

Effectiveness of Group Counselling Program with Cognitive Behavior Therapy to Reduce Risk of Game Addicting Behavior Among Junior School Students¹

Atid Thaweethanathatree², Pitchayanee Poonpol³ and Ungsinun Intarakamhang⁴

Received: January 31, 2022 Revised: February 23, 2022 Accepted: March 7, 2022

Abstract

The objective of this research was to study the effectiveness of group counselling program with cognitive behavior therapy to reduce risk of game addicting behavior among junior school students. The population used in the study was a junior high school student at an all-boys school in Bangkok. A sample of 105 people who were interested in participating in a group counseling program to reduce risky gaming behaviors was recruited. Simple random sampling was used to determine the research sample of 20 people and divided into experimental groups and control groups of 10 people each. The tools used in this research was as 1) Game Addiction Test, 2) Group counselling program. The results showed that, 1) There was a decrease in scores on game addiction test of experimental group which participated in counselling program. 2) There was no difference in scores on the game addiction test of control group which doesn't participated in counselling program. The group counseling program with opinion and behavior therapy that the researcher created consisted of 6 activities according to the cognitive and behavioral therapy method consisted of: 1) relationship building activities 2) learning and understanding the relationship of thinking activities 3) comparing gaming and life activities 4) life and gaming graphs 5) peer counseling activities 6) summarized the activities, which takes 90 minutes per activity or 9 hours in total. This developed group counselling program has effect size of 0.19.

Keywords: Risk of game addicting behavior, group counselling program, online counselling

¹ This paper submitted in partial fulfillment of Master's Thesis in Applied Psychology, Graduate School, Srinakharinwirot University.

² Graduate Student, Master degree in Applied Psychology, Graduate School, Srinakharinwirot University.
E-mail: atid.champ@gmail.com

³ Assistant Professor at Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University. E-mail: a.pitchayanee@gmail.com

⁴ Associate Professor at Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University. E-mail: ungsinun@g.swu.ac.th

ผลของโปรแกรมให้คำปรึกษากลุ่มด้วยวิธีการบำบัดความคิดเห็นและพฤติกรรม เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงติดเกมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น¹

อธิษฐ์ ทวีธนาตรี² พิชญานี พูนพล³ และอังศินันท์ อินทรกำแหง⁴

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อทดสอบประสิทธิผลโปรแกรมให้คำปรึกษากลุ่มด้วยวิธีการบำบัดความคิดเห็นและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงติดเกม ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น คัดเลือกตัวอย่างจากผู้ที่มีความสนใจที่จะเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มจำนวน 105 คน แล้วใช้การสุ่มอย่างง่ายเพื่อกำหนดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน จากนั้นจึงแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ คือ 1) แบบทดสอบการติดเกม 2) โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม ผลการวิจัย พบว่า 1) กลุ่มทดลองที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม มีคะแนนจากแบบทดสอบการติดเกมฉบับเด็กและวัยรุ่นที่ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่า sig เท่ากับ 0.025 2) กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม มีคะแนนจากแบบทดสอบการติดเกมฉบับเด็กและวัยรุ่นไม่แตกต่างจากเดิม โดยโปรแกรมให้คำปรึกษากลุ่มที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย 6 กิจกรรม ตามวิธีการบำบัดความคิดเห็นและพฤติกรรม ประกอบด้วย 1) กิจกรรมสร้างสัมพันธภาพ 2) กิจกรรมเรียนรู้และเข้าใจความสัมพันธ์ของความคิดเห็น 3) กิจกรรมเปรียบเทียบการเล่นเกมและการใช้ชีวิต 4) กราฟชีวิตและการเล่นเกม 5) กิจกรรมเพื่อนให้คำปรึกษาเพื่อน 6) กิจกรรมสรุปผลโปรแกรม ซึ่งใช้เวลากิจกรรมละ 90 นาที รวมใช้เวลาทั้งหมด 9 ชั่วโมง โดยโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นมีขนาดของผลเท่ากับ 0.19

คำสำคัญ: ความสุขของครอบครัว การอยู่ร่วมกัน สถาปัตยกรรมที่พักอาศัย

¹ บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของปริญญาโทระดับมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาประยุกต์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

² นิสิตปริญญาโท สาขาจิตวิทยาประยุกต์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อีเมล: atid.champ@gmail.com

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อีเมล: a.pitchayanee@gmail.com

⁴ รองศาสตราจารย์ ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อีเมล: ungsinun@g.swu.ac.th

ที่มาและความสำคัญของปัญหาวิจัย

ปัจจุบันกิจกรรมที่ได้รับความนิยมทั้งเด็กและวัยรุ่น จนถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น คือการเล่นเกม เกมนั้นได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก ทำให้เกิดอุตสาหกรรมเกมมีความสำคัญต่อระบบเศรษฐกิจโลก (Marchand & Henning-Thurau, 2013) ในระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา การเล่นเกมที่มีการแข่งขันถูกมองว่าเป็นหนึ่งในชนิดของกีฬาเรียกว่า E-Sports (Electronic Sport) แต่ถึงแม้ว่า การเล่นเกมจะสร้างความสนุกสนานเป็นที่นิยมของผู้คนทั่วโลก การเล่นเกมก็ถูกมองว่าก่อให้เกิดผลเสียที่อาจร้ายแรงถึงชีวิตได้ และแนวโน้มของปัญหาที่เกิดขึ้นจากเทคโนโลยีเกมมีเพิ่มขึ้น ซึ่งตัวของเทคโนโลยีเกมนี้ มีการพัฒนาให้มีความดึงดูดและเข้าถึงได้ง่ายมากขึ้นเมื่อเทียบกับหลายปีที่ผ่านมา และได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะในหมู่ของนักเรียนซึ่งส่วนใหญ่ใช้เวลาว่างไปกับการเล่นเกม ส่งผลให้เกิดการแบ่งเวลาในกิจกรรมการใช้ชีวิตที่ไม่เหมาะสม มีการใช้เวลาในการเล่นเกมนานเกินไปจนอาจกลายเป็นผู้ที่มีปัญหาพฤติกรรมติดเกมในที่สุด และทำให้เกิดการเล่นเกมนอนไม่สนใจสิ่งแวดล้อมรอบข้าง ซึ่งจะก่อให้เกิดผลเสียต่อตนเอง บุคคลรอบข้าง รวมถึงส่งผลกระทบต่อสังคม (Hamari & Sjöblom, 2017)

ปัญหาเด็กที่มีพฤติกรรมการเล่นเกมนานเกินไปนั้น ไม่ได้เป็นเพียงปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะในประเทศไทยเท่านั้น ในต่างประเทศก็ประสบปัญหาเช่นเดียวกัน ซึ่งผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังไม่ได้ให้ความสำคัญ อีกทั้งเกมในปัจจุบันก็สามารถเข้าถึงได้ง่ายมาก ไม่ว่าจะทางโทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์หรือเครื่องเล่น โดยรูปแบบของเกมในปัจจุบันมีหลากหลายแบบ ทั้งแบบออฟไลน์และออนไลน์ โดยเฉพาะในแบบเกมออนไลน์นั้นจะออกแบบให้เกิดแรงจูงใจให้ผู้เล่นใช้เวลาอยู่กับเกมให้มากที่สุด จึงทำให้เด็กต้องใช้เวลาเล่นเกมนานขึ้นอย่างไม่รู้ที่สิ้นสุด ทำให้ไม่สามารถแบ่งเวลาจากการเล่นเกมได้ (MeBoonthum, 2008) โดยมีปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เด็กมีโอกาสเล่นเกมนานเกินไปจนเกิดเสพติดเกม ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านข้อกำหนดทางกฎหมาย ที่ไม่มีข้อกำหนดจากการดำเนินการหรือขาดกฎระเบียบในการควบคุม 2) ปัจจัยด้านครอบครัว โดยเฉพาะจากการที่ผู้ปกครองไม่มีเวลาดูแล 3) ปัจจัยด้านสังคม ที่มีความเชื่อผิด ๆ ของเด็กที่ว่า การเล่นเกมเก่งจะได้เป็นที่ยอมรับจากกลุ่มเพื่อน (Krewsui, 2008)

ในปัจจุบันการติดเกม (Gaming disorder) ยังไม่ถูกจำแนกออกเป็นโรคตามจิตเวชตามหลักการจำแนกโรคทางจิตเวช (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5) (American Psychiatric Association, 2013) แต่องค์การอนามัยมีการประกาศให้การติดเกมจัดเป็นโรคชนิดหนึ่งตามการจำแนกโรคระหว่างประเทศ ICD11 (World Health Organization, 2019) เป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมเสพติดในทางสมอง มีลักษณะคล้ายกับติดสารเสพติด เป็นอุปสรรคสำคัญต่อพัฒนาการและพฤติกรรม ส่วนใหญ่เกิดจากการเล่นเกม (World Health Organization, 2020) โดยอาการเบื้องต้นมีดังนี้ 1) ใช้เวลาเล่นเกินไป 2) ขาดการควบคุมตนเองในการใช้ชีวิตประจำวัน 3) บกพร่องในหน้าที่ของตนเอง เช่น ไม่ไปเรียน ไม่ทำงาน (Ministry of Public Health, 2018) โดยวิธีการบำบัดความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Therapy) หรือ CBT ถือเป็นวิธีการหนึ่งที่นักวิจัยให้ความสนใจในการนำมาประยุกต์ใช้เพื่อรักษาอาการติดเกม (Potenza et al., 2020) ได้เน้นการบำบัดรักษาผู้ติดเกมทางด้านพฤติกรรมแทนที่การใช้ยา โดยการใช้วิธีการ CBT ในการบำบัดกลุ่มผู้ติดเกมในระยะสั้นเพื่อช่วยในการลดพฤติกรรมในการเล่นเกมนั้น โดยทำการให้คำปรึกษาแบบตัวต่อตัวกับผู้ติดเกมในแต่ละสัปดาห์ รวมเป็นระยะเวลาทั้งหมด 15 สัปดาห์ ซึ่งผลที่ได้สามารถยืนยันได้ว่า กลุ่มผู้เข้ารับการทดสอบมีพฤติกรรมติดเกมที่ดีขึ้น สำหรับในประเทศไทยได้เริ่มมีผู้ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับการใช้ CBT ในการแก้ไขปัญหาการติดเกมมากขึ้น (Hongshungsri,

2008) แต่ก็ยังไม่เป็นที่แพร่หลายมากนัก เช่น การเริ่มมีการนำกระบวนการ CBT เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเยาวชนชอบเล่นเกม (Ministry of Public Health, 2013)

จากการทบทวนงานวิจัยในประเทศไทยจากเว็บไซต์ของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (<https://tci-thailand.org/>) ตั้งแต่ปี 2552- 2563 ด้วยคำค้น “ติดเกม” พบว่ามีจำนวนทั้งหมด 88 เรื่อง ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจเพื่อสร้างเครื่องมือและหาความสัมพันธ์ของตัวแปรจำนวน 67 เรื่อง และพบว่าเป็นงานวิจัยเชิงทดลอง หรือกึ่งทดลอง หรือเชิงปฏิบัติการรวมจำนวน 21 เรื่อง และในจำนวนนี้เป็นการศึกษาทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมที่มีต่อการเล่นหรือการติดเกมที่แตกต่างกัน สำหรับงานวิจัยในฐานข้อมูล TCI ที่ศึกษาโดยประยุกต์ใช้แนวคิดการบำบัดความคิดและพฤติกรรม (CBT) นั้นมีจำนวน 73 เรื่อง และส่วนใหญ่ใช้กับการแก้ปัญหาเพื่อลดความซึมเศร้า ความวิตกกังวล ลดความโกรธ พัฒนาสมาธิ พัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยเสพติดแอมเฟตามีน ติดยาบ้า การสูบบุหรี่ และมีความตั้งใจเลิกยาเสพติด ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า จากการทบทวนงานวิจัยไทยที่ผ่านมา ยังไม่พบว่ามีแนวทางที่ให้คำปรึกษากลุ่มร่วมกับการบำบัดความคิดและพฤติกรรมมาใช้บูรณาการเพื่อแก้ปัญหาให้กับกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงติดเกม นอกจากนี้ยังไม่พบว่ามีงานวิจัยใดที่ใช้กับตัวของเด็กนักเรียนโดยตรง

จากปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้นรวมถึงผลการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะนำโปรแกรมให้คำปรึกษากลุ่มด้วยการบำบัดความคิดและพฤติกรรมไปประยุกต์ใช้ในการลดพฤติกรรมเสี่ยงติดเล่นเกมของนักเรียน โดยเลือกรูปแบบการให้คำปรึกษาแบบออนไลน์ (Online Counselling) ซึ่งมีข้อดีของความสะดวกรวดเร็ว และเหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบันซึ่งมีการแพร่ระบาดของไวรัส Covid-19 ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรการการเว้นระยะห่างจากสังคม (Social Distancing) เพื่อลดอัตราความเสี่ยงในการสัมผัสโรค โดยการไม่อยู่รวมกันในพื้นที่ที่มีคนจำนวนมาก โดยในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สามารถนำโปรแกรมให้คำปรึกษากลุ่มตามแบบการบำบัดความคิดและพฤติกรรมใช้เป็นแนวทางให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเกม และยังเป็น การช่วยเหลือ บิดา มารดา ผู้ปกครอง อาจารย์ ที่มีหน้าที่รับผิดชอบและสนับสนุนนักเรียนได้เข้าใจและรับรู้ถึงปัญหาที่เกี่ยวข้องได้ถูกต้อง สามารถช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสมตามหลักจิตวิทยาให้คำปรึกษา อันนำไปสู่การแก้ปัญหาด้านพฤติกรรมเสี่ยงและป้องกันการติดเกมได้อย่างถูกต้อง

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาตามแนวการบำบัดความคิดและพฤติกรรม

การปรับความคิดและพฤติกรรม (Cognitive behavior therapy: CBT) เป็นการให้คำปรึกษาที่เชื่อว่าพฤติกรรม อารมณ์ และสรีระของบุคคลเป็นผลมาจากความคิดโดยเฉพาะความคิดอัตโนมัติ การจะลดปัญหาที่เกิดขึ้น จะต้องเริ่มจากการค้นหาความคิดอัตโนมัติของบุคคลโดยเฉพาะความคิดอัตโนมัติทางลบที่บิดเบือนไปจากความเป็นจริง เมื่อค้นพบแล้วจึงทำการประเมินหรือพิสูจน์ว่าความคิดดังกล่าวเป็นความจริงมากน้อยเพียงใด ในกรณีความคิดดังกล่าวเป็นความจริงก็จะนำไปสู่การแก้ไขปัญหา และหากว่าความคิดดังกล่าวไม่เป็นความจริง ความคิดก็จะปรับเปลี่ยนไป และขั้นตอนสุดท้าย คือการตอบสนองต่อความคิดอัตโนมัติ โดยการบำบัดโดยการปรับความคิดและพฤติกรรม เป็นความร่วมมือระหว่างผู้รับคำปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษาซึ่งทั้งสองจะต้องทำงานร่วมกัน

แสดงความคิดเห็นในส่วนที่ตนเองทราบหรือเข้าใจ ในขณะที่ผู้ให้คำปรึกษามีความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาที่เหมาะสม ก็จะเป็นผู้เสนอแนวทางเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาหาทางออกจากปัญหา แต่ผู้รับคำปรึกษานั้นต้องเข้าใจในประสบการณ์ตนเองอย่างชัดเจน จึงจะต้องทำงานร่วมกัน ไม่ปล่อยให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งทำงานเพียงคนเดียว

การบำบัดพฤติกรรมและความคิด เป็นรูปแบบหนึ่งของการให้คำปรึกษา ที่คิดค้นขึ้นเพื่อช่วยในเรื่องของการปรับพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ซึ่งสามารถช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาด้านการซึมเศร้า หรือการเสพติดยาเสพติดได้เป็นอย่างดี แต่เมื่อช่วงเวลาผ่านไปตามยุคสมัยทำให้เกิดเทคโนโลยีใหม่ ๆ ขึ้น และส่งผลให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในรูปแบบใหม่ในหมู่วัยรุ่น ซึ่งยากต่อการแก้ไขตามแนวทางปกติ แนวคิดการให้คำปรึกษาแบบ CBT จึงถูกนำมาใช้เพื่อแก้ไขปัญหานั้น ซึ่งปัญหาการติดเกมคอมพิวเตอร์ของวัยรุ่น ก็ถือเป็นปัญหาหนึ่งที่มีความสำคัญในยุคปัจจุบัน (Chodchaisatid, 2003) ที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน การปรับความคิด พฤติกรรม และสร้างแรงจูงใจในการลดการเล่นเกม โดยวิธีการ CBT เพื่อที่จะควบคุมความต้องการในการเล่นเกมนั้น จึงนับเป็นอีกหนึ่งสิ่งที่จะช่วยแก้ไขปัญหการติดเกมได้ โดยสิ่งที่สำคัญ คือต้องสร้างความเข้าใจให้กับเด็กให้เข้าใจถึงปัญหา เสริมสร้างความภาคภูมิใจในด้านอื่นๆ ทดแทนและร่วมมือกันช่วยเหลือเพื่อไม่ให้เด็กกลับไปติดเกมซ้ำ

แนวคิดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เป็นการให้ความช่วยเหลือบุคคล ให้สามารถยอมรับปัญหาต่างๆ ของตนเอง และพยายามแก้ปัญหาต่าง ๆ เหล่านั้น ให้หมดสิ้นไปก่อนที่จะช่วยบุคคลในกลุ่มเกิดการเรียนรู้ที่จะนำความคิดจากกลุ่มไปประยุกต์ใช้กับตน (Khamson, 2011) โดยการให้คำปรึกษากลุ่มจะต้องใช้ศักยภาพของสมาชิกทุกคนในกลุ่มในการแก้ปัญหาที่เหมาะสม และจะต้องเอาใจใส่ต่อแนวคิดของแต่ละคน โดยไม่ละเลยความคิดของคนใดคนหนึ่ง ซึ่งผู้ให้คำปรึกษาจะต้องตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกกับผู้ให้คำปรึกษาและระหว่างสมาชิกด้วยกัน นอกจากนี้ ยังควรรู้หลักการให้คำปรึกษาอื่นเพิ่มเติมเพื่อนำไปใช้ทำความเข้าใจ พฤติกรรม และในการช่วยปรับปรุงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษา เช่น ทฤษฎีการเรียนรู้แบบพฤติกรรมนิยม แบบการใช้ความคิดความเข้าใจ และการติดตามพัฒนาการของบุคคล มีความรู้ทางจิตวิทยา

แนวคิดเกี่ยวกับพลวัตกลุ่ม

เป็นแนวคิดที่เชื่อว่า การปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกในกลุ่ม ทำให้เกิดการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลง อันมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกลุ่มและสมาชิกแต่ละคน จึงมีผู้ให้ความสนใจที่จะศึกษาธรรมชาติของกลุ่ม จนได้ค้นพบว่ากลุ่มมีพลังที่สามารถนำมาใช้เพื่อเพิ่มคุณค่าในชีวิต เพิ่มประสิทธิภาพของงาน บำบัดรักษาและปรับพฤติกรรมได้ จึงปรากฏให้เห็นว่า ในวงการต่างๆ เช่น ธุรกิจ อุตสาหกรรม การศึกษา การแพทย์การสาธารณสุข สังคมสงเคราะห์การเมือง การปกครอง การทหาร หรือศาสนา มีการนำแนวพลังกลุ่มคิดมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาประสิทธิภาพ ซึ่งกลุ่มเป็นการรวมตัวของบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ทำให้เกิดรูปแบบของความสัมพันธ์ต่อกันอย่างชัดเจนต่างตระหนักในสมาชิกภาพ มีการพึ่งพาและมีอิทธิพลต่อกันร่วมกัน ดำเนินการเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน และต่างก็ได้รับความพึงพอใจ จากการเข้าร่วมกลุ่ม โดยที่อยู่บนรากฐานของความเป็นประชาธิปไตยของสมาชิก ที่มีการยอมรับซึ่งกันและกัน ให้เกียรติ เห็นคุณค่า แสดงพฤติกรรมด้วยการรับฟังกันและกันอย่างแท้จริง (Vashirasukmongkon, 2012)

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการเล่นเกม

การเล่นเกมเป็นลักษณะของกิจกรรมของมนุษย์เพื่อประโยชน์อย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น เพื่อความสนุกสนาน บันเทิง เพื่อฝึกทักษะ หรือเพื่อการเรียนรู้ โดยจากการศึกษาในอดีตพบว่าเด็กวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 13-18 ปี หรือกำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษา มีแนวโน้มการติดเกมสูงกว่าเด็กวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 7 – 12 ปี โดยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2,730 คน หรือ ร้อยละ 89.33 เคยเล่นเกมออนไลน์ โดยเล่นเกมเกือบทุกวัน และร้อยละ 64.66 มีการเล่นเกมเฉลี่ยวันละ 3-5 ชั่วโมง โดยเฉพาะเด็กในพื้นที่กรุงเทพฯ ร้อยละ 8.1 จะใช้เวลาเล่นเกมมากกว่า 8 ชั่วโมงในวันหยุด ซึ่งส่วนใหญ่จะเล่นจากที่บ้านหรือหอพัก ร้อยละ 71.22 โดยในปัจจุบันอุปกรณ์ที่เด็กวัยรุ่นนิยมใช้ในการเล่นเกมส่วนใหญ่ คือโทรศัพท์มือถือ ทั้งนี้ ปัจจัยที่สนับสนุนมาเล่นเกมออนไลน์มากที่สุด คือเพื่อนชักชวน รองลงมา คือเห็นข้อมูลต่าง ๆ จากสื่อออนไลน์ และมีความเข้าใจว่า E-Sport เป็นกีฬาชนิดหนึ่ง นอกจากนี้ ผลสำรวจยังพบว่า เกมที่ได้รับความนิยมมากที่สุดของเด็กไทย คือ ROV ร้อยละ 51.38 รองลงมา คือ PUBG MOBILE ร้อยละ 18.21 และ Free Fire ร้อยละ 15.53 (Bangkok Business News, 2019)

การเล่นเกมที่มีมากเกินไป หรือไม่สามารถควบคุมตนเองให้เลิกเล่นเกมได้ ถือเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการติดเกม ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตราย หรือผลเสียต่อวัยรุ่น ผู้อื่น และสังคมสิ่งแวดล้อม โดยที่วัยรุ่นอาจทราบถึงผลที่จะเกิดขึ้นหรือไม่ทราบก็ได้ ซึ่งสาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงตามหลักจิตวิทยา คือ วัยรุ่นเป็นวัยที่เกิดการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ และมีลักษณะอยากรู้ อยากเห็น อยากลอง อยากพิสูจน์ ชอบความตื่นเต้นสนุกสนาน ทำหาย ต้องการเด่นดัง ต้องการเป็นที่ยอมรับของ เพื่อน ๆ และผู้ใหญ่ ทำให้วัยรุ่นมีการแสดงออกอย่างมาก โดยขาดการยับยั้งชั่งใจตนเอง ขาดการไตร่ตรองให้รอบคอบ ขาดทักษะในการแสดงออกให้ถูกกาลเทศะในวัยรุ่น ที่เริ่มมีปัญหาบุคลิกภาพ หรือปัญหาทางอารมณ์ จะมีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงได้ง่าย ทั้งนี้ พฤติกรรมเสี่ยงเหล่านั้น วัยรุ่นเลือกปฏิบัติเพื่อชดเชยหรือตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ที่ขาดอยู่ในช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้น เมื่อเกิดความพึงพอใจแล้ว พฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าวจึงอาจหายไปชั่วคราว ด้วยเหตุนี้วัยรุ่นจึงอาจมีพฤติกรรมเสี่ยงได้ซ้ำ ๆ และเมื่อทำแล้วเกิดความรู้สึกพอใจแล้วก็จะทำต่อเนื่องจนติดเป็นนิสัย โดยปัจจัยที่อาจก่อให้เกิดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงติดเกมมีหลากหลายลักษณะ ดังนี้ ปัจจัยภายใน (ทางอารมณ์) เช่น ความรู้สึกเหงา ต้องการการยอมรับจากเพื่อน มีอารมณ์ทางเพศ มีความต้องการอยากรู้ อยากทดลอง ฯลฯ และปัจจัยภายนอก (พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม) เช่น การแสดงความก้าวร้าวทางคำพูดและท่าทาง การใช้สารเสพติด การเล่นเกม การมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ การเลียนแบบพฤติกรรมบุคคลรอบข้าง และ สื่อ ฯลฯ (Yantadilog, 2008, as cited in Ratana-arun, 2021)

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนตัวอย่าง ซึ่งเป็นโรงเรียนชายล้วนที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครฯ โดยจากข้อมูลในปีการศึกษา 2564 มีจำนวนรวมนักเรียนทั้งหมด 1,390 คน ประกอบด้วย ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 490 คน ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 454 คน และระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 446 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย กำหนดเฉพาะผู้ที่มีความสนใจและเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงติดเกม ซึ่งมีจำนวนผู้สมัครใจเข้าร่วมทั้งหมด 161 คน จากนั้นจะทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเฉพาะผู้ที่มีความเสี่ยงติดเกม ด้วยแบบทดสอบการติดเกมฉบับเด็กและวัยรุ่น (Game Addiction Screening Test: GAST) โดยคัดเลือกเฉพาะผู้ที่อยู่ในระดับ “คลั่งไคล้” ซึ่งมีคะแนนมากกว่า 24 คะแนนขึ้นไป (ตามข้อกำหนดคะแนนสำหรับเด็กผู้ชาย) (Child And Adolescent Mental Health Rajanagarindra Institute Department Of Mental Health, 2012) โดยมีผู้ที่ผ่านเกณฑ์ข้อกำหนดทั้งหมด 105 คน แต่เนื่องจากข้อกำหนดของรูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่ม ที่เป็นวิธีการที่ใช้ระยะเวลานาน และต้องมีปฏิสัมพันธ์ต่อผู้เข้าร่วมแต่ละคนอย่างใกล้ชิด ทำให้ผู้วิจัยต้องกำหนดขนาดของกลุ่มในการให้คำปรึกษาแต่ละครั้งให้มีจำนวนผู้เข้าร่วมไม่มาก จึงทำให้ผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่างในการทดลองที่เหมาะสมไว้ที่รอบละ 10 คน แบ่งออกเป็นสองกลุ่มคือ กลุ่มตัวอย่างสำหรับการให้คำปรึกษา 10 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 10 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเป็น 20 คน โดยทำการสุ่มหน่วยตัวอย่างที่ใช้ศึกษา 20 คน จากกลุ่มที่ผ่านตามเกณฑ์ข้อกำหนดโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling: SRS)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบทดสอบการติดเกม (GAST) เป็นการนำแบบสอบถามจาก รศ. นพ. ชาญวิทย์ พรนภดล มาประยุกต์ใช้ในงานวิจัย เพื่อวัดระดับการติดเกมของเด็กนักเรียน และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในการเข้าเป็นกลุ่มการทดลอง โดยเป็นแบบสอบถามปลายปิด (Closed ended) แบบประมาณค่า 4 ระดับ (Rating Scale) จำนวน 16 ข้อ

2. โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม เพื่อบำบัดความคิดและลดพฤติกรรมเสี่ยงติดเกมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น พัฒนาขึ้นจากการศึกษาจากเอกสาร ตำรา บทความ งานวิจัย และแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง โดยศึกษาสภาพบริบทของพฤติกรรมการเล่นเกมนักเรียน สาเหตุ และแรงจูงใจที่ทำให้เกิดพฤติกรรม และผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้งต่อตัวนักเรียนและบุคคลรอบข้าง ตลอดจนค้นหาวิธีการ หรือแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมการเล่นเกมนักเรียน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดเกี่ยวกับการให้การคำปรึกษากลุ่มในรูปแบบของกระบวนการบำบัดความคิดและพฤติกรรม แล้วจึงสร้างและพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม

ในการพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยได้เลือกนการกำหนดหัวข้อสำหรับโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มของ Pittayaratstan (2014) โดยใช้หลักการให้คำปรึกษาจากหนังสือ ภาวะซึมเศร้า: การบำบัดและการให้คำปรึกษาโดยการปรับความคิดและพฤติกรรมของ Tapinta (2020) ผสมผสานกับวิธีการในการให้คำปรึกษากลุ่มของ Ketman (2008) โดยเน้นในเรื่องของความคิด สาเหตุ แรงจูงใจและ การค้นหาตนเอง โดยนำการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมาพัฒนาและปรับปรุงให้เข้ากับองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการติดเกม แล้วจึงปรับให้เข้ากับการให้คำปรึกษาในรูปแบบออนไลน์ เพื่อใช้ในด้านการให้คำปรึกษาดด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเล่นเกมนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนที่มีสถานะเสี่ยงติดเกม โดยเครื่องมือโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มในงานวิจัยประกอบด้วย แผนกิจกรรมในการให้คำปรึกษากลุ่ม จำนวน 6 ครั้งตามหลักการ CBT โดยใช้เวลาประมาณกิจกรรมละ 90 นาที รวมทั้งหมด 9 ชั่วโมง ซึ่งเครื่องมือโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มฉบับนี้ ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) เฉลี่ยเท่ากับ .86

การวิเคราะห์ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม มี ดังนี้

1) กลุ่มตัวอย่างสำหรับการให้คำปรึกษา จำนวน 10 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลคะแนนความเสี่ยงติดเกม ก่อนการทดลองจากขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างผ่านระบบออนไลน์ด้วยโปรแกรม Google Sheet จากนั้นจึงดำเนินโปรแกรมการให้คำปรึกษาตามระยะเวลาที่กำหนดผ่านช่องทางออนไลน์ด้วยโปรแกรม Discord และเก็บข้อมูลคะแนนความเสี่ยงติดเกมอีกครั้งภายหลังการสิ้นสุดโปรแกรมผ่านระบบออนไลน์ด้วยโปรแกรม Google Sheet

2) กลุ่มควบคุม จำนวน 10 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลคะแนนความเสี่ยงติดเกม ก่อนการทดลองจากขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตัวอย่างผ่านระบบออนไลน์ด้วยโปรแกรม Google Sheet จากนั้นจะแจ้งให้กลุ่มควบคุมทราบ และนัดหมายวันเวลาในการให้คำปรึกษา ในภายหลังช่วงระยะเวลาที่กลุ่มแรกที่ดำเนินโปรแกรมการให้คำปรึกษาตามด้วยโปรแกรม Discord เสร็จสิ้น (โดยไม่แจ้งให้ทราบว่า จะใช้เป็นกลุ่มควบคุมเพื่อไม่ให้ผู้เข้าร่วมเกิดความลำเอียงในการตัดสินใจ) จากนั้นจึงทำการเก็บข้อมูลคะแนนความเสี่ยงติดเกมของกลุ่มควบคุมอีกครั้ง ภายหลังกลุ่มแรกสิ้นสุดโปรแกรมผ่านระบบออนไลน์ด้วยโปรแกรม Google Sheet ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลครั้งที่ 2 ของกลุ่มควบคุมที่เป็นกลุ่มรอยคอยที่ไม่มีการดำเนินการใด ๆ ก่อนจะให้คำปรึกษากับกลุ่มควบคุมตามที่นัดหมาย

ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบ ผู้วิจัยเลือกใช้ Wilcoxon Sign rank test เป็นสถิติแบบ Non parametric หรือสถิติที่ไม่ใช้พารามิเตอร์เมื่อมีกลุ่มตัวอย่างจำนวนน้อย ($n < 20$) (Conover, 1999)

จริยธรรมในการวิจัย

ภายหลังการได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยว่า การวิจัยนี้ไม่เป็นการละเมิดสิทธิของผู้ปกครองและเด็กนักเรียนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงติดเกม ผู้วิจัยจะทำการเข้าพบกลุ่มตัวอย่างและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทดลอง ระยะเวลา วิธีการ และผลประโยชน์ พร้อมทั้งชี้แจงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการยินยอมให้ข้อมูล ซึ่งไม่มีข้อบังคับใด ๆ รวมถึงข้อมูลที่ได้จากการทดลองจะถูกเก็บเป็นความลับ ซึ่งผลการวิจัยจะนำเสนอเพียงภาพรวมเท่านั้น ทั้งนี้ผู้วิจัยจะขออนุญาตในการบันทึกข้อมูลระหว่างดำเนินกิจกรรม หากไม่ยินยอมจะยุติการบันทึกทันที และจะสอบถามถึงความสมัครใจ หากกลุ่มตัวอย่างตอบรับการเข้าร่วมการวิจัยจึงจะทำการลงชื่อไว้ในเอกสารยินยอมเข้าร่วม โดยเลขรหัสพิทักษ์สิทธิการวิจัยคือ SWUEC-G- 156/2564E

ผลการวิจัย

ผลวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

โปรแกรมการให้คำปรึกษาเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงติดเกมผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ประกอบด้วยกิจกรรม จำนวน 6 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที โดยเป็นการให้คำปรึกษาผ่านทางโปรแกรม Discord และให้นักเรียนทำกิจกรรมออนไลน์ผ่านโปรแกรม Google Sheet (ดังตารางที่ 1) ซึ่งผลภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลอง พบว่า นักเรียนได้ทบทวนตัวเองอย่างไม่เคยทำมาก่อน เห็นว่าเล่นเกมแล้วไม่มีความสุข เกมมันก็แค่เกม รู้สึกว่าอยากวางแผนชีวิตแล้ว เป็นต้น นอกจากนี้สมาชิกในกลุ่มมักจะถามถึงเรื่องของการเรียนต่อหรือเส้นทางในอนาคต โดยที่กลุ่มทดลอง

ทุกคนลงความเห็นว่ายชอบกิจกรรมของโปรแกรมการให้คำปรึกษา โดยเฉพาะกิจกรรมที่สี่ คือกิจกรรมกราฟชีวิตและการเล่นเกมที่สนุก เพราะเป็นกิจกรรมในการวาดรูปไม่ใช้การพิมพ์คำตอบ

ผลวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อ 1 กลุ่มทดลองที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงติดเกม ในภาพรวมมีระดับการติดเกมน้อยลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่า sig เท่ากับ .025 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า นักเรียนมีระดับการติดเกมน้อยลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำนวน 6 ข้อ คือ ข้อ 2 ฉันมักเล่นเกมจนลืมเวลา ข้อ 6 ฉันมักอารมณ์เสียเวลาไม่มีใครมาบอกให้เลิกเล่นเกม, ข้อ 9 ฉันใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการเล่นเกมมีค่า ข้อ 11 กลุ่มเพื่อนที่ฉันคบด้วย ชอบเล่นเกมเหมือนกับฉัน ข้อ 12 เวลาที่ฉันพยายามหักห้ามใจตัวเองไม่ให้เล่นเกมมาก ฉันมักทำไม่สำเร็จ และ ข้อ 13 เงินของฉันส่วนใหญ่หมดไปกับเกม (เช่น ซื้อบัตรของขวัญ, ซื้อหนังสือเกม, ซื้อไอเท็มในเกม ฯลฯ)

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อ 2 กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงติดเกม มีคะแนนจากแบบทดสอบการติดเกมฉบับเด็กและวัยรุ่นไม่แตกต่างกันภายหลังทั้งช่วงเวลาตามที่กำหนด และเมื่อพิจารณารายข้อก็พบว่าไม่มีข้อใดที่มีผลรวมแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิเคราะห์ขนาดของผล (Effect Size) ของโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อลดพฤติกรรมการเล่นเกมนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ตามวิธีการของ Hedges (Furr, 2008)

$$g = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{S.D.pooled}$$

$$\text{เมื่อ } S.D.pooled = \sqrt{\frac{(n_1-1)S.D_1^2 + (n_2-1)S.D_2^2}{(n_1+n_2-2)}}$$

ผลการวิเคราะห์ พบว่าได้ค่าขนาดของผลของการวิจัยเท่ากับ 0.19 แสดงว่าโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มที่พัฒนาขึ้นมีผลขนาดน้อยมากต่อการลดพฤติกรรมการเล่นเกมนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

ตาราง 1

กิจกรรมของโปรแกรมให้คำปรึกษากลุ่มสำหรับปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเล่นเกม

กิจกรรม	เวลา	แนวคิดของกิจกรรม
1. สร้างสัมพันธภาพ ซึ่แจ่งวัตถุประสงค์ของกิจกรรม กำหนด การณ์ และนัดหมาย		
1) สร้างสัมพันธภาพ	90 นาที	เป็นการสร้างสัมพันธภาพ ซึ่งเป็นขั้นตอนแรก
2) ซึ่แจ่งกำหนดการณ์ และนัดหมาย		ของการให้คำปรึกษา
3) ทบทวนข้อมูลการเล่นเกมที่ เป็นอยู่ และร่วมแชร์ปัญหา ร่วมกันและหาความรู้เกี่ยวกับปัญหาการพฤติกรรมเสี่ยง ติดเกม		เพื่อความไว้วางใจ และ ซึ่แจ่งถึงกระบวนการให้
4) แนะนำเรื่องของการให้คำปรึกษากลุ่มและการบำบัด เจริญปรับความคิดและพฤติกรรม		คำปรึกษาและร่วมกันทำ
5) สสำรวจและระบุถึงปัญหาเบื้องต้น เพื่อที่จะตั้งเป้าหมาย การแก้ไขปัญหาร่วมกัน		ข้อตกลงภายในกลุ่มของ
6) มอบการบ้าน ให้ผู้รับคำปรึกษาสังเกตความเชื่อมโยง ความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมของตนเอง		การให้คำปรึกษา
7) สรุปผลการสนทนาและให้ข้อมูลย้อนกลับ		
2. กิจกรรมเรียนรู้และเข้าใจความสัมพันธ์ของความคิด พฤติกรรม อารมณ์และสรีระ		
1) สรุ่ยย่อถึง Section ที่ 1 และทบทวนการบ้านและสิ่งที่ได้ เรียนรู้	90 นาที	เพื่อให้เรียนรู้ถึง ความสัมพันธ์ของ
2) ร่วมกันแชร์ถึงสถานะปัจจุบันพร้อมทั้งให้คะแนน		ความคิด พฤติกรรม
3) ผู้ให้คำปรึกษาอธิบายถึงความสัมพันธ์ของความคิด พฤติกรรม อารมณ์และสรีระ รวมถึงวิธีการค้นหาความคิด อัตโนมัตินของตนเอง ซึ่งเป็นสาเหตุของอารมณ์และ พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม		อารมณ์และสรีระ ตาม โมเดลของ Beck (1979) และทำให้เข้าใจถึง
4) ร่วมแชร์ประสบการณ์และค้นหาความคิดอัตโนมัตินของ พฤติกรรมเสี่ยงติดเกม		เกี่ยวกับความคิด
5) มอบหมายการบ้าน ค้นหาความคิดอัตโนมัตินของตนเองอย่าง น้อย 1 เรื่อง โดยให้ผู้รับคำปรึกษาทำการบันทึก รายละเอียดที่เกิดขึ้น ไว้ในแบบบันทึกกิจกรรม		อัตโนมัติน ที่บิดเบือนจาก
6) สรุปผลการสนทนาและให้ข้อมูลย้อนกลับ		ความเป็นจริง

ตาราง 1 (ต่อ)

กิจกรรม	เวลา	แนวคิดของกิจกรรม
3. กิจกรรมเปรียบเทียบการเล่นเกมและการใช้ชีวิต		
1) สรุปลงถึง Section ที่ 2 และทบทวนการบ้านและสิ่งที่ได้เรียนรู้ 2) ร่วมกันแชร์ถึงสถานะปัจจุบันพร้อมทั้งให้คะแนน 3) กิจกรรมเปรียบเทียบการเล่นเกมและการใช้ชีวิต 4) ร่วมแชร์ตนเองที่เล่นเกมกับตนเองในชีวิตประจำวันมาสะท้อนพร้อมให้คะแนนความชอบ ว่าระหว่างตนเองที่เล่นเกมกับตนเองไม่ได้เล่นเกม พร้อมระบุว่าชอบตนเองแบบไหนมากกว่ากัน เพราะเหตุใดจึงให้คะแนนมากกว่าและน้อยกว่า 5) มอบหมายการบ้าน ให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถนำความสามารถที่ได้มาจากการเล่นเกมมาใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างไรบ้าง โดยให้ผู้รับคำปรึกษาทำการบันทึกรายละเอียดที่เกิดขึ้น ไว้ในแบบบันทึกกิจกรรม 6) สรุปลงผลการสนทนาและให้ข้อมูลย้อนกลับ	90 นาที	เป็นการทบทวนและทำความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพปัญหาการติดเกมผ่านการสะท้อนตัวตนและชั่งน้ำหนัก (Munemadon, 2019) เพื่อปรับความคิดว่าตนเองมีความสามารถอื่น ๆ ที่มากกว่าการเล่นเกมน
4. กิจกรรมกราฟชีวิตและการเล่นเกม		
1) สรุปลงถึง Section ที่ 3 และทบทวนการบ้านและสิ่งที่ได้เรียนรู้ 2) ร่วมกันแชร์ถึงสถานะปัจจุบันพร้อมทั้งให้คะแนน 3) ทำกิจกรรมกราฟชีวิต 4) ร่วมแชร์ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม 5) มอบหมายการบ้าน ในการวาดกราฟชีวิตใหม่อีกครั้ง โดยวาดให้ผู้รับคำปรึกษาวางแผนว่า ในวันข้างหน้าแต่ละช่วงอายุจะมีความสำเร็จอะไรเกิดขึ้นบ้าง และต้องการให้กราฟชีวิตเป็นในลักษณะใด 6) สรุปลงผลการสนทนาและให้ข้อมูลย้อนกลับ	90 นาที	เพื่อค้นหาว่าเริ่มเล่นเกมเมื่ออายุเท่าใด และเริ่มที่จะติดเกมเมื่ออายุเท่าใดผ่านทางกราฟชีวิต เพื่อเปรียบเทียบว่าความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรมระหว่างตอนที่เริ่มเล่นเกมและรู้สึกที่ตนเองเริ่มที่จะติดเกม และค้นหาถึงสาเหตุของการติดเกม ว่าอะไรทำให้ติดเกม

ตาราง 1 (ต่อ)

กิจกรรม	เวลา	แนวคิดของกิจกรรม
5. กิจกรรมเพื่อนให้คำปรึกษาเพื่อน		
1) สรุปลงถึง Section ที่ 4 และทบทวนการบ้านและสิ่งที่ได้เรียนรู้		เพื่อให้คนในกลุ่มได้ทำการพูดคุยถึงปัญหาของการเล่นเกมที่เกิดโดย
2) ร่วมกันแชร์ถึงสถานะปัจจุบันพร้อมทั้งให้คะแนน		การสมมุติสถานการณ์
3) กำหนดหัวข้อจากปัญหาที่เกิดขึ้นของผู้รับคำปรึกษา โดยใช้หัวข้อที่กำหนด ในการร่วมแชร์โดยให้ผู้รับคำปรึกษา ผู้รับคำปรึกษาเป็นศูนย์กลางในการพูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นประสบการณ์ และวิธีแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการพฤติกรรมเสี่ยงติดเกม	90 นาที	จากปัญหาของผู้เข้าร่วมกิจกรรมคนหนึ่งที่ปัญหา แล้วอีกคนหนึ่งจะแก้ปัญหาอย่างไร
4) ร่วมแชร์ประสบการณ์และสรุปพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม		เพื่อให้ค้นพบแนวคิดผ่าน สืบถามและสร้าง
5) มอบหมายการบ้าน ค้นหาความคิดอัตโนมัติของตนเอง อย่างน้อย 1 เรื่อง โดยให้ผู้รับคำปรึกษาทำการบันทึกรายละเอียดที่เกิดขึ้น ไว้ในแบบบันทึกกิจกรรม		ปรับปรุงจากวิธีการของเพื่อนในกลุ่ม เพื่อให้กลายเป็นวิธีการ
6) สรุปผลการสนทนาและให้ข้อมูลย้อนกลับ		แก้ปัญหาของตนเอง
6. กิจกรรมสรุปผลโปรแกรม		
1) สรุปลงถึง Section ที่ 5 และทบทวนการบ้านและสิ่งที่ได้เรียนรู้		สรุปผล เพิ่มเติมในประเด็นที่ขาดหายไป
2) ร่วมกันแชร์ถึงสถานะปัจจุบันพร้อมทั้งให้คะแนน		และ เป็นการยุติการให้
3) ให้ทุกคนนำเสนอการบ้านทั้งหมด และร่วมกันแชร์ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งหมดระหว่างที่ร่วมโปรแกรม	90 นาที	คำปรึกษา
4) สรุปผลการสนทนาและให้ข้อมูลย้อนกลับ		
5) สรุปสิ่งที่ได้รับจากกิจกรรมโปรแกรมให้คำปรึกษากลุ่ม ปรับแนวคิดและพฤติกรรม		

ตาราง 2

ผลการทดสอบสมมติฐานของกลุ่มทดลอง ก่อน-หลัง การทดลอง

ข้อ	คำถาม	ก่อน		หลัง		Wilcoxon	Sig
		\bar{x}	SD.	\bar{x}	SD.		
1	ฉันสนใจหรือทำกิจกรรมอย่างอื่นน้อยลงมาก	2.50	0.527	2.00	0.816	-1.406	.160
2	ฉันมักเล่นเกมจนลืมเวลา	2.70	0.483	1.80	0.632	-2.460	.014*
3	ความสัมพันธ์ระหว่างฉันกับคนในครอบครัวแย่ลง	1.40	0.966	1.40	0.699	0.000	1.000
4	ฉันเคยเล่นเกมตึกมาก จนทำให้ตื่นไปเรียนไม่ไหว	1.40	1.075	1.60	0.843	-1.414	.157
5	ฉันมักเล่นเกมเกินเวลาที่ฉันได้รับอนุญาตให้เล่น	1.60	1.075	1.80	1.033	-0.447	.655
6	ฉันมักอารมณ์เสียเวลามีใครมาบอกให้เลิกเล่นเกม	2.70	0.483	2.10	0.568	-2.449	.014*
7	ฉันเคยโดดเรียนเพื่อไปเล่นเกม	0.50	0.850	0.60	0.516	-0.447	.655
8	เรื่องที่ผมคุยกับเพื่อน ๆ มักเป็นเรื่องเกี่ยวกับเกม	1.70	0.949	1.30	0.949	-1.633	.102
9	ฉันใช้เวลาว่างส่วนใหญ่ไปกับการเล่นเกม	2.60	0.516	2.20	0.789	-2.000	.046*
10	การเรียนของฉันแย่ลงกว่าเดิมมาก	1.30	0.823	1.30	0.675	0.000	1.000
11	กลุ่มเพื่อนที่ฉันคบด้วย ชอบเล่นเกมเหมือนกับฉัน	2.50	0.707	1.80	0.789	-2.333	.020*
12	เวลาที่ฉันพยายามหักห้ามใจตัวเองไม่ให้เล่นเกมมาก ฉันมักทำไม่สำเร็จ	2.10	0.994	1.50	1.080	-2.121	.034*
13	เงินของฉันส่วนใหญ่หมดไปกับเกม	2.20	0.422	1.50	0.707	-2.333	.020*
14	หลายคนบอกว่า อารมณ์ของฉันเปลี่ยนไป (เบื่อง่าย, หงุดหงิดง่าย, ขี้รำคาญ ฯลฯ)	1.40	1.265	1.30	0.823	-0.302	.763
15	หลายคนบอกว่า พฤติกรรมของฉันเปลี่ยนไป (เถียงเก่ง, ไม่เชื่อฟัง, ไม่รับผิดชอบ ฯลฯ)	1.80	1.135	2.20	0.422	-0.962	.336
16	หลายคนบอกว่าฉันติดเกม	2.60	0.516	2.10	0.738	-1.406	.160
รวม		31.00	4.522	26.50	1.434	-2.247	.025*

หมายเหตุ: * นัยสำคัญระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

การให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อลดพฤติกรรมการเล่นเกมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นพบว่า การที่วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมการติดเกมซึ่งมีอาการไม่สามารถควบคุมตัวเองให้เล่นในเวลาที่กำหนด ทำให้ใช้เวลาในการเล่นนานติดต่อกันหลาย ๆ ชั่วโมง เมื่อถูกบังคับให้เลิกหรือหยุดเล่นจะต่อต้าน หรือมีปฏิกิริยาหงุดหงิดไม่พอใจอย่างรุนแรงบางคนถึงขั้นก้าวร้าวอาละวาด และการเล่นของเด็กก็มีผลกระทบต่อหน้าที่ความรับผิดชอบ (Pronnopadon, 2013) การปรับความคิด พฤติกรรม และสร้างแรงจูงใจในการลดการเล่นเกม โดยวิธีการ CBT ทำให้สามารถค้นหาสาเหตุและช่วยปรับความคิดเกี่ยวกับการเล่นเกมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นได้ ซึ่งเป็นอีกหนึ่งวิธีการที่จะช่วยแก้ไขปัญหาคติติดเกม โดยสิ่งที่สำคัญ คือต้องสร้างความเข้าใจให้กับเด็กให้เข้าใจถึงปัญหาและสาเหตุที่ทำให้ตนเองติดเกม และค้นหาความสามารถในด้านอื่น ๆ ทดแทน โดยการให้คำปรึกษาในรูปแบบปรับพฤติกรรมและความคิด เชื่อว่าอารมณ์และสรีระของบุคคลเป็นผลมาจากความคิดโดยเฉพาะความคิดอัตโนมัติ การจะแก้ไขปัญหาคติติดเกม

อารมณ์และสรีระต้องเริ่มจากความคิดอัตโนมัติในทางลบที่บิดเบือนจากความเป็นจริง (Tapinta, 2020) ซึ่งเป็นวิธีการหนึ่งในการลดภาวะเสี่ยงต่อการติดเกมได้

การบำบัดโดยการปรับความคิดและพฤติกรรม เป็นความร่วมมือระหว่างผู้รับคำปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งทั้งสองจะต้องทำงานร่วมกันแสดงความคิดเห็นในส่วนที่ตนเองทราบหรือเข้าใจ ในขณะที่ผู้ให้คำปรึกษาต้องมีความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาที่เหมาะสมเป็นผู้เสนอแนวทางเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาหาทางออกจากปัญหา และต้องทำงานร่วมกัน ไม่ปล่อยให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งทำงานเพียงคนเดียว (Beck, 1995) โดยที่ผู้วิจัยได้นำหลักของการบำบัดความคิดและพฤติกรรมมาประยุกต์ใช้เพื่อแก้ไขปัญหาเหล่านั้น (Chodchaisatid, 2003) นอกจากนี้ การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มยังเป็นแนวคิดหรือโครงสร้างที่ให้แนวทางในการให้คำปรึกษา เป็นแนวทางแก่กระบวนการให้ความช่วยเหลือที่มีระบบระเบียบ โดยสร้างหลักแนวคิดจากประสบการณ์ของตน (Khamsom, 2011) และผลการศึกษาการให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีเผชิญความจริง ทำให้คนในกลุ่มมีการเข้าใจและควบคุมอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสม สามารถระบายความไม่สบายใจให้ผู้อื่นได้รับรู้ ได้แสดงความรู้สึก แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและยอมรับสภาพปัจจุบัน ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมขึ้น

จากการสังเกตนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม เพื่อลดพฤติกรรมการเล่นเกม โดยก่อนและหลังมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ของผู้วิจัยพบว่า เมื่อดำเนินการให้คำปรึกษากลุ่มไปเรื่อย ๆ สมาชิกในกลุ่มมีท่าทีที่แสดงถึงความสนใจ ได้แก่เริ่มที่จะพูดคุยกับเพื่อนที่คุยด้วยผ่านทางโปรแกรม Discord และเมื่อเพื่อนสมาชิกในกลุ่มกำลังตอบคำถามกับผู้ให้คำปรึกษา ผ่านการทวนคำตอบของเพื่อนและถามเพิ่มเติมในประเด็นต่าง ๆ พร้อมทั้งให้ผู้รับคำปรึกษาได้วิเคราะห์ตนเอง เสมือนว่าสมาชิกในกลุ่มได้ทบทวนเรื่องราวของตนเอง และเมื่อนำมาแบ่งปันกับเพื่อนสมาชิกได้รับรู้จะเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึก ทำให้มีความคิดว่าอย่างน้อยปัญหาที่ตนเองเผชิญก็มีคนอื่นที่เผชิญปัญหาคล้าย ๆ กับตน ทำให้เกิดการรู้จัก (Thompson, 2003) และการได้วิเคราะห์ตนเองตามเทคนิคในแบบต่าง ๆ ทำให้นักเรียนได้คิดทบทวนเรื่องราวของตนเอง ทั้งอารมณ์ ความรู้สึก พฤติกรรมและสรีระ แล้วคิดเชื่อมโยงถึงความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้น นำมาแบ่งปันกับเพื่อนสมาชิกภายในกลุ่ม ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทำให้รู้สึกไม่โดดเดี่ยวมีความคิดว่าจะอย่างน้อยการมีเพื่อนที่มีปัญหาคือคล้าย ๆ กัน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของจิตสังคัมของอิริคสัน (Kaewkangwan, 2001) กล่าวว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องการยอมรับจากเพื่อนแสวงหาตัวตน เช่น ความชอบ ความสนใจ ที่เข้ากับกลุ่มเพื่อน ครอบครัวและค่านิยมของสังคมหากวัยรุ่นไม่สามารถประสานอัตลักษณ์ของตนกับสังคมได้ จะทำให้วัยรุ่นเกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ การใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยวิธีบำบัดพฤติกรรมและความคิดจึงเป็นการค้นหาตัวตนและปัญหาของวัยรุ่น ซึ่งในทีการวิจัยครั้งนี้คือพฤติกรรมเสี่ยงติดเกมวัยรุ่น การให้คำปรึกษากลุ่มจึงช่วยสนับสนุนในการค้นหาตัวตนและปัญหาในการเล่นเกม เพื่อที่จะลดความเสี่ยงที่จะเกิดพฤติกรรมติดเกมที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

ผลจากการศึกษาผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อปรับพฤติกรรมการเล่นเกม ช่วยให้พฤติกรรมการเล่นเกมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อลดพฤติกรรมติดเกมให้กับนักเรียนภายในโรงเรียนได้

การนำโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อปรับพฤติกรรมเล่นเกม สำหรับผู้ที่สนใจทั่วไปที่จะนำไปใช้ ควรศึกษาหาความรู้และเทคนิคต่าง ๆ รวมถึงตัว ทฤษฎีในรูปแบบต่าง ๆ ควรมีความเข้าใจ หาความรู้เพิ่มเติมในรูปแบบที่หลากหลาย และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญในการให้คำปรึกษาเพื่อนำไปใช้ เพื่อให้มีความมั่นใจในตนเอง และประยุกต์ให้มีความเหมาะสมกับรูปแบบความต้องการใช้งานมากที่สุด

โปรแกรมที่ใช้ในการให้คำปรึกษาในครั้งนี้คือโปรแกรม Discord ซึ่งเป็นโปรแกรมที่ผู้เล่นเกมส่วนใหญ่ใช้ในการพูดคุยในการเล่นเกมนั้น จึงสามารถใช้โปรแกรมนี้ในการทำโปรแกรมให้คำปรึกษาได้ทันที ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับโปรแกรมสื่อสารออนไลน์อื่นได้ตามความถนัดของผู้ให้คำปรึกษา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ในการศึกษาครั้งนี้กำหนดกลุ่มตัวอย่างขนาด 10 คน ซึ่งมีจำนวนน้อยเกินไปที่จะสรุปว่าตัวแปรอิสระส่งผลต่อตัวแปรตามเนื่องจากเป็นเพียงแค่การศึกษานำร่องเท่านั้น ในการศึกษากครั้งถัดไปจึงควรเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น

ใบงานและการบ้านส่วนใหญ่ที่เป็นกิจกรรมที่ให้นักเรียนเขียนตอบคำถามในเชิงบรรยาย ควรเพิ่มวิธีการทำใบงานและการบ้านในรูปแบบที่แตกต่าง เช่น การเลือกคำตอบ การวาดรูป และการเล่นเกม เป็นต้น

ควรเพิ่มกิจกรรมที่เกี่ยวกับความรับผิดชอบ เนื่องจากนักเรียนที่มีพฤติกรรมติดเกมนั้นมักจะมีปัญหา ด้านการสูญเสียหน้าที่ความรับผิดชอบ

ควรลดตัวแปรสอดแทรกที่เกิดขึ้น เช่น อยู่ในช่วงเวลาใกล้สอบ ระดับผลการเรียนเฉลี่ย เป็นนักเรียนในชั้นเรียนพิเศษ เป็นต้น

ควรมีการติดตามผลในระยะสั้นและระยะยาวหลังจากที่นักเรียนได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงติดเกม เพื่อรวบรวม เปรียบเทียบ และศึกษาตัวแปรสอดแทรกที่เกิดขึ้น

เปลี่ยนกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการจะศึกษาจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายเพราะนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายอยู่ในช่วงวัยการเจริญเติบโตในช่วงของวัยรุ่น และเป็นช่วงที่มีพฤติกรรมการติดเกมมาก

สามารถเปลี่ยนการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาจาก Discord เป็นโปรแกรมอื่นได้ เช่น Zoom Cloud Meetings, LINE: Calls & Messages ,Google Meets ตามความเหมาะสมของผู้ให้คำปรึกษา

เอกสารอ้างอิง

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

- Bangkok Business News. (2019). dek Thai len kēm 'ōnlai sūngsut koēn pāet chuāmōng/wan nam nung khū ROV [Thai children play online games for more than 8 hours/day, leading one is ROV]. Bangkok Business News. <https://www.bangkokbiznews.com/social/856162>
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. Guilford.
- Beck, A.T. (1967). *Depression: Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects*. Harber and Row.
- Child And Adolescent Mental Health Rajanagarindra Institute Department Of Mental Health. (2012). nāōthāng kāndulāe chuailuā phūpokkhōng lāe wairun thī mī panhā tit kēm [Guidelines For Caring And Helping Parents And Teenagers With Game Addiction Problems]. https://new.camri.go.th/_admin/file-content-downlaod/FM-387-1559200105.pdf
- Chodchaisatid S. (2003). *phon khōng kānhai kham pruksā klum tām nāō thritsadi phachōēn khwām ching tō kān khūapkhum ton 'ēng khōng wairun thī siāng tō kān tit kēm khōmphiutōe* [Effects Of Counseling Theory Counseling On Self-Control Of Adolescents At Risk Of Computer Game Addiction] (Master's thesis), Mahasarakham University.
- Conover, W. J. (1999). *Practical Nonparametric Statistical* (3rd Ed.). John Wiley & Sons.
- Furr M. (2008). *Summary of Effect Size and their Link to Inferential Statistic*. <http://furrm.sites.wfu.edu/wp-content/uploads/2018/09/EffectSizeFormulas.pdf>
- Hamari, J., & Sjöblom, M. (2017). *What Is eSports and Why Do People Watch It?* https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2686182
- Hongsahungsri S. (2009). *Game addiction: The crisis and solution*. <http://www.rcpsycht.org/capst>
- Kaewkangwan S. (2001). *thritsadi chittawitthaya bukkhalikkaphā: rū khao rū rao* [Personality Psychology Theory: Know Him, Know Us]. Thaihealthbook.
- Ketman P. (2008). *panhā phruttkam wairun* [Teen Behavior Problems]. http://www.psyclin.co.th/new_page_56.htm
- Khamsom, K. (2011). *kānsuksā lāe kānphatthana samatthana khōng naksuksā nai kānhai kham pruksā kae phūān* [A study and development of student's competency in peer counseling] (Doctoral dissertation). Srinakharinwirot University.
- Krewsui K. (2008). *patchai thī song phonkrathop hai koēt phruttkam kān tit kēm 'ōlai khōng nakriān radap chan matthayommasuksā nai khēt 'Amphōe Muāng chāngwat Phitsanulōk* [Factors Affecting Online Game Addiction Behavior Of Secondary School Students In Muang District Phitsanulok Province] (Master's thesis). Naresuan University.

- Marchand, A., & Hennig-Thurau, T. (2013). Value creation in the video game industry: Industry economics, consumer benefits, and research opportunities. *Journal of interactive marketing, 27*(3), 141-157.
- MeBoonthum V. (2008). *phruttkam k̄n̄ tit k̄m̄ kh̄m̄phiut̄ē kh̄ōng wan run: k̄nsuks̄ā r̄aī k̄ōr̄anī* [Computer Game Addiction Behavior Of A Generation: A Case Study] (Master's thesis). Srinakharinwirot University.
- Ministry of Public Health. (2013). *n̄ēōth̄anḡ k̄andul̄ē ch̄ūailūā ph̄upokkhr̄ōnḡ l̄ē wairun th̄ī m̄ī panh̄ā tit k̄m̄* [Guidelines for Optimizing Parents and Adults with Game Addiction Problems] Child And Adolescent Mental Health Rajanagarindra Institute Department Of Mental Health.
- Ministry of Public Health. (2018) *k̄nsamrūat̄ sathan̄akan̄ panh̄ā phruttkam̄ sīanḡ l̄ē k̄n̄ tit k̄m̄ nai nakrīan̄ r̄ongrīan̄ namr̄ōnḡ rabop̄ k̄andul̄ē ch̄ūailūā nakrīan̄* [A survey of problem situations, risk behaviors and game addiction in Students Schools pilot a student support system] Child And Adolescent Mental Health Rajanagarindra Institute Department Of Mental Health.
- Munemadon R. (2019) *ph̄awā sum̄saō l̄ē khw̄am̄ r̄ōpr̄ū d̄an̄ suk̄khaph̄ap̄ ch̄it̄ kh̄ōnḡ wairun* [Depression and adolescent mental health literacy]. *Journal of nursing and health research. 35*(2).
- Pittayaratstan N. (2014). *k̄n̄ bambat̄ ph̄up̄ūaī r̄ok̄ sum̄saō d̄oī thekn̄ik̄ k̄n̄ prap̄ pl̄ian̄ khw̄am̄kh̄it̄ l̄ē phruttkam̄* [Treatment Of Patients With Depression By Techniques To Modify Thinking And Behavior] (Cognitive Behavior Therapy:CBT). <https://www.thaidepression.com/www/56/CBTdepression.pdf>
- Potenza, M. N., Faust, K. A., & Faust, D. (2020). The Oxford Handbook of Digital Technologies and Mental Health. In K. Wölfling, & K. W. Müller, (Eds.), *Internet Addiction and Internet Gaming Disorder: A Cognitive-Behavioral Psychotherapeutic Approach*. Oxford University Press. DOI: 10.1093/oxfordhb/9780190218058.013.39
- Pronnopadon C. (2008). *k̄nsuks̄ā h̄ā patch̄aī p̄ōngkan̄ k̄n̄ tit k̄m̄ nai dek̄ l̄ē wairun* [A Study Of Preventive Factors For Game Addiction Among Children And Adolescents]. Office of the National Research Council.
- Ratana-arun, N. (2021). *r̄up̄b̄æp̄ k̄anch̄at̄ rabop̄ d̄ul̄ē ch̄ūailūā nakrīan̄ klum̄ sīanḡ d̄ūaī kitch̄akam̄ kh̄r̄ū kh̄usanyā kh̄ōnḡ r̄ongrīan̄ kh̄irī r̄at̄ phatthanā* [The Risky-Group Students Caring and

- Mentoring System Management Model with Teacher's Contractual Buddy Activity of Keereeratpattana School]. *Journal of Teacher Professional Development*. 2(1). 102-115.
- Suriyo T. (2016). *phon khōng prokræm kån kham pruksā klum thī mi tō kån roemsāng khwām chalāt thāng sangkhom nai wairun klum siāng tō phāwa sumsao* (Master's thesis). Srinakharinwirot University.
- Tapinta D. (2020). *phāwa sumsao : kån bambat læ kånhai kham pruksā doī kån prap khwām khit læ phruttikam*. [Depression: Counseling And Counseling Through Counseling And Counseling]. Wanida Printing Chiang Mai.
- Thompson, B. (2003). The expressive arts and the experience of loss. *The Forum*, 29(2), 1-3.
- Vashirasukmongkon B. (2012). *phonlawat klum : phūnthān kånthamngān ruām kan* [Group Dynamics: Fundamentals Of Working Together].
<https://mis.nrru.ac.th/gradjournal/uploadify/uploads/Test/1%2029-10-14%2001-20-30.pdf>
- World Health Organization. (2019). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11th ed.). <https://icd.who.int/>
- World Health Organization. (2020). *Addictive behaviours: Gaming disorder*.
<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/addictive-behaviours-gaming-disorder>