

## ภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่สัมพันธ์ของผู้สูงอายุที่ใช้โซเชียลมีเดีย

## Depression and associated factors among elderly using social media

ธัญชา สุริยะพันธ์, นัชชา เรืองเกียรติกุล, อภิวัฒน์ เจริญวัฒน์

Tanatcha Suriyapan, Natcha Ruangkiatkul, Apiwan Chareonwat

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ กรุงเทพฯ 10170

Ratchapiphat Hospital Bangkok 10170

## บทคัดย่อ

**ที่มาและวัตถุประสงค์:** การทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยพบว่าการใช้งานโซเชียลมีเดียในเวลาที่ยาวนาน มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าในกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน แต่การศึกษาในผู้สูงอายุยังมีจำกัด การศึกษานี้มีเป้าหมายเพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่สัมพันธ์ในผู้สูงอายุที่ใช้โซเชียลมีเดีย

**วิธีการศึกษา:** การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางในผู้สูงอายุจำนวน 300 คน ในโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ เก็บข้อมูลระหว่าง เดือนมกราคมถึงเมษายน พ.ศ. 2566 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประเมินพฤติกรรมการติดสื่อสังคมออนไลน์ (Social Media Addict Test: SMAT) และภาวะซึมเศร้า (Thai Geriatric Depression Scales: TGDS-15) วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยสถิติไค-สแควร์ และสมการถดถอยโลจิสติกส์

**ผลการศึกษา:** ผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-85 ปี (กลุ่มวัยตอนต้นหรือตอนกลาง มีอายุโดยเฉลี่ย  $66.4 \pm 5.25$  ปี) มีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 3 ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มใช้งานโซเชียลมีเดียเท่ากับ  $69.8 \pm 32.1$  เดือน การเข้าใช้โซเชียลมีเดีย  $240.8 \pm 128.8$  นาทีต่อวัน และการติดสื่อสังคมออนไลน์ร้อยละ 4.30 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่ใช้โซเชียลมีเดีย ได้แก่ การมีรายได้ต่ำกว่า 15,000 บาท ( $p=0.001$ ) ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มใช้งานโซเชียลมีเดีย ( $p=0.007$ ) และการติดตามข่าวสาร/เพจต่าง ๆ ( $p=0.010$ ) เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยร่วมกันพบว่า รายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า (Adj. OR 12.3 95%CI 1.46-102.6,  $p=0.021$ )

**สรุปผล:** ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่ใช้โซเชียลมีเดียมีจำนวนไม่มาก รายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในกลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้โซเชียลมีเดีย

## คำสำคัญ

โซเชียลมีเดีย, ผู้สูงอายุ, ภาวะซึมเศร้า, การเสพติด, อินเทอร์เน็ต

Correspondence to: ธัญชา สุริยะพันธ์

J Med Glob 2025 Jan; 4(1)

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ กรุงเทพฯ

Website: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JMedGlob>

E-mail: judy.june10@gmail.com

ISSN: 2821-918X (Online)

โทรศัพท์: 085-2992442

Received 24 October 2024; revised 19 February 2025; accepted 29 April 2025.

**How to site this article:** Tanatcha Suriyapan, Natcha Ruangkiatkul, Apiwan Chareonwat. Depression and associated factors among elderly using social media. J Med Glob. 2025 Jan; 4(1): 13-23.

## Abstracts

**Objective:** Previous studies have found that long-term use of social media is associated with depression in adolescents and young adults, but studies in the elderly are limited. This study aimed to study depression and associated factors among elderly using social media.

**Methods:** The study was a cross-sectional study of 300 elderly people at Rajavithi Hospital, collected data during January 2023 to April 2023. The questionnaire was conducted using the Social Media Addict Test (SMAT) and Thai Geriatric Depression Scales (TGDS-15). The data were analyzed using descriptive statistics, chi-square statistics and logistical regression.

**Results:** The age of the participants was 66.4±5.25 years with 3 percent depression. Social media usage period was 69.8±32.056 month and social media access was 240.8±128.8 minutes per day. The participants with social media addiction were 4.30 percent. The factors associated with depression showed significant ( $p<0.05$ ) were monthly income less than 15,000 baht ( $p=0.001$ ), social media usage period ( $p=0.007$ ) and following the news ( $p=0.010$ ). The monthly income less than 15,000 baht was associated with depression when combined all factors. (Adj. OR 12.3 95%CI 1.46-102.6,  $p=0.021$ )

**Conclusions:** The depression of the elderly using social media was slightly. Monthly income was associated with depression in elderly using social media.

**Keywords:** social media, older adults, depression, addiction, internet

## บทนำ

ผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตทั่วโลกมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเพิ่มขึ้นจาก 413 ล้านคนในปีพ.ศ. 2543 เป็น 3.4 พันล้านคนในปี พ.ศ. 2559<sup>(1)</sup> ในปีพ.ศ. 2564 ทั่วโลกใช้อินเทอร์เน็ต 4.6 พันล้านคน คิดเป็นร้อยละ 59.5 ของประชากรโลกทั้งหมด<sup>(2)</sup> การใช้อินเทอร์เน็ต ซึ่งมีการพัฒนาที่รวดเร็วส่งผลด้านลบในสังคมมากขึ้น ได้แก่ การเสพติด และการเกิดภาวะซึมเศร้า<sup>(3)</sup> ในประเทศไทยพบมีการใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกัน<sup>(4-6)</sup> โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ

การศึกษาความสัมพันธ์การใช้อินเทอร์เน็ตและภาวะซึมเศร้าในกลุ่มวัยทำงานประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า เมื่อเปรียบเทียบผู้ใช้งานโซเชียลมีเดีย 0-30 นาทีต่อวัน และผู้ใช้งานโซเชียลมีเดียมากกว่า 121 นาทีต่อวันพบว่าการใช้โซเชียลมีเดียมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า<sup>(7)</sup> การศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นประเทศสกอตแลนด์พบว่า กลุ่มวัยรุ่นที่ใช้โซเชียลมีเดียสูงมีความสัมพันธ์กับการนอนหลับที่ไม่มีคุณภาพ เห็นคุณค่าตัวเองลดลง มีระดับความกังวล และมีภาวะซึมเศร้าสูงขึ้น<sup>(8)</sup> นอกจากการใช้อินเทอร์เน็ตที่สูงขึ้นผู้สูงอายุในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน โดยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.8 ในปีพ.ศ. 2537 เป็นร้อยละ 19.6 ในปี พ.ศ. 2564<sup>(9,10)</sup> ปี พ.ศ. 2563 คนไทยใช้อินเทอร์เน็ตเฉลี่ยประมาณ 11 ชั่วโมง 25 นาทีต่อวัน เมื่อแยกตามช่วงอายุพบว่า ผู้สูงอายุใช้อินเทอร์เน็ตน้อยที่สุดอยู่ที่ 8 ชั่วโมง 41 นาที<sup>(4)</sup> โซเชียลมีเดียมีบทบาทสำคัญเป็นส่วนหนึ่งในการติดต่อสื่อสารโดยเฉพาะผู้สูงอายุ<sup>(5,6)</sup> ผลการศึกษาในปี พ.ศ. 2563

พบว่าสื่อโซเชียลมีเดียที่ผู้สูงอายุในประเทศไทยนิยม ได้แก่ Facebook, Line และ YouTube<sup>(4)</sup> และพบว่าผู้สูงอายุมีความทุกข์ของภาวะซึมเศร้าสูง<sup>(11-14)</sup>

การใช้อินเทอร์เน็ตที่มากเกินไปทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ โดยเชื่อว่าอาจมีความสัมพันธ์กับการลดลงของความรู้สึกมีความสุข ความพึงพอใจในชีวิตของตนเอง รวมทั้งการติดต่อสื่อสารในโลกของความเป็นจริง อย่างไรก็ตาม การศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่ศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน การศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเป็นปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางเศรษฐกิจและปัจจัยด้านสุขภาพ<sup>(15,16)</sup> จากเหตุผลดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่สัมพันธ์ของผู้สูงอายุที่ใช้อินเทอร์เน็ต เพื่อที่จะมีแนวทางแก้ไขป้องกัน และควบคุมปัญหาที่จะเกิดขึ้นก่อนเกิดเป็นปัญหารุนแรงในอนาคต

**วัตถุประสงค์การวิจัย** เพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่ใช้อินเทอร์เน็ต และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่ใช้อินเทอร์เน็ต

## วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study) ในกลุ่มผู้สูงอายุทั้งหมด 300 คน<sup>(17,18)</sup> ที่เข้ารับการรักษาในแผนกเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลราชวิถี ระหว่างเดือนมกราคมถึงเมษายน พ.ศ. 2566 เกณฑ์คัดเข้า คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปและใช้อินเทอร์เน็ต เกณฑ์คัดออก

คือ ผู้สูงอายุที่มีประวัติเป็นโรคซึมเศร้า โรคสมองเสื่อมที่ได้รับการรักษาอยู่ และผู้สูงอายุที่มีประวัติเป็นโรคทางจิตเวชหรือมีความผิดปกติทางสมอง

เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการติดสื่อสังคมออนไลน์ (Social Media Addict Test: SMAT)<sup>(19)</sup> และแบบประเมินภาวะซึมเศร้า (Thai Geriatric Depression Scales: TGDS-15)<sup>(20)</sup> การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติใช้โปรแกรม SPSS โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่อบรรยายข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมานเพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าโดยใช้ Chi-square test ร่วมกับ binary และ multivariate logistic regression กำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่  $p$ -value < 0.05 งานวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลราชวิถี รหัสโครงการ 65194

## ผลการวิจัย

ผู้ร่วมวิจัยส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 69.0 เพศหญิงร้อยละ 31.0 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ  $66.4 \pm 5.25$  ปี ข้อมูลด้านพฤติกรรมการใช้โซเชียลมีเดียพบว่า ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มใช้งานโซเชียลมีเดีย  $69.8 \pm 32.1$  เดือน กิจกรรมที่ใช้ผ่านโซเชียลมีเดียส่วนใหญ่พูดคุย/ติดต่อสื่อสารร้อยละ 96.0 รองลงมาติดตามข่าวสาร/เพจต่าง ๆ ร้อยละ 94.3 การเข้าใช้โซเชียลมีเดียเป็นระยะเวลาเฉลี่ย  $240.8 \pm 128.8$  นาที และ  $5.20 \pm 3.97$  ครั้งในแต่ละวัน ด้านการติดสื่อสังคมออนไลน์พบว่า โดยส่วนใหญ่ไม่ติดสื่อสังคมออนไลน์ คิดเป็นร้อยละ 52.7 และน้อยที่สุดคือ ติดสื่อสังคมออนไลน์ร้อยละ 4.30 ด้านภาวะซึมเศร้าพบว่า ไม่มีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 97.0 และมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 3.00 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ร่วมวิจัย (n=300)

ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	207	69.0
หญิง	93	31.0
<b>อายุเฉลี่ย (ปี)</b>		
อายุต่ำสุด	60	
อายุสูงสุด	85	
Mean $\pm$ SD	$66.4 \pm 5.25$	
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	42	14.0
สมรส/แต่งงานทั้งที่จดทะเบียนและไม่จดทะเบียนสมรส	209	69.7
หย่าร้าง/หม้าย	49	16.3
<b>อาชีพก่อนเกษียณ</b>		
ข้าราชการ/วิสาหกิจ	72	24.0
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	50	16.7
พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน	111	37.0

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ร่วมวิจัย (n=300) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>อาชีพก่อนเกษียณ</b>		
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	49	16.3
อิสระ	18	6.00
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ไม่ได้รับการศึกษา	2	0.70
ประถมศึกษา	65	21.7
มัธยมศึกษา	40	13.3
อนุปริญญา/ ประกาศนียบัตร	88	29.3
ปริญญาตรี	95	31.7
สูงกว่าปริญญาตรี	10	3.33
<b>รายได้ต่อเดือน</b>		
ต่ำกว่า 15,000 บาท	98	32.7
15,001-30,000 บาท	132	44.0
30,001-45,000 บาท	53	17.7
มากกว่า 45,000 บาท	17	5.67
<b>รูปแบบการอยู่อาศัย</b>		
อาศัยอยู่คนเดียว	21	7.00
อาศัยอยู่กับคู่สมรส	194	64.7
อาศัยอยู่กับบุตร (รวมบุตรเลี้ยงและบุตรบุญธรรม)	96	32.0
อาศัยอยู่กับหลาน	12	4.00
อาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง	51	17.0
อาศัยอยู่กับเพื่อน	3	1.00
<b>โรคประจำตัว</b>		
ความดันโลหิตสูง	290	96.7
เบาหวาน	164	54.7
ไขมันสูง	140	46.7
ไขมันสูง	136	45.3
ไทรอยด์	9	3.00
โรคหัวใจ	6	2.00

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ร่วมวิจัย (n=300) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>โรคประจำตัว</b>	290	96.7
โรคข้อเข่าเสื่อม	10	3.33
โรคมะเร็ง	3	1.00
อื่น ๆ	22	7.33
<b>ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มใช้งานโซเชียลมีเดียเฉลี่ย (เดือน)</b>		
ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มใช้งานต่ำสุด	6	
ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มใช้งานสูงสุด	240	
Mean ± SD	69.8 ± 32.1	
<b>โซเชียลมีเดียที่เข้าใช้</b>		
Facebook	259	86.3
Line	296	98.7
YouTube	263	87.7
Twitter	7	2.33
TikTok	55	18.3
Instagram	10	3.33
<b>กิจกรรมผ่านโซเชียลมีเดีย</b>		
โพสต์ข้อความ/รูปภาพ/วิดีโอ	126	42.0
ติดตามข่าวสาร/เพจต่าง ๆ	283	94.3
พูดคุย/ติดต่อสื่อสาร	288	96.0
เพื่อความบันเทิง (ดูหนัง/ดูละคร เป็นต้น)	260	86.7
เล่นเกมส์	28	9.33
ซื้อสินค้าออนไลน์	44	14.7
<b>การเข้าใช้โซเชียลมีเดียในแต่ละวัน (นาที)</b>		
การเข้าใช้โซเชียลมีเดียในแต่ละวันต่ำสุด	10	
การเข้าใช้โซเชียลมีเดียในแต่ละวันสูงสุด	600	
Mean ± SD	240.8 ± 128.8	

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ร่วมวิจัย (n=300) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>การเข้าใช้โซเชียลมีเดียในแต่ละวัน (ครั้ง)</b>		
การเข้าใช้โซเชียลมีเดียในแต่ละวันต่ำสุด	1	
การเข้าใช้โซเชียลมีเดียในแต่ละวันสูงสุด	30	
Mean±SD	5.20 ± 3.97	
<b>พฤติกรรมการติดต่อสังคมออนไลน์</b>		
ไม่ติดต่อสังคมออนไลน์	158	52.7
เกือบติดต่อสังคมออนไลน์	129	43.0
ติดต่อสังคมออนไลน์	13	4.33
<b>ภาวะซึมเศร้า</b>		
ไม่มีภาวะซึมเศร้า	291	97.0
มีภาวะซึมเศร้า	9	3.00

รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มใช้งานโซเชียลมีเดีย และการติดตามข่าวสาร/เพจต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า โดยรายได้ต่ำกว่า 15,000 บาท มีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 8.20 ( $p=0.001$ ) กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้ามักเริ่มใช้งานโซเชียลมีเดียช้ากว่ากลุ่มที่ไม่มี

ภาวะซึมเศร้า  $41.3 \pm 14.8$  เดือน และ  $70.7 \pm 32.1$  เดือน ตามลำดับ ( $p=0.007$ ) การติดตามข่าวสารมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 2.10 ( $p=0.010$ ) ในขณะที่ด้านอื่น ๆ ความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า (n=300)

ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป	ภาวะซึมเศร้า		p-value
	ไม่มี (%)	มี (%)	
<b>เพศ</b>			0.566
ชาย	201 (97.1)	6 (2.9)	
หญิง	90 (96.8)	3 (3.2)	
<b>อายุ</b>			0.090
Mean ± SD	66.3 ± 5.18	69.3 ± 6.86	
<b>สถานภาพสมรส</b>			0.661
โสด	40 (95.2)	2 (4.8)	
สมรส/แต่งงานทั้งที่จดทะเบียนและไม่จดทะเบียนสมรส	204 (97.6)	5 (2.4)	
หย่าร้าง/หม้าย	47 (95.9)	2 (4.1)	

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า (n=300) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป	ภาวะซึมเศร้า		p-value
	ไม่มี (%)	มี (%)	
<b>อาชีพก่อนเกษียณ</b>			0.125
ข้าราชการ	71 (98.6)	1 (1.4)	
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	47 (94.0)	3 (6.0)	
พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน	109 (98.2)	2 (1.8)	
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	48 (98.0)	1 (2.0)	
อิสระ	16 (88.9)	2 (11.1)	
<b>ระดับการศึกษา</b>			0.216
ไม่ได้รับการศึกษา	2 (100.0)	0 (0)	
ต่ำกว่าปริญญาตรี	185 (95.9)	8 (4.1)	
ปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรี	104 (99.0)	1 (1.0)	
<b>รายได้ต่อเดือน</b>			0.001**
ต่ำกว่า 15,000 บาท	90 (91.8)	8 (8.2)	
สูงกว่า 15,000 บาท	201 (99.5)	1 (0.5)	
<b>รูปแบบการอยู่อาศัย</b>			0.125
อาศัยอยู่คนเดียว	19 (90.5)	2 (9.5)	
ไม่ได้อาศัยอยู่คนเดียว	272 (97.5)	7 (2.5)	
<b>โรคประจำตัว</b>			1.000
มีโรคประจำตัว	281 (96.9)	9 (3.1)	
ไม่มีโรคประจำตัว	10 (100.0)	0 (0)	
<b>ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มใช้งานโซเชียลมีเดีย (เดือน)</b>			0.007**
Mean ± SD	70.7 ± 32.1	41.3 ± 14.8	
<b>โซเชียลมีเดียที่ใช้</b>			
<b>Facebook</b>			0.110
ใช้	253 (97.7)	6 (2.3)	
ไม่ใช้	38 (92.7)	3 (7.3)	

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า (n=300) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป	ภาวะซึมเศร้า		p-value
	ไม่มี (%)	มี (%)	
<b>โซเชียลมีเดียที่เข้าใช้</b>			
<b>Line</b>			0.115
ใช้	288 (97.3)	8 (2.7)	
ไม่ใช้	3 (75.0)	1 (25.0)	
<b>YouTube</b>			0.086
ใช้	257 (97.7)	6 (2.3)	
ไม่ใช้	34 (91.9)	3 (8.1)	
<b>Twitter</b>			1.000
ใช้	7 (100.0)	0 (0)	
ไม่ใช้	284 (96.9)	9 (3.1)	
<b>TikTok</b>			1.000
ใช้	53 (96.4)	2 (3.6)	
ไม่ใช้	238 (97.1)	7 (2.9)	
<b>Instagram</b>			1.000
ใช้	10 (100.0)	0 (0)	
ไม่ใช้	281 (96.9)	9 (3.1)	
<b>กิจกรรมผ่านโซเชียลมีเดีย</b>			
<b>โพสต์ข้อความ/รูปภาพ/วิดีโอ</b>			0.739
ใช้	123 (97.6)	3 (2.4)	
ไม่ใช้	168 (96.6)	6 (3.4)	
<b>ติดตามข่าวสาร/เพจต่าง ๆ</b>			0.010**
ใช้	277 (97.9)	6 (2.1)	
ไม่ใช้	14 (82.4)	3 (17.6)	
<b>พูดคุย/ติดต่อสื่อสาร</b>			0.311
ใช้	280 (97.2)	8 (2.8)	
ไม่ใช้	11 (91.7)	1 (8.3)	

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า (n=300) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป	ภาวะซึมเศร้า		p-value
	ไม่มี (%)	มี (%)	
<b>กิจกรรมผ่านโซเชียลมีเดีย</b>			
<b>เพื่อความบันเทิง (ดูหนัง/ดูละคร เป็นต้น)</b>			0.104
ใช้	254 (97.7)	6 (2.3)	
ไม่ใช้	37 (92.5)	3 (7.5)	
<b>เล่นเกม</b>			0.610
ใช้	28 (100.0)	0 (0)	
ไม่ใช้	263 (96.7)	9 (3.3)	
<b>ซื้อสินค้าออนไลน์</b>			0.366
ใช้	44 (100.0)	0 (0)	
ไม่ใช้	247 (96.5)	9 (3.5)	
<b>การเข้าใช้โซเชียลมีเดียในแต่ละวัน (นาที)</b>			0.624
Mean ± SD	241.4 ± 128.2	220.0 ± 155.9	
<b>การเข้าใช้โซเชียลมีเดียในแต่ละวัน (ครั้ง)</b>			0.432
Mean ± SD	5.16 ± 3.98	6.22 ± 3.70	
<b>พฤติกรรมการติดต่อสังคมออนไลน์</b>			0.680
ไม่ติดต่อสังคมออนไลน์	152 (96.2)	6 (3.8)	
เกือบติดต่อสังคมออนไลน์	126 (97.7)	3 (2.3)	
ติดต่อสังคมออนไลน์	13 (100.0)	0 (0)	

รายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้ามากที่สุดโดย รายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 15,000 บาท มีโอกาสเป็นภาวะซึมเศร้า มากกว่าผู้ที่รายได้ต่อเดือนสูงกว่า 15,000 บาท (Adj. OR 12.3, 95%CI 1.46-102.6, p=0.021) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยรายได้ต่อเดือน ระยะเวลาการเริ่มใช้งานโซเชียลมีเดีย และการติดตามข่าวสาร/เพจต่าง ๆ

	Crude OR (95% CI)	p-value	Adjusted OR (95% CI)	p-value
รายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 15,000 บาท	17.9 (2.20-145.0)	0.007**	12.3 (1.46-102.6)	0.021*
ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มใช้งานโซเชียลมีเดีย	0.97 (0.94-0.99)	0.008**	0.98 (0.95-1.00)	0.102
การติดตามข่าวสาร/เพจต่าง ๆ	9.89 (2.24-43.7)	0.003**	4.90 (1.00-24.0)	0.050

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05, \*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

## การวิจารณ์ผลการวิจัย

ผู้สูงอายุที่ใช้โซเชียลมีเดียมีภาวะซึมเศร้าเพียงร้อยละ 3.00 ต่างจากการศึกษาที่สำรวจในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดบึงกาฬในปี 2563<sup>(18)</sup> พบความชุกภาวะซึมเศร้าร้อยละ 25.6 และต่างจากการศึกษาที่สำรวจภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุคลินิกผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ในปี 2564<sup>(21)</sup> พบความชุกภาวะซึมเศร้าร้อยละ 13.3 อาจเป็นไปได้ว่าผู้สูงอายุที่เข้าถึงโซเชียลมีเดียมีภาวะซึมเศร้าน้อยกว่า ซึ่งอาจเกิดจากการได้พูดคุยและติดต่อสื่อสารกันอาจทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกลึกลับ เนื่องจากกิจกรรมที่ผู้สูงอายุใช้ผ่านโซเชียลมีเดียมากที่สุดเป็นการพูดคุย/ติดต่อสื่อสารคิดเป็นร้อยละ 96.0 คำอธิบายนี้สอดคล้องกับการศึกษาภาวะซึมเศร้าในกลุ่มผู้สูงอายุชาวคอเคเซียน<sup>(16)</sup> พบว่าหนึ่งในปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าในกลุ่มผู้สูงอายุได้ คือ สภาวะโดดเดี่ยวทางสังคม

การเข้าใช้โซเชียลมีเดียของผู้เข้าร่วมวิจัยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $240.8 \pm 128.8$  นาที จำนวนครั้งในการเข้าใช้เฉลี่ยเท่ากับ  $5.20 \pm 3.97$  ครั้งต่อวัน และ Line เป็นโซเชียลมีเดียที่ผู้สูงอายุนิยมเข้าใช้มากที่สุด แตกต่างจากผลการสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยในปี 2563<sup>(4)</sup> พบว่าผู้สูงอายุมีการใช้อินเทอร์เน็ตอยู่ที่ 8 ชั่วโมง 41 นาที และโซเชียลมีเดียที่นิยมมากที่สุด คือ Facebook อาจเป็นเพราะการศึกษาดังกล่าวเป็นการสำรวจประชากรในประเทศไทยทั้งหมด และกระแสนิยมของโซเชียลมีเดียที่ใช้อาจเริ่มแตกต่างกันไปในแต่ละปี

ผู้สูงอายุที่ใช้โซเชียลมีเดียติดต่อสังคมออนไลน์เพียงร้อยละ 4.30 ไม่ติดต่อสังคมออนไลน์ร้อยละ 52.7 แตกต่างจากการศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร<sup>(22)</sup> พบว่าการติดต่อสังคมออนไลน์คิดเป็นร้อยละ 17.6 ผลการศึกษาที่แตกต่างนี้อาจเป็นเพราะระยะเวลาและวัยที่ต่างกัน

ระยะเวลาที่เริ่มใช้โซเชียลมีเดีย และการติดตามข่าวสาร/เพจต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า อาจเป็นเพราะในช่วง 3-4 ปีที่ผ่านมาเป็นช่วงที่โควิดระบาด และเป็นช่วงที่ข่าวสารด้านต่างๆ มีความเข้มข้น โดยผลการศึกษาระยะเวลาที่เริ่มใช้ และกิจกรรมที่ใช้โซเชียลมีเดียยังมีจำกัด

เมื่อวิเคราะห์ร่วมทุกปัจจัยพบว่า ปัจจัยรายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า และสอดคล้องกับหลาย ๆ การศึกษา เช่น ในกลุ่มผู้สูงอายุอำเภอท่าใหม่ จังหวัดนนทบุรี<sup>(15)</sup> ในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดบึงกาฬ<sup>(18)</sup> และในคลินิกผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่<sup>(21)</sup> พบว่าหนึ่งในปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า คือ ความไม่เพียงพอของรายได้

## สรุป

ผู้สูงอายุที่ใช้โซเชียลมีเดียมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 3.00 ปัจจัยด้านรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 15,000 บาท มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ใช้โซเชียลมีเดีย

## ข้อเสนอแนะในอนาคต

กลุ่มประชากรที่ศึกษาเป็นการศึกษาในแผนกเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลราชวิถี งานวิจัยต่อไปอาจทำการศึกษากลุ่มประชากรในเขตพื้นที่อื่น กลุ่มวัยอื่น เช่น ในกลุ่มวัยรุ่น หรือกลุ่มวัยทำงาน ข้อมูลในด้านเพศของการศึกษานี้เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ซึ่งเพศอาจส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าได้

## เอกสารอ้างอิง

1. Roser M, Ritchie H, Ortiz-Ospina E. Internet. Our World in Data [Internet]. 2015 [cited 2022 Jun 10]. Available from: <https://ourworldindata.org/internet>
2. Johnson J. Internet. Internet usage worldwide [Internet]. 2021 [cited 2022 Jun 10]. Available from: <https://www.statista.com/statistics/273018/number-of-internet-users-worldwide/>
3. Lotrakul M, Sukanich P. Psychology Ramathibodi, 4th ed. Department of Psychology, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University; 2015.
4. Department of Strategy, Electronic Transactions Development Agency, Ministry of Digital Economy and Society. Report on the survey of internet user behavior in Thailand. Bangkok: Electronic Transactions Development Agency, Ministry of Digital Economy and Society; 2020.
5. Hemmin A. Social media consumption behaviors and opinion towards results of experiencing social media in Bangkok metropolitan [Thesis]. Master of Science (Applied Statistic): National Institute of Development Administration; 2556.
6. Dullaphan K. Social networking usage behavior and mental factor as a predictor of depression [Thesis]. Master of Arts (communication Arts and Innovation): National Institute of Development Administration; 2561.

7. Liu YL, Jaime SE, Shensa A, Radovic A, Miller E, Jason CB, et al. Association between social media use and depression among U.S. young adults. *Depression and anxiety*. 2016; 33: 323-31.
8. Heather CW, Scott H. Social media use in adolescence is associated with poor sleep quality, anxiety, depression and low self-esteem. *J. Adolesc.* 2016; 51: 41-49.
9. Social Statistics Division, National Statistics Office. Executive summary of the survey on Thai elderly in 2021. Bangkok: Statistical Forecasting Division, 2022.
10. Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute (TGRI). Situation of the Thai older persons 2021. Bangkok: Amarin Corporations Public Company Limited; 2022.
11. Rattana M. Prevalence and factors related to depression among elderly in Phra Nakorn Sri Ayuttaya province [Thesis]. Master of Public Health: Thammasat University; 2559.
12. Sadock BJ, Sadock AV, Ruiz P. Synopsis of psychiatry. 11<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2015.
13. Changthong T, Laeheem K. Psychosocial Affecting the Depression among the Elderly in Nakhon Si Thammarat Province. *J Soc Sci Law Politics*. 2021; 5: 53-70.
14. Setapura P, Chaisongkram N. Prevalence and Associated Factors of Depressive Disorder among the Elderly in Thailand, 2021. *Reg Health Promot Center J*. 2022; 16: 1070-1084.
15. Thumcharoen W, Chalernngam N, Chotedelok Y, et al. Factors Related to Depression of the Elderly. *Rajabhat Rambhai Barni Res J*. 2021; 15: 52-62.
16. Djernes JK. Prevalence and predictors of depression in populations of elderly. *Acta Psychiatr Scand* 2006; 113: 372-387.
17. Wayne WD. Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences. 6<sup>th</sup> ed. New York: John Wiley and Sons; 1995.
18. Phantong W, Khammathi A, Saengthong W, et al. Prevalence and Factors Related to Depression among Elderly People in Community Hospitals. *S Coll Network J Nurs Publ Health*. 2563; 7: 114-126.
19. Pernsungnern P, Pornnoppadol C, Sitdhiraksa N, Buntub D. Social media addiction: prevalence and association with depression among 7th-12th Grade Students in Bangkok. Graduate Research Conference 2014; 2014 Mar 28; Khon Kaen, Thailand. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2014: 1132-9.
20. Wongpakaran N, Wongpakaran T, Reekum VR. The use of GDS-15 in detecting MDD: A comparison between residents in a Thai long-term care home and geriatric outpatients. *J. Clin. Med. Res*. 2013; 5: 101-111.
21. Siriwanulthorn I, Jiraporncharoen W, Pinyopornpanish K, et al. Prevalence and factors associated with depression in elderly patients in family medicine outpatient clinic, Chiang Mai University. *J Ment Health Thai*. 2564; 29: 1-11.
22. Phanichsiri K, Tuntasood B. Social Media Addiction and Attention Deficit and Hyperactivity Symptoms in High School Students in Bangkok. *J Psychiatr Assoc Thailand*. 2559; 61: 191-204.