

การดูแลตนเองของเด็กรุ่นติดสื่อสังคมออนไลน์

Self-Care of Addiction Social Media adolescent

ชญาณิกา ศรีวิชัย*

Chayanika Srivichai*

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ปทุมธานี ประเทศไทย 10110

Nursing Faculty, Eastern Asia University, Pathum Thani, Thailand 10110

บทคัดย่อ

สื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) เป็นรูปแบบการสื่อสารที่ทันสมัย เป็นเครือข่ายกว้างขวาง รวดเร็ว และมีหลากหลายรูปแบบ มีประโยชน์ต่อผู้ใช้ทั้งด้านการพัฒนาในทิศทางบวกในขณะเดียวกันก็เสริมสร้างความรุนแรงในทุกมิติปะปนกันไปขึ้นอยู่กับผู้ใช้ เด็กวัยรุ่นเป็นวัยหนึ่งที่ใช้สื่อสังคมออนไลน์ แต่เนื่องจากจำกัดด้วยพัฒนาการตามวัย อาจได้รับประโยชน์ทั้งทางบวก และได้รับผลกระทบทางลบ แต่เมื่อเวลาผ่านไปเด็กวัยรุ่นจะสามารถคิดวิเคราะห์ด้วยตัวเองว่าการใช้สื่อสังคมออนไลน์ที่มีความเหมาะสมควรจะใช้อย่างไรดี ดังบทความวิชาการเรื่องนี้ได้ใช้ทฤษฎีการพยาบาลประกอบการสัมภาษณ์เชิงลึกของเด็กวัยรุ่นที่เคยติดสื่อสังคมออนไลน์อย่างหนักโดยใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองเป็นกรอบในการสนทนา เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป

คำสำคัญ : การดูแลตนเอง, เด็กวัยรุ่นติดสื่อสังคมออนไลน์

Abstract

Social Medias are leading news platform and worldwide communication. Social media are computer-mediated technologies that facilitate the creativity and sharing of information, ideas, career interests and others via virtual technology and networks. There are both positive and negative impact from social media. Recently, many studies reported that the incidence of social media addiction among teenager are increased. However, they cannot justify that what are good or bad due to their maturity. This paper aimed to explore the lesson learn from the in-depth interview of a severe social media addicted based on self-care Theory. This will be more benefits information for health care provider and parents.

Keywords: self-care, addiction social Media Adolescent

บทนำ

เด็กวัยรุ่น เป็นผู้ที่อยู่ในช่วงอายุประมาณ 12 – 19 ปี¹ เป็นรอยต่อของความเป็นเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ มีการแสวงหาเอกลักษณ์ของตนเอง มีความคิดเป็นของตนเอง อยากรู้ อยากทดลอง อยากพึ่งตนเอง และต้องการการยอมรับจากคนรอบข้าง ขณะเดียวกันยังต้องการการชี้แนะในการใช้ชีวิตในสังคม และสิ่งแวดล้อมปัจจุบัน เด็กไทยอายุ 6 ปีขึ้นไปเริ่มใช้การสื่อสารทางสังคมออนไลน์ โดยผ่านผ่านคอมพิวเตอร์และมือถือครองแชมป์อันดับ 1 ในเอเชีย สิ่งแรกที่เด็กไทยทำอย่างแรกหลังจากตื่นนอนคือการเช็คโทรศัพท์มือถือ คิดเป็นร้อยละ 51.1 สิ่งสุดท้ายที่เด็กไทยร้อยละ 35 ทำก่อนนอนคือการเล่น Facebook และ LINE เด็กไทยร้อยละ 75.7 เล่น Social Network บ่อยจนไปถึงประจำ นักเรียนหญิงเล่น Social Network มากกว่านักเรียนชาย ร้อยละ 20.3 มีการใช้มือถือระหว่างคาบเรียนบ่อยถึงประจำ เด็กไทยร้อยละ 42.5 รู้สึกทรมานไม่ได้ถ้าอยู่คนเดียวโดยไม่มีโทรศัพท์ และเด็กไทยร้อยละ 28.7 ระบุว่าถูกคุกคามทางเพศจากเพื่อนใหม่ที่รู้จักกันบน Social Media และใช้ล่อการบ้านเพื่อนถึงร้อยละ 45.7 หากเด็กวัยรุ่นมีแนวโน้มการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ที่ไม่เหมาะสมไม่เป็นเวลา และบางครั้งก็ไม่จำเป็น ควบคุมตนเองไม่ได้ และอาจกลายเป็นเด็กติดสื่อสังคมออนไลน์บนมือถือ คอมพิวเตอร์ แท็บเล็ต และสมาร์ทโฟนได้²⁻⁴ ส่งผลกระทบต่อร่างกาย คือ สายตาสั้น โรคกระเพาะ โรคอ้วน ปวดกระดูกข้อมือ ปวดกล้ามเนื้อมีอาการปวดตา แสบตา ตามัว และปวดศีรษะ เด็กพักผ่อนไม่เพียงพอ พักผ่อนน้อย บางรายไม่ยอมนอนและไม่สนใจรับประทานอาหารและดื่มน้ำน้อยมาก ปวดหลัง ไม่สนใจการออกกำลังกาย⁵⁻⁶ เป็นเด็กก้าวร้าว⁷⁻⁸ เก็บกด วิตกกังวล ไม่อยู่ในโลกของความเป็นจริงนำไปสู่สาเหตุของการเกิดโรคทางจิตเวชได้ (Internet Use Disorder) สัมพันธ์ภาพภายในกลุ่มเพื่อนที่โรงเรียนและกลุ่มเพื่อนที่บ้านจะต่ำ⁹ ก่อให้เกิดปัญหาแหล่งมั่วสุมของเด็ก เป็นจุดเริ่มต้นของการเล่นการพนันในรูปแบบอื่น ๆ อาจมีการขโมยเงินในบ้าน การลักขโมย และการใช้สารเสพติด ผลกระทบทางด้านสติปัญญา คือขนาดสมองส่วนหน้าเล็กและมีการเชื่อมโยงของเซลล์ประสาทของสมองส่วนหน้าลดลง ส่งผลเสียต่อการเรียนร้อยละ 47.65

สื่อสังคมออนไลน์นับว่าเป็นภัยเงียบสำหรับเด็กที่มีการใช้อย่างไม่ถูกต้อง ดังนั้นจึงต้องมีการส่งเสริม สนับสนุนให้เด็กมีการดูแลตนเอง ซึ่งแนวคิดการดูแลตนเองในเด็กวัยรุ่นต่าง ๆ มีการพูดถึงน้อยเพราะมีความเชื่อว่าเด็กมีข้อจำกัดเรื่องอายุ

และพัฒนาการ จึงเกิดช่องโหว่ในการส่งเสริมการดูแลตนเองของเด็ก และจะมีการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมก็ต่อเมื่อเกิดปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อเด็กแล้ว การพัฒนาเด็กวัยรุ่นให้เป็นคนที่มีความรู้ มีคุณภาพ มีทักษะในการดำรงชีวิตอย่างรู้เท่าทันในยุคสังคมออนไลน์ ต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ที่เกี่ยวข้อง กับเด็กวัยรุ่นโดยตรงทุกฝ่ายและที่สำคัญเด็กวัยรุ่นจะต้องมีความเชื่อในตนเองด้านการดูแลสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ปราศจากปัญหาสุขภาพจากการใช้สื่อสังคมออนไลน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ บทความวิชาการเรื่องนี้ ผู้เขียนได้ใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองเป็นกรอบในการสัมภาษณ์เชิงลึกในเด็กนักเรียนชาย ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 10 คน ที่เคยติดสื่อสังคมออนไลน์ในอดีตที่ผ่านมา ยินยอมที่จะถ่ายทอดประสบการณ์ เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งของงานวิจัย และเป็นส่วนหนึ่งของผู้เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ของผู้เขียน เพื่อเป็นวิทยาทานสำหรับน้องคนอื่น ๆ ต่อไป

แนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม ได้กล่าวเกี่ยวกับมโนมอดี้ประกอบออกเป็น 4 ส่วน คือ คน สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และการพยาบาล

คนเป็นองค์รวม เป็นระบบเปิด มีความสามารถในการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง เป็นองค์รวม เป็นระบบเปิดมีความสามารถในการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองมีการวางแผนการจัดการดูแลตนเอง

สิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรมชุมชน

สุขภาพ คนที่มีสุขภาพดีสามารถทำหน้าที่ทั้งด้าน สรีระ จิตสังคม และมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่นบุคคลต้องดูแลตนในระดับที่เพียงพอและต่อเนื่อง การพยาบาลบริการสุขภาพที่เน้นที่ความสามารถและความต้องการการดูแลของบุคคล เป็นการช่วยปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองแทนบุคคล เมื่อบุคคลนั้นไม่สามารถกระทำได้ และช่วยให้บุคคลสามารถดูแลตนเองได้อย่างเพียงพอและต่อเนื่อง

การพยาบาล เป็นบริการสุขภาพที่เน้นที่ความสามารถและความต้องการการดูแลของบุคคลเป็นการช่วยปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองแทนบุคคล เมื่อบุคคลนั้นไม่สามารถกระทำได้ และช่วยให้บุคคลสามารถดูแลตนเองได้อย่างเพียงพอและต่อเนื่อง

ทฤษฎีการดูแลตนเอง เป็นการดูแลตนเองที่จำเป็น เป็นความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด ความสามารถในการ

ดูแลตนเอง และการกระทำการดูแลตนเอง ซึ่งแนวคิดของ Orem มองว่าบุคคลมีความสามารถในการปฏิบัติการเพื่อการดูแลตนเอง (Capabilities for self-care operations)¹⁰ เป็นความสามารถที่จำเป็น และจะต้องใช้ในการดูแลตนเอง ในขณะนั้นทันทีเพื่อป้องกันอันตรายจากภาวะเสี่ยงเบนทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นอันได้แก่ การคาดการณ์ (Estimative) ซึ่งบุคคลจะสามารถตรวจสอบสถานการณ์และองค์ประกอบ ในตนเองและสิ่งแวดล้อมที่สำคัญสำหรับการดูแลตนเอง ความต้องการในการปรับการดูแลตนเองเพื่อป้องกันอันตราย จากภาวะเจ็บป่วย นอกจากนี้ยังมีการปรับเปลี่ยน (Transitional) ที่บุคคลอันเป็นการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติตนเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับสภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรังได้อย่างเหมาะสม เกิดการตัดสินใจเกี่ยวกับสิ่งที่สามารถและจะกระทำเพื่อสนอง ต่อความต้องการในการดูแลตนเองที่จำเป็น รวมถึง การลงมือปฏิบัติ (Productive operation) เพื่อสนองต่อความต้องการดูแลตนเองที่จำเป็น อันจะช่วยให้บุคคลเกิดความรู้สึกดีในสภาวะสุขภาพหรือคงไว้ซึ่งความสามารถในการดูแลตนเอง ทฤษฎีการพยาบาลของ

โอเร็ม ประกอบด้วยทฤษฎีย่อย 3 ทฤษฎี ประกอบด้วย 1) การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองที่จำเป็น เมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ 2) ความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด เป็นกิจกรรมที่บุคคลต้องกระทำในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งเพื่อสนองต่อความต้องการการดูแลที่จำเป็นของตนเอง และ 3) ความสามารถในการดูแลตนเอง เป็นความสามารถของบุคคลในการทำงานเพื่อสนองความต้องการการดูแลตนเอง ทั้งหมดความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐานพลังอำนาจ

ทฤษฎีความพร้อมในการดูแลตนเอง (The Theory of Self – care Deficit)¹⁰⁻¹¹ เป็นความต้องการการดูแลมากกว่าความสามารถที่จะตอบสนอง บุคคลต้องการการพยาบาล และทฤษฎีระบบการพยาบาล (The Theory of Nursing System) เป็นความสามารถทางการพยาบาลและระบบการพยาบาล

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มกับเด็กวัยรุ่นติดสื่อสังคมออนไลน์

ทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็มสามารถนำมาประยุกต์ใช้ตามแนวคิดกระบวนการพยาบาลที่สามารถใช้ได้ตั้งแต่ขั้นประเมินสภาพเป็นต้นไป ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนดังนี้¹¹

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นวินิจฉัยและพรรณนา (Diagnosis and Prescription) เป็นขั้นตอนที่ระบุถึงความพร้อมในการดูแลตนเอง โดยมีขั้นตอนของการรวบรวมข้อมูล (Assessment) เกี่ยวกับความสามารถในการดูแลตนเอง ความต้องการในการดูแลตนเองทั้ง 3 ด้านรวมทั้งปัจจัยพื้นฐานที่เกี่ยวข้อง แล้วจากนั้นจะพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถกับความ ต้องการการดูแลตนเองเพื่อบ่งชี้ถึงภาวะพร้อมในการดูแลตนเอง และเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis)

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นวางแผน (Design and Plan) เป็นขั้นตอนที่ต่อเนื่องเมื่อทราบถึงความพร้อมในการดูแลตนเอง แล้ว จากนั้นจะทำการเลือกกระบวนการพยาบาลให้เหมาะสม แล้วนำมาวางแผน (Planning) โดยมีการกำหนดเป้าหมาย หรือผลลัพธ์ทางการพยาบาล (Expected Outcome) และ กำหนดกิจกรรมการพยาบาล

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นปฏิบัติการพยาบาลและควบคุม (Regulate and Control) เป็นขั้นตอนที่พยาบาลนำกิจกรรม ไปลงมือปฏิบัติตามแผนการพยาบาล (Implementing) โดยมี จุดมุ่งหมาย คือการบรรลุความต้องการการดูแลตนเอง ทั้งหมด (TSCD) และรวมถึงการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล (Evaluation) ว่ามีประสิทธิภาพหรือไม่ และปกป้อง หรือพัฒนาความสามารถหรือไม่ และนำข้อมูลย้อนกลับเข้าสู่ การประเมินสภาวะอีกครั้ง

กรณีศึกษาจากบทสัมภาษณ์เชิงลึกของเด็กนักเรียนชายวัยรุ่น

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นวินิจฉัยและพรรณนา (Diagnosis and Prescription)

- สาเหตุที่เล่นมือถือ เล่นไอแพด ตอนนั้นผมเรียน ป. 2 ผมไปโรงเรียน เห็นเพื่อนเล่นกัน คุณกันเรื่องเกมเรื่องแอป โน่นนี้ ผมไม่รู้เรื่องจึงคุยกับเพื่อนไม่รู้เรื่อง กลับมาบ้าน คิดว่าจะทำยังไง มือถือที่แม่ซื้อให้ก็เล่นเกมง่าย ๆ แอปก็น้อย ไม่เหมือน ของเพื่อน จึงแอบไปเล่นที่ร้านคอมพิวเตอร์หลังเลิกเรียน ตอนที่แม่ยังไม่กลับจากบ้าน พอไปโรงเรียนก็ตั้งใจที่คุยกับ เพื่อนรู้เรื่อง จากนั้นก็ไปทุกวันหลังเลิกเรียน ยกเว้นวันเสาร์ อาทิตย์ พอผมเรียน ม. 1 จึงขอแม่ซื้อมือถือให้ใหม่ที่เล่นเกม ไฮเทค แอปเยอะ ๆ ได้ ก็เล่นทุกวันตอนพักเรียน ตอนเลิก เรียนที่บ้าน แอบเล่นในห้องนอน นอนดึกเพราะมันเพลินครับ เอาเป็นว่าหายใจเข้าออกก็เป็นว่าขาดมือถือไม่ได้

- ผมเล่นมือถือ เล่นไอแพดมานานหลายปี เกมทุก เกมผมเล่นมาหมดแล้ว เล่นนานมาก 7 ปีกว่า ๆ นะครับ เกม

ทุกเกม แอปเกือบทุกแอป ผมเล่นเป็นหมด

- บางทีอินเทอร์เน็ตช้า ไม่ทันใจก็เอาเงินค่าขนมไป
อัปเดตความเร็วของเน็ตครับ

- การบ้านทำกลางคืนที่บ้านครับ ถ้าทำไม่ได้ก็จะไป
ทำที่โรงเรียน ดูของเพื่อน ไปโรงเรียนแต่เช้า ๆ ครับ หรือไม่ก็
ถามเพื่อนในไลน์ครับ

- นอนก็ประมาณเที่ยงคืนกว่า ๆ บางทีก็ตีหนึ่งก็มี
- ไปโรงเรียนก็ง่วงครับ ทนเอา แต่วิชาพลไม่ง่วงครับ
- เวลาเรียนก็รู้เรื่องบ้างครับ แต่ผมไม่ค่อยอ่าน
หนังสือครับ การเรียนก็ไม่ค่อยดีเท่าไร โดนแม่ดุประจำ เกรตลด
ลงเรื่อย ๆ

- เล่นนาน ๆ รู้เลยว่าสุขภาพแยครับ ตอนแรก ๆ ก็
ไม่เห็นผลกระทบ พอานาน ๆ ไปรู้เลยว่าอาการมองเห็นแยลง ๆ
ผมเนียเกือบตาบอด แต่ก่อนผมไม่ได้ใส่แว่นตานะครับ พอ ป. 4
ใส่แว่นเลย สายตาสั้นเริ่มแรก 150 และเริ่มสั้นมาเรื่อย ๆ จน
ตอนนี้ 640 แล้วครับ แบบว่าถอดแว่นออกไม่เห็นอะไรเลยครับ

- การเรียนก็แยลง สายตาแย กินน้อยเพราะใช้เวลา
เล่นเยอะ บางทีปวดข้อมือบ่อย ๆ แม่ใช้อะไรจะหงุดหงิด บางที
คิดไม่อยากออกจากห้องนอนเลยกลัวแม่ใช้ บางทีก็โกหกแม่ว่า
อ่านหนังสือหรือทำการบ้านแต่จริง ๆ แล้ว เล่นมือถือ

- ที่ผมเลิกเล่นแอปต่าง ๆ เกมต่าง ๆ เพราะถึง
จุดอึดตัวแล้ว อยู่ดี ๆ มันเบื่อไปเอง และผมเริ่มรู้ว่าสายตาไม่
ไหวแล้วนะ เกรตเฉลี่ยสองกว่าตัน ๆ จะสอบเข้ามหาวิทยาลัย
ได้ยังไง เพื่อน ๆ ก็คุยกันน้อยลง แม่พ่อก็กุ๊กใจ เริ่มคิดได้
แต่ผมจะใช้สื่อสังคมออนไลน์กรณีหาข้อมูลต่าง ๆ หรือการติดต่อ
สื่อสารเท่านั้น ให้อใช้เป็นประโยชน์ไม่เกิดโทษกับตัวเองเหมือน
ที่ผ่านมา

- ที่ผ่านมาก็มีแม่ พ่อกอยเตือนว่าเล่นน้อย ๆ หน่อย
ผมฟังแต่ไม่เชื่อ ตอนนี้อ่านเองแล้วครับ

- ผมเริ่มจากการบังคับตนเอง และบอกตัวเองว่า
ทำได้ ๆ ไม่งั้นแยแน่ ๆ อย่างนี้ครับ เวลาว่าง ๆ ผมก็ไปเล่น
ฟุตบอล เล่นดนตรี แทน ชีวิตมันก็จะเปลี่ยน ๆ ไป ใหม่ ๆ ต้อง
อดทน พอานาน ๆ ไปก็เหมือนคนปกติแล้วครับ บางทีเห็นเด็ก ๆ
เล่นมือถือนาน ๆ อยากเข้าไปบอกเล่าประสบการณ์ให้ฟัง แต่ก็
ซังก เพราะกลัวถูกว่า

สรุปขั้นตอนที่ 1 รวบรวมข้อมูล (Assessment)
เกี่ยวกับความสามารถในการดูแลตนเอง ความต้องการในการ
ดูแลตนเองทั้ง 3 ด้านรวมทั้งปัจจัยพื้นฐานที่เกี่ยวข้องแล้วพบว่า

1. ประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง

- การทำงานของระบบประสาท ความคิด การรับรู้
ปกติ สามารถคิดวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ การกระทำ ผลกระทบ
และการแก้ไขปัญหาของตัวเองได้

- มีความตั้งใจที่จะลด ละ การใช้สื่อสังคมออนไลน์
ให้น้อยลง ใช้ให้เป็นประโยชน์ และคิดว่าตนเองสามารถทำได้

- เรื่องการคงไว้ซึ่งการมองเห็นไม่ให้สายตาสั้นลงไป
อีก มีความรู้เพียงแค่ว่าใช้มือถือลดลง มันคงจะไม่แย่ไปกว่านี้
แล้ว แต่ไม่รู้วิธีการถนอมสายตา การบำรุงรักษาสายตา

ขั้นตอนที่ 2 ประเมินความต้องการการดูแลตนเองตามความ
จำเป็นทั้ง 3 ด้าน

2.1 การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป (Universal
self-care requisites):

- การคงไว้ซึ่งอากาศและน้ำเหมาะสม แต่การคงไว้
ซึ่งอาหารนั้นจะมีประเด็นที่นักเรียนแบ่งเงินค่าขนมไปจ่ายค่า
อินเทอร์เน็ตเพื่อเพิ่มความเร็ว จึงอาจส่งผลให้การบริโภคอาหาร
ที่ไม่เหมาะสม ไม่ครบ 5 หมู่

- การคงไว้ซึ่งการขับถ่ายข้อมูลยังไม่ปรากฏว่าการ
ติดสื่อสังคมออนไลน์ของกลุ่มนักเรียนกลุ่มนี้ส่งผลกระทบต่อ
การขับถ่ายอย่างไร

- การคงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างกิจกรรมและการ
พักผ่อนไม่เหมาะสม เพราะจากข้อมูลการสัมภาษณ์นักเรียน
นอนไม่เป็นเวลา นอนดึก ไม่มีกิจกรรมพักผ่อนเพื่อการผ่อนคลาย

- การคงไว้ซึ่งความสมดุลของการอยู่คนเดียวและ
การมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นไม่เหมาะสม การมีปฏิสัมพันธ์กับ
เพื่อน ๆ ลดลง เพราะใช้เวลาส่วนมากไปกับการเล่นสื่อสังคม
ออนไลน์ หากวันใดขาดมือถือเหมือนชีวิตขาดอะไรไปสักอย่าง
จะหงุดหงิด

- การคงไว้ซึ่งการป้องกันตนเองจากอันตรายต่อชีวิต
หน้าที่และสวัสดิภาพของตนเอง และมีการส่งเสริมการทำหน้าที่
และพัฒนาการของตนเองภายใต้ระบบสังคม และความสามารถ
ของตนเอง ไม่เหมาะสมเพราะเล่นสื่อสังคมออนไลน์มากจน
รบกวนวงจรชีวิต ความสมดุลของร่างกาย จนส่งผลกระทบต่อ
ภาวะสุขภาพของตนเอง เมื่อเวลาผ่านไปการติดสื่อสังคม
ออนไลน์ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
กลุ่มนักเรียนดังกล่าวจะเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพ
ตนเองให้ดีกว่าที่ผ่านมา

ขั้นตอนที่ 3 ประเมินปัจจัยที่เกี่ยวข้อง (Basic Conditioning Factors): กลุ่มเด็กนักเรียนวัยรุ่นเพศชาย อายุ 16 ปี มีประสบการณ์การติดสื่อสังคมออนไลน์นาน 7 ปี กว่า ๆ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการติดสื่อสังคมออนไลน์ เช่นปัจจัยของเด็กนักเรียนวัยรุ่น ปัจจัยด้านกลุ่มเพื่อนที่ติดสื่อสังคม

ออนไลน์ ปัจจัยการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ได้ง่าย ปัจจัยด้านจิตใจ การได้รับการยอมรับ ความเห็นอกเห็นใจ ความช่วยเหลือ เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง และปัจจัยด้านสัมพันธภาพในครอบครัว เป็นต้น

4. แผนการพยาบาล

วิธีการช่วยเหลือ	บทบาทของพยาบาล	บทบาทของเด็กนักเรียนวัยรุ่น
การชี้แนะแนวทางเกี่ยวกับการรักษา ถอนยา และ การบำรุงรักษา ยา ไม่ให้แย่ไปกว่าเดิม	- ให้ข้อมูลต่าง ๆ ด้านการคงไว้ซึ่งระดับ ยา ไม่แย่ไปกว่าเดิม - แนะนำเรื่องอาหารที่บำรุงยา	เป็นผู้รับ คิด และใช้ข้อมูลต่าง ๆ ในการ ดูแลตนเองหรือปรับความสามารถในการ ดูแลตนเอง
การสนับสนุนทางด้านสุขภาพร่างกายให้ แข็งแรง สมบูรณ์	- ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับประทาน อาหารที่ครบ 5 หมู่ - การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย - การบริหารข้อมือที่ปวดจากการติดสื่อ สังคมออนไลน์ที่ผ่านมา การดูแลและ รักษาอาการปวดท้องจากการรับประทาน อาหารไม่เป็นเวลามีผ่านมา	เป็นผู้รับ คิด และใช้ข้อมูลต่าง ๆ ในการ ดูแลตนเองหรือปรับความสามารถในการ ดูแลตนเอง
การสนับสนุนทางด้านจิตสังคม	เข้าใจ รับฟัง ให้กำลังใจ สนับสนุน ชื่นชม การใช้สื่อสังคมออนไลน์ที่ถูกต้อง ไม่ส่ง ผลกระทบต่อตนเองทางด้านลบ	เป็นผู้รับ คิด และใช้ข้อมูลต่าง ๆ ในการ ดูแลตนเองหรือปรับความสามารถในการ ดูแลตนเอง

สรุป

การนำทฤษฎีการดูแลตนเองของ Orem ในเด็ก นักเรียนวัยรุ่นที่ติดสื่อสังคมออนไลน์และเริ่มมีปัญหาสุขภาพ เบี่ยงเบน จะประสบความสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับตัวเด็กนักเรียน วัยรุ่นที่จะต้องสร้างความภาคภูมิใจในตนเองด้วยความสามารถ ของตนเองในด้านที่เป็นประโยชน์ ไม่ส่งผลกระทบต่อตนเอง มีวินัยในตนเอง มีการปรับตัวเมื่อเผชิญกับสิ่งยั่วยุ ส่วนด้าน ครอบครัวจะต้องมีส่วนร่วมสนับสนุนกิจกรรมหรือพฤติกรรม ที่ถูกต้องเหมาะสม ดูแลเด็กนักเรียนวัยรุ่นด้วยการกำหนด

ระเบียบวินัยในบ้านด้วยการมีส่วนร่วมทุกคนในครอบครัว มีการยอมรับและสร้างความเข้าใจในครอบครัว และปัจจัย ภายนอกบ้านคือโรงเรียนและสังคมต้องมีส่วนร่วมในการดูแล เอาใจใส่เด็กนักเรียนวัยรุ่น นโยบาย ระเบียบวินัยของโรงเรียน ต้องมีความเหมาะสมกับวัยของเด็กนักเรียน เหมาะสมกับสภาพ สังคมปัจจุบันโดยไม่ส่งผลกระทบทางลบต่อนักเรียน ทั้งนี้ให้ยึด ตัวเด็กเป็นศูนย์กลางเพื่อให้พวกเขามีสุขภาพกายใจที่แข็งแรง สมบูรณ์ เพื่อจะได้เติบโตเป็นทรัพยากรที่มีค่าสำหรับประเทศ ต่อไป

References

1. World Health Organization. Ottawa Charter for Health Promotion. Proceeding of First International Health Promotion Conference. The move towards a new public health. Ottawa, Cannada: The World Health Organization. 2010.
2. Srivichai C. “The Effect of Game Addiction in Early Adolescent”. How effect to them”. Journal of Public Health Nursing. 2015; 29(1): 157-168. (in Thai)
3. Srivichai C. Health Behavior in game addiction of early adolescents: A Planned Behavior Theory. Journal of The Police Nurse. 2014; 6(2): 1-15. (in Thai)
4. Srivichai C. Effect of self-Regulation Program on Self-Efficacy Toward Control on Information Technology Using among Adolescents. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2017; 18(2): 110 – 118. (in Thai)
5. Chanmukda S. Factor relating and effecting from game addiction in Smutsongkrom’s adolescent. Journal of Mental Health of Thailand. 2007; 15(3):187. (in Thai)
6. Kim E. J, Namkoong K, Ku T, & Kim S.J. The relationship between online game addiction and aggression, self-control and narcissistic personality traits. Eur Psychiatric. 2008; April, 23(3): 212 -218.
7. Tapruk K, Ho P, Sawadsutha P. Interesting Topic :Internet Gaming Disorder. Department of Psychiatry Ramathibodi Hospital. (Cited in 2014 Feb 11). Available from: med.mahidol.ac.th. (in Thai)
8. Sumalyasak T. The Comparison of Mathayomsuksa 2 Watsutiwararam School Students Aggressive Behavior on Video Game and Non-Video Game Playing. Master Education (Educational Technology). Educational Technology (Educational Technology). Kasetsart University; 2009. (in Thai)
9. Sriwithurn Y, Yenjabok P. Knowledge and Expectation on Digital Television of People in Bangkok Metropolitan Administration. Department of Communications Arts and Information science, Faculty of Humanities, Kasetsart University Bangkaen Campus; 2015. (in Thai)
10. Orem, D. Nursing concepts of practice (6th edition). St. Louis: Mosby. 2001.
11. Dennis, C. Self-care deficit theory of nursing: Concepts and applications. St. Louis: Mosby. 1997.