

นิพนธ์ต้นฉบับ

พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียจากการที่ใช้โทรศัพท์มือถือ ของนักศึกษาปริญญาตรีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ชัยกฤต ยกพลชนชัย✉, ญาณิฐา แพงประโคน*, จารุพร ดวงศรี*, เพ็ญมาศ สุนทรจิตต์*

*คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

✉ Chaiyakrit.y@ubru.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศึกษาพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษาปริญญาตรีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี รวมทั้งหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมด้วย เลือกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 260 คน คัดเลือกโดยกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบีย ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและ สัมประสิทธิ์สัมพันธ์เพียร์สัน Pearson correlation.

การวิจัยพบว่า นักศึกษาใช้โทรศัพท์มากกว่า 6 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 83.85 นักศึกษามีพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับพฤติกรรมเสี่ยงสูง ร้อยละ 76.92 มีทัศนคติที่ระดับปานกลางร้อยละ 67.30 แต่มีความรู้ระดับมาร้อยละ 62.30 ความรู้ ทัศนคติในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value} < 0.01$ และความรู้ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value} < 0.01$ การวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่าความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบีย ดังนั้นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรจัดให้มีการเพิ่มพูนความรู้และปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษา

คำสำคัญ: พฤติกรรมการใช้โทรศัพท์, โนโมโฟเบีย, โทรศัพท์มือถือ

Article info:

Received: Oct 2, 2023

Revised: Nov 9, 2023

Accepted: Nov 9, 2023

Original article

Mobile phone usage behavior on risk of developing nomophobia disease among undergraduate students, Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Chaiyakrit Yokphochanacha^{*}, Yanitha Paengprakhon^{*}, Jaruporn Duangsri^{*}, Penmat Sukhonthachit^{*}
^{*}Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

^{*}chaiyakrity@ubru.ac.th

Abstract

This survey research aimed to study behavior of mobile phone usage behavior on nomophobia among undergraduate students in the Faculty of Public Health, Ubon Rajabhat University. A relationship between knowledge, attitude and behavior was also identified. The samples were 260 undergraduate students in the Faculty of Public Health, Ubon Rajabhat University., recruited by stratified random sampling. The research instruments consisted of personal data, knowledge, attitude and behavior of mobile phone usage behavior on nomophobia questionnaire. The reliabilities of research tools were 0.92. Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson correlation coefficient. the results showed that students spent more than 6 hours a day on mobile phone. 83.85 percent of the sample had risk behavior from mobile phone use. The most of them had a high level of behavior (76.92), a moderate level of attitude (67.30) and a high of knowledge (62.30). Knowledge and attitude of mobile phone usage behavior on nomophobia among students had a statistically significant relationship with behavior of mobile phone usage behavior on nomophobia ($p < .001$). Moreover, Knowledge had a statistically significant relationship with attitude of mobile phone usage behavior on nomophobia ($p < .001$). The study highlights that knowledge and attitude related to risk behavior on nomophobia. Educators, therefore, should encourage knowledge and change mobile phone usage attitude and behavior for decreasing a risk of nomophobia among students.

Keywords: Telephone usage behavior, nomophobia, mobile phone



บทนำ

ปัจจุบันการให้บริการโทรคมนาคมทางการสื่อสารมีการพัฒนาจนกลายเป็นวัฒนธรรมของสังคมการสื่อสารผ่านโทรศัพท์เป็นวิธีที่สะดวกรวดเร็วที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับเครื่องมือสื่อสารประเภทอื่นเพราะสามารถโต้ตอบระหว่างกันได้เสมือนเผชิญหน้า (THINKNET, 2566)

โทรศัพท์มือถือจึงมีบทบาทสำคัญสำหรับการติดต่อสื่อสาร เปรียบเสมือนปัจจัยที่ 5 ในยุคปัจจุบัน และได้แทรกซึมไปกับการใช้ชีวิตประจำวันทุกช่วงเวลาไปอย่างไม่รู้ตัว ทำให้โทรศัพท์มือถือในปัจจุบันมีบทบาทสำคัญ เปรียบเสมือนเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตที่ขาดไม่ได้แล้ว ความสำคัญของโทรศัพท์มือถือในยุคปัจจุบัน การติดต่อสื่อสาร สามารถโทรหากันได้โดยภายในไม่กี่วินาที อีกอย่างยังเป็นเครื่องมือที่สร้างสัมพันธ์ในครอบครัวได้ดี เช่น นักเรียนเดินทางไปศึกษาต่างจังหวัด (Alrakiza Cutting Edge Technologies, 2566)

พฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนของวัยรุ่นส่งผลกระทบทันทีด้านบวกและด้านลบต่อตัววัยรุ่น ครอบครัว และสังคม โดยเฉพาะผลกระทบด้านสุขภาพและด้านจิตใจ (ศักดิกร สุวรรณเจริญ, สุพัตรา ธรรมอินทร์, สุวัฒนา เกติมวง, อังคิสา พิณิจันท์, พรเลิศ ชุ่มชัย, 2019) โรคที่เกิดจากการใช้โทรศัพท์มือถือที่มีผลกระทบ ในเชิงวัฒนธรรมและวิถีชีวิตคนไทย ได้แก่ 1. การเห่อตามแฟชั่น โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นนิยมเปลี่ยนมือถือตามแฟชั่นเพื่อให้อินเทรนด์ ดูทันสมัย ไม่ตกเทรนด์ทัดเทียมเพื่อน ดังนั้นมือถือจึงกลายเป็นเครื่องประดับที่บ่งบอกสถานภาพทางสังคมอีกทางหนึ่ง 2. ทรัพย์จาง ซึ่งหลายคนต้องหาเงินเพื่อมาซื้อมือถือรุ่นใหม่ ทั้งนี้บางคนไม่มีเงินแต่รสนิยมสูง จึงเกิดสภาวะทรัพย์จางต้องไปกู้ยืมหนียืมสินมาซื้อมือถือ 3. ขาดความอดทนและใจร้อน เนื่องจากคุณสมบัติของโทรศัพท์มือถือกดปุ่มต้อง ติดปั๊บ ทำให้หลายคนกลายเป็นคนไม่มีความอดทน 4. ขาดกาลเทศะและไร้มารยาท ซึ่งการใช้โทรศัพท์ไปหาบุคคลที่เราอยากจะพูด ทุกเวลาโดยไม่ดูเวลาหรือกาลเทศะที่ควรโทร 5. โรคขาดมนุษยสัมพันธ์ คนส่วนใหญ่จะใช้มือถือพูดคุยกับญาติสนิท ขาดความใส่ใจที่จะสร้างสัมพันธ์กับผู้อื่น หลบมุมโทรไปคุยกับเพื่อนแทนที่จะพูดคุยกับพ่อแม่ผู้ปกครอง 6. โรคไม่จริงใจ เนื่องจากการพูดคุยทางโทรศัพท์ที่ไม่ต้องเห็นหน้าตา ท่าทาง สายตาและ

ปฏิสัมพันธ์ที่มีต่อกัน ทำให้หลายคนสามารถใช้คำหวาน หลอกลวง หรือพูดโกหกผู้อื่น (เอกลักษณ์ วัชรการ, 2564)

โนโมโฟเบีย (Nomophobia) เป็นอาการหวาดกลัวเมื่อต้องดำรงชีวิตอยู่โดยไม่มีมือถือหรือไม่ได้ใช้มือถือ ไม่ว่าจะเป็นการลืมพกมือถือติดตัว มือถือแบตเตอรี่หมด หรือการอยู่บริเวณที่ไม่มีสัญญาณโทรศัพท์ จะทำให้ผู้ที่มีความรู้สึกกระวนกระวายใจ หงุดหงิด เครียด มีเหงื่อออก ตัวสั่น หรือคลื่นไส้ ทั้งนี้พฤติกรรมติดมือถืออาจส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ การทำงาน ความสัมพันธ์ต่อคนรอบข้าง หรือการใช้ชีวิตประจำวันด้านต่าง ๆ และการใช้มือถือบ่อยจนเกินไป รวมถึงการวางท่าทางที่ไม่เหมาะสมขณะใช้มือถือ อย่างการก้มหน้าเพ่งจอใกล้ ๆ เป็นเวลานาน หรืออยู่ในท่าที่ถือและใช้มือถือนาน ๆ อาจก่อให้เกิดโรคหรืออาการป่วยหลายอย่างตามมาได้เช่น นิ้วล็อก ปวดเกร็งบริเวณคอ บ่า ไหล่ จอประสาทตาเสื่อม หมอนรองกระดูกที่คอเสื่อมก่อนวัย เส้นประสาทสันหลังบริเวณคอถูกกดทับจนเป็นเหตุให้เกิดอาการชาที่แขน มือไม่มีแรง (กุลนารี ภวภูตานนท์, 2562)

จากสถานการณ์ข้อมูลการใช้สมาร์ทโฟน/แท็บเล็ตเป็นประจำขณะรับประทานอาหาร ความถี่ในการใช้สมาร์ทโฟน/แท็บเล็ต เพื่อโทรศัพท์ออกต่อวัน และระยะเวลาในการใช้สมาร์ทโฟน/แท็บเล็ตต่อวัน มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษาที่ระดับนัยสำคัญ (สุจารี คำศรี, 2565) ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาพฤติกรรม การใช้โทรศัพท์มือถือที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เพื่อเป็นแนวทางในการรณรงค์ป้องกันความเสี่ยงของการเกิดโรคโนโมโฟเบียในนักศึกษาได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบีย
2. เพื่อศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบีย
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบีย
4. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ กับพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบีย

คำถามงานวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ กับ พฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบีย เป็นอย่างไรและทิศทางใด

สมมติฐานงานวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ กับ พฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบีย มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 260 คน คัดเลือกโดยกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ ทำการศึกษาค้นคว้าจากตำรา และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามหลักทฤษฎีโดยมีการออกแบบคิด ดังภาพที่ 1 กรอบแนวคิดงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษา ค้นคว้า จากตำรา เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีลักษณะแบบสอบถามแบบปลายปิดแบบลิเคิร์ต (Likert Rating Scale) 3 ระดับ (เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย) แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบีย ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบีย และส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบีย มีค่าความตรงของเนื้อหาค่าKR-20 ด้านความรู้เท่ากับ 0.82 และค่า IOC ทัศนคติและพฤติกรรมเท่ากับ 0.89, 0.79 และความเชื่อมั่นของเครื่องมือเฉลี่ย 3 ส่วน ค่า Reliability (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.92

วิธีดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยนี้เป็นแบบการสำรวจผู้วิจัยชี้แจงเครื่องมือแบบสอบถามและพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ตอบคำถามและนำเสนอผลวิจัยโดยภาพรวมทุกครั้งก่อนการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามและทำลายทิ้งทันทีเมื่อเสร็จโครงการ การรวบรวมข้อมูลจากการกำหนดหัวข้อ วัตถุประสงค์และกรอบแนวคิด วางแผนดำเนินการตามหลัก PDCA ระหว่างเดือนมกราคมถึงพฤศจิกายน 2565 มีการกำหนดรหัสกลุ่มตัวอย่างและแยกข้อมูลส่วนบุคคล พร้อมทั้งกำหนดวิธีการทำลายข้อมูลทั้งเมื่อมีการวิเคราะห์เสร็จสิ้น และพิทักษ์กลุ่มตัวอย่างโดยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย รายละเอียดเครื่องมือในการทำวิจัยตลอดจนขอความสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมโดยไม่ระบุชื่อใช้รหัสแทนตัวบุคคลหากประสงค์ออกจากกลุ่มเป้าหมายระหว่างการดำเนินการวิจัยก็สามารถดำเนินการได้ทันที

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน Pearson correlation.

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 90.77 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-25 ปี ร้อยละ 69.08 มีการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่เฉลี่ยต่อวันมากกว่า 6 ชั่วโมง ร้อยละ 83.85 การใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่แบบออฟไลน์ที่มีการใช้มากที่สุดคือฟังเพลง/ดูวิดีโอ ร้อยละ 91.15 ใช้โทรออก-รับสายเข้า จำนวน 222 คน ร้อยละ 85.38 ใช้ถ่ายรูป ถ่ายวิดีโอ ร้อยละ 84.16 ใช้เล่นเกมสโอฟไลน์ ร้อยละ 55.76 ใช้ฟังเพลงดูวิดีโอผ่าน You tube ร้อยละ 89.23 ใช้เล่น Facebook และline ร้อยละ 87.30 ติดตามข่าวสารต่างๆ ร้อยละ 69.61 ค้นหาข้อมูลทั่วไป ร้อยละ 66.53 ดาวน์โหลดไฟล์ข้อมูล-เกมส์อื่นๆ ร้อยละ 65.38

ความรู้เกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบีย พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบีย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมากร้อยละ 62.30 รองลงมาคือ อยู่ใน

ระดับปานกลางร้อยละ 28.85 และระดับต่ำ ร้อยละ 8.85 ดังตารางที่ 1

ทัศนคติเกี่ยวกับความเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษา พบว่าระดับทัศนคติเกี่ยวกับความเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.30 รองลงมาคืออยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 23.85 และระดับความรู้อำตร้อยละ 8.85 ดังตารางที่ 2

พฤติกรรมเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษา พบว่า ระดับพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับพฤติกรรมเสี่ยงสูงร้อยละ 76.92 รองลงมาคืออยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 19.23 และระดับพฤติกรรมเสี่ยงต่ำ ร้อยละ 3.85 ดังตารางที่ 3

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติกับพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียพบว่า ความรู้ในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษาความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.66 ส่วนทัศนคติในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.72 และความรู้เสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.93 ดังตารางที่ 4

อภิปรายผลการวิจัย

1. ความรู้เกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษา

จากการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษาส่วนใหญ่โดยรวมมีความรู้ในระดับมาก ร้อยละ 62.30 (ตารางที่ 1) ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ

สุรตนา เหล่าไชยและคณะ (2561) ที่ศึกษาพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของนักศึกษาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม พบว่าความรู้ที่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 70 ทั้งนี้อธิบายได้ว่านักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียระดับมากเนื่องจากนักศึกษาได้รับความรู้จากสื่อต่างๆ การเข้าถึงสื่อ

2. ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษา

จากการศึกษาพบว่าระดับทัศนคติเกี่ยวกับความเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษาส่วนใหญ่โดยรวมมีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.30 (ตารางที่ 2) ซึ่งมีความสอดคล้องกับอังคณา ดุษณีนิภอดล, โกวิท ทรัพย์พิศาล (2564) ทัศนคติในการใช้สมาร์ทโฟนอยู่ในระดับมากซึ่งเกิดจากการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารจากสื่อทำให้เกิดทัศนคติไปในทิศทางที่ดีและความรู้ที่ดีของนักศึกษายังส่งผลให้ทัศนคติการใช้สมาร์ทโฟนในระดับที่ดีด้วยเช่นกัน

3. พฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษา

จากการศึกษาพบว่าระดับพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับพฤติกรรมเสี่ยงสูง ร้อยละ 76.92 (ตารางที่ 3) สอดคล้องกับ Yingyi Lin, Louise C. Masse, 2021 ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม: การวิเคราะห์โปรไฟล์ที่ตรวจสอบการมีส่วนร่วมกับแอปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไลฟ์สไตล์สำหรับวัยรุ่นและครอบครัวพบว่าการมีส่วนร่วมในระดับสูงเพื่อสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในหมู่วัยรุ่น สอดคล้องกับ Yejung Ko, Sihyun Park, 2023 ได้ศึกษาการวิเคราะห์รูปแบบพฤติกรรมของผู้ดูแลในการจัดการการใช้สมาร์ทโฟนของเด็กเล็กในเกาหลีใต้ พบว่าการใช้สมาร์ทโฟน ซึ่งทำให้ผู้ปกครองมีภาระเพิ่มขึ้น

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติกับพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษา

จากการศึกษาพบว่า ความรู้ ทัศนคติในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษาความสัมพันธ์

กับพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 และความรู้ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.93 สอดคล้องกับศักดิ์กร สุวรรณเจริญ, สุพัตรา ธรรมาอินทร์, สุวัฒนา เกิดม่วง, อังศรีสา พินิจจันทร์, พรเลิศ ชุมชัย, 2562 ได้ศึกษาพฤติกรรมและผลกระทบจากการใช้สมาร์ทโฟนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนนทบุรี พบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนกับผลกระทบจากการใช้สมาร์ทโฟนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับ Aslıhan Çatiker, Gizem Deniz Bulucu Büyüksoy, Kamuran Özdi, 2021 ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สมาร์ทโฟนของนักศึกษาพยาบาล ความกลัวที่จะพลาด และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลหรือไม่ พบว่า การใช้สมาร์ทโฟนมีความสัมพันธ์กับการดูแลของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมของนักศึกษามีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียสูงจึงต้องมีการส่งเสริมทัศนคติเกี่ยวกับความเสี่ยงลดระยะเวลาการเล่นโทรศัพท์เพื่อป้องกันการเกิดโรคโนโมโฟเบียในนักศึกษาได้

สรุปผลการวิจัย

นักศึกษาใช้โทรศัพท์มากกว่า 6 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 83.85 ความรู้ ทัศนคติในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และความรู้ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่าความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบีย ดังนั้นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรจัดให้มีการเพิ่มพูนความรู้และปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโนโมโฟเบียของนักศึกษา

การนำไปใช้ประโยชน์

หน่วยงานสถานศึกษาที่เกี่ยวข้องสามารถกำหนดเป็นแนวทางในการรณรงค์ส่งเสริมเพื่อเพิ่มความรู้และทัศนคติ นำไปสู่การลดความเสี่ยงในการเกิดโรคโนโมโฟเบียในวัยรุ่นได้

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University

เอกสารอ้างอิง

กุลนารี ภวภูตานนท์. (2562). โรคติดมือถือ หรือโนโมโฟเบีย. สืบค้นเมื่อ 2 ตุลาคม 2566 จาก <https://physicaltherapy.swu.ac.th/article/2673#>
 บีบีซีนิวส์ไทย. (2561). เทคโนโลยี: เล่นมือถือเกินวันละ 7 ชม. อาจทำเปลือกสมองเด็กบางก่อนวัยอันควร. สืบค้นเมื่อ 2 ตุลาคม 2566 จาก <https://www.bbc.com/thai/features-46709708#:~:text=>

ศักดิ์กร สุวรรณเจริญ, สุพัตรา ธรรมอินทร์, สุวัฒนา เกิดม่วง, อังคริสา พินิจจันทร์, พรเลิศ ชุ่มชัย. (2562). พฤติกรรมและผลกระทบจากการใช้
 สมาร์ทโฟนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนนทบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 29(3):107-117.

ศักดิ์กร สุวรรณเจริญ, สุพัตรา ธรรมอินทร์, สุวัฒนา เกิดม่วง, อังคริสา พินิจจันทร์, พรเลิศ ชุ่มชัย. (2019). พฤติกรรมและผลกระทบจากการใช้
 สมาร์ทโฟนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนนทบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 29(3):107-117.

เอกลักษณ์ วัชรการ. (2564). การใช้เทคโนโลยีกับการดำเนินชีวิตของวัยรุ่น. สืบค้นเมื่อ 27 กันยายน 2566 จาก <https://www.gotoknow.org/posts/410843>

เอื้อมทิพย์ ศรีทอง. (2562). พฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือของนักศึกษา สาขาสังคมศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี. วารสารมหาวิทยาลัยวิชาการ.
 6(ฉบับพิเศษ): 26-38.

Cutting, A. Technologies, E. (2566). ความจำเป็นของโทรศัพท์มือถือในปัจจุบัน. สืบค้นเมื่อ 17 กันยายน 2566 จาก <https://alrakiza.com/>

Çatiker, A. Deniz, G. Büyüksoy, B. Özdiğil, K. (2021). Is there a relationship between nursing students' smartphone use, *their fear of missing out and their care-related behaviour*. 54:103111:1-8

Ko, Y. Park, S. (2023). Analyzing the Caregivers' behavioral patterns in managing their young Children's smartphone Use in South Korea. *Journal of Pediatric Nursing*.72: 84-91

Lin, Y. Louise C. M. (2021). A look at engagement profiles and behavior change: A profile analysis examining engagement with the
 Aim2Be lifestyle behavior modification app for teens and their families. *Preventive Medicine Reports*.24, 101565:1-8

Thinknet. (2566). วิวัฒนาการการสื่อสารของแต่ละยุคแบบเข้าใจง่าย The Evolution of Communication. สืบค้นเมื่อ 17 กุมภาพันธ์ 2566 จาก <https://www.thinknet.co.th/>

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ และระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโมโนโฟเบีย

ระดับความรู้ เกณฑ์ Bloom	N=260		
	จำนวน	ร้อยละ	แปลผล
น้อยกว่า 60	23	8.85	ระดับความรู้ต่ำ
ระหว่าง 60- 80	75	28.85	ระดับความรู้ปานกลาง
มากกว่าร้อยละ 80	162	62.30	ระดับความรู้ดีมาก

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ และระดับทัศนคติเกี่ยวกับความเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโมโนโฟเบีย

ช่วงค่าเฉลี่ยทัศนคติ	N=260		
	จำนวน	ร้อยละ	แปลผล
ค่าเฉลี่ย 1.00-1.66	23	8.85	ระดับทัศนคติน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.67-2.33	175	67.30	ระดับทัศนคติปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 2.34-3.00	62	23.85	ระดับทัศนคติมาก

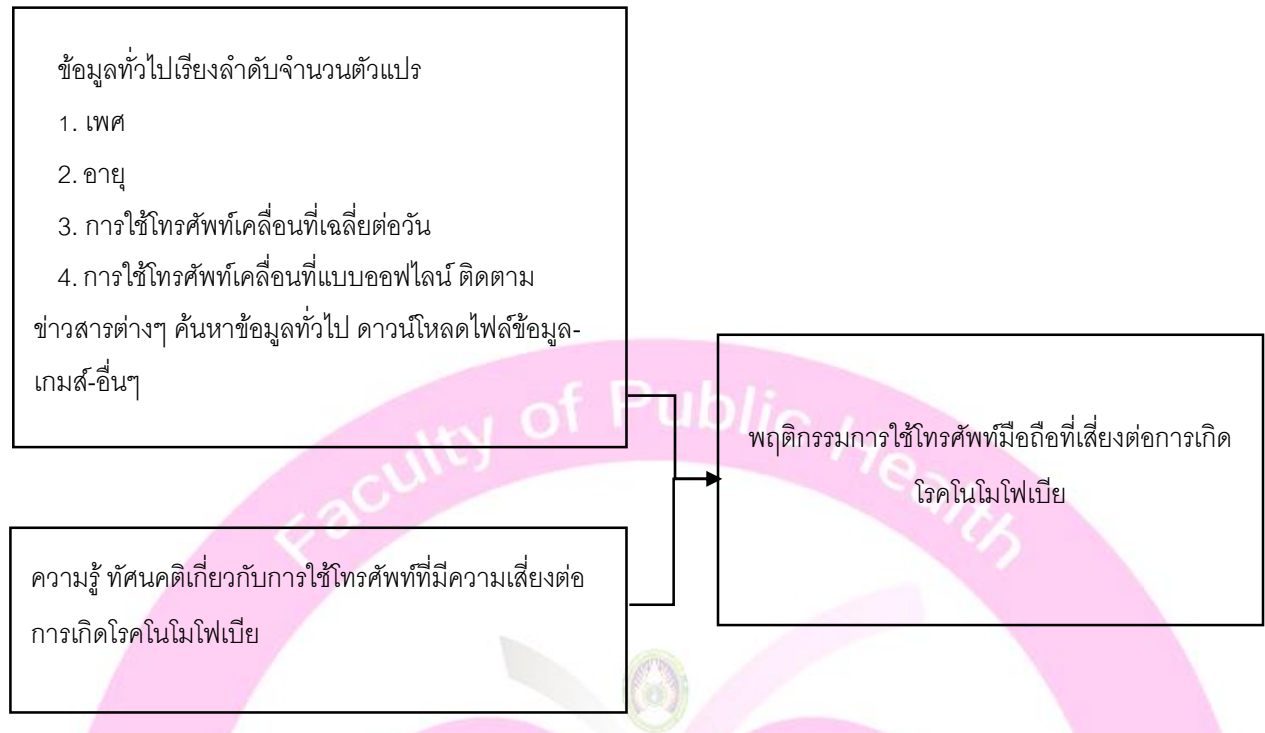
ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ และระดับพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโมโนโฟเบีย

ช่วงค่าเฉลี่ยพฤติกรรมเสี่ยง	N=260		
	จำนวน	ร้อยละ	แปลผล
ค่าเฉลี่ย 1.00-1.66	10	3.85	ระดับพฤติกรรมเสี่ยงต่ำ
ค่าเฉลี่ย 1.67-2.33	50	19.23	ระดับพฤติกรรมเสี่ยงปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 2.34-3.00	200	76.92	ระดับพฤติกรรมเสี่ยงสูง

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติกับพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ต่อการเกิดโรคโมโนโฟเบียของนักศึกษา โดยใช้ Pearson correlation

ตัวแปร	พฤติกรรมเสี่ยงในการใช้โทรศัพท์ ต่อการเกิดโรคโมโนโฟเบียของ นักศึกษา (Y)	ความรู้ในการใช้โทรศัพท์ต่อการ เกิดโรคโมโนโฟเบียของนักศึกษา (X1)	ทัศนคติในการใช้โทรศัพท์ต่อการ เกิดโรคโมโนโฟเบียของนักศึกษา (X2)
(Y)	1	0.66**	0.72**
(X1)		1	0.93**
(X2)			1

**มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย