

Chulalongkorn University

## Chula Digital Collections

---

Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD)

---

2020

### พฤติกรรม การติดโซเชียลมีเดีย และความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16

มณทิรา เหมือนจันทร์  
คณะ แพทยศาสตร์

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd>



Part of the [Other Mental and Social Health Commons](#)

---

#### Recommended Citation

เหมือนจันทร์, มณทิรา, "พฤติกรรม การติดโซเชียลมีเดีย และความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16" (2020). *Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD)*. 3914.

<https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd/3914>

This Thesis is brought to you for free and open access by Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD) by an authorized administrator of Chula Digital Collections. For more information, please contact [ChulaDC@car.chula.ac.th](mailto:ChulaDC@car.chula.ac.th).

พฤติกรรมการติตโเชื้อลมีเตียและความภาคภูมิไใจในตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายใน  
อำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16



น.ส.มณทิรา เหมือนจันทร์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2563

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Social media addiction and Self-esteem of Hight School Students in Hat Yai  
Municipality, Secondary Educational Service Area Office 16



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Science in Mental Health  
Department of Psychiatry  
FACULTY OF MEDICINE  
Chulalongkorn University  
Academic Year 2020  
Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

พฤติกรรมการติตโเชื้อเสียมีเดียและความภาคภูมิใจในตนเอง  
ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอหาดใหญ่  
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16

โดย

น.ส.มณฑิรา เหมือนจันทร์

สาขาวิชา

สุขภาพจิต

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุขเจริญ ตั้งวงษ์ไชย

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

..... คณบดีคณะแพทยศาสตร์  
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ  
(ดร. นายแพทย์ชาวิท ตันวีระชัยสกุล)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุขเจริญ ตั้งวงษ์ไชย)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มลธิรา อุดชุมพิสัย)

มนทิรา เหมือนจันทร์ : พฤติกรรมการติโซเซียลมีเดียและความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียน  
มัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16. ( Social  
media addiction and Self-esteem of Hight School Students in Hat Yai Municipality,  
Secondary Educational Service Area Office 16) อ.ที่ปรึกษาหลัก : รศ. นพ.สุขเจริญ ตั้งวงษ์  
ไชย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการ  
การติโซเซียลมีเดีย ความภาคภูมิใจในตนเอง และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย กลุ่ม  
ตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16  
จำนวน 415 คน ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล  
และพฤติกรรมการใช้โซเซียลมีเดีย, แบบทดสอบการติโซเซียลมีเดีย (Social media addiction test: SMAT),  
แบบวัดความภาคภูมิใจในตนเองของโรเซนเบิร์กฉบับปรับปรุง(The Revised version of Thai Rosenberg  
Self Esteem Scale: Revised Thai RSES), แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ ฉบับภาษาไทย (Thai version  
of the Pittsburgh Sleep Quality Index, T PSQI), แบบ วัด แบบ วัด ภาวะ ซึมเศร้า Center for  
Epidemiological Studies Depression Scale (CES D) ฉบับภาษาไทย

ผลการศึกษาพบว่า จากนักเรียนทั้งหมดร้อยละ 15.7 มีภาวะติโซเซียลมีเดีย และกลุ่มนักเรียนส่วน  
ใหญ่ ร้อยละ 61.7 มีความภาคภูมิใจอยู่ระดับปานกลาง, ร้อยละ 21.4 อยู่ในระดับต่ำและร้อยละ 16.9 อยู่ใน  
ระดับสูง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการติโซเซียลมีเดียอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $< .05$  ได้แก่  
การใช้ อินสตาแกรม ภาวะซึมเศร้า คุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี ระยะเวลาที่ใช้โซเซียลมีเดียในวันธรรมดาและ  
วันหยุด ในขณะที่ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจในตนเองต่ำได้แก่ อายุที่  $\leq 17$  ปี ความสัมพันธ์  
ระหว่างตนเองกับบิดาแบบขัดแย้ง ภาวะซึมเศร้า คุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี และพบว่าพฤติกรรมการติ  
โซเซียลมีเดียมีความสัมพันธ์ทางลบกับความภาคภูมิใจในตนเอง

1 ใน 6 ของกลุ่มตัวอย่างจากการศึกษานี้มีภาวะติโซเซียลมีเดีย ซึ่งผู้ที่ติโซเซียลมีเดียพบว่ามีโอกาส  
มีระดับความภาคภูมิใจในตนเองต่ำและมีภาวะซึมเศร้ามากกว่า ดังนั้นนักเรียนที่มีความเสี่ยงควรได้รับการคัด  
กรองภาวะซึมเศร้า และผู้ที่เกี่ยวข้องควรให้การส่งเสริมและป้องกันเพื่อให้นักเรียนมีระดับภาคภูมิใจที่ดี และมี  
การใช้โซเซียลมีเดียลดลง

สาขาวิชา สุขภาพจิต

ปีการศึกษา 2563

ลายมือชื่อนิสิต .....

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก .....

# # 6270255030 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEYWORD: Social media addiction, Self-esteem

Montira Muanjan : Social media addiction and Self-esteem of Hight School Students  
in Hat Yai Municipality, Secondary Educational Service Area Office 16. Advisor: Assoc.  
Prof. SOOKJAROEN TANGWONGCHAI, M.D.

The purpose of this cross-sectional descriptive study was employed with participation of 415 high school students in Hat Yai municipality. The instruments included a structured questionnaire assessed for demographic data and patterns of social media use, Social media addiction test (SMAT), Thai version of the Pittsburgh Sleep Quality Index (T-PSQI), Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D) and Revised version of Thai Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES).

Among participants, 15.7% had social media addiction. 61.7% had moderate level of self-esteem, while 21.4% in low level and 16.9% in high level. Factors associated to social media addiction with  $P < 0.05$  included using Instagram, having depression, poor quality of sleep, longer online time spent on weekday and holiday. Related factors to low self-esteem were age less than or equal to 17 years old, poor relationship (father), having depression and poor quality of sleep. Also, it is found that social media addiction was negatively correlated to self-esteem.

One over six of subjects in this study had social media addiction, Sample with high addiction in social media tended to have lower self-esteem and more depression. Therefore, it is suggested that high school student at risk should be screened for depression and the related parties should take an action in increasing students' self-esteem and decreasing social media addiction level.

Field of Study: Mental Health

Academic Year: 2020

Student's Signature .....

Advisor's Signature .....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้ ความกรุณา ความช่วยเหลือ และให้ความอนุเคราะห์จากบุคคลหลายท่านและหลายภาคส่วน

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์นายแพทย์สุขเจริญ ตั้งวงษ์ไชย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่คอยชี้แนะและให้คำแนะนำ ตลอดจนช่วยเหลือในการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ และคอยให้กำลังใจตลอดทุกขั้นตอนของการทำวิทยานิพนธ์ อาจารย์ ดร. นายแพทย์ชวาท ต้นวีระชัยสกุล ที่ให้เกียรติเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. มลธิรา อุดชุมพิสัยที่ให้เกียรติเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมหาวิทยาลัย ที่กรุณาให้คำแนะนำและตรวจสอบแก้ไขวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

ขอขอบคุณคณาจารย์ประจำภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่าน ที่ได้กรุณาถ่ายทอดความรู้ รวมถึงให้การช่วยเหลือและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งถือว่าเป็นประโยชน์อย่างยิ่งกับการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

ขอขอบคุณคณาจารย์โรงเรียนหาดใหญ่วิทยาลัย, หาดใหญ่วิทยาลัยสมบูรณ์กุลกันยา, หาดใหญ่รัฐประชาสรรค์, หาดใหญ่วิทยาลัย 2 ที่ให้ความช่วยเหลืออย่างดีในการเก็บข้อมูล

ขอขอบพระคุณอาสาสมัครทุกท่าน ซึ่งก็คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายชั้นปีที่ 4-6 ที่ให้การช่วยเหลือและให้ความช่วยเหลือและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขอขอบคุณรุ่นพี่และเพื่อนๆ หลักสูตรสุขภาพจิต ทั้งภาคนอกและในเวลา ที่คอยให้คำแนะนำให้ความช่วยเหลือ ตลอดจนให้กำลังใจ และเป็นแรงผลักดันสำคัญที่ทำให้การทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

ขอขอบคุณเพื่อนๆ ในกลุ่ม และผู้ตรวจการ พี่หัวหน้า และพี่ๆ น้องๆ ที่ห่อหุ้มด้วย ตึกภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ชั้น 24 โซน A โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่คอยช่วยให้การสนับสนุนในการจัดตารางเวรแลกรวเพื่อความสะดวกในการเข้าเรียนและทำวิจัยในครั้งนี้

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบคุณสมาชิกในครอบครัว ตลอดจนคนรอบข้างที่คอยให้กำลังใจและให้การสนับสนุนในทุกๆ ด้าน และคอยเป็นกำลังใจให้แก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด

มณจิรา เหมือนจันทร์

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....ค	
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....ง	
กิตติกรรมประกาศ.....จ	
สารบัญ.....ฉ	
สารบัญตาราง.....ญ	
สารบัญรูปภาพ.....ฎ	
บทที่ 1.....1	
บทนำ.....1	
ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย (Background and Rational).....1	
คำถามของการวิจัย (Research Question).....2	
วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objectives) .....3	
กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework) .....3	
ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption).....4	
ข้อจำกัดในการทำวิจัย (Limitations) .....4	
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expected Benefit and Application).....5	
บทที่ 2.....6	
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....6	
1. พฤติกรรมการติดยาเสพติด.....7	
1.1 แนวคิดของพฤติกรรมการติดยาเสพติด.....7	
1.2 ผลกระทบของพฤติกรรมการติดยาเสพติด.....8	
2. ความภาคภูมิใจในตนเอง.....10	



2.1. ความหมายของความภาคภูมิใจในตนเอง .....	10
2.2. แนวคิดเกี่ยวกับความภาคภูมิใจในตนเอง .....	11
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติโตไซเซียลมีเดียและความภาคภูมิใจในตนเองในวัยรุ่น ...	11
บทที่ 3 .....	15
วิธีดำเนินการวิจัย .....	15
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	15
ขนาดตัวอย่าง (Sample size) .....	15
วิธีการสุ่มตัวอย่าง (Sampling Method) .....	16
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	17
การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection) .....	20
การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis) .....	21
บทที่ 4 .....	23
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	23
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....	25
<u>ส่วนที่ 1</u> การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบน	
มาตรฐาน คำมัธยฐานและพิสัยควอไทด์ เพื่อบรรยายลักษณะของนักเรียนมัธยมปลายใน	
อำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16 ชั้นปีที่ 4-6 ที่กำลังศึกษา	
ในปีการศึกษา 2563 ได้แก่ .....	26
1.1. ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล .....	26
1.2. ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ .....	29
1.3. ข้อมูลด้านจิตสังคม .....	29
1.4. ข้อมูลด้านจิตใจ .....	31
1.5. ข้อมูลด้านพฤติกรรมการนอนหลับ .....	32
<u>ส่วนที่ 2</u> พฤติกรรมการติโตไซเซียลมีเดียและปัจจัยที่มีเกี่ยวข้องของนักเรียนมัธยมปลายในอำเภอ	
หาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16 .....	32

2.1. ข้อมูลด้านการติดต่อโซเชียลมีเดีย .....	32
2.2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติดต่อโซเชียลมีเดียโดยใช้สถิติ Chi-square .....	33
2.3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติดต่อโซเชียลมีเดียโดยใช้สถิติ ANOVA.....	37
2.4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติดต่อโซเชียลมีเดียโดยใช้สถิติ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation Coefficiency) .....	38
2.5 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติดต่อโซเชียลมีเดียโดยใช้สถิติ Ordinal Logistic Regression.....	39
<u>ส่วนที่ 3</u> ความภาคภูมิใจในตนเองและปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องของนักเรียนมัธยมปลายในอำเภอ หาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16 .....	40
3.1. ข้อมูลด้านความภาคภูมิใจในตนเอง.....	40
3.2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องในความภาคภูมิใจในตนเองโดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test .....	41
3.3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองโดยใช้สถิติ t-test ....	45
3.4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองโดยใช้สถิติ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation Coefficiency) .....	46
3.5 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองต่ำโดยใช้สถิติ Binary Logistic Regression .....	47
บทที่ 5 .....	48
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	48
สรุปผลการวิจัย .....	49
อภิปรายผล .....	51
สรุปผลการศึกษา .....	64
ข้อจำกัดการวิจัย .....	64
ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัยครั้งนี้.....	65

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป .....	65
บรรณานุกรม .....	66
ภาคผนวก .....	77
ประวัติผู้เขียน .....	95



## สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล.....	26
ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลด้านเศรษฐกิจ .....	29
ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลด้านจิตสังคม.....	29
ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลด้านภาวะซึมเศร้า.....	31
ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลด้านพฤติกรรมการณ์นอนหลับ.....	32
ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกด้วย ข้อมูลด้านการติดต่อโซเชียลมีเดียของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 415 คน (N=415).....	32
ตารางที่ 7 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการณ์ติดต่อโซเชียลมีเดียของกลุ่ม ตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติ Chi-square .....	33
ตารางที่ 8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการณ์ติดต่อโซเชียลมีเดียของกลุ่ม ตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติ ANOVA.....	37
ตารางที่ 9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการณ์ติดต่อโซเชียลมีเดียของกลุ่ม ตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation Coefficient).....	38
ตารางที่ 10 เปรียบเทียบปัจจัยทำนายพฤติกรรมการณ์ติดต่อโซเชียลมีเดียโดยใช้สถิติ Ordinal Logistic Regression (N=415) .....	39
ตารางที่ 11 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกด้วย ข้อมูลด้านความภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่ม ตัวอย่างจำนวน 415 คน (N=415).....	40
ตารางที่ 12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่ม ตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test.....	41
ตารางที่ 13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่ม ตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติ t-test.....	45
ตารางที่ 14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่ม ตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation Coefficient).....	46

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบปัจจัยทำนายความภาคภูมิใจในตนเองต่ำโดยใช้สถิติ Binary Logistic Regression (N=415) .....	47
---	----



## สารบัญรูปภาพ

รูปที่ 1 แสดงกราฟการกระจายตัวของคะแนนประเมินวัดภาวะซึมเศร้า.....	31
--	----



## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย (Background and Rational)

ด้วยสภาพสังคมในปัจจุบันที่มีก้าวหน้ามากขึ้น การพัฒนาด้านเทคโนโลยีย่อมก้าวหน้าตาม ก่อให้เกิดการติดต่อสื่อสารกันได้หลากหลายรูปแบบ ที่นิยมในการติดต่อสื่อสารมากที่สุดคือ social media หรือ สื่อสังคมออนไลน์ที่ติดต่อผ่าน social network หรือเครือข่ายสังคมออนไลน์ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้ ความคิดเห็น ผ่านรูปภาพ ตัวอักษร วิดีโอ ซึ่งจากสถิติการใช้ อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยพบว่าในปี 2558 ประชากรไทยอายุ 6 ปีขึ้นไป (62.6 ล้านคน) มีการใช้ อินเทอร์เน็ตเพิ่มมากขึ้นจากเดิมปี 2551 ร้อยละ 23.7 เป็นร้อยละ 34.9 ในปี 2558 โดยเยาวชนช่วง อายุ 15-24 ปี มีสัดส่วนการใช้อินเทอร์เน็ตสูงสุด ร้อยละ 76.8<sup>(1)</sup> และคาดว่าจะมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มนักเรียนนักศึกษา โดยพบว่ารายงานการติดเฟซบุ๊ก ถึงร้อยละ 45<sup>(2)</sup>

วัยรุ่นเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กที่กำลังก้าวไปสู่ผู้ใหญ่ โดยในอดีตให้ช่วงอายุ วัยรุ่นประมาณ 12-18 ปี แต่ในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันว่า ช่วงอายุได้ขยายออกไปเป็น 12-25 ปี จาก การอยู่ในสถาบันการศึกษาที่นานขึ้น การพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจจึงต้องยืดระยะออกไป เนื่องจาก วัยรุ่นถือเป็นตัวแทนประชากรในกลุ่มถัดไปที่จะขึ้นมาแทนที่เพื่อพัฒนาเศรษฐกิจ และเป็นกำลังสำคัญ ในการขับเคลื่อนของสังคม การให้ความสำคัญกับวัยรุ่นจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการเตรียมความพร้อม ในการพัฒนาคุณภาพประชากรของประเทศ เพราะวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงอันซับซ้อนทั้งจาก ทางด้านร่างกายและจิตใจ<sup>(3)</sup> โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ ประกอบด้วย พัฒนาการทางความคิดอ่าน (Cognitive development), พัฒนาการทางด้านอารมณ์และจริยธรรม (Emotion and ethical development), พัฒนาการทางด้านสังคมและเพศ (Social and sexual development)<sup>(4)</sup> โดยวัยรุ่นเป็นวัยที่ความภาคภูมิใจในตนเองมีอิทธิพลสูงต่อพฤติกรรม การแสดงออกตลอดจนการใช้ชีวิต<sup>(5)</sup> จากทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow พบว่า บุคคลในช่วง วัยรุ่นจะให้ความสำคัญกับความต้องการความภาคภูมิใจในตนเองสูงกว่าวัยอื่นๆ<sup>(6)</sup> เพราะความ ภาคภูมิใจในตนเองเป็นเหมือนกำลังขับเคลื่อนในการดำเนินชีวิต การทำงาน การเรียน การเข้าสังคม โดยคนที่มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำมักเป็นคนที่ต้องการเพื่อน คนรัก เพื่อที่จะทำให้ตนรู้สึกถูกรัก และมีคุณค่า<sup>(7)</sup> การอยู่อย่างโดดเดี่ยว การไม่สามารถแสดงออกถึงอารมณ์ทำให้วัยรุ่นไทยส่วนใหญ่ เลือกที่จะใช้โซเชียลมีเดียเป็นรูปแบบหนึ่งในการแสดงออก

เนื่องจากวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในมัธยมศึกษาตอนปลายย่อมมีการปรับตัวเพื่อเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ อาจถูกกดดันจากการเรียน การยอมรับและสัมพันธภาพในกลุ่มเพื่อนหรือสังคม ส่งผลให้รู้สึกว่าคุณค่าของตนเองลดลง จึงเลือกใช้โซเชียลมีเดีย เพื่อเพิ่มคุณค่าให้ตนเอง หรือเพิ่มสัมพันธภาพของเพื่อนใหม่จนบางครั้งเกิดภาวะที่เรียกว่า Social media addict<sup>(8)</sup> ซึ่งมีการศึกษาพบว่ากลับยิ่งทำให้ความภาคภูมิใจในตนเองลดลง<sup>(9)</sup> จากการออกแบบที่มีข้อจำกัดและจุดอ่อน การกดชอบ/ไม่ชอบ การโพสต์ภาพ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น งานอดิเรก ความชอบส่วนบุคคล การอัปเดตสถานะ<sup>(10)</sup> บางครั้งอาจทำให้ได้รับประสบการณ์หรือได้รับปฏิสัมพันธ์ในทางลบจากผู้ใช้งานด้วยตนเอง<sup>(11)</sup> ที่นอกจากจะทำให้ความภาคภูมิใจในตนเองลดลง ยังส่งผลกระทบต่อปัญหาทางด้านสุขภาพจิต เช่น มีความวิตกกังวล การนอนไม่หลับ<sup>(12)</sup> มีปัญหาด้านสัมพันธภาพ<sup>(13)</sup> หรือการมีภาวะซึมเศร้า<sup>(14)</sup> อันจะส่งผลต่อการพัฒนาสภาพทางอารมณ์ในวัยรุ่นที่จะมั่นคงหรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับบทบาทในสังคมจะเป็นแบบใดและความพร้อมที่จะยอมรับสภาพการเป็นผู้ใหญ่เต็มขั้นนั้นเป็นเช่นใด<sup>(15)</sup>

ซึ่งการศึกษาส่วนใหญ่ในประเทศไทยยังมีข้อมูลจำกัดในเรื่องพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียและความภาคภูมิใจในตนเองในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และการเลือกทำในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16 เนื่องจากอำเภอหาดใหญ่เป็นพื้นที่ที่มีพื้นฐานและระบบเศรษฐกิจใกล้เคียงกับเมืองหลวง และเป็นภูมิภาคที่แทบไม่มีการศึกษาด้านพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดีย จากเหตุผลข้างต้นและปัญหาที่เกิดกับวัยรุ่นไทยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียและความภาคภูมิใจในตนเองเพื่อทราบถึงความสัมพันธ์ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และนำผลที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการประเมินสภาพจิตใจของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้โซเชียลมีเดีย รวมถึงการที่ผู้จัดทำการศึกษาวิจัยเป็นคนท้องถิ่นในอำเภอหาดใหญ่จึงต้องการนำความรู้ที่ได้ไปพัฒนาปรับใช้ในกลุ่มวัยรุ่นมุสลิมและพัฒนาต่อในระดับประเทศ สำหรับการวางแผน วางมาตรการ และสร้างแนวทางการป้องกันพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดีย เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมวัยรุ่นไทยให้มีประสิทธิภาพก่อนที่จะก้าวไปสู่ระดับอุดมศึกษา และมีความพร้อมที่จะก้าวผ่านไปสู่วัยผู้ใหญ่อย่างสมบูรณ์

### คำถามของการวิจัย (Research Question)

1. พฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายเป็นอย่างไร
2. ความภาคภูมิใจในตนเองในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายเป็นอย่างไร
3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องของการติดโซเชียลมีเดียและความภาคภูมิใจในตนเองในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีอะไรบ้าง



### วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objectives)

1. เพื่อศึกษาการติตโเชื้อซีอีเอ็มเดียวในของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16
2. เพื่อศึกษาความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องของการติตโเชื้อซีอีเอ็มเดียวและความภาคภูมิใจในตนเองในของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16

### กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)

ตัวแปรอิสระ (Independent variable)

ตัวแปรตาม (Dependent variable)

#### ปัจจัยด้านบุคคล

- เพศ
- อายุ
- ส่วนสูง
- น้ำหนัก
- BMI
- ระดับชั้น
- ผลการเรียน
- แผนการเรียน
- จำนวนสมาชิกในครอบครัว
- สถานภาพสมรสของบิดามารดา
- พฤติกรรมการนอนหลับ

#### ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

- รายได้เฉลี่ยของครอบครัว

#### ปัจจัยด้านจิตสังคม

- พฤติกรรมสุขภาพ
- ความสัมพันธ์ในครอบครัว
- ความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน

#### ปัจจัยด้านจิตใจ

- ภาวะซึมเศร้า

ความภาคภูมิใจในตนเอง

พฤติกรรมการติตโเชื้อซีอีเอ็มเดียว



### ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption)

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัยเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายชั้นปีที่ 4-6 ในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16 ทั้งชายและหญิงที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2563 ได้รับความยินยอมจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองโดยชอบธรรม โดยมีการลงนามในหนังสือแสดงความยินยอม ไม่รวมถึงนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่อยู่ระหว่างการลาพักการศึกษาเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป

### ข้อจำกัดในการทำวิจัย (Limitations)

รูปแบบการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่งโดยเป้าหมายเพื่อความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียกับความภาคภูมิใจในตนเอง ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16 ผลการศึกษาได้ค่าความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียกับความภาคภูมิใจในตนเองเท่านั้น แต่ไม่สามารถนับได้ว่าอะไรเป็นสาเหตุ (causes) หรือเป็นผล (effect) ได้ เนื่องจากไม่ใช่รูปแบบการศึกษาเชิงวิเคราะห์ (analytical study) และเป็นการศึกษาในโรงเรียนรัฐบาลทั่วไป อาจไม่สามารถนำไปขยายผลในโรงเรียนเอกชนได้

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย (Operational Definition)

**พฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดีย (Social media addiction)** หมายถึงการมีพฤติกรรมคล้ายภาวะเสพติด มีอาการหมกหมุ่น ไม่สามารถหยุดหรือควบคุมพฤติกรรมได้ โดยงานวิจัยนี้ใช้แบบทดสอบการติดโซเชียลมีเดีย (Social media addiction test: SMAT) ที่มีคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 30 คะแนน ถือว่าติดโซเชียลมีเดีย<sup>(16)</sup>

**ความภาคภูมิใจในตนเอง (Self-esteem)** หมายถึง ความรู้สึก หรือทัศนคติที่ดีที่มีต่อตนเอง มีการยอมรับ เคารพ เชื่อมั่น และมีความมั่นใจในตนเอง โดยงานวิจัยนี้ใช้แบบวัดความภาคภูมิใจในตนเองของโรเซนเบิร์กฉบับปรับปรุง(The Revised version of Thai Rosenberg Self-Esteem Scale: Revised Thai RSES) ที่มีคะแนนมากกว่า 32 คะแนนขึ้นไป หมายถึง มีความภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับสูง<sup>(17)</sup>

**นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย** หมายถึง นักเรียนเพศชายและหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4, 5 และ 6 ปีการศึกษา 2563 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เขต 16 อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expected Benefit and Application)

1. เพื่อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเกิดความตระหนักในการใช้โซเชียลมีเดียอย่างเป็นประโยชน์และเหมาะสมมากยิ่งขึ้น
2. เพื่อเป็นข้อมูลในการสร้างแนวทางหรือมาตรการป้องกันพฤติกรรมการติตโซเชียลมีเดียในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
3. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานของความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการติตโซเชียลมีเดียและ ภาวะภูมิใจในตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
4. เพื่อเป็นองค์ความรู้สำหรับการทำวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการติตโซเชียลมีเดียและ ภาวะภูมิใจในตนเองต่อไป



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีรายละเอียดในหัวข้อต่อไปนี้

#### 1. พฤติกรรมการติตโฆเซียมมีเดีย

- 1.1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการติตโฆเซียมมีเดีย
- 1.2. ผลกระทบของพฤติกรรมการติตโฆเซียมมีเดีย

#### 2. ความภาคภูมิใจในตนเอง

- 2.1. ความหมายของความภาคภูมิใจในตนเอง
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความภาคภูมิใจในตนเอง

#### 3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



## 1. พฤติกรรมการติดยาเสพติด

### 1.1 แนวคิดของพฤติกรรมการติดยาเสพติด

มีผู้ศึกษาและให้ความหมายเกี่ยวกับพฤติกรรมการติดยาเสพติด ไว้ดังนี้

ไชยรัตน์ บุตรพรหม<sup>(18)</sup> ได้ให้ความหมายของการติดยาว่า Addiction มักถูกใช้อธิบายการติดสารเสพติด แต่พฤติกรรมการติดยาเสพติดอาจใช้คำว่า Addiction อธิบายเนื่องจากมีลักษณะบางอย่างที่คล้ายคลึงกัน คือเมื่อติดแล้วมีอาการต้องการโดยไม่สามารถควบคุมหรือหยุดได้ จะต้องเพิ่มปริมาณเรื่อยๆ ทำให้ไม่สามารถขาดได้ มีอาการย้ำคิดย้ำทำ

Aviv Weinstein และ Michel Lejoyeux<sup>(19)</sup> ได้ให้นิยามการติดยาเสพติดอิงตามหลัก DSM-5 ดังนี้

- 1) ใช้งานมากเกินไป (excessive use) เป็นการที่ใช้งานมากเกินไปจนไม่สามารถหยุดการใช้ยาเสพติดได้
- 2) มีความรู้สึกทุกข์ทรมานเมื่อไม่ได้ใช้ยาเสพติด (withdrawal) เมื่อไม่ได้ใช้จะรู้สึกโกรธหงุดหงิด เศร้า
- 3) การใช้ระยะเวลากับยาเสพติดที่เพิ่มมากขึ้น (tolerance) มีการใช้ระยะเวลาที่เพิ่มขึ้นมากกว่าความต้องการการใช้งานพื้นฐาน รวมถึงใช้แอปพลิเคชันเพิ่มขึ้นมากกว่าเดิม
- 4) ได้รับผลกระทบ (adverse consequences) การที่ใช้งานยาเสพติดมากขึ้นจนกระทบกับหน้าที่การงาน ชีวิตประจำวัน การเข้าสังคม มีอาการเหนื่อยล้าจากการใช้

Cecilie Schou Andreassen<sup>(20)</sup> และคณะ รวมถึง Lucia Monacis<sup>(21)</sup> และคณะ ให้เกณฑ์นิยามของพฤติกรรมการติดยาเสพติด ไว้ 6 ประการว่าประกอบด้วย

- 1) การหมกหมุ่นอยู่ในยาเสพติด (salience) เป็นลักษณะเด่นชัดของการติด โดยยาเสพติดมีผลต่อการความคิด อารมณ์ และการกระทำ แม้ในเวลานั้นจะไม่ได้ใช้ยาเสพติดก็ตาม
- 2) การใช้ยาเสพติดเพื่อลดอารมณ์ทางลบ (mood modification) ในบางคนใช้ยาเสพติดเพื่อลบหลีกอารมณ์ของตนเอง หรือใช้เพื่อจัดการอารมณ์ที่ไม่น่าพึงพอใจของตนเอง
- 3) การใช้ระยะเวลากับยาเสพติดที่เพิ่มมากขึ้นจากเดิมเรื่อยๆ เพื่อให้ได้รับความสุขระดับเท่าเดิม (tolerance/craving) เมื่อมีการใช้งานยาเสพติดมากขึ้น จะพบว่าแม้จะใช้เวลาไปเท่าเดิมความสุขที่ได้รับนั้นไม่เพียงพอ จำเป็นต้องเพิ่มเวลาไปเรื่อยๆ
- 4) มีความรู้สึกทุกข์ทรมานเมื่อไม่ได้ใช้ยาเสพติด (withdrawal) เป็นความรู้สึกไม่พึงประสงค์หลังจากที่ไม่ใช้ยาเสพติด เช่น กระวนกระวาย วิตกกังวล อารมณ์เสีย จนทำให้ต้องกลับไปใช้ยาเสพติด

5) การยอมเสียหน้าที่การงานหรือเกิดปัญหาสุขภาพที่มีสาเหตุจากการใช้โซเชียลมีเดีย (conflict/functional impairment) ซึ่งการใช้เวลาไปกับโซเชียลมีเดียพบว่า ลดเวลาในการทำกิจกรรมอื่นๆ เช่น การทำงาน การทำการบ้าน หรือทำให้มีการพักผ่อนไม่เพียงพอ

6) มีการพยายามควบคุมการใช้โซเชียลมีเดียแต่ไม่สำเร็จ (relapse/loss of control) เมื่อมีการใช้งานจนกระทบกับชีวิตประจำวัน เมื่อควบคุมการใช้กลับพบว่าไม่สามารถทำได้ เมื่อลองควบคุมแล้วมักจะมีอาการไม่พึงประสงค์

## 1.2 ผลกระทบของพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดีย

พบว่าพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียก่อให้เกิดผลกระทบไม่ว่าจะเป็นทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และการใช้ชีวิตประจำวัน

### 1.2.1.) ทางด้านร่างกาย พบว่า ส่งผลต่อพฤติกรรมการกินและพฤติกรรมการนอนหลับ

โดย ศิราดา จิตติวรรณ และ ปราโมทย์ สุนิษฐ์<sup>(22)</sup> ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะติดเพชู้กับทัศนคติ และพฤติกรรมการกินที่ผิดปกติของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า ภาวะการติดเพชู้เพิ่มโอกาสการมีทัศนคติและพฤติกรรมการกินผิดปกติอย่างมีนัยยะสำคัญ โดยปัจจัยที่มีอิทธิพล ได้แก่ BMI และการเปรียบเทียบภาพถ่ายตัวเองกับภาพของเพื่อนเป็นประจำ

และ Renee Garrett และคณะ<sup>(23)</sup> พบว่าการเล่นโซเชียลมีเดียมีผลต่อพฤติกรรมการนอนหลับ ศึกษาจากการใช้งานทวิตเตอร์ (twitter) พบว่าการพิมพ์ข้อความสั้นๆ ตลอดช่วงกลางคืน (2.00 am.- 6.00 am.) ในวันธรรมดา มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี และเป็นสาเหตุให้เกิดโรคประจำตัวและปัญหาสุขภาพต่างๆ เช่น อุบัติเหตุ ภาวะอ้วน โภชนาการเกินเกณฑ์ และลดทักษะการรับรู้ความเข้าใจ

ในด้านพฤติกรรมการนอนหลับ พบว่า Lee M. Cheung และคณะ<sup>(12)</sup> ได้ทำการศึกษาผลลัพธ์ของภาวะนอนไม่หลับและพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียในวัยรุ่นจีนที่เกิดภาวะซึมเศร้า พบว่าการเกิดติดโซเชียลมีเดียมีผลต่อการนอนไม่หลับและกระตุ้นภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติ

ในขณะที่ Jessica C. Levenson<sup>(24)</sup> และคณะ ได้ทำการศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นตอนปลายและผู้ใหญ่ตอนต้นใน U.S พบว่ามีความสัมพันธ์กันระหว่างการใช้โซเชียลมีเดียกับการรบกวนการนอนหลับ (sleep disturbance) ซึ่งมีความสำคัญก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่แย่ลงในด้านสุขภาพ โดยการใช้โซเชียลมีเดีย ทำให้เกิดการรบกวนการนอนหลับได้ จากการลดระยะเวลาในการนอน, การใช้โซเชียลมีเดียมีผลให้เกิดอารมณ์ ความคิด ความตื่นตัวทางสรีรวิทยา, และการปลดปล่อยแสงสว่างจากการใช้โซเชียลมีเดียทำให้ การหลั่งของสารนาฬิกาชีวิต(circadian rhythms) ช้าลง ส่งผลให้เกิดการรบกวนการนอนหลับ

รวมทั้ง Nikos Xanidis<sup>(25)</sup> และคณะ ได้การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเล่นโซเชียลมีเดีย (Social network sites) ความถี่ของการเกิดความผิดพลาดของการรับรู้ความเข้าใจที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันในแต่ละวัน (everyday cognitive failures) และ คุณภาพการนอนหลับ พบว่าการเล่นโซเชียลมีเดียที่เพิ่มขึ้น มีผลให้การนอนที่มีประสิทธิภาพลดลงและเพิ่มการสูญเสียการรับรู้ความเข้าใจ (cognitive failures)

1.2.2.) ทางด้านจิตใจ พบว่า การติดโซเชียลมีเดียส่งผลกระทบต่อความคิด อารมณ์ ความรู้สึก และความสัมพันธ์ของคนรอบข้าง

โดย Ariel Shensa และคณะ<sup>(14)</sup> ได้ทำการศึกษาปัญหาการใช้โซเชียลมีเดียและภาวะซึมเศร้า กลุ่มวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (19-32) ในสหรัฐอเมริกาพบว่าปัญหาการใช้โซเชียลมีเดีย มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยยะสำคัญกับการภาวะซึมเศร้า อีกทั้งการใช้โซเชียลมีเดียที่ไม่มีการควบคุมก่อให้เกิดปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ในการเข้าสังคม การเรียน อีกทั้งหากใช้ถึงจนเกินไปอาจก่อให้เกิดการเปรียบเทียบตนเองที่มากเกินไป (self-comparison) และภาพแห่งตนที่ต่ำลง (self-image)

รวมถึง Junghyun Kim<sup>(13)</sup> ได้ศึกษาสาเหตุของภาวะโดดเดี่ยวและผลลัพธ์ของการใช้โซเชียลมีเดียใน Midwestern universities ในสหรัฐอเมริกา พบว่าการใช้โซเชียลมีเดียในผู้ที่มีภาวะโดดเดี่ยว อยู่คนเดียว (loneliness) เข้าสังคมไม่เก่ง (not good social skill) จะยิ่งส่งผลในล้นในด้านลบมากขึ้นทั้งเรื่องของความสัมพันธ์ด้านการทำงาน สัมพันธภาพด้านบุคคล รวมทั้งก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้า (depression) ได้มากกว่าที่จะก่อให้เกิดความสนุกจากการใช้งาน (entertainment use)

ในขณะที่ Pernsungnern และคณะ<sup>(26)</sup> ศึกษาในกลุ่มเด็กนักเรียน 13-17 ปี ในกรุงเทพมหานคร พบว่า การติดโซเชียลมีเดียมีผลต่อภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

และ Nazir S. Hawi<sup>(9)</sup> ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม การติดโซเชียลมีเดีย ความภาคภูมิใจในตนเอง และความพึงพอใจในชีวิตที่ศึกษาในมหาวิทยาลัย Notre Dame University-Louaize ประเทศเลบานอน พบว่า พฤติกรรมติดโซเชียลมีเดีย ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิต แต่พฤติกรรมติดโซเชียลมีเดียมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความภาคภูมิใจในตนเอง และความภาคภูมิใจในตนเอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจในชีวิต นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กนักเรียนที่มีคะแนนการติดโซเชียลมีเดีย (social media addiction) สูง มักมีรายงานว่าคะแนนความภาคภูมิใจในตนเอง (self-esteem) ต่ำ

## 2. ความภาคภูมิใจในตนเอง

### 2.1. ความหมายของความภาคภูมิใจในตนเอง

มีผู้ศึกษาและให้ความหมายเกี่ยวกับความภาคภูมิใจในตนเอง ไว้ดังนี้

ดวงกมล ทองอยู่<sup>(6)</sup> กล่าวว่า ความภาคภูมิใจในตนเองเป็นความรู้สึกที่เกิดจากการประเมินตนเองเกี่ยวกับความมีคุณค่า ยอมรับตนเอง มองตนเองในทางบวก รวมถึงการรับรู้ว่าคุณมีความสามารถ มีประโยชน์และได้รับการยอมรับจากสังคม

ราชบัณฑิตยสภา<sup>(27)</sup> กล่าวว่า ความภูมิใจในตนเองหรือความภาคภูมิใจในตนเอง หมายถึงระดับของเจตคติในการยอมรับตน การประเมินตนว่ามีคุณค่า มีความนับถือตนเอง มีความมั่นใจในตนเอง ผู้มีความภูมิใจในตนเองสูง เป็นผู้มีความรู้สึกนึกคิดต่อตนเองด้านบวก ว่าตนมีความสามารถ รู้สึกว่ามีค่า มีความเข้มแข็ง รู้สึกว่าประสบความสำเร็จในเรื่องต่าง ๆ ในขณะที่ผู้มีความภูมิใจในตนเองต่ำ เป็นผู้มีความรู้สึกนึกคิดต่อตนเองด้านลบ รู้สึกว่าตนเองด้อยค่า ช่วยตนเองไม่ได้ ประสบความล้มเหลวในสิ่งที่ทำ

ปริทรรศ ศิลปกิจ และคณะ<sup>(28)</sup> กล่าวว่า ความภาคภูมิใจในตนเองเป็นเจตคติต่อตัวเอง สัมพันธ์กับความเชื่อส่วนบุคคลเกี่ยวกับทักษะ ความสามารถ ความสัมพันธ์ทางสังคม และผลลัพธ์ต่างๆ ที่จะตามมาในอนาคต

ขวัญข้าว พลเพชร<sup>(29)</sup> กล่าวว่า ความภาคภูมิใจในตนเอง (self-esteem) การมีความรู้สึกหรือทัศนคติที่ดีต่อตัวเอง รู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่า มั่นใจในศักยภาพของตน สามารถมองเห็นข้อดี และยอมรับในตัวตนของตนเองได้ อีกทั้งมีความรู้สึกว่าคุณได้รับการยอมรับจากผู้อื่น เคารพในตนเอง และผู้อื่น

Nazir S. Hawi<sup>(9)</sup> และคณะ กล่าวว่า ความภาคภูมิใจในตนเอง คือ ความรับรู้ส่วนบุคคลทั้งทางบวกและทางลบที่ผ่านการวิเคราะห์และประมวลผลผ่านตนเอง

George Boeree<sup>(30)</sup> ได้กล่าวถึงความภาคภูมิใจในตนเองซึ่งเป็นความต้องการขั้นที่ 4 ในทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's hierarchy of human needs) ว่า ความต้องการการได้รับการยกย่อง (The esteem needs) หรือความภาคภูมิใจในตนเองคือการที่เราแสดงความเคารพนับถือในตนเอง ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความมั่นใจในตนเอง การมีความสามารถ การมีอำนาจหรือพลังในตนเอง การเป็นอิสระ ต่างจากการมีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ อาจทำให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพจิตได้ และการมีความภาคภูมิใจในตนเองสูงสามารถพัฒนาก้าวขึ้นสู่ความต้องการสูงสุดขั้นที่ 5 คือความประสบความสำเร็จในตนเองหรือการประจักษ์ในตนเอง (self-actualization)



## 2.2. แนวคิดเกี่ยวกับความภาคภูมิใจในตนเอง

ซึ่งความภาคภูมิใจในตนเองของวัยรุ่นจะค่อยๆพัฒนาขึ้นตามช่วงอายุ ซึ่งอายุศักยภาพสังคม การเลี้ยงดูของครอบครัวเป็นตัวช่วยในการสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง<sup>(31)</sup> และการศึกษาของ Kali H. และคณะ<sup>(32)</sup> พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจในตนเองโดยระดับความภาคภูมิใจในตนเองเริ่มต้นสร้างขึ้นช่วงวัยเด็กในระดับต่ำ และเพิ่มสูงขึ้นในช่วงวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น และค่อยๆลดลงในช่วงวัยกลางคนและวัยชรา ซึ่งหากในช่วงเวลาดังกล่าวมีเหตุการณ์หรือปัญหาที่ทำให้วัยรุ่นไม่สามารถก้าวข้ามผ่านได้ก็จะส่งผลกระทบต่อระดับความภาคภูมิใจในตนเองให้ต่ำลงได้ โดยพบว่า ความภาคภูมิใจในตนเองมีความสัมพันธ์กับอาการทางกายและจิตใจ ที่เช่น ภาวะเครียด วิตกกังวล หรือ ภาวะซึมเศร้า

โดย Giovanna Manna<sup>(33)</sup> และคณะ ที่ตั้งสมมุติฐานในการวิจัยว่า ความภาคภูมิใจในตนเองทำนายการเกิดโรคซึมเศร้าและวิตกกังวล หรือ ภาวะซึมเศร้าและภาวะวิตกกังวลทำนายการเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ผลสรุปของงานวิจัยคือ ทั้งสองสมมุติฐานมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่พบว่าอิทธิพลของตัวแปรระดับความภาคภูมิใจในตนเองในบุคคลกลุ่มโรคซึมเศร้าและวิตกกังวล มีความสัมพันธ์ทางสถิติในระดับที่สูงกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับอิทธิพลของระดับคะแนนภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวลในกลุ่มบุคคลที่มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ แต่ก็ไม่สามารถสรุปได้ว่าอะไรคือเหตุและผล

ในขณะที่ Unni K. Moksnes<sup>(34)</sup> และคณะพบว่า ความภาคภูมิใจในตนเองต่ำมีความสัมพันธ์กับความเครียด ความสัมพันธ์ และสถานะทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยวัยรุ่นที่มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ มีการประเมินความสามารถในตนเองต่ำ ย่อมก่อให้เกิดภาวะเครียด วิตกกังวล จนนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าได้

และอาการทางกายที่เกิดขึ้นได้ จากงานวิจัยของ Sakari Lemola และคณะ<sup>(35)</sup> ที่พบว่าการนอนหลับอย่างเหมาะสมมีผลต่อความภาคภูมิใจในตนเอง จากการทดลองพบว่า กลุ่มที่มีการนอนหลับ 6 < ชั่วโมง/วัน มีความภาคภูมิใจในตนเองน้อยกว่าคนที่นอน 7-8 ชั่วโมง/วัน และพบว่ากลุ่มคนที่นอน > 9 ชั่วโมง/วัน มีความสัมพันธ์การการมองโลกในแง่ดีที่ลดลงและความภาคภูมิใจในตนเองที่ต่ำลง

## 3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียและความภาคภูมิใจในตนเองในวัยรุ่น

ขวัญข้าว พลเพชร<sup>(29)</sup> ได้ศึกษาความภาคภูมิใจในตนเองกับพฤติกรรมการติดเฟซบุ๊กของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มตัวอย่างติดเฟซบุ๊กร้อยละ 10.4 พบว่ามีความภาคภูมิใจในระดับต่ำ และพบว่าการติดเฟซบุ๊กสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิตินอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดเฟซบุ๊กอย่างมีนัยสำคัญได้แก่ เพศ แผนการเรียน

ความสัมพันธ์กับมารดา ระยะเวลาที่สมัครเป็นสมาชิก จำนวนเพื่อนในเฟซบุ๊ก การเพิ่มคนรัก การเพิ่มเพื่อนของเพื่อนที่รู้จัก การเพิ่มเพื่อนที่ไม่รู้จัก การเช็คอินสถานที่ที่ตัวเองอยู่ การตั้งกลุ่มสนทนา การติดตามความเคลื่อนไหวของเพื่อน ความถี่ในการโพสต์ รูปความถี่ในการอัปเดตสถานะ และเกรดเฉลี่ยในปีการศึกษาที่ผ่านมา เป็นปัจจัยเสี่ยงที่เพิ่มอัตราการติดเฟซบุ๊กอย่างมีนัยสำคัญ

วรรณวิสา นากสุข และคณะ<sup>(36)</sup> พบว่า การระยะเวลาที่ใช้โซเชียลมีเดีย มีผลต่อการพฤติกรรมการใช้โซเชียลมีเดียที่เป็นปัญหา และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมก้าวร้าวที่เกิดขึ้น โดยปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ ครอบครัวที่ผู้ปกครองแยกทางกัน และการเลี้ยงดูแบบบางครั้งตามใจบางครั้งเข้มงวด

เอชรา วสุพันธ์จิต<sup>(37)</sup> ได้ศึกษาปัจจัยเกี่ยวกับเวลาคุณภาพในครอบครัวและการติดโซเชียลมีเดียของนักเรียน โดยพบว่า ผลระดับการเรียนรู้ที่ต่ำ สถานภาพสมรสระหว่างบิดามารดา และระยะเวลาต่อสัปดาห์ที่ใช้ร่วมกับผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับการใช้เวลาคุณภาพในครอบครัว ขณะที่ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดโซเชียลมีเดีย ได้แก่ การใช้เวลาคุณภาพในครอบครัวในระดับต่ำ การศึกษาในระดับชั้นเรียนสูงกว่า การใช้สมาร์ทโฟน และการใช้เวลาในการเข้าถึงโซเชียลมีเดีย

เทิมสัทธา เข้มจินดา และอลิสรา วัชรสินธุ<sup>(38)</sup> พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเอง คือการเลี้ยงดูของครอบครัว การโดนทำโทษ การรักษาด้วยยา ทำให้ความภาคภูมิใจในตนเองต่ำกว่าเด็กที่ไม่ได้รับประทานยาและไม่โดนทำโทษอย่างสำคัญทางสถิติ

ไชยรัตน์ บุตรพรหม<sup>(18)</sup> ได้ศึกษาพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ตอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็น ร้อยละ 26.3 โดยปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียพบว่า เพศ รายได้ต่อเดือน รายได้รวมของครอบครัว และบุคลิกภาพด้านพฤติกรรมไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดีย แต่ระดับการศึกษา สถานภาพสมรสของบิดามารดา ความสัมพันธ์ในครอบครัว บุคลิกด้านอารมณ์ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดีย

Clea Machold และคณะ<sup>(39)</sup> พบว่าปัญหาของกลุ่มเด็กที่เล่นโซเชียลมีเดียได้แก่ การกลั่นแกล้ง(bully)โดยเด็กหนึ่งในสิบในการศึกษาพบว่าการถูกกลั่นแกล้งจากการใช้โซเชียลมีเดีย ส่วนใหญ่เป็นเรื่องของรูปร่างหน้าตา และการที่ใช้เวลาไปกับโซเชียลมีเดียมากขึ้น ส่งผลต่อกิจวัตรประจำวัน เช่นก่อให้เกิดโรคได้เช่น ภาวะโรคอ้วน

David Blackwell<sup>(40)</sup> และคณะ ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่ทำนายเกี่ยวกับพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดีย โดยพบว่า อายุ บุคลิกภาพแบบการชอบเข้าสังคม (extraversion), ผู้ที่ไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ (neuroticism), ความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยงและวิตกกังวล (attachment avoidance and anxiety), การกลัวตกกระแส (Fear of missing out) มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยยะ

สำคัญกับการติดโซเชียลมีเดีย โดยพบว่ามีเพียงการกลัวตกกระแส (Fear of missing out) เท่านั้นที่ทำนายได้ถึงการติดโซเชียลมีเดีย

Ine Beyens และคณะ<sup>(41)</sup> พบว่า การใช้เวลาไปกับโซเชียลมีเดียที่เพิ่มขึ้น มีผลต่อการใช้งานแบบกระตือรือร้น (active) ที่เพิ่มขึ้น และผลการศึกษาพบว่าการใช้งานโซเชียลมีเดียไม่ได้ส่งผลกระทบต่อภาวะอยู่ดีมีสุข(well-being) ของวัยรุ่น แต่กลับพบว่าการใช้งานแบบเรื่อยๆ (passive) ของโซเชียลมีเดีย ไม่ว่าจะเป็น อินสตาแกรม(Instagram) วอทแอป (WhatsApp) สามารถเพิ่มความสุขในวัยรุ่นได้

Jie Bai และคณะ<sup>(42)</sup> พบว่า เพศชายเป็นเพศที่มีคะแนนการใช้โซเชียลมีเดียสูงกว่าเพศหญิง และมีคะแนนความสุขต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญ และพบว่า การอยู่ดีมีสุขมีความสัมพันธ์ในทางลบกับการใช้โซเชียลมีเดีย และความเบื่อหน่ายมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการใช้โซเชียลมีเดีย เมื่อนำทั้ง 3 ตัวแปรมาหาความสัมพันธ์ จะพบว่าการใช้โซเชียลมีเดียส่งผลก็ให้เกิดความเบื่อหน่าย (boredom proneness) เพิ่มขึ้น และการอยู่ดีมีสุขที่ลดลง (subjective well-being) ส่วนการเบื่อหน่ายที่เพิ่มขึ้นก็มีความสัมพันธ์กับการอยู่ดีมีสุขที่ลดลงเช่นกัน

Paul Best และคณะ<sup>(43)</sup> ได้ศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับการใช้โซเชียลมีเดียทั้งหมด 43 เรื่อง ตั้งแต่ปี 2003-2013 พบว่าข้อดีจากการใช้โซเชียลมีเดียจากวิจัย 13 เรื่องคือเพิ่มแรงสนับสนุนทางสังคมเพิ่มโอกาสในการเกิดความภาคภูมิใจในตนเองและก่อให้เกิดความต้องการอยากมีส่วนร่วม (belongingness) แต่ก็ควรให้ความระมัดระวังในการใช้เพราะมีผลในด้านความปลอดภัย ความเป็นส่วนตัว แต่การใช้งานที่มากเกินไปจนเกิดภาวะติดโซเชียลมีเดียก็อาจจะเสี่ยงเกิดภาวะซึมเศร้าหรือภาวะแยกตัวจากสังคมได้เช่นกัน

Phil Longstreet<sup>(44)</sup> และคณะ ได้วิจัยศึกษาในมหาวิทยาลัยขนาดใหญ่ ในสหรัฐอเมริกาเรื่องการติดอินเทอร์เน็ตแบบทั่วไปและการติดโซเชียลมีเดีย โดยมีความเชื่อว่า ความพึงพอใจในชีวิตจะสามารถช่วยลดการติดอินเทอร์เน็ตแบบทั่วไปและการติดโซเชียลมีเดีย และความสุขและความเครียดในชีวิตมีผลต่อการพฤติกรรมการติดผ่านความพึงพอใจในชีวิต โดยผลการศึกษาพบว่า ความสุขและความเครียดในชีวิตมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในชีวิตอย่างมีนัยยะสำคัญ โดยความสุขในชีวิตมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจในชีวิต และความเครียดมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความพึงพอใจในชีวิต และพบว่าความพึงพอใจในชีวิตมีความสัมพันธ์เชิงลบทั้งการติดอินเทอร์เน็ตแบบทั่วไปและการติดโซเชียลมีเดีย

Shao-I. Chiu<sup>(45)</sup> ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการติดโซเชียลมีเดียโดยวัดจากการติดมือถือ โดยพบว่าความเครียดในชีวิตประจำวันมีผลต่อการติดมือถือ โดยทำการศึกษาในนักศึกษาได้หวั่น 387 คน พบว่า ความเครียดในชีวิตประจำวันของนักศึกษา , การรับรู้ความสามารถของตนเอง, การรับรู้สมรรถนะทางสังคมของตนเอง มีความสัมพันธ์กับการติดมือถือ ผลการศึกษาพบว่า ความเครียด

ทางการเรียนมีความสัมพันธ์ทางลบในการเรียนรู้สมรรถนะของตนเอง, การรับรู้ความสมรรถนะของตนเองทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการติดมือถือ, ครอบครัวและความเครียดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกในการติดมือถือ โดยผลสรุปในงานวิจัยนี้พบว่า ความเครียดในชีวิตประจำวันมีอิทธิพลให้นักศึกษามีการติดมือถือ

Tracii Ryan และคณะ<sup>(46)</sup> งานวิจัยพบว่าการใช้งานโซเชียลมีเดีย เช่นการใช้เฟซบุ๊ก ปักจ๊ายทำให้เกิดการติดคือ การพยายามรักษาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เช่น เพื่อน หรือการใช้เพื่อความบันเทิง ใช้ในเวลายามว่าง ใช้เพื่อที่จะปรับเปลี่ยนอารมณ์ และการใช้โซเชียลมีเดียสามารถหลบหลีกอารมณ์ในทางลบได้



### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการติตโซเซียลมีเดียและความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16 โดยมีระเบียบวิธีการวิจัย ดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากรเป้าหมาย (Target Population)** คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอหาดใหญ่

**ประชากรตัวอย่าง (Sample Population)** คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายชั้นปีที่ 4 – 6 ในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16

**กลุ่มตัวอย่าง (Sample)** คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายชั้นปีที่ 4-6 ในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16 กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2563 ได้รับความยินยอมจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองโดยชอบธรรม โดยมีการลงนามในหนังสือแสดงความยินยอม

#### ขนาดตัวอย่าง (Sample size)

ผู้วิจัยได้คำนวณขนาดตัวอย่างจากกลุ่มประชากรจำนวน 6,468 คน<sup>(47)</sup> โดยใช้สูตรการคำนวณของ Taro Yamane (1970) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และยอมรับให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการเลือกตัวอย่างร้อยละ 5 โดยใช้สูตรดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = ขนาดตัวอย่าง

N = ขนาดประชากร

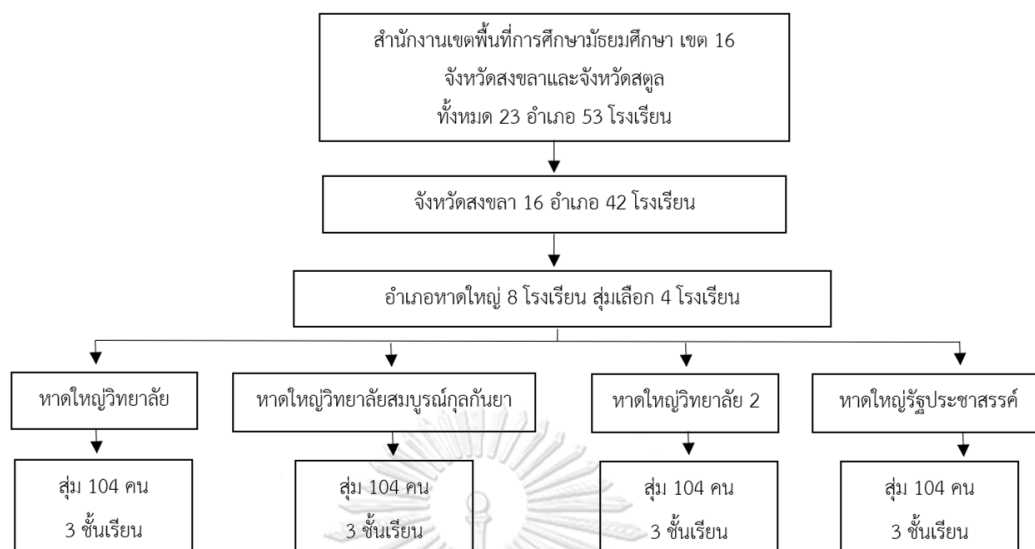
e = สัดส่วนของความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้นได้ = 5% (0.05)

ดังนั้นจึงได้กลุ่มตัวอย่างดังนี้

$$n = \frac{6468}{1 + (6468)(0.05)^2}$$

เพื่อครอบคลุมการผิดพลาดที่อาจขึ้นได้ ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องใช้ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้คือ 377 คน เพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม และเพื่อป้องกันความผิดพลาด จึงเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างอีก 10% ดังนั้นจะได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน (คำนวณได้  $377 + 37.7 = 414.7$ ) ดังนั้นในงานวิจัยครั้งนี้จึงใช้ขนาดตัวอย่างทั้งหมด 415 คน

### วิธีการสุ่มตัวอย่าง (Sampling Method)



โดยแบ่งประชากรจากโรงเรียนทั้งหมด 8 โรงเรียนในหาดใหญ่ ได้แก่ หาดใหญ่วิทยาลัย, หาดใหญ่วิทยาลัยสมบูรณ์กุลกันยา, หาดใหญ่รัฐประชาสรรค์, คูเต่าวิทยา, หาดใหญ่พิทยาคม, หาดใหญ่วิทยาลัย 2, หาดใหญ่เจริญราษฎร์พิทยา, พะตงประธานศิริวัฒน์ แล้วเลือกโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ที่มีนักเรียนมากกว่า 1000 คน เพื่อเป็นเสียงส่วนใหญ่ในกลุ่มตัวอย่างประชากร จึงเหลือเพียง 4 โรงเรียน ได้แก่ หาดใหญ่วิทยาลัย, หาดใหญ่วิทยาลัยสมบูรณ์กุลกันยา, หาดใหญ่รัฐประชาสรรค์, หาดใหญ่วิทยาลัย 2

ลำดับ	โรงเรียน	จำนวนนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย		รวม
		ชาย	หญิง	
1.	หาดใหญ่วิทยาลัย	840	1484	2324
2.	หาดใหญ่วิทยาลัยสมบูรณ์กุลกันยา	374	964	1338
3.	หาดใหญ่รัฐประชาสรรค์	376	749	1125
4.	คูเต่าวิทยา	2	6	8
5.	หาดใหญ่พิทยาคม	38	62	100
6.	หาดใหญ่วิทยาลัย 2	450	739	1189
7.	หาดใหญ่เจริญราษฎร์พิทยา	31	53	84
8.	พะตงประธานศิริวัฒน์	112	188	300

จากสัดส่วนของนักเรียนระดับชั้นข้างต้น ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มแบบ Simple random sampling เก็บข้อมูลระดับชั้นละ 1 ห้องเรียน ต่อ 1 โรงเรียน ( 1 โรงเรียน = 3 ชั้นเรียน ) โรงเรียนละ 104 คน ทั้งหมด 4 โรงเรียน เพื่อให้ได้จำนวนทั้งหมด 415 คน กระจายในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16

#### เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion criteria)

- 1) นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายชั้นปีที่ 4-6 ในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16 ทั้งชายและหญิงที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2563
- 2) สามารถอ่าน เขียน และเข้าใจภาษาไทยได้
- 3) ยินดีเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ
- 4) ได้รับความยินยอมจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองโดยชอบธรรม โดยมีการลงนามในหนังสือแสดงความยินยอม

#### เกณฑ์การคัดเลือกรับ (Exclusion Criteria)

- 1) นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่อยู่ระหว่างการลาพักการศึกษาเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบไปด้วยแบบสอบถาม 5 ฉบับ ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล มีจำนวน 18 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ส่วนสูง น้ำหนัก ชั้นปี การศึกษา แผนการเรียน ผลการเรียน จำนวนพี่น้อง สถานภาพสมรสของบิดามารดา ความสัมพันธ์ระหว่างมารดา ความสัมพันธ์ระหว่างบิดา รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ความสัมพันธ์กับเพื่อน การใช้โซเชียลมีเดีย อุปกรณ์ที่ใช้เข้าถึงโซเชียลมีเดีย ระยะเวลาประมาณการโดยประชากรที่ใช้โซเชียลมีเดียต่อวัน โรคประจำตัว ยาที่ใช้ประจำ

2. แบบทดสอบการติดโซเชียลมีเดีย (Social media addiction test: SMAT) เป็นแบบทดสอบที่สร้างขึ้นโดย รศ.นพ.ชาญวิทย์ พรนภดล และคณะ<sup>(16)</sup> ประกอบด้วยข้อคำถามแบบ Likert scale จำนวน 16 ข้อ ใช้วัดระดับการติดโซเชียลมีเดียใน มีวิธีการคิดค่าคะแนนดังนี้ ไม่ใช่เลย ให้ 0 คะแนน ไม่น่าใช่ ให้ 1 คะแนน น่าจะใช่ ให้ 2 คะแนน ใช่เลย ให้ 3 คะแนน โดยแบบทดสอบนี้มีค่าความคงที่ภายใน (internal consistency) เท่ากับ 0.898 แบบทดสอบนี้มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ 0 – 19 ไม่ติดโซเชียลมีเดีย, 20 – 29 คลั่งไคล้ และ  $\geq 30$  ติดสื่อสังคม

**3. แบบวัดความภาคภูมิใจในตนเองของโรเซนเบิร์กฉบับปรับปรุง(The Revised version of Thai Rosenberg Self-Esteem Scale: Revised Thai RSES)** แบบวัด Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) สร้างโดย Morris Rosenberg แปลเป็นฉบับภาษาไทยโดย ฐปณีย์ ตั้งจิตภักดีสกุล และพัฒนาโดย ศ.นพ.ทินกร วงศ์ปการันย์<sup>(17)</sup> ความเชื่อถือของแบบวัดมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.86 แบบวัดนี้ใช้วัดความรู้สึกต่อตนเองและความรู้สึกมีคุณค่า โดยเป็นมาตรวัด 4 อันดับ ตั้งแต่ “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” “ไม่เห็นด้วย” “เห็นด้วย” “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” จำนวนทั้งสิ้น 10 ข้อซึ่งจะมีการกลับค่าคะแนน ครั้งหนึ่งเป็นข้อความเชิงบวก (ข้อ 1,3,4,7,10) เท่ากับ 4,3,2,1 คะแนน ตามลำดับ อีกครั้งหนึ่งเป็นข้อความเชิงลบ (ข้อ 2,5,6,8,9) เท่ากับ 1,2,3,4 คะแนน ตามลำดับ โดยมีคะแนนรวมตั้งแต่ 10-40 คะแนน วัดจากค่าคะแนนที่ยิ่งมาก ยิ่งบ่งบอกระดับความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองที่สูง

คะแนนมากกว่า 32 คะแนนขึ้นไป แปลว่า มีความภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับสูง  
คะแนนตั้งแต่ 26 – 32 คะแนน แปลว่า มีความภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง  
คะแนนน้อยกว่า 26 คะแนน แปลว่า มีความภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับต่ำ

**4. แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ ฉบับภาษาไทย (Thai version of the Pittsburgh Sleep Quality Index, T-PSQI)** เป็นแบบสอบถามที่ดัดแปลงมาจาก The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) โดย ตะวันชัย จิรประมุขพิทักษ์ และวรัญ ดันชัยสวัสดิ์<sup>(48)</sup> มีคำถามทั้งหมด 9 ข้อ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ Cronbach's coefficient alpha มีค่าเท่ากับ 0.83 ซึ่งแต่ละองค์ประกอบ มีรายละเอียดของเกณฑ์การประเมินดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 คุณภาพการนอนหลับเชิงอัตนัย (ใช้คำถาม ข้อ 5) ของแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับโดยการประเมินตนเองถึงคุณภาพการนอนหลับในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา การแปลผล คุณภาพการนอนหลับเชิงอัตนัย ดีมาก เท่ากับ 0 คะแนน, ดี เท่ากับ 1 คะแนน, ไม่ค่อยดี เท่ากับ 2 คะแนน, ไม่ดีเลย เท่ากับ 3 คะแนน ผลที่ได้จะเป็นคะแนนขององค์ประกอบที่ 1

องค์ประกอบที่ 2 ระยะเวลาตั้งแต่เข้านอนจนกระทั่งหลับ (ใช้คำถามข้อ 2 และ 9.1)

1.) ระยะเวลาตั้งแต่เข้านอน จนกระทั่งหลับ (คำถามข้อ2) การแปลผล น้อยกว่า 15 นาที เท่ากับ 0 คะแนน, 16 – 30 นาที เท่ากับ 1 คะแนน, 31 – 60 นาที เท่ากับ 2 คะแนน, 60 นาที เท่ากับ 3 คะแนน

2.) ปัญหาเกี่ยวกับการนอนหลับเนื่องจากการนอนไม่หลับหลังจากเข้านอนไปแล้วนานกว่า 30 นาที (คำถาม9.1) การแปลผล ไม่เป็นปัญหาเลย เท่ากับ 0 คะแนน, มีปัญหาน้อยกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์ เท่ากับ 1 คะแนน, มีปัญหา 1 – 2 ครั้ง /สัปดาห์ เท่ากับ 2คะแนน, มีปัญหา 3 ครั้ง /สัปดาห์ หรือมากกว่า เท่ากับ 3 คะแนน ผลที่ได้จะเป็นคะแนนขององค์ประกอบที่ 2



ผลรวม คะแนนข้อ 1 และ 2 เท่ากับ 0 ให้ 0 คะแนน, 1 – 2 ให้ 1 คะแนน, 3 – 4 ให้ 2 คะแนน, 5 – 6 ให้ 3 คะแนน

องค์ประกอบที่ 3 ระยะเวลาของการนอนหลับ (ใช้คำถามข้อที่ 4) การแปลผล มากกว่า 7 ชั่วโมง เท่ากับ 0 คะแนน, 6 – 7 ชั่วโมง เท่ากับ 1 คะแนน, 5 – 6 ชั่วโมง เท่ากับ 2 คะแนน, น้อยกว่า 5 ชั่วโมง เท่ากับ 3 คะแนน ผลที่ได้จะเป็นคะแนนขององค์ประกอบที่ 3

องค์ประกอบที่ 4 ประสิทธิภาพของการนอนหลับโดยปกติวิสัย (ใช้คำถามข้อ 1,3 และ 4) ประสิทธิภาพการนอนหลับโดยปกติวิสัยคำนวณจากจำนวนชั่วโมงในการหลับจริง (จากคำถามข้อ 4)หารด้วยจำนวนชั่วโมงที่นอนอยู่บนเตียง ซึ่งคำนวณจากเวลาตื่นนอน (จากข้อ 3) ลบด้วย เวลาเข้านอน (ข้อ 1) การแปลผล มากกว่า 85% เท่ากับ 0 คะแนน, 75 – 84% เท่ากับ 1 คะแนน, 65 – 74% เท่ากับ 2 คะแนน, น้อยกว่า 65% เท่ากับ 3 คะแนนผลที่ได้จะเป็นคะแนนขององค์ประกอบที่ 4

องค์ประกอบที่ 5 การรบกวนการนอนหลับ (ใช้คำถามข้อ 9.2 – 9.10) การแปลผล ไม่เป็นปัญหาเลย เท่ากับ 0 คะแนน, น้อยกว่า 1 ครั้ง /สัปดาห์ เท่ากับ 1 คะแนน, 1 – 2 ครั้ง /สัปดาห์ เท่ากับ 2 คะแนน, 3 ครั้ง /สัปดาห์ เท่ากับ 3 คะแนน

ผลรวม คะแนนข้อ 9.2 – 9.10 เท่ากับ 0 คะแนน ให้ 0 คะแนน, 1 – 9 คะแนน ให้ 1 คะแนน, 10 - 18 คะแนน ให้ 2 คะแนน, 19 - 27 คะแนนให้ 3 คะแนน ผลที่ได้จะเป็นคะแนนขององค์ประกอบที่ 5

องค์ประกอบที่ 6 การใช้นานอนหลับ (ใช้คำถามข้อ 6) การแปลผล ไม่เคยใช้ เท่ากับ 0 คะแนน ใช้น้อยกว่า 1 ครั้ง /สัปดาห์ เท่ากับ 1 คะแนน, 1 – 2 ครั้ง/สัปดาห์ เท่ากับ 2 คะแนน, 3 ครั้ง /สัปดาห์ เท่ากับ 3 คะแนน ผลที่ได้จะเป็นคะแนนขององค์ประกอบที่ 6

องค์ประกอบที่ 7 ผลกระทบต่อการทำกิจกรรมในเวลากลางวัน (ใช้คำถามข้อ 7 และ 8)

1). การมีอาการง่วงนอนหรือเพลอหลังขณะทำกิจกรรมประจำวัน (คำถามที่ 7) การแปลผล ไม่เคยมีอาการ เท่ากับ 0 คะแนน, ใช้น้อยกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์ เท่ากับ 1 คะแนน, 1 – 2 ครั้ง/สัปดาห์ เท่ากับ 2 คะแนน, 3 ครั้ง/สัปดาห์ เท่ากับ 3 คะแนน

2). ปัญหาเกี่ยวกับความกระตือรือร้นในการทำงานให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี (คำถามข้อ 8) การแปลผล ไม่เป็นปัญหาเลย เท่ากับ 0 คะแนน, มีปัญหาเล็กน้อย เท่ากับ 1 คะแนน, มีปัญหาพอควร เท่ากับ 2 คะแนน, เป็นปัญหามาก เท่ากับ 3 คะแนน ผลรวม คะแนนข้อ 1 และ 2 เท่ากับ 0 ให้ 0 คะแนน, 1 – 2 ให้ 1 คะแนน, 3 – 4 ให้ 2 คะแนน, 5 – 6 ให้ 3 คะแนน ผลที่ได้จะเป็นคะแนนขององค์ประกอบที่ 7

การแปลผลการนอนหลับโดยการคิดคะแนนรวมทั้ง 7 องค์ประกอบของแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับคือการนำค่าคะแนนแต่ละองค์ประกอบทั้ง 7 องค์ประกอบมารวมกัน โดยค่าคะแนนรวมจะมีค่าตั้งแต่ 0 – 21 คะแนน โดยมีการแปลผลรวมดังนี้คะแนนรวมที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 คะแนน หมายถึง มีคุณภาพในการหลับที่ดี และคะแนนรวมที่มากกว่า 5 คะแนน หมายถึง มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี

**5. แบบวัดภาวะซึมเศร้า Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D) ฉบับภาษาไทย** โดย อุมพร ตรังคมบัติ และคณะ<sup>(49)</sup> ได้ศึกษาการใช้แบบวัดอาการซึมเศร้า CES-D ฉบับภาษาไทย ในการตรวจค้นหาภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น พบว่า ความเที่ยงของ CES-D วัดโดย Cronbach's coefficient alpha มีค่าเท่ากับ 0.86 การศึกษาความตรงในการจำแนกพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะซึมเศร้ามีคะแนน CES-D สูงกว่าผู้ที่ไม่มีการซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งใช้ได้กับวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี เป็นเครื่องมือประเภทให้เด็กตอบเอง(Self-report) ประกอบด้วยข้อความ 20 ข้อ ซึ่งเกี่ยวกับอาการซึมเศร้าในระยะเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า(Rating Scale) 4 ระดับ คือไม่เคย นาน ๆ ครั้ง บ่อย ๆ ตลอดเวลา ทุกข้อให้เลือกเพียงคำตอบเดียว ตัวเลือกเกี่ยวกับความรุนแรงหรือความถี่ของอาการซึมเศร้ามี 4 ระดับ คือ

ไม่เคย	(<1 วัน)	คะแนนเท่ากับ 0
นาน ๆ ครั้ง	(1-2 วัน)	คะแนนเท่ากับ 1
บ่อย ๆ	(3-4 วัน)	คะแนนเท่ากับ 2
ตลอดเวลา	(5-7 วัน)	คะแนนเท่ากับ 3

คะแนนรวมมีได้ตั้งแต่ 0-60 เกณฑ์การตัดสินภาวะซึมเศร้าอยู่ที่จุดตัดคะแนนเท่ากับหรือมากกว่า 22

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection)

1. เสนอโครงการวิจัยให้แก่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อรับการพิจารณาทางจริยธรรม

2. ติดต่อขอหนังสือจากภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยทำหนังสือขอความร่วมมือไปยังโรงเรียนหาดใหญ่วิทยาลัย, โรงเรียนหาดใหญ่วิทยาลัยสมบูรณ์กุลกันยา,โรงเรียนหาดใหญ่รัฐประชาสรรค์,โรงเรียนหาดใหญ่วิทยาลัย 2 เพื่อขออนุญาตผู้อำนวยการของโรงเรียนในการเก็บข้อมูลจากนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายชั้นปีที่ 4 – 6

3. นำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ไปยื่นต่อผู้อำนวยการของโรงเรียนโรงเรียนหาดใหญ่วิทยาลัย, โรงเรียนหาดใหญ่วิทยาลัยสมบูรณ์กุลกันยา, โรงเรียนหาดใหญ่รัฐประชาสรรค์, โรงเรียนหาดใหญ่วิทยาลัย 2

4. นำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรที่กำหนดไว้หลังจากที่ได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการของโรงเรียนหาดใหญ่วิทยาลัย, โรงเรียนหาดใหญ่วิทยาลัยสมบูรณ์กุลกันยา, โรงเรียนหาดใหญ่รัฐประชาสรรค์, โรงเรียนหาดใหญ่วิทยาลัย 2 เรียบร้อยแล้วในช่วงเดือนสิงหาคมถึงตุลาคมปี พ.ศ.2563 โดยการประสานงานกับอาจารย์ประจำชั้นในการเก็บข้อมูลและส่งข้อมูลกลับคืนแก่ผู้วิจัย โดยผู้วิจัยเป็นผู้รับที่โรงเรียนด้วยตนเอง

5. รวบรวมแบบสอบถามจากกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำข้อมูลเข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์และประมวลผลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

### การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วนำมาประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรม Statistical Package for the Social Science (SPSS)

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานหาข้อมูล เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

2. สถิติวิเคราะห์เชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยใช้ Chi-square และ Unpaired T-test หรือ One-way analysis of variance (ANOVA) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม การติดยาเสพติดและความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16 โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ระดับน้อยกว่า 0.05 ( $p < 0.05$ )

### ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม (Ethical Consideration)

ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนและประโยชน์ของการวิจัยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบและยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยโดยมิได้รับสิทธิประโยชน์ใดๆโดยตรง ขั้นตอนและวิธีการศึกษาวิจัยได้ยึดตามหลักจรรยาบรรณของการวิจัยในมนุษย์ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่

1. หลักความเคารพในบุคคล ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับข้อมูลอย่างครบถ้วนว่าจะนำข้อมูลไปใช้อย่างไรในการศึกษาผล เนื่องจากการใช้กลุ่มตัวอย่างที่อายุต่ำกว่า 18 ปี ถือเป็นกลุ่มประชากรที่เปราะบาง ผู้วิจัยจึงได้มีการปกป้องเพิ่มเติมโดยมีการใช้เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยอย่างเหมาะสม รวมถึงชี้แจงรายละเอียดของโครงการ ทั้งในรูปแบบปากเปล่าและเอกสารขอความยินยอมจากผู้เข้าร่วมและผู้ปกครอง

2. หลักการรักษาความลับ ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัย การนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์จะเป็นการนำเสนอในรูปแบบภาพรวมของข้อมูล โดยไม่ชี้เฉพาะตัวบุคคล และจะเก็บรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล และมีการชี้แจงในเอกสารขอความยินยอมในการขออนุญาตผู้ปกครองและตัวผู้เข้าร่วมวิจัยในกรณีที่พบว่าผู้เข้าร่วมวิจัยมีภาวะซึมเศร้า โดยมีการแจ้งผลแก่ผู้เข้าร่วมวิจัยและมีการขออนุญาตผู้เข้าร่วมวิจัยในการแจ้งผลต่อผู้ปกครองรวมถึงประสานงานแก่อาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์แนะแนวในการให้คำปรึกษาและการช่วยเหลือเบื้องต้นและให้ทางเลือกการรักษาแก่ผู้เข้าร่วมวิจัยพร้อมทั้งมีการติดตามผล ในกรณีที่พบว่ามีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงมีการประสานงานและให้คำปรึกษาการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้ทางรับการรักษาและเยียวยาอย่างทันท่วงที

3. หลักการให้ประโยชน์ ไม่ก่อให้เกิดอันตราย การเก็บข้อมูลจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายชื่อเสียงแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย และไม่ทำให้เกิดความเสี่ยงในชีวิตแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย

4. หลักยุดิธรรม คัดผู้เข้าร่วมวิจัยตามเกณฑ์คัดเข้า ไม่มีการแบ่งแยกเชื้อชาติ ศาสนา หรือฐานะ มีการกระจายความเสี่ยงและมีการสุ่มตัวอย่างประชากรอย่างเท่าเทียม

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมการติโซเซียลมีเดียและความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16 โดยผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายปีที่ 4-6 ในอำเภอหาดใหญ่ ที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2563 จำนวน 415 คน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมิถุนายนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งนำเสนอเป็น 3 ส่วน ตามลำดับ ดังนี้

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- 1.1. ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ส่วนสูง น้ำหนัก BMI ระดับชั้น ผลการเรียน แผนการเรียน จำนวนสมาชิกในครอบครัว สถานภาพสมรสของบิดามารดา พฤติกรรมการใช้โซเซียลมีเดีย
- 1.2. ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ ประกอบด้วย รายได้เฉลี่ยรวมทั้งหมดของครอบครัว
- 1.3. ข้อมูลด้านจิตสังคม ประกอบด้วย พฤติกรรมสุขภาพ ความสัมพันธ์ในครอบครัว ความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน
- 1.4. ข้อมูลด้านจิตใจ ประกอบด้วย ภาวะซึมเศร้า
- 1.5. ข้อมูลด้านพฤติกรรมการนอนหลับ

#### ส่วนที่ 2 พฤติกรรมติโซเซียลมีเดียและปัจจัยที่มีเกี่ยวข้องของนักเรียนมัธยมปลายในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16

- 2.1. ข้อมูลด้านการติโซเซียลมีเดีย
- 2.2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติโซเซียลมีเดียโดยใช้สถิติ Chi-square
- 2.3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติโซเซียลมีเดียโดยใช้สถิติ ANOVA
- 2.4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติโซเซียลมีเดียโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation Coefficiency)
- 2.5 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติโซเซียลมีเดียโดยใช้ Ordinal Logistic Regression

**ส่วนที่ 3 ความภาคภูมิใจในตนเองและปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องของนักเรียนมัธยมปลายในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16**

3.1. ข้อมูลด้านความภาคภูมิใจในตนเอง

3.2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองโดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

3.3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองโดยใช้สถิติ t-test

3.4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองโดยใช้สถิติ

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation Coefficiency)

3.5 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองโดยใช้สถิติ Binary Logistic Regression



### สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
Mean	แทน	ค่าเฉลี่ย
Median	แทน	ค่ามัธยฐาน
Min	แทน	ค่าต่ำสุด
Max	แทน	ค่าสูงสุด
SD	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
p-value	แทน	ค่าความน่าจะเป็นของสถิติที่ใช้ทดสอบ
$\chi^2$	แทน	ค่า Pearson Chi-Square

**ส่วนที่ 1** การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐานและพิสัยควอไทด์ เพื่อบรรยายลักษณะของนักเรียนมัธยมปลายในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16 ชั้นปีที่ 4-6 ที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2563 ได้แก่

### 1.1. ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล

**ตารางที่ 1** แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล

จำแนกตามเพศ อายุ BMI ระดับชั้น ผลการเรียนรู้ แผนการเรียนรู้ โรคประจำตัว ยาที่ใช้ประจำ จำนวนสมาชิกในครอบครัว สถานภาพสมรสของบิดามารดา พฤติกรรมการใช้โซเชียลมีเดียของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน (N=415)

ปัจจัยด้านบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	117	28.2
หญิง	298	71.8
<b>อายุ (ปี) (Min = 14 , Max = 19) (Mean=16.47 ) (SD = 0.98 )</b>		
14 ปี	1	0.2
15 ปี	69	16.6
16 ปี	148	35.7
17 ปี	130	31.3
18 ปี	63	15.2
19 ปี	4	1.0
<b>BMI (kg/m<sup>2</sup>) (Min = 13.96, Max = 36.3) (Mean = 20.89) (SD = 3.87)</b>		
< 18.5      น้ำหนักน้อย	118	28.4
18.5 - 22.99      น้ำหนักปกติ	205	49.4
≥ 23 – 24.99      น้ำหนักเกิน	39	9.4
≥ 25      อ้วน	53	12.8
<b>ระดับชั้น</b>		
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4	138	33.3
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5	140	33.7
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6	137	33.0



ตารางที่ 1 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล

ปัจจัยด้านบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>แผนการเรียน</b>		
แผนวิทย์-คณิต	342	82.4
ศิลป์-ภาษา	39	9.4
แผนศิลป์-คำนวณ	34	8.2
<b>ผลการเรียนในปีการศึกษาที่ผ่านมา (เกรดเฉลี่ย)</b>		
ต่ำกว่า 2.00	2	0.5
2.00-2.49	21	5.1
2.50-2.99	96	23.1
3.00-3.49	129	31.1
3.50 ขึ้นไป	167	40.2
<b>จำนวนพี่น้อง (Mean = 2.23) (Min = 1 คน, Max = 6 คน) (SD = .849)</b>		
ลูกคนเดียว	66	15.9
มีพี่น้องตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป (นับรวมตนเอง)	349	84.1
<b>สถานภาพสมรสของบิดามารดา</b>		
อยู่ด้วยกัน	314	75.7
หย่าร้าง	72	17.3
บิดาถึงแก่กรรม	15	3.6
แยกกันอยู่	13	3.1
บิดามารดาถึงแก่กรรม	1	0.2
<b>การใช้โซเชียลมีเดีย</b>		
ใช้สังคมออนไลน์	415	100
<b>ประเภทโซเชียลมีเดียที่ใช้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</b>		
Instagram	219	52.8
Facebook	214	51.6
YouTube	142	34.2
Twitter	72	17.3

ตารางที่ 1 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล

ปัจจัยด้านบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนโซเชียลมีเดียที่ใช้ (Mean = 1.55 app) (Min = 1 app, Max = 4 app) (SD = .846)		
ใช้ 1 แอปพลิเคชัน	266	64.1
ใช้ 2 แอปพลิเคชัน	80	19.3
ใช้ $\geq 3$ แอปพลิเคชัน	69	16.6
อุปกรณ์ที่ใช้ในการเข้าถึงโซเชียลมีเดีย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
โทรศัพท์มือถือ (smartphone)	413	99.5
โน้ตบุ๊ก (Notebook)	223	53.7
คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ	103	24.8
ไอแพด (iPad)/แท็บเล็ต (Tablet)	90	21.7
ระยะเวลาที่ท่านใช้โซเชียลมีเดีย (hr./day)		
วันธรรมดา (Min = 1 , Max = 24) (Mean =5.29) (SD = 2.69)		
วันหยุด (Min = 2 , Max = 24) (Mean =8.38) (SD = 3.57 )		

จากตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไป พบว่านักเรียนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.8 ส่วนใหญ่อายุ 16 ปี ร้อยละ 35.7 ดัชนีมวลกายส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ ( $18.5 - 22.99 \text{ kg/m}^2$ ) ร้อยละ 49.4 ศึกษาอยู่ระหว่างระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 อยู่แผนการเรียนวิทย์-คณิตมากที่สุด ร้อยละ 82.4 รองลงมาเป็นสายศิลป์-ภาษา ร้อยละ 9.4 และศิลป์-คำนวณ ร้อยละ 8.2 ตามลำดับ นักเรียนส่วนใหญ่มีพี่น้อง (เฉลี่ย 2 คนนับรวมตนเอง) ร้อยละ 84.1 สถานภาพของบิดามารดาส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 75.7 รองลงมาหย่าร้าง ร้อยละ 17.3 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดใช้สื่อโซเชียลมีเดีย นิยมใช้ Instagram มากที่สุด ร้อยละ 52.8 รองลงมา Facebook ร้อยละ 51.6 โดยอุปกรณ์ที่ใช้ในการเข้าถึงโซเชียลมีเดียมากที่สุดคือ โทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 99.5 โดยจำนวนโซเชียลมีเดียที่ใช้ส่วนใหญ่ คือ 1 แอปพลิเคชัน ร้อยละ 64.1 รองลงมาคือ 2 แอปพลิเคชัน ร้อยละ 19.3 ระยะเวลาที่ใช้เข้าโซเชียลมีเดียในช่วงวันธรรมดาเฉลี่ย 5.29 ชั่วโมง/วัน ในขณะที่วันหยุด 8.38 ชั่วโมง/วัน

## 1.2. ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลด้านเศรษฐกิจ

จำแนกตามรายได้เฉลี่ยรวมทั้งหมดของครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน (N=415)

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>รายได้เฉลี่ยรวมทั้งหมดของครอบครัว</b>		
น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน	6	1.4
5,000 – 10,000 บาท/เดือน	82	19.8
10,000 – 50,000 บาท/เดือน	241	58.1
50,000 – 100,000 บาท/เดือน	71	17.1
มากกว่า 100,000 บาท/เดือน	15	3.6

จากตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลด้านเศรษฐกิจพบว่า รายได้เฉลี่ยของครอบครัวนักเรียนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 10,000 – 50,000 บาท/เดือน ร้อยละ 58.1 รองลงมา 5,000 – 10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 19.8 และ 50,000 – 100,000 บาท/เดือน ร้อยละ 17.1 ตามลำดับ

## 1.3. ข้อมูลด้านจิตสังคม

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลด้านจิตสังคม

จำแนกตามโรคประจำตัว ยาประจำตัวที่ใช้ ความสัมพันธ์ระหว่างบิดาและมารดากับตนเอง ความสัมพันธ์โดยรวมกับเพื่อน ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน (N=415)

ปัจจัยด้านจิตสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>โรคประจำตัว</b>		
ไม่มีโรคประจำตัว	363	87.5
มีโรคประจำตัว	52	12.5
<b>โรคประจำตัวที่พบ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</b>		
ภูมิแพ้	39	9.4
หอบหืด	8	1.9
กระเพาะ	3	0.7
แพ้อาหารทะเล	2	0.5
ไมเกรน	2	0.5
หัวใจ	2	0.5
ไทรอยด์เป็นพิษ	1	0.2

ตารางที่ 3 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลด้านจิตสังคม

ปัจจัยด้านจิตสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>โรคประจำตัวที่พบ (ต่อ)</b>		
กระดุกทับเส้นคอ	1	0.2
<b>ยาประจำตัว</b>		
ไม่มียาประจำตัว	404	97.3
มียาประจำตัว	11	2.7
<b>ยาประจำตัวที่พบ</b>		
ยาแก้แพ้	5	1.2
ยาควบคุมการเต้นหัวใจ	2	0.5
Cafergot	1	0.2
Methimazole	1	0.2
Propranolol	1	0.2
ยาฟัน	1	0.2
<b>ความสัมพันธ์ระหว่างมารดากับตนเอง</b>		
อยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น	330	79.5
ขัดแย้งกันบางครั้ง	61	14.7
อื่นๆ เช่น แยกกันอยู่	14	3.4
เฉยชา/ห่างเหินต่อกัน	9	2.2
ทะเลาะกันรุนแรงบ่อยครั้ง	1	0.2
<b>ความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับตนเอง</b>		
อยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น	300	72.3
ขัดแย้งกันบางครั้ง	58	14.0
อื่นๆ เช่น บิดาถึงแก่กรรมหรือแยกกันอยู่	34	8.2
เฉยชา/ห่างเหินต่อกัน	20	4.8
ทะเลาะกันรุนแรงบ่อยครั้ง	3	0.7
<b>ความสัมพันธ์โดยรวมของตนเองกับเพื่อนๆ</b>		
มีเพื่อนสนิทที่ปรึกษาปัญหาได้	331	79.8
มีเพื่อนที่คุยได้ในเรื่องทั่วไป	81	19.5
ไม่ค่อยมีเพื่อน	3	0.7

จากตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลด้านจิตสังคม พบว่ามีนักเรียนโรคประจำตัว ร้อยละ 12.5 ที่พบส่วนมากเป็นโรคภูมิแพ้ ร้อยละ 9.4 และยาประจำตัวส่วนใหญ่คือยาแก้แพ้ ร้อยละ 1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างบิดาและมารดาส่วนใหญ่อยู่ด้วยกันราบรื่น ร้อยละ 72.3 และ 79.5 ตามลำดับ ความสัมพันธ์กับเพื่อนส่วนใหญ่มีเพื่อนสนิทปรึกษากับเพื่อนได้ ร้อยละ 79.8

#### 1.4. ข้อมูลด้านจิตใจ

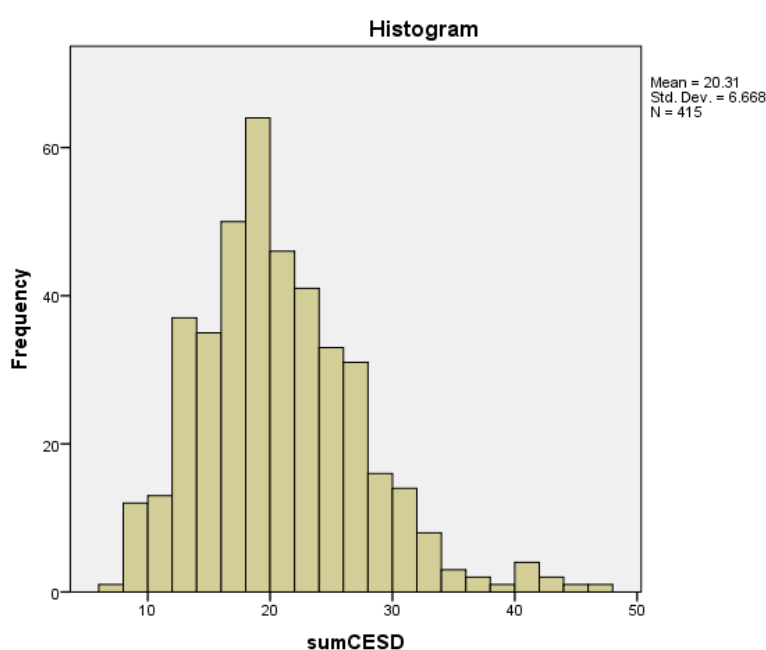
ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลด้านภาวะซึมเศร้า

จำแนกด้วยข้อมูลภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 415 คน (N=415)

ข้อมูลด้านภาวะซึมเศร้า	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่มีภาวะซึมเศร้า	258	62.2
มีภาวะซึมเศร้า	157	37.8

(Min = 7 , Max = 46 ) (Mean = 20.31) (SD = 6.66)

จากตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลด้านภาวะซึมเศร้า พบว่าเมื่อใช้แบบประเมินวัดภาวะซึมเศร้า Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D) ฉบับภาษาไทย ที่มีคะแนนรวมได้ตั้งแต่ 0-60 คะแนน เกณฑ์การตัดสินภาวะซึมเศร้าอยู่ที่จุดตัดคะแนนเท่ากับหรือมากกว่า 22 ในกลุ่มตัวอย่าง 415 คน มีนักเรียนที่ภาวะปกติทั้งหมด ร้อยละ 62.2 นักเรียนมีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 37.8 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนของกลุ่มตัวอย่างอยู่ที่ 20.31 คะแนน



รูปที่ 1 แสดงกราฟการกระจายตัวของคะแนนประเมินวัดภาวะซึมเศร้า

### 1.5. ข้อมูลด้านพฤติกรรมการนอนหลับ

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลด้านพฤติกรรมการนอนหลับ

จำแนกด้วย ข้อมูลด้านพฤติกรรมการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน (N=415)

พฤติกรรมการนอนหลับ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีคุณภาพในการหลับที่ดี	134	32.3
มีคุณภาพในการหลับที่ไม่ดี	281	67.7

(Min = 0 , Max = 14 ) (Mean = 6.43) (SD = 2.08)

จากตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลด้านพฤติกรรมการนอนหลับ พบว่าเมื่อใช้แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ ฉบับภาษาไทย (Thai version of the Pittsburgh Sleep Quality Index, T-PSQI) ที่มีค่าคะแนนรวมได้ตั้งแต่ 0 – 21 คะแนน มีการแปลคะแนน  $\leq 5$  หมายถึง มีคุณภาพในการหลับที่ดี และคะแนนรวม  $> 5$  คะแนน หมายถึง มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี ในกลุ่มตัวอย่าง 415 คน มีนักเรียนมีคุณภาพการนอนหลับที่ดี ร้อยละ 32.3 และมีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี ร้อยละ 67.7 โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 6.43 คะแนน และเมื่อประเมินจากคำถามข้อที่ 4 องค์ประกอบที่ 3 ระยะเวลาของการนอนหลับ พบว่า นักเรียนมีการนอนหลับเฉลี่ย 6.8 ชั่วโมง/วัน (Min = 2 ชั่วโมง/วัน, Max = 10 ชั่วโมง/วัน)

### ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียและปัจจัยที่มีเกี่ยวข้องของนักเรียนมัธยมปลายในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16

#### 2.1. ข้อมูลด้านการติดโซเชียลมีเดีย

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกด้วย ข้อมูลด้านการติดโซเชียลมีเดียของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน (N=415)

ข้อมูลด้านการติดโซเชียลมีเดีย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ติดโซเชียลมีเดีย (Not Addicted)	137	33.0
คลั่งไคล้ (Almost Addicted)	213	51.3
ติดโซเชียลมีเดีย (Addicted)	65	15.7

(Min = 3 , Max = 45) (Mean = 22.45) (SD = 7.31)

จากตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละ ข้อมูลด้านการติดโซเชียลมีเดีย พบว่าเมื่อใช้แบบทดสอบการติดโซเชียลมีเดีย (Social media addiction test: SMAT) ที่มีค่าคะแนน 0 – 48 คะแนน โดยมีเกณฑ์ตัดคะแนนอยู่ที่ 0-19 หมายถึง ไม่ติดโซเชียลมีเดีย 20-29 หมายถึง คลั่งไคล้ และ  $\geq 30$  หมายถึง ติดโซเชียลมีเดีย จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน มีนักเรียนที่ไม่ติดโซเชียลมีเดีย ร้อยละ 33 มีภาวะคลั่งไคล้ ร้อยละ 51.3 และมีนักเรียนที่มีภาวะติดโซเชียลมีเดีย ร้อยละ 15.7 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 22.45 คะแนน

## 2.2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติตโฆเซียมเดียวโดยใช้

### สถิติ Chi-square

ตารางที่ 7 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติตโฆเซียมเดียวของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติ Chi-square

ปัจจัยที่ศึกษา	พฤติกรรมการติตโฆเซียมเดียว						X <sup>2</sup>	p-value
	ไม่ติตโฆเซียมเดียว (n=137)		คลังโคล้ (n=213)		ติตโฆเซียมเดียว (n=65)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
<b>เพศ</b>								
ชาย	45	32.8	56	26.3	16	24.6	2.257	.323
หญิง	92	67.2	157	73.7	49	75.4		
<b>ระดับชั้น</b>								
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4	46	33.6	66	31	26	40	9.564	.048*
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5	41	29.9	71	33.3	28	43.1		
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6	50	36.5	76	35.7	11	16.9		
<b>แผนการเรียน</b>								
แผนวิทย์-คณิต	111	81	178	83.6	53	81.5	2.287	.683
แผนศิลป์-คำนวณ	11	8	19	8.9	4	6.2		
แผนศิลป์-ภาษา	15	10.9	16	7.5	8	12.3		
<b>ผลการเรียนในปีการศึกษาที่ผ่านมา (เกรดเฉลี่ย)</b>								
<2.5	8	5.8	13	6.1	2	3.1	1.129	.890
2.5-3.49	73	53.3	117	54.9	35	53.8		
≥3.5	56	40.9	83	39	28	43.1		
<b>จำนวนพี่น้อง</b>								
ลูกคนเดียว	28	20.4	26	12.2	12	18.5	4.601	.100
มีพี่น้อง≥2 คน	109	79.6	187	87.8	53	81.5		
<b>สถานภาพสมรสของบิดามารดา (N = 415)</b>								
อยู่ด้วยกัน	108	78.8	155	72.8	51	78.5	1.992	.369
หย่าร้าง/ถึงแก่กรรม/ แยกกันอยู่	29	21.2	58	27.2	14	21.5		

\*  $p < 0.05$

ตารางที่ 7 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติ Chi-square

ปัจจัยที่ศึกษา	พฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดีย						X <sup>2</sup>	p-value
	ไม่ติดโซเชียลมีเดีย		คลั่งไคล้		ติดโซเชียลมีเดีย			
	(n=137)		(n=213)		(n=65)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ประเภทสื่อโซเชียลมีเดีย (ตอบได้มากกว่า1ข้อ)								
Facebook								
ใช้	75	54.7	107	50.2	32	49.2	.847	.655
ไม่ใช้	62	45.3	106	49.8	33	50.8		
Youtube								
ใช้	49	35.8	61	28.6	32	49.2	9.600	.008**
ไม่ใช้	88	64.2	152	71.4	33	50.8		
Instagram								
ใช้	64	46.7	110	51.6	45	69.2	9.190	.010**
ไม่ใช้	73	53.3	103	48.4	20	30.8		
Twitter								
ใช้	19	13.9	37	17.4	16	24.6	3.551	.169
ไม่ใช้	118	86.1	176	82.6	49	75.4		
จำนวนสื่อโซเชียลมีเดียใช้								
ใช้ 1 แอป	91	66.4	145	68.1	30	46.2	12.479	.014**
ใช้ 2 แอป	26	19	38	17.8	16	24.6		
ใช้ > 3 แอป	20	14.6	30	14.1	19	29.2		
อุปกรณ์ที่ใช้ในการเข้าถึงโซเชียลมีเดีย (ตอบได้มากกว่า1ข้อ)								
โทรศัพท์มือถือ								
ใช้	137	100	211	99.1	65	100	1.906	.386
ไม่ใช้	0	0	2	0.9	0	0		
ไอแพด/แท็บเล็ต								
ใช้	23	16.8	54	25.4	13	20	3.729	.155
ไม่ใช้	114	83.2	159	74.6	52	80		
โน้ตบุ๊ก								
ใช้	72	52.6	114	53.5	37	56.9	.346	.841
ไม่ใช้	65	47.4	99	46.5	28	43.1		
คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ								
ใช้	34	24.8	54	25.4	15	23.1	.138	.933
ไม่ใช้	103	75.2	159	74.6	50	76.9		

\*\*  $p < 0.01$



**ตารางที่ 7 (ต่อ)** แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติดโซเซียลมีเดียของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติ Chi-square

ปัจจัยที่ศึกษา	พฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดีย						X <sup>2</sup>	p-value
	ไม่ติดโซเชียลมีเดีย		คลั่งไคล้		ติดโซเชียลมีเดีย			
	(n=137)		(n=213)		(n=65)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
รายได้เฉลี่ยรวมทั้งหมดของครอบครัว (บาท/เดือน)								
< 10,000	125	91.2	199	93.4	62	95.4	1.722	.787
10,000-50,000	6	4.4	8	3.8	1	6.7		
> 50,000	6	4.4	6	2.8	2	3.1		
โรคประจำตัว								
ไม่มีโรคประจำตัว	113	82.5	190	89.2	60	92.3	5.081	.079
มีโรคประจำตัว	24	17.5	23	10.8	5	7.7		
ยาประจำตัว								
ไม่มียาประจำตัว	134	97.8	207	97.2	63	96.9	.181	.913
มียาประจำตัว	3	2.2	6	2.8	2	3.1		
ความสัมพันธ์ระหว่างมารดากับตนเอง								
อยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น	115	83.9	162	76.1	53	81.5	6.263	.180
ขัดแย้งกันบางครั้ง	16	11.7	34	16	11	16.9		
ทะเลาะกัน/เฉยชา/ห่างเหินต่อกัน / แยกกันอยู่	6	4.4	17	8	1	1.5		
ความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับตนเอง								
อยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น	100	73	156	73.2	44	66.7	1.250	.870
ขัดแย้งกันบางครั้ง	17	12.4	30	14.1	11	16.9		
ทะเลาะกัน/เฉยชา/ห่างเหินต่อกัน / แยกรวม/แยกกันอยู่	20	14.6	27	12.7	10	15.4		
ความสัมพันธ์โดยรวมของตนเองกับเพื่อนๆ								
มีเพื่อนสนิทปรึกษาได้	112	81.8	162	76.1	57	87.7	4.894	.298
มีเพื่อนคุยเรื่องทั่วไป	24	17.5	49	23	8	12.3		
ไม่ค่อยมีเพื่อน	1	0.7	2	0.9	0	0		

ตารางที่ 7 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติตโซเซียลมีเดียของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติ Chi-square

ปัจจัยที่ศึกษา	พฤติกรรมกรรมการติตโซเซียลมีเดีย						X <sup>2</sup>	p-value
	ไม่ติตโซเซียลมีเดีย		คลั่งไคล้		ติตโซเซียลมีเดีย			
	(n=137)		(n=213)		(n=65)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ข้อมูลด้านจิตใจ								
ไม่มีภาวะซึมเศร้า	107	78.1	121	56.8	30	46.2	24.480	<.001**
มีซึมเศร้า	30	21.9	92	43.2	35	53.8		
การนอนหลับ								
คุณภาพการหลับ	63	46	58	27.2	13	20	18.738	<.001**
นอนที่ดี								
คุณภาพการหลับ	74	54	155	72.8	52	80		
นอนที่ไม่ดี								

จากตารางที่ 7 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติตโซเซียลมีเดียของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติ Chi-square พบว่า ระดับชั้น ประเภทสื่อโซเซียลมีเดีย ได้แก่ YouTube, Instagram จำนวนสื่อโซเซียลมีเดียใช้ ภาวะซึมเศร้า คุณภาพการหลับ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการติตโซเซียลมีเดียอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ  $p < 0.05$  และ  $p < 0.01$

### 2.3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติดยาเสพติดโดยโดยใช้สถิติ ANOVA

ตารางที่ 8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติดยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	พฤติกรรมกาการติดยาเสพติด			F	p-value	Significant pairwise comparison
	ไม่ติดยาเสพติด (1) (n=137)	คลั่งไคล้ (2) (n=213)	ติดยาเสพติด (3) (n=65)			
อายุ						
Mean	16.52	16.54	16.18	3.430	.033*	(2) vs. (3)*
SD	1.01	.98	.82			
BMI (kg/m <sup>2</sup> )						
Mean	21.01	20.87	20.63	.214	.808	
SD	3.69	3.93	4.04			
ระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติด						
วันธรรมดา						
Mean	4.62	5.49	6.04	7.510	.001**	(1) vs. (2)**
SD	2.77	2.64	2.42			(1) vs. (3)**
วันหยุด						
Mean	7.3	8.77	9.38	10.453	<.001**	(1) vs. (2)**
SD	3.54	3.55	3.21			(1) vs. (3)**
ระยะเวลาการนอนหลับ						
Mean	6.98	6.73	6.74	1.792	.168	
SD	1.14	1.28	1.23			

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$

จากตารางที่ 8 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติดยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติ ANOVA กำหนดระดับนัยสำคัญที่  $p < 0.05$  และ  $p < 0.01$  พบว่า อายุ ระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติดในวันธรรมดาและวันหยุด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการติดยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญ

## 2.4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติดยาเสพติดโดยโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation Coefficient)

ตารางที่ 9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติดยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation Coefficient)

ปัจจัยที่ศึกษา	พฤติกรรมการติดยาเสพติด	
	r	p-value
ระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติดในวันธรรมดา	.204	<.001**
ระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติดในวันหยุด	.232	<.001**
ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า	.274	<.001**
ค่าคะแนนคุณภาพการนอนหลับ	.301	<.001**
ค่าคะแนนความภาคภูมิใจในตนเอง	-.135	.006**

\*\*Correlation is significant at < .01 (2- tailed)

จากตารางที่ 9 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติดยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน และนำตัวแปรความภาคภูมิใจในตนเองมาหาความสัมพันธ์ตามกรอบแนวคิดโดยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation Coefficient) พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับค่าคะแนนการติดยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติดในวันธรรมดาและวันหยุด ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า ค่าคะแนนคุณภาพการนอนหลับ ในขณะที่ค่าคะแนนความภาคภูมิใจในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางลบกับค่าคะแนนการติดยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## 2.5 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติตโซเซียลมีเดียโดยใช้สถิติ

### Ordinal Logistic Regression

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบปัจจัยทำนายพฤติกรรมการติตโซเซียลมีเดียโดยใช้สถิติ Ordinal Logistic Regression (N=415)

ตัวแปรที่เกี่ยวข้อง	B	S.E	p-value	OR	Adjusted OR (95%CI)	
					Lower	Upper
สื่อโซเซียลมีเดีย Instagram	.503	.194	.010**	1.654	1.129	2.424
ระยะเวลาที่ใช้โซเซียลมีเดียใน ธรรมดา $\geq 5$ ชม./วัน	.491	.245	.046*	1.634	1.010	2.644
ระยะเวลาที่ใช้โซเซียลมีเดียใน หยุด $\geq 8$ ชม./วัน	.575	.244	.019*	1.778	1.101	2.871
คุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี	.634	.219	.004**	1.885	1.227	2.896
มีภาวะซึมเศร้า	.799	.209	<.001**	2.224	1.476	3.353

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$

จากตารางที่ 10 พบว่าเมื่อนำปัจจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้นมาวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรม การติตโซเซียลมีเดีย โดยใช้สถิติ Ordinal Logistic Regression ปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมการติต โซเซียลมีเดีย ได้แก่ ระยะเวลาในการใช้โซเซียลมีเดียในวันธรรมดา  $\geq 5$  ชั่วโมง/วัน adjusted odd ratio = 1.634 เท่า (95% CI 1.010 – 2.644) ระยะเวลาในการใช้โซเซียลมีเดียในวันหยุด  $\geq 8$  ชั่วโมง/วัน adjusted odd ratio = 1.778 เท่า (95% CI 1.101 – 2.871) มีภาวะซึมเศร้า adjusted odd ratio = 2.224 เท่า (95% CI 1.476 – 3.353) คุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี adjusted odd ratio = 1.885 เท่า (95% CI 1.227 – 2.896) การใช้สื่อ Instagram adjusted odd ratio = 1.654 เท่า (95% CI 1.129 – 2.424)

จากการวิเคราะห์พบว่า เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นแล้ว ระยะเวลาในการใช้โซเซียลมีเดียในวัน ธรรมดา  $\geq 5$  ชั่วโมง/วัน มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมการติตโซเซียลมีเดียถึง 1.634 เท่า อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่  $< .05$  ระยะเวลาในการใช้โซเซียลมีเดียในวันหยุด  $\geq 8$  ชั่วโมง/วัน มีผลต่อการ เพิ่มขึ้นของพฤติกรรมการติตโซเซียลมีเดียถึง 1.778 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $< .05$  มีภาวะ ซึมเศร้า มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมการติตโซเซียลมีเดียถึง 2.224 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่  $< .001$  คุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมการติตโซเซียลมีเดียถึง 1.885 เท่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $< .01$  การใช้สื่อ Instagram มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมการติต โซเซียลมีเดียถึง 1.654 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $< .01$

**ส่วนที่ 3 ความภาคภูมิใจในตนเองและปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องของนักเรียนมัธยมปลายในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16**

**3.1. ข้อมูลด้านความภาคภูมิใจในตนเอง**

**ตารางที่ 11** แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกด้วย ข้อมูลด้านความภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน (N=415)

ข้อมูลด้านความภาคภูมิใจในตนเอง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีความภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับต่ำ	89	21.4
มีความภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง	256	61.7
มีความภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับสูง	70	16.9
(Min = 14 , Max = 40 ) (Mean = 28.68) (SD = 4.191)		

เมื่อใช้แบบวัดความภาคภูมิใจในตนเองของโรเซนเบิร์กฉบับปรับปรุง(The Revised version of Thai Rosenberg Self-Esteem Scale: Revised Thai RSES) โดยมีคะแนนรวมตั้งแต่ 10-40 คะแนน โดยมีเกณฑ์ที่ค่าคะแนนมากกว่า 32 ขึ้นไป หมายถึง มีความภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับสูง ค่าคะแนนตั้งแต่ 26-32 หมายถึง มีความภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง และค่าคะแนนที่น้อยกว่า 26 หมายถึง มีความภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งพบว่านักเรียนมีความภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 16.9 นักเรียนที่มีความภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.7 และนักเรียนที่มีความภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับต่ำ

### 3.2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องในความภาคภูมิใจในตนเองโดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ตารางที่ 12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	ความภาคภูมิใจในตนเอง				X <sup>2</sup>	p-value
	ระดับต่ำ		ระดับปานกลาง,สูง			
	(n=89)		(n=326)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ						
ชาย	21	23.6	96	29.4	1.183	.277
หญิง	68	76.4	230	70.6		
ระดับชั้น						
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4	32	36	106	32.5	.784	.676
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5	31	34.8	109	33.4		
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6	26	29.2	111	34		
แผนการเรียน						
แผนวิทย์-คณิต	72	80.9	270	82.8	.181	.914
แผนศิลป์-คำนวณ	8	9	26	8		
แผนศิลป์-ภาษา	9	10.1	30	9.2		
ผลการเรียนในปีการศึกษาที่ผ่านมา (เกรดเฉลี่ย)						
<2.5	9	10.1	14	4.3	5.471	.065
2.5-3.49	42	47.2	183	56.1		
≥3.5	38	42.7	129	39.6		
จำนวนพี่น้อง						
ลูกคนเดียว	12	13.5	54	16.6	.496	.481
มีพี่น้อง≥ 2 คน	77	86.5	272	83.4		
สถานภาพสมรสของบิดามารดา (N = 415)						
อยู่ด้วยกัน	64	71.9	250	79.7	.866	.352
หย่าร้าง/บิดาถึงแก่	25	28.1	76	23.3		
กรรม/บิดามารดาถึงแก่						
กรรม/แยกกันอยู่						

ตารางที่ 12 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	ความภาคภูมิใจในตนเอง				X <sup>2</sup>	p-value
	ระดับต่ำ		ระดับปานกลาง,สูง			
	(n=89)		(n=326)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ประเภทโซเชียลมีเดียที่ใช้						
Facebook						
ใช้	44	49.4	170	52.1	.205	.650
ไม่ใช้	45	50.6	156	47.9		
YouTube						
ใช้	30	33.7	112	34.4	.013	.909
ไม่ใช้	59	66.3	214	65.6		
Instagram						
ใช้	45	50.6	174	53.4	.222	.638
ไม่ใช้	44	49.4	152	46.6		
Twitter						
ใช้	19	21.3	53	16.3	1.263	.261
ไม่ใช้	70	78.7	273	83.7		
จำนวนโซเชียลมีเดียที่ใช้						
ใช้ 1 แอป	56	63	210	64.4	.331	.847
ใช้ 2 แอป	19	21.3	61	18.7		
ใช้ > 3 แอป	14	15.7	55	16.9		
อุปกรณ์ที่ใช้ในการเข้าถึงโซเชียลมีเดีย						
โทรศัพท์มือถือ						
ใช้	89	100	324	99.4	.549	1.000 <sup>a</sup>
ไม่ใช้	0	0	2	0.6		
ไอแพด/แท็บเล็ต						
ใช้	25	28.1	65	19.9	2.735	.098
ไม่ใช้	64	71.9	261	80.1		
โน้ตบุ๊ก						
ใช้	43	48.3	180	55.2	1.339	.247
ไม่ใช้	46	51.7	146	44.8		

a = Fisher's exact test



**ตารางที่ 12 (ต่อ)** แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	ความภาคภูมิใจในตนเอง				X <sup>2</sup>	p-value
	ระดับต่ำ		ระดับปานกลาง,สูง			
	(n=89)		(n=326)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อุปกรณ์ที่ใช้ในการเข้าถึงโซเชียลมีเดีย						
คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ						
ใช้	22	24.7	81	24.8	.001	.980
ไม่ใช้	67	75.3	245	75.2		
รายได้เฉลี่ยรวมทั้งหมดของครอบครัว (บาท/เดือน)						
< 10,000	81	91	305	93.6	.713	.700
10,000-50,000	4	4.5	11	3.4		
> 50,000	4	4.5	10	3.1		
โรคประจำตัว						
ไม่มีโรคประจำตัว	77	86.5	286	87.7	.094	.759
มีโรคประจำตัว	12	13.5	40	12.3		
ยาประจำตัว						
ไม่มียาประจำตัว	84	94.4	320	98.2	3.866	.063 <sup>a</sup>
มียาประจำตัว	5	5.6	6	1.8		
ความสัมพันธ์ระหว่างมารดากับตนเอง						
อยู่ด้วยกัน อย่างราบรื่น	61	68.5	269	82.5	8.797	.012*
ขัดแย้งกันบางครั้ง	19	21.3	42	12.9		
ทะเลาะกัน/เฉยชา/ห่างเหินต่อกัน/แยกกันอยู่	9	10.1	15	4.6		
ความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับตนเอง						
อยู่ด้วยกัน อย่างราบรื่น	51	57.4	249	76.4	12.707	.002**
ขัดแย้งกันบางครั้ง	19	21.3	39	12		
ทะเลาะกัน/เฉยชา/ห่างเหินต่อกัน/แยกกันอยู่	19	21.3	38	11.6		

\*\*  $p < 0.01$ , \*  $p < 0.05$ , a = Fisher's exact test

**ตารางที่ 12 (ต่อ)** แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	ความภาคภูมิใจในตนเอง				X <sup>2</sup>	p-value
	ระดับต่ำ		ระดับปานกลาง,สูง			
	(n=89)		(n=326)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ความสัมพันธ์โดยรวมของตนเองกับเพื่อนๆ						
มีเพื่อนสนิทปรึกษา ปัญหาได้	68	76.4	263	80.7	1.944	.378
มีเพื่อนคุยได้ในเรื่อง ทั่วไป	21	23.6	60	18.4		
ไม่ค่อยมีเพื่อน	0	0	3	0.9		
ข้อมูลด้านภาวะซึมเศร้า						
ไม่มีภาวะซึมเศร้า	30	33.7	228	69.9	39.020	<.001**
มีภาวะซึมเศร้า	59	66.3	98	30.1		
การนอนหลับ						
คุณภาพการหลับ นอนที่ดี	14	15.7	120	36.8	14.209	<.001**
คุณภาพการหลับ นอนที่ไม่ดี	75	84.3	206	63.2		

\*\* p < 0.01

\*\*  $p < 0.01$

จากตารางที่ 12 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างมารดากับตนเอง ความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับตนเอง ภาวะซึมเศร้า คุณภาพการนอนหลับ มีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$  และ  $p < 0.01$

3.3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองโดยใช้สถิติ t-test  
 ตารางที่ 13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติ t-test

ปัจจัยที่ศึกษา	ความภาคภูมิใจในตนเอง		t	p-value
	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง,สูง		
อายุ				
Mean	16.30	16.52	-1.867	.063
SD	.88	1		
BMI (kg/m <sup>2</sup> )				
Mean	20.27	21.05	-1.934	.055
SD	3.16	4.02		
ระยะเวลาที่ใช้โซเชียลมีเดีย วันธรรมดา				
วันธรรมดา				
Mean	5.73	5.17	1.493	.138
SD	3.24	2.55		
วันหยุด				
Mean	8.75	8.28	1.100	.272
SD	3.86	3.49		
ระยะเวลาการนอนหลับ				
Mean	6.64	6.86	-1.511	.132
SD	1.12	1.26		

จากตารางที่ 13 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติ t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่  $p < 0.05$  และ  $p < 0.01$  พบว่าไม่มีปัจจัยใดสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจในตนเอง

### 3.4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation Coefficiency)

ตารางที่ 14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation Coefficiency)

ปัจจัยที่ศึกษา	ความภาคภูมิใจในตนเอง	
	r	p-value
อายุ	.133	.007**
ระยะเวลาที่ใช้โซเชียลมีเดียในวันธรรมดา	-.114	.020*
ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า	-.485	<.001**
ค่าคะแนนคุณภาพการนอนหลับ	-.372	<.001**
ค่าคะแนนการติดโซเชียลมีเดีย	-.135	.006**

\*Correlation is significant at < .05 (2- tailed)

\*\*Correlation is significant at < .01 (2- tailed)

จากตารางที่ 14 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน และนำตัวแปรพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียมาหาความสัมพันธ์ตามกรอบแนวคิดโดยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation Coefficiency) พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับค่าคะแนนความภาคภูมิใจในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ อายุ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับค่าคะแนนความภาคภูมิใจในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ระยะเวลาที่ใช้โซเชียลมีเดียในวันธรรมดา ค่าคะแนนการนอนหลับ ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า ค่าคะแนนการติดโซเชียลมีเดีย

เมื่อนำตัวแปรต่างๆซึ่งมีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มาวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบทวิ (Binary Logistic Regression) ด้วยวิธี Forward Likelihood ratio เพื่อทำนายคะแนนการติดโซเชียลมีเดีย จึงได้ผลดังตารางต่อไปนี้

### 3.5 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความรู้สึกในตนเองต่ำโดยใช้สถิติ Binary Logistic Regression

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบปัจจัยทำนายความรู้สึกในตนเองต่ำโดยใช้สถิติ Binary Logistic Regression (N=415)

ตัวแปรที่เกี่ยวข้อง	B	S.E	p-value	OR	Adjusted OR (95%CI)	
					Lower	Upper
อายุ $\leq 17$ ปี	.896	.439	.041*	2.451	1.037	5.793
ความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับตนเองแบบขัดแย้ง/ทะเลาะ	.601	.269	.026*	1.823	1.075	3.092
มีภาวะซึมเศร้า	1.261	.266	<.001**	3.530	2.098	5.939
คุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี	.741	.331	.025*	2.099	1.098	4.014

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$

จากตารางที่ 15 พบว่าเมื่อนำปัจจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้นมาวิเคราะห์ปัจจัยทำนายความรู้สึกในตนเองต่ำ โดยใช้สถิติ Binary Logistic Regression เมื่อควบคุมอิทธิพลจากตัวแปรอื่นด้วยวิธี Forward Likelihood ratio พบว่าปัจจัยที่ทำนายความรู้สึกในตนเองต่ำ ได้แก่ อายุ  $\leq 17$  ปี adjusted odd ratio = 2.451 เท่า (95% CI 1.037- 5.793) ความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับตนเองแบบขัดแย้ง/ทะเลาะ adjusted odd ratio = 1.823 เท่า (95% CI 1.075 - 3.092) ภาวะซึมเศร้า adjusted odd ratio = 3.530 เท่า (95% CI 2.098 - 5.939) และคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี adjusted odd ratio = 2.099 เท่า (95% CI 1.098 - 4.014)

จากการวิเคราะห์พบว่า เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นแล้ว กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ  $\leq 17$  ปี มีแนวโน้มค่าคะแนนความรู้สึกในตนเองต่ำ ถึง 2.451 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $< .05$  (95% CI 1.037 - 5.793) กลุ่มที่มีความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับตนเองแบบขัดแย้ง/ทะเลาะ มีแนวโน้มค่าคะแนนความรู้สึกในตนเองต่ำ ถึง 1.823 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $< .05$  (95% CI 1.075 - 3.092) กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า มีแนวโน้มค่าคะแนนความรู้สึกในตนเองต่ำ ถึง 3.530 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $< .001$  (95% CI 2.098 - 5.939) และคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี มีแนวโน้มค่าคะแนนความรู้สึกในตนเองต่ำ ถึง 2.099 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $< .05$  (95% CI 1.098 - 4.014 )

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยภาคตัดขวางเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-Sectional Descriptive Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการติดโซเชียลมีเดียและระดับความภาคภูมิใจในตนเองและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16 โดยเก็บข้อมูลจากนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายชั้นปีที่ 4-6 ที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2563 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างจาก 4 โรงเรียน ได้แก่ หาดใหญ่วิทยาลัย, หาดใหญ่วิทยาลัยสมบูรณ์กุลกันยา, หาดใหญ่รัฐประชาสรรค์, หาดใหญ่วิทยาลัย 2 โดยใช้วิธีการสุ่มแบบ Simple random sampling จำนวน 415 คน เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมิถุนายน - ธันวาคม พ.ศ. 2563

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรมการใช้โซเชียลมีเดีย แบบทดสอบการติดโซเชียลมีเดีย (Social media addiction test: SMAT) แบบวัดความภาคภูมิใจในตนเองของโรเซนเบิร์กฉบับปรับปรุง(The Revised version of Thai Rosenberg Self-Esteem Scale: Revised Thai RSES) แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ ฉบับภาษาไทย (Thai version of the Pittsburgh Sleep Quality Index, T-PSQI) แบบวัดภาวะซึมเศร้า Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D) ฉบับภาษาไทย

สถิติที่ใช้การวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา ในการบรรยายลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยควอไทด์ สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติ Chi-square, Fisher's exact test ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านจิตสังคม ปัจจัยด้านจิตใจ พฤติกรรมการนอนหลับ และพฤติกรรมการใช้โซเชียลมีเดียกับความภาคภูมิใจ ใช้สถิติ t-test, ANOVA ในการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ใช้สถิติ Pearson product-moment correlation coefficient ในการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการติดโซเชียลมีเดียและคะแนนความภาคภูมิใจ ใช้สถิติ Ordinal Logistic Regression ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้โซเชียลมีเดีย และใช้สถิติ Binary Logistic Regression ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความภาคภูมิใจในตนเอง

## สรุปผลการวิจัย

### ปัจจัยส่วนบุคคล

พบว่านักเรียนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.8 มีอายุระหว่าง 14-19 ปี ดัชนีมวลกายส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ ( $18.5 - 22.99 \text{ kg/m}^2$ ) ร้อยละ 49.4 ศึกษาอยู่ระหว่างระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 อยู่แผนการเรียนวิทย์-คณิตมากที่สุด ร้อยละ 82.4 นักเรียนส่วนใหญ่มีพี่น้อง ร้อยละ 84.1 (เฉลี่ย 2 คนนับรวมตัวเอง) สถานภาพของบิดามารดาส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 75.7 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดใช้สื่อออนไลน์ นิยมใช้ Instagram มากที่สุด ร้อยละ 52.8 รองลงมาเป็น Facebook ร้อยละ 51.6 โดยอุปกรณ์ที่ใช้ในการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์มากที่สุดคือ โทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 99.5 ส่วนใหญ่จำนวนสื่อสังคมออนไลน์ที่ใช้ คือ 1 แอปพลิเคชัน ร้อยละ 64.1 ระยะเวลาที่ใช้เข้าสื่อสังคมออนไลน์ในช่วงวันธรรมดาเฉลี่ย 5.29 ชั่วโมง/วัน ใช้ในวันหยุดเฉลี่ย 8.38 ชั่วโมง/วัน รายได้เฉลี่ยของครอบครัวนักเรียนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 10,000-50,000 บาท/เดือน กลุ่มนักเรียนที่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 12.5 ส่วนมากเป็นโรคภูมิแพ้ ร้อยละ 9.4 และยาประจำตัวส่วนใหญ่คือยาแก้แพ้ ร้อยละ 1.2 ส่วนใหญ่ความสัมพันธ์ระหว่างบิดาและมารดา อยู่ด้วยกันราบรื่น ร้อยละ 72.3 และ ร้อยละ 79.5 ตามลำดับ ความสัมพันธ์กับเพื่อนส่วนใหญ่มีเพื่อนสนิทปรึกษาได้ ร้อยละ 79.8 เมื่อใช้แบบประเมินวัดภาวะซึมเศร้า Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D) ฉบับภาษาไทย พบว่า นักเรียนมีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 37.8 และพฤติกรรมการนอนหลับเมื่อใช้แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ ฉบับภาษาไทย (Thai version of the Pittsburgh Sleep Quality Index, T-PSQI) พบว่ามีนักเรียนที่มีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี ร้อยละ 67.7

### พฤติกรรมการติตโซเชียลมีเดีย

จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการติตโซเชียลมีเดียแบบไม่ติด คลั่งไคล้ และติตโซเชียลมีเดียคิดเป็นร้อยละ 33, 51.3 และ 15.7 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์การหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติตโซเชียลมีเดีย โดยใช้สถิติ Chi-square พบว่า ระดับชั้น ประเภทสื่อโซเชียลมีเดีย เช่น YouTube, Instagram จำนวนสื่อโซเชียลมีเดียใช้ ภาวะซึมเศร้า คุณภาพการหลับ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการติตโซเชียลมีเดียอย่างมีนัยสำคัญ

และเมื่อใช้สถิติ ANOVA เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติตโซเชียลมีเดีย พบว่า อายุ ระยะเวลาที่ใช้โซเชียลมีเดียในวันธรรมดาและวันหยุด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการติตโซเชียลมีเดียอย่างมีนัยสำคัญ

จากนั้นหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติตโซเชียลมีเดียโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับค่าคะแนนการติตสื่อโซเชียลมีเดียอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ระยะเวลาที่ใช้โซเชียลมีเดียในวันธรรมดาและวันหยุด ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า ค่าคะแนนคุณภาพการนอนหลับ และนำตัวแปรความภาคภูมิใจมาหาความสัมพันธ์ตามกรอบแนวคิด พบว่า ค่าคะแนนความภาคภูมิใจมีความสัมพันธ์เชิงลบกับค่าคะแนนการติตสื่อโซเชียลมีเดียอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

แต่เมื่อวิเคราะห์ด้วยการใช้สถิติการถดถอยโลจิสติกตัวแบบเชิงอันดับ (Ordinal Logistic Regression) เพื่อทำนายการติดโซเชียลมีเดีย พบว่า ระยะเวลาในการใช้โซเชียลมีเดียในวันธรรมดา  $\geq 5$  ชั่วโมง/วัน ระยะเวลาในวันหยุดที่ใช้โซเชียลมีเดีย  $\geq 8$  ชั่วโมงต่อวัน กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า กลุ่มที่มีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี การใช้สื่อ Instagram มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โดยพบว่า ระยะเวลาในการใช้โซเชียลมีเดียในวันธรรมดา  $\geq 5$  ชั่วโมง/วัน มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมติดโซเชียลมีเดียถึง 1.634 เท่า (95% CI 1.010 – 2.644) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $< .05$  ระยะเวลาในการใช้โซเชียลมีเดียในวันหยุด  $\geq 8$  ชั่วโมง/วัน มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมติดโซเชียลมีเดียถึง 1.778 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $< .05$  (95% CI 1.101 – 2.871) ภาวะซึมเศร้า มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมติดโซเชียลมีเดียถึง 2.224 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $< .01$  (95% CI 1.476 – 3.353) คุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมติดโซเชียลมีเดียถึง 1.885 เท่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $< .01$  (95% CI 1.227 – 2.896) การใช้สื่อ Instagram มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมติดโซเชียลมีเดียถึง 1.654 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $< .01$  (95% CI 1.129 – 2.424)

### ความภาคภูมิใจในตนเอง

จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับต่ำ ปานกลาง และสูง คิดเป็นร้อยละ 21.4, 61.7 และ 16.9 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์การหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเอง โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างมารดากับตนเอง ความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับตนเอง ภาวะซึมเศร้า คุณภาพการนอนหลับ มีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

และเมื่อใช้สถิติ t-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเอง พบว่าไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากนั้นหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับค่าคะแนนความภาคภูมิใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ อายุ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับค่าคะแนนความภาคภูมิใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ระยะเวลาที่ใช้โซเชียลมีเดียในวันธรรมดา ค่าคะแนนการนอนหลับ ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า

แต่เมื่อวิเคราะห์ด้วยการใช้สถิติการถดถอยโลจิสติกแบบทวิ (Binary Logistic Regression Analysis) ด้วยวิธี Forward Likelihood ratio เพื่อทำนายความภาคภูมิใจในตนเองต่ำพบว่า กลุ่มอายุที่มีอายุ  $\leq 17$  ปี กลุ่มที่มีความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับตนเองแบบขัดแย้ง/ทะเลาะ ภาวะซึมเศร้า คุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี มีแนวโน้มค่าคะแนนความภาคภูมิใจต่ำลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



โดยพบว่าตัวอย่างที่มีอายุ  $\leq 17$  ปี มีแนวโน้มค่าคะแนนความภาคภูมิใจต่ำถึง 2.451 เท่า (95% CI 1.037 - 5.793) กลุ่มที่มีความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับตนเองแบบขัดแย้ง/ทะเลาะ มีแนวโน้มค่าคะแนนความภาคภูมิใจต่ำ ถึง 1.823 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $< .05$  (95% CI 1.075 - 3.092) กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า มีแนวโน้มค่าคะแนนความภาคภูมิใจต่ำถึง 3.530 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $< .01$  (95% CI 2.098 - 5.939) และนักเรียนที่มีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี มีแนวโน้มค่าคะแนนความภาคภูมิใจต่ำถึง 2.099 เท่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $< .05$  (95% CI 1.098 - 4.014)

## อภิปรายผล

### พฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดีย

ผลการศึกษาในส่วนพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียพบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียแบบคลั่งไคล้เป็นส่วนใหญ่ โดยเมื่อวิเคราะห์ผลด้วยสถิติการถดถอยโลจิสติกตัวแบบเชิงอันดับ (Ordinal Logistic Regression) พบว่าปัจจัยทำนายที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ระยะเวลาในการใช้โซเชียลมีเดียในวันธรรมดา  $\geq 5$  ชั่วโมง/วัน และวันหยุด  $\geq 8$  ชั่วโมงต่อวัน กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า กลุ่มที่มีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี การใช้สื่อ Instagram มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย ระดับการศึกษา ผลการเรียน แผนการเรียน จำนวนสมาชิกในครอบครัว สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้เฉลี่ยของครอบครัว โรคประจำตัว ยาประจำตัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว ความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดีย

โดยจากการศึกษา พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดีย สอดคล้องกับงานวิจัยของเอชรา วสุพันธ์จิต<sup>(37)</sup> ที่ศึกษาในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และไชยรัตน์ บุตรพรหม<sup>(18)</sup> ที่ศึกษาในเด็กวัยรุ่นในเขตกรุงเทพฯ พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของขวัญข้าว พลเพชร<sup>(29)</sup> รวมถึงงานวิจัยของกันยา พาณิชยศิริ และเบญจพร ดันตสุติ<sup>(50)</sup> ที่ศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพฯ พบว่า เพศหญิงมีคะแนนการติดโซเชียลมีเดียสูงกว่าเพศชาย และเพศหญิงเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดโซเชียลมีเดียอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยของ Jie Bai และคณะ<sup>(42)</sup> ที่ศึกษาในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นในเมืองปักกิ่ง ประเทศจีน กลับพบว่า เพศชายมีคะแนนการใช้โซเชียลมีเดียมากกว่าเพศหญิง ทั้งนี้อาจอธิบายจากความแตกต่างของวัฒนธรรม ช่วงเวลา เนื่องจากยุคสมัยที่เปลี่ยนผ่านและเทคโนโลยีมีความก้าวหน้ามากขึ้น ทำให้ทุกเพศทุกวัยสามารถเข้าโซเชียลมีเดียได้ง่ายขึ้นเมื่อ

เปรียบเทียบกับอดีต จึงอาจทำให้ปัจจัยด้านเพศไม่ได้มีผลต่อพฤติกรรมการติโซเซียลมีเดีย อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสนใจว่าควรมีการศึกษาในประเด็นนี้ต่อไปในอนาคต

ขณะที่กลุ่มช่วงอายุในวัยรุ่น พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการติโซเซียลมีเดีย เช่นเดียวกับงานวิจัยของ กันยา พาณิชยศิริ และ เบญจพร ตันตสุติ<sup>(50)</sup> รวมถึง Pernsungnern P และ คณะ<sup>(26)</sup> ที่ศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมต้นและปลายในเขตกรุงเทพฯ พบว่า ปัจจัยด้านอายุไม่มีความสัมพันธ์กับคะแนนการติโซเซียลมีเดีย เนื่องจากกลุ่มวัยรุ่นเป็นกลุ่มที่แสวงหาตัวตน จึงทำให้เมื่อเด็กก้าวเข้าสู่วัยรุ่นไม่ว่าจะเป็นวัยรุ่นตอนต้นหรือตอนปลายล้วนมีการใช้โซเซียลมีเดียเพื่อค้นหาตัวเอง ได้รับการยอมรับจากเพื่อนหรือสังคมรอบข้าง และเพื่อเท่าทันกระแสสังคมของโลก ทำให้ผลการศึกษาครั้งนี้ ช่วงอายุในวัยรุ่นไม่มีผลต่อพฤติกรรมการติโซเซียลมีเดีย

ในส่วนของดัชนีมวลกาย พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการติโซเซียลมีเดีย ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 49.4 และระดับของดัชนีมวลกายไม่มีผลเทียบเท่ากับการเปรียบเทียบรูปร่างของตนเองผ่านโซเซียลมีเดีย<sup>(51)</sup> ซึ่งเมื่อเกิดการเปรียบเทียบก็จะเกิดความกังวลกับรูปร่าง น้ำหนัก และมีผลต่อพฤติกรรมการกิน ซึ่งส่วนใหญ่มักพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ Morgan Walker และคณะ<sup>(52)</sup> ที่ศึกษาในนักศึกษามหาวิทยาลัยอายุระหว่าง 18-23 ปี ในรัฐนอร์ทแคโรไลนา, สหรัฐอเมริกา พบว่า ดัชนีมวลกายไม่มีความสัมพันธ์กับการติดเฟซบุ๊ก มีเพียงการเปรียบเทียบลักษณะทางกายภาพผ่านการออนไลน์ การพูดคุยเรื่องความอ้วนผ่านออนไลน์ ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการกินที่ผิดปกติ ซึ่งส่งผลต่อคะแนนการติดเฟซบุ๊ก ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของศิริดา จิตติวรรณ และปราโมทย์ สุคนิชย์<sup>(22)</sup> ที่ศึกษาในกลุ่มนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายอายุ 15 – 18 ปีในจังหวัดปทุมธานี พบว่า ภาวะการติดเฟซบุ๊ก เพิ่มโอกาสการมีทัศนคติและพฤติกรรมการกินผิดปกติอย่างมีนัยยะสำคัญ โดยปัจจัยที่มีอิทธิพล ได้แก่ BMI (1.07 เท่า) และการเปรียบเทียบภาพถ่ายตัวเองกับภาพของเพื่อนเป็นประจำ (5.75 เท่า) ทั้งนี้อธิบายได้ถึงความแตกต่างของแอปพลิเคชันที่ใช้ในแต่ละการศึกษา เนื่องจากในอดีตจะเน้นศึกษาในกลุ่มคนติดเฟซบุ๊ก แต่ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ นิยมใช้อินสตาแกรมมากกว่าซึ่งเป็นแอปพลิเคชันที่เน้นการโพสต์รูปภาพแต่ไม่เน้นข้อความหรือการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเท่ากับเฟซบุ๊ก และการศึกษาครั้งนี้ศึกษาทั้งเพศชายและหญิง ไม่ได้ศึกษาเฉพาะเพศหญิงกลุ่มเดียว จึงทำให้ปัจจัยด้านดัชนีมวลกายไม่ได้ผลต่อความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการติโซเซียลมีเดีย อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสนใจว่าควรมีการศึกษาในประเด็นนี้ต่อไปในอนาคต

แผนการเรียนรู้ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการติตโฆเซียลมีเดีย จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่แผนการเรียนรู้-คณิตถึงร้อยละ 82.4 และไม่มี ความแตกต่างกันในพฤติกรรม การติตโฆเซียลมีเดียเมื่อเปรียบเทียบกับสายการเรียนอื่น ซึ่งสอดคล้องกับ Ellen Vanderhoven และคณะ<sup>(53)</sup> ที่ทำการศึกษาในนักเรียนเบลเยียม พบว่าไม่มีความแตกต่างกันของสายการเรียนและ พฤติกรรมติตโฆเซียลมีเดีย ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของขวัญข้าว พลเพชร<sup>(29)</sup> ที่พบว่าแผนการเรียน ศิลป์-ภาษามีการติตโฆเซียลมีเดียสูงกว่าแผนการเรียนอื่น และปัจจัยผลการเรียนในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมติตโฆเซียลมีเดีย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธัญธัช วิภัติภูมิประเทศ<sup>(54)</sup> ที่พบว่าการใช้โฆเซียลมีเดียช่วยในเรื่องของการหาข้อมูลการเรียนรู้นอก ห้องเรียน ช่วยในการเข้าใจบทเรียนระหว่างฟังการบรรยายในห้องเรียน<sup>(55)</sup> และงานวิจัยของ Saranya Ponnusamy และคณะ<sup>(56)</sup> ที่ศึกษาในนักศึกษามหาวิทยาลัยประเทศมาเลเซีย พบว่า ผลการเรียน ไม่ได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมมีเดีย แต่ผลการเรียนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจใน ชีวิต ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ สุปราณี พลธนะ และคณะ<sup>(57)</sup> ที่พบว่าเกรดเฉลี่ยสะสมมี ความสัมพันธ์ในเชิงลบกับพฤติกรรมติตโฆเซียลมีเดีย การใช้โฆเซียลมีเดียที่มากเกินไป ทำให้ไม่มี เวลาในการทบทวนการเรียน อ่อนเพลียจากการใช้โฆเซียลมีเดียจนขาดสมาธิในการเรียน ลืมส่งงาน หรือการบ้าน<sup>(58)</sup> ซึ่งจะเห็นได้ว่ามีความแตกต่างกับการศึกษาครั้งนี้ที่มีสัดส่วนของผู้ที่มีผลการเรียน เฉลี่ยต่ำกว่า 2.5 มีเพียงร้อยละ 5.6 และในปัจจุบันการใช้โฆเซียลมีเดียมีการพัฒนาเพิ่มขึ้นเมื่อ เปรียบเทียบกับอดีต ที่นอกจากจะใช้เพื่อความบันเทิง แต่ปัจจุบันใช้เพื่อเป็นแหล่งการเรียนรู้ เป็นสื่อ การเรียนการสอนรูปแบบหนึ่ง เพื่อให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งเน้นการเรียนการสอนผ่านสื่อ ออนไลน์ ซึ่งสามารถเพิ่มผลการเรียนได้แม้จะอยู่สายการเรียนใดก็ตาม จึงทำให้ปัจจัยด้านผลการเรียน และแผนการเรียนรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมติตโฆเซียลมีเดีย อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสนใจว่า ควรมีการศึกษาในประเด็นนี้ต่อไปในอนาคต

ในปัจจุบันด้านของความสัมพันธ์ในการศึกษานี้พบว่า ความสัมพันธ์ของครอบครัว สถานภาพ การสมรส ความสัมพันธ์ระหว่างบิดาและมารดา ความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อนไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมติตโฆเซียลมีเดียอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งหมายความว่า อิทธิพลของครอบครัวและ กลุ่มเพื่อนไม่ได้มีผลต่อการเลือกใช้โฆเซียลมีเดียในกลุ่มวัยรุ่น แต่อิทธิพลภายนอกจากสื่อ กระแสนิยม หรือการเปรียบเทียบทางสังคม<sup>(59)</sup> สถานการณ์โลกเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการเลือกใช้โฆเซียลมีเดีย ของวัยรุ่น<sup>(60)</sup> สอดคล้องกับการศึกษาของ พงษ์พิศ พลศรี และ สมนึก ภัททิยธนี<sup>(61)</sup> ที่ศึกษาในนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในจังหวัดหนองบัวลำภู ที่พบว่า ความสัมพันธ์ของครอบครัวไม่ได้เป็นปัจจัยที่ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมติตโฆเซียลมีเดีย เช่นเดียวกับการศึกษาของ สมศักดิ์ ศรีสันติสุข และ สุกัญญา เอ็มอัมธรรม<sup>(62)</sup> ที่ศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ในเขตนครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐ

ประชาธิปไตย ประชาชนลาว พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา ไม่ได้เป็นปัจจัยทำนายความถี่ในการใช้งานโซเชียลมีเดีย ในขณะที่อิทธิพลจากเพื่อนและสื่อโซเชียลมีเดียมีผลต่อความถี่ในการใช้โซเชียลมีเดียอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของ ขวัญข้าว พลเพชร<sup>(29)</sup> ที่พบว่า ความสัมพันธ์ราบรื่นระหว่างบิดามารดา มีค่าคะแนนการติดเฟสบุ๊กต่ำกว่ากลุ่มอื่น แต่ไม่มีผลในการทำนายพฤติกรรมการติดเฟสบุ๊ก อีกทั้งการติดโซเชียลมีเดียยังส่งผลให้มีการคุยกับคนในครอบครัวหรือคุยกับคนรอบข้างลดลง เกิดการทะเลาะกัน<sup>(63)</sup> ซึ่งมีความแตกต่างกับผลการศึกษารั้วนี้ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับบิดามารดาอย่างราบรื่น และมีความสัมพันธ์กับเพื่อนแบบสนิทปรึกษาได้ มากกว่าร้อยละ 70 ของทั้งหมด จึงทำให้ปัจจัยด้านความสัมพันธ์นี้ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดีย อย่างไรก็ตามควรมีศึกษาประเด็นนี้ต่อไปในอนาคต

ในด้านสถานะเศรษฐกิจของครอบครัว พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดีย สอดคล้องกับงานวิจัยของ ไชยรัตน์ บุตรพรหม<sup>(18)</sup> ที่กล่าวว่า รายได้ต่อเดือน รายได้รวมของครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับการติดโซเชียลมีเดีย ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของ รวิกรานต์ นันทเวช<sup>(64)</sup> ที่พบว่า พบว่าปัจจัยในด้านเศรษฐกิจ รายได้ทางเศรษฐกิจของกลุ่มครอบครัวที่สูงกว่ามีผลต่อการติดโซเชียลมีเดียที่มากกว่าครอบครัวที่มีรายได้ทางเศรษฐกิจที่ต่ำกว่า เนื่องจากอุปกรณ์โซเชียลมีเดีย เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ หรือสัญญาณอินเทอร์เน็ตเป็นสิ่งของมีราคา แต่ในปัจจุบันพบว่า ทั้งอินเทอร์เน็ตและอุปกรณ์ในการเข้าถึงโซเชียลมีเดีย เช่น สมาร์ทโฟน ราคาถูกลงมากกว่าเดิมในอดีต เนื่องจากการแข่งขันกันทางธุรกิจของสมาร์ทโฟน ที่ถูกพัฒนาให้ง่ายต่อการใช้งาน มีราคาไม่แพง และมีการนำมาใช้งานร่วมกับกิจกรรมอื่น<sup>(65)</sup> รวมถึงโครงการเครือข่ายอินเทอร์เน็ตฟรีในบางพื้นที่ทำให้กลุ่มเด็กวัยรุ่นสามารถเข้าถึงโซเชียลมีเดียได้ง่ายกว่าเดิมขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับอดีต

ส่วนพฤติกรรมการใช้โซเชียลมีเดีย พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ นิยมใช้อินสตาแกรมมากที่สุด รองลงมาเป็นเฟสบุ๊ก โดยอุปกรณ์ที่ใช้ในการเข้าถึงมากที่สุดคือ โทรศัพท์มือถือ<sup>(66)</sup> โดยจำนวนสื่อสังคมออนไลน์ที่ใช้ส่วนใหญ่ คือ 1 แอปพลิเคชัน ระยะเวลาที่ใช้เข้าสื่อสังคมออนไลน์ในช่วงวันธรรมดาเฉลี่ย 5.29 ชั่วโมง/วัน ในขณะที่วันหยุด 8.38 ชั่วโมง/วัน ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า การใช้อินสตาแกรม เป็นปัจจัยในการทำนายกับพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดีย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาในอดีตที่พบว่าการใช้เฟสบุ๊ก<sup>(29, 67)</sup> นั้นมีผลต่อพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดีย เนื่องจากยุคสมัยที่เปลี่ยนไป ความนิยมของวัยรุ่นในแต่ละยุคก็เปลี่ยนไป ซึ่งอินสตาแกรมสามารถตอบโจทย์กับวัยรุ่นในยุคปัจจุบันมากกว่า ด้วยเป็นแอปพลิเคชันที่เน้นการโพสต์รูป ประสิทธิภาพเกี่ยวกับการท่องเที่ยว การใช้ชีวิต กิจกรรมทางสังคม กิจกรรมกลางแจ้ง<sup>(68)</sup> การแลกเปลี่ยนวิถีชีวิตในแต่ละวันผ่าน IG story จึงทำการศึกษารั้วนี้อินสตาแกรมมีผลต่อพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดีย<sup>(69)</sup> ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kagan Kircaburun และ Mark D. Griffiths<sup>(7)</sup> รวมถึง Ferahim

Yesilyurt และ Nihan Solpuk Turhan<sup>(70)</sup> ที่ศึกษาในนักศึกษามหาวิทยาลัย ประเทศตุรกี พบว่าการใช้ระยะเวลาไปกับอินสตาแกรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการติโซเซียลมีเดีย และ Saranya Ponnusamy และคณะ<sup>(56)</sup> พบว่า ปัจจัยที่ผลในการติดการใช้อินสตาแกรมคือความต้องการด้านการยอมรับทางสังคม เพราะการโพสต์รูปประสบการณ์เกี่ยวกับตนเอง การใช้ชีวิต กิจกรรมทางสังคม ผลต่อความคาดหวังในชีวิต หรือรูปร่างที่ต้องการในอุดมคติ<sup>(68)</sup>

ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ระยะเวลาที่ใช้โซเซียลมีเดียในช่วงวันธรรมดา  $\geq 5$  ชั่วโมง/วัน และในวันหยุด  $\geq 8$  ชั่วโมง/วัน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการติโซเซียลมีเดียและเป็นปัจจัยทำนายที่ก่อให้เกิดแนวโน้มของการติโซเซียลมีเดีย<sup>(19, 41, 46)</sup> ซึ่งจากงานศึกษาได้หาค่าเฉลี่ยชั่วโมงในการใช้โซเซียลมีเดียในวันธรรมดาและวันหยุดทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้เกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับ 5 ชั่วโมงในวันธรรมดาและมากกว่าหรือเท่ากับ 8 ชั่วโมงในวันหยุดสำหรับการคำนวณ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ WU Anise MS. และคณะ<sup>(66)</sup> ที่พบว่าระยะเวลาใช้สื่อโซเซียลมีเดียที่เพิ่มขึ้นย่อมก่อให้เกิดพฤติกรรมการติดที่มากขึ้น และสามารถก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ก้าวร้าวได้<sup>(36)</sup> เช่นเดียวกับงานวิจัยของเอชรา วสุพันธ์จิต<sup>(37)</sup> ที่พบว่าระยะเวลาที่ใช้โซเซียลมีเดีย  $\geq 2$  ชั่วโมงในวันหยุด มีผลต่อพฤติกรรมการติโซเซียลมีเดีย สำหรับงานวิจัยของกันยา พาณิษฐ์ศิริ และ เบญจพร ต้นตสุติ<sup>(50)</sup> พบว่าการใช้เวลามากกว่า 4 ชั่วโมงต่อวันมีผลต่อพฤติกรรมการติโซเซียลมีเดีย รวมถึงงานวิจัยของ Pernsungnern P. และคณะ<sup>(26)</sup> ที่พบว่าเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีการติโซเซียลมีเดียมีใช้เวลาเฉลี่ยวันละ 6.2 ชั่วโมงต่อวันในการเข้าใช้โซเซียลมีเดีย โดยการศึกษาครั้งนี้มีความแตกต่างกันของระยะเวลาในการใช้โซเซียลเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาในอดีต จากสาเหตุที่ว่าในอดีตผู้นิยมใช้โซเซียลมีเดียเพียงเพื่อการอัปเดตสถานะ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น แต่ในปัจจุบันมีการพัฒนาฟังก์ชันการใช้งานให้เพิ่มมากขึ้น เช่น การติดต่อประสานงาน การเสนอผลงาน สั่งการบ้าน จากหมวดหมู่ของเครื่องมือที่เพิ่มขึ้นในแต่ละแอปพลิเคชันที่ดึงดูดผู้คนให้ใช้งานนานขึ้น จึงเป็นอีกเหตุผลหนึ่งของการศึกษาครั้งนี้ที่ระยะเวลาในการใช้โซเซียลมีเดียเพิ่มขึ้นจากเดิมเมื่อเทียบกับการศึกษาในอดีต

ในขณะที่ปัจจัยด้านการนอนหลับ พบว่า นักเรียนที่มีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการติโซเซียลมีเดีย สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ภาวะนอนไม่หลับมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการติโซเซียลมีเดีย<sup>(12)</sup> เนื่องการกลุ่มวัยรุ่นที่ติโซเซียลมีเดียมักจะมีพฤติกรรมการเล่นโซเซียลมีเดียก่อนนอน มีการใช้เวลาบนเตียงไปกับการเล่นโซเซียลมีเดียมากกว่าการนอนหลับ<sup>(71)</sup> ก่อให้เกิดความคิด อารมณ์ การตื่นตัวทางร่างกาย และแสงสว่างจากหน้าจอจากอุปกรณ์ที่ใช้เล่นโซเซียลมีเดีย มีผลต่อการหลั่งฮอร์โมนของร่างกายที่เรียกว่า สารนาฬิกาชีวิต (circadian rhythms) ให้ทำงานช้าลง<sup>(24)</sup> มีการขัดขวางการทำงานของเมลาโทนิ<sup>(72)</sup> (melatonin)

ทำให้การนอนมีประสิทธิภาพลดลง<sup>(25)</sup> ซึ่งก่อให้เกิดอาการเหนื่อยล้า ง่วงนอนในเวลากลางวัน<sup>(73)</sup> ซึ่งตรงการงานวิจัยของ Renee Garrett และคณะ<sup>(23)</sup> ที่พบว่าการใช้งานทวิตเตอร์ (twitter) เช่นการพิมพ์ข้อความสั้นๆตลอดช่วงกลางคืน (2.00 am. - 6.00 am.) ในวันธรรมดา มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และงานวิจัยของ Lynette Vernon และคณะ<sup>(74)</sup> ที่พบว่านักเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรมการใช้โซเชียลมีเดีย มักมีความสัมพันธ์กับปัญหาการนอนหลับที่ผิดปกติ และมีคุณภาพการนอนหลับที่แย่ลง ซึ่งการนอนหลับที่แย่ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในชีวิตในโรงเรียนที่แย่ลง เช่น การง่วงนอนในคาบเรียน ความรู้สึกเหนื่อยล้าเกินจะทำกิจกรรมในโรงเรียน

สำหรับภาวะซึมเศร้า เป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายการเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมการติดโซเชียลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $< .01$  เนื่องจากจุดอ่อนของโซเชียลมีเดียที่มีการออกแบบให้สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การโพสต์รูปภาพ บางครั้งอาจทำให้ได้รับประสบการณ์หรือได้รับปฏิสัมพันธ์ในทางลบจากผู้ใช้งานด้วยกันเอง<sup>(11)</sup> หรือเกิดการเปรียบเทียบกับรูปลักษณ์หรือวิถีชีวิตประจำวันของตนเอง<sup>(51)</sup> ส่งผลกระทบต่อปัญหาทางด้านสุขภาพจิต เช่น ภาวะซึมเศร้า<sup>(14)</sup> ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Christopher T และคณะ<sup>(75)</sup> รวมถึง Aviv Weinstein และคณะ<sup>(19)</sup> ที่กล่าวว่า พฤติกรรมติดโซเชียลมีเดียส่งผลกระทบต่อภาวะทางสภาพจิตใจ เช่น ภาวะซึมเศร้า ภาวะวิตกกังวล และงานวิจัยของ Junghyun Kim<sup>(13)</sup> ที่พบว่า การใช้โซเชียลมีเดียที่เพิ่มขึ้นในบุคคลที่มีภาวะโดดเดี่ยว เข้าสังคมไม่เก่ง กระตุ้นให้เกิดภาวะซึมเศร้ามากกว่าจะก่อให้เกิดความสนุกสนาน ในขณะที่งานวิจัยของ Jie Bai และคณะ<sup>(42)</sup> รวมถึง C. Longobardi และคณะ<sup>(69)</sup> ที่พบว่า การใช้โซเชียลมีเดียส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้โดยการเพิ่มขึ้นของความเบื่อหน่าย (boredom proneness) การอยู่ดีมีสุขที่ลดลง (well-being) และพบว่าบางรายมีประสบการณ์การรังแกผ่านทางโลกโซเชียลมีเดีย (cyber victimization) ในขณะที่งานวิจัยของ Antoine Jeri-Yabar และคณะ<sup>(76)</sup> พบว่า การติดโซเชียลมีเดียมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า โดยปัจจัยการทำนายภาวะซึมเศร้า ได้แก่ การใช้ทวิตเตอร์ซึ่งมีผลถึง 1.84 เท่า ในขณะที่การใช้อินสตาแกรมมีผลถึง 1.61 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับการใช้เฟซบุ๊ก ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของ Ine Beyens และคณะ<sup>(41)</sup> ที่กล่าวว่า การติดโซเชียลมีเดียไม่ได้ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตที่มีสุขของวัยรุ่น อีกทั้งการใช้งานโซเชียลมีเดียแบบ passive ยังสามารถเพิ่มความอยู่ดีมีสุข ลดอารมณ์เศร้าได้อีกด้วย สอดคล้องงานวิจัยของ Tracii Ryan และคณะ<sup>(46)</sup> ที่กล่าวว่า การใช้โซเชียลมีเดียสามารถช่วยลดอารมณ์ทางลบได้ เมื่อมีการใช้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้อาจอธิบายได้ถึงลักษณะการเล่นโซเชียลมีเดียในกลุ่มตัวอย่างที่อาจมุ่งเน้นในการใช้งานแบบ active รวมถึงสถานการณ์เหตุการณ์ในปัจจุบันที่ส่งผลต่อระดับภาวะซึมเศร้าและการใช้งานโซเชียลมีเดียที่เพิ่มมากขึ้น เช่น การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ซึ่งเป็นอีกปัจจัย

หนึ่งที่ทำให้ใช้ชีวิตแบบวิถีใหม่ (new normal) การเว้นระยะห่างทางสังคม (social isolation) การกำหนดมาตรการจำกัดอันเข้มงวดที่มีต่อการเดินทาง การปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (lockdown)<sup>(77)</sup> ที่สามารถกระตุ้นให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้เพิ่มขึ้น<sup>(78)</sup> อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสนใจว่าควรมีศึกษาในประเด็นนี้ต่อไปในอนาคต

### ความภาคภูมิใจในตนเอง

ผลการศึกษาพบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีความภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ โดยเมื่อวิเคราะห์ผลด้วยสถิติการถดถอยโลจิสติกแบบทวิ (Binary Logistic Regression) พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อแนวโน้มค่าคะแนนความภาคภูมิใจในตนเองต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ  $\leq 17$  ปี มีกลุ่มที่มีความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับตนเองแบบขัดแย้ง/ทะเลาะ กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า กลุ่มที่มีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี

สำหรับปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ ดัชนีมวลกาย ระดับการศึกษา ผลการเรียนรู้ แผนการเรียนรู้ จำนวนสมาชิกในครอบครัว สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้เฉลี่ยของครอบครัว โรคประจำตัว ยาประจำตัว ความสัมพันธ์ระหว่างมารดากับตนเอง ความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการศึกษา พบว่า อายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความภาคภูมิใจในตนเอง และเป็นปัจจัยทำนายแนวโน้มต่อระดับความภาคภูมิใจในตนเองที่สูงขึ้น กล่าวคือ เมื่อมีอายุเพิ่มขึ้น ความภาคภูมิใจในตนเองก็เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Tilmann von Soest และ Lars Wichstrøm<sup>(31)</sup> ที่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างประเทศนอร์เวย์ ที่มีอายุระหว่าง 13-31 ปี พบว่าอายุที่เพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจในตนเองที่เพิ่มขึ้น โดยความภาคภูมิใจในตนเองเริ่มต้นสร้างขึ้นช่วงวัยเด็กในระดับต่ำ และเพิ่มสูงขึ้นในช่วงวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น จากนั้นค่อยๆ ลดลงในช่วงวัยกลางคนและวัยชรา<sup>(32)</sup> ในขณะที่การศึกษาของ ประภาส ณ พิกุล<sup>(79)</sup> กล่าวว่า ความภาคภูมิใจในตนเองสามารถพัฒนาได้ โดยความภาคภูมิใจในตนเองจะเริ่มสร้างตั้งแต่ช่วงวัยเด็ก ชัดเจนขึ้นในวัยรุ่นและสามารถพัฒนาต่อไปเรื่อยๆ จนเข้าสู่วัยผู้ใหญ่จากนั้นจะเริ่มคงที่ ผ่านการเลี้ยงดู ประสบการณ์ในชีวิตและสิ่งแวดล้อม เช่น ครอบครัว เพื่อน ครู โรงเรียน โดยจากการศึกษาครั้งนี้ใช้จุดตัดอายุที่ 17 ปี เนื่องจากเป็นค่าเฉลี่ยอายุจำนวนประชากรในการศึกษา และเป็นจุดตัดของอายุที่กำลังเริ่มเปลี่ยนผ่านจากวัยรุ่นสู่วัยผู้ใหญ่ตอนต้น (18-23ปี)<sup>(80)</sup>

สำหรับเพศนั้น พบว่า เพศชายมีค่าคะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในตนเองสูงกว่าเพศหญิงเล็กน้อย แต่ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติและไม่เป็นปัจจัยในการทำนายต่อระดับความภาคภูมิใจในตนเอง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Jerald G. Bachman และคณะ<sup>(81)</sup> ที่พบว่าเพศชายมีความภาคภูมิใจในตนเองสูงกว่าเพศหญิงเล็กน้อยแต่ไม่ได้เป็นปัจจัยทำนายต่อความภาคภูมิใจในตนเอง และเมื่อเปรียบเทียบในวัยรุ่นอเมริกาที่มีเชื้อชาติผสมพบว่า กลุ่มเชื้อชาติอเมริกา-แอฟริกามีความภาคภูมิใจในตัวเองสูงที่สุด รองลงมาเป็นเชื้อชาติผิวขาว สเปน และเชื้อชาติอเมริกา-เอเชียตามลำดับ และงานวิจัยของ Patrick Heaven และ Joseph Ciarrochi<sup>(82)</sup> ที่ศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาของประเทศออสเตรเลีย พบว่าระดับความภาคภูมิใจในตนเองของเพศหญิงจะลดลงต่ำเร็วกว่าเมื่อเทียบกับเพศชายเมื่อเทียบกับในระยะเวลา 4 ปี โดยเพศหญิงเริ่มต้นมีระดับความภาคภูมิใจในตนเองสูงกว่าเพศชายในมัธยมศึกษาตอนต้นและลดลงกว่าต่ำกว่าเพศชายในมัธยมศึกษาตอนปลาย ในขณะที่งานวิจัยของ ธัญญภัทร์ ศิริธรรมา และคณะ<sup>(83)</sup> ที่ศึกษาในนักศึกษาระดับปริญญาตรี และ M. Minev และคณะ<sup>(84)</sup> ที่ศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของประเทศบัลแกเรีย รวมถึง Terl Quatman และคณะ<sup>(85)</sup> ที่ศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและปลายในซานฟรานซิสโก พบว่า เพศชายมีความภาคภูมิใจในตนเองสูงกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และลักษณะบุคลิกภาพของกลุ่มตัวอย่างก็เป็นปัจจัยที่มีผลต่อแนวโน้มระดับความภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งขัดแย้งกับศิริวรรณ ทวีวัฒนปรีชา<sup>(15)</sup> และ Kali H. Trzesniewski และคณะ<sup>(32)</sup> ที่กล่าวว่า เพศหญิงเป็นปัจจัยที่มีผลต่อค่าคะแนนความภาคภูมิใจในตนเองที่เพิ่มขึ้น ซึ่งจากความแตกต่างกันในแต่ละงานวิจัยทั้งเรื่องของวัฒนธรรม บทบาททางสังคมและการเลี้ยงดูของครอบครัวฝั่งเอเชียที่มีความเป็นปิตาธิปไตย<sup>(86)</sup> มากกว่าทางฝั่งตะวันตก การให้อิสระกับวัยรุ่นเพศชายและมีเข้มงวดกับวัยรุ่นเพศหญิงอาจมีผลต่อระดับความภาคภูมิใจของวัยรุ่น จึงทำให้การศึกษาครั้งนี้เพศชายมีค่าคะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในตนเองสูงกว่าเพศหญิงเล็กน้อย แต่ทั้งนี้ปัจจัยด้านเพศนั้นไม่ได้มีผลต่อการทำนายต่อระดับความภาคภูมิใจในตนเอง เทียบเท่ากับการเลี้ยงดู<sup>(87)</sup> สัมพันธภาพระหว่างครอบครัว หรือลักษณะบุคลิกภาพของตัวบุคคล อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสนใจว่าควรมีศึกษาในประเด็นนี้ต่อไปในอนาคต

ดัชนีมวลกาย พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความภาคภูมิใจในตนเอง สอดคล้องกับ ทศนีย์ เกษรศรี<sup>(88)</sup> ที่พบว่า ดัชนีมวลกายกับความภาคภูมิใจในตนเองในตัวเองไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ความวิตกกังวลในรูปร่างมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับดัชนีมวลกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความวิตกกังวลในรูปร่างมีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำกับความภาคภูมิใจในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับ Dilek Ozmen และคณะ<sup>(89)</sup> ที่พบว่า น้ำหนักหรือดัชนีมวลกายนั้นไม่ได้มีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ แต่ความพึงพอใจในร่างกายมีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ และงานวิจัยของ Shroff H. และ



คณะ<sup>(90)</sup> ที่กล่าวว่า อิทธิพลจากคนรอบข้าง เช่น เพื่อน มีความสัมพันธ์ต่อความภาคภูมิใจในตนเอง ในขณะที่ น้ำหนัก การกินที่ผิดปกติ ไม่ได้มีความสัมพันธ์ทางสถิติ ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของ Marika Tiggemann<sup>(68)</sup> ที่กล่าวว่าดัชนีมวลกายและความพึงพอใจในรูปร่างมีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจในตนเอง โดยน้ำหนักและความพึงพอใจในรูปร่างสามารถทำนายความภาคภูมิใจในตนเองที่เปลี่ยนไปได้ ซึ่งจะเห็นได้ว่าตัวดัชนีมวลกายไม่ได้มีผลโดยตรงกับความภาคภูมิใจในตนเอง แต่ดัชนีมวลกายที่ผ่านมุมมองการรับรู้ของตนเอง ความพึงพอใจในรูปร่างของตนเอง และอิทธิพลจากคนรอบข้างนั้น ส่งผลต่อระดับความภาคภูมิใจในตนเอง

ปัจจัยด้านการเรียน เช่น ระดับการศึกษาพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความภาคภูมิใจในตนเองเช่นเดียวกับงานวิจัยของ อุทัยวรรณ พิทักษ์วรพันธ์<sup>(91)</sup> และงานวิจัยของสุกัลยา อุบลรัตน์<sup>(92)</sup> ที่พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจในตนเอง แต่การใช้วิธีการสอนสามารถทำให้ผลการเรียนและความภาคภูมิใจในตนเองของเด็กนักเรียนเพิ่มขึ้น จากการจัดการเรียนการสอนที่ใช้เหตุและผล ความสอดคล้องของเนื้อหา สื่อการเรียนที่หลากหลายช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจมากขึ้น ขัดแย้งกับงานวิจัย ธัญญภัทร์ ศิริชนราโรจน์ และคณะ<sup>(83)</sup> ที่กล่าวว่าระดับชั้นปีที่เพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจในตนเอง เนื่องด้วยอายุที่เพิ่มขึ้น ได้รับประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้น กระบวนการจัดการแก้ปัญหาที่ดีขึ้น ทำให้ความภาคภูมิใจในตนเองสูงขึ้น ในด้านแผนการเรียน และผลการเรียนในการศึกษาครั้งนี้พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจในตนเองทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Germaine H Awad<sup>(93)</sup> ที่พบว่า ความภาคภูมิใจในตนเองไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับผลการเรียน มีเพียงอัตมโนทัศน์ในตนเอง ที่ทำนายการเพิ่มขึ้นของเกรดเฉลี่ยได้ และ Robert H. Stupnisky และคณะ<sup>(94)</sup> ที่ศึกษาปัจจัยที่เพิ่มขึ้นของเกรดเฉลี่ย ซึ่งพบว่าความภาคภูมิใจในตนเองไม่มีความสัมพันธ์กับเกรดเฉลี่ย ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของ Jerald G. Bachman และคณะ<sup>(81)</sup> ที่กล่าวว่า ผลการเรียนหรือเกรดเฉลี่ยที่เพิ่มขึ้นมีผลต่อความภาคภูมิใจในตนเองที่เพิ่มขึ้น รวมถึงงานวิจัยของ Lockett และ Harrell<sup>(95)</sup> ที่พบว่าความภาคภูมิใจในตนเองมีความสัมพันธ์กับผลการเรียนและเป็นปัจจัยในการทำนายการเพิ่มขึ้นของความภาคภูมิใจในตนเอง เช่นเดียวกับการศึกษาของ ศิริวรรณ ทวีวัฒนปรีช<sup>(15)</sup> ที่พบว่ากลุ่มนักเรียนที่มีเกรดเฉลี่ย  $\geq 2.75$  เป็นปัจจัยที่ส่งผลให้คะแนนความภาคภูมิใจในตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจอธิบายได้ถึงความแตกต่างระดับชั้นเรียนที่ทำการศึกษา เวลาที่ทำการศึกษา สถานศึกษาที่เลือกเก็บข้อมูล และในการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายเหมือนกันทั้งหมด ส่วนใหญ่อยู่ในแผนการเรียนวิทย์-คณิตมากกว่าสองในสามส่วน และผลการเรียนที่ต่ำกว่า 2.5 มีเพียงร้อยละ 5.6 จึงทำให้ปัจจัยด้านระดับชั้นเรียน แผนการเรียน และผลการเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจ อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสนใจว่าควรมีการศึกษาในประเด็นนี้ต่อไปในอนาคต

จำนวนสมาชิกในครอบครัว สถานภาพสมรสของบิดามารดา พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>(38)</sup> เพราะสำหรับในวัยรุ่นนั้น เป็นวัยที่เข้าใจเหตุผลและกำลังค้นหาตัวเอง ดังนั้นโครงสร้างของครอบครัวจึงไม่มีผลเทียบเท่ากับความสัมพันธ์ระหว่างคนในครอบครัว เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Tilmann von Soest และ Lars Wichstrøm<sup>(31)</sup> ที่กล่าวว่า แม้การแยกทางของคู่สมรสจะมีความสำคัญต่อสภาพจิตใจของเด็ก แต่ก็ไม่ได้มีความสัมพันธ์ทางสถิติต่อความภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ ศิริวรรณ ทวีวัฒนปรีชา<sup>(15)</sup> ที่พบว่า แม้จำนวนสมาชิกในครอบครัวจะไม่มีผลต่อความภาคภูมิใจในตนเอง แต่สถานภาพสมรส เช่น การหย่าร้าง เป็นปัจจัยที่ทำให้คะแนนความภาคภูมิใจในตนเองต่ำลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และงานวิจัยของ Paul R. Amato<sup>(43)</sup> ที่กล่าวว่า การแยกทางกันของบิดามารดามีผลต่อความคิดและความผาสุกของเด็ก ทั้งนี้อาจอธิบายได้ถึงความแตกต่างของสถานภาพสมรสของบิดามารดาในกลุ่มตัวอย่างที่พบว่าอยู่ด้วยกันถึงร้อยละ 75.7 และมีการหย่าร้างเพียงร้อยละ 17.3 จึงทำให้การศึกษาครั้งนี้สถานภาพสมรสของบิดามารดาไม่มีผลต่อระดับความภาคภูมิใจในตนเอง

ความสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบิดาอย่างขัดแย้ง/ทะเลาะ มีค่าคะแนนความภาคภูมิใจในตนเองต่ำกว่ากลุ่มที่มีความสัมพันธ์แบบราบรื่น และในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มที่มีความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับตนเองอย่างขัดแย้ง/ทะเลาะเป็นปัจจัยในการทำนายความภาคภูมิใจในตนเองต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $< .05$  ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ Patrick Heaven และ Joseph Ciarrochi<sup>(82)</sup> ที่พบว่าสภาพครอบครัวและการเลี้ยงดูมีผลต่อระดับความภาคภูมิใจในตนเอง และงานวิจัยของ Anne-Marie Boudreault-Boucharda และคณะ<sup>(96)</sup> ที่กล่าวถึงการเลี้ยงดูของครอบครัวว่ามีอิทธิพลต่อความภาคภูมิใจในตนเองในวัยรุ่นช่วงต้น (15 - 17 ปี) มากกว่าวัยรุ่นช่วงปลาย (18 - 21 ปี) และพบว่าการเลี้ยงดูแบบเข้มงวดของบิดามีอิทธิพลต่อวัยรุ่นเพศหญิงมากกว่าวัยรุ่นเพศชาย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงที่มีอายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 16 - 17 ปี จึงทำให้ในการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยความสัมพันธ์ระหว่างบิดาเป็นปัจจัยที่ทำนายคะแนนความภาคภูมิใจในตนเอง เพราะความภาคภูมิใจในตนเองเกิดจากอิทธิพลภายนอก เช่น ครอบครัว การได้รับความรัก การเอาใจใส่<sup>(83)</sup> ทำให้คะแนนความภาคภูมิใจในตนเองระหว่างกลุ่มครอบครัวที่อยู่กันอย่างราบรื่นแตกต่างจากกลุ่มที่แยกกันอยู่<sup>(15)</sup> โดยการเลี้ยงดูของครอบครัวมีผลต่อความภาคภูมิใจในตนเอง เพราะเป็นสิ่งที่เด็กจะได้รับอิทธิพลจากการเรียนรู้ ในการสร้างนิสัยและบุคลิกภาพ ส่งเสริมการพัฒนาในด้านจิตใจให้สมบูรณ์มากขึ้น<sup>(97)</sup> โดยความภาคภูมิใจในตนเองจะสร้างขึ้นอย่างมั่นคงได้ก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นได้รับความรักและการประคับประคองจากครอบครัว ซึ่งบางครั้งโดยการเลี้ยงดูแบบบิดามารดาที่มีความเข้มงวดเรียกร้องสูง (authoritarian parenting style) หรือปกป้องจนเกินไป (overprotective) มีผลทำให้ความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ<sup>(87)</sup> ในขณะที่การเลี้ยงดูแบบสนับสนุน

ทางอารมณ์ (parental emotional support) มีผลต่อระดับความภาคภูมิใจในตนเองที่สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>(98)</sup>

ความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจในตนเอง สอดคล้องกับงานวิจัย Hwaheun Kima และคณะ<sup>(99)</sup> ที่พบว่า เพื่อนไม่ได้เป็นปัจจัยในการทำนายต่อระดับความภาคภูมิใจในตนเอง มีเพียงวัยรุ่นที่มีความสัมพันธ์ที่แยกกับกลุ่มเพื่อนและมีการจัดอารมณ์ไม่เหมาะสมเท่านั้นที่มีผลต่อความภาคภูมิใจในตนเองที่ต่ำลง ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของโสภณ แสงอ่อน และคณะ<sup>(100)</sup> ที่กล่าวว่า ยิ่งกลุ่มวัยรุ่นมีความแข็งแกร่งในชีวิตมากขึ้น มีความใกล้ชิดกับเพื่อนมากขึ้น ส่งผลต่อระดับความภาคภูมิใจในตนเองสูงขึ้น และงานวิจัยของอุมาพร ไวยารัตน์ และกัญญาวดี แสงงาม<sup>(101)</sup> ที่กล่าวว่า วัยรุ่นสร้างความภาคภูมิใจในตนเองจากความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง เช่น ครอบครัว หรือเพื่อน โดยเพื่อนเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัยรุ่น ทั้งแนวความคิด การแต่งตัว และพฤติกรรมการแสดงออก การที่สัมพันธ์ภาพที่ไม่ดี ขัดแย้ง หรือโดดเดี่ยวจากเพื่อน ย่อมก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตได้<sup>(102)</sup> เพราะไม่มีแรงสนับสนุนทางสังคม ทั้งนี้อาจอธิบายได้ถึงข้อแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ที่มีความสัมพันธ์แบบมีเพื่อนสนิทปรึกษาได้ถึง ร้อยละ 79.8 และพบว่าคะแนนความภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่มที่มีเพื่อนสนิทปรึกษาได้กับเพื่อนคุยทั่วไปอยู่ในระดับไม่แตกต่างกัน จึงทำให้ปัจจัยนี้ไม่มีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจในตนเอง อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสนใจว่าควรมีศึกษาในประเด็นนี้ต่อไปในอนาคต

รายได้เฉลี่ยของครอบครัว พบว่า ไม่มีความความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจในตนเอง สอดคล้องกับงานวิจัยของศิริวรรณ ทวีวัฒนปรีชา<sup>(15)</sup> รวมถึง Tilmann von Soest และ Lars Wichstrøm<sup>(31)</sup> ที่กล่าวว่ารายได้ของครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์ต่อความภาคภูมิใจในตนเอง ในขณะที่งานวิจัยของอุทัยวรรณ พิทักษ์วรพันธ์<sup>(91)</sup> พบว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความภาคภูมิใจในตนเอง โดยรายได้ของครอบครัวที่สูงกว่า 40,000 บาท/เดือน มีความภาคภูมิใจในตนเองที่สูงกว่าครอบครัวที่มีรายได้ต่ำกว่า 30,000 – 40,000 บาท/เดือน และกลุ่มต่ำกว่า 20,000 บาท/เดือน และพบว่าครอบครัวที่มีรายได้สูงสามารถสนับสนุนความต้องการด้านการเรียนของบุตรได้ดีกว่า ซึ่งในการศึกษานี้จัดทำขึ้นในหาคัดใหญ่ซึ่งเป็นเขตพื้นที่เศรษฐกิจของภาคใต้ และในปัจจุบันได้มีการพัฒนาในระบบการศึกษา การสนับสนุนงบประมาณด้านการเรียน อุปกรณ์จากทางรัฐบาล หรือกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา ทำให้รายได้เฉลี่ยของครอบครัวไม่มีผลต่อระดับความภาคภูมิใจในกลุ่มตัวอย่างของการศึกษานี้

กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงลบและเป็นปัจจัยทำนายแนวโน้มความภาคภูมิใจในตนเองต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $< .01$  ซึ่งตรงกับงานวิจัยหลากหลายงานที่ได้ตีพิมพ์เกี่ยวกับความภาคภูมิใจในตนเองและภาวะซึมเศร้า โดยวัยรุ่นที่มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำมักพบว่าการประเมินความสามารถในตนเองต่ำและการเผชิญกับสถานการณ์ปัญหาย่อมก่อให้เกิดภาวะเครียด วิตกกังวล จนนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าได้<sup>(34)</sup> เพราะภาวะซึมเศร้าเป็นตัวบ่งชี้อาการและโรคทั้งทางกายและจิตใจ เช่น โรคซึมเศร้า (Major depressive disorder: MDD) โรคทางกายเรื้อรัง เช่น เบาหวาน กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (angina) หอบหืด<sup>(103)</sup> นอกจากนี้แล้ว การมีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำยังเป็นอาการอย่างหนึ่งของภาวะซึมเศร้า สอดคล้องกับงานวิจัยของ อุมพร ไวยรัตน์ และกัญญาดี แสงงาม<sup>(101)</sup> ที่พบว่า เมื่อบุคคลมีความภาวะซึมเศร้า ก็พบว่าความภาคภูมิใจในตนเองจะลดลง ในขณะทำงานวิจัย Julia Friederike Sowislo และคณะ<sup>(104)</sup> รวมถึง Giovanna Manna และคณะ<sup>(33)</sup> ที่ตั้งสมมุติฐานในการวิจัยว่า ความภาคภูมิใจในตนเองทำนายการเกิดโรคซึมเศร้าและวิตกกังวล หรือภาวะซึมเศร้าและภาวะวิตกกังวลทำนายการเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ผลสรุปของงานวิจัยคือทั้งสองสมมุติฐานมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่พบว่าอิทธิพลของตัวแปรระดับความภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรคซึมเศร้าและวิตกกังวลมีความสัมพันธ์ทางสถิติในระดับที่สูงกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับอิทธิพลของระดับคะแนนภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวลในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้เป็นโรคซึมเศร้าแต่มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ

สำหรับกลุ่มที่มีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี พบว่า เป็นปัจจัยในการทำนายการลดลงของความภาคภูมิใจในตนเองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ  $< .05$  และการศึกษาครั้งนี้พบว่า นักเรียนมีการนอนหลับเฉลี่ย 6.8 ชั่วโมง/วัน เนื่องจากการนอนหลับมีผลต่อทางกายภาพและทางสภาพจิตใจ เช่น การนอนไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายอาจก่อให้เกิดโรคเกี่ยวกับเส้นเลือดหัวใจ (coronary heart disease) ความดันโลหิตสูง<sup>(105)</sup> ส่งผลต่อการควบคุมอารมณ์ ก่อให้เกิดโรควิตกกังวล หรือซึมเศร้า จากบทความของ Davidson R. J.<sup>(106)</sup> ที่กล่าวถึงการนอนหลับที่ไม่เพียงพอมีผลต่อการทำงานของสมอง เพราะว่าการกระตุ้นของแสงสว่างนั้นมีผลต่อสารสื่อประสาทที่ทำงานกับสมองส่วนอะมิกดาลา (amygdala) อันมีหน้าที่ด้านการควบคุม อารมณ์ ความรู้สึก เมื่อถูกกระตุ้นมากเกินไป ก่อให้เกิดอาการของความวิตกกังวล ความภาคภูมิใจในตนเองลดลง นำไปสู่ภาวะซึมเศร้า และงานวิจัยของ Sakari Lemola และคณะ<sup>(35)</sup> ที่พบว่าการนอนหลับอย่างเหมาะสมมีผลต่อความภาคภูมิใจในตนเอง จากการทดลองพบว่า กลุ่มที่มีการนอนหลับ  $< 6$  ชั่วโมง/วัน มีความภาคภูมิใจในตนเองน้อยกว่าคนที่นอน 7-8 ชั่วโมง/วัน และพบว่ากลุ่มคนที่นอน  $> 9$  ชั่วโมง/วัน มีความสัมพันธ์การการมองโลกในแง่ดีที่ลดลงและความภาคภูมิใจในตนเองที่ต่ำลง เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Ulrich

John และคณะ<sup>(107)</sup> พบว่าการนอน < 5 ชั่วโมง/วัน มีความสัมพันธ์ต่อการเพิ่มขึ้นของการติดสารเสพติด การเพิ่มขึ้นของอาการภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล ซึ่งมีผลกับความภาคภูมิใจในตนเองที่ลดลง

สำหรับระยะเวลาที่ใช้โซเชียลมีเดีย พบว่า มีเพียงระยะเวลาในวันธรรมดา  $\geq 5$  ชั่วโมง/วัน เท่านั้นที่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความภาคภูมิใจในตนเอง เนื่องจากระยะเวลาในการใช้งานเป็นปัจจัยอย่างหนึ่งที่ทำให้พฤติกรรมติดโซเชียลมีเดียเพิ่มขึ้น<sup>(46)</sup> ส่งผลกระทบต่อความภาคภูมิใจในตนเอง ดังนั้นระยะเวลาในการใช้งานจึงมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความภาคภูมิใจในตนเอง<sup>(59),(108)</sup> แต่ไม่ได้เป็นปัจจัยในการทำนายโดยตรง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจากรินทร์ ปิตานพวงศ์ และกันต์ธีร อนันตพงศ์<sup>(109)</sup> ที่พบว่า การติดเฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการใช้งานที่เพิ่มขึ้น และปัญหาทางสุขภาพทางจิต แต่ระยะเวลาที่เพิ่มขึ้นไม่ได้มีความสัมพันธ์กับปัญหาทางสุขภาพทางจิตโดยตรง และงานวิจัยของ ปิยะณัฐ อำไพกุลย์ และคณะ<sup>(110)</sup> ที่พบว่าความเข้มของการใช้เฟซบุ๊กมีผลต่อการทำนายความภาคภูมิใจในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

และเมื่อได้หาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมติดโซเชียลมีเดียและความภาคภูมิใจในตนเองตามกรอบแนวคิด พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $< .05$  ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จุฑามาศ ทองประดับ และคณะ<sup>(67)</sup> ที่ศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดแห่งหนึ่งของภาคใต้ พบว่า พฤติกรรมติดเฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความภาคภูมิใจในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการใช้โซเชียลมีเดียสามารถส่งผลกระทบได้ทั้งทางบวกและทางลบ จากการออกแบบที่มีข้อดี ข้อจำกัด และจุดอ่อน เช่น การโพสต์ภาพ การกดชอบ/ไม่ชอบ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น งานอดิเรก การอัปเดตสถานะ<sup>(10)</sup> ทำให้ได้รับปฏิสัมพันธ์ทางบวก เช่น คำชื่นชม การยอมรับจากเพื่อนในโซเชียลมีเดีย ส่งผลให้วัยรุ่นบางส่วนใช้โอกาสนี้สร้างภาพลักษณ์<sup>(111)</sup> เสริมสร้างความมั่นใจและทำให้ความภาคภูมิใจในตนเองเพิ่มขึ้นได้<sup>(112)</sup> แต่ในบางครั้งอาจทำให้ได้รับประสบการณ์หรือได้รับปฏิสัมพันธ์ในทางลบจากผู้ใช้งานด้วยกันเอง<sup>(11)</sup> เช่น ประสบการณ์การรังแกผ่านทางโลกโซเชียลมีเดีย (cyber victimization)<sup>(69)</sup> หรือมีการเปรียบเทียบรูปลักษณ์<sup>(51)</sup> การใช้ชีวิต ทำให้ความภาคภูมิใจในตนเองลดลง และก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตได้ เช่น ภาวะซึมเศร้า<sup>(59)</sup> หรือภาวะวิตกกังวล จากงานวิจัยของ จากรินทร์ ปิตานพวงศ์ และ กันต์ธีร อนันตพงศ์<sup>(109)</sup> พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ประเมินตนเองว่าติดเฟซบุ๊กมีผลคัดกรองเกณฑ์สุขภาพจิตที่ผิดปกติ โดยพบว่าบุคคลที่มีการติดเฟซบุ๊กจะมีด้านความอยากเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและขาดความยับยั้งไตร่ตรองระดับมาก จึงมีโอกาสที่จะเกิดปัญหาสุขภาพจิตได้มากถึง 3.9 เท่า

## สรุปผลการศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้โซเชียลมีเดียแบบไม่ติดร้อยละ 33 แบบคลั่งไคล้/เกือบติดร้อยละ 51.3 และแบบติดโซเชียลมีเดียร้อยละ 15.7 และปัจจัยในการทำนายการติดโซเชียลมีเดีย ได้แก่ ระยะเวลาที่ใช้โซเชียลมีเดียในวันธรรมดา  $\geq 5$  ชั่วโมงต่อวัน, วันหยุด  $\geq 8$  ชั่วโมงต่อวัน, มีภาวะซึมเศร้า, คุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี ในส่วนความภาคภูมิใจในตนเองพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 21.4 ระดับปานกลางร้อยละ 61.7 และระดับสูงร้อยละ 16.9 โดยมีปัจจัยในการทำนายระดับความภาคภูมิใจในตนเองต่ำได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ  $\leq 17$  ปี, กลุ่มที่มีความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับตนเองแบบขัดแย้ง/ทะเลาะ, มีภาวะซึมเศร้า, คุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี และพบว่า พฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความภาคภูมิใจในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผลการวิจัยครั้งนี้สามารถสร้างความตระหนักความสำคัญของปัญหา และสร้างความรู้ความเข้าใจ แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมถึงโรงเรียนและผู้ปกครอง เกี่ยวกับพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียและความภาคภูมิใจในตนเอง รวมทั้งอาจนำไปเป็นแนวทางในการจัดการปัญหา เช่น การส่งเสริมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพจิต ลดภาวะซึมเศร้า จัดการโครงการดูแลสภาพจิตใจเด็กนักเรียนโดยผู้เชี่ยวชาญ การแนะนำการปรับพฤติกรรมนอน อีกทั้งขอความร่วมมือกับผู้ปกครองในการควบคุมระยะเวลาในการใช้โซเชียลมีเดียของนักเรียน หรือจัดกิจกรรมในการเสริมสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างครอบครัว การให้เวลาซึ่งกันและกัน มีกิจกรรมที่แสดงถึงความรักและความห่วงใยระหว่างคนในครอบครัว

## ข้อจำกัดการวิจัย

1. เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง ซึ่งศึกษา นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยเก็บข้อมูลจากนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายชั้นปีที่ 4-6 ในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16 ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างในโรงเรียนรัฐบาลเท่านั้น จึงอาจเป็นข้อจำกัดในการนำข้อมูลไปอธิบายกลุ่มอื่น

2. การวิจัยครั้งนี้ มีการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนมิถุนายน - ธันวาคม พ.ศ. 2563 โดยเก็บข้อมูลนักเรียนในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายทั้งหมด ซึ่งเป็นช่วงที่เกิดการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ทำให้ต้องมีการปรับรูปแบบการเรียนรู้โดยมีการเรียนที่โรงเรียนสลับกับการเรียนที่บ้านโดยเรียนผ่านออนไลน์ เพื่อเป็นมาตรการในการลดการแพร่กระจายของเชื้อ ซึ่งพบว่า การเรียนผ่านออนไลน์อาจมีผลต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนร้อยละ 37.8 และการเรียนที่บ้านอาจเพิ่มระยะเวลาในการใช้โซเชียลมีเดียมากขึ้นกว่าเดิมเมื่อเทียบตอนอยู่ในโรงเรียนแบบปกติ ซึ่งหากในสถานการณ์ปกติที่โรงเรียนยังเปิดให้เข้าเรียน นักเรียนได้มีการทำกิจกรรมและมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน

คนรอบข้าง อาจทำให้ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้าที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้มีการเปลี่ยนแปลงได้ อีกทั้งระยะเวลาการใช้โซเชียลในตอนสถานการณ์ปกติเมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) อาจมีความแตกต่าง และอาจมีตัวแปรอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าที่ต้องศึกษาเพิ่มเติม

3. รูปแบบการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่งโดยเป้าหมายเพื่อความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียกับความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย แต่ไม่สามารถระบุได้ว่าอะไรเป็นสาเหตุ (causes) หรือเป็นผล (effect) ได้ เนื่องจากไม่ใช่รูปแบบการศึกษาเชิงวิเคราะห์ (analytical study)

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัยครั้งนี้

1. ในการศึกษาครั้งนี้ ผลการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียและความภาคภูมิใจในตนเอง สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการเป็นองค์ความรู้พื้นฐานสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือผู้ที่สนใจศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียและความภาคภูมิใจในตนเองในเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลปัจจัยที่เกี่ยวข้องของพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียและความภาคภูมิใจในตนเอง ไปสร้างแผนหรือมาตรการแนะแนวนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เช่น การส่งเสริมให้นักเรียนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับลดระยะเวลาที่ใช้โซเชียลมีเดียในแต่ละวัน หรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนอนหลับให้เพียงพอ และกิจกรรมที่สามารถส่งเสริมสุขภาพจิต

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. กลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษากลุ่มตัวอย่างในโรงเรียนภาคเอกชนรวมด้วยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นภาพรวมของกลุ่มประชากรที่ศึกษา

2. ช่วงเวลาการเก็บข้อมูล ในการศึกษาครั้งต่อไปอาจเลือกเก็บข้อมูลในช่วงที่สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ผ่านพ้นไป และเข้าสู่สภาวะปกติ โดยอาจทำการเก็บข้อมูลซ้ำอีกครั้ง เพื่อนำมาเปรียบเทียบความแตกต่างของผลลัพธ์และแนวโน้มของพฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียและความภาคภูมิใจในตนเองที่ได้จากการเก็บข้อมูลระหว่างขณะเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) กับช่วงเวลาที่ไม่เกิดสถานการณ์ปกติ

3. ตัวแปรที่ควรศึกษาเพิ่มเติม ในการวิจัยครั้งต่อไป อาจศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตด้านอื่นเพิ่มเติม เช่น ความอยู่ดีมีสุขในชีวิตของนักเรียน และบุคลิกภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพิ่มมากขึ้น

## บรรณานุกรม

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สำนวณการมีและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในครัวเรือน พ.ศ. 2558 [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 20 มกราคม 2563]. เข้าถึงได้จาก : [http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/citizen/news/news\\_internet\\_teen.jsp](http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/citizen/news/news_internet_teen.jsp), .
2. Thoth Zocial. Global and Thailand Facebook Population Update 2016 [Internet]. 2016 [cited 2020 Jan 15]. Available from: <https://thothzocial.com/facebook-population-2016>.
3. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือส่งเสริมสุขภาพจิตนักเรียนระดับมัธยมศึกษาสำหรับครู. . กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2546
4. อลิสา วัชรสินธุ์. ขั้นตอนการพัฒนาของวัยรุ่น. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547.
5. ศรีเรือน แก้วกังวาล. บุคลิกภาพ จิตวิทยาทั่วไป. ปทุมธานี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2542.
6. ดวงมล ทองอยู่. แนวทางการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของวัยรุ่น ตามทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตน. วารสารวไลยอลงกรณ์ปริทัศน์. 2557;4(2):179-90.
7. Kircaburun K. Self-Esteem, Daily Internet Use and Social Media Addiction as Predictors of Depression among Turkish Adolescents. Journal of Education and Practice 2016;7(24):64-72.
8. เฉลิมพล กำเนิด, ดาราวรรณ ตะปิ่นตา, สมบัติ สุกุลพรรณ. ความสัมพันธ์ระหว่างการติดเฟซบุ๊กและภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ จังหวัดเชียงใหม่. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2561;5(2):57-69.
9. Hawi NS, Samaha M. The Relations Among Social Media Addiction, Self-Esteem, and LifeSatisfaction in University Students. Social Science Computer Review. 2017;35(5):576-86.
10. Gonzales AL, Hancock JT. Mirror, Mirror on my Facebook Wall: Effects of Exposure to Facebook on Self-Esteem. Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking. 2011;14(1-2):79-83.
11. Davila J, Hershenberg R, Feinstein BA, Gorman K, Bhatia V, Starr LR. Frequency and Quality of Social Networking among Young Adults: Associations with Depressive



Symptoms, Rumination, and Corumination. *Psychology of Popular Media Culture* 2012;1(2):72-86.

12. Cheung LM, Wong WS. The effects of insomnia and internet addiction on depression in Hong Kong Chinese adolescents: an exploratory cross-sectional analysis. *J Sleep Res.* 2011;20(2):311-7.

13. Kim J. Loneliness as the cause and the effect of problematic Internet use: the relationship between Internet use and psychological well-being. *Cyberpsychol Behav.* 2009;12(4):451-5.

14. Shensa A, Escobar-Viera CG, Sidani JE, Bowman ND, Marshal MP, Primack BA. Problematic social media use and depressive symptoms among U.S. young adults: A nationally-representative study. *Soc Sci Med.* 2017;182:150-7.

15. ศิริวรรณ ทวีวัฒนปรีชา. การเห็นคุณค่าในตนเอง และความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองกับการปรับตัวในสังคมของนิสิต คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2549.

16. ชาญวิทย์ พรนภดล, เอษรา วสุพันธ์จิต. การเสพติดอินเทอร์เน็ต (Internet Use Disorder). ใน: นันทวัช สีทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปณต ผู้กฤตนาคามิ, สุพร อภินันท์เวช, พนม เกตุมาน, บรรณาธิการ. จิตเวชศิริราช DSM-5. กรุงเทพฯ: ประยูรสาสน์ไทย การพิมพ์; 2559.

17. ทินกร วงศ์ปการันย์, ณัททัย วงศ์ปการันย์. การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของแบบวัดความภาคภูมิใจในตนเองของโรเซนเบิร์ก การศึกษาในนักศึกษาไทย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.* 2554;56(1):59-70.

18. ไชยรัตน์ บุตรพรหม. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้คอมพิวเตอร์เน็ตของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2545.

19. Weinstein A, Lejoyeux M. Internet Addiction or Excessive Internet Use. *Am J Drug Alcohol Abuse.* 2010;36(5):277-83.

20. Andreassen CS, Pallesen S, Griffiths MD. The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey. *Addictive Behaviors* 2017;64:287-93.

21. Monacis L, Palo Vd, Griffiths MD, Sinatra M. Social networking addiction, attachment style, and validation of the Italian version of the Bergen Social Media Addiction Scale. *J Behav Addict.* 2017;6(2):178-86.

22. ศิราดา จิตติวรรณ, ปราโมทย์ สุคนิษฐ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการติดเฟสบุ๊คกับทัศนคติและพฤติกรรมการกินที่ผิดปกติของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดปทุมธานี. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2560;62(2):117-28.
23. Garrett R, Liu S, Young SD. The Relationship Between Social Media Use and Sleep Quality among Undergraduate Students. Inf Commun Soc. 2018;21(2):163-73.
24. Levenson JC, Shensa A, Sidani JE, Colditz JB, Primack BA. The association between social media use and sleep disturbance among young adults. Prev Med. 2016;85:36-41.
25. Xanidis N, Brignell CM. The association between the use of social network sites, sleep quality and cognitive function during the day. Comput Hum Behav. 2016;55:121-6.
26. Pernsungnern P, Pornnoppadol C, Sitdhiraksa N, Buntub D. Social media addiction: prevalence and association with depression among 7th-12th Grade Students in Bangkok. . Graduate research Conference 2014; Khon Kaen: Khon Kaen University; 2014.
27. ราชบัณฑิตยสภา. ความภูมิใจในตนเอง [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 20 มกราคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.royin.go.th/?knowledges>.
28. บริทรศ ศิลปกิจ, อรวรรณ ศิลปกิจ. คุณสมบัตินทางจิตมิติของแบบวัดความภาคภูมิใจในตนเองของ Rosenberg ในเยาวชนไทย. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย. 2559;24(1):15-28.
29. ขวัญข้าว พลเพชร, เบญจพร ตันตสุติ. ความภาคภูมิใจในตนเองและพฤติกรรมการติดเฟสบุ๊คของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2559;61(3):217-30.
30. Boeree G. Abraham maslow 1908-1970 Personality theories [Internet]. 2006 [cited 2020 Jan 15]. Available from: [http://www.social-psychology.de/do/pt\\_maslow](http://www.social-psychology.de/do/pt_maslow).
31. Soest Tv, Wichstrøm L, Kvaalem IL. The Development of Global and Domain-Specific Self-Esteem From Age 13 to 31. J Pers Soc Psychol. 2016;110(4):592– 608.
32. Trzesniewski KH, Donnellan MB, Robins RW. Stability of Self-Esteem Across the Life Span. J Pers Soc Psychol. 2003;84(1):205-20.
33. Manna G, Falgares G, Ingoglia S, Como MR, Santis SD. The Relationship between Self-Esteem, Depression and Anxiety: Comparing Vulnerability and Scar Model in the Italian Context. Mediterranean Journal of Clinical Psychology. 2016;4(3):1-17.
34. Moksnes UK, Moljord IEO, Espnes GA, Byrne DG. The association between stress

and emotional states in adolescents: The role of gender and self-esteem. *Pers Individ Dif*. 2010;49(5):430-5.

35. Lemola S, Räikkönen K, Gomez V, Allemand M. Optimism and self-esteem are related to sleep. Results from a large community-based sample. *International journal of behavioral medicine*. 2013;20(4):567-71.

36. วรรณวิสา นากสุข, วลัยฐิภา วิทยาศัย, เบญจพร ดันตสุติ, ณัฏฐวรรต บัวทอง. รูปแบบพฤติกรรมก้าวร้าวและพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตในผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการที่หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. *chulamedbull*. 2562;1(3):237-49.

37. เอษรา วสุพันธ์จิต. เวลาคุณภาพในครอบครัวและการติดสื่อสังคมออนไลน์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2557.

38. เทมส์ธธา เข้มจินดา, อลิสา วัชรสินธุ. ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของเด็กสมาธิสั้นที่ได้รับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. *จุฬาลงกรณ์เวชสาร*. 2559;60(5):535 - 44.

39. Machold C, Roche EF, Elliott JA. Social networking patterns/hazards among teenagers. *Ir Med J*. 2012;105(5):151-2.

40. Blackwell D, Leaman C, Trampusch R, Osborne C, Liss M. Extraversion, neuroticism, attachment style and fear of missing out as predictors of social media use and addiction. *Pers Individ Dif*. 2017;116:69-72.

41. Beyens I, Pouwels JL, Driel Ilv, Keijsers L, M.Valkenburg P. The effect of social media on well-being differs from adolescent to adolescent. *Sci Rep*. 2020;10(1):1-11.

42. Bai J, Mo K, Peng Y, Hao W, Qu Y, Lei X, et al. The Relationship Between the Use of Mobile Social Media and Subjective Well-Being: The Mediating Effect of Boredom Proneness. *Front Psychol*. 2021;11:1-10.

43. Best P, Manktelow R, Taylor B. Online communication, social media and adolescent wellbeing: A systematic narrative review. *Children Youth Serv Rev*. 2014;41:27-36.

44. Longstreet P, Brooks S. Life satisfaction: A key to managing internet & social media addiction. *Technol Soc*. 2017;50:73-7.

45. Chiu S-I. The relationship between life stress and smartphone addiction on

taiwanese university student: A mediation model of learning self-Efficacy and social self-Efficacy. *Comput Human Behav.* 2014;34:49-57.

46. Ryan T, Chester A, Reece J, Xenos S. The uses and abuses of Facebook: A review of Facebook addiction. *Journal of Behavioral Addictions.* 2014;3(3):133-48

47. กลุ่มสารสนเทศ สนพ. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. ข้อมูลจำนวนนักเรียน ปีการศึกษา 2563 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 20 มิถุนายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: [https://data.boppobec.info/emis/student.php?Area\\_CODE=101716&Edu\\_year=2563](https://data.boppobec.info/emis/student.php?Area_CODE=101716&Edu_year=2563).

48. ตะวันชัย จิระประมุขพิทักษ์, วรัญ ตันชัยสวัสดิ์. ปัญหาคุณภาพการนอนหลับของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.* 2540;42(3):123-32.

49. อุมพร ตรังคสมบัติ, วชิระ ลาภบุญทรัพย์, ปิยลัมพร หะวานนท์. การใช้ CES-D ในการคัดกรอง ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.* 2540;42(1):2-13.

50. กันยา พาณิษฐ์ศิริ, เบญจพร ตันตสุติ. การติดสื่อสังคมออนไลน์และภาวะสมาธิสั้นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.* 2559;61(3):191-204.

51. Steinsbekk S, Wichstrøm L, Stenseng F, Nesi J, Hygen BW, Skalická V. The impact of social media use on appearance self-esteem from childhood to adolescence – A 3-wave community study. *Computers in Human Behavior.* 2021;114:1-7.

52. Walker M, Thornton L, Choudhury MD, Teevan J, Bulik CM, Levinson CA, et al. Facebook Use and Disordered Eating in College-Aged Women. *J Adolesc Health.* 2015;57(2):157-63.

53. Vanderhoven E, Schellens T, Valcke M, Raes A. How safe do teenagers behave on Facebook? An observational study. *PLoS One.* 2014;9(8):1-9.

54. ธัญรัช วิภาติภูมิประเทศ. พฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนในชั้นเรียนของนักศึกษามหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์. *วารสารสุทธิปริทัศน์.* 2559;30(95):48-58.

55. Ifeanyi IP, Chukwuere JE. The impact of using smartphones on the academic performance of undergraduate students. *Knowledge Management & E-Learning.* 2018;10(3):290-308.

56. Ponnusamy S, Iranmanesh M, Foroughi B, Hyund SS. Drivers and outcomes of Instagram Addiction: Psychological well-being as moderator. *Comput Human Behav.* 2020;107:106-294.

57. สุปราณี พลชนะ, นันทกาญจน์ หาญพรม. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของนักเรียนพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ. วารสารแพทยนาวิ. 2560;44(3):19-34.
58. หยาดพิรุณ ศุภรากรสกุล. พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และผลกระทบต่อนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดเพชรบูรณ์. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. 2560;8(2):53-71.
59. ครองรัตน์ ดุลลาพันธ์. พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า. [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์; 2561.
60. Snyder V. What Marketers Need to Know About People's Social Media Patterns During the Pandemic [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 12]. Available from: <https://www.business.com/articles/social-media-patterns-during-the-pandemic/>.
61. พงษ์พิศ พลศรี, สมนึก ภัททิยธน. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดหนองบัวลำภู. วารสารการวัดผลการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. 2561;24(1):180-91.
62. สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, สุกัญญา เอ็มอัมธรรม. พฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์ของนักเรียนมัธยมศึกษา ในเขตนครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว. วารสารมนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์. 2563;37(2):120-42.
63. อมรัตน์ วงศ์โสภา, เสกสรร สายสีสด, แฉ่งน้อย ย่านวารี. พฤติกรรมการใช้และผลกระทบของสื่อสังคมออนไลน์ประเภทเฟซบุ๊กต่อการดำเนินชีวิตของนักศึกษา กรณีศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏเลย. วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย. 2558;10(33):1-10.
64. รวีกรานต์ นันทเวช. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2550.
65. ศักติกร สุวรรณเจริญ, สุพัตรา ธรรมอินทร์, สุวัฒนา เกิดม่วง, อังศรีสา พินิจจันทร์, พรเลิศ ชุ่มชัย. พฤติกรรมและผลกระทบจากการใช้สมาร์ตโฟนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนนทบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 2562;29(3):107-17.
66. Wu AMS, Cheung VI, Ku L, Hung EPW. Psychological risk factors of addiction to social networking sites among Chinese smartphone users. J Behav Addict. 2013;2(3):160-6.
67. จุฑามาศ ทองประดับ, ทศนา ทวีคุณ, พชรินทร์ นินทจันทร์. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะติดเฟซบุ๊กกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและภาวะซึมเศร้าในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย. วารสาร

พยาบาลสมาคมฯไทย. 2562;12(2):116-33.

68. Tiggemann M. Body dissatisfaction and adolescent self-esteem: prospective findings. *Body Image*. 2005;2(2):129-35.
69. Longobardi C, Settanni M, Fabris MA, Marengo D. Follow or be followed: Exploring the links between Instagram popularity, social media addiction, cyber victimization, and subjective happiness in Italian adolescents. *Child Youth Serv Rev*. 2020;113:1-7.
70. Yesilyurt F, Turhan NS. Prediction of the Time Spent on Instagram by Social Media Addiction and Life Satisfaction. *Cypriot Journal of Educational Sciences*. 2020;15(2):208-19.
71. Bulck Jvd. Television viewing, computer game playing, and Internet use and self-reported time to bed and time out of bed in secondary-school children. *Sleep*. 2004;27(1):101-4.
72. Woods HC, Scott H. #Sleepyteens: Social media use in adolescence is associated with poor sleep quality, anxiety, depression and low self-esteem. *J Adolesc*. 2016;51:41-9.
73. Bulck Jvd. Adolescent Use of Mobile Phones for Calling and for Sending Text Messages After Lights Out: Results from a Prospective Cohort Study with a One-Year Follow-Up. *Sleep*. 2007;30(9):1220-23.
74. Lynette Vernon, Bonnie L Barber, Kathryn L Modecki. Adolescent Problematic Social Networking and School Experiences: The Mediating Effects of Sleep Disruptions and Sleep Quality. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2015;18(7):386-92.
75. Barry CT, Sidoti CL, Briggs SM, Reiter SR, Lindsey RA. Adolescent social media use and mental health from adolescent and parent perspectives. *J Adolesc*. 2017;61:1-11.
76. Jeri-Yabar A, Sanchez-Carbonel A, Tito K, Ramirez-delCastillo J, Torres-Alcantara A, Denegri D, et al. Association between social media use (Twitter, Instagram, Facebook) and depressive symptoms: Are Twitter users at higher risk? *Int J Soc Psychiatry*. 2019;65(1):14-9.
77. Barendse M, Flannery JE, Cavanagh C, et al. Longitudinal change in adolescent depression and anxiety symptoms from before to during the COVID-19 pandemic: A collaborative of 12 samples from 3 countries [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 12].

Available from: <https://psyarxiv.com/hn7us/>.

78. Schleider JL, Mullarkey MC, Fox K, Dobias M, Shroff A, Hart E, Roulston CA. Single-Session Interventions for Adolescent Depression in the Context of COVID-19: A Nationwide Randomized-Controlled Trial [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 12]. Available from: <https://psyarxiv.com/ved4p/>.

79. ประภาส ณ พิกุล. การศึกษาความภาคภูมิใจในตนเอง และการสร้างโมเดลการให้คำปรึกษา กลุ่มเพื่อพัฒนาความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนวัยรุ่นนภาคเหนือ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษา ดุษฎีบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2551.

80. ศรีประภา ชัยสินธพ, สภาพจิตใจของวัยรุ่นใหญ่ [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2 5 6 4 ] . เ ช้ า ถึ ง ไ ต้ จ า ก : <https://med.mahidol.ac.th/ramamental/generalknowledge/general/06272014-1009>.

81. Bachman JG, O'Malley PM, Doan PF, Trzesniewski KH, Donnellan MB. Adolescent self-esteem: Differences by race/ethnicity, gender, and age. *Self Identity*. 2011;10(4):445-73.

82. Heaven P, Ciarrochi J. Parental styles, gender and the development of hope and self-esteem. *Eur J Pers*. 2008;22(8):707-24.

83. ธัญญภัทร์ ศิริธรรมาโรจน์, สกล วรเจริญศรี, ปริญญา มีสุข. การศึกษาความสัมพันธ์ของความภาคภูมิใจในตนเองและความหย่นตัวของนักศึกษาระดับปริญญาตรี. วารสารวิชาการ Veridian E-Journal ฉบับภาษาไทย มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ. 2559;9(2):715-32.

84. Minev M, Petrova B, Mineva K, Petkova M, Strebkova R. Self-esteem in adolescents. *Trakia Journal of Sciences*. 2018;16(2):114-8.

85. Quatman T, Watson CM. Gender differences in adolescent self-esteem: an exploration of domains. *J Genet Psychol*. 2001;162(1):93-117.

86. ณรงค์กรณ รอดทรัพย์. ปีศาจปไตย : ภาพสะท้อนแห่งความไม่เสมอภาคระหว่างชายหญิงในสังคมเอเชีย. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์. 2555;4(2):30-46.

87. DeHart T, Pelham BW, Tennen H. What lies beneath: Parenting style and implicit self-esteem. *J Exp Soc Psychol*. 2006;42(1):1-17.

88. ทศนีย์ เกษรศรี. ความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลในรูปร่างการเห็นคุณค่าในตนเองและดัชนีมวลกายของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2552.

89. Ozmen D, Ozmen E, Ergin D, Cetinkaya AC, Sen N, Dundar PE, et al. The association of self-esteem, depression and body satisfaction with obesity among Turkish adolescents. *BMC Public Health*. 2007;7:1-7.
90. Shroff H, Thompson JK. Peer influences, body-image dissatisfaction, eating dysfunction and self-esteem in adolescent girls. *J Health Psychol*. 2006 11(4):533-51.
91. อุทัยวรรณ พิทักษ์วรพันธ์. ความสำนึกในคุณค่าแห่งตนของวัยรุ่น. [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2545.
92. สุกัลยา อุบลรัตน์. ผลการจัดการเรียนรู้คณิตศาสตร์แบบบูรณาการเชิงวิธีการซึ่งสอดคล้องกับความสามารถทางพหุปัญญาที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผลเรื่องกำหนดการเชิงเส้น และความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2554.
93. AWAD GH. The Role of Racial Identity, Academic Self-Concept, and Self-Esteem in the Prediction of Academic Outcomes for African American Students. *Journal of Black Psychology*. 2007;33(2):188-207.
94. Stupnisky RH, Renaud RD, Perry RP, Ruthig JC, Haynes TL, Clifton RA. Comparing self-esteem and perceived control as predictors of first-year college students' academic achievement. *Social Psychology of Education*. 2007;10(3):303-30.
95. Lockett CT, Harrell JP. Racial Identity, Self-Esteem, and Academic Achievement: Too Much Interpretation, Too Little Supporting Data. *Journal of Black Psychology*. 2003;29(3):325-36.
96. Boudreault-Boucharda A-M, Diona J, Hainsa J, Vandermeersch J, Labergea L, Perron M. Impact of parental emotional support and coercive control on adolescents' self-esteem and psychological distress: results of a four-year longitudinal study. *J Adolesc*. 2013;36(4):695-704.
97. ชุติกานต์ หาญชนะ, สุชาติ ลีตระกูล, ประมินทร์ อริเดช. ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในพื้นที่ชายขอบ จังหวัดเชียงราย. *วารสารวิชาการเครือข่ายบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ*. 2557;4(6):57-70.
98. McKinney C, Milone MC, Renk K. Parenting and late adolescent emotional adjustment: mediating effects of discipline and gender. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2011;42(4):463-81.
99. Kima H, Parkerb JG, Marcianoc ARW. Interplay of self-esteem, emotion



regulation, and parenting in young adolescents' friendship jealousy. *J Appl Dev Psycho*. 2017;52:170-80.

100. โสภณ แสงอ่อน พน, จุฑาทิพย์ กิ่งแก้ว. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นด้อยโอกาสไทยในจังหวัดหนึ่งในภาคกลาง. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*. 2561;32(2):13-38.

101. อุมพร ไวยรัตน์, กัญญาวดี แสงงาม. การเสริมสร้างความภาคภูมิใจในตนเองสำหรับวัยรุ่น. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด*. 2561;12(ฉบับพิเศษ):74-82.

102. Lee G, McCreary L, Kim MJ, Park CG, Jun WH, Yang S. Depression in low-income elementary school children in South Korea: gender differences. *J Sch Nurs*. 2013;29(2):132-41.

103. Saba Moussavi, Somnath Chatterji, Emese Verdes, Ajay Tandon, Vikram Patel, Bedirhan Ustun. Depression, chronic diseases, and decrements in health: results from the World Health Surveys. *The Lancet*. 2007;370:851-8.

104. Sowislo JF, Orth U. Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychol Bull*. 2013;139(1):213-40.

105. Meisinger C, Heier M, Löwel H, Schneider A, Döring A. Sleep duration and sleep complaints and risk of myocardial infarction in middle-aged men and women from the general population: the MONICA/KORA Augsburg cohort study. *Sleep*. 2007;30(9):1121-7.

106. Davidson RJ. Anxiety and affective style: role of prefrontal cortex and amygdala. *Biol Psychiatry*. 2002;51(1):68-80.

107. John U, Meyer C, Rumpf H-Jr, Hapke U. Relationships of psychiatric disorders with sleep duration in an adult general population sample. *J Psychiatr Res*. 2005;39(6):577-83.

108. Błachnio A, Przepiorka A, Pantic I. Association between Facebook addiction, self-esteem and life satisfaction: A cross-sectional study. *Computers in Human Behavior*. 2016;55:701-5.

109. จารุรินทร์ ปิตานพวงศ์, กันต์ธีร์ อนันตพงศ์. สุขภาพจิตในนักศึกษามหาวิทยาลัยที่ใช้ facebook. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*. 2557;59(3):257-66.

110. ปิยะณัฐ อำไพกุลย์, ภาณุมาส ศรีสุข, สุนิสา ขนชอบธรรม. อิทธิพลทำนายของความเข้มในการใช้เฟซบุ๊กและการเปรียบเทียบทางสังคมที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ในนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาตรี. [โครงการทางจิตวิทยาปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2559.

111. Nadkarni A, Hofmann SG. Why do people use Facebook?. *Personality and*

individual differences. *Pers Individ Dif*. 2012;52(3):243-9.


112. Jasmine M. Daniels. *The Impact of Social Media on the Self-Esteem of Youth 10–17 Years Old: A Review of the Literature*. Chicago, Illinois National Louis University; 2020.





# ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับ ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย	AF 09-04/6.0 หน้า 78/4
---	--	---	---------------------------

**ชื่อโครงการวิจัย** พฤติกรรมการติดยาเสพติดและสุขภาพจิตในตนเองของนักเรียนมัธยมปลายใน  
อำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16

**ผู้สนับสนุนการวิจัย** ไม่มี

**ผู้วิจัยหลัก**

**ชื่อ** นางสาว มณฑิรา เหมือนจันทร์

**ที่อยู่** ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ถ.พระราม4 เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10300

**เบอร์โทรศัพท์** 094-497-8708 (โทรศัพท์มือถือ)

**อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์** รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุเชษฐา ตั้งวงษ์ไชย

**ที่อยู่** ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ถ.พระราม4 เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10300

**เบอร์โทรศัพท์** 02-256-4445 (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์), 086-7888385 (โทรศัพท์มือถือ)


**เรียน** ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เนื่องจากท่านเป็นนักเรียนมัธยมปลายในอำเภอหาดใหญ่  
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16 ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่าน  
อ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ หากท่านมีข้อ  
สงสัยใดๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากผู้ทำวิจัย ซึ่งจะเป็นผู้สามารถตอบคำถามและให้ความกระจ่างแก่ท่านได้

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จากครอบครัว เพื่อน หรือแพทย์ประจำตัวของท่าน  
ได้ ท่านมีเวลาอย่างเพียงพอในการตัดสินใจโดยอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่า จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่าน  
ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

**เหตุผลความเป็นมา**

ด้วยสภาพสังคมในปัจจุบันที่มีก้าวหน้า ก่อให้เกิดการติดต่อสื่อสารหลากหลายรูปแบบ ที่นิยมมากที่สุดคือ  
social media หรือ สื่อสังคมออนไลน์ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้ ความคิดเห็น ผ่านรูปภาพ ตัวอักษร  
วิดีโอ ซึ่งจากสถิติการใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยพบว่าในปี 2558 ประชากรไทยอายุ 6 ปีขึ้นไป (62.6 ล้านคน)  
มีการใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มมากขึ้นร้อยละ 34.9 โดยเยาวชนช่วงอายุ 15-24 ปี มีสัดส่วนการใช้เน็ตสูงสุด เนื่อง  
วัยรุ่นเป็นวัยที่ความภาคภูมิใจในตนเองมีอิทธิพลสูงต่อพฤติกรรมการแสดงออกตลอดจนการใช้ชีวิต วัยรุ่นที่กำลัง  
ศึกษาอยู่ในมัธยมปลายย่อมมีการปรับตัวเพื่อเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ อาจถูกกดดันจากการเรียน การยอมรับ  
การมีสัมพันธภาพ ส่งผลให้รู้สึกว่าคุณค่าของตนเองลดลง จึงเลือกใช้โซเชียลมีเดีย เพื่อเพิ่มคุณค่าให้ตนเอง หรือเพิ่ม  
สัมพันธภาพของเพื่อนใหม่จนบางครั้งเกิดภาวะที่เรียกว่า Social addict ซึ่งมีการศึกษาพบว่ากลับยิ่งทำให้ความ  
ภาคภูมิใจในตนเองลดลง และส่งผลกระทบต่อปัญหาทางด้านสุขภาพจิต เช่น มีความวิตกกังวล การนอนไม่หลับ  
มีปัญหาด้านสัมพันธภาพ หรือการมีภาวะซึมเศร้า อันจะส่งผลต่อการพัฒนาภาพทางอารมณ์ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงอยาก

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับ ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย	AF 09-04/6.0 หน้า 2/4
---	--	---	--------------------------

ศึกษาพฤติกรรมการติตโซเชียลมีเดียและความภาคภูมิใจในตนเองเพื่อทราบถึงความสัมพันธ์ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และนำผลที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการประเมินสภาพจิตใจของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา และใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้โซเชียลมีเดีย สำหรับการวางแผน วางมาตรการ และสร้างแนวทางการป้องกันพฤติกรรมการติตโซเชียลมีเดีย เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมวัยรุ่นไทยให้มีประสิทธิภาพก่อนที่จะก้าวไปสู่ระดับอุดมศึกษา และมีความพร้อมที่จะก้าวผ่านไปสู่วัยผู้ใหญ่อย่างสมบูรณ์

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาการติต social media ในของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา ในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16
2. เพื่อศึกษา self esteem ในของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา ในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องของการติต social media และ self esteem ในของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา ในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16

### วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

หากท่านตกลงเข้าร่วมการวิจัยจะมีขั้นตอนการดำเนินการดังต่อไปนี้


ผู้ทำวิจัยจะนำแบบสอบถามมาให้ท่าน ซึ่งท่านจะต้องเป็นผู้ตอบแบบสอบถามและประเมินแบบสอบถามด้วยตัวท่านเอง รวมทั้งสิ้น 63 ข้อ แบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 18 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบทดสอบการติตสื่อสังคมออนไลน์	จำนวน 16 ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบวัดความภาคภูมิใจในตนเองของโรเซนเบิร์กฉบับปรับปรุง	จำนวน 10 ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ ฉบับภาษาไทย	จำนวน 9 ข้อ
ส่วนที่ 5 แบบวัดภาวะซึมเศร้า	จำนวน 20 ข้อ

ระยะเวลาที่ท่านจะอยู่ในโครงการวิจัยคือ ประมาณ 30 - 40 นาที ท่านมีสิทธิไม่ตอบคำถามข้อใดๆที่ท่านไม่ต้องการตอบ

### ความเสี่ยงที่อาจจะได้รับ

ความเสี่ยงจากการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้มีความเสี่ยงเพียงเล็กน้อย คือ อาจจะทำให้ท่านเสียเวลาหรือไม่สะดวกระหว่างที่ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย นอกจากนี้ท่านอาจเกิดความไม่สบายใจในการตอบข้อคำถามบางข้อที่อาจส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของท่านได้ กรุณาแจ้งผู้วิจัยเมื่อท่านพบปัญหาความไม่สบายใจดังกล่าว

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับ ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย	AF 09-04/6.0
			หน้า 3/4

### ประโยชน์ที่ท่านอาจได้รับ

ท่านจะไม่ได้รับประโยชน์หรือค่าตอบแทนจากการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ แต่การให้ข้อมูลของท่านจะเป็นประโยชน์ในการนำข้อมูลไปใช้เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายและเป็นแนวทางในการป้องกันและนักเรียนมัธยมปลายที่มีพฤติกรรมกาติโซเซียลมีเดีย รวมถึงเพื่อเป็นแนวทางให้แก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมแนวทางในการป้องกันพฤติกรรมกาติโซเซียลมีเดีย และส่งเสริมความภาคภูมิใจในตนเองโดยไม่ต้องพึ่งการใช้โซเซียลมีเดีย

### ข้อปฏิบัติของท่านขณะที่ร่วมในโครงการวิจัย

ขอให้ท่านปฏิบัติดังนี้

1. ขอให้ท่านให้ตอบคำถามทุกข้อตามความเป็นจริง
2. หากท่านพบความผิดปกติระหว่างการเข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านสามารถแจ้งผู้วิจัยได้ทันที

### อันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัยและความรับผิดชอบของผู้ทำวิจัย

การเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ ไม่มีอันตรายต่อร่างกาย เนื่องจากการเป็นการใช้การตอบคำถามโดยใช้กระดาษ ท่านอาจจะได้รับความกระตือรือร้นใจเล็กน้อยจากการตอบแบบสอบถามดังกล่าว หากพบอันตรายที่เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัยและพิสูจน์ได้ว่าท่านได้ปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้วิจัยแล้ว ท่านจะได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสมจากผู้วิจัยทันที และการลงนามในเอกสารให้ความยินยอมไม่ได้หมายความว่าท่านได้สละสิทธิทางกฎหมายตามปกติที่ท่านพึงมี หากต้องการข้อมูลเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อกับผู้ทำวิจัย คือนางสาวมณทิรา เหมือนจันทร์ เบอร์โทรศัพท์ 094-4978708 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง

### ค่าใช้จ่ายของท่านในการทำวิจัย

ท่านสามารถเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

### ค่าตอบแทนสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย


ท่านจะไม่ได้รับเงินค่าตอบแทน หรือเงินชดเชยจากการเข้าร่วมการวิจัย

### การเข้าร่วมและการสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย

การเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ หากท่านไม่สมัครใจจะเข้าร่วมการศึกษาแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา การถอนตัวของท่านจะไม่มีผลต่อผลการเรียนรวมถึงผลกระทบในด้านอื่นๆของท่านแต่อย่างใด

### การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร

ข้อมูลที่สามารถนำไปสู่การเปิดเผยตัวท่าน จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของท่านจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยเฉพาะรหัสประจำโครงการของท่าน

	<b>คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</b>	<b>เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับ ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย</b>	<b>AF 09-04/6.0</b> <b>หน้า 4/4</b>
---	--	---	--

จากการลงนามยินยอมของท่านผู้ทำวิจัย และผู้สนับสนุนการวิจัยสามารถเข้าไปตรวจสอบบันทึกข้อมูลของท่านได้แม้จะสิ้นสุดโครงการวิจัยแล้วก็ตาม โดยไม่ละเมิดสิทธิของท่านในการรักษาความลับเกินขอบเขตที่กฎหมายและระเบียบกฎหมายอนุญาตไว้

หากท่านต้องการยกเลิกการให้สิทธิดังกล่าว ท่านสามารถแจ้งหรือเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอมโดยส่งไปที่ นางสาวนางสาวมณฑิรา เหมือนจันทร์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทร 02-2564346, 02-2564298 ในเวลาราชการ

หากท่านขอยกเลิกการให้คำยินยอมหลังจากที่ท่านได้เข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะไม่ถูกบันทึกเพิ่มเติม อย่างไรก็ตามข้อมูลอื่นๆ ของท่านอาจถูกนำมาใช้เพื่อการประเมินผลการวิจัย และ ท่านจะไม่สามารถกลับมาเข้าร่วมในโครงการนี้ได้อีก ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลของท่านที่จำเป็นสำหรับใช้เพื่อการวิจัยไม่ได้ถูกบันทึกไว้


#### **สิทธิของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย**

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมวิจัย ท่านจะมีสิทธิดังต่อไปนี้

1. ท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีของการวิจัย
3. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยงและความไม่สบายใจที่จะได้รับการวิจัย
4. ท่านจะได้รับทราบการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับการวิจัย
5. ท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
6. ท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถถอนตัวจากโครงการเมื่อใดก็ได้ โดย ผู้เข้าร่วมวิจัยในโครงการวิจัยสามารถถอนตัวออกจากโครงการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น
7. ท่านจะได้รับเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย
8. ท่านจะได้รับโอกาสในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับ ช่มชู้ หรือ การหลอกลวง

หากท่านมีข้อสงสัยหรือคำถามใดๆ เกี่ยวกับสิทธิของท่านเกี่ยวกับการเข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อสอบถามผู้วิจัยได้ตลอด 24 ชั่วโมงที่เบอร์โทรศัพท์ 094-4978708 หรืออีเมล [Montiram1995@gmail.com](mailto:Montiram1995@gmail.com) หรือหากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตึกอานันท์มิตล ชั้น 3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2256-4493 ในเวลาราชการ หรืออีเมล [medchulairb@chula.ac.th](mailto:medchulairb@chula.ac.th)

ขอขอบคุณในการร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้  
นางสาวนางสาวมณฑิรา เหมือนจันทร์

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วม โครงการสำหรับผู้แทนโดยชอบธรรม	AF 09-06/6.0 หน้า 1/2
---	--	---	--------------------------

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมการติดยาเสพติดและสุขภาพจิตในตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายใน  
อำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16

วันให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....(ผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครอง)  
ที่อยู่..... ซึ่งเป็นผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครอง  
และมีความสัมพันธ์เป็น .....ของ ด.ช./ด.ญ./นาย/นาง/นางสาว.....  
(ชื่อ-นามสกุล ของผู้เข้าร่วมการวิจัย) ได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยที่แนบ  
มาฉบับวันที่..... แล้วข้าพเจ้ายินยอมให้ ด.ช./ด.ญ./นาย/นาง/นางสาว  
.....(ชื่อ-นามสกุล ของผู้เข้าร่วมการวิจัย) เข้าร่วมในโครงการวิจัยโดยสมัครใจ

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยที่ข้าพเจ้าได้ลงนาม และวันที่ พร้อม  
ด้วยเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งนี้ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการ  
อธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาของการทำวิจัย วิธีการวิจัย อันตรายหรืออาการที่อาจ  
เกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย และแนวทางการรักษาโดยวิธีอื่นอย่างละเอียด  
ข้าพเจ้ามีเวลาและโอกาสเพียงพอในการซักถามข้อสงสัยจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว โดยผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่างๆ  
ด้วยความเต็มใจไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

วิธีการวิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม โดยข้าพเจ้ามีสิทธิในการปฏิเสธที่จะให้ความ  
ร่วมมือในการวิจัยเมื่อใดก็ได้ ข้อมูลที่ได้จะนำไปวิเคราะห์ในภาพรวม ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลแต่ละบุคคลไว้เป็นความลับ  
และจะเปิดเผยได้ในรูปแบบสรุปผลรวมของการวิจัย ข้าพเจ้ารับทราบจากผู้วิจัยว่าหากเกิดอันตรายใด ๆ จากการวิจัย  
ดังกล่าว ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการรักษาพยาบาล โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย


ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกเข้าร่วมในโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล และการบอก  
เลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการรักษาโรคหรือสิทธิอื่น ๆ ที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลของข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะเมื่อได้รับความยินยอมจาก  
ข้าพเจ้าเท่านั้น ในกรณีที่ผลการวิจัยพบว่าข้าพเจ้ามีภาวะซึมเศร้า เพื่อให้ข้าพเจ้าได้รับการประสานงานและได้รับ  
การรักษาอย่างทันท่วงที บุคคลอื่นในนามคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน อาจได้รับอนุญาตให้เข้า  
มาตรวจและประมวลผลข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัย ทั้งนี้ต้องกระทำไปเพื่อวัตถุประสงค์ เพื่อความถูกต้องของข้อมูล  
เท่านั้น โดยการตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษานี้ ข้าพเจ้าจะให้คำยินยอมที่จะให้มีการตรวจสอบข้อมูลพื้นฐานของ  
ผู้เข้าร่วมวิจัยได้

ผู้วิจัยรับรองว่า จะไม่มีการเก็บข้อมูลใด ๆ ของผู้เข้าร่วมวิจัยเพิ่มเติม หลังจากข้าพเจ้าขอยกเลิกการเข้า  
ร่วมโครงการวิจัยและต้องการให้ทำลายเอกสารและ/ หรือ ตัวอย่างที่ใช้ตรวจสอบทั้งหมดที่สามารถสืบค้นตัว  
ข้าพเจ้าได้

ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัวของ ข้าพเจ้าและสามารถยกเลิกการ  
ให้สิทธิในการใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าได้ โดยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยรับทราบ



	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วม โครงการสำหรับผู้แทนโดยชอบธรรม	AF 09-06/6.0 หน้า 2/2
---	--	---	--------------------------

ข้าพเจ้าได้ตระหนักว่า ข้อมูลในการวิจัยที่ไม่มีการเปิดเผยชื่อ จะผ่านกระบวนการต่าง ๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกและในคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการ เท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้น และมีความเข้าใจทุกประการแล้ว ยินดีให้ ด.ช./ด.ญ./นาย/นาง/นางสาว .....(ชื่อ-นามสกุล ของผู้เข้าร่วมวิจัย) เข้าร่วมในโครงการวิจัยด้วยความเต็มใจ จึงได้ลงนามในเอกสารใบยินยอมนี้


..... ลงนามผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครอง  
(.....) ชื่อผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครอง (ตัวบรรจง)  
..... ความสัมพันธ์ของผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครองกับผู้เข้าร่วมการวิจัย  
วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

..... ลงนามผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครอง  
(.....) ชื่อผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครอง (ตัวบรรจง)  
..... ความสัมพันธ์ของผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครองกับผู้เข้าร่วมการวิจัย  
วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตราย อาการไม่พึงประสงค์ หรือความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย หรือจากยาที่ใช้รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครองของผู้เข้าร่วมการวิจัยตามนามข้างต้นได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลงนามลงในเอกสารแสดงความยินยอมด้วยความเต็มใจ

.....ลงนามผู้ทำวิจัย  
(.....) ชื่อผู้ทำวิจัย ตัวบรรจง  
วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

.....ลงนามพยาน  
(.....) ชื่อพยาน ตัวบรรจง  
วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารแสดงความยินยอม เข้าร่วมโครงการวิจัย	AF 09-05/6.0 หน้า 1/2
---	--	--	--------------------------

### สำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการติดโซเชียลมีเดียและความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย  
ในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16

วันที่ให้คำยินยอม วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า ด.ช./ด.ญ./นาย/นาง/นางสาว .....  
ที่อยู่.....

ได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยวิจัยที่แนบมาฉบับวันที่.....  
และข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยที่ข้าพเจ้าได้ลงนาม และวันที่ พร้อม  
ด้วยเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งนี้ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการ  
อธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาของการทำวิจัย วิธีการวิจัย อันตรายหรืออาการที่อาจ  
เกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย และแนวทางการรักษาโดยวิธีอื่นอย่างละเอียด  
ข้าพเจ้ามีเวลาและโอกาสเพียงพอในการซักถามข้อสงสัยจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว โดยผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่างๆ  
ด้วยความเต็มใจไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ


วิธีการวิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม โดยข้าพเจ้ามีสิทธิในการปฏิเสธที่จะให้ความ  
ร่วมมือในการวิจัยเมื่อใดก็ได้ ข้อมูลที่ได้จะนำไปวิเคราะห์ในภาพรวม ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลแต่ละบุคคลไว้เป็นความลับ  
และจะเปิดเผยได้ในรูปแบบสรุปผลรวมของการวิจัย ข้าพเจ้ารับทราบจากผู้วิจัยว่าหากเกิดอันตรายใด ๆ จากการวิจัย  
ดังกล่าว ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการรักษาพยาบาล โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกเข้าร่วมในโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล และการบอก  
เลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการรักษาโรคหรือสิทธิอื่น ๆ ที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลของข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะเมื่อได้รับความยินยอมจาก  
ข้าพเจ้าเท่านั้น ในกรณีที่ผลการวิจัยพบว่าข้าพเจ้ามีภาวะซึมเศร้า เพื่อให้ข้าพเจ้าได้รับการประสานงานและได้รับ  
การรักษาอย่างทันที่ บุคคลอื่นในนามคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน อาจได้รับอนุญาตให้เข้า  
มาตรวจและประมวลผลข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัย ทั้งนี้จะต้องกระทำไปเพื่อวัตถุประสงค์ เพื่อความถูกต้องของข้อมูล  
เท่านั้น โดยการตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษานี้ ข้าพเจ้าจะให้คำยินยอมที่จะให้มีการตรวจสอบข้อมูลพื้นฐานของ  
ผู้เข้าร่วมวิจัยได้

ผู้วิจัยรับรองว่า จะไม่มีการเก็บข้อมูลใด ๆ ของผู้เข้าร่วมวิจัยเพิ่มเติม หลังจากข้าพเจ้าขอยกเลิกการเข้า  
ร่วมโครงการวิจัยและต้องการให้ทำลายเอกสารและ/ หรือ ตัวอย่างที่ใช้ตรวจสอบทั้งหมดที่สามารถสืบค้นตัว  
ข้าพเจ้าได้

ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัวของ ข้าพเจ้าและสามารถยกเลิกการ  
ให้สิทธิในการใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าได้ โดยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยรับทราบ

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารแสดงความยินยอม เข้าร่วมโครงการวิจัย	AF 09-05/6.0 หน้า 1/2
---	--	--	--------------------------

ข้าพเจ้าได้ตระหนักว่า ข้อมูลในการวิจัยที่ไม่มีการเปิดเผยชื่อ จะผ่านกระบวนการต่าง ๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกและในคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการ เท่านั้น

ข้าพเจ้า ได้อ่านข้อความดังกล่าวข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ แล้ว ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยด้วยความเต็มใจ จึงได้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมนี้

..... ลงนามผู้ให้ความยินยอม  
(.....) ชื่อผู้ยินยอม ตัวบรรจง  
วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีวิจัย ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ข้าพเจ้าได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลงนามในเอกสารแสดงความยินยอม ด้วยความเต็มใจ

..... ลงนามผู้ทำวิจัย  
(.....) ชื่อผู้ทำวิจัย ตัวบรรจง  
วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

..... ลงนามพยาน  
(.....) ชื่อพยาน ตัวบรรจง  
วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

## แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

**การวิจัยเรื่อง** พฤติกรรมการติตโซเชียลมีเดียและความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในอำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16

**เรียน** ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

ท่านเป็นผู้ได้รับเชิญจากผู้วิจัยให้เข้าร่วมศึกษาในงานวิจัยเกี่ยวกับ พฤติกรรมการติตโซเชียลมีเดียและความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายใน อำเภอหาดใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 16 ก่อนที่ท่านจะตกลง เพื่อเข้าร่วมการวิจัยดังกล่าว ขอเรียนให้ท่านทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการติตโซเชียลมีเดียและความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เพื่อทราบถึงความสัมพันธ์ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางทางการป้องกันพฤติกรรมการติตโซเชียลมีเดียและเพิ่มความมีคุณค่าในตนเอง โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

ผู้ทำวิจัยจะนำแบบสอบถามมาให้ท่าน ซึ่งท่านจะต้องเป็นผู้ตอบแบบสอบถามและประเมินแบบสอบถามด้วยตัวท่านเอง รวมทั้งสิ้น 63 ข้อ แบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 18 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบทดสอบการติตสื่อสังคมออนไลน์	จำนวน 16 ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบวัดความภาคภูมิใจในตนเองของโรเซนเบิร์กฉบับปรับปรุง	จำนวน 10 ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ ฉบับภาษาไทย	จำนวน 9 ข้อ
ส่วนที่ 5 แบบวัดแบบวัดภาวะซึมเศร้า	จำนวน 20 ข้อ

ระยะเวลาที่ท่านจะอยู่ในโครงการวิจัยคือ ประมาณ 30 - 40 นาที ท่านมีสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมครั้งนี้ รวมถึงสิทธิในการเลือกที่จะตอบแบบสอบถามในข้อที่ทำให้ท่านรู้สึกไม่สบายใจ และบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ทันที และการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ท่านจะไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ใดๆเป็นพิเศษทั้งสิ้น

ดังนั้นจึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านได้โปรดให้ข้อมูลในแบบสอบถามตามความเป็นจริง หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด ผู้วิจัยขอรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆที่ท่านสงสัยโดยไม่ปิดบังซ่อนเร้น โดยกรุณาติดต่อที่ผู้วิจัยคือ นางสาวมณิศา เหมือนจันทร์ เบอร์โทรศัพท์ 094-4978708 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง หรือ

Montiram1995@gmail.com ตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งยินดีให้คำตอบท่านทุกประการ

หากท่านมีข้อร้องเรียนปัญหาจริยธรรมการวิจัย ขอให้ติดต่อสำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โทร. 0-2256-4493

ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

### ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

**คำชี้แจง** กรุณาตอบแบบสอบถามโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หรือเติมคำในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. ปัจจุบันท่านอายุ (โปรดระบุ) .....ปี

2. เพศ

ชาย

☐<sup>1</sup>

หญิง

☐<sup>2</sup>

3. น้ำหนัก (Kg.).....

4. ส่วนสูง (cm.).....

5. โรคประจำตัว.....

6. ยาที่ใช้ประจำ

ไม่มี

☐<sup>1</sup>

มี (โปรดระบุด้านล่าง)

☐<sup>2</sup>

ยาที่ใช้.....

7. ท่านกำลังศึกษาอยู่ในมัธยมระดับชั้น

ชั้นปีที่ 4

☐<sup>1</sup>

ชั้นปีที่ 5

☐<sup>2</sup>

ชั้นปีที่ 6

☐<sup>3</sup>

8. แผนการเรียน

แผนวิทย์-คณิต

☐<sup>1</sup>

แผนศิลป์-คำนวณ

☐<sup>2</sup>

แผนศิลป์-ภาษา

☐<sup>3</sup>

อื่นๆ (โปรดระบุ).....

☐<sup>4</sup>

9. ผลการเรียนในปีการศึกษาที่ผ่านมา (เกรดเฉลี่ย)

ต่ำกว่า 2.00

☐<sup>1</sup>

2.00-2.49

☐<sup>2</sup>

2.50-2.99

☐<sup>3</sup>

3.00-3.49

☐<sup>4</sup>

3.50 ขึ้นไป

☐<sup>5</sup>

10. ท่านมีพี่น้องหรือไม่

ไม่มี

☐<sup>1</sup>

มี (โปรดระบุจำนวนด้านล่าง)

☐<sup>2</sup>

โดยท่านเป็นบุตรคนที่.....ในจำนวนพี่น้อง.....คน

11. สถานภาพสมรสของบิดามารดา

อยู่ด้วยกัน

☐<sup>1</sup>

หย่าร้าง

☐<sup>2</sup>

บิดาถึงแก่กรรม

☐<sup>3</sup>

มารดาถึงแก่กรรม

☐<sup>4</sup>

บิดามารดาถึงแก่กรรม

☐<sup>5</sup>

อื่นๆ(โปรดระบุ).....

☐<sup>6</sup>

## 12. ความสัมพันธ์ระหว่างมารดากับตัวท่าน

อยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น ☐<sup>1</sup>ขัดแย้งกันบางครั้ง ☐<sup>2</sup>ทะเลาะกันรุนแรงบ่อยครั้ง ☐<sup>3</sup>เฉยชา/ห่างเหินต่อกัน ☐<sup>4</sup>อื่นๆ (โปรดระบุ)..... ☐<sup>5</sup>

## 13. ความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับตัวท่าน

อยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น ☐<sup>1</sup>ขัดแย้งกันบางครั้ง ☐<sup>2</sup>ทะเลาะกันรุนแรงบ่อยครั้ง ☐<sup>3</sup>เฉยชา/ห่างเหินต่อกัน ☐<sup>4</sup>อื่นๆ (โปรดระบุ)..... ☐<sup>5</sup>14. รายได้เฉลี่ยรวมทั้งหมดของครอบครัว (ต่อเดือน)น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน ☐<sup>1</sup>5,000-10,000 บาท/เดือน ☐<sup>2</sup>10,000-50,000 บาท/เดือน ☐<sup>3</sup>50,000-100,000 บาท/เดือน ☐<sup>4</sup>มากกว่า 100,000 บาท/เดือน ☐<sup>5</sup>

## 15. ความสัมพันธ์โดยรวมของท่านกับเพื่อนๆ

ไม่ค่อยมีเพื่อน ☐<sup>1</sup>มีเพื่อนสนิทที่ปรึกษาปัญหาได้ ☐<sup>2</sup>มีเพื่อนที่คุยได้ในเรื่องทั่วไป ☐<sup>3</sup>ขัดแย้งกับเพื่อนบ่อยครั้ง ☐<sup>4</sup>

## 16. ท่านใช้สื่อสังคมออนไลน์หรือไม่ (เช่น Feacebook, Twitter, Instagram, Google+, WhatsApp, Skype, Youtube, Tumblr, weblog ต่างๆ เป็นต้น)

ใช่ ☐<sup>1</sup>

โปรดระบุสื่อออนไลน์ที่ท่านใช้ประจำ.....

ไม่ใช่ ☐<sup>2</sup> (กรุณาข้ามไปแบบทดสอบถัดไป)17. อุปกรณ์ที่ใช้ในการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ (สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ โดยใส่ ✓ ลงใน ☐)โทรศัพท์มือถือ (smartphone) ☐<sup>1</sup>ไอแพด (iPad)/แท็บเล็ต (Tablet) ☐<sup>2</sup>โน้ตบุ๊ก (Notebook) ☐<sup>3</sup>คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ ☐<sup>4</sup>อื่นๆ (โปรดระบุ)..... ☐<sup>5</sup>

## 18. ระยะเวลาที่ท่านใช้สื่อสังคมออนไลน์

วันธรรมดา.....ชั่วโมงต่อวัน

วันหยุด.....ชั่วโมงต่อวัน

## ส่วนที่ 2 แบบทดสอบการติดสื่อสังคมออนไลน์ (Social media addiction test: SMAT)

**คำชี้แจง** กรุณาอ่านข้อคำถามต่อไปนี้อย่างละเอียด และเลือกคำตอบที่ใกล้เคียงกับพฤติกรรมของท่านมากที่สุดในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง

ข้อคำถาม	ไม่ใช่เลย	ไม่น่าใช่	น่าจะใช่	ใช่เลย
ตั้งแต่ฉันใช้สื่อสังคมออนไลน์...				
1.ฉันใช้ทุกครั้งทันทีที่ว่าง หรือมีโอกา				
2.ฉันใช้ทันทีที่ตื่นนอน				
3.ฉันรู้สึกว่า เวลารว่างของฉันหมดไปกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์				
4.ฉันสนใจทำกิจกรรมอื่นๆน้อยลงมาก				
5. ฉันมักใช้เวลาใช้สื่อสังคมออนไลน์นานเกินกว่าเวลาที่ฉันจะตั้งใจใช้				
6.ฉันใช้เวลาใช้สื่อสังคมออนไลน์มากขึ้นเรื่อยๆ				
7. ฉันเฝ้าเช็คตลอดเวลาว่ามีคนเข้ามาดไล์ ตอบกลับ หรือคอมเมนต์ข้อความ/รูปที่ฉันโพสต์ไว้หรือไม่				
8. ฉันพูดคุยกับผู้คนในสื่อสังคมออนไลน์มากกว่าคนรอบข้างในชีวิตจริง				
9. การใช้สื่อสังคมออนไลน์ ส่งผลเสียต่อชีวิตฉัน (เช่น การเรียน การงาน สุขภาพ ความสัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นต้น)				
10. ฉันใช้สื่อสังคมออนไลน์ในสถานการณ์ที่ไม่ควรใช้(เช่น เดินบนถนน ระหว่างเรียน ทำงาน ทำกิจวัตรประจำวัน เป็นต้น)				
11. แม้จะมีคนบอกให้ฉันลดการใช้ ฉันก็ไม่ใส่ใจ หรือทำไม่สำเร็จ				
12. ฉันมักหงุดหงิด กระวนกระวาย เวลาที่ใช้สื่อสังคมออนไลน์ไม่ได้				
13. ฉันมักใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อผ่อนคลาย เวลาที่เครียด				
14. ฉันรู้สึกว่าสื่อสังคมออนไลน์เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตที่ฉันขาดไม่ได้				
15. เพื่อนๆเห็นฉันออนไลน์เป็นประจำ				
16. หลายคนบอกว่าฉันติดสื่อสังคมออนไลน์				

**ส่วนที่ 3 แบบวัดความภาคภูมิใจในตนเองของโรเซนเบิร์กฉบับปรับปรุง(The Revised version of Thai Rosenberg Self-Esteem Scale: Revised Thai RSES)**

**คำชี้แจง** ข้อความด้านล่างเกี่ยวข้องกับความรู้สึกทั่วไปของท่าน โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.	โดยทั่วไปฉันรู้สึกพอใจตนเอง				
2.	บ่อยครั้งที่ฉันคิดว่าตัวเองไม่มีอะไรดี				
3.	ฉันรู้สึกว่าตัวเองก็มีอะไรดีๆ เหมือนกัน				
4.	ฉันสามารถทำอะไรได้ดีเหมือนกับคนอื่น				
5.	ฉันรู้สึกว่าตนเองไม่มีอะไรน่าภาคภูมิใจนัก				
6.	ฉันรู้สึกบ่อยๆว่าตนเองไร้ค่า				
7.	ฉันรู้สึกว่าตนเองก็มีคุณค่าอย่างน้อยที่สุดก็เท่าๆกับคนอื่น				
8.	ฉันเชื่อว่าฉันสามารถให้ความนับถือตนเองได้มากกว่านี้				
9.	โดยรวมแล้วฉันมีแนวโน้มจะรู้สึกว่าตนเองล้มเหลว				
10.	ฉันมีความรู้สึกที่ดีกับตนเอง				



**ส่วนที่ 4 แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ ฉบับภาษาไทย (Thai version of the Pittsburgh Sleep Quality Index, T-PSQI)**

**ตอนที่ 4.1 แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ**

**คำชี้แจง** คำถามต่อไปนี้จะเกี่ยวกับการนอนหลับโดยทั่วๆ ไปของคุณกรุณาตอบโดยเติมข้อความลงในช่องว่างหรือใส่เครื่องหมาย ✓ ลงหน้าข้อความว่าการนอนหลับส่วนใหญ่ของคุณเป็นอย่างไร ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา (กรุณาตอบทุกข้อ)

1. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ส่วนใหญ่คุณมักจะเข้านอนเวลา.....น.
2. ในช่วง 1 เดือนมาคุณต้องใช้เวลานานประมาณเท่าไร ตั้งแต่เข้านอนจนหลับไป.....นาที่
3. ในช่วง 1 เดือนมาปกติคุณจะลุกจากที่นอนเวลา.....น.
4. ในช่วง 1 เดือนมาปกติแล้วคุณนอนหลับได้คืนละ.....ชั่วโมง
5. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณคิดว่าคุณภาพการนอนโดยรวมของคุณเป็นอย่างไร
 

ดีมาก	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	ดี	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>
ไม่ค่อยดี	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	ไม่ดีเลย	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>
6. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณใช้ยานอนหลับไม่ว่าจะโดยแพทย์สั่งหรือซื้อเอง เพื่อช่วยให้การนอนหลับบ่อยเพียงใด)
 

ไม่เคยใช้เลย	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>
ใช้น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>
ใช้ 1 – 2 ครั้ง ต่อสัปดาห์	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>
ใช้ 3 ครั้งหรือมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>
7. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณรู้สึกง่วงบ่อยเพียงใดในระหว่าง ขับรถ กินอาหาร หรือร่วมงาน
 

ไม่เคยเลย	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>
น้อยกว่า 1 ครั้ง ต่อสัปดาห์	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>
1 – 2 ครั้ง ต่อสัปดาห์	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>
3 ครั้งหรือมากกว่า 3 ครั้ง ต่อสัปดาห์	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>
8. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณรู้สึกเป็นปัญหาบ้างไหม ในการที่จะทำงานให้สำเร็จลุล่วงไป
 

ไม่เป็นปัญหาเลย	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>
เป็นปัญหาบ้างเล็กน้อย	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>
เป็นปัญหาพอสมควร	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>
เป็นปัญหามาก	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>

**ตอนที่ 4.2** สำหรับข้อความต่อข้อไปนี้ กรุณาเลือกเพียง 1 ตัวเลือกในแต่ละข้อตามตัวอักษรดังนี้ (กรุณาตอบทุกข้อ)

- |   |         |   |
|---|---------|---|
| 1 | หมายถึง | ไม่มีปัญหาเลย                                 |
| 2 | หมายถึง | มีปัญหาน้อยกว่า 1 ครั้ง ต่อสัปดาห์            |
| 3 | หมายถึง | มีปัญหา 1 – 2 ครั้ง ต่อสัปดาห์                |
| 4 | หมายถึง | มีปัญหา 3 ครั้งหรือมากกว่า 3 ครั้ง ต่อสัปดาห์ |

9. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาคุณมีปัญหากับการนอน เนื่องจากสาเหตุเหล่านี้บ่อยเพียงใด	1	2	3	4
9.1 นอนไม่หลับหลังจากเข้านอนไปแล้วนานกว่า 30 นาที				
9.2 ตื่นกลางดึก หรือตื่นเช้ากว่าปกติ				
9.3 ตื่นเข้าห้องน้ำ				
9.4 หายใจติดขัด				
9.5 ไอ หรือ กรนเสียงดัง				
9.6 รู้สึกหนาวเกินไป				
9.7 รู้สึกร้อนเกินไป				
9.8 ฝันร้าย				
9.9 เจ็บหรือปวดตามตัว				
9.10 สาเหตุอื่นๆ ถ้ามี (โปรดระบุ).....				

ส่วนที่ 5 แบบวัดภาวะซึมเศร้า Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D)  
ฉบับภาษาไทย

**คำชี้แจง** ท่านมีความรู้สึกดังต่อไปนี้บ่อยเพียงใดใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา กรุณา ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เคย ( < 1 วัน)	นาน ๆ ครั้ง (1-2 วัน)	บ่อย ๆ (3-4 วัน)	ตลอดเวลา (5-7 วัน)
1. ฉันรู้สึกหงุดหงิดง่าย				
2. ฉันรู้สึกเบื่ออาหาร				
3. ฉันไม่สามารถขจัดความเศร้าออกจากใจได้ แม้จะมี คนคอยช่วยเหลือก็ตาม				
4. ฉันรู้สึกว่าตนเองดีพอ ๆ กับคนอื่น				
5. ฉันไม่มีสมาธิ				
6. ฉันรู้สึกหดหู่				
7. ทุก ๆ สิ่งที่ทำฉันจะต้องต้องฝืนใจ				
8. ฉันมีความหวังเกี่ยวกับอนาคต				
9. ฉันรู้สึกว่าชีวิตมีแต่สิ่งลึ้มเหลว				
10. ฉันรู้สึกหวาดกลัว				
11. ฉันนอนไม่เคยหลับ				
12. ฉันมีความสุข				
13. ฉันไม่ค่อยอยากคุยกับใคร				
14. ฉันรู้สึกเหงา				
15. ผู้คนทั่วไปไม่ค่อยเป็นมิตรกับฉัน				
16. ฉันรู้สึกว่าชีวิตนี้สนุกสนาน				
17. ฉันร้องไห้				
18. ฉันรู้สึกเศร้า				
19. ผู้คนรอบข้างไม่ชอบฉัน				
20. ฉันรู้สึกท้อถอยในชีวิต				



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
**CHULALONGKORN UNIVERSITY**

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	มณฑิรา เหมือนจันทร์
วัน เดือน ปี เกิด	5 มีนาคม 2538
สถานที่เกิด	ยะลา
วุฒิการศึกษา	พ.ศ. 2560 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขา การพยาบาลศาสตรบัณฑิต สถาบัน การพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย พ.ศ. 2562 กำลังศึกษาต่อหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขา สุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ที่อยู่ปัจจุบัน 101/230 หมู่ 3 ต.กระแซง อ.สามโคก จ.ปทุมธานี

