

ภาวะติดเกม คุณภาพการนอนหลับ และภาวะซึมเศร้า
ในนักศึกษาปริญญาตรีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา
Game Addiction, Sleep Quality and Depression among undergraduate
Students at The University in Nakhon Ratchasima province

นครินทร์ ชุนงาม พ.บ., ส.ม.^{1*}
Nakarin Choon-ngarm, M.D., M.P.H.^{1*}

¹โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชชนนครินทร์ จ.สระแก้ว 27160

¹Sakaeo Rajanakarindra Psychiatric Hospital, Sakaeo 27160

*ผู้ให้การติดต่อ (corresponding author): nakarinc@hotmail.com

Received: 29 August 2025

Revised: 24 March 2026

Accepted: 25 March 2026

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความชุกของภาวะติดเกม คุณภาพการนอนหลับ และภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาปริญญาตรี และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ

วิธีการวิจัย: การศึกษาภาคตัดขวางในนักศึกษาปริญญาตรี จำนวน 380 คน โดยคัดเลือกแบบสะดวกในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมาในช่วงเดือนสิงหาคมถึงกันยายน 2567 ใช้แบบสอบถามออนไลน์ประกอบด้วย Game Addiction Screening Test (GAST) Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) และ Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์การถดถอยแบบลอจิสติก

ผลการวิจัย: จากการประเมิน GAST พบภาวะคลังไคล้ถึงน่าจะติดเกม 55 คน (ร้อยละ 14.5) การประเมิน PSQI พบคุณภาพการนอนไม่ดี 151 คน (ร้อยละ 39.7) และการประเมิน PHQ-9 พบภาวะซึมเศร้า 151 คน (ร้อยละ 39.7) โดยกลุ่มที่มีภาวะติดเกมมีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า (odds ratio, OR=2.88, 95%CI: 1.60–5.17) และเสี่ยงต่อคุณภาพการนอนไม่ดีเช่นกัน (OR=1.86, 95%CI: 1.04–3.30) จากการวิเคราะห์แบบพหุตัวแปร พบว่าเพศหญิงและชั่วโมงการเล่นเกมนต่อวันเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะติดเกมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (adjusted OR=2.85, 95%CI: 1.23–6.61 และ 1.18, 95%CI: 1.01–1.38 ตามลำดับ)

สรุปผล: ความชุกของภาวะติดเกมในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาปริญญาตรีอยู่ในระดับสูงและภาวะติดเกมอาจเกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าและคุณภาพการนอนไม่ดี จึงจำเป็นต้องมีการคัดกรองและติดตามปัญหาการเล่นเกมและสุขภาพจิตในนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มเพศหญิงและผู้ที่ชั่วโมงการเล่นเกมนต่อวันเป็นเวลานาน

คำสำคัญ: คุณภาพการนอนหลับ, นักศึกษาปริญญาตรี, ภาวะติดเกม, ภาวะซึมเศร้า

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยระดับปริญญาตรีในปีการศึกษา 2567 ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา ประชากรทั้งหมด 3,372 คน การคำนวณขนาดตัวอย่างใช้สูตรของ Krejcie & Morgan⁽³¹⁾ เป็นแบบ finite population proportion เนื่องจากทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้น้อยกว่า 345 คน เพิ่มจำนวนป้องกันการสูญเสียข้อมูลร้อยละ 10 เป็น 380 คน ใช้การเลือกตัวอย่างแบบสะดวก (convenience sampling) เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria) คือ นักศึกษาในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ลงทะเบียนเรียนในภาคการศึกษาที่ 1 ยินยอมตอบแบบสอบถาม เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria) คือ ไม่ยินยอมในการตอบแบบสอบถาม ไม่ได้ลงทะเบียนเรียน หรืออยู่ระหว่างการลาพักการศึกษา แบบสอบถามจัดทำในรูปแบบออนไลน์และกระจายแบบสอบถามช่องทางออนไลน์ ผ่าน QR code ให้ทางผู้แทนนักศึกษาแต่ละคณะ ดำเนินการในเดือนสิงหาคม ถึง กันยายน 2567 มีเอกสารชี้แจงและเอกสารแสดงความยินยอมให้อ่านก่อนเก็บข้อมูล หากจำนวนผู้ตอบไม่ครบตามเป้าหมาย จะขยายระยะเวลาเก็บข้อมูลเพิ่มเติมจนกว่าจะได้จำนวนตามเกณฑ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่ใช้ ประกอบด้วยแบบทดสอบและแบบประเมิน จำนวน 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ คณะที่เรียน เกรดเฉลี่ย การใช้สุรา บุหรี่และสารเสพติดอื่น โรคประจำตัว แบบสอบถามพฤติกรรมการเล่นเกมส์และความเสี่ยงปัญหาภาวะติดเกมส์ ได้แก่ ประเภทและระยะเวลาที่ใช้เล่นเกม

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบภาวะติดเกมส์ (game addiction screening test, GAST) ฉบับภาษาไทย เป็นแบบทดสอบที่พัฒนาขึ้นโดยสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ ร่วมกับสาขาวิชาจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดล⁽²⁹⁾ มีข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ ภาวะติดเกมส์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา เป็นมาตรประมาณค่า 0-3 คะแนน การแปลผลในเด็กและวัยรุ่นชาย มีจุดตัดที่ ≥ 24 คือกลุ่มเสี่ยงที่จะติดเกมส์ มีค่าความไวร้อยละ 68.5 และค่าความจำเพาะร้อยละ 89.3 และเด็กและวัยรุ่นหญิง มีจุดตัดที่ ≥ 16 คือกลุ่มเสี่ยงที่จะติดเกมส์ มีค่าความไวร้อยละ 88.2 และค่าความจำเพาะร้อยละ 88.3 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.922

ส่วนที่ 3 แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ (pittsburgh sleep quality index, PSQI) ฉบับภาษาไทย โดยตะวันชัย จิรประมุขพิทักษ์ มีค่าความไวเท่ากับร้อยละ 89.6 และค่าความจำเพาะเท่ากับร้อยละ 86.5 มีคำถาม 7 องค์ประกอบ ได้แก่ คุณภาพการนอนหลับเชิงอัตนัย ระยะเวลาในการเข้านอน ระยะเวลาที่นอนหลับ ประสิทธิภาพการนอนหลับ ปัญหาการนอนหลับ การใช้อานอนหลับ และผลกระทบในช่วงกลางวัน

มีโรคทางด้านจิตเวช 5 คน (ร้อยละ 1.3) ดื่มกาแฟ 194 คน (ร้อยละ 51.1) ดื่มสุรา 142 คน (ร้อยละ 37.4) และสูบบุหรี่ 19 คน (ร้อยละ 5.0) มีใช้ยา กลุ่มยานอนหลับ 11 คน (ร้อยละ 2.9) ออกกำลังกายประจำ 47 คน (ร้อยละ 12.4) ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ผู้เข้าร่วมวิจัยมีการเล่นเกม 350 คน (ร้อยละ 92.1) ค่าเฉลี่ยระยะเวลาเล่นเกม เท่ากับ 1.83 ชั่วโมงต่อวัน (SD=1.64) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (จำนวน 380 คน)

Table 1. Characteristics of the samples (n=380)

Characteristics		Number (%)
Sex	Male	104 (27.4)
	Female	263 (69.2)
	Gender-diverse individuals	13 (3.4)
Age (year)	Mean±SD = 19.31±1.28, Min-Max = 18-23	
Undergraduate year	First year	195 (51.3)
	Second year	86 (22.6)
	Third year	68 (17.9)
	Fourth year or more	31 (8.2)
Faculty	Education	64 (16.8)
Groups	Humanities and Social Sciences	172 (42.6)
	Science and Technologies	96 (25.3)
	Health sciences	58 (15.3)
GPA	Mean±SD = 3.19±0.44, Min-Max = 1.53-3.97	
Adequacy of expenses	294 (77.4)	
Medical Condition	32 (8.4)	
Psychiatric Condition	5 (1.3)	
Caffeine Use	194 (51.1)	
Alcohol Use	142 (37.4)	
Tobacco Use	19 (5.0)	
Drugs Use	380 (100.0)	
Sleeping pill or Psychoactive drugs	11 (2.9)	
Exercise	47 (12.4)	
Dairy gaming hours(hour)	Mean±SD = 1.83±1.64 hours, Min-Max = 0-12	
Game Type	Mobile Game	330 (86.8)
	Personal Computer Game	20 (5.3)
	None	30 (7.9)

Abbreviation: SD, Standard deviation; GPA, Gradepoint average cumulative

ความชุกของภาวะติดเกม คุณภาพการนอนหลับ และภาวะซึมเศร้า

การประเมินภาวะติดเกมด้วยแบบทดสอบ GAST พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปกติ 325 คน คิดเป็นร้อยละ 85.5 ในขณะที่มีกลุ่มเสี่ยง/คลั่งไคล้ 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.9 และกลุ่มน่าจะติดเกม 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.5 เมื่อรวมกลุ่มที่มีปัญหา (เสี่ยงถึงติดเกม) จะมีจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 14.5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด สำหรับคุณภาพการนอนหลับที่ประเมินด้วย PSQI พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย 5.33 ± 2.94 โดยมีคุณภาพการนอนหลับดี ($PSQI \leq 5$) จำนวน 229 คน คิดเป็นร้อยละ 60.3 และมีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี ($PSQI > 5$) จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 39.7 การประเมินภาวะซึมเศร้าด้วย PHQ-9 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนน PHQ-9 เฉลี่ย 4.97 ± 6.12 ไม่มีภาวะซึมเศร้า 229 คน คิดเป็นร้อยละ 60.3 และมีภาวะซึมเศร้า 151 คน คิดเป็นร้อยละ 39.7 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงความชุกของภาวะติดเกม คุณภาพการนอนหลับ และภาวะซึมเศร้า ของกลุ่มตัวอย่าง

Table 2. Prevalence of Game Addiction, Sleep Quality and Depression of the samples

ภาวะ	จำนวน(%)
GAST	
Probable game addiction	21 (5.5)
Obsessed	34 (8.9)
Normal	325 (85.5)
PSQI	
Good sleep quality	229 (60.3)
Poor sleep quality	151 (39.7)
PHQ-9	
Non-depression	229 (60.3)
Depression	151 (39.7)

Abbreviation: GAST, Game Addiction Screening Test; PSQI, Pittsburgh Sleep Quality Index; PHQ-9, Patient Health Questionnaire-9

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะติดเกม

จากการวิเคราะห์ตัวแปรเดียว (ตารางที่ 3) พบว่าชั่วโมงการเล่นเกมต่อวันมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะติดเกม ($p < 0.001$) โดยกลุ่มที่มีปัญหาภาวะติดเกมมีเวลาเล่นเกมเฉลี่ย 2.8 ± 2.3 ชั่วโมงต่อวัน เปรียบเทียบกับกลุ่มปกติที่มีเวลาเล่นเกมเฉลี่ย 1.7 ± 1.5 ชั่วโมงต่อวัน คุณภาพการนอนหลับยังมีความสัมพันธ์กับภาวะติดเกมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.048$) โดยกลุ่มที่มีปัญหาคลั่งไคล้ถึงน่าจะติดเกมมีอัตราคุณภาพการนอนหลับไม่ดีย้อยละ 52.7 เปรียบเทียบกับกลุ่มปกติที่มีอัตราคุณภาพการนอนหลับดีร้อยละ 47.3 ให้ค่า $OR = 1.86$ (95% CI: 1.04–3.30) และภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติกับภาวะติดเกม ($p < 0.001$) โดยกลุ่มที่มีปัญหาลังไคล้ถึงน่าจะติดเกมมีอัตราภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 61.8 เปรียบเทียบกับกลุ่มปกติที่มีอัตราภาวะซึมเศร้าร้อยละ 36.0 ให้ค่า $OR = 2.88$ (95% CI: 1.60–5.17)

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะติดเกมด้วยการวิเคราะห์แบบตัวแปรเดียว

Table 3. Factors associated with Game Addiction with Univariable analysis

		Game Addiction, Number (%)		Odds ratio (95% CI)	p-value
		Normal (n=325)	Obsessed to probable game addiction (n=55)		
Sex	Male	85 (26.2)	19 (34.5)	Ref.	
	Female	240 (73.8)	36 (65.5)	0.67 (0.37–1.22)	0.194
Age (year), mean±SD		19.3±1.3	19.4±1.2		0.652
GPAX, mean±SD		3.20±0.44	3.12±0.41		0.158
Dairy gaming hours, mean±SD		1.7±1.5	2.8±2.3		<0.001
Sleep Quality	Good	203 (62.5)	26 (47.3)	Ref.	
	Poor	122 (37.5)	29 (52.7)	1.86 (1.04–3.30)	0.048
Depression	Non-depression	208 (64.0)	21 (38.2)		
	Depression	117 (36.0)	34 (61.8)	2.88 (1.60–5.17)	<0.001

Abbreviation: GPAX, Grade point average cumulative

เมื่อวิเคราะห์พหุตัวแปร (ตารางที่ 4) พบว่าเพศหญิงมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะติดเกม ($p = 0.014$) โดยมีค่า $aOR = 2.85$ (95% CI: 1.23–6.61) ชั่วโมงการเล่นเกมต่อวันยังคงมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.032$) โดยมีค่า $aOR = 1.18$ (95% CI: 1.01–1.38) ภาวะซึมเศร้าและคะแนน PSQI แม้จะมีแนวโน้มความสัมพันธ์ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.053$ และ 0.078 ตามลำดับ) อายุไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะติดเกม ($p = 0.918$)

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะติดเกมด้วยการวิเคราะห์พหุตัวแปร

Table 4. Factors associated with Game Addiction with Multivariable analysis

Factors	Adjusted odds ratio (95%CI)	p-value
Female	2.85 (1.23–6.61)	0.014
Age (per 1 year)	1.02 (0.72–1.44)	0.918
Dairy gaming hours (per 1 hour)	1.18 (1.01–1.38)	0.032
Depression (per PHQ-9 score 1 score)	1.92 (0.99–3.72)	0.053
Sleep Quality (per PSQI score 1 score)	1.09 (0.99–1.20)	0.078

Model Fit: $\chi^2 = 6.42$, $df = 8$, $p = 0.599$, area under ROC curve = 0.720 (95% CI: 0.650–0.790), Nagelkerke $R^2 = 0.220$

Abbreviation: PHQ-9, Patient Health Questionnaire-9; PSQI, Pittsburgh Sleep Quality Index.

การศึกษานี้พบว่าภาวะคลังโคลี้ถึงน่าจะติดเกมมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศ โดยในการศึกษาของ Brailovskaia⁽³⁹⁾ ที่ศึกษาในนักศึกษามหาวิทยาลัยในเยอรมันพบว่า การเล่นเกมและการใช้สื่อสังคมออนไลน์สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลการศึกษาของ Twenge⁽⁴⁰⁾ ศึกษาการใช้สื่อในเด็กวัยรุ่นในอังกฤษ และสหรัฐอเมริกา พบว่า การใช้เวลากับสื่ออิเล็กทรอนิกส์ซึ่งรวมถึงการเล่นเกมดิจิทัลมากขึ้นมีผลต่อสุขภาพทางจิต รวมถึงภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายที่มากขึ้นการศึกษาของ González-Bueso et al.⁽⁴¹⁾ พบความสัมพันธ์ระหว่างโรคติดเกมอินเทอร์เน็ตกับภาวะวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า

ข้อจำกัดงานวิจัย

ข้อจำกัดในการศึกษานี้ทำการสำรวจโดยการคัดเลือกแบบสะดวก อาจเกิดอคติจากการคัดเลือก (selection bias) ได้ อาจไม่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรได้ทั้งหมด ช่วงเวลาเก็บข้อมูลอาจมีผลกระทบต่อพฤติกรรมการเล่นเกมและสุขภาพจิต เช่น ช่วงเปิดภาคเรียนที่มีความเครียดสูงขึ้น จากการย้ายที่เรียนใหม่ สภาพแวดล้อมใหม่ การปรับตัวในการเรียนและใช้ชีวิตในสังคมจึงอาจทำให้พบแนวโน้มของการติดเกมมีการปรับเปลี่ยนไปจากเดิม และยังพบว่าได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงมากถึงร้อยละ 69.2 อาจมีผลกระทบต่อความชุกหรือความสัมพันธ์และไม่สามารถอธิบายในบริบทอื่น ๆ ได้ อย่างไรก็ตามเนื่องจากการออกแบบการศึกษาเป็นแบบภาคตัดขวางทำให้ไม่สามารถบอกความเป็นเหตุและผลได้อย่างชัดเจนเช่นกัน โดยความสัมพันธ์ระหว่างภาวะติดเกมคุณภาพการนอนหลับ และภาวะซึมเศร้าอาจเป็นผลมาจากภาวะติดเกมที่รบกวนชีวิตประจำวัน จนทำให้เกิดคุณภาพการนอนหลับไม่ดีและภาวะซึมเศร้าตามมา หรืออาจเป็นจากผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ามีแนวโน้มที่จะเล่นเกมมากขึ้น หรือนอนหลับช้าเพื่อบรรเทาอาการซึมเศร้าก็ได้ และอาจเป็นเพราะจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะติดเกมมีค่อนข้างน้อยส่งผลให้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะติดเกมในการศึกษานี้เป็นการเก็บแบบสอบถามออนไลน์และเป็นการประเมินด้วยตนเอง รวมถึงผู้ที่เข้าร่วมการวิจัยและเข้ามาตอบแบบสอบถามอาจเป็นกลุ่มที่สนใจในการเล่นเกมน หรือมีภาวะซึมเศร้าอยู่เดิม ทำให้ความชุกสูงขึ้นกว่าความเป็นจริงและยังไม่ได้ศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ด้วย

สรุปผล

ภาวะติดเกมในนักศึกษาปริญญาตรีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา พบอัตราความชุกที่สูงในกลุ่มตัวอย่างนี้โดยในกลุ่มเพศหญิง และชั่วโมงการเล่นเกมนต่อวัน มีนัยสำคัญทางสถิติจากการศึกษานี้ จากการวิเคราะห์เบื้องต้นพบแนวโน้มว่าภาวะติดเกมอาจเกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าและคุณภาพการนอนไม่ดี แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่ถึงระดับนัยสำคัญเมื่อควบคุมปัจจัยร่วม ผลการศึกษาชี้ให้เห็นความจำเป็นและให้ความสำคัญในการคัดกรอง ประเมินและติดตามปัญหาการเล่นเกมนและสุขภาพจิตในนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มเพศหญิงและผู้ที่ใช้ชั่วโมงการเล่นเกมนต่อวันเป็นเวลานานในนักศึกษาส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเล่นเกมเน้นความสำคัญของการสนับสนุนทางสังคมและการควบคุมตนเอง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เครือข่ายสุขภาพและมหาวิทยาลัยจัดกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกมการติดเกมของวัยรุ่น
2. ส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพในการดูแลตนเองและการเล่นเกมที่เหมาะสม โดยเฉพาะกลุ่มเพศหญิง และคนที่เล่นเกมหลายชั่วโมงต่อวัน
3. การคัดกรองค้นหาให้การสนับสนุนทางจิตสังคมและช่วยเหลืออย่างเหมาะสมในปัจจัยเสี่ยงซึมเศร้า และมีช่องทางการเข้ารับบริการที่ง่าย รวดเร็ว มีความร่วมมือร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลและมหาวิทยาลัย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การเลือกตัวอย่างควรใช้การสุ่มอย่างเป็นระบบ (probability sampling) เพื่อลดอคติจากการคัดเลือกให้มีสัดส่วนเพศและชั้นปีที่สมดุล มีการศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างเพศในการติดเกม เนื่องจาก การศึกษานี้พบว่าเพศหญิงมีความเสี่ยงต่อการติดเกมมากกว่าที่คาดการณ์ไว้ หรือมีการศึกษาระยะยาว (longitudinal study) เพื่อติดตามความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างการติดเกมกับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวล รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่อาจเป็นตัวกลางหรือตัวปรับปรุงความสัมพันธ์นี้ ขยายขนาดตัวอย่างให้มากขึ้น และครอบคลุมจังหวัดต่าง ๆ มากขึ้น เพื่อเพิ่มอำนาจทางสถิติและความสามารถในการนำผลไปใช้ได้ และควรมี การศึกษาเจาะลึกเกี่ยวกับอิทธิพลของปัจจัยทางสังคม โดยเฉพาะการเล่นเกมนับกับเพื่อนและครอบครัว และ พัฒนาโปรแกรมการป้องกันที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มเสี่ยงจากการศึกษานี้ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อพัฒนา โมเดลให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นโดยการเพิ่มตัวแปรอื่น ๆ ที่อาจเกี่ยวข้อง เช่น ปัจจัยทางสังคม บุคลิกภาพ และการสนับสนุนจากครอบครัว เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. International statistical classification of diseases and related health problems 11th Revision: 6C51 Gaming disorder. Geneva: WHO; 2019.
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed, text rev. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing; 2022.
3. Yue Y. Effects of video game addiction on mental health. Lecture Notes in Education Psychology and Public Media. 2024;33(1):137–144. doi:10.54254/2753-7048/33/20231573.
4. Özkan S, Özkan E. Health impacts of internet gaming addiction. In: Advances in human and social aspects of technology book series. Hershey, PA: IGI Global; 2023. doi:10.4018/978-1-6684-8397-8.ch018.
5. Saunders, John B. Gaming. In: Oxford Medicine Online. Oxford: Oxford University Press; 2024. doi:10.1093/med/9780192844088.003.0021.

