

พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (นิเทศศาสตร์และนวัตกรรม)
คณะนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการจัดการ
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

2561

พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า

ครองรัตน์ ดุลลาพันธ์

คณะนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการจัดการ

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรพรรณ ประจักษ์เนตร)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาแล้วเห็นสมควรอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (นิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการจัดการ)

..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์พัชนี เขยจรรยา)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรพรรณ ประจักษ์เนตร)

..... กรรมการ
(ดร.กิริติ คชนทาว)

..... คนบดี
(ศาสตราจารย์ ดร.ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ)

____/____/____

บทคัดย่อ

ชื่อวิทยานิพนธ์	พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า
ชื่อผู้เขียน	นางสาวครองรัตน์ ดุลลาพันธ์
ชื่อปริญญา	ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (นิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการสื่อสาร)
ปีการศึกษา	2561

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะโรคซึมเศร้า 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะโรคซึมเศร้า และ 3) ศึกษาพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคมและการเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ใช้วิธีวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ เฟซบุ๊ก (Facebook) อินสตาแกรม (Instagram) และทวิตเตอร์ (Twitter) จำนวนทั้งหมด 400 คน

ผลการวิจัยพบว่า ด้านพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความถี่ในการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์มากกว่า 12 ครั้งขึ้นไปต่อวัน มีระยะเวลาในการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์มากกว่า 5 ชั่วโมงต่อวัน และมีวัตถุประสงค์ในการเข้าใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อพูดคุย/ติดต่อสื่อสารมากที่สุด ด้านการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในลักษณะของการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์นานกว่าเวลาที่ตั้งใจเอาไว้มากที่สุด ด้านการเปรียบเทียบทางสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเปรียบเทียบทางสังคมในลักษณะของการประเมินความสามารถของตนเองในการกระทำบางสิ่ง บางครั้งก็มักเปรียบเทียบตนเองกับผู้ที่ทำสิ่งนั้นได้ดีกว่าตนเองมากที่สุด ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเห็นคุณค่าในตนเองในลักษณะของการรู้สึกบอ้ย ๆ ว่าตนเองไร้ค่ามากที่สุด ด้านภาวะโรคซึมเศร้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะโรคซึมเศร้าในลักษณะของการหลับยาก หลับ ๆ ตื่น ๆ หรือหลับมากเกินไปมากที่สุด ด้านความสัมพันธ์ พบว่า ระยะเวลาการใช้ การเสพติด การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะโรคซึมเศร้าทั้งหมดมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนผลการศึกษาด้านการพยากรณ์พบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้าเรียงตามลำดับ

ความสำคัญ ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ และการเปรียบเทียบทางสังคม โดยมีการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีความสัมพันธ์แบบผกผันกับภาวะโรคซึมเศร้า ซึ่งตัวแปรทั้งสามร่วมกันสามารถพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้าได้ ร้อยละ 43.9 ซึ่งมีค่า $R^2 = .439$



ABSTRACT

Title of Thesis	Social Networking Usage Behavior and Mental Factor as a Predictor of Depression
Author	Krongrat Dullaphan
Degree	Master of Arts (Communication Arts and Innovation)
Year	2018

This research has objectives to 1) study online social network use behavior, online social network addiction, social comparison, self-esteem, and depression 2) study the relativity between online social network use behavior, online social network addiction, social comparison, self-esteem, and depression and 3) study whether online social network use behavior, online social network addiction, social comparison, and self-esteem can be used to predict depression.

This research is a quantitative research using a survey method by means of an online questionnaire from a sample group of 400 users of the Facebook, Instagram, and Twitter online social network services.

The research found that the majority of the sample group has a frequency of online social network use at 12 times per day, the time consumed using online social networks combined for 5 hours per day, and that the main objective of using online social networks was to communicate or contact with others. The research also found that the majority of users displayed signs of addition to online social networking by spending more time than planned on those online social network services. In terms of

social comparison, the research found that the majority of the sample group compared their skills at a certain field to others who are better than them in that field. In addition, the research resulted in the findings that a majority of the sample group felt invaluable. In terms of depression, the majority of the sample group displayed symptoms of depression such as insomnia or excessive sleeping behavior. The research discovered that online social network time consumption, online social network addiction, social comparison, and self-esteem were all significantly relative. The factors that can help to predict depression, in order of importance, are self-esteem, online social network addiction, and social comparison whereas self-esteem is inversely relative to depression. The three factors can predict depression in an individual at 43.9% (R-Squared value of .439)

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เรื่อง พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีเพราะความช่วยเหลือจากหลากหลายบุคคล ผู้ทำวิจัยจึงขอขอบคุณทุกท่านที่มีความเกี่ยวข้องกับการงานวิจัยฉบับนี้ไว้ ณ โอกาสนี้

บุคคลสำคัญที่ขาดไปไม่ได้เลยคือ คุณพ่อ ผู้ริเริ่มความคิดในการเรียนปริญญาโทและเป็นผู้แนะนำให้มาสมัครสอบ ณ สถาบันแห่งนี้ และยังให้ความสนับสนุนทางการศึกษาในทุกๆด้าน เพื่อนๆในคณะ อาลี อีฟ ไอซ์ พีแอน พีปอ ก็และแถมที่ร่วมเรียน ร่วมทำงานด้วยกันมาตลอดทั้งการศึกษา ขอขอบพระคุณอาจารย์คนสำคัญผู้ให้ความช่วยเหลือในงานวิจัยฉบับนี้เป็นอย่างมาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรพรรณ ประจักษ์เนตร ผู้อำนวยการหลักสูตรปริญญาโท คณะนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการจัดการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ และเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาของงานวิจัยฉบับนี้ ที่ให้ความกรุณาและสละเวลาในการให้คำปรึกษาอย่างเต็มที่ตลอดระยะเวลาการทํางานวิจัย นอกจากนี้ต้องขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์พัชนี เขยจรรยา และ อาจารย์ ดร.กิริติ คชนทวา ที่ให้ความกรุณาในการร่วมพิจารณาตรวจสอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้สำเร็จลุล่วงและถูกต้องอย่างสมบูรณ์

ทั้งนี้ต้องขอขอบคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ให้ความกรุณาถ่ายทอดความรู้ทั้งทางด้านวิชาการและประสบการณ์ต่างๆอย่างมากมาย ไปจนถึงพี่ๆเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำอย่างดีมาตลอดการใช้ชีวิตภายในสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ รวมถึงบุคคลที่สละเวลาช่วยทำแบบสอบถามของงานวิจัยทุกท่าน

สุดท้ายนี้ผู้ทำวิจัยขอกราบขอบพระคุณกำลังใจ กำลังกายและความช่วยเหลือจาก คุณพ่อ คุณแม่ มีน่าน และเพื่อนๆทุกคน ที่คอยให้ความสนับสนุนจนงานวิจัยฉบับนี้สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ครองรัตน์ ดุลลาพันธ์

ตุลาคม 2561

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
ABSTRACT	ค
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	12
1.3 ปัญหานำการวิจัย	12
1.4 ขอบเขตการวิจัย	12
1.5 นิยามศัพท์	13
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	14
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	15
2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network).....	16
2.1.1 ความเป็นมาของเครือข่ายสังคมออนไลน์.....	16
2.1.2 ความหมายเครือข่ายสังคมออนไลน์.....	17
2.1.3 ประเภทของเครือข่ายสังคมออนไลน์.....	19
2.1.4 ขอบข่ายของเครือข่ายสังคมออนไลน์	24
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์.....	25
2.2.1 ความหมายของพฤติกรรม	25

2.2.2	ความเป็นมาของพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์.....	26
2.2.3	ความหมายของพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์.....	26
2.2.4	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์.....	27
2.3	แนวคิดและทฤษฎีการเสพติดอินเทอร์เน็ต (Internet Addiction)	31
2.3.1	ความหมายของการเสพติด (Addiction).....	31
2.3.2	ความหมายของการเสพติดอินเทอร์เน็ต.....	33
2.3.3	แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการเสพติดอินเทอร์เน็ต.....	33
2.3.4	ประเภทของการเสพติดอินเทอร์เน็ต.....	36
2.3.5	สาเหตุของการเสพติดอินเทอร์เน็ต	37
2.3.6	ลักษณะของการเสพติดอินเทอร์เน็ต.....	41
2.3.7	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสพติดอินเทอร์เน็ต	43
2.4	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเปรียบเทียบทางสังคม (Social comparison).....	49
2.4.1	ความหมายของการเปรียบเทียบทางสังคม	49
2.4.2	สมมุติฐานของแนวคิดการเปรียบเทียบทางสังคม.....	50
2.4.3	สาเหตุของการเปรียบเทียบทางสังคม.....	50
2.4.4	ประเภทของการเปรียบเทียบทางสังคม	51
2.4.5	ผลกระทบของการเปรียบเทียบทางสังคม	54
2.4.6	แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการเปรียบเทียบทางสังคม	55
2.4.7	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเปรียบเทียบทางสังคม	56
2.5	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem)	61
2.5.1	ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเอง	61
2.5.2	แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเอง	63
2.5.3	ลักษณะของการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคล	68
2.5.4	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง.....	70

2.5.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีการเห็นคุณค่าในตนเอง	73
2.6 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะโรคซึมเศร้า (Depression)	77
2.6.1 ความหมายของภาวะโรคซึมเศร้า	77
2.6.2 สาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า.....	79
2.6.3 ลักษณะอาการและระดับความรุนแรงของภาวะโรคซึมเศร้า	84
2.6.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดภาวะโรคซึมเศร้า.....	88
2.7 กรอบแนวคิดและสมมติฐาน	93
2.7.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	93
2.7.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	93
2.7.3 สมมติฐานการวิจัย.....	94
บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย	95
3.1 การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research).....	95
3.1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	95
3.1.2 วิธีการสุ่มตัวอย่างในการวิจัย	96
3.1.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	96
3.1.4 เกณฑ์การให้คะแนน.....	97
3.1.5 การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	101
3.1.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	103
3.1.7 การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล	103
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	105
4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา.....	106
4.1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง.....	107
4.1.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์	109
4.1.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์	111

4.1.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเปรียบเทียบทางสังคม	112
4.1.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง	113
4.1.6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะโรคซึมเศร้า	114
4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)	115
4.2.1 ผลการทดสอบความสัมพันธ์	115
4.2.2 ผลการทดสอบการถดถอยพหุคูณแบบ Stepwise (Multiple Regression Analysis)	
119	
บทที่ 5 สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ	122
5.1 สรุปผลการศึกษาวิจัย	122
5.1.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)	122
5.1.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)	124
5.2 อภิปรายผลการศึกษาวิจัย	127
5.3 ข้อเสนอแนะในงานวิจัยครั้งต่อไป	140
5.3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับประยุกต์ใช้ในเชิงปฏิบัติการ	140
บรรณานุกรม	142
ภาคผนวก	153
ประวัติผู้เขียน	160

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 2.1 หลักการวินิจฉัยอาการพยาธิสภาพจากการพ่นและพยาธิสภาพจากการใช้งานอินเทอร์เน็ต	35
ตารางที่ 3.1 เกณฑ์การให้คะแนนระดับการเสถียรการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์	98
ตารางที่ 3.2 เกณฑ์การคิดค่าคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง	99
ตารางที่ 3.3 เกณฑ์ที่ใช้ในการแบ่งระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง	100
ตารางที่ 3.4 เกณฑ์การคิดค่าคะแนนจำแนกความรุนแรงของโรคซึมเศร้า	100
ตารางที่ 3.5 ผลการตรวจสอบความเชื่อถือได้ (Reliability)	103
ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ	107
ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ	107
ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ	108
ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา	108
ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ จำแนกตามความถี่ในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์	109
ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ จำแนกตามระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์	109
ตารางที่ 4.7 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ จำแนกตามวัตถุประสงค์ในการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์	110

ตารางที่ 4.8 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์.....	111
ตารางที่ 4.9 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการเปรียบเทียบทางสังคม	112
ตารางที่ 4.10 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง	113
ตารางที่ 4.11 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับภาวะโรคซึมเศร้า	114
ตารางที่ 4.12 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า	115
ตารางที่ 4.13 ค่าสถิติความถดถอยเชิงพหุคูณของพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า.....	119
ตารางที่ 4.14 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ตัวเปรียบเทียบ (Beta Coefficients) ของพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า	120

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 สถิติการใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ต้นปี 2018	2
ภาพที่ 1.2 สถิติการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ เฟซบุ๊ก อิน스타그램 และทวิตเตอร์ ต้นปี 2018.....	3
ภาพที่ 1.3 การติตโซเชียล	9
ภาพที่ 2.1 แผนภาพโครงสร้างเครือข่ายสังคมออนไลน์ในปัจจุบัน	16
ภาพที่ 2.2 ผลกระทบของการเปรียบเทียบทางสังคม	52
ภาพที่ 2.3 โครงสร้างอัตมโนทัศน์ และการเห็นคุณค่าในตนเองตามแนวคิด Rosenberg	65
ภาพที่ 3.1 ตัวอย่างตารางการนำแบบสอบถามไปทดสอบหาความเที่ยงตรง (Validity).....	102

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

เทคโนโลยีนับว่ามีบทบาทที่สำคัญอย่างยิ่งต่อพัฒนาการของการสื่อสาร ด้วยความก้าวหน้าของเทคโนโลยีใหม่ ๆ นำการเปลี่ยนแปลงให้สังคมไทยมุ่งเข้าสู่ยุคดิจิทัล เทคโนโลยีการสื่อสารในปัจจุบันได้ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลาย โดยมีจุดเริ่มต้นที่สำคัญมาจากการพัฒนาของระบบอินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ที่ส่งผลให้การสื่อสารระหว่างบุคคล หน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ สามารถเชื่อมโยงกันผ่านทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต กล่าวได้ว่าอินเทอร์เน็ตเป็นนวัตกรรมการสื่อสารที่เติบโตและได้รับความนิยมขึ้นอย่างรวดเร็วมากในปัจจุบัน อินเทอร์เน็ตเป็นเครือข่ายคอมพิวเตอร์ขนาดใหญ่ ที่เกิดจากการเชื่อมต่อระหว่างเครือข่ายหลาย ๆ เครือข่ายทั่วทุกมุมโลก ผู้ที่ใช้งานเครือข่ายอินเทอร์เน็ตจึงสามารถสื่อสารถึงกันได้อย่างไร้ขีดจำกัด นอกจากนั้นอินเทอร์เน็ตยังเปรียบเสมือนการรวมตัวเป็นกลุ่มก้อนของมนุษย์ที่มีมาตั้งแต่ในอดีต มนุษย์มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมายาวนานในลักษณะของการแตกกิ่งก้านสาขาเชื่อมโยงกันอย่างหลวม ๆ มากกว่าการรวมกันเป็นกลุ่มเดียวและมีการพัฒนาการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมาเรื่อย ๆ การสื่อสารระหว่างบุคคลจึงกลายเป็นเรื่องง่ายและสะดวกสบายมากขึ้นด้วยเทคโนโลยีไร้สาย ประเทศไทยมีการประยุกต์ใช้เครือข่ายอินเทอร์เน็ตกับการสื่อสารหลากหลายรูปแบบไม่ว่าจะเป็น อีเมล (E-mail) การพูดคุยสนทนา (Chat) การอ่านหรือแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ในเว็บบอร์ด การเรียนรู้ออนไลน์ (E-Learning) การติดตามข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น อินเทอร์เน็ตจึงกลายเป็นเครือข่ายที่สร้างประโยชน์อย่างมากให้กับสังคมไทยไม่ว่าจะเป็น การรับรู้ข้อมูลข่าวสารอย่างรวดเร็ว การติดต่อสื่อสารที่ทำให้ได้อย่างสะดวกสบายยิ่งขึ้น การค้นคว้าหาความรู้ได้มากและกว้างขวางยิ่งขึ้น แต่เมื่อมีประโยชน์ก็ย่อมมีโทษเช่นกัน อินเทอร์เน็ตอาจมีเรื่องราวหรือรูปภาพที่ไม่เหมาะสมสำหรับเด็กและเยาวชน ความรวดเร็วของข้อมูลข่าวสารที่อาจไม่ถูกต้อง หรือการหลอกลวงจากเว็บไซต์ต่าง ๆ เป็นต้น (ภาณุวัฒน์ กองราช, 2554)

ผลสำรวจของ We Are Social และ Hootsuite ในปี 2018 พบว่า มีผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตมากกว่า 4,000 ล้านคนทั่วโลก สำหรับในประเทศไทยพบว่า มีผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ต 57 ล้านคน โดยคนไทยครองอันดับการเข้าใช้อินเทอร์เน็ตต่อวันมากที่สุดในโลกเฉลี่ยอยู่ที่ 9.38 ชั่วโมง/วัน เพิ่มขึ้น

จากปีที่แล้วถึงร้อยละ 24 ในด้านความถี่ของพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตของคนไทยพบว่า ร้อยละ 90 มีการใช้งานอินเทอร์เน็ตทุกวัน มีเพียงร้อยละ 8 และร้อยละ 2 เท่านั้นที่เข้าใช้งานอย่างน้อย สัปดาห์ละหนึ่งครั้งและเข้าใช้งานอย่างน้อย 1 ครั้งต่อเดือน ตามลำดับ (รูปภาพที่ 1.1)



ภาพที่ 1.1 สถิติการใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ต้นปี 2018

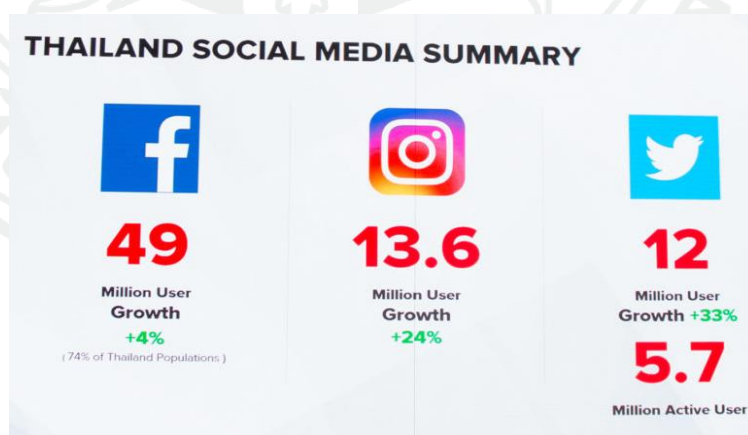
ที่มา: <https://goo.gl/pGjLBS>

เนื่องจากลักษณะของรูปแบบการสื่อสารที่สามารถใช้งานได้หลากหลาย สร้างอิสระแก่ผู้ใช้ในการเข้าใช้ได้ตามความต้องการ ทุกที่ทุกเวลาเพียงแค่มือถือหรือแท็บเล็ตสัญญาณอินเทอร์เน็ต โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสื่อสารแบบมอบาย (Mobile communication) ที่มีวิวัฒนาการเป็นอย่างมากจากการใช้งานเสียงและส่งข้อความ กลายเป็นแอปพลิเคชันและมอบายบรอดแบนด์อินเทอร์เน็ตที่ใช้กันในปัจจุบัน (Mobile broadband internet) ยิ่งทำให้ผู้ใช้สามารถเข้าถึงการใช้เครือข่ายอินเทอร์เน็ตได้สูงมากยิ่งขึ้น (พรพรรณ ประจักษ์เนตร, 2558)

นวัตกรรมการสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ตได้กลายเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาปฏิสัมพันธ์ของมนุษย์ จนก่อเกิดเป็น เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) ในเวลาต่อมา (จารุรินทร์ ปิตานพวงศ์ & กันต์ธีร์ อนันตพงศ์, 2014) ราชบัณฑิตยสถาน ปี 2554 ได้ให้ความหมาย เครือข่ายสังคมออนไลน์หรือ “Social Network” ไว้ว่าหมายถึง การติดต่อสื่อสารกันผ่านสื่อสังคม ซึ่งนอกจากจะส่งข่าวสาร ส่งข้อมูลแลกเปลี่ยนกันแล้ว ยังอาจรวมทำกิจกรรมที่บุคคลมีความสนใจคล้ายคลึงกัน และเป็นพื้นที่ ๆ รวบรวมผู้คน ทุกเพศทุกวัย ทุกเชื้อชาติ ทุกศาสนา ทุกระดับการศึกษา ทุกสาขาอาชีพ และทุกกลุ่มสังคมจากทั่วทุกมุมโลก เครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นเว็บไซต์พื้นฐานที่ให้บริการสำหรับบุคคลในการสร้างเครือข่ายอย่างเป็นระบบทั้งระดับเล็กและใหญ่ โดยบุคคลสามารถสร้างบัญชีรายชื่อผู้ติดต่อเพื่อทำการสื่อสารหรือเขียนเล่าเนื้อหาเรื่องราว ประสบการณ์ บทความ แลกเปลี่ยนความ

คิดเห็น รูปภาพ หรือวิดีโอ ที่สร้างขึ้นเองหรือพบเจอจากสื่ออื่น ๆ แล้วนำมาแบ่งปันให้กับผู้อื่นที่อยู่ในเครือข่ายของตนได้รับรู้ผ่านทางเครือข่ายสังคมออนไลน์ (กติกาสายเสนีย์, 2554)

เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เป็นที่นิยมในปัจจุบัน ได้แก่ เฟซบุ๊ก (Facebook) ยูทูบ (YouTube) และ วอทแอป (Whatsapp) อินสตาแกรม (Instagram) ทวิตเตอร์ (Twitter) เป็นต้น ในต้นปี 2018 ที่ผ่านมาจากการสำรวจพบว่า ประเทศไทยได้กลายเป็นประเทศที่มีการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์อย่างเฟซบุ๊ก (Facebook) สูงเป็นอันดับต้น ๆ ของโลก การสำรวจของ Thailand Social Awards 2018 พบว่า ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีผู้ใช้งานเฟซบุ๊ก (Facebook) เป็นอันดับที่ 8 ของโลก โดยมีผู้ใช้งานเฟซบุ๊ก (Facebook) ทั้งสิ้น 49,000,000 คน เติบโตขึ้นจากปีที่แล้ว 4% ซึ่งเมื่อเจาะลึกลงไปในสถิติระดับเมือง พบว่า กรุงเทพมหานคร เป็นเมืองที่มีการใช้งานเฟซบุ๊ก (Facebook) แอคทีฟเป็นอันดับ 1 ของโลกมากถึง 30,000,000 คน โดยช่วงเวลาที่คนไทยมีการเข้าใช้งานเฟซบุ๊ก (Facebook) มากที่สุดคือช่วง 18.00-23.00 น. ซึ่งนอกจากจำนวนของผู้ใช้งานเฟซบุ๊ก (Facebook) ที่สูงแล้ว ผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์อย่าง Instagram และ Twitter ก็มีอัตราที่สูงขึ้นเช่นกัน โดยพบว่า ประเทศไทยมีผู้ใช้งาน Instagram ทั้งหมด 13,600,000 คน เติบโตขึ้นจากปีที่แล้ว 24% และมีการใช้งานอยู่ในอันดับ 14 ของโลก ส่วน Twitter พบว่า ประเทศไทยมีผู้ใช้งานทั้งหมด 12,000,000 คน มีการเติบโตขึ้นจากปีที่แล้วถึง 33% ซึ่งเป็นปีที่ Twitter มีการเติบโตเพิ่มขึ้นทั่วโลก แต่การเติบโตในประเทศไทยสูงที่สุดในปีนี้ โดยช่วงเวลาในการเข้าใช้งานจะแตกต่างไปจากเฟซบุ๊ก (Facebook) คือมีช่วงเวลาในการเข้าใช้งานสูงสุดอยู่ระหว่าง 20.00-01.00 น. จากสถิติที่กล่าวมาจะเห็นได้อย่างชัดเจนว่า คนไทยมีพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เพิ่มมากขึ้นในทุก ๆ ปี (รูปภาพที่ 1.2)



ภาพที่ 1.2 สถิติการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ เฟซบุ๊ก อินสตาแกรม และทวิตเตอร์ ต้นปี 2018

ที่มา: <https://goo.gl/u44RPF>

พรพรรณ ประจักษ์เนตร (2558) ศึกษาพฤติกรรมเนือยจากการใช้สื่อออนไลน์ในกลุ่มคนทำงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเนือยจากการใช้สมาร์ทโฟน คอมพิวเตอร์ โลก (Line) เฟซบุ๊ก (Facebook) ยูทูบ (You Tube) และอินสตาแกรม (Instagram) รวมกันประมาณ 6 ชั่วโมงต่อวัน และมีพฤติกรรมเนือยจากการนั่งทำงานหน้าคอมพิวเตอร์ประมาณ 5-6 ชั่วโมงต่อวัน สามารถก่อให้เกิดปัญหาทั้งทางด้านสุขภาพจิตและสุขภาพกาย นอกจากนั้นการนั่งดูโทรทัศน์และการใช้คอมพิวเตอร์ยังส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจต่อความเครียดและอาจกลายเป็นภาวะซึมเศร้า ทำให้เห็นว่าแม้การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์จะสร้างประโยชน์อย่างหลากหลาย แต่การที่บุคคลสามารถใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ได้โดยไม่จำเป็นต้องเปิดเผยตัวตนที่แท้จริง สามารถแสดงความคิดเห็นความรู้สึกได้อย่างอิสระแบบที่ไม่สามารถทำได้ในโลกแห่งความเป็นจริง ทำให้เกิดเป็นการยึดติดกับการใช้งานและส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตที่มากเกินไป จนเกิดผลเสียต่อชีวิตของผู้ใช้งานไปจนถึงบุคคลรอบข้างในระดับที่ไม่สามารถควบคุมได้ เรียกพฤติกรรมการใช้ในลักษณะนี้ว่า พฤติกรรมการเสพติดอินเทอร์เน็ต (ธนิกันต์ มาชะศิริานนท์, 2545) หรือการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

ซึ่งพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มากเกินไปนั้นสามารถส่งผลกระทบต่อให้เกิดเป็นปัญหาหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพร่างกาย ด้านสุขภาพจิตที่เกิดจากการเปรียบเทียบทางสังคมและการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยผลกระทบที่เกิดขึ้นด้านร่างกาย เช่น ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจากเชื้อโรคที่อาศัยอยู่บนท่อน้ำเหลือง ปัญหาเกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อต่อ ปัญหาทางด้านสายตา โรควุ้นในตาเสื่อม อาการนิ้วล็อก โรคเทคโนโลยีซินโดรม (Technology Syndrome) เป็นต้น ส่วนด้านสุขภาพจิตใจ เช่น การเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ปัญหาด้านสุขภาพจิต โรคซึมเศร้า ทำร้ายตนเองและฆ่าตัวตาย เป็นต้น

ผลกระทบที่ส่งผลเป็นปัญหาทางด้านสุขภาพร่างกายมีหลักฐานเชิงเอกสารจากหนังสือพิมพ์ดังต่อไปนี้ หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ ได้นำเสนอข่าวเกี่ยวกับ ภัยร้ายบนอินเทอร์เน็ตทำเด็กซึมเศร้าอยู่ในโลกความฝัน ประพิมพ์พรรณ สุวรรณภูมิ นักพัฒนาสังคม สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ (สท.) กล่าวว่า จากการศึกษา เรื่อง ผลกระทบของอินเทอร์เน็ตต่อสุขภาพกาย และสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนไทย การวิจัยพบว่าอินเทอร์เน็ตมีผลต่อสุขภาพกาย และสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนไทย โดยเด็กและเยาวชนใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อการบันเทิงมากที่สุด ซึ่งผลจากการใช้อินเทอร์เน็ตทางลบพบว่า ด้านสุขภาพกาย ทำให้อ่อนล้าสายตา สายตาสั้นลง เมื่อยแขน ปวดศีรษะ มึนศีรษะ ปวดก้นกบ หลับ หล่ำ กล้ามเนื้อ (หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ, 2552)

หนังสือพิมพ์ประชาชาติธุรกิจ ได้นำเสนอข่าว โรคยุคใหม่ ภัยไอที ผลกระทบจากความสะดวกสบายที่ได้จากเทคโนโลยี กลายเป็นภัยที่ "แฝงอันตรายต่อสุขภาพ" อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เทคโนโลยีทำให้มนุษย์ ขาดปฏิสัมพันธ์กับสังคมรอบข้างเนื่องจากการเล่นเกม เล่นเน็ต จนลืมมองคน

ข้างๆ นอกจากนี้ ยังอาจทำให้ขาดการออกกำลังกายเมื่อต้องใช้เวลาอยู่หน้าคอมพิวเตอร์ สมาร์ทโฟน ฯลฯ เป็นเวลานาน ๆ และพบว่า มีเชื้อโรคหลายพันชนิดที่อาศัยอยู่บนหน้าจอทัชสกรีนซึ่งมากกว่าแบคทีเรียที่พบอยู่บนที่นั่งของโถชักโครกถึง 20 เท่า รายงานระบุว่า การทดสอบหาแบคทีเรีย สตาฟิโลค็อกคัส ออเรียส ซึ่งเป็นแบคทีเรียที่ทำให้เกิด สารพิษและทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียนและท้องร่วง บนหน้าจอแท็บเล็ตและสมาร์ทโฟน มีจำนวนมากกว่าแบคทีเรียชนิดเดียวกันที่โถชักโครก นอกจากนั้นยังเป็นการตอกย้ำกับคนยุคดิจิทัลว่า ไม่ควรเอาอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์เหล่านี้เข้านอนด้วย เพราะส่งผลร้ายต่อสุขภาพ เช่น โรคอ้วน เนื่องจากร่างกายต้องการการพักผ่อนที่เพียงพอ แต่ถ้าจะพูดถึงโรคภัยที่ร้ายแรงจริง ๆ คือ เทคโนโลยีซินโดรม (Technology Syndrome) ที่มาจากการใช้เทคโนโลยีที่มากเกินไปไม่ว่าจะเป็น การเล่นเกม การใช้ สมาร์ทโฟน แท็บเล็ต เพื่อเล่นเฟซบุ๊ก ไลน์ เป็นต้น ซึ่งปัจจุบัน ผู้คนที่เป็โรคนี้กันมากขึ้นแต่ไม่รู้ตัว ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากโรคนี้ เช่น โรค RSI (Repetitive Strain Injury) การศึกษาขององค์การอนามัยโลก พบว่า ผู้ใช้คอมพิวเตอร์ แท็บเล็ต สมาร์ทโฟน มีปัญหาตาล้า เป็นผลมาจากภาวะสายตาสั้นชั่วคราว เกิดปัญหาระบบ กล้ามเนื้อ กระดูก และข้อต่อ ตลอดจนมีอาการมือชาหรืออ่อนแรง มือไม่สามารถทำงานประสานกัน เกิดมาจากการใช้งานข้อมือซ้ำ ๆ เป็นเวลานาน ๆ (ประชาชาติธุรกิจ, 2556)

ข่าวช่อง 8 ได้นำเสนอข่าว แพทย์ชี้ติดโซเชียลส่งผลนอนไม่พอ ก่อโรค "อ้วน-เบาหวาน-ซึมเศร้า-ไบโพลาร์" นายแพทย์วิญญู ชะนะกุล รองผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าสุทนต์มณี วิทยาสารณสุข เผยว่า การนอนเป็น 1 ใน 3 ปัจจัยสำคัญต่อสุขภาพที่ดี และองค์การอนามัยโลก ระบุว่า ควรนอนหลับให้เพียงพอวันละ 7-9 ชั่วโมง แต่จากข้อมูลพบว่า ประชากรโลกร้อยละ 45 มีอาการผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่ง / ร้อยละ 35 มีปัญหานอนไม่หลับ เนื่องจากใช้ชีวิตอยู่กับอินเทอร์เน็ต ดูปฏิวัติต่าง ๆ การแข่งขันกีฬา ดูซีรีส์ หรือเล่นสมาร์ทโฟน รวมทั้งทำงานก่อนนอน ซึ่งโดยปกติแล้วการทำงาน หรือใช้สมาร์ทโฟน ควรทำก่อนเข้านอนประมาณ 4 ชั่วโมง ไม่เช่นนั้น ร่างกายจะรู้สึกตื่นตัว นอนไม่หลับ ยิ่งแสงสีฟ้าจากสมาร์ทโฟน มีผลให้รู้สึกหลับยากยิ่งขึ้น เมื่อนอนไม่พอก็จะมีผลกระทบ คือ ในระยะสั้น ทำให้ไม่มีสมาธิ หงุดหงิดง่าย มีปัญหาต่อการเรียนรู้ ในวันถัดไป คนที่นอนหลับไม่เพียงพอ มีปัญหาขาดงาน ทำงานไม่มีประสิทธิภาพมากกว่าคนที่นอนหลับอย่างเพียงพอถึง 3 เท่า ส่วนระยะยาว มีปัญหาสุขภาพ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และภาวะอ้วน เนื่องจากมีผลต่อระบบการเผาผลาญของร่างกาย ทำให้เกิดความอยากอาหาร (ข่าวช่อง 8, 2561) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ ดลยา สุขปิติ ได้เขียนบทความเกี่ยวกับโซเชียลมีเดีย (Social Media) เรื่อง “แบ่งเวลาให้ชีวิตจากการติดโซเชียล” โดยกล่าวถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นปัญหาทางด้านสุขภาพร่างกายไว้ว่า โรควุ้นในตา (Vitreous floater) ในแต่ละวันมนุษย์มีการใช้งานดวงตาอย่างหนัก การเพ่งดูคอมพิวเตอร์และจอโทรศัพท์มือถือยิ่งทำให้ดวงตาต้องทำงานหนักมากขึ้นเป็นทวีคูณ ยิ่งถ้าทำพฤติกรรมเหล่านี้บ่อยเป็นประจำ จนมองเห็นเป็นเส้นหยากใยหรือตาข่าย อาการเหล่านี้

กำลังบอกว่า คุณกำลังเป็น โรควุ้นในตาเสื่อม ซึ่งถ้าหากเป็นมาก ๆ ก็มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ จอตาฉีกขาดและหลุดลอก อาการนิ้วล็อก (Trigger Finger) เกิดจากการใช้กล้ามเนื้อบริเวณนิ้วมือ มากจนเกินไป มาจากการติดโทรศัพท์มือถือ มีการใช้งานเป็นเวลานานหลายชั่วโมงติดต่อกันเป็นประจำ จนเกิดอาการปวดบริเวณข้อนิ้วหรือทั้งนิ้ว ทำให้ไม่สามารถยืดยืดนิ้วให้ตรงได้ ซึ่งเป็นอาการที่สามารถเกิดได้กับทุกคนที่มีการใช้งานมือถือเป็นเวลานาน ๆ เป็นประจำ (ดลยา สุขปิติ, 2560)

นอกจากผลกระทบทางด้านสุขภาพร่างกายที่กล่าวไปแล้ว ยังส่งผลกระทบให้ผู้ที่ใช้เกิดการ เปรียบเทียบทางสังคมที่เพิ่มขึ้น นันทน์ภัส ประสานทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต) เรียบเรียงบทความกล่าวถึง ส่วนหนึ่งของสาเหตุที่โซเชียล มีเดียส่งผลต่อสุขภาพจิตว่า โซเชียลมีเดียทำให้ผู้คนเกิดการเปรียบเทียบชีวิตของตนกับผู้อื่น จากการ โพสต์เหตุการณ์/เรื่องราวบนเฟซบุ๊ก ในบางคนที่ได้รับข่าวสารเหล่านี้ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบได้ สำนักข่าว BBC ไทย ได้เสนอข่าว “ชีวิตภายในโลกโซเชียลมีเดีย” จากการที่เน็ตไอดอลผู้โด่งดังสร้าง ความอึดอัดด้วยการประกาศเลิกเล่นโซเชียลมีเดีย เพราะเบื่อหน่ายกับชีวิตจอมปลอมในโลกออนไลน์ ผู้สื่อข่าวรายงานว่า เบื้องหลังชีวิตที่ดูเหมือนภาพฝันของเน็ตไอดอลเหล่านี้ แท้จริงแล้วเต็มไปด้วยเรื่อง รุจกั ความทุกข์ในการพยายามทำรูปโฉมภายนอกให้เป็นไปตามค่านิยมของสังคม แรงกดดันจากการ มีชื่อเสียง และการเสียดสีการยอมรับจากสังคม โดยเน็ตไอดอลคนดังกล่าวได้โพสต์วิดีโอว่า เจ้าตัวได้ ประกาศเลิกเล่นอินสตาแกรม ทวิตเตอร์ และสแนปแชท และกล่าวว่าการนำเสนอชีวิตที่ดูหรูหราผ่าน สื่อเหล่านี้ทำให้เธอไม่มีความสุข เพราะแรงกดดันจากการพยายามรักษารูปร่างให้ดูผอมสวยตาม ค่านิยมของสังคมปัจจุบัน ที่ทำให้เธอต้องเป็นทุกข์กับการคอยควบคุมอาหารที่รับประทานเข้าไป และ หมกมุ่นกับการเปรียบเทียบสัดส่วนของตัวเองกับบรรดานางแบบ ซึ่ง ดร. เอมี สเลเตอร์ ผู้เชี่ยวชาญ เรื่องภาพลักษณ์กับโซเชียลมีเดียจากมหาวิทยาลัยเวสต์ออสเตรเลียบอกไว้ว่า ค่านิยมเรื่องการมี ภาพลักษณ์ที่สมบูรณ์แบบของคนในยุคโซเชียลมีเดียเป็นเรื่องที่อันตราย เพราะยุคนี้เป็นสังคมที่เน้น ภาพ และการแชร์รูปภาพได้กลายเป็นเรื่องปกติ จนทำให้เราเปรียบเทียบตัวเองกับผู้อื่น ซึ่งการ เปรียบเทียบทำนองนี้อาจทำให้เรารู้สึกไม่พอใจในรูปลักษณ์ของตัวเองและทำให้เกิดความทุกข์ในที่สุด (สำนักข่าว BBC ไทย, 2015)

จากการเปรียบเทียบทางสังคม การเสียดสีอินเทอร์เน็ตยังส่งผลกระทบต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง อรรถจักร์ สัตยานุรักษ์ ได้กล่าวไว้ว่า โลกโซเชียลได้ถูกทำให้เป็นพื้นที่ในการแสดงความเป็น "ส่วนตัว/ ตัวตน" ที่อยากจะให้ผู้อื่นรับรู้และ "ชื่นชม" ดังนั้นจึงเป็นการนำเสนอตัวตนเพียงส่วนเลี้ยวของชีวิตมา ขยายให้กลายเป็นภาพที่อยากให้เห็น กลายเป็นทำให้ตนเองหมกมุ่นอยู่กับความรู้สึกของความ ต้องการแสดงตน หากไม่ได้รับการตอบสนองว่าได้รับรู้และชื่นชม ก็จะรู้สึกกระทบถึงความเป็นตัวตน ส่วนการติดตามผู้อื่นก็คือ การมองไปที่คนอื่นด้วยสายตาของเราที่วางอยู่บนฐานอารมณ์ความรู้สึกของ เรา ซึ่งเมื่อรับรู้เพียงส่วนที่ถูกตัดมาเสนอ/แสดงให้เห็น เป็นเพียงส่วนที่ "งดงาม" "น่ารัก" "ยอดเยี่ยม"

ก็รับรู้และนำมาเปรียบเทียบกับชีวิตทั้งหมดจริง ๆ ทั้งนี้ อารมณ์ความรู้สึกจึงถูกทำให้เหวี่ยงขึ้นเหวี่ยงลงอย่างรวดเร็ว เมื่อคนพยายามหาทางทำให้ตนรู้สึกมีค่าด้วยการแสดงตนในโลกโซเชียล โลกเสมือนจริงนี้กลับกลายเป็นตัวการที่ทำให้ ความรู้สึก "มีค่า" กับ "ไร้ค่า" วิ่งขึ้นลงอย่างรวดเร็วจนไม่สามารถที่จะควบคุมอารมณ์ให้มีเสถียรภาพได้ และเมื่อควบคุมอารมณ์ความรู้สึกได้น้อยลง ความหมายของความเป็นเรา/ตัวตน ก็ยิ่งถูกทำลายไปเรื่อย ๆ ดังนั้นการเลือกที่จะอยู่ในโลกโซเชียลอย่างไม่ระมัดระวังความรู้สึกตัวเอง และไม่ตระหนักถึงพลังการเหวี่ยงของอารมณ์ บุคคลก็จะถูกทำให้หมกมุ่นอยู่กับตนเองและไม่สามารถควบคุมอารมณ์ที่ให้ความหมายแก่ตนเอง ตัวตนของเราก็ไม่มีทางที่จะเสถียรพอที่จะดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความหมาย (อรรถจักร์ สัตยานุรักษ์, 2559) นอกจากนั้นการสำรวจผู้ใช้โซเชียลมีเดีย ในอังกฤษ (2012) ยังพบว่า 53 % ยอมรับว่าโซเชียลมีเดียทำให้พฤติกรรมของตนเปลี่ยนไป และ 51% บอกว่า ตนมีพฤติกรรมเชิงลบเพราะ ความเชื่อมั่นในตนเองลดลง และยังทำให้คนที่ใช้งานไร้ความสุข จากการศึกษาของมหาวิทยาลัยมิชิแกน เก็บข้อมูลจากผู้ใช้เฟซบุ๊กว่า มีความสัมพันธ์กับอารมณ์ของผู้ใช้อย่างไร พบว่าผู้ใช้เฟซบุ๊กมากมีความสุขน้อยกว่าคนที่ใช้เฟซบุ๊กน้อย และความพึงพอใจในชีวิตต่ำ (สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต, n.d.)

โดยพฤติกรรมการเล่นโซเชียลมีเดียการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ส่งผลกระทบให้เกิดการเปรียบเทียบทางสังคมและการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับมากก็จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตอีกด้วย ซึ่งปัญหาทางด้านสุขภาพจิตมีหลักฐานเชิงเอกสารจากหนังสือพิมพ์ ดังต่อไปนี้ หนังสือพิมพ์ข่าวสด ได้นำเสนอข่าว เล่นเน็ตโยงซึมเศร้า นักวิจัยเตือนนักท่องโซเชียล ดร.แคทริน่า มอร์ริสัน นักจิตวิทยาแห่งมหาวิทยาลัยลีดส์ เตือนว่ายิ่งใช้เวลาท่องโซเชียลมีเดียนานขึ้นเท่าใด จะยิ่งซึมเศร้ามากขึ้นเท่านั้น และยังใช้ก็จะยิ่งเสพติดมากขึ้นด้วย งานวิจัยพบว่า กลุ่มที่ใช้อินเทอร์เน็ตทุกวัน วันละหลายชั่วโมงจัดอยู่ในกลุ่มเสพติดอินเทอร์เน็ต โดยกลุ่มนี้ส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่น อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 21 ปี มีคะแนนซึมเศร้ามากกว่ากลุ่มไม่เสพติดถึงกว่า 5 เท่า และใช้เวลาส่วนใหญ่เปิดเว็บไป เล่นเกมและเข้าลิงก์ตามชุมชนออนไลน์ (ข่าวสด, 2553)

สำนักข่าว BBC ไทย เสนอข่าว อินสตราแกรม “เลวร้ายต่อสุขภาพจิตคนหนุ่มสาว” โพลของสหราชอาณาจักรชี้ว่า อินสตราแกรมถูกจัดให้เป็น “สื่อสังคมออนไลน์ที่เลวร้ายที่สุด” เพราะส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของคนหนุ่มสาว จากการสำรวจความคิดเห็นเพื่อสอบถามและให้จัดอันดับสื่อสังคมออนไลน์ (โซเชียลมีเดีย) ที่ส่งผลกระทบในเชิงลบต่อผู้ใช้งาน 5 อันดับแรก ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดีรวม 14 ประเด็น เช่น ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า ความรู้สึกโดดเดี่ยว การข่มเหงรังแก และภาพลักษณ์ของตนเอง เป็นต้น พบว่า อินสตราแกรมเป็นสื่อที่ได้รับคะแนนต่ำสุดจากทั้งหมด The Royal Society for Public Health study หรือ RSPS ระบุว่า โซเชียลมีเดียควรขึ้นค่าเตือนว่าการเล่นโซเชียลมีเดียอย่างหนักจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของผู้ใช้งาน และเตือนว่าโซเชียลมีเดียอาจเป็นต้นเหตุให้เกิดวิกฤตด้านสุขภาพจิตในหมู่วัยรุ่น เซอร์เลย์

คราเมอร์ ประธานเจ้าหน้าที่บริหารของ RSPS กล่าวว่า นี่เป็นเรื่องน่าสนใจที่อันตรายแกรมและสแนปแชทที่ถูกจัดอันดับว่าส่งผลเลวร้ายที่สุดสำหรับสุขภาพจิต เพราะทั้ง 2 แอปพลิเคชันจะเน้นหนักไปในเรื่องของการส่งภาพ จึงทำให้กลุ่มวัยรุ่นรู้สึกไม่รู้จักพอใจและวิตกกังวลในสิ่งที่พบเห็นหรือสิ่งที่ตนเองโพสต์ (สำนักข่าว BBC ไทย, 2017)

นอกจากนี้ยังได้นำเสนอข่าว พักคีนละ 5 หมื่น คลินิกหุบป่า "ติตโซเซี่ยล" ชาวอเมริกันบางกลุ่มยอมลงทุนราว 3 แสนบาท เพียงเพื่อให้ลูก ๆ พวกเขาเลิกเล่นมือถือ ตั้งแต่ปี 2013 เป็นต้นมา มีคลินิกบำบัดเพื่อช่วยให้คนเลิกเสพติดอุปกรณ์ดิจิทัล หรือ "Digital Rehab" ถึง 10 แห่ง ที่ซิลิคอนวัลเลย์ ในรัฐแคลิฟอร์เนีย โดยคลินิกเหล่านี้จะช่วยในการบำบัดเด็กรุ่นใหม่ที่มีพ่อแม่ของพวกเขาเป็นห่วงว่า "เสพติดอินเทอร์เน็ต" การบำบัดใช้ระยะเวลาอย่างน้อย 45 วัน และอาจขยายถึง 60 วัน ขึ้นปัจจัยต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นภาวะซึมเศร้า ภาวะวิตกกังวล และความก้าวร้าวของคนไข้ แดเนียล โคแรว์ ผู้อำนวยการพาราไดม์ (คลินิกบำบัด) เชื่อว่า การใช้อินเทอร์เน็ตมากเกินไปมีผลเสียต่อสุขภาพจิต และทำให้คนหลีกเลี่ยงจากความสัมพันธ์ในโลกแห่งความเป็นจริง มันส่งผลต่อการใช้ชีวิตในสังคมและในโรงเรียน ผลการเรียนของเด็กแย่ลงเพราะพวกเขาใช้เวลาเล่นโซเชียลมีเดียจนไม่มีเวลานอน และก็ไม่มีสมาธิเวลาเรียน (สำนักข่าว BBC ไทย, 2018)

นอกจากนี้ยังมีหลักฐานเชิงเอกสารเกี่ยวกับปัญหาทางด้านสุขภาพจิตจากเว็บไซต์กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และโรงพยาบาลต่าง ๆ ดังนี้ พญ. มธุรดา สุวรรณโพธิ์ ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กล่าวว่า การใช้โซเชียลที่มากเกินไป เข้าข่ายปัญหาพฤติกรรมเสพติดรูปแบบหนึ่งที่อาจส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน เช่น ประสิทธิภาพการทำงานแย่ลง ผลการเรียนลดลง การเข้าสังคม และการสื่อสารปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลแบบ Face to Face ลดลงเรื่อย ๆ ซึ่งอาจนำไปสู่โรคทางจิตเวชต่อไปในอนาคตได้ ในปัจจุบันในวงการจิตเวชได้บรรจุการติตโซเซี่ยลถือเป็นโรคทางจิตเวชอย่างหนึ่งในการวินิจฉัยโรคตาม ICD 11 คือ Internet Use Disorder ประกอบด้วย Harmful internet use, Internet addiction and Internet gaming disorder การติตโซเซี่ยลมีเดียมักเป็นปัญหาพฤติกรรมที่เกิดร่วมกันกับโรคทางจิตเวช อาทิ โรคสมาธิสั้น โรควิตกกังวล โรคย้ำคิดย้ำทำ และโรคซึมเศร้า เป็นต้น (มธุรดา สุวรรณโพธิ์, n.d.) (รูปภาพที่ 1.3)



ภาพที่ 1.3 การติดโซเชียล

ที่มา: <http://goo.gl/TkHAX9>

นอกจากปัญหาโรคซึมเศร้ายังมีอีกภาวะหนึ่งที่น่าสนใจและควรทำความรู้จัก เกี่ยวข้องกับการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ คมสันต์ เกียรติรุ่งฤทธิ์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวถึง อาการทางจิตเวชเรียกว่า Facebook Depression Syndrome หรือภาวะซึมเศร้าจากเฟซบุ๊ก ซึ่งจะมีลักษณะ ดังนี้

1. มีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับความเป็นจริงที่เป็นสุขของเพื่อนๆ ในเฟซบุ๊ก
2. ตกเป็นเหยื่อทางอารมณ์ของกิจกรรมชีวิตประจำวันของผู้อื่น
3. มักเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของตนเองกับเพื่อนๆ อยู่เสมอ
4. มักเปลี่ยนรูปโปรไฟล์ของตนเองอยู่เสมอเพื่อเรียกร้องความสนใจ
5. รู้สึกกระวนกระวายใจเมื่อไม่สามารถเช็คข้อความข่าวสาร หรือสถานะของตัวเองได้เหมือนที่ทำเป็นปกติ

6. มักอัปเดตสถานะแบบตึงตืด หรือโพสต์บทความต่าง ๆ เช่น ข้อความขำขัน ข้อความแหลมคม

ซึ่งปริมาณในการใช้งานอินเทอร์เน็ตยังมีความสัมพันธ์กับอาการซึมเศร้า อาการทางจิตเวชอื่น ๆ เช่น ความวิตกกังวล ก้าวร้าวรุนแรง การมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม สืบเนื่องมาจากการเสพติดสื่อออนไลน์อีกด้วย (คมสันต์ เกียรติรุ่งฤทธิ์, 2559)

นอกจากที่ได้กล่าวไปแล้วนั้นยังมีหลักฐานเชิงเอกสารที่กล่าวถึงผลกระทบของการใช้งานโซเชียลที่มากจนเกินไปอีกว่า อาจส่งผลกระทบให้เกิดเป็นโรคซึมเศร้าอย่างร้ายแรงจนนำไปสู่การทำร้ายตัวเองหรือฆ่าตัวตายได้ นพ. ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ได้แถลงข่าวเนื่องในวันป้องกันการฆ่าตัวตายโลกเมื่อปี 2558 ว่า การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก ไลน์ อินสตาแกรม ที่มากจนเกินไปจากการศึกษาในต่างประเทศพบว่า ยิ่งเข้าถึงโลกออนไลน์มากเท่าใด ความเสี่ยงที่จะเกิดการฆ่าตัวตายจะมีมากขึ้นเท่านั้น โดยเฉพาะกับกลุ่มคนที่มีความอ่อนไหวและเปราะบาง (ปิยะสกล สกลสัตยาทร, 2558)

คมสันต์ เกียรติรุ่งฤทธิ์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวถึงปัญหาการใช้สื่อสังคมออนไลน์ที่นำมาสู่การฆ่าตัวตายว่า การเผยแพร่ข้อความหรือเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงรวมถึงการฆ่าตัวตาย ส่งผลโดยตรงในเรื่องของการเรียนรู้ในสังคม โดยเฉพาะอิทธิพลที่มีต่อเด็กและวัยรุ่นที่ยังรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ไม่มีทักษะการแก้ไขปัญหาที่ดีพอ เพราะวัยรุ่นเองก็มีความเครียดที่ค่อนข้างหลากหลาย เนื่องจากความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลายด้าน ทั้งในด้านสรีระที่เปลี่ยนไป หรือในด้านความรับผิดชอบที่เพิ่มมากขึ้นจากในวัยเด็ก รวมถึงเรื่องเพื่อนที่มีอิทธิพลค่อนข้างมาก การเริ่มมีความรักหรือมีความสนใจบางอย่างเป็นพิเศษ ส่งผลให้เกิดความเครียดและการแสดงออกทางพฤติกรรมได้ ซึ่งการใช้สื่อสังคมออนไลน์ก็มีส่วนต่อการแสดงออกทางพฤติกรรมค่อนข้างมาก ผู้ใช้งานจึงอาจมีการเลียนแบบพฤติกรรม เนื่องจากคิดว่าเป็นสิ่งที่เหมาะสมหรือเป็นทางออกในการแก้ไขปัญหาที่ดีที่สุด (คมสันต์ เกียรติรุ่งฤทธิ์, 2559)

นอกจากข่าวสารและบทความต่าง ๆ แล้ว ผลกระทบจากการใช้งานอินเทอร์เน็ต (Internet) สื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) หรือเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) ที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตก็ยังมีหลักฐานทางด้านวิชาการเช่นกัน ดังต่อไปนี้

จารุรินทร์ ปิตานพวงศ์ และ กันต์ธีร์ อนันตพงศ์ (2555) ศึกษาสุขภาพจิตในนักศึกษามหาวิทยาลัยที่ใช้ facebook พบว่า สภาวะสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความถี่ในการใช้ การติด Facebook และพฤติกรรมการใช้ Facebook ปาริตา เป็นสูงเนินและคณะ (2014) ศึกษาการติดสื่อสังคมออนไลน์: ความสุขและความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า การติดสื่อสังคมออนไลน์และภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ธนิการต์ มาชะศิริรานนท์ (2545) ศึกษา พฤติกรรมการเสพติดอินเทอร์เน็ตและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเสพติดอินเทอร์เน็ตของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย พบว่า ผู้เสพติดการใช้งานอินเทอร์เน็ตจะได้รับผลกระทบทั้งทางจิตใจและทางสังคมที่สูงกว่าผู้ไม่เสพติด

ติด โดยส่งผลให้มีอารมณ์เหงาหงอยเศร้าซึมสูงที่สุด แสดงให้เห็นว่าการเสพติดอินเทอร์เน็ตมีความสัมพันธ์กับปัญหาทางด้านจิตใจ ศ.ดร.พิระยุทธ เจริญสุขมงคล อาจารย์ประจำวิทยาลัยนานาชาติ นิด้า ศึกษา ผลกระทบต่อสื่อโซเชียลมีเดียที่มีต่อการเปรียบเทียบทางสังคมและความอิจฉาในวัยรุ่น : บทบาทการกลั่นกรองของผู้ปกครองเปรียบเทียบเด็กและการแข่งขันในกลุ่มระหว่างเพื่อนพบว่า เด็กวัยรุ่นที่มีการเล่นโซเชียลมีเดียอย่างเข้มข้นจะมีแนวโน้มที่จะชอบเปรียบเทียบตัวเองกับคนในสังคม (Social Comparison) มากขึ้น และจะมีระดับของความอิจฉาริษยา (Envy) สูงกว่าวัยรุ่นที่ไม่ค่อยเล่นโซเชียลมีเดีย ยิ่งถ้ามีปัจจัยที่สร้างการแข่งขันกันระหว่างเพื่อนในกลุ่ม (Competition among Peer Group) จะยิ่งเสริมสร้างให้ระดับของความอิจฉานั้นเพิ่มทวีขึ้น

พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เพิ่มมากขึ้นทุกปีและผลกระทบที่รุนแรงจากข่าวสาร บทความ และหลักฐานทางวิชาการที่กล่าวมา ทำให้ทราบถึงผลกระทบทั้งทางด้านสุขภาพร่างกาย ด้านการเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองและด้านสุขภาพจิตใจ แต่ผลกระทบที่เกิดขึ้นอย่างรุนแรง เช่น การทำร้ายตนเองหรือการฆ่าตัวตาย ที่เป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นจากภาวะซึมเศร้าทางด้านสุขภาพจิตใจทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจในการศึกษาผลกระทบที่เกิดขึ้น โดยทำการศึกษาจากพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เป็นที่นิยม คือ เฟซบุ๊ก (Facebook) อินสตาแกรม (Instagram) และทวิตเตอร์ (Twitter) จึงเป็นที่มาของวัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คือ พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่เป็นตัวแปรต้น ได้แก่ พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ เช่น วัตถุประสงค์ในการใช้งาน ระยะเวลาการใช้งานในแต่ละวัน เป็นต้น พฤติกรรมการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ เช่น ผู้ใช้งานสามารถควบคุมการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ของตนเองได้หรือไม่ การใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวันหรือไม่ เป็นต้น การเปรียบเทียบทางสังคม เช่น ผู้ใช้งานมีการเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นบนเครือข่ายสังคมออนไลน์ และการเห็นคุณค่าในตนเอง เช่น ผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์มีความรู้สึกพึงพอใจในตนเองลดลง ที่ส่งผลถึงภาวะโรคซึมเศร้า โดยผู้ทำวิจัยมีความต้องการในการกระตุ้นให้ผู้ใช้งานเห็นถึงผลกระทบจากการใช้งาน และตระหนักถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้งานที่มากเกินไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะโรคซึมเศร้า

1.2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะโรคซึมเศร้า

1.2.3 เพื่อศึกษาระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคมและการเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า

1.3 ปัญหำการวิจัย

1.3.1 พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะซึมเศร้า เป็นอย่างไร

1.3.2 ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะโรคซึมเศร้ามี่ความสัมพันธ์กันหรือไม่อย่างไร

1.3.3 ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคมและการเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้าได้หรือไม่

1.4 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ทำการศึกษาวิจัยในเรื่อง พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และสภาวะทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า ซึ่งได้ทำการกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้คือ เป็นผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ ทั้งเพศหญิงและเพศชาย จำนวนทั้งหมด 400 คน ซึ่งการวิจัยนี้จะใช้แบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) จากเฟซบุ๊ก (Facebook) และไลน์ (Line) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.5 นิยามศัพท์

1.5.1 เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) หมายถึง ช่องทางการสื่อสารผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต (Internet) เป็นการใช้งานพื้นที่ในการทำกิจกรรมออนไลน์ เช่น การสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนที่อยู่ในเครือข่ายสังคมออนไลน์ด้วยกัน ตั้งแต่การเขียนข้อความสถานะของตนเอง (Status) แบ่งปันข้อมูล (Share) แสดงความคิดเห็น (Comment) แสดงความชื่นชอบถูกใจ (Like) หรือการสนทนา (Chat) นอกจากนั้นยังสามารถสร้างความสัมพันธ์ขยายไปยังเครือข่ายของเพื่อนคนอื่น ๆ ได้อีกด้วย เว็บไซต์ประเภทเครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานวิจัยนี้ ได้แก่ เฟซบุ๊ก (Facebook) อินสตาแกรม (Instagram) และทวิตเตอร์ (Twitter)

1.5.2 พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ หมายถึง ประสบการณ์ในการใช้ ช่องทางในการเข้าใช้งาน ความถี่ในการใช้งาน ช่วงเวลาที่เข้าใช้งาน ระยะเวลาการใช้งาน และวัตถุประสงค์ในการเข้าใช้งานเฟซบุ๊ก (Facebook) อินสตาแกรม (Instagram) และทวิตเตอร์ (Twitter)

1.5.3 การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ หมายถึง การเสพติดทางพฤติกรรมที่ผู้ใช้งานไม่สามารถควบคุมพฤติกรรม ระยะเวลาและความต้องการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ของตนเองได้ จนส่งผลกระทบไม่ว่าจะเป็นกิจวัตรประจำวัน การเรียน การทำงาน เป็นต้น

1.5.4 การเปรียบเทียบทางสังคม (Social Comparison) หมายถึง การเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ดีกว่าตนเองในขณะที่ใช้งาน/หลังจากการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ ไม่ว่าจะเป็นการเปรียบเทียบด้านความคิดเห็น ความสามารถ ระดับทางสังคม เป็นต้น ซึ่งในงานวิจัยฉบับนี้ใช้แบบวัดการเปรียบเทียบทางสังคมเฉพาะด้านการเปรียบเทียบกับผู้ที่ดีกว่าตนเองเท่านั้น

1.5.5 การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self Esteem) หมายถึง ความรู้สึกที่บุคคลรู้สึกต่อตนเอง ทั้งด้านการเคารพ การยอมรับและการนับถือตนเอง ในขณะที่ใช้งาน/หลังจากการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ โดยการเห็นคุณค่าในตนเองสามารถเป็นไปได้ทั้งในแง่บวกและแง่ลบ

1.5.6 ภาวะโรคซึมเศร้า (Depression) หมายถึง กลุ่มอาการใน 4 ด้าน ได้แก่ อารมณ์ ความคิด แรงจูงใจ และพฤติกรรม/อาการทางกาย ซึ่งส่งผลต่อการแสดงออกทางจิตใจและพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปจากเดิม โดยจะเป็นการวัดภาวะโรคซึมเศร้าในขณะที่ใช้งาน/หลังจากการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ 2 สัปดาห์

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.6.1 ผลการวิจัยในครั้งนี้สามารถนำไปเป็นประโยชน์โดยแสดงให้เห็นถึงผลกระทบของพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์
- 1.6.2 ผลการวิจัยในครั้งนี้สามารถนำไปเป็นประโยชน์และประยุกต์ใช้ในการประเมินบุคคลที่มีพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มากเกินไป เพื่อลดการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์
- 1.6.3 ผลการวิจัยในครั้งนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อเป็นประโยชน์ในการรณรงค์เรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ให้ถูกต้องและเหมาะสมในกลุ่มวัยรุ่นและประชาชนทั่วไป
- 1.6.4 ผลการวิจัยในครั้งนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นประโยชน์ทั้งในด้านของครอบครัวเพื่อกระตุ้นให้เกิดการควบคุมดูแลบุตรหลานในด้านพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อให้เด็กและเยาวชนรู้เท่าทันต่อผลกระทบที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้เป็นหลักการในการกำหนดกรอบ และประเด็นการศึกษาที่มีความครอบคลุมในเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย โดยมีรายละเอียดแนวทางในการศึกษาวิจัยดังต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network)
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์
- 2.3 แนวคิดและทฤษฎีการเสพติดอินเทอร์เน็ต (Internet Addiction)
- 2.4 แนวคิดและทฤษฎีการเปรียบเทียบทางสังคม (Social Comparison)
- 2.5 แนวคิดและทฤษฎีการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-Esteem)
- 2.6 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะโรคซึมเศร้า (Depression)
- 2.7 กรอบแนวคิดและสมมติฐานการวิจัย

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network)

2.1.1 ความเป็นมาของเครือข่ายสังคมออนไลน์

Social Network คือ เครือข่ายสังคมออนไลน์ ที่เกิดขึ้นจากการพัฒนาเทคโนโลยีของ Web 2.0 ยุคที่อินเทอร์เน็ตมีศักยภาพต่อการใช้งานมากขึ้น ยุคของการสื่อสารสองทาง (Two-Way Communication) ที่ก่อให้เกิดการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนบนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต (เศรษฐพงศ์ มะลิสุวรรณ, 2552)

จุดเริ่มต้นมาจากเว็บไซต์ Classmates.com และเว็บไซต์ SixDegrees.com โดยทั้ง 2 เว็บไซต์จำกัดการใช้งานเฉพาะนักเรียนที่เรียนอยู่ภายในโรงเรียนเดียวกันเท่านั้น มีไว้เพื่อสร้างประวัติ ข้อมูล ติดต่อสื่อสาร ส่งข้อความ และแลกเปลี่ยนข้อมูลที่สนใจระหว่างกลุ่มนักเรียนที่เป็นเพื่อนกัน ภายในรายการ (list) ของเว็บไซต์ ต่อมา Jonathan Bishop ได้ทำการพัฒนาเว็บไซต์ Epinions.com (Bishop, 1999 อ้างใน Boyd & Ellison, 2007) โดยทำการเพิ่มส่วนที่ผู้ใช้บริการสามารถควบคุม เนื้อหาต่าง ๆ และติดต่อถึงกันได้โดยไม่จำกัดเพียงแค่เพื่อนภายในรายการ (list) นับว่าเป็นจุดกำเนิดของเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network Sites)ทั้งหลายที่เกิดขึ้นอย่างมากมายต่อมา เช่น มายสเปซ (MySpace) กูเกิล (Google) และเฟซบุ๊ก (Facebook) นั่นเอง



ภาพที่ 2.1 แผนภาพโครงสร้างเครือข่ายสังคมออนไลน์ในปัจจุบัน

แหล่งที่มา: สุรศักดิ์ ปาเฮ, 2554

เครือข่ายสังคมออนไลน์ได้แสดงให้เห็นถึงปรากฏการณ์อันน่าประหลาดใจจากการที่ มายสเปซ (MySpace) สามารถดึงดูดความสนใจจากสื่อหลักต่าง ๆ ทั้งของอเมริกาและของโลก จากการมีจำนวนผู้ใช้งานเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและกลายเป็นที่นิยมไปอย่างแพร่หลาย เฟรนด์สเตอร์ (Friendster) ที่สามารถรวบรวมผู้ใช้งานแทบทั้งหมดของหมู่เกาะแปซิฟิก มิกซี (Mixi) ได้รับการ

ยอมรับอย่างกว้างขวางในญี่ปุ่นและไฮไฟว์ (Hi5) ได้รับการยอมรับในประเทศเล็ก ๆ หลายหลายประเทศ อาทิเช่น ลาตินอเมริกา แอฟริกาใต้ เป็นต้น (Boyd & Ellison, 2007)

2.1.2 ความหมายเครือข่ายสังคมออนไลน์

ราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 (2556) ได้บัญญัติคำว่า “Social Network” ให้ใช้คำไทยว่า “เครือข่ายสังคม” หมายถึงกลุ่มบุคคลผู้ติดต่อสื่อสารกันโดยผ่านสื่อสังคม ซึ่งนอกจากจะส่งข่าวสารข้อมูลแลกเปลี่ยนกันแล้ว ยังอาจจะร่วมกันทำกิจกรรมที่สนใจร่วมกัน

Duhé (2007) ได้กล่าวไว้ว่า เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Networking) หมายถึงเว็บไซต์ที่เชื่อมโยงผู้คนเข้าไว้ด้วยกัน โดยจะมีพื้นที่ไว้สำหรับให้ผู้คนเข้ามาทำความรู้จัก แลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน มีการให้บริการเครื่องมือต่าง ๆ เพื่ออำนวยความสะดวก เพื่อการสร้างเครือข่ายสำหรับการเป็นแหล่งเผยแพร่ข้อมูลส่วนตัวตั้งแต่ บทความ รูปภาพ ผลงาน ให้เป็นสถานที่พบปะ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือสร้างสรรค์ประสบการณ์ใหม่ ๆ ร่วมกัน รวมไปถึงการเป็นแหล่งข้อมูลขนาดใหญ่ที่ผู้คนสามารถช่วยกันสร้างสรรค์เนื้อหาตามความสนใจที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคลขึ้นมาได้

Wertime & Fenwick (2008 อ้างถึงใน สิตา โพธิพิพิธ, 2556) อธิบายว่า เครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นเว็บไซต์ชุมชนออนไลน์ สร้างขึ้นเพื่อเป็นพื้นที่ในการชุมนุมของกลุ่มคนที่มีความสนใจหรือมีความต้องการที่คล้ายกัน โดยผู้ใช้บริการแต่ละคนจะมีการให้ข้อมูลส่วนตัว (Profile) หรือสร้าง “กลุ่ม” ของตนเองร่วมกับผู้ใช้บริการท่านอื่น ซึ่งชุมชนออนไลน์ในประเภทนี้จะมียุทธศาสตร์การรักษาความปลอดภัยหรือความเป็นส่วนตัวที่เคร่งครัดชัดเจน ผู้ใช้บริการสามารถกำหนดได้ว่าสมาชิกคนใดที่ตนอนุญาตให้เข้ามาดูข้อมูลส่วนตัวและทำการติดต่อได้

เศรษฐพงศ์ มะลิสุวรรณ (2551) กล่าวว่า “Social Network” หรือ “เครือข่ายสังคมออนไลน์” เป็นเครือข่ายของการสื่อสารขนาดใหญ่ ประกอบไปด้วยเครือข่ายคอมพิวเตอร์จำนวนมากที่เชื่อมโยงข้อมูลจากแหล่งข้อมูลขององค์กรต่าง ๆ ทั่วโลกเข้าด้วยกัน คำว่า “เครือข่าย” หมายถึง

- การที่คอมพิวเตอร์จำนวนตั้งแต่ 2 เครื่องขึ้นไป ทำการเชื่อมต่อเข้าด้วยกันทางตรง (สายเคเบิล) หรือทางอ้อม (สายโทรศัพท์)
- มีผู้ใช้คอมพิวเตอร์
- มีการถ่ายเทข้อมูลระหว่างกันและกัน

“เครือข่ายสังคมออนไลน์” ถือว่าเป็นระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์สากลที่เชื่อมต่อกันภายใต้มาตรฐานการสื่อสารเดียวกัน เพื่อใช้เป็นเครื่องมือสื่อสาร สืบค้นข้อมูลสารสนเทศจากเครือข่ายทั่วโลก อินเทอร์เน็ตจึงกลายเป็นแหล่งรวบรวมสารสนเทศจากทั่วทุกมุมโลก หลายหลายสาขาวิชา ทั้ง

ด้านความบันเทิงหรือด้านวิชาการไปจนถึงการประกอบการด้านธุรกิจต่าง ๆ (เศรษฐพงศ์ มะลิสุวรรณ , 2551)

อิทธิพล ปฏิบัติประสงค์ (2552) ให้ความหมายว่า เป็นปรากฏการณ์ของการเชื่อมต่อระหว่างบุคคลบนโลกอินเทอร์เน็ต และยังรวมไปถึงการเชื่อมต่อกันระหว่างเครือข่ายกับเครือข่ายสังคมออนไลน์ ที่ผู้คนที่สามารถทำความรู้จักกันและเชื่อมโยงต่อกันได้ในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง

วิยะดา ฐิติมขณิมา (2553) กล่าวว่า เครือข่ายสังคมออนไลน์ได้กลายเป็นปรากฏการณ์การเชื่อมต่อสื่อสารระหว่างผู้ใช้บริการบนโลกอินเทอร์เน็ต จากการเติบโตอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ก่อให้เกิดวิวัฒนาการทางด้านเทคโนโลยีสื่อสังคมออนไลน์อีกมากมายหลายประเภท ซึ่งมุ่งเน้นไปที่การสร้างชุมชนออนไลน์ให้ผู้ใช้บริการเข้ามาแลกเปลี่ยน แบ่งปันข้อมูลกัน ตามความสนใจ ประโยชน์ และกิจกรรมของตน

ภาณุวัฒน์ กองราช (2554) ให้ความหมายของเครือข่ายสังคมออนไลน์ว่า เว็บไซต์พื้นฐานที่ให้บริการบุคคลโดยแต่ละคนสามารถสร้างเครือข่ายได้อย่างเป็นระบบตั้งแต่ระดับเล็กหรือใหญ่ โดยมีการสร้างบัญชีรายชื่อผู้ติดต่อที่สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือความสนใจที่เหมือนของตนเองกับผู้อื่นผ่านการติดต่อกันเป็นเครือข่าย

สุธัญรัตน์ ใจจันทร์ (2554) กล่าวว่า เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) หมายถึง การที่บุคคลสามารถแลกเปลี่ยน แบ่งปันประสบการณ์ ข้อมูล หรือกิจกรรมต่าง ๆ รวมไปถึงมีการโต้ตอบระหว่างกันและกัน โดยในแต่ละเว็บไซต์อาจมีการให้บริการที่แตกต่างกันออกไป

เอมิกา เหมมินทร์ (2556) กล่าวว่า เครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นรูปแบบของเว็บไซต์ที่สร้างเครือข่ายสังคมออนไลน์ผ่านทางอินเทอร์เน็ต โดยมีผู้ใช้บริการเป็นผู้สื่อสารเรื่องราว รูปภาพ วิดีโอ เชื่อมโยงไปตามความสนใจ กิจกรรมหรือตามความชอบของตนเอง แบ่งปันให้ผู้อื่นที่อยู่ในเครือข่ายของตนได้รับรู้ ซึ่งโดยทั่วไปบริการของเครือข่ายสังคมออนไลน์มักประกอบไปด้วย การพูดคุย การส่งข้อความ ทั้งรูปภาพและวิดีโอ การส่งอีเมล เพลง อัปโหลดรูปภาพ บล็อกต่าง ๆ บริการเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ได้รับความนิยม เช่น เฟซบุ๊ก(Facebook) ไลน์(Line) ทวิตเตอร์(Twitter) อินสตาแกรม(Instagram) เป็นต้น

ระวิ แก้วสุกใส และชัยรัตน์ จุสาลอ (2556) ได้ให้ความหมายว่า เครือข่ายสังคมออนไลน์ คือ สังคมหรือการรวมตัวกันเพื่อสร้างความสัมพันธ์แบบกลุ่มรูปแบบหนึ่ง ที่ปรากฏขึ้นบนโลกอินเทอร์เน็ต หรือที่เรียกว่า ชุมชนออนไลน์ เป็นพื้นที่ให้ผู้คนที่ทำความรู้จักกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน แบ่งปันประสบการณ์หรือเชื่อมโยงกันในทิศทางใดทิศทางหนึ่งผ่านการติดต่อสื่อสารอย่างเป็นเครือข่าย เช่น เว็บไซต์(Website) เฟซบุ๊ก(Facebook) ยูทูบ(Youtube) ทวิตเตอร์(Twitter) เป็นต้น

ขวัญชนก กมลศุภจินดา (2557) ให้ความหมายของเครือข่ายสังคมออนไลน์ว่า คือ กลุ่มคนที่รวมตัวกันเป็นสังคมในรูปแบบเว็บไซต์โดยสามารถแผ่ขยายออกไปได้เรื่อย ๆ ผ่านการสื่อสารบนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ทำให้เกิดเป็นสังคมใหม่ขึ้นมา

น้ำทิพย์ วิภาวิน (2558) ได้ทำการสรุปความหมาย เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Networking Services: SNS) ไว้ว่า เป็นแพลตฟอร์มที่ให้บริการออนไลน์ โดยเน้นที่การแลกเปลี่ยนข้อมูลที่ใช้บริการมีความสนใจร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรม เรื่องราว รูปภาพ เหตุการณ์ต่าง ๆ จนกลายเป็นเครือข่ายสังคม (Social Network) หรือความสัมพันธ์ในสังคม (Social Relation) ระหว่างบุคคล กลุ่มบุคคล หรือแหล่งบริการ ซึ่งเครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นบริการสารสนเทศบนเว็บไซต์ที่อนุญาตให้ผู้ให้บริการแต่ละคนสร้างโปรไฟล์ของตนเอง สร้างกลุ่ม สร้างรายชื่อของสมาชิกในกลุ่มเพื่อสร้างชุมชนออนไลน์แลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันภายใน ตัวอย่างของเครือข่ายสังคมออนไลน์ผ่านอินเทอร์เน็ต เช่น อีเมล(E-mail), กูเกิล(Google), เฟซบุ๊ก(Facebook), อิน스타그램(Instagram) เป็นต้น ดังนั้นสังคมปัจจุบันจึงมีเครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเชื่อมโยงข้อมูลถึงกันและกัน

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) สามารถสรุปความหมายได้ว่า เครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นรูปแบบของเว็บไซต์ที่มีเครือข่ายความสัมพันธ์ที่โยงใยให้ผู้ให้บริการที่มีความสนใจเหมือนกันสามารถเชื่อมโยงและพูดคุยระหว่างกันและกันได้ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต โดยผู้ให้บริการสามารถเขียนอธิบายความสนใจ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ กิจกรรมที่ตนได้ทำ และเชื่อมโยงความสนใจเหล่านั้นกับความสนใจของผู้อื่น ซึ่งประกอบไปด้วย การพูดคุย ส่งข้อความ ส่งอีเมล วิดีโอ เพลง เป็นต้น

2.1.3 ประเภทของเครือข่ายสังคมออนไลน์

ผู้เชี่ยวชาญในแขนงต่าง ๆ ได้ทำการจำแนกเครือข่ายสังคมออนไลน์ออกตามวัตถุประสงค์เป้าหมายของการใช้งาน คุณลักษณะ ขอบเขตการใช้งานของเว็บไซต์ในการให้บริการ กล่าวคือ วัตถุประสงค์ของการใช้งานไปในทิศทางเดียวกันเป้าหมายในการใช้งาน

2.1.3.1 การแบ่งประเภทของเครือข่ายสังคมออนไลน์ออกตามขอบเขตการใช้งาน โดยดูที่วัตถุประสงค์หลักและคุณลักษณะของเว็บไซต์ร่วมกันมีทั้งหมด 7 ประเภท (ระวิ แก้วสุกใส และชัยรัตน์ จุสาลอ, 2556) ดังนี้

- 1) สร้างและประกาศตัวตน (Identity Network)
- 2) สร้างและประกาศผลงาน (Creative Network)
- 3) ความสนใจหรือความชอบตรงกัน (Passion Network)

- 4) เครือข่ายทำงานร่วมกัน (Collaboration Network)
- 5) ประสบการณ์เสมือนจริง (Virtual Reality)
- 6) เครือข่ายเพื่อการประกอบอาชีพ (Professional Network)
- 7) เครือข่ายที่เชื่อมต่อกันระหว่างผู้ใช้ (Peer to Peer: P2P)

ซึ่งมีรายละเอียดแต่ละประเภทดังต่อไปนี้

1) สร้างและประกาศตัวตน (Identity Network) เป็นเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ให้ผู้ให้บริการได้มีพื้นที่ในการสร้างตัวตนขึ้นมาบนเว็บไซต์ ผู้ให้บริการสามารถเผยแพร่เรื่องราวของตนเองผ่านทางระบบอินเทอร์เน็ต ซึ่งลักษณะของการเผยแพร่จะเป็นรูปภาพ วิดีโอ หรือการเขียนข้อความลงในบล็อก อีกทั้งยังเป็นเว็บไซต์ที่มีการเน้นสำหรับการสร้างความสัมพันธ์ใหม่ ๆ หรือการค้นหาเพื่อนเก่าที่อาจขาดการติดต่อกันไป โดยการเขียนบทความได้อย่างเสรีคือ Blog (บล็อก) ชื่อเรียกสั้น ๆ ของ Weblog เป็นการรวมกันของคำว่า “Web” และ “Log” ซึ่งเป็นระบบการจัดการเนื้อหา (Content Management System: CMS) รูปแบบหนึ่ง เปรียบเสมือนพื้นที่ในการจัดบันทึกหรือเก็บรวบรวมรายละเอียดข้อมูลต่าง ๆ บล็อกจึงกลายเป็นโปรแกรมประยุกต์บนเว็บไซต์ที่ใช้สำหรับการเก็บบันทึกเรื่องราวหรือเนื้อหาที่เจ้าของเขียนไว้แสดงความรู้สึกนึกคิดต่าง ๆ ผ่านการเขียนบทความที่เรียกว่า โพสต์ (Post) และทำการเผยแพร่ ซึ่งสามารถนำมาใช้ได้ 3 รูปแบบ

(1) บล็อกที่จัดทำโดยบริษัท (Corporate Blog) มีจุดมุ่งหมายเพื่อพูดคุย ทำการสื่อสารกับลูกค้า เช่น Starbucks Gossip

(2) ไมโครบล็อก (Microblog) มีลักษณะโดดเด่นในการให้ผู้ให้บริการโพสต์ข้อความสั้น ๆ ไม่เกิน 140 ตัวอักษร ผ่านเว็บไซต์ที่ให้บริการหรือสามารถกำหนดให้ส่งข้อความไปยังโทรศัพท์เคลื่อนที่ได้โดยไม่ต้องใช้อินเทอร์เน็ตในการเข้าอ่านเหมือนบล็อกทั่วไป เครือข่ายที่ให้บริการประเภทนี้ เช่น Twitter เป็นต้น

(3) บล็อกอิสระ เป็นบล็อกที่เขียนโดย “Blogger” โดยเป็นการเขียนบันทึกเรื่องราวที่ตนเองถนัดหรือเล่าประสบการณ์ เหตุการณ์ที่อยากให้ผู้อื่นรับรู้ หรือเป็นการเสนอมุมมองและแนวคิดของตนเองเข้าไปด้วย ซึ่งจะมีผู้ติดตามเป็นจำนวนมาก ในปัจจุบันนักการตลาดมักนิยมให้ Blogger ทำการตลาดสินค้าแล้วเขียนข้อความในเชิงสนับสนุนหรือแนะนำให้ใช้สินค้า

2) สร้างและประกาศผลงาน (Creative Network) เป็นเครือข่ายสังคมออนไลน์สำหรับผู้ให้บริการทั่วทุกมุมโลก ที่ต้องการแสดงออกและนำเสนอผลงานของตนเอง เว็บไซต์ประเภทนี้จึงเปรียบเสมือนเป็นแกลเลอรี (Gallery) ที่ใช้ในการจัดโชว์ผลงานของตนเองไม่ว่าจะเป็นรูปภาพ วิดีโอ เพลง อีกทั้งยังมีอีกจุดประสงค์หลักคือ เพื่อแชร์เนื้อหาระหว่างผู้ใช้บริการที่ใช้ฝากหรือแบ่งปัน ใช้วิธีเช่นเดียวกันกับเว็บไซต์ที่ฝากภาพแต่เว็บไซต์นี้จะเน้นเฉพาะไฟล์ที่เป็นมัลติมีเดียเท่านั้น เครือข่ายที่

ให้บริการประเภทนี้เช่น ยูทูบ (YouTube), มัลติพลาย (Multiply), โฟโต้บัคเกต (Photobucket), สไลด์แชร์ (Slideshare) เป็นต้น

3) ความสนใจหรือความชอบตรงกัน (Passion Network) เป็นเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ทำหน้าที่เก็บสิ่งที่ชอบไว้บนเครือข่าย เสมือนเป็นการสร้างที่คั่นหนังสือออนไลน์ (Online Bookmarking) เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถแบ่งปันหน้าเว็บเพจที่ค้นไว้ในเครื่องตนเองกับผู้อื่นที่มีความชอบในเรื่องเดียวกัน สามารถใช้เป็นแหล่งอ้างอิงในการหาข้อมูลต่าง ๆ ได้ และนอกจากนี้ยังสามารถทำการโหวตให้คะแนนกับที่คั่นหนังสือออนไลน์ที่ผู้ใช้บริการคิดว่ามีประโยชน์และเป็นที่ยอมรับ

4) เวทีทำงานร่วมกัน (Collaboration Network) เป็นเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่รวบรวมข้อมูล ความรู้ ความคิดในเรื่องต่าง ๆ การต่อยอดความรู้จากผู้ใช้บริการที่มีความรู้ มีประสบการณ์ เพื่อนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้มาปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและเกิดเป็นการพัฒนาในที่สุด ซึ่งโดยธรรมชาติแล้วคนที่เข้ามาในสังคมนี้มักจะเป็นบุคคลที่มีความภาคภูมิใจที่ได้ทำการเผยแพร่ในสิ่งที่ตนเองรู้ ก่อให้เกิดเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคม เครือข่ายสังคมออนไลน์ประเภทนี้โดยทั่วไปมักเป็นนักวิชาการหรือผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งจะมาในลักษณะเวทีทำงานร่วมกัน เพื่อรวบรวมข้อมูลความรู้ทั้งเนื้อหาวิชาการ ภูมิศาสตร์ ประวัติศาสตร์ สินค้าหรือบริการ เครือข่ายที่ให้บริการประเภทนี้เช่น กูเกิลเอิร์ธ (Google Earth), กูเกิลแมพ (Google Maps), วิกิพีเดีย (Wikipedia) เป็นต้น

5) ประสบการณ์เสมือนจริง (Virtual Reality) เป็นเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เป็นเกมออนไลน์ (Online Games) เว็บไซต์เป็นที่นิยมมากจากการเป็นแหล่งรวบรวมเกมไว้อย่างมากมาย ซึ่งจะมีลักษณะเป็นวิดีโอเกมที่ใช้บริการสามารถเล่นได้บนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ลักษณะเป็นเกม 3 มิติที่ผู้ใช้บริการนำเสนอตัวตนตามบทบาทในเกม ผู้เล่นสามารถติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนความสนใจ เทคนิคกับผู้เล่นอื่น ๆ ได้เสมือนในโลกแห่งความเป็นจริง สร้างความรู้สึกสนุกสนานเหมือนเป็นการสร้างสังคมของผู้ใช้บริการที่มีความชอบในเกมเหมือนกัน จึงเป็นสาเหตุให้เป็นเครือข่ายที่ได้รับความนิยม อีกทั้งยังมีกราฟิกที่สวยงาม ทำให้ดึงดูดความสนใจจากผู้ใช้บริการและมีกิจกรรมต่าง ๆ ที่สร้างความบันเทิงให้แก่ผู้ใช้บริการ เครือข่ายที่ให้บริการประเภทนี้เช่น ออดิชั่น (Audition), แร็กนาร์ร็อก (Ragnarok), ปังย่า (Pangya) เป็นต้น

6) เครือข่ายเพื่อการประกอบอาชีพ (Professional Network) เป็นเครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อใช้ในการทำงาน เป็นการนำประโยชน์จากเครือข่ายสังคมออนไลน์ในการใช้เผยแพร่ประวัติของตนเองและทำการสร้างเครือข่ายเข้ากับผู้อื่น นอกจากนี้นักกลุ่มบริษัทที่มีความต้องการหาคนร่วมงานสามารถเข้ามาหาได้จากประวัติของผู้ใช้บริการที่อยู่ในเครือข่ายออนไลน์เหล่านี้ เครือข่ายที่ให้บริการประเภทนี้เช่น ลิงคอิน (Linked in) เป็นต้น

7) เครือข่ายที่เชื่อมต่อกันระหว่างผู้ใช้ (Peer to Peer: P2P) เป็นเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เชื่อมต่อกันระหว่างเครื่องผู้ใช้บริการโดยตรง ทำให้เกิดการสื่อสารหรือเกิดการแบ่งปันข้อมูลต่าง ๆ ได้

อย่างรวดเร็วและถึงผู้ใช้บริการทันที เครือข่ายที่ให้บริการประเภทนี้เช่น สไกป์ (Skype) และ บิททอร์เรนท์ (BitTorrent) เป็นต้น

2.1.3.2 เศรษฐกิจ มัลติสัวรรณ กล่าวไว้ในลักษณะคล้ายคลึงกันว่า เนื่องจากเครือข่ายสังคมออนไลน์มีมากมายหลายประเภทจึงได้ทำการจัดประเภทเว็บไซต์ในลักษณะเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) แบ่งเป็น 7 ประเภทเช่นกัน (เศรษฐพงศ์ มัลติสัวรรณ, 2552) ดังนี้

- 1) ประเภทแหล่งข้อมูลหรือความรู้ (Data/Knowledge)
- 2) ประเภทเกมออนไลน์ (Online Games)
- 3) ประเภทสร้างเครือข่ายทางสังคม (Community)
- 4) ประเภทฝากภาพ (Photo Management)
- 5) ประเภทสื่อ (Media)
- 6) ประเภทซื้อ-ขาย (Business/Commerce)
- 7) ประเภทอื่น ๆ

ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ประเภทแหล่งข้อมูลหรือความรู้ (Data/Knowledge) เป็นเว็บไซต์ที่รวบรวมข้อมูลความรู้ในลักษณะเนื้อหาอิสระ ทั้งวิชาการ ภูมิศาสตร์ ประวัติศาสตร์ สินค้าหรือบริการ โดยเป็นการเน้นให้บุคคลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้น ๆ เป็นผู้เข้ามาเขียนหรือให้ข้อเสนอแนะไว้ ซึ่งผู้เขียนส่วนใหญ่จะเป็นนักวิชาการ นักวิชาชีพหรือผู้เชี่ยวชาญ เว็บไซต์ที่เห็นได้ชัดเจน เช่น วิกิพีเดีย (Wikipedia) กูเกิลเอิร์ธ (Google earth) เป็นต้น

2) ประเภทเกมออนไลน์ (Online Games) เป็นเว็บไซต์ที่ได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก เพราะเป็นแหล่งรวบรวมเกมไว้อย่างหลากหลาย ในเว็บไซต์นั้นจะมีลักษณะเป็นวิดีโอเกมที่ใช้บริการเล่นกันผ่านระบบคอมพิวเตอร์โดยเฉพาะบนอินเทอร์เน็ต ซึ่งการเล่นเกมนี้นี้ผู้ใช้บริการสามารถสนทนาเล่นเกม แลกเปลี่ยน items ในเกมกับผู้ใช้บริการท่านอื่น ๆ ได้ นอกจากนั้นสาเหตุที่เกมออนไลน์ได้รับความนิยมเป็นอย่างมากเพราะเปรียบเสมือนผู้เล่นได้เข้าสังคม รู้สึกสนุกในการมีเพื่อนเล่นเกมไปด้วยกันมากกว่าการเล่นเพียงผู้เดียว อีกทั้งยังมีกราฟิกที่สวยงามและกิจกรรมเพิ่มเติมอื่น ๆ ให้ผู้ใช้บริการ เช่น อาวุธ เครื่องแต่งกายใหม่ ๆ ที่สำคัญผู้ใช้บริการยังสามารถเล่นเกมกับเพื่อนแบบออนไลน์ได้ทันที เว็บไซต์ที่เป็นที่นิยมเช่น SecondLife ออดิชั่น (Audition) แร็กนาร์โรค (Ragnarok) ปังย่า (Pangya) เป็นต้น

3) ประเภทสร้างเครือข่ายทางสังคม (Community) เป็นเว็บไซต์ที่เน้นในการสร้างความสัมพันธ์ทั้งการหาเพื่อนใหม่และการตามหาเพื่อนเก่าที่ไม่ได้เจอกันเป็นเวลานาน โดยการสร้าง Profile ของตนเอง การใส่รูปภาพ กราฟิกที่แสดงถึงตัวตน (Identity) เพื่อให้ผู้ใช้บริการท่านอื่น ๆ ใน

เครือข่ายได้รู้จักเรามากยิ่งขึ้น นอกจากนั้นยังมีการแลกเปลี่ยนเรื่องราว ประสบการณ์ต่าง ๆ ของผู้ใช้บริการร่วมกัน เว็บไซต์ที่เป็นที่นิยมเช่น เฟซบุ๊ก (Facebook) มายสเปซ (Myspace) เป็นต้น

4) ประเภทฝากภาพ (Photo Management) เป็นเว็บไซต์ที่เน้นสำหรับให้ผู้ใช้บริการสามารถฝากภาพออนไลน์ไว้ได้ โดยไม่ต้องซื้อหรือเปลืองฮาร์ดดิสก์ของตนเอง สามารถอัปโหลดจากกล้องโทรศัพท์เคลื่อนที่ จากกล้องถ่ายรูปไปเก็บไว้บนเว็บไซต์ได้ อีกทั้งยังสามารถแบ่งปันรูปภาพหรือทำการซื้อขายรูปภาพระหว่างกันได้อย่างง่ายดาย เว็บไซต์ที่เป็นที่นิยมเช่น ฟลิคเกอร์ (Flickr) โฟโต้เอ็กเพรส (Photoshop Express) โฟโต้บัคเกต (Photobucket) เป็นต้น

5) ประเภทสื่อ (Media) เป็นเว็บไซต์ที่ใช้สำหรับ ฝาก โปสต์ หรือแบ่งปันรูปภาพ คลิปวิดีโอ ภาพยนตร์ เพลง เป็นต้น โดยใช้วิธีเดียวกันกับเว็บไซต์ฝากรูปภาพ แต่เว็บไซต์นี้เน้นเฉพาะไฟล์ที่เป็น Multimedia เว็บไซต์ที่เป็นที่นิยมเช่น ยูทูบ (YouTube) บีโบ (Bebo) ยาฮู (Yahoo) เป็นต้น

6) ประเภทซื้อ-ขาย (Business/Commerce) เป็นเว็บไซต์ที่ใช้สำหรับการทำธุรกิจออนไลน์ เน้นการซื้อ-ขายสินค้า บริการต่าง ๆ ผ่านทางเว็บไซต์ (E-commerce) ยกตัวอย่างตั้งแต่การซื้อ-ขายระดับเล็ก เช่น หนังสือ กระเป๋า รองเท้า ไปจนถึงระดับกลางและใหญ่ เช่น การซื้อ-ขายรถยนต์ หรือที่พักอาศัย เป็นต้น เว็บไซต์ที่เป็นที่นิยมเช่น อเมซอน (Amazon) ตลาด (Tarad) ประมูล (Pramool) เป็นต้น แต่เนื่องจากเว็บไซต์ยังไม่ได้มีการเปิดให้ผู้ใช้บริการสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลแก่กันและกันได้ อย่างหลากหลาย นอกจากเน้นด้านการสั่งซื้อและแนะนำสินค้าเป็นหลักเท่านั้น จึงยังไม่นับเป็นเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่แท้จริง

7) ประเภทอื่น ๆ คือเป็นเว็บไซต์ที่ให้บริการทางด้านอื่น ๆ นอกเหนือไปจาก 6 ประเภทที่กล่าวไปแล้ว

ทั้งนี้ทั้งนั้นการแบ่งประเภทของเครือข่ายสังคมออนไลน์ยังต้องขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของผู้ใช้งานด้วยว่ามีความต้องการในการใช้อย่างไร ซึ่งการแบ่งประเภทที่ได้กล่าวไปข้างต้นนั้น เป็นการแบ่งตามลักษณะของการให้บริการของเว็บไซต์ต่าง ๆ เท่านั้น โดยปัจจุบันเทคโนโลยีมีความสะดวกสบายในการใช้งานมากยิ่งขึ้น สามารถใช้งานได้ทั้งการใช้งานบนคอมพิวเตอร์ แท็บเล็ต โทรศัพท์มือถือสมาร์ทโฟน ซึ่งมีการสร้างเว็บไซต์และแอปพลิเคชันขึ้นเพื่ออำนวยความสะดวกในการเลือกใช้งานอย่างมากมาย ทั้งด้านการติดต่อสื่อสาร แนะนำการท่องเที่ยว การเดินทาง ดูหนัง ฟังเพลง แบ่งปันข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ เป็นต้น ด้วยความหลากหลายของผู้ใช้บริการและการเผยแพร่ข้อมูลไปยังผู้ใช้งานจำนวนมากจึงมีการนำเครือข่ายสังคมออนไลน์ไปใช้งานต่าง ๆ อย่างหลากหลายและเห็นเป็นรูปธรรมมากขึ้น ซึ่งกลายเป็นกระแสนิยมในการใช้เป็นอย่างมาก

2.1.4 ขอบข่ายของเครือข่ายสังคมออนไลน์

Kommers (2011) ได้กล่าวถึงขอบข่ายของเครือข่ายสังคมออนไลน์ไว้อย่างน่าสนใจดังต่อไปนี้

2.1.4.1 เป็นสื่อในการสร้างปฏิสัมพันธ์เชิงสังคม เป็นตัวก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ของสังคมมนุษย์ผ่านสื่อเทคโนโลยี อย่างที่เห็นได้ชัดในปัจจุบัน เช่น การสร้างมิตรภาพของกลุ่มผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ การสร้างเครือข่ายด้านอาชีพและธุรกิจการค้าขาย เป็นต้น

2.1.4.2 เป็นสื่อแห่งสังคมเครือข่าย ความนิยมในการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์สืบเนื่องมาจากประสิทธิภาพที่ดีกว่าในการใช้งานของผู้ใช้ ทั้งความรวดเร็วและสร้างความเชื่อมั่นได้ ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มผู้เรียน ผู้เล่นเกม นักวิชาชีพต่าง ๆ รวมไปถึงจนถึงผู้ใช้งานทั่วไป การที่ผู้ใช้งานสามารถสร้างความเชื่อมโยงเครือข่ายไปได้ทุกหนทุกแห่ง ทั้งครอบครัว กลุ่มเพื่อนสนิท เพื่อนบ้าน เพื่อนที่ทำงาน หรือเพื่อนร่วมห้องเรียน จึงก่อให้เกิดเป็นมิตรภาพที่แนบแน่นผ่านสื่อสังคมออนไลน์

2.1.4.3 เป็นสื่อแห่งการสร้างมิตรภาพข้ามมิติ สังคมในยุคปัจจุบันผู้คนมีความแตกต่างกันไปหลากหลายมิติ ไม่ว่าจะเป็นเชิงสังคม วัฒนธรรม วิถีชีวิตหรือคุณธรรมจริยธรรม เครือข่ายสังคมออนไลน์มีส่วนในการช่วยเสริมสร้างทักษะความรู้ต่าง ๆ และโอกาสในการเรียนรู้ความแตกต่างเหล่านั้น จากผู้ใช้ทั่วทุกมุมโลก

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับประเภทของเครือข่ายสังคมออนไลน์ทำให้ทราบว่ามียูหลากหลายประเภท แต่ประเภทที่เกี่ยวข้องกับความต้องการที่ผู้ทำวิจัยศึกษาคือ เครือข่ายสังคมออนไลน์ประเภทสร้างเครือข่ายทางสังคม (Community) (เศรษฐพงศ์ มะลิสุวรรณ, 2554) เป็นประเภทที่มีผู้ใช้บริการมาก รูปแบบของเว็บไซต์สำหรับการสร้างความสัมพันธ์ในโลกออนไลน์จนกลายเป็นสังคมหนึ่งที่คล้ายคลึงกับสังคมบนโลกแห่งความเป็นจริง พูดคุยทำความรู้จักกันได้ทั้งบุคคลที่เคยรู้จักกันมาก่อนหรือบุคคลที่เพิ่งเริ่มทำความรู้จักกันในเว็บไซต์เหล่านั้น ผู้ใช้บริการสามารถเขียนและอธิบายความสนใจ พูดคุยถึงกิจกรรมที่ตนเองทำ ซึ่งสามารถนำไปเชื่อมโยงเข้ากับกิจกรรมและความสนใจของผู้อื่นได้ ส่วนมากมักประกอบไปด้วย การพูดคุย ส่งข้อความ การแบ่งปันรูปภาพ วิดีโอ เพลง โดยจากผลการสำรวจในงาน Thailand Zocial Awards 2017 สรุปสถิติการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของคนไทย อันดับที่ 1 เฟซบุ๊ก (Facebook) มีผู้ใช้ทั้งหมด 47 ล้านคน โดยมีผู้ใช้งานเฟซบุ๊กแมสเสจเจอร์ (Facebook Messenger) ถึง 26 ล้านคน รองลงมาคือ อินสตาแกรม (Instagram) ที่มีผู้ใช้ 11 ล้านคน และทวิตเตอร์ (Twitter) มีผู้ใช้ 10.1 ล้านคนในไทย ตามลำดับ

จากสถิติการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ของคนไทยทั้งหมด ผู้ทำวิจัยมีความต้องการในการศึกษาในอันดับ 1-3 ของเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มีการใช้งานมากที่สุดจากที่ได้กล่าวมาในข้างต้น งานวิจัยฉบับนี้จึงเป็นการศึกษาวิจัย เฟซบุ๊ก (Facebook) อินสตาแกรม (Instagram) และ ทวิตเตอร์ (Twitter) เท่านั้น

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

2.2.1 ความหมายของพฤติกรรม

Allen & Santrock (1993) ให้ความหมาย พฤติกรรม (Behavior) ว่า ทุก ๆ สิ่งที่คุณกระทำ สามารถสังเกตได้โดยตรงหรืออาจอยู่ในกระบวนการทางจิตใจ อันได้แก่ ความคิด ความรู้สึก และแรงขับซึ่งเป็นประสบการณ์ของแต่ละบุคคลที่ไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง

Goldenson (1984) ให้คำจำกัดความว่า เป็นการกระทำหรือตอบสนองการกระทำทางจิตวิทยาหรือเป็นปฏิสัมพันธ์ในการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นภายในหรือภายนอกของบุคคลแต่ละคน รวมทั้งเป็นกิจกรรมที่กระทำไปอย่างมีจุดมุ่งหมาย สามารถสังเกตเห็นได้หรือเป็นกิจกรรมการกระทำที่ผ่านการคิดใคร่ครวญมาก่อนแล้วหรืออาจเกิดขึ้นได้โดยไม่รู้ตัว

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2524) ให้ความหมายของพฤติกรรมว่าคือ สิ่งที่คุณแสดงออก ตอบสนองหรือตอบโต้ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งที่สามารถสังเกตเห็นได้

ลิขิต กาญจนารักษ์ (2525) พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมใด ๆ ก็ตามของมนุษย์ที่สังเกตได้โดยผู้อื่นหรือโดยเครื่องมือของผู้ทดลอง เช่น เด็กขี่จักรยาน เด็กรับประทานอาหารเช้า ร้องไห้ กิริยาเหล่านี้ล้วนกล่าวถึงพฤติกรรมทั้งสิ้น ซึ่งบางครั้งการสังเกตพฤติกรรมอาจต้องใช้เครื่องมือเข้ามาช่วย เช่น การใช้เครื่องมือเพื่อตรวจสอบ เป็นต้น

สิทธิโชค วรานุสันติกุล (2529) พฤติกรรม หมายถึง ปฏิบัติและกิจกรรมทุกชนิดที่มนุษย์แสดงออกทั้งทางรูปธรรมและนามธรรม พฤติกรรมสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทคือ พฤติกรรมภายนอก (Overt Behavior) เป็นการกระทำที่สามารถสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัสหรือการใช้เครื่องมือช่วย และพฤติกรรมภายใน (Covert Behavior) เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นภายในจิตใจบุคคล ผู้อื่นไม่สามารถสังเกตได้

อรุณ รักธรรม(2532) อธิบายความหมายไว้ว่าคือ กิริยาการแสดงออกหรือการเกิดปฏิกิริยาเมื่อเผชิญกับสิ่งภายนอก การแสดงออกนั้นอาจเกิดจากอุปนิสัยที่สะสมหรือจากความเคยชินอันได้รับจากประสบการณ์และการศึกษาอบรม การแสดงออกนี้อาจเป็นไปได้ทั้งในรูปคล้ายตามหรือต่อต้าน และอาจเป็นได้ทั้งดีและไม่ดีต่อทั้งเจ้าของพฤติกรรมเองและต่อสิ่งภายนอก

สุรพงษ์ โสธนะเสถียร (2533) กล่าวว่า พฤติกรรมส่วนใหญ่มีพื้นฐานมาจากความรู้และทัศนคติของบุคคล ความแตกต่างของพฤติกรรมในแต่ละบุคคลมาจากการที่มีความรู้และทัศนคติที่แตกต่างกัน เกิดขึ้นมากจากการเปิดรับสื่อและการแปลสารที่ตนเองได้รับในทิศทางที่ต่างกัน เกิดเป็นประสบการณ์ที่สั่งสมต่างกัน ส่งผลกระทบถึงพฤติกรรมของบุคคล

จากความหมายของพฤติกรรมที่กล่าวมาข้างต้นสามารถสรุปความหมายของพฤติกรรมได้ว่าเป็นการกระทำทั้งที่รู้ตัวและไม่รู้ตัว เป็นการแสดงออกหรือการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นอันใดอันหนึ่งในสถานที่ใดสถานที่หนึ่ง ที่สามารถสังเกตเห็นได้อย่างชัดเจนหรือไม่ก็ตาม ซึ่งการแสดงพฤติกรรมเหล่านั้นอาจเป็นคุณหรือเป็นโทษแก่เจ้าของพฤติกรรม ทั้งหมดนั้นสามารถเรียกได้ว่า พฤติกรรมทั้งสิ้น

2.2.2 ความเป็นมาของพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

เครือข่ายสังคมออนไลน์ได้กลายเป็นปรากฏการณ์การเชื่อมต่อสื่อสารระหว่างผู้ใช้บริการบนโลกอินเทอร์เน็ต จากการเติบโตอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องก่อให้เกิดวิวัฒนาการทางด้านเทคโนโลยีสื่อสังคมออนไลน์อีกมากมายหลายประเภท ซึ่งมุ่งเน้นไปที่การสร้างชุมชนออนไลน์ให้ผู้ใช้บริการเข้ามาแลกเปลี่ยน แบ่งปันข้อมูลกัน ตามความสนใจ ประโยชน์ และกิจกรรมของตน เป็นช่องทางในการสื่อสารผ่านสื่อใหม่ที่สร้างความนิยมจนกลายเป็นวัฒนธรรมหนึ่งในการใช้งานอินเทอร์เน็ตในปัจจุบัน (วิยะดา ฐิติมัทธมา, 2553)

พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์จึงกลายเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมการสื่อสารที่เปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัยของมนุษย์ โดยเครือข่ายสังคมออนไลน์เปรียบเสมือนเป็นพื้นที่บริการให้ผู้ใช้สามารถแสดงตนให้เป็นที่รู้จักของคนทั่วไป ผ่านการสร้างหน้าตาหรือเว็บไซต์ (Webpage) ของตนเองและอนุญาตให้ผู้อื่นที่ใช้บริการเครือข่ายเดียวกันเข้ามาร่วมพูดคุย แบ่งปันประสบการณ์ร่วมกันได้ (เอมิกา เหมมินทร์, 2556)

2.2.3 ความหมายของพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

เอมิกา เหมมินทร์ (2556) ได้ให้ความหมายพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ไว้ว่าเป็นเรื่องของประสบการณ์ในการใช้ ตั้งแต่เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ใช้บ่อยที่สุด ช่องทางการใช้ที่บ่อยที่สุด ความถี่ในการใช้ในแต่ละวัน ช่วงเวลาในการใช้ ระยะเวลาการใช้ การใช้ในแต่ละครั้งใช้เพื่อวัตถุประสงค์ใดมากที่สุด คุณสมบัติของการใช้ที่ชอบมากที่สุด และแหล่งหรือสื่อที่ทำให้เกิดความสนใจในการใช้

กันตพล บันทัดทอง (2557) กล่าวว่า พฤติกรรมการใช้ หมายถึง ลักษณะการให้บริการเครือข่ายสังคมออนไลน์ เช่น วัตถุประสงค์ในการใช้ ช่องทางการใช้ สถานที่ที่ใช้ ความถี่ในการใช้ รวมไปถึงระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

ในงานวิจัยฉบับนี้ผู้ทำวิจัยไม่ได้มีความต้องการที่จะศึกษาถึงแรงจูงใจหรือสาเหตุในการเกิดพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ จากการทบทวนวรรณกรรมจึงขอสรุปความหมายของพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ได้ว่า หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำใด ๆ ก็ตามที่เกิดขึ้น

เพื่อตอบสนองความต้องการหรือเป็นการตอบโต้ที่สามารถสังเกตได้ในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ยกตัวอย่างเช่น ช่องทางที่ใช้ สถานที่ที่ใช้ ความถี่ในการใช้ ระยะเวลาการใช้ ช่วงเวลาในการใช้ เป็นต้น

2.2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

พรปภัสสร ปริญาญกุล, แสงเดือน ทวีสิน, และชนากิตต์ ราชพิบูลย์ (2554) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และผลกระทบต่อนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร โดยทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 400 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการใช้งานอินเทอร์เน็ตเฉลี่ยต่อวันมากที่สุดคือ 1-3 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 49.0 รองลงมาคือ มีการใช้งานมากกว่า 3 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 45.5 ตามลำดับ เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่นิยมใช้มากที่สุดคือ ไฮไฟว์ (Hi5) คิดเป็นร้อยละ 39.7 รองลงมาคือ เฟซบุ๊ก (Facebook) คิดเป็นร้อยละ 35.9 ตามลำดับ โดยมีการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อพูดคุยกับเพื่อนปัจจุบันและเพื่อนเก่ามากที่สุด ร้อยละ 39.9 รองลงมาคือ เล่นเกม คิดเป็นร้อยละ 28.2 ความถี่ในการเข้าใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อสัปดาห์มากที่สุดคือ มากกว่า 5 ครั้งต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 52.5 รองลงมาคือ 3-5 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 33.3 ระยะเวลาการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ในแต่ละครั้งมากที่สุดคือ มากกว่า 2 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 55.8 รองลงมาคือ 1-2 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 34.0 ช่วงเวลาระหว่างวันจันทร์ถึงวันศุกร์มีการใช้งานมากที่สุดคือ เล่นที่บ้านก่อนเข้านอน คิดเป็นร้อยละ 64.6 และแอบเล่นที่โรงเรียนในเวลาเรียน คิดเป็นร้อยละ 13.0 ช่วงเวลาระหว่างวันเสาร์และวันอาทิตย์มีการใช้งานมากที่สุดคือช่วงกลางคืน (19.00 น.-24.00 น.) คิดเป็นร้อยละ 31.1 รองลงมาคือ ช่วงเย็น (16.00 น.-19.00 น.) คิดเป็นร้อยละ 28.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบล็อก (ข้อมูลส่วนตัว) อยู่ในเครือข่ายสังคมออนไลน์ คิดเป็นร้อยละ 66.8 และกลุ่มที่ไม่มีบล็อก (ข้อมูลส่วนตัว) ในเครือข่ายสังคมออนไลน์ คิดเป็นร้อยละ 33.2 กลุ่มตัวอย่างมีการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ผ่านทางคอมพิวเตอร์ส่วนตัวมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.6 รองลงมาคือ ใช้งานผ่านทางโทรศัพท์มือถือ คิดเป็นร้อยละ 17.8 ส่วนผลกระทบจากการใช้บริการเครือข่ายสังคมออนไลน์ด้านอารมณ์ ด้านสังคม และด้านการเรียน ภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($X=2.24$)

กายกาญจน์ เสนแก้ว (2558) ได้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระเกี่ยวกับเรื่อง พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของ Gen-X ในกรุงเทพมหานคร ทำการศึกษาโดยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม จากกลุ่มตัวอย่างเจาะเนอแซ่ X ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครจำนวนทั้งหมด 400 คน ผลการศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุ 38-42 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 10,001-

20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 43.8 ส่วนใหญ่มีความถี่ในการเข้าใช้เครือข่ายมากกว่า 1 ครั้งต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 40.3 ระยะเวลาเฉลี่ยในการเข้าใช้เครือข่ายออนไลน์ส่วนใหญ่คือ 1-2 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 49.3 ช่วงเวลาเข้าใช้เครือข่ายออนไลน์ส่วนใหญ่คือ 16.01-20.00 น. คิดเป็นร้อยละ 49.3 อุปกรณ์ที่ใช้ในการเข้าใช้งานเครือข่ายออนไลน์ส่วนใหญ่คือ โทรศัพท์มือถือ/สมาร์ทโฟน คิดเป็นร้อยละ 75.8 เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ใช้บริการส่วนใหญ่ ได้แก่ ไลน์ (Line) และ ยูทูบ (YouTube) แต่ที่มีการเข้าใช้บริการเครือข่ายมากที่สุดคือ เฟซบุ๊ก (Facebook) เหตุผลในการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ คือ ติดต่อกับบุคคลที่รู้จัก มีประสบการณ์การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ มากกว่า 4 ปีขึ้นไป

เสาวภาคย์ แหลมเพ็ชร (2559) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับเรื่อง พฤติกรรมและผลกระทบจากการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี และเพื่อเปรียบเทียบผลกระทบจากการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์จำแนกตาม เพศ และแผนการเรียน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้แก่ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรีจำนวน 620 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้แก่ แบบสอบถาม ประกอบไปด้วยผลกระทบที่ศึกษาเป็นผลกระทบทางด้านอารมณ์ ด้านสังคม และด้านการเรียน ซึ่งผลการศึกษาวิจัยด้านพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์พบว่า กลุ่มตัวอย่างใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ประเภท Facebook มากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาเป็น LINE และ Instagram มีวัตถุประสงค์ในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มากเป็นอันดับหนึ่ง คือ คุยกับเพื่อน เกี่ยวกับเรื่องทั่ว ๆ ไป รองลงมาเป็นการใช้เพื่อคุยกับเพื่อนเกี่ยวกับการเรียนและการบ้าน สำหรับการจัดการเวลาในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในแต่ละวัน พบว่า นักเรียนใช้เฉลี่ยวันละ 7.30 ชั่วโมง ผู้ที่ใช้น้อยที่สุดใช้วันละ 45 นาที ส่วนผู้ที่ใช้มากที่สุดใช้วันละ 24 ชั่วโมง ซึ่งหมายถึง นักเรียนมีการเปิดอุปกรณ์เชื่อมต่อการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ไว้ตลอดทั้งวัน โดยนักเรียนมีประสบการณ์ในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เฉลี่ย 7.29 ปี ผู้ที่มีประสบการณ์น้อยที่สุดคือ เพิ่งใช้มาเพียง 1 ปี ส่วนผู้ที่มีประสบการณ์มากที่สุดคือ ใช้มาเป็นเวลา 10 ปี

ภัทรา เรืองสวัสดิ์ (2553) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง รูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมการใช้บริการเครือข่ายสังคมออนไลน์ของคนวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร ทำการศึกษาโดยใช้แบบสอบถามในการรวบรวมข้อมูล จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน นำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมทางสถิติ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 56.8 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 43.2 มีอายุระหว่าง 25-30 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48.2 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 31-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.2 อายุระหว่าง 36-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 12.2 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพพนักงานบริษัท/ห้างร้านเอกชน

คิดเป็นร้อยละ 66.2 รองลงมาคือ ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 10.2 รับราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 9.2 นักศึกษา ตามลำดับ ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ศึกษา ระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 64.8 รองลงมาคือ การศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 33.0 และการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ต่อ เดือนมากกว่า 45,000 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 16.8 รองลงมาคือรายได้ 25,001-30,000 บาท คิดเป็น ร้อยละ 15.0 ตามลำดับ ผลการศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการเครือข่ายสังคมออนไลน์พบว่า กลุ่ม ตัวอย่างมีการเป็นสมาชิกเครือข่ายสังคมออนไลน์ เฟซบุ๊ก (Facebook) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 37.7 รองลงมาคือ ไฮไฟว์ (Hi5) คิดเป็นร้อยละ 31.0 ทวิตเตอร์ (Twitter) คิดเป็นร้อยละ 12.9 มัลติพลาย (Multiply) คิดเป็นร้อยละ 9.3 มายสเปซ (MySpace) คิดเป็นร้อยละ 6.8 และเครือข่ายสังคม ออนไลน์อื่น ๆ น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.2 กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ใน ช่วงเวลา 18.01-22.00 น. มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.0 รองลงมาคือ ช่วงเวลา 10.01-14.00 น. คิด เป็นร้อยละ 18.8 ช่วงเวลา 22.01-02.00 น. คิดเป็นร้อยละ 18.5 ช่วงเวลา 14.01-18.00 คิดเป็นร้อย ละ 12.5 ช่วงเวลา 06.01-10.00 คิดเป็นร้อยละ 5.0 ช่วงเวลาอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 2.8 และช่วงเวลา ที่มีการเข้าใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์น้อยที่สุดคือ ช่วงเวลา 02.01-06.00 น. คิดเป็นร้อยละ 0.5 ความถี่ในการเข้าใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เข้าใช้ 7 วัน/สัปดาห์ คิด เป็นร้อยละ 52.0 รองลงมาคือ 5 วัน/สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 20.2 เข้าใช้ 3 วัน/สัปดาห์ คิดเป็นร้อย ละ 9.0 เข้าใช้ 2 วัน/สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 5.8 เข้าใช้ 1 วัน/สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 4.5 เข้าใช้ 6 วัน/สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 4.2 และอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 2.5 โดยจากการศึกษาระยะเวลาการเข้าใช้ งานโดยเฉลี่ยแต่ละครั้งคือ 89.76 นาที โดยกลุ่มตัวอย่างมีการใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ในการเข้าใช้งาน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.0 รองลงมาคือใช้ทั้งคอมพิวเตอร์และโทรศัพท์มือถือ คิดเป็นร้อยละ 37.0 และใช้โทรศัพท์มือถืออย่างเดียวที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.0 ซึ่งกิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างทำเป็นประจำเมื่อเข้าใช้ งานเครือข่ายสังคมออนไลน์คือ สนทนากับเพื่อน คิดเป็นร้อยละ 25.7 รองลงมาคือ อัปเดตสถานะ/ ข้อมูลส่วนตัว/รูปภาพ คิดเป็นร้อยละ 24.0 ตามลำดับ

เอมิกา เหมมินทร์ (2556) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง พฤติกรรมการใช้และความ คิดเห็นเกี่ยวกับผลที่ได้จากการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลได้แก่ แบบสอบถาม มีประชากรเป้าหมายคือ ประชาชนที่มีอายุ ระหว่าง 15-44 ปี ในกรุงเทพมหานครที่มีบัญชีโซเชียลเครือข่ายสังคมออนไลน์และใช้เป็นประจำอย่าง น้อยสัปดาห์ละ 4 วัน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้จำนวน 400 คน ผลการศึกษาพบว่า ตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 66.50 และเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 33.50 ส่วน ใหญ่มีอายุระหว่าง 20-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญา ตรี คิดเป็นร้อยละ 75.50 ประกอบอาชีพนักเรียน/นักศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.25 กลุ่ม

ตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 88.25 และสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 11.75 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.25 ผลการศึกษาด้านพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 71.75 มีประสบการณ์ในการใช้งาน 3 ปีขึ้นไปมากที่สุด รองลงมาคือ มีประสบการณ์ในการใช้ 1-3 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.50 และมีประสบการณ์ในการใช้น้อยกว่า 1 ปีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 8.75 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้งานเฟซบุ๊ก (Facebook) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 67.50 รองลงมาคือ ไลน์ (Line) คิดเป็นร้อยละ 15.25 และใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์อื่น ๆ ได้แก่ ยูทูบ (Youtube) อินสตาแกรม (Instagram) ทวิตเตอร์ (Twitter) กูเกิล พลัส (Google+) น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 17.25 กลุ่มตัวอย่างใช้ช่องทางการเข้าใช้งานจากโทรศัพท์มือถือมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.75 รองลงมาคือ เข้าใช้งานจากเครื่องคอมพิวเตอร์ (PC/Mac) คิดเป็นร้อยละ 20.50 เข้าใช้งานจาก Laptop/Notebook คิดเป็นร้อยละ 17.50 และมีการเข้าใช้งานจาก iPad/Tablet น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 12.25 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความถี่ในการเข้าใช้งานโดยเปิดไว้ตลอดทั้งวันมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.25 รองลงมาคือ การเข้าใช้งาน 3-4 ครั้ง/วัน คิดเป็นร้อยละ 25.25 เข้าใช้งาน 5-6 ครั้ง/วัน คิดเป็นร้อยละ 20.25 และเข้าใช้งาน 1-2 ครั้ง/วัน น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 11.25 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อพูดคุยกับเพื่อนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.25 รองลงมาใช้เพื่อติดตามข่าวสาร/งาน คิดเป็นร้อยละ 19.25 ใช้เพื่อโพสต์ข้อความ/รูป คิดเป็นร้อยละ 18.25 ใช้เพื่ออื่น ๆ ได้แก่ เล่นเกมออนไลน์ ติดตามเพื่อน/คนอื่น เช็คอิน แลกเปลี่ยน สิ่งที่น่าสนใจร่วมกัน ใช้ตามกระแสนิยม คิดเป็นร้อยละ 26.25

จากแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยมีความสนใจในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ เช่น ความถี่ในการใช้ ระยะเวลาการใช้และวัตถุประสงค์ในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการใช้จะแตกต่างกันออกไปและเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ดังนั้นในงานวิจัยฉบับนี้จึงมีความต้องการที่จะศึกษาพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของผู้ใช้งานในปัจจุบันว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปมากน้อยเพียงใด และมีความสนใจที่จะนำมาใช้เป็นตัวแปรในการศึกษาพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า

2.3 แนวคิดและทฤษฎีการเสพติดอินเทอร์เน็ต (Internet Addiction)

ปฏิเสธไม่ได้ว่าในปัจจุบันอินเทอร์เน็ตได้เข้ามามีส่วนในชีวิตประจำวันของมนุษย์อย่างมาก แต่การเข้าถึงโลกอินเทอร์เน็ตไม่ได้มีแต่ข้อดีเพียงอย่างเดียวเท่านั้น สำหรับบุคคลที่ไม่สามารถแบ่งเวลาหรือไม่สามารถแยกแยะความจริงระหว่างโลกเสมือนจริงกับโลกแห่งความเป็นจริงออกจากกันได้ ก็จะส่งผลให้เกิดโทษแก่ผู้นั้นได้เช่นกัน นอกจากนั้นการใช้อินเทอร์เน็ตในทางที่ไม่ถูกต้องยังอาจสร้างปัญหาให้แก่สังคมได้อีกด้วย เนื่องจากความง่ายและสะดวกสบายผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตไม่มีความจำเป็นที่ต้องเปิดเผยตัวตน สามารถแสดงความคิดเห็นแสดงความรู้สึกได้อย่างเต็มที่แบบที่ไม่สามารถกระทำได้ในชีวิตจริง จนกลายเป็นความยึดติดและพึ่งพิงกับการใช้งานอินเทอร์เน็ต (อรรธรณ วงศ์แก้ว โพธิ์ทอง, 2554) ในปัจจุบันการเสพติดที่พบได้บ่อยในประเทศไทยนอกเหนือไปจากการเสพติดยาหรือสารเสพติดแล้ว คือ การเสพติดอินเทอร์เน็ต เกมและการพนัน เป็นการเสพติดที่สามารถพบได้มากในกลุ่มเด็กและเยาวชนก่อให้เกิดผลกระทบที่ตามมามากมาย เช่น ผลกระทบด้านการเรียน การงาน การพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวหรือกับผู้คนรอบข้าง ปัญหาด้านค่าใช้จ่าย เป็นต้น (ดวงใจ บรรทัด, 2556)

2.3.1 ความหมายของการเสพติด (Addiction)

“การเสพติด” ตรงกับคำว่า “Addiction” ในภาษาอังกฤษมีความหมายว่า การเสพติดที่ใช้บ่อย ๆ และติด โดยมักจะใช้กับสิ่งที่เมื่อติดแล้วจะส่งผลให้เกิดโทษ เช่น ยาเสพติด สิ่งเสพติด ของเสพติด (ราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525, 2538)

การเสพติด (Addiction) คือ ลักษณะหนึ่งของความผิดปกติทางจิต (Psychopathology) ที่เกี่ยวข้องกับการตกเป็นทาสของการเสพติด เช่น การย่ำคิดย่ำทำ การที่บุคคลไม่สามารถที่จะควบคุมตนเองได้ เป็นต้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อร่างกาย สติปัญญาและบุคลิกภาพของปัจเจกบุคคล (Magill, Frank, 1996, อ้างถึงใน ไชยรัตน์ บุตรพรหม, 2545)

การเสพติด (Addiction) คือ ความซับซ้อนของการเปลี่ยนแปลงทางด้านรูปแบบของพฤติกรรมที่มีปัจจัยทางด้านชีวภาพ, กายภาพ, สังคมและองค์ประกอบทางพฤติกรรม ซึ่งเป็นลักษณะของบุคคลที่มีพยาธิสภาพที่เกิดมาจากการเสพติด มีผลทำให้ความสามารถในการควบคุมตนเองของบุคคลลดลง (Lang, 1983)

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความหมายของการเสพติดนั้น โดยทั่วไปแล้วคำว่า “การเสพติด (Addiction)” จะถูกใช้เฉพาะการใช้สารเสพติดหรือยาเสพติดที่นำเข้าสู่ร่างกายเท่านั้นที่สามารถเรียกได้ว่าเป็นการเสพติด (Rachlin, 1990) ภายหลังจึงมีการให้คำนิยามของคำว่าเสพติดขึ้นใหม่

เพื่อใช้กับพฤติกรรมที่ไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเสพยาเสพติด ยกตัวอย่างเช่น การติดการพนัน การติดวิดีโอเกม การติดการออกกำลังกาย การติดโทรทัศน์ เป็นต้น ดังนั้นคำว่า “การเสพติด” ในปัจจุบันจึงไม่ได้ใช้เรียกเฉพาะในแง่ของยาเสพติดเท่านั้น แต่ยังสามารถนำไปใช้ในการอธิบายพฤติกรรมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันได้อีกด้วย (Alexander & Schweighofer, 1988)

Babington, Christensen, & Patsdaughter (2000) ได้กล่าวไว้ว่า การเสพติดสามารถเกิดขึ้นได้กับพฤติกรรมโดยทั่ว ๆ ไป เช่น การใช้จ่าย การดื่มสุราของมีนเมา การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การสูบบุหรี่ เล่นการพนัน การจับจ่ายใช้สอย การมีเพศสัมพันธ์ ไปจนถึงพฤติกรรมการใช้เครื่องคอมพิวเตอร์หรือการใช้อินเทอร์เน็ต ซึ่งพฤติกรรมทั้งหมดอาจเป็นเรื่องปกติหรือผิดปกติก็ได้ แต่ถ้าเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นโดยปกติบุคคลก็จะมีพฤติกรรมแสดงออกอย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์ แต่เมื่อใดที่เกิดเป็นพฤติกรรมที่กระทำมากเกินไปจนไม่สามารถหยุดหรือไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมนั้น ๆ ได้ จนมีความรู้สึกคับข้องใจ กระวนกระวายเมื่อไม่ได้กระทำพฤติกรรมดังกล่าว ส่งผลให้เกิดผลกระทบอย่างรุนแรงต่อหน้าที่การทำงาน การเรียน หรือการใช้ชีวิตประจำวันปกติ พฤติกรรมทั้งหมดนั้นถือว่าเป็นพฤติกรรมย่ำคิดย่ำทำหรือเรียกอีกอย่างว่า “การเสพติด” ทั้งสิ้น (ณัฐยานี ช่วยธานี อ้างถึงใน ผจงจิต ผาภูมิ, 2546)

การเสพติด (Addiction) คือ พฤติกรรมที่บุคคลกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดจนมากเกินไป ไม่สามารถหยุด เลิก หรือควบคุมไม่ให้เกิดพฤติกรรมนั้นได้ บุคคลจะมีความรู้สึกคับข้องใจ กระวนกระวายเมื่อไม่ได้กระทำพฤติกรรมนั้น ๆ นอกจากนั้นยังส่งผลกระทบไปถึงกิจวัตรประจำวันด้านอื่น ๆ อีกด้วย ไม่ว่าจะเป็นผลกระทบด้านการเรียน การทำงาน หรือการใช้ชีวิตประจำวันทั่วไป ซึ่งการเสพติดมีการเริ่มใช้ครั้งแรกกับการดื่มสุราหรือการใช้สารต่าง ๆ กล่าวคือ เป็นพฤติกรรมที่เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะเกิดขึ้นอีก และเกิดเป็นความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ โดยที่ไม่สามารถหยุดหรือควบคุมได้ ซึ่งจะมีการเพิ่มปริมาณและความถี่ขึ้นเรื่อย ๆ จนกระทั่งบุคคลไม่สามารถขาดสิ่งเหล่านั้นได้ในที่สุด (ไชยรัตน์ บุตรพรหม, 2545)

พฤติกรรมการเสพติด หมายถึง พฤติกรรมที่ไม่ได้เกิดจากการใช้ยาเสพติด (non-substance) แต่ทำให้เกิดความสุขความพึงพอใจและทำให้เกิดพฤติกรรมนั้นซ้ำต่อเนื่องไปเรื่อย ๆ ถึงแม้จะรู้ว่าส่งผลกระทบในทางลบต่อตนเอง เช่น การติดการพนัน (Pathological gambling) การเสพติดอินเทอร์เน็ต (Internet addiction) เป็นต้น (ดวงใจ บรรตพ, 2556)

2.3.2 ความหมายของการเสพติดอินเทอร์เน็ต

Young (1998) ได้นิยามการเสพติดอินเทอร์เน็ตว่าหมายถึง การใช้อินเทอร์เน็ตในปริมาณที่มากเกินไป เป็นอาการที่ไม่สามารถควบคุมความอยากหรือความต้องการที่ไม่เกี่ยวข้องกับการใช้งานอินเทอร์เน็ตได้ จนส่งผลกระทบต่อกิจกรรมด้านอื่น ๆ ในชีวิต

ลักษณะ พลอยเลื่อมแสง (2545) ได้ให้คำนิยามไว้ว่า ภาวะการติดอินเทอร์เน็ต คือ ภาวะผิดปกติที่เกิดจากการควบคุมจิตใจไม่ได้ โดยบุคคลที่เสพติดจะมีลักษณะชอบคิดถึงการท่องอินเทอร์เน็ตในครั้งต่อ ๆ ไปเสมอ รู้สึกกังวลใจเมื่อไม่ได้ใช้หรือต้องเลิกใช้งาน และมีการใช้เวลามากเกินไปกับการเล่นอินเทอร์เน็ต นอกจากนั้นยังมักมีการพูดโกหกเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตของตนเอง

รัศมี สารจน์ (2547) กล่าวว่า การเสพติดอินเทอร์เน็ต คือการใช้งานอินเทอร์เน็ตในปริมาณที่เกินขนาดจนไม่สามารถควบคุมเวลาในการใช้งานอินเทอร์เน็ตของตนเองได้และอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อเวลาสำหรับกิจกรรมจำเป็นอื่น ๆ ในชีวิตไม่ว่าจะเป็นการเรียน การงานและชีวิตครอบครัว

จากการทบทวนความหมายสามารถสรุปได้ว่า การเสพติดอินเทอร์เน็ต หมายถึง การเสพติดทั้งทางพฤติกรรมและทางจิตใจของผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ต จนเกิดเป็นความหมกมุ่นและไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมการใช้ของตนเองได้ จนส่งผลกระทบถึงการใช้ชีวิตประจำวันต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการเรียน การงาน หรือชีวิตครอบครัว

2.3.3 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการเสพติดอินเทอร์เน็ต

การเสพติดอินเทอร์เน็ตได้มีการเริ่มต้นมาจากแนวความคิดพื้นฐานเกี่ยวกับการติดเทคโนโลยี (M. D. Griffiths, 1994) ที่มีการการนำเสนอแนวคิด “การเสพติดเทคโนโลยี” (Technology Addiction) โดยระบุไว้ว่า เป็นการเสพติดทางการกระทำ (Behavioral Addiction) เช่นเดียวกับการเสพติดการพนัน ซึ่งไม่ใช่การเสพติดทางสารเคมี แต่เป็นการเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการที่บุคคลมีการปฏิสัมพันธ์กับเครื่องมือ ซึ่งสามารถเป็นได้ทั้งในลักษณะทางเดียว เช่น การโทรศัพท์ หรือเป็นในลักษณะการโต้ตอบสองทาง เช่น การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ และการเสพติดคอมพิวเตอร์ (Shotton, 1991)

โดยมี Young (1998) นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน เป็นผู้ให้คำนิยามเรื่องการติดอินเทอร์เน็ตเป็นคนแรก โดยเริ่มมาจากการประยุกต์ใช้โมเดลในการวินิจฉัยอาการติดการพนันตาม Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders—Fourth Edition (DSM-IV; American Psychiatric Association, 1995) จากการอ้างอิงถึงการวินิจฉัยอาการผิดปกติทางจิตทั้งหมดใน DSM-IV พบว่าพยาธิสภาพจากการติดการพนัน (Pathological Gambling) มีความคล้ายคลึงกับลักษณะพยาธิ

สภาพการติดการใช้อินเทอร์เน็ตมากที่สุด ดังนั้นจึงใช้พยาธิสภาพจากการพนันมาเป็นตัวต้นแบบในการอธิบายถึงลักษณะพยาธิสภาพของการใช้อินเทอร์เน็ต ได้ดังต่อไปนี้

การติดการพนัน (Pathological Gambling) คือ การหมกมุ่นอยู่กับการเล่นการพนัน จนมีผลต่อตนเองไปจนถึงมีผลต่อครอบครัว โดยสาเหตุการติดการพนันมักมาจากการเล่นเพื่อหลีกเลี่ยงจากปัญหาทางจิตใจหรือเพื่อลดความไม่สบายใจ ความวิตกกังวล รู้สึกขาดที่พึ่ง รู้สึกผิดและมีอารมณ์ซึมเศร้า เป็นต้น ซึ่งผู้ที่ติดการพนันจะหมกมุ่น มีความสุขและรู้สึกตื่นเต้นเร้าใจอยู่กับการเล่นการพนัน มีการเพิ่มเงินในการเล่นขึ้นเรื่อย ๆ ถึงแม้บางครั้งอาจจะพยายามหยุดเล่นแต่ก็ไม่สามารถหยุดได้ เวลาที่พยายามจะหยุดเล่นหรือเล่นน้อยลง จะมีอาการกระวนกระวายหรือหงุดหงิดมาก แม้รู้ว่าเวลาเล่นอาจจะเสียพนันแต่ก็มีการเพิ่มจำนวนเงินมากขึ้นเรื่อย ๆ ถึงจะเสี่ยงหรือเกิดปัญหาส่งผลกระทบต่อครอบครัวก็ตาม ผู้เล่นจะมีการพูดต่อครอบครัวเกี่ยวกับจำนวนเงินที่นำไปเล่นการพนัน นอกจากนี้อาจเกิดการกระทำที่ผิดกฎหมายหรือเกิดเป็นหนี้สิน ทำให้เกิดปัญหาด้านความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง ชีวิตไม่ราบรื่น ถูกให้ออกจากงานหรือโรงเรียน เป็นต้น และผู้ที่ติดการพนันอาจจะมีความคิดที่ผิดปกติได้ เช่น การไม่ยอมรับความจริง เชื้อมั่นในตนเองจนมากผิดปกติ รู้สึกว่าตนเองมีอำนาจและควบคุมผู้อื่นได้ ในบางคนอาจพบได้ว่ามีลักษณะของโรคทางจิตเวชร่วมในอัตราที่สูงกว่าปกติ ได้แก่ โรคอารมณ์แปรปรวน โรคสมาธิสั้น (ADHD) ความผิดปกติทางบุคลิกภาพแบบก้ำกึ่ง (borderline) (American Psychiatric Association, 1995 อ้างถึงใน สมภพ เรื่องตระกูล, 2542) ซึ่ง Dr. Kimberly S. Young ได้ทำการสร้างหลักการเพื่อนำมาใช้ในการอธิบายถึงภาวะของผู้ที่ติดอินเทอร์เน็ตโดยยึดเอาหลักการของการติดการพนันมาใช้ หลักการวินิจฉัยโรคที่มีอาการร่วมกันระหว่างอาการที่เกิดจากพยาธิสภาพจากการติดการพนันและพยาธิสภาพจากการติดการใช้งานอินเทอร์เน็ตมีดังนี้ (สมภพ เรื่องตระกูล, 2542) (Young, 1999) ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 หลักการวินิจฉัยอาการพยาธิสภาพจากการพนันและพยาธิสภาพจากการใช้งานอินเทอร์เน็ต

พยาธิสภาพจากการพนัน (Pathological Gambling)	พยาธิสภาพจากการใช้งานอินเทอร์เน็ต (Pathological Internet Use)
1) ผู้ที่เล่นการพนันจนมากผิดปกติ โดยมี อาการดังต่อไปนี้อย่างน้อย 5 ข้อ ได้แก่ (1) หมกมุ่นอยู่กับการพนัน (2) เพิ่มเงินในการเล่นเพื่อเพิ่ม ความรู้สึกตื่นเต้น (3) ไม่สามารถหยุดเล่นได้ (4) เมื่อต้องหยุดเล่นมีอาการกระวน กระวาย (5) เล่นเพื่อหลบเลี่ยงจากปัญหาทาง จิตใจ (6) เมื่อแพ้พนันหรือสูญเสียเงินจะรีบ กลับมาเล่นใหม่ (7) พุดโกหกเกี่ยวกับจำนวนเงินที่เสียไป ในการเล่นพนัน (8) มีการทำผิดกฎหมาย (9) เกิดหายนะกับทั้งตนเองและ ครอบครัว	1) ผู้ที่ใช้อินเทอร์เน็ตจนมากผิดปกติ โดยมี อาการดังต่อไปนี้อย่างน้อย 5 ข้อ ได้แก่ (1) หมกมุ่นอยู่กับอินเทอร์เน็ต (2) มีการใช้อินเทอร์เน็ตในเวลาที่ ยาวนานขึ้น เพื่อความพึงพอใจ (3) ไม่สามารถบังคับตนเองให้ลดหรือ หยุดใช้อินเทอร์เน็ตได้ (4) เมื่อต้องเลิกหรือหยุดใช้งานจะ กระวนกระวาย ซึมเศร้า ฉุนเฉียว หรือโกรธง่ายกว่าปกติ (5) มีการใช้งานอินเทอร์เน็ตที่ยาวนาน กว่าความตั้งใจ (6) สูญเสียความสัมพันธ์กับครอบครัว และคนรอบข้าง มีผลกระทบไป จนถึงงานหรือการศึกษา (7) มักมีการพุดบดหรือปิดบังเกี่ยวกับ พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตของ ตนเอง (8) ใช้งานอินเทอร์เน็ตเพื่อหลบเลี่ยง จากปัญหาทางจิตใจหรือใช้เพื่อ บรรเทาสภาวะทางอารมณ์ เช่น ความท้อแท้สิ้นหวัง ความรู้สึกผิด ซึมเศร้า กังวลใจ เป็นต้น

จากตารางที่ 2.1 แสดงให้เห็นถึงลักษณะของพยาธิสภาพจากการพนันที่มีความคล้ายคลึง
และสามารถนำมาปรับใช้กับการติดการใช้อินเทอร์เน็ตได้ เนื่องจากเป็นลักษณะที่ก่อให้เกิดผลต่อ

พฤติกรรมและบุคลิกภาพที่ผิดปกติ กล่าวได้ว่า อินเทอร์เน็ตโดยตัวของมันเองแล้วไม่ได้มีพิษภัยแต่อย่างใด แต่ที่สามารถก่อให้เกิดปัญหาทางสังคมและปัญหาทางจิตใจมาจากผู้ที่ติดการใช้อินเทอร์เน็ต จะมีพฤติกรรมละทิ้งหน้าที่ความรับผิดชอบต่าง ๆ ไปจนถึงกิจวัตรประจำวันของตนเอง โดยบุคคลจะหมกมุ่นอยู่กับแต่อินเทอร์เน็ตไม่สามารถควบคุมตนเองได้ มีความต้องการใช้เวลาอยู่กับอินเทอร์เน็ตเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จนไม่มีเวลาพักผ่อน มีการใช้อินเทอร์เน็ตที่มากจนก่อให้เกิดความตึงเครียดทางอารมณ์ มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนจากสังคมและมีบุคลิกภาพที่แปรปรวน จนอาจทำให้ตัดขาดความสัมพันธ์กับผู้อื่นและสังคมได้ ซึ่งพฤติกรรมที่เกิดขึ้นทั้งหมดสามารถเรียกได้ว่า “พยาธิสภาพจากการใช้งานอินเทอร์เน็ต” (Pathological Internet Use: PIU) (American Psychiatric Association, 1999) ซึ่งในปัจจุบันนักวิชาการหรือนักเขียนเรื่องราวเกี่ยวกับไซเบอร์หลายคนที่ใช้คำว่า “การเสพติดอินเทอร์เน็ต” (Internet Addiction) ซึ่งอาจมีการใช้แตกต่างกันไปตามยุคสมัย

2.3.4 ประเภทของการเสพติดอินเทอร์เน็ต

2.3.4.1 พยาธิสภาพจากการใช้งานอินเทอร์เน็ต (PIU) เป็นการอธิบายถึงรูปแบบของพฤติกรรมที่มีความแตกต่างกันภายในกลุ่มย่อยที่มีลักษณะเฉพาะตัว คือ กลุ่มผู้ที่มีความนิยมใช้งานอินเทอร์เน็ต สภาพสังคมยุคสารสนเทศทำให้จำนวนของผู้ที่มีอาการดังกล่าวเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งสามารถแบ่งความหมายของพยาธิสภาพจากการใช้งานอินเทอร์เน็ตออกได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้ (Grohol, 1999)

1) พยาธิสภาพจากการใช้งานอินเทอร์เน็ตแบบเฉพาะ (Specific Pathological Internet Use: SPIU) หมายถึง กลุ่มผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้โดยเฉพาะ โดยมีการใช้งานอินเทอร์เน็ตที่มากเกินไปจนเกิดความจำเป็นและมีการใช้ไปในทิศทางที่ไม่ถูกต้องสามารถแบ่งออกได้ดังนี้ ใช้เพื่อการตอบสนองความต้องการทางเพศ (Cyber Sex) ธุรกิจประมูลออนไลน์ (Online auction services) การค้าขายหุ้นออนไลน์ (Online Stock Trading) การพนันออนไลน์ (Online Gambling) และค้นหาข้อมูลข่าวสาร (Seeking Information) เป็นต้น (Grohol, 1999)

2) พยาธิสภาพจากการใช้งานอินเทอร์เน็ตแบบทั่วไป (Generalized Pathological Internet Use: GPIU) หมายถึง กลุ่มผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตสำหรับการติดต่อสื่อสารทั่วไป ซึ่งในบางครั้งมีการใช้งานโดยปราศจากวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน ส่งผลให้การใช้งานมีระยะเวลาที่ยาวนานมากยิ่งขึ้น และยังมีแนวโน้มว่าระยะเวลาการใช้งานอินเทอร์เน็ตในแต่ละครั้งจะเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก แบ่งออกได้เป็น การใช้งานเพื่อการสนทนา (Chat) การใช้งานเพื่อการรับและส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Mail: E-mail) เป็นต้น ซึ่งการใช้งานในลักษณะนี้จะทำให้มีความสัมพันธ์เชิงสังคมเกิดขึ้น กล่าวได้ว่า ผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตมีความต้องการที่จะสื่อสารกับผู้อื่นหรืออาจได้รับการเสริมแรง

ที่เป็นผลมาจากการใช้งานอินเทอร์เน็ต ทำให้ผู้ใช้งานมีความต้องการที่จะใช้งานอินเทอร์เน็ตเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ในครั้งต่อ ๆ ไป (Grohol, 1999)

2.3.4.2 การเสพติดอินเทอร์เน็ตยังสามารถแบ่งออกตามลักษณะการใช้งานได้เป็น 7 ประเภท (เอชรา วสุพันธ์จิต, 2557) (ชาญวิทย์ พรนภดล & เอชรา วสุพันธ์จิต, 2558) ดังนี้

- 1) การเสพติดเกมออนไลน์
- 2) การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์
- 3) การเสพติดซื้อขายสินค้าออนไลน์
- 4) การเสพติดเว็บโป๊ สื่อลามกอนาจารออนไลน์
- 5) การเสพติดการพนันออนไลน์
- 6) การเสพติดค้นหาข้อมูลหรือการใช้อินเทอร์เน็ตไปเรื่อย ๆ
- 7) การเสพติดชมคลิป วิดีโอ ภาพยนตร์หรือการ์ตูนออนไลน์

แต่อย่างไรก็ตามการเสพติดอินเทอร์เน็ตนั้นยังไม่ได้รับการกำหนดให้เป็นโรคทางจิตเวชอย่างเป็นทางการตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรค DSM-5 (ชาญวิทย์ พรนภดล & เอชรา วสุพันธ์จิต, 2558) โดยส่วนใหญ่จึงใช้เกณฑ์การวินิจฉัยพฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ตของ Dr. Kimberly S. Young ผู้ที่ให้คำนิยามเรื่องการติดอินเทอร์เน็ตเป็นคนแรก

จากการทบทวนประเภทของการเสพติดการใช้งานอินเทอร์เน็ตแล้วจะเห็นได้ว่า การแบ่งตามประเภท 7 ประเภทที่ได้กล่าวไปข้างต้นทำให้ทราบว่า การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ก็เป็นหนึ่งประเภทที่สามารถเรียกได้ว่าเป็น “การเสพติดอินเทอร์เน็ต” นั่นเอง

2.3.5 สาเหตุของการเสพติดอินเทอร์เน็ต

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสพติดการใช้งานอินเทอร์เน็ตมีความคล้ายคลึงกันกับการเสพติด

2.3.5.1 การจำแนกสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ ด้านสรีระและด้านจิตวิทยา (ธนิกานต์ มาณะศิรินันท์, 2545) ดังนี้

1) ด้านสรีระ

ลักษณะทางสรีระของมนุษย์นั้นมีความสัมพันธ์ต่อความเสี่ยงในการเสพติดอินเทอร์เน็ต จากหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่ว่า สารเคมีในร่างกายของมนุษย์จะมีปฏิกิริยาโต้ตอบกับพฤติกรรมบางอย่างเช่นเดียวกับสารเสพติด นักวิทยาศาสตร์ที่ทำการศึกษาพบว่า สารเคมีโดปามีนในสมองนั้นมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ ความอึดเอนใจของมนุษย์ โดยระดับโดปามีนจะเพิ่มสูงขึ้น ไม่เพียงแต่การใช้สารเสพติด การดื่มแอลกอฮอล์ แต่รวมไปถึงการพนัน การกอด การได้รับคำชมเชย นอกจากนั้นยังรวมถึง การใช้งานสื่อที่สร้างความพึงพอใจ เช่น โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ตอีกด้วย ซึ่งสิ่ง

เหล่านี้ส่งผลให้ระดับโดปามีนสูงขึ้น มนุษย์จึงรู้สึกพึงพอใจและต้องการที่จะทำสิ่งนั้นเพิ่มมากขึ้น จนถึงขั้นเข้าสู่ภาวะเสพติด (ธนิกานต์ มาฆะศิริรานนท์, 2545)

นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับลักษณะของสื่อที่เป็นภาพเคลื่อนไหว แสงไฟสว่าง จำพวกสื่อ โทรทัศน์ วีดีโอเกม คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต ก็อาจส่งผลให้เกิดการทำงานที่ผิดปกติของสมอง ก่อให้เกิดเป็นการเสพติดได้ จากงานวิจัยของ Thomas Mulholland (2002) พบว่า หลังจากบุคคล เริ่มดูโทรทัศน์เพียงแค่ 30 นาที สมองจะเริ่มสร้างคลื่นอัลฟาที่ส่งผลให้บุคคลรู้สึกเหมือนโดนสะกดจิต ทำให้รู้สึกอ่อนแรงลงไม่อยากทำกิจกรรมอื่น ๆ และเกิดภาวะไม่รู้ตัว บุคคลจะเปิดรับความคิดอื่น ๆ ได้โดยง่ายและเกิดเป็นภาวะเสพติดได้ง่ายมากขึ้น

ซึ่งสื่ออินเทอร์เน็ตคือ สื่อที่รวบรวมลักษณะต่าง ๆ ของสื่อโทรทัศน์ไว้ด้วย เมื่อเข้าสู่ อินเทอร์เน็ตสมองซีกขวาก็จะถูกกระตุ้นจากความเคลื่อนไหวของคอมพิวเตอร์ไม่ว่าจะเป็นแสงไฟ การ กระพริบต่าง ๆ เช่น ป้ายโฆษณาในอินเทอร์เน็ต แสงสว่างจากจอคอม เป็นต้น เมื่อบุคคลนั้นใช้เวลา อยู่หน้าจอคอมเป็นเวลานาน ๆ สมองซีกซ้ายจะอ่อนเพลียจากภาพเคลื่อนไหว ไฟกระพริบ และความ สว่าง ทำให้การทำงานของสมองซีกซ้ายที่ทำหน้าที่ในการควบคุมการรับรู้ที่เป็นเหตุเป็นผลลดลง และ สมองซีกขวายังคงถูกกระตุ้นจากสื่ออย่างต่อเนื่อง โดยที่สมองซีกซ้ายไม่มีการช่วยส่งข้อมูลที่เกี่ยวข้อง การมองเห็น ส่งผลให้กระบวนการในการรับรู้ของสมองทั้งสองซีกไม่ประสานงานกัน บุคคลจะใช้เพียง สมองซีกขวาในการรับรู้เท่านั้น ดังนั้นสมองซีกขวาที่เป็นส่วนในการทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ แรง บันดาลใจต่าง ๆ จึงถูกกระตุ้นจากคอมพิวเตอร์ ทำให้บุคคลตกอยู่ในภาวะที่สับสน ไร้เหตุผล เกิดเป็น ภาพลวงตาและจมอยู่กับความเพ้อฝัน กลายเป็นความหมกมุ่น วิตกกังวล ถูกครอบงำ เมื่อเกิด พฤติกรรมเหล่านี้ขึ้นซ้ำ ๆ จึงกลายเป็นภาวะเสพติดอินเทอร์เน็ต (McPeck, 1981)

2) ด้านจิตวิทยา

จากการศึกษาทบทวนพบว่า การสนองความต้องการหรือการเติมเต็มความต้องการเป็น ปัจจัยสำคัญของการเสพติดอินเทอร์เน็ตเช่นเดียวกับการเสพติดสื่อ ตามทฤษฎีของ Sigmund Freud สามารถอธิบายปัจจัยทางจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับการเสพติดอินเทอร์เน็ตได้ว่า ธรรมชาติของ อินเทอร์เน็ตเป็นช่องทางที่เปิดโอกาสให้มนุษย์แสดงความต้องการขั้นพื้นฐานที่อยู่ในตัวเรา มนุษย์จึง มักใช้สื่ออินเทอร์เน็ตในการแสดงออกถึงความต้องการอย่างไร้ขีดจำกัด นอกจากนั้นยังเป็นการชดเชย หรือทดแทนความต้องการในทิศทางที่ปลอดภัย สื่ออินเทอร์เน็ตเปิดโอกาสให้มนุษย์แสดงความคิด ความต้องการ การกระทำออกมาอย่างเต็มที่อย่างไม่มีเงื่อนไขและมาตรฐานทางสังคม จึงทำให้

มนุษย์เกิดความพึงพอใจและยึดติดกับการใช้งานอินเทอร์เน็ต เช่นเดียวกับการต้องการของมนุษย์ที่ Abraham Maslow ได้ทำการจำแนกความต้องการของมนุษย์เป็นลำดับขั้น ดังนี้

(1) ความต้องการขั้นพื้นฐานขั้นแรกของมนุษย์ (Physiological needs) เป็นความต้องการด้านร่างกายเช่น อาหาร น้ำ เครื่องแต่งกาย เป็นต้น

(2) ความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัย (Safety needs) เป็นความต้องการในด้านการปกป้องคุ้มครอง ปราศจากอันตรายหรือสิ่งกีดขวาง การมีสังคมที่ดีจะส่งผลให้บุคคลรู้สึกปลอดภัย

(3) ความต้องการทางสังคม (Social needs) เป็นความต้องการในด้านความผูกพันและการเป็นที่รัก เป็นความต้องการที่เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมสังคมของมนุษย์ มนุษย์ต้องการเป็นที่รักของครอบครัว เพื่อนฝูง และสังคม การขาดเพื่อน ขาดคู่รักเป็นสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อมนุษย์เจ็บปวด ดังนั้นมนุษย์จึงมีความต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นและสังคมที่ดีจะสร้างความพึงพอใจให้แก่ความต้องการในขั้นนี้ได้

(4) ความต้องการทางด้านการเห็นคุณค่า (Esteem needs) เป็นความต้องการที่จะเป็นที่ยกย่องนับถือของผู้อื่นในวงสังคม มนุษย์ชอบการแสดงความเคารพและให้เกียรติในตนเอง ในขณะเดียวกันมนุษย์ก็ต้องการที่จะได้รับเกียรติและการยกย่องจากผู้อื่นด้วยเช่นกัน มนุษย์ต้องการให้ผู้อื่นเห็นความสำคัญของตนเอง ต้องการมีชื่อเสียง ได้รับการยอมรับ มีความเป็นอิสระ ได้รับความพึงพอใจจากสิ่งที่ตนต้องการนำมาซึ่งความมั่นใจในตนเอง และการเห็นคุณค่าในตนเอง

(5) ความต้องการเติมเต็มความสมบูรณ์ให้ชีวิต (Self-actualization needs) ความต้องการสัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายที่ตนเองตั้งไว้หรือตามความพึงพอใจส่วนตน (Self-fulfillment) มนุษย์ทุกคนมีความปรารถนาที่จะเป็นบุคคลอย่างที่ตนเองใฝ่ฝันไว้ การเป็นไปตามความต้องการของตัวตนในอุดมคติถือเป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์

2.3.5.2 Encore (1987) ได้ไว้กล่าวว่า พฤติการเสพติดสามารถเกิดขึ้นได้จากหลากหลายสาเหตุ ดังต่อไปนี้

1) เหตุผลด้านอารมณ์ (Emotion Reasons) เกิดขึ้นมาจากความต้องการทางด้านจิตใจภายใน เช่น ความต้องการที่จะเพิ่มคุณค่าในตนเอง เพิ่มความเชื่อมั่นใจตนเอง หรือเกิดขึ้นมาจากปัญหาและความผิดหวัง ความวิตกกังวล ความไม่มั่นคง กระวนกระวายใจ ความกดดันต่าง ๆ ในชีวิต เป็นต้น

2) เหตุผลด้านร่างกาย (Physical Reasons) เกิดมาจากความต้องการความผ่อนคลายทางร่างกาย การระงับความเจ็บปวดหรือความรู้สึกที่รุนแรง

3) อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อม (Environment Reasons) เกิดมาจากการที่บุคคลมีสภาพแวดล้อมที่คับแคบหรือเครียด เช่น บุคคลที่มีปัญหาครอบครัว การขาดความรักความอบอุ่น ขาดการดูแลเอาใจใส่ บุคคลที่มีปัญหาทางด้านความสัมพันธ์กับครอบครัว จนทำให้เกิดพฤติกรรมที่หลีกเลี่ยงจากภาวะความเป็นจริง เป็นต้น

4) เหตุผลด้านสังคม (Social Reasons) เกิดมาจากการที่บุคคลมีความต้องการที่จะสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น หรือความต้องการเป็นที่ยอมรับจากผู้อื่น จากกลุ่มหรือสังคม ซึ่งอาจเป็นความต้องการหลีกเลี่ยงจากความรู้สึกเดียวดาย โดดเดี่ยวหรือจากเหตุผลใด ๆ ก็ตามทำให้บุคคลสามารถถูกชักจูงได้โดยง่าย

5) เหตุผลด้านสติปัญญา (Intellectual Reasons) เกิดมาจากการหันหน้าไปพึ่งสิ่งเสียดสีเพื่อการบรรเทาความเครียด ความกดดันที่เกิดขึ้นภายในสมอง

จากที่กล่าวมานั้นจะเห็นได้ว่าอินเทอร์เน็ตเป็นสื่อที่ช่วยในการตอบสนองและเติมเต็มความต้องการที่ขาดหายของมนุษย์ในทุกด้าน และยังช่วยในการหลบหนีจากปัญหาในชีวิตจริง (Cooper, 1998) ดังนั้นความสามารถในการตอบสนองจากสื่ออินเทอร์เน็ตจึงทำให้เป็นปัจจัยที่ง่ายต่อการเกิดการเสพติดการใช้อินเทอร์เน็ต

2.3.5.3 การอธิบายการเสพติดของ Young (1998) ก็เช่นกัน ที่กล่าวว่า อินเทอร์เน็ตจะช่วยเติมเต็มความต้องการทางจิตวิทยาให้กับผู้ที่ต้องการหลบหนีจากโลกแห่งความเป็นจริงเข้าสู่โลกเสมือนจริงและโลกที่ไม่จำเป็นต้องระบุด่วน ปัญหาที่เกิดขึ้นคือ โลกเสมือนจริงในอินเทอร์เน็ตสามารถสร้างความรู้สึกเหมือนจริงได้และตอบสนองความต้องการ นอกจากนั้นยังให้ความพึงพอใจแก่ผู้ใช้งานได้มากกว่าโลกแห่งความเป็นจริง ซึ่งการสร้างคามพึงพอใจที่ตอบสนองแก่บุคคลได้นั้นจึงเป็นไปได้ที่ผู้คนที่เสพติดการใช้งาน เมื่อในโลกแห่งความเป็นจริงบุคคลไม่ได้รับอำนาจ ความพึงพอใจหรือการตอบสนองเช่นเดียวกับในโลกเสมือนจริง

ซึ่ง Young (1998) ได้ทำการระบุปัญหาที่ทำให้บุคคลหลบหนีจากโลกแห่งความเป็นจริงสู่โลกอินเทอร์เน็ตไว้ดังต่อไปนี้

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1) ความเหงา เปล่าเปลี่ยว | 6) ปัญหาทางด้านเงินทอง |
| 2) ชีวิตคู่ที่ไม่น่าพึงพอใจ | 7) ความรู้สึกไม่ปลอดภัยจากการดำรงชีวิต |
| 3) หน้าที่การงานที่เคร่งเครียด | 8) ความวิตกกังวล |
| 4) ความเบื่อหน่าย | 9) การหลบหนีจากการเสพติดอื่น ๆ |
| 5) ความเศร้า | 10) การมีชีวิตที่โดนจำกัด |

จะเห็นได้ว่าจากการศึกษาพบว่าสาเหตุที่เกิดขึ้นนั้น ส่วนใหญ่เกิดขึ้นเพราะอินเทอร์เน็ตสามารถตอบสนองและเติมเต็มต่อความต้องการในด้านต่าง ๆ ของมนุษย์ได้อย่างครบถ้วนนั่นเอง

2.3.6 ลักษณะของการเสพติดอินเทอร์เน็ต

2.3.6.1 Griffiths (1998) ได้ให้ข้อสังเกตและอธิบายเกี่ยวกับลักษณะอาการของผู้เสพติดอินเทอร์เน็ตไว้ว่า จะมีอาการอย่างน้อย 6 อย่างที่เห็นได้ชัด ดังต่อไปนี้

1) การให้ความสำคัญอย่างที่สุด (Salience) เมื่อได้เข้าไปมีส่วนร่วมหรือเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรม เช่น การใช้บริการอินเทอร์เน็ต ผู้ใช้บริการเหล่านั้นจะมีความรู้สึกว่สิ่งนี้มีอำนาจต่อพวกเขา และมีความคิดว่าเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในชีวิต

2) การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ (Mood Modification) บุคคลจะเกิดความรู้สึกเกี่ยวกับกิจกรรมที่เกิดจากการใช้บริการอินเทอร์เน็ต ผ่านการถามคำถามต่าง ๆ เช่น ระยะเวลาการใช้อินเทอร์เน็ตแต่ละครั้ง อารมณ์และความรู้สึกเมื่อได้ใช้อินเทอร์เน็ต หรือเมื่อมีการเลิกใช้อินเทอร์เน็ต บุคคลมีความรู้สึกอย่างไร เป็นต้น

3) ความหักห้ามใจ (Tolerance) เป็นลักษณะของการเพิ่มระยะเวลาการเข้าไปมีส่วนร่วมของกิจกรรมในการใช้อินเทอร์เน็ต หมายความว่า บุคคลจะมีการใช้งานอินเทอร์เน็ตที่เพิ่มมากขึ้นเพื่อความพึงพอใจ

4) อาการของการเลิก (Withdrawal Symptoms) เมื่อบุคคลถูกกำหนดให้หยุดหรือลดทอนเวลาการทำกิจกรรมในการใช้อินเทอร์เน็ตจะมีผลกระทบเกิดขึ้น เช่น ทำให้สถานภาพทางอารมณ์หงุดหงิด เครียด รู้สึกไม่สนุก เป็นต้น

5) ความขัดแย้ง (Conflicts) บุคคลจะมีความรู้สึกคับข้องใจ ไม่พึงพอใจเมื่อถูกขัดขวางจากผู้รอบข้าง

6) การกลับสู่สภาพเดิม (Relapse) หลังจากการพยายามควบคุมการใช้งานให้ลดลงหรือหยุดใช้งาน บุคคลอาจมีแนวโน้มที่จะกลับมาใช้งานอินเทอร์เน็ตซ้ำ ๆ ได้

2.3.6.2 Young (1996) พบว่าลักษณะของการเสพติดอินเทอร์เน็ตมีลักษณะที่คล้ายคลึงกันกับการติดการพนัน ผ่านทางพฤติกรรมที่บุคคลไม่สามารถควบคุมได้ เช่น มีพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตที่นานกว่าความตั้งใจ มีอารมณ์หงุดหงิดเมื่อโดยบังคับให้ใช้น้อยลงหรือหยุดการใช้งาน โดยไม่มีความเกี่ยวข้องกับสารมีนเมาทุกชนิด ซึ่งบุคคลจะมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้อย่างน้อย 4 ข้อ และติดกันอย่างน้อยเป็นเวลา 1 ปี จะถือว่าบุคคลเหล่านั้นเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมความหลงใหลจนผิดปกติจากการใช้อินเทอร์เน็ต สำหรับบุคคลที่ยังเข้าข่ายไม่เกิน 3 ข้อ ถือว่ายังเป็นปกติ

- 1) มีความรู้สึกหมกมุ่นกับอินเทอร์เน็ตแม้ในเวลาที่ไม่ได้ใช้อินเทอร์เน็ต
- 2) มีความต้องการในการใช้งานอินเทอร์เน็ตเป็นระยะเวลานานขึ้น เพิ่มขึ้นอยู่เรื่อย ๆ
- 3) ไม่สามารถควบคุมตนเองในการใช้งานอินเทอร์เน็ตได้

- 4) มีความรู้สึกหงุดหงิด ไม่พึงพอใจเมื่อต้องใช้งานอินเทอร์เน็ตน้อยลงหรือต้องหยุดการใช้งาน
- 5) มีความรู้สึกว่าการใช้งานอินเทอร์เน็ตสามารถช่วยในการหลีกเลี่ยงปัญหา หรือสามารถทำให้รู้สึกดีขึ้นได้
- 6) มีการหลอกผู้อื่นเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตของตนเอง ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว หรือเพื่อนฝูง
- 7) มีผลกระทบจากการใช้อินเทอร์เน็ต ไม่ว่าจะเป็นทำให้เกิดความเสี่ยงในการสูญเสียงาน การศึกษา หรือก่อให้เกิดเป็นภาระค่าใช้จ่ายแต่ก็ไม่สามารถหยุดใช้งานได้
- 8) เกิดความผิดปกติทางอารมณ์เมื่อต้องเลิกใช้งานอินเทอร์เน็ต เช่น อาการหดหู่ กระวนกระวายใจ
- 9) มีการใช้เวลาในการใช้งานอินเทอร์เน็ตเกินกว่าที่ตนเองได้กำหนดไว้

ซึ่ง Young (1996) กล่าวว่า บุคคลบางคนมีพฤติกรรมใช้อินเทอร์เน็ตที่ผิดปกติ คือมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับการเสพติด โดยบุคคลจะมีพฤติกรรมใช้อินเทอร์เน็ตทั้งวัน ไม่อยากหยุดหรือออกจากการใช้งานอินเทอร์เน็ต จนถึงขั้นละทิ้งกิจวัตรหรือกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตจริง ส่งผลให้บุคคลมีความสัมพันธ์ในโลกแห่งความเป็นจริงลดน้อยลง เรียกว่า “การเสพติดอินเทอร์เน็ต” (Internet addiction disorder, IAD)

2.3.6.3 Goldberg (1996) ได้ทำการระบุลักษณะของการเสพติดอินเทอร์เน็ตที่มีความคล้ายคลึงกันกับ Young ไว้ว่า

- 1) การใช้ชีวิตประจำวันหรือวิถีชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงไปเพื่อให้มีเวลาในการใช้งานอินเทอร์เน็ตที่เพิ่มมากยิ่งขึ้น
- 2) มีการปรับหรือลดกิจกรรมอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการใช้อินเทอร์เน็ตให้น้อยลง เพื่อนำเวลามาใช้งานอินเทอร์เน็ต
- 3) ไม่สนใจในสภาพร่างกายของตนเองที่ได้รับผลกระทบจากการใช้งานอินเทอร์เน็ตที่มากจนเกินไป
- 4) หลีกเลี่ยงการทำกิจวัตรหรือกิจกรรมสำคัญในชีวิต เพื่อนำไปใช้งานอินเทอร์เน็ต
- 5) ปรับเปลี่ยนหรือเลื่อนเวลาที่ใช้ในการพักผ่อน เวลานอนออกไป เพื่อนำเวลาใช้งานอินเทอร์เน็ต
- 6) สูญเสียความสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้อื่น เนื่องจากการลดกิจกรรมทางสังคมต่าง ๆ
- 7) มีการละเลยความสัมพันธ์ในครอบครัวหรือเพื่อนฝูง

- 8) ปฏิเสธการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อเวลาที่ใช้งานอินเทอร์เน็ต
- 9) แสวงหาเวลาเพื่อการใช้งานอินเทอร์เน็ต
- 10) ละทิ้งภาระหน้าที่ของตนเองไม่ว่าจะเป็นการเรียน การงาน

Kendall (1998) กล่าวไว้เกี่ยวกับการเสพติดอินเทอร์เน็ตในทางจิตวิทยาบอกว่า ไม่มีการคำนึงถึงประเภทของกิจกรรมขึ้นอยู่กับตัวผู้ใช้นั้น ซึ่งอาจเกิดได้จากการเสพข้อมูลข่าวสารที่มากเกินไป เนื่องจากอินเทอร์เน็ตเป็นสื่อที่มีความแตกต่างจากสื่ออื่น เพราะสามารถทำการโต้ตอบกันได้ทันทีจึงทำให้โลกอินเทอร์เน็ตมีความเสมือนกับโลกแห่งความเป็นจริง กลายเป็นโลกเสมือนจริงที่ผู้ใช้งานสามารถมีตัวตนอยู่ในโลกนั้นได้ปราศจากกฎเกณฑ์ ไร้ขอบเขต ไร้พรหมแดนและยังสามารถสร้างตัวตนได้ตามที่ต้องการ สนองความพึงพอใจให้กับผู้ใช้งานได้มากกว่าโลกแห่งความเป็นจริง

Conrad (2015) นักจิตวิทยาด้านการติดเทคโนโลยีได้ให้ความคิดเห็นว่า ถึงแม้การติดอินเทอร์เน็ตจะยังไม่ได้ได้รับการประกาศว่าเป็นโรคทางจิตเวชอย่างเป็นทางการ แต่ก็เป็พพฤติกรรมที่เป็นปัญหาด้านการควบคุมแรงกระตุ้นในลักษณะเช่นเดียวกันกับการเสพติดการพนัน แตกต่างกันแค่เพียงการเสพติดการพนันเป็นการเสพติดชัยชนะที่ผู้เล่นได้ผลตอบแทนจากการชนะพนัน แต่การเสพติดอินเทอร์เน็ตเป็นการเสพติดรางวัลทางสังคม (Social rewards)

เนื่องจากเครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายอินเทอร์เน็ตและการพบทวนวรรณกรรมที่กล่าวมาจึงสามารถสรุปได้ว่า การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นประเภหนึ่งของการเสพติดอินเทอร์เน็ต โดยผู้ใช้งานจะมีการใช้อินเทอร์เน็ตในระยะเวลาที่ยาวนาน มีการใช้งานอย่างบ่อยครั้งและถี่กว่าที่ตั้งใจไว้ จนไม่สามารถหยุดการใช้งานได้ เมื่อโดนต่อว่าไม่ได้ใช้งานหรือหยุดการใช้งานจะส่งผลให้เกิดความหงุดหงิด คับข้องใจ จนถึงขนาดส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิต การเรียนหรือการทำงาน ไปจนถึงครอบครัว เพื่อนและผู้คนรอบตัว ซึ่งผู้ทำวิจัยมีความสนใจในการใช้การเสพติดอินเทอร์เน็ตเพื่อนำมาศึกษาการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เป็นส่วนหนึ่งของการเสพติดอินเทอร์เน็ต เนื่องจากการเข้าใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์จำเป็นต้องผ่านการใช้งานอินเทอร์เน็ต โดยผู้ทำวิจัยได้นำแนวคิดการเสพติดอินเทอร์เน็ตของ Young (1996) มาประยุกต์ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

2.3.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสพติดอินเทอร์เน็ต

ธนิกานต์ มาฆะศิริานนท์ (2545) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง พฤติกรรมการเสพติดอินเทอร์เน็ตและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเสพติดอินเทอร์เน็ตของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเสพติดอินเทอร์เน็ต และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเสพติดอินเทอร์เน็ต ผ่านการวิเคราะห์เปรียบเทียบการใช้สื่อ การประเมินความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับ

อินเทอร์เน็ต ตัวแปรลักษณะทางประชากรศาสตร์ ปัญหาทางด้านจิตวิทยาและปัญหาด้านความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างผู้ที่เสพติดอินเทอร์เน็ตและไม่เสพติดอินเทอร์เน็ต กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาทั้งหมด 914 คน ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล จากการศึกษาวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 50.7 เพศหญิง ร้อยละ 49.3 มีอายุระหว่าง 18-25 ปีมากที่สุด ร้อยละ 51.1 ด้านการเสพติดอินเทอร์เน็ตพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการเสพติดอินเทอร์เน็ตจำนวน 217 คน และผู้ที่ไม่เสพติดอินเทอร์เน็ตจำนวน 697 คน ด้านการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตที่เสพติดและไม่เสพติดพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เสพติดอินเทอร์เน็ตส่วนใหญ่มีประสบการณ์การใช้งานมากกว่า 2 ปี ร้อยละ 85.2 และไม่มีผู้เสพติดที่มีการใช้งานต่ำกว่า 6 เดือน ด้านเวลาในการใช้พบว่า ผู้ใช้ที่เสพติดจะใช้เวลากับอินเทอร์เน็ตเฉลี่ย 4.20 ชั่วโมง/วัน จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพบว่า ผู้ที่เสพติดและไม่เสพติดมีการใช้เวลากับอินเทอร์เน็ตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้านวัตถุประสงค์ในการใช้สื่อพบว่า ผู้ที่เสพติดจะมีค่าเฉลี่ยความต้องการในทุกด้านสูงกว่าผู้ที่ไม่เสพติด ยกเว้นในด้านความต้องการข่าวสารที่ทันสมัย ผู้ที่เสพติดจะมีความต้องการผ่อนคลายความเครียดพักผ่อนหย่อนใจมากที่สุด และมีความต้องการจินตนาการเพื่อฝันน้อยที่สุด ด้านความดึงดูดของอินเทอร์เน็ตพบว่า ผู้ที่เสพติดจะมีค่าเฉลี่ยลักษณะของอินเทอร์เน็ตที่ดึงดูดสูงกว่าผู้ที่ไม่เสพติดในทุกข้อ ลักษณะของอินเทอร์เน็ตที่ทำให้ผู้เสพติดมีอิสระในการเลือกข้อมูลข่าวสารได้เองดึงดูดผู้เสพติดมากที่สุด นอกจากนั้นยังพบว่า ผู้ที่เสพติดอินเทอร์เน็ตและไม่เสพติดจะมีความแตกต่างกันในเรื่องลักษณะของสื่ออินเทอร์เน็ตที่ดึงดูดใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้านความสามารถในการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตพบว่า ผู้ที่เสพติดมีค่าเฉลี่ยทัศนคติและความสามารถในการเข้าใช้อินเทอร์เน็ตที่สูงกว่าผู้ที่ไม่เสพติดในทุกข้อ ผู้เสพติดจะรู้สึกสะดวกสบายใจในการเข้าใช้งานอินเทอร์เน็ตมากกว่าสิ่งอื่น ๆ มากที่สุด ด้านผลกระทบทางจิตใจและสังคมจากการใช้อินเทอร์เน็ตพบว่า ผู้เสพติดจะได้รับผลกระทบทั้งทางจิตใจและทางสังคมที่สูงกว่าผู้ที่ไม่เสพติดในทุกข้อ ด้านจิตใจผู้ที่เสพติดจะมีความหงอยเหงาเศร้าซึมมากที่สุด จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการเสพติดอินเทอร์เน็ตมีความสัมพันธ์กับปัญหาทางด้านจิตใจ ด้านสังคมผู้เสพติดมักมีการใช้เวลากับอินเทอร์เน็ตนานกว่าที่ตั้งใจไว้มากที่สุด รองลงมาคือรู้สึกไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมการใช้หรือหยุดใช้อินเทอร์เน็ตได้ และหลีกเลี่ยงที่จะพูดความจริง ปกปิดคนรอบข้างเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตต่ำที่สุด ตามลำดับ ด้านผลกระทบจากการใช้อินเทอร์เน็ตพบว่า ผู้ที่เสพติดมีผลกระทบสูงกว่าผู้ที่ไม่เสพติดในทุกด้าน ซึ่งผู้เสพติดจะรับผลกระทบด้านสุขภาพมากที่สุด รองลงมาเป็นด้านการเรียน เมื่อไม่ได้ใช้งานอินเทอร์เน็ตผู้ที่เสพติดจะรู้สึกหงุดหงิด อารมณ์ไม่ดี เบื่อหน่าย เป็นกังวลและหดหู่มากที่สุด

เอษรา วสุพันธ์จิต (2557) ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง เวลาคุณภาพในครอบครัวและการติดต่อสังคมออนไลน์ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้เวลาคุณภาพในครอบครัว การติดต่อสังคมออนไลน์และปัจจัยที่มีความ

เกี่ยวข้องของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งหมด 348 คนจากทั้งหมด 6 โรงเรียน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ประกอบไปด้วย แบบทดสอบการติดสื่อสังคมออนไลน์ และแบบวัดการใช้เวลาในครอบครัว ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 60.6 อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 14 ปี เกรดเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.49 มีการใช้งานออนไลน์ในการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์มากที่สุดเฉลี่ย 3 ชั่วโมงในวันธรรมดาและ 6 ชั่วโมงในวันหยุด ด้านการติดสื่อสังคมออนไลน์พบว่า กลุ่มตัวอย่างอยู่ในกลุ่มไม่ติดสื่อสังคมออนไลน์ คลั่งไคล้และติดสื่อสังคมออนไลน์ คิดเป็นร้อยละ 38.2, 33.9 และ 27.9 ตามลำดับ การศึกษาพบว่า ระดับการศึกษา การใช้มือถือสมาร์ทโฟนในการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ การใช้เวลาคุณภาพในครอบครัว และระยะเวลาการใช้สื่อสังคมออนไลน์ทั้งหมด มีความสัมพันธ์กับการติดสื่อสังคมออนไลน์ของนักเรียน โดยนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความเสี่ยงในการติดสื่อสังคมออนไลน์สูงกว่านักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่ 1.976 เท่า ขณะที่นักเรียนที่มีการใช้โทรศัพท์มือถือในการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์มีความเสี่ยงในการติดสื่อสังคมออนไลน์สูงกว่านักเรียนที่ไม่ใช้ 2.472 เท่า และนักเรียนที่ใช้เวลาในการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์มากกว่า 1 ชั่วโมงในวันธรรมดาและ 2 ชั่วโมงในวันหยุด มีความเสี่ยงในการติดสื่อสังคมออนไลน์ 4.538 และ 2.790 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า นักเรียนที่มีคะแนนการใช้เวลาคุณภาพในครอบครัวระดับต่ำและปานกลางมีความเสี่ยงในการติดสื่อสังคมออนไลน์สูงกว่านักเรียนที่ได้คะแนนคุณภาพในครอบครัวสูง 2.423 และ 1.746 ตามลำดับ ซึ่งเมื่อทำการวัดคะแนนการใช้เวลาคุณภาพในครอบครัว โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation) พบว่า ด้านกิจกรรมและด้านสถานที่มีความสัมพันธ์กับการติดสื่อสังคมออนไลน์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001 หมายความว่า เมื่อนักเรียนมีคะแนนด้านกิจกรรมและสถานที่สูงขึ้น คะแนนด้านการติดสื่อสังคมออนไลน์ก็จะลดลง

นายพร พะรับรักษา (2557) ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการติดสื่ออินเทอร์เน็ตประเภทเฟซบุ๊กของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาจังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยที่มีผลต่อการติดสื่ออินเทอร์เน็ตประเภทเฟซบุ๊ก ศักยภาพพฤติกรรม การติดสื่ออินเทอร์เน็ตประเภทเฟซบุ๊ก และศึกษาผลกระทบจากการติดสื่ออินเทอร์เน็ตประเภทเฟซบุ๊ก กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ นักศึกษาปริญญาตรีจำนวนทั้งหมด 176 คน เก็บข้อมูลจากการใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เฟซบุ๊กส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง มีอายุเฉลี่ย 20.30 ปี อาศัยอยู่หอพัก มีการใช้เฟซบุ๊กต่ำสุดคือ 1-3 วัน/สัปดาห์ มีการใช้มากที่สุดคือ ทุกวัน/สัปดาห์ ระยะเวลาการใช้เฉลี่ย 3.90 ชั่วโมง ดังต่อไปนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ติดเฟซบุ๊กมีการใช้ 1-4 ชั่วโมง/วัน กลุ่มตัวอย่างที่ติดในระดับน้อยมีการใช้เฟซบุ๊ก 4-9 ชั่วโมง/วัน และกลุ่มตัวอย่างที่มีการติดมากมีการใช้ 9-24 ชั่วโมง ลักษณะของการใช้งานส่วนใหญ่เป็นการใช้เพื่อติดตามความเคลื่อนไหวและดูแฟนเพจ (Fanpage) ศิลปิน โดยมีการใช้งานผ่านคอมพิวเตอร์ โน้ตบุ๊กและ

โทรศัพท์มือถือ สถานที่ในการเล่นได้แก่ บ้านและห้องพักของตนเอง ค่าใช้จ่ายต่อเดือนพบว่า กลุ่มที่มีการติดอินเทอร์เน็ตในระดับมากจะออกค่าใช้จ่ายเอง ด้านปัจจัยที่มีผลต่อการใช้งานเฟซบุ๊กพบว่า การตอบสนองความต้องการส่วนบุคคลเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการติดเฟซบุ๊กมากที่สุด จากการสัมภาษณ์พบว่า กลุ่มตัวอย่างใช้เฟซบุ๊กเพราะต้องการคลายเครียด แก้เบื่อ ดูเพจแฟชั่น ศิลปินนักร้องและติดตามข่าวสารทั่วไป ปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อการติดเฟซบุ๊กคือ ความต้องการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นในเฟซบุ๊ก ปัจจัยทางวัฒนธรรมและเศรษฐกิจที่มีผลต่อการติดเฟซบุ๊กคือ ความสนใจในวัฒนธรรมต่างประเทศมากกว่าของไทย ด้านผลกระทบจากการติดเฟซบุ๊กพบว่า มีทั้งในด้านบวกคือ ทำให้รับรู้ข่าวสารมากยิ่งขึ้น ด้านลบคือ มีความกังวลเมื่อไม่ได้ใช้งาน หงุดหงิด เบื่อง่าย สมาธิสั้น มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีผลกระทบต่อครอบครัวคือ ผู้ใช้งานมักจะเก็บตัวอยู่คนเดียว ทำกิจกรรมกับผู้อื่นน้อยลง

Ella Donnelly & Daria J. Kuss (2016) ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง Depression among Users of Social Networking Sites (SNSs): The Role of SNS Addiction and Increased Usage โดยการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Networking Sites) การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Networking Sites Addiction) และภาวะซึมเศร้า โดยมุ่งเน้นไปที่เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ไม่เคยได้มีการศึกษาวิจัยมาก่อน ได้แก่ เฟซบุ๊ก (Facebook) อินสตาแกรม (Instagram) ทวิตเตอร์ (Twitter) และ สแนปแชท (Snapchat) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยได้แก่ กลุ่มวัยรุ่นจำนวนทั้งหมด 103 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย 20 คนและหญิง 83 รายอายุเฉลี่ย 20.91 ปี (SD = 2.27, range = 18-35) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามออนไลน์ ประกอบไปด้วย แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Networking Site Usage) แบบสอบถามการเสพติดอินเทอร์เน็ต (Internet Addiction Test (IAT)) ของ Young และแบบสอบถามภาวะโรคซึมเศร้า (Centre for Epidemiologic Studies Depression Scale Revised (CESD-R)) จากผลการศึกษาพบว่า การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้า ($r = .32, p = .001$) นอกจากการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์แล้ว จำนวนครั้งในการเข้าใช้งานอินสตาแกรมก็มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้า ($r = .30, p = .001$) ในด้านของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์พบว่า ระยะเวลาการใช้งานเฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มากที่สุด ($r = .24, p = .008$) แต่เมื่อเทียบกับจำนวนครั้งในการเข้าใช้งานพบว่า อินสตาแกรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มากที่สุด ($r = .32, p = .001$)

Betül Aydin & Serkan Volkan Sari (2011) ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง Internet addiction among adolescents: the role of self-esteem โดยการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาบทบาทของการเห็นคุณค่าในตนเองต่อการเสพติดอินเทอร์เน็ตในวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ได้แก่ กลุ่มวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา มีอายุระหว่าง 16-18 ปี จากเมืองทรบซอน (Trabzon) ประเทศตุรกี (Turkey) จำนวนทั้งหมด 324 คน วิธีการที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม ประกอบไปด้วย แบบวัดการเสพติดอินเทอร์เน็ต The Internet Addiction Scale (IAS) โดยคะแนนระหว่าง 50 ถึง 81 ระบุว่าเข้าข่ายการเสพติดอินเทอร์เน็ต ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนน 50 คะแนนขึ้นไปจะถูกระบุว่ามีการเสพติดอินเทอร์เน็ต และแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของ Coopersmith Self-Esteem Scale (CSEC) จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 96 คน มีพฤติกรรมเสพติดอินเทอร์เน็ต ซึ่งร้อยละ 56 เป็นเพศชายและร้อยละ 44 เป็นเพศหญิง การศึกษาวิจัยในครั้งนี้จึงวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติทั้งหมดด้วยข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 96 คน ผลการศึกษาความสัมพันธ์พบว่า การเสพติดอินเทอร์เน็ตมีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองด้านทั่วไป ($r = -29, p < .01$) สัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองด้านสังคม ($r = -24, p < .01$) สัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองด้านครอบครัว ($r = -23, p < .01$) และสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองทั้งหมด ($r = -31, p < .01$) ซึ่งผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองไม่ว่าจะเป็นด้านทั่วไป ด้านสังคม ด้านครอบครัวหรือการเห็นคุณค่าในตนเองทั้งหมดลดลงจะมีคะแนนการเสพติดอินเทอร์เน็ตที่สูงขึ้น นอกจากนี้ยังพบอีกว่าการเห็นคุณค่าในตนเองด้านสังคมและการเห็นคุณค่าในตนเองด้านครอบครัวเป็นตัวแปรสำคัญที่พยากรณ์การเสพติดอินเทอร์เน็ตของกลุ่มตัวอย่าง

Bahrainian & Khazaee (2014) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง Internet Addiction among Students: the Relation of Self-esteem and Depression มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความชุกของการเสพติดอินเทอร์เน็ต ความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าและการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยใช้การวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยเป็นนักศึกษาในมหาวิทยาลัย Islamic Azad University of Birjand ทั้งหมดจำนวน 408 คน เป็นเพศชายจำนวน 258 คน และเพศหญิง 150 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ แบบสอบถามประกอบไปด้วย แบบสอบถามการเสพติดอินเทอร์เน็ตของ Young แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเองของ Coopersmith และแบบสอบถามภาวะซึมเศร้าของ Beck ผลการศึกษาค้นพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 40.7 มีการเสพติดอินเทอร์เน็ต โดยร้อยละ 2.2 มีการเสพติดอินเทอร์เน็ตอย่างรุนแรง ร้อยละ 38.5 มีการเสพติดอินเทอร์เน็ตในระดับกลาง และร้อยละ 59.3 ไม่มีการเสพติดอินเทอร์เน็ต เมื่อเปรียบเทียบการเสพติดอินเทอร์เน็ตระหว่างเพศชายและเพศหญิงพบว่า มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกัน 3.54 และคะแนนเฉลี่ยของการเสพติดอินเทอร์เน็ตในเพศหญิงมีค่าต่ำกว่าเพศชาย ($p \leq 0.01$) ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณพบว่า ภาวะซึมเศร้าและคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองสามารถทำนายการเสพติดอินเทอร์เน็ตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนการเสพติดอินเทอร์เน็ต

และคะแนนภาวะซึมเศร้าเท่ากับ 0.31 คะแนนภาวะซึมเศร้ายังสามารถทำนายคะแนนการเสพติดอินเทอร์เน็ตได้ประมาณ 10% นอกจากนั้นคะแนนภาวะซึมเศร้าสามารถทำนายคะแนนการเสพติดอินเทอร์เน็ตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยการเพิ่มตัวแปรการเห็นคุณค่าในตนเองเข้าไปในสมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์จะเท่ากับ 11% ซึ่งหมายความว่า การเห็นคุณค่าในตนเองสามารถเพิ่มการทำนายคะแนนการเสพติดอินเทอร์เน็ตได้ 1% และค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเหล่านี้กับคะแนนการเสพติดอินเทอร์เน็ตคือ 0.33 หมายความว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นตัวแปรสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการเสพติดอินเทอร์เน็ต สามารถสรุปได้ว่าภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการเสพติดอินเทอร์เน็ต แต่การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการเสพติดอินเทอร์เน็ต สรุปความหมายได้ว่านักศึกษาที่เสพติดอินเทอร์เน็ตในระดับสูงจะมีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับต่ำลงและมีภาวะซึมเศร้าในระดับที่สูงขึ้น

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์จะเห็นได้ว่าระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการเสพติด ไม่ว่าจะเป็นการเสพติดอินเทอร์เน็ตหรือการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ จะเห็นได้ว่าการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะซึมเศร้า และจากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องก็ยิ่งพบอีกว่า การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการเห็นคุณค่าในตนเอง

2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเปรียบเทียบทางสังคม (Social comparison)

2.4.1 ความหมายของการเปรียบเทียบทางสังคม

Dictionary of Psychological Testing (2007) ได้ให้ความหมายของการเปรียบเทียบทางสังคมไว้ว่า คือการที่บุคคลประเมินความสามารถของตนเองโดยการเปรียบเทียบกับผู้อื่น

Festinger (1954) กล่าวว่า การเปรียบเทียบทางสังคม คือ การที่บุคคลมองหาผู้อื่น เพราะบุคคลนั้นมีความต้องการรู้ในข้อมูลเกี่ยวกับตนเองและสภาพแวดล้อม บุคคลเชื่อว่าการเปรียบเทียบทางสังคมนั้นเป็นแนวทางที่สามารถใช้ในการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลได้เสมอ นอกจากนี้ยังมีสาเหตุอื่นที่ทำให้เกิดการเปรียบเทียบทางสังคมในบุคคล เช่น เพื่อประเมินประสิทธิภาพและคุณภาพของตนเอง เพื่อตั้งเป้าหมายให้กับตนเอง หรือเพื่อให้พบว่าตนเองนั้นอยู่เหนือกว่าผู้อื่นรอบตัว

Augoustinos, Walker, & Donaghue (2006) กล่าวว่า การเปรียบเทียบทุกแบบมีแรงจูงใจมาจากความต้องการประเมินค่าที่แม่นยำและมีเหตุผลเพื่อการเพิ่มพูนตนเอง (self-enhancement) ที่ส่งผลให้เกิดการเปรียบเทียบกับบุคคลที่มีความสามารถสูงกว่าเพื่อประเมินตนเองและความสามารถของตนเอง

Wood (1989 อ้างถึงใน Weiten, Dunn, & Hammer, 2009) กล่าวว่า ทัวไปแล้วบุคคลมักมีการเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นเป็นเรื่องปกติ อาจเพื่อเป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองให้มากขึ้น แต่การเปรียบเทียบที่เกิดขึ้นนั้นอาจเป็นการคุกคามการเห็นคุณค่าในตนเอง บุคคลจึงมักมีการปรับเปลี่ยนวิธีการและเลือกการเปรียบเทียบตนเองกับผู้ที่มิคุณลักษณะต่ำกว่าตน

Gibbons & Buunk (1999) กล่าวถึงลักษณะของบุคคลที่มีแนวโน้มในการเปรียบเทียบทางสังคมสูงว่า จะมีความไวต่อการตอบสนองต่อจุดยืนของตนเองที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้อื่น และจะมีความสนใจในข้อมูลที่มีความเกี่ยวข้องกับความคิดและพฤติกรรมของผู้อื่นที่สถานการณ์คล้ายคลึงกัน ซึ่งการเปรียบเทียบทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตระหนักรู้ในตนเองและความไม่มั่นคงทางอารมณ์และยังมีความสัมพันธ์ทางลบกับการเห็นคุณค่าในตนเอง บุคคลที่มีแนวโน้มในการเปรียบเทียบทางสังคมสูงจะมีลักษณะความไม่มั่นใจในตนเองสูง

2.4.2 สมมุติฐานของแนวคิดการเปรียบเทียบทางสังคม

แนวคิดทฤษฎีการเปรียบเทียบทางสังคมของ Festinger (1954) สมมุติฐานมีดังต่อไปนี้

สมมุติฐานที่ 1 มนุษย์มีระบบในการประเมินความคิดเห็นและความสามารถของตนเอง

สมมุติฐานที่ 2 มนุษย์ทำการประเมินความคิดเห็นและความสามารถของตนเอง โดยการนำไปเปรียบเทียบกับความคิดเห็นและความสามารถของผู้อื่น

สมมุติฐานที่ 3 เมื่อมีความแตกต่างเกิดขึ้นจากการเปรียบเทียบ มนุษย์จะมีแนวโน้มในการเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นมากขึ้นกว่าเดิมหรือน้อยลงกว่าเดิมก็ได้

สมมุติฐานที่ 4 ในกรณีที่มนุษย์มีความสามารถเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับผู้อื่น จะส่งผลให้ความคิดเห็นลดลงไปอย่างมาก

สมมุติฐานที่ 5 ความคิดเห็นจะลดลงไปอย่างมาก เมื่อมีการควบคุมในแนวทางด้านอื่น ๆ ที่ไม่ใช่การควบคุมทางสังคม ซึ่งส่งผลให้ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงความสามารถได้หรือสามารถเปลี่ยนแปลงได้ยาก

สมมุติฐานที่ 6 ความรู้สึกไม่เป็นมิตรจะลดน้อยลง เมื่อไม่มีการเปรียบเทียบกับผู้อื่นชั่วขณะ

สมมุติฐานที่ 7 ปัจจัยใด ๆ ที่เพิ่มความสำคัญของกลุ่มโดยเฉพาะในการเปรียบเทียบด้านความคิดเห็นหรือด้านความสามารถจะเพิ่มความกดดันไปที่ความคิดเห็นหรือความสามารถที่เหมือนกันภายในกลุ่ม

สมมุติฐานที่ 8 บุคคลผู้ที่มีความคิดเห็นหรือความสามารถในการรับรู้ความแตกต่างของตนเอง ซึ่งมีความคล่องจงในการอนุมานถึงสาเหตุ และมีแนวโน้มในการเปรียบเทียบที่น้อยลงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมาก

สมมุติฐานที่ 9 ความสัมพันธ์ที่เข้มแข็งภายในกลุ่มก่อให้เกิดเป็นความกดดันต่อความคิดเห็นและความสามารถของบุคคลภายในกลุ่ม ทำให้คนภายในกลุ่มมีความเหมือนและคล้ายคลึงกัน ส่งผลให้บุคคลที่มีรูปแบบพฤติกรรมที่แตกต่างก็จะมีแนวโน้มที่จะปรับเปลี่ยนให้กับผู้อื่นเหมือนภายในกลุ่ม

2.4.3 สาเหตุของการเปรียบเทียบทางสังคม

Gibbons & Buunk (1999) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่คิดว่าเป็นสาเหตุของการชักชวนให้เกิดการเปรียบเทียบทางสังคมไว้ว่า การเปรียบเทียบทางสังคมมีความเกี่ยวข้องกับลักษณะนิสัยส่วนตัวของบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งความไม่มั่นใจในตนเอง เห็นได้จากบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ จะมีอัตมโนทัศน์ที่ไม่มั่นคงซึ่งจะมีความเกี่ยวข้องกับการเปรียบเทียบทางสังคมเป็นพิเศษ ในทำนองเดียวกันบุคคลที่ซึมเศร้าและมีความอ่อนไหวมาก คือ ลักษณะนิสัยที่บุคคลมักจะมีอาการวิตกกังวล

หวั่นไหวง่ายก็จะมี ความเกี่ยวข้องกับการเปรียบเทียบทางสังคมที่มากกว่าเช่นกัน นอกจากสาเหตุที่กล่าวมาแล้วยังพบว่ามีความเชื่อมโยงกับรูปแบบบุคลิกภาพด้วย ยกตัวอย่างเช่น การตอบสนองต่อความเครียด และการจัดการกับปัญหา

Aspinwall & Taylor (1993) กล่าวว่า อารมณ์และการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นตัวผลักดันให้บุคคลเกิดการเปรียบเทียบทางสังคมที่แตกต่างกัน กล่าวคือ บุคคลจะเกิดการเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ดีหรือด้อยกว่าตนนั้นมาจากการผลักดันของอารมณ์และการเห็นคุณค่าในตนเอง

2.4.4 ประเภทของการเปรียบเทียบทางสังคม

Festinger (1954) กล่าวว่า การเปรียบเทียบสามารถจำแนกออกได้เป็น 2 แบบ แตกต่างกันไปตามแรงจูงใจ โดยแรงจูงใจที่บุคคลต้องการได้รับความคิดเห็นจากคนส่วนใหญ่ จะส่งผลให้บุคคลเกิดการเปรียบเทียบด้านความคิดเห็น และแรงจูงใจจากการที่บุคคลต้องการความถูกต้องแม่นยำและพัฒนาตนเอง จะส่งผลให้บุคคลทำการเปรียบเทียบด้านความสามารถกับผู้อื่น ซึ่งความแตกต่างของการเปรียบเทียบทางด้านความสามารถกับด้านความคิดเห็นคือ เมื่อมีการเปรียบเทียบความคิดเห็นเกิดขึ้น ผลของการเปรียบเทียบอาจส่งผลให้บุคคลมีความคิดเห็นที่เปลี่ยนแปลงไปได้ทั้งในแง่บวกและแง่ลบ แตกต่างจากการเปรียบเทียบด้านความสามารถที่ผลของการเปรียบเทียบจะส่งผลให้บุคคลมีการปรับตัว เพื่อพัฒนาให้ตนเองเป็นบุคคลที่มีความสามารถเพิ่มขึ้น เพราะว่ายิ่งบุคคลมีความสามารถที่เพิ่มสูงขึ้นมากเท่าใด ก็ยิ่งได้รับการประเมินว่าตนเองเป็นบุคคลที่มีความเหมาะสมเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น ซึ่งการเปรียบเทียบทั้งการเปรียบเทียบทางด้านความคิดเห็นและการเปรียบเทียบทางด้านความสามารถนั้นก็เพื่อให้ตนเองได้ทราบว่าถึงความถูกต้องเหมาะสมของตนเองว่าเป็นไปตามมาตรฐานของสังคมหรือไม่ โดยทั่วไปแล้วมนุษย์มักจะถูกดึงดูดด้วยกลุ่มคนที่มีความสามารถในระดับใกล้เคียงกันหรือผู้ที่มีความสนิทสนมใกล้ชิดกันมากกว่ากลุ่มคนที่มีความแตกต่าง และมนุษย์มักจะทำการเปรียบเทียบตนเองกับผู้ที่ดีกว่าตน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านของความสามารถและคุณลักษณะ ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบที่ส่งผลให้บุคคลดูแย่ลง (upward social comparison) แต่จะทำให้บุคคลเกิดการเพิ่มพูนภาพลักษณ์ของตนเอง (self-images) เป็นการพยายามเพื่อให้ตนเองบรรลุจุดมุ่งหมาย

2.3.4.1 Forsyth (2006) กล่าวไว้ว่า การเปรียบเทียบทางสังคม สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ประเภท คือ

- 1) บุคคลที่มีความทุกข์ต้องได้รับการรับรู้หรือการปลอบโยนจากผู้อื่น (Misery loves company) การเปรียบเทียบทางสังคมอธิบายได้ว่า บุคคลที่มีความทุกข์อาจจะเข้าร่วมกับผู้อื่นเพื่อขอหรือหาข้อมูล โดยใช้การเปรียบเทียบมุมมองหรือเรื่องราวระหว่างตนเองกับผู้อื่นที่ไม่มีความสุขหรือมีความทุกข์เช่นเดียวกัน เพื่อนำไปกำหนดมุมมองที่ถูกต้อง เพียงตรงและเหมาะสมกับตัวเอง

2) บุคคลที่มีความทุกข์จะหาเพื่อนหรือกลุ่มที่มีความทุกข์เหมือนกับตนเอง (Misery loves miserable) การเปรียบเทียบทางสังคมอธิบายได้ว่า บุคคลจะทำการเปรียบเทียบตนเองกับผู้ที่มีความคล้ายคลึงหรือเหมือนกับตนเองมากกว่าเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่เหมือนกับตนเอง ก่อนที่บุคคลจะไปเข้าร่วมกลุ่มกับผู้อื่น บุคคลจะต้องมีการหาข้อมูลจากการเปรียบเทียบทางสังคมก่อน ซึ่งข้อมูลที่บุคคลให้ความสนใจก็จะเกี่ยวข้องกับข้อมูลที่จะก่อให้เกิดความกระจำงและเป็นการร่วมประสบการณ์ในลักษณะที่คล้ายคลึงกันมาก่อน หรือเป็นปัญหาที่ผู้อื่นได้พบเจอมาในลักษณะเดียวกันกับตน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับเหตุการณ์ที่มีความร้ายแรงจะยิ่งทำให้บุคคลสามารถพูดคุยกับผู้อื่นได้อย่างเปิดเผย เพราะเหมือนเคยประสบพบเจอกับเหตุการณ์ที่คล้ายคลึงกันมากกว่าการพูดคุยกับผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์ร่วมกัน

3) บุคคลที่มีความทุกข์จากความอับอายจะปลีกตัว หลบหลีกการพบเจอกับเพื่อนหรือกลุ่มคน (Embarrassed misery avoids company) การเปรียบเทียบทางสังคมอธิบายได้ว่า บุคคลที่มีความอับอายจะหลบหลีกที่จะพบเจอกับเพื่อนฝูงหรือไม่อยากเข้าร่วมกับผู้คนเพราะกลัวความอับอายมากกว่าความอันตราย บุคคลที่อับอายจะมีความสับสน มีความรู้สึกกลัว ไม่มั่นใจ มีความกระวนกระวายใจ ไม่มีความกล้าและไม่มั่นใจในการพูดคุยกับผู้อื่น กลัวการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ทำให้เลือกปลีกตัวอยู่เพียงลำพัง บุคคลมักเลือกทำกิจกรรมที่สามารถทำเพียงคนเดียวได้

4) บุคคลที่มีความทุกข์บางครั้งอาจจะคบเพื่อน ผู้อื่นหรือกลุ่มคนที่มีความทุกข์มากกว่าตนเอง (Misery loves more miserable company sometime) การเปรียบเทียบทางสังคมในด้านนี้อาจส่งผลต่อการประเมินตนเองของบุคคล โดยสามารถแบ่งการเปรียบเทียบออกได้เป็น 2 ประเภท ดังรูปภาพที่ 2.2

	การเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ดีกว่า (Upward Comparison)	การเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ย่ำแย่กว่า (Downward Comparison)
ผลกระทบในแง่บวก (Positive Effects)	เกิดแรงผลักดัน แรงบันดาลใจ ความหวังในการพัฒนาตนเอง	เกิดความรู้สึกขอบคุณ ซาบซึ้งใจ รู้สึกดีกับตนเองมากขึ้น
ผลกระทบในแง่ลบ (Negative Effects)	เกิดความอิจฉา รู้สึกไร้ค่า ล้มเหลว ต่ำกว่าผู้อื่น	เกิดการดูถูกเหยียดหยามดูหมิ่น

ภาพที่ 2.2 ผลกระทบของการเปรียบเทียบทางสังคม

ที่มา: <http://nobaproject.com/modules/social-comparison>

(1) การเปรียบเทียบตนเองกับบุคคลอื่นที่ประสบความสำเร็จน้อยกว่าหรือด้อยกว่า (downward social comparison) เป็นแนวโน้มของการประเมินเพื่อปกป้องหรือป้องกันตนเอง บุคคลจะทำการประเมินตนเองกับผู้คนที่ด้อยกว่าตน การประเมินในลักษณะนี้จะช่วยให้บุคคลรู้สึกดีกับตนเองมากยิ่งขึ้นไม่ว่าจะเป็น ด้านความสามารถ ด้านความสำเร็จ หรือด้านคุณลักษณะของตนเอง การประเมินในลักษณะนี้จะช่วยให้บุคคลมีการนับถือและเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งการเปรียบเทียบตนเองกับบุคคลที่ด้อยกว่า มักจะเกิดมาจากการที่บุคคลมีประสบการณ์ที่ไม่ดีในอดีต ส่งผลให้บุคคลมีการเห็นคุณค่าในตนเองที่ลดลง บุคคลจึงเกิดการเปรียบเทียบทางสังคมกับบุคคลที่ด้อยกว่าเพื่อให้เกิดการประเมินตนเองที่ดีขึ้นนั่นเอง (Aspinwall and Taylor, 1993) ตัวอย่างการเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ยด้อยกว่า เช่น บุคคลที่ทนทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย มักจะมีการเปรียบเทียบตนเองกับผู้ป่วยที่ร้ายแรงยิ่งกว่า อาจทำให้ตนเองรู้สึกดียิ่งขึ้น (Wills, 1981) นอกจากนั้นผลการวิจัยล่าสุดยังแสดงให้เห็นว่า การเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ยด้อยกว่าอาจนำไปสู่การดูถูก ดูหมิ่น เหยียดหยาม ผู้อื่นได้อีกด้วย กรณีเหล่านี้คือการประเมินตนเองของบุคคลที่มีความแข็งแรงมากจนนำไปสู่ความโอ้อวดความภาคภูมิใจในตนเอง

(2) การเปรียบเทียบตนเองกับบุคคลอื่นที่ประสบความสำเร็จมากกว่าหรือดีกว่า (upward social comparison) อาจทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลล้มเหลวหรือด้อยกว่าผู้อื่น แต่ในบางครั้งการเปรียบเทียบลักษณะนี้อาจทำให้บุคคลเกิดแรงผลักดัน แรงบันดาลใจหรือเกิดเป็นความหวังในการพัฒนาตนเองให้ดีกว่าที่เป็นอยู่ บางกรณีบุคคลอาจทำการประเมินตนเองกับบุคคลที่ประสบความสำเร็จมากกว่าตนหรือดีกว่าตน เพื่อให้เห็นถึงความคล้ายคลึงกันระหว่างตนเองกับกลุ่มคนเหล่านั้น เพราะบุคคลต้องการที่จะกลายเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม Forsyth (2006) ยกตัวอย่างเช่น การเปรียบเทียบคะแนนตนเองกับเพื่อนที่เรียนเก่งกว่า ซึ่งอาจทำให้บุคคลรู้สึกไม่ดีที่ตัวเองได้คะแนนน้อย แต่เมื่อนักเรียนได้ทำการปรึกษาเพื่อนและช่วยกันแบ่งปันข้อมูลเพื่อช่วยเหลือกัน ทำให้ตนเองมีแรงจูงใจที่จะพยายามอ่านหนังสือตั้งใจทำข้อสอบในครั้งต่อไป เป็นต้น

Wood, Rhodes, & Whelan (1989) ได้กล่าวถึงการเปรียบเทียบตนเองกับบุคคลที่ประสบความสำเร็จมากกว่า (upward social comparison) ว่า มนุษย์จะมีแรงกระตุ้นในการปรับปรุงตัวเอง เมื่อเกิดการเปรียบเทียบกับบุคคลที่ประสบความสำเร็จมากกว่า เป็นเสมือนการได้รับความหวังและสร้างแรงบันดาลใจให้กับตนเอง

นอกจากนั้นการเปรียบเทียบทางสังคมทั้งสองประเภทไม่สามารถบอกได้อย่างชัดเจนว่า การเปรียบเทียบกับบุคคลประสบความสำเร็จมากกว่าจะส่งผลให้บุคคลมีการปรับปรุงตนเองเสมอไป เช่นเดียวกับการเปรียบเทียบกับบุคคลที่ด้อยกว่าก็ไม่สามารถส่งผลให้เกิดเป็นความรู้สึกในแง่บวกเสมอไป บุคคลอาจเกิดความรู้สึกในแง่ลบได้เช่นเดียวกัน (Wood et al., 1989)

ซึ่งบุคคลจะมักทำการเปรียบเทียบทางสังคมระหว่างตนเองและผู้อื่นในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับตัวเองหรือเรื่องที่ตนเองให้ความสนใจ สนใจเป็นพิเศษ ซึ่งเมื่อทำการพิจารณาจากการทบทวนประเภทของการเปรียบเทียบทางสังคมที่กล่าวไปแล้วจะเห็นได้ว่าเพื่อน ผู้รอบตัว กลุ่มผู้คนหรือสังคมล้วนมีอิทธิพลต่อบุคคล เป็นเสมือนที่พึ่งทางใจและยังเป็นแหล่งอ้างอิงที่ส่งผลต่อความคิดและการกระทำต่าง ๆ อีกด้วย นอกจากนี้การเปรียบเทียบทางสังคมยังนำมาซึ่งทั้งความสุขที่เพิ่มขึ้นและความสุขที่ลดน้อยลง ขึ้นอยู่กับว่าการเปรียบเทียบทางสังคมที่เกิดขึ้นนั้นบุคคลนำตนเองไปเปรียบเทียบกับผู้ใด ถ้าไปเปรียบเทียบกับผู้ที่มีความสามารถมากกว่า มีความน่าพึงประสงค์สูงกว่าตนหรือมีรายได้ที่มากกว่า ก็จะส่งผลให้บุคคลมีความสุขที่ลดน้อยลง แต่ถ้าบุคคลนำตนเองไปเปรียบเทียบกับผู้ที่มีความสามารถน้อยกว่า มีความน่าพึงประสงค์ที่น้อยกว่าหรือมีรายได้ที่ต่ำกว่าตนเอง ก็จะส่งผลให้บุคคลมีความสุขมากยิ่งขึ้น ส่วนการที่บุคคลอยู่ร่วมกับผู้อื่นที่ไม่มีความแตกต่างกันในทุกด้านไม่ว่าจะเป็นด้านความสามารถ การเข้าถึงทรัพยากร หรือด้านความสำเร็จ ความสุขที่บุคคลมีก็ไม่แตกต่างไปจากเดิม เพราะว่าบุคคลจะรู้สึกว่าคุณคนมีความเท่าเทียมกัน จึงไม่มีช่องว่างให้เกิดเป็นการเปรียบเทียบทางสังคมและความแตกต่าง (Forsyth, 2006)

จากการศึกษาพบว่า บุคคลที่มีความสุขมากกว่า ณ ช่วงเวลาปัจจุบัน จะมีแนวโน้มที่จะใช้การเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ด้อยกว่าตนในเรื่องที่บุคคลให้ความสนใจหรือมีความเกี่ยวข้อง มากกว่าการเปรียบเทียบกับผู้ที่ดีกว่าตน ยกตัวอย่างเช่น บุคคลทั่วไปจะไม่นำตนเองไปเปรียบเทียบกับดาราที่มีความน่าดึงดูดใจมากกว่า เพราะบุคคลรู้สึกว่าคุณคนไม่ได้เป็นมาตรฐานของการเปรียบเทียบ ดังนั้นในความเป็นจริง ความสุขของบุคคลจึงมีพื้นฐานมาจากการเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ด้อยกว่าตนเอง (downward social comparison) บุคคลที่รายงานว่าตนเองมีความสุขสูงเพราะบุคคลเหล่านี้เลือกการเปรียบเทียบชนิดที่จะช่วยเพิ่มความรู้สึกของตนเองให้มีความสุขและช่วยให้เกิดความสัมพันธ์ทางสังคมในแง่บวกคงอยู่ต่อไป ในด้านของความรู้สึกบุคคลก็มักจะใช้การเปรียบเทียบทางสังคมเฉพาะในสิ่งที่ตนเป็นประโยชน์ต่อตัวเองเท่านั้น (Wood et al., 1989)

2.4.5 ผลกระทบของการเปรียบเทียบทางสังคม

Aspinwall & Taylor (1993) พบว่า ผลกระทบที่เกิดขึ้นของการเปรียบเทียบทางสังคมเกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเอง เมื่อบุคคลเกิดการเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ดีกว่าตน ผลกระทบจะเกิดเป็นเชิงบวกก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง เนื่องจากการเปรียบเทียบจะทำให้บุคคลมีแรงจูงใจ มีความหวัง และมีเป้าหมายในการพัฒนาตนเองมากกว่าการเปรียบเทียบกับผู้ที่ด้อยกว่า แต่อย่างไรก็ตามถ้าการเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ดีกว่านั้นเกิดขึ้นกับบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ผลกระทบจะเกิดเป็นเชิงลบ บุคคลจะรู้สึกถึงความพ่ายแพ้และไร้คุณค่ามากกว่าการเปรียบเทียบกับผู้ที่ด้อยกว่าตน

อย่างไรก็ตามบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำหรือบุคคลที่เคยประสบความล้มเหลวในชีวิต เช่น มีผลการเรียนแย่ สุขภาพไม่แข็งแรง บุคคลเหล่านี้นักจะมีการเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ด้อยกว่ามากกว่าผู้ที่ดีกว่าตนเพื่อเป็นการทำให้ตนเองรู้สึกดีขึ้น นอกจากนั้นยังอาจช่วยบุคคลมีความหวังและเกิดแรงจูงใจในอนาคตอีกด้วย ซึ่งแตกต่างจากผู้ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงเมื่อเกิดการเปรียบเทียบกับผู้ที่ด้อยกว่าตน ผลการเปรียบเทียบที่เกิดขึ้นนั้นไม่สามารถช่วยให้บุคคลรู้สึกดีขึ้นได้เท่าที่ควร ในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำหรือเคยประสบความล้มเหลวในชีวิตเกิดการเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ดีกว่าตน ผลการเปรียบเทียบจะส่งผลในแง่ลบและเป็นผลเสียต่อบุคคลเป็นอย่างมาก (Aspinwall & Taylor, 1993)

Wood (et al., 1989) ได้กล่าวไว้ว่าการเปรียบเทียบทางสังคมส่งผลถึงการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยการเปรียบเทียบคือการกำหนดมาตรฐานว่าอะไรคือสิ่งที่บุคคลต้องการ งานวิจัยส่วนใหญ่ของการเปรียบเทียบทางสังคมทำการศึกษาเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างตัวตนที่แท้จริงกับตัวตนในอุดมคติ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะมีความขัดแย้งระหว่างตัวตนที่แท้จริงกับตัวตนในอุดมคติที่ต่ำและส่งผลให้บุคคลมีความสุขสูงกว่า ในทางตรงกันข้ามบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำจะมีความขัดแย้งระหว่างตัวตนที่แท้จริงกับตัวตนในอุดมคติที่มากกว่าและส่งผลให้บุคคลมีความสุขลดน้อยลง

2.4.6 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการเปรียบเทียบทางสังคม

Jones (2001) กล่าวว่า สื่อมีบทบาทสำคัญเป็นอย่างมากในการเปรียบเทียบทางสังคม จากการศึกษาพบว่า ผลกระทบทางสังคมจากการเปรียบเทียบทางสังคมส่งผลให้ผู้หึงส่วนใหญ่มีแนวโน้มในการเปรียบเทียบตนเองกับผู้หึงที่ดีกว่าหรือผู้หึงตามบรรทัดฐานของสังคม ส่งผลให้เกิดความรู้สึกในแง่ลบกับตนเองมากยิ่งขึ้น ซึ่งการเปรียบเทียบลักษณะนี้เป็นการเปรียบเทียบที่เกิดขึ้นเป็นประจำในชีวิตประจำวัน ดังนั้นการเปรียบเทียบทางสังคมจึงเปรียบเสมือนเป็นกลไกที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ความคาดหวังไม่ว่าจะเป็นของสังคม เพื่อนหรือครอบครัว เพื่อให้มนุษย์ทำการประเมินตนเองให้ตรงกับความต้องการตามมาตรฐานเหล่านั้น

ในปัจจุบันการเติบโตของเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่าง ๆ เช่น เฟซบุ๊ก (Facebook) และ อินสตาแกรม (Instagram) ทำให้การเปรียบเทียบทางสังคมแพร่หลายมากขึ้น เนื่องจากเครือข่ายสังคมออนไลน์ช่วยให้มนุษย์สามารถทำการเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นที่เป็นตัวตนในอุดมคติได้ง่ายยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบที่เกิดขึ้นเป็นอย่างมากกับผู้หึง โดยส่วนมากผู้หึงมีความต้องการในการสร้างแรงจูงใจในตนเองจากการเปรียบเทียบตนเองกับผู้ที่ดีกว่า แต่การเปรียบเทียบส่วนใหญ่มักส่งผลลัพท์ตรงกันข้าม โดยผู้หึงที่ทำการเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีความรู้สึกแย่งเกี่ยวกับตนเอง (Strahan, Wilson, Cressman, & Buote, 2006)

Wohlford, Lochman, & Barry (2004) กล่าวว่า การเกิดขึ้นของการเปรียบเทียบทางสังคมกับเพื่อนในเครือข่ายสังคมออนไลน์ อาจนำบุคคลไปสู่ความสมเพชเวทนาในตนเองหรือความพึงพอใจในตนเอง การเปรียบเทียบทางสังคมทำให้เกิดเป็นพฤติกรรมการเล่นเครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นประจำ เพราะบุคคลเกิดความกลัวในการพลาดจากการรับรู้ในประสบการณ์ที่คุ้มค่าของผู้อื่น

จากการทบทวนวรรณกรรมที่กล่าวมาทั้งหมดนั้นสามารถสรุปได้ว่า การเปรียบเทียบทางสังคมเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับมนุษย์ทุกคน เกิดขึ้นเพราะมนุษย์มีความต้องการในการประเมินตนเองอย่างถูกต้อง จากการประเมินความคิดเห็นและความสามารถของตนเองกับผู้อื่น เพื่อลดความไม่แน่นอนและเป็นการกำหนดขอบเขตของตนเอง ซึ่งแบ่งการเปรียบเทียบได้เป็น 2 ประเภทหลัก คือ การเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ดีกว่าตนกับการเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ด้อยกว่าตน การเปรียบเทียบทั้งสองประเภทส่งผลต่อบุคคลในลักษณะที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของบุคคลและการเห็นคุณค่าในตนเอง นอกจากนั้นเครือข่ายสังคมออนไลน์ยังเป็นเครื่องมือสำคัญที่ก่อให้เกิดการเปรียบเทียบทางสังคมในบุคคลได้โดยไม่มีข้อจำกัด ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการเปรียบเทียบกับผู้คนสถานที่ ประสบการณ์หรือเรื่องราวที่แต่ละบุคคลได้พบเจอ เป็นต้น

2.4.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเปรียบเทียบทางสังคม

ปิยะณัฐ อำไพกุลย์ ภาณุมาศ ศรีสุโข และสุนิสา ชนชอบธรรม (2559) ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง อิทธิพลทำนายนความเข้มในการใช้เฟซบุ๊กและการเปรียบเทียบทางสังคมที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ในนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาตรี การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทำการศึกษอิทธิพลทำนายนความเข้มในการใช้เฟซบุ๊กและการเปรียบเทียบทางสังคมที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ นิสิตนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพและต่างจังหวัด ที่มีอายุตั้งแต่ 18 - 24 ปี จำนวนทั้งหมด 140 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยคือแบบสอบถาม ประกอบไปด้วย 1) มาตรวัดความเข้มในการใช้เฟซบุ๊ก 2) มาตรวัดการเปรียบเทียบทางสังคม และ 3) มาตรวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของโรเซ็นเบิร์ก โดยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบเข้าสมการพร้อมกัน ผลการศึกษาวิจัยค่าคะแนนในตัวแปรแต่ละตัวพบว่า ความเข้มในการเข้าใช้เฟซบุ๊กมีค่าคะแนนต่ำสุดคือ 8 คะแนน สูงสุดคือ 42 คะแนน จากคะแนนเต็ม 42 คะแนน คะแนนเฉลี่ยคือ 24.37 คะแนน ส่วนการเปรียบเทียบทางสังคมมีค่าคะแนนต่ำสุดคือ 11 คะแนน สูงสุดคือ 108 คะแนน จากคะแนนเต็ม 110 คะแนน คะแนนเฉลี่ยคือ 64.36 คะแนน และการเห็นคุณค่าในตนเองมีค่าคะแนนต่ำสุดคือ 8 คะแนน สูงสุดคือ 40 คะแนน จากคะแนนเต็ม 45 คะแนน คะแนนเฉลี่ยคือ 28.53 คะแนน เมื่อพิจารณาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพบว่า การเปรียบเทียบทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเห็นคุณค่าในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับปานกลาง (โดยคะแนนการเปรียบเทียบทางสังคมสูง

หมายถึง บุคคลมีการรับรู้ว่าตนเองเหนือกว่าผู้อื่น) ความเข้มในการใช้เฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์ทางลบกับการเห็นคุณค่าในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับต่ำ และความเข้มในการใช้เฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์ทางลบกับการเปรียบเทียบทางสังคมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนั้นเมื่อทำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณพบว่า ความเข้มในการใช้เฟซบุ๊กมีอำนาจในการทำนายการเห็นคุณค่าในตนเองได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การเปรียบเทียบทางสังคมมีอำนาจในการทำนายการเห็นคุณค่าในตนเองได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความเข้มในการใช้เฟซบุ๊กและการเปรียบเทียบทางสังคมสามารถร่วมกันทำนายการเห็นคุณค่าในตนเองได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยสามารถร่วมทำนายการเห็นคุณค่าในตนเองได้ร้อยละ 30.4

Mai-Ly Nguyen (2012) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง THE NEW INTERNET VIRUS – FACEBOOK DEPRESSION? THE ROLE OF GENDER AND FACEBOOK SOCIAL COMPARISON ON DEPRESSIVE SYMPTOMS วัตถุประสงค์ในการศึกษาเพื่อแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการใช้งานเฟซบุ๊กและอาการซึมเศร้า มีการเปรียบเทียบทางสังคมเป็นตัวกลาง เครื่องมือที่ใช้ศึกษาได้แก่ แบบสอบถามออนไลน์ โดยทำการศึกษาวิจัยกับนักเรียนจำนวนทั้งหมด 180 คน เป็นชาย 39 คน หญิง 141 คน ที่มีอายุอย่างน้อย 18 ปี จากมหาวิทยาลัยฮุสตัน (The University of Houston) โดยกลุ่มตัวอย่างจะถูกขอให้กรอกข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะประชากร การเปรียบเทียบทางสังคมและอาการซึมเศร้า นอกจากนี้หากกลุ่มตัวอย่างระบุว่าตนเองมีบัญชีและเป็นผู้ใช้งานเฟซบุ๊ก กลุ่มตัวอย่างจะต้องตอบคำถามเกี่ยวกับการใช้งานเฟซบุ๊ก เช่น ระยะเวลาการใช้งานเฟซบุ๊กต่อวันโดยเฉลี่ย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีบัญชีเฟซบุ๊กและมีการใช้งานเป็นประจำจำนวน 133 (ชาย 26 คน หญิง 107 คน) กลุ่มที่มีบัญชีเฟซบุ๊กแต่ไม่มีการเข้าใช้งานจำนวน 33 คน (ชาย 7 คน หญิง 26 คน) และกลุ่มที่ไม่มีบัญชีเฟซบุ๊กจำนวน 14 คน (ชาย 6 คน หญิง 8 คน) ผลการศึกษาพบว่า เวลาในการใช้งานเฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการทำนายภาวะซึมเศร้า (CES-D) สำหรับกลุ่มตัวอย่างทั้งเพศชาย ($\beta = .36, p < .01$) และหญิง ($\beta = .32, p < .01$) นอกจากนี้ยังพบว่า เวลาในการใช้งานเฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเปรียบเทียบทางสังคมในเฟซบุ๊กทั้งเพศชาย ($\beta = .51, p < .01$) และเพศหญิง ($\beta = .22, p < .05$) แต่อย่างไรก็ตามการเปรียบเทียบทางสังคมในเฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์กับการทำนายภาวะซึมเศร้า (CES-D) ของเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .43, p < .01$) ในขณะที่เพศหญิงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .00, p = .986$) ซึ่งจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้สามารถสรุปได้ว่า ความแตกต่างทางเพศไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับระยะเวลาการใช้งานเฟซบุ๊ก แต่ระยะเวลาการใช้งานเฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์กับการเปรียบเทียบทางสังคมในเฟซบุ๊กซึ่งจะส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าที่มากขึ้นในเพศชาย

Kyungeun Jang, Namkee Park, & Hayeon Song (2016) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง Social comparison on Facebook: Its antecedents and psychological outcomes มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาและตรวจสอบบทบาทของการเปรียบเทียบทางสังคมในเฟซบุ๊ก ดังนั้นในการศึกษานี้จึงต้องการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างการใช้งานเฟซบุ๊ก การเปรียบเทียบทางสังคมในเฟซบุ๊กและผลทางจิตวิทยาที่เกิดขึ้นโดยการรับรู้ทางสังคมและสุขภาพจิต กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้แก่ นักศึกษาของมหาวิทยาลัยในกรุงโซล ประเทศเกาหลีใต้ ทั้งหมดจำนวน 358 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ แบบสอบถามออนไลน์ ผลการศึกษาพบว่า การใช้เฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์กับการเปรียบเทียบทางสังคมในเฟซบุ๊กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($b = 0.15, p < 0.01$) การเปรียบเทียบทางสังคมในเฟซบุ๊กไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ทางสังคม แต่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตในทิศทางเชิงลบ ($b = -0.12, p < 0.05$) ในการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองและการเปรียบเทียบทางสังคมในเฟซบุ๊ก พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับการเปรียบเทียบทางสังคมในเฟซบุ๊กในทิศทางเชิงลบ ($b = -0.13, p < 0.05$) นอกจากนี้ยังพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ทางสังคม ($b = 0.29, p < 0.001$) และสุขภาพจิต ($b = 0.38, p < 0.001$) อีกด้วย

Angie Zuo (2014) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง Measuring Up: Social Comparisons on Facebook and Contributions to Self-Esteem and Mental Health มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความเชื่อมโยงระหว่างการเปรียบเทียบทางสังคม พฤติกรรมการใช้เฟซบุ๊ก การเห็นคุณค่าในตนเองและสุขภาพจิต กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้แก่ นักศึกษาปริญญาตรีจำนวน 417 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า การใช้งานเฟซบุ๊ก การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองและสุขภาพจิต มีความสัมพันธ์กันทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า จำนวนนาฬิกาในการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อวันมีความสัมพันธ์กับการเปรียบเทียบทางสังคมดังนี้ ยิ่งบุคคลมีการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์มากขึ้นเท่าใดก็จะมีโอกาสในการเกิดการเปรียบเทียบทางสังคมมากขึ้นเท่านั้น และพบว่าการเปรียบเทียบทางสังคมที่มากขึ้นจะส่งผลให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองที่ต่ำลงและมีอาการซึมเศร้าที่มากขึ้น ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า บุคคลที่มีการใช้งานเฟซบุ๊กที่เพิ่มมากขึ้นมีแนวโน้มที่จะทำการเปรียบเทียบทางสังคมมากขึ้น และการเปรียบเทียบทางสังคมที่มากขึ้นจะส่งผลให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองที่ลดลงและส่งผลเสียต่อสุขภาพจิตมากขึ้น

Erin Vogel, Jason P. Rose, Lindsay Roberts, & Kathryn Eckles (2014) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง Social Comparison, Social Media, and Self-Esteem มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงผลกระทบของการเปิดรับสื่อสังคมออนไลน์แบบเรีอรั้งและชั่วคราวจากการมีส่วนร่วมทางสังคมผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ผ่านการเปรียบเทียบทางสังคมและการเห็นคุณค่าในตนเอง

โดยผู้ทำวิจัยมีความต้องการที่จะตรวจสอบความถี่ในการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์อย่างเฟซบุ๊กว่ามีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองระดับต่ำมาก กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาทั้งหมด 145 คน จาก Midwestern University ประเทศสหรัฐอเมริกา มีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 19 ปี เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม ประกอบไปด้วย แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เฟซบุ๊ก การเปรียบเทียบทางสังคมบนเฟซบุ๊กและการเห็นคุณค่าในตนเองของ Rosenberg ผลการศึกษาวิจัยพบว่า ความถี่ของการใช้งานเฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองเชิงลบ $r(143) = -0.20$ กลุ่มตัวอย่างที่มีการเปิดรับเฟซบุ๊กมากมีแนวโน้มในการประเมินตนเองทางลบสูง นอกจากนี้ความถี่ในการใช้เฟซบุ๊กมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเปรียบเทียบทางสังคมที่สูงขึ้นทั้งการเปรียบเทียบกับผู้ที่ดีกว่า (Upward Social Comparison) ($r = 0.26, p < 0.01$) และการเปรียบเทียบกับผู้ที่ด้อยกว่า (Downward Social Comparison) ($r = 0.20, p = 0.20$) จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปรียบเทียบกับผู้ที่ดีกว่าตน ($M = 2.17, SD = 1.11$) มากกว่าเปรียบเทียบกับผู้ที่ด้อยกว่าตนในเฟซบุ๊ก ($M = 1.92, SD = 0.98$), $t(144) = 3.40, p = 0.001, d = 0.29$ ซึ่งการเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ดีกว่าสามารถทำนายการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ($b = -0.22, t = -2.32, p = 0.02$) แต่การเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ด้อยกว่าไม่ได้ทำนายการเห็นคุณค่าในตนเอง ($b = -0.12, t = -1.13, p = 0.26$) สรุปผลการศึกษาได้ว่า ความถี่ในการใช้งานเฟซบุ๊กและการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ภายในขอบเขตของการเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ดีกว่า

Xirui Mao (2017) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง Cultural Similarities and Differences of Social Comparison on Instagram มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรม การเปรียบเทียบเชิงสังคมและผลกระทบต่อผู้ใช้งานอินสตาแกรม ผ่านการศึกษาความคล้ายคลึงและความแตกต่างกันทางวัฒนธรรมของคนอเมริกาและคนจีนต่อการเปรียบเทียบทางสังคมในอินสตาแกรม นอกจากนี้ยังต้องการระบุถึงปัจจัยที่อาจเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมเปรียบเทียบของบุคคล โดยใช้เครื่องมือในการศึกษาได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึกและการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ประมาณ 30-50 นาที กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาทั้งหมด 14 คน ได้แก่ นักศึกษาชาวอเมริกัน 7 คน (เพศหญิง 4 คน เพศชาย 3 คน) ชาวจีน 7 คน (เพศหญิง 4 คน เพศชาย 3 คน) อายุระหว่าง 19-22 ปี โดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีการใช้งานอินสตาแกรม ผลการศึกษาวิจัยด้านความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรมพบว่า กลุ่มตัวอย่างชาวอเมริกันส่วนใหญ่ได้รับแรงจูงใจในการเสริมสร้างภาพลักษณ์ตามที่ปรากฏในอินสตาแกรม นอกจากนี้ยังระบุว่าพวกเขาใช้งานอินสตาแกรมในการรักษาความสัมพันธ์กับเพื่อนของพวกเขา นอกเหนือจากนั้นการเปรียบเทียบกับผู้อื่นยังช่วยในการเสริมสร้างภาพลักษณ์ของชาวอเมริกัน ผู้เข้าร่วมชาวอเมริกันกล่าวว่า พวกเขาต้องการแสดงแง่มุมดี ๆ ต่อผู้อื่นในอินสตาแกรมและต้องการดีกว่าพวกเขาเหล่านั้น อินสตาแกรมแสดงให้เห็นว่าพวกเขาเป็นคนแบบไหน ดังนั้นพวกเขาจะเลือกชนิดของภาพที่จะโพสต์อย่างระมัดระวัง แตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างชาวจีน ที่กล่าวว่า การ

เปรียบเทียบทางสังคมในอินสตาแกรมเป็นแรงจูงใจในการประเมินตนเอง (ความชอบ ชีวิตประจำวัน และความนิยม) และติดตามกระแสที่กำลังเป็นที่นิยม กลุ่มตัวอย่างชาวจีนจะมีการเปรียบเทียบกับผู้อื่นเกี่ยวกับประเภทของรูปภาพ เพราะต้องการให้รูปภาพของตนเองเป็นที่ชื่นชอบจากผู้อื่น นอกจากนั้นพวกเขายังใช้ผู้อื่นเพื่อเป็นมาตรฐานให้กับตนเอง โดยการเปรียบเทียบกับผู้อื่นประเมินจากสถานะชีวิตและความนิยมในหมู่เพื่อนในอินสตาแกรม นอกจากนั้นการเปรียบเทียบยังช่วยให้พวกเขาทราบถึงความสนใจและความสร้างสรรค์เพื่อปฏิบัติตามรูปภาพที่นิยมและกระแสนิยมเหล่านั้น ด้านการเปรียบเทียบทางสังคมพบว่า กลุ่มตัวอย่างชาวอเมริกันมีแนวโน้มในการเปรียบเทียบทางสังคมกับเพื่อนสนิทและคนรู้จัก กล่าวว่าการเปรียบเทียบกับเพื่อนสนิทแสดงให้เห็นถึงความคล้ายคลึงกันมากกว่าความแตกต่าง โดยทำการเปรียบเทียบจากประเภทของรูปภาพที่โพสต์และจำนวนไลค์ที่พวกเขาได้รับ เมื่อเกิดการเปรียบเทียบกับเพื่อนสนิทกลุ่มตัวอย่างกล่าวว่า รู้สึกเกิดเป็นอารมณ์ขบขันมากกว่าอิจฉาหรืออารมณ์เสีย ซึ่งเมื่อเป็นการเปรียบเทียบกับคนรู้จักกลุ่มตัวอย่างชาวอเมริกันมีแนวโน้มที่จะทำการเปรียบเทียบกับผู้ที่ด้อยกว่าตน (downward comparison) พวกเขาจะเน้นให้เห็นถึงด้านบวกและเสริมสร้างภาพลักษณ์ของตนเองและวิพากษ์วิจารณ์ผู้อื่น ส่วนกลุ่มตัวอย่างชาวจีนก็มีการเปรียบเทียบความคล้ายคลึงกันกับเพื่อนสนิท โดยพวกเขามักจะเปรียบเทียบเกี่ยวกับประเภทของรูปภาพและสถานะชีวิต พวกเขาพยายามจะโพสต์ภาพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับเพื่อนสนิทเพื่อให้เพื่อนสนิทของพวกเขาชอบ ส่วนการเปรียบเทียบกับคนรู้จักและผู้มีอิทธิพลในอินสตาแกรม พวกเขาจะมีการเปรียบเทียบกับผู้ที่ดีกว่า (upward comparison) จากการศึกษาวิจัยจึงสรุปได้ว่า การเปรียบเทียบทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างชาวอเมริกันส่วนใหญ่ได้รับแรงจูงใจและแรงผลักดันในการเสริมสร้างภาพลักษณ์ของตนเอง ส่วนกลุ่มตัวอย่างชาวจีนมาจากความปรารถนาในการประเมินตนเองและติดตามกระแสที่เป็นที่นิยม ด้านลักษณะของการเปรียบเทียบ กลุ่มตัวอย่างชาวอเมริกันมีแนวโน้มการเปรียบเทียบที่คล้ายคลึงกันกับเพื่อนสนิท แต่ใช้การเปรียบเทียบกับผู้ที่ด้อยกว่ากับคนรู้จัก ส่วนกลุ่มตัวอย่างชาวจีนมีแนวโน้มในการเปรียบเทียบที่คล้ายคลึงกับเพื่อนสนิทเช่นเดียวกัน แต่ใช้การเปรียบเทียบกับผู้ที่ดีกว่าในการเปรียบเทียบกับคนรู้จักและผู้มีอิทธิพลในอินสตาแกรม

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเปรียบเทียบทางสังคมจะเห็นได้ว่า ระยะเวลาการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเปรียบเทียบทางสังคม และการเปรียบเทียบทางสังคมการมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเชิงลบกับเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านการพยากรณ์พบว่า การเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ดีกว่าสามารถทำนายการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำและความเข้มในการใช้เฟซบุ๊กและการเปรียบเทียบทางสังคมสามารถร่วมกันทำนายการเห็นคุณค่าในตนเองได้

2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem)

การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความต้องการขั้นต้นของมนุษย์ เกิดขึ้นหลังจากบุคคลได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกาย ความปลอดภัย การได้รับความรักและรักผู้อื่นแล้ว จึงเกิดเป็นความต้องการมีคุณค่า ความต้องการมีศักดิ์ศรี มีความเป็นตัวของตัวเอง เป็นความจำเป็นต่อสภาพทางจิตใจ และอารมณ์ที่แสดงออกมาในรูปแบบของทัศนคติที่บุคคลนั้น ๆ มีต่อตนเอง (Mussen, Conger and Kagan. 1969, p. 489 อ้างถึงใน ชัยวัฒน์ วงศ์อาษา, 2556) โดยเป็นผลที่เกิดขึ้นจากการที่บุคคลได้มีปฏิสัมพันธ์กับคนในสังคม โดยเฉพาะเชิงประเมินจากผู้อื่นที่ส่งผลต่อบุคคลเป็นอย่างมาก โดยโครงสร้างของแต่ละบุคคลจะค่อย ๆ พัฒนาขึ้นจากการรวมตัวของความคิด ความเชื่อ และประสบการณ์ (Roger. 1951, p. 498-501 อ้างถึงใน ชัยวัฒน์ วงศ์อาษา, 2556) ส่งผลให้บุคคลนั้นมีมโนภาพหรือความคิดต่อตนเอง จากนั้นจึงประเมินวัดมโนภาพเหล่านั้นด้วยกระบวนการตัดสินคุณค่าของตนจากผลงาน จากความสามารถและจากคุณลักษณะต่าง ๆ ตามมาตรฐานค่านิยมส่วนตนจนพัฒนา กลายเป็นการเห็นคุณค่าในตนเองในที่สุด (Coopersmith. 1984 อ้างถึงใน จันทรฉาย พิทักษ์ศิริกุล, 2532, หน้า 4) โดยมีผู้ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองไว้อย่างหลากหลาย

2.5.1 ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเอง

Oxford Advanced Learner's Dictionary (1995) ได้ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองไว้ว่า “a good opinion of one's own character and ability” ซึ่งยังไม่ได้รับการบัญญัติเป็นภาษาไทยที่ชัดเจน นักวิชาการหลายท่านได้มีการใช้คำแปลที่แตกต่างกันออกไป เช่น ความสำนึกในคุณค่าของตนเอง การรู้คุณค่าในตนเองหรือภาพลักษณ์ของตนเอง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การเห็นพ้องด้วยตนเอง เป็นต้น ซึ่งจากการศึกษาสามารถแบ่งกลุ่มความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ ดังนี้

2.4.1.1 กลุ่มที่การเห็นคุณค่าในตนเองเกิดจากการประเมินตนเองโดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่ตนเองตั้งไว้ (Inner self-esteem) เป็นความรู้สึกภายในต่อคุณค่าของตนเอง ประารถนาให้ตนเองมีความแข็งแรง มีความสามารถเพียงพอ มีความเชี่ยวชาญหรือมีความต้องการให้ตนเองเป็นผู้ได้รับชัยชนะ มีความมั่นใจในการเผชิญหน้ากับสิ่งต่าง ๆ พึ่งพาตนเองได้ มีสิทธิและเสรีภาพ ต้องการความเป็นอิสระ

Rosenberg (1979) กล่าวว่า เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล เป็นการประเมินคุณค่าโดยรวมของตนเอง ซึ่งสามารถเป็นไปได้ทั้งในด้านบวกและด้านลบ เป็นผลมาจากกระบวนการการเรียนรู้โดยรวม จากการปฏิสัมพันธ์กับผู้คน สังคมและสิ่งแวดล้อมรอบด้าน ซึ่งบุคคลที่มีลักษณะเห็นคุณค่าในตนเองสูง ไม่ได้หมายความว่าผู้นั้นเป็นบุคคลที่มีความหลงตัวเอง อวดดี หรือดูถูกผู้อื่น แต่

หมายความว่า บุคคลผู้นั้นมีความเคารพ ยอมรับ นับถือในตนเอง มองตนเองว่าเป็นบุคคลที่มีคุณค่าในตัวเอง

Coopersmith (1984) ได้ให้ความหมายการเห็นคุณค่าในตนเองว่า เป็นการตัดสินใจที่มีคุณค่าของตนเอง การที่บุคคลพิจารณาประเมินตนเองแล้วแสดงถึงทัศนคติที่มีต่อตนเองในด้านการยอมรับและไม่ยอมรับตนเอง เป็นการแสดงถึงขอบเขตความเชื่อที่บุคคลมีต่อความสามารถ (Capable) ความสำคัญ (Significant) ความสำเร็จ (Successful) และค่าในตนเอง (Worthy)

Carpenito (1983) ให้ความหมายไว้ว่า การเห็นคุณค่าในตนเองนั้นเป็นบุคลิกอย่างหนึ่งของมนุษย์ที่จะทำการตัดสินใจคุณค่าในตนเอง จากการประเมินตนเองในเรื่องความสามารถและการยอมรับของสังคม

Lawrence (1988) ให้ความหมายว่า การที่บุคคลประเมินตนเองจากความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ตนเองเป็นอยู่ในปัจจุบัน (Self Image) กับสิ่งที่ตนอยากจะเป็นหรือตัวตนในอุดมคติ (Ideal Self) เป็นกระบวนการทางด้านอารมณ์ของบุคคลที่วัดได้จากการเอาใจใส่ต่อความแตกต่าง โดยบุคคลที่มีความแตกต่างจากการวัดมากจะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ ในขณะที่เดียวกันบุคคลที่มีความแตกต่างจากการวัดน้อยก็จะมีค่าในตนเองสูง

นุชจรี ฌายีเนตร (2538) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเองหมายถึง ทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนเองในทางที่ดี มีความเคารพยอมรับในตนเอง ว่าตนเองมีความสามารถในการทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จ ลุล่วงไปได้ด้วยดี

2.4.1.2 กลุ่มที่การเห็นคุณค่าในตนเองเกิดจากการเปรียบเทียบกับผู้อื่น (Outer Self-esteem) เป็นความรู้สึกที่ได้รับจากภายนอกต่อคุณค่าของตนเอง ความปรารถนาของบุคคลที่จะให้ผู้อื่นเห็นว่า ตนเองเป็นผู้มีชื่อเสียงหรือมีเกียรติ มีความสามารถ มีลักษณะเด่นเป็นที่ยอมรับ ได้รับความสนใจ ได้รับการชื่นชมและมีผู้ให้ความสำคัญ ซึ่งเป็นการเห็นคุณค่าในตนเองโดยขึ้นอยู่กับ การประเมินและการยอมรับจากผู้อื่นในสังคมนั้น ๆ

Maslow (1970 อ้างถึงใน สุริยันต์ กลีบทอง, 2547) ให้ความหมายการเห็นคุณค่าในตนเองไว้ว่าเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีความต้องการให้ตนเองเป็นบุคคลที่มีประโยชน์ มีความเชื่อมั่นในการเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ด้วยตนเอง ไม่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่นและเห็นว่าตนเองมีความเข้มแข็ง อีกแง่หนึ่งบุคคลก็มีความต้องการให้ผู้อื่นเห็นคุณค่าของตนเอง เห็นว่าตนเองมีความสามารถ มีความเชี่ยวชาญในการกระทำภารกิจต่าง ๆ ได้รับการยอมรับ เป็นที่ชื่นชมของผู้อื่น เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับ Brandenm (1981 อ้างถึงใน ชัยวัฒน์ วงศ์อาษา, 2556) ที่กล่าวไว้ว่า การเห็นคุณค่าในตนเองหมายถึง การที่บุคคลมีความเชื่อมั่น มีความนับถือในตนเอง ว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำสิ่งใด ๆ ให้ประสบความสำเร็จตามความปรารถนาของตน

Lilian (1988) การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นการยกย่องในตนเอง ซึ่งเป็นผลมาจากการประเมินตนเองของบุคคลและจากผู้อื่น ซึ่งอาจเป็นการประเมินจากผู้คนรอบตัวหรือผู้คนในสังคม ทำให้บุคคลมีความรู้สึกเป็นที่รัก และได้รับการสะสมจนเกิดเป็นความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมากหรือน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในขณะนั้น

Festinger (1954) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นส่วนหนึ่งของความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self-concept) เป็นลักษณะของการประเมินตนเอง (Self-evaluation) เกี่ยวกับเรื่องของคุณค่าและความสามารถ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับเรื่องของเอกลักษณ์และคุณสมบัติเฉพาะเจาะจงของบุคคลว่าบุคคลทำการประเมินค่าตนเองเป็นเช่นไร เช่น เป็นคนฉลาดหรือคนโง่ เป็นคนน่าสนใจหรือน่าเบื่อ ซึ่งการประเมินในลักษณะดังกล่าวนี้มักจะเกิดขึ้นเกิดจากการเปรียบเทียบตนเองกับบุคคลอื่น จึงกล่าวได้ว่าการประเมินค่าตนเองนั้นมีกระบวนการเปรียบเทียบทางสังคมเป็นหลัก

Sasse (1978) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความรู้สึกของบุคคลว่าบุคคลรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญและมีคุณค่า มีความต้องการที่จะได้รับความเชื่อถือ การยอมรับนับถือ โดยเป็นการได้รับการสนับสนุนและยอมรับนับถือจากผู้อื่น เกิดเป็นความรู้สึกภูมิใจและนับถือตนเองในที่สุด

ทัศนาศา บัญทอง (2527) กล่าวว่า คุณค่าแห่งตน หมายถึง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นความต้องการมีเกียรติยศ ชื่อเสียง และได้รับการยกย่องนับถือจากบุคคลอื่นทั้งที่อยู่ในวงแคบ เช่น ครอบครัว เพื่อนฝูง ญาติพี่น้อง ไปจนถึงกระทั่งสังคมในวงกว้าง

จากการศึกษาความหมายที่กล่าวมาทั้งหมดนั้นสามารถนิยามของการการเห็นคุณค่าในตนเองได้ว่าเป็นการประเมินคุณค่าโดยรวมของตนเองตามความรู้สึกและทัศนคติที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับความยอมรับนับถือตนเอง ความภาคภูมิใจในตนเอง โดยการพิจารณาในจุดอ่อนจุดแข็งของตนเอง มีความเชื่อมั่นว่าตนเองนั้นเป็นบุคคลที่มีความสามารถในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ให้ประสบความสำเร็จได้ เห็นถึงคุณค่าในตนเอง รับรู้ความสำคัญของตนเอง เปิดใจยอมรับเรียนรู้ว่าตนเองเป็นเช่นไร รวมไปถึงการที่บุคคลสามารถยอมรับการเห็นคุณค่าที่ผู้อื่นมีต่อตนเองด้วยเช่นกัน

2.5.2 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเอง

2.5.2.1 แนวคิดของ Carl R. Rogers

Carl R Rogers มีความเชื่อว่า ธรรมชาติของมนุษย์เป็นสิ่งที่ดีและมีความสำคัญ มนุษย์มีอิสระเสรีภาพ มีความใฝ่ดี มีความปรารถนาในสิ่งที่จะทำให้รู้จักตนเอง มีความรับผิดชอบต่อชีวิตและการกระทำของตนเอง มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาชีวิตของตนเอง รวมไปถึงการตระหนักรู้ถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล โดย Rogers ได้ทำการกล่าวถึงโครงสร้างบุคลิกภาพว่าประกอบด้วย 2 ส่วน (Rogers, 1951) ดังนี้

- 1) บุคลิกภาพของบุคคลที่ถูกหล่อหลอม ผลักดันจากประสบการณ์ของตนเองตั้งแต่แรกเกิด ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่บุคคลสำนึกถึงเฉพาะตน (Phenomenal field)
- 2) ตัวตนของบุคคล (Self) เป็นกระบวนการที่รวมเอาอัตมโนทัศน์ จุดมุ่งหมาย ค่านิยม และอุดมคติเข้าด้วยกัน เพื่อช่วยเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิต ซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ส่วน คือ

- (1) ตัวตนที่แท้จริง (Real self) เป็นตัวตนตามความเป็นจริง บ่อยครั้งที่บุคคลมองไม่เห็นข้อเท็จจริงของตนเองเพราะอาจเป็นสิ่งที่ไม่ดี ทำให้รู้สึกเสียใจ ไม่เท่าเทียมกับผู้อื่น เป็นต้น

- (2) ตัวตนตามอุดมคติ (Ideal self) เป็นตัวตนที่อยากมีอยากเป็น แต่ไม่มีและไม่ได้เป็นในปัจจุบัน เช่น เป็นคนชอบเก็บตัว ขี้อาย แต่อยากมีเพื่อนเยอะและเข้าสังคมเก่ง เป็นต้น

- (3) ตัวตนที่มองเห็น (Self-concept) เป็นภาพที่บุคคลเห็นว่าตนเองเป็นอย่างไร มีความรู้ความสามารถหรือลักษณะเฉพาะตนอย่างไร เช่น สวย ขาว เก่ง รวย ขี้อาย ช่างพูด เป็นต้น ซึ่งการมองเห็นตนเองอาจไม่ตรงกับข้อเท็จจริงหรือภาพที่ผู้อื่นเห็น

ถ้าตัวตนทั้ง 3 ลักษณะของบุคคลค่อนข้างตรงกัน จะทำให้บุคคลมีบุคลิกภาพที่มั่นคง แต่ถ้ามีความแตกต่างกันมากก็จะส่งผลให้บุคคลเกิดความสับสนและอ่อนแอทางด้านบุคลิกภาพ

Rogers (1969 อ้างถึงใน ศรีนวล วิวัฒน์คุณูปการ, นารา อีเรนต, ณรงค์ศักดิ์ จันทน์นวล, & จิราภรณ์ อารยะรังษฤษฎ์, 2536) ได้กล่าวถึงการเห็นคุณค่าในตนเองไว้ว่า การประเมินการเห็นคุณค่าในตนเองระหว่างตัวตนที่แท้จริงและตัวตนตามอุดมคติสามารถอธิบายได้ดังต่อไปนี้

- 1) บุคคลที่มองเห็นตนเองตรงกับตัวตนตามความเป็นจริง มักเป็นบุคคลที่มองเห็นตนเองตามอุดมคติที่ค่อนข้างเป็นไปได้ ส่งผลให้การดำเนินชีวิตของบุคคลเหล่านั้นเป็นไปอย่างมีความมุ่งมั่นหวังกระตือรือร้น และสมหวังตามความตั้งใจไว้เสมอ จึงเป็นบุคคลที่มีความพึงพอใจในตนเองอยู่มาก ซึ่งนำไปสู่ความพึงพอใจในบุคคลอื่นด้วย โดยเป็นการมองเห็นตนเองและคนอื่นในด้านดีและนำไปสู่การเห็นคุณค่าในตนเอง

- 2) บุคคลที่มองเห็นตนเองสูงกว่าตนตามความเป็นจริง มักเป็นบุคคลที่มีแนวโน้มที่จะมองเห็นตนเองตามอุดมคติอย่างเพ้อฝัน ไม่มีเส้นทางที่จะดำเนินไปสู่ความสำเร็จได้ ฉะนั้นจึงมักเป็นบุคคลที่ไม่สมหวังอยู่เสมอ นอกจากนั้นบุคคลยังโทษผู้อื่นและสถานที่อื่นว่าเป็นต้นเหตุของความไม่สมหวังนั้น ๆ

- 3) บุคคลที่มองเห็นตนเองต่ำกว่าตนตามความเป็นจริง มักเป็นบุคคลที่มีแนวโน้มยอมแพ้และท้อถอย ไม่ค่อยได้ใช้ศักยภาพและคุณสมบัติของตนเองตามความเป็นจริง ส่งผลให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะวาดภาพตนเองในอุดมคติที่ตกต่ำลงไปอีก เพราะไม่มีความมั่นใจ ไม่มีความเชื่อในความสามารถ และศักยภาพของตนเอง นำไปสู่การเห็นคุณค่าในตนเองที่ต่ำลงไปอีก

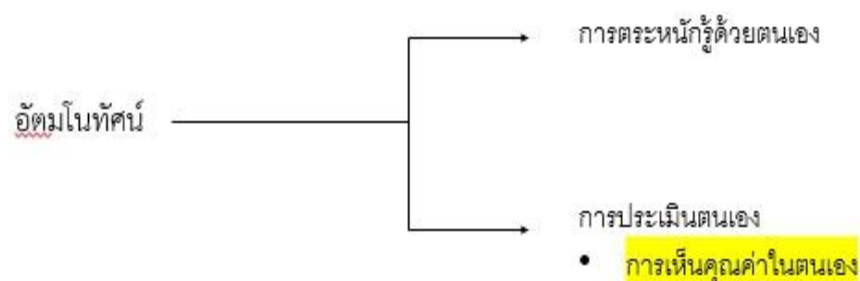
ดังนั้น ตามแนวคิดของ Rogers การเห็นคุณค่าในตนเองนั้นมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ตัวตน เป็นเรื่องของความรู้สึกที่ส่งผลต่อตนเองในช่วงเวลาหนึ่ง ซึ่งสามารถมีการเปลี่ยนแปลงไปได้ตามช่วงเวลา แต่จะมีความเปลี่ยนแปลงมาน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ถ้ามีเหตุการณ์ที่ทำให้ลายความรู้สึกของบุคคลก็อาจส่งผลให้ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองลดต่ำลง แต่ถ้าบุคคลมองเห็นตนเองตามตัวตนที่แท้จริงและมองเห็นคนอื่นในด้านดีก็อาจส่งผลให้ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้นตามไปด้วย สรุปได้ว่าบุคคลที่มีการยอมรับตนเองและสามารถปรับตัวให้เหมาะสมกับความเป็นจริง จะเป็นบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเอง

2.5.2.2 แนวคิดของ Rosenberg

Rosenberg (1979) ถือว่าการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นส่วนหนึ่งของโครงสร้างอัตมโนทัศน์ (Self-concept) โดยทั้งสองสิ่งนั้นไม่ใช่สิ่งเดียวกัน การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นเพียงแค่มิติหนึ่งของโครงสร้างอัตมโนทัศน์เท่านั้น โดยแยกออกได้เป็น 2 มิติ ดังนี้

การตระหนักรู้ตนเอง (Cognitive self) เป็นเรื่องของความรู้ ความเข้าใจที่บุคคลนั้นมีต่อตนเอง จากการที่บุคคลเป็นเจ้าของตำแหน่ง สถานภาพภายในโครงสร้างสังคมที่บุคคลอาศัยอยู่หรือเป็นสมาชิกอยู่ ทำให้แต่ละบุคคลมีเอกลักษณ์เป็นของตนเอง เช่น พ่อ แม่ เพื่อน ครู เป็นต้น หรือเอกลักษณ์ที่บุคคลได้จากสังคม ทำให้บุคคลรู้ว่าตนเองเป็นใคร คนอื่น ๆ เป็นใคร การรับรู้นำไปสู่อัตมโนทัศน์ของบุคคล ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการประเมินของบุคคล

การประเมินตนเอง (Evaluation self) เป็นการที่บุคคลอธิบายตนเอง เกิดจากการที่บุคคลนำตนเองไปประเมินกับสิ่งอื่นหรือผู้อื่น เพื่อรับรู้ว่าคุณค่าหรือมีความภาคภูมิใจในตนเองสูงต่ำมากน้อยเพียงใด ซึ่งการประเมินตนเองในแนวของสังคมวิทยานั้นส่วนใหญ่มักจะเกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเอง พบว่า การที่บุคคลรู้สึกต่อตนเองเกี่ยวกับการรับรู้คุณค่าในตนเองเช่นไร ก็มักจะนำบุคคลไปสู่พฤติกรรมเช่นนั้น



ภาพที่ 2.3 โครงสร้างอัตมโนทัศน์ และการเห็นคุณค่าในตนเองตามแนวคิด Rosenberg

นอกจากนั้น Rosenberg (1979) กล่าวเกี่ยวกับกระบวนการรับรู้ตนเองว่า ปัจจัยที่ทำให้บุคคลแต่ละคนเกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองที่แตกต่างกัน มีอยู่ด้วยกัน 3 ประการ ดังต่อไปนี้

1) หลักการประเมินสะท้อนกลับ คือ การที่บุคคลจะทำการประเมินว่าตนเองมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงหรือต่ำนั้น มาจากการรับรู้ถึงการตอบสนองของผู้อื่นที่มีต่อตนเอง จากนั้นจึงเกิดเป็นอัตมโนภาพต่อตนเอง ซึ่งส่วนมากการตอบสนองจากผู้อื่นนั้นโดยทั่วไปมักเกิดมาจากบุคคลที่มีความสำคัญต่อบุคคลนั้น ๆ เช่น บิดามารดา ผู้บังคับบัญชา หรือเพื่อนสนิท เป็นต้น

2) หลักการเปรียบเทียบสังคม คือ การประเมินตนเองตามแนวคิดของการประเมินทางสังคม โดยต้องมีพื้นฐานของการเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่น ดังเช่น การประเมินตนเองทางสังคมทางด้านบวก เป็นกลางและทางด้านลบ เป็นผลมาจากการที่บุคคลเปรียบเทียบตนเองกับมาตรฐานของสังคม ค่านิยม ความเชื่อโดยรวม ที่ผู้คนในสังคมนั้นยึดถือและตัดสิน โดยเป็นการเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น ทั้งที่มีลักษณะเดียวกันหรือแตกต่างกันออกไป

3) หลักคุณสมบัติของบุคคล เป็นกระบวนการวิเคราะห์ภายในบุคคล จากผลที่เกิดขึ้นจากการกระทำในอดีต ตัวอย่างเช่น การประเมินจากความสำเร็จในหน้าที่การงานที่ตนได้รับความไว้วางใจหรือมีความน่าเชื่อถือจากเพื่อนร่วมงานในอดีต ก็อาจส่งผลให้บุคคลเห็นคุณค่าในตนเองสูง เป็นต้น

2.5.2.3 แนวคิดของ Coopersmith

Coopersmith (1981) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเองนั้นเป็นความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตัวเอง เป็นการแสดงถึงทัศนคติหรือความรู้สึกของบุคคลในการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง และชี้ให้เห็นถึงขอบเขตความรู้สึกของบุคคลที่มีเกี่ยวกับตนเองไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จและการเห็นคุณค่าในตนเอง ดังนั้นจึงเป็นการที่บุคคลพิจารณาตัดสินคุณค่าของตนเอง แล้วทำการแสดงออกมาให้เห็นในรูปแบบของทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนเอง เป็นสิ่งที่ผู้อื่นสามารถรับรู้ได้ โดยพิจารณาจากคำพูดหรือจากพฤติกรรมที่บุคคลนั้น ๆ แสดงออกมา จากการศึกษาของ Coopersmith (1981) พบว่าบุคคลอื่น ๆ รอบข้างมีส่วนในการช่วยสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นอย่างมาก ทั้งพ่อแม่ พี่น้อง สามีภรรยา ครูและเพื่อน เป็นต้น เพราะบุคคลเหล่านี้มีส่วนในการช่วยให้บุคคลพัฒนาความเชื่อถือในตนเอง ความกล้าและความสามารถในการเผชิญหน้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ยิ่งถ้าบุคคลได้รับการปฏิบัติด้วยความเชื่อถือและศรัทธา ได้รับการยกย่องในคุณค่า ยกย่องในความสามารถและมองเห็นในความสามารถอย่างชัดเจน รวมไปถึงจนถึงได้รับการชี้แนะเพื่อแก้ไขปัญหาในขณะเดียวกันการพัฒนาการในการพึ่งพาตนเองและความเชื่อมั่นในตนเองก็จะเกิดขึ้นและดำรงอยู่ในสภาพแวดล้อมเหล่านั้นเช่นกัน ซึ่งการเห็นคุณค่าในตนเองนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพ บุคคลจะมีการแสดงออกถึงระดับการเห็นคุณค่าในตนเองที่แตกต่างกันออกมาทั้งโดยรู้ตัวและโดยไม่รู้ตัว ทั้งทางลักษณะท่าทาง น้ำเสียง คำพูดรวมไปถึงพฤติกรรม

Coopersmith (1981) กล่าวถึงแหล่งกำเนิดของการเห็นคุณค่าในตนเองและเกณฑ์การประเมินความสำเร็จไว้ด้วยกัน 4 ประการ คือ

1) ด้านความสำคัญ (Significance) เป็นความรู้สึกภายในของบุคคลหมายถึง การได้รับการยอมรับ ได้รับความสนใจและความเอาใจใส่ รวมไปถึงจนถึงการได้รับการแสดงออกถึงความรัก ความรู้สึกเป็นที่นิยมชื่นชมจากผู้อื่นตามสภาพที่บุคคลเหล่านั้นเป็นอยู่ ไปจนถึงได้รับการสนับสนุน และการกระตุ้นเตือนในยามที่ต้องการความช่วยเหลือหรือในภาวะวิกฤต

2) ด้านการมีอำนาจ (Power) บุคคลมีความสามารถในการมีอิทธิพลต่อการควบคุมการกระทำของตนเองและผู้อื่น แสดงให้เห็นว่าความคิดเห็นและสิทธิของตนได้รับการยอมรับและนับถือจากผู้อื่น โดยอยู่ภายใต้แนวทางและขอบเขตที่สามารถยอมรับได้ ในสภาพแวดล้อมที่มีความชัดเจน และเปิดเผยต่อสาธารณชน

3) ด้านความสามารถ (Competence) คือการพิจารณาตนเองจากการความสามารถทางทักษะและลักษณะเฉพาะตนหรือจากการประสบความสำเร็จของการกระทำตามที่มุ่งหวังไว้ ซึ่งแต่ละบุคคลก็จะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับช่วงอายุ กิจกรรมที่ทำ ความสามารถ ค่านิยม และความปรารถนาของบุคคล เช่น ความสามารถทางด้านศิลปะ ความสามารถในการสื่อสารกับผู้อื่น เป็นต้น

4) การมีคุณความดี (Virtue) คือการยึดมั่นในหลักศีลธรรม จริยธรรม และศาสนา เป็นการชี้ให้เห็นถึงการปฏิบัติตนที่ควรกระทำตามหน้าที่หรือพึงละเว้น สอดคล้องกับขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรม ตลอดจนค่านิยมของสังคม โดยเชื่อว่าผู้ที่ยึดมั่นและปฏิบัติตามจะได้รับการยอมรับ และส่งผลต่อทัศนคติของตนเองในทางบวก แสดงให้เห็นถึงการบรรลุความสำเร็จทางด้านจิตวิญญาณ

2.5.2.4 แนวคิดของ William Glasser

Glasser (1992) ผู้ริเริ่มทฤษฎีเผชิญความจริง เป็นการให้การปรึกษาที่เน้นพฤติกรรมปัจจุบันของผู้รับการปรึกษา โดยเขาเชื่อว่า มนุษย์มีธรรมชาติที่ดีและมีความสามารถในการที่จะรับผิดชอบตนเอง และมีความต้องการที่จะมีเอกลักษณ์ (Identity) โดยเอกลักษณ์นั้นสามารถมีได้ 2 ทิศทางดังนี้

- 1) เอกลักษณ์ด้านความสำเร็จ (Success Identity)
- 2) เอกลักษณ์ด้านความล้มเหลว (Failure Identity)

โดย Glasser กล่าวว่า มนุษย์จะรักตัวเอง รู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่าและสามารถรักผู้อื่นได้ ก็ต่อเมื่อเขารู้สึกว่าตนเองมีเอกลักษณ์ด้านความสำเร็จเท่านั้น ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษามีหน้าที่ในการสนับสนุนให้ผู้เข้ารับการปรึกษารู้จักตนเอง มีความรับผิดชอบ พิจารณาสังต่าง ๆ ตามสภาพความเป็นจริงและรู้จักที่จะประเมินสิ่งที่ถูกหรือผิด โดยองค์ประกอบเหล่านี้จะนำบุคคลเหล่านั้นไปสู่การ

เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยเฉพาะในคนที่ม่เอกลักษณ์ด้านความล้มเหลวให้กลับกลายเป็นผู้ที่มีเอกลักษณ์ด้านความสำเร็จ เพื่อให้เกิดความรักและเห็นคุณค่าในตนเอง

จากการศึกษาแนวความคิดการเห็นคุณค่าในตนเองที่กล่าวมาข้างต้นนั้น จะเห็นได้ว่าการเห็นคุณค่าในตนเองนอกจากเกิดขึ้นภายในตัวบุคคลแล้ว ยังสามารถเกิดขึ้นได้จากความเข้าใจ ความใส่ใจ การยอมรับ รวมไปถึงพฤติกรรมที่บุคคลรอบข้างและคนในสังคมประพฤติดปฏิบัติต่อบุคคลเหล่านั้น

2.5.3 ลักษณะของการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคล

การเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคลแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองสูง และอีกลักษณะหนึ่งคือ บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ซึ่งมีความแตกต่างกันดังนี้

2.4.3.1 บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองสูง (High self-esteem) จะมีลักษณะ

1) บุคคลกลุ่มนี้จะมองว่าตนเองดีมีคุณค่าเทียบเท่ากับบุคคลอื่นทั่วไป ไม่ได้คิดว่าตนเองดีไม่มีข้อบกพร่องหรือแย่ไปกว่าผู้อื่น แต่เป็นบุคคลที่มีการรับรู้คุณค่าของตนตามตัวตนที่แท้จริง รับรู้ถึงข้อจำกัดของตนเองว่าตนเองมีข้อดีหรือข้อเด่นด้านใดบ้าง รวมไปถึงจนถึงความเข้าใจถึงแก่นแท้ของมนุษย์ว่าโดยทั่วไปแล้วมนุษย์ไม่จำเป็นต้องสมบูรณ์แบบ หากแต่เมื่อพบกับข้อผิดพลาดก็สามารถที่จะยอมรับและปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นอย่างไม่สิ้นหวัง (Coopersmith, 1981)

2) ยอมรับตนเอง (Self-Acceptance) พอใจในสิ่งที่ตนเองเป็น มีความเคารพตนเอง ทั้งเคารพตนเองตามมาตรฐานของความสามารถของตนและเคารพตนเองในฐานะมนุษย์คนหนึ่งที่ไม่ขึ้นอยู่กับความสำเร็จหรือคุณภาพชีวิตต่าง ๆ บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองสูง จะมีความกระตือรือร้นเป็นตัวของตัวเอง สามารถควบคุมตนเองได้ดี ใช้ชีวิตอย่างมีความสุข (Rosenberg, 1965)

3) มีความกล้าแสดงออก มีความคิดสร้างสรรค์ เป็นอิสระ เชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง เชื่อถือในความคิดของตนเอง มองโลกในแง่ดี มีความรับผิดชอบต่อนตนเองและต่อผู้อื่น รวมทั้งสามารถยอมรับความล้มเหลวของตนเองได้ จึงส่งผลให้มีความวิตกกังวลน้อย มีความยืดหยุ่นในการดำรงชีวิต ทำให้สามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ดีและมีความสุขในการดำรงชีวิต (Coopersmith, 1981)

4) มีความรู้สึกที่ดีทั้งกับตนเองและกับผู้อื่น ให้ความเคารพในการเป็นมนุษย์และเห็นคุณค่าของการมีชีวิต โดยไม่จำเป็นต้องมีข้อพิสูจน์หรือเงื่อนไขใด ๆ ทางสังคม เช่น ชื่อเสียง เงินทองหรือเกียรติยศ แต่อาจมีเงื่อนไขในด้านมาตรฐานส่วนบุคคล เช่น มาตรฐานเรื่องของศีลธรรม จริยธรรม ความเคารพตนเอง เข้ามาเกี่ยวข้องเป็นต้น (Hamachek, 1978)

นอกจากนี้ Branden (1985) ยังได้ทำการสรุปพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองสูง ไว้ดังนี้

1) มีความยินดีในการมีชีวิต มีการใช้ชีวิตอย่างสนุกสนานร่าเริง ดวงตาเป็นประกายแจ่มใส

- 2) เป็นบุคคลที่สามารถกล่าวคำชมเชยหรืออะไรก็ได้โดยตรงไปตรงมาและด้วยความสัตย์จริง
- 3) เป็นบุคคลที่มีความสามารถในการยอมรับการวิจารณ์ สามารถยอมรับข้อผิดพลาดของตนเองได้
- 4) เป็นบุคคลที่มีอิสระในการแสดงความรู้สึกของตนเอง และสามารถรับฟังคำแนะนำของผู้อื่นด้วยความพึงพอใจ
- 5) เป็นบุคคลที่พูดหรือกระทำในสิ่งที่เหมาะสมและเป็นไปได้
- 6) เป็นบุคคลที่มีความสอดคล้องระหว่างคำพูดและกริยาท่าทางอย่างเป็นธรรมชาติ
- 7) เป็นบุคคลที่มีความเปิดเผย มีความกระตือรือร้นในการเปิดรับประสบการณ์ใหม่ ๆ ในชีวิต
- 8) เป็นบุคคลที่มีอารมณ์ดี สนุกสนาน มองเห็นด้านดี ๆ ในตนเองและผู้อื่น
- 9) เป็นบุคคลที่มีความยืดหยุ่นในการตอบสนองกับผู้อื่น มีความคิดสร้างสรรค์และอารมณ์ดีอยู่เสมอ
- 10) เป็นบุคคลที่มีความพึงพอใจในสิ่งที่ตนเองเป็นหรือสิ่งที่ตนเองมี
- 11) เป็นบุคคลที่สามารถอดทนต่อแรงกดดัน ความเครียดที่เกิดขึ้นได้อย่างดีและมีศักดิ์ศรีในตนเอง

2.4.3.2 บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ (Low self-esteem) จะมีลักษณะ

1) ไม่กล้าแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างจากผู้อื่นหรือคล้อยตามความคิดเห็นของผู้อื่นได้ง่าย ขาดความเคารพตนเอง กลัวการถูกตำหนิหรือถูกปฏิเสธ กลัวทำให้ผู้อื่นโกรธ ไม่พอใจ จนเกิดความรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า มีความรู้สึกเก็บกดอยู่ภายในจิตใจ เครียด วิตกกังวล หดหู่ รู้สึกถูกคุกคาม และคิดว่าตนเองมีข้อบกพร่อง (Rosenberg, 1979)

2) อาจมีพฤติกรรม “การปกป้องคุณค่าในตนเอง (Defensive self-esteem)” เช่น มีพฤติกรรมที่มั่นใจมากเกินไปหรืออาจกลายเป็นบุคคลก้าวร้าวทดแทนความไม่มั่นใจของตนเอง (Coopersmith, 1981)

3) เป็นบุคคลไม่ชอบแสดงตัว ประหม่า หวั่นไหว ขาดความมั่นใจ ไม่ค่อยดูแลเอาใจใส่ในตนเอง เมื่อตนเองตกอยู่ในสายตาของผู้อื่น ไม่ค่อยยอมรับในความล้มเหลวและข้อผิดพลาดของตนเอง เป็นผลให้บุคคลเกิดความเครียดและความวิตกกังวลสูง (Coopersmith, 1981)

ซึ่งผลที่ตามมาจากการเกิดการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำก็คือ ทำให้บุคคลสูญเสียความเป็นตนเอง และอาจส่งผลไปจนถึงการสูญเสียบทบาทการทำงาน บทบาททางสังคม มีความลังเล ไม่มั่นใจ

ในการทำสิ่งใหม่ ๆ หรือการเริ่มต้นงานใหม่ จึงมักจะแสดงออกด้วยความรู้สึกเขินอายหรือรู้สึกผิด และมักมีพฤติกรรมกล่าวโทษตนเองหรือตำหนิผู้อื่น หลีกเลี่ยงการพบปะกับบุคคลอื่น ไปจนถึงขาดการติดต่อกับเพื่อนฝูง คนรู้จัก หลบหลีกการประสานสายตา มักพูดคุ้ยด้วยภาษาที่แสดงถึงความสิ้นหวัง ไร้ค่า ไม่ยอมรับคำชมเชย เกิดเป็นความเบื่อหน่าย ท้อแท้ สิ้นหวัง รู้สึกโกรธตนเอง กรณีที่บุคคลมีการเห็นคุณค่าในตนเองที่ต่ำมาก จะส่งผลถึงพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างไม่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ จนกลายเป็นภาวะซึมเศร้าอาจเป็นอันตรายรุนแรงจนถึงแก่ชีวิตได้ (Taft, 1985)

2.5.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง

Coopersmith (1981) ได้ทำการจำแนกการเห็นคุณค่าในตนเองไว้ 2 ประเภทด้วยกัน คือ ปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในของบุคคล

2.4.4.1 การเห็นคุณค่าในตนเองจากปัจจัยภายนอก คือ ส่วนประกอบภายนอกของบุคคล หรือสภาพแวดล้อมที่มีผลช่วยให้บุคคลเห็นคุณค่าในตนเอง ดังนี้

1) สถาบันครอบครัว

ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อ แม่ ลูกเป็นสิ่งที่มือนุภาพมาก ดังนั้นประสบการณ์ที่บุคคลได้รับจากความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นรากฐานสำคัญของชีวิต ลูกที่ได้รับความรัก ความอบอุ่น การให้กำลังใจ ให้การสนับสนุนและได้รับเสรีภาพด้านความคิดและพฤติกรรมโดยเป็นไปตามกฎระเบียบที่พ่อแม่กำหนดไว้ตามขอบเขตอย่างชัดเจน นอกจากนั้นพ่อแม่ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง มีความมั่นคงทางอารมณ์ จะมีวุฒิภาวะในการอบรม ดูแลบุตรหลาน สร้างบรรยากาศและความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวส่งผลให้มีการเลี้ยงดูบุตรที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลไปถึงการเห็นคุณค่าในตนเองของบุตรหลานและสมาชิกในครอบครัว

2) สถาบันการศึกษา

สถาบันการศึกษาเป็นสถานที่พัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคลสืบต่อจากสถาบันครอบครัว สภาพแวดล้อมของสถาบันที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ ครูที่ช่วยกระตุ้นให้เกิดการใช้ความคิด และการตัดสินใจด้วยตนเอง การทำกิจกรรมต่าง ๆ การให้ความช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาอย่างถูกวิธี รวมไปถึงการให้ความสนใจและความใส่ใจของคุณครูก็เป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีความมั่นใจในตนเองและสามารถพึ่งพาตนเองได้ สถาบันการศึกษาจึงเป็นอีกหนึ่งสภาพแวดล้อมที่สำคัญที่ช่วยพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคล

3) สังคมและกลุ่มเพื่อน

สังคมและกลุ่มเพื่อนนับว่ามีความสำคัญอย่างมาก การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นในสังคมจะช่วยให้บุคคลมีพัฒนาการในการเห็นคุณค่าในตนเอง เริ่มตั้งแต่วัยเด็กท่ามกลางเพื่อนวัยเดียวกันก็มี

อิทธิพลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ต่อมาเมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่การมีสัมพันธภาพกับบุคคลที่มีความสำคัญรอบข้างจะมีอิทธิพลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น การอยู่ภายในสังคมหรือกลุ่มเพื่อนที่ขอบเยาะเย้ย ตำหนิและไม่เปิดโอกาสให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นเรื่องยากที่บุคคลจะมองตนเองในแง่บวก ต่างจากบุคคลที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น เป็นที่ยอมรับ ชื่นชม ก็จะส่งผลให้บุคคลนั้นมองตนเองในแง่บวกและมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง

4) สถานภาพทางสังคม

สังคมเป็นสิ่งที่แสดงถึงตำแหน่งหรือระดับทางสังคมของบุคคล สามารถพิจารณาได้จากลักษณะอาชีพ รายได้ ตำแหน่งหน้าที่การงาน ถิ่นที่อยู่อาศัย เป็นต้น สิ่งเหล่านี้มักจะเป็นตัวบ่งบอกถึงความสำเร็จและสถานภาพทางสังคมในระดับสูง ซึ่งจะได้รับการปฏิบัติที่ทำให้เกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าบุคคลทั่วไป ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง

2.4.4.2 การเห็นคุณค่าในตนเองจากปัจจัยภายในของบุคคล คือ ลักษณะเฉพาะของบุคคลที่มีผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง แตกต่างกันไปตามด้านต่าง ๆ ดังนี้

1) ลักษณะทางกายภาพ (Physical Attributes)

มีส่วนช่วยให้บุคคลมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น เช่น ส่วนสูง น้ำหนัก ความสวยงามทางร่างกาย ลักษณะทางกายภาพต่าง ๆ ที่เอื้อเพื่อต่อกิจกรรมที่บุคคลให้คุณค่า เช่น ความแข็งแรง ความรวดเร็ว สรุปคือ บุคคลที่มีลักษณะทางกายภาพที่ดีน่าพึงพอใจจะมีการเห็นคุณค่าในตนเองที่สูงกว่าบุคคลที่มีลักษณะทางกายภาพที่ไม่น่าพึงพอใจ ซึ่งลักษณะทางกายภาพจะมีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองมากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับค่านิยมของสังคมนั้น ๆ เป็นสำคัญ

2) ความสามารถทั่วไป สมรรถภาพและการกระทำ (General Capacity, Ability and Performance)

ปัจจัย 3 ด้านที่มีความสัมพันธ์ระหว่างกันและกัน และส่งผลถึงการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคล โดยปัจจัยแต่ละด้านจะบ่งบอกถึงความสำเร็จที่บุคคลเคยประสบตั้งแต่อยู่ในครอบครัว ภายใต้ระบบโรงเรียนและในสังคม ซึ่งประสบการณ์ต่าง ๆ ดังกล่าวจะช่วยส่งเสริมให้บุคคลเกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ในขณะเดียวกันเรื่องของสติปัญญาเป็นตัวเสริมในด้านความสามารถทางวิชาการ ซึ่งความสามารถทางวิชาการยังเป็นเกณฑ์สำคัญในด้านการตัดสินใจของเด็กในวัยเรียนอีกด้วย

3) ภาวะทางอารมณ์ (Affective Status)

เกิดจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นแล้วเกิดการประเมินตนเอง โดยบุคคลที่ประเมินตนเองในทางบวกจะมองว่าตนเองเป็นคนมีความสามารถ รู้สึกชื่นชมตนเอง พึงพอใจ รู้สึกว่าตน

ประสบความสำเร็จและมีความสุข ก็จะมีผลให้บุคคลเกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง ในทางตรงกันข้ามบุคคลที่ประเมินตนเองในด้านลบจะมองว่าตนเองไร้ความสามารถ รู้สึกด้อยกว่าผู้อื่น วิตกกังวล และไม่มีคามพึงพอใจในตนเอง การคิดเช่นนี้นอกจากเป็นการลดความสุขในชีวิตปัจจุบันแล้วยังเป็นการทำลายความหวังในอนาคตและมีผลให้บุคคลเกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำอีกด้วย

4) ปัญหาต่าง ๆ และโรคร้ายไข้เจ็บ (Problems and Pathology)

ยกตัวอย่างเช่น ปัญหาสุขภาพทั่ว ๆ ไป หรือปัญหาทางกายที่มีสาเหตุมาจากจิตใจ (Psychosomatic Symptoms) รวมทั้งการกระทำอันเกิดจากปัญหาซึ่งส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง กล่าวคือ บุคคลที่มีปัญหาดังกล่าวสูงจะส่งผลให้มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ บุคคลจะแสดงออกด้วยรูปแบบของความวิตกกังวล มีความทุกข์และความยุ่งยาก ส่วนผู้ที่ปัญหาดังกล่าวน้อยหรือไม่มีเลย ก็จะมีผลให้บุคคลมีการเห็นคุณค่าในตนเองที่สูงกว่า

5) ค่านิยมส่วนบุคคล (Self -Values)

โดยทั่วไปมนุษย์มีการให้คุณค่าต่อสิ่งต่าง ๆ ที่แตกต่างกันออกไป ดังนั้นเมื่อบุคคลมีการให้คุณค่ากับสิ่งใดสิ่งหนึ่งแล้วก็จะให้ความสำคัญและเชื่อว่าสิ่งนั้นเป็นมาตรฐานในการตัดสินค่าของตนเอง เช่น บุคคลที่ให้ความสำคัญกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและเมื่อผลไม่เป็นไปตามความคาดหวังจะส่งผลให้บุคคลประเมินคุณค่าในตนเองต่ำลง นอกจากนั้นยังมีบุคคลที่มีแนวโน้มในการใช้มาตรฐานทางสังคมเป็นแนวทางในการตัดสินคุณค่าในตนเองอีกด้วย กล่าวคือ บุคคลจะให้คุณค่าความสำคัญกับสิ่งต่าง ๆ ตามที่ผู้คนในสังคมส่วนมากให้คุณค่าไว้

6) ความปรารถนาส่วนบุคคล (Aspiration)

เกณฑ์ความสำเร็จที่บุคคลแต่ละคนตั้งไว้เป็นมาตรฐานของตนเอง การตัดสินคุณค่าของบุคคลจะเกิดขึ้นจากการเปรียบเทียบผลงานและความสามารถของตนเองกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้ ถ้าผลงานและความสามารถเป็นไปตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ จะส่งผลให้บุคคลรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ในทางตรงกันข้ามถ้าผลงานและความสามารถไม่เป็นไปตามเกณฑ์ จะส่งผลให้บุคคลรู้สึกว่าตนเองล้มเหลว ตัดสินว่าตนเองเป็นบุคคลไร้ค่าและส่งผลให้บุคคลมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

จากองค์ประกอบปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในของบุคคลที่กล่าวไปนั้นจะเห็นได้ว่า การรับรู้ตนเองจากองค์ประกอบทั้งสองส่งผลต่อระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคลแตกต่างกันออกไป อาจกล่าวได้ว่าการเห็นคุณค่าในตนเองคือ ทักษะคิดของบุคคลที่มีต่อตนเอง ประเมิน ตัดสินตนเองจากสิ่งที่ตนเองกระทำ สิ่งที่ตนเองเป็นหรือสิ่งที่ตนเองประสบพบเจอ ซึ่งการประเมินตนเองจะทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถ มีความสำคัญ เกิดการยอมรับนับถือตนเอง รู้สึกว่าตนเองประสบความสำเร็จและมีคุณค่า ผ่านพฤติกรรมการแสดงออกต่าง ๆ นอกจากนั้นระดับการเห็นคุณค่าในตนเองยังสามารถบอกถึงคามพึงพอใจที่บุคคลมีต่อตนเองว่ามากน้อยเพียงใด ซึ่งการเห็นคุณค่าใน

ตนเองนี้รวมไปจนถึงความเชื่อมั่นในตนเอง การสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว เพื่อน คนรักและคนรอบข้าง ความเชื่อมั่นในความสามารถ ไม่ว่าจะเป็นความสามารถด้านการเรียน การทำงาน การแก้ไขปัญหา หรือความมั่นใจในรูปร่างหน้าตาที่ปรากฏ

ในระยะวัยรุ่น พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองมักจะมีความสัมพันธ์โดยเฉพาะกับรูปร่างกาย (Body Esteem) หรือความภาคภูมิใจในรูปร่างหน้าตา อันเกิดมาจากความพึงพอใจในรูปลักษณ์ของตนเอง (Body Satisfaction) ไม่ว่าจะเป็น การมีหน้าตาสวยหล่อ มีรูปร่างที่ดี เป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลมีการเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น นอกจากนั้นวัยรุ่นยังเป็นช่วงเวลาที่มีการเปลี่ยนแปลงเพื่อก้าวเข้าสู่ผู้ใหญ่ เปลี่ยนจากวัยเรียนเป็นวัยทำงาน มีการสานสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศในฐานะของคู่รัก เพราะฉะนั้นการมีรูปร่างหน้าตาที่สวยงามอาจมีส่วนช่วยบุคคลในการพัฒนาความสัมพันธ์และยังสามารถได้รับประโยชน์มากมายตามมา ดังนั้นการเห็นคุณค่าในตนเองด้านรูปร่างกายนี้นับว่าเป็นพื้นฐานสำคัญสำหรับการพัฒนาทางด้านจิตใจ อารมณ์และการพัฒนาชีวิตต่อไป เพราะบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองทางด้านรูปร่างกายจะมีการพัฒนาไปสู่การเห็นคุณค่าในตนเองด้านอื่น ๆ และยังเป็นส่วนหนึ่งของการประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวอีกด้วย (สิรินมาศ ศรีดาชาติ, 2553)

บุคคลที่รับรู้ว่าคุณค่าตนเองมีความน่าดึงดูดใจ มีความแข็งแรงหรือมีความพึงพอใจในตนเองมากเท่าไร จะยิ่งส่งผลให้บุคคลมีความรู้สึกชื่นชอบและเกิดการเห็นคุณค่าในตนเองด้านรูปร่างกายมากขึ้น ในทางตรงกันข้ามบุคคลที่ผิวดำ อ้วน และไม่มี ความพึงพอใจในรูปร่างหน้าตาหรือรูปร่างของตนเอง (Body Shame) จนเกิดเป็นความไม่พึงพอใจในภาพลักษณ์ทางรูปร่างกายที่แท้จริงกับภาพลักษณ์ทางรูปร่างกายในอุดมคติ เมื่อบุคคลไม่พึงพอใจจึงส่งผลให้เกิดเป็นการเห็นคุณค่าในตนเองด้านรูปร่างกายในระดับต่ำ อาจเป็นพื้นฐานสำคัญให้เกิดความผิดปกติหรือผลเสียประการอื่น ๆ ตามมา เช่น ลักษณะการใช้ชีวิต การรับประทานอาหาร เกิดเป็นความวิตกกังวล รู้สึกละอายใจกับรูปร่างของตนเอง มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อตนเอง จนไปถึงปัญหาในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นต้น

โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นผู้หญิงที่มีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐานหรือรับรู้ว่าคุณค่าตนเองน้ำหนักเกินอาจมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ทางรูปร่างกายสูง ส่งผลให้มีการเห็นคุณค่าในตนเองที่ต่ำกว่าวัยรุ่นผู้หญิงที่มีน้ำหนักตัวตามเกณฑ์ปกติหรือน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ได้ เนื่องจากการมีน้ำหนักเกินมาตรฐานอาจทำให้ได้รับการประเมินในแง่ลบและได้รับอคติจากสังคม ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดผลเสียหลายประการตามที่ได้กล่าวไปในข้างต้น

2.5.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีการเห็นคุณค่าในตนเอง

Montathar Faraon & Mauri Kaipainen (2005) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง Much more to it: The relation between Facebook usage and self-esteem มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เฟซบุ๊กกับการเห็นคุณค่าในตนเอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ใน

การศึกษาทั้งหมด 107 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ แบบสอบถาม ประกอบไปด้วย แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เฟซบุ๊ก (Facebook Intensity Scale) และแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของ Rosenberg ผลการศึกษาพบว่า เพศชาย ($M = 4.25$; $SD = .57$) มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าเพศหญิง ($M = 3.95$; $SD = .77$) ด้านความสัมพันธ์พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์เชิงลบกับทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็น ระยะเวลาการใช้งานเฟซบุ๊ก ($R(75) = -.34$, $p < 0.01$) จำนวนเพื่อนในเฟซบุ๊ก ($R(75) = -.22$, $p = 0.06$) ล้วนมีความสัมพันธ์ทางลบกับการใช้งานเฟซบุ๊ก อธิบายได้ว่า ระยะเวลาการใช้เฟซบุ๊กและจำนวนเพื่อนในเฟซบุ๊กเกี่ยวข้องกับการลดลงของการเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น เฟซบุ๊กเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน ($r(75) = -.38$, $p < .01$) ความรู้สึกภูมิใจที่จะบอกผู้อื่นว่าตนเองใช้งานเฟซบุ๊ก ($r(75) = -.31$, $p < .01$) เฟซบุ๊กกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน ($r(75) = -.42$, $p < .01$) รู้สึกขาดการติดต่อเมื่อไม่ใช้งานเฟซบุ๊ก ($r(75) = -.47$, $p < .01$) รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคมในเฟซบุ๊ก ($r(75) = -.06$, $p = .59$) และรู้สึกเศร้าเสียใจหากเฟซบุ๊กปิดตัว ($r(75) = -.37$, $p < .01$) ซึ่งทุกด้านที่กล่าวมานั้นมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการเห็นคุณค่าในตนเองทั้งสิ้น

Fereshteh Rastegar & Yarali Dousti (2016) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ The Relationship Between Internet Addiction, Self-Esteem and Depression among Female High School Students มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสพติดอินเทอร์เน็ต การเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ประชากรที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ นักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาในเมือง Babolsar จำนวนประชากรทั้งหมด 1766 คน กลุ่มตัวอย่างได้รับการคัดเลือกจากการสุ่มจำนวนทั้งหมด 317 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม ประกอบไปด้วย แบบสอบถามการเสพติดอินเทอร์เน็ตของ Young แบบสอบถามเกี่ยวกับ Self-Concept ของ Cooper Smith และแบบสอบถามภาวะซึมเศร้าของ Beck ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 54.79 มีความเสี่ยงที่จะเสพติดอินเทอร์เน็ต คะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ที่ร้อยละ 42.15 และคะแนนภาวะซึมเศร้าร้อยละ 14.40 ด้านผลการทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การเสพติดอินเทอร์เน็ตมีความสัมพันธ์แบบผกผันกับการเห็นคุณค่าในตนเองมีค่าเท่ากับ -0.62 และการเสพติดอินเทอร์เน็ตมีความสัมพันธ์โดยตรงกับภาวะซึมเศร้ามีค่าเท่ากับ 0.43

Jan, Soomro, & Ahmad (2017) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ ผลกระทบของการใช้สื่อโซเชียลมีเดียต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ เพื่อทดสอบสมมติฐานจากนักศึกษาศาสนาบริหารธุรกิจ จำนวน 150 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ แบบสอบถาม ประกอบไปด้วย แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเองและแบบสอบถามเกี่ยวกับระยะเวลาการใช้งานเฟซบุ๊ก ซึ่งงานวิจัยนี้จะจำกัดเฉพาะนักศึกษาศาสนาบริหารธุรกิจที่ใช้ Facebook เท่านั้นเพราะถือว่าเป็นตัวแทนสื่อโซเชียลมีเดียที่ได้รับความนิยมมาก

ที่สุด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ SPSS ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการใช้เฟซบุ๊กน้อยกว่าครึ่งชั่วโมงต่อวัน มีการเห็นคุณค่าในตนเองเฉลี่ย 25.25 กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการใช้เฟซบุ๊ก 1-3 ชั่วโมงต่อวัน มีการเห็นคุณค่าในตนเองเฉลี่ย 16.73 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการใช้เฟซบุ๊ก 3-5 ชั่วโมงต่อวัน มีการเห็นคุณค่าในตนเองเฉลี่ย 12.19 และกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการใช้เฟซบุ๊กมากกว่า 5 ชั่วโมงต่อวัน มีการเห็นคุณค่าในตนเองเฉลี่ย 8.25 ด้านผลการทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ระยะเวลาการใช้เฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการเห็นคุณค่าในตนเอง อธิบายได้ว่า การเพิ่มขึ้นของระยะเวลาที่ใช้ในเฟซบุ๊ก จะส่งผลให้การเห็นคุณค่าในตนเองลดลง นอกจากนี้ยังพบว่า ระยะเวลาที่ใช้เฟซบุ๊กสามารถพยากรณ์การเห็นคุณค่าในตนเองได้เท่ากับ $29.221-5.574$

ขวัญข้าว พลเพชร (2016) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง ความภาคภูมิใจในตนเองและพฤติกรรมการติดเฟซบุ๊กของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการติดเฟซบุ๊กและความสัมพันธ์ระหว่างความภาคภูมิใจในตนเองกับการติดเฟซบุ๊กของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร ใช้วิธีการทำวิจัยเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยเก็บข้อมูลนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายทั้งเพศชายและหญิงทั้งหมดจำนวน 326 คน จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) ในโรงเรียน 6 แห่งกระจายตามสังกัดและพื้นที่การศึกษาให้ครอบคลุมทั่วทั้งเขตกรุงเทพมหานคร เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล, แบบสอบถามการใช้เฟซบุ๊ก, แบบสอบถามการติดเฟซบุ๊กของ Bergen ฉบับภาษาไทย (Thai-BFAS) และแบบวัดความภาคภูมิใจในตนเองของ Rosenbreg ฉบับปรับปรุง (Revised Thai RSES) ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ติดเฟซบุ๊กร้อยละ 10.4 มีความภาคภูมิใจในตนเองระดับต่ำ ร้อยละ 21.5 มีความภาคภูมิใจในตนเองระดับปานกลาง ร้อยละ 65.6 และมีความภาคภูมิใจในตนเองสูงระดับ ร้อยละ 12.9 ซึ่งพบว่าการติดเฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีความภาคภูมิใจในตนเองระดับต่ำมีการติดเฟซบุ๊กที่สูงกว่ากลุ่มที่มีความภาคภูมิใจในตนเองระดับปานกลาง และระดับสูง ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบอีกว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดเฟซบุ๊กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ เพศ, แผนการเรียน, ความสัมพันธ์กับบิดามารดา, ระยะเวลาที่สมัครเป็นสมาชิก, จำนวนเพื่อนที่มีอยู่ในเฟซบุ๊ก, การเพิ่มเพื่อนที่รู้จัก, การเพิ่มเพื่อนที่ไม่รู้จัก, การเพิ่มคนรัก, การเช็คอินตามสถานที่ต่าง ๆ, การติดตามความเคลื่อนไหวของเพื่อน, การลงรูปภาพหรือการแท็กรูป, การแสดงความคิดเห็น, การตั้งกลุ่มหรือการสนทนาในกลุ่ม และการโพสต์วิดีโอหรือแท็กวิดีโอ โดยจากการศึกษาพบว่า ด้านความถี่ในการใช้งานเฟซบุ๊ก, ความถี่ในการถ่ายรูปตนเองแล้วลงในเฟซบุ๊กหรือการเซลฟี่, ความถี่ในการอัปเดตสถานะบนเฟซบุ๊ก และเกรดเฉลี่ยในปีการศึกษาที่ผ่านมา เป็นปัจจัยเสี่ยงที่เพิ่มอัตราการติดเฟซบุ๊กของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

Kağan Kircaburun (2016) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง Self-Esteem, Daily Internet Use and Social Media Addiction as Predictors of Depression among Turkish Adolescents มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมในการเห็นคุณค่าในตนเอง การใช้อินเทอร์เน็ตในชีวิตประจำวันและการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ต่อระดับภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่น ทำการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างอายุระหว่าง 12-18 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนในภาคใต้ของทะเลจีน ผลการศึกษาด้านความสัมพันธ์พบว่า ภาวะซึมเศร้า การเห็นคุณค่าในตนเอง การใช้อินเทอร์เน็ต และการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์เชิงลบกับการเห็นคุณค่าในตนเอง แต่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการใช้อินเทอร์เน็ตและการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ สามารถอธิบายได้ดังนี้ เมื่อพิจารณาค่า t และค่านัยมาตรฐานของตัวแปรพบว่า การเสพติดสื่อสังคมออนไลน์มีผลกระทบทางบวกต่อการใช้อินเทอร์เน็ตในชีวิตประจำวันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=16.18$, $\text{standardized}=.43$) การใช้อินเทอร์เน็ตในชีวิตประจำวันมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการเห็นคุณค่าในตนเอง ($t=-4.93$, $\text{standardized}=-.13$) ภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์เชิงลบกับการเห็นคุณค่าในตนเอง ($t=-18.5$, $\text{standardized}=-.47$) และสามารถคาดการณ์ได้จากการใช้อินเทอร์เน็ตในชีวิตประจำวัน ($t=7.39$, $\text{standardized}=.19$) นอกจากนี้การเสพติดสื่อสังคมออนไลน์และการเห็นคุณค่าในตนเองสามารถทำนายการใช้อินเทอร์เน็ตในชีวิตประจำวันได้ร้อยละ 20 ส่วนการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ การใช้อินเทอร์เน็ตในชีวิตประจำวัน และการเห็นคุณค่าในตนเองสามารถทำนายภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นได้ร้อยละ 28 ซึ่งกล่าวได้ว่า การใช้อินเทอร์เน็ตในชีวิตประจำวันและการเห็นคุณค่าในตนเองมีผลกระทบต่อภาวะซึมเศร้าโดยตรงและกระทบการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ทางอ้อม

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเองจะเห็นได้ว่า ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการเห็นคุณค่าในตนเอง และระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการเห็นคุณค่าในตนเอง เช่นเดียวกับการเสพติดอินเทอร์เน็ตมีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการเห็นคุณค่าในตนเอง นอกจากนี้ยังพบว่า ภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านการพยากรณ์พบว่า ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์สามารถพยากรณ์การเห็นคุณค่าในตนเองได้ การเห็นคุณค่าในตนเองสามารถทำนายภาวะซึมเศร้าได้

2.6 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะโรคซึมเศร้า (Depression)

2.6.1 ความหมายของภาวะโรคซึมเศร้า

Beck (1967) ได้กล่าวไว้ว่า ภาวะซึมเศร้า หมายถึง กลุ่มอาการและการแสดงอาการที่มีความเบี่ยงเบนในด้านอารมณ์ ความคิด แรงจูงใจ ไปจนถึงด้านร่างกายและพฤติกรรม บุคคลจะมีการเศร้า หดหู่ มีความคิดในแง่ลบกับตนเอง ดำเนินตัวเอง รู้สึกว่าตนเองเป็นคนไร้ค่า ท้อแท้ หดหู่ แยกตัวเองออกจากสังคม หดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ นอกจากนั้นอาจมีอาการทางด้านร่างกาย เช่น เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ทำให้บุคคลเกิดความแปรปรวน เกิดความรู้สึกสิ้นหวัง ไม่มีหนทางในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ขาดกำลังใจ ขาดพลัง จนรุนแรงถึงขั้นมีความคิดอยากตาย ซึ่งต่อมา Beck and other (1979) ได้ทำการอธิบายเพิ่มเติมว่า โรคซึมเศร้าเกิดมาจากความบิดเบือนของความคิดไปในแง่ลบของบุคคลที่มีต่อตนเอง ผู้อื่น สิ่งแวดล้อม โลก หรือแม้แต่อนาคตของตนเอง

Videbeck (2001) กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้า เป็นอาการเศร้าที่ส่งผลให้เกิดอารมณ์เบื่อหน่าย ขาดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ที่ตนเองชอบทำในชีวิตประจำวัน ส่งผลให้การนอนหลับ การรับประทานอาหาร สมาธิในการทำสิ่งต่าง ๆ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ไปจนถึงเป้าหมายในการดำเนินชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงไปจากปกติ ซึ่งอาการต่าง ๆ จะเกิดขึ้นอย่างน้อย 2 สัปดาห์เป็นอย่างต่ำ

Stefanis et al. (2002) อธิบายว่า ภาวะซึมเศร้านั้นเป็นภาวะที่มีความเชื่อมโยงกับปฏิกิริยาทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นจากการสูญเสีย ทั้งที่เกิดขึ้นจริงหรือเกิดจากการคาดการณ์ล่วงหน้าและการคิดไปเอง ความเสียใจ ความผิดหวังที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวังหรือการเปลี่ยนแปลงของชีวิตที่ไม่น่าพึงพอใจ ส่งผลให้เกิดอาการเศร้าเสียใจสูงและบุคคลตกอยู่ในสภาวะเหล่านั้นยาวนาน แม้จะได้รับกำลังใจหรือคำอธิบายจากผู้รอบข้างแต่ไม่ดีขึ้น นอกจากนั้นยังมักมีความรู้สึกด้อยคุณค่า รู้สึกผิด และอยากตายเกิดขึ้นด้วย ซึ่งอาการเหล่านี้จะรุนแรงจนส่งผลกระทบต่อกิจวัตรประจำวัน หน้าที่การงาน และการเข้าสังคมของบุคคลจนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ในบางบุคคลที่มีอาการรุนแรงก็จะส่งผลถึงสภาพร่างกาย เช่น น้ำหนักลดลงอย่างไม่มีสาเหตุ เบื่ออาหาร มีความผิดปกติทางการนอนหลับ เป็นต้น

สมภพ เรื่องตระกูล (2542) ให้ความหมายโรคซึมเศร้าว่า คือ ภาวะจิตใจที่หม่นหมอง เศร้า หดหู่ รู้สึกท้อแท้ หดหู่ มองโลกในแง่ร้าย มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ มีการดำเนินกล่าวโทษตนเองอยู่เสมอ ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้เชื่อมโยงมาจากการเหตุการณ์กระทบกระเทือนจิตใจหรือการสูญเสียที่เกิดขึ้นแล้วความรู้สึกเศร้าเสียใจยังคงอยู่เป็นเวลานาน และส่งผลให้บุคคลมีอาการแสดงออก เช่น จิตใจหดหู่ ไม่แจ่มใส รู้สึกไม่มีชีวิตชีวา รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า อ่อนเพลีย ไม่อยากอาหาร นอนไม่หลับ ไม่มีสมาธิ คิดอะไรเชิงซาลง มีความคิดอยากตาย เป็นต้น

ดวงใจ กษานติกุล (2542) ได้กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้า (Depression) คือ ปฏิกริยาตอบสนองของบุคคลที่เป็นการแสดงออกถึงการสูญเสียสมดุลทางอารมณ์ ทำให้เกิดอาการเบื่อหน่าย หดหู่ ห่อเหี่ยวใจ หมดอาลัยตายอยาก ไม่มีอารมณ์สนุกสนานเพลิดเพลินต่อสิ่งต่าง ๆ โดยมีอาการยาวนาน 2 สัปดาห์ขึ้นไป ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน การทำงาน การเรียน มีการแสดงอาการทางกาย เช่น พฤติกรรม คำพูด อารมณ์ หรือความคิดที่เปลี่ยนแปลงไป

สุนีย์ เกียวกิ่งแก้ว (2545) ให้ความหมายของภาวะซึมเศร้าว่า คือภาวะที่จิตใจหม่นหมอง หดหู่ เศร้าสร้อยนอกจากนั้นยังมีความรู้สึกท้อแท้ หมดหวัง มองโลกในแง่ร้าย (Pessimism) ร่วมอยู่ด้วย ความรุนแรงของความเศร้านั้นมีด้วยกันหลายระดับ เริ่มต้นตั้งแต่การมีความเบื่อหน่ายเพียงเล็กน้อย ท้อแท้ใจ ไปจนถึงขั้นหมดหวัง หมดอาลัยตายอยาก จนทำให้บุคคลต้องการหนีจากความยากลำบากด้วยการทำร้ายตัวเอง

ฉัตรฤดี กิจวิมลตระกูล (2545) ทำการสรุปไว้ว่า ภาวะซึมเศร้า หมายถึง ภาวะที่แสดงออกถึงการเปี่ยงเบนด้านอารมณ์ ด้านร่างกาย ด้านความรู้สึกนึกคิด ไปจนถึงด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งแสดงออกมาในลักษณะของ ความเศร้า เหนงา หมดหวัง ไร้คุณค่า มีความคิดแง่ลบต่อตนเอง สิ่งแวดล้อม และอนาคต ส่งผลถึงร่างกาย ทำให้เกิดอาการนอนไม่หลับ ไปจนถึงด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคม

มานิช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิษฐ์ (2548) กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นความเศร้าที่เกิดมาจากการสูญเสีย ส่งผลให้บุคคลเกิดความรู้สึกสิ้นหวังและเกิดขึ้นเป็นเวลานาน บุคคลไม่สามารถกลับคืนสู่สภาพปกติได้ ผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคซึมเศร้านักมีอาการซึมเศร้า ไม่มีความสนใจในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งกิจกรรมที่ชื่นชอบหรือกิจวัตรประจำวันทั้งหมด มีน้ำหนักที่ลดลงหรือเพิ่มขึ้นอย่างมาก (เปลี่ยนแปลงไปมากกว่าร้อยละ 5 ของน้ำหนักปกติภายใน 1 เดือน) ซึ่งอาจมีอาการเบื่ออาหารหรือเจริญอาหารมากกว่าปกติเข้าร่วมด้วย นอนไม่หลับหรือนอนหลับมากเกินไป รู้สึกกระวนกระวาย ไม่สบายตัว อยู่ไม่สุข หรืออ่อนเพลีย เชื่องช้าลงอย่างไร้สาเหตุ มีความรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า ไม่มีสมาธิ ใจลอย มีความล่งเลใจสูง จนถึงขั้นคิดเรื่องการตายได้

ชนัดดา พลอยเลื่อมแสง (2548) สรุปไว้ว่า ภาวะซึมเศร้า เป็นภาวะที่มีอารมณ์เศร้าหมอง จิตใจหดหู่ มีความเศร้าซึม ขาดสมาธิในการทำสิ่งต่าง ๆ มีอาการเบื่ออาหาร น้ำหนักลดลงอย่างผิดปกติ มีผลกระทบในด้านการเข้าสังคม ทำให้บุคลิกภาพและพฤติกรรมของบุคคลเปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้กลายเป็นคนเงียบซึม ปลีกตัว จนส่งผลไปถึงการเรียนหรือการทำงาน

ธรณินทร์ กองสุข และคณะ (2549) กล่าวถึงภาวะซึมเศร้าไว้ว่า เป็นอารมณ์ซึมเศร้าที่สามารถเกิดขึ้นได้กับมนุษย์ทุกเพศ ทุกวัย ทุกคน มีโอกาสเกิดขึ้นกับทั้งคนปกติ ผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตและผู้ป่วยทางกาย โดยอาการซึมเศร้านี้สามารถเกิดขึ้นได้เป็นปกติคือ ระดับความเศร้าธรรมดาทั่วไปจนถึงระดับเศร้าผิดปกติหรือที่เรียกว่า ภาวะซึมเศร้า (Depression) เป็นความเศร้าที่เกิดขึ้นจาก

การสูญเสีย ทำให้เกิดความสิ้นหวังเกิดขึ้นเป็นระยะเวลานานและบุคคลไม่สามารถกลับคืนสู่สภาวะปกติของตนเองได้ มีพฤติกรรมเศร้าสร้อย ท้อแท้ หดหู่ ไม่สดชื่นแจ่มใส เหนื่อยหน่ายกับทุกสิ่ง จนรุนแรงไปถึงมีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ทางกาย ทางจิตใจ และสังคม โดยโรคซึมเศร้า (Major Depressive Disorder) มีลักษณะที่สำคัญคือ ผู้ป่วยจะมีอาการซึมเศร้าอย่างเห็นได้ชัด ผสมรวมกับอาการอื่น เช่น มีความเบื่อหน่าย หดความสนใจในสิ่งต่าง ๆ หรือในกิจกรรมที่บุคคลเคยชอบ เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ มีอาการอ่อนเพลียอย่างเห็นได้ชัด ไม่มีสมาธิ มีความรู้สึกไร้คุณค่า และอยากตาย

จากการทบทวนความหมายของภาวะโรคซึมเศร้าทำให้ผู้ทำวิจัยทราบว่า ภาวะซึมเศร้านั้นเป็นการแสดงอาการขั้นต้นของโรคที่เป็นภาวะทางจิตใจ โดยแสดงอาการทางอารมณ์ที่หม่นหมอง หดหู่ มีแต่ความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง จนมีอาการต่าง ๆ ตามมา ได้แก่ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย น้ำหนักลดลง นอนไม่หลับ เป็นต้น ซึ่งถ้าบุคคลสามารถออกจากอาการซึมเศร้าหรือเบื่อหน่ายและกลับสู่ชีวิตปกติของตนเองได้ก็ยังไม่เข้าข่ายการเป็นโรคซึมเศร้า ส่วนภาวะโรคซึมเศร้า คือ ภาวะซึมเศร้ารุนแรง เป็นอาการซึมเศร้าจนมีความคิดอยากตาย มีความรุนแรงจนทำให้มีความผิดปกติทางด้านอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม ความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายส่งผลกระทบต่อการควบคุมตนเองและกิจวัตรประจำวัน โดยมีอาการยาวนานเกิน 2 อาทิตย์สมควรพบแพทย์เพื่อทำการวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้า

2.6.2 สาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า

สาเหตุที่แท้จริงของการเกิดภาวะโรคซึมเศร้านั้นยังไม่สามารถทำการสรุปได้อย่างชัดเจน แต่อย่างไรก็ตามมีข้อสันนิษฐานจากนักวิชาการที่ได้กล่าวถึงสาเหตุของภาวะโรคซึมเศร้าไว้ว่าเป็นภาวะที่เกิดขึ้นมาจากหลากหลายปัจจัยที่สัมพันธ์กัน (ธณินทร์ กองสุข และคณะ, 2549)

2.5.2.1 สาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าสามารถแบ่งออกได้เป็นดังต่อไปนี้ (ดวงใจ กษานติกุล, 2542)

1) ปัญหาในจิตใจ (Intrapsychic Models)

นักจิตวิเคราะห์อธิบายไว้ว่า อารมณ์เศร้าเป็นอารมณ์ที่ผสมผสานหลากหลายความรู้สึกไว้ด้วยกัน ตั้งแต่ความรู้สึกกลัว โกรธ เกลียด ละอายหรือความรู้สึกผิด โดยมีความรู้สึกโกรธเป็นพื้นฐาน (Primitive) ปรากฏให้เห็นได้แม้ในวัยทารก นอกจากนั้นความรู้สึกผิดยังเป็นอารมณ์ที่ละเอียดอ่อนและซับซ้อนที่สุด

Sigmund Freud (1917) อธิบายไว้ว่า ความโกรธเป็นส่วนหนึ่งของความรู้สึกสองจิตสองใจที่มีต่อความสูญเสียบุคคลผู้เป็นที่รัก ยกตัวอย่างเช่น ความรู้สึกทั้งรักทั้งเกลียด เกิดเป็นความรู้สึกผิดหรือความโกรธหันกลับเข้าหาตนเอง มีผลให้เกิดเป็นอารมณ์เศร้า สูญเสียคุณค่าในตนเอง (Self-Esteem)

Bibring (1953) อธิบายว่า ความโศกเศร้าเกิดขึ้นมาจากความล้มเหลวที่บุคคลไม่อาจไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้สูงเกินไปได้ (Ego Ideal) จนเกินความสามารถของตนเอง (Ego Capacity)

Jellinek and Snyder (1998 อ้างถึงใน สุภาเพ็ญ คชพลายุกต์, 2541) กล่าวถึงสาเหตุทางจิตใจไว้ดังนี้

(1) การสูญเสียความรัก ซึ่งเป็นความรักที่มีความหมายโดยกว้าง ตั้งแต่คนใกล้ชิด ข้าวของเงินทอง สัตว์เลี้ยง เป็นต้น ถือว่าเป็นความรักที่ก่อให้เกิดปฏิกิริยาของความสูญเสีย (Grief Reaction) ได้ โดยถ้าบุคคลเกิดอารมณ์โศกเศร้าจากการสูญเสียยาวนานเกิน 6 เดือนถือว่าผิดปกติ

(2) การเกิดความคับข้องใจเป็นเวลายาวนาน ผู้ที่ตกอยู่ในภาวะผิดหวังหรือคับข้องใจเป็นเวลานาน แล้วไม่สามารถหาทางออกหรือหาทางแก้ไขได้ย่อมเกิดเป็นภาวะซึมเศร้า

(3) การสูญเสียการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self Esteem) อาจเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดเป็นภาวะซึมเศร้าได้ เพราะมนุษย์ทุกคนมีความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและทางด้านจิตใจ การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นหนึ่งในความต้องการทางด้านจิตใจ ซึ่งหากมีความสูญเสียเกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นสูญเสียชื่อเสียง สูญเสียความรัก สูญเสียเกียรติยศ ย่อมส่งผลให้มีการเห็นคุณค่าในตนเองที่ต่ำลงได้และเป็นต้นเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า

นอกจากนั้นปัญหาทางจิตใจยังสามารถเกิดขึ้นได้จากการที่บุคคลมีภูมิหลังที่ขาดความรักความอบอุ่น จากความสัมพันธ์ที่ไม่ราบรื่นกับบิดามารดาหรืออาจมีประสบการณ์ของการสูญเสีย การพลัดพราก เช่น บิดามารดาเสียชีวิตตั้งแต่เด็ก ประสบการณ์การถูกทารุณหรือถูกทอดทิ้ง เป็นต้น ส่งผลให้บุคคลมีอีโก้ (Ego) ที่ไม่สมบูรณ์แบบ มีบุคลิกภาพแบบพึ่งพิงผู้อื่น (Dependent) มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ (Low Self-Esteem) หรือส่งผลให้มีมีมโนธรรมสูง (Strong Super Ego) ทำให้เกิดการตำหนิและไม่พอใจในตนเองอยู่เสมอ (ดวงใจ กษานติกุล, 2542)

2) ความคิดแง่ลบ (Negative Cognition)

Beck (1967) ได้ทำการอธิบายสาเหตุของโรคซึมเศร้าว่า เกิดจากการที่บุคคลมีความนึกคิดในเชิงลบ มองเหตุการณ์ในชีวิตตนเองในแง่ร้ายไปหมด ส่งผลให้จิตใจอยู่ในสภาพท้อแท้และสิ้นหวัง จากหลักการที่ว่าคนเราคิดอย่างไร รู้สึกอย่างไร สิ่งเหล่านั้นคือ การมองตนเอง มองสังคมและมองอนาคตในแง่ลบ (Cognitive Triad) จากการมองว่าตนเองเป็นคนไม่มีคุณค่า ไร้สมรรถภาพ ไม่เห็นคุณค่าในตนเอง ไร้ซึ่งทุกสิ่ง มองโลกและสังคมในแง่ร้าย รับรู้และมองเห็นแต่สิ่งที่มีในสังคม รู้สึกกดดันโดนบีบบังคับจากสิ่งแวดล้อม มีความคาดหวังและเรียกร้องจากสังคมมากเกินไปจนรู้สึกท้อแท้หมดกำลังใจ มองเห็นแต่ความยากลำบาก ความล้มเหลวและหนทางตันในอนาคต จนรู้สึกหมดทางแก้ไขปัญหานำไปสู่การฆ่าตัวตายเพื่อหนีจากปัญหาหรือหนีจากความทุกข์ทรมาน

ซึ่ง Beck ได้กล่าวถึงความคิดแง่ลบที่เกิดขึ้นโดยอัตโนมัติของบุคคลมีหลัก 3 ประการ (Beck's Cognitive Triad) ดังนี้

ความคิดต่อตนเองในแง่ลบ (Negative View of Self) คือ ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีการมองว่าตนเองเป็นผู้บกพร่อง ไม่มีคุณค่า ไม่เป็นที่ปรารถนาของผู้อื่น เกิดขึ้นมาจากข้อบกพร่องต่าง ๆ ที่บุคคลคิดขึ้นมาและจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ทำให้บุคคลเกิดแนวโน้มไม่ยอมรับตนเอง โทษว่าสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นความผิดของตนเอง ทำให้บุคคลเกิดการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำและเกิดภาวะซึมเศร้าตามมา

ความคิดต่อโลกในแง่ลบ (Negative View of World) ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะทำการแปลความจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมในรูปแบบของการสูญเสีย การถูกใส่ร้าย เห็นว่าชีวิตตนเองเต็มไปด้วยอุปสรรค พบเจอแต่สถานการณ์ที่เจ็บปวด ส่งผลให้บุคคลมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำลง และเมื่อพบสถานการณ์คล้ายคลึงกับประสบการณ์ในอดีตก็จะมีการประมวลผลอัตโนมัติไปในแง่ลบและเกิดภาวะซึมเศร้าตามมา

ความคิดต่ออนาคตในแง่ลบ (Negative View of Future) ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะทำนายว่าอนาคตของตนเองเต็มไปด้วยความยากลำบาก พบเจอกับความทุกข์ยากเช่นเดียวกับที่พบเจออยู่ในปัจจุบันไม่มีที่สิ้นสุด เมื่อบุคคลคิดไปถึงวันข้างหน้าก็พบแต่ความคับข้องใจและการสูญเสีย บุคคลรู้สึกว่าอนาคตเป็นสิ่งที่ปัญหาต่อตนเอง ทำให้บุคคลสูญเสียความหวังกับอนาคตและเกิดเป็นภาวะซึมเศร้าตามมา

3) ทางพฤติกรรม (Behavioral Models)

ภาวะโรคซึมเศร้าเกิดขึ้นจากความท้อแท้ สิ้นหวัง หดหู่ สิ้นกำลังใจ หดความกระตือรือร้นหมดทางสู้ จากการประสบแต่ความล้มเหลวและความผิดหวังครั้งแล้วครั้งเล่า ภาวะท้อแท้และหมดกำลังใจจึงเกิดขึ้นได้เนื่องจากไม่เคยได้รับการชื่นชม การชมเชย รางวัล การสนับสนุนหรือประสบความสำเร็จใด ๆ ส่งผลให้บุคคลขาดแรงจูงใจ แรงกระตุ้นและขาดความมั่นใจ ทำให้รู้สึกเบื่อหน่ายและไร้ความสุขในชีวิต

4) ด้านชีวภาพ (Biological Models)

(1) ปัจจัยทางด้านพันธุกรรม (Genetics Factor)

การศึกษาทางพันธุกรรมพบว่า ในครอบครัวที่เป็นโรคซึมเศร้าผู้ที่อยู่ในครอบครัวจะมีโอกาสป่วยมากกว่าคนทั่วไป 2.18 เท่า เด็กที่บิดามารดาคนหนึ่งเป็นโรคซึมเศร้า จะมีโอกาสเป็นโรคซึมเศร้าสูงกว่าเด็กทั่วไป 2 เท่า และถ้าเป็นโรคซึมเศร้าทั้งบิดาและมารดา เด็กจะมีโอกาสเป็นโรคซึมเศร้าสูงกว่าเด็กทั่วไปถึง 4 เท่า แต่อย่างไรก็ตามการถ่ายทอดทางพันธุกรรมนั้นไม่ได้เกิดขึ้น 100% ถึงแม้จะมีพ่อแม่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าบุตรก็ไม่ได้จำเป็นต้องเป็นโรคซึมเศร้าทุกคน นอกจากนั้นญาติสนิทของผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้ามักมีโอกาสในการเป็นโรคนี้นสูงกว่าคนทั่วไป 1.5-3 เท่า (สมภพ เรืองตระกูล, 2542) นอกจากนั้นผลการศึกษาแฝดที่เกิดจากไข่ใบเดียวกันพบว่า มีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้าได้มากกว่าแฝดจากไข่คนละใบ โดยเด็กที่เกิดจากไข่ใบเดียวกันถ้าแฝดคนหนึ่งเป็นโรคซึมเศร้า

อีกคนมีโอกาเป็นด้วยร้อยละ 60 ส่วนแฝดจากไขคนละใบอีกคนหนึ่งมีโอกาเป็นโรคซึมเศร้าด้วยเพียงร้อยละ 20 เท่านั้น (ชวนชม วงศ์ไชย, 2546)

(2) ปัจจัยทางด้านชีวเคมี (Biochemical Factor)

ในสมองมนุษย์มีสารชีวเคมีหรือสารสื่อประสาท (Neurotransmitter) ที่เป็นสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า ความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับสารสื่อประสาทอาจเกิดมาจากการถ่ายทอดทางพันธุกรรมหรือมาจากปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ เช่น เกิดจากการตายของเนื้อสมอง ระบบภูมิคุ้มกันบกพร่องต่อมไทรอยด์มีการทำงานที่ลดลงกว่าปกติ หรืออาจเกิดมาจากการใช้สารเสพติด จากการศึกษาเชื่อว่าสารสื่อประสาทในสมองนั้นมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ ซึ่งสารดังกล่าวนี้มีอยู่ด้วยกัน 2 ชนิด คือ สาร Serotonin การหลั่งที่ลดลงของสารชนิดนี้ทำให้การควบคุมการทำงานของร่างกายลดลง เช่น การนอนหลับ ความอยากอาหารหรือความต้องการทางเพศ ส่งผลให้หงุดหงิดง่ายและสาร Norepinephrine การหลั่งที่ลดลงจะส่งผลให้ร่างกายเกิดความอ่อนเพลีย เกิดเป็นความผิดปกติทางอารมณ์ สมาธิ และความต้องการทางเพศลดลง นอกจากนี้ยังมีสารบางชนิดที่ส่งผลถึงการเกิดภาวะซึมเศร้าอีก ดังนั้นตามแนวคิดนี้จึงเชื่อว่าการเกิดภาวะซึมเศร้านั้นมีผลมาจากความผิดปกติของสารสื่อประสาทในสมองบริเวณที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมอารมณ์และการแสดงออกทางอารมณ์ที่ลดลงนั่นเอง (ชวนชม วงศ์ไชย, 2546)

(3) ปัจจัยทางด้านฮอร์โมน (Hormonal Factor)

จากการศึกษาพบว่าระบบฮอร์โมนและต่อมไร้ท่อ (Hormone and Endocrine System) มีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าโดยตรง โดยเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงและการปรับสมดุลของฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องกับสภาพอารมณ์ของบุคคล ฮอร์โมนจากต่อมใต้สมองที่เป็นตัวหลักในการควบคุมการทำงานของต่อมไร้ท่ออื่น ๆ ในสภาวะที่บุคคลอยู่ในอารมณ์ผิดปกติเกิดมาจากอิทธิพลการทำงานของต่อมไร้ท่อ 3 ระบบ (ชวนชม วงศ์ไชย, 2546)

ระบบแรกไฮโปทาลามิก พิทูอิทารี อะดรีนัล แอคซิส (Hypothalamic Pituitary Adrenal Axis) เป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งของระบบประสาทต่อมไร้ท่อที่ควบคุมการตอบสนองของร่างกายต่อความเครียดและการทำงานต่าง ๆ พบว่า ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าประมาณครึ่งหนึ่งจะมีการทำงานของระบบนี้มากเกินไป ส่งผลให้ระดับ Cortisol สูงกว่าปกติทำให้เกิดความเครียดสูงนั่นเอง

ระบบที่สองไฮโปทาลามิก พิทูอิทารี ธัยรอยด์ แอคซิส (Hypothalamic Pituitary Thyroid Axis) เป็นระบบที่ควบคุมการทำงานของต่อมไทรอยด์ การศึกษาพบว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะมีไทรอยด์ฮอร์โมนลดลงหรือต่ำ (Hypothyroidism)

ระบบที่สามไฮโปทาลามิก พิทูอิทารี โกรท ฮอร์โมน แอคซิส (Hypothalamic Pituitary Growth Hormone Axis) จากการตรวจวัดระดับโกรทฮอร์โมน (Growth Hormone) ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าพบว่า ผู้ป่วยภาวะโรคซึมเศร้ามีระดับโกรทฮอร์โมนในระดับต่ำ

(4) ปัจจัยด้านความเจ็บป่วย

จากการศึกษาเชื่อว่า ความเจ็บป่วยหรือโรคภัยต่าง ๆ ที่ส่งผลให้เกิดอาการเจ็บป่วยเรื้อรัง ทำให้ผู้ป่วยเกิดการสูญเสียระบบการทำงานและอวัยวะในร่างกายหรือสร้างความเจ็บปวดแก่ผู้ป่วยอย่างรุนแรง เช่น โรคมะเร็ง โรคพาร์กินสัน โรคหัวใจ เป็นต้น พบว่า การเจ็บป่วยทางกายมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า เนื่องจากโรคภัยต่าง ๆ ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถดำเนินชีวิตหรือแสดงบทบาทหน้าที่ได้ตามปกติ ส่งผลให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะโรคซึมเศร้า (สุชาติ พหลภาคย์, 2542)

4) สาเหตุทางสิ่งแวดล้อมและสังคม

(1) ครอบครัวหรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความตึงเครียดสามารถเป็นตัวต้นเหตุให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ ครอบครัวที่มีการหย่าร้างหรือแยกกันอยู่ก็มีผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าในเด็กได้สูง นอกจากนั้นการที่แม่เป็นภาวะซึมเศร้าก็มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าในเด็กได้มากกว่าพ่อที่มีภาวะซึมเศร้า เด็กที่มีปัญหาในความสัมพันธ์กับพ่อแม่ ญาติพี่น้องหรือเพื่อน ก็ทำให้เกิดเป็นความผิดปกติทางอารมณ์ได้เช่นกัน และการที่พ่อแม่มีความผิดปกติทางด้านอารมณ์ส่งผลทำให้เด็กแยกตัวออกจากสังคมจนกลายเป็นเด็กไม่มีสังคม

ในครอบครัวของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้านักพบว่า ครอบครัวจะมีลักษณะของความคับข้องใจ ภายในครอบครัวมักมีการปฏิเสธและการกระทำที่ทารุณ มีการสื่อสารพูดคุยกันน้อย ไม่ค่อยมีการแสดงออกทางอารมณ์และการประคับประคองกัน ส่งผลทำให้เด็กมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ เกิดการรับรู้ว่าตนเองไม่มีคุณค่า ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญในการเกิดภาวะซึมเศร้า

(2) เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต ประสบการณ์ที่สะเทือนใจต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เช่น การสูญเสีย การพลัดพราก ความล้มเหลวในชีวิต ความผิดหวัง การเสียชีวิตของคนใกล้ชิด แต่ที่น่าประหลาดใจคือบุคคลที่ประสบความสำเร็จในชีวิตก็อาจเกิดภาวะซึมเศร้าได้เช่นกัน

(3) สังคมและเศรษฐกิจ เป็นสาเหตุสำคัญในการก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าในผู้ที่ฐานะยากจน สภาพเศรษฐกิจที่กดดันและรัดตัว ก่อให้เกิดความเครียด ความทุกข์ ขาดความผ่อนคลาย ขาดความสะดวกสบายในชีวิต ทำให้ผู้คนหนีไม่พ้นเรื่องหนี้สินเงินทอง ซึ่งกลายเป็นเครื่องบีบคั้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องที่อยู่อาศัย เรื่องอาหารการกินต่าง ๆ ก็ล้วนเป็นภาวะที่ทำให้เกิดความเครียดด้วยกันทั้งสิ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมทำให้ทราบได้ว่า ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการเกิดภาวะโรคซึมเศร้าไม่ได้เกิดขึ้นจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเพียงเท่านั้น แต่เป็นการพบเจอหรือประสบกับปัจจัยหลาย ๆ ปัจจัยรวมกัน จนอาจก่อให้เกิดเป็นความเครียด ความกดดัน ซึ่งแต่ละบุคคลอาจมีปัจจัยการเกิดภาวะโรคซึมเศร้าที่แตกต่างกันออกไปตามปัจจัยต่าง ๆ ที่กล่าวไว้ข้างต้น นอกจากนั้นยังขึ้นอยู่กับ การปรับตัว บุคลิกภาพ การจัดการหรือการแก้ไขปัญหาของบุคคลต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอย่างถูกต้องและเหมาะสม

2.6.3 ลักษณะอาการและระดับความรุนแรงของภาวะโรคซึมเศร้า

ไพรัตน์ พุกษชาติคุณากร (2534) ได้กล่าวถึงอาการและอาการแสดงว่าสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ระยะ ดังนี้

1) ระยะซึมเศร้า (Depressive Episode) อาการหลักคือ บุคคลจะหมดความสนใจ หมดความยินดีหรือมีอารมณ์เศร้าซึม พร้อมกับอาการไม่มีแรง การเรียนหรือการทำงานของบุคคลแย่งแรงจูงใจลดลง ไปจนถึงมีปัญหาด้านการนอน มีอาการเบื่ออาหาร น้ำหนักลดลง (หรืออาจมีความอยากอาหารที่เพิ่มขึ้นมาก น้ำหนักเพิ่มและนอนเยอะขึ้น) ประจำเดือนมีความผิดปกติ มีความสนใจทางเพศและความสัมพันธ์ทางเพศลดลง เป็นต้น

นอกจากอาการที่กล่าวไปข้างต้นยังพบว่าบุคคลที่เข้าสู่ระยะซึมเศร้าที่มีความวิตกกังวลจะมีการใช้แอลกอฮอล์ในทางที่ผิดและมีการบ่นเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพ ประมาณร้อยละ 50 จะมีอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงตามช่วงเวลา โดยจะมีอาการมากในช่วงเช้าและมีอาการน้อยลงในช่วงเย็น ผู้ที่มีอาการจำนวนไม่น้อยจะมาพบแพทย์ด้วยสาเหตุของการไม่มีสมาธิ มีความคิดแง่ลบอีกด้วย

2) ระยะคลุ้มคลั่ง (Manic Episodes) ลักษณะของบุคคลที่พบว่าป่วยในระยะคลุ้มคลั่งคือ มีอารมณ์เป็นทุกข์ อารมณ์คร่ำครวญและอารมณ์หงุดหงิด แต่อาจพบอาการอื่นที่แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยมีอาการหุนหัน ขาดความยับยั้งชั่งใจ เช่น การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณมาก การหมกมุ่นอยู่กับการพนัน การใส่เสื้อผ้าหรือเครื่องประดับที่ไม่เหมาะสมตามสถานการณ์ ไม่สนใจในเรื่องละเอียดอ่อนต่าง ๆ เป็นต้น นอกจากนี้ยังสามารถพบอาการอื่นได้อีก เช่น หมกมุ่นในศาสนา การเงิน การปกครอง เพศสัมพันธ์หรือมีความหวาดระแวงที่แสดงออกมาในรูปแบบของการหลงผิดที่ซับซ้อนและเป็นระบบ บางครั้งอาจถึงขนาดมีพฤติกรรมถดถอยอย่างรุนแรงจนถึงขั้นเล่นปัสสาวะหรืออุจจาระของตนเอง

Hoare, Elton, Greer, & Kerley (1993) ได้กล่าวถึงลักษณะอาการภาวะโรคซึมเศร้าที่สำคัญไว้ดังนี้

- 1) บุคคลมีอาการเศร้าที่ยาวนานกว่าปกติ 2 สัปดาห์ขึ้นไป
 - 2) บุคคลหมดความสนใจหรือไม่มีความพอใจในกิจกรรมของตนเอง
 - 3) บุคคลมีความรู้สึกเหนื่อยล้า ไม่มีแรงมากกว่าปกติ
- อาการเพิ่มเติมอื่น ๆ
- 1) บุคคลมีการเห็นคุณค่าในตนเองลดลง และขาดความมั่นใจในตนเอง
 - 2) บุคคลมีความรู้สึกผิดตลอดเวลา
 - 3) บุคคลมีความคิดไม่อยากมีชีวิต
 - 4) บุคคลมีสมาธิแย่ง

- 5) บุคคลมีพฤติกรรมการเคลื่อนไหวที่เชื่องช้า
- 6) บุคคลมีอาการนอนไม่หลับ
- 7) บุคคลมีอาการเบื่ออาหาร

คล้ายคลึงกับลักษณะอาการที่ ดวงใจ กษานติกุล (2536) กล่าวไว้คือ

1) อารมณ์เศร้า เป็นอารมณ์ที่แสดงอาการหลากหลาย เช่น ใจคอเศร้าหมอง ไม่เบิกบาน หดหู่ ไม่มีชีวิตชีวา รู้สึกไม่แจ่มใส ซึ่งลักษณะของอารมณ์นั้นบางเวลาเศร้ามากส่วนบางเวลาเศร้าน้อยหรืออาจมีอาการเศร้าอยู่แทบตลอดเวลา

2) อารมณ์หงุดหงิด โกรธง่าย

3) มีความรู้สึกเบื่อ หมดความสนใจในกิจวัตรประจำวันหรือแม้แต่กิจกรรมที่ตนเองชอบทำ นอกจากนั้นยังมีความรู้สึกทางเพศลดลง

4) มีอาการเบื่ออาหาร มีความรู้สึกไม่อยากอาหารแม้ว่าจะเป็นสิ่งที่ตนเองชอบ

5) มีอาการนอนไม่หลับหรือนอนหลับ ๆ ตื่น ๆ นอนหลับยากและหลับไม่สนิท

6) มีอาการอ่อนเพลียแม้ว่าจะไม่ได้ออกกำลังกายและเป็นเกือบตลอดเวลา บางครั้งอาจเกิดเฉพาะบางส่วนในร่างกาย เช่น แขน ขา เป็นต้น

7) มีความเชื่องช้าไม่ว่าจะเป็นความคิดหรือการเคลื่อนไหวตลอดจนการพูดจา ความสนใจในเรื่องต่าง ๆ ลดลง เจ็บและซึม ไม่ร่าเริงแจ่มใส ไม่กระตือรือร้น การกระทำต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันกลายเป็นการฝืนใจ เช่น การพูด การอ่านหนังสือหรือการแต่งตัว

8) สมาธิเสีย ความทรงจำไม่ดี ลืมง่าย

9) มีความรู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ไม่มีความดีในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านความสามารถสติปัญญา รู้สึกว่าตนไม่มีค่า ไม่มีความสำคัญกับผู้อื่น

10) มีความรู้สึกที่ตนเองมีความผิด ยิ่งมากยิ่งขึ้นรู้สึกที่ตนเองเป็นคนไม่ดี เป็นคนมีบาปสมควรจะต้องถูกลงโทษ ไม่สมควรจะมีชีวิตอยู่ต่อไป ทำให้มีความรู้สึกอยากตายและคิดทำร้ายตนเองซึ่งเป็นสิ่งที่อันตรายที่สุด

11) มีความคิดอยากตาย ยิ่งเศร้าจะยิ่งทรมาณ ความคิดอยากตายจะยิ่งรุนแรงมากขึ้น

12) มีความกลัววนเวียนอยู่ตลอดเวลา เช่น กลัวการอยู่คนเดียว

13) มีอาการทางด้านร่างกาย ซึ่งโดยทั่วไปแล้วภาวะซึมเศร้ามักจะมีอาการทางกายร่วมด้วยเสมอและเกิดขึ้นได้กับทุกระบบในร่างกาย เช่น ปวดศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน เจ็บหน้าอก ปวดท้อง เป็นต้น

อาการของผู้ป่วยภาวะซึมเศร้าจะแตกต่างกันออกไปตามระดับความรุนแรงน้อยไปจนถึงมากแบ่งได้ดังต่อไปนี้ (อำไพพรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์, 2543)

1) อารมณ์ซึมเศร้าชั่วคราว (Transient Symptoms) เป็นอารมณ์เศร้าที่สามารถเกิดขึ้นได้กับมนุษย์ทุกคนเมื่อเผชิญกับความผิดหวัง เหตุการณ์สะเทือนใจหรือการสูญเสีย ซึ่งเป็นสิ่งที่สามารถพบเจอได้ตลอดเวลา เมื่อเหตุการณ์เหล่านั้นเกิดขึ้นทำให้บุคคลมีอารมณ์ซึมเศร้า แต่อารมณ์ซึมเศร้าที่เกิดขึ้นนี้มักจะหายไปได้เองเมื่อเวลาผ่านไปหรือบุคคลมีการปรับตัวให้รับกับสิ่งที่เกิดขึ้นได้ อาการซึมเศรหาระดับนี้จึงไม่พิจารณาว่าเป็นการซึมเศร้าที่ผิดปกติ

2) อารมณ์ซึมเศร้าเล็กน้อย (Mild Depression) เป็นอารมณ์เศร้าที่เป็นผลกระทบมาจากการที่บุคคลเผชิญกับการสูญเสียที่รุนแรง เช่น การสูญเสียบิดามารดาหรือบุคคลสำคัญในชีวิต การสูญเสียคนรัก การสูญเสียทรัพย์สินมีค่า ไปจนถึงการสูญเสียร่างกายหรือความสามารถทางร่างกายตนเอง ซึ่งการสูญเสียที่กล่าวมาข้างต้นนี้เป็นการสูญเสียที่เป็นภาวะวิกฤตของชีวิต บุคคลจะไม่ได้ประสบพบเจอบ่อยนัก แต่เมื่อต้องประสบกับเหตุการณ์ข้างต้น สภาพจิตใจของบุคคลย่อมมีปฏิกิริยาโต้ตอบ ซึ่งอารมณ์ซึมเศร้าเป็นการโต้ตอบที่เห็นได้อย่างชัดเจนและพบได้บ่อยที่สุด การเกิดอาการซึมเศร้าจากสถานการณ์ดังกล่าวนี้ยังไม่พิจารณาว่าเป็นความผิดปกติ ถ้าบุคคลสามารถปรับตัวยอมรับและจัดการกับการสูญเสียที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม อาการซึมเศร้าเหล่านั้นก็จะลดลงและจางหายไป

3) อารมณ์ซึมเศร้าปานกลาง (Moderate Depression) เมื่อบุคคลไม่สามารถจัดการกับอารมณ์ที่เกิดจากการสูญเสียได้อย่างเหมาะสมหรือบุคคลไม่สามารถปรับตัวยอมรับกับการสูญเสียที่เกิดขึ้นได้ อาการต่าง ๆ มักจะทวีความรุนแรงและมีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น บุคคลจะเริ่มมีการแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมส่งผลต่อชีวิตประจำวัน และถ้าอารมณ์ซึมเศร่ายังดำเนินต่อไปเป็นระยะเวลานาน ก็จะพิจารณาว่าบุคคลนั้นจัดเป็นผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางอารมณ์ชนิด Dysthymic Disorder

4) อารมณ์ซึมเศร้ารุนแรง (Severe Depression) บุคคลจะมีอาการรุนแรงมากขึ้นกว่าอารมณ์ซึมเศร้าปานกลาง ผู้ป่วยอาจถึงขั้นแสดงอาการไม่รับรู้สภาพตามความเป็นจริง (Out of Reality) และมีอาการทางจิต ซึ่งเป็นความผิดปกติทางด้านอารมณ์ชนิด Major Depressive Disorder

คล้ายคลึงกับ Beck (1967) ที่แบ่งระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าไว้ 4 ระดับ ดังต่อไปนี้

1) ภาวะซึมเศรหาระดับปกติ (Normal Depression) ไม่ได้มีการลงรายละเอียดไว้มากนัก แต่เป็นอาการเศร้าและไม่มีความสุขที่สามารถพบได้ในบุคคลทั่วไปเป็นบางครั้ง

2) ภาวะซึมเศรหาระดับเล็กน้อย (Mild Depression) เป็นภาวะอารมณ์ที่ไม่สดชื่นแจ่มใส เศร้า หงา (Blue or Sad) เป็นภาวะอารมณ์ที่สามารถเกิดขึ้นในบุคคลทั่วไป บางครั้งเกิดขึ้นอย่างมีเหตุผลและไม่มีเหตุผล มักเกิดขึ้นจากการที่บุคคลนำตนเองไปเปรียบเทียบกับผู้อื่น จนเกิดเป็นความรู้สึกไม่พึงพอใจในตนเอง เริ่มมีความรู้สึกไม่ชอบในตัวเอง มีผลไปถึงกิจวัตรต่าง ๆ เช่น การนอน

ไม่ค่อยหลับหรือหลับยากกว่าปกติ ไม่มีสมาธิในการทำงาน เหนื่อยง่าย กลัวการตัดสินใจแล้วเกิดความผิดพลาด เป็นต้น

3) ภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง (Moderate Depression) ในระดับนี้อาการจะรุนแรงขึ้น และส่งผลกระทบต่อชีวิตทั้งครอบครัว หน้าที่การงาน บุคคลจะยังสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติแต่อาจไม่สมบูรณ์เหมือนเดิมคือ มีอารมณ์เศร้ามากขึ้น มักตำหนิตนเองอยู่เสมอ ไม่มีความสุข รู้สึกว่าตนเองไร้คุณค่า ไร้ความสามารถ ไม่มีความภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกว่าตนเองเป็นคนไม่ดี หงุดหงิด โกรธง่าย ร้องไห้ง่าย วิตกกังวล สับสนในความคิด สมาธิสั้นลง นอกจากนั้นยังมีการแสดงออกทางร่างกายคือ มีอาการเบื่ออาหารหรืออาจมีความอยากอาหารเพิ่มมากขึ้น ใจสั่น แน่นหน้าอก หายใจลำบาก มีการเคลื่อนไหวของร่างกายที่ช้าลง ในบางคนอาจมีอาการกระวนกระวาย ย้ำคิดย้ำทำ ขาดความมั่นใจในการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ไม่สามารถตัดสินใจได้แม้เรื่องเล็กน้อย ไม่สนใจตัวเอง เริ่มปลีกตัวออกจากผู้อื่นและสังคม หมดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ที่ตนเองชอบ จนถึงขั้นคิดฆ่าตัวตาย

4) ภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง (Severe Depression) เป็นภาวะที่บุคคลมีอาการซึมเศร้าตลอดเวลาเป็นเวลายาวนานไม่สามารถออกมาจากอารมณ์ซึมเศร้าได้ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และพฤติกรรมอย่างชัดเจน เช่น บุคคลรู้สึกทุกข์ทรมาน เศร้ามาก หมดหวัง ไม่มีความสุข รู้สึกไม่อยากมีชีวิตอยู่ บุคคลมักจะถูกตัวเองอยู่เสมอว่าเป็นบุคคลไม่มีคุณค่า ไร้ประโยชน์ ขาดความสนใจต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัว ไปจนถึงพฤติกรรมการเคลื่อนไหวการพูดที่ช้าลง มีลักษณะเงิบขริ้ม บุคคลที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าระดับนี้จะไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ ของตนได้เช่นเดิม และมักจะปลีกตัวหนีออกจากโลกแห่งความเป็นจริง ออกจากสังคม แม้กระทั่งไม่สามารถดูแลตนเองได้ นอกจากนั้นยังแสดงออกทางพฤติกรรม เช่น นอนไม่หลับ รู้สึกเหนื่อยและอ่อนเพลียตลอดเวลา มีความคิดอยากตาย คิดจะฆ่าตัวตายหรือพยายามฆ่าตัวตาย เนื่องจากหลงผิดหรือเกิดอาการประสาทหลอน

อาการซึมเศร้า (Depressive Symptom) เป็นเสมือนผลรวมของความรู้สึกเศร้า ว่างเปล่า และเฉื่อยชาแต่รุนแรงกว่าความรู้สึกเศร้าเสียใจทั่วไป มักพบเป็นส่วนหนึ่งของอาการทางอารมณ์ ความคิดและพฤติกรรม นอกจากนั้นยังมักมีอาการอื่น ๆ ร่วมด้วย ซึ่งอาจเกิดมาจากสิ่งแวดล้อม เช่น ประสบการณ์จากการสูญเสียหรือเกิดขึ้นร่วมกับโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ (อลิสสา วัชรสินธุ, 2546)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่กล่าวไปแล้วนั้น ทำให้ผู้ทำวิจัยทราบถึงความหมาย สาเหตุ ลักษณะและระดับอาการของภาวะโรคซึมเศร้า ทำให้ทราบถึงความเกี่ยวข้องระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองว่าเป็นหนึ่งในสาเหตุสำคัญที่ส่งผลให้บุคคลเกิดภาวะโรคซึมเศร้าได้ นอกจากนั้นยังทำให้ผู้ทำวิจัยทราบถึงลักษณะของการประเมินภาวะโรคซึมเศร้าว่าสามารถทำได้หลากหลายวิธี ซึ่งวิธีการศึกษาที่ผู้วิจัยนำมาใช้นั้นจะอธิบายให้ทราบในบทถัดไป

2.6.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดภาวะโรคซึมเศร้า

พิมลพรรณ อิศรภักดี และฐิตินันท์ ผิวนิล (2558) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง พฤติกรรมการสื่อสารผ่านเทคโนโลยีกับภาวะสุขภาพจิตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัด กาญจนบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการสื่อสารกับสุขภาพจิตของ นักเรียนระดับมัธยมศึกษา ดำเนินการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนอายุระหว่าง 15-19 ปี ใน จังหวัดกาญจนบุรีจำนวนทั้งหมด 1,074 คน ในปีการศึกษา 2555 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิงร้อยละ 54.2 เพศชายร้อยละ 45.8 ภาพรวมของคะแนนสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ ค่าเฉลี่ยความสุขอยู่ที่ 31.0 จาก 45 คะแนน และมีภาวะซึมเศร้าเฉลี่ย 15.7 จาก 60 คะแนน ซึ่งถือ ว่าเป็นเกณฑ์ปกติ ไม่เข้าข่ายการเป็นภาวะโรคซึมเศร้า ด้านพฤติกรรมการสื่อสารพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ร้อยละ 98 ใช้โทรศัพท์มือถือในการสื่อสาร โดยส่วนใหญ่ใช้การแชทและมีการใช้อินเทอร์เน็ต กลุ่มตัวอย่างมีการสื่อสารผ่านการแชทประมาณ 1.45 ชั่วโมงต่อวัน มีการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ประมาณ 1.42 ชั่วโมงต่อวัน และมีการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตประมาณ 1.53 ชั่วโมงต่อวัน ด้านการเสพ ติดเทคโนโลยีการสื่อสารพบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่งของทั้งหมดมีการเสพติดเทคโนโลยีใน ระดับน้อย โดยมักจะเป็นการเสพติดโทรศัพท์เคลื่อนที่ในลักษณะการดูว่าใครโทรเข้ามาบ้างหลังจาก ปิดเครื่องหรือแบตเตอรี่ร้อยละ 36.9 และลักษณะการหยิบมือถือขึ้นมาดูเมื่อตื่นนอนตอนเช้าร้อยละ 25.0 ส่วนการเสพติดอินเทอร์เน็ตลักษณะอาการที่เป็นมากที่สุดคือ ความคิดที่ว่าเมื่อใช้งานแล้วจะทำให้ ตนเองรู้สึกดีขึ้น รองลงมาคือ มีอาการหมกมุ่นกับอินเทอร์เน็ตแม้ในเวลาที่ไม่ได้ทำการต่อ อินเทอร์เน็ต และในด้านการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการสื่อสารผ่านเทคโนโลยีกับ สุขภาพจิตพบว่า พฤติกรรมการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารมีผลต่อสุขภาพจิตของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับต่ำกว่า 0.05 โดยการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ในระยะเวลาที่มากเกินไปจะทำให้ความสุข ลดลง ส่วนตัวแปรด้านพฤติกรรมการสื่อสารผ่านเทคโนโลยีที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิตได้แก่ พฤติกรรม เสพติดเทคโนโลยีการสื่อสาร โดยการเสพติดโทรศัพท์มือถือจะส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้มากยิ่งขึ้น ในขณะที่การเสพติดอินเทอร์เน็ตเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด (เมื่อพิจารณาจากค่า Beta) เมื่อกลุ่มตัวอย่าง มีการเสพติดอินเทอร์เน็ตที่มากยิ่งขึ้น จะส่งผลด้านลบทั้งสองปัจจัยทั้งสุขภาพจิตและภาวะซึมเศร้า โดยการเสพติดอินเทอร์เน็ตทำให้วัยรุ่นมีความสุขลดน้อยลงและส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าที่เพิ่มสูง มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

สุตารัตน์ จีระ (2556) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง สุขภาพจิตของนิสิตหญิงหลัง ปริณญาผู้ใช้เฟซบุ๊ก เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิต หญิงหลังปริญญาที่พักอาศัยอยู่ในหอพักนานาชาติศึกษิตินิเวศน์และมีการใช้งานเฟซบุ๊กจำนวน ทั้งหมด 112 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเอง 4 ชุด ประกอบไป ด้วย ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป พฤติกรรมการใช้เฟซบุ๊ก การติดเฟซบุ๊ก Facebook-Addiction

Questionnaire (ฉบับภาษาไทย) และแบบทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ (TMHI-55) ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 27 ปี ($\bar{x}=26.92$) สถานภาพโสด ส่วนใหญ่เป็นนิสิตปริญญาโทสาขาวิชาวิทยาศาสตร์ มีคะแนนเฉลี่ยสะสมเท่ากับ 3.78 รายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 15,000 บาท ความสัมพันธ์กับเพื่อนฝูงหรือคนในครอบครัวอยู่ในเกณฑ์ดี มีการใช้งานอินเทอร์เน็ตเฉลี่ยวันละ 6 ชม ($\bar{x}=6.02$) สมัครเป็นสมาชิกเฟซบุ๊กมานานกว่า 3 ปี มีเพื่อนในเฟซบุ๊กเฉลี่ย 385 คน ($\bar{x}=384.25$) จากการใช้ Facebook-Addiction Questionnaire (ฉบับภาษาไทย) พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ติดเฟซบุ๊ก มีเพียงร้อยละ 25.9 ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ติดเฟซบุ๊ก จากการวิเคราะห์ TMHI-55 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าคะแนนเท่ากับ 63.4 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 16.38 คือ มีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป จากการแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป เท่ากับคนทั่วไปและสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 11.6 63.4 และ 25.0 ตามลำดับ ส่วนตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 0.05$ คือ อายุ เกรดเฉลี่ย ระดับการศึกษา สาขาวิชา สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน จำนวนเพื่อนสนิท ความสัมพันธ์กับเพื่อนและครอบครัว ระยะเวลาที่ใช้อินเทอร์เน็ตต่อวัน ระยะเวลาการสมัครสมาชิกเฟซบุ๊ก ระยะเวลาการใช้งานเฟซบุ๊กในแต่ละวัน และการติดเฟซบุ๊ก เมื่อทำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณพบว่า สามารถพยากรณ์ค่าคะแนนสุขภาพจิตได้ร้อยละ 76.4 จากปัจจัยดังต่อไปนี้ ได้แก่ อายุ ระยะเวลาการสมัครเป็นสมาชิกเฟซบุ๊ก: มากกว่า 3 ปี สถานภาพสมรส: อยู่ร่วมกันเป็นคู่ ความสัมพันธ์กับเพื่อน: มีความขัดแย้งบ้างบางครั้ง หรือห่างเหินต่างคนต่างอยู่ ความสัมพันธ์กับครอบครัว: รักและใกล้ชิดกันดี พฤติกรรมการติดเฟซบุ๊ก ระยะเวลาการใช้งานเฟซบุ๊กต่อวัน: วันละ 4 ชั่วโมงเป็นอย่างต่ำ ระยะเวลาการใช้งานอินเทอร์เน็ต: วันละ 4 ชั่วโมงเป็นอย่างต่ำ สาขาวิชา: สังคมศาสตร์ และรายได้ต่อเดือน: น้อยกว่า 15,000 บาท

จารุรินทร์ ปิตานพวงศ์ และกันต์ธีร์ อนันตพงศ์ (2557) ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพจิตในนักศึกษามหาวิทยาลัยที่ใช้ facebook โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสุขภาพจิตของผู้ใช้งาน facebook และความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิตกับพฤติกรรมและผลกระทบจากการใช้ facebook ทำการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง โดยทำการสุ่มกลุ่มนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ระดับปริญญาตรี ปี 2555 จำนวน 420 ราย ผ่านการทำแบบสอบถามประกอบไปด้วย ข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมและผลกระทบจากการใช้ facebook นอกจากนั้นยังมีแบบสอบถามสภาวะสุขภาพจิตทั่วไปฉบับภาษาไทย ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่ใช้ facebook ใน 6 เดือนที่ผ่านมาทั้งหมด 416 ราย เป็นเพศหญิงร้อยละ 53.4 เพศชายร้อยละ 46.6 ด้านพฤติกรรมการใช้ Facebook พบว่า ส่วนใหญ่มีการใช้เพื่อการติดต่อสื่อสารกับเพื่อนร้อยละ 87.0 มีเวลาในการใช้งานโดยเฉลี่ย 3 ชั่วโมงต่อวัน ($SD=2.6$) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 55.3 มีการใช้งาน

Facebook มากกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน และร้อยละ 8.7 มีการใช้งานมากกว่า 5 ชั่วโมงต่อวัน ด้านความถี่พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 37.0 ใช้งาน Facebook ทุกครั้งที่มีโอกาส มีร้อยละ 3.1 ที่ใช้ตลอดเวลาแม้ในชั่วโมงเรียนหรือกำลังทำงาน และร้อยละ 45.0 ประเมินว่าตนเองติด facebook ซึ่งกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 81.0 มีค่า GHQ-12 (ผลการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต) อยู่ในเกณฑ์ปกติ และร้อยละ 19.0 มีค่า GHQ-12 อยู่ในเกณฑ์ผิดปกติ ส่วนผลการศึกษาด้านความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิตของผู้ใช้งานเฟซบุ๊กใน 6 เดือนที่ผ่านมา กับลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พฤติกรรมการใช้ และผลกระทบจากการใช้งานเฟซบุ๊ก ด้านความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิตกับลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า เพศ สายการเรียน เกรดเฉลี่ย สถานภาพ: มีหรือไม่มีคู่รัก ชั้นปีที่กำลังศึกษา รายรับต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักศึกษาที่ใช้เฟซบุ๊กในช่วง 6 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิตกับลักษณะการใช้งานและพฤติกรรมการใช้เฟซบุ๊กพบว่า ความถี่ในการใช้งานและการประเมินตนเองว่าเสพติดเฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.003$ และ $p=0.004$ ตามลำดับ) โดยพบว่าผู้ที่ใช้งาน Facebook ตลอดเวลาหรือทุกครั้งที่มีโอกาสหรือมีเวลาจะมีผลการกรองสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ผิดปกติถึง 2.5 เท่าของผู้ที่ใช้ Facebook เฉพาะนอกเวลาเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและผู้ที่ประเมินตนเองว่าติด Facebook มี GHQ (แบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต) ผิดปกติเป็น 2.1 เท่าของผู้ที่ประเมินว่าตนเองไม่ติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้เฟซบุ๊กพบว่า มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่มีพฤติกรรมอยากเป็นส่วนหนึ่งของสังคมในระดับปานกลางและมากมีโอกาสนในการมีผลการคัดกรองสุขภาพจิตในเกณฑ์ผิดปกติเป็น 2.2 และ 3.9 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ที่อยากเป็นส่วนหนึ่งของสังคมในระดับน้อย นอกจากนั้นยังพบอีกว่า ผู้ที่มีพฤติกรรมการขาดความยับยั้งชั่งใจในระดับมากจะมีโอกาสที่จะมีผลการคัดกรองสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ผิดปกติเป็น 2.9 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่มีพฤติกรรมดังกล่าวในระดับน้อย แสดงให้เห็นว่าผลกระทบจากการใช้งานเฟซบุ๊กสัมพันธ์กับสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งในด้านพฤติกรรมการใช้ (การพูดคุยกับผู้อื่นในโลกแห่งความเป็นจริงน้อยลง มีความขัดแย้งกับคนรู้จักในเฟซบุ๊ก ประสิทธิภาพในการเรียนลดน้อยลง มีการพักผ่อนไม่เพียงพอหรืออดหลับอดนอน ติดเกมในเฟซบุ๊ก) รวมไปถึงด้านความคิด (สมาธิสั้นลง หรือไม่มีสมาธิ คิดว่าตนเองด้อยกว่าผู้อื่น) และในด้านอารมณ์ (กังวลกับข่าวสารข้อมูลต่าง ๆ ในเฟซบุ๊ก กลัวหรือรู้สึกถูกคุกคามจากเฟซบุ๊ก)

Pantic Damjanovic & Todorovic (2012) ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง ASSOCIATION BETWEEN ONLINE SOCIAL NETWORKING AND DEPRESSION IN HIGH SCHOOL STUDENTS: BEHAVIORAL PHYSIOLOGY VIEWPOINT กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายทั้งหมด 160 คน อายุเฉลี่ยเท่ากับ 18.02 ปี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชาย 51 คน คิดเป็นร้อยละ

ละ 31.9 นักเรียนหญิง 109 คน คิดเป็นร้อยละ 68.1 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม แบบไม่ระบุตัวตน แบบมีโครงสร้างและแบบประเมินภาวะซึมเศร้าของ Back Depression Inventory-second edition (BDI-II-II) นอกเหนือจากนั้นกลุ่มตัวอย่างยังต้องใส่ข้อมูลความสูง น้ำหนัก เพศ เวลาเฉลี่ยในการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ ระยะเวลาเฉลี่ยในการดูโทรทัศน์และ ระยะเวลาการนอนหลับใน 24 ชั่วโมง ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ย BDI-II เท่ากับ 8.19 (SD= 5.86) เวลาเฉลี่ยในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์คือ 1.86 ชั่วโมง (SD=2.08 ชั่วโมง) ส่วนเวลาเฉลี่ย ในการดูโทรทัศน์คือ 2.44 ชั่วโมง (SD=1.74 ชั่วโมง) ระยะเวลาการนอนหลับเฉลี่ยคือ 7.37 ชั่วโมง (SD= 1.82 ชั่วโมง) ผล BDI-II พบว่ากลุ่มตัวอย่าง 104 คน มีภาวะซึมเศร้าระดับต่ำ กลุ่มตัวอย่าง 46 คน มี ภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางและกลุ่มตัวอย่าง 10 คน มีภาวะซึมเศร้าระดับสูง ด้านความสัมพันธ์ ระหว่างคะแนน BDI-II และเวลาในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ($R = 0.15, p < 0.05$) โดยเมื่อบุคคลมีการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์เพิ่มขึ้น ค่าคะแนน BDI-II จะเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน

Morrison & Gore (2010) ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง The relationship between excessive Internet use and depression: a questionnaire-based study of 1,319 young people and adults. โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวคิดของการติดอินเทอร์เน็ต (Internet Addiction: IA) และตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างการเสพติดอินเทอร์เน็ตกับภาวะซึมเศร้า กลุ่ม ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาทั้งหมด 1,319 คนในประเทศสหราชอาณาจักร เก็บข้อมูลผ่านแบบสอบถาม ออนไลน์ใช้เพื่อวัดการใช้งาน บทบาทและแนวโน้มการซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่าง แบบสอบถาม ประกอบไปด้วย แบบสอบถามการเสพติดอินเทอร์เน็ต แบบสอบถามบทบาทการใช้งานอินเทอร์เน็ต และแบบสอบถามภาวะซึมเศร้า Beck Depression Inventory (BDI) ผลการศึกษาพบว่า กลุ่ม ตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 16-51 ปี มีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 21.24 ปี ร้อยละ 63 เป็นเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างที่มีการเสพติดอินเทอร์เน็ตมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่มีการเสพติด อินเทอร์เน็ตจะมีภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้น นอกจากนี้เพศชายมีแนวโน้มที่จะเสพติดอินเทอร์เน็ตมากกว่า เพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งยังพบอีกว่าคนหนุ่มสาวมีแนวโน้มในการเสพติดอินเทอร์เน็ต มากกว่าผู้สูงอายุ ด้านซึมเศร้าพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการเสพติดอินเทอร์เน็ตและไม่เสพติด อินเทอร์เน็ตมีความแตกต่างกันทางระดับความซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เสพติด อินเทอร์เน็ตพบว่า ไม่พบความผิดปกติด้านซึมเศร้า ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เสพติดอินเทอร์เน็ตพบว่า มีความซึมเศร้าในระดับปานกลางไปจนถึงรุนแรง ($F(1, 34) = 22.35; p < 0.001$) ในด้านบทบาทการ

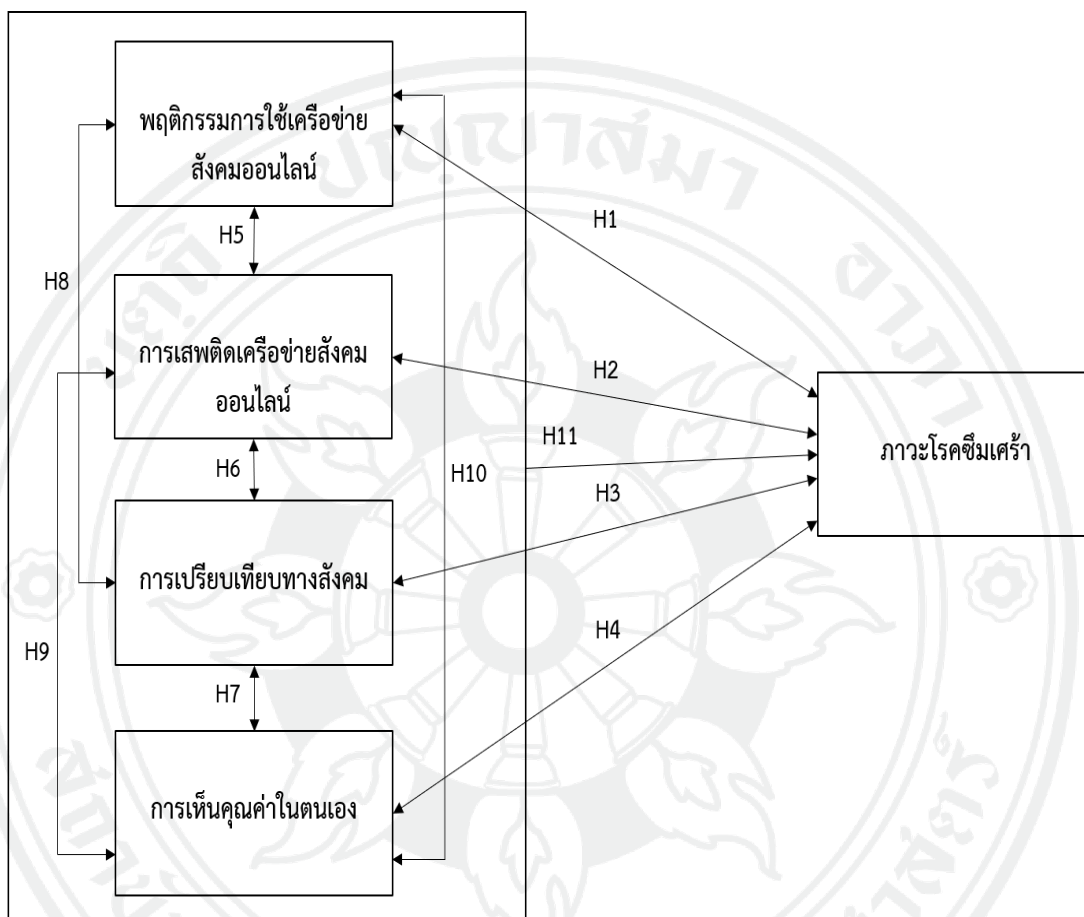
ใช้งานอินเทอร์เน็ตพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เสพติดอินเทอร์เน็ตมีการใช้งานอินเทอร์เน็ตในบทบาทเว็บไซต์ที่สร้างความพึงพอใจทางเพศ เกมและชุมชนออนไลน์หรือแชทมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ติดอินเทอร์เน็ต

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโรคซึมเศร้า พบว่า ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะโรคซึมเศร้า และการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะโรคซึมเศร้า ด้านการพยากรณ์พบว่า ระยะเวลาการใช้และการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์สามารถพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้าได้



2.7 กรอบแนวคิดและสมมติฐาน

2.7.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



2.7.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรต้น ได้แก่ พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง

ตัวแปรตาม ได้แก่ ภาวะโรคซึมเศร้า

2.7.3 สมมติฐานการวิจัย

H1: ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับภาวะโรคซึมเศร้าของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

H2: การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับภาวะโรคซึมเศร้าของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

H3: การเปรียบเทียบทางสังคมมีความสัมพันธ์กับภาวะโรคซึมเศร้าของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

H4: การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับภาวะโรคซึมเศร้าของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

H5: ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์

H6: การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการเปรียบเทียบทางสังคมของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

H7: การเปรียบเทียบทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

H8: ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการเปรียบเทียบทางสังคมของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

H9: การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

H10: ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

H11: ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคมและการเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า

บทที่ 3

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับเรื่อง พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า เพื่อให้ผลการศึกษาวิจัยเป็นไปตามกระบวนการการวิจัยและบรรลุวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยมีขั้นตอนและรายละเอียดในการดำเนินการศึกษาวิจัยดังต่อไปนี้

3.1 การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้วิธีวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้ แบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) ที่มีคำถามปลายปิด (Close-Ended Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ เฟซบุ๊ก (Facebook) อินสตาแกรม (Instagram) และทวิตเตอร์ (Twitter) อย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งสามอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ เฟซบุ๊ก อินสตาแกรมและทวิตเตอร์ ทั้งเพศชายและเพศหญิง ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนของผู้ใช้งานเฟซบุ๊ก (Facebook) ในฐานะของผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ เนื่องจากผลการสำรวจของ Thailand Zocial Awards 2018 พบว่า เฟซบุ๊กมีจำนวนผู้ใช้งานทั้งหมดถึง 49 ล้านคน เฟซบุ๊กจึงเป็นเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มีการใช้งานสูงที่สุดในประเทศไทย โดยใช้เกณฑ์การคำนวณจากสูตรคำนวณตามหลักการแปรผันระหว่างขนาดของกลุ่มตัวอย่างกับความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากการสุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และความผิดพลาดไม่เกิน 5% ที่ระบุไว้ว่ากรณีที่มีประชากรจำนวนมากกว่า 100,000 คน จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้จะต้องมีไม่น้อยกว่า 400 คน (วิเชียร เกตุสิงห์, 2543) ซึ่งมีสูตรการคำนวณดังต่อไปนี้

สูตรคำนวณหากลุ่มตัวอย่าง

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

แทนค่าตามสูตรได้ดังนี้

$$\begin{aligned} n &= \frac{49,000,000}{1+(49,000,000)(0.05^2)} \\ &= 399.99 \end{aligned}$$

จากผลการคำนวณหากลุ่มตัวอย่างจะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง $n = 399.99$ ตัวอย่าง ดังนั้น การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดตัวอย่างในการศึกษาเป็นจำนวนทั้งสิ้น 400 คน

3.1.2 วิธีการสุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) โดยวิธีแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด โดยจะคัดกรองผู้ตอบแบบสอบถามโดยต้องมีคุณสมบัติดังนี้ คือ เป็นผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) เฟซบุ๊ก อินสตาแกรม หรือทวิตเตอร์ อันใดอันหนึ่งหรือทั้งหมด

3.1.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยเป็นคำถามปลายปิด (Close-Ended Questionnaire) จำนวน 1 ชุด เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน โดยแบบสอบถามแบ่งเนื้อหาออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ได้แก่ ความถี่ในการใช้งาน ระยะเวลาการใช้งาน และวัตถุประสงค์ในการเข้าใช้งาน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเปรียบเทียบทางสังคม

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะโรคซึมเศร้า

3.1.4 เกณฑ์การให้คะแนน

ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนการวัดค่าตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 6 ส่วน ในแต่ละส่วนมีรายละเอียดและเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประกอบไปด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ โดยใช้มาตรวัดแบบนามบัญญัติ (Nominal Scale) มาตรอันดับ (Ordinal Scale) และมาตรวัดอัตราส่วน (Ratio Scale)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ จำแนกออกเป็น 3 ด้านได้แก่ ความถี่ในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ และ วัตถุประสงค์ในการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ มีลักษณะเป็นลิเคิร์ต (Likert Scale)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ พัฒนาจากแบบสอบถามการเสพติดอินเทอร์เน็ต (Internet Addiction Test (IAT)) ของ Dr. Kimberly Young โดยแบบทดสอบจะประกอบด้วยข้อคำถาม 12 ข้อ มีลักษณะเป็นลิเคิร์ต (Likert Scale) ซึ่งใช้วัดระดับการติดสื่อสังคมออนไลน์ในกลุ่มบุคคลอายุตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป โดยมีการคิดค่าคะแนนดังต่อไปนี้

ไม่เคยเลย	ให้คะแนน 1 คะแนน
เป็นครั้งคราว	ให้คะแนน 2 คะแนน
บ่อยครั้ง	ให้คะแนน 3 คะแนน
เป็นประจำ	ให้คะแนน 4 คะแนน
ตลอดเวลา	ให้คะแนน 5 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนคือ ยิ่งคะแนนของคุณสูงเท่าใด ระดับการติดเครือข่ายสังคมออนไลน์ และปัญหาจากการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ก็จะอยู่ในระดับสูงขึ้นเท่านั้น โดยมีเกณฑ์การแปรผลคะแนนจากการคำนวณหาอันตรายภาคขึ้น ซึ่งมีสูตรการคำนวณช่วงกว้างระหว่างขั้นตามหลักการหาค่าเฉลี่ยดังต่อไปนี้

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนขั้น}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5} \\
 &= 0.8
 \end{aligned}$$

นำช่วงคะแนนที่ได้นี้ไปบวกเพิ่มจากค่าต่ำสุด จะได้เป็นช่วงคะแนนดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 เกณฑ์การให้คะแนนระดับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

คะแนนที่ได้จากแบบสอบถาม	ระดับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์
4.21 – 5.00	เสพติดระดับมากที่สุด
3.41 – 4.20	เสพติดระดับมาก
2.61 – 3.40	เสพติดระดับปานกลาง
1.81 – 2.60	เสพติดระดับน้อย
1.00 – 1.80	เสพติดระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเปรียบเทียบทางสังคม INCOM — Iowa-Netherlands Comparison Orientation Scale (Gibbons & Buunk, 1999) โดยแบบทดสอบจะนำมาเฉพาะส่วนที่เป็นการเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ดีกว่าตนเองประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 6 ข้อ มีลักษณะเป็นลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยมีการคิดค่าคะแนนดังต่อไปนี้

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน 1 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน 2 คะแนน
เฉย ๆ	ให้คะแนน 3 คะแนน
เห็นด้วย	ให้คะแนน 4 คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน 5 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนนจากการคำนวณหาอันตรภาคชั้น ซึ่งมีสูตรการคำนวณช่วงกว้างระหว่างชั้นตามหลักการหาค่าเฉลี่ยดังต่อไปนี้

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5} \\
 &= 0.8
 \end{aligned}$$

นำช่วงคะแนนที่ได้นี้ไปบวกเพิ่มจากค่าต่ำสุด จะได้เป็นช่วงคะแนนดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 เกณฑ์การให้คะแนนระดับการเปรียบเทียบทางสังคม

คะแนนที่ได้จากแบบสอบถาม	ระดับการเปรียบเทียบทางสังคม
4.21 – 5.00	เปรียบเทียบระดับมากที่สุด
3.41 – 4.20	เปรียบเทียบระดับมาก
2.61 – 3.40	เปรียบเทียบระดับปานกลาง
1.81 – 2.60	เปรียบเทียบระดับน้อย
1.00 – 1.80	เปรียบเทียบระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง ของ Rosenberg Self-Esteem Scale-RSES ฉบับภาษาไทย แปลเป็นฉบับภาษาไทยโดย ฐปณีย์ ตั้งจิตภักดีสกุล (2545) และพัฒนาโดย ศ.นพ.ทินกร วงศ์การันย์ โดยแบบทดสอบจะประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ มีลักษณะเป็นลิเคิร์ท (Likert Scale) โดยมีการคิดค่าคะแนนดังต่อไปนี้

ตารางที่ 3.2 เกณฑ์การคิดค่าคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง

คำตอบ	การให้คะแนน	
	ข้อคำถามเชิงบวก (ข้อ 1,3,4,7,10)	ข้อคำถามเชิงลบ (ข้อ 2,5,6,8,9)
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	4
ไม่เห็นด้วย	2	3
เห็นด้วย	3	2
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4	1

เกณฑ์การแปรผลคะแนนจากการคำนวณหาอันตรภาคชั้น ซึ่งมีสูตรการคำนวณช่วงกว้างระหว่างชั้นตามหลักการหาค่าเฉลี่ยดังต่อไปนี้

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{4 - 1}{4} \\
 &= 0.75
 \end{aligned}$$

ช่วงคะแนนที่ได้นี้ไปบวกเพิ่มจากค่าต่ำสุด จะได้เป็นช่วงคะแนนดังตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 เกณฑ์ที่ใช้ในการแบ่งระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง

คะแนนที่ได้จากแบบสอบถาม	ระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง
3.26 – 4.00	เห็นคุณค่าในตนเองสูงที่สุด
2.51 – 3.25	เห็นคุณค่าในตนเองสูง
1.76 – 2.50	เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ
1.00 – 1.75	เห็นคุณค่าในตนเองต่ำที่สุด

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะโรคซึมเศร้าเป็นแบบประเมินที่พัฒนามาจากแบบประเมินของกรมสุขภาพจิต เป็นเครื่องมือประเมินและจำแนกความรุนแรงของโรคซึมเศร้า 11 ข้อ แบ่งการประเมินเป็น 4 ระดับ คือไม่มีเลย (1 คะแนน) เป็นบางวัน 1-7 วัน (2 คะแนน) เป็นบ่อย >7 วัน (3 คะแนน) และเป็นทุกวัน (4 คะแนน) มีคะแนน รวมระหว่าง 11 – 44 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนนจากการคำนวณหาอันตรายภาคขึ้น ซึ่งมีสูตรการคำนวณช่วงกว้างระหว่างขั้นตามหลักการหาค่าเฉลี่ยดังต่อไปนี้

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนขั้น}} \\
 &= \frac{4 - 1}{4} \\
 &= 0.75
 \end{aligned}$$

ช่วงคะแนนที่ได้นี้ไปบวกเพิ่มจากค่าต่ำสุด จะได้เป็นช่วงคะแนนดังตารางที่ 3.4

ตารางที่ 3.4 เกณฑ์การคิดค่าคะแนนจำแนกความรุนแรงของโรคซึมเศร้า

คะแนนที่ได้จากแบบสอบถาม	ระดับภาวะโรคซึมเศร้า
3.26 – 4.00	มีอาการโรคซึมเศร้าระดับรุนแรง
2.51 – 3.25	มีอาการโรคซึมเศร้าระดับปานกลาง
1.76 – 2.50	มีอาการโรคซึมเศร้าระดับน้อย
1.00 – 1.75	ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าหรือมีอาการน้อยมาก

3.1.5 การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือ นั้น ได้นำไปทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) และความน่าเชื่อถือได้ (Reliability) ดังนี้

3.1.5.1 ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูลทฤษฎีจากหนังสือ บทความ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำแบบสอบถามมาใช้และพัฒนาเป็นแบบสอบถามในงานวิจัยฉบับนี้

3.1.5.2 นำแบบสอบถามไปทดสอบหาความเที่ยงตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ได้เรียบเรียงแล้วไปให้อาจารย์ที่ปรึกษา คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้เชี่ยวชาญ เป็นผู้ตรวจสอบหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording) เพื่อขอคำแนะนำในการแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถามให้มีประสิทธิภาพ โดยนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามของแต่ละตัวแปรที่ใช้ในการวัด (Index of Item Objective Congruence: IOC) (Rovinelli & Hambleton, 1977) โดยค่าที่ได้ต้องอยู่ระหว่าง 0.5-1 ถ้าได้ค่าต่ำกว่า 0.5 ควรต้องปรับปรุงคำถามใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด โดยใช้สูตรในการคำนวณค่าดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

R	=	ค่าคะแนนความสอดคล้อง
N	=	จำนวนผู้เชี่ยวชาญ
1	=	สอดคล้อง
0	=	ไม่แน่ใจ
-1	=	ไม่สอดคล้อง

ค่า IOC จะมีค่าอยู่ระหว่าง -1 ถึง +1 ดังนั้น ข้อคำถามที่ดีควรมีค่าใกล้เคียง 1 ส่วนข้อคำถามใดมีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 ควรทำการปรับปรุงแก้ไขหรือควรคัดออกดังภาพที่ 3.1

+1	=	เมื่อผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับเนื้อหา
0	=	เมื่อผู้เชี่ยวชาญไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับเนื้อหา
-1	=	เมื่อผู้เชี่ยวชาญไม่เห็นว่าเป็นข้อคำถามที่สอดคล้องกับเนื้อหา

การทดสอบหาความเที่ยงตรง (Validity) เป็นไปดังตัวอย่างตามภาพที่ 3.1

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการใช้ เครือข่ายสังคมออนไลน์		1-3 ครั้ง ต่อวัน	4-6 ครั้งต่อ วัน	7-9 ครั้งต่อ วัน	10-12 ครั้ง ต่อวัน	มากกว่า 12 ครั้งขึ้นไปต่อ วัน	ระดับความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
							+1	0	-1	
1.	ความถี่ในการเข้าใช้ เครือข่ายสังคม ออนไลน์ (Social Network) ของท่านในแต่ละวัน									
		น้อยกว่า 1 ชั่วโมง	1-2 ชั่วโมง	3-4 ชั่วโมง	4-5 ชั่วโมง	มากกว่า 5 ชั่วโมง	ระดับความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
							+1	0	-1	
2.	ระยะเวลาโดยเฉลี่ย ในการใช้งาน เครือข่ายสังคม ออนไลน์ (Social Network) ของท่าน ในแต่ละวัน									

ภาพที่ 3.1 ตัวอย่างตารางการนำแบบสอบถามไปทดสอบหาความเที่ยงตรง (Validity)

โดยมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาค่า IOC ดังนี้

- 1) ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5-1.00 มีค่าความเที่ยงใช้ได้
- 2) ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ต้องปรับปรุงยังใช้ไม่ได้

ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องของแบบสอบถามได้คะแนนดังต่อไปนี้

ด้านพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ค่า IOC = 1

ด้านการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ค่า IOC = 0.8

ด้านการเปรียบเทียบทางสังคม ค่า IOC = 0.8

ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง ค่า IOC = 1

ด้านภาวะโรคซึมเศร้า ค่า IOC = 1

3.1.5.3 การตรวจสอบความเชื่อถือได้ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-Out) กับผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 40 คน เพื่อนำมาหาค่าความน่าเชื่อถือได้ของแบบสอบถามที่วัดพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า โดยใช้วิธีการหาค่าความน่าเชื่อถือได้ (Reliability) จากสูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา (Cronbach's Coefficient Alpha) ของ Cronbach (อ้างถึงใน วิเชียร เกตุสิงห์, 2541) ดังนี้

$$\alpha = \frac{n}{(n-1)} \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{s_x^2} \right]$$

เมื่อ	α	คือ	ค่าความน่าเชื่อถือได้
	n	คือ	จำนวนข้อคำถาม
	S_1^2	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	S_x^2	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งหมด

ผลการตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ (Reliability) เป็นไปตามตารางที่ 3.5
 ตารางที่ 3.5 ผลการตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ (Reliability)

ข้อคำถาม	ค่าความเชื่อถือได้
พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์	.796
การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์	.867
การเปรียบเทียบทางสังคม	.898
การเห็นคุณค่าในตนเอง	.806
ภาวะโรคซึมเศร้า	.814
รวม	.836

จากการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยฉบับนี้ พบว่า ผลการทดสอบของแบบสอบถามการวิจัยในครั้งอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมสามารถเชื่อถือได้ทั้งในด้านความเที่ยงตรง (Validity) และความน่าเชื่อถือได้ (Reliability)

3.1.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมผล โดยการเก็บข้อมูลจากการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ชุด โดยมีการแจกแบบสอบถามออนไลน์ไปในสื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) ได้แก่ ไลน์ (Line) และเฟซบุ๊ก (Facebook) โดยกำหนดระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2561

3.1.7 การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลครบถ้วน พร้อมทั้งตรวจสอบความเรียบร้อยของแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยจึงกำหนดรหัสข้อมูล จากนั้นนำข้อมูลไปลงรหัสข้อมูล (Coding) แล้วคัดลอกรหัสลงในแบบฟอร์มการลงรหัส จากนั้นนำไปประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ในการคำนวณค่าสถิติในการวิจัย เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ จากนั้นจึงนำผลคำนวณทางสถิติที่ได้มาเขียนวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิจัย ดังนี้

3.1.7.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis)

การวิเคราะห์ข้อมูลค่าสถิติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ทราบถึงการแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Means) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) โดยใช้โปรแกรม SPSS จากนั้นใช้ตารางและการบรรยายค่าเป็นการนำเสนอข้อมูลโดยอธิบายข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

- 1) ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง
- 2) ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์
- 3) ข้อมูลเกี่ยวกับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์
- 4) ข้อมูลเกี่ยวกับการเปรียบเทียบทางสังคม
- 5) ข้อมูลเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง
- 6) ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะโรคซึมเศร้า

3.1.7.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

โดยผู้วิจัยใช้สถิติ 2 ประเภท ได้แก่ สถิติการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบ Stepwise ซึ่งเป็นสถิติที่ใช้ทำนายความสัมพันธ์และระดับอิทธิพลของตัวแปรต้นที่มีต่อตัวแปรตาม และสถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยมีค่าระดับความสัมพันธ์ของค่าสหสัมพันธ์ (Salkind, 2000) ดังต่อไปนี้

ค่าระดับความสัมพันธ์	ระดับความสัมพันธ์
0.80 – 1.00	สูงมาก (Very Strong)
0.60 – 0.79	ค่อนข้างสูง (Strong)
0.40 – 0.59	ปานกลาง (Moderate)
0.20 – 0.39	ค่อนข้างต่ำ (Weak)
0.01 – 0.19	ต่ำมาก (Very Weak)

การศึกษาในส่วนของการทำนายความสัมพันธ์และการพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกเฉพาะพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ด้านระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาเท่านั้น เนื่องจากเป็นด้านที่แสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์อย่างยาวนานต่อวันของกลุ่มตัวอย่าง จึงมีความเหมาะสมในการศึกษาอีกสองส่วนดังกล่าวมากที่สุด

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2561 ผ่านการแจกแบบสอบถามออนไลน์ โดยการศึกษาวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ในการใช้เพื่อตอบรับกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัยที่ผู้ทำวิจัยได้กล่าวไว้ในบทนำทั้งหมด 3 ข้อ ได้แก่ 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะโรคซึมเศร้า 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะโรคซึมเศร้า 3) เพื่อศึกษาระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณเพื่อให้ได้มาซึ่งคำตอบที่สามารถใช้ในการตอบวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ทั้งหมด 400 คน โดยผู้วิจัยได้ทำการทดสอบเครื่องมือที่นำมาใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ด้วยค่าสถิติต่าง ๆ เพื่อทำการยืนยันคุณภาพของเครื่องมือให้เป็นไปตามมาตรฐานของการทดสอบทางสถิติ ผู้วิจัยได้แบ่งการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็นลำดับ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม แสดงผลโดยใช้ค่าสถิติพื้นฐาน ดังต่อไปนี้ หลักการแจกแจงค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยมีตารางนำเสนอเพื่ออธิบายลักษณะของข้อมูลประกอบไปด้วย ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง และภาวะโรคซึมเศร้า

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยทำการทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรด้วยวิธีการวิเคราะห์สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product

Moment Correlation Coefficient)

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยการวิเคราะห์สถิติด้วยวิธีถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบ Stepwise

เพื่อความสะดวกในการนำเสนอผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้ทำวิจัยจึงทำการกำหนดสัญลักษณ์และความหมายเพื่อสื่อความหมายให้เกิดเป็นความเข้าใจที่ตรงกันดังต่อไปนี้

$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง
SD	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)
Sig.	แทน	ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาประกอบไปด้วย ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง และภาวะโรคซึมเศร้า ผ่านการนำเสนอข้อมูลในตารางเพื่อทำการอธิบายรายละเอียดของข้อมูลตามลำดับดังต่อไปนี้

- 4.1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง
- 4.1.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์
- 4.1.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์
- 4.1.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเปรียบเทียบทางสังคม
- 4.1.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง
- 4.1.6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะโรคซึมเศร้า

4.1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา โดยได้ทำการแสดงรายละเอียดไว้ในตารางที่ 4.1 - 4.4 ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	151	37.8
หญิง	249	62.3
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 4.1 แสดงให้เห็นว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวนทั้งหมด 249 คน คิดเป็นร้อยละ 62.3 รองลงมาคือ เพศชาย จำนวนทั้งหมด 151 คน คิดเป็นร้อยละ 37.8

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20 ปี	63	15.8
20 – 26 ปี	136	34.0
27 – 33 ปี	75	18.8
34 – 40 ปี	50	12.5
41 – 47 ปี	23	5.8
มากกว่า 47	53	13.3
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 4.2 แสดงให้เห็นว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 20 – 26 ปี จำนวนทั้งหมด 136 คน คิดเป็นร้อยละ 34.0 รองลงมาคืออายุ 27 – 33 ปี จำนวนทั้งหมด 75 คน คิดเป็นร้อยละ 18.8 โดยกลุ่มตัวอย่างอายุ 41 – 47 ปี มีจำนวนน้อยที่สุดทั้งหมด 23 คน คิดเป็นร้อยละ 5.8

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
นักเรียน/ นักศึกษา	136	34.0
ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว	64	16.0
ลูกจ้างเอกชน/ พนักงานบริษัท	110	27.5
ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	90	22.5
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 4.3 แสดงให้เห็นว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ นักเรียน/ นักศึกษา จำนวนทั้งหมด 136 คน คิดเป็นร้อยละ 34.0 รองลงมาคือ ลูกจ้างเอกชน/ พนักงานบริษัท จำนวนทั้งหมด 110 คน คิดเป็นร้อยละ 27.5 โดยอาชีพค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว มีจำนวนน้อยที่สุด ทั้งหมด 64 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนความถี่และร้อยละเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มัธยมศึกษา	60	15.1
ปริญญาตรี	203	50.7
ปริญญาโท	127	31.8
ปริญญาเอก	10	2.5
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 4.4 แสดงให้เห็นว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด จำนวนทั้งหมด 203 คน คิดเป็นร้อยละ 50.7 รองลงมาคือ ระดับปริญญาโท จำนวนทั้งหมด 127 คน คิดเป็นร้อยละ 31.8 โดยระดับการศึกษาปริญญาเอก มีจำนวนน้อยที่สุด ทั้งหมด 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5

4.1.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้นำเสนอข้อมูลการวิเคราะห์เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ จำแนกออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ความถี่ในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ และวัตถุประสงค์ในการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ จำแนกตามความถี่ในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

ความถี่ในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1-3 ครั้งต่อวัน	17	4.3
4-6 ครั้งต่อวัน	40	10.0
7-9 ครั้งต่อวัน	57	14.2
10-12 ครั้งต่อวัน	82	20.5
มากกว่า 12 ครั้งขึ้นไปต่อวัน	204	51.0
รวม	400	100.0
$\bar{X}$	SD	ระดับความถี่
4.04	1.199	มาก

จากตารางที่ 4.5 แสดงให้เห็นว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความถี่ในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มากกว่า 12 ครั้งขึ้นไปต่อวัน จำนวนทั้งหมด 204 คน คิดเป็นร้อยละ 51.0 รองลงมา คือ ความถี่ในการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ 10-12 ครั้งต่อวัน จำนวนทั้งหมด 82 คน คิดเป็นร้อยละ 20.5 โดยความถี่ในการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ 1-3 ครั้งต่อวัน มีจำนวนน้อยที่สุดทั้งหมด 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ จำแนกตามระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 1 ชั่วโมง	39	9.8
1-2 ชั่วโมง	63	15.8
3-4 ชั่วโมง	94	23.5

4-5 ชั่วโมง	76	19.0
มากกว่า 5 ชั่วโมง	128	32.0
รวม	400	100.0
$\bar{X}$	SD	ระดับระยะเวลา
3.48	1.339	มาก

จากตารางที่ 4.6 แสดงให้เห็นว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มากกว่า 5 ชั่วโมง จำนวนทั้งหมด 128 คน คิดเป็นร้อยละ 32.0 รองลงมาคือ มีระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ 3-4 ชั่วโมง จำนวนทั้งหมด 94 คน คิดเป็นร้อยละ 23.5 โดยระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์น้อยกว่า 1 ชั่วโมง มีจำนวนน้อยที่สุดทั้งหมด 39 คน คิดเป็นร้อยละ 9.8

ตารางที่ 4.7 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ จำแนกตามวัตถุประสงค์ในการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

วัตถุประสงค์ในการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์	$\bar{X}$	SD	ระดับการใช้
โพสต์ข้อความ/รูปภาพ/วิดีโอ	2.63	1.291	ปานกลาง
เช็คอิน (Check in)	1.97	1.000	น้อย
เล่นเกม	2.33	1.387	น้อย
ติดตามเพื่อน/ดารา/คนดัง	2.88	1.272	ปานกลาง
ติดตามข่าวสาร/งาน/บันเทิง/เพจต่าง ๆ	3.51	1.113	มาก
แลกเปลี่ยนข้อมูลสิ่งที่สนใจร่วมกัน	2.97	1.109	ปานกลาง
พูดคุย/ติดต่อสื่อสาร	3.73	1.121	มาก
ซื้อสินค้าออนไลน์	2.48	1.174	น้อย
เพื่อความบันเทิง (ดูวิดีโอ/หนัง/ละคร เป็นต้น)	3.60	1.305	มาก
หาเพื่อนใหม่	1.70	0.864	น้อยที่สุด
รวม	2.78	1.164	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.7 แสดงให้เห็นว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์ในการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อพูดคุย/ติดต่อสื่อสารมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73 รองลงมาคือ มี

วัตถุประสงค์ในการเข้าใช้เพื่อความบันเทิง (ดูวิดีโอ/หนังสือ/ละคร เป็นต้น) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 โดยมีวัตถุประสงค์ในการเข้าใช้เพื่อหาเพื่อนใหม่น้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.70

4.1.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้นำเสนอข้อมูลการวิเคราะห์เกี่ยวกับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในรูปแบบของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตามตารางที่ 4.8 ดังนี้

ตารางที่ 4.8 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์	$\bar{X}$	SD	ระดับการเสพติด
1) ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์นานกว่าเวลาที่ตั้งใจเอาไว้	3.12	1.141	ปานกลาง
2) ละเลิกการทำงานต่าง ๆ เพื่อใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ให้นานยิ่งขึ้น	2.29	1.029	น้อย
3) การเรียนหรือการทำงานได้รับผลกระทบ เพราะระยะเวลาที่ใช้ในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์	2.08	1.060	น้อย
4) โกหกหรือมีความลับเมื่อมีคนถามว่า ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ทำอะไร	1.60	0.879	น้อยที่สุด
5) ตะคอก, ตะโกน หรือแสดงอาการรำคาญเมื่อมีคนรบกวนขณะที่ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์	1.65	0.886	น้อยที่สุด
6) สูญเสียเวลาในการนอนหลับตอนกลางคืนเนื่องจากต้องการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์	2.56	1.202	น้อย
7) รู้สึกหมกมุ่นกับเครือข่ายสังคมออนไลน์หรือเพื่อฝันถึงการไ้	1.99	1.082	น้อย
8) พบว่า ตัวเองพูดว่า “ขออีกแค่ไม่กี่นาที” เมื่อใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์	2.46	1.209	น้อย
9) พยายามลดระยะเวลาที่ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์แต่ล้มเหลว	2.42	1.165	น้อย
10) พยายามปกปิดระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์	1.81	1.007	น้อย

การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์	$\bar{X}$	SD	ระดับการเสพติด
11) เลือกที่จะใช้เวลาในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มากกว่าออกไปข้างนอกกับคนอื่น	2.18	1.129	น้อย
12) รู้สึกหายจากอาการหงุดหงิด หดหู่ เมื่อได้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์	2.21	1.110	น้อย
รวม	2.20	1.075	น้อย

จากตารางที่ 4.8 แสดงให้เห็นว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในลักษณะของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์นานกว่าเวลาที่ตั้งใจเอาไว้มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.12 รองลงมาคือ การสูญเสียเวลาในการนอนหลับตอนกลางคืนเนื่องจากต้องการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.56 โดยมีการต้องโกหกหรือมีความลับเมื่อมีคนถามว่า ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ทำสิ่งใดน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.60

4.1.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเปรียบเทียบทางสังคม

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้นำเสนอข้อมูลการวิเคราะห์เกี่ยวกับการเปรียบเทียบทางสังคมในรูปแบบของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตามตารางที่ 4.9 ดังนี้

ตารางที่ 4.9 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการเปรียบเทียบทางสังคม

การเปรียบเทียบทางสังคม	$\bar{X}$	SD	ระดับการเปรียบเทียบทางสังคม
1) บางครั้งก็เปรียบเทียบชีวิตส่วนตัวของตนเองกับผู้อื่นที่ดีกว่าตนเอง	3.03	1.146	ปานกลาง
2) เมื่อต้องการพิจารณาสถานะทางสังคมของตนเอง (เช่น ความสามารถในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น, ความเป็นที่นิยมของตนเอง เป็นต้น) ชอบเปรียบเทียบกับผู้ที่มีสถานะทางสังคมที่ดีกว่าตนเอง	2.82	1.106	ปานกลาง

3) เมื่อต้องการประเมินประสิทธิภาพของตนเองในปัจจุบัน (เช่น ความสามารถในการทำงาน, การเรียน) บ่อยครั้งที่มักจะเปรียบเทียบกับผู้ที่ทำได้ดีกว่าตนเอง	3.10	1.142	ปานกลาง
4) เมื่อต้องการประเมินความสามารถของตนเองในการกระทำบางสิ่ง บางครั้งก็มักเปรียบเทียบตนเองกับผู้ที่ทำสิ่งนั้นได้ดีกว่า	3.11	1.095	ปานกลาง
5) เมื่อมีสิ่งไม่ดีเกิดขึ้น มักเปรียบเทียบตนเองกับผู้ที่ดีกว่าตนเอง	2.86	1.148	ปานกลาง
6) มักจะเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นที่ดีกว่าตนเอง เกี่ยวกับความสำเร็จในชีวิต	3.07	1.186	ปานกลาง
รวม	3.00	1.137	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.9 แสดงให้เห็นว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเปรียบเทียบทางสังคมในลักษณะของการประเมินความสามารถของตนเองในการกระทำบางสิ่ง บางครั้งก็มักเปรียบเทียบตนเองกับผู้ที่ทำสิ่งนั้นได้ดีกว่าตนเองมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.11 รองลงมาคือ การประเมินประสิทธิภาพของตนเองในปัจจุบัน (เช่น ความสามารถในการทำงาน, การเรียน) บ่อยครั้งที่มักจะเปรียบเทียบกับผู้ที่ทำได้ดีกว่าตนเอง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.10 โดยมีการพิจารณาสถานะทางสังคมของตนเอง (เช่น ความสามารถในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น, ความเป็นที่นิยมของตนเอง เป็นต้น) ชอบเปรียบเทียบกับผู้ที่มีสถานะทางสังคมที่ดีกว่าตนเองน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.82

4.1.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้นำเสนอข้อมูลการวิเคราะห์เกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเองในรูปแบบของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตามตารางที่ 4.10 ดังนี้

ตารางที่ 4.10 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเอง	$\bar{X}$	SD	ระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง
1) โดยทั่วไปรู้สึกพอใจตนเอง	3.15	0.652	สูง
2) บ่อยครั้งที่คิดว่าตัวเองไม่มีอะไรดีเลย	2.98	0.865	สูง
3) รู้สึกว่าตนเองก็มีอะไรดี ๆ เหมือนกัน	3.18	0.661	สูง

4) ตนเองสามารถทำอะไรได้ดีเหมือน ๆ กับผู้อื่น	3.22	0.628	สูง
5) รู้สึกว่าตนเองไม่มีอะไรน่าภาคภูมิใจมากนัก	3.02	0.894	สูง
6) รู้สึกบอ้ย ๆ ว่าตนเองไร้ค่า	3.26	0.868	สูงที่สุด
7) รู้สึกว่าตนเองก็มีคุณค่าพอ ๆ กับผู้อื่น	3.19	0.733	สูง
8) เชื่อว่า สามารถให้ความนับถือตนเองได้มากกว่านี้	2.00	0.897	ต่ำ
9) โดยภาพรวมแล้ว รู้สึกว่าชีวิตที่ผ่านมาล้มเหลว	3.17	0.899	สูง
10) โดยภาพรวมแล้ว มีความรู้สึกที่ดีกับตนเองเกี่ยวกับชีวิตที่ผ่านมา	3.19	0.733	สูง
รวม	3.03	.783	สูง

จากตารางที่ 4.10 แสดงให้เห็นว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเห็นคุณค่าในตนเอง ในลักษณะของการรู้สึกบอ้ย ๆ ว่าตนเองไร้ค่ามากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.26 รองลงมาคือ ตนเองสามารถทำอะไรได้ดีเหมือน ๆ กับผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.22 โดยมีการเห็นคุณค่าในตนเองด้านการเชื่อว่า สามารถให้ความนับถือตนเองได้มากกว่านี้น้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.00

4.1.6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะโรคซึมเศร้า

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้นำเสนอข้อมูลการวิเคราะห์เกี่ยวกับภาวะโรคซึมเศร้าในรูปแบบของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตามตารางที่ 4.11 ดังนี้
ตารางที่ 4.11 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับภาวะโรคซึมเศร้า

ภาวะโรคซึมเศร้า	$\bar{X}$	SD	ระดับภาวะโรคซึมเศร้า
1) เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร	2.04	.763	น้อย
2) ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้	1.82	.711	น้อย
3) หลับยาก หลับ ๆ ตื่น ๆ หรือหลับมากเกินไป	2.05	.933	น้อย
4) เหนื่อยง่ายหรือไม่ค่อยมีแรง	1.87	.829	น้อย
5) เบื่ออาหารหรือกินมากเกินไป	1.90	.868	น้อย
6) รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้มเหลว	1.64	.811	น้อยมาก
7) รู้สึกไม่ดีกับตนเอง คิดว่าตนเองทำให้ครอบครัวผิดหวัง	1.69	.845	น้อยมาก
8) สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	1.86	.843	น้อย

9) พุดชา ทำอะไรซ้ำลงจนคนอื่นสังเกตเห็นได้	1.42	.692	น้อยมาก
10) รู้สึกกระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่ง ๆ ได้เหมือนที่เคยเป็น	1.42	.778	น้อยมาก
11) คิดทำร้ายตนเอง หรือมีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตาย	1.25	.655	น้อยมาก
รวม	1.74	.793	น้อยมาก

จากตารางที่ 4.11 แสดงให้เห็นว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะโรคซึมเศร้าในลักษณะของการหลับยาก หลับ ๆ ตื่น ๆ หรือหลับมากเกินไปมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.05 รองลงมาคือ เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.04 โดยมีการคิดทำร้ายตนเองหรือมีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.25

4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

4.2.1 ผลการทดสอบความสัมพันธ์

การทดสอบการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์ทางสถิติ Pearson's Product moment correlation เพื่อทำการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยเป็นการทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อ 1-10 ผลการศึกษาได้นำเสนอไว้ตามตารางที่ 4.12 ดังนี้ ตารางที่ 4.12 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า

	ภาวะโรค ซึมเศร้า	เสพติดเครือข่าย สังคมออนไลน์	การเปรียบเทียบ ทางสังคม	การเห็น คุณค่าใน ตนเอง
เสพติดเครือข่ายสังคมออนไลน์	.502***			
การเปรียบเทียบทางสังคม	.450***	.457***		
การเห็นคุณค่าในตนเอง	-.595***	-.416***	-.517***	
ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์	.299***	.522***	.222***	-.219***

Sig< .000

H2: การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับภาวะโรคซึมเศร้าของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

H3: การเปรียบเทียบทางสังคมมีความสัมพันธ์กับภาวะโรคซึมเศร้าของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

H4: การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับภาวะโรคซึมเศร้าของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

จากสมมติฐานข้อที่ 4 ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบสมมติฐานด้วยการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองกับภาวะโรคซึมเศร้าของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ พบว่า มีความสัมพันธ์กันแบบผกผันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่-.595 มีค่าความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ถ้าการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น ภาวะโรคซึมเศร้าจะลดลง แต่ถ้าการเห็นคุณค่าในตนเองลดลง ภาวะโรคซึมเศร้าจะเพิ่มขึ้น

สังคมออนไลน์เพิ่มขึ้น การเปรียบเทียบทางสังคมจะเพิ่มขึ้นเช่นกัน แต่ถ้าระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ลดลง การเปรียบเทียบทางสังคมจะลดลงเช่นกัน

H9: การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

จากสมมติฐานข้อที่ 9 ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบสมมติฐานด้วยการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์กับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ พบว่า มีความสัมพันธ์แบบผกผันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ -.416 มีค่าความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ถ้าการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพิ่มขึ้น การเห็นคุณค่าในตนเองจะลดลง แต่ถ้าการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ลดลง การเห็นคุณค่าในตนเองจะเพิ่มขึ้น

H10: ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

จากสมมติฐานข้อที่ 10 ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบสมมติฐานด้วยการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์กับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ พบว่า มีความสัมพันธ์แบบผกผันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ -.219 มีค่าความสัมพันธ์ในระดับค่อนข้างต่ำ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ถ้าระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพิ่มขึ้น การเห็นคุณค่าในตนเองจะลดลง แต่ถ้าระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ลดลง การเห็นคุณค่าในตนเองจะเพิ่มขึ้น

4.2.2 ผลการทดสอบการถดถอยพหุคูณแบบ Stepwise (Multiple Regression Analysis)

การทดสอบการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบ Stepwise เพื่อทำการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 11 ผลการศึกษาได้นำเสนอไว้ตามตารางที่ 4.13 ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.13 ค่าสถิติความถดถอยเชิงพหุคูณของพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า

Model	R	R Square	Adjusted Square	R Std. Error of the Estimate
1	.595 ^a	.354	.352	.459
2	.657 ^b	.432	.429	.431
3	.663 ^c	.439	.435	.429

a. การพยากรณ์: (ค่าคงที่), การเห็นคุณค่าในตนเอง

b. การพยากรณ์: (ค่าคงที่), การเห็นคุณค่าในตนเอง, การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

c. การพยากรณ์: (ค่าคงที่), การเห็นคุณค่าในตนเอง, การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์, การเปรียบเทียบทางสังคม

H11: ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคมและการเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า

จากสมมติฐานข้อที่ 11 ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบสมมติฐานด้วยการทดสอบการถดถอยพหุคูณแบบ Stepwise (Multiple Regression Analysis) ตัวแปรที่ผู้ทำวิจัยนำมาพยากรณ์พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้าในครั้งนี้มีทั้งหมด 4 ตัวแปร ได้แก่ ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคมและการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ตามตารางที่ 4.12 พบว่า ตัวแปรทุกตัวมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการทดสอบสมมติฐานด้วยการทดสอบการถดถอยพหุคูณในตารางที่ 4.13 พบว่า ไม่เป็นไปตามสมมติฐานงานวิจัย โดยจากการศึกษาพบว่า มีตัวแปรที่ถูกตัดออกไปจากการทดสอบการถดถอยพหุคูณ ได้แก่ ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ดังนั้นจากการทดสอบจึงสามารถสรุป

ได้ว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้าเรียงตามลำดับความสำคัญ ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ และการเปรียบเทียบทางสังคม ตัวแปรทั้งสามสามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้าได้ ร้อยละ 43.9 ซึ่งมีค่า $R^2 = .439$

เมื่อทำการพิจารณาตามโมเดล พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้าได้ร้อยละ 35.4 ซึ่งมีค่า $R^2 = .354$ เมื่อนำไปรวมกับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์จะสามารถพยากรณ์ได้เพิ่มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 43.2 ค่า $R^2 = .432$ หมายความว่า สามารถพยากรณ์ได้ดีกว่า และเมื่อเพิ่มตัวแปรตัวที่สามารถเปรียบเทียบทางสังคม ทำให้สามารถพยากรณ์เพิ่มขึ้นสูงที่สุดเป็นร้อยละ 43.9 ค่า $R^2 = .439$

ตารางที่ 4.14 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ตัวเปรียบเทียบ (Beta Coefficients) ของพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	3.880	.147		26.409***	.000
การเห็นคุณค่าในตนเอง	-.706	.048	-.595	-14.762	.000
2 (Constant)	2.933	.188		15.600	.000
การเห็นคุณค่าในตนเอง	-.553	.049	-.467	-11.216	.000
การเสพติด	.221	.030	.308	7.409	.000
3 (Constant)	2.653	.225		11.783	.000
การเห็นคุณค่าในตนเอง	-.505	.054	-.426	-9.407	.000
การเสพติด	.199	.031	.278	6.385	.000
การเปรียบเทียบทางสังคม	.060	.027	.103	2.234*	.026

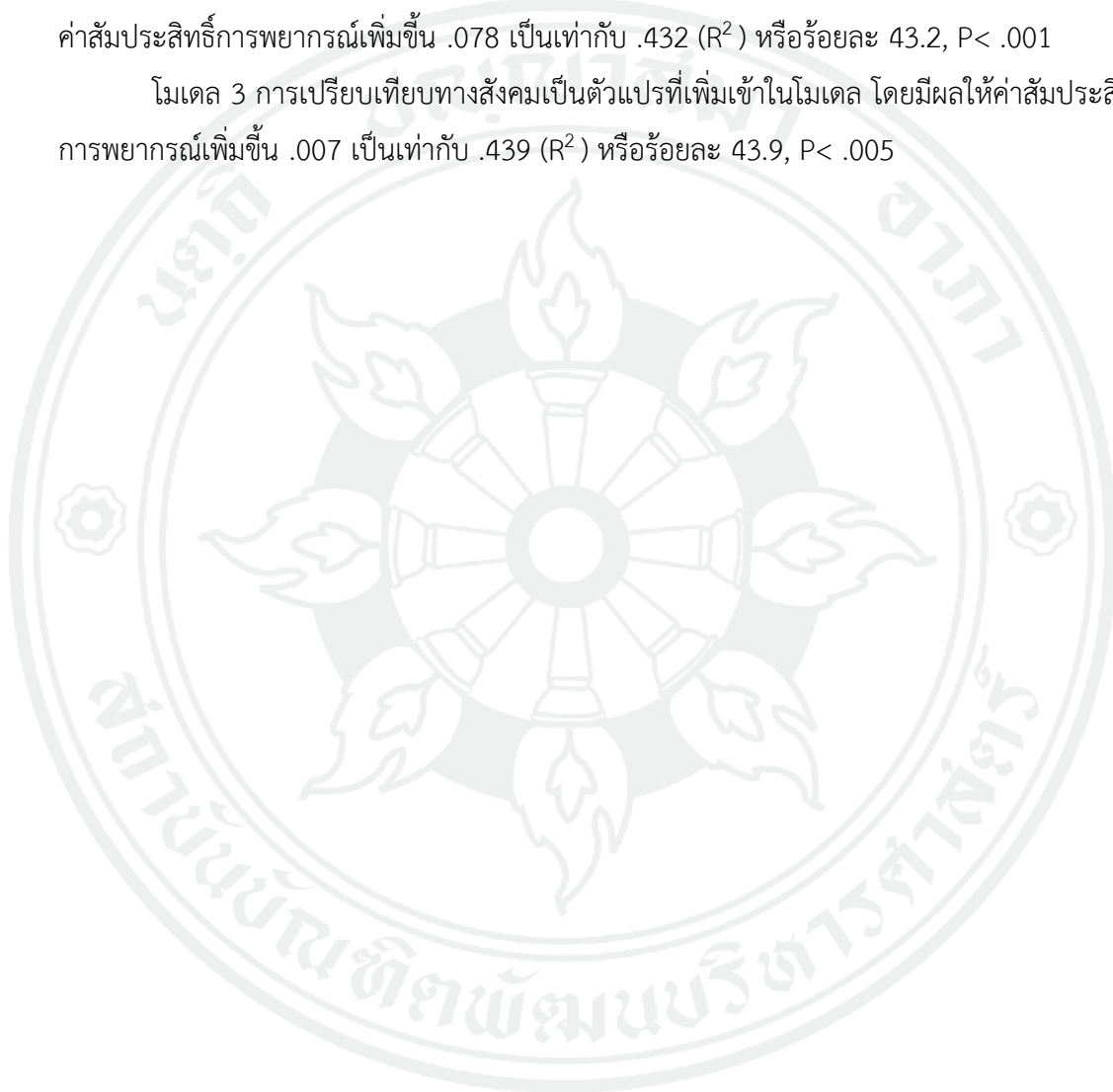
นอกจากนั้นผลการทดสอบการถดถอยพหุคูณยังเห็นได้ว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์เชิงผกผันกับภาวะโรคซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ผลการทดสอบมีค่าเป็น -) กล่าวได้ว่า ผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะส่งผลให้มีภาวะโรคซึมเศร้าน้อยลง หรือผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ก็จะส่งผลให้มีภาวะโรคซึมเศร้าที่สูงขึ้น

โดยเมื่อทำการพิจารณาโมเดลแต่ละตัวสามารถอธิบายผลการทดสอบการถดถอยพหุคูณได้ดังต่อไปนี้

โมเดล 1 การเห็นคุณค่าในตนเองสามารถพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้าได้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .354 (R^2) หรือร้อยละ 35.4, $P < .001$

โมเดล 2 การเสียดสีการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นตัวแปรที่เพิ่มเข้าไปในโมเดล โดยมีผลให้ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้น .078 เป็นเท่ากับ .432 (R^2) หรือร้อยละ 43.2, $P < .001$

โมเดล 3 การเปรียบเทียบทางสังคมเป็นตัวแปรที่เพิ่มเข้าไปในโมเดล โดยมีผลให้ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้น .007 เป็นเท่ากับ .439 (R^2) หรือร้อยละ 43.9, $P < .005$



บทที่ 5

สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า” ในครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยมีแบบสอบถามออนไลน์เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ทำการสำรวจจากกลุ่มตัวอย่างผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ทั้งหมดจำนวน 400 คน ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการสรุปผลการศึกษา ทำการทดสอบสมมติฐาน และอภิปรายผลของการศึกษาวิจัยตามวัตถุประสงค์หลัก เพื่อนำผลการศึกษาวิจัยทั้งหมดไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ รวมไปถึงข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัยในอนาคต ดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์หลักของการศึกษาวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะโรคซึมเศร้า
- 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะโรคซึมเศร้า
- 3) เพื่อศึกษาระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า

5.1 สรุปผลการศึกษาวิจัย

5.1.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

5.1.1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามในการศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า จำนวนทั้งหมด 400 คน สามารถอธิบายได้ดังต่อไปนี้ จำแนกตามเพศ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 62.3 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 37.8 จำแนกตามอายุ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 20 – 26 ปี

คิดเป็นร้อยละ 34.0 จำแนกตามอาชีพส่วนใหญ่ประกอบอาชีพพนักงานเรียน/นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 34.0 และจำแนกตามระดับการศึกษาส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 50.7

5.1.1.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้สามารถจำแนกออกได้เป็น 3 ด้าน ดังต่อไปนี้ ผลการศึกษาด้านความถี่ในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ พบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างมีความถี่ในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 คือมีความถี่ในการเข้าใช้มากกว่า 12 ครั้งต่อวันมากที่สุด ด้านระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ พบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 คือ มีระยะเวลาการเข้าใช้มากกว่า 5 ชั่วโมงมากที่สุด ส่วนในด้านวัตถุประสงค์ในการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ พบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างมีวัตถุประสงค์ในการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อพูดคุย/ติดต่อสื่อสารมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73 รองลงมาคือ เพื่อความบันเทิง (ดูวิดีโอ/หนัง/ละคร เป็นต้น) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 โดยวัตถุประสงค์ที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การเข้าใช้งานเพื่อหาเพื่อนใหม่ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.70

5.1.1.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า ภาพรวมมีการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์อยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 2.20 โดยเมื่อพิจารณาแต่ละข้อคำถามสามารถอธิบายได้ดังนี้ กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในลักษณะของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์นานกว่าเวลาที่ตั้งใจเอาไว้มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.12 ระดับการเสพติดปานกลาง รองลงมาคือ การสูญเสียเวลาในการนอนหลับตอนกลางคืนเนื่องจากต้องการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.56 ระดับการเสพติดน้อย โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การต้องโกหกหรือมีความลับเมื่อมีคนถามว่า ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ทำอะไร ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.60 ระดับการเสพติดน้อยที่สุด

5.1.1.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเปรียบเทียบทางสังคม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเปรียบเทียบทางสังคมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า ภาพรวมมีการเปรียบเทียบทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.00 โดยเมื่อพิจารณาแต่ละข้อคำถามสามารถอธิบายได้ดังนี้ กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีการเปรียบเทียบทางสังคมในลักษณะของการประเมินความสามารถของตนเองในการกระทำบางสิ่ง บางครั้งก็มักเปรียบเทียบตนเองกับผู้ที่ทำสิ่งนั้นได้ดีกว่าตนเองมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.11 ระดับการเปรียบเทียบทางสังคมปานกลาง รองลงมาคือ การประเมินประสิทธิภาพของตนเองในปัจจุบัน (เช่น ความสามารถในการทำงาน, การเรียน) บ่อยครั้งที่มักจะเปรียบเทียบกับผู้ที่ทำได้ดีกว่าตนเอง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.10 ระดับการเปรียบเทียบทางสังคมปานกลาง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การพิจารณาสถานะทางสังคมของตนเอง (เช่น

ความสามารถในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น, ความเป็นที่นิยมของตนเอง เป็นต้น) ชอบเปรียบเทียบกับผู้ที่ มีสถานะทางสังคมที่ดีกว่าตนเอง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.82 ระดับการเปรียบเทียบทางสังคมปานกลาง

5.1.1.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเห็นคุณค่าในตนเองในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า ภาพรวมมี การเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.03 โดยเมื่อพิจารณาแต่ละข้อคำถาม สามารถอธิบายได้ดังนี้ กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีการเห็นคุณค่าในตนเองในลักษณะของการรู้สึกบอ ย ๆ ว่าตนเองไร้ค่ามากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.26 ระดับการเห็นคุณค่าในตนเองสูงที่สุด รองลงมาคือ ตนเองสามารถทำอะไรได้ดีเหมือน ๆ กับผู้อื่น ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.22 ระดับการเห็นคุณค่าในตนเองสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การเชื่อว่า สามารถให้ความนับถือตนเองได้มากกว่านี้ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.00 ระดับการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

5.1.1.6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านภาวะโรคซึมเศร้า

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านภาวะโรคซึมเศร้าในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า ภาพรวมมีภาวะ โรคซึมเศร้าอยู่ในระดับน้อยมาก ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 1.74 โดยเมื่อพิจารณาแต่ละข้อคำถามสามารถ อธิบายได้ดังนี้ กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีภาวะโรคซึมเศร้าในลักษณะของการหลับยาก หลับ ๆ ตื่น ๆ หรือหลับมากเกินไปมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.05 ระดับภาวะโรคซึมเศร้าน้อย รองลงมาคือ เบื่อ ไม่ สนใจอยากทำอะไร ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.04 ระดับภาวะโรคซึมเศร้าน้อย โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การคิดทำร้ายตนเองหรือมีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตาย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.25 ระดับภาวะโรคซึมเศร้าน้อย มาก

5.1.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

5.1.2.1 ผลการวิเคราะห์สมมติฐาน

H1: ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับภาวะโรคซึมเศร้าของผู้ใช้ เครือข่ายสังคมออนไลน์

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์ กับภาวะโรคซึมเศร้าของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มีค่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ .229 มีค่าความสัมพันธ์ในระดับค่อนข้างต่ำ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ถ้า ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพิ่มขึ้น ภาวะโรคซึมเศร้าจะเพิ่มขึ้นเช่นกัน แต่ถ้าระยะเวลา การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ลดลง ภาวะโรคซึมเศร้าจะลดลงเช่นกัน

H2: การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับภาวะโรคซึมเศร้าของผู้ใช้ เครือข่ายสังคมออนไลน์

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การเปรียบเทียบทางสังคมมีความสัมพันธ์กับภาวะโรคซึมเศร้าของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ .450 มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ถ้าการเปรียบเทียบทางสังคมเพิ่มขึ้น ภาวะโรคซึมเศร้าจะเพิ่มขึ้นเช่นกัน แต่ถ้าวการเปรียบเทียบทางสังคมลดลง ภาวะโรคซึมเศร้าจะลดลงเช่นกัน

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์แบบผกผันกับภาวะโรคซึมเศร้าของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ -.595 มีค่าความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ถ้าการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น ภาวะโรคซึมเศร้าจะลดลง แต่ถ้าการเห็นคุณค่าในตนเองลดลง ภาวะโรคซึมเศร้าจะเพิ่มขึ้น

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ .522 มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ถ้าระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพิ่มขึ้น การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์จะเพิ่มขึ้นเช่นกัน แต่ถ้าระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ลดลง การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์จะลดลงเช่นกัน

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการเปรียบเทียบทางสังคมของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

H11: ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคมและการเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า

จากการทดสอบ พบว่า ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย โดยตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้าได้มีทั้งหมด 3 ตัวแปร เรียงลำดับตามความสำคัญ ประกอบไปด้วย 1) การเห็นคุณค่าในตนเอง 2) การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ 3) การเปรียบเทียบทางสังคม โดยตัวแปรทั้ง 3 รวมกันสามารถพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้าจากพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ได้ร้อยละ 43.9 ซึ่งมีค่า $R^2 = .439$ โดยตัวแปรที่ไม่สามารถร่วมพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า ได้แก่ ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

จากผลการศึกษาวิจัยฉบับนี้สามารถสรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์อยู่ในระดับมาก ไม่ว่าจะเป็นความถี่ในการเข้าใช้ ระยะเวลาการเข้าใช้ และมีวัตถุประสงค์เพื่อการพูดคุย/ติดต่อสื่อสารมากที่สุด ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในระดับมากก็ตาม แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในระดับน้อยเท่านั้น และมีการเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ดีกว่าตนเองในระดับปานกลาง นอกจากนั้นด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง ฉะนั้นในส่วนของภาวะโรคซึมเศร้าจึงพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะโรคซึมเศร้าอยู่ในระดับน้อยมากเท่านั้น สามารถอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังสามารถควบคุมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของตนเองให้ไม่เข้าข่ายของการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ได้ และสามารถควบคุมพฤติกรรมเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ดีกว่าตนเองได้เป็นอย่างดี ทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง จึงพบว่ามีภาวะโรคซึมเศร้าน้อยมาก ซึ่งเป็นผลการศึกษาที่น่าพึงพอใจเป็นอย่างยิ่ง

5.2 อภิปรายผลการศึกษาวิจัย

จากพัฒนาการของเทคโนโลยีการสื่อสารในปัจจุบันส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์จนก่อให้เกิดการใช้งานที่มากจนเกินไป นอกจากนั้นยังส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวันของผู้ใช้งาน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาเกี่ยวกับเรื่อง “พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า” โดยทำการศึกษา ทบทวนแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เพื่อนำมาใช้ในการอธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้งหมดที่มีอิทธิพลในการศึกษาวิจัย ซึ่งได้แก่ พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network Behavior) การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network Addiction) การ

เปรียบเทียบทางสังคม (Social Comparison) การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self Esteem) และภาวะโรคซึมเศร้า (Depression) ซึ่งผู้วิจัยทำการศึกษาผลการวิจัยและอภิปรายผลภายใต้วัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะโรคซึมเศร้า ผลการศึกษาพบว่า

พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำใด ๆ ก็ตามที่เกิดขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการหรือเป็นการตอบโต้ที่สามารถสังเกตได้ในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ซึ่งในการศึกษาวิจัยฉบับนี้ประกอบไปด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความถี่ในการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ด้านระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ และด้านวัตถุประสงค์ในการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

ด้านความถี่ในการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ พบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างมีความถี่ในการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์อยู่ในระดับมาก คือ ส่วนใหญ่มีความถี่ในการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มากกว่า 12 ครั้งต่อวัน โดยในปัจจุบัน Smartphone เข้ามามีบทบาทเป็นอย่างมากกับการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ตั้งแต่ความง่ายในการใช้ ความสะดวกในการพกพาและการอำนวยความสะดวกของเครือข่ายอินเทอร์เน็ตต่าง ๆ ที่สนับสนุนให้เกิดการใช้งานได้อย่างไม่จำกัด คล้ายคลึงกับผลการวิจัยของ เอมิกา เหมมินทร์ (2556) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความถี่ในการเข้าใช้งานโดยเปิดไว้ตลอดเวลามากที่สุด

ด้านระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ พบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในระดับมาก คือ ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการใช้นานกว่า 5 ชั่วโมงต่อวัน ซึ่งเป็นระยะเวลาการใช้ที่สูงมาก โดยจากการศึกษาของ Young (1996) ได้กล่าวไว้ว่า การใช้งานในลักษณะนี้เป็นส่วนหนึ่งของการเสพติดอินเทอร์เน็ต คือ ผู้ใช้มีการใช้เวลาไปกับอินเทอร์เน็ตมากเกินไปในทิศทางเดียวกันกับผลการวิจัยของ เสาวภาคย์ แผลมเพ็ชร (2559) ที่พบว่า นักเรียนมีการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์เฉลี่ยวันละ 7.30 ชั่วโมง จะเห็นได้ว่าในปัจจุบันเครือข่ายผู้ให้บริการอินเทอร์เน็ตต่าง ๆ จะมีแพ็คเกจสำหรับการเล่นอินเทอร์เน็ตในราคาย่อมเยาออกมาเพื่อให้ผู้ใช้งานมีความสะดวกสบายในการใช้งานและสามารถใช้งานได้ยาวนานยิ่งขึ้น นอกจากนั้น พรพรรณ ประจักษ์เนตร (2558) ได้ทำการศึกษาวิจัยพบว่า การใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์รวมกันประมาณ 6 ชั่วโมงต่อวัน และมีพฤติกรรมนั่งจากการนั่งทำงานหน้าคอมพิวเตอร์ประมาณ 5-6 ชั่วโมงต่อวัน สามารถก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพจิตและสุขภาพกายได้อีกด้วย

ด้านวัตถุประสงค์ในการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ พบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างมีวัตถุประสงค์ในการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อพูดคุย/ติดต่อสื่อสารมากที่สุด รองลงมาคือ เพื่อความบันเทิง (ดูวิดีโอ/หนัง/ละคร เป็นต้น) และเข้าใช้เพื่อหาเพื่อนใหม่น้อยที่สุด ซึ่งตรงกับลักษณะเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เลือกมาทำการศึกษาทั้ง 3 ประเภท คือ เป็นเครือข่ายสังคมออนไลน์ประเภทชุมชนออนไลน์ (Community) ที่สามารถส่งข้อความแลกเปลี่ยนความสนใจและสื่อสารกันได้อย่างใกล้ชิด สอดคล้องกับคำกล่าวของ สุธีธรรัตน์ ใจจันทร์ (2554) ที่กล่าวว่า เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) หมายถึง การที่บุคคลสามารถแลกเปลี่ยน แบ่งปันประสบการณ์ ข้อมูลหรือกิจกรรมต่าง ๆ รวมไปถึงมีการโต้ตอบระหว่างกันและกัน ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ กายกาญจน์ เสนแก้ว (2558) ที่พบว่าเหตุผลในการเข้าใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ของ Gen-X ในกรุงเทพมหานคร คือ ติดต่อกับบุคคลที่รู้จัก และผลการวิจัยของ ภัทรา เรืองสวัสดิ์ (2553) ที่พบว่ากิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างทำเป็นประจำเมื่อเข้าใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์คือ สนทนากับเพื่อน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานของ พรปภัสสร ปริญาญกุลและคณะ (2554) ที่พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อพูดคุยกับเพื่อนปัจจุบันและเพื่อนเก่ามากที่สุด เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ นาถยาพร พระรับรักษา (2557) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการใช้งานเฟซบุ๊กเพราะต้องการคลายเครียด แก้เบื่อ ดูแฟชั่นและศิลปินดารานักร้อง นอกจากนี้ยังเล่นเพื่อสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นในเฟซบุ๊ก

จากผลการศึกษาวิจัยจะเห็นได้อย่างชัดเจนว่าพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงในทิศทางของการใช้งานที่เพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ตรงกันกับผลการสำรวจของ We Are Social และ Hootsuite ในปี 2018 ที่พบว่า ประเทศไทยกลายเป็นประเทศที่มีการเข้าใช้งานอินเทอร์เน็ตต่อวันมากที่สุดในโลก โดยมีความถี่ในการเข้าใช้งานอินเทอร์เน็ตทุกวัน และมีระยะเวลาการเข้าใช้งานเฉลี่ยอยู่ที่ 9.38 ชั่วโมงต่อวัน

การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

ด้านการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์นอกจากความแตกต่างด้านพฤติกรรมการใช้ด้านความถี่ ด้านระยะเวลาที่จะมากกว่าผู้ไม่เสพติดแล้ว ผลจากการศึกษาการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานวิจัยฉบับนี้ ยังพบอีกว่า โดยภาพรวมแล้วประชากรกลุ่มตัวอย่างมีการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในระดับน้อย แต่เมื่อทำการวิเคราะห์ลงไปในรายละเอียด พบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างมีการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในลักษณะของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์นานกว่าเวลาที่ตั้งใจเอาไว้มากที่สุด โดยมีการเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง สัมพันธ์กับลักษณะการเสพติดอินเทอร์เน็ตของ Griffiths (1998) ที่จะมีการเพิ่มระยะเวลาในการเข้าไปมีส่วนร่วมกับการใช้อินเทอร์เน็ตที่เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ เพื่อความพึงพอใจ รองลงมาคือ การเสพติดจนสูญเสียการนอนหลับ เนื่องจากมีความต้องการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ และการโกหกหรือมีความลับเมื่อมีคนถามว่า

ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ทำสิ่งใดมีน้อยที่สุด ตรงกับ ลักษณะ พลอยเสื่อมแสง (2545) ที่นิยาม ภาวะการติดอินเทอร์เน็ตว่า คือ ภาวะผิดปกติที่เกิดจากการควบคุมจิตใจไม่ได้ โดยบุคคลที่เสพติดจะมี ลักษณะชอบคิดถึงการท่องอินเทอร์เน็ตในครั้งต่อ ๆ ไปเสมอ และมีการใช้เวลามากเกินไปกับการ เล่นอินเทอร์เน็ต นอกจากนี้ยังมักมีการพูดโกหกเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตของตนเอง ซึ่ง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ธนิกานต์ มาฆะศิริานนท์ (2545) ที่พบว่า ผู้เสพติดมักมีการใช้เวลากับ อินเทอร์เน็ตนานกว่าที่ตั้งใจไว้มากที่สุด นอกจากนี้ผู้ที่เสพติดอินเทอร์เน็ตจะได้รับผลกระทบจากการ ใช้งานในด้านของสุขภาพร่างกาย เช่น การพักผ่อนไม่เพียงพอ และมีการหลีกเลี่ยงที่จะพูดความจริง ปกปิดคนรอบข้างเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตด้วยเช่นกัน

การเปรียบเทียบทางสังคม

ด้านการเปรียบเทียบทางสังคมในงานวิจัยฉบับนี้ผู้ทำวิจัยทำการศึกษาเฉพาะด้านการ เปรียบเทียบกับผู้ที่ดีกว่า ในช่วงเวลาการใช้หรือหลังจากการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ซึ่งผลจากการ ศึกษาวิจัยพบว่า โดยภาพรวมแล้วประชากรกลุ่มตัวอย่างมีการเปรียบเทียบทางสังคมในระดับปาน กลาง เมื่อทำการวิเคราะห์ลงในรายละเอียด พบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเปรียบเทียบ ทางสังคมในลักษณะของการประเมินความสามารถของตนเองในการกระทำบางสิ่ง บางครั้งก็มัก เปรียบเทียบตนเองกับผู้ที่ทำสิ่งนั้นได้ดีกว่าตนเองมากที่สุด รองลงมาคือ การประเมินประสิทธิภาพ ของตนเองในปัจจุบัน (เช่น ความสามารถในการทำงาน, การเรียน) บ่อยครั้งที่มักจะเปรียบเทียบกับผู้ ที่ทำได้ดีกว่าตนเอง โดยมีการพิจารณาสถานะทางสังคมของตนเอง (เช่น ความสามารถในการ ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น, ความเป็นที่นิยมของตนเอง เป็นต้น) ชอบเปรียบเทียบกับผู้ที่มีสถานะทางสังคมที่ ดีกว่าตนเองน้อยที่สุด ตรงกับคำกล่าวของ Festinger (1954) ที่กล่าวไว้ว่า การเปรียบเทียบทางสังคม คือ การที่บุคคลมองหาผู้อื่นเพราะว่าบุคคลนั้นมีความต้องการรู้ในข้อมูลเกี่ยวกับตนเองและ สภาพแวดล้อม บุคคลเชื่อว่าการเปรียบเทียบทางสังคมนั้นเป็นแนวทางที่สามารถใช้ในการตรวจสอบ ความถูกต้องของข้อมูลได้เสมอ นอกจากนี้ยังมีสาเหตุอื่นที่ทำให้เกิดการเปรียบเทียบทางสังคมใน บุคคล เช่น เพื่อประเมินประสิทธิภาพและคุณภาพของตนเอง เพื่อตั้งเป้าหมายให้กับตนเอง หรือ เพื่อให้พบว่าตนเองนั้นอยู่เหนือกว่าผู้อื่นรอบตัว และยังสัมพันธ์กับผลการศึกษาของ Mao (2017) ที่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างชาวจีนมีการเปรียบเทียบทางสังคมในอินสตาแกรมเป็นแรงจูงใจในการประเมิน ตนเอง (ความชอบ ชีวิตประจำวันและความนิยม) และติดตามกระแสที่กำลังเป็นที่นิยม ซึ่งผลการ ศึกษาวิจัยในครั้งนี้อย่างตรงกับบทความของ นันทน์ภัส ประสานทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต) ที่กล่าวไว้ว่า โซเชียลมีเดีย ทำให้ผู้คนเกิดการเปรียบเทียบ ชีวิตของตนกับผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็น การโพสต์เหตุการณ์หรือเรื่องราวต่าง ๆ บนเฟซบุ๊ก สิ่งเหล่านี้จะ นำไปสู่การเปรียบเทียบการใช้ชีวิตของตนกับคนอื่น ในบางคนที่ได้รับข่าวสารเหล่านี้อาจทำให้เกิด เป็นอารมณ์เชิงลบ

การเห็นคุณค่าในตนเอง

ด้านการเห็นคุณค่าในตนเองในการศึกษาวิจัยฉบับนี้เป็นการศึกษาในช่วงเวลาการใช้หรือหลังจากการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมประชากรกลุ่มตัวอย่างมีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับสูง เมื่อทำการวิเคราะห์ลงไปในรายละเอียดพบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเห็นคุณค่าในตนเองในลักษณะของการรู้สึกบ่อย ๆ ว่าตนเองไร้ค่ามากที่สุด เป็นคำถามเชิงลบ ซึ่งสามารถตีความหมายได้ว่า รู้สึกบ่อย ๆ ว่าตนเองมีคุณค่า รองลงมาคือ ตนเองสามารถทำอะไรได้ดีเหมือน ๆ กับผู้อื่น และมีการเห็นคุณค่าในตนเองด้านการเชื่อว่า สามารถให้ความนับถือตนเองได้มากกว่านี้ไม่น้อยที่สุด สอดคล้องกับแนวคิดของ Coopersmith (1981) ที่กล่าวไว้ว่า บุคคลกลุ่มนี้จะมองว่าตนเองมีคุณค่าเทียบเท่ากับบุคคลอื่นทั่วไป ไม่ได้คิดว่าตนเองดีไม่มีข้อบกพร่องหรือแย่ไปกว่าผู้อื่น แต่รับรู้ว่าคุณค่าตนเองมีข้อจำกัดด้านใด ข้อดีข้อเสียอย่างไร รวมไปถึงจนถึงเข้าใจแก่นแท้ของมนุษย์ว่าโดยทั่วไปแล้วมนุษย์ไม่จำเป็นต้องสมบูรณ์แบบ และ Rosenberg (1979) ที่กล่าวไว้ว่า เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล เป็นการประเมินคุณค่าโดยรวมของตนเอง ซึ่งบุคคลที่มีลักษณะเห็นคุณค่าในตนเองสูง ไม่ได้หมายความว่าผู้นั้นเป็นบุคคลที่มีความหลงตัวเอง อวดดีหรือดูถูกผู้อื่น แต่หมายความว่า บุคคลผู้นั้นมีความเคารพ ยอมรับ นับถือในตนเอง มองตนเองว่าเป็นบุคคลที่มีคุณค่าในตนเอง ดังนั้นจึงสามารถกล่าวได้ว่า กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประเมินว่าตนเองเป็นบุคคลที่มีคุณค่า มีความยอมรับในความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จในตนเอง

ภาวะโรคซึมเศร้า

ด้านภาวะโรคซึมเศร้าในการศึกษาวิจัยฉบับนี้เป็นการศึกษาในช่วงระยะเวลา 2 สัปดาห์ของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมประชากรกลุ่มตัวอย่างมีภาวะโรคซึมเศร้าอยู่ในระดับน้อยมาก เมื่อทำการวิเคราะห์ลงไปในรายละเอียดพบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะโรคซึมเศร้าในลักษณะของการหลับยาก หลับ ๆ ตื่น ๆ หรือหลับมากเกินไปมากที่สุด สัมพันธ์กับลักษณะอาการของ ดวงใจ กษานติกุล (2536) ที่กล่าวไว้ว่า บุคคลจะมีอาการนอนไม่หลับหรือนอนหลับ ๆ ตื่น ๆ นอนหลับยากและหลับไม่สนิท รองลงมาคือ เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร โดยมีการคิดทำร้ายตนเองหรือมีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายน้อยที่สุด สอดคล้องกับ Videbeck (2001) ที่กล่าวไว้ว่า ภาวะซึมเศร้าจะส่งผลให้เกิดอารมณ์เบื่อหน่าย ขาดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เคยชอบทำในชีวิตประจำวัน ส่งผลถึงการนอนหลับ การรับประทานอาหาร ซึ่งจากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีอาการภาวะซึมเศร้าเล็กน้อยเท่านั้น นอกจากนั้น อำไพพรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์ (2543) ยังกล่าวไว้อีกว่า ถ้าบุคคลสามารถปรับตัวยอมรับและจัดการกับอาการดังกล่าวได้อย่างถูกต้องเหมาะสม อาการเหล่านั้นก็จะลดลงและหายไปในที่สุด แต่ถ้าไม่สามารถจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นได้ อาการก็จะทวีความรุนแรงและซับซ้อนมากยิ่งขึ้น จนอาจคิดทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะโรคซึมเศร้า สามารถอธิบายความสัมพันธ์ได้ดังต่อไปนี้

ระยะเวลาสัมพันธ์กับการเกิดภาวะโรคซึมเศร้าของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ มีความสัมพันธ์ทางตรงเชิงบวกต่อการเกิดภาวะโรคซึมเศร้า ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ด้านระยะเวลาในระดับมากขึ้น จะเกิดภาวะโรคซึมเศร้าที่มากขึ้น ในทางกลับกันหากประชากรกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ด้านระยะเวลาที่ลดลง ก็จะมีการเกิดภาวะโรคซึมเศร้าที่ลดลงเช่นกัน สอดคล้องกับการแถลงข่าวของ ปิยะสกล สกลสัตยาทร (2558) ที่กล่าวไว้ว่า การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก ไลน์ อินสตาแกรม ที่มากจนเกินไปจากการศึกษาในต่างประเทศพบว่า ยิ่งเข้าถึงโลกออนไลน์มากเท่าใด ความเสี่ยงที่จะเกิดการทำร้ายตนเอง/ฆ่าตัวตายจะมีมากขึ้นเท่านั้น โดยเฉพาะกับกลุ่มคนที่มีความอ่อนไหวและเปราะบาง และสัมพันธ์กับผลการศึกษาของ พิมลพรรณ อิศรภักดี และฐิตินันท์ ฅวนิล (2558) ที่พบว่า พฤติกรรมการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารมีผลต่อสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้งานโทรศัพท์มือถือในระยะเวลาที่มากจนเกินไปจะส่งผลให้มีความสุขน้อยลง เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ จารุรินทร์ ปิตานพงค์ และกันต์ธีร์ อนันตพงศ์ (2014) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้งานเฟซบุ๊ก (Facebook) ตลอดเวลาหรือทุกครั้งที่มีโอกาสหรือมีเวลาจะมีผลการกรองสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ผิดปกติถึง 2.5 เท่าของผู้ที่ใช้เฟซบุ๊ก (Facebook) เฉพาะนอกเวลาเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังสัมพันธ์กับผลการวิจัยของ Pantic et al (2012) ที่ศึกษาพบว่า คะแนนการประเมินภาวะซึมเศร้าและระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า เมื่อบุคคลมีระยะเวลาการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มากขึ้น ค่าคะแนนการประเมินภาวะซึมเศร้าจะเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน

การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะโรคซึมเศร้าของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กันในทางตรงเชิงบวกต่อการเกิดภาวะโรคซึมเศร้า ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่มีการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในระดับที่มากขึ้น จะมีการเกิดภาวะโรคซึมเศร้าที่มากขึ้น ในทางกลับกันหากประชากรกลุ่มตัวอย่างมีการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ลดลง ก็จะมีการเกิดภาวะโรคซึมเศร้าที่ลดลงเช่นกัน ซึ่งสัมพันธ์กับคำกล่าวของ คมสันต์ เกียรติรุ่งฤทธิ์ (2559) ที่กล่าวว่า ปริมาณการใช้งานอินเทอร์เน็ตยังมีความสัมพันธ์กับอาการซึมเศร้าและอาการจิตเวชอื่น ๆ ที่สืบเนื่องมาจากการเสพติดสื่อออนไลน์ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Donnelly & Kuss (2016) ที่พบว่า การเสพติดการใช้

เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้า ผลการวิจัยของ Morrison & Gore (2010) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการเสพติดอินเทอร์เน็ตมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่มีการเสพติดอินเทอร์เน็ตจะมีภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ธนิชานันท์ มาหะศิริรานนท์ (2545) ที่พบว่า การเสพติดอินเทอร์เน็ตมีความสัมพันธ์กับปัญหาทางด้านจิตใจ ผลกระทบทางด้านจิตใจที่เกิดขึ้นคือ เมื่อไม่ได้เล่นอินเทอร์เน็ตผู้ที่เสพติดจะรู้สึกหงุดหงิด อารมณ์ไม่ดี เบื่อหน่าย เป็นกังวลและหดหู่ไปจนมีความหงอยเหงาเศร้าซึมสูงที่สุด และยังสอดคล้องกับ จารุรินทร์ ปิตานพวงศ์ และกันต์ธีร์ อนันตพงศ์ (2014) ที่ศึกษาพบว่า การประเมินตนเองว่าเสพติดเฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่าผู้ที่ใช้งานเฟซบุ๊กตลอดเวลาหรือทุกครั้งที่มีโอกาสหรือมีเวลาจะมีผลการกรองสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ผิดปกติถึง 2.5 เท่าของผู้ที่ใช้เฟซบุ๊กเฉพาะนอกเวลาเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ผู้ที่ประเมินว่าตนเองติดเฟซบุ๊กยังมีผลการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตผิดปกติเป็น 2.1 เท่าของผู้ที่ไม่ติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งมีผลกระทบทั้งในด้านพฤติกรรม (การพูดคุยกับผู้อื่นในโลกแห่งความเป็นจริงน้อยลง มีความขัดแย้งกับคนรู้จักในเฟซบุ๊ก ประสิทธิภาพในการเรียนลดน้อยลง มีการพักผ่อนไม่เพียงพอหรืออดหลับอดนอน ติดเกมในเฟซบุ๊ก) รวมไปถึงด้านความคิด (สมาธิสั้นลงหรือไม่มีสมาธิ คิดว่าตนเองด้อยกว่าผู้อื่น) และในด้านอารมณ์ (กังวลกับข่าวสารข้อมูลต่าง ๆ ในเฟซบุ๊ก กลัวหรือรู้สึกถูกคุกคามจากเฟซบุ๊ก)

การเปรียบเทียบทางสังคมมีความสัมพันธ์กันกับการเกิดภาวะโรคซึมเศร้าของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

การเปรียบเทียบทางสังคมด้านการเปรียบเทียบกับผู้ที่ดีกว่าตนเองส่งผลทางตรงเชิงบวกต่อการเกิดภาวะโรคซึมเศร้า ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่มีการเปรียบเทียบทางสังคมในระดับมากขึ้น จะมีการเกิดภาวะโรคซึมเศร้าที่มากขึ้น ในทางกลับกันหากประชากรกลุ่มตัวอย่างมีการเปรียบเทียบทางสังคมในระดับที่ลดลง ก็จะมีการเกิดภาวะโรคซึมเศร้าที่ลดลงเช่นกัน ซึ่งคล้ายคลึงกับภาวะที่ คมสันต์ เกียรติรุ่งฤทธิ์ (2559) กล่าวถึงเรียกว่า Facebook Depression Syndrome หรือภาวะซึมเศร้าจากเฟซบุ๊ก ที่มีลักษณะของการเข้าใจผิดเกี่ยวกับความเป็นสุขของเพื่อนในเฟซบุ๊ก การตกเป็นเหยื่อทางอารมณ์ของกิจกรรมประจำวันของผู้อื่น การเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตตนเองกับเพื่อนในเฟซบุ๊ก จนส่งผลถึงอาการซึมเศร้าของบุคคล และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Nguyen (2012) ที่พบว่า การเปรียบเทียบทางสังคมในเฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะโรคซึมเศร้าของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางตรงเชิงลบต่อการเกิดภาวะโรคซึมเศร้า ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับที่มากขึ้น จะมีการเกิดภาวะโรคซึมเศร้าในระดับที่ลดลง ในทางกลับกันหากประชากรกลุ่มตัวอย่างมีการเห็นคุณค่าในตนเองที่ลดลง ก็จะมีการเกิดภาวะโรคซึมเศร้าที่มากขึ้นนั่นเอง ดังเช่นคำกล่าวของ Jellinek and Snyder (1998 อ้างถึงใน สุภาเพ็ญ คชพลายุกต์ 2541) ที่กล่าวไว้ว่า การสูญเสียการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดเป็นภาวะซึมเศร้า เพราะการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นหนึ่งในความต้องการทางด้านจิตใจ ซึ่งหากมีความสูญเสียเกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นสูญเสียชื่อเสียง สูญเสียความรัก สูญเสียเกียรติยศ ย่อมส่งผลให้มีการเห็นคุณค่าในตนเองที่ต่ำลงได้และเป็นต้นเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าสัมพันธ์กับ Taft. (1985) ที่กล่าวไว้ว่า ผลที่ตามมาจากการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำก็คือ การทำให้บุคคลสูญเสียความเป็นตนเอง มีพฤติกรรมกล่าวโทษตนเองหรือตำหนิผู้อื่น หลีกเลี่ยงการพบปะกับบุคคลอื่น ไปจนถึงขาดการติดต่อกับเพื่อนฝูง คนรู้จัก หลบหลีกการประสานสายตา มักพูดคุ้ยด้วยภาษาที่แสดงถึงความสิ้นหวัง ไร้ค่า ไม่ยอมรับคำชมเชย เกิดเป็นความเบื่อหน่าย ท้อแท้ สิ้นหวัง รู้สึกโกรธตนเอง กรณีที่บุคคลมีการเห็นคุณค่าในตนเองที่ต่ำมาก จะส่งผลถึงพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างไม่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ และกลายเป็นภาวะซึมเศร้าอาจเป็นอันตรายรุนแรงจนถึงแก่ชีวิตได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Kağan Kircaburun (2016) ที่พบว่า ภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์เชิงลบกับการเห็นคุณค่าในตนเอง

ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์

ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ส่งผลทางตรงเชิงบวกต่อการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ด้านระยะเวลาในระดับที่มากขึ้น จะมีการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มากขึ้น ในทางกลับกันหากประชากรกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ด้านระยะเวลาที่ลดลง ก็จะมีการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ลดลงเช่นกัน ซึ่งสัมพันธ์กับ Young (1998) ที่นิยามการติดอินเทอร์เน็ตว่าหมายถึง การใช้อินเทอร์เน็ตในปริมาณที่มากเกินไป เป็นอาการที่ไม่สามารถควบคุมความอยากหรือความต้องการที่ไม่เกี่ยวข้องกับการใช้งานอินเทอร์เน็ตได้ ทำให้มีการใช้งานในระยะเวลาที่นานขึ้นเรื่อย ๆ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ เอชรา วสุพันธ์จิต (2557) ที่พบว่า ระยะเวลาการใช้สื่อสังคมออนไลน์ทั้งหมดมีความสัมพันธ์กับการติดสื่อสังคมออนไลน์ของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง โดยนักเรียนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เวลาในการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์มากกว่า 1 ชั่วโมงในวันธรรมดาและ 2 ชั่วโมงในวันหยุดมีความเสี่ยงในการติดสื่อสังคมออนไลน์ และยังสัมพันธ์

กับผลการวิจัยของ Donnelly & Kuss (2016) ที่พบว่า ระยะเวลาการใช้งานเฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มากที่สุด ตรงกับคำกล่าวของ Grohol (1999) ที่กล่าวว่า กลุ่มผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตสำหรับการติดต่อสื่อสารทั่วไป ซึ่งในบางครั้งมีการใช้งานโดยปราศจากวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน ส่งผลให้การใช้งานมีระยะเวลาที่ยาวนานมากยิ่งขึ้นและยังมีแนวโน้มว่าระยะเวลาการใช้งานอินเทอร์เน็ตในแต่ละครั้งจะเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก ซึ่งการใช้งานในลักษณะนี้จะทำให้มีความสัมพันธ์เชิงสังคมเกิดขึ้น กล่าวได้ว่า ผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตมีความต้องการที่จะสื่อสารกับผู้อื่นหรืออาจได้รับการเสริมแรงที่เป็นผลมาจากการใช้งานอินเทอร์เน็ต ทำให้ผู้ใช้งานมีความต้องการที่จะใช้งานอินเทอร์เน็ตเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ในครั้งต่อ ๆ ไป จนกลายเป็นการเสพติดอินเทอร์เน็ต

การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กันกับการเปรียบเทียบทางสังคมของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ส่งผลทางตรงเชิงบวกต่อการเปรียบเทียบทางสังคมของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่มีการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในระดับที่มากขึ้น จะมีการเปรียบเทียบทางสังคมที่มากขึ้น ในทางกลับกัน หากประชากรกลุ่มตัวอย่างมีการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ลดลง ก็จะมีการเปรียบเทียบทางสังคมที่ลดลงเช่นกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของมหาวิทยาลัยมิชิแกนที่เก็บข้อมูลจากผู้ใช้เฟซบุ๊กและพบว่า ผู้ใช้เฟซบุ๊กมากมีความสุขน้อยกว่าและความพึงพอใจในชีวิตต่ำกว่าผู้ใช้เฟซบุ๊กน้อย เช่นเดียวกับ เซอร์เลย์ คราเมอร์ ประธานเจ้าหน้าที่บริหารของ RSPS ที่กล่าวว่า อินสตาแกรมและสแนปแชทที่เน้นหนักในเรื่องของการส่งภาพ ทำให้วัยรุ่นเกิดการเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่น จนเกิดเป็นความไม่พอใจและวิตกกังวลในสิ่งที่ตนเองโพสต์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Angie Zuo (2014) ที่พบว่า จำนวนนาฬิกาในการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อวันมีความสัมพันธ์กับการเปรียบเทียบทางสังคม โดยยิ่งบุคคลมีการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์มากขึ้นเท่าใดก็จะมีโอกาสในการเกิดการเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นมากขึ้นเท่านั้น

การเปรียบเทียบทางสังคมมีความสัมพันธ์กันกับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

การเปรียบเทียบทางสังคมด้านการเปรียบเทียบกับผู้ที่ดีกว่าตนเองส่งผลทางตรงเชิงลบต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่มีการเปรียบเทียบทางสังคมในระดับมากขึ้น จะมีการเห็นคุณค่าในตนเองที่ลดลง ในทางกลับกันหากประชากรกลุ่มตัวอย่างมีการเปรียบเทียบทางสังคมในระดับลดลง ก็จะมีการเห็นคุณค่าในตนเองที่มากขึ้นนั่นเอง สอดคล้องกับบทความที่ ดร. เอมี สเลเตอร์ กล่าวไว้ว่า ค่านิยมเรื่องการมีภาพลักษณ์ที่สมบูรณ์แบบของคนในยุคโซเชียลมีเดียเป็นเรื่องที่อันตราย เพราะยุคนี้เป็นสังคมที่เน้นภาพ และการแชร์รูปภาพได้กลายเป็นเรื่องปกติ จนทำให้เราเปรียบเทียบตัวเองกับผู้อื่น ซึ่งการเปรียบเทียบทำนองนี้อาจทำให้เรารู้สึกไม่

พอใจในรูปลักษณะของตัวเองและทำให้เกิดความทุกข์ในที่สุด สัมพันธ์กับ Wood et al (1989) ที่กล่าวไว้ว่าการเปรียบเทียบทางสังคมส่งผลถึงการเห็นคุณค่าในตนเอง ผลกระทบในแง่ลบจะทำให้เกิดเป็นความอิจฉา รู้สึกไร้ค่า ล้มเหลวและด้อยกว่าผู้อื่น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Vogel et al. (2014) ที่พบว่า การเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ดีกว่าสามารถทำนายการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยะณัฐ อำไพกุลย์และคณะ (2559) ที่พบว่า บุคคลที่มีการเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ดีกว่าสูง (รับรู้ว่าคุณค่าของตัวเองต่ำกว่าผู้อื่น) มีแนวโน้มที่จะมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ในทางตรงกันบุคคลที่มีการเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ดีกว่าต่ำ (รับรู้ว่าคุณค่าของตัวเองดีกว่าผู้อื่น) ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงนั่นเอง เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ Kyungeun Jang et al. (2016) ที่การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองและการเปรียบเทียบทางสังคมในเฟซบุ๊ก พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการเปรียบเทียบทางสังคม

ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กันกับการเปรียบเทียบทางสังคมของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ส่งผลทางตรงเชิงบวกต่อการเปรียบเทียบทางสังคม ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ด้านระยะเวลาในระดับที่มากขึ้น จะมีการเปรียบเทียบทางสังคมที่มากขึ้น ในทางกลับกันหากประชากรกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ด้านระยะเวลาที่ลดลง ก็จะมีการเปรียบเทียบทางสังคมที่ลดลงเช่นกัน สอดคล้องกับคำกล่าวของ อรรถจักร์ สัตยานุรักษ์ (2559) ที่กล่าวว่า โลกโซเชียลได้ถูกทำให้เป็นพื้นที่ในการแสดงความเป็น "ส่วนตัว/ตัวตน" ที่อยากจะทำให้ผู้อื่นรับรู้และชื่นชม จึงเป็นการนำเสนอตัวตนเพียงส่วนเลี้ยวของชีวิตมาขายให้กลายเป็นภาพที่อยากให้คนอื่นเห็น กลายทำให้ตนเองหมกมุ่นอยู่กับความรู้สึกของความต้องการแสดงตน หากไม่ได้รับการตอบสนองว่าได้รับรู้และชื่นชม ก็จะรู้สึกกระทบลงลึกถึงความเป็นตัวตน ส่วนการติดตามผู้อื่นก็คือ การมองไปที่คนอื่นด้วยสายตาของเราที่วางอยู่บนฐานอารมณ์ความรู้สึกของเรา ซึ่งเมื่อรับรู้เพียงส่วนที่ถูกตัดมาเสนอ/แสดงให้เห็น เราก็รับรู้และนำมาเปรียบเทียบกับชีวิตทั้งหมดจริง ๆ ทั้งที่ และบทความของ นันทน์ภัส ประสานทอง ที่กล่าวว่า โซเชียลมีเดียทำให้ผู้คนเกิดการเปรียบเทียบชีวิตของตนกับผู้อื่น การโพสต์เหตุการณ์/เรื่องราวบนเฟซบุ๊ก ซึ่งสิ่งเหล่านี้นำไปสู่การเปรียบเทียบการใช้ชีวิตของตนกับผู้อื่น นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับผลการศึกษาวิจัยของ Nguyen (2012) ที่พบว่า เวลาในการใช้งานเฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเปรียบเทียบทางสังคมในเฟซบุ๊ก และผลการวิจัยของ Vogel et al. (2014) ที่พบว่า ความถี่ในการใช้งานเฟซบุ๊กมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเปรียบเทียบทางสังคมที่สูงขึ้น ซึ่งจากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปรียบเทียบกับผู้ที่ดีกว่าตนมากกว่าการเปรียบเทียบกับผู้ที่

ด้อยกว่าตน และผลการศึกษาของ Kyungeun Jang et al. (2016) ที่พบว่า พฤติกรรมการใช้เฟซบุ๊ก มีความสัมพันธ์กับการเปรียบเทียบทางสังคมในเฟซบุ๊กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กันกับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ส่งผลทางตรงเชิงลบต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่มีการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในระดับที่มากขึ้น จะมีการเห็นคุณค่าในตนเองที่ลดลง ในทางกลับกันหากประชากรกลุ่มตัวอย่างมีการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ลดลง ก็จะมีการเห็นคุณค่าในตนเองที่มากขึ้นนั่นเอง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ AydÖn & SarÖ (2011) ที่พบว่า การเสพติดอินเทอร์เน็ตมีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองทั้งด้านทั่วไป ด้านสังคม และด้านครอบครัว กล่าวได้ว่า กลุ่มตัวอย่างจะมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองที่ลดลง เมื่อมีคะแนนด้านการเสพติดอินเทอร์เน็ตที่สูงขึ้น และยังสัมพันธ์กับผลการวิจัยของ Bahrainian & Khazaee (2014) ที่พบว่า นักศึกษากลุ่มตัวอย่างที่มีการเสพติดอินเทอร์เน็ตในระดับสูงจะมีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับที่ต่ำลง เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ Rastegar & Dousti (2016) ที่พบว่า ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แสดงให้เห็นว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์แบบผกผันระหว่างการเสพติดอินเทอร์เน็ตกับการเห็นคุณค่าในตนเอง นอกจากนี้ยังสัมพันธ์กับผลการวิจัยของ ขวัญข้าว พลเพชร (2016) ที่ศึกษาพบว่า การติดเฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำจะมีการติดเฟซบุ๊กที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองระดับปานกลางและระดับสูง

ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กันกับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ส่งผลทางตรงเชิงลบต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในระดับที่มากขึ้น จะมีการเห็นคุณค่าในตนเองที่ลดลง ในทางกลับกันหากประชากรกลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ลดลง ก็จะมีการเห็นคุณค่าในตนเองที่มากขึ้นนั่นเอง ซึ่งสัมพันธ์กับแนวคิดของ Rosenberg (1979) ที่กล่าวว่า บุคคลทำการประเมินตนเอง (Evaluation Self) โดยการนำตนเองไปประเมินกับสิ่งอื่นหรือผู้อื่น เพื่อรับรู้ว่าคุณค่าหรือมีความภาคภูมิใจในตนเองสูงต่ำมากน้อยเพียงใด ซึ่งเครือข่ายสังคมออนไลน์เปรียบเสมือนสังคมนึงหนึ่งที่บุคคลสามารถทำการประเมินตนเองกับผู้อื่นได้นั่นเอง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปิยะณัฐ อำไพกุลย์และคณะ (2559) ที่พบว่า ความเข้มในการใช้เฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์ทางลบกับการเห็นคุณค่าในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ หากบุคคลมีความเข้มในการใช้เฟซบุ๊กสูงจะมีแนวโน้มที่จะมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ผลการศึกษาของ Montathar Faraon & Mauri Kaipainen (2005) ที่ทำการศึกษาด้าน

ความสัมพันธ์ของการใช้เฟซบุ๊กและการเห็นคุณค่าในตนเอง พบว่า ระยะเวลาการใช้งานเฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ระยะเวลาการใช้งานเฟซบุ๊กเกี่ยวข้องกับการลดลงของการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มตัวอย่าง และผลการวิจัยของ Jan et al. (2017) ที่พบว่า ระยะเวลาการใช้งานเฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า การเพิ่มขึ้นของระยะเวลาที่ใช้ในเฟซบุ๊ก จะส่งผลให้การเห็นคุณค่าในตนเองลดลง นอกจากนั้นยังสัมพันธ์กับการสำรวจผู้ใช้โซเชียลมีเดียในประเทศไทย ที่พบว่า 53 % ยอมรับว่าโซเชียลมีเดียทำให้พฤติกรรมของตนเปลี่ยนไป และ 51% บอกว่า ตนมีพฤติกรรมเชิงลบ เพราะ ความเชื่อมั่นในตนเองลดลง

ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคมและการเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า

จากการศึกษาความสัมพันธ์ของระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะโรคซึมเศร้า พบว่า ตัวแปรทั้งหมดมีความสัมพันธ์กัน จึงเข้าสู่การวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า ผลการศึกษาพบว่า

ระยะเวลาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นตัวแปรที่ถูกตัดออกไปจากการพยากรณ์ ดังนั้นปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้าเรียงลำดับตามความสำคัญ ได้แก่ 1) การเห็นคุณค่าในตนเอง 2) การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ 3) การเปรียบเทียบทางสังคม โดยตัวแปรทั้งหมดร่วมกันสามารถพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้าได้ร้อยละ 43.9 ซึ่งมีการเห็นคุณค่าในตนเองที่สามารถทำการพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้าได้มากที่สุดร้อยละ 35.4 นอกจากนั้นการเห็นคุณค่าในตนเองยังมีความสัมพันธ์แบบผกผันกับภาวะโรคซึมเศร้าอีกด้วย ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง จะส่งผลให้มีความเสี่ยงในการเกิดภาวะโรคซึมเศร้าต่ำ แต่ผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ จะส่งผลให้มีความเสี่ยงในการเกิดภาวะโรคซึมเศร้าที่สูงขึ้นนั่นเอง สอดคล้องกับแนวคิดของ Coopersmith (1981) ที่กล่าวถึงบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง (High Self-Esteem) บุคคลกลุ่มนี้จะมองว่าตนเองดีมีคุณค่าเทียบเท่ากับบุคคลอื่นทั่วไปคือ ไม่ได้คิดว่าตนเองดีกว่า ไม่มีข้อบกพร่องหรือแย่ไปกว่าผู้อื่น และเข้าใจถึงแก่นแท้ของมนุษย์ว่าโดยทั่วไปแล้วมนุษย์ไม่จำเป็นต้องสมบูรณ์แบบ หากแต่เมื่อพบกับข้อผิดพลาดก็สามารถที่จะยอมรับและปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นอย่างไม่สิ้นหวัง ยอมรับความล้มเหลวของตนเองได้ มีความยืดหยุ่นในการดำรงชีวิต ดังนั้นเมื่อมีความล้มเหลวหรือความสูญเสียเกิดขึ้นบุคคลก็จะยอมรับ แก้ไขและอยู่ร่วมกับปัญหาเหล่านั้นได้ จึงไม่เกิดเป็นภาวะโรคซึมเศร้า แตกต่างจากบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ Rosenberg (1979) จะไม่กล้าแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างจากผู้อื่น ขาดความเคารพ

ตนเอง กลัวการถูกตำหนิหรือถูกปฏิเสธ จนเกิดความรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า มีความรู้สึกเก็บกดอยู่ภายในจิตใจ เครียด วิตกกังวล หดหู่ ไม่ค่อยยอมรับในความล้มเหลวและของผิดพลาดของตนเอง จนมีการเห็นคุณค่าในตนเองที่ต่ำมาก จะส่งผลถึงพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างไม่เหมาะสม ในกรณีที่บุคคลมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำมาก ๆ ก็อาจส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ และกลายเป็นภาวะซึมเศร้าอาจเป็นอันตรายรุนแรงจนถึงแก่ชีวิตได้ (Taft, 1985)

เมื่อเพิ่มตัวแปรการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เข้าไปในการพยากรณ์จะสามารถพยากรณ์ภาวะซึมเศร้าได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 43.2 ซึ่งอธิบายได้ว่า ผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มีการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์จะส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะโรคซึมเศร้าที่เพิ่มมากขึ้น โดยผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มีการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มากขึ้นจะส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะโรคซึมเศร้าที่มากขึ้นเช่นกัน สอดคล้องตามแนวคิดของ Young (1998) ที่กล่าวว่า อินเทอร์เน็ตจะช่วยให้การเติมเต็มความต้องการทางด้านจิตวิทยาให้กับผู้ที่ต้องการหลบหนีจากโลกแห่งความเป็นจริง โดยโลกเสมือนในอินเทอร์เน็ตสามารถสร้างความรู้สึกเหมือนจริงและตอบสนองความต้องการได้มากกว่าโลกแห่งความเป็นจริง ซึ่งผู้ใช้อาจถึงขั้นละทิ้งกิจวัตรหรือกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตจริง จนส่งผลให้บุคคลมีความสัมพันธ์ในโลกแห่งความจริงลดน้อยลง และเมื่อบุคคลต้องเลิกใช้งานหรือหยุดการใช้งานก็จะก่อให้เกิดเป็นอาการหดหู่ กระวนกระวายใจหรือหงุดหงิด

และสุดท้ายเมื่อเพิ่มตัวแปรการเปรียบเทียบทางสังคมเข้าไปในการพยากรณ์จะสามารถพยากรณ์ภาวะซึมเศร้าได้เพิ่มขึ้นสูงสุดเป็นร้อยละ 43.9 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มีการเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ดีกว่าตนเองมากก็จะส่งผลให้เกิดภาวะโรคซึมเศร้าที่มากขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Strahan et al. (2006) ที่กล่าวว่า การเติบโตของเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่าง ๆ เช่น เฟซบุ๊ก (Facebook) และอินสตาแกรม (Instagram) ทำให้การเปรียบเทียบทางสังคมแพร่หลายมากยิ่งขึ้น เนื่องจากเครือข่ายสังคมออนไลน์มีส่วนช่วยให้มนุษย์สามารถทำการเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นที่เป็นตัวตนในอุดมคติได้ง่ายมากยิ่งขึ้น โดยการเปรียบเทียบที่เกิดขึ้นส่วนมากเป็นการเปรียบเทียบกับบุคคลที่ดีกว่าตนเอง ผลจากการเปรียบเทียบจึงทำให้บุคคลมีความรู้สึกที่แย่ลงเกี่ยวกับตนเองหรือส่งผลให้เกิดเป็นการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ซึ่งผลการเปรียบเทียบจะส่งผลให้บุคคลจะรู้สึกถึงความพ่ายแพ้และไร้คุณค่ากลายเป็นผลเสียต่อบุคคลเป็นอย่างมาก (Aspinwall & Taylor, 1993)

ซึ่งจากผลการพยากรณ์จึงสามารถสรุปได้ว่า การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่มากจนเกินไปส่งผลให้เกิดเป็นการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ เป็นการเพิ่มโอกาสให้ผู้ใช้สามารถทำการเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้อื่นได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งการเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้อื่นที่ดีกว่าตนเองที่มากขึ้นก็ส่งผลให้ผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองลดลง จนส่งผลให้มีโอกาสในการเกิดเป็นภาวะโรคซึมเศร้าที่เพิ่มสูงขึ้นนั่นเอง

5.3 ข้อเสนอแนะในงานวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาวิจัย “พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่สามารถพยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า” ผู้ทำวิจัยมีข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยในครั้งต่อไป ดังนี้

1) การศึกษาวิจัยในอนาคต อาจมีการเพิ่มเติมเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์ร่วมด้วย เพราะเป็นการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางจิตซึ่งมีความละเอียดอ่อนในการตอบคำถามเป็นอย่างมาก ดังนั้นเพื่อให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกและครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย และสามารถนำไปพัฒนาให้เกิดเป็นประโยชน์ต่อไปในอนาคต

2) การศึกษาวิจัยฉบับนี้ผู้วิจัยทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างได้แก่ กลุ่มผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ทั้งหมด โดยไม่ได้ทำการจำแนกตามกลุ่มเจเนอเรชันและเขตพื้นที่อยู่อาศัย เนื่องจากความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลและข้อจำกัดด้านระยะเวลา การศึกษาวิจัยในอนาคตจึงควรศึกษาถึงความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในกลุ่มตัวอย่างแต่ละเจเนอเรชัน และแต่ละพื้นที่การใช้งาน ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปจึงควรเพิ่มขอบเขตของเจเนอเรชันที่ใช้ในการศึกษารวมไปจนถึงขอบเขตของพื้นที่การศึกษาให้มีพฤติกรรมการใช้ในลักษณะเดียวกัน เพื่อให้ครอบคลุมและได้ผลการศึกษาในเชิงลึกที่ชัดเจนมากขึ้น

นอกจากนั้นในการศึกษาวิจัยฉบับนี้ยังเกิดผลกระทบในเชิงปฏิบัติการด้วยเช่นกัน ผู้วิจัยจึงได้ทำการเสนอแนวทางในการประยุกต์ใช้ในเชิงปฏิบัติการดังต่อไปนี้

5.3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับประยุกต์ใช้ในเชิงปฏิบัติการ

จากผลการศึกษาวิจัยพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในเชิงปฏิบัติการได้ดังนี้

ด้านพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ เนื่องจากพฤติกรรมการใช้ที่เพิ่มสูงขึ้น ทั้งในด้านความถี่และด้านระยะเวลาการใช้ที่ส่งผลให้ผู้เกิดการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์โดยไม่รู้ตัว ทำให้เกิดเป็นผลกระทบและผลเสียต่อผู้ใช้ในหลาย ๆ ด้าน ดังนั้นจึงควรให้ความสำคัญต่อการเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เหมาะสม และระมัดระวังการใช้ที่มากเกินไปว่าสามารถก่อให้เกิดการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ได้ เพื่อให้ประชาชนรู้เท่าทันและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ของตนเองให้เหมาะสม นอกจากนั้นยังเพื่อเผยแพร่ให้รับรู้เกี่ยวกับผลเสียที่จะเกิดขึ้นจากพฤติกรรมการใช้ที่มากเกินไปและการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ เพื่อให้ประชาชนเกิดการตระหนักถึงผลเสียและความร้ายแรงที่จะสามารถเกิดขึ้นได้

ด้านการเปรียบเทียบทางสังคม การเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นเป็นสิ่งที่สามารถเกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน ซึ่งผลกระทบต่อบุคคลสามารถเกิดขึ้นได้ทั้งแง่บวกและแง่ลบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเครือข่ายสังคมออนไลน์ได้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้บุคคลมีการเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นมากขึ้น ซึ่งถ้าเป็นการเปรียบเทียบที่ส่งผลกระทบในแง่ลบ ยังมีการเปรียบเทียบมากขึ้นเท่าใด ผลกระทบก็จะยิ่งรุนแรงมากขึ้นเท่านั้น ดังนั้นจึงควรให้ความสำคัญต่อการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการเปรียบเทียบทางสังคมในแง่ลบหรือการเปรียบเทียบกับผู้ที่ดีกว่าตนเอง เพื่อให้ประชาชนเข้าใจถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นและเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ส่งผลต่อการเปรียบเทียบทางสังคมของตนเอง

ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเองสามารถเกิดขึ้นไป 2 ประเภท คือ การเห็นคุณค่าในตนเองสูง กับการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ซึ่งการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำนั้นสามารถส่งผลให้บุคคลเกิดภาวะโรคซึมเศร้าได้ จึงเป็นประเด็นที่ควรให้ความสนใจเป็นอย่างมาก โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำมีด้วยกันหลากหลายปัจจัย ซึ่งเครือข่ายสังคมออนไลน์ก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ จึงควรมีการให้เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเองแก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเอง ระวังระวัง ปรับเปลี่ยน และลดพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่อาจส่งผลให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

ด้านภาวะโรคซึมเศร้า เป็นโรคที่มีผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นและส่งผลกระทบต่อที่ร้ายแรงขึ้นเรื่อย ๆ ในปัจจุบันเห็นได้จากข่าวและตามหน้าหนังสือพิมพ์ว่าสามารถส่งผลกระทบรุนแรงถึงชีวิต ซึ่งภาวะโรคซึมเศร้าสามารถเกิดขึ้นได้จากหลากหลายปัจจัย โดยจากการศึกษาวิจัยนี้พบว่า เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคมกับผู้ที่ดีกว่าและการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ เป็นส่วนหนึ่งที่ส่งผลให้เกิดเป็นภาวะโรคซึมเศร้า ดังนั้นจึงควรเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจ สร้างความตระหนักในปัจจัยเหล่านี้ เพื่อให้ประชาชนเกิดความรู้ ความเข้าใจในปัจจัยต่าง ๆ และเกิดความระมัดระวังในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ไปจนถึงปัจจัยที่กล่าวถึงทั้งหมดอย่างเหมาะสม

บรรณานุกรม

- Alexander, B. K., & Schweighofer, A. R. F. (1988). Defining “addiction.” *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 29(2), 151–162.
- Allen, L., & Santrock, J. W. (1993). *Psychology: The Contexts of Behavior*. USA: WCB Brown & Benchmark.
- Angie Zuo. (2014). *Measuring Up: Social Comparisons on Facebook and Contributions to Self-Esteem and Mental Health*. University of Michigan.
- Aspinwall, L. G., & Taylor, S. E. (1993). Effects of social comparison direction, threat, and self-esteem on affect, self-evaluation, and expected success. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(5), 708–722.
- Augoustinos, M., Walker, I., & Donaghue, N. (2006). *Social Cognition: An Integrated Introduction* (2nd ed.). London and Thousand Oaks, CA: Sage: SAGE Publications Ltd.
- AydÖn, B., & SarÖ, S. V. (2011). Internet addiction among adolescents: the role of self-esteem. Retrieved April 6, 2018, from <https://pdfs.semanticscholar.org/d80c/23130796f138470d7fd0035c84ed61da1622.pdf>
- Babington, L., Christensen, M., & Patsdaughter, C. (2000). Caught in the web of Internet addiction. *Nursing Spectrum*, (4), 10–12.
- Bahrainian, A., & Khazaei, A. (2014). Internet Addiction among Students: the Relation of Self-esteem and Depression. *Bulletin of Environment, Pharmacology and Life Sciences*, 3(3), 01–06.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, Experimental, and Theoretical aspects*. New York: Harper & Row.
- Bibring, E. (1953). The mechanism of depression. In *In P. Greenacre (Ed.)* (pp. 13–48). Oxford England: International Universities Press.
- Boyd, danah m., & Ellison, N. B. (2007). Social Network Sites: Definition, History, and Scholarship. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 13(1), 210–230.
- Branden, N. (1985). *Honoring the Self: Self-Esteem and Personal Transformation*. New

York: Bantam Doubleday Dell Publishing Group.

Carpenito, L. J. (1983). *Nursing Diagnosis: Application to Clinical Practice (Nursing Diagnosis Application to Clinical Practice)*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Conrad, B. (2015). Why are video games addictive. Retrieved March 28, 2018, from http://www.techaddiction.ca/why_are_video_games_addictive.html

Cooper, H. M. (1998). *Synthesizing Research: A Guide for Literature Reviews (Applied Social Research Methods)* (2nd ed.). Beverly Hills CA: Sage: SAGE Publications, Inc.

Coopersmith, S. (1981). *The antecedents of self-esteem*. Palo Alto CA: Consulting Psychologists Press.

Coopersmith, S. (1984). *SEI: Self-esteem inventories*. Palo Alto CA: Consulting Psychologists Press.

Donnelly, E., & Kuss, D. J. (2016). Depression among Users of Social Networking Sites (SNSs): The Role of SNS Addiction and Increased Usage. *Journal of Addiction and Preventive Medicine*, 2(1), 1–6.

Duhé, S. C. (2007). *New Media and Public Relations* (2nd ed.). Michigan: International Academic Publishers.

Encore. (1987). *About Preventing Drug Abuse. A Scriptographic Booklet*. South Deerfield: Chaming L. Bete Co.

Festinger, L. (1954). A Theory of Social Comparison Processes. Retrieved March 26, 2018, from [https://www.humanscience.org/docs/Festinger \(1954\) A Theory of Social Comparison Processes.pdf](https://www.humanscience.org/docs/Festinger%20(1954)%20A%20Theory%20of%20Social%20Comparison%20Processes.pdf)

Forsyth, D. R. (2006). *Group Dynamics* (4th ed.). Belmont CA: Wadsworth Publishing.

Freud, S. (1917). Mourning and Melancholia. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud. *On the History of the Psycho-Analytic Movement, Papers on Metapsychology and Other Works*, 14, 237–258.

Gibbons, F. X., & Buunk, B. P. (1999). Individual differences in social comparison: Development of a scale of social comparison orientation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(1), 129–142.

Glasser, W. (1992). *The Quality School: Managing Students Without Coercion*. New York: HarperPerennial.

- Goldberg MS. (1996). Particulate air pollution and daily mortality: who is at risk? *J Aerosol Med*, 9(1), 43–53.
- Goldenson, R. M. (1984). *Longman Dictionary of Psychology and Psychiatry*. New York: Addison-Wesley Longman Ltd.
- Griffiths, M. D. (1994). The role of cognitive bias and skill in fruit machine gambling. *British Journal of Psychology*, 85(3), 351–369.
- Griffiths, R. W. (1998). *Sampling and evaluating the water quality of streams in southern Ontario*. Toronto: Ministry of Municipal Affairs and Housing, Planning Policy Branch.
- Grohol, J. M. (1999). Internet Addiction Guide. Retrieved April 10, 2018, from <https://psychcentral.com/netaddiction/>
- Hamachek, D. E. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology: A Journal of Human Behavior*, 15(1), 27–33.
- Hoare, P., Elton, R., Greer, A., & Kerley, S. (1993). The modification and standardisation of the Harter self-esteem questionnaire with Scottish school children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 2(1), 19–33.
- Hornby, A. S., & Crowther, J. (1995). *Oxford advanced learner's dictionary of current English* (5th ed.). Oxford : New Delhi: Oxford University Press.
- Jan, M., Soomro, S. A., & Ahmad, N. (2017). Impact of Social Media on Self-Esteem. *European Scientific Journal*, 13(23), 329–341.
- Jones, D. S. (2001). Social Comparison and body image: Attractiveness comparisons to models and peers among adolescent Mexican-American women. *Sex Roles*, 45(9–10), 645–664.
- Kağan Kircaburun. (2016). Self-Esteem, Daily Internet Use and Social Media Addiction as Predictors of Depression among Turkish Adolescents. *Journal of Education and Practice*, 7(24), 64–72.
- Kendall J. (1998). Outlasting disruption: the process of reinvestment in families with ADHD children. *Qual Health Res*, 8(6), 839–857.
- Kommers, P. A. M. (2011). Social media for learning by means of ICT. Moscow Russia: UNESCO Institute for Information Technologies for Education.

- Kyungeun Jang, Namkee Park, & Hayeon Song. (2016). Social comparison on Facebook: Its antecedents and psychological outcomes. *Computers in Human Behavior*, 62, 147–154.
- Lang, A. R. (1983). *Addictive personality: A viable construct?* In P.K. Levison, D.R. Gerstein, and D.R. Maloff, eds., *Commonalities in substance abuse and habitual behavior*. Lexington MA: Lexington Books.
- Lawrence, D. (1988). *Enhancing Self-Esteem in the Classroom*. London: Paul Chapman Publishing Ltd.
- LB., T. (1985). Self-esteem in later life: A nursing perspective. *Advances in Nursing Science*, 8(1), 77–84.
- Lilian G. K. (1988). "Your Child's Self-Esteem." *Parents Magazine*, 248.
- Mao, X. (2017). *Cultural Similarities and Differences of Social Comparison on Instagram*. The Ohio State University.
- McPeck, J. E. (1981). *Critical Thinking and Education*. New York: St. Martin's.
- Montathar Faraon, & Mauri Kaipainen. (2005). Much more to it: The relation between facebook usage and self-esteem. *Media Psychology*, 7(3), 301–322.
- Morrison, C. M., & Gore, H. (2010). The relationship between excessive Internet use and depression: a questionnaire-based study of 1,319 young people and adults. *Psychopathology*, 43(2), 121–126.
- Mulholland, T. (2002). Television: Opiate of the Masses. *The Journal of Cognitive Liberties*, 2(2), 59–66.
- Nguyen, M.-L. (2012). *THE NEW INTERNET VIRUS – FACEBOOK DEPRESSION? THE ROLE OF GENDER AND FACEBOOK SOCIAL COMPARISON ON DEPRESSIVE SYMPTOMS*. University of Houston.
- Pantic, I., Damjanovic, A., Todorovic, J., Topalovic, D., Bojovic-Jovic, D., Ristic, S., & Pantic, S. (2012). ASSOCIATION BETWEEN ONLINE SOCIAL NETWORKING AND DEPRESSION IN HIGH SCHOOL STUDENTS: BEHAVIORAL PHYSIOLOGY VIEWPOINT. *Psychiatria Danubina*, 24(1), 90–93.
- Rachlin, H. (1990). Why do people gamble and keep gambling despite heavy losses? *Psychological Science*, 1(5), 294–297.
- Rastegar, F., & Dousti, Y. (2016). The Relationship Between Internet Addiction, Self-

- Esteem and Depression among Female High School Students. *JOURNAL OF PSYCHOLOGY & BEHAVIORAL STUDIES*, 4(3), 99–106.
- Rogers, C. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications and theory*. London: Constable.
- Rosenberg, M. (1965). *Society And The Adolescent Self-Image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving The Self* (1st ed.). New York: Basic Books.
- Rovinelli, R. J., & Hambleton, R. K. (1977). On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. *Dutch Journal of Educational Research*, 2, 49–60.
- Sasse, C. R. (1978). *Person to Person*. Peoria, Illinois: Benefit Publishing.
- Shotton, M. A. (1991). The costs and benefits of 'computer addiction.' *Behaviour & Information Technology*, 10(3), 219–230.
- Stefanis, N. C., Hanssen, M., Smirnis, N. K., Avramopoulos, D. A., Evdokimidis, I. K., STEFANIS, C. N., ... Vanos, J. (2002). Evidence that three dimensions of psychosis have a distribution in the general population. *Psychological Medicine*, 32(2), 347–358.
- Strahan, E. J., Wilson, A. E., Cressman, K. E., & Buote, V. M. (2006). Comparing to perfection: How cultural norms for appearance affect social comparisons and self-image. *Body Image*, 3(3), 211–227.
- Stuart-Hamilton, I. (2007). *Dictionary of psychological testing, assessment and treatment* (2nd ed.). London : Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Videbeck, S. L. (2001). *Mental Health Nursing*. New York: Lippincott Williams & Wilkins.
- Vogel, E. A., Rose, J. P., Roberts, L. R., & Eckles, K. (2014). Social comparison, social media, and self-esteem. *Psychology of Popular Media Culture*, 3(4), 206–222. <https://doi.org/10.1037/ppm0000047>
- Weiten, W., Dunn, D. S., & Hammer, E. Y. (2009). *Psychology Applied to Modern Life: Adjustment in the 21st Century* (9th ed.). Belmont, CA: Wadsworth/Cengage.
- Wohlford, K. E., Lochman, J. E., & Barry, T. D. (2004). The Relation Between Chosen Role Models and the Self-Esteem of Men and Women. *Sex Roles*, 50(7–8), 575–582.

- Wood, W., Rhodes, N., & Whelan, M. (1989). Sex differences in positive well-being: A consideration of emotional style and marital status. *Psychological Bulletin*, 106(2), 249–264.
- Young, K. S. (1996). Psychology of Computer Use: XL. Addictive Use of the Internet: A Case That Breaks the Stereotype. *Psychol Rep*, 3(1), 899–902.
- Young, K. S. (1998a). *Caught in the Net: How to Recognize the Signs of Internet Addiction-and a Winning Strategy for Recovery* (1st ed.). New York: Wiley.
- Young, K. S. (1998b). INTERNET ADDICTION: THE EMERGENCE OF A NEW CLINICAL DISORDER. *Published in CyberPsychology and Behavior*, 1(3), 237–244.
- Young, K. S. (1999). Internet Addiction: Symptoms, Evaluation, And Treatment. *Innovations in Clinical Practice: A Source Book*, 17, 19–31.
- กติกาสายเสนี. (2554). “Social Network คืออะไร.” สืบค้นจาก <https://goo.gl/EcukKW>
- กันตพล บันทัดทอง. (2557). พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และความพึงพอใจของกลุ่มคนผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- กายกาญจน์ เสนแก้ว. (2558). พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของ Gen-X ในกรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- ขวัญข้าว พลเพชร. (2016). ความภาคภูมิใจในตนเองและพฤติกรรมการติดยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 61(3), 217–230.
- ขวัญชนก กมลสุจินดา. (2557). พฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์และการแสดงตัวตนของเจนเอเรชั่น: กรณีศึกษา ความแตกต่างระหว่างเจนเอเรชั่นเบบี้บูมเมอร์สและเจนเอเรชั่นวาย /. มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- ข่าวช่อง 8. (2561, February 20). แพทย์ชี้ติดโซเชียลส่งผลนอนไม่พอ ก่อโรค “อ้วน-เบาหวาน-ซึมเศร้า-ไบโพลาร์.” สืบค้นจาก <https://goo.gl/Ey761M>
- ข่าวสด. (2553, February 19). นักท่องเที่ยวเบอร์ ระวังโรคซึมเศร้า. สืบค้นจาก <https://goo.gl/LujNbQ>
- คมสันต์ เกียรติรุ่งฤทธิ์. (2559). ปัญหาการใช้สื่อสังคมออนไลน์ที่นำมาสู่การฆ่าตัวตาย. รายการพบหมอมาราม ช่วง Big Story ปัญหาการใช้สื่อออนไลน์ของวัยรุ่นกับปัญหาสุขภาพจิต. สืบค้น 29 มีนาคม, 2561, จาก <https://goo.gl/F9XKha>
- จารุรินทร์ ปิตานพวงศ์, & กันต์ธีร์ อนันตพงศ์. (2014). สุขภาพจิตในนักศึกษามหาวิทยาลัยที่ใช้ facebook. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 59(3), 257–266.
- ฉัตรฤดี กิจวิมลตระกูล. (2545). ผลการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎีการฝึกหัดโยคะต่อภาวะ

- ชิมเศร้าของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชนัดดา พลอยเลื่อมแสง. (2548). ความตรงเชิงโครงสร้างของแบบวัดชิมเศร้า CES-D ในกลุ่มนิสิตนักศึกษา. วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน, 1(1), 25-39.
- ชวนชม วงศ์ไชย. (2546). ภาวะซึมเศร้าในผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท. บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชัยวัฒน์ วงศ์อาษา. (2556). การเห็นคุณค่าในตนเอง. กรุงเทพฯ.
- ชาญวิทย์ พรนภดล, & เอษรา วสุพันธ์จิต. (2558). การเสพติดอินเทอร์เน็ต (Internet Use Disorder). In นันทวัช สิทธิรักษ์, กลมเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปณต ผู้กฤตยาคามิ, สุพร อภินันทเวช, & พนม เกตุมาน (Eds.), *จิตเวช ศิริราช DSM-5*. กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทยการพิมพ์.
- ไชยรัตน์ บุตรพรหม. (2545). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ตของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฐปนีย์ ตั้งจิตภักดีสกุล. (2545). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองและความรู้สึกสิ้นหวังในเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง. บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล.
- ดลยา สุขปิติ. (2560). แบ่งเวลาให้ชีวิตจากการติดยาเสพติด. สืบค้น 30 มีนาคม, 2561, from http://lib3.dss.go.th/fulltext/dss_knowledge/blpd-5-2560-social.pdf
- ดวงใจ กสานติกุล. (2536). “วัยรุ่น”, ตำราจิตเวชศาสตร์ สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ดวงใจ กสานติกุล. (2542). โรคซึมเศร้าสามารถรักษาหายได้ และโรคอารมณ์ผิดปกติ (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์นํ้าอักษรการพิมพ์.
- ดวงใจ บรรทัด. (2556). พฤติกรรมเสพติด (Behavioral Addictions). *Journal of Public Health and Development*, 11(3).
- ทัศนยา บุญทอง. (2527). ความต้องการของชีวิต. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาโมโนติและกระบวนการพยาบาล. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ธนิกานต์ มาฆะศิรินันท์. (2545). พฤติกรรมการเสพติดอินเทอร์เน็ตและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเสพติดอินเทอร์เน็ตของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธณินทร์ กองสุข, พิเชษฐ์ อุดมรัตน์, สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล, มาโนช หล่อตระกูล, ณรงค์ มณีทอง, & นันทวัช สิทธิรักษ์. (2549). ความสัมพันธ์ระหว่างเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตกับการเกิดโรคซึมเศร้าในผู้ป่วยที่มารับบริการของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย 5 แห่ง. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 53(1), 61-68.

- นารถยาพร พระรับรักษา. (2557). ปัจจัยที่มีผลต่อการติดสื่ออินเทอร์เน็ตประเภทเฟซบุ๊กของนักศึกษา ระดับอุดมศึกษาจังหวัดเชียงใหม่. วารสารสังคม มทร.ตอ., 3(1), 86–91.
- น้ำทิพย์ วิภาวิน. (2558). เครือข่ายสังคมในสังคมเครือข่าย. วารสารวิจัย สมาคมห้องสมุดแห่งประเทศไทยฯ, 8(2), 119–127.
- นุชจรี ฌายีเนตร. (2538). ผลของการฝึกทักษะการดำเนินชีวิตที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการ. มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ประชาชาติธุรกิจ. (2556, October 14). มุมวิชาการ: โรคยุคใหม่ ภัยไอที. สืบค้นจาก <https://www.sdtd.go.th/paper/684>
- ปิยะนัฐ อำไพกุลย์, ภาณุมาส ศรีสุข, & สุนิสา ขนชอบธรรม. (2559). อิทธิพลทำนายของความเข้มในการใช้เฟซบุ๊กและการเปรียบเทียบทางสังคมที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ในนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาตรี. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยะสกล สกลสัตยาทร. (2558). คนอ่อนไหวควรเลี่ยงสื่อโซเชียล. สืบค้น 25 เมษายน, 2561, จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/29473-คนอ่อนไหวควรเลี่ยงสื่อโซเชียล.html>
- ผจงจิต ผาภูมิ. (2546). การติดคอมพิวเตอร์/อินเทอร์เน็ต และแนวทางการป้องกัน แก้ไข. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย, 11, 41–54.
- พรปภัสสร ปริญาญกุล, แสงเดือน ทวีสิน, & ชนาภิตต์ ราชพิบูลย์. (2554). การศึกษาพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และผลกระทบต่อนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร. ใน การประชุมทางวิชาการของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ครั้งที่ 49 (pp. 50–57). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์;สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา; กระทรวงศึกษาธิการ; กระทรวงเกษตรและสหกรณ์; กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี; กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม; กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร;สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ;สำนักงานกองทุนสนับสนุน.
- พรพรรณ ประจักษ์เนตร. (2558). พฤติกรรมเน่่งจากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อใหม่ในกลุ่มประชากรวัยแรงงาน. ใน รายงานสืบเนื่องการประชุมวิชาการระดับชาติเนื่องในโอกาสครบรอบปีที่ 49 แห่งการสถาปนา. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- พิมลพรรณ อิศรภักดี, & ฐิตินันท์ ผิวนิล. (2558). พฤติกรรมการสื่อสารผ่านเทคโนโลยีกับภาวะสุขภาพใจของ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดกาญจนบุรี. วารสารธรรมศาสตร์, 34(2), 134–149.
- ไพรัตน์ พลุกษชาติคุณากร. (2534). จิตเวชศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 2). เชียงใหม่: ธนบรรณ.
- ภัทรา เรืองสวัสดิ์. (2553). รูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ภาณุวัฒน์ กองราช. (2554). การศึกษาพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของวัยรุ่นในประเทศไทย

- ไทย:กรณีศึกษา Facebook. วิทยาลัยนวัตกรรม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- มธุรดา สุวรรณโพธิ์. (n.d.). วัยรุ่นติดโซเชียล. สืบค้น 25 มีนาคม, 2561, จาก <http://www.smartteen.net/main/index.php?mode=maincontent&group=90&id=863> &date_start=&date_end=
- มาโนช หล่อตระกูล, & ปราโมทย์ สุขนิชัย. (2548). จิตเวชศาสตร์ งามาธิปติ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.
- ระวิ แก้วสุกใส, & ชัยรัตน์ จุสาลอ. (2556). ระวิ แก้วสุกใส. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, 5(4), 195–205.
- รัศมี สารโจน์. (2547). การจำแนกกลุ่มการเสพติดอินเทอร์เน็ตของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่น. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2538). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2556). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554*. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.
- ลักขณา พลอยล้อมแสง. (2545). ผลกระทบของอินเทอร์เน็ตต่อสุขภาพจิตของผู้ใช้ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. ใน *ที่ประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 8* (p. 125). กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- ลิขิต กาญจนารณ. (2525). *พื้นฐานพฤติกรรมมนุษย์*. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากรวิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2541). สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2543). คู่มือการวิจัย: การวิจัยเชิงปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล.
- วิยะดา ฐิติมีชัยมา. (2553). “เครือข่ายสังคมออนไลน์: แนวโน้ม ปรากฏการณ์ และจริยธรรม.” *วารสารนักบริหาร*, 30(4), 50–156.
- ศรีนวล วิวัฒน์คุณูปการ, นารา อีเรนต, ณรงค์ศักดิ์ จันทน์นวล, & จิราภรณ์ อารยะรังษฤษฎ์. (2536). “โปรแกรมการฝึกพฤติกรรมเหมาะสมในการแสดงออกและความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.” *พยาบาลสาร*, 20(1), 13–23.
- เศรษฐพงศ์ มะลิสุวรรณ. (2554). เครือข่ายสังคม (Social Networking). สืบค้น 6 เมษายน, 2561, จาก <http://www.vcharkarn.com/varticle/40698>
- เศรษฐพงศ์ มะลิสุวรรณ. (2551). นวัตกรรมโทรคมนาคมและการสื่อสารเปลี่ยนวิถีโลก. *วารสาร กทข*, 8, 13–18.

- เศรษฐพงศ์ มะลิสุวรรณ. (2552). นวัตกรรมโทรคมนาคมและการสื่อสาร เปลี่ยนวิถีโลก. วารสาร กทช, (8), 13–18.
- สมภพ เรื่องตระกูล. (2542). จิตเวชศาสตร์. (เจียรชัย งามทิพย์วัฒนา & สุชีรา ภัทรายุตวรรตน์, Eds.) (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: เรือนแก้ว.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2524). การปรับพฤติกรรม. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักข่าว BBC ไทย. (2015, November 8). ชีวิตมายุในโลกโซเชียลมีเดีย. สืบค้นจาก <https://www.facebook.com/BBCThai/posts/1710568039164229>
- สำนักข่าว BBC ไทย. (2017, May 19). อินสตราแกรม“เลวร้ายต่อสุขภาพจิตคนหนุ่มสาว.” สืบค้นจาก <https://www.bbc.com/thai/39971233>
- สำนักข่าว BBC ไทย. (2018, February 22). แพ็กคินละ 5 หมื่น คลินิกหุบป่า “ติตโซเซียล.” สืบค้นจาก <http://www.bbc.com/thai/international-43159763>
- สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต. (n.d.). ผลกระทบของโซเชียลมีเดียกับสุขภาพจิต. สืบค้นจาก <http://www.sorpsor.com/ดูสาระนั้นรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิต-ทั้งหมด/677-ผลกระทบของโซเชียลมีเดียกับสุขภาพจิต.html>
- สิตา โพธิพิพิธ. (2556). พฤติกรรมการเปิดรับสื่อ ความคาดหวังและความพึงพอใจต่อปัจจัยด้านความได้เปรียบเชิงการแข่งขันที่มีต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้บริการของผู้ใช้บริการเพชบุรีกแพน เพจธุรกิจรับปรึกษาและวางแผนจัดงานแต่งงานในเขตกรุงเทพมหานคร. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- สิทธิโชค วรานุสันติกุล. (2529). จิตวิทยาการจัดการพฤติกรรมมนุษย์. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย ศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์.
- สิรินมาศ ศรีดาชาติ. (2553). การรับรู้ร่างกายตนเองการเห็นคุณค่าในตนเองด้านร่างกายและทัศนคติต่อการกินอาหารของนักศึกษาหญิง. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุชาติ พหลภาคย์. (2542). ความผิดปกติทางอารมณ์ = Mood disorders (พิมพ์ครั้งที่ 1). ขอนแก่น: โรงพิมพ์ศิริกัญท์ ออฟเซต.
- สุดารัตน์ จ๊ะเถา. (2556). สุขภาพจิตของนิสิตหญิงหลังปริญญาผู้ใช้เฟซบุ๊ก. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุธัญรัตน์ ใจจันทร์. (2554). การศึกษาพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) ของนักเรียน ช่วงชั้นที่ 3 โรงเรียนจ่านกร้อง จังหวัดพิษณุโลก. มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- สุภาเพ็ญ คชพลายุกต์. (2541). ผลของการจัดกิจกรรมบำบัดต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ความคาดหวังในชีวิตและภาวะซึมเศร้าของเด็กที่ถูกทารุณกรรม. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรพงษ์ โสธนะเสถียร. (2533). การสื่อสารกับสังคม (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย.

- สุริยันต์ กลีบทอง. (2547). ปัจจัยทางจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดกาญจนบุรี. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สุนีย์ เกียวกิ่งแก้ว. (2545). การพยาบาลจิตเวช (พิมพ์ครั้งที่ 1). พิษณุโลก: รัตนสุวรรณการพิมพ์ 3.
- เสาวภาคย์ แหลมเพชร. (2559). พฤติกรรมและผลกระทบจากการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี. สุทธิปริทัศน์, 30(93), 116–130.
- หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ. (2552, May 14). ภัยร้ายบนอินเทอร์เน็ตทำเด็กซึมเศร้าอยู่ในโลกความฝัน. สืบค้นจาก <https://news.mthai.com/general-news/30127.html>
- อรรถจักร์ สัตยานุรักษ์. (2559). ‘โลกโซเชียล’ กับ ‘โรคซึมเศร้า’. สืบค้นจาก <http://www2.thaihealth.or.th/Content/31209-‘โลกโซเชียล’ กับ “โรคซึมเศร้า”.html>
- อรรวรรณ วงศ์แก้วโพธิ์ทอง. (2554). การเสพติดอินเทอร์เน็ตของชุมชนชาวออนไลน์. วารสารนักบริหาร, 31(3), 39–42.
- อรุณ รักธรรม. (2532). พฤติกรรมในระบบราชการ. In เอกสารการศึกษาระดับปริญญาโท. กรุงเทพฯ: คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- อลิสรา วัชรสินธุ. (2546). จิตเวชเด็ก (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อำไพพรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์. (2543). การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต : แนวการปฏิบัติตามพยาธิสภาพ (2nd ed.). กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.
- อิทธิพล ปรีดีประสงค์. (2552). ประเภทของเครือข่ายสังคมออนไลน์. สืบค้นจาก <https://www.gotoknow.org/posts/288469>
- เอมิกา เหมมินทร์. (2556). พฤติกรรมการใช้และความคิดเห็นเกี่ยวกับผลที่ได้จากการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Media) ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- เอษรา วสุพันธ์จิต. (2557). เวลาคุณภาพในครอบครัวและการติดสื่อสังคมออนไลน์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาคผนวก

แบบสอบถาม พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และสภาวะทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรค

ซึมเศร้า

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อสอบถามความคิดเห็นของท่าน โดยแบบสอบถามนี้ต้องการทราบถึงลักษณะประชากรกลุ่มตัวอย่าง พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การเปรียบเทียบทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะโรคซึมเศร้าจากประสบการณ์ของท่าน ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามตามสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น โดยข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีการนำเสนอเป็นรายบุคคล จะใช้เพื่อการศึกษาประกอบการวิจัยนี้เท่านั้น

แบบสอบถามชุดนี้ประกอบไปด้วย 6 ส่วน คำตอบที่ท่านเลือกในแต่ละข้อไม่มีข้อถูกหรือผิด โปรดอ่าน ข้อความในแบบสอบถามอย่างครบถ้วน และตอบคำถามให้ตรงกับตัวท่านมากที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างที่ตรงกับท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

1. เพศ

() 1. หญิง

() 2. ชาย

2. อายุ

() 1. น้อยกว่า 20 ปี

() 2. 20 – 26 ปี

() 3. 27 – 33 ปี

() 4. 34 – 40 ปี

() 5. 41 – 47 ปี

() 6. มากกว่า 47 ปี

3. อาชีพ

() 1. นักเรียน/ นักศึกษา

() 2. ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว

() 3. ลูกจ้างเอกชน/ พนักงานบริษัท

() 4. ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ

4. ระดับการศึกษา

() 1. ต่ำกว่ามัธยมศึกษา

() 2. มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า

() 3. ปริญญาตรี

() 4. ปริญญาโท

() 5. ปริญญาเอก

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

ในงานวิจัยฉบับนี้การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ หมายถึง เฟซบุ๊ก (Facebook) อินสตาแกรม (Instagram) และทวิตเตอร์ (Twitter) เท่านั้น กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างที่ตรงกับท่านมากที่สุด

ข้อความ	มากกว่า 12 ครั้งขึ้นไป ต่อวัน (5)	10-12 ครั้ง ต่อวัน (4)	7-9 ครั้งต่อ วัน (3)	4-6 ครั้งต่อ วัน (2)	1-3 ครั้ง ต่อวัน (1)
1. ความถี่ในการเข้าใช้ เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) ของ ท่านในแต่ละวัน					
ข้อความ	มากกว่า 5 ชั่วโมง (5)	4-5 ชั่วโมง (4)	3-4 ชั่วโมง (3)	1-2 ชั่วโมง (2)	น้อยกว่า 1 ชั่วโมง (1)
2. ระยะเวลาโดยเฉลี่ยใน การใช้เครือข่ายสังคม ออนไลน์ (Social Network) ของท่านในแต่ละ วัน					

3. วัตถุประสงค์ที่ท่านเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network)

ข้อความ	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
3.1 โพสต์ข้อความ/ รูปภาพ/วิดีโอ					

3.2 เช็คอิน (Check in)					
3.3 เล่นเกม					
3.4 ติดตามเพื่อน/ดารา/ คนดัง					
3.5 ติดตามข่าวสาร/งาน/ บันเทิง/เพจต่าง ๆ					
3.6 แลกเปลี่ยนข้อมูลสิ่งที่ สนใจร่วมกัน					
3.7 พูดคุย/ติดต่อสื่อสาร					
3.8 ซื้อสินค้าออนไลน์					
3.9 เพื่อความบันเทิง (ดูวิดีโอ/หนัง/ละคร เป็นต้น)					
3.10 หาเพื่อนใหม่					

ส่วนที่ 3 การเสพติดเครือข่ายสังคมออนไลน์

ในงานวิจัยฉบับนี้เครือข่ายสังคมออนไลน์ หมายถึง เฟซบุ๊ก (Facebook) อิน스타그램 (Instagram) และทวิตเตอร์ (Twitter) เท่านั้น กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างที่ตรงกับท่านมากที่สุด

ข้อความ	ตลอดเวลา (5)	เป็นประจำ (4)	บ่อยครั้ง (3)	เป็นครั้ง คราว (2)	ไม่เคยเลย (1)
1. ท่านพบว่าท่านใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์นานกว่าเวลาที่ท่านตั้งใจเอาไว้					
2. ท่านละเลยการทำงานต่าง ๆ เพื่อใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ให้นานยิ่งขึ้น					
3. การเรียนหรือการงานของท่านได้รับผลกระทบ เพราะระยะเวลาที่ท่านใช้ในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์					
4. ท่านต้องโกหกหรือมีความลับเมื่อมีคนถามท่านว่า ท่านใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ทำอะไร					

5. ท่านตะคอก, ตะโกน หรือแสดงอาการรำคาญเมื่อมีคนรบกวนขณะที่ท่านใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์					
6. ท่านสูญเสียเวลาในการนอนหลับตอนกลางคืนเนื่องจากต้องการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์					
7. ท่านรู้สึกหมกหมุ่นกับเครือข่ายสังคมออนไลน์หรือเพื่อฝืนถึงการใช้เมื่อไม่ได้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์					
8. ท่านพบว่า ตัวเองพูดว่า “ขออีกแค่ไม่กี่นาที” เมื่อใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์					
9. ท่านพยายามลดระยะเวลาที่ท่านใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ แต่ล้มเหลว					
10. ท่านพยายามปกปิดระยะเวลาทั้งหมดที่คุณใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์					
11. ท่านเลือกที่จะใช้เวลาในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์มากกว่าออกไปข้างนอกกับคนอื่น					
12. ท่านรู้สึกหายจากอาการหงุดหงิด หดหู่ เมื่อได้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์					

13. ท่านรู้สึกขาดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ได้ไม่เกิน...นาที

ส่วนที่ 4 การเปรียบเทียบทางสังคม

แบบสอบถามเกี่ยวกับการเปรียบเทียบกับผู้ที่ดีกว่า (Upward Comparison) กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดในขณะที่/หลังจากที่ท่านใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network)

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย (4)	เฉย ๆ (3)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง (1)
1. บางครั้งท่านก็เปรียบเทียบชีวิต ส่วนตัวของท่านกับผู้อื่นที่ดีกว่าท่าน					
2. เมื่อต้องการพิจารณาสถานะทาง สังคมของท่านเอง (เช่น ความสามารถ ในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น, ความเป็นที่ นิยมของตนเอง เป็นต้น) ท่านชอบ เปรียบเทียบกับผู้ที่มีสถานะทางสังคมที่ ดีกว่าท่าน					
3. เมื่อต้องการประเมินประสิทธิภาพ ของท่านเองในปัจจุบัน (เช่น ความสามารถในการทำงาน, การเรียน) บ่อยครั้งที่ท่านมักจะเปรียบเทียบกับผู้ ที่ทำได้ดีกว่าท่าน					
4. เมื่อต้องการประเมินความสามารถ ของท่านเองในการกระทำบางสิ่ง บางครั้งท่านก็มักเปรียบเทียบตนเอง กับผู้ที่ทำสิ่งนั้นได้ดีกว่า					
5. เมื่อมีสิ่งไม่ดีเกิดขึ้น ท่านมัก เปรียบเทียบตนเองกับผู้ที่ดีกว่าท่าน					
6. ท่านมักจะเปรียบเทียบตนเองกับ ผู้อื่นที่ดีกว่าท่านเกี่ยวกับความสำเร็จใน ชีวิต					

ส่วนที่ 5 การเห็นคุณค่าในตนเอง

ข้อความด้านล่างเกี่ยวข้องกับความรู้สึกทั่วไปของท่าน โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดในขณะที่/หลังจากที่ท่านใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) และทำการเปรียบเทียบทางสังคม

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (4)	เห็นด้วย (3)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
1. โดยทั่วไปท่านรู้สึกพอใจตนเอง				
2. บ่อยครั้งที่ท่านคิดว่าตัวเองไม่มีอะไรดีเลย				
3. ท่านรู้สึกว่าตัวท่านเองก็มีอะไรดี ๆ เหมือนกัน				
4. ท่านสามารถทำอะไรได้ดีเหมือน ๆ กับผู้อื่น				
5. ท่านรู้สึกว่าตนเองไม่มีอะไรน่าภาคภูมิใจมากนัก				
6. ท่านรู้สึกบ่อย ๆ ว่าตนเองไร้ค่า				
7. ท่านรู้สึกว่าตนเองก็มีคุณค่าพอ ๆ กับผู้อื่น				
8. ท่านเชื่อว่า ท่านสามารถให้ความนับถือตนเองได้ มากกว่านี้				
9. โดยภาพรวมแล้ว ท่านรู้สึกว่าชีวิตที่ผ่านมาของท่านล้มเหลว				
10. โดยภาพรวมแล้วท่านมีความรู้สึกที่ดีกับตนเองกับชีวิตที่ผ่านมา				

ส่วนที่ 6 ภาวะโรคซึมเศร้า

กลุ่มข้อความต่อไปนี้ เป็นข้อความที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกของท่านในช่วงเวลา 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา โปรดอ่านข้อความทุกข้ออย่างละเอียดให้แน่ใจจากนั้นจึงใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างที่ตรงหรือใกล้เคียงกับความรู้สึกท่านมากที่สุด

ท่านมีอาการเหล่านี้ บ่อยแค่ไหน	เป็นทุกวัน (4)	เป็นบ่อย (3)	เป็นบางวัน (2)	ไม่มีเลย (1)
1. เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร				
2. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้				
3. หลับยาก หลับ ๆ ตื่น ๆ หรือหลับมากเกินไป				
4. เหนื่อยง่ายหรือไม่ค่อยมีแรง				
5. เบื่ออาหารหรือกินมากเกินไป				
6. รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้มเหลว				
7. รู้สึกไม่ดีกับตนเอง คิดว่าตนเองทำให้ครอบครัวผิดหวัง				
8. สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ				
9. พุดซ้ำ ทำอะไรซ้ำลงจนคนอื่นสังเกตเห็นได้				
10. รู้สึกกระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่ง ๆ ได้เหมือนที่เคยเป็น				
11. คิดทำร้ายตนเอง หรือมีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตาย				

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-นามสกุล

ครองรัตน์ ดุลลาพันธ์

ประวัติการศึกษา

ปริญญาตรี คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี สาขาบริหารทรัพยากรมนุษย์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปีที่สำเร็จการศึกษา 2557

ปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิเทศศาสตร์และ
นวัตกรรมการจัดการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

ประสบการณ์การทำงาน -

