

นิพนธ์ต้นฉบับ

Received: Feb.2,2021

Revised: Oct. 14,2022

Accepted: Oct. 22,2022

Published: Oct. 28, 2022

ความชุกและความสัมพันธ์ระหว่างการติดสื่อโซเชียลมีเดียกับภาวะซึมเศร้าและ
วิตกกังวลในผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิกตรวจโรคเวชศาสตร์ครอบครัว

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

Prevalence and the Relationship between Social Media Addiction
with Depression and Anxiety among Older Adults at Family Medicine
Clinic in Phramongkutklao Hospital, Bangkok, Thailand

พิธาน จินดาวัฒนวงศ์, กุลเชษฐ เกษะโกมล, พัฒน์ศรี ศรีสุวรรณ

กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

Pitan Jindawattanawong, Kulachet Kesakomol, Patsri Srisuwan

Outpatient department, Phramongkutklao Hospital.

บทคัดย่อ

การศึกษาแบบภาคตัดขวางมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาความชุกและความสัมพันธ์ระหว่างการติดสื่อโซเชียลมีเดียกับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลในผู้สูงอายุเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการที่คลินิกตรวจโรคเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ระหว่างเดือนเมษายน ถึง กรกฎาคม 2563 โดยวิธีสุ่มจำนวน 300 คน เครื่องมือที่ใช้วิจัย คือ แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการติดสื่อโซเชียลมีเดีย และแบบสอบถามวัดอาการซึมเศร้าและวิตกกังวล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย หาความสัมพันธ์โดยสถิติไคส แครวค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสมการถดถอยโลจิสติกส์

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 66.04 ± 5.06 ปี ใช้งานสื่อโซเชียลมีเดียเฉลี่ย 2.21 ± 1.3 ชั่วโมงต่อวัน มีความชุกของการติดสื่อโซเชียลมีเดียระดับความเสี่ยงสูงร้อยละ 5 ความชุกของภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลร้อยละ 9 และ 12.3 ตามลำดับ ค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างการติดสื่อโซเชียลมีเดียกับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลเท่ากับ $-0.248 (P < 0.001)$ การทดสอบด้วยสมการถดถอยโลจิสติกส์พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการติดสื่อโซเชียลมีเดียในระดับความเสี่ยงต่ำ จะมีภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความเสี่ยงการติดสื่อโซเชียลมีเดียระดับปานกลาง และระดับสูง 15.13 เท่า และ 6.08 เท่า ตามลำดับ

สรุปการติดสื่อโซเชียลมีเดียกับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลในผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแต่ก็พบปัจจัยอื่นๆที่อาจมีผลต่อภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลด้วย เช่น โรคประจำตัว ปัญหาครอบครัว ปัญญาหาเศรษฐกิจและสังคม เป็นต้น ดังนั้นควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมในการใช้สื่อโซเชียลมีเดียที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลในผู้สูงอายุต่อไป

คำสำคัญ: การติดสื่อโซเชียลมีเดีย, ภาวะซึมเศร้า, ภาวะวิตกกังวล, ผู้สูงอายุ

Corresponding author: พิธาน จินดาวัฒนวงศ์ Email: pitan_rx14@hotmail.com

Original article

Abstract

Received: Feb.2,2021

Revised: Oct. 14,2022

Accepted: Oct. 22,2022

Published: Oct. 28, 2022

The objective of this cross-sectional study was to investigate the prevalence of social media addiction, and the association between social media addiction with depression and anxiety conditions among elderly patients. The data was collected from the 300 patients aged 60 years or older whom used medical services at the family medicine clinic in the Phramongkutklao Hospital in Bangkok, Thailand between 1st April 2020 and 31st July 2020. The research instruments were the general information questionnaires, including the social media addiction test (S-MAT) and the Thai Hospital Anxiety and Depression Scale (Thai HADS). The data was analyzed using descriptive statistics (number, percentage, average). The relationship between social media addiction with depression and anxiety conditions were analyzed by Chi-square statistics, Pearson correlation coefficient, and logistic regression analyses.

The results showed that the sample group had an average age of 66.04 ± 5.06 years (mean $\pm$ SD) , used social media on average 2.21 ± 1.30 hours per day. The prevalence of high-risk social media addiction, depression, and anxiety conditions were 5%, 9% and 12.3% respectively. The Pearson's correlation coefficient between S-MAT and Thai HADS score was -0.248 ($p < 0.001$) The logistic regression analysis showed that participants with low-risk social media addiction had an odds ratio for depression and anxiety which were 15.13 times and 6.08 times higher than those with moderate and high risk of social media addiction, respectively.

In conclusion, among the elderly, social media addiction had a statistically significant negative correlation with depression and anxiety conditions. However, other factors may influence the occurrence of depression and anxiety conditions in the elderly such as chronic illnesses, family problems, as well as economic and social problems, and so forth. Further studies on the relationship of social media addiction to depression and anxiety conditions in other elderly patients may provide a suitable approach for utilization of the social media in the elderly.

Keywords: social media addiction, depression, anxiety, older adults

Corresponding author: Pitan jindawattanawong Email: pitan_rx14@hotmail.com

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยใกล้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ซึ่งมีผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็วโดยในปี 2560 คิดเป็นร้อยละ 16.7 (National statistical office; NSO, 2018) และพบว่าคนไทยประมาณ 9 แสนคนป่วยเป็นโรคซึมเศร้าและประมาณ 1.6 ล้านคนป่วยเป็นโรควิตกกังวล (Kittirattanapaiboon et al, 2013) และพบสถิติผู้สูงอายุเป็นโรคซึมเศร้าร้อยละ 10.1 (Charoensak, Sittironnarit, Satra, Muangpaisan, Srinontprasert, 2018) และโรควิตกกังวลร้อยละ 13.3-25.9 (Udomratn, 2001) ตามลำดับ

การก้าวเข้าสู่ยุคดิจิทัลไทยแลนด์ 4.0 เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของคนส่วนใหญ่ จากผลสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในปี 2561 พบว่าผู้สูงอายุมีการใช้สื่อโซเชียลมีเดียผ่านอินเทอร์เน็ตเฉลี่ย 2.51 ชั่วโมงต่อวัน (Electronic Transactions Development Agency; ETDA, 2018) และพบว่าผู้สูงอายุมีการใช้อินเทอร์เน็ตประมาณร้อยละ 24.3 โดยกรุงเทพมหานครและเขตเทศบาลมีการใช้มากที่สุด (NSO, 2018) ซึ่งการใช้สื่อโซเชียลมีเดียเป็นการรวมกลุ่มกันระหว่างบุคคลในสังคมเพื่อแบ่งปันข้อมูล ทำให้การติดต่อสื่อสารมีความสะดวกรวดเร็วมีการศึกษาพบว่าการใช้สื่อโซเชียลมีเดียมากจนเกินไปเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า (Sirumpankul, 2018) ซึ่งโรคทางจิตเวชที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ โรคซึมเศร้าและโรควิตกกังวล (Sadock & Sadock, 2003) มีการศึกษาของ Blazer & Steffens(2009) ในผู้สูงอายุพบว่ามีความชุกของโรคซึมเศร้าร้อยละ 10.6 และโรควิตกกังวลร้อยละ 14.2

ซึ่งผลกระทบหากผู้สูงอายุเป็นโรคซึมเศร้าหรือโรควิตกกังวลจะทำให้มีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง เช่น การฆ่าตัวตายได้(Sadock & Sadock, 2003) โดยมีการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุมีอัตราการป่วยเป็นโรคซึมเศร้าและโรควิตกกังวลลดลงเมื่อมีการใช้สื่อโซเชียลมีเดีย (Shannon & Chen, 2018) และในทางตรงข้ามมีการศึกษาพบว่าผู้ที่ใช้สื่อโซเชียลมีเดียบ่อยเป็นระยะเวลานานมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลอย่างมีนัยสำคัญ (Ariel S. et al, 2018)

ภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลที่พบในผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่สำคัญและปัจจุบันสื่อโซเชียลมีเดียได้เข้ามามีบทบาทต่อผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาในเรื่องความชุกของการติดสื่อโซเชียลมีเดียและความสัมพันธ์ของการติดสื่อโซเชียลมีเดียกับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลในผู้สูงอายุ เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมในการส่งเสริมหรือป้องกันการติดสื่อโซเชียลมีเดียในผู้สูงอายุและลดการเกิดภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลในผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความชุกของการติดสื่อโซเชียลมีเดีย ภาวะซึมเศร้า และภาวะวิตกกังวลในผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิกตรวจโรคเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการติดสื่อโซเชียลมีเดียกับภาวะซึมเศร้า และภาวะวิตกกังวลในผู้สูงอายุที่มารับบริการ ที่คลินิกตรวจโรคเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง(cross-sectional study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการที่คลินิกตรวจโรคเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในช่วงเดือนเมษายน ถึง กรกฎาคม 2563 มีขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรการคำนวณอ้างอิงการศึกษาของ Pernsungnern, Pornnoppadol, Sitdhiraksa, & Buntub (2014) ได้แก่ $n = \frac{Z_{\alpha}^2 P(1-P)}{d^2} = \frac{(1.96)^2 0.236(1-0.236)}{0.05^2}$ ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 278 ราย(ระดับความเชื่อมั่น 95%, $\alpha = 0.05$, $Z_{\alpha} = 1.96$, P=ความซุกซุกของการติดสื่อโซเชียลมีเดียร้อยละ 23.6, d=ค่าความผิดพลาดของร้อยละ 5)

มีหลักเกณฑ์ในการเลือกผู้เข้าร่วมงานวิจัย คือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และเป็นผู้ใช้สื่อโซเชียลมีเดีย และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย หลักเกณฑ์ในการคัดบุคคลออกจากงานวิจัย คือ ผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าและ/หรือโรคจิตกักขังที่ได้รับการวินิจฉัยและการรักษาแล้ว หรือผู้ที่ไม่สนใจเข้าร่วมงานวิจัย หรือผู้ที่ไม่สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นและจากการทบทวนงานวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและรูปแบบของการใช้สื่อโซเชียลมีเดีย มีคำถามจำนวน 14 ข้อ ได้มีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการติดสื่อโซเชียลมีเดีย(Social Media Addiction Test; S-MAT) (Pernsungnern, Pornnoppadol, Sitdhiraksa, & Buntub, 2014) มีคำถาม 16 ข้อ เป็นแบบวัดประมาณค่าของ Likert scale ข้อละ 4 ตัวเลือกได้แก่ ไม่ใช้เลย(0คะแนน), ไม่น่าใช้(1คะแนน), น่าจะใช้(2คะแนน), และใช้เลย(3 คะแนน)มีค่า Cronbach's alpha เท่ากับ 0.9 โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ความเสี่ยงระดับต่ำมีเกณฑ์คะแนน 0-15
2. ความเสี่ยงระดับปานกลางมีเกณฑ์คะแนน 16-30
3. ความเสี่ยงสูงมีเกณฑ์คะแนน 31-48

ตอนที่ 3 แบบสอบถามวัดอาการวิตกกังวลและซึมเศร้า Hospital Anxiety and Depression Scale ฉบับภาษาไทย(Thai HADS) แปลจาก Zigmond และ Snaith (Nilchaikovit, Lortrakul, & Phisansuthideth, 1996) ประกอบด้วยคำถาม 14 ข้อ เป็นแบบวัดประมาณค่าของ Likert scale แต่ละข้อมีคะแนน 0-3 คะแนน แบ่งเป็นคำถามสำหรับวัดอาการวิตกกังวล 7 ข้อ(ข้อเลขคี่) มีค่า Cronbach's alpha เท่ากับ 0.86 และคำถามสำหรับวัดอาการซึมเศร้า 7 ข้อ(ข้อเลขคู่) มีค่า Cronbach's alpha เท่ากับ 0.83 การคิดคะแนนแยกเป็นส่วนของการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้ามีพิสัยของคะแนนในแต่ละส่วนตั้งแต่ 0-21 คะแนน โดยแบ่งช่วงคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ

1. 0-7 คะแนน ถือว่าไม่มีภาวะวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า
 2. 8-10 คะแนน ถือว่ามีภาวะวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าแต่ยังไม่ถือเป็นความผิดปกติทางจิตเวชที่ชัดเจน
 3. 11-21 คะแนน ถือว่ามีภาวะวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าที่ถือเป็นความผิดปกติทางจิตเวช
- สำหรับการแปลผลในการศึกษาครั้งนี้จะถือคะแนนรวมตั้งแต่ 8 คะแนนขึ้นไป ว่ามีภาวะวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับของผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิกตรวจโรคเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวนทั้งสิ้น 300 ราย ในช่วงเดือนเมษายน ถึง กรกฎาคม 2563 โดย

1. ชี้แจงประชาสัมพันธ์การดำเนินโครงการวิจัยและเชิญชวนโดยมีเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย เพื่อขอความยินยอมจากอาสาสมัครเพื่อเข้าร่วมงานวิจัยโดยผู้วิจัยเอง
2. มีแนวทางในการรักษาความลับของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยโดยการเก็บข้อมูลในคอมพิวเตอร์ที่มีรหัสผ่าน และมีการลงเลขรหัสในแบบสอบถามโดยไม่มีการระบุชื่อ หรือข้อมูลที่จะระบุถึงตัวอาสาสมัครได้

ข้อมูลจะได้รับการตรวจสอบความถูกต้องและบันทึกในรูปแบบของแฟ้มข้อมูลด้วยโปรแกรมSTATA/MP 12 และนำมาวิเคราะห์โดยใช้

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย เพื่อหาความชุกของการติดสื้อโซเซียลมีเดีย ภาวะซึมเศร้า และภาวะวิตกกังวลในผู้สูงอายุ
2. สถิติอ้างอิง ได้แก่ สถิติไคสแควร์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและรูปแบบการใช้สื้อโซเซียล มีเดียกับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวล,ค่าความสัมพันธ์ของเพียร์สันเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการติดสื้อ โซเซียลมีเดียกับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวล และสมการถดถอยโลจิสติกส์เพื่อหาความสัมพันธ์และปัจจัยที่ เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวล

จริยธรรมวิจัย

ได้รับอนุมัติการรับรองด้านจริยธรรมโครง้งงานวิจัยจากคณะอนุกรรมการพิจารณาโครงการวิจัยกรมแพทย ทหารบก เมื่อวันที่ 5 มีนาคม 2563 เลขที่การรับรอง IRBRTA 291/2563

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลการใช้สื้อโซเซียลมีเดียของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 ราย เป็นเพศชายและหญิงร้อยละ 48.7 และ 51.3 ตามลำดับ มีอายุเฉลี่ย 66.0 ± 5.1 ปี ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวมากกว่า 3 โรคร้อยละ 42.7 มีสถานภาพสมรสมากที่สุดร้อยละ 72.7 มีบุตรร้อยละ 86.3 อาศัยอยู่กับครอบครัวร้อยละ 95 มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีร้อยละ 61.3 เป็นผู้เกษียณอายุ งานร้อยละ 71 มีรายได้ตั้งแต่ 20000 บาท/เดือนขึ้นไปร้อยละ 52.3 และพบว่าสื้อโซเซียลที่ทุกคนใช้ คือ แอปพลิเคชั่น ไลน์และใช้งานผ่านโทรศัพท์สมาร์ทโฟน มีวัตถุประสงค์เพื่อคุยกับเพื่อนมากที่สุดร้อยละ 98 ระยะเวลาที่ใช้สื้อโซเซียล เฉลี่ยต่อวันคือ 2.2 ± 1.3 ชั่วโมง และมีระยะเวลาตั้งแต่เริ่มใช้สื้อโซเซียลจนถึงปัจจุบันเฉลี่ย 5.9 ± 2.5 ปี (ตารางที่1)

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปและรูปแบบของการใช้สื่อโซเชียลมีเดียของกลุ่มตัวอย่าง (n=300)

	ข้อมูลและรูปแบบการใช้สื่อโซเชียลมีเดีย	จำนวน	ร้อยละ
เพศ:	ชาย	146	48.7
	หญิง	154	51.3
อายุ:	60-65 ปี	156	52.0
	66-ปี ขึ้นไป	144	48.0
โรคประจำตัว:	มี 1 โรค	33	11.0
	มี 2 โรค	121	40.3
	มีมากกว่า 3 โรค	128	42.7
สถานภาพ:	โสด	32	10.7
	สมรส	218	72.7
	หย่าร้าง/คู่สมรสเสียชีวิต	50	16.6
บุตร:	มี	259	86.3
พักอาศัยกับ:	ครอบครัว	285	95.0
การศึกษา:	ต่ำกว่าปริญญาตรี	184	61.3
	ปริญญาตรีขึ้นไป	116	38.7
อาชีพ:	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/ธุรกิจส่วนตัว/รับจ้าง/บริษัท	87	29.0
	เกษียณอายุการทำงาน/ไม่ได้ทำงาน	213	71.0
รายได้:	< 20000 บาท/เดือน	143	47.7
	≥ 20000 บาท/เดือน	157	52.3
ชนิดของสื่อที่ใช้:	ไลน์ (line)	300	100.0
(ตอบได้>1ข้อ)	ยูทูบ (youtube)	241	80.3
	เฟซบุ๊ก (facebook)	216	72.0
	อินสตาแกรม (instagram)	36	12.0
	ทวิตเตอร์ (twitter)	5	1.7
อุปกรณ์ที่ใช้สื่อฯ:	โทรศัพท์ (smart phone)	300	100.0
	ไอแพด/แท็บเล็ต (iPad/tablet)	72	24.0
	คอมพิวเตอร์ (computer)	21	7.0
วัตถุประสงค์ที่ใช้สื่อฯ:	คุยกับเพื่อน	294	98.0
	ติดตามข่าวสาร	282	94.0
	คุยกับคนในครอบครัว	178	59.3
	ติดต่อธุรกิจ	66	22.1
	เล่นเกมส์	50	16.7
	หาเพื่อนใหม่	28	9.3

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปและรูปแบบของการใช้สื่อโซเชียลมีเดียของกลุ่มตัวอย่าง (n=300) (ต่อ)

ข้อมูลและรูปแบบการใช้สื่อโซเชียลมีเดีย		จำนวน	ร้อยละ
เวลาที่ใช้อ่านต่อวัน:	< 3 ชั่วโมง/วัน	233	77.7
	≥ 3 ชั่วโมง/วัน	67	22.3
จำนวนปีที่ใช้อ่าน:	< 6 ปี	211	70.3
	≥ 6 ปี	89	29.7

2. ความสุขของการติดสื่อโซเชียลมีเดียของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาพบว่าความสุขของการติดสื่อโซเชียลมีเดีย แบ่งเป็น 3 ระดับตามความเสี่ยงคือ ระดับต่ำร้อยละ 46.7, ระดับปานกลางร้อยละ 48.3 และระดับสูงร้อยละ 5

3. ความสุขของภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาพบว่ามีความสุขของภาวะซึมเศร้าร้อยละ 9 เป็นเพศชายและหญิงร้อยละ 5.5 และ 12.3 ตามลำดับ มีความสุขของภาวะวิตกกังวลร้อยละ 12.3 เป็นเพศชายและหญิงร้อยละ 8.2 และ 16.2 ตามลำดับ โดยเพศหญิงมีโอกาสเสี่ยงเกิดภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลมากกว่าชาย 2.43 เท่า (OR=2.43, 95%CI:1.03-5.73; p=0.04) และ 2.16 เท่า (OR=2.16; 95%CI:1.04-4.49; p=0.04) ตามลำดับ

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและรูปแบบการใช้สื่อโซเชียลมีเดียกับความเสี่ยงในการติดสื่อโซเชียลมีเดีย

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยสถิติ Chi-square พบว่า เพศหญิง, อายุ 60-65 ปี, การศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี, อาชีพธุรกิจส่วนตัว, รายได้ 40000 บาทต่อเดือนขึ้นไป, ใช้สื่อโซเชียลมีเดียได้แก่ เฟซบุ๊ก ยูทูบ อินสตาแกรม, วัตถุประสงค์การใช้สื่อโซเชียลมีเดีย เพื่อหาเพื่อนใหม่ ติดตามข่าวสาร เล่นเกมส์), ระยะเวลาใช้สื่อโซเชียลมีเดียมากกว่า 3 ชั่วโมงต่อวัน และจำนวนปีที่ใช้สื่อโซเชียลมีเดียมากกว่า 6 ปี มีความสัมพันธ์กับระดับความเสี่ยงสูงในการติดสื่อโซเชียลมีเดีย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05) (ตารางที่2)

ตารางที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและรูปแบบการใช้สื่อโซเชียลมีเดียกับระดับความเสี่ยงในการติดสื่อโซเชียลมีเดีย (n=300)

ปัจจัยที่ศึกษา		ระดับความเสี่ยงติดสื่อโซเชียลมีเดีย						
		ความเสี่ยงต่ำ		ความเสี่ยงปานกลาง		ความเสี่ยงสูง		p-value
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ:	ชาย	66	45.2	77	52.7	3	2.1	0.045
	หญิง	74	48.1	68	44.1	12	7.8	
อายุ:	60-65 ปี	59	37.8	88	56.4	9	5.8	0.009

ตารางที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและรูปแบบการใช้สื่อโซเชียลมีเดียกับระดับความเสี่ยงในการติดสื่อโซเชียลมีเดีย (n=300) (ต่อ)

ปัจจัยที่ศึกษา		ระดับความเสี่ยงติดสื่อโซเชียลมีเดีย						p-value
		ความเสี่ยงต่ำ		ความเสี่ยงปานกลาง		ความเสี่ยงสูง		
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
การศึกษา:	66-ปีขึ้นไป	81	56.3	57	39.6	6	4.1	0.001
	ต่ำกว่าปริญญาตรี	100	54.3	74	40.2	10	5.5	
	สูงกว่าปริญญาตรี	40	34.5	67	57.7	9	7.8	
อาชีพ:	ราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	10	55.6	7	38.9	1	5.5	0.015
	ธุรกิจส่วนตัว	18	35.3	28	54.9	5	9.8	
	รับจ้าง/บริษัท	9	50.0	9	50.0	0	0.0	
รายได้:	เกษียณ	62	41.3	83	55.3	5	3.4	<0.001
	ไม่ได้ทำงาน	41	65.1	18	28.6	4	6.3	
	<10000	49	71	18	26.1	2	2.9	
(บาท/เดือน)	10001-19999	35	47.3	33	44.6	6	8.1	
	20000-29999	32	42.7	40	53.3	3	4.0	
	30001-39999	19	31.7	40	66.7	1	1.6	
	≥40000	5	22.8	14	63.6	3	13.6	
	ชนิดการใช้สื่อฯ.*							
	เฟซบุ๊ก*	76	35.2	127	58.8	13	6.0	
วัตถุประสงค์:**	ยูทูบ*	93	38.6	134	55.6	14	5.8	<0.001
	อินสตาแกรม*	7	19.4	24	66.7	5	13.9	
	หาเพื่อนใหม่**	4	14.3	21	75	3	10.7	
	ติดตามข่าวสาร**	123	43.6	144	51.1	15	5.3	0.001
	เล่นเกมส์**	7	14	38	76	5	10	
	เล่นเกมส์**	7	14	38	76	5	10	
ระยะเวลาใช้สื่อฯ:	<1 ชั่วโมง/วัน	82	90.1	9	9.9	0	0	<0.001
	1-2 ชั่วโมง/วัน	40	43.5	51	55.4	1	1.1	
	2-3 ชั่วโมง/วัน	7	14	42	84	1	2	
	≥3 ชั่วโมง/วัน	11	16.4	43	64.2	13	19.4	
	จำนวนปีที่ใช้สื่อฯ:							
	<4 ปี	45	61.7	25	34.2	3	4.1	
	4-6 ปี	69	50.0	66	47.8	3	2.2	0.003
	≥6 ปี	26	29.2	54	60.7	9	10.1	

หมายเหตุ *เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้ใช้สื่อโซเชียลมีเดียนั้น, **เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้ใช้เพื่อวัตถุประสงค์นั้น

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและรูปแบบการใช้สื่อโซเชียลมีเดียกับภาวะซึมเศร้า

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยสถิติ Chi-square พบว่า เพศหญิง, การศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี,ไม่ได้ทำงาน, รายได้น้อยกว่า 10000 บาทต่อเดือน, ผู้ที่ไม่ใช่เฟซบุ๊ก, ใช้สื่อโซเชียลมีเดียอย่างน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน และความเสี่ยงการติดสื่อโซเชียลมีเดียในระดับต่ำมีความสัมพันธ์ต่อภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและรูปแบบการใช้สื่อโซเชียลมีเดียกับภาวะซึมเศร้า (n=300)

	T	ไม่มีภาวะซึมเศร้า		มีภาวะซึมเศร้า		p-value
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ:	ชาย	138	94.5	8	5.5	0.038
	หญิง	135	87.7	19	12.3	
การศึกษา:	ต่ำกว่าปริญญาตรี	159	86.4	25	13.6	0.005
	สูงกว่าปริญญาตรี	114	98.3	2	1.7	
อาชีพ:	ราชการ/รัฐวิสาหกิจ	18	100	0	0.0	0.002
	ธุรกิจส่วนตัว	45	88.3	6	11.7	
	รับจ้าง/บริษัท	16	88.9	2	11.1	
	เกษียณ	144	96	6	4.0	
รายได้:	ไม่ได้ทำงาน	50	79.3	13	20.7	<0.001
	<10000	52	75.4	17	24.6	
	(บาท/เดือน)	10001-19999	67	90.5	7	9.5
		20000-29999	73	97.3	2	2.7
		30001-39999	59	98.3	1	1.7
ชนิดการใช้สื่อ:	≥40000	22	100	0	0.0	<0.001
	ไม่ใช้เฟซบุ๊ก	67	79.8	17	20.2	
	ใช้เฟซบุ๊ก	206	95.4	10	4.6	
ระยะเวลาที่ใช้สื่อ:	<1 ชั่วโมง/วัน	72	79.1	19	20.9	<0.001
	1-2 ชั่วโมง/วัน	85	92.4	7	7.6	
	2-3 ชั่วโมง/วัน	49	98	1	2.0	
	≥3 ชั่วโมง/วัน	67	100	0	0	
ความเสี่ยงการติดสื่อ:	ระดับต่ำ	115	82.1	25	17.9	<0.001
	ระดับปานกลาง	143	98.6	2	1.4	
	ระดับสูง	15	100	0	0	

6. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและรูปแบบการใช้สื่อโซเชียลมีเดียต่อภาวะวิตกกังวล

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยสถิติ Chi-square พบว่า เพศหญิง, ไม่ได้ใช้เฟซบุ๊กและยูทูบ, ไม่ได้ใช้สื่อโซเชียลเพื่อติดตามข่าวสาร, เวลาที่ใช้สื่อโซเชียลน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน และความเสี่ยงการติดสื่อโซเชียลในระดับต่ำ มีความสัมพันธ์ต่อภาวะวิตกกังวลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและรูปแบบการใช้สื่อโซเชียลมีเดียกับภาวะวิตกกังวล ($n=300$)

ปัจจัยที่ศึกษา		ไม่มีภาวะวิตกกังวล		มีภาวะวิตกกังวล		p-value
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ:	ชาย	134	91.8	12	8.2	0.035
ชนิดการใช้สื่อ:	หญิง	129	83.8	25	16.2	0.009
	ไม่ใช้เฟซบุ๊ก	67	79.8	17	20.2	
	ใช้เฟซบุ๊ก	196	90.7	20	9.3	
	ไม่ใช้ยูทูบ	44	74.6	15	25.4	
	ใช้ยูทูบ	219	90.9	22	9.1	
วัตถุประสงค์ที่ใช้สื่อ:	ไม่ใช้ติดตามข่าว	12	66.7	6	33.3	0.005
	ใช้ติดตามข่าว	251	89.0	31	11.0	
ระยะเวลาที่ใช้สื่อ:	<1 ชั่วโมง/วัน	68	74.7	23	25.3	<0.001
	1-2 ชั่วโมง/วัน	83	90.2	9	9.8	
	2-3 ชั่วโมง/วัน	47	94.0	3	6.0	
	≥ 3 ชั่วโมง/วัน	65	97.0	2	3.0	
ความเสี่ยงการติดสื่อ:	ระดับต่ำ	109	77.9	31	22.1	<0.001
	ระดับปานกลาง	139	95.9	6	4.1	
	ระดับสูง	15	100	0	0	

7. ความสัมพันธ์ระหว่างการติดสื่อโซเชียลมีเดียกับภาวะซึมเศร้า และภาวะวิตกกังวล

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยสถิติสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่ามีค่าเท่ากับ -0.248 ($P < 0.001$) การติดสื่อโซเชียล มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลในผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่มีความสัมพันธ์ในเชิงลบหรือในเชิงตรงข้ามกัน และมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการติดสื่อโซเชียลมีเดียกับภาวะซึมเศร้าและภาวะวิตกกังวลโดยค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ของเพียร์สัน(Pearson Correlation Coefficient) ($n=300$)

		Thai HADS score	Anxiety score	Depression score
SMAT	Pearson Correlation	-0.248**	-0.121*	-0.302**
	Sig. (2-tailed)	< 0.001*	0.036*	< 0.001*

หมายเหตุ * Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed), **Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed), S-MAT; Social Media Addiction Test, Thai HADS score; คะแนน Hospital Anxiety and Depression Scale ฉบับภาษาไทย

8. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าและภาวะวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่าง

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์หลายตัวแปร(Multivariate) โดยสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุโลจิสติกส์ (Multiple Logistic regression) มีตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ได้แก่ เพศ, อายุ, การศึกษา, อาชีพ, รายได้, ชนิดการใช้สื่อโซเชียล, วัตถุประสงค์การใช้สื่อโซเชียล, ระยะเวลาที่ใช้สื่อโซเชียล, จำนวนปีที่ใช้สื่อโซเชียล, ความเสี่ยงการติดสื่อโซเชียล พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวล ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่มีความเสี่ยงการติดสื่อโซเชียลระดับต่ำ พบว่าจะมีภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความเสี่ยงการติดสื่อโซเชียลระดับปานกลางและสูง 15.13 เท่า(aOR=15.13; 95%CI: 3.08-74.39; p=0.001) และ 6.08 เท่า(aOR=6.08; 95%CI:2.09-17.73; p=0.001) ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจำนวน 300 ราย ทุกคนใช้สื่อโซเชียลฯ ผ่านสมาร์ทโฟนโดยเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต และใช้แอปพลิเคชันไลน์ มีระยะเวลาการใช้งานสื่อโซเชียลฯ เฉลี่ย 2.2 ± 1.3 ชั่วโมงต่อวัน จากการศึกษานี้พบว่าแอปพลิเคชันไลน์เป็นสื่อโซเชียลฯ ที่ใช้งานง่ายไม่ซับซ้อนสามารถเข้าถึงการใช้งานได้ผ่านสมาร์ทโฟนจึงเป็นที่นิยมใช้ในกลุ่มผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุนิยมใช้แอปพลิเคชันไลน์มากที่สุด (Boonmesrisanga & Sodchuen, 2017; (Buntadthong, 2015) และผลสำรวจที่พบว่าผู้สูงอายุไทยใช้อินเทอร์เน็ตเฉลี่ย 2.5 ชั่วโมงต่อวัน (EDTA, 2018)

ผลการศึกษาพบว่ามีความชุกของการติดสื่อโซเชียลฯ ในผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการติดสื่อโซเชียลฯ ในระดับความเสี่ยงต่ำและปานกลางใกล้เคียงกันที่ร้อยละ 46.7 และ 48.3 ตามลำดับ ซึ่งข้อมูลในส่วนของการติดสื่อโซเชียลฯ ในผู้สูงอายุยังคงมีการศึกษาน้อยต่างกับการศึกษาของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพฯ ที่ พบว่าความชุกของการติดสื่อโซเชียลฯ ระดับสูงร้อยละ 23.6 (Pernsungnern, Pornnoppadol, Sitdhiraksa, & Buntub, 2014) ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุจะใช้งานสื่อโซเชียลฯ เป็นบางช่วงเวลาไม่ได้ใช้ตลอดวันหรือหมกมุ่นเหมือนในกลุ่มวัยรุ่น เช่น ใช้ในเวลาว่างจากการทำงาน เป็นต้น

ผลการศึกษาพบว่ามีความชุกของภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุร้อยละ 9 เป็นเพศหญิงมากกว่าชาย 2.43 เท่า ซึ่งมากกว่าการศึกษาของ Charernboon (2010) ที่พบความชุกของภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ร้อยละ 7.7 แต่ใกล้เคียงกับผลสำรวจในประเทศสหรัฐอเมริกาที่พบความชุกของภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุร้อยละ 10.6 และเป็นเพศหญิงมากกว่าชาย 2 เท่า(Blazer & Steffens, 2009; Kessler et al., 2005; Dendukuri & Cole, 2009) ซึ่งจากการศึกษานี้ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชายอาจมีความสัมพันธ์กับปัจจัยที่หลากหลาย เช่น พันธุกรรม ฮอร์โมนที่เปลี่ยนแปลงจากภาวะวัยทอง การรับรู้สภาวะสุขภาพของเพศหญิงที่มากกว่าเพศชาย ความเครียดจากการเปลี่ยนแปลงด้านสังคมและจิตใจ บทบาททางเพศและความรับผิดชอบในครอบครัว (Wanrtonkum, Sucharitakul, Wongjaroen, Maneechompoo, 2008; Acciai & Hardy, 2017; Sassarini, 2016)

ผลการศึกษาพบว่ามีความชุกของภาวะวิตกกังวลในผู้สูงอายุร้อยละ 12.3 ซึ่งมีความใกล้เคียงและ สอดคล้องกับผลสำรวจในภาคใต้ของประเทศไทยที่พบภาวะวิตกกังวลในผู้สูงอายุร้อยละ 13.3-25.9 (Udomratn, 2001) และการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาที่พบความชุกของภาวะวิตกกังวลในผู้สูงอายุร้อยละ 14.2 และ 1.2-15 (Blazer & Steffens, 2009; Bryant, Jackson, & Ames, 2008) ตามลำดับ

การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและรูปแบบการใช้สื่อโซเชียลกับความเสี่ยงในการติดสื่อโซเชียล ในผู้สูงอายุพบว่า เพศหญิง, อายุ 60-65 ปี, การศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี, อาชีพธุรกิจส่วนตัว, รายได้ 40000 บาทต่อเดือนขึ้นไป, ผู้ที่ใช้เฟซบุ๊ก ยูทูบ และอินสตาแกรม, วัตถุประสงค์เพื่อหาเพื่อนใหม่ ติดตามข่าวสาร และเล่นเกมส์, มีการใช้ 4-5 ชั่วโมงต่อวัน และใช้สื่อโซเชียลมากกว่า 6 ปี มีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงในการติดสื่อโซเชียลในระดับสูง เนื่องจากผู้สูงอายุเพศหญิงจะเอาใจใส่ต่อครอบครัวและบุคคลใกล้ชิด ผู้ที่อยู่ในวัยเกษียณหรือมีธุรกิจส่วนตัวจะมีเวลาว่าง ผู้ที่มีรายได้และการศึกษาสูง ปัจจัยเหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงและมีทักษะในการใช้สื่อโซเชียลเพื่อความเพลิดเพลินและการติดต่อสื่อสารจึงมีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงในการติดสื่อโซเชียลในระดับสูงได้ สอดคล้องกับ Buntadthong (2015) และ Somvatasan(2016) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่ใช้สื่อโซเชียลเป็นเพศหญิง, อายุ 55-65 ปี, การศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี, รายได้ 30000 บาทต่อเดือนขึ้นไป, ใช้เพื่อติดตามข่าวสาร เล่นเกมส์ หาเพื่อนใหม่, นิยมใช้ไลน์ เฟซบุ๊ก อินสตาแกรม, ใช้มากกว่า 5 ครั้งต่อสัปดาห์ ครั้งละ 1-2 ชั่วโมง และใช้มากกว่า 2 ปี

การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและรูปแบบการใช้สื่อโซเชียล กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ พบว่า เพศหญิง, การศึกษาน้อยกว่าปริญญาตรี, ไม่ได้ทำงาน, รายได้น้อยกว่า 10000 บาทต่อเดือน, ไม่ใช้เฟซบุ๊ก , ใช้สื่อนาน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน และติดสื่อโซเชียลในระดับต่ำ มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญ สอดคล้องกับ Yoelao(2015) ที่พบว่าเพศหญิงมีภาวะซึมเศร้ามากกว่าชาย และ Cole & Dandukuri(2003) ที่พบว่าผู้ที่มีการศึกษาและรายได้น้อยมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า แตกต่างจาก Jiranukool(2015) ที่พบว่าการอยู่คนเดียว, เป็นโรคเรื้อรัง, เป็นโรคซึมเศร้า, โรคซึมเศร้าในครอบครัว, ความเครียดในครอบครัว ฯลฯ มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า (Yoelao, 2015)

ดังนั้นสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุนั้นอาจมีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง อาจเกิดได้ทั้งปัจจัยทางร่างกาย จิตใจ และสังคมแวดล้อม ซึ่งจากการศึกษานี้ ที่พบว่าเพศหญิงสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าซึ่งอาจเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในช่วงวัยทอง ผู้ที่มีรายได้และการศึกษาน้อยส่วนมากมักจะมีความรู้ทางเศรษฐกิจและสังคมที่ไม่ดี จึงมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าได้ และผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงการติดสื่อโซเชียล ในระดับต่ำทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยวในสังคมเนื่องจากขาดการติดต่อกับบุคคลอื่นๆ เช่น บุตรหลานและญาติมิตรก็อาจเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุได้

การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และรูปแบบการใช้สื่อโซเชียลกับภาวะวิตกกังวล ในผู้สูงอายุ พบว่า เพศหญิง, ไม่ได้ใช้เฟซบุ๊ก, ไม่ได้ใช้ยูทูบ, ไม่ได้ใช้เพื่อติดตามข่าวสาร, ใช้น้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน และติดสื่อโซเชียลในระดับต่ำมีความสัมพันธ์ต่อภาวะวิตกกังวลอย่างมีนัยสำคัญ สอดคล้องกับ Wolitzky-Taylor, Castriotta, Lenze, Stanley, & Craske (2010) ที่พบว่า เพศหญิงเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะวิตกกังวลแตกต่างจาก Jiranukool (2015) ที่พบว่า ผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า, อยู่คนเดียว, เป็นโรคเรื้อรัง, มีโรคซึมเศร้าหรือวิตกกังวลในครอบครัว และมี

ความเครียดในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับภาวะวิตกกังวลในผู้สูงอายุ แตกต่างจาก Yoelao (2015) ที่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ, อาชีพ, การศึกษา, สิทธิการรักษา, รายได้ กับภาวะวิตกกังวล ดังนั้นสาเหตุของการเกิดภาวะวิตกกังวลในผู้สูงอายุอาจเกิดได้จากหลายสาเหตุเช่นกันซึ่งมีความคล้ายกับสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าแต่มีที่เพิ่มเติมคือ ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ใช้ยาสูบ และไม่ได้ใช้สื่อโซเชียลเพื่อติดตามข่าวสาร อาจทำให้ผู้สูงอายุขาดความเพลิดเพลินและการรับรู้ข่าวสารหรือข้อมูลที่ถูกต้องจนกลายเป็นความวิตกกังวลเกิดขึ้นได้

การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการติดสื่อโซเชียลกับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวล พบว่า มีค่า Pearson Correlation Coefficient = -0.248 มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับต่ำและในเชิงตรงกันข้าม สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาที่พบว่าในผู้สูงอายุที่ใช้สื่อโซเชียลจะเกิดโรคซึมเศร้ามลดลง (Shannon & Chen, 2018) แตกต่างจากการศึกษาของ Pernsungrern et al.(2014) และ Kaja, Thapinta, & Skulphan (2018) ที่พบว่าการใช้สื่อโซเชียลของนักเรียนชั้นมัธยมและการติดเฟซบุ๊กของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า มีการอ้างอิงของ Siriumpankul(2018) ถึงการศึกษาของ Edinburgh University ที่สำรวจนักศึกษา 200 คน พบว่าเฟซบุ๊กทำให้เกิดความเครียดและวิตกกังวลและการศึกษาของ Ariel S, Jaime ES, Mary AD, César GE, Brian AP(2018) ที่พบว่าชาวอเมริกันอายุ 19-32 ปี ที่ใช้โซเชียลบ่อยและใช้เป็นเวลานานมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวล เมื่อเปรียบเทียบผลการศึกษาดังกล่าวข้างต้นกับงานวิจัยนี้ พบว่า ความสัมพันธ์ของการติดสื่อโซเชียลกับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลในกลุ่มผู้ที่มีอายุน้อยกว่าผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันในทางตรงกันข้าม คือ ผู้สูงอายุที่ติดสื่อโซเชียลในระดับต่ำจะมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวล เนื่องจากผู้สูงอายุอาจมีความรู้สึกโดดเดี่ยวอ้างว้างในสังคมเกิดขึ้นจากการขาดการติดต่อกับบุคคลอื่นๆในครอบครัวและสังคม เช่น บุตร หลาน หรือญาติมิตร ขาดการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และขาดความเพลิดเพลิน ก็อาจเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลในผู้สูงอายุได้

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุโลจิสติกส์ (Multiple Logistic regression) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการติดสื่อโซเชียลในระดับความเสี่ยงต่ำจะพบภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความเสี่ยงการติดสื่อโซเชียลระดับปานกลางและสูง 15.13 เท่า (aOR=15.13; 95%CI: 3.08-74.39; p=0.001) และ 6.08 เท่า (aOR=6.08; 95%CI:2.09-17.73; p=0.001) ตามลำดับ สอดคล้องกับ Nimrod(2010) ที่พบว่าการใช้สื่อโซเชียลของกลุ่มผู้สูงอายุมีผลดีกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยเฉพาะการดูแลตนเองทั้งในส่วนของสุขภาพทางกายหรือสุขภาพทางจิต

บทสรุปการวิจัยจากการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติพบว่าการใช้สื่อโซเชียลกับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวล มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยในผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงติดสื่อโซเชียลในระดับต่ำจะพบภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลมากขึ้น ดังนั้นถ้าหากมีการใช้สื่อโซเชียลเพิ่มขึ้นอาจมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าและภาวะวิตกกังวลที่ลดลงได้ แต่อาจมีปัจจัยอื่นๆที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลในผู้สูงอายุที่ควรคำนึงถึงด้วย เช่น โรคประจำตัว ปัญหาครอบครัว ปัญหาทางเศรษฐกิจ เป็นต้น ซึ่งผลของการศึกษานี้จะนำไปเป็นข้อมูลในการศึกษาเพิ่มเติม และหาแนวทางที่เหมาะสมในการใช้สื่อโซเชียลมีเดียที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลในผู้สูงอายุต่อไปในอนาคต

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. นำเสนอผลการศึกษานี้ให้กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เพื่อเป็นข้อมูลในการให้ความรู้ผู้สูงอายุในเรื่องการใช้สื่อโซเชียลมีเดียเพื่อให้สามารถใช้งานได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย
2. ทำการประเมินหาภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลในผู้สูงอายุที่มีการติดสื่อโซเชียลมีเดียระดับต่ำ เนื่องจากการศึกษาพบว่าการติดสื่อโซเชียลมีเดียระดับต่ำในผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลในผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเพื่อพัฒนาโปรแกรมและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทราบผลดีและผลเสียของการใช้สื่อโซเชียลมีเดียที่มีต่อภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลในผู้สูงอายุ

References

- Acciai, F., Hardy, M., (2017). Depression in later life: a closer look at the gender gap. *Sos Sci Res*, 68 : 163-75.
- Ariel, S., Jaime, ES., Mary, AD., César, GE., Brian, AP. Social Media Use and Depression and Anxiety Symptoms: A Cluster Analysis. *Am J Health Behav* 2018;42(2):116–28.
- Blazer, DG, & Steffens DC. (2009). Demography and epidemiology of psychiatric disorder in late life. In: Blazer DG, Steffens DC editors. *Textbook of Geriatric Psychiatry*. (4th ed.). North Carolina: American psychiatric publishing:19-43.
- Boonmesrisanga, M. & Sodchuen, M. (2017). The Patterns of Using Social Media in Bangkok. The 9th Rajamangala University of Technology National Conference(PP.1598-1605). Nontaburi. Rajamangala University of Technology. (in Thai)
- Bryant, C., Jackson, H. & Ames, D. (2008). The prevalence of anxiety in older adults: meethodological issues and review of the literature.*Journal of Affective Disorders*,3:233-250.
- Buntadthong, K.(2015). Social Network Usage Behavior and Bangkok Older Person’s Satisfaction. M.Com.Arts (Strategic Communications), May 2015, Graduate School,Bangkok University.
- Charoensak, S., Sittironnarit, G., Satra, T., Muangpaisan, W., Srinontprasert, V.(2018). Prevalence of Psychiatric Disorders in Elderly Patients, Quality of Life of Patients and Caregivers, and Their Correlated Factors. *J Psychiatr Assoc Thailand* 2018; 63(1): 89-98(in Thai)
- Cole, MG. & Dandukuri, N.(2003). Risk factors for depression among elderly community subjects : a systematic review and meta-analysis. *Am J Psychitry* ,160:1147-56.
- Dendukuri, N. & Cole, M. (2009). Risk Factors for Depression Among Elderly Community Subjects: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The American Journal of Psychiatry*, 60(6):1147-1156.
- Electronic Transactions Development Agency (Public Organization).(2018). *Electronic Transactions Development Agency Report 2018*. Bangkok: Ministry of Digital Economy and Society. (in Thai)
- Jiranukool, J.(2015). Depression and Anxiety among Elderly Patients with Chronic Disease at the Faculty of Medicine, Mahasarakham University Hospital. *J Sci Technol MSU*,35(1):94-101
- Kaja, C., Thapinta, D. & Skulphan, S.(2018). The Relationship between Facebook Addiction and Depression among Adolescents Attending State University in Chiang Mai Province. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*,5(2):57-69. (in Thai)

- Kessler, RC., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, KR. & Walters, EE. (2005). Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry*, 62(6): 593–602.
- Kittirattanapaiboon, P., Tantirangsee, N., Chutha, W., Tanaree, A., Kwansanit, P., Assanangkornchai, S., et al. (2013), Prevalence of mental disorders and mental health problems: Results from Thai national mental health survey 2013.(P.45).Department of mental health:Beyond Publishing. (in Thai)
- National statistical office. (2018). Report on the 2017 of the Survey of the Older Persons in Thailand. Bangkok: Ministry of Digital Economy and Society. (in Thai)
- National statistical office. (2018). Report Quarte4 on the 2018 of the Survey the use of information technology; And household communication. Bangkok: Ministry of Digital Economy and Society. (in Thai)
- Nilchaikovit, T., Lortrakul, M. & Phisansuthideth, U. (1996). Development of Thai version of Hospital Anxiety and Depression Scale in cancer patients. *Journal of the Psychiatrist Association of Thailand*, 41(1):18-30. (in Thai)
- Nimrod, G. (2010). Seniors' online communities: a quantitative content analysis. *Gerontologist*, 50 (3). 382-392.
- Pernsungnern, P., Pornnoppadol, C., Sitdhiraksa, N. & Buntub, D. (2014). Social media addiction: prevalence and association with depression among 7th – 12th Grade Students in Bangkok. Graduate Research Conference 2014; 2014 Mar 28; Khom Kaen, Thailand. Khon Kaen University: 1132-1139.
- Sadock, BJ. & Sadock, VA. (2003) Geriatric psychiatry in synopsis of psychiatry. (9th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sassarini, DJ. (2016). Depression in midlife woman. *Maturity*, 94:149-54.
- Shannon, A. & Chen, TY. (2018). Online Social Participation Buffers the Relationship Between Pain and Depression. *The Journals of Gerontology*, 74(6):1020–1031.
- Sirumpankul, A. (2018). Depression and Social Media Behavior. *Panyapiwat Journal*, 10: 327-337 (in Thai)
- Somvatasan, K. (2016). The study of communication behaviour in Line Application data sharing of elderly people. Master of Art (Communication Art and Innovation). National Institute of Development Administration. (In Thai)

- Wanrtongkum, S., Sucharitakul, P., Wongjaroen, S., Maneechompoo, S., (2008). Prevalence of depression among a population aged over 45 years in Chiang Mai, Thailand. *J Med Assoc Thai*, 91(12): 1812-6. (in Thai)
- Wolitzky-Taylor, KB., Castriotta, N., Lenze, EJ., Stanley, MA. & Craske MG. (2010). Anxiety Disorders in Older Adults: A Comprehensive Review. *Depression and Anxiety*, 27:190-211.
- Udomratn, P.(2001). Anxiety Patient. Handbook of care for people with mental health and psychiatric problems for doctors. (PP1-7).Bangkok: Radiation Company Limited Publisher.
- Yoelao, D.(2015). Development of community models and mechanisms for the care and prevention of depression and anxiety disorders in the elderly. Bankok: Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute (TGRI). (in Thai)