

บทวิจัย

ผลของการใช้แผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซีต่อ

การติดเกมคอมพิวเตอร์และพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา

THE EFFECT OF IMPLEMENTING AN ACTION PLAN BASED ON THE AIC TECHNIQUE FOR COMPUTER GAME ADDICTION AND HEALTH BEHAVIOR AMONG ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS

ประกายเพชร สุภะเกษ* สุธรรม นันทมงคลชัย**

วนลดา ทองใบ* สุกัญญา พูลโพธิ์กลาง*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้แผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซีต่อการติดเกมคอมพิวเตอร์ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา ใช้เทคนิคเอไอซี (Appreciation Influence Control:AIC) ในการแก้ไขปัญหาการเรียนติดเกมคอมพิวเตอร์ โดยนำกระบวนการมีส่วนร่วมของนักเรียนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนที่ติดเกมคอมพิวเตอร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่ติดเกมคอมพิวเตอร์ที่กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-5 ในโรงเรียนประถมศึกษา จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน เริ่มดำเนินการศึกษาตั้งแต่วันที่ 3 กันยายน -30 ตุลาคม 2555 กลุ่มทดลองได้รับการใช้แผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซี (AIC) เก็บข้อมูลก่อนการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของนักเรียน แบบสอบถามการติดเกมคอมพิวเตอร์ และพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน เก็บข้อมูลภายหลังการใช้แผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซี (AIC) 1อาทิตย์ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนการติดเกมคอมพิวเตอร์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนทดลองและหลังทดลองและในระยะติดตามผลโดยใช้สถิติทดสอบที (t-test)

ผลการวิจัยพบว่าคะแนนเฉลี่ยการติดเกมคอมพิวเตอร์โดยรวมหลังทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีค่าเท่ากับ 16.43 (SD= 4.057) และ 33.63 (SD= 2.697) เมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่ามีความแตกต่างกัน (p-value < .001) ส่วนคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมสุขภาพ หลังทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีค่าเท่ากับ 66.23 (SD= 4.890) และ 49.30 (SD= 7.203) เมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่ามีความแตกต่างกัน (p-value < .05) นอกจากนี้ ผลการดำเนินกิจกรรมแผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซี พบว่านักเรียนรู้สึกมีส่วนร่วมและภาคภูมิใจในกิจกรรมดนตรี โดยมองว่าดนตรีสามารถเบี่ยงเบนความสนใจจากการเล่นเกมนคอมพิวเตอร์ ดังนั้นข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยคือ คณะครู ผู้นำนักเรียน และผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลนักเรียนได้นำกิจกรรมดนตรีดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ รวมถึงได้มีการติดตามผลและความเปลี่ยนแปลงของนักเรียนจากการเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าวเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ยั่งยืนต่อไป

คำสำคัญ: แผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซี/ การติดเกมคอมพิวเตอร์/ พฤติกรรมสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบหลัก: อาจารย์ประกายเพชร สุภะเกษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

* อาจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาอนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ABSTRACT

The purpose of this experimental research was to examine the effect of implementing an action plan using the Appreciation Influence Control (AIC) technique for computer game addiction and health behavior among elementary students regarding the process of problem solving on the part of the student participation in relation to the adjustment of their health behavior. The sample consisted of 60 students in elementary school grades 4-5 that had exhibited addition to computers and that were observed from September 3, to October 30, 2012, divided equally into two groups the experimental and the control group. The experimental group received the implementing action plan using the AIC technique; and the control group received only the questionnaire on general information, a computer game addiction questionnaire, and a health behavior questionnaire. Data were collected before and a week after the intervention. Descriptive statistics were carried out by using frequency, mean, standard deviation, and t- test.

The results indicated that there was a significant difference in the computer game addiction between the experimental group and the control group (p -value $\leq .001$). The mean scores were 16.43 (SD=4.051) in the experimental group and 33.63 (SD=2.697) in the control group. Moreover, there was a significant difference in the health behavior scores between two groups (p -value $\leq .05$). The mean scores were 66.23 (SD=4.890) and 49.30 (SD=7.203). Furthermore, the results from implementing the action plan using the Appreciation Influence Control (AIC) technique revealed that students participated and felt proud of the music project. They believed music could incline interesting from computer games. These results suggest that teachers, student leaders, and those who involved in students have to apply music project which including the monitoring and modifying of student participation in such an efficient sustainable.

Keywords: Implementing an action plan based on AIC technique /Computer game addiction / Health behavior

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

“เด็ก” เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีความสำคัญสำหรับการพัฒนาประเทศมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน แต่ในความเป็นจริงเด็กทุกคนไม่ได้เป็นเช่นนั้น (สุนันท์ ขาวประพันธ์, ปรียกมล รัชกุล และสุวรรณา จันทรประเสริฐ, 2554) ในปัจจุบันเด็กติดเกมเป็นปัญหาที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และทวีความรุนแรงขึ้นตลอดเวลา ไม่ใช่แต่ในประเทศไทยเท่านั้น ในต่างประเทศก็ประสบปัญหาเช่นเดียวกัน เด็กติดเกม

เนื่องจากทุกวันนี้เด็กสามารถเข้าถึงเกมได้ง่าย ไม่ว่าจะอยู่ในรูปของเกมเพลย์ เกมตู้ เกมคอมพิวเตอร์ หรือเกมออนไลน์ เด็กเล่นเกมได้ทั้งที่บ้าน ห้างสรรพสินค้า ร้านอินเทอร์เน็ต หรือบ้านเพื่อน เกมยุคนี้ยังมีความหลากหลาย สนุกสนาน เพลิดเพลิน ทำท่าย มีความสมจริงทั้งภาพ แสง สี และเสียง ผู้เล่นเกมสามารถสวมบทบาทเป็นตัวละครในเกมได้ ทำให้เข้าถึงอารมณ์ในเกม ประสบความสำเร็จเป็นที่ยอมรับไปกับตัวละครในเกม เกมออนไลน์ยังเป็นช่องทางให้เด็ก

ได้มีเพื่อนใหม่ซึ่งอาจมีความแตกต่างกันในด้านเพศ และวัย แต่มีความสนใจร่วมกัน ได้พูดคุยเรื่องเกมกัน อย่างออกรสออกชาติ ความน่าสนใจในเกมดังกล่าว แล้ว เพื่อนมีความสำคัญต่อเด็กและวัยรุ่นมาก เนื่องจากเป็นวัยที่ต้องเรียนรู้ในการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับ คนอื่นๆ ในสังคมและใช้เวลาในการเรียนรู้ เพื่อนจึงมี อิทธิพลต่อพฤติกรรมเด็ก (วรวรรณ ทิพย์วาริรัมย์, อาภาพร เผ่าวัฒนา และปัญญารัตน์ ลาภวงค์วัฒนา, 2556) ประกอบกับเวลาว่างที่เด็กบางคนมีมาก จนเกินไปการขาดระเบียบวินัยในการจัดการตนเอง ทำให้เด็กติดเกมในที่สุด (ชาญวิทย์ พรนภดล, 2553)

จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี 2551 โดยทำการสำรวจการให้บริการของร้าน อินเทอร์เน็ต ทั่วประเทศ พบว่า ร้อยละ 89.9 ลูกค้ำ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย เกือบครึ่งหนึ่งของร้านทั้งหมด คือ ร้อยละ 48.8 ระบุว่าลูกค้ำส่วนใหญ่เป็นเด็ก อายุ 11-17 ปี นอกจากนี้ ร้อยละ 84.1 ลูกค้ำส่วนใหญ่ เป็นนักเรียน ส่วนใหญ่ ร้อยละ 88.9 กิจกรรมลูกค้ำที่ นิยมมากที่สุดคือ การเล่นเกม เด็กอายุ 6-10 ปี ส่วน ใหญ่ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อการเล่นเกม ส่วนใหญ่แหล่งที่ ใช้คอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ตส่วนใหญ่ใช้ที่ โรงเรียนและบ้าน โดยใช้เวลา 2 ชั่วโมง (ธนนุช ตรีทิพย์บุตร, 2552) นอกจากนี้ ศิริไชย หงษ์สงวนศรี และคณะ ได้ศึกษาพฤติกรรมการเล่นเกมคอมพิวเตอร์ และปัญหาการติดเกมในวัยรุ่น พบว่าร้อยละ 16.6 มี ปัญหาการติดเกมคอมพิวเตอร์ จำแนกเป็นชาย ร้อยละ 31.5 และเพศหญิงร้อยละ 12.7 (ศิริไชย หงษ์สงวนศรี, โชษิตา ภาวะสุทธิไพสิฐ และสุวรรณา เรืองกาญจนเศรษฐ์, 2549) ในขณะเดียวกันจากการ ที่เด็กใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อการเล่นเกมมากที่สุดส่งผล ให้เด็กติดเกมออนไลน์ จากรายงานการสำรวจปี พ.ศ. 2546-2550 พบว่าเด็กอายุ 10-20 ปี เล่นเกมออนไลน์ มากที่สุด ร้อยละ 81 ใช้เวลาในการเล่นมากกว่า

3-4 วันสัปดาห์ ครั้งละ 1-3 ชั่วโมงต่อครั้ง และเกือบ ครึ่งมักเล่นเกมที่มีความรุนแรง คือเล่นเกมที่ เกี่ยวกับการต่อสู้ ซึ่งจะส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อการ ติดเกม 3.43 เท่า เช่นเดียวกันกับสถิติของโครงการ Child Watch โดยสถาบันรามจิตติ พบว่าสถานการณ์ เด็กติดเกม มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเด็กที่ ระบุว่าตนเองเล่นเกมคอมพิวเตอร์หรือเกมออนไลน์ เป็นประจำมีเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 20 ในปี 2550 เป็น ร้อยละ 26.79 ในปี 2552 (ชาญวิทย์ พรนภดล, 2553) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษานักเรียนระดับชั้น ประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่ติดเกมคอมพิวเตอร์ พบว่า ติดเกมคอมพิวเตอร์ ร้อยละ 52.7 (ประกายเพชร สุภะเกษ และคณะ, 2554)

การติดเกมคอมพิวเตอร์ของนักเรียนระดับชั้น ประถมศึกษาในครั้งนี้นำเทคนิคเอไอซี (Appreciation Influence Control:AIC) ในการแก้ไขปัญหานักเรียน ติดเกมคอมพิวเตอร์ การพัฒนาสุขภาพของเด็กวัย เรียนควบคู่ไปกับการศึกษา ความสำเร็จในการพัฒนา สุขภาพขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยประกอบกัน การสร้างก ารบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมแนวทางหนึ่งที นักเรียนและผู้เกี่ยวข้องในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพของนักเรียน (ปิยะนุช จิตตุนนท, วรณิ จันทรสว่าง, และพิมพ์ศา ศักดิ์สองเมือง, 2553) ที่ติด เกมคอมพิวเตอร์ เนื่องจากเทคนิคนี้เป็นแบบจำลอง ทำงานในชุมชนเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วม และเป็น เทคนิคที่ใช้พื้นฐานของพลังความรักและสัมพันธ์ภาพ ที่ดีที่มีอยู่ในชุมชน เกิดพลังทำให้กลุ่มคนมีความคิด ความเข้าใจ เห็นคุณค่าอย่างเดียวกันมีความมุ่งหมาย เดียวกันแล้ววางแผนปฏิบัติการเกิดความพึงพอใจมี การควบคุมตนเองในการปฏิบัติงาน เทคนิคเอไอซี สามารถกระตุ้นให้ประชาชนในชุมชนเกิดความ ร่วมมือร่วมใจในการทำงาน มีผู้รับผิดชอบชัดเจน ประชาชนเกิดความคิดที่จะพัฒนาและแก้ปัญหาใน

ชุมชนเอง เกิดโครงการเพื่อแก้ปัญหา นั้น และทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแสดงความคิดเห็น (นาตญา พแดนนอก และคณะ, 2551) จะเห็นได้ว่าเทคนิคเอไอซี ใช้ได้ผลในการกระตุ้นให้นักเรียนในโรงเรียนซึ่งเป็นชุมชนหนึ่ง โดยให้นักเรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนปฏิบัติการและนำไปดำเนินแก้ไขปัญหานักเรียนติดเกมคอมพิวเตอร์

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของการใช้เทคนิคเอไอซี ต่อการติดเกมคอมพิวเตอร์ และพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา เพื่อประยุกต์ใช้เทคนิคเอ ไอ ซี (A-I-C) ในการแก้ไขปัญหานักเรียนติดเกมคอมพิวเตอร์ โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของนักเรียนและผู้เกี่ยวข้องในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนที่ติดเกมคอมพิวเตอร์ ส่งผลทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้ ความตระหนัก ความรู้สึกนึกคิดของ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลสำหรับทุกฝ่ายและนักศึกษาพยาบาลที่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้รับบริการนำผลจากการวิจัยในครั้งนี้ไปวางแผนและป้องกันแก้ไขปัญหาดังกล่าวของผู้ติดเกมคอมพิวเตอร์ได้ตรงเป้าหมายยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนการติดเกมคอมพิวเตอร์ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมแผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซี และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนที่ติดเกมคอมพิวเตอร์ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและเปรียบเทียบ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) ซึ่งมีรูปแบบการวิจัยแบบ Before-after two group design แบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มทดลอง ได้แก่ นักเรียนที่ติดเกมคอมพิวเตอร์ โดยทำการเก็บข้อมูลก่อนทดลอง และหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นกำลังศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 30 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน ในระหว่างเดือน พฤษภาคม 2555 ถึงเดือนตุลาคม 2555 มีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive) เกณฑ์การคัดเลือกผู้ยินยอมให้ทำการวิจัย (Inclusion criteria) ได้แก่ ติดเกมคอมพิวเตอร์, ศึกษาอยู่โรงเรียนอย่างน้อย 6 เดือน และได้รับคำยินยอมจากผู้ปกครองในการวิจัยครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ คำนวณขนาดตัวอย่างจากค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) คำนวณโดยใช้ Power Analysis ซึ่งอ้างอิงจากผลการศึกษาที่ผ่านมา เรื่อง Effects of communication skills trainings and behavior modification on computer game addiction behavior in secondary school students. (สุทธิกานต์ ภูมิเจริญ, 2553) โดยคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเมื่อสิ้นสุดการศึกษา ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เท่ากับ 79.62 ± 8.98 และ 68.10 ± 9.72 ค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) คำนวณได้จากสูตรจากการคำนวณ ประมาณค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) เท่ากับ 0.7 เมื่อกำหนดให้ power เท่ากับ .08 แอลฟา เท่ากับ .05 ทดสอบแบบ one-tailed กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้จากการเปิดตารางสำเร็จรูป (Power tables) (Cohen, 1988) ต้องใช้กลุ่มตัวอย่างขนาด 26 ราย ในแต่ละกลุ่ม และเพื่อทดแทนการ

สูญหายของกลุ่มตัวอย่างที่อาจเกิดขึ้น ผู้วิจัยจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกกลุ่มละ 20 % (Attrition rate) เป็นกลุ่มละ 30 ราย การวิจัยครั้งนี้จึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 60 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 ราย และกลุ่มเปรียบเทียบ 30 ราย วิธีดำเนินการวิจัยการแบ่งกลุ่มเพื่อทำการศึกษาคัดเลือกโรงเรียนโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) จากโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษา เขต 1 อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ทั้งหมด ทำการคัดเลือกโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) เพื่อเลือกกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งสองโรงเรียนที่ได้รับการคัดเลือกเป็นโรงเรียนที่มีสิ่งแวดล้อมใกล้เคียงกัน อยู่ใกล้ชุมชนที่มีร้านค้า ร้านเกม ที่เข้าถึงการคมนาคมสะดวกคัดเลือกนักเรียนที่ติดเกมคอมพิวเตอร์โดยใช้แบบทดสอบการติดเกม (Game Addiction Screening Test: GAST) ของชาญวิทย์ พรนภดล ที่สร้างขึ้นในปี พ.ศ. 2551 จากนั้นทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับฉลาก และเลือกนักเรียนที่ติดเกมคอมพิวเตอร์ที่ยินยอมเข้าร่วมการศึกษาวินิจฉัยเพื่อเข้ากลุ่มทดลอง โดยขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบทำกิจกรรมเรียนหนังสือตามปกติ และทำหนังสือถึงผู้ปกครองในการขอความร่วมมือในการเข้าร่วมงานวิจัย

วิธีการดำเนินการเก็บข้อมูล

ระยะก่อนดำเนินการทดลองสัปดาห์ที่ 1

1. ผู้วิจัยอธิบายขั้นตอนการดำเนินงานการวิจัยให้ผู้อำนวยการโรงเรียนฟังกกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ
2. ผู้ปกครองลงนามยินยอมให้นักเรียนเข้าร่วมการศึกษาวินิจฉัยเป็นลายลักษณ์อักษร

3. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามก่อนการทดลอง ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ เพื่อทดสอบการติดเกมคอมพิวเตอร์และพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนที่ติดเกมคอมพิวเตอร์

ขั้นตอนการวิจัย

ผู้วิจัยจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อละลายพฤติกรรมและสร้างสัมพันธ์ภาพของกลุ่ม สถานการณ์เด็กติดเกมคอมพิวเตอร์ แสดงภาพเด็กที่ติดเกมคอมพิวเตอร์ เพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา นักเรียนที่มีประสบการณ์ที่เคยติดเกมคอมพิวเตอร์ ได้เล่าถึงสถานการณ์การติดเกมคอมพิวเตอร์ การเล่าเรื่องในอดีตเพื่อกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้ทบทวนและวิเคราะห์ หลังจากนั้นเข้าสู่แผนการประชุมกลุ่มที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยใช้เทคนิคเอไอซี ซึ่งแบ่งการประชุมโดยใช้แผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซี จำนวน 4 ครั้ง เพื่อให้สะดวกแก่การทำกิจกรรม โดยมีลำดับดังนี้

1. การประชุมปฏิบัติการครั้งที่ 1 (ขั้น A: Appreciation :A1) ใช้เวลา 60 นาที ขั้นเข้าใจสถานการณ์ปัญหาเด็กติดเกม นักเรียนสามารถวาดภาพและเขียนข้อความสั้นๆที่เป็นพฤติกรรมติดเกม มีความเข้าใจในกิจกรรม แสดงให้เห็นว่านักเรียนเข้าใจถึงปัญหาที่เกิดจากการเล่นเกมคอมพิวเตอร์อย่างไม่เหมาะสม ด้วยวิธีการสังเกตและวิเคราะห์ตนเองและผู้อื่น สามารถเชื่อมโยงกิจกรรม สามารถเห็นถึงสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาจากพฤติกรรมการเล่นเกมคอมพิวเตอร์อย่างไม่เหมาะสมนักเรียนแต่ละคนมีความคิดเห็นและมองต้นเหตุของปัญหาที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการเล่นเกมคอมพิวเตอร์อย่างไม่เหมาะสมที่แตกต่างกัน เข้าใจสาเหตุหรือปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาของพฤติกรรมการเล่นเกมคอมพิวเตอร์อย่างไม่เหมาะสม สมาชิกในกลุ่มช่วยกันรวมภาพหรือข้อความลงในกระดาษแผ่นใหญ่ และเลือกผู้แทนกลุ่มเพื่อนำเสนอต่อกลุ่มใหญ่

2. การประชุมปฏิบัติการครั้งที่ 2 (ขั้น A: Appreciation: A2) ใช้เวลา 60 นาที นักเรียนแสดงวิสัยทัศน์ว่าอยากให้คนที่เล่นเกมคอมพิวเตอร์ในโรงเรียนมีพฤติกรรมอย่างไรบ้าง ในการแก้ไขปัญหามพฤติกกรรมการเล่นเกมคอมพิวเตอร์ที่ไม่เหมาะสม โดยมีขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมเหมือนกับกิจกรรมตามการประชุม A1 และเลือกผู้แทนกลุ่มเพื่อนำเสนอต่อกลุ่มใหญ่ โดยไม่ซ้ำคนกับผู้นำเสนอการประชุม A1

3. การประชุมปฏิบัติการครั้งที่ 3 (ขั้น I: Influence : I1,I2) การคิดกิจกรรมหรือโครงการที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามภาพที่พึงปรารถนา การจำแนกประเภทของกิจกรรมหรือโครงการ และการจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมหรือโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว พฤติกรรมการเล่นเกมคอมพิวเตอร์ และการแสวงหาผู้รับผิดชอบแต่ละกิจกรรม (ขั้นตอน Control:C1) ใช้เวลา 2 ชั่วโมง โดยให้นักเรียนที่เข้าร่วมประชุมแต่ละคนคิดวิธีการหรือกิจกรรมที่แก้ไขปัญหที่เกิดจากการมีพฤติกรรมการเล่นเกมคอมพิวเตอร์ที่ไม่เหมาะสมได้ ซึ่งเกิดจากวิเคราะห์เป้าหมายและวิเคราะห์ตนเอง นักเรียนสามารถแก้ไขปัญหเพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่ตั้งเอาไว้ และค้นพบตัวเองว่ายังมีอีกหลายสิ่งให้นักเรียนให้ความสนใจและปฏิบัติได้นอกเหนือจากการใช้เวลาว่างจากการเล่นเกมคอมพิวเตอร์ กระตือรือร้นที่จะคิดกิจกรรมหรือโครงการที่ตัวเองอยากทำให้เป้าหมายที่คิดไว้ก่อนหน้าประสบความสำเร็จ เข้าใจในวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรม อยากมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น เกิดทักษะการคิด วิเคราะห์และสังเกตสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างมีเหตุมีผล แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกลุ่ม แยกโครงการกลุ่มย่อย

4. การประชุมปฏิบัติการครั้งที่ 4 (ขั้นตอน Control: C2) ใช้เวลา 2 ชั่วโมง ให้นักเรียนเขียนแผนอย่างง่าย ประกอบด้วยชื่อแผนงาน วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการ ระยะเวลาในการดำเนินการ ผู้รับผิดชอบ

การประเมินผล จากนั้นเลือกตัวแทนกลุ่มเป็น ผู้นำเสนอแผนงาน ผู้วิจัยเชิญ ผู้อำนวยการโรงเรียน ผู้ปกครอง คณะครูที่เกี่ยวข้องร่วมรับฟังแผนงานที่นักเรียนนำเสนอ และสรุปผลการประชุม โดยนักเรียนทั้งหมดรวบรวมแผนปฏิบัติการ การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ที่ไม่เหมาะสมได้

ขั้นการนำแผนการไปปฏิบัติในโรงเรียน โดยผู้วิจัยให้นักเรียนที่รับผิดชอบแต่ละแผนงานจะเป็นแกนนำในการปฏิบัติตามแผนนั้นๆ จากนั้นเริ่มปฏิบัติตามแผนงานโดยผู้วิจัยเป็นผู้คอยประสานงานและเป็นผู้คอยให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาหรือข้อติดขัดขณะดำเนินงานตามแผนงานผู้วิจัย ร่วมกับ คณะครู ผู้ปกครอง ติดตามกำกับดูแลแผนงานตามกิจกรรมและประเมินผลทุก 1 สัปดาห์ รวมทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ และร่วมประชุมกับ กลุ่มทดลองในปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามแผนงาน จนกระทั่งสิ้นสุดโครงการ

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มควบคุม กลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยแบบสอบถามการติดเกมคอมพิวเตอร์และพฤติกรรมสุขภาพชุดเดิมในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังใช้แผนปฏิบัติการ 4 สัปดาห์

การวิเคราะห์ผลการวิจัย

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนการติดเกมคอมพิวเตอร์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนทดลองและหลังทดลองและในระยะเวลาติดตามผลโดยใช้สถิติทดสอบที (t-test)

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศชาย 59 คน เพศหญิง 1 คน จำนวนทั้งสิ้น 60 คน (กลุ่มทดลอง 30 คนและ กลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน) โดยไม่มีกลุ่มตัวอย่างคนใดปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษา กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีอายุเฉลี่ยใกล้เคียงกัน คือ 10.53 ปี และ 10.70 ปี (SD.= 0.507 และ 0.466 ตามลำดับ) โดยกลุ่มทดลอง ร้อยละ 53.3 อยู่ในช่วงอายุ 11 ปี – 12 ปี ส่วนที่เหลือมีอายุระหว่าง 9 ปี – 10 ปี ในกลุ่มเปรียบเทียบร้อยละ 66.7 มีอายุอยู่ในช่วง 9 ปี – 10 ปี ส่วนที่เหลือร้อยละ 33.3 มีอายุระหว่าง 11 ปี – 12 ปี ระดับการศึกษา กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ (ร้อยละ 73.3 กำลังศึกษาในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ส่วนที่เหลือ ร้อยละ 26.7 กำลังศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 60.0 กำลังศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ ร้อยละ 40.0 กำลังศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 รายได้ต่อวัน พบว่า มากกว่าครึ่งของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีรายได้ มากกว่าหรือเท่ากับ 101 บาท ร้อยละ 56.7 และ 60.1 ตามลำดับ รองลงมา มีรายได้เท่ากัน ร้อยละ 36.6 อยู่ระหว่าง 51 – 100 บาท ในส่วนกลุ่มทดลองร้อยละ 6.7 และกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 3.6 มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 บาท ลักษณะครอบครัว พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ของทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอยู่ในครอบครัวขยาย ร้อยละ 70.0 และ 63.3 ตามลำดับ ในส่วนกลุ่มทดลองร้อยละ 30.0 และกลุ่มเปรียบเทียบร้อยละ 36.7 อยู่ในครอบครัวเดี่ยว ประเภทของเกม กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมากกว่าครึ่งเล่นเกมประเภทจำลองเหตุการณ์ ร้อยละ 66.6 และ 53.3 ตามลำดับ รองลงมา กลุ่มทดลองเล่นเกมประเภทวางแผนและประเภทแอ็คชั่นจำนวนเท่าๆกัน ร้อยละ 16.7 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบเล่นเกมแอ็คชั่น ร้อยละ 26.7 และเล่นเกมวางแผนร้อยละ 20.0 ตามลำดับ สถานที่เล่นเกม พบว่ากลุ่มทดลองเกือบ

ครึ่งเล่นเกมที่บ้านเท่ากับกับร้านเกมส์ ร้อยละ 40.0 ส่วนที่เหลือร้อยละ 20.0 เล่นเกมที่โรงเรียน กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ ร้อยละ 46.7 เล่นเกมที่ร้านเกม รองลงมา ร้อยละ 36.7 เล่นที่บ้าน และร้อยละ 16.7 เล่นเกมที่โรงเรียน ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วยสถิติ chi-square และ independent t-test พบว่า คุณลักษณะระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ส่วนที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการติดเกมคอมพิวเตอร์ใน กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบทั้งก่อนและหลัง การเข้าร่วมแผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซี และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ (Paired t-test)

คะแนนเฉลี่ยการติดเกมคอมพิวเตอร์โดยรวม ก่อนทดลองและหลังทดลอง ในกลุ่มทดลอง มีค่าเท่ากับ 34.50 (SD= 3.371) และ 16.43 (SD= 4.057) เมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} \leq .001$) (ตารางที่ 1)

คะแนนเฉลี่ยการติดเกมคอมพิวเตอร์โดยรวม ก่อนทดลองและหลังทดลอง ในกลุ่มเปรียบเทียบ มีค่าเท่ากับ 33.73 (SD= 2.664) และ 33.63 (SD= 2.697) เมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ($p\text{-value} \geq .05$) (ตารางที่ 1)

คะแนนเฉลี่ยการติดเกมคอมพิวเตอร์โดยรวม ก่อนทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีค่าเท่ากับ 33.73 (SD= 3.371) และ 34.50 (SD= 2.664) เมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ($p\text{-value} \geq .05$) (ตารางที่ 1)

คะแนนเฉลี่ยการติดเกมคอมพิวเตอร์โดยรวม หลังทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีค่าเท่ากับ 16.43 (SD= 4.057) และ 33.63 (SD= 2.697) เมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่ามีความแตกต่างกัน ($p\text{-value} \leq .001$) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนการติดเกมคอมพิวเตอร์ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การติดเกมคอมพิวเตอร์	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ	
	n = 30 คน		n = 30 คน	
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD
ก่อนการทดลอง	34.50	3.371	33.73	2.664
หลังการทดลอง	16.43	4.057	33.63	2.697
t	27.560		0.682	
d.f.	29		29	
p-value	<.001		.501	
ก่อนการทดลอง	34.50	3.371	33.73	2.664
t			0.977	
d.f.			58	
p-value			.332	
หลังการทดลอง	16.43	4.057	33.63	2.697
t			-19.337	
d.f.			58	
p-value			<.001	

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนที่ติดเกมคอมพิวเตอร์ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและเปรียบเทียบ

คะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมก่อนทดลองและหลังทดลองในกลุ่มทดลอง มีค่าเท่ากับ 42.63 (SD= 7.308) และ 66.23 (SD= 4.890) เมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} \leq .001$) (ตารางที่ 2)

คะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมก่อนทดลองและหลังทดลองในกลุ่มเปรียบเทียบ มี

ค่าเท่ากับ 48.70 (SD= 7.038) และ 49.30 (SD= 7.023) เมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ($p\text{-value} \geq .05$) (ตารางที่ 2)

คะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีค่าเท่ากับ 42.63 (SD= 7.308) และ 48.70 (SD= 7.038) เมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่ามีความแตกต่างกัน ($p\text{-value} \leq .05$) (ตารางที่ 2)

คะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมสุขภาพ หลังทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีค่าเท่ากับ 66.23 (SD= 4.890) และ 49.30 (SD= 7.203) เมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่ามีความแตกต่างกัน ($p\text{-value} \leq .05$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

พฤติกรรมสุขภาพ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ	
	n = 30 คน		n = 30 คน	
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD
ก่อนการทดลอง	42.63	7.308	48.70	7.038
หลังการทดลอง	66.23	4.890	49.30	7.023
t	-17.225		-0.950	
d.f.	29		29	
p-value	<.001		.350	
ก่อนการทดลอง	42.63	7.308	48.70	7.038
t			-3.275	
d.f.			58	
p-value			.002	
หลังการทดลอง	16.43	4.057	33.63	2.697
t			-19.337	
d.f.			58	
p-value			<.001	

การอภิปรายผลการศึกษา

1. การเปรียบเทียบคะแนนการติดเกมคอมพิวเตอร์ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมแผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซี และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อธิบายได้ว่าผลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เกิดขึ้นจากการใช้เทคนิคเอไอซี (Appreciation Influence Control: AIC) ในการแก้ไขปัญหาให้นักเรียนติดเกมคอมพิวเตอร์ โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของนักเรียนแผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซีที่มาจากความร่วมมือกันคิด ร่วมกันวางแผนทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นการสร้างประสบการณ์ให้แก่ประชาชนให้รู้จักคิด เป็นทำเป็น นอกจากนี้ยังมีส่วนช่วยให้ประชาชนเกิด

ความรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการ เกิดความรู้สึกรักหวงแหน ทำนุบำรุงรักษา ให้ใช้ประโยชน์ได้อย่างยาวนาน (ทัศนีย์ ลักษณะภิกขชนชัช, 2545) แผนปฏิบัติการที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมนี้ผู้วิจัยได้ใช้เทคนิคเอไอซี ช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้วิเคราะห์สถานการณ์การติดเกมคอมพิวเตอร์ทั้งที่ผ่านมาในอดีตปัจจุบัน จนเกิดเป้าหมายร่วมกัน เป็นการสร้างอุดมการณ์และวิสัยทัศน์ในการลดการติดเกมคอมพิวเตอร์ แผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซีได้กำหนดขั้นตอนในการดำเนินงานโดยให้นักเรียนกลุ่มเป้าหมายมาร่วมวิเคราะห์ถึงสาเหตุและปัญหาการติดเกมคอมพิวเตอร์ว่าเกิดจากสาเหตุอะไร ทำให้กลุ่มเป้าหมายตระหนักและรับรู้ถึงปัญหา เป็นการ

สร้างความสำนึกที่ก่อให้เกิดศักยภาพของการร่วมกันทำงาน (นาตญา พแดนนอกและคณะ, 2551)

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนการติดเกมคอมพิวเตอร์ในระยะหลังการทดลองลดลงก่อนได้รับการใช้แผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซี และลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อธิบายได้ว่านักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมการใช้แผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซีอย่างต่อเนื่องนั้นได้ประจักษ์ว่าเกิดประโยชน์ต่อตนเองรู้สึกว่าได้ติดเกมลดลง มีจิตใจที่เบิกบาน ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และได้เข้าร่วมสังคมซึ่งเป็นไปตามแนวคิดการมีส่วนร่วมที่ว่าผู้ที่เข้าร่วมในกิจกรรมจะได้รับประโยชน์ทั้งในด้านส่วนตัวและด้านสังคม รวมไปถึงได้คุณค่าแห่งตน เกิดยึดศรัทธาความเชื่อถือ และแม้แต่อ่านจากทางสังคม (Cohen&Uphoff, 1980)

2. เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนที่ติดเกมคอมพิวเตอร์ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมและระหว่างกลุ่มทดลองและเปรียบเทียบ จากการค้าตามแผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซี มีการจัดทำโครงการ “ชนเผ่าร็อกเสียงเพลง เล่นจริง ทำจริง เลิกเล่นเกม” ซึ่งทำให้เห็นได้ว่าการที่นักเรียนได้เข้ามามีบทบาทในการตัดสินใจด้วยตนเองเพิ่มมากขึ้น เป็นการแสดงถึงกรมอำนาจของนักเรียนในการทำกิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาโครงการต่างๆ ได้เริ่มมาจากโรงเรียนซึ่งเป็นของนักเรียนและทำโดยนักเรียน จึงจะถือได้ว่าเป็นประสิทธิผลอันสูงสุดจากกิจกรรมหรือโครงการในชุมชนที่แท้จริง (นาตญา พแดนนอก, ชมมาต พจมาตร์ และประพิมพ์ พุทธิรักษ์กุล, 2551) ในการดำเนินโครงการ “ชนเผ่าร็อกเสียงเพลง เล่นจริง ทำจริง เลิกเล่นเกม” ที่ผ่านมา ชุมชนไม่ได้รู้สึกว่าเป็นต้องการของชุมชนและไม่ได้ลงมือดำเนินการด้วยตนเองจึงไม่เกิดความยั่งยืน จะเห็นได้ว่าแผนปฏิบัติการโดยเทคนิคเอไอซีนีเป็นการเปิด

โอกาสให้นักเรียนมีส่วนร่วมค้นหาปัญหา ซึ่งเป็น การแสดงถึงศักยภาพของนักเรียนเพื่อสร้างเป้าหมายในการพัฒนา เกิดการวางแผนและตัดสินใจ ร่วมสร้างความเข้าใจในการดำเนินงาน สร้างการยอมรับความรับผิดชอบในฐานะสมาชิกของโรงเรียน เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของและเกิดความภาคภูมิใจในผลงานที่ตนมีส่วนร่วม (สิทธิณัฐประพทุธนิตสาร, 2545) สอดคล้องกับการศึกษาของสุภัทร ชูประดิษฐ์ (2549) ที่ศึกษาผลของการใช้กระบวนการเอไอซีในการแก้ปัญหาเด็กติดเกมคอมพิวเตอร์ออนไลน์ พบว่าภายหลังการเข้าร่วมเชิงปฏิบัติการ กลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักต่อพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง อีกทั้งแผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซีมีการกำหนดให้มีผู้รับผิดชอบหรือร่วมปฏิบัติงานในแต่ละกิจกรรม เป็นการค้นหาคนที่มีความสำคัญที่เป็นเจ้าภาพหลักในการทำงาน กระบวนการนี้เป็นการค้นหาทุนทางสังคมที่มีศักยภาพ ก่อให้เกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลการทำงานร่วมกัน (ชนิษฐา นันทบุตร, 2550)

3. อภิปรายผลของการใช้แผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซีต่อการติดเกมคอมพิวเตอร์และพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา

ชั้น A: Appreciation

ชั้นเข้าใจสถานการณ์ปัญหาเด็กติดเกม

ในชั้น A นี้ นักเรียนที่ติดเกมคอมพิวเตอร์สามารถวาดภาพและเขียนข้อความสั้นๆ ที่เป็นพฤติกรรมติดเกมมีความเข้าใจในกิจกรรม แสดงให้เห็นว่านักเรียนเข้าใจถึงปัญหาที่เกิดจากการเล่นเกมคอมพิวเตอร์อย่างไม่เหมาะสม ด้วยวิธีการสังเกตและวิเคราะห์ตนเองและผู้อื่น ถ่ายทอดออกมาเป็นรูปภาพและข้อความสั้นๆ อธิบายภาพที่ตนเองวาดออกมาสื่อให้คนอื่นเข้าใจ เชื่อมโยงกิจกรรม สามารถเห็นถึงสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้

เกิดปัญหาจากพฤติกรรมการเล่นเกมนิวเตอร์อย่างไม่เหมาะสม มีความคิดเห็นและมองต้นเหตุของปัญหาที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการเล่นเกมนิวเตอร์อย่างไม่เหมาะสมที่แตกต่างกัน เข้าใจสาเหตุหรือปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาของพฤติกรรมการเล่นเกมนิวเตอร์อย่างไม่เหมาะสม มองเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจนและไปในทิศทางเดียวกันทั้งที่ประชุม และทราบถึงสถานการณ์ของปัญหา รู้สึกสนุกสนานกับกิจกรรมที่เป็นโอกาสได้แสดงออกทางความคิดด้วยการเขียนข้อความสั้นๆ และการวาดรูป ให้เป้าหมายและความสำคัญของกิจกรรมสร้างความชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (สุภัทร ชูประดิษฐ์, 2549) โดยในขั้นตอน A ทำให้นักเรียนได้เข้าใจสถานการณ์ปัญหา สาเหตุ และร่วมกันกำหนดเป้าหมาย การได้เล่าถึงประสบการณ์ของตนเองเรื่องเกมนิวเตอร์ออนไลน์ในอดีตของแต่ละคน ทำให้บรรยากาศในการประชุม น่าสนใจ ทำให้ทุกคนได้มีโอกาสแสดงออกร่วมกันอย่างเสมอภาค ซึ่งการบอกเล่าเรื่องราวของนักเรียนแต่ละคนทำให้เกิดการรับรู้ การเห็นคุณค่าร่วมกัน โดยข้อมูลที่ได้จากการระดม ความเห็นนำมาสู่การเชื่อมโยงร่วมกันกับสาเหตุของปัญหานักเรียนติดเกมคอมพิวเตอร์ออนไลน์ และนักเรียนสามารถวิเคราะห์ถึงผลกระทบร่วมกันได้ ซึ่งการระดมสมองดังกล่าวจะทำให้ให้นักเรียนเกิดแรงสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่ม มีการตั้งเป้าหมายร่วมกัน ช่วยให้เกิดการสร้างพลัง และกระตุ้นการยอมรับของกลุ่ม และมีความผูกพันเพียงพอที่จะขยายผลได้

ขั้น I: Influence

ขั้นตอนการสร้างแนวทางการพัฒนา

ในขั้น I นี้ นักเรียนสามารถ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการมีพฤติกรรมการเล่นเกมนิวเตอร์ที่ไม่เหมาะสมได้ ซึ่งเกิดจากวิเคราะห์เป้าหมายและวิเคราะห์ตนเอง แก้ไขปัญหาเพื่อนำไปสู่เป้าหมาย

ที่ตั้งเอาไว้ และค้นพบตัวเองว่ายังมีอีกหลายสิ่งให้นักเรียนให้ความสนใจและปฏิบัติได้นอกเหนือจากการใช้เวลาว่างจากการเล่นเกมคอมพิวเตอร์ กระตือรือร้นที่จะคิดกิจกรรมหรือโครงการที่ตัวเองอยากทำ ให้เป้าหมายที่คิดไว้ก่อนหน้าประสบความสำเร็จ เข้าใจในวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรม อยากมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น เกิดทักษะการคิดวิเคราะห์และสังเกตสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างมีเหตุมีผล กำหนดกิจกรรมที่จะนำไปเป็นโครงการสำหรับแก้ไข ปัญหาหรือนำไปสู่เป้าหมายที่คิดไว้ได้ มีส่วนร่วมกับกิจกรรมที่ร่วมกันกำหนดขึ้นทำให้นักเรียนส่วนใหญ่เกิดความตั้งใจที่จะร่วมกันทำโครงการและนำกิจกรรมไปปฏิบัติจริง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (สุภัทร ชูประดิษฐ์, 2549) โดยในขั้นตอน I นักเรียนเห็นว่า ปัญหานักเรียนติดเกมคอมพิวเตอร์ออนไลน์ก่อให้เกิดผลกระทบต่อตนเองและสังคมอย่างมาก (Kuss & Griffiths, 2012) ซึ่งการที่นักเรียนได้มีโอกาสร่วมกันระบุปัญหา และมีส่วนร่วมในขั้นตอนของการคิดค้นวิธีการสำคัญในการแก้ปัญหา ทำให้มีความรู้สึกมีส่วนร่วม และเป็นเจ้าของกิจกรรมโครงการที่เกิดขึ้น เพราะเป็นผู้เห็นปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน ส่วนครูผู้ปกครอง หรือองค์การภายนอกจะเป็นผู้ให้การสนับสนุน เพื่ออำนวยความสะดวกกิจกรรมโครงการต่างๆ สามารถดำเนินไปได้อย่างราบรื่น

ขั้น C: Control

ขั้นตอนการสร้างแนวทางปฏิบัติ

ในขั้น C นี้ นักเรียนรู้สึกมีส่วนร่วมและภาคภูมิใจเมื่อตัวโครงการเสร็จ เกิดโครงการกระตือรือร้น และพร้อมดำเนินกิจกรรมตามโครงการที่ได้คิด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (สุภัทร ชูประดิษฐ์, 2549) โดยในขั้นตอนนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมมีการคิดหาเหตุผลมาสนับสนุนแนวคิดของตนเอง และกลุ่มอย่างเป็นเหตุผล เพื่อให้ได้รับการยอมรับของแนว

ทางการแก้ปัญหาที่ได้อบรมเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอย่างกว้างขวาง ฝึกความรู้สึกกล้าแสดงออก การทำงานเป็นทีม และยอมรับความคิดเห็นของบุคคลอื่น และได้แย่งอย่างสร้างสรรค์ภายใต้บรรยากาศที่เป็นมิตร และได้สร้างข้อตกลงร่วมกัน มีพลังความภาคภูมิใจในผลงานที่ได้ร่วมประชุมอย่างเท่าเทียม

ข้อเสนอแนะ ในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้

1. *ข้อเสนอแนะในด้านการปฏิบัติการพยาบาล* กิจกรรมดนตรีสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการติดเกมคอมพิวเตอร์ได้ โดยนำความรู้จากการทำแผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซีในครั้งนี้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติการพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพได้ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. *ข้อเสนอแนะสำหรับโรงเรียน* ให้โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมเพื่อดูแลเด็กติดเกมคอมพิวเตอร์ หรือนักเรียนที่มีลักษณะเข้าข่ายพฤติกรรมติดเกม โดยประยุกต์ใช้จากเทคนิค AIC

3. *ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ปกครอง* ติดตามผลการศึกษาระบบการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการทำกิจกรรมจากเทคนิค AIC อย่างสม่ำเสมอ เพื่อที่จะได้ดูแลไม่เกิดปัญหาเด็กติดเกมในอนาคต

4. *ข้อเสนอแนะในด้านการเรียนการสอน* สำหรับนักศึกษาพยาบาล อาจารย์ที่ดูแลนักศึกษาพยาบาลควรสนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลใช้แผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซี ในการป้องกันแก้ไขปัญหาเด็กติดเกมคอมพิวเตอร์ในโรงเรียน เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า การใช้แผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซีมีผลทำให้ การติดเกมลดลง และพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัญหาการติดเกมคอมพิวเตอร์โดยใช้ Action Research เริ่มจากการวิเคราะห์ สถานการณ์ การพัฒนารูปแบบกิจกรรม และใช้เวลาในการติดตามมากกว่า 1 เดือนเพื่อดูความยั่งยืนของโปรแกรม

2. ควรมีการศึกษาการมีส่วนร่วมและความต้องการของผู้ปกครองในการดูแล และแก้ไขปัญหาการติดเกมคอมพิวเตอร์ของเด็กติดเกม รวมถึงปัจจัยเกี่ยวข้องโดยขยายพื้นที่การศึกษาให้ครอบคลุมโรงเรียนที่เป็นตัวแทนของทุกจังหวัด

เอกสารอ้างอิง

- ชาญวิทย์ พรนภดล. (2551). *คู่มือการใช้แบบทดสอบการติดเกม ฉบับเด็กและวัยรุ่น (Game Addiction Screening Test – GAST: Child and Adolescent Version)*. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- ชาญวิทย์ พรนภดล. (2553). *การศึกษาหาปัจจัยป้องกันการติดเกมในเด็กและวัยรุ่น. การสัมมนา วช: ทางออกปัญหาติดเกมคอมพิวเตอร์*. กรุงเทพมหานคร: บีทีเอส เพรส.
- ชินษุภา นันทบุตร. (2550). *กรณีศึกษานวัตกรรม การดูแลสุขภาพชุมชน: การดูแลผู้ด้อยโอกาสในชุมชนการควบคุมป้องกันโรคโดยชุมชน ชุมชนสร้างเสริมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพครอบครัว*. นนทบุรี: สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน.
- ทัศนีย์ ลักษณะวิชนชัย. (2545). *การสังเคราะห์ชุมชน: มรรควิธีสู่ชุมชนเข้มแข็ง = Community work : the ways towards*

- empowering community*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ธนุช ตริทิพบุตร. (2552). สถิติน่ารู้. (Electronic version). *สารสถิติแห่งชาติ*, 20(6), 4.
- นาตญา พแดนนอก, ชมนาด พจนามาตร์ และประพิมพ์ พุทธิรักษ์กุล. (2551). ผลของการใช้แผนปฏิบัติการจากเทคนิคเอไอซีต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการออกกำลังกาย. (Electronic version). *พยาบาลสาร*, 35(4), 34-45.
- ประกายเพชร สุภะเกษ, สุธรรม นันทมงคลชัย และ มัณฑนา ดำรงค์ศักดิ์. (2554). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการติดเกมคอมพิวเตอร์ในนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 42(1), 65-75.
- ปยะนุช จิตตุนนท, วรณี จันทร์สวาง, และพิมพ์ศาศักดิ์สองเมือง. (2553). ผลของการสร้างกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อการพัฒนาโรงเรียน เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ: กรณีศึกษาโรงเรียนระดับประถมศึกษาแห่งหนึ่งในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 42(1), 1-2.
- วรวรรณ ทิพย์วาริรัมย์, อาภาพร เผ่าวัฒนา และปัญญรัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา. (2556). ปัจจัยที่ใช้ทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของเด็กวัยรุ่นชาย จังหวัดพิษณุโลก. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 27(1), 31-45.
- ศิริไชย หงษ์สงวนศรี, โขจิตา ภาวะสุทธิไพลีฐ และ สุวรรณ เรืองกาญจเศรษฐ์. (2549). พฤติกรรมการเล่นเกมคอมพิวเตอร์และปัญหาการติดเกมในวัยรุ่น. (Electronic version). *วารสารกุมารเวชศาสตร์*, 45(1), 198- 207.
- สุทธิกันต์ ภูมิเจริญ. (2553). *Effects of communication skills trainings and behavior modification on computer game addiction behavior in secondary school students*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาการปรึกษา), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุนันท์ ขาวประพันธ์, ปรียกมล รัชกุล และสุวรรณา จันทร์ประเสริฐ. (2554). พฤติกรรมสุขภาพและความต้องการการดูแลด้านสุขภาพของวัยรุ่นเรื้อรัง. *วารสารสภาการพยาบาล*, 26 (ฉบับพิเศษ), 81-94.
- สุภัทร ชูประดิษฐ์. (2549). *การใช้เทคนิคเอไอซีในการแก้ปัญหาให้นักเรียนติดเกมคอมพิวเตอร์ออนไลน์ ในโรงเรียนปล้องวิทยาคม อำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. (2 nd). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Cohen, J.M. and Uphoff, N.T. (1980). *Participations Place in Rural Development: Seeking Clarity through Specificity*. WorldDevelopment.
- Griffiths, M.D. (2009). Videogame addiction and its treatment. *Contemporary Psychotherapy*, 39, 247-253.
- Kuss, D.j.&Griffiths, M.D. (2012). Adolescent online gaming addiction. *Education and Health*, 30(1), 15-17.
- Kord, J., & Wolf-Wendel, L. (2009). The relationship between online social networking and Academics and social integration. *College Student Affairs Journal*, 28(1), 103-123.