

## การจัดการสภาพแวดล้อมรอบตัวเด็ก ๒๔ ชั่วโมง : กรณีเด็กไทยกับไอที

### นิยาม

“เทคโนโลยีสารสนเทศ” หรือ ไอที (information technology, IT) หมายถึง เทคโนโลยีในการนำคอมพิวเตอร์มาใช้จัดการกับข้อมูล ข่าวสาร หรือที่เรียกว่าสารสนเทศ ไอที ในเอกสารนี้ ครอบคลุมถึงคอมพิวเตอร์ โน้ตบุ๊ก แท็บเล็ต โทรศัพท์มือถือ สมาร์ทโฟน เครื่องเล่นเกมอิเล็กทรอนิกส์ อาจรวมถึงอุปกรณ์หรือเทคโนโลยีในการจัดการกับข้อมูลข่าวสารที่จะมีขึ้นในอนาคต

### ความสำคัญของปัญหา สถานการณ์และแนวโน้ม

๑. ไอทีมีความสำคัญมากในสังคมปัจจุบัน และมีแนวโน้มที่สำคัญมากยิ่งขึ้น สามารถเข้าถึงได้ง่ายตลอด ๒๔ ชั่วโมง อีกทั้งได้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตประจำวันของเด็ก ผ่านการเรียนการสอนในโรงเรียน การเป็นเครื่องมือสื่อสารกับผู้คน และกิจกรรมการเล่นเพื่อความเพลิดเพลิน เช่น เกมคอมพิวเตอร์ เกมออนไลน์ การสื่อสารออนไลน์ผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต\* โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล หรือแบบพกพา (ทั้งโน้ตบุ๊กและ แท็บเล็ต) หรือ แม้กระทั่งโทรศัพท์มือถือ. เด็กจำนวนมากใช้เวลากับสื่อไอทีหลายชั่วโมงต่อวัน ซึ่งนานกว่ากิจกรรมการเล่นอื่น ๆ การเรียนหนังสือ หรือแม้แต่การนอน ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพของเด็ก และยังมีผลเสียอื่น ๆ ตามมาอีกมากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเกิดเป็นการเสพติดเกมหรืออินเทอร์เน็ต หากได้รับหรือใช้สื่อไอทีที่เป็นอันตรายต่อเด็ก

๒. การสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๔ พบว่า จากประชากรไทยที่มีอายุ ๖ ปี ขึ้นไป จำนวน ๖๒.๔ ล้านคน กลุ่มอายุ ๖-๑๔ ปี ใช้คอมพิวเตอร์มากที่สุด (ร้อยละ ๗๑.๙) รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี (ร้อยละ ๕๘.๘) การใช้อินเทอร์เน็ตสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๑๕ -๒๔ ปี (ร้อยละ ๕๑.๙) รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๖-๑๔ ปี (ร้อยละ ๓๘.๓)

๓. เด็กไทยใช้เวลาเล่นเกมคอมพิวเตอร์ (เกม) มาก ๑) ศิริโชค หงษ์สงวนศรี และคณะ ได้ศึกษาการเล่นเกมนักเรียนมัธยมศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๖ พบว่าร้อยละ ๘๕ เคยเล่นเกม ร้อยละ ๒๔ เล่นเกมมากกว่า ๔ วันต่อสัปดาห์ และร้อยละ ๑๑ เล่นเกมทุกวัน. ส่วนใหญ่ใช้เวลาเล่นเกมประมาณ ๓ ชั่วโมงต่อครั้ง ๒) ศูนย์วิจัยกรุงเทพโพลล์๓ ทำการสำรวจการใช้เวลาเล่นเกมออนไลน์ต่อสัปดาห์ของเยาวชนที่มีอายุ ๑๐ ปีขึ้นไป ในเขตกรุงเทพมหานคร ใน พ.ศ. ๒๕๔๖ พบว่าร้อยละ ๓๘ ใช้เวลา ๓-๔ วัน ร้อยละ ๒๖ ใช้เวลา ๕-๖ วัน ร้อยละ ๑๘ เล่นเกมทุกวัน เด็กที่เล่นเกมร้อยละ ๕๔ ใช้เวลาเล่นเกมต่อครั้งนานที่สุด ๑ - ๓ ชั่วโมง, ร้อยละ ๓๑ นาน ๔-๖ ชั่วโมง, ร้อยละ ๖ นาน ๗-๑๐ ชั่วโมง, และร้อยละ ๓ มากกว่า ๑๐ ชั่วโมง

๔. ดังนั้น ธุรกิจด้านเกมออนไลน์ในประเทศไทยที่มีกลุ่มเด็กและวัยรุ่นเป็นเป้าหมายหลัก จึงเติบโตอย่างรวดเร็วมาก ในปัจจุบันเด็กสามารถเล่นเกมชนิดเชื่อมต่อกับระบบเครือข่ายได้ทั้งจากคอมพิวเตอร์โทรศัพท์มือถือ และเครื่องเล่นเกมอิเล็กทรอนิกส์ มูลค่าตลาดเกมออนไลน์ในประเทศไทยเพิ่มขึ้นทุกปีตั้งแต่ปี ๒๕๔๗-๒๕๕๑

เฉลี่ยร้อยละ ๑๙ ต่อปี และมีมูลค่าตลาดประมาณ ๓,๗๐๐ ล้านบาทในพ.ศ. ๒๕๕๑ โดยมีมูลค่าเพิ่มถึง ๒,๑๖๐ ล้านบาทใน ๕ ปี รายงานบริษัททีโอที พ.ศ. ๒๕๕๓<sup>๕</sup> แสดงว่าทะเบียนผู้เล่นเกมออนไลน์เพิ่มจาก ๑,๖๕๑,๒๑๑ เลขหมาย เป็น ๔,๕๐๒,๕๑๖ เลขหมาย ปัจจัยส่งเสริม คือ ๑) ระบบสัญญาณเครือข่ายอินเทอร์เน็ตที่เร็วขึ้น และครอบคลุมพื้นที่มากขึ้น และระบบไร้สาย เช่น Wi-Fi/3G ทำให้เด็กสามารถใช้ได้ทุกที่ทุกเวลา ๒) ลักษณะเกมที่เข้าถึงตามกลุ่มอายุ เพศ และทำให้ผู้เล่นอยากเล่นต่อเนื่อง ๓) การออกแบบเพื่อให้ผู้เล่นมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนเล่นร่วมกันผ่านระบบเครือข่ายได้เป็นจำนวนมาก และ ๔) การบริการสะดวก ได้แก่ ร้านเกมที่คล้ายอินเทอร์เน็ตคาเฟ่ กระจายอยู่ทั่วประเทศ ทั้งในเมืองใหญ่ และในหมู่บ้านในชนบท การหาซื้อการ์ดเติมเงินได้ง่าย การจัดกิจกรรมส่งเสริมการขาย

๕. ภาวะเสพติดเกม และเสพติดอินเทอร์เน็ตของเด็กและเยาวชนไทย เป็นปัญหาที่อยู่ในขั้นวิกฤติ ทวีความรุนแรงมาโดยตลอด และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอีก. ปัจจุบันประมาณว่า ร้อยละ ๑๐-๑๕ ของเด็กนักเรียนเสพติดเกมหรืออินเทอร์เน็ต<sup>๖</sup> มีแนวโน้มว่าในปี ๒๕๕๖ นี้ สมาคมจิตแพทย์อเมริกันจะกำหนดภาวะติดเกมและอินเทอร์เน็ตให้เป็นความเจ็บป่วยด้วย “โรคเสพติดเกม” และ “โรคเสพติดอินเทอร์เน็ต”<sup>๗</sup> กำหนดการวินิจฉัยผู้เสพติดไว้ ๔ ลักษณะ คือ ๑) ผู้ที่ใช้เวลาหลายชั่วโมงต่อครั้ง ในการเล่นเกมหรืออินเทอร์เน็ต จนทำให้ขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน ๒) ผู้ที่ต้องเพิ่มการใช้ขึ้นเรื่อย ๆ เช่น เพิ่มเวลา เพิ่มความซับซ้อนของเกม เพิ่มความสามารถของเครื่อง ๓) ผู้ที่ไม่สามารถควบคุมตนเองให้หยุดเล่นได้ หากเล่นไม่ได้หรือถูกห้ามจะรู้สึกหงุดหงิด กระวนกระวายหรือมีอาการทางกายจากความเครียด หรือโกรธ มีพฤติกรรมทำร้ายผู้ขัดขวางการเล่น และ ๔) ผู้ที่ได้รับผลกระทบต่อตนเองหลายด้านจากการเล่นเกมหรืออินเทอร์เน็ต เช่น ผลเสียต่อสุขภาพ การแยกตัวออกจากครอบครัวและสังคม หรือ การมีปัญหาพฤติกรรม เช่น โกหก ขโมย ก้าวร้าว หนีเรียน หนีออกจากบ้าน เป็นต้น

๖. ผลเสียจากการเสพติดเกมและเสพติดอินเทอร์เน็ตมีมากมาย ทั้งต่อร่างกาย จิตใจ และพัฒนาการ เช่น ทำให้เกิดการบาดเจ็บของข้อต่อ เส้นเอ็น ส่งผลให้เกิดอาการปวดข้อ ปวดเกร็งกล้ามเนื้อ โรคนิ้วติด และอาจทำให้สายตาพร่ามัวและปวดศีรษะได้ การขาดการออกกำลังกาย ขาดโอกาสการเรียนรู้กิจกรรมอื่น เปื่อหน่ายการเรียนมีบุคลิกภาพแยกตัว และอาจนำไปสู่การล่องหนทำให้ถูกทำร้ายทางร่างกาย หรือทางเพศ รวมถึงมีรายงานการตายจากการเล่นเกมติดต่อกันหลายชั่วโมง<sup>๘</sup>

๗. ในพ.ศ. ๒๕๕๕ นี้ รัฐบาลได้มีนโยบายการจัดการเครื่องคอมพิวเตอร์แท็บเล็ตให้แก่โรงเรียน โดยนำร่องแจกแท็บเล็ตแก่นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ประมาณ ๘๐๐,๐๐๐ คน การเพิ่มเครื่องมือให้เด็กใช้งานระบบไอทีตั้งแต่อายุน้อย อาจจะมีผลดีต่อการเรียนรู้บางด้าน แต่ก็มีความเสี่ยงอย่างมากต่อผลลบดังกล่าวข้างต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากไม่ให้ความสำคัญในการจัดการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับเด็กเหล่านี้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ จากการสำรวจพบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่ที่ยินดีให้เด็กไปอยู่ที่ร้านเกม มักเป็นผู้มีภารกิจที่ต้องทำงานไม่สามารถหาเวลาดูแลเด็กที่มีอายุมากกว่า ๔-๕ ปีได้ จึงมักนำไปไว้ในร้านเกม เพราะคิดว่าปลอดภัยกว่าปล่อยให้เด็กไปวิ่งเล่นข้างนอก

๘. เนื่องจากคนส่วนใหญ่ยังไม่ตระหนักถึงภัยที่ซ่อนเร้นอยู่ในการเล่นและการใช้อินเทอร์เน็ตดังนั้น การป้องกันและการรักษาเด็กติดเกม จึงเป็นเรื่องที่ต้องมีการจัดการและเผยแพร่ความรู้เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติให้แก่ผู้ปกครอง และประชาชนที่มีหน้าที่ดูแลเด็ก เช่น ครู พี่เลี้ยงในสถานดูแลเด็กปฐมวัย

## สถานการณ์และแนวโน้มในต่างประเทศ

๙. ประเทศสหรัฐอเมริกา สมาคมกุมารแพทย์อเมริกัน<sup>๙</sup> ได้รวบรวมข้อมูลของอเมริกันอย่างเป็นระบบ จากงานวิจัยจำนวนมาก และออกนโยบายการปฏิบัติ

๙.๑ พบว่า ใน พ.ศ. ๒๕๕๓ เด็กอเมริกันใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์เฉลี่ยถึง ๗ ชั่วโมง ต่อวัน มากกว่า กิจกรรมอื่น ๆ ที่เด็กทำ ซึ่งการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์นานสัมพันธ์ของกับปัญหาการเรียน สมาธิสั้น การกินอาหาร และการนอนไม่พอ และโรคอ้วน เนื้อหาในสื่อที่บ่งบอกความรุนแรง การร่วมเพศ และการใช้ยาเสพติด เช่น เหล้า บุหรี่ ก่อปัญหาทางพฤติกรรม การวิจัยกว่า ๒,๐๐๐ เรื่องพบว่าพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กมีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อที่มีเนื้อหาความรุนแรง<sup>๑๐,๑๑</sup> และเนื้อหาที่ส่งเสริมการแสดงออกทางเพศที่ไม่ถูกต้อง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัย<sup>๑๒,๑๓</sup>

๙.๒ แนะนำผู้ปกครองว่า ๑)เด็กอายุน้อยกว่า ๒ ปีไม่ควรเข้าถึงสื่ออิเล็กทรอนิกส์เลย ๒) เด็กอายุมากกว่า ๒ ปีควรใช้เวลากับสื่อผ่านหน้าจอทุกชนิด ไม่เกิน ๒ ชั่วโมง/วัน ๓) ควรจัดสิ่งแวดล้อมในบ้านให้มีเขตปลอดหน้าจอ โดยเฉพาะบริเวณห้องนอน และบริเวณโต๊ะอาหาร ๔) ผู้ปกครองควรคัดกรองเลือกสื่อที่มีเนื้อหาเหมาะสม และควรส่งเสริมกิจกรรมอื่น เช่น การเล่นกลางแจ้ง การใช้สื่อกระดาษ เช่น หนังสือนิทาน นิยาย การเล่นรูปแบบอื่น ๆ ที่สร้างจินตนาการให้กับเด็ก

๑๐. สาธารณรัฐประชาชนจีนเป็นฐานผู้ใช้อินเทอร์เน็ตที่ใหญ่ที่สุดในโลก ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมีกว่า ๔๕๗ ล้านคน ใน พ.ศ. ๒๕๔๘ เครือข่ายของรัฐและเครือข่ายสื่อต่าง ๆ ได้เสนอวิธีการลดการติดเกม คือ การทำให้เกมหยุดหรือผู้เล่นไม่สามารถทำคะแนนต่อได้เมื่อใช้งานมาถึง ๓ ชั่วโมง แต่ถูกค่านจากผู้พัฒนาเกม ผู้จำหน่าย และผู้ใช้ รัฐต้องให้ความสนใจกับประชาชน จนถึงปี ๒๕๕๐ จึงได้ใช้ โดยบังคับเฉพาะผู้ที่มีอายุน้อยกว่า ๑๘ ปี

๑๑. เกาหลีใต้ มีผู้เล่นเกมประมาณ ๒๐ ล้านคน ร้อยละ ๓๐ มีอายุต่ำกว่า ๑๙ ปี ในพ.ศ. ๒๕๔๙ ร้อยละ ๒ ของกลุ่มอายุ ๖-๑๙ ปี หรือประมาณ ๒๑๐,๐๐๐ คน ต้องรับการรักษาภาวะเสพติดเกม<sup>๑๔</sup> ในจำนวนนี้ร้อยละ ๘๐ ต้องรับยาทางจิตเวช และร้อยละ ๒๐-๒๔ ต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาล ได้มีการฝึกผู้ให้คำแนะนำในการรักษาจำนวน ๑,๐๔๓ คนเข้าทำงานในโรงพยาบาลกว่า ๑๙๐ แห่ง๑๔ และกำหนดมาตรการป้องกันขึ้นในโรงเรียน<sup>๑๕</sup> เช่น การเพิ่มทักษะการควบคุมตนเอง การเพิ่มทักษะและเวลาการสื่อสารระหว่างผู้ปกครอง/ครูกับเด็ก ส่งเสริมกิจกรรมทดแทน เช่น กีฬา และการจัดสิ่งแวดล้อมให้เด็กเข้าถึงเกมได้ยาก

๑๒. บราซิล และ เยอรมัน ห้ามเด็กอายุน้อยกว่า ๑๘ ปีเล่นเกมที่บ่งบอกความรุนแรง แสดงออกถึงพฤติกรรมทางเพศ โดยห้ามจัดจำหน่าย ห้ามมีไว้บริการออนไลน์

## กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

๑๓. ได้มีพระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) และกฎ ระเบียบต่างๆ มากมาย ที่เกี่ยวข้องกับประเด็น “เด็กไทยกับไอที” ซึ่งออกและกำกับโดยหน่วยงานที่กระจายอยู่หลากหลายกระทรวง ดังนี้ ๑) พ.ร.บ.ภาพยนตร์และวีดิทัศน์\* พ.ศ. ๒๕๕๑ (เช่น กฎกระทรวงว่าด้วยการอนุญาตและการประกอบกิจการร้านวีดิทัศน์ พ.ศ. ๒๕๕๒) ๒) พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (เช่น กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและมาตรการในการควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕) ๓) พ.ร.บ.ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. ๒๕๕๐ ๔)พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ ๕) พ.ร.บ. ลิขสิทธิ์ พ.ศ. ๒๕๓๗ ๖) พ.ร.บ. การพนัน พ.ศ. ๒๔๗๘ ๗)พ.ร.บ. การส่งออกไปนอกและการนำเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งสินค้า พ.ศ. ๒๕๒๒ ๘) พ.ร.บ. ศุลกากร พ.ศ. ๒๔๖๙

## บทบาทของผู้มีส่วนได้เสียสำคัญ และการดำเนินการในประเทศไทย

๑๔. ในประเทศไทย การแก้ไขปัญหา ได้เกิดขึ้นในหลายภาคส่วน ประมาณ ๘ ปี นี้ ได้แก่

๑๔.๑ คณะรัฐมนตรี ได้แต่งตั้ง “คณะกรรมการสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์” เมื่อ พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวัฒนธรรมเป็นรองประธาน และ กระทรวงวัฒนธรรม เป็นฝ่ายเลขานุการ เพื่อบริหารการความร่วมมือจากหน่วยงานทุกภาคส่วนในการดำเนินงานเพื่อ “ขจัดสื่อร้าย ขยายสื่อดี การพัฒนาปรับปรุงกฎหมายด้านสื่อให้มีความทันสมัย ตลอดจนการจัดตั้ง “ศูนย์ปฏิบัติการสื่อ ปลอดภัยและสร้างสรรค์ขึ้น” ผลการดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่ ๑) การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ใน ๑๓ จังหวัด นำร่อง ๒) การจัดทำแผนสืบสวนปราบปรามสื่อไม่เหมาะสม ๓) การตั้งศูนย์ปฏิบัติการสื่อปลอดภัยและ สร้างสรรค์แห่งชาติ โดยจัดให้มีเว็บไซต์ ระบบบริหารจัดการเรื่องร้องเรียนของสายด่วนวัฒนธรรม ๔) การ ผลักดันร่างพระราชบัญญัติกองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์ พ.ศ... . ๕) การผลักดันให้มีการแก้ไข ปรับปรุงกฎหมายสื่อ ๒ ฉบับ ได้แก่ พ.ร.บ.จัดแจ้งการพิมพ์ พ.ศ. ๒๕๕๐ และ พ.ร.บ.ภาพยนตร์และวีดิทัศน์ พ.ศ. ๒๕๕๑ หลักเกณฑ์ข้อหนึ่งที่ถูกนำเสนอคณะกรรมการชุดนี้เพื่อพิจารณา คือ การจัดระดับความเหมาะสม ของสื่อสิ่งพิมพ์ โดยกำหนดให้สื่อระดับ ๒ (๑๖+) หมายถึงสื่อที่เหมาะสมสำหรับเด็กอายุ ๑๖ ปีขึ้นไป ซึ่งต้อง ไม่ปรากฏลักษณะภาพที่ดูสมจริงและเกินจริง และต้องไม่มีการแสดงออกทางความรุนแรงในด้านการใช้กำลัง และการแสดงออกทางเพศ ในเดือนมิถุนายน ๒๕๕๕ ได้ปรับให้มีคณะกรรมการ ๓ ชุดคือ คณะอนุกรรมการ ส่งเสริมสนับสนุนสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์ คณะอนุกรรมการจัดทำและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาสื่อ ปลอดภัยและสร้างสรรค์ คณะอนุกรรมการสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์จังหวัด๑๖

๑๔.๒ กระทรวงวัฒนธรรม ซึ่งทำหน้าที่จัดทำมาตรฐานการตรวจพิจารณาสถานประกอบกิจการ วิดิทัศน์ และปฏิบัติงานเกี่ยวกับการตรวจสถานประกอบกิจการดังกล่าว ได้จัดส่งเสริม “โครงการร้านเกมสีขาว” มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๑ เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ประกอบการร้านเกมได้มีส่วนร่วมในการรับ ผิดชอบต่อสังคม โดยการพัฒนาร้านเกมให้เป็นแหล่งเรียนรู้ตามอัธยาศัย ปลอดภัย สร้างสรรค์สำหรับเด็ก และ เยาวชน

๑๔.๓ กระทรวงสาธารณสุข ได้ตั้ง “ศูนย์ป้องกันและแก้ปัญหาเด็กติดเกม” ที่ สถาบัน สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ เมื่อพฤศจิกายน ๒๕๔๗ โดยมีวัตถุประสงค์ คือ ๑) การให้การบำบัด และการป้องกันปัญหาเด็กติดเกมแก่เด็กและครอบครัว และ ๒)การพัฒนาวิชาการ เพื่อเผยแพร่สู่สาธารณะและ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง รวมทั้ง ได้จัดทำ “คู่มือโปรแกรมพัฒนาศักยภาพเยาวชนและครอบครัวยุคไซเบอร์” และ การจัดหลักสูตรการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องพร้อมกับการดำเนินการ

๑๔.๔ กระทรวงศึกษาธิการ และสถาบันการศึกษา มีส่วนเกี่ยวข้องดังนี้

(๑) คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมมือระหว่างกระทรวง วัฒนธรรม จัดทำเว็บไซต์ [www.HealthyGamer.net](http://www.HealthyGamer.net) เชื่อมโยงกับเว็บไซต์ของกระทรวงวัฒนธรรม เพื่อเป็น กลไกเพื่อองค์ความรู้และการสร้างภูมิคุ้มกันแก่เครือข่ายเพื่อแก้ปัญหาเด็กติดเกม

(๒) กระทรวงศึกษาธิการ ได้แจกคอมพิวเตอร์ในรูปของแท็บเล็ตให้นักเรียนชั้น ประถม ปีที่ ๑ (ป.๑) ทั่วประเทศในปี นี้ ตามนโยบายของรัฐบาล ซึ่งเป็นที่หวังใจจากหลากหลายสังคม ทั้งนักวิชาการ พ่อแม่/ผู้ปกครอง ครู และนักวิชาการด้านการศึกษา และกุมารแพทย์ ถึงผลกระทบด้านลบต่อเด็กที่ยังไม่ได้ ป้องกัน รวมทั้งผลต่อพัฒนาการที่เหมาะสมของเด็กในวัยนี้.

(๓) คณะผู้วิจัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรจน์ (มศว.)<sup>๑๗</sup> ได้ศึกษาโครงการนำร่อง “การประยุกต์และบูรณาการคอมพิวเตอร์แท็บเล็ตเพื่อการเรียนการสอนในระดับประถม ศึกษาตามแนวนโยบายของรัฐบาล ระยะที่ ๑” โดยใช้งบประมาณ จากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) ทำการศึกษาในกลุ่มเด็กชั้น ป.๑ และ ป.๔ ภาคเรียนที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๕๔ (ม.ค.-มี.ค.๒๕๕๕) ในโรงเรียน ๕ แห่งใน กทม. ลำปาง พังงา ขอนแก่น และที่โรงเรียนสาธิต มศว. ประสานมิตร โดยใช้ระยะเวลาศึกษาวิจัยในชั้นเรียน ๖-๗ สัปดาห์ พบว่าน่าจะไม่มีคัมพูน อาจเกิดปัญหาด้านสุขภาพ จริยธรรมและความรับผิดชอบ รวมทั้งเครือข่ายอินเทอร์เน็ตไม่อำนวย ผู้สอนไม่พร้อมและไม่เพียงพอ เสนอให้รัฐบาลทบทวนนโยบาย ควรเริ่มที่ ป.๔ และไม่จำเป็นต้องแจกทุกคน คณะผู้ทำงานได้ให้ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายแก่รัฐบาล ๕ ข้อ คือ ๑) ควรมีการจัดทำแผนแม่บทในการแจกแท็บเล็ต โดยให้มีผลถึงผู้เกี่ยวข้องทุกกลุ่ม ๒) ต้องมีการพัฒนาเนื้อหาให้เกิดผลดีกว่าการเรียนในหนังสือ ๓) จัดหาบุคลากรช่วยครูทางเทคนิค ๔) ควรแจกแท็บเล็ตแก่เด็ก ป.๔ ก่อน ป.๑ และ ๕) ไม่จำเป็นต้องแจกแท็บเล็ตให้นักเรียนทุกคน

๑๔.๕ ชุมชนจัดการตนเองในการดูแลแก้ไขปัญหาเด็กติดเกม ได้เกิดขึ้นในหลายท้องที่

๑๔.๖ การบริการรักษาเด็กติดเกมและการรับปรึกษาปัญหาจากผู้ปกครอง กระจายอยู่ในหลาย ๆ ส่วน ทั้ง กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงวัฒนธรรม ฯลฯ

๑๔.๗ เครือข่ายภาคประชาสังคมและธุรกิจ ดำเนินการในประเด็นนี้อยู่มากมาย เช่น ศูนย์เฝ้าระวังภัยเทคโนโลยี (มูลนิธิกระจกเงา) สมาคมเด็กติดเกมในเฟซบุ๊ก ศูนย์ประสานงานเครือข่ายครอบครัว (มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว) เครือข่ายผู้ปกครองนักเรียนของโรงเรียนต่าง ๆ สมาคมเด็ก ศูนย์ประสานงานสื่อสร้างสุขภาวะเด็กและเยาวชนภาค.. สมาคมผู้ประกอบการร้านอินเทอร์เน็ตไทย ชมรมผู้ประกอบการร้านเกมและอินเทอร์เน็ตของจังหวัดต่าง ๆ ฯลฯ

๑๔.๘ ภาครัฐและเอกชนจัดทำและให้บริการซอฟต์แวร์คัดกรองเว็บไซต์หรือเกมที่ไม่เหมาะสม ควบคุมเวลาการใช้คอมพิวเตอร์ออนไลน์ และ บันทึกข้อมูลให้สามารถตรวจสอบการใช้งานได้ เช่น โปรแกรมใสใจ โปรแกรม ICT Housekeeper

๑๔.๙ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยภาคีเครือข่ายแผนงานสื่อสร้างสุขภาวะเยาวชน ดำเนินงานด้านสื่อสร้างสรรค์เพื่อเด็กและเยาวชน โดยมียุทธศาสตร์หลักคือการพัฒนาคุณภาพและช่องทางสื่อสร้างสรรค์สำหรับเด็ก การสนับสนุนและผลักดันกลไกนโยบายด้านสื่อสร้างสรรค์สำหรับเด็ก การจัดตั้งเครือข่ายสื่อเพื่อเด็กและกลไกในภูมิภาค และการพัฒนาทักษะชีวิตและการเท่าทันสื่อของเด็กเยาวชนและครอบครัว ซึ่งรวมถึงสื่อสำหรับเด็กกับไอที เช่น ๑) โครงการเด็กไทยรู้เท่าทันสื่อ ICT โดยมูลนิธิอินเทอร์เน็ตร่วมพัฒนาไทย ๒) โครงการ IDEA – IDOL เท่าทันสื่อ ซึ่งขับเคลื่อนความคิดหลัก “จับตาดู รู้เท่าทัน สื่อ โดยผ่านกิจกรรมดังนี้ ๓) โครงการพัฒนากลไกสื่อสารสาธารณะเพื่อการรู้เท่าทันสื่อสำหรับเด็กและเยาวชนภาคอีสาน ๔) โครงการ YOUTH IDEA ACTION FOR CHANGE “เท่าทันสื่อ” และ ๕) โครงการภูมิคุ้มกัน...สร้างสรรค์สื่อ

## ปัญหาและทางออกของการจัดการปัญหา

๑๕ ปัญหาในประเด็น “เด็กไทยกับไอที” ที่ได้กล่าวถึง ยังรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ

๑๕.๑ สาเหตุจากปัจจัยร่วมจากหลายภาคส่วน ทั้งเด็ก ครอบครัว โรงเรียน สังคม สิ่งแวดล้อม การดำเนินการของรัฐ และการขาดฐานข้อมูล/องค์ความรู้ที่เพียงพอและเหมาะสมกับประเทศไทย จำเป็นต้องดำเนินการแบบสหสาขาในระดับชาติ ในการรวบรวมข้อมูลวิชาการ งานวิจัย องค์ความรู้ ระเบียบปฏิบัติ กฎหมาย

และการดำเนินการของภาคส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้อง ให้เสร็จสิ้นภายในปี ๒๕๕๖ อันจะนำไปสู่ทิศทางการดำเนินการและการติดตามผลอย่างบูรณาการ ดำเนินการเผยแพร่ให้มีความรู้ ความเข้าใจร่วมกันทั้งฝ่ายรัฐ เอกชน ครอบครัว โรงเรียน เด็กและเยาวชน และต้องมีการขับเคลื่อนแบบบูรณาการและต่อเนื่อง

๑๕.๒ ในการแก้ไขปัญหา พลังสำคัญควรอยู่ที่ชุมชนและท้องถิ่น โดยการสนับสนุนจากภาควิชาการ ภาครัฐและเอกชน ผู้ประกอบการฯ และเป็นไปอย่างบูรณาการ การมีส่วนร่วมของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และจำเป็นที่จะต้องทำความเข้าใจร่วมกันทั้งฝ่ายรัฐและประชาชนให้รับบทบาทหน้าที่ของตน

๑๕.๓ การจัดการในการป้องกัน แก้ไขปัญหาเด็กติดเกม ยังไม่มีความครอบคลุมเพียงพอ และรูปแบบการบริการและวิธีการยังจำเป็นต้องได้รับการพัฒนา ได้มีการเสนอการควบคุมและกำหนดระยะเวลาในการเล่นเกมนในร้านเกมของเด็ก เข้าในกฎกระทรวงว่าด้วยการอนุญาตและการประกอบกิจการร้านวีดิทัศน์ พ.ศ. ๒๕๕๒ แต่ยังไม่สามารถทำได้สำเร็จ เพราะยังขาดการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมและกำกับธุรกิจเกมคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตยังมีปัญหามากในทางปฏิบัติ

๑๕.๔ พ.ร.บ.ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้ผู้ประกอบกิจการร้านเกมคอมพิวเตอร์อินเทอร์เน็ตคาเฟ่ เก็บบันทึกรายละเอียดของผู้ใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ ได้แก่ ชื่อ-นามสกุล, อายุ, เลขบัตรประจำตัวประชาชน, เวลาที่ใช้, ชื่อโปรแกรมหรือเว็บไซต์ที่ใช้ แต่ยังไม่ได้ดำเนินการบังคับใช้อย่างจริงจัง เพราะขาดเทคโนโลยี งบประมาณ รวมถึงแรงจูงใจสนับสนุน ขณะนี้กระทรวงวัฒนธรรมและภาคเอกชน รับที่จะเร่งพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบันทึกข้อมูลดังกล่าว

๑๖. การใช้คอมพิวเตอร์ในเด็กชั้นประถมศึกษาตามนโยบายของรัฐบาล ควรส่งเสริมการรับความร่วมมือจากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ในการเตรียมความพร้อมของโครงการ ทั้งในส่วนของตัวเด็กเอง สถาบันการศึกษา ครู และผู้ปกครอง ต้องมีการให้คำแนะนำดูแลการใช้แท็บเล็ตเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด และป้องกันผลกระทบทางลบที่จะเกิดขึ้น รวมทั้งการติดตามประเมินผลที่เกิดขึ้นอย่างใกล้ชิด

๑๗. เด็กและเยาวชนเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากปัญหาโดยตรง ต้องมีส่วนร่วมในกระบวนการป้องกันได้ รับความรู้เรื่องเท่าทันสื่อ การป้องกันตนเองจากภัยไอที การพัฒนาแกนนำเพื่อขยายผลในการดูแลน้อง ๆ หรือเด็กและเยาวชนในชุมชน สังคม รวมถึงการมีส่วนร่วมในการเรียกร้องเกม อินเทอร์เน็ต และร้านเกมที่ดีสำหรับพวกเขา การเฝ้าระวังและการแจ้งปัญหา และการได้รับการส่งเสริมองค์ความรู้ให้สามารถสร้างสื่อ เช่น เกมหรือเนื้อหาบนโลกไอทีที่เป็นประโยชน์ และสอดคล้องกับบริบทและความต้องการของเด็กเอง

## ประเด็นพิจารณาของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ขอให้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติพิจารณาเอกสาร สมัชชาสุขภาพ ๕ / ร่างมติ ๒

## เอกสารอ้างอิง

๑. Mark. สำนักงานสถิติแห่งชาติ ผลสำรวจการมี การใช้เทคโนโลยีและการสื่อสารในครัวเรือน ประจำปี ๒๕๕๔
๒. ศิริไชย หงษ์สงวนศรี พนม เกตุมาน ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และคณะ แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล Game Addiction: The Crisis and Solution ๒๕๕๖
๓. ศูนย์วิจัยกรุงเทพโพลล์ <http://bangkokpoll.bu.ac.th/oldpoll210/poll126.html>
๔. รายงานอุตสาหกรรมดิจิทัลคอนเทนต์ไทยประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๒ โดยสำนักงานส่งเสริมอุตสาหกรรมซอฟต์แวร์แห่งชาติ
๕. รายงานบริษัททีโอที พ.ศ. ๒๕๕๓ สืบค้นจาก [http://www.tot.co.th/upload/file\\_linkitem/an2553.pdf](http://www.tot.co.th/upload/file_linkitem/an2553.pdf) หน้า ๐๐๘ - ๐๐๙.
๖. ศิริไชย หงษ์สงวนศรี, สุวรรณา เรื่องกัญจนเศรษฐ์. Game addiction. ใน: ดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล, สามารถ ภคกษมา, นงนุช สิริชัยนันท์, ปานีญา เพียรวิจิตร, บรรณาธิการ. กุมารเวชศาสตร์ก้าวหน้า 5. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์; ๒๕๕๑ หน้า ๓๓๓ - ๓๔๔.
๗. Block JJ. Issues for DSM-V: Internet Addiction. Am J Psychiatry. 2008;165:3;306-7
๘. Choi YH: Advancement of IT and seriousness of youth internet addiction, in 2007 International Symposium on the Counseling and Treatment of Youth Internet Addiction. Seoul, Korea, National Youth Commission,2007, p 20
๙. American Academy of Pediatrics Policy Statement-- Media Education Pediatrics. originally published online Sep 27, 2010; Council on Communications and Media DOI: 10.1542/peds.2010-1636
๑๐. Murray JP. Media violence: the effects are both real and strong. Am Behav Sci. 2008;51:1212-1230
๑๑. Christakis DA, Zimmerman FJ. Violent television viewing during preschool is associated with antisocial behavior during school age. Pediatrics. 2007;120:993-999
๑๒. Chandra A, Martino SC, Collins RL, et al. Does watching sex on television predict teen pregnancy? Findings from a National Longitudinal Survey of Youth. Pediatrics. 2008; 122:1047-1054
๑๓. Collins RL, Elliott MN, Berry SH, et al. Watching sex on television predicts adolescent initiation of sexual behavior. Pediatrics. 2004;114(3). Available at: [www.pediatrics.org/cgi/content/full/114/3/e280](http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/114/3/e280)
๑๔. Ahn DH: Korean policy on treatment and rehabilitation for adolescents' Internet addiction, in 2007 International Symposium on the Counseling and Treatment of Youth Internet Addiction. Seoul, Korea, National Youth Commission, 2007, p 49

๑๕. Ju YA: School-based programs for Internet addiction prevention and intervention, in 2007 International Symposium on the Counseling and Treatment of Youth Internet Addiction. Seoul, Korea, National Youth Commission, 2007, p 243
๑๖. เอกสารประกอบการประชุม คณะกรรมการพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์แห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๕ วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๕๕ ณ ตึกบัญชาการ ทำเนียบรัฐบาล
๑๗. การศึกษาโครงการนำร่อง “การประยุกต์และบูรณาการคอมพิวเตอร์แท็บเล็ต เพื่อการเรียนการสอนในระดับประถมศึกษาตามแนวนโยบายของรัฐบาล ระยะที่ ๑”. ๒๕๕๕ สืบค้นจาก <http://itel.swu.ac.th/about-project/2011-12-08-07-37-47>