

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะเสพติดเกม ภาวะซึมเศร้า ภาวะสมาธิสั้น
และภาวะย้ำคิดย้ำทำของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
ที่มีภาวะเสพติดเกมออนไลน์พื้นที่กรุงเทพมหานคร

The Relationship Among Internet Gaming Disorder, Depression Disorder,
Attention Deficit Hyperactive Disorder, and Obsessive-Compulsive Disorder in
High School Students with Internet Gaming Disorder of Bangkok

¹ธนศักดิ์ จันทสิลป์ (Thanasak Chanthasin)

²มานิกา วิเศษสาธ (Manika Wisessathorn)

³ปิยพงศ์ แซ่ตั้ง (Piyapong Saetang)

มหาวิทยาลัยรามคำแหง (Ramkhamhaeng University)

Email: Thanasak87@gmail.com

Received February 25, 2019; Revised March 10, 2019; Accepted September 15, 2019

Abstract

The objective of this study is to understand the relationship among Internet Gaming Disorder, Depression Disorder, Attention Deficit Hyperactive Disorder and Obsessive-Compulsive Disorder by using questionnaires, The Internet Gaming Disorder Scale, Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D), Thai ADHD Screening Scale- Child version 10-18 years: Self Report, The Obsessive-Compulsive Inventory-Revised were used in high school students with online game addiction. Multi-stage sampling method was used and yielded 200 participants in Bangkok area. Data were analyzed by using correlation analyses. The results revealed a statistically significant relationship between Internet Gaming Disorder and Depression Disorder at the level of .05, between Internet Gaming Disorder and Obsessive-Compulsive Disorder at the level of .05, and between Internet Gaming Disorder and Attention Deficit Hyperactive Disorder at the level of .01. The research results suggested that, for the diagnosis of Internet Gaming Addiction, the presence of the condition of disease comorbidity such as Depression Disorder, Attention Deficit Hyperactive Disorder, and Obsessive-Compulsive Disorder need to be considered in order to plan for the proper treatment.

Keywords: Internet Gaming Disorder, Depression Disorder, Attention Deficit Hyperactive Disorder, Obsessive-Compulsive Disorder, High School Students

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มุ่งทำความเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างภาวะเสพติดเกม ภาวะซึมเศร้า ภาวะสมาธิสั้น และ ภาวะย้ำคิดย้ำทำ โดยใช้แบบสอบถาม คือ แบบทดสอบการเสพติดเกม The Internet Gaming Disorder Scale แบบวัด ภาวะซึมเศร้า Center for Epidemiological Studies–Depression Scale (CES–D) แบบคัดกรองโรคสมาธิสั้น (Thai ADHD Screening Scale Thai ADHD SS) ฉบับตนเองอายุ 10 ถึง 18 ปี และแบบทดสอบภาวะย้ำคิดย้ำทำ The Obsessive–Compulsive Inventory–Revised (OCI–R) ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่มีภาวะเสพติดเกม ออนไลน์ ผ่านกระบวนการสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi – stage sampling) จำนวน 200 คน ใน พื้นที่กรุงเทพมหานคร และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าสหสัมพันธ์ พบว่า ภาวะเสพติดเกม มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า และภาวะย้ำคิดย้ำทำอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ภาวะเสพติดเกม มีความสัมพันธ์กับภาวะสมาธิสั้นอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จากผลการวิจัยจึงเสนอแนะว่า ในการ ตรวจวินิจฉัยภาวะเสพติดเกม จะต้องคำนึงถึงภาวะการเกิดโรคร่วมระหว่างภาวะเสพติดเกม ภาวะซึมเศร้า ภาวะสมาธิสั้น และภาวะย้ำคิดย้ำทำร่วมด้วยเสมอ เพื่อวางแผนในการรักษาให้เหมาะสม

คำสำคัญ: ภาวะเสพติดเกม, ภาวะซึมเศร้า, ภาวะสมาธิสั้น, ภาวะย้ำคิดย้ำทำ, นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

บทนำ

เกมออนไลน์จัดเป็นความบันเทิงรูปแบบใหม่สำหรับผู้ใช้อินเทอร์เน็ต มีผู้ใช้เป็นจำนวนมากลงทะเบียนเข้าเล่นเกมออนไลน์สูงกว่าวันละหลายล้านคน และผู้เล่นส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่น และผู้เล่นในประเทศไทยนั้นจัดได้ว่ามีอายุเฉลี่ย น้อยที่สุดในบรรดาประเทศเพื่อนบ้าน อาจจะเป็นเพราะจากวัยรุ่นไทยสามารถหาสถานที่ อุปกรณ์การเล่นเกมออนไลน์ ได้ง่าย รัฐบาลมีการสนับสนุนการใช้อินเทอร์เน็ต และบริษัทผู้ประกอบการสามารถเปิดธุรกิจเกมออนไลน์ได้ง่ายโดยการขอลิขสิทธิ์เกมจากต่างประเทศ ในบางบริษัทก็มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการตลาดอื่น ๆ เพื่อกระตุ้นการเล่น เกมออนไลน์มากขึ้น จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า พบวัยรุ่นติดเกมเพิ่มขึ้น 1.5 เท่า ภายในระยะเวลา 3 ปี นับตั้งแต่ พ.ศ. 2558–2560 (Triangworawat, 2017) และจากการศึกษาวิจัยเรื่องปัญหาติดเกมของเยาวชนในเขต กรุงเทพมหานคร พบว่า วัยเยาวชนมีปัญหาติดเกมร้อยละ 15 ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มวัยรุ่นที่ศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ซึ่ง เกมนั้นได้ส่งผลกระทบต่อวัยรุ่นหลายประการรวมถึงผลกระทบที่จะตามมาจากการเล่นเกม นั้น เรียกว่า เป็นการติดเกมคอมพิวเตอร์ ซึ่งถือเป็นปัญหาที่มีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน จนเป็นปัญหาสำคัญของครอบครัวของโรงเรียนและกลายเป็นปัญหาระดับประเทศจนถึงระดับโลก (Kolkijkovin, Wisitpongaree, Techakasem, Pornnoppadol, & Supawattanabodee, 2015; Triangworawat, 2017)

การวินิจฉัยโรคการเสพติดเกมที่ถือว่า เป็นโรคทางจิตเวชที่ต้องการข้อมูลจากการวิจัยเพื่อสนับสนุนและ พัฒนาเกณฑ์การวินิจฉัยที่ชัดเจนและถูกต้อง โดยการวินิจฉัยแยกโรคตามหลักของ DSM–5 ใช้เกณฑ์การประเมินโดย อาศัยองค์ประกอบทั้งหมด 9 ด้าน (American Psychiatric Association, 2013) คือ มีความหมกมุ่นในการเล่น เกม มีอาการผิดปกติเมื่อไม่ได้เล่นเกม มีการใช้เกมมากขึ้นได้เรื่อย ๆ มีความต้องการเพิ่มความเร็วของเครื่องคอมพิวเตอร์หรือ อินเทอร์เน็ตให้ไวขึ้น มีความต้องการที่จะหยุดเล่นเกมแต่ไม่สามารถ ที่จะหยุดเล่นได้ การเล่นเกมทำให้บุคคลสูญเสียการ ดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวัน มีการรับรู้ถึงผลเสียหรือผลกระทบจากการเล่นเกมที่มากเกินไปแต่ก็ไม่สามารถที่จะ หยุดเล่นเกมได้ มีการโกหกผู้อื่นเกี่ยวกับการเล่นเกม ผู้เล่นเกมใช้เกมในการหลบหนีจากความเป็นจริงเพื่อหลีกเลี่ยง

ความวิตกกังวล หรือความผิดปกติผลเสียตามมาจากการเล่นเกมที่มากเกินไป และการวินิจฉัยแยกโรคตามหลักของ DSM-5 อธิบายว่าโรคทางจิตเวชที่เกิดขึ้นร่วมกับภาวะเสพติดเกม ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า ภาวะชนสมาธิสั้น และภาวะย้ำคิดย้ำทำ นักวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศต่างแสวงหาคำตอบเพื่อจะอธิบายปรากฏการณ์ของการเกิดขึ้นร่วมกันของภาวะเสพติดเกม ภาวะซึมเศร้า ภาวะชนสมาธิสั้น และภาวะย้ำคิดย้ำทำ เช่น Pearcy, McEvoy & Roberts (2017) ค้นพบว่า ผู้ที่มีภาวะเสพติดเกมจะมีการเพิ่มขึ้นของภาวะซึมเศร้าในอัตราส่วนที่เท่ากันเสมอ แต่จะมีอัตราส่วนที่ไม่เท่ากันในผู้ที่มีภาวะชนสมาธิสั้นและภาวะย้ำคิดย้ำทำ Ryu, Lee, Choi, Park, Kim & Choi (2018) พบว่า ภาวะเสพติดเกมความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า และจะมีความสัมพันธ์สูงขึ้นเมื่อศึกษาตัวแปรเพศร่วมด้วย Yen, Liu, Wang, Chen, Yen, & Ko (2017) พบว่าภาวะชนสมาธิสั้น มีความสัมพันธ์กับภาวะเสพติดเกม และ Starcevic & Aboujaoude (2017) ได้พบข้อบ่งชี้ว่า ภาวะเสพติดเกมและภาวะย้ำคิดย้ำทำมีความสัมพันธ์ที่ไม่ชัดเจนในการศึกษาทางประสาท และเสนอว่าภาวะเสพติดเกมน่าจะมีลักษณะที่คล้ายกับความผิดปกติในการควบคุมตัวเองมากกว่าการเสพติด ซึ่งข้อค้นพบต่างๆ จากงานวิจัยยังไม่อาจจะสามารถสรุปได้อย่างแน่ชัดว่าภาวะเสพติดเกม ภาวะซึมเศร้า ภาวะชนสมาธิสั้น และภาวะย้ำคิดย้ำทำ มีความสัมพันธ์กันหรือไม่ และมีระดับความสัมพันธ์ในทิศทางใด

แม้ว่าจะมีการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับอาการทางจิตเวชที่พบร่วมกับภาวะเสพติดเกมในต่างประเทศอยู่หลายฉบับ แต่สำหรับประเทศไทยยังมีการศึกษาในอาการทางจิตเวชที่พบร่วมไม่มากนัก จึงเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาถึงอาการทางจิตเวชที่พบร่วมในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะเสพติดเกมออนไลน์ พื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นแนวทางให้นักจิตวิทยาคลินิกในการตรวจวินิจฉัยแยกโรค วางแผนการบำบัด รักษาฟื้นฟู ให้มีความสอดคล้องและเหมาะสมกับอาการของภาวะเสพติดเกม พร้อมทั้งนำผลการวิเคราะห์ไปศึกษาวิจัยปัญหาภาวะเสพติดเกมในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะเสพติดเกมกับภาวะซึมเศร้า ภาวะชนสมาธิสั้น และภาวะย้ำคิดย้ำทำ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่มีภาวะเสพติดเกมออนไลน์ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

บททวนวรรณกรรม

การเสพติดเกม (Game Addiction) หรือเรียกสั้น ๆ ว่า “การติดเกม” เป็นอาการเสพติดทางจิตวิทยา เกิดจากการเล่นเกมคอมพิวเตอร์หรือวิดีโอเกม ส่วนมากจะเป็นเกมประเภทเอ็มเอ็มโออาร์ พีจี (เกมแบบสวมบทบาทที่มีผู้เล่นออนไลน์พร้อมกันหลายคน) ที่เล่นได้ต่อเนื่องไม่มีวันจบ หรือเกมออนไลน์ที่มีระดับขั้นหรือด่านจำนวนมากหรือซับซ้อน รวมถึงมีการโต้ตอบกับสังคมผู้เล่นเกมด้วยกัน คนที่ติดเกมอาจรู้สึกมุ่งมั่นเอาจริงเอาจังในการเล่น และรู้สึกว่าเลิกหรือหยุดเล่นได้ยาก มักจะส่งผลกระทบยาวให้เกิดอาการอยากอยู่คนเดียว ไม่อยากมีสังคมเพื่อนหรือครอบครัว ดังนั้นการติดเกม หมายถึง อาการเสพติดทางจิตวิทยา เกิดจากการเล่นเกมคอมพิวเตอร์มากจนส่งผลกระทบต่อกิจวัตรประจำวัน รวมถึงมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมผู้เล่นเกมมากกว่าสังคมในชีวิตจริง ผู้ติดเกมอาจรู้สึกมุ่งมั่นเอาจริงเอาจังในการเล่น และรู้สึกว่าเลิกหรือหยุดเล่นได้ยาก ผู้เล่นบางคนอาจให้ความสนใจในปฏิสัมพันธ์ในเกมมากกว่าปฏิสัมพันธ์ในชีวิตจริง และยังคงใช้เวลาหลายชั่วโมงต่อวันในการเล่นเกมนั่นเอง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อน้ำหนัก การนอนหลับ การทำงาน การหลีกเลี่ยงจากเพื่อนฝูง ครอบครัว และทำให้มีการแสดงออกที่แย่ลง (Hauge & Gentile, 2003)

การวินิจฉัยภาวะเสพติดเกมตามเกณฑ์การวินิจฉัย DSM-5 การเสพติดเกมถือว่าเป็นโรคใหม่ทางด้านจิตเวชที่ยังต้องการข้อมูลจากการวิจัยให้มากขึ้นที่จะสนับสนุนและพัฒนาเกณฑ์การวินิจฉัยที่ชัดเจน และถูกต้องแน่นอนออกมาบังคับใช้ ซึ่งการวินิจฉัยแยกโรคตามหลักของ DSM-5 ใช้เกณฑ์การประเมินโดยอาศัยองค์ประกอบทั้งหมด 9 ด้าน (American Psychiatric Association, 2013) ดังต่อไปนี้

1. มีความหมกมุ่นในการเล่นเกมน
2. มีอาการผิดปกติเมื่อไม่ได้เล่นเกมเช่นหงุดหงิด โมโห กระสับกระส่าย ไม่มีสมาธิ คือ ไม่มีเหตุผล บางคนถึงมีอาการซึมเศร้าหรือมีพฤติกรรมก้าวร้าว เป็นต้น
3. มีการใช้เกมมากขึ้นได้เรื่อย ๆ มีความต้องการเพิ่มความเร็วของเครื่องคอมพิวเตอร์หรืออินเทอร์เน็ตให้ไวขึ้นเพื่อนำมาใช้ในการเล่นเกม
4. เมื่อบุคคลมีความต้องการที่จะหยุดเล่นเกมแต่ไม่สามารถที่จะหยุดเล่นได้
5. การเล่นเกมทำให้บุคคลสูญเสียการดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรืองานอดิเรก หรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่มีความสนใจ

6. แม้บุคคลจะรับรู้ถึงผลเสียหรือผลกระทบจากการเล่นเกมที่มากเกินไปแต่ก็ไม่สามารถที่จะหยุดเล่นเกมได้
7. มีการโกหกผู้อื่นเกี่ยวกับการเล่นเกมหรือปริมาณการเล่นเกม
8. ผู้เล่นเกมใช้เกมในการหลบหนีจากความเป็นจริงเพื่อหลีกเลี่ยงความวิตกกังวล หรือความผิด
9. เกิดผลเสียตามมาจากการเล่นเกมที่มากเกินไป เช่น ขาดความรับผิดชอบในการไปเรียน หรือการทำงาน ขาดเรียน ขาดงานเพราะตื่นสาย ผลการเรียนตก โกหก มีปัญหาสุขภาพ มีปัญหาสัมพันธภาพกับผู้อื่น แยกตัว เป็นต้น

ในการวินิจฉัยแยกโรคยังจำเป็นต้องอาศัยการประเมินจากการซักถามเพื่อให้ทราบถึงประวัติของผู้เล่นชนิดของเกม que เล่นรวมไปถึงการตรวจสภาพอารมณ์ การรับรู้และ เหตุการณ์ในชีวิตประจำวันต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ในประเด็นถัดมาต้องมีการตรวจสภาพจิตของผู้ที่เล่นเกมว่า มีโรคทางจิตเวชอื่นใดอยู่หรือไม่ เช่น โรคของความวิตกกังวล โรคทางอารมณ์ บุคลิกภาพที่ผิดปกติ โรคสมาธิสั้น เพื่อนำข้อมูลไปวางแผนการบำบัดรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม นอกจากนี้ การหาข้อมูลเพิ่มเติมจากบุคคลรอบข้างเป็นสิ่งจำเป็นเนื่องจากผู้ที่มีปัญหาในการใช้เกมอาจปกปิดความจริงหรือบอกรายละเอียดของข้อมูลได้ไม่ครบถ้วนจึงต้องหาข้อมูลจากบุคคลรอบข้างมาพิจารณาในการวินิจฉัยปัญหาให้มีความแม่นยำมากขึ้น และประการสุดท้ายต้องมีการประเมินภาวะการเสพติดเกมโดยใช้แบบทดสอบมาตรฐานที่สามารถคำนวณเป็นตัวเลขและนำไปเปรียบเทียบกับพฤติกรรมอื่น ๆ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกันได้ซึ่งประโยชน์จากการประเมินจะสามารถบอกระดับความรุนแรงหรือใช้ในการติดตามรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะเสพติดเกมได้ (Pornnoppadol & Wasupanjit, 2015)

อาการของผู้เสพติดเกม จะมีอาการคล้ายกับอาการของผู้ติดสารเสพติดและผู้ติดการพนันคือเมื่อเล่นเกมผู้เล่นจะรู้สึกพึงพอใจและเพลิดเพลิน จนลืมตัวใช้เวลาเล่นนานกว่าที่ตั้งใจไว้ หรือเล่นนานขึ้นเรื่อย ๆ โดยไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมและระยะเวลาในการเล่นของตนเองได้ แม้จะพยายามลดหรือเลิกก็มักไม่สำเร็จ ไม่สามารถควบคุมตนเองให้หยุดเล่นได้ เมื่อถูกขัดจังหวะหรือถูกห้ามเล่น จะรู้สึกโกรธ หงุดหงิด กระวนกระวายใจ ในหลาย ๆ ครั้งพบว่า ผู้เสพติดเกมมักจะเล่นในระยะเวลาที่ตนเองรู้สึกมีความเครียด ใช้การเล่นเกมเพื่อหลบหนีหรือหลีกเลี่ยงการเผชิญปัญหา มักหมกมุ่นหรือคิดซ้ำ ๆ เกี่ยวกับการเล่นเกมที่ผ่านมา และต้องการเล่นเกมตลอดเวลาจนมีผลกระทบต่อตัวเองหลายด้าน เช่น การเรียน การทำงาน สุขภาพ ความสัมพันธ์ในครอบครัวและสังคม (Thomyangkoon, 2005; Wisanuyothin et al. 2013; Pornnoppadol & Wasupanjit, 2015)

จากที่กล่าวมาจะพบว่า ผู้ป่วยภาวะเสพติดเกมส่วนมากมักมีโรคทางจิตเวชร่วมด้วย โดยโรคร่วมที่พบบ่อย ได้แก่ โรคความผิดปกติทางอารมณ์ (Mood disorders) โรควิตกกังวล (Anxiety disorders), Substance use disorders, โรคสมาธิสั้น (ADHD) และ Impulse control disorders แต่ยังไม่มีการศึกษาว่าโรคเหล่านั้นมีผลกระทบโดยตรงต่อการรักษาภาวะเสพติดเกมอย่างไร ประกอบกับคำแนะนำของคู่มือการตรวจวินิจฉัยโรคทางจิตเวช DSM-5 ที่รายงานโรคทางจิตเวชที่พบร่วมกับภาวะเสพติดเกมได้บ่อยนั้นก็คือ ภาวะซึมเศร้า ภาวะชนสมาธิสั้น และภาวะย้ำคิดย้ำทำ แต่ยังคงขาดการศึกษาวินิจฉัยอยู่อีกมากที่จะทำความเข้าใจว่าภาวะเสพติดเกมนั้นมีความสัมพันธ์กับโรคทางจิตเวชที่พบร่วมกันนั้นอย่างไร

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ของภาวะซึมเศร้า ภาวะชนสมาธิสั้น และภาวะย้ำคิดย้ำทำกับภาวะเสพติดเกมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่มีภาวะเสพติดเกมออนไลน์ พื้นที่กรุงเทพมหานครเป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (correlation research) ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ประชากร คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่มีภาวะเสพติดเกมออนไลน์ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะเสพติดเกมออนไลน์ พื้นที่กรุงเทพมหานคร การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างได้จากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำในการวิจัยเชิงสัมพันธ์ คือ อย่างน้อย 100 คน (Vongwanich & Wiratchai, 2003) การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 200 คนซึ่งมากกว่าเกณฑ์ของกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำ 1 เท่าตัว ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi – stage sampling) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ทำการแบ่งโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาที่เปิดสอนในเขตกรุงเทพมหานครที่เป็นของรัฐบาลตามเขตพื้นที่สำนักงานการมัธยมศึกษา เป็น 2 เขต คือ สำนักงานการมัธยมศึกษาเขต 1 และสำนักงานการมัธยมศึกษาเขต 2

ขั้นตอนที่ 2 ทำการสุ่มโรงเรียนโดยการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลาก โดยการหาฉลากรายชื่อโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 1 และเขต 2 อย่างละกล่อง แล้วจับฉลากมาเขตละ 4 โรงเรียน ดังนี้

เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 1 ทำการสุ่มได้ โรงเรียนโยธินบูรณะ โรงเรียนสามเสนวิทยาลัย โรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย โรงเรียนศรีอยุธยา

เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 2 ทำการสุ่มได้โรงเรียนเทพศิลา โรงเรียนบดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี) โรงเรียนบางกะปิ โรงเรียนหอวัง

ขั้นตอนที่ 3 ทำการสุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่มีภาวะเสพติดเกมออนไลน์ จากกระบวนการดูแลช่วยเหลือนักเรียนของงานแนะแนวในโรงเรียนที่ได้รับการสุ่ม โรงเรียนละ 25 คน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง 9 พฤศจิกายน 2561 ถึง 30 ธันวาคม 2561

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ประกอบ 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบไปด้วย 4 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุระดับชั้นที่ศึกษา ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม (GPA) ประเภทของเกมที่เล่น อุปกรณ์ที่ใช้เล่นเกม บุคคลที่ร่วมเล่นเกม ระยะเวลาในการเล่นเกมนต่อวัน ระยะเวลาในการเล่นเกมส์ต่อสัปดาห์ ระยะเวลาที่เริ่มเล่นเกมออนไลน์นับรวมถึงปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบการเสพติดเกม ผู้วิจัยใช้แบบทดสอบการเสพติดเกม The Internet Gaming Disorder Scale พัฒนาโดย Lemmens et al. (2015) ซึ่งพัฒนาตามเกณฑ์วินิจฉัยของ DSM-V มีข้อคำถามด้านละ 3 ข้อ โดยรวม

แบบสอบถามมีจำนวนทั้งหมด 27 ข้อ แบบทดสอบการเสพติดเกมเป็นถามจะการประเมินค่าของคะแนนในแบบประเมินการประเมินค่ามาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ให้คะแนนของคำตอบแต่ละข้อเป็น 0, 1, 2, 3 คะแนนตามลำดับความรุนแรงของภาวะเสพติดเกมคุณภาพแบบทดสอบการเสพติดเกม ผู้วิจัยทำการแปลแบบทดสอบการเสพติดเกมจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทยและให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านภาษา จำนวน 2 คน เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องของการแปล จากนั้นผู้วิจัยแปลแบบทดสอบการเสพติดเกมจากภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษแล้วให้นักจิตวิทยา 1 คน เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องของการแปล จากนั้นผู้วิจัยได้ทดลองใช้แบบทดสอบการเสพติดเกมกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ จำนวน 30 คน พบว่า ค่าความเชื่อมั่นโดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Reliability Cronbach's Coefficient Alpha) ค่าความเชื่อมั่นรายข้อ มีค่าระหว่าง .881-.891 ค่าความเชื่อมั่นรายฉบับ มีค่าเท่ากับ .889

ส่วนที่ 3 แบบวัดภาวะซึมเศร้า ผู้วิจัยใช้แบบวัดภาวะซึมเศร้า Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D) พัฒนาโดย Lenore Radloff แปลเป็นภาษาไทยโดย Trangkhasombat, Lapboonsap & Pornhavanon (1997) เป็นเครื่องมือที่ทดสอบความซึมเศร้าด้วยตนเอง (Self-test) ที่ง่ายและรวดเร็วด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ แบบวัดภาวะซึมเศร้ามีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ คือ ไม่เคยนาน ๆ ครั้ง บ่อย ๆ ตลอดเวลา ทุกข้อให้เลือกเพียงคำตอบเดียว ตัวเลือกเกี่ยวกับความรุนแรงหรือความถี่ของอาการซึมเศร้า แบบวัดภาวะซึมเศร้า ใช้ได้ในวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี ซึ่งเกี่ยวกับอาการซึมเศร้าในระยะเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาคุณภาพของแบบวัดภาวะซึมเศร้า ผู้วิจัยได้ทดลองใช้แบบวัดภาวะซึมเศร้ากับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ จำนวน 30 คน พบว่า ค่าความเชื่อมั่นโดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Reliability Cronbach's Coefficient Alpha) ค่าความเชื่อมั่นรายข้อ มีค่าระหว่าง .728-.791 ค่าความเชื่อมั่นรายฉบับ มีค่าเท่ากับ .760

ส่วนที่ 4 แบบคัดกรองโรคสมาธิสั้น ผู้วิจัยใช้แบบคัดกรองโรคสมาธิสั้น (Thai ADHD Screening Scale Thai ADHD SS) ฉบับตนเองอายุ 10 ถึง 18 ปี (Child version 10-18: Self Report) พัฒนาโดย Pornnoppadol, Sornpaisarn, Khamklieng & Pattana-amorn (2014) มีจำนวน 30 ข้อ แบบคัดกรองโรคสมาธิสั้น มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ คือ ใช่เลย น่าจะใช่ ไม่น่าใช่ ไม่ใช่ ทุกข้อให้เลือกเพียงคำตอบเดียว ตัวเลือกเกี่ยวกับความรุนแรงหรือความถี่ของอาการสมาธิสั้น คุณภาพของแบบคัดกรองโรคสมาธิสั้น ผู้วิจัยได้ทดลองใช้แบบคัดกรองโรคสมาธิสั้น กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ จำนวน 30 คน พบว่า ค่าความเชื่อมั่นโดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Reliability Cronbach's Coefficient Alpha) ค่าความเชื่อมั่นรายข้อ มีค่าระหว่าง .912-.921 ค่าความเชื่อมั่นรายฉบับ มีค่าเท่ากับ .919

ส่วนที่ 5 แบบทดสอบภาวะย้ำคิดย้ำทำ ผู้วิจัยใช้แบบทดสอบภาวะย้ำคิดย้ำทำ The Obsessive-Compulsive Inventory-Revised (OCI-R) พัฒนาโดย Foa, Huppert, Leiberg, Langner, Kichic, Hajcak & Salkovskis (2002)

มีจำนวนข้อคำถาม 18 ข้อ การประเมินค่าของคะแนนในแบบทดสอบภาวะย้ำคิดย้ำทำ ให้คะแนนของคำตอบแต่ละข้อเป็น 0, 1, 2, 3 และ 4 คะแนนตามลำดับความรุนแรงของภาวะย้ำคิดย้ำทำ เป็นการประเมินค่ามาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) คุณภาพแบบทดสอบภาวะย้ำคิดย้ำทำ ผู้วิจัยทำการแปลแบบทดสอบการเสพติดเกมจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทยและให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านภาษา จำนวน 2 คน เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องของการแปล จากนั้นผู้วิจัยแปลแบบทดสอบการเสพติดเกมจากภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษแล้วให้นักจิตวิทยา 1 คน เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องของการแปล จากนั้นผู้วิจัยได้ทดลองใช้แบบทดสอบการเสพติดเกมกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ จำนวน 30 คน พบว่า ค่าความเชื่อมั่นโดยการ

วิเคราะห์สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Reliability Cronbach's Coefficient Alpha) ค่าความเชื่อมั่นรายข้อ มีค่าระหว่าง .809-.848 ค่าความเชื่อมั่นรายฉบับ มีค่าเท่ากับ .834

ผู้วิจัย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแนวทางที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ การเก็บรวบรวมเชิงปริมาณโดยการส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง

1. หลังจากผู้วิจัยได้รับการรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคน ที่เป็นมาตรฐานสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline and International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP) จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง หมายเลขโครงการ RU-REC 047/61 เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2561 จากนั้นผู้วิจัยได้นำหนังสือที่ออกจากรบัณฑิตวิทยาลัย ส่งถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้ตามเกณฑ์การคัดเลือก หลังจากนั้นแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตในการให้ตอบแบบสอบถามพร้อมทั้งชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ

3. เมื่อกลุ่มตัวอย่างอนุญาต ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างอธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและอธิบายถึงวิธีการตอบคำถาม และเปิดโอกาสให้ซักถาม หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง และรวบรวมแบบสอบถามคืนทันที

4. ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์

5. นำข้อมูลที่ได้มาคิดคะแนนและวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลภาวะเสพติดเกม ภาวะซึมเศร้า ภาวะชนสมาสี้น และภาวะย่ำคิดย่ำทำ ใช้สถิติเชิงพรรณนาแสดงในรูปของค่าเฉลี่ย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลภาวะเสพติดเกม ภาวะซึมเศร้า ภาวะชนสมาสี้น และภาวะย่ำคิดย่ำทำ ใช้สถิติเชิงอนุมานด้วยการคำนวณสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะเสพติดเกมออนไลน์ พื้นที่กรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) จำนวน 200 คน ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะเสพติดเกมออนไลน์พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 59.5) กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 (ร้อยละ 47.5) มีอายุเฉลี่ย 16.94 ปี (SD= 1.08) โดยมีผลการเรียนเฉลี่ยสะสม 3 ลำดับแรกดังนี้ GPA 3.00 – 3.49 (ร้อยละ 29.5) GPA 2.50 12.99 (ร้อยละ 27.5) GPA 3.50 ถึง 4.00 (ร้อยละ 16.0) ประเภทของเกมที่ใช้เล่น 3 ลำดับแรก คือ เกมส่ต่อสู้ (ร้อยละ 70.0) เกมแอคชั่น (ร้อยละ 58.5) และเกมปริศนา (ร้อยละ 52.5) นิยมใช้มือถือในการเล่นเกมนานที่สุด (ร้อยละ 92.0) โดยบุคคลที่ร่วมเล่นเกม 3 อันดับแรกเป็นกลุ่มเพื่อนสนิท (ร้อยละ 73.5) เล่นเกมเพียงคนเดียว (ร้อยละ 66.5) เล่นเกมกับคนในระบบออนไลน์ที่ไม่รู้จัก (ร้อยละ 48.5) มีระยะเวลาในการเล่นเกมนานต่อวันเฉลี่ย 2.38 ชั่วโมง/วัน ระยะเวลาในการเล่นเกมนานต่อสัปดาห์ที่คิดเป็นชั่วโมงเฉลี่ย 16.71 ชั่วโมง/สัปดาห์ มีระยะเวลาที่เริ่มเล่นเกมออนไลน์นับรวมเวลาจนถึงปัจจุบันที่คิด

เป็นเดือนโดยมีเวลารวมน้อยที่สุดคือ 6 เดือน และเล่นเกมมานานที่สุดคือ 144 เดือน (12 ปี) มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 56.49 เดือน (SD = 39.24)

2. ผลการวิเคราะห์ภาวะเสพติดเกมด้วยแบบทดสอบการเสพติดเกม The internet Gaming disorder scale ส่วนใหญ่เสี่ยงเป็นภาวะเสพติดเกมระดับปานกลาง จำนวน 189 คน (ร้อยละ 94.50) เมื่อทดสอบภาวะซึมเศร้าด้วยแบบวัดภาวะซึมเศร้า Center Epidemiological Studies-Depression scale พบว่า ส่วนใหญ่เสี่ยงเป็นภาวะซึมเศร้า จำนวน 141 คน (ร้อยละ 70.00) ทดสอบภาวะสมาธิสั้นด้วยแบบคัดกรองโรคสมาธิสั้น(Thai ADHD Screening Scale Thai ADHD SS) ฉบับตนเองอายุ 10 ถึง 18 ปี พบว่าส่วนใหญ่อยู่อในเกณฑ์ปกติ จำนวน 147 คน (ร้อยละ 73.50) และเมื่อทดสอบภาวะย้ำคิดย้ำทำด้วยแบบทดสอบภาวะย้ำคิดย้ำทำ The Obsessive-Compulsive Inventory-Revised พบว่ามีนักเรียนเป็นภาวะย้ำคิดย้ำทำ จำนวน 125 คน (ร้อยละ 62.5)

3. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะเสพติดเกม ภาวะซึมเศร้า ภาวะสมาธิสั้นและภาวะย้ำคิดย้ำทำในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะเสพติดเกมออนไลน์พื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 200 คน พบว่า ภาวะเสพติดเกมมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า และภาวะย้ำคิดย้ำทำอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r_{xy} = .144, .146$ ตามลำดับ) ภาวะเสพติดเกมมีความสัมพันธ์กับภาวะสมาธิสั้นอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r_{xy} = .309$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และค่า p-value ระหว่างภาวะเสพติดเกม ภาวะซึมเศร้า ภาวะสมาธิสั้น และภาวะย้ำคิดย้ำทำ

กลุ่มอาการ		ภาวะเสพติดเกม	ภาวะซึมเศร้า	ภาวะสมาธิสั้น	ภาวะย้ำคิดย้ำทำ
ภาวะเสพติดเกม	r_{xy} p-value	1			
ภาวะซึมเศร้า	r_{xy} p-value	.144* (.041)	1		
ภาวะสมาธิสั้น	r_{xy} p-value	.309** (<.001)	.541** (<.001)	1	
ภาวะย้ำคิดย้ำทำ	r_{xy} p-value	.146* (.043)	.590** (<.001)	.521** (<.001)	1

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผล

ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ภาวะเสพติดเกมมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .144 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถือว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับต่ำในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะเสพติดเกมสูง ก็จะมีภาวะซึมเศร้าสูง สอดคล้องกับผลการศึกษา เรื่องพฤติกรรมกรรมการติดเกม: ผลกระทบและการป้องกัน ของ Charoenwanit (2014) ที่พบว่า ภาวะการเสพติดเกมอาจจะมีสาเหตุของการเสพติดได้หลากหลายประการไม่ว่าจะเป็นปัจจัยทางด้านชีวภาพ ปัจจัยทางด้านทางจิตใจ ปัจจัยทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมผสมผสานกันและมีปฏิสัมพันธ์กันของปัจจัยเหล่านี้ทำให้ไปสู่ภาวะของการเสพติดเกม และสอดคล้องกับผลศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความวุ่นวายกับความผิดปกติในการเล่นเกม

อินเทอร์เน็ตในผู้ใหญ่วัยหนุ่มสาว: ผลกระทบจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและภาวะซึมเศร้า ของ Ryu et al. (2018) ที่พบว่าภาวะเสพติดเกมความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า และจะมีความในการพยากรณ์การเกิดภาวะเสพติดได้สูงขึ้นเมื่อศึกษาตัวแปรภาวะซึมเศร้าร่วมกับตัวแปรเพศ ทั้งนี้เป็นเพราะกระบวนการของภาวะการเสพติดเกมนั้น จะส่งผลก่อให้เกิดกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางชีววิทยาของระบบประสาทในสมองของผู้ที่มีภาวะการเสพติดเกม ลักษณะการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างชีววิทยาระบบประสาทในสมอง จะมีลักษณะคล้ายคลึงกับผู้ที่มีการติดสารเสพติด และปัจจัยทางด้านจิตใจที่สำคัญกับภาวะของการติดเกมที่มีมักจะพบร่วมกันก็คือภาวะซึมเศร้า ผู้ที่เสพติดจำนวนหนึ่งอาจจะมีภาวะซึมเศร้าแอบแฝงซ่อนเร้นอยู่ โดยที่อาจจะมีอาการแสดงหรือไม่มีอาการแสดงให้เห็นอย่างเด่นชัดลักษณะการส่วนใหญ่ของผู้ที่มีภาวะเสพติดเกมมักจะใช้ระยะเวลานานไปกับการเล่นเกมโดยมีการเพิ่มระยะเวลามากขึ้นเรื่อย ๆ มีความหมกมุ่นอยู่กับเกม อีกทั้งยังต้องการที่จะเพิ่มความเร็วของเครื่องคอมพิวเตอร์ให้ไวขึ้นเพื่อที่จะใช้ในการเล่นเกม แต่ในบางครั้งนั้นการเล่นเกมก็ใช้เป็นเครื่องมือสำหรับหลีกเลี่ยงความหงุดหงิด ความไม่พอใจ ความกระสับกระส่ายไม่สบายใจ (Charoenwanit, 2014) ซึ่งจากข้อมูลในแบบทดสอบภาวะการเสพติดเกม ที่ถามเรื่องการเล่นเกมเป็นเครื่องมือสำหรับหลีกเลี่ยงปัญหาของตนเอง หรือแม้กระทั่งผลกระทบที่เกิดจากการเล่นเกมที่อาจส่งผลให้บุคคลเกิดการปลื้มใจหรือหลีกเลี่ยงออกจากสังคม โดยไม่มีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวหรือบุคคลรอบข้างจึงก่อให้เกิดปัญหาของสัมพันธ์ภาพตามมา อีกทั้งยังส่งผลต่อความรับผิดชอบในหน้าที่ เช่นขาดเรียน ไม่มีการบ้านส่ง หรือผลการเรียนตกต่ำ (Charoenwanit, 2014) ซึ่งลักษณะอาการและผลกระทบที่ได้กล่าวมา การวินิจฉัยแยกโรคตามหลักของ DSM-5 ใช้เกณฑ์การประเมินโดยอาศัยองค์ประกอบทั้งหมด 9 ด้าน (American Psychiatric Association, 2013) ก็มีลักษณะของอาการร่วมบางประการที่สอดคล้องกับเกณฑ์การวินิจฉัยของภาวะซึมเศร้า เพราะว่า กลุ่มอาการโรคซึมเศร้า เป็นความรู้สึกเศร้าเสียใจเป็นความรู้สึกที่พบได้ในคนปกติทั่วไปแต่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะมีอาการซึมเศร้ารุนแรงกว่าความรู้สึกเศร้าเสียใจอาการดังกล่าวจะรบกวนชีวิตทำให้ผู้ป่วยสูญเสียการทำงานตามหน้าที่ปกติ โดยภาวะซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่นจะมีทั้งอาการทางกายหรือมีอาการทางอารมณ์และพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เช่น มีภาวะฉุนเฉียว ก้าวร้าว ต่อต้าน แยกตัว อ่อนไหวต่อการถูกปฏิเสธ หรือออกจากบ้าน มีปัญหาการเรียน ขาดสมาธิ ขาดแรงจูงใจ ทั้งนี้ เป็นเพราะความผิดปกติด้านปัจจัยทางชีวภาพคือ ความผิดปกติของระบบการทำงานในสมองรวมไปถึงการถ่ายทอดทางพันธุกรรม หรือการทำงานที่ผิดปกติของระบบต่อมไร้ท่อ ในเรื่องของปัจจัยทางด้านจิตใจและสังคมนั้นอาจจะมีได้มาจากภาวะการสูญเสียหรือต้องประสบกับการสูญเสียอันสำคัญหรือประสบกับเหตุการณ์เลวร้ายแบบเรื้อรัง หรือมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจในครอบครัวรวมไปถึงมุมมองในแง่ลบทั้งต่อตนเองต่อโลกและต่ออนาคต จากที่กล่าวมาจะเห็นว่าลักษณะภาวะอาการของภาวะการเสพติดเกมและลักษณะภาวะอาการของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นมีลักษณะบางประการที่มีความคล้ายคลึงกันอยู่ในเรื่องของอาการแสดง เช่น การปลื้มใจแยกตัวไม่เข้าสังคม มีลักษณะการแสดงออกของพฤติกรรมก้าวร้าวหงุดหงิดกังวลใจ มีผลกระทบทำให้ขาดประสิทธิภาพในการดำเนินชีวิตทั้งในเรื่องของการเรียน และการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับบุคคลอื่น ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่าลักษณะความสัมพันธ์ของภาวะเสพติดเกมและภาวะซึมเศร้าเป็นไปในทิศทางบวกซึ่งหมายถึงเมื่อคะแนนของภาวะเสพติดเกมเพิ่มมากขึ้นคะแนนของภาวะซึมเศร้าก็จะเพิ่มมากขึ้นด้วย เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ของภาวะการเสพติดเกมและภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นร่วมกันนี้ อาจจำเป็นจะต้องมีการประเมินผู้ป่วยภาวะเสพติดเกมให้ครอบคลุมของภาวะซึมเศร้าไปด้วย อีกทั้งในกระบวนการของการบำบัดรักษาอาจจะต้องคำนึงถึงเรื่องทักษะในการเข้าสังคมกระบวนการแก้ปัญหากระบวนการปรับตัวการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองที่อาจจะต้องครอบคลุมถึงลักษณะของภาวะซึมเศร้าที่ร่วมกันกับภาวะการเสพติดเกมด้วยเสมอ (Panyapas, 2015)

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะเสพติดเกมกับภาวะชนสมาธิสั้นในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่มีภาวะเสพติดเกมออนไลน์พื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่า ภาวะเสพติดเกมมีความสัมพันธ์กับภาวะชนสมาธิสั้น มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ .309 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ถือว่ามีความสัมพันธ์อย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับค่อนข้างต่ำในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะเสพติดเกมสูง ก็จะมีภาวะชนสมาธิสั้นสูง สอดคล้องกับการวิจัยของ Pearcy et al. (2017) เรื่องภาวะเสพติดเกมที่อธิบายความแปรปรวนของปัญหาสุขภาพโดยมีกลุ่มควบคุมที่พบความผิดปกติร่วมกับภาวะซึมเศร้า ภาวะย้ำคิดย้ำทำ ภาวะชนสมาธิสั้น และภาวะวิตกกังวล ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน พบว่า มีผู้ที่มีภาวะเสพติดเกมสูงมีโรคร่วมสูงด้วย เมื่อเทียบกับคนปกติ ร้อยละ 1 และร้อยละ 3 โดยมีอัตราสัดส่วนโรคร่วมที่เพิ่มขึ้นไม่เท่ากันในผู้ที่มีภาวะชนสมาธิสั้น และภาวะวิตกกังวล แต่มีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นเท่ากันในผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ทั้งนี้ เป็นเพราะ ผู้ที่มีภาวะสมาธิสั้นจำนวนมากมักมีความผิดปกติอื่นร่วมด้วยนอกเหนือจากอาการสมาธิสั้น ความผิดปกติที่พบร่วมดังกล่าวอาจจะบดบังอาการสมาธิสั้นและส่งผลให้การตรวจวินิจฉัยโรคร่วมมีความซับซ้อนมากขึ้น โดยความผิดปกติที่พบร่วมเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การดูแลรักษาโรคสมาธิสั้นไม่ได้ผลเท่าที่ควรและส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ปัญหาต่าง ๆ ทั้งในด้านอารมณ์ จิตใจ และสังคม ผู้ป่วยสมาธิสั้นที่มีความผิดปกติร่วมด้วยจะมีระดับความรุนแรงของอาการมากกว่าเมื่อเทียบกับผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นเพียงอย่างเดียว ซึ่งผลการวิจัยพบว่าผู้ที่มีภาวะการเสพติดเกมมีความสัมพันธ์กับภาวะสมาธิสั้นสะท้อนให้เห็นว่าภาวะสมาธิสั้นเป็นความผิดปกติที่เกิดขึ้นร่วมกัน สาเหตุของการพบว่าภาวะการเสพติดเกมที่เกิดขึ้นร่วมกับภาวะสมาธิสั้นเป็นผลมาจากอาการสมาธิสั้น (Pornnoppadol & Wasupanjit, 2015) คือ ความหุนหันพลันแล่น การคิดตัดสินใจที่ไม่รอบคอบซึ่งนำไปสู่การทดลองใช้เกม หรืออาจจะเนื่องมาจากผลของโรคสมาธิสั้นที่ทำให้ผู้ป่วยไม่ประสบความสำเร็จในการเรียนจึงหันไปใช้เกมเพื่อบรรเทาความเครียดที่เกี่ยวกับการเรียน และหันไปคบเพื่อนที่ไม่ประสบความสำเร็จในการเรียนเหมือนกัน ซึ่งมักจะเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการที่จะติดเกม (Phosuwat, 2009) นอกจากนี้อาจจะเกิดจากผู้ที่มีภาวะเสพติดเกมใช้เกมเพื่อบรรเทาอาการบางอย่างของตน เช่น ใช้เพื่อทำให้ตัวเองสงบลง หรือใช้เพื่อให้นอนหลับได้ง่ายขึ้น ดังนั้นในการประเมินผู้ป่วยภาวะการเสพติดเกมจึงควรประเมินความเสี่ยงในการเป็นภาวะสมาธิสั้นร่วมด้วยเสมอ (Pornnoppadol, 2015)

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะเสพติดเกมกับภาวะย้ำคิดย้ำทำในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่มีภาวะเสพติดเกมออนไลน์พื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่า ภาวะเสพติดเกมมีความสัมพันธ์กับภาวะย้ำคิดย้ำทำ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ .146 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถือว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับต่ำในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะเสพติดเกมสูง ก็จะมีภาวะย้ำคิดย้ำทำสูง สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ Starcevic & Aboujaoude (2017) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องภาวะเสพติดเกม อินเทอร์เน็ต ภาวะย้ำคิดย้ำทำ การเสพติด เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ของภาวะเสพติดเกม อินเทอร์เน็ต ภาวะย้ำคิดย้ำทำ และการติดยาเสพติด จากปรากฏการณ์มีข้อบ่งชี้ว่า ภาวะเสพติดเกมและภาวะย้ำคิดย้ำทำมีความสัมพันธ์ที่ไม่ชัดเจนในการศึกษาทางประสาทชีววิทยา และภาวะเสพติดเกมนั้นมีรายงานว่า มีลักษณะคล้ายกับการติดยาเสพติด ผลการศึกษพบว่า ภาวะเสพติดเกมมีภาวะหุนหันพลันแล่นที่เด่นกว่าความต้องการที่จะทำ หากเหมารวมว่า พฤติกรรมเสพติดเริ่มต้นด้วยภาวะหุนหันพลันแล่นแล้วตามด้วยความต้องการที่จะทำ ภาวะเสพติดเกมน่าจะมีลักษณะที่คล้ายกับความผิดปกติในการควบคุมตัวเองมากกว่าการเสพติด (Starcevic & Aboujaoude, 2017) ทั้งนี้ เป็นเพราะ ภาวะย้ำคิดย้ำทำในเด็กและวัยรุ่น คือการมีความคิดมีโนภาพหรือมีแรงกระตุ้นซ้ำ ๆ หรือเป็นพฤติกรรมที่ทำซ้ำ ๆ เพื่อตอบสนองอาการย้ำคิดนั้น ภาวะการเสพติดเกมที่เกิดขึ้นร่วมกับภาวะย้ำคิดย้ำทำเป็นผลมาจากลักษณะของความผิดปกติที่อาจจะเกิดขึ้นในระบบของภูมิภาคกันวิทยาของระบบประสาท ซึ่งความผิดปกติของระบบประสาทในสมองมี

ลักษณะคล้ายคลึงกันของภาวะย้ำคิดย้ำทำและภาวะการเสพติดเกม นอกจากนี้ยังพบลักษณะร่วมของอาการภาวะย้ำคิดย้ำทำและอาการภาวะเสพติดเกมคือ การมีรูปแบบของการเล่นบางอย่างที่ซ้ำ ๆ ซึ่งการเล่นเกมที่เป็ในระยะเวลานานอย่างต่อเนื่อง และเล่นอย่างซ้ำ ๆ โดยมีการเพิ่มปริมาณและความถี่ในการเล่น โดยไม่สามารถที่จะควบคุมปริมาณการเล่น ถึงแม้จะรู้ว่ามึผลกระทบต่อตนเองอย่างไรก็ไม่สามารถที่จะหยุดเล่นได้ จึงก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ตามมาซึ่งสอดคล้องกับ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. แบบทดสอบภาวะการเสพติดเกม แบบวัดภาวะซึมเศร้า แบบคัดกรองภาวะสมาธิสั้น และแบบทดสอบภาวะย้ำคิดย้ำทำ เป็นการตรวจเพื่อคัดกรองความผิดปกติทางจิตเวช หากต้องการผลการทดสอบเพื่อการวินิจฉัยควรใช้ร่วมกับแบบทดสอบทางจิตวิทยาอื่นร่วมด้วย

2. ผลการศึกษาในครั้งนี้ทำให้ทราบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะการเสพติดเกมออนไลน์ มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ภาวะชนสมาธิสั้น และภาวะย้ำคิดย้ำทำ ดังนั้นจึงควรมีการตรวจเพื่อคัดกรองภาวะโรคร่วมทางจิตเวชที่เกิดขึ้นร่วมกับภาวะการเสพติดเกมเพื่อประกอบการวินิจฉัย การวางแผนในการบำบัดรักษาสำหรับผู้ที่มีประสพปัญหาภาวะการเสพติดเกม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. เพื่อให้เข้าใจสาเหตุของการเกิดภาวะการเสพติดเกมมากขึ้นควรทำการศึกษาในประเด็นสำคัญอื่นๆของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะการเสพติดเกมออนไลน์เช่นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะการเสพติดเกมออนไลน์ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นต้น

2. นักศึกษาติดตามระยะยาวในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะการเสพติดเกมออนไลน์เพื่อให้เข้าใจภาวะเสพติดเกมในแต่ละช่วงระยะเวลาที่ทำการศึกษาอยู่ในโรงเรียน

References

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). American Psychiatric Association.
- Charoenwanit, S. (2014). Game Addiction Behaviors: Impacts and Preventions. *Journal of Science and Technology*, 22(6), 871-879.
- Foa, E. B., Huppert, J. D., Leiberg, S., Langner, R., Kichic, R., Hajcak, G., & Salkovskis, P. M. (2002). The Obsessive-Compulsive Inventory: Development and validation of a short version. *Psychological assessment*, 14(4), 485-495.
- Hauge, M. R., & Gentile, D. A. (2003). *Video game addiction among adolescents: Associations with academic performance and aggression*. Paper presented at the Society for Research in Child Development Conference.

- Kolkijkovin, V., Wisitpongaree, C., Techakasem, P., Pornnoppadol, C., & Supawattanabodee, B. (2015). Computer Game Addiction: Risk and Protective Factors in Students in Dusit District, Bangkok. *Vajira Medical Journal*, 59(3), 1–13.
- Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., & Gentile, D. A. (2015). The Internet Gaming Disorder Scale. *Psychol Assess*, 27(2), 567–582.
- Panyapas, S. (2015). Anxiety disorder, *Obsessive-compulsive disorder, and school refusal in child and adolescent*. Bangkok: Prayoonsanthai Publishing.
- Pearcy, B. T., McEvoy, P. M., & Roberts, L. D. (2017). Internet Gaming Disorder Explains Unique Variance in Psychological Distress and Disability After Controlling for Comorbid Depression, OCD, ADHD, and Anxiety. *Cyberpsychology Behav Soc Netw*, 20(2), 126–132.
- Phosuwan, N. (2009). *Causal Factors Affecting Game Addiction among Adolescents*. Master of Arts, National Institute of Development Administration.
- Pornnoppadol, C., Sornpaisarn, B., Khamklieng, K., & Pattana-amorn, S. (2014). The Development of Game Addiction Screening Test (GAST). *J Psychiatr Assoc Thailand*, 59(1), 3–14.
- Pornnoppadol, C. (2015). *Attention deficit disorder handbook for Teacher*. Bangkok: Prayoonsanthai Publishing.
- Pornnoppadol, C., & Wasupanjit, A. (2015). *Internet Addiction*. Bangkok: Prayoonsanthai Publishing.
- Pornnoppadol, C. (2018). *Understand and help children with attention deficit disorder part 5*. Bangkok: Prayoonsanthai Publishing.
- Ryu, H., Lee, J. Y., Choi, A., Park, S., Kim, D. J., & Choi, J. S. (2018). The Relationship between Impulsivity and Internet Gaming Disorder in Young Adults: Mediating Effects of Interpersonal Relationships and Depression. *Int J Environ Res Public Health*, 15(3), 458.
- Starcevic, V., & Aboujaoude, E. (2017). Internet Gaming Disorder, Obsessive-Compulsive Disorder, and Addiction. *Current Addiction Reports*, 4(3), 317–322.
- Thomyangkoon, P. (2005). *Handbook when kids addicted to games*. Bangkok: SE-ED education.
- Trangkhasombat, U., Lapboonsap, W., & Pornhavanon, P. (1997). Using CES-D in screening for depression in adolescents. *J Psychiatr Assoc Thailand*, 42(1), 2–13.
- Trireangworawat, B. (2017). Warning for games as “MOBA” make brain addiction to game. Found teenagers addicted to game increased 1.5 times in 3 years with psychiatric symptoms. Retrieved April 20, 2018, from <https://mgronline.com/qol/detail/9600000051471>
- Vongwanich, S., & Wiratchai, N. (2003). *Guideline in research consultation*. Bangkok: Textbook and Scientific Paper Center, Faculty of Education, Chulalongkorn University.
- Wisanyuthin, T., Wanphen, W., Wichai, S., Arunraeung, P., Yothinchatchawan, C., Tiamsaeng, T. et al. (2013). Survey the status of risk behaviors and gaming addiction in the students of pilot schools with student help system. Bangkok: Child and Adolescent Mental Health Rajanagarindra Institute.

Yen, J. Y., Liu, T. L., Wang, P. W., Chen, C. S., Yen, C. F., & Ko, C. H. (2017). Association between Internet gaming disorder and adult attention deficit and hyperactivity disorder and their correlates: Impulsivity and hostility. *Addict Behav*, 64, 308–313.