

## บทความวิชาการ

พฤติกรรมติดอินเทอร์เน็ตกับภาวะซึมเศร้า :  
เหตุปัจจัยและแนวทางการป้องกันแก้ไข  
Internet Addiction Behavior and Depression:  
Causes, Factors, and Prevention Guidelines

Received: Oct 26, 2019

Revised: Aug 8, 2020

Accepted: Aug 24, 2020

ผกาพรรณ นันทะเสน วท.ม. (Pakawan Nantasen, M.Sc.)<sup>1</sup>อัจฉรา ประเสริฐสิน ปร.ด. (Ujsara Prasertsin, Ph.D.)<sup>2</sup>

## บทคัดย่อ

พฤติกรรมติดอินเทอร์เน็ตเกิดจากปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ ปัจจัยด้านชีวภาพ ปัจจัยด้านจิตใจ และปัจจัยด้านสังคม ผู้ติดอินเทอร์เน็ตมักมีมุมมองความคิดต่อตนเองในแง่ลบ ส่งผลถึงความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ และส่งผลกระทบต่อความผิดปกติทางด้านร่างกาย อารมณ์ สมาธิ และพฤติกรรม ผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อระดับความซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียด ซึ่งปัญหาเหล่านี้นอกจากจะส่งผลกระทบต่อตัวผู้ใช้แล้ว ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัว และสังคม การหามาตรการในการดูแลช่วยเหลือผู้ติดอินเทอร์เน็ต หรือป้องกันการติดอินเทอร์เน็ตจะช่วยป้องกันอาการซึมเศร้าที่จะเกิดขึ้นได้ สำหรับแนวทางการป้องกันแก้ไขพฤติกรรมติดอินเทอร์เน็ตที่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้า ประกอบด้วย (1) การรักษาโดยการบำบัด (2) การรักษาโดยไม่ใช้ยา เช่น การปรับพฤติกรรมทางปัญญา การสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ การให้คำปรึกษากลุ่ม และ (3) การผสมผสานการบำบัดหลายวิธีเข้าด้วยกัน เพราะการติดอินเทอร์เน็ตมีสาเหตุจากปัจจัยหลากหลาย เช่น ตัวผู้ใช้อินเทอร์เน็ต การเลี้ยงดู สังคมและสิ่งแวดล้อม ดังนั้น เริ่มแรกจึงต้องมีการประเมินผู้รับบริการในทุก ๆ ด้าน เพื่อให้เกิดความเข้าใจในตัวผู้รับบริการและนำไปสู่การวางแผนการรักษาเป็นรายบุคคลต่อไป

**คำสำคัญ:** การติดอินเทอร์เน็ต, ภาวะซึมเศร้า, เหตุปัจจัย, การป้องกัน

<sup>1</sup> อาจารย์ประจำภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, Email: pakawan.nan@gmail.com

<sup>2</sup> Corresponding author อาจารย์ประจำสำนักสื่อและเทคโนโลยีการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, Email: ubib\_p@hotmail.com

<sup>1</sup> Lecturer, Department of Psychology, Faculty of Education, Ramkhamhaeng University, Bangkok, Thailand

<sup>2</sup> Lecturer, Educational and Psychological Test Bureau, Srinakharinwirot University, Bangkok, Thailand

## Abstract

Internet addictive behavior is associated with biological factor, and psychological factor, and social factors. People who suffer from internet addictive behavior will have inappropriate and above all, negative views about themselves. This can develop into the individual having a very low view of themselves which consequently will lower their self- esteem. Physical disorders, emotional problems, lack of concentration and behavioral problems will undoubtedly ensue. Apart from these ailments it also affects both directly and indirectly depression levels, anxiety, and stress. These problems also have a direct effect on Internet addictive users, their families, and the social circles in which they live. Searching for preventive measures for Internet addiction may possibly help or prevent these above-mentioned effects. The guidelines for the prevention of Internet addictive behavior that have effects on depression include (1) Pharmacological treatments (2) Non-pharmacological treatments (cognitive behavioral therapy; CBT), Motivational Interviewing; MI, group counseling and (3) Multimodal psychotherapy. There are several factors that have been proposed as both contributing to and causing Internet addictive behavior, such as excessive internet use, parenting problems, societal problems, and the environment. Therefore, the initial step in the plan for treating Internet addictive behavior should be client evaluation, which includes an overall understanding of them in their entirety. Treatment plans can also be utilized to help individuals and be effective for clients.

**Keywords:** Internet addiction, depression, cause factor, prevention

## บทนำ

บุคคลที่มีพฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ตจะมีพื้นฐานรูปแบบการคิดที่ไม่เหมาะสม ซึ่งความคิดเหล่านั้นเป็นสาเหตุของการติดอินเทอร์เน็ตและก่อให้เกิดอาการอื่น ๆ ตามมา ลักษณะของความคิดที่ไม่เหมาะสมสามารถแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ (1) ความคิดเกี่ยวกับตน กล่าวคือ บุคคลที่มีความคิดบิดเบือนเกี่ยวกับตนเองจะมีรูปแบบความคิดที่หมกมุ่น ครุ่นคิด ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตที่มีรูปแบบความคิดหมกมุ่นจะส่งผลต่อการติดอินเทอร์เน็ตในระดับที่รุนแรง รูปแบบความคิดหมกมุ่นที่เกิดขึ้นนี้จะเกี่ยวข้องกับปัญหาจากการใช้อินเทอร์เน็ตมากกว่าปัญหาอื่น เช่น ความคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับตนเองว่าเพราะเหตุใดตนถึงใช้อินเทอร์เน็ตเป็นเวลานาน โดยพยายามหาข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ต หรือพูดคุยกับเพื่อนเกี่ยวกับการใช้งานอินเทอร์เน็ตที่มากเกินไปของตน

เป็นต้น การหมกมุ่นอยู่กับความคิดเหล่านี้ยิ่งทำให้บุคคลให้ความสนใจและมีความทรงจำเกี่ยวกับการใช้อินเทอร์เน็ต ส่งผลทำให้บุคคลมีพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตมากขึ้นเรื่อย ๆ นอกจากความคิดหมกมุ่นแล้ว บุคคลที่มีพฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ตจะมีรูปแบบความคิดเกี่ยวกับตนในด้านลบ ประเมินตนเองด้านลบ มองเห็นคุณค่าในตนเองต่ำและตำหนิตนเอง เช่น ฉันจะมีคุณค่าได้รับการยอมรับในสังคมอินเทอร์เน็ตเท่านั้น โลกแห่งความเป็นจริงฉันไม่มีตัวตนไม่มีคุณค่าอะไรเลย และ (2) ความคิดเกี่ยวกับโลก คือ บุคคลที่มีความคิดบิดเบือนเกี่ยวกับโลกมักจะคิดว่า อินเทอร์เน็ตเป็นสถานที่เดียวที่ตนจะได้รับการยอมรับนับถือ อินเทอร์เน็ตเป็นเพื่อนแท้เพียงคนเดียว เมื่ออยู่ในโลกความจริงผู้คนไม่ให้เกียรติฉันเท่าในอินเทอร์เน็ต เป็นต้น ความคิดที่บิดเบือนเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงการพึ่งพิงอินเทอร์เน็ตของบุคคล โดยใช้อินเทอร์เน็ตทำให้ตนสบายใจ

หรือหลีกเลี่ยงจากความรู้สึกบางอย่าง ความคิดที่บิดเบือนเหล่านี้จะเกิดขึ้นโดยอัตโนมัติเมื่อบุคคลใช้งานหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ผ่านอินเทอร์เน็ต ทำให้เข้าไปพุดคุยกับเพื่อนในห้องสนทนาออนไลน์โดยไม่รู้ตัว ผลของความคิดที่ไม่เหมาะสมนี้เป็นเหตุให้บุคคลมีพฤติกรรมติดอินเทอร์เน็ตได้ทั้งแบบทั่วไปและแบบเฉพาะเจาะจง<sup>1</sup>

ในงานวิจัยที่ศึกษาในเรื่อง อาการย้ำคิดเกี่ยวกับอินเทอร์เน็ต พยายามควบคุมการใช้งานอินเทอร์เน็ตของตนแต่ก็ไม่สามารถหยุดหรือเลิกใช้งานอินเทอร์เน็ตได้ มีความรู้สึกว่าเป็นเพื่อนหรือเป็นที่พึ่งเพียงหนึ่งเดียว โดยบุคคลจะมีความรู้สึกว่าเป็นสถานที่ที่อบอุ่นปลอดภัยกว่าโลกแห่งความเป็นจริง นอกจากนี้ยังมีการครุ่นคิดถึงการใช้งานอินเทอร์เน็ตตลอดเวลาแม้ขณะนั้นจะไม่ได้ใช้งานก็ตาม และคิดว่าเมื่อไหร่จะได้ใช้งานอินเทอร์เน็ตอีก ทั้งยังใช้จ่ายเงินจำนวนมากเกี่ยวกับกิจกรรมบนอินเทอร์เน็ตหรือเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อชั่วโมงเพื่อเล่นอินเทอร์เน็ต ผู้ที่ติดอินเทอร์เน็ตจะมีความสุขอยู่กับโลกและเพื่อนที่อยู่ในอินเทอร์เน็ตเท่านั้น ทำให้ห่างเหินกับเพื่อนในชีวิตจริง หลังจากเกิดอาการเหล่านี้ขึ้นแล้วก็จะเกิดความรู้สึกผิดและตำหนิตนเองที่ไม่สามารถควบคุมการใช้ของตนได้ และพยายามโกหกเพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิดว่าตนไม่ได้ใช้งานหรือใช้งานเป็นเวลาเพียงเล็กน้อยเพื่อลดความรู้สึกผิดที่มีต่อตนเอง และถึงแม้จะรู้ว่าสิ่งที่ทำไม่เหมาะสมแต่ก็ไม่สามารถหยุดการใช้งานอินเทอร์เน็ตได้<sup>2</sup> สำหรับบทความนี้ผู้วิจัยสนใจศึกษาตัวแปรทางจิตวิทยา คือ ภาวะซึมเศร้าซึ่งเป็นปัจจัยภายในบุคคล โดยมีพื้นฐานแนวคิดการปรับพฤติกรรมทางปัญญามาเชื่อมโยงกับพฤติกรรมติดอินเทอร์เน็ต

### ความหมายของพฤติกรรมติดอินเทอร์เน็ต

**การติด** คือ เป็นการแสดงการกระทำหรือพฤติกรรมหนึ่งซ้ำ ๆ หรือการทำซ้ำจนติดเป็นนิสัย มีผลต่อร่างกาย สังคม จิตใจ และการเงิน จนเกิดผลเสียตามมา โดยทั่วไปการติดมีการแสดงออกทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ<sup>3</sup>

**การติดอินเทอร์เน็ต หรือ Internet addiction disorder (IAD)** ถูกกล่าวถึงเป็นครั้งแรกโดย Goldberg<sup>4</sup> โดยในลักษณะทางพยาธิวิทยา หมายถึง การใช้มากเกินไป ความผิดปกติ และพฤติกรรมขาดความยับยั้งชั่งใจในการใช้อินเทอร์เน็ต

**พฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ต** ถูกเรียกอย่างหลากหลาย เช่น Internet Addiction, Pathological Internet use, Problematic Internet use, Internet overuse, Internet Behavior Dependence, Cyber Disorder, Internet Dependency เป็นต้น โดยคำว่า Addiction เดิมจะใช้สำหรับการติดสารเสพติดหรือการพนัน<sup>5</sup>

**ลักษณะของพฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ต** คือ การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตไปจากเดิมเพื่อที่จะมีเวลาใช้อินเทอร์เน็ตมากขึ้น โดยลดการทำกิจกรรมอื่น ๆ ในชีวิตให้น้อยลงที่สุด หลีกเลี่ยงกิจกรรมประจำวันที่สำคัญในชีวิต เลื่อนเวลาพักผ่อนหรือเปลี่ยนแปลงเวลาออกไป ลดการทำกิจกรรมร่วมกับทางสังคม ทำให้สูญเสียความสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคคลอื่น ละทิ้งหรือละเลยคนรัก ครอบครัว เพื่อน หน้าที่การงาน การเรียน ภาระหน้าที่ของตนเอง รวมทั้งปฏิเสธที่จะใช้เวลาไปกับกิจกรรมอื่น ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อเวลาที่ใช้อินเทอร์เน็ต เพื่อที่จะได้ใช้อินเทอร์เน็ตได้เรื่อย ๆ จนไม่ใส่ใจในสุขภาพร่างกายของตนเอง หาเวลามากขึ้นเพื่อใช้อินเทอร์เน็ตอย่างเดียว เป็นต้น

**อาการที่พบในการติดอินเทอร์เน็ต** ที่พบเห็นเด่นชัด ในคู่มือการวินิจฉัยและสถิติสำหรับความผิดปกติทางจิต ฉบับที่ 5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5<sup>th</sup> edition; DSM-5) ได้อธิบายความหมายของพฤติกรรมติดอินเทอร์เน็ตว่าหมายถึง อาการหรือพฤติกรรมผิดปกติที่เกิดขึ้นจากการใช้อินเทอร์เน็ตมีลักษณะคล้ายกับอาการของคนติดการพนัน คือ มีอาการหมกมุ่น หงุดหงิด กระวนกระวายเวลาที่ไม่ได้เล่น และสาเหตุของการติดมักมีความคล้ายคลึงกัน คือ ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาบางอย่าง เพื่อผ่อนคลาย ระบายอารมณ์เวลาที่เหงาหรือรู้สึกไม่มีใคร<sup>6</sup> เนื่องจากยังขาดหลักฐานการวิจัยที่เพียงพอเกี่ยวกับความชุกของการเกิดโรคและการดำเนินโรคที่ต้องมีการศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมก่อนที่จะตั้งเกณฑ์วินิจฉัยอย่างเป็นทางการ

นอกจากนี้ DSM-5 ได้ให้ความหมายเฉพาะกับการเสพติดเกม เพราะเกมถือเป็นจุดเริ่มต้นของการติดอินเทอร์เน็ต ลักษณะอาการการติดเกมอินเทอร์เน็ต (Internet gaming disorder; IGD) คือ การที่บุคคลใช้เวลาเล่นอินเทอร์เน็ตหรือเกมอย่างยาวนานและมากเกินไป ส่งผลให้ไม่สามารถควบคุม

ระยะเวลาในการใช้ได้ ผู้ใช้จะนั่งอยู่หน้าจอคอมพิวเตอร์โดยไม่สนใจทำกิจกรรมอย่างอื่นรวมถึงการกินและการนอน มีอารมณ์โกรธ หงุดหงิด เมื่อถูกขัดขวางการเล่นอินเทอร์เน็ต โดยการเสพติดเกมอินเทอร์เน็ต อยู่ในหมวดโรคส่วนที่ 3 (section 3) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ต ด้วย โดยลักษณะอาการที่พบ (symptoms) ประกอบด้วย (1) หมกมุ่นในกิจกรรมออนไลน์มากเกินไปจนก่อให้เกิดความเสียหายหรือเกิดความทุกข์ใจ (2) ไม่สามารถควบคุมระยะเวลาในการใช้อินเทอร์เน็ตของตนเองได้ (3) ขาดความสนใจในกิจกรรมอื่น (4) ต้องการใช้เวลาในกิจกรรมเกี่ยวกับอินเทอร์เน็ตเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ (5) ไม่สามารถหยุดหรือเลิกใช้อินเทอร์เน็ตได้ (6) โทกคนอื่น ๆ เพื่อจะได้มีเวลาในการใช้อินเทอร์เน็ตหรือเล่นเกม (7) ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อหลีกเลี่ยงงานบางอย่าง เช่น ความเครียด ความไม่สบายใจ ความกังวล และ (8) มีอาการหงุดหงิดกระวนกระวายเมื่อไม่ได้ใช้อินเทอร์เน็ต<sup>1, 6</sup>

จากการศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตที่มีอายุระหว่าง 29-34 ปี จำนวน 496 คน ได้กำหนดเกณฑ์พิจารณาการติดอินเทอร์เน็ตจากการติดการพนัน เพราะทั้งสองอย่างเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ในการควบคุมความต้องการของตนเอง กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยว่าจะต้องมีลักษณะเข้าข่ายดังต่อไปนี้อย่างน้อย 5 ข้อขึ้นไป จึงถือได้ว่าติดอินเทอร์เน็ตได้แก่ (1) รู้สึกหมกมุ่นกับอินเทอร์เน็ตแม้ในเวลาที่ไม่ได้เชื่อมต่อหรือใช้อินเทอร์เน็ต (2) มีความต้องการใช้อินเทอร์เน็ตเป็นเวลานานมากขึ้นเรื่อย ๆ (3) ไม่สามารถควบคุมหรือหยุดการใช้อินเทอร์เน็ตของตนเองได้ (4) รู้สึกกระสับกระส่าย หงุดหงิดหรือซึมเศร้า เมื่อต้องเลิกใช้อินเทอร์เน็ตหรือใช้อินเทอร์เน็ตน้อยลง (5) ใช้เวลาในการใช้อินเทอร์เน็ตนานกว่าที่ตัวเองที่ตั้งใจไว้ (6) การใช้อินเทอร์เน็ตส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวันเสี่ยงต่อการสูญเสียการงาน การเรียน และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ยอมเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมากเพื่อใช้อินเทอร์เน็ต (7) โทกคนอื่นในครอบครัวหรือเพื่อนเกี่ยวกับการใช้อินเทอร์เน็ตของตัวเอง และ (8) ใช้อินเทอร์เน็ตเป็นช่องทางในการหลีกเลี่ยงจากปัญหาหรืออารมณ์บางอย่าง เช่น ความสิ้นหวัง ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า หรือความรู้สึกผิด เป็นต้น สำหรับผู้ใช้ที่ไม่เข้าข่ายถือว่าเป็นปกติ<sup>2</sup>

**ปัญหาที่เกิดจากการติดอินเทอร์เน็ต** มีปัญหาหลัก ๆ คือ (1) ปัญหาทางการเรียน การที่เล่นอินเทอร์เน็ตเป็นเวลานาน

ทำให้เสียเวลาในการทำการบ้าน ไม่มีเวลาหรือใส่ใจศึกษาหาความรู้ ขณะที่ใช้อินเทอร์เน็ต ผู้ใช้มักจะจ่ออยู่กับกิจกรรมออนไลน์ ทำให้ไม่มีสมาธิ ไม่สนใจการเรียน (2) ปัญหาด้านความสัมพันธ์ ผู้ใช้หมกมุ่นอยู่กับอินเทอร์เน็ตและใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการทำกิจกรรมออนไลน์ ทำให้มีเวลาน้อยลงในการพูดคุยกับเพื่อนหรือคนในครอบครัว โดยมีเพื่อนในโลกออนไลน์แต่ขาดการปฏิสัมพันธ์ในโลกความเป็นจริงส่งผลต่อการปรับตัวเข้ากับสังคมคนจริง (3) ปัญหาด้านการเงิน ผู้ใช้สูญเสียเงินจำนวนมากเพื่อจะได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ผ่านอินเทอร์เน็ต เช่น ค่าบริการอินเทอร์เน็ต ค่าโทรศัพท์ เป็นต้น ทำให้การเงินมีปัญหา อาจเกิดการลักขโมยเงินภายในครอบครัวได้ (4) ปัญหาด้านอาชีพการงาน ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง และการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ ทำให้ผู้ใช้ไม่สามารถทำงานได้อย่างเต็มที่ และ (5) ปัญหาด้านร่างกาย การใช้อินเทอร์เน็ตที่มากเกินไปทำให้เกิดการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ เกิดปัญหาทางด้านสายตาที่เกิดจากการมองจอโทรศัพท์สมาร์ทโฟน หรือคอมพิวเตอร์เป็นเวลานาน กล้ามเนื้อแขนขาอ่อนแรงเพราะนั่งในท่าเดิมเป็นระยะเวลานาน เกิดอาการเมื่อยล้า และเสียความสมดุลทางอารมณ์ เช่น อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดง่าย ก้าวร้าว เป็นต้น<sup>7</sup>

นอกจากนี้ การเล่นอินเทอร์เน็ตที่มากเกินไปจะทำให้เด็กถูกแยกออกจากสังคมกระทบต่อพัฒนาการด้านสังคม เด็กจะขาดทักษะการติดต่อสื่อสารกับคนในชีวิตจริง ขาดความมั่นใจและอาจนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า<sup>8</sup> ศึกษากลุ่มตัวอย่างเด็กที่ติดอินเทอร์เน็ตพบว่า มีระดับเขาวนปัญญาต่ำกว่ากลุ่มควบคุมทั้งด้านภาษาและความสามารถ และมีผลการวิจัยหลายชิ้นที่สนับสนุนว่า เด็กที่ติดอินเทอร์เน็ตมีผลการเรียนที่ไม่ดี และพบปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็ก<sup>9</sup> และวัยรุ่นที่มีปัญหาติดอินเทอร์เน็ต<sup>10</sup> โดยเฉพาะปัญหาภาวะซึมเศร้าซึ่งพบในเด็กและวัยรุ่นที่ติดอินเทอร์เน็ตพบที่มีความสัมพันธ์กันสูง<sup>11, 12</sup>

### ภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้า (Depression) เป็นอาการที่เกิดความผิดปกติทางอารมณ์ โดยทำให้เกิดรูปแบบความคิดที่หมกมุ่นคิดลบในตัวเอง ซึมเศร้าผิดปกติ หดหู่ ไม่มีความสุข มองตัวเองในแง่ลบ การเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ และความวิตกกังวลทางสังคม<sup>13</sup> จนส่งผลกับความรู้สึกนึกคิด จนเกิดปัญหาในการ

ใช้ชีวิตประจำวันได้ไม่ปกติ เช่น การนอนไม่หลับ รับประทานอาหารไม่อร่อย ทำงานไม่ได้ ไม่มีสมาธิ เป็นต้น โดยมีอาการเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 2 สัปดาห์<sup>14</sup> อาจเปรียบได้ว่า จิตใจของมนุษย์มีการแบ่งออกเป็นหลายชั้น มีความซับซ้อน โดยชั้นบนสุด คือการกระทำหรือสิ่งที่แสดงออก ความรู้สึก ความคิด ความคาดหวัง ความต้องการ และชั้นใต้สุดคือ คุณค่า ของความเป็นตัวเรา ซึ่งเป็นส่วนสำคัญเปรียบเหมือนหัวใจ หากคน ๆ นั้น รู้สึกถึงความไม่มีคุณค่าของตนเอง เป็นระยะเวลายาวนาน อาจทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้<sup>15</sup>

อาการของภาวะซึมเศร้า เป็นอาการที่แสดงถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ความคิด และการรับรู้ ซึ่งนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและ/หรือพฤติกรรม เช่น มีอารมณ์เศร้า เสียใจ หดหู่ รู้สึกไร้ค่า หมดหวัง มีความคิดด้านลบต่อตนเอง ต่อโลกและต่ออนาคต เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ และสูญเสียแรงขับทางเพศ ผู้ติดอินเทอร์เน็ตจะมีความคิดไม่เหมาะสมเกี่ยวกับตนเอง มีมุมมองต่อตนเองในด้านลบ และประเมินตนเองในด้านลบ จึงส่งผลถึงความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ<sup>13</sup>

## ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมติดอินเทอร์เน็ต

โดยมีหลายทฤษฎีที่พยายามจะอธิบายสาเหตุการติดอินเทอร์เน็ต แม้จะยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัดว่าปัจจัยใดเป็นสาเหตุหรือปัจจัยใดเป็นผล หากมองการติดอินเทอร์เน็ตในแง่ของการเกิดโรคทางจิตเวช การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดพฤติกรรมติดอินเทอร์เน็ต ในปัจจุบันแบ่งออกเป็น 3 สาเหตุใหญ่ ๆ คือ ปัจจัยด้านชีวภาพ ปัจจัยด้านจิตใจ และปัจจัยด้านสังคม ดังนี้

1. ปัจจัยด้านชีวภาพ (Biological factor) ได้แก่ การถ่ายทอดทางพันธุกรรม ชีวเคมีของร่างกายและสมอง สรีรวิทยา และอื่น ๆ ผลการวิจัยที่ผ่านมาหลายฉบับพบสอดคล้องกันว่า มีความแตกต่างของระบบสมองเส้นใยประสาทและสารสื่อประสาทในสมองของผู้ที่ติดอินเทอร์เน็ตกับผู้ที่ไม่ติดอินเทอร์เน็ต ทดสอบโดยใช้เครื่องเอกซเรย์คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) ตรวจสมองของกลุ่มตัวอย่างที่ติดอินเทอร์เน็ต (อายุ 14-24 ปี) จำนวน 18 คน โดยเปรียบเทียบกับสมองของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ติดอินเทอร์เน็ต พบว่า สมองส่วนที่เป็นเส้นใยประสาทของผู้ติดอินเทอร์เน็ตมีลักษณะเช่นเดียวกับผู้เสพติด

สุราหรือยาเสพติด และพบการหลุดตามตัวเชื่อมของเส้นใยประสาทที่เชื่อมสมองส่วนที่เกี่ยวกับอารมณ์ การตัดสินใจ และการควบคุมตนเองไว้ด้วยกัน<sup>16</sup> เช่นเดียวกับที่มีการศึกษาพบว่าสมองส่วนต่าง ๆ ของคนที่เล่นเกมออนไลน์ มีการทำงานที่คล้ายกับสมองของคนที่ติดยาเสพติด<sup>17</sup> นอกจากนี้ การวิจัยโดยการวิเคราะห์ระดับสารสื่อประสาท (neurotransmitter) จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่เป็นวัยรุ่นในประเทศจีน 1,895 คน โดยในจำนวนนี้มีวัยรุ่นที่ติดอินเทอร์เน็ต 199 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ติดอินเทอร์เน็ต มีระดับสารสื่อประสาทแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ติดอินเทอร์เน็ต โดยมีระดับ Dopamine, Acetylcholine,  $\gamma$ -aminobutyric acid และ 5-hydroxy tryptamine สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ติดอินเทอร์เน็ต<sup>18</sup> ซึ่ง มีการกล่าวถึงการติดอินเทอร์เน็ตว่าเกี่ยวข้องกับการไหลเวียนของเลือดในสมอง และการเปลี่ยนแปลงของ Dopamine สำหรับเรื่องความชุกของอายุ<sup>19</sup> พบสอดคล้องกันในงานวิจัยที่ผ่านมาว่า ช่วงอายุของผู้ที่ติดอินเทอร์เน็ตจะอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย (16-24 ปี) และพบการติดอินเทอร์เน็ตในกลุ่มนักศึกษามากกว่าในวัยอื่น<sup>20</sup>

2. ปัจจัยด้านจิตใจ (Psychological factor) มีผลงานวิจัยจำนวนมากที่แสดงให้เห็นว่าปัญหาทางด้านจิตใจ อารมณ์ บุคลิกภาพ และพฤติกรรมมีความเกี่ยวข้องกับการติดอินเทอร์เน็ต เช่น ผู้ที่มีการปรับตัวไม่เหมาะสม เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ความเครียด<sup>21</sup> วิตกกังวลจนเกิดความก้าวร้าว<sup>11</sup> มีความรู้สึกเหงาและว้าเหว่ จึงพยายามหาเพื่อนในโลกออนไลน์ เนื่องจากง่ายกว่าการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนในโลกแห่งความจริง<sup>22</sup> และมีภาวะซึมเศร้า มีความสัมพันธ์กับการติดอินเทอร์เน็ต<sup>10, 11</sup>

3. ปัจจัยด้านสังคม (Social factor) ครอบครัวของเด็กและวัยรุ่นที่ติดอินเทอร์เน็ตและเกมมักมีทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรที่ไม่เหมาะสม โดยมีความสัมพันธ์กับรายได้ของพ่อแม่ สุขภาพจิตของพ่อแม่ พ่อแม่มีภาวะซึมเศร้า ครอบครัวมีความขัดแย้งกัน มีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว การสื่อสารในครอบครัวไม่เหมาะสม มีความผูกพันทางอารมณ์ที่มากหรือน้อยจนเกินไป<sup>8, 23</sup> และพบว่าครอบครัวที่ลูกติดเกมมีความเกี่ยวข้องกับการที่พ่อแม่ไม่ค่อยร่วมทำกิจกรรมกับลูก<sup>24</sup> ในด้านของสัมพันธ์ภาพต่อเพื่อนและครูพบว่าเด็กที่ไม่รู้สึกผูกพันกับโรงเรียนไม่สัมพันธ์ภาพที่ไม่ดีกับครูและเพื่อนนักเรียน มีเพื่อนที่มีพฤติกรรมผิดระเบียบมีความเกี่ยวข้องกับการติดอินเทอร์เน็ต<sup>25</sup>



## เหตุปัจจัยของพฤติกรรมกาติอินเทอร์เน็ทที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า

พฤติกรรมกาติอินเทอร์เน็ทสามารถทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ โดยเกิดจากกระบวนการทางปัญญาหรือความคิดของบุคคลที่ไม่เหมาะสม ไม่มีเหตุผล หรือการพูดกับตนเองอย่างไม่มีเหตุผล การไม่มั่นใจในตนเอง การไม่ได้รับการยอมรับทั้งจากคนในครอบครัว และสังคม เมื่อได้ใช้อินเทอร์เน็ท บุคคลเหล่านั้นพบว่า มันเป็นสถานที่ที่ปลอดภัยที่จะติดต่อเชื่อมสัมพันธ์ และสามารถสื่อสารได้อย่างสบายใจ สร้างความรู้สึกดีทางใจเพราะคนอื่นไม่สามารถล่วงรู้ตัวตนที่แท้จริงของตนได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นส่วนที่เน้นย้ำให้เห็นถึงกระบวนการทางความคิดที่ไม่เหมาะสมของบุคคล จนส่งผลให้เกิดพฤติกรรมกาติอินเทอร์เน็ทอยู่ตลอดเวลา และกลายเป็นการเสพติดอินเทอร์เน็ทขึ้นมาได้ และเมื่อไม่ได้ใช้งานจะเกิดความรู้สึกหงุดหงิด กระทบกระววยใจ ไม่มีความสุข หรือเมื่อไม่ได้รับการยอมรับจากบุคคลในสังคมอินเทอร์เน็ทก็จะเกิดความรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า เกิดเป็นพฤติกรรมกาติอินเทอร์เน็ทที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาด้านอารมณ์ จิตใจ พฤติกรรมในที่สุด<sup>1</sup>

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจำนวนมากพบว่า ผู้ติดอินเทอร์เน็ทจะมีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย โดยผู้ใช้อินเทอร์เน็ทที่มีรูปแบบความคิดที่ไม่เหมาะสมเกี่ยวกับตนเองในด้านลบจะส่งผลต่อการปรับตัวที่ไม่เหมาะสมกลายเป็นพฤติกรรมกาติอินเทอร์เน็ทในที่สุด จากการศึกษาที่ผ่านมา ในกลุ่มตัวอย่างผู้ที่ติดอินเทอร์เน็ทด้วยรุ่นตอนปลาย พบกลุ่มอาการร่วม คือ ภาวะซึมเศร้า ซึ่งเป็นกลุ่มอาการที่พบได้บ่อย ซึ่งภาวะซึมเศร้าในผู้ติดอินเทอร์เน็ทมีความสอดคล้องกับความคิดด้านลบเกี่ยวกับตนเอง การประเมินตนเองด้านลบ และการมองเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ<sup>25, 26</sup> ซึ่งผู้ที่ติดอินเทอร์เน็ทจะมีความสัมพันธ์ระหว่างการติดอินเทอร์เน็ทกับค่าเฉลี่ยของทักษะทางสังคม ในปัจจัยด้านลบ ได้แก่ พฤติกรรมก้าวร้าวต่อต้านสังคม ความทะนงตนและหลงตนเอง และความเหงาและวิตกกังวล มีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก<sup>27</sup> แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมต่าง ๆ เหล่านี้มีความสัมพันธ์กับการติดอินเทอร์เน็ทก่อนจะเกิดภาวะซึมเศร้าตามมา เพราะอาการต่าง ๆ เหล่านี้ มีความสอดคล้องกับลักษณะอาการที่พบได้กับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า

สาเหตุการติดอินเทอร์เน็ทสามารถอธิบายเป็นลักษณะของ 4P เพื่อให้เข้าใจความสัมพันธ์ร่วมกับปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าหลังจากติดเทอร์เน็ท<sup>28</sup> ดังนี้

1. ปัจจัยที่นำมาก่อน (Predisposing factor) ในแง่ของด้านพันธุกรรม ตัวอย่างเช่น วัลยรุ่นที่ติดอินเทอร์เน็ทมี Polymorphism ที่ตำแหน่ง promoter region ของยีน (gene) Serotonin transporter แบบ 5S-5HTTLPR มากกว่าวัลยรุ่นที่ไม่ติดอินเทอร์เน็ท<sup>29</sup> หรือ ยีนในกลุ่มคนที่เกิดปัญหาการใช้อินเทอร์เน็ท พบว่ายีน CHRNA4 เป็นยีนที่น่าจะมีความเกี่ยวข้องกับการใช้อินเทอร์เน็ทที่มากจนเกิดปัญหา โดยยีนตัวนี้ก็พบในผู้ที่ปัญหาติดนิโคตินในบุหรืเช่นกัน ยีนตัวนี้จึงอาจมีความเกี่ยวข้องกัพฤติกรรมกาติด้วย<sup>30</sup> เป็นต้น (1.2) ในแง่ของการทำงานของสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับ Reward system ศึกษาการทำงานของสมองระหว่างการเล่นเกมคอมพิวเตอร์โดยใช้ fMRI พบว่า มีการกระตุ้นสมองบริเวณ Nucleus accumbens (NAc or NAcc), Amygdala, และ Orbitofrontal cortex เพิ่มขึ้น และยังพบอีกว่าการติดอินเทอร์เน็ทมีพฤติกรรมคล้ายการติดสารเสพติด จึงมีการอธิบายเรื่อง Autonomic reward system ไว้ว่า ในช่วงแรกของเล่นอินเทอร์เน็ท Frontal cortex จะเป็นตัวควบคุมพฤติกรรมการเล่น เมื่อมีเล่นก็จะมีการกระตุ้นหลัง Dopamine และเมื่อเล่นมากขึ้นก็จะกระตุ้นการหลั่ง Dopamine มากขึ้นเรื่อย ๆ ร่วมกับเริ่มขาดการควบคุมพฤติกรรมจาก Prefrontal cortex โดย Glutamatergic projection ซึ่งเป็นตัวยับยั้งจาก Prefrontal cortex ไปยัง Nucleus accumbens จึงเกิดการเปลี่ยนแปลง neuroplasticity ทำให้มีการหลั่ง Dopamine ที่ Nucleus accumbens ลดลง และ Prefrontal cortex จะทำงานลดลงและเกิดการเปลี่ยนแปลงจากการทำเป็นประจำมาเป็นทำต่อเนื่องและขาดความยับยั้งชั่งใจ<sup>31</sup>

2. ปัจจัยกระตุ้น (Precipitating factor) ประกอบด้วย (2.1) ด้านพัฒนาการตามวัย ในช่วงวัลยรุ่นปกติทั่วไปจะเป็นช่วงวัยที่มีการพัฒนาทักษะทางด้านสังคม และนำทักษะนั้นไปใช้ตลอดชีวิต เมื่อเริ่มมีการใช้อินเทอร์เน็ทมากขึ้นเรื่อย ๆ วัลยรุ่นจะหลีกเลี่ยงปฏิสัมพันธ์ต่อหน้า และไม่สนใจการพัฒนาทักษะด้านสังคม อินเทอร์เน็ทยังทำให้วัลยรุ่นสามารถสร้างอีกตัวตนที่ต้องการ สามารถที่จะเลือกแสดงได้ เป็นรูปแบบที่ทำให้ง่ายกว่าการปฏิสัมพันธ์ต่อหน้า บางความเห็นบอกว่า พฤติกรรม

ที่ลองเป็นหลาย ๆ ตัวตนใน Internet อาจทำให้ใช้เวลามากขึ้น ในการหาตัวตนจริง หรือ อาจหาอัตลักษณ์ที่เป็นตนเองไม่เจอ และบางครั้งอาจแยกไม่ออกระหว่างบุคลิกจริงกับใน อินเทอร์เน็ต (2.2) ด้านความเครียดจากครอบครัวและกลุ่ม เพื่อน ปัญหาในครอบครัวอาจทำให้วัยรุ่นติดอินเทอร์เน็ตได้ เช่น ครอบครัวที่มีปัญหาและไม่สื่อสารกัน วัยรุ่นจะใช้ อินเทอร์เน็ตหรือเกมเป็นทางเลี่ยงปัญหา นอกจากนั้นยังพบว่า วัยรุ่นที่มีพ่อแม่หรือพี่น้องใช้สารเสพติดมีแนวโน้มที่จะเข้าหา อินเทอร์เน็ตมากขึ้นเพื่อลดปัญหาและแก้ไขปัญหาคความเครียด ในครอบครัว บางครั้งการที่พ่อแม่มองเฉพาะด้านบวกของ อินเทอร์เน็ตด้านเดียว หรือพ่อแม่ที่ติดอินเทอร์เน็ตก็จะเป็น แบบอย่างสำหรับการเล่นที่มากเกินไปต่อเด็ก และในครอบครัว ที่เลี้ยงแบบปล่อยปละละเลยก็เป็นอีกเหตุที่ทำให้เด็กติด อินเทอร์เน็ต นอกจากครอบครัวแล้ว วัยรุ่นที่มีการเห็นคุณค่า ในตนเองต่ำ (low self-esteem) จะปรับตัวเข้ากับกลุ่มเพื่อน ได้ยากจึงหันมาสนใจอินเทอร์เน็ต และเมื่อใช้มากขึ้นก็ได้รับความรู้สึกของการช่วยเหลือ มีทางออกของปัญหา หรือการ เลียนแบบกลุ่มเพื่อนที่มีการเล่นเกมอินเทอร์เน็ต เพื่อให้ตนเอง ได้รับการยอมรับ และ (2.3) การเข้าถึงสื่อ หรือเทคโนโลยี การเข้าถึงสื่อ หรือเทคโนโลยีในปัจจุบันทำได้ง่าย และสะดวก มากขึ้น จึงทำให้เด็กและเยาวชนเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ง่าย<sup>31</sup>

3. ปัจจัยคงอยู่ (Perpetuating factor) เมื่อใช้ อินเทอร์เน็ตหรือเกมมากขึ้น ผู้ใช้จะได้รับการตอบสนอง ความต้องการ ได้รับความพึงพอใจ ความสนุกสนาน ได้รับความ รุนแรงที่มีอยู่ ได้รับความรู้สึกของการประสบความสำเร็จ ทำให้เป็นแรงด้านบวกในการเพิ่มพฤติกรรมการเล่น ในเด็กที่มีการ เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ เมื่อเล่นอินเทอร์เน็ตหรือเกมแล้ว ได้รับการยอมรับ ได้รับความเห็นอกเห็นใจ ความช่วยเหลือ ทำให้ความภูมิใจในตนเองเพิ่มขึ้น<sup>31</sup>

4. ปัจจัยป้องกัน (Protective factor) ประกอบด้วย 3 ด้านหลัก ๆ คือ (1) ด้านจากตัวเด็ก ที่เด็กมีภูมิคุ้มกัน ภายใตจิตใจทั้งจากตนเองและสิ่งแวดล้อมรอบข้าง การตัดสินใจ ที่จะเลือกตอบรับหรือปฏิเสธการใช้อินเทอร์เน็ต (2) ด้านความ ภูมิใจในตนเอง วินัยในตนเอง การปรับตัวของเด็กเมื่อเจอ ปัญหาที่มีส่วนอย่างมาก (3) ด้านครอบครัว การดูแลเด็กด้วยการ ฝึกวินัยที่เหมาะสม ความอบอุ่น ความรู้สึกมีส่วนร่วมใน ครอบครัว การยอมรับและความเข้าใจในครอบครัว สามารถ

ป้องกันการใช้อินเทอร์เน็ตที่มากเกินไปได้ (4) ด้านโรงเรียน และสังคม การส่งเสริมกิจกรรมที่สร้างสรรค์ให้เด็กได้มีส่วนร่วม กับกิจกรรมที่เขาสใจ เช่น กีฬา ดนตรี เป็นต้น ส่งเสริมทักษะ ในกิจกรรมเหล่านั้น จะได้เพิ่มทักษะการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นที่มี ความชอบคล้าย ๆ กัน<sup>31</sup>

จากที่กล่าวมา จะเห็นว่ามียปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ การติดอินเทอร์เน็ต ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าการควบคุมตัว เองและการสนับสนุนจากสังคมเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อผลกระทบ ของการติดเกมและการติดอินเทอร์เน็ตต่อปัจจัยทางจิตวิทยา ข้างต้น<sup>32</sup> ซึ่งสาเหตุของการติดอินเทอร์เน็ตที่แท้จริงนั้นอาจเป็น ปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งหรือหลายปัจจัยในจำนวนที่ กล่าวมานี้ ไม่ว่าจะ เป็น 1) ตัวแปรที่เกี่ยวกับคุณลักษณะของประชากร เช่น เพศ อายุ และฐานะทางเศรษฐกิจ 2) ตัวแปรที่เกี่ยวกับ พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต เช่น ระยะเวลาที่ใช้ งาน กิจกรรม ที่ใช้งาน 3) ตัวแปรทางจิตวิทยา เช่น การเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ การมองตนเองในแง่ลบ ความเหงา การขาดความสามารถ ในการควบคุมตนเอง และ 4) ปัจจัยสภาพแวดล้อมอื่น ๆ เช่น การควบคุมสื่ออินเทอร์เน็ตในครอบครัว สัมพันธภาพของคน ในครอบครัว สัมพันธภาพกับเพื่อน การควบคุมสื่ออินเทอร์เน็ต ในโรงเรียน<sup>33,34</sup>

### แนวทางการป้องกันแก้ไขพฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ต ที่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้า

แนวทางการรักษาผู้ติดอินเทอร์เน็ต สามารถแบ่ง เป็น 2 แบบ คือ การรักษาโดยใช้ยาและการรักษาโดยไม่ ใช้ยา<sup>28</sup> ดังนี้

1. การรักษาโดยใช้ยา (Pharmacological treatment) การติดอินเทอร์เน็ตนั้นมีความคล้ายคลึงกับ การเสพติดติดค่อนข้างมากทั้งในแง่ของโรคร่วม และ ลักษณะ brain activation จากการศึกษาทาง neuroimaging ทำให้มีแนวทางในการรักษาและแนวทางในการรักษาและ วิจัยมากขึ้น ยาที่ใช้ในการรักษาได้แก่ กลุ่มยาด้านเศร้า กลุ่ม ยา Opioid Receptor Antagonists กลุ่มยา Antipsychotics และยาอื่นๆ ได้แก่ Psychostimulants,  $\alpha$ -2 agonist และ glutamatergic drugs

2. การรักษาโดยไม่ใช้ยา (Non-pharmacological treatment) ปัจจุบันมีวิธีการรักษาผู้รับบริการติดเกมอินเทอร์เน็ต

โดยไม่ใช้ยาหลากหลายวิธี เช่น Family therapy, Group therapy, Cognitive behavioral Therapy, Motivational Interviewing และ Multimodal therapy แต่วิธีการรักษาที่มีการศึกษาอย่างมากในปัจจุบันคือ Cognitive Behavioral Therapy (CBT) และ Motivational Interviewing (MI)<sup>35,36</sup>

2.1 การปรับพฤติกรรมทางปัญญา (Cognitive behavioral Therapy; CBT) เป้าหมายคือการทำให้ผู้ที่ติดอินเทอร์เน็ตมีความสามารถในการควบคุมการใช้อินเทอร์เน็ตได้อย่างเหมาะสม หลักการคือ 1) ทำให้รับรู้ รูปแบบความคิดที่ไม่เหมาะสมของตนเอง 2) ปรับโครงสร้างรูปแบบความคิดใหม่ที่สมเหตุสมผล และ 3) กลับสู่โลกแห่งความเป็นจริง โดยอาจมีการสอนเทคนิคต่าง ๆ เพิ่มเติม เช่น วิธีการบริหารเวลา หาปัจจัยกระตุ้น ทำให้ตระหนักถึงประโยชน์และโทษของการใช้อินเทอร์เน็ตมากขึ้น ฝึกการควบคุมอารมณ์และการผ่อนคลาย ฝึกทักษะการแก้ปัญหา ฝึกทักษะทางสังคม โดยใช้การบำบัดแบบ CBT กับผู้ติดอินเทอร์เน็ต จำนวน 114 คน หลังเข้าร่วมการบำบัดพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต และสามารถควบคุมตนเองได้ดีขึ้น โดยกลุ่มตัวอย่างมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นดีขึ้นตั้งแต่การบำบัดครั้งที่ 8 และพฤติกรรมเหล่านี้ยังคงอยู่แม้ระยะเวลาจะผ่านไปถึง 6 เดือน<sup>37</sup>

2.2 การสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ (Motivational Interviewing: MI) เป็นการบำบัดแบบรายบุคคลที่มีวัตถุประสงค์ให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยประยุกต์การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมาใช้ เริ่มแรก MI ใช้ในการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ ซึ่งใช้ได้ผลเป็นอย่างดี ต่อมาได้นำ MI ไปประยุกต์ใช้กับผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุราและได้พัฒนาไปใช้ในการให้คำปรึกษาเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต หลักการของ MI คือ Patient-centered approach โดยถือว่า อำนาจการตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองนั้นอยู่ที่ตัวของผู้ป่วยเอง ผู้ป่วยต้องรับผิดชอบและตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลงด้วยตนเอง โดยผู้บำบัดจะช่วย Explore / Resolve Ambivalence เพื่อช่วยเสริมแรงจูงใจให้เข้าไปสู่การเปลี่ยนแปลง<sup>38,39</sup>

2.3 การให้คำปรึกษากลุ่ม (Group Counseling) เป็นกลุ่มการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่สมาชิกซึ่งมีปัญหาหรือมีวัตถุประสงค์ที่คล้ายกันบางอย่างมารวมตัวกันตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป

ไปเพื่อแก้ไขปัญหาบางอย่าง จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อเท็จจริงต่าง ๆ กับสมาชิกคนอื่นภายในกลุ่ม ได้ระบายความรู้สึกส่วนตัว เล่าสิ่งที่กังวลใจ ผ่อนคลายความทุกข์ และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ผ่านการบอกเล่าเรื่องราวความทุกข์ต่าง ๆ ภายในกลุ่ม<sup>40,41</sup> โดยผลการใช้โปรแกรมการปรึกษากลุ่มเชิงจิตวิทยาแบบบูรณาการเชิงทฤษฎีต่อการเสพติดอินเทอร์เน็ตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลองมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพติดอินเทอร์เน็ต ในระยะหลังการทดลองกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการปรึกษากลุ่มเชิงจิตวิทยาแบบบูรณาการเชิงทฤษฎีมีคะแนนพฤติกรรมการเสพติดอินเทอร์เน็ตน้อยกว่ากลุ่มควบคุม และพฤติกรรมการเสพติดอินเทอร์เน็ตของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการปรึกษากลุ่มเชิงจิตวิทยาแบบบูรณาการเชิงทฤษฎีในระยะทดลองและระยะติดตามผลลดลงกว่าระยะเส้นฐาน<sup>42</sup>

3. การผสมผสานการบำบัดหลายวิธีเข้าด้วยกัน (Multimodal Psychotherapy) คือ การนำการบำบัดหลายวิธีมารวมกัน โดยอาจทำในรูปแบบตัวต่อตัว แบบกลุ่ม หรือแบบครอบครัว หรืออาจเป็นการจัดกิจกรรมที่โรงเรียน ได้ทดลองรูปแบบ Randomized controlled trial ของ Du และคณะ แยกผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง = CBT ผู้ป่วย+ CBT พ่อแม่ + Psychoeducation workshop ให้ครูในโรงเรียน กลุ่มควบคุม = ไม่ได้รับการรักษา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีทักษะการบริหารจัดการเวลาดีขึ้น และมีการพัฒนาเรื่องการควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมมากขึ้น แต่การใช้อินเทอร์เน็ตลดลงเหมือนกันทั้งสองกลุ่ม<sup>43</sup> Orzack และคณะได้ทำการบำบัดแบบกลุ่มโดยใช้ CBT MI และ Ready to change Approaches (RtC) ร่วมกันพบว่า หลังจากทำผ่านไป 16 ครั้ง ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และลดภาวะซึมเศร้าได้ แต่ไม่สามารถลดปริมาณการใช้อินเทอร์เน็ตได้<sup>41</sup>

## สรุป

การติดอินเทอร์เน็ตส่งผลกระทบต่อความผิดปกติทางด้านร่างกาย อารมณ์ สมาธิ และพฤติกรรม รวมทั้งยังส่งผลกระทบต่อครอบครัว และสังคม จนสามารถนำไปสู่การเกิดภาวะซึมเศร้าได้อีกด้วย ดังนั้นการหามาตรการในการดูแลหรือป้องกันการติดอินเทอร์เน็ตจึงอาจช่วยป้องกันผลกระทบที่



จะเกิดขึ้นได้ ทั้งนี้จากแนวคิดและงานวิจัยที่ผ่านมาซึ่งนำเสนอมาข้างต้น กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงคาดว่ารูปแบบของความคิดที่ไม่เหมาะสมในแบบต่าง ๆ จะส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต โดยพฤติกรรมดังกล่าวจะส่งผลต่อสุขภาพจิตในด้านภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่น ปัญหาจากพฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ตก่อให้เกิดขึ้น ทำให้บุคคลมีความคิดที่ไม่เหมาะสม ไม่มีเหตุผล หรือ การพูดกับตนเองอย่างไม่มีเหตุผล ส่งผลถึงพฤติกรรมการปรับตัวที่ผิดปกติ แนวคิดนี้มีนักจิตวิทยาจำนวนมากที่เห็นพ้องกัน โดยแนวทางในการปรับพฤติกรรมขึ้นมาใหม่โดยอาศัยแนวคิดที่ว่าตัวแปรภายในบุคคลหรือตัวแปรทางปัญญานั้นมีผลต่อพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออก การปรับพฤติกรรมทางปัญญา ซึ่งพฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ตเป็นผลมาจากกระบวนการคิดที่มีปัญหาควบคู่ไปกับการตอบสนองหรือพฤติกรรมการปรับตัวที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากต้องการ

การตอบสนองจากบุคคลในสังคมอินเทอร์เน็ตที่ทำให้รู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีคุณค่า โดยมีความคิดว่าเมื่ออยู่ในสังคมอินเทอร์เน็ตตนเป็นคนสำคัญ มีคุณค่า เป็นที่รัก โดยสิ่งเหล่านี้จะได้รับจากสังคมอินเทอร์เน็ตเท่านั้นในโลกแห่งความเป็นจริงไม่ได้รับความรักและไม่มีตัวตน ความคิดที่บิดเบือนนี้ยังรวมไปถึง ความคิดที่ว่าอินเทอร์เน็ตเป็นสถานที่เดียวที่ทำให้ตนเองรู้สึกปลอดภัย ความคิดที่บิดเบือนนี้เป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลมีพฤติกรรมติดอินเทอร์เน็ต ใช้อินเทอร์เน็ตมากขึ้นและเป็นเวลานานขึ้น ทำให้เห็นการเชื่อมโยงระหว่างรูปแบบความคิดที่ไม่เหมาะสมซึ่งส่งผลต่อการปรับตัวที่ไม่เหมาะสมเป็นพฤติกรรมการติดอินเทอร์เน็ตได้ ดังนั้นแนวทางในการป้องกันแก้ไขพฤติกรรมติดอินเทอร์เน็ตที่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าจะช่วยบรรเทาหรือแก้ปัญหาที่จะเกิดขึ้นได้

## References

1. Davis RA. A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Comput Hum Behav* 2001;17(2):187-95.
2. Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. Paper presented at the 104th annual meeting of the American Psychological Association; 1996 August 15; Toronto, Canada.
3. Angres DH, Bettinardi-Angres K. The disease of addiction: origins, treatment, and recovery. *Dis Mon* 2008;54(10):696-721.
4. Salicetia F. Internet addiction disorder (IAD). *Procedia Soc Behav Sci* 2015;191:1372-6.
5. Yellowlees PM, Marks S. Problematic Internet use or Internet addiction?. *Comput Human Behav* 2007;23(3):1447-53.
6. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5<sup>th</sup> ed. Virginia: American Psychiatric; 2013.
7. Wongkeawpotong A. 2553. Social Media: tool for the business management performance. *Executive J* 2010;30(4):63-9. (in Thai).
8. Park MH, Park EJ, Choi J, Chai S, Lee JH, Lee C, et al. Preliminary study of Internet addiction and cognitive function in adolescents based on IQ tests. *Psychiatry Res* 2011;190(2-3):275-81.
9. Kim SH, Baik SH, Park CS, Kim SJ, Choi SW, Kim SE. Reduced striatal dopamine D2 receptors in people with Internet addiction. *Neuroreport* 2011;22(8):407-11.

10. Ko CH, Yen JY, Liu SC, Huang CF, Yen CF. The associations between aggressive behaviors and Internet addiction and online activities in adolescents. *J Adolesc Health* 2009;44(6):598-605.
11. Lai CM, Mak KK, Watanabe H, Jeong J, Kim D, Bahar N, et al. The mediating role of Internet addiction in depression, social anxiety, and psychosocial well-being among adolescents in six Asian countries: a structural equation modelling approach. *Public Health* 2015;129(9):1224-36.
12. Dalbudak E, Evren C, Aldemir S, Coskun KS, Ugurlu H, Yildirim FG. Relationship of internet addiction severity with depression, anxiety, and alexithymia, temperament and character in university students. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2013;16(4):272-8.
13. Beck AT, Steer RA, Brown, GK. BDI-II. Beck depression inventory: Manual. 2<sup>nd</sup> ed. San Antonio (TX): Psychologic; 1996.
14. National Institute of Mental, Health Information Resource Center. Depression: Overview [Internet]. 2018 [cited 2019 Aug 20]. Available from: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression/index.shtml>
15. Kamkhang K. 2563. Will be depressed: recognize depression and cope with understanding. Bangkok: Nation Books; 2020. (in Thai).
16. Lin F, Zhou Y, Du Y, Qin L, Zhao Z, Xu J, et al. Abnormal white matter integrity in adolescents with internet addiction disorder: a tract-based spatial statistics study. *PloS one* 2012;7(1):e30253.
17. Han DH, Bolo N, Daniels MA, Arenella L, Lyoo IK, Renshaw PF. Brain activity and desire for Internet video game play. *Compr Psychiatry* 2011;52(1):88-95.
18. Yin G, Liu J. Psychometric analysis on neurotransmitter deficiency of internet addicted urban left-behind children. *Drug Alcohol Depend* 2015;3:1-6.
19. Hofmann SG. Clinical psychology: a global perspective. Hoboken, NJ: Wiley; 2018.
20. Niemz K, Griffiths M, Banyard P. Prevalence of pathological Internet use among university students and correlations with self-esteem, the General Health Questionnaire (GHQ), and disinhibition. *Cyberpsychol Behav* 2005;8(6):562-70.
21. Xiuqin H, Huimin Z, Mengchen L, Jinan W, Ying Z, Ran T. Mental health, personality, and parental rearing styles of adolescents with Internet addiction disorder. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2010;13(4):401-6.
22. Lewis B, Porter L. In-game advertising effects: Examining player perceptions of advertising schema congruity in a massively multiplayer online role-playing game. *J Interact Advert* 2010;10(2):46-60.
23. Li W, O'Brien JE, Snyder SM, Howard MO. Characteristics of internet addiction/pathological internet use in US university students: a qualitative-method investigation. *PloS one* 2015;10(2):e0117372.
24. Phonnopphadon C, Hongsanguansi S, Tantasuti B, Kiatrungrit K, Sinrattanan A, Phawasutthiphaisi C. Naeo Thawedr4t5ngkan Bambat Raksa Phawa Tit Inthoenet Lae Kem [Internet]. Bangkok: Child and Adolescent Psychiatry and National Health Commission; 2016 [cited 2019 Aug 20]. Available from: [https://drive.google.com/file/d/0B5L\\_N4G\\_4NHRLURQT3pnN0hWWlk/view](https://drive.google.com/file/d/0B5L_N4G_4NHRLURQT3pnN0hWWlk/view). (in Thai).

25. Yen JY, Yen CF, Chen CC, Chen SH, Ko CH. Family factors of internet addiction and substance use experience in Taiwanese adolescents. *Cyberpsychol Behav* 2007 Jun 26;10(3):323-9.
26. Kuss DJ, Lopez-Fernandez O. Internet addiction and problematic Internet use: A systematic review of clinical research. *World J Psychiatry* 2016;6(1):143-76.
27. Daengkhrueang S, Wanruemon T. Relationships between behavior of Internet addiction with loneliness and social skills of teenagers : a case study of Mathayom Suksa students in the Upper Northern Region. *Journal of Mass Communication* 2014;2(1):100-11. (in Thai).
28. Kiatrungrit K, Theprak K, Ho P, Sawatdisutha P. Interesting Topic: Internet Gaming Disorder. [Internet]. Bangkok: Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Siriraj Hospital; 2014 [cited 2019 Jun 19]. Available from: <https://med.mahidol.ac.th/ramamental/sites/default/files/public/pdf/Internet%20gaming%20addiction.pdf>. (in Thai).
29. Lee YS, Han DH, Yang KC, Daniels MA, Na C, Kee, BS, et al. Depression like characteristics of 5HTTLPR polymorphism and temperament in excessive internet users. *J Affect Disord* 2008;109(1-2):165-9.
30. Montag C, Kirsch P, Sauer C, Markett S, Reuter M. The role of the CHRNA4 gene in Internet addiction: a case-control study. *J Addict Med* 2012;6(3):191-5.
31. Hoefl F, Watson CL, Kesler SR, Bettinger KE, Reiss AL. Gender differences in the mesocorticolimbic system during computer game-play. *J Psychiatr Res* 2008;42(4):253-8.
32. Wama P, Ciatsakun U. The Influence of Game Addiction and Internet Addiction among University Students on Depression Stress and Anxiety Mediated by Self-regulation and Social Support. *Journal of Business Administration The Association of Private* 2017;5(2):45-57.
33. Wu XS, Zhang ZH, Zhao F, Wang WJ, Li YF, Bi L, et al. Prevalence of internet addiction and its association with social support and other related factors among adolescents in China. *J Adolesc* 2016;52:103-11.
34. Weinstein A, Dorani D, Elhadif R, Bukovza Y, Yarmulnik A, Dannon P. Internet addiction is associated with social anxiety in young adults. *Ann Clin Psychiatry* 2015;27(1):2-7.
35. Beard KW. Internet addiction: A review of current assessment techniques and potential assessment questions. *Cyberpsychol Behav* 2005;8(1):7-14.
36. Young KS. Clinical assessment of Internet-addicted clients. In: Young KS, Nabuco de Abreu C, editors. *Internet addiction: A handbook and guide for evaluation and treatment*. New Jersey: John Wiley & Sons; 2010. p. 19-34.
37. Young KS. Cognitive behavior therapy with internet addicts: treatment outcomes and implications. *Cyberpsychol Behav* 2007;10(5):671-9.
38. Prochaska JO, DiClemente CC. Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change. *J Consult Clin Psychol* 1983;51(3):390-5.

39. Rollnick S, Miller WR, Butler C. *Motivational interviewing in health care: Helping patients change behavior*. Guilford Press; 2007.
40. Yalom ID, Molyn L. *The theory and practice of group psychotherapy*. 5<sup>th</sup> ed. New York: Basic Books; 2005.
41. Orzack MH, Voluse AC, Wolf D, Hennen J. An ongoing study of group treatment for men involved in problematic Internet-enabled sexual behavior. *Cyberpsychol Behav* 2006;9(3):348-60.
42. Thungkaeo P, Chaiwimon R, Sicannin P. The theoretical integrative group counselling for internet addiction among upper secondary school students. *Rommayaan* 2018;16(2):329-47. (in Thai)
43. Hofstra JM, Branten AJ, Wirtz JJ, Noordzij TC, du Buf-Vereijken PW, Wetzels JF. Early versus late start of immunosuppressive therapy in idiopathic membranous nephropathy: a randomized controlled trial. *Nephrol Dial Transplant* 2010;25(1):129-36.