

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัว พฤติกรรมติดเกม และพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและเยาวชน : การศึกษาช่วงสถานการณ์โควิด 19

วันรับ : 19 มีนาคม 2568

วันแก้ไข : 6 มิถุนายน 2568

วันตอบรับ : 19 มิถุนายน 2568

โซชิตา ภาวสุทธิไพศิฐ, วท.ม.¹, ภิญโญ อิศรพงศ์, พย.ม.²,อุบล วรรณกิจ, ปร.ด.³, สิริจันทร์ เดชปัญญาวัฒน์, วท.ม.²,รัตนศักดิ์ สันติธาดากุล, วท.ด.⁴, พัทธรชนก เทียนนิหาร, วท.บ.²สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต จังหวัดเชียงใหม่¹,สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กรุงเทพฯ²,คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี จังหวัดปัตตานี³,โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ กรมสุขภาพจิต จังหวัดสุราษฎร์ธานี⁴

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อสำรวจความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัว พฤติกรรมติดเกม และพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและเยาวชน ในช่วงสถานการณ์โควิด 19

วิธีการ : การวิจัยแบบผสมผสาน เก็บข้อมูลเชิงปริมาณแบบภาคตัดขวาง ในผู้ปกครองของเด็กและเยาวชนอายุ 6 - 18 ปี 596 คน จาก 4 ภาค ด้วยแบบสอบถามออนไลน์ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมเล่นเกม แบบประเมินการปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว แบบทดสอบการติดเกม และแบบประเมินผลพฤติกรรมรุนแรงสำหรับวัยรุ่น วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา การทดสอบไคสแควร์ การถดถอยพหุคูณเชิงเส้น และการวิเคราะห์เส้นทาง เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก ในผู้ปกครองของเด็กและเยาวชนที่มีความเสี่ยงภาวะติดเกม 15 คน วิเคราะห์ข้อมูลแบบเรื่องเล่า

ผล : กลุ่มตัวอย่างมีการทำหน้าที่ของครอบครัวในระดับไม่ดีร้อยละ 32.4 เด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมเล่นเกมอยู่ในระดับน่าจะติดร้อยละ 26.7 และมีพฤติกรรมก้าวร้าวร้อยละ 4.6 การทำหน้าที่ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับน้อยกับพฤติกรรมก้าวร้าว ($r = -0.332$) โดยมีทั้งการส่งผลโดยตรงและส่งผลผ่านพฤติกรรมติดเกม ส่วนพฤติกรรมติดเกมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อยกับพฤติกรรมก้าวร้าว ($r = 0.362$) กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่าในช่วงการแพร่ระบาด เด็กและเยาวชนติดเกมมากขึ้นเนื่องจากใช้เวลาออนไลน์มากและขาดกิจกรรมสร้างสรรค์ ส่วนกลุ่มตัวอย่างขาดเวลาในการดูแล ไม่สามารถจัดสรรเวลาของตนเอง อีกทั้งอาจเป็นแบบอย่างการใช้สื่อออนไลน์ที่ไม่เหมาะสม

สรุป : สถานการณ์โควิด 19 ส่งผลกระทบเชิงลบต่อการทำหน้าที่ของครอบครัว พฤติกรรมติดเกม และพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและเยาวชน ควรมีมาตรการส่งเสริมการเลี้ยงดูและบทบาทหน้าที่ในครอบครัว เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนท่ามกลางวิกฤตในสังคม

คำสำคัญ : การทำหน้าที่ของครอบครัว, โควิด 19, เด็กและเยาวชน, พฤติกรรมก้าวร้าว, พฤติกรรมติดเกม

ติดต่อผู้พิมพ์ : โซชิตา ภาวสุทธิไพศิฐ; e-mail: drchosita@gmail.com

Original article

The relationships among family functioning, gaming addiction, and violent behavior in children and adolescents: study during the COVID-19 pandemic

Received : 19 March 2025

Revised : 6 June 2025

Accepted : 19 June 2025

Chosita Pavasuthipaisit, M.Sc.¹, Pinyo Itsarapong, M.N.S.²,

Ubon Wannakit, Ph.D.³, Sirichan Dechpanyawath, M.S.²,

Rattanasak Santitadukul, Ph.D.⁴, Pakchanok Theinviharn, B.S.²

Rajanagarindra Institute of Child Development, Department of Mental Health, Chiang Mai Province¹,
Child and Adolescent Mental Health Rajanagarindra Institute, Department of Mental Health, Bangkok²,
Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Puttani Campus, Puttani Province³,
Suan Saranrom Hospital Department of Mental Health, Surat Thani Province⁴

Abstract

Objective: To explore the relationships among family functioning, violent behavior, and game addiction in children and adolescents during the COVID-19 pandemic.

Methods: A mixed method approach was employed. Quantitative data were collected via an online cross-sectional survey, involving 596 parents of children aged 6 - 18 years across four regions of Thailand. The questionnaires included socio-demographic information, the Chulalongkorn Family Intervention, the Game Addiction Screening Test, and the Adolescent Violent Behavior Inventory. Data was analyzed using descriptive statistics, chi-square tests, multivariate linear regression, and path analysis. Qualitative data was obtained through in-depth interviews with 15 parents of children and adolescents at risk of gaming addiction. Narrative analysis was used to interpret the qualitative findings.

Results: The findings revealed that 32.4% of families demonstrated poor levels of family functioning. Among children and adolescents, 26.7% were likely to have gaming addiction, while 4.6% exhibited violent behavior. Family functioning was found to have a weak negative correlation with violent behavior ($r = -0.332$), both directly and indirectly via gaming addiction. Gaming addiction had a weak positive correlation with violent behavior ($r = 0.362$). According to the interviews, parents reported that, during the pandemic, their children were more addicted to games due to increased screen time and lack of constructive activities. Parents also reported being unable to properly supervise their children due to struggling with time management. Many also acknowledged concerns about being poor role models because of their own excessive media use.

Conclusion: The COVID-19 pandemic negatively impacted family functioning, game addiction, and violent behavior among Thai children and adolescents. These findings underscore the importance of promoting appropriate parenting skills and strengthening family functioning as protective factors for children's mental health during times of social crisis.

Keywords: children and adolescents, COVID-19, family functioning, gaming addiction, violent behavior

Corresponding author: Chosita Pavasuthipaisit; e-mail: drchosita@gmail.com

ความรู้เดิม : ในสภาวะปกติ การติดเกมมีผลต่ออารมณ์ และพฤติกรรมก้าวร้าว และการเลี้ยงดูมีผลต่อพฤติกรรม พัฒนาการอารมณ์และสังคมของเด็กและเยาวชน

ความรู้ใหม่ : สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ส่งผลเชิงลบต่อระดับความสัมพันธ์ของการเลี้ยงดู หน้าที่ของครอบครัว และพฤติกรรมเล่นเกมของเด็ก และเยาวชนไทย โดยการทำหน้าที่ของครอบครัวที่ไม่ดี ส่งผลต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและเยาวชน ทั้งส่งผล โดยตรงและทางอ้อมผ่านพฤติกรรมติดเกม ขณะที่ พฤติกรรมติดเกมส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมก้าวร้าว

ประโยชน์ที่จะนำไปใช้ : การส่งเสริมบทบาทของครอบครัว และการเลี้ยงดูที่เหมาะสม เพื่อป้องกันพฤติกรรมติดเกม และพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและเยาวชนไทย

บทนำ

การปิดโรงเรียนและยกเลิกกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับ ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ทำให้เด็กและเยาวชน ต้องเรียนผ่านอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์และสื่อสังคมออนไลน์ ในช่วงเวลาดังกล่าวพบว่า เด็กและเยาวชนติดเกมมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางที่มีปัญหาทางจิตเวช เช่น โรคซึมเศร้า และสมาธิสั้น¹ การสำรวจโดยสมาคมวิทยุและสื่อเพื่อเด็กและ เยาวชนพบว่า หลังสถานการณ์โควิด 19 เด็กและเยาวชน 1 ใน 3 เล่นเกมทุกวัน เฉลี่ยวันละ 5 ชั่วโมง กว่าร้อยละ 40 ของเด็ก ที่เล่นเกมยอมรับว่าตัวเองติดเกมและรับรู้ว่ามีอาการแพ้ใน เกม และกว่าร้อยละ 20 รายงานว่าตนเองมีอาการรุนแรง ทะเลาะ กับครอบครัว และมีพฤติกรรมหยาบคายขึ้น² สอดคล้องกับ ผลทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบถึงอัตราการเล่นเกม และการใช้สื่อสังคมออนไลน์ของเด็กและเยาวชนทั่วโลก ที่เพิ่มขึ้นระหว่างสถานการณ์โควิด 19 รวมถึงผลกระทบต่อการ ติดเกมและปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวที่มาจากความรุนแรง ในเกม³

การศึกษาที่ผ่านมาทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ พบความสัมพันธ์ระหว่างการเล่นเกมกับพฤติกรรมก้าวร้าวใน เด็กและเยาวชน การศึกษาในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในไทย พบว่า การเล่นเกมที่มีเนื้อหารุนแรง 3 ชั่วโมง ต่อวันขึ้นไปมีพฤติกรรมก้าวร้าวสูงกว่ากลุ่มที่ใช้เวลาน้อยกว่า

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁴ การศึกษาในนักศึกษามหาวิทยาลัย ในสหราชอาณาจักร พบว่า ลักษณะบุคลิกภาพที่มีความวิตกกังวล การแสวงหาความตื่นเต้น และความก้าวร้าว มีความสัมพันธ์กับ การติดเกมออนไลน์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁵ การศึกษาใน ประเทศเกาหลีใต้ พบว่า ปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงของการติดเกม ทางอินเทอร์เน็ต ได้แก่ การขาดความยับยั้งชั่งใจ ความเชื่อว่า สามารถควบคุมตนเองได้ ความวิตกกังวล การมุ่งมั่นตอบสนอง ความต้องการของตนเอง เงินที่ใช้ในการเล่นเกมน เวลาที่ใช้ใน การเล่นเกม การเข้าร่วมชมรมเกมแบบออฟไลน์ และการอยู่ใน ชุมชนผู้เล่นเกม⁶ นอกจากนี้ยังพบความสัมพันธ์ระหว่างการมี ความรู้สึกร่วมกับเกม (game engagement) กับความก้าวร้าว ของผู้เล่นเกม⁷

ทั้งนี้ พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและเยาวชนยัง เกี่ยวข้องกับอีกหลายปัจจัย ทั้งปัจจัยระดับบุคคล เช่น ประสบการณ์ในชีวิต ซึ่งรวมถึงความรุนแรงในสื่อ⁷ และระดับ ครอบครัว เช่น การเลี้ยงดู ทัศนคติ ความสัมพันธ์ระหว่าง สมาชิกในครอบครัว และการทำหน้าที่ของครอบครัว^{8,9} โดยลักษณะการเลี้ยงดูที่ไม่มีความสม่ำเสมอ ใช้ความรุนแรง และไม่เป็นหนึ่งเดียวกันของพ่อแม่ รวมทั้งการทำหน้าที่ ของพ่อแม่ที่ไม่เหมาะสม ส่งผลต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก ในวัยเรียน ในทางกลับกันการเลี้ยงดูที่ให้ความอบอุ่นและ ไม่เข้มงวดจนเกินไปส่งผลต่อพฤติกรรมด้านบวกของเด็ก เช่น การให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามกฎกติกาอย่างเหมาะสม¹⁰ นอกจากนี้ ความเครียดของผู้ปกครอง การทำหน้าที่ของพ่อแม่ ที่หยุดชะงักไป (disrupted parenting) และปฏิสัมพันธ์ แบบมีความขัดแย้งระหว่างผู้ปกครองกับเด็กและเยาวชน ยังส่งผลกระทบยาวต่อพฤติกรรมต่อต้านสังคมเมื่อเติบโตขึ้น¹¹

การทำหน้าที่ของครอบครัวตามแนวคิดของ McMaster แบ่งตามการปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวในด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย การแก้ปัญหา การสื่อสาร บทบาทของครอบครัว การตอบสนอง ทางอารมณ์ ความผูกพันทางอารมณ์ และการควบคุมพฤติกรรม¹² เด็กและเยาวชนที่ติดเกมมักมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น อาการก้าวร้าวเมื่อถูกห้ามไม่ให้เล่นเกม¹³ ผู้ปกครองที่ไม่เข้าใจ และตอบสนองพฤติกรรมดังกล่าวด้วยวิธีที่ไม่เหมาะสม อาจส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวและติดเกมยิ่งขึ้น ในสถานการณ์ที่มีภาวะความเครียด ปัญหาสุขภาพจิตพ่อแม่ และความเปราะบางทางสังคมหรือสภาพเศรษฐกิจของ

ครอบครัวส่งผลต่อการพัฒนาการและสุขภาพจิตของเด็ก รวมทั้งพลวัตของครอบครัว¹⁴ เช่นเดียวกับในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 ที่ผู้ปกครองได้รับผลกระทบจากมาตรการการรับมือและเผชิญการปรับตัวด้านต่าง ๆ ในชีวิต จึงอาจทำให้ไม่ทันสังเกตหรือละเลยการดูแลเด็กที่ใช้เวลาไปกับเล่นเกมมากเกินไปจนเกินกว่าปกติ¹⁵

อย่างไรก็ตาม งานวิจัยเชิงประจักษ์ก่อนหน้านี้ยังขาดการศึกษาความเชื่อมโยงระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัว พฤติกรรมติดเกม และพฤติกรรมก้าวร้าว ที่แสดงถึงอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของตัวแปรเหล่านี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทของประเทศไทยช่วงสถานการณ์โควิด 19 ที่เด็กและเยาวชนใช้เวลาอยู่กับคนในครอบครัวมากที่สุด การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัว พฤติกรรมติดเกม กับพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและเยาวชน และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมก้าวร้าว ในช่วงสถานการณ์โควิด 19 เพื่อเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนาแนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว ในการดูแลช่วยเหลือเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาพฤติกรรมเหล่านี้

วิธีการ

การวิจัยแบบผสมผสาน (mixed methods research) ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เอกสารรับรองเลขที่ DMH.IRB.COA 024/2564 วันที่ 16 กันยายน 2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ปกครองของเด็กและเยาวชนอายุ 6 - 18 ปี ใน 4 ภูมิภาคของประเทศไทย เกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ เป็นผู้ดูแลเด็กและเยาวชนอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ไม่ได้รับค่าจ้างหรือค่าตอบแทนใด ๆ ในการดูแล และสามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทยได้ดี คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรประมาณสัดส่วนเมื่อทราบจำนวนประชากร¹⁶ ดังนี้

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 P(1 - P)}{d^2(N - 1) + Z_{\alpha/2}^2 P(1 - P)}$$

เมื่อ N = จำนวนประชากรเด็กและเยาวชนไทย พ.ศ. 2562 เท่ากับ 10,447,064¹⁷

$Z_{\alpha/2}$ = ค่าสถิติมาตรฐานภายใต้เส้นโค้งปกติ เมื่อ $\alpha = 0.05$ เท่ากับ 1.96

P = สัดส่วนของพฤติกรรมติดเกมในเด็กอายุ 6 - 18 ปี เท่ากับ 0.15¹⁸

d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดได้สูงสุดร้อยละ 20 เท่ากับ 0.03

ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (n) ขั้นต่ำ 544 คน เพิ่มจำนวนอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล รวมเป็น 599 คน เลือกตัวอย่างโดยใช้การสุ่มแบบหลายขั้นตอน โดยแบ่งชั้นภูมิแบ่งเป็น 4 ภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ เลือกจังหวัดในแต่ละภาคแบบเจาะจง ภาคละ 1 จังหวัด จากจังหวัดที่บุคลากรในพื้นที่มีความพร้อมในการเก็บข้อมูลช่วงสถานการณ์โควิด 19 แบ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละจังหวัดตามขนาดประชากรแต่ละภาค ดังนี้ เชียงใหม่ 105 คน เลย 198 คน กรุงเทพมหานคร 196 คน และสงขลา 100 คน จากนั้นเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบลูกโซ่โดยบุคลากรหน่วยงานกรมสุขภาพจิตที่ปฏิบัติงานในจังหวัดนั้น ๆ เป็นผู้ประสานงานไปยังเครือข่ายผู้ปกครองของเด็กและเยาวชนด้านสุขภาพจิตในจังหวัดและส่งต่อผู้ปกครองในพื้นที่ ครอบครัวละ 1 คน จนกระทั่งได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่กำหนด

เครื่องมือ

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เช่น ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองและเด็กและเยาวชน การเล่นเกมช่วงก่อนการระบาด ประวัติโรคจิตเวช การใช้สารเสพติด และการใช้ความรุนแรงกับเด็กและเยาวชน

2. แบบประเมินการปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว (Chulalongkorn family intervention: CFI)⁸ ซึ่งดัดแปลงจากแบบวัดการทำหน้าที่ของครอบครัว (family assessment device: FAD)¹⁹ ตามแนวคิดของ McMaster เพื่อปรับให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย ใช้ประเมินการรับรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว 5 ด้าน ได้แก่ การแก้ปัญหา การสื่อสาร บทบาทของครอบครัว การตอบสนองทางอารมณ์ ความผูกพันทางอารมณ์ และการควบคุมพฤติกรรม จำนวน 36 ข้อ มีทั้งข้อคำถามทางบวกและลบ คำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ ไม่ตรงเลย จนถึง ตรงมากที่สุด 1 - 4 คะแนน แปลผล

แต่ละด้านโดยใช้ค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ การปฏิบัติหน้าที่ในด้านนั้นไม่ดี ปานกลาง และดี

3. แบบทดสอบการติดเกม (game addiction screening test: GAST)²⁰ ฉบับผู้ปกครอง เพื่อประเมินปัญหาการเล่นเกม 3 ด้าน ได้แก่ การหมกมุ่นกับเกม การสูญเสียความสามารถในการควบคุมการเล่นเกม และการสูญเสียหน้าที่ความรับผิดชอบ จำนวน 16 ข้อ คำตอบเป็นมาตรประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ 0 คือไม่ใช่เลย จนถึง 3 คือ ใช่เลย แปลผลคะแนนรวมดังนี้ ต่ำกว่า 16 คะแนน หมายถึง ปกติ/ยังไม่มีปัญหาในการเล่น 16 - 22 คะแนน หมายถึง คลังไคล/เริ่มมีปัญหาในการเล่น และ 23 คะแนนขึ้นไป หมายถึง น่าจะติดเกม/มีปัญหาในการเล่นมาก

4. แบบประเมินพฤติกรรมรุนแรงสำหรับวัยรุ่น ฉบับ 14 ข้อ (adolescent violent behavior inventory-14 items: AVB-14)²¹ เพื่อประเมินระดับของพฤติกรรมความรุนแรงของเด็กและเยาวชนโดยผู้ปกครอง จำนวน 14 ข้อ คำตอบเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 0 คือ ไม่เคยทำเลย จนถึง 4 คือ ทำเป็นประจำ แปลผลคะแนนรวมดังนี้ คะแนนรวม 0 - 14 คะแนน หมายถึง ไม่มีพฤติกรรม 15 - 28 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมเล็กน้อย 29 - 42 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมปานกลาง และ 43 - 56 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมมาก

5. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง เพื่อเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการทำหน้าที่ของครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชนก่อนสถานการณ์โควิด 19 และช่วงที่มีสถานการณ์โควิด 19 รวมถึงประเด็นพฤติกรรมติดเกมและพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและเยาวชน คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการประชุมร่วมกันและการทบทวนหลักฐานทางวิชาการ มีลักษณะคำถามแบบปลายเปิดให้เล่าเรื่อง

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมิน CFI, GAST และ AVB-14 ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาเพื่อให้ตรงกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัยและด้านสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น 3 คน ได้ค่า content validity index (CVI) เท่ากับ 1 จากนั้น ทำการตรวจสอบความเที่ยงของ CFI, GAST และ AVB-14 ในผู้ปกครอง 30 คน ที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่างจริงในการศึกษา

ครั้งนี้ได้ค่าความเที่ยงจากสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.97, 0.94 และ 0.94 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2564 ถึง กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 ซึ่งเป็นช่วงการแพร่ระบาดของโควิด 19 ที่รุนแรง จึงทำการเก็บข้อมูลออนไลน์ผ่านทางระบบ Google Forms โดยผู้วิจัยจัดการประชุมชี้แจงและประสานกับบุคลากรสาธารณสุขในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ปฏิบัติงานในจังหวัดเป้าหมายในการส่งต่อลิงก์แบบสอบถามให้แก่เครือข่ายผู้ปกครองที่เคยมารับบริการในพื้นที่ผ่านทางไลน์ เฟซบุ๊ก หรืออีเมล และขอความร่วมมือส่งต่อลิงก์ไปยังผู้ปกครองคนอื่น ๆ ที่สนใจตอบแบบสอบถาม โดยอิงข้อมูลเด็กเป็นหลัก ต่อผู้ปกครอง 1 คน ซึ่งข้อมูลสามารถเข้าถึงได้เฉพาะผู้วิจัยเท่านั้น โดยในแบบสอบถามออนไลน์มีคำถามคัดกรองเพื่อคัดกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ตรงเกณฑ์ออกและจบการตอบแบบสอบถามทันที ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ตรงตามเกณฑ์การคัดเข้ามีปุ่มให้กดหน้าถัดไปซึ่งมีการชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่สนใจและยินยอมเข้าร่วมการวิจัยต้องกดปุ่มยินยอมเข้าร่วมการวิจัยก่อนจึงเข้าสู่การตอบแบบสอบถามในหน้าต่อไปได้ ซึ่งถือว่าเป็นการยินยอมโดยการร่วมมือ (consent by action) ใช้เวลาตอบแบบสอบถาม 15 - 20 นาทีต่อคน

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์ผู้ปกครองเชิงลึกทางโทรศัพท์โดยผู้วิจัย ในกลุ่มที่มีคะแนนประเมิน GAST ฉบับผู้ปกครอง 16 คะแนนขึ้นไป ซึ่งสะท้อนว่าเด็กและเยาวชนมีความเสี่ยงภาวะติดเกม โดยขอความยินยอมทางโทรศัพท์ผ่านผู้ประสานงานในพื้นที่ กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 15 คน กระจายใน 4 ภาค จากนั้นผู้วิจัยติดต่ออาสาสมัครเพื่ออธิบายและชี้แจงการวิจัยผ่านทางโทรศัพท์หรือทางไลน์ หากอาสาสมัครสนใจเข้าร่วมการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยส่งเอกสารชี้แจงการวิจัย เอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และใบสำคัญรับเงินให้อาสาสมัครทางอีเมลหรือทางไปรษณีย์ เพื่อลงนามยินยอมและส่งเอกสารกลับมา จากนั้นผู้วิจัยนัดวันสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์ ตามวันและเวลาที่อาสาสมัครสะดวก ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเสียงตลอดการสัมภาษณ์เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้เวลาสัมภาษณ์ 30 - 40 นาทีต่อคน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่และร้อยละ เพื่อนำเสนอข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง และเด็ก ระดับการทำหน้าที่ของครอบครัว พฤติกรรมติดเกม และพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและเยาวชน ทดสอบความแตกต่างของตัวแปรระหว่างเด็กและเยาวชนกลุ่มที่มีกับไม่มี พฤติกรรมก้าวร้าวด้วยการทดสอบไคสแควร์ (chi-square test) วิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นแบบหลายตัวแปร (multivariate linear regression) ระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัวและพฤติกรรมติดเกมกับพฤติกรรมความก้าวร้าว และอธิบายความสัมพันธ์เชิงเหตุผลเพิ่มเติมด้วยการวิเคราะห์เส้นทาง (path analysis) ระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัว พฤติกรรมติดเกม และพฤติกรรมก้าวร้าว

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เรื่องเล่า (narrative analysis) ตามแนวทางของ Colaizzi²² ด้วยการถอดข้อความจากเทปบันทึกการสัมภาษณ์ วิเคราะห์และตีความเรื่องเล่า โดยผู้วิจัย 2 คน ดึงประเด็นที่สำคัญ นำคำอธิบายเรื่องเล่ามาเขียนสรุปประเด็นเป็นความเรียง และนำข้อสรุปไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบว่ามีความเป็นจริงตามที่บรรยายและอธิบายไว้หรือไม่ รวมถึงในส่วนที่ผู้วิเคราะห์เห็นไม่ตรงกัน เพื่อให้ได้ข้อสรุปสุดท้ายที่สมบูรณ์และตรงกับประสบการณ์จริงของผู้ให้ข้อมูล

ผล

กลุ่มตัวอย่าง 593 คน มีภูมิลำเนาอยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุด ร้อยละ 33.1 เป็นหญิงร้อยละ 77.2 อายุ 40 - 50 ปีร้อยละ 42.2 อายุเฉลี่ย 42 ปี สูงสุด 88 ปี ต่ำสุด 23 ปี มีความเกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนเป็นมารดา ร้อยละ 64.7 บิดาร้อยละ 17.3 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 75.5 ระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีร้อยละ 55.3 มีอาชีพค้าขาย/รับจ้างร้อยละ 35.6 รับราชการร้อยละ 28.9 รายได้ครัวเรือน 10,001 - 20,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 28.7 รองลงมา 20,001 - 30,000 บาทร้อยละ 21.7 และเคยใช้ความรุนแรงกับเด็กและเยาวชนร้อยละ 24.8

เด็กและเยาวชนของกลุ่มตัวอย่างเป็นชายร้อยละ 58.9 อายุเฉลี่ย 11 ปี เรียนอยู่ในระดับประถมศึกษาร้อยละ 61.4 พ่อหรือแม่เป็นคนเลี้ยงดูร้อยละ 82.2 เคยเล่นเกม

ก่อนสถานการณ์โควิด 19 ร้อยละ 80 มีประวัติโรคทางจิตเวช ร้อยละ 9.7 และมีประวัติใช้สารเสพติดร้อยละ 0.5

การทำหน้าที่ของครอบครัว พฤติกรรมติดเกม และพฤติกรรมก้าวร้าว

กลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีคะแนนการทำหน้าที่ของครอบครัวในระดับไม่ดีร้อยละ 32.4 โดยภาคเหนือมีสัดส่วนคะแนนการทำหน้าที่ของครอบครัวไม่ดีสูงสุด ร้อยละ 44.3 รองลงมา ภาคกลาง ร้อยละ 40.8 เด็กและเยาวชนโดยรวมมีคะแนนพฤติกรรมติดเกมอยู่ในระดับน่าจะติดเกมร้อยละ 26.7 โดยภาคกลางมีสัดส่วนเด็กและเยาวชนที่อยู่ในระดับน่าจะติดเกมสูงสุด ร้อยละ 29.2 รองลงมา ภาคตะวันออก เฉียงเหนือ ร้อยละ 28.9 เด็กและเยาวชนไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าวร้อยละ 95.4 มีพฤติกรรมก้าวร้าวร้อยละ 4.6 โดยเป็นพฤติกรรมก้าวร้าวระดับมากร้อยละ 0.5 (ตารางที่ 1)

จากการทดสอบไคสแควร์ พบว่า เด็กและเยาวชนกลุ่มที่มีกับไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าวมีสัดส่วนพฤติกรรมติดเกม และการทำหน้าที่ของครอบครัวสัมพันธ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างในตัวแปรเพศและการเล่นเกมก่อนการระบาดโควิด 19 (ตารางที่ 2)

การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นเพื่อวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นระหว่างพฤติกรรมติดเกมและการทำหน้าที่ของครอบครัวกับพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและเยาวชน พบว่า 1) ตัวแปรอิสระทุกตัวอยู่ในระดับอันตรายภาคขึ้น (interval level) ขึ้นไป 2) ตัวแปรไม่ได้มีการแจกแจงแบบปกติ (normality) ด้วยการทดสอบ one-sample Kolmogorov-Smirnov พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) 3) ตัวแปรมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (linear relationship) ตรวจสอบโดยใช้ Pearson's correlation พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ 4) ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเองสูง (multicollinearity) ด้วยการวิเคราะห์ variance inflation factor (VIF) = 1.082 (ไม่เกิน 5) และค่า tolerance = .925 (มากกว่า 0.2) และ 5) ความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าเป็นอิสระต่อกัน จากค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.257 แสดงว่าไม่เกิด autocorrelation

การวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นแบบหลายตัวแปร พบว่า การทำหน้าที่ครอบครัวและพฤติกรรมติดเกมมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมก้าวร้าว

ตารางที่ 1 ระดับการทำหน้าที่ของครอบครัว พฤติกรรมติดเกม และพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและเยาวชน จำแนกตามภูมิภาค (n = 593)

	รวมทุกภาค (n = 593)		กลาง (n = 193)		เหนือ (n = 106)		ตะวันออกเฉียงเหนือ (n = 197)		ใต้ (n = 97)	
	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ
การทำหน้าที่ของครอบครัว										
ไม่ดี	189	32.4	75	40.8	47	44.3	45	22.8	22	22.7
ปานกลาง	200	34.2	60	32.6	39	36.8	63	32	38	39.2
ดี	195	33.4	49	26.6	20	18.9	89	45.2	37	38.1
พฤติกรรมติดเกม										
น่าจะติดเกม	158	26.7	56	29.2	26	24.5	57	28.9	19	19.6
คลั่งไคล้	135	22.8	45	23.4	22	20.8	42	21.3	26	26.8
ปกติ	299	50.5	91	47.4	58	54.7	98	49.7	52	53.6
พฤติกรรมก้าวร้าว										
มาก	3	0.5	2	1.0	0	0.0	1	0.5	0	0.0
ปานกลาง	7	1.2	5	2.6	0	0.0	0	0.0	2	2.1
เล็กน้อย	17	2.9	4	2.1	2	1.9	7	3.6	4	4.1
ไม่มีพฤติกรรม	566	95.4	182	94.3	104	98.1	189	95.9	91	93.8

ตารางที่ 2 เพศ การเล่นเกมก่อนการระบาดโควิด 19 พฤติกรรมติดเกม และการทำหน้าที่ครอบครัว จำแนกตามการมีพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและเยาวชน (n = 593)

	ไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าว (n = 566)		มีพฤติกรรมก้าวร้าว (n = 27)		p-value
	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	
เพศของเด็กและเยาวชน					.140
ชาย	327	93.7	22	6.3	
หญิง	239	98.0	5	2.0	
การเล่นเกมก่อนการระบาดโควิด 19					.096
ไม่เคย	116	98.3	2	1.7	
เคย	450	94.7	25	5.3	
พฤติกรรมติดเกม					< .001
ปกติ	294	99.3	2	0.7	
คลั่งไคล้	131	97.0	4	3.0	
น่าจะติดเกม	137	86.7	21	13.3	
การทำหน้าที่ของครอบครัว					< .001
ไม่ดี	165	87.8	23	12.2	
ปานกลาง/ดี	390	98.9	4	1.1	

ของเด็กและเยาวชน โดยสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมก้าวร้าวได้ร้อยละ 19 ($R^2 = .190$) (ตารางที่ 3)

การวิเคราะห์เส้นทาง (ตารางที่ 4) พบว่าการทำหน้าที่ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบระดับน้อยกับพฤติกรรมก้าวร้าวโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

($r = -0.332$) โดยมีความสัมพันธ์ทั้งที่ส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมก้าวร้าว ($r = -0.253$) และส่งผลผ่านพฤติกรรมติดเกม ($r = -0.080$) และพฤติกรรมติดเกมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับน้อยกับพฤติกรรมก้าวร้าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.362$) โดยแสดงรูปแบบความสัมพันธ์ดังแผนภาพที่ 1

ตารางที่ 3 สัมประสิทธิ์ถดถอยเชิงเส้นระหว่างพฤติกรรมติดเกมและการทำหน้าที่ของครอบครัวกับพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและเยาวชน

	b	S.E.	B	T	Correlation	p-value	VIF	Tolerance
ค่าคงที่	12.619	1.976		6.385				
การทำหน้าที่ครอบครัว	-.108	.016	-.253	-6.708	-.334	< .001	.925	1.082
พฤติกรรมติดเกม	.145	.018	.296	7.875	.366	< .001	.925	1.082

SE_{est} = + 5.782, R = .439, R² = .190, F = .7357, p < .001

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ครอบครัว พฤติกรรมติดเกม และพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและเยาวชน จากการวิเคราะห์เส้นทาง (path analysis)

	การทำหน้าที่ของครอบครัว	พฤติกรรมติดเกม	พฤติกรรมก้าวร้าว
การทำหน้าที่ของครอบครัว	1.00		
พฤติกรรมติดเกม	-0.271*	1.00	
พฤติกรรมก้าวร้าว	-0.332* (direct = -0.253, indirect = -0.080)	0.362*	1.00

*p < .001



แผนภาพที่ 1 ความสัมพันธ์เชิงเส้นทางระหว่างการทำหน้าที่ครอบครัว พฤติกรรมติดเกม และพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและเยาวชน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองเด็กและเยาวชน 15 คน จากทั้ง 4 ภาค เป็นหญิง 13 คน ชาย 2 คน ภาคเหนือ 4 คน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 3 คน ภาคกลาง 5 คน และภาคใต้ 3 คน อายุ 36 - 45 ปีร้อยละ 40 มีความเกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนเป็นพ่อแม่ร้อยละ 86.7 ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีร้อยละ 66.7 อาชีพรับราชการร้อยละ 26.6 รองลงมา ทำไร่นาทำสวนร้อยละ 20 และรายงานไม่เคยใช้ความรุนแรงกับเด็กและเยาวชนร้อยละ 64.2 เด็กและเยาวชนของกลุ่มตัวอย่างมีประวัติเล่นเกมทุกวันอยู่แล้วร้อยละ 20 เล่นบ้างแบบมีการกำกับร้อยละ 60 ไม่เคยเล่นเกมเลย

ร้อยละ 20 และมีประวัติพฤติกรรมก้าวร้าวก่อนสถานการณ์โควิด 19 ร้อยละ 6.7

กลุ่มตัวอย่างมองว่าในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 เด็กและเยาวชนเล่นเกมมากขึ้น หงุดหงิดง่ายขึ้น และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมมากขึ้น กลุ่มตัวอย่างมองว่าเด็กและเยาวชนติดเกมหรือสื่อออนไลน์เพราะใช้เวลาออนไลน์มากขึ้น เกมออนไลน์ง่ายต่อการเข้าถึง คบเพื่อนที่เล่นเกม และขาดกิจกรรมสร้างสรรค์ เนื่องจากไม่สามารถออกจากบ้านได้ ส่วนกลุ่มตัวอย่างเองก็ขาดเวลาการดูแลเด็กและเยาวชนอย่างเหมาะสม ไม่สามารถจัดสรรเวลาระหว่างการทำงานออนไลน์ที่บ้านกับการดูแลเด็กและเยาวชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มักตามใจและเปิดโอกาสให้เด็กและ

เยาวชนเข้าถึงสื่อออนไลน์ด้วยตัวเอง อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างเองก็ใช้สื่อออนไลน์มากขึ้นเช่นกัน

วิธีการดูแลที่กลุ่มตัวอย่างใช้ในการจัดการพฤติกรรมการเล่นเกมของเด็กและเยาวชน เช่น การใช้เวลาคุณภาพและมีกิจกรรมสร้างสรรค์ในครอบครัว การมอบหมายงานที่สำเร็จง่าย การเอาใจใส่ดูแลช่วยเหลือด้านการเรียน การจำกัดการเข้าถึงอินเทอร์เน็ต และการจัดตารางเวลาให้เด็กและเยาวชนส่วนวิธีที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้จัดการพฤติกรรมก้าวร้าว เช่น การรอให้เด็กและเยาวชนอารมณ์เย็นลงจึงพูดคุยและปรับพฤติกรรม การสงบและระงับอารมณ์ตนเอง การสื่อสารด้วยคำพูดที่ดี การชวนเด็กและเยาวชนทำกิจกรรมอื่นเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ และการยึดหยุ่นตามสถานการณ์ นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่เลี้ยงเด็กและเยาวชนร่วมกับผู้ปกครองคนอื่นมีการทำความเข้าใจกันและพยายามปรับวิธีเลี้ยงดูในทิศทางเดียวกัน

วิจารณ์

การศึกษานี้พบว่า ระหว่างสถานการณ์โควิด 19 กลุ่มตัวอย่างเด็กและเยาวชนมีสัดส่วนพฤติกรรมติดเกมในระดับติดเกมร้อยละ 26.7 และอยู่ในระดับคลั่งไคล้ร้อยละ 22.8 ซึ่งสูงกว่าการศึกษาช่วงก่อนการระบาดที่พบความชุกพฤติกรรมระดับคลั่งไคล้และระดับติดเกมของเด็กและเยาวชนประมาณร้อยละ 5 และ 15 ตามลำดับ^{18,20} อย่างไรก็ตาม การศึกษาดังกล่าวสำรวจเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา ขณะที่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มาจากการเลือกแบบลูกโซ่ในเครือข่ายผู้ปกครองของเด็กและเยาวชนสุขภาพจิตในจังหวัด จึงอาจมีแนวโน้มปัญหามากกว่าเด็กและเยาวชนทั่วไป

การทำหน้าที่ของครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับไม่ดีถึงร้อยละ 32.4 อาจสะท้อนถึงผลเชิงลบของสถานการณ์โควิด 19 ต่อการทำหน้าที่ของครอบครัวและเด็กและเยาวชน สอดคล้องกับการสำรวจในสหรัฐอเมริกาที่พบว่าในช่วงโควิด 19 การทำหน้าที่ครอบครัวถดถอยลง ขณะที่ปัญหาพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน รวมถึงความวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าของผู้ปกครอง เพิ่มขึ้นกว่าช่วงก่อนการระบาดอย่างมีนัยสำคัญ โดยมีผลกระทบมากขึ้นในครอบครัวที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจและมีเด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมติดเกมอยู่เดิม²³ เช่นเดียวกับการศึกษานี้ที่พบว่า

เด็กและเยาวชนที่เคยเล่นเกมก่อนการระบาดมีสัดส่วนพฤติกรรมก้าวร้าวสูงกว่ากลุ่มที่ไม่เคยเล่นเกมก่อนการระบาด แม้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นแบบหลายตัวแปรพบว่า การทำหน้าที่ครอบครัวและพฤติกรรมติดเกมมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและเยาวชน โดยเด็กและเยาวชนกลุ่มที่มีและไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าวมีสัดส่วนพฤติกรรมติดเกมและการทำหน้าที่ของครอบครัวสัมพันธ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือครอบครัวที่ทำหน้าที่ระดับดีจะทำให้ระดับพฤติกรรมก้าวร้าวและพฤติกรรมติดเกมของเด็กและเยาวชนลดลงได้ ส่วนพฤติกรรมติดเกมที่สูงขึ้นจะส่งผลให้ระดับพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและเยาวชนเพิ่มขึ้น โดยบางส่วนส่งผลผ่านพฤติกรรมติดเกมไปสู่พฤติกรรมความรุนแรง สอดคล้องกับการศึกษาในช่วงก่อนหน้าสถานการณ์โควิด 19 ที่พบว่าพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของเด็กและเยาวชนมีความสัมพันธ์กับการทำหน้าที่ของครอบครัวบกพร่อง ได้แก่ ความรักใคร่และกลมเกลียวต่ำ การแก้ปัญหาโดยใช้ความรุนแรง ทัศนคติด้านลบ ความขัดแย้งในครอบครัว การไม่กำหนดกฎเกณฑ์ การละเลยการดูแลเด็ก การไม่มีความผูกพันทางอารมณ์ การไม่มีการควบคุมพฤติกรรม รวมถึงการเป็นแบบอย่างที่ไม่ถูกต้องจนเด็กลอกเลียนตาม^{5,15} โดยสามารถส่งผลทางอ้อมต่อพฤติกรรมก้าวร้าวผ่านทางพฤติกรรมติดเกมเช่นกัน ได้แก่ การติดเกมออนไลน์ประเภทที่มีเนื้อหารุนแรง²⁴ ในทางกลับกัน การศึกษาในครอบครัวเด็กที่ป่วยเป็นมะเร็งพบว่า ครอบครัวที่มีการทำหน้าที่ดีช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของเด็กและลดความรู้สึกเหงาในช่วงสถานการณ์โควิด 19 ซึ่งเห็นว่าเป็นบทบาทหน้าที่ที่ครอบครัวเข้มแข็งเป็นปัจจัยปกป้องผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤตได้²⁵ อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัดที่พบได้เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์การถดถอยที่ครบถ้วน เนื่องจากมีการแจกแจงไม่ปกติ การละเมิดข้อนี้แม้ไม่ส่งผลต่อการใช้สถิติแต่อาจส่งผลต่อความแม่นยำในการทำนายค่าความสัมพันธ์ จึงเป็นข้อจำกัดที่ควรพิจารณาในการศึกษาต่อไปด้วยเทคนิคการแปลงข้อมูลทางคณิตศาสตร์หรือการเพิ่มขนาดตัวอย่าง²⁶

จากการสัมภาษณ์ ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลตรงกัน คือ เด็กและเยาวชนที่เคยเล่นเกมอยู่เดิมเล่นเกมมากขึ้น

ในช่วงการระบาด หากไม่เล่นเกมก็จะเล่นแอปพลิเคชันต่าง ๆ ทางโทรศัพท์มือถือ ขณะที่ก็ยอมรับว่าตนเองขาดเวลา การดูแลเด็กอย่างเหมาะสม เนื่องจากไม่สามารถจัดสรรเวลา ระหว่างการทำงานกับการดูแลเด็กและเยาวชนได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ Ko และ Yen¹⁵ ที่พบว่า ระหว่าง การแพร่ระบาด ผู้ปกครองใช้เวลาส่วนใหญ่ในการเตรียมรับมือ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ รวมถึงการปรับตัวกับผลกระทบต่องาน การทำงาน และเศรษฐกิจของครอบครัว จึงทำให้ ไม่ทันสังเกตหรือละเลยการดูแลเด็กและเยาวชนที่ใช้เวลาเล่นเกมมากขึ้น นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างยังให้ข้อมูลว่า ระหว่าง อยู่ที่บ้านตนเองก็ใช้สื่อออนไลน์มากขึ้นเช่นกัน จึงสะท้อนให้เห็นว่า การใช้สื่อออนไลน์ของผู้ปกครองเองก็อาจส่งผล ต่อพฤติกรรมการเล่นของเด็กและเยาวชนได้เช่นกัน โดยสามารถเป็นต้นแบบพฤติกรรมด้านลบให้เด็กและเยาวชน เกิดการเลียนแบบ รวมถึงลดเวลาคุณภาพระหว่างเด็กและ เยาวชนกับผู้ปกครอง²⁷

การศึกษานี้มีข้อจำกัดบางประการ เนื่องจากดำเนินการในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการตอบแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ทางออนไลน์ ซึ่งเป็นข้อมูลที่รายงานจากการรับรู้ของผู้ปกครอง โดยไม่สามารถใช้กระบวนการวิจัยอื่น ๆ ประกอบเพื่อให้ได้ข้อมูลรอบด้าน จึงมีข้อจำกัดในการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล รวมทั้งอาจเกิดอคติจากการตอบตามความคาดหวังของสังคม กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองในการศึกษาเชิงปริมาณมาจากการเลือกพื้นที่แบบเฉพาะเจาะจง ภาคละ 1 จังหวัด โดยประสานผ่านบุคลากรสาธารณสุขและเครือข่ายผู้ปกครองที่เคยรับบริการในหน่วยบริการสุขภาพจิต ในพื้นที่ ส่วนกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเชิงคุณภาพเป็นผู้ปกครองที่ประเมินว่าเด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมระดับติดเกม จึงอาจไม่สามารถเป็นตัวแทนของผู้ปกครองเด็กและเยาวชนทั้งหมด นอกจากนี้ การศึกษานี้ไม่ได้เก็บรวบรวมหรือวิเคราะห์ตัวแปรอื่น ที่อาจส่งผลต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและเยาวชน รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัวและ พฤติกรรมติดเกม เช่น พันธะของพ่อแม่และเยาวชนและ สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว^{28,29}

สรุป

การวิจัยนี้พบว่า ในช่วงสถานการณ์โควิด 19 เด็กและเยาวชนร้อยละ 26.7 มีพฤติกรรมเล่นเกมอยู่ในระดับน่าจะติดเกม พฤติกรรมติดเกมมีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมก้าวร้าว ขณะที่ระดับการทำหน้าที่ครอบครัวที่ไม่ดีส่งผลต่อทั้งพฤติกรรมติดเกมและพฤติกรรมก้าวร้าว ของเด็กและเยาวชน ทั้งนี้ ไม่พบความแตกต่างระหว่างเพศ และการเล่นเกมก่อนการระบาดของโรคโควิด 19 ในสัดส่วน พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและเยาวชน ผลการศึกษาสามารถเป็นข้อมูลในการส่งเสริมตระหนักในการเลี้ยงดูและบทบาท หน้าที่ครอบครัว ทั้งในสถานการณ์ทางสังคมที่ปกติและ ในภาวะวิกฤต

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสำนักงาน การวิจัยแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2564

การมีส่วนร่วมของผู้นิพนธ์

โซชิตา ภาวสุทธิไพศิฐ : ออกแบบการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล เขียนบทความ ; ภิญญ อิศรพงศ์ : ออกแบบการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ ข้อมูล ; อุบล วรรณกิจ : เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล ; สิริจันทร์ เดชปัญญาวัฒน์ : เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล ; รัตนศักดิ์ สันติธาดากุล : วิเคราะห์ข้อมูล; พกัตรชนก เทียนวิหาร : เก็บรวบรวมข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. Han TS, Cho H, Sung D, Park MH. A systematic review of the impact of COVID-19 on the game addiction of children and adolescents. *Front Psychiatry*. 2022;13:976601. doi:10.3389/fpsyt.2022.976601.
2. Trisri S, Woraurai S, Supatchayabhumi T, Lamainil S. A study of preventing and reducing the effects of online gaming addiction among adolescent group [Internet]. Bangkok: Centre for Addiction Studies (CADS); 2022 [cited 2025 Apr 25]. Available from: <https://cads.in.th/cads/content?id=327> (in Thai)
3. Amin KP, Griffiths MD, Dsouza DD. Online gaming during the COVID-19 pandemic in India: strategies for work-life balance. *Int J Ment Health Addict*. 2022;20(1):296-302. doi:10.1007/s11469-020-00358-1.

4. Jayavasu O. Aggressive behavior of mathayom suksa 4-6 male students reading violent comic books and playing violent computer games [master's thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2004.
5. Mehroof M, Griffiths MD. Online gaming addiction: the role of sensation seeking, self-control, neuroticism, aggression, state anxiety, and trait anxiety. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2010;13(3):313-6. doi:10.1089/cyber.2009.0229.
6. Rho MJ, Lee H, Lee TH, Cho H, Jung DJ, Kim DJ, et al. Risk factors for Internet gaming disorder: psychological factors and Internet gaming characteristics. *Int J Environ Res Public Health*. 2017;15(1):40. doi:10.3390/ijerph15010040.
7. Grainara T, Chodpathumwan D, Pantim N. Effect of online game engagement on prosocial behaviour and aggression [senior project]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2016. (in Thai)
8. Trangkasombat U. Family psychotherapy and counseling. Bangkok: Sunta Press; 2001. (in Thai)
9. Cho IY, Kim JS, Kim JO. Factors influencing adolescents' self-control according to family structure. *J Child Fam Stud*. 2018;27(11):3520-30. doi:10.1007/s10826-018-1175-4.
10. Rademacher A, Zumbach-Basu J, Duering UV. Parenting style and child aggressive behavior from preschool to elementary school: the mediating effect of emotion dysregulation. *Early Child Educ J*. 2025;53(1):63-72. doi:10.1007/s10643-023-01560-1.
11. Conger RD, Wallace LE, Sun Y, Simons RL, McLoyd VC, Brody GH. Economic pressure in African American families: a replication and extension of the family stress model. *Dev Psychol*. 2002;38(2):179-93. doi:10.1037/0012-1649.38.2.179.
12. Miller IW, Ryan CE, Keitner GI, Bishop DS, Epstein NB. The McMaster approach to families: theory, assessment, treatment and research. *J Fam Ther*. 2000;22(2):168-89. doi:10.1111/1467-6427.00145.
13. World Health Organization. Addictive behaviours: gaming disorder [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020. [cited 2022 Jul 18]. Available from: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/addictive-behaviours-gaming-disorder>
14. Mendes-Sousa MM, Perrone MB, de Melo RB, Ribeiro MVV, Chao Q, Torres C, et al. The impact of family stress and resilience on child development: a scoping review. *Trends Psychiatry Psychother*. 2025;47:e20220556. doi:10.47626/2237-6089-2022-0556.
15. Ko CH, Yen JY. Impact of COVID-19 on gaming disorder: monitoring and prevention. *J Behav Addict*. 2020;9(2):187-9. doi:10.1556/2006.2020.00040.
16. Komoltri C. Sample size calculation. *Journal of Mental Health of Thailand*. 2013;20(3):192-8. (in Thai)
17. The Bureau of Registration Administration (BORA). Population statistics by age group [Internet]. Pathum Thani: The Bureau of Registration Administration; 2020 [cited 2022 July 18]. Available from: <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/view> (in Thai)
18. Kolkijkovin V, Wisitpongaree C, Techakasem P, Pornnoppadol C, Supawattanabodee B. Computer game addiction: risk and protective factors in students in Dusit district, Bangkok. *Vajira Medical Journal: Journal of Urban Medicine*. 2016;59(3):1-14. (in Thai)
19. Trangkasombat U. Family functioning in the families of psychiatric patients: a comparison with nonclinical families. *J Med Assoc Thai*. 2006;89(11):1946-54.
20. Pornnoppadol C, Sornpaisarn B, Khamklieng K, Pattana-amorn S. The development of game addiction screening test (GAST). *Journal of the Psychiatric Association of Thailand*. 2014;59(1):3-14. (in Thai)
21. Boonyamalik P, Suksawang S, Swangwongsin S, Narakornpijit K. The development and validity testing of assessments for preventing and resolving violence in vocational students. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand*. 2012;57(1):1-18. (in Thai)
22. Streubert HJ, Carpenter DR. Qualitative research in nursing: advancing the humanistic imperative. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 1999.
23. Feinberg ME, Mogle J, Lee JK, Tornello SL, Hostetler ML, Cifelli JA, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on parent, child, and family functioning. *Fam Process*. 2022;61(1):361-74. doi:10.1111/famp.12649.
24. Kim HS, Kim HS. The impact of family violence, family functioning, and parental partner dynamics on Korean juvenile delinquency. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2008;39(4):439-53. doi:10.1007/s10578-008-0099-4.

25. Skeens MA, Ralph JE, Olsavsky AL, Buff K, Shah N, Akard TF, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on the quality of life of children with cancer. *J Pediatr Hematol Oncol Nurs*. 2024;41(2):85-95. doi:10.1177/27527530231194592.
26. Chirawatkul A. An analysis of non-normal data. *Journal of Health Science of Thailand*. 2015;24(2): 198-9. (in Thai)
27. Muppalla SK, Vuppapapati S, Pulliahgaru AR, Sreenivasulu H. Effects of Excessive Screen Time on Child Development: An Updated Review and Strategies for Management. *Cureus*. 2023 Jun;15(6):e40608. doi: 10.7759/cureus.40608.
28. Mendes DD, Mari Jde J, Singer M, Barros GM, Mello AF. Estudo de revisão dos fatores biológicos, sociais e ambientais associados com o comportamento agressivo [Study review of biological, social and environmental factors associated with aggressive behavior]. *Braz J Psychiatry*. 2009;31(Suppl 2):S77-85. doi:10.1590/s1516-44462009000600006.
29. Schick A, Cierpka M. Risk factors and prevention of aggressive behavior in children and adolescents. *Journal for educational research online*. 2016;8(1): 90-109.