

การติดอินเทอร์เน็ตกับภาวะซึมเศร้าในคนทำงานสำนักงาน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

รณิธร ธัญญานุวัตติ, พบ., กานตะวัน อวิรุทธ์วรกุล, พบ.

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ 10400

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการติดอินเทอร์เน็ตกับภาวะซึมเศร้าและศึกษาข้อมูลระบาดวิทยาของภาวะติดอินเทอร์เน็ตในการทำงานสำนักงาน โรงพยาบาลรามาธิบดี

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาแบบ cross-sectional study โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ทำงานสำนักงานของหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาลรามาธิบดีในปี พ.ศ. 2554 จำนวน 891 คน ด้วยแบบสอบถาม ซึ่งมี 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการใช้อินเทอร์เน็ต แบบประเมินระดับการติดอินเทอร์เน็ต Young's Internet Addiction Test (IAT) และแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า CES-D (Center for Epidemiologic Studies - Depression scale) และใช้ binary logistic regression ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างการติดอินเทอร์เน็ตกับภาวะซึมเศร้า

ผลการศึกษา: กลุ่มที่ติดอินเทอร์เน็ตและอาจมีปัญหาติดอินเทอร์เน็ตส่วนมากอายุน้อย เป็นโสดหรือหม้ายและใช้เวลาเล่นอินเทอร์เน็ตมากกว่า 6 ชม./ครั้ง หรือ 16 ชม./สัปดาห์ กลุ่มที่ติดอินเทอร์เน็ตส่วนมากใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อการสนทนา กลุ่มและหาข่าวสาร/ความรู้ นอกจากนี้พบว่าระดับการติดอินเทอร์เน็ตและเพศเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า โดยกลุ่มที่ติดอินเทอร์เน็ต มีคนที่มีภาวะซึมเศร้ามากกว่ากลุ่มไม่ติดอินเทอร์เน็ตและพบว่าเพศหญิงมีภาวะซึมเศร้ามากกว่าเพศชาย

สรุป: การติดอินเทอร์เน็ตมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าแต่ยังไม่สามารถบอกได้ว่าสิ่งไหนเป็นเหตุสิ่งไหนเป็นผล ต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

คำสำคัญ: การติดอินเทอร์เน็ต ภาวะซึมเศร้า

Corresponding Author: รณิธร ธัญญานุวัตติ, พบ.

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ 10400



บทนำ

ปัจจุบันพบว่ามีการใช้อินเทอร์เน็ตกันอย่างแพร่หลาย โดยอินเทอร์เน็ตเข้ามามีบทบาทในชีวิตของคนเรามากขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากประโยชน์ของอินเทอร์เน็ตนั้นมีมากมาย เช่น ใช้ติดต่อสื่อสารกันทั่วโลก หาข้อมูลข่าวสารต่างๆ ทำธุรกิจผ่านทางอินเทอร์เน็ต (e-commerce) ใช้รับส่งข้อมูลทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) พูดคุยสนทนา (chat) หรือเพื่อความบันเทิง เล่นเกม เป็นต้น

อย่างไรก็ตามแม้อินเทอร์เน็ตจะมีประโยชน์มากมาย แต่ก็ยังมีด้านลบของการใช้อินเทอร์เน็ตนั่นคือการใช้อินเทอร์เน็ตที่มากเกินไป หรือเกิดภาวะติดอินเทอร์เน็ต (internet addiction) ซึ่งเป็นประเด็นใหม่ที่ถูกกล่าวถึงอย่างมากตั้งแต่ปีค.ศ. 1990⁽¹⁾ มีการศึกษาถึงผลกระทบของการใช้อินเทอร์เน็ตไว้อย่างมากมาย^(1,2) โดยมีผลกระทบทั้งทางร่างกาย เช่น ปัญหาในเรื่องระบบประสาทและกล้ามเนื้อ การรับประทานอาหารที่ผิดปกติ เนื่องจากหมกมุ่นกับการใช้อินเทอร์เน็ตมากเกินไป ขาดการออกกำลังกาย ส่วนผลกระทบทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม เช่น เพิกเฉย ละทิ้งครอบครัว เพื่อนฝูง มีปัญหาในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น ปัญหาในครอบครัว ที่ทำงาน เนื่องจากมีความเลื่อมถอยของหน้าที่ พฤติกรรมแยกตัว นอกจากนี้ยังพบความผิดปกติทางจิตที่เกิดร่วมกับการติดอินเทอร์เน็ต เช่น การติดสารเสพติด ภาวะย้ำคิดย้ำทำ ความมั่นใจตนเองต่ำ โรคสมาธิสั้น อาการหลงผิด และภาวะซึมเศร้า^(1,3-8) ซึ่งประเด็นหนึ่งที่มีผู้กล่าวถึงกันมากคือความสัมพันธ์ของการติดอินเทอร์เน็ตกับภาวะซึมเศร้า โดยรายงานแรกที่มีการพูดถึงเรื่องนี้คือ Young and Roger⁽⁹⁾ ซึ่งศึกษาด้วยการใช้ Beck Depression Inventory วัดระดับภาวะซึมเศร้า และวัดระดับการติดอินเทอร์เน็ตโดยใช้ Internet Addiction Test^(3,10) ในผู้ใหญ่ 259 คน พบว่าการติดอินเทอร์เน็ตสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า และมีการวิจัยอีกมากมายที่แสดงถึงความสัมพันธ์ของภาวะซึมเศร้ากับภาวะติดอินเทอร์เน็ต

ถึงแม้จะมีผู้กล่าวถึงปัญหาจากการติดอินเทอร์เน็ตจำนวนมาก แต่ปัจจุบันยังไม่มีการให้คำนิยามที่ชัดเจนของคำว่า “การติดอินเทอร์เน็ต” และยังไม่มีการระบุการวินิจฉัยใน ICD-10 หรือ DSM-IV TR มีผู้ใช้คำเรียกภาวะติดอินเทอร์เน็ตต่างๆ เช่น internet addiction ซึ่งเป็นคำที่นิยมใช้แพร่หลายมากที่สุด problematic internet use, pathological internet use, compulsive internet use

Shapira⁽¹¹⁾ ให้ความหมายของ internet addiction ว่าเป็นความไม่สามารถควบคุมการใช้อินเทอร์เน็ตของตัวเองได้

ซึ่งนำมาสู่ความรู้สึกทุกข์ทรมานและทำให้เกิดความบกพร่องในหน้าที่การทำงานหรือกิจวัตรประจำวัน ส่วน Young⁽¹²⁾ ให้ความหมายของ internet addiction โดยใช้หลักของการวินิจฉัยของการติดสารเสพติดใน DSM-IV criteria ว่าเป็นภาวะของสารหรือพฤติกรรมที่เกิดหรือกระทำซ้ำๆ ในรูปแบบเดิมๆ ที่ส่งผลให้เกิดปัญหาหรือความเสื่อมเสีย (impairment or distress) ต่อหน้าที่ความรับผิดชอบ เช่น การเรียน การงาน และผลเสียต่อความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง โดยมีการแสดงออกทางร่างกายหรือจิตใจที่มีความต้องการเสพสิ่งนั้น ไม่สามารถหยุดหรือควบคุมการเสพได้ พฤติกรรมความต้องการเสพมากขึ้นๆ เพื่อให้ได้ความพึงพอใจในระดับเดิม (tolerance) เช่น ต้องใช้เวลาในการเล่นอินเทอร์เน็ตเพิ่มมากขึ้น หรือนานกว่าที่ตั้งใจไว้และมีอาการแสดงทางอารมณ์เมื่อขาดการเสพนั้นไป (withdrawal) เช่น มีอาการกระวนกระวาย หรือหงุดหงิดเมื่อไม่ได้เล่นอินเทอร์เน็ต เผาคิดถึงเมื่อได้เล่น ซึ่งอาการแสดงนี้เกิดในระยะเวลา 12 เดือน

จากที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยจึงได้สนใจศึกษาถึงความสัมพันธ์ของระดับการติดอินเทอร์เน็ตกับภาวะซึมเศร้า เพราะถึงแม้จะมีการศึกษาถึงผลกระทบของการติดอินเทอร์เน็ตจำนวนมาก แต่ในประเทศไทยยังมีการศึกษาเกี่ยวกับประเด็นนี้อยู่น้อย และส่วนใหญ่กลุ่มประชากรที่ศึกษาเป็นกลุ่มวัยรุ่น นักเรียน ทั้งที่ในความเป็นจริงยังมีกลุ่มประชากรอีกกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดอินเทอร์เน็ตคือ กลุ่มผู้ทำงานสำนักงาน เนื่องจากลักษณะงานที่ทำงานนั่งโต๊ะ ซึ่งจะมีเครื่องคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะง่ายต่อการใช้อินเทอร์เน็ต และเป็นกลุ่มประชากรที่พอจะมีรายได้เป็นของตนเองเพียงพอที่จะซื้ออุปกรณ์ที่อำนวยความสะดวกในการใช้อินเทอร์เน็ตเช่น ไอโฟน หรือแท็บเล็ต เป็นต้น จึงเป็นไปได้ที่กลุ่มคนทำงานสำนักงานเป็นอีกกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดอินเทอร์เน็ต

วัตถุประสงค์ในการศึกษานี้ ได้แก่ ศึกษาข้อมูลระดับวิทยาของภาวะการติดอินเทอร์เน็ตในคนทำงานสำนักงาน ศึกษาความสัมพันธ์ของการติดอินเทอร์เน็ตกับภาวะซึมเศร้า ในคนทำงานสำนักงาน โรงพยาบาลรามาธิบดีและจุฬาราชมนตรีในการใช้อินเทอร์เน็ตที่เสี่ยงต่อการติดอินเทอร์เน็ต

วิธีการศึกษา

ทำการศึกษาโดย cross-sectional study ประชากรในการศึกษานี้เป็นเจ้าหน้าที่ทำงานสำนักงาน (back office personnel) ได้แก่ บุคลากรสายสนับสนุน สังกัดภาควิชาหน่วยงาน สำนักงานต่างๆ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล

รามธิบดี โดยผู้เข้าร่วมการศึกษาได้รับแบบสอบถามจากตัวแทนหน่วยงาน และทำการส่งคืนตัวแทนหน่วยงานภายใน 2 สัปดาห์ โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี ผู้เข้าร่วมในการศึกษานี้ทุกรายยินยอมในการตอบแบบสอบถามและอนุญาตผู้วิจัยให้เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทำการศึกษา

แบบสอบถามในการศึกษานี้ประกอบด้วย 4 ตอนได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และอาชีพ

ตอนที่ 2 ข้อมูลการใช้อินเทอร์เน็ต เป็นคำถามเกี่ยวกับ ระยะเวลาในการใช้อินเทอร์เน็ตเฉลี่ยต่อครั้ง จำนวนชั่วโมงการใช้อินเทอร์เน็ตเฉลี่ยต่อสัปดาห์ สถานที่ใช้ และวัตถุประสงค์ของการใช้อินเทอร์เน็ต

ตอนที่ 3 แบบประเมินระดับการติดอินเทอร์เน็ต โดยใช้แบบสอบถาม Young's Internet Addiction Test (IAT)⁽¹³⁾ ซึ่งแบบประเมินอิงตามอาการและอาการแสดงที่ประจักษ์มาจากการวินิจฉัยภาวะติดสารเสพติดและการพนัน ตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ DSM-IVTR วัดระดับการติดอินเทอร์เน็ตที่

ส่งผลต่อชีวิตประจำวัน ชีวิตในสังคม การทำงาน การนอน อารมณ์และความรู้สึก แบบประเมินประกอบด้วยคำถามจำนวน 20 ข้อ ซึ่งมาตราที่ใช้วัดเป็นแบบ Likert Scale โดยแบ่งความถี่เป็น 5 ระดับดังนี้ เป็นประจำ = 5 บ่อยๆ = 4 บางครั้งบางครั้ง = 3 ไม่บ่อย = 2 ไม่เลย = 1 คะแนนต่ำสุด = 20 คะแนนสูงสุด = 100 ยิ่งได้คะแนนสูงจะบ่งชี้ถึงระดับการติดอินเทอร์เน็ตมาก โดย Young แนะนำว่าผู้ที่ได้คะแนน ≥ 70 อยู่ในกลุ่มติดอินเทอร์เน็ต (Internet Addiction ; IA) คะแนน 40-69 อยู่ในกลุ่มอาจมีปัญหาติดอินเทอร์เน็ต (Possible Internet Addiction; PA) และคะแนน ≤ 39 ถือว่าอยู่ในกลุ่มไม่ติดอินเทอร์เน็ต (Noninternet Addiction; NA)

ตอนที่ 4 แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า CES-D (Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale)⁽¹⁴⁾ ฉบับภาษาไทย ซึ่งเป็นเครื่องมือในการวัดอาการซึมเศร้าประเภทรายงานด้วยตนเอง (self-report) โดยมี Cronbach's Co-efficient Alpha = 0.86 เครื่องมือนี้ประกอบด้วยข้อความ 20 ข้อ ซึ่งเกี่ยวกับอาการซึมเศร้าในระยะเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ผู้ที่ได้คะแนนรวมสูงกว่า 22 ถือว่าอยู่ในข่ายภาวะซึมเศร้า โดยที่คะแนนนี้ CES-D จะมีความไวร้อยละ 72 ความจำเพาะร้อยละ 85 และความแม่นยำร้อยละ 82

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลพื้นฐานในกลุ่มที่ติดอินเทอร์เน็ตกลุ่มที่อาจมีปัญหาติดอินเทอร์เน็ตและกลุ่มไม่ติดอินเทอร์เน็ต

		จำนวน (ร้อยละ)		p-value
กลุ่มที่ติดอินเทอร์เน็ต (n=7)		กลุ่มที่อาจมีปัญหาติดอินเทอร์เน็ต (n=114)	กลุ่มที่ไม่ติดอินเทอร์เน็ต (n=407)	
เพศ				0.540
ชาย	4 (57.1)	31 (27.2)	89 (21.9)	
หญิง	3 (42.9)	83 (72.8)	317 (78.1)	
อายุ (ปี)				0.000*
18-30	5 (71.4)	74 (64.9)	126 (31)	
31-40	2 (28.6)	33 (28.9)	145 (35.7)	
41-50	0 (0)	4 (3.5)	89 (21.9)	
>51	0 (0)	3 (2.6)	46 (11.3)	
สถานภาพ				0.000*
โสด/หม้าย	6 (85.7)	92 (80.7)	231 (56.8)	
คู่	1 (14.3)	22 (19.3)	176 (43.2)	
ระดับการศึกษา				0.865
ต่ำกว่าปริญญา	2 (28.6)	25 (21.9)	97 (23.9)	
ปริญญา	5 (71.4)	89 (78.1)	309 (76.1)	

*p-value <0.05



วิเคราะห์สถิติข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าร่วมการศึกษา (demographic data) ใช้ค่าสถิติพรรณนาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ความถี่ ร้อยละ และใช้ cross-tabulation เพื่อเปรียบเทียบระหว่างตัวแปร 2 กลุ่ม คือปัจจัยพื้นฐานของผู้ร่วมวิจัย วัตถุประสงค์ในการใช้อินเทอร์เน็ต ลักษณะการใช้อินเทอร์เน็ต กับระดับการติดอินเทอร์เน็ต และภาวะซึมเศร้าโดยใช้ Pearson Chi-square และ Fisher exact test ในการวิเคราะห์ และใช้ Binary logistic regression สำหรับหาความสัมพันธ์ระหว่างการติดอินเทอร์เน็ตกับภาวะซึมเศร้าโดยมีปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้ามาพิจารณาด้วย

ผลการศึกษา

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 891 ชุด ได้รับแบบสอบถามคืน 569 ชุด (ร้อยละ 64) ผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนมากเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 77.1) และส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 18-30 ปี (ร้อยละ 37) รองลงมาอายุ 31-40 ปี (ร้อยละ 34.2) สถานภาพสมรสส่วนใหญ่เป็นโสดหรือหม้าย (ร้อยละ 61.5) มีสถานภาพสมรสเป็นคู่ร้อยละ 38.5 การศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญา (ร้อยละ 75) รองลงมาจบอนุปริญญา (ร้อยละ 18.7)

จากตารางที่ 1 พบว่า อายุและสถานภาพสมรสในกลุ่มติดอินเทอร์เน็ต กลุ่มที่อาจมีปัญหาติดอินเทอร์เน็ตและกลุ่มไม่ติดอินเทอร์เน็ตมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มติดอินเทอร์เน็ตและกลุ่มที่อาจมีปัญหาติดอินเทอร์เน็ตส่วนมากอายุ 18-30 ปี และมีสถานภาพสมรสเป็นโสดหรือหม้าย ส่วนเพศและระดับการศึกษาไม่มีความแตกต่างกันในกลุ่มที่ติดอินเทอร์เน็ตหรือไม่ติดอินเทอร์เน็ตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต

	จำนวน (ร้อยละ)			p-value	
	กลุ่มที่ติดอินเทอร์เน็ต (n=7)	กลุ่มที่อาจมีปัญหาติดอินเทอร์เน็ต (n=114)	กลุ่มที่ไม่ติดอินเทอร์เน็ต (n=407)		
ระยะเวลาที่ใช้อินเทอร์เน็ต/ครั้ง					
<2 ชั่วโมง	0 (0)	22 (19.8)	208 (52.7)	0.000*	
2-4 ชั่วโมง	4 (57.1)	40 (36.0)	112 (28.4)		
4-6 ชั่วโมง	1 (14.3)	19 (17.1)	43 (10.9)		
>6 ชั่วโมง	2 (28.6)	30 (27.0)	32 (8.1)		
จำนวนชั่วโมงที่ใช้อินเทอร์เน็ต					0.000*
เฉลี่ย/สัปดาห์					
0-5 ชั่วโมง	0 (0)	11 (9.8)	156 (39.7)	0.000*	
6-10 ชั่วโมง	1 (14.3)	21 (18.8)	100 (25.4)		
11-15 ชั่วโมง	2 (28.6)	21 (18.8)	45 (11.5)		
≥ 16 ชั่วโมง	4 (57.1)	59 (52.7)	92 (23.4)		
สถานที่ใช้อินเทอร์เน็ต					
(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)					
ที่ทำงาน	1 (16.7)	60 (55.6)	266 (67)	0.005*	
ไม่ใช่ที่ทำงาน	5 (83.3)	62 (57.4)	175 (44.1)	0.008*	
ร้อยละการใช้อินเทอร์เน็ต					
เพื่อการทำงาน					
0-20	3 (42.9)	24 (21.6)	145 (37.0)	0.016*	
21-40	1 (14.3)	36 (32.4)	112 (28.6)		
41-60	1 (14.3)	27 (24.3)	56 (14.3)		
61-80	1 (14.3)	11 (9.9)	51 (13.0)		
81-100	1 (14.3)	13 (11.7)	28 (7.1)		

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มติดอินเทอร์เน็ตและกลุ่มที่อาจมีปัญหาติดอินเทอร์เน็ต ส่วนมากใช้อินเทอร์เน็ต 2-4 ชม./ครั้ง (ร้อยละ 57.1 และ 36 ตามลำดับ) มีผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมากกว่า 6 ชม./ครั้ง (ร้อยละ 28.6 และ ร้อยละ 27 ตามลำดับ) ในขณะที่กลุ่มไม่ติดอินเทอร์เน็ตส่วนมากใช้อินเทอร์เน็ตน้อยกว่า 2 ชม./ครั้ง (ร้อยละ 52.7) และมีผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมากกว่า 6 ชม./ครั้ง (ร้อยละ 8.1)

จำนวนชั่วโมงที่ใช้อินเทอร์เน็ตเฉลี่ย/สัปดาห์ ในกลุ่มผู้ติดอินเทอร์เน็ตและกลุ่มที่อาจมีปัญหาติดอินเทอร์เน็ต ส่วนมากใช้อินเทอร์เน็ตมากกว่า 16 ชั่วโมง/สัปดาห์ (ร้อยละ 57.1 และ 52.7 ตามลำดับ) ในขณะที่กลุ่มผู้ไม่ติดอินเทอร์เน็ตส่วนมากใช้อินเทอร์เน็ต 0-5 ชั่วโมง/สัปดาห์ (ร้อยละ 39.7)

จากการศึกษานี้พบว่าผู้ติดอินเทอร์เน็ตส่วนมากใช้อินเทอร์เน็ตที่อื่น ไม่ใช่ที่ทำงาน (ร้อยละ 83.3) ในขณะที่ผู้ไม่ติดอินเทอร์เน็ตส่วนมากใช้อินเทอร์เน็ตที่ทำงาน (ร้อยละ 64) นอกจากนี้กลุ่มผู้ติดอินเทอร์เน็ตส่วนมากใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อการทำงานน้อย คือร้อยละ 0-20 (ร้อยละ 42.9)

จากตารางที่ 3 พบว่าการใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อการสนทนา กลุ่มและการหาข่าวสาร/ความรู้ ในกลุ่มติดอินเทอร์เน็ต กลุ่มที่อาจมีปัญหาติดอินเทอร์เน็ตและกลุ่มไม่ติดอินเทอร์เน็ต มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยในกลุ่มติดอินเทอร์เน็ตและกลุ่มที่อาจมีปัญหาติดอินเทอร์เน็ต ส่วนมากใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อสนทนางานกลุ่ม (ร้อยละ 71.4 และ 60.5

ตามลำดับ) ส่วนกลุ่มไม่ติดอินเทอร์เน็ตส่วนมากใช้เข้า e-mail และหาข่าวสาร/ความรู้ (ร้อยละ 57 และร้อยละ 51.1 ตามลำดับ)

จากแบบสอบถาม CES-D พบว่าผู้เข้าร่วมการศึกษา อยู่ในข่ายภาวะซึมเศร้า เป็นจำนวน 135 คน (ร้อยละ 26.3) และผู้ที่ไม่ใช่ภาวะซึมเศร้า จำนวน 379 คน (ร้อยละ 73.7)

จากตารางที่ 4 พบว่า เพศ อายุ ระดับการติดอินเทอร์เน็ต ระยะเวลาที่ใช้อินเทอร์เน็ต/ครั้ง ในกลุ่มซึมเศร้า กับกลุ่มไม่ซึมเศร้ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนสถานภาพสมรส และระดับการศึกษาไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่าคนที่เป็นซึมเศร้าส่วนมากเป็นเพศหญิง อยู่ในช่วงอายุ 18-30 ปี และพบว่ามีการใช้อินเทอร์เน็ตมากกว่า 8 ชม./ครั้ง ส่วนผู้ที่ไม่ซึมเศร้าส่วนมากใช้อินเทอร์เน็ตน้อยกว่า 2 ชั่วโมง/ครั้ง

นอกจากนี้กลุ่มคนที่ติดอินเทอร์เน็ตส่วนมากมีภาวะซึมเศร้า (ร้อยละ 75) ในขณะที่กลุ่มไม่ติดอินเทอร์เน็ตส่วนมากไม่มีภาวะซึมเศร้า (ร้อยละ 79)

จากตารางที่ 5 พบว่า ระดับการติดอินเทอร์เน็ตและเพศ ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับร้อยละ 0.05 ดังนี้

- กลุ่มที่ติดอินเทอร์เน็ตและกลุ่มที่อาจมีปัญหาติดอินเทอร์เน็ตมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้ามากกว่ากลุ่มไม่ติดอินเทอร์เน็ต 12 เท่า และ 2 เท่า ตามลำดับ

ตารางที่ 3 จุดประสงค์ในการใช้อินเทอร์เน็ตนอกเหนือจากการทำงาน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

	จำนวน (ร้อยละ)			จำนวนทั้งหมด	p-value
	กลุ่มที่ติดอินเทอร์เน็ต	กลุ่มที่อาจมีปัญหาติดอินเทอร์เน็ต	กลุ่มที่ไม่ติดอินเทอร์เน็ต		
เข้า e-mail	2 (28.6)	67 (58.8)	232 (57.0)	301 (57)	0.304
สนทนากลุ่ม เช่น MSN, Facebook	5 (71.4)	69 (60.5)	120 (29.5)	194 (36.7)	0.000*
เล่นเกม	2 (28.6)	14 (12.3)	50 (12.3)	66 (12.5)	0.433
หาข้อมูล (Browsing)	2 (28.6)	52 (45.6)	165 (40.5)	219 (41.5)	0.496
ซื้อของ (Shopping)	0 (0)	9 (7.9)	18 (4.4)	27 (5.1)	0.273
ฟังเพลง/บันเทิง	1 (14.3)	33 (28.9)	86 (21.1)	120 (22.7)	0.184
หาข่าวสาร/ความรู้	1 (14.3)	43 (37.7)	208 (51.1)	252 (47.7)	0.007*
เพื่อสนองความ	0 (0)	2 (1.8)	0 (0)	2 (0.4)	0.073
ต้องการทางเพศ					
อื่นๆ	0 (0)	2 (1.8)	9 (2.2)	11 (2.1)	1.000

*p-value < 0.05



ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ากับผู้ไม่มีภาวะซึมเศร้าที่มีการใช้อินเทอร์เน็ต

		จำนวน (ร้อยละ)		p-value
		ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า	ผู้ไม่มีภาวะซึมเศร้า	
เพศ	ชาย	20 (14.8)	89 (23.5)	0.033*
	หญิง	115 (85.2)	289 (76.5)	
อายุ (ปี)	18-30	64 (47.4)	133 (35.2)	0.003*
	31-40	47 (34.8)	126 (33.3)	
	41-50	11 (8.1)	81 (21.4)	
	>50	13 (9.6)	38 (10.1)	
สถานภาพ	โสด/หม้าย	85 (63)	234 (61.7)	0.082
	คู่	50 (37.0)	145 (38.3)	
ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญา	24 (17.8)	97 (25.6)	0.066
	ปริญญา	111 (82.2)	282 (74.4)	
ระดับการติดอินเทอร์เน็ต				
กลุ่มที่ติดอินเทอร์เน็ต		3 (75)	1 (25)	0.000*
กลุ่มที่อาจมีปัญหาติดอินเทอร์เน็ต		47 (43.1)	62 (56.9)	
กลุ่มที่ไม่ติดอินเทอร์เน็ต		77 (20.8)	294 (79.2)	
ระยะเวลาที่ใช้อินเทอร์เน็ต/ครั้ง				
< 2 ชั่วโมง		44 (34.1)	180 (49.0)	0.008*
2-4 ชั่วโมง		42 (32.6)	106 (28.9)	
4-6 ชั่วโมง		17 (13.2)	45 (12.3)	
6-8 ชั่วโมง		17 (13.2)	21 (5.7)	
> 8 ชั่วโมง		9 (7.0)	15 (4.1)	
จำนวนชั่วโมงที่ใช้อินเทอร์เน็ตเฉลี่ย/สัปดาห์				
0-5 ชั่วโมง		32 (24.6)	131 (35.8)	0.052
6-10 ชั่วโมง		31 (23.8)	81 (22.1)	
11-15 ชั่วโมง		16 (12.3)	54 (14.8)	
16-20 ชั่วโมง		17 (13.1)	40 (10.9)	
> 20 ชั่วโมง		34 (26.2)	60 (16.4)	

*p value < 0.5

- เพศชายมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า 0.5 เท่าของเพศหญิง

วิจารณ์

ในการศึกษานี้พบว่าความชุกของผู้ที่ติดอินเทอร์เน็ตร้อยละ 1.2 ผู้ที่อาจมีปัญหาติดอินเทอร์เน็ตร้อยละ 20 และกลุ่มผู้ไม่ติดอินเทอร์เน็ตร้อยละ 71.5 ซึ่งกลุ่มที่ติดอินเทอร์เน็ตมีความชุกใกล้เคียงกับการศึกษาของ Kim⁽³⁾ และของ Lee⁽¹⁵⁾ ซึ่งเป็นการศึกษาที่ใช้ Young's diagnostic criteria for

Internet Addiction เหมือนกัน แต่ก็มีข้อมูลการศึกษาก่อนหน้านี้พบความชุกของผู้ติดอินเทอร์เน็ตประมาณร้อยละ 6-14^(11,16) ซึ่งต่างจากการศึกษานี้ อาจเป็นเพราะวิธีการเก็บข้อมูลที่ต่างกัน โดยการศึกษาก่อนหน้านี้ เก็บข้อมูลผ่านทางอินเทอร์เน็ต (on-line) ในขณะที่การศึกษานี้เก็บข้อมูลโดยแจกแบบสอบถามผ่านทางตัวแทนหน่วยงาน ซึ่งประชากรมีทั้งผู้ที่ใช้อินเทอร์เน็ตมากน้อยหรือไม่ใช้อินเทอร์เน็ตผสมกันอยู่หลากหลายกว่า

จากการศึกษานี้พบว่ากลุ่มคนที่ติดอินเทอร์เน็ตส่วนใหญ่

ตารางที่ 5 ลักษณะความเสี่ยงที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้ใช้อินเทอร์เน็ต

	Depress	Non-depress	p-value	Adjusted OR	95% CI
ระดับการติดอินเทอร์เน็ต					
กลุ่มที่ติดอินเทอร์เน็ต	3 (2.4)	1 (0.3)	0.036*	12.242	1.177-127.250
กลุ่มที่อาจมีปัญหาติดอินเทอร์เน็ต	47 (37.0)	62 (17.4)	0.003*	2.171	1.293-3.654
กลุ่มที่ไม่ติดอินเทอร์เน็ต	77 (60.6)	294 (82.4)	-	1	-
เพศ					
ชาย	20 (14.8)	89 (23.5)	0.015*	0.489	0.275-0.869
หญิง	115 (85.2)	289 (76.5)	-	1	-
อายุ					
18-30 ปี	64 (47.4)	133 (35.2)	0.712	0.851	0.362-2.004
31-40 ปี	47 (34.8)	126 (33.3)	0.807	0.902	0.395-2.061
41-50 ปี	11 (8.1)	81 (21.4)	0.082	0.418	0.156-1.119
>50 ปี	13 (9.6)	38 (10.1)	-	1	-
เวลาที่ใช้อินเทอร์เน็ต/ครั้ง					
< 2 ชั่วโมง	44 (34.1)	180 (49.0)	-	1	-
2-4 ชั่วโมง	42 (32.6)	106 (28.9)	0.504	1.204	0.698-2.076
4-6 ชั่วโมง	17 (13.2)	45 (12.3)	0.627	1.194	0.585-2.437
6-8 ชั่วโมง	17 (13.2)	21 (5.7)	0.111	1.924	0.861-4.302
>8 ชั่วโมง	9 (7.0)	15 (4.1)	0.220	1.847	0.693-4.925
ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อ	62 (45.9)	124 (32.7)	0.846	1.000	0.995-1.004
สนทนากลุ่ม เช่น MSN, Facebook, Hi5					

* p-value <0.05

มีลักษณะดังนี้ คืออายุน้อย สถานภาพสมรส โสด/หม้าย และมีแนวโน้มใช้เวลาเล่นอินเทอร์เน็ตนาน ส่วนสถานที่ใช้อินเทอร์เน็ตพบว่าคนที่ติดอินเทอร์เน็ตส่วนมากไม่ใช้อินเทอร์เน็ต ที่ทำงาน

นอกจากนี้พบว่าไม่มีความแตกต่างกันทางเพศในกลุ่มคนที่ติดอินเทอร์เน็ต ขณะที่การศึกษาอื่น^(12,15,17) บ่งชี้ว่าเพศชายมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดอินเทอร์เน็ตมากกว่าเพศหญิง ความแตกต่างดังกล่าวอาจเกิดจากปัจจัยบนช่องว่างระหว่างเพศชายและเพศหญิงลดลง ผู้หญิงและผู้ชายสามารถเข้าถึงการใช้อินเทอร์เน็ตได้เท่าๆกัน และผู้หญิงมีการใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อการติดต่อสื่อสารและสนทนามากกว่า ในขณะที่ผู้ชายก็มีการใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อการเล่นเกมมากกว่า^(18,19) และจากการศึกษานี้พบว่ากลุ่มผู้ติดอินเทอร์เน็ตและกลุ่มผู้ที่มีปัญหาติดอินเทอร์เน็ตส่วนมากใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อการสนทนากลุ่ม

ส่วนกลุ่มไม่ติดอินเทอร์เน็ตส่วนมากใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อรับส่ง e-mail และหาข่าวสาร/ความรู้ ซึ่งผลสอดคล้องกับงานวิจัยของ Whang และ Young^(5,9) โดยอาจเป็นไปได้ที่ผู้ติดอินเทอร์เน็ตใช้การสนทนาในอินเทอร์เน็ตเพื่อทดแทนการขาดความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในชีวิตจริง

เมื่อนำปัจจัยต่างๆมาหาความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าแล้ว พบว่าภาวะติดอินเทอร์เน็ตและปัจจัยทางเพศสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าโดยผู้ติดอินเทอร์เน็ตมีภาวะซึมเศร้ามากกว่าผู้ไม่ติดอินเทอร์เน็ตอย่างชัดเจน (Adjusted odd = 12.242) ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้^(9,20) โดยผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ไม่มั่นใจตนเอง กลัวการเผชิญหน้า หรือไม่มีทักษะเข้าสังคม มักชอบพุดคุยในห้องสนทนาผ่านทางอินเทอร์เน็ต Kiesler และคณะ⁽²¹⁾ พบว่าการติดต่อสื่อสารกันผ่านทางอินเทอร์เน็ตใช้ทักษะทางสังคมน้อยกว่า เป็นการพูด



ผ่านทางตัวอักษร ไม่มีการแสดงสีหน้า น้ำเสียง การสบตา หรือการแสดงที่ไม่ใช้วาจา (non-verbal) และมีช่วงเวลาให้คิดก่อน สามารถสมมติตนเองเป็นคนสมมติ ไม่ใช่ตัวจริงของตนเอง รู้สึกมีความสุข ตื่นเต้น เกิดประสบการณ์ที่ดีในโลกอินเทอร์เน็ต จึงทำให้บุคคลนั้นกลับไปอยู่ในโลกของอินเทอร์เน็ตซ้ำแล้วซ้ำอีก

ในขณะเดียวกันจากการศึกษาของ Kraut และคณะ⁽²²⁾ พบว่าการใช้อินเทอร์เน็ตทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า ความรู้สึกโดดเดี่ยว ส่วนการศึกษาของ Young⁽⁹⁾ แสดงถึงการติดอินเทอร์เน็ตส่งผลให้มีการแยกตัวออกจากความสัมพันธ์ชีวิตจริงๆ ใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่หน้าเครื่องคอมพิวเตอร์ ส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า จากข้อมูลข้างต้นจึงยังไม่สามารถสรุปได้ว่า เกิดภาวะซึมเศร้าก่อนส่งผลให้เกิดภาวะติดอินเทอร์เน็ต หรือเกิดภาวะติดอินเทอร์เน็ตก่อนแล้วทำให้ซึมเศร้าตามมา ซึ่งเป็นประเด็นที่น่าสนใจและต้องทำการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

ส่วนความสัมพันธ์ของระยะเวลาในการใช้อินเทอร์เน็ต/ครั้งและจำนวนชั่วโมงในการใช้อินเทอร์เน็ต/สัปดาห์ต่อภาวะซึมเศร้า พบว่าทั้งสองปัจจัยไม่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญ ในขณะที่ทั้งสองปัจจัยนี้มีความสัมพันธ์กับระดับการติดอินเทอร์เน็ต ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่ามีปัจจัยอื่นๆอีกที่ส่งผลต่อระดับการติดอินเทอร์เน็ตและภาวะซึมเศร้า และจำนวนชั่วโมงในการใช้อินเทอร์เน็ตในการศึกษานี้รวมจำนวนชั่วโมงการใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อการทำงานไปด้วย ซึ่งผู้ใช้อินเทอร์เน็ตจำนวนชั่วโมงมากอาจใช้เพื่อการทำงานโดยที่ไม่ได้ติดอินเทอร์เน็ตก็เป็นได้

ข้อจำกัดของการศึกษานี้ ได้แก่ การศึกษานี้เป็นแบบ descriptive cross-sectional design ซึ่งไม่สามารถบอกได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างภาวะติดอินเทอร์เน็ตกับภาวะซึมเศร้า สิ่งไหนเป็นเหตุสิ่งไหนเป็นผลตามมา และกลุ่มประชากรที่ศึกษาเป็นพนักงานในโรงพยาบาลเท่านั้น ซึ่งยังไม่สามารถอธิบายผู้ทำงานสำนักงานอื่นๆได้ สถานที่ทำงานอาจส่งผลต่อภาวะติดอินเทอร์เน็ตได้ นอกจากนี้การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแจกและเก็บคืนผ่านตัวแทนหน่วยงาน ซึ่งอาจส่งผล

ให้ได้ข้อมูลที่คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง เช่น ความไม่เข้าใจคำถาม หรือผู้ตอบแบบสอบถามไม่กล้ากรอกข้อมูลตามความเป็นจริง เนื่องจากเป็นที่ทำงาน ส่วนแบบสอบถามในการศึกษานี้ จำนวนชั่วโมงในการใช้อินเทอร์เน็ต/ครั้งและจำนวนชั่วโมงในการใช้อินเทอร์เน็ต/สัปดาห์ ไม่ได้แยกส่วนที่เป็นชั่วโมงทำงานออกจากส่วนที่เป็นชั่วโมงการเล่นอินเทอร์เน็ตเอง ทำให้ไม่สามารถบอกได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนชั่วโมงในการใช้อินเทอร์เน็ตกับภาวะซึมเศร้าที่ชัดเจนได้ เนื่องจากมีชั่วโมงการทำงานเข้ามาเกี่ยวข้องซึ่งการศึกษาต่อไป การแยกชั่วโมงออกมาให้ชัดเจนอาจทำให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการใช้อินเทอร์เน็ต ลักษณะการใช้อินเทอร์เน็ตสัมพันธ์กับความซึมเศร้าได้ชัดเจนขึ้น นอกจากนี้อาจศึกษาเพิ่มเติมถึงผลกระทบของการติดอินเทอร์เน็ตที่มีผลต่อจิตใจด้านอื่นๆ เช่น ความวิตกกังวล เป็นต้น

สรุป

จำนวนชั่วโมงในการใช้อินเทอร์เน็ตไม่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ในขณะที่ภาวะติดอินเทอร์เน็ตมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ซึ่งไม่สามารถบอกได้ว่าภาวะติดอินเทอร์เน็ตหรือภาวะซึมเศร้าอะไรเป็นเหตุอะไรเป็นผลตามมา พบว่ามีผู้ติดอินเทอร์เน็ตร้อยละ 1.2 ซึ่งในอนาคตมีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากความก้าวหน้าของเทคโนโลยีที่พัฒนาขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้ประเด็นนี้เป็นประเด็นที่ควรให้ความสำคัญและทำงานศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ทำงานสำนักงาน หน่วยงานต่างๆในโรงพยาบาลรามธิบดีที่เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ขอขอบคุณ รศ.นพ.ชัชวาลย์ ศิลปกิจ ศ.นพ.มานิช หล่อตระกูล คุณภัทรพร วิสาจันทร์และคุณสุดาวรรณ จุลเกตุ ที่ช่วยเหลือและแนะนำในการทำวิจัย นอกจากนี้ขอขอบคุณ ศ.พญ.อุมาพร ตรังคสมบัติ ที่อนุญาตให้ใช้แบบสอบถาม CES-D ฉบับภาษาไทยในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Hyungjun SCBSB, Lyooc KMSIK, Chod SC. Depression and Internet addiction in adolescents. *Psychopathology* 2007;40:424-30.
2. พงจิต พงภูมิ. การติดอินเทอร์เน็ต/อินเทอร์เน็ต และแนวทางป้องกัน แก้วไข. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2546; 11:41-54.
3. Kim K, Ryu E, Chon MY, Yeun EJ, Choi SY, Seo JS, et al. Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2006;43:185-92.
4. Lo SK, Wang CC, Fang W. Physical interpersonal relationships and social anxiety among online game players. *Cyber Psychol Behav* 2005;8:15-20.
5. Whang LSM, Lee S, Chang G. Internet over-users' psychological profiles: a behavior sampling analysis on internet addiction. *Cyber Psychol Behav* 2003;6:143-50.
6. Young KS. Internet addiction: symptoms, evaluation and treatment. *Innovations in clinical practice: A source book* 1999;17:19-31.
7. Liu TC, Desai RA, Krishnan-Sarin S, Cavallo DA, Potenza MN. Problematic Internet use and health in adolescents: data from a high school survey in Connecticut. *J Clin Psychiatr* 2011;72:836-45.
8. Yen CF, Yen JY, Ko CH. Internet addiction: ongoing research in Asia. *World Psychiatry* 2010;9:97.
9. Young KS, Rogers RC. The relationship between depression and Internet addiction. *Cyber Psychol Behav* 1998;1:25-8.
10. Morrison CM, Gore H. The relationship between excessive Internet use and depression: a questionnaire-based study of 1,319 young people and adults. *Psychopathology* 2010;43:121-6.
11. Greenfield DN, editor. The nature of internet addiction: psychological factors in compulsive internet use. Paper presented at annual meeting of the American Psychological Association, Boston, Massachusetts; 1999.
12. Anderson KJ. Internet use among college students: An exploratory study. *J Am Coll Health* 2001;50:21-6.
13. Young KS. Caught in the net: How to recognize the signs of internet addiction--and a winning strategy for recovery: New York, NY : John Wiley & Sons; 1998.
14. อุมาพร ตังคสมบัติ, วชิระ ลาภบุญทรัพย์ และปิยลัมพร หะวานนท์. การใช้ CES-D ในการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2540;42:2-13
15. Lee MS, Oh EY, Cho SM, Hong MJ, Moon JS. An assessment of adolescent Internet addiction problems related to depression, social anxiety and peer relationship. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2001;40: 616-28.
16. Chou C, Hsiao MC. Internet addiction, usage, gratification, and pleasure experience: the Taiwan college students' case. *Comput Ed* 2000;35:65-80.
17. Greenberg JL, Lewis SE, Dodd DK. Overlapping addictions and self-esteem among college men and women. *Addict Behav* 1999;24:565-71.
18. Boneva B, Kraut R, Frohlich D. Using e-mail for personal relationships. *Am Behav Sci* 2001;45:530-49.
19. Ko CH, Yen JY, Chen CC, Chen SH, Yen CF. Gender differences and related factors affecting online gaming addiction among Taiwanese adolescents. *J Nerv Ment Dis* 2005;193:273.
20. Yang CK. Sociopsychiatric characteristics of adolescents who use computers to excess. *Acta Psychiatr Scand* 2001;104:217-22.



21. Kiesler S, Siegel J, McGuire TW. Social psychological aspects of computer-mediated communication. *Am Psychol* 1984;39:1123.
22. Kraut R, Patterson M, Lundmark V, Kiesler S, Mukophadhyay T, Scherlis W. Internet paradox: A social technology that reduces social involvement and psychological well-being? *Am Psychol* 1998;53:1017.

The Relationship between Internet Addiction and Depression among Back Office Personnel at Ramathibodi Hospital

Thanyanuwat R, MD., Awirutworakul T, MD.

Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok 10400, Thailand

Abstract

Objective: This study aimed to assess the association between internet addiction and depression. We also studied the epidemiology of the people who are addicted to the internet and working as back office personnel at Ramathibodi Hospital.

Method: With the cross-sectional study, the data was gathered from 891 back officer personnel in various departments of Ramathibodi Hospital in 2011. The questionnaire consists of four parts i.e. demographic data, characteristic pattern of internet use, Young's Internet Addiction Test (IAT), and screening test for depression CES-D (Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale). Binary logistic Regression was used to assess the association between the internet addiction and depression.

Finding: Results showed that the people addicted to the internet mainly are young (aged between 18-30), single or separated, and with the internet use over 6 hours each time or 16 hours per week. The internet is used for chat and information search. It is also found that degree of addiction and gender are associated with the depression. The people who are addicted to the internet are prone to depression with a greater tendency in females.

Conclusion: Internet addiction is related to depression. Further studies are need to determine the causes and their consequences.

Corresponding Author: Thanyanuwat R, MD.,

Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok 10400, Thailand