

การป้องกันการเสพติดเฟชบุ๊กในวัยรุ่น: บทบาทของพยาบาลจิตเวช

จุฑามาศ ทองประดับ พย.ม. (การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต)*

บทคัดย่อ:

การเสพติดเฟชบุ๊กเป็นพฤติกรรมที่พบอุบัติการณ์เพิ่มมากขึ้นในวัยรุ่น อย่างไรก็ตาม การเสพติดเฟชบุ๊กนี้ยังไม่ได้รับความสนใจอย่างจริงจัง ทำให้ทีมสุขภาพอาจไม่ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาและให้การดูแลที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากเข้าใจว่าเป็นพฤติกรรมปกติที่อาจเกิดขึ้นได้ในวัยรุ่น และพฤติกรรมดังกล่าวจะหายไปเมื่ออายุมากขึ้น ซึ่งอาจส่งผลให้การเสพติดเฟชบุ๊กเป็นปัญหาที่มีความรุนแรงมากขึ้น และอาจส่งผลกระทบต่อวัยรุ่นได้ทั้ง ด้านการเรียน ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิตและการทำหน้าที่ในสังคม โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งถือเป็นปัญหาสำคัญในปัจจุบัน พยาบาลจิตเวชจึงควรมีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้ ประสานความร่วมมือกับครู ผู้ปกครอง และวัยรุ่น เพื่อป้องกันการเสพติดเฟชบุ๊กในวัยรุ่น บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอความรู้เกี่ยวกับการเสพติดเฟชบุ๊กในวัยรุ่น ประกอบด้วย ความหมายของการเสพติดเฟชบุ๊ก กลไกการเสพติดเฟชบุ๊ก ผลกระทบของการเสพติดเฟชบุ๊ก การประเมินการเสพติดเฟชบุ๊ก และบทบาทของพยาบาลจิตเวชในการป้องกันวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและให้การดูแลวัยรุ่นที่มีปัญหาการเสพติดเฟชบุ๊ก เพื่อเป็นความรู้พื้นฐานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และลดความเสี่ยงในการเกิดการเสพติดเฟชบุ๊กในวัยรุ่นต่อไป

วารสารสภาการพยาบาล 2563; 35(1) 18-30

คำสำคัญ: การเสพติดเฟชบุ๊ก /วัยรุ่น/ การป้องกัน/ บทบาทพยาบาลจิตเวช

วันที่ได้รับ 2 เมย. 62 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 28 พย. 62 วันที่รับตีพิมพ์ 2 ธค. 62

* อาจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย

E-mail: juthamas.tho1993@gmail.com

Psychiatric Nurses' Roles in Preventing Facebook Addiction in Adolescents

Juthamas Thongpradab M.N.S. (Psychiatric and Mental health Nursing)*

Abstract:

Facebook addiction is found in an increasing number of adolescents. However, no serious attention has been paid to this addiction. Unaware of the situation, health-care personnel may assume that this addiction is a normal adolescent behaviour that is likely to stop when they grow older. Such an assumption could result in inappropriate care given to adolescent Facebook addicts and escalation of the severity of their addiction, a situation that may affect their studies, physical and mental health, and performance of their social roles.

Therefore, psychiatric nurses play an important role in preventing Facebook addiction in adolescents, especially those with a high addiction risk. It is suggested that nurses cooperate with parents and teachers to provide proper education for adolescents. This article discusses Facebook addiction in terms of: its definition; its mechanisms; its effects; its evaluation; and roles of psychiatric nurses in preventing it. It is expected that this article will provide psychiatric nurses with basic knowledge of monitoring, preventing, and reducing risks of Facebook addiction.

Thai Journal of Nursing Council 2020; 35(1) 18-30

Keywords: Facebook addiction; adolescents; prevention; psychiatric nurses' roles

Received 2 April 2019, Revised 28 November 2019, Accepted 2 December 2019

* Instructor, Psychiatric and Mental Health Nursing Branch, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing.

E-mail: juthamas.tho1993@gmail.com

บทนำ

ปัจจุบันเครือข่ายสังคมออนไลน์มีบทบาทสำคัญในการติดต่อสื่อสาร โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น เพราะสะดวก รวดเร็ว และตอบโจทย์ความจำเป็นในชีวิต เฟซบุ๊กเป็นสื่อสังคมออนไลน์รูปแบบหนึ่งที่วัยรุ่นนิยมใช้เป็นจำนวนมาก จากรายงานผลการสำรวจข้อมูลผู้ใช้เฟซบุ๊กในประเทศไทย ปี 2561¹ พบว่าประชากรในประเทศไทยอายุระหว่าง 18-64 ปี มีบัญชีเฟซบุ๊กจำนวน 45 ล้านบัญชี โดยผู้ใช้งานเฟซบุ๊กส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18-24 ปี และส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับอุดมศึกษา จากสถิติดังกล่าวจะเห็นได้ว่ากลุ่มผู้ใช้งานเฟซบุ๊กส่วนใหญ่คือกลุ่มวัยรุ่น และมีแนวโน้มในการใช้งานที่เพิ่มสูงขึ้นในอนาคตทั้งนี้เนื่องจากเฟซบุ๊กเป็นสังคมออนไลน์ที่มีเครื่องมือมากมายที่ช่วยให้ผู้ใช้งานสามารถติดต่อสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการออกแบบให้ง่ายต่อการใช้งาน มีกิจกรรมที่ผู้ใช้งานสามารถเลือกทำได้มากมาย เช่น อัปเดตสถานะ แสดงความคิดเห็น สนทนาผ่านข้อความ ถ่ายทอดสด วิดีโอ กดแสดงความรู้สึก เป็นต้น เฟซบุ๊กจึงสามารถตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของกลุ่มวัยรุ่นได้ ทำให้เฟซบุ๊กเป็นที่นิยมในกลุ่มวัยรุ่น อย่างไรก็ตามหากมีการใช้งานเฟซบุ๊กในปริมาณมากจนไม่สามารถควบคุมการใช้งานของตนเองได้ อาจพัฒนาไปสู่การเกิดการเสพติดเฟซบุ๊กได้² จากการสำรวจข้อมูลอุบัติการณ์ของการเสพติดเฟซบุ๊กของวัยรุ่นที่เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาและนักศึกษามหาวิทยาลัยในต่างประเทศ พบว่ามีอุบัติการณ์ของการเสพติดเฟซบุ๊ก ร้อยละ 12.70-47.00³⁻⁵ สำหรับอุบัติการณ์ของการเสพติดเฟซบุ๊กของวัยรุ่นในประเทศไทย พบว่ากลุ่มวัยรุ่นที่เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาและนักศึกษามหาวิทยาลัยมีอุบัติการณ์ของการเสพติดเฟซบุ๊ก ร้อยละ 10.40-34.93⁶⁻⁸ จะเห็นได้ว่าการเสพติดเฟซบุ๊กในวัยรุ่นมีอุบัติการณ์ที่ค่อนข้างสูง

การศึกษาที่ผ่านมา พบว่าวัยรุ่นที่เสพติดเฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์กับการเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลงและมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะซึมเศร้าได้ เนื่องจากวัยรุ่นที่เสพติดเฟซบุ๊กเกิดการเปรียบเทียบตนเองกับผู้ที่ได้จำนวนไลค์ จำนวนคอมเมนต์ หรือจำนวนเพื่อนมากกว่า ทำให้วัยรุ่นที่ติดเฟซบุ๊กรู้สึกว่าตนเองต่ำ้อย ตัดสินว่าตนเองไม่ดีเหมือนคนอื่น ๆ ประเมินตนเองในด้านลบ จนอาจเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลงได้ รวมถึงวัยรุ่นที่ติดเฟซบุ๊กแล้วไม่เป็นที่ยอมรับจากเพื่อนในเฟซบุ๊ก ถูกโพสต์กลั่นแกล้งหรือใส่ร้าย ถูกหลอกลวงด้วยข้อมูลเท็จ อาจทำให้วัยรุ่นเกิดความรู้สึกไม่ดีต่อตนเอง รู้สึกกลัว ไม่ปลอดภัย จึงอาจนำไปสู่การเกิดภาวะซึมเศร้าได้

ด้วยเหตุนี้การเสพติดเฟซบุ๊กในวัยรุ่นจึงเป็นปัญหาสุขภาพจิตสำคัญที่ควรได้รับการแก้ไข ซึ่งพยาบาลจิตเวชมีบทบาทสำคัญในการให้บริการทางด้านสุขภาพจิต ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันปัญหาทางสุขภาพจิต การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพจิต เพื่อลดอุบัติการณ์เกิดผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตและพฤติกรรมที่เป็นปัญหาตามมาได้ ดังนั้นบทความนี้จึงได้นำเสนอความรู้เกี่ยวกับการเสพติดเฟซบุ๊กในวัยรุ่น ประกอบด้วย ความหมายของการเสพติดเฟซบุ๊ก กลไกการเสพติดเฟซบุ๊ก ผลกระทบของการเสพติดเฟซบุ๊ก การประเมินการเสพติดเฟซบุ๊ก และบทบาทพยาบาลในการป้องกันการและช่วยเหลือวัยรุ่นที่เสพติดเฟซบุ๊ก เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาแนวทางสำหรับพยาบาลจิตเวชในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และลดความเสี่ยงการเสพติดเฟซบุ๊กในวัยรุ่น

ความหมายของการเสพติดเฟซบุ๊ก

การเสพติดเฟซบุ๊ก หมายถึง การให้เวลากับการใช้งานเฟซบุ๊กเป็นอย่างมากจนเกิดความหมกมุ่น

ผู้ที่เสพติดเฟชบุ๊กจะไม่สามารถควบคุมการใช้งานของตนเองได้ จนส่งผลกระทบต่อการทำงาน การทำกิจวัตรประจำวัน และการทำหน้าที่ทางสังคม^{10, 11}

กลไกการเสพติดเฟชบุ๊ก

กลไกการเสพติดเฟชบุ๊กสามารถอธิบายได้ด้วยกลไกการเสพติดสารเสพติด ที่กล่าวว่าผู้ที่ใช้สารเสพติดจะเกิดความรู้สึกเคลิ้มสุข ซึ่งความรู้สึกเคลิ้มสุขนี้เกิดจากการทำงานของสมองส่วนระบบรางวัล (brain reward system) บริเวณที่เรียกว่า ventral tegmental area (VTA) ซึ่งเป็นบริเวณที่มีสารสื่อประสาทโดปามีนอยู่จำนวนมาก จากบริเวณสมองส่วนนี้จะมีการเชื่อมโยงไปสู่สมองส่วนที่เรียกว่า nucleus accumbens ซึ่งเป็นบริเวณสมองที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ ความคิด ความจำ การวางแผน และพฤติกรรม โดยปกติร่างกายจะได้รับรางวัลจากตัวกระตุ้นธรรมชาติ เช่น ความสุขจากการรับประทานอาหารหรือความสุขทางเพศ เมื่อร่างกายได้รับตัวกระตุ้นเหล่านี้ จะไปกระตุ้นการหลั่งโดปามีนจาก VTA และไปกระตุ้นบริเวณ nucleus accumbens ทำให้เกิดความรู้สึกเคลิ้มสุข เกิดการเรียนรู้และจำความรู้สึกที่ได้รับจากการกระตุ้นเหล่านั้นขึ้น สมองเกิดการปรับตัวและมีความเคยชินอย่างรวดเร็ว ต่อตัวกระตุ้นตามธรรมชาติ แต่หากตัวกระตุ้นดังกล่าวเป็นสารเสพติด จะไปกระตุ้นให้มีการหลั่งโดปามีนเพิ่มมากขึ้นจนเกินกว่าความเคยชินของสมองจะควบคุมได้ ทำให้เกิดความต้องการในการใช้สารเสพติดมากขึ้นเรื่อยๆ เพื่อไปกระตุ้นให้โดปามีนหลั่งมากขึ้น จนเกิดเป็นพฤติกรรมเสพติดได้¹²

ดังนั้นกลไกการเสพติดเฟชบุ๊กจึงอาจเกิดจากการที่สมองส่วนระบบรางวัล (brain reward system) ถูกกระตุ้นด้วยตัวกระตุ้น ได้แก่ เฟชบุ๊ก และเกิดการหลั่งสารสื่อประสาทที่เรียกว่า โดปามีน (dopamine) เมื่อ

ระดับโดปามีนเพิ่มสูงขึ้นจะทำให้ผู้เสพมีความพึงพอใจ มีความสุข เคลิบเคลิ้ม รื่นเริงสนุกสนาน แต่เมื่อสิ่งเร้าหมดไปจะทำให้ระดับโดปามีนลดลง ส่งผลให้ความรู้สึกพึงพอใจลดลงจนเกิดเป็นความไม่สบายใจ กระวนกระวาย ต้องมีการใช้งานเฟชบุ๊กมากขึ้นเรื่อยๆ เพื่อรักษาระดับโดปามีนไว้ พฤติกรรมดังกล่าวจึงนำไปสู่การเสพติดได้¹³

การศึกษาของฮีและคณะ พบว่าผู้ที่มีการเสพติดอินเตอร์เน็ตจะมีการฝ่อของ gray matter volumes บริเวณ amygdala ซึ่งทำให้ผู้ที่เสพติดอินเตอร์เน็ตมีความบกพร่องในการยับยั้งชั่งใจ ไม่สามารถควบคุมความต้องการของตนเองได้ ส่งผลให้เกิดการเข้าใช้งานอินเตอร์เน็ตอยู่ตลอดเวลา จนเกิดเป็นพฤติกรรมเสพติดอินเตอร์เน็ตขึ้น¹⁴ รวมถึงจากการศึกษาของมอนแทคและคณะ ยังพบว่าการฝ่อของ gray matter volumes บริเวณ nucleus accumbens ในสมองส่วนระบบรางวัล (brain reward system) มีความสัมพันธ์กับการใช้งานเฟชบุ๊กที่เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ผู้ที่ใช้งานเฟชบุ๊กมีพฤติกรรมการเข้าใช้งานเฟชบุ๊กซ้ำๆ เพื่อตอบสนองความพึงพอใจของตนเองที่มากขึ้น จนส่งผลให้เกิดการเสพติดเฟชบุ๊ก¹⁵ นอกจากนี้การใช้งานเฟชบุ๊กเป็นการกระตุ้นให้มีการเผยแพร่ข้อมูลของตนเอง และได้รับข้อมูลของบุคคลอื่นผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ หากการเผยแพร่เรื่องราวของตนเองโดยการโพสต์ลงในเฟชบุ๊ก แล้วได้รับการตอบรับด้านบวกจากบุคคลอื่น เช่น การกดไลค์ การแสดงความคิดเห็นในด้านบวก การมีจำนวนเพื่อนในเฟชบุ๊กเพิ่มขึ้น เป็นต้น สิ่งเหล่านี้จะเป็นการได้รับรางวัลทางสังคม (social reward) ที่สามารถกระตุ้นสมองส่วนระบบรางวัล (brain reward system) ในสมองมนุษย์ได้ ทำให้บุคคลกลับมาใช้งานเฟชบุ๊กซ้ำๆ เพื่อหวังผลตอบแทนที่มากขึ้นกว่าเดิม พฤติกรรมเหล่านี้จึงนำไปสู่การเสพติดเฟชบุ๊กได้¹⁶

จากการศึกษาพบว่าผู้ที่เสพติดอินเทอร์เน็ตมีสมองส่วน prefrontal cortex ทำงานลดลง ซึ่งสมองส่วนนี้ทำหน้าที่เกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรม การแก้ปัญหา การวางแผน การควบคุมอารมณ์และการแสดงออกทางอารมณ์ ทำให้ผู้ที่เสพติดอินเทอร์เน็ตมีแนวโน้มในการเกิดพฤติกรรมหุนหันพลันแล่น (impulsivity) ขาดสมาธิจดจ่อ การแก้ไขปัญหาการตัดสินใจ และการแสดงออกทางอารมณ์ไม่เหมาะสม ส่งผลกระทบต่อการทำงาน การเรียน รวมถึงการทำหน้าที่ทางสังคมได้¹⁷

การเสพติดเฟซบุ๊กยังส่งผลกระทบต่อวัยรุ่นตามมาได้ โดยวัยรุ่นที่ติดเฟซบุ๊กอาจได้รับคำวิจารณ์ด้านลบจากผู้อื่นผ่านการโพสต์ข้อความทางเฟซบุ๊ก และเกิดการนำตนเองไปเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น ซึ่งการเปรียบเทียบในลักษณะนี้จะทำให้วัยรุ่นที่ติดเฟซบุ๊กรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองต่ำต้อย ตัดสินว่าตนเองไม่ดีเหมือนคนอื่น ๆ รู้สึกล้มเหลว ประเมินตนเองในด้านลบ คิดว่าตนเองไม่มีค่า จนอาจเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลงได้¹⁸ รวมถึงวัยรุ่นที่ติดเฟซบุ๊กแล้วไม่เป็นที่ยอมรับจากเพื่อนในเฟซบุ๊ก ถูกโพสต์ถกเถียงแกล้งหรือใส่ร้าย ถูกหลอกลวงด้วยข้อมูลเท็จ อาจทำให้วัยรุ่นเกิดความรู้สึกไม่ดีต่อตนเอง รู้สึกกลัว ไม่ปลอดภัย ประกอบกับการใช้เวลาไปกับการเล่นเฟซบุ๊กเป็นอย่างมาก อาจจะทำให้การสื่อสารกับบุคคลในชีวิตจริงลดลง มีพฤติกรรมแยกตัว หงุดหงิดอยู่กับตนเอง ทำให้เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นแล้วไม่สามารถพูดคุยปรึกษาใคร จึงอาจนำไปสู่การเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตได้¹⁹

ด้วยว่าการเสพติดเฟซบุ๊กเป็นประเด็นใหม่ที่ยังคงมีการศึกษาอย่างต่อเนื่อง จึงไม่อาจอธิบายกลไกการเสพติดได้อย่างแน่ชัด แต่การอธิบายกลไกการเสพติดเฟซบุ๊กนั้นจะเป็นไปในลักษณะของการอธิบายที่มีพื้นฐานมาจากพฤติกรรมกรรมการเสพติด (addiction) ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ มีการหมกมุ่นกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

โดยไม่สามารถยับยั้งพฤติกรรมนั้นได้ และพฤติกรรมดังกล่าวส่งผลกระทบต่อการทำงานชีวิตประจำวัน

ผลกระทบของการเสพติดเฟซบุ๊กในวัยรุ่น

การใช้เฟซบุ๊กติดต่อกันเป็นระยะเวลาานอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานที่ทางสังคมของวัยรุ่นได้ รวมถึงผลกระทบต่อด้านร่างกาย ด้านการเรียน และด้านสุขภาพจิต ดังนี้

1. ผลกระทบด้านร่างกาย การใช้เฟซบุ๊กติดต่อกันเป็นระยะเวลาานส่งผลให้วัยรุ่นเกิดอาการเจ็บป่วยทางกายได้เนื่องจากการรับรู้ข้อมูลจากการใช้เฟซบุ๊ก อาจมีอิทธิพลในการส่งเสริมให้วัยรุ่นรับค่านิยมต่างๆ ได้ เช่น ค่านิยมในเรื่องรูปร่างผอมบาง ทำให้เกิดการเปรียบเทียบภาพถ่ายของตนเองกับภาพถ่ายของเพื่อนในเฟซบุ๊กบ่อยครั้ง ส่งผลให้เกิดความไม่พึงพอใจในรูปร่างของตนเอง จึงพยายามควบคุมหรือจำกัดการรับประทานอาหารร่วมกับการใช้ยาหรือผลิตภัณฑ์อาหารเสริมลดน้ำหนัก จนอาจนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมกินที่ผิดปกติได้⁷ อีกทั้งวัยรุ่นที่มีการใช้เฟซบุ๊กในช่วงเวลากลางคืนและใช้เวลาในการเล่นเฟซบุ๊กจนล่วงเลยเวลาเข้านอน อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพการนอนหลับและนำไปสู่อาการนอนไม่หลับ เกิดการนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ ทำให้รู้สึกอ่อนเพลียได้²⁰ นอกจากนี้การนั่งในท่าใดท่าหนึ่งนานเกินไปในการเล่นเฟซบุ๊กหรือการใช้นิ้วมือในการกดหน้าจอนาน ๆ อาจทำให้เกิดอาการปวดหลัง ปวดข้อ นิ้วล็อคได้ รวมถึงการใช้เวลากับการเล่นเฟซบุ๊กมากเกินไปจนรับประทานไม่ตรงเวลา อาจทำให้เกิดอาการปวดท้องร่วมด้วย²¹ นอกจากนี้ การใช้สายตามากเกินไปจากการเพ่งหน้าจอโทรศัพท์ หรือคอมพิวเตอร์ติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจก่อให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับสายตาได้ เช่น สายตาสั้น สายตาเอียง โรควุ้นตาเสื่อม เป็นต้น²²

2. ผลกระทบด้านการเรียน การใช้เฟซบุ๊ก ในระหว่างเรียน อาจทำให้วัยรุ่นไม่มีสมาธิหรือสมาธิ จดจ่อในการเรียนลดลง รวมทั้งการที่วัยรุ่นเข้าใช้งาน เฟซบุ๊กในช่วงนอกเวลาเรียน หรือทุกครั้งที่มีโอกาส อาจทำให้วัยรุ่นบริหารเวลาในการทำกิจกรรมเกี่ยวกับการเรียนได้ไม่เหมาะสม ใช้เวลาไปกับการเล่นเฟซบุ๊ก มากเกินไป จนไม่มีเวลาในการทำการบ้าน การอ่าน หนังสือทบทวนความรู้ อาจส่งผลให้เกิดปัญหาด้ว การเรียนได้ ดังการศึกษาหนึ่งที่พบว่าวัยรุ่นที่เสพติด เฟซบุ๊กมีแนวโน้มเกิดผลการเรียนเฉลี่ยลดลง²³

3. ผลกระทบด้านสุขภาพจิต การใช้เฟซบุ๊ก ติดต่อกันเป็นระยะเวลาานส่งผลให้วัยรุ่นเกิดปัญหา ด้านสุขภาพจิตได้ โดยเบื้องต้นการใช้เฟซบุ๊กเพื่อ ตอบสนองความพึงพอใจของวัยรุ่นเอง แต่เมื่อมีการใช้ ติดต่อกันเป็นเวลานานแล้วเกิดความรู้สึกว่าเฟซบุ๊ก ไม่สามารถตอบสนองความพึงพอใจของวัยรุ่นเอง เท่าที่ควร จึงอาจส่งผลให้วัยรุ่นมีระดับความพึงพอใจ ในชีวิตลดลง ดังผลการศึกษาในประเทศโปแลนด์ที่ พบว่าการเสพติดเฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์ทางลบกับ ความพึงพอใจในชีวิต เนื่องจากผู้เสพติดเฟซบุ๊กนั้น พยายามจำกัดการใช้งานเฟซบุ๊กแต่ไม่สามารถทำได้ ทำให้เกิดความรู้สึกลึ้มเหลว ไม่มีความพอใจจากการ ใช้งานเฟซบุ๊กอีกต่อไป ส่งผลให้ระดับความพึงพอใจ ในชีวิตลดลง⁹ ในอีกด้านหนึ่ง เฟซบุ๊กได้รับการออกแบบ มาเพื่อให้ผู้ใช้งานสามารถแบ่งปัน/เผยแพร่ข้อมูลและ ได้ต่อกับผู้อื่นได้ ทำให้วัยรุ่นรู้สึกจำเป็นต้องอยู่ ในสื่อสังคมออนไลน์ตลอดเวลา เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของ สังคมออนไลน์ หากวัยรุ่นไม่ได้ใช้งานเฟซบุ๊กจะรู้สึก กระทบกระชวย กระสับกระส่าย วิตกกังวล ซึ่งอาการเหล่านี้ เรียกว่า อาการกลัวตกกระแส (fear of missing out: FOMO) วัยรุ่นจึงพยายามเข้าใช้งานเฟซบุ๊กบ่อยครั้ง ที่สุดเท่าที่จะทำได้หรือตลอดเวลาเพื่อช่วยบรรเทา

ความกลัวตกกระแส แต่หากใช้งานเฟซบุ๊กมากเกินไป อาจทำให้วัยรุ่นเลือกใช้รูปแบบการเผชิญปัญหา แบบหลีกเลี่ยงปัญหา หมกมุ่นกับการใช้งานเฟซบุ๊ก มากเกินไป จนอาจนำไปสู่การแยกตัวทางสังคมได้¹⁴ หากวัยรุ่นใช้งานเฟซบุ๊กแล้วรับรู้ถึงการไม่ได้รับการ ยอมรับจากบุคคลอื่น ๆ ในเฟซบุ๊ก อาจทำให้วัยรุ่น เกิดความรู้สึกไม่ดีต่อตนเอง มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคล ในชีวิตจริงลดลง ทำให้รู้สึกโดดเดี่ยว ท้อแท้ จนอาจ นำไปสู่ภาวะซึมเศร้าได้²⁴

จะเห็นได้ว่า การเสพติดเฟซบุ๊กจะส่งผลกระทบต่อวัยรุ่นทั้ง ด้านร่างกาย ด้านการเรียน และด้าน สุขภาพจิตได้ หากผลกระทบที่เกิดขึ้นกับวัยรุ่นนี้ไม่ได้รับ การแก้ไขโดยเฉพาะปัญหาด้านจิตใจ อาจนำไปสู่การ เกิดปัญหาสุขภาพจิต เช่น วิตกกังวล โดดเดี่ยว ความรู้สึก มีคุณค่าในตนเองลดลง ภาวะซึมเศร้า และหากไม่ได้รับ การบำบัดอาการดังกล่าวอาจพัฒนาไปเป็นภาวะซึมเศร้า ที่รุนแรงขึ้นจนอาจนำไปสู่โรคทางจิตเวชได้ ดังนั้น พยาบาลจิตเวชจึงมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการเฝ้าระวัง ติดตาม และป้องกันการเสพติดเฟซบุ๊กในวัยรุ่น

การประเมินการเสพติดเฟซบุ๊กในวัยรุ่น

การประเมินการเสพติดเฟซบุ๊กนั้น แบบประเมิน ส่วนใหญ่เป็นการให้ผู้ถูกประเมินตอบแบบสอบถาม ด้วยตนเองหรือการสัมภาษณ์ ซึ่งการพัฒนาเครื่องมือ ในการประเมินการเสพติดเฟซบุ๊กมีพื้นฐานมาจากการประเมินการติดสารเสพติด โดยได้มีผู้พัฒนา แบบประเมินที่ใช้ในการประเมินการเสพติดเฟซบุ๊ก ไว้หลายลักษณะ ดังนี้

1) แบบประเมินการติดเฟซบุ๊ก (Facebook Addiction Scale) พัฒนาโดยสงและคณะ²⁵ โดยดัดแปลง จากแบบประเมินการติดอินเทอร์เน็ตของคิมเบอร์รี่ ยัง²⁶ แบบประเมินประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด จำนวน

12 ข้อ ซึ่งประเมินใน 4 อาการหลักของพฤติกรรมเสพติด ได้แก่ ความรู้สึกไม่สบายใจเมื่อเล่นอินเทอร์เน็ตได้ไม่ต่อเนื่องหรือต้องลดจำนวนลง (withdrawal) ความต้องการในการเล่นอินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จเท่าครั้งก่อน (tolerance) ผลกระทบต่อการเรียนหรือการทำงาน (life problems) และการทดแทนความพึงพอใจจากการใช้งานอินเทอร์เน็ต (substitute satisfaction) คะแนนสูง หมายถึง มีภาวะติดเฟซบุ๊กสูง ผู้พัฒนาเครื่องมือได้นำแบบสอบถามตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือในกลุ่มนักศึกษาสัญชาติไต้หวัน ได้ค่าสัมประสิทธิ์คرونบาคของแอลฟาเท่ากับ .91

2) แบบประเมินความรุนแรงของการใช้งานเฟซบุ๊ก (Facebook Intensity Scale) พัฒนาโดยอิลลิสันและคณะ¹⁰ ประกอบด้วยข้อคำถาม 8 ข้อ โดยประเมินเกี่ยวกับความถี่และระยะเวลาในการเข้าใช้งานเฟซบุ๊ก ลักษณะอาการที่เกี่ยวข้องกับการใช้เฟซบุ๊ก รวมถึงการบูรณาการการใช้งานเฟซบุ๊กเข้าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน ลักษณะแบบประเมินเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ถึง 4 (เห็นด้วยอย่างยิ่ง) โดยที่คะแนนสูง หมายถึง มีภาวะติดเฟซบุ๊กสูง ผู้พัฒนาเครื่องมือได้นำแบบสอบถามตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย ได้ค่าสัมประสิทธิ์คرونบาคของแอลฟาเท่ากับ .83

3) แบบประเมินการเสพติดเฟซบุ๊ก (Bergen Facebook Addiction Scale) พัฒนาขึ้นโดยแอนเดียร์เซ็นและคณะ¹¹ ประกอบด้วยข้อคำถาม 6 ข้อจาก 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) อาการสำคัญ (salience) คือกิจกรรมที่มีอิทธิพลต่อความคิดและพฤติกรรม 2) การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ (mood modification) คือกิจกรรมที่

ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ 3) การทนทาน (tolerance) คือความต้องการในการทำกิจกรรมเพิ่มขึ้นเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จเท่าครั้งก่อน 4) อาการถอน (withdrawal) คือความรู้สึกไม่สบายใจเมื่อกระทำกิจกรรมได้ไม่ต่อเนื่องหรือต้องลดจำนวนลง 5) ความขัดแย้ง (conflict) คือผลกระทบจากการทำกิจกรรมต่อการทำงาน การศึกษา และกิจกรรมอื่น ๆ 6) การกลับเป็นซ้ำ (relapse) คือโอกาสที่จะกลับไปมีพฤติกรรมแบบเดิมหลังจากที่สามารถควบคุมพฤติกรรมนั้นได้แล้ว โดยใช้ประเมินพฤติกรรมการเสพติดเฟซบุ๊กในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา โดยที่คะแนนสูง หมายถึง มีภาวะติดเฟซบุ๊กสูง ผู้พัฒนาเครื่องมือได้นำแบบสอบถามตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือในกลุ่มนักเรียนสัญชาตินอร์เวย์ ได้ค่าสัมประสิทธิ์คرونบาคของแอลฟาเท่ากับ .83 และมีค่าความคงที่ (test – retest reliability) เท่ากับ .82

4) แบบสอบถามการติดเฟซบุ๊ก (Thai of the Bergen-Facebook Addiction Scale [Thai-BFAS]) แปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยโดยแพทย์หญิงมูทิตาพนาสถิตย์และคณะ²⁴ ประกอบด้วยข้อคำถาม 6 ข้อจาก 6 องค์ประกอบเช่นเดียวกับแบบประเมิน Bergen Facebook Addiction Scale (BFAS) ลักษณะแบบประเมินเป็นการประเมินการติดเฟซบุ๊กในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ประกอบด้วยมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 0 (น้อยมาก) ถึง 5 (บ่อยมาก) มีคะแนนรวมตั้งแต่ 0-24 คะแนน คะแนนสูง หมายถึง มีภาวะติดเฟซบุ๊กมาก หากมีคำตอบที่ได้คะแนน 3 คะแนนตั้งแต่ 4 ข้อขึ้นไป ถือว่ามีภาวะติดเฟซบุ๊ก ผู้พัฒนาเครื่องมือได้นำแบบสอบถามไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้ค่าสัมประสิทธิ์คرونบาคของแอลฟาเท่ากับ .91

ในการประเมินการเสพติดเฟซบุ๊กสามารถเลือกใช้เครื่องมือในการประเมินที่หลากหลาย อย่างไรก็ตามควรคำนึงถึงลักษณะข้อคำถามที่สอดคล้องตรงตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการจะประเมินและบริบทของวัยรุ่น โดยแบบประเมินที่นำเสนอข้างต้นมีความแตกต่างกันด้านแนวคิดของการพัฒนาแบบประเมิน โดยแบบประเมินความรุนแรงของการใช้งานเฟซบุ๊ก (Facebook Intensity Scale) ของอิลลิสันและคณะ เป็นแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ส่วนแบบประเมินการติดเฟซบุ๊ก (Facebook Addiction Scale) ของฮิงและคณะพัฒนาจากแนวคิดการเสพติดอินเทอร์เน็ตของคิมเบอร์รี่ ยัง แบบประเมินการเสพติดเฟซบุ๊ก (Bergen Facebook Addiction Scale) ของโดยแอนเดียร์เซ็นและคณะ และแบบสอบถามการติดเฟซบุ๊ก (Thai of the Bergen-Facebook Addiction Scale [Thai-BFAS]) ของแพทย์หญิงมูทิตา พนาสถิตและคณะ พัฒนามาจากเกณฑ์การวินิจฉัยโรคติดการพนันของสมาคมจิตแพทย์อเมริกันและแบบประเมินการติดเกม ในส่วนของการนำแบบประเมินทั้ง 4 รูปแบบไปใช้ผู้ประเมินต้องตอบด้วยตนเอง (self-report) ดังนั้นผู้ที่ตอบแบบประเมินจะต้องเป็นผู้ที่มีความเข้าใจในภาษาสามารถอ่านออกและเขียนได้

สำหรับบริบทในประเทศไทยอาจเลือกใช้แบบสอบถามการติดเฟซบุ๊ก (Thai of the Bergen-Facebook Addiction Scale [Thai-BFAS]) เนื่องจากแปลเป็นภาษาไทยเรียบร้อยแล้ว เหมาะสมกับบริบทของคนไทยและมีการนำแบบประเมินนี้ไปใช้กันอย่างแพร่หลาย ประกอบกับแบบประเมินมีข้อคำถามเพียง 6 ข้อ จึงเหมาะกับกลุ่มวัยรุ่นที่ไม่ชอบทำอะไรซ้ำๆ และใช้เวลานาน นอกจากนี้ยังมีการประเมินการเสพติดเฟซบุ๊กโดยการสังเกตหรือสัมภาษณ์ถึงจำนวนชั่วโมงในการใช้งานเฟซบุ๊ก หากมีการใช้งานมากกว่า

3 ชั่วโมงต่อวัน จะถือว่ามีความเสี่ยงในการเสพติดเฟซบุ๊ก²¹

บทบาทพยาบาลจิตเวชในการป้องกันการเสพติดเฟซบุ๊กในวัยรุ่น

การเสพติดเฟซบุ๊กในวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญพยาบาลจิตเวชจึงควรมีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวังติดตาม และป้องกันการเสพติดเฟซบุ๊กในวัยรุ่น ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. บทบาทในการรณรงค์ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและวัยรุ่น โดยพยาบาลจิตเวชควรประสานงานกับครูและบุคลากรที่เกี่ยวข้องโดยให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วม ในการจัดกิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตศึกษา (psychoeducation) แก่ผู้ปกครองและวัยรุ่นควรเน้นการพัฒนาทักษะในการดำเนินชีวิตของวัยรุ่น ประกอบด้วย 1) ทักษะที่เกี่ยวข้องกับการใช้งานอินเทอร์เน็ตหรือเฟซบุ๊ก ได้แก่ ลดความคาดหวังในผลลัพธ์เชิงบวกจากการใช้งานเฟซบุ๊ก พัฒนาทักษะการควบคุมตนเองในการเข้าใช้งานเฟซบุ๊ก และส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง 2) ทักษะที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความเครียดและอารมณ์ โดยพัฒนาความสามารถในการควบคุมอารมณ์ของตนเอง เสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ และช่วยสร้างเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้แก่วัยรุ่น 3) ทักษะที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยการเสริมสร้างความสามารถในการเคารพกฎ กติกาของสังคมหรือโรงเรียน พัฒนาทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ทำกิจกรรมกลุ่มหรือทำกิจกรรมในเวลาว่างกับเพื่อน ๆ และ 4) ทักษะในการใช้ชีวิตประจำวันและการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ โดยการสนับสนุนให้มีกิจกรรมยามว่างประเภทอื่นนอกเหนือจากการใช้เวลาไปกับการเล่นเฟซบุ๊ก เช่น การเล่นกีฬา การออกกำลังกาย

การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมต่าง ๆ เป็นต้น²⁷ ซึ่งผลการวิจัยพบว่าการจัดโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษาที่เน้นการบริหารจัดการเวลาและการสร้างแรงจูงใจในการเรียน เพื่อลดการใช้อินเทอร์เน็ต ช่วยให้นักเรียนสามารถบริหารจัดการเวลาได้อย่างมีประสิทธิภาพและลดพฤติกรรมการใช้งานอินเทอร์เน็ตลงได้²⁸

นอกจากนี้พยาบาลจิตเวชอาจทำหน้าที่ในการให้คำปรึกษาแก่ครอบครัว โดยอาจมีส่วนช่วยในการพัฒนาการสื่อสารระหว่างผู้ปกครองและวัยรุ่น กระตุ้นให้ผู้ปกครองใช้เวลาในการทำสมาธิบุตรหลานให้มากขึ้น ผู้ปกครองอาจมีส่วนร่วมในการใช้งานอินเทอร์เน็ตหรือเฟซบุ๊กกับบุตรหลาน โดยมีการสร้างกฎที่ควบคุมเนื้อหาหรือกิจกรรมทางออนไลน์ ซึ่งไม่เข้มงวดในการเข้าใช้งานอินเทอร์เน็ตมากเกินไป เริ่มจากการพูดคุยเพื่อทำข้อตกลงเกี่ยวกับการควบคุมตนเอง ระยะเวลาในการใช้งานเฟซบุ๊ก ซึ่งผู้ปกครองควรยืดหยุ่นลดการตำหนิ รับฟังความคิดเห็นของบุตรหลาน เพื่อไม่ให้มีการเข้าใช้งานเฟซบุ๊กมากเกินไปจนเกิดเป็นการเสพติดเฟซบุ๊ก และส่งเสริมให้ผู้ปกครองเป็นแบบอย่างที่ดีในการเข้าใช้งานอินเทอร์เน็ตหรือเฟซบุ๊ก โดยให้บุตรหลานเรียนรู้จากแบบอย่างพฤติกรรมที่ดี และให้แรงเสริมทางบวก เช่น คำชมเชย รางวัล เมื่อบุตรหลานมีพฤติกรรมการใช้งานอินเทอร์เน็ตหรือเฟซบุ๊กได้อย่างเหมาะสม²⁹

2. การจัดอบรมให้ความรู้แก่ครูเพื่อให้สามารถประเมินและดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นในการจัดการการเสพติดเฟซบุ๊ก โดยเริ่มจากการที่พยาบาลจิตเวชให้ความรู้แก่ครูและบุคลากรที่เกี่ยวข้องสามารถประเมินความเสี่ยงในการเสพติดเฟซบุ๊ก โดยการใช้แบบประเมินหรือการสัมภาษณ์ร่วมกับการสังเกตพฤติกรรมของวัยรุ่น เพื่อช่วยในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเป็นเบื้องต้น ซึ่งพยาบาลจิตเวชสามารถแสดงบทบาทในการเป็น

ตัวกลางในการติดต่อประสานงานกับครู เพื่อสร้างแกนนำครูโดยการจัดอบรมครูในการประเมินคัดกรองนักเรียน โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงในการเสพติดเฟซบุ๊ก เช่น มีความเครียด ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นคนย้ำคิดย้ำทำ ขาดการควบคุมตนเอง อารมณ์ไม่มั่นคง ใช้เวลาไปกับการใช้งานเฟซบุ๊กมากเกินไป เป็นต้น เนื่องจากครูเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดกับนักเรียน สามารถประเมินและสอดส่องพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของนักเรียนได้ ด้วยการใช้ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข มีความเห็นอกเห็นใจให้วัยรุ่นเกิดความคุ้นเคยและไว้วางใจในตัวครู เพื่อให้ครูสามารถประเมินและค้นหาความผิดปกติได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งแนะนำให้ครูสร้างเครือข่ายนักเรียนในการรณรงค์ สอดส่อง และช่วยเหลือเพื่อนนักเรียนที่ติดเฟซบุ๊กในลักษณะของโครงการเพื่อนช่วยเพื่อน³⁰

3. การให้ความช่วยเหลือวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสพติดเฟซบุ๊ก วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ วัยรุ่นที่ใช้เวลาไปกับการใช้งานเฟซบุ๊กมากเกินไป ผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าวัยรุ่นที่มีการใช้งานเฟซบุ๊กมากมีแนวโน้มที่จะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง และอาจนำไปสู่ปัญหาทางด้านสุขภาพจิตได้^{6, 9} พยาบาลจิตเวชจึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพจิตให้แก่วัยรุ่น โดยประสานงานครู ผู้ปกครอง และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เน้นกิจกรรมที่ทำร่วมกันกับบุคคลรอบข้างในชีวิตจริง เช่น การพบปะพูดคุย การออกกำลังกาย เป็นต้น และแนะนำให้ นักเรียนสร้างความภาคภูมิใจให้กับตนเองด้วยการค้นหาอัตลักษณ์หรือความเป็นตัวตนของตนเอง พยายามใช้เวลาว่างกับงานอดิเรกอื่นที่ไม่ใช่เล่นเฟซบุ๊ก³¹ จากการศึกษาที่พบว่าวัยรุ่นที่มีการใช้งานเฟซบุ๊กมากมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะซึมเศร้าสูง พยาบาลจิตเวช

ควรส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมให้ครุมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังความเสี่ยงในการเกิดภาวะซึมเศร้า ค้นหาหรือคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในการเกิดภาวะซึมเศร้า ให้ความรู้และคำแนะนำที่ถูกต้องในการป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าจากการใช้เฟซบุ๊ก ส่งเสริมให้วัยรุ่นมีทักษะในการเผชิญปัญหา มีทักษะในการใช้สื่อสังคมออนไลน์อย่างปลอดภัยและมีทักษะในการปฏิเสธต่อผู้ที่ละเมิดสิทธิของตนเอง²⁸

สำหรับวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสพติดเฟซบุ๊กแล้วพยาบาลจิตเวชอาจให้การช่วยเหลือด้วยวิธีการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม (cognitive-behavioral therapy) ซึ่งเป็นการปรับเปลี่ยนความคิดโดยให้ความสำคัญกับความผิดพลาดของความคิด การแปลข้อมูลอย่างบิดเบือน และความคิดอัตโนมัติทางลบ เพื่อช่วยให้อายุรุ่นสามารถปรับอารมณ์และพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม โดยใช้เทคนิคการเรียนรู้มาบำบัดความคิดที่บิดเบือน อาจเริ่มจากการให้อายุรุ่นที่ติดเฟซบุ๊กฝึกจับความคิดอัตโนมัติทางลบของตนเอง อายุนั้นหลายคนทีติดเฟซบุ๊กแล้วคาดหวังจากจำนวนยอดไลค์ เมื่อไม่ได้จำนวนยอดไลค์ตามที่ตั้งเป้าไว้ อาจเกิดความคิดอัตโนมัติทางลบว่า “ตนเองหน้าตาไม่ดี เลยทำให้ได้ยอดไลค์น้อย” ซึ่งความคิดอัตโนมัติทางลบดังกล่าวส่งผลให้อายุรุ่นเครียด และเกิดความรู้สึกไม่ดีต่อตนเอง เมื่อมีการฝึกจับความคิดอัตโนมัติทางลบบ่อย ๆ จะทำให้เกิดทักษะและรู้เท่าทันความคิดอัตโนมัติทางลบ เกิดกระบวนการสร้างความคิดใหม่เป็นดังว่า “ถึงจะได้ยอดไลค์น้อย แต่ในชีวิตจริงแล้วเรามีเพื่อนมากมายที่จะคอยอยู่เคียงข้างเราเสมอ” นอกจากนี้ อาจฝึกให้ใช้ทักษะการตรวจสอบความจริงว่าความคิดที่เกิดขึ้นมีหลักฐานสนับสนุนความคิดนั้นมากเพียงใด เพื่อเป็นการตรวจสอบความคิดและหาหลักฐานมายืนยันความคิดของตนเอง เช่น “คิดว่า

ถ้าไม่ได้เล่นเฟซบุ๊กแล้วจะทำให้เหงา ไม่มีเพื่อน” หากใช้ทักษะการตรวจสอบความจริงแล้วอาจพบว่า “ถ้าไม่ได้เล่นเฟซบุ๊กก็ยังมีเพื่อน ๆ ในชีวิตจริงที่สามารถพูดคุยปรึกษากันได้ทุกเรื่อง”³² ซึ่งจะส่งผลให้อายุรุ่นปรับเปลี่ยนความคิดของตนเองให้ถูกต้อง และสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดีขึ้น โดยการบำบัดมุ่งเน้นในการตรวจสอบพฤติกรรม ทักษะบริหารจัดการเวลาที่เหมาะสม ทักษะการกำหนดเป้าหมาย และการปรับเปลี่ยนความคิดที่บิดเบือน จะทำให้อายุรุ่นที่เสพติดเฟซบุ๊ก ค่อย ๆ ลดพฤติกรรมในการใช้งานเฟซบุ๊กลงได้³³ ดังผลการศึกษาที่น่าแนวคิดการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมไปใช้กับผู้ที่เสพติดเฟซบุ๊กพบว่าผู้ที่เสพติดเฟซบุ๊กใช้เวลาในการใช้เฟซบุ๊กลงเหลือครั้งละ 1 ชั่วโมงและมีการวางแผนในการลดระยะเวลาในการใช้งานเฟซบุ๊กลงอีก³³

จะเห็นได้ว่าการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมสามารถช่วยให้อายุรุ่นที่ติดเฟซบุ๊กลดพฤติกรรมการใช้งานเฟซบุ๊กลงได้ และน่าจะเป็นประโยชน์ในการนำการบำบัดรักษาในกลุ่มวัยรุ่นที่มีปัญหาเสพติดเฟซบุ๊ก นอกจากนี้พยาบาลจิตเวชอาจเลือกใช้วิธีการบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ (motivational enhancement therapy) ซึ่งเป็นกระบวนการให้คำปรึกษา (counseling) ที่มุ่งเน้นการเพิ่มแรงจูงใจภายใน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ช่วยให้อายุรุ่นรับรู้ถึงความสำคัญคุณค่าของเวลา และตระหนักถึงข้อดีและข้อเสียของการใช้เวลาไปกับการใช้งานอินเทอร์เน็ตหรือเฟซบุ๊ก ซึ่งส่งผลให้อายุรุ่นมีพฤติกรรมการใช้งานอินเทอร์เน็ตหรือเฟซบุ๊กลดลง¹⁷

พยาบาลจิตเวชควรส่งเสริมให้อายุรุ่นได้ใช้ศักยภาพของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเปิดโอกาสให้อายุรุ่นตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ไขปัญหของตนเอง โดยพยาบาลเป็นผู้ให้ข้อมูลที่ถูกต้อง

คอยสนับสนุนและให้กำลังใจ นอกจากนี้อาจส่งเสริมให้มีการใช้สิ่งแวดล้อมในการควบคุมพฤติกรรมเพื่อลด ละ หรือเลิกใช้เฟซบุ๊ก เช่น การใช้นาฬิกาปลุกตั้งเวลาและส่งสัญญาณเตือนเมื่อถึงเวลาต้องหยุดเล่น ซึ่งจะช่วยควบคุมเวลาในการใช้งานเฟซบุ๊ก เพื่อไม่ให้ส่งผลกระทบต่อการเรียน การทำงาน และการใช้ชีวิตประจำวัน และควรกำหนดเป้าหมายในการใช้งานเฟซบุ๊กลดลงไปเรื่อยๆ แบบค่อยเป็นค่อยไป ซึ่งจะช่วยให้วัยรุ่นค่อย ๆ ถอนตัวออกมาทีละช้า จนสามารถประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้³⁴

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การเสพติดเฟซบุ๊กในวัยรุ่นเป็นการให้เวลาไปกับการใช้งานเฟซบุ๊กมากจนเกิดความหมกมุ่น ผู้ที่เสพติดเฟซบุ๊กจะไม่สามารถควบคุมการใช้งานเฟซบุ๊กได้จนส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน และการทำหน้าที่ทางสังคม ส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต พยาบาลจิตเวชจึงควรตระหนักถึงความสำคัญของการเสพติดเฟซบุ๊กในวัยรุ่น และให้การช่วยเหลือเพื่อเฝ้าระวัง ติดตาม และป้องกันการเสพติดเฟซบุ๊กในวัยรุ่น โดยมุ่งเน้นการให้บริการเชิงรุกโดยที่ต้องเข้าถึงชุมชนกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ โรงเรียน โดยอาศัยความร่วมมือของครูและผู้ปกครอง โดยเริ่มจากการให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเสพติดเฟซบุ๊ก และการจัดการพฤติกรรมเสี่ยงแก่ผู้ปกครองและวัยรุ่น ส่งเสริมให้วัยรุ่นได้ใช้ศักยภาพของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเปิดโอกาสให้วัยรุ่นตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ไขปัญหของตนเอง โดยพยาบาลเป็นผู้ให้ข้อมูลที่ถูกต้อง คอยสนับสนุนและให้กำลังใจ รวมถึงการจัดอบรมให้ความรู้แก่ครูในการประเมินความเสี่ยงของการเสพติดเฟซบุ๊ก กระตุ้นให้เกิดการสร้างแกนนำครูในการประเมินคัดกรองการเสพติด

เฟซบุ๊กในนักเรียนโดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งการสร้างเครือข่ายนักเรียนในการช่วยเหลือเพื่อนนักเรียนที่ติดเฟซบุ๊กในลักษณะของโครงการเพื่อนช่วยเพื่อน รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพจิตให้แก่วัยรุ่น หากิจกรรมอื่นแทนการเล่นเฟซบุ๊ก และในรายที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตและจิตเวชอาจให้การช่วยเหลือด้วยการใช้วิธีการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม เพื่อช่วยให้วัยรุ่นสามารถปรับอารมณ์และพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้ ประเด็นการเสพติดเฟซบุ๊กเป็นประเด็นใหม่ ยังขาดหลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยอยู่มาก งานวิจัยในปัจจุบันเป็นการศึกษาเพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเสพติด ทั้งการเสพติดอินเทอร์เน็ต และการติดเกม โดยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเสพติดเฟซบุ๊ก ซึ่งยังต้องการการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความกระจ่างชัดถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลหรือส่งผลกระทบต่อการเสพติดเฟซบุ๊กในวัยรุ่นเพื่อนำสู่การสืบค้นแนวทางในการป้องกันการเสพติดเฟซบุ๊กในวัยรุ่นทั้งบริบทชุมชนเมืองและชุมชนชนบท ที่มีประสิทธิภาพต่อไป

References

1. Customer insight. Thailand facebook users insights 2018. Bangkok: Customer insight; 2019. (in Thai)
2. Boyd DM, Ellison NB. Social network site: definition, history and scholarship. J Comput Mediat Commun. 2007;13:210-30.
3. Gul H, Solmaz AY, Gul A, Oner O. Facebook overuse and addiction among Turkish adolescents: are ADHD and ADHD-related problems risk factors?. Psychiat Clin Psych. 2018;28(1):80-90.
4. Mahajan R. Addicted to facebook: role of narcissism and self-esteem. Int Multidiscip Res J. 2015; 5(10):159-65.

5. Jafarkarimi H, Hiang Sim AT, Saadatdoost R, Hee JM. Facebook addiction among Malaysian students. *Int Inform Educ Technol J.* 2016;6(6):465–9.
6. Pholphet K, Tuntasood B. Self-esteem and facebook addicted of high school students in Bangkok metropolitan area. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand.* 2016; 61(3): 217–30. (in Thai)
7. Chittiwat S, Sukanich P. Relationship between facebook addiction and abnormal eating attitudes and behaviors among female adolescents in Patumthani province, Thailand. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand.* 2016;62(2):117–28. (in Thai)
8. Kajai C, Thapinta D, Skulphan S. The relationship between facebook addiction and depression among adolescents attending state university in Chiang Mai province. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health.* 2018;5(2):57–69. (in Thai)
9. Blachnio A, Przepiorka A, Pantic I. Association between facebook addiction, self-esteem and life satisfaction: a cross-sectional study. *Comput Human Behav.* 2016;55:701–5.
10. Ellison NB, Steinfield C, Lampe C. The benefits of facebook friends: social capital and college students' use of online social network sites. *J Comput Mediat Commun.* 2007;12(4):1143–68.
11. Andreassen CS, Torsheim T, Brunborg GS, Pallesen S. Development of a Facebook Addiction Scale. *Psychol Rep.* 2012;110(2):501–17.
12. He Q, Turel O, Bechara A. Brain anatomy alterations associated with social networking site (SNS) addiction. *Sci Rep.* 2017;7:1–25.
13. Liu M, Luo J. Relationship between peripheral blood dopamine level and internet addiction disorder in adolescents: a pilot study. *Int J Clin Exp Med.* 2015;8(6):9943–8.
14. Wutikul Y, Rodmanee S, Visalboon P. Facebook addiction and effect on mental health in youth. *Journal of The Police Nurses.* 2018;10(2):452–60. (in Thai)
15. Jorgenson AG, Hsiao RCJ, Yen CF. Internet addiction and other behavioral addictions. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.* 2016;25(3):509–20.16.
16. Valkenburg PM, Peter J, Schouten AP. Friend networking sites and their relationship to adolescents' well-being and social self-esteem. *Cyberpsychol Behav.* 2006; 9(5):584–90.
17. Niea J, Zhanga W, Liuc Y. Exploring depression, self-esteem and verbal fluency with different degrees of internet addiction among Chinese college students. *Compr Psychiatry.* 2016;72:114–20.
18. Wolniczak I, Caceres-DelAguila JA, Palma-Ardiles G, Arroyo KJ, Solis-Visscher R, Paredes-Yauri S, et al. Association between facebook dependence and poor sleep quality: a study in a sample of undergraduate students in Peru. *PloS One.* 2013; 8(3):1–14.
19. Wonganantnont P. Excessive internet usage behavioral in adolescents. *Journal of The Royal Thai Army Nurses.* 2014;15(2):173–87. (in Thai)
20. Nateesatitarn B. Behaviours and impacts of using the internet as a learning tool in Singburi school. *Pathumthani University Academic Journal.* 2017; 9(2):175–8. (in Thai)
21. Anantapong K, Pitanupong J. The facebook effect on prince of Songkla university students. *Songklanagarind Medical Journal.* 2014;32(6):393–404. (in Thai)
22. Glover J, Fritsch SL. Kid anxiety and social media: a review. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.* 2018;27(2):171–82.
23. Keeffe GS, Pearson KC. Clinical report the impact of social media on children, adolescents, and families. *J Pediatr.* 2011;127(4):800–30.

24. Phanasathit M, Manwong M, Hanprathet N, Khumsri J, Yingyeun R. Validation of the Thai version of Bergen Facebook Addiction Scale (Thai-BFAS). *J Psychiatr Assoc Thailand*. 2015;98 (Suppl 2): S108-17.
25. Hong FY, Huang DH, Lin HY, Chiu SL. Analysis of the psychological traits, facebook usage, and facebook addiction model of Taiwanese university students. *Telemat Inform*. 2014;31(4):597-606.
26. Young KS. Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychol Behav*. 1988;3:237-44.
27. Vondrackova P, Gabrhelik R. Prevention of internet addiction: a systematic review. *J Behav Addict*. 2016;5(4):568-79.
28. Berber CC. Educational intervention for reducing internet addiction tendencies. *Turk J Addict*. 2016; 3(3):175-86.
29. Pronnoppadol C, Hongsanguansri S, Pitayaratstian N, Kiatrungrit K, Pavasuthiapaisit C. Advice for parents on internet use of children and adolescents. Bangkok: Mediazone Printing.; 2017. (in Thai)
30. Wieland DM. Internet addiction: opportunities for assessment and treatment by psychiatric-mental health nurses. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 2014; 52(7):3-5.
31. Chareonwanit S. Game addiction behavior: impacts and prevntions. *Thai Journal of Science and Technology*. 2014;22(6):871-9. (in Thai)
32. Tanathip G, Kulnapadol P. The effect of cognitive group therapy to facbook system stickness of high-school students. *Research Methodology & Cognitive Science*. 2015;13(1):108-17. (in Thai)
33. Soron TR. Successful management of facebook addiction in Bangladesh: a case report. *J Psychiatry*. 2015; 18(2):1-3.
34. Wieland DM. Psychiatric-mental health nurses' exposure to clients with problematic internet experiences: a mixed-methods pilot study. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 2015 53(10):31-40.