

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟน ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น

ภัทราพร ตันนุกุล* ✉, เจตนิพิฐ สมมาตย์**, พิมพิศิริ อูย์วัฒนกุล**

*หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

**หลักสูตรเทคนิคเภสัชกรรม วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

✉ 600852048@scphkk.ac.th

บทคัดย่อ

วิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟน และความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ที่กำลังศึกษาในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2562 จำนวน 310 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลช่วงเดือนมกราคม 2563 โดยการใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ส่วยเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน คือ ประสิทธิภาพสัมพัทธ์สเปียร์แมน ผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ภาวะคุกคาม และการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

สรุปได้ว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีผลต่อพฤติกรรม ดังนั้น จึงควรมีการส่งเสริมการรับรู้ภาวะสุขภาพให้แก่นักเรียนเพิ่มขึ้น โดยใช้แรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ และเกิดความตระหนักเกี่ยวกับผลกระทบด้านสุขภาพจากการใช้สมาร์ทโฟนเป็นเวลานาน

คำสำคัญ: พฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟน, การรับรู้ภาวะสุขภาพ, นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา

Article info:

Received: Jun 18, 2020

Revised: Aug 6, 2020

Accepted: Aug 14, 2020

Original article

Relationship between health perception and smartphone usage behavior among high school students in a high school in Khon Kaen province

Patraporn Tannugoal*✉, Jetnipit Sommart**, Pimsiri Auiwattanaku**

*Master of Bachelor of Public Health, Community Public Health, Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen Province

**Diploma of Public Health (Pharmacy Technique), Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen Province

✉ 600852048@scphkk.ac.th

Abstract

This cross-sectional descriptive research aimed to explore health perceptions, smartphone usage behaviors and the relationship between health perception and smartphone usage behavior. 310 high school students studying in the second semester of academic year 2019 were recruited using multi-stage random sampling method. Data were collected during January 2020 using questionnaires and analyzed using descriptive statistics included frequency, percentage, mean, maximum, minimum and standard deviation. Also, inferential statistics was spearman rank correlation coefficient was used for analyzing correlation.

The results showed that there was significantly a positive relationship between four constructs such as perceived susceptibility, perceived severity, perceived threat, perceived benefit and barrier of health perception and smartphone usage behavior (p-value < 0.001).

Conclusion, health perception influenced on student's behavior. Enhancing health perception should be promoted using social support for improving their knowledge and awareness of health impact from using smartphone for a long time.

Keywords: Smartphone usage behavior, health perception, high school student

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University

บทนำ

ในปัจจุบันเทคโนโลยีมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สมาร์ทโฟนถือเป็นเครื่องมือติดต่อสื่อสารที่มีความสำคัญกับชีวิตประจำวันของผู้คนในสังคม เนื่องจากสมาร์ทโฟนมีความสามารถที่เหนือกว่าโทรศัพท์มือถือทั่วไป พบว่าได้สะดวกและมีแอปพลิเคชัน (application) ที่ช่วยอำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของมนุษย์ เช่น การเชื่อมต่อกับอุปกรณ์ไร้สาย ถ่ายภาพ เก็บข้อมูล ช่วยเตือนความจำธุรกรรมเกี่ยวกับการเงิน การเข้าถึงอินเทอร์เน็ต (internet) ได้ทุกที่ตลอดเวลา การติดตามข่าวสารต่างๆ (วาสนา ศีลาจาม, 2561) ตลอดจนการใช้สมาร์ทโฟนเพื่อการศึกษาได้เข้ามามีบทบาทสำคัญ ทำให้เกิดสังคมแห่งการเรียนรู้ขึ้น โดยสามารถเรียนรู้ได้ไม่จำกัดเวลาและสถานที่ จึงสร้างประโยชน์ต่อการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น ด้วย (นาฏลดา เรืองชาญ และคณะ, 2561)

กลุ่มวัยรุ่น เป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มในการใช้สมาร์ทโฟนมากขึ้น เนื่องจากวัยรุ่นไทยมีและใช้โทรศัพท์มือถือเป็นอันดับ 1 ของเอเชีย และทำสถิติพูดคุยผ่านโทรศัพท์มือถือยาวนาน ถึง 1.7 ชั่วโมงต่อวัน เป็นผลมาจากวัยรุ่นอยู่ในช่วงการเปลี่ยนแปลงจากเด็กสู่การเป็นผู้ใหญ่ ต้องการการยอมรับจากสังคมและกลุ่มเพื่อน และให้ยังความสำคัญกับการติดต่อสื่อสาร (พิชยา วัฒนนะนุกูล, 2560) ดังนั้นการใช้แอปพลิเคชันบนสมาร์ทโฟนจึงกลายเป็นทางเลือกที่สำคัญของวัยรุ่น อีกประการหนึ่งคือสมาร์ทโฟนในปัจจุบันมีรูปร่างสวยงาม ราคาไม่แพง สามารถใช้งานได้หลายรูปแบบ รวมถึงช่องทางการจำหน่าย วัยรุ่นจึงนิยมใช้สมาร์ทโฟนกันอย่างแพร่หลาย (ธราธิป แววศรี, 2557)

เมื่อพิจารณาแนวโน้มการใช้สมาร์ทโฟนของประชากรอายุ 6 ปีขึ้นไปในช่วงระยะเวลา 5 ปี ระหว่างปี 2557-2561 พบว่า ผู้ใช้สมาร์ทโฟนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 72.2 (จำนวน 48.1 ล้านคน) เป็นร้อยละ 89.6 (จำนวน 56.7 ล้านคน) การใช้สมาร์ทโฟนของเพศชายมีจำนวนใกล้เคียงกับเพศหญิง คือ เพศชายใช้สมาร์ทโฟน ร้อยละ 90.0 ส่วนเพศหญิงใช้สมาร์ทโฟน ร้อยละ 89.2 โดยในกลุ่มอายุ 15-24 ปี มีการใช้สมาร์ทโฟนสูงถึงร้อยละ 96.9 กิจกรรมในการใช้สมาร์ทโฟน ส่วนใหญ่ใช้ฟังก์ชันบนสมาร์ทโฟน เช่น ถ่ายรูป, เครื่องคิดเลข, ฟังวิทยุ เป็นต้น

ร้อยละ 82.4 รองลงมาใช้บริการ SMS ร้อยละ 66.1 ใช้บริการ data Internet เช่น MMS, e-mail, Social media เป็นต้น ร้อยละ 50.2 และใช้บริการ Mobile Banking ร้อยละ 7.3 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558) และมีระยะเวลาเฉลี่ยในการใช้สมาร์ทโฟน 90 นาทีต่อครั้ง เวลาที่ใช้โทรศัพท์มากที่สุดในช่วงเวลา 18.01-22.00 น. ความถี่ในการใช้ 7 วันต่อสัปดาห์ (จุฑามาศ กิติศรี และคณะ, 2560) จะเห็นได้ว่ามีผู้ใช้สมาร์ทโฟนเป็นจำนวนมากและใช้เป็นระยะเวลาานติดต่อกันย่อมส่งผลกระทบต่อผู้ใช้งานในด้านต่างๆ ได้แก่ 1) ผลกระทบด้านร่างกาย ซึ่งส่งผลกระทบต่อปัญหาในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ได้แก่ อาการปวดคอ ไหล่ แขนหลังส่วนบน และแขนส่วนบน ปัญหาด้านสายตา ได้แก่ ตาแห้ง มองเห็นไม่ชัด ล้าสายตา และตาแดง และส่งผลกระทบต่อรายได้ (วรรณกุล เชื้อมงคล และคณะ, 2562) 2) ผลกระทบด้านสังคมทำให้ทำกิจกรรมอื่นน้อยลง มีโลกส่วนตัวสูง ความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างลดลง เนื่องจากใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการจดจ่ออยู่กับหน้าจอสมาร์ทโฟน มักแสดงความรู้สึกก้าวร้าว หงุดหงิดเมื่อไม่ได้เล่นสมาร์ทโฟน ซึ่งอาการเหล่านี้มักหายไปเมื่อได้เล่น สมาร์ทโฟน ขาดสมาธิ ไม่สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จ ส่งผลให้เกิดผลเสียทั้งต่อการเรียน การทำงาน รวมทั้งยังทำให้เสียบุคลิกภาพอีกด้วย (อมรรัตน์ วงศ์โสภา, 2558)

จะเห็นได้ว่า ในกลุ่มวัยรุ่นส่วนใหญ่มีการใช้สมาร์ทโฟนเกินความจำเป็น ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งด้านร่างกายและด้านสังคม แต่ยังมีผู้ใช้สมาร์ทโฟนอยู่เป็นจำนวนมาก โดยไม่ตระหนักถึงภาวะสุขภาพของตนเอง นักเรียนระดับมัธยมศึกษาถือเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนเป็นเวลานาน และจากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมายังไม่ปรากฏการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนของนักเรียนมัธยมศึกษา ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น เพื่ออธิบายพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนและความตระหนักรู้เกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการใช้สมาร์ทโฟนมากเกินความจำเป็น ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ สามารถ

นำไปใช้ในการวางแผนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟน และความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional Descriptive Research) ศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่กำลังศึกษาในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2562 จำนวน 310 คน โดยใช้สูตรการประมาณค่าเฉลี่ยของประชากรกรณีประชากรมีขนาดเล็ก (ทราบประชากรที่ชัดเจน) ของ อรุณ จิรวัดน์กุล(2556) ดังนี้

$$\frac{NZ\alpha^2\sigma^2}{e^2(N-1) + \frac{Z^2\sigma^2}{2}}$$

N = จำนวนประชากรทั้งหมด เท่ากับ 960

Z = ค่าสถิติแจกแจงมาตรฐานเมื่อกำหนด $\alpha = 0.05$ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% เท่ากับ 1.96

σ^2 = ค่าความแปรปรวนพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟน จากการศึกษาของเฉลิมพงษ์ จันทร์สุชา (2559) ค่า $\bar{x} = 2.74$, S.D. = 1.44

e = ค่าความคลาดเคลื่อนสูงสุดที่ยินยอมให้เกิดขึ้นมีค่าเท่ากับ 5% ของค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.137

แทนค่าในสูตร :

$$n = \frac{981 \times (1.96)^2 \times 1.44 \times 1.44}{(0.137^2)(981-1) + (1.96^2) \times 1.44 \times 1.44}$$

$$n = \frac{7814.58}{26.37} = 296.25$$

n = 297 คน

เพื่อป้องกันการสูญหายของแบบสอบถาม และเพื่อถูกต้องของข้อมูล จึงเก็บตัวอย่างเพิ่มอีก 5% รวมจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 310 คน สุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้น รายได้ต่อเดือน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนของนักเรียน ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความบันเทิง ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านการศึกษา และด้านการสืบค้นข้อมูล

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของนักเรียน ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากผลกระทบของการใช้สมาร์ทโฟนเป็นเวลานาน การรับรู้ความรุนแรงจากผลกระทบด้านลบของการใช้สมาร์ทโฟนเป็นเวลานาน การรับรู้ภาวะคุกคามจากผลกระทบด้านลบของการใช้สมาร์ทโฟนเป็นเวลานาน การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคจากการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้สมาร์ทโฟน อย่างเหมาะสม

แบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 ตอบคำถามโดยใช้มาตรวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ลักษณะเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ คือ น้อยที่สุด น้อยปานกลาง มาก มากที่สุด จากนั้นทำการรวบรวมคะแนนใช้เกณฑ์การอ้างอิงในการแปลความหมายของข้อมูล Bloom(1968) โดยใช้หลักในการพิจารณา ดังนี้

คะแนนที่ได้มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80 หมายถึง ระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับสูง

คะแนนที่ได้ระหว่าง ร้อยละ 60 -79.9 หมายถึง ระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนที่ได้น้อยกว่า ร้อยละ 60 หมายถึง ระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ค่าความตรงตามเนื้อหา (Content validity index) ตรวจสอบความตรงตาม เนื้อหา ความเหมาะสมของภาษา และการใช้ถ้อยคำ โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ค่าดัชนีตรงตามเนื้อหาด้านพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟน และด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ มีค่าระหว่าง 0.67–1.00

ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ผ่านการทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะเดียว เหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย วิเคราะห์โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ทั้งด้านพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟน เท่ากับ 0.89 และด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ เท่ากับ 0.75

การเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยขอ อนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงเรียนพื้นที่ศึกษา เข้าชี้แจงกับ กลุ่มตัวอย่างและดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วน สมบูรณ์ของแบบสอบถามแล้ว นำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจง ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52.26 มีอายุเฉลี่ย 15.04 ปี (SD=1.77) กำลังศึกษาอยู่ ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 มากที่สุด ร้อยละ 20.97 รองลงมา คือ ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 19.68 และ ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 19.35 มีรายได้ต่อวันเฉลี่ย 64.32 บาท (SD=21.81) ดังตารางที่ 1

2. นักเรียนระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่งใน จังหวัดขอนแก่น ส่วนใหญ่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 58.71 มีค่าเฉลี่ย 72.32 (SD=12.22) ดังตารางที่ 2

3. นักเรียนระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่งใน จังหวัดขอนแก่น ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟน ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.06 มีค่าเฉลี่ย 68.53 คะแนน (SD=13.48) ดังตารางที่ 3

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพจาก การใช้สมาร์ทโฟนกับพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนของนักเรียน พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพจากการใช้สมาร์ทโฟนทั้ง 4 ด้าน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนี้ 1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงจาก ผลกระทบของการใช้สมาร์ทโฟนเป็นเวลานานอยู่ในระดับ ปานกลาง ($r_s = 0.333$, $p\text{-value} < 0.001$) 2) การรับรู้ความรุนแรงจากผลกระทบด้านลบของการใช้สมาร์ทโฟนเป็น เวลานานอยู่ในระดับปานกลาง ($r_s = 0.410$, $p\text{-value} < 0.001$) 3) การรับรู้ภาวะคุกคามจากผลกระทบด้านลบของการใช้ สมาร์ทโฟนเป็นเวลานานอยู่ในระดับต่ำ ($r_s = 0.484$, $p\text{-value} < 0.001$) และ 4) การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคจากการได้รับ ค่าแนะนำเกี่ยวกับการใช้สมาร์ทโฟน อย่างเหมาะสมอยู่ใน ระดับต่ำ ($r_s = 0.251$, $p\text{-value} < 0.001$) ดังตารางที่ 4

การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง อาจ เนื่องจากจากการได้รับคำแนะนำ หรือถ่ายทอดประสบการณ์ จากบุคคลในครอบครัว เพื่อน ครู หรือบุคคลใกล้ชิด จึงทำให้นักเรียนมีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วรณัน จัตุระศรี และคณะ (2561) ที่ศึกษาใน กลุ่มวัยรุ่นตอนต้น พบว่า เมื่อบุคคลในครอบครัวได้รับความรู้ ในการดูแลพฤติกรรมที่เหมาะสม ประกอบกับโรงเรียนมีการจัด กิจกรรมการให้ความรู้หลังเลิกเรียน และได้คัดเลือกสมาชิกใน ห้องเรียนเพื่อเป็นแกนนำในการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแล พฤติกรรม รวมทั้งด้านชุมชนได้เปิดโอกาสให้นักเรียนเข้ามา มีส่วนร่วมในกิจกรรมให้ความรู้ผ่านเสียงตามสาย ซึ่งจากความร่วมมือทั้ง 3 ส่วนนี้ ทำให้นักเรียนเกิดการรับรู้ในการดูแล พฤติกรรมของตนเองมากขึ้น ส่งผลให้นักเรียนมีพฤติกรรมที่ ถูกต้องตามไปด้วย

พฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟน ในภาพรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง เนื่องจากนักเรียนมีกฎในการห้ามใช้สมาร์ทโฟนใน ระหว่างเรียน และมีรายรับจากผู้ปกครองต่อวันที่ไม่สูงมาก

จึงทำให้เกิดข้อจำกัดในการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตของนักเรียน ด้วยเหตุนี้อาจส่งผลให้นักเรียนมีพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจุฑามาศ กิติศรี และคณะ (2560) ที่ศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-3 พบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เป็นผลมาจากมีตารางการเรียนที่แน่น ใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการเรียนในห้องเรียน การฝึกปฏิบัติ อีกทั้งยังมีกฎระเบียบที่ชัดเจนในการห้ามใช้สมาร์ทโฟนในระหว่างเรียน จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างใช้สมาร์ทโฟนในเวลาว่างและภายในหอพักนักศึกษา ส่งผลให้นักศึกษามีพฤติกรรมใช้สมาร์ทโฟนอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพจากการใช้สมาร์ทโฟนกับพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนของนักเรียนพบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ ทั้ง 4 ด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) นั้นหมายความว่า หากนักเรียนมีการรับรู้ภาวะสุขภาพมากขึ้น จะส่งผลให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมขึ้นตามไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดแบบแผน ความเชื่อด้านสุขภาพที่ อภาพร เถาว์วัฒนา และคณะ (2554) ได้สรุปไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลขึ้นอยู่กับ การรับรู้ของบุคคลในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ในการรักษาและป้องกันโรค และการรับรู้อุปสรรคต่อการป้องกันโรค ซึ่งการรับรู้เริ่มจากการสัมผัส แล้วทำให้เกิดการรับรู้ เกิดความคิดรวบยอด เกิดการเรียนรู้ แล้วนำไปสู่การเกิดความตระหนักและพฤติกรรมในที่สุด นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับการศึกษาของเกษแก้ว เสี่ยงเพาะ และคณะ (2559) ที่ศึกษาในนักเรียนตำรวจตระเวนชายแดน พบว่า การรับรู้ความรุนแรงและการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป้องกันโรคติดเชื้อโรคหนองพยาธิที่ติดต่อผ่านดินส่วนใหญ่มุ่งกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ในระดับปานกลาง ส่งผลให้มีระดับคะแนนพฤติกรรมตนเองต่อการป้องกันการติดเชื้อโรคหนองพยาธิที่ติดต่อผ่านดินมีพฤติกรรมในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง และคะแนน

เฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง ซึ่งมีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า นักเรียนมีโอกาสที่จะตระหนักถึงโอกาสเสี่ยงและความรุนแรงจากผลกระทบด้านลบของการใช้สมาร์ทโฟนเป็นเวลานาน ส่งผลให้มีพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ภาวะคุกคาม และคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคจากการได้รับคำแนะนำ ซึ่งมีคะแนนอยู่ในระดับต่ำมีความเป็นไปได้ว่า นักเรียนยังไม่ตระหนักถึงภาวะคุกคามจากผลกระทบด้านลบของการใช้สมาร์ทโฟนเป็นเวลานานเท่าที่ควร และยังขาดข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์และอุปสรรคจากการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้สมาร์ทโฟนอย่างเหมาะสม

สรุปผลการศึกษา

การรับรู้ภาวะสุขภาพของนักเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแสดงให้เห็นว่านักเรียนส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้สมาร์ทโฟนเป็นเวลานานมากจนเกินไป และการรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟน

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาเรื่องทัศนคติ และแรงจูงใจในการใช้สมาร์ทโฟนเพิ่มเติม เพื่อให้ทราบและเข้าใจพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนมากขึ้น และสามารถนำไปเพิ่มประสิทธิภาพในด้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนของนักเรียนให้ดีขึ้น
2. ควรมีการศึกษาเชิงทดลอง โดยเน้นกระบวนการกลุ่ม (Group Process) เพื่อให้ผู้เรียนได้รับความรู้จากการลงมือปฏิบัติร่วมกันเป็นกลุ่ม และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนของนักเรียนให้ดีขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงเรียน คณะครูที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล และกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม จนทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- เกษแก้ว เสียงเพราะ, วรยุทธ นาคอ้าย, และวิชาญ ปาวัน. (2559). ความชุกและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหนองพยาธิที่ติดต่อด้านดินของนักเรียนโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน จังหวัดแม่ฮ่องสอน ประเทศไทย. *วารสารสาธารณสุข*. 46(1), 16-30
- จุฑามาศ กิติศรี, รัญชนา หนองคำ, และคณินิจ เพชรรัตน์. (2560). พฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนและการรับรู้ภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารการพัฒนาศาสตร์สุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น*. 5(1), 19-34
- เฉลิมพงษ์ จันทร์สุชา. (2559). *พฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนกับสังคมก้มหน้า*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาศาสตร์สังคมและมนุษย์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยแม่โจ้.
- ธรรณีป แวงศรี. (2557). *ปัจจัยการตัดสินใจซื้อสมาร์ทโฟนของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร*. การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิชาเอกการตลาด คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- นาฏลดา เรืองชาญ, จินตนา จันทนนท์, และชนัญกาญจน์ แสงประสาน. (2561). ศึกษาการใช้สมาร์ทโฟนเพื่อการ ศึกษาของนักศึกษาคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร. *วารสารสถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ*, 4(2), 294-303.
- พิชยา วัฒนะนุกุล, วาสนา ผิวชม, และเปรม จันทร์สว่าง. (2560). *พฤติกรรมและปัจจัยการใช้สมาร์ทโฟนใน กลุ่มวัยรุ่น*. [ม.ป.ท.: ม.ป.พ.].
- วรรณัน จัตุระศรี, ชัยวุฒิ บัวเอี่ยม, และสังคม ศุภรัตน์กุล. (2561). รูปแบบการดำเนินงานการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้นในเขตเทศบาล ตำบลมะเฟือง จังหวัดหนองบัวลำภู. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี*. 7(2), 145-153
- วรรณคล เขื่องมงคล, ธีรวิทย์ อินทิตานนท์, และจตุพร หวังเสด. (2562). ผลของการใช้สมาร์ทโฟนและแท็บเล็ตต่อสุขภาพและผลการเรียนของนิสิตเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 34(1), 90-98.
- วาสนา ศิลางาม. (2561). อันตรายของการเสพติดสมาร์ทโฟน. *วารสาร มจร.วิชาการ*, 22(43-44), 193-240.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2558). *สำรวจการมี การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน*. ค้นเมื่อ 15 กันยายน 2562, จาก <http://service.nso.go.th/nso/nso/publish/themes/files/icthh58.pdf>
- อมรรัตน์ วงศ์ไธภา, เสกสรร สายสีสด, & แฉ่งน้อย ย่านวาริ. (2558). พฤติกรรมการใช้และผลกระทบของสื่อสังคมออนไลน์ประเภทเฟซบุ๊กต่อการดำเนินชีวิตของนักศึกษาคณะศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏเลย. *วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย*. 10(33), 1-10
- อรุณ จิรวัดณ์กุล. (2556). *สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒนา
- อภาพร ฝาวัฒนา และคณะ. (2554). *การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชน การประยุกต์แนวคิด และทฤษฎีสู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Bloom BS. (1968). Learning for mastery. *Evaluation Comment*, 1(2), 29-62

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 310)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	148	47.74
หญิง	162	52.26
อายุ		
12-15 ปี	189	60.97
16-19 ปี	121	39.03
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)		15.04 (1.77)
ค่ามัธยฐาน (ค่าต่ำสุด : ค่าสูงสุด)		15 (12 : 19)
ระดับชั้น		
มัธยมศึกษาปีที่ 1	65	20.97
มัธยมศึกษาปีที่ 2	60	19.35
มัธยมศึกษาปีที่ 3	61	19.68
มัธยมศึกษาปีที่ 4	44	14.19
มัธยมศึกษาปีที่ 5	41	13.23
มัธยมศึกษาปีที่ 6	39	12.58
รายได้ต่อวัน		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 บาท	3	0.97
31-60 บาท	209	67.42
61-90 บาท	40	12.90
91-120 บาท	55	17.74
121 บาทขึ้นไป	3	0.97
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)		64.32 (21.81)
ค่ามัธยฐาน (ค่าต่ำสุด : ค่าสูงสุด)		60 (20 : 150)

ตารางที่ 2 การรับรู้ภาวะสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ในภาพรวม (n = 310)

ระดับการรับรู้	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (92 – 115 คะแนน)	15	4.84
ระดับปานกลาง (69 – 91 คะแนน)	182	58.71
ระดับต่ำ (23 – 68 คะแนน)	113	36.45

Mean (S.D.) : Median (Min : Max) 72.32 (12.22) : 73 (35 : 101) , คะแนนเต็ม 115 คะแนน

ตารางที่ 3 ระดับพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ในภาพรวม (n = 310)

ระดับพฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (92 – 115 คะแนน)	14	4.52
ระดับปานกลาง (69 – 91 คะแนน)	149	48.06
ระดับต่ำ (23 – 68 คะแนน)	147	47.42
Mean (S.D.) : Median (Min : Max) 68.53 (13.48) : 69 (31 : 115) , (คะแนนเต็ม 115 คะแนน)		

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพจากการใช้สมาร์ทโฟนกับพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น (n = 310)

การรับรู้ภาวะสุขภาพ	สัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ (r_s)	p-value
การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากผลกระทบของการใช้สมาร์ทโฟนเป็นเวลานาน	0.333	<0.001
การรับรู้ความรุนแรงจากผลกระทบด้านลบของการใช้สมาร์ทโฟนเป็นระยะเวลาสั้น	0.410	<0.001
การรับรู้ภาวะคุกคามจากผลกระทบด้านลบของการใช้สมาร์ทโฟนเป็นระยะเวลาสั้น	0.484	<0.001
การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคจากการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้สมาร์ทโฟนอย่างเหมาะสม	0.251	<0.001

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University