

อุตสาหกรรมท่องเที่ยวการพนัน (กาสิโน) : โรคติดการพนัน

วราพงศ์ ภูมิบ่อพลับ¹

บทคัดย่อ

ธุรกิจกาสิโนได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากรัฐบาลในหลายประเทศให้เปิดดำเนินการเพื่อเป็นแหล่งรายได้และพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ ในขณะเดียวกันผลกระทบด้านลบทางสังคมของธุรกิจกาสิโน โดยเฉพาะปัญหาติดการพนันเป็นสิ่งที่นำไปสู่ปัญหาในสังคมและประเทศชาติในด้านอื่นๆ เช่น ปัญหาครอบครัว การกระทำผิดกฎหมาย อาชญากรรม คอรัปชั่น ความเสียหายในหน้าที่การงาน การด้อยประสิทธิภาพในการทำงานและปัญหาหนี้สิน เป็นต้น ส่งผลทำให้การพัฒนาทางเศรษฐกิจของประเทศลดลง เพื่อเป็นการป้องกันแก้ไขปัญหายั่งยืนและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ที่ติดการพนันได้รู้ตนเองและปรับพฤติกรรมติดการพนันตั้งแต่ในระยะเริ่มต้นหรือระยะที่ต้องเข้ารับการรักษาให้หายจากการติดการพนัน จึงได้มีการพัฒนาการประเมินผู้ติดการพนันโดยการใช้แบบประเมินซึ่งแบบประเมินที่นิยมกันอย่างแพร่หลายมีอยู่ 3 แบบ ประกอบด้วย 1. คู่มือการวินิจฉัยและสถิติสำหรับความผิดปกติทางจิตของสมาคมจิตเวชศาสตร์สหรัฐอเมริกาฉบับที่ 5 (DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) 2. แบบประเมิน The South Oaks Gambling Screen (SOGS) 3. แบบประเมิน Problem Gambling Severity Index (PGSI) จากการพิจารณาการแบ่งดัชนีชี้วัดจากแบบประเมินทั้ง 3 แบบ พบว่า ข้อคำถามในแบบประเมินให้ความสำคัญกับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาทางการเงิน (money issues) สูงที่สุด รองลงมาได้แก่ ความสูญเสียการยับยั้งชั่งใจ (loss of control) การรับรู้ปัญหาตนเอง (problem recognition) ผลกระทบต่อคนรอบข้างและสังคม (social consequences) การกลับไปเล่นเพื่อเอาเงินคืน (chasing) การโกหกเรื่องการพนัน (lying) ผลกระทบต่อตนเอง (personal consequences) การเพิ่มปริมาณเงินเพื่อความตื่นเต้น (tolerance) อาการหงุดหงิดเมื่อลดการเล่นการพนัน (withdrawal) การหมกมุ่นเรื่องการพนัน (preoccupation) การหลีกเลี่ยงปัญหา (escape) ตามลำดับ

คำสำคัญ : 1. ท่องเที่ยว 2. กาสิโน 3. โรคติดการพนัน 4. การพนัน

¹ อาจารย์ ดร. หลักสูตรบริหารธุรกิจดุษฎีบัณฑิต (สาขาการจัดการ) คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต อีเมล : dr.worapong@hotmail.com

Gambling Tourism Industry (Casino) : Gambling Disorder

Worapong Phoomborplub²

Abstract

Casino industry is promoted and supported by government in many countries as a source of revenue and for the purpose of economic development. Meanwhile, it also has negative effect on society in the form of problem gambling which leads to many social problems such as family issue, illegal act, crime, corruption, career inefficiency and debts. These have a negative effect on the growth of country's economy. In order to help prevent and solve this problem, many tools are developed to assist people who have gambling disorder to recognize and modify their behaviors at an early stage and during the period of treatment. Three widely known instruments are used to aid identification and evaluation of gambling disorder: 1. DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 2. The South Oaks Gambling Screen (SOGS) 3. Problem Gambling Severity Index (PGSI). After analyzing indicators in these three diagnostic questionnaires, it is found that they place most importance on money issues, loss of control, problem recognition, social consequences, chasing, lying, personal consequences, tolerances, withdrawal, preoccupation and escape, respectively.

Keywords: 1. Tourism 2. Casino 3. Gambling Disorder 4. Gambling

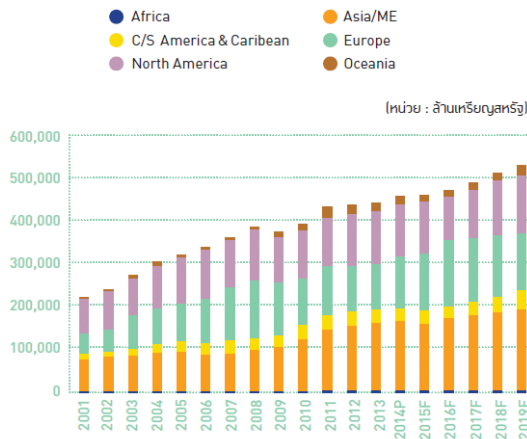
² Lecturer, Doctor of Business Administration (Management), Faculty of Management Sciences, Phuket Rajabhat University, Phuket, Thailand. Email address: dr.worapong@hotmail.com

บทนำ

กาสิโนเป็นหนึ่งในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวที่มีความสำคัญสำหรับการส่งเสริมการท่องเที่ยวในหลายๆ ประเทศ เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวให้เดินทางมาท่องเที่ยว กระตุ้นเศรษฐกิจและนำรายได้เข้าสู่ประเทศในรูปของภาษี ส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจผ่านการลงทุนในโครงการก่อสร้างสถานกาสิโนและสาธารณูปโภคต่างๆ การสร้างงานสร้างรายได้จากภาคการท่องเที่ยวและนำมาพัฒนาประเทศและท้องถิ่น (Huang et al., 2017; McCartney, 2016, Gu et al., 2016, Wan, 2012; Siu, 2008, 2007) ในช่วงระยะเวลา 5-10 ปีที่ผ่านมา ประเทศในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ธุรกิจกาสิโนมีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว เช่น สิงคโปร์ มาเก๊า ออสเตรเลีย กัมพูชา เป็นต้น (Gu et al., 2016; Praditsil et al., 2016; Hsu, 2006) อย่างไรก็ตามคงไม่สามารถปฏิเสธได้ว่าเมื่อมีผลทางด้านดี ผลกระทบด้านลบก็เป็นสิ่งที่ตามมาเช่นเดียวกัน โดยเฉพาะปัญหาการติดการพนันซึ่งจะนำไปสู่ปัญหาอื่นๆ ต่อไปแก่ชุมชนสังคมและประเทศชาติ เช่น ปัญหาครอบครัว ปัญหาอาชญากรรม คอรัปชั่น และปัญหานี้สิน เป็นต้น (McCartney, 2016; Wu & Chen, 2015; Gajanand, 2014; Lee and Back, 2006; Carmichael & Boudreau, 1996) ในบทความนี้จะกล่าวถึงธุรกิจการพนันและกาสิโน สถานการณ์การพนันในประเทศไทย โรคติดการพนัน การวิเคราะห์เปรียบเทียบแบบประเมินผู้ติดการพนัน

ธุรกิจการพนันและกาสิโน

Global Betting and Gaming Consultants (GBGC) รายงานตัวเลขภาพรวมตลาดการพนันโลกมีการขยายตัวเพิ่มขึ้นในช่วงปี ค.ศ. 2000-2009 โดยมีการเติบโตโดยเฉลี่ยประมาณร้อยละ 6 ต่อปี แต่หลังจากปี ค.ศ. 2009 ตลาดการพนันเริ่มชะลอตัว โดยในช่วงปี ค.ศ. 2010-2014 อัตราการขยายตัวชะลอตัวลงอยู่ที่ประมาณร้อยละ 3.3 ต่อปี และในปี ค.ศ. 2015 ตลาดการพนันโลกมีการหดตัวลงเล็กน้อยที่ติดลบร้อยละ 1 เมื่อเทียบกับปี ค.ศ. 2014 อย่างไรก็ตามนักวิเคราะห์ในอุตสาหกรรมการพนันคาดการณ์ว่า ในช่วงปี ค.ศ. 2016-2019 ตลาดการพนันโลกจะยังมีการเจริญเติบโตโดยเฉลี่ยที่ร้อยละ 3 ต่อปี (GBGC, 2015 อ้างถึงใน Center of Gambling Studies, 2016) ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 มูลค่าตลาดการพนันโลก จำแนกตามภูมิภาค ปี ค.ศ. 2001-2019
(GBGC, 2015 อ้างถึงใน Center of Gambling Studies, 2016)

ตลาดการพนันแบ่งตามภูมิภาคต่างๆ ทั่วโลก ภูมิภาคเอเชียและเอเชียกลาง มีสัดส่วนมากที่สุดประมาณร้อยละ 32.9 ภูมิภาคอเมริกาเหนือ ร้อยละ 27.2 ภูมิภาคยุโรป ร้อยละ 27.1 ภูมิภาคอเมริกากลางและอเมริกาใต้ และกลุ่มทะเลแคริบเบียน ร้อยละ 6.5 ภูมิภาคโอเชียเนีย (ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์) ร้อยละ 5.0 และภูมิภาคแอฟริกา ร้อยละ 1.2 และเมื่อพิจารณาเป็นรายประเทศ ประเทศที่มีการพนันถูกกฎหมายมูลค่าสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา (ประมาณ 100,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐ) มาเก๊า (ประมาณ 42,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐ) ญี่ปุ่น (ประมาณ 40,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐ) จีน (ประมาณ 30,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐ) และอิตาลี (ประมาณ 22,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐ) ในปี 2013 Global Betting and Gaming Consultants (GBGC) รายงานการใช้จ่ายเฉลี่ยของผู้บริโภคต่อการพนันที่ถูกกฎหมายและประเมินมูลค่าเฉลี่ยประมาณ 80 เหรียญสหรัฐ (ประมาณ 2,700 บาท) ต่อคนต่อปี เมื่อพิจารณาเป็นรายภูมิภาค พบว่าภูมิภาคโอเชียเนีย (ออสเตรเลีย, นิวซีแลนด์) มีการใช้จ่ายสูงสุดที่ 753 เหรียญสหรัฐต่อคนต่อปี รองลงมา คือ ภูมิภาคอเมริกาเหนือ 274 เหรียญสหรัฐต่อคนต่อปี ภูมิภาคยุโรป 203 เหรียญสหรัฐต่อคนต่อปี ภูมิภาคอเมริกากลางและอเมริกาใต้ 92 เหรียญสหรัฐต่อคนต่อปี และ ภูมิภาคเอเชีย 44 เหรียญสหรัฐต่อคนต่อปี (Center of Gambling Studies, 2016)

ปัจจุบันธุรกิจกาสิโนในมาเก๊ามีขนาดใหญ่กว่าธุรกิจกาสิโนในลาสเวกัสและมีอัตราการเจริญเติบโตที่ก้าวกระโดดอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2007 เป็นต้นมา โดยเฉพาะในปี ค.ศ. 2013 แต่เริ่มหดตัวลงค่อนข้างมากในปี ค.ศ. 2015

ขณะที่กาสิโนในลาสเวกัสเริ่มหดตัวลงในปี ค.ศ. 2008 สืบเนื่องจากปัญหาวิกฤตเศรษฐกิจในสหรัฐอเมริกาและอีกสาเหตุมาจากการที่รัฐต่างๆ ในสหรัฐอเมริกามีการเปิดกาสิโนเพิ่มมากขึ้นเพื่อเป็นแหล่งรายได้ภาษีของรัฐบาลแต่ละรัฐ ปี ค.ศ. 2014 กาสิโนในมาเก๊ามีขนาดใหญ่กว่าลาสเวกัสประมาณ 6-7 เท่า และเป็นกาสิโนที่ใหญ่เป็นอันดับหนึ่งของโลกมีรายได้จากการพนันสูงถึงประมาณ 42 พันล้านเหรียญสหรัฐ จำนวนนักท่องเที่ยวประมาณ 30 ล้านคน (อัตราการเปลี่ยนแปลงเมื่อเทียบกับปี 2013 เพิ่มขึ้นร้อยละ 7.5) ส่วนลาสเวกัสมีรายได้ประมาณ 7 พันล้านเหรียญสหรัฐ มีจำนวนนักท่องเที่ยวประมาณ 40 ล้านคน (อัตราการเปลี่ยนแปลงเมื่อเทียบกับปี ค.ศ. 2013 เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.7) (Gu et al., 2016; McCartney, 2016; Treerat, 2015)

สถานการณ์การพนันในประเทศไทย

ปัจจุบันการเปิดกาสิโนหรือบ่อนการพนันในประเทศไทยจะเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายและยังมีการลักลอบเปิดบ่อนการพนันกันอยู่ รูปแบบของเกมการพนันส่วนมากจะเป็นการพนันที่เล่นกันในระยะเวลาสั้นๆ สามารถรู้ผลแพ้ชนะได้อย่างรวดเร็ว เช่น ไพ่ ไฮโล โปป๋น กำถั่ว เป็นต้น การเล่นเกมลักษณะนี้จะได้รับความตื่นเต้นจากการลุ้นผลซ้ำๆ ในระยะเวลาสั้นๆ เข้าข่ายการพนันที่มีความถี่ค่อนข้างสูง ซึ่งเป็นการพนันที่สร้างพฤติกรรมเสพติดการพนันได้ง่าย ในปี พ.ศ. 2558 มีการสำรวจสถานการณ์พฤติกรรมและผลกระทบการพนันในประเทศไทย การพนันประเภท ไพ่ ในกลุ่มประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่าคนไทยเล่นไพ่ในบ่อนถึงร้อยละ 0.8 หรือประมาณ 429,554 คน สถานที่ในการเล่นเกมพนันมีทั้งบ่อนในละแวกชุมชน และบ่อนตามชายแดนประเทศเพื่อนบ้าน จำนวนเงินเฉลี่ยที่ใช้เล่นในแต่ละครั้ง 3,818 บาท และในกรณีที่เล่นหนักจำนวนเงินสูงสุดเฉลี่ยที่ใช้เล่นในแต่ละครั้งเท่ากับ 12,898 บาท ความถี่ในการเล่นไพ่ในบ่อนเฉลี่ย 8 ครั้งต่อเดือน ส่วนการเล่นเกมพนันประเภทไฮโล โปป๋น กำถั่ว ถั่วแยก น้ำเต้าปูปลา มีจำนวนร้อยละ 1.8 หรือ ประมาณ 855,754 คน ส่วนใหญ่เล่นไม่เกิน 500 บาทต่อครั้ง คิดเป็นร้อยละ 79.5 และจำนวนเงินสูงสุดที่เล่นเฉลี่ย 6,894 บาทต่อครั้ง นอกจากนี้ ยังพบว่านักพนันไฮโลจะเล่นพนันต่อเนื่องกันโดยระยะเวลาที่ใช้ในการเล่นเฉลี่ย 2 วันต่อครั้ง และมีความถี่ในการเล่นเฉลี่ย 5 ครั้งต่อเดือน (Phoomaithong, 2016)

สถานการณ์การพนันในประเทศไทย จากการสำรวจ สถานการณ์ พฤติกรรม และผลกระทบการพนัน ในประเทศไทยประจำปี 2558 พบว่า การพนันเป็นสิ่งที่อยู่คู่กับสังคมไทยมาอย่างยาวนานและสามารถพบเห็นได้อยู่ทั่วไปถึงแม้ว่า การพนันส่วนใหญ่ในประเทศไทยเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมายการพนันที่ได้รับความนิยมสูงสุด 4 อันดับแรก ได้แก่ สลากกินแบ่งรัฐบาล (จำนวนคนที่พนัน 19,077,796 คน จำนวน

วงเงินหมุนเวียน 77,143,203,262 ล้านบาท) หว่ยใต้ดิน (จำนวนคนที่พนัน 16,492,686 คน จำนวนวงเงินหมุนเวียน 130,879,361,698 ล้านบาท) พนันทายผลฟุตบอล (จำนวนคนที่พนัน 1,991,986 คน จำนวนวงเงินหมุนเวียน 136,125,003,340 ล้านบาท) และไพ่ (เฉพาะที่เล่นในบ่อนพนันจำนวนคนที่พนัน 429,554 คน) โดยมีเหตุผลในการเล่น การพนันดังนี้ การเสี่ยงโชคอยากลอง ร้อยละ 70.1 อยากได้เงิน ร้อยละ 38.9 ตื่นเต้น เพลิตเพลิน ร้อยละ 32.3 เล่นตามคนใกล้ชิด ร้อยละ 24 และมีคนชวนให้เล่น ร้อยละ 19.4 (Center of Gambling Studies, 2016)

นอกจากนี้การสำรวจพบว่า คนไทยร้อยละ 73.8 เคยมีประสบการณ์เล่นพนัน มาแล้วไม่อย่างใดก็อย่างหนึ่ง ในปี พ.ศ. 2558 คนไทยเล่นการพนันร้อยละ 52.4 หรือประมาณ 27.4 ล้านคน ในจำนวนนี้มีนักพนันที่เป็นเด็กและเยาวชนประมาณ 3.1 ล้านคน และคนรุ่นใหม่มีแนวโน้มที่จะเข้าสู่การพนันเร็วขึ้นเมื่อเทียบกับคนรุ่นก่อน โดยพบว่าคนไทยมากกว่าร้อยละ 60 เริ่มเล่นการพนันก่อนอายุ 20 ปี (Center of Gambling Studies, 2016) สอดคล้องกับข้อมูลจากการศึกษาสถานการณ์ พฤติกรรม และผลกระทบการพนันในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2553 ระบุว่าคนไทยร้อยละ 77.1 เคยมีประสบการณ์เล่นการพนัน และร้อยละ 63 ของผู้ที่มีประสบการณ์เล่นการพนัน เริ่มเล่นการพนันครั้งแรกในขณะที่มีอายุน้อยกว่า 24 ปี โดยนิยมเล่นหว่ยใต้ดิน สลากกินแบ่งรัฐบาล ไพ่ พนันฟุตบอล และไฮโล ตามลำดับ และยังประมาณการจำนวน เด็กและเยาวชนที่เล่นการพนัน มีจำนวน 2.80 ล้านคน (Lapthananon et al., 2011) งานวิจัยของศูนย์เครือข่ายวิชาการเพื่อสังเกตการณ์และวิจัยความสุขชุมชน มหาวิทยาลัย อัสสัมชัญ ปี 2553 พบว่าเด็กและเยาวชนไทยเข้าสู่วงจรการพนันกว่า 2,388,048 คน โดยกลุ่มอายุ 18-24 ปี เคยเล่นการพนันมากถึงร้อยละ 22 ขณะที่กลุ่มอายุ 12-17 ปี เคยเล่นพนัน ร้อยละ 12 ข้อมูลของเครือข่ายรณรงค์หยุดการพนัน มูลนิธิเครือข่าย ครอบครัว พบว่า มีเด็กและเยาวชนในกรุงเทพฯ ที่เคยมีประสบการณ์ในการเล่นการพนัน สูงถึงร้อยละ 64 ในจำนวนนี้เป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมปลายร้อยละ 48 นักเรียนระดับ ชั้นประถมตอนต้น ร้อยละ 20 นักเรียนชั้นระดับประถมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 19.7 และนักเรียนชั้นระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 12.3 (Information Center for Gambling Control Public Policy, 2013)

ในปัจจุบันปัญหาการเล่นการพนันของประเทศไทยได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อประเทศชาติทั้งในด้านเศรษฐกิจสังคม ครอบครัว นอกจากนี้การพนัน นั้นยังมีผลกระทบต่อตัวผู้เล่นในด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจทำให้ศักยภาพร่างกาย เสื่อมถอยนำมาซึ่งผลกระทบทางสมองทำให้ความสามารถในการตัดสินใจลดลง มีการ ใช้เงินอย่างสิ้นเปลืองและไม่ยั้งคิด ผลกระทบด้านจิตใจของตัวผู้เล่นมีความเกี่ยวข้องกับด้าน

อารมณ์ หงุดหงิด ก้าวร้าว มีความทุกข์ ความเศร้าใจ ความอับยศ ความรู้สึกไม่มีคุณค่า ในตนเอง และการแตกร้างในครอบครัว ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบทั้งต่อตัวเองและคน ใกล้ชิด ส่วนผลกระทบด้านสังคมของผู้ติดการพนันมักจะมีปัญหาทางการเงิน เกิดความเสียหายในหน้าที่งาน (ต่งงาน ว่างงาน หรือถูกไล่ออกจากงาน) การเรียน (การไม่มา เรียนหนังสือขาดความรู้ในการประกอบวิชาชีพในอนาคต) ส่งผลเกิดการกระทำผิด กฎหมายและหลักศีลธรรมนำไปสู่การก่ออาชญากรรม ขโมย ปล้น จี้ การทำร้ายคนใน ครอบครัว ผู้อื่น เมื่อมีผู้ติดการพนันในประเทศอาจส่งผลทำให้การพัฒนาทางเศรษฐกิจ ของประเทศลดลงเนื่องจากคนเหล่านั้นไม่สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็น ภาระในการดูแลมากกว่าในการสร้างรายได้ของประเทศชาติและสังคม (Apinuntavech, 2015)

ผลกระทบของการพนันไม่ได้เกิดกับผู้ติดการพนันเท่านั้น แต่ยังกระทบคน ในครอบครัว ความมั่นคงของสังคมและนำไปสู่ปัญหาด้านอื่นๆ จากการวิจัยเกี่ยวกับการ ถวายทอดทางพันธุกรรมและโรคติดการพนัน (epigenetic and gambling addiction) ที่ศึกษาการพัฒนาการทางสมองของกลุ่มเด็กและเยาวชน พบว่า การพนันเป็นต้นตอ ให้เยาวชนมีโอกาสเข้าสู่อายุมขุอื่น เช่น การพนันมีส่วนทำให้เด็กมีโอกาสติดเหล้า 5 เท่า การพนันมีส่วนนำไปสู่การติดยาเสพติด 6 เท่า การพนันมีส่วนนำไปสู่ความรุนแรง และการใช้อาวุธ 6 เท่า การพนันมีส่วนนำไปสู่การสูบบุหรี่ 3-10 เท่า การพนันมีส่วน ทำให้มีภาวะซึมเศร้า 4 เท่า และทำให้มีโอกาสฆ่าตัวตายสูงขึ้น การพนันทำให้ทักษะ ในการใช้ชีวิตลดลง การพนันนำไปสู่การเป็นหนี้และการก่ออาชญากรรมต่อไปได้ (Information Center for Gambling Control Public Policy, 2013) การติดการพนันเป็น ปัญหาที่สำคัญอย่างหนึ่งในสังคมไทยซึ่งส่งผลเสียที่รุนแรงตามมาไม่ว่าจะเป็นด้านสังคม ครอบครัว การศึกษา หรือฐานะทางการเงิน สำหรับประเทศไทยจากการสำรวจ สถานการณ์ พฤติกรรมและผลกระทบการพนันในประเทศไทย ประจำปี 2558 พบว่า มีผู้ที่ยอมรับว่าตนเองติดการพนัน ร้อยละ 7.9 หรือประมาณ 2,172,198 คน และไม่แน่ใจ ว่าตนเองติดการพนันหรือไม่ ร้อยละ 19 หรือประมาณ 5,183,073 คน จะเห็นได้ว่า ผู้มี อยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นโรคติดการพนัน มีถึงร้อยละ 12 ของประชากรประเทศไทย และ ร้อยละ 27 ของคนที่เคยมีประสบการณ์เล่นพนันมาแล้วอย่างน้อยหนึ่งอย่าง

ถึงแม้ว่าสังคมไทยการพนันส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมายแต่ก็มี การพนันที่คนไทยสามารถเล่นพนันได้อย่างถูกกฎหมาย เช่น สลากกินแบ่งรัฐบาล การ พนันม้าแข่งในสนามม้า การพนันตามธรรมเนียมประเพณี รวมทั้งในระยะเวลาที่ผ่านมา มีข้อถกเถียงในการเปิดกาสีโนอย่างถูกต้องตามกฎหมายเพื่อเป็นการกระตุ้นเศรษฐกิจ ดึงดูดนักท่องเที่ยวในการเดินทางท่องเที่ยว เป็นต้น แต่คงปฏิเสธไม่ได้ว่าคนไทย

เกินกว่าร้อยละ 50 เคยมีประสบการณ์เล่นการพนัน การคำนึงถึงปัญหาติดการพนันจึงเป็นสิ่งที่ควรพิจารณาเพื่อหาแนวทางในการป้องกันดูแลแก้ไขอย่างถูกต้องและเหมาะสม การประมวลและเรียบเรียงองค์ความรู้เกี่ยวกับงานวิจัยด้านการพนันโรคติดการพนันและผลกระทบด้านต่างๆ จากงานวิจัยต่างประเทศและภายในประเทศไทย พบว่า มีแบบประเมินโรคติดการพนันที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายในหลายประเทศทั่วโลกอยู่ 3 แบบ

โรคติดการพนัน

Business and Economic Research (BERL) รายงานตัวเลขผู้ติดการพนันในแต่ละประเทศทั่วโลกอาทิเช่น ประเทศ แคนาดา สหรัฐอเมริกา สิงคโปร์ ออสเตรเลีย นอร์เวย์ อังกฤษ และ นิวซีแลนด์ ร้อยละ 2.6 2.3 1.2 0.5-1.0 0.7 0.6 และ 0.3 ของประชากรทั้งประเทศ ตามลำดับ (Minnesota Department of Human Services, 2016; Apinuntavech, 2015; Business and Economic Research, 2013) ผู้ติดการพนัน คือ บุคคลผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยตามเกณฑ์ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ในอดีตมีชื่อเรียกผู้ที่ติดการพนันในทางการแพทย์ว่าเป็นโรคติดการพนัน (pathological gambling disorder) แต่ในปัจจุบันมีการปรับปรุงเกณฑ์การวินิจฉัยใหม่ เพื่อให้เหมาะสมกับลักษณะของโรคจึงจัดโรคติดการพนันให้อยู่ในกลุ่มเดียวกับโรคที่เกี่ยวกับการเสพติดหรือการใช้สารเสพติดและปรับชื่อโรคเป็นโรคติดการพนัน (gambling disorder) (Slecza et al., 2015; Apinuntavech, 2015; Information Center for Gambling Control Public Policy, n.d.) ส่วนมากผู้ที่ติดการพนันจะไม่ยอมรับว่าตนเองติดการพนันและไม่ต้องการเข้ารับการบำบัดรักษา ดังนั้น จึงได้มีการพัฒนาแบบทดสอบ และประเมินตนเองหรือโดยผู้เชี่ยวชาญ ในเรื่องการติดการพนันว่าตนเองเป็นผู้ที่ติดการพนันหรือไม่ซึ่งเป็นการทำงานแบบป้องกันและปกป้องในการให้ความช่วยเหลือ ทำให้ผู้ที่ติดการพนันรู้ตนเองและปรับพฤติกรรมการติดการพนันตั้งแต่ในระยะเริ่มต้นหรือระยะที่ต้องเข้ารับการบำบัดรักษาให้หายจากการติดการพนันเพื่อเป็นประชากรที่มีคุณภาพในการพัฒนาช่วยเหลือประเทศชาติให้เจริญก้าวหน้าต่อไป

แบบประเมินในการทดสอบปัญหาติดการพนันที่นิยมกันอย่างแพร่หลายมีอยู่ 3 แบบ ซึ่งประกอบด้วย 1. คู่มือการวินิจฉัยและสถิติสำหรับความผิดปกติทางจิตของสมาคมจิตเวชศาสตร์สหรัฐอเมริกา ฉบับที่ 5 (DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) 2. แบบประเมิน The South Oaks Gambling Screen (SOGS) 3. แบบประเมิน Problem Gambling Severity Index (PGSI)

คู่มือการวินิจฉัยและสถิติสำหรับความผิดปกติทางจิตของสมาคมจิตเวชศาสตร์สหรัฐอเมริกา ฉบับที่ 5 (DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)

การประเมินผู้ที่เป็นโรคติดการพนันโดยสมาคมจิตเวชศาสตร์สหรัฐอเมริกา (American Psychiatric Association) เริ่มต้นใน ค.ศ. 1980 ได้มีการวินิจฉัยโรคติดการพนันในเบื้องต้นจัดอยู่ในกลุ่มโรคขาดความยับยั้งชั่งใจ (impulse control disorders) คู่มือการวินิจฉัยและสถิติสำหรับความผิดปกติทางจิต ฉบับที่ 3 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-III) มีหลักเกณฑ์การวินิจฉัยความผิดปกติทางจิต ซึ่งถูกนำมาใช้และอ้างอิงอย่างกว้างขวางโดยแพทย์ นักวิจัย แวดวงการศึกษา ทั้งในสหรัฐอเมริกาและประเทศอื่นๆ ทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยซึ่งผลการประเมินมีผลที่น่าเชื่อถือได้ โดยในปัจจุบันเป็นฉบับปรับปรุงล่าสุดในปีพ.ศ. 2556 ฉบับที่ 5 เรียกว่า DSM-5 ได้มีการวินิจฉัยโรคติดการพนันใหม่ให้อยู่ในกลุ่มการติดสารเสพติด (substance-related and addictive disorders) และแบบประเมินพฤติกรรมโรคติดการพนันจะทำการประเมินในระยะ 12 เดือนที่ผ่านมา ประกอบด้วย 9 ข้อคำถาม 1) เพิ่มเงินในการเล่นเพื่อให้อารมณ์ดีขึ้น 2) มีอาการกระวนกระวาย หงุดหงิดหากต้องหยุดเล่นหรือไม่ได้เล่น 3) ไม่สามารถหักห้ามใจ หรือหยุดการเล่นได้ 4) หมกมุ่นอยู่กับการพนัน 5) เล่นการพนันเพื่อหลบเลี่ยงจากปัญหาทางจิตใจ 6) เมื่อเสียพนันอยากเล่นเพื่อให้เงินคืนมา 7) โกหกคนใกล้ชิด ครอบครัวเรื่องการไปเล่นพนันหรือจำนวนเงินที่ใช้ในการเล่นพนัน 8) มีความสูญเสียความสัมพันธ์กับคนใกล้ชิด หน้าที่การงานและครอบครัว เนื่องจากการพนัน 9) ต้องพึ่งพาผู้อื่นเรื่องเงิน เพราะมีปัญหาการเงินจากการพนัน โดยสามารถแบ่งดัชนีชี้วัดได้ 9 ดัชนี ประกอบด้วย (1) การเพิ่มปริมาณเงินเพื่อความตื่นเต้น (tolerance) (2) อาการหงุดหงิดเมื่อลดการเล่นการพนัน (withdrawal) (3) ความสูญเสียการยับยั้งชั่งใจ (loss of control) (4) การหมกมุ่นเรื่องการพนัน (preoccupation) (5) การหลีกหนีปัญหา (gambling to escape) (6) การกลับไปเล่นเพื่อเอาเงินคืน (chasing losses) (7) การโกหกเรื่องการพนัน (lying) (8) การสูญเสียปฏิสัมพันธ์ (risked significant relationship) (9) การพึ่งพาผู้อื่นทางการเงิน (bailout) สำหรับเกณฑ์ในการประเมินผู้ที่มีพฤติกรรมตั้งแต่ 4 ข้อขึ้นไป เป็นผู้ที่มีโอกาสเป็นโรคติดการพนัน (Stinchfield et al, 2016; The American Psychiatric Association, 2013; Derevensky and Gupta, 2006, 2004; Beaudoin and Cox, 1999)

แบบประเมิน The South Oaks Gambling Screen (SOGS)

ในปี ค.ศ.1987 ได้มีการพัฒนาตัวแบบการชี้วัดโรคติดการพนันขึ้นมาอีกรูปแบบหนึ่งโดย Henry Lesieur and Sheila Blume เป็นแบบสอบถามสำหรับการประเมินตนเองที่มีชื่อเรียกว่า South Oaks Gambling Screen (SOGS) เป็นเครื่องมือวัดที่เที่ยงตรงและเชื่อถือได้ มีจำนวนข้อคำถาม 20 ข้อ ซึ่งเป็นการดัดแปลงจากแบบการวัดคู่มือการวินิจฉัยและสถิติสำหรับความผิดปกติทางจิต ฉบับที่ 3 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-III) และมีการปรับปรุงให้เหมาะสมและเข้าได้กับเกณฑ์ คู่มือการวินิจฉัยและสถิติสำหรับความผิดปกติทางจิต ฉบับที่ 3 ฉบับปรับปรุง และ ฉบับที่ 4 (DSM-III-R และ DSM-IV) (Stevens and Young, 2008; Beaudoin and Cox, 1999; Lesieur & Blume, 1987) แบบทดสอบนี้ถูกนำไปใช้อย่างแพร่หลายจากผู้วิจัยในต่างประเทศ โดยทำการประเมินในระยะ 12 เดือนที่ผ่านมาสามารถแบ่งดัชนีชี้วัดได้ 7 ดัชนี ประกอบด้วย ได้แก่ (1) การกลับไปเล่นเพื่อเอาเงินคืน (chasing) (2) การโกหกเรื่องการพนัน (lying) (3) การรับรู้ปัญหาตนเอง (problem recognition) (4) ความสูญเสียการยับยั้งชั่งใจ (loss of control) (5) ผลกระทบต่อคนรอบข้างและสังคม (social consequences) (6) ปัญหาทางการเงิน (money issues) (7) ผลกระทบต่อตนเอง (personal consequences) เกณฑ์ในการประเมิน มีคะแนนระหว่าง 0-20 คะแนน คะแนนตั้งแต่ 5 คะแนนขึ้นไป เป็นผู้ที่มีโอกาสเป็นโรคติดการพนัน คะแนนตั้งแต่ 1-4 คะแนนขึ้นไป เป็นผู้ที่มีโอกาสมีปัญหาเรื่องการพนัน (Salonen, Alho and Castren, 2017; Stevens & Young, 2008; Derevensky & Gupta, 2006, 2004)

แบบประเมิน Problem Gambling Severity Index (PGSI)

แบบการประเมินการวัดโรคติดการพนันแบบใหม่ที่น่าสนใจและได้รับความนิยมถูกต้องและมีความน่าเชื่อถือ คิดค้นโดย The Canadian Inter-Provincial Task Force on Problem Gambling ในปี ค.ศ.1999 เป็นการศึกษาวิจัยในประชากรทั่วไปนำไปสู่การพัฒนาเครื่องมือดัชนีชี้วัดโรคติดการพนันที่มีชื่อเรียกว่า The Canadian Problem Gambling Index (CPGI) ที่ไม่ใช่เป็นการวิจัยด้านจิตเวชและจิตวิทยาเท่านั้น ดัชนีชี้วัดใหม่แบบองค์รวม CPGI ให้ความสำคัญกับปัญหาที่เกิดจากการพนันและปัจจัยด้านสังคมชุมชนมากขึ้นซึ่งเป็นปัจจัยที่นำมาพิจารณามากกว่าแบบวัดอื่นๆ ที่ผ่านมา ประกอบด้วย 9 ข้อคำถาม (9 PGSI: 9 Problem Gambling Severity Index) ทำการประเมินในระยะ 12 เดือนที่ผ่านมา ประกอบด้วย 1) คุณเคยเล่นพนันโดยใช้เงินจำนวนมาก 2) คุณต้องเพิ่มเงินพนันเพื่อเพิ่มความตื่นเต้นเร้าใจ 3) คุณต้องหวนกลับไปแก้มือเสมอเพราะหวัง

ว่าจะได้ทุนคืน 4) คุณเคยหยิบยืมเงินคนอื่น หรือจำนำ จำนองของมีค่าของตนเพื่อให้ได้เงินไปเล่นพนัน 5) คุณสงสัยว่าตัวคุณอาจติดพนัน 6) คุณมีปัญหาสุขภาพ เครียดง่าย อารมณ์หงุดหงิดบ่อยครั้ง 7) มีคนกล่าวหาคุณว่าเป็นคนติดการพนัน 8) คุณมีปัญหาการเงินและทรัพย์สินจากการพนัน 9) คุณรู้สึกผิดกับการเล่นพนันและสิ่งที่ตามมาภายหลังการพนัน โดยสามารถแบ่งดัชนีชี้วัดได้ 7 ดัชนี ประกอบด้วย ได้แก่ (1) ความสูญเสียการยับยั้งชั่งใจ (loss of control) (2) การเพิ่มปริมาณเงินเพื่อความตื่นเต้น (tolerance) (3) การกลับไปเล่นเพื่อเอาเงินคืน (chasing) (4) ปัญหาทางการเงิน (money issues) (5) การรับรู้ปัญหาตนเอง (problem recognition) (6) ผลกระทบต่อตนเอง (personal consequences) (7) ผลกระทบต่อคนรอบข้างและสังคม (social consequences) โดยใช้เกณฑ์ระดับการวัดแบบ Likert Scale (ไม่เคย [0] บางครั้ง [1] บ่อยครั้ง [2] และ ประจำ [3]) มีระดับคะแนนตั้งแต่ 0-27 คะแนน สำหรับเกณฑ์ในการประเมินผู้ที่มีคะแนนพฤติกรรมตั้งแต่ 8 คะแนนขึ้นไป เป็นผู้มีความเสี่ยงสูงในการเป็นโรคติดการพนันต้อง ส่งพบจิตแพทย์เพื่อบำบัดโรคติดพนัน ด้วยการให้ยาและจิตบำบัดระยะเวลา 6 เดือน ถึง 1 ปี คะแนน 3-7 คะแนน เป็นผู้ที่มีความเสี่ยงปานกลางในการเป็นโรคติดการพนันให้คำแนะนำทางโทรศัพท์ด้วยการเสริมสร้างแรงจูงใจและติดตามผลการบำบัดทางโทรศัพท์ ระยะเวลา 1-3 เดือน คะแนน 1-2 คะแนน เป็นผู้ที่มีความเสี่ยงต่ำในการเป็นโรคติดการพนันแต่มีโอกาสมากลายเป็นผู้มีความเสี่ยงต่อโรคติดพนันหากมีการกลับมาเล่นเป็นประจำบ่อยๆ (Salonen, Alho and Castren, 2017; Department of Mental Health, 2017; Stevens and Young, 2008; Svetieva & Walker, 2008; McCready & Adlaf, 2006; Wynne, 2003)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบแบบประเมินโรคติดการพนัน DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, The South Oaks Gambling Screen (SOGS) และ Problem Gambling Severity Index (PGSI)

คำถาม DSM-5 (เกณฑ์ในการวัด)	ตัววัด	คำถาม SOGS (เกณฑ์ในการวัด)	ตัววัด	คำถาม PGSI (เกณฑ์ในการวัด)	ตัววัด
1. เพิ่มเงินในการเล่นเพื่อให้รู้สึกตื่นเต้น (tolerance)	การเพิ่มปริมาณเงินเพื่อความตื่นเต้น (tolerance)	4. เมื่อคุณเสียพนัน คุณเคยกลับไปในวันอื่นเพื่อพนันเอาเงินคืนหรือไม่	การกลับไปเล่นเพื่อเอาเงินคืน (chasing)	1. คุณเคยเล่นพนันโดยไขเงินจำนวนมาก	ความสูญเสียการยับยั้งชั่งใจ (loss of control)
2. มีอาการกระวนกระวาย หงุดหงิด หากต้องหยุดเล่นหรือไม่ได้เล่น (withdrawal)	อาการหงุดหงิดเมื่อลดการเล่นพนัน (withdrawal)	5. คุณเคยอ้างว่าคุณชนะพนันทั้งๆที่จริง ๆ แล้วคุณแพ้หรือไม่	การโกหก (lying)	2. คุณต้องเพิ่มเงินพนันเพื่อเพิ่มความตื่นเต้น เข้าใจ	การเพิ่มปริมาณเงินเพื่อความตื่นเต้น (tolerance)
3. ไม่สามารถหักห้ามใจ หรือหยุดการเล่นได้ (loss of control)	ความสูญเสียการยับยั้งชั่งใจ (loss of control)	6. คุณเคยรู้สึกว่าคุณมีปัญหาเรื่องการพนันหรือไม่	การรับรู้ปัญหาตนเอง (problem recognition)	3. คุณต้องหวนกลับไปแก้มือเสมอเพราะหวังว่าจะได้ทุนคืน	การกลับไปเล่นเพื่อเอาเงินคืน (chasing)
4. หมกมุ่นอยู่กับการพนัน	การหมกมุ่นเรื่องการเล่นพนัน (preoccupation)	7. คุณเคยเล่นการพนันมากกว่าที่ตั้งใจไว้หรือไม่	ความสูญเสียการยับยั้งชั่งใจ (loss of control)	4. คุณเคยหยิบยืมเงินคนอื่นหรือจำนำ จำนวนของมีค่าของตนเพื่อให้ได้เงินไปเล่นพนัน	ปัญหาทางการเงิน (money issues)
5. เล่นการพนันเพื่อหลบเลี่ยงจากปัญหาทางจิตใจ	การหลีกเลี่ยงปัญหา (escape)	8. มีคนตำหนิที่คุณเล่นการพนันหรือไม่	ผลกระทบต่อการมองตัวเองและสังคม (social consequences)	5. คุณสงสัยว่าตัวคุณอาจติดพนัน	การรับรู้ปัญหาตนเอง (problem recognition)
6. เมื่อเสียพนันอยากเล่นเพื่อให้อีกครั้ง	การกลับไปเล่นเพื่อเอาเงินคืน (chasing)	9. คุณเคยรู้สึกผิดที่เล่นการพนัน หรือรู้สึกผิดในผลที่ตามมาจากการเล่นพนันหรือไม่	การรับรู้ปัญหาตนเอง (problem recognition)	6. คุณมีปัญหาสุขภาพเครียดง่ายอารมณ์หงุดหงิดบ่อยครั้ง	ผลกระทบต่อการตนเอง (personal consequences)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบแบบประเมินโรคติดการพนัน DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, The South Oaks Gambling Screen (SOGS) และ Problem Gambling Severity Index (PGSI) (ต่อ)

คำถาม DSM-5 (เกณฑ์ในการวัด)	ตัวชี้วัด	คำถาม SOGS (เกณฑ์ในการวัด)	ตัวชี้วัด	คำถาม PGSI (เกณฑ์ในการวัด)	ตัวชี้วัด
7. โภกคณโลลัซติด ครอบครัวเรื่อง การไปเล่นพนันหรือจำนวนเงินที่ใช้ ในการเล่นพนัน	การโกหก (lying)	10. คุณเคยบอกหล่นเล่นการพนัน แต่ ไม่คิดว่าจะทำได้อีกหรือไม่	ความสูญเสียการยับยั้ง รั้งใจ (loss of control)	7. มีคนกล่าวหาว่าคุณว่าเป็นคน ติดการพนัน	ผลกระทบต่อเนื่องร้ายแรงและ สังคม (social consequences)
8. มีความสูญเสียความสัมพันธกับคน โลลัซติด หน้าที่การทำงานและครอบ ข้างเนื่องจากการพนัน	การสูญเสียปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวหรือเพื่อน (risked significant relationship/ social consequences)	11. คุณเคยซ่อนลอตเตอรี่,เงินจากการพนัน หรือหลักฐานอื่นๆเกี่ยวกับการเล่นพนันไม่ให้ คู่ครองหรือคนอื่นที่ใกล้ชิดและมีความ สำคัญต่อคุณหรือไม่	การโกหก (lying)	8. คุณมีปัญหาทางการเงินและ ทรัพย์สินจากการพนัน	ปัญหาทางการเงิน (money issues)
9.ต้องพึ่งพาผู้อื่นเรื่องเงินเพราะมี ปัญหาการเงินจากการพนัน	การพึ่งพาผู้อื่นทางการเงิน ปัญหา ทางการเงิน (bailout/Money issues)	13. เงินเป็นสาเหตุของการได้ยืมเป็น เงินที่คุณใช้หนี้หรือไม่	ผลกระทบต่อเนื่องร้ายแรง และสังคม (social consequences)	9. คุณรู้สึกผิดกับการเล่นพนัน และสิ่งที่ตามมาภายหลัง การพนัน	การรับรู้ปัญหาตนเอง (problem recognition)
		14. คุณเคยยืมเงินจากคนอื่น แต่ไม่คืน เนื่องจากผลของการเล่นพนันหรือไม่	ปัญหาทางการเงิน (money issues)		
		15. คุณเคยเสียเวลาว่าง เนื่องจากการ เล่นพนันหรือไม่	ผลกระทบต่อเนื่อง (personal consequences)		
		16.1-16.9 คุณเคยยืมเงินเพื่อการพนัน หรือ ใช้หนี้ที่เกิดจากการพนัน คุณเคยยืมมา จากไหนบ้าง	ปัญหาทางการเงิน (money issues)		

อ้างอิง : Salonen, A., Alho, H. and Castren, S. (2017); Stevens, M. and Young, M. (2008); Svetieva, E. and Walker, M. (2008); Derevensky, J.L. and Gupta, R. (2004); Wynne, H. J. (2003); Fisher, S. (2000)

จากข้อมูลในตารางที่ 1 เมื่อพิจารณาวิเคราะห์เปรียบเทียบดัชนีชี้วัดของแบบประเมินทั้ง 3 แบบ พบว่า มีดัชนีชี้วัดทั้งสิ้น 11 ดัชนี โดยมีดัชนีชี้วัดที่เหมือนกัน 9 ดัชนี และไม่สามารถจัดกลุ่มได้ 3 ดัชนี โดยที่ดัชนีให้ความสำคัญกับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาทางการเงิน (money issues) สูงที่สุด รองลงมาได้แก่ ความสูญเสียการยับยั้งชั่งใจ (loss of control) การรับรู้ปัญหาตนเอง (problem recognition) ผลกระทบต่อครอบครัวและสังคม (social consequences) การกลับไปเล่นเพื่อเอาเงินคืน (chasing) การโกหกเรื่องการพนัน (lying) ผลกระทบต่อตนเอง (personal consequences) การเพิ่มปริมาณเงินเพื่อความอดทน (tolerance) ตามลำดับ ส่วนดัชนีชี้วัดที่ไม่สามารถจัดกลุ่มได้ประกอบด้วย อาการหงุดหงิดเมื่อลดการเล่นการพนัน (withdrawal) การหมกมุ่นเรื่องการพนัน (preoccupation) การหลีกเลี่ยงปัญหา (escape)

งานวิจัยในประเทศไทย

แบบประเมินโรคติดการพนันทั้ง 3 แบบข้างต้นมีความนิยมในการนำไปใช้ในประเทศต่างๆ และบริบทที่ต่างกันแบบประเมิน DSM-5 และ SOGS นิยมใช้ในประเทศทวีปอเมริกาเหนือ ยุโรป และ เอเชีย โดยแบบประเมินโรคติดการพนัน Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5 นิยมใช้ในการให้คำปรึกษาและประเมินทางการแพทย์ ส่วนแบบประเมิน South Oaks Gambling Screen (SOGS) ใช้อย่างกว้างขวางในบริบทต่างๆ ทั้งด้านการศึกษาการวิจัยและทางการแพทย์ สำหรับแบบการประเมิน Problem Gambling Severity Index (PGSI) เป็นแบบประเมินที่ให้ความสำคัญในมิติต่างๆ ทั้งด้านจิตเวช จิตวิทยา ปัญหาที่เกิดจากการพนันและปัจจัยด้านสังคม นิยมใช้ในประเทศแคนาดา อังกฤษ ไอร์แลนด์ นอร์เวย์ สิงคโปร์ ออสเตรเลีย และนิวซีแลนด์ (Dellis et al., 2014; Svetieva and Walker, 2008; McCready and Adlaf, 2006) สำหรับงานวิจัยในประเทศไทยที่ผ่านมาได้มีการนำแบบประเมินพฤติกรรมโรคติดการพนันมาใช้ทั้ง 3 แบบ อาทิเช่น แบบประเมินของ SOGS ได้นำมาใช้ในการงานวิจัย Piyavhatkul, Pungpuyalert and Chalermchainukul (1994) ศึกษาเรื่อง “ความชุกของโรคติดการพนันในบุคลากรของมหาวิทยาลัยมหิดล” Pongsasithorn (1999) ศึกษาเรื่อง “ความชุกของโรคติดการพนันในบุคลากรของโรงพยาบาลนครปฐม” ส่วนแบบประเมินของ DSM-IV นำมาใช้ในการงานวิจัย Phongthanya et al. (2003) เรื่อง “แบบวัดการติดพนันสำหรับคนไทย” Amornruksa (2005) ศึกษาวิจัย เรื่อง “ความชุกของโรคติดการพนันและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ป่วยที่ติดสารเมเฟตามีนที่เข้ารับการรักษาในสถาบันธัญญารักษ์” รวมถึงงานวิจัย Krai-ngarmsom (2014) “ความชุกของภาวะติดการพนันและบุคลิกภาพแบบอันธพาลในผู้ติดสารเมเฟตามีน

ที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่สถาบันรัฐญารักษ์” ส่วนแบบประเมินปัญหาการพนันของ PGSI ได้ถูกนำมาใช้ในกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (Department of Mental Health, 2017) จะเห็นได้ว่างานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับงานวิจัยเรื่องโรคติดการพนัน (gambling disorder) ในประเทศไทยมีจำนวนไม่มากและมีการใช้แบบประเมินโรคติดการพนันทั้ง 3 แบบในการศึกษาวิจัย

สรุป

การนำแบบประเมินโรคติดการพนันรูปแบบใดไปใช้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมและความสะดวกในการวิจัยนั้นๆ ซึ่งแบบประเมินโรคติดการพนันเป็นเพียงการคัดกรองบุคคลที่มีความเสี่ยงหรืออยู่ในกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับรู้ตนเองว่าอยู่ในกลุ่มโรคติดการพนันกลุ่มใด เป็นการป้องกันแก้ไขและให้ความช่วยเหลือหรือการบำบัดรักษาให้หายจากการติดการพนัน เพื่อลดและควบคุมจำนวนผู้ที่ติดการพนันในประเทศให้ลดน้อยลงและอยู่ในวงจำกัด สิ่งสำคัญที่สังคมไทยคงต้องเริ่มตระหนักคือปัญหาการพนันของคนไทยซึ่งมีจำนวนมากขึ้นตั้งแต่กลุ่มเยาวชนถึงกลุ่มผู้ใหญ่ที่จะกลายเป็นโรคติดการพนันในอนาคต ดังนั้น รัฐบาลควรเข้าไปควบคุมจัดการธุรกิจการพนันที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมายอย่างเข้มงวด รวมทั้งการพนันที่ถูกต้องตามกฎหมายควรต้องมีการจัดการควบคุมดูแลทั้งในส่วนของผู้ประกอบการ ผู้เล่นพนัน และหน่วยงานกำกับดูแลควบคุมเพื่อแสดงถึงความรับผิดชอบที่เหมาะสมต่อประชาชนและสังคมในเรื่องธุรกิจการพนัน



References

- Amornruksa, S. (2005). **Prevalence of Pathological Gambling and Related Factors in Amphetamine Dependence Patients at Thanyarak Institute (ความชุกของโรคติดการพนันและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ป่วยที่ติดสารเอมเฟตามีนที่เข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบันธัญญารักษ์)**. Thesis, Master of Science, Graduate School, Chulalongkorn University.
- Apinuntavech, S. (2015). **Support for Gambling Problem: Using the knowledge to Action (ระบบให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากการพนัน: จากความรู้สู่การสร้างรูปธรรม)**. Bangkok: Sahamitr Printing and Publishing.
- Beaudoin, C. M., & Cox, B. J. (1999). Characteristics of Problem Gambling in a Canadian Context: A Preliminary Study Using a DSM-IV-Based Questionnaire. **The Canadian Journal of Psychiatry**, 44(5), 483-487.
- Business and Economic Research. (2013). **Problem Gambling in New Zealand**. [Online]. Retrieved August 25, 2017 from <http://www.nzct.org.nz/assets/Factsheets/NZCT-Fact-Sheet-Problem-Gambling.pdf>.
- Carmichael, B. A., Peppard, D. M., Jr., and Boudreau, F. A. (1996). Megaresort on my doorstep: local resident attitudes toward Foxwoods casino and casino gambling on nearby Indian reservation land. **Journal of Travel Research**, 34(3), 9-16.
- Center of Gambling Studies. (2016). **Center for Gambling Studies Report 2016 (การพนันในยุคเปลี่ยนผ่าน รายงานประจำปี 2559 ศูนย์ศึกษาปัญหาการพนัน)**. Bangkok: October Printing.
- Dellis, A., Sharp, Hofmeyr, A., Schwardmann, P. M., Spurrett, D., Rousseau, J. & Ross, D. (2014). Criterion-related and construct validity of the Problem Gambling Severity Index in a sample of South African gamblers. **South African Journal of Psychology**, 44(2), 243-257.
- Department of Mental Health. (2017). **Pathological Gambling (แบบประเมินปัญหาการพนัน)**. [Online]. Retrieved July 15, 2017 from www.dmh.go.th/download/files/แบบประเมินปัญหาการพนัน.pdf.
- Derevensky, J. L., & Gupta, R. (2006). Measuring Gambling Problems Among Adolescents: Current Status and Future Directions. **International Gambling Studies**, 6(2), 201-215.

- Derevensky, J. L., & Gupta, R. (2004). The measurement of youth gambling problems current instruments, methodological issues and future direction. **In Gambling Problems in Youth: Theoretical and Applied Perspectives**, 121–143. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Fisher, S. (2000). Developing the DSM-IV-DSM-IV Criteria to Identify Adolescent Problem Gambling in Non-Clinical Populations. **Journal of Gambling Studies**, 16(2-3), 253-273.
- Gajanand, R. (2014). **Casino (ธุรกิจกาสิโน)**. Bangkok: The Secretariat of The House of Representatives.
- Gu, X., Tam, P.S., Lei, C. K., and Chang, X. (2016). The Economics of Taxation in Casino Tourism with Cross-border Market Power. **Review of Development Economics**, 20(1), 113-125.
- Hsu, C.H.C. (2006). Preface. **In Casino industry in Asia Pacific: Development, operation, and impact**. Edited by Hsu, C.H.C, pp.xix-xxvi. Binghamton, New York: Haworth Hospitality Press.
- Huang, T., Tseng, W., Lin, J. and Tay. C. (2017). Investigating casino event management integration: The case of East and South Asia casinos. **Journal of Tourism, Heritage and Services Marketing**, 3(1), 42-46.
- Information Center for Gambling Control Public Policy. (2013). **Preventing Children and Youth in Gambling (การป้องกันเด็กและเยาวชนจากการพนัน)**. Bangkok : Social Movement and Public Policy for Mitigating Gambling Problem Project.
- _____. (n.d.). **Gambling: Brain Injury in Children and Youth (การพนัน: ภัยร้ายทำลายสมองของเด็กและเยาวชนอย่างถาวร)** Bangkok : Social Movement and Public Policy for Mitigating Gambling Problem Project.
- Krai-ngarmsom, D. (2014). **Prevalence of Pathological Gambling and Antisocial Personality Disorder in Individuals with Methamphetamine Dependence at Thanyarak Institute (ความชุกของภาวะติดการพนันและบุคลิกภาพแบบอันธพาลในผู้ติดสารเมทแอมเฟตามีนที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่สถาบันธัญญารักษ์)**. Thesis, Master of Science, Graduate School, Chulalongkorn University.

- Lapthananon, P., Jarubenja, R., Chindet, A. and Tuntakit, N. (2011). **Situation Behavior and Impact of Gambling in Thailand (สถานการณ์พฤติกรรมและผลกระทบการพนันในประเทศไทย)**. Bangkok: Chulalongkorn University Social Research Institute.
- Lee, C. K., and Back, K. J. (2006). Examine structural relationships among perceived impact, benefit, and support for casino development based on 4 years longitudinal data. **Tourism Management**, 27(3), 466-480.
- Lesieur, H. R., and Blume, S. B. (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A New Instrument for the Identification of Pathological Gamblers. **American Journal of Psychiatry**, 144(9), 1184-1188.
- McCartney, G. J. (2016). Play the cards, roll the dice – the integration of casinos within Asian tourism destination development strategy. **UNLV Gambling Research & Review Journal**, 20(2), 119-140.
- McCready, J., and Adlaf, E. (2006). **Performance and Enhancement of the Canadian Problem Gambling index (CPGI): Report and Recommendations**. Canada: Canadian Consortium for Gambling Research.
- Minnesota Department of Human Services. (2016). **Annual Report on Percentage of Gambling Revenues that Come From Problem Gamblers**. Minnesota: Alcohol and Drug Abuse Division.
- Phongthanya, S., Mahatnirunkul, S., Silpakit, P., Thayaphing, W. and Pumpaisalchai, W. (2003). **Thai Problem Gambling Scale (แบบวัดการติดพนันสำหรับคนไทย)**. Chiangmai: Suanprung Hospital.
- Phoomaithong, V. (2016). Situation Behavior and Impact of Gambling in Thailand 2015. In **Center for Gambling Studies Report 2016 (การพนันในยุคเปลี่ยนผ่าน รายงานประจำปี 2559 ศูนย์ศึกษาปัญหาการพนัน)**. Edited by Center of Gambling Studies. pp.41-59. Bangkok: October Printing.
- Piyavhatkul, N., Pungpuyalert, S. and Chalermchainukul, M. (1994). Prevalence of Pathological Gambling in Employees of Mahidol University (ความชุกของโรคติดการพนันในบุคลากรของมหาวิทยาลัยมหิดล). **Journal of the Psychiatric Association of Thailand**. 39(2), 58-67.

- Pongsasithorn, A. (1999). Prevalence of Pathological Gambling in Employees of Nakornpathom Hospital (ความชุกของโรคติดการพนันในบุคลากรของโรงพยาบาลนครปฐม). **Journal of the Psychiatric Association of Thailand**, 44(4), 308-319.
- Praditsil, C., Tian-am, N., Sarana, W., Aubalee, C. and Kwunnate, J. (2016). Political Economic Elite Network and Impacts of Thailand – Cambodia Borderline Casino in the Eastern Region Provinces (เครือข่ายชนชั้นนำทางเศรษฐกิจการเมืองและผลกระทบของบ่อนคาสิโนตามชายแดนไทย-กัมพูชาในเขตจังหวัดภาคตะวันออก). **Romphuek Journal**, 34(1), 189-207.
- Salonen, A., Alho, H. and Castren, S. (2017). Attitudes towards gambling, gambling participation, and gambling-related harm: cross-sectional Finnish population studies in 2011 and 2015. **BMC Public Health**, 17(122), 2-11.
- Siu, R. C. S. (2008). After the gaming in Macau and Singapore, what next?. **Casino and Gaming International**, 4, 17-21.
- _____. (2007). Is casino gaming a productive sector? A conceptual and cross jurisdiction analysis. **Journal of Gambling Business and Economic**, 1(2), 129-146.
- Sleczka, P., Braun, B., Piontek, D., Buhringer, G. and Kraus, L. (2015). DSM–5 criteria for gambling disorder: Underlying structure and applicability to specific groups of gamblers. **Journal of Behavioral Addictions**, 4(4), 226-235.
- Stevens, M., and Young, M. (2008). Gambling screens and problem gambling estimates: a parallel psychometric assessment of the South Oaks Gambling Screen and the Canadian Problem Gambling Index. **Gambling Research**, 20(1), 13-36.
- Stinchfield, R., McCready, J, Turner, N. E, Jimenez-Murcia. S, Petry. N.M, Grant, J., Welte, J., Chapman, H and Winters. K.C. (2016). Reliability, Validity, and Classification Accuracy of the DSM-5 Diagnostic Criteria for Gambling Disorder and Comparison to DSM-IV. **Journal Gambling Studies**, 32(3), 905-922.
- Svetieva, E., and Walker, M. (2008). Inconsistency between concept and measurement: The Canadian Problem Gambling Index (CPGI). **Journal of Gambling Issues**, 22, 157-172.

- The American Psychiatric Association. (2013). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5**. (5th ed.). Washington: American Psychiatric Publishing.
- Treerat, N. (2015). World Casino. In **Center for Gambling Studies Report 2016 (การพนันในยุคเปลี่ยนผ่าน รายงานประจำปี 2559 ศูนย์ศึกษาปัญหาการพนัน)**. Edited by Center of Gambling Studies. 25-39. Bangkok: October Printing.
- Wan, Y. K. P. (2012). The social, economic and environmental impacts of casino gaming in Macao: the community leader perspective. **Journal of Sustainable Tourism**, 20(5), 737-755.
- Wu, S., and Chen, Y. (2015). The social, economic, and environmental impacts of casino gambling on the residents of Macau and Singapore. **Tourism Management**, 48, 285-298.
- Wynne, H. J. (2003). **Introducing the Canadian Problem Gambling Index**. Albert: Wynn Resources Edmonton.