

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

# รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเด็กติดสมาร์ทโฟน ตำบลชื่นชม อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม

ชยพล ยะวร ส.ด.\*

พิมพ์ชนก โสภา ส.ม.\*\*

สุจิตรา ยะวร พย.ม.\*\*\*

\* โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชื่นชม อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม

\*\* โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนสวรรค์ อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม

\*\*\* โรงพยาบาลเชียงยืน อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม

|            |               |
|------------|---------------|
| วันรับ:    | 9 พ.ค. 2565   |
| วันแก้ไข:  | 24 เม.ย. 2566 |
| วันตอบรับ: | 30 เม.ย. 2566 |

## บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนของเด็ก ปัจจัยที่มีผลต่อการติดสมาร์ทโฟน พัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กติดสมาร์ทโฟน และประเมินผลการดำเนินงานตามรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กติดสมาร์ทโฟน ตำบลชื่นชม อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยแบบผสมผสาน ประกอบด้วยวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่าง 86 คน และวิจัยเชิงปฏิบัติการ จำนวน 36 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม แบบวัดความรู้ แบบประเมินการติดสมาร์ทโฟน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยสถิติเชิงพรรณนา หาคความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมติดสมาร์ทโฟนกับปัจจัยต่างๆ ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุโลจิสติกส์ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนมีนาคม 2563 - มกราคม 2564 ผลการศึกษาพบว่าเด็กมีพฤติกรรมติดสมาร์ทโฟน ร้อยละ 68.60 ปัจจัยที่มีผลต่อการติดสมาร์ทโฟนของเด็ก ได้แก่ การควบคุมของผู้ปกครองในระดับต่ำมีโอกาสติดสมาร์ทโฟน 5.44 เท่า ( $OR_{adj}=5.44, 95\%CI=4.54-6.18, p=0.01$ ) ระยะเวลาการใช้สมาร์ทโฟน 4 ชั่วโมงขึ้นไปมีโอกาสติดสมาร์ทโฟน 3.61 เท่า ( $OR_{adj}=3.61, 95\%CI=2.96-4.46, p=0.02$ ) การมีความรู้เรื่องผลการใช้สมาร์ทโฟนในระดับต่ำมีโอกาสติดสมาร์ทโฟน 3.72 เท่า ( $OR_{adj}=3.72, 95\%CI=2.83-4.75, p=0.01$ ) และทัศนคติต่อการใช้สมาร์ทโฟนในระดับต่ำมีโอกาสติดสมาร์ทโฟน 4.81 เท่า ( $OR_{adj}=4.81, 95\%CI=4.18-5.15, p=0.02$ ) การป้องกันและแก้ไข ปัญหาเด็กติดโทรศัพท์มือถือด้วยเทคนิค AIC ได้รูปแบบ “ชื่นชม 3 ช. โมเดล” ได้แก่ ช.1: ชื่นชม คือการชื่นชม ให้รางวัล มอบใบประกาศ ครอบครัวยุติแบบ ช.2: ช่วยเหลือ คือการแนะนำให้เห็นผลกระทบที่จะเกิดขึ้น และ ช.3: ชุมชน คือการมีนโยบายสาธารณะ สร้างวินัย ประเมินผลหลังกิจกรรมพบการติดสมาร์ทโฟนลดลงจากร้อยละ 68.60 เป็นร้อยละ 15.12

**คำสำคัญ:** ติดสมาร์ทโฟน; ปัจจัยที่มีผลต่อการติดสมาร์ทโฟน; การมีส่วนร่วมของชุมชน

## บทนำ

ปัจจุบันสมาร์ทโฟน (smartphone) เข้ามามีบทบาทสำคัญในชีวิตประจำวัน<sup>(1)</sup> เนื่องจากมีการพัฒนาเนื้อหาและแอปพลิเคชันต่างๆ ที่ช่วยอำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการที่หลากหลายในทุกที่ทุกเวลา โดยพบว่าทั่วโลกมีผู้ใช้งานโซเชียลมีเดียเป็นประจำมากถึง 3.19 พันล้านคน<sup>(2)</sup> จากการสำรวจการใช้อินเทอร์เน็ตของประชากรในทวีปเอเชียแปซิฟิก มีผู้ใช้งานสมาร์ทโฟนเพื่อสื่อสารร้อยละ 92.45 ซึ่งผู้ใช้งานส่วนใหญ่คือเด็กและเยาวชน<sup>(3)</sup> จากผลการสำรวจพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนไทย อายุ 8-12 ปี ทั่วประเทศ มีจำนวนผู้ใช้อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 31.00 มีพฤติกรรมใช้เวลากับหน้าจอต่ออินเทอร์เน็ต 35 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยโลกถึง 3 ชั่วโมง โดยเข้าอินเทอร์เน็ตผ่านสมาร์ทโฟนสูงสุด ร้อยละ 73.00 และในจำนวนนี้มีผู้ใช้งานอย่างสม่ำเสมอ มากถึงร้อยละ 50.00<sup>(4)</sup>

จากรายงานผลการสำรวจเทคโนโลยีของบริษัทซิสโก้ (Cisco) ปี ค.ศ. 2013 ในประเทศไทยพบว่า ร้อยละ 98.00 เช็กสมาร์ทโฟนเพื่อดูข่าวอัปเดตในอีเมลล์ข้อความ และโซเชียลมีเดียก่อนลุกขึ้นจากเตียง เก็บในลิบคนเช็กสมาร์ทโฟนไม่อาจนับครั้งได้ ร้อยละ 91.00 ของผู้ตอบแบบสอบถามจะมีอาการลงแดง และรู้สึกกระวนกระวายหากไม่สามารถเช็กสมาร์ทโฟนได้อย่างต่อเนื่อง<sup>(5)</sup> รวมถึงนักเรียนที่ติดสมาร์ทโฟน พบมีปัญหามีปฏิสัมพันธ์ในสังคมที่ลดลง ความสามารถทางวิชาการลดลง<sup>(6)</sup> ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น อาการตาพร่ามัว และการปวดของข้อมือ หลังและคอ<sup>(7)</sup> อาการกล้ามเนื้ออักเสบ และปวดเมื่อยตามอวัยวะต่างๆ มีอากาเอ็นอักเสบ นิ้วล็อก ปวดตา ปวดศีรษะจากการที่ต้องจ้องมองอยู่บนหน้าจอที่มีแสงจ้าอยู่ตลอดเวลา<sup>(8)</sup> ด้านจิตใจ คือ หงุดหงิดและกังวลเมื่อติดต่อกับใครไม่ได้ มีปัญหาด้านการคิด มีอาการซึมเศร้า สมาธิสั้นและอารมณ์ฉุนเฉียว ด้านสังคมมีผลกระทบที่เกิดจากการแชร์ข้อความและรูปภาพผ่านแอปพลิเคชันต่างๆ แสดงความรู้สึกนึกคิดของตนเองพาดพิงถึงบุคคลอื่น<sup>(9,10)</sup> ด้านการเรียน พบว่าไม่มี

สมาธิในการเรียน เวลาอ่านหนังสือน้อยลง ด้านอุบัติเหตุพบว่าเกิดอุบัติเหตุจากการใช้สมาร์ทโฟนขณะขับรถ ร้อยละ 34.00 และด้านความสัมพันธ์ภายในครอบครัว พบว่าการติดสมาร์ทโฟนทำให้ระดับความสัมพันธ์ของคนในครอบครัวลดลง นอกจากนี้พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตผ่านสมาร์ทโฟน ส่งผลต่อคุณภาพการนอนที่ไม่ดีและยังใช้มากขึ้นอาจทำให้เกิดผลกระทบมากยิ่งขึ้น<sup>(11,12)</sup> สะท้อนให้เห็นว่าเด็กและเยาวชนไทยใช้เวลาของตนเองกับสมาร์ทโฟนและการใช้อินเทอร์เน็ตเป็นจำนวนมาก ย่อมเกิดผลกระทบในด้านต่างๆ ตามมา<sup>(13)</sup> โดยเฉพาะอย่างยิ่งก่อปัญหาในเด็กที่เล่นสมาร์ทโฟนมากไปจนเสียการเรียน เพราะเด็กที่ติดสมาร์ทโฟนจะขาดการเล่นสมาร์ทโฟนไม่ได้ เมื่อเล่นแล้วไม่ยอมเลิก ใช้เวลานาน ลืมความหิว มีอารมณ์หงุดหงิดง่าย มีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้างน้อยลง ไม่สนใจการเรียน ผลการเรียนตกต่ำ ประกอบกับเยาวชนที่มีอายุน้อยการพัฒนาจิตใจไม่สมบูรณ์ หมกมุ่นได้ง่ายจึงมีแนวโน้มสูงที่จะติดการใช้สมาร์ทโฟน<sup>(14)</sup> นอกจากนี้เด็กอายุ 3-5 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยที่สำคัญที่สุดในการเรียนรู้ เพราะสมองจะพัฒนาสูงสุด หากปล่อยให้เด็กเล่นสมาร์ทโฟน จะส่งผลกระทบต่อพัฒนาการ ขัดขวางจินตนาการ ทำให้เด็กไม่มีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้าง การที่พ่อแม่ที่มีลูกในช่วงปฐมวัย ที่จัดหาสมาร์ทโฟนให้เด็ก ๆ ไว้ใช้ ทำให้เด็กเล็ก ๆ มีชีวิตอยู่กับหน้าจอสมาร์ทโฟน ทำให้เด็กขาดโอกาสในการเรียนรู้และมีผลต่อพัฒนาการของเด็กได้<sup>(15)</sup> โดยเฉพาะในพื้นที่ตำบลชื่นชม อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม จากการสังเกตความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชนและผลการสำรวจภาวะสุขภาพของประชาชน<sup>(16)</sup> พบว่าร้อยละ 87.00 ของหลังคาเรือนมีสมาร์ทโฟนอย่างน้อย 1 เครื่อง และผู้ปกครองส่วนมากให้เด็กเล่นสมาร์ทโฟน โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กอายุ 3-5 ปี เพราะมีความเชื่อว่าเป็นการเปิดโลกทัศน์ เรียนรู้สิ่งใหม่ทำให้เกิดฉลาดขึ้น ทำให้เด็กมีสมาธิ และที่สำคัญทำให้ผู้ปกครองมีเวลาทำงานมากขึ้น แต่ความจริงผลกลับเป็นด้านตรงข้าม จากผลการศึกษาในงานวิจัยต่างๆ พบว่าการเล่นสมาร์ทโฟนในเด็กนั้นส่งผลเสียหลายด้าน โดยเฉพาะ

เป็นปัจจัยหลักสำคัญที่ขัดขวางการพัฒนาการของเด็ก<sup>(17, 18)</sup> ซึ่งเห็นได้จากการประเมินพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี ตำบลชื่นชม อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม พบว่าเด็กมีพัฒนาการล่าช้า ถึงร้อยละ 18.60<sup>(19)</sup> ซึ่งถือเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อเด็กในระยะยาว จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขสภาพปัญหาดังกล่าวอย่างเร่งด่วน

บทบาทหน้าที่ในการแก้ไขปัญหาลูกติดสมาร์ทโฟน ผู้วิจัยได้ร่วมกับทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาเบื้องต้น แต่ผลลัพธ์ไม่สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ เนื่องจากปัญหาลูกติดสมาร์ทโฟนนี้ มีความแตกต่างจากปัญหาด้านอื่นๆ และที่สำคัญเป็นปัญหาใหม่ที่เกิดขึ้นในชุมชน ไม่มีรูปแบบหรือแนวทางที่เป็นรูปธรรมที่เหมาะสมมาก่อน เป็นปัญหาที่มีความซับซ้อน ที่สำคัญประชาชนส่วนมากมีความคิดต้านบวต่อการใช้สมาร์ทโฟน โดยไม่ได้มองถึงปัญหาด้านลบ การที่จะแก้ไขปัญหาดังกล่าวให้สำเร็จจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการและแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยวิธีการของชุมชนเอง เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาที่ตรงจุดเหมาะสมกับบริบทและมีความยั่งยืน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาและหาแนวทางการแก้ไขปัญหานี้โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัยเพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนของของเด็ก ตำบลชื่นชม อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการติดสมาร์ทโฟนของเด็ก พัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาลูกติดสมาร์ทโฟน และประเมินผลการดำเนินงานตามรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาลูกติดสมาร์ทโฟน

### วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นงานวิจัยแบบผสมผสาน (mixed methods research)<sup>(20)</sup> ประกอบด้วยวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross sectional study) เพื่อสำรวจข้อมูลการใช้สมาร์ทโฟนของเด็ก 3-5 ปี และนำข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลหลักในการสร้างรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาลูกติดสมาร์ทโฟน ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

### ขั้นตอนการวิจัย

ระยะที่ 1 สำรวจสภาพปัญหาและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อปัญหาลูกติดสมาร์ทโฟน ในผู้ปกครองเด็กอายุ 3-5 ปี เพื่อเป็นข้อมูลหลักในการวางแผนป้องกันแก้ไขปัญหาลูกติดสมาร์ทโฟน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับกรณีวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ Multivariate ใช้สถิติ Multiple logistic regression<sup>(21)</sup> จากการอ้างอิงจากการศึกษาของ Cha SS and Seo BK<sup>(22)</sup> โดยใช้สัดส่วนการติดสมาร์ทโฟนในผู้ที่มีควบคุมการเล่นสมาร์ทโฟน  $P_0=0.77$  และการติดสมาร์ทโฟนในผู้ที่ไม่ควบคุมการเล่นสมาร์ทโฟน  $P_1=0.33$  ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่าง 86 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย จากประชากรที่เป็นผู้ปกครองของเด็กอายุ 3-5 ปี จำนวน 194 คน

ระยะที่ 2 ใช้ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจในระยะที่ 1 เป็นข้อมูลนำเข้าในการสร้างรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาลูกติดสมาร์ทโฟน โดยประยุกต์ใช้หลักการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart<sup>(23)</sup> และกระบวนการ Appreciation Influence Control (AIC)<sup>(24)</sup> ดำเนินการในกลุ่มแกนนำในชุมชน โดยเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 36 คน ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน 5 คน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล 1 คน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล 5 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 10 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3 คน ผู้ปกครอง 10 คน ครูผู้ดูแลเด็กประจำศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 2 คน

ระยะที่ 3 ดำเนินกิจกรรมที่ได้จากการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาลูกติดสมาร์ทโฟน และประเมินผลโดยการสำรวจการติดสมาร์ทโฟนของเด็ก เปรียบเทียบผลก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรม

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและทัศนคติ แบบวัดความรู้แบบประเมินพฤติกรรมติดสมาร์ทโฟนฉบับสั้นฉบับ

ภาษาไทย โดยทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ จำนวน 30 ชุด จากกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ตำบลกุดปลาตุก อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งเป็นพื้นที่ใกล้เคียงมีลักษณะทางประชากรที่ใกล้เคียงกัน ได้ผลทดสอบค่าความเชื่อมั่นตามวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.87 แบบวัดความรู้ หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบทั้งฉบับ โดยใช้สูตร KR-20 ของ คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson)<sup>(25)</sup> ได้ค่า KR-20=0.82 ประเมินการติดสมาร์ทโฟนโดยใช้แบบประเมินที่พัฒนาจากแบบประเมินพฤติกรรมกรรมการติดสมาร์ทโฟนฉบับสั้นฉบับภาษาไทย Smartphone Addiction Scale: Thai Short Version (SAS-SV-TH)<sup>(26)</sup> ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.84 โดยผลรวมมากกว่าหรือเท่ากับ 31 คะแนนในเพศชาย และมากกว่าหรือเท่ากับ 33 คะแนนในเพศหญิง แปลผลว่าติดสมาร์ทโฟน ส่วนความเที่ยงตรงของแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ในการประเมินความเที่ยงตรงได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (OIC) เท่ากับ 0.86 การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยวิธีการสังเกต การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนมีนาคม 2563 - มกราคม 2564

### การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด (Min/Max) และสถิติอนุมาน (Inferential Statistics) หาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมติดสมาร์ทโฟน กับปัจจัยต่างๆ ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุโลจิสติกส์ (multiple logistic regression) นำเสนอด้วยค่า adjusted OR ( $OR_{adj}$ ) และ 95% CI ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมวิจัยโรงพยาบาล เชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม เลขที่ CY 7/2563 โดยผู้วิจัยได้ให้การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างด้วยการแนะนำตัว ชี้แจง วัตถุประสงค์ กระบวนการดำเนินกิจกรรม และการเก็บข้อมูล รวมทั้งประโยชน์ที่จะได้รับ กลุ่มตัวอย่างสามารถยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องบอกเหตุผล และไม่มีผลต่อการเข้ารับการรักษา ตลอดจนเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถาม สอบถามความสมัครใจ และให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมก่อนเข้าร่วมการวิจัย

### ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 จากการเก็บข้อมูลเชิงสำรวจกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 86 คน ซึ่งเป็นผู้ปกครองของเด็กอายุ 3-5 ปี พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมาก เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.63 อายุตั้งแต่ 20-40 ปี ร้อยละ 53.49 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 44.19 ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 55.81 สถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 89.53 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 62.79 จำนวนชั่วโมงการใช้สมาร์ทโฟนของเด็กต่อวัน 4-6 ชั่วโมง ร้อยละ 44.19 การใช้งานแบบออนไลน์ ร้อยละ 73.26 ใช้แอปพลิเคชันยูทูป ร้อยละ 46.51 และพฤติกรรมติดสมาร์ทโฟน ส่วนมากติดสมาร์ทโฟน ร้อยละ 68.60 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ความรู้เกี่ยวกับผลจากการใช้สมาร์ทโฟนของผู้ปกครองเด็ก ส่วนมากอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 55.81 และทัศนคติต่อการใช้สมาร์ทโฟนของผู้ปกครองเด็ก ส่วนมากอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 48.83 รายละเอียดดังตารางที่ 2

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการติดสมาร์ทโฟนของเด็ก โดยการวิเคราะห์คร่าวละสองตัวแปร พบว่าตัวแปรที่มีผลต่อการติดสมาร์ทโฟนของเด็ก จำนวน 6 ตัวแปร ได้แก่ เพศ โดยเพศชายมีโอกาสติดสมาร์ทโฟน มากกว่า

การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กติดสมาร์ทโฟน ตำบลชื่นชม อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการสำรวจพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนของเด็ก (n=86)

| ข้อมูลทั่วไป                             | จำนวน | ร้อยละ | ข้อมูลทั่วไป                              | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|---|-------|--------|
| 1. เพศ                                   |       |        | 6. อาชีพ                                  |       |        |
| หญิง                                     | 53    | 61.63  | เกษตรกร                                   | 54    | 62.79  |
| ชาย                                      | 33    | 38.37  | ค้าขาย                                    | 7     | 8.14   |
| 2. อายุ (ปี)                             |       |        | รับจ้าง                                   | 20    | 23.26  |
| <20                                      | 2     | 2.32   | อื่นๆ                                     | 5     | 5.81   |
| 20-40                                    | 46    | 53.49  | 7. จำนวนชั่วโมงที่ใช้ในแต่ละวัน (ชั่วโมง) |       |        |
| >40                                      | 38    | 44.19  | 0-3                                       | 36    | 41.86  |
| Mean=25.32 SD=6.34                       |       |        | 4-6                                       | 38    | 44.19  |
| Min=18 Max=67                            |       |        | >6  | 12    | 13.95  |
| 3. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว (บาท) |       |        | 8. การใช้งานแบบออนไลน์กับออฟไลน์          |       |        |
| <10,000                                  | 38    | 44.19  | ออนไลน์                                   | 63    | 73.26  |
| 10,000-15,000                            | 35    | 40.70  | ออฟไลน์                                   | 23    | 26.74  |
| >15,000                                  | 13    | 15.11  | 9. แอปพลิเคชันที่ใช้กันมากที่สุด          |       |        |
| Mean=12,836, SD=1,963,                   |       |        | เกมส์                                     | 22    | 25.58  |
| Min=2,500, Max=43,500                    |       |        | ยูทูป                                     | 40    | 46.51  |
| 4. ระดับการศึกษา                         |       |        | ไลน์                                      | 16    | 18.61  |
| ประถมศึกษา                               | 48    | 55.81  | อื่นๆ                                     | 8     | 9.30   |
| มัธยมศึกษา                               | 35    | 40.70  | 10.การติดสมาร์ทโฟน                        |       |        |
| ปริญญาตรีหรือสูงกว่า                     | 3     | 3.49   | ไม่ติดสมาร์ทโฟน                           | 27    | 31.40  |
| 5. สถานภาพสมรส                           |       |        | ติดสมาร์ทโฟน                              | 59    | 68.60  |
| โสด                                      | 3     | 3.49   |   |       |        |
| คู่                                      | 77    | 89.53  |   |       |        |
| หม้าย หย่าร้าง แยก                       | 6     | 6.98   |   |       |        |

ตารางที่ 2 ระดับความรู้เกี่ยวกับผลจากการใช้สมาร์ทโฟนของผู้ปกครองเด็ก และระดับทัศนคติต่อการใช้สมาร์ทโฟนของผู้ปกครองเด็ก (n=68)

| ระดับ   | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| ความรู้เกี่ยวกับผลจากการใช้สมาร์ทโฟน          | จำนวน | ร้อยละ |
| ความรู้ต่ำ (<ร้อยละ 60.00)                    | 48    | 55.81  |
| ความรู้ปานกลาง (>ร้อยละ60-80.00)              | 26    | 30.23  |
| ความรู้สูง (>ร้อยละ 80.00)                    | 12    | 13.96  |
| รวม   | 86    | 100.00 |
| Mean=11.28,SD.=3.95, Median=12, Min=1, Max=20 |       |        |

ตารางที่ 2 ระดับความรู้เกี่ยวกับผลจากการใช้สมาร์ทโฟนของผู้ปกครองเด็ก และระดับทัศนคติต่อการใช้สมาร์ทโฟนของผู้ปกครองเด็ก (n=68) (ต่อ)

| ระดับ  | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| ทัศนคติต่อการใช้สมาร์ทโฟนของผู้ปกครองเด็ก      |       |        |
| ทัศนคติต่ำ (10-23.34 คะแนน)                    | 42    | 48.83  |
| ทัศนคติปานกลาง (>23.34-36.67 คะแนน)            | 24    | 27.91  |
| ทัศนคติสูง (>36.67-50 คะแนน)                   | 20    | 23.26  |
| รวม  | 86    | 100.00 |
| Mean=35.55, SD=8.44, Median=26, Min=10, Max=50 |       |        |

เพศหญิง 2.11 เท่า (OR=2.11, 95%CI=1.82-3.14, p=0.04) ครอบครัวที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 10,000 บาท มีโอกาสติดสมาร์ทโฟน มากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท 1.24 เท่า (OR=1.24, 95%CI=1.15-2.26, p=0.03) การควบคุมกำกับของผู้ปกครองระดับต่ำ มีโอกาสติดสมาร์ทโฟน มากกว่าการควบคุมกำกับของผู้ปกครองระดับสูง 5.31 เท่า (OR=5.31, 95%CI=4.35-6.20, p=0.02) เวลาการใช้งานสมาร์ทโฟนมากกว่า 4 ชั่วโมงต่อวัน มีโอกาสติดสมาร์ทโฟนมากกว่า เวลาการใช้งานสมาร์ทโฟน น้อยกว่า 4 ชั่วโมงต่อวัน 3.53 เท่า (OR=3.53, 95%CI=2.68-4.91, p=0.03) ความรู้เกี่ยวกับผลของสมาร์ทโฟน ของผู้ปกครองระดับต่ำ มีโอกาสติดสมาร์ทโฟน มากกว่าความรู้เกี่ยวกับผลของสมาร์ทโฟนของผู้ปกครองระดับสูง 3.32 เท่า (OR=3.32, 95%CI=2.68-3.91, p=0.03) และทัศนคติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการใช้สมาร์ทโฟนในระดับต่ำ มีโอกาสติดสมาร์ทโฟนมากกว่าทัศนคติเกี่ยวกับการใช้สมาร์ทโฟนในระดับสูง 4.67 เท่า (OR=5.02, 95%CI=4.44-6.52, p=0.02) รายละเอียดตารางที่ 3

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการติดสมาร์ทโฟนของเด็กระหว่างตัวแปรหลายตัว พบว่า ตัวแปรที่มีผลต่อการติดสมาร์ทโฟนของเด็ก จำนวน 4 ตัวแปร ได้แก่ การควบคุมกำกับของผู้ปกครอง โดยการควบคุมของผู้ปกครองในระดับต่ำมีโอกาสติดสมาร์ทโฟนมากกว่าการ

ควบคุมของผู้ปกครองในระดับสูง 5.44 เท่า (OR<sub>adj</sub> = 5.44, 95%CI=4.54-6.18, p=0.01) ระยะเวลาการใช้สมาร์ทโฟนต่อวัน 4 ชั่วโมงขึ้นไป มีโอกาสติดสมาร์ทโฟนมากกว่าใช้สมาร์ทโฟนไม่เกิน 3 ชั่วโมง 3.61 เท่า (OR<sub>adj</sub> = 3.61, 95%CI=2.96-4.46, p=0.02) การมีความรู้เรื่องผลการใช้สมาร์ทโฟนในระดับต่ำมีโอกาสติดสมาร์ทโฟน มากกว่ามีความรู้เรื่องผลการใช้สมาร์ทโฟนในระดับสูง 3.72 เท่า (OR<sub>adj</sub> = 3.72, 95%CI=2.83-4.75, p=0.01) และทัศนคติของผู้ปกครองต่อการใช้สมาร์ทโฟนในระดับต่ำมีโอกาสติดสมาร์ทโฟนมากกว่า มีทัศนคติต่อการใช้สมาร์ทโฟนในระดับสูง 4.81 เท่า (OR<sub>adj</sub> = 4.81, 95%CI=4.18-5.15, p=0.02) ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นสิ่งที่จำเป็นที่ใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการแก้ไขปัญหาเด็กติดสมาร์ทโฟนของชุมชน เพราะช่วยให้ชุมชนได้ทราบว่า การที่จะแก้ไขปัญหาให้สำเร็จนั้น ต้องแก้ไขที่ต้นตอหรือสาเหตุที่แท้จริงของปัญหานั้นๆ รายละเอียดตารางที่ 4

ระยะที่ 2 แกนนำชุมชนที่เป็นตัวแทนประชาชนในชุมชนในการสร้างรูปแบบการป้องกันแก้ไขปัญหาเด็กติดสมาร์ทโฟน ใช้ผลการวิจัยในระยะที่ 1 เป็นข้อมูลหลักในการสร้างรูปแบบการมีส่วนร่วมในการป้องกันแก้ไขปัญหาการติดสมาร์ทโฟนของเด็ก โดยข้อมูลทั่วไปของกลุ่มแกนนำ จำนวน 36 คน ส่วนมาก เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.67 ช่วงอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 33.33 การศึกษาส่วนใหญ่จบ

การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กติดสมาร์ทโฟน ตำบลชื่นชม อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อการติดสมาร์ทโฟนของเด็ก โดยการวิเคราะห์ครวละสองตัวแปร (n=68)

| ปัจจัย                               | จำนวน | ร้อยละ | OR   | 95%CI     | p-value |
|--------------------------------------|-------|--------|------|-----------|---------|
| 1. เพศ                               |       |        |      |           |         |
| หญิง                                 | 30    | 15.12  | 1    | 1         | 0.04    |
| ชาย                                  | 56    | 29.07  | 2.11 | 1.82-3.14 |         |
| 2. รายได้เฉลี่ยของครอบครัว (บาท)     |       |        |      |           |         |
| <10,000                              | 37    | 20.93  | 1    |           | 0.03    |
| ≥10,000                              | 49    | 27.91  | 1.24 | 1.15-2.26 |         |
| 3. การควบคุมกำกับของผู้ปกครอง        |       |        |      |           |         |
| ระดับสูง                             | 18    | 11.63  | 1    |           | 0.02    |
| ระดับต่ำ                             | 68    | 46.51  | 5.31 | 4.35-6.20 |         |
| 4. ระยะเวลาการใช้งานต่อวัน (ชั่วโมง) |       |        |      |           |         |
| 0-3                                  | 24    | 15.12  | 1    |           | 0.03    |
| 4 ขึ้นไป                             | 62    | 39.53  | 3.53 | 2.83-4.21 |         |
| 5. ความรู้เรื่องผลการใช้สมาร์ทโฟน    |       |        |      |           |         |
| ระดับสูง                             | 20    | 10.47  | 1    |           | 0.03    |
| ระดับต่ำ                             | 66    | 34.88  | 3.32 | 2.68-3.91 |         |
| 6.ทัศนคติการใช้สมาร์ทโฟน             |       |        |      |           |         |
| ระดับสูง                             | 18    | 11.63  | 1    | 4.44-6.52 | 0.02    |
| ระดับต่ำ                             | 68    | 44.19  | 4.67 |           |         |

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อการติดสมาร์ทโฟนของเด็ก ด้วยการวิเคราะห์ครวละหลายตัวแปร (n=68)

| ปัจจัย                               | จำนวน | ร้อยละ | Crude OR | Adj. OR | 95%CI     | p-value |
|--------------------------------------|-------|--------|----------|---------|-----------|---------|
| 1. การควบคุมกำกับของผู้ปกครอง        |       |        |          |         |           |         |
| ระดับสูง                             | 18    | 11.63  | 1        | 1       |           | 0.01    |
| ระดับต่ำ                             | 68    | 46.51  | 5.31     | 5.44    | 4.54-6.18 |         |
| 2. ระยะเวลาการใช้งานต่อวัน (ชั่วโมง) |       |        |          |         |           |         |
| 0-3                                  | 24    | 15.12  | 1        | 1       |           | 0.02    |
| 4 ขึ้นไป                             | 62    | 39.53  | 3.53     | 3.61    | 2.96-4.46 |         |
| 3. ความรู้เรื่องผลการใช้สมาร์ทโฟน    |       |        |          |         |           |         |
| ระดับสูง                             | 20    | 10.47  | 1        | 1       |           | 0.01    |
| ระดับต่ำ                             | 66    | 34.88  | 3.32     | 3.72    | 2.83-4.75 |         |
| 4. ทัศนคติต่อการใช้สมาร์ทโฟน         |       |        |          |         |           |         |
| ระดับสูง                             | 18    | 11.63  | 1        | 1       |           | 0.02    |
| ระดับต่ำ                             | 68    | 44.19  | 4.67     | 4.81    | 4.18-5.15 |         |

ชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 47.22 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 75.00 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 58.33

การสร้างรูปแบบการมีส่วนร่วมในการป้องกันแก้ไข ปัญหาการติดสมาร์ทโฟนของเด็ก ใช้เทคนิค AIC โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแกนนำ ที่เน้นกระบวนการที่เปิดโอกาสให้แกนนำทุกคนได้ร่วมรับฟังและแสดงความคิดเห็น ทำให้แกนนำชุมชนรับทราบและตระหนักถึง ปัญหาเด็กติดสมาร์ทโฟนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เป็น ปัญหาที่มีผลกระทบทั้งในระดับตัวบุคคล ครอบครัว รวมถึงชุมชน ทำให้ชุมชนมีความต้องการที่จะร่วมกันแก้ไข ปัญหา ซึ่งผลของการสร้างการมีส่วนร่วม ทำให้เกิด 5 กิจกรรมในการป้องกันแก้ไขปัญหาเด็กติดสมาร์ทโฟน ดังนี้ (1) ชุมชนต้องมีบทบาทในการแก้ไขปัญหา (2) อบรมผู้ปกครองให้รู้เท่าทันสมาร์ทโฟน (3) ส่งเสริมการเล่นชุมชนเพื่อเบนความสนใจเด็กจากสมาร์ทโฟน (4) กิจกรรมถอด เล่น เล่า เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันจาก พฤติกรรมไม่พึงประสงค์จากการติดสมาร์ทโฟน (5) สร้างกติกาและข้อตกลงร่วมกันในบ้านในการแบ่งเวลา การทำกิจกรรม เข้ามามีส่วนในการวางแผนเพื่อการแก้ไข ปัญหา กำหนดกิจกรรม การปฏิบัติตามแผน รวมถึงการ

ประเมินผล และจากการดำเนินการดังกล่าว เกิดรูปแบบ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กติดสมาร์ทโฟน ชื่อรูปแบบ “ขึ้นชม 3 ช. โมเดล” สำหรับการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเด็กติดสมาร์ทโฟนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ได้แก่ ช.1: ขึ้นชม หมายถึงตำบลขึ้นชม มีการขึ้นชม ยกย่อง เมื่อมีการดำเนินงานได้สำเร็จ มีการให้รางวัล มอบ ใบประกาศ ครอบครัวต้นแบบ ช.2: ช่วยเหลือ หมายถึง มีการช่วยเหลือแนะนำให้เห็นผลกระทบที่จะเกิดขึ้นใน อนาคต และ ช.3: ชุมชน หมายถึงชุมชนต้องมีชุมชน ต้นแบบ มีนโยบายสาธารณะ สร้างวินัย โดยประสานพลัง ความร่วมมือการดำเนินงานที่เน้นการปฏิบัติการแบบ บูรณาการเป็นองค์รวมตั้งแต่ระดับภาครัฐ ภาควิชาการ ครอบครัว และชุมชน รายละเอียดดังภาพที่ 1

จากผลการดำเนินงานตามรูปแบบการป้องกันแก้ไข ปัญหาการติดสมาร์ทโฟนของเด็ก โดยมีกิจกรรม (1) การ อบรมผู้ปกครองเด็กในการเลี้ยงดูดูแลบุตรหลานให้ห่าง จากอันตรายของสมาร์ทโฟน (2) กิจกรรมส่งเสริมการเล่นชุมชน เพื่อให้เด็กลดเวลาการเล่นสมาร์ทโฟน (3) กิจกรรมถอด เล่น เล่า เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ของ ผู้ปกครองกับเด็ก (4) การจัดตั้งกติกาการเล่น

ภาพที่ 1 รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กติดสมาร์ทโฟน “ขึ้นชม 3 ช. โมเดล”





สมาร์ทโฟนที่เหมาะสม (5) กิจกรรมมอบรางวัล ใบประกาศ สำหรับครอบครัว ชุมชนต้นแบบการลด ละ เลิก การเล่นสมาร์ทโฟน ใช้ระยะเวลาการดำเนินกิจกรรมทั้งสิ้น 6 เดือน หลังจากนั้นผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลเพื่อประเมินผลรูปแบบดังกล่าว พบว่าสามารถลดการติดสมาร์ทโฟนลดลงจากร้อยละ 68.60 เป็นร้อยละ 15.12

จากผลการดำเนินงานวิจัยพบความร่วมมือของชุมชนในการร่วมแรง ร่วมใจ ในการแก้ไขปัญหาของชุมชน ซึ่งประเด็นหลักอยู่ที่ปัญหาดังกล่าวไม่ได้ถูกมองว่าเป็นปัญหา เนื่องจากผลกระทบที่จะเกิดขึ้นนั้นต้องใช้ระยะเวลานาน แต่เมื่อนำข้อมูลจากผลการสำรวจแสดงให้ชุมชนรับทราบ ทำให้ชุมชนเห็นสภาพปัญหา ชุมชนเกิดความตระหนัก จึงพร้อมที่จะร่วมกันแก้ไขปัญหาดังกล่าว เพื่อให้เด็กนั้นเติบโตอย่างมีคุณภาพและเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาชุมชนและประเทศชาติต่อไป

### วิจารณ์

ผลการสำรวจเด็กติดสมาร์ทโฟน ร้อยละ 69.12 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Khalily MT และคณะ<sup>(27)</sup> ศึกษาการเสพติดสมาร์ทโฟนและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในหมู่นักเรียนในเมืองทวินส์ของปากีสถาน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการติดสมาร์ทโฟน ร้อยละ 57.30 และสอดคล้องกับการศึกษาของ Buctot DB และคณะ<sup>(28)</sup> ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความชุกของการติดสมาร์ทโฟนและความสามารถในการทำนายคุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของวัยรุ่นฟิลิปปินส์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างติดสมาร์ทโฟน ร้อยละ 62.60

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดสมาร์ทโฟน ได้แก่ การควบคุมกำกับของผู้ปกครอง ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมการติดสมาร์ทโฟนของเด็ก เนื่องจากการกำกับตนเองเป็นกระบวนการในการควบคุมตนเองทั้งทางด้านความคิด ความรู้ และการกระทำของตนเอง เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Van Deursen AJ และคณะ<sup>(29)</sup> ศึกษาการสร้างแบบจำลองพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนที่เป็นนิสัยและ

เสพติด: บทบาทของประเภทการใช้สมาร์ทโฟน ความฉลาดทางอารมณ์ ความเครียดทางสังคม การควบคุมตนเอง อายุ และเพศ พบว่า บุคคลที่ไม่สามารถกำกับตนเองได้ส่งผลให้มีพฤติกรรมการเสพติดสมาร์ทโฟนที่สูงขึ้น และสอดคล้องกับ การศึกษา Koc M และ Barut E<sup>(30)</sup> ทำการศึกษาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของพฤติกรรมการเสพติดสมาร์ทโฟนของเยาวชนชาวตุรกี ผลการศึกษาพบว่า การกำกับตนเองส่งผลทางลบโดยตรงต่อพฤติกรรมการเสพติดสมาร์ทโฟน

ระยะเวลาในการใช้งาน มีผลต่อการนำไปสู่พฤติกรรมการเสพติดสมาร์ทโฟน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปทิตตา ทองเจือพงษ์<sup>(31)</sup> ศึกษาปัจจัยและผลกระทบของการเสพติดสมาร์ทโฟนต่อประสิทธิภาพการทำงานโรคกลัวไม่มีสมาร์ทโฟน พบว่า อิทธิพลทางสังคม อัตราการใช้งาน ความหลากหลายในการใช้งาน ส่งผลทางบวกต่อการเสพติดสมาร์ทโฟน และสอดคล้องกับการศึกษาของ ภัทรราตรี หงส์เอก และคณะ<sup>(32)</sup> ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเสพติดสมาร์ทโฟนของกลุ่มเจนเอเรชั่นวาย พบว่า ปัจจัยพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนด้านระยะเวลาในการใช้งานต่อวัน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเสพติดสมาร์ทโฟน

การมีความรู้เกี่ยวกับผลกระทบจากการใช้สมาร์ทโฟนของผู้ปกครอง มีผลต่อการติดสมาร์ทโฟนของเด็ก สอดคล้องกับการศึกษาของ Cho YR & Lee HJ<sup>(33)</sup> เรื่องการวิเคราะห์เชิงปริมาณของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวโน้มการติดสมาร์ทโฟนของวัยรุ่นไต้หวัน พบว่าการที่พ่อแม่มีความรู้เกี่ยวกับผลของสมาร์ทโฟนจะช่วยป้องกันการเล่นสมาร์ทโฟนจนติด และสอดคล้องกับการศึกษาของ Liang Q และคณะ<sup>(34)</sup> ศึกษาอิทธิพลของความรู้ของผู้ปกครองและจิตวิทยาพื้นฐานต่อการตกเป็นเหยื่อของเพื่อนฝูงและการเล่นเกมทางอินเทอร์เน็ตในวัยรุ่นจีน พบว่าพฤติกรรมการติดเกมส่นบนอินเทอร์เน็ตของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการติดเกมส่นของผู้ปกครองที่มีความรู้ในระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยนี้ ที่พบว่าความรู้เกี่ยวกับผลกระทบจากการใช้สมาร์ทโฟนของผู้ปกครองระดับ

ต่ำ เด็กมีโอกาสติดสมาร์ทโฟนมากกว่าเด็กที่มีผู้ปกครองที่มีความรู้เกี่ยวกับผลกระทบจากการใช้สมาร์ทโฟนระดับสูง 3.32 เท่า ซึ่งเป็นผลมาจากการที่ผู้ปกครองมีความรู้ ว่าหากปล่อยให้เด็กเล่นสมาร์ทโฟนก็จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเด็ก จึงเล็งเห็นผลเสียและทำการหลีกเลี่ยงผลเสียนั้นทำให้การใช้สมาร์ทโฟนในเด็กลดน้อยตามลงไป

ความตระหนักของผู้ปกครองในการใช้สมาร์ทโฟนมีผลต่อพฤติกรรมการติดสมาร์ทโฟนของเด็ก สอดคล้องกับการศึกษาของ Livingstone S และคณะ<sup>(35)</sup> เรื่องงานวิจัยยุโรปเกี่ยวกับการใช้อินเทอร์เน็ตของเด็ก: การประเมินอดีตและการคาดการณ์อนาคต พบว่า ผู้ปกครองเป็นผู้กำหนดวิธีการในการใช้สมาร์ทโฟนของบุตรหลานจากการรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับทักษะดิจิทัลของบุตรหลาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ Lee G และคณะ<sup>(36)</sup> บัณฑิตของนักปกครองที่เกี่ยวข้องกับการใช้สมาร์ทโฟนมากเกินไปในเด็กก่อนวัยเรียน พบว่าทัศนคติของพ่อแม่มีความสัมพันธ์ต่อการติดสมาร์ทโฟนของเด็ก

การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนของงานวิจัยครั้งนี้มีความเหมาะสมสำหรับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กติดสมาร์ทโฟน ทั้งนี้เนื่องจากการดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ให้เด็ก ๆ ในชุมชนร่วมทำกิจกรรมร่วมกันสามารถลดการติดสมาร์ทโฟนของเด็กได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาศึกษาของภักวิวัฒน์ นนทะโชติ<sup>(37)</sup> การพัฒนารูปแบบการป้องกันปัญหาการติดเกมคอมพิวเตอร์ของเยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในเขตเทศบาลเมืองอุดรดิตถ์ ที่เน้นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ประสานพลังความร่วมมือการดำเนินงาน การปฏิบัติการแบบบูรณาการเป็นองค์กรรวมทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ ครอบครัว และชุมชนในพื้นที่

#### ข้อเสนอแนะ

1. ควรสนับสนุนให้ชุมชนขยายพื้นที่เพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับรูปแบบการดำเนินชีวิตของชุมชนและความต้องการของเด็ก เช่น การให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของการใช้สมาร์ทโฟนเป็นเวลานานในสถานเล่นชุมชน เพื่อ

ที่จะให้ผู้ปกครองได้ตระหนักถึงผลเสียของการเล่นสมาร์ทโฟน และช่วยให้เด็กได้มีกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก รวมถึงช่วยในการเบนความสนใจไม่ให้เด็กจดจ่อกับการเล่นสมาร์ทโฟน

2. การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ควรมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเด็กสามารถกลับมาติดสมาร์ทโฟนได้อีกหากไม่มีกิจกรรมที่จะส่งเสริมให้เด็กไม่ติดสมาร์ทโฟน

3. ควรนำรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันแก้ไขปัญหาเด็กติดสมาร์ทโฟน ขยายไปสู่พื้นที่ตำบลอื่นที่มีปัญหาเด็กติดสมาร์ทโฟน ที่มีบริบทชุมชนใกล้เคียงกับตำบลชื่นชม

#### เอกสารอ้างอิง

1. ทิพย์พาพร มหาสินไพศาล. เรียนรู้ที่จะอยู่รอดในยุค digital disruption. วารสารปัญญาภิวัฒน์ 2562 11(3):1-2.
2. ภัทธิกา วงศ์อนันต์นนท์. พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตของเด็กและเยาวชน. วารสารพยาบาลทหารบก 2557;15(2): 173-78.
3. สุวิช ธิระโคตร, วีรพงษ์ พลนิกรกิจ. การวิเคราะห์ห้องค้-ประกอบการใช้ประโยชน์สารสนเทศด้านสุขภาวะบนอินเทอร์เน็ตของผู้สูงอายุ. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2560;27(3):68-79.
4. DQ Institute. Outsmart the cyber-pandemic: Empower every child with digital intelligence by 2020 [Internet]. [cited 2021 Apr 2]. Available from: [https://www.dqinstitute.org/2018dq\\_impact\\_report/](https://www.dqinstitute.org/2018dq_impact_report/)
5. ชิสโก้ ซีเอสเอ็มเอส. เผยคนไทยติดสมาร์ทโฟน 98% ใช้ตั้งแต่ตื่นนอน ขาดไม่ได้ถึงลงแดง [อินเทอร์เน็ต]. 2556 [สืบค้นเมื่อ 3 มี.ค. 2565]. แหล่งข้อมูล: <https://www.thairath.co.th/content/339760>
6. Kuss DJ, Griffiths MD. Internet gaming addiction: A systematic review of empirical research. International Journal of Mental Health and Addiction 2012;10(2):278-96.

7. Kwon M, Lee JY, Won WY, Park JW, Min JA, Hahn C, et al. Development and validation of a smartphone addiction scale (SAS). *PloS One* 2013;8(2):e56936.
8. Yang SY, Chen MD, Huang YC, Lin CY, Chang JH. Association between smartphone use and musculoskeletal discomfort in adolescent students. *Journal of Community Health* 2017;42(3):423-30.
9. Mashalla Y. Impact of computer technology on health: Computer Vision Syndrome (CVS). *Medical Practice and Reviews* 2014;5(3):20-30.
10. Lee KE, Kim S-H, Ha TY, Yoo YM, Han JJ, Jung JH, et al. Dependency on smartphone use and its association with anxiety in Korea. *Public Health Reports* 2016; 131(3):411-19.
11. ศักติกร สุวรรณเจริญ, สุภัตรา ธรรมาอินทร์, สุวัฒนา เกิดม่วง, อังศรีสา พิณจันทร, พรเลิศ ชุ่มชัย. พฤติกรรมและผลกระทบจากการใช้สมาร์ทโฟนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดนนทบุรี. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข* 2562;29(3):107-17.
12. Demirci K, Akgönül M, Akpinar A. Relationship of smartphone use severity with sleep quality, depression, and anxiety in university students. *Journal of Behavioral Addictions* 2015;4(2):85-92.
13. จุฑามาศ กิตติศรี, รัชชานา หน่อคำ, คณินิจ เพชรรัตน์. พฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนและการรับรู้ภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น* 2563;5(1):19-34.
14. Cho YR, Lee HJ. A study on a model for internet addiction of adolescents. *Taehan Kanho Hakhoe Chi* 2004; 34(3):541-51.
15. วราลี เดชพุทธรังษี, บุศบถ พฤกษาพนาชาติ, ธนธิป ปัญจพันธ์, วรากร แสงเงินชัย, ภาษิณีบุญญานันต์, สุภาวริน ดุษฎี-วิชัย, และคณะ. ความสัมพันธ์ระหว่างอายุที่เริ่มใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์และลักษณะสื่ออิเล็กทรอนิกส์กับพัฒนาการล่าช้าของเด็กอายุ 6 เดือน-5 ปี. *วารสารโรงพยาบาลนครพิงค์* 2563;11(2):1-18.
16. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชื่นชม อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม. การสำรวจภาวะสุขภาพของประชาชนตำบลชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม. มหาสารคาม: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชื่นชม; 2563.
17. สุวภา บุญอุไร, ปาริฉัตร เอียงสูง, พลธาวิณ วัชรธำรงค์, รัตนชัย เพ็ชรสมบัติ, จำเนียร สุวรรณชาติ, ชัยยา น้อยนารถ, และคณะ. โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการใช้สมาร์ทโฟนของเด็กและผู้ปกครองที่ส่งผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัย. *วารสารทาดใหญ่วิชาการ* 2558;16(2): 127-37.
18. Kim SG, Park J, Kim HT, Pan Z, Lee Y, McIntyre RS. The relationship between smartphone addiction and symptoms of depression, anxiety, and attention-deficit/hyperactivity in South Korean adolescents. *Annals of General Psychiatry* 2019;18(1):1-8.
19. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม. รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมเด็กปฐมวัย. มหาสารคาม: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชื่นชม; 2562.
20. Creswell JW, Clark VLP. *Designing and conducting mixed methods research*. Thousand Oaks, CL: Sage publications; 2017.
21. Hsieh FY, Bloch DA, Larsen MD. A simple method of sample size calculation for linear and logistic regression. *Statistics in Medicine* 1998;17(14):1623-34.
22. Cha SS, Seo BK. Smartphone use and smartphone addiction in middle school students in Korea: prevalence, social networking service, and game use. *Health Psychol Open* 2018;5(1):2055102918755046.
23. Kemmis S, McTaggart R, Nixon R. *The action research planner: Doing critical participatory action research*. New York Springer Science & Business Media; 2013.
24. Smith WE. *The creative power: Transforming ourselves, our organizations, and our world*. New York: Routledge; 2009.

25. Feldt LS. The approximate sampling distribution of Kuder-Richardson reliability coefficient twenty. *Psychometrika* 1965;30(3):357-70.
26. สุภาวดี เจริญวานิช, รังสิมันต์ สุนทรไชยา. การพัฒนาแบบประเมินพฤติกรรมการติดสมาร์ทโฟนฉบับสั้นฉบับภาษาไทย (Development of Smartphone Addiction Scale: Thai Short Version (SAS-SV-TH)). *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย* 2562;27(1):25-36.
27. Khalily MT, Loona MI, Bhatti MM, Ahmad I, Saleem T. Smartphone addiction and its associated factors among students in twin cities of Pakistan. *JPM* 2020;70(8): 1357-62.
28. Buctot DB, Kim N, Kim JJ. Factors associated with smartphone addiction prevalence and its predictive capacity for health-related quality of life among Filipino adolescents. *Children and Youth Services Review* 2020;110:104758.29.
29. Van Deursen AJ, Bolle CL, Hegner SM, Kommers PA. Modeling habitual and addictive smartphone behavior: The role of smartphone usage types, emotional intelligence, social stress, self-regulation, age, and gender. *Computers in Human Behavior* 2015;45:411-20.
30. Koc M, Barut E. Development and validation of New Media Literacy Scale (NMLS) for university students. *Computers in Human Behavior* 2016;63:834-43.
31. ปัทิตตา ทองเจือพงษ์. ปัจจัยและผลกระทบของการเสพติดสมาร์ทโฟนต่อประสิทธิภาพการทำงานโรคกลัวไม่มีสมาร์ทโฟนใช้. *วารสารระบบสารสนเทศด้านธุรกิจ*. 2559;2(3):40-54.
32. ภัทราวดี หงส์เอก, ลลิตา วาระเพียง, จุฬาลักษณ์ ส่งมา, วิจิตรรัตน์ เจนศิริรัตนกร. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเสพติดสมาร์ทโฟนของกลุ่มเจนเนอเรชันวาย. *วารสารบริหารธุรกิจและสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยรามคำแหง* 2562;2(3):129-40.
33. Chou HL, Chou C. A quantitative analysis of factors related to Taiwan teenagers' smartphone addiction tendency using a random sample of parent-child dyads. *Computers in Human Behavior* 2019;99:335-44.
34. Liang Q, Yu C, Xing Q, Liu Q, Chen P. The influence of parental knowledge and basic psychological needs satisfaction on peer victimization and internet gaming disorder among Chinese adolescents: a mediated moderation model. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021;18(5):2397.
35. Livingstone S, Mascheroni G, Staksrud E. European research on children's internet use: assessing the past and anticipating the future. *New Media & Society* 2018; 20(3):1103-22.
36. Lee G, Kim S, Yu H. Parental factors associated with smartphone overuse in preschoolers: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Korean Academy of Nursing* 2020;50(3):349-68.
37. กิรวัดน์ นนทะโชติ. การพัฒนารูปแบบการป้องกันปัญหาการติดเกมคอมพิวเตอร์ของเยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในเขตเทศบาลเมืองอุตรดิตถ์. *วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ* 2558;8(1):1-13.

**Abstract: A Community Participation Model in the Protection and Solutions of the Smartphone Addiction in Children at Chuen Chom Subdistrict, Chuen Chom District, Maha Sarakham Province**

**Chayaphon Yaworn, Dr.P.H.\* ; Phimchanok Sopa, M.P.H.\* ; Suchitra Yaworn, M.N.S.\*\***

*\* Chuen Chom Sub-district Health Promoting Hospital, Maha Sarakham Province; \*\* Don Sawun Sub-district Health Promoting Hospital, Maha Sarakham Province; \*\*\* Chiang Yuen Hospital, Maha Sarakham Province, Thailand*

*Journal of Health Science 2023;32(3):437-49.*

The purposes of this study were to assess children's smartphone usage behavior, identify factors relating to smartphone addiction, and find the ways to prevent children from smartphone addiction by creating a model of community participation. It was conducted during March 2020 – January 2021 as a mixed research consisted of cross-sectional research in a sample group of 86 parents and an action research covering 36 community leaders. The research tools were questionnaires, knowledge tests, and a smartphone addiction assessment form. The qualitative data were obtained using observation and in-depth interviews. Quantitative data were analyzed by descriptive statistics; and the relationship between smartphone addiction behavior and associated factors was determined by using multiple logistic regression analysis. Qualitative data were analyzed by content analysis. It was found that 86.60% of children had smartphone addiction, and 44.19% of them used the phone 4-6 hours per day. Factors associated with children's smartphone addiction were parental low control (5.44 times more likely to become addicted to smartphones –  $OR_{adj}=5.44, 95\%CI=4.54-6.18, p<0.05$ ), time of use smartphone more than 4 hours per day (3.61 times more likely to be addicted to smartphone –  $OR_{adj}=3.61, 95\%CI=2.96-4.46, p<0.05$ ), low knowledge of the results of using a smartphone (3.72 times more likely to be addicted to smartphone –  $OR_{adj}=3.72, 95\%CI=2.83-4.75, p<0.05$ ), and low level of attitudes towards smartphone use (4.81 times more likely to be addicted to smartphones –  $OR_{adj}=4.81, 95\%CI=4.18-5.15, p<0.05$ ). The model for preventing and solving problems of children addicted to smartphones was created, namely the “Choeunchom 3 Chor Model”, which has Chor. 1: appreciation, award, giving a certificate, and established a model family; Chor. 2: assist, suggest to detect negative impact of the addiction; and Chor. 3: having public policies in the communities. Upon the model implementation, there was a decline in the smartphone addiction (from 69.12% to 14.71%).

**Keywords: smartphone addiction; addiction factors; community participation**