมาร์ตโฟน | | | | | | |
| 2. ฉันไม่มีสมาธิในชั้นเรียน ในขณะที่ทำงานที่ได้รับมอบหมายหรือในขณะที่ทำงานอื่น ๆ เนื่องจากใช้สมาร์ตโฟน | | | | | | |
| 3. ฉันรู้สึกปวดที่ข้อมือหรือที่ต้นคอในขณะที่ใช้สมาร์ตโฟน | | | | | | |
| 4. ฉันรู้สึกกระสับกระส่ายกระวนกระวายทุกครั้งถ้าไม่มีสมาร์ตโฟน | | | | | | |
| 5. ฉันจะรู้สึกหงุดหงิดถ้าในมือไม่ได้กำลังถือสมาร์ตโฟน | | | | | | |
| 6. ฉันจะคิดถึงสมาร์ตโฟนอยู่ตลอดเวลาถึงแม้ว่าจะไม่ได้กำลังใช้มันอยู่ก็ตาม | | | | | | |
| 7. ฉันไม่สามารถเลิกใช้สมาร์ตโฟนของฉันได้ถึงแม้ว่ามันจะมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันของฉันอย่างมากก็ตาม | | | | | | |
| 8. ฉันต้องเช็คข้อความในสมาร์ตโฟนตลอดเวลาเพื่อไม่ให้พลาดบทสนทนาระหว่างคนอื่น ๆ บน Twitter หรือ Facebook | | | | | | |
| 9. ฉันมักใช้สมาร์ตโฟนของฉันนานกว่าที่ตั้งใจไว้ | | | | | | |
| 10. คนรอบข้างบอกฉันว่าฉันใช้สมาร์ตโฟนมากเกินไป | | | | | | |