

ภาวะซึมเศร้ากับพฤติกรรมการใช้โซเชียลมีเดีย

DEPRESSION AND SOCIAL MEDIA BEHAVIOR

อังคณา ศิริอำพันกุล

Angkana Sirumpankul

สำนักการศึกษาทั่วไป สถาบันการจัดการปัญญาภิวัฒน์

The Office of General Education, Panyapiwat Institute of Management

บทคัดย่อ

ภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะทางจิตใจที่แสดงถึงความผิดปกติไปจากเดิม เช่น หดหู่ ท้อแท้ สิ้นหวัง เบื่อหน่าย เศร้า ขาดสมาธิ ขาดความภาคภูมิใจในตัวเอง รวมถึงมีทัศนคติทางลบต่อตัวเองและสังคมรอบข้าง มีความผิดปกติทางกาย เช่น นอนไม่หลับหรือหลับยาก อ่อนเพลีย เหนื่อยล้า เก็บตัวมากขึ้น ไม่ร่าเริงแจ่มใส ส่งผลเสียต่อการดำเนินชีวิตประจำวันทั่วไป การทำงาน และการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น ทำให้ขาดความสุข ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาการฆ่าตัวตายได้

การที่ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่ยุคดิจิทัล ซึ่งเป็นยุคที่เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้เข้ามามีบทบาทต่อวิถีการดำรงชีวิตของคนในสังคมแทบทุกกลุ่ม เนื่องจากวิถีชีวิตของคนยุคปัจจุบันที่ต้องแข่งขัน เร่งรีบและต้องปรับตัวกันอย่างรวดเร็ว การใช้โซเชียลมีเดียกลายเป็นส่วนหนึ่งในการติดต่อสื่อสารที่ตอบโจทย์ของการดำเนินชีวิตยุคนี้ และให้อารมณ์ความรู้สึกที่เสมือนจริง แต่ปัจจุบันมีข้อค้นพบว่า การใช้มันมากเกินไปเป็นปัจจัยหนึ่งที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ เพราะในสังคมออนไลน์อาจทำให้บุคคลเกิดการรับรู้ตัวตนของตนเองผ่านการเปรียบเทียบตัวตนของผู้อื่น ส่งผลกระทบกับผู้ที่อารมณ์อ่อนไหว อาจเกิดทัศนคติทางลบต่อตนเอง บางคนเกิดความรู้สึกท้อแท้และสิ้นหวัง ดังนั้นทุกคนจึงควรตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นและร่วมกันหาแนวทางแก้ไขและป้องกันปัญหาดังกล่าวก่อนจะกลายเป็นปัญหาที่รุนแรงมากขึ้นในอนาคต หน่วยย่อยของสังคม เช่น สถาบันครอบครัวเป็นส่วนสำคัญที่สุดที่สามารถป้องกันปัญหานี้ได้ รวมถึงสถาบันการศึกษา หน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่ควรมีบทบาทในการให้ความรู้ถึงวัตถุประสงค์วิธีการใช้ และผลกระทบของโซเชียลมีเดียในมุมมองต่างๆ ที่เหมาะสม

คำสำคัญ: ภาวะซึมเศร้า โซเชียลมีเดีย

Abstract

Depression is defined as a state of mind that express an abnormalities such as depression, discourage, hopeless, boring, sadness, less of concentration, low self-esteem. They also have negative attitudes towards themselves and society. In addition, there are a physical disorder such as insomnia, exhausted, distraught, recluse. They usually have negative effects on everyday life, working and building relationships with others, leading of less happiness and it may lead to commit the suicide.

Nowadays Thailand is moving to the Digital Society which the IT are widely used and play crucial role in daily life. Due to the life style of modern people, they have to compete for working in any aspects of their life. They cannot avoid using Social media as a way to communicate with the others because it is very convenient, rapidly and it goes along well with the rush activity of modern life style. As a result, it builds a virtual emotion. However, it is found that over using social media is one of causes that lead to being depression especially the ones have sensitive emotions. There may be a negative attitude towards yourself, feel discouraged and hopeless.

So it is a time that everyone should realize about this problem and seek a solution together and try to find a way to prevent it before it will become a serious problem in the future of our society the most important institute which can effectively solve this problem is a family, and then education, government institute private sector. They should share their role and work together to find some method to prevent the depression in our society and give some useful advice for social media using in appropriate way.

Keywords: Depression, Social media

บทนำ

สื่อโซเชียล หรือสื่อสังคมออนไลน์เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของสังคมไทยโดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบัน ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่ยุคดิจิทัล Thailand 4.0 ซึ่งเป็นยุคที่เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communications Technology) ได้เข้ามามีบทบาทต่อวิถีการดำรงชีวิตของคนในสังคมแทบทุกกลุ่ม เนื่องจากการแข่งขันและต้องปรับตัวกันอย่างรวดเร็วก่อให้เกิดความสับสนวุ่นวายในการติดต่อสนทนาสื่อสารกันผ่านแพลตฟอร์มใหม่ๆ ที่เปรียบดั่งโลกเสมือนจริงกับคนใหม่ๆ มากหน้าหลายตากันอย่างแพร่หลาย และก่อให้เกิดการขยายตัวด้านการค้าขายออนไลน์ แต่ทว่า

สื่อโซเชียลหรือสื่อสังคมออนไลน์เริ่มส่งผลกระทบต่อสังคมมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการเกิดพฤติกรรมเลียนแบบหรือสร้างความอึดอัดและใช้ความรุนแรงมากขึ้น ทั้งคำพูดและการกระทำในรูปแบบต่างๆ ตลอดจนการระบายออกทางอารมณ์โดยขาดการวิเคราะห์ไตร่ตรองอย่างที่ปรากฏเป็นข่าวต่างๆ มากมาย แต่ทั้งนี้ยังมีอีกพฤติกรรมหนึ่งที่เกิดขึ้นจากการใช้โซเชียลมีเดียมากเกินไปหรือการหมกมุ่นอยู่กับความรู้สึกที่แสดงออกผ่านโลกออนไลน์มากเกินไปจนส่งผลกระทบต่อผู้ใช้ให้เกิดพฤติกรรมเก็บตัว ไม่สนใจกับโลกภายนอกจนกลายเป็นคนขี้อาย หรืออาจถึงขั้นมีภาวะซึมเศร้าโดยไม่รู้ตัว และอาจพัฒนารุนแรงถึงขั้นกลายเป็นโรคซึมเศร้าได้ โดยโรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวชที่มี

ผู้เป็นจำนวนไม่น้อย กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้เปิดเผยข้อมูลในสัปดาห์สุขภาพจิต ปี 2560 (1-7 พฤศจิกายน 2560) ว่า มีคนไทยถึง 1.5 ล้านคนที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ซึ่งเป็นสถิติที่สูงขึ้นต่อเนื่องจากสถิติปี 2557 ที่พบเพียง 1.1 ล้านคน หรือร้อยละ 36 ในรอบสามปี ขณะที่ทั่วโลกพบว่า มีผู้ป่วยโรคซึมเศร้ากว่า 300 ล้านคน (Phaichareon, 2017) โดยโรคซึมเศร้านักส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย เช่น กลายเป็นคนเศร้าสร้อย หดหู่ สะเทือนใจง่าย ร้องไห้บ่อย มองอะไรก็รู้สึกแย่ไปหมด รู้สึกท้อแท้ มีสมาธิความจำแย่ลง ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ไม่ร่าเริง แจ่มใส จะเก็บตัวมากขึ้น ไม่ค่อยพูดจាកับใคร บางคนอาจมีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอนร่วมด้วย ทำให้เกิดผลเสียต่อทั้งตัวบุคคลและเกิดปัญหาสังคมเพิ่มขึ้นได้ ดังนั้นความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า หรือผลกระทบจากการใช้สื่อโซเชียลที่มากเกินไป จนก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้า ตลอดจนการเสนอแนะแนวทางการแก้ไข และป้องกันปัญหาดังกล่าวจึงเป็นอีกหนทางหนึ่งในการช่วยจำกัดขอบเขตของปัญหาภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยได้

ความหมาย สาเหตุ และลักษณะของภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้า หรือ Depression มาจากคำว่า Deprivere ในภาษาละตินมีความหมายว่า กัดคำหรือ จมลงต่ำกว่าตำแหน่งเดิม (Blazer, 1982 cited in Bunrattanapa & Buathong, 2007: 15) ซึ่งได้มีผู้ให้ความหมายของภาวะซึมเศร้าไว้ดังนี้ ภาวะซึมเศร้า หมายถึง ภาวะจิตใจที่แสดงออกถึงความผิดปกติของอารมณ์ เช่น อารมณ์เศร้า ไม่มีความสุข เบื่อหน่าย หดหู่ ท้อแท้ สิ้นหวัง เชื่องซึม นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ขาดสมาธิ วิดกกังวล มองโลกในแง่ลบ ภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคนทั้งคนปกติ ผู้ป่วยทางกาย และผู้ป่วยทางจิตเวช อาจเกิดขึ้นได้ตั้งแต่ภาวะซึมเศร้าธรรมดาจนถึงภาวะซึมเศร้ารุนแรง หากไม่ได้รับการรักษาจะป่วยเป็นโรคซึมเศร้าในที่สุด ซึ่งโรคซึมเศร้า

เป็นความผิดปกติของจิตใจ โดยมีภาวะซึมเศร้าร่วมกับขาดความเคารพตนเอง รวมทั้งมีภาวะสิ้นยินดีคือ ไม่มีความพึงพอใจในกิจกรรมที่โดยปกติเป็นที่น่าพึงพอใจ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายในที่สุด ผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้ารุนแรงหรือเป็นโรคซึมเศร้าและไม่ได้รับการรักษาจะจบชีวิตด้วยการฆ่าตัวตาย ซึ่งอาจเป็นเพราะผู้ป่วยไม่ทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรคซึมเศร้า และไม่ตระหนักถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้น หากไม่ได้รับการรักษา ภาวะซึมเศร้ามีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย อาทิ ความผิดปกติทางพันธุกรรม ความผิดปกติของสารชีวเคมีในสมอง ปัญหาทางด้านจิตใจ และปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม จะเห็นได้ว่า สาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าเกิดจากปัจจัยภายในและภายนอก ทั้งที่สามารถควบคุมได้และควบคุมไม่ได้ (Hongsisuwan, 2016)

Lueboonthawatchai & Lueboonthawatchai (2010) ได้อธิบายความหมายของภาวะซึมเศร้าว่าหมายถึง กลุ่มอาการความผิดปกติทางอารมณ์ เช่น อารมณ์ซึมเศร้า ความรู้สึกเบื่อหน่าย หดหู่ ร่วมไปกับความรู้สึกท้อแท้หมดหวัง สิ้นหวัง ทำทางการเคลื่อนไหวช้า เชื่องซึม เบื่ออาหาร น้ำหนักลด นอนไม่หลับ จนอาจนำไปสู่การทำร้ายตัวเองหรือการฆ่าตัวตาย โดยโรคซึมเศร้านักส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย เช่น กลายเป็นคนเศร้าสร้อย หดหู่ สะเทือนใจง่าย ร้องไห้บ่อย มองอะไรก็รู้สึกแย่ไปหมด รู้สึกท้อแท้ มีสมาธิความจำแย่ลง ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ไม่ร่าเริง แจ่มใส จะเก็บตัวมากขึ้น ไม่ค่อยพูดจាកับใคร บางคนอาจมีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอนร่วมด้วย

จากเอกสาร “วันอนามัยโลก 2560 : ซึมเศร้า... เราคุยกันได้” (Vasupanrajit, 2017) ให้ความหมายว่า โรคซึมเศร้า เป็นโรคความผิดปกติทางอารมณ์ มีอาการหลักคือ 1) อารมณ์เศร้า ท้อแท้ ซึม หงอย ทั้งที่ตัวเองรู้สึกหรือคนอื่นก็สังเกตเห็น 2) เบื่อ ไม่อยากทำอะไร หรือทำอะไรก็ไม่สนุกเพลิดเพลินเหมือนเดิม ร่วมกับมีอาการเหล่านี้ร่วมกันอย่างน้อย 5 อาการ ได้แก่ 1) เบื่ออาหารหรือกินมากเกินไป 2) หลับยาก หลับๆ ตื่นๆ หรือหลับ

มากไป 3) คิดซ้ำพูดซ้ำ ทำอะไรซ้ำลง หรือหงุดหงิด กระวนกระวาย ไม่สามารถอยู่นิ่งได้ 4) รู้สึกอ่อนเพลีย เหนื่อยใจ ไม่มีแรง 5) รู้สึกตนเองไร้ค่า 6) สมาธิความคิดอ่านซาลง 7) คิดไม่อยากมีชีวิตอยู่ หรืออยากทำร้ายตนเอง อาการเหล่านี้เป็นอยู่เกือบทั้งวัน เป็นติดต่อกัน จนถึง 2 สัปดาห์ และทำกิจวัตรประจำวัน เข้าร่วมกิจกรรมด้านสังคม ทำหน้าที่การงานไม่ได้เหมือนเดิม หรือมีความทุกข์ทรมานใจอย่างเห็นได้ชัด

ทั้งนี้สาเหตุหรือที่มาของโรคซึมเศร้า นั้น คนทั่วไปมักจะเข้าใจว่ามาจาก “ความกดดัน” แต่จริงๆ แล้วเป็นเพียงแค่ส่วนหนึ่งเท่านั้น “ความกดดัน” ทั้งจากครอบครัว การงาน การเรียน เรื่องพวกนี้ทำให้เราเสียใจและเศร้าใจได้ แต่ไม่ใช่ทุกคนที่จะเป็นโรคซึมเศร้า คนที่เป็นโรคนี้นั้นเป็นคนที่มีความเสี่ยงระดับหนึ่งอยู่แล้ว และเมื่อมาเจอเรื่องพวกนี้เข้า จึงทำให้กลายเป็นโรคซึมเศร้า” โดยความเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคนี้นั้นมีทั้งเรื่องของพันธุกรรม ซึ่งเป็นเรื่องของยีนที่ผิดปกติ เรื่องของฮอร์โมนที่ทำให้ผู้หญิงมีโอกาสเสี่ยงมากกว่าผู้ชาย นอกจากนี้ยังมีเรื่องของกรอบรบบเลี้ยงดู หากมีการพลัดพรากจากพ่อแม่ในวัยเด็กก็จะมีแนวโน้มความเสี่ยงสูงเช่นกัน รวมถึงลักษณะนิสัยที่มักมองตนเองในแง่ลบ มองอดีตแล้วเห็นแต่ความบกพร่องของตนเอง หรือมองโลกในแง่ร้าย เป็นต้น ซึ่งอาการของโรคที่เห็นชัดเจนคือ มักเบื่อหน่าย คนทั่วไปมักคิดว่าคนเป็นโรคซึมเศร้าต้องเศร้าร้องไห้เสียใจ แต่มีอยู่จำนวนไม่น้อยที่ไม่ได้ร้องไห้ ซึมเศร้า แต่เป็นแบบแข็ง เพื่องไม่กระปรี้กระเปร่า ไม่มีชีวิตชีวา ไม่มีความเพลิดเพลินใจ สิ่งที่ต้องสังเกตคือ นิสัยเราเปลี่ยนไปจากเดิมหรือไม่ โดยอาจมีคนทักว่า “ทำไมเงียบลง ผอมลง ทำไมช่วงนี้ไม่พูดไม่จา ดูซึมๆ ไป” สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ต้องทำให้เราก็ดึงหันกลับมามองตัวเอง สังเกตตัวเองว่า ตัวเราเปลี่ยนไปจริงหรือไม่ ช่วงที่เริ่มเป็นแรกๆ อาจจะสังเกตไม่เห็น แต่อาการจะเห็นชัดขึ้น อาการต่างๆ จะเหมือนกราฟที่ค่อยๆ ตกลงมา ซึ่งลักษณะอาการที่สำคัญคืออารมณ์เปลี่ยนแปลงไป ที่พบบ่อยคือ จะกลายเป็นคนเศร้าสร้อย หดหู่ สะเทือนใจง่าย ร้องไห้บ่อย เรื่องเล็กๆ

น้อยๆ ก็ดูเหมือนจะอ่อนไหวไปหมด ความคิดเปลี่ยนไป มองอะไรก็รู้สึกแย่ไปหมด มองชีวิตที่ผ่านมาในอดีตก็เห็นแต่ความผิดพลาดความล้มเหลวของตนเอง สมาธิความจำแย่ง จะหลงลืมง่าย จิตใจเหม่อลอยบ่อย ทำอะไรไม่ได้นานเนื่องจากสมาธิไม่มี มีอาการทางร่างกายต่างๆ ร่วมที่พบบ่อยคือ จะรู้สึกอ่อนเพลีย ไม่มีเรี่ยวแรง ซึ่งเมื่อพบร่วมกับอารมณ์รู้สึกเบื่อหน่ายไม่อยากทำอะไร ก็จะทำให้คนอื่นดูว่าเป็นคนขี้เกียจ ปัญหาด้านการนอนก็พบบ่อยเช่นกัน มักจะหลับยาก นอนไม่เต็มอิ่ม หลับๆ ตื่นๆ บางคนตื่นแต่เช้ามีดแลนอนต่อไม่ได้ ความสัมพันธ์กับครอบครัวข้างเปลี่ยนไป ผู้ที่เป็นโรคนี้นี้มักจะดูซึมลง ไม่ร่าเริงแจ่มใสเหมือนก่อน จะเก็บตัวมากขึ้น ไม่ค่อยพูดจากับใคร การงานแย่ง ความรับผิดชอบต่อการงานก็ลดลง ถ้าเป็นแม่บ้านงานบ้านก็ไม่ได้ทำ หรือทำเพียงให้ผ่านๆ ไป คนที่ทำงานสำนักงานก็จะทำงานที่ละเอียดไม่ได้เพราะสมาธิไม่มี (Lhortrakul, n.d.)

อาการสำคัญคือ อารมณ์เศร้า ผู้ป่วยจะซึมเศร้า หดหู่ สะเทือนใจร้องไห้ง่าย ในผู้ป่วยไทยอาจไม่บอกว่าเศร้า แต่จะบอกว่ารู้สึกเบื่อหน่ายไปหมด จิตใจท้อเหี่ยว ไม่มีความสุขสบายใจหรือสดชื่นเหมือนเดิม อารมณ์หงุดหงิด พบได้บ่อยและมักรุนแรง จนผู้ป่วยบอกว่าไม่เหมือนเดิม รู้สึกทนเสียงดังหรือมีคนรบกวนไม่ได้ ยากอยู่คนเดียว เจ็บๆ อาการที่พบบ่อย ได้แก่ อาการนอนไม่หลับ ที่เป็นลักษณะจำเพาะของโรคซึมเศร้าคือ การตื่นกลางดึกแล้วหลับต่อไม่ได้หรือหลับไม่สนิท (terminal insomnia) ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเบื่ออาหาร น้ำหนักลดลงชัดเจน รู้สึกอ่อนเพลียตลอดทั้งวัน ผู้ป่วยหญิงอาจมีประจำเดือนผิดปกติไป (Lhortrakul, 2004)

โรคนี้ไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด ส่วนใหญ่มาจากปัญหา “กาย จิต สังคม” ทางกาย เช่น ผู้ป่วยมีความผิดปกติของระดับสารเคมีที่เซลล์สมองสร้างขึ้นเพื่อรักษาสมดุลของอารมณ์ มีประวัติโรคซึมเศร้าในครอบครัว ซึ่งการรักษาจะเข้าช่วยปรับระดับสารเคมีในสมอง ทางจิตใจ ผู้ป่วยจะมีความคิดด้านลบกับทุกสิ่ง ในการแก้ไขจะใช้พฤติกรรมบำบัดโดยนักจิตวิทยาหรือจิตแพทย์ และทางสังคม จาก

ปัญหาครอบครัว การทำงาน การเรียน ยาเสพติด เป็นต้น (Wipulakorn, 2017)

จากการนิยามความหมายของภาวะซึมเศร้าข้างต้นสรุปได้ว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะทางจิตใจที่แสดงถึงความผิดปกติไปจากเดิม เช่น หดหู่ ท้อแท้ สิ้นหวัง เบื่อหน่าย เศร้า ขาดสมาธิ ขาดความภาคภูมิใจในตัวเอง รวมถึงมีทัศนคติด้านลบต่อตัวเองและสังคมรอบข้าง มีความผิดปกติทางกาย เช่น นอนไม่หลับหรือหลับยาก อ่อนเพลีย เหนื่อยล้า เก็บตัวมากขึ้น ส่งผลกระทบทางจิตใจ เช่น หดหู่ ท้อแท้ ไม่ร่าเริงแจ่มใส สิ้นหวัง ส่งผลเสียต่อการดำเนินชีวิตประจำวันทั่วไป การทำงาน และการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น ทำให้ขาดความสุข ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาการฆ่าตัวตายได้ ทั้งนี้มีข้อค้นพบว่า ปัจจัยภายนอกที่เริ่มเข้ามามีบทบาทในการก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยในปัจจุบัน และทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นนั้น ได้แก่ การใช้สื่อโซเชียลมีเดียมากเกินไป

ความสัมพันธ์ของการใช้สื่อโซเชียลมีเดียกับภาวะซึมเศร้า

สื่อโซเชียลมีเดียเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวันของผู้คนในยุคนี้ การพบปะ พูดคุยให้ความรู้สึกเหมือนจริง มีการค้นพบว่า สื่อโซเชียลมีเดียเป็นส่วนหนึ่งหรือปัจจัยที่อาจก่อให้เกิดโรคซึมเศร้าเพิ่มมากขึ้น ผลงานวิจัยที่กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างการใช้โซเชียลมีเดียกับภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในสหรัฐอเมริกา โดยทิมนักวิจัยได้เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามประชาชนชาวอเมริกัน ในปี 2014 จำนวน 1,787 ราย ที่มีอายุตั้งแต่ 19-32 ปี เกี่ยวกับการใช้งานโซเชียลมีเดียในแพลตฟอร์มต่างๆ ได้แก่ Facebook, YouTube, Twitter, Google Plus, Instagram, Snapchat, Reddit, Tumblr, Pinterest, Vine และ LinkedIn โดยให้เขียนรายละเอียดการใช้งานของแต่ละคนซึ่งคำตอบของผู้ใช้งานจะได้รับการประเมินโดยเครื่องมือประเมินภาวะซึมเศร้า ผลสรุปที่ได้คือ คนที่ติดการใช้งานโซเชียลมีเดียเกิน 58 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มีโอกาสที่จะเกิดความรู้สึกโดดเดี่ยวมากถึง 3 ครั้ง

(ต่อสัปดาห์) และถ้าใช้เวลากับโซเชียลมีเดียมากกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน มีโอกาสที่จะรู้สึกเหงามากกว่าปกติถึงสองเท่า บางคนหมกมุ่นกับความเหงาที่รุนแรง หนุ่มสาวที่รู้สึกโดดเดี่ยวทางสังคมจะเริ่มหันมาใช้โซเชียลมีเดียและเป็นไปได้ว่า การใช้โซเชียลมีเดียทำให้เกิดความรู้สึกโดดเดี่ยวไปจากโลกแห่งความเป็นจริงมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีรายงานวิจัยของ Edinburgh Napier University ที่พบว่า เฟซบุ๊กเป็นสิ่งที่ทำให้คนเครียดและวิตกกังวลเพิ่มขึ้น การศึกษาครั้งนี้ทำการสำรวจนักศึกษา 200 คน เกี่ยวกับการเล่นเฟซบุ๊กพบว่า กลุ่มคนที่มีเพื่อนในเฟซบุ๊กมาก เสี่ยงต่อความเครียดและความรู้สึกหงุดหงิดสูงกว่าคนที่มีเพื่อนในเฟซบุ๊กน้อยกว่า โดยผู้ที่เล่นจะได้รับผลเชิงลบมากกว่า การปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนๆ และครอบครัวในโลกของความจริง ผู้เล่นเฟซบุ๊กมักจะซ่อนความเครียดและความกระวนกระวายจากการถูกปฏิบัติในรูปแบบต่างๆ จากเพื่อนและบุคคลอื่นในเฟซบุ๊ก เช่น การถูกปฏิเสธ วิตกกังวล อดทนต่อการใช้ชีวิตของคนอื่น เป็นต้น (Sae-Tung, 2013) และยังพบว่า ผู้ที่มีการใช้อินเทอร์เน็ตในปริมาณมาก จะมีแนวโน้มอาการหงุดหงิด เหงา และโดดเดี่ยวเพิ่มมากขึ้น สภาพจิตใจแย่ลง (Eijnden et al., 2008)

ผลกระทบทางสุขภาพจิตของผู้ที่ติดสมาร์ทโฟนหรือเทคโนโลยีอย่างหนึ่งนั้นมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับ ความวิตกกังวลและโรคซึมเศร้า ดังผลงานวิจัยมหาวิทยาลัย Northwestern ในชิคาโกที่พบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าและระยะเวลาที่ใช้สมาร์ทโฟน ผลงานวิจัยพบว่า ระดับของอาการซึมเศร้าที่เกิดขึ้นมีความสัมพันธ์กับปริมาณของเวลาที่ใช้สมาร์ทโฟน ยิ่งการใช้ระยะเวลามากขึ้น ระดับของอาการซึมเศร้าก็จะมากขึ้นไปด้วย ค่าเฉลี่ยของระยะเวลาของผู้ที่ใช้สมาร์ทโฟนและมีอาการซึมเศร้าคือ 68 นาทีต่อวัน ส่วนผู้ที่ไม่ได้มีอาการซึมเศร้าแล้วค่าเฉลี่ยของระยะเวลาเพียงแค่ 17 นาทีต่อวันเท่านั้น (Mohr, 2015)

สำหรับการวิจัยในประเทศไทยนั้น มีผลงานวิจัยที่ศึกษาพฤติกรรมการใช้สื่อผ่านเทคโนโลยีกับภาวะสุขภาพใจของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัด

กาญจนบุรี เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ของพฤติกรรม การสื่อสารเทคโนโลยีกับภาวะซึมเศร้าของนักเรียนพบว่า ปริมาณเวลาในการใช้การสื่อสารไม่มีผลต่อภาวะซึมเศร้า แต่ปัจจัยที่มีผลมากที่สุดคือ การเสพติดการสื่อสาร ทั้งโทรศัพท์และอินเทอร์เน็ต ซึ่งมีผลทำให้เกิดภาวะ ซึมเศร้าได้มากขึ้น ข้อค้นพบนี้แสดงให้เห็นว่า ปริมาณ การใช้งานในการสื่อสารมากหรือน้อยอาจไม่สำคัญเท่ากับ ภาวะความรู้สึกต้องการในลักษณะ “เสพติด” อันเป็น ตัวแปรสำคัญที่สะท้อนการให้คุณค่าความสำคัญ และ ผูกมัดการสื่อสารเทคโนโลยีกับชีวิตของตนเองอยู่ตลอดเวลา เทคโนโลยีการสื่อสารจึงเปรียบเสมือนเป็นเครื่องมือ สำคัญที่ช่วยลดและสร้างปัญหาทางจิตใจให้คนในยุค ปัจจุบันได้ในเวลาเดียวกัน (Philnil, 2012) เช่นเดียวกับ งานวิจัยที่ศึกษาผลกระทบของอินเทอร์เน็ตต่อสุขภาพกาย และสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนไทยในกลุ่มเด็กและ เยาวชนพบว่า ในกลุ่มเด็กและเยาวชนส่วนใหญ่ หากได้รับ สื่ออินเทอร์เน็ตจะได้รับผลดีมากกว่าผลเสีย แต่ถ้าใช้งาน มากเกินไปจะส่งผลไม่ดีต่อร่างกายและจิตใจตามมาได้ (Suwannakoot & Prasertsin, 2009) การใช้เทคโนโลยี การสื่อสารแม้ว่าจะช่วยให้ผู้ใช้งานรู้สึกดีขึ้น แต่หากมี การเสพติดแล้วจะทำให้มีความสุขลดลง เพิ่มความเสี่ยง ในการเกิดภาวะซึมเศร้ามากขึ้น ดังนั้นอิทธิพลของ เทคโนโลยีในการสื่อสารมีผลต่อสุขภาพจิตใจของคนเรา ได้ทั้งในทางบวกและทางลบ สอดคล้องกับผลการศึกษา อื่นๆ และแนวความคิดการเสพติดเทคโนโลยีการสื่อสารที่ ยืนยันว่า การเสพติดเทคโนโลยีจะส่งผลให้จิตใจผู้ใช้งาน ย่ำแย่ลงไป (Eijnden et al., 2008) ทั้งนี้ปรากฏการณ์ ภาวะซึมเศร้าที่เกิดจากการใช้โซเชียลมีเดียมากเกินไป เป็นภาวะทางจิตที่สามารถอธิบายโดยอาศัยทฤษฎีทาง จิตวิทยาได้ดังนี้

ทฤษฎีทางจิตวิทยากับภาวะซึมเศร้า

จากข้อมูลข้างต้นที่ได้อธิบายเกี่ยวกับสาเหตุหรือปัจจัย ต่างๆ ที่อาจก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้า รวมถึงผลงานวิจัย ที่กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างการใช้โซเชียลมีเดียกับ ภาวะซึมเศร้า จึงอาจอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นด้วย

ทฤษฎีทางจิตวิทยา 2 ทฤษฎีดังนี้

1. ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวถึงว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะหมดหวัง ไร้ที่พึ่งพิง ไร้อำนาจ ซึ่งเกิดหลังการเจ็บป่วยล้มเหลว หรือโดดเดี่ยว โดยทฤษฎีนี้ให้ความสนใจขององค์ประกอบ ที่กระตุ้นให้เกิดภาวะซึมเศร้าตั้งแต่แรกเกิดจนตลอดชีวิต ของบุคคล ทั้งการแสดงออก ผลกระทบต่อความรู้สึก นึกคิด อารมณ์ ตลอดจนความขัดแย้งต่างๆ ที่เป็นเหตุ แห่งความไม่สมหวัง (Bunrattanapa & Buathong, 2007: 17) เมื่อบุคคลประสบกับการสูญเสีย ไม่ว่าจะเป็น การสูญเสียจริงหรือการสูญเสียที่ผู้ป่วยเข้าใจไปเอง มีผล ทำให้ตัวตน (ego) ลดต่ำลงหรือถูกทำลายลงไป ซึ่งตัวตน เป็นตัวกลางในการแสดงออกของบุคลิกภาพ เป็นที่ตั้งของ สติและเป็นสื่อกลางระหว่างสัญชาตญาณกับสิ่งแวดล้อม ภายนอก ซึ่งประกอบด้วยการรับรู้ (perception) ความจำ (memory) การตัดสินใจ (judgment) ความมีเหตุผล (reasoning) การแก้ปัญหา (problem solving) และการตัดสินใจในการกระทำ (decision making) ซึ่งเกี่ยวข้องกับ ความมีเหตุผล (logical) และความถูกต้องเหมาะสม (correct) เมื่อตัวตนลดต่ำลงหรือถูกทำลาย จึงทำให้ ไม่สามารถที่จะคิดปลดปล่อยตนเองออกจากภาวะซึมเศร้า และความรู้สึกสูญเสีย เกิดการยับยั้งไม่ให้มีการต่อสู้ เพื่อปกป้องตนเอง รู้สึกผิดและบันดาลโทษะ ขาดความ สามารถในการควบคุมตนเอง ไม่สามารถคิดจัดการกับ การเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญ ทำให้เกิดความคิดในทางลบ ต่อตนเอง รู้สึกไร้ค่า ไม่มีความหมายใดๆ (Dryden & Golden, 1987 cited in Kamkum, 2011) นอกจากนี้ นักจิตวิเคราะห์หลายท่านอธิบายสาเหตุของภาวะซึมเศร้า ไว้ต่างกัน โดยอธิบายว่า อารมณ์เศร้าเป็นอารมณ์ผสมผสาน ของความสุขหลายๆ อย่าง ตั้งแต่ความรู้สึกกลัว เกลียด โกรธ ละอาย และความรู้สึกผิด โดยที่อารมณ์โกรธเป็น อารมณ์ดิบขั้นพื้นฐาน (Primitive) ที่สุดปรากฏให้เห็น แม้เด็กทารก ส่วนความรู้สึกผิดเป็นอารมณ์ละเอียดอ่อน และสลับซับซ้อนมากที่สุดจะเกิดขึ้นได้ก็เฉพาะในบุคคลที่มี มโนธรรม (Superego) ก่อร่างขึ้นแล้ว (Tantiphalacheeva, 1993)

2. ทฤษฎีด้านความคิดและการรับรู้ (Cognitive Theory) ทฤษฎีนี้อธิบายว่า ภาวะซึมเศร้าเกิดจากมีแนวความคิด และการรับรู้ในทางลบเกี่ยวกับตนเอง โลก และอนาคต โดย เบค (Beck, 1973: 6) กล่าวว่า แนวความคิดนี้และทัศนคติเกี่ยวกับตนเองและสังคม จะได้รับการพัฒนามาตั้งแต่วัยเด็ก โดยเขาชี้ให้เห็นแนวความคิดเกี่ยวกับตนเองทางลบ เช่น ความรู้สึกมีปมด้อย รู้สึกไร้ค่า ไม่มั่นคง และจะตีความเรื่องต่างๆ ในลักษณะของความพ่ายแพ้ นำอายุอยู่ตลอดเวลา ซึ่งจะเป็นผู้ที่มีแนวโน้มที่จะตีความสถานการณ์ดังกล่าวเป็นความเจ็บปวด และคับข้องใจเท่านั้น แต่บุคคลเหล่านี้มีแนวโน้มที่จะตีความสถานการณ์ดังกล่าวว่าเป็นความพ่ายแพ้ รู้สึกเกลียดตัวเอง รู้สึกผิดและไร้ค่า ซึ่งการตีความที่บิดเบือนจากความเป็นจริงทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่า ภาวะซึมเศร้าดังกล่าว ได้ขยายวงกว้างในสังคมปัจจุบันเนื่องจากสังคมไทยได้ก้าวเข้าสู่ยุคดิจิทัล Thailand 4.0 ซึ่งเป็นยุคที่เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communications Technology) ได้ส่งผลต่อวิถีการดำรงชีวิตของคนในสังคมแทบทุกกลุ่ม ทั้งนี้เนื่องจากการแข่งขัน และต้องปรับตัวกันอย่างรวดเร็ว โดยสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน) (สพธอ.) หรือ ETDA (เอ็ตด้า) กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เผยผลสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตปี 2560 พร้อมผลสำรวจมูลค่าอีคอมเมิร์ซไทยปี 2559 และการคาดการณ์มูลค่าอีคอมเมิร์ซไทยปี 2560 ชัยยอดการซื้อสินค้าและบริการทางออนไลน์เติบโตต่อเนื่อง สำหรับโซเชียลมีเดียที่คนไทยนิยมใช้มากที่สุด ได้แก่ YouTube (97.1%), Facebook (96.6%), Line (95.8%), Instagram (56%), Pantip (54.7%), Twitter (27.6%) และ WhatsApp (12.1%) และยังพบว่า 61.1% จากผู้ตอบใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นจากปีก่อนเฉลี่ย 3.06 ชั่วโมง/วัน 30.8% มีปริมาณการใช้เท่าเดิม และมีเพียง 8.1% ที่ใช้ลดลงเฉลี่ยที่ 2.24 ชั่วโมง/วัน ส่วนสถานที่ที่นิยมใช้อินเทอร์เน็ตมากที่สุดยังคงเป็นที่บ้าน คิดเป็น 85.6%

รองลงมาคือ ที่ทำงาน 52.4% ตามมาด้วยการใช้ระหว่างเดินทาง 24% เพิ่มขึ้นจาก 14% ในปีก่อน ขณะที่การใช้อินเทอร์เน็ตที่สถานศึกษาลดลงจาก 19.7% เป็น 17.5% ในปีนี้ ส่วนกิจกรรมที่นิยมทำเมื่อใช้อินเทอร์เน็ตมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ การใช้โซเชียลมีเดีย (86.9%) การค้นหาข้อมูล (86.5%) การรับส่งอีเมล (70.5%) การดูทีวีและฟังเพลงออนไลน์ (60.7%) และการซื้อสินค้าออนไลน์ (50.8%) (Electronic Transactions Development Agency (Public Organization), 2017)

จะเห็นว่าการใช้โซเชียลมีเดีย อาทิ Facebook, Instagram, Twitter และ Line ที่ประกอบด้วยการรวมกลุ่มกันเพื่อใช้พื้นที่ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งระหว่างสมาชิกและบุคคลอื่นๆ ในสังคมเพื่อแบ่งปันข้อมูลและโต้ตอบกัน ตลอดจนการสนทนาติดต่อสื่อสารผ่านระบบเทคโนโลยีที่เป็นการพูดคุยกันผ่านทางอุปกรณ์สื่อสารที่คู่สนทนาไม่ได้พบปะหน้าตากันโดยตรง ได้รับความนิยมและขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เพราะมีความสะดวก รวดเร็ว ประหยัด และสอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้คนในสังคมสมัยใหม่โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น และกลุ่มวัยเริ่มทำงาน ดังจะเห็นได้จากสถิติกลุ่มผู้ใช้อินเทอร์เน็ตต่อวันสูงสุดที่เป็นกลุ่ม Gen Y และ Gen Z (ในวันหยุด) และเป็นการใช้งานโซเชียลมีเดียถึง 86.9% ทำให้การใช้โซเชียลมีเดียกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีแห่งการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้คนยุคนี้ไปแล้วอย่างไม่ต้องสงสัย บางคนใช้เวลาหลายชั่วโมงต่อวันเพื่ออยู่ในสังคมที่เป็นโลกเสมือน (Virtual society) ไม่ว่าจะเป็นการพูดคุยหรือติดตามอ่านข้อความในเครือข่ายสังคมออนไลน์อย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อยหรือเบื่อหน่าย แต่กลับมีความรู้สึกสนุกสนานเพลิดเพลินไปกับมัน ซึ่งก็จัดว่าเป็นการใช้งานตอบโต้ภัยตามวัตถุประสงค์ที่เราตั้งไว้ว่า การใช้โซเชียลที่ช่วยเพิ่มความสะดวกสบายในชีวิตเราในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการหาข้อมูลต่างๆ ที่จำเป็นให้กับเรา เช่น ข่าวสารสาระความรู้ นอกจากนี้ยังเป็นแหล่งรวมความบันเทิงให้ความรู้สึกสนุกสนาน ผ่อนคลาย รวมถึงการรู้สึกว่าได้เข้าไปอยู่หรือเข้าไปรับรู้เกี่ยวกับสังคมใหม่ๆ ที่ในชีวิตจริง

เราอาจไม่มีโอกาสได้เข้าถึงเลย และเมื่อเราใช้สังคมออนไลน์เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวันของเรา เราสร้างความสัมพันธ์กับคนใหม่มาหน้าหลายตา บ้างก็เป็นคนแปลกหน้า บ้างก็เป็นเพื่อนที่ห่างหายกันไปนาน เมื่อพิจารณาถึงข้อดีของการใช้เฟซบุ๊ก อาจกล่าวได้ว่า ทำให้คนที่อยู่ห่างไกลกัน หรือไม่ได้พบกันได้มีโอกาสติดต่อสื่อสาร โดยสามารถสื่อสารผ่านข้อความหรือมัลติมีเดียได้สะดวก รวดเร็ว อีกทั้งยังสามารถสื่อสารให้ผู้รับสารได้ทีละหลายคน โดยเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าเมื่อเทียบกับค่าเดินทางเพื่อพบปะกัน การโทรศัพท์หรือการส่งเอกสารอย่างไรก็ตามข่าวและข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสียของเฟซบุ๊กที่เห็นประจักษ์ก็มีอยู่ไม่น้อย (Sae-Tung, 2013)

แต่เมื่อเราใช้ระยะเวลากับมันมากเกินไปจนบางครั้งกลายเป็นหมกมุ่นอยู่กับความรู้สึกที่แสดงออกผ่านโลกออนไลน์ เราอาจกลายเป็นคนที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต เช่น มีพฤติกรรมเก็บตัว ไม่สนใจสิ่งกับโลกภายนอก จนกลายเป็นคนขี้อาย หรืออาจถึงขั้นซึมเศร้าโดยไม่รู้ตัว ส่วนหนึ่งเพราะการอยู่ในสังคมออนไลน์แบบที่ตนเองต้องการการยอมรับจะเป็นเหมือนการส่งเสริมให้บุคคลคนนั้นสร้าง Self-concept (อัตมโนทัศน์) ของตนเอง ตลอดจนประมวลผลคุณค่าของตนเองอยู่ในระดับใด โดยสังคมออนไลน์ถือเป็นช่องทางในการสร้างความเห็นหรือความเชื่อโดยรวมต่อตัวเองผ่านการประเมินโดยผู้อื่น ด้วยการแสดงความคิดเห็นต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการคอมเมนต์ การกดไลค์เป็นต้น และในสังคมออนไลน์นี้เองยังสามารถทำให้บุคคลรับรู้ความเป็นตัวตนของผู้อื่นแล้วทำการเปรียบเทียบกับผู้อื่นได้โดยง่าย จึงอาจส่งผลกระทบต่อผู้ที่มีการมีอารมณ์อ่อนไหวหลังจากได้รับรู้ถึงชีวิตของคนอื่นและเกิดการเปรียบเทียบกับตนเอง และพิจารณาว่า มันแตกต่างจนกลายเป็นรู้สึกว่าคนอื่นดีกว่า เก่งกว่า ฉลาดกว่า เกิดทัศนคติด้านลบต่อตนเอง บางคนท้อแท้ หดหู่ขึ้นได้

บทสรุป: แนวทางการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาภาวะซึมเศร้าจากการใช้สื่อโซเชียลมากเกินไป
สังคมไทยยังคงต้องเผชิญความเสี่ยงกับภาวะซึมเศร้า

จากการใช้สื่อโซเชียล หรือการใช้งานอินเทอร์เน็ตมากเกินไป ซึ่งจัดว่าเป็นปัจจัยที่เราสามารถควบคุมได้ ไม่เหมือนปัจจัยของโรคซึมเศร้าที่เกิดจากพันธุกรรม หรือสารเคมีในสมองที่ผิดปกติที่เราไม่สามารถควบคุมได้ แต่ทั้งนี้ การที่เราจะสามารถควบคุมหรือจำกัดความเสี่ยงในการเกิดโรคซึมเศร้า หรือภาวะทางจิตอื่นๆ ที่มีสาเหตุจากการใช้สื่อโซเชียล หรือการใช้งานอินเทอร์เน็ตมากเกินไป ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ทุกภาคส่วนต้องมีส่วนร่วมช่วยกัน โดยสถาบันครอบครัวถือเป็นสถาบันหลักในการเริ่มปลูกฝังความมีวินัยในการใช้สื่อโซเชียล และช่วยป้องกันพฤติกรรมเสพติดได้ ด้วยการจัดสรรเวลาคุณภาพในครอบครัว ดังผลงานวิจัยเรื่อง การศึกษาการใช้เวลาคุณภาพในครอบครัว การติดสื่อสังคมออนไลน์ และปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 348 คน จาก 6 โรงเรียน ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยแบบเก็บข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบการติดสื่อสังคมออนไลน์ และแบบวัดการใช้เวลาคุณภาพในครอบครัว ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการบรรยายข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติ t-test, ANOVA และ Chi-square ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้เวลาคุณภาพในครอบครัว และการติดสื่อสังคมออนไลน์ รวมถึงใช้การวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุ (multivariate logistic regression) เพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยทำนายการใช้เวลาคุณภาพในครอบครัวในระดับต่ำและการติดสื่อสังคมออนไลน์ ผลการศึกษาพบว่า จากนักเรียน 348 คน มีการใช้เวลาคุณภาพอยู่ในระดับปานกลาง สูง และต่ำ คิดเป็นร้อยละ 48.9, 34.2 และ 17.0 ตามลำดับ และอยู่ในกลุ่มไม่ติดสื่อสังคมออนไลน์ คลั่งไคล้ และติดสื่อสังคมออนไลน์ คิดเป็นร้อยละ 38.2, 33.9 และ 27.9 ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่า ระดับผลการเรียนเฉลี่ยที่ต่ำ สถานภาพสมรสระหว่างบิดากับมารดาแบบหย่าร้างหรือแยกกันอยู่ และระยะเวลาต่อสัปดาห์ที่ใช้ร่วมกับผู้ปกครองหลักสัมพันธ์กับการใช้เวลาคุณภาพในครอบครัว ขณะที่ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์

กับการติดสื่อสังคมออนไลน์ ได้แก่ การใช้เวลาคุณภาพในครอบครัวในระดับต่ำ ศึกษาในระดับชั้นเรียนที่สูงกว่า ใช้สมาร์ทโฟนและใช้เวลาในการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์นาน

ข้อเสนอแนะ

สถาบันครอบครัวที่มีบทบาทสำคัญมากในการจำกัดขอบเขตการใช้โซเชียลมีเดียที่เหมาะสม ฝ่ายระวางพฤติกรรมการใช้งานที่เข้าข่ายอาการเสพติดเทคโนโลยีเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผลทางด้านลบต่อสุขภาพจิตของวัยรุ่น ผู้ปกครองควรตระหนักถึงความสำคัญโดยการจัดสรรเวลาคุณภาพในครอบครัว ดูแลพฤติกรรมการใช้สมาร์ทโฟนและระยะเวลาในการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ของวัยรุ่น ส่งเสริมการใช้การสื่อสารที่เกิดประโยชน์ทั้งในด้านจิตใจ การสร้างความสัมพันธ์ และการเรียนรู้ที่เหมาะสมตามช่วงวัย รวมถึงส่งเสริมกิจกรรมทางเลือกอื่นที่นอกเหนือจากการใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อป้องกันปัญหาการเสพติดสังคมออนไลน์จนละเลยการใช้ชีวิตในโลกแห่งความเป็นจริง

นอกจากครอบครัวจะใช้เวลาคุณภาพกับสมาชิกในครอบครัวแล้ว ทุกภาคส่วนต้องมีส่วนร่วมช่วยกันไม่ว่าจะเป็นสถาบันการศึกษา และภาครัฐที่ควรมีบทบาทในการให้ความรู้ถึงวัตถุประสงค์ วิธีการใช้ และผลกระทบของโซเชียลมีเดียในมุมมองต่างๆ ที่เหมาะสม (การรู้เท่าทันสื่อ) รวมถึงการปลูกจิตสำนึกในการใช้โซเชียลมีเดีย การมีสติในการโพสต์เพราะสิ่งที่โพสต์ออกไปแล้วอาจนำพาผลเสียอื่นๆ ตามมาได้ นอกจากนี้ควรส่งเสริมการประยุกต์ใช้โซเชียลมีเดียให้กว้างมากขึ้น เช่น ใช้ในการเรียนการสอนการทำงาน หรือมีเวทีสำหรับกีฬาประเภท E-sports เพื่อให้กลุ่มผู้ใช้โซเชียลมีเดียได้มีความรู้เท่าทันโซเชียล และสามารถสร้างบรรยากาศใหม่ๆ แก่ผู้ใช้งาน ไม่ต้องจำเจกับสิ่งเดิมๆ ตลอดจนหน่วยงานภาครัฐหรือภาคเอกชนควรเปิดช่องทางหรือศูนย์การให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตเมื่อเกิดการเสพติดโซเชียลมีเดียในพื้นที่ให้มากขึ้น ซึ่งจะเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยป้องกันหรือหลีกเลี่ยงภาวะซึมเศร้าจากการใช้โซเชียลมีเดียมากเกินไป

References

- Beck, A. (1973). *The Diagnosis and Management of Depression*. England: University of Pennsylvania Press.
- Bunrattanapa, K. & Buathong, R. (2007). *Relationships between depression and coping behavior of undergraduate students in Nakhon Pathom Rajabhat University*. Master of Science (Community Health), Graduate School Nakhon Pathom Rajabhat University. [in Thai]
- Eijnden, V., Meerkerk, G., Vermulst, A. A., Spijkerman, R. & Engels, R. C. (2008). Online Communication, Compulsive Internet Use, and Psychosocial Well-Being Among Adolescents: A Longitudinal Study. *Developmental Psychology*, 44(3), 655-665.
- Electronic Transactions Development Agency (Public Organization). (2017). *ETDA reveals survey results of Internet behavior using and ecommerce value, Thailand is ready to become an ecommerce hub in ASEAN*. Retrieved February 28, 2018, from www.eta.or.th [in Thai]
- Hongsrisuwan, N. (2016). Depressive disorder. *HCU Journal*, 19(38), 105-118. [in Thai]
- Kamkum, P. (2011). *The effects of Psychoeducation program on Medication Adherence among Patients with Depression*. Master of Nursing Science Department of Mental Health and Psychiatric Nursing, Faculty of Nursing, Thammasat University. [in Thai]

- Lhortrakul, M. (2004). *Mental Health Articles: Depressive disorder*. Retrieved April 24, 2018, from <https://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=859> [in Thai]
- Lhortrakul, M. (n.d.). *Depressive disorder*. Retrieved April 24, 2018, from <https://med.mahidol.ac.th/th/news/announcements/08052015-0943-th> [in Thai]
- Lin, L. Y., Sidani, J. E., Shensa, A., Radovic, A., Miller, E., Colditz, J. B., Hoffman, B. L., Giles, L. M. & Primack, B. A. (2016). Association between Social Media Use and Depression among U.S. Young Adults. *Depress Anxiety*, 33(4), 323-331.
- Lueboonthawatchai, O. & Lueboonthawatchai, P. (2010). *Psychosocial treatment for depressive disorder*. Bangkok: Chulalongkorn University press. [in Thai]
- Mohr, D. C. (2015). Mobile Phone Sensor Correlates of Depressive Symptom Severity in Daily-Life Behavior: An Exploratory Study. *Journal of Medical Internet Research*, 17(7), 1-11.
- Phaichareon, N. (2017). *The Department of Mental Health identifies 1.5 million Thais as depressive disorders*. Retrieved February 28, 2018, from www.benarnews.org/thai/news/TH-health-depression-11062017153047.html [in Thai]
- Philnil, T. (2012). Communication Technology Use Behavior and Mental Health of Secondary School Students in Kanchanaburi Province. *Thammasat University journal*, 34(2), 134-149. [in Thai]
- Sae-Tung, S. (2013). *Jub Jong Mong Facebook*. Retrieved April 17, 2018, from <http://www.klb.dmh.go.th/modules.php?m=article&gr=&op=detail&researchId=1876> [in Thai]
- Srisatit, T. & Sae-trakul, A. (2009). *Mue Tue Nai Mue Dek*. Bangkok: Consumer Protection Institute in Telecommunications National Broadcasting and Telecommunication Commission. [in Thai]
- Sukplum, C. (2005). *Interpersonal communication*. Bangkok: Odeanstore. [in Thai]
- Suwannakoot, P. & Prasertsin, A. (2009). *The impact of internet on physical health and mental health of Thai children case study in Bangkok*. Bangkok: Ministry of Social Development and Human security. [in Thai]
- Tantiphalacheeva, K. (1993). *Psychiatric Textbook*. Bangkok: Thammasat University. [in Thai]
- Vasupanrajit, A. (2014). *Quality Family Time and Social Media Addiction of Lower Secondary School Students in Bangkok Metropolitan School*. Master of Science, Department of Psychiatry Chulalongkorn University. [in Thai]
- _____. (2017). *World Health Day 2017, Depression: Let's talk*. Retrieved April 19, 2018, from http://www.thaidepression.com/www/who_depress/1_who.pdf [in Thai]
- Wipulakorn, P. (2017). *Ministry of Public Health warning "Depression syndrome" suggests families notice 9 symptoms*. Retrieved April 24, 2018, from <https://news.thaipbs.or.th/content/268828> [in Thai]



Name and Surname: Angkana Sirumpankul

Highest Education: Master of science (Industrial Organization Psychology), Ramkamhaeng University

University or Agency: Panyapiwat Institute of Management

Field of Expertise: Psychology

Address: 98/214 Perfect Park Ratchapruk Soi 6 Rattanathibet-Ratchaphruek, Bang Rak Noi, Mueang, Nonthaburi 11000

