



การติดเกมคอมพิวเตอร์ ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันของเด็กนักเรียน
ในเขตคสิต กรุงเทพมหานคร

วรุณา กลกิจโกวินท์ พบ.^{1*}

ชัยพร วิศิษฐ์พงศ์อารีย์ พบ.¹

พิสาสน์ เตชะเกษม พบ.¹

ชาญวิทย์ พรนภดล พบ.²

บุษบา ศภวัฒน์ธนบดี วทม. (ชีวสถิติ)³

¹ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพฯ ประเทศไทย

² ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ ประเทศไทย

³ ฝ่ายส่งเสริมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพฯ ประเทศไทย

* ผู้ติดต่อ, อีเมล: varunakvin@yahoo.com

Vajira Med J 2015; 59(3): 1-13

<http://dx.doi.org/10.14456/vmj.2015.20>

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความชุก ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันการติดเกมคอมพิวเตอร์ของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 4 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตตลิ่งชัน กรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการวิจัย: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 และผู้ปกครองของโรงเรียน 8 แห่ง ในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามสำหรับเด็กและผู้ปกครอง แบบทดสอบการติดเกม (Game Addition Screening Test – GAST) ฉบับเด็กและฉบับผู้ปกครอง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา, chi-squared test, ANOVA, Kruskal-Wallis test และ multiple logistic regression

ผลการวิจัย : นักเรียนที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม จำนวน 2,583 คนแบ่งเป็นกลุ่มติดเกม 529 คน และกลุ่มไม่ติดเกม 2,054 คน พบว่าความชุกของปัญหาการติดเกมคอมพิวเตอร์ร้อยละ 15 ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการติดเกมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เคยเล่นเกมในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา ความถี่ในการเล่นเกม 2-3 วันต่อสัปดาห์หรือ 4-6 วันต่อสัปดาห์หรือทุกวัน เวลาที่ใช้ในการเล่นเกมนานที่สุด เล่นเกมบ่อยที่ร้านเกมใกล้บ้าน เล่นเกมออนไลน์ เล่นทั้งเกมออนไลน์และออฟไลน์ ตั้งเกมหรือคอมพิวเตอร์ในห้องของเด็ก เด็กมีนิสัยขี้งอน ขี้น้อยใจ คือ ชอบเถียง วิธีปฏิบัติเมื่อลูกเล่นเกมนาน ได้แก่ บ่นว่า ขู่ว่าจะไม่ให้เล่นอีก และมีปัจจัยป้องกันที่มีผลต่อการติดเกมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ เวลาวางทำกิจกรรมที่ไม่ใช่การเล่นเกมหลังเลิกเรียนและการที่เด็กมีอารมณ์ดี

สรุป: พบความชุกของปัญหาการติดเกมคอมพิวเตอร์ของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษาในเขตดุสิต ร้อยละ 15 การฝึกให้เด็กมีวินัยรู้จักควบคุมตนเองและเวลาที่ใช้ในการเล่นเกมน การส่งเสริมให้เด็กมีกิจกรรมต่าง ๆ ที่สร้างสรรค์และช่วยพัฒนาให้เด็กมีอารมณ์ดี จะช่วยแก้ไขป้องกันการติดเกมได้

คำสำคัญ: การติดเกม, ปัจจัยเสี่ยง, ปัจจัยป้องกัน, เด็กและวัยรุ่น, เขตดลิต, กรุงเทพมหานคร



Computer Game Addiction: Risk and Protective Factors in Students in Dusit District, Bangkok

Varuna kolkijkovin MD^{1*}

Chaiyaporn Wisitpongaree MD¹

Pisarn Techakasem MD¹

Chanvit Pornnoppadol MD²

Busaba Supawattanabodee MSc (Biostatistics)³

¹ Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Vajira Hospital, Navamindradhiraj University, Bangkok, Thailand

² Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand

³ Research Facilitation Division, Faculty of Medicine, Vajira Hospital, Navamindradhiraj University, Bangkok, Thailand

* Corresponding author, e-mail address: varunakvin@yahoo.com

Vajira Med J 2015; 59(3): 1-13

<http://dx.doi.org/10.14456/vmj.2015.20>

Abstract

Objective: To study prevalence, risk factors and protective factors of computer game addiction in students grade 4 to 12 in Dusit District, Bangkok.

Methods: This is a cross – sectional descriptive study in students grade 4 to 12 and their parents in 8 schools in Dusit District, Bangkok. General demographic data questionnaire and Game Addition Screening Test (GAST) for children and parents were used. Statistical analysis included descriptive analysis, chi-squared test, ANOVA, Kruskal-Wallis test and multiple logistic regression.

Results: 2,583 students participated in this study. They were divided into computer games-addicted (n=529) and non-addicted (n=2,054). Prevalence of games-addicted students found was 15.0%. Statistically significant risk factors included: played computer games in the last 3 months; frequency of gaming 2-3 days per week, 4-6 days per week, everyday; length of time spent playing; playing at shop in neighborhood; playing online games; playing game on- and off-line; presence of PC game/computer in child's bedroom; child's temperament (sensitive, oppositional), parental reaction when children played game (complaining, threatening to withdraw game). Protective factors are after-school activities apart from gaming and child temperament – good mood.

Conclusion: Prevalence of computer game addiction in students grade 4 – 12 in Dusit District, Bangkok is 15.0%. Teaching self-discipline in terms of self-control and self-regulation of time used in playing computer games, promotion of recreational activities and helping children develop good mood could solve and prevent computer game addiction.

Keywords: Game addiction, risk factors, protective factors, children and adolescents, Dusit District, Bangkok.

บทนำ

การเล่นเกมนคอมพิวเตอร์เป็นกิจกรรมที่เด็กและวัยรุ่นนิยมมากขึ้นในปัจจุบัน ส่งผลกระทบด้านลบต่อเด็กและวัยรุ่นหลายประการ รวมถึงผลกระทบที่เกิดตามมาจากการเล่นเกมมากเกินไปจนถึงขั้นที่เรียกว่าติดเกมคอมพิวเตอร์¹⁻¹⁰ ถือเป็นปัญหาที่มีความรุนแรงเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน จนเป็นปัญหาสำคัญของครอบครัว โรงเรียน และกลายเป็นปัญหาระดับประเทศ ที่ควรได้รับการช่วยเหลือ แก้ไขและป้องกันตั้งแต่นั้น

จากการศึกษาปัญหาการติดเกมคอมพิวเตอร์ในประเทศไทย ศิริไชย หงษ์สงวนศรีและคณะ ศึกษาพฤติกรรมการเล่นเกมนคอมพิวเตอร์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในปี พ.ศ. 2546 พบว่ามีปัญหาพฤติกรรมติดเกมสูงถึงร้อยละ 13.9 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด หรือร้อยละ 16.1 ของกลุ่มตัวอย่างที่เคยเล่นเกม⁷ ญัญญูนิช กาญจนภาส ศึกษาในปี พ.ศ. 2550 พบว่าร้อยละ 9.9 ของนักเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานครเข้าเกณฑ์ที่มีปัญหาติดเกม¹¹ ดลฤดี เพชรสุวรรณและคณะ ศึกษาพฤติกรรมการเล่นเกมและภาวะติดเกมคอมพิวเตอร์ในเด็กและวัยรุ่นที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก รพ.รามธิบดี เมื่อปี พ.ศ. 2550 พบว่า ร้อยละ 14.5 เข้าเกณฑ์ที่มีปัญหาพฤติกรรมติดเกมคอมพิวเตอร์¹² ชาญวิทย์ พรนภดลและคณะ ได้ศึกษานักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 3 ของโรงเรียน 7 แห่งในกรุงเทพมหานคร ราชบุรี สุรินทร์ และ สุราษฎร์ธานี เมื่อปี พ.ศ. 2550 พบว่าร้อยละ 13.3 จัดอยู่ในกลุ่มติดเกม¹³ สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัด และสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต พบสถิติการติดเกมในเดือนมีนาคม ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ.2556 ของเด็กและเยาวชนในประเทศไทย มีอัตราการติดเกมร้อยละ 13.1 คลังไคล์ร้อยละ 15.2¹⁴ ในต่างประเทศเด็กและวัยรุ่นก็นิยมเล่นเกมคอมพิวเตอร์มากขึ้นเช่นเดียวกัน สหราชอาณาจักร Phillips และคณะ พบว่าในปี พ.ศ. 2538 ร้อยละ 5.7 ของกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่น อายุ 11-16 ปี ทั้งหมดหรือร้อยละ 7.5 ของวัยรุ่นที่เล่นเกมคอมพิวเตอร์มีปัญหาติดเกม¹ Griffiths และคณะ พบว่าในปี พ.ศ. 2541 ร้อยละ 19.9 ของวัยรุ่น อายุ 12-16 ปี มีปัญหาติดเกม² Grusser และคณะ พบว่าในปี พ.ศ.2548 ร้อยละ 9.3 ของเด็กและวัยรุ่นอายุ 11-14 ปี

ในเยอรมัน เข้าเกณฑ์วินิจฉัยว่าเล่นเกมคอมพิวเตอร์มากเกินไป¹⁵ Gentile และคณะ ได้ศึกษาระยะยาว 2 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2550 – 2552 ในเด็กและวัยรุ่น ชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ในประเทศสิงคโปร์ พบว่ามีความชุกของปัญหาการติดเกม ร้อยละ 9¹⁶

สาเหตุของการติดเกมคอมพิวเตอร์มีหลายปัจจัยที่สัมพันธ์เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยทางชีวภาพ¹⁷⁻¹⁹ ปัจจัยเกี่ยวกับเด็ก เช่น ความภาคภูมิใจในตัวเอง²⁰⁻²¹ ความเครียด^{11,21} ภาวะซึมเศร้า^{16,22-26} และโรคสมาธิสั้น (attention deficit hyperactivity disorder)²²⁻²⁴ เป็นต้น ปัจจัยเกี่ยวกับครอบครัวและการเลี้ยงดู เช่น ขาดการฝึกวินัย ไม่มีเวลา มีความใกล้ชิดผูกพันทางอารมณ์กับลูกน้อย^{13,27} เป็นต้น และปัจจัยเกี่ยวกับเพื่อนและสิ่งแวดล้อม เพื่อนมีผลต่อพฤติกรรมของเด็กและวัยรุ่นมาก รวมทั้งอุปกรณ์ในการเล่นเกมนคอมพิวเตอร์นั้นหาง่าย ทำให้เด็กและวัยรุ่นมีโอกาสเล่นเกมคอมพิวเตอร์มากขึ้น^{13,27} จะเห็นได้ว่าถ้าสามารถลดปัจจัยเสี่ยงหรือเพิ่มปัจจัยป้องกัน จะทำให้ปัญหาการติดเกมคอมพิวเตอร์ลดลงหรือป้องกันปัญหาได้ตั้งแต่วัยเริ่มแรก รวมทั้งจะช่วยป้องกันผลกระทบที่ตามมาได้

ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาหาความชุกของปัญหาการติดเกมคอมพิวเตอร์ ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันการติดเกมคอมพิวเตอร์ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตดุสิตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นเขตพื้นที่ให้บริการของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิตราช ทำให้คณะฯ สามารถส่งเสริมบทบาทด้านการดูแลสุขภาพและชี้นำสังคมในเขตเมืองตามภารกิจของคณะฯ และพื้นที่เขตดุสิตยังมีประชากรที่หลากหลายครอบคลุมทุกระดับชั้นของเศรษฐกิจฐานะทางสังคม ซึ่งสามารถใช้เป็นตัวแทนของประชากรเด็กและวัยรุ่นในเขตเมืองของกรุงเทพมหานครได้ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการวางแผนส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาตั้งแต่ระยะเริ่มแรก รวมทั้งเพื่อเป็นประโยชน์ในงานวิจัยต่อยอดอื่น ๆ ต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) และผ่านการรับรอง

จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึง กรกฎาคม พ.ศ.2556

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย ได้แก่ เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – มัธยมศึกษาปีที่ 6 และผู้ปกครองในโรงเรียนในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร โดยการสุ่มตัวอย่างแบบ stratified sampling ตามสังกัดของโรงเรียนและระดับชั้นของนักเรียน

เกณฑ์คัดเข้า

1. เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 และผู้ปกครองของโรงเรียนในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ซึ่งเด็กและผู้ปกครองยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
2. สามารถอ่านหนังสือออก และเข้าใจคำสั่งของแบบสอบถาม รวมทั้งสามารถร่วมมือในการตอบ แบบสอบถามได้

เกณฑ์คัดออก

ไม่มี

ขนาดตัวอย่าง

คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ค่า $p = 0.13$ และค่า $q = 0.87$ จากความชุกของปัญหาการติดเกมในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 3 ชาญวิทย์ พรนภดล และคณะได้ศึกษาเมื่อปี 2550¹³ โดยค่า $d =$ ค่าความคาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ $= 0.01$ จากการคำนวณได้จำนวนตัวอย่าง 4,400 คน แต่เพื่อเผื่อกรณีการตอบแบบสอบถามและแบบประเมินไม่ครบถ้วน จึงเก็บตัวอย่างเพิ่มอีก ร้อยละ 20 เป็น 5,280 คน คำนวณโดยอ้างอิงจากการศึกษาของ ชาญวิทย์ พรนภดล และคณะ ที่พบความชุกของการติดเกมในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 13.3 ($p = 0.13$) กำหนดค่าความคาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ เท่ากับ 0.01 ได้ขนาดตัวอย่าง 4,400 คน และคำนวณเผื่อกรณีการตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วนอีกร้อยละ 20 ดังนั้นขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ทั้งหมดเท่ากับ 5,280 คน

นิยามตัวแปร

1. เกมคอมพิวเตอร์ หมายถึง เกมที่เล่นจากเครื่องเล่นที่ต้องใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ เช่น เครื่องเล่นเกมพกพา (เกมบอย, PSP) วีดีโอ เกมเพลสเทชัน ตู้เกมหยอดเหรียญ เกมในโทรศัพท์มือถือ เกมคอมพิวเตอร์ออนไลน์และออฟไลน์ทุกชนิด
2. การติดเกมคอมพิวเตอร์ หมายถึง อาการเสพติดทางจิตวิทยาที่เกิดจากการเล่นเกมชนิดต่าง ๆ อย่างมุ่งมั่น เอาใจจริงเอาจึงในการเล่นและรู้สึกว่าการเลิกหรือหยุดเล่นได้ยากส่งผลกระทบต่อการทำงานที่ในด้านต่าง ๆ สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้เกณฑ์คะแนนของการทดสอบการติดเกม (Game Addiction Screening Test; GAST)
3. กลุ่มคลังโคล้ หมายถึง กลุ่มที่เริ่มมีปัญหาในการเล่นเกม
4. กลุ่มน่าจะติดเกม หมายถึง กลุ่มที่มีปัญหาในการเล่นเกมมาก
5. ปัจจัยเสี่ยง หมายถึง ปัจจัยเกี่ยวกับตัวเด็ก ปัจจัยเกี่ยวกับครอบครัวและการเลี้ยงดู ปัจจัยเกี่ยวกับเพื่อนและสภาพแวดล้อมที่ทำให้ปัญหาการติดเกมคอมพิวเตอร์ของเด็กและวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น
6. ปัจจัยป้องกัน หมายถึง ปัจจัยเกี่ยวกับตัวเด็ก ปัจจัยเกี่ยวกับครอบครัวและการเลี้ยงดู ปัจจัยเกี่ยวกับเพื่อนและสภาพแวดล้อมที่สามารถลดหรือป้องกันปัญหาการติดเกมคอมพิวเตอร์ของเด็กและวัยรุ่นได้

วิธีดำเนินการวิจัย

การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) โดยเริ่มจากการสุ่มโรงเรียนในเขตดุสิตจำแนกตามสังกัดต่าง ๆ ได้โรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 8 โรงเรียน โดยเป็นโรงเรียนในสังกัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน 2 โรงเรียน สังกัดกรุงเทพมหานคร 2 โรงเรียน สังกัดอุดมศึกษา 1 โรงเรียน และการศึกษาเอกชน 3 โรงเรียน หลังจากนั้นทำการสุ่มห้องเรียนโดยจำแนกตามชั้นเรียนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ผู้วิจัยหรือผู้ประสานงานวิจัยจะติดต่อกับทางโรงเรียนและครูประจำชั้นเพื่อขออนุญาตทำการศึกษาวิจัยและขอรายชื่อนักเรียนมาลงรหัสเลขที่แบบสอบถามทั้งหมดจนครบ

วิธีดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยประสานงานกับโรงเรียน เป้าหมายเพื่อขออนุญาตทำการศึกษา ประสานงานกับครู ประจำชั้นเพื่อจัดส่งแบบสอบถามและเอกสารชี้แจงการเข้าร่วมการวิจัย ให้กับผู้ปกครองและนักเรียนเพื่อรับทราบเมื่อผู้ปกครองยินยอมให้เด็กนักเรียนเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยและ/หรือผู้ประสานงานการวิจัยจะประชุมกับครูประจำชั้นเพื่ออธิบายเกี่ยวกับข้อคำถามในแบบสอบถามสำหรับเด็ก แบบทดสอบการติดเกมฉบับเด็ก โดยครูประจำชั้นจะให้เด็กนักเรียนแต่ละชั้น แต่ละห้อง ทำแบบสอบถามทั้งหมดที่ห้องเรียนของเด็กในช่วงเวลาพัก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือวัดตัวแปร

1. แบบสอบถามสำหรับเด็ก ประกอบด้วยข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลส่วนตัว ข้อมูลเกี่ยวกับการเล่นเกมซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

2. แบบสอบถามสำหรับผู้ปกครอง ประกอบด้วยข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลเกี่ยวกับเด็ก และข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวและการเลี้ยงดูซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

3. แบบทดสอบการติดเกม (Game Addition Screening Test; GAST) เป็นแบบทดสอบที่พัฒนาขึ้น โดยสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ รศ.นพ. ขาญวิทย์ พรนภดล สาขาวิชาจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพื่อใช้สำหรับค้นหาเด็กและวัยรุ่นที่อาจมีปัญหาติดเกมคอมพิวเตอร์ หรือหมกหมุ่นกับการเล่นเกมคอมพิวเตอร์มากจนก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ

แบบทดสอบการติดเกม มี 2 ฉบับ คือ ฉบับเด็กและวัยรุ่น และฉบับผู้ปกครอง มีข้อคำถามทั้งสิ้น 16 ข้อคำถาม ใช้วัดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการเล่นเกม 3 ด้าน ได้แก่ การหมกหมุ่นกับเกม การสูญเสียความสามารถในการควบคุมการเล่น เกม การสูญเสียหน้าที่และความรับผิดชอบ โดยให้เด็กวัยรุ่นและผู้ปกครองเป็นผู้ตอบแบบทดสอบการติดเกม คำตอบที่สามารถเลือกตอบได้ในแต่ละข้อคำถามมี 4 คำตอบ ได้แก่ “ไม่ใช่” “ไม่น่าใช่” “น่าจะใช่” “ใช่”

แบบทดสอบการติดเกม (GAST) ฉบับเด็กและวัยรุ่น มีค่าความคงที่ภายใน (internal consistency-cronbach's

alpha) = 0.92 ส่วนฉบับผู้ปกครองมีค่าความคงที่ภายใน = 0.94 ฉบับเด็กและวัยรุ่นชายมีค่าความไว ร้อยละ 68.5 และค่าความจำเพาะร้อยละ 89.3 จุดตัดคะแนนที่ 24 คะแนนขึ้นไป ถ้าคะแนนระหว่าง 24-32 จัดอยู่ในกลุ่มคลั่งไคล้และคะแนน ≥ 33 จัดอยู่ในกลุ่มน่าจะติดเกม ฉบับเด็กและวัยรุ่นหญิง มีค่าความไวร้อยละ 88.2 และ ค่าความจำเพาะร้อยละ 88.3 ที่จุดตัดคะแนนที่ 16 คะแนน ขึ้นไป ถ้าคะแนนระหว่าง 16-22 จัดอยู่ในกลุ่มคลั่งไคล้และคะแนน ≥ 23 จัดอยู่ในกลุ่มน่าจะติดเกม ฉบับผู้ปกครอง มีค่าความไวร้อยละ 91.6 และค่าความจำเพาะร้อยละ 88.2 ที่จุดตัดที่ 20 คะแนนขึ้นไป ถ้าคะแนนระหว่าง 20-29 จัดอยู่ในกลุ่มคลั่งไคล้และคะแนน ≥ 30 จัดอยู่ในกลุ่มน่าจะติดเกม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงนำแบบทดสอบการติดเกม (GAST) มาใช้ในการศึกษานี้²⁸ ถ้าแบบทดสอบการติดเกมฉบับใดฉบับหนึ่ง หรือทั้ง 2 ฉบับได้คะแนนมากกว่าจุดตัด แสดงว่าเด็กเหล่านั้นเข้าเกณฑ์มีปัญหาในการเล่น เกม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อเด็กนักเรียนทำแบบสอบถามสำหรับเด็ก และแบบทดสอบการติดเกมฉบับเด็ก ครูประจำชั้นเก็บรวบรวมเอกสารทั้งหมดใส่ซองตามรหัสเลขที่ และนำไปรวมกับแบบสอบถามสำหรับผู้ปกครอง และแบบทดสอบการติดเกมฉบับผู้ปกครอง ของเด็กนักเรียนแต่ละราย โดยตรวจสอบรหัสเลขที่ให้ตรงกัน ส่งให้ผู้ประสานงานการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดเกม ใช้สถิติเชิงพรรณนาแสดงในรูปของค่าเฉลี่ย ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับการติดเกม ใช้สถิติ chi-squared test, ANOVA และ Kruskal-Wallis test

3. การหาความสัมพันธ์ระหว่างการติดเกมกับพฤติปัจจัย ใช้ multiple logistic regression

การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดใช้โปรแกรม SPSS Version 22.0

ผลการวิจัย

การศึกษานี้ มีผู้ตอบแบบสอบถามคืนจำนวน ทั้งหมด 3,538 คน จากที่แจกแบบสอบถามทั้งหมด 5,235 คน คิดเป็นร้อยละ 67 ในจำนวนนี้เป็นแบบสอบถามที่ครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 2,583 คน (ร้อยละ 73) ผลการศึกษาในโรงเรียนทั้งหมด 8 โรงเรียน เป็นเพศหญิง 1,538 คน (ร้อยละ 59.6) เพศชาย 1,043 คน (ร้อยละ 40.4) ส่วนใหญ่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น 1,280 คน (ร้อยละ 49.7) รองลงมา คือ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย 867 คน (ร้อยละ 33.7) ตามลำดับ สำหรับผู้ปกครองที่ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่เป็นมารดา 1,567 คน (ร้อยละ 60.9) รองลงมา เป็นบิดา 802 คน (ร้อยละ 31.2) ผู้ปกครองส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี 1,193 คน (ร้อยละ 47.1) รองลงมา คือ ระดับปริญญาโท หรือสูงกว่า 471 คน (ร้อยละ 18.6) ผู้ปกครองมีรายได้ต่อเดือน ส่วนใหญ่มากกว่า 50,001 บาท จำนวน 725 คน (ร้อยละ 29.3) รองลงมา มีรายได้ต่อเดือน 10,001 – 20,000 บาท 542 คน (ร้อยละ 21.9) ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

โดยข้อมูลทั้งหมดไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้น เพศ ($p=0.015$) ดังจะได้กล่าวต่อไป ในปัจจัยที่มีแนวโน้มทำให้การติดเกมมากขึ้น

จากการประเมินการติดเกมโดยใช้แบบทดสอบการติดเกม (GAST) ฉบับเด็กและวัยรุ่นพบว่า เด็กผู้ชายประเมินว่าตัวเองติดเกม ร้อยละ 4.3 น้อยกว่า ผู้ปกครอง และ เด็กผู้หญิง (ร้อยละ 5.3 และ 7.1) สำหรับการประเมินว่าเป็นกลุ่มคลั่งไคล้เกมหรือไม่ พบว่า ทั้งเด็กผู้ชาย เด็กผู้หญิง และผู้ปกครองประเมินในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 15.1, 14.1 และ 15.3 ตามลำดับ สำหรับผลการทำแบบทดสอบการติดเกม ที่ทั้งเด็กและผู้ปกครองประเมินว่าเด็กอยู่ในกลุ่มติดเกม มีจำนวน 33 คน (ร้อยละ 1.8) กลุ่มคลั่งไคล้ 128 คน (ร้อยละ 6.8) และไม่ติดเกม 1,714 คน (ร้อยละ 91.4) (ตารางที่ 2)

สรุปกลุ่มตัวอย่างที่จัดอยู่ในกลุ่มติดเกมทั้งหมด คิดจากเด็กและ/หรือผู้ปกครอง รวมเป็น ร้อยละ 15.0 โดยแบ่งเป็น กลุ่มติดเกม จำนวน 529 คนและกลุ่มไม่ติดเกม จำนวน 2,054 คน จากจำนวนทั้งหมด 2,583 คน

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์และอิทธิพลของ

ตัวแปรต่าง ๆ กับการติดเกมแบบตัวแปรเดียว (univariate analysis) พบปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดเกมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) มีดังนี้

1. ปัจจัยที่มีแนวโน้มทำให้การติดเกมเพิ่มขึ้น ผลการวิจัยพบว่า

1.1 ปัจจัยเกี่ยวกับตัวเด็ก เพศหญิงมีความเสี่ยงมากกว่าเพศชาย ช่วงอายุ 13 – 15 ปี มีความเสี่ยงต่อการติดเกมสูงสุด เกรดเฉลี่ยลดลงหลังชอบเล่นเกม 0.276 เมื่อเทียบกับเกรดเฉลี่ยก่อนชอบเล่นเกม ผลการสอบครั้งสุดท้ายของเด็ก พบว่าเมื่อเกรดเฉลี่ยต่ำลง เด็กมีความเสี่ยงต่อการติดเกมเพิ่มขึ้น เด็กเคยเล่นเกมในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา ความถี่ในการเล่น พบว่าเมื่อความถี่ในการเล่นเพิ่มขึ้น เด็กจะมีแนวโน้มติดเกมเพิ่มขึ้นชัดเจน, ระยะเวลาที่ใช้ในการเล่นเกมนานที่สุด > 3 ชั่วโมง ช่วงเปิดเทอม จำนวนชั่วโมงเล่นเกมในวันจันทร์ – ศุกร์ > 1 ชั่วโมง/วัน จำนวนชั่วโมงเล่นเกมในวันเสาร์ – อาทิตย์ > 2 ชั่วโมง/วัน จำนวนชั่วโมงเล่นเกมรวมต่อสัปดาห์ > 6 ชั่วโมง/สัปดาห์ ช่วงปิดเทอม จำนวนชั่วโมงเล่นเกมในวันจันทร์ – ศุกร์ > 2 ชั่วโมง/วัน จำนวนชั่วโมงเล่นเกมในวันเสาร์ – อาทิตย์ > 3 ชั่วโมง/วัน จำนวนชั่วโมงเล่นเกมรวมต่อสัปดาห์ > 10 ชั่วโมง/สัปดาห์ เด็กมีโรคทางจิตเวช ลักษณะนิสัยของเด็ก – ชีงอน ชีงน้อยใจ ชีงวิตกกังวล ชนไม่อยู่หนึ่ง สามีสิ้น คือ ชอบเถียง ชอบเอาชนะ ชอบต่อรอง

1.2 ปัจจัยเกี่ยวกับครอบครัวและการเลี้ยงดู วิธีปฏิบัติเมื่อลูกเล่นเกมนาน ได้แก่ บ่นว่า ชู่ว่าจะไม่ให้เล่นอีก ตัดเงินค่าขนม

1.3 ปัจจัยเกี่ยวกับเพื่อนและสิ่งแวดล้อม เพื่อนสนิทที่ชอบเล่นเกม > 3 คน ค่าใช้จ่ายในการเล่นเกมนาน เด็กที่มีปัญหาการติดเกม จะเสียค่าใช้จ่ายในการเล่นเกมนานเพิ่มขึ้น สัปดาห์ละ 65 – 90 บาท เมื่อเทียบกับจากกลุ่มเด็กที่ไม่ติดเกม จำนวนเครื่องคอมพิวเตอร์ในบ้าน > 2 เครื่อง จำนวนอุปกรณ์เล่นเกมในบ้าน > 3 เครื่อง จำนวนคนในบ้านชอบเล่นเกม > 2 คน จำนวนร้านเกมใกล้บ้าน > 2 ร้าน สถานที่เล่นเกมบ่อย – บ้านญาติ บ้านเพื่อน โรงเรียน ร้านเกมใกล้บ้าน ร้านเกมใกล้โรงเรียน ร้านเกมใกล้ที่เรียนพิเศษ ห้างสรรพสินค้า ที่ทำงานพ่อแม่ ชนิดของอุปกรณ์ที่ใช้ในการเล่น เกม – คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ คอมพิวเตอร์ notebook

ตารางที่ 1:

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนคน	ร้อยละ
ข้อมูลเด็ก		
เพศ		
ชาย	1,043	40.4
หญิง	1,538	59.6
ระดับการศึกษา ป.4 – ป.6	426	16.6
ม.1 – ม.3	1,280	49.7
ม.4 – ม.6	867	33.7
สังกัดโรงเรียน		
โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร	168	6.5
โรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษาพื้นฐาน	1,044	40.4
โรงเรียนสังกัดมหาวิทยาลัย	246	9.5
โรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษาเอกชน	1,125	43.6
ข้อมูลผู้ปกครอง		
เพศ		
ชาย	883	34.2
หญิง	1,696	65.8
ความสัมพันธ์กับเด็ก		
แม่	1,567	60.9
พ่อ	802	31.2
ลุง/ป้า/น้า/อา	111	4.3
ปู่ย่า/ตายาย	53	2.1
อื่น ๆ	38	1.5
การศึกษา		
ประถมศึกษา	177	7.0
มัธยมศึกษา	372	14.7
ปวช./ ปวส.	321	12.6
ปริญญาตรี	1,193	47.1
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	471	18.6
อาชีพ		
ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ	777	30.8
ธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย	812	32.2
พนักงานบริษัท / รับจ้าง	561	22.2
แม่บ้าน / ไม่ได้ประกอบอาชีพ	314	12.5
อื่น ๆ	57	2.3
รายได้ต่อเดือน (บาท)		
< 10,000	306	12.3
10,001 – 20,000	542	21.9
20,001 – 30,000	450	18.2
30,001 – 50,000	454	18.3
> 50,001	725	29.3

เครื่องเล่นเกมคอนโซล เครื่องเล่นเกมพกพา ชนิดของเกม – เกมออนไลน์ ทั้งเกมออนไลน์และเกมออฟไลน์ ตำแหน่งที่ตั้งของเกม/คอมพิวเตอร์ในบ้าน – ห้องของเด็ก ห้องของพี่/น้อง

2. ปัจจัยที่มีแนวโน้มทำให้การติดเกมลดลง ผลการวิจัยพบว่า

2.1 ปัจจัยเกี่ยวกับตัวเด็ก กิจกรรมที่ชอบทำเป็นประจำเวลาว่าง – เล่นกีฬา เวลาว่างหลังเลิกเรียนสำหรับทำกิจกรรมที่ไม่ใช่การเล่น > 3 ชั่วโมง เวลาว่างในวันหยุดสำหรับทำกิจกรรมที่ไม่ใช่การเล่น > 5 ชั่วโมง ลักษณะนิสัยของเด็ก – อารมณ์ดี ร่าเริงแจ่มใส รับผิดชอบ มีระเบียบวินัย วาดงานสวยงาม

2.2 ปัจจัยเกี่ยวกับครอบครัวและการเลี้ยงดู วิธีปฏิบัติเมื่อลูกเล่นเกมนาน – พูดเตือนอย่างนุ่มนวล, เวลาที่พ่อแม่ให้ลูก > 4 ชั่วโมง/วัน การทำกิจกรรมร่วมกับคนในครอบครัว กิจกรรมที่ทำร่วมกันในครอบครัว – ดูโทรทัศน์/ชมภาพยนตร์ด้วยกัน เล่นกีฬา เล่นดนตรี/ฟังเพลงด้วยกัน ไปวัด/ทำกิจกรรมทางศาสนา รับประทานอาหารนอกบ้าน

เมื่อนำปัจจัยทั้งหมดข้างต้นมาวิเคราะห์ความถดถอยสหสัมพันธ์ลอจิสติก (multiple logistic regression) พบว่า ปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเกมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ เคยเล่นเกมในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา ความถี่ในการเล่น เกม ระยะเวลาที่ใช้ในการเล่นนานที่สุด สถานที่เล่นเกมบ่อย – ร้านเกมใกล้บ้าน ชนิดของเกมในการเล่น – เกม

ออนไลน์ ทั้งเกมออนไลน์และเกมออฟไลน์ ตำแหน่งที่ตั้งเกม/คอมพิวเตอร์ – ห้องของเด็ก ลักษณะนิสัยของเด็ก – ขี้งอน ขี้น้อยใจ ดื้อ ชอบเถียง วิธีปฏิบัติเมื่อลูกเล่นเกมนาน – บ่นว่า จะไม่ให้เล่นอีก ส่วนปัจจัยที่ลดความเสี่ยงต่อการติดเกม หรือปัจจัยป้องกันการติดเกมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ เวลาว่างทำกิจกรรมที่ไม่ใช่การเล่นหลังเลิกเรียนและ ลักษณะนิสัยของเด็ก – อารมณ์ดี (ตารางที่ 3)

วิจารณ์

จากผลการศึกษาพบว่า เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร มีปัญหาพฤติกรรมติดเกมคอมพิวเตอร์ร้อยละ 15.0 เปรียบเทียบกับการศึกษาอื่นในประเทศไทย เช่น ศิริโชค หงษ์สงวนศรี และคณะ ศึกษาพฤติกรรมการเล่นเกมคอมพิวเตอร์ในนักเรียนมัธยมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร 3 โรงเรียนและต่างจังหวัด 1 โรงเรียน โดยใช้แบบสอบถาม problem video game playing (PVP) ฉบับภาษาไทย พบ ปัญหาพฤติกรรมติดเกม ร้อยละ 13.9 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด⁷ ดลฤดี เพชรสุวรรณ และคณะ ศึกษาพฤติกรรมการเล่นเกมและภาวะติดเกมคอมพิวเตอร์ในเด็กและวัยรุ่นที่เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก รพ. รามาธิบดี โดยใช้แบบสอบถาม problem video game playing (PVP) ฉบับภาษาไทย พบว่า ร้อยละ 14.5 เข้าเกณฑ์มีปัญหาพฤติกรรม

ตารางที่ 2:

แสดงผลการประเมินแบบทดสอบการติดเกม

ผู้ประเมิน	กลุ่มการติดเกม		
	ไม่ติดเกม จำนวน(ร้อยละ)	คลั่งไคล้ จำนวน (ร้อยละ)	ติดเกม จำนวน(ร้อยละ)
ผู้ประเมินเดี่ยว			
เด็กชาย	821 (80.6)	153 (15.1)	44 (4.3)
เด็กหญิง	1,187 (78.8)	213 (14.1)	107 (7.1)
ผู้ปกครอง	2,004 (79.4)	386 (15.3)	135 (5.3)
ผู้ประเมินร่วม			
เด็กชายและผู้ปกครอง	624 (33.3)	71 (3.8)	22 (1.2)
เด็กหญิงและผู้ปกครอง	1,090 (58.1)	57 (3.1)	11 (0.6)

ตารางที่ 3:

ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันการติดเกมของเด็กและวัยรุ่น จากการวิเคราะห์แบบ multiple logistic regression

ปัจจัย (Factor)	Coefficient	Adjusted-OR (95%CI)	P-value
ระดับชั้นการศึกษา (ประถมศึกษาตอนปลาย = REF)			
มัธยมศึกษาตอนต้น	0.308	1.361 (0.889, 2.083)	0.156
มัธยมศึกษาตอนปลาย	- 0.024	0.977 (0.610, 1.564)	0.921
การทำกิจกรรมร่วมกับคนในครอบครัว	- 0.336	0.714 (0.493, 1.035)	0.075
เวลาว่างทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ไม่ใช่เล่นเกมหลังเลิกเรียน (ชั่วโมง)	- 0.080	0.923 (0.857, 0.994)	0.035
การเคยเล่นเกมในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา	1.913	6.770 (1.526, 30.030)	0.012
ความถี่ในการเล่น (น้อยกว่า 1 วันต่อสัปดาห์ = REF)			
1 วันต่อสัปดาห์	0.224	1.251 (0.646, 2.424)	0.506
2-3 วันต่อสัปดาห์	0.544	1.724 (1.005, 2.956)	0.048
4-6 วันต่อสัปดาห์	0.947	2.578 (1.444, 4.602)	0.001
ทุกวัน	1.515	4.551 (2.643, 7.836)	0.000
ระยะเวลาที่ใช้ในการเล่นเกมนานที่สุด (ชั่วโมง)	0.080	1.083 (1.051, 1.116)	0.000
สถานที่เล่นเกมบ่อย			
ร้านเกมใกล้บ้าน	0.637	1.891 (1.272, 2.811)	0.002
ร้านเกมใกล้โรงเรียน	- 0.450	0.638 (0.374, 1.088)	0.099
ชนิดเกมที่เล่น (เกม Offline = REF)			
เกม Online	0.741	2.097 (1.291, 3.406)	0.003
เกม Online และ Offline	0.603	1.828 (1.149, 2.907)	0.011
ตำแหน่งที่ตั้งเกม / คอมพิวเตอร์			
ห้องของเด็ก	0.327	1.386 (1.054, 1.824)	0.020
ลักษณะนิสัยของเด็ก			
ขี้จน ขี้บ่น	0.349	1.417 (1.059, 1.896)	0.019
ดื้อ ขอบเขียง	0.314	1.369 (1.021, 1.836)	0.036
อารมณ์ดี	- 0.351	0.704 (0.528, 0.939)	0.017
วิธีปฏิบัติเมื่อลูกเล่นเกม			
บ่นว่า	0.395	1.485 (1.122, 1.965)	0.006
พูดว่าไม่ให้เล่นอีก	0.540	1.717 (1.255, 2.348)	0.001
ตัดเงินค่าขนม	0.461	1.585 (0.940, 2.674)	0.084
กิจกรรมที่ทำร่วมกันในครอบครัว			
ดูโทรทัศน์ / ชมภาพยนตร์ด้วยกัน	- 0.332	0.718 (0.507, 1.015)	0.061

ติดเกมคอมพิวเตอร์¹² ชาญวิทย์ พรนภดล และคณะ ได้ศึกษานักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 3 ของโรงเรียน 7 แห่งในกรุงเทพมหานคร ราชบุรี สุรินทร์ และสุราษฎร์ธานี โดยใช้แบบทดสอบการติดเกม (Game Addiction Screening Test : GAST) พบว่า ร้อยละ 13.3 จัดอยู่ในกลุ่มติดเกม¹³ สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดร่วมกับสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิตได้สำรวจเก็บข้อมูลเด็กและเยาวชนในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20,000 คน ทั่วประเทศไทย เดือนมีนาคม ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ.2556 โดยใช้แบบทดสอบการติดเกม (Game Addiction Screening Test – GAST) พบมีอัตราการติดเกม ร้อยละ 13.1 คลั่งไคล้ ร้อยละ 15.2 โดยผลสำรวจนี้ได้มาจากการเก็บข้อมูลจากเด็กและเยาวชนเพียงฝ่ายเดียว ไม่ได้เก็บข้อมูลจากผู้ปกครองร่วมด้วย¹⁴ สำหรับการศึกษาอื่นในต่างประเทศ เช่น ในสหราชอาณาจักร Phillips และคณะพบว่าในปี ค.ศ. 1995 ร้อยละ 5.7 ของกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นอายุ 11-16 ปี ทั้งหมด หรือ ร้อยละ 7.5 ของวัยรุ่นที่เล่นเกมคอมพิวเตอร์มีปัญหาติดเกม¹ Griffiths และคณะ พบว่าในปี ค.ศ. 1998 ร้อยละ 19.9 ของวัยรุ่น อายุ 12 – 16 ปี มีปัญหาติดเกม² Grusser และคณะ พบว่าในปี ค.ศ. 2005 ร้อยละ 9.3 ของเด็กและวัยรุ่น อายุ 11 – 14 ปี ในประเทศเยอรมันเข้าเกณฑ์วินิจฉัยว่าเล่นเกมมากเกินไป¹⁵ Gentile และคณะ ได้ทำการศึกษาระยะยาว 2 ปี ระหว่างปี ค.ศ. 2007- 2009 ในเด็กและวัยรุ่นชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ในประเทศสิงคโปร์ พบความชุกของปัญหาการติดเกม (pathological gaming) ประมาณ ร้อยละ 9¹⁶

จะเห็นว่า ความชุกของปัญหาการติดเกมคอมพิวเตอร์ของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร มีจำนวนใกล้เคียงกับหลายๆ การศึกษาในประเทศไทย แต่แตกต่างจากหลาย ๆ การศึกษาในต่างประเทศ อาจเนื่องมาจากความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เชื้อชาติ สภาพแวดล้อม วัฒนธรรมประเพณี กฎหมาย เครื่องมือและเกณฑ์การวินิจฉัย ที่นำมาใช้มีความแตกต่างกัน

ผลจากการวิเคราะห์ความถดถอยสหสัมพันธ์ลอจิสติก (multiple logistic regression) พบว่า มีปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการติดเกมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การเคยเล่นเกม

ในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา (OR 6.770, 95% CI 1.526-30.030) ความถี่ในการเล่นเกม 2 – 3 วันต่อสัปดาห์ (OR 1.724, 95% CI 1.005 – 2.956), 4 – 6 วันต่อสัปดาห์ (OR 2.578, 95% CI 1.444 – 4.602), ทุกวัน (OR 4.551, 95% CI 2.643- 7.836) ระยะเวลาที่ใช้เล่นเกมนานที่สุด (OR 1.083, 95% CI 1.051 – 1.116) สถานที่เล่นเกมบ่อย – ร้านเกมใกล้บ้าน (OR 1.891, 95% CI 1.272 - 2.811) ชนิดเกมที่เล่น – เกมออนไลน์ (OR 2.097, 95% CI 1.291 – 3.406), ทั้งเกมออนไลน์และ ออฟไลน์ (OR 1.828, 95% CI 1.149 – 2.907) ตำแหน่งที่ตั้งเกม / คอมพิวเตอร์ – ห้องของเด็ก (OR 1.386, 95% CI 1.054 – 1.824) ลักษณะนิสัยของเด็ก – ชีงอน ชีงน้อยใจ (OR 1.417, 95% CI 1.059 – 1.896), ดื้อ ขอบเถียง (OR 1.369, 95% CI 1.021 – 1.836) วิธีปฏิบัติเมื่อลูกเล่นเกมนาน – บ่นว่า (OR 1.485, 95% CI 1.122 – 1.965), ชู่ว่าจะไม่ให้เล่นอีก (OR 1.717, 95% CI 1.255 – 2.348) และมีปัจจัยป้องกันที่มีผลต่อการติดเกมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ เวลาว่างทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ไม่ใช่การเล่นเกมหหลังเลิกเรียน (OR 0.923, 95% CI 0.857 – 0.994) และลักษณะนิสัยของเด็ก – อารมณ์ดี (OR 0.704, 95% CI 0.528 – 0.939) ซึ่งผลที่ได้ส่วนใหญ่เป็นไปในแนวเดียวกันกับการศึกษาที่ผ่านมา คือ ความถี่ในการเล่นเกม และระยะเวลาที่ใช้ในการเล่นเกมนานที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ Colwell J และคณะ⁵ พบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการเล่นเกมคอมพิวเตอร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของเด็กอายุ 12 – 14 ปี ในกรุงลอนดอนตอนเหนือ คือ การได้สัมผัสกับการเล่นเกมทั้งหมด (total game play exposure) และ สอดคล้องกับการศึกษาของ Gentile DA และคณะ¹⁶ พบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เป็นคนที่มีปัญหาติดเกม (pathological gamers) คือ จำนวนการเล่นเกมที่มากขึ้น (greater amounts of gaming) ส่วนสถานที่เล่นเกมบ่อย – ร้านเกมใกล้บ้าน ชนิดของเกมที่เล่น - เกมออนไลน์, ทั้งเกมออนไลน์และออฟไลน์ ตำแหน่งที่ตั้งเกม / คอมพิวเตอร์ - ห้องของเด็ก และลักษณะนิสัยของเด็ก - ดื้อ ขอบเถียง สอดคล้องกับการศึกษาของชาญวิทย์ พรนภดลและคณะ¹³ แต่วิธีปฏิบัติเมื่อลูกเล่นเกมนาน - บ่นว่า ชู่ว่าจะไม่ให้เล่นอีก ผลการศึกษาแตกต่างกันจากการศึกษานี้ พบว่าปัจจัยทั้งสองนี้เป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการติดเกม อาจเนื่องจากอายุของ

กลุ่มตัวอย่างแตกต่างกัน การศึกษานี้มีอายุเฉลี่ยมากกว่าอายุเฉลี่ย 13.9 ± 2.0 ปี เด็กอยู่ในช่วงวัยรุ่น วิธีจัดการกับปัญหาแบบนี้อาจไม่เหมาะสมและไม่เหมาะสมกับวัยรุ่น ปัจจัยอื่น ๆ ที่พบเพิ่มเติมในการศึกษานี้ คือ การเคยเล่นเกมในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา และลักษณะนิสัยของเด็ก – ขี้งอน ขี้น้อยใจ ที่พบเป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการติดเกม

ปัจจัยอื่น ๆ ที่ผู้วิจัยคาดว่าน่าจะสัมพันธ์กับการติดเกม แต่ผลที่ได้กลับไม่สัมพันธ์กันเหมือนการศึกษานอื่น ๆ เช่น ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการติดเกม – เพศชาย^{5,13} ลักษณะนิสัยของเด็ก – สมาธิสั้น ขอบตอรอง ผลการเรียนรู้หลังชอบเล่นเกม จำนวนเพื่อนสนิทที่ชอบเล่นเกม ปัจจัยป้องกันที่มีผลต่อการติดเกม – ลักษณะนิสัยของเด็ก – วานอนนอนง่าย มีระเบียบวินัย รับผิดชอบ การทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว และการใช้เวลาว่างร่วมกันในครอบครัว¹³ อาจเป็นผลมาจากความแตกต่างของแต่ละการศึกษา เช่น กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาค้นกลุ่มกัน แบบประเมินที่ใช้วัดไม่เหมือนกัน วิธีการเก็บข้อมูลที่แตกต่างกัน ล้วนเป็นปัจจัยที่ทำให้ผลการศึกษามาแตกต่างกันได้

การศึกษานี้มีข้อจำกัดในเรื่องแบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบด้วยตนเองโดยทั่วไปแล้วเด็กและวัยรุ่นมักตอบคำถามเกี่ยวกับปัญหาพฤติกรรมของตนเองต่ำกว่าจริง⁷ และคำถามในแบบสอบถามบางหัวข้อ เช่น เวลาที่ใช้เล่นเกมต่อสัปดาห์ ผลการเรียนรู้ก่อนและหลังชอบเล่นเกม กลุ่มตัวอย่างอาจตอบได้ไม่ถูกต้องแม่นยำนัก ซึ่งอาจทำให้ข้อมูลบางส่วนมีโอกาสคลาดเคลื่อนไม่ถูกต้องได้

อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการดุสิตศึกษา ของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ที่มีการสุ่มตัวอย่างโรงเรียนในเขตดุสิตอย่างเป็นระบบ ใช้เครื่องมือที่มีความไวและความจำเพาะค่อนข้างสูง และศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวนค่อนข้างมาก ผลการศึกษาน่าจะบ่งชี้ถึงความรุนแรงของปัญหาการติดเกมคอมพิวเตอร์ ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันการติดเกมของเด็กและวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานครได้ในระดับหนึ่ง ในอนาคตควรจะมีการศึกษาต่อเนื่องถึงผลกระทบและรูปแบบการป้องกันและดูแลช่วยเหลือเด็กติดเกม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการติดเกมคอมพิวเตอร์ในเด็กและวัยรุ่นมีประสิทธิภาพมากขึ้น

สรุป

เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษาในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร มีปัญหาการติดเกมคอมพิวเตอร์ ร้อยละ 15 การฝึกให้เด็กมีวินัย รู้จักควบคุมตนเองและควบคุมเวลาที่ใช้ในการเล่นเกมน การส่งเสริมให้เด็กมีกิจกรรมต่าง ๆ ที่สร้างสรรค์โดยเฉพาะเวลาหลังเลิกเรียนและช่วยพัฒนาให้เด็กมีอารมณ์ดี จะช่วยแก้ไขและป้องกันการติดเกมได้

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาในครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการดุสิตศึกษาที่ได้รับทุนส่งเสริมวิจัยทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์นายแพทย์ ชาญวิทย์ พรนภดล ที่อนุญาตให้ใช้แบบทดสอบการติดเกม (Game Addiction Screening Test – GAST) ฉบับเด็กและฉบับผู้ปกครอง ในการวิจัยนี้

ขอขอบคุณ คุณสยาม แซ่ตั้ง ที่ช่วยวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ขอขอบคุณผู้ร่วมวิจัย ผู้ประสานงานวิจัยและผู้ช่วยผู้ประสานงานวิจัย ที่ทำให้งานวิจัยสำเร็จได้

สุดท้ายขอขอบคุณนักเรียน ผู้ปกครอง ครู และโรงเรียนทั้งหมดที่เสียสละเวลาให้ความร่วมมือในการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. Phillips CA, Rolls S, Rouse A, Griffiths MD. Home video game playing in schoolchildren: A study of incidence and pattern of play. J Adolesc 1995; 18:687-91.
2. Griffiths MD, Hunt N. Dependence on computer games by adolescents. Psychol Rep 1998; 82: 475-80.
3. Fisher SE. Identifying video game addiction in children and adolescents. Addict Behav 1994; 19:545-53.
4. Dill KE, Dill JC. Video games violence: a review of the empirical literature. Aggress Violent Behav 1998; 3:407-28.

5. Colwell J, Payne J. Negative correlates of computer game play in adolescents. *Br J Psychol* 2000; 91:295-310.
6. Subrahmanyam K, Greenfield P, Kraut R, Gross E. The impact of computer use on children's and adolescents' development. *J Appl Dev Psychol* 2001; 20:7-30.
7. Hongsanguansri S, Pavasuthipaisit C, Ruangkanchanasetr S. The pattern of computer game playing and game addiction in students in secondary school. *Thai J of Pediatrics* 2006; 45(3):198-207.
8. Funk JB. Reevaluating the impact of video games. *Clin Pediatr* 1993; 32:86-90.
9. Buchman DD, Funk JB. Video and computer games in the '90s: Children's time commitment and game preference. *Children Today* 1996; 24:12-6.
10. Griffiths MD, Davies MN, Chappell D. Online computer gaming: a comparison of adolescent and adult gamers. *J Adolesc* 2004; 27:87-96.
11. Kanjanopas N. Game addiction. Thesis for master degree of science. Faculty of Graduate Studies, Mahidol University; 2007.
12. Petchsuwan D, Hongsanguansri S. A pattern of computer game playing and addiction among child and adolescent psychiatric outpatients at Ramathibodi Hospital. *J Psychiatr Assoc Thailand* 2008; 53(3):257-70.
13. Pornnoppadol C, Ladawan Na Ayudhaya S, Surapongphiwattana T, Phoasavasdi C. Identifying protective factors for game addiction in children and adolescents. National Research Council of Thailand. 2009.
14. Healthy Gamer. Review of game addictions situation 06-2014. [internet] 2014 [updated 2014 June, cited 2014 October 5] Available from: <http://www.healthygamer.net/download/academic>.
15. Grusser SM, Thalemann R, Albrecht U, Thalemann CN. Excessive computer usage in adolescents'-apsychometric evaluation. *Wien Klin Wochenschr* 2005; 117:188-95.
16. Gentile DA, Choo H, Liau A, Sim T, Li D, Fung D, Khoo A. Pathological video game use among youths: a two- year longitudinal study. *Pediatrics* 2011; 127:319-29.
17. Han DH, Lee YS, Yang KC, Kim EY, Lyoo IK, Renshaw PF. Dopamine genes and reward dependence in adolescents with excessive internet video game play. *J Addict Med* 2007; 1 :133-8.
18. 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; 109:165-9.
19. Koepp MJ, Gunn RN, Lawrence AD, Cunningham VJ, Dagher A, Jones T, et al. Evidence for striatal dopamine release during a video game. *Nature* 1998; 393:266-8.
20. Allison SE, von Wahlde L, Shockley T, Gabbard GO. The development of the self in the era of the internet and role-playing fantasy games. *Am J Psychiatry* 2006; 163:381-5.
21. Ko CH, Yen JY, Chen CC, Chen SH, Yen CF. Gender differences and related factors affecting online gaming addiction among Taiwanese adolescents. *J Nerv Ment Dis* 2005; 193:273-7.
22. Yen JY, Ko CH, Yen CF, Wu HY, Yang MJ. The comorbid psychiatric symptoms of internet addiction: attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) ,depression, social phobia and hostility. *J Adolesc Health* 2007; 41:93-8.

23. Yoo HJ, Cho SC, Ha J, Yune SK, Kim SJ, Hwang J, et al. Attention deficit hyperactivity symptoms and internet addiction. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 2004; 58:487-94.
24. Ha JH, Yoo HJ, Cho IH, Chin B, Shin D , Kim JH. Psychiatric comorbidity assessed in Korean children& adolescents who screen positive for internet addiction. *J Clin Psychiatry* 2006; 67: 821-6.
25. Ha JH, Kim SY, Bae SC, Bae S, Kim H, Sim M,et al. Depression and internet addiction in adolescents. *Psychopathology* 2007; 40:424-30.
26. Kim K, Ryu E, Chon MY, Yeun EJ, Choi SY, Seo JS, et al. Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2006; 43:185-92.
27. Hongsanguansri S, Ketumarn P. Game addiction: the crisis and solution. In: Ruangkanchanasetr S, Mahachoklertwattana P, editors. *Modern teenage problem*. Bangkok: Beyond-Enterprise; 2006. p. 125–38.
28. Pornnoppadol C, Sornpaisarn B, Khamklieng K. The development of game addiction screening test (GAST). *J Psychiatr Assoc Thailand* 2014; 59 (1):3–14.

