

Original article

Patterns of aggressive behaviors and Internet use in outpatients at Child and Adolescent Psychiatric Clinic, King Chulalongkorn Memorial Hospital

Wanwisa Naksuk¹

Wantipa Wittayasai²

Benjaporn Tuntasood³

Napakkawat Buathong^{3,*}

Abstract

Background: Nowadays, Excessive use of internet affects physical, emotional, behavioral health problems such as aggression, disability, relationships with others, and responsibility. There are no studies on aggressive behavior patterns and patterns of Internet use at outpatient psychiatric patients in Thailand.

Objectives: To study association of patterns of aggressive behaviors and Internet use. Factors related to aggressive behaviors and Internet usage behavior in outpatients who attended child and adolescent psychiatric services at King Chulalongkorn Memorial Hospital.

Methods: The cross sectional descriptive study conducted with 117 participants recruited from parents visiting at the Child and Adolescent Psychiatric Clinic, from March to July, 2017. The research questionnaire consisted of demographic data form, patterns of internet usage, Overt Aggression Scale for objective rating of verbal and physical aggression (OAS). The data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, and chi-square tests.

Results: The aggressive behaviors of Internet users were found at low level, moderate level and high level 52.1%, 26.5%, 21.4%, respectively. Aggressive behaviors were significantly related to Internet use. Factors related to aggressive behaviors were parental divorce and parenting style; inconsistent discipline.

Conclusion: Aggressive behaviors were related to Internet use behaviors. The results of this study will be useful in the planning of care for children and adolescent psychiatric patients. It's important to promote discipline in care and rules for using the Internet to reduce aggressive behaviors.

Keywords: Internet use behavior, aggressive behavior, psychiatric patient.

*Correspondence to: Napakkawat Buathong, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand.

Received: February 6, 2018

Revised: April 25, 2018

Accepted: June 12, 2018

¹Child and adolescent psychiatry, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University

²Division of Psychiatry and Neurology, College of Medicine, Phramongkutklao Hospital

³Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University

นิพนธ์ฉบับ

รูปแบบพฤติกรรมก้าวร้าวและพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต ในผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

วรรณวิสา นากสุข¹ วลัยฐิภา วิทยาศัย²

เบญจพร ตันตสุติ³ ณัฏฐวรรต บัวทอง³

บทคัดย่อ

เหตุผลของการทำวิจัย: ปัจจุบันการใช้อินเทอร์เน็ตในระยะเวลาที่มากเกินไปจนส่งผลให้เกิดปัญหาทั้งด้านสุขภาพ ร่างกาย อารมณ์ และพฤติกรรม เช่น ก้าวร้าว เสียความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และความรับผิดชอบ แต่ยังไม่เคยมีการศึกษารูปแบบพฤติกรรมก้าวร้าวและรูปแบบพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตในผู้ป่วยนอกจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในประเทศไทย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมก้าวร้าวและพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมก้าวร้าวและพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตในผู้ป่วยนอก ที่มารับการบริการที่หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

วิธีการทำวิจัย: การศึกษาเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 117 ราย ในผู้ปกครองของผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ที่มารับการรักษาที่หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่เดือน มีนาคม ถึง กรกฎาคม พ.ศ. 2560 แบบสอบถามในงานวิจัยประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัว พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (OAS : Overt Aggression Scale for objective rating of verbal and physical aggression) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติไคสแควร์

ผลการศึกษา: พบรูปแบบพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตเป็นปัญหาระดับน้อย ระดับปานกลาง ระดับมาก ร้อยละ 52.1, 26.5 , 21.4 ตามลำดับ พฤติกรรมก้าวร้าวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตที่เป็นปัญหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมก้าวร้าว ได้แก่ ครอบครัวที่ผู้ปกครองแยกทางกัน และลักษณะการเลี้ยงดูแบบบางครั้งตามใจบางครั้งเข้มงวด

สรุป: พฤติกรรมก้าวร้าวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตที่เป็นปัญหา ผลจากการศึกษานี้ สามารถจะนำไปใช้ในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น เพื่อการส่งเสริมระเบียบวินัยในการดูแล มีการกำหนดเกณฑ์การใช้อินเทอร์เน็ตให้ชัดเจน เพื่อลดโอกาสเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว

คำสำคัญ: พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต, พฤติกรรมก้าวร้าว, ผู้ป่วยจิตเวช.

¹แพทย์ประจำบ้าน หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

²กองจิตเวชและประสาทวิทยา วิทยาลัยแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

³ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อินเทอร์เน็ตเป็นเทคโนโลยีที่ใกล้ตัวทุกคนในศตวรรษที่ 21 การเข้าถึงอินเทอร์เน็ตเป็นเรื่องที่ง่ายขึ้นและสะดวกมากขึ้น อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เช่น สมาร์ทโฟน แท็บเล็ต มีการพัฒนาให้สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้อย่างสะดวก⁽¹⁾ มีการศึกษาที่กล่าวถึงการใช้อินเทอร์เน็ตที่มากเกินไปจนเกิดเป็น “ปัญหาการเสพติดอินเทอร์เน็ต (Internet addiction)” ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบด้านลบตามมาทั้งในด้านสุขภาพ ร่างกาย อารมณ์ พฤติกรรมสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และหน้าที่ความรับผิดชอบ รวมถึงความสัมพันธ์กับภาวะทางจิตเวช⁽²⁾ จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการติดอินเทอร์เน็ต และโรคซึมเศร้าทางด้านจิตเวช พบว่ามีความสัมพันธ์กับโรคซึมเศร้าเป็นส่วนใหญ่และมีโรคสมาธิสั้น วิตกกังวล ความผิดปกติทางอารมณ์ การใช้สารเสพติดร่วมด้วย ผู้ป่วยมักแก้ปัญหาโดยวิธีการรุนแรงจากภาวะทางสังคม และอารมณ์ที่เปลี่ยนไป⁽³⁾ โดยจากผลสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตจากหลายช่วงอายุในประเทศไทย ปีพ.ศ. 2556 พบว่าจำนวนชั่วโมงการใช้เน็ตต่อสัปดาห์เพิ่มสูงขึ้นถึงร้อยละ 76.3 เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลการสำรวจย้อนหลังเป็นระยะเวลา 12 ปี นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ใช้เน็ตถึงร้อยละ 9.0 ที่มีชั่วโมงการใช้งานต่อสัปดาห์สูงถึง 105 ชั่วโมง และยังพบว่ากลุ่มเด็กและเยาวชนมีอัตราการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตเพิ่มมากขึ้นอีกด้วย⁽²⁾

องค์อนามัยโลก (WHO) ให้คำจำกัดความของพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงว่า เป็นความตั้งใจที่ใช้กำลังทางกายเพื่อข่มขู่หรือกระทำอันตรายต่อตนเอง บุคคลอื่น หรือกลุ่มบุคคลหรือสังคม โดยส่งผลให้เกิดหรือมีความน่าจะเป็นสูงที่จะเกิดการบาดเจ็บ เสียชีวิต การกระทบกระเทือนทางจิตใจ พัฒนาการที่ผิดปกติ⁽⁴⁾ ปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวในวัยรุ่น ระดับบุคคล เช่น เคยเป็นผู้ถูกกระทำหรือร่วมกระทำ สมาธิสั้น ระดับสติปัญญาต่ำ ใช้สารเสพติด ขาดความยับยั้งชั่งใจ ขาดทักษะสังคม เครียด ต้อต่อต้าน ระดับครอบครัว เช่น การเลี้ยงดูแบบที่ไม่เหมาะสม ขาดการฝึกวินัย ขาดความผูกพันทางใจ ใช้สารเสพติด ใช้ความรุนแรง มีปัญหาครอบครัว ระดับ

สังคม เช่น คบกลุ่มเพื่อนเกรงใช้ความรุนแรง มีปัญหาเพื่อน ไม่มีกิจกรรมที่สร้างสรรค์อื่น ๆ สภาพสังคมไม่เหมาะสม⁽⁵⁾

การศึกษาในต่างประเทศเกี่ยวกับพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงในหอผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น พบมากที่สุด คือ พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงด้วยคำพูด^(6, 7)

งานวิจัยในต่างประเทศได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อินเทอร์เน็ตมากกับพฤติกรรมก้าวร้าวในวัยรุ่น พบว่าเพศชายติดอินเทอร์เน็ตรุนแรงกว่าเพศหญิง พบว่าการติดอินเทอร์เน็ตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมก้าวร้าว และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมความก้าวร้าว ได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ดื่มกาแฟ และระดับความรุนแรงในการติดอินเทอร์เน็ต⁽⁸⁾ รวมทั้งพบว่าผู้ที่ติดอินเทอร์เน็ต มักจะใช้วิธีการที่รุนแรงในแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น นำไปสู่ปัญหาทางโรคทางจิตเวช และการใช้สารเสพติด⁽⁹⁾

ในปัจจุบันเรื่องการศึกษารูปแบบพฤติกรรมการใช้เน็ตและพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในประเทศไทย ยังไม่เคยมีการศึกษามาก่อน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการใช้เน็ตและพฤติกรรมก้าวร้าวที่มารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อนำประโยชน์ไปใช้ในการวางแผนการรักษา ดูแลและป้องกันต่อไป

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา คือ เชีงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive study) ทำการศึกษาในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ที่มารับการรักษาที่หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างเดือน มีนาคม ถึง กรกฎาคม พ.ศ. 2560 โดยผู้ปกครองเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างได้รับคำอธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษาและเข้าร่วมการศึกษาด้วยความสมัครใจโดยได้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา การเลือกตัวอย่างใช้แบบเลือกตามเกณฑ์ (purposive

sampling) เกณฑ์การคัดเข้าคือ ผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นอายุ 7 – 15 ปี ส่วนเกณฑ์การคัดออก คือ ผู้ปกครองและผู้ป่วยที่วินิจฉัยว่าเป็นจิตเภทที่ยังไม่สงบ ภาวะพิษจากสุราและสารเสพติด ผู้ปกครองมีความบกพร่องทางสติปัญญา ไม่สามารถเข้าใจภาษาไทย หรือไม่สามารถสื่อสารได้ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตร Taro Yamane ได้เท่ากับ 97 ราย และเพื่อป้องกันความผิดพลาดในการเก็บรวบรวมข้อมูล จึงทำการเพิ่มขนาดตัวอย่างร้อยละ 10 ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงใช้ขนาดตัวอย่างทั้งสิ้น 117 ราย งานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ IRB No. 670/59

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบสอบถามจำนวน 3 ส่วนได้แก่

1. **ข้อมูลส่วนตัว** จำนวน 13 ข้อ ได้แก่ ผู้ตอบแบบสอบถาม เพศผู้ป่วย อายุ การศึกษา ระบบการศึกษา ปัญหาในการศึกษา ผลการเรียนรู้ สถานภาพสมรส แนวทางเลี้ยงดู ความถี่กิจกรรมที่ทำร่วมกัน ความสัมพันธ์ในครอบครัว ประวัติพฤติกรรมก้าวร้าว การวินิจฉัย
2. **ข้อมูลการใช้อินเทอร์เน็ต** ประกอบด้วย ข้อมูลใช้อินเทอร์เน็ตของผู้ปกครอง อนุญาตให้ผู้ป่วยใช้และกำหนดการใช้อินเทอร์เน็ตโดยผู้ปกครอง ได้แก่ ระยะเวลาที่ใช้งาน และช่วงเวลาที่ใช้งาน และการใช้งานจริงของผู้ป่วย ได้แก่ ระยะเวลาในการใช้งานและช่วงเวลาที่ใช้ ข้อคำถามที่สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อได้แก่ อุปกรณ์ที่ใช้ของทั้งผู้ปกครองและผู้ป่วย สถานที่เข้าถึงวัตถุประสงค์ที่ให้อินเทอร์เน็ต ผู้ป่วยใช้ประโยชน์จริง วิธีการจัดการเมื่อใช้อินเทอร์เน็ตเกินเวลา

รูปแบบพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตที่เป็นปัญหาเป็นแบบสอบถามที่จัดทำเอง ประกอบด้วยข้อคำถาม 6 ข้อ คือ

1. หมกหมุ่นกับการใช้อินเทอร์เน็ต
2. ควบคุมการใช้อินเทอร์เน็ตไม่ได้
3. หากถูกบังคับให้เลิกหรือหยุดเล่นจะต่อต้านหงุดหงิดไม่พอใจ
4. การใช้อินเทอร์เน็ตมีผล

กระทบต่อสุขภาพ 5. อารมณ์และพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป เมื่อไม่ได้ใช้อินเทอร์เน็ต 6. ใช้อินเทอร์เน็ตจนมีผลต่อการเรียน การทำงาน สุขภาพ และความสัมพันธ์ในครอบครัว แปลผลเป็นระดับน้อย 0 - 2 คะแนน ระดับปานกลาง 3 - 4 คะแนน ระดับมาก 5 - 6 คะแนน

3. แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว

แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว (OAS: Overt Aggression Scale for objective rating of verbal and physical aggression) ของเจตน์ภาดา นาคุตร⁽¹⁰⁾ เพื่อประเมินระดับพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วย มีประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ข้อ เป็นพฤติกรรมก้าวร้าวต่อตนเอง ต่อผู้อื่น ทั้งทางคำพูดและการแสดงออก และต่อทรัพย์สิน การแปลผลเป็น 1 - 3 ระดับ โดยผู้ปกครองเป็นคนประเมิน คือ ระดับที่ 1 ได้ 1 คะแนน มีพฤติกรรมก้าวร้าวที่ยังสามารถรับฟังคำเตือนและสงบลงได้ ระดับที่ 2 ได้ 2 คะแนน มีพฤติกรรมก้าวร้าวที่เริ่มควบคุมตนเองไม่ได้ อาจเกิดอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่นและทรัพย์สิน ระดับที่ 3 ได้ 3 คะแนน มีพฤติกรรมก้าวร้าวที่ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ เกิดอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่นและทรัพย์สิน⁽¹¹⁾ โดยมีได้มากกว่า 1 พฤติกรรม

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา เพื่อใช้บรรยายลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เป็นต้น ใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ ไคสแควร์ เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมก้าวร้าวกับพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต โดยใช้โปรแกรม Statistical Package for Social Science for Windows (SPSS) version 17.0 วิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างประชากรจำนวนทั้งสิ้น 117 ราย ประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่างเพศชาย ร้อยละ 69.2 อายุเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) เท่ากับ 11.16 ปี (2.16) ส่วนใหญ่ผู้ปกครองที่ตอบ แบบสอบถามเป็นมารดา ร้อยละ 79.5

ศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 65.8 เรียนโครงการปกติ ร้อยละ 95.7 เกรดเฉลี่ยผลการเรียนส่วนใหญ่อยู่ที่สูงกว่า 3.00 ร้อยละ 54.2 และมีปัญหาการศึกษา ร้อยละ 59.0 สถานะภาพของครอบครัวอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 76.1 การเลี้ยงดูเป็นแบบบางครั้งตามใจและบางครั้งเข้มงวด ร้อยละ 81.2 ทำกิจกรรมครอบครัวเป็นประจำทุกวัน

ร้อยละ 76.9 ความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นแบบราบรื่น ร้อยละ 52.1 วินิจฉัยหลักเป็นโรคกลุ่ม ความผิดปกติของการพัฒนาระบบประสาท (neurodevelopmental disorder) ร้อยละ 79.5 รองลงมา คือ โรคซึมเศร้า ร้อยละ 6.8 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1. ตารางลักษณะข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ตอบแบบสอบถาม: มารดา	93	79.5
บิดา	11	9.4
อื่นๆ	13	11.1
เพศของผู้ป่วย : ชาย	81	69.2
หญิง	36	30.8
อายุของผู้ป่วย Mean (SD): MIN, MAX (ปี)	11.16 (2.16): 7,5	
การศึกษา		
ประถมศึกษาปีที่ 1 - 6	77	65.8
มัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6	40	34.2
ระบบการศึกษา		
ศึกษาในระบบปกติ	112	95.7
ในระบบโครงการพิเศษ	5	4.3
ปัญหาในเรื่องการศึกษา		
มีปัญหา	69	59.0
ไม่มีปัญหา	48	41.0
ผลการเรียนเกรดเฉลี่ย		
ต่ำกว่า 2.00	12	12.8
2.01 - 3.00	31	33.0
มากกว่า 3.01	51	54.2
สถานภาพของผู้ปกครอง		
อยู่ด้วยกัน	89	76.1
แยกกันอยู่	28	23.9
แนวทางการเลี้ยงดูบุตรหลาน		
บางครั้งตามใจบางครั้งเข้มงวด	95	81.2
มีระเบียบ	22	18.8
ความถี่ของกิจกรรมที่ทำร่วมกัน		
มีกิจกรรมทำทุกวัน	90	76.9
ไม่มีกิจกรรมทำทุกวัน	27	23.1

ตารางที่ 1. (ต่อ) ตารางลักษณะข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ความสัมพันธ์ในครอบครัว		
ไม่มีความขัดแย้ง มีความราบรื่น	61	52.1
มีความขัดแย้ง	56	47.9
ประวัติพฤติกรรมก้าวร้าว		
มีประวัติก้าวร้าว	44	37.6
ไม่มีประวัติก้าวร้าว	73	62.4
วินิจฉัยโรคหลัก / ปัญหาหลัก		
กลุ่มความผิดปกติของการพัฒนาระบบประสาท	93	79.4
กลุ่มซึมเศร้า	8	6.7
กลุ่มวิตกกังวล	3	2.6
กลุ่มยาเสพติด	1	0.9
กลุ่มอื่น	12	10.4

ข้อมูลด้านการใช้อินเทอร์เน็ต ส่วนใหญ่ผู้ปกครอง (ร้อยละ 63.2) โดยกำหนดให้ใช้ในระยะเวลาน้อยกว่า 3 ชั่วโมง ร้อยละ 62.4 พบว่าส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างใช้อินเทอร์เน็ตจริงระยะเวลาประมาณน้อยกว่า 3 ชั่วโมงต่อวัน และกำหนดระยะเวลาในการใช้อินเทอร์เน็ต 74 ราย ช่วงเวลาที่ใช้มักเป็นเวลาเย็น (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2. ข้อมูลด้านการใช้งานอินเทอร์เน็ต

ข้อมูลด้านการใช้อินเทอร์เน็ต	ผู้ปกครองกำหนดให้ใช้		ผู้ป่วยใช้จริง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ใช้งาน				
น้อยกว่าเท่ากับ 3 ชั่วโมง	73	62.4	83	70.9
3 - 6 ชั่วโมง	10	8.5	13	11.1
มากกว่า 6 ชั่วโมง	32	27.4	11	9.4
ไม่มีระบุ	2	1.7	10	8.5
ช่วงเวลาที่ใช้				
เช้า	3	2.6	5	4.3
กลางวัน	12	10.3	14	12.0
เย็น	32	27.4	47	40.2
ก่อนนอน	21	17.9	22	18.8
ไม่กำหนด	17	14.5	20	17.1
ไม่ระบุ	32	27.4	9	7.7

ข้อมูลจากแบบสอบถามที่สามารถตอบคำถามได้มากกว่า 1 ข้อ พบว่าผู้ปกครองและผู้ป่วยใช้อินเทอร์เน็ตผ่านสมาร์ทโฟนเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 84.6 สถานที่เข้าถึงอินเทอร์เน็ตมากที่สุดคือบ้าน ร้อยละ 99.1 โดยผู้ปกครองหวังประโยชน์จากการใช้อินเทอร์เน็ต คือ ให้คลายความเครียด ร้อยละ 61.5 และให้ใช้เวลาข้อมูลเพิ่มเติม

เกี่ยวกับการเรียน ร้อยละ 60.7 ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อเล่นเกม ร้อยละ 77 และดูคลิปวิดีโอ ร้อยละ 65 และผู้ปกครองมีวิธีการจัดการเมื่อใช้อินเทอร์เน็ตเกินเวลากำหนด ส่วนใหญ่ใช้วิธีบ่นว่า จะไม่ให้เล่นอีก ร้อยละ 52.1 พุดเตือนอย่างนุ่มนวล ร้อยละ 41.9 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3. ข้อมูลด้านการใช้งานอินเทอร์เน็ตที่สามารถตอบคำถามมากกว่า 1 ข้อ

ข้อมูลด้านการใช้งานอินเทอร์เน็ต	ใช้		ไม่ใช้	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ปกครองใช้อินเทอร์เน็ตผ่านอุปกรณ์				
สมาร์ทโฟน	99	84.6	18	15.4
แท็บเล็ต	27	23.1	90	76.9
เครื่องคอมพิวเตอร์	41	35	76	65.0
บุตรหลานของท่านใช้อินเทอร์เน็ตผ่านอุปกรณ์				
สมาร์ทโฟน	100	85.5	17	14.5
แท็บเล็ต	33	28.2	84	71.8
เครื่องคอมพิวเตอร์	49	41.9	68	58.1
สถานที่ที่ใช้เข้าถึงอินเทอร์เน็ต				
บ้าน	116	99.1	1	0.9
โรงเรียน	15	12.8	102	87.2
ร้านเกม	2	1.7	115	98.3
หวังผลประโยชน์ในการให้บุตรหลานใช้อุปกรณ์เหล่านี้				
เพื่อให้เป็นพี่เลี้ยง	16	13.7	101	86.3
ให้คลายความเครียด	72	61.5	45	38.5
ให้มีพื้นที่ในการแสดงความคิดเห็น/ระบายอารมณ์	6	5.1	111	94.9
ใช้ติดตามพฤติกรรมบุตรหลาน	6	5.1	111	94.9
ให้ได้ใช้เวลาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการเรียน	71	60.7	46	39.3
ให้ฝึกสมาธิ	5	4.3	112	95.7
บุตรหลานของท่านใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อทำอะไร				
หาข้อมูลในการเรียนรู้/ทำงาน/อ่านหนังสือ	62	53	55	47
ติดต่อครูและเพื่อนที่โรงเรียน	32	27.4	85	72.6
เล่น Social network	30	25.6	87	74.4
ดูคลิปวิดีโอ	76	65	41	35.0
เล่นเกม	91	77	26	22.2
ฟังเพลง	54	46.2	63	53.8

ตารางที่ 3. (ต่อ) ข้อมูลด้านการใช้งานอินเทอร์เน็ตที่สามารถตอบคำถามมากกว่า 1 ข้อ

ข้อมูลด้านการใช้งานอินเทอร์เน็ต	ใช่		ไม่ใช่	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
วิธีการจัดการเมื่อบุตรหลานใช้อินเทอร์เน็ตเกินกำหนด				
ตัดเงินค่าชม	7	6	110	94.0
ลงโทษด้วยการตี	4	3.4	113	96.6
บอกว่า จะไม่ให้เล่นอีก	61	52.1	56	47.9
เดินไปปิดอุปกรณ์นั้นทันที	13	11.1	104	88.9
พูดเตือนอย่างนุ่มนวล	49	41.9	68	58.1
ตัดสิทธิการใช้อินเทอร์เน็ต	43	36.8	74	63.2
ไม่มีการลงโทษตักเตือนใด ๆ	2	1.7	115	98.3

ข้อมูลด้านรูปแบบพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตที่เป็นปัญหา พบมากที่สุด คือ หากถูกบังคับให้เลิกหรือหยุดเล่นจะต่อต้านหงุดหงิดไม่พอใจ ร้อยละ 50.4 รองลงมา คือ หงุดหงิดกับการใช้อินเทอร์เน็ต และควบคุมการใช้อินเทอร์เน็ตไม่ได้ และพบน้อยที่สุด คือ ใช้อินเทอร์เน็ตจนมีผลกระทบต่อการเรียน/ทำงาน/สุขภาพ/ความสัมพันธ์ในครอบครัว ร้อยละ 29.1 โดยรวมคะแนนประเมินพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตที่เป็นปัญหาส่วนใหญ่อยู่ที่ระดับน้อย ร้อยละ 52.1 (ตารางที่ 4)

ข้อมูลเรื่องพฤติกรรมก้าวร้าว พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมก้าวร้าว ร้อยละ 47.0 โดยเป็นพฤติกรรมก้าวร้าวต่อผู้อื่นมากที่สุด ร้อยละ 35.9 เป็นระดับที่ 1 หงุดหงิดส่งเสียงดังตะโกนด้วยความโกรธ รองลงมา คือ พฤติกรรมก้าวร้าวต่อทรัพย์สิน ร้อยละ 33.3 เป็นระดับ 1 คือ ปิดประตูเสียงดัง รื้อข้าวของกระจัดกระจาย

ตารางที่ 4. รูปแบบพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตที่เป็นปัญหา

รูปแบบพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตที่เป็นปัญหา	มีพฤติกรรม	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ระดับน้อย	61	52.1
ระดับปานกลาง	31	26.5
ระดับมาก	25	21.4

(ตารางที่ 5)

จากการศึกษาพบปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมก้าวร้าว มีดังนี้ รูปแบบพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตที่เป็นปัญหามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมก้าวร้าว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$) โดยรูปแบบพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตที่เป็นปัญหาระดับมากจะมีพฤติกรรมก้าวร้าวมากที่สุด ยังพบตัวแปร สถานภาพของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมก้าวร้าว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.036$) ครอบครัวที่แยกทางกัน จะมีพฤติกรรมก้าวร้าวมากที่สุด ร้อยละ 64.3 และลักษณะการเลี้ยงดูมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมก้าวร้าว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.011$) โดยลักษณะการเลี้ยงดูแบบบางครั้งตามใจและบางครั้งเข้มงวด จะมีพฤติกรรมก้าวร้าวมากที่สุด ร้อยละ 52.6 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 5. ตารางแสดงลักษณะพฤติกรรมก้าวร้าว

ลักษณะพฤติกรรมก้าวร้าว (มีได้มากกว่า 1 พฤติกรรม)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าว	62	53.0
มีพฤติกรรมก้าวร้าว	55	47.0
ลักษณะพฤติกรรมก้าวร้าว		
พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อตนเอง	8	6.8
พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อผู้อื่น	42	35.9
พฤติกรรมก้าวร้าวต่อทรัพย์สิน	39	33.3

ตารางที่ 6. แสดงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมก้าวร้าวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยด้านต่าง ๆ	พฤติกรรม				P - value
	ก้าวร้าว		ไม่ก้าวร้าว		
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	
พฤติกรรมใช้อินเทอร์เน็ตที่เป็นปัญหา					
ระดับน้อย	21	34.4	40	65.6	0.001
ระดับปานกลาง	14	45.2	17	54.8	
ระดับมาก	20	80	5	20.0	
สถานะภาพของผู้ปกครอง					
อยู่ด้วยกัน	37	41.6	57	58.4	0.036
แยกทางกัน	18	64.3	10	35.7	
ลักษณะการเลี้ยงดู					
บางครั้งตามใจบางครั้งเข้มงวด	50	52.6	45	47.4	0.011
มีระเบียบวินัย	5	22.7	17	77.3	

อภิปรายผล

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรูปแบบของพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตที่เป็นปัญหาในระดับน้อย ผลการศึกษาใกล้เคียงกับการศึกษาของประเทศเกาหลี Sung J. ⁽¹²⁾ ความสัมพันธ์ระหว่างความเสี่ยงการติดอินเทอร์เน็ตและปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่น พบว่ามีความเสี่ยงการติดอินเทอร์เน็ตที่ระดับต่ำเป็นส่วนใหญ่ การศึกษาของ Krishnamurthy S. ⁽¹³⁾ ซึ่งศึกษาในวัยรุ่นประเทศอินเดียพบว่าพฤติกรรมติดอินเทอร์เน็ตอยู่ในระดับ

ไม่รุนแรง การศึกษาของ Siomos KE. ⁽¹⁴⁾ ทำการศึกษาในวัยรุ่นประเทศกรีซ พบว่าส่วนใหญ่ยังไม่มีพฤติกรรมความเสี่ยงที่ติดอินเทอร์เน็ต พบการติดอินเทอร์เน็ตน้อย ที่สุด การศึกษาของ Yajun L. ⁽¹⁵⁾ พบว่าในระดับประถมปลาย และชั้นมัธยมต้นส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตในระดับปกติ ชั้นมัธยมตอนต้นมีการติดอินเทอร์เน็ตสูงกว่าเล็กน้อย

จากผลการศึกษาพบว่าผู้ปกครองอนุญาตให้กลุ่มตัวอย่างใช้อินเทอร์เน็ต โดยกำหนดให้ใช้อินเทอร์เน็ต

ใช้น้อยกว่าเท่ากับ 3 ชั่วโมงต่อวัน ซึ่งผู้ป่วยใช้อินเทอร์เน็ตจริงน้อยกว่าเท่ากับ 3 ชั่วโมงต่อวัน ซึ่งในส่วนของเวลาใช้อินเทอร์เน็ตไม่ได้แตกต่างจากการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการเล่นเกมในไทยที่เคยศึกษามาก่อนหน้านี้อยู่ที่ประมาณ 2 ชั่วโมงต่อวัน⁽¹⁶⁾ ระยะเวลาใช้อินเทอร์เน็ตของกลุ่มตัวอย่างน้อยกว่าลักษณะของผู้ติดอินเทอร์เน็ตในการศึกษาของ Young KS.⁽¹⁷⁾ ที่มีระยะเวลาใช้อินเทอร์เน็ตมากกว่า 38 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

จากการศึกษาพบว่าในส่วนของอายุที่ใช้อินเทอร์เน็ตเฉลี่ยอยู่ที่ 11 ถึง 13 ปี พบว่าคล้ายกับการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการใช้อินเทอร์เน็ตและการเล่นเกมทั้งในไทยและต่างประเทศ^(16,18) ซึ่งช่วงอายุดังกล่าวเป็นวัยรุ่นตอนต้น (10 – 13 ปี) เริ่มมีการพัฒนาด้านความคิดเชิงตรรกะและนามธรรมเพิ่มขึ้น แต่ยังมีความคิดเชิงรูปธรรมอยู่มาก เวลาที่ตัดสินใจเรื่องตัวเองและมีอารมณ์เกี่ยวข้องจะใช้ความคิดเชิงรูปธรรมเป็นหลัก เริ่มสนใจเรื่องอัตมโนลักษณะ (self concept) ซึ่งการใช้สื่ออินเทอร์เน็ตในวัยนี้จะมีผลต่อการพัฒนาตนเอง ความคิด กรอบบรรทัดฐานทางวัฒนธรรม ทำให้วัยรุ่นเข้าใจว่าสิ่งที่สื่อนำเสนอเป็นสิ่งที่โดดเด่น ดูดี มองว่าเป็นพฤติกรรมที่ปกติ เหมาะสม มีการเลียนแบบ⁽¹⁹⁾

จากการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ซึ่งโดยทั่วไปแล้วเป็นปัจจัยที่เสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงได้บ่อย พบว่ามีพฤติกรรมก้าวร้าว ร้อยละ 47 พบว่าส่วนใหญ่เป็นลักษณะพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อผู้อื่น เป็นลักษณะการใช้คำพูดมากที่สุด รองลงมาคือ พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อทรัพย์สิน และก้าวร้าวรุนแรงต่อตัวเอง ตามลำดับ ผลการศึกษาใกล้เคียงกับงานวิจัยของ Sukhodolsky DG.⁽⁶⁾ เกี่ยวกับพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงในผู้ป่วยจิตเวชเด็ก พบมากที่สุด คือ พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงด้วยคำพูด และพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อทรัพย์สิน และ Dean AJ.⁽⁷⁾ ที่ศึกษาพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ที่พบบ่อยที่สุด คือ การใช้คำพูดและดื้อต่อต้านต่อที่ผู้ดูแล รองลงมา คือ การใช้คำพูดก้าวร้าวต่อผู้อื่น การศึกษาของ Vivona JM.⁽²⁰⁾ พบว่าพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยผู้ป่วยจิตเวช

เด็กและวัยรุ่น จะมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงมากกว่าหนึ่งลักษณะทั้งทางคำพูดและใช้กำลัง ก้าวร้าวรุนแรงต่อผู้อื่น สอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวมากกว่าหนึ่งลักษณะ จากการศึกษาของ Liu J.⁽²¹⁾ เรื่องความเข้าใจพฤติกรรมก้าวร้าวตลอดช่วงชีวิต พบว่าช่วงวัยเรียนจะมีพฤติกรรมก้าวร้าวต่อผู้อื่น ใช้ลักษณะก้าวร้าวทางคำพูดทำร้ายผู้อื่น เป็นเพราะมีทักษะทางภาษาและความสัมพันธ์ทางสังคมมากขึ้น

รูปแบบพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตที่เป็นปัญหามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมก้าวร้าวอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$) โดยรูปแบบพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตที่เป็นปัญหาในระดับมากจะพบพฤติกรรมก้าวร้าวมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของ Young KS.⁽²²⁾ เกี่ยวกับเรื่องผลกระทบของการเล่นเกมคอมพิวเตอร์ และการติดอินเทอร์เน็ตที่พบว่าเด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวมากขึ้นและหงุดหงิดง่าย^(1, 22 – 23) จากการศึกษาของ Lim J.⁽²⁴⁾ พบว่าวัยรุ่นที่ติดอินเทอร์เน็ตมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมก้าวร้าวมากกว่าวัยรุ่นปกติ ภาทริกา วงศ์อนันต์นันท⁽²⁵⁾ พบว่าเด็กและวัยรุ่นที่ใช้อินเทอร์เน็ตเกมที่มีความรุนแรง จะมีความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมที่ก้าวร้าวรุนแรง การศึกษาของ Kuss DJ.⁽⁹⁾ พบว่าการเด็กและวัยรุ่นที่ติดอินเทอร์เน็ต มักจะใช้วิธีการที่รุนแรงในแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น นำไปสู่ปัญหาทางโรคทางจิตเวช เช่น โรคซึมเศร้า วิตกกังวล สมาธิสั้น ใช้สารเสพติด

จากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมก้าวร้าว ได้แก่ ลักษณะครอบครัวที่แยกทางกัน และลักษณะการเลี้ยงดูที่บางครั้งตามใจและบางครั้งเข้มงวด ซึ่งอาจสามารถอธิบายได้ว่าลักษณะครอบครัวแตกแยก มักพบการเลี้ยงดูที่มีระเบียบวินัยไม่สม่ำเสมอ ทำให้เด็กขาดความผูกพันทางใจกับบิดาหรือมารดา ผลการศึกษาของวลัยภรณ์ แพร่กิจธรรมชัย⁽²⁶⁾ พบว่าวัยรุ่นที่มีปัญหาสัมพันธ์ภายในครอบครัวแตกต่างกันจะมีพฤติกรรมก้าวร้าวแตกต่างกัน แต่พบว่าสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ดีจะช่วยลดความเสี่ยงของพฤติกรรมก้าวร้าวในวัยรุ่น

ข้อจำกัดของการศึกษา

เป็นการศึกษาในกลุ่มเฉพาะผู้ป่วยนอกที่มารับการรักษาที่หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เท่านั้น ไม่ได้ครอบคลุมในเด็กปกติ ผู้ปกครองอาจได้รับคำแนะนำจากแพทย์ที่ทำการรักษาในการจัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กมาก่อน ผู้ปกครองเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งอาจทำให้ได้ข้อมูลการใช้อินเทอร์เน็ตในบางส่วนที่ไม่ตรงกับความจริง ข้อเสนอแนะจากการศึกษานี้คือ ควรมีการศึกษาในกลุ่มประชากรเด็กปกติ เช่น ในโรงเรียน หรือกลุ่มที่ผู้ปกครองยังไม่ได้มีการปรับพฤติกรรม ควรมีการศึกษาในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างโรคทางจิตเวชกับพฤติกรรมการใช้คอมพิวเตอร์และพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ เพิ่มเติม ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมใช้อินเทอร์เน็ต เช่น การโดนกลั่นแกล้งใน Social network, การใช้สารเสพติด

สรุป

พฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กและพฤติกรรมใช้อินเทอร์เน็ต เป็นปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกัน โดยใช้อินเทอร์เน็ตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก นอกจากนี้มีความสัมพันธ์กับครอบครัวแยกทาง การเลี้ยงดูของพ่อแม่ และการขาดระเบียบวินัยร่วมด้วย ดังนั้นบุคลากรทางด้านสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น จึงควรตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว และนำผลการศึกษานี้ไปใช้ในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น และส่งเสริมให้ครอบครัวมีการดูแลแบบใกล้ชิดและมีระเบียบวินัย มีการกำหนดเกณฑ์การใช้อินเทอร์เน็ตให้ชัดเจน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ผู้ปกครองของผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่ร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ตลอดจนอาจารย์ เจ้าหน้าที่หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้ความช่วยเหลืออย่างดียิ่ง

เอกสารอ้างอิง

1. ชาญวิทย์ พรนภดล, เฉษรา วสุพันธ์จิต. การเสพติดอินเทอร์เน็ต. ใน: นันทวัช สิริวัชร, กมลเนตร วรณเสวก, กมลพร วรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามิ, สุพร อภินันทเวช, พนม เกตุมาน, บรรณธิการ. จิตเวช ศิริราช DSM-5. กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทยการพิมพ์; 2558. หน้า 561-71.
2. ชาญวิทย์ พรนภดล, พิษญาตันธนิกรัย. การคัดกรองเด็กติดยาและอินเทอร์เน็ต. ใน: พงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์, วินัดดา ปิยะศิลป์, วันดี นิงสานนท์, ประสพศรี อึ้งถาวร, บรรณธิการ. Guideline in child health supervision. กรุงเทพฯ: สรรพสาร; 2557. หน้า 194-204.
3. Kuss DJ, Lopez-Fernandez O. Internet addiction and problematic Internet use: A systematic review of clinical research. World J Psychiatry 2016;6:143-76.
4. ศุภโชค สิงห์กันต์. พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (Violence). ใน: นันทวัช สิริวัชร, กมลเนตร วรณเสวก, กมลพร วรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามิ, สุพร อภินันทเวช, พนม เกตุมาน, บรรณธิการ. จิตเวช ศิริราช DSM-5. กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทยการพิมพ์; 2558. หน้า 117-20.
5. ฉันท์สุดา พงศ์พันธุ์ผู้ภักดี. ความก้าวร้าวรุนแรงและการรังแกผู้อื่น Aggression, violence and bullying. ใน: รสวันต์ อาริมิตร, สุภัญญา อินธิว, บุญยิ่ง มานะบริบูรณ์, ศิริไชย หงษ์สงวนศรี, สมจิตร จารูรัตนศิริกุล, บรรณธิการ. ตำราเวชศาสตร์วัยรุ่น (Textbook of adolescent medicine). นนทบุรี: ภาพพิมพ์; 2559. หน้า 613-23.
6. Sukhodolsky DG, Cardona L, Martin A. Characterizing aggressive and noncompliant behaviors in a children's psychiatric inpatient setting. Child Psychiatry Hum Dev 2005;36:177-93.

7. Dean AJ, Duke SG, Scott J, Bor W, George M, McDermott BM. Physical aggression during admission to a child and adolescent inpatient unit: predictors and impact on clinical outcomes. *Aust N Z J Psychiatry* 2008;42: 536-43.
8. Kim K. Association between Internet overuse and aggression in Korean adolescents. *PediatrInt* 2013;55:703-9.
9. Kuss DJ, Griffiths MD, Karila L, Billieux J. Internet addiction: a systematic review of epidemiological research for the last decade. *Curr Pharm Des* 2014;20:4026-52.
10. เจตน์ภาดา นาคบุตร. การพัฒนารูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมรุนแรง [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2547.
11. สุวรรณี เรืองเดช, บุรินทร์ สุวรรณสัมฤทธิ์, ขจีรัตน์ ปรักเอโก. คู่มือการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังกลุ่มเสี่ยงในชุมชนสำหรับบุคลากรของหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 10 ต.ค. 2559]. เข้าถึงได้จาก: <http://100.164.191.88/caretransition/document/manual.pdf>.
12. Sung J, Lee J, Noh HM, Park YS, Ahn EJ. Associations between the risk of internet addiction and problem behaviors among Korean adolescents. *Korean J Fam Med* 2013;34:115-22.
13. Krishnamurthy S, Chetlapalli SK. Internet addiction: Prevalence and risk factors: A cross-sectional study among college students in Bengaluru, the Silicon Valley of India. *Indian J Public Health* 2015;59:115-21.
14. Siomos KE, Dafouli ED, Braimiotis DA, Mouzas OD, Angelopoulos NV. Internet addiction among Greek adolescent students. *Cyberpsychol Behav* 2008;11:653-7.
15. Li Y, Zhang X, Lu F, Zhang Q, Wang Y. Internet addiction among elementary and middle school students in China: a nationally representative sample study. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2014;17:111-6.
16. Petchsuwan D, Hongsanguansri S. Game playing and addiction among child and adolescent psychiatric outpatients at Ramathibodi Hospital. *J Psychiatr Assoc Thai* 2008;53: 257-70.
17. Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychol Behav* 1998;1:237-44.
18. Weinstein A, Lejoyeux M. Internet addiction or excessive internet use. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2010;36:277-83.
19. รสวันต์ อารีมิตร. พัฒนาการทางด้านจิตใจและสังคม (Adolescent psychosocial development). ใน: รสวันต์ อารีมิตร, สุภัญญาอินฉิว, บุญยี่งมานะบริบูรณ์, ศิริไชย หงษ์สงวนศรี, สมจิตร จารูรัตน์ศิริกุล, บรรณาธิการ. ตำราเวชศาสตร์วัยรุ่น (Textbook of adolescent medicine). นนทบุรี: ภาพพิมพ์; 2559. หน้า 115-30.
20. Vivona JM, Ecker B, Halgin RP, Cates D, Garrison WT, Friedman M. Self- and other-directed aggression in child and adolescent psychiatric inpatients. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1995;34:434-44.
21. Liu J, Lewis G, Evans L. Understanding aggressive behavior across the life Span. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2013;20:156-68.
22. Young K. Internet Addiction: Diagnosis and Treatment Considerations. *J Contemp*

- Psychother 2009;39:241-46.
23. ศิริไชย หงษ์สงวนศรี. การติดเกม (Game addiction).
ใน: รสวันต์ อาริมิตร, สุภัญญาอินนิว, บุญยี่
มานะบริบูรณ์, ศิริไชย หงษ์สงวนศรี, สมจิตร์
จารุรัตน์ศิริกุล, บรรณานิการ. ตำราเวชศาสตร์
วัยรุ่น (Textbook of adolescent medicine).
นนทบุรี:ภาพพิมพ์; 2559. หน้า 565-80.
24. Lim JA, Gwak AR, Park SM, Kwon JG, Lee JY,
Jung HY, et al. Are adolescents with internet
addiction prone to aggressive behavior?
The mediating effect of clinical comorbidities
on the predictability of aggression in
adolescents with internet addiction.
Cyberpsychol Behav Soc Netw 2015;18:
260-7.
25. ภัทริกา วงศ์นันต์นนท์. พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต
ของเด็กและเยาวชน.วารสารพยาบาลทหารบก
2557;15:173-8.
26. วลัยกรณ์ แพวกิจธรรมชัย.ผลของการปรับพฤติกรรม
เพื่อลดความก้าวร้าวของวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง. วารสาร
วิชาการศรีปทุม ชลบุรี 2555;3:95-102.