



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาคผนวก ก

❖ รายชื่อผู้เชี่ยวชาญที่ใช้ในการตรวจสอบเครื่องมือ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

### รายชื่อผู้เชี่ยวชาญที่ใช้ในการตรวจสอบเครื่องมือ

1. นางสาวกัญญา สัตถาสารุชณะ (ค.ม.การศึกษาปฐมวัย) นักวิชาการสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.)
2. นายชัชวาลย์ ลิ้มรัชตระกูล (ค.ม.การศึกษาปฐมวัย) อาจารย์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
3. นางสาวลีลาวดี ชนะมาร (ค.ม.การศึกษาปฐมวัย) อาจารย์มหาวิทยาลัยนครพนม



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาคผนวก ข  
คู่มือการพัฒนาทักษะการคิดโดยใช้ปัญหาเป็นฐานเพื่อส่งเสริม  
ความเป็นพลเมืองประชาธิปไตยของนักศึกษาวิชาชีพครู

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

**คู่มือการพัฒนาทักษะการคิดโดยใช้ปัญหาเป็นฐานเพื่อส่งเสริมความเป็นพลเมืองประชาธิปไตยของ  
นักศึกษาระดับปริญญาตรี**



จัดทำโดย

ศาสตราจารย์ ดร. ศิริเจริญ ประมง

ผู้วิจัย

## คำนำ

คู่มือการพัฒนาทักษะการคิดโดยใช้ปัญหาเป็นฐานเพื่อส่งเสริมความเป็นพลเมือง  
ประชาธิปไตยของนักศึกษาวิชาชีพรุ่นนี้ ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นเอกสารประกอบการพัฒนาการ  
คิดของนักศึกษาวิชาชีพรุ่นนี้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน และเป็นคู่มือในการดำเนินงานการวิจัยและพัฒนา  
ทักษะการคิดโดยใช้ปัญหาเป็นฐานเพื่อที่จะส่งเสริมความเป็นพลเมืองประชาธิปไตยสำหรับนักศึกษา  
วิชาชีพรุ่นนี้ ผู้วิจัยหวังว่าจะสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาทักษะการคิดโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน  
ของนักศึกษาวิชาชีพรุ่นนี้ และเป็นการส่งเสริมความเป็นพลเมืองประชาธิปไตยให้กับนักศึกษาวิชาชีพรุ่น  
อื่นที่ก็จะมีส่วนช่วยทำให้ระดับของทักษะการคิดของนักศึกษาวิชาชีพรุ่นนี้มากขึ้น ซึ่งข้อมูลที่ได้จาก  
การวิจัยในรูปแบบต่างๆ จะเป็นประโยชน์ต่อนักศึกษาวิชาชีพรุ่นต่อไป

นภัส ศรีเจริญประมง

ผู้วิจัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

## สารบัญ

หน้า

1. การคิดคืออะไร
2. การคิดเกิดขึ้นได้อย่างไร
3. การคิดสำคัญอย่างไร
4. การสอนการคิดอย่างไร
5. การประเมินผลการคิด
6. กระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (PBL) คืออะไร
7. ความเป็นพลเมืองประชาธิปไตยคืออะไร
8. กิจกรรมเพื่อพัฒนาทักษะการคิดโดยใช้ปัญหาเป็นฐานของนักศึกษาวิชาชีพครู

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

# 1. การคิดคืออะไร

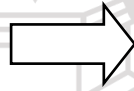


เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2543)



กิจกรรมทางความคิดที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะเจาะจง เรารู้ว่าเรากำลังคิดเพื่อวัตถุประสงค์อะไรบางอย่าง และสามารถควบคุมให้คิดจนบรรลุเป้าหมาย

ทีศนา แชมมณี (2544)



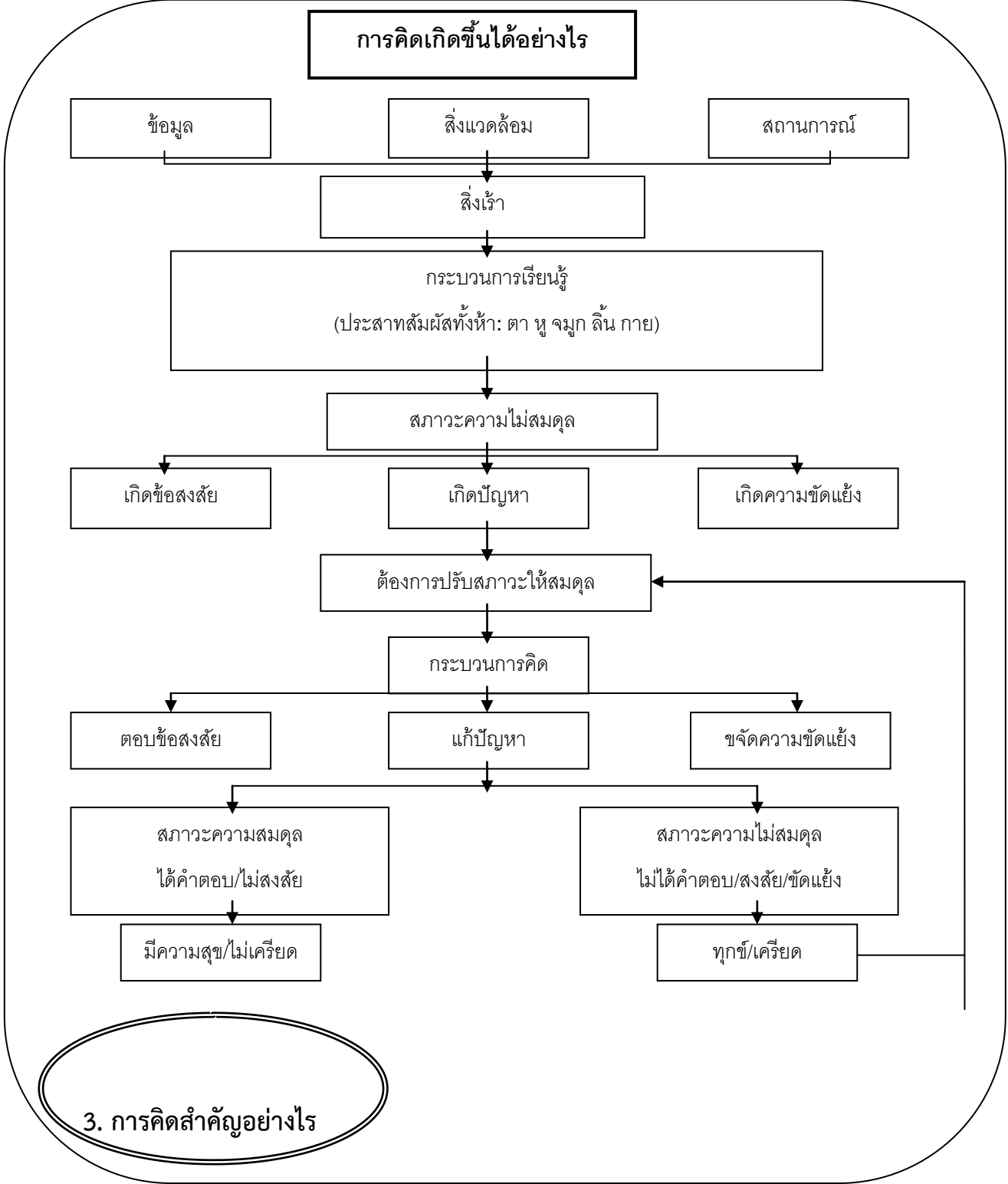
พฤติกรรมภายในที่เกิดขึ้นจากกระบวนการทำงานทางสมอง ในการรวบรวมจัดระบบข้อมูล และประสบการณ์ต่างๆ ทำให้เกิดเป็นรูปร่างหรือมโนภาพขึ้นในใจและถ่ายทอดออกมาเป็นคำพูดหรือการแสดงออก

สรุปในภาพรวมได้ว่า การคิดเป็นกิจกรรมทางความคิด/จิต ซึ่งมีลักษณะเป็นกระบวนการทางสมองของมนุษย์ โดยใช้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่กำลังคิด ประสบการณ์ที่ได้รับมา มาสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมและบริบท โดยผู้คิดจะต้องตั้งเป้าหมายในการคิดให้ชัดเจน พร้อมทั้งกำหนดวัตถุประสงค์และสิ่งสำคัญคือผู้คิดจะต้องมีสติ คือการระลึกว่ากำลังคิดเรื่องอะไรอยู่เสมอ เพื่อนำตนเองให้บรรลุผลการคิดที่มีประสิทธิภาพ



## 2. การคิดเกิดขึ้นได้อย่างไร

แผนภูมิแสดงการเกิดการคิด (สุวิทย์ มูลคำ, 2547)



## 3. การคิดสำคัญอย่างไร



★ การคิดช่วยให้คนได้มองเห็นภาพปัญหาต่างๆ ในอนาคตซึ่งจะช่วยให้บุคคลได้คิดหาแนวทางในการหลีกเลี่ยงหรือป้องกันได้

★ การคิดช่วยขยายความหมายของสิ่งต่างๆ ในโลกได้ และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการคิดคือ คนจะมีการปฏิบัติหรือการกระทำตามที่เขาคิดถึงแม้ว่ามันจะถูกหรือผิดก็ตามเนื่องจากการคิดมีพลังอำนาจ จึงต้องการการควบคุมโดยได้แนะนำวิธีการทางวิทยาศาสตร์ในการช่วยรักษาความคิดให้เป็นไปอย่างถูกต้อง



#### 4. การสอนการคิดอย่างไร

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

กิจกรรมการเรียนการสอนที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ อย่างหลากหลาย ให้ค้นพบหรือสร้างความรู้ด้วยตนเอง ให้มีโอกาสนับถือจริงจากระบบการณตรงจะเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ใช้ความคิดของผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

- 1) ชั้นเตรียมความพร้อมของครู - ครูทุกคนจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการคิดตั้งที่ได้กล่าวแล้วข้างต้น
- 2) ชั้นจัดกิจกรรมการเรียนการสอน

ก. หมั่นช่วยผู้เรียนสงสัยหรือเกิดปัญหา เพราะจะก่อให้เกิดความคิด

คำถามที่ส่งเสริมและพัฒนาทักษะการคิดได้แก่ ทำไม อย่างไร ลักษณะคำถามที่ดี คือ ไม่มีคำตอบสำเร็จรูป มีคำตอบได้หลากหลายที่สามารถใช้เหตุผลประกอบ เป็นเรื่องใกล้ตัว อยู่ในความสนใจหรือเกี่ยวข้องกับชีวิตจริง

ข. สนับสนุนให้ผู้เรียนค้นหาคำตอบโดยใช้คำถามหรือคำสั่งสำหรับการคิด

ขั้นพื้นฐานก่อน เมื่อผู้เรียนชำนาญแล้วจึงไปฝึกคิดทักษะการคิดขั้นสูงต่อไป

ค. สนับสนุนให้ผู้เรียนใช้เหตุผลให้มาก

ง. ครูลดพฤติกรรมทางวาจาและเป็นผู้ฟังที่ดี

จ. สร้างความอบอุ่นเป็นกันเองกับผู้อื่น

ฉ. เสริมแรงอย่างสม่ำเสมอ : ชมเชยให้รางวัลให้เด็กเกิดกำลังใจใช้ความคิด

โดยอาจจะจัดหาสถานที่ให้ผู้เรียนได้แสดงผลงานด้านความคิด เช่น จัดนิทรรศการผลงานการคิด

ช. ผู้เรียนทุกคนมีโอกาสคิดอย่างทั่วถึง

## 5. การประเมินผลการคิด

### 1. การประเมินผลด้วยการใช้ แบบทดสอบ

- การใช้แบบทดสอบมาตรฐาน
- การสร้างแบบวัดการคิดขึ้นใช้เอง

### 2. การประเมินผลตามสภาพจริง

- เพื่อพัฒนากระบวนการคิดให้มี  
ความสัมพันธ์กับการจัดกิจกรรมการ  
เรียนรู้





## 6. กระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (PBL)

การเรียนรู้แบบใช้ปัญหาเป็นฐาน (Problem-based Learning (PBL)) เป็นกระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้เรียนตั้งสมมติฐาน สาเหตุและกลไกของการเกิดปัญหานั้น ค้นคว้า ความรู้พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับปัญหา เพื่อจะนำไปสู่การแก้ปัญหาต่อไป โดยผู้เรียนอาจจะไม่มีความรู้ในเรื่องนั้นๆ มาก่อน แต่อาจใช้ความรู้ที่ผู้เรียนมีอยู่เดิมหรือเคยเรียนมานำมาช่วยในการหาวิธีการในการแก้ปัญหา วิธีการเรียนรู้ตามแนวทางที่มีลักษณะสำคัญ คือ

1. เรียนรู้ความรู้พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับปัญหานั้นๆ เน้นกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผลและเป็นระบบ
2. เนื้อหาวิชาจะเป็นลักษณะของการบูรณาการ โดยผสมผสานเนื้อหาของหลายๆ วิชาเข้าด้วยกันเพื่อที่จะอธิบายปัญหา
3. เรียนเป็นกลุ่มย่อยโดยมีผู้สอนเป็นผู้สนับสนุน และกระตุ้นผู้เรียน ต้องร่วมกันสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นในกลุ่ม
4. การเรียนรู้และค้นคว้าหาความรู้ตามวัตถุประสงค์ที่ตนเองหรือกลุ่มตั้งไว้

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

**ขั้นตอนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน  
(PBL)**

ผู้วิจัยจะทำการพัฒนาทักษะการคิดโดยใช้ปัญหาเป็นฐานด้วยแบบแผนการพัฒนาทักษะการคิดของผู้วิจัยที่ได้สร้างขึ้น โดยยึดแนวการพัฒนาศักยภาพทักษะการคิดตามแนวคิดของกระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (PBL)

ขั้นตอนในการฝึกทักษะการคิดโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน	แนวทางในการจัดกิจกรรม
ขั้นที่ 1 การเชื่อมโยงและนำเสนอปัญหา	- ผู้สอนเสนอสถานการณ์ปัญหาที่มีความสัมพันธ์กับเนื้อหาที่จะสอน เพื่อให้ผู้เรียนมองเห็นปัญหาและเกิดความสนใจที่จะค้นหาคำตอบ
ขั้นที่ 2 การทำความเข้าใจกับปัญหา	- ผู้เรียนทำความเข้าใจกับปัญหาและสามารถอธิบายสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กับปัญหาได้
ขั้นที่ 3 การดำเนินการศึกษาค้นคว้า	- ผู้เรียนดำเนินการศึกษาค้นคว้าเป็นกลุ่มด้วยวิธีการที่หลากหลาย โดยสามารถหาได้จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้แล้ว
ขั้นที่ 4 การสังเคราะห์ความรู้	- ผู้เรียนนำความรู้ที่ได้ค้นคว้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน อภิปรายผลและสังเคราะห์ความรู้ที่ได้มาว่ามีความเหมาะสมหรือไม่เพียงใด
ขั้นที่ 5 การสรุปและประเมินค่า	- ผู้สอนให้ผู้เรียนร่วมกันอภิปรายและสรุปความคิดรวบยอดเกี่ยวกับความรู้ที่ได้จากการทำกิจกรรม

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

## 7. ความเป็นพลเมืองประชาธิปไตยคืออะไร

พลเมืองในวิถีชีวิตประชาธิปไตย หมายถึง พลเมืองที่มีคุณลักษณะที่สำคัญ คือ เป็นผู้ที่ยึดมั่นในหลักการทางประชาธิปไตยในการดำรงชีวิต มีการช่วยเหลือเกื้อกูล มีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคมบนหลักของความถูกต้อง แก้ปัญหาต่างๆ อย่างสันติวิธี ซึ่งจะก่อให้เกิดการพัฒนาสังคมและประเทศชาติให้เป็นสังคมและประเทศประชาธิปไตยอย่างแท้จริง

ลิขสิทธิ์



8. กิจกรรมเพื่อพัฒนาทักษะการคิดโดยใช้ปัญหาเป็นฐานของ  
นักศึกษาวิชาชีพครู



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



## คำชี้แจงก่อนทำกิจกรรม

ให้แต่ละกลุ่มอ่านสถานการณ์ที่กำหนดให้จากเอกสารที่ได้รับ แล้วทำกิจกรรมตามลำดับ ดังนี้

### ขั้นที่ 1 ขั้นการเชื่อมโยงและนำเสนอปัญหา

1.1 เมื่อสมาชิกในกลุ่มได้อ่านสถานการณ์ที่กำหนดให้จากเอกสาร (เอกสารที่ผู้วิจัยได้เตรียมไว้ให้) ให้แต่ละกลุ่มร่วมกันคิดและทำการกำหนดปัญหาที่จะเกิดขึ้นจากการอ่านร่วมกัน โดยที่สมาชิกทุกคนในกลุ่มช่วยกันศึกษา ทำความเข้าใจ และร่วมกันวิเคราะห์ประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ให้ได้มากที่สุด

### ขั้นที่ 2 ขั้นทำความเข้าใจกับปัญหา

2.1 สมาชิกในกลุ่มทุกคนช่วยกันระบุนสาเหตุในข้อที่ 1 โดยทำความเข้าใจกับสถานการณ์ที่ได้ จากนั้นเลือกปัญหาที่คิดว่าสำคัญที่สุดมาเพียง 1 ปัญหา และร่วมกันเสนอแนวความคิดต่อปัญหาข้อเท็จจริง สิ่งที่ต้องการเรียนรู้เพิ่มเติม และแผนการเรียนรู้ โดยมีรูปแบบการนำเสนอในลักษณะของตารางหรืออาจจะเป็นแผนผังทางความคิด

### ขั้นที่ 3 ขั้นดำเนินการศึกษาค้นคว้า

3.1 จากปัญหาที่สำคัญที่สุดที่ระบุไว้ในข้อที่ 2 ให้สมาชิกในกลุ่มทุกคนช่วยกันเสนอวิธีการในการแก้ปัญหาให้ได้มากที่สุด

### ขั้นที่ 4 ขั้นการสังเคราะห์ความรู้

4.1 สมาชิกในกลุ่มทุกคนช่วยกันประเมินวิธีการแก้ปัญหาโดยช่วยกำหนดเกณฑ์ที่สอดคล้องในการประเมินแนวทางแก้ไขปัญหาในแต่ละวิธี

### ขั้นที่ 5 ขั้นการสรุปและประเมินค่า

5.1 สมาชิกในกลุ่มทุกคนเลือกแนวทางแก้ไขปัญหา ในข้อที่ 4 ตามความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่ม จากนั้นร่วมกันเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่ดีที่สุด

5.2 ผู้วิจัยและสมาชิกในกลุ่มร่วมกันประเมินแนวทางในการแก้ปัญหาตามที่เป็นข้อสรุปจากข้อที่ 5

5.3. สมาชิกในกลุ่มแต่ละคนทำแผนผังความคิดจากสิ่งที่ได้เรียนรู้

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

## สถานการณ์ที่ 1 การตายปริกำเนิด

อัตราตายปริกำเนิด จากรายงานของโครงการเพิ่มพูนสมรรถนะฯ มีแนวโน้มลดลง จาก 14.02 ต่อ 1,000 การเกิดทั้งหมด ในปี พ.ศ.2533 เป็น 9.8 ต่อ 1,000 การเกิดทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2540 อัตราตายปริกำเนิดในปี พ.ศ.2533 พบมากที่สุดในภาคเหนือ 30.8 ต่อ 1,000 การเกิดทั้งหมด รองลงมาคือ ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็น 16.0 และ 12.2 ต่อ 1,000 การเกิดทั้งหมด ตามลำดับ ภาคกลางมีอัตราตายปริกำเนิดน้อยที่สุด ร้อยละ 10.5 ต่อ 1,000 การเกิดทั้งหมด ในปี พ.ศ.2540 อัตราตายในภาคต่างๆ ยังคงพบมากที่สุดในภาคเหนือ พบ 12.3 ต่อ 1,000 การเกิดทั้งหมด รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 9.5 สำหรับภาคกลางพบน้อยที่สุด ลดลงเหลือร้อยละ 8.9

สาเหตุการตายปริกำเนิดแยกตาม Wigglesworth's Classification พบว่า ในปี พ.ศ.2533 สาเหตุอันดับแรกคือ การขาดออกซิเจนขณะคลอด ร้อยละ 19.0 รองลงมาคือ ตายเปื่อยยุ่ย และความพิการแต่กำเนิด ร้อยละ 17.2 และ 16.8 ตามลำดับ แต่ในปี พ.ศ.2540 สาเหตุการตายอันดับแรก คือ ตายเปื่อยยุ่ยร้อยละ 33.3 ความพิการแต่กำเนิดเป็นอันดับรองลงมา คือ ร้อยละ 20.6

### การตายปริกำเนิด (Perinatal mortality)

#### 1. การตายปริกำเนิด คืออะไร

การตายปริกำเนิด คือ การที่ทารกตาย นับตั้งแต่อยู่ในครรภ์ครบ 22 สัปดาห์เต็ม ถึงน้อยกว่า 7 วันหลังคลอดการตายปริกำเนิด เป็นตัวชี้วัดให้บริการอนามัยแม่และเด็ก สุขภาพแม่และเด็ก รวมไปถึงถึงสถานะเศรษฐกิจ สังคม ในระดับต่างๆ จนถึงระดับชาติ

#### 2. อัตราตายปริกำเนิด (Perinatal Mortality Rate) คืออะไร

องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความ ของอัตราตายปริกำเนิด (Perinatal mortality rate) ไว้ดังนี้ อัตราตายปริกำเนิด คือ จำนวนการตายของทารก ที่มีน้ำหนักอย่างน้อย ระหว่าง 500-1,000 กรัม หรืออายุครรภ์อย่างน้อย 22 สัปดาห์ หรือวัดความยาวจากศีรษะถึงส้นเท้า 25 ซม. หรือมากกว่า (Fetal deaths) รวมกับ จำนวนทารกแรกเกิด ถึงน้อยกว่า 7 วันตาย (Early neonatal deaths) ต่อ 1,000 การเกิดทั้งหมด

#### 3. สัดส่วนการตายปริกำเนิด (Perinatal Mortality Ratio) คืออะไร

สัดส่วนการตายปริกำเนิด เป็นตัวชี้วัดการตายปริกำเนิด ที่คำนวณแตกต่างกันจากอัตราการตายปริกำเนิด กล่าวคือ ตัวหารจะเป็นจำนวนเด็กเกิดมีชีวิต

ในสถิติที่ใช้เปรียบเทียบระหว่างประเทศ องค์การอนามัยโลกใช้ตัวตั้ง และตัวหารใน ค่า PMR เป็นทารก หรือเด็กแรกเกิดที่มีน้ำหนัก 1,000 กรัม หรือมากกว่า (ถ้าไม่มีการชั่งน้ำหนักแรกเกิด ใช้อายุครรภ์ 28 สัปดาห์เต็ม หรือวัดความยาวจากศีรษะ ถึงส้นเท้าได้ 35 เซนติเมตร) การนำเสนอ หรือการพิมพ์จะต้องระบุตัวหาร เช่น Perinatal Mortality Ratio ตัวหารเป็นจำนวนการเกิดมีชีวิต Perinatal Mortality Rate ตัวหารเป็นจำนวนการเกิดทั้งหมด (ซึ่งหมายถึง จำนวนเด็กเกิดมีชีวิต รวมกับจำนวนเด็กเกิดไร้ชีพ ที่มีน้ำหนักเท่ากับ 1,000 กรัม หรือมากกว่า)

อัตราตายปริกำเนิดในประเทศที่พัฒนาแล้ว ต่ำกว่า 10/1,000 การเกิดทั้งหมด จากการคาดประมาณขององค์การอนามัยโลก PMR ของประเทศไทย เป็น 20/1,000 การเกิดทั้งหมด เท่ากับ มาเลเซีย ซึ่งสูงกว่า ฮองกง ญี่ปุ่น และสิงคโปร์ 4 เท่า (กราฟที่ 2.10)

คัดจาก : ศิริพร กัญชนะ และพวงเพ็ญ ชั้นประเสริฐ การตายปริกำเนิด เอกสาร Fact Sheet สุขภาพ  
และสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ปีที่ 3 ฉบับที่ 2 พฤศจิกายน พ.ศ.2540

ที่มา <http://advisor.anamai.moph.go.th/main.php?filename=env102>



**ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี**

## สถานการณ์ที่ 2 ภาวะทางโภชนาการ

### 2.1 ภาวะน้ำหนักแรกเกิด

น้ำหนักทารกเกิดมีแนวโน้มลดลง จากข้อมูลการเฝ้าระวังตั้งแต่ปี พ.ศ.2533 พบว่า น้ำหนักทารกแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม รวมทั้งประเทศมีสูงถึงร้อยละ 10.2 จนถึงปี พ.ศ.2539 ลดลงเหลือร้อยละ 8.2 และเริ่มสูงขึ้นเล็กน้อย โดยในปี พ.ศ.2541 มีร้อยละ 8.9 สำหรับการกระจายของปัญหาดังกล่าว ยังคงพบมากในภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศ รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ และภาคกลาง

### 2.2 โรคขาดสารอาหารโปรตีน และกำลังงาน (Protein Energy Malnutrition)

ระบบการเฝ้าระวังและติดตามภาวะโภชนาการ ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จัดตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2525 ได้ทำการชั่งน้ำหนักเด็กกลุ่มเป้าหมาย จากทุกหมู่บ้านทั่วประเทศทุกๆ 3 เดือน ผลการชั่งน้ำหนักตั้งแต่ปี พ.ศ.2525 จนถึงปี พ.ศ.2540 ชี้ให้เห็นว่า แนวโน้มของโภชนาการนั้นดีขึ้นตามลำดับ (กราฟ 2.5) เมื่อพิจารณาการกระจายของปัญหาพบว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีเด็กขาดสารอาหารมากที่สุด รองลงมาคือ ภาคเหนือ โดยคงสภาพเช่นนี้มา ตั้งแต่เริ่มโครงการเฝ้าระวัง ดังจะเห็นได้จากข้อมูลภาวะโภชนาการ แยกตามรายภาค ในปี พ.ศ.2525-2540

ที่มา <http://advisor.anamai.moph.go.th/main.php?filename=env102>

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

### สถานการณ์ที่ 3 โรคขาดสารวิตามินเอ (Vitamin A Deficiency)

สถานการณ์โรคขาดวิตามินเอในเด็กวัยก่อนเรียน อายุ 0-5 ปี มีรายงานในปี พ.ศ.2503 พบว่า ประชากรไทยได้รับวิตามินเอ จากอาหารในปริมาณที่ไม่เพียงพอ กับความต้องการของร่างกาย ปี พ.ศ.2516-2521 พบเด็กวัยก่อนเรียนมีวิตามินเอในเลือด ในระดับขาด คือ  $<10\mu\text{g}/100\text{ ml}$  ถึง ร้อยละ 17 ช่วงเวลาเดียวกัน เขตพื้นที่ภาคอีสานบางจังหวัด พบเด็กมีอาการตาบอดกลางคืน ร้อยละ 1-17 และเกล็ดกระดี่ร้อยละ 0.3 และ 10 ปีต่อมา พบเด็กวัยก่อนเรียนมีอาการตาบอดกลางคืน ร้อยละ 1.3 เยื่อตาขาวแห้ง ร้อยละ 16 และเกล็ดกระดี่ ร้อยละ 0.4 และมีวิตามินเอในเลือด ในระดับขาดถึงร้อยละ 3 การขาดวิตามินเอในเด็กวัยก่อนเรียน ทั้งในภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นชนิดที่ไม่แสดงอาการทางคลินิก ประมาณร้อยละ 20 สำหรับภาคใต้ตอนล่าง เด็กวัยก่อนเรียนมีการขาดวิตามินเอ ในระดับแสดงอาการทางคลินิก คือ มีกระจกตาเป็นแผล และกระจกตาขุ่นเหลว ร้อยละ 0.87 และ 0.43 ตามลำดับ ซึ่งเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก ได้กำหนดว่า ชุมชนใดมีอุบัติการณ์ของแผลเป็นที่กระจกตา และกระจกตาตำขุ่นเหลว มากกว่าร้อยละ 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ ให้จัดว่าชุมชนนั้นมีปัญหาโรคขาดวิตามินเอ ซึ่งถือว่าเป็นปัญหาทางสาธารณสุข<sup>(6)</sup> อนึ่ง การเฝ้าระวังโรคขาดวิตามินเอ ในปี พ.ศ.2536-ปัจจุบัน ในพื้นที่ 5 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง ดังกล่าว ขณะนี้ไม่มีเด็กรายใหม่ ที่ขาดวิตามินเอในระดับแสดงอาการทางตา อย่างไรก็ตาม ขณะนี้ องค์การอนามัยโลกได้จัดให้ประเทศไทย เป็นกลุ่มประเทศของโรคขาดวิตามินเอ ชนิดไม่แสดงอาการทางคลินิกขั้นปานกลาง (Moderate Subclinical Vitamin A Deficiency)

ที่มา <http://advisor.anamai.moph.go.th/main.php?filename=env102>

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

#### สถานการณ์ที่ 4 ภาวะทันตสุขภาพ

การสำรวจทันตสุขภาพครั้งล่าสุด ในปี พ.ศ.2537 พบว่า เด็กอายุ 3 ปี ซึ่งเพิ่งมีฟันน้ำนมขึ้นครบในปาก เป็นโรคฟันผุแล้วร้อยละ 31.7 โดยมีฟันผุเฉลี่ยคนละประมาณ 3-4 ซี่ เมื่อเด็กอายุ 6 ปี จำนวนเด็กที่มีฟันน้ำนมผุ จะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 85.1 โดยมีฟันผุเฉลี่ยเพิ่มคนละประมาณ 5-6 ซี่ ฟันที่ผุส่วนใหญ่ยังไม่ได้ได้รับการรักษา เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกรุงเทพมหานคร เขตเมือง และเขตชนบท พบว่า เด็กอายุ 3 ปี ในเขตชนบทเป็นโรคฟันสูงสุด และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างการสำรวจในปี พ.ศ. 2527, 2532 และ 2537 พบว่า เขตชนบทมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ตำแหน่งของฟันที่ผุ พบมากที่สุดที่ฟันหน้าบน รองลงมาได้แก่ ฟันกรามล่าง และฟันกรามบน ตามลำดับ ลักษณะการเกิดฟันผุพบมากที่สุดที่ฟันหน้าบน ซึ่งชี้ถึงพฤติกรรมการเลี้ยงดูบางอย่าง ที่ไม่เหมาะสม เช่น การดูดนมขวด และนอนหลับขณะดูดขวดนม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง นมชนิดหวาน หรือเครื่องดื่มอื่นๆ ที่มีน้ำตาลผสมอยู่

**การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยก่อนเรียน** จากการศึกษาของกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย<sup>(8)</sup> ในครอบครัวชนบท 937 ครอบครัวจาก 8 จังหวัด เพื่อดูว่า พ่อแม่ดูแลสุขภาพช่องปากลูกอย่างไร ในช่วงที่เด็กอายุ 0-3 ปี พบว่า ร้อยละ 29.0 ของเด็ก นอนหลับโดยมีขวดนมคาอยู่ในปาก ร้อยละ 12.0 ของเด็กดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำทุกวัน และบางครอบครัวให้ลูกดูดน้ำอัดลมจากขวดนม พฤติกรรมเหล่านี้จะส่งเสริมให้มีฟันผุ ที่ฟันหน้าบนได้ง่าย เพราะฟันจะสัมผัสกับน้ำตาล หรือกรดจากน้ำอัดลม เป็นเวลานาน ขณะดูด พ่อแม่ส่วนมากให้ความสนใจในเรื่อง การทำความสะอาดช่องปากให้ลูก ในระดับปานกลาง โดยร้อยละ 73.7 เช็ดเหงือกและฟันให้ลูกเป็นประจำ และอีกร้อยละ 23.3 ช่วยแปรงฟันให้ลูกทุกวัน

ที่มา <http://advisor.anamai.moph.go.th/main.php?filename=env102>

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

## สถานการณ์ที่ 5 ภาวะการเจ็บป่วย

### 5.1 โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ประกอบด้วย โรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก หัดเยอรมัน คางทูม วัณโรค และหัด จากการเฝ้าระวังของกองระบาดวิทยา ในปี พ.ศ.2540 พบว่า อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคคอตีบ โรคหัด และไอกรน เป็นกันมากในกลุ่มอายุ 0-4 ปี คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 51.35 (19 ราย), 34.47 (5,212 ราย), และ 24.32 (27 ราย) ของผู้ป่วยทั้งหมดในแต่ละโรคนั้นๆ ตามลำดับ สำหรับโรคคางทูม แม้มีผู้ป่วย 5,869 ราย แต่คิดเป็นสัดส่วนได้ร้อยละ 19.25 ของผู้ป่วยด้วยโรคคางทูมทั้งหมด ผู้ป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ ด้วยวัคซีนในกลุ่มอายุนี้ ปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยเหลือน้อยลง

### 5.2 โรคติดต่อ

โรคอุจจาระร่วง (Acute diarrhoea) พบอัตราป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปีมาโดยตลอด ในปี พ.ศ.2540 มีสัดส่วนผู้ป่วยในวัยนี้คิดเป็นร้อยละ 39.36 ของผู้ป่วยทั้งหมดในโรคนี และคิดเป็นจำนวนผู้ป่วยมีสูงถึง 415,172 ราย นับว่าสูงมาก โรคติดต่ออื่นๆ อันประกอบด้วย ไข้สมองอักเสบ ไทฟอยด์ ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ มาลาเรีย บิด ปอดบวม จากการเฝ้าระวังของกองระบาดวิทยา ในปี พ.ศ.2540 พบว่า โรคบิด และโรคปอดบวม เป็นสูงมากในกลุ่มอายุนี้เช่นกัน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 44.17 (22,268 ราย) และ 67.97 (102,580 ราย) ของผู้ป่วยทั้งหมดในแต่ละโรคนั้นๆ ตามลำดับ อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่ออื่นๆ ในเด็กอายุ 0-4 ปี เป็นรองจากกลุ่มเด็กอายุ 5-14 ปี และจะสังเกตเห็นว่า จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อต่างๆ ในกลุ่มอายุนี้ ส่วนใหญ่ยังไม่มีแนวโน้มลดลง

ที่มา <http://advisor.anamai.moph.go.th/main.php?filename=env102>

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

## สถานการณ์ที่ 6 สั่งปิดเนอร์สเซอรี หลังเกิดเหตุตีเด็กขวบเศษ จนพักซ้ำ

25 พ.ย. 60 (workpoint team)

สั่งปิดเนอร์สเซอรี ตีเด็ก 1 ขวบ จนพักซ้ำ หลังตรวจพบไม่มีใบอนุญาต ขณะเจ้าหน้าที่ พม. สั่งห้ามถ่ายภาพเจ้าหน้าที่ บอกต้องขออนุญาตก่อน อาจฟ้องร้องได้

ผู้สื่อข่าวรายงานจากจังหวัดลำปางว่า หลังจากโลกออนไลน์มีการแชร์ภาพคลิปเหตุการณ์เด็กอายุประมาณ 1 ขวบ ถูกทำร้าย เหตุเกิดที่บริเวณเนอร์สเซอรี หรือสถานที่รับเลี้ยงเด็กแห่งหนึ่งในจังหวัดลำปาง โดยผู้สื่อข่าวได้ติดต่อและสอบถามไปยัง นางกรพินธุ์ วงศ์เจริญ หัวหน้าพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลำปาง (พม.ลำปาง) จึงทราบว่า เรื่องดังกล่าวเกิดขึ้นจริงที่สถานรับเลี้ยงเด็ก เขตบ้านน้ำโท้ง ตำบลบ่อแฮ้ว อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง

นางกรพินธุ์ กล่าวว่า ได้ให้เจ้าหน้าที่เข้าไปตรวจสอบแล้ว พี่เลี้ยงประจำศูนย์รับเลี้ยงเด็กเล็กคนดังกล่าวยอมรับกับเจ้าหน้าที่ พม.ลำปาง ว่า เป็นความจริงที่ตนเองลงมือตีเด็ก เหตุที่ต้องลงโทษเด็กวัย 1 ขวบ ก็เพราะว่าเด็กชายคนดังกล่าวมีความซุกซนเป็นอย่างมาก

ขณะที่พี่เลี้ยงอยู่ในช่วงกลางวัน เด็กคนดังกล่าวก็ซุกซน วิ่งเข้าไปใช้ฟันไล้กัด เพื่อนๆ เด็กเล็กในศูนย์เลี้ยงเด็ก ทำให้เด็กหลายคนและผู้ปกครองนำมาฝากเลี้ยงไว้ร้องไห้กระจองอแง และครูได้พูดห้ามปรามเพื่อให้เด็กชายวัย 1 ขวบ หยุด แต่เด็กคนดังกล่าวก็ยังซุกซนไล่ใช้ฟันกัดเพื่อนไม่หยุด ครูจึงลงโทษด้วยการตีข้อเท้าไปจำนวนหลายครั้ง จนเป็นรอยแดงเกิดขึ้นดังกล่าว ซึ่งหลังจากเด็กกลับบ้านไป ทางผู้ปกครองเห็นรอย ญาติจึงนำภาพถ่ายไปโพสต์ผ่านโลกออนไลน์ จนกลายเป็นกระแสวิพากษ์วิจารณ์

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดลำปาง ยังกล่าวอีกว่า ในเบื้องต้นตรวจสอบสถานรับเลี้ยงเด็กดังกล่าว พบว่า ไม่ได้รับอนุญาต และขณะนี้ได้สั่งปิด เนอร์สเซอรีสถานที่รับเลี้ยงเด็กดังกล่าวแล้ว และได้ให้เจ้าหน้าที่ลงบันทึกประจำวันไว้ที่ สภ.เมืองลำปาง ไว้แล้ว หากมีความประสงค์จะเปิดทำการ ให้ยื่นเรื่องมายังสำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดลำปาง เพื่อขอตรวจสอบและขอใบอนุญาตให้เปิดใหม่ได้

ทางด้านผู้ปกครองของเด็กได้ไปพบครูพี่เลี้ยงและได้ตกลงเจรจาขอความ โดยขอใช้ค่ารักษาพยาบาลแล้วทั้งนี้ ในวันที่เจ้าหน้าที่สาว พม. ได้ไปตรวจสอบเนอร์สเซอรี ผู้สื่อข่าวได้ถ่ายภาพตามข้อเท็จจริง กลับถูกเจ้าหน้าที่คนดังกล่าวเดินเข้ามาต่อว่า โดยถามว่าก่อนที่จะถ่ายภาพได้ขออนุญาตหรือยัง พร้อมทั้งได้ใช้โทรศัพท์ถ่ายภาพผู้สื่อข่าวเอาไว้ ภายหลัง นางกรพินธุ์ ทราบเรื่องที่เกิดขึ้น ก็ได้ขอโทษผู้สื่อข่าวแทนลูกน้องคนดังกล่าวแล้ว



## สถานการณ์ที่ 7 มุมมองผู้ใหญ่แนะพาลูกหลานเข้าวัด แก้ปัญหาเด็กติดเกมช่วงปิดเทอม

ข่าวบันเทิง หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์ -- พงษ์สบัติที่ 4 พฤษภาคม 2560

เห็นเป็นประจำสำหรับภาพเด็กๆ นั่งเล่นเกมในร้านข้าง กระทั่งนั่งจับกลุ่มหยอกล้อหน้าห้างสรรพสินค้า เพื่อรอซื้อป๊อปตอนห้างเปิดช่วงปิดเทอม จริงอยู่การที่เด็กติดเทคโนโลยีหรือเดินห้างอาจทำให้เด็กชนน้อยลง หรือลดการเข้าถึงยาเสพติดน้อยลงบ้าง แต่นั่นอาจทำให้เด็กขาดปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้าง ส่งผลต่อสุขภาพร่างกาย หรือทำให้เป็นเด็กฟุ้งเฟ้อในที่สุด ซึ่งช่วงปิดเทอมใหญ่ เด็กควรใช้เวลาในการเตรียมตัวหาความรู้เกี่ยวกับเนื้อหาวิชาที่จะต้องเรียนเมื่อวันเปิดเทอมมาถึง หรือใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์เพื่อแบ่งเบาภาระผู้ปกครอง...ในฐานะของผู้หลักผู้ใหญ่ มีคำแนะนำเกี่ยวกับ "งานอดิเรกช่วงซัมเมอร์" มาบอก ลูกๆ หลานๆ ที่ได้ประโยชน์กับตัวเอง รวมถึงสังคมด้วยเช่นกัน

เริ่มกันที่ข้าราชการครูวัยเกษียณอย่าง วันพิน หมายารบริน วัย 66 ปี ที่บอกว่า "ช่วงปิดเทอมนั้น เด็กๆ สามารถเล่นเกมออนไลน์ได้ แต่ไม่ควรเกินวันละ 1 ชั่วโมงคะ ส่วนเวลาที่เหลือ เด็กๆ ควรช่วยพ่อแม่ทำงานบ้าน เช่น เป็นลูกมือทำกับข้าว ช่วยเก็บกวาดบ้าน หรือช่วยพ่อแม่ปลูกต้นไม้ หรือดูแลต้นไม้ ก็จะทำให้เด็กได้แบ่งเบาภาระผู้ปกครอง และเรียนรู้การช่วยตัวเองเมื่อโตขึ้นคะ"

ขณะที่ "กิจกรรมงานประดิษฐ์" ร่วมกับครอบครัวช่วงปิดเทอม เป็นการกระตุ้นให้สมาชิกช่วยกันหารายได้ และกระชับความอบอุ่นระหว่างพ่อแม่ลูก มุมมองจาก คุณป้าเลขา ล่าแสง วัย 67 ปี ที่แนะนำว่า "หากครอบครัวไหนที่ทำอาชีพค้าขาย หรืออยากมีรายได้ด้วยการประดิษฐ์ คุณพ่อคุณแม่สามารถหางานว่างช่วงปิดเทอมอย่าง การพับเหรียญโบราณ, ร้อยมาลัย ฯลฯ ก็จะช่วย让孩子รู้จักช่วยหารายได้เพื่อครอบครัว และการที่เด็กได้ทำงานช่วยพ่อแม่ ก็จะลดการถูกเพื่อนๆ ชักจูงกันไปทำสิ่งไม่ดีในช่วงปิดเทอมใหญ่ เพราะเด็กจะอยู่ในสายตาผู้ปกครองตลอด กระทั่งการที่ผู้ปกครองชวนลูกปลูกต้นไม้-รดน้ำต้นไม้ ก็ทำให้เด็กๆ รักธรรมชาติ และเป็นการเพิ่มออกซิเจนให้โลกใบนี้เช่นกันคะ"

ด้าน คุณป้าบุญมี บัวบาน วัย 60 ปี บอกให้ฟังว่า ทุกซัมเมอร์ เจ้าตัวจะชอบพา หลานวัย 5 ขวบ "เข้าวัดสวดมนต์" ส่วนหนึ่งเพื่อให้เด็กมีสมาธิและไม่ลืมนิสัยธรรมเรื่องการน้อมนำหลักคำสอนของพระพุทธศาสนามาไว้ในใจ ที่ถือเป็นข้อวัตรที่คนไทยทุกวัยประพฤติปฏิบัติมาอย่างยาวนาน เล่าว่า "ช่วงวันหยุดปิดเทอมป้าจะพาหลานไปวัดคะ ส่วนใหญ่เราก็จะไปไหว้พระกัน และชวนหลานนั่งสมาธิประมาณ 30 นาที เพราะป้าชอบเข้าวัดอยู่แล้ว ป้าคิดว่าแม้หลานจะยังอายุน้อยอยู่ ปฏิบัติได้มาน้อยก็ไม่เป็น แต่ก็อยากให้เขาเข้าวัดคะ ส่วนหนึ่งมันจะช่วยกล่อมเกลาคิดใจของเด็กให้มีสมาธิ มีสติและไม่ถูกกลุ่มเพื่อนชักจูงไปทำในสิ่งไม่ดี หรือถ้าถูกชักชวน เด็กๆ ก็จะมีสติที่จะรู้จักปฏิเสธการทำเรื่องไม่ดีคะ"

หลายคนอาจ มองว่า "การเรียนพิเศษ" เป็นการเพิ่มภาระให้กับครอบครัวที่มีรายได้น้อย และส่งเสริมให้เด็กไม่ตั้งใจเรียนในห้องเรียน ทว่า คุณลุงนภดล เทียมธรรมะวงศ์ วัย 60 ปี บอกให้ฟังว่า "การที่พ่อแม่ปล่อยให้ลูกหลานอยู่ตามร้านเกมในช่วงปิดเทอมเป็นสิ่งที่ล่อแหลม ลุงว่าพ่อแม่ต้องคอยหมั่นสอนลูกหลาน ทางที่ดีนั้นการพาเด็กไปเรียนพิเศษ ลุงว่าเป็นทางออกที่ดีในการใช้เวลาว่างปิดเทอม ส่วนหนึ่งเป็นการเติมความรู้ทั้งการเรียนและการเข้าสังคมให้เด็ก เช่น การเรียนพิเศษดนตรีหรือเรียนพิเศษด้านการวาดรูป ก็ทำให้เด็กมีใจรักศิลปะและมีความอ่อนโยน"

ปิดท้ายกันที่ คุณลุงสมบุรณ์ สันติธรรมเจริญ วัย 65 ปี ที่บอกว่า "ถ้าเด็กโตพอแล้ว เช่น 7-8 ขวบขึ้นไป การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ช่วงปิดเทอมก็ควรจะเป็นกิจกรรมที่ผู้ปกครองใช้เวลาอยู่กับ

ลูกหลาน เช่น การพาเด็กๆ ไปทำบุญที่วัด และถ้ามีเวลาเหลือก็ชวนลูกหลานล้างห้องน้ำวัด หรือล้าง ถ้วยชามในวัดหลังจากคนมาทำบุญ ก็เป็นการสอนให้ใช้เวลาว่างช่วยเหลือผู้อื่น หรือถ้าบ้านไหนที่ เลี้ยงปลาสวยงามไว้ ก็สามารถพาลูกหลานไปให้อาหารปลา เพื่อสอนเรื่องความเมตตาต่อสัตว์ก็ได้ครับ ทุกครอบครัวสามารถเลือกกิจกรรมที่มีประโยชน์ เพื่อสร้างวินัยในการทำเพื่อส่วนรวม และลดการมั่ว สุ่มทำเรื่องไม่ถูกต้องช่วงปิดเทอมครับ"



**ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี**

## สถานการณ์ที่ 8 สื่อกับปัญหาเยาวชน บ่มพฤติกรรมเลียนแบบ

โดย Donnaya Suvetwethin วันที่ 16 มิถุนายน 2560

จากประสบการณ์การศึกษาตำราวิชาจิตวิทยาที่มียู่ตามรั้วมหาวิทยาลัย ได้ให้คำจำกัดความของประเภทหนังสือพิมพ์ โดยจำแนกตามเนื้อหา หน้าที และอัตลักษณ์ของแต่ละฉบับ เอาไว้ได้ 2 ประเภท ประเภทแรกคือ หนังสือพิมพ์แนวคุณภาพ (quality newspapers) มุ่งเน้นการเสนอข่าวหนัก (hard news) เรื่อง สังคม การเมือง เศรษฐกิจ การศึกษา ข่าวมุ่งสนองความรู้ ความคิดของผู้อ่าน การใช้ภาษาจะไม่หือหวาเร้าอารมณ์ การแสดงความคิดเห็นจะใช้เหตุผลมากกว่าเล่นสำนวน หนังสือพิมพ์ประเภทนี้มักมียอดจำหน่ายไม่ค่อยสูงนัก

ต่างจากหนังสือพิมพ์แนวประชานิยม (popular newspapers) ที่มุ่งเน้นการเสนอข่าวเบา (soft news) เร้าอารมณ์ เช่น ข่าวอาชญากรรม ข่าวภัยพิบัติ ข่าวที่เกี่ยวข้องกับเพศ ข่าวบันเทิง ข่าวแปลกประหลาด ข่าวความขัดแย้ง และความรุนแรงต่างๆ ซึ่งเป็นข่าวประเภทที่คนธรรมดาสามัญทั่วไปสนใจ สนองอารมณ์ของคนส่วนใหญ่ในสังคมไทย ทำให้มียอดจำหน่ายสูงลิ่วจนติดเพดาน

การนิยมเสพติดข่าวในหน้าหนังสือพิมพ์ประเภทหลังเป็นค่านิยมของคนไทยที่คล้ายโรคระบาดมาช้านาน จนเป็นช่องทางให้สื่อมวลชนแขนงอื่นๆ ซึ่งเกิดตามหลังพากันโหมถ้อยคำหือหวา สำนวนเนื้อหาปลุกเร้า ให้ผู้เสพเกิดอารมณ์สะใจจากความกระหายใคร่รู้อันมีอยู่ในกมลสันดาน โดยหารู้ไม่ปัญหากำลังลุกลามบานปลายจนยากจะแก้ไขได้ทันเสียแล้ว

จากผลวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนจากสำนักสนับสนุนสุขภาวะเด็ก เยาวชน และครอบครัว สสส. ในโครงการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเยาวชนที่ตกเป็นข่าวหน้า 1 กับการเสพติด สู่แนวทางป้องกันแก้ไขกรณีศึกษากลุ่มเยาวชนที่ตกเป็นข่าวในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ที่ ดร.นพดล กรรณิกา ประธานชมรมขับเคลื่อนวิชาการเพื่อวิจัยความสุขชุมชน สำนักวิจัยซูเปอร์โพล นำเสนอเอาไว้

พบข้อมูลวิจัยเชิงสำรวจจำนวนทั้งสิ้น 851 ตัวอย่าง จากประชาชนในพื้นที่ที่เกิดเหตุตามข่าวจำนวน 26 ข่าว ซึ่งเกิดเหตุการณ์ระหว่างเดือนกรกฎาคม-พฤศจิกายน 2559 โดยได้เก็บข้อมูลตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 851 ตัวอย่าง ครอบคลุมในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ได้แก่ นนทบุรี สมุทรปราการ ปทุมธานี และงานวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า ร้อยละ 90 เชื่อภาพ และการพาดหัวข่าวพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน ว่าเยาวชนผู้ถูกกล่าวหากระทำความผิดและมีพฤติกรรมดังที่ปรากฏในข่าว ทั้งข่าวเกี่ยวกับพฤติกรรมรุนแรง ข่าวเกี่ยวกับพฤติกรรมลักขโมย ข่าวเกี่ยวกับพฤติกรรมละเมิดทางเพศ ข่าวเกี่ยวกับพฤติกรรมการขบขี้ นอกจากนี้ ยังพบด้วยว่ามีปัจจัยสำคัญที่กระตุ้นเด็กและเยาวชนให้ทำความผิด คือ การใช้สารเสพติด เช่น เหล้า บุหรี่ ยาบ้า และยาไอซ์ ถูกเพื่อนชักชวนทำตามเพื่อน หรืออยากเป็นที่ยอมรับในกลุ่ม

ความเห็นในส่วนของครอบครัวคือไม่รู้วิธีดูแล ขาดทักษะในการเลี้ยงดู ด้านเยาวชนที่ทำผิดไม่เห็นคุณค่าของตัวเอง ขาดเป้าหมาย แรงจูงใจในการใช้ชีวิต สำหรับสังคมผู้ประกอบการสิ่งมีนเมาขาดความรับผิดชอบมุ่งแต่ยอดขาย อีกทั้งสื่อมวลชนที่ปรุงแต่งข่าวและถ้อยคำพาดหัวให้น่าติดตามจน

เสี้ยมสอนเด็กเยาวชนให้ทำผิดรุนแรงเพื่อให้เกิดการเป็นที่ยอมรับในคุณค่าผิดๆ ของกลุ่มที่กระทำ ความผิด

สอดคล้องกับที่ นายศิริโรจน์ มิ่งขวัญ นายกสมาคมนักข่าวอาชญากรรมแห่งประเทศไทย ก็ได้ให้ความเห็นในงานเสวนาหัวข้อ "กะเทาะเปลือกถึงแก่น ทำไมเยาวชนก่อเหตุสลดขึ้นข่าวหน้า 1" ซึ่งจัดขึ้นที่ชมรมขับเคลื่อนวิชาการเพื่อวิจัยความสุขชุมชนว่า พื้นที่ข่าวกระแสหลักที่เป็นสื่อเก่า ทั้งหนังสือพิมพ์ และโทรทัศน์ ตามข้อเท็จจริงของภาวะปัจจุบันมีข่าวอาชญากรรมทุกประเภทรวมกันต่อปีมากกว่า 200,000 ข่าว แต่สามารถลงข่าวในพื้นที่ข่าวหน้า 1 ได้เพียงไม่ถึงร้อยละ 1 เท่านั้น

พร้อมทั้งยอมรับการนำเสนอข่าวบนสื่อเก่ายังคงต้องยึดโยงกับความต้องการของประชาชน การตลาดก็มีการแข่งขันที่สูงขึ้น โดยเฉพาะจากการเข้ามาของสื่ออินเทอร์เน็ต ทำให้การใช้ภาษา เนื้อหา ต้องมุ่งเร้าความสนใจของสาธารณชน ซึ่งจากการทำงานด้านข่าวอาชญากรรมที่ผ่านมา ค้นพบว่า ข่าวมีลักษณะสำคัญอยู่ 4 ประเภท ได้แก่ ข่าวประจาน ข่าวประณาม ข่าวการให้ความช่วยเหลือ และข่าวการให้ความรู้เตือนภัย โจทย์ของตนที่มองคือ เราจะช่วยกันทำอะไรให้เกิดพื้นที่ข่าวที่สร้างประโยชน์ต่อการเรียนรู้ของประชาชนมากขึ้น ในยุคที่ประชาชนสามารถสร้างสื่อของตนเองได้ โดยเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการปกป้องคุ้มครองเยาวชนซึ่งเป็นอนาคตของชาติไม่ให้ได้รับผลกระทบจากสื่อที่เสนอความรุนแรง จนกลายเป็นปัญหาลูกหลานของประเทศไทยในอนาคตต่อไป

อีกหนึ่งความคิดเห็นของผู้มีประสบการณ์ตรงที่เข้าร่วมงานเสวนาอย่าง นางทิวา ณ นคร หรือ "ป้ามล" ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชน (ชาย) บ้านกาญจนาภิเษก ก็มองเหตุปัจจัยของการกระทำผิดของเยาวชนมีหลายส่วนด้วยกัน ความล้มเหลวของระบบการศึกษาก็เป็นส่วนหนึ่ง ซึ่งตนเคยได้ยินคำว่า "เมื่อประตูโรงเรียนปิด ประตูคุกก็เปิด สำหรับเด็ก" เพราะสิ่งที่ติดมากับเด็กคือ ระบบที่ทำร้ายคน ความพ่ายแพ้ ความอ่อนแอ เมื่อเด็กกระทำผิด นั้นเป็นเพียงการก้าวผิดพลาด หรือการขาดพร่อง ซึ่งบางคนเป็นการขาดจากสภาพของครอบครัว มีครอบครัวที่แตกแยก หย่าร้าง ขาดความอบอุ่นและการโอบกอด หรือเผชิญรับกับสถานการณ์การใช้ความรุนแรงจนเป็นความคุ่นชิน ดังนั้นเด็กที่กระทำผิดอาจเป็นสาเหตุจากอารมณ์ชั่ววูบ ที่สำคัญการติดคุก ก็ไม่ได้ตอบโจทย์ เพราะเหตุสำคัญของการกระทำผิดคือเด็กรับมือกับปัญหาไม่ได้ ไม่ใช่ไม่มีระเบียบ ไม่ใช่เพราะไม่มีอาชีพ ไม่ใช่เพราะเสื้อผ้าที่สวมใส่

ถึงเวลาต้องเลือกเพื่อเดินต่อไปจะเชียร์สื่อไหน? ระหว่าง "คุณภาพ" กับ "ประชานิยม"

**ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี**

## สถานการณ์ที่ 9 ปัญหาจากการปนเปื้อน หรือรั่วไหลของสารเคมีหรือมลพิษต่าง ๆ จากภาคอุตสาหกรรมเข้าไปสู่ชุมชนหรือโรงเรียน

ปัญหาสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพในกรณีนี้ นับเป็นสถานการณ์ที่มีการร้องเรียนหรือเป็นข่าวจากทางสื่อสารมวลชนมากที่สุด โดยมลพิษต่าง ๆ ที่เป็นสาเหตุ อาจจะเป็นโลหะหนัก สารเคมี แก๊สพิษ เสียง หรือของเสียอื่น ๆ การปนเปื้อนหรือรั่วไหลของมลพิษต่าง ๆ จากภาคอุตสาหกรรมเหล่านี้ อาจเกิดจากความตั้งใจปล่อยออกมา หรือเกิดจากอุบัติเหตุก็ได้ ซึ่งผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ มีทั้งแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง และสามารถเกิดขึ้นได้ในทุกระบบอวัยวะขึ้นอยู่กับพิษของสารต้นเหตุ

ในช่วงระยะ 5 ปีมานี้ มีการรายงานผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กที่เกิดจากมลพิษจากภาคอุตสาหกรรมอย่างมากมาย ซึ่งมีทั้งการรั่วไหลจากอุบัติเหตุหรือปล่อยมลพิษออกไปปนเปื้อนสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่องเรื้อรัง โดยมีกรณีตัวอย่างที่สำคัญ ๆ ดังนี้

- กรณีปัญหามลพิษทางอากาศในบริเวณรอบนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด จ.ระยอง หลังจากทีนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด ได้เปิดดำเนินการมาเมื่อปี พ.ศ.2532 ประชาชนที่อยู่อาศัยในชุมชนใกล้เคียงนิคมอุตสาหกรรมได้ร้องเรียนต่อหน่วยงานราชการเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง ถึงความเดือดร้อนจากมลพิษทางอากาศ และกลิ่นเหม็นของสารเคมีจากโรงงานในนิคม ฯ โดยเฉพาะเด็กนักเรียนและครูโรงเรียนมาบตาพุดพันพิทยาคาร โดยมีอาการแสบคอ ระคายเคืองตา คลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ แน่นหน้าอก จากการหายใจสูดเอาสารเคมีเหล่านี้เข้าไปในร่างกาย ปัจจุบันได้มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าไปดำเนินการแก้ไขปัญหา แต่ก็ยังมีข้อร้องเรียนจากชุมชนในบริเวณนิคมอุตสาหกรรมอยู่เนื่อง ๆ

- กรณีการปนเปื้อนสารตะกั่วจากเหมืองล่งสุ่งลำห้วยคลิตี้ ในหมู่บ้านชาวกะเหรี่ยง จังหวัดกาญจนบุรี ในปี พ.ศ.2541 หลังเกิดฝนตกหนัก ได้เกิดการรั่วไหลของน้ำเสียจากโรงแต่งแร่ตะกั่วล่งสุ่งลำห้วยคลิตี้ ซึ่งไหลผ่านหมู่บ้านคลิตี้ล่าง หลังจากนั้นชาวบ้านได้ร้องเรียนว่า มีการเจ็บป่วยเกิดขึ้น รวมทั้งมีการล้มตายของสัตว์เลี้ยงที่ไปใช้น้ำของลำห้วยนั้น จากการศึกษาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพบว่า ระดับตะกั่วในเลือดของประชาชนในหมู่บ้านโดยเฉพาะในเด็กมีระดับสูงเกินมาตรฐาน โดยพบว่าในกลุ่มเด็กอายุ 0 – 6 ปี มีระดับตะกั่วในเลือดอยู่ในช่วง 13.56 – 36.04 µg/dl (ค่าเฉลี่ย 23.6 µg/dl) และมีถึง 82% ที่มีระดับตะกั่วมากกว่า 20 µg/dl ส่วนเด็กอายุ 7 – 15 ปี มีระดับตะกั่วในเลือดอยู่ในช่วง 21 – 33 µg/dl (ค่าเฉลี่ย 28.3 µg/dl) รวมทั้งพบว่าระดับของตะกั่วในตัวอย่างตรวจคือ น้ำ ตะกอนดิน และสัตว์น้ำในลำห้วยได้โรงแต่งแร่มีปริมาณสูงเกินกว่าค่ามาตรฐาน ปัจจุบันหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำลังดำเนินการแก้ไขปัญหาอยู่ โดยเฉพาะปัญหาระดับตะกั่วในเลือดของเด็กที่สูงผิดปกติ จะได้รับการรักษาพยาบาลจากหน่วยงานสาธารณสุขที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง

- ผลกระทบจากอุบัติเหตุสารเคมีรั่วไหล โดยเกิดขึ้นทั้งจากการรั่วไหลสู่สิ่งแวดล้อมที่สถานประกอบการ หรือรั่วไหลในขณะที่ขนส่งสารเคมีต่าง ๆ กรณีเหล่านี้เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นประจำ ซึ่งในบางครั้งการรั่วไหลจากอุบัติเหตุดังกล่าว ได้มีการแพร่กระจายของสารพิษเข้าไปสู่โรงเรียน หรือชุมชนที่มีเด็กอาศัยอยู่ ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพแบบเฉียบพลันต่อเด็กมากมาย เช่น กรณีเพลิงไหม้โรงงานที่จัดเก็บสารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่เขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร เมื่อปี พ.ศ.2543 กรณีสาร

ตัวทำละลายอินทรีย์จากโรงงานแพร่กระจายเข้าสู่โรงเรียนแพรภษา จ.สมุทรปราการ เมื่อปี พ.ศ.2543 หรือกรณีรถบรรทุกสาร Acrylonitrile คิวบริเวณทางด่วนและก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กที่สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพญาไท กรุงเทพฯ เป็นต้น



**ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี**

## สถานการณ์ที่ 10 ปัญหามลพิษทางอากาศและเสียงจากการจราจร

ปัจจุบันปัญหาจากการจราจรนับเป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดสำหรับเมืองใหญ่โดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนาทั้งหลาย ผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดขึ้นที่สำคัญเกิดจากมลพิษทางอากาศที่มาจากการเผาไหม้เชื้อเพลิงของรถยนต์ต่าง ๆ มลพิษทางเสียง รวมทั้งปัญหาความเครียดจากสภาพการจราจรที่แออัด ติดขัดหรือไม่เป็นระเบียบ ปัญหาทางสุขภาพเหล่านี้ได้มีผู้ทำการศึกษาวิจัยไว้มากมายในหลาย ๆ ประเทศ สำหรับในประเทศไทยนั้น ได้มีการศึกษาที่เกี่ยวกับผลกระทบทางสุขภาพในเด็กที่เกิดจากมลพิษจากการจราจรอยู่ 3 ประเด็นใหญ่ ๆ คือ ปัญหาเรื่องสารตะกั่วในน้ำมันเบนซิน ปัญหามลพิษทางอากาศจากฝุ่นละอองและก๊าซพิษต่าง ๆ และปัญหามลพิษทางเสียง

ปัญหาเรื่องสารตะกั่วในน้ำมันเบนซิน นับเป็นกรณีตัวอย่างที่มีการใช้ผลการศึกษาวินิจฉัยมาช่วยสนับสนุนในการกำหนดนโยบายของรัฐบาล และแสดงพิสูจน์ให้เห็นถึงผลสำเร็จของการดำเนินการตามนโยบายดังกล่าว โดยมีการศึกษาแสดงให้เห็นว่าก่อนที่จะมีนโยบายการควบคุมระดับสารตะกั่วในน้ำมันเบนซิน ระดับตะกั่วในเลือดของเด็กในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล อายุ 6 – 13 ปี มีค่าเฉลี่ย 22  $\mu\text{g}/\text{dl}$  และระดับตะกั่วในสายสะดือเด็กในกรุงเทพฯ มีค่าเฉลี่ย 18  $\mu\text{g}/\text{dl}$  (เหลือพรและคณะ) หลังจากที่มีการดำเนินการลดระดับตะกั่วในน้ำมันเบนซินในปี พ.ศ.2534 แล้ว ได้มีการศึกษาติดตามถึงระดับตะกั่วในเลือดของเด็กในกรุงเทพฯ อีก เช่นในปี พ.ศ.2537 โดยพบว่า ระดับตะกั่วในเลือดของเด็กนักเรียนในกรุงเทพฯ เหลือเพียง 9.27  $\mu\text{g}/\text{dl}$  (ธีรัชและคณะ) นอกจากนี้ในการศึกษาอื่น ๆ ต่างบ่งชี้ว่าระดับตะกั่วในเลือดของเด็กในกรุงเทพฯ อยู่ในระดับที่ลดลงจากเดิมมาก จนอยู่ในระดับที่ไม่เกินกว่าค่ามาตรฐานที่กำหนด

ส่วนปัญหาทางสุขภาพที่เกิดจากฝุ่นละอองขนาดเล็กและก๊าซพิษอื่นๆ ยังคงถือว่ามี ความสำคัญอยู่ จากการติดตามการเฝ้าระวังคุณภาพอากาศในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑลของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ตลอดช่วงปี พ.ศ.2543 พบว่า ผลการตรวจวัดปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 100 ไมครอน (TSP) และขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน (PM10) มีค่าเฉลี่ย 1 ปี เกินค่ามาตรฐานเกือบทุกสถานที่ที่มีการตรวจวัด สำหรับก๊าซซัลเฟอร์ไดออกไซด์ ( $\text{SO}_2$ ) และก๊าซไนโตรเจนไดออกไซด์ ( $\text{NO}_2$ ) จากการตรวจวัดพบว่ามีค่าไม่เกินค่ามาตรฐาน สำหรับผลการตรวจวัดฝุ่นละอองขนาดเล็กนี้ เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับย้อนหลังไปในช่วง 5 ปีก่อน พบว่า ผลการตรวจวัดมีค่าเกินมาตรฐานตลอด แต่ปริมาณของฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน การที่มีปริมาณฝุ่นละอองเกินมาตรฐานเช่นนี้ทำให้มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะสุขภาพของเด็ก จากการศึกษาของนันทวรรณและคณะพบว่า เด็กนักเรียนในกรุงเทพมหานคร อายุ 7 – 12 ปี ที่อยู่ในบริเวณที่มีระดับฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM10) สูงและปานกลาง จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดความผิดปกติของระบบหายใจ มากกว่า 1.8 – 3.21 เท่า ของเด็กที่อยู่ในบริเวณที่มีระดับของฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM10) ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีอัตราของการมีอาการหอบหืดจนถึงต้องเข้า

โรงพยาบาลสูงเป็น 3 เท่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน นอกจากนี้จากการศึกษาของอูดมลักซ์ และคณะ ยังพบว่าค่าเฉลี่ยของค่าสมรรถภาพปอด (ค่า Peak expiratory flow rate) ของเด็กนักเรียนอายุ 10 - 12 ปี ที่อยู่ในพื้นที่ที่มีระดับฝุ่นละอองสูงจะต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มเด็กที่อยู่ในพื้นที่ที่มีระดับฝุ่นละอองต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้วย

ประเด็นสุดท้ายที่เกิดจากปัญหาจราจร คือ มลพิษทางเสียง ภาวะของเสียงที่ดังมาก ๆ จะมีผลกระทบต่อการได้ยิน ซึ่งถ้าได้รับเสียงที่ดังไปนาน ๆ จะก่อให้เกิดการสูญเสียการได้ยินอย่างถาวร นอกจากนี้เสียงดังยังมีผลต่อสุขภาพจิตด้วย ทำให้เกิดความเครียด หงุดหงิด อารมณ์ไม่แจ่มใส และขาดสมาธิในการทำงาน จากการเฝ้าระวังระดับความดังของเสียง โดยสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ในช่วงปี พ.ศ.2539 -2541 ในพื้นที่เขตเมืองย่านการจราจรคับคั่ง ในจังหวัดต่าง ๆ ทั้งเขตปริมณฑลและภูมิภาคนั้น พบว่า เกือบทุก ๆ สถานที่ที่ทำการตรวจวัดมีค่าระดับเสียงเกินกว่าค่ามาตรฐานที่กำหนด ในบางช่วงเวลาหรือตลอดช่วงเวลาทำการตรวจวัด นอกจากนี้จากการศึกษาของวิไลวรรณและคณะพบว่า เด็กนักเรียนมัธยมศึกษาที่ศึกษาอยู่ในอาคารเรียนที่ตั้งอยู่ริมถนนในจังหวัดนนทบุรี ที่มีระดับเสียงเฉลี่ย 8 ชั่วโมง อยู่ในช่วง 74.9 - 83.0 dB(A) ซึ่งสูงกว่าค่ามาตรฐานที่กำหนด จะมีความผิดปกติของสมรรถภาพการได้ยินถึงร้อยละ 43.5 และเมื่อพิจารณาแยกระดับความพิการของหู โดยใช้ค่าเฉลี่ยการได้ยินที่ความถี่ 500 - 2000 เฮิรตซ์ จะพบนักเรียนมีระดับความพิการของหูร้อยละ 27.8 โดยมีอาการหูตึงระดับที่ 1 และ 2 ร้อยละ 26.1 และ 1.7 ตามลำดับ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



## สถานการณ์ที่ 11 ปัญหาสารพิษจากภาคเกษตรกรรม

ประเทศไทยเป็นประเทศเกษตรกรรม ปัจจุบันประชากรวัยทำงานมากกว่าครึ่งหนึ่งมีอาชีพเกษตรกรรม เนื่องจากมีความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี ทำให้มีการใช้สารเคมีต่าง ๆ ในกระบวนการทำงานการเกษตรเป็นอย่างมาก เช่น การใช้สารกำจัดศัตรูพืช สารฮอร์โมนเร่งการเจริญเติบโตหรือพวกปุ๋ยต่าง ๆ เป็นต้น สารเหล่านี้นอกจากจะมีคุณสมบัติแล้ว ยังก่อให้เกิดโทษมหันต์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อสุขภาพของผู้ใช้ ผู้บริโภค และผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด จากรายงานของกองระบาดวิทยาพบว่า แนวโน้มของจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคพิษของสารกำจัดศัตรูพืชมีเพิ่มมากขึ้นทุกปี ตัวอย่างเช่น จากจำนวน 3,398 ราย ในปี พ.ศ.2538 เพิ่มเป็นจำนวน 4,169 ราย ในปี พ.ศ.2542 โดยในปี พ.ศ.2542 นี้ มีสัดส่วนของผู้ป่วยเด็กตั้งแต่อายุ 0 – 14 ปี เป็นจำนวน 3.88 % โดยเฉพาะผู้ป่วยในช่วงอายุ 0 – 4 ปี มีถึง 2.03 % ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มเด็กเล็กก็ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสที่จะได้รับผลกระทบจากพิษสารกำจัดศัตรูพืช ในฐานะผู้บริโภคหรือจากการทำงานของครอบครัว นอกจากนี้ยังมีรายงานการร้องเรียนถึงผลกระทบทางสุขภาพจากสารกำจัดศัตรูพืชของเด็กนักเรียนที่มีสาเหตุมาจากการใช้ของเกษตรกรที่มีพื้นที่การเพาะปลูกอยู่ใกล้กับบริเวณโรงเรียนด้วย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

## สถานการณ์ที่ 12 ปัญหาจากสิ่งแวดล้อมในการใช้ชีวิตประจำวันอื่น ๆ

นอกจากปัจจัยปัญหาทางสิ่งแวดล้อมที่กล่าวมาแล้ว ปัญหาทางสุขภาพของเด็กที่เกิดจากสภาพแวดล้อมรอบ ๆ ตัวเด็ก เริ่มมีความสำคัญมากยิ่งขึ้น ตัวอย่างเช่น ปัญหามลพิษในอาคารที่อยู่อาศัย เช่น สีที่ใช้ทาบ้านที่มีตะกั่วปนเปื้อนอยู่ อากาศภายในอาคาร หรือของเล่นของเด็กต่างก็มีรายงานในต่างประเทศว่า สามารถก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพแก่เด็กได้ นอกจากนี้ปัญหาเรื่องผลกระทบต่อระยะยาวจากการรับสัมผัสคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า จากการตั้งบ้านเรือนใกล้แหล่งผลิตกระแสไฟฟ้าแรงสูงหรือการใช้โทรศัพท์มือถือ ก็ถือว่าเป็นประเด็นทางสุขภาพที่จะต้องมีการศึกษาและหามาตรการในการควบคุมป้องกันผลกระทบที่จะเกิดขึ้นแก่เด็กในอนาคตต่อไป

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาคผนวก ค

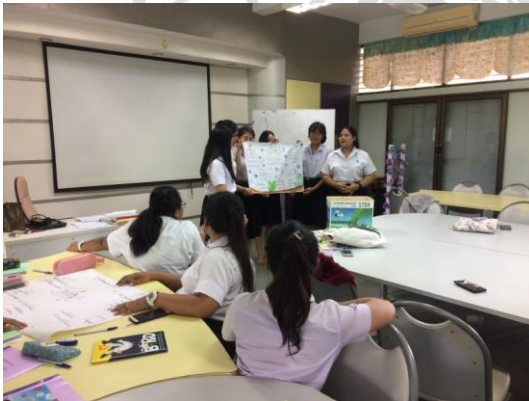
ภาพแสดงกระบวนการในการทำกิจกรรมของนักศึกษาวิชาชีพครู

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



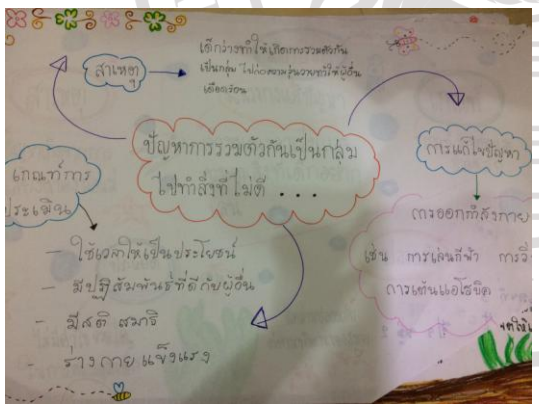
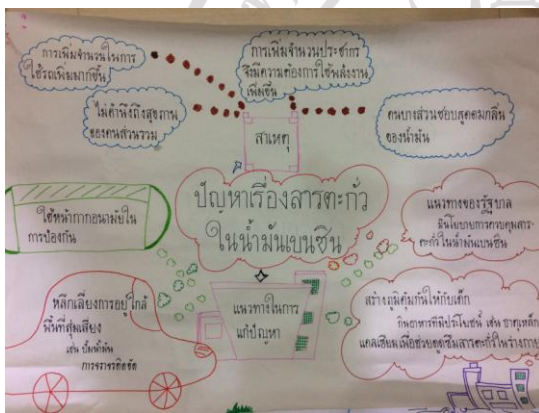
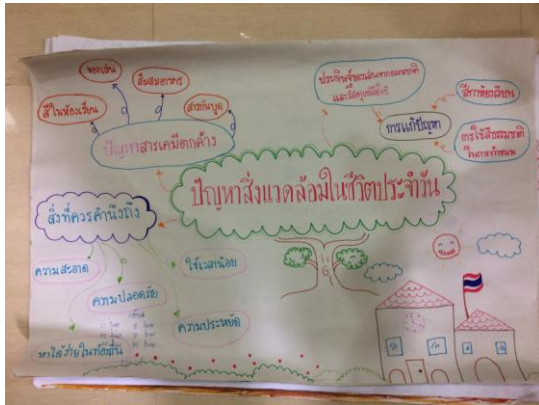
## ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาพแสดงการทำกิจกรรมกลุ่มของนักศึกษาวิชาชีพครูเพื่อส่งเสริม  
ความเป็นพลเมืองประชาธิปไตย



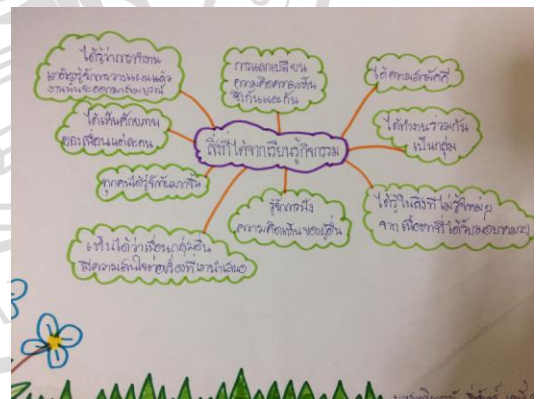
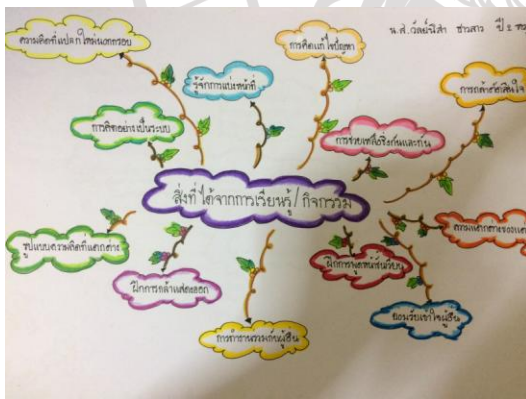
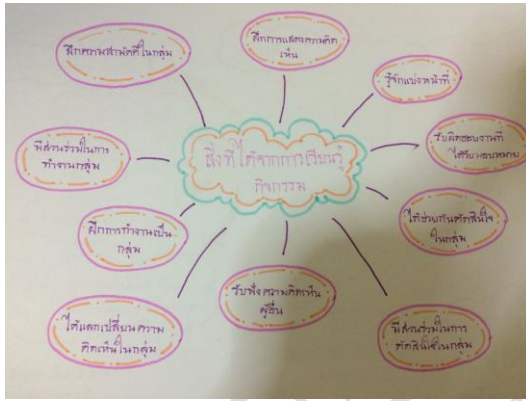
## ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาพแสดงการนำเสนอของสมาชิกในแต่ละกลุ่มที่ผู้วิจัยและสมาชิก  
ในกลุ่มร่วมกันประเมินเพื่อหาแนวทางในการแก้ปัญหาที่เป็นข้อสรุป  
ที่มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น



## ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาพแสดงแผนผังทางความคิดที่สมาชิกในแต่ละกลุ่มร่วมกันทำความเข้าใจกับสถานการณ์ที่ได้ จากนั้นเลือกปัญหาที่คิดว่าสำคัญที่สุด และร่วมกันเสนอแนวความคิดต่อปัญหา ข้อเท็จจริง สิ่งที่ต้องการเรียนรู้เพิ่มเติม และแผนการเรียนรู้ที่จะแก้ปัญหานั้น



## ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาพแสดงแผนผังทางความคิดในสิ่งที่นักศึกษาได้เรียนรู้จากการทำกิจกรรมพัฒนาทักษะการคิดเพื่อส่งเสริมความเป็นประชาธิปไตย