

ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้น Effect of a Resilience Enhancement Program on Game Addiction Behaviors among Early Adolescents

นิรัชพร เทียงไชย^{1*}, ทรุษา เศรษฐบุปผา², ขวัญพนมพร ธรรมไทย²

Niratchaporn Thiangchai^{1*}, Hunsu Sethabouppha², Kwaunpanomporn Thummathai²

¹นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,

²สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,

¹Student of Master of Nursing Science Program (Psychiatric and Mental Health Nursing),
Faculty of Nursing, Chiang Mai University,

²Psychiatric and Mental Health Nursing, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

(Received: January 8, 2025; Revised: March 15, 2025; Accepted: March 30, 2025)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงทดลอง 2 กลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้น กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นตอนต้นอายุ 13 - 15 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 13 คน และกลุ่มควบคุม 13 คน รวมทั้งหมด 26 คนที่กำลังศึกษาในสถานศึกษาสังกัดพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบการติดเกม และแบบประเมินความเข้มแข็งทางใจในเด็กที่ใช้ประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ .90 และ .85 ตามลำดับ และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อพฤติกรรมติดเกม ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995) ประกอบด้วยการบำบัด 6 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 60 - 90 นาที ดำเนินกิจกรรม 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ผ่านการพิจารณาผู้ทรงคุณวุฒิ 6 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเนื้อหาเท่ากับ .97 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การทดสอบสถิติวิลคอกซัน และการทดสอบสถิติแมน-วิทนี ผลการวิจัยพบว่า

1. คะแนนพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้นหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต 1 เดือน ต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. คะแนนพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมหลังการทดลอง 1 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งต่อพฤติกรรมติดเกมสามารถลดพฤติกรรมติดเกมในวัยรุ่นตอนต้นได้ จึงควรมีการนำโปรแกรมนี้ไปใช้ในการลดพฤติกรรมติดเกมในกลุ่มนี้ต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต พฤติกรรมติดเกม วัยรุ่นตอนต้น

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: nthiangchai@gmail.com)

Abstract

This two-group pretest posttest experimental study aimed to examine the effects of a resilience enhancement program on game addiction behaviors among early adolescents. The sample consisted of 26 adolescents aged 13 - 15 years, both males and females, who were studying in secondary education institutions in Chiang Mai province. They were divided into an experimental and a control group (13 participants / group). The research instruments were a personal data questionnaire, as well as a gaming addiction test and an assessment of psychological resilience in children, yielding respectively Cronbach's alpha coefficients of .90 and .85. The experimental instrument was a resilience enhancement program for gaming addiction behavior, based on Gothberg's (1995) concept. It consisted of 6 therapy sessions of 60-90 minutes, with activities conducted twice a week. The program was reviewed by 6 experts and received a content validity index of .97. Data were analyzed using inferential statistics, including the Wilcoxon signed-rank test and the Mann-Whitney U test. The result showed as follows.

1. Gaming addiction scores among early adolescents significantly decreased after participating in the resilience enhancement program for one month, compared to before the program (p -value < .05).

2. Gaming addiction scores among the group that received the resilience enhancement program were significantly lower than those in the control group after one month (p -value < .05).

Therefore, this resilience enhancement program on game addiction behavior can be used to reduce game-addicted behaviors in early adolescence.

Keywords: Resilience Enhancement Program, Game Addiction Behaviors, Early Adolescents

บทนำ

สถานการณ์ติดเกมของเด็กวัยรุ่นกำลังเป็นปัญหาที่มีความรุนแรงขึ้นมากในปัจจุบัน เนื่องจากเด็กและวัยรุ่นซึ่งเป็นผู้ที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ จึงทำให้เกิดพฤติกรรมติดเกมมากขึ้น จากการรวบรวมสถิติที่ผ่านมาในปี 2564 มีผู้เล่นเกมทั่วโลกจำนวนประมาณ 2.69 พันล้านคน โดยในทวีปเอเชียมีผู้เล่นเกมมากกว่าทวีปอื่น ๆ ถึง 2 เท่า (MarketSplash, 2024) การศึกษาพฤติกรรมติดเกมในประเทศเกาหลีใต้ พบว่าพฤติกรรมติดเกมเป็นวิกฤตทางสาธารณสุข ร้อยละ 8.4 ในขณะที่ประเทศสหรัฐอเมริกา แคนาดา และเยอรมนี พบร้อยละ 0.3 - 1 (Kabir, 2021) โดยเด็กและวัยรุ่นที่ติดเกม พบว่าเล่นเกมมากกว่าร้อยละ 76 และเด็กและวัยรุ่นร้อยละ 5 เล่นเกมมากกว่า 10 ชั่วโมงต่อวัน (Internet Foundation for Development Thailand, 2020) รวมถึงสถิติเด็กไทยร้อยละ 13 - 14 จากเด็กทั้งหมด เป็นโรคติดเกม และเสี่ยงเป็นโรคติดเกมอีกประมาณร้อยละ 10 (ThaiHealth Official, 2019) ช่วงอายุของผู้เล่นเกมมีอายุตั้งแต่ 13 - 34 ปี (BLT Bangkok, 2019) นอกจากนี้ทีมจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นที่ดูแลเด็กที่เป็นโรคติดเกม พบว่าพฤติกรรมติดเกมส่งผลให้เกิดโรคจิตเวชอื่น ๆ ร่วมด้วย โดยพบโรคทางจิตเวชมากถึง 8 โรค ได้แก่ โรควิตกกังวล โรคสมาธิสั้น ปัญหาการเรียนรู้ โรคซึมเศร้า โรควิตกกังวล โรคอารมณ์สองขั้ว โรคจิตหวาดระแวง โรคย้ำคิดย้ำทำ และโรคคลั่ง (Department of Mental Health, 2020) สถานการณ์ติดเกมเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง และสะท้อนให้เห็นถึงอันตรายของพฤติกรรมติดเกม วัยรุ่นตอนต้น (อายุ 13 - 15 ปี) ตามทฤษฎีพัฒนาการทางด้านสติปัญญาของเพียเจต์ (Piaget) กล่าวว่า เป็นวัยที่การควบคุมตนเองได้ยังไม่ดีนัก ขาดการไตร่ตรองอย่างรอบคอบ มีประสบการณ์น้อยกว่าผู้ใหญ่ (Sutthirat, 2012) และเป็นช่วงวัยที่เริ่มเล่นเกม สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นตอนต้นเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาพฤติกรรมติดเกม ดังนั้นควรมีการป้องกันพฤติกรรมติดเกมตั้งแต่แรกเริ่ม เพื่อไม่ให้วัยรุ่นตอนต้นได้รับผลกระทบที่ตามมา

ผลกระทบของพฤติกรรมติดเกมในวัยรุ่นตอนต้นจะส่งผลกระทบในหลายด้าน ได้แก่ ผลกระทบด้านร่างกาย เช่น ปวดศีรษะ ปวดหลัง โรคอ้วน ฯลฯ ด้านจิตใจ ได้แก่ ความคิดและอารมณ์รุนแรงจากพฤติกรรมในเกมที่ตนเองเล่น จนไปถึงการแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมในที่สุด ฯลฯ ด้านสังคม เช่น ไม่มีเพื่อน การแยกตัวเองออกจากสังคม เข้าสังคมไม่เป็น ฯลฯ และด้านสติปัญญา เช่น ขาดสมาธิเวลาทำงาน ผลการเรียนตกต่ำลง ฯลฯ (Charoenwanit, 2014) การดูแลผู้ที่มีพฤติกรรมติดเกมในปัจจุบันยังมีแนวทางการบำบัดที่ไม่ชัดเจน แต่จะมีความคล้ายคลึงกับโรคติดสารเสพติด ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 2 แนวทาง คือ การบำบัดรักษาแบบใช้ยา และการบำบัดรักษาแบบไม่ใช้ยา ถึงแม้ว่าการบำบัดรักษาแบบใช้ยาในผู้ที่มีพฤติกรรมติดเกม จะช่วยทำให้วัยรุ่นมีความอยากเล่นเกมลดลง ช่วยลดพฤติกรรมติดเกมลง แต่ยาทางจิตเหล่านี้ก็สามารถทำให้เกิดอาการข้างเคียงได้ เช่น ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ง่วงนอน ปัสสาวะลำบาก ใจสั่น ฯลฯ (Verywellhealth, 2024) วิธีการบำบัดรักษาผู้ที่มีพฤติกรรมติดเกมโดยไม่ใช้ยา มีหลากหลายวิธี เช่น การปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม ครอบครัวบำบัด การสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ ฯลฯ ซึ่งการบำบัดรักษาแบบไม่ใช้ยา มีข้อจำกัด ใช้ระยะเวลานาน การเกิดแรงต้านระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับวัยรุ่น ต้องใช้สมาชิกในครอบครัวเป็นส่วนร่วมในการบำบัด เป็นต้น (Prayai, Srikos, & Wongpakaran, 2021) ทำให้ยังพบพฤติกรรมติดเกมในกลุ่มวัยรุ่นตอนต้นจำนวนมาก ดังนั้นการแก้ปัญหานี้ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมติดเกมที่ทำเป็นรายกลุ่ม ใช้เวลาไม่นาน และไม่จำเป็นต้องมีสมาชิกในครอบครัวในการร่วมกับการบำบัด เพื่อลดแรงต้านระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับวัยรุ่น จะเป็นการเพิ่มแนวทางในการจัดการปัญหาพฤติกรรมติดเกมในวัยรุ่นกลุ่มนี้ได้

ความแข็งแกร่งในชีวิต เป็นความสามารถในการฟื้นตัว ซึ่งเป็นศักยภาพที่เป็นสากลของบุคคล กลุ่มหรือชุมชน มีความสามารถที่จะป้องกันการสูญเสีย ลดความรุนแรง และผ่านพ้นจากการได้รับผลกระทบที่เกิดจากภาวะบีบคั้นต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญได้ด้วยดี ซึ่งพื้นฐานของความเข้มแข็งหรือศักยภาพดังกล่าวนี้ควรจะต้องได้รับการส่งเสริม และปลูกฝังให้เกิดขึ้นตั้งแต่วัยเด็ก และสามารถพัฒนาได้ ไม่ว่าจะอยู่ในวัยใดก็ตาม (Grotberg, 1995) จากการศึกษาของ Kim & Yoo (2019) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการฟื้นตัวและความแข็งแกร่งในชีวิตในวัยรุ่นตอนต้นอายุ 12 - 15 ปี จำนวน 300 คน ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญกับความสามารถในการฟื้นตัว ($r = 0.58, p\text{-value} < .01$) ซึ่งบ่งชี้ว่าวัยรุ่นที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง มักมีความสามารถในการฟื้นตัวที่ดีกว่าในการจัดการกับความเครียดและปัญหาสุขภาพจิตกว่าวัยรุ่นที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตต่ำ การศึกษาของ Robertson, Yan, & Rapoza (2018) ที่มุ่งเน้นถึงความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตกับพฤติกรรมติดเกม โดยมีการเก็บข้อมูลจากอาสาสมัครทั่วไปที่มีอายุ 18 - 60 ปี จำนวน 240 คนทั่วโลก ซึ่งได้ใช้การวิเคราะห์เชิงสถิติเพื่อแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างสองตัวแปรนี้ ซึ่งพบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมติดเกม ($r = -0.403, p\text{-value} < .0001$) ความแข็งแกร่งในชีวิตสามารถทำนายจำนวนชั่วโมงของการเล่นเกมได้ ($\beta = 0.47, p\text{-value} < 0.001$)

ดังนั้นการศึกษานี้เป็นการจัดทำโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในการจัดการกับพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้น โดยใช้แนวคิดของ Grotberg (1995) ซึ่งการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตประกอบด้วย 3 องค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ 1) สิ่งที่มี (I Have) เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวกับสังคมและการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง 2) สิ่งที่เป็น (I Am) เป็นความแข็งแกร่งภายในจิตใจของบุคคลเกี่ยวกับความเชื่อ ทศนคติ และความรู้สึกมั่นใจในตนเอง ความรู้สึกมีคุณค่า ความรับผิดชอบ และ 3) สิ่งที่สามารถ (I Can) เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับบุคคลรอบข้างและการมีทักษะในการจัดการปัญหา เพื่อที่จะให้สามารถจัดการกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหา รวมถึงพฤติกรรมติดเกมของตนเองได้อย่างเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้นก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต 1 เดือน

2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งและกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมหลังการทดลอง 1 เดือน

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้นหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต 1 เดือน ต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรม
2. คะแนนพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมหลังการทดลอง 1 เดือน

กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยนี้ใช้แนวคิดการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของ Grotberg (1995) กล่าวถึงความสามารถของบุคคลในการป้องกันหรือลดความรุนแรงให้บุคคลสามารถเผชิญปัญหา และสามารถเอาชนะอุปสรรคที่เกิดขึ้นประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) สิ่งที่มี (I Have) เป็นการที่บุคคลรับรู้ว่ามีแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต 2) สิ่งที่มีเป็น (I Am) เป็นการที่บุคคลรับรู้ว่ามีแหล่งสนับสนุนภายในและ 3) สิ่งที่มีสามารถ (I Can) เป็นการที่บุคคลมีทักษะทางสังคมและทักษะระหว่างบุคคล โดยพัฒนาเป็นโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในวัยรุ่นตอนต้น ทั้งนี้ เมื่อวัยรุ่นรับรู้ว่ามีแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต (I Have) คือ การที่วัยรุ่นมีแบบอย่างในการจัดการกับปัญหาการติดเกมได้อย่างเหมาะสม รับรู้ว่ามีอิสระในการกระทำการต่าง ๆ ได้ ซึ่งเกิดจากการได้รับโอกาสจากแหล่งสนับสนุนรอบข้าง รวมถึงการรับรู้แนวทางการปฏิบัติตัวเพื่อใช้ในการลดพฤติกรรมติดเกมของตนเอง ขณะเดียวกันหากวัยรุ่นรับรู้ว่ามีแหล่งสนับสนุนภายใน (I Am) คือ การที่วัยรุ่นมีความมั่นใจ โดยเชื่อว่าตนเองมีความสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมติดเกมของตนเองได้ มีทักษะในการจัดการปัญหาที่จะนำไปสู่เป้าหมายในการลดการเล่นเกมของตนเอง เป็นการส่งเสริมคุณค่าแห่งตนทำให้เกิดความแข็งแกร่งภายในตัวของบุคคลในการลดพฤติกรรมติดเกม รวมถึงการมีทักษะทางสังคมและทักษะระหว่างบุคคล (I Can) คือ วัยรุ่นสามารถสื่อสารบอกความรู้สึกของตนเองในการจัดการพฤติกรรมติดเกม เมื่อมีบุคคลมาชักชวน สามารถหาวิธีจัดการกับพฤติกรรมติดเกมของตนเอง โดยสามารถหาแหล่งสนับสนุนที่จะให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเกมได้ เมื่อวัยรุ่นได้รับการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ก็อาจจะทำให้วัยรุ่นรู้จักวิธีการจัดการกับปัญหา สามารถตัดสินใจเลือกปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสม ซึ่งอาจสามารถจัดการกับปัญหาพฤติกรรมติดเกมของตนเองได้ต่อไป ดังภาพ 1

โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อพฤติกรรมติดเกม ตามแนวคิดของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995)

1. สิ่งที่มี (I Have)
 - กิจกรรมที่ 1 “เราเพื่อนกัน”
 - กิจกรรมที่ 2 “มายไอดอลบันดาลใจ”
2. สิ่งที่มีเป็น (I Am)
 - กิจกรรมที่ 3 “สิ่งดี ๆ ที่อยากบอก”
 - กิจกรรมที่ 4 “รู้จักกับความแข็งแกร่งในชีวิต”
3. สิ่งที่มีสามารถ (I Can)
 - กิจกรรมที่ 5 “ลด ละ เลิก เกม”
 - กิจกรรมที่ 6 “วันนี้ฉันเปลี่ยนแปลง”

พฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้น

ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบเชิงทดลอง (Experimental Research) แบ่งเป็น 2 กลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง 1 เดือน (Two-Groups Pretest-Posttest Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ วัยรุ่นตอนต้นอายุ 13 - 15 ปี จำนวน 20,294 คน ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่กำลังศึกษาในสถานศึกษาสังกัดพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2567

กลุ่มตัวอย่าง คือ วัยรุ่นตอนต้นอายุ 13 - 15 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่กำลังศึกษาในสถานศึกษาสังกัดเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ได้แก่ 1. เป็นผู้ที่มิฉะนั้นรวมของแบบทดสอบการติดเกม (GAST) อยู่ในกลุ่มน่าจะติดเกม (ผู้ชายคะแนนมากกว่าเท่ากับ 33 คะแนน ผู้หญิงคะแนนมากกว่าเท่ากับ 23 คะแนน) 2. เป็นผู้ที่มิฉะนั้นรวมของแบบประเมินความเข้มแข็งทางใจในเด็กระดับต่ำถึงปานกลาง (คะแนนรวมมีคะแนนอยู่ระหว่าง 0 - 26 คะแนน) และ 3. ได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองให้เข้าร่วมการวิจัย เกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion Criteria) ได้แก่ 1. เป็นวัยรุ่นที่อยู่ระหว่างการเข้าร่วมโครงการวิจัยเกี่ยวกับการลดพฤติกรรมติดเกมอื่น 2. เป็นวัยรุ่นที่มีอาการป่วยด้วยโรคร่วมอื่น ๆ หรือมีปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ สมาธิสั้น ซึมเศร้า โรควิตกกังวล โดยได้รับการวินิจฉัยของแพทย์ตามบันทึกข้อมูลของโรงเรียน และ 3. ไม่สามารถอ่าน เขียน หรือสื่อสารภาษาไทยได้ โดยมีเกณฑ์การยุติการวิจัย (Discontinuation Criteria) คือ ไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยได้ครบทุกขั้นตอนที่กำหนดไว้

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ใช้ค่าขนาดอิทธิพลของงานวิจัยเชิงทดลอง (Effect Size) มากำหนดขนาดตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูป (Power Table) ค่าขนาดอิทธิพลของงานวิจัยแบบทดลอง โดยประมาณค่าอิทธิพลจากค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม คำนวณได้จากสูตรของ (Glass, 1976) อ้างอิงจากการศึกษาของ Poonswadi (2012) ที่ศึกษาเรื่องผลการให้การปรึกษาแบบกลุ่มเผชิญความจริงที่มีต่อพลังสุขภาพจิตของผู้ติดยาเสพติดในโรงเรียนวิวัฒน์พลเมือง กองทัพเรือแบบพิเศษ เป็นงานวิจัยภายใต้กรอบแนวคิดของ Grotberg (1995) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และอำนาจทดสอบ (Power Analysis) ที่ .90 ได้ขนาดตัวอย่าง 10 คนต่อกลุ่ม เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล ผู้วิจัยจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างขึ้นอีกร้อยละ 20 ซึ่งช่วยให้การวิเคราะห์ทางสถิติมีความแม่นยำมากขึ้น และลดอคติที่อาจเกิดจากข้อมูลที่ขาดหายไป (Schneider, Hommel, & Blettner, 2019) ส่งผลให้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเพิ่มขึ้นเป็น 26 คน หลังจากนั้นผู้วิจัยจะใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายเพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่างจากโรงเรียนสถานศึกษาสังกัดเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ ทั้งหมด 34 เพื่อสุ่มเลือกให้เหลือ 2 โรงเรียน เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แล้วสุ่มจัดกลุ่มด้วยวิธีการจับคู่ตามลักษณะเพศ ระดับการติดเกมและระดับความเข้มแข็งทางใจ (โดยมีคะแนนรวมแบบทดสอบการติดเกมและคะแนนความเข้มแข็งทางใจในเด็กห่างกันไม่เกิน 5 คะแนน)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ผลการเรียน และข้อมูลประสบการณ์ในการเล่นเกมน

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบการติดเกม (Game Addiction Screening Test – GAST) ฉบับเด็กและวัยรุ่น เป็นแบบทดสอบที่พัฒนาขึ้นโดยสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข มีข้อคำถาม 16 ข้อคำถาม ผู้ตอบแบบทดสอบ ได้แก่ เด็กและวัยรุ่นที่มีอายุตั้งแต่ 8 ปีขึ้นไป ที่เล่นเกมเป็นประจำในช่วงเวลาอย่างน้อย 3 เดือนที่ผ่านมา การให้คะแนนแต่ละข้อคำถามมีคะแนนตั้งแต่ 0 - 4 คะแนน การแปลผลเพศหญิงที่มีค่าคะแนนต่ำกว่า 16 คะแนน เพศชายที่มีค่าคะแนนต่ำกว่า 24 คะแนน อยู่ในกลุ่มปกติ ยังไม่มีปัญหาในการเล่นเกมน เพศหญิงที่มีค่าคะแนนระหว่าง 16 - 22 คะแนน เพศชายที่มีค่าคะแนนระหว่าง 24 - 32 คะแนน อยู่ในกลุ่มคลั่งไคล้ เพศหญิงที่มีค่าคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 23 เพศชายที่มีค่าคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 33 อยู่ในกลุ่มน่าจะติดเกม

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจในเด็ก ใช้ในการประเมินความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นโดย Department of Mental Health (2019) มีข้อคำถาม 15 ข้อคำถาม การให้คะแนนแต่ละข้อคำถาม

มีคะแนนตั้งแต่ 0 - 2 คะแนน การแปลผล ค่าคะแนนต่ำกว่า 16 คะแนนอยู่ในกลุ่มความแข็งแรงในชีวิตต่ำ ค่าคะแนนระหว่าง 17 - 26 คะแนนอยู่ในกลุ่มความแข็งแรงในชีวิตปานกลาง ค่าคะแนนระหว่าง 27 - 30 คะแนนอยู่ในกลุ่มความแข็งแรงในชีวิตสูง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแรงในชีวิตต่อพฤติกรรมติดเกม โดยการประยุกต์ใช้แนวคิดการเสริมสร้างความแข็งแรงในชีวิตของ Grotberg (1995) มีจำนวนทั้งหมด 6 กิจกรรม ประกอบด้วย กิจกรรมที่ 1 “เราเพื่อนกัน” และ กิจกรรมที่ 2 “มายาโอดอลบันดาลใจ” เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับสิ่งที่ฉันมี (I Have) กิจกรรมที่ 3 “สิ่งดี ๆ ที่อยากบอก” และกิจกรรมที่ 4 “รู้จักกับความแข็งแรงในชีวิตของฉัน” เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับสิ่งที่ฉันเป็น (I Am) กิจกรรมที่ 5 “ลด ละ เลิก เกม” และกิจกรรมที่ 6 “วันนี้ที่ฉันเปลี่ยนแปลง” เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับสิ่งที่ฉันสามารถ (I Can)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความเที่ยงตรง (Validity) ของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแรงในชีวิตต่อพฤติกรรมติดเกม ของวัยรุ่นตอนต้น ตามแนวคิดการเสริมสร้างความแข็งแรงในชีวิตของ Grotberg (1995) ผู้วิจัยได้นำโปรแกรมไปตรวจทานความตรงตามเนื้อหา โดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 ท่าน ได้แก่ จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลเด็ก 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลจิตเวช 1 ท่าน พยาบาลผู้มีความรู้ด้านการดูแลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบว่าโปรแกรมที่สร้างขึ้นให้มีความสอดคล้อง เหมาะสม ด้านเนื้อหาและการใช้ภาษา โดยค่าดัชนีความตรงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ที่คำนวณได้คือ .97 จากนั้นนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปทดลองใช้ในกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับการศึกษา

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) แบบทดสอบการติดเกม และแบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ ผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้ในวัยรุ่นตอนต้นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยได้ค่าเท่ากับ .90 และ .85 ตามลำดับ ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นก่อนการทดลอง

1. ภายหลังจากการได้รับการรับรองจริยธรรมวิจัย ผู้วิจัยได้จัดทำหนังสือเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และรายละเอียดการรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างผ่านคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัย เชียงใหม่

2. หลังจากที่ได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงเรียน จำนวน 2 โรงเรียน ในจังหวัดเชียงใหม่แล้ว ผู้วิจัยได้ขอเข้าพบผู้อำนวยการและครูประจำชั้นเพื่อแนะนำตัว โดยทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รวมถึงรายละเอียดเกี่ยวกับการรวบรวมข้อมูลและขั้นตอนการดำเนินการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับข้อมูลที่ชัดเจน และครบถ้วนเกี่ยวกับโครงการวิจัย

3. ผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนที่สนใจและให้ตอบหนังสือยินยอม โดยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบการติดเกม และแบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ ในเด็ก จำนวน 3 ฉบับ

4. ผู้วิจัยใช้วิธีการจับสลากสุ่มดำเนินการคัดเลือกเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำนวน 26 คน

ขั้นตอนทดลอง

กลุ่มทดลอง

5. ดำเนินการโดยให้กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแรงในชีวิต โดยการจัดทำเป็นกิจกรรมกลุ่มตามแผน คือ มีการกำหนดให้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม จำนวน 6 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 60 - 90 นาที สัปดาห์ละ 2 กิจกรรม รวมทั้งหมด 3 สัปดาห์ ประกอบด้วย

สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 1 กิจกรรม “เราเพื่อนกัน” เป็นการให้สมาชิกได้ทำความเข้าใจรายละเอียดและวัตถุประสงค์ของโปรแกรม รวมถึงการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีและสร้างความไว้วางใจระหว่างผู้บำบัดกับสมาชิก และสมาชิกด้วยตนเอง ทำให้สมาชิกเกิดความคุ้นเคย ไว้วางใจกัน ลดความวิตกกังวลและทำให้สมาชิกเกิดการรับรู้ ว่าตนเองมีแหล่งสนับสนุนภายนอกอื่น ๆ เช่น เพื่อน พ่อแม่ ครู หรือบุคคลอื่น ๆ รวมถึงแหล่งบริการด้านสุขภาพ การศึกษา สวัสดิการ เช่น โรงพยาบาล โรงเรียน หน่วยงานจากรัฐ ฯลฯ ในการช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาในชีวิต และการทราบถึงการมีอิสระในการกระทำการต่าง ๆ ด้วยตนเองซึ่งเกิดจากการได้รับการสนับสนุนจากผู้อื่นอีกด้วย (I Have)

สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 2 กิจกรรม “มาย้อดอลบันดาลใจ” เป็นการให้สมาชิกได้วาดภาพบุคคลต้นแบบในความคิดของตนเอง บอกถึงลักษณะของบุคคลต้นแบบที่จะเป็นตัวอย่างในแก้ไขปัญหาติดเกมและสามารถยึดถือ บุคคลนั้นเป็นแบบอย่างในการจัดการพฤติกรรมติดเกมของตนเองได้ ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต (I Have)

สัปดาห์ที่ 2 ครั้งที่ 3 กิจกรรม “สิ่งดี ๆ ที่อยากบอก” เป็นการให้สมาชิกได้ทบทวนถึงสิ่งที่ดี และมีประโยชน์ของตนเองที่ทำให้ใช้เวลากับการเล่นเกมลดลง เพื่อให้สมาชิกได้เห็นความสามารถของตนเอง รู้จักและเข้าใจตนเองมากขึ้น เป็นการส่งเสริมคุณค่าแห่งตน เกิดความภูมิใจในตนเอง ทำให้เกิดความแข็งแกร่ง ภายในตัวของบุคคลในการลดพฤติกรรมติดเกม (I Am)

สัปดาห์ที่ 2 ครั้งที่ 4 กิจกรรม “รู้จักกับความแข็งแกร่งในชีวิตของฉัน” เป็นการให้สมาชิกได้รู้จัก ความหมายและประโยชน์ของความแข็งแกร่งในชีวิต การฝึกค้นหาความแข็งแกร่งในชีวิตของตนเอง รวมถึง การตั้งเป้าหมายการเล่นเกมนของตนเอง สามารถค้นหาจุดอ่อนและจุดแข็งของตนเองที่จะนำไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อให้สมาชิกได้ประเมินความแข็งแกร่งในชีวิตที่มีอยู่ภายในตนเอง (I Am)

สัปดาห์ที่ 3 ครั้งที่ 5 กิจกรรม “ลด ละ เลิก เกม” เป็นการให้สมาชิกฝึกการสื่อสารเพื่อสามารถ บอกความรู้สึกของตนเองในการจัดการพฤติกรรมติดเกมเมื่อมีเพื่อนชักชวน โดยไม่ทำร้ายความรู้สึกและสิทธิ ของบุคคลอื่น และบอกวิธีการแบ่งเวลาเล่นเกมที่สมาชิกสามารถทำได้ เพื่อนำไปสู่การจัดการกับพฤติกรรมติดเกม ของตนเอง (I Can)

สัปดาห์ที่ 4 ครั้งที่ 6 กิจกรรม “วันนี้ฉันเปลี่ยนแปลง” เป็นการให้สมาชิกได้ทบทวนความรู้ สาระสำคัญ การสะท้อนคิดสิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรมกลุ่มทั้งหมด และแนวทางการนำไปประยุกต์ใช้ในการลด พฤติกรรมติดเกม และยุติกิจกรรมกลุ่ม พร้อมสรุปผลการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม (I Can)

กลุ่มควบคุม

6. ผู้วิจัยใช้กลุ่มควบคุมเป็นโรงเรียนคนละแห่งกับกลุ่มทดลองซึ่งยังคงได้รับการเรียนการสอนตามปกติ ไม่ได้ เข้าร่วมโปรแกรมเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของข้อมูลระหว่างกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นหลังการทดลอง

7. ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบแบบทดสอบการติดเกม และแบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ ในเด็ก 1 เดือน ภายหลังเสร็จสิ้นการได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อพฤติกรรมติดเกม ของวัยรุ่นตอนต้น

8. ผู้วิจัยดำเนินการนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนก่อนนำไปวิเคราะห์ ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำข้อมูลส่วนบุคคลจากแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปมาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบ คุณลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติทดสอบร้อยละ Chi-Square Test และ Fisher Exact Test ตามลักษณะของข้อมูล

2. ผู้วิจัยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มทดลองในระยะ ก่อนทดลองและหลังทดลอง 1 เดือน โดยใช้สถิติการทดสอบวิลคอกซัน (Wilcoxon Signed Rank Test) กำหนด ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ผู้วิจัยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนพฤติกรรมติเกมของวัยรุ่นตอนต้นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะหลังทดลอง 1 เดือน โดยใช้สถิติทดสอบแมนวิทนียู (Mann-Whitney U Test) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณารับรองด้านจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่แล้ว ซึ่งผ่านการรับรองดังเลขที่เอกสาร 051/2567 ลงวันที่ 10 เมษายน 2567

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 จำนวน ร้อยละและเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ ผลการเรียนรู้เฉลี่ย และประสบการณ์การเล่นเกมน (n = 26)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n = 13)		กลุ่มควบคุม (n = 13)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					1.000 ^a
ชาย	9	69.23	9	69.23	
หญิง	4	30.77	4	30.77	
อายุ					1.000 ^a
13	5	38.46	5	38.46	
14	4	30.77	4	30.77	
15	4	30.77	4	30.77	
(M = 13.92 , SD= 0.86 , Min= 13 ,Max= 15)					
ผลการเรียนเฉลี่ย					.670 ^b
2.01-3.00	3	23.08	5	38.46	
3.01-4.00	10	76.92	8	61.54	
ประสบการณ์การเล่นเกม					1.000 ^b
น้อยกว่า 1 ปี	2	15.38	1	7.69	
มากกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี	11	84.62	12	92.31	

^aChi-square test, ^bFisher Exact Test

จากตาราง พบว่าวัยรุ่นตอนต้นจำนวน 2 กลุ่ม แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 13 คน และกลุ่มควบคุม 13 คน รวมทั้งสิ้น 26 คน โดยการจำแนกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ผลการเรียนรู้เฉลี่ย ประสบการณ์การเล่นเกมน ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีเพศชายเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 69.23 เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 30.77 อย่างเท่ากัน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนมากมีอายุ 13 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.46 อายุ 14 ปีและอายุ 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.77 เท่ากัน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีผลการเรียนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 3.01 - 4.00 ร้อยละ 76.92 และร้อยละ 61.54 ตามลำดับ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีประสบการณ์การเล่นเกมมากกว่าเท่ากับ 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 84.62 และ 92.31 ตามลำดับ

การทดสอบสถิติเปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าเพศ (p-value = 1.000) อายุ (p-value = 1.000) ผลการเรียนรู้เฉลี่ย (p-value = .670) และประสบการณ์การเล่นเกมน (p-value = 1.000) ไม่มีความแตกต่างกัน

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต

ตาราง 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต 1 เดือน (n = 13)

คะแนนพฤติกรรมติดเกม	M	SD	Z	IQR	p-value(1-tailed)
ก่อน	33.30	5.51	-3.195	10.50	.001
หลัง	25.46	5.04		10.00	

จากตาราง 2 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มทดลองในระยะก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต 1 เดือน โดยการทดสอบสถิติวิลคอกซัน (Wilcoxon Signed Ranks Test) มาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล แสดงให้เห็นว่า ในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต 1 เดือน มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมติดเกมต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ข้อมูลคะแนนพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้นระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตและกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯ 1 เดือน

ตาราง 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้นระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตและกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯ 1 เดือน (n = 26)

คะแนนพฤติกรรมติดเกม	M	SD	Z	IQR	p-value(1-tailed)
กลุ่มทดลอง	25.46	5.04	-2.675	10.00	.007
กลุ่มควบคุม	31.46	5.16		8.00	

จากตารางพบว่า เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้นระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต และกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯ 1 เดือน โดยการทดสอบสถิติแมน-วิทนี (Mann-Whitney U Test) แสดงให้เห็นว่า คะแนนพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มทดลองหลังจากได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต 1 เดือน มีคะแนนต่ำกว่าวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า ค่าคะแนนพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้นหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต 1 เดือน ต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคะแนนพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมหลังการทดลอง 1 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานแสดงให้เห็นว่า กลุ่มวัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตตามแนวความคิดของ Grotberg (1995) ประกอบไปด้วยองค์ประกอบหลัก 3 องค์ประกอบ คือ สิ่งที่มี (I Have) สิ่งที่เป็น (I Am) และสิ่งที่ฉันสามารถ (I Can) มีพฤติกรรมติดเกมลดลง โดยโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในการวิจัยนี้ได้กำหนดกิจกรรมในการส่งเสริมสิ่งที่ฉันมี (I Have) คือ บุคคลรับรู้ว่ามีแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต ในกิจกรรมที่ 1 และ 2 โดยกิจกรรมที่ 1 “เราเพื่อนกัน” เป็นกิจกรรมที่สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้บำบัดกับวัยรุ่นตอนต้น และวัยรุ่นตอนต้นด้วยกันเอง ทำให้วัยรุ่นตอนต้นเกิดความคุ้นเคย ไว้วางใจกัน ส่งเสริมให้วัยรุ่นตอนต้นรับรู้ ว่าตนเองมีแหล่งสนับสนุนอื่น ๆ เช่น พ่อแม่ ครู เพื่อน รวมถึงแหล่งบริการด้านสุขภาพ การศึกษา สวัสดิการ เช่น โรงพยาบาล โรงเรียน หน่วยงานจากรัฐ ฯลฯ ในการช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาในชีวิต โดยให้วัยรุ่นตอนต้นทำกิจกรรม

กลุ่มที่ต้องช่วยเหลือซึ่งกันและกัน หลังจากนั้นสอบถามวัยรุ่นตอนต้นถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกิจกรรมนี้ นำไปสู่การเชื่อมโยงค้นหาแหล่งสนับสนุนภายนอกในการช่วยเหลือตนเอง เมื่อเกิดสถานการณ์ปัญหาติดเกมขึ้น และกิจกรรมที่ 2 “มายาโอดอลบันดาลใจ” เป็นกิจกรรมที่ให้อารมณ์วัยรุ่นตอนต้นวาดภาพโอดอลในความคิดของตนเองที่จะเป็นตัวอย่างในการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมติดเกม และเขียนลักษณะของโอดอลคนนั้น เพื่อนำสู่การเป็นแบบอย่างที่ดีในการแก้พฤติกรรมติดเกมของตนเอง ในส่วนของกิจกรรมการส่งเสริมสิ่งที่ฉันเป็น (I Am) คือ บุคคลที่รับรู้ว่ามีพลังและความแข็งแกร่งภายใน ในกิจกรรมที่ 3 และ 4 โดยกิจกรรมที่ 3 “สิ่งดี ๆ ที่อยากบอก” เป็นกิจกรรมที่ทำให้วัยรุ่นตอนต้นได้ทบทวนถึงสิ่งที่ดีและมีประโยชน์ที่ทำให้วัยรุ่นตอนต้นใช้เวลาในการเล่นเกมน้อยลง ทำให้วัยรุ่นตอนต้นเห็นความสามารถของตนเอง รู้จักและเข้าใจตนเอง จนทำให้เกิดความแข็งแกร่งภายในตัวเองในการลดพฤติกรรมติดเกมและกิจกรรมที่ 4 “รู้จักกับความแข็งแกร่งในชีวิตของฉัน” เป็นกิจกรรมที่ทำให้วัยรุ่นตอนต้นได้รู้จักความหมายและประโยชน์ของความแข็งแกร่งในชีวิต รวมถึงการให้วัยรุ่นตอนต้นได้ฝึกประเมินและค้นหาความแข็งแกร่งในชีวิตของตนเอง เพื่อให้วัยรุ่นเกิดการรับรู้สิ่งที่ดีที่มีในตนเอง เกิดความรู้สึกภูมิใจในตนเอง ทำให้วัยรุ่นตอนต้นสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดี รวมถึงการฝึกให้วัยรุ่นตอนต้นตั้งเป้าหมายการเล่นเกมน้อยลง ค้นหาจุดอ่อนและจุดแข็งของตนเอง เพื่อนำไปสู่เป้าหมายการลดการเล่นเกมที่ตั้งไว้

นอกจากนี้ในส่วนของการส่งเสริมสิ่งที่ฉันสามารถ (I Can) เป็นการส่งเสริมให้บุคคลมีทักษะทางสังคม และทักษะระหว่างบุคคล ทักษะนี้ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญปัญหา หาหนทางออก หรือวิธีการใหม่ ๆ เพื่อจัดการปัญหาพฤติกรรมติดเกมของตนเอง และสามารถสื่อสารเพื่อบอกความรู้สึกของตนเองในการจัดการพฤติกรรมติดเกมของตนเอง เมื่อมีบุคคลมาชักชวนได้ โดยผ่านกิจกรรมที่ 5 และ 6 ซึ่งกิจกรรมที่ 5 “ลด ละ เลิก เกม” เป็นการแบ่งกลุ่มฝึกแสดงบทบาทสมมติ โดยใช้ทักษะสื่อสารบอกความรู้สึกของตนเองที่ได้เรียนมา และบอกวิธีการแบ่งเวลาเล่นเกมที่สมาชิกสามารถทำได้ เพื่อนำไปสู่การจัดการกับพฤติกรรมติดเกมของตนเอง และกิจกรรมที่ 6 “วันนี้ที่ฉันเปลี่ยนแปลง” เป็นการให้วัยรุ่นตอนต้นได้ทบทวนความรู้ สาระสำคัญ การสะท้อนคิดสิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรมกลุ่มทั้งหมด รวมไปถึงการให้วัยรุ่นตอนต้นเขียนคำมั่นสัญญาในการเล่นเกมน้อยลงเพื่อเป็นสิ่งที่คอยย้ำเตือนใจในการลดพฤติกรรมติดเกมของตนเองอีกด้วย

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึงความสอดคล้องกับการศึกษาของ Robertson, Yan, & Rapoza (2018) ที่แสดงให้เห็นว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมติดเกม ($r = -0.403$, $p\text{-value} < .001$) โดยเมื่อค่าความแข็งแกร่งในชีวิตของบุคคลเพิ่มขึ้น พฤติกรรมติดเกมมีแนวโน้มลดลงอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ยังเป็นปัจจัยที่ช่วยป้องกันการเกิดพฤติกรรมติดเกมได้ ($\beta = -0.23$, $p\text{-value} < .01$) ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Turan (2021) ที่พบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมติดเกมเช่นเดียวกัน ($r = -0.34$, $p\text{-value} < .001$) และเป็นปัจจัยที่ช่วยลดอาการวิตกกังวลและการเสพติดได้ (Chen, Tong, Wu, Lau, & Zhang, 2018)

ดังนั้นจากสิ่งที่กล่าวมาข้างต้น อาจส่งผลให้คะแนนพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้นหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต 1 เดือน ต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และคะแนนพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมหลังการทดลอง 1 เดือน ดังนั้นการจัดทำโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต อาจจะเป็นทางเลือกหนึ่งของวัยรุ่นตอนต้นที่มีพฤติกรรมติดเกมสามารถหาแนวทางในการจัดการกับพฤติกรรมติดเกมของตนเองได้ต่อไป

การนำผลวิจัยไปใช้

1. พยาบาลหรือบุคลากรทางด้านสาธารณสุขสามารถนำโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตมาใช้เป็นทางเลือกในการลดพฤติกรรมติดเกมของวัยรุ่นตอนต้น
2. สามารถนำเสนอโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อพฤติกรรมติดเกมในวัยรุ่นตอนต้นแก่ผู้อำนวยการในสถานศึกษา เพื่อให้ครูที่มีประสบการณ์ในการทำกลุ่มสามารถนำโปรแกรมไปใช้ในการส่งเสริมความแข็งแกร่งในชีวิตให้วัยรุ่นตอนต้นในการป้องกันปัญหาพฤติกรรมติดเกม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการติดตามผลโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อพฤติกรรมติดเกมในวัยรุ่นตอนต้นในระยะยาว เช่น การติดตามต่อเนื่อง 3 หรือ 6 เดือน ฯลฯ เพื่อให้เกิดความสม่ำเสมอและลดพฤติกรรมติดเกมอย่างยั่งยืน
2. ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อพฤติกรรมติดเกมในวัยรุ่นตอนต้นขยายไปยังระดับภูมิภาคหรือประเทศ เป็นต้น
3. ควรทำวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับโปรแกรมการบำบัดพฤติกรรมติดเกมอื่น ๆ เพื่อเป็นทางเลือกในการป้องกันปัญหาพฤติกรรมติดเกม

References

- BLT Bangkok. (2019). *Thailand's Esports are the Best in ASEAN, with the Market Value Soaring to 22 Billion Baht*. Retrieved April 20, 2023 from <https://www.bltbangkok.com> (in Thai)
- Charoenwanit, S. (2014). Gaming behavior: Impacts and prevention. *Journal of Science and Technology*, 22(6), 872-879. (in Thai)
- Chen, J., Tong, K., Wu, A., Lau, J., & Zhang, M. (2018). The comorbidity of gambling disorder among Macao adult residents and the moderating role of resilience and life purpose. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(12), 2774. doi.org/10.3390/ijerph15122774
- Department of Mental Health. (2019). *Resilience scale: RS-15*. Retrieved April 20, 2023 from <https://mhc5.dmh.go.th> (in Thai)
- Department of Mental Health. (2020). *Survey on the Situation of Thai Children and Online threats 2020*. Bangkok: XL Imaging. (in Thai)
- Grotberg, E. H. (1995). *The International Resilience Project: Promoting resilience in children*. Bernard Van Leer Foundation
- Internet Foundation for Development Thailand. (2020). *Survey on the Situation of Thai Children and Online Threats 2020*. Bangkok: XL Imaging. (in Thai)
- Kabir, L. (2021). *Video Game Addiction Statistics 2021: Is the World Addicted to Video Games*. Retrieved October 19, 2023 from <https://www.healthygamer.gg/blog/video-game-addiction-statistics>.
- Kim, A., & Yoo, J. (2019). The relationship between resilience and life strength in early adolescents aged 12-15 years. *Journal of Youth Studies*, 25(4), 321-335.
- Market Splash. (2024). *Interesting Gaming Statistics: 2023*. Retrieved October 19, 2023 from <https://marketsplash.com/th/sthiti-kar-len-kem/#link4>.
- Poonswadi, S. (2012). *The Effects of Reality-Based Group Counseling on the Mental Health Empowerment of Drug Addicts in the Vivat Phumiang School of the Royal Thai Navy Special Class*. A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirement for the Master of Science Degree in Counseling Psychology, Ramkhamhaeng University. (in Thai).
- Prayai, P., Srikos, W., & Wongpakaran, N. (2021). Motivational interviewing (MI): A review article. *Thai Journal of Clinical Psychology*, 52(1), 62-74. (in Thai).
- Robertson, W. T., Yan, Z., & Rapoza, A. K. (2018). Is resilience a protective factor of internet addiction?. *Computers in Human Behavior*, 78, 255-260. doi.org/10.1016/j.chb. 2017.09.027

- Schneider, A., Hommel, G., & Blettner, M. (2019). Linear regression analysis: Part 14 of a series on evaluation of scientific publications. *Deutsches Ärzteblatt International*, 106(44), 755–760. doi.org/10.3238/arztebl.2009.0755
- Sutthirat, C. (2012). *80 Innovations in Learner-Centered Learning Management* (5th ed.). Bangkok: Danex Inter corporation. (in Thai)
- ThaiHealth Official. (2019). *Game Addiction: A Health Threat to Thai Children that Parents Must Help Monitor and Prevent*. Retrieved October 19, 2023 from doi.thaihealth.or.th/Media/Index/af40d329-6de5-e911-80e8-00155d09b41f. (in Thai)
- Turan, M. E. (2021). Empathy and video game addiction in adolescents: Serial mediation by psychological resilience and life satisfaction. *International Journal of Progressive Education*, 17(4), 282-296. doi:10.29329/ijpe.2021.366.17
- Verywellhealth. (2024). *Psychotropic Medications: Uses, Types, Side Effects, and Administration*. Retrieved December 15, 2024 from <https://www.verywellhealth.com/psychotropic-medications-uses-types-side-effects-administration-8400783>.