

ห้องอ่านหนังสือ

คณะสาธารณสุขศาสตร์

ผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือ  
ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร



จักพันธ์	จงวัฒนะคงคา
ไพรัตน์	ฉัตรทอง
เอกลักษณ์	จักป้อ
เอกสิทธิ์	อยู่ป่าสา
บัญชา	สีสง่า

ห้องอ่านหนังสือ คณะสาธารณสุขศาสตร์  
รับทะเบียน..... - 8 S.A. 2552  
เลขทะเบียน...b.2040168 i.4810727  
เลขเรียกหนังสือ.....WA20.5

พ191

2552

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษารายวิชาการวิจัยทางสุขภาพ (551461)

มหาวิทยาลัยนเรศวร

ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552

## ประกาศคุณูปการ

รายงานการวิจัยชิ้นนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ บุคคล และกลุ่มบุคคล ต่างๆ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ช่วยเหลือ อย่างดียิ่ง ทั้งในด้านวิชาการ และด้านการ ดำเนินงานวิจัย

ขอขอบพระคุณอาจารย์อรพรรณ แซ่ตัน อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย อาจารย์จุฑารัตน์ รักประสิทธิ์ และอาจารย์วุฒิชัย จริยา อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัย นเรศวร ขอขอบคุณเพื่อนร่วมชั้นเรียนรายวิชาการวิจัยทางสุขภาพทุกคนที่ทำให้กำลังใจ และให้ คำปรึกษามาโดยตลอด ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบ แบบสอบถามงานวิจัย

ทำยนี้ ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ที่ให้การอบรมเลี้ยงดูและส่งเสริมการศึกษาเป็น อย่างดี จนทำให้คณะผู้วิจัยประสบความสำเร็จในชีวิตตลอดมา

จักพันธ์

ไพรัตน์

เอกลักษณะ

เอกสิทธิ์

บัญชา

จงวิฒนะคงคา

ฉัตรทอง

จักป้อ

อยู่ป่าสา

สีสง่า

ชื่อเรื่อง	ผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
ผู้ศึกษาค้นคว้า	จักพันธ์ จงวัฒนะคงคา, ไพรัตน์ ฉัตรทอง, เอกลักษณ์ จักป้อ เอกสิทธิ์ อยู่ป่าสา, บัญชา สีสง่า
ที่ปรึกษา	อาจารย์อรรวรรณ แซ่ตัน
ประเภทสารนิพนธ์	รายงานการศึกษารายวิชาการวิจัยทางสุขภาพ (551461) มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2552
คำสำคัญ	ผลกระทบด้านจิตวิทยา โทรศัพท์มือถือ มหาวิทยาลัยนเรศวร

#### บทคัดย่อ

จุดมุ่งหมายในการศึกษาครั้งนี้ เพื่อศึกษาผลกระทบทางด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบทางด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวน 130 คน โดยใช้ MPPUS (Mobile Phone Problem Use Score) จากการศึกษาพบว่า นิสิตซึ่งส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือนส่วนใหญ่น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน มีพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์โดยส่วนใหญ่ใช้เวลาในการโทรไม่เกิน 15 นาที มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้คุยกับเพื่อน รองลงมาใช้คุยกับญาติพี่น้องและการเรียน/งาน ตามลำดับ ส่วนใหญ่ใช้บริการเสริม ได้แก่ ฟังเพลง/วิทยุ ส่งข้อความสั้น อินสตา/สายซัน เล่นเกม โหลดเพลง และฝากข้อความ ผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือ ที่พบมากที่สุด 5 อันดับแรก คือ เพื่อนทุกคนมีโทรศัพท์มือถือ พยายามหลีกเลี่ยงจากคนอื่นเมื่อกำลังคุยโทรศัพท์เรื่องสำคัญ ถ้าไม่มีโทรศัพท์มือถือเพื่อนคงพบฉันได้ยาก รู้สึกดีเมื่อได้ใช้โทรศัพท์มือถือเวลาไม่สบายใจ และต้องการค่าโทรในโทรศัพท์มือถือมากกว่านี้ พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือ ได้แก่ เวลาที่ใช้โทรศัพท์มือถือแต่ละครั้ง ( $p\text{-value} = 0.002$ ) และวัตถุประสงค์ในการใช้โทรศัพท์มือถือ ( $p\text{-value} = 0.003$ )

ทั้งนี้จากผลการศึกษาพบว่า เพื่อนมีส่วนทำให้เกิดผลกระทบทางด้านจิตวิทยาอย่างมาก เพราะจากการศึกษาผลกระทบทางด้านจิตวิทยาที่พบในระดับมากมีความเกี่ยวข้องกับเพื่อน จะเห็นว่าพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือเพื่อคุยกับเพื่อนเป็นเวลานานจึงส่งผลเสียทางด้านจิตวิทยาและด้านร่างกาย อื่นๆผลกระทบทางด้านจิตวิทยานี้มีโอกาสทำให้เกิดปัญหาสังคมตามมาได้

## สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์.....	4
ขอบเขตของงานวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม.....	7
แนวคิดและทฤษฎีด้านสุขภาพจิต.....	12
ข้อมูลเกี่ยวกับโทรศัพท์เคลื่อนที่ในประเทศไทย.....	19
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	25
กรอบแนวคิดของการวิจัย.....	29
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	30
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	30
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	31
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	32
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	33

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	34
ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางประชากร.....	34
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะ สาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร .....	35
ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ผลกระทบต่อด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร.....	38
ตอนที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบต่อด้านจิตวิทยาจากการใช้ โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.....	41
5 บทสรุป.....	46
สรุปผลการวิจัย.....	46
อภิปรายผลการวิจัย.....	47
ข้อเสนอแนะ.....	49
บรรณานุกรม.....	50
ภาคผนวก.....	52
ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย.....	53
ภาคผนวก ข แบบสอบถามการวิจัย.....	55
ภาคผนวก ค การทดสอบความเที่ยง.....	61
ประวัติผู้วิจัย.....	66

## สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงจำนวนและร้อยละของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกตาม เพศ ระดับชั้นปี และรายได้ของนิสิตต่อเดือน จำนวน 130 คน.....	36
2 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 130 คน.....	37
3 แสดงจำนวนและร้อยละ ของการวิเคราะห์ผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้ โทรศัพท์มือถือ ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 130 คน.....	38
4 แสดงระดับผลกระทบทางจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของตัวอย่างจำนวน 130 คน.....	41
5 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบทางด้านจิตวิทยาจากการใช้ โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร .....	42

## สารบัญภาพ

ภาพ	หน้า
1 ไตอะแกรมแสดงองค์ประกอบที่สำคัญสำหรับการเกิดพฤติกรรม .....	11
2 กรอบแนวคิด (Conceptual Frame Work)	29



## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสมัยโบราณ การติดต่อสื่อสารทางไกลระหว่างมนุษย์ด้วยกันนั้น จะใช้วิธีการง่ายๆ อาศัยธรรมชาติหรือเลียนแบบธรรมชาติเป็นหลัก เช่น การใช้ควัน เสียง แสง หรือใช้นกพิราบ เป็นต้น การสื่อสารดังกล่าวนี้จะไม่ค่อยได้ผลเท่าใดนัก เนื่องจากไม่สามารถให้รายละเอียดข่าวสารได้มาก หรือแม้จะให้รายละเอียดได้มากแต่ก็ไม่ค่อยจะปลอดภัยเท่าใด เช่น นกพิราบนำสารซึ่งให้รายละเอียดได้มาก แต่เป็นการเสี่ยงเพราะนกพิราบอาจไปไม่ถึงปลายทางได้ อย่างไรก็ตามการสื่อสารดังกล่าวนี้ เป็นการสื่อสารที่ราคาถูกความรวดเร็วก็พอใช้ได้ แต่ในปัจจุบันซึ่งเป็นยุคโลกาภิวัตน์ เป็นยุคแห่งความเจริญทางด้านเทคโนโลยี มนุษย์ได้นำเอาเทคโนโลยีที่มีอยู่มาประยุกต์ใช้กับการสื่อสาร ทำให้การติดต่อสื่อสารในปัจจุบันมีประสิทธิภาพสูงมาก ทั้งความสะดวกรวดเร็วและถูกต้อง ชัดเจน แน่นนอน

ระบบสื่อสารที่ใช้อยู่ในปัจจุบันนี้มีหลายชนิด เช่น วิทยุสื่อสาร (Radio Communication) โทรเลข (Telegraphy) โทรพิมพ์ (Telex) โทรศัพท์ (Telephone) โทรสาร (Facsimile) หรือวิทยุตามตัว (Pager) เป็นต้น แต่ระบบสื่อสารที่ได้รับความนิยมทั่วโลกก็คือ โทรศัพท์ เพราะโทรศัพท์สามารถโต้ตอบกันได้ทันที รวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ ซึ่งระบบอื่นๆ ทำไม่ได้ โทรศัพท์จึงได้รับความนิยมเป็นอย่างมากและในโลกของการสื่อสารปัจจุบัน โทรศัพท์ก็เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงความเจริญรุ่งเรืองของประเทศต่างๆ ด้วยมีคำกล่าวหรือข้อกำหนดเกี่ยวกับการพัฒนาประเทศอยู่ว่า ประเทศใดที่มีจำนวนเลขหมายโทรศัพท์ในประเทศ 40 หมายเลขต่อประชากร 100 คน ถือว่าประเทศนั้นมีความเจริญแล้ว หรือเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศใดที่มีหมายเลขโทรศัพท์ 10 เลขหมายขึ้นไปต่อประชากร 100 คน ถือว่าประเทศนั้นกำลังได้รับการพัฒนา (เทคโนโลยีการสื่อสาร, นูรพา อัจสุวรรณ) จะเห็นว่าประเทศต่างๆ ทั่วโลกให้ความสำคัญกับกิจการโทรศัพท์เป็นอย่างมาก ในประเทศไทยคำว่าโทรศัพท์ได้เริ่มรู้จักกันตั้งแต่รัชกาลที่ 5 ซึ่งโทรศัพท์ตรงกับภาษากรีก คำว่า Telephone โดยที่ Tele แปลว่า ทางไกล และ Phone แปลว่า การสนทนา เมื่อแปลรวมกันแล้วก็หมายถึงการสนทนากันในระยะทางไกลๆ หรือการส่งเสียงจากจุดหนึ่งไปยังจุดหนึ่งได้ตามต้องการ (นูรพา อัจสุวรรณ, 2550)

โทรศัพท์มือถือ หรือ โทรศัพท์เคลื่อนที่ (Mobile Telephone) เป็นอุปกรณ์สื่อสารอิเล็กทรอนิกส์ลักษณะเดียวกับโทรศัพท์บ้านแต่ไม่ต้องการสายโทรศัพท์จึงทำให้สามารถพกพาไปที่



ต่างๆ ได้ โทรศัพท์มือถือใช้คลื่นวิทยุในการติดต่อกับเครือข่ายโทรศัพท์มือถือโดยผ่านสถานีฐาน โดยเครือข่ายของโทรศัพท์มือถือแต่ละผู้ให้บริการจะเชื่อมต่อกับเครือข่ายของโทรศัพท์บ้านและเครือข่ายโทรศัพท์มือถือของผู้ให้บริการอื่นๆ โทรศัพท์มือถือในปัจจุบันนอกจากจะมีคุณสมบัติในการสื่อสารทางเสียงแล้วยังมีความสามารถอื่นอีก เช่น สนับสนุนการสื่อสารด้วยข้อความ ได้แก่ SMS มีการเชื่อมต่อกับอินเทอร์เน็ต การสื่อสารด้วยแบบ Multimedia ได้แก่ MMS มีนาฬิกา นาฬิกาปลุก นาฬิกาจับเวลา ปฏิทิน ตารางนัดหมาย สเปรดชีต โปรแกรมประมวลผลคำ รวมไปถึงความสามารถในการรองรับแอปพลิเคชันของจาวา เช่น เกมต่างๆ ได้อีกด้วย

เมื่อพิจารณาจากสถานการณ์ปัญหาการเจ็บป่วยทางจิตในประเทศไทย นับตั้งแต่การเกิดภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา ประชาชนได้รับผลกระทบโดยตรง ก่อให้เกิดปัญหาการเจ็บป่วยทางจิตที่สำคัญเพิ่มขึ้นมากขึ้น จากการรายงานจำนวนและอัตราผู้ป่วยทางจิตของประเทศไทยต่อประชากร 100,000 คน ในปีงบประมาณ 2540-2544 พบอัตราผู้ป่วยโรคจิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เมื่อจำแนกตามการใช้บริการ ณ สถานบริการสาธารณสุข พบว่าสถานบริการสาธารณสุขทั่วไปในปีงบประมาณ 2540 พบอัตราผู้ป่วยโรคจิต 144.0 ต่อประชากร 100,000 คน เพิ่มขึ้นเป็นอัตรา 293.2 ต่อประชากร 100,000 คน ในปีงบประมาณ 2544 โรคจิตกักขังจากการรายงานจำนวนและอัตราของผู้ป่วยโรคจิตกักขัง ไม่สามารถสรุปได้ว่ามีแนวโน้มไปในทิศทางใด โดยพบว่าการเพิ่มขึ้น และลดลงสลับกันไป โดยในปี พ.ศ. 2540-2544 มีจำนวนผู้ป่วยโรคจิตกักขังต่อ 100,000 ประชากรเท่ากับ 636.15, 716.80, 647.06, 701.46 และ 666.34 ตามลำดับ สำหรับโรคซึมเศร้า พบว่าอัตราผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ของประเทศไทยต่อประชากร 100,000 คน ในปีงบประมาณ 2540-2544 ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ มีดังนี้ 19.09, 43.21, 68.22, 99.54, 57.62 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาปัญหาการฆ่าตัวตายก็พบว่ามียอดการฆ่าตัวตาย เพิ่มขึ้นเช่นกัน โดยในปี 2540 มียอดการฆ่าตัวตาย 6.9 ต่อประชากร 100,000 คน และเพิ่มเป็น 8.1, 8.6, 8.4 และ 7.2 ตามลำดับในปี พ.ศ. 2541-2544 (กรมสุขภาพจิต, 2546) สำนักงานสถิติแห่งชาติสำรวจสุขภาพจิตคนไทยตลอดปี 2552 หลังพบ 1 ใน 5 คนไทย มีปัญหาสุขภาพจิต ความเสี่ยงที่จะมีปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มมากขึ้นเมื่อมีอายุมากขึ้น ผู้หญิงเสี่ยงที่จะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าผู้ชาย โดยเฉพาะผู้ที่เป็นหัวหน้าครัวเรือน และผลสำรวจยังชี้อีกว่า ผู้ที่มีอาชีพไม่มั่นคงทางด้านรายได้ คือกลุ่มรับจ้างทั่วไปและกรรมกร มีความเสี่ยงที่มีปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่าอาชีพที่มีความมั่นคงกว่า เช่น กลุ่มข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ประมาณ 3 เท่า (กรมสุขภาพจิต : มีนาคม 2552)

นางธนุช ตริทิพบุตร เลขาธิการสำนักงานเศรษฐกิจแห่งชาติ กล่าวว่าผลการสำรวจสุขภาพจิตคนไทยในเดือน ตุลาคม 2551 ที่ผ่านมา ซึ่งเป็นช่วงเริ่มเกิดภาวะวิกฤตเศรษฐกิจได้เก็บ

ตัวอย่างข้อมูล 28,500 คน พบว่า คนไทยมีสุขภาพจิตโดยเฉลี่ย 31.80 คะแนน ซึ่งอยู่ในระดับมาตรฐานที่กำหนดไว้สำหรับสุขภาพจิตของคนทั่วไป (ช่วงคะแนน 27- 34 ) ผู้ชายกับผู้หญิงมีสุขภาพจิตใกล้เคียงกัน ภาคใต้เป็นภาคที่มีสุขภาพจิตดีกว่าภาคอื่นๆ (32.78 คะแนน) นอกจากนี้ยังทำการสำรวจข้อมูลตลอดปี 2552 จากครัวเรือนตัวอย่าง 52,000 ครัวเรือน ซึ่งจะรายงานผล 2 ช่วง คือช่วงกลางปี และปลายปี ซึ่งจะทำให้ประเทศไทยมีข้อมูลแสดงสุขภาพจิตเป็นระยะ ตามภาวะวิกฤตเศรษฐกิจและเป็นตัวชี้วัดทางสังคมที่ยังไม่เคยมีการจัดทำมาก่อนในระดับจังหวัด (กรมสุขภาพจิต, 2552)

จากข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ด้านสุขภาพจิตดังกล่าว พบว่าปัญหาสุขภาพจิตมีผลกระทบต่อการสาธารณสุขในแง่ของการเกิดการสูญเสียและการตาย ซึ่งขณะนี้ประเทศไทยยังไม่ได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเท่าที่ควรทำให้สัดส่วนของประชากรที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตจำนวนมากไม่ได้รับการดูแลรักษา และประสบกับการสูญเสียความสามารถที่ควรจะมีในภาวะปกติจึงมีประชากรจำนวนมากที่ได้รับความทุกข์ทรมาน จากการเป็นโรคจิตและโรคทางระบบประสาท (จุมภฏ พรหมสีดา และปรีชา สุวัจนบุตร, 2546) นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน โฆษกกรมสุขภาพจิต กล่าวถึงกรณีหนังสือพิมพ์รายวันของสเปนรายงานว่า ผู้ปกครองนำเด็กอายุ 12 ปี เข้ารับการรักษาโรค "เซพติดโทรศัพท์มือถือ" ในโรงพยาบาลจิตเวชเป็นรายแรก เนื่องจากขาดมือถือไม่ได้จนไม่เป็นอันเรียนหนังสือว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่ชอบพูดชอบคุย อยากสร้างสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนจึงพบพฤติกรรมใช้โทรศัพท์เกินความจำเป็น บางคนเสียค่าโทรเดือนละ 10,000-20,000 บาท จนกลายเป็นหนี้สิน ซึ่งพ่อแม่ผู้ปกครองควรดูแลการใช้โทรศัพท์ของลูกด้วย เพราะมือถือสามารถเข้าถึงการดาวน์โหลดรูปภาพหรือเนื้อหาที่ไม่เหมาะสมได้ นอกจากนี้โทรศัพท์มือถือยังบ่มเพาะให้เกิดพฤติกรรม "โรคด่วนได้" คือ รอคอยอะไรไม่ได้ เพราะมือถือสามารถส่งข้อความสั้นหรือเอสเอ็มเอสได้ภายในไม่กี่นาที และได้รับคำตอบกลับมารวดเร็วเช่นกัน ต่างกับสมัยก่อนที่ใช้การเขียนจดหมายต้องใช้เวลารอคอยการตอบความรวดเร็วของเทคโนโลยีสมัยใหม่ทำให้คนรุ่นใหม่รอคอยอะไรไม่เป็น ซึ่งมีการหารือกันในกลุ่มจิตแพทย์ด้วยกัน อย่างไรก็ตาม ยอมรับว่าด้วยปัญหาการจราจร ทำให้บางครอบครัวต้องซื้อโทรศัพท์มือถือให้ลูกตั้งแต่ชั้นอนุบาล เพราะใช้ในการนัดหมายจุดที่พ่อแม่มารับ-ส่ง เนื่องจากไม่มีที่จอดรถรับ-ส่ง ทั้งนี้ที่ผ่านมาแม่ปรึกษาเรื่องลูกวัยรุ่นติดโทรศัพท์มานานแล้ว หลังเลิกเรียนอย่างน้อยต้องคุย 1 ชั่วโมง หรือมีบางคนคุยกันทั้งคืนก็มี แต่จำนวนไม่มากโดยเป็นพฤติกรรมในระดับมัธยมศึกษา อายุ 2-3 ขวบ ยังไม่พบเป็นโรคติดมือถือ ทั้งนี้มีผลการวิจัยในต่างประเทศ พบว่า เด็กวัยรุ่นกลุ่มที่ใช้โทรศัพท์มือถือเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ใช้ พบว่า กลุ่มที่ใช้มือถือ มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรมากกว่ากลุ่มไม่ใช้ ซึ่งมีการวิเคราะห์ว่า มือ

คือทำให้เด็กและเยาวชนสร้างสัมพันธภาพต่อกันอย่างรวดเร็ว ใกล้ชิดกันจนนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรได้ (ทวิศิลป์ วิษณุโยธิน, 2551)

ด้วยมูลเหตุที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลกระทบทางด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิต ในนิสิตระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เนื่องจากมหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นสถานศึกษาที่เป็นแหล่งรวมวัยรุ่นชายหญิง ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เป็นวัยของการเจริญเติบโต เป็นวัยแห่งการเรียนรู้ สนใจแสวงหาสิ่งใหม่ๆ เพื่อสนองความต้องการอยากรู้อยากเห็น ทั้งมีภูมิหลังทางการศึกษา เดิบโตมาจากสภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ วัฒนธรรมในการอบรมเลี้ยงดูที่ต่างกัน มีประสบการณ์และการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน และในการวิจัยนี้ศึกษาในกลุ่มนิสิตระดับปริญญาตรี คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ทั้งนี้เพื่อแสวงหาความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตที่เกี่ยวข้องในด้านจิตวิทยา อันจะเป็นแนวทางนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่เหมาะสมให้ดียิ่งขึ้นต่อไปในอนาคต

#### คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือมีผลกระทบด้านจิตวิทยาอย่างไร ต่อนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. ปัจจัยอะไรที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

#### วัตถุประสงค์

1. ศึกษาพฤติกรรมที่มีผลกระทบทางด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบทางด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

### ขอบเขตของงานวิจัย

การศึกษานี้เป็นการสำรวจผลกระทบทางด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร กลุ่มตัวอย่างคือนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ทุกชั้นปี ที่กำลังศึกษาในหลักสูตรภาคปกติ ปีการศึกษา 2552 โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามในช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2552

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **พฤติกรรม** หมายถึง การกระทำ หรือการที่แสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิด และความรู้สึกเพื่อตอบสนองสิ่งเร้า พฤติกรรมจัดเป็นกิจกรรมต่างๆ ที่อินทรีย์เป็นผู้กระทำ ทั้งที่แสดงออกมาให้เห็น รวมทั้งที่ซ่อนเร้นไว้ภายใน และพฤติกรรมนั้นบุคคลอื่นสามารถสังเกตเห็นได้ดี

2. **พฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือ** หมายถึง พฤติกรรมการบริโภค ใช้สอย โทรศัพท์มือถือเพื่อการติดต่อสื่อสารและความบันเทิงต่างๆ ตามความต้องการและความจำเป็นของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

3. **โทรศัพท์มือถือ** หมายถึง เครื่องมือสื่อสารชนิดหนึ่งที่มีการสื่อสารข้อมูลด้วยความเร็วสูงและส่งผ่านข้อมูลในระบบไร้สายด้วยอัตราความเร็วที่สูงและสามารถพกพาไปในสถานที่ต่างๆ ได้อย่างสะดวกและง่ายต่อการใช้งาน

4. **ผลกระทบ** หมายถึง ผลที่ได้รับหรือเกิดจากการกระทำ การใช้โทรศัพท์มือถือ ซึ่งอาจจะเป็นไปในทางที่ดีหรือไม่ดีก็ได้

5. **ผลกระทบด้านจิตวิทยา** หมายถึง ผลกระทบทั้งในด้านดีต่อจิตใจและที่ส่งผลเสียทางด้านจิตใจ หรืออาจเป็นในด้านความนึกคิด อารมณ์ หรือ สังคม และอาจส่งผลกระทบต่อทางร่างกาย ก่อให้เกิด โรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลเสียในระยะยาว ได้แก่ ผลดี คือ ติดต่อสื่อสารได้สะดวก, รวดเร็วทันใจ, มีความมั่นใจ ผลเสีย คือ มีอาการทางจิตประสาท, นู่นว่ เป็นต้น

6. **ผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือ** หมายถึง ผลกระทบทั้งในด้านดีต่อจิตใจและที่ส่งผลเสียทางด้านจิตใจ หรืออาจเป็นในด้านความนึกคิด อารมณ์ หรือ สังคม และอาจส่งผลกระทบต่อทางร่างกาย ก่อให้เกิด โรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลเสียในระยะยาว ได้ ซึ่งวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยแปลมาจากแบบสอบถาม Mobile Phone Problem Use Score (MPPUS) ของ Adrian Bianchi และคณะ (Bianchi A. et al, 2005) จำนวน 27 ข้อ

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ทำให้ทราบถึงพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. ทำให้ทราบผลกระทบทางด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
3. สามารถนำไปเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตให้ปลอดภัย และนำไปเป็นแนวทางในการใช้ประกอบการเรียนการสอนสำหรับผู้สนใจศึกษาได้



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ผลกระทบทางด้านการจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตระดับปริญญาตรี คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรพิษณุโลก คณะผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลจากเอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม
  - 1.1 ความหมายพฤติกรรม
  - 1.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม
2. แนวคิดทฤษฎีด้านจิตวิทยา
  - 2.1 ความหมายสุขภาพจิต
  - 2.3 ทฤษฎีทางจิตวิทยา
3. ข้อมูลเกี่ยวกับโทรศัพท์เคลื่อนที่ในประเทศไทย
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม

##### 1.1 ความหมายพฤติกรรม

พฤติกรรม หมายถึง การกระทำ หรือการที่แสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิด และความรู้สึกเพื่อตอบสนองสิ่งเร้า พฤติกรรมจัดเป็นกิจกรรมต่างๆ ที่อินทรีย์เป็นผู้กระทำ ทั้งที่แสดงออกมาให้เห็น รวมทั้งที่ซ่อนเร้นไว้ภายใน และพฤติกรรมนั้นบุคคลอื่นสามารถสังเกตเห็นได้ดี เช่น การนอน การเคลื่อนไหว อิริยาบถและกิริยาท่าทางต่างๆ จัดเป็นพฤติกรรมภายนอก ส่วนการกระทำภายในบุคคล ซึ่งผู้อื่นไม่สามารถรับรู้ หรือสามารถสังเกตได้โดยตรง แต่ใช้เครื่องมือวัดได้ เช่น เราสามารถวัดความดันเลือด การเปิดของม่านตา คลื่นสมอง แรงต้านทานไฟฟ้าของผิวหนัง เป็นต้น เหล่านี้จัดเป็นพฤติกรรมภายใน

พฤติกรรม (Behavior) หมายถึงการกระทำต่างๆ ของมนุษย์หรือสัตว์ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ พฤติกรรมภายนอกและพฤติกรรมภายใน (จุมพล พูลภัทรชีวิน และโยธิน คັນสนยุทธ 2524: 6 -7)

พฤติกรรม เป็นกิริยาหรือการกระทำที่มีแบบแผนโดยการไตร่ตรองจากสมองเพื่อสนองต่อสิ่งเร้าจากภายในหรือภายนอกที่มากระตุ้น โดยกระบวนการเคลื่อนไหวของร่างกายในรูปแบบของพฤติกรรมที่เหมาะสม พฤติกรรมอาจมีรูปแบบที่ง่าย อย่างเช่น พฤติกรรมการกิน และพฤติกรรมการนอน เป็นต้น หรืออาจมีรูปแบบที่ซับซ้อน (นิวัติ เทพาวราพฤกษ์ 2548 :2)

เมื่อประสาทรับสัมผัส รับสัมผัสของสิ่งใดก็ตามเข้ามาแล้ว ก็จะมีการประมวลผลแยกแยะจากความรู้และประสบการณ์ว่า เป็นอะไร สำคัญหรือไม่อย่างไร จากนั้นจิตใจก็จะปรุงแต่งให้เกิดอารมณ์และความรู้สึกต่างๆ ต่อสัมผัสนั้น แล้วส่งผลไปสู่การตอบสนองด้วยการแสดงออกทางร่างกาย ด้วยกิริยาท่าทางและการพูด ตามอารมณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้นอยู่นั้นออกมาเป็น "พฤติกรรม"

จากความหมายของพฤติกรรมที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่าพฤติกรรมคือการแสดงออกทางร่างกายด้วยกิริยาท่าทางต่างๆ และการพูด เพื่อตอบสนองต่อสิ่งต่างๆ ที่ได้รับผ่านประสาทรับสัมผัส เช่น พฤติกรรมการโทรศัพท์มือถือในแต่ละครั้ง ใช้กี่ครั้งต่อวัน ใช้ในช่วงเวลาใด วัตถุประสงค์การใช้ เป็นต้น โดยที่จิตใจจะทำให้เกิดความรู้และอารมณ์ ต่างๆ จากการได้รับรู้ในการกระทำนั้นๆ

## 1.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม

### 1.2.1 กลุ่มแนวคิดทฤษฎีด้านพฤติกรรมสุขภาพ

Dimatteo และ Dinicola ได้แบ่งกลุ่มทฤษฎีที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมของปัจเจกบุคคลออกเป็น 8 กลุ่มด้วยกัน คือ

1. ทฤษฎีที่เกี่ยวกับบุคลิกภาพ
2. ทฤษฎีที่เกี่ยวกับพัฒนาการ
3. ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการรับรู้
4. ทฤษฎีที่เกี่ยวกับแรงจูงใจ
5. ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการเรียนรู้
6. ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ
7. ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการแก้ปัญหาและความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
8. ทฤษฎีกลุ่มพลวัต

### 1.2.2 รูปแบบพฤติกรรมสุขภาพ

จากแนวคิดและสมมติฐานเรื่องสาเหตุการเกิดพฤติกรรมสุขภาพ นักพฤติกรรมศาสตร์ได้สร้างรูปแบบจำลองขึ้นมาใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขพฤติกรรมสุขภาพ โดยยึดแนวคิด 3 แบบ ดังนี้

1. รูปแบบปัจจัยภายในตัวบุคคล เช่น อายุ เพศ
2. รูปแบบปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เช่น การเงิน เศรษฐกิจ
3. รูปแบบสหปัจจัยหรือรูปแบบสุขศึกษานิเวศวิทยา

### 1.2.3 ทักษะชีวิต

เป็นความสามารถในการจัดการกับปัญหารอบๆตัวในสภาพสังคมปัจจุบัน และเตรียมพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคต ทั้งในเรื่องของปัญหาสุขภาพ การทำงาน ชีวิต ครอบครัว รวมทั้งปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม

องค์ประกอบของทักษะชีวิต มี 10 ประการและสามารถจัดเป็น 5 คู่ และแบ่งตามพฤติกรรมการเรียนรู้ 3 ด้าน คือ

1. ด้านพุทธิพิสัย เป็นคู่ที่ 1 คือ ความคิดสร้างสรรค์ และความคิดวิเคราะห์
2. ด้านจิตพิสัย คู่ที่ 2 คือความตระหนักรู้ในตน และความเห็นใจผู้อื่น
3. ด้านทักษะพิสัย คู่ที่ 3 คือ ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ และทักษะการสื่อสาร คู่ที่ 4 ทักษะการตัดสินใจ และการแก้ปัญหา คู่ที่ 5 ทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

### 1.2.4 ทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มพฤติกรรมนิยม

เน้นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นโดยการเชื่อมโยงระหว่าง 2 อย่าง

1. สิ่งเร้า (Stimulus-คือสิ่งทำให้เกิดพฤติกรรม) เช่นการติดต่อสื่อสารลำบากเนื่องจากห่างไกลกันมาก

2. การตอบสนอง (Response - ตัวพฤติกรรม) เช่น การนำโทรศัพท์มาใช้ในการสื่อสารเพื่อความสะดวกรวดเร็วมากขึ้นเป็นตอบสนองความต้องการจากสิ่งเร้า

อินทรีย์จะสร้างความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งเร้าและการตอบสนองอันนำไปสู่ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม คือ เกิดการเรียนรู้นั่นเอง ซึ่งจะเน้นเกี่ยวกับสิ่งที่สังเกตได้เท่านั้น ในการเรียนรู้ความจริงกลุ่มนี้ก็สนใจเกี่ยวกับกระบวนการคิดและปฏิกิริยาซึ่งเกิดขึ้นภายใน



เหมือนกัน แต่ว่ายากแก่การสังเกตและรู้สึก พื้นฐานความคิดของกลุ่มพฤติกรรมนิยมคือ สิ่งแวดล้อมและประสบการณ์จะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม

### 1.2.5 แนวคิดที่สำคัญเกี่ยวกับทฤษฎีพฤติกรรมนิยม

1. พฤติกรรมทุกอย่างที่เกิดโดยการเรียนรู้และการสังเกต เช่น ความสะดวกรวดเร็วในการสื่อสารทางไกล
2. พฤติกรรมแต่ละชนิดเป็นผลรวมของการเรียนรู้ที่เป็นอิสระหลายอย่าง เช่น ใช้โทรศัพท์แทนการไปบอกโดยตรงเนื่องจากเรียนรู้ว่าการใช้โทรศัพท์ทำให้การติดต่อสื่อสารที่รวดเร็วยิ่งขึ้น
3. แรงเสริม(Reinforcement) ช่วยทำให้พฤติกรรมเกิดขึ้นได้ เช่นการส่งเสริมการขาย โบนัสต่างๆ

### 1.2.6 กลไกการเกิดพฤติกรรม

สิ่งเร้าหรือสิ่งกระตุ้น (Stimulus, Stimuli) หมายถึงสิ่งใดก็ตามที่มากระทำต่อตัวรับรู้ที่จำเพาะของร่างกาย ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และทำให้เกิดการตอบสนองอย่างเหมาะสมในที่สุด สามารถจำแนกชนิดของสิ่งเร้าได้ 2 ชนิด

1. สิ่งเร้าภายนอก หมายถึง วัตถุหรือสิ่งใดๆ ก็ตามที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมรอบตัวเราและไม่ได้อยู่ในร่างกายของเรา และเป็นสิ่งกระตุ้นทางกายภาพ (Physical stimuli) มากระตุ้นตัวรับรู้ในตัวเราได้ สิ่งเร้าภายนอกนี้สามารถจำแนกออกเป็นกลุ่มย่อยได้ 3 จำพวก

- 1.1 สิ่งเร้าภายนอกเชิงกล (External mechanical stimuli)ส่วนใหญ่เป็นวัตถุสิ่งของจับต้องได้เช่น การถูกสัมผัส แรงสั่นสะเทือน

- 1.2 สิ่งเร้าภายนอกเชิงเคมี (External chemical stimuli) เป็นสิ่งกระตุ้นที่เป็นของเหลวหรือสารเคมี ที่เมื่อสัมผัสถูกผิวหนังแล้วทำให้เกิดการปฏิกิริยา

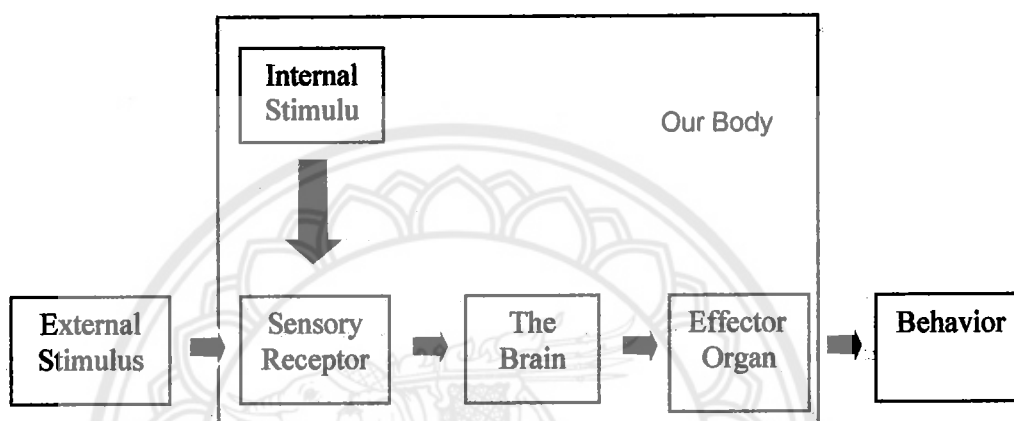
- 1.3 สิ่งเร้าภายนอกที่เป็นคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (Electromagnetic stimuli) เป็นสิ่งเร้าที่มองไม่เห็น แต่มันจะเดินทางอยู่ในอากาศ เช่น ความร้อน ความเย็น และแสงสีต่างๆ

2. สิ่งเร้าภายใน (Internal stimuli) หมายถึงสิ่งกระตุ้นใดๆที่อยู่ในร่างกายของเรา แบ่งได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่

- 2.1. สิ่งเร้าภายในเชิงกายภาพ แบ่งเป็น 3 ชนิด

- 2.1.1 สิ่งเร้าภายในเชิงกล

- 2.1.2 สิ่งเร้าภายในเชิงเคมีหรือชีวเคมี
- 2.1.3 สิ่งเร้าเชิงอุณหภูมิ
- 2.2. สิ่งเร้าภายในจิตใจ แบ่งเป็น 3 ชนิด
  - 2.2.1 สัญชาตญาณ
  - 2.2.2 แรงจูงใจ
  - 2.2.3 ปัจจัยเสริมหรือแรงเสริม



ภาพที่ 2 ไตรอะแกรมแสดงองค์ประกอบที่สำคัญสำหรับการเกิดพฤติกรรม  
(ดร.นิวัติ เทพาวราพฤกษ์ 2548 :3)

พินูล ที่ปะปาล (2530 : 40) ได้กล่าวถึงผู้บริโภคว่า ก่อนที่มนุษย์จะแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งออกมา มักจะมีมูลเหตุที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมเสียก่อนซึ่งมูลเหตุดังกล่าวอาจเรียกว่า “กระบวนการของพฤติกรรม” (Process of Behavior) และกระบวนการของพฤติกรรมมนุษย์มีลักษณะคล้ายกัน 3 ประการดังนี้

1. พฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยเหตุที่ทำให้เกิด (Behavior is caused) ซึ่งหมายความว่า การที่คนเราจะแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง ออกมานั้นจะต้องมีสาเหตุทำให้เกิดและสิ่งที่เป็นสาเหตุก็คือ ความต้องการที่เกิดขึ้นในตัวคนนั่นเอง
2. พฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้จะต้องมีสิ่งจูงใจหรือแรงกระตุ้น (Behavior is motivated) เรามีความต้องการเกิดขึ้นแล้ว ก็ปรารถนาที่จะบรรลุถึงความต้องการนั้นจนกลายเป็นแรงกระตุ้นหรือแรงจูงใจให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่างๆ เพื่อตอบสนองของความต้องการที่เกิดขึ้น
3. พฤติกรรมที่เกิดขึ้นย่อมมุ่งไปสู่เป้าหมาย (Behavior is goal directed) ซึ่งหมายความว่า การที่คนเราแสดงพฤติกรรมอะไรออกมานั้น มิได้กระทำไปอย่างเลื่อนลอยโดย

ปราศจากจุดมุ่งหมายหรือไร้ทิศทาง ตรงกันข้ามกลับมุ่งสู่เป้าหมายที่แน่นอนเพื่อให้บรรลุสำเร็จแห่งความต้องการของตน

## 2. แนวคิดและทฤษฎีด้านสุขภาพจิต

### 2.1 ความหมายสุขภาพจิต

ความหมายสุขภาพจิต จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องมีนักวิจัยหลายท่านได้ให้ความหมายของคำว่าสุขภาพจิตไว้ดังนี้

ฝน แสงสิงแก้ว(2522)จิตแพทย์ที่มีชื่อเสียงของประเทศไทยได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตไว้ว่า สุขภาพจิต คือสภาพชีวิตที่เป็นสุขผู้มีอารมณ์มั่นคง สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงมากๆได้ มีสมรรถภาพในการทำงาน และอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยความพอใจ

อภิชัยมงคล และคณะ (2547) ได้พัฒนาและทดสอบดัชนีชีวิตสุขภาพจิตคนไทย ฉบับใหม่ และให้ความหมายของสุขภาพจิต คือสภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อสุขภาพที่ดี โดยครอบคลุมถึง ความตึงภายในจิตใจ ภายใต้อสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

มูลี (Mouly,1965 :165-167) กล่าวว่า "สุขภาพจิต" หมายถึงการกระทำพฤติกรรมที่เหมาะสม เพื่อสนองความต้องการของบุคคล เพื่อลดความตึงเครียดทางอารมณ์ เพื่อการปรับตัวเพื่อสันทนาการอันดีงามระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม เช่น เพศ วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และสังคม

จาโฮดา (Jahoda, 1970: 28-35) กล่าวว่า "สุขภาพจิต" หมายถึงการที่มีสภาวะทางจิตที่สมบูรณ์และการมีสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ของแต่ละคนนั้น จะต้องพิจารณาองค์ประกอบต่างๆ ทั้ง 6 ประการ ตามเกณฑ์ที่ จาโฮดา ได้เสนอไว้คือ เจตคติที่มีต่อตนเอง การสร้างความเจริญเติบโตและพัฒนาการให้บังเกิดขึ้นแก่ตนเอง การสร้างบูรณาการแห่งบุคลิกภาพของตนเอง การมีอิสระภาพในการปกครองตนเอง การรับรู้ความเป็นจริงและความรอบรู้ในสิ่งแวดล้อมรอบตัว

ริชาร์ด (Richard 1980) ได้ให้ความหมายสุขภาพจิตคือ ภาวะความสมบูรณ์ทั้งกายและจิตใจ และความผาสุกทางสังคม และปราศจากโรคละความเจ็บป่วย

เครจ,เพอร์โค (Kriegh,Perko 1983) กล่าวว่า สุขภาพจิตเป็นกระบวนการความต้องการที่ความต้องการของบุคคลทั้งจากภายนอกและภายใน ได้รับการผสมผสานให้สัมพันธ์กับความเป็นจริงและสิ่งแวดล้อมที่เขาเป็นอยู่ ทำให้บุคคลปรับตัวได้สามารถทำหน้าที่ของชีวิตได้โดยอิสระ เป็นตัวของตัวเอง ไม่บิดเบือนความเป็นจริง ผู้มีสุขภาพจิตดี คือ ผู้ซึ่งสามารถจะปรับปรุงตนเองให้มีสภาพที่ปราศจากความซับซ้อนใจ ปราศจากพยาธิสภาพหรืออาการต่างๆ ยึดและดำเนินการตาม

ปรัชญาชีวิตที่เหมาะสมของตน มีความพอใจในตนเอง ใช้ศักยภาพที่มีอยู่ในทางที่เหมาะสม มีสัมพันธ์ที่ดีต่อบุคคลอื่น

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525 (ราชบัณฑิตยสถาน , 2539) ได้ให้ความหมายสุขภาพ หมายถึงภาวะที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ จิตหมายถึง ใจ สิ่งที่มีหน้าที่รู้ คิด และนึก สุขภาพจิตจึงหมายถึงจิตใจที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ

องค์การอนามัยโลก (WHO,1976 อ้างใน อัมพร โอตระกูล,2540;WHO,2001) ได้ให้ความหมายสุขภาพจิตว่าเป็นสภาวะที่ผาสุกของบุคคล สามารถจัดการความเครียดในชีวิต และปรับตัวให้มีความสุขอยู่กับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ดี การมีสัมพันธภาพอันดีงามกับบุคคลอื่น และดำรงชีพอยู่ได้ด้วยความสะดวกอย่างสุขสบาย รวมทั้งสนองความต้องการของตนเองในโลกที่กำลังเปลี่ยนแปลงโดยไม่มีความขัดแย้งภายในจิตใจ และตระหนักรู้ในความสามารถของตนเอง สามารถสร้างสรรค์ผลงานที่ดี และเสียสละเพื่อสังคมของตนเอง ทั้งนี้ มิได้หมายความเฉพาะเพียงแต่ปราศจากอาการของโรคประสาทและโรคจิตเท่านั้น

จากความหมายของสุขภาพจิตที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า สุขภาพจิตคือการมีสภาวะจิตที่สมบูรณ์มีความสุข มีการปรับตัวให้มีความสุขอยู่กับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ดีไม่มีความขัดแย้งภายในจิตใจเช่น การมีความมั่นใจในตนเองเชื่อมั่นในตนเองเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข

## 2.2 ทฤษฎีทางจิตวิทยา

จิตวิทยารายบุคคล (Individual Psychology) เป็นทฤษฎีรายบุคคลที่มุ่งทำความเข้าใจพฤติกรรมของมนุษย์โดยคำนึงถึงความซับซ้อนและการจัดระบบของแต่ละบุคคล

ทฤษฎีความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individual Difference Theory)

เป็นทฤษฎีที่ชี้ให้เห็นว่าผู้รับสารแต่ละคนนั้นมีความแตกต่างกันในทางจิตวิทยาเช่น ทักษะคิด ค่านิยมและความเชื่อ ทำให้คนสนใจในการเปิดรับข่าวสารหรือตีความหมายข่าวสารจากสื่อมวลชนแตกต่างกัน หลักการพื้นฐานเกี่ยวกับทฤษฎีความแตกต่างระหว่างปัจเจกบุคคลมีดังนี้

1. มนุษย์เรามีความแตกต่างกันมากในองค์ประกอบทางจิตวิทยาส่วนบุคคล
2. ความแตกต่างนี้มีบางส่วนมาจากลักษณะแตกต่าง ทางชีวภาคหรือทางร่างกายของแต่ละบุคคล แต่ส่วนใหญ่แล้วจะมาจากความแตกต่างที่เกิดจากการเรียนรู้
3. มนุษย์ซึ่งถูกชูปเลี้ยงภายใต้สถานการณ์ต่างๆจะเปิดรับความคิดเห็นแตกต่างกันไป

4. การเรียนรู้สิ่งแวดล้อมทำให้เกิดทัศนคติค่านิยมและความเชื่อที่รวมเป็นลักษณะทางจิตวิทยาส่วนบุคคลที่แตกต่างกันไปความแตกต่างดังกล่าวนี้ได้กลายเป็นสภาวะเงื่อนไข (Conditioning) ที่กำหนดการรับรู้ข่าวสารจากสื่อมวลชน

ตามแนวคิดของ ฟรอยด์ (Sigmund Freud) แบ่งลักษณะจิตเป็น 3 ส่วน

1. จิตสำนึก (Conscious) แสดงความรู้ดังตลอดเวลา
2. จิตใต้สำนึก (Subconscious) รู้ตัวตลอดเวลาแต่ไม่แสดงออกในขณะนั้น
3. จิตไร้สำนึก (Unconscious)

ฟรอยด์เน้นความสำคัญเรื่อง จิตใต้สำนึก (Subconscious) ว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมตามแนวคิดของ ฟรอยด์ (Sigmund Freud) เป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวาง และเป็นจุดเริ่มต้นของการศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจต่างๆ และการศึกษาเรื่องพัฒนาบุคลิกภาพกับโครงสร้างของบุคลิกภาพจิตของมนุษย์

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541: 128) นอกจากนี้ยังมีปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจิต โดยผู้ใช้นั้นได้รับอิทธิพลจากปัจจัยด้านวัฒนธรรมและปัจจัยด้านสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอก และปัจจัย ส่วนบุคคลและปัจจัยทางด้านจิตวิทยา ซึ่งเป็นปัจจัยภายใน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ปัจจัยด้านวัฒนธรรม (Cultural Factor) เป็นสัญลักษณ์และสิ่งที่มีมนุษย์สร้างขึ้น โดยเป็นที่ยอมรับจากคนรุ่นหนึ่งจนถึงอีกรุ่นหนึ่ง โดยเป็นตัวกำหนดและควบคุมพฤติกรรมของมนุษย์ในสังคมหนึ่ง ค่านิยมในวัฒนธรรม จะกำหนดลักษณะของสังคม และกำหนดความแตกต่างของสังคมหนึ่งจากสังคมอื่น วัฒนธรรมเป็นสิ่งที่กำหนดความต้องการและพฤติกรรมของบุคคล โดยวัฒนธรรมนั้นแบ่งได้ 3 อย่าง

1.1 วัฒนธรรมพื้นฐาน (Culture) เป็นลักษณะพื้นฐานของบุคคลในสังคม เช่น ลักษณะนิสัยของคนไทย ซึ่งเกิดจากการหล่อหลอมพฤติกรรมของสังคมไทย ทำให้มีลักษณะพฤติกรรมที่คล้ายคลึงกัน

1.2 วัฒนธรรมกลุ่มย่อย (Subculture) หมายถึง วัฒนธรรมของแต่ละกลุ่มที่มีลักษณะเฉพาะและแตกต่างกัน ซึ่งมีอยู่ภายในสังคมขนาดใหญ่และสลับซับซ้อน วัฒนธรรมย่อยเกิดจากพื้นฐานทางภูมิศาสตร์และลักษณะพื้นฐานของมนุษย์ ลักษณะวัฒนธรรมย่อยประกอบด้วย

1.2.1 กลุ่มเชื้อชาติ (Nationality Groups) ได้แก่ ไทย จีน อังกฤษ อเมริกัน โดยแต่ละเชื้อชาติมีการบริโภคสินค้าใช้สินค้าที่แตกต่างกัน

1.2.2 กลุ่มศาสนา (Religious Groups) ได้แก่ ชาวพุทธ ชาวคริสต์ ชาวอิสลาม ฯลฯ แต่ละกลุ่มมีประเพณีและข้อห้ามที่แตกต่างกันจึงมีผลกระทบต่อพฤติกรรม

1.2.3 กลุ่มสีผิว (Racial Groups) ได้แก่ ผิวดำ ผิวขาว ผิวเหลือง แต่ละกลุ่มจะมีค่านิยมในวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดทัศนคติที่แตกต่างกันด้วย

1.2.4 พื้นที่ทางภูมิศาสตร์ (Geographical Areas) หรือท้องถิ่น (Region) พื้นที่ทางภูมิศาสตร์ทำให้เกิดลักษณะการดำรงชีวิตที่แตกต่างกัน และมีอิทธิพลต่อการบริโภคที่แตกต่างกัน

1.2.5 กลุ่มอาชีพ (Occupational) เช่น กลุ่มเกษตรกร กลุ่มผู้ใช้แรงงาน กลุ่มพนักงาน กลุ่มนักธุรกิจ และเจ้าของกิจการ กลุ่มวิชาชีพอื่นๆ เช่น แพทย์ นักกฎหมาย ครู

1.2.6 กลุ่มย่อยด้านอายุ (Age) เช่น ทารก เด็ก วัยรุ่น ผู้ใหญ่ วัยทำงาน และผู้สูงอายุ

1.2.7 กลุ่มย่อยด้านเพศ (Sex) ได้แก่ เพศชาย และเพศหญิง

1.3 ชั้นของสังคม (Social Class) เป็นการแบ่งสมาชิกของสังคมออกเป็นระดับฐานะที่ต่างกัน โดยที่สมาชิกทั่วไปถือเกณฑ์รายได้ (ฐานะ) ทรัพย์สินหรืออาชีพ (ตำแหน่งหน้าที่) ในแต่ละชั้นสังคมจะมีสถานะอย่างเดียวกัน และสมาชิกในชั้นสังคมที่ต่างกันจะมีลักษณะที่ต่างกัน การแบ่งชนชั้นทางสังคม เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคที่มีอิทธิพลเพื่อเป้าหมาย รวมทั้ง ให้สามารถตอบสนองความต้องการของแต่ละชั้นสังคมได้ถูกต้อง ลักษณะที่สำคัญของชั้นสังคมมีดังนี้

1.3.1 บุคคลภายในชั้นสังคมเดียวกัน มีแนวโน้มจะมีค่านิยม พฤติกรรม การใช้และบริโภคคล้ายคลึงกัน

1.3.2 บุคคลจะถูกจัดลำดับสูง หรือต่ำ ตามตำแหน่งที่ยอมรับในสังคมนั้น

1.3.3 ชั้นสังคมแบ่งตามอาชีพ รายได้ ฐานะ ตระกูล ตำแหน่งหน้าที่ หรือบุคลิกลักษณะชั้นสังคม เป็นลำดับขั้นตอนที่ต่อเนื่องกัน และบุคคลสามารถเปลี่ยนชั้นของสังคมให้สูงขึ้นหรือต่ำลงได้ ลักษณะชั้นของสังคม แบ่งออกเป็นกลุ่มใหญ่ได้ 3 ระดับ คือ

1. ระดับสูง (Upper Class)
2. ระดับกลาง (Middle Class)
3. ระดับต่ำ (Lower Class)

2. ปัจจัยด้านสังคม (Social Factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องในชีวิตประจำวัน และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ กลุ่มอ้างอิง จะมีอิทธิพลต่อบุคคลในกลุ่มทางด้านค่านิยม (Value) การเลือกพฤติกรรม (Behavior) และการดำรงชีวิต (Lifestyle) รวมทั้งทัศนคติ (Attitude) และแนวความคิดของบุคคล เนื่องจากบุคคลต้องการให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่ม ลักษณะทางสังคมประกอบด้วย

2.1 กลุ่มอ้างอิง (Reference Group) เป็นกลุ่มที่บุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย กลุ่มนี้จะมีอิทธิพลต่อทัศนคติ ความคิดเห็น และค่านิยมของบุคคลในกลุ่มอ้างอิง แบ่งออกเป็น 2 ระดับคือ

2.1.1 กลุ่มปฐมภูมิ (Primary Group) ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนสนิท และเพื่อนบ้าน

2.1.2 กลุ่มทุติยภูมิ (Secondary Group) ได้แก่ กลุ่มบุคคลชั้นนำในสังคม เพื่อนร่วมอาชีพและร่วมสถาบัน บุคคลต่างๆ ในสังคม

2.2 ครอบครัว (Family) บุคคลในครอบครัว ถือว่ามีอิทธิพลมากที่สุดต่อทัศนคติ ความคิดเห็น และค่านิยมของบุคคล สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือของครอบครัว

2.3 บทบาทและสถานะ (Role and Status) บุคคลจะเกี่ยวข้องกับหลายกลุ่ม เช่น ครอบครัว กลุ่มอ้างอิง องค์กร และสถาบันต่างๆ บุคคลจะมีบทบาทและสถานะที่แตกต่างกัน ในแต่ละกลุ่ม

3. ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors) การตัดสินใจ ได้รับอิทธิพลจากลักษณะส่วนบุคคลทางด้านต่างๆ ได้แก่ อายุ ขั้นตอนวัฏจักรชีวิต ครอบครัว อาชีพ โอกาสทางเศรษฐกิจ การศึกษา ค่านิยม หรือคุณค่า และรูปแบบการดำรงชีวิต

3.1 อายุ (Age) อายุที่แตกต่างกัน จะมีความต้องการต่างกัน การแบ่งกลุ่มผู้ใช้ตามอายุ เช่น กลุ่มวัยรุ่นชอบทดลองสิ่งแปลกใหม่ และชอบสินค้าประเภทแฟชั่น และรายการพักผ่อนหย่อนใจ

3.2 ขั้นตอนวัฏจักรชีวิตครอบครัว (Family Life Cycle) เป็นขั้นตอนการดำรงชีวิตของบุคคลในลักษณะของการมีครอบครัว การดำรงชีวิตในแต่ละขั้นตอน เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อความต้องการ ทัศนคติ และค่านิยมของบุคคล ทำให้เกิดความต้องการผลิตภัณฑ์และพฤติกรรมที่ซื้อที่แตกต่างกันวัฏจักรชีวิตครอบครัว ประกอบด้วยขั้นตอน แต่ละขั้นตอนมีลักษณะการบริโภคที่แตกต่างกัน

3.3 อาชีพ (Occupation) อาชีพแต่ละบุคคล จะนำไปสู่ความจำเป็นและ ความต้องการ สินค้าและบริการที่แตกต่างกัน

3.4 สภาพเศรษฐกิจ (Economic Circumstances) โอกาสทางเศรษฐกิจของบุคคล จะกระทบต่อสินค้าและบริการที่ตัดสินใจซื้อ ประกอบด้วย รายได้ การออมทรัพย์ อำนาจการซื้อ และทัศนคติเกี่ยวกับการจ่ายเงิน แนวโน้มของรายได้ส่วนบุคคล การออม และอัตราดอกเบี้ย ถ้าสภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ คนมีรายได้ต่ำ กิจการต้องปรับปรุงด้านผลิตภัณฑ์ การจัดจำหน่าย การตั้งราคาลดการผลิตสินค้าคงคลัง และวิธีการต่างๆ เพื่อป้องกันการขาดแคลนเงินทุนหมุนเวียน

3.5 การศึกษา (Education) ผู้ที่มีการศึกษาสูง มีแนวโน้มจะบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพดีมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่า

3.6 ค่านิยมหรือคุณค่า (Value) และรูปแบบการดำรงชีวิต (Lifestyle) โดยค่านิยมหรือคุณค่า หมายถึง ความนิยมในสิ่งของหรือบุคคล หรือความคิดในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

ส่วนรูปแบบการดำรงชีวิต หมายถึงรูปแบบการดำรงชีวิตในโลกมนุษย์ โดยแสดงออกในรูปของกิจกรรม (Activities) ความสนใจ (Interests) ความคิดเห็น (Opinions)

4. ปัจจัยทางจิตวิทยา (Psychological Factors) ซึ่ง จลองศรี พิมลสมพงษ์ (2544) ได้กล่าวไว้ว่า การเลือกซื้อของบุคคลได้รับอิทธิพลจากปัจจัยด้านจิตวิทยา ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยภายในตัวผู้บริโภค ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อและการใช้โทรศัพท์มือถือ ปัจจัยภายในประกอบด้วย ความจำเป็น ความต้องการ และการจูงใจ (Needs, Wants and Motivation) ซึ่ง Alastair M. Morrison ได้แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความจำเป็น ความต้องการ การจูงใจ และวัตถุประสงค์ในการซื้อ

การจูงใจ (Motivation) หมายถึงการกระตุ้นให้กระทำหรือดำเนินการให้ได้มาซึ่งเป้าหมายที่ตั้งไว้ นับว่าเป็นปัจจัยภายในตัวแรก ที่มีผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค ซึ่งเป็นพฤติกรรม ที่ต้องการได้รับการกระตุ้น ขณะที่แรงจูงใจ (Motives) หมายถึงความต้องการที่ได้รับการกระตุ้นของบุคคลหนึ่ง ที่ต้องการแสวงหาความพอใจด้วยพฤติกรรมที่มีเป้าหมาย และแรงกระตุ้น (Drive) เป็นตัวทำให้เกิดการกระตุ้นอย่างรุนแรงเพื่อจะให้เกิดการตอบสนองที่พอใจ ความต้องการต่างๆ ของบุคคลเป็นแรงจูงใจสำคัญ ที่ทำให้พฤติกรรมที่ ลำดับความต้องการ (Hierarchy of Needs) จากทฤษฎีการจูงใจของมาสโลว์ (Maslow's Theory of Motivation) เป็นสิ่งจูงใจ ที่ทำให้บุคคลแต่ละ แสดงพฤติกรรมกรบริโภค ที่แตกต่างกันออกมา ซึ่งทฤษฎีการจูงใจของมาสโลว์ มีข้อสมมติฐาน ดังนี้



1. มนุษย์มีความต้องการอยู่เสมอและไม่มีสิ้นสุด ถ้าความต้องการใดได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการอย่างอื่นก็จะเข้ามาแทนที่โดยไม่มีที่สิ้นสุด ตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย
2. ความต้องการของมนุษย์มีการเรียงลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย เมื่อความต้องการระดับต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการระดับสูงก็จะถูกเรียกร้องให้ ตอบสนองทันที
3. มนุษย์จะแสวงหาความต้องการที่สำคัญที่สุดหรือมากกว่าก่อน และจะสนใจความต้องการที่มีความสำคัญระดับรองลงมาในลำดับต่อไป

#### ลำดับชั้นความต้องการตามทฤษฎีการจูงใจของมาสโลว์ มี 5 ชั้น ดังนี้

1. ความต้องการทางด้านกายภาพ (Physiological Needs) ได้แก่ ความต้องการ ในสิ่ง ที่จำเป็นต่อร่างกายและการดำรงชีวิต เช่น น้ำดื่ม อาหาร อากาศ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค การพักผ่อน ความต้องการทางเพศ ฯลฯ ซึ่งเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ และเป็นสิ่งจำเป็นที่สุดในการดำรงชีวิต ถ้าไม่ได้รับการตอบสนองชีวิตก็จะดำรงอยู่ไม่ได้
2. ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs) ได้แก่ ความปลอดภัยต่อร่างกาย ชีวิตและทรัพย์สิน เช่น ความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ อาชญากรรม อันตรายต่างๆ จากการบริโภค ความมั่นคงในการทำงาน และปรารถนาที่จะอยู่ในสังคมที่เป็นระเบียบ
3. ความต้องการได้รับการยอมรับในสังคม (Belonging/Social Needs) ได้แก่ ความต้องการที่จะเข้าร่วม การให้และได้รับความรัก ความเป็นมิตร ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน หมู่คณะ และสังคม ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของหมู่คณะ และให้บุคคลอื่นยอมรับในความสำคัญของตน
4. ความต้องการการยกย่องนับถือ (Esteem Needs) ได้แก่ ความต้องการ มีชื่อเสียง มีความรู้ความสามารถ ความสำเร็จ มีศักดิ์ศรี มีฐานะดี มีความเป็นอิสระและเสรีภาพ อยู่ในความหรูหราและเป็นที่รู้จักและได้รับความยกย่อง ยอมรับนับถือจากบุคคลทั้งหลายในสังคม
5. ความต้องการได้รับความสำเร็จสูงสุดในชีวิต (Self Actualization Needs) ได้แก่ ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จตามความนึกคิดหรือสิ่งที่ตั้งความปรารถนาสูงสุดเอาไว้ โดยใช้ความสามารถทุกๆ อย่างที่มีอยู่ เช่น การเป็นผู้บริหารในระดับสูงสุด เป็นผู้นำของประเทศ ซึ่งเป็นความต้องการพิเศษขั้นสูงสุด นึกอยากได้หรือนึกอยากเป็น แต่ในความเป็นจริงไม่อาจ แสวงหามาได้ ทั้งนี้แต่ละคนย่อมมีความรู้สึกนึกคิดแตกต่างกันไป

นอกจากความต้องการ 5 ชั้นที่กล่าวมาแล้ว มาสโลว์ยังได้เพิ่มความต้องการ ซึ่งมีความสำคัญต่อภาวะจิตใจมากอีก 2 ชั้น คือ ความต้องการที่จะได้ทราบและได้เกิดความเข้าใจ (The Need to Know and Understand) และความต้องการความสวยงาม (The Need for

Aesthetic Satisfaction) ซึ่งทำให้มนุษย์มีพฤติกรรมแสวงหา สร้างสรรค์ และธำรงรักษาสงวงามชื่นชมสิ่งสวยงามทั้งที่เป็นธรรมชาติและศิลปะตามรสนิยมของตน

### 3. ข้อมูลเกี่ยวกับโทรศัพท์เคลื่อนที่ในประเทศไทย

การพัฒนาระบบสาธารณูปโภคด้านการให้บริการด้านการสื่อสารและโทรศัพท์นั้น นับได้ว่ามีความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาควบคู่กับการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศในความเป็นจริง จำนวนเลขหมายที่จะสามารถให้บริการนั้น มีความเพียงพอกับความต้องการทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน บริการโทรศัพท์พื้นฐาน นั้นอยู่ในความรับผิดชอบขององค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย (ทศท.) ซึ่งมีหน้าที่ติดตั้งเลขหมายโทรศัพท์ให้กับประชาชนทั่วไปมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2498 เป็นต้นมา แต่เนื่องด้วยความล่าช้าของระบบการให้บริการและการขาดแคลนของเงินลงทุน ที่การให้บริการติดตั้งโทรศัพท์พื้นฐานที่ต้องใช้เงินลงทุนสูง ทำให้ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา มีจำนวนเลขหมายที่บริการโดย ทศท. เพียง 2.5 ล้านเลขหมายเท่านั้น ซึ่งยังไม่เพียงพอกับปริมาณความต้องการของประชาชน (ชานาญ ศรีมดุงกุล. 2544: 30)

รัฐบาลจึงได้ตระหนักถึงความจำเป็นเร่งด่วนของการให้บริการพื้นฐานด้วยโทรศัพท์จึงมีนโยบายร่วมลงทุนกับบริษัทเอกชนในการให้สัมปทานโครงการติดตั้งโทรศัพท์พื้นฐาน 2.6 ล้านเลขหมายในเขตกรุงเทพมหานครกับบริษัทเทเลคอมเอเชีย คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน) และโครงการโทรศัพท์พื้นฐาน 1.5 ล้านเลขหมายในเขตภูมิภาคกับบริษัทไทยเทเลไฟแอนด์เทเลคอม มิวนิเคชั่น จำกัด (มหาชน) อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าจะมีการติดตั้งและให้บริการเลขหมายโทรศัพท์เพิ่มขึ้นแต่ก็ยังไม่เพียงพอกับความต้องการเมื่อเทียบกับจำนวนประชากรที่สูงขึ้นและความต้องการใช้ระบบติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพที่เหมาะสมกับสภาพสังคม การดำเนินชีวิตและการประกอบธุรกิจ ดังนั้นทำให้รัฐบาลเริ่มนำระบบโทรศัพท์เคลื่อนที่ในระบบอนาล็อกเข้ามาให้บริการในประเทศไทยขึ้น

โทรศัพท์เคลื่อนที่ได้เกิดขึ้นในประเทศไทยในปี พ.ศ.2527 เมื่อกรมไปรษณีย์โทรเลขได้อนุมัติให้ 2 หน่วยงาน ดำเนินการให้บริการในระบบเซลลูลาร์ ซึ่งเป็นโทรศัพท์เคลื่อนที่ในระบบอนาล็อก โดยในระยะแรกกำหนดให้การสื่อสารแห่งประเทศไทย (กสท.) เป็นผู้ให้บริการเฉพาะในกรุงเทพมหานครและในจังหวัดใกล้เคียงเท่านั้นและองค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย (ทศท.) ให้บริการครอบคลุมทั่วประเทศแต่ในปัจจุบันโทรศัพท์เคลื่อนที่มีได้จำกัดการให้บริการจาก 2 หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ คือ องค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย และการสื่อสารแห่งประเทศไทย เท่านั้น เนื่องจากมีการให้สัมปทานแก่บริษัทเอกชนเพื่อร่วมให้บริการระบบโทรศัพท์เคลื่อนที่โดยบริษัทเอกชนที่ให้บริการในปัจจุบัน มีอยู่ 6 บริษัท ได้แก่

1. บริษัท แอ็ดวานซ์ อินโฟร์ เซอร์วิส จำกัด (มหาชน) ให้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ระบบเอ็นเอ็มที 900 และระบบดิจิตอล จีเอสเอ็ม 900
2. บริษัท โทเทิล แอ็คเซ็ส คอมมูนิเคชั่น จำกัด (มหาชน) ให้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ระบบแอมป์ 800B และระบบจีเอสเอ็ม 1800
3. บริษัท ดิจิตอลโฟน จำกัด (มหาชน) เดิมเปิดให้บริการในระบบพีซีเอ็น 1800 ภายใต้ชื่ออัลโหลด 1800 แต่หลังจากบริษัทในกลุ่มชินวัตร คอร์ปอเรชั่น เข้ามาถือหุ้นใหญ่ ได้ทำการโรมมิ่ง (Roaming) ระบบเดิมเข้ากับระบบดิจิตอล จีเอสเอ็ม 900 โดยให้บริการทั้ง 2 ระบบในเครื่องเดียวกัน โดยแบ่งตามเขตพื้นที่รับสัญญาณ โดยใช้ชื่อประชาสัมพันธ์ว่า ดิจิตอล จีเอสเอ็ม 1800
4. บริษัท ทีเอ ออเรนจ์ จำกัด ให้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ระบบจีเอสเอ็ม 1800
5. บริษัท อัททิสัน ซีเอที ไวร์เลส มัลติมีเดีย จำกัด ให้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ระบบ ซีดีเอ็มเอ 800
6. กิจการร่วมค้า ไทย - โมบาย ให้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ระบบจีเอสเอ็ม 1900 (GSM 1900 MHz)

ระบบโทรศัพท์เคลื่อนที่ที่เปิดให้บริการในประเทศไทยมีบริษัทเอกชนเข้ามาให้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่แต่ละระบบ และมีการแข่งขันมากขึ้น ทำให้ในปัจจุบันมีโทรศัพท์เคลื่อนที่ให้บริการอยู่ในประเทศไทยด้วยกันทั้งหมด 7 ระบบ ได้แก่ ระบบเอ็นเอ็มที 470 ระบบแอมป์ 800 ระบบเอ็นเอ็มที 900 ระบบจีเอสเอ็ม 900 ระบบพีซีเอ็น 1800 ระบบซีดีเอ็มเอ 800 (CDMA 900) และระบบจีเอสเอ็ม 1900 (จรรณพ ชันธิกุล. 2545: 41)

1. ระบบเอ็นเอ็มที 470 เมกกะเฮิร์ต เป็นระบบที่ให้บริการโดยองค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย เมื่อเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2529
2. ระบบเอ็นเอ็มที 900 เมกกะเฮิร์ต ให้บริการโดยบริษัท แอ็ดวานซ์ อินโฟร์ เซอร์วิส จำกัด (มหาชน) หรือ AIS เจ้าของเครือข่ายเซลลูลาร์ 900 ใช้คลื่นความถี่ในย่าน 900 เมกกะเฮิร์ต โดยได้สัมปทานจากองค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย ได้เริ่มเปิดให้บริการระบบนี้เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ.2533
3. ระบบแอมป์ 800 เมกกะเฮิร์ต สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ระบบ คือ แอมป์ 800 BAND A ให้บริการโดยการสื่อสารแห่งประเทศไทย เริ่มเปิดให้บริการเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2530 ส่วนอีกระบบ คือ แอมป์ 800 BAND B ระบบนี้ให้บริการโดย บริษัทโทเทิล แอ็คเซ็ส คอมมูนิเคชั่น จำกัด (มหาชน) หรือ DTAC ระบบนี้ใช้คลื่นความถี่ในย่าน 800 เมกกะเฮิร์ต โดยที่ทางบริษัทดีแทค

ได้รับสัมปทานจากการสื่อสารแห่งประเทศไทย และได้เริ่มเปิดให้บริการเมื่อเดือนกันยายน พ.ศ.2534

4. ระบบจีเอสเอ็ม 900 เมกกะเฮิร์ต ใช้คลื่นความถี่ในย่าน 900 เมกกะเฮิร์ต เหมือนกับ เครือข่ายเซลลูลาร์ แต่เป็นการให้บริการสัญญาณดิจิตอล ให้บริการโดยบริษัท แอ็ดวานซ์ อินโฟร์ เซอร์วิส จำกัด (มหาชน) ได้เริ่มเปิดให้บริการเมื่อเดือนกันยายน พ.ศ.2537

5. ระบบจีเอสเอ็ม 1800 เมกกะเฮิร์ต ใช้คลื่นความถี่ในย่าน 1800 เมกกะเฮิร์ต ให้บริการ โดยบริษัทโทเทิล แอ็คเซ็ส คอมมูนิเคชั่น จำกัด (มหาชน) โดยได้รับสัมปทานจากการสื่อสาร แห่ง ประเทศไทย เริ่มให้บริการเมื่อเดือนกันยายน พ.ศ.2537 ซึ่งต่อมาทางบริษัท โทเทิลแอ็คเซ็ส คอมมู นิเคชั่น จำกัด (มหาชน) ได้ทำการแบ่งของสัญญาณให้กับบริษัท ไออีซี และบริษัท สยามรศ คอร์ ปอเรชั่น จำกัด เพื่อเปิดให้บริการในนามของบริษัท ไวร์เลส คอมมูนิเคชั่น ซิสเต็ม จำกัด หรือ ดับบลิวซีเอส (WCS) และบริษัท ดิจิตอลโฟน คอมพานี จำกัด หรือ ดีพีซี (DPC) ซึ่งในปัจจุบัน บริษัท ดีพีซี ได้เปลี่ยนรูปแบบการให้บริการเป็นระบบจีเอสเอ็ม 1800 ที่เป็นการผสมการให้บริการ ทั้งในย่านความถี่ 900 เมกกะเฮิร์ต และ 1800 เมกกะเฮิร์ต โดยที่บริษัท ดีพีซี เปลี่ยนเจ้าของจาก ในเครือของบริษัทสยามรศ คอร์ปอเรชั่น จำกัด มาเป็นบริษัทในเครือบริษัท ชินวัตร คอร์ปอเรชั่น จำกัด

6. ระบบดีดีเอ็มเอ 800 เป็นระบบที่ใช้คลื่นความถี่ในย่าน 800 เมกกะเฮิร์ต เช่นเดียวกับ ระบบแอมป์ 800 เมกกะเฮิร์ตแต่จะเป็นสัญญาณในระบบดิจิตอลและผู้ที่น่าระบบนี้เข้ามาใช้คือ การสื่อสารแห่งประเทศไทย ให้บริการโดยบริษัท ฮัทซันส์ ซีเอที ไวร์เลส มัลติมีเดีย จำกัด ได้เริ่มเปิด ให้บริการเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2546

7. ระบบจีเอสเอ็ม 1900 เป็นระบบที่ใช้คลื่นความถี่ในย่าน 1900 เมกกะเฮิร์ต ของบริษัท ทศท คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน) และบริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ให้บริการโดย กิจการร่วมค้า ไทย-โมบาย เริ่มเปิดให้บริการเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2545 บริการเสริมของ โทรศัพท์เคลื่อนที่ มีบริการเสริมเป็น Value Added Service เพื่อให้ผู้ใช้โทรศัพท์ได้รับความสะดวก รวดเร็วในการรับและส่งข้อมูลรวมไปถึงความเพลิดเพลิน เพื่อให้ผู้ใช้โทรศัพท์ได้รับความพึงพอใจ สูงสุด (นัยฝ่าย ศิริสารการ. 2545: 36-38) โดยบริการเสริมที่มีให้บริการต่างๆ ไป ได้แก่

1. บริการแสดงหมายเลขเรียกเข้า เป็นบริการที่แสดงหมายเลขที่กำลังเรียกเข้ามายัง โทรศัพท์เคลื่อนที่

2. บริการโอนเลขหมาย ผู้ใช้บริการสามารถโอนเลขหมายที่เรียกเข้าไปยังเลขหมายอื่น

3. ต้องการได้เงื่อนไขการโอนโดยทั่วไปตั้งได้ 4 เงื่อนไข คือ โอนสายอัตโนมัติทันทีเมื่อมีผู้เรียกเข้าโอนสายเมื่อมีผู้รับสาย โอนสายเมื่อสายไม่ว่าง และโอนเปิดปิดเครื่อง หรือโอนสายเมื่ออยู่นอกสัญญาหรือพื้นที่บริการ

4. บริการรับสายเรียกซ้อน เป็นบริการเตือนให้ทราบว่ากำลังมีผู้เรียกมาในขณะที่ผู้ใช้กำลังพูดโทรศัพท์อยู่

5. บริการประชุมทางโทรศัพท์ เป็นบริการที่ให้ผู้ใช้งานสามารถพูดโทรศัพท์กับผู้อื่นได้พร้อมกัน 3 คน หรือมากกว่า (โดยทั่วไปไม่เกิน 6 คน)

6. บริการฝากข้อความ เป็นบริการที่ผู้เรียกเข้ามายังโทรศัพท์เคลื่อนที่ที่สามารถฝากข้อความให้แก่ผู้ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่เลขหมายนั้นได้ ถ้าผู้ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่นั้นปิดเครื่อง หรืออยู่นอกสัญญา หรืออยู่นอกสัญญา หรืออยู่นอกพื้นที่ให้บริการหรือใช้บริการโอนเลขหมายไปยังผู้รับฝากข้อความ (Voice Mail Box)

7. บริการรับ - ส่งแฟกซ์ เป็นบริการที่ผู้ใช้งานสามารถนำโทรศัพท์เคลื่อนที่ไปต่อพ่วงกับเครื่องแฟกซ์เพื่อส่งแฟกซ์ หรือเรียกรับแฟกซ์ที่ส่งเข้ามาโดยโอนไปยังเลขหมายแฟกซ์ที่ต้องการ

8. บริการรับ - ส่งข้อความสั้นๆ (Short Message Service: SMS) เป็นบริการที่ผู้ใช้งานสามารถรับ - ส่งข้อความสั้นๆ จากโทรศัพท์เคลื่อนที่ สามารถใช้ได้เฉพาะโทรศัพท์ระบบดิจิทัลเท่านั้น

9. บริการข้ามแดนอัตโนมัติ เป็นบริการที่ผู้ใช้โทรศัพท์สามารถนำเครื่องไปใช้งานได้ในต่างประเทศ ซึ่งจะใช้ได้ในประเทศที่มีการตกลงกับผู้ให้บริการเครือข่าย ซึ่งในปัจจุบัน สามารถใช้ได้เกือบทุกประเทศ หรือในบางประเทศผู้ให้บริการจะต้องเปลี่ยนเครื่องโทรศัพท์ โดยผู้ให้บริการจัดเตรียมเครื่องไว้ให้ บริการข้ามแดนอัตโนมัติใช้ได้เฉพาะโทรศัพท์เคลื่อนที่ระบบดิจิทัลเท่านั้น

10. บริการสอบถามข้อมูลข่าวสาร เป็นบริการที่ผู้ใช้งานสามารถใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ สอบถามข้อมูลยอดบัญชีเงินฝาก หรือยอดการใช้งานโทรศัพท์เคลื่อนที่

11. บริการข้อมูลสาระบันเทิง เป็นบริการที่ผู้ใช้งานสามารถหมุนโทรศัพท์เข้าไปฟังข้อมูลสาระบันเทิง เช่น การทำนายดวงชะตา แจ็งผลสลากกินแบ่งรัฐบาล การฟังเพลง การฟังผลฟุตบอล เป็นต้น

12. บริการอื่นๆ เช่น เปลี่ยนโลโก้หน้าจอโทรศัพท์เคลื่อนที่ (Download Logo) เปลี่ยนสัญญาณเรียกเข้า (Download Ringtone) รับชมโทรทัศน์ (T.V. on Mobile) คาราโอเกะ เป็นต้น

13. บริการ WAP ที่รวบรวมบริการหลากหลายรูปแบบ ในการท่องโลกอินเทอร์เน็ต (Internet) ที่ผู้ให้บริการสามารถใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่รับส่งอีเมลล์ และเข้าอินเทอร์เน็ตได้การใช้ โม

บายอินเตอร์เน็ตจะใช้ได้กับโทรศัพท์เคลื่อนที่บางรุ่นเท่านั้น เช่น Nokia 7110, Ericsson T 39 เป็นต้น

ด้วยเทคโนโลยีที่ได้รับการพัฒนาขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้บริการโทรคมนาคม ของประเทศไทย ได้วิวัฒนาการจากการติดต่อด้วยเสียง (Voice) เพียงอย่างเดียว มาสู่ระบบเสียงและข้อมูล พร้อมบริการพิเศษต่างๆ โดยกิจการโทรคมนาคมไทยในสหัสวรรษหน้า มีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงตามเทคโนโลยี ดังนี้

1. ADSL (Asymmetric Digital Subscriber Line) ซึ่งเป็นเทคโนโลยีที่สามารถเชื่อมต่อคู่สายโทรศัพท์ทั่วไปกับการสื่อสารความเร็วสูงทั้งไกลและใกล้ ทำให้คู่สายโทรศัพท์สามารถใช้งานได้ทั้ง Multimedia และรับส่งข้อมูล โดยสาย ADSL 1 คู่สาย สามารถให้บริการหลายๆ อย่างในเวลาเดียวกัน และรองรับความต้องการได้เป็นรายๆ ไป โดยไม่จำเป็นต้องติดตั้งระบบใหม่ สามารถใช้ได้ทั้งภาคธุรกิจและครัวเรือน

2. ATM (Asynchronous Transfer Mode) ซึ่งเป็นระบบสลับสาย (Switching) ความเร็วสูงเหมาะสำหรับบริการโทรคมนาคมที่เป็น Broadband Multimedia เช่น การติดตั้งใช้งานในระบบศูนย์ข้อมูล คอมพิวเตอร์กลาง หรือศูนย์สารสนเทศกลางของหน่วยงานต่างๆ การประชุมทางไกลผ่านจอภาพ (Video Conference) Video on Demand เป็นต้น

3. ระบบเครือข่ายอัจฉริยะ (Intelligent Networks: IN) ซึ่งเป็นระบบ Software ใหม่ที่ ทศท. นำมาใช้ในการเพิ่มขีดความสามารถในการทำงานของระบบสื่อสารทางโทรศัพท์พื้นฐานในลักษณะที่เป็นบริการเสริมแบบอัตโนมัติต่างๆ มากขึ้น เช่น บริการ Universal Access Number บริการ Credit Card Cell เป็นต้น

ทั้งนี้ ทศท. ได้ร่วมกับบริษัท TA ในการประยุกต์ใช้ระบบ IN กับโทรศัพท์ PCT โดยให้เลขหมายโทรศัพท์ PCT เป็นเลขหมายเดียวกับโทรศัพท์พื้นฐานที่บ้าน เพื่อให้สามารถ โอนสายการติดต่อให้กับผู้ใช้บริการได้ทั้งภายในและภายนอกบ้าน โดยแบ่งเป็น 2 ระบบ คือ

1.) ระบบเฉพาะส่วนตัว ใช้เลขหมายเป็นการส่วนตัวโดยไม่ได้เชื่อมโยงกับโทรศัพท์พื้นฐาน

2.) ระบบ Operator ส่วนตัว ผู้ใช้บริการสามารถเลือกติดต่อโทรศัพท์บ้านโดยกด 0 หรือติดต่อเครื่อง PCT โดยกด 1-9 ขึ้นกับจำนวนเครื่อง PCT ที่เปิดให้บริการ (สามารถใช้บริการ PCT ได้สูงสุดถึง 9 เครื่อง) ซึ่งเมื่อติดต่อ PCT ไม่ได้ จะโอนสายกลับมาเครื่องที่บ้านโดยอัตโนมัติ หากสายที่บ้านไม่ว่างหรือไม่มีผู้รับสาย จะโอนเข้าบริการรับฝากข้อความอัตโนมัติโดยทันที

3.) โทรศัพท์ทางไกลราคาประหยัด (IP Telephony or Y-TEL 1234) ซึ่ง ทศท. ได้เปิดให้บริการ Y-TEL 1234 เพื่อเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการให้บริการโทรศัพท์ทางไกลผ่าน Internet Gateway โดยคิดค่าบริการโทรศัพท์ทางไกลต่ำกว่าการให้บริการแบบปกติเพียงแต่คุณภาพเสียงจะด้อยกว่าระบบโทรศัพท์ทางไกลธรรมดา โดยการใช้บริการเริ่มจากกดหมายเลข 1234 รหัสทางไกล และเลขหมายปลายทางที่ต้องการติดต่อ

4.) โทรศัพท์เคลื่อนที่ยุคที่สาม ซึ่งเป็นระบบ Digital ที่สามารถเพิ่มบริการเสริม แบบต่างๆ และมีคุณภาพเสียงที่ชัดเจนขึ้น โทรศัพท์เคลื่อนที่ยุคที่สาม เป็นโทรศัพท์เคลื่อนที่ ในระบบ Digital ความถี่ 2000 MHz ซึ่งกำหนดให้ใช้โดยสหภาพโทรคมนาคมระหว่างประเทศ (International Telecommunications Union: ITU) ที่ต้องการให้ระบบโทรศัพท์เคลื่อนที่ในโลก เป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยเป็นการรวมบริการแบบต่างๆ เข้าด้วยกัน เช่น โทรศัพท์เคลื่อนที่ โทรศัพท์ติดตามตัว ISDN Internet E-Mail โดยเชื่อมเครือข่ายภาคพื้นดินกับเครือข่ายดาวเทียม ทำให้สามารถให้บริการครอบคลุมทุกพื้นที่ทั่วโลกได้ทั้งเครือข่ายแบบ Wireless และ Wire line นอกจากนี้ ยังสามารถให้บริการแบบ Bandwidth on Demand ซึ่งเป็นการกำหนดความเร็ว สำหรับการให้บริการรับ-ส่ง ข้อมูลตามลักษณะการใช้งานของผู้ใช้ เช่น ความเร็ว 2 Mb/s (เมกะบิตต่อวินาที) สำหรับผู้ใช้บริการที่อยู่ภายในอาคารสำนักงาน ความเร็ว 144Mb/s เมื่ออยู่ภายในยานพาหนะหรือเคลื่อนที่ เป็นต้น ทั้งนี้ โทรศัพท์เคลื่อนที่ในยุคที่สาม จะช่วยให้ ผู้ถือปลายทางสามารถติดต่อกับผู้อื่นในลักษณะ Multimedia (บริการเสียง ข้อมูล และภาพ) โดยตัวเครื่องมีขนาดเล็ก น้ำหนักเบา และใช้กำลังไฟน้อย เพื่อให้แบตเตอรี่มีอายุการใช้งานนานขึ้น

การพัฒนาสู่เครือข่ายในยุคที่ 3 ต้องใช้เงินลงทุนสูง เพื่อรองรับกับจำนวนสถานีฐานที่เพิ่มขึ้น การใช้ภาษา HTML (Hyper Text Markup Language) สำหรับการแสดง Web Pages บนเครื่อง ตลอดจนการปรับปรุงในเรื่องความกว้างแถบคลื่น (Bandwidth) ที่มีจำกัด จึงมีความ เป็นไปได้ว่า ผู้ประกอบการคงใช้วิธีการติดตั้งเครือข่ายยุคที่ 3 ซ้อนทับลงไปบนเครือข่ายยุคที่ 2 แทนที่จะลงทุนสร้างเครือข่ายขึ้นใหม่ โดยอาศัยการเรียนรู้เทคโนโลยีจากต่างประเทศ และประยุกต์ให้เหมาะสมกับประเทศไทย อย่างไรก็ตาม ผู้ผลิตอุปกรณ์เครือข่ายและเครื่องลูกข่ายในไทย เช่น โนเกีย ซิเมนส์ อีริคสัน ได้เริ่มนำเทคโนโลยี WAP (Wireless Application Protocol) เข้ามาทดลองให้บริการ โดย WAP เป็นการร่วมกันวางข้อกำหนดระหว่าง อีริคสัน โนเกีย โมโตโรลา และอันโดเวอร์ แพลเน็ต เพื่อก่อตั้งองค์กร WAP Forum ในปี 2540 โดยเป็นการเชื่อมต่อโทรศัพท์เคลื่อนที่กับเครือข่าย Internet และประยุกต์กับการให้บริการของธนาคารในรูปแบบ Mobile Banking หรือ Banking in E-Commerce เพื่อเป็นการให้บริการทางการเงินต่างๆ ผ่านโทรศัพท์เคลื่อนที่ เช่น

สอบถามยอดเงินคงเหลือในบัญชี อัตราแลกเปลี่ยน โอนเงินผ่านบัญชี ตลอดจนให้บริการในด้านการจองเที่ยวบิน ตั๋วชมภาพยนตร์ และรายงานทางอากาศ เป็นต้น

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปยุฝ้าย ศิริสารการ (2545) ได้ทำการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการซื้อและการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า สาเหตุที่ซื้อโทรศัพท์เคลื่อนที่ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เพื่อความสะดวกในการติดต่อสื่อสาร โดยบิดามารดาเป็นผู้ซื้อให้ ระบบที่ใช้ คือ DTAC และ ยี่ห้อโทรศัพท์ที่มีผู้ใช้มากที่สุดคือ Nokia ส่วนราคาโทรศัพท์ที่ใช้อยู่ในปัจจุบันอยู่ในระดับ 7,000 – 8,999 บาท โดยได้รับคำแนะนำจากบิดามารดา ในการตัดสินใจซื้อ ขนาดและรูปร่าง เป็นปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีความสำคัญมากที่สุด จากการศึกษาถึงพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุด จ่ายค่าบริการ 900 บาทต่อเดือน โดยผู้ปกครองเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย และกลุ่มตัวอย่างจะใช้โทรศัพท์ติดต่อกับเพื่อนมากที่สุด จากการทดสอบความสัมพันธ์พบว่า รายได้ส่วนตัวต่อเดือน และรายได้บิดามารดามีความสัมพันธ์กับราคาโทรศัพท์ที่ใช้ในปัจจุบัน รายได้ส่วนตัวต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับค่าบริการโทรศัพท์ เพศ สถานศึกษา และรายได้ส่วนตัวต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับช่วงเวลาที่ใช้เวลาที่ใช้ในการคุยแต่ละครั้งมีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายบริการ ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายบริการมีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายบริการในแต่ละเดือน

เสาวณีย์ ตีนักษ์ (2551) ได้ทำวิจัยเกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์มือถือของนักศึกษาประกอบไปด้วยด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านความบันเทิง และ ด้านการเลือกใช้โทรศัพท์มือถือ โดยจะทำการศึกษาจากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในด้านต่างๆ ว่ามีปัจจัยด้านใดบ้างที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏ พระนคร พบว่า

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุ 20-21 ปี ศึกษาอยู่ในคณะวิทยาการจัดการ รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน น้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือน และรายรับต่อเดือนของนักศึกษา 5,001-10,000 บาทต่อเดือน มีพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร โดยภาพภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.26 โดยด้านที่มีระดับพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือมากที่สุด คือ ด้านการเลือกใช้โทรศัพท์มือถือ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.26 อยู่ในระดับปานกลาง 2 ด้าน คือ ด้านการติดต่อสื่อสาร ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.15 และด้านความบันเทิง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.78



1.1 ด้านการติดต่อสื่อสาร อยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ คุยสนทนาทั่วไป ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 รองลงมา คือ รับส่งข้อความสั้น (SMS) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42 และน้อยที่สุด คือ ปรึกษาการเรียนกับครู/อาจารย์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.55

1.2 ด้านความบันเทิง อยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ถ่ายรูปภาพต่างๆ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.75 รองลงมา คือ เล่นเกม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.17 และน้อยที่สุด คือ ชิงโชค ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.10

1.3 ด้านการเลือกใช้โทรศัพท์มือถือ อยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ค่าใช้บริการและโปรโมชั่น ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 รองลงมา คือ ระบบและรูปแบบการใช้งาน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 และน้อยที่สุด คือ การรับประกันและบริการหลังการขาย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77

2. พฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร เปรียบเทียบกับปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า เพศ และอายุ มีพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือ ไม่แตกต่างกัน ส่วนคณะที่ศึกษา รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน และรายรับต่อเดือนของนักศึกษามีพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมศักดิ์ อินชาน(2548) ศึกษาพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร และเพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครผลการวิจัยพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างลูกค้ำที่ใช้บริการโทรศัพท์พื้นฐานที่มีโทรศัพท์มือถือในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 21 – 30 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน/ลูกจ้าง รายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 8,000 บาท มีพฤติกรรมการใช้มือถือครั้งละไม่เกิน 5 นาที ใช้โทรศัพท์มือถือเพื่อโทรออก 3 – 6 ครั้ง ต่อวัน ใช้โทรศัพท์มือถือในการติดต่อทุกช่วงเวลา มีวัตถุประสงค์ในการใช้โทรศัพท์มือถือเพื่อใช้ส่วนตัว ใช้โทรศัพท์มือถือ 1 เครื่อง ใช้บริการเสริมส่งข้อความสั้นๆจากโทรศัพท์มือถือมากที่สุด และจะไม่ยกเลิกการใช้โทรศัพท์พื้นฐานปัจจัยทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาดมีผลต่อการยกเลิกการใช้บริการโทรศัพท์พื้นฐานในระดับมากทุกด้าน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.83, 3.78, 4.05 และ 3.86

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมในการใช้โทรศัพท์มือถือและผลกระทบจากปัจจัยทางการตลาดกับการตัดสินใจยกเลิกใช้บริการโทรศัพท์พื้นฐาน พบว่า

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจยกเลิกใช้บริการโทรศัพท์พื้นฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน

2.2 พฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือได้แก่ ความถี่ในการใช้โทรศัพท์มือถือเพื่อโทรออก ก็ครั้งต่อวัน เวลาในการใช้โทรศัพท์มือถือโดยเฉลี่ยต่อครั้ง วัตถุประสงค์ในการใช้โทรศัพท์มือถือไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจยกเลิกใช้บริการโทรศัพท์พื้นฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน ส่วนช่วงเวลาในการใช้โทรศัพท์มือถือ มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจยกเลิกใช้บริการโทรศัพท์พื้นฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

2.3 ผลกระทบจากปัจจัยทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ และด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจยกเลิกใช้บริการโทรศัพท์พื้นฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน ส่วนผลกระทบจากปัจจัยทางการตลาดด้านราคา และด้านการส่งเสริมการตลาดมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจยกเลิกใช้บริการโทรศัพท์พื้นฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐาน

อภิชัย มงคล และคณะ (2544) ได้ทำการศึกษาเรื่องสุขภาพจิตคนไทย : มุมมองของประชาชนชาวอีสานซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อพรรณนาความหมายสุขภาพจิตในทัศนะของประชาชนชาวอีสาน และเพื่อศึกษากิจกรรมหรือโครงการที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิต โดยการศึกษาความหมายของสุขภาพจิต จากผู้ให้ข้อมูลหลักซึ่งเป็นผู้สูงอายุจำนวน 18 คน ผู้นำชุมชนและประชาชนทั่วไปจำนวน 169 คน จากจังหวัดขอนแก่น หนองคาย และสกลนคร ผลการวิจัยพบว่า คำที่มีความหมายตรงกับสุขภาพจิตดี ประกอบด้วย 3 กลุ่ม คือ จิตใจ ร่างกายแข็งแรง และความผาสุก (อยู่ดีกินดี) และความหมายสุขภาพจิตดี คือ การที่บุคคลมีสุขภาพกายและจิต มีความผาสุก (อยู่ดีกินดี) ในการดำรงชีวิต ปราศจาก โรคจิต โรคประสาท และละเว้นจากอบายมุข

อภิชัย มงคล และคณะ (2550) ได้ทำการศึกษาดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตของคนไทยฉบับใหม่ (Version 2007) 2 ฉบับคือ ฉบับสมบูรณ์ 55 ข้อ และฉบับสั้น 15 ข้อ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ (สภาพจิตใจ สมรรถภาพของจิตใจ คุณภาพของจิตใจ ปัจจัยสนับสนุน) และ 15 องค์ประกอบย่อย คะแนนของฉบับสมบูรณ์แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป (179-220) สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (158-178) และสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 157) ฉบับสั้นมี 15 ข้อแบ่งคะแนนออกเป็น 3 กลุ่ม เช่นกัน คือสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป (51-60) สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (44-50) และสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 43) การศึกษาความพร้อมในการประเมินสุขภาพจิตระหว่างฉบับสมบูรณ์และฉบับสั้นพบว่า อยู่ในระดับเกือบดี (Kappa statistics 0.66,  $p < 0.001$ )

วัลลภา เฉลิม่วงคาเวช (2540) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การสำรวจความคิดเห็น ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ผลการวิจัยพบว่า

ความคิดเห็นต่อการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ในการติดต่อสื่อสารของกลุ่ม ประชากรมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความพึงพอใจที่ได้รับจากการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ นอกจากนี้ยังพบว่า ระบบโทรศัพท์เคลื่อนที่ที่ใช้ ระยะเวลาในการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ ปริมาณ การใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ ไม่ส่งผลต่อความคิดเห็นต่อการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ในการติดต่อสื่อสารที่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาความพึงพอใจที่ได้รับจากการใช้โทรศัพท์นั้นพบว่า ระบบโทรศัพท์เคลื่อนที่ที่ใช้ ระยะเวลาในการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ ปริมาณการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่นั้น มีความพึงพอใจที่ได้รับจากการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ในการติดต่อสื่อสารแตกต่างกัน โดยกลุ่มผู้ใช้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ระบบดิจิทัลจีเอสเอ็ม จะมีความพึงพอใจอยู่ ในระดับสูง และแตกต่างจากกลุ่มผู้ใช้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ ระบบ 800 MHz. กลุ่มที่มีระยะเวลาในการใช้ตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป จะมีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง และแตกต่างจากกลุ่มที่มีระยะเวลาในการใช้ต่ำกว่า 3 ปีและกลุ่มที่มีระยะเวลาในการใช้ระหว่าง 3 - 5 ปีกลุ่มที่มีปริมาณการใช้ต่อวันสูงกว่า 10 ครั้ง จะมีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง และแตกต่างจากกลุ่มที่มีปริมาณการใช้ต่ำกว่า 5 ครั้งต่อวัน

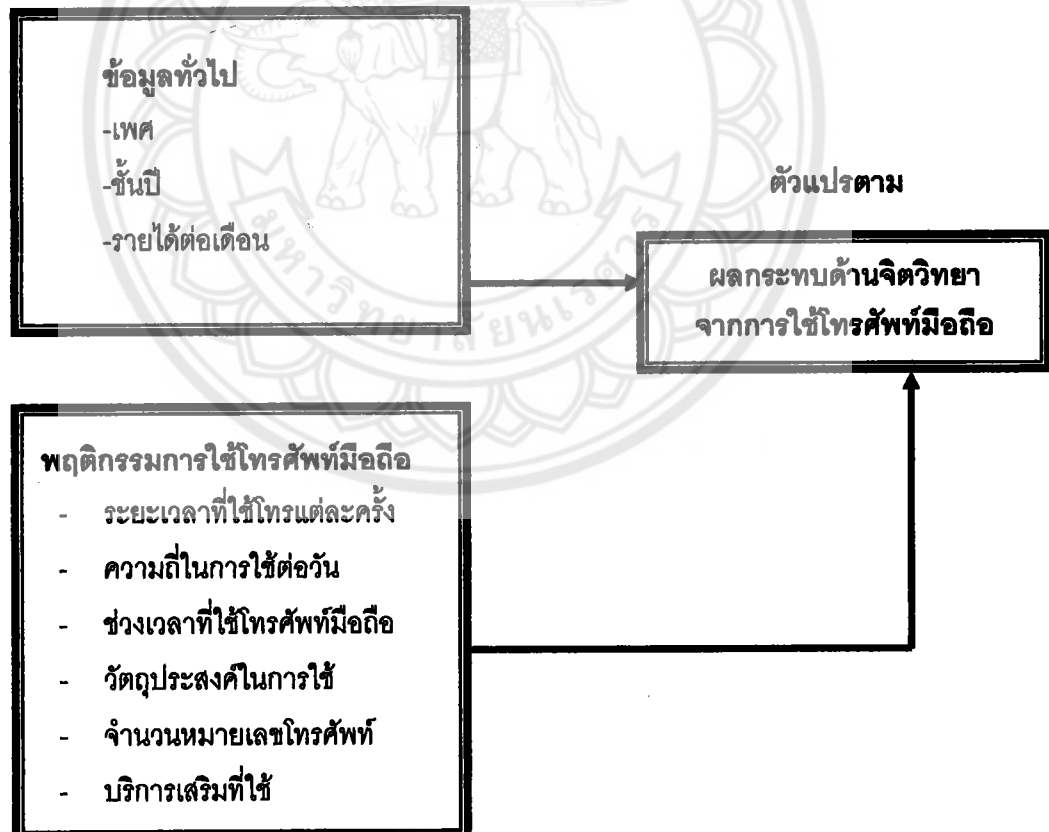
Adrian Bianchi ( 2005) การใช้โทรศัพท์ที่เป็นข้อห้ามหรือการใช้ที่ผิดกฎหมาย แม้ว่าจะอยู่ภายใต้ขอบเขตอำนาจการดูแลของศาล แต่ก็มิได้ให้ประชาชนกลุ่มหนึ่งแม้ว่าจะยอมรับว่าอยู่ในขอบเขตที่ปลอดภัย แต่ก็ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการออกกฎหมาย และมีการห้ามเตือนกันเองในหมู่ประชาชน ถึงโอกาสที่อาจจะได้รับผลกระทบจากการใช้โทรศัพท์มือถือ การกล่าวถึงผลกระทบที่แฝงอยู่เป็นการทำนายสิ่งที่จะเกิดขึ้นจากเอกสารที่ศึกษาค้นคว้าข้อมูลถึงผู้ใช้โทรศัพท์เป็นประจำและปัจจัยที่จำเพาะต่อปัญหาจากการใช้โทรศัพท์มือถือ ปัจจัยที่อาจก่อให้เกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท การศึกษาในหลากหลายปัจจัยรวมไปถึง เพศ อายุ มีการศึกษาถึงขนาดของปัญหา ระดับความรุนแรงของปัญหา มีเครื่องมือที่รายงานความปลอดภัยที่เชื่อถือได้ แต่ว่าในระดับของปัญหาที่แฝงอยู่ดูที่ปัญหาการใช้ โดยพิจารณาความปลอดภัยเป็นหลัก ไม่มีผลเกี่ยวกับระบบประสาท ข้อมูลที่ได้จะนำมาสู่การสนับสนุนให้ชุมชนมีการเรียนรู้ที่เกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์มือถือ ทั้งในขณะที่ซับซ้อนพาทณะที่อาจส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุหรือความเสียหายที่พิเศษที่นอกเหนือจากประเด็นนี้และสนับสนุนให้กลุ่มประชาชนได้มีการเคลื่อนไหว วรรณคดีที่เกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์มือถือ

Gel Hanson (2008) วิจัยถึงผลกระทบของโทรศัพท์เคลื่อนที่ที่มีต่อชาวสวีเดน และชาวนอร์เวย์จำนวน 1,100 คน พบว่า ถ้าใช้วันละ 15-20 นาทีที่ก่อให้เกิดความเมื่อยล้าได้ มากกว่าผู้ที่ไม่ใช้ หรือใช้น้อยกว่า 2 นาที และถ้าใช้เกิน 60 นาที มีจำนวนผู้ที่รู้สึกเมื่อยล้าเพิ่มขึ้นถึง 4.1 เท่า และผู้ที่ใช้โทรศัพท์นาน 15-60 นาทีต่อวัน มีอาการปวดศีรษะมากขึ้นเป็น 2.7 เท่า และเพิ่มเป็น 6.3 เท่า

เมื่อใช้นานเกิน 60 นาทีต่อวัน แม้การวิจัยที่ผ่านมายังไม่สามารถระบุได้ว่า การใช้โทรศัพท์จะส่งผลต่อการเป็นมะเร็งในสมอง แต่สิ่งหนึ่งที่น่าจะเป็นตัวสร้างความตระหนักให้พวกเราผู้ใช้ก็คือ ผลการวิจัยที่พบว่า เนื้องอกในสมอง จะพบเนื้องอกในสมองซีกขวามากกว่าสมองซีกซ้าย ซึ่งผู้คนส่วนใหญ่ถนัดขวาและมักใช้โทรศัพท์มือถือแนบกับหูด้านขวา ไม่เชื่อกุณฯ ที่ถนัดขวาลองสังเกตตัวเองดูว่า ถ้าต้องโทรศัพท์แล้วจะใช้มือข้างไหนหยิบก่อนเป็นส่วนมาก อาการปวดหัว อ่อนเพลีย เนื้องอก มะเร็ง และอุบัติเหตุทางจราจร เป็นผลพวงของการโทรศัพท์ที่ใช้มือถือที่มีต่อสุขภาพกาย อยามองข้ามความสำคัญของการใช้มือถือที่มีผลต่อสุขภาพจิต ท่านที่เคยนั่งในห้องประชุมที่เงียบ และต้องการสมาธิในการฟัง แล้วจู่ๆ มีเสียงโทรศัพท์ดังขึ้น ทำเอาเราสะดุ้งและเสียสมาธิได้ แม้ในโรงภาพยนตร์ที่กำลังสนุก แต่กลับมีเสียงโทรศัพท์ดังขึ้น ก็ทำลายอารมณ์การดูหนังได้ไม่น้อย นั่นคือผลกระทบด้านจิตใจ

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยจึงมีกรอบแนวคิดสำหรับการศึกษาคั้งนี้ ดังแสดงต่อไปนี้

#### ตัวแปรอิสระ



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิด (Conceptual Frame Work)

### บทที่ 3

#### วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้างนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเพื่อวัดผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรภาคปกติปีการศึกษา 1/2552 มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก ที่มีโทรศัพท์มือถือจำนวน 716 คน

2. กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรภาคปกติปีการศึกษา 1/2552 มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก ที่มีโทรศัพท์มือถือจำนวน 130 คน คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จากสูตร (Bennett, et al, 1991; Levy and Lemeshow, 1999)

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2\sigma^2}{e^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2\sigma^2}$$

เมื่อ Z = ค่าปกติมาตรฐานที่ความเชื่อมั่น 95%

E = acceptable of error คือ ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5%

$\sigma$  = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนน MPPUS Score เท่ากับ 31.6 คะแนน

(Bianchi A. et al, 2005)

### 3. การสุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ใช้การสุ่มตัวอย่าง แบบมีระบบตามรายละเอียดดังนี้

1. จัดเรียงลำดับรายชื่อ นิสิต ชั้นปี และเลขที่
2. คำนวณหาช่วงการสุ่มได้เท่ากับ จำนวนนิสิตทั้งหมด / จำนวนตัวอย่าง  
จะได้  $716 / 130 = 5.5$   
ดังนั้นได้ช่วงของการสุ่มเท่ากับ 6
3. สุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลาก เพื่อเลือกตัวอย่างรายแรก
4. สุ่มตัวอย่างรายต่อไป โดยบวกตามจำนวนช่วงการสุ่ม ไปเรื่อยๆ จนได้  
ตัวอย่างครบ 130

#### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

##### 1. ลักษณะเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีการศึกษา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือ

ส่วนที่ 3 ผลกระทบทางด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือ

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและข้อมูลพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือ เป็นส่วนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสำหรับสอบถามข้อมูลทั่วไปและข้อมูลพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือ โดยศึกษาเอกสารแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือ ส่วนแบบสอบถามเพื่อวัดผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือ ผู้วิจัยแปลมาจากแบบสอบถาม Mobile Phone Problem Use Score (MPPUS) ของ Adrian Bianchi และคณะ (Bianchi A. et al, 2005)

##### 2. เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามส่วนที่ 3

แบบมาตราส่วน (Rating scale) ชนิด 5 ตัวเลือก ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยกำหนดคะแนนดังนี้

มากที่สุด	เท่ากับ	5 คะแนน
มาก	เท่ากับ	4 คะแนน
ปานกลาง	เท่ากับ	3 คะแนน
น้อย	เท่ากับ	2 คะแนน
น้อยที่สุด	เท่ากับ	1 คะแนน

### 3. การแปลผล

สามารถแบ่งระดับคะแนนโดยคำนวณจาก

(ค่ามากที่สุดที่เป็นไปได้ - ค่าน้อยที่สุดที่เป็นไปได้)

ช่วงชั้นที่ต้องการแบ่ง

$$= (135 - 27) / 3 = 36$$

ดังนั้นจากคำถาม 27 ข้อ คะแนนเต็ม 135 คะแนน แบ่งระดับคะแนนได้ดังนี้

27 - 63 คะแนน แสดงว่า มีผลกระทบน้อย

64 - 99 คะแนน แสดงว่า มีผลกระทบปานกลาง

100 - 135 คะแนน แสดงว่า มีผลกระทบมาก

### 4. การวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ

ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลได้หาคุณภาพของเครื่องมือ ตามขั้นตอน

ดังนี้

1. ขอความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความตรงตามโครงสร้าง (Construct Validity) ของแบบสอบถามที่เก็บข้อมูล
2. คณะผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญแล้วไปดำเนินการทดสอบเครื่องมือ โดยเก็บข้อมูลจากนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก ที่ไม่ใช่ตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราห์ เท่ากับ 0.9

การเก็บรวบรวมข้อมูล

#### 1. ชั้นเตรียมการก่อนเก็บข้อมูล

1.1 ติดต่อประสานงานอาจารย์ที่ปรึกษา

1.2 ติดต่อกับฝ่ายกิจการนิสิตเพื่อขอข้อมูลจำนวนประชากรนิสิต ระดับปริญญาตรี

ภาคปกติ ในคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

#### 2. ชั้นเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 คณะผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลจากนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก โดยคณะผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กับตัวอย่างด้วยตนเอง

2.2 ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล หากมีความผิดพลาด ดำเนินการแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้องก่อนนำข้อมูลไปบันทึกเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์

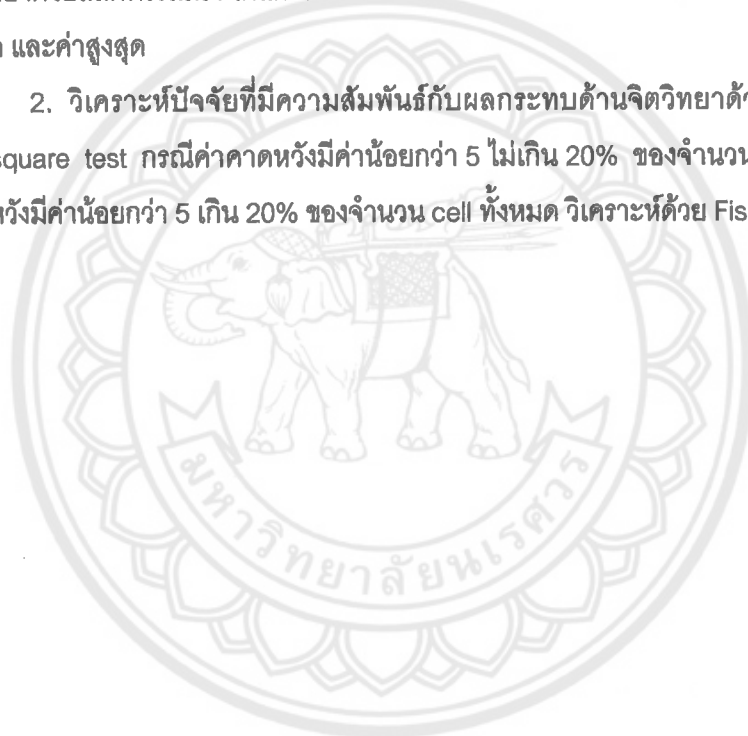
2.3 บันทึกข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

2.4 ตรวจสอบข้อมูลที่บันทึกเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์แล้ว ว่ามีรหัสที่นอกเหนือจากที่ควรจะเป็นหรือไม่ จากนั้นทำการแก้ไขให้ถูกต้องก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะประชากร พฤติกรรมการใช้โทรศัพท์ และผลกระทบด้านจิตวิทยาด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

2. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านจิตวิทยาด้วยสถิติอนุมาน ได้แก่ Chi-square test กรณีค่าคาดหวังมีค่าน้อยกว่า 5 ไม่เกิน 20% ของจำนวน cell ทั้งหมด เมื่อค่าคาดหวังมีค่าน้อยกว่า 5 เกิน 20% ของจำนวน cell ทั้งหมด วิเคราะห์ด้วย Fisher's Exact test





## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง ผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะ  
สาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร วิทยาเขตพิษณุโลก ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล  
ที่ได้รับจากผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางประชากร

ตอนที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยนเรศวร

ตอนที่ 3 ผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุข  
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ตอนที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของ  
นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางประชากร

การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทางประชากร โดยจำแนกตาม เพศ ตามระดับชั้นปี และ  
รายได้ของนิสิตต่อเดือน แสดงด้วยค่าจำนวนและร้อยละ ผลปรากฏดังตารางที่ 1

จากตารางที่ 1 พบว่า ตัวอย่างนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ส่วนใหญ่  
เป็นเพศหญิง ร้อยละ 79.2 ส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 33.1 รองลงมาศึกษาอยู่ชั้นปีที่  
2 ร้อยละ 30.8 มากกว่าครึ่ง คือ ร้อยละ 64.7 มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร  
จำแนกตาม เพศ ระดับชั้นปี และรายได้ของนิสิตต่อเดือน จำนวน 130 คน

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (n=130)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	27	20.8
หญิง	103	79.2
<b>ชั้นปี</b>		
1	43	33.1
2	40	30.8
3	14	10.8
4	33	25.4
<b>รายได้ของนิสิต</b>		
< 5,000 บาท/เดือน	75	64.7
≥ 5,000 บาท/เดือน	41	35.3
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	5147.414 (1673.084)	
มัธยฐาน (ค่าต่ำสุด, ค่าสูงสุด)	5000 (2000, 10000)	

**ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร**

ข้อมูลในส่วนนี้จะแสดงผลการศึกษาและวิเคราะห์ในด้านพฤติกรรมกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 130 ราย มีรายละเอียดดังนี้

จากตารางที่ 2 แสดงจำนวน และร้อยละ ของพฤติกรรมกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือของกลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งสิ้น 130 ราย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้เวลาในการโทรแต่ละครั้ง 5 – 10 นาที จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 32.3 รองลงมาคือใช้เวลา มากกว่า 15 นาที จำนวน 36 คิดเป็นร้อยละ 27.7 ไม่เกิน 5 นาที และใช้ครั้งละ 11 – 15 นาที มีจำนวน 28 และ 24 คน ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 21.5 และ 18.5 ตามลำดับ

**ความถี่ในการโทรออกต่อวัน** พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้โทรศัพท์มือถือในการโทรออกเพื่อติดต่อสื่อสารเฉลี่ยวันละ 3 – 6 ครั้ง จำนวน 62 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.7 รองลงมาคือใช้โทรศัพท์มือถือในการโทรออกเฉลี่ย น้อยกว่า 3 ครั้ง เฉลี่ย 7 – 9 ครั้ง และมากกว่า 10 ครั้งขึ้นไป มีจำนวน 39, 15 และ 14 ราย ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 30.0, 11.5 และ 10.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือในกลุ่มตัวอย่าง  
จำนวน 130 คน

พฤติกรรมการใช้	จำนวน (n=130)	ร้อยละ
<b>เวลาที่ใช้ต่อครั้ง</b>		
ครั้งละไม่เกิน 5 นาที	28	21.5
ครั้งละ 5-10 นาที	42	32.3
ครั้งละ 11-15 นาที	24	18.5
มากกว่าครั้งละ 5 นาที	36	27.7
<b>ความถี่ในการโทรออกต่อวัน</b>		
น้อยกว่า 3 ครั้ง	39	30.0
3-6 ครั้ง	62	47.7
7-9 ครั้ง	15	11.5
มากกว่า 10 ครั้งขึ้นไป	14	10.8
<b>ช่วงเวลาที่ใช้โทรต่อวัน</b>		
07.01-18.00 น.	43	33.1
18.01-22.00 น.	65	50.0
22.01-07.00 น.	22	16.9
<b>วัตถุประสงค์ในการใช้</b>		
คุยกับเพื่อน	55	42.3
การเรียน / งาน	28	21.5
คุยกับญาติ / พี่น้อง	47	36.2
<b>จำนวนหมายเลขที่ใช้</b>		
มี 1 หมายเลข	94	72.3
มี 2 หมายเลข	30	23.1
มี 3 หมายเลข	3	2.3
มี 4 หมายเลข	1	0.8
มี 5 หมายเลข	2	1.5

**ตารางที่ 2** แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือในกลุ่มตัวอย่าง  
จำนวน 130 คน (ต่อ)

พฤติกรรมการใช้	จำนวน (n=130)	ร้อยละ
<b>การใช้บริการเสริม</b>		
ไม่ใช้บริการเสริม	37	28.5
ใช้บริการเสริม	93	71.5
ส่งข้อความสั้น (SMS)	63	48.5
อินสาย / สายเรียกซ้อน	61	46.9
ฝากข้อความ	18	13.8
เสียงรอสาย / โหลดเพลง	25	19.2
ฟังเพลง / วิทยู	65	50.0
เล่นเกม	49	37.7

**ช่วงเวลาที่ใช้โทรต่อวัน** พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกที่จะใช้โทรศัพท์มือถือในการติดต่อสื่อสารในช่วงเวลา 18.01 – 22.00 น. จำนวน 65 ราย คิดเป็นร้อยละ 50.0 รองลงมาใช้ในช่วงเวลา 07.01 – 18.00 น. และ 22.01 – 07.00 น. จำนวน 43 และ 22 ราย ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 35.1 และ 16.3 ตามลำดับ

**วัตถุประสงค์ในการใช้** พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้โทรศัพท์มือถือไว้ใช้งานโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้คุยกับเพื่อน จำนวน 55 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.3 รองลงมาใช้โทรศัพท์เพื่อคุยกับญาติพี่น้องและการเรียน/งาน จำนวน 47 และ 28 ราย ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 36.2 และ 21.5 ตามลำดับ

**จำนวนหมายเลขที่ใช้** พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีหมายเลขที่ใช้อยู่ 1 หมายเลข จำนวน 94 ราย คิดเป็นร้อยละ 72.3 รองลงมาใช้ 2,3,5, และ 4 หมายเลข ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 23.1, 23.1, 1.5 และ 0.8 ตามลำดับ

**บริการเสริม** พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้บริการเสริม จำนวน 93 ราย คิดเป็นร้อยละ 71.5 รองลงมาไม่ใช้บริการเสริม จำนวน 37 ราย คิดเป็นร้อยละ 28.5

## คณะสาธารณสุขศาสตร์

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะ  
สาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร

ข้อมูลในส่วนนี้จะแสดงผลการศึกษาและวิเคราะห์ในด้านผลกระทบด้านจิตวิทยาจาก  
การใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จากกลุ่มตัวอย่าง  
ทั้งหมด จำนวน 130 ราย ดังมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละ ของการวิเคราะห์ผลกระทบด้านจิตวิทยา  
จากการใช้โทรศัพท์มือถือของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 130 คน

ผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการ ใช้โทรศัพท์มือถือ	จำนวน (ร้อยละ)				
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
1. รู้สึกอยากใช้โทรศัพท์มือถือ ตลอดเวลา	2(1.5)	10(7.7)	56(43.1)	37(28.5)	25(19.2)
2. รู้สึกดีเมื่อได้ใช้โทรศัพท์มือถือ เวลาไม่สบายใจ	9(6.9)	44(33.8)	47(36.2)	22(16.9)	8(6.2)
3. ใช้โทรศัพท์กับการโหลดเพลง/ เล่นเกม	6(4.6)	19(14.6)	32(24.6)	39(30.0)	34(26.2)
4. เพื่อนทุกคนมีโทรศัพท์มือถือ	96(73.8)	23(17.7)	9(6.9)	2(1.5)	0(0.0)
5. พยายามหลีกเลี่ยงจากคนอื่นเมื่อ กำลังคุยโทรศัพท์เรื่องสำคัญ	20(15.4)	38(29.2)	57(43.8)	15(11.5)	0(0.0)
6. เวลานอนไม่ได้นอนเพราะคุย โทรศัพท์มือถือ	3(2.3)	15(11.5)	22(16.9)	49(37.7)	41(31.5)
7. ต้องการค่าโทรในโทรศัพท์มือถือ มากกว่านี้	8(6.2)	17(13.1)	41(31.5)	44(33.8)	20(15.4)
8. บางครั้งเมื่อไปที่ปราศจาก สัญญาณจะคิดอยู่เสมอว่าใครจะ โทรมาหรือไม่	7(5.4)	23(17.7)	55(42.3)	33(25.4)	12(9.2)

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของการวิเคราะห์ผลกระทบด้านจิตวิทยา  
จากการใช้โทรศัพท์มือถือของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 130 คน (ต่อ)

ผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการ ใช้โทรศัพท์มือถือ	จำนวน (ร้อยละ)				
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
9.บางที่กำลั้งคุยมือถือก็ทำอย่าง อื่นด้วยทำให้ลืมนสนใจค่าโทร	4(3.1)	20(15.4)	45(34.6)	45(34.6)	16(12.3)
10.ใช้โทรศัพท์มือถือมากกว่าปีที่ ผ่านมา	6(4.6)	19(14.6)	58(44.6)	35(26.9)	12(9.2)
11.ใช้โทรศัพท์มือถือเพื่อพูดกับ คนอื่นเมื่อรู้สึกโดดเดี่ยว	5(3.8)	30(23.1)	57(43.8)	29(22.3)	9(6.9)
12.อยากมีเวลาใช้โทรศัพท์มือถือ มากกว่านี้แต่ไม่สามารถทำได้	2(1.5)	4(3.1)	41(31.5)	52(40.0)	31(23.8)
13.ยากที่จะตัดสินใจปิด โทรศัพท์มือถือ	4(3.1)	21(16.2)	41(31.5)	45(34.6)	19(14.6)
14.รู้สึกกังวลเมื่อฉันไม่ได้เช็ค ข้อความหรือไม่ได้เปิด โทรศัพท์มือถือในบางเวลา	6(4.6)	20(15.4)	61(46.9)	29(22.3)	14(10.8)
15.เคยฝันเกี่ยวกับโทรศัพท์มือถือ	2(1.5)	6(4.6)	19(14.6)	34(26.2)	69(53.1)
16.เพื่อนและครอบครัวบ่น เกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์มือถือ	2(1.5)	7(5.4)	32(24.6)	42(32.2)	47(36.2)
17.ถ้าไม่มีโทรศัพท์มือถือ เพื่อนคงพบฉันได้ยาก	13(10.0)	41(31.5)	40(30.8)	25(19.2)	11(8.5)
18.ใช้เวลากับโทรศัพท์มือถือมาก จนทำให้ประสิทธิภาพการทำ กิจกรรมบางอย่างลดลง	3(2.3)	11(8.5)	36(27.7)	43(33.1)	37(28.5)
19.รู้สึกปวดและมีอาการเจ็บ บริเวณที่ใช้โทรศัพท์	2(1.5)	9(6.9)	27(20.8)	59(45.4)	33(25.4)

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของการวิเคราะห์ผลกระทบด้านจิตวิทยา  
จากการใช้โทรศัพท์มือถือของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 130 คน (ต่อ)

ผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการ ใช้โทรศัพท์มือถือ	จำนวน (ร้อยละ)				
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
20.พบการนัดหมายบนโทรศัพท์ มือถือเมื่อเลยเวลานัดหมายที่ ตั้งใจไว้	2(1.5)	12(9.2)	43(33.1)	46(35.4)	27(20.8)
21.ให้เวลากับการใช้โทรศัพท์ มือถือมากกว่าเวลาในการจัดการ สิ่งสำคัญ	0(0.0)	5(3.8)	26(20.0)	52(40.0)	47(36.2)
22.เมื่อไม่ได้อยู่กับโทรศัพท์มือถือ มักส่ายเซมอสำหรับการนัดหมาย	2(1.5)	11(8.5)	34(26.2)	47(36.2)	36(27.7)
23.กลายเป็นคนโกรธง่าย ถ้าต้อง เปิดโทรศัพท์ มือถือสำหรับการ เรียน,ทานอาหารเย็นหรือดูหนัง	0(0.0)	6(4.6)	9 (6.9)	56(43.1)	59(45.4)
24.มีคนบอกที่ใช้เวลามากไปกับ โทรศัพท์มือถือ	4(3.1)	3(2.3)	16(12.3)	46(35.4)	61(46.9)
25.มีความกังวลว่าโทรศัพท์มือถือ ของฉันทันระหว่างการประชุม, จัดบันทึกหรือดูหนังโรงภาพยนตร์	5(3.8)	8(6.2)	32(24.6)	55(42.3)	30(23.1)
26.เพื่อนของฉันไม่ชอบ เมื่อฉันเปิด โทรศัพท์มือถือ	6(4.6)	19(14.6)	48(36.9)	37(28.5)	20(15.4)
27.รู้สึกไม่มั่นใจเมื่อขาดโทรศัพท์ มือถือ	4(3.1)	16(12.3)	36(27.7)	42(32.3)	32(24.6)

จากตารางที่ 3 พบว่า ผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือ ที่มีผลกระทบในระดับมากที่สุดสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เพื่อนทุกคนมีโทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 73.8 พยายามหลีกเลี่ยงจากคนอื่นเมื่อกำลังคุยโทรศัพท์เรื่องสำคัญ ร้อยละ 15.4 ถ้าไม่มีโทรศัพท์มือถือเพื่อนคงพบกันได้ยาก ร้อยละ 10.0 รู้สึกดีเมื่อได้ใช้โทรศัพท์มือถือเวลาไม่สบายใจ ร้อยละ 6.9 และต้องการค่าโทรในโทรศัพท์มือถือมากกว่านี้ ร้อยละ 6.2

และที่มีผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือในระดับน้อยที่สุดสูงสุด 5 อันดับ คือ เคยฝันเกี่ยวกับโทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 53.1 มีคนบอกว่าใช้เวลามากไปกับโทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 46.9 กลายเป็นคนโกรธง่าย ถ้าต้องเปิดโทรศัพท์มือถือสำหรับการเรียนทานอาหารเย็นหรือดูหนัง ร้อยละ 45.4 ให้เวลากับการใช้โทรศัพท์มือถือมากกว่าเวลาในการจัดการสิ่งสำคัญ ร้อยละ 36.2 และเพื่อนและครอบครัวบ่นเกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 36.2

#### ตารางที่ 4 แสดงระดับผลกระทบทางจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของตัวอย่าง

จำนวน 130 คน

ผลกระทบ	จำนวน	ร้อยละ
น้อย (27 - 63 คะแนน)	50	38.5
ปานกลาง (64 - 99 คะแนน)	75	57.7
มาก (100 - 135 คะแนน)	5	3.8

จากตารางที่ 4 ระดับผลกระทบผลกระทบทางจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของตัวอย่างจำนวน 130 คน พบว่าส่วนใหญ่มีผลกระทบอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.7 รองลงมา ระดับน้อย ร้อยละ 38.5 และระดับมากมีเพียง ร้อยละ 3.8

#### ตอนที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ข้อมูลในส่วนี้จะแสดงผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 130 ราย ซึ่งวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติ Chi-square test กรณีข้อมูลมีค่าคาดหวังน้อยกว่า 5 ไม่เกิน 20% ของจำนวน cell ทั้งหมด และวิเคราะห์ความสัมพันธ์



ด้วย Fisher's Exact test กรณีข้อมูลมีค่าคาดหวังน้อยกว่า 5 เกิน 20% ของจำนวน cell ทั้งหมด แสดงรายละเอียดได้ดังนี้

ตารางที่ 5 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบทางด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวน 130 คน

ปัจจัย	ผลกระทบด้านจิตวิทยา จำนวน (ร้อยละ)				p-value
	น้อย	ปานกลาง	มาก	รวม	
<b>เพศ</b>					0.272
ชาย	12 (44.4)	13 (48.1)	2 (7.4)	27 (20.8)	
หญิง	38 (36.9)	62 (60.2)	3 (2.9)	103 (79.2)	
<b>ชั้นปี</b>					0.334
1	14 (32.6)	26 (60.5)	3 (7.0)	43 (33.1)	
2	12 (30.0)	26 (65.0)	2 (5.0)	40 (30.8)	
3	7 (50.0)	7 (50.0)	0 (0)	14 (10.8)	
4	17 (51.5)	16 (48.5)	0 (0)	33 (25.4)	
<b>รายได้ (บาท/เดือน)</b>					0.776
< 5000	28 (37.3)	44 (58.7)	3 (4.0)	75 (57.7)	
≥ 5000	18 (43.9)	22 (53.7)	1 (2.4)	41 (31.5)	
<b>เวลาที่ใช้โทรศัพท์</b>					0.002*
ใช้ < 15 นาที/ครั้ง	43 (45.7)	50 (53.2)	1 (1.1)	94 (72.3)	
ใช้ ≥ 15 นาที/ครั้ง	7 (19.4)	25 (69.4)	4 (11.1)	36 (27.7)	
<b>ความถี่ที่ใช้โทรศัพท์</b>					0.066
ใช้ ≤ 6 ครั้ง/วัน	42 (41.6)	57 (56.4)	2 (2.0)	101 (77.7)	
ใช้ > 6 ครั้ง/วัน	8 (27.6)	18 (62.1)	3 (10.3)	29 (22.3)	
<b>ช่วงเวลาที่ใช้โทรศัพท์</b>					0.187
07.01 – 18.00 น.	19 (44.2)	24 (55.8)	0 (0)	43 (33.1)	
18.01 – 22.00 น.	26 (40.0)	36 (55.4)	3 (4.6)	65 (50.0)	
22.01 – 07.00 น.	5 (22.7)	15 (68.2)	2 (9.1)	22 (16.9)	

ตารางที่ 5 (ต่อ) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบทางด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยฉะเชิงเทรา จำนวน 130 คน (ต่อ)

ปัจจัย	ผลกระทบด้านจิตวิทยา จำนวน (ร้อยละ)				p-value
	น้อย	ปานกลาง	มาก	รวม	
<b>วัตถุประสงค์ในการใช้</b>					0.003*
คุยกับเพื่อน	13 (23.6)	40 (72.7)	2 (3.6)	55 (42.3)	
การเรียน/งาน	10 (35.7)	17 (60.7)	1 (3.6)	28 (21.5)	
คุยกับญาติ/พี่น้อง	27 (57.4)	18 (38.3)	2 (4.3)	47 (36.2)	
<b>จำนวนหมายเลข</b>					0.537
ใช้ 1 หมายเลข	39 (41.5)	51 (54.3)	4 (4.3)	94 (72.3)	
ใช้ > 1 หมายเลข	11 (30.6)	24 (66.7)	1 (2.8)	36 (27.7)	
<b>การใช้บริการเสริม</b>					0.279
ไม่ใช้	14 (37.8)	20 (54.1)	3 (8.1)	37 (28.5)	
ใช้	36 (38.7)	55 (59.1)	2 (2.2)	93 (71.5)	

\* มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 5 พบว่า เพศหญิงและเพศชายได้รับผลกระทบทางจิตวิทยาใกล้เคียงกัน แต่เพศหญิงได้รับผลกระทบทางจิตวิทยาในระดับปานกลางมากกว่าเพศชายเล็กน้อย คือ ร้อยละ 60.2 และ 48.1 ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับผลกระทบทางจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถืออย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (p-value = 0.272)

นิสิตชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ได้รับผลกระทบทางจิตวิทยาใกล้เคียงกัน ส่วนมากจะมีผลกระทบอยู่ในระดับปานกลาง ตามข้อมูลในตาราง คือ ชั้นปีที่ 1 มีผลกระทบในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.5 นิสิตชั้นปีที่ 2 มีผลกระทบในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.0 นิสิตชั้นปีที่ 3 มีผลกระทบอยู่ในระดับน้อยและปานกลางเท่ากัน คือ ร้อยละ 50 และนิสิตชั้นปีที่ 4 มีผลกระทบทางด้านจิตวิทยาในระดับน้อยและปานกลางใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 51.5 และ ร้อยละ 48.5 ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ระดับชั้นปีมีความสัมพันธ์กับผลกระทบทางจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถืออย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (p-value = 0.334)

ผู้ที่มียาได้ต่อเดือนแตกต่างกันได้รับผลกระทบทางจิตวิทยาใกล้เคียงกัน โดยที่รายได้น้อยกว่า 5,000 บาท และรายได้มากกว่า 5,000 บาท มีผลกระทบทางจิตวิทยาอยู่ในระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 58.7 และ ร้อยละ 53.7 ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับผลกระทบทางจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถืออย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (p-value = 0.776)

ผู้ใช้โทรศัพท์ตั้งแต่ 15 นาทีต่อครั้ง ได้รับผลกระทบทางจิตวิทยาในระดับมาก ซึ่งมากกว่าผู้ใช้โทรศัพท์ต่ำกว่า 15 นาทีต่อครั้ง คือ ร้อยละ 11.1 และ 1.1 ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า เวลาในการใช้โทรศัพท์มือถือมีความสัมพันธ์กับผลกระทบทางจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (p-value = 0.002)

ผู้ที่มีความถี่ในการใช้โทรศัพท์มือถือต่อวันแตกต่างกันมีผลกระทบทางจิตวิทยาใกล้เคียงกัน ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยที่การใช้โทรศัพท์มือถือมากกว่า 6 ครั้ง/วัน มีผลกระทบระดับปานกลางร้อยละ 56.4 และการใช้โทรศัพท์มือถือน้อยกว่า 6 ครั้ง/วัน มีผลกระทบระดับปานกลางร้อยละ 62.1 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ความถี่ในการใช้โทรศัพท์มือถือต่อวันมีความสัมพันธ์กับผลกระทบทางจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถืออย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (p-value = 0.066)

ผู้ที่มีช่วงเวลาการใช้โทรศัพท์มือถือแตกต่างกันมีผลกระทบทางด้านจิตวิทยาใกล้เคียงกัน ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยผู้ใช้โทรศัพท์เวลา 07.01 – 18.00, 18.01 – 22.00 และ 22.01 – 07.00 น. มีผลกระทบทางจิตวิทยาในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 55.8, 55.4 และ 68.2 ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ช่วงเวลาการใช้โทรศัพท์มือถือมีความสัมพันธ์กับผลกระทบทางจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถืออย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (p-value = 0.187)

วัตถุประสงค์ในการใช้โทรศัพท์มือถือ ส่วนใหญ่มีผลกระทบทางด้านจิตวิทยาในระดับปานกลาง โดยผู้ใช้โทรคุยกับเพื่อน ใช้คุยเรื่องเรียน/เรื่องงาน คิดเป็นร้อยละ 72.7 และ 60.7 ตามลำดับ ซึ่งได้รับผลกระทบมากกว่าผู้ใช้คุยกับญาติ/พี่น้อง ที่ได้รับผลกระทบในระดับปานกลางเพียงร้อยละ 38.3 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า วัตถุประสงค์ในการใช้โทรศัพท์มีความสัมพันธ์กับผลกระทบทางจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (p-value = 0.003)

จำนวนหมายเลขโทรศัพท์มือถือ มีผลกระทบทางจิตวิทยาใกล้เคียงกัน แต่ผู้ใช้น้อยกว่า 1 หมายเลข ได้รับผลกระทบทางจิตวิทยาในระดับปานกลางมากกว่าผู้ใช้เพียง 1 หมายเลขเล็กน้อย

คือ ร้อยละ 66.7 และ 54.3 ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า จำนวนหมายเลขโทรศัพท์มือถือมีความสัมพันธ์กับผลกระทบทางจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถืออย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ( $p\text{-value} = 0.537$ )

การใช้บริการเสริม มีผลกระทบทางจิตวิทยาในระดับปานกลาง ใกล้เคียงกัน คือ ใช้บริการเสริม ร้อยละ 59.1 และไม่ใช้บริการเสริม ร้อยละ 54.1 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า การใช้บริการเสริมมีความสัมพันธ์กับผลกระทบทางจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถืออย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ( $p\text{-value} = 0.279$ )



## บทที่ 5

### บทสรุป

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษามลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือ และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบทางด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของ นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาวิทาลัยนเรศวร วิทยาเขตพิษณุโลก จำนวน 130 คน ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ข้อมูลลักษณะทางประชากร ข้อมูล พฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือ และผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือ

#### สรุปผลการวิจัย

##### 1. ลักษณะทางประชากรของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาวิทาลัยนเรศวรวิทยาเขตพิษณุโลก

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่า ตัวอย่างนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 79.2 ส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 33.1 รองลงมาศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 30.8 มากกว่าครึ่ง คือ ร้อยละ 64.7 มีรายได้ไม่น้อยกว่า 5000 บาทต่อเดือน

##### 2. พฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาวิทาลัยนเรศวรวิทยาเขตพิษณุโลก

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่าพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือของกลุ่มตัวอย่างในนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวนทั้งสิ้น 130 ราย สามารถแสดงรายละเอียดผล การศึกษาได้ ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 72.3 ใช้เวลาในการโทรไม่เกิน 15 นาที ร้อยละ 77.7 ใช้โทรศัพท์มือถือในการโทรออกเพื่อติดต่อสื่อสารเฉลี่ยต่อวันน้อยกว่า 6 ครั้งครึ่งหนึ่ง ใช้โทรศัพท์มือถือเพื่อการติดต่อสื่อสารในเวลา 18.01 – 22.00 น.โดยส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์ เพื่อใช้คุยกับเพื่อน ร้อยละ 42.3 รองลงมาใช้โทรศัพท์เพื่อคุยกับญาติพี่น้องและการเรียน/งาน คิด เป็นร้อยละ 36.2 และ 21.5 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ร้อยละ 72.3 ใช้โทรศัพท์มือถือ จำนวน 1 หมายเลข และใช้บริการเสริม คิดเป็นร้อยละ 71.5 โดยบริการเสริมที่ใช้ได้แก่ ฟังเพลง/ วิทย์ ส่งข้อความสั้น โอนสาย/สายซ้อน เล่นเกม โหลดเพลง และฝากข้อความ

### 3. ผลกระทบทางจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาวิทาลัยนเรศวรวิทยาเขตพิษณุโลก

การศึกษาค้นคว้าพบว่า ผลกระทบมากที่สุด 5 อันดับแรกได้แก่ เพื่อนทุกคนมีโทรศัพท์มือถือ พบมากถึงร้อยละ 73.8 พยายามหลีกเลี่ยงจากคนอื่นเมื่อกำลังคุยโทรศัพท์เรื่องสำคัญ พบร้อยละ 15.4 ถ้าไม่มีโทรศัพท์มือถือเพื่อนคงพบฉันได้ยากพบร้อยละ 10.0 รู้สึกดีเมื่อได้ใช้โทรศัพท์มือถือ เวลาไม่สบายใจ พบร้อยละ 6.9 และต้องการค่าโทรในโทรศัพท์มือถือมากกว่านี้ พบร้อยละ 6.2 ตามลำดับ

และที่มีผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือในระดับน้อยที่สุดสูงสุด 5 อันดับ คือ เคยฝันเกี่ยวกับโทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 53.1 มีคนบอกว่าใช้เวลามากไปกับโทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 46.9 กลายเป็นคนโกรธง่าย ถ้าต้องเปิดโทรศัพท์มือถือสำหรับการเรียนทานอาหารเย็นหรือดูหนัง ร้อยละ 45.4 ให้ออกกำลังกายใช้โทรศัพท์มือถือมากกว่าเวลาในการจัดการสิ่งสำคัญ ร้อยละ 36.2 และเพื่อนและครอบครัวบ่นเกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 36.2

### 4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบทางจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาวิทาลัยนเรศวรวิทยาเขตพิษณุโลก

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับผลกระทบทางจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือ พบว่าเวลาที่ใช้โทรศัพท์มือถือแต่ละครั้ง ( $p$ -value = 0.002) และวัตถุประสงค์ในการใช้โทรศัพท์มือถือ ( $p$ -value = 0.003) มีความสัมพันธ์กับผลกระทบทางจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สำหรับปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา รายได้ ความถี่ในการโทรศัพท์แต่ละวัน ช่วงเวลาที่ใช้ จำนวนหมายเลข และการใช้บริการเสริม ไม่พบความสัมพันธ์กับผลกระทบทางจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

#### อภิปรายผล

จากการศึกษาค้นคว้าพบว่าผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ที่พบมาก คือ เพื่อนทุกคนมีโทรศัพท์มือถือ พยายามหลีกเลี่ยงจากคนอื่นเมื่อคุยเรื่องสำคัญทางโทรศัพท์ และถ้าไม่มีโทรศัพท์มือถือเพื่อนคงพบตัวได้ยาก ตามลำดับ โดยเฉพาะในเพศหญิงซึ่งพบผลกระทบทางจิตวิทยามากกว่าเพศชายซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกรมสุขภาพจิต (2552) พบว่า 1 ใน 5 คนไทย มีปัญหาสุขภาพจิต ความเสี่ยงที่จะมีสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นเมื่อมีอายุมากขึ้น ผู้หญิงเสี่ยงที่จะมีสุขภาพจิตมากกว่าผู้ชาย แต่ขัดแย้งกับการศึกษา

ของธนุช ตรีทิพบุตร (2551) ได้สำรวจสุขภาพจิตคนไทยในเดือน ตุลาคม 2551 ที่ผ่านมา ซึ่งเป็นช่วงเริ่มเกิดภาวะวิกฤตเศรษฐกิจได้เก็บตัวอย่างข้อมูล 28,500 คน พบว่า คนไทยมีสุขภาพจิตโดยเฉลี่ย 31.80 คะแนน ซึ่งอยู่ในระดับมาตรฐานที่กำหนดไว้สำหรับสุขภาพจิตของคนทั่วไป (ช่วงคะแนน 27- 34 ) ผู้ชายกับผู้หญิงมีสุขภาพจิตใกล้เคียงกัน ภาคใต้เป็นภาคที่มีสุขภาพจิตดีกว่าภาคอื่นๆ (32.78 คะแนน)

จากผลการศึกษาจะเห็นว่าเพื่อนมีส่วนทำให้เกิดผลกระทบทางด้านจิตวิทยาอย่างมาก เพราะจากการศึกษาผลกระทบทางด้านจิตวิทยาที่พบมากมีความเกี่ยวข้องกับเพื่อน คือ เมื่อทราบว่าเพื่อนมีโทรศัพท์มือถือก็อยากมีเหมือนเพื่อน และหากไม่มีโทรศัพท์มือถือจะทำให้ติดต่อกับเพื่อนลำบาก นอกจากนี้ยังพบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านจิตวิทยา ได้แก่ วัตถุประสงค์ในการใช้ซึ่งส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้คุยกับเพื่อน ซึ่งเคยมีรายงาน กรณีหนังสือพิมพ์รายวันของสเปนว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่ชอบพูดชอบคุย อยากสร้างสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนจึงพบพฤติกรรมใช้โทรศัพท์เกินความจำเป็น บางคนเสียค่าโทรเดือนละ 10,000-20,000 บาท จนกลายเป็นหนี้สิน ซึ่งพ่อแม่ผู้ปกครองควรดูแลการใช้โทรศัพท์ของลูกด้วย เพราะมือถือสามารถเข้าถึงการดาวน์โหลดรูปภาพหรือเนื้อหาที่ไม่เหมาะสมได้ (ทวิศิลป์ วิษณุโยธิน, 2551)

และเวลาที่ใช้โทรแต่ละครั้งหากนานเกิน 15 นาที จะมีผลกระทบทางจิตวิทยาซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเจลด แฮนส์สัน ที่ได้ศึกษาผลกระทบของโทรศัพท์เคลื่อนที่ที่มีต่อชาวสวีเดน และชาวออร์เวย์จำนวน 1,100 คน พบว่า ถ้าใช้วันละ 15-20 นาทีก่อให้เกิดความเมื่อยล้าได้ มากกว่าผู้ที่ไม่ใช้ หรือใช้น้อยกว่า 2 นาที และถ้าใช้เกิน 60 นาที มีจำนวนผู้ที่รู้สึกเมื่อยล้าเพิ่มขึ้นถึง 4.1 เท่า และผู้ที่ใช้โทรศัพท์นาน 15-60 นาทีต่อวันมีอาการปวดศีรษะมากขึ้นเป็น 2.7 เท่า และเพิ่มเป็น 6.3 เท่าเมื่อใช้นานเกิน 60 นาทีต่อวัน อย่ยามองข้ามความสำคัญของการใช้มือถือที่มีผลต่อสุขภาพจิต ท่านที่เคยนั่งในห้องประชุมที่เงียบและต้องการสมาธิในการฟัง แล้วจู่ๆ มีเสียงโทรศัพท์ดังขึ้น ทำเอาเราสะดุ้งและเสียสมาธิได้ แม้ในโรงหนังที่กำลังสนุก แต่กลับมีเสียงโทรศัพท์ดังขึ้น ก็ทำลายอารมณ์การดูหนังได้ไม่น้อย นั่นคือผลกระทบด้านจิตใจ (เจลด แฮนส์สัน, 2008)

ดังนั้นจะเห็นว่าพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือเพื่อคุยกับเพื่อนเป็นเวลานานจึงส่งผลเสียทางด้านจิตวิทยาและด้านร่างกาย ซึ่งกรณีหนังสือพิมพ์รายวันของสเปนเคยมีรายงานว่า ผู้ปกครองนำเด็กอายุ 12 ปี เข้ารับการรักษาโรค "เสพติดโทรศัพท์มือถือ" ในโรงพยาบาลจิตเวชเป็นรายแรก เนื่องจากขาดมือถือไม่ได้จนไม่เป็นอันเรียนหนังสือ วัยรุ่นเป็นวัยที่ชอบพูดชอบคุย อยากสร้างสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนจึงพบพฤติกรรมใช้โทรศัพท์เกินความจำเป็น บางคนเสียค่าโทรเดือนละ 10,000-20,000 บาท จนกลายเป็นหนี้สิน ซึ่งพ่อแม่ผู้ปกครองควรดูแลการใช้โทรศัพท์ของลูกด้วย

เพราะมือถือสามารถเข้าถึงการดาวน์โหลดรูปภาพหรือเนื้อหาที่ไม่เหมาะสมได้ (ทวิศิลป์ วิษณุโยธิน , 2551) นอกจากนี้โทรศัพท์มือถือยังปมพะให้เกิดพฤติกรรม "โรคด่วนได้" คือ รอคอยอะไรไม่ได้ เพราะมือถือสามารถส่งข้อความสั้นหรือเอสเอ็มเอสได้ภายในไม่กี่นาที และได้รับคำตอบกลับมา รวดเร็วเช่นกัน ต่างกับสมัยก่อนที่ใช้การเขียนจดหมายต้องใช้เวลารอคอยการตอบความรวดเร็วของ เทคโนโลยีสมัยใหม่ทำให้คนรุ่นใหม่รอคอยอะไรไม่เป็น ซึ่งมีการหารือกันในกลุ่มจิตแพทย์ด้วยกัน อย่างไม่รู้ตัวตาม ยอมรับว่าด้วยปัญหาการจราจร ทำให้บางครอบครัวต้องซื้อโทรศัพท์มือถือให้ลูก ตั้งแต่ชั้นอนุบาล เพราะใช้ในการนัดหมายจุดที่พ่อแม่มารับ-ส่ง เนื่องจากไม่มีที่จอดรถรับ-ส่ง ทั้งนี้ ที่ผ่านมามีพ่อแม่ปรึกษา เรื่องลูกวัยรุ่นติดโทรศัพท์มานานแล้ว หลังเลิกเรียนอย่างน้อยต้องคุย 1 ชั่วโมง หรือมีบางคนคุยกันทั้งคืนก็มี แต่จำนวนไม่มากโดยเป็นพฤติกรรมในระดับมัธยมศึกษา อายุ 2-3 ขวบ ยังไม่พบเป็นโรคติดมือถือ ทั้งนี้มีผลการวิจัยในต่างประเทศ พบว่า เด็กวัยรุ่นกลุ่มที่ใช้ โทรศัพท์มือถือเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ใช้ พบว่า กลุ่มที่ใช้มือถือ มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร มากกว่ากลุ่มไม่ใช้ ซึ่งมีการวิเคราะห์ว่า มือถือทำให้เด็กและเยาวชนสร้างสัมพันธ์ภาพต่อกันอย่างรวดเร็ว ใกล้ชิดกันจนนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร หนึ่งผลกระทบทางด้านจิตวิทยานี้มี โอกาสทำให้เกิดปัญหาสังคมตามมาได้ (ทวิศิลป์ วิษณุโยธิน, 2551)

#### ข้อเสนอแนะ

##### 1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. นำไปใช้เพื่อเป็นแนวทางในการควบคุมการใช้โทรศัพท์ของนิสิต เช่น ในชั่วโมงที่มีการเรียนการสอน ไม่ควรใช้โทรศัพท์จนกว่าจะมีการเรียนการสอนวิชานั้นๆ สิ้นสุดลง
2. นำไปปรับเปลี่ยนทัศนคติของนิสิตในการใช้โทรศัพท์มือถือ เช่น ค่านิยม ความทันสมัย เทคโนโลยี การตระหนักถึงประโยชน์และโทษในการใช้โทรศัพท์มือถือ

##### 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อให้ทราบผลกระทบที่ลึกซึ้งมากกว่านี้
2. ควรมีการศึกษาในหลายกลุ่มอายุ เพื่อเปรียบเทียบผลกระทบและขนาดของปัญหาในกลุ่มอายุต่างๆ



## บรรณานุกรม

- ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2541). การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพมหานคร: ธีระฟิล์มและไซเท็กซ์.
- พิบูล ทีปะปาล และคณะ (2542). การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ : ธีระฟิล์มและไซเท็กซ์.
- องค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย.(2542).ความเป็นมาของโทรศัพท์ไทย. กรุงเทพฯ : กองการพิมพ์ ก.
- ฝน แสงสิงแก้ว. (2522). เรื่องของสุขภาพจิต. กรุงเทพฯ:ชวนการพิมพ์:2522
- ราชบัณฑิตยสถาน .(2539).ราชบัณฑิตยสถาน.พจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525. พิมพ์ครั้งที่ 6.กรุงเทพฯ:อักษรเจริญทัศน์ จำกัด.
- WHO,1976 ช้างในอัมพร โอตระกูลและคณะ.(2540).การพัฒนาดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อภิชัย มงคล และคณะ.(2547).การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับใหม่. ขอนแก่น : พระธรรมจันทร์: 2547.
- ชำนาญ ศรีมดุงกุล.(2544). ทักษะคิดและความต้องการใช้บริการ อีโมบาย ของผู้ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ระบบเว็ลด์โฟน 1800 ดิจิตอล ในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง วิทยานิพนธ์เศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อภิชัย มงคลและคณะ.(2544).สุขภาพจิตคนไทย:มุมมองของประชาชนชาวอีสาน. ขอนแก่น : คลังนานาวิทยา.
- อภิชัย มงคลและคณะ.(2550).การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย(Version 2007) กรุงเทพฯ:ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- พงษ์เทพ ศิริวรรณชัย.(2549).ศึกษาพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ ของนิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- เสาวณีย์ ดีปักซี่.(2551).พฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

Jahoda and Maric.(1970).The Psychological Meaning of Various Criteria of Positive.

Holt Pinchart and Winstan Inc.(1970). Social Psychology and Mental Health. New York

Adrian Bianchi.(2005).Leisure Boredom, Sensation Seeking, Self-esteem, Addiction

Symptoms and Patterns of Mobile Phone Use.







## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

### ผู้ทรงคุณวุฒิ

### สังกัด

- |                                 |                                      |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| 1. นางสาวอรรรณ แซ่ตัน           | คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| 2. นางสาวจุฑารัตน์ รักประสิทธิ์ | คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| 3. นายวุฒิชัย จรียา             | คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร |





ภาคผนวก ข  
แบบสอบถามการวิจัย

มหาวิทยาลัยพระนคร

## แบบสอบถาม

เรื่อง พฤติกรรมที่มีผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิต  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 1/2552

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาวิจัยพฤติกรรมที่มีผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 1-4 หลักสูตรปกติ ปีการศึกษา 1/2552 มหาวิทยาลัยนเรศวร ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา และจะนำเสนอผลงานวิจัยในภาพรวม

2. แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลลักษณะทางประชากร 3 ข้อ

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือ 6 ข้อ

ส่วนที่ 3 : ผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือ 27 ข้อ

3. กรุณาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงที่ตรงกับความรู้สึก และความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

4. กรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ

5. ขอขอบพระคุณท่านที่ได้สละเวลาในการตอบแบบสอบถามนี้

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางประชากร**

**คำชี้แจง** โปรดตอบแบบสอบถามโดยทำเครื่องหมาย / ลงใน  หน้าคำตอบที่ตรงกับท่านเพียงข้อเดียว

1. เพศ  (1) ชาย  (2) หญิง
2. ชั้นปีการศึกษา  (1) ชั้นปีที่ 1  (2) ชั้นปีที่ 2  (3) ชั้นปีที่ 3  (4) ชั้นปีที่ 4
3. รายได้ต่อเดือน .....บาท/เดือน

**ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือ**

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน  หน้าข้อความที่ตรงกับข้อมูลที่ท่านใช้

1. ปกติท่านสนทนาโดยใช้โทรศัพท์มือถือกี่นาทีโดยเฉลี่ยต่อครั้ง
  - (1) ครั้งละไม่เกิน 5 นาที  (2) ครั้งละ 5-10 นาที
  - (3) ครั้งละ 11-15 นาที  (4) มากกว่าครั้งละ 15 นาที
2. โดยเฉลี่ยท่านใช้โทรศัพท์มือถือกี่ครั้งต่อวัน (ทั้งโทรออกและรับสาย)
  - (1) น้อยกว่า 3 ครั้ง  (2) 3-6 ครั้ง
  - (3) 7-9 ครั้ง  (4) มากกว่า 9 ครั้ง
3. ปกติท่านใช้โทรศัพท์มือถือในการติดต่อสื่อสารช่วงเวลาใดบ่อยครั้งที่สุด และเพราะเหตุใดจึงใช้ในช่วงเวลานั้นบ่อยครั้งที่สุด
  - (1) 07.01 – 18.00 น. เพราะ.....
  - (2) 18.01-22.00 น. เพราะ.....
  - (3) 22.01-07.00 น. เพราะ.....4. ท่านใช้
- โทรศัพท์มือถือเพื่อวัตถุประสงค์ใดบ่อยครั้งที่สุด
  - (1) คุยกับเพื่อน  (2) การเรียนงาน
  - (3) คุยกับญาติ/พี่น้อง  (4) อื่นๆ (ระบุ) .....
5. ปัจจุบันท่านใช้โทรศัพท์มือถือกี่หมายเลข.....หมายเลข



## 6. ท่านใช้บริการเสริมของโทรศัพท์มือถือหรือไม่

- (1) ไม่ใช่
- (2) ใช่      ระบุ  (1) ส่งข้อความสั้น SMS/MMS
- (2) โอนสาย / สายเรียกซ้อน
- (3) ฝากข้อความ
- (4) เสียงรอสาย/ โหลดเพลง
- (5) ฟังเพลง / วิทยู
- (6) เล่นเกม

## ส่วนที่ 3 : ผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้โทรศัพท์มือถือ

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน ช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

โดย ตั้วเลือกใส่เครื่องหมาย / ใน

ช่องมากที่สุด หมายถึง ข้อคำถามตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ช่องมาก หมายถึง ข้อคำถามตรงความรู้สึกของท่านมาก

ช่องปานกลาง หมายถึง ข้อคำถามตรงความรู้สึกของท่านปานกลาง

ช่องน้อย หมายถึง ข้อคำถามตรงความรู้สึกของท่านน้อย

ช่องน้อยที่สุด หมายถึง ข้อคำถามตรงความรู้สึกของท่านน้อยที่สุด

ข้อคำถาม	ระดับที่ตรงกับความรู้สึก				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.ฉันรู้สึกอยากใช้โทรศัพท์มือถืออยู่ตลอดเวลา					
2.ฉันรู้สึกดีเมื่อได้ใช้โทรศัพท์มือถือ เวลาฉันไม่สบายใจ					
3.ฉันใช้โทรศัพท์มือถือของฉันกับการโหลดเพลง/เล่นเกม เมื่อฉันต้องการ					
4. เพื่อนของฉันทุกคนมีโทรศัพท์มือถือ					
5. ฉันพยายามหลีกเลี่ยงหนีจากคนอื่น เวลาที่ฉันกำลังคุยเรื่องสำคัญทางโทรศัพท์มือถือ					

ข้อคำถาม	ระดับที่ตรงกับความรู้สึก				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
6. เวลานอนฉันไม่ได้นอน เพราะฉันใช้โทรศัพท์มือถือ					
7. ฉันต้องการมีเงิน ค่าโทรศัพท์มือถือมากกว่านี้					
8. บางครั้งเมื่อไปในที่ปราศจากสัญญาณ ฉันจะคิดอยู่เสมอว่าใครจะโทรมาหรือไม่					
9. บางทีฉันกำลังคุยโทรศัพท์มือถือ ฉันก็ทำอย่างอื่นด้วย ทำให้ฉันลืมสนใจค่าโทรที่ใช้ไป					
10. ฉันใช้โทรศัพท์มือถือมากขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา					
11. ฉันใช้โทรศัพท์มือถือของฉันเพื่อพูดกับผู้อื่นเมื่อฉันรู้สึกโดดเดี่ยว					
12. ฉันอยากมีเวลาใช้โทรศัพท์มือถือมากกว่านี้ แต่ฉันไม่สามารถทำได้					
13. ฉันอยากที่จะตัดสินใจปิดมือถือของฉัน					
14. ฉันรู้สึกกังวลเมื่อฉันไม่ได้เช็คข้อความ หรือไม่ได้เปิดโทรศัพท์มือถือของฉันในบางเวลา					
15. ฉันเคยฝันเกี่ยวกับโทรศัพท์มือถือ					
16. เพื่อนและครอบครัวของฉันบ่นเกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์มือถือของฉัน					
17. ถ้าฉันไม่มีโทรศัพท์มือถือ เพื่อนฉันคงพบฉันได้ยากเมื่อต้องการเจอกับฉัน					

ข้อความคำถาม	ระดับที่ตรงกับความรู้สึก				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
18. ฉันใช้เวลากับโทรศัพท์มือถือมาก จนทำให้ประสิทธิภาพการทำงานกิจกรรมบางอย่างของฉันลดลง					
19. ฉันรู้สึกปวดและมีอาการเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการใช้โทรศัพท์มือถือ					
20. ฉันพบการนัดหมายบนโทรศัพท์มือถือของฉันเมื่อเลยเวลานัดหมายที่ตั้งใจไว้					
21. ฉันให้เวลากับการใช้โทรศัพท์มือถือมากกว่าเวลาในการจัดการสิ่งสำคัญ					
22. เมื่อฉันไม่อยู่กับโทรศัพท์มือถือ ฉันสายเสมอสำหรับการนัดหมาย					
23. ฉันกลายเป็นคนโกรธง่าย ถ้าฉันต้องปิดโทรศัพท์มือถือของฉันสำหรับการเรียน , กินอาหารเย็นหรือดูหนัง					
24. มีคนบอกว่าฉันใช้เวลามากเกินไปกับโทรศัพท์มือถือของฉัน					
25. ฉันจะมีความกังวลว่าโทรศัพท์มือถือของฉันจะสูญระหว่างการพบปะ, จุดบันทึก หรือในโรงภาพยนตร์					
26. เพื่อนของฉันไม่ชอบ เมื่อฉันปิดโทรศัพท์มือถือของฉัน					
27. ฉันรู้สึกไม่มั่นใจ เมื่อฉันขาดโทรศัพท์มือถือ					

ขอขอบพระคุณท่าน  
ที่ได้สละเวลาในการตอบแบบสอบถามนี้



ภาคผนวก ค  
การทดสอบความเที่ยง

มหาวิทยาลัยนเรศวร

วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$  Coefficient )

Reliability

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

- |     |        |       |
|-----|--------|-------|
| 1.  | PSYC01 | ข้อ1  |
| 2.  | PSYC02 | ข้อ2  |
| 3.  | PSYC03 | ข้อ3  |
| 4.  | PSYC04 | ข้อ4  |
| 5.  | PSYC05 | ข้อ5  |
| 6.  | PSYC06 | ข้อ6  |
| 7.  | PSYC07 | ข้อ7  |
| 8.  | PSYC08 | ข้อ8  |
| 9.  | PSYC09 | ข้อ9  |
| 10. | PSYC10 | ข้อ10 |
| 11. | PSYC11 | ข้อ11 |
| 12. | PSYC12 | ข้อ12 |
| 13. | PSYC13 | ข้อ13 |
| 14. | PSYC14 | ข้อ14 |
| 15. | PSYC15 | ข้อ15 |
| 16. | PSYC16 | ข้อ16 |
| 17. | PSYC17 | ข้อ17 |
| 18. | PSYC18 | ข้อ18 |
| 19. | PSYC19 | ข้อ19 |
| 20. | PSYC20 | ข้อ20 |
| 21. | PSYC21 | ข้อ21 |
| 22. | PSYC22 | ข้อ22 |
| 23. | PSYC23 | ข้อ23 |
| 24. | PSYC24 | ข้อ24 |
| 25. | PSYC25 | ข้อ25 |
| 26. | PSYC26 | ข้อ26 |
| 27. | PSYC27 | ข้อ27 |

-

## RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	PSYCO1	2.7241	1.0986	30.0
2.	PSYCO2	3.1034	1.1447	30.0
3.	PSYCO3	2.3103	1.1983	30.0
4.	PSYCO4	4.7241	.4549	30.0
5.	PSYCO5	3.9310	.9611	30.0
6.	PSYCO6	1.9655	.8653	30.0
7.	PSYCO7	2.7241	1.2506	30.0
8.	PSYCO8	2.8276	.9285	30.0
9.	PSYCO9	2.6897	1.0037	30.0
10.	PSYCO10	2.5517	1.2126	30.0
11.	PSYCO11	2.9655	1.2951	30.0
12.	PSYCO12	2.3448	1.1734	30.0
13.	PSYCO13	2.3793	.9416	30.0
14.	PSYCO14	2.7241	.9963	30.0
15.	PSYCO15	1.6207	.8625	30.0
16.	PSYCO16	1.7586	.8305	30.0
17.	PSYCO17	3.2069	1.4731	30.0
18.	PSYCO18	2.3448	1.1734	30.0
19.	PSYCO19	2.0000	1.0000	30.0
20.	PSYCO20	2.1724	1.0713	30.0
21.	PSYCO21	2.0345	1.0171	30.0
22.	PSYCO22	1.9655	1.1490	30.0
23.	PSYCO23	1.7931	1.0135	30.0
24.	PSYCO24	1.9310	1.2516	30.0
25.	PSYCO25	2.4138	.9456	30.0
26.	PSYCO26	2.9655	1.4011	30.0
27.	PSYCO27	2.4828	1.2427	30.0

## RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

## Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
PSYCO1	65.9310	228.7094	.6824	.8993
PSYCO2	65.5517	232.7562	.5304	.9022
PSYCO3	66.3448	231.3054	.5446	.9019
PSYCO4	63.9310	259.7808	-.5045	.9121
PSYCO5	64.7241	253.6355	-.0643	.9120
PSYCO6	66.6897	236.2217	.5873	.9018
PSYCO7	65.9310	230.8522	.5309	.9022
PSYCO8	65.8276	241.7192	.3467	.9054
PSYCO9	65.9655	231.5345	.6564	.9001
PSYCO10	66.1034	230.6675	.5553	.9017
PSYCO11	65.6897	228.1502	.5818	.9011
PSYCO12	66.3103	235.3645	.4402	.9040
PSYCO13	66.2759	249.9212	.0599	.9099
PSYCO14	65.9310	235.1379	.5387	.9022
PSYCO15	67.0345	239.7488	.4530	.9038
PSYCO16	66.8966	237.5961	.5588	.9023
PSYCO17	65.4483	230.3276	.4494	.9046
PSYCO18	66.3103	224.4360	.7617	.8974
PSYCO19	66.6552	238.8054	.4137	.9044
PSYCO20	66.4828	226.1158	.7861	.8974
PSYCO21	66.6207	230.6010	.6784	.8997
PSYCO22	66.6897	226.0074	.7313	.8981
PSYCO23	66.8621	228.7660	.7436	.8985
PSYCO24	66.7241	226.2783	.6572	.8994
PSYCO25	66.2414	240.1182	.3951	.9046
PSYCO26	65.6897	241.2931	.2145	.9099
PSYCO27	66.1724	231.0764	.5286	.9023

## Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 27

Alpha = .9063

ดังนั้นค่าความเที่ยงของแบบสอบถามพฤติกรรมที่มีผลกระทบด้านจิตวิทยาจากการใช้  
โทรศัพท์มือถือของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ เท่ากับ 0.91