



บทที่ 4

ความผิดปกติของพฤติกรรม
การใช้สื่อสังคมออนไลน์

เวชศาสตร์ทันยุค 2567

HEALTHCARE
SUSTAINABILITY

กองบรรณาธิการ

คณะกรรมการฝ่ายจัดทำหนังสือเวชศาสตร์ทันยุค 2567
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะสาธารณสุขศาสตร์
ศิริราชพยาบาล



SiCMPH
International Conference
in Medicine and Public Health

2024

เวชศาสตร์ทันยุค 2567

HEALTHCARE
SUSTAINABILITY

กองบรรณาธิการ

คณะกรรมการจัดการพิมพ์และจัดพิมพ์เวชศาสตร์ทันยุค 2567
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

> เวชศาสตร์ทันยุค 2567

บรรณาธิการ คณะอนุกรรมการฝ่ายจัดทำหนังสือเวชศาสตร์ทันยุค 2567

พิมพ์ครั้งที่ 1 กรกฎาคม 2567

จำนวน 800 เล่ม

ราคา 600 บาท

สงวนลิขสิทธิ์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติการพิมพ์

ห้ามมิให้ทำซ้ำหรือลอกเลียนแบบโดยไม่ได้รับอนุญาต

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ

National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

เวชศาสตร์ทันยุค 2567.-- กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2567.

380 หน้า.

1. เวชปฏิบัติ. I. ชื่อเรื่อง.

616

ISBN 978-616-8201-39-8

จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย

สำนักพิมพ์ศิริราช งานวิชาการ สำนักงานคณบดี

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

2 ถนนวังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700

โทรศัพท์ 0 2419 2858

E-mail: sirirajbooks@gmail.com

Website: www.sirirajbooks.com

Application e-book: Ookbee, meb market

พิมพ์ที่

บริษัท พี.เอ. สี่ฟวิง จำกัด

4 ซอยสิรินธร 7 แขวงบางบำหรุ เขตบางพลัด กรุงเทพฯ 10700

โทรศัพท์ 0 2881 9890

ความผิดปกติของพฤติกรรม การใช้สื่อสังคมออนไลน์

Social Media Use Disorder



สมบูรณ์ ทักอยู่สุข

บทนำ

อินเทอร์เน็ต (Internet) เข้ามามีบทบาทสำคัญต่อผู้คนในยุคปัจจุบันเป็นอย่างมาก จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติใน พ.ศ. 2564 พบว่า ประชากรไทยอายุ 6 ปีขึ้นไปที่ใช้อินเทอร์เน็ตมีจำนวนถึง 53.48 ล้านคน⁽¹⁾ จากสถิติดังกล่าว นับว่าสูงเป็นอันดับต้น ๆ ของโลก กิจกรรมที่ผู้คนเข้าไปใช้งานในอินเทอร์เน็ตมีหลากหลาย เช่น การสนทนา การรับชมสื่อบันเทิง การค้นหาข้อมูล โดยกิจกรรมนั้น ๆ กระทำบนสื่อสังคมออนไลน์ (social media) การใช้งาน social media ก่อให้เกิดประโยชน์มากมาย แต่หากใช้งานผิดวิธีจะส่งผลให้เกิดความผิดปกติของพฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์ (social media use disorder) ตามมาได้ ซึ่งความผิดปกติดังกล่าวก่อให้เกิดอาการทางคลินิก และเป็นสาเหตุหรือปัจจัยเสี่ยงของโรคทางจิตเวชศาสตร์ และโรคทางกายอื่น ๆ ตามมาได้ อีกมาก

บทนี้จะนำเสนอเนื้อหาของ social media use disorder ผ่านมุมมองของพฤติกรรมเสพติด (behavioral addiction) โดยแบ่งเนื้อหาเป็นประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ ระบาดวิทยา พยาธิสรีรวิทยา อาการทางคลินิก ผลกระทบ และการดูแลรักษา

คำนิยาม

สื่อสังคมออนไลน์ (social media)

หมายถึง แพลตฟอร์มดิจิทัล (digital platform) ในระบบอินเทอร์เน็ต ที่ผู้ใช้งาน (user) สร้าง (creation) มีส่วนร่วม (engage) แลกเปลี่ยน (exchange) มีปฏิสัมพันธ์ (interaction) ส่งต่อ (sharing) ข้อมูล (information) เนื้อหา (content) สื่อ (media) บทสนทนา (dialogue) ไปสู่ผู้ใช้งานรายอื่น ๆ หรือแพลตฟอร์มดิจิทัลที่ผู้ใช้งานเข้าไปมีส่วนร่วมกับข้อมูล เนื้อหา หรือสื่อเพียงอย่างเดียว โดยมีเป้าหมายการใช้งานที่หลากหลาย เช่น ค้นหาข้อมูล ความบันเทิง ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

หารายได้⁽²⁾ ในแหล่งข้อมูลทางวิชาการอื่น ๆ อาจใช้คำว่า เครือข่ายสังคมออนไลน์ (social network site, social networking site) แทนได้ ตัวอย่าง social media ที่ได้รับความนิยมในปัจจุบันในประเทศไทย เช่น ไลน์ (LINE) เฟซบุ๊ก (Facebook) อินสตาแกรม (Instagram) ตี๊กต็อก (TikTok) เอกซ์/ทวิตเตอร์ (X/Twitter) ยูทูบ (YouTube)

ความผิดปกติของพฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์ (social media use disorder) เป็นกลุ่มอาการที่เกิดจากการใช้สื่อสังคมออนไลน์ซ้ำ ๆ และกระทำอย่างต่อเนื่อง โดยผู้ใช้งานได้รับผลตอบแทน (reward) จากการใช้สื่อสังคมออนไลน์นั้น ๆ ส่งผลให้เกิดอาการทางคลินิก มีผลกระทบต่อการทำงานของของผู้ใช้งานรายนั้น ๆ ซึ่งถือเป็นหนึ่งในพฤติกรรมเสพติด⁽³⁾ ในแหล่งข้อมูลต่าง ๆ อาจใช้คำอื่นแทน ได้แก่ การใช้สื่อสังคมออนไลน์อย่างมีปัญหา (problematic social media use) การเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ (social media addiction) จากการศึกษาที่ผ่านมาจัดให้ social media use disorder อยู่ภายใต้ร่ม (umbrella term) ของ การใช้อินเทอร์เน็ตอย่างมีปัญหา (problematic use of the Internet; PUI)⁽⁴⁾ ซึ่งมีการศึกษาเรื่อง PUI ที่ยาวนานและมีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มากกว่า social media use disorder ดังนั้น บทนี้จะรวบรวมและประยุกต์ข้อมูลบางส่วนมาจากองค์ความรู้เรื่อง PUI ร่วมด้วย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและนำไปสู่ความรู้ความเข้าใจในการดูแลรักษามากยิ่งขึ้น

เนื่องจากข้อมูลจากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมา ยังมีไม่มากพอ ส่งผลให้ social media use disorder ยังไม่ถูกบรรจุให้เป็นโรคหรือภาวะความผิดปกติทางจิตเวชศาสตร์อย่างเป็นทางการ

ทั้งในคู่มือการวินิจฉัยและสถิติสำหรับความผิดปกติทางจิตฉบับที่ 5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Fifth Edition; DSM-5) ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (American Psychiatric Association; APA) และในบัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคฉบับที่ 11 (Eleventh Revision of the International Classification of Diseases; ICD-11) ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization; WHO) อย่างไรก็ตาม social media use disorder ส่งผลกระทบต่อผู้ใช้งานอย่างเป็นวงกว้าง และเป็นสาเหตุให้เกิดโรคต่าง ๆ ตามมาได้อีกมาก ดังนั้นจึงมีความกังวลของผู้เชี่ยวชาญในสาขาที่เกี่ยวข้อง หากยังไม่กำหนดให้ภาวะนี้เป็นโรค หรือความผิดปกติทางจิตเวชศาสตร์ ซึ่งหากพิจารณาตาม ICD-11 แล้วพบว่าในเบื้องต้นสามารถจัด social media use disorder ไว้ในหมวดความผิดปกติจากการใช้สารเสพติดหรือจากพฤติกรรมเสพติด (disorders due to substance use or addictive behaviors) โดยให้การวินิจฉัยเป็นความผิดปกติจากพฤติกรรมเสพติดเฉพาะด้านอื่น (other specified disorders due to addictive behaviors)⁽⁵⁾ ในเบื้องต้นได้

ระบาดวิทยา

การศึกษาแบบสังเคราะห์วรรณกรรมรายงาน อัตราความชุกของ social media use disorder อยู่ที่ร้อยละ 5-26 โดยมีค่าเฉลี่ยอัตราความชุกอยู่ที่ร้อยละ 23⁽⁶⁾ โดยพบความชุกของภาวะนี้ในช่วงวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ตอนต้นมากกว่าช่วงวัยอื่น^(3,7) นอกจากนี้ พบภาวะนี้ในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย⁽⁷⁾ ทั้งนี้ อัตราความชุกจากแต่ละการศึกษา



ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ดังนี้ กลุ่มประชากรที่ทำการศึกษา พื้นที่หรือประเทศที่ทำการศึกษา ชนิดของการศึกษา วิธีการวิจัย เกณฑ์การวินิจฉัย และเครื่องมือที่ใช้ ซึ่งโดยส่วนใหญ่แล้วการศึกษาที่ผ่านมาเป็นการศึกษาในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้น โดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง รูปแบบการวิจัยเป็นการศึกษาที่จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (crosssectional study) การศึกษาในต่างประเทศ รายงานว่าพบความชุกของ social media use disorder ได้มากในกลุ่มประชากรที่มีผลการเรียน (school achievement) ในระดับต่ำและปานกลาง การกำกับติดตามของผู้ปกครอง (parental monitoring) ในระดับต่ำ ความรู้เท่าทันด้านสุขภาพ (health literacy) ระดับต่ำ⁽⁸⁾ ปัจจัยด้านรูปแบบของสังคมและวัฒนธรรมเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ส่งผลต่ออัตราความชุก โดยประเทศที่มีแนวความคิดแบบปัจเจกนิยม (individualist nations) พบอัตราความชุกร้อยละ 14 ในขณะที่ประเทศที่มีแนวความคิดแบบคณาธิปไตย (collectivist nations) พบอัตราความชุกสูงถึงร้อยละ 31⁽⁶⁾ สำหรับในประเทศไทยมีรายงานอัตราความชุกของการติดสื่อสังคมออนไลน์ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 17.6⁽⁹⁾ การระบาดของโรคโควิด-19 เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อความชุกของ social media use disorder เนื่องจากการใช้งานอินเทอร์เน็ตที่มากขึ้นในช่วงการแพร่ระบาดของโรค รวมทั้งรูปแบบการใช้งานอินเทอร์เน็ตที่เปลี่ยนไปทั้งในช่วงการแพร่ระบาดและหลังการแพร่ระบาดไปแล้ว อย่างไรก็ตาม การใช้งาน social media บางส่วนอาจไม่ส่งผลให้เกิดปัญหาตามที่ได้รับการคาดการณ์ เนื่องจากการใช้ประโยชน์ เช่น หา

ข้อมูลเรื่องโรค การเรียนออนไลน์ แต่บางส่วนก็ทำให้เกิดปัญหา social media use disorder อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้เช่นกัน⁽⁷⁾

พยาธิสรีรวิทยา

Social media use disorder ถูกจัดให้เป็นหนึ่งในพฤติกรรมเสพติด ดังนั้นสาเหตุและปัจจัยเสี่ยง (risk factors) จึงมีความคล้ายคลึงกับพฤติกรรมเสพติด ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยหลากหลายด้าน (ภาพที่ 4.2) ดังนี้

1. ปัจจัยด้านชีวภาพ (biological factors)

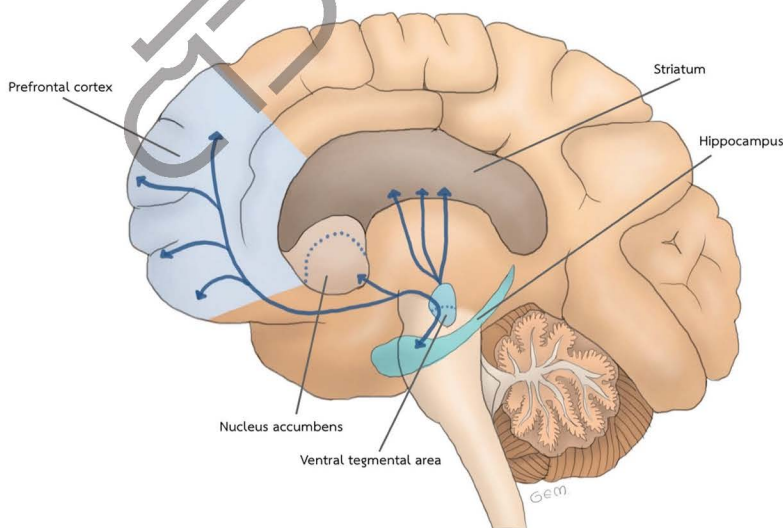
ปัจจัยด้านชีวภาพของ social media use disorder มีความคล้ายคลึงกับที่พบในความผิดปกติจากการใช้สารเสพติด (substance use disorder) โดยสมองส่วนที่เกี่ยวข้อง ประกอบไปด้วย สมองส่วน dorsolateral prefrontal cortex, orbitofrontal cortex, anterior cingulate cortex, hippocampus และ amygdala⁽³⁾ ซึ่งพบความหนาแน่นของ grey matter ที่ลดลงของสมองบริเวณ prefrontal cortex และ orbitofrontal cortex⁽¹⁰⁾ พบการทำงานที่เพิ่มขึ้นของสมองที่เกี่ยวข้องกับ brain reward pathway (ภาพที่ 4.1) ได้แก่ บริเวณ dorsolateral prefrontal cortex, orbitofrontal cortex, nucleus accumbens, anterior cingulate cortex และ caudate nucleus^(3,11) พบความผิดปกติของการทำงานของสมองในบริเวณที่เกี่ยวข้องกับความหุนหันพลันแล่น (impulsivity) และความอยาก (craving) นอกจากนั้นแล้วยังพบการเปลี่ยนแปลงของระดับสารสื่อประสาทชนิดต่าง ๆ เช่น โดปามีน (dopamine) ซีโรโทนิน (serotonin) นออะดรีนาลีน (noradrenaline) กลูตาเมต (glutamate) โอปิออยด์ (opioids)^(3,10,12) ซึ่ง

สารสื่อประสาทเหล่านี้ล้วนเกี่ยวข้องกับการทำหน้าที่ของสมองในด้าน executive function, reward processing, salience attribution และ habit formation ส่วนของสารอื่น ๆ ที่มีการศึกษาแล้วพบว่ามีเกี่ยวข้อง เช่น ออกซิโทซิน (oxytocin) โอเร็กซิน (orexin)⁽¹⁰⁾ ทั้งนี้ ยังคงต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อยืนยันถึงรูปแบบของความสัมพันธ์กับ social media use disorder ต่อไป

การศึกษาในต่างประเทศพบว่า พันธุกรรมมีความเกี่ยวข้องกับ social media use disorder ร้อยละ 58-66, 48, 41, 21-44 ในประเทศจีน เนเธอร์แลนด์ ออสเตรเลีย และเยอรมนีตามลำดับ อย่างไรก็ตาม การศึกษาดังกล่าวมีข้อจำกัดในแง่ของจำนวนประชากร เชื้อชาติ และพื้นที่ที่ทำการศึกษา⁽¹⁰⁾

2. ปัจจัยด้านจิตใจ (psychological factors)

ลักษณะบุคลิกภาพ (personality trait) ที่ส่งผลหรือเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิด social media use disorder พบว่า ผู้ที่มีลักษณะหุ่นหันพลันแล่นใช้ social media มากกว่า เพื่อควบคุมสภาวะทางอารมณ์ของตนเอง ผู้ที่ชอบทดลองสิ่งใหม่ ๆ (high novelty seeking) ความสามารถในการควบคุมตนเองต่ำ (low self-control) ล้วนส่งผลต่อ social media use disorder⁽³⁾ นอกจากนี้แล้วการเห็นคุณค่าในตนเอง (self-esteem) มีความสัมพันธ์กับ social media use disorder โดยพบว่า ผู้ใช้งานที่มีระดับของการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำมักใช้ social media เพื่อจุดประสงค์ด้านการสนับสนุนทางสังคม (social support) ซึ่งบุคคลนั้น ๆ ไม่ได้รับในชีวิตจริง



ภาพที่ 4.1 ภาพแสดง brain reward pathway

ภาพโดย วีรพัฒน์ ชาติบุญชาชัย



ความสนใจต่อข้อมูลเชิงลบ (attention to negative information) ก็เป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงที่พบ โดยผู้ที่มีภาวะ social media use disorder มักจะมีอคติ (bias) ต่อข้อมูลหรืออารมณ์ด้านลบเนื่องจากความคุ้นเคยกับอารมณ์เหล่านั้นที่มากกว่าอารมณ์เชิงบวก ซึ่งมีความสัมพันธ์กับอารมณ์เศร้า (depression) และ วิตกกังวล (anxiety) ที่พบในผู้ใช้งานเหล่านั้นด้วย⁽¹³⁾ Fear of Missing Out (FoMO) เป็นอีกปัจจัยที่ได้รับการกล่าวถึงมากขึ้น และพบว่ามีความสัมพันธ์กับการใช้งานอินเทอร์เน็ตอย่างมีปัญหารวมถึง social media use disorder โดย FoMO คือ ความรู้สึกกลัว วิตกกังวล ว่าตนเองจะพลาดข้อมูลหรือประสบการณ์สำคัญ ๆ ที่ผู้อื่นได้รับใน social media ซึ่งแสดงออกผ่านการเข้าใช้งานหรือความรู้สึกอยาก (urge) ในการเข้าใช้งานอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เข้าถึง social media เพื่อตรวจสอบการแจ้งเตือน (notification) หรือตรวจสอบข่าวสารข้อมูลใหม่ ๆ ใน social media ทั้งนี้พบว่า ความสัมพันธ์ของ FoMO กับ social media use disorder อาจมีความเกี่ยวข้องกับความหุนหันพลันแล่นร่วมด้วย⁽¹⁴⁾

3. ปัจจัยด้านสังคม (social factors)

ความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยป้องกันปัญหา พบว่า ความสัมพันธ์ที่ไม่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ social media use disorder⁽³⁾ เช่น ปฏิสัมพันธ์ที่ไม่ดีระหว่างเด็กกับบิดามารดา (parent-child relationship) ทั้งในแง่ของปริมาณ (quantity) และคุณภาพ (quality) ล้วนมีความเกี่ยวข้องกับปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมของเด็กตั้งแต่อ่อนอายุ 5 ปี และยังมีความเกี่ยวข้องกับเวลาในการใช้หน้าจอ (screen time exposure)

ปริมาณมากในเด็กกลุ่มดังกล่าวด้วย⁽⁷⁾

สังคมเพื่อนมีส่วนสำคัญโดยเฉพาะในเด็กและวัยรุ่น พบว่า การกลั่นแกล้งในโลกออนไลน์ (cyberbullying) สัมพันธ์กับ social media use disorder โดยปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น ปัญหาปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ความไวต่อการถูกปฏิเสธ (rejection sensitivity)⁽¹⁴⁾

สังคมที่โรงเรียนหรือที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ พบว่าความรู้สึกถูกกดดันในการเรียน (perceived pressure) มีความสัมพันธ์กับ social media use disorder ในทางกลับกันความรู้สึกพึงพอใจด้านการเรียน (academic satisfaction) มีความสัมพันธ์เชิงลบกับ social media use disorder⁽⁷⁾ นอกจากนี้สังคมที่เกิดขึ้นในโลกแห่งความเป็นจริงแล้ว สังคมเสมือนในโลกออนไลน์ (virtual society) ก็เป็นอีกปัจจัยที่สำคัญ การเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น ๆ ในโลกออนไลน์อาจส่งผลให้เกิดผลกระทบเชิงลบตามมา เช่น ความรู้สึกกดดันทางสังคม (perceived social stress) ความรู้สึกพึงพอใจ (appreciation) ในตนเองที่ลดลง ซึ่งที่กล่าวมานี้เกี่ยวข้องกับความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง (sense of belonging) กับสังคมออนไลน์นั้น ๆ โดยผู้ใช้งานมักอยากให้ผู้อื่นยอมรับหรือได้รับการมองเห็นจากบุคคลอื่น ๆ (being seen and acknowledged) ผ่านจำนวนไลค์ (Like) คอมเมนต์ (comments) จำนวนผู้ติดตาม (followers)⁽⁷⁾ นอกจากนั้นแล้ว ในสังคมของผู้ใช้งาน social media เองก็ยังมีมาตรฐานของความสวยงาม (beauty standard) เช่น รูปร่างผอม ผิวขาว ที่ส่งผลให้ผู้ใช้งานพยายามที่จะปรับปรุงรูปร่างตนเองให้ได้ตามมาตรฐานดังกล่าว เกิดการเปรียบเทียบ

กับบุคคลอื่นมากยิ่งขึ้น นำไปสู่การใช้งาน social media ที่มากขึ้น พัฒนาให้เกิด social media use disorder และเกิดผลกระทบต่าง ๆ ตามมาอีกเช่นกัน⁽⁷⁾

4. โรคร่วมทางจิตเวชศาสตร์ (psychiatric co-morbidity)

การศึกษาที่ผ่านมารายงานว่า โรคทางจิตเวชศาสตร์ที่พบร่วมกับ social media use disorder และ PUI ที่สำคัญ ได้แก่

- โรคซึมเศร้า (depressive disorder) และโรควิตกกังวล (anxiety disorder) พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญของโรคซึมเศร้าหรือโรควิตกกังวลที่แย่งกับ social media use disorder⁽¹⁵⁾ จากการสังเคราะห์วรรณกรรมอย่างเป็นระบบพบรูปแบบความสัมพันธ์แบบสองทาง (bidirectional relationship) ของทั้งโรคซึมเศร้าหรือโรควิตกกังวลกับ social media use disorder โดยเป็นความสัมพันธ์ที่ชัดเจน (strong relationship) และยังมีรายงานเพิ่มเติมว่าระยะเวลาการใช้งาน social media ที่นานขึ้นมีความสัมพันธ์กับอาการซึมเศร้าหรืออาการวิตกกังวลที่แย่ง⁽¹⁶⁾ การศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า วัยรุ่นที่ใช้งาน social media มากกว่า 3 ชั่วโมงต่อวันจะมีความเสี่ยงของโรคซึมเศร้าและโรควิตกกังวลที่มากขึ้น⁽¹⁷⁾

- โรคสมาธิสั้น (attention deficit hyperactivity disorder) พบว่า ปัญหาการใช้งาน social media สัมพันธ์กับอาการของโรคสมาธิสั้นในวัยรุ่นชาวดัตช์ (Dutch) อายุ 11-15 ปี⁽¹⁸⁾

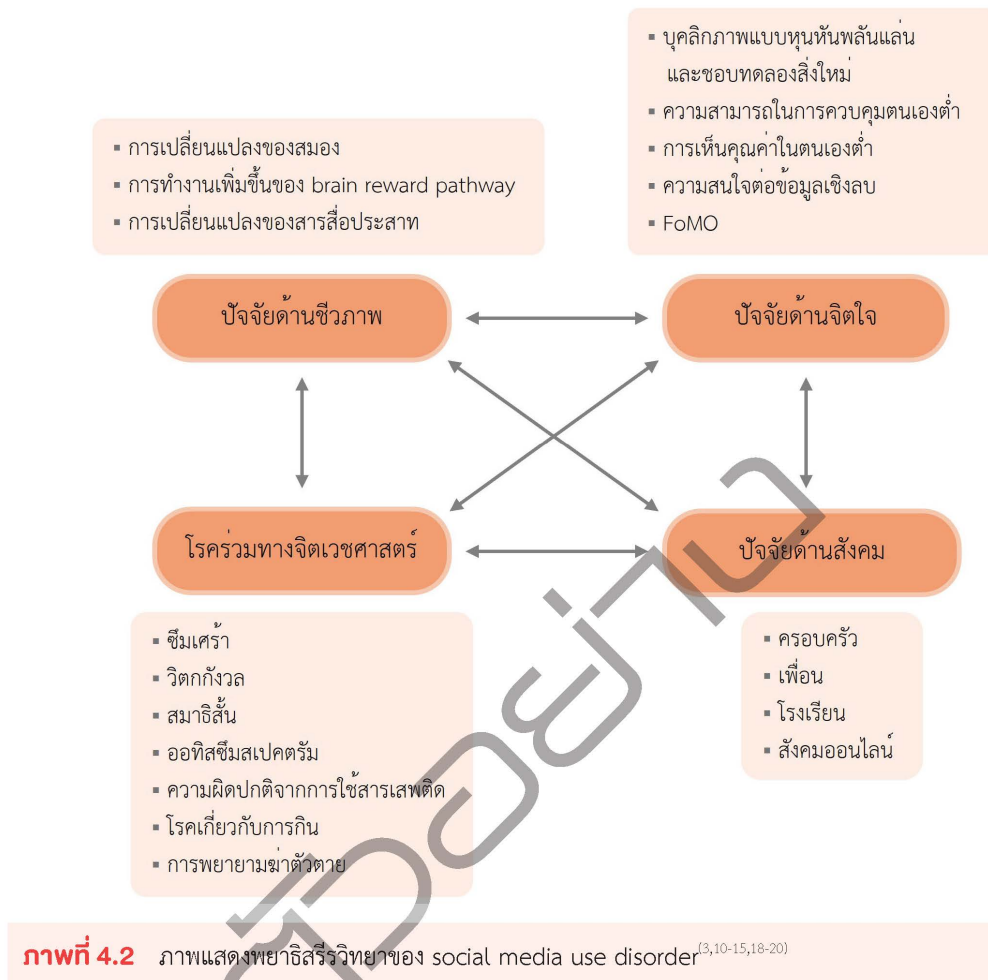
- กลุ่มโรคออทิสซึมสเปกตรัม (autism spectrum disorder) รายงานจากประเทศญี่ปุ่น

พบว่า วัยรุ่นที่ได้รับการวินิจฉัยกลุ่มโรคออทิสซึมสเปกตรัมมีความชุกของ PUI สูงกว่าประชากรทั่วไปร้อยละ 11.8 และความชุกดังกล่าวจะเพิ่มมากขึ้นหากมีโรคสมาธิสั้นร่วมด้วย⁽¹⁴⁾

- ความผิดปกติจากการใช้สารเสพติด⁽³⁾ พยาธิสภาพที่พบบริเวณสมองของผู้ที่มีความผิดปกติจากการใช้สารเสพติดกับผู้ที่มี social media use disorder นั้นมีความคล้ายคลึงกัน ดังนั้นการพบความผิดปกติของ 2 ภาวะนี้ร่วมกันจึงไม่เป็นที่น่าแปลกใจ มีรายงานว่า social media use disorder เพิ่มความเสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีปัญห (problematic drinking) และการศึกษาของประเทศอิตาลีที่ศึกษาในประชากรวัยรุ่นก็พบความสัมพันธ์ของความผิดปกติจากการใช้สารเสพติดกับ social media use disorder เช่นกัน⁽¹⁹⁾

- โรคเกี่ยวกับการกิน (eating disorder) ภาพลักษณ์ของตนเอง (body image) มีความสัมพันธ์กับการใช้งานอินเทอร์เน็ตและ social media พบว่า เนื้อหาใน social media บางส่วนส่งเสริมให้ผู้ใช้งานอยากมีรูปร่างผอม นำมาซึ่งพฤติกรรมกรรมการกินที่เป็นปัญหา แล้วพัฒนาเป็นโรคเกี่ยวกับการกินต่อไป⁽¹¹⁾ มีรายงานว่า การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวข้องกับเรื่องภาพลักษณ์ มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการใช้งาน social media ที่มากขึ้น ซึ่งสัมพันธ์กับโรคเกี่ยวกับการกินอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้⁽¹⁹⁾

- การพยายามฆ่าตัวตาย (suicide attempt) ในหลายงานวิจัยที่ผ่านมา รายงานความสัมพันธ์ระหว่าง social media use disorder กับการพยายามฆ่าตัวตายในประชากรอายุน้อย แต่



ยังไม่สามารถสรุปทิศทางของสาเหตุ (causality) ได้อย่างแน่ชัด ต้องการการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป⁽²⁰⁾ มีสมมติฐานว่าผู้ที่มีโรคร่วมทางจิตเวชศาสตร์ เหล่านี้ใช้ social media เพื่อจัดการความเครียด หรือหลีกเลี่ยงจากอารมณ์ด้านลบ แต่ในขณะเดียวกัน การใช้งานนี้ก็อาจทำให้โรคร่วมมีอาการแย่ลงได้ ซึ่งข้อสันนิษฐานหนึ่งอาจเกิดจากความรู้สึก เปรียบเทียบกับผู้อื่นรายอื่น ๆ แล้วทำให้อารมณ์ ด้านลบยิ่งกลับเป็นมากขึ้นได้⁽⁷⁾

อาการทางคลินิก

ในปัจจุบัน โรคในกลุ่มพฤติกรรมเสพติดที่มีเกณฑ์การวินิจฉัยที่ชัดเจน อยู่ในเกณฑ์การวินิจฉัย ระดับสากล มีเพียง 2 โรคเท่านั้น คือ ความผิดปกติ ของพฤติกรรมเล่นพนัน (gambling disorder) ใน DSM-5 และความผิดปกติของพฤติกรรมการเล่น เกม (gaming disorder) ใน ICD-11⁽³⁾ ทั้งนี้ สามารถให้การวินิจฉัย social media use disorder เป็นความผิดปกติจากพฤติกรรมเสพติดเฉพาะด้าน

อื่นได้ใน ICD-11⁽⁵⁾ ดังกล่าวข้างต้น นอกจากนั้นแล้ว the European Network for Problematic Usage of the Internet (EU-PUI) ได้สังเกตเห็นความสำคัญและผลกระทบของ PUI จึงได้กำหนดเกณฑ์การวินิจฉัยเบื้องต้นของ PUI และชนิดย่อยของ PUI (subtypes of PUI) ซึ่งรวมไปถึง social media use disorder โดยมีเกณฑ์การวินิจฉัย social media use disorder ดังนี้

เกณฑ์การวินิจฉัย⁽⁷⁾

ประสบการณ์ล้มเหลวอย่างต่อเนื่องในการควบคุมการใช้งาน social media ซึ่งแสดงออกเป็นอาการต่าง ๆ ดังนี้ **(ภาพที่ 4.3)**

- บกพร่องในการควบคุมตนเอง ในการมีส่วนร่วมกับ social media เช่น ระยะเวลา และความถี่ในการใช้งาน
- ให้ความสำคัญกับการใช้เวลาใน social media มากกว่ากิจกรรมหรือความสนใจด้านอื่นในชีวิต

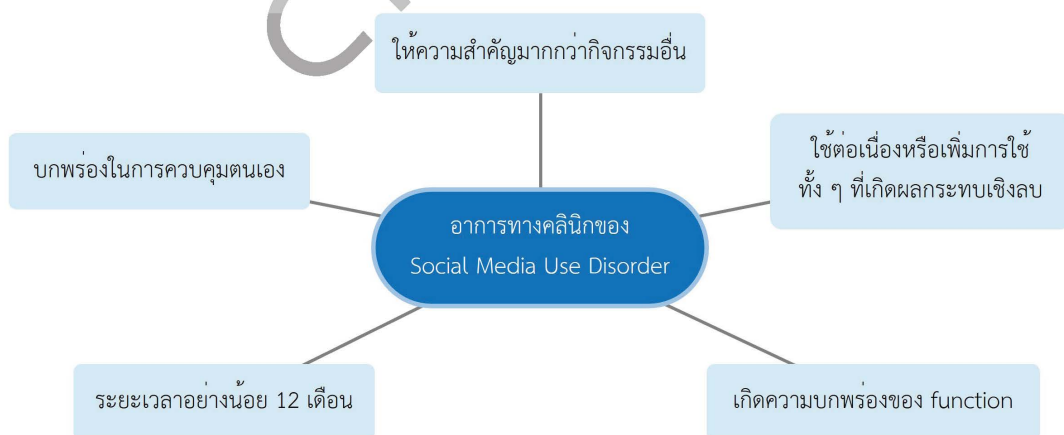
- ใช้งาน social media อย่างต่อเนื่อง หรือเพิ่มการใช้งาน social media ทั้ง ๆ ที่เกิดผลกระทบเชิงลบ เช่น ปัญหาด้านการเรียน ปัญหาสุขภาพ การแยกตัวทางสังคม ปัญหาปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ปัญหาความรับผิดชอบ

- การใช้งาน social media ส่งผลกระทบให้เกิดความบกพร่องในการทำหน้าที่ด้านต่าง ๆ (function) ไม่ว่าจะเป็น เรื่องส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การศึกษา อาชีพ หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญในชีวิต

- การใช้งาน social media อาจจะต่อเนื่องหรือหยุดเป็นระยะแล้วกลับมาใช้งานใหม่ โดยแสดงให้เห็นในช่วงระยะเวลาต่อเนื่องอย่างน้อย 12 เดือน

จะเห็นได้ว่า เกณฑ์การวินิจฉัยนี้มีรูปแบบและอาการทางคลินิกที่มีความใกล้เคียงกับเกณฑ์การวินิจฉัยความผิดปกติของพฤติกรรมการเล่นเกมในเกณฑ์การวินิจฉัย ICD-11⁽²¹⁾

จากการศึกษาแบบทบทวนวรรณกรรม



ภาพที่ 4.3 ภาพแสดงอาการทางคลินิกของ social media use disorder⁽⁷⁾



Siriraj
International Conference
in Medicine and Public Health



Ookbee



mab
mobile e-books

"ซื้อหนังสือ
ในรูปแบบ e-book ได้แล้ววันนี้"



สำนักพิมพ์ศิริราช สังกัดงานวิชาการ สำนักงานคณบดี
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
2 ถนนวิสุทธิฯ แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
โทรศัพท์ 0 2419 2858
Email: sirirajbooks@gmail.com
Website: www.sirirajbooks.com

ISBN 978-616-8201-39-8



9 786168 201398

ราคา 600 บาท