

การติดอินเทอร์เน็ตในเยาวชน: บทบาทของพยาบาลและการช่วยเหลือ

ดวงรัตน์ คัดทะเล D.N.S.*

เนตรยา แสนมี พย.บ.**

พนิดา กุกสันเทียะ พย.บ.**

พรทิพา เนื่องชุมพล พย.บ.***

ปัญญากาญจน์ ภิรมกิจ พย.บ.****

บทคัดย่อ

ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ง่ายเป็นสิ่งที่มีบทบาทในชีวิตประจำวันของคนไทยทุกเพศทุกวัย เยาวชนเป็นกลุ่มที่มีจำนวนผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมากที่สุดเมื่อเทียบกับกลุ่มอายุอื่นๆ ปัญหาจากการใช้อินเทอร์เน็ตเป็นระยะเวลานานอย่างต่อเนื่องหรือไม่สามารถควบคุมตนเองได้เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การเรียน การทำงาน และสุขภาพร่างกาย แม้การติดอินเทอร์เน็ตจะยังไม่ได้รับรองว่าเป็นโรคสำคัญทางจิตเวช แต่มีข้อบ่งชี้บางอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับโรคติดการพนัน การช่วยเหลือให้ผู้ติดอินเทอร์เน็ตสามารถควบคุมเวลาในการใช้อินเทอร์เน็ตได้อย่างเหมาะสม รวมถึงการช่วยเหลือเพื่อบรรเทาอาการต่างๆ ทางร่างกายอันเนื่องมาจากการใช้เวลาอยู่กับอินเทอร์เน็ตมากเกินไป จึงเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาล บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับเยาวชนได้ตระหนักถึงความสำคัญของการติดอินเทอร์เน็ตและให้การดูแลช่วยเหลือโดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการวางแผนการดูแลตนเองที่เหมาะสมตามสภาพของผู้รับการบำบัดแต่ละราย

คำสำคัญ : การติดอินเทอร์เน็ต เยาวชน บทบาทพยาบาล การช่วยเหลือ

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

** พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

*** พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลภูเขียว

**** พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังตะเฆ่

Internet addiction in youth: Nursing roles and supports

*DuangratKathalae D.N.S.**

*NettrayaSanmee B.N.S.***

*PanidaKuksantia B.N.S.***

*PorntipaNerngchumpon B.N.S.****

*PanyakarnPiromkit B.N.S.*****

Abstract

The growth of technology and internet accessibility influences the daily life of Thais in all age groups and genders. Youth are the majority of internet users compared to other age groups. Internet overuse or excessive use indicates the mal-adaptive patterns of internet use which could lead to routine daily life, family, academic, work, and physical health dysfunctions. Although internet addiction is not yet a Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV (DSM IV) diagnosis, there are some indicators which constitute behavioral addiction in the same way that others become gambling addicts. Helping internet addiction users to appropriately control their length of time using the internet and to relieve physical problems according to internet overuse are important roles of nurses. The purposes of this article are to give a comprehensive overview of internet addiction as a clinical entity in hopes to create awareness of the existence of this emerging phenomenon and to appropriately provide care based on a family care center to fit with each client.

Keyword: internet addiction, youth, nursing role, support

* Registered Nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima

** Registered Nurse, Practitioner Level, Maharat Nakhonratchasima Hospital

*** Registered Nurse, Practitioner Level, Phukieo Hospital

**** Registered Nurse, Practitioner Level, Wang Takhe Tambon Health Promoting Hospital

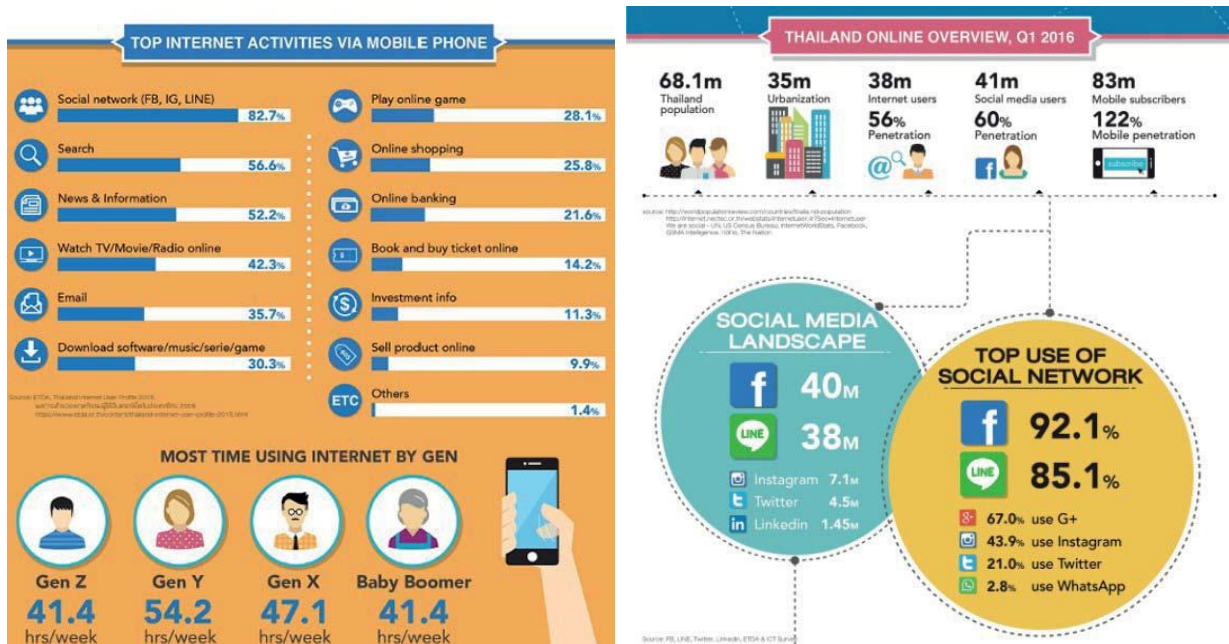
บทนำ

อินเทอร์เน็ตเป็นระบบสื่อสารที่เข้าถึงได้ง่ายและกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน สำหรับคนไทยทุกเพศทุกวัยโดยเฉพาะเยาวชน การใช้อินเทอร์เน็ตในปริมาณมากเกินไปจนไม่สามารถควบคุมได้ อาจทำให้เกิดผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต สุขภาพ การงาน และการเรียน จากการใช้ที่เกิดความรู้สึกยึดติดและพึ่งพิงการใช้อินเทอร์เน็ต พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตในลักษณะนี้เรียกว่า การติดอินเทอร์เน็ต (Internet Addiction) ซึ่งเป็นภาวะที่กำลังได้รับการพิจารณาว่าจะถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มของความผิดปกติทางจิตของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน การติดอินเทอร์เน็ตในกลุ่มเยาวชนที่ใช้สมาร์ตโฟนมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกวัน ส่งผลให้ปัญหาที่เกิดจากการใช้อินเทอร์เน็ตในปริมาณมากจนไม่สามารถควบคุมได้ทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น การดูแลช่วยเหลือเยาวชนที่มีปัญหาการติดอินเทอร์เน็ตจะเป็นบทบาทหนึ่งที่มีความสำคัญของพยาบาลและทำให้วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เป็นที่พึ่งของสังคมได้

สถานการณ์การใช้อินเทอร์เน็ต

จากข้อมูลเดือนพฤศจิกายน 2558 มีจำนวนผู้ใช้อินเทอร์เน็ตทั่วโลก 3,366 ล้านคน ทวีปเอเชียมีผู้ใช้มากที่สุด (ร้อยละ 48) รองลงมา คือ ยุโรป และลาตินอเมริกา (ร้อยละ 18 และ 10.2 ตามลำดับ) ประเทศจีนมีผู้ใช้มากที่สุดถึง 674 ล้านคน ส่วนประเทศไทย มีผู้ใช้อินเทอร์เน็ต 38 ล้านคน (Internet World Status, 2015) ผลสำรวจคนไทยที่ใช้อินเทอร์เน็ตในปี 2558 โดยสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ และกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม จำนวน 10,434 คน โดยแบ่งเป็นเพศหญิง

(ร้อยละ 55.8) เพศชาย (ร้อยละ 42.4) และเพศที่สาม (ร้อยละ 1.8) และแบ่งตามกลุ่มอายุหรือเจนเนอเรชัน (Generation หรือ Gen) ได้แก่ Gen X (อายุ 35 - 50 ปี) มีร้อยละ 26.2 Gen Y (อายุ 15 - 34 ปี) มีร้อยละ 64.4 Gen Z (อายุ < 15 ปี) มีร้อยละ 2.9 และ Baby Boomer (อายุ > 50 ปี) มีร้อยละ 6.5 (Electronic Transactions Development Agency, 2016a) พบว่าทั้งเพศหญิงและเพศชาย ใช้งานอินเทอร์เน็ตเฉลี่ย 50.4 ชั่วโมง/สัปดาห์ หรือ 7.2 ชั่วโมง/วัน หรือเกือบ 1 ใน 3 ของชีวิตประจำวัน ส่วนเพศที่สามเป็นกลุ่มที่ใช้สูงสุด คือ 58.3 ชั่วโมง/สัปดาห์ หรือ 8.3 ชั่วโมง/วัน ซึ่งมากกว่า 1 ใน 3 ของชีวิตประจำวัน และกลุ่ม Gen Y ใช้งานอินเทอร์เน็ต 54.2 ชั่วโมง/สัปดาห์ นับว่ามีชั่วโมงการใช้งานสูงที่สุดเมื่อเทียบกับเจนเนอเรชันอื่นๆ สมาร์ตโฟนเป็นอุปกรณ์ยอดนิยมของผู้ใช้อินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 81.8) โดยมีการใช้งานเฉลี่ยอยู่ที่ 5.7 ชั่วโมง/วัน พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตผ่านสมาร์ตโฟนส่วนใหญ่เพื่อโซเชียลเน็ตเวิร์กผ่านทางเฟซบุ๊ก (ร้อยละ 82.7) สืบค้นหาข้อมูล (ร้อยละ 56.6) และใช้ติดตามข่าวสาร (ร้อยละ 52.2) (Electronic Transactions Development Agency, 2016a) ในเดือน สิงหาคม 2559 สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ได้รายงานผลสำรวจพฤติกรรมคนไทยที่ใช้อินเทอร์เน็ตในปี 2559 ซึ่งเป็นยุค 4G ทั้งในกรุงเทพและต่างจังหวัดพบว่าจำนวนผู้ใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นจากปี 2558 ร้อยละ 9 และมีชั่วโมงการใช้งานเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 5.7 ชั่วโมง/วัน เป็น 6.2 ชั่วโมง/วัน เพศที่ 3 และ Gen Y ใช้อินเทอร์เน็ตผ่านโทรศัพท์มือถือสูงสุด (48.9 ชั่วโมง/สัปดาห์ และ 54.2 ชั่วโมง/สัปดาห์ตามลำดับ) (Electronic Transactions Development Agency, 2016b)



ที่มา: Electronic Transactions Development Agency (2016 b)

การติดอินเทอร์เน็ต (Internet Addiction or Webaholic)

การติดอินเทอร์เน็ตยังไม่ได้ถูกจำแนกอย่างเป็นทางการในกลุ่มอาการวินิจฉัยความผิดปกติทางจิต (American Psychiatric Association, 2013; Tufts Now, 2016) แต่แนวคิดการติดอินเทอร์เน็ตมีความคล้ายคลึงกับการติดพนัน (pathological gambling) ซึ่งอธิบายได้ว่าเป็นความผิดปกติที่เกิดจากการทำงานบกพร่องของสมองส่วน frontal cortex ที่ทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจ (reward circuit) ร้อยละ 50 ของผู้ที่มีภาวะการติดมีสาเหตุมาจากการถ่ายทอดทางพันธุกรรมที่ผิดปกติ (American Society of Addiction Medicine, 2011) ส่วนอีกร้อยละ 50 อาจมีสาเหตุมาจากการที่สมองส่วนที่ทำให้มนุษย์เกิดความรู้สึกมีความสุขถูกใช้งานมากเกินไปจากการใช้ยาหรือสิ่งเสพติด และหากสมองส่วนนี้ถูกกระตุ้นอย่างรุนแรงต่อเนื่องเป็นเวลานาน ผู้ที่มีความผิดปกติของสมองส่วนนี้จะพยายาม

ชวนขยายหาวิธีที่จะสร้างความรู้สึกรู้สึกมีความสุขโดยการแสวงหาหรือสิ่งเสพติดมาใช้เพื่อเพิ่มความรู้สึกมีความสุขและความพึงพอใจยิ่งขึ้น ผลที่ตามมาคือ ผู้ที่มีความผิดปกตินี้จะไม่สามารถมีความสุขได้จากการใช้ชีวิตแบบปกติ และไม่สามารถควบคุมการเสพติดหรือการดื่มได้ จนในที่สุดจะมีอาการติดอย่างเรื้อรัง (National Institute of Drug Abuse, 2016) และหากไม่ได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้อง การติดนี้ก็จะยังไม่หายและอาจกำเริบขึ้นเมื่อไรก็ได้ (cycles of relapse and remission) ลักษณะของการติดมี 5 ประการ (ABCDE) คือ 1) ไม่สามารถงดหรือระงับหรือหยุดการเสพติดได้อย่างต่อเนื่อง (Inability to consistently Abstain) 2) ขาดความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Impairment in Behavioral control) 3) มีความต้องการ หิว กระหาย หรือมีความอยากเพิ่มขึ้น (Craving or increased “hunger” for rewarding experiences) 4) ขาดการรับรู้ถึงสภาพปัญหาที่กำลังเกิดขึ้นกับตนเอง รวมถึงปัญหาการ

มีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลลดลง (Diminished recognition of significant problems) และ 5) มีการตอบสนองทางอารมณ์ที่ผิดปกติ (A dysfunctional Emotional response) (American Society of Addiction Medicine, 2011)

นักจิตวิทยาและผู้เชี่ยวชาญ มีการพัฒนารูปแบบของการวินิจฉัยการติดอินเทอร์เน็ตมาอย่างต่อเนื่อง เริ่มต้นจาก โกลเบอร์ก (Goldberg) จิตแพทย์ ผู้ค้นพบการติดอินเทอร์เน็ตในปี 1995 (Pezoa-Jares, Espinoza-Luna, & Vasquez-Medina, 2012; ชาญวิทย์ พรนภดล และ เอษรา วสุพันธ์จิต, 2558; ศิริชัย หงส์สงวนศรี, 2559) ต่อมา ยัง (Young, 2004) นักจิตวิทยา ได้พัฒนาข้อคำถามเพื่อวินิจฉัยการติดอินเทอร์เน็ตที่ชัดเจน มีประสิทธิภาพ และข้อคำถามได้ถูกนำไปใช้อย่างแพร่หลาย ดังนี้ 1) รู้สึกหมกมุ่นกับอินเทอร์เน็ตแม้ในเวลาที่ไม่ได้ติดกับอินเทอร์เน็ต 2) มีความต้องการใช้อินเทอร์เน็ตเป็นเวลานานขึ้น 3) ไม่สามารถควบคุมการใช้อินเทอร์เน็ตได้ 4) รู้สึกหงุดหงิด หดหู่ กระทบกระชวยเมื่อต้องใช้อินเทอร์เน็ตน้อยลงหรือหยุดใช้ 5) ใช้เวลาในการใช้อินเทอร์เน็ตนานกว่าที่ตัวเองได้ตั้งใจไว้ 6) การใช้อินเทอร์เน็ตทำให้เกิดการเสี่ยงต่อการสูญเสียงาน การเรียน และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ยังใช้อินเทอร์เน็ตถึงแม้ว่าต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก 7) หลอกคนในครอบครัวหรือเพื่อน เรื่องการใช้อินเทอร์เน็ตของตัวเอง และ 8) ใช้อินเทอร์เน็ตเป็นวิธีในการหลีกเลี่ยงปัญหาหรือคิดว่าการใช้อินเทอร์เน็ตทำให้ตนเองรู้สึกดีขึ้น โดยมีเกณฑ์การวินิจฉัยว่า ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา ผู้ที่มีลักษณะ 5 ใน 8 อย่างของเกณฑ์ดังกล่าวถือได้ว่ามีภาวะติดอินเทอร์เน็ต (Young, 2004; Illinois Institute for Addiction Recovery, 2016)

ผลกระทบทางลบจากการติดอินเทอร์เน็ต

ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา อินเทอร์เน็ตเข้ามามีบทบาทมากขึ้นต่อชีวิตประจำวันของคนทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะเยาวชนชนกลุ่มที่เรียกกันว่า “Generation Y” คนกลุ่มนี้มีความชอบด้านเทคโนโลยีและใช้อินเทอร์เน็ตเพื่ออำนวยความสะดวกในการทำงาน การศึกษา การสืบค้นข้อมูล การติดต่อสื่อสารหรือพบปะผู้คนบนสังคมออนไลน์ โทรศัพท์มือถือ (Smart phone) เป็นอุปกรณ์สื่อสารที่ทำให้ความถี่ในการใช้อินเทอร์เน็ตของเยาวชนเพิ่มมากขึ้นเพราะพกพาสะดวกใช้ได้ทุกที่ทุกเวลา ปัญหาจากการใช้อินเทอร์เน็ตในเยาวชน คือ ระยะเวลาการใช้งานอย่างต่อเนื่องและมากเกินไปอย่างควบคุมไม่ได้ จนส่งผลกระทบต่อทั้งด้านสังคม สุขภาพร่างกาย และการเรียน ผลกระทบทางลบจากการติดอินเทอร์เน็ตได้แก่ (Illinois Institute for Addiction Recovery, 2016; ศิริชัย หงส์สงวนศรี, 2559; ชาญวิทย์ พรนภดล และ เอษรา วสุพันธ์จิต, 2558)

1. **ด้านสุขภาพร่างกาย** ที่พบบ่อยคือ อาการเมื่อยล้า ปวดตามร่างกาย กล้ามเนื้อแขนขาอ่อนแรง เพราะนั่งในท่าเดิมเป็นเวลานาน มีการเคลื่อนไหวร่างกายหรือทำกิจกรรมออกกำลังกายน้อย ส่งผลกระทบต่อภาวะอ้วน มีปัญหาสายตาและดวงตา การนอนหลับพักผ่อนน้อยลงหรือนอนหลับในช่วงที่ไม่ใช่เวลาสำหรับการพักผ่อน และมีพฤติกรรมรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา

2. **ด้านจิตใจ** เยาวชนที่ใช้อินเทอร์เน็ตเป็นเวลานานจะมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ไม่เป็นจริงหรือไม่ครบถ้วนหรือมีการกล่าวร้ายต่อกันและกันผ่านทางอินเทอร์เน็ต ทำให้เกิดความเครียด วิตกกังวล หรือได้รับความรุนแรงทางจิตใจ เยาวชนเป็นวัยที่มีช่วงอารมณ์ที่เรียกว่า พายุบุแคม (Storm &

Stress) (Hashmi, 2013) มักมีอารมณ์รุนแรง อ่อนไหว ไม่มั่นคง ขาดการรู้เท่าทันและขาดการควบคุมอารมณ์ตนเองให้มีจิตใจที่มั่นคงต่อสิ่งภายนอกที่มากระทบและอาจมีจิตใจสั่นคลอนได้ง่าย หรืออาจก่อให้เกิดพฤติกรรมเลียนแบบหรือพฤติกรรมไม่เหมาะสมจากสิ่งเร้าในการใช้อินเทอร์เน็ต

3. ด้านการเรียนรู้ การติดอินเทอร์เน็ตจะส่งผลให้ความสนใจหรือแรงจูงใจในการเรียนลดน้อยลง เพราะอินเทอร์เน็ตมีสิ่งที่น่าสนใจกว่า ทำให้มีการใช้อินเทอร์เน็ตกินเวลาที่เหมาะสม ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ประสิทธิภาพการทำงาน ลดต่ำลงเพราะจิตใจมิได้จดจ่ออยู่กับงานอย่างเต็มที่เท่าที่ควร

4. ด้านสังคมเยาวชนเป็นวัยที่เสี่ยงต่อการรับข้อมูลไม่เหมาะสม เช่น ภาพ สื่อลามก หรือชกชวณให้ร้ายเรื่องเพศเยาวชนเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการถูกล่อลวงก่อนข้างสูงเพราะขาดวิจารณญาณในการคิดหรือการตัดสินใจ ไม่มีความตระหนักรู้เรื่องภัยจากการสื่อสารบนอินเทอร์เน็ตที่จะนำไปสู่การถูกล่อลวง และละเมิดทางเพศขาดทักษะการเข้าสังคมและความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง

ตัวอย่างความรุนแรงจากการติดอินเทอร์เน็ต

การติดอินเทอร์เน็ตถือเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดข้อผิดพลาดในการสื่อสาร เพราะแทนที่จะใช้เวลาและพูดคุยกับผู้คนใกล้ชิดตามปกติ แต่เลือกใช้วิธีการสื่อสารแบบเผชิญหน้าน้อยลง เช่น การส่งข้อความแทนการพูดคุย เป็นต้น การสื่อสารโดยใช้วิธีการออนไลน์ไม่ถือเป็นสิ่งที่ผิด แต่วิธีการนี้จะไร้อารมณ์และขาดความรู้สึกจากน้ำเสียงที่แท้จริงในระยะยาวจะทำให้ผู้ติดอินเทอร์เน็ตลืมวิธีสื่อสารกับผู้อื่นจนอาจเป็นสาเหตุทำให้ผู้ติดอินเทอร์เน็ต

ถดถอยตัวเองออกจากสังคม มีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวและเพื่อนลดลง มีความต้องการการตอบสนองอย่างทันทีเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ หรือมีพฤติกรรมติดการแชร์ทุกเรื่องในโซเชียลมีเดีย จนสูญเสียความสามารถในการหาความสุขจากสิ่งรอบตัวที่มีอยู่ในชีวิตจริง รวมถึงมีพฤติกรรมชอบติดตามชีวิตของผู้อื่นจนเสพติด จนอาจทำให้เกิดความรู้สึกว่าตัวเองถูกละเลย เปรียบเทียบ และเกิดอิจฉาริษยา สุดท้ายอาจจะนำไปสู่พฤติกรรมทางลบ เช่น การทำร้ายตัวเองหรือทำร้ายผู้อื่นได้ ดังกรณีที่ยัยรุ่นชายคนหนึ่งได้ถูกควบคุมตัวในข้อหาฆาตกรรมแฟนสาว ตำรวจจับกุมตัววัยรุ่นชายดังกล่าวได้ขณะกำลังเล่นเกมสล็อตที่ร้านอินเทอร์เน็ต ซึ่งอยู่ห่างจากจุดเกิดเหตุไม่กี่ร้อยเมตร เขาได้รับสารภาพว่าได้มีปากเสียงกับผู้ตายเกี่ยวกับการติดอินเทอร์เน็ตและได้ลงมือฆ่าผู้ตาย เพราะรู้สึกโมโหที่ถูกผู้ตายต่อว่าเรื่องการติดอินเทอร์เน็ต (The Cabin Bangkok, 2016) เหตุการณ์นี้สะท้อนให้เห็นว่า วัยรุ่นชายผู้นี้ติดเกมออนไลน์เพราะหลังการฆาตกรรมเขาได้หาวิธีที่จะ”หลบหลีก” เข้าไปอยู่ในโลกเสมือนจริง ซึ่งก็คือ การเล่นเกมออนไลน์ และทำเสมือนว่าการก่อเหตุฆาตกรรมของเขาไม่เคยเกิดขึ้น หรือไม่ได้กระทบตัวเขาแม้แต่น้อยเขาไม่เชื่อที่ผู้ตายกล่าวหาว่าเขาติดอินเทอร์เน็ตและยังไม่ยอมรับการกล่าวหาว่าการติดอินเทอร์เน็ตของเขาก่อให้เกิดปัญหามากมายในการดำเนินชีวิตประจำวัน โศกนาฏกรรมที่เกิดขึ้นถือเป็นสัญญาณเตือนที่ต้องตระหนักถึงความสำคัญของการติดอินเทอร์เน็ตว่าเป็นภาวะที่ผู้คนกำลังเป็นกันอย่างแพร่หลายโดยไม่รู้ตัวและเป็นภัยอันตรายที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ไม่คาดคิดแม้กับคนใกล้ชิด

ประเภทของการติดอินเทอร์เน็ต

การติดอินเทอร์เน็ตของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันตามลักษณะของการใช้งาน ได้แก่ 1) การติดสื่อลามกหรือเพศสัมพันธ์ในโลกออนไลน์ เป็นการเข้าไปดูและสะสมสื่อลามกอนาจาร การเข้าห้องสนทนาเรื่องเพศ หรือเว็บไซต์ที่ทำให้ผู้ใช้สามารถสวมบทบาทตามที่เขาจินตนาการในเรื่องเพศได้ กิจกรรมเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิดในชีวิตจริง 2) การติดความสัมพันธ์ในโลกออนไลน์ เป็นการติดเครือข่ายทางสังคมในห้องสนทนาหรือการส่งข้อความ เช่น เฟซบุ๊ก ทวิตเตอร์ อินสตาแกรม เป็นต้น จนกระทั่งถึงจุดหนึ่งที่เพื่อนในโลกออนไลน์กลายเป็นสิ่งสำคัญมากกว่าความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิดในชีวิตจริง 3) การติดอินเทอร์เน็ตอย่างควบคุมไม่ได้ เช่น การซื้อขายหุ้นหรือการใช้เว็บไซต์ประมูลของออนไลน์ เช่น อีเบย์ (e Bay) ซึ่งมักจะก่อให้เกิดปัญหาทางการเงินและด้านการงานตามมา 4) การบริโภคข้อมูลที่มากเกินไป เป็นการท่องเว็บไซต์หรือการค้นหาข้อมูลในอินเทอร์เน็ตอย่างไม่หยุดหย่อน รวมไปถึง การดูหนังหรือดีวีดีออนไลน์ที่มากกว่าปกติ ส่งผลให้ประสิทธิภาพการทำงานและปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวและเพื่อนลดลง 5) การติดเล่นเกมออนไลน์บนเว็บไซต์ต่างๆ เช่น Call of Duty หรือ Warcraft ทำให้ผู้เล่นสนใจสิ่งอื่นๆ ที่อยู่รอบตัวลดลง และ 6) การติดคอมพิวเตอร์แบบไม่ได้เชื่อมต่อกับอินเทอร์เน็ต เช่น เกม Solitaire หรือ Minesweeper รวมถึงการหมกมุ่นอยู่กับการเขียนโปรแกรมคอมพิวเตอร์ตลอดเวลา

สัญญาณของภาวะติดอินเทอร์เน็ต

สัญญาณที่แสดงให้เห็นว่าผู้ใช้อินเทอร์เน็ต

มีแนวโน้มที่จะเป็นผู้ที่มีภาวะติดอินเทอร์เน็ต มี 4 ลักษณะ คือ (Illinois Institute for Addiction Recovery, 2016) 1) ด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่น มักจะโกหกถึงจำนวนเวลาที่ใช้อินเทอร์เน็ตหรือใช้เวลาอยู่กับครอบครัวและเพื่อนน้อยลง มีเพื่อนออนไลน์เพิ่มขึ้น แต่เพื่อนในชีวิตจริงกลับลดลงหรืออาจมีปากเสียงกับเพื่อนหรือคนในครอบครัวบ่อยครั้ง เพราะใช้เวลาเล่นอินเทอร์เน็ตมากเกินไป หรือใช้เวลามากกว่าที่ตั้งใจเอาไว้ 2) ด้านพฤติกรรม เช่น แสดงอาการไม่พอใจและโมโห เมื่อมีคนมาถามเกี่ยวกับจำนวนเวลาที่ใช้อินเทอร์เน็ต หรือเล่นจนดึกดื่น ไม่หลับไม่นอน ขอมอดอาหารเพียงเพื่อที่จะอยู่น้ำคอมพิวเตอร์และใช้อินเทอร์เน็ตแบบไม่หยุดทั้งวันทั้งคืน 3) ด้านร่างกาย เช่น เริ่มมีนิสัยการกินที่ไม่ปกติและไม่ดีต่อสุขภาพ ลูกตามักจะแดงก่ำ ตาแห้ง และดูเหนื่อยล้า อาจมีอาการและอาการแสดงของโรคเส้นประสาทกดทับบริเวณข้อมือ หรืออาจมีน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น 4) ด้านอารมณ์ เช่น รู้สึกซึมเศร้าเวลาไม่ได้เล่นอินเทอร์เน็ต หรือแสดงความรู้สึกดีใจและรู้สึกมีความสุขอย่างมากเมื่อเวลาได้เล่นอินเทอร์เน็ต ในทางตรงกันข้ามก็มักจะรู้สึกหงุดหงิดมากหากไม่ได้เล่นอินเทอร์เน็ต รวมถึงการไม่ยอมรับความจริงเกี่ยวกับผลเสียที่เกิดกับร่างกายจากการที่ใช้อินเทอร์เน็ตมากเกินไป

ปัจจัยส่งเสริมให้เกิดการติดอินเทอร์เน็ต

การติดอินเทอร์เน็ต ภาวะที่ยังไม่ได้เป็นรับรองว่าเป็นโรคสำคัญทางจิตเวช แต่มีข้อบ่งชี้บางอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับโรคติดการพนัน ปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดการติดอินเทอร์เน็ต ได้แก่ (Montag & Reuter, 2015) 1) ด้านชีวภาพ เกิดจากการทำงานของสมองส่วนลิมบิกซิสเต็ม (Limbic

system) ซึ่งที่มีผลต่อการแสดงออกของอารมณ์และพฤติกรรมต่างๆ ของมนุษย์ เมื่อเริ่มใช้อินเทอร์เน็ต สมองจะหลั่งสารกระตุ้นสมองส่วน Limbic system ชื่อว่า โดปามีน (Dopamine) เป็นสารที่ทำให้เกิดความสุข ความพึงพอใจ ต้องการอยากใช้งานไม่สามารถควบคุมตนเองได้ 2) ด้านจิตสังคม พบว่าครอบครัวมีส่วนสำคัญในการทำให้เกิดพฤติกรรมต่างๆ ผู้ติดอินเทอร์เน็ตส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่มีสัมพันธภาพไม่ดีหรือห่างเหิน หรือมีการสื่อสารในครอบครัวไม่ดี จึงหันมาพึ่งอินเทอร์เน็ตเพื่อหาทางออก ในด้านสังคม พบว่า การใช้อินเทอร์เน็ตกลายเป็นค่านิยมที่จำเป็น เยาวชนที่ต้องการการยอมรับจากสังคมและมีพฤติกรรมการเล่นแบบสูง จะหันมาใช้อินเทอร์เน็ตเป็นสื่อกลางในการสื่อสาร โดยเฉพาะผู้ที่มีปัญหาทางบุคลิกภาพ เช่น บุคลิกภาพแบบพึ่งพาชอบพฤติกรรมเสี่ยง หนีเรียน ก้าวร้าว ต่อต้าน คือเจียบ โดดเดี่ยว เป็นต้น หรือมีปัญหาทางจิตเวช เช่น โรควิตกกังวล โรควิตกกังวล หรือโรคกลัวสังคม เป็นต้น มักจะมีความเสี่ยงมากขึ้นที่จะติดอินเทอร์เน็ต และ 3) ด้านแรงจูงใจ ซึ่งอธิบายได้โดย AEC model คือ 1) การเข้าถึง (A=Accessibility) เป็นความสามารถในการเข้าถึงบริการที่มีความสะดวกสบาย ไม่มีข้อจำกัด ทั้งการซื้อของการพนัน และเกมส์ 2) การควบคุม (C=Control) มีความหลากหลายในการทำกิจกรรมออนไลน์ เป็นกิจกรรมที่สามารถควบคุมได้ด้วยตนเอง และ 3) ความตื่นเต้น (E = Excitement) ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตสามารถค้นพบความตื่นเต้นและอารมณ์ต่างๆ ได้หลากหลายรูปแบบตามความต้องการ

บทบาทของพยาบาลและการช่วยเหลือเยาวชนที่ติดอินเทอร์เน็ต

การช่วยเหลือผู้ติดอินเทอร์เน็ตต้องกระทำโดยไม่ให้ผู้มีภาวะดังกล่าวเกิดความรู้สึกกดดันด้วยการเผชิญหน้าโดยตรง เพราะอาจทำให้เกิดผลกระทบร้ายแรงตามมาดังกรณีตัวอย่างข้างต้น แต่ควรหาวิธีการช่วยเหลือเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นได้ทุกเมื่อ เพราะผู้ติดอินเทอร์เน็ตอาจจะรู้สึกหงุดหงิดและโกรธง่ายหากมีการพูดถึงปัญหาหรือผลกระทบจากการใช้อินเทอร์เน็ต วิธีที่ดีที่สุด คือการค่อยๆ พูดคุยกันอย่างเข้าใจแบบค่อยเป็นค่อยไป ไม่ให้เขารู้สึกว่าถูกจับผิด และหาผู้เชี่ยวชาญในการรักษาเพื่อแนะนำวิธีการบำบัดรักษาที่เหมาะสม ส่วนใหญ่มักจะใช้ทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและกระบวนการทางความคิด ซึ่งถูกออกแบบมาให้เหมาะสมกับความต้องการและวิถีชีวิตของผู้รับการบำบัดแต่ละราย จุดมุ่งหมายหลักในการบำบัดรักษาการติดอินเทอร์เน็ต คือ ช่วยเหลือให้ผู้ติดอินเทอร์เน็ตสามารถควบคุมการใช้อินเทอร์เน็ตอย่างเหมาะสม รวมถึงการช่วยเหลือเพื่อบรรเทาอาการต่างๆ ทางร่างกายอันเนื่องมาจากการใช้เวลาอยู่กับอินเทอร์เน็ตมากเกินไป พยาบาลถือเป็นบุคคลแรกที่ได้พบผู้ขอรับการบำบัดในหน่วยคัดกรองเบื้องต้น พยาบาลจึงบทบาทที่สำคัญ ดังนี้

1. ในฐานะผู้ให้การดูแลทั้งโดยตรงและโดยอ้อม การดูแลช่วยเหลือโดยตรงเป็นกิจกรรมทั้งหมดที่พยาบาลปฏิบัติต่อผู้ขอรับการบำบัดและครอบครัว ส่วนการดูแลช่วยเหลือโดยอ้อมเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่ส่งผลถึงตัวผู้ขอรับการบำบัดและครอบครัวทางอ้อมทั้งนี้เพื่อป้องกันและควบคุมไม่ให้เกิดการติดอินเทอร์เน็ตกลับซ้ำ การป้องกันต้องอาศัยความร่วมมือจากครอบครัวเพราะเป็นสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลกับเยาวชนและสามารถป้องกันการติดอินเทอร์เน็ตได้ดีที่สุด ครอบครัวจึงต้องให้

เวลากับเยาวชนด้วยการพูดคุยซักถามเรื่องราวต่างๆ และจัดสรรช่วงเวลาในการทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การเล่นเกม การท่องเที่ยว เป็นต้น พร้อมทั้งประเมินข้อบ่งชี้หรือสัญญาณเตือนที่เริ่มแสดงถึงแนวโน้มว่า หากปล่อยไว้ให้เหตุการณ์เป็นเช่นนี้ต่อไปอาจนำไปสู่ การติดอินเทอร์เน็ตของเยาวชนได้อีก เช่น เริ่มแยกตัว พูดคุยลดลง ดิ้นสาย ปลูกยา ผลการเรียนลดลง กลุ่มเพื่อนเปลี่ยนไป เมื่อประเมินพบสัญญาณเตือนเหล่านี้ พ่อแม่หรือผู้ปกครองต้องร่วมมือกันภายใน ครอบครัวก่อน เริ่มจากการพูดคุยกันเพื่อทำข้อตกลง เกี่ยวกับการควบคุมตนเอง เวลาที่ใช้ควรใช้นานเท่าไร วันใดที่สามารถใช้ได้ ซึ่งผู้ปกครองต้องยืดหยุ่น ใจเย็นไม่โกรธ มีสติ ลดการตำหนิ ไม่จับผิด ระวัง ฝึกรับฟัง ความคิดเห็น ไม่ตัดสัญญาณอินเทอร์เน็ตทันที ให้ เวลาในการปรับเปลี่ยน โรงเรียนก็ควรมีมาตรฐานในการป้องกัน โดยเริ่มจากครูประจำชั้นต้องคอยสอดส่อง เมื่อพบว่านักเรียนมีปัญหา เช่น หลับในห้อง เกรดตก ควรมีการพูดคุยกับนักเรียน เพื่อประเมินสาเหตุ และแจ้งทางครอบครัวและร่วมกันวางแผน การแก้ไข

2. ในฐานะผู้สอน พยาบาลมีบทบาทในการให้ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ ให้คำแนะนำกรณีมีปัญหาสุขภาพอันเนื่องมาจากการติดอินเทอร์เน็ต เช่น การรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา มีภาวะอ้วนจากการขาดการออกกำลังกาย หรือมีอาการแสดงของการพักผ่อนไม่เพียงพอ รวมถึงการกระตุ้นเตือนประชาชนให้เกิดวิถีชีวิตสร้างเสริมสุขภาพ สอนทักษะการดูแลตนเอง การปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย การแก้ไขในภาวะฉุกเฉิน ทักษะสื่อสาร และทักษะการแก้ปัญหา

3. ในฐานะผู้ประสานกับทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ขอรับการรักษาและครอบครัวได้รับการ

บำบัดที่ครบถ้วน ทันเวลาและมีประสิทธิภาพ รวมถึงการประสานกับพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน และสถานอนามัยเพื่อให้ผู้ขอรับการรักษาและครอบครัวได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและเหมาะสม พยาบาลต้องเน้นการดูแลแบบองค์รวม คำนึงถึงความต้องการของผู้ขอรับการรักษาและครอบครัว ภายหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วย

4. ในฐานะผู้พิทักษ์สิทธิ์ ประกอบด้วยการ ให้ความรู้แก่ผู้ขอรับการรักษาและครอบครัวเกี่ยวกับเรื่องสิทธิของผู้ขอรับการรักษาและสิ่งที่เขาจะต้องรับผิดชอบ การจัดหาและหาข้อต่อรองให้ผู้ขอรับการรักษาและครอบครัวได้เข้ารับบริการในหน่วยงานมิให้บริการทางสุขภาพจิต และการเข้าไป มีบทบาทในการออกกฎหมาย ในระดับท้องถิ่นหรือระดับประเทศ

5. ในฐานะผู้รณรงค์และให้การป้องกัน ระดับปฐมภูมิได้แก่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการปกป้องต่อสู้กับโรค ระดับทุติยภูมิได้แก่ การรีบค้นหา วินิจฉัยโรคให้เร็วที่สุด และรักษาตั้งแต่ต้น เช่น การคัดกรองผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าหรือผู้ที่มีความวิตกกังวลร่วมกับการติดอินเทอร์เน็ต เพื่อรีบให้การช่วยเหลือ และระดับตติยภูมิได้แก่ การลดความบกพร่อง พิการ์ ที่เป็นผลมาจากความเจ็บป่วย เช่น การฟื้นฟูทางจิตเวช เพื่อป้องกันการกลับซ้ำ

6. ในฐานะผู้เป็นหุ้นส่วน พยาบาลจะต้องใช้ทักษะของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการสื่อสารเพื่อชักจูงให้ผู้ขอรับการรักษาและครอบครัว มีสุขภาพดีและปรับปรุงการดำเนินชีวิตให้เหมาะสม เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการวางแผน การดูแลตนเองที่เหมาะสมตามสภาพของผู้รับการรักษาแต่ละราย

แนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การติดอินเทอร์เน็ตามหลักการและแนวคิดของยัง และ สุลเลอร์ (Young & Suler, 1997) ซึ่งพยายามมีบทบาทหน้าที่ในฐานะเป็นผู้บำบัด ดังนี้

1. การปฏิบัติตรงข้าม (Practice the Opposite) เป็นการปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการเวลา โดยเริ่มจากการประเมินอุปนิสัยในการใช้อินเทอร์เน็ตของผู้รับบำบัด ด้วยคำถาม เช่น ท่านมักจะเล่นอินเทอร์เน็ตวันไหนและใช้เวลานานเท่าใดต่อการใช้อินเทอร์เน็ตในแต่ละครั้ง หรือใช้อินเทอร์เน็ตเมื่ออยู่ในสถานที่ใด การประเมินกิจวัตรการใช้อินเทอร์เน็ตจะนำไปสู่การสร้างตารางเวลาชีวิตใหม่ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประจำวันในการใช้อินเทอร์เน็ต โดยจะทำแบบค่อยเป็นค่อยไป

2. การหยุดยั้งจากภายนอก (External Stoppers) เป็นการใช้สิ่งของหรือสิ่งแวดล้อมรอบตัวช่วยเตือนสติหรือควบคุมพฤติกรรมให้หยุด ลด ละ หรือเลิกใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต เช่น การใช้นาฬิกาปลุกตั้งเวลาและวางไว้ใกล้ๆ คอมพิวเตอร์ และส่งสัญญาณเตือนเมื่อถึงเวลาที่ต้องหยุดเล่น ซึ่งจะช่วยควบคุมเวลาการใช้อินเทอร์เน็ตไม่ให้ส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงาน การเรียนหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน

3. การตั้งเป้าหมาย (Setting Goals) ควรเริ่มจากการกำหนดระยะเวลาที่ใช้อินเทอร์เน็ตอย่างชัดเจน จะช่วยให้ผู้รับบำบัดเกิดความรู้สึกว่าต้องควบคุมตนเองตามตารางที่จัดไว้ ควรจัดตารางเวลาด้วยเป้าหมายที่มีความเป็นไปได้สำหรับผู้รับบำบัดแต่ละราย บนหลักการให้ผู้รับบำบัดใช้เวลากับอินเทอร์เน็ตครั้งละน้อยๆ แต่บ่อยครั้ง จะช่วยให้ผู้รับบำบัดค่อยๆ ถอนตัวออกมาทีละ

ช้าๆ และจะต้องตั้งเป้าหมายการใช้ระยะเวลาให้ลดลงไปเรื่อยๆ แบบค่อยเป็นค่อยไป เพื่อไม่ทำให้ผู้รับบำบัดบ้ำบู้สึกหงุดหงิด

4. การบังคับใจตนเองให้ ลด ละหรือ เลิกใช้อินเทอร์เน็ต (Abstinence) ในลักษณะที่ต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานๆ โดยเฉพาะกับผู้รับบำบัดที่เคยมีประวัติติดสารเสพติดหรือติดสุรามาก่อนเพราะผู้รับบำบัดกลุ่มนี้อาจเลือกใช้การติดอินเทอร์เน็ทดแทน เพราะรู้สึกว่าการอดภัยหรือดูดีกว่าการติดสารเสพติดหรือติดสุรา การบังคับใจตนเองจะช่วยให้ผู้รับบำบัดสามารถควบคุมตนเองได้จากการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ในอดีตและนำประสบการณ์นั้นๆ มาปรับใช้เป็นกลยุทธ์เพื่อบังคับใจตนเองให้ ลด ละหรือ เลิกใช้อินเทอร์เน็ต

5. การสนับสนุนทางสังคมด้วยกลุ่มบังคับประคอง (Support Groups) ผู้รับบำบัดบางรายอาจจะเข้าสู่การติดอินเทอร์เน็ เนื่องจากในชีวิตจริงขาดการประคับประคองและสนับสนุนทางสังคม จึงพยายามหาวิธีชดเชยด้วยการหากกลุ่มสนับสนุนทางสังคมออนไลน์ การช่วยเหลือผู้รับบำบัดจึงควรมุ่งไปที่การเสริมสร้างเครือข่ายการสนับสนุนทางสังคมในชีวิตจริง เช่น กลุ่มอาสาหรือกลุ่มกิจกรรมบำบัด เพื่อทดแทนการใช้เวลากับกลุ่มในโลกเสมือนจริงทางอินเทอร์เน็ ผู้บำบัดควรให้การช่วยเหลือโดยหากกลุ่มสนับสนุนที่เหมาะสมหรือกลุ่มบุคคลที่มีลักษณะเดียวกันกับผู้รับบำบัด กลุ่มสนับสนุนอาจช่วยให้ผู้รับบำบัดพัฒนาความสามารถในการคบเพื่อน ซึ่งอยู่ในสถานะเดียวกัน และลดการพึ่งพาการใช้อินเทอร์เน็ต

6. การใช้บัตรช่วยเตือนความจำ (Reminder Cards) เป็นการช่วยให้ผู้รับบำบัดมีจิตใจจดจ่ออยู่กับการลด ละ หรือเลิกใช้อินเทอร์เน็ต ด้วยการให้

ผู้รับการบำบัดเขียนลงในบัตรช่วยเตือนความจำถึงปัญหาของตนที่เกิดจากการใช้อินเทอร์เน็ตมากเกินไป 5 ประการ และประโยชน์ 5 ประการ หากสามารถลด ละ หรือเลิกใช้อินเทอร์เน็ตได้จากนั้นให้ผู้รับการบำบัดนำข้อความเหล่านี้ติดตัวไว้ในกระเป๋าเสื้อหรือกระเป๋าสี้อยู่และนำออกมาอ่านบ่อยๆ เพื่อเตือนตัวเองทุกครั้งเมื่อรู้สึกว่าอยากใช้อินเทอร์เน็ต หรือนำข้อความเหล่านี้ไปติดไว้กับเครื่องคอมพิวเตอร์และโทรศัพท์มือถือเพื่อให้มองเห็นอย่างชัดเจน การกำหนดข้อความลงควรเริ่มจากการเตือนตนเองด้วยข้อความที่มีขอบเขตกว้างๆ ก่อน เช่น “ตอนนี้เป็นเวลาทำการบ้าน” หรือ “ตอนนี้เป็นเวลานอนพักผ่อน” หรือ “ดูแลตัวเองก่อนนะ” เป็นต้น และต้องเป็นข้อความที่มีความเป็นไปได้จริง เพื่อไม่ให้ผู้รับการบำบัดรู้สึกกดดันตนเอง จากนั้นจึงค่อยๆ ปรับข้อความให้มีความเจาะจงมากขึ้น เช่น “เราจะเล่นอินเทอร์เน็ตไม่เกินวันละสองชั่วโมง” เป็นต้น

7. การกำหนดกิจกรรมบำบัดด้วยตนเอง (Personal Inventory) เป็นการช่วยให้ผู้รับการบำบัดได้ใช้เวลาอยู่ในโลกที่เป็นจริงมากขึ้น ด้วยการเพิ่มเวลาให้กับกิจกรรมที่ตนเองชอบและลดการใช้เวลากับอินเทอร์เน็ตซึ่งเป็นโลกเสมือนจริง ด้วยการให้ผู้รับการบำบัดระบุกิจวัตรประจำวันหรือกิจกรรมที่ตนเองรัก ชอบ หรือกิจกรรมที่ทำแล้วรู้สึกมีความสุข แต่กิจกรรมเหล่านั้นถูกละเลยหรือไม่ได้ปฏิบัติเลยหลังจากที่ผู้รับการบำบัดใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต จากนั้นให้ผู้รับการบำบัดจัดลำดับความสำคัญของแต่ละกิจกรรม โดยใช้ตัวเลขระบุความสำคัญมากน้อยของแต่ละกิจกรรม ดังนี้ กิจกรรมที่สำคัญมากที่สุด = 3 กิจกรรมที่สำคัญ = 2 และกิจกรรมที่ไม่สำคัญ = 1 จากนั้นให้ผู้รับการบำบัดสะท้อนตามความ

เป็นจริงว่าคุณภาพชีวิตของตนเองเป็นอย่างไรหลังจากที่ไม่ได้ทำหรือไม่ได้ให้เวลากับกิจวัตรประจำวัน หรือกิจกรรมที่ตนเองรัก ชอบ หรือกิจกรรมที่ทำแล้วรู้สึกมีความสุข เพราะใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต วิธีนี้จะช่วยให้ผู้รับการบำบัดได้ตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องทำกิจวัตรประจำวันที่มีความสำคัญกับคุณภาพชีวิตของตนและช่วยดึงผู้รับการบำบัดออกจากโลกเสมือนจริงได้

ตัวอย่างข้อวินิจฉัยการพยาบาล: ไม่สามารถควบคุมตนเองในการเล่นอินเทอร์เน็ต

ข้อมูลสนับสนุน

Subjective data: นางสาว ก บอกว่า “เล่นอินเทอร์เน็ตเกือบทุกคืน นอนวันละ 3 - 4 ชั่วโมง นอนดึกแทบทุกวัน ถึงค่าชั่วโมงอินเทอร์เน็ตจะแพงแต่ก็ยอมจ่าย ชอบดูหนังหรือหาอะไรที่ชอบได้ตลอดเวลา มีเพื่อนออนไลน์หลายคน ชอบพูดคุยกับเพื่อนในไลน์ สนุกและมีความสุขที่ได้เล่นอินเทอร์เน็ต เมื่อทำการบ้านก็จะเล่นอินเทอร์เน็ตไม่ค่อยได้คุยกับพ่อแม่พี่น้อง แอบเล่นตอนกลางคืนเวลาที่คนในบ้านหลับแล้ว เล่นแล้วไม่ยอมเลิกเวลาแม่เรียกให้ไปช่วยทำงานบ้านจะรู้สึกหงุดหงิด”

Objective data: จากเกณฑ์การวินิจฉัยการติดอินเทอร์เน็ต (Young, 2004) 8 ข้อ พบอาการ 5 ข้อที่แสดงว่า นางสาว ก มีแนวโน้มของการติดอินเทอร์เน็ต คือ 1) ไม่สามารถควบคุมการใช้อินเทอร์เน็ตได้ 2) มีความต้องการใช้อินเทอร์เน็ตเป็นเวลานานขึ้น 3) รู้สึกหงุดหงิด หดหู่ กระวนกระวายเมื่อต้องใช้อินเทอร์เน็ตน้อยลงหรือหยุดใช้ 4) ใช้เวลาในการเล่นอินเทอร์เน็ตนานกว่าที่ตัวเองได้ตั้งใจไว้ 5) การใช้อินเทอร์เน็ตทำให้เกิดการเสี่ยงต่อการ

สูญเสียงาน การเรียน และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ยังใช้อินเทอร์เน็ตถึงแม้ว่าต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก

การวิเคราะห์ปัญหา: นางสาว ก ใช้อินเทอร์เน็ตเป็นเวลานานและต่อเนื่องประมาณวันละ 15 - 20 ชั่วโมง ไม่ใส่ใจสิ่งแวดล้อมรอบตัว มีความต้องการใช้อินเทอร์เน็ตบ่อยๆ ขาดไม่ได้ทำให้มีปัญหาการจัดการเวลาทำการบ้าน ไม่ค่อยได้คุยกับคนในครอบครัว ควบคุมตนเองไม่ได้เลย มีความอยากใช้อินเทอร์เน็ตตลอดเวลา และมีสัญญาณที่แสดงให้เห็นว่า นางสาว ก มีแนวโน้มที่จะติดอินเทอร์เน็ตได้แก่ การใช้เวลาอยู่กับครอบครัวและเพื่อนน้อยลง มีเพื่อนออนไลน์เพิ่มขึ้น แสดงอาการไม่พอใจและโมโห เมื่อแม่เรียกไปใช้งาน หรือเล่นอินเทอร์เน็ตจนตึกตื่น ไม่หลับไม่นอน ดูเหนื่อยล้าและรู้สึกมีความสุขอย่างมากเมื่อเวลาได้เล่นอินเทอร์เน็ต ในทางตรงกันข้ามมักจะรู้สึกหงุดหงิดมากหากไม่ได้เล่นอินเทอร์เน็ต รวมถึงการไม่ยอมรับความจริงเกี่ยวกับผลเสียที่เกิดกับร่างกายจากการใช้อินเทอร์เน็ตมากเกินไป

เป้าหมายการพยาบาล: เพื่อให้ นางสาว ก สามารถควบคุมตนเองในการใช้อินเทอร์เน็ตได้

เกณฑ์การประเมินผล: นางสาว ก สามารถปรับเวลาที่ใช้อินเทอร์เน็ตตามที่กำหนดในแต่ละวันได้

กิจกรรมการพยาบาลและเหตุผล:

1. ประเมินสภาพการติดอินเทอร์เน็ตของ นางสาว ก โดยการพูดคุย ซักถาม นางสาว ก และครอบครัว เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต เพื่อร่วมกันกำหนดแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันและลดผลกระทบที่เกิดจากการติดอินเทอร์เน็ต

2. เสนอแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยยึดหลักการตามแนวคิดของยัง (Yong, 2004) และให้ นางสาว ก และครอบครัว มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ดังนี้

2.1 ให้ นางสาว ก จัดตารางชีวิตและปรับเปลี่ยนเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันของตนเองแบบค่อยเป็นค่อยไปและไม่รู้สึกว่าการลดตนเองหรือถูกจับผิด

2.2 ให้ นางสาว ก จัดตารางเวลาการใช้อินเทอร์เน็ตแต่ละครั้งด้วยการกำหนดเป้าหมายที่มีความเป็นไปได้โดยใช้เวลากับอินเทอร์เน็ตแบบทีละน้อยๆ แต่บ่อยครั้ง ซึ่งจะช่วยให้ นางสาว ก ค่อยๆ ถอนตัวออกมาทีละช้าๆ และใช้เวลากับอินเทอร์เน็ตลดลงไปเรื่อยๆ

2.3 ใช้นาฬิกาปลุกตั้งเวลาและวางไว้ไกลๆ และส่งสัญญาณเตือนเมื่อถึงเวลาที่ต้องหยุดเล่น เพื่อช่วยควบคุมเวลาการใช้อินเทอร์เน็ต

2.4 ใช้บัตรช่วยเตือนความจำ เพื่อช่วยให้ นางสาว ก มีจิตใจจดจ่ออยู่กับข้อความที่ตนเป็นผู้กำหนด ด้วยการเขียนลงในบัตรช่วยเตือนความจำถึงปัญหาที่เกิดจากการใช้อินเทอร์เน็ตมากเกินไป 5 ประการและประโยชน์ 5 ประการ หากสามารถลดละหรือเลิกใช้อินเทอร์เน็ตได้ จากนั้นให้ นางสาว ก นำข้อความเหล่านี้ติดตัวไว้ในกระเป๋าเสื้อหรือกระเป๋าเสื้อและนำออกมาอ่านบ่อยๆ เพื่อเตือนตัวเองทุกครั้งเมื่อรู้สึกว่าอยากใช้อินเทอร์เน็ต หรือนำข้อความเหล่านี้ไปติดไว้กับเครื่องคอมพิวเตอร์และโทรศัพท์มือถือ เพื่อให้มองเห็นอย่างชัดเจน

2.5 ให้ นางสาว ก นำประสบการณ์ที่ผ่านมาจากการใช้อินเทอร์เน็ตอย่างต่อเนื่องมาปรับใช้เป็นกลยุทธ์ในการบังคับตนเองให้ลด ละ เลิก การใช้เวลากับอินเทอร์เน็ต วิธีการนี้จะช่วยให้

นางสาว ก สามารถควบคุมตนเองได้จากการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ในอดีต

2.6 ให้ นางสาว ก กำหนดกิจกรรมบำบัดด้วยตนเอง ด้วยการระบุกิจวัตรประจำวันหรือกิจกรรมที่ตนเอง รัก ชอบ หรือทำแล้วรู้สึกมีความสุข เมื่อระบุเรียบร้อยแล้วให้ นางสาว ก จัดลำดับความสำคัญของแต่ละกิจกรรม จากนั้นให้ นางสาว ก สะท้อนตามความเป็นจริงว่าคุณภาพชีวิตของตนเองเป็นอย่างไรหลังจากที่ไม่ได้ทำหรือไม่ให้เวลากับกิจวัตรประจำวัน หรือกิจกรรมที่ตนเองรักชอบ วิธีนี้จะช่วยให้ นางสาว ก ได้ตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องทำกิจวัตรประจำวันที่มีความสำคัญกับคุณภาพชีวิตของตนและช่วยดึง นางสาว ก ออกจากโลกเสมือนจริง

2.7 อธิบายให้สมาชิกครอบครัวเห็นความสำคัญให้กำลังใจ และให้ความร่วมมือเพื่อช่วยเหลือให้ นางสาว ก เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและใช้เวลากับอินเทอร์เน็ตได้อย่างเหมาะสม

2.8 ให้ นางสาว ก เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับกลุ่มบุคคลที่มีลักษณะเดียวกันเพื่อพัฒนาความสามารถในการคบเพื่อน และลดการพึ่งพาการใช้อินเทอร์เน็ต

3. ติดตามประเมินผลเป็นระยะๆ เพื่อดูความสามารถในการควบคุมเวลาที่ใช้อินเทอร์เน็ตตามที่กำหนดไว้ในตารางชีวิต

4. ให้กำลังใจและจัดหากิจกรรม เพื่อเบี่ยงเบนการใช้เวลาในการใช้อินเทอร์เน็ต เช่น การออกกำลังกาย หรือกิจกรรมที่สมาชิกภายในครอบครัวได้ใช้เวลาร่วมกัน

สรุป

การใช้งานอินเทอร์เน็ตผ่านโทรศัพท์มือถือกลายเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของคนไทยทุกเพศทุกวัยเยาวชนเป็นกลุ่มที่มีจำนวนชั่วโมงการใช้งานอินเทอร์เน็ตต่อสัปดาห์สูงที่สุดเมื่อเทียบกับกลุ่มอายุอื่นๆ แม้การใช้งานอินเทอร์เน็ตเป็นระยะเวลายาวนานอย่างต่อเนื่องเพื่อการเรียน การทำงาน หรือการติดต่อสื่อสารอาจไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ใช้ทุกคน แต่การใช้งานอินเทอร์เน็ตในลักษณะดังกล่าวอาจก่อให้เกิดปัญหาการพึ่งพาอินเทอร์เน็ต หรือใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหา หรือคิดว่าการใช้อินเทอร์เน็ตทำให้ตนเองรู้สึกดีขึ้น โดยเฉพาะกับผู้ใช้บางกลุ่มที่มีความผิดปกติของสมอง หรือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตในกลุ่มนี้จะรู้สึกหงุดหงิด หดหู่ กระวนกระวายเมื่อต้องใช้อินเทอร์เน็ตน้อยลงหรือหยุดใช้ ภาวะดังกล่าวอาจแสดงถึงแนวโน้มของการติดอินเทอร์เน็ตและจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทหน้าที่ทั้งโดยตรงและทางอ้อมในการช่วยเหลือผู้ขอรับการบำบัดและครอบครัว จุดมุ่งหมายหลักในการดูแลช่วยเหลือผู้ติดอินเทอร์เน็ต คือ การช่วยให้ผู้ติดอินเทอร์เน็ตสามารถควบคุมระยะเวลาการใช้งานอินเทอร์เน็ตได้อย่างเหมาะสมแบบค่อยเป็นค่อยไป หรือทีละน้อยแต่บ่อยครั้งด้วยการกำหนดเป้าหมายที่มีความเป็นไปได้ ในการใช้เวลาให้ลดลงไปเรื่อยๆ จนกระทั่งผู้รับการบำบัดสามารถ ละเลิกและควบคุมตนเองไม่ให้เกิดการติดกลับซ้ำ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของผู้รับการบำบัดและครอบครัว รวมถึงให้การช่วยเหลือเพื่อบรรเทาอาการต่างๆ ของร่างกาย อันเนื่องมาจากการใช้เวลาอยู่กับอินเทอร์เน็ตมากเกินไป การดูแลช่วยเหลือให้ผู้รับการบำบัดสามารถ ควบคุม กำกับ และบังคับใจ

ตนเองจะช่วยให้ผู้รับการบำบัดสามารถควบคุมการใช้อินเทอร์เน็ตได้จากการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ในอดีตและนำประสบการณ์นั้นๆ มาปรับใช้เป็นกลยุทธ์เพื่อบังคับใจตนเองให้ ลด ละ หรือ เลิกใช้อินเทอร์เน็ตได้

เอกสารอ้างอิง

ชาญวิทย์ พรนภดล, และ เอษรา วสุพันธ์จิต.

(2558). การเสพติดอินเทอร์เน็ต (Internet use disorder). ใน นันทวัช สิทธิรักษ์และคนอื่นๆ. (บรรณาธิการ), *จิตเวช ศิริราช DSM-5* (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 561-571). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทยการพิมพ์.

ศิริชัย หงส์สงวนศรี. (2559). การติดเกมส์ (Game addiction) .ใน สรวินต์ อาริมิตร, สุกัญญา อินอิว, บุญยิ่ง มานะบริบูรณ์, ศิริชัย หงส์สงวนศรี, และ สมจิตร จารูรัตน์ศิริกุล. (บรรณาธิการ), *ตำราเวชศาสตร์วัยรุ่น* (หน้า 567-580). นนทบุรี: ภาพพิมพ์.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. pp. 797–798.

American Society of Addiction Medicine. (2011). Definition of Addiction. Retrieved May 1, 2016, from <http://www.asam.org/quality-practice/definition-of-addiction>

Chapter 1 The Evolution of Internet Addiction Disorder. (2015). In C. Montag & M. Reuter (eds.). *Internet Addiction, Studies in Neuroscience, Psychology and Behavioral Economics*, DOI 10.1007/978-3- 3 1 9 -

07242-5_1, pp. 3 – 17.

Electronic Transactions Development Agency (Public Organization) (2016a). Thailand Internet User Profile 2015. Retrieved May 10, 2016, from www.eta.or.th/documents-for-download.html

Electronic Transactions Development Agency (Public Organization) (2016b). Thailand Internet User Profile 2016. Retrieved December, 2016, from www.it24hrs.com/2016/eta-thailand-internet-user

Hashmi, S. (2013). Adolescence: An Age of Storm and Stress. *Review of Arts and Humanities*, 2(1), 19-33.

Illinois Institute for Addiction Recovery. (2016). Internet addiction. Retrieved May 15, 2016, from <http://www.addictionrecov.org/Addictions/index.aspx?AID=43>

Internet World Status. (2015). Usage and Population Statistics: November 2015. Retrieved May 10, 2016, from <http://www.internetworldstats.com/staes.htm>

National Institute of Drug Abuse. (2016). Genetics and Epigenetics of Addiction. Retrieved May 10, 2016, from <https://www.drugabuse.gov/publications/genetics-epigenetics-addiction>

Pezoa-Jares, R.E., Espinoza-Luna, I.L., & Vasquez-Medina, J.A. (2012). Internet Addiction: A Review. *Journal of Addiction Research & Therapy*. S6:004. Doi:10.4172/2155-6105.S6-004

- The Cabin Bangkok. (2016). การบำบัดการติด
อินเทอร์เน็ต. Retrieved May 1, 2016,
from <http://th.thecabinbangkon.co.th>
- Tufts Now. (2016). Is it possible to have Inter-
net addiction? Retrieved May 1, 2016,
from [http://noe.tufts.edu/print/articles/
is-it-possible-have-internet-addiction](http://noe.tufts.edu/print/articles/is-it-possible-have-internet-addiction)
- Young, K.S. (2004). Internet Addiction: A new
clinical phenomenon and its consequences.
American Behavioral Scientist, 48(4), 402-
415. DOI: 10.1177/0002764204270278
- Young, K.S. & Suler, J. (1997). *Intervention for
pathological and deviant behavior within
an online community*. Paper presented at
the American Psychological Association
in San Francisco, CA.