

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต และภาวะซึมเศร้า ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

ผกาสรณ์ อุไรวรรณ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี, pksorn@live.com

มีภูธรวรรณ ถัยุทธานนท์, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี, matthawan19@hotmail.com

จริญญา แก้วสกุลทอง, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี, jarinya@bcnsurat.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา(Descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระดับชั้นปี พฤติกรรมการเสพติดอินเทอร์เน็ต และ ภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี ได้ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 491 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบวัดพฤติกรรมการเสพติดอินเทอร์เน็ต (Internet) ของ Kimberly S. Young (1998) (Young's Internet addict Test: YIAT20) ใช้สำหรับประเมินพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตที่มากเกินไป แบบวัดพฤติกรรมดังกล่าวมีการทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง ซึ่งได้หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .89 และแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า (2Q) 2 คำถาม และ แบบประเมินภาวะซึมเศร้า (9Q) ด้วย 9 คำถามของกรมสุขภาพจิต

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตผ่านทางโทรศัพท์มือถือ คิดเป็นร้อยละ 95.92 กลุ่มตัวอย่างมีการใช้อินเทอร์เน็ตเฉลี่ย 3-4 ชั่วโมงต่อวัน การใช้งานอินเทอร์เน็ตมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ Line Face book และ You Tube คิดเป็นร้อยละ 97.35 97.15 และ 91.45 ตามลำดับปัญหาที่พบจากการใช้อินเทอร์เน็ตได้แก่ปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต พบว่า ร้อยละ 1.63 ของกลุ่มตัวอย่างผู้มีปัญหาสุขภาพกายและจิต เป็นผู้เสพติดอินเทอร์เน็ต นอกจากนี้พบว่า ร้อยละ 84.52 เป็นผู้ที่ใช้อินเทอร์เน็ตมากเกินไป และเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเสพติดอินเทอร์เน็ต โดยร้อยละ 5.10 ของกลุ่มตัวอย่างมีภาวะซึมเศร้า ความสัมพันธ์ระหว่างชั้นปีกับความสามารถในการควบคุมการใช้งานอินเทอร์เน็ตด้วยตนเอง และการเกิดภาวะซึมเศร้า พบว่าร้อยละของนักศึกษาในชั้นปีต่ำกว่ามีแนวโน้มในการควบคุมการใช้งานอินเทอร์เน็ตด้วยตนเองน้อยกว่าชั้นปีที่สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการวิจัยดังกล่าวบ่งชี้ว่าวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี ควรมีกิจกรรมการส่งเสริมและให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้อินเทอร์เน็ตอย่างสร้างสรรค์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในโอกาสต่อไป

คำสำคัญ การใช้อินเทอร์เน็ต การเสพติดอินเทอร์เน็ต ภาวะซึมเศร้า

The relationships between Personal factors Internet Utilization and Depression of Nursing Students of Boromarajonani College of Nursing, Suratthani

Phakasorn Uraiwan, Boromarajonani College of Nursing Suratthani, pksorn@live.com

Matthawan Leeyutthanont, Boromarajonani College of Nursing Suratthani, matthawan19@hotmail.com

Jarinya Kaewsakulthong, Boromarajonani College of Nursing Suratthani, jarinya@bcnsurat.ac.th

Abstract

The purpose of this descriptive study was examined the relationships between the variables to the depression on students of Boromarajonani College of Nursing, Suratthani were test. The sample composed of 491 persons. The Young's Internet Addict Test: YIA20 was applied to data collect which composed of 20 items to classify the internet overuse with Cronbach's alpha coefficient = .89. And the 2Q and 9Q Depression Inventory which developed by the Department of Mental Health, Ministry of Public Health were applied.

Result showed that most of participants 95.92% had mobile phone with internet access. The times spent on internet were 3 – 4 hours per day. The highest score of these three activities were Line (97.35), Facebook (97.15), and YouTube (91.45). The health problem of over internet used was the internet addiction (1.63%), physical and psychological health problem. Moreover, 84.52% was classified as internet overuse and 5.10% was depression. Their were the relationship between academic level among the internet available and depression significant $p < .05$. The lower academic year was low level of internet behavior, as long access to the internet.

Therefore, The result indicate Boromarajonani College of Nursing Suratthani much Develop educational program regarding the creative internet use and harm minimization should promote.

Keywords: Internet Utilization, Internet addiction, Depression

บทนำ

จากการสำรวจแนวโน้มการใช้คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต และโทรศัพท์มือถือ พบว่า ประชากรในกลุ่มวัยรุ่น ที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี มีสัดส่วนการใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มสูงขึ้นกว่ากลุ่มอื่นๆ จากร้อยละ 51.9 ในปี พ.ศ. 2554 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 76.8 ในปี พ.ศ.2558 และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ รองลงมาคือกลุ่มอายุ 25-34 ปี จากร้อยละ 26.6 ในปี พ.ศ.2554 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 60.1 ในปี พ.ศ.2558 ในขณะที่ความถี่ในการใช้อินเทอร์เน็ตพบว่า มีผู้ใช้อินเทอร์เน็ต 5-7 วันใน 1 สัปดาห์ ร้อยละ 73.1 รองลงมาคือใช้อินเทอร์เน็ต 1-4 วันใน 1 สัปดาห์ ร้อยละ 25.5 (National Statistical office Thailand, 2015) ซึ่งส่งผลจากใช้งานอินเทอร์เน็ตเป็นเวลานาน นอกจากจะส่งต่อสุขภาพร่างกายของเด็กวัยรุ่นเช่น การรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา การนอน และการเคลื่อนไหวร่างกายลดลง ยังอาจส่งผลกระทบต่อความคิด อารมณ์ บุคลิกภาพและการแสดงออกของเด็กได้ เช่น การมีสัมพันธภาพในกลุ่มเพื่อนลดลง ปัญหาทางด้านการเรียน ปัญหาทางสังคมที่เพิ่มสูงขึ้น ปัญหาจากสื่อลามก อนาจาร การค้าบริการทางเพศ ภัยจากการเข้าไปพูดคุยออนไลน์ หรือภัยจากการเล่นเกมที่ไม่เหมาะสม ดังรายงานการศึกษาผลของการเสพติดอินเทอร์เน็ตของกลุ่มวัยรุ่นของ วราพร วันไชยธนวงศ์ และ เกศราภรณ์ ชูพันธ์ (Wanchaithanawong & Coopphan, 2014) การสำรวจพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตและผลกระทบของการใช้อินเทอร์เน็ตในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบเชียงใหม่ จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างใช้งานอินเทอร์เน็ต 3.61-4.86 ชั่วโมง/วัน ในวันทำการและใช้เวลาในการเข้าอินเทอร์เน็ต 4.61-7.10 ชั่วโมง/วัน ในวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ และพบว่า ร้อยละ 2.34 ของกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีการเสพติดอินเทอร์เน็ต และร้อยละ 54.30 เป็นผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมากเกินไป และเสี่ยงต่อการเป็นผู้เสพติดอินเทอร์เน็ต ปัญหาที่พบจากการใช้อินเทอร์เน็ตมากเกินไปของกลุ่มตัวอย่างได้แก่ ปัญหาสุขภาพกาย คือ ปัญหาสายตา และ ปวดตา อาการปวดหลัง อาการปวดศีรษะ และอ่อนเพลีย คิดเป็นร้อยละ 66.80, 55.47, 32.81 และ 22.50 ตามลำดับ และปัญหาทางสุขภาพจิตที่พบคือ รู้สึกหงุดหงิดฉุนเฉียวง่าย หงุดหงิด วิตกกังวล และรู้สึกเศร้าคิดเป็นร้อยละ 40.63, 35.83, 12.18 และ 5.7 ตามลำดับ และ สอดคล้องกับการศึกษาของ ทวีศิลป์ วิษณุโยธินและคณะ (Visanuyothin, et al., 2013) ซึ่งทำการตรวจสอบสถานการณ์ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงและการติดเกมในนักเรียนโรงเรียนนาร่องระบบการช่วยเหลือนักเรียน ผลการศึกษาพบว่า จากจำนวนนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 8,366 คน ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมช่วงอายุ 13-18 ปี เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาด้านพฤติกรรมและการติดเกมมากกว่านักเรียนระดับชั้นประถม และปัญหาด้านพฤติกรรมที่พบมากที่สุดคือปัญหาด้านอารมณ์และพฤติกรรมเกร เช่นเดียวกับศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (NECTEC) ได้ทำการศึกษาลักษณะการใช้อินเทอร์เน็ตของผู้ใช้ในประเทศไทย โดยจากผลการศึกษาได้พบปัญหาการใช้อินเทอร์เน็ตของผู้ใช้ไทยส่วนเป็นการใช้เพื่อความบันเทิงมากกว่าใช้ในการศึกษาหาความรู้ โดยเฉพาะผู้ใช้ที่อยู่ในวัยเรียนด้วยแล้วพบว่า เด็กในวัยเรียนมักจะใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการใช้อินเทอร์เน็ตในทางที่ไม่เป็นประโยชน์ และใช้เวลาในการเล่นอินเทอร์เน็ตมากเกินไปจนถึงขั้นเกินขอบเขตไม่สามารถควบคุมได้ เราเรียกพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตที่มากเกินไปว่า “การติดอินเทอร์เน็ต” (Internet Addiction) ซึ่งคำว่า “Addiction” แสดงออกโดยการแสดงพฤติกรรมการกระทำบางอย่างที่มากเกินไปจนไม่สามารถเลิกทำได้ หรือไม่สมารถที่จะควบคุมไม่ให้ได้ มีความรู้สึกคับข้องใจ วิตกกังวลเมื่อไม่ได้กระทำพฤติกรรมนั้นและมีผลรบกวนอย่างรุนแรงในการทำหน้าที่ต่างๆ (Nantaweth, 2007) ทั้งนี้ Young ได้ทำการศึกษาลักษณะการติดอินเทอร์เน็ต พบว่า พฤติกรรมของผู้ติดอินเทอร์เน็ตมีลักษณะพื้นฐานคล้ายกับพฤติกรรมของผู้ที่ติดการพนัน ติดสุรา หรือบุหรี่ มีพฤติกรรมหมกมุ่น หลงการออนไลน์ คือไม่สามารถควบคุมตนเองในการเล่นอินเทอร์เน็ตได้ ละเลยความสัมพันธ์กับเพื่อนและบุคคลรอบข้าง จนในที่สุดไม่สามารถจัดการกับตนเองได้ บุคคลที่มีลักษณะพฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ต จะได้รับผลกระทบจากร่างกาย จิตใจ สังคม มากกว่าบุคคลที่ใช้งานอินเทอร์เน็ตแบบทั่วไป (Young, 1996 quoted in Nantaweth, 2007) และพบว่า การเสพติดอินเทอร์เน็ตนั้น จะทำให้ผู้เสพติดรู้สึกถูกละเลย ส่งผลให้ผู้เสพติดอินเทอร์เน็ตมีภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงมากขึ้น ก่อให้เกิดปัญหาในครอบครัว การไม่ลงรอยกัน ปัญหาหย่าร้าง ส่งผล

ต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการเรียนและการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริรัตน์ วีระชาตยานุกุล (Virachatyanukul, 2016) ซึ่งทำการศึกษา ผลของการเสพติดอินเทอร์เน็ตต่อผลการเรียนของนักศึกษาคณะบริหารธุรกิจ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยกรุงเทพ ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่มีพฤติกรรมการเล่นอินเทอร์เน็ต โดย 3 ใน 4 ด้านของมิติการเล่นอินเทอร์เน็ต ได้แก่ ด้านการละทิ้งการทำงาน ด้านการละทิ้งสังคมในการดำรงชีวิต และด้านการหมกมุ่นการใช้อินเทอร์เน็ต จะมีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับผลการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และนักศึกษาที่มีระดับการเล่นอินเทอร์เน็ตที่แตกต่างกัน ก็จะมีผลการเรียนที่ต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ วราพร วันไชยธนวงศ์ และเกศราภรณ์ ชูพันธ์ (Wanchaithanawong & Coopphan, 2014) ได้ทำการศึกษา การสำรวจพฤติกรรมการเล่นอินเทอร์เน็ตและผลกระทบของการใช้อินเทอร์เน็ตในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบเชียงใหม่ จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 2.34 ของกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีการเสพติดอินเทอร์เน็ต และร้อยละ 54.30 เป็นผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมากเกินไป และเสี่ยงต่อการเป็นผู้เสพติดอินเทอร์เน็ต และ มีปัญหาทางสุขภาพจิต ร้อยละ 40.63 รู้สึกหงุดหงิดฉุนเฉียวง่าย ร้อยละ 35.83 หมกมุ่น ร้อยละ 12.18 กระวนกระวายใจ และรู้สึกเศร้าคิดเป็นร้อยละ 5.70 สอดคล้องกับการศึกษาของ วิไลลักษณ์ ทองคำบรรจงและคณะ (Thongkumbunjong, et al., 2011) ซึ่งทำการศึกษา ปัจจัยเชิงเหตุและผลของพฤติกรรมติดอินเทอร์เน็ตของนักเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพฯ ผลการศึกษาพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ ความเหงาและความโดดเดี่ยวมีความสัมพันธ์โดยตรงกับพฤติกรรมการเล่นอินเทอร์เน็ต สอดคล้องกับการศึกษาของ ไอนะและคณะ พบว่า ระยะเวลาในการเล่นอินเทอร์เน็ตมีผลกระทบในเชิงลบกับผลการเรียน กล่าวคือ คือ ถ้านักศึกษาใช้เวลาในการเล่นอินเทอร์เน็ตนานจะส่งผลให้ผลการเรียนต่ำลง (Inal, et.al, 2012 quoted in Virachatyanukul, 2016)

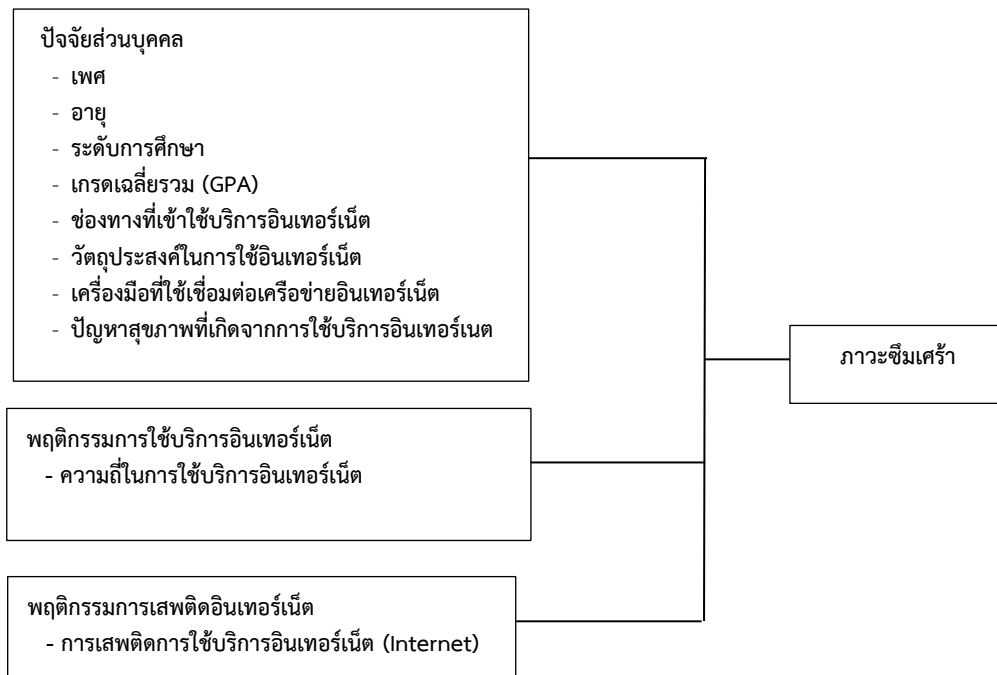
จากสถานการณ์ปัญหาที่เกิดจากการใช้เวลากับการใช้งานอินเทอร์เน็ตเป็นเวลานานของวัยรุ่นดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษากิจกรรมและผลกระทบที่เกิดจากการใช้อินเทอร์เน็ตทั้งผลกระทบทางสุขภาพการและสุขภาพจิต ในกลุ่มวัยรุ่นที่เป็นนักศึกษาพยาบาล เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการการแก้ไขปัญหาการติดอินเทอร์เน็ต และหาแนวทางการป้องกันผลกระทบจากการติดการใช้อินเทอร์เน็ต ของนักศึกษาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ต และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับชั้นปี พฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ต และ ภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบราษฎร์ธานี

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูล ค้นคว้าวิจัยและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับลักษณะของพฤติกรรมการใช้งานอินเทอร์เน็ตจนเข้าข่ายพฤติกรรมการเสพติดอินเทอร์เน็ต การใช้งานอินเทอร์เน็ตที่มากเกินไปจะส่งผลต่อสุขภาพอย่างไรบ้าง และความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันกับลักษณะของการใช้งานอินเทอร์เน็ตที่มากเกินไปจะส่งผลต่อการเกิดสุขภาพกายและสุขภาพจิตอย่างไร



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ทั้งหมดที่ศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2559 จำนวนทั้งสิ้น 494 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา ลักษณะแบบเลือกตอบ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา (ชั้นปี) และผลการเรียนเฉลี่ย (GPAX)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต (Internet) จำนวน 5 ข้อ ลักษณะแบบเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ประกอบด้วย 1.ช่องทางการใช้บริการ 2. ความถี่ในการใช้บริการ 3. วัตถุประสงค์การใช้งาน 3. เครื่องมือที่ใช้ในการเชื่อมต่อ Internet และ 5. ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการใช้อินเทอร์เน็ต

ส่วนที่ 3 แบบวัดพฤติกรรมการเสพติดอินเทอร์เน็ต (Internet) ของ Kimberly S. Young (1998) (Young's Internet addict Test : YIAT20) เป็นแบบวัดพฤติกรรมจำนวน 20 ข้อ ลักษณะของแบบวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Scale) จำนวน 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนน คะแนนมีตั้งแต่ 20-100 คะแนน โดยการแปลความหมายของคะแนนการเสพติดการใช้อินเทอร์เน็ต แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 20 – 39 คะแนน หมายถึง ไม่มีภาวะเสพติดอินเทอร์เน็ต

กลุ่มที่ 2 40 – 69 คะแนน หมายถึง เริ่มมีปัญหาใช้อินเทอร์เน็ตมากเกินไป เสี่ยงต่อการติดอินเทอร์เน็ต

กลุ่มที่ 3 70 – 100 คะแนน หมายถึง ไม่สามารถควบคุมการใช้งานอินเทอร์เน็ตได้เลย อยู่ในระดับการติดอินเทอร์เน็ต

ส่วนที่ 4 แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า (2Q) 2 คำถาม และ แบบประเมินภาวะซึมเศร้า (9Q) ด้วย 9 คำถาม ของกรมสุขภาพจิต โดยจะคัดกรองด้วยแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า (2Q) ก่อน ถ้าผู้ตอบแบบสอบถาม ไม่มีอาการใน 2 ข้อนี้เลย แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามอยู่ในภาวะปกติ ไม่มีภาวะซึมเศร้า และ หากว่าผู้ตอบแบบสอบถาม

มีอาการ 1 ใน 2 ข้อ หรือมีทั้ง 2 ข้อ ของแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า (2Q) แสดงว่าผู้ตอบแบบประเมินเป็นผู้เสี่ยงหรือมีแนวโน้มที่จะมีภาวะซึมเศร้า ให้ประเมินต่อยด้วยแบบประเมินภาวะซึมเศร้า (9Q)

เกณฑ์ในการพิจารณาภาวะซึมเศร้า จำแนกเป็น 4 ระดับดังนี้

< 7 คะแนน	แสดงว่า	ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้า
7- 12 คะแนน	แสดงว่า	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับน้อย
13 – 18 คะแนน	แสดงว่า	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับปานกลาง
≥ 19 คะแนน	แสดงว่า	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับรุนแรง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

แบบวัดพฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ต YIAT20 ได้มีผู้นำไปใช้กันอย่างแพร่หลายและมีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ(Conbrach's alpha coefficient) อยู่ในช่วง 0.899-0.931 (Constantinos et al, 2012 quoted in Virachatyanukul,2016) ผู้วิจัยได้นำแบบวัดนี้มาทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่จะเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้จำนวนทั้งสิ้น 30 คน จากนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟาของครอนบราค (Conbrach) 0.89

การรวบรวมข้อมูล

1. ศึกษาที่มาของปัญหา และ กำหนดขอบเขตการวิจัย
2. ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กำหนดประชากรและกลุ่มเป้าหมาย
3. ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปทดลองใช้เพื่อหาความน่าเชื่อถือ (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามไปทดสอบ (Pre-test) กับกลุ่มประชากร จำนวน 30 คน
4. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มประชากร เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและอธิบายถึงสิทธิของกลุ่มประชากรให้ทราบ แล้วแจกแบบสอบถามให้กลุ่ม
5. รวบรวมแบบสอบถามหลังกลุ่มประชากรตอบเสร็จและผู้วิจัยกล่าวขอบคุณ
6. ประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูลตามทฤษฎีที่กำหนด
7. สรุปผล และอภิปรายการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป (SPSS For Windows) ดังนี้

1. วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการใช้งานอินเทอร์เน็ต และ พฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ต และ ภาวะซึมเศร้า โดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการใช้งานอินเทอร์เน็ตและ พฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ตกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลด้วยสถิติวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ด้วย Pearson Chi-Square Test

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยได้มีการขออนุญาตในการทำการวิจัยในคนจาก คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในการวิจัยในคน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราษณ์ธานี ใบอนุญาตเลขที่ 2016/22 ให้ไว้เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2559 หลังจากนั้นผู้วิจัยได้เข้าพบกลุ่มตัวอย่าง พร้อมได้ทำหนังสือแนะนำตัวเองพร้อมกับชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยในครั้งนี้ อีกทั้ง ผู้วิจัยได้เชิญชวนกลุ่มตัวอย่างให้เข้าร่วมการ

วิจัยที่จะมีประโยชน์ต่อตัวกลุ่มตัวอย่างเอง และมีประโยชน์ต่อการพัฒนาการดูแลนักศึกษาในโอกาสต่อไป หากขณะตอบแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างเกิดภาวะเครียด กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการดูแลช่วยเหลือจากอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาทางสุขภาพจิต และกลุ่มตัวอย่างสามารถกลับเข้ามาได้เมื่อมีความพร้อมเท่านั้น และ กลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตัดสินใจที่จะตอบหรือไม่ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้รับจากการเก็บรวบรวมข้อมูล จะเก็บไว้เป็นความลับและแนะนำมาวิเคราะห์ในภาพรวม ซึ่งผู้วิจัยจะนำมาใช้ประโยชน์การศึกษาวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษาและเกรดเฉลี่ยรวม (N=491)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1.เพศ		
ชาย	26	5.29
หญิง	465	94.71
2.อายุ (ปี)		
18-19 ปี	156	31.78
20-21 ปี	261	53.6
22-23 ปี	67	13.64
มากกว่า 23 ปี	7	1.42
3.ระดับการศึกษา		
ชั้นปีที่ 1	135	27.49
ชั้นปีที่ 2	133	27.09
ชั้นปีที่ 3	128	26.07
ชั้นปีที่ 4	95	19.35
4.เกรดเฉลี่ยรวม		
คะแนนเฉลี่ยสะสมมากกว่า 3.51	20	4.09
คะแนนเฉลี่ยสะสม 3.01-3.50	150	30.54
คะแนนเฉลี่ยสะสม 2.51-3.00	267	54.37
คะแนนเฉลี่ยสะสมน้อยกว่า 2.50	54	11.00

จากตาราง 1 กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ มีจำนวนทั้งสิ้น 491 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 94.71 เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 5.29 มีอายุอยู่ในช่วง 20 - 21 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.6 ประกอบด้วยนักศึกษายาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 จำนวน 135 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 133 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 128 คน และชั้นปีที่ 4 จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 27.49 , 27.09, 26.07 และ 19.35 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมีเกรดเฉลี่ยรวม (GPAX) มากที่สุดอยู่ในช่วง คะแนนเฉลี่ยสะสม 2.51 – 3.00 จำนวน 267 คน คิดเป็นร้อยละ 54.37

2. ผลการศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการอินเทอร์เน็ตของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม พฤติกรรมการใช้บริการอินเทอร์เน็ต (N=491)

พฤติกรรมการใช้บริการอินเทอร์เน็ต (Internet)	ปี 1 (N=135)		ปี 2 (N=133)		ปี 3 (N=128)		ปี 4 (N=95)		รวม (N=491)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.ช่องทางที่ท่านเข้าใช้บริการอินเทอร์เน็ต										
Facebook	126	25.66	130	26.48	127	25.87	94	19.14	477	97.15
Line	127	25.87	129	26.27	128	26.07	94	19.14	478	97.35
Twitter	44	8.96	44	8.96	35	7.13	33	6.72	156	31.77
Instagram	117	24.83	121	24.63	106	21.59	81	16.50	425	86.55
Youtube	126	25.66	128	26.07	108	22.00	87	17.72	449	91.45
Google	120	24.44	119	24.24	100	20.37	74	15.07	413	84.12
อื่นๆ	4	0.82	10	2.04	6	1.22	5	1.02	25	5.10
2.ความถี่ในการใช้อินเทอร์เน็ต										
น้อยกว่า 1 ชม./วัน	0	0	6	1.22	2	0.40	0	0	8	1.62
1-2 ชม./วัน	4	0.82	7	1.43	16	3.26	11	2.24	38	7.75
3-4 ชม./วัน	59	12.02	53	10.79	73	14.87	47	9.57	232	47.25
5-6 ชม./วัน	40	8.15	46	9.37	25	5.09	24	4.89	135	27.50
มากกว่า 6 ชม./วัน	32	6.52	21	4.28	12	2.44	13	2.65	78	15.89
3.วัตถุประสงค์ในการใช้งานอินเทอร์เน็ต										
1.เพื่อความบันเทิง	129	26.27	131	26.68	126	25.66	92	18.74	477	97.10
2.เพื่อสนทนาติดต่อ	134	27.29	126	25.66	125	25.46	95	19.35	480	97.80
3.เพื่อรับข้อมูล ความรู้	131	26.68	120	24.44	106	21.59	92	18.74	449	91.40
4.เพื่อแบ่งปันข้อมูล	92	18.74	107	21.79	90	18.33	77	15.68	336	74.50
5.เพื่อซื้อสินค้าออนไลน์	72	14.66	98	19.96	65	13.24	55	11.20	290	59.10
6.เพื่อจำหน่ายสินค้า	10	2.04	21	4.28	10	2.04	19	3.87	60	12.20
7.อื่นๆ	6	1.22	5	1.02	2	0.41	0	0	13	2.60
4.อุปกรณ์ที่ใช้ในการเข้าถึงอินเทอร์เน็ต										
1.โทรศัพท์เคลื่อนที่	132	26.88	123	25.05	122	24.85	94	19.14	471	95.92
2.คอมพิวเตอร์ พีซี	18	3.67	22	4.48	32	6.52	34	6.92	106	21.59
3.คอมพิวเตอร์พกพา	67	13.65	58	11.81	88	17.92	41	8.35	254	51.73
4.Tablet/Ipad	5	1.02	17	3.46	9	1.83	17	3.46	48	9.77
5.อื่นๆ	1	0.20	2	0.41	2	0.41	1	0.20	6	1.22
5. ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการใช้อินเทอร์เน็ต										
1.นอนไม่หลับ	33	6.72	34	6.92	13	2.65	19	3.87	99	20.16
2.หงุดหงิดง่าย	20	4.07	13	2.65	18	3.67	10	2.04	61	12.43
3.เครียด	4	0.81	13	2.65	14	2.85	6	1.22	37	7.53
4.ตาแห้ง น้ำตาไหล	40	8.15	62	12.63	43	8.76	30	6.11	175	35.65
5.เบื่ออาหาร	5	1.02	10	2.04	7	1.43	5	1.02	27	5.51
6.ปวดตึงต้นคอ ไหล่	86	17.52	71	14.46	87	17.72	55	11.20	299	60.90
7. อื่นๆ	12	2.44	17	3.46	10	2.04	9	1.83	48	9.77

จากตาราง 2 ผลการศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการอินเทอร์เน็ตของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าช่องทางการเข้าถึงบริการอินเทอร์เน็ตมากที่สุด คือ Application Line คิดเป็นร้อยละ 97.4 รองลงมา คือ Facebook คิดเป็นร้อยละ 97.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความถี่ในการใช้อินเทอร์เน็ตเฉลี่ย 3-4 ชั่วโมง/วัน คิดเป็นร้อยละ 47.3 รองลงมาจะใช้เวลา 5-6 ชั่วโมง/วัน คิดเป็นร้อยละ 27.5 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะใช้อินเทอร์เน็ตสำหรับการสนทนา ติดต่องานมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 97.8 รองลงมา ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อความบันเทิง คิดเป็นร้อยละ 97.1 เครื่องมือที่ใช้เชื่อมต่อเครือข่ายอินเทอร์เน็ตส่วนใหญ่จะใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ คิดเป็นร้อยละ 95.9 รองลงมานิยมใช้คอมพิวเตอร์แบบพกพา คิดเป็นร้อยละ 51.7 ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการใช้บริการอินเทอร์เน็ตส่วนใหญ่จะมีอาการปวดตึงต้นคอ หลัง หรือไหล่ คิดเป็นร้อยละ 60.9 รองลงมามีอาการตาแห้ง น้ำตาไหล คิดเป็นร้อยละ 35.6

3. ผลการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดอินเทอร์เน็ตของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการเสี่ยงต่อการติดอินเทอร์เน็ต (N=491)

ระดับการเสพติดอินเทอร์เน็ต	ปี 1 (N=135)		ปี 2 (N=133)		ปี 3 (N=128)		ปี 4 (N=95)		รวม(N=491)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ควบคุมการใช้งานอินเทอร์เน็ตของตนเองได้	8	1.63	8	1.63	25	5.09	27	5.50	68	13.85
ควบคุมการใช้งานอินเทอร์เน็ตของตนเองได้ในบางครั้ง	126	25.66	123	25.05	100	20.37	66	13.44	415	84.52
ไม่สามารถควบคุมการใช้งานอินเทอร์เน็ตของตนเองได้เลย	1	0.20	2	0.41	3	0.61	2	0.41	8	1.63

จากตาราง 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการเสพติดอินเทอร์เน็ตอยู่ในระดับที่สามารถควบคุมการใช้งานอินเทอร์เน็ตของตนเองได้ในบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 84.52 รองลงมาคือ อยู่ในระดับสามารถควบคุมการใช้งานอินเทอร์เน็ตของตนเองได้ คิดเป็นร้อยละ 13.85 และมีผู้ที่ไม่สามารถควบคุมการใช้งานอินเทอร์เน็ตของตนเองได้เลย คิดเป็นร้อยละ 1.63

4. ผลการศึกษาภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับของภาวะซึมเศร้า (N=491)

ระดับภาวะซึมเศร้า	ระดับคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีภาวะซึมเศร้า	< 7 คะแนน	466	94.90
มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย	7- 12 คะแนน	23	4.70
มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง	13 – 18 คะแนน	1	0.20
มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง	≥ 19 คะแนน	1	0.20

จากตาราง 4 จะพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 94.90 ไม่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 466 คน และกลุ่มตัวอย่างจำนวน 25 คน มีภาวะซึมเศร้าตั้งแต่ระดับน้อยถึงระดับรุนแรง คิดเป็นร้อยละ 5.10

5. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ของระดับชั้นปี พฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ต และภาวะซึมเศร้า
ตาราง 5 แสดงความสัมพันธ์ของระดับชั้นปี พฤติกรรมการเสพติดอินเทอร์เน็ต และภาวะซึมเศร้า

ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม				χ^2	df	P-value
	ภาวะซึมเศร้า						
	ภาวะซึมเศร้า ระดับหนึ่ง	ภาวะ ซึมเศร้า ระดับสอง	ภาวะ ซึมเศร้า ระดับสาม	ภาวะ ซึมเศร้า ระดับสี่			
พฤติกรรมเสพติด อินเทอร์เน็ต							
ระดับหนึ่ง					40.79	6	.00
ชั้นปี 1	10	0	-	-			
ชั้นปี 2	6	0	-	-			
ชั้นปี 3	25	1	-	-			
ชั้นปี 4	27	0	-	-			
ระดับสอง				-			
ชั้นปี 1	115	3	-		1.18	4	.88
ชั้นปี 2	112	2	1	-			
ชั้นปี 3	79	14	0	-			
ชั้นปี 4	57		0	-			
ระดับสาม			-	-			
ชั้นปี 1	6	1			-	-	-
ชั้นปี 2	11	0	-	-			
ชั้นปี 3	8	2	-	-			
ชั้นปี 4	10	0	-	1			
รวม	491				39.99	6	.000

P<.05

จากตาราง 5 พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่มีพฤติกรรมเสพติดอินเทอร์เน็ตมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าระดับหนึ่ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ชั้น ปี 3 และชั้นปี 4 ที่มีพฤติกรรมเสพติดอินเทอร์เน็ตไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า

อภิปรายผล

1. พฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ต และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราญราษฎร์

จากการศึกษาพบว่าพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ช่องทางที่กลุ่มตัวอย่างเข้าใช้บริการอินเทอร์เน็ตมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ Line Facebook และ Instagram คิดเป็นร้อยละ 97.40 , 97.10 และ 86.35 ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความถี่ในการใช้อินเทอร์เน็ตเฉลี่ย 3-4 ชั่วโมง/วัน คิดเป็นร้อยละ 47.3 และพบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 15.85 มีการใช้งานอินเทอร์เน็ตที่มากกว่า 6 ชั่วโมงต่อวัน ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการใช้บริการอินเทอร์เน็ตที่มากเกินไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่จะมีอาการปวดตึงต้นคอ หลัง หรือไหล่ คิดเป็นร้อยละ 60.90 และพบมีปัญหาทางสุขภาพจิตคือ เครียด ร้อยละ 7.53 นอนไม่หลับ ร้อยละ 20.16 หงุดหงิดง่าย ร้อยละ 12.43 และ เบื่ออาหารร้อยละ 5.51 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเสาวภาคย์ แหลมเพ็ชร (Lamphet,2016) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมและผลกระทบจากการใช้เครือข่าย สังคมออนไลน์ของนักเรียนระดับชั้น มัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี โดยการวิจัย พบว่า

กลุ่มตัวอย่างใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ 3 ลำดับคือ Facebook LINE และ Instagram สำหรับการจัดการเวลาในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ในแต่ละวัน พบว่า นักเรียนใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เฉลี่ยวันละ 7.30 ชั่วโมง และกลุ่มตัวอย่าง ได้รับผลกระทบทางด้านอารมณ์ ทางด้านสังคมและทางด้านการเรียนจากการใช้เครือข่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ วราพร วันไชยธนวงศ์ และเกศราภรณ์ ชูพันธ์ (Wanchaitanawong & Choopan, 2014) ได้ทำการศึกษาศาธการสำรวจพฤติกรรมกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตและผลกระทบของการใช้อินเทอร์เน็ตในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีเชียงใหม่ จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างใช้งานอินเทอร์เน็ต 3.61-4.86 ชั่วโมง/วัน ปัญหาที่พบจากการใช้อินเทอร์เน็ตมากเกินไปของกลุ่มตัวอย่างได้แก่ ปัญหาสุขภาพกาย คือ ปัญหาสายตา และ ปวดตา อาการปวดหลัง อาการปวดศีรษะ และอ่อนเพลีย คิดเป็นร้อยละ 66.80, 55.47, 32.81, และ 22.50 ตามลำดับ และปัญหาทางสุขภาพจิตที่พบคือ รู้สึกหงุดหงิดฉุนเฉียวง่าย หงุดหงิดง่าย วิตกกังวล และรู้สึกเศร้าคิดเป็นร้อยละ 40.63, 35.83, 12.18 และ 5.70 ซึ่งจะเห็นได้ว่าทั้งของกลุ่มตัวอย่างและจากการศึกษาวิจัยอื่นๆพบว่าส่วนใช้การใช้งานอินเทอร์เน็ตจะมุ่งไปทางเพื่อความบันเทิงมากกว่าการเรียนรู้และที่สำคัญกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีแนวโน้มในการใช้อินเทอร์เน็ตที่มากเกินไปที่จะส่งผลกระทบต่อการศึกษาในโอกาสต่อไป

จากการศึกษาพฤติกรรมกรรมการติดอินเทอร์เน็ตและภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สุราษฎร์ธานี พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ใช้อินเทอร์เน็ตมากเกินไป (Over user) คิดเป็นร้อยละ 84.52 และมีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นผู้ติดอินเทอร์เน็ต และร้อยละ 1.63 ของกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เสพติดอินเทอร์เน็ต (Addictive user) โดยมีพฤติกรรมที่ไม่สามารถควบคุมการใช้งานอินเทอร์เน็ตของตนเองได้เลย และกลุ่มตัวอย่างจำนวน 25 คน มีภาวะซึมเศร้าตั้งแต่ระดับน้อยถึงระดับรุนแรง คิดเป็นร้อยละ 5.10 และปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการใช้บริการอินเทอร์เน็ตที่มากเกินไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่จะมีอาการปวดตึงต้นคอ หลัง หรือไหล่ คิดเป็นร้อยละ 60.90 รองลงมาจะมีอาการตาแห้ง น้ำตาไหล คิดเป็นร้อยละ 35.60 และพบมีปัญหาด้านสุขภาพจิตคือ เครียด ร้อยละ 7.53 นอนไม่หลับ ร้อยละ 20.16 หงุดหงิดง่าย ร้อยละ 12.43 และเบื่ออาหารร้อยละ 5.51 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวราพร วันไชยธนวงศ์ และเกศราภรณ์ ชูพันธ์ (Wanchaitanawong & Choopan, 2014) ได้ทำการศึกษา การสำรวจพฤติกรรมกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตและผลกระทบของการใช้อินเทอร์เน็ตในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีเชียงใหม่ จากการศึกษาพบว่า ร้อยละ 2.34 ของกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีการเสพติดอินเทอร์เน็ต และร้อยละ 54.30 เป็นผู้ที่ใช้อินเทอร์เน็ตมากเกินไป และเสี่ยงต่อการเป็นผู้เสพติดอินเทอร์เน็ต ปัญหาที่พบจากการใช้อินเทอร์เน็ตมากเกินไปของกลุ่มตัวอย่างได้แก่ ปัญหาทางสุขภาพจิตที่พบคือ รู้สึกหงุดหงิดฉุนเฉียวง่าย หงุดหงิดง่าย วิตกกังวล และรู้สึกเศร้า คิดเป็นร้อยละ 40.63, 35.83, 12.18 และ 5.7 ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ Young (Young, 1996 quoted in Nantaweth, 2007) ได้ทำการศึกษาลักษณะการติดอินเทอร์เน็ต พบว่า พฤติกรรมของผู้ติดอินเทอร์เน็ตมีลักษณะพื้นฐานคล้ายกับพฤติกรรมของผู้ที่ติดการพนัน ติดสุรา หรือบุหรี่ มีพฤติกรรมหมกมุ่น หลงการออนไลน์ คือไม่สามารถควบคุมตนเองในการเล่นอินเทอร์เน็ตได้ ละเลยความสัมพันธ์กับเพื่อนและบุคคลรอบข้าง จนในที่สุดไม่สามารถจัดการกับตนเองได้ บุคคลที่มีลักษณะพฤติกรรมกรรมการติดอินเทอร์เน็ต จะได้รับผลกระทบจากร่างกาย จิตใจ สังคม มากกว่าบุคคลที่ใช้งานอินเทอร์เน็ตแบบทั่วไป และ Young ยังพบว่า การเสพติดอินเทอร์เน็ตนั้น จะทำให้ผู้เสพติดรู้สึกถูกละเลย ส่งผลให้ผู้เสพติดอินเทอร์เน็ตมีภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงมากขึ้น

2. ความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับชั้นปี และพฤติกรรมกรรมการติดอินเทอร์เน็ต ต่อภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราษฏร์ธานี

1. ความสัมพันธ์ระหว่างชั้นปีกับความสามารถในการควบคุมการใช้งานอินเทอร์เน็ตด้วยตนเอง และการเกิดภาวะซึมเศร้า พบว่า ร้อยละของนักศึกษาในชั้นปีที่ต่ำกว่ามีแนวโน้มในการควบคุมการใช้งานอินเทอร์เน็ตด้วยตนเองน้อยกว่าชั้นปีที่สูงขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาวัดอุปสงค์การใช้งานอินเทอร์เน็ต พบว่า ร้อยละของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ใช้

อินเทอร์เน็ตเพื่อความบันเทิง การสนทนาติดต่อ และการซื้อสินค้าออนไลน์ มากกว่าชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทำให้เกิดความเพลิดเพลิน จึงสามารถอธิบายได้ว่า นักศึกษาชั้นปีที่ต่ำกว่า จึงควบคุมการใช้งานอินเทอร์เน็ตด้วยตนเองน้อยกว่าชั้นปีที่สูงขึ้นจึงมีแนวโน้มให้นักศึกษาชั้นปีสูงกว่ามีโอกาสไม่เกิดภาวะซึมเศร้ามากกว่าชั้นปีต่ำกว่า

2. ความสัมพันธ์ระหว่างชั้นปีกับการควบคุมการใช้งานอินเทอร์เน็ตได้บางครั้ง และมีภาวะเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า พบว่า จำนวนนักศึกษาในชั้นปีที่ต่ำกว่ามีแนวโน้มในการควบคุมการใช้งานอินเทอร์เน็ตด้วยตนเองเป็นบางครั้งน้อยกว่าชั้นปีที่สูงขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาร้อยละของนักศึกษาที่มีอุปกรณ์ที่ใช้ในการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตในชั้นปีที่ 1 มากกว่าชั้นปีที่สูงกว่าจึงสามารถอธิบายได้ว่านักศึกษาชั้นปีที่ต่ำกว่าควบคุมการใช้งานอินเทอร์เน็ตได้น้อยกว่าชั้นปีสูงกว่า จึงทำให้นักศึกษาชั้นปีต่ำกว่ามีโอกาสเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า

3. ความสัมพันธ์ระหว่างชั้นปีกับการไม่สามารถควบคุมการใช้งานอินเทอร์เน็ตได้เลยและการเกิดภาวะซึมเศร้า พบว่าร้อยละของนักศึกษาในชั้นปีที่ต่ำกว่ามีแนวโน้มในการควบคุมการใช้งานอินเทอร์เน็ตด้วยตนเองน้อยกว่าชั้นปีที่สูงขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาความถี่ในการใช้อินเทอร์เน็ต พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ต่ำกว่ามีแนวโน้มใช้เวลาในการใช้อินเทอร์เน็ตมากกว่าชั้นปีที่สูงกว่า จึงสามารถอธิบายได้ว่านักศึกษาชั้นปีที่ต่ำกว่าไม่สามารถควบคุมการใช้งานอินเทอร์เน็ตได้เลยสูงกว่าชั้นปีที่สูงกว่า จึงทำให้นักศึกษาชั้นปีต่ำกว่าเกิดภาวะซึมเศร้ามากกว่าชั้นปีที่สูงกว่า

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานด้านสุขภาพจิตเพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการจัดกิจกรรมหรือโครงการเพื่อให้การดูแลช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหา เช่น กิจกรรมที่ลดการเสพติดอินเทอร์เน็ต เพื่อลดปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆที่อาจจะ ตามมาได้ในอนาคตต่อไป

2. ด้านการศึกษาพยาบาล เป็นแนวทางสำหรับอาจารย์พยาบาลในการดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ที่มีความผิดปกติทั้งร่างกายและจิตใจ และดำเนินการจัดกิจกรรม หรือโครงการเพื่อรณรงค์ หรือ ป้องกันการเกิดพฤติกรรมเสพติดอินเทอร์เน็ต ที่ก่อให้เกิดปัญหาทั้งร่างกายและจิตใจโดยเฉพาะนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ควรจัดกิจกรรมหรือจัดการเรียนรู้ที่เน้นการใช้งานอินเทอร์เน็ตเพื่อการเรียนรู้ให้มากยิ่งขึ้น

3. ด้านการศึกษาวิจัย นำข้อมูลที่ได้ไปออกแบบโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนากันป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะซึมเศร้า เช่น การจัดโปรแกรมการพัฒนาพลังสุขภาพจิตเพื่อพัฒนาภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะซึมเศร้า

บรรณานุกรม

- Chieamongkol, V., Rungratpongpor, P. & Chuntathamma, S. (2017). Depression, Stress and Coping Strategy among Pharmacy Students at Srinakharinwirot University. Bulletin of Suanprung, 33(1), 1-13.(in Thai)
- Department of Mental Health. (2019). Understanding Depressive in Thai Adolescent. Retrieved 2019 Mar 22. from <http://www.dmh.go.th/new-dmh/view.asp?id=29585>.(in Thai)
- Department of Mental Health. (2017). Annual report 2017. Bangkok, Department of Mental, Health Ministry of public health. (in Thai)
- Department of Mental Health. (2017). Annual report 2017. Bangkok, Department of Mental, Health Ministry of public health.(in Thai)
- Hongsrisuwan, N. (2016). Depression. Journal of Health Science, 19(38), 105-117.(in Thai)
- Kanjanasil, J., et al. (2008). The Prevalence of Stress and Depression among Pharmacy Students at Mahasarakham University. Isan Journal of Pharmaceutical Sciences, 4(2), 66-72. (in Thai)

- Lamphet, S. (2016). Behavior and Impact of using Social Network of Secondary School Students in Nonthaburi Province. *Suthiparithat Journal*, 30(93), 116-130. (in Thai)
- Limsrijarean, K., Handee, N & Juntupka, S. (2014). Prevalence and Associated Factors of Depression in Second to Sixth Years Medical Students, Faculty of Medicine in Assoc Thailand, 59(1), 29-40.(in Thai)
- Nantaweth, R . (2007). Factors affecting Internet Addiction Behavior of Upper Secondary School Students in Bangkok Metropolish. Faculty of Education,Cholalongkorn University. (in Thai)
- National Statistical office Thailand. (2015). Statistic Internet Used in Thailand. Bangkok, National Statistical office Thailand, Ministry of Digital Economy and Society.(in Thai)
- Thongkumbunjong, V., et al. (2011). Causal Factors and Effect of Internet Dependency Behavior of High School Students in Bangkok Metropolis. *Journal of Behavioral Science*, 17(2), 103-120.(in Thai)
- Vathanasil, D., et al. (2015). Factor Predicting Depression among Health Science Students. Faculty of Nursing Buapha University, 23(4), 1-20.(in Thai)
- Virachatyanukul, S. (2016). Effect of Internet Addiction on Students' Academic Performance of The Second Year Students, Faculty of Business Administration, Bangkok University. *HCU Journal of Health Science*, 18(36), 47-63. (in Thai)
- Vitsunuyotin, T., et al. (2013). The Prevalence of Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder in Thailand. *Journal of Mental Health of Thailand*, 21(2), 66-75. (in Thai)
- Wanchaitanawong, W., & Choopan, K. (2014). A Survey of Internet Utilization and Impacts of Internet Utilization on Students of Boromarajonnani College of Nursing, Chiang Mai. *Journal of Nursing and Education*, 7(3), 124-132. (in Thai)
- Young, K.S. (1996). Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder. Retrieved October 25, 2017. from <http://www.chabad4israel.org/tznius4israel/newdisorder.pdf>.