

แนวเวชปฏิบัติการบำบัดทางสังคมจิตใจเด็กและ วัยรุ่นที่ติดเกมออนไลน์

CLINICAL PRACTICE GUIDELINES OF PSYCHOSOCIAL
TREATMENT FOR CHILD AND ADOLESCENT WITH ONLINE GAMING

สุนทรี ศรีโกไสย, ชฎาพร คำฟู, กิรณา จันทรัตน์, อนงค์พร ต๊ะคำ, และ จีรวรรณ วงศ์เมือง

 กลุ่มภารกิจการพยาบาล สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์



ความสำคัญของการจัดทำ CPG

ความชุกของเด็ก & วัยรุ่น
ไทยที่ติดเกมออนไลน์

- 2.5 ล้านคน (14.4%)

(n=18 ล้านคน)

(คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล)

การให้บริการบำบัดรักษา
ผู้ป่วยเด็ก & วัยรุ่นที่ติดเกม
ออนไลน์

- OPD

- IPD

แนวทางการดูแลสังคมจิตใจ
ของเด็ก/วัยรุ่นกลุ่มนี้

- ต้องการนำความรู้/evidence/
การค้นพบใหม่ มาใช้

- มีหลักฐานทางวิชาการ
เพียงพอ



วัตถุประสงค์

- เพื่อจัดทำคำแนะนำทางเลือกของการบำบัดทางสังคมจิตใจเด็กและวัยรุ่นที่ติดเกมออนไลน์
- และแสดงระดับคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบ



ขั้นตอนการจัดทำแนวเวชปฏิบัติตามแนวทางของ **GRADE** **WORKING GROUP** ประกอบด้วย

การบำบัดทางสังคมจิตใจเด็กและวัยรุ่นที่ติดเกมออนไลน์

1. จัดลำดับปัญหาทางคลินิกที่พบบ่อยและสามารถจัดการได้ด้วยแนวเวชปฏิบัติ) และกำหนดขอบเขต
2. กำหนดกรอบคำถามที่เชื่อมโยงกับปัญหาทางคลินิก และกำหนดผลลัพธ์ (OUTCOME) ที่สำคัญเบื้องต้น
3. ค้นหาและเลือกหลักฐานทางวิชาการ
4. ทบทวนประเมินความสำคัญของผลลัพธ์ที่พบในหลักฐานทางวิชาการ
5. ประเมินและจัดระดับคุณภาพของหลักฐานทางวิชาการในแต่ละผลลัพธ์ตาม **EVIDENCE PROFILE** และ **SUMMARY OF FINDING**
6. ตัดสินใจให้ระดับคุณภาพของหลักฐานทางวิชาการในภาพรวม (ของคำถาม PICO)
7. จัดทำคำแนะนำทางเลือกของการบำบัดทางสังคมจิตใจเด็กและวัยรุ่นที่ติดเกมออนไลน์ โดยมีทิศทางตามหลักฐานทางวิชาการ และกำหนดความเข้มแข็งของคำแนะนำ



จัดลำดับปัญหาทางคลินิกที่พบบ่อยและสามารถจัดการได้ด้วยแนวทางปฏิบัติ และกำหนดขอบเขต

- ปัญหาทางคลินิก คือ เด็กและวัยรุ่นติดเกมออนไลน์
- ขอบเขตของการศึกษา เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการบำบัดทางสังคมจิตใจของเด็กและวัยรุ่นที่ติดเกมออนไลน์



กำหนดผลลัพธ์ (OUTCOME) ที่สำคัญเบื้องต้น

- ความรุนแรงของพฤติกรรมติดเกมของเด็กและวัยรุ่น
ลดลง



ค้นหาและเลือกหลักฐานทางวิชาการ กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกหลักฐานทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง

1. ตรงกับขอบเขตของแนวปฏิบัติ
2. เป็นการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ
3. เป็นงานวิจัยแบบวิเคราะห์ห้อกิมา
4. เป็นงานวิจัยเชิงทดลองชนิดมีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง
เข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (RCT)
5. เป็นงานวิจัยเชิงสังเกตชนิด COHORT STUDY หรือ CASE-CONTROL STUDY
6. ครอบคลุมปี ค.ศ. 2551-2562 (พ.ศ. 2008-2019)





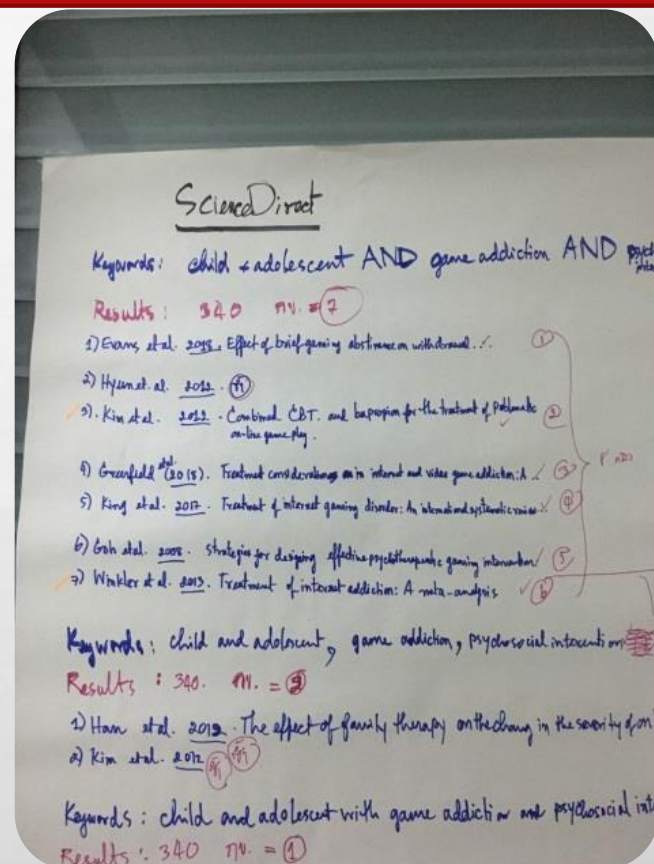
กำหนดแหล่งสืบค้นข้อมูล

Trip Data base

PubMed

Science Direct

Thai Journal Citation Index





คำสำคัญที่ใช้สืบค้นข้อมูล

เด็ก, วัยรุ่น, ติดเกม, การบำบัดสังคมจิตใจ

Child, adolescent, game
addiction, psychosocial
treatment, psychosocial
intervention



ผลการสืบค้นหลักฐานทางวิชาการในการ ตอบคำถาม BACKGROUND QUESTION

เด็กและวัยรุ่นที่ติดเกมออนไลน์ มีการบำบัดด้านสังคมจิตใจ
อะไรบ้างที่ช่วยลดความรุนแรงของพฤติกรรมติดเกม

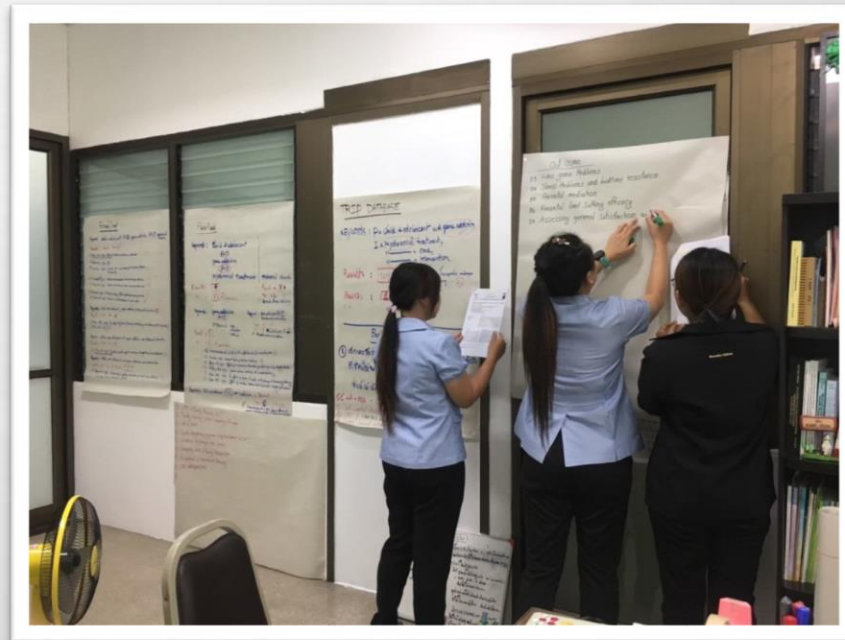
21 Interventions: CBT, CBT+Bupropion, MI, mindfulness-oriented recovery enhancement, family therapy, problem solving, psychoeducation, support group, music therapy, self control, etc.



บทบาทประเมินความสำคัญของผลลัพธ์ที่พบ ในหลักฐานทางวิชาการ

หลังดำเนินการกระบวนการตอบคำถาม **BACKGROUND QUESTION** ได้
กำหนดผลลัพธ์ทางคลินิกเพิ่มเติมคือ

- อาการซึมเศร้าลดลง
- อาการวิตกกังวลลดลง
- ระยะเวลาการเล่นเกมนลดลง



ตอบคำถาม FORE GROUND QUESTIONS

“เด็กและวัยรุ่นที่ติดเกมออนไลน์ (P) การบำบัดแบบ

MINDFULNESS-ORIENTED RECOVERY ENHANCEMENT (I)

ช่วยให้ความรุนแรงของการติดเกมลดลง (O) ได้มากกว่าการ

บำบัดแบบ **SUPPORT GROUP (C)** หรือไม่”

ไม่พบมีหลักฐานทางวิชาการที่เปรียบเทียบระหว่าง **active treatment** สองชนิด
ในการลดอาการซึมเศร้า ลดอาการวิตกกังวล และลดระยะเวลาการเล่นเกม



ประเมินและจัดระดับคุณภาพของหลักฐานทางวิชาการในแต่ละผลลัพธ์

ตาม EVIDENCE PROFILE และ SUMMARY OF FINDING

4.1

Author (S): Soontaree Srikosai, Chadaporn Khamfouy, Anongporn Thakham, Jeerawan Wongmuaeng, Kirana Juntarat, Chutined Sakkarinkul, Preaw Trilungka

Date: January 2019

Question:
เด็กและวัยรุ่นที่ติดเกม การบำบัดแบบ Mindfulness-Oriented Recovery Enhancement ทำให้ความรุนแรงของการติดเกมลดลงได้มากกว่าการบำบัดแบบ support หรือไม่
Does Mindfulness-Oriented Recovery Enhancement for child and adolescents with game addiction has more reduced severity of game addiction problems than those who received support group or not?

Setting: IPD/OPD in supra specialist service

Bibliography:
1) Li, W., Garland, E. L., & Howard, (2018). Therapeutic mechanisms of Mindfulness-Oriented Recovery Enhancement for internet gaming disorder: Reducing craving and addictive behavior by targeting cognitive processes. Journal of Addictive Diseases 1545-0848. Doi.org/10.1080/10550887.2018.1442617

Quality assessment							Summary of findings					Important
No. of study	Design	Limitations	Inconsistency	Indirectness	Imprecision	Other considerations	No of patient		Effect			
							Experimental	Control	Relative (95%CI)	Absolute	Quality	
Outcome 1.1 : severity of game/online addiction ที่ 8 weeks												
1 study ^a	RCT	(-2) Small subjects, Various simple	Consistency	Directness	No serious	1. Not reported number of case improvement (-1)	MORE (Mindfulness-Oriented Recovery Enhancement) 15	Support group 15	Mean difference b =-.41 SE=.14 P=0.003	-	Very Low +	Important
Outcome 1.2 : severity of game/online addiction ที่ 3 months												
1 study ^a	RCT	(-2) Small subjects, Various simple	Consistency	Directness	No serious	1. Not reported number of case improvement (-1)	MORE (Mindfulness-Oriented Recovery Enhancement) 15	Support group 15	Mean difference b =-.65 SE=.12 P< 0.001	-	Very Low +	Important



ตัดสินใจให้ระดับคุณภาพของหลักฐานทาง วิชาการในภาพรวม (ของคำถาม PICO)

P Child and adolescent with online game addiction

I mindfulness-oriented recovery enhancement

C support group

O Severity of online game addiction

- ☐ หลักฐานทางวิชาการที่ทบทวนมี 19 การศึกษา
- ☐ ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกที่ตรงกับผลลัพธ์ทางคลินิกที่กำหนด 9 การศึกษา
- ☐ คุณภาพของหลักฐานอยู่ในระดับ low (++) และ very low (+)



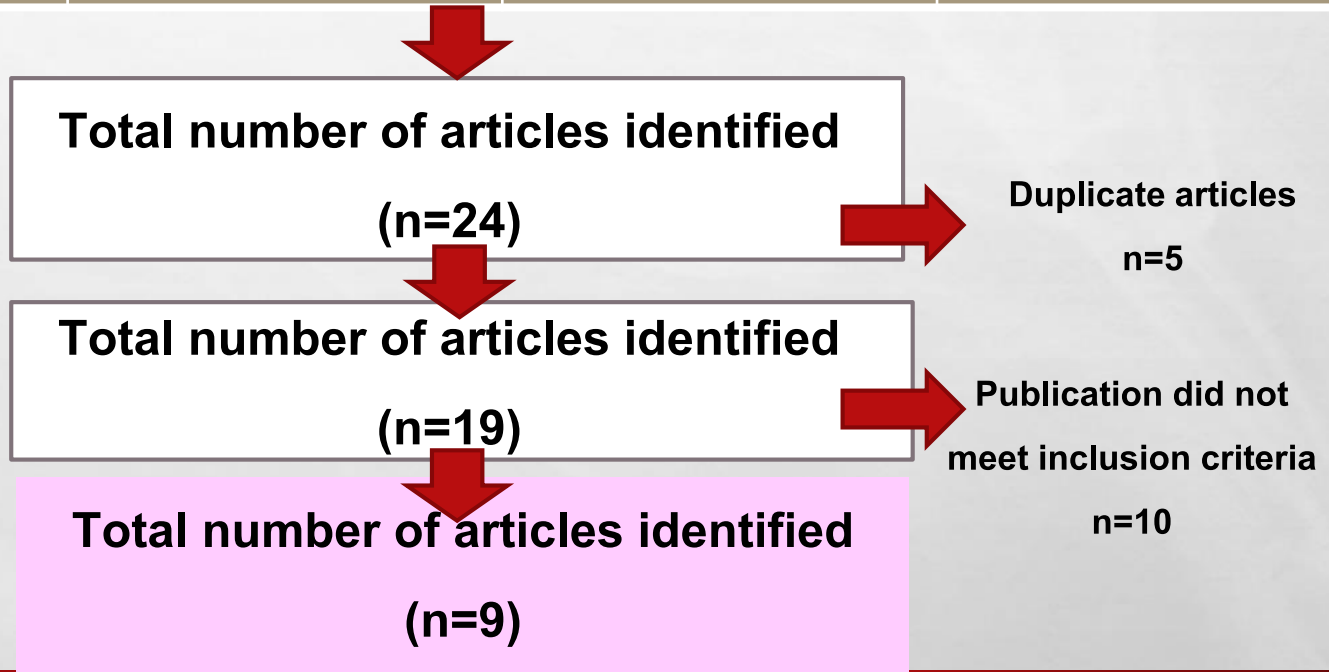
จัดทำคำแนะนำทางเลือกของการบำบัดทางสังคม จิตใจเด็กและวัยรุ่นที่ติดเกมออนไลน์ โดยมีทิศทางตาม หลักฐานทางวิชาการ และกำหนดความเข้มข้นของ คำแนะนำ

การบำบัดทางสังคมจิตใจเด็กและวัยรุ่นที่ติดเกมออนไลน์

- ☐ อาจพิจารณาใช้รูปแบบ **cognitive behavioral therapy (CBT)**, **virtual reality therapy (VRT)**, **mindfulness-oriented recovery enhancement (MORE)** โดยใช้ร่วมกับยา จะให้ผลต่อการลดระดับความรุนแรงของการติดเกมออนไลน์
- ☐ พิจารณาใช้ **CBT** ร่วมกับยาเพื่อลดอาการซึมเศร้าและวิตกกังวล
- ☐ พิจารณาใช้รูปแบบ **family therapy** เพื่อลดเวลาการเล่นเกมออนไลน์

ARTICLE SELECTION PROCESS

Identified articles: Trip Database (n=109)	Identified articles: PubMed (n=73)	Identified articles: Science Direct (n=924,582)	Identified articles: TCI (n=0)
--	--	---	--------------------------------------





สรุป

เด็กและวัยรุ่นที่ติดเกมออนไลน์ควรได้รับการบำบัด
ทางสังคมจิตใจในรูปแบบ CBT ร่วมกับการรักษาด้วย
ยา รูปแบบอื่นที่ควรพิจารณาคือ VRT, MINDFULNESS,
และ FAMILY THERAPY



ข้อเสนอแนะในการนำแนวเวชปฏิบัติฯ ไปใช้

- ทีมบำบัดทางสังคมจิตใจเด็กและวัยรุ่นที่ติดเกมควรพิจารณาร่วมกันในการนำคำแนะนำฯ ไปใช้
- กรณีตัดสินใจนำคำแนะนำฯ ไปใช้ ควรพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ทักษะการบำบัดด้วย CBT, MINDFULNESS, และ FAMILY THERAPY เพื่อสามารถให้การบำบัดทางสังคมจิตใจเด็กและวัยรุ่นที่ติดเกมออนไลน์ และทดสอบผลของการใช้แนวเวชปฏิบัติการบำบัดทางสังคมจิตใจเด็กและวัยรุ่นที่ติดเกมออนไลน์เป็นลำดับต่อไป



จบการนำเสนอ