

นิพนธ์ต้นฉบับ

การพัฒนาแบบประเมินพฤติกรรมกาติดสมาร์ทโฟนฉบับสั้น ฉบับภาษาไทย

วันรับ : 16 สิงหาคม 2561
วันแก้ไข : 14 ธันวาคม 2561
วันตอบรับ : 24 ธันวาคม 2561

สุภาวดี เจริญวานิช, พย.ม., รังสิมันต์ สุนทรไชยา, พย.ด.
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาและแปลแบบประเมินพฤติกรรมกาติดสมาร์ทโฟนฉบับสั้นฉบับภาษาไทย

วิธีการ: Smartphone Addiction Scale: Thai Short Version (SAS-SV-TH) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินพฤติกรรมกาติดสมาร์ทโฟน ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ มีตัวเลือกเป็นค่าระหว่าง 1-6 (1 คือไม่เห็นด้วยอย่างมากถึง 6 คือเห็นด้วยอย่างมาก) ดำเนินการแปลแบบประเมินเป็นภาษาไทยโดยผู้วิจัย ตรวจสอบความหมายและแปลกลับเป็นภาษาอังกฤษ และปรับปรุงก่อนทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน นำไปวัดค่าความเชื่อมั่น (reliability) จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษา มหาวิทยาลัยอายุระหว่าง 18-25 ปี โดยใช้วิธีการส่งแบบสอบถามออนไลน์ไปยังกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 ราย และหาค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟา

ผล: ค่าความเชื่อมั่นภาพรวมมีค่า 0.94 และรายข้ออยู่ระหว่าง 0.76-0.97 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับดีถึงดีมาก

สรุป: แบบประเมินพฤติกรรมกาติดสมาร์ทโฟนฉบับสั้นฉบับภาษาไทย มีค่าความเชื่อมั่นทั้งในภาพรวมและรายข้ออยู่ในเกณฑ์ที่เชื่อถือได้ และมีความเหมาะสมที่จะนำไปประยุกต์ใช้ในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกาติดสมาร์ทโฟนในกลุ่มอื่น ๆ ต่อไป

คำสำคัญ: ความเชื่อมั่น ความตรง แบบประเมินพฤติกรรมกาติดสมาร์ทโฟน

ติดต่อผู้นิพนธ์: สุภาวดี เจริญวานิช; e-mail: supawadee.c@nurse.tu.ac.th

Original Article

Development of Smartphone Addiction Scale: Thai Short Version (SAS-SV-TH)

Received : 16 August 2018
Revised : 14 December 2018
Accepted: 24 December 2018

Supawadee Charoenwanit, M.N.S., Rangsiman Soonthornchaiya, Ph.D.
Nursing Faculty, Thammasat University

Abstract

Objective: to develop a Smartphone Addiction Scale: Thai Short Version (SAS-SV-TH) and assess reliability and content validity of the measurement.

Methods: SAS-SV-TH is a measurement designed for assessing smartphone addiction. It consists of 10 items of questions, with Likert's type rating 1-6 (1=strongly disagree, 6=strongly agree). The measurement was developed through forward-backward translation technique and reviewed by 3 experts for content validity testing. The questionnaire was administered to the participants of 100 university students through online base to test the reliability using Cronbach's Alpha coefficient.

Results: The SAS-SV-TH had the internal consistency of 0.94 for the total scale and ranges from 0.76 to 0.97 for the subscales.

Conclusion: The SAS-SV-TH demonstrated satisfactory reliability and validity in the college student populations. This is the first to demonstrate psychometric properties of the SAS-SV-TH. Further studies in variety of subjects should be done to confirm and extend these initial finding.

Key words: measurement, reliability, smartphone addiction, validity

Corresponding author: Supawadee Charoenwanit; e-mail: supawadee.c@nurse.tu.ac.th

บทนำ

ในช่วงระยะ 10 ปีที่ผ่านมา โทรศัพท์มือถือในรูปแบบของสมาร์ตโฟนได้เข้ามามีบทบาทสำคัญกับชีวิตคนในยุคปัจจุบันมากขึ้น แทบจะเรียกได้ว่าสมาร์ตโฟนเปรียบเสมือนปัจจัยที่ห้า ที่คนเราขาดไม่ได้ ยิ่งในปัจจุบันสมาร์ตโฟนได้ถูกพัฒนาให้สามารถทำหน้าที่ได้มากกว่าเพียงเพื่อการสื่อสารพูดคุยกันเท่านั้น แต่สามารถรองรับรูปแบบการสื่อสารใหม่ ๆ มากมาย เช่น Facebook, Twitter, Instagram, Line, Myspace หรืออื่น ๆ และจากรายงาน Digital in 2017 ของประเทศสิงคโปร์ได้นำเสนอสถิติและพฤติกรรมการใช้งาน internet และ social media ทั่วโลกทั้งในภาพรวมและรายประเทศพบว่าประเทศไทย มีผู้ใช้งานโซเชียลมีเดียผ่านสมาร์ตโฟนสูงถึง 34 ล้านคน จากจำนวนประชากรทั้งหมด 68 ล้านคน (ร้อยละ 42.5) และพบว่าสมาร์ตโฟนเป็นรูปแบบอุปกรณ์ดิจิทัลที่ได้รับความนิยมสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 64 ของอุปกรณ์ดิจิทัลทั้งหมด นอกจากนี้ยังพบว่าคนไทยใช้เวลาเฉลี่ยในการเล่นหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ผ่านสมาร์ตโฟนนานถึงเกือบ 4 ชั่วโมงต่อวัน และกลุ่มคนที่มีการใช้สมาร์ตโฟนในการติดต่อสื่อสารผ่านสังคมออนไลน์มากที่สุดคือ ช่วงวัยรุ่น (อายุ 13-19 ปี) ซึ่งมีจำนวนมากถึง 9 ล้านคน¹

ความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีด้านการสื่อสารที่เกิดขึ้น มีผลทำให้พฤติกรรมการใช้ชีวิตของคนในสังคมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างสิ้นเชิง คนในสังคมให้ความสำคัญกับการติดต่อสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์มากกว่าการสื่อสารกับบุคคลที่อยู่ตรงหน้า และใช้เวลาเกือบทั้งหมดในแต่ละวันไปกับการก้มหน้าจ้องหน้าจอสมาร์ตโฟนเพื่อติดต่อสื่อสาร ติดตามข่าวสาร ในการทำธุรกรรมต่าง ๆ การเลือกซื้อสินค้า

การออกกำลังกาย หรือกิจกรรมอื่น ๆ สมาร์ตโฟนนอกจากจะช่วยสร้างความสุขความบันเทิงและความสะดวกสบายให้กับชีวิตเรา ยังเป็นสาเหตุของการเกิดปัญหาต่าง ๆ ทั้งทางด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต อารมณ์ทางร่างกายที่เห็นได้ชัดเจน เช่น อารมณ์กลุ้มเนื้ออึกเสบ และปวดเมื่อยตามอวัยวะต่าง ๆ อาทิ หลัง ไหล่ บ่า แขน หรือข้อมือ จากอิริยาบถที่ไม่เหมาะสม ขณะใช้งานสมาร์ตโฟนเป็นเวลานานและร่างกายไม่ได้การเคลื่อนไหว อารมณ์มือชา เหน็บอึกเสบ นิ้วล็อก เนื่องมาจากการใช้สมาร์ตโฟนที่มีมือและนิ้วอยู่ในลักษณะที่ต้องเกร็งเวลากด อาการปวดตา ปวดศีรษะจากการที่ต้องจ้องมองอยู่บนหน้าจอที่มีแสงจ้า อยู่ตลอดเวลา อาการนอนไม่หลับจากความกังวลอยากจะทำอะไรสักอย่างของชาวสารต่าง ๆ ในโลกโซเชียลอยู่ตลอดเวลา²⁻⁵ ปัญหาทางด้านสุขภาพจิตที่มักพบได้บ่อย เช่น ภาวะความเครียด ภาวะวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองที่ลดลง ความสามารถในการควบคุมตนเองลดลง ความรู้สึกมีความสุขในชีวิตที่ลดลง เป็นต้น⁶⁻¹¹

การใช้งานสมาร์ตโฟนที่มากเกินไปก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมามากมาย และถือว่าเป็นปัญหาที่สำคัญที่ควรต้องเข้าไปให้ความช่วยเหลือและดูแลผู้ที่มีความเสี่ยงดังกล่าว แต่ประเทศไทยยังมีข้อจำกัดในการใช้เครื่องมือเพื่อการประเมินพฤติกรรมกรรมการติดสมาร์ตโฟนในกลุ่มเสี่ยงวัยรุ่น ปัจจุบันมีเพียงเครื่องมือแบบวัดการเสพติดสมาร์ตโฟนสำหรับผู้ใหญ่ฉบับภาษาไทย (Thai version of Smartphone Addiction Proneness Scale for adults)¹² ทำให้ไม่สามารถจำแนกกลุ่มวัยรุ่นผู้ที่มีปัญหาจากการใช้สมาร์ตโฟนเพื่อเลือกรูปแบบการดูแลช่วยเหลือตามความเหมาะสมกับระดับปัญหาได้ การมีแบบประเมินที่เหมาะสม

กับแต่ละช่วงวัย จะช่วยทำให้สามารถคัดกรองผู้ที่มีพฤติกรรมเสพติดสมาร์ทโฟนได้แม่นยำมากขึ้น

การประเมินพฤติกรรมเสพติดสมาร์ทโฟนในวัยรุ่นโดยตรง ในต่างประเทศมีการใช้เครื่องมือหลากหลายชนิด เช่น แบบประเมิน SAPS (Korea Smartphone Addiction Proneness Scale)¹³, KS-Scale (Korea self-reporting internet addiction scale)¹⁴, และ SAS (Smartphone Addiction Scale)¹⁵ รวมถึงแบบประเมิน SAS-SV (Smartphone Addiction Scale-Short version)¹⁵ ซึ่งถือว่าเป็นเครื่องมือที่ถูกพัฒนาเพื่อลดข้อจำกัดของเครื่องมือทั้งสามข้างต้น และได้รับความนิยมและเชื่อถือมากที่สุด ในขณะนี้ มีการนำไปใช้ในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ทั้งในแถบทวีปยุโรป อเมริกา และรวมถึงทวีปเอเชีย แบบประเมิน Smartphone Addiction Scale พัฒนาขึ้นครั้งแรกโดย Asst. Prof. Dr. Min Kwon และคณะ เมื่อปี ค.ศ. 2012 โดยมีข้อคำถามทั้งหมด 33 ข้อ แต่มีข้อจำกัดคืออัตราส่วนระหว่างเพศหญิงและเพศชายของกลุ่มตัวอย่างไม่มีความเหมาะสม ทำให้ยากต่อการเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมเสพติดสมาร์ทโฟนระหว่างเพศชายและเพศหญิง ประกอบกับแบบประเมินฉบับดังกล่าวไม่ได้มีการหาค่า cut-off point ที่จะช่วยแยกระหว่างผู้ที่มีพฤติกรรมเสพติดสมาร์ทโฟนกับผู้ที่ไม่มียพฤติกรรมเสพติดสมาร์ทโฟน ดังนั้นทีมผู้พัฒนาเครื่องมือจึงได้ทำการพัฒนาแบบประเมิน Smartphone Addiction Scale-Short Version (SAS-SV) ขึ้นมาในปี ค.ศ. 2013 โดยมีข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ เพื่อใช้ในการประเมินพฤติกรรมการเสพติดสมาร์ทโฟนและหาค่า cut-off point ของเครื่องมือโดยแบ่งแยกตามลักษณะเพศ ช่วยทำให้แบบ

ประเมินนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาและแปลแบบประเมินพฤติกรรมการติตสมาาร์ทโฟนฉบับสั้นฉบับภาษาไทยขึ้นมา เพื่อใช้ในการประเมินพฤติกรรมการติตสมาาร์ทโฟน และใช้คัดกรองพฤติกรรมการเสพติดสมาาร์ทโฟนของคนไทย

งานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่องความแตกต่างของระดับความเครียดและภาวะซึมเศร้าของกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยที่มีพฤติกรรมเสพติดสมาาร์ทโฟนกับกลุ่มนักศึกษาวิทยาลัยที่ไม่มีพฤติกรรมเสพติดสมาาร์ทโฟน ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยจากคณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เลขที่ COA No. 077-2561

วิธีการ

แบบประเมินพฤติกรรมการติตสมาาร์ทโฟนฉบับสั้น (SAS-SV) ประกอบด้วยข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สมาาร์ทโฟนทั้งหมด 10 ข้อ โดยกลุ่มตัวอย่างจะถูกถามเกี่ยวกับพฤติกรรมในการใช้สมาาร์ทโฟนของตนเอง ข้อคำถามแต่ละข้อจะถูกให้คะแนนแบ่งเป็น 6 ระดับ (1 คือไม่เห็นด้วยอย่างมาก ถึง 6 คือเห็นด้วยอย่างมาก) มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 6-60 คะแนน โดยมีจุดตัดของคะแนนแบ่งแยกตามเพศคือ คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 31 คะแนนในเพศชาย หรือคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 33 คะแนนในเพศหญิง จะหมายถึงมีพฤติกรรมการติตสมาาร์ทโฟน

ขั้นตอนการพัฒนาแบบประเมิน SAS-SV-TH ฉบับภาษาไทย ประกอบด้วย **ขั้นตอนที่ 1** ติดต่อขออนุญาตใช้แบบประเมิน SAS-SV¹⁵ จาก Asst. Prof. Dr. Min Kwon เจ้าของลิขสิทธิ์ของเครื่องมือต้นฉบับ

ขั้นตอนที่ 2 แพล (forward translation) จากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย โดยใช้ผู้แปลหนึ่งคนที่มีคุณสมบัติในการแปลภาษา (translator) หลังจากนั้นนำมาทบทวนในประเด็นความชัดเจนของข้อความ การใช้คำที่ไม่เหมาะสม ข้อความที่คลุมเครือไม่ชัดเจน **ขั้นตอนที่ 3** แพลย้อนกลับเป็นภาษาเดิม (backward translation) โดยผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาที่ไม่ทราบรายละเอียด (blind) ของแบบประเมินต้นฉบับ **ขั้นตอนที่ 4** เปรียบเทียบแบบประเมินชุดต้นฉบับกับชุดที่แปลย้อนกลับว่ามีความเหมือนกันหรือเทียบเท่ากัน (equivalence) เพื่อปรับแก้แบบประเมินภาษาไทยให้มีความเท่าเทียมกันใน 4 ประเด็น ได้แก่ 1) ความเทียบเท่าด้านความหมาย (semantic equivalence) เครื่องมือชุดที่แปลมีการคงไว้ซึ่งความหมายในแต่ละข้อความให้ตรงกับเครื่องมือชุดต้นฉบับ มีการปรับข้อความให้ใกล้เคียงภาษาไทย 2) ความเทียบเท่าด้านสำนวน (idiomatic equivalence) ไม่พบการใช้สำนวนในเครื่องมือต้นฉบับ 3) ความเท่าเทียมด้านประสบการณ์ (experiential equivalence) สิ่งที่ต้องการศึกษาควรสอดคล้องกับวัฒนธรรม จึงปรับข้อความให้สอดคล้องกับบริบทของสังคมไทย 4) ความเทียบเท่าด้านความคิด (conceptual equivalence) มีการขยายความเพื่อให้มีความเข้าใจในบริบทของสังคมไทย จากการแปลไปข้างหน้าและการแปลย้อนกลับพบว่าคำถามส่วนใหญ่ชัดเจนและเรียบง่าย สามารถสื่อความหมายได้ดี มีคำถาม 2 ข้อที่ต้องมีการปรับปรุงถ้อยคำเพียงเล็กน้อย คือ ข้อคำถามข้อที่ 3 จากเดิม “ฉันรู้สึกปวดที่ข้อมือหรือที่ด้านหลังของคอในขณะที่ใช้สมาร์ตโฟน” เป็น “ฉันรู้สึกปวดที่ข้อมือหรือที่ต้นคอในขณะที่ใช้สมาร์ตโฟน” และข้อที่ 4 จากเดิม “ฉันรู้สึกทนไม่ได้ถ้าไม่มีสมาร์ตโฟน” เป็น

“ฉันรู้สึกกระสับกระส่ายกระวนกระวายทุกครั้งถ้าไม่มีสมาร์ตโฟน” **ขั้นตอนที่ 5** ทดสอบคุณภาพเครื่องมือด้วยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและทดลองใช้ โดยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นน อาจารย์พยาบาลสาขาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น 2 ท่าน ปรับแก้ไขความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความชัดเจนของข้อความ และความครอบคลุมของเนื้อหาตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ และหาค่าความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงคกับแบบประเมิน (Index of Item-Objective Congruence; IOC)

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

เมื่อ IOC = ค่าความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงคกับแบบประเมิน

$\sum R$ = ผลรวมของคะแนนการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ

N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อหาค่า IOC ของผู้เชี่ยวชาญเป็น 3 ระดับ คือ +1 หมายถึง แน่ใจว่าแบบทดสอบวัดตรงตามวัตถุประสงค์ หรือตรงตามเนื้อหา 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าแบบทดสอบวัดตรงตามวัตถุประสงค์หรือตรงตามเนื้อหา และ -1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยว่าแบบทดสอบวัดตรงตามวัตถุประสงค์หรือตรงตามเนื้อหา พบว่าข้อคำถามทั้ง 10 ข้อนั้นวัดได้ครอบคลุมเนื้อหาหรือวัดได้ตรงจุดประสงค์และสามารถนำไปใช้ได้ (IOC มากกว่า 0.5) แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการวัดความตรงเชิงเนื้อหา

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญ คนที่ 1			ผู้เชี่ยวชาญ คนที่ 2			ผู้เชี่ยวชาญ คนที่ 3			ผลรวม ΣR	IOC= $\frac{\Sigma R}{N}$	ผลการ วิเคราะห์
	1	0	-1	1	0	-1	1	0	-1			
1	✓			✓			✓			3	1	นำไปใช้ได้
2	✓			✓			✓			3	1	นำไปใช้ได้
3	✓			✓			✓			3	1	นำไปใช้ได้
4	✓			✓			✓			3	1	นำไปใช้ได้
5	✓			✓			✓			3	1	นำไปใช้ได้
6	✓			✓			✓			3	1	นำไปใช้ได้
7	✓			✓			✓			3	1	นำไปใช้ได้
8	✓			✓			✓			3	1	นำไปใช้ได้
9	✓			✓			✓			3	1	นำไปใช้ได้
10	✓			✓			✓			3	1	นำไปใช้ได้

ขั้นตอนที่ 6 นำแบบประเมินที่ปรับปรุงไปทดลองใช้ในกลุ่มวัยรุ่นอายุระหว่าง 18-25 ปี จำนวน 75 ราย เพื่อค้นหาปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้แบบประเมินและมีการปรับข้อความให้สอดคล้องกับบริบทของประเทศไทย หลังจากนั้นผู้วิจัยปรับปรุงแบบประเมินอีกครั้ง และ**ขั้นตอนที่ 7** นำแบบประเมิน SAS-SV-TH ฉบับภาษาไทย ไปใช้ในกลุ่มตัวอย่างตามคำแนะนำของ WHO เกี่ยวกับกระบวนการแปลและปรับปรุงเครื่องมือ จำนวนกลุ่มตัวอย่างควรมีไม่น้อยกว่า 10 คน และประกอบด้วยเพศหญิงและเพศชาย โดยในงานวิจัยนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มวัยรุ่นอายุระหว่าง 18-23 ปี จำนวน 100 คน ที่เป็นนักศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย สุ่มตัวอย่างแบบ Snow ball

คือให้นักศึกษาที่ร่วมโครงการส่งข้อมูลต่อให้เพื่อนนักศึกษาต่อไปเรื่อย ๆ ผ่านการเก็บข้อมูลแบบออนไลน์ สถิติในการวิเคราะห์ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวนและร้อยละเพื่ออธิบายลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ผล

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 100 ราย เพศชายหญิงใกล้เคียงกัน อายุเฉลี่ย 19.5 ปี (S.D.=1.14) มากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่หอพักนักศึกษา (ร้อยละ 51.0) และมากกว่าหนึ่งในสามของกลุ่มตัวอย่างใช้เวลาในการเล่นสมาร์ทโฟนตั้งแต่ 5 ชั่วโมงขึ้นไป รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคล (n=100 คน)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ร้อยละ (%)
เพศ	
หญิง	52.0
ชาย	48.0
อายุ (ปี)	
18	22.0
19	26.0
20	39.0
21	9.0
22	1.0
23	3.0
ระดับการศึกษา	
ปริญญาตรีปีที่ 1	30.0
ปริญญาตรีปีที่ 2	25.0
ปริญญาตรีปีที่ 3	42.0
ปริญญาตรีปีที่ 4	3.0
รายได้โดยรวมที่ได้รับจากผู้ปกครอง (บาทต่อเดือน)	
3,001-5,000	20.0
5,001-7,000	35.0
7,001-9,000	31.0
9,001-12,000	14.0
ค่าบริการโทรศัพท์ที่ต้องเสีย (บาทต่อเดือน)	
300-500	26.0
501-1,000	40.0
1,001-1,500	30.0
1,501-2,000	4.0

ตารางที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคล (n=100 คน) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ร้อยละ (%)
ระยะเวลาที่ใช้ในการเล่นสมาร์ทโฟน (ชั่วโมงต่อวัน)	
น้อยกว่า 1 ชม.	9.0
1-2 ชม.	14.0
2-3 ชม.	11.0
3-4 ชม.	7.0
4-5 ชม.	10.0
5-6 ชม.	39.0
มากกว่า 6 ชม.	10.0
สถานภาพสมรสของบิดามารดา	
คู่	48.0
หย่า	39.0
บิดาหรือมารดาเสียชีวิต	13.0
ลักษณะการอาศัยอยู่กับครอบครัว	
บิดาและมารดา	26.0
บิดา	11.0
มารดา	12.0
หอพักนักศึกษา	51.0

การวัดความเที่ยง (reliability) ด้วยวิธีหาสัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha coefficient reliability) โดยทดสอบแบบประเมินแต่ละข้อว่ามีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามหรือไม่ ใช้คำนวณค่าสถิติของคะแนนรวมทั้งฉบับโดยใช้สูตรคำนวณสัมประสิทธิ์

แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ผลการวัดความเที่ยงพบว่าค่าความเชื่อมั่นภาพรวมมีค่า 0.94 และรายด้านอยู่ระหว่าง 0.76-0.97 แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าความเชื่อมั่นรวมและค่าความเชื่อมั่นรายด้าน

ค่าความเชื่อมั่น	ค่าสัมประสิทธิ์ كرونบาทแอลฟา	ค่าสัมประสิทธิ์ كرونบาทแอลฟา ถ้าลบข้อคำถามออก
ค่าความเชื่อมั่นรวม	0.94	-
ค่าความเชื่อมั่นรายข้อ		
1. ไม่ได้ทำงานที่วางแผนไว้เนื่องจากใช้สมาธิ์โฟน	0.97	0.93
2. ไม่มีสมาธิในชั้นเรียน ในขณะที่ทำงานที่ได้รับมอบหมาย หรือในขณะที่ทำงานอื่น ๆ เนื่องจากใช้สมาธิ์โฟน	0.76	0.93
3. รู้สึกปวดที่ข้อมือหรือที่ต้นคอในขณะที่ใช้สมาธิ์โฟน	0.83	0.93
4. ฉันรู้สึกกระสับกระส่ายกระวนกระวายทุกครั้ง ถ้าไม่มีสมาธิ์โฟนอยู่ในมือ	0.85	0.94
5. ฉันจะรู้สึกหงุดหงิดถ้าในมือไม่ได้กำลังถือสมาธิ์โฟน	0.86	0.93
6. ฉันจะคิดถึงสมาธิ์โฟนอยู่ตลอดเวลาถึงแม้ว่าจะไม่ได้กำลัง ใช้มันอยู่ก็ตาม	0.96	0.93
7. ฉันไม่สามารถเลิกใช้สมาธิ์โฟนของฉันได้ถึงแม้ว่าฉันจะมี ผลกระทบกับชีวิตประจำวันของฉันอย่างมากมาก็ตาม	0.78	0.93
8. ฉันต้องเช็คข้อความในสมาธิ์โฟนตลอดเวลาเพื่อไม่ให้ พลาดบทสนทนาระหว่างคนอื่น ๆ บน Twitter หรือ Facebook	0.84	0.93
9. ฉันมักใช้สมาธิ์โฟนของฉันนานกว่าที่ตั้งใจไว้	0.90	0.94
10. คนรอบข้างบอกฉันว่าฉันใช้สมาธิ์โฟนมากเกินไป	0.83	0.94

วิจารณ์

แบบประเมินพฤติกรรมกาการติดสมาธิ์โฟนฉบับสั้นฉบับภาษาไทยนี้ เป็นแบบประเมินที่ใช้ในการคัดกรองพฤติกรรมกาการติดสมาธิ์โฟน โดยสรุปแบบประเมินฉบับนี้มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.94 โดยค่าความเชื่อมั่นที่ยอมรับต้องมีค่าไม่น้อยกว่า 0.70 และค่าความเชื่อมั่นรายด้านอยู่ระหว่าง 0.76-0.97 สอดคล้องกับค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินพฤติกรรมกาการติดสมาธิ์โฟนฉบับสั้นที่มีค่าความเชื่อมั่น 0.91¹¹

และฉบับที่ถูกแปลเป็นภาษาอื่น ๆ เช่น ภาษาเยอรมัน ภาษาอิตาลี ภาษาสเปน และฝรั่งเศส¹⁵⁻¹⁷ ที่มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับอยู่ที่ 0.85, 0.79, 0.88, 0.90 ตามลำดับ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้มีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 18-23 ปี หรือจัดอยู่ในกลุ่มนักศึกษาในระดับมหาวิทยาลัยซึ่งมีความใกล้เคียงกับการศึกษาอื่น ๆ^{11,15-17} ทำให้เห็นว่าเครื่องมือฉบับนี้สามารถใช้ในการประเมินหรือคัดกรองพฤติกรรมกาการเสพติดสมาธิ์โฟนในกลุ่มวัยรุ่นได้เป็นอย่างดี และได้รับความ

นิยมแพร่หลายในการใช้ในการประเมินในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก

ข้อจำกัดในการศึกษาครั้งนี้คือ งานวิจัยนี้ไม่ได้มีการทำ test-retest reliability เนื่องจากการเก็บข้อมูลเป็นการเก็บข้อมูลแบบผ่านทางระบบออนไลน์ และเป็นการพัฒนาเครื่องมือเพื่อมาช่วยคัดกรองเบื้องต้น อย่างไรก็ตามควรมีการศึกษาต่อเนื่องเพื่อหา cut-off point ในคนไทยหรือในกลุ่มอายุที่แตกต่างกันต่อไป เพื่อประโยชน์ในการใช้เป็นเครื่องมือคัดกรองพฤติกรรมติดสมาร์ทโฟนต่อไปในอนาคต

สรุป

แบบประเมินพฤติกรรมติดสมาร์ทโฟนฉบับสั้น 10 ข้อ ที่แปลเป็นภาษาไทยฉบับนี้ มีความตรงเชิงโครงสร้าง และความสอดคล้องภายในระดับดีมาก มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94 ใกล้เคียงกับเครื่องมือต้นฉบับ (0.91) และไม่มีค่าความเชื่อมั่นรายด้านที่ต่ำกว่า 0.70 ค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach ของแบบประเมินทั้งภาพรวมและในรายข้อถือว่าดีสามารถใช้งานได้ในกลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 18-23 ปี จึงเป็นแบบประเมินที่มีความเหมาะสมที่จะนำไปประยุกต์ในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมติดสมาร์ทโฟนในกลุ่มอื่น ๆ ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ Assistant Professor Dr. Min Kwon ที่อนุญาตให้นำเครื่องมือมาแปลและใช้ในงานวิจัยโดยไม่คิดค่าลิขสิทธิ์และขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นุชนาถ บรรทมพร ที่ช่วยในการแปลเครื่องมือกลับเป็นภาษาอังกฤษ

ความรู้เดิม: เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินพฤติกรรมติดสมาร์ทโฟนในประเทศไทยยังจำกัดต้องใช้ในการเปรียบเทียบกับพฤติกรรมเสพติด

ความรู้ใหม่: เครื่องมือภาษาไทยใหม่ที่สามารถนำไปใช้ในการประเมินพฤติกรรมติดสมาร์ทโฟนในกลุ่มวัยรุ่นได้

ประโยชน์ที่จะนำไปใช้: การใช้แบบประเมินเพื่อจำแนกกลุ่มเสี่ยงวัยรุ่นที่มีปัญหาการใช้สมาร์ทโฟนเพื่อเลือกรูปแบบการดูแลที่เหมาะสมกับระดับปัญหาได้

เอกสารอ้างอิง

1. Kemp S. Digital in 2017: Global overview [internet]. 2007 [Update 2017; cited 2018 Jan 24]. Available from: <https://wearesocial.com/special-reports/digital-in-2017-global-overview>
2. Leonard J. Seriously damaging side effects of your smartphone addiction. [Update 2017; cited 2018 Jun 15]. Available from: <http://www.naturallivingideas.com>
3. The physio company. Effects of smartphone use on physical health. [Update 2017; cited 2018 Feb 28]. Available from: <http://www.thephysiocompany.com>
4. Inal E, Demirci K, Cetinturk A, Akgonul M, Savas S. Effects of smartphone overuse on hand function, pinch strength, and the median nerve. *Muscle Nerve*. 2015;52:183-8.
5. Yang SY, Chen M, Huang Y, Lin CY, Chang JH. Association between smartphone use and musculoskeletal discomfort in adolescent students. *J Community Health*. 2017;42:423-30.

6. Samaha M, Hawi NS. Relationships among smartphone addiction, stress, academic performance, and satisfaction with life. *Computers in human behavior*. 2016;57:321-5.
7. Demirci K, Akgonul M, Akpinar A. Relationship of smartphone use severity with sleep quality, depression, and anxiety in university students. *J Behav Addict*. 2015;4:85-92.
8. Thomee S, Harenstam A, Hagberg M. Mobile phone use and stress, sleep disturbances, and symptoms of depression among young adults—a prospective cohort study. *BMC Public Health*. 2011;11:66.
9. Shapiro S, Margolin G. Growing up wired: social networking sites and adolescent psychosocial development. *Clin Child and Fam Psychol Rev*. 2014;17:1-18.
10. Touitou Y, Touitou D, Reinberg A. Disruption of adolescents' circadian clock: the vicious circle of media use, exposure to light at night, sleep loss and risk behaviors. *J Physiol Paris*. 2016;110:467-79.
11. Haug S, Castro R, Kwon M, Filler A, Kowatsch T, Scharb M. Smartphone use and smartphone addiction among young people in Switzerland. *J Behav Addict*. 2015;4:299–307.
12. พนิดา หาญพิทักษ์พงศ์, นवलล่อ ธวินชัย. การตรวจสอบคุณภาพแบบวัดการเสพติดสมารท์โฟนสำหรับผู้ใหญ่ ฉบับภาษาไทย [Validation of Thai version of Smartphone Addiction Proneness Scale for adults]. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*. 2561;63:141-52. Thai.
13. Kim D, Lee Y, Lee J, Nam JK, Chung Y. Development of Korean Smartphone Addiction Proneness Scale for Youth. *PLoS One*. 2014;9(5):e97920.
14. Lee K, Lee HK, Gyeong H, Yu B, Song YM, Kim D. Reliability and validity of the Korean version of the internet addiction test among college students. *J Korean Med Sci*. 2013;28:763-8.
15. Kwon M, Kim DJ, Cho H, Yang S. The Smartphone Addiction Scale: development and validation of a short version for adolescents. *PLoS One*. 2013;8(12):e83558.
16. Pasquale CD, Sciacca F, Hichy Z. Italian validation of Smartphone Addiction Scale Short Version for adolescents and young adults (SAS-SV). *Psychology*. 2017;8:1513-18.
17. Lopez-Fernandez O. Short version of the Smartphone Addiction Scale adapted to Spanish and French: towards a cross-cultural research in problematic mobile phone use. *Addict Behav*. 2017;64:275-80.

แบบประเมินพฤติกรรมกาติดสมาร์โฟนฉบับภาษาไทย (Smartphone Addiction Scale-Thai Short Version)

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่มีข้อความตรงกับตัวท่านมากที่สุด

คำถามต่อไปนี้จะให้ท่านสำรวจตัวท่านเองและประเมินพฤติกรรมกาใช้สมาร์โฟนของท่านตามความคิดเห็นและความรู้สึกของท่านว่าอยู่ในระดับใด และตอบลงในช่องคำตอบที่เป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด

ข้อความ	ไม่เห็นด้วยอย่างมาก	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย	เห็นด้วยเล็กน้อย	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างมาก
1. ฉันไม่ได้ทำงานที่วางแผนไว้เนื่องจากใช้สมาร์โฟน						
2. ฉันไม่มีสมาธิในชั้นเรียน ในขณะที่ทำงานที่ได้รับมอบหมายหรือในขณะที่ทำงานอื่น ๆ เนื่องจากใช้สมาร์โฟน						
3. ฉันรู้สึกปวดที่ข้อมือหรือที่ต้นคอในขณะที่ใช้สมาร์โฟน						
4. ฉันรู้สึกกระสับกระส่ายกระวนกระวายทุกครั้งถ้าไม่มีสมาร์โฟน						
5. ฉันจะรู้สึกหงุดหงิดถ้าในมือไม่ได้กำลังถือสมาร์โฟน						
6. ฉันจะคิดถึงสมาร์โฟนอยู่ตลอดเวลาถึงแม้ว่าจะไม่ได้กำลังใช้มันอยู่ก็ตาม						
7. ฉันไม่สามารถเลิกใช้สมาร์โฟนของฉันได้ถึงแม้ว่ามันจะมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันของฉันอย่างมากก็ตาม						
8. ฉันต้องเช็คข้อความในสมาร์โฟนตลอดเวลาเพื่อไม่ให้พลาดบทสนทนาระหว่างคนอื่น ๆ บน Twitter หรือ Facebook						
9. ฉันมักใช้สมาร์โฟนของฉันนานกว่าที่ตั้งใจไว้						
10. คนรอบข้างบอกฉันว่าฉันใช้สมาร์โฟนมากเกินไป						