

## พฤติกรรมและผลกระทบจากการติดยาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา โรงเรียนในเขตเทศบาลนครขอนแก่น

กุลนรี หาญพัฒนชัยกุล<sup>a</sup>, เอมอร บุตรอุดม<sup>\*</sup>, ทิพย์รัตน์ อุดเมืองเพ็ญ<sup>\*</sup>,  
สุกัญญา รักศรี<sup>\*\*</sup>, ภาสินี โทอินทร์<sup>\*</sup>, ทรงสุตา หมื่นไธสง<sup>\*\*\*</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเล่นเกมส์ ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเล่นเกมส์ที่มีปัญหา และผลของพฤติกรรมการเล่นเกมส์ที่มีปัญหาต่อปัญหาการเรียน ด้านสังคม และด้านสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ในโรงเรียนเขตเทศบาลนครขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปี 1-6 โรงเรียนในเขตเทศบาลนครขอนแก่น ประจำปีการศึกษา 2563 จำนวน 513 คน สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified sampling) เครื่องมือคือแบบสอบถาม ประกอบด้วย 1) คุณลักษณะของประชากร 2) ข้อมูลการใช้คอมพิวเตอร์ 3) ข้อมูลการเล่นเกมส์และผลกระทบ และ 4) แบบทดสอบการติดยา (GAST) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติไคสแควร์ (Chi-square statistics) และการวิเคราะห์การถดถอยลอจิสติกแบบทวิ (Binary logistic regression analysis) ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมไม่ติดยาที่สุด ร้อยละ 44.1 มีพฤติกรรมเริ่มมีปัญหาติดยา ร้อยละ 17.7 และมีพฤติกรรมติดยา ร้อยละ 10.5 กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาสุขภาพ ร้อยละ 74.6 มีปัญหาการเรียน ร้อยละ 44.5 และมีปัญหาด้านสังคม ร้อยละ 22.7 ผลการวิเคราะห์พหุถดถอยลอจิสติกแบบทวิพบว่า ความถี่ในการเล่นเกมส์ส่งผลต่อพฤติกรรมติดยาของนักเรียนมัธยมศึกษา 2.45 เท่า (OR=2.45, 95% CI=1.79-3.34) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และพบว่า นักเรียนที่มีพฤติกรรมติดยาส่งผลต่อปัญหาการเรียน (OR=3.48, 95% CI=2.31-5.28) ต่อปัญหาสุขภาพ (OR=3.86, 95% CI=2.16-6.89) และต่อปัญหาด้านสังคม (OR=5.37, 95% CI=3.44-8.40) ผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมการเล่นเกมส์ที่เป็นปัญหาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายในเขตเทศบาลเมือง มีผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพ และปัญหาการเรียน ผลการศึกษาดังกล่าวสามารถนำไปพัฒนาโปรแกรมการช่วยเหลือนักเรียนและป้องกันผลกระทบที่เกิดขึ้นได้ ข้อเสนอแนะ สถาบันการศึกษาควรมีการคัดกรองเด็กที่มีพฤติกรรมติดยา ร่วมกับครอบครัว และหน่วยบริการสาธารณสุข เพื่อป้องกันการเกิดปัญหากระทบต่อสุขภาพ และการเรียน

**คำสำคัญ:** เกมคอมพิวเตอร์; การติดยา; ผลกระทบการติดยา; นักเรียนมัธยมศึกษา

<sup>\*</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

<sup>a</sup> ผู้เขียนหลัก กุลนรี หาญพัฒนชัยกุล Email: kulnaree@bcnkk.ac.th

<sup>\*\*</sup> พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

<sup>\*\*\*</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

รับบทความ: 13 มิ.ย. 64; รับบทความแก้ไข: 8 ก.ค. 64; ตอรับตีพิมพ์: 8 ก.ค. 64; ตีพิมพ์ออนไลน์ 16 ส.ค. 64

## Game Addiction Behavior and Impacts of Game Addiction in Secondary and High School Students in Khon Kaen Municipality

Kulnaree Hanpatchaiyakul<sup>\*a</sup>, Aimon Butudom<sup>\*</sup>, Tipparat Udmuangpia<sup>\*</sup>,  
Sukanya Raksri<sup>\*\*</sup>, Pasinee Thoin<sup>\*</sup>, Songsuda Muenthaisong<sup>\*\*\*</sup>

### Abstract

The study aimed to describe the game addiction behaviors and to determine influencing factors on game playing behaviors and impacts of game playing behaviors on study, health, and social among students in secondary and high school in Khon Kaen municipality. Data was gathered in 2020 from 513 students enrolled in grades 7-12 selected through multi-stage random sampling technique. The instrument was a questionnaire consisted of four parts: 1) sample characteristics, 2) computer use, 3) gaming playing and its impacts, and 4) game addiction from the Game Addiction Screening Test (GAST). The data were analyzed using Chi-square test and binary logistic regression analyses. Findings showed that most of the students did not have game addiction behaviors (44.1%) followed by starting to have game addiction behaviors (17.7%) and having game addiction behaviors (10.5%). The samples reported having impacts of game addictions on health (74.6%), learning (44.5%), and social (22.7%). Frequency of game playing significantly predicted game playing behaviors with the Odds ratio (OR) of 2.45 (95% CI=1.79-3.34). Problematic game playing behaviors also significantly predicted health problems (OR=3.86, 95% CI=2.16-6.89), learning problems (OR=3.48, 95% CI=2.31-5.28) and social problems (OR=5.37, 95% CI=3.44-8.40) at  $p < 0.05$ . Findings demonstrated that game playing behaviors among secondary and high school students in the city area impacted both health and learning problems. The result can be utilized for developing program to reduce impact of game playing behaviors. It is suggested that schools should implement the screening system for game addictions among students and work with families and health care sectors to prevent the issues.

**Keywords:** Computer game; Game addiction; Impacts of game addiction; Secondary and high school students

---

\* Registered Nurse, Senior Professional Level (Instruction), Boromarajonani College of Nursing, Khon Kaen

<sup>a</sup> Corresponding author: Kulnaree Hanpatchaiyakul; Email: kulnaree@bcnkk.ac.th

\*\* Registered Nurse, Practitioner Level (Instruction), Boromarajonani College of Nursing, Khon Kaen

\*\*\* Registered Nurse, Professional Level (Instruction), Boromarajonani College of Nursing, Khon Kaen

*Received: Jun 13, 21; Revised: Jul. 8, 21; Accepted: Jul. 8, 2021; Published Online: Aug. 16, 21*

## บทนำ

ในปัจจุบันเด็กสามารถเล่นเกมได้ตลอดเวลาทั้งที่บ้านและที่โรงเรียนจากการที่นักเรียนมีโทรศัพท์มือถือเกือบทุกคน การเข้าถึงเกมได้โดยง่าย ผ่านทางโทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ อีกทั้งเกมในยุคปัจจุบันมีความหลากหลายให้เด็กได้เลือกตามความสนใจ มีผลิตภัณฑ์ที่มีรูปแบบกระตุ้นให้เด็กติดตามและเล่นอย่างต่อเนื่องจนไม่สามารถหยุดได้ รูปแบบเกมมีทั้งการใช้ความรุนแรง และการแข่งขันเพื่อจูงใจให้ได้รางวัล เด็กวัยรุ่นจึงเป็นเป้าหมายสำคัญของบริษัทต่างๆ ในการผลิตเกมขึ้นมาเพื่อกระตุ้นให้มีการเล่นอย่างต่อเนื่องจนพัฒนากลายเป็นติดในที่สุด การปรับตัวในวัยรุ่นเพื่อเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้เทคโนโลยี ที่ไม่เหมาะสม ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลง ในยุคที่มีความเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม จึงเป็นเรื่องที่ต้องได้รับการแก้ไข<sup>(1)</sup>

สำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญระบุว่า เด็กและเยาวชนไทยอายุ 11-14 ปี ในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑลชอบเล่นเกมต่อสัปดาห์ร้อยละ 53 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 40 ในปี 2548 และร้อยละ 24 ของกลุ่มตัวอย่างมีความถี่ในการเล่นทุกวัน มีระยะเวลาการเล่น 3 ชั่วโมงต่อครั้ง และมีค่าใช้จ่ายในการเล่นเฉลี่ย 537 บาทต่อเดือน นอกจากนี้ข้อมูลจากโครงการ Child Watch พบว่า เด็กและเยาวชนไทยที่ “ล่องลอย” อยู่ตามร้านเกม ผับ และคอสเพลย์ ตั้งแต่สี่ทุ่มถึงตีสามมีจำนวนนับแสนคน<sup>(2)</sup> ผลสำรวจดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงวิถีชีวิตของเด็กและเยาวชนไทย ในปัจจุบันได้เป็นอย่างดี จากการศึกษาของบุญเลี้ยง ทูมทอง<sup>(3)</sup> ระบุว่า บริบทภายในและภายนอกสถานศึกษามีอิทธิพลต่อการติดเกม เช่น โรงเรียนป็นเข้าออกง่าย ในห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์มีเกมให้เล่นโดยไม่มีมาตรการควบคุมอย่างใกล้ชิด บริบทภายนอกคือ มีร้านเกมจำนวนมากอยู่รอบๆ โรงเรียน และบุคลากรของโรงเรียนมีส่วนเกี่ยวข้องกับร้านเกมเหล่านั้น นอกจากนี้การวิจัยดังกล่าวระบุว่า ผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมก้าวร้าวคือ เอาแต่ใจตนเอง อารมณ์ร้อน ไม่เชื่อฟังพ่อแม่ ขอบความรุนแรง ขโมยเงินพ่อแม่ พุดจ้าวร้าว ผลกระทบเกี่ยวกับสมรรถคือ ความจำสั้น ผลการเรียนต่ำ หมกมุ่นแต่เรื่องเกม ไม่มีสมาธิในการเรียน ผลกระทบทางด้านสุขภาพ คือ ร่างกายซูบผอม มีปัญหาทางสายตา ไม่ได้ออกกำลังกายและอ่อนเพลีย<sup>(3)</sup> ซึ่งงานวิจัยเชิงคุณภาพของ ศรัณญา อิศะ<sup>(4)</sup> ได้สัมภาษณ์เด็กที่มีพฤติกรรมรุนแรงจำนวนหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการเล่นเกมประเภทที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความรุนแรง ทำให้นักเรียนได้ซึมซับเอาพฤติกรรมความรุนแรงนั้นไว้กับตนเอง กลายเป็นคนโมโหง่ายหงุดหงิด เอาแต่ใจ และจะแสดงพฤติกรรมความรุนแรงออกมากับเพื่อนนักเรียนด้วยกันหรือรังแกคนที่อ่อนแอกว่า เนื่องจากการเล่นเกมออนไลน์จะมีผลต่อสุขภาพจิตของเด็ก เด็กจะลดความสัมพันธ์กับเพื่อนลงแต่จะไปติดต่อกับเครื่องคอมพิวเตอร์แทน เพราะสามารถเอาชนะทุกอย่างได้ในเกม การศึกษาของ วรณา กลกิจโกวิท และคณะ<sup>(5)</sup> ระบุว่า ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันในการติดเกมของเด็กนักเรียนในเขตอุตสาหกรรมนี้ ปัจจัยเกี่ยวกับตัวเด็ก ปัจจัยเสี่ยง คือ นิสัยขี้นอน น้อยใจ ตื้อ ชอบเถียง ปัจจัยป้องกันคือ ว่านอนสอนง่าย มีระเบียบวินัย เป็นคนอารมณ์ดี<sup>(5)</sup> การศึกษาในประเทศฮ่องกงพบว่า มากกว่าครึ่งของวัยรุ่นที่ติดเกมมีอาการนอนหลับยาก (Insomnia) ในการศึกษาดังกล่าว พบความสัมพันธ์ ระหว่างการติดเกม และภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น โดยมีการนอนหลับยากเป็นตัวนำที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า<sup>(6)</sup> จะเห็นว่าภาวะติดเกมมีความสัมพันธ์กับการภาวะสุขภาพจิต

การติด (Addiction) หมายถึง การทำจนเป็นนิสัยโดยมีผลต่อร่างกาย สังคม จิตใจ และการเงิน โดยทั่วไป มีการแสดงออกทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยที่มาก่อน

(Predisposing factors) เช่น เพศ พันธุกรรม (Genetic factors) ปัจจัยกระตุ้น (Precipitating factors) เช่น พัฒนาการตามวัย การเข้าถึงสื่อหรือเทคโนโลยี การได้รับการเสริมแรงทางบวกจากการใช้อินเทอร์เน็ต ปัจจัยป้องกัน (Protective factors) คือการได้รับการดูแลจากครอบครัว<sup>(1)</sup> การติดเกม (Game addiction) เป็นปัญหาที่เกิดจากการหมกมุ่นในการเล่นเกมนจนหยุดไม่ได้ กลายเป็นพฤติกรรมเสพติด (Behavioral addiction) ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย อารมณ์ และพฤติกรรมด้านอื่นๆ รวมถึงการเสียหน้าที่ความรับผิดชอบ ละเลยการเข้าสังคม หรือทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว บางรายอาจมีปัญหาพฤติกรรมอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น โภกิก ลักขโมย ดื้อ ต่อต้าน แยกตัว เก็บตัว เป็นต้น สมาคมจิตแพทย์อเมริกันได้จัดได้จัดให้การติดเกมเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับปัญหาทางจิตเวช โดยใช้ชื่อว่า “Internet gaming disorder” (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5)<sup>(7)</sup>

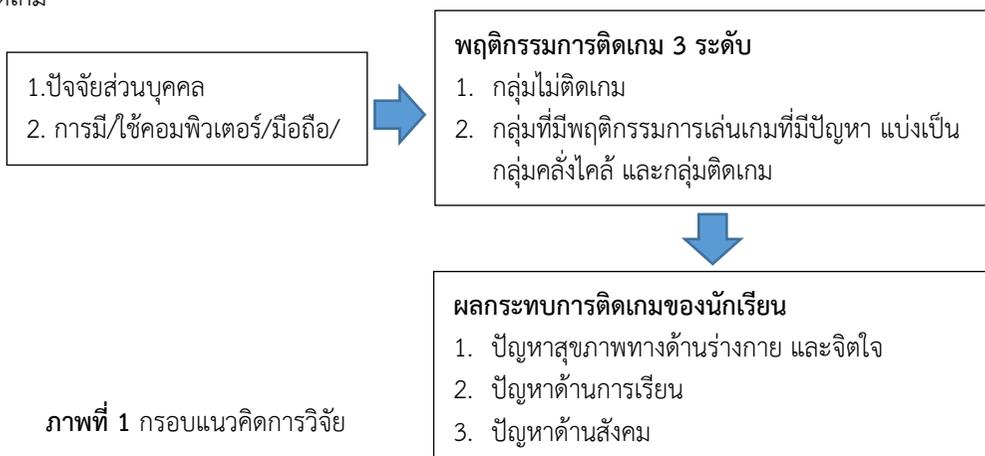
จะเห็นว่าปัญหาการติดเกม ส่งผลกระทบต่อ ภาวะสุขภาพ กาย จิต สังคม และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การศึกษาในประเทศไทย ในปี 2549 พบว่า ความชุกการติดเกม ร้อยละ 15 %<sup>(5,8)</sup> ปัญหาการติดเกมจึงมีความเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียน ที่สามารถเข้าถึงการเล่นเกมได้ง่าย อาจจะมีคามสนใจและเล่นเกมมากเกินไปจนทำให้เกิดปัญหาการเรียน ปัญหาสุขภาพกาย และสุขภาพจิต การศึกษาครั้งนี้จะเป็นข้อมูลเบื้องต้น ในการจัดทำแนวทางดูแลเด็กที่มีปัญหาเสี่ยงต่อการติดเกม สำหรับครูอาจารย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการให้คำปรึกษาต่อพ่อแม่ผู้ปกครองในการดูแลนักเรียนที่มีภาวะการติดเกม หรือเริ่มมีปัญหาการติดเกมต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมติดเกมของนักเรียนมัธยมศึกษาในโรงเรียนเขตเทศบาลนครขอนแก่น
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเล่นเกมที่มปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาในโรงเรียนเขตเทศบาลนครขอนแก่น
3. เพื่อศึกษาผลกระทบของพฤติกรรมการเล่นเกมที่มปัญหาต่อปัญหาการเรียน สังคมและด้านสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาในโรงเรียนเขตเทศบาลนครขอนแก่น

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเกมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในเขตเทศบาลนครขอนแก่น ในระยะแรกเป็นการสำรวจภาวะเสี่ยงต่อการติดเกม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) เพื่อศึกษาพฤติกรรมและผลกระทบการติดเกมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาโรงเรียนในเขตเทศบาลนครขอนแก่น

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ นักเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น จำนวน 7 โรงเรียน ปีการศึกษา 2563 มีนักเรียนทั้งหมดจำนวน 3,207 คน

**การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง** โดยใช้สูตรทาร์ยามาน <sup>10</sup>

$$n = \frac{N}{1 + e^2 N}$$

โดย

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

e = สัดส่วนความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดได้ คือ 5%

N = จำนวนประชากร ทั้งหมด (3,200 คน)

คำนวณขนาดตัวอย่างได้ 356 คน ผู้วิจัยเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 เพื่อป้องกันกรณีแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ ได้จำนวนนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 426 คน ผู้วิจัยได้คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การคำนวณหาสัดส่วนของ โรงเรียนและแยกรายชั้นปี โดยการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified sampling) ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริงผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างนักเรียนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น ได้จำนวนเท่ากับ 513 คนจาก 7 โรงเรียน รายละเอียดดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** จำนวนนักเรียนทั้งหมด จำนวนนักเรียนตามสัดส่วนของขนาดตัวอย่าง และจำนวนนักเรียนที่เก็บข้อมูลได้จริง

ชั้นปี	จำนวนนักเรียนทั้งหมด	จำนวนนักเรียนที่คำนวณได้	จำนวนนักเรียนที่เก็บข้อมูลจริง
มัธยมศึกษาปีที่ 1	870	115	61
มัธยมศึกษาปีที่ 2	823	109	142
มัธยมศึกษาปีที่ 3	726	112	164
มัธยมศึกษาปีที่ 4	316	42	31
มัธยมศึกษาปีที่ 5	251	33	40
มัธยมศึกษาปีที่ 6	221	30	75
<b>รวม</b>	<b>3,207</b>	<b>426</b>	<b>513</b>

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสามารถเก็บได้ไม่สอดคล้องกับการคำนวณสัดส่วนที่คำนวณได้ เพราะในช่วงที่เก็บรวบรวมข้อมูลนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ส่วนใหญ่นักเรียนในเขตเทศบาลไปเข้าค่าย จึงไม่สามารถเก็บข้อมูลในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ได้ครบถ้วน ผู้วิจัยได้ข้อมูลจากชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และ 3 ทดแทน

## เครื่องมือและการควบคุมคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

**ส่วนที่ 1** ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง แล้วนำแบบสอบถามไปตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัยยาเสพติด 1 ท่าน และ พยาบาลจิตเวชที่ทำงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช 2 ท่าน แล้วนำผลมาพิจารณาคะแนนของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละข้อหาวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) โดยกำหนดให้ IOC ตั้งแต่ 0.50-1.00 มีค่าความเที่ยงตรงที่ใช้ได้ ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 ต้องปรับปรุงแก้ไข แบบสอบถาม มี 3 ส่วนดังนี้

- 1) **คุณลักษณะของประชากร** ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา จำนวนพี่น้อง รายได้ของครอบครัว ผลการเรียนในเทอมที่ผ่านมา
- 2) **ข้อมูลการใช้คอมพิวเตอร์** ได้แก่ การมีคอมพิวเตอร์ส่วนตัว ระยะเวลาในการใช้อินเทอร์เน็ตต่อวัน การใช้อินเทอร์เน็ตต่อวัน (Daily Use) ความถี่ในการเล่นอินเทอร์เน็ต (Frequency of Internet use)
- 3) **ข้อมูลการเล่นเกม และผลกระทบจากการเล่นเกม** ได้แก่ ความถี่ในการเล่นเกม ระยะเวลาที่ใช้ในการเล่นเกมนานที่สุด สถานที่เล่นเกมบ่อย ชนิดเกมที่เล่นเป็นประจำ ผลกระทบทางด้านสุขภาพ ด้านการเรียน และด้านสังคม

**ส่วนที่ 2** แบบทดสอบการติดเกม (GAST)-ฉบับเด็กและวัยรุ่น (Child and Adolescent Version)<sup>(5,9)</sup> ซึ่งเป็นแบบสอบถามมาตรฐาน โดยสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) จากนักเรียนในโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่ง จำนวนนักเรียน 30 คน ได้เท่ากับ 0.84 โดยยึดเกณฑ์ค่า  $\alpha$  มากกว่า 0.7 ขึ้นไป จึงนับว่าเครื่องมือมีคุณภาพในการใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ดำเนินการดังนี้

- 1) ข้อมูลคุณลักษณะของประชากร ข้อมูลการใช้คอมพิวเตอร์ และ ข้อมูลการเล่นเกม นำเสนอโดยใช้ความถี่และร้อยละ
- 2) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมติดเกมและปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล การใช้คอมพิวเตอร์ ผลกระทบจากการเล่นเกม โดยใช้ ไคสแควร์ (Chi-square tests) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในขั้นนี้ผู้วิจัยได้ สร้างตัวแปรพฤติกรรมที่มีปัญหาในการเล่นเกมนั้น คือ การรวมพฤติกรรมคลั่งไคล้กับพฤติกรรมติดเกม
- 3) การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมมีปัญหในการเล่นเกมนั้น และ ผลของพฤติกรรมมีปัญหในการเล่นเกมนั้นต่อผลกระทบด้านการเรียน สังคมและด้านสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาในโรงเรียนเขตเทศบาลนครขอนแก่น ใช้สถิติ การวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติกแบบทวิ (Binary logistic regression) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง**

งานวิจัยนี้คำนึงถึงความสำคัญของการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยโครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น (Institutional Review Board Boromarajonani College of Nursing, Khon Kaen) รหัสโครงการ IRB-BCNKK-13-2020 เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2563 ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขออนุญาตผู้บริหารสถาบันการศึกษาเพื่อเข้าเก็บรวบรวมข้อมูล มีการชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัย และสิทธิ์ในการปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างลงนามในเอกสารให้การยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และผู้วิจัยเก็บข้อมูลการวิจัยในที่ปลอดภัย สามารถเข้าถึงได้เฉพาะทีมวิจัยและข้อมูลที่อยู่ในคอมพิวเตอร์ต้องเข้ารหัสผ่านในการเข้าถึงข้อมูล ผลการวิจัยนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

## ผลการวิจัย

### 1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

เพศ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 50.0) รองลงมาคือ เพศชาย (ร้อยละ 44.2) เพศทางเลือก (ร้อยละ 5.8) ตามลำดับ

ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่นักเรียนกำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 (ร้อยละ 32.0) รองลงมา กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 (ร้อยละ 27.7) มัธยมศึกษาปีที่ 6 (ร้อยละ 14.6) มัธยมศึกษาปีที่ 1 (ร้อยละ 11.9) และมัธยมศึกษาปีที่ 4 (ร้อยละ 6.0) ตามลำดับ

จำนวนพี่น้อง ส่วนใหญ่นักเรียนมีพี่น้องจำนวน 2 คน (ร้อยละ 51.5) รองลงมา มีพี่น้อง 1 คน และ 3 คน (ร้อยละ 16.6) มีพี่น้อง 4 คน (ร้อยละ 9.9) และมีพี่น้อง 5 คน (ร้อยละ 5.5) ตามลำดับ

เกรดเฉลี่ย ส่วนใหญ่นักเรียนได้เกรดเฉลี่ย 3.00 ขึ้นไป (ร้อยละ 37.2) รองลงมาคือเกรดเฉลี่ย 2.01-2.50 (ร้อยละ 25.1) เกรดเฉลี่ย 2.51-3.00 (ร้อยละ 24.6) และเกรดเฉลี่ยต่ำกว่า 2.00 (ร้อยละ 6.4) ตามลำดับ

การเล่นเกมในช่วง 3 เดือน นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลว่า ในช่วงระยะเวลา 3 เดือน ส่วนใหญ่เคยเล่นเกม คิดเป็นร้อยละ 98.1 ไม่เคยเล่นเกม ร้อยละ 1.9.

### 2. การใช้คอมพิวเตอร์และมือถือ

จากจำนวนตัวอย่างที่นำมาวิเคราะห์ 503 คนที่ตอบว่าเคยเล่นเกมในระยะ 3 เดือน ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างใช้โทรศัพท์มือถือในการเล่นเกมนานที่สุด ร้อยละ 94.8 รองลงมาใช้คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก ร้อยละ 12.7 คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ ร้อยละ 12.3 แท็บเล็ต/ไอแพด ร้อยละ 5.8 และเครื่องเล่นเกมที่ต่อเข้ากับโทรทัศน์ ร้อยละ 2.2 ตามลำดับ

วัตถุประสงค์ในการเล่นเกมนั้น เพื่อความสนุกสนาน/คลายเครียดมากที่สุด ร้อยละ 94.8 รองลงมาเพื่อหาเพื่อนใหม่ ร้อยละ 3.8 หารายได้พิเศษ ร้อยละ 1.2 เพื่อการพนัน ร้อยละ 0.4 ตามลำดับ

ค่าใช้จ่ายในการเล่นเกมนั้นต่อเดือน ส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้จ่ายเงินในการเล่นเกมนั้น ร้อยละ 57.3 รองลงมา จ่ายเงินต่ำกว่า 500 บาทต่อเดือน ร้อยละ 25.1 จ่ายเงิน 501-1,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 11.5 จ่ายเงิน 1,001-3,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 2.8 จ่ายเงิน 3,001-5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 2.8 และจ่ายเงิน 5,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 0.6 ตามลำดับ

ความถี่ในการเล่นเกมนั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความถี่ในการเล่นเกมนั้นทุกวัน ร้อยละ 48.9 รองลงมา คือ 2-3 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 32.2 น้อยกว่า 1 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 7.2 ตามลำดับ

สถานที่ท่านเล่นเกมเป็นประจำ ส่วนใหญ่อยู่ที่บ้านตนเอง คิดเป็นร้อยละ 94.8 รองลงมาคือ โรงเรียน ร้อยละ 38.6 บ้านเพื่อน ร้อยละ 12.9 บ้านญาติ ร้อยละ 4.2 ร้านเกมใกล้บ้าน ร้อยละ 3.8 ห้างสรรพสินค้า ร้อยละ 3.6 ร้านเกมใกล้โรงเรียน ร้อยละ 1.0 ร้านเกมใกล้ที่เรียนพิเศษ ร้อยละ 0.2 ตามลำดับ

ชนิดของเกมที่ท่านเล่น ส่วนใหญ่เป็นเกมในโทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 48.7 รองลงมาคือเกมเพลสเทชัน (Playstation) ร้อยละ 4.0 วิดีโอเกม ร้อยละ 2.4 และเกมบอย ร้อยละ 1.4 ตามลำดับ

### 3. ปัญหาด้านการเรียน ด้านสังคม และด้านสุขภาพ

ปัญหาสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพ ร้อยละ 74.6 คือปัญหาสุขภาพกาย ได้แก่ มีปัญหาพักผ่อนไม่เพียงพอมากที่สุด ร้อยละ 43.9 รองลงมามีปัญหาปวดตา ร้อยละ 40.8 รับประทานอาหารไม่เป็นเวลา/ไม่เพียงพอ ร้อยละ 26.0 ปวดศีรษะ ร้อยละ 25.6 มีไอ ร้อยละ 22.7 ตาพร่ามัว ร้อยละ 22.3 ปวดเมื่อยร่างกาย ร้อยละ 20.3 และร่างกายชุ่มผอม ร้อยละ 5.8 ตามลำดับ

ปัญหาสุขภาพจิต มีปัญหาสุขภาพจิตมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 74.6 รองลงมา คือไม่มีปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 25.4 สำหรับปัญหาทางด้านจิตใจ ได้แก่ โหม่งง่าย “หัวร้อน” คิดเป็นร้อยละ 35.8 รองลงมามีปัญหาหงุดหงิดง่าย ร้อยละ 31.2 อายากเอาชนะ หมกมุ่น ร้อยละ 20.9 ไม่มีสมาธิ ร้อยละ 16.7 เครียด ร้อยละ 16.1 และวิตกกังวล ร้อยละ 6.0 ตามลำดับ

ปัญหาการเรียน กลุ่มตัวอย่างไม่มีปัญหาการเรียน ร้อยละ 55.5 มีปัญหาการเรียนร้อยละ 44.5 ปัญหาการเรียนคือ แบ่งเวลาไม่ได้ ร้อยละ 21.1 รองลงมามีปัญหาไม่ส่งงานอาจารย์ ร้อยละ 17.3 ไม่มีสมาธิในการเรียน ร้อยละ 13.9 ไม่รับผิดชอบ ร้อยละ 10.9 ติด “0” ติด “ร” ติด “ม.ส.” ร้อยละ 8.7 และไม่ยอมเข้าห้องเรียน ร้อยละ 5.0

ปัญหาสังคม ไม่มีปัญหาสังคม ร้อยละ 77.3 มีปัญหาสังคม ร้อยละ 22.7 ปัญหาสังคมที่มีมากที่สุดคือ อายากพูดคุยกับกลุ่มเพื่อนที่เล่นเกม ร้อยละ 12.5 รองลงมาคือ ไม่อยากพูดคุยกับคนอื่น ร้อยละ 3.8 ไม่อยากพูดคุยกับคนในครอบครัว ร้อยละ 3.8 ชอบโกหก ร้อยละ 3.8 และลักขโมย ร้อยละ 0.8

### 4. พฤติกรรมการเล่นเกม

การสอบถามพฤติกรรมการเล่นเกมของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมไม่ติดเกมมากที่สุดร้อยละ 71.76 รองลงมา มีพฤติกรรมคลั่งไคล้ ร้อยละ 17.7 และมีพฤติกรรมการติดเกม ร้อยละ 10.53

เพศ พบว่าเพศชายมีพฤติกรรมไม่ติดเกมมากที่สุด ร้อยละ 64.86 รองลงมา มีพฤติกรรมการติดเกมแบบคลั่งไคล้ ร้อยละ 24.77 และมีพฤติกรรมการติดเกม ร้อยละ 10.36 ตามลำดับ ในเพศหญิง พบว่ามีพฤติกรรมไม่ติดเกมมากที่สุด ร้อยละ 76.67 รองลงมา มีพฤติกรรมคลั่งไคล้ ร้อยละ 12.25 และมีพฤติกรรมการติดเกม ร้อยละ 11.06 ส่วนเพศทางเลือก พบว่ามีพฤติกรรมไม่ติดเกมมากที่สุด ร้อยละ 82.14 รองลงมา มีพฤติกรรมคลั่งไคล้ ร้อยละ 12.25 และมีพฤติกรรมการติดเกม ร้อยละ 7.14

ระดับการศึกษา พบว่านักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีพฤติกรรมไม่ติดเกมมากที่สุด ร้อยละ 65.38 รองลงมา มีพฤติกรรมคลั่งไคล้ ร้อยละ 21.70 และมีพฤติกรรมการติดเกม ร้อยละ 12.91 ตามลำดับ นักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีพฤติกรรมไม่ติดเกมมากที่สุด ร้อยละ 88.4 รองลงมา มีพฤติกรรมการติดเกมแบบคลั่งไคล้ ร้อยละ 7.19 และมีพฤติกรรมการติดเกม ร้อยละ 4.31

ความถี่ในการเล่นเกม นักเรียนที่เล่นเกมน้อยกว่า 1 วัน/สัปดาห์มีพฤติกรรมไม่ติดเกมมากที่สุด ร้อยละ 94.11 รองลงมา มีพฤติกรรมคลั่งไคล้ ร้อยละ 3.92 และมีพฤติกรรมการติดเกม ร้อยละ 1.96

นักเรียนที่เล่นเกม 1 วัน/สัปดาห์มีพฤติกรรมไม่ติดเกมมากที่สุด ร้อยละ 94.11 รองลงมา มีพฤติกรรมการคลั่งไคล้ ร้อยละ 3.92 และมีพฤติกรรมการติดเกม ร้อยละ 1.96

นักเรียนที่เล่นเกม 2-3วัน/สัปดาห์มีพฤติกรรมไม่ติดเกมมากที่สุด ร้อยละ 88.88 รองลงมา มีพฤติกรรมการคลั่งไคล้ ร้อยละ 5.55 และมีพฤติกรรมการติดเกม ร้อยละ 5.55

ส่วนนักเรียนที่เล่นเกมทุกวัน/สัปดาห์ มีพฤติกรรมไม่ติดเกมมากที่สุด ร้อยละ 57.87 รองลงมา มีพฤติกรรมคลั่งไคล้ ร้อยละ 25.98 และมีพฤติกรรมการติดเกมร้อยละ 16.14

**5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการมีปัญหาในการเล่นเกม ของนักเรียนมัธยมศึกษาในโรงเรียนเขตเทศบาลนครขอนแก่น**

ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไคสแควร์ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเล่นเกมที่มึปัญหา (กลุ่มคลั่งไคล้และกลุ่มติดเกม) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ เพศ ( $\chi^2=9.72$ ,  $p=0.008$ ) ระดับการศึกษา ( $\chi^2=36.65$ ,  $p=0.001$ ) เกรดเฉลี่ย ( $\chi^2=12.71$ ,  $p=0.05$ ) ความถี่ในการเล่นเกม/สัปดาห์ ( $\chi^2= 51.56$ ,  $p=0.05$ )

การวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (Binary logistic regression) พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมที่มีปัญหาในการเล่นเกมของนักเรียนมัธยมศึกษาในโรงเรียนเขตเทศบาลนครขอนแก่น ได้แก่ ความถี่ในการเล่น เกม คือ นักเรียนที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในการเล่นเกม มีความถี่ในการเล่นเกมมากกว่ากลุ่มที่มีพฤติกรรมไม่ติดเกม 2.45 เท่า (OR=2.45, 95% CI=1.79-3.34) ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** การวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติกของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเล่นเกมที่มึปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาในโรงเรียนเขตเทศบาลนครขอนแก่น

ตัวแปร	B	S.E.	Sig	Exp (B)	95% for Exp (B)
เพศ	0.07	0.19	0.71	1.073	0.74-1.56
การศึกษา	-0.07	0.21	0.73	0.93	0.61-1.40
เกรดเฉลี่ย	-0.20	0.11	0.07	0.81	0.64-1.02
ความถี่	0.89	0.16	0.01*	2.45	1.79-3.34

-2 Log likelihood = 514.016, Cox & Snell R<sup>2</sup> = 0.155

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**6. ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการเล่นเกมที่มึปัญหา(กลุ่มคลั่งไคล้และกลุ่มติดเกม) ของนักเรียนมัธยมศึกษาในโรงเรียนเขตเทศบาลนครขอนแก่น ต่อผลกระทบทางด้านสุขภาพ การเรียน และสังคม**

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมที่มีปัญหาในการเล่นเกม มีความสัมพันธ์ปัญหาสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $\chi^2=23.10$ ,  $p=0.00$ ) พฤติกรรมการเล่นเกมที่มึปัญหาที่มีความสัมพันธ์ปัญหาการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $\chi^2=37.59$ ,  $p=0.00$ ) และพฤติกรรมการเล่นเกมที่มึปัญหาที่มีความสัมพันธ์ปัญหาสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $\chi^2=60.29$ ,  $p=0.00$ )

ผลการวิเคราะห์ พฤติกรรมการเล่นเกมที่มึปัญหา ต่อปัญหาด้านการเรียน ด้านสังคม และด้านสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาในโรงเรียนเขตเทศบาลนครขอนแก่น โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติกแบบทวิ (Binary Logistic Regression) พบว่า พฤติกรรมการเล่นเกมที่มึปัญหาที่มีอิทธิพลต่อปัญหาสุขภาพ ปัญหาสังคม และปัญหาการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ นักเรียนกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเล่นเกมที่มึปัญหา มีปัญหาการเรียนมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมติดเกม 3.48 เท่า (OR=3.48, 95%

CI=2.31-5.28) นักเรียนกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเล่นเกมที่มีปัญหา มีปัญหาสุขภาพมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมติดเกม 3.86 เท่า (OR=3.86, 95% CI=2.161-6.887) และนักเรียนที่มีพฤติกรรมที่มีปัญหาในการเล่นเกมนี้อาจมีปัญหามากกว่ากลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมติดเกม 5.37 เท่า (OR=5.37, 95% CI=3.44-8.40) (ตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3** แสดงการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติกแบบทวิของพฤติกรรมการเล่นเกมที่ปัญหา ต่อปัญหาด้านการเรียน สังคมและด้านสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาในโรงเรียนเขตเทศบาลนครขอนแก่น

ตัวแปร	B	S.E.	Sig	Exp	95% for Exp (B)
ปัญหาด้านการเรียน	1.28	0.21	0.001	3.48	2.31-5.28
ปัญหาสุขภาพ	1.35	0.29	0.001	3.86	2.16-6.89
ปัญหาสังคม	1.68	0.22	0.001	5.37	3.44-8.40

-2 Log likelihood = 482.576 Cox & Snell R<sup>2</sup> = 0.105

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### สรุปและอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ใช้โทรศัพท์มือถือในการเล่นเกมนานที่สุด ร้อยละ 94.8 รองลงมาใช้คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ค คิดเป็นร้อยละ 12.7 คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ ร้อยละ 12.3 แท็บเล็ต/ไอแพด ร้อยละ 5.8 เครื่องเล่นเกมที่ต่อเข้ากับโทรทัศน์ ในปัจจุบันนักเรียนสามารถเข้าถึงเกมต่างๆ ได้ง่ายและรวดเร็ว นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในเขตเทศบาลนครขอนแก่น สามารถเข้าถึงการเล่นเกมที่ตลอดเวลาที่นักเรียนมีความต้องการ ทั้งในโรงเรียนที่บ้านและสถานที่สาธารณะ นักเรียนเล่นเกมโดยใช้โทรศัพท์มือถือมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อภิสิทธิ์ นาคอ่อน และสุกัญญา คำเรืองฤทธิ์<sup>(10)</sup> ที่ศึกษาพฤติกรรมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 พบว่านักเรียนที่มีสมาร์โฟนเป็นของตนเองและการที่ผู้ปกครองไม่ได้มีส่วนในการเลือกแอปพลิเคชัน รวมถึงไม่จำกัดชั่วโมงการเล่นของเด็ก จะทำให้เด็กมีโอกาสติดเกมได้ง่ายขึ้น แตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมาของ บุญเลี้ยง ทูมทอง<sup>(3)</sup> ที่อธิบายว่าบริบทของโรงเรียน การมีห้องคอมพิวเตอร์ในโรงเรียน การมีร้านเกมใกล้โรงเรียน เป็นปัจจัยสำคัญในการติดเกมของนักเรียนในปัจจุบัน จะเห็นว่านักเรียนสามารถนำโทรศัพท์มือถือไปได้ทุกที่ ทุกเวลา สามารถเล่นเกมได้ตามความต้องการของตนเอง และไม่ต้องพึ่งร้านเกมอีกต่อไปในยุคปัจจุบัน

พฤติกรรมติดเกมของนักเรียนในภาพรวมนักเรียนทั้งชายและหญิงมีพฤติกรรมคล้ายคลึง ร้อยละ 17.7 และมีพฤติกรรมติดเกม ร้อยละ 10.5 มีนักเรียนเกือบร้อยละ 2 เท่านั้นที่ไม่ได้เล่นเกมในช่วงระยะเวลา 3 เดือน ผลการศึกษาในเรื่องนี้สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทยที่พบว่า ความชุกของการติดเกมในกลุ่มวัยรุ่นมีประมาณ ร้อยละ 13.5-15<sup>(5,8)</sup> จะเห็นว่ากลุ่มที่ต้องได้รับการดูแลและแก้ไขอย่างเร่งด่วนคือกลุ่มที่ติดเกม ที่มีจำนวนร้อยละ 10.5 และกลุ่มที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในการเล่นเกมน หรือ

กลุ่มคลังโคล้ ทั้งสองกลุ่มเมื่อรวมกัน มีอัตราสูงถึง ร้อยละ 28.23 แนวโน้มของนักเรียนมีความสนใจในการเล่นเกมที่ เป็นกิจกรรมที่ทำให้นักเรียนขาดการพัฒนาในด้านอื่นๆ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม มีปัญหาการนอน และอาจจะมีการใช้ยาเสพติด<sup>(11)</sup> ปัญหาการนอนไม่เพียงพอ การนอนหลับยาก ปัญหาจากการติดเกมอาจส่งผลให้นักเรียนมีภาวะซึมเศร้า หากไม่มีการลดชั่วโมงในการเล่นเกมนลง

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยทางด้าน เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่มีปัญหาในการเล่นเกมนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ เพศชายมีโอกาสติดเกมมากกว่าเพศหญิง เพศชายมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาจากการเล่นเกม (ร้อยละ 35.1) และเพศหญิงมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาจากการเล่นเกม (ร้อยละ 23.30) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาทั้งในประเทศไทย และประเทศไต้หวัน<sup>(12-13)</sup>

ผลจากการวิเคราะห์ความถดถอยสสัมพันธ์ลอจิสติกแบบทวิ (Binary Logistic regression) พบว่าปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อพฤติกรรมการเล่นเกมที่ เป็นปัญหา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ความถี่ในการเล่น เกม โดยพบว่านักเรียนที่มีพฤติกรรมการเล่นเกมที่ เป็นปัญหา มีความถี่ในการเล่นเกมนมากกว่ากลุ่มที่มีพฤติกรรมไม่ติดเกม 2.45 เท่า (OR=2.45, 95% CI=1.79-3.34) สอดคล้องกับการศึกษาของ วรณา กลกิจโกวินท์ และคณะ<sup>(5)</sup> ที่ศึกษาในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 และผู้ปกครองของโรงเรียน 8 แห่ง ในเขตคูสิต กรุงเทพฯ พบว่าปัจจัยเสี่ยงในการเล่นเกมนคือ ความถี่ในการเล่นเกมน 2-3 วันต่อสัปดาห์ (OR 1.724, 95% CI=1.005-2.956) จะเห็นว่าความถี่ในการเล่นเกมน จะส่งผลให้เกิดการติดเกมได้ และจะมีผลเสียต่อภาวะสุขภาพ ตลอดจนปัญหาการเรียน

#### ผลกระทบทางด้านสุขภาพ การเรียน สังคม

จากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ ในปัจจุบัน ส่งผลให้รูปแบบสัมพันธ์สภาพในครอบครัวเปลี่ยนแปลงไป มีกิจกรรมในครอบครัวน้อยลง วัยรุ่นจะใช้เวลามากขึ้นในการเล่นเกมนมากขึ้น ส่งผลให้เกิดผลกระทบทางด้านสุขภาพ ด้านการเรียน และสังคม<sup>(3)</sup> ผลการศึกษาในเรื่องนี้พบว่า ผลกระทบของนักเรียนที่มีพฤติกรรมมีปัญหาจากการเล่นเกม คือ ปัญหาสุขภาพ ทางกายที่พบมากที่สุด คือ การพักผ่อนไม่เพียงพอ ปัญหาด้านจิตใจที่พบมากที่สุด คือ โมโหง่าย อารมณ์ร้ายและพลุ่งพล่านได้เร็ว ปัญหาการเรียนที่พบมากที่สุด คือ แบ่งเวลาไม่ได้ ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ Hormes et al.<sup>(14)</sup> ได้ทำการศึกษาวพฤติกรรมติดเกมออนไลน์และการควบคุมอารมณ์ในกลุ่มนักศึกษาระดับอุดมศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในอเมริกา พบว่า นักศึกษาที่มีพฤติกรรมติดเกม จะขาดทักษะการควบคุมอารมณ์อย่างมาก และมีการควบคุมอารมณ์ที่ผิดปกติซึ่งอาจจะเป็นผลกระทบส่วนหนึ่งมาจากพฤติกรรมติดเกม

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า นักเรียนที่มีพฤติกรรมติดเกมมีปัญหาการเรียนมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมติดเกม พฤติกรรมดังกล่าวคือ ไม่รับผิดชอบ ไม่ส่งงานอาจารย์ แบ่งเวลาไม่ได้และไม่มีสมาธิในการเรียนซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวส่งผลให้ประสิทธิภาพของการเรียนของนักเรียนลดลงมากและสอดคล้องกับการศึกษาของ Yilmaz et al.<sup>(15)</sup> ในประเทศตุรกี นอกจากนี้ผลกระทบทางด้านสังคมที่พบส่วนใหญ่คือนักเรียนอยากจะพูดคุยกับเพื่อนที่เล่นเกมนเท่านั้น ไม่อยากพูดคุยกับคนอื่นหรือแม้กระทั่งคนในครอบครัว และมีพฤติกรรมแยกตัวมีการใช้โทรศัพท์ของตนเองโดยอิสระไม่ไห้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกใช้แอปพลิเคชันรวมถึงครอบครัวไม่ได้จำกัดเวลาในการเล่นเกมนของนักเรียนส่งผลให้นักเรียนติดเกมมากขึ้น<sup>(10)</sup>

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงถึงพฤติกรรมการเล่นเกมที่ เป็นปัญหา (การรวมพฤติกรรมคลังโคล้และพฤติกรรมติดเกม) ซึ่งไม่ได้เป็นเพียงพฤติกรรมติดเกมเท่านั้น จะเห็นว่า พฤติกรรมดังกล่าวมี

ผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพ เช่น พักผ่อนไม่เป็นเวลา ปวดตา รับประทานอาหารไม่เป็นเวลา โมโห หงุดหงิดง่าย ออยากเอาชนะ และปัญหาการเรียน เช่น แบ่งเวลาไม่ได้ ไม่ส่งงานอาจารย์ ดังนั้นการพัฒนาระบบการช่วยเหลือนักเรียนจึงควรคำนึงถึงกลุ่มที่คลังโคล้เพื่อป้องกันผลกระทบที่รุนแรง และพฤติกรรมเกมการติดเกมซึ่งแก้ไขได้ยากหากปล่อยทิ้งไว้ให้ติดเกมเป็นเวลานาน

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

#### ด้านนโยบาย

จากผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมการเล่นเกมที่มีปัญหาถึงหนึ่งในสามของนักเรียนที่เล่นเกม หากไม่ได้มีการป้องกันปัญหาดังกล่าว นักเรียนอาจได้รับผลกระทบทั้งด้านการเรียน และด้านสุขภาพได้ โรงเรียนควรมีการคัดกรอง ให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง และนักเรียน ในการใช้โทรศัพท์มือถือและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่เหมาะสม และคัดกรองเด็กที่มีพฤติกรรมการติดเกม และจัดกิจกรรมเพื่อลดชั่วโมงการเล่นเกมของนักเรียน ร่วมกับครอบครัว และหน่วยบริการสาธารณสุข เพื่อป้องกันการเกิดปัญหากระทบต่อสุขภาพ และการเรียน

#### ด้านการวิจัย

ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบบูรณาการระหว่างสถาบันครอบครัวและสถาบันการศึกษา เพื่อแก้ไขปัญหาการติดเกมในนักเรียนทั้งระดับประถมศึกษา และมัธยมศึกษา ทั้งนี้เพื่อปลูกฝังพฤติกรรมทัศนคติ ค่านิยมในการเล่นเกมที่เหมาะสม

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณนักเรียนทุกท่านที่กรุณาตอบแบบสอบถามและคณะอาจารย์ ผู้ประสานงานและโรงเรียนมัธยมในเขตเทศบาลนครขอนแก่นที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณนักศึกษา ชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ รุ่นที่ 22 อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น สถาบันพระบรมราชชนก ที่เสียสละเวลาในการลงพื้นที่เก็บข้อมูล ขอขอบพระคุณมูลนิธิสถาบันพระบรมราชชนกที่สนับสนุนทุนวิจัยในครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

1. Hauge MR, Gentile DA. Video Game Addiction among Adolescents: Associations with Academic Performance and Aggression. Society for Research in Child Development Conference; 2003.
2. กษมา เทพรักษ์, ภัทริการ์ โฮ, ปรรารถนา สวัสดิสุธา. Internet Gaming Disorder. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี; 2557.
3. บุญเลี้ยง ทูมทอง. อิทธิพลและผลกระทบการติดเกมของนักเรียนตามสถานศึกษาในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารพฤติกรรมศาสตร์ 2555;18(1):47-54.
4. ศรีบุญญา อธิตะ, คมเพชร ฉัตรสุภกุล, สกล วรเจริญศรี. การศึกษาพฤติกรรมความรุนแรงของนักเรียนวัยรุ่น. วารสารวิจัยทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มศว 2556;7(2):211-21.
5. วรณา กลกิจโกวิท, ชัยพร วิศิษฐ์พงศ์อารีย์, พิศาสน์ เตชะเกษม, ชาญวิทย์ พรนภดล, บุชบา ศุภวัฒน์ ธนบดี. การติดเกมคอมพิวเตอร์ ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันของเด็กนักเรียน ในเขตคูสิต กรุงเทพมหานคร. วชิรเวชสาร 2558;59(3):1-13.

6. Cheung LM, Wong WS. The effects of insomnia and internet addiction on depression in Hong Kong Chinese adolescents: an exploratory cross-sectional analysis. *J Sleep Res* 2011;20(2):311-7. doi: 10.1111/j.1365-2869.2010.00883.x.
7. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*. 5<sup>th</sup> ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2013
8. ชาญวิทย์ พรนภดล, ศิริสุดา ลดาวัลย์ ณ อยุธยา, ดวงพร สุรพงษ์พิวัฒนนะ, ชดาพิมพ์ เผ่าสวัสดิ์. การศึกษาหาปัจจัยป้องกันการติดเกมในเด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ; 2552
9. Taro Yamane. *Statistics: An introductory analysis*. New York: New York: Harper & Row; 1973.
10. อภิสิตี นาคอ่อน, สุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดเกมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6. *วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์* 2563;46(2):111-41.
11. ชญานิกา ศรีวิชัย, นุจรี ไชยมงคล, ยุณี พงศ์จตุรวิทย์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยรุ่นตอนต้นที่ติดเกม. *วารสารพยาบาลทหารบก* 2558;16(3):114-21.
12. ชญานิกา ศรีวิชัย. พฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยรุ่นตอนต้นที่ติดเกมคอมพิวเตอร์: ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน. *วารสารพยาบาลตำรวจ* 2557;6(2):1-15.
13. Li H, Zou Y, Wang J, Yang X. Role of stressful life events, avoidant coping styles, and neuroticism in online game addiction among college students: A moderated mediation model. *Front Psychol* 2016;7:1794. doi: 10.3389/fpsyg.2016.01794.
14. Hormes JM, Kearns B, Timko CA. Craving Facebook? Behavioral addiction to online social networking and its association with emotion regulation deficits. *Addiction* 2014;109(12):2079-88. doi: 10.1111/add.12713.
15. Yilmaz E., YEL S., Griffiths MD. The Impact of Heavy (Excessive) Video Gaming Students on Peers and Teachers in the School Environment: A Qualitative Study. *Addicta: Turkish Journal on Addictions* 2018;5(2):147-61. doi: 10.15805/addicta.2018.5.2.0035.