



วารสาร การพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา

Nursing Public Health and Education Journal

ปีที่ 20 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2562 ISSN 2651-1908

ทัศนคติของสูติแพทย์ต่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย

* สุทธิรักษ์ นภาพันธุ์, พูนชัย บันธิยะ

พฤติกรรมรณรงค์ผ่านโลกโซเชียล : ผลกระทบ การป้องกันและบทบาทพยาบาลจิตเวช

* เขาวลิต ศรีเสริม, ไพรัชพิทย์ สันตะพันธ์, อนงค์ลักษณ์ วงศ์ศิริ

ผลทางโลหิตวิทยาของฟลูออไรด์และการเกิดฟันตกกระในเด็กนักเรียน อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่

* ฉัตรภัทร์ คงบัน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย

* บุษยารัตน์ ศิลปะวิทยาพร, ณัฐริ อนุกุลวรรณกะ, เกศินี อิ่มแมน, วรลักษณ์ ติวิตร

ความปวดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษา

* อัญชลี วิเศษคุณศิลป์, นุสรา ประเสริฐศรี, วรจรรพญาร มงคลดิษฐ์, พรทิพย์ แก้วสิงห์, อรดี ไชยสวัสดิ์, อมร หน่อแก้ว, ชลียา วามะสุน

ความรู้ การประเมิน ปัญหาอุปสรรคในการประเมินและการจัดการอาการ ของพยาบาล เกี่ยวกับพยาธิสภาพประสาทส่วนปลาย
เนื่องจากเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็ง

* นุสรา ประเสริฐศรี, วิไลลักษณ์ ตีชาพันธ์, อภิรติ เจริญกุล, ชลียา วามะสุน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการตรวจติดตามระดับน้ำตาล
ที่กองการแพทย์ เทศบาลนครเชียงราย

* ณวเดีย ทะยิปะจิ, พิสิษฐ์ พวยพุ่ง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการแสดงบทบาทมารดาของวัยรุ่น

* จรรยา แก้วใจบุญ, อรทัย แซ่ตั้ง, ทักษิภา ชัยวรัตน์

ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการมองเห็นบกพร่องในผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย

* ชัญญาวิระ ไชยวงศ์, วนิดา ศรีพรหมษา, รุ่งภา ประมุขศิริศักดิ์, จิตติวรรณ โยธาทัย, อักษรศรา กะการดี, แจ่มจันทร์ เทศสิงห์

ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยกลายางยืดต่อการทรงตัวและการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

* จิรวุฒิ กุจะพันธ์, พิชราวรรณ จันทร์เพชร

พฤติกรรมการรับประทานอาหารและภาวะโภชนาการเกินและอ้วนของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
จังหวัดนครปฐม

* ธนิสร รัตนยัง, กานต์สุดา วันจันทิก, ประไพศรี ศิริจักรวาล, จุริภรณ์ นวนมุสิก

ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

* เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ, นิรุวรรณ เทิวันโบส, อิศักดิ์ พาจันทร์

การพัฒนาระบบการสอนจุลภาคอิงเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อสารเพื่อพัฒนาทักษะการสอน สำหรับนักศึกษาครู
มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา

* สลิบลัด สิบประดิษฐ์, ทิพย์เกสร บุญอำไพ, ไพโรจน์ เบาใจ

การพัฒนาสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชากายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา สำหรับนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม จักรวรรดิ

* จักรพันธ์ ก็น้อย

การพัฒนาหลักสูตรเสริมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล สำหรับนักศึกษาพยาบาล

* อติญาณ์ ศรีเกษม, นงนภัทร รุ่งเนย, ปริญญ์ อยู่เมือง

ผลของการสอนโดยกระบวนการสะท้อนคิด ต่อการพัฒนาทักษะทางปัญญา สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2
ในรายวิชา การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น

* พินทอง ปินใจ, พงศ์พัชรา พรหมเผ่า, สุรางคณา ไชยรินคำ



วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ปีที่ 20 ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม 2562 ISSN 2651-1908

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการในรูปแบบรายงานวิจัย (Research Article) และบทความปริทัศน์ (Review Article) สาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

กำหนดการออกวารสาร

ทุกๆ 4 เดือน (ปีละ 3 ฉบับ)

มกราคม – เมษายน

พฤษภาคม – สิงหาคม

กันยายน – ธันวาคม

เจ้าของ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

312 หมู่ 11 ต.บ้านต๋อม อ.เมือง จ.พะเยา 56000

โทรศัพท์ 0-5443-1779 โทรสาร 0-5443-1889

ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ ดร.เวทิน นพนิตย์

ผู้อำนวยการ Professional Associates of Thailand

ดร.ธานี กล่อมใจ

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

บรรณาธิการ

ดร.ทักษิภา ชัชรรัตน์

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

อาจารย์ฐิติพร เรือนกุล

เลขานุการ

อาจารย์จรรยา แก้วใจบุญ

อาจารย์สมศรี ทาทาน

อาจารย์อัมพร ยานะ

นางสาว ชนิดาภา อินตะมุด

นายเอกชัย หมั่นขัติย์

กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร.ประวิต เอรารวรรณ

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.สุดารัตน์ สิทธิสมบัติ

มหาวิทยาลัยเนชั่น

รองศาสตราจารย์ ดร.พรณพิไล ศรีอาภรณ์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล นธการกิจกุล

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.เดชา ทำดี

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมยศ ชิดมงคล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมานจิต ภิรมย์รัตน์

มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

ดร.วิยะดา รัตนสุวรรณ

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.ประจวบ แผลมหลัก

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์

มหาวิทยาลัยเนชั่น

ดร.นุสรา ประเสริฐศรี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สรรพสิทธิประสงค์

ดร.จุไรรัตน์ ห้าวหาญ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สุรินทร์

ดร.ดาราวรรณ รองเมือง

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ดร.ดลนภา หงส์ทอง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ดร.กฤตพัทธ์ ผิกฝน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ดร.ปรศนีย์ สมิทธิ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ดร. พิมพิมล วงศ์ไชยา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

สารบัญ

	หน้า
● ทศนคติของสูติแพทย์ต่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย	3
● พฤติกรรมการรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ : ผลกระทบ การป้องกัน และบทบาทพยาบาลจิตเวช	15
● ผลทางโลหิตวิทยาของฟลูออไรด์และการเกิดฟันตกกระในเด็กนักเรียน อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่	28
● ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกล้มแน่นอนในความเจ็บป่วยของเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย	45
● ความปวดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษา	58
● ความรู้ การประเมิน ปัญหาอุปสรรคในการประเมินและการจัดการอาการของพยาบาลเกี่ยวกับพยาธิสภาพประสาทส่วนปลายเนื่องจากเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็ง	70
● ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการตรวจติดตามระดับน้ำตาลที่ กองการแพทย์ เทศบาลนครเชียงราย	83
● ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการแสดงบทบาทมารดาของวัยรุ่น	95
● ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการมองเห็นบกพร่องในผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย	107
● ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยกลายางยืดต่อการทรงตัวและการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด	119
● พฤติกรรมการรับประทานอาหารและภาวะโภชนาการเกินและอ้วนของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดนครปฐม	132
● ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข	144
● การพัฒนาระบบการสอนจุลภาคอิงเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อสารเพื่อพัฒนาทักษะการสอนสำหรับนักศึกษาครู มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา	156
● การพัฒนาสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชากายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาสำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จักรีรัช	174
● การพัฒนาหลักสูตรเสริมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลสำหรับนักศึกษาพยาบาล	187
● ผลของการสอนโดยกระบวนการสะท้อนคิด ต่อการพัฒนาทักษะทางปัญญาสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ในรายวิชา การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น	200



พฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ : ผลกระทบ การป้องกัน และบทบาทพยาบาลจิตเวช

เชาวลิต ศรีเสริม โปรยทิพย์ สันตะพันธุ์ อนงค์ลักษณ์ วงศ์ตรี
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์
จังหวัดอุบลราชธานี

Received : January 29, 2019

Revised : November 26, 2019

Accepted : November 26, 2019

บทคัดย่อ

ปัจจุบันการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีการสื่อสารมีมากขึ้น การเข้าถึงสื่ออิเล็กทรอนิกส์และเครือข่ายอินเทอร์เน็ตของประชาชนเป็นไปอย่างง่ายดาย และมีแนวโน้มการใช้งานที่เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง สิ่งเหล่านี้ได้กลายเป็นช่องทางของพฤติกรรมความรุนแรงแบบใหม่ที่เรียกว่า "การรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์" ซึ่งเป็นรูปแบบความรุนแรงรูปแบบหนึ่งที่กำลังเกิดขึ้นแพร่หลายในสังคมไทยและสังคมโลกยุคดิจิทัล พฤติกรรมนี้เกิดขึ้นได้ทุกที่ทุกเวลา และแพร่กระจายไปอย่างกว้างขวางได้ในระยะเวลาอันรวดเร็ว เป็นปัญหากับคนทุกกลุ่มวัยโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มวัยรุ่น พฤติกรรมนี้ถือเป็นอาวุธที่ร้ายแรงรูปแบบหนึ่งที่สามารถทำลายชีวิตของผู้อื่น ก่อให้เกิดความเครียด รวมทั้งนำไปสู่สภาวะบีบคั้นทางจิตใจ และปัญหาทางด้านสุขภาพจิตได้ พยาบาลจิตเวชในฐานะของผู้ที่ทำหน้าที่ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต มีส่วนสำคัญในการป้องกัน การช่วยเหลือ และลดการเกิดปัญหาสุขภาพจิตจากการเผชิญพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ ทั้งความหมาย ปัจจัย รูปแบบพฤติกรรม ผลกระทบ การป้องกัน และบทบาทของพยาบาลจิตเวชในการป้องกันและการจัดการพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์

คำสำคัญ : การรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ สภาวะบีบคั้นทางจิตใจ วัยรุ่น พยาบาลจิตเวช



Cyberbullying: Impact, Prevention and Role of psychiatric Nursing

Chaowalit Srisoem, Proithip Suntaphun Anongluk Vongtree
Boromarajonani College of Nursing Sanpasitthiprasong

Abstract

At the present, communication technology has been significantly developed. People can easily access to electronic media and internet network and use of those technologies has been continuously increased. In addition, this provides another gateway to a new aggressive behavior which is called 'Cyberbullying'. The Cyberbullying is one of aggression forms which is widely occurring in Thai society and digital world. Since this behavior can happen anytime and anywhere, it can be distributed extensively within very short period of time. Moreover, this Cyberbullying affects all age group of people, teenagers in particular. This behavior is considered to be a powerful tool for ruination of other people's lives, causing stress, anxiety, and mental health problems, therefore, as a psychiatric nurse, who is responsible for prevention of mental health issues, should plays an important role in prevention, assistance, and minimize mental disorder caused by Cyberbullying. This article will present issues on cyberbullying behaviors, including meanings, Factors, patterns, impact, prevention and roles of psychiatric nurses in prevention and management of cyberbullying.

Keywords : Cyberbullying psychological distress, depression, youth, psychiatric nurse

บทนำ

ในศตวรรษที่ 21 เครื่องมือสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์เช่น โทรศัพท์มือถือ การส่งข้อความทางโทรศัพท์มือถือ อีเมลการส่งข้อความทันที และเว็บไซต์เครือข่ายสังคม กลายเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งสำหรับวัยรุ่นในสังคมออนไลน์ วัยรุ่นบางคนใช้เทคโนโลยีเหล่านี้เพื่อรังแกเพื่อน ปรากฏการณ์ที่เรียกว่า การรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ (Cyberbullying) ซึ่งหมายถึง การข่มขู่ทางจิตวิทยาที่ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Shariff & Gouin, 2005) และเป็นปัญหาที่เพิ่มขึ้นในหมู่วัยรุ่น (Wang & Iannotti, 2012) พฤติกรรมนี้อาจส่งผลให้เกิดอันตรายต่อร่างกายและจิตใจเช่นเดียวกับ

การกลั่นแกล้งแบบดั้งเดิม (Bullying) และพบว่ามีความสัมพันธ์กับความทุกข์ทางอารมณ์ อาการซึมเศร้า และเกิดปัญหาทางด้านพฤติกรรมต่างๆ เช่น การใช้แอลกอฮอล์ บุหรี่ และการติดสารเสพติด (Sourander, Klomek, Ikonen, Lindroos, Luntamo, & Koskelainen, 2010; Wang, Nansel, & Iannotti, 2011)

พฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์กำลังได้รับความสนใจจากสาธารณชนมากขึ้น เนื่องจากอันตรายที่เกิดจากผู้ที่ถูกเป็นเหยื่ออาจส่งผลให้เกิดความวิตกกังวล และความหดหู่ ความหวาดกลัว ความเจ็บป่วยทางร่างกายและฆ่าตัวตาย (Sourander, Klomek,



Ikonen, Lindroos, Luntamo, & Koskelainen, 2010; Wang & Iannotti, 2012; Wang, Nansel, & Iannotti, 2011) จากแนวโน้มของผลกระทบที่เป็นอันตรายและรุนแรงที่อาจจะเกิดขึ้นต่อร่างกายและจิตใจ พยาบาลจิตเวชจึงควรตระหนักถึงความสำคัญ พฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ เพราะผลกระทบของพฤติกรรมนี้เป็นอันตรายร้ายแรงได้ พยาบาลควรรู้ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และความชุกของพฤติกรรม เพื่อช่วยในการประเมินความเสี่ยงอันตรายต่อผู้ตกเป็นเหยื่อ ตลอดจนหาแนวทางป้องกันและให้ความช่วยเหลือวัยรุ่นเมื่อเผชิญกับพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ ได้เหมาะสม บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอ พฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ของวัยรุ่น ทั้งความหมาย สาเหตุ รูปแบบพฤติกรรม ผลกระทบ และบทบาทของพยาบาลจิตเวชการป้องกันและการจัดการปัญหาพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์

พฤติกรรมรังแกกันและพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์

พฤติกรรมการรังแกกัน (Bullying) เช่น การทำร้ายร่างกาย การข่มขู่ คุกคาม การด่าทอด้วยถ้อยคำเหยียดหยาม การตัดออกจากกลุ่ม การสร้างเรื่องราวหรือข่าวลือทำลายชื่อเสียง พฤติกรรมเหล่านี้ในกลุ่มเด็กและเยาวชนเป็นอีกหนึ่งของความรุนแรงที่เกิดขึ้นสะท้อนให้เห็นถึงสภาพของสังคมในปัจจุบัน ซึ่งในต่างประเทศมีความชุกอยู่ระหว่าง ร้อยละ 20–70 (Oweus, 2003) และในประเทศไทยพบว่ามีนักเรียนที่ถูกรังแกในโรงเรียน ร้อยละ 40 (สมบัติ ตาปัญญา, 2549) แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมรังแกกันเป็นปัญหาสำคัญของเยาวชนไทย ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้เป็นสาเหตุนำไปสู่ปัญหาหลายอย่าง ทั้งปัญหาทางกาย จิตใจ อารมณ์ความรู้สึกของเยาวชน และยังก่อให้เกิดปัญหาด้านการเรียนตามมาด้วย (กอร์ปบุญ ภาวะกุล และปราโมทย์ สุคนิษฐ์, 2554) ขณะเดียวกันในยุคปัจจุบันเทคโนโลยีการสื่อสารมีพัฒนาการอย่างต่อเนื่องและไร้ขีดจำกัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสื่อสารทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งได้กลายเป็นช่องทางในการสื่อสารที่แทรกซึมไปทุกมิติของ

คนในสังคม ทำให้คนในสังคมสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีสื่อออนไลน์กันผ่านทางการใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ ในปัจจุบัน เป็นจำนวนมาก เช่น โทรศัพท์มือถือแบบสมาร์ทโฟน คอมพิวเตอร์ทั้งแบบตั้งโต๊ะและแบบพกพา แท็บเล็ต ซึ่งอุปกรณ์ต่างๆ ที่กล่าวมาได้ถูกพัฒนาให้สามารถทำหน้าที่หลายอย่างได้ในเครื่องเดียวกัน ทั้งการถ่ายภาพ ถ่ายวิดีโอ การเข้าถึงอินเทอร์เน็ต การเพิ่มแอปพลิเคชันสังคมออนไลน์ที่สามารถใช้งานได้อย่างหลากหลายทั้งการแสดงความคิดเห็น การโพสต์เนื้อหา รูปภาพ และคลิปวิดีโอ รวมทั้งการแชตส่งข้อความ ไม่ว่าจะเป็น Facebook, Line, Messenger หรือ Twitter ซึ่งทำให้คนในสังคมทุกเพศ ทุกวัย สามารถสร้างเครือข่ายต่างๆ ทางสังคมออนไลน์ได้มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มวัยรุ่นซึ่งมีการใช้อินเทอร์เน็ตและสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่มากขึ้นในปัจจุบัน ทั้งการใช้ในทางที่ดี (positive aspect) เช่น การสืบค้นเพื่อหาข้อมูลต่างๆ การเล่นเกมออนไลน์ การพูดคุย สนทนากับเพื่อนหรือญาติพี่น้อง การซื้อ-ขายสินค้า การติดตามข่าวสาร การดูทีวี ดูละคร ดูภาพยนตร์ ตลอดจนการรับ-ส่งงาน การบ้าน หรือการเรียนผ่านอินเทอร์เน็ต (สำนักนโยบายและส่งเสริมธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์, 2556) แต่ในบางกลุ่มก็มีการใช้อินเทอร์เน็ตในทางที่เปี่ยงเบน (negative aspect) เช่น การเสพติดการใช้อินเทอร์เน็ต (Internet addiction) ใช้อินเทอร์เน็ตจนสุขภาพเสื่อมโทรม การใช้เพื่อเล่นเกมออนไลน์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความก้าวร้าว ลามกอนาจาร เกิดพฤติกรรมเลียนแบบเกมได้ (Chou, Condron & Belland, 2005; Kandell, 1998; Tsai & Lin, 2003) การเข้าเว็บไซต์ลามก อนาจาร การล่อลวงให้กระทำพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และเป็นความเสี่ยงให้เผชิญกับปัญหาพฤติกรรมการรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ ซึ่งเป็นพฤติกรรมความรุนแรงแนวใหม่ที่มาพร้อมกับการพัฒนาของระบบเทคโนโลยีการสื่อสารในปัจจุบัน

พฤติกรรมการรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ (Cyberbullying) เป็นการกระทำที่เจตนาใช้คำพูด คลิปเสียง คลิปวิดีโอ รูปภาพ หรือข้อความตัวหนังสือเพื่อข่มขู่ คุกคาม ก่อความเจ็บปวดใจ หรือสร้างความ



วุ่นวายใจต่อผู้อื่น โดยใช้เครื่องมือสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์ เป็นสื่อในการกระทำ (Patchin & Hinduja, 2010; Smith, Mahdavi, Carvalho, Fisher, Russell, & Tippett, 2008) เช่น การส่งข้อความข่มขู่ เยาะเย้ย เหยียดหยาม หรือล้อเลียน ต่อบุคคลอื่น การแอบแฝง ตัวตนในโลกไซเบอร์เพื่อทำลายชื่อเสียงของบุคคลอื่น การตั้งกลุ่มในโลกโซเชียลสร้างเรื่องราวเพื่อทำลาย ชื่อเสียงบุคคลอื่น การโพสต์ รูปภาพ คลิปวิดีโอ หรือ ข้อความที่เป็นการคุกคามสิทธิหรือละเมิดความเป็น ตัวตนของบุคคลอื่น ซึ่งพฤติกรรมนี้สามารถเกิดได้ทุกที่ ทุกเวลา และแพร่กระจายไปอย่างกว้างขวางได้ใน ระยะเวลาอันรวดเร็วนำมาซึ่งความเครียด เจ็บปวดใจ อับอาย ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ สูญเสียความ มั่นใจในการอยู่ร่วมสังคม บางรายนำไปสู่การมี พฤติกรรมทำร้ายตนเอง หรือพฤติกรรมก้าวร้าวอื่นๆ รวมทั้งการเกิดปัญหาสุขภาพจิตได้ ดังนั้นพฤติกรรม รังแกกันผ่านโลกไซเบอร์จึงนับว่าเป็นปัญหาที่ใกล้ตัว และควรให้ความสำคัญ เนื่องจากทุกกลุ่มวัยมีโอกาส เผชิญกับปัญหานี้ได้ เพราะสามารถกระทำได้ง่าย หากตัว ผู้กระทำคิดได้ยาก และส่งผลกระทบที่ร้ายแรงไปอย่าง กว้างขวางในระยะเวลาที่รวดเร็ว

อุบัติการณ์ของพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์

ความชุกของพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ในวัยรุ่นในต่างประเทศพบว่ามีประมาณ ร้อยละ 20–40 (Dehue, Bolman, & Vollen, 2008; Hinduja & Patchin, 2008; Tokunaga, 2010) โดย ในวัยรุ่นประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่ามีประมาณ ร้อยละ 27.9 (Patchin & Hinduja, 2014) ในประเทศจีนพบ พฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ในนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 37.34 (Zhou, Tang, Tian, Wei, Zhang, & Morrison, 2013) ในประเทศ ออสเตรเลีย พบว่ามีพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ ร้อยละ 27 ระหว่างนักเรียนในประเทศออสเตรเลียมีถึง ร้อยละ 11 ของนักเรียนชาวออสเตรเลียระบุว่าพวกเขา เองเคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับการรังแกผ่านโลก

ไซเบอร์และร้อยละ 14 เป็นเหยื่อของการรังแก (Campbell & Gardener, 2005) ในประเทศญี่ปุ่น พบว่ามีพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ในกลุ่มวัยรุ่น ร้อยละ 22.7 (Udris, 2015) ในประเทศไต้หวันพบว่า มีพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ ร้อยละ 18.4 (Chang, Lee, Chiu, Hsi, Huang, & Pan, 2013) ส่วนการศึกษาในประเทศไทยก็พบว่านักเรียนนักศึกษา ในสถาบันทั่วประเทศร้อยละ 33.6 เคยรังแกผู้อื่นทาง ออนไลน์ และร้อยละ 43.1 เคยถูกผู้อื่นรังแกทาง ออนไลน์ (วิมลทิพย์ มุสิกพันธ์, สุจินดา ย่องจีน และ สาลินี จันทร์เจริญ, 2552) การศึกษาในนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่าร้อยละ 45.4 เคยถูก ข่มขู่ คุกคามผ่านโลกไซเบอร์ ร้อยละ 16.3 เคยถูก เผยแพร่ข้อมูลให้ร้าย และร้อยละ 5.3 เคยถูกคุกคาม ทางเพศผ่านโลกไซเบอร์ (พิมพ์วิทย์ บุญมงคล, ราชาวดี เอี่ยมศิลป์, สร้อยฟ้า โต๊ะพันธ์อนันต์, Timo Ojanen, รณภูมิ สามัคคีคารม, และรุไวดี สาเมาะ, 2555) นอกจากนี้การศึกษาในจังหวัดทางภาคใต้ของไทยพบว่า มีนักเรียนร้อยละ 15 ที่ถูกรังแกผ่านโลกไซเบอร์ (Sitthichai & Smith, 2018) ขณะที่การศึกษาของ วัฒนาวิ ศรีวัฒนพงศ์ และพิมพ์กา ธาณินพงศ์ (2558) พบว่านักเรียนไทยในจังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ 37 ที่มี พฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ แสดงให้เห็นว่าใน ประเทศไทยก็มีพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ใน อัตราที่ค่อนข้างสูง

สาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ในวัยรุ่น

1. ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ 1) ความขัดแย้ง ส่วนตัว หรือความไม่ชอบส่วนตัว เป็นสาเหตุของการ เกิดพฤติกรรมรังแกกันบนโลกไซเบอร์มากที่สุด ซึ่งบาง รายอาจมีการรังแกกันแบบเผชิญหน้า (Bullying) ร่วม ด้วยก็ได้ (ปองกมล สุรัตน์, 2561; Hemphill, Kotevski, Tollit, Smith, Herrenkohl, Toumbourou, & Catalano, 2012; Kowalski & Limber, 2012; Zhou, Tang, Tian, Wei, Zhang, & Morrison, 2013) 2) ทักษะคิดต่อพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลก



ไซเบอร์ และความคึกคะนอง (ปองกมล สุรัตน์, 2561) วัยรุ่นบางกลุ่มยังมีทัศนคติต่อพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ในทางที่ไม่ถูกต้อง เช่นมองว่าเป็นการแสดงความคิดเห็นในพื้นที่ที่เป็นอิสระ สามารถกระทำได้และไม่ใช่ ความผิดร้ายแรงอะไร บางรายเกิดจากการคึกคะนองอยากท้าทายกันร่วม หรือเกิดจากความอยากรแอาชนะอีกฝ่าย ซึ่งก่อให้เกิดการโต้ตอบไปมากลายเป็นปัญหาความขัดแย้งที่ร้ายแรงมากขึ้นได้ (Barlett & Gentile, 2012; Elledge, Williford, Boulton, DePaolis, Little, & Salmivalli, 2013; Walrave & Heirman, 2011) 3) การล่อลวงเพื่อหวังผลประโยชน์ เช่น การส่งข้อความ รูปภาพ หรือวิดีโอคลิปข่มขู่เพื่อหวังผลประโยชน์ หรือการสร้างบัญชีปลอมขึ้นมาเพื่อทำการหลอกลวงเอาทรัพย์สินจากบุคคลอื่น การสร้างเรื่องราวต่างๆเพื่อใช้เป็นเงื่อนไขในการต่อรองกับผู้เสียหาย (ปองกมล สุรัตน์, 2561)

2. ปัจจัยด้านครอบครัว ครอบครัวเป็นสิ่งที่สำคัญกับวัยรุ่น และเป็นเกราะที่ค้ำกันการเกิดพฤติกรรมความรุนแรงในทุกรูปแบบ รวมทั้งพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ด้วย จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าวัยรุ่นที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ มักมีปัญหาครอบครัว เช่น สัมพันธภาพครอบครัวไม่ดี (Hemphill, Kotevski, Tollit, Smith, Herrenkohl, Toumbourou, & Catalano, 2012) การได้รับเลี้ยงดูแบบปกป้องลูกมากเกินไป (Flonos, Siomos, Fisoun, Dafouli, & Geroukalis, 2013) การมีพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัว เช่น พ่อแม่ทะเลาะกันเป็นประจำ ซึ่งจำทำให้เด็กมีการซึมซับความรุนแรงและแสดงออกมาได้ ทั้งในลักษณะของพฤติกรรมรังแกกันแบบเผชิญหน้า รวมทั้งการรังแกผู้อื่นผ่านโลกไซเบอร์ด้วย (Rungsakorn, 2011)

3. ปัจจัยด้านสังคม สิ่งแวดล้อม สังคมและสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งของการมีพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ของวัยรุ่น ได้แก่ 1) อิทธิพลของเพื่อน ซึ่งมีส่วนสำคัญมากต่อพฤติกรรมของวัยรุ่น การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์มักเกิดระหว่างเพื่อน หรือเกิดเพราะเพื่อนมีส่วนเกี่ยวข้องกับความขัดแย้งระหว่างกลุ่มเพื่อน

รวมทั้งการถูกชักจูง หรือกระตุ้นจากเพื่อน (วิมลทิพย์ มุสิกพันธุ์และคณะ, 2552; Hinduja & Patchin, 2013) 2) การไม่ได้รับความช่วยเหลือจาก เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เช่น ครู อาจารย์ และเจ้าหน้าที่ในสถานศึกษา หรือผู้นำชุมชนบางแห่งในที่ยังไม่มีความตระหนักในการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมความรุนแรงในองค์กร ตลอดจนในแง่ความรู้ด้านกฎหมายและกฎระเบียบที่ไม่ชัดเจนในการจัดการกับพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ ทำให้พฤติกรรมเหล่านี้สามารถกระทำได้อย่างแพร่หลาย และเป็นปัญหาในสังคมได้ (Tokunaka, 2010; Willard, 2007; Zhou, Tang, Tian, Wei, Zhang, & Morrison, 2013) เป็นต้น

ลักษณะพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์

เมื่อก้าวถึงพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ แลงกอส (Langos, 2012) ได้อธิบายลักษณะพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ว่ามี 2 ลักษณะดังนี้

1. การรังแกโดยตรงทางตรง (Direct Cyberbullying) เป็นการรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ที่ผู้รังแกมีการกระทำพฤติกรรมต่อผู้ถูกรังแกโดยตรง เช่น การส่งอีเมลล์ การส่งข้อความ รูปภาพ วิดีโอ ในห้องสนทนาที่เป็นส่วนตัว หรือการส่งข้อความทางโทรศัพท์ การแฮ็กข้อมูล (hacking) เป็นต้น

2. การรังแกโดยทางอ้อม (Indirect Cyberbullying) เป็นการรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ที่ผู้รังแกกับผู้ถูกรังแกไม่ได้มีการติดต่อกันโดยตรง แต่กระทำผ่านสื่อสาธารณะ ทำให้มีการรับรู้ข้อมูลในวงกว้าง เช่น การโพสต์ในเว็บสาธารณะ การนำรูปภาพที่สร้างความเสื่อมเสียแก่ผู้อื่นมาลงในเครือข่ายสังคมออนไลน์ประเภทต่างๆ เช่น Facebook, Line, Twitter, Instagram ฯลฯ การติดแท็ก (tagging) หรือแชร์ (Shared) เป็นต้น



รูปแบบของพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียล

สำหรับรูปแบบพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียลสามารถแบ่งได้ (Notar, Padgett & Roden, 2013; Willard, 2007) ดังนี้

1. การคุกคามกันผ่านโลกโซเชียล (Harassment) เป็นการโพสต์ ข้อความ หรือส่งอีเมลล์ ที่แสดงถึงการข่มขู่ คุกคาม ต่ออีกฝ่ายหนึ่งผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

2. การปลอมตัวในโลกโซเชียล (Impersonation) เป็นการใช้ปลอมตัวในโลกโซเชียล เช่น การใช้ชื่อบัญชีผู้อื่น การใช้รูปบุคคลอื่นมาเป็นรูป Profile หรือสร้างบัญชีผู้ใช้งาน (User account) ขึ้นมาใหม่ เพื่อการนำไปสร้างความเสียหายแก่เจ้าของชื่อนั้น ซึ่งผู้ถูกระทำอาจจะไม่สามารถรับรู้ได้

3. การข่มขู่ในโลกโซเชียล (Framing) เป็นการส่งข้อความ หรือสื่ออื่นใดที่มีความล่อแหลม หรือน่าเกลียด น่ากลัว ถ้อยคำที่หยาบคาย หรือเรื่องราวเกี่ยวกับการคุกคามทางเพศ เช่น การส่งรูปภาพ ลามกอนาจารพร้อมทั้งมีการข่มขู่ผู้อื่น

4. การสร้างข่าวลือในโลกออนไลน์ (Denigration) เป็นการสร้างเรื่องราวขึ้นมาเพื่อทำลายชื่อเสียงของผู้อื่นทางโลกอินเทอร์เน็ต ผู้ที่กระทำอาจเป็นการสร้างเรื่องราวที่เป็นเท็จ ข่าวลือ หรือการโพสต์ข้อความต่างๆ ที่เป็นการทำลายหรือทำให้ฝ่ายที่ถูกกระทำเสื่อมเสียชื่อเสียง

5. การกระจายต่อข่าวสารที่เสื่อมเสีย (Outing) เป็นการส่งต่อหรือการเผยแพร่ข้อมูลหรือเรื่องราว รูปภาพ ออกไปยังโลกโซเชียล เช่น การเผยแพร่คลิป วิดีโอ รูปภาพ ที่เป็นความน่าอับอาย หรือเสื่อมเสียชื่อเสียงแก่ผู้ที่เป็นฝ่ายถูกรังแก

6. การตัดขาดออกจากกลุ่ม (Exclusion/Gossip group) เป็นการบล็อกหรือตัดออกจากกลุ่ม และสร้างเรื่องราว ข่าวลือ เพื่อโจมตีหรือวิพากษ์วิจารณ์ให้เกิดความเสียหายต่อบุคคลนั้น

7. การล่อลวงผ่านโลกโซเชียล (Trickery) เป็นการล่อลวง หรือการใช้กลอุบายหลอกล่อ ผ่านสื่อ

อิเล็กทรอนิกส์ เพื่อทำลายชื่อเสียง หรือสร้างความเสียหายแก่จิตใจ ความรู้สึก หรือทรัพย์สินของบุคคลอื่น

ผลกระทบจากพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียล

พฤติกรรมการรังแกกันผ่านทางโลกโซเชียลส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมนี้ ทั้งด้านอารมณ์ จิตใจ จิตสังคม และยังมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลอีกด้วย ดังนี้

ผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจ

1. ความรู้สึกทางลบ (Negative Feeling) พฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียลมีความสัมพันธ์กับการทำให้เกิดความรู้สึกในทางลบ เช่น รู้สึกโกรธ (anger) ไม่สบายอารมณ์ (upset) ความเครียด (stressed) (Ortega, Elipse, Mora-Merchán, Genta, Brighi, & Guarini, 2012)

2. ภาวะซึมเศร้า (Depression) พฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียลมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (Chang, Lee, Chiu, Hsi, Huang, & Pan, 2013; Hinduja & Patchin, 2010; Kowalski & Limber, 2012; Schneider, O'Donnell, & Stueve, 2012)

3. ความวิตกกังวล (Anxiety) พฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียลส่งผลให้เกิดอาการอาการวิตกกังวลในวัยรุ่น (Kowalski & Limber, 2012; Schenk & Fremouw, 2012)

4. การเกิดปัญหาสุขภาพจิต (Psychological distress) กลุ่มผู้ถูกรังแกกันผ่านโลกโซเชียลอย่างต่อเนื่องมีความสัมพันธ์กับการมีปัญหาทางสุขภาพจิต (Neuroticism) อาการกลัวไม่สมเหตุผล (Phobia) และหวาดระแวง (Paranoid) โรคย้ำคิดย้ำทำ ความวิตกกังวล ความรู้สึกไม่เป็นมิตร ความคิดหวาดระแวง และการมีปัญหาสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น (Ayas & Deniz, 2014; Schenk & Fremouw, 2012)



ผลกระทบต่อพฤติกรรม

พฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียล เป็นปัจจัยกระตุ้นอย่างหนึ่งที่ส่งผลให้วัยรุ่นเกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมตามมาได้ ดังนี้

1. การใช้สารเสพติดและแอลกอฮอล์ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียลมีแนวโน้มในการใช้แอลกอฮอล์และสารเสพติดมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียล (Gamez-Guadix, Orue & Smith, 2013; Goebert, Else, Matsu, Chung-Do, & Chang, 2011; Schenk & Fremouw, 2012) โดยส่วนหนึ่งใช้เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหา และหลีกเลี่ยงปัญหา จากการที่ถูกรังแกผ่านโลกโซเชียล เพื่อลดความรู้สึกถูกคุกคาม ขณะที่วัยรุ่นในกลุ่มที่เป็นฝ่ายรังแกผู้อื่นผ่านโลกโซเชียลส่วนหนึ่ง จะมีพฤติกรรมการใช้สารเสพติด (substance use) เช่น ัญชา ยาบ้า การดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากต้องการใช้อินเตอร์เน็ตเป็นเวลานานและเพื่อให้เกิดความตึงเครียดทางอารมณ์

2. พฤติกรรมหลีกเลี่ยงสังคม (Social avoidance) เนื่องจากพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียลนี้มักส่งผลให้เกิดอาการวิตกกังวล ทำให้สูญเสียความมั่นใจในการดำเนินชีวิต เพราะรู้สึกถูกคุกคามอยู่ตลอดเวลา (Gamez-Guadix, Orue & Smith, 2013) เด็กวัยรุ่นในกลุ่มนี้จึงมักจะหวาดกลัวและหลีกเลี่ยงจากการเข้าถึงสื่อรวมทั้งการเข้าสู่สังคม (Goebert, Else, Matsu, Chung-Do, & Chang, 2011) เกิดความรู้สึกไม่ปลอดภัยในโรงเรียน จึงมีความพยายามหลีกเลี่ยงจากความรู้สึกไม่ปลอดภัยดังกล่าว

3. พฤติกรรมฆ่าตัวตาย (Suicidal behavior) พฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียลมีความสัมพันธ์กับการมีความคิดทำร้ายตัวเอง ความคิดอยากฆ่าตัวตาย และพฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตายของวัยรุ่น จากการได้รับความกระทบกระเทือนทางจิตใจอย่างรุนแรงและต่อเนื่อง และขาดการเผชิญปัญหาที่เหมาะสม (Hinduja & Patchin, 2010; Schneider, O'Donnell, Stueve, & Stueve, 2012)

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียลส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของทั้งผู้ที่เป็นฝ่ายถูกรังแกและผู้ที่เป็นฝ่ายรังแกผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็นผลกระทบต่ออารมณ์ จิตใจ ความรู้สึก และพฤติกรรม สิ่งเหล่านี้หากวัยรุ่นไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสม อาจจะส่งผลกระทบในระยะยาวจนกลายเป็นปัญหาเรื้อรังและอาจนำมาซึ่งปัญหาทางด้านสุขภาพจิตตามมาได้ ดังนั้น การทำความเข้าใจสาเหตุของปัญหา รวมทั้งการหาวิธีป้องกันที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนการดำเนินการให้ความช่วยเหลืออย่างทันท่วงที จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยป้องกันไม่ให้พฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียลกลายมาเป็นปัญหาระยะยาวต่อไปได้

การส่งเสริมป้องกันวัยรุ่นมีพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียล

เนื่องจากพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียลส่งผลเสียหลายด้าน การป้องกันพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียลจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ ซึ่งแนวทางการป้องกันพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียลในวัยรุ่นมี ดังนี้

1. การป้องกันด้วยตัวเอง สิ่งสำคัญที่จะสามารถป้องกันการเกิดพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียลได้ คือ ตัววัยรุ่นเอง ที่จะเป็นบุคคลที่ต้องเผชิญกับพฤติกรรมเหล่านี้โดยตรง ดังนั้นสิ่งที่จะช่วยให้อาการสามารถเผชิญกับพฤติกรรมเหล่านี้ได้ คือ การสร้างพื้นฐานความรู้กฎหมายเกี่ยวกับเทคโนโลยีการสื่อสาร การปลูกฝังทัศนคติที่ต้องต่อพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต การส่งเสริมสัมพันธภาพทางสังคมที่ดี ตลอดจนการมีความรู้ ความเข้าใจในพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆทางโลกโซเชียล และจะช่วยให้สามารถเผชิญกับพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียลได้อย่างเหมาะสม (Cassidy, Faucher & Jackson, 2013; Willard, 2007) สำหรับตัววัยรุ่นก็ควรมีการตระหนักถึงความรู้สึกของผู้อื่น คิดก่อนโพสต์ หรือแชร์ เนื้อหาต่างๆจากสื่อในโซเชียล คำนึงถึงความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ พึงระลึกไว้เสมอว่าเรื่องส่วนตัวของผู้อื่นเป็นสิ่งที่ล่อแหลมในทางกฎหมาย ดังนั้นไม่ควรทำพฤติกรรมที่เป็นการรังแกผู้อื่นผ่านโลกโซเชียล จำกัด



เวลาในการใช้โลกออนไลน์ ทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ ต่อสังคมให้มากขึ้น (สุภาวดี เจริญวานิช 2560) และ หากสงสัยว่าตนเองกำลังเผชิญกับพฤติกรรมรังแกกัน ผ่านโลกโซเชียล ควรมีการแจ้งเพื่อขอความช่วยเหลือ จากเจ้าหน้าที่ หรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอการให้ คำปรึกษา การฝึกวิธีการเผชิญปัญหา และให้ความ ช่วยเหลือที่เหมาะสม นอกจากนี้ในโลกโซเชียลเองก็มี แหล่งประโยชน์มากมายที่ช่วยให้วัยรุ่นที่ถูกรังแกผ่าน โลกโซเชียล เช่น เว็บไซต์ที่ให้ข้อมูล ความช่วยเหลือ และบริหารจัดการเมื่อประสบกับพฤติกรรมรังแกกันผ่าน โลกโซเชียล สามารถเข้าถึงได้โดยง่ายผ่านทางสื่อ อินเทอร์เน็ต วัยรุ่นควรที่จะเรียนรู้และเข้าถึงสื่อเหล่านี้ (Ahlfor, 2010; Hinduja & Patchin, 2013; Notar, Padgett & Roden, 2013)

2. การป้องกันโดยครอบครัว ครอบครัวเป็น ปัจจัยที่มีส่วนช่วยป้องกันการเกิดพฤติกรรมความ รุนแรงทุกรูปแบบ รวมทั้งพฤติกรรมรังแกกันผ่าน โลกโซเชียลด้วย การส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีใน ครอบครัว การป้องกันพฤติกรรมรุนแรงในครอบครัว สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญที่จะสามารถช่วยป้องกันไม่ให้ วัยรุ่นเข้ามามีส่วนในพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียลได้ (ตีพร ปกป้อง และวิมลทิพย์ มุสิกพันธ์, 2553; Donnerstein, 2011; Hinduja & Patchin, 2013) พ่อแม่ ผู้ปกครองควรมีการดูแลติดตาม สอดส่องดูแล พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต และเครื่องมือ อิเล็กทรอนิกส์ของลูกๆ อยู่เสมอๆ ไม่ควรปล่อยปะ ละเลยจนเกินไป ต้องเรียนรู้เท่าทันโลก คอยให้กำลังใจ เปิดใจให้กว้าง ยอมรับการเปลี่ยนแปลงของสังคมใน โลกยุคใหม่ และที่สำคัญจะต้องเป็นตัวอย่างที่ดีของเด็ก ในการใช้อินเทอร์เน็ตต่างๆ ให้ความรักความ อบอุ่นแก่เด็ก (Donnerstien, 2011; Hinduja & Patchin, 2013; Willard, 2007)

3. การป้องกันโดยชุมชนและสังคม สังคมทุกระดับมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมความรุนแรงทุก ประเภท ดังนั้นการจะป้องกันพฤติกรรมรังแกกันผ่าน โลกโซเชียลอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในชุมชน และโรงเรียนมีส่วนสำคัญในการป้องกันพฤติกรรมรังแก

กันผ่านโลกโซเชียลเป็นอย่างดี เนื่องจากพฤติกรรมนี้ มักเกิดควบคู่กับการรังแกกันแบบเผชิญหน้า ซึ่งมักเกิด ในโรงเรียน ดังนั้นการป้องกัน โดยความร่วมมือจาก บุคลากร เจ้าหน้าที่ ทุกภาคส่วนในการให้ความรู้ การ กำหนดกฎเกณฑ์และบทลงโทษในเรื่องการใช้อินเทอร์เน็ตและสื่ออินเทอร์เน็ตที่ชัดเจน การดูแล เด็กอย่างใกล้ชิดในขณะที่ใช้อินเทอร์เน็ตต่างๆ การ สร้างสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน และชุมชนให้มีความ ปลอดภัย การสร้างเจตคติ แนวคิด ในการใช้อินเทอร์เน็ตในทางที่ถูกต้องเหมาะสม การประสานกัน ระหว่างชุมชนและผู้ปกครองของนักเรียนในการดูแล พฤติกรรมของนักเรียน จะช่วยเป็นเกราะป้องกัน นักเรียนจากพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียลได้ (Hinduja & Patchin, 2013; Notar, Padgett & Roden, 2013)

บทบาทพยาบาลจิตเวชกับการป้องกันพฤติกรรม รังแกกันผ่านโลกโซเชียล

บทบาทพยาบาลจิตเวชในการป้องกันปัญหา สุขภาพจิต มี 3 ระดับ ได้แก่ การป้องกันระดับปฐมภูมิ การป้องกันระดับทุติยภูมิ และการป้องกันระดับ ตติยภูมิ ซึ่งต้องดำเนินการควบคู่ไปกับการส่งเสริมให้ บุคคล ครอบครัว ชุมชน สามารถปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ ของตนเอง และดำเนินชีวิตอยู่ได้ตามมาตรฐานของ วัฒนธรรม และสังคม (ทัศนาศ บุญทอง และเปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย, 2553) การดำเนินงานเพื่อป้องกันการ เจ็บป่วยทางจิตในกลุ่มที่เผชิญพฤติกรรมรังแกกันผ่าน โลกโซเชียลจึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับพยาบาลจิตเวช เนื่องจากพฤติกรรมดังกล่าวมีผลกระทบต่อความรู้สึก และสุขภาพจิต จนอาจนำไปสู่การเกิดปัญหาสุขภาพจิต ได้ โดยมีแนวทางดังต่อไปนี้

1. บทบาทในการป้องกันระดับปฐมภูมิ (Primary Prevention) การป้องกันพฤติกรรมรังแกกัน ผ่านโลกโซเชียล เป็นการดำเนินการป้องกันในกลุ่มที่ เสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกโซเชียล เช่น การสอนให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมรังแก กันผ่านโลกโซเชียล การปรับเปลี่ยนทัศนคติในการใช้



สื่อออนไลน์ที่เหมาะสม ให้ความรู้เกี่ยวกับข้อกฎหมาย หรือกฎเกณฑ์ในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์และปัญหาสุขภาพจิตที่อาจเกิดจากการมีพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ การเตรียมกลุ่มเสี่ยงสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการเผชิญปัญหาที่เหมาะสม โดยจัดเข้าร่วมโปรแกรมที่ใช้ในการป้องกันและลดพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ เช่น โปรแกรมเป็นการอบรมฮีโร่ (Media-heroes) ซึ่งให้ความรู้และวิธีการจัดการพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต ความรู้ด้านการป้องกันอาชญากรรมออนไลน์ ความรู้เรื่องกฎหมายเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ โดยจัดอบรมให้กับเจ้าหน้าที่อาจารย์ และนักเรียน นอกจากนี้ยังมีการให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการสอดส่องดูแลพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตของเด็กอีกด้วย (Wolfer, Schultz-Krumbholz, Zagoscak, Jakel, Gobel & Scheithauer, 2013) นอกจากนี้ยังมีหลักสูตร "Cyber Bullying: A Prevention Curriculum" เป็นโปรแกรมการป้องกันการเกิดพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ที่ใช้สำหรับนักเรียนในระดับมัธยมศึกษา (Grade 6-12) พ่อแม่ ครู-อาจารย์ และบุคลากรเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง โดยเป้าหมายของโปรแกรมนี้นี้ คือ การให้ผู้ปกครอง และนักเรียนมีความตระหนักในพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ เพิ่มทักษะในการป้องกันตนเองจากการตกเป็นเหยื่อของพฤติกรรมดังกล่าว การให้นักเรียนเรียนรู้แหล่งประโยชน์ต่างๆ วิธีการจัดการเมื่อเผชิญกับพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ และที่สำคัญคือการให้นักเรียนรู้จักใช้อินเทอร์เน็ตให้ถูกทาง และมีความเหมาะสม ซึ่งองค์กรฮาเซลเดน (Hazelden Foundation, 2008) ซึ่งโปรแกรมเหล่านี้พยาบาลจิตเวชมีส่วนสำคัญในการผลักดันให้บุคลากรทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องนำไปดำเนินการได้

2. การป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตระดับที่สอง หรือการป้องกันระดับทุติยภูมิ (secondary prevention) การป้องกันระดับทุติยภูมิ ในทางจิตเวชเป็นการดำเนินการค้นหากลุ่มที่มีปัญหา และให้ความช่วยเหลือเพื่อไม่ให้เกิดการเกิดปัญหาทางจิตที่รุนแรง

หรือให้ผ่านพ้นวิกฤติทางสุขภาพจิตได้อย่างทันท่วงที (ทัศนยา บุญทอง และเปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย, 2553) พยาบาลจิตเวชต้องค้นหาผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากการเผชิญพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ กลุ่มที่เสพติดการใช้อินเทอร์เน็ต (Internet addiction) กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า (Depression) กลุ่มที่มีความบีบคั้นทางจิต (Psychological distress) กลุ่มที่เผชิญปัญหาไม่เหมาะสม และกลุ่มที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสังคมออนไลน์ ซึ่งกลุ่มเหล่านี้เป็นผู้ที่มีปัญหาที่ต้องได้รับการช่วยเหลือทางด้านจิตเวช เพื่อประเมินอาการ (early detection) และให้ความช่วยเหลืออย่างทันท่วงที โดยพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการให้คำปรึกษา ตลอดจนการค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหา วิธีการเผชิญปัญหาอย่างเหมาะสม รวมทั้งร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ (multidisciplinary) เพื่อให้การบำบัดเมื่อมีการเจ็บป่วยทางจิตอีกด้วย (Carpenter & Hubbard, 2014; Williams & Godfrey, 2011)

3. การป้องกันระดับตติยภูมิ (Tertiary prevention) การป้องกันพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ ในระดับนี้จึงเป็นการดำเนินงานเพื่อติดตามผลการดูแลให้ความช่วยเหลือกลุ่มที่เคยมีพฤติกรรม ให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เปลี่ยนความคิด เปลี่ยนมุมมอง ในโลกไซเบอร์ และหันมาสร้างคุณประโยชน์ต่อสังคม หรือการช่วยเหลือผู้ที่เคยถูกทำร้ายผ่านโลกไซเบอร์จนมีสุขภาพจิตให้ได้รับการดูแลเยียวยาผ่านพ้นวิกฤติและกลับสู่สังคมได้ ตลอดจนฟื้นฟูสภาพจิตใจของบุคคล ในระยะยาว และการดำเนินงานต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน เช่น ตัวบุคคล ครอบครัว ชุมชนสถานศึกษา บุคลากรทางการศึกษา กฎหมาย และสื่อทางสังคม รวมทั้งบุคลากรทางสุขภาพ ซึ่งการดำเนินงานต้องสอดคล้องกันทุกภาคส่วน

สรุป

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าการป้องกันและจัดการกับพฤติกรรมรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์นั้น การดำเนินงานนั้นจะต้องอาศัยความร่วมมือจากหลากหลายภาคส่วน ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นพ่อ



แม่ ผู้ปกครอง นักเรียน ตลอดจนบุคลากรในสถานศึกษา รวมทั้งบุคลากรทางสุขภาพ บุคลากรในสังคม และบุคลากรทางกฎหมายด้วย ดังนั้นเพื่อให้การป้องกันปัญหาเหล่านี้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ในการจัดการเพื่อลดพฤติกรรมการรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ พยาบาลจิตเวชควรให้ความสำคัญ และทำความเข้าใจ ตลอดจนค้นหาวิธีการให้ความช่วยเหลือป้องกัน แก้ไขอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ยังมีบทบาทสำคัญในการ

ดำเนินการเพื่อป้องกันปัญหาทางด้านสุขภาพจิต โดยการส่งเสริมสุขภาพจิต ให้คำปรึกษา การให้ความรู้วิธีการเผชิญพฤติกรรมการรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์อย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยสร้างเกราะป้องกันให้วัยรุ่นมีสุขภาพจิตที่ดี ตลอดจนเป็นการสร้างสังคมที่มีความปลอดภัยและป้องกันปัญหาสังคมที่อาจเกิดตามมาดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

เอกสารอ้างอิง

- กอร์ปบุญ ภาวะกุล และปราโมทย์ สุคนิษฐ์. (2554). การศึกษาพฤติกรรมการรังแกกันกับระดับความรู้สึกลึกซึ้งคุณค่าในตนเองในโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 56(1), 35-44.
- ทัศนาศ บุญทอง และเปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย. (2553). หน่วยที่ 1 มโนคติของการพยาบาลจิตเวช. ใน ทัศนาศ บุญทอง และคณะ (บรรณาธิการ), *เอกสารการสอนชุดวิชาการส่งเสริมสุขภาพ จิตและการพยาบาลจิตเวชหน่วยที่ 1-7*. (พิมพ์ครั้งที่ 14). นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมาธิราช.
- ปองกมล สกฤตรัตน์. (2561). สาเหตุและผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการรังแกผ่านโลกไซเบอร์: กรณีศึกษาเยาวชนไทยผู้ถูกรังแก. *วารสารวิชาการ สถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ*, 5(1), 260-273
- พิมพ์วัลย์ บุญมงคล, ราชวดี เอี่ยมศิลป์, สร้อยฟ้า ไต้พะพันธ์นันต์, Timo Ojanen, รณภูมิ สามัคคีคารม, และรุไวดิสา มาณะ. (2555). *เพศภาวะ เพศวิถี และการรังแกกันในพื้นที่โลกไซเบอร์ของวัยรุ่นหญิงไทย*. บทความนำเสนอในงานประชุมวิชาการสังคมศาสตร์สุขภาพ ปี 2555 มหาวิทยาลัยมหิดล. ณ โรงแรมรอยัลริเวอร์ กรุงเทพมหานคร.
- วัฒนาวิดี ศรีวัฒนพงศ์ และพิมพ์ภา ธาณินพงศ์. (2558). สื่ออิเล็กทรอนิกส์และอินเทอร์เน็ตที่มีผลต่อพฤติกรรมการรังแกกันของนักเรียนในโรงเรียน เขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารการสื่อสารและการจัดการนิต้า*, 1(2), 128-144
- วิมลทิพย์ มุสิกพันธ์, สุจินดา ย่องจีน และสาลิณี จันทรเจริญ. (2552). *โครงการสำรวจประจําชาติพฤติกรรมกรรรมการข่มเหงรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ของนักเรียน เขตกรุงเทพมหานคร*. สืบค้นเมื่อ 13 มกราคม 2557, จาก <http://www.wport.org/survey/detail/9>
- ศิวพร ปกป้อง และวิมลทิพย์ มุสิกพันธ์. (2553). *ปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติและพฤติกรรมกรรรมการกระทำความรุนแรงทั้งทางกายภาพและการข่มเหงรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ของเยาวชนไทย*. เข้าถึงเมื่อ 13 มกราคม 2557. จาก <http://www.wport.org/survey/detail/27>
- สมบัติ ตาปัญญา. (2549). *รายงานการสำรวจปัญหาการรังแกกันของนักเรียน*. โครงการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองสุขภาพและสิทธิมนุษยชนด้านเด็ก เยาวชน และครอบครัว ของมูลนิธิสธารณสุขแห่งชาติ โดยการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- สำนักนโยบายและส่งเสริมธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์. (2556). *การรายงานผลการสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยปี 2556 (Thailand Internet User Profile 2013)*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์
- สุภาวดี เจริญวานิช. (2560). การรังแกกันผ่านพื้นที่ไซเบอร์: ผลกระทบและการป้องกันในวัยรุ่น Cyber Bullying: Impacts and Preventions in Adolescents. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 25(4), 640-648.



เอกสารอ้างอิง

- Ahlfors, R. (2010). Many sources, one theme: Analysis of cyberbullying prevention and intervention websites. *Journal of Social Sciences*, 6(4), 515-522.
- Ayas, T., & Deniz M. (2014). Predicting the exposure levels of cyber bullying of elementary students with regard to psychological symptoms. *ProcediaSocial and Behavioral Sciences*, 116, 4910-4913.
- Barlett, C. P., Gentile, D. A., (2012). Attacking others online: The formation of cyberbullying in late adolescence. *Psychology of Popular Media Culture*, 1(2), 123-135. doi: 10.1037/a0028113
- Campbell, Marilyn. (2005). Cyber bullying: An old problem in a new guise?. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 15, 10.1375/ajgc.15.1.68.
- Capenter, L., M. & Hubbard, G., B. (2014). Cyberbullying: Implications for the psychiatric nurse practitioner. *Journal of Sciences and Adolescents*, 27(3), 142-148
- Cassidy, W., Faucher, C., & Jackson, M. (2013). Cyberbullying among youth: A comprehensive review of current international research and its implications and application to policy and practice. *School Psychology International*, 34, 575-612.
- Chang, F., Lee, C., Chiu, C., Hsi, W., Huang, T., & Pan, Y. (2013). Relationships among cyberbullying, school bullying, and mental health in Taiwanese adolescents. *Journal of School health*, 83(6), 454-462.
- Chou, C., Condrón, L., & Belland, J. C. (2005). A Review of the research on internet addiction. *Educational Psychology Review*, 17, 363-388. <http://dx.doi.org/10.1007/s10648-005-8138-1>
- Dehue, F., Bolman, C., & Vollink, T. (2008). Cyberbullying: youngsters' experiences and parental perception. *CyberPsychology & Behavior*, 11(2), 217-230.
- Donnerstein, E. (2012). Internet bullying. *Pediatric Clinical North America*, 59, 623-633. doi:10.1016/j.pcl.2012.03.019
- Elledge, L. C., Williford, A., Boulton, A. J., DePaolis, K. J., Little, T. D., & Salmivalli, C. (2013). Individual and contextual predictors of cyberbullying: The influence of children's provictim attitudes and teachers' ability to intervene. *Journal of Youth Adolescence*, 42(1), 698-710. doi: 10.1007/s10964-013-9920-x
- Flonos, G. D., Siomos, K. E., Fisoun, V., Dafouli, E., & Geroukalis, D. (2013). Adolescent online cyberbullying in Greece: The impact of parental online security practices, bonding, and online impulsiveness. *Journal of School Health*, 83(6), 445-453.
- Gámez-Guadix, M., Orue, I., Smith, P. K., & Calvete, E. (2013). Longitudinal and reciprocal relations of cyberbullying with depression, substance use, and problematic internet use among adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 53, 446-452.
- Goebert, D., Else, I., Matsu, C., Chung-Do, J., & Chang, J. (2011). The impact of Cyberbullying on substance use and mental health in a multiethnic sample. *Maternal & child health journal*, 15(8), 1282-1286.
- Hazelden Foundation. (2008). *Cyber bullying: A Prevention Curriculum for Grades 6-12 Scope and Sequence*. Retrived. July 3, 2015, from www.hazelden.org/cyberbullying.



เอกสารอ้างอิง

- Hemphill, S. A., Kotevski, A., Tollit, M., Smith, R., Herrenkohl, T. I., Toumbourou, J. W., & Catalano, R. F. (2012). Longitudinal predictors of cyber and traditional bullying perpetration in Australian secondary school students. *Journal of Adolescent Health, 51*(1), 59-65.
- Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2008). Cyberbullying: An exploratory analysis of factors related to offending and victimization. *Deviant Behavior, 29*(1), 129-156.
- Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2010). Bullying, cyberbullying, and suicide. *Archives of suicide research, 14*(3), 206-221. doi: 10.1080/13811118.2010.494133
- Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2013). Social Influences on cyberbullying behaviors among middle and high school students. *Journal of Youth Adolescence, 42*(1), 711-722. doi: 10.1007/s10964-012-9902-4
- Kandell, J.J. (1998) Internet addiction on campus: The vulnerability of college students. *Cyberpsychology and Behavior, 1*, 11-17. doi:10.1089/cpb.1998.1.11
- Langos, C. (2012). Cyberbullying: The challenge to define. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, 15*(6), 285-289.
- Kowalski, R. M., & Limber, S. P. (2012). Psychological, physical, and academic correlates of cyberbullying and traditional bullying. *Journal of adolescent health, 53*(1), S13-20.
- Notar, C. E., Padgett, S., & Roden, J. (2013). Cyberbullying: Resources for intervention and prevention. *Universal Journal of Educational Research, 1*(3), 133-145.
- Olweus, D. (2003). A profile of bullying at school. *Educational Leadership, 60*(6), 12-17.
- Ortega, R., Elípe, P., Mora-Merchán, J. A., Genta, M. L., Brighi, A., & Guarini, A. (2012). The emotional impact of bullying and cyberbullying on victims: a European cross national study. *Aggressive behavior, 38*(5), 342-356. doi: 10.1002/ab.21440
- Patchin, J. W., & Hinduja, S. (2010). Cyberbullying and self-esteem. *Journal of school health, 80*(12), 614-621.
- Patchin, J. W., & Hinduja, S. (2014). *Summary of our research (2004-2014)*. Retrieved January 10, 2015, from <http://cyberbullying.us/statistics/>
- Rungsakorn, B. (2011). *Effect of family context and self – esteem towards cyber-bullying attitudes among female students secondary school in Bangkok*. Master of science thesis in human development, Mahidol University.
- Schenk, A. M., & Fremouw, W. J. (2012). Prevalence, psychological impact, and coping of cyberbully victims among college students. *Journal of school violence, 11*(1), 21-37.
- Schneider, S. K., O'Donnell, L., & Stueve, A. S. (2012). Cyberbullying, school bullying, and psychological distress: A regional census of high school students. *American journal of public health, 102*(1), 171-177.
- Shariff, S., & Gouin, R. (2005). Cyber-dilemmas: Gendered hierarchies, free expression and cyber-safety in schools. In *Safety and security in a networked world: Balancing cyberrights and responsibilities*. Oxford, UK: Oxford Internet Institute.



เอกสารอ้างอิง

- Sittichai, Ruthaychonnee & Smith, Peter. (2018). Bullying and Cyberbullying in Thailand: Coping Strategies and Relation to Age, Gender, Religion and Victim Status. *Journal of New Approaches in Educational Research*, 7, 24-30. 10.7821/naer.2018.1.254.
- Smith, P. K., Mahdavi, J., Carvalho, M., Fisher, S., Russell, S., & Tippett, N. (2008). Cyberbullying: Its nature and impact in secondary school pupils. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(4), 376–385.
- Sourander, A., Klomek, A., Ikonen, M., Lindroos, J., Luntamo, T., Koskelainen, M. H. (2010). Psychosocial risk factors associated with cyberbullying among adolescents: A population-based study. *Archives of General Psychiatry*, 67(7), 720-728.
- Tokunaga, R. S. (2010). Following you home from school: A critical review and synthesis of research on cyberbullying victimization. *Computers in Human Behavior*, 26, 277–287.
- Tsai, C. C. & Lin, S. (2004). Internet Addiction of Adolescents in Taiwan: An Interview Study. *Cyberpsychology & behavior*, 6(6), 49-52.
- Udris, R. (2015). Cyberbullying in Japan: An Exploratory Study. *International Journal of Cyber Society and Education*, 8(2), 59-80
- Wang, J., & Iannotti, R. J. (2012). Bullying among U.S. adolescents. *The Prevention Researcher*, 19(3), 3-6.
- Wang, J., Nansel, T. R., Iannotti, R. J. (2011). Cyber and traditional bullying: Differential association with depression. *Journal of Adolescent Health*, 48(4), 415-417.
- Walrave, M., & Heirman, W. (2011). Cyberbullying: Predicting victimisation and perpetration. *Children & society*, 25(1), 59-72. doi: 10.1111/j.1099-0860.2009.00260.x
- Willard, N. (2007). *Cyberbullying and cyberthreats effectively managing internet use risks in schools*. Retrieved April 16, 2014, from <http://csriu.org>
- Williams, S.G., & Godfrey, A.J. (2011). What is Cyberbullying and how can psychiatric-mental health nurses recognize it?. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 49(10), 1-6.
- Wölfer, R., Schultze-Krumbholz, A., Zagorscak, P., Jäkel, A., Göbel, K. & Scheithauer, H. (2013). Prevention 2.0: Targeting cyberbullying @school. *Prevention Science*, Publish online 15 October 2013. doi:10.1007/s11121-013-0438-y
- Zhou, Z., Tang, H., Tian, Y., Wei, H., Zhang, F., & Morrison, C. M. (2013). Cyberbullying and its risk factors among Chinese high school students. *School psychology international*, 34(6), 630-647.



คำแนะนำ



การส่งผลงานวิชาการลงตีพิมพ์

ในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา พ.ศ.2562

เพื่อให้การจัดทำวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีคุณภาพ ดังนี้

วารสารจะดำเนินการในลักษณะ E- journal ไม่จัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม

ผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้นๆ

ผลงานวิชาการที่ได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ หมายถึง ผลงานที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 2 คน ในลักษณะ Double blinded ที่มีความเห็นตรงกันว่าเป็นผลงานที่มีคุณภาพสามารถลงตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารได้

ผลงานวิชาการที่รับตีพิมพ์ หมายถึง บทความวิจัย และบทความปริทรรศน์

คำแนะนำของการเตรียมบทความ

1. ข้อกำหนดการตีพิมพ์ผลงานวิชาการในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษามีดังต่อไปนี้

1.1. เป็นผลงานวิชาการทั้งภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษในสาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

1.2. ผลงานวิชาการต้องไม่เคยลงตีพิมพ์ในหนังสือและวารสารใดมาก่อนยกเว้นเป็นผลงาน

วิชาการที่ได้นำเสนอในการประชุมทางวิชาการที่ไม่มี Proceedings และผู้เขียนจะต้องไม่ส่งบทความเพื่อไปตีพิมพ์ในวารสารฉบับอื่นในเวลาเดียวกัน

1.3. ผลงานวิชาการจะได้รับการพิจารณาถ้อยแถลงจากผู้ทรงคุณวุฒิที่กองบรรณาธิการเห็นสมควร ไม่น้อยกว่า 2 คน

1.4. กองบรรณาธิการจะแจ้งผลการพิจารณาการลงตีพิมพ์ในวารสารหลังจากผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิและกองบรรณาธิการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

1.5. หากผลงานวิชาการใดได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ เจ้าของผลงานวิชาการจะต้องแก้ไขต้นฉบับให้เสร็จและส่งคืนกองบรรณาธิการภายในเวลาที่กำหนดมิฉะนั้นจะถือว่าสละสิทธิ์การตีพิมพ์

1.6. ผลงานวิจัยต้องได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสถาบันใดสถาบันหนึ่ง (เฉพาะวิจัยในมนุษย์)

2. อัตราค่าบำรุงวารสารฯ / ค่าธรรมเนียมในการนำผลงานวิชาการลงตีพิมพ์ในวารสารฯ อัตราค่าธรรมเนียม 4,000 บาท/ 1 บทความ โดยชำระค่าลงทะเบียนตีพิมพ์บทความ โดยการโอนเงินมาที่บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขา พระยา เลขบัญชี 512-0-69285-0 ชื่อบัญชี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี (งานวารสาร)

3. การเตรียมต้นฉบับบทความวิจัยมีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้



3.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
3.2 ชื่อ-สกุลและสถานที่ทำงานของผู้แต่ง (ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

3.3. บทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ (Abstract)

3.4. คำสำคัญ (Keywords) ให้ผู้เขียนพิจารณา คำสำคัญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

3.5. บทนำเป็นการเขียนความเป็นมาหรือความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักการวิจัยเขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญหรือปัญหาที่ต้องทำการศึกษ

3.6. วัตถุประสงค์การวิจัย กระชับและชัดเจน

3.7. ระเบียบวิธีการวิจัยเป็นการเขียนอธิบายกระบวนการทำวิจัยตามหลักระเบียบวิธีวิจัยที่มีคุณภาพ โดยมีรายละเอียดพอสังเขปที่แสดงให้เห็นถึงรายละเอียดของกระบวนการ

3.8. ผลการวิจัย เป็นการเขียนผลการวิเคราะห์ข้อมูลหรือข้อค้นพบจากการวิจัยหากจะมีการนำเสนอข้อมูลด้วยตารางควรออกแบบตารางให้เหมาะสมและให้นำเสนอข้อมูลได้ตารางตามที่จำเป็น การอธิบายข้อมูลควรหลีกเลี่ยงการกล่าวซ้ำกับสิ่งที่แสดงในตาราง

3.9. อภิปรายผลเป็นการแปลความหมายของผลการวิจัยและอธิบายเหตุผลว่าข้อค้นพบหรือสิ่งที่เกิดขึ้นสามารถอธิบายด้วยหลักการหรือทฤษฎีใดบ้าง ผลการวิจัยสอดคล้องหรือขัดแย้งกับผลการวิจัยของคนอื่นหรือไม่อย่างไรทั้งนี้ในการอภิปรายควรสนับสนุนด้วยข้อมูลที่เป็นเหตุเป็นผลและอธิบาย โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

3.10. ข้อเสนอแนะในการเขียนข้อเสนอแนะจากการวิจัย ควรเขียนข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้ หรือสำหรับการทำวิจัยต่อยอดในอนาคตทั้งนี้ข้อเสนอแนะควรสืบเนื่องจากข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ไม่ใช่ข้อเสนอแนะตามหลักการโดยทั่วไป

3.11. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

3.12. เอกสารอ้างอิง

4. การเตรียมต้นฉบับบทความปริทัศน์ (Review Article) มีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียนดังนี้

4.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

4.2 ชื่อผู้นิพนธ์ทุกคน และสถานที่ทำงาน โดยใช้ภาษาไทย

4.3 บทคัดย่อ (Abstract) ให้เขียนทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษเป็นความเรียงย่อหน้าเดียว ประกอบด้วยสาระสังเขปที่สำคัญและครบถ้วน คำสำคัญ (Key words) มีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

4.4 บทนำ เป็นการเขียนความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักของเรื่องที่น่าสนใจ เขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญว่าทำไมจึงนำเสนอบทความนี้

4.5 สาระปริทัศน์ในประเด็นต่างๆ ที่ตรงกับชื่อเรื่อง โดยประเด็นที่น่าสนใจจะต้องกระชับตรงประเด็น ไม่ซ้ำซ้อน

4.6 วิจารณ์ เป็นการสรุปสาระ และแสดงความคิดเห็นของผู้เขียนโดยจะอ้างอิงวรรณกรรมต่างๆมาเพิ่มเติมหรือไม่ก็ได้

4.7. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

4.8 เอกสารอ้างอิง

5. การอ้างอิงเอกสาร

การเขียนเอกสารอ้างอิง (References) ท้ายบทความสำหรับแนวทางการเขียนเอกสารอ้างอิง โดยใช้ระบบของ APA ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 6 (The Publication Manual of the American Psychological Association, 6th edition, published by the American Psychological Association, 2011) มีรายละเอียด ดังนี้

ผู้แต่งเป็นชาวไทยให้ลงทั้งชื่อและนามสกุลตามลำดับ

ผู้แต่งเป็นชาวต่างประเทศให้ลงนามสกุลตามด้วยเครื่องหมายจุด และต่อด้วยอักษรย่อของชื่อต้น และชื่อรอง ทั้งนี้รวมถึงผู้แต่งชาวไทยที่เขียนหนังสือเป็น



ภาษาอังกฤษจะลงรายการผู้แต่ง โดยใช้นามสกุลขึ้นต้น
เหมือนผู้แต่งชาวต่างประเทศดังตัวอย่าง

5.1 หนังสือ

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป). เมืองที่พิมพ์:สำนักพิมพ์

บุญชม ศรีสะอาด. (2547). *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่4). กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.

Kosslyn, S. M., & Rosenberg, R. S. (2004). *Psychology: The brain, the person, the world*. (2nd ed.). Essex, England: Pearson Education Limited.

Mussen, P., Rosenzweig, M. R., Aronson, E., Elkind, D., Feshbach, S., Geiwitz, P. J., et al. (1973). *Psychology: An introduction*. Lexington, Mass.: Heath.

5.2 วารสาร

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร, ปีที่(ฉบับที่), หน้า.

เพชฌัญญู กิจระการ และสมนึก ภัททิยธนี. (2545). ดัชนีประสิทธิผล Effectiveness Index:E.I.). *วารสารการวัดผลการศึกษามหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 8(1), 30-36.

Klimoski, R., & Palmer, S. (1993). The ADA and the hiring process in organizations. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 45(2), 10-36.

5.3 หนังสือรวมเรื่อง (Book Review)

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อเรื่อง. ใน ชื่อบรรณาธิการ (บรรณาธิการ), ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป, หน้า). เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์

ประสม เนื่องเฉลิม. (2549). *วิทยาศาสตร์พื้นฐานการจัดการเรียนรู้มิติทางวัฒนธรรมท้องถิ่น การบูรณาการ ความรู้พื้นฐานกับการจัดการเรียนรู้วิทยาศาสตร์เพื่อชุมชน: กรณีศึกษาจากแหล่งเรียนรู้ป่าปู้ตา. ใน ฉลาด จันทรมบัติ (บรรณาธิการ), ศึกษาศาสตร์วิจัย ประจำปี2548 – 2549 (หน้า 127 – 140). มหาสารคาม:สารคาม-การพิมพ์-สารคามเปเปอร์*

Cooper, J., Mirabile, R., & Scher, S. J. (2005). Actions and attitudes: The theory of cognitive dissonance. In T. C. Brock & M. C. Green (Eds.), *Persuasion: Psychological insights and perspectives* (2nd ed., pp. 63-79). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.

5.4 สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ชื่อผู้นิพนธ์. (วันที่ เดือน ปีที่ปรับปรุงล่าสุด). ชื่อเรื่อง. วันที่ทำการสืบค้น, ชื่อฐานข้อมูลสำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (3 ธันวาคม 2548). *ธนาคารหลักสูตร*. สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2550, จาก <http://db.onec.go.th/thaigifted/lessonplan/index.php>

Wollman, N. (1999, November 12). *Influencing attitudes and behaviors for social change*. Retrieved July 6, 2005, from <http://www.radpsynet.org/docs/wollmanattitude.html>

6. โปรดตรวจสอบ ต้นฉบับดูว่า ท่านได้เขียนหัวข้อต่างๆ และให้ข้อมูลครบถ้วน ใช้คำต่างๆ ถูกต้องตามพจนานุกรมไทย และอังกฤษ รวมทั้งคำศัพท์ทางวิชาการ และระบบการอ้างอิง ได้ถูกต้อง

7. ในการนำผลงานของผู้อื่นมาใช้ในการบทความขอให้ผู้เขียนใช้ข้อมูลจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือและ



ทันสมัยไม่เกิน 10 ปีมีการระบุชื่อผู้แต่งและปีพิมพ์ ปรากฏอย่างชัดเจนควรอ้างอิงจากแหล่งหรือเอกสารที่เป็นต้นตอของข้อมูลและบทความใดที่มีการตรวจสอบพบว่าเข้าข่าย Plagiarism จะถูกตัดสิทธิ์ในการพิจารณาลงตีพิมพ์

8. การตั้งค่าน้ำกระดาษให้ตั้งค่าขนาดกระดาษ A4 จัดหน้าให้มีช่องว่างด้านบน 1 นิ้ว ด้านล่าง 1 นิ้ว ด้านซ้าย 1.25 นิ้ว ด้านขวา 1 นิ้ว อักษรที่ใช้ในการพิมพ์ให้ใช้ฟอนต์ AngsanaNew ขนาด 16 และ single space และมีเนื้อหารวมบทความย่อและเอกสารอ้างอิงไม่เกิน 15 หน้า

9. การส่งต้นฉบับให้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

9.1. ส่งต้นฉบับบทความวิชาการหรือบทความวิจัยเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ (.docx) ไปที่เว็บไซต์ของวารสารที่ <https://www.tci-thaijo.org/index.php/bcnpy> เพื่อทำการลงทะเบียนสมาชิกวารสารและดำเนินการส่งบทความผ่านระบบออนไลน์ของ TCI ทั้งนี้ผู้เขียนสามารถศึกษาข้อมูลคำแนะนำเบื้องต้นสำหรับผู้พิมพ์ที่เมนูด้านขวามือของหน้าเว็บไซต์ หรือตามคู่มือแนบท้าย

9.2. เมื่อบทความผ่านประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วจะมีการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

วารสารให้ผู้เขียนดำเนินการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

9.3. ชำระเงินค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ในวารสารเมื่อได้รับการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

ข้อ 8. วารสารมีกำหนดออกปีละ 3 ฉบับคือ ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม และฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม

ผู้พิมพ์หรือผู้อ่านท่านใดประสงค์จะขอข้อมูลหรือรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกองบรรณาธิการได้ดังนี้

กองบรรณาธิการวารสารการพยาบาล
การสาธารณสุขและการศึกษา
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา
312 หมู่ 11 ตำบลบ้านต้อม อำเภอเมือง
จังหวัดพะเยา รหัสไปรษณีย์ 56000
โทรศัพท์ 0-5443-1779 ต่อ 105,114
โทรสาร 0-5443-1889
มือถือ 06-1289-5926
E-mail : journal@bcnpy.ac.th

