



สาระสุขศึกษา ระดับมัธยมศึกษาปีที่

หนังสือเรียนรายวิชาพื้นฐาน สุขศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2
กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา





คำนำ



การมีสุขภาพที่ดี และมีสุขภาพจะเป็นภาวะที่สมบูรณ์ในทุกด้านทั้งกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญาหรือจิตวิญญาณ ไม่ใช่เพียงการไม่มีโรคภัยไข้เจ็บเพียงเท่านั้น การสร้างเสริมสุขภาพจะเป็นหน้าที่รับผิดชอบตนเองของทุกคน สุขศึกษา เป็นรายวิชาที่จะช่วยทำให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ถึงแนวคิด หลักการ และวิธีการที่จำเป็นเบื้องต้นในการสร้างเสริม ดูแล และ ป้องกันโรคและอันตรายต่อสุขภาพ หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทุกรูปแบบ ที่จะทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพในการ ดำรงชีวิตประจำวันของเรา

นอกจากเนื้อหาความรู้ที่จำเป็น ทั้งหลักปฏิบัติเบื้องต้นด้านพฤติกรรมสุขภาพ การกิน การอยู่ การดูแลสุขอนามัย การเคลื่อนไหวออกกำลังกาย หรือครบมิติสุขภาพด้านกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ ตัวเราต้องตระหนักถึง การลดหรือควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงจากพฤติกรรมทางเพศ พฤติกรรมเสพติดและการใช้สารเสพติด พฤติกรรมรุนแรง และการรู้วิธีเอาตัวรอดจากความเสียหายอันตรายต่อสุขภาพ อันมีสาเหตุมาจากสภาพแวดล้อมในการดำเนินชีวิต ทั้งด้าน กายภาพและชีวภาพ เช่น ภัยพิบัติ ปัญหาสุขอนามัยสภาพแวดล้อม โรคระบาดติดต่อในชุมชน รวมถึงหลักการให้ความ ช่วยเหลือผู้อื่นในเบื้องต้นให้ปลอดภัย หรือการช่วยฟื้นคืนชีพ และการปฐมพยาบาล โดยเราต้องมีความฉลาดรู้ด้าน สุขภาพ หรือการมีทักษะพื้นฐานที่จะช่วยให้เราสามารถดูแลตัวเอง ป้องกันโรคและภัยอันตราย หรือเผชิญกับปัญหา สุขภาพได้อย่างปลอดภัย เช่น การมีความสามารถในการเข้าถึงแหล่งข้อมูล พิจารณาความน่าเชื่อถือและนำไปปฏิบัติได้ คิดวิเคราะห์ตัดสินใจแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ หรือมีทางเลือกที่ปลอดภัย ขอความช่วยเหลือหรือรับบริการเมื่อจำเป็น

หนังสือแบบเรียนสุขศึกษาชุดนี้ ถูกออกแบบและพัฒนาขึ้นเพื่อเป็นสื่อการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับแนวทางการสร้างสุขภาพ และความฉลาดรู้ด้านสุขภาพของผู้เรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 โดยมีคำถามให้เราได้ทบทวนและใคร่ครวญ ความตระหนักรู้ของตัวเองต่อการดูแลสุขภาพมิติต่างๆ โดยมี คำถามและกิจกรรมกระตุ้นการเรียนรู้ก่อนเริ่มต้นบทเรียน กิจกรรมเสริมสร้างทักษะชีวิตและทักษะสุขภาพให้ลงมือปฏิบัติ คำถามสำคัญเพื่อสรุปลงความเข้าใจ และ ตรวจสอบกันที่นี่เป็นการเชื่อมโยงแหล่งข้อมูลอื่นที่สำคัญผ่านช่องทางออนไลน์ เพื่อให้เราได้เรียนรู้ด้วยตนเองอย่าง เกิดประโยชน์มากที่สุด

สำหรับครูผู้สอน มีคู่มือครูสร้างสุขภาพ จำนวน 2 ชุด ได้แก่ คู่มือแนวทางการจัดกระบวนการเรียนรู้สุขภาพ และคู่มือการวัดและประเมินผลการเรียนรู้สุขภาพ สำหรับครูสุขศึกษาหรือครูที่ได้รับมอบหมายให้สอนรายวิชาสุขศึกษา โดยมีเป้าหมายจัดการเรียนรู้เพื่อการสร้างสุขภาพให้กับผู้เรียน และหวังว่าจะเป็นประโยชน์ต่อการจัดกระบวนการ เรียนรู้สุขภาพผู้เรียน โดยผ่านรายวิชาสุขศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6



สารบัญ

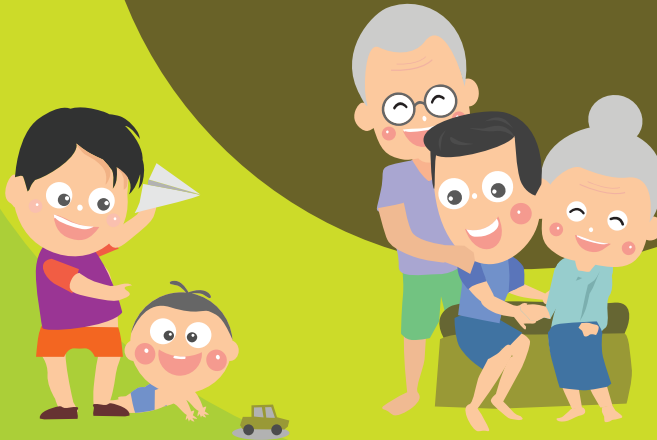


หน่วยที่ 1	วิถีสุขภาพวัยรุ่น	4
	บทที่ 1	สร้างสรรค์สุขภาพ
	บทที่ 2	จิตสดใส ใจเป็นสุข
หน่วยที่ 2	การบริโภคที่ชาญฉลาด	24
	บทที่ 3	เทคโนโลยีสุขภาพ
	บทที่ 4	รู้ทันก่อนตัดสินใจ
หน่วยที่ 3	สังคมและวัฒนธรรมเรื่องเพศ	50
	บทที่ 5	เพศ และความเป็นเพศ
	บทที่ 6	ความสัมพันธ์ทางเพศ และทางเลือกของฉัน
	บทที่ 7	ป้องกันความเสี่ยงทางเพศ
หน่วยที่ 4	เท่าทันและป้องกันการเสพติด	79
	บทที่ 8	อันตรายจากบุหรี่ เหล้าและแอลกอฮอล์
	บทที่ 9	ไม่ใช่ ไม่สนับสนุนการใช้สารเสพติด
หน่วยที่ 5	บ้านน่าอยู่ ชุมชนปลอดภัย	99
	บทที่ 10	การดูแลสุขภาพแวดล้อมในบ้าน
	บทที่ 11	การเดินทางที่ปลอดภัย
	บทที่ 12	การเอาตัวรอดจากภัยพิบัติ
ภาคผนวก		129
	บรรณานุกรม	130
	โครงการวิจัยและพัฒนาหนังสือแบบเรียนสุขศึกษา	134



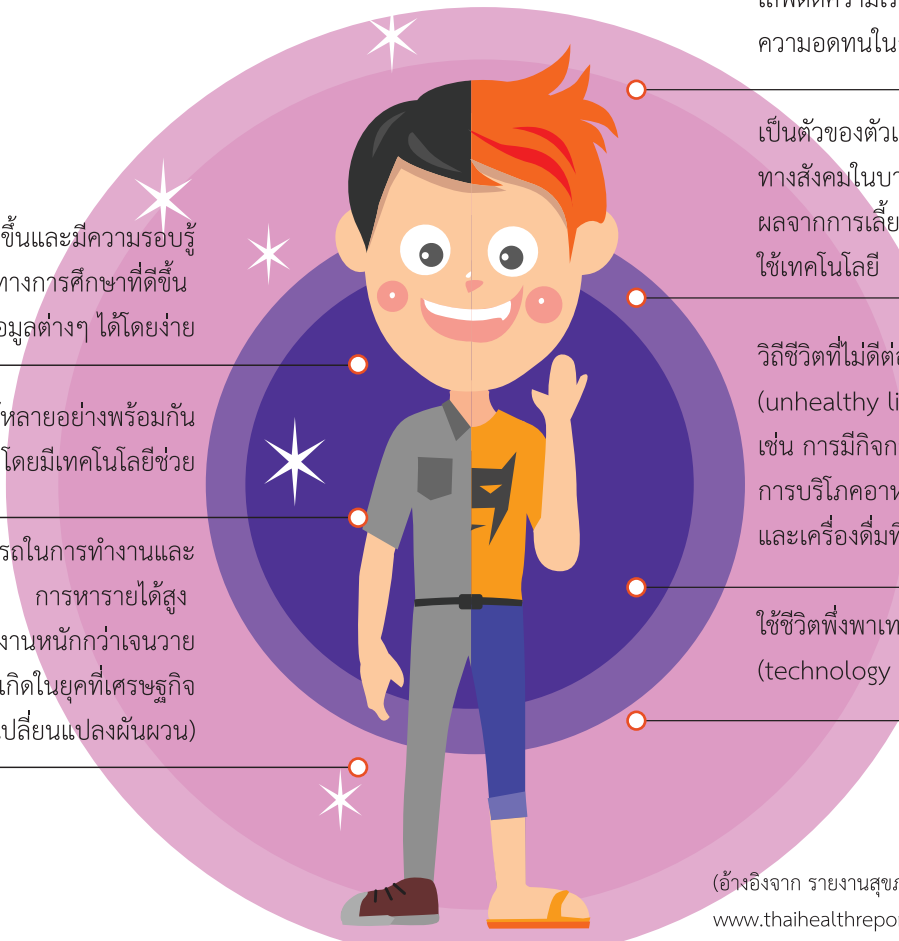


แบบเรียนสาระสุขศึกษา
ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2



วิถีสุขภาพวัยรุ่น

ลักษณะคนไทยหัวเจนวนาย



ทุนมนุษย์จะสูงขึ้นและมีความรอบรู้
จากโอกาสทางการศึกษาที่ดีขึ้น
และการเข้าถึงข้อมูลต่างๆ ได้โดยง่าย

การทำอะไรได้หลายอย่างพร้อมกัน
(multitasking) โดยมีเทคโนโลยีช่วย

ความสามารถในการทำงานและ
การหารายได้สูง
เป็นกลุ่มทำงานหนักกว่าเจนวนาย
(เนื่องจากเกิดในยุคที่เศรษฐกิจ
และสังคมโลกมีการเปลี่ยนแปลงผันผวน)

เสพติดความเร็ว
ความอดทนในการรอคอยต่ำ

เป็นตัวของตัวเองสูง ขาดทักษะ
ทางสังคมในบางเรื่อง
ผลจากการเลี้ยงดูและ
ใช้เทคโนโลยี

วิถีชีวิตที่ไม่ดีต่อสุขภาพ
(unhealthy lifestyle) ในบางด้าน
เช่น การมีกิจกรรมทางกายน้อย
การบริโภคอาหาร
และเครื่องดื่มที่ไม่ดีต่อสุขภาพ

ใช้ชีวิตพึ่งพาเทคโนโลยี
(technology dependent)

(อ้างอิงจาก รายงานสุขภาพคนไทย พ.ศ. 2559
www.thaihealthreport.com)



ลองจินตนาการดูว่า ตัวเรามีลักษณะ
แบบนี้หรือแตกต่างจากนี้อย่างไรบ้าง

อย่างไรก็ตาม คนไทยรุ่นต่อไปก็คงมีลักษณะเหล่านี้
แตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ เนื่องจากการพัฒนาโดยเฉพาะ
การพัฒนาคนของประเทศไทย ที่ยังมีความเหลื่อมล้ำ
ในเชิงพื้นที่หรือภูมิภาค เชิงเศรษฐกิจ และสังคมอยู่หลายมิติ

คำศัพท์น่ารู้

สุขภาพองค์รวม	holistic health
สุขภาวะ	wellness/ wellbeing
พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	health promotion behavior
อัตลักษณ์	identity
ภาพลักษณ์ตัวเอง	self-image
วิถีสุขภาพ	healthy lifestyle
ความสุข	happiness

บทที่ 1

สร้างสรรค สุขภาพะ

รายงานข้อมูลการติดตามและสำรวจพฤติกรรมสุขภาพคนไทย จากสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ผ่านเว็บไซต์ Thai Health Report ในปี พ.ศ. 2559

วัยรุ่นเสพติดความเร็วกันมากขึ้น
และอยู่กับเครื่องมือและเทคโนโลยีเหล่านี้มากกว่าคนรุ่นอื่น

วัยรุ่นเป็นกลุ่มที่ออกกำลังกาย
และมีกิจกรรมทางกายน้อยมาก

TECHNOLOGY

SOCIAL MEDIA

วัยรุ่นอยู่ในโลกออนไลน์มากขึ้น
มากกว่าการพบปะเข้าสังคมกันแบบเผชิญหน้า



วัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะลองสารเสพติด
และมีเพศสัมพันธ์ ในอายุที่น้อยลงเรื่อยๆ

ข้อมูลนี้ทำให้เราประหลาดใจหรือไม่
เพราะเหตุใดจึงทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมเหล่านี้



การดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีจะช่วยลดปัญหา และการสูญเสียด้านสุขภาพร่างกาย สภาพจิตใจ สังคม เศรษฐกิจ ที่จะเกิดขึ้นกับตัวเรา ครอบครัว สังคม ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว การเรียนรู้เพื่อเป็นวัยรุ่นที่มีความสุขและมีสุขภาพะ จึงต้องมีข้อมูลที่ถูกต้อง มีความเข้าใจโดยผ่านการวิเคราะห์ พิจารณา ปัจจัยเสี่ยง หรือผลดีผลเสียต่อสุขภาพ เพื่อเลือกตัดสินใจปฏิบัติในวิถีที่ปลอดภัย โดยมีทัศนคติที่เป็นเชิงบวกต่อการดูแลสุขภาพตัวเอง

เราจะสร้างสุขภาพได้อย่างไร

การดูแลสุขภาพตนเอง เป็นการกระทำ การปฏิบัติด้านสุขภาพ ในขอบเขตที่ตัวเรามีความสามารถหรือมีศักยภาพที่จะจัดการในเรื่องการบำรุงรักษาสุขภาพ การป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ การรับรู้ความผิดปกติหรือคาดเดาได้ว่าจะเกิดปัญหาสุขภาพด้านใด มีวิธีการดูแลตนเองเบื้องต้น เช่น การใช้ยา ใช้วิธีการต่างๆ ซึ่งเป็นทางเลือกที่ปลอดภัย และให้ความร่วมมือเมื่อเข้ารับการตรวจ ดูแล และรักษาจากแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาชีพ

การสร้างเสริมสุขภาพไม่ใช่การไปโรงพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยเท่านั้น การดูแลสุขภาพตนเองมีเป้าหมายเพื่อให้เกิด **ภาวะสุขภาพแบบองค์รวม** ซึ่งหมายถึง ภาวะสุขภาพที่มีความสมดุลครบองค์ประกอบ ทุกมิติ คือ กาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณและสติปัญญาที่มีความสัมพันธ์กันหมด การเกิดความผิดปกติหรือเจ็บป่วยที่ร่างกายส่งผลต่อสภาพจิตใจ ทำให้เกิดทุกข์ ซึมเศร้า อารมณ์เครียดก็ส่งผลให้การเคลื่อนไหวทางกายน้อยลง หรือเกิดโรคทางกาย อากาศซึมเศร้า และเหตุที่มีสาเหตุจากเครือข่ายทางสังคมที่ไม่เอื้ออำนวยให้มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อกัน รู้สึกว่าตัวเองแปลกแยกจากสังคม รู้สึกหมดคุณค่า ส่วนระดับสติปัญญา ก็มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพในบางกรณีเช่นกัน

สุขภาวะทางสังคม

หมายถึง การอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข สันติภาพ และรับบริการที่ดี ไม่ถูกบีบบังคับจากสภาพแวดล้อม เช่น ถูกใช้ความรุนแรง ได้รับความไม่เป็นธรรม



สุขภาวะทางจิต

หมายถึง การมีจิตใจที่เป็นสุข รื่นเรริง ไม่เครียด มีสติสัมปชัญญะ

สุขภาวะทางจิตวิญญาณ

หมายถึง การมีเป้าหมายสูงสุด ความเชื่อมั่นศรัทธา เป็นการหลุดพ้น เป็นอิสระ



สุขภาวะทางปัญญา

หมายถึง มีความรอบรู้ เท่าทัน ดูแลสุขภาพได้ และเรียนรู้การอยู่ในสังคม

ภาวะสุขภาพ
องค์รวม



สุขภาวะทางกาย

หมายถึง มีความแข็งแรง คล่องแคล่ว ไม่เป็นโรคหรือทุพพลภาพ มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพกาย ไม่เกิดอุบัติเหตุหรืออันตราย

สุขภาวะทางจิตวิญญาณ เป็นผลรวมของการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวม เพื่อให้คนและสังคมมีสุขภาพที่ดี

ปัจจัยที่มีผล ต่อการสร้างสุขภาพของวัยรุ่น

สุขภาพ คือ ภาวะที่ปราศจากโรคภัย ใช้เจ็บ มีความสุข สบาย และอนามัยดี ช่วงวัยรุ่น มีปัจจัยรอบด้านที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเรา ดังต่อไปนี้



- ▶ **การค้นหาอัตลักษณ์ตัวเอง** การอยู่ในช่วงวัยที่กำลังค้นหาตัวเอง และเรียนรู้ที่จะรู้จักตัวเองทุกเรื่อง เช่น ความสามารถ ความชอบ ความสนใจ ความถนัด สิ่งที่เราทำได้หรือไม่ได้ ดังนั้น เราจึงมีความกล้าที่จะทดลองทำสิ่งต่างๆ ด้วยตัวเอง ซึ่งอาจถูกมองว่าก้าวร้าว ดื้อดึง แต่จะทำให้เกิดประสบการณ์ แบบลองผิดลองถูก เรียนรู้เพื่อยืนยันความมีตัวตนหรือเอกลักษณ์ของเราเอง
- ▶ **อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน** วัยรุ่นต้องการการยอมรับ โดยเฉพาะจากกลุ่มเพื่อน เราจึงคล้อยตาม ทำตาม รับฟังเพื่อนมากกว่าผู้ใหญ่ ทั้งที่ผู้ใหญ่อาจมีประสบการณ์มากกว่า บางครั้ง เราก็ไม่กล้าทำอะไรที่แตกต่างจากเพื่อน เพราะกลัวถูกปฏิเสธ
- ▶ **ครอบครัว** สภาพแวดล้อมภายในครอบครัวแต่ละคนมีความต่างกัน เกิดจากสภาพเศรษฐกิจ วัฒนธรรม ความเชื่อ สถานะและเครือข่ายของครอบครัว ทำให้เรามีวิถีชีวิตเรื่องการกิน การอยู่ร่วมกัน การพักผ่อน การทำกิจกรรม ตลอดจนถึงความคาดหวัง กฎระเบียบ หรือข้อตกลงภายในครอบครัวแตกต่างกัน
- ▶ **สังคมและชุมชน** หมายถึง ผู้คนและสภาพแวดล้อมรอบตัวเราทั้งในโรงเรียน หมู่บ้าน ชุมชนที่เราอาศัยอยู่ ได้แก่ การมีแหล่งเรียนรู้ การได้รับข้อมูลความรู้ การบริการสุขภาพ การมีกิจกรรมการเรียนรู้ การมีเครือข่ายของเพื่อนในโรงเรียน หรือเพื่อนบ้าน เพื่อให้เราสามารถใช้ประโยชน์อย่างน้อยเพียงใด ขณะเดียวกัน ก็มีสังคมจำลองผ่านการสื่อสารออนไลน์ ที่ทำให้เรามีโอกาสรู้จักคน ได้กว้างขวางมากขึ้น แม้ว่าอยู่ห่างไกลกัน รูปแบบสังคมที่ต่างกันก็ทำให้เรามีพฤติกรรมที่ต่างกัน
- ▶ **สื่อและการโฆษณาสินค้า** อิทธิพลของสื่อโฆษณาแอบแฝงด้วยวัตถุประสงค์การขายสินค้า ด้วยการให้ข้อมูลด้านคุณภาพและราคา และใช้ภาพลักษณ์ที่เป็นอุดมคติของลูกค้า มาเป็นกลยุทธ์ให้เราเชื่อคล้อยตาม และเกิดความต้องการบริโภคสินค้านั้น



ปัจจัยเหล่านี้ ส่งผลกระทบได้ทั้งทางบวกและทางลบต่อพฤติกรรมสุขภาพของคน ไม่ใช่เพียงตัวหนึ่งตัวใดแล้วส่งผล แต่อาจเป็นปัจจัยร่วมกันด้วย



คำถามสำคัญ

สุขภาพสำคัญกับเราอย่างไร
แล้วปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อการสร้างสุขภาพแบบองค์รวมในวัยรุ่น





การขาดการพักผ่อนที่เพียงพอ เช่น นอนดึก หลับไม่สนิท นอนไม่ถึง 8 ชั่วโมง

ผลกระทบ เกิดความล้า กล้ามเนื้อตึงเครียด
สมองมีเมฆง ระบบประสาทสำหรับรู้ทำงานไม่เต็มประสิทธิภาพ
ฮอร์โมนการเจริญเติบโตไม่หลั่ง



การมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น ขับขี่พาหนะเร็วเกินกำหนด เสพสารเสพติด
มีเพศสัมพันธ์ไม่ป้องกัน ใช้ความรุนแรง

ผลกระทบ เกิดการบาดเจ็บ อันตรายต่อชีวิต พิการ หรือสูญเสียโอกาส
ในชีวิตด้านการเรียน สังคม การประกอบอาชีพ เศรษฐกิจ

พฤติกรรมไม่ดูแลสุขภาพในช่วงวัยรุ่น อาจไม่เห็นผลกระทบทันที แต่จะส่งผลกระทบรุนแรงมากขึ้นเมื่อกลายเป็นผู้ใหญ่
ที่เป็นโรคไขมันอุดตัน ความดันโลหิตสูง โรคอ้วน ภูมิคุ้มกันอ่อนแอ หรือเป็นโรคเรื้อรังรักษาไม่หาย โดยเฉพาะโรค
ที่เป็นสาเหตุการตายของคนไทยอันดับต้นๆ คือ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคมะเร็ง โรคทางปอด
และการตายจากอุบัติเหตุ



วัยรุ่นคว อย่างไร

การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมมีหลายรูปแบบ เช่น
การดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น 5 อ. อาหาร อากาศ
อารมณ์ ออกกำลังกาย และการขับถ่ายอุจจาระ
ช่วยให้เราคำนึงถึงพฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพ
ในวิถีชีวิตประจำวัน..

มาลองค้นคว้าเรื่องนี้เพิ่มเติมกันเถอะ

ทักษะการสร้างสุขภาพ =

ปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างสุขภาพ มีทั้งปัจจัยภายนอก คือ เพื่อน ครอบครัว ชุมชน หน่วยงานบริการสาธารณสุข สื่อและเทคโนโลยี และปัจจัยในตัวบุคคล คือ ความเข้มแข็งในตัวบุคคล ซึ่งมาจากการมีคุณลักษณะสำคัญ และมีทักษะในการเผชิญหรือจัดการกับปัจจัยแวดล้อม ที่มีผลต่อวิถีการสร้างสุขภาพ ดังนี้



1 การตระหนักรู้และเห็นคุณค่าในตนเองและผู้อื่น หมายถึง ความคิดหรือการเชื่อในความสามารถของตนเอง มีความภาคภูมิใจ เป็นความรู้สึกเชิงบวกต่อตนเอง ส่งผลให้บุคคลมีความเชื่อมั่นในตัวเอง มองโลกในแง่ดี ชอบการเรียนรู้ ค้นคว้า และทดลองสิ่งใหม่ๆ สามารถเผชิญกับปัญหาต่างๆ โดยหาทางออกได้อย่างสร้างสรรค์ เป็นปัจจัยกระตุ้นให้ทำสิ่งต่างๆ ให้สำเร็จได้ ขณะเดียวกัน ก็ยอมรับและเคารพสิทธิของคนอื่น เข้าใจความแตกต่างในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น

2 ความสามารถในการจัดการอารมณ์และความเครียด เป็นการใช้ทักษะ หรือมีวิธีจัดการกับภาวะอารมณ์และจิตใจที่เกิดจากปัญหาการปรับตัวไม่ได้ ความไม่พึงพอใจ เป็นทุกข์ สะเทือนใจ จนส่งผลต่อสุขภาพภายใน เช่น ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ใจสั่น เราต้องรู้เท่าทันอารมณ์ที่เกิดขึ้น หาทางผ่อนคลาย และสร้างสุขให้ตนเอง ระบายอารมณ์โดยไม่ให้เกิดผลกระทบ หรือนำไปสู่การทะเลาะเบาะแว้ง ชัดแย้งกับผู้อื่นที่อยู่ใกล้ หรือมีทางออกที่สร้างสรรค์ เช่น ทำงานศิลปะ เล่นดนตรี



3 การมีทักษะการสื่อสาร ความสามารถของบุคคลในการแสดงออกถึงความรู้สึก นึกคิด หรือสิ่งที่ต้องการบอกเล่าสู่ผู้อื่นให้ตรงกับที่ใจต้องการ โดยใช้ภาษาพูดและภาษากาย

4 การสร้างสัมพันธภาพและทักษะทางสังคม เป็นการใช้ทักษะหรือความสามารถ ในการเข้ากับผู้อื่น ไม่ว่าจะป็นวัยเดียวกัน ต่างวัย หรือกลุ่มอื่นๆ ในสังคม เพื่อปรับตัว และอยู่ร่วมกับคนอื่น โดยใช้ทั้งทักษะการสื่อสาร การเข้าใจผู้อื่น การเห็นคุณค่าตนเองและผู้อื่น



5 การคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นการใช้ทักษะการแยกแยะข้อมูล ที่ได้จากการค้นหา หรือการรับรู้สถานการณ์จากสภาพแวดล้อมรอบตัว ประเมินความน่าเชื่อถือ เชื่อมโยงความเป็นเหตุเป็นผล พิจารณาไตร่ตรอง ทางเลือก เพื่อตัดสินใจสถานการณ์ต่างๆ อย่างสร้างสรรค์ด้วยตนเอง



6 การคิดอย่างสร้างสรรค์ เป็นความสามารถในการทำให้เกิดผล ของการคิดที่นำไปใช้ได้จริง ซึ่งเกิดจากกระบวนการคิดวิเคราะห์ หรือคิดอย่างมีวิจารณญาณ

ความสามารถเหล่านี้มาจากการมีทักษะชีวิต ซึ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตประจำวัน การดูแลและสร้างเสริมสุขภาพ วัยรุ่นจำเป็นต้องใช้ทักษะชีวิตผสมผสานกับข้อมูลความรู้ด้านการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง ทันสมัย หรือเข้าถึงข้อมูล ที่จำเป็นด้านสุขภาพเพื่อดูแลตนเอง และลดความเสี่ยงต่อสุขภาพทั้งปัจจุบันและอนาคต เรียกว่า “ทักษะสุขภาพ” ซึ่งได้มาโดยการฝึกฝน การทำกิจกรรมเรียนรู้ร่วมกันกับผู้อื่น

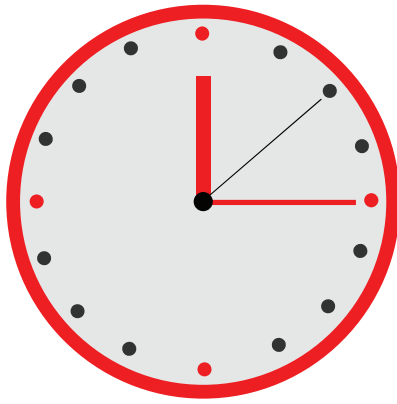


หากเราอยากสร้างสุขภาวะด้วยตัวเอง เราควรมีทักษะใดบ้าง

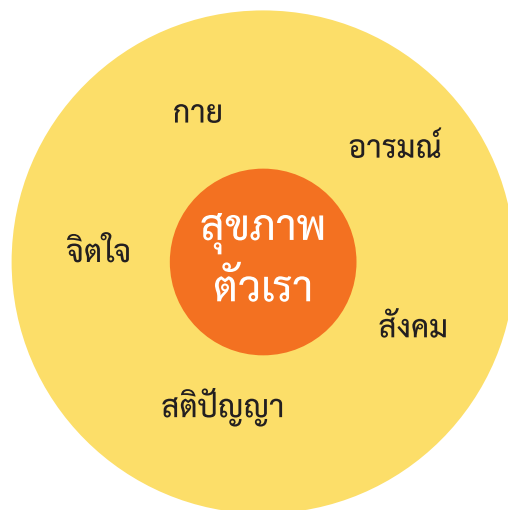


เพิ่มเติมทักษะชีวิต ทักษะสุขภาพ

1. ใ้เราระบุกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ให้ครอบคลุมการกิน การนอน การพักผ่อน การออกกำลังกาย การทำกิจกรรมกับคนรอบตัว ฯลฯ ทุกวัน เป็นเวลา 1 สัปดาห์ แล้วนำมาวิเคราะห์หว่าเรามีโอกาสเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างไร (ระบุเวลา/ช่วงเวลา และกิจกรรมที่ทำ)



2. เมื่อพบความเสี่ยงแล้ว เราจะมีวิธีดูแลสุขภาพตัวเองในแต่ละด้านอย่างไร



บทที่
2

จิตสดใส ใจเป็นสุข



ให้เราสังเกตคนที่เราสนิทที่สุดว่า เมื่ออารมณ์ดี มีความสุข หัวเราะ หัวใจ ไม่นิ่ง
เสียใจ คนๆ นั้นมีท่าทีหรือการแสดงออกอย่างไรบ้าง เช่นเดียวกับ ลองให้คนๆ นั้นสังเกตเรา
แล้วพูดคุยกันว่าเราแสดงออกเหมือนหรือต่างกันอย่างไร



ในวัยรุ่น

การเจริญเติบโตตามพัฒนาการ 5 ด้าน คือ ร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และสติปัญญา ซึ่งสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกับระบบประสาท สมองในส่วนต่างๆ ที่ทำหน้าที่รับรู้และตอบสนองกับสิ่งแวดล้อมรอบตัว ทำให้วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลง และเกิดความสามารถเพิ่มขึ้น ดังนี้



พัฒนาการ 5 ด้านของวัยรุ่น

ด้านร่างกาย

ร่างกายจะเติบโตอย่างรวดเร็ว เพศหญิงมีหน้าอกและประจำเดือน เพศชายมีการขยายของขนาดอวัยวะเพศ ผันเปื่อย เสียงห้าว มีสิ่ว ขนขึ้น



ด้านอารมณ์

วิตกกังวล หงุดหงิดง่าย อารมณ์พุ่งพล่านจากอิทธิพลของฮอร์โมน เริ่มมีอารมณ์เพศ



ด้านจิตใจ

ชอบความตื่นเต้นท้าทาย ชอบเสี่ยง อยากถูกรัก เอาใจใส่ ต้องการความเป็นอิสระ



ด้านสังคม

เป็นช่วงพัฒนาเอกลักษณ์และบุคลิกภาพของตนเอง โดยยึดเอาเพื่อนในวัยเดียวกันเป็นหลัก เพราะทำให้รู้สึกปลอดภัย แต่มักขัดแย้งหรือมีปัญหาด้านสัมพันธ์ภาพกับผู้ใหญ่หรือสมาชิกในครอบครัว

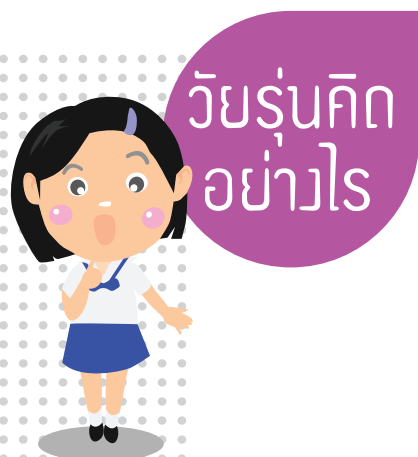


ด้านสติปัญญา

มีความสามารถในการคิดจากสิ่งที่เป็นรูปธรรม มาเป็นนามธรรมมากขึ้น และมีจินตนาการ มีการใช้ความคิดเชิงตรรกะหรือเหตุผลมากขึ้น วิเคราะห์ความคิดตนเองได้ และรับรู้ความรู้สึกของคนอื่นได้ดี



การประเมินความเปลี่ยนแปลงทั้ง 5 ด้านในวัยรุ่น สามารถขอรับบริการตรวจสอบพัฒนาการจากโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข ส่วนการประเมินการเจริญเติบโตทางกายด้วยตัวเองในเบื้องต้น สามารถใช้เกณฑ์น้ำหนัก และส่วนสูงได้



บริการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับวัยรุ่น เป็นการประเมินความเสี่ยง ต่อปัญหาสุขภาพ และพัฒนาการ โดยวัยรุ่นในระดับมัธยมศึกษาได้รับการตรวจสุขภาพอย่างน้อย 3 ครั้ง แต่ไม่ต้องตรวจทุกปี เราเคยตรวจบ้างแล้วหรือยัง



วัยรุ่น วัยเรา กับภาพลักษณ์

วัยรุ่นจะเริ่มมองตัวเองในแง่ความพึงพอใจต่อรูปร่างหน้าตา ความสวย ความหล่อ รูปร่าง ทรวดทรง ท่าทางการแสดงออกต่างๆ จึงให้ความสำคัญและสนใจกับตัวเองมากขึ้น จะเครียด วิตกกังวล หากรูปลักษณ์ภายนอกนั้นไม่เป็นที่น่าพอใจ จึงไม่แปลกที่เรามักพยายามสร้างความเท่ ความทันสมัย เป็นจุดสนใจ และทำตามค่านิยม แฟชั่น เพื่อให้เป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน และรู้สึกมั่นใจ ภูมิใจในตัวเอง อย่างไรก็ตาม เราควรตระหนักและพิจารณาว่า ความสนใจตรงนี้อาจทำให้เราสูญเสียความเป็นตัวของตัวเอง มองข้ามจุดเด่นในตัวเอง และมีพฤติกรรม เช่น กินยาลดน้ำหนัก ศัลยกรรม ดัดแปลงส่วนสูง รูปร่าง ใบหน้า เปลี่ยนสีผิว สีผม สีตาโดยการกิน ต้ม ฉีด เพื่อให้สารเคมีเข้าไป เปลี่ยนลักษณะเฉพาะทางพันธุกรรม หรือบริโภคสินค้าสิ้นเปลือง ทำตามค่านิยมของแฟชั่น ที่เปลี่ยนแปลงรวดเร็ว



การรวมกลุ่มกัน

การเข้าหาหรือรวมกลุ่มเพื่อนเป็นธรรมชาติ ในการสร้างเครือข่ายทางสังคมของมนุษย์ การแสวงหากลุ่มจะเริ่มจากคนที่มีความคล้ายหรือมีลักษณะเหมือนกัน และปรับตัวโดยเรียนรู้ความแตกต่าง เข้าใจคนอื่น เข้าใจตนเอง และวิธีการรักษาสัมพันธภาพซึ่งกันและกัน เป็นพัฒนาการทางสังคมที่ต้องมีการเรียนรู้ตลอดเวลา การรวมกลุ่มของวัยรุ่นด้วยกันเอง เป็นความรู้สึกลอดภัย แต่ก็ไม่ใช่วัยรุ่นทั้งหมดจะเหมือนกัน วัยรุ่นมีหลากหลายประเภท มีลักษณะทางกายภาพ บุคลิกนิสัยใจคอ ท่าทาง การแสดงออก ความโดดเด่น ความสามารถไม่เหมือนกัน ความแตกต่างเหล่านี้เป็นเรื่องปกติในสังคม และการรวมกลุ่มจะทำให้วัยรุ่นค้นพบตัวเองในด้านความสามารถ ความสนใจ จุดอ่อน-จุดแข็งของตัวเอง

การรวมกลุ่มและเป็นสมาชิกกลุ่ม ทำให้เราเรียนรู้วิธีปรับตัว และได้รับการยอมรับจากกลุ่ม เราจึงควรตระหนักว่า ต้องไม่ใช่อำนาจของตนเองหรือกลุ่ม รังแก ข่มขู่ บังคับ ฝืนใจ ต่อเพื่อนหรือคนอื่น ให้ออมรับตัวเองหรือกลุ่มของตนเอง หรือใช้ความรุนแรงในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น



คำถามสำคัญ

พัฒนาการ 5 ด้านในวัยรุ่น มีผลต่อพฤติกรรมของเรา
ในเชิงบวกหรือเชิงลบอย่างไร



การมีสุขภาพที่ดี

การมีภาวะจิตใจที่เป็นสุข ปราศจากความขุ่นมัว ควบคุมความรู้สึกตนเองให้มีความสุข ปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อม การดำเนินชีวิตประจำวัน การมีสุขภาพจิตดีจะทำให้มีความสุขได้ง่าย แม้ในสถานการณ์ชีวิตที่ประสบปัญหาและอุปสรรค ก็จะมีกำลังใจคิดค้นหาทางออกของปัญหา ทำใจยอมรับปัญหาที่แก้ไม่ได้ มีวิธีดูแลจิตใจตนเอง ผ่อนคลายความเครียด และอารมณ์ด้วยวิธีเหมาะสม มองหาวิธีพัฒนาตนเอง ให้มีความสามารถในการจัดการปัญหาต่างๆ เพื่อมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีความสุขอยู่เสมอ สุขภาพจิตจึงสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับความสุข และการมีความสุขส่งผลดีต่อชีวิต คือ



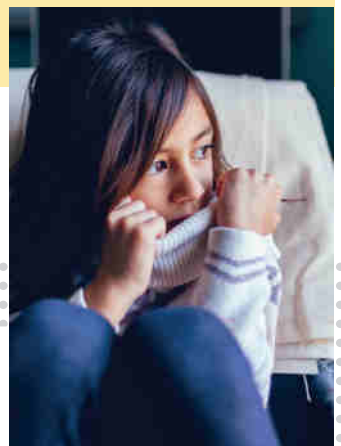
▶ **ด้านสุขภาพและอายุขัย** จะมีพฤติกรรมการกินที่ดี มีโอกาสออกกำลังกายมากกว่า สูบบุหรี่น้อยกว่า น้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์ ลดการอักเสบในร่างกายซึ่งเป็นพื้นฐานการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ ลดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตด้วยโรคต่างๆ ลง เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด อารมณ์ดียังช่วยร่างกายให้ฟื้นตัวจากความเจ็บป่วยได้เร็ว มีอายุยืนยาวมากขึ้น

▶ **ด้านความสำเร็จในการทำงาน** คนอารมณ์ดีจะมีความกระตือรือร้น มีความคิดสร้างสรรค์ มีแรงจูงใจในการทำสิ่งต่างๆ ให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วม กับงานมากขึ้น ส่งผลให้ประสบความสำเร็จในการทำงานด้านพฤติกรรมส่วนตัว และสังคม คนมีความสุขจะสามารถประเมินสถานการณ์ วางแผนการใช้ชีวิตได้ดี ส่งผลต่อความพอใจในตนเอง ความปลอดภัยในชีวิต ตลอดจนการคำนึงถึงบุคคลรอบข้างและสังคม

ปัจจัยส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตในวัยรุ่น

สภาวะจิตใจ อารมณ์ สังคม ที่เกิดขึ้นย่อมมีผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของวัยรุ่น องค์การอนามัยโลกได้รวบรวม ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต และปัจจัยปกป้องเพื่อการมีสุขภาพจิตที่ดี แสดงในตารางนี้

ระดับ	ปัจจัยเสี่ยง	ปัจจัยปกป้อง
บุคคล	ความภูมิใจต่ำ ขาดวุฒิภาวะทางอารมณ์ สื่อสารไม่เป็น เจ็บป่วย ใช้สารเสพติด	ภูมิใจ เชื่อมั่นตนเอง มีทักษะจัดการปัญหาและความเครียด มีทักษะการสื่อสาร สุขภาพดี แข็งแรง
ชุมชน / สังคม	เหงา พบความสูญเสีย ครอบครัวขัดแย้ง พบความรุนแรง ทำร้ายกัน รายได้ต่ำ ยากจน เรียนไม่ดี ตักงาน เครียดจากงาน	ครอบครัว เพื่อนฝูง ช่วยเหลือ ปฏิสัมพันธ์ ในครอบครัวดี เลี้ยงลูกได้ดี มั่นคงและ ปลอดภัย การเงินมั่นคง ผลการเรียนรู้ดี พอใจในงาน
สิ่งแวดล้อม / โครงสร้าง	เข้าถึงบริการพื้นฐาน ความไม่เป็นธรรม การถูกกีดกัน สงคราม ภัยพิบัติ	เข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียม สังคมเป็นธรรม ยอมรับในความแตกต่าง มีความรู้สึก เป็นส่วนหนึ่งของสังคม รู้สึกมั่นคง และปลอดภัย



ใครคือบุคคลที่เรามองว่าเป็นคนมีสุขภาพจิตดี ลักษณะอะไรที่ทำให้เราคิดว่า
คนนั้นมีสุขภาพจิตดี แล้วเราได้รับแรงบันดาลใจจากคนนั้นอย่างไรบ้าง

ในระดับบุคคล สิ่งที่เราทำได้ด้วยตนเองเพื่อให้มีสุขภาพจิตดี คือการค้นหาแหล่งความภาคภูมิใจในตัวเอง สำหรับคนในวัยเรียน การใส่ใจในการเรียนเพื่อให้ผลการเรียนที่ดีนับเป็นแหล่งความภูมิใจที่สำคัญ การฝึกทักษะจัดการปัญหา จัดการความเครียด ทักษะการสื่อสาร สร้างสัมพันธ์ ดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง อยู่เสมอ โดยการออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ นอนพักผ่อนให้เพียงพอ มีวิธีผ่อนคลายที่ดี เป็นการสร้างปัจจัยปกป้องทางสุขภาพจิต ช่วยให้มีสุขภาพจิตดี

ในระดับครอบครัว สุขภาพจิตจะดีหรือไม่ ส่วนหนึ่งขึ้นกับความพร้อมของผู้ปกครองในการเลี้ยงลูก การใส่ใจกันภายในครอบครัว มีวิธีแสดงความรักที่เหมาะสม เลี้ยงลูกให้มีความเข้มแข็งและความอ่อนโยนควบคู่กันไป ช่วยกันสร้างความมั่นคงให้กับชีวิตครอบครัว



ดูวิดีโอสอบกันนะ

ความสุขสร้างได้ ความเครียดก็จัดการได้เช่นกัน ลองทำความเข้าใจและฝึกฝนวิธีสร้างสุข-จัดการความเครียด ที่ www.teenpath.net



แนวทางการพัฒนาสุขภาพจิตของวัยรุ่น

1 การสร้างความเข้มแข็งทางใจ

เป็นพื้นฐานสำคัญสำหรับการเป็นวัยรุ่นที่มีความสุข และการประสบผลสำเร็จของชีวิตในอนาคต ทำให้เราเติบโตอย่างเข้มแข็ง กล้าเผชิญปัญหา และมีทักษะอยู่ร่วมกับคนอื่นอย่างสันติ องค์ประกอบของการมีความเข้มแข็งทางใจ มีดังนี้

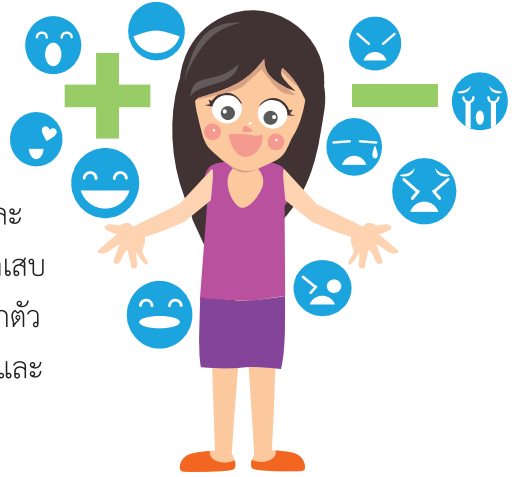


คนที่มีความเข้มแข็งทางใจ จะสามารถจัดการกับปัญหาในชีวิตได้ สามารถกลับมาสู่สภาพปกติได้ เรียนรู้จากบทเรียนชีวิตของตนเอง อยู่เสมอ

- ▶ **การรู้จักดีกับตัวเอง** เกิดจากการที่เรารู้จักตัวเองว่ามีความชอบ ความถนัด มีข้อดีหรือจุดเด่นเรื่องใด มีความสนใจอะไร และสามารถทำสิ่งนั้นได้สำเร็จ ซึ่งการรู้จักตัวเองนี้อาจมาจากความสัมพันธ์ที่เข้มแข็งในครอบครัว การได้รับการดูแลเอาใจใส่จากผู้ใหญ่ใกล้ตัว หรือการเกิดขึ้นได้ด้วยตัวเอง ด้วยการมองโลกในแง่ดี ไม่ว่าต้นทุนชีวิตจะเป็นอย่างไร
- ▶ **การจัดการชีวิตได้** คือการมีทักษะการควบคุมอารมณ์ตัวเองได้ ระบุปัญหาและผลกระทบ เชื่อมั่นในการแก้ไขปัญหาของตัวเองว่าทำได้ อดทน มุ่งมั่นในสิ่งที่ตั้งใจ มองเห็นทางออกของปัญหาอยู่เสมอ
- ▶ **การมีสายสัมพันธ์ที่เกื้อหนุน** การได้รับกำลังใจ การสนับสนุนจากคนใกล้ชิด การสร้างสัมพันธ์ภาพที่แน่นแฟ้นกับเพื่อน ผู้ใหญ่ที่ไว้ใจ จึงสำคัญในตอนที่เราเผชิญปัญหา จะทำให้เราสามารถบอกเล่า เพื่อขอความช่วยเหลือ ขอคำปรึกษา
- ▶ **การมีจุดหมายในชีวิต** การมีเป้าหมายที่ชัดเจนของตัวเอง ทำให้มีพลังที่จะฟันฝ่าอุปสรรค หรือหลีกเลี่ยงการชักชวน การโน้มน้าวที่จะทำให้เกิดปัญหาหรือกระทบต่อเป้าหมายชีวิต

2 การควบคุมอารมณ์และความเครียด

วัยรุ่นมีอารมณ์หลากหลายรูปแบบ ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพจิต ทำให้การกินอาหาร การนอนหลับ ความสุขทางกายลดน้อยลง และการดำเนินชีวิตประจำวันไม่ปกติ เช่น ปวดหัว เป็นโรคกระเพาะอักเสบ เป็นลม กระสับกระส่าย เจ็บตึงหน้าอก ไม่อยากพูดคุย เก็บตัว แยกตัว ออกจากสังคม ไม่มีอารมณ์ขัน เป็นต้น การรับมือกับภาวะอารมณ์และจัดการไม่ให้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เราควรปฏิบัติดังนี้



▶ **รู้จักอารมณ์ตัวเอง** ทั้งอารมณ์บวกและอารมณ์ลบว่าเกิดขึ้นอย่างไร หรือกำลังอยู่ในภาวะอารมณ์ไหน

อารมณ์บวก เช่น ดีใจ รื่นเริง
เป็นสุข รัก พอใจ



อารมณ์ลบ เช่น เศร้า โกรธ
โมโห กลัว รู้สึกผิด ละอายใจ



▶ **จัดการอารมณ์ตัวเอง** หมายถึง ควบคุมและแสดงออกอย่างเหมาะสม ไม่ควรเก็บกดอารมณ์ไว้มากๆ การฝึกจัดการอารมณ์ตัวเองทำได้โดย

- ⇒ การทบทวน เรามีการตอบสนองอารมณ์ที่เกิดขึ้นอย่างไร และผลเป็นอย่างไร
- ⇒ การฝึกแสดงอารมณ์ ต้องทำอะไร แค่ไหน
- ⇒ การเรียนรู้และรับรู้ในสิ่งที่เกิดขึ้น ทั้งด้านบวกและด้านลบ
- ⇒ การฝึกมองโลกในแง่ดี หรือมองเชิงบวกว่า ถ้าไม่เกิดเหตุการณ์นี้เราคงไม่ได้เรียนรู้
- ⇒ การฝึกผ่อนคลายความเครียด เช่น คุยกับเพื่อน ไปเที่ยว เล่นดนตรี ออกกำลังกาย ปลูกดอกไม้ ฝึกสมาธิ

▶ **การรู้จักอารมณ์ของคนอื่น** โดยสังเกตสีหน้า ท่าที คำพูด น้ำเสียง แววตา ภาษากายอื่นๆ ที่สะท้อนออกมา

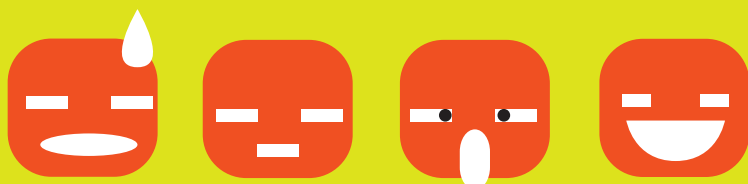
▶ **การรักษาความรู้สึกที่ดีต่อกันไว้อยู่เสมอ** เป็นการสร้างความสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน ก่อให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน ด้วยวิธีต่างๆ เช่น แสดงความห่วงใย ชื่นชมยินดีตามวาระและโอกาส หลีกเลี่ยงความขัดแย้ง หรือสร้างสถานการณ์ที่ทำให้แต่ละฝ่ายอึดอัดใจ ช่วยเหลือเมื่ออีกฝ่ายต้องการ เป็นต้น



ดูวิดีโอสอบ
กันที่นี่



รู้เท่าทันสภาวะจิตใจของเราเองด้วยการทำแบบทดสอบสภาพจิต
ภาวะซึมเศร้า ความเครียด ความสุข ที่เว็บไซต์กรมสุขภาพจิต
<http://www.dmh.go.th/test/> บอกหน่อย ตอนนี้เรามีอารมณ์ไหน?
ไม่ค่อยดี เฉยๆ กระตือรือร้น มีความสุข



อาการทางจิตและโรคทางจิตเวช

อาการทางจิตมีหลากหลายรูปแบบ เช่น ซึมเศร้า วิตกกังวล อิจฉาริษยา ก้าวร้าว รุนแรง หวาดระแวง แยกตัวเอง บางครั้งอาจนำไปสู่การทำร้ายตัวเอง เช่น ฆ่าตัวตาย ทำร้ายผู้อื่น หรือมีผลกระทบจนไม่สามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ อาการเหล่านี้เกิดขึ้นได้กับคนทั่วไป เพราะเป็นปัญหาด้านอารมณ์ คนที่ปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมได้ดี หรือมีวิธีผ่อนคลายอารมณ์ จะไม่ตกอยู่ในอาการเหล่านั้นนาน โรคทางจิตเวชที่มีอาการรุนแรง มีลักษณะดังนี้



- ▶ **ทำให้บุคลิกภาพเดิมเปลี่ยนไป**
เช่น จากเป็นคนสุภาพเรียบร้อย กลายเป็นคนก้าวร้าว หยาบคาย รักสะอาด กลายเป็นสกปรก จากพูดน้อย เป็นพูดมาก



- ▶ **ไม่อยู่ในโลกของความเป็นจริง**
เช่น หูแว่ว อาจรู้สึกว่ามีคนมาด่าตลอดเวลา หลงคิดว่ามีคนตามทำร้าย



- ▶ **ไม่รับรู้สภาวะตนเอง**
เช่น 'ไม่ยอมรับว่าตัวเองเจ็บป่วย' ชัดขึ้นไม่ยินยอมทำตาม คำสั่งแพทย์ เป็นต้น

โรคและอาการทางจิตเกิดจากหลายสาเหตุ ทั้งจากปัญหาสมองเสื่อม การติดเชื้อไวรัส สารเสพติด การใช้ยาบางประเภทมากเกินไป เช่น ยานอนหลับ ยาลดความอ้วน และเกิดจากโรคอื่นๆ เช่น มาลาเรียขึ้นสมอง ไทฟอยด์ แต่จะหายเมื่อโรคเหล่านั้นทุเลาหรือได้รับการรักษา และลดหรือแก้ไข ปัญหาในการดำรงชีวิตได้ ทั้งนี้ โรคจิตเวชกับโรคประสาท เป็นความผิดปกติทางจิตใจ อาจมีอาการใกล้เคียงกัน บางอาการต้องให้ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวช หรือจิตแพทย์ช่วยเหลือในการวินิจฉัย หรือตรวจสอบอาการ และให้การรักษาที่ถูกต้อง



คำถามสำคัญ

มีอะไรบ้างที่ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพจิตของเรา และเราจะมีวิธีการแก้ไขปัญหาอย่างไร



เพิ่มเติมทักษะชีวิต ทักษะสุขภาพ

ให้เราสำรวจตัวเองว่ามีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและอารมณ์อย่างไรบ้าง
และทำให้เกิดผลกระทบกับคนรอบข้างหรือไม่ อย่างไร

อารมณ์ที่มักเกิดกับตัวเราบ่อยๆ

ผลกระทบที่เกิดกับตัวเอง.....

ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับคนรอบตัว/คนใกล้ชิด.....





เพิ่มเติมทักษะชีวิต ทักษะสุขภาพ

กิจกรรม บันทึกสุขภาพ

ให้เขียนบันทึกพฤติกรรมของตนเองเป็นระยะเวลา 3 เดือน เพื่อนำมาวิเคราะห์ว่าเราควรวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือส่งเสริมสุขภาพหรือไม่ อย่างไร โดยระบุรายละเอียดทั้งด้านคุณภาพและปริมาณ เช่น ลักษณะและระยะเวลาในการทำกิจกรรมหรือพักผ่อน ประเภทและจำนวนอาหารที่กิน รวมทั้งปัญหาอุปสรรค ความกังวลใจ ความรู้สึกต่างๆ



ตัวอย่างการบันทึกพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ตัวอย่างการบันทึกพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

สัปดาห์ที่ 1	วันที่/เดือน	การนอนหลับ	การรับประทานอาหาร	การพักผ่อนหย่อนใจ	การออกกำลังกาย
	14 พฤษภาคม	นอน 8 ชม. แต่ตื่นเช้ามาก 4.00 น. เพราะเปิดเทอม วันแรก	กินครบ 3 มื้อ มีเนื้อสัตว์ เป็นส่วนใหญ่ และดื่มน้ำ อัดลมไป 2 กระป๋อง เพราะร้อนมาก	อ่านการ์ตูน จบไป 1 เล่ม	ไปเตะบอล กับเพื่อน 2 ชม.
	15 พฤษภาคม				



หน่วยที่

2

การบริโภคนวัตกรรมที่ชาญฉลาด



เมื่อไหร่เราจะมียารักษาโรคเอดส์?

The Momentum

<http://themomentum.co/momentum-feature-world-aids-day-2016>



อัปเดตข่าวสารเทคโนโลยีใหม่ๆ
ลองคลิกเข้าไปอ่านเว็บไซต์เหล่านี้กัน

คำศัพท์น่ารู้

สุขภาพผู้บริโภค
เทคโนโลยีทางสุขภาพ
สื่อโฆษณา

consumer health
health technology
advertising media

บทที่ 3

เทคโนโลยี สุขภาพ



บอกผลิตภัณฑ์เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่นิยมในหมู่วัยรุ่นมา 5 ชนิด
พร้อมบอกเหตุผลที่ทำให้ผลิตภัณฑ์เหล่านั้นได้รับความนิยม

- 1)เพราะ.....
- 2)เพราะ.....
- 3)เพราะ.....
- 4)เพราะ.....
- 5)เพราะ.....



จับกลุ่ม แลกเปลี่ยนกันว่า จากกิจกรรมข้างต้น
ผลิตภัณฑ์แต่ละชนิดมีลักษณะเป็นอย่างไร
และทำไมผลิตภัณฑ์เหล่านี้จึงได้รับความนิยม





โลกอนาคต ของเทคโนโลยีสุขภาพ

ข้อมูลจากวารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (2556) เรื่องแนวโน้มสุขภาพ
ระบุว่า เทคโนโลยีเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ สามารถแบ่งเป็น 5 ประเภท ดังนี้

เทคโนโลยีเกี่ยวกับ
ผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ **4**

เทคโนโลยีเกี่ยวกับ
ผลิตภัณฑ์ที่เป็นอุปกรณ์
หรือเครื่องมือสุขภาพ **5**

เทคโนโลยีเกี่ยวกับ
ผลิตภัณฑ์ยา **3**

เทคโนโลยีเกี่ยวกับ
ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง **2**

เทคโนโลยีเกี่ยวกับ
ผลิตภัณฑ์อาหาร **1**



ปัจจุบันสุขภาพเป็นประเด็นที่ผู้คนสนใจกันอย่างกว้างขวาง โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค
และการรักษาโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งถือเป็นแนวโน้มใหม่และเทคโนโลยีสุขภาพ

- ▶ **เทคโนโลยีตรวจวินิจฉัย** มีการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้เป็นอย่างมาก เช่น การพัฒนาจากการถ่ายภาพเอ็กซเรย์ไปสู่ระบบคอมพิวเตอร์ เรียกว่า เครื่องเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ บางโรงพยาบาลก็มีการนำเอาเทคโนโลยีใหม่ๆ เช่น เครื่องถ่ายภาพเอ็กซเรย์โดยแรงสั่นสะเทือนของแม่เหล็ก (Magnetic Resonance Imaging: MRI) ทำให้การตรวจรักษารวดเร็วและตรงจุดมากขึ้น เครื่องมือเหล่านี้ยังเป็นประโยชน์ต่อการวินิจฉัยโรคเกี่ยวกับสมอง หรือโรคหลอดเลือดหัวใจ ซึ่งวิธีตรวจแบบปกติจะตรวจวินิจฉัยได้ยาก
- ▶ **เทคโนโลยีสุขภาพในการรักษา** การรักษาผู้ป่วยทั่วไปแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ รักษาทางอายุรกรรมและรักษาทางศัลยกรรม ทางอายุรกรรมรักษาโดยใช้ยาและปรับพฤติกรรม ส่วนทางศัลยกรรมเป็นการรักษาโดยใช้หัตถการและการผ่าตัด ปัจจุบันทางเทคโนโลยีพัฒนาไปมาก เช่น การผ่าตัดที่เดิมใช้วิธีเปิดช่องท้อง ทำให้เกิดแผลใหญ่ที่หน้าท้องและใช้เวลาพักฟื้นนาน ปัจจุบันมีการรักษาแบบส่องกล้องซึ่งจะสอดอุปกรณ์ผ่าตัด อุปกรณ์ไฟฉายและกล้องเข้าไปในช่องท้องหรือผิวหนังใกล้บริเวณอวัยวะที่จะผ่าตัด ใช้กล้องบันทึกภาพออกมาฉายบนจอ แล้วทำการผ่าตัด ทำให้ปากแผลเล็กลง ไม่ต้องพักฟื้นนานเหมือนแต่ก่อน หรือการศัลยกรรม การทำเลเซอร์ ฉีดโบท็อกซ์ ล้วนแล้วแต่เกิดจากเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ใช้ในเรื่องความสวยงาม
- ▶ **นาโนเทคโนโลยีด้านสุขภาพ** การใช้นาโนเทคโนโลยีเข้ามามีส่วนร่วมกับสุขภาพ ถือว่าเป็นความก้าวหน้าทางการแพทย์ด้วย เช่น การพัฒนากล้องขนาดเล็กเพื่อสอดเข้าไปในร่างกายและวิเคราะห์เนื้อเยื่อต่างๆ ปัจจุบันนาโนเทคโนโลยีเป็นนวัตกรรมที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย และนำมาใช้มากขึ้นในการป้องกันปัญหาสุขภาพ
- ▶ **เทคโนโลยีสื่อสารด้านสุขภาพ** เทคโนโลยีสื่อสารด้านสุขภาพสามารถช่วยดูแลสุขภาพเบื้องต้นได้ จากผลสำรวจการสื่อสารทางเทคโนโลยีพบว่า บุคคลใช้การสืบค้นเพื่อหาข้อมูลสุขภาพ เช่น เมื่อเกิดอาการผิดปกติ จะใช้การสืบค้นข้อมูลโรคที่มีอาการใกล้เคียงกับอาการป่วยของตนเอง นอกจากนี้ ยังมีการใช้เทคโนโลยีแนวใหม่ เช่น การรักษาผ่านทางไกล (telemedicine) เพื่อประเมินอาการหรือดูแลผู้ป่วยผ่านจอภาพ สามารถทำได้ที่บ้าน และจากสถานที่ห่างไกล เป็นวิธีหนึ่งที่ใช้ในการจัดการโรค การป้องกันและการกลับมาอนโรพยาบาลซ้ำ ซึ่งสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายระหว่างผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลได้มาก
- ▶ **เทคโนโลยีสุขภาพในการใช้ยีน (gene)** การค้นพบในระดับยีน นำไปสู่การพยายามนำยีนที่ช่วยให้สุขภาพแข็งแรงเข้าสู่เซลล์ร่างกาย ด้วยวิวัฒนาการทางการแพทย์สมัยใหม่ ช่วยป้องกันและบำบัดโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ด้วยยีน และข้อค้นพบทางวิศวกรรมศาสตร์ชีวแพทย์ ซึ่งจะมีผลดีต่อการสร้างสุขภาพในอนาคต หากเราอยากมีบุตร อาจใช้การคัดเลือกยีนก่อนการตั้งครรภ์เลยก็เป็นได้



เทคโนโลยีสุขภาพมีประโยชน์กับเราอย่างไร

วัยรุ่นกับการเลือกใช้บริการเทคโนโลยี ทางการแพทย์ด้านสุขภาพ

เทคโนโลยีเข้ามามีส่วนสำคัญต่อการดำรงชีวิตและมิติด้านสุขภาพของเรามากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นด้านความสะดวกสบาย
ในชีวิตประจำวัน วิธีการดูแลสุขภาพ การพัฒนาอุปกรณ์ทางการแพทย์ ทำให้คนเข้าถึงผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพง่ายขึ้น
เทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านสุขภาพ แบ่งเป็น 3 ประเภท ดังนี้



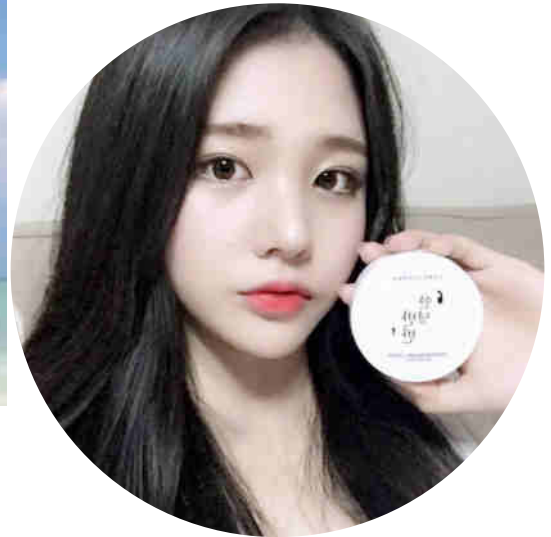
1

เทคโนโลยีเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง

1.1 ผิวพรรณ

ผิวหนังมีหน้าที่หล่อลื่นอวัยวะภายใน มีกลไกป้องกันผิวหนังสูญเสียความชุ่มชื้น ป้องกันรังสีอัลตราไวโอเล็ต
ป้องกันไม่ให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย ควบคุมอุณหภูมิ ควบคุมการซึมผ่านของสารต่างๆ ผ่านโครงสร้างของ
ผิวหนัง รูขุมขน ต่อมไขมัน ต่อมเหงื่อ ความแข็งแรงและกลไกของผิวหนังขึ้นกับเลือด น้ำเหลืองที่ไหลเวียน
ความเครียด อาหาร การออกกำลังกาย พฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงกรรมพันธุ์ก็มีส่วนสำคัญต่อการเป็น
คนผิวแห้ง ผิวมัน

ผิวของคนเราประกอบด้วยน้ำซึ่งเป็นองค์ประกอบของเซลล์ถึงร้อยละ 95 สารชุ่มชื้นตามธรรมชาติที่ผิวหนัง
สร้างขึ้นและน้ำมันที่กักเก็บน้ำไม่ให้น้ำระเหยไปจากผิวหนัง การล้างหน้าด้วยน้ำร้อน ล้างหน้าบ่อยเกิน
ความจำเป็น หรือล้างหน้าด้วยสบู่ที่มีความสามารถในการทำความสะอาดสูง ล้วนทำให้ไขมันและสารที่
ให้ความชุ่มชื้นตามธรรมชาติสูญเสียไป



▶ สบู่ ครีม โฟม

ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดผิว ควรมีคุณสมบัติชำระล้างสิ่งสกปรก ฝุ่นละออง คราบเหงื่อไคล เชื้อโรค และเครื่องสำอางให้ออกมาละลายน้ำได้โดยไม่ทำลายไขมันธรรมชาติที่ปกป้องผิวหนัง ควรระวังผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดผิวที่มีความเป็นกรด-ด่างสูง การใช้บ่อยเกินไปหรือเลือกใช้ไม่เหมาะกับสภาพผิว จะทำให้เกิดการระคายเคือง ระยะแรกจะรู้สึกผิวแห้ง ตึง มีรอยย่น ในรายที่เป็นมากอาจมีผื่นแดง แดง เป็นขุย จนถึงผิวหนังอักเสบ หากพบอาการดังกล่าว ควรหยุดใช้และรีบปรึกษาแพทย์

▶ ครีมหน้าขาว

ครีมที่ผู้ผลิตโฆษณาว่าลดสิวฝ้า ทำให้ขาวใสขึ้น มักมีส่วนผสมของสารพิดอกฎหมาย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ตรวจพบว่า มีการลักลอบใช้สาร 3 ชนิดที่พิสูจน์ชัดเจนแล้วว่าอันตราย คือ

1. สารปรอท ทำให้แพ้ ผื่นแดง ผิวหน้าดำ ผิวบางลง เกิดพิษสะสมของปรอท ที่น่ากลัวมากคือ ทำให้ทางเดินปัสสาวะและไตอักเสบ
2. ไฮโดรควิโนน ทำให้แพ้ ระคายเคือง เกิดจุดด่างขาวที่หน้า ที่สำคัญทำให้ผิวหน้าดำ เป็นฝ้าถาวรรักษาไม่หาย
3. กรดวิตามิน มีชื่อพ้องคือ กรดเรติโนอิก และ ไอโซเตรตติโนอิน อันตรายที่เกิด คือ ใช้แล้วหน้าแดง ระคายเคือง แสบร้อนรุนแรง เกิดการอักเสบ ผิวหน้าลอกรุนแรง แต่ภัยเงียบที่น่ากลัวที่สุดคือ ครีมเหล่านี้อาจทำให้ทารกในครรภ์พิการได้

ข้อควรระวัง พิจารณาดูเครื่องหมาย อย. และส่วนประกอบของสารประกอบที่มีอยู่ในผลิตภัณฑ์เหล่านี้ก่อนใช้ หากมีอาการแพ้ต้องเลิกใช้ทันที



1.2 ดวงตา

▶ **คอนแทคเลนส์** เป็นวัสดุที่มีลักษณะใส สำหรับใส่ครอบบริเวณกระจกตาตา เพื่อประโยชน์ 3 ข้อ คือ

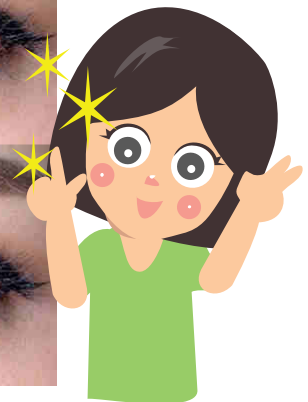
1. แก้ไขภาวะสายตาผิดปกติ เช่น สายตาสั้น สายตาวาย หรือ สายตาเอียง เช่นเดียวกับการใช้แว่นตา
2. รักษาโรคกระจกตาบางโรค เช่น กระจกตาทะลุ กระจกตาเป็นแผล หรือกระจกตานูนผิดปกติ
3. เพื่อความสวยงาม เช่น คอนแทคเลนส์สี และคอนแทคเลนส์ตาโต



คอนแทคเลนส์แฟชั่น คือ การนำคอนแทคเลนส์ชนิดมีสี มาใช้เพื่อความสวยงาม ในอดีต คอนแทคเลนส์สี ถูกนำมาใช้เพื่อลดความรู้สึกต้อของผู้ป่วยที่มีปัญหากระจกตา เช่น ใส่ปกปิดกระจกตาที่เป็นแผลสีขาวให้เป็นสีดำ มองเห็นคล้ายกระจกตาและม่านตาคนปกติ หรือใช้กับผู้ป่วยที่ไม่มีม่านตาให้สามารถสู้แสงแดดได้มากขึ้น กระแสการใช้คอนแทคเลนส์สีเพื่อความสวยงาม ทำให้มีการระบายสีลงตาจนบวมกระจกตา ให้ใบหน้าดูแปลกตาขึ้น และเป็นจุดสนใจของผู้พบเห็น

ข้อควรระวัง อันตรายที่อาจเกิดจากคอนแทคเลนส์ แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. **กรณีคอนแทคเลนส์สายตา** เกิดจากการใช้คอนแทคเลนส์ผิดวิธี ไม่รักษาความสะอาด หรือใส่คอนแทคเลนส์นอน ทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่บริเวณกระจกตา อักเสบ เป็นหนอง อาจถึงขั้นตาบอด การใส่คอนแทคเลนส์เป็นเวลานาน อาจทำให้เกิดอาการภูมิแพ้ที่เปลือกตา ทำให้มีอาการเคืองตา ตาแดง ไม่สบายตา จนกระทั่งไม่สามารถใส่ได้ในที่สุด
2. **กรณีคอนแทคเลนส์แฟชั่น** มีหลากหลายราคา อาจไม่มีการควบคุมทั้งคุณภาพ วัสดุ ทำให้ดวงตาแพ้ต่อวัสดุ หรือสีที่นำมาใช้ทำ ดังนั้น ผู้ที่สนใจใช้คอนแทคเลนส์แฟชั่น ควรเลือกซื้อชนิดและแหล่งซื้อคอนแทคเลนส์ที่น่าเชื่อถือ และใช้เฉพาะกรณีจำเป็น ศึกษาและดูแลรักษาความสะอาดอย่างถูกต้อง รวมทั้งใส่ในระยะเวลาที่น้อยที่สุด เมื่อหมดความจำเป็นให้ถอดออกทันที และห้ามใส่คอนแทคเลนส์นอนเด็ดขาด



▶ ขนตาปลอม

ขนตาของมนุษย์ ปกติมีทั้งเปลือกตาบนและล่าง ข้างละ 40-50 เส้น โดยขนตาบนจะยาว หนาและมีลักษณะงอนกว่าขนตาล่าง ขนตามีหน้าที่สำคัญตามธรรมชาติคือ ป้องกันสิ่งแปลกปลอมเข้าตา เช่น เหงื่อจากบริเวณหน้าผาก ฝุ่นผง การใช้ขนตาปลอมเพื่อความสวยงามและสร้างจุดเด่นบนใบหน้า มีความหลากหลายทั้งชนิด วัสดุที่ทำ ราคา และแหล่งที่ขาย โดยอาจจำแนกตามความคงทนได้เป็น 2 ชนิด

1. ขนตาปลอมชนิดชั่วคราว เป็นแผงขนตาปลอมที่ใช้กาวทาบริเวณแผงขนตาให้ติดกับบริเวณขอบเปลือกตาบนหรือขอบเปลือกตาล่าง สามารถล้างถอดออกและนำมาใช้ใหม่ได้
2. ขนตาปลอมชนิดถาวร คือการนำขนตาปลอมเป็นเส้นติดกาวปักเข้าไปบริเวณรูขนตาที่ละเส้น จะทำให้ขนตาปลอมติดกับบริเวณขอบเปลือกตานานขึ้น



ข้อควรระวัง

1. การแพ้วัสดุที่นำมาทำเป็นขนตาปลอม หรือกาวที่นำมาติดขนตาปลอม อาจทำให้บริเวณขอบขนตาแดง บวม หรือติดเชื้อได้
2. การสะสมของเชื้อโรคบริเวณแผงขนตา ทำให้มีปัญหาเปลือกตาท้ออักเสบตามมาได้
3. การหลุดของขนตาปลอมเข้าในดวงตา หากมีการขยี้ตาซ้ำอาจทำให้กระจกตาเป็นแผล และติดเชื้อที่กระจกตาดำ



1.3 เส้นผม

เส้นผมและรากผมต้องการสารอาหารหลัก ได้แก่ ไบโอดีนหรือวิตามินเอช ที่พบในไข่แดง เครื่องในสัตว์ แร่ธาตุสังกะสีที่พบในอาหารทะเล หอยนางรม จะช่วยปรับสภาพหนังศีรษะให้แข็งแรง ยาฮอร์โมนมีสารพวกไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ ทำให้สีผมจางลง ซึ่งมีความเข้มข้นและคุณสมบัติแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่ให้ติดคงทน

ข้อควรระวัง ไม่ทำสีผมและตัดหรือยืดผมในคราวเดียวกัน เพราะเส้นผมและหนังศีรษะจะถูกรบกวนจากสารเคมีมากจนทำให้ผมขาดน้ำหนัก เพราะบางหักง่าย เมื่อหนังศีรษะและรากผมอ่อนแอ เส้นผมจะไม่แข็งแรง หลุดร่วงศีรษะล้าน

1.4 กี่นกาย

กัลนัตัวแตละคนมึลัษณะเฉพาะซึนอยู่กัอาหารการกิน ฮอรโมน ไรคประจําตัว หรืยาบางชนิดที่รับประทาน และวิธีดูแลสุขอนามัย กัลนัตัวจะรุนแรงเมือมีเห็ญโดยเฉพาะตามชอกพับ รักแร้ อวัยวะเพศ เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ทำปฏิกิริยากักับเห็ญที่ออกมา การใช้ผลัถัณฑ์ระงับกัลนักาย น้ำหอม แป้งหอม สามารถระงับกัลนัได้ซั้วคราว และลดการหลั่งของเห็ญได้ประมาณร้อยละ 20-30 ดั่งนั้น การดูแลกัลนัตัวจึงควรอบน้ำด้วยสบูธรรมดาอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง เสื้อผ้าที่ใส่ควรซั้สะอาด ผึ่งแดดแห้ง โจนขนบริเวณรักแร้ จะช่วยใ้กัลนัหายได้บ้าง

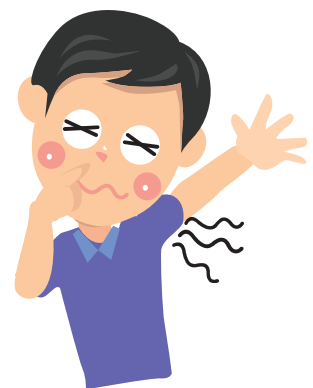
ข้อควรระวัง ไมควรใช้น้ำยาระงับกัลนักายชนิดเดิมนานเกิน 6 เดือน เนือจากร่างกายสามารถต่อต้านสารระงับเห็ญได้ ควรใช้สารสั้ม เพื่อป้องกันการใช้สารเคมีที่อยู่ในสารระงับกัลนักาย หรือทำให้รักแร้ดำ ผิวหนึ่งเป็นตุ่ม



ดูวีจึ่สอบ กันนี้



ชวนคลิกเข้าไปดูคลิปวิดีโอ แล้วบอกว่เราเรียนรู้อะไรบ้าง
The story of cosmetic (Thai subtitle)
https://www.youtube.com/watch?v=wDcx8_jqF-k



วัยรุนคิด อัย่าไร

ผลัถัณฑ์ลัศนัค่าเสริมความงามและลัศนัค่าสุขภาพหลายชนิด เช่น โลชั่น ยาสระผม สบู่ โฟมล้างหน้า น้ำหอม มักแบ่งประเภท เป็นสำหรับเพศชาย เพศหญิง คิดว่เป็นเพราะเหตุใด



อาการแพ้เครื่องสำอางหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพ

มีหลายลักษณะต่างกันตามกลไกการเกิดโรคดังนี้

1. ผื่นหนังอักเสบจากภาวะภูมิไวเกิน เกิดจากสารพาราฟีนีลีนไดอะมีน (Phenylenediamine) ในยาย้อมผม น้ำหอม ยาทาเล็บ สารกันบูด ยาระงับกลิ่นตัว ลิปสติก ลักษณะอาการจะมีผื่นแดง ตุ่มน้ำเหลืองเยิ้ม
2. ผื่นหนังอักเสบจากภาวะภูมิไวเกิน ที่มีแสงแดดเป็นตัวกระตุ้น จะพบผื่นแดง อาจมีตุ่มน้ำและปวดแสบปวดร้อน ร่วมด้วย บริเวณที่พบการอักเสบคือ ส่วนของผิวหนังที่อยู่นอกร่มผ้า เช่น หน้าผาก โหนกแก้ม หู คอ ส่วนมากเกิดจากสบู่อะครี เครื่องสำอางที่ผสมน้ำหอม ทำให้เกิดลมพิษตรงที่สัมผัสสารเคมี เช่น ใช้น้ำหอมที่ชอกคอกก็เกิดผื่นลมพิษ ผื่นลมพิษนี้จะหายไปเองใน 24 ชม. ถ้าไม่ได้รับสารที่ทำให้เกิดลมพิษอีก มีการพบบ่อยในเครื่องสำอางที่ผสมซินนามัลดีไฮด์ (cinnamaldehyde) กรดซินนามิก (cinnamic acid) กรดเบนโซอิก (benzoic acid) หรือ เบนซัลดีไฮด์ (benzaldehyde)

ข้อควรปฏิบัติเมื่อมีอาการแพ้

หยุดใช้เครื่องสำอางชนิดนั้นทันที และรอดูอาการสัก 3-4 วัน ถ้าไม่ดีขึ้น หรือไม่หายให้ไปปรึกษาแพทย์ โดยนำเครื่องสำอางพร้อมฉลากแนะนำผลิตภัณฑ์ติดตัวไปให้แพทย์ดูเพื่อหาสาเหตุการแพ้





เพิ่มเติมทักษะชีวิต ทักษะสุขภาพ

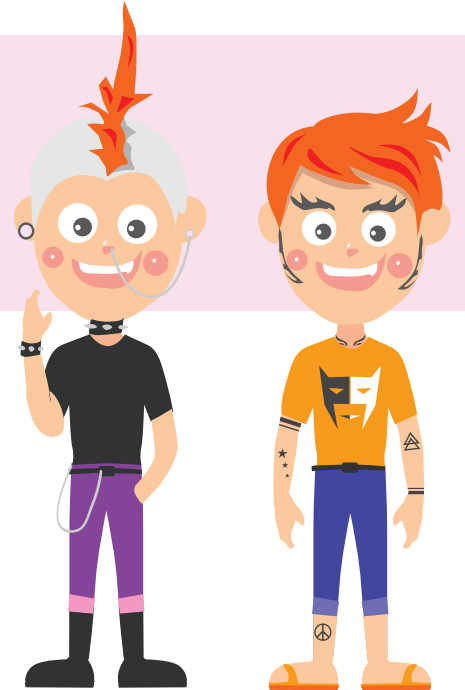
ให้สำรวจของใช้ในกระเป๋า ในห้องส่วนตัวของตัวเองว่า เราใช้ผลิตภัณฑ์ด้านความงามประเภทใดบ้าง
ชนิดที่ใช้บ่อย หรือมีค่าใช้จ่ายสูง มีชนิดที่เราสามารถลดปริมาณการใช้ลง เพราะอะไร

2

เทคโนโลยีการตัดแปลงร่างกาย และการศัลยกรรม

▶ สีก เจาะ กรีด

การสัก เป็นการใช้เข็มที่มีรูแทงลงผ่านชั้นหนังแท้ แล้วให้สีไหลจากปลายเข็มซึมลงใต้ผิวหนัง **การเจาะ** เป็นการทำให้เกิดรูบนอวัยวะ จุดที่นิยมคือ ลิ้น จมูก ปาก ไบหู สะดือ **การกรีด** เป็นการกรีดลึกลงไปบนผิวหนังให้มีรอยแผลเป็นหรือลวดลาย เช่น การกรีดลิ้นให้แยก **ข้อควรระวัง** การสัก เจาะ กรีด เป็นการทำให้มีโอกาสติดเชื้อแบคทีเรีย เป็นฝีหนอง บาดทะยัก เนื้อเยื่อฉีกขาด เลือดไหลออกไม่หยุด มีโรคแทรกซ้อน เนื่องจากวิธีเหล่านี้ไม่มีให้บริการในสถานบริการสาธารณสุข การลบรอยสักหรือแผลเป็นก็ทำได้ยาก เสียค่าใช้จ่ายสูง



▶ การจัดฟันแฟชั่น

ตามปกติ การจัดฟันเป็นการแก้ปัญหาการเรียงตัวของฟันที่ไม่เป็นระเบียบ และปัญหาเรื่องการบดเคี้ยวอาหาร อันเนื่องจากการสบฟันที่ผิดปกติ **ข้อควรระวัง** การใส่ลวดจัดฟันแฟชั่น โดยไม่ได้มีปัญหาเรื่องการเรียงตัวของฟัน หรือการสบฟัน อาจส่งผลให้ฟันเกิดการเคลื่อนตัวจนเรียงตัวผิดปกติ หรือหากมีแรงกดจากลวดมากเกินไปอาจทำให้ฟันซี่นั้นกลายเป็นฟันตาย เปลี่ยนเป็นสีคล้ำ หรือเกิดการละลายของรากฟันได้ นอกจากนี้ การจัดฟันแฟชั่น ยังเสี่ยงต่อการติดเชื้อในช่องปาก ได้รับสารพิษปนเปื้อนจากโลหะหนักที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ หรือเหล็กจัดฟัน หลุดลงคอ หากผู้ให้บริการจัดฟันแฟชั่นมีทักษะไม่ดีพอ ไม่มีความรู้ หรือวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ไม่ได้มาตรฐาน การจัดฟันต้องอยู่ในความดูแลของทันตแพทย์ เพื่อกำหนดการเคลื่อนของฟันตามหลักวิชาการ รวมถึงอนามัยในช่องปากที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ ไม่ให้เกิดฟันผุหรือเหงือกอักเสบระหว่างการจัดฟัน แต่การจัดฟันแฟชั่นไม่ได้อยู่ในความดูแลของทันตแพทย์ หากมีปัญหาที่เกิดจากการจัดฟันแฟชั่น จะไม่มีผู้เชี่ยวชาญแก้ไข อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้ ทั้งนี้ ผู้ที่เปิดร้านจัดฟันแฟชั่น หรือให้บริการจัดฟันแฟชั่น หรือจำหน่าย ลวดจัดฟันแฟชั่น ถือเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย ทั้งพระราชบัญญัติ สถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2556 และพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2559 โดยโทษมีทั้งจำและปรับ





▶ ศัลยกรรม

การศัลยกรรม หมายถึง การเปลี่ยนแปลงอวัยวะของร่างกาย เพื่อให้สมบูรณ์ แข็งแรง และให้ดูดีขึ้นด้วยกระบวนการผ่าตัด การปลูกถ่าย และการฉีดสารบริเวณอวัยวะนั้น เช่น การผ่าตัดเสริมจมูก การปลูกถ่ายเส้นผม การฉีดสารเพื่อให้ผิวหนังกระชับ การแปลงเพศ เป็นต้น



ข้อควรระวัง การทำศัลยกรรมในวัยรุ่นต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองตามกฎหมาย และต้องพิจารณาเลือกสถานประกอบการที่มีใบอนุญาตอย่างถูกต้องจากกระทรวงสาธารณสุข ควรตรวจสอบอย่างละเอียดว่าแพทย์ที่ทำการรักษามีความเชี่ยวชาญ และมีใบอนุญาตที่ถูกต้องหรือไม่ โดยสามารถนำเลขประจำตัวของแพทย์ที่ให้บริการตรวจสอบทางเว็บไซต์ กองการประกอบโรคศิลปะ หรือโทรศัพท์สอบถามได้ที่ สายด่วนระบบบริการสุขภาพ หรือ สปส. โทร. 0-2193-7999 ต่างจังหวัดก็สามารถตรวจสอบได้ที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ทุกแห่งทั่วประเทศ

3

เทคโนโลยีเกี่ยวกับอาหารเสริม



หากเราได้รับสารอาหารครบถ้วนจากมื้อปกติในปริมาณเพียงพอ ก็ไม่จำเป็นต้องกินอาหารเสริม อาหารเสริมประเภทเม็ด แคปซูล ผล เกล็ด ของเหลว หรืออื่นๆ ที่อยู่ในรูปของสารไฮโปลูรีนาคอลลาเจน เอ็นไซม์ควิเท็น น้ำมันปลา โคโคซาน วิตามินบี วิตามินรวม หรือแร่ธาตุชนิดต่างๆ ยังไม่มีการรับรองทางการแพทย์ว่ามีประสิทธิภาพหรือประโยชน์ต่อร่างกายในการรักษาหรือบรรเทาโรคอย่างชัดเจน

อาหารเสริมหรือวิตามินเหล่านี้ มักมาในรูปแบบของเครื่องดื่มบรรจุขวด เครื่องดื่มบำรุงสมอง บำรุงผิวพรรณ เพื่อดึงดูดกลุ่มวัยรุ่นที่เป็นเป้าหมายของการบริโภค การกินวิตามินหรืออาหารเสริมเยอะ ไม่ได้หมายความว่า จะปลอดภัย แต่มีอันตราย เพราะสามารถตกค้างสะสมในร่างกาย ถ้าเลือกวิตามินกินเอง ก็ควรเลือกกลุ่มที่ละลายน้ำจะปลอดภัยกว่า เพราะไม่มีการสะสมตกค้างในร่างกาย ได้แก่ วิตามินบี วิตามินซี หากมีโรคประจำตัว ควรปรึกษาแพทย์ก่อน

▶ ยาตาหนัก

เป็นยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท ส่วนใหญ่มีสารไซบูทรามิน ผสมกับแอมเฟตามีน และเฟนเทอร์มิน ทำให้ลดความอยากอาหารและระบบเผาผลาญของร่างกายทำงานได้มากขึ้น หากใช้มากจะทำลายโปรตีนของกล้ามเนื้อ มีผลกระทบต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด บางชนิดมีแอมเฟตามีนหรือสารชนิดเดียวกับที่ใช้ในยาบ้า ทำให้นอนไม่หลับ กระวนกระวาย หงุดหงิด หัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ และส่วนผสมที่เป็นยาระบาย ทำให้ร่างกายสูญเสียวิตามินเกลือแร่ อาจทำให้หัวใจวายได้ รวมทั้งหากใช้ต่อเนื่องนานจะทำให้เป็นโรคจิตประสาท มีอาการเสพติดยา และทำให้เสียชีวิตได้



ดูรีวิวสอบกันนี้

เข้าถึงความรู้เรื่องยาและสุขภาพเพียงปลายนิ้วสัมผัสที่แอปพลิเคชัน ยากับคุณ (YaandYou) เพื่อส่งเสริมการใช้ยาและการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้องเหมาะสม



เราจะใช้เทคโนโลยีสุขภาพอย่างปลอดภัยได้อย่างไรบ้าง



เพิ่มเติมทักษะชีวิต ทักษะสุขภาพ

นก เพื่อนร่วมห้อง เป็นคนมีความสุขกับการแต่งตัวให้มีสีสันเสมอ ในกระเป๋าของนกมีทั้งลิปสติก แป้งพัฟ ดินสอกรีดขอบตา สีทาเปลือกตา ขนตาปลอมหลายแบบ คอนแทคเลนส์หลากสี สัน นกจะดีใจและภูมิใจ เมื่อแต่งตัวแต่งหน้าแล้วได้รับคำชมว่าสวย และมักเสนอความช่วยเหลือให้เพื่อนทดลองแต่งตัวแต่งหน้า อย่างยินดีและเต็มใจ ... วันหนึ่งเราสังเกตเห็นความผิดปกติในดวงตาของนกที่เริ่มเป็นสีแดงและเข้มขึ้น หลายวันเข้าก็เหมือนมีน้ำตาออกมาหล่อลื่น ตลอดเวลา เราจะช่วยนกอย่างไร



จากกรณีตัวอย่าง ให้ตอบคำถามต่อไปนี้

1. ข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมความงามที่คิดว่าต้องรู้และทบทวนก่อนให้ชัดเจน เพื่อไปคุยกับนกมีอะไรบ้าง
2. เรา รู้จักหน่วยงานหรือสถานบริการหากเกิดปัญหาหรือไม่ ในละแวกชุมชนที่อาศัยอยู่ มีที่ไหนบ้าง
3. เราจะเตรียมตัวอย่างอะไรบ้าง เพื่อเป็นประโยชน์สำหรับนก

บทที่
4

รู้จัก ก่อนตัดสินใจ



เราชอบโฆษณาดีหรือไม่ เพราะอะไร
มีข้อมูลอะไรบ้างในโฆษณา
หลังดูโฆษณาแล้ว เราจะซื้อผลิตภัณฑ์นี้หรือไม่ เพราะเหตุใด



ในห้องตลาดมีสินค้าให้เลือกซื้อมากมาย ผู้ผลิตแต่ละรายต่างก็พยายามใช้สื่อโฆษณาเพื่อจูงใจเรา ทำให้เรากล้วยตาม และตัดสินใจเลือกซื้อสินค้านั้นๆ

หลักการเลือกซื้อสินค้าและผลิตภัณฑ์

การเลือกสินค้าอุปโภคบริโภคที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน มีหลักการสำคัญที่ช่วยให้เรามีข้อมูลสำหรับการตัดสินใจ และพิจารณาสินค้าที่เรากำลังดูว่าจะซื้อหรือไม่ ดังนี้

1 ฉลากและการอ่านฉลาก ผลิตภัณฑ์และสินค้า



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข

รู้จัก อย.

เครื่องหมาย อย. คือ อักษรย่อของ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (Food and Drug Administration) เป็นส่วนงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ปกป้องและคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพส่วนใหญ่ มักหมายถึง อาหาร ยา เวชภัณฑ์ และเครื่องสำอาง โดยผลิตภัณฑ์สุขภาพเหล่านั้นต้องมีคุณภาพมาตรฐานและปลอดภัย มีการส่งเสริมพฤติกรรมผู้บริโภคที่ถูกต้องด้วยข้อมูลวิชาการที่มีหลักฐาน เชื่อถือได้และมีความเหมาะสม เพื่อให้ประชาชนได้บริโภคผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัยและสมประโยชน์



5 ประเภทจาก อย.

1.1 อาหาร

อาหารที่จะได้รับ อย. นั้นต้องผ่านขั้นตอนการตรวจสอบความเหมาะสมของสถานที่ตั้ง และอาคารผลิต เครื่องมือ เครื่องจักร และอุปกรณ์การผลิต การควบคุมกระบวนการผลิต การสุขาภิบาลโรงงาน การบำรุงรักษา และทำความสะอาด และบุคลากร เป็นไปตามเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตอาหาร หรือ GMP (Good Manufacturing Practice) นอกจากนี้ ต้องผ่านในเรื่องคุณภาพมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ ภาชนะบรรจุและการแสดงข้อมูลบนฉลากว่า ครบถ้วน ไม่โอ้อวด หลอกลวง หรือทำให้เข้าใจผิด หากได้รับอนุญาตจาก อย. แล้วต้องแสดงเครื่องหมาย อย. บนฉลากเรียกว่า **เลขสารบบอาหาร** ซึ่งมีตัวเลข 13 หลัก อยู่ในกรอบเครื่องหมาย อย. เช่นนี้ xx-x-xxxxx-x-xxxx ส่วนข้อความอื่นๆ ในฉลาก ได้แก่ ชื่ออาหาร ชื่อและที่ตั้งของผู้ผลิตหรือแบ่งบรรจุ หรือสำนักงานใหญ่ของสถานที่ผลิต หรือแบ่งบรรจุ วันเดือนปีที่ผลิต และวันเดือนปีที่หมดอายุ น้ำหนักสุทธิ ส่วนประกอบที่สำคัญ เลขสารบบอาหาร คำเตือน คำแนะนำในการเก็บรักษา และวิธีปรุงเพื่อรับประทาน



1.2 ฉลากผลิตภัณฑ์ยา

ผลิตภัณฑ์ยาทุกชนิดทั้งยาแผนปัจจุบันและยาแผนโบราณ จะไม่มีเครื่องหมาย อย. แสดงบนฉลาก แต่จะแสดงเลขที่รหัสใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยา หรือที่เรียกว่า เลขทะเบียนตำรับยา เช่น 1A12/35 G 99/55 โดยฉลากยาและเอกสารกำกับยา จะต้องแสดงรายละเอียด ชื่อยา เลขทะเบียนตำรับยา ชื่อและปริมาณ หรือความแรงของสารออกฤทธิ์ที่เป็นส่วนประกอบ (กรณียาแผนปัจจุบัน) เลขที่หรืออักษรแสดงครั้งที่ผลิต หรือวิเคราะห์ หรือ lot number ชื่อและที่ตั้งผู้ผลิต นำหรือสั่งยาเข้ามาในราชอาณาจักร วันเดือนปีที่หมดอายุ เช่น EXP. หรือ Exp. date หรือข้อความว่า “ยาสิ้นอายุ” แล้วตามด้วยวันเดือนปีที่หมดอายุ นอกจากนี้ ยังมี คำว่า “ยาอันตราย” “ยาควบคุมพิเศษ” “ยาใช้เฉพาะที่” “ยาใช้ภายนอก” ตามแต่กรณี คำว่า “ยาสามัญประจำบ้าน” “ยาแผนโบราณ” “ยาสำหรับสัตว์” ตามแต่กรณี วิธีใช้ และคำเตือน





1.3 ฉลากผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง

ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางทุกชนิดจะไม่มีเครื่องหมาย อย. แสดงบนฉลาก แต่จะต้องแสดงเลขที่ใบรับแจ้ง เป็นตัวเลข 10 หลัก เช่น 10-1-5512345 พร้อมทั้งฉลากภาษาไทย รายละเอียด ประกอบด้วย ประเภทหรือชนิดของเครื่องสำอาง ชื่อการค้าและชื่อเครื่องสำอาง (ต้องมีขนาดใหญ่กว่าข้อความอื่น) ชื่อสารทุกชนิดที่ใช้เป็นส่วนผสม เรียงลำดับจากสารที่มีปริมาณมากไปสารที่มีปริมาณน้อย วิธีใช้ คำเตือน ชื่อ-ที่ตั้งของผู้ผลิต ปริมาณสุทธิ เลขที่แสดงครั้งที่ผลิตเครื่องสำอาง เดือน/ปีที่ผลิต เดือน/ปีที่หมดอายุ (กรณีมีอายุการใช้งานน้อยกว่า 30 เดือน) และเลขที่ใบรับแจ้ง

1.4 ฉลากเครื่องมือแพทย์

เครื่องมือแพทย์ แบ่งตามการกำกับออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) เครื่องมือแพทย์ที่ต้องมีใบอนุญาต ได้แก่ ถังออกซิเจน ถังมือสำหรับศัลยกรรม ชุดตรวจที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อเอชไอวี คอนแทคเลนส์ 2) เครื่องมือแพทย์ที่ต้องแจ้งรายละเอียด และ 3) เครื่องมือแพทย์ทั่วไปที่ไม่เข้าข่ายต้องมีใบอนุญาตหรือแจ้งรายละเอียด สำหรับรายละเอียดประกอบด้วย การแสดงข้อความบนฉลากเป็นภาษาไทย เช่น ชื่อเครื่องมือแพทย์ ชื่อและสถานที่ตั้งของผู้ผลิต ปริมาณที่บรรจุ เลขที่หรืออักษรแสดงครั้งที่ผลิต เลขที่ใบอนุญาตหรือเลขที่ใบรับแจ้งรายละเอียด ข้อบ่งใช้ วิธีการใช้ และวิธีการเก็บรักษา กรณีเครื่องมือแพทย์ที่ใช้ได้ครั้งเดียวให้แสดงข้อความว่า “ใช้ได้ครั้งเดียว” คำเตือนและข้อควรระวัง อายุการใช้งาน และเครื่องหมาย อย.บนฉลาก ตัวอย่างเครื่องหมาย เช่น ผ 999/2550 ในเครื่องหมาย อย.หมายถึงผลิตหรือ น 999/2550 ในเครื่องหมาย อย. หมายถึงนำเข้า



1.5 ฉลากผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน

ผลิตภัณฑ์นี้จะมีการแสดงฉลาก 3 แบบ ได้แก่ 1) วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน ที่ฉลากต้องมีเลขทะเบียนในกรอบเครื่องหมาย อย. เช่น วอส.999/2550 เช่น ผลิตภัณฑ์ป้องกันและกำจัดแมลง ผลิตภัณฑ์กำจัดหนู ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดพื้นผิวประเภท กรด-ด่าง ผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อโรคที่ใช้ในบ้านเรือน ผลิตภัณฑ์ลบคำผิด เป็นต้น 2) ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ต้องมีเครื่องหมาย อย. แต่ต้องมีเลขที่รับแจ้งข้อเท็จจริง ตัวอย่าง 999/2550 ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ล้างจาน ผลิตภัณฑ์ซักผ้า ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดพื้น ฝานั่ง เครื่องสุขภัณฑ์และวัสดุต่างๆ ที่มีเฉพาะสารลดแรงตึงผิวบางชนิดเป็นสารสำคัญ ผลิตภัณฑ์ประเภทคลอรีนที่ใช้ในการฆ่าเชื้อโรคหรือกำจัดกลิ่นในสระว่ายน้ำ เป็นต้น และ 3) ผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องแสดงเครื่องหมาย อย. ได้แก่ ก้อนดับกลิ่น/ลูกเหม็น



2 วิธีการพิจารณาเลือกซื้อสินค้าและผลิตภัณฑ์



ก่อนการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าและผลิตภัณฑ์ทุกชนิด ควรคำนึงถึงขั้นตอน ดังนี้

- ▶ ศึกษาหาข้อมูลผลิตภัณฑ์จากแหล่งที่เชื่อถือได้ เช่น ใช้แอปพลิเคชัน Oryor Smart Application ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สำหรับบริการตรวจสอบเลขที่ใบรับแจ้งเครื่องสำอางด้วยตัวเอง
- ▶ อ่านฉลากก่อนซื้อ สินค้าต้องมีฉลากเป็นภาษาไทย สำหรับผลิตภัณฑ์บางชนิดจะมีการแสดงส่วนประกอบหรือตำรับ วิธีบริโภค ข้อควรระวังในการใช้หรือข้อมูลเฉพาะสำหรับการใช้ผลิตภัณฑ์เพิ่มเติมด้วยการอ่านฉลากช่วยให้เราได้รับรายละเอียดผลิตภัณฑ์อย่างถูกต้อง สามารถหลีกเลี่ยงสารบางชนิดที่ทำให้เกิดการแพ้และเลือกผลิตภัณฑ์ที่มีคุณสมบัติให้ตรงตามความต้องการได้
- ▶ ตระหนักถึงอิทธิพลของสื่อโฆษณาที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อหรือบริโภค โฆษณาเป็นเครื่องมือโน้มน้าวใจผู้รับสารให้มีทัศนคติ หรือสร้างพฤติกรรมไปในด้านใดด้านหนึ่ง ทำให้รู้จักสินค้า เกิดความสนใจในสินค้า และที่สำคัญที่สุดคือ สร้างความอยากเป็นเจ้าของสินค้า หรือทดลองใช้สินค้าและบริการในที่สุด
- ▶ การระมัดระวังการบริโภคตามคนใกล้ตัว เช่น เพื่อน พี่น้อง เพราะอาการแพ้เป็นเรื่องส่วนบุคคล หรือคุณสมบัติสินค้าอาจไม่ตรงกับตัวเรา



ผู้บริโภค “ฉลาดซื้อ ประหยัดใช้”

ข้อเสนอแนะจากกรมการค้าภายใน สำหรับรู้เท่าทันเทคนิคการขาย



ฉลาดซื้อ ฉลาดใช้

หมด
ลด
ราคา
สินค้า
ขายดี



รู้เท่าทันกลยุทธ์การตลาด

เช่น ป้ายลดราคา
ป้ายสินค้าขายดี



เปรียบเทียบราคาสินค้า
ที่ต้องการกับร้านค้าหลายๆ ร้าน



เวิลด์เก็ส



เลือกสินค้าที่มีเครื่องหมายรับรอง
เช่น อย. รงฟ้า หนูณิชย์ แก๊สยิ้ม

ไม่ซื้อสินค้าที่ไม่ปิดป้ายราคา

ตรวจสอบความครบถ้วนของสินค้า
(ปริมาณ/ความยาว/น้ำหนัก/การบรรจุ)

ถ้าเป็นสินค้าคงทนถาวรให้เลือกซื้อสินค้า
ที่มีการรับประกันคุณภาพ

เปรียบเทียบคุณสมบัติ
กับราคาสินค้านั้นๆ ในหลายยี่ห้อ

ตรวจสอบให้แน่ใจว่าสินค้าที่กำลังจะซื้อ
สามารถใช้งานกับอุปกรณ์อื่นที่มีอยู่แล้ว

3

สิทธิและความรับผิดชอบ ของผู้บริโภค

ในประเทศไทย มีการตราพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 3 พ.ศ. 2556 กำหนดสิทธิผู้บริโภค 5 ประการ คือ

1. สิทธิที่จะได้รับการโฆษณาหรือการแสดงฉลากตามความเป็นจริง และปราศจากพิษภัยต่อผู้บริโภค รวมตลอดถึงสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าและบริการอย่างถูกต้องและเพียงพอ ที่จะไม่หลงผิดในการซื้อสินค้าหรือรับบริการ
2. สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกหาสินค้าและบริการ ได้แก่ สิทธิจะเลือกสินค้าหรือรับบริการโดยปราศจากการผูกขาดทางการค้า และปราศจากการชักจูงที่ไม่เป็นธรรม หรือส่งสินค้าโดยมิได้สั่งซื้อหรือตกลงใจซื้อ
3. สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้บริการ ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับสินค้าและบริการที่ปลอดภัยมีสภาพและคุณภาพได้มาตรฐานเหมาะสมแก่การใช้ ไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สิน ในกรณีที่ใช้ตามคำแนะนำหรือระมัดระวังตามสภาพสินค้า หรือบริการนั้นแล้ว
4. สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญา ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับข้อสัญญาโดยไม่ถูกเอาเปรียบจากผู้ประกอบธุรกิจ
5. สิทธิที่จะได้รับพิจารณาและชดเชยความเสียหาย ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองและชดเชยค่าเสียหาย เมื่อมีการละเมิดสิทธิของผู้บริโภคตามข้อ 1, 2, 3 และ 4



คำถามสำคัญ

อากาศเย็นที่มักมากับฤดูหนาวอาจทำให้ผิวแตกแห้งหยาบ เป็นขุย โดยเฉพาะหน้าแก้ม ขา แขน ใบหน้า นั่นทำให้เราเขินอายเมื่อถูกมอง ถ้าจะซื้อโลชั่นบำรุงผิว เราจะมีวิธีการเลือกซื้ออย่างไรบ้าง

หน้าที่ของผู้บริโภคตามพระราชบัญญัติคือ

1. ผู้บริโภคมีหน้าที่ในการใช้ความระมัดระวังตามสมควร ในการซื้อสินค้าและบริการต่างๆ โดยพิจารณาว่าสินค้าและบริการนั้นๆ มีการแสดงฉลาก ปริมาณและราคายุติธรรมหรือไม่ รวมถึงคำโฆษณาเหล่านั้นสามารถเชื่อถือได้หรือไม่
2. ผู้บริโภคมีหน้าที่ในการเก็บรักษาพยานหลักฐานต่างๆ ที่แสดงถึงการละเมิดสิทธิผู้บริโภค เช่น ใบเสร็จรับเงิน แผ่นพับ ฉลาก สิ่งแปลกปลอม เพื่อนำไปเป็นหลักฐานประกอบการเรียกร้องสิทธิ เมื่อไม่ได้รับความเป็นธรรม ถูกเอาเปรียบ และได้รับอันตรายที่เกิดจากการใช้สินค้าและบริการ

เมื่อเกิดการละเมิดสิทธิของผู้บริโภคขึ้น หรือเกิดปัญหา หรือใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพชนิดใดชนิดหนึ่งหรือหลายชนิด ผู้บริโภคมีหน้าที่ร้องเรียนตามสิทธิของตนในเบื้องต้น หากพบเห็นผลิตภัณฑ์ที่ไม่ได้มาตรฐาน

สามารถแจ้งได้ที่ สายด่วน อย. 1556 ตู้ ปณ. 1556 ปณฝ. กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี 11004

อีเมล 1556@fda.moph.go.th

หรือมาร้องเรียนด้วยตนเอง (หรือกรณีมีตัวอย่างผลิตภัณฑ์มามอบให้)

ผู้บริโภคที่อยู่ในเขตกรุงเทพฯ สามารถร้องเรียนได้ที่ ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาคาร 1 ชั้น 1 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ผู้บริโภคที่อยู่ในต่างจังหวัด แจ้งร้องเรียนที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ กรณีนอกเวลาราชการ สายด่วน อย. 1556 จะมีเทปบันทึกให้ฝากข้อความ

เรื่องน่ารู้เพิ่มเติม

ปัจจุบันการบริโภคสินค้าผ่านอินเทอร์เน็ต หรือการซื้อขายออนไลน์เกี่ยวกับสินค้าอุปโภคบริโภคทุกชนิด ได้รับการคุ้มครองสิทธิตามหลักการคุ้มครองผู้บริโภค 5 ประการ โดยสามารถฟ้องร้อง หรือดำเนินคดีกับผู้ค้าที่เอาเปรียบ หลอกลวง ฉ้อโกงผู้บริโภค ผ่านช่องทางการส่งสินค้าและบริการออนไลน์ สามารถแจ้งความได้ที่สถานีตำรวจในท้องที่ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. รวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น สลิปการโอนเงิน รูปภาพจากเว็บไซต์ที่มีชื่อผู้ซื้อปรากฏอยู่
2. แจ้งความเพื่อดำเนินคดีให้ถึงที่สุด
3. ดำรวจที่รับแจ้งความจะเป็นผู้แจ้งเรื่องต่อไปยัง กองปราบปรามการกระทำผิดเกี่ยวกับอาชญากรรมทางเทคโนโลยี โดยเราต้องคอยติดตามสอบถามการดำเนินเรื่อง
4. หากต้องการดำเนินการเอง ให้นำใบแจ้งความไปดำเนินการต่อที่ ศูนย์ตรวจสอบและวิเคราะห์การกระทำผิดทางเทคโนโลยี (High-Tech Crime Center) ซึ่งจะคอยให้ความช่วยเหลือคดีที่เป็นอาชญากรรมทางคอมพิวเตอร์โดยเฉพาะ เว็บไซต์คือ <http://htcc.ict.police.go.th> หมายเลขโทรศัพท์ 0-2205-2627-8



4 การรักษาและสิทธิพยาบาลขั้นพื้นฐาน

4.1 สิทธิประโยชน์

คนไทยได้รับการคุ้มครองสิทธิการรักษาพยาบาลจากรัฐบาล โดยสิทธิการรักษาพยาบาล มี 3 ระบบใหญ่ คือ

- ▶ **สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ** คุ้มครองบริการรักษาพยาบาลให้กับข้าราชการและบุคคลในครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรสและบุตรที่ถูกต้องตามกฎหมาย) เมื่อเจ็บป่วยสามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลของรัฐ โดยมีกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ทำหน้าที่ดูแลระบบออกกฎระเบียบ
- ▶ **สิทธิประกันสังคม** คุ้มครองบริการรักษาพยาบาลให้กับผู้ประกันตนตามสิทธิ สามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลที่เลือกลงทะเบียน โดยสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ทำหน้าที่ดูแลระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล
- ▶ **สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ** หรือที่รู้จักกันในชื่อ **สิทธิบัตรทอง** เป็นสิทธิของคนไทยที่มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก ที่ไม่ได้รับสิทธิสวัสดิการข้าราชการ สิทธิประกันสังคม สิทธิสวัสดิการรัฐวิสาหกิจหรือสิทธิอื่นๆ โดยสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุข ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ภายใต้การบริหารงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่ดำเนินงานตามมติของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปัจจุบัน มีผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพกว่า 48 ล้านคน



ช่องทางการตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล



ติดต่อด้วยตนเองได้ที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลของรัฐใกล้บ้านหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำหรับผู้พักอาศัยในกรุงเทพมหานคร สามารถติดต่อ สำนักงานเขตของ กทม. หรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 13 กทม.

บริการตรวจสอบสิทธิรักษาพยาบาล ด้วยระบบอัตโนมัติ โทร.1330 กต 2 ตามด้วยเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก (ค่าบริการ 3 บาท/ครั้ง) หรือผ่านเว็บไซต์ www.nhso.go.th



ตรวจสอบ กันขึ้น

คนไทยทุกคนได้สิทธิบัตรทองตั้งแต่แรกเกิด ลองตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพได้ที่ เว็บไซต์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ <http://www.nhso.go.th/peoplesearch/>



หมายเหตุ : ข้อมูลสิทธิการรักษาพยาบาลจะปรับปรุงให้เป็นปัจจุบันทุกวันที่ 15 และวันที่ 28 ของทุกเดือน

สถานี่รับลงทะเบียน

สำหรับผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ ในต่างจังหวัด ติดต่อที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลของรัฐ ใกล้เคียงบ้าน หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในวันเวลาราชการ ในกรุงเทพมหานคร ติดต่อที่ สำนักงานเขตของ กรุงเทพมหานคร หรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 13 กทม. ในวันและเวลาราชการ

เอกสารลงทะเบียน สำหรับผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำหรับเด็กใช้สำเนาสูติบัตร (ใบเกิด)
2. สำเนาทะเบียนบ้าน หรือหนังสือรับรองการพักอาศัยจริง



4.2 การใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ



การใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ

กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินถึงแก่ชีวิต
เข้ารับบริการที่หน่วยบริการได้
ในทุกโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด
จะได้รับการรักษาโดยไม่ถูกปฏิเสธ
และไม่ต้องสำรองจ่าย



กรณีทั่วไป

ติดต่อหน่วยงานบริการปฐมภูมิในพื้นที่ของผู้มีสิทธิ
หลักประกันสุขภาพ เช่น โรงพยาบาลสาธารณสุขประจำตำบล
แจ้งความจำนงใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพก่อนรับบริการ
แสดงบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรที่ทางราชการออกให้
สำหรับเด็กใช้สำเนาสูติบัตร

กรณีอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน

เข้ารับบริการที่หน่วยบริการของรัฐหรือเอกชน
ที่เข้าร่วมโครงการที่อยู่ใกล้ที่สุด

หมายเหตุ : คนพิการที่ได้รับการลงทะเบียน ท.74

ในระบบหลักประกันสุขภาพ ใช้สิทธิเข้ารับบริการสาธารณสุข
กรณีที่ทำเป็นจากหน่วยบริการของรัฐที่ขึ้นทะเบียนในระบบ
หลักประกันสุขภาพได้ทุกแห่ง

หมายเหตุ : กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน สามารถโทรไปได้ที่
สายด่วน 1669

คำถาม สำคัญ



เข้าเว็บไซต์สำนักงานกองทุนหลักประกันแห่งชาติ
www.nhso.go.th และอ่านศึกษารายละเอียดของข้อมูล
“10 เรื่องควรรู้ สิทธิหลักประกันสุขภาพ” แล้วระบุสิทธิใน
การรับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของเด็ก
และวัยรุ่น ว่ามีอะไรบ้าง



เพิ่มเติมทักษะชีวิต ทักษะสุขภาพ

แนน อายุ 14 ปี ต้องการจะลดน้ำหนักลง 4 กิโลกรัม เธอจึงสั่งซื้อยาลดน้ำหนักมาจากเพจดังเพจหนึ่ง
ในเฟซบุ๊ก มีคนติดตามในเพจหลักหมื่นคน แต่หลังจากกินไป 2 ครั้ง ก็เกิดอาการผิดปกติ เวียนศีรษะ
และเบื่ออาหาร



เราคิดว่าทำไมแนนถึงเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าว แล้วเราจะช่วยเหลือแนนอย่างไร

3

สังคมและวัฒนธรรม เรื่องเพศ



แม้วัยรุ่นส่วนใหญ่ต้องเผชิญ
กับปัญหาใดบ้าง
ถ้าเราพบคนที่เผชิญปัญหานี้
เราจะช่วยเหลือแนะนำอย่างไร

คำศัพท์น่ารู้

ความเท่าเทียมทางเพศ	gender equality
ความรุนแรงทางเพศ	gender based violence
เพศวิถี	sexuality
ค่านิยมทางเพศ	sexual value
เพศภาวะ/เพศสภาพ/ บทบาททางเพศ/มิติทางเพศ	gender
ความหลากหลายทางเพศ	sexual diversity
เพศสรีระ	sex
เพศสัมพันธ์	sexual intercourse
เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย	safe sex
การยุติการตั้งครรภ์/ทำแท้ง	abortion
ยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย	safe abortion

บทที่ 5

เพศและ ความเป็นเพศ



ให้เราทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นเราต่อบทบาทชายหญิง

บทบาท/กิจกรรม

- การเลี้ยงดูลูก เด็ก หรือคนชราในบ้าน
- การทำอาหารสำหรับคนในครอบครัว
- การดูแลความสะอาดในบ้าน เช่น ซักผ้า
- กวาดบ้าน ล้างจาน รีดผ้า
- การเป็นผู้นำครอบครัว
- การไปประชุมกับคณะกรรมการหมู่บ้าน
- การเก็บเงินและออกค่าใช้จ่ายต่างๆ
- การซ่อมแซมของใช้ในบ้าน
- การดูแลอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ในบ้าน
เช่น มือถือ เครื่องเสียง โทรทัศน์ ฯลฯ
- การขับรถไปรับ-ส่งสมาชิกในครอบครัว
- การถางหญ้า ดูแลสวนหรือต้นไม้รอบบ้าน
- อื่นๆ (ช่วยกันยกตัวอย่างเพิ่มเติม)

สมัยก่อน

ปัจจุบัน

	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

?

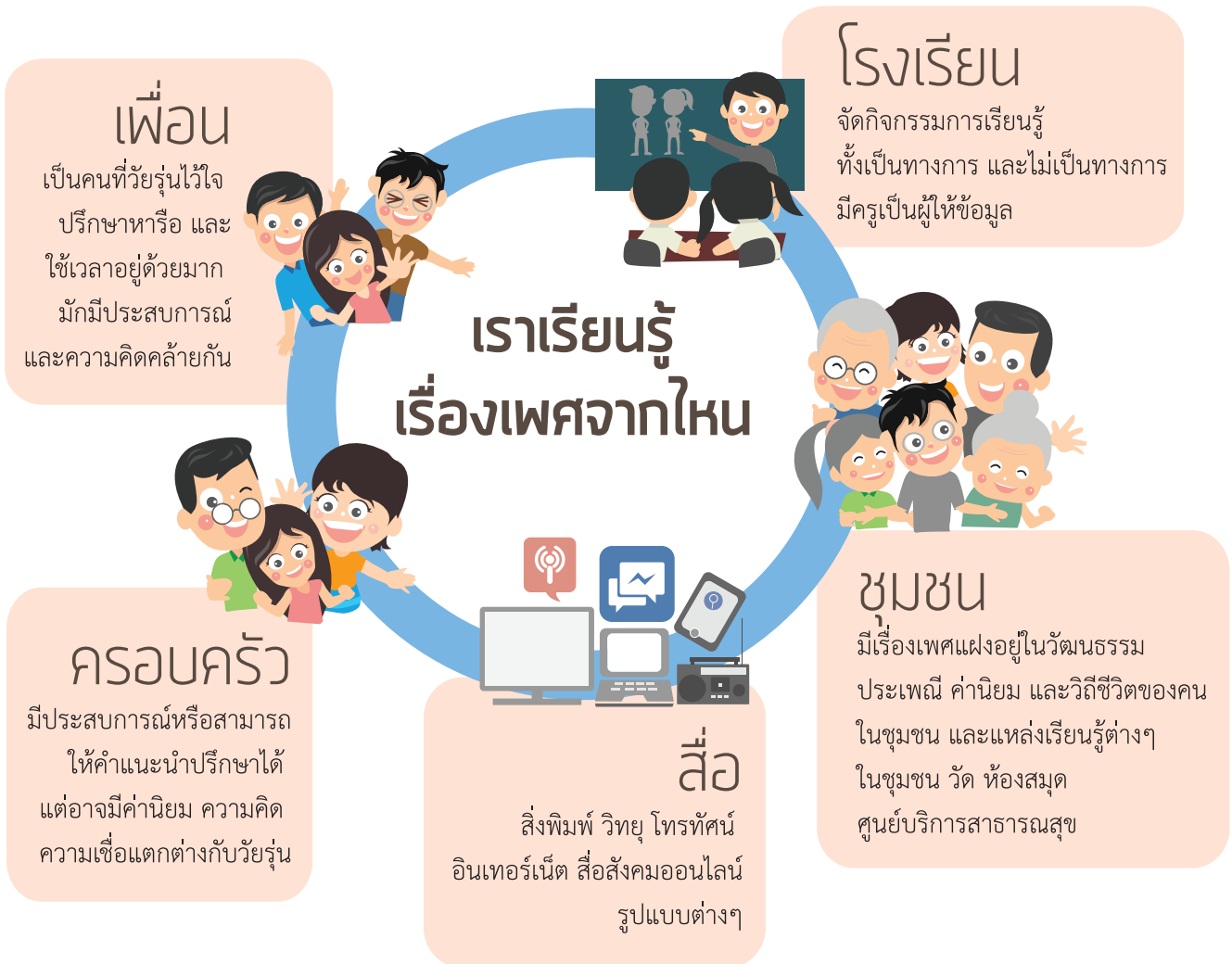


ชวนดูคำตอบกับเพื่อนว่า
บทบาทของผู้ชายและหญิงแตกต่างกันอย่างไร

พัฒนาการทางเพศ เป็นการเปลี่ยนแปลงทางเพศทั้งด้านกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ทำให้วัยรุ่นมีแรงกระตุ้นสนใจใคร่รู้เรื่องเพศมากกว่าตอนเป็นเด็ก และแสดงออกทางพฤติกรรมทางเพศหลากหลายรูปแบบ โดยมีปัจจัยเกี่ยวข้องทั้งจากภายในตัวเองและสภาพแวดล้อม

เราเรียนรู้เรื่องเพศจากไหน

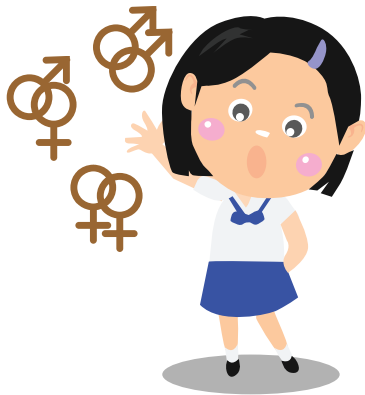
การเติบโตเข้าสู่วัยรุ่น ทำให้เราวิตกกังวล สงสัย เครียด เพราะฮอร์โมนเพศเริ่มทำงาน เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นทั้งด้านสรีระ อารมณ์ ความรู้สึก ทำให้เราครุ่นคิดเรื่องเพศมากขึ้นกว่าเดิม สิ่งเหล่านี้เป็นพัฒนาการปกติในช่วงวัยรุ่น เป็นการค้นหาตัวเองว่า เราเป็นเพศใด มีลักษณะท่าทาง ความชอบ ความสนใจ การแสดงออก และรสนิยมเรื่องเพศเป็นอย่างไร ซึ่งจะอธิบายตัวตนและความเป็นเพศของตัวเองให้ชัดเจนขึ้น แหล่งข้อมูลที่มีผลต่อการเรียนรู้และทำความเข้าใจกับเรื่องเพศในสังคมของเรามีดังนี้



การเรียนรู้เรื่องเพศของวัยรุ่น มีอิทธิพลจากปัจจัยรอบตัวเหล่านี้ ไม่ใช่เพียงปัจจัยเดียวที่จะส่งผลให้มีวิถีชีวิตทางเพศที่ปลอดภัย มีสุขภาพทางเพศ หรือในทางกลับกันคือ อาจกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

เพศในสังคมและวัฒนธรรม

ในแต่ละสังคม แนวคิดที่นำมาสู่การกำหนดค่านิยมและกรอบกติกาเรื่องเพศ มาจากหลากหลายปัจจัย คือ ความเชื่อทางศาสนา จารีตประเพณี วัฒนธรรม กฎหมาย เศรษฐกิจ เทคโนโลยี และองค์ความรู้ทางวิชาการ ที่สังคมนั้นรับเข้ามาในแต่ละยุคสมัย เพื่อกำหนดแบบแผนและวิถีปฏิบัติที่เกี่ยวกับบทบาททางเพศ และวิถีชีวิตทางเพศคนในสังคม เช่น การมีครอบครัว การแต่งงาน ดังนั้น การให้คุณค่าและความคิดความเชื่อเรื่องเพศ จึงหลากหลายและเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา แนวคิดเรื่องเพศในสังคมและวัฒนธรรมส่งผลต่อวิถีชีวิตทางเพศของคนในสังคม ดังนี้



- ▶ **การแบ่งเพศ** หรือ การจัดแยกประเภทเพศให้สอดคล้องกับเพศที่เป็นอยู่ เช่น ชาย หญิง เกย์ กะเทย ทอม ดี และอื่นๆ โดยเพศของมนุษย์มีความหลากหลาย
- ▶ **บทบาททางเพศ** เป็นการกำหนดบทบาทและหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับแต่ละเพศทั้งในบ้าน ชุมชน สังคม การประกอบอาชีพ การทำงาน การใช้ชีวิตประจำวัน ฯลฯ รวมถึงวิถีปฏิบัติต่อกันระหว่างเพศหรือเพศเดียวกัน
- ▶ **เพศวิถี** การใช้ชีวิตด้านที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ ตั้งแต่การรู้จักตัวตนทางเพศ การแสดงความรู้สึกทางเพศ การมีรสนิยมหรือความชอบทางเพศที่หลากหลาย การแสดงพฤติกรรมทางเพศที่สอดคล้องกับอัตลักษณ์ทางเพศของตน การดำเนินความสัมพันธ์ทางเพศในรูปแบบต่างๆ



หากมีข้อสงสัยหรือมีคำถามเกี่ยวกับเพศของตัวเอง เราจะถามใคร หรือคุยกับใคร ใครที่เราไว้ใจว่าจะไม่ทำให้เราเขินอาย และให้คำตอบที่เป็นข้อเท็จจริง

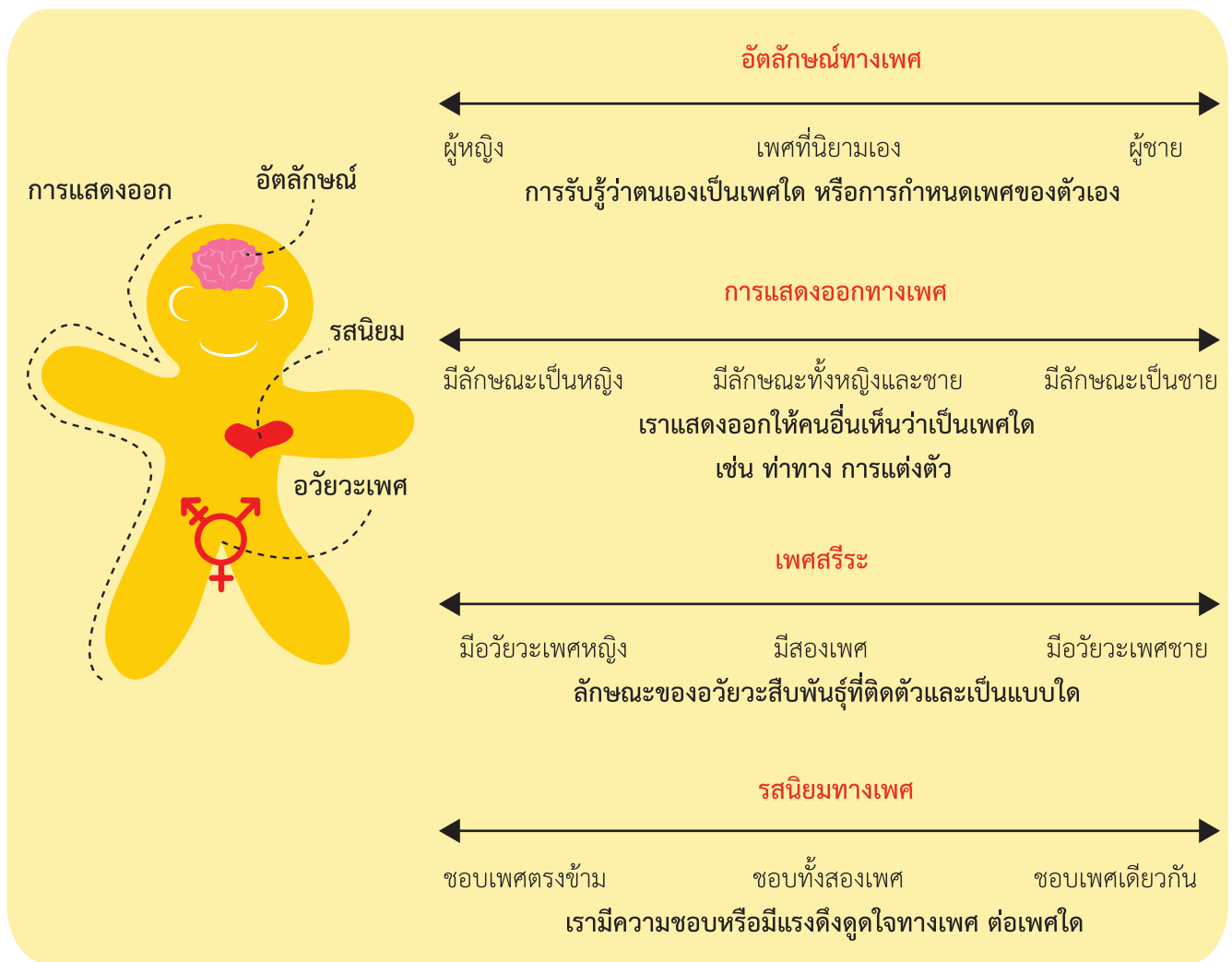
คนเรานี้ก็เพศ

การแบ่งเพศมีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดความเป็นเพศ หรือสิ่งที่บ่งบอกเพศของบุคคล ต้องพิจารณาจากองค์ประกอบเหล่านี้

1. **ยีนและโครโมโซม** เป็นสารพันธุกรรมที่กำหนดลักษณะเพศของมนุษย์ คือ XX บ่งบอกถึงลักษณะเพศหญิง ส่วน XY บ่งบอกถึงลักษณะเพศชาย ปัจจุบันพบว่า มีการจับคู่ของโครโมโซมในลักษณะอื่นๆ บางคนมีทั้งอวัยวะเพศชายและเพศหญิงในตัวคนเดียวกัน และระดับฮอร์โมนเพศ จะส่งผลต่อการมีลักษณะทางเพศหรือเอกลักษณ์ทางเพศ ทำให้ผู้ชายบางคนมีลักษณะของเพศหญิง เช่น เสียงแหลม ผิวหนังนุ่มนวล มีหน้าอก หรือผู้หญิงมีลักษณะบางอย่างคล้ายผู้ชาย เช่น มีขนมากหรือหนวดขึ้น
2. **ตัวตนทางเพศ หรืออัตลักษณ์ทางเพศ** เป็นพัฒนาการที่เกิดจากสมองตั้งแต่ก่อนคลอดไปจนถึงหลังคลอด เช่นเดียวกับการสร้างอัตลักษณ์ด้านอื่นๆ ที่ทำให้แต่ละคนมีลักษณะเฉพาะ ทั้งอุปนิสัย ความชอบ พฤติกรรม ความโดดเด่น โดยแต่ละบุคคลจะมีความรู้สึก ความชอบ พฤติกรรม การแสดงออก รสนิยม และการกำหนดตัวตนว่าเป็นเพศใด ซึ่งอาจตรงหรือไม่ตรงเพศสรีระร่างกายที่ปรากฏก็ได้
3. **รสนิยมทางเพศ** หรือการมีความรู้สึกโรแมนติก รักใคร่เสน่หา และการมีอารมณ์เพศที่มีต่ออีกฝ่าย เช่น ถ้ามีความรู้สึกเสน่หาต่อบุคคลต่างเพศจะเรียกว่า “คนชอบเพศตรงข้าม” หรือ Heterosexual ถ้ามีความรู้สึกเสน่หาต่อเพศเดียวกัน เรียกว่า “คนชอบเพศเดียวกัน” หรือ Homosexual ถ้ามีความรู้สึกเสน่หาได้ทั้งสองเพศเรียกว่า “คนชอบทั้งสองเพศ” หรือ Bisexual หรือถ้าไม่มีความรู้สึกเสน่หาต่อเพศใดเลย เรียกว่า “คนที่ไม่ชอบเพศใดเลย” หรือ Asexual ทั้งหมดนี้เป็นความปกติของรสนิยมทางเพศ
4. **ค่านิยมทางเพศของสังคมและวัฒนธรรม** เกิดจากรากฐานวัฒนธรรมประเพณี อุดมคติที่มีต่อเรื่องเพศหญิง ชาย หรือเพศอื่นๆ ซึ่งได้หล่อหลอมหรือปลูกฝังให้คนในสังคม มีความคาดหวัง บทบาท และมาตรฐานการปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน

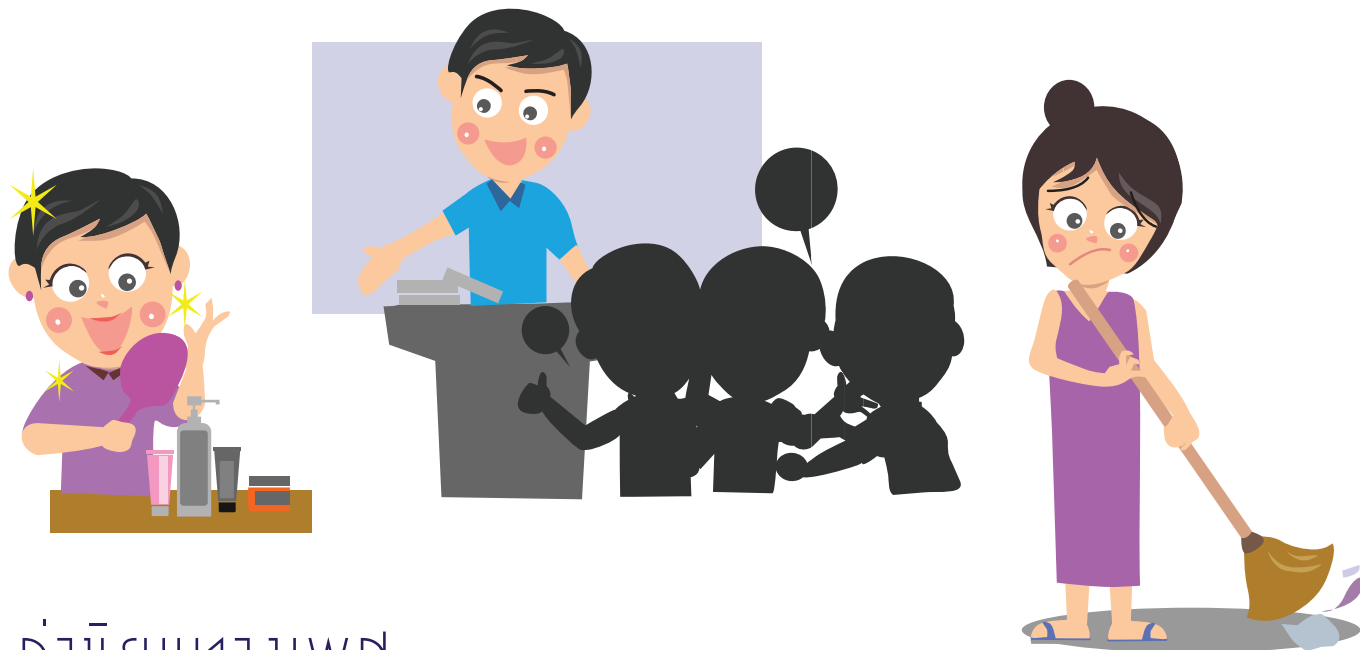


การแบ่งเพศหรือการกำหนดเพศของคน จึงไม่สามารถแบ่งโดยใช้เกณฑ์ด้านรูปร่างหรือเพศสรีระที่ปรากฏเพียง 2 แบบคือ เพศหญิงและเพศชาย ในสังคมมีความหลากหลายทางเพศ อุตลักษณ์ทางเพศที่ปรากฏในแต่ละคน ได้แก่ หญิง ชาย เกย์ กะเทย ตุ๊ด ทอม ดี โบเซ็กซวล แปลงเพศหรือข้ามเพศ และอื่นๆ รวมทั้งคนที่ไม่กำหนดเพศของตัวเองหรือเพศกำกวม เพศที่มีหลากหลายจึงเป็นธรรมชาติของบุคคล และไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ด้วยการใช้ยารักษา การผ่าตัด การบำบัดทางจิต อย่างไรก็ตาม กฎระเบียบทางการยังคงแบ่งเพศโดยใช้เพศสรีระ คือ เพศชาย เพศหญิง ในเอกสารระบุสถานะบุคคล บัตรประจำตัวประชาชน ใบแจ้งเกิด บัตรประจำตัวผู้เสียภาษี หนังสือเดินทาง เป็นต้น แต่ก็เริ่มมีความพยายามรณรงค์ให้เกิดการปรับเปลี่ยน เพื่อให้สอดคล้องกับเพศที่แท้จริงของบุคคล



ที่มา : kassandraSeven_Jun14.Genderbread Person version 1 and 3

การรับรู้เพศของเราเกิดขึ้นได้ตั้งแต่วัยเด็กเล็ก และปรากฏชัดเจนมากขึ้นตามอายุที่มากขึ้น การเปิดเผยตนเอง และการได้รับการยอมรับจากคนรอบข้าง เพื่อน พ่อแม่ ครู คนรู้จักในชุมชน ก็จะช่วยลดความเครียด วิตกกังวล ความสับสน และความกลัว



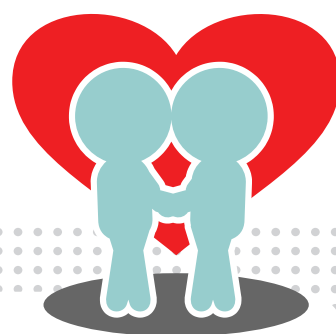
ค่านิยมทางเพศ

โดยทั่วไปค่านิยมเป็นหลักการพื้นฐานที่จะนำไปสู่การปฏิบัติต่อกัน เกิดจากการพิจารณาหรือยกย่องว่าเป็นสิ่งที่ดีหรือไม่ดี ควรหรือไม่ควรทำ ค่านิยมทางเพศ ในสังคมไทยมีความหลากหลาย เพราะปัจจัยที่ก่อให้เกิดค่านิยมเรื่องเพศในสังคมและวัฒนธรรมมาจากรากฐานแนวคิดแตกต่างกัน รวมทั้งค่านิยมทางเพศของคนในแต่ละคน แต่ละรุ่น และในแต่ละวัฒนธรรมก็ไม่เหมือนกัน ตัวอย่างค่านิยมทางเพศ เช่น ค่านิยมความสวยงาม ค่านิยมการรักษาพรหมจรรย์ ค่านิยมยกย่องเพศชาย ค่านิยมการไม่เปิดเผยเรื่องเพศ ค่านิยมการไม่ใช้ความรุนแรง ค่านิยมการยอมรับความหลากหลายทางเพศ ค่านิยมทางเพศ มีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตทางเพศทั้งด้านบวกและด้านลบ เช่น ในสังคมที่มีค่านิยมยกย่องเพศชาย ทำให้เพศชายได้รับโอกาสมากกว่าเพศหญิงในหลายด้าน หรือกำหนดให้เพศชายเป็นผู้นำ เช่น มีโอกาสได้เรียนหนังสือมากกว่า มีโอกาสเลือกหรือตัดสินใจได้มากกว่า บางอาชีพผู้ชายจะได้รับการพิจารณาก่อน เป็นต้น ปัจจุบันแนวคิดนี้เริ่มปรับเปลี่ยน เนื่องจากข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความหลากหลายทางเพศ และการส่งเสริมความเสมอภาคทางเพศ

วัยรุ่นคิดอย่างไร

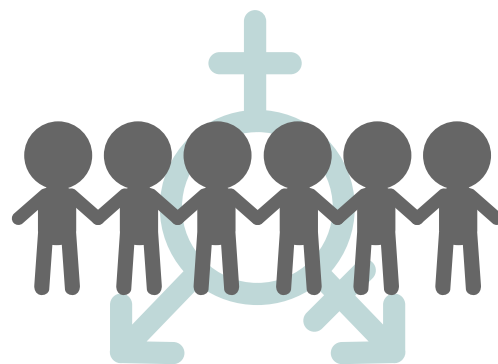


ผู้ใหญ่มักมีความกังวลใจกับวัยรุ่นในเรื่องเพศ เช่น การมีแฟน การคบเพื่อนต่างเพศ การแต่งตัว การเที่ยวกลางคืน หรือกลับบ้านค่ำ เราจะสามารถพูดคุยสื่อสารให้ผู้ใหญ่คลายความวิตกกังวลนี้ได้หรือไม่ หรือมีอะไรที่ทำให้เราไม่กล้าพูดคุยเรื่องเหล่านี้



ความเสมอภาคทางเพศ

หลักคิดสำคัญเกี่ยวกับเรื่องเพศ คือ ทุกเพศมีคุณค่าในฐานมนุษย์เหมือนกัน และทุกเพศมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์เท่ากัน เป็นคุณธรรมพื้นฐานสำหรับการอยู่ร่วมกันในความหลากหลายทางเพศ ไม่ใช่การให้คุณค่าแยกตามเพศ บทบาทหน้าที่เป็นการแบ่งกันตามความสามารถและความถนัดของบุคคล ไม่แบ่งแยกโดยใช้เพศ เพราะความสามารถ ความถนัด ทักษะของบุคคลเกิดขึ้นได้จากทั้งคุณลักษณะเฉพาะส่วนบุคคล รวมทั้งโอกาส การได้รับการฝึกฝน การฝึกหัด ดังนั้น แนวคิดเรื่อง ความเสมอภาคทางเพศ จึงคำนึงถึงการสร้างโอกาส การได้รับสิทธิ การให้ความสำคัญกับทุกเพศ ไม่เฉพาะเพศใดเพศหนึ่ง และไม่ส่งเสริมการกีดกัน รังเกียจกันด้วยเหตุผลจากอคติเรื่องเพศ ในทุกด้านของการใช้ชีวิต ทั้งด้านการศึกษา การทำงาน การประกอบอาชีพ การได้รับข้อมูลความมีอิสระในการตัดสินใจ หรือเลือกเพศของตนเอง



การปรับตัวเพื่อใช้ชีวิตในสังคมที่มีความหลากหลายทางเพศ

นอกจากเราจะต้องรู้จักเพศของตัวเองแล้ว วัยรุ่นอย่างเราจะต้องเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศในสังคม โดยมีปัจจัยด้านวัฒนธรรมประเพณีเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย และคนที่เราพบเจอต่างมีความคาดหวัง ความคิด ความเชื่อเรื่องเพศ การยอมรับและให้คุณค่า การมีค่านิยมต่อหญิงชายหรือเรื่องเพศ ในแบบที่มีทั้งเหมือนและแตกต่างจากเราเสมอ ดังนั้น การเรียนรู้เรื่องเพศและค่านิยมทางเพศ จะช่วยให้เรา

- ▶ เข้าใจในสิ่งที่ตัวเราให้คุณค่าสูงสุด หรือสิ่งที่มีความสำคัญกับตัวเราในแง่ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ หรือค่านิยมเรื่องเพศของตัวเอง
- ▶ การยอมรับและเข้าใจความแตกต่าง และการให้เหตุผลของผู้อื่น หรือความคิดความเชื่อเรื่องเพศของคนอื่น
- ▶ การปรับตัวเข้ากับผู้อื่น การยืดหยุ่นความคิด เพื่อไม่ให้เกิดความขัดแย้ง หรือปัญหาด้านสัมพันธภาพ
- ▶ การตระหนักรู้ในตัวตน ความต้องการของตนเองในแง่มุมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ โดยตระหนักถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้น และวางแผนป้องกันล่วงหน้าได้
- ▶ การเคารพความแตกต่างระหว่างบุคคลที่มีความเชื่อ การให้คุณค่า มีค่านิยมที่ไม่เหมือนกัน รวมทั้งวิถีเพศที่ต่างกัน

โดยเราต้องฝึกฝนให้มีทักษะดังนี้

ทักษะการใช้ชีวิตในสังคม ที่มีความหลากหลายทางเพศ

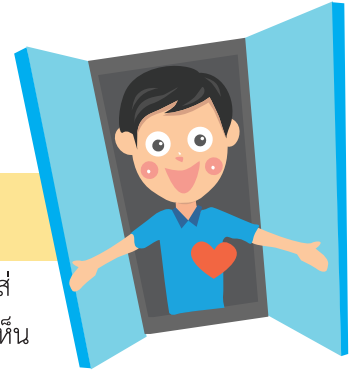
ทักษะการวิเคราะห์

คือการแยกแยะความเชื่อ ข้อมูล
ที่เกี่ยวข้องกับการให้คุณค่าหรือ
ค่านิยมเรื่องเพศ ที่ผ่านสื่อและ
แหล่งเรียนรู้รอบตัว ว่าส่งผลอย่างไร
ต่อวิถีชีวิตทางเพศของตนเอง



ทักษะการสื่อสาร

คือการรับฟังอย่างเอาใจใส่
การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
ความรู้สึก เพื่อเข้าใจความ
แตกต่างของคนในแวดล้อม



ทักษะการยืนยันทักษะและรักษา ความเป็นตัวของตัวเอง

คือการยืนยันความต้องการ
และตัวตนของตัวเองและเคารพ
สิทธิของผู้อื่น โดยคำนึงถึง
เป้าหมายสำคัญในชีวิต และ
ความปลอดภัยในวิถีชีวิต
ทางเพศของตนเอง

ทักษะการแก้ไขปัญหา

คือการจัดการเมื่อเผชิญ
กับแรงกดดันจากเพื่อน
สิ่งแวดล้อม หรือการใช้
อคติทางเพศ



ทักษะการแสวงหา ความช่วยเหลือ

คือการเลือกใช้ข้อมูลที่ถูกต้อง
น่าเชื่อถือ หรือหาแหล่งข้อมูล
ที่น่าไว้วางใจ กล้าสอบถามหรือ
ปรึกษาผู้ใหญ่และผู้รู้



ตรวจสอบ กันนะ

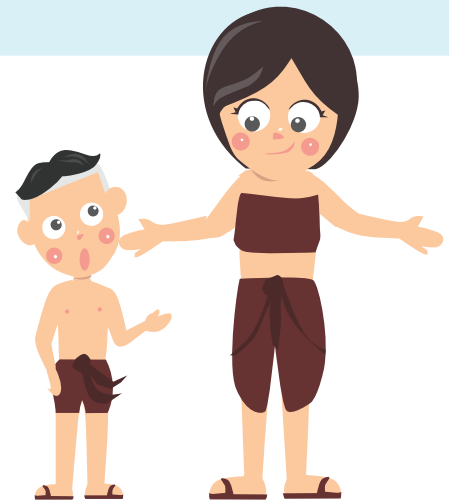
มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศของวัยรุ่นมากมาย
เข้าไปศึกษาดูว่าตอบโจทย์ที่เราอยากรู้ได้บ้างหรือไม่
ดูที่นี่ www.lovecarestation.com.





เรื่องน่ารู้เพิ่มเติม

วัฒนธรรมเรื่องเพศในสังคมไทยมีรากเหง้ามาจากสังคมที่ยกย่องเพศหญิงเป็นใหญ่ ต่อมาการปฏิรูปประเทศโดยรับเอาแนวคิดแบบชายเป็นใหญ่ ในยุคจอมพล ป. พิบูลสงคราม ทำให้เกิดวัฒนธรรมแยกแยะบทบาทของหญิงชายชัดเจนมาก โดยกำหนดวิถีปฏิบัติไว้ชัดเจนสำหรับชายและหญิง เพื่อให้ประชาชนนำไปเป็นแนวปฏิบัติต่อกัน เช่น การตั้งชื่อ การแต่งกาย มารยาทและการปฏิบัติต่อกัน คุณลักษณะตามเพศ เป็นต้น ส่งผลต่อการปฏิบัติในสังคมและแพร่หลาย จนถึงปัจจุบัน แต่ในภูมิภาคต่างๆ ของไทยยังมีกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีประเพณีความเชื่อเรื่องเพศที่แตกต่างกัน เช่น การรักษาพรหมจรรย์ก่อนแต่งงานของฝ่ายหญิง การแต่งงานแบบผัวเดียวหลายเมีย ครอบครัวฝ่ายหญิงเป็นผู้ดูแลฝ่ายชาย และประเพณีเรื่องเพศในบางท้องถิ่นก็เกี่ยวข้องกับศาสนา เช่น ผู้หญิงห้ามเข้าโบสถ์ การยอมรับนักบวชชาย เป็นต้น นอกจากนี้ ระบบการปกครองสมัยใหม่ก็มีการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้มีความเท่าเทียมและการยอมรับเรื่องเพศมากขึ้น เช่น กฎหมายเกี่ยวกับการเปลี่ยนคำนำหน้าชื่อและเลือกนามสกุลเดิมของหญิงที่แต่งงานแล้ว กฎหมายการข่มขืนที่ครอบคลุมผู้ถูกระทำทุกเพศไม่เฉพาะหญิง การแก้ไขกฎระเบียบให้เกิดความเท่าเทียมทางเพศในการเลือกประกอบอาชีพหมอ ครู พนักงานบนเครื่องบิน เป็นต้น สังคมไทยจึงนับว่ามีความหลากหลาย ผสมผสานกันทางวัฒนธรรมและประเพณีที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ



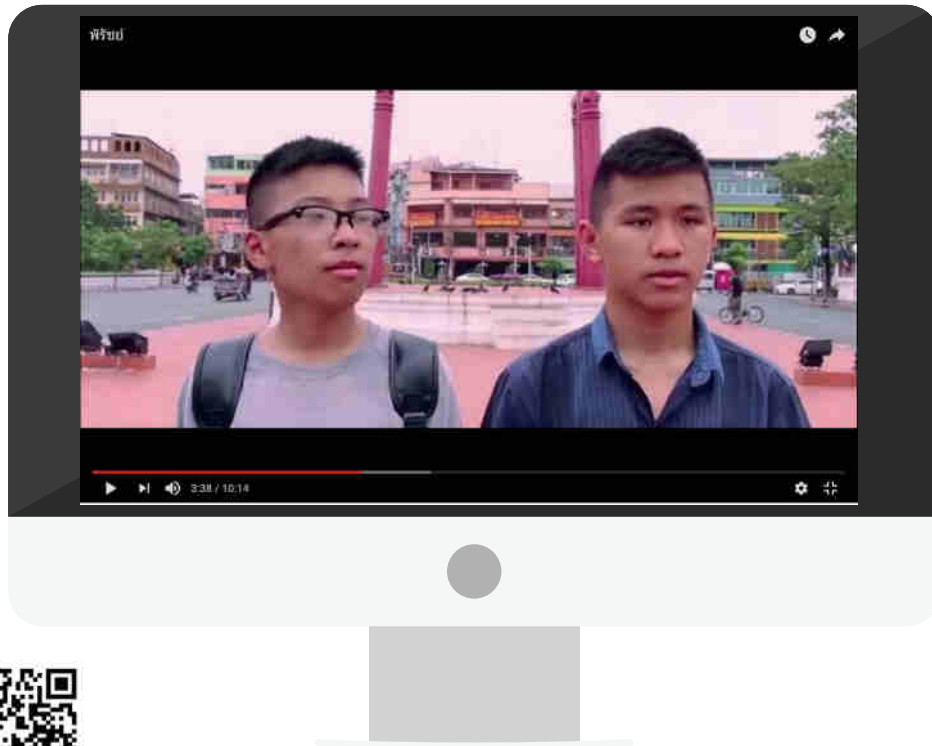
คำถามสำคัญ



ปัจจัยที่เกี่ยวกับการเรียนรู้เรื่องเพศประกอบด้วยอะไรบ้าง
อิทธิพลของการให้คุณค่าเรื่องเพศ ส่งผลกระทบต่อเราอย่างไร
และเรามีวิธีการอยู่ร่วมกับคนที่แตกต่างทางเพศอย่างไร
(ใช้ผังภาพ mind mapping หรือวาดรูปประกอบการอธิบาย
เพื่อให้สะท้อนสิ่งที่เราเข้าใจ)



เพิ่มเติมทักษะชีวิต ทักษะสุขภาพ



เมื่อดูคลิปเรียบร้อยแล้วให้เราตอบคำถามดังนี้



- เราคิดอย่างไรกับความหลากหลายทางเพศ
- นึกถึงคนที่เผชิญปัญหาเกี่ยวกับเรื่องเพศ เช่น ถูกล้อเลียน ถูกกลั่นแกล้ง ถูกตำหนิ คิดว่าเขาต้องการความช่วยเหลืออะไร

บทที่

6

ความสัมพันธ์ทางเพศ และทางเลือกของฉันทัน



ธรรมชาติของวัยรุ่น มีความกล้าที่จะลองเสี่ยงหรือชอบทำเรื่องที่ทำหยาบ ทำให้ผู้ใหญ่มักห่วงใยวัยรุ่นในเรื่องพฤติกรรมทางเพศ การแสดงออก รวมไปถึงผลกระทบที่จะเกิดจากพฤติกรรมทางเพศ

ความชอบ ความรัก การมีเพศสัมพันธ์ และความรับผิดชอบ
ต่อความปลอดภัย เกี่ยวข้องกันอย่างไร
เราลองชวนคุยกับเพื่อน หรือครู หรือผู้ใหญ่ที่เราสนิทด้วย
จะเป็นผู้ปกครองเราก็ดีนะ



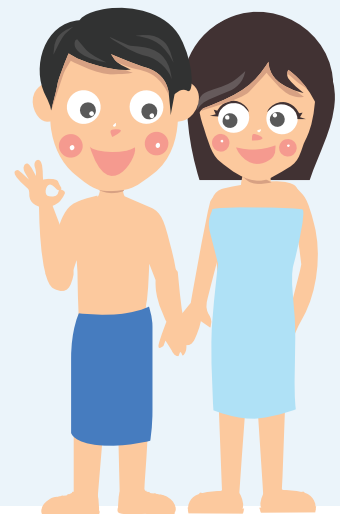


วิถีชีวิตของวัยรุ่นกับพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องเพศ

แรงกระตุ้น ความสนใจใคร่รู้ ทำให้เราต้องการสำรวจ เรียนรู้เกี่ยวกับอารมณ์เพศ แรงดึงดูดทางเพศ การตอบสนองทางเพศ การแสดงออกทางเพศ ในรูปแบบต่างๆ ของการผูกพันใกล้ชิดกับเพศตรงข้ามหรือเพศเดียวกันในเชิงชู้สาว ก่อเกิดประสบการณ์ในช่วงวัยรุ่น เช่น การจีบเป็นแฟน การมีความรักครั้งแรก การออกหักผิดหวังจากความรัก การรู้จัก การตอบสนองอารมณ์เพศครั้งแรก การรู้จักการสนิมทางเพศของตนเอง หรือเริ่มมีความคิดเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งบางครั้งกิจกรรมทางเพศต่างๆ ก็เป็นการลองผิดลองถูก เป็นบทเรียนเฉพาะที่เกิดขึ้นกับแต่ละคนไม่เหมือนกัน ขณะเดียวกันมีผลด้านลบคือ อาจทำให้ความเสี่ยงทางเพศ ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อย การเปลี่ยนคู่นอนบ่อย ไม่ใช่ถุงยางอนามัย ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ การใช้ความรุนแรงทางเพศ การล่วงละเมิดทางเพศ เป็นต้น ซึ่งจะทำให้เกิดผลกระทบต่อวัยรุ่นทั้งด้านสุขภาพกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม การมีสุขภาวะที่ดี หรือกลายเป็นปัญหาเรื้อยาวจนถึงวัยผู้ใหญ่

สาเหตุที่ทำให้เรามีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ คือ

- ▶ การขาดข้อมูล ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการดูแลตัวเองในเรื่องเพศ พัฒนาการทางเพศของตนเอง ที่เข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ เช่น ข้อมูลการดูแลสุขอนามัยตัวเอง การคุมกำเนิด การตั้งครรภ์ อนามัยเจริญพันธุ์ การรู้จักแหล่งข้อมูลด้านสิทธิ ผู้ให้ความช่วยเหลือหรือบริการด้านต่างๆ เป็นต้น
- ▶ การไม่ตระหนักถึงโอกาสเสี่ยงทางเพศที่จะเกิดขึ้น หรือคิดว่าไม่เกิดขึ้นกับตัวเอง มีความเชื่อใจ ไว้วางใจ เพื่อน คนรัก แฟน
- ▶ การขาดทักษะและวิธีการจัดการปัญหา การจัดการอารมณ์เพศ การควบคุมตัวเอง การสื่อสาร การวิเคราะห์ และประเมินเพื่อหลีกเลี่ยงสถานการณ์เสี่ยง

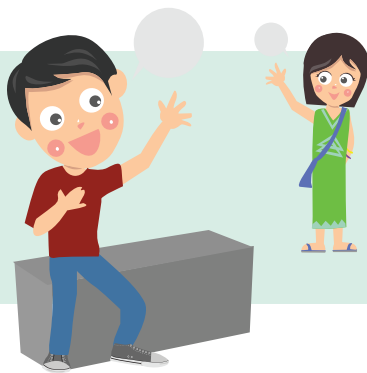


นอกจากนี้ ยังมีปัจจัยร่วมจากสภาพแวดล้อม ครอบครัว ชุมชน เครือข่ายที่ใกล้ชิด และความเข้มแข็งภายใน ที่เป็นต้นทุนเชิงบวกของแต่ละบุคคล

การสร้างสัมพันธภาพทางเพศ

ความสนใจเพศตรงข้ามหรือเพศเดียวกัน เกิดจากแรงดึงดูดทางเพศ ซึ่งมักเป็นส่วนหนึ่งของอวัยวะร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการสืบพันธุ์ และจุดดึงดูดสายตา เช่น หน้าอก สะโพก ขา เอว ใบหน้า ริมฝีปาก น้ำเสียง แต่แรงดึงดูดเหล่านี้ อาจเปลี่ยนแปลงไปในช่วงวัยที่โตขึ้น กลายเป็นบุคลิก นิสัยใจคอ มิตรภาพ ความใกล้ชิดผูกพัน เป็นต้น แรงดึงดูดทางเพศเกิดจากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง หรือทั้งสองฝ่ายตรงกัน เป็นจุดเริ่มต้นของความสัมพันธ์ทางเพศ ในช่วงวัยรุ่น การคบหา รู้จักกันใกล้ชิดกันเป็นขั้นตอนการเรียนรู้ หรือทำความรู้จักกันและกัน ในด้านความคิด ความสนใจ ความสามารถ ทักษะคติ ค่านิยมส่วนตัว หรือแลกเปลี่ยนกัน ทำให้เราเข้าใจตัวตนของแต่ละฝ่าย ทั้งหมดนี้อาจไม่ใช่ความสัมพันธ์ระยะยาว และมีโอกาสเปลี่ยนแปลงในความสัมพันธ์ได้เสมอ

การจีบ เป็นการสื่อสารความรู้สึก หรือความสนใจ ให้อีกฝ่ายรับรู้ โดยการบอกเป็นคำพูดหรือการกระทำ ที่ต้องเป็นการเคารพและให้เกียรติกัน



การนัดพบ หรือออกเดท หรือการไปสองต่อสอง เช่น ดูหนัง ไปเที่ยว พบและพูดคุยกัน หรือการไปกับกลุ่มเพื่อนสนิทที่ไว้ใจ หรือชวนกันไปหลายคน รวมทั้งคนที่เราสนใจ

การเป็นแฟน หรือการตกลงใจคบหา ที่ยังไม่ใช่การผูกมัดกัน แต่เป็นจุดเริ่มต้นของความสัมพันธ์ระยะยาว หากต่างฝ่ายต่างตกลงยอมรับกันและกัน จะมีความสัมพันธ์ผูกมัดลึกซึ้ง หรือเป็นครอบครัวร่วมกัน



วัยรุ่นคิดอย่างไร



การออกเดทกันสองคนอาจเกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดขึ้น เช่น ความปลอดภัย สถานการณ์ความขัดแย้งกันระหว่างสองคน หรือภาวะที่ถูกบีบให้ต้องตัดสินใจ ซึ่งจะมีผลต่อความสัมพันธ์ในระยะต่อมา เช่น การเลิกกัน การใช้ความรุนแรง เราคิดต่อเรื่องนี้อย่างไร และถ้าเราเป็นอีกฝ่ายหนึ่งจะคิดอย่างไร

การแสดงออกถึงความสนใจทางเพศเกี่ยวข้องกับความคาดหวังของสังคมและครอบครัวต่อบทบาทเพศหญิงและเพศชายที่แตกต่างกัน เช่น การไม่อนุญาตให้ผู้หญิงออกไปกับเพื่อนชายสองต่อสอง การไม่เห็นด้วยกับการที่วัยรุ่นอายุน้อยจะมีแฟน การห้ามกลับบ้านค่ำหรือดึก การเข้าใจความคาดหวังและวิตกกังวลของผู้ใหญ่ จะช่วยให้เราสื่อสารเพื่อคลี่คลายความขัดแย้งลงได้ และต้องทำความเข้าใจเงื่อนไขของแต่ละฝ่าย ไม่ให้เกิดภาวะบีบคั้น กดดัน ในการสร้างสัมพันธ์ภาพ หรือยอมรับได้หากทุกอย่างไม่เป็นอย่างที่เรารับรอง นอกจากนี้ เราก็ต้องเรียนรู้วิถีทางเพศของตัวเองและคนอื่นรอบตัว ซึ่งมีความแตกต่างกันในพฤติกรรม และการแสดงออกที่สอดคล้องกับ

อัตลักษณ์ทางเพศของตน ค่านิยม ความคาดหวัง หรือ ประเพณีปฏิบัติที่แตกต่างในสังคม เช่น การยอมรับเพศที่หลากหลาย เกย์ กะเทย ทอม ดี หรือการยอมรับด้านอายุและวัยในการมีเพศสัมพันธ์ การมีแฟน การแต่งงาน การแต่งกาย การแสดงกิจกรรมทางเพศ เช่น การกอด จูบ สัมผัสเนื้อตัวกันและกัน โอบ จูงมือ ในพื้นที่ต่างๆ เป็นต้น



เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

เพศสัมพันธ์ เป็นกิจกรรมทางเพศรูปแบบหนึ่งในมนุษย์ เป็นไปเพื่อการมีลูกสืบทอดเผ่าพันธุ์ และเพื่อความรื่นรมย์ ผ่อนคลายทางอารมณ์ เป็นธรรมชาติของมนุษย์ ที่ถูกกระตุ้นให้เกิดขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ ทำให้เริ่มรู้สึกมีอารมณ์เพศ ซึ่งเป็นอารมณ์ใคร่ เกิดการพ้อฝันหรือจินตนาการ ประารถนาการใกล้ชิดสัมผัส เล้าโลม และต้องการมีเพศสัมพันธ์ในที่สุด



เพศสัมพันธ์แบบสอดใส่ มีความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวี/เอดส์ หากไม่มีการป้องกันโดยใช้ถุงยางอนามัย

วิธีการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ เป็นการรับผิดชอบต่อตนเองให้ปลอดภัย จึงมีแนวทางดังนี้



นอกจากคำว่า **การมีเพศสัมพันธ์** ยังมีคำว่า **การร่วมเพศ** ซึ่งในทางกฎหมาย หมายถึง การใช้อวัยวะเพศกระทำกับอวัยวะเพศ ทวารหนัก ช่องปากของอีกฝ่าย หรือใช้วัสดุสิ่งอื่นกับอวัยวะเพศ หรือทวารหนักของอีกฝ่าย ดังนั้นกฎหมายจึงครอบคลุมการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างหญิงกับชาย ชายกับชาย หญิงกับหญิง

การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยอย่างแท้จริง ไม่ใช่เพียงแค่การปลดปล่อยอารมณ์ใคร่ แต่รวมถึงความพร้อมของตนเองและคู่ ความสัมพันธ์ทางเพศที่เท่าเทียมกัน การหลีกเลี่ยงจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ไม่ใช่ความรุนแรงบังคับ ล่อลวง ชื่นใจ มีการป้องกันหรือร่วมรับผิดชอบผลกระทบทั้งระยะสั้นและยาวจากทั้งสองฝ่าย ดังนั้น การใคร่ครวญเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ จึงควรเกิดขึ้นทั้งก่อนและหลังการมีเพศสัมพันธ์ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ตั้งใจของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นคู่หญิงกับชาย ชายกับชาย หรือหญิงกับหญิง ทำให้เกิดผลกระทบด้านลบได้ทั้งด้านอารมณ์ความรู้สึก สูญเสียสัมพันธภาพ ปัญหาสุขภาพทางเพศ ตลอดจนการตั้งครรภ์

วัยรุ่นคิด อย่างไร



งานวิจัยส่วนใหญ่ระบุว่า การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่น ไม่ใช่เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เพราะขาดความพร้อม เป็นไปเพราะความอยากรู้อยากเห็น จึงทำให้เกิดปัญหาตามมา เช่น การตั้งครรภ์ไม่พร้อม ตัวเราเองมีความเห็นกับเรื่องนี้อย่างไร และจะป้องกันตัวเองในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์อย่างไร



การσεωνั้นการมีเพศสัมพันธ์

เป็นวิธีการที่ปลอดภัยอีกช่องทางหนึ่ง หากเราเลือกการไม่มีเพศสัมพันธ์ เป็นเป้าหมายที่จะต้องทำให้ได้ ไม่ว่าจะเป็นเพศใดก็ตาม ต้องมีการวางแผนให้ชัดเจน โดยมีขั้นตอนดังนี้



1

กำหนดเป้าหมายของตัวเองว่า จะไม่มีเพศสัมพันธ์ไม่ว่ากรณีใดๆ บางครั้งเราอาจอยู่ในสถานการณ์ที่ถูกกดดันให้ต้องตัดสินใจจากคู่ ดังนั้น จึงต้องมีความตั้งใจที่แน่วแน่



2

กำหนดขอบเขตการกระทำของตนเองเมื่ออยู่กันสองต่อสองกับคนที่เรารักหรือมีอารมณ์ปรารถนา แต่ก็อาจทำให้เรากำกั้ดขอบเขตการตอบสนองอารมณ์เพศของตัวเองได้ยากขึ้น การเตรียมตัวและวางแผนล่วงหน้าจึงเป็นเรื่องสำคัญ และต้องไม่ให้ความคาดหวังหรือการต่อรองจากคู่มาทำลายขอบเขตที่ตั้งใจไว้ได้



3

สื่อสารกับคู่หรือแฟน ควรบอกหรืออธิบายล่วงหน้า ถึงเป้าหมาย และขอบเขตที่วางไว้ ไม่ควรรอให้เกิดสถานการณ์ขึ้นก่อนจึงสื่อสาร เพราะอาจมีผลต่อสัมพันธ์ภาพในระยะต่อมา หรือเกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดได้



4

หลีกเลี่ยงการเข้าไปอยู่ในความเสี่ยงหรือถูกกดดัน เช่น อยู่กันสองต่อสองนานเกินไป อยู่ในสถานการณ์ที่มีแนวโน้มว่าจะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ มีการดื่มเหล้า เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หรือสารกระตุ้นอารมณ์เพศเข้ามาเกี่ยวข้อง



5

ยืนยันความตั้งใจของตนเอง หากเกิดการเฝ้าโลม สัมผัสเนื้อตัวร่างกาย ถูกรุกเร้า ต้องบอกว่า “ไม่พร้อม” “เราคิดว่าควรจะหยุดเพียงแค่นี้” หากมีการยัดเยียด คู่หรือแฟนต่อรอง อ้อนวอน คัดค้าน เราต้องลุกหนีหรือออกจากสถานที่นั้นทันที

วัยรุ่นนึก
อย่างไร



สำหรับเรา การหลีกเลี่ยงหรือละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ทำได้อย่างไร หากจำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัย เราคิดว่าควรจะเป็นบทบาทของใคร ที่จะป้องกันตัวเอง



เพศสัมพันธ์ที่รับผิดชอบ

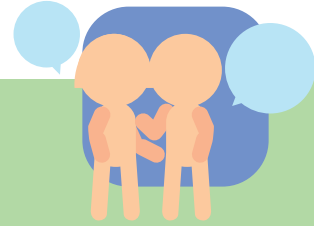
คนมีเพศสัมพันธ์ ด้วยเหตุผลประกอบหลากหลาย เช่น ปลดปล่อยความใคร่
ปรารถนาความสุข แสดงความรัก ต้องการความมั่นคง เป็นข้อผูกมัด ทำตาม
หน้าที่ หรือแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจและรายได้ การมีเพศสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับ
คนสองคนที่มีวุฒิภาวะทางเพศ หรือมีความพร้อมทั้งด้าน กาย จิตใจ อารมณ์
สังคม การมีเพศสัมพันธ์จึงต้องคำนึงถึงมิติต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น โดยแต่ละฝ่าย
ต้องพิจารณาตัดสินใจทบทวนตัวเองในเรื่องต่อไปนี้



รู้ความต้องการของตนเอง
คือการคิดอย่างรอบคอบมาก่อน
และตัดสินใจด้วยตนเอง
ไม่ใช่ถูกโน้มน้าว



ประเมินผลที่ตามมาได้ หมายถึง
ประเมินได้ว่าหลังมีเพศสัมพันธ์
จะเกิดอะไรขึ้นบ้าง เช่น สุขภาพ
ความผูกพัน โรคติดต่อ การตั้งครรภ์ ฯลฯ
และจะมีวิธีการแก้ไข
หรือป้องกันอย่างไร



การสื่อสารพูดคุยกับคู่ คือ
รับฟังความคิดเห็น ความกังวลใจ
ความคาดหวังของกันและกัน
ไม่โน้มน้าวตามความต้องการ
ของตนเองฝ่ายเดียว ยอมรับการยืนยัน
การปฏิเสธ และการตัดสินใจของอีกฝ่าย



การได้รับการยินยอมพร้อมใจจากคู่
เป็นสิ่งสำคัญสำหรับการมีเพศสัมพันธ์
หากไม่ได้รับการยินยอม ถือว่าเป็นการ
กระทำที่ผิดกฎหมาย แม้ว่าทั้งคู่จะมี
สถานะทางกฎหมายเป็นสามีภรรยา
ที่ถูกต้องก็ตาม



การตัดสินใจว่าจะมีหรือ
ไม่มีเพศสัมพันธ์ อยู่บนหลักการ
ของความปลอดภัยและ
ไม่ละเมิดสิทธิกัน



การยอมรับผลที่อาจเกิดขึ้นหลังจก
มีเพศสัมพันธ์ เช่น ความสัมพันธ์
ที่เปลี่ยนแปลงไป การเลิกรักกัน
การตั้งครรภ์



คำถามสำคัญ

ให้เขียนบันทึกถึงตัวเองความยาว 1 หน้ากระดาษ A4 ในหัวข้อ
“ความปลอดภัยทางเพศของเราทำได้อย่างไร”

การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น ต้องมีความพร้อมด้านอารมณ์ จิตใจ และสังคม และพึงตระหนักว่า แม้ร่างกายและอวัยวะสืบพันธุ์ มีความสมบูรณ์พร้อมแล้ว และเพศสัมพันธ์เป็นกิจกรรมส่วนตัว แต่เกี่ยวข้องกับคู่หรือบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย รวมทั้งความคาดหวังของคนรอบข้าง สังคมและวัฒนธรรม ประเพณี ในสังคมไทย วัยรุ่นยังคงอยู่ในภาวะพึ่งพา ดูแล จากครอบครัวและผู้ใหญ่ โดยเฉพาะในช่วงวัยรุ่นตอนต้น ที่อาจยังไม่มีความพร้อมทุกด้าน



ตรวจสอบ กันนะ

คุยปรึกษาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ที่นี่ www.lovecarstation.com



เพิ่มเติมทักษะชีวิต ทักษะสุขภาพ



เลือกเพลงที่เราชอบและมีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างหญิงชาย เช่น ออกหัก รักไม่สมหวัง การแต่งงาน รักแท้ แล้ววิเคราะห์ว่า

- ▶ เนื้อหาของเพลงเชื่อมโยงถึงการมีเพศสัมพันธ์หรือไม่ มีการใช้ภาษาหรือถ้อยคำสื่อความหมายอย่างไร
- ▶ เนื้อหาของเพลงสะท้อนให้เห็นถึงความผูกพันด้านอารมณ์อย่างไร
- ▶ เนื้อหาของเพลงสะท้อนให้เห็นถึงการลดคุณค่าเพศหญิงหรือเพศชายหรือไม่ อย่างไร



บทที่

7

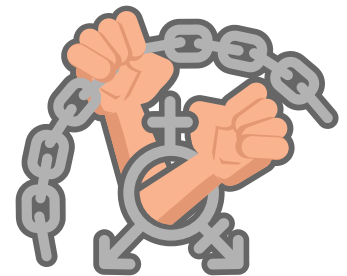
ป้องกัน ความเสี่ยงทางเพศ



ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข โดยการสำรวจของกรมอนามัย พบว่าทุกปี มีแม่วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี ไม่น้อยกว่า 1 แสนคน และกรมควบคุมโรคระบุว่า ไทยมีจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีจำนวนกว่า 4 แสนกว่าคน และประมาณการว่ามีผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่รู้ตัวเองอีกจำนวนหนึ่ง



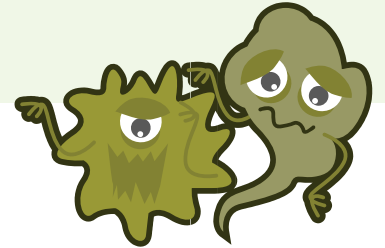
เราคิดว่า ปัจจุบัน มีวัยรุ่นจำนวนเท่าใด
ที่ยังมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน
และมีจำนวนเท่าใดที่ต้องออกจากโรงเรียน
เพราะปัญหาเรื่องเพศ หรือการตั้งครรภ์



เพศสัมพันธ์เมื่อไม่พร้อมส่งผลอย่างไร

การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ผ่านการใคร่ครวญไม่มีความพร้อม จะนำไปสู่ปัญหาต่างๆ เพราะไม่มีการเตรียมตัว วางแผน ป้องกันปัญหา หรือไม่ยินยอม เพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อมเกิดขึ้นหลายรูปแบบ เช่น ถูกชักจูงโน้มน้าว หรือทำตามคนอื่น ยินยอมเพราะกลัวอีกฝ่ายทิ้ง ถูกข่มขืน การใช้เหล้า เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หรือสารเสพติดกระตุ้น ทำให้เกิดผลกระทบได้ ดังนี้

1. **ปัญหาความรุนแรงทางเพศ** เป็นปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีหลายรูปแบบ ได้แก่ การหึงหวง การทะเลาะตบตี การประจานเรื่องเพศของบุคคลในสื่อสังคมออนไลน์ เผยแพร่ภาพโป๊เปลือย ทำร้ายร่างกาย หรือขั้นรุนแรงมาก คือ ฆ่าตัวตาย เป็นต้น การใช้ความรุนแรงมักเกิดจากความไม่เท่าเทียมทางเพศ หรือการใช้อำนาจควบคุมคู่หรือคนที่มีความสัมพันธ์ทางเพศด้วย หรือความคาดหวังต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่เกิดขึ้น อาจไม่ตรงกัน ไม่มีการสื่อสารตกลงกันก่อน ความสัมพันธ์เปลี่ยนแปลง เช่น เลิกรา ละเลย จึงนำไปสู่ปัญหา การใช้ความรุนแรงดังกล่าว



2. **โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์** คือ โรคติดเชื้อที่เกิดจากการสัมผัสทางเพศ โดยเชื้อโรคจะติดต่อจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง **ผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์** หมายถึง คนที่ได้รับเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อาจไม่แสดงอาการเจ็บป่วย แต่สามารถแพร่เชื้อไปสู่คู่ **การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์** หมายความว่า ร่างกายแสดงอาการของโรคหรือเจ็บป่วยแล้ว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีหลายชนิด เช่น ซิฟิลิส หนองในแท้ หนองในเทียม แผลริมอ่อน ฝีมะม่วง หูดหงอนไก่ โรคเอดส์ เป็นต้น



3. **การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น** วัยรุ่นเป็นวัยที่ไม่เหมาะสมตั้งครรภ์ เนื่องจากปัญหาด้านความพร้อม ซึ่งเกี่ยวข้องกับการดูแลความเป็นอยู่ของทารก การหาปัจจัยสำหรับการดำรงชีพ การกิน การอยู่ ค่าใช้จ่ายต่างๆ หรือการเป็นครอบครัว และทำหน้าที่เป็นพ่อหรือแม่ และการมีเพศสัมพันธ์ในช่วงอายุน้อยและไม่ป้องกันทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น มะเร็งปากมดลูก



เรื่องน่ารู้เพิ่มเติม

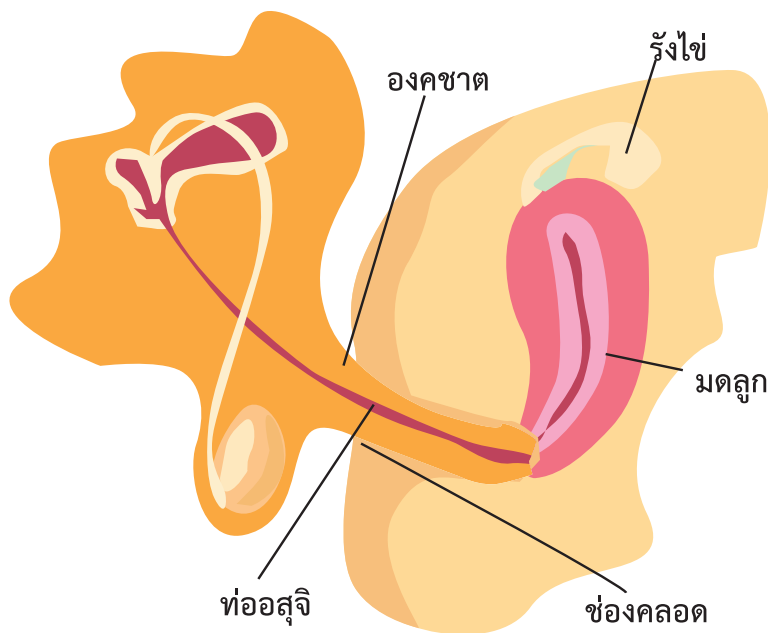
การตรวจหาเชื้อเอชไอวี เป็นบริการที่ไม่มีค่าใช้จ่าย และรักษาความลับของผู้รับบริการทุกคน สามารถรับบริการได้จากคลินิกนิรนาม สภากาชาด หรือเว็บไซต์ <http://www.adamslove.org/> และโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ นอกจากนี้ วัยรุ่นที่มีปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม การติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีสิทธิได้รับการคุ้มครองตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และรับบริการโดยไม่มีค่าใช้จ่าย



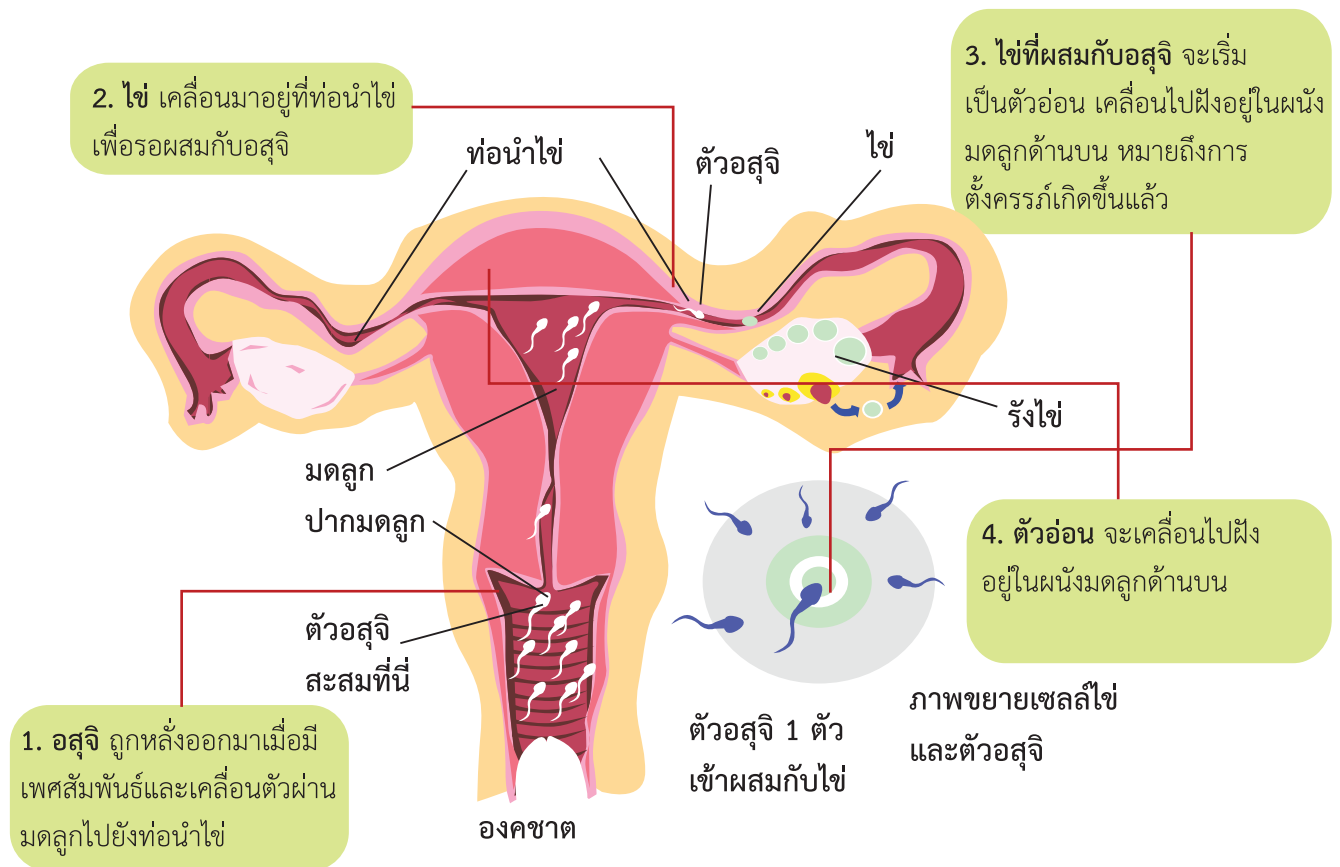
เพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์

เพศสัมพันธ์ที่สอดใส่อวัยวะเพศชายเข้าไปในอวัยวะเพศหญิงโดยไม่สวม

ถุงยางอนามัย หรือไม่ใช้วิธีการคุมกำเนิดชนิดต่างๆ ทำให้เกิดการปฏิสนธิ เป็นกระบวนการที่เซลล์สืบพันธุ์ของเพศชาย คือ อสุจิ และเซลล์สืบพันธุ์ของเพศหญิง คือ ไข่ มีการผสมกัน



ไข่ อยู่ในตัวเพศหญิงมาตั้งแต่กำเนิด ฮอร์โมนเอสโตรเจน จะกระตุ้นให้เกิดวงจรการเจริญของไข่ ฮอร์โมนเอสโตรเจน จะสร้างเยื่อบุโพรงมดลูกให้หนาขึ้น โดย 2 สัปดาห์ก่อนประจำเดือนมาอีกรอบ ไข่จะเคลื่อนตัวออกจากรังไข่มาอยู่ที่ท่อหน้าไข่ เรียกว่า **ไข่ตก** ฮอร์โมนโพรเจสเตอโรนจะทำให้โพรงมดลูกนุ่มคล้ายฟองน้ำ เพื่อรอรับการฝังตัวของ**ไข่ที่ผสมกับอสุจิ** หากไม่มีการฝังตัวของ**ตัวอ่อน** ทำให้ผนังมดลูกและไข่เริ่มสลายตัว หลุดลอกออกมากลายเป็นประจำเดือน ในวงจรการมีประจำเดือนแบบนี้ หากไข่ถูกผสมกับอสุจิในช่วงของการตกไข่ ประมาณวันที่ 11-14 ของรอบเดือน ก็จะทำให้มีโอกาสตั้งครรภ์สูงที่สุด



หากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน หรือไม่ใช้วิธีการคุมกำเนิดใดๆ เช่น การสวมถุงยางอนามัย การกินยาคุมกำเนิด การฉีดยาคุมกำเนิด และการป้องกันโดยเลือกไม่มีเพศสัมพันธ์ อสุจิที่เข้าสู่ช่องคลอดจะอยู่ได้ถึง 7 วัน จึงทำให้มีโอกาสตั้งครรภ์ได้เสมอ

อาการที่บ่งบอกการตั้งครรภ์ มีดังนี้ ประจำเดือนไม่มา แพ้ท้อง คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย



การทดสอบการตั้งครรภ์ การตรวจหรือทดสอบด้วยเครื่องมือเป็นวิธีการหนึ่ง นอกจากการเข้ารับการตรวจโดยแพทย์ผู้ให้บริการเมื่อไม่แน่ใจ ควรตรวจสอบให้ทราบผลโดยเร็ว เพื่อประโยชน์สำหรับการตัดสินใจ และวางแผนเกี่ยวกับทารกที่อยู่ในครรภ์ ชุดตรวจครรภ์ที่ด้วยตัวเอง เป็นการทดสอบหาฮอร์โมน HCG (Human Chorionic Gonadotropin) ที่หลั่งมาจากรกและออกมาพร้อมกับน้ำปัสสาวะ โดยจะเริ่มผลิตหลังจากเกิดการปฏิสนธิไปแล้วประมาณ 6 วัน และขึ้นสูงในช่วง 8-12 สัปดาห์ ทำให้การตรวจครรภ์ในช่วงนี้มีความแม่นยำมากที่สุดถึงร้อยละ 90 ชุดตรวจครรภ์ที่ร้านขายยา มี 3 รูปแบบ คือ แบบจุ่มลงในปัสสาวะ แบบหยดปัสสาวะลงในถ้วย และแบบปัสสาวะผ่าน

สำหรับกรณีที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีบริการให้คำปรึกษาทางเลือกของการตั้งครรภ์ โดยประเทศไทยมีกฎหมายที่อนุญาตให้ยุติการตั้งครรภ์ ภายใต้เงื่อนไขดังต่อไปนี้

<p>การตั้งครรรภ์นั้น ส่งผลเสียต่อสุขภาพ ของผู้เป็นแม่</p>			<p>การตั้งครรรภ์ที่เกิด จากการถูกข่มขืน กระทำชำเรา</p>
<p>การตั้งครรรภ์นั้น ส่งผลเสียต่อสุขภาพ ทางใจของผู้หญิง</p>			<p>การตั้งครรรภ์ใน เด็กหญิงที่อายุ ไม่เกิน 15 ปี</p>
<p>ทารกในครรรภ์มี ความพิการรุนแรง</p>			<p>การตั้งครรรภ์มาจากเหตุ ล่อลวง บังคับ หรือข่มขู่ เพื่อทำอนาจาร สนองความใคร่</p>

อย่างไรก็ตาม ทางเลือกสำหรับการยุติการตั้งครรภ์ยังเป็นที่ถกเถียงกัน กลุ่มคนที่สนับสนุนทางเลือกและสิทธิของผู้หญิงที่เป็นเจ้าของครรรภ์ซึ่งควรตัดสินใจด้วยตนเอง และกลุ่มคนที่ต่อต้านการยุติการตั้งครรภ์ด้วยเหตุผลทางศาสนา

การคุมกำเนิด

การคุมกำเนิดมีหลายวิธี แต่ไม่มีวิธีใดได้ผลร้อยเปอร์เซ็นต์ แต่ละรูปแบบมีประสิทธิภาพการป้องกันการตั้งครรภ์แตกต่างกัน เพื่อให้ผู้ใช้ได้เลือกวิธีการและรูปแบบที่สอดคล้องกับเงื่อนไขหรือข้อจำกัดของตนเอง เช่น ความสะดวก เวลา ความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ ความต้องการของคู่ที่มีเพศสัมพันธ์ อาการแพ้ หรือผลข้างเคียง ปัญหาสุขภาพ เช่น การกินยาคุมชนิดแผง การฉีดยาคุมกำเนิด การฝังเข็มคุมกำเนิด การทำหมันชาย การทำหมันหญิง การใส่ห่วงคุมกำเนิด วิธีการคุมกำเนิดทุกชนิดที่กล่าวมานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ แต่ไม่มีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

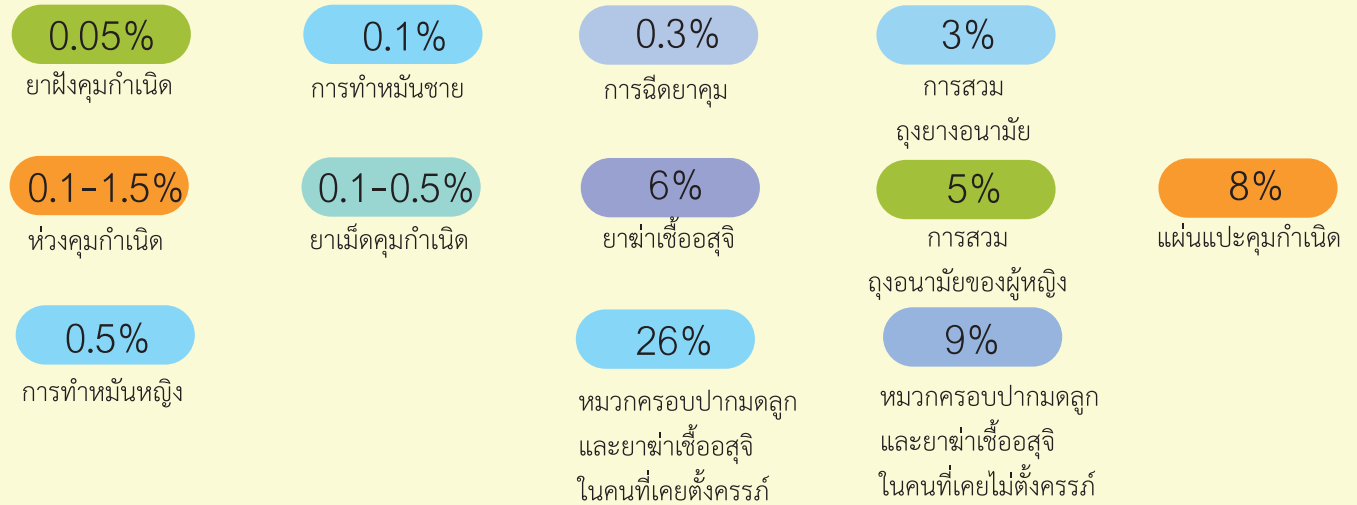


ตรวจสอบ กับพี่

เรารู้จักวิธีการคุมกำเนิดแบบใดบ้าง ลองทำความรู้จักการคุมกำเนิดแบบต่างๆ ที่นี่ www.lovecarestation.com.



อัตราการตั้งครรภ์ในการคุมกำเนิดแต่ละวิธี



การใช้ถุงยางอนามัย เป็นวิธีเดียวที่มีประสิทธิภาพทั้งการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และป้องกันการตั้งครรภ์ โดยขัดขวางไม่ให้เกิดการแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และไม่ให้อสุจิไปปฏิสนธิกับไข่ขณะมีเพศสัมพันธ์ ถุงยางอนามัยมีจำหน่ายทั่วไปในร้านสะดวกซื้อ ตู้หยอดเหรียญ และบริการฟรีที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ศูนย์บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นในโรงพยาบาลชุมชน

การตรวจสอบถุงยางอนามัยก่อนใช้

- ▶ ไม่ฉีกขาด ไม่เคยผ่านการใช้งานมาก่อน
- ▶ มีมาตรฐานหรือการรับรองจาก
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
(อย.)
- ▶ ระบุบนซองยังไม่หมดอายุ



วัยรุ่นคิด อย่างไร

แม้ว่าวิธีการคุมกำเนิดแบบนับระยะปลอดภัยหน้า 7 หลัง 7 จะได้ผลไม่แน่นอนในวัยรุ่น เพราะการคลาดเคลื่อนของรอบเดือน ส่วนการหลั่งนอกก็ไม่ใช่วิธีการคุมกำเนิด เนื่องจากทำให้มีโอกาสตั้งครรภ์สูง และการกินยาคุมฉุกเฉินก็ไม่เหมาะสำหรับผู้ที่มิเพศสัมพันธ์เป็นประจำ อาจทำให้มีผลกระทบบระยะยาว แต่วัยรุ่นก็นิยมใช้วิธีการคุมกำเนิดเหล่านี้ เราคิดว่าเพราะเหตุใด

วิธีการใช้ถุงยางอนามัย

1. ฉีกซองและนำถุงยางออกมาอย่างระมัดระวัง ไม่ให้ถูกเล็บเกี่ยวฉีกขาด
2. การสวมถุงยางบนอวัยวะเพศชายควรทำขณะที่แข็งตัวแล้ว ก่อนการสอดใส่ หรือก่อนสัมผัสกับอวัยวะเพศหญิง
3. การสวมที่ถูกต้องคือให้ขอบม้วนอยู่ด้านนอก
4. สวมถุงยางครอบปลายอวัยวะเพศชาย โดยบีบปลายกระเปาะไล่ลม และรูดลงมาจนสุด
5. ระวังอย่าให้หลุดขณะใช้ และดึงออกจากช่องคลอดก่อนอวัยวะเพศอ่อนตัว
6. ระวังอย่าให้น้ำอสุจิไหลโดนอวัยวะเพศหญิง แล้วห่อถุงยางด้วยกระดาษชำระ นำไปทิ้งลงถังขยะ



สิทธิและบริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์

คนทุกเพศทุกวัย มีสิทธิในการได้รับการเคารพความเป็นส่วนตัว ได้รับข้อมูลข่าวสารหรือการศึกษาเรียนรู้เกี่ยวกับเพศวิถีศึกษา มีสิทธิในการเลือกสมรส และการตัดสินใจในการมีลูก โดยได้รับการดูแลและป้องกันสุขภาพ และประโยชน์จากความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ เพื่อให้มีสุขอนามัยทางเพศที่ดี ตลอดจนการคุ้มครองให้ปลอดภัยจากการถูกทารุณกรรม หรือการปฏิบัติไม่ชอบด้วยอคติ หรือความเกลียดชังทางเพศ พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ระบุให้เด็กและเยาวชนที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ทั้งในหรือนอกสถานศึกษา ได้รับสิทธิทางเพศและสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ จากบริการของรัฐทั้งด้านการศึกษา สาธารณสุข สวัสดิการสังคม ในการเลี้ยงดูลูก



การเข้ารับบริการปรึกษา ขอคำแนะนำ หรือการดูแลรักษาด้านอนามัยเจริญพันธุ์ ทั้งด้านการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล บริการคุมกำเนิด ขอลูกยางอนามัย ปรึกษา ปัญหาการตั้งครรภ์และบริการยุติการตั้งครรภ์ การคุมครองช่วยเหลือเมื่อถูกกระทำ รุนแรงทางเพศ ทั้งหมดเป็นสิทธิและบริการสำหรับเด็กและเยาวชน ที่สามารถเข้าไปใช้ บริการได้จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล หรือศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชน และการบริการระบบออนไลน์โดยใช้สายด่วน 1663 ให้บริการ ทั่วประเทศ

นอกจากนี้ ยังมีเว็บไซต์ให้บริการปรึกษาปัญหาเรื่องเพศสำหรับวัยรุ่น การคุมกำเนิด บริการโดยแพทย์และอาสาสมัครผ่านเว็บไซต์ www.lovecarestation.com

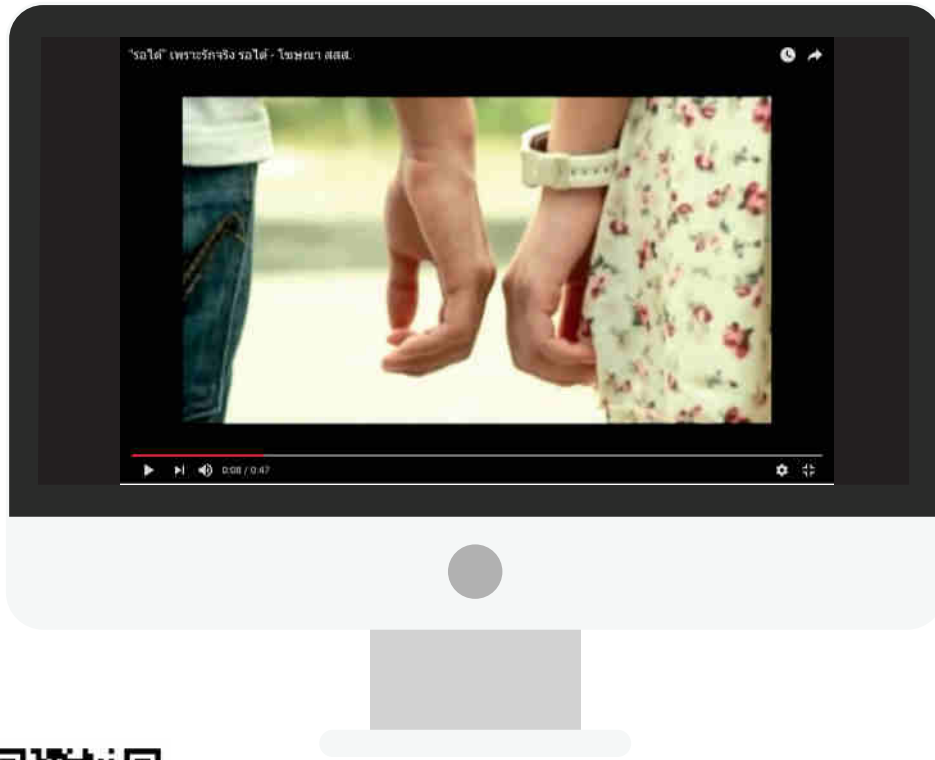


คำถาม สำคัญ

ผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันมีอะไรบ้าง
เราจะป้องกันไม่ให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้อย่างไร



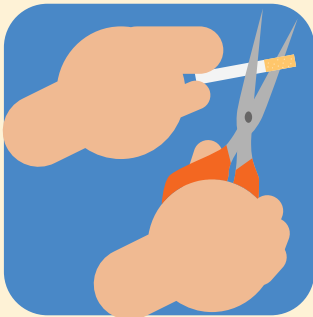
เพิ่มเติมทักษะชีวิต ทักษะสุขภาพ



หลังจากดูคลิปแล้วตอบคำถาม

- ▶ เราคิดว่าการตัดสินใจของฝ่ายหญิงมีปัจจัยอะไรมาเกี่ยวข้องบ้าง
- ▶ ถ้าเราเป็นฝ่ายชาย เราจะทำอะไร
- ▶ เป็นไปได้หรือไม่ที่จะมีการตัดสินใจเป็นอย่างอื่น และทางเลือกนั้นมีความเสี่ยงอย่างไรบ้าง

เท่าทันและป้องกัน การเสพติด



1. ตัดก้านกรองออกจากบุหรี่ทิ้งไปก่อน เพื่อย่นระยะเวลาการทดลองให้เห็นผลเร็วขึ้น
2. เสียบมวนบุหรี่เข้ากับฝาชวดน้ำที่เจาะรูไว้แล้ว และใช้สำลีดูดด้านในของฝาชวดน้ำให้แน่น สำลีนี้อาจทำหน้าที่คล้ายปอดของคนสูบบุหรี่
3. บีบชวดเพื่อไล่ลมออกจากชวด แล้วปิดด้วยฝาชวด ปิดให้ล็อก แต่ไม่ต้องแน่นจนเกินไป

4. จุดบุหรี่ แล้วคลายฝาชวดออกเล็กน้อย ชยับบีบชวดเบาๆ ให้คลายตัวออก จะเห็นมีควันบุหรี่ลอยเข้าไปในชวด เปรียบเหมือนคนสูบบุหรี่ที่สูดเอาควันเข้าไปในปอด ทำซ้ำอีกครั้ง คลายฝาชวดออกเล็กน้อย บีบไล่ลมออกจากชวด ปิดฝาชวดให้ล็อก แล้วชยับบีบเบาๆ ให้ชวดคลายตัวออก เพื่อดูดเอาควันบุหรี่เข้าไปภายใน จะเห็นว่าในชวดเต็มไปด้วยควันบุหรี่แล้ว



มาลองทดสอบพิษของบุหรี่กันเถอะ

คำศัพท์น่ารู้

เครือข่ายสังคม

social network

พฤติกรรมเสี่ยง

risk behavior

ปัจจัยเสี่ยง

risk factors

ปัจจัยคุ้มครอง

protective factors

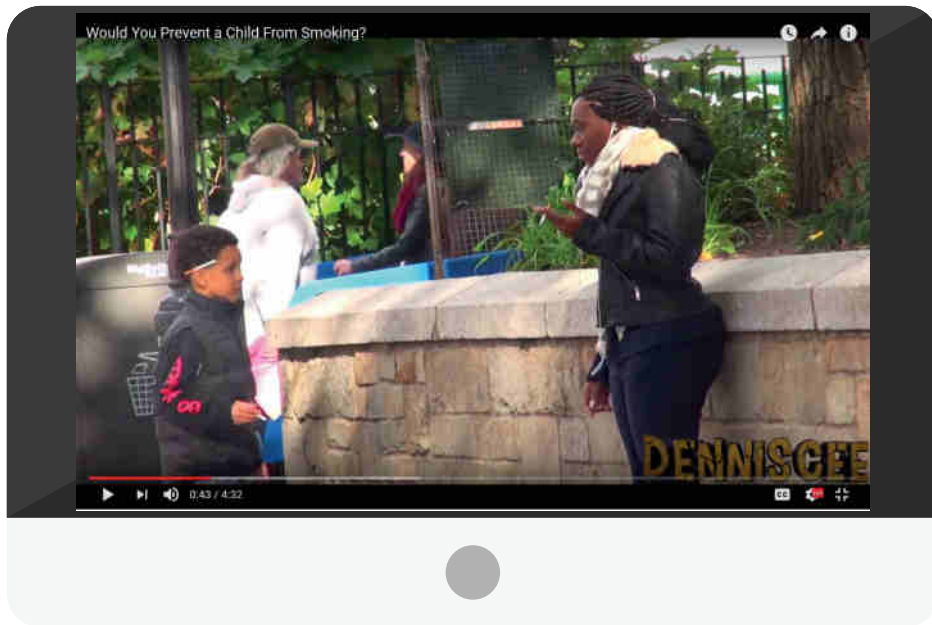
ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

human dignity

บทที่

8

อันตรายจากบุหรี่ เหล้าและแอลกอฮอล์



เมื่อดูคลิปนี้แล้ว หากเด็กคนนี้มาขอบุหรี่จากเรา
เราจะตอบเด็กว่าอย่างไร
เราคิดอย่างไรที่ผู้ใหญ่ในคลิปสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ





การใช้สารเสพติดและการเสพติด

เกิดขึ้นได้กับทุกเพศ ทุกวัย ทุกกลุ่ม หรือทุกคน โดยเฉพาะเหล่าและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ บุหรี่ เป็นสิ่งทำได้ง่าย และมีการใช้เป็นปกติในชุมชน ที่ผ่านมามีพบว่า กลุ่มวัยรุ่นดื่มแอลกอฮอล์สูงขึ้น เพศหญิงก็ดื่มมากขึ้นด้วย

วัยรุ่นเกี่ยวข้องกับบุหรี่และเหล้าได้อย่างไร

ธรรมชาติของวัยรุ่น คือ ต้องการเรียนรู้ ทดลอง ทำทหาย และต้องการเท ทำให้ดูเป็นผู้ใหญ่ ทำให้ให้กลุ่มยอมรับ สร้างภาพลักษณ์ที่ทันสมัย หรือตามค่านิยมของกลุ่ม รวมถึงเพื่อสร้างสุข หรือแก้ไขปัญหาด้านสภาพอารมณ์และจิตใจตนเอง ทำให้วัยรุ่นเข้าไปพัวพันกับการใช้บุหรี่และเหล้า รวมถึงสภาพแวดล้อมของวัยรุ่นทั้งบ้าน โรงเรียน ชุมชน ที่เอื้อต่อการเข้าถึงสารเสพติดแต่ละประเภท เช่น ร้านค้า แหล่งบันเทิง แหล่งจำหน่ายหรือผลิต การระบาดของสารเสพติดในชุมชน และการมีเครือข่ายทางสังคมที่ยอมรับการใช้สารเสพติด ทั้งหมดเป็นปัจจัยร่วมกันที่ทำให้เกิดการใช้สารเสพติด



การเข้าสู่วงจรการติดสารเสพติด

การยอมรับว่าเป็นผู้ติดสารเสพติด สำหรับผู้ใช้สารเสพติดอาจเป็นเรื่องยาก และอาจเป็นความเข้าใจผิดคิดว่า “แค่ลอง” “ควบคุมได้” หรือ “จะหยุดเมื่อไรก็ได้” ทำให้ใช้สารเสพติดต่อไป จนกระทั่งตกอยู่ในภาวะเสพติด หากไม่ได้เสพยา ก็จะมีอาการทางกาย เช่น ทุนทุราย หงุดหงิด สิ้นใจเต้นเร็ว เหงื่อออก นอกจากนี้ การใช้สารเสพติดบางชนิดก็อาจนำไปสู่การใช้สารชนิดอื่นด้วย เช่น ผู้ที่ดื่มเหล้ามักสูบบุหรี่ด้วย หรือมีพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ ขณะใช้สารเสพติด เช่น ดื่มเหล้าแล้วขับรถเร็วขึ้น รวมกลุ่มหรือเข้าแก๊งเพื่อใช้ความรุนแรง ยกพวกตีกัน ทะเลาะวิวาท เป็นต้น



สารเสพติดแต่ละประเภทที่แพร่ระบาดในสังคม อาจมีเงื่อนไขและปัจจัยที่ทำให้เกิดการเสพติด รวมทั้งผลกระทบต่อบุคคล ครอบครัว สังคมที่แตกต่างกัน การเข้าใจเงื่อนไขและผลกระทบจะช่วยให้เราตระหนัก และประเมินหรือพิจารณาโอกาสเสี่ยงของตัวเอง พร้อมทั้งหาทางป้องกันได้แต่เนิ่นๆ



สาเหตุหรือปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นเข้าไปเกี่ยวข้องกับการเสพยา มีอะไรบ้าง

1 บุหรี่และอันตรายจากการสูบบุหรี่

บุหรี่คืออะไร ผลิตภัณฑ์ยาสูบ เช่น บุหรี่ บารากู บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ หรือบุหรี่ไฟฟ้า ไปป์ ยาเส้นมวน เมื่อสูบบุหรี่เข้าไปแล้วก็มีสารพิษเช่นเดียวกัน แต่มีปริมาณต่างกัน เช่น นิโคติน ทาร์ บุหรี่ผลิตออกมาตามความต้องการของตลาด มีการโฆษณาจูงใจผ่านสื่อโดยตรง และสร้างภาพลักษณ์ให้ดูว่าเป็นความทันสมัย มีความเท่ แอบแฝงผ่านสื่อชนิดอื่น เช่น ละคร ภาพยนตร์ โฆษณาที่มีตัวอย่างการสูบบุหรี่ผ่านผู้นำเสนอที่เป็นบุคคลที่วัยรุ่นยอมรับ มีความนิยมชมชอบ เช่น นักร้อง นักกีฬา นักแสดง



ทำไมคนจึงติดบุหรี่ คนเราอาจใช้บุหรี่ด้วยเหตุผลส่วนตัว เช่น อยากรอง เครียด ต้องการผ่อนคลาย ทำให้มีสมาธิ ทำให้รู้สึกเป็นผู้ใหญ่ การเข้าสู่วงจรการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้น พบว่า เครือข่ายทางสังคม คนที่เราใกล้ชิดช่วยให้การยอมรับและมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ เช่น เพื่อนสนิท เพื่อนรุ่นพี่ ผู้ใหญ่ที่เราไว้ใจ ทั้งในโรงเรียน ครอบครัว หรือชุมชน เป็นปัจจัยร่วมที่สำคัญที่สุด เมื่อมีโอกาสสูบบุหรี่และสัมพันธ์กับพฤติกรรมปกติของเรา เช่น รู้สึกดีทุกครั้งที่ได้สูบบุหรี่ เมื่อเข้าห้องน้ำ หรือหลังกินข้าว ก็จะทำให้เราเข้าสู่วงจรการสูบบุหรี่ขึ้น จนกระทั่งขาดไม่ได้ รวมทั้งสารนิโคตินในบุหรี่ ปัจจัยเหล่านี้ทำให้เกิดการเสพติดบุหรี่

สารพิษในบุหรี่ การสูดควันบุหรี่จะทำให้สารพิษเข้าสู่ร่างกายผู้สูบบุหรี่โดยตรง ผ่านปาก หลอดลม เนื่องจากในควันของบุหรี่มีสารพิษมากมาย ทำให้เกิดโรคและอันตรายทั้งต่อตัวผู้สูบบุหรี่และคนรอบข้างที่ไม่ได้สูบบุหรี่ แต่มีโอกาสสูดควันเข้าไปด้วย เรียกว่า “ควันบุหรี่มือสอง” เช่น ถุงลมโป่งพอง มะเร็งกล่องเสียง และปอด เส้นเลือดสมองแตก หัวใจวาย

การเลิกบุหรี่ทำได้อย่างไร เข้าใจเงื่อนไขว่าทำไมเราถึงติด เป็นสิ่งที่สำคัญมาก และต้องมีความตั้งใจอย่างจริงจังที่จะเลิก โดยวางแผนกับตัวเอง 4 ขั้นตอน ดังนี้



1

กำหนดวันเลิก และกำหนด
วันเริ่มต้นของการยุติหรือหยุดบุหรี่
(ไม่นานเกินไป) 1-2 สัปดาห์



2

เสริมแรงใจ ทำในสิ่งที่จะช่วย
ให้ตัวเรามีแรงกระตุ้นและ
กำลังใจที่จะหยุดบุหรี่



3



เตรียมรับมือ เผชิญกับอาการ
ถอนพิษ และความอยาก
เมื่อไม่ได้สูบบุหรี่

4



เปลี่ยนพฤติกรรม ที่มักทำเป็นประจำ
ร่วมกับการสูบบุหรี่ และทิ้งอุปกรณ์
ที่เกี่ยวกับการสูบบุหรี่

การเสพติดบุหรี่เกิดจากนิสัยพฤติกรรมที่มักใช้เวลาสูบบุหรี่ หากมีความมุ่งมั่นตั้งใจก็จะสามารถเลิกได้เอง หรือ “หักดิบ” คือเลิกสูบทันทีทันใด ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มักใช้เวลาสูบบุหรี่ หลีกเลี่ยงเวลาหรือสถานที่ที่ทำให้นึกอยากสูบบุหรี่ เคี้ยวหมากฝรั่ง ลูกอม หรือกินสมุนไพร ต้มน้ำเวลานึกอยากสูบบุหรี่ หมั่นออกกำลังกาย และกินอาหารให้ครบทุกหมู่ และคอยย้ำเตือนตัวเองเลิกให้ได้ดังที่ตั้งใจไว้



เรื่องน่ารู้เพิ่มเติม

บาราгу หมายถึง หม้อสูบยาสูบแบบอาหรับ หรือลักษณะอื่นที่คล้ายคลึงกัน ใช้เป็นอุปกรณ์สำหรับสูบควันผ่านน้ำ ซึ่งเกิดจากการเผาไหม้หรือการใช้ความร้อนผ่านพืช ผัก ผลไม้ สารสกัด หรือยาสูบ **บุหรี่ไฟฟ้า** หมายถึง อุปกรณ์ที่ใช้พลังงานไฟฟ้าที่ทำให้เกิดละอองไอน้ำในลักษณะคล้ายควันบุหรี่ไม่ว่าจะกระทำขึ้นด้วยวัสดุใด ใช้สำหรับสูบในลักษณะเดียวกับการสูบบุหรี่

กองควบคุมสารเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และหน่วยงานด้านสาธารณสุขในประเทศไทย ประกาศยืนยันอันตรายของการสูบบาราгуและบุหรี่ไฟฟ้าต่อสุขภาพเช่นเดียวกัน หรืออาจมากกว่าพิษของบุหรี่ทั่วไป และระบุให้เป็นสิ่งผิดกฎหมาย แม้ว่าบางประเทศสนับสนุนทางเลือกการใช้บุหรี่ไฟฟ้า เพื่อลดอันตรายจากการสูบบุหรี่ทั่วไป



2 แอลกอฮอล์และ อันตรายจากแอลกอฮอล์

เหล้า เบียร์ ไวน์ บรั่นดี แชมเปญ เหล้าขาว สาโท เป็นเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ซึ่งเกิดจากการหมักข้าว พืช ธัญพืช หรือทำให้เป็นแอลกอฮอล์พร้อมดื่มโดยผสมกับน้ำผลไม้ น้ำอัดลม การแต่งกลิ่น สี รส ให้มีความหลากหลายมากขึ้น เช่น ค็อกเทล เหล้าปั่น แอลกอฮอล์ เป็นสารที่ออกฤทธิ์กับส่วนต่างๆ ของร่างกาย ปริมาณของแอลกอฮอล์ในเครื่องดื่มแต่ละประเภทต่างกัน การโฆษณาโดยตรงและแอบแฝงภายใต้รูปทรงการบรรจุที่ดูทันสมัย สวยงาม เช่นเดียวกับบุหรี ทำให้เหล้า เบียร์ และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นที่นิยมกว้างขวางทั้งชาย หญิง คนทั่วไป

ทำไมคนจึงติดเหล้า เหล้า และบุหรี มีปัจจัยและเงื่อนไขที่ทำให้เกิดการทดลองใช้ และตกอยู่ในภาวะเสพติดคล้ายกัน คือ พฤติกรรมในการดื่มเหล้า เช่น เข้าสังคม ดื่มสังสรรค์หลังเลิกงานกับเพื่อนฝูง หรือดื่มเมื่อมีภาวะอารมณ์เครียด วิตกกังวล จึงดื่มเพื่อผ่อนคลายอารมณ์ ลืมปัญหา ลืมทุกข์ เป็นต้น โดยมีปัจจัยร่วมคือเครือข่ายสังคม นอกจากนี้ เหล้า และบุหรียังเป็นสารเสพติดที่มีการยอมรับว่าเป็นเรื่องปกติในสังคม

แอลกอฮอล์และการออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท การดื่มระยะเริ่มต้นในปริมาณที่ไม่มากจะกระตุ้นประสาท ทำให้กล้า แสดงออก เบิกบาน อารมณ์ดี เลือดลมไหลเวียน เมื่อดื่มปริมาณมากขึ้นจะทำให้ประสาทหลอน หวาดระแวง ก้าวร้าว ขาดสติยับยั้ง มีแนวโน้มที่จะใช้ความรุนแรง ทะเลาะวิวาท กระทำผิดในรูปแบบอื่นๆ หรือเกิดอุบัติเหตุได้ถ้าใช้ยานพาหนะ หรือขับที่เร็วกว่ากฎหมายกำหนด ข้อสำคัญพึงระวังเกี่ยวกับการดื่มเหล้าในสังคมไทยคือ พฤติกรรมการดื่มเป็นกลุ่ม เช่น ในกลุ่มเพื่อน กลุ่มคนทำงานประเภทเดียวกัน หรืออยู่บ้านละแวกเดียวกัน เมื่อดื่มจนเกินยับยั้งชั่งใจ ขาดสติ การรวมกลุ่มกันก็อาจนำไปสู่การก่อความรุนแรง หรือมีพฤติกรรมก้าวร้าวอื่นๆ เช่น ยกพวกต่อยอด ทะเลาะเบาะแว้งกันเอง ทำผิดกฎหมาย ทำลายสิ่งของสาธารณะประโยชน์ เช่น หลอดไฟ ตู้โทรศัพท์ มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน เป็นต้น

พิษของแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ

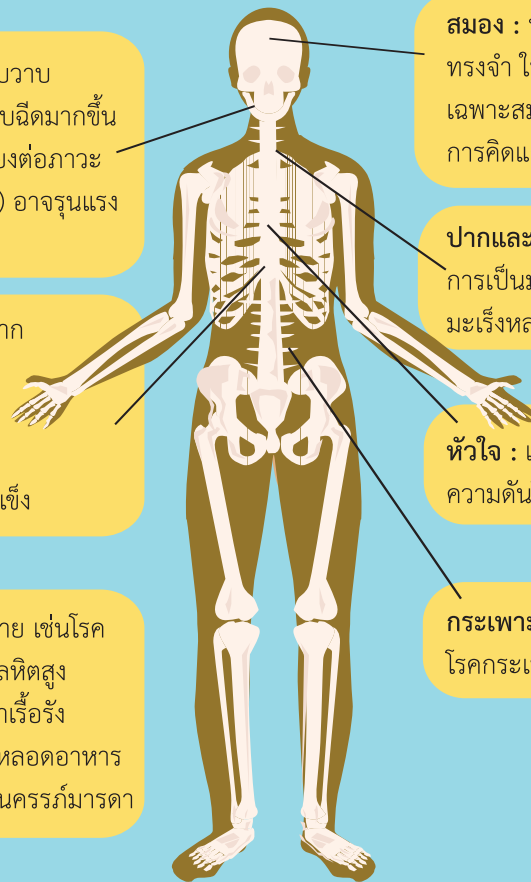
ปริมาณแอลกอฮอล์ที่เข้าสู่ร่างกาย ทำให้ผู้ดื่มแต่ละคนเกิดอาการมีเมามาไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับน้ำหนักตัว การเผาผลาญแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการดื่ม เช่น กินอาหารก่อนดื่มกินแอลกอฮอล์ผสมกับน้ำแข็ง น้ำหวาน ความคุ้นเคยกับการดื่ม เพศหญิงจะมีกระบวนการดูดซึมแอลกอฮอล์ได้เร็วกว่าเพศชาย เพศหญิงจึงเมาเร็วกว่าเพศชาย



ผิวหนังและหลอดเลือด : รู้สึกร้อนวูบวาบ เพราะฤทธิ์ในการขยายหลอดเลือด สูดซับมากขึ้น อวัยวะภายในสูญเสียความอบอุ่น เสี่ยงต่อภาวะอุณหภูมิต่ำกว่าปกติ (Hypothermia) อาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต

ตับและไต : แอลกอฮอล์ถูกขับออกจากร่างกายมากที่สุดที่ตับ หากดื่มในปริมาณมากอย่างต่อเนื่อง จะส่งผลต่อการทำงานของตับ ซึ่งเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคตับแข็ง

มีโอกาสเสี่ยงเป็นโรคต่างๆ อีกมากมาย เช่น โรคความจำเสื่อม โรคซึมเศร้า ความดันโลหิตสูง เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ โรคพิษสุราเรื้อรัง โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งตับ มะเร็งหลอดอาหาร และยังส่งผลถึงการพัฒนาร่างกายในครรภ์มารดา



สมอง : ทำให้เกิดภาวะมีเมามา สูญเสียความทรงจำ ในระยะยาวส่งผลให้สมองหดตัว โดยเฉพาะสมองส่วนที่ควบคุมด้านบุคลิกภาพ การคิดแก้ปัญหา และการควบคุมการเคลื่อนไหว

ปากและคอ : เกิดอาการระคายเคือง เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งช่องปาก มะเร็งคอหอย มะเร็งหลอดอาหาร

หัวใจ : เต็มไม่เป็นปกติ เสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ

กระเพาะอาหาร : น้อย่อยทำงานหนักเสี่ยงเป็นโรคกระเพาะอาหารอักเสบสูง



เรื่องน่ารู้เพิ่มเติม

ข้อแนะนำในการดื่ม

จากรัฐบาลประเทศต่างๆ

ออสเตรเลีย
ดื่มมาตรฐาน (กรัม)

10



ไม่เกิน 4 ดื่มมาตรฐานต่อวันโดยเฉลี่ย
และไม่เกิน 6 ดื่มมาตรฐานในหนึ่งวัน



ไม่เกิน 2 ดื่มมาตรฐานต่อวันโดยเฉลี่ย
และไม่เกิน 4 ดื่มมาตรฐานในหนึ่งวัน

ทุกคนควรหยุดดื่มแอลกอฮอล์
1-2 วันต่อสัปดาห์
(ปัจจุบันคำแนะนำนี้กำลัง
อยู่ระหว่างการทบทวน)

ออสเตรเลีย
ดื่มมาตรฐาน (กรัม)

10



แอลกอฮอล์บริสุทธิ์ 24 กรัมต่อวัน



แอลกอฮอล์บริสุทธิ์ 16 กรัมต่อวัน

ระดับอันตราย
อยู่ที่แอลกอฮอล์
40 - 60 กรัม

สหราชอาณาจักร



3-4 ดื่มมาตรฐานต่อวัน



2-3 ดื่มมาตรฐานต่อวัน

แคนาดา
ดื่มมาตรฐาน (กรัม)

13.6



ไม่เกิน 2 หน่วยต่อวัน (27.2 กรัม/ วัน)
ไม่เกิน 14 หน่วยต่อสัปดาห์ (190 กรัม/ สัปดาห์)



ไม่เกิน 2 หน่วยต่อวัน (27.2 กรัม/ วัน) และไม่เกิน
9 หน่วยต่อสัปดาห์ (120 กรัม/ สัปดาห์)

คำแนะนำนี้ไม่ใช่กับ
สตรีตั้งครรภ์

เดนมาร์ก
ดื่มมาตรฐาน (กรัม)

12



ไม่เกิน 21 หน่วย (252 กรัม) ต่อสัปดาห์



ไม่เกิน 14 หน่วย (168 กรัม) ต่อสัปดาห์

เด็กที่มีอายุ
ต่ำกว่า 15 ปี
ไม่ควรดื่ม

ฝรั่งเศส

ดื่มมาตรฐาน (กรัม)

8
ไวน์

12
เบียร์



ไม่เกิน 20 กรัมต่อวัน



ไม่เกิน 20 กรัมต่อวัน

ผู้ดื่มควรลดการบริโภค
สตรีมีครรภ์ไม่ควรดื่ม
และดื่มไม่ขับ

(อ้างอิงจาก International Center for Alcohol Policy (ICAP))



คำถามสำคัญ

เราจะป้องกันตัวเองไม่ให้เสพติด เหล้า หรือ บุหรี่ ได้อย่างไร

หนึ่งดื่มมาตรฐาน คือ เครื่องดื่มที่มีปริมาณแอลกอฮอล์ ประมาณ 10 กรัม หรือประมาณ 12.5 มิลลิลิตร โดยปกติกลไกการทำงานในร่างกายของเรา จะมีตับทำหน้าที่ขับแอลกอฮอล์ออกจากร่างกาย สำหรับผู้มีสุขภาพแข็งแรง ตับจะใช้เวลาเฉลี่ยประมาณหนึ่งชั่วโมง ในการขับแอลกอฮอล์ออกจากร่างกายปริมาณหนึ่งดื่มมาตรฐาน

ตัวอย่างเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่นับเป็นหนึ่งดื่มมาตรฐาน ได้แก่

- สก๊อตช์วิสกี้ 1 แก้ว ขนาด 30 มิลลิลิตร ดักรีของแอลกอฮอล์ 40%
- ไวน์ 1 แก้ว ขนาด 100 มิลลิลิตร ดักรีของแอลกอฮอล์ 12%
- เบียร์ 1 แก้ว ขนาด 285 มิลลิลิตร ดักรีของแอลกอฮอล์ 5%

กระทรวงสาธารณสุขระบุปริมาณการดื่มของคนไทยโดยอาศัยเกณฑ์จากองค์การอนามัยโลกไว้ดังนี้



วิธีการ เพื่อช่วยให้ดื่มน้อยลง

ใคร	ที่ดื่มต่อวัน	วันที่ไม่ดื่ม
ผู้ชาย	ไม่เกิน 4 ดื่มมาตรฐาน	2 วันต่อสัปดาห์
ผู้หญิง	ไม่เกิน 2 ดื่มมาตรฐาน	2 วันต่อสัปดาห์
หญิงตั้งครรภ์	ไม่เกิน 1 ดื่มมาตรฐาน 2 วันต่อสัปดาห์	4-5 วันต่อสัปดาห์ (หลีกเลี่ยงแอลกอฮอล์ให้มากที่สุด)
ข้อจำกัดพิเศษ เช่น ขณะขับรถ ป่วยด้วยโรค บางโรค หรือใช้ยาบางชนิด	จะต้องใช้ต่ำกว่าที่กำหนด	
ผู้ที่เจ็บป่วยจากแอลกอฮอล์ หรือผู้ติดแอลกอฮอล์	ดื่มไม่ได้เลย	ทุกวัน

1 ดื่มมาตรฐาน =



เบียร์ 1 แก้ว (285 ม.ล.) หรือ



ไวน์ 1 แก้วเล็ก (100 ม.ล.) หรือ



เหล้า 1 แก้ว (30 ม.ล.)

ดื่มมาตรฐาน (สำหรับผู้ชาย) หรือ 5+ (สำหรับผู้หญิง) ในคราวเดียว จะทำให้คุณเสี่ยงอันตราย

การเลิกเหล้าทำได้อย่างไร ต้องอาศัยความตั้งใจและจริงจังกับการเลิกเช่นเดียวกับการเลิกสูบบุหรี่โดยลดปริมาณการดื่มลง หรือยืนยันความตั้งใจที่จะเลิกเมื่อถูกชวน หลีกเลี่ยงหรือใช้เวลาที่ใช้ในการดื่มไปทำกิจกรรมอื่นทดแทน และปรึกษาหน่วยงานเพื่อขอคำปรึกษาแนะนำหากมีภาวะเสพติดแอลกอฮอล์รุนแรง เช่น มีอาการทางประสาทสมอง สามารถโทรปรึกษาสายด่วนยาเสพติด สถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ 1156 หรือสายด่วนเลิกเหล้า 1413 หรือโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด





เพิ่มเติมทักษะชีวิต ทักษะสุขภาพ

ให้เราไปสำรวจร้านขายบุหรี่ยี่ห้อและเหล่าในชุมชนว่ามีร้านจำหน่ายบุหรี่ยี่ห้อหรือเหล่ากี่จุด แต่ละจุดมีปริมาณการขายบุหรี่ยี่ห้อและเหล่าต่อวันเท่าไร ประมาณรายได้ต่อวันจากการขายบุหรี่ยี่ห้อและเหล่าเป็นเท่าใด และกลุ่มลูกค้าหลักเป็นคนกลุ่มใด (วาดแผนผังชุมชนประกอบข้อมูลที่ได้) และชวนคุยกับเพื่อนๆ ในหัวข้อต่อไปนี้

- ▶ ในชุมชนของเรามีแหล่งจำหน่ายเหล่าและบุหรี่ยี่ห้อเป็นอย่างไร
- ▶ กลุ่มคนที่ดื่มเหล่าบุหรี่ยี่ห้อที่มีจำนวนมากน้อยเพียงใด เป็นใคร
- ▶ ปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อการดื่มเหล่าบุหรี่ยี่ห้อของคนในชุมชนมีอะไรบ้าง



เพิ่มเติมทักษะชีวิต ทักษะสุขภาพ



ศึกษาแบบประเมินการดื่มเหล่าเบื้องต้นของกรมสุขภาพจิต การประเมินการดื่มสุรด้วยตนเอง ในเบื้องต้นจาก www.dmh.go.th ให้เข้าใจ และนำข้อคำถามจากแบบประเมินไปสอบถามคนรู้จักที่มีพฤติกรรมดื่มเหล่า แล้วประเมินผลว่ามีภาวะการเสพติดอย่างไร

- ▶ ใครที่ดื่มเหล่า
 - ▶ ผลประเมินภาวะการเสพติด ค่าคะแนน..... ความหมาย.....
-

บทที่ 9

ไม่ใช่ ไม่สนับสนุน การใช้สารเสพติด



วันนี้หลังโรงเรียนเลิก เราขออนุญาตพ่อแม่ไว้แล้วว่า จะกลับบ้านช้า เพื่อไปงานเลี้ยงฉลองวันเกิดเพื่อนร่วมชั้นที่บ้านของเพื่อนคนนั้น และพ่อแม่เรารู้จักเพื่อนคนนี้ดี ในงานเราสนุกกันมาก พ่อแม่ของเพื่อนไม่ได้อยู่บ้าน มีเพื่อนหลายคนไป เรากิน เดิน พูดคุย แว่กันเฮฮาสุดๆ ในงานมีเครื่องดื่มที่เป็นเหล้าผสมน้ำหวาน มีบางคนที่เข้าๆ ออกๆ เราเดินตามไปด้วยความสงสัยก็เห็นเพื่อนกลุ่มหนึ่งนั่งสูบบุหรี่กัน ดูพวกเขาผ่อนคลาย บางคนดูจะมึนๆ มีใครคนหนึ่งถามเราว่า “ลองหน่อยมั้ย”



เราจะตัดสินใจกับสถานการณ์ดังกล่าวอย่างไร
เราจะตอบกลับคำชวนของเพื่อนว่าอะไร
ไม่ว่าเราจะเลือกทำหรือไม่ทำตามคำชวนของเพื่อน
คิดว่าเรื่องนี้จะมีความหมายอย่างไรบ้าง



การแพร่ระบาดของสารเสพติด

ยาบ้า ยาไอซ์ ยาอี ยาเค เฮโรอีน สารระเหย หรือสารเสพติดที่มาจากสารสังเคราะห์อื่นๆ รวมทั้งพืช คือ กระท่อม กัญชา เห็ดขี้ควาย อาจมีการระบาดเฉพาะกลุ่ม มีผลกระทบต่อสุขภาพแตกต่างกันไปโดยเราสามารถเข้าไปศึกษาค้นข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับประเภทของสารเสพติดและผลกระทบต่อสุขภาพ ได้จากเอกสาร “รู้ภัยห่างไกล ยาเสพติด” สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กองควบคุมวัตถุเสพติด การแพร่ระบาดของสารเสพติดในสังคมไทย ประเภทที่มีความรุนแรง ได้แก่ เฮโรอีน ยาบ้าหรือแอมเฟตามีน ยาบ้า ยาไอซ์ โคเคน ปัจจัยด้านการมีเครือข่ายทางสังคมทำให้เกิดการระบาดเฉพาะกลุ่ม แม้จะมีกฎหมายควบคุมอย่างเข้มงวด พืชเสพติดบางชนิด เช่น กัญชา กระท่อม เห็ดขี้ควาย เหล้าหรือแอลกอฮอล์ บุหรี่ที่เป็นสารเสพติด มีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรมชุมชนในด้านอื่นๆ เช่น การใช้เป็นยาพื้นบ้าน การใช้เป็นส่วนประกอบอาหาร ใช้ในพิธีกรรมตามความเชื่อ หรือใช้เพื่อกระตุ้นให้ทำงานได้มากขึ้น รวมทั้งปัจจัยด้านแหล่งจำหน่ายที่อนุญาตให้ขายเหล้า บุหรี่ ได้ ทำให้เข้าถึงง่าย เป็นต้น



วัยรุ่นคิด
อย่างไร

หลังอ่านเอกสาร “รู้ภัยห่างไกลยาเสพติด” เราเคยถูกชักชวนหรือ
แนะนำให้ลองเสพสารเสพติดใดบ้าง เราปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยง
หรือไม่ อย่างไร

การใช้สารเสพติดในระดับบุคคล

1. ปัจจัยเกี่ยวข้องกับการติดสารเสพติด

ปัจจัยเสี่ยง
ที่ทำให้ติดสารเสพติด



ปัจจัยคุ้มครอง

ซึ่งจะช่วยให้วัยรุ่น
มีความเข้มแข็ง
หรือผ่านปัญหาไปได้

ปัญหาส่วนบุคคล

เช่น ภาวะจิตใจ ความเศร้า
ผิดหวัง เครียด
วิตกกังวล เงา หรือ
มองไม่เห็นทางแก้ไขปัญหา



บุคลิกภาพส่วนบุคคล

ความเข้มแข็งภายในของแต่ละ
บุคคล การมีเป้าหมายชีวิตชัดเจน
มีค่านิยมที่จะไม่ใช้สารเสพติด
เป็นทางออกของปัญหา

ปัญหาครอบครัว

การรู้สึกโดดเดี่ยวแม้ว่าจะอยู่ร่วม
กับสมาชิกคนอื่น หรือมีสมาชิก
ในครอบครัวใช้สารเสพติด

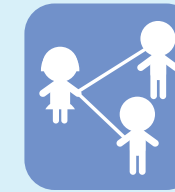


ครอบครัว

ความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิด
การช่วยเหลือ และสามารถ
ปรึกษาหารือกันได้ทุกเรื่อง

เครือข่ายสังคม

ซึ่งสำคัญมาก เช่น การมีเพื่อนสนิท
ใช้สารเสพติดมีต้นแบบหรือบุคคล
ที่มีอิทธิพลต่อความนิยมชมชอบ
โดยรับรู้แต่เพียงด้านเดียวของ
บุคคลเหล่านั้น



เครือข่ายสังคม

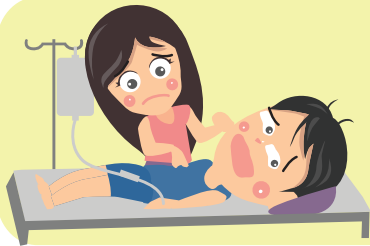
ความสัมพันธ์กับเครือข่าย
สังคมที่ไม่นำไปสู่ความเสี่ยง
การมีสัมพันธ์ภาพและทำ
กิจกรรมผูกพันกับสังคมหรือ
ชุมชนที่อยู่อาศัย สามารถเข้า
กับเพื่อนได้



2. ผลกระทบจากการใช้สารเสพติด

การใช้สารเสพติดส่งผลกระทบต่อและก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว สังคมและชุมชน ดังนี้

ผลกระทบต่อตัวผู้ใช้ เนื่องจากสารเสพติดเป็นสิ่งที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ทำให้มีนงง สมองไม่สามารถควบคุมสิ่งการได้ มีอาการหลอน หรือกระตุ้นประสาท จึงอาจทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ บาดเจ็บ พิการ หรือสูญเสียชีวิตจากอุบัติเหตุในการขับขี่ การใช้ ความรุนแรง การขาดการยับยั้งชั่งใจ การขาดสมรรถภาพในการทำหน้าที่หรือทำงาน ที่รับมอบหมาย



ผลกระทบต่อครอบครัว เกิดความขัดแย้งกับคนในครอบครัว การขาดรายได้หรือ ไม่มีงานทำ ครอบครัวต้องรับภาระค่าใช้จ่ายต่างๆ มากขึ้น หรือตกเป็นภาระและ ต้องพึ่งพิงผู้อื่นในการดูแลหากเกิดปัญหาสุขภาพ



ผลกระทบต่อชุมชน เป็นผลกระทบต่อเนื่องจากพฤติกรรมการใช้สารเสพติด เช่น การก่อ ความรุนแรง ทะเลาะวิวาท สร้างความเสียหายให้กับชุมชน การเกิดอาชญากรรม ลักเล็กขโมยน้อย การพนัน เป็นต้น

ผลกระทบต่างๆ เหล่านี้จะมีความรุนแรงมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม สถานะทางเศรษฐกิจ ฐานะเป็ยบ การดูแล และป้องกันของครอบครัว ชุมชน และสังคมแวดล้อม



3. การป้องกันตัวเองจากการเกี่ยวข้องกับสารเสพติด

ปัญหาสารเสพติดเป็นปัญหาซับซ้อน การป้องกันตัวเองตั้งแต่จุดเริ่มต้นจึงสำคัญมาก คือ การสร้างความเข้มแข็งภายใน และต้องมีทักษะสำคัญ คือ

3.1 ทักษะการปฏิเสธ ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของทักษะการสื่อสาร โดยใช้วิธีการคือ

การใช้ความรู้สึกเป็นข้ออ้างในการปฏิเสธแทนที่จะใช้เหตุผล อย่างเดียว เพราะจะทำให้อีกฝ่ายหาเหตุผลมาหักล้างไปเรื่อยๆ เช่น บอกว่า “ฉันรู้สึกไม่ดี” “ฉันไม่ชอบสิ่งนี้เลย” “ฉันไม่สบายใจ ที่เราพูดกันเรื่องนี้”



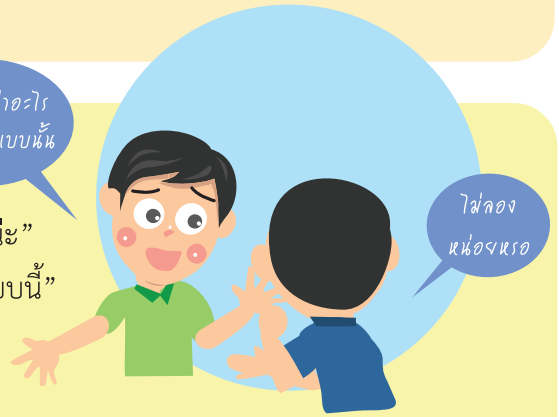


การปฏิเสธให้ชัดเจนมากขึ้น เพื่อย้ำให้รู้ว่าเป็นสิทธิของเราที่จะปฏิเสธ เช่น ใช้คำพูดว่า “ฉันขอไม่ลองนะ” “ฉันไม่ต้องการสิ่งนี้แน่ๆ”



การขอความเห็น เพื่อเป็นการรักษาน้ำใจ เช่น

“เธอคงไม่ว่าอะไรที่ฉันไม่ทำแบบนี้” “เธอเข้าใจฉันใช่ไหมที่ปฏิเสธนะ” หากยังเข้าซี่ ไม่ยอมเลิก ให้ใช้วิธีปฏิเสธซ้ำ เช่น “ฉันไม่ได้ต้องการแบบนี้” “ฉันไม่ต้องการสิ่งนั้น” และเดินหนีทันที หรือตอตรง เช่น “ฉันว่าเรากลับบ้านกันดีกว่า” “เราคุยกันนานแล้ว เราเปลี่ยนมาฟังเพลงนี้กันดีกว่า” การผัดผ่อนเพื่อเลื่อนเวลาออกไป หรือออกจากสถานการณ์นั้น เช่น “เอาไว้เราค่อยคุยกันวันหลังนะ ฉันต้องไปแล้ว”



การปฏิเสธอาจทำได้ยาก เพราะเรามักนึกถึงความสัมพันธ์หรือการรักษาน้ำใจของผู้ชวนซึ่งเป็นคนที่เราสนิท มีความไว้ใจ หรือนิยมยกย่อง แต่เราต้องตระหนักถึงความต้องการของตัวเอง และกล้ายืนยันในสิ่งที่คิด และรักษาความเป็นตัวของตัวเอง

3.2 ทักษะการขอความช่วยเหลือ

บางครั้งการขอความช่วยเหลือจากคนอื่น อาจทำให้เรารู้สึกเสียหน้า กลัวถูกมองว่าอ่อนแอ ขี้ฟ้อง หรือกลัวถูกตำหนิ ต่อว่า เราต้องขจัดความรู้สึกเหล่านั้นออกไป และพึงตระหนักว่าการขอความช่วยเหลือเป็นเรื่องปกติ โดยเฉพาะในภาวะที่เราไม่มีทางออก หรือตกอยู่สถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูง จึงจำเป็นต้องได้รับคำแนะนำ การช่วยเหลือ เพื่อคลี่คลายสถานการณ์จากผู้ใหญ่ ด้วยการกล้าพูด โดยระบุปัญหาหรือความต้องการของตัวเองให้ชัดเจน เช่น “ผม/หนูต้องการให้.... ช่วย.....ด้วยครับ/ค่ะ”

“ผม/หนูมีปัญหาเรื่อง..... อยากได้คำแนะนำจาก.....ครับ/ค่ะ”

“ผม/หนูต้องการคำแนะนำในเรื่อง.....” อย่าให้ความวิตกกังวลทำให้การสื่อสารของเราคลุมเครือ เพราะอีกฝ่ายจะไม่รู้ว่าเราต้องการอะไร



4. การอยู่ร่วมกับผู้ใช้สารเสพติด

ในชุมชนที่เราอาศัยอยู่ย่อมมีผู้ใช้สารเสพติดประเภทใดประเภทหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นผู้ใช้สารเสพติด ผู้ติดสารเสพติด หรือผู้ค้าสารเสพติด หากในครอบครัวเรามีผู้ใช้สารเสพติด อาจทำให้เรามีโอกาสได้รับผลกระทบ เช่น ถูกใช้ความรุนแรง มีความขัดแย้งกัน มีปัญหาสุขภาพจิต หรือมีโอกาสทดลองใช้สารเสพติดประเภทนั้นไปด้วย หากเรามีคนรู้จักใกล้ชิด เช่น เพื่อน พี่น้อง สมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ใช้หรือติดสารเสพติด เราจำเป็นต้องเข้าใจเงื่อนไขหรือปัจจัยที่ทำให้คนๆ นั้นมีพฤติกรรมเสพติด และระยะของการเสพติดด้วยเช่นกัน ตัวเรามีความสำคัญมากในการช่วยเหลือและสนับสนุนการเลิก โดยวิธีการดังนี้



4.1

การมีข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับประเภทของสารเสพติด ผลกระทบต่อสุขภาพ วิธีการรักษา หรือการลด ละ เลิก การบำบัดฟื้นฟู หน่วยงานที่ช่วยเหลือ

สร้างแรงกระตุ้นหรือเสริมกำลังใจในการเลิก ให้ความร่วมมือ และดูแลอย่างเต็มที่ เช่น ให้ข้อมูล เบอร์โทรศัพท์ ของหน่วยงาน โรงพยาบาลที่จะช่วยเลิก เป็นเพื่อนพาไปเข้ารับการรักษา



4.2



4.3

พูดคุยเพื่อคลายเครียด รับฟังความรู้สึก หรือชวนทำกิจกรรมร่วมกัน จะช่วยให้ผู้ใช้สารเสพติดที่ต้องการเลิกมีกำลังใจ ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว แลกเปลี่ยน ถูกตัดขาดจากความสัมพันธ์ หรือกีดกันออกจากสังคม ซึ่งทำให้บุคคลนั้นเข้าหาสารเสพติดมากยิ่งขึ้น



เรื่องน่ารู้เพิ่มเติม

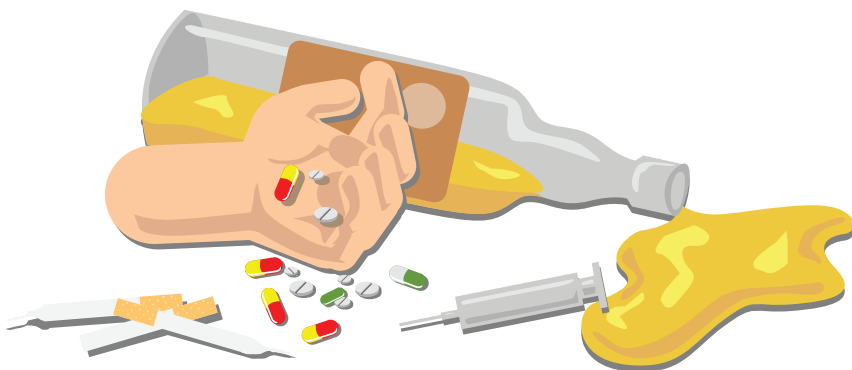
การคุ้มครองเยาวชน หรือบุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี จะมีกฎหมายคุ้มครองไม่ให้ถูกใช้ประโยชน์ ชักจูง ล่อลวง หรือเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติด ทั้งจากบุคคลในครอบครัวหรือผู้ใดก็ตาม และหากเยาวชนเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติด ครอบครัว ผู้ปกครอง จะถูกพิจารณาและดำเนินการด้วยกระบวนการทางกฎหมาย หรือหากเราถูกโน้มน้าว ล่อลวง ชักจูง บังคับ ช่มชู้ ให้ใช้สารเสพติด ก็ถือว่าเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ถือเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย ต้องขอความช่วยเหลือจากผู้ใหญ่ที่เราไว้วางใจทันที

5. การบำบัดรักษา และหน่วยงานช่วยเหลือ มีแนวทางการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติด 2 แนวทางหลัก ได้แก่

- 5.1 การบำบัดรักษา และฟื้นฟูในสถานบริการช่วยเหลือ เช่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน ศูนย์บำบัดและฟื้นฟูทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งมีโปรแกรมการรักษาอาการเสพติด ทั้งระยะสั้น ระยะยาว
- 5.2 การใช้รูปแบบชุมชนบำบัด มีรูปแบบการบำบัดหลากหลายด้าน เป็นชุมชนที่ผู้เข้ารับการบำบัด มีการแบ่งงานกันทำ ดูแลสถานที่พัก บริหารจัดการที่อยู่อาศัย ประชุมกลุ่มย่อย ช่วยเหลือและให้คำปรึกษาแบบรายตัวและรายกลุ่ม และให้ผู้เข้ารับการบำบัดออกแบบกิจกรรมร่วมด้วย โดยใช้ระยะเวลา 12-18 เดือน หน่วยงานบริการ เช่น สถาบันธัญญารักษ์ ศูนย์บำบัดยาเสพติดในเครือข่าย กรมการแพทย์

การขอความช่วยเหลือในกรณีติดสารเสพติด ผู้ใช้สารเสพติดในฐานะผู้ป่วย จะไม่ถูกดำเนินคดีใดๆ สามารถขอรับการช่วยเหลือจากหน่วยงานโดยตรง จากโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลประจำจังหวัด หรือศูนย์บำบัดช่วยเหลือทั้งภาครัฐและเอกชน หรือปรึกษาหาข้อมูลเบื้องต้นจากหน่วยงาน ดังนี้

1. สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) โทร. 0-2245-9083-4
2. กองป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร โทร. 0 2248 5746-7
3. สายด่วนสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข โทร. 1323, 1667
4. สายด่วนกรมการแพทย์ โทร. 1165
5. ศูนย์ประสานงานกลางองค์การภาคเอกชนต่อต้านยาเสพติด สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ โทร. 0 2245 5522, 0 2246 1467-61 ต่อ 501, 502, 415, 416
6. สายด่วนมูลนิธิธรรมาภิบาลช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด เว็บไซต์ www.waf.or.th โทร. 081-921-1479



แนวคิดเรื่องศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

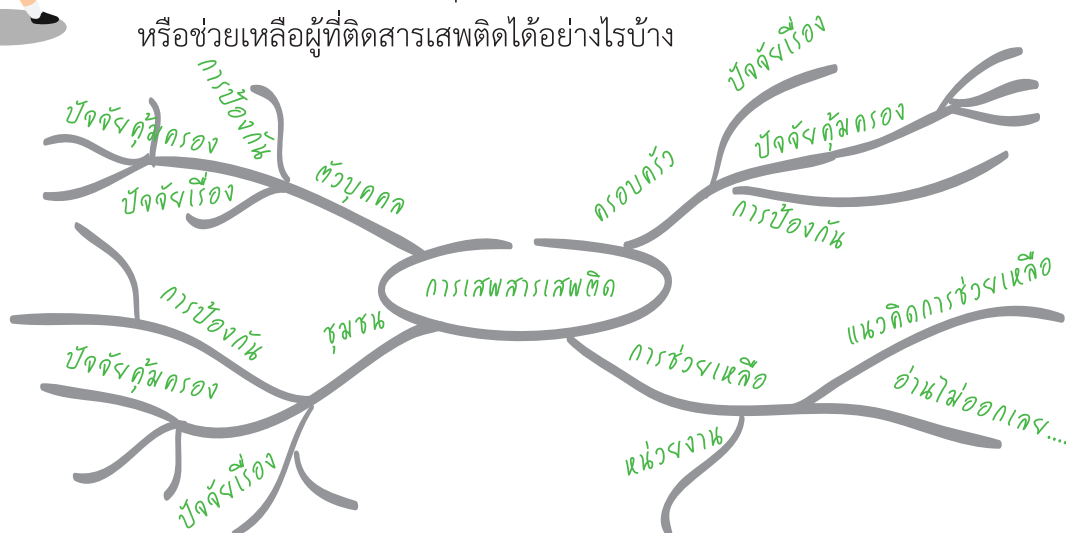
เป็นแนวคิดพื้นฐานในการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น ในสังคมที่มีความแตกต่างหลากหลาย โดยมีหลักคิดสำคัญว่า **คนทุกคนที่เกิดมาล้วนมีคุณค่าของความเป็นคนเท่ากัน** ไม่แบ่งแยกคุณค่าของคนจากเชื้อชาติ ชนชาติ เพศ ศาสนา สถานะทางสังคม ความร่ำรวย ความยากจน การประกอบอาชีพ ความพิการหรือด้อยโอกาสใดๆ ในกรณีของผู้ใช้สารเสพติด ผู้ป่วยจากการใช้สารเสพติด หรือผู้ค้าสารเสพติด ต่างยังคงมีความเป็นมนุษย์เช่นกัน ดังนั้น การช่วยเหลือ ดูแล ฟ้นฟู รวมถึงการปฏิบัติใดๆ ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด จึงต้องไม่ละเมิดสิทธิและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ คือ มีสิทธิในฐานะผู้ต้องหา ต้องได้รับการคุ้มครอง ไม่ให้ถูกทำร้ายหรือทำให้บาดเจ็บ หากศาลยังไม่ตัดสินความผิดก็สามารถป้องกันตัวเองได้ โดยมีทนายช่วยเหลือ หากเป็นผู้ป่วยที่ใช้สารเสพติดก็ยังคงมีสิทธิและความเสมอภาคเช่นเดียวกับคนทั่วไป การช่วยเหลือและฟื้นฟู จึงต้องทำให้คนเหล่านี้รู้สึกถึงคุณค่าของตนเองและผู้อื่น ทำให้มีโอกาสกลับตัวกลับใจมาใช้ชีวิตเช่นเดียวกับคนทั่วไป

แนวคิดการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เป็นแนวคิดพื้นฐานที่ไม่เน้นการใช้อำนาจบังคับ หรือใช้วิธีการลงโทษหรือทรมานทั้งทางกาย ใจ สังคม แต่ใช้วิธีการเชิงบวก เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนหรือสร้างการเปลี่ยนแปลงในตัวมนุษย์



คำถามสำคัญ

การติดสารเสพติด มีสาเหตุจากอะไร จะเกิดผลกระทบใดบ้าง แล้วเราจะป้องกันตัวหรือช่วยเหลือผู้ที่ติดสารเสพติดได้อย่างไรบ้าง





เพิ่มเติมทักษะชีวิต ทักษะสุขภาพ

สอบถามและพูดคุยกับคนใกล้ตัวว่า คิดอย่างไรกับเหล้า หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
แล้วบันทึกคำตอบ

- ▶ พ่อ.....
- ▶ แม่.....
- ▶ เพื่อนสนิท.....
- ▶ ตัวเราเอง.....

เมื่อเสร็จแล้วเปรียบเทียบเหตุผลของแต่ละคน และทบทวนว่าความคิดเห็นเหล่านั้น เหมือนหรือต่าง
กับเหตุผลของเราหรือไม่ และคำตอบที่ได้นั้นมีผลกับพฤติกรรมของเราหรือไม่ อย่างไร



เพิ่มเติมทักษะชีวิต ทักษะสุขภาพ

หากคนในครอบครัว หรือคนที่เรารู้จักและห่วงใย ดื่มแอลกอฮอล์หรือใช้สารเสพติดประเภทใด
ประเภทหนึ่งอยู่ เราจะทำอย่างไร

ใคร.....ชนิดของสารเสพติด คือ.....

สาเหตุที่เขาใช้สารเสพติดนั้น คือ.....

สิ่งที่เราคิด คือ ไม่สนใจ ช่วยเขาลดปริมาณการใช้ ช่วยเขาเลิกใช้

สิ่งที่เราจะทำมีอะไรบ้าง.....

หน่วยที่

5

บ้านน่าอยู่ ชุมชนปลอดภัย



สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา หรือ สทพ. (LDI) จัดอันดับเมืองน่าอยู่จากทั่วประเทศ เมื่อปลายปี พ.ศ.2551 โดยเมืองน่าอยู่-ชุมชนน่าอยู่ ในความหมายของดัชนีความน่าอยู่ของเมืองนี้ หมายถึง เทศบาลที่น่าอยู่สำหรับประชากรผู้อยู่อาศัยและผู้ท่องเที่ยวผ่านทาง ทั้งในมิติความปลอดภัย มิติความสะอาด มิติความมีคุณภาพชีวิตที่ดี มิติการบริหารจัดการที่ดีตามหลักธรรมาภิบาล และมิติความเป็นเมืองที่มีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม รวมเป็น 5 มิติในการพิจารณาตัวชี้วัด โดยทำการวิเคราะห์ดัชนีความน่าอยู่ของเทศบาลเมือง 124 แห่ง ทั่วประเทศ (ที่มา : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.ประชากรและการพัฒนา ปีที่ 31 ฉบับที่ 5 มิ.ย.-ก.ค. 2554.)



สถานที่ที่เราชอบและทำให้รู้สึกปลอดภัย สะอาด สภาพแวดล้อมดี ไม่เป็นอันตราย ต่อสุขภาพ ทำให้รู้สึกสบายใจ เป็นสุข สถานที่แห่งนั้นคือ

คำศัพท์น่ารู้

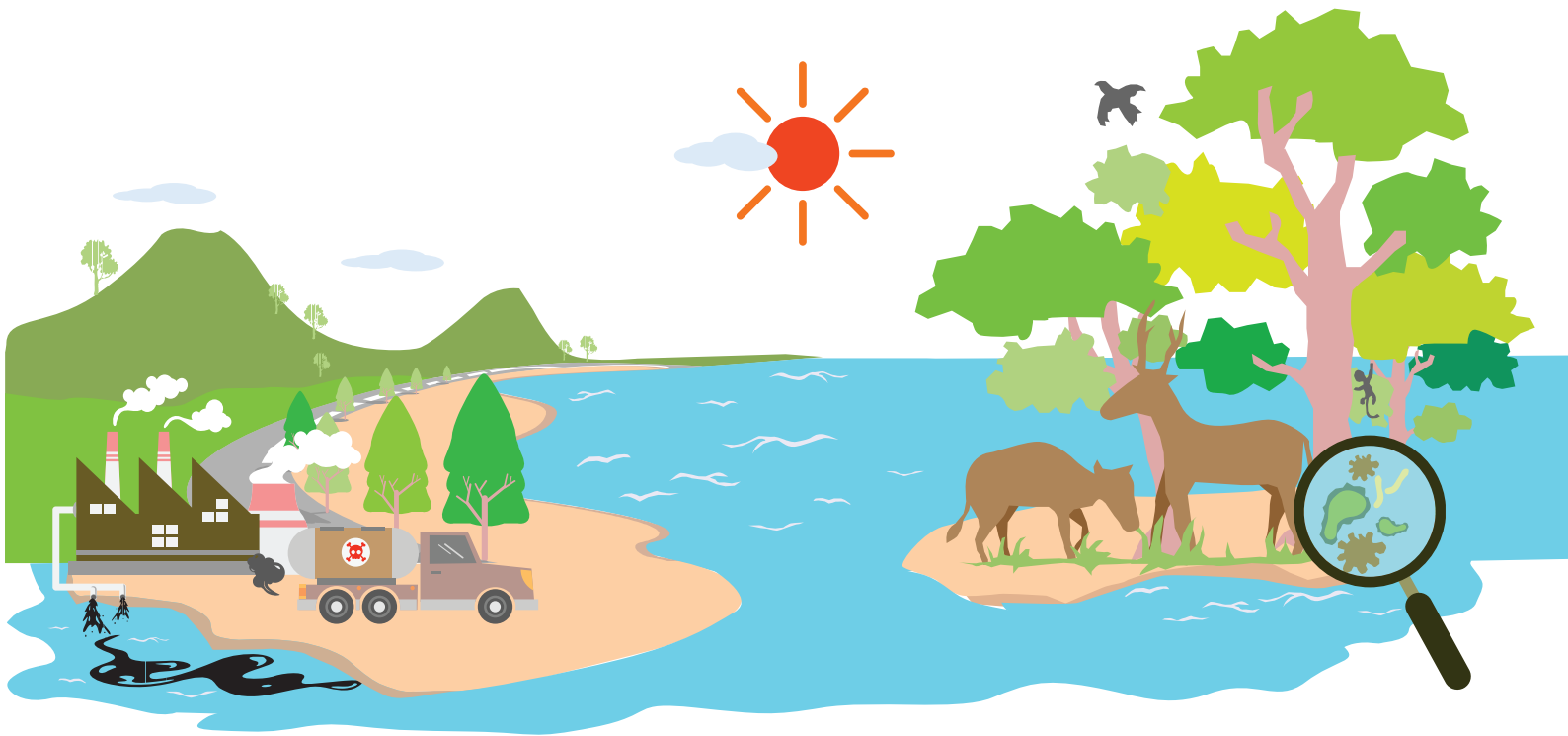
ภัยพิบัติ disaster

บทที่
10

การดูแล สภาพแวดล้อมในบ้าน



สำหรับเรา บ้านที่น่าอยู่ ต้องเป็นแบบไหน
สิ่งจำเป็นสำหรับการมีบ้านที่น่าอยู่มีอะไรบ้าง



สภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ

มี 5 ประการ คือ

1. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ไม่มีชีวิต ได้แก่ ดิน น้ำ อากาศ ถนน ความร้อน แสง เสียง ซึ่งหากสิ่งแวดล้อมทางกายภาพไม่สมดุล เป็นพิษ ก็ส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจ
2. สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมมีชีวิต เช่น พืช หรือ สัตว์ รวมถึงจุลินทรีย์ เชื้อโรค และพาหะโรคต่างๆ ซึ่งก่อโรคให้มนุษย์ได้
3. สิ่งแวดล้อมทางเคมี ได้แก่ ก๊าซพิษ ฆม่า ฝุ่นละออง สารเคมีต่างๆ เช่น สารเคมีที่ใช้ในการกำจัดศัตรูพืช อาจก่อโรคให้กับร่างกายได้
4. สิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจ ได้แก่ รายได้จากการประกอบอาชีพ เพราะรายได้ย่อมส่งผลต่อสภาพความเป็นอยู่ เช่น การจัดหาที่อยู่อาศัยที่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม
5. สิ่งแวดล้อมทางสังคม ได้แก่ ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม ความเชื่อ และสภาพสังคมต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและใจ เช่น ความเชื่อเรื่องการรักษาโรคด้วยวิธีทางไสยศาสตร์

(อ้างอิงจาก วิทยาศาสตร์สุขภาพสิ่งแวดล้อม โดย เอ็มอัชมา (รัตนริมจง) วัฒนบูรานนท์)

การจัดสภาพแวดล้อมในบ้านหรือชุมชนให้ถูกสุขอนามัย มีความปลอดภัยจากอันตรายและความเสี่ยง จะมีอิทธิพลด้านบวกต่อสุขภาพทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางปัญญา สุขภาวะทางสังคม การดูแลรักษาและจัดการสิ่งแวดล้อมในบ้านให้เหมาะสมต่อการดำรงชีวิตจึงเป็นเรื่องสำคัญ ที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพแบบองค์รวมในที่สุด

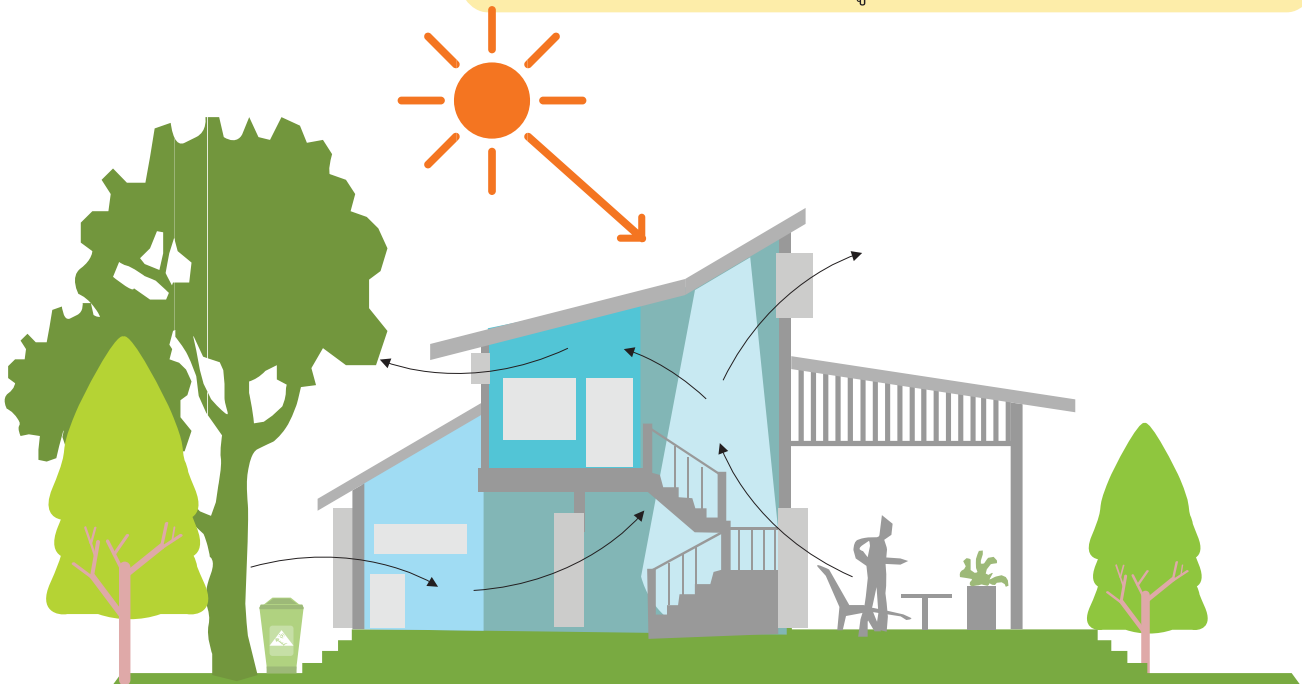
1 การดูแลสภาพแวดล้อมในบ้าน

หากเริ่มต้นจากการจัดการสิ่งแวดล้อมในบ้านให้ดี ถูกสุขลักษณะ ย่อมทำให้ผู้ที่อาศัยมีสุขภาพกายและจิตใจที่ดี หากทุกบ้านจัดการสิ่งแวดล้อมในบ้านของตัวเอง ชุมชนก็จะน่าอยู่ คุณภาพชีวิตของทุกคนในชุมชนก็จะดีไปด้วย หลักการจัดการสภาพแวดล้อมที่ดีในบ้าน มีดังนี้

1.1 การจัดการด้านอากาศ มีการระบายอากาศได้ดี มีลมพัดผ่าน ในตัวบ้านควรมีกระแสลมไหลเวียน เข้าและออกสะดวก ควรมีช่องเปิดหรือหน้าต่างที่มีมากกว่า 1 ช่องทาง อากาศภายในห้องทุกห้อง สามารถถ่ายเททั่วถึงทั้งห้อง

1.2 การจัดการด้านแสงสว่าง ควรจัดให้มีแสงสว่างที่เพียงพอแก่การพักอาศัย ทำกิจกรรม อ่านหนังสือ เย็บผ้า โดยใช้แสงสว่างจากธรรมชาติ หรือใช้วิธีติดหลอดไฟเพื่อเพิ่มแสงสว่างให้เพียงพอ

1.3 การจัดการบริเวณบ้าน พื้นที่ทั้งหมดของบ้านไม่ควรเป็นสิ่งก่อสร้างอย่างเดียว แต่แบ่งพื้นที่หนึ่งในสาม เป็นที่สำหรับพักผ่อนหย่อนใจ โดยจัดเป็นสวนหย่อม ปลูกต้นไม้ หรือเป็นที่นั่งเล่น



1.4 การจัดการด้านความสะอาด ควรทำความสะอาดบ้านและ บริเวณบ้านเป็นประจำ เพื่อป้องกันการก่อตัวของเชื้อโรค

1.5 การจัดการด้านความสะดวกสบาย การจัดให้มีสิ่งอุปโภคบริโภคที่สะอาดและเพียงพอต่อความต้องการของสมาชิกในบ้าน เช่น มีน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาดและเพียงพอ มีห้องส้วมสะอาด มีระบบจัดการของเสีย หรือขยะที่ถูกหลักสุขอนามัย หรือการจัดวางอุปกรณ์และเครื่องตกแต่งบ้านให้เหมาะสม ไม่กีดขวางและเป็นอุปสรรคต่อการใช้ชีวิตประจำวันของสมาชิกในบ้าน

การกำจัดขยะ วิธีการกำจัดขยะมูลฝอยที่ถูกหลักวิชาการ ควรมีลักษณะดังนี้

- ▶ ไม่ทำให้บริเวณที่กำจัดขยะเป็นแหล่งอาหาร แหล่งเพาะพันธุ์สัตว์และแมลงนำโรค เช่น แมลงวัน ยุง และแมลงสาบ เป็นต้น
- ▶ ไม่ทำให้เกิดการปนเปื้อนแก่แหล่งน้ำและพื้นดิน
- ▶ ไม่ทำให้เกิดมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม
- ▶ ไม่เป็นสาเหตุแห่งความรำคาญแก่ผู้อยู่อาศัย อันเนื่องมาจากเสียง กลิ่น ควัน ผง และฝุ่นละออง

การทิ้งขยะบนพื้นดิน การนำไปทิ้งแม่น้ำหรือแหล่งน้ำ ในบริเวณป่าหรือสถานที่รกร้างสาธารณะ รวมทั้งการเผากลางแจ้ง ถือเป็นวิธีการกำจัดขยะมูลฝอยที่ไม่ถูกต้อง เพราะทำให้เกิดภาวะมลพิษต่อสภาพแวดล้อม สำหรับวิธีที่ยอมรับว่าเป็น การกำจัดที่ถูกต้อง คือ การเผาในเตาเผา การฝังกลบ และการทำปุ๋ย

การจัดการขยะจากครัวเรือน มี 2 ขั้นตอน

1. การคัดแยกขยะ เพื่อให้มีการจัดเก็บและนำไปกำจัดอย่างถูกวิธี ดังนี้



ขยะย่อยสลาย คือ ขยะที่เน่าเสีย ย่อยสลายเร็วตามธรรมชาติ เช่น ผัก ผลไม้ ใบไม้ เศษอาหาร		ขยะอันตราย คือ ขยะที่ทำอันตราย ต่อสิ่งมีชีวิต และสิ่งแวดล้อม เช่น ขวดยา ถ่านไฟฉาย หลอดฟลูออเรสเซนต์ กระจก สเปรย์ สารฆ่าแมลง
ขยะรีไซเคิล คือ ขยะที่สามารถ นำมารีไซเคิล หรือขายได้ เช่น แก้ว กระดาษ พลาสติก โลหะ		ขยะทั่วไป คือ ขยะที่ย่อยสลายไม่ได้ ไม่เป็นพิษ และไม่คุ้มค่ากับ การรีไซเคิล เช่น พลาสติกห่อลูกอม โฟม ของบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ซองขนม พอยล์ห่ออาหาร

2. การกลบฝัง สำหรับขยะเปียกหรือขยะย่อยสลาย โดยการขุดหลุมฝังกลบให้หนาประมาณ 1 ฟุต และโรยด้วยปูนขาวให้มิดชิด เมื่อเวลาผ่านไป 6 เดือน ขยะจะกลายเป็นปุ๋ยเพิ่มความอุดมสมบูรณ์ในดิน

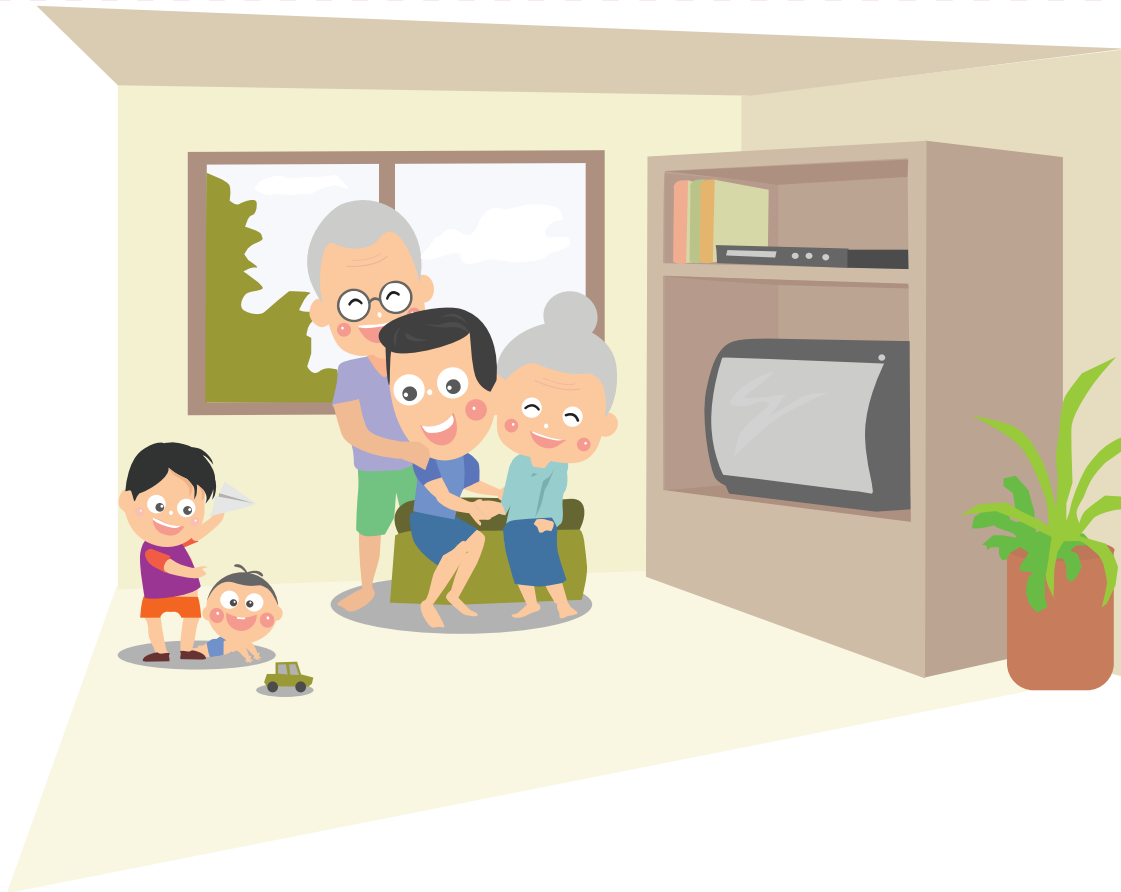


เรื่องน่ารู้เพิ่มเติม

ขยะบางชนิดที่ใช้เวลานานในการย่อยสลาย ควรใช้หลักการ 3 R ในการจัดการ แทนการฝังกลบ และเผาขยะซึ่งจะทำให้เกิดมลพิษทางอากาศ ดิน น้ำ



ที่มา : www.creativemove.com



2 การลดความเสี่ยงภายในบ้าน

บ้าน เป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ เป็นสถานที่ที่เราได้ทำกิจกรรมเพื่อการดำรงชีวิต และเป็นศูนย์รวมของสมาชิกในครอบครัว คือ พ่อแม่ ญาติพี่น้อง ปู่ย่า ตายาย บางครอบครัวอาจมีบุคคลอื่นมาอยู่ด้วยเพื่อช่วยเหลือเลี้ยงดูเด็กและทำงานบ้าน บ้านทำหน้าที่คุ้มครองป้องกันคนในบ้านจากสภาพแวดล้อมอันตราย สัตว์ร้ายหรือบุคคลแปลกหน้าที่เราไม่รู้จัก เพื่อความปลอดภัยสำหรับสมาชิกในบ้าน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายสูง เราจึงต้องช่วยกันดูแลซ่อมแซม ปรับปรุงบ้านอยู่เสมอ และระมัดระวังอันตรายต่างๆ ทั้งนี้ อันตรายอันดับต้นๆ ในบ้าน คือ อุบัติเหตุจากการลื่นล้ม การเก็บของไม่เป็นระเบียบ และอันตรายเกี่ยวกับไฟฟ้า เช่น ไฟดับ ไฟช็อต ไฟไหม้ แก๊สรั่ว

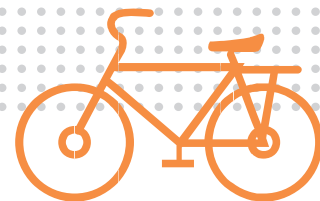
คำถาม
สำคัญ



ให้เราชวนสมาชิกในบ้านวาดแผนผังบ้านและระบุ ว่า ส่วนใดของบ้านที่ควรจัดการ เพื่อให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและถูกหลักสุขาภิบาล และจะช่วยกันจัดอย่างไร

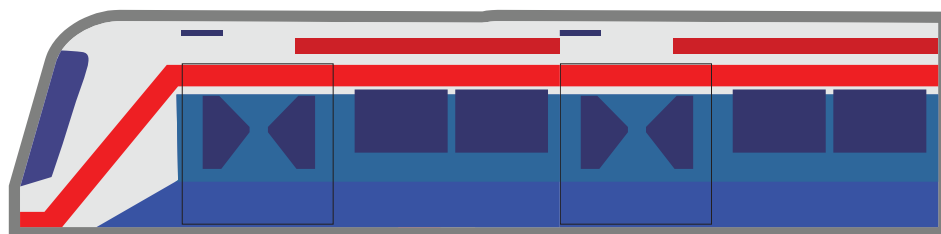
บทที่ 11

การเดินทาง ที่ปลอดภัย



ให้นักเรียนพิจารณาการเดินทางด้วยเท้าและยานพาหนะประเภทต่างๆ ในจังหวัดหรือพื้นที่ชุมชนที่อยู่อาศัย และเปรียบเทียบข้อดีและข้อด้อยของการเดินทางด้วยยานพาหนะประเภทนั้นๆ เช่น ความสะดวกสบาย ความปลอดภัย ประหยัดเวลา การเกิดมลพิษ และให้พิจารณาความปลอดภัยทางการจราจร โดยเลือกโอกาสในการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้ยานพาหนะประเภทนั้น จากมากไปน้อย (มาก = 3, ปานกลาง = 2, น้อย = 1)

ประเภทยานพาหนะ	ข้อดี	ข้อด้อย	โอกาสเกิดอุบัติเหตุ
1. การเดิน	3 2 1
2. รถประจำทาง	3 2 1
3. รถยนต์ส่วนบุคคล	3 2 1
4. รถโรงเรียน	3 2 1
5. รถจักรยานยนต์	3 2 1
6. รถจักรยานยนต์พ่วงข้าง	3 2 1
7. รถจักรยาน	3 2 1
8. เรือโดยสาร	3 2 1
9. เรือพาย	3 2 1
10. รถไฟ	3 2 1
11. รถไฟฟ้า	3 2 1
12. ยานพาหนะประเภทอื่นๆ (ระบุ)	3 2 1





ปัจจุบัน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีช่วยให้ระบบคมนาคมขนส่งมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และใช้เวลาน้อยลง ไม่ว่าจะเป็นการเดินทางโดยรถยนต์ เรือ รถไฟ หรือเครื่องบิน อย่างไรก็ตาม แม้ระบบคมนาคมขนส่งจะพัฒนามากขึ้น แต่สถิติอุบัติเหตุจากการจราจรโดยเฉพาะอุบัติเหตุบนท้องถนนก็ไม่ได้ลดลงมากนัก

1 การขยับยานพาหนะ ได้แก่ รถจักรยาน รถจักรยานยนต์ รถยนต์ส่วนตัว องค์การอนามัยโลกพบว่า หลายประเทศมีการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน เช่น กฎหมายเกี่ยวกับการจำกัดความเร็ว การคาดเข็มขัดนิรภัย การสวมหมวกนิรภัย กฎหมายเกี่ยวกับการตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด การห้ามดื่มเหล้าในขณะที่ควบคุมยานพาหนะเพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางจราจร อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติตามกฎหมายเป็นเรื่องของความตระหนักและจิตสำนึกส่วนบุคคล สำหรับสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุการจราจร มีดังนี้

สาเหตุจากบุคคล ได้แก่ เมาสุรา ขับรถเร็วเกินกว่ากฎหมายกำหนด ขับรถตัดหน้ากระชั้นชิด ขับรถตามกระชั้นชิด ขับรถฝ่าฝืนเครื่องหมาย/สัญญาณ ไม่ยอมให้รถที่มีสิทธิไปก่อน ขับรถแข่งอย่างผิดกฎหมาย ขับรถไม่ชำนาญ ไม่ให้สัญญาณจอดรถ/เลี้ยว/ชะลอ เป็นต้น ซึ่งสาเหตุต่างๆ เหล่านี้ส่วนใหญ่เกิดจากการไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร

สาเหตุจากสภาพแวดล้อม ได้แก่ ถนนแคบ ถนนมืด ถนนชำรุด อากาศไม่ดี มีสิ่งบังตา มีแสงส่องตา ระบบไฟจราจรขัดข้อง หรือไม่มีป้ายหรือสัญญาณเตือน เป็นต้น

สาเหตุจากอุปกรณ์ที่ใช้ขับขี่ ได้แก่ ระบบห้ามล้อขัดข้อง ยางแตก ยางเสื่อมสภาพ ล้อหรือเพลาลุด เป็นต้น

ผู้ขับขี่ยานพาหนะ ต้องศึกษาวิธีการขับขี่ให้ปลอดภัยจนเกิดความชำนาญ และฝึกฝนการขับซื้ออย่างถูกต้องตามกฎหมาย รวมทั้งฝึกหัดนิสัยให้รู้จักระมัดระวัง ไม่เสี่ยงอันตราย เพื่อความปลอดภัยของทุกคนที่ใช้รถใช้ถนนร่วมกัน หลักในการขับขี่ให้ปลอดภัยคือ ปฏิบัติตามกฎหมายจราจร มีไหวพริบ สามารถประเมินสถานการณ์ และตัดสินใจหลบเลี่ยงอุบัติเหตุได้ เช่น การรู้จักมุมอับของถนน มีมารยาทในการใช้รถใช้ถนน มีน้ำใจ มองดูข้างหลังทุกครั้งก่อนเลี้ยวรถ ใช้สัญญาณไฟเลี้ยวให้ถูกต้อง ไม่ใช้งานโทรศัพท์มือถือระหว่างขับรถ

ข้อควรปฏิบัติ

การระมัดระวัง การอ่านและปฏิบัติตามสัญญาณเตือน การรู้จักเครื่องหมายจราจรและความหมายไม่ใช่เป็นเรื่องของผู้ที่ขับรถเท่านั้น แต่เป็นเรื่องของทุกคนที่ใช้ถนนร่วมกันต้องทำความเข้าใจเครื่องหมายจราจร

เครื่องหมายจราจร หมายถึง สัญลักษณ์ทางจราจรที่ใช้ในการควบคุมการจราจร มักเป็นสัญญาณแสง หรือป้าย มีจุดประสงค์เพื่อกำหนดบังคับการเคลื่อนตัวของจราจร การจอด เตือน หรือแนะนำทางจราจร ดังนี้

- ▶ **สัญญาณไฟจราจร** ประกอบด้วยสัญญาณไฟสามสี ติดตั้งตามทางแยกต่างๆ เพื่อควบคุมการจราจรตามทางแยก ได้แก่ สีแดงให้รถหยุด สีเหลืองให้รถระวัง เตรียมหยุด และสีเขียวคือให้รถไปได้ สำหรับสัญญาณไฟจราจรพิเศษ อาจมีสีเหลืองเพียงสีเดียวกะพริบอยู่ ใช้สำหรับทางแยกที่ไม่พหลุกพลาญ หมายถึงให้ระมัดระวังว่ามีทางแยก และดูความเหมาะสมในการออกรถได้เอง นอกจากนี้ ยังมีสัญญาณไฟจราจรสำหรับการข้ามถนน หรือสัญญาณไฟจราจรสำหรับเปลี่ยนเลน เป็นต้น



- ▶ **ป้ายจราจร** เป็นป้ายทางการควบคุมการจราจร แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ ป้ายบังคับ ป้ายเตือน และป้ายแนะนำ

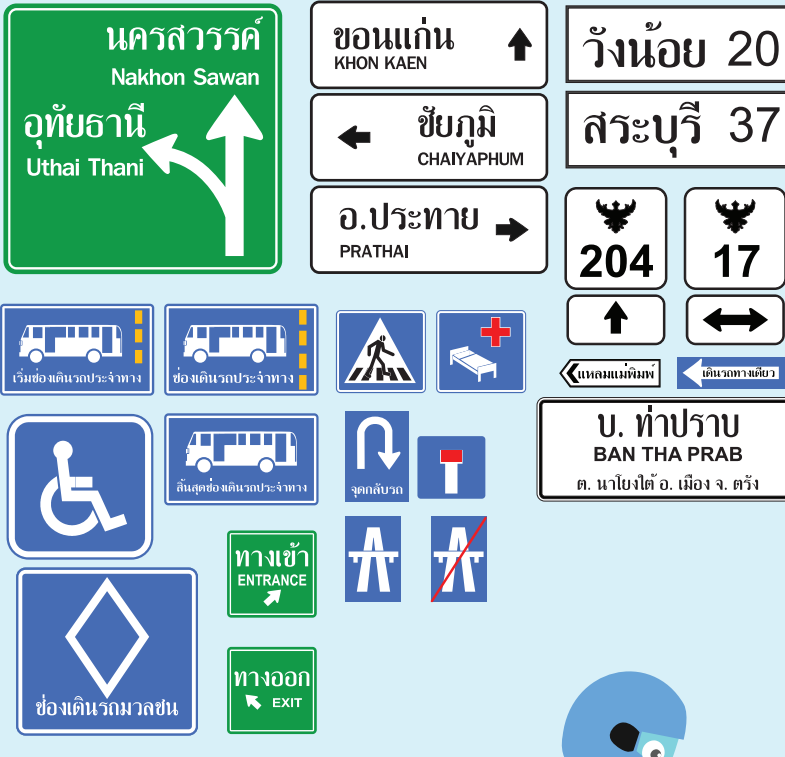
1. **ป้ายบังคับ** คือป้ายจราจรที่แสดงความหมายตามรูปและลักษณะหรือข้อความที่กำหนด มีผลตามกฎหมาย เพื่อบังคับหรือกำหนดให้ผู้ขับขี่ทางต้องปฏิบัติตาม เช่น ให้ทราบถึงกฎของลำดับก่อนหลังที่บริเวณทางแยกและบริเวณทางแคบ เช่น หยุด ห้ามเลี้ยวขวา ห้ามจอด เป็นต้น



2. ป้ายเตือน เป็นป้ายจราจรที่มีความหมายเป็นการเตือนผู้ใช้ทางให้ทราบล่วงหน้าถึงสภาพถนนหนทางหรือข้อมูลบางอย่างที่เกิดขึ้นในทางข้างหน้า ซึ่งอาจเป็นอันตราย หรือเกิดอุบัติเหตุขึ้นได้

 ข้างหน้ามีวงเวียน ให้เดินรถด้วยความระมัดระวัง	 ทางข้ามทางรถไฟ ไม่มีเครื่องกั้นทาง	 ทางข้างหน้าลื่น เมื่อผิวทางเปียกอาจเกิดอุบัติเหตุ
 ทางแคบลงทั้งสองด้าน	 ทางข้ามทางรถไฟมีเครื่องกั้นทาง	 มีสัญญาณไฟจราจรข้างหน้า

3. ป้ายแนะนำ เป็นป้ายที่แนะนำการเดินทางต่างๆ เช่น ป้ายทางลัด ป้ายบอกระยะทาง เพื่อแนะนำให้ผู้ใช้งานทราบข้อมูลเกี่ยวกับการเดินทางและการจราจร สามารถเดินทางไปสู่จุดหมายปลายทางได้ถูกต้อง สะดวกและปลอดภัย




ตรวจสอบกันนี้

ทำความรู้จักเครื่องหมายจราจรอื่นๆ เพื่อความปลอดภัยในการเดินทาง เครื่องหมายจราจรเบื้องต้นที่ควรรู้ โดยฝ่ายผลิตสื่อวัสดุทัศนูปกรณ์และสิ่งพิมพ์กองเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย
www.disaster.go.th



วัยรุ่นคิด อย่างไร



ข้อมูลจากเว็บไซต์สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ระบุว่า ในปี พ.ศ. 2558 ประเทศไทยมีสถิติการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรเป็นอันดับสองของโลก รองจากประเทศลิเบีย โดยประเทศไทยมีอัตราผู้เสียชีวิต 36.2 คนต่อประชากร 100,000 คน วัยรุ่นเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุจากการขับขี่สูง โดยมีพฤติกรรมเสี่ยงต่ออุบัติเหตุที่สัมพันธ์กับการดื่มเหล้าและขับขี่รวดเร็ว การปลูกฝังวินัยการขับขี่ที่ถูกกฎหมายจราจรและดื่มไม่ขับจึงสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เราจะมีวิธีรณรงค์ในเรื่องนี้ได้อย่างไร



เพิ่มเติมทักษะชีวิต ทักษะสุขภาพ



พิจารณาพฤติกรรมหรือสถานการณ์ต่อไปนี้ แล้วจำแนกว่าเป็นสาเหตุของอุบัติเหตุที่เกิดจากตัวบุคคล สิ่งแวดล้อม หรือยานพาหนะ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับสาเหตุของอุบัติเหตุ

พฤติกรรม/สถานการณ์	สาเหตุจากบุคคล	สาเหตุจากสิ่งแวดล้อม	สาเหตุจากยานพาหนะ
1. เมาแล้วขับ			
2. ฝนตก ถนนลื่น			
3. ยางเสื่อมสภาพ			
4. ไม่สวมหมวกกันน็อค			
5. ใช้โทรศัพท์มือถือขณะขับรถ			
6. หยุดรกดะทันหัน			
7. กระจกมองหลังชำรุด			
8. ระบบไฟฟ้าจราจรขัดข้อง/ไม่มี			
9. ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย			
10. ไม่หยุดรถตรงทางข้าม			
11. คนตัดหน้ารถ			
12. ดัดแปลงสภาพรถผิดกฎหมาย			
13. ไม่ยอมให้รถที่มีสิทธิไปก่อน			
14. ติดฟิล์มผิดกฎหมาย			
15. ไม่มองซ้ายขวา			

2

การใช้ยานพาหนะ = ในฐานะผู้โดยสารรถยนต์ ต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของตนเอง รู้จักคิด ประเมินสถานการณ์ความเสี่ยงและรู้จักวิธีเอาตัวรอดในสถานการณ์ต่างๆ เช่น รู้จักวิธีคาดเข็มขัดนิรภัยที่ถูกต้อง และต้องคาดทุกครั้งที่นั่งรถโดยสารสาธารณะ รู้วิธีถอดเข็มขัดนิรภัยในกรณีฉุกเฉินในอุบัติเหตุต่างๆ รู้วิธีเปิดปิด ล็อกประตูรถยนต์ ไม่ยื่นแขนขาหรือศีรษะออกนอกหน้าต่างหรือตัวรถยนต์ เรือยนต์ รถไฟ และไม่ทำการใดๆ รบกวนสมาธิคนขับรถ เช่น พูดคุยเสียงดังหรือเล่นกันในเกม เป็นต้น



การประเมินสถานการณ์ความเสี่ยง

ในฐานะที่เราเป็นผู้โดยสาร เราควรมีพฤติกรรมที่ไม่เสี่ยงต่อความปลอดภัยของตัวเองและผู้อื่นที่ร่วมเดินทางไปกับเรา นอกจากนี้ ควรหลีกเลี่ยงยานพาหนะและสภาพแวดล้อมรอบตัว ซึ่งรวมถึงคนขับรถ คนขับเรือ และผู้โดยสาร

ข้อควรปฏิบัติสำหรับการเดินทางด้วยรถตู้สาธารณะ

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติได้ออกแนวทางแนะนำการโดยสารให้ปลอดภัย ดังนี้

1. ใช้งานรถตู้โดยสารป้ายเหลืองเท่านั้น

2. ไม่ใช้รถตู้โดยสารที่บรรทุกเกินจำนวนที่นั่ง

3. ไม่ใช้รถตู้โดยสารติดแอลกอฮอล์

4. ไม่ใช้รถตู้โดยสารที่ไม่ระบุเส้นทางข้างรถ

5. คาดเข็มขัดนิรภัยกับที่นั่ง

6. โทรแจ้งเหตุฉุกเฉิน: 1584 (ตำรวจ), 191 (รถพยาบาล), 1193 (รถดับเพลิง), 1669 (ตำรวจ)

7. ไม่ใช้รถตู้โดยสารบรรทุกของเหลวติดไฟ

8. ไม่ใช้รถตู้โดยสารเมื่อถึงระยะทางเกิน 300 กม.

9. ไม่ขนถ่ายรถตู้โดยสารอันตราย เช่น วัตถุไวไฟ

10. ไม่ขนถ่ายรถตู้โดยสารวัตถุระเบิด

10 ที่นั่ง
ขึ้นรถตู้โดยสารให้ปลอดภัย
www.kapook.com

ข้อมูลจาก มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค, สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

(ภาพจาก kapook.com)

ข้อควรปฏิบัติสำหรับการเดินทางด้วยเรือ

หากเราต้องเดินทางทางเรือ สิ่งที่เราควรสังเกตในลำดับต้นๆ ได้แก่ ทำเรือหรือโป๊ะต้องแข็งแรงและไม่มีผู้โดยสารลงไปยืนรอจนเกินน้ำหนักที่ท่าเรือจะรับได้ โดยระเบียบของกรมเจ้าท่า ผู้ประกอบการโป๊ะเทียบเรือจะต้องติดตั้งป้ายระบุจำนวนคนที่สามารถรองรับน้ำหนักได้บริเวณโป๊ะเทียบเรือ จัดวางพวงชูชีพที่พร้อมใช้งานตามมุมต่างๆ ของโป๊ะอย่างน้อย 4 พวง ติดตั้งไฟส่องสว่างให้เพียงพอตลอดบริเวณโป๊ะและทางขึ้นลงโป๊ะ รวมถึงจัดเจ้าหน้าที่ควบคุมมิให้ประชาชนลงไปยืนบนโป๊ะเทียบเรือเกินกว่าจำนวนที่กำหนด สภาพของเรือโดยสารต้องมีความปลอดภัย ในเรือมีห่วงชูชีพหรือเสื้อชูชีพที่ใช้การได้และพอเพียงสำหรับจำนวนผู้โดยสาร คนขับเรือต้องไม่ดื่มสุราหรือเสพของมึนเมาเป็นอันตราย นอกจากนี้ หากมีประกาศแจ้งเตือนลมพายุ ฝนฟ้าคะนองมีคลื่นลมแรง จะต้องงดเดินทางโดยทางเรือ โดยเฉพาะการเดินทางในทะเล



(ภาพจาก <http://news.mthai.com>)

ความเสี่ยงของการโดยสารเรือ

การขึ้น - ลงเรือ การแย่งกันขึ้น

ลงเรืออย่างไม่มีระเบียบจะทำให้เรือโคลงเคลง

และเราอาจจะเสียการทรงตัวและพลัดตกน้ำได้

รอให้เรือจอดเทียบท่าก่อนจะขึ้น - ลงจากเรือ
อย่างเป็นระเบียบ

ผู้โดยสารมากเกินไป เรืออาจจะบรรทุกเกินอัตรา

เสี่ยงต่อการล่มได้ง่าย **ไม่ควรโดยสารไปกับเรือ**

ที่บรรทุกน้ำหนักเกิน

การยืนรอเรือบนโป๊ะหรือท่าเรือ

ขณะที่เรือจอดเทียบท่า คลื่นอาจซัดทำให้โคลงเคลงจนผู้ที่ยืนบนโป๊ะเสียการทรงตัวและพลัดตกน้ำ

ไม่รอเรือบนโป๊ะหรือยื่นชิดขอบโป๊ะมากเกินไป
ควรยืนหลังเส้นที่ขีดไว้



การเดินทางไปเดินมาบนเรือ

ในขณะที่เรือกำลังแล่น อาจทำให้เรือเสียการทรงตัวหรือทำให้เรือเอียงหรือโหว

การโดยสารทางเรือ นั่งเรือให้เป็นที่และหาที่ยึดเกาะให้มั่นคง

ให้กระจายการนั่งบนเรืออย่างสมดุล
และคำนึงถึงการทรงตัวของเรือเป็นหลัก

การยื่นบริเวณท้ายเรือ หรือกราบเรือ

เสี่ยงต่อการพลัดตกน้ำ

หลีกเลี่ยงการยื่นบริเวณท้ายเรือ
หรือกราบเรือ

หากพลัดตกเรือ หรือ เรือล่มควรทำอย่างไร

- ▶ **กรณีพลัดตกเรือ** ควบคุมสติให้มั่น พยายามให้ลอยน้ำโดยใช้ขาทั้งสองข้างตีน้ำ หรือหาที่ยึดเกาะเพื่อรอการช่วยเหลือ อย่าว่ายน้ำเข้าหาฝั่งเอง เพราะอาจหมดแรงหรือเป็นตะคริวจนน้ำเสียชีวิตได้
- ▶ **หากเรือล่ม** อย่าตื่นตระหนก ตั้งสติให้มั่น พยายามว่ายน้ำห่างออกจากเรือโดยเร็วที่สุด เพื่อป้องกันการถูกดูดเข้าไปใต้ท้องเรือ และถูกใบพัดเรือตีจนได้รับบาดเจ็บ และพยายามว่ายน้ำไว้ ถอดสิ่งของที่ถ่วงน้ำหนักออกให้หมด เช่น รองเท้า กระเป๋าเป้สะพายหลัง แล้วให้คว่ำสิ่งของที่ช่วยให้ลอยน้ำได้ เช่น ยางรถยนต์ ถังน้ำ เพื่อรอการช่วยเหลือ

(อ้างอิงจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เรื่องวิธีโดยสารเรือให้ปลอดภัย)

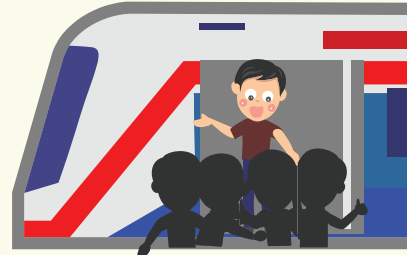


ภาพเรือโดยสารคลองแสนแสบ
(ภาพจาก <http://www.thairath.co.th>)

ข้อควรปฏิบัติสำหรับการโดยสารรถไฟฟ้า การเดินทางด้วยรถไฟฟ้าสะดวกและรวดเร็ว แต่หากผู้ใช้ขาดความระมัดระวัง ก็อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุขึ้นได้ พฤติกรรมเสี่ยงต่ออันตรายในการโดยสารรถไฟฟ้ามีดังนี้



การหยอกล้อ วิ่งเล่น
สวมรองเท้าสเก็ต หรือรองเท้าที่มีล้อ และเล่นสเก็ตบอร์ด หรือขี่จักรยาน ยืนริมชานชาลามากเกินไป อาจจะทำให้พลัดตกลงไปในราง ให้ยืนรอรถไฟฟ้าบริเวณชานชาลา หลังเส้นเหลืองที่กำหนดไว้เท่านั้น และควรเข้าคิวตามลำดับอย่างมีระเบียบ

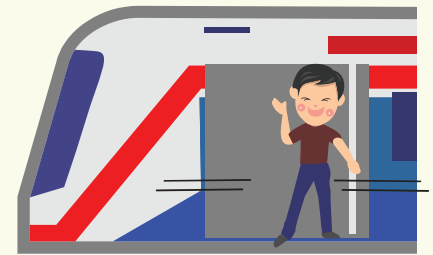


การแทรกเข้าไปในตู้รถอย่างรีบร้อน
โดยไม่รอให้ผู้โดยสารขาลง ลงก่อน อันตรายจากการชน เหยียบเท้า สิ่งของตกเสียหาย ให้รอนกว่ารถไฟฟ้าจะจอดสนิท ประตูเปิดแล้วจึงเดินขึ้น - ลง

ความเสี่ยงในการโดยสารรถไฟฟ้า



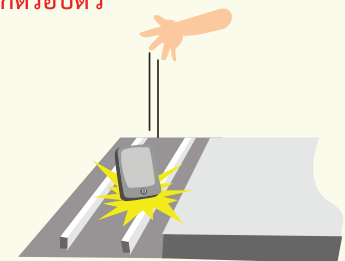
ใช้โทรศัพท์ขณะขึ้นหรือลงรถไฟฟ้า อาจเสียจังหวะ ทำให้เหลือมือเพียงข้างเดียวในการยึดหรือจับราว **ไม่ควรใช้โทรศัพท์ขณะขึ้น ลง รถไฟฟ้า ควรมีสติ ไม่ออกแวกและสังเกตรอบตัว**



วิ่งเข้าขบวนรถไฟฟ้าหรือยื่นอวัยวะ
ส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายไปขวางไม่ให้ประตูปิด อาจโดนประตูอัตโนมัติหนีบมือ เสื้อผ้าหรือถูกกระชากไปด้วยความเร็วใน ขณะที่รถไฟกำลังออกตัว **หากได้ยินเสียงสัญญาณร้องเตือน ประตูรถไฟฟ้ากำลังจะปิด ให้รีบเดินชิดในเข้าไปในตู้รถทันที**



ฟังประตูรถไฟฟ้า ประตูอัตโนมัติอาจขัดข้อง เปิดออก และอาจทำให้พลัดตกรถไฟฟ้าเสียชีวิตได้ **ห้ามยืนฟังประตูรถไฟฟ้าโดยเด็ดขาดและอย่ายึดหรือจับบริเวณขบวนที่เป็นรอยต่อระหว่างขบวนรถไฟฟ้า** เพราะอาจเกิดอันตรายได้



ทำสิ่งของตกหล่นลงไปบนรางรถไฟฟ้า อันตรายจากขบวนรถและไฟฟ้าแรงสูง **ห้ามลงไปเก็บสิ่งของเองอย่างเด็ดขาด ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ประจำสถานี**

(ดัดแปลงจาก ข้อเสนอแนะเพื่อความปลอดภัยในการใช้ระบบรถไฟฟ้าบีทีเอส www.bts.co.th)

คำถามสำคัญ



ให้เราพิจารณาคำถามเหล่านี้เกี่ยวกับสถานการณ์ต่างๆ และให้คำตอบ

- ▶ สาเหตุของอุบัติเหตุการจราจรทางบกมีอะไรบ้าง
- ▶ หากเราอยู่ในรถโดยสาร แล้วเห็นคนขับรถด้วยความหวาดเสียวเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ เราควรทำอย่างไร
- ▶ เราว่ายน้ำเป็นหรือไม่ เราสามารถลอยตัวในน้ำได้หรือไม่ ให้อธิบายว่าหากเรานั่งเรือแล้วพลัดตกน้ำ เราควรทำอย่างไร



เพิ่มเติมทักษะชีวิต ทักษะสุขภาพ

ถ้าเราเป็นผู้โดยสารยานพาหนะเหล่านี้ ลองพิจารณาว่า พฤติกรรมเหล่านี้เป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่ออันตรายหรือไม่

ข้อ	พฤติกรรม	เสี่ยง	ไม่เสี่ยง
1.	รอดักขึ้นรถเมล์ที่สี่แยกไฟแดงหน้าปากซอย	●	●
2.	เมื่อเห็นเรือกำลังจะเข้าจอดเทียบท่า เราจะต้องรีบขึ้นไปก่อนเพื่อที่จะได้นั่งก่อน	●	●
3.	วิ่งเล่นหรือผลักรถหรือแกล้งกันบนชานชาลา ท่าเรือ และป้ายรถเมล์	●	●
4.	หากไม่มีที่นั่งบนรถไฟฟ้า ให้นั่งโดยจับเพื่อนไว้ให้แน่น	●	●
5.	ไม่ใช่โทรศัพท์หรือเล่นเกมขณะเดินขึ้นรถเมล์ รถไฟฟ้า หรือเรือโดยสาร	●	●
6.	หากได้ยินเสียงสัญญาณร้องเตือนว่าประตูรถไฟฟ้ากำลังจะปิด แต่เรายังไปไม่ถึงขบวนรถ ต้องรีบวิ่งให้ทัน ก่อนประตูรถจะปิด	●	●
7.	หากเรือโดยสารล่ม ให้พยายามว่ายน้ำเข้าหาฝั่งโดยเร็วที่สุด	●	●
8.	การยืนบนขั้นบันไดรถโดยสารอัดแน่นน้อยกว่าเข้าไปเบียดเสียดยึดเกาะอยู่ในตัวรถ	●	●
9.	เมื่อโดยสารรถต้องคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้ง	●	●
10.	ถ้าทำของตกลงไปในรางรถไฟฟ้าย่่าลงไปเก็บ ให้หาไม้ยาวๆ มาเชี่ยแทน	●	●
11.	ขึ้นจักรยานบนสถานีรถไฟฟ้าย่่า	●	●
12.	ทนนั่งในรถตู้ที่ขับเร็วเกินกำหนด เพราะกลัวว่าจะไปทำธุระไม่ทัน	●	●
13.	คนขับรถมีอาการง่วง ตาสลึมสลือเหมือนไม่ได้พักผ่อนเพียงพอ	●	●

บทที่ 12

การเอาตัวรอด จากภัยพิบัติ

ชื่อภัยธรรมชาติ	ความถี่ที่เกิด		ความรุนแรงของภัย		อันตรายต่อผู้ประสบภัย		
	บ่อยครั้ง	ไม่บ่อยครั้ง	มาก	น้อย	มาก	ปานกลาง	น้อย
	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●

ให้เขียนชื่อภัยพิบัติที่รู้จัก และบอกว่าความถี่ที่เกิดภัยธรรมชาตินั้นๆ ความรุนแรงและอันตรายที่อาจเกิดกับชีวิตและทรัพย์สินของผู้นับถือศาสนาที่มีมากหรือน้อยเพียงใด ตามความคิดและความรู้ของเรา





ภัยพิบัติ คือ ภัยที่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สิน โดยส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจ และวิถีชีวิตของผู้คนในสังคมทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ภัยพิบัติแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ ภัยพิบัติทางธรรมชาติ และภัยพิบัติที่มนุษย์สร้างขึ้น

ภัยพิบัติทางธรรมชาติ คือ ภัยที่มีสาเหตุมาจากธรรมชาติ อาทิ แผ่นดินไหว อุทกภัย อัคคีภัย พายุ การระเบิด โดยการระเบิดที่กล่าวถึงนี้คือ การระเบิดของก๊าซที่มีความไวไฟสูงที่ธรรมชาติปล่อยออกมาสู่ภายนอก นอกจากนี้ ภัยพิบัติทางธรรมชาติยังรวมถึงภัยจากนอกโลกด้วย เช่น อุกกาบาต

ภัยพิบัติที่มนุษย์สร้างขึ้น คือ ภัยพิบัติที่มีสาเหตุมาจากมนุษย์ เช่น การสูบน้ำใต้ดินปริมาณมากจนส่งผลให้เกิดการทรุดตัวของพื้นดิน การปล่อยก๊าซเรือนกระจกปริมาณมากจากโรงงานอุตสาหกรรม ทำให้อุณหภูมิทั่วโลกสูงขึ้น จนส่งผลให้ธารน้ำแข็งละลาย ทำให้ระดับน้ำทะเลเพิ่มสูงขึ้นและท่วมพื้นที่ในระดับต่ำ การเปลี่ยนทางน้ำจนทำให้เกิดภัยแล้งในบางพื้นที่ รวมถึงการทดลองทางวิทยาศาสตร์ เช่น การทดลองระเบิดนิวเคลียร์ใต้ดิน ซึ่งส่งผลกระทบต่อชั้นหินใต้เปลือกโลก โดยอาจมีผลกระทบต่อโลกในระยะยาว เป็นต้น

ประเทศไทยต้องประสบปัญหาจากภัยพิบัติประเภทต่างๆ เช่น แผ่นดินไหว น้ำท่วมหลาก ดินถล่ม หมอกควันพิษ ไฟป่า ภัยแล้ง สึนามิ และมีแนวโน้มว่าผลกระทบของภัยพิบัติทางธรรมชาติจะมีความรุนแรงมากขึ้น อันเนื่องมาจากปัจจัยหลายประการ เช่น การเปลี่ยนแปลงของสภาวะอากาศ ภาวะโลกร้อน การตัดไม้ทำลายป่า การขยายที่อยู่อาศัยในพื้นที่ลุ่มต่ำและชายฝั่งทะเล การสร้างอาคารบ้านเรือนขวางทางน้ำตามธรรมชาติ การถมคลองทำถนน เป็นต้น

ภัยหนาว

ตุลาคม – มกราคม
ภาคเหนือ ภาคอีสาน
ภาคตะวันออก



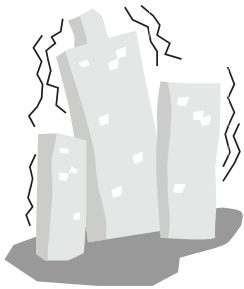
ดินโคลนถล่ม

มิถุนายน – กันยายน
เกือบทุกภาคของประเทศ
ตุลาคม – พฤศจิกายน
ภาคใต้



แผ่นดินไหว

เฝ้าระวังตลอดปี
ภาคเหนือและภาคตะวันตก



เขตวงภัย
ระยะเวศ
พื้นที่เสี่ยงภัย

มรสุมฤดูร้อน

มีนาคม – พฤษภาคม
เกือบทุกภาคของประเทศ



ภัยแล้ง

มกราคม - พฤษภาคม
เกือบทุกภาคของประเทศ

พายุซัดชายฝั่ง

ตุลาคม – พฤศจิกายน
ภาคใต้



อุทกภัย

มิถุนายน – กันยายน
เกือบทุกภาคของประเทศ
ตุลาคม – พฤศจิกายน
ภาคใต้



เรื่องน่ารู้เพิ่มเติม

เราสามารถตรวจสอบได้ว่า ชุมชนของเรามีความเสี่ยงภัยธรรมชาติอะไรบ้าง โดยศึกษาเหตุการณ์ภัยพิบัติที่เกิดขึ้นในอดีต ตรวจสอบความเสี่ยงภัยจาก กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในจังหวัดหรืออำเภอ หรือข้อมูลจำแนกพื้นที่ ที่มีโอกาสเกิดดินถล่ม (landslide hazard map) และหมู่บ้านเสี่ยงภัยทั่วประเทศไทย ที่เว็บไซต์ <http://www.dmr.go.th/>



การรับรู้สัญญาณเตือนภัย

ภัยพิบัติหรือภัยทางธรรมชาติเหล่านี้ ก่อให้เกิดผลกระทบและเสียหายรุนแรงต่อมนุษย์ เราจึงต้องรู้จักเตรียมพร้อมให้ถูกกับประเภทของภัย รู้จักรบบเตือนภัย รู้ว่าผลกระทบคืออะไร เพื่อที่จะได้วางแผนว่า เราจะสามารถทำอะไรได้บ้างในการป้องกันไม่ให้เกิดความอันตรายกับตัวเราและครอบครัว

ระบบเตือนภัยธรรมชาติที่อาจเกิดขึ้น เป็นการประกาศและการพยากรณ์อากาศจากกรมอุตุนิยมวิทยา ซึ่งจะส่งคำประกาศและคำพยากรณ์นั้นให้กับหน่วยงานต่างๆ ในรัฐบาล เพื่อเตือนภัยแก่ประชาชน รวมทั้งออกประกาศทางสื่อวิทยุ โทรทัศน์ให้ประชาชนทราบด้วย

นอกจากนี้ ยังมีองค์ความรู้ในท้องถิ่น ที่เกิดจากภูมิปัญญาชุมชน ในการสังเกตธรรมชาติที่เปลี่ยนแปลงไปก่อนเกิดเหตุภัยทางธรรมชาติ เช่น การย้ายรังของมดก่อนน้ำท่วม ไม้เดือนที่ออกมาบนพื้นดินก่อนแผ่นดินไหว สัตว์บกอพยพขึ้นที่สูง



การเอาตัวรอดในกรณีฉุกเฉินจากภัยทางธรรมชาติ

แผ่นดินไหว (earthquake) เป็นปรากฏการณ์ปรับสมดุลของพลังงานที่สะสมไว้ในเปลือกโลกให้คงที่ จึงเกิดการเคลื่อนที่บริเวณรอยต่อของแผ่นเปลือกโลก แผ่นดินเกิดการสั่นสะเทือนอย่างรุนแรง ไม่มีสิ่งบอกเหตุล่วงหน้า จึงไม่สามารถแจ้งเตือนภัยแผ่นดินไหว

ข้อควรระวัง เมื่อเกิดแผ่นดินไหวอย่างรุนแรง มักมีแผ่นดินไหวตามมาอีกเป็นระลอก อาจเกิดแผ่นดินแยก แผ่นดินถล่ม อาคารบ้านเรือนพังทลายภายหลัง

ข้อควรปฏิบัติ

- ▶ อย่าตื่นตกใจ ควบคุมสติและรีบออกจากอาคาร
- ▶ ห้ามใช้ลิฟต์และบันไดหนีไฟ
- ▶ ถ้าอยู่ในอาคารให้หาที่หลบกำบังในบริเวณปลอดภัย เช่น หมอบบริเวณใต้โต๊ะ เก้าอี้ที่แข็งแรงที่ไม่มีสิ่งของหล่นใส่ ใช้มือกำบังศีรษะและลำคอ
- ▶ ไม่อยู่ใต้คาน ใกล้เคียง หรือใกล้ประตูหน้าต่างที่มีกระจก
- ▶ หากอยู่ในที่โล่งแจ้ง ให้อยู่ห่างจากเสาไฟฟ้าและสิ่งห้อยแขวนต่างๆ



สึนามิ (tsunami) เกิดจากการกระทบกระเทือนอย่างแรงของเปลือกโลกใต้ทะเล เช่น แผ่นดินไหว แผ่นดินถล่ม ภูเขาไฟระเบิด อุกกาบาตพุ่งชน จนทำให้แผ่นดินใต้ทะเลเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างกะทันหัน ส่งผลทำให้น้ำทะเลปริมาณมาก เคลื่อนตัวเกิดคลื่นขนาดใหญ่ สร้างความเสียหายอย่างรุนแรงต่อพื้นที่บริเวณชายฝั่ง

ข้อควรระวัง คลื่นสึนามิเกิดขึ้นได้หลายระลอก และคลื่นลูกหลังอาจใหญ่กว่าคลื่นลูกแรก เมื่อน้ำทะเลเพิ่มขึ้นและลดลงอย่างรวดเร็วผิดปกติให้คาดว่าอาจเกิดสึนามิ หากเราอยู่ในบริเวณเขตเสี่ยงภัยสึนามิ ให้สังเกตป้ายสัญญาณเตือนภัยสึนามิ และป้ายชี้จุดปลอดภัย

ข้อควรปฏิบัติ

- ▶ ห้ามลงทะเลหรือลงไปอยู่บริเวณชายหาด เมื่อมีประกาศเตือนภัยสึนามิ
- ▶ ให้นือออกจากบริเวณชายฝั่งโดยทันที ไปให้ไกลที่สุด หรือไปยังพื้นที่สูงที่คาดว่าปลอดภัย
- ▶ ควรหนีภัยด้วยการเดินเท้าเพื่อหลีกเลี่ยงจราจรติดขัด
- ▶ หากอยู่บนเรือให้ออกจากชายฝั่งสู่ทะเลลึก

น้ำท่วมฉับพลัน (flash flood) ปกติเกิดจากฝนตกหนักต่อเนื่องกันเป็นเวลานาน หรืออาจเกิดจากพายุหมุนเขตร้อน ลมมรสุมที่กำลังแรง ความรุนแรงของกระแสน้ำอาจทำความเสียหายแก่ชีวิตและทรัพย์สิน สัตว์เลี้ยง พืชผลไร่ นาเสียหาย การคมนาคมหยุดชะงัก และก่อให้เกิดโรคระบาดตามมา น้ำท่วมมีทั้งประเภทน้ำล้นตลิ่งที่ท่วมขึ้นมาช้าๆ และน้ำท่วมฉับพลันหรือน้ำป่าไหลหลากที่มีสายน้ำไหลมาอย่างรวดเร็วรุนแรง มีดินโคลนและท่อนซุงไหลมาพร้อมกับสายน้ำ

ข้อควรปฏิบัติ

- ▶ อย่าเล่นน้ำ หรือขับรถผ่านบริเวณน้ำหลาก
- ▶ ระวังและหลีกเลี่ยงไม่อยู่ใกล้สายไฟฟ้าเพราะอาจจะขาดตกสู่พื้น แล้วเกิดไฟฟ้ารั่วตามกระแสน้ำ
- ▶ ไม่ดื่มน้ำประปาหรือน้ำที่ไหลมาท่วม
- ▶ หากต้องรีบอพยพออกจากบ้าน อย่านำสัมภาระติดตัวมากเกินไป
- ▶ เมื่อน้ำมาให้ขึ้นที่สูง และตัดไฟฟ้าในบ้าน
- ▶ หากพลัดตกไปในกระแสน้ำ ห้ามว่ายน้ำหนีเป็นอันขาด เพราะอาจโดนซากต้นไม้ และก้อนหินที่ไหลมากับโคลนกระแทก จนเป็นอันตรายถึงตายได้
- ▶ หากหนีไปที่ปลอดภัยไม่ทัน ให้หาต้นไม้ที่ใกล้ที่สุดเกาะไว้แล้วป็นหนีน้ำให้ได้



พายุ (storm) เป็นภาวะผิดปกติของบรรยากาศ มีพายุหมุน เป็นก้อนเมฆดำทะมึนหนาทึบ เต็มไปด้วยประจุไฟฟ้า ที่ก่อให้เกิดฝนฟ้าคะนอง ลมแรง ฟ้าร้อง ฟ้าผ่า

ข้อควรปฏิบัติ

- ▶ หากอยู่ในป่า หรือที่โล่งให้คุกเข่าและโน้มตัวไปข้างหน้า ออย่านอนราบกับพื้น เพราะพื้นเปียกเป็นสื่อนำไฟฟ้า
- ▶ ปิดประตูหน้าต่างให้หนาแน่น พร้อมปิดเทปตามแนวประตูหน้าต่าง
- ▶ ออกจากวัตถุที่เป็นสื่อนำไฟฟ้าทุกชนิด
- ▶ งดใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าและโทรศัพท์
- ▶ ไม่อยู่ในที่ต่ำที่เกิดน้ำท่วมฉับพลันได้
- ▶ อยู่ห่างจากบริเวณน้ำ อย่าออกเรือ
- ▶ หากอยู่ในรถยนต์ ควรจอดรอให้อยู่ไกลจากบริเวณที่น้ำอาจท่วม หรือไกลจากต้นไม้ ป้ายโฆษณา เพราะอาจจะมีต้นไม้ เสาไฟหรือป้ายล้มมาทับรถยนต์



คำถาม สำคัญ



ให้เราตอบคำถามดังต่อไปนี้

- ▶ น้ำท่วม น้ำท่วมฉับพลัน น้ำป่าไหลหลาก เกิดจากอะไร มีความแตกต่างกันอย่างไร
- ▶ หากเรากำลังเล่นน้ำอยู่ในสระหรือในบึง แล้วเกิดพายุฝนฟ้าคะนอง ต้องทำอย่างไร
- ▶ หากเราอยู่ในโรงเรียน แล้วเกิดแผ่นดินไหว ต้องทำอย่างไร



ดินถล่ม (landslide) คือการเคลื่อนที่ของมวลดิน หิน ทลาย ลงมาจากเนินสูง หรือภูเขาที่มีความลาดชันมากตามแรงดึงดูดของโลก มีสาเหตุจากฝนตกหนักมาก ทำให้ดินอุ้มน้ำไว้จนเกิดการอึดตัวและเกิดการพังทลาย

ข้อควรระวัง เมื่อเกิดแผ่นดินไหว อาจเกิดดินถล่มตามมา

ข้อควรปฏิบัติ

- ▶ หากเราอยู่ในพื้นที่เสี่ยงอันตรายอยู่แล้วให้สำรวจพื้นที่โดยรอบและเส้นทางหนีไว้ก่อน
- ▶ เมื่อได้ยินเสียงเตือนภัย ให้รีบแจ้งข่าวให้ทั่วกันโดยเร็ว
- ▶ ควรอพยพออกจากบ้านก่อนเกิดเหตุ



ไฟป่า (wildfire) เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ เช่น ฟ้าผ่า กิ่งไม้เสียดสีกัน ภูเขาไฟระเบิด ก้อนหินกระทบกัน แสงแดดกระทบผลึกหิน แสงแดดส่องผ่านหยดน้ำ ปฏิกริยาเคมีในดิน การลุกไหม้ในตัวเองของสิ่งมีชีวิต และปรากฏการณ์ที่เกิดจากกิจกรรมของมนุษย์ เช่น จุดไฟโฆษณาของป่า เคาไร่ แก่กิ่งจุดไฟ เพราะขัดแย้งกับเจ้าหน้าที่รัฐ พักแรมในป่าแล้วประมาท จุดไฟไล่สัตว์ หรือแม้กระทั่งจุดเล่นเพื่อความสนุกสนาน ไฟป่ามักเกิดบริเวณที่มีสภาพอบอุ่นและแห้ง เมื่อเกิดไฟป่าขึ้น ไฟจะลามอย่างรวดเร็ว ครอบคลุมบริเวณพื้นที่กว้าง ไฟป่าในประเทศไทยมักเกิดขึ้นช่วงปลายเดือนกุมภาพันธ์ถึงต้นพฤษภาคม

ข้อควรปฏิบัติ เมื่อพบไฟป่า จะต้องรีบหนีออกจากพื้นที่ให้เร็วที่สุด และแจ้งเจ้าหน้าที่ให้ทราบ

การเตรียมตัวเพื่อการอพยพ

เมื่อได้รับการเตือนภัยเกี่ยวกับภัยพิบัติทางธรรมชาติ ควรเตรียมเก็บข้าวของในบ้านให้เรียบร้อย เพื่อป้องกันความเสียหาย และเตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้สำหรับยังชีพ เพราะอาจขาดแคลนน้ำดื่มและอาหาร เส้นทางคมนาคมขนส่งหรือการกระจายอาหารได้รับผลกระทบ ตลาด ร้านค้า บ้านเรือนได้รับความเสียหาย ทำให้ไม่สามารถซื้อหาหรือปรุงประกอบอาหารบริโภคเองได้ หรือต้องอพยพไปยังศูนย์พักพิงชั่วคราว

การวัดกระเป๋าชุดดำรงชีพ สำหรับการอพยพไปยัง ศูนย์พักพิงชั่วคราว

ควรมีสิ่งของจำเป็นดังนี้

- อัตราการบริโภคข้าวสารเฉลี่ย 300 กรัม หรือ 3 ชีดต่อคนต่อวัน
- ควรเตรียมเครื่องกระป๋องที่ไม่หมดอายุ เช่น ถั่วเมล็ดแห้ง และข้าว ผลไม้แห้ง ปลากระป๋อง หมูแผ่น นมกล่อง ลูกอม เป็นต้น
- น้ำเพื่อการบริโภคไม่น้อยกว่าคนละ 2 ลิตร ต่อวัน ควรต้มหรือกรองให้สะอาด ป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินอาหาร

1

อาหารสำเร็จรูป เพียงพอต่อการบริโภค อย่างต่ำ 3 วันต่อคน



2

น้ำสะอาด



3

ไฟฉาย



4

ยาประจำตัว



5

ชุดทำแผล เช่น พลาสเตอร์ยา ผ้าก๊อซ สำลี ยาล้างแผล



6

ร่มหรือเสื้อกันฝน รองเท้าบูท



7

เสื้อผ้า 2-3 ชุด และชุดชั้นใน ผ้าอนามัย



8

สบู่ ยาสีฟัน แปรงสีฟัน ผ้าเช็ดตัว



9

หมอน ผ้าห่ม



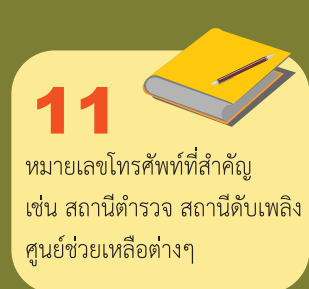
10

วัตถุที่ใช้แบตเตอรี่ พร้อมแบตเตอรี่สำรอง



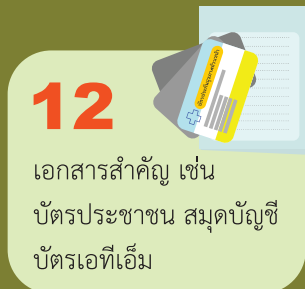
11

หมายเลขโทรศัพท์ที่สำคัญ เช่น สถานีตำรวจ สถานีดับเพลิง ศูนย์ช่วยเหลือต่างๆ



12

เอกสารสำคัญ เช่น บัตรประชาชน สมุดบัญชี บัตรเอทีเอ็ม



13

เงินสด



14

หนังสือ ของเล่นเด็ก



การอยู่ศูนย์พักพิงชั่วคราวหรือศูนย์อพยพ

ในกรณีที่บ้านของเราเสียหายจนไม่สามารถอยู่อาศัยได้ เราต้องไปพักที่ศูนย์พักพิงชั่วคราวหรือศูนย์อพยพเป็นการชั่วคราว จึงต้องระมัดระวังทั้งพฤติกรรม การแสดงออก ความคิด และคำพูด เพราะสถานการณ์ภัยพิบัติร้ายแรงที่มีผู้คนบาดเจ็บ เสียชีวิต มักทำให้ผู้ประสบภัยเกิดความตึงเครียด และอาจเกิดการกระทบกระทั่งขึ้นได้ เช่น การทำร้ายร่างกายและการบาดเจ็บ เนื่องจากต้องแย่งที่อยู่ อาหารการกิน อาจมีการล่วงละเมิดทางเพศ การลักพาตัว การข่มขู่คุกคาม ล้อเลียน ความรุนแรงภายในครอบครัว และความรุนแรงระหว่างเด็กด้วยกันเอง

ข้อควรปฏิบัติสำหรับการพักอาศัยในศูนย์พักพิงชั่วคราวในสภาวะภัยพิบัติ ได้แก่

<p>1</p> <p>ไม่อยู่ตามลำพังกับใครก็ตามในที่ลับตา ถ้ามีคนมาชวนไปเล่น ไปเดินเที่ยว ไปปรับขนม ต้องแจ้งให้ผู้ปกครองทราบว่าจะไปทำอะไรที่ไหน</p>			<p>6</p> <p>ไม่กระทำการใดๆ ที่อาจเป็นการเสี่ยงอันตรายทั้งต่อตนเองและผู้อื่น</p>
<p>2</p> <p>ไม่ทำการใดๆ ให้เพื่อนหรือผู้อื่นเกิดความอับอาย เช่น ล้อเลียน ดุถูก ทำร้ายจิตใจ ตั้งสมณนาม โดยเน้นปมด้อย หรือพิการ หรือพูดจาหยาบค้ายกับคนอื่น เพราะอาจเกิดการตอบโต้รุนแรง</p>			<p>7</p> <p>ไม่เข้าร่วมกิจกรรมที่ผิดกฎหมาย ไม่ปลอดภัย หรือกิจกรรมรุนแรง เช่น ยุ่งเกี่ยวกับสิ่งเสพติด</p>
<p>3</p> <p>ไม่ควรรับของใดๆ จากใครเป็นพิเศษ โดยไม่มีเหตุผลและไม่จำเป็น ระวังคนไม่ดีมาแสวงหาประโยชน์</p>			<p>8</p> <p>ระวังและป้องกันตัวจากสัตว์ร้ายต่างๆ เช่น งู จระเข้ หรือแมลงที่มีพิษ</p>
<p>4</p> <p>ไม่พัฒนาความสัมพันธ์เชิงชู้สาวกับใคร ระวังการสัมผัสโอบกอด การถูกเนื้อต้องตัว</p>			<p>9</p> <p>รักษาระเบียบในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น</p>
<p>5</p> <p>ไม่ให้ที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ ส่วนตัวกับใคร</p>			<p>10</p> <p>ให้ความช่วยเหลือผู้อื่นเท่าที่ทำได้ เช่น ช่วยทำความสะอาด ช่วยทำกับข้าว ช่วยดูแลเด็กเล็ก เป็นต้น</p>

หากศูนย์พักพิงที่อยู่มีสภาพไม่ถูกสุขลักษณะ แออัด ไม่มีการจัดการที่ดี อาจเกิดผลกระทบต่อสุขภาพ เกิดการเจ็บป่วยได้ โดยเฉพาะโรคระบบทางเดินอาหาร ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่มาจากระบบสาธารณสุขไม่ดี หากมีอาการผิดปกติ มีไข้ ไอ คลื่นไส้ อาเจียน อุจจาระร่วง ท้องเสีย ต้องรีบไปพบแพทย์โดยเร็ว



เพิ่มเติมทักษะชีวิต ทักษะสุขภาพ



(ภาพจาก กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย)

ศูนย์พักพิงชั่วคราวด้านล่างนี้ค่อนข้างมีการบริหารจัดการที่ไม่ดี เราเห็นปัญหาอะไรบ้าง

การลงทะเบียนเข้าที่พักพิง

ลักษณะอาคารที่พัก

การจัดห้องพัก

การจัดห้องสุขา

น้ำดื่ม น้ำใช้

การซักล้าง

การเก็บเสปียงอาหาร

การแจกจ่ายอาหาร

การรักษาความปลอดภัย

การกำจัดขยะ

สัตว์เลี้ยง



เพิ่มเติมทักษะชีวิต ทักษะสุขภาพ

อ่านข่าว และวิเคราะห์เพื่อตอบคำถามข้างล่าง

น้ำป่าที่วังตะไคร้ จังหวัดนครนายก เมื่อวันที่ 25 กันยายน 2537

วันดังกล่าว กรมอุตุนิยมวิทยาออกประกาศว่า จะมีฝนตกหนักในภาคกลางและภาคตะวันออก อาจมีน้ำป่าไหลหลากฉับพลันในหลายพื้นที่ แต่ก็ไม่มีใครคาดคิดว่า จะเกิดเหตุร้ายแรงขึ้นที่วังตะไคร้ จึงมีนักท่องเที่ยวลงเล่นน้ำในลำธารเป็นจำนวนมาก

ในช่วงบ่าย เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยได้สังเกตเห็นว่า มีน้ำสีแดงขุ่นข้นปนมากับน้ำในลำธาร จึงวิ่งไปบอกนักท่องเที่ยวให้รีบขึ้นจากน้ำ แต่นักท่องเที่ยวบางคนไม่ยอมเชื่อ บางคนยังอ้อยอิ่งกับความเย็นสบายของสายน้ำ บางคนตกอยู่ในสภาพเมามายเพราะยกขวดยกแก้วไปดื่มกันกลางลำธาร ทันใดนั้น คลื่นยักษ์สีแดงขุ่นข้นสูงราว 3 เมตร ได้เข้าถาโถมและกวาดคนที่อยู่ในลำธาร ให้ไหลไปตามกระแสน้ำ

คนส่วนใหญ่เสียชีวิตเพราะถูกกระแสน้ำพัดพาไปกระแทกกับโขดหิน บางคนก็เข้าไปติดอยู่กับซอกหินใต้น้ำ บางคนก็จมน้ำตาย เพราะไม่สามารถทนต่อกระแสน้ำแรงได้ บางคนโชคดีที่คว้าต้นตะไคร้ น้ำ ซึ่งเป็นพืชที่ขึ้นอยู่มากในลำธารนี้ได้ และมีรากหยั่งลึกจนสามารถช่วยชีวิตคนที่เกาะมันไว้ได้ จนได้เป็นชื่อของอุทยานบางคนที่เกาะห้วยยาง ประคองตัวลอยไปกับกระแสน้ำ จากเหตุการณ์ครั้งนี้ มีคนตายทั้งสิ้น 21 ราย ต่อมา เจ้าหน้าที่ได้เดินสำรวจไปตามลำธาร ซึ่งมาจากอุทยานแห่งชาติเขาใหญ่ พบว่า ที่แอ่งน้ำใหญ่บนเขาฟ้าผ่า สันที่กักน้ำถูกทำลาย อาจเกิดจากซุง ที่น้ำป่าพัดมากระแทก ทำให้น้ำในอ่างซึ่งมีปริมาณมาก ไหลลงสู่ลำธารเบื้องล่าง จนเป็นคลื่นยักษ์โถมลงสู่ลำธารวังตะไคร้

คำถาม

- อุบัติเหตุจากภัยธรรมชาติที่น้ำตกวังตะไคร้คืออะไร.....
- สาเหตุของการเสียชีวิตที่เกิดจากคนมีอะไรบ้าง.....
- สาเหตุของการเสียชีวิตที่เป็นปัจจัยของสถานที่.....
- หากจะป้องกันอุบัติเหตุดังกล่าว จะต้องทำอย่างไรบ้าง.....

แบบฟอร์ม
สรุปผล
การทำกิจกรรม



แบบฟอร์มสรุปผลการทำกิจกรรมเพิ่มทักษะในเล่ม กรอกจำนวนครั้งของกิจกรรมที่เราได้ทำลงในช่องตาราง
เสร็จแล้วสรุปจำนวนครั้งของการทำกิจกรรมทั้งหมด ให้คะแนน 1 ครั้งต่อ 1 คะแนน

บทที่	กิจกรรม				รวม
	วัยรุ่นคิด อย่างไร	ตรวจสอบ กันที่นี่	คำถาม สำคัญ	เพิ่มเติมทักษะชีวิต ทักษะสุขภาพ	
บทที่ 1	สร้างสรรค์สุขภาพ				
บทที่ 2	จิตสดใส ใจเป็นสุข				
บทที่ 3	เทคโนโลยีสุขภาพ				
บทที่ 4	รู้ทันก่อนตัดสินใจ				
บทที่ 5	เพศ และความเป็นเพศ				
บทที่ 6	ความสัมพันธ์ทางเพศ และ ทางเลือกของฉัน				
บทที่ 7	ป้องกันความเสี่ยงทางเพศ				
บทที่ 8	อันตรายจากบุหรี่ เหล้าและ แอลกอฮอล์				
บทที่ 9	ไม่ใช่ ไม่สนับสนุนการใช้ สารเสพติด				
บทที่ 10	การดูแลสุขภาพแวดล้อม ในบ้าน				
บทที่ 11	การเดินทางที่ปลอดภัย				
บทที่ 12	การเอาตัวรอดจากภัยพิบัติ				

คะแนนของเรา คะแนน

เก่งมาก
ยอดเยี่ยมเลย
(มากกว่า 30 คะแนน)



ต้องขยัน
อีกหน่อย
(18-30 คะแนน)



ดูการเงิน ปรับปรุง
ตัวเองโดยด่วน
(ต่ำกว่า 18 คะแนน)



ກາລພນວກ



บรรณานุกรม



หนังสือ

- กนกรธ ปิยธำรงรัตน์. (2545). *ระบบอวัยวะของร่างกาย*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- กนิษฐา หมุ่งเหลื่อม. (2551). *ทัศนคติและพฤติกรรมของผู้บริโภคต่ออาหารสร้างสุขภาพ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการโภชนาการ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรมโยธาธิการและผังเมือง กระทรวงมหาดไทย. (2555). *คู่มือดูแลบ้าน*. ม.ป.ท.
- กรมวิชาการเกษตร. (2539). *พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ.2535*. ม.ป.ท.
- กลุ่มพัฒนาเครือข่าย กองพัฒนาสุขภาพศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *คู่มือตรวจสอบ ฝ่าละอองธุลีหมอกผลิตภัณฑ์สุขภาพเบื้องต้น*. สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- กองบรรณาธิการสำนักพิมพ์มติชน. ม.ป.ป. *รอดได้จากภัยพิบัติ A Natural Disaster Survival Guide*. ม.ป.ท.: ผู้แต่ง.
- กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2551). *ฉลาดโภชนาการ อ่านให้เป็น เห็นประโยชน์*. ม.ป.ท.
- กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2550). *รู้จักกับ...ฉลาดโภชนาการ ในบทวิทยุกระจายเสียง 5 นาที*. ม.ป.ท.
- ขจร ลักษณะขยปรกรณ์ และคณะ. (2551). *อวัยวะในช่องท้องและอุ้งเชิงกราน: พื้นฐานทางการแพทย์*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2530 - 2564)*. นนทบุรี:
- คณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ. (2559). *การปฏิรูปความรู้และการสื่อสารสุขภาพ*. ม.ป.ท.
- คณาจารย์ภาควิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร. (2559). *วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร Food Science & Technology เล่ม 1*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- โครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย. (ม.ป.ป.). *เคล็ด(ไม่)ลับการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างรู้เท่าทันโฆษณา ฉบับปรับปรุง*. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.
- โครงการสุขภาพคนไทย. (2558). *รายงานสุขภาพคนไทย 2558*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โครงการสุขภาพคนไทย. (2559). *รายงานสุขภาพคนไทย 2559*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โครงการสุขภาพคนไทย. (2560). *รายงานสุขภาพคนไทย 2560*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จำรูญ ยาสมุทร. (2555). *วิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อมและการจัดการคุณภาพ*. เชียงใหม่: โรงพิมพ์แสงศิลป์.
- แจก ธนะสิริ. (2550). *ทำอย่างไรชีวิตจะยืนยาวและมีความสุข*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: นานามีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.
- เฉลียว ปิยะชน. (2549). *รู้สู้โรค*. กรุงเทพฯ: สุขภาพใจ.
- ชูชัย สมितिไกร. (2553). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชนิตา ปิโศติการ, ศัลยา คงสมบูรณ์เวช, อภิสสิทธิ์ ฉัตรทนานนท์. (2550). *อาหาร & สุขภาพ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: เสริมมิตร.
- ณัฐภูมิ เครือสุคนธ์. (2552). *ธงโภชนาการกินพอดีสุขภาพดี*. ขอนแก่น: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ตะวันชัย จิระประมุขพิทักษ์. (2558). *นโยบายและมาตรการในการแก้ปัญหาสุรา บุหรี่ ยาเสพติด: แนวคิดและหลักฐานเชิงประจักษ์*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพชร และสิทธา พงษ์พิบูลย์. (2554). *สรีรวิทยาการออกกำลังกาย โครงการพัฒนารายวิชาเพื่อการเรียนการสอน คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*. กรุงเทพฯ: ดิเรกสาร.
- ทิพย์สิริ กาญจนวาสิ. (2557). *ความตระหนักรู้เรื่องเพศ: ความรู้เรื่องเพศและแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ธีร์ ทิพภฤต แปล. (2557). *คัมภีร์สุขภาพ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- ธีรพงษ์ ตันทวีเชียร และคณะ. (2554). *เวชศาสตร์ร่วมสมัย โครงการตำราความร่วมมือระหว่างคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธีรวิทย์ วราธรไพบูลย์ (2557). *พฤติกรรมกรรมการบริโภค: อาหารนิยมบริโภคกับอาหารเพื่อสุขภาพ*. วารสารปัญญาภิวัฒน์, ปีที่ 5 (ฉบับที่ 2) มกราคม - มิถุนายน, 255 - 264.
- ธติกร อัครรุ่งนรินทร์. (2551). *ดูแลสุขภาพอย่างมืออาชีพ*. กรุงเทพฯ: นานามีบุ๊กส์พับลิเคชันส์.
- ธนภูมิ อติเวทิน. (2543). *วัฒนธรรมบริโภคนิยมกับอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทสังคมเมือง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชามานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นฤมล ลีลาวัฒน์. (2553). *สรีระวิทยาของการออกกำลังกาย*. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นภาพรณี หะวานนท์, กิตติกร สันคติประภา, อุษณีย์ ธโนศวรรย์, ธีรวัลย์ วรธโนทัย. (2554). *การสร้างความปลอดภัยรู้เรื่องเพศในวัฒนธรรมบริโภค*. กรุงเทพฯ: เอเอ็นทีออฟฟิศเอ็กเพรส.
- นิธิยา รัตนานพนธ์, วิบูลย์ รัตนานพนธ์. (2559). *โภชนศาสตร์เบื้องต้น*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โอ.เอส. พริ้นติ้ง เฮ้าส์.
- นิภาพรณ สุขศิริ และพินิตา ระลึก. (2556). *10 เรื่องควรรู้ หลักประกันสุขภาพ*. นนทบุรี: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- เนตรดาว สุวรรณศักดิ์บัว. (2556). *สมองสร้าง จดจำ ทำงานเก่ง และบำรุงได้ด้วยตนเอง*. กรุงเทพฯ: Feel Good Publishing.
- นำพร อินสิน. (2555). *อาหารเพื่อสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- บังอร ฉางทรัพย์. (2552). *กายวิภาคศาสตร์ 1*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. (2541). *นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ (ฉบับปรับปรุง)*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ดีไซน์.
- ประกาย จิโรจน์กุล. (2556). *แนวคิด ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพ และการนำไปใช้*. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 182) พ.ศ.2541 เรื่อง ฉลากโภชนาการ. ราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ, เล่มที่ 115 ตอนที่ 77 ง. ลงวันที่ 11 มิถุนายน พ.ศ.2541.*
- ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล. (2556). *คู่มือปรับพฤติกรรมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: แอลที เพรส จำกัด.
- ผาสุก มหรรฆานุเคราะห์, อภิชาติ ลินธบัว. (2559). *ตำรากายวิภาคศาสตร์พื้นฐานของมนุษย์ Basic Human Anatomy*. เชียงใหม่: บริษัท สยามพิมพ์นานาชาติ
- พิชิต ภูติจันทร์. (2545). *กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของมนุษย์*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โอ เอส พริ้นติ้ง เฮ้าส์.
- พิชัย นิลทองคำ. (2554). *พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับปรับปรุง)*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรทิพย์ เย็นจะบก. (2552). *ถอดรหัส ลับความคิด เพื่อการรู้เท่าทันสื่อ*. กรุงเทพฯ: ออฟเซ็ท ครีเอชั่น จำกัด.
- พรนภา หอมสินธุ์. (2558). *แนวคิด และทฤษฎีสู่การปฏิบัติ: การป้องกันการสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น*. ชลบุรี: ชลบุรีการพิมพ์.
- พรรณณี หนูชื้อตรง และอรพิน เกิดประเสริฐ. (2558). *กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของระบบต่อมไร้ท่อ*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงทอง ไกรพิบูลย์. (2555). *โรคของหัวใจและหลอดเลือด*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- ภูงค์ เดชอาคม. (2559). *กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา*. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: นานามีบุ๊กส์พับลิเคชันส์.
- ภานรี บุษราคัมตระกูล. (2553). *สรีรวิทยา-พยาธิสรีรวิทยาแบบกล้ำเนื้อและกระดูก*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มิ่งขวัญ มิ่งเมือง. (2539). *โครงสร้างและระบบการทำงานของร่างกาย*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ยูไนเต็ด์บุ๊กส์.
- มนตรี ภูมี. (2545). *สุขภาพแบบองค์รวม*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ประพันธ์สาส์น.
- ยุพา เสงจำรัส. (2558). *พฤติกรรมสุขภาพ*. คณะศึกษาศาสตร์ สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตสมุทรสาคร.
- ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. (2559). *ตำราเวชศาสตร์วัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด.
- รัชฎา แก่นสาร และคณะ. (2555). *สรีระวิทยา 1 ฉบับปรับปรุงใหม่ โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- รัศมี มณีนิล (เรียบเรียง). (2556). *คู่มือการใช้ DVD สื่อการเรียนรู้ เรื่อง เต็มเต็มความเข้มแข็งทางใจ ชุดที่ 1*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: รุ่งศิลป์การพิมพ์ (1977), เปรี๊ยวิชัย.

รัศมี มณีนิล (เรียบเรียง). (2556). *คู่มือการใช้ DVD สื่อการเรียนรู้ เรื่อง เต็มเต็มความเข้มข้นทางใจ ชุดที่ 2*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: รุ่งศิลป์การพิมพ์ (1977), เปรียววิชัย..

เรืองวิทย์ ต้นติแพทยากร, นฤมล เด่นทรัพย์สุนทร, ศิริสุข ชมโท. (2557). *โภชนาการเด็กน่ารู้ 2014*. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์. วราภรณ์ แซ่มสนิท. (2551). *วิธีคิดเรื่องเพศวิถีของประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง.

วิจิตร ว่องวาริทิพย์. (2559). *ความหลากหลายทางเพศในแบบเรียนไทย*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิเพื่อสิทธิและความเป็นธรรมทางเพศ.

วิชฌา จรรยาชัยเลิศ, สุนทรินทร์ สัจจะวัชรพงศ์ และไตรภพ มีชัย. (2555). *จากพื้นฐานโภชนาการสู่ฉลากหวาน มัน เค็ม*. ม.ป.ท. วิโรจน์ อารีย์กุล. (2553). *การดูแลสุขภาพและการให้คำแนะนำวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และภาควิชาเวชศาสตร์ทหารและชุมชน วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า.

วิสิฐ จะวะสิต และคณะ. (2538). *รู้จักอาหารจากฉลาก*. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.

สิริพันธุ์ จุลกลังคะ. (2558). *โภชนาศาสตร์เบื้องต้น*. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สุจิตรา วาสนาดำรงดี. (2553). *เอกสารประกอบการเสวนาวิชาการ เรื่องขยะอิเล็กทรอนิกส์ : จัดการอย่างไรให้ปลอดภัย?*. สถาบันวิจัยสภาวะแวดล้อม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. วันที่ 12 มิถุนายน 2558.

สุชาติ โสมประยูร; และคนอื่นๆ. (2547). *เพศศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

สุนีย์ สหัสโพธิ์, จักรกฤษณ์ ทองคำ. (2560). *โภชนาการพื้นฐาน*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุมาลี สวยสอาด. (2555). *เพศศึกษา*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. (ม.ป.ป.). *คู่มือสำหรับประชาชนในการช่วยชีวิตผู้ป่วยฉุกเฉิน*. ม.ป.ท.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2559). *สุขภาพคนไทย 2559: ตายดี วิธีที่เลือกได้*. นครปฐม: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย (วท.). (2544). *วิทยาศาสตร์สำหรับเยาวชน อาหารและผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ (1)*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย (วท.). (2544). *วิทยาศาสตร์สำหรับเยาวชน อาหารและผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ (2)*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.

สถาบันวิถีทรรศน์. (2545). *วิถีสุขภาพแบบบูรณาการ*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี. (2558). *(ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ.2560-2564*. ม.ป.ท.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2555). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555 - 2559*.

สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. (2560). *รายงานสถานการณ์คุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2559*. กรุงเทพฯ: ลายเส้น ครีเอชั่น.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2551). *สรุปผลสำคัญการสำรวจอนามัย สวัสดิการ และการออกกำลังกายของประชากร 2550*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

สมนึก นิลบุหงา. (2556). *ระบบประสาทและการทำงาน Functional Neuroanatomy*. กรุงเทพฯ :บริษัทแอดทีฟ พริ้นซ์.

สมนึก นิลบุหงา, อุดมศรี โชว์พิทพรชัย. (2557). *ระบบทางเดินอาหารประยุกต์*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมฤดี สายหยุดทอง. (2558). *ประสาทสรีรวิทยาพื้นฐาน*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อัญชลี จุฑะพุทธ, พรทิพย์ เต็มวิเศษ, เบญจมา บุญเติม (บ.ก.). *ยาสมุนไพรที่ใช้ในสาธารณสุขมูลฐานในอาเซียน*. ม.ป.พ. นนทบุรี: กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.

อัปสรสิริ เอี่ยมประชา. (2557). *เอกสารประกอบการเรียน บทที่ 3 รายวิชา GS101 จิตวิทยาทั่วไป*. ม.ป.ท.

อนามัย เทศกะทีก. (2549). *อาชีวอนามัยและความปลอดภัย การตระหนัก ป้องกันโรค และอุบัติเหตุจากการทำงาน*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

อรกัญญา ภูมิโคกรักษ์. (2551). *ระบบร่างกายมนุษย์*. กรุงเทพฯ: เอ็มไอเอส.

เอมอัชมา วัฒนบูรานนท์. (2547). *วิทยาศาสตร์สุขภาพแวดล้อม*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

Merdith S. (2553). *เพิ่มพลังประสาทสัมผัส*. กิจจา ฤทธิขจร, เทวี วัฒนา, นิภาพร รุจนวิศาล, สงวน อำไพสุทธิ (ผู้แปล). กรุงเทพฯ: ริดเดอร์ส โดเจสท์.

Meredith S. / Robyn G. (2550). *เพศศึกษาเรื่องน่ารู้ (Facts of Life)*. สุรณี จิววิเศษ (ผู้แปล). กรุงเทพฯ: ปาเจรา. Sook library. (ม.ป.ป.). *รู้เท่าทันสื่อ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

เอกสารต่างประเทศ

Chin Pooi Pooi, Ethel Su-Hsin Chong, Mayer Chan Moo Nin & Ong Pang Soon. (2012). *Food Matters*. Marshall Cavendish Education.

Fry E. (1968). *A readability formula that saves time*. Journal of Reading, 11:512, 575.

Sofaer S. (2000). *The future of health literacy: your role in creating change*. In: National Health Council.

Spadaro DC, Robinson LA & Smith LT. (1980). *Assessing readability of patient information materials*. Am JHosp Pharm, 37(2):215-21.

Symposium Proceedings. *Health Literacy: The impact and strategies for moving forward*. WashingtonDC, October 25, 2000.

Vivian AS & Robertson EJ. (1980). 2nd., *Readability of patient education materials*. Clin Ther, 3(2):129-36.

B.E. Pruitt, John Allegrante, Deborah Prothrow-Stith. (2014). *Pearson Health Teachers Edition*. Pearson Education.

สื่อออนไลน์

วันทนี เกรัมย์สินยศ, กิตติพร พันธุ์จิตรศิริ, ณัฐวรรณ เขาวนลิลิตกุล, ชนิพรรณ บุตรย์, สุปราณี แจ้งบำรุง, สุรศักดิ์ กันตชูเวสศิริ, ปรารณา ตปนี, อรุวรรณ แยมบริสุทธิ, กุลพร สุขุมลตระกูล, นัฐพล ตั้งสุภูมิ, สติมา จิตตินันท์, วรวรรณ ชัยลิมนมนตรี, ทิวาพร มณีรัตนสุกร ภายใต้การดำเนินงานของคณะอนุกรรมการสังเคราะห์องค์ความรู้ ด้านอาหารและโภชนาการสำหรับผู้บริโภค. (2559). *องค์ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการสำหรับทุกช่วงวัย*. 10 ตุลาคม 2560. www.inmu.mahidol.ac.th/Th/freebook_01.pdf

ฝ่ายผลิตสื่อโสตทัศนูปกรณ์และสิ่งพิมพ์กองเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย. *เครื่องหมายจราจรเบื้องต้นที่ควรรู้*. 15 พฤษภาคม 2560. www.disaster.go.th

ศูนย์กู้ชีพเรนทร โรงพยาบาลราชวิถี. *การปฐมพยาบาลเบื้องต้น สำหรับประชาชนทั่วไป*. 2 มิถุนายน 2560. <https://www.narenthorn.or.th/sites/default/files/First%20aid%20by%20Narenthorn%202016.pdf>

สุเจน กรรพฤทธิ์. (2557). *สิ่งแวดล้อม – หนึ่งทศวรรษ-6 ปี “คลิตี้” สายน้ำติดเชื้อ*, 15 เมษายน 2561. <http://www.sarakadee.com/2014/06/26/klity-by-the-river/>

ส่วนน้ำเสียชุมชน สำนักจัดการคุณภาพน้ำ กรมควบคุมมลพิษ. (2555). *คู่มือการจัดการน้ำเสียสำหรับบ้านเรือน*, 15 เมษายน 2561. <http://lib.dtc.ac.th/ebook/SocialScience/ss0011.pdf>

สถานีดับเพลิงสามเสน. *ป้องกันเพลิงไหม้จากก๊าซหุงต้ม*. 15 พฤษภาคม 2560 www.samsenfire.com

Thai Safety Work. *ความปลอดภัยในการทำงาน*. 10 พฤษภาคม 2560. www.Thaisafetywork.com

โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาหนังสือเรียนสุขศึกษาและพลศึกษา ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 – มัธยมศึกษาปีที่ 6

ภายใต้ความร่วมมือของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.)
และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ความเป็นมา หลักการและเหตุผล

การพัฒนาคนเป็นหัวใจหลักของการพัฒนาประเทศเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของโลกที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของคนไทยในศตวรรษที่ 21 ต้องประกอบด้วย (1) มีศักยภาพเพียงพอในการมีส่วนร่วมพัฒนาประเทศ มีความพร้อมทางกาย ใจ สติปัญญา มีทักษะชีวิตการทำงาน ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม และทักษะด้านสารสนเทศ สื่อและเทคโนโลยี (2) มีความมั่นคงในชีวิต ทั้งทางเศรษฐกิจและหลักประกันทางสังคม สามารถพึ่งตนเองได้ (3) มีครอบครัวที่อยู่ดีมีสุข มีความอบอุ่นในครอบครัว สมาชิกทุกคนในครอบครัวรู้จักหน้าที่และความรับผิดชอบ

การพัฒนาเด็กและเยาวชนจึงต้องการการศึกษาที่มีคุณภาพ ทักษะที่จำเป็นสำหรับอนาคต ทักษะชีวิต และทักษะการทำงาน การพัฒนาทักษะและสมรรถนะ เพื่อสร้างโอกาสในการทำงานและสร้างความมั่นคงในชีวิต ซึ่งความสมบูรณ์ของปัจจัยดังกล่าวจะส่งผลให้เด็กสามารถดำเนินชีวิตตามช่วงวัยได้อย่างมีความสุข มีการแสดงออกทางอารมณ์และทัศนคติที่ดี ตระหนักและรับผิดชอบต่อบทบาทของตนเอง สร้างเอกลักษณ์ทางเพศและมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม สามารถเลือกรับข้อมูลจากสื่อและเทคโนโลยีต่างๆได้อย่างมีวิจารณญาณ และมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลรอบข้างได้ ซึ่งเด็กที่สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขตามช่วงวัยนั้น ประกอบด้วยเด็กที่มีความสุขทั้งทางกาย ทางจิต และทางสังคม

การจัดการศึกษาตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษานับเป็น 1 ใน 8 กลุ่มสาระที่มีความสำคัญในการเสริมสร้างทักษะวิชาการ ทักษะชีวิตและส่งเสริมสุขภาวะของเด็ก หนังสือเรียนซึ่งเป็นสื่อพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับนักเรียนและครูอย่างหนึ่ง หากได้มีการพัฒนารูปแบบของหนังสือเรียนให้น่าสนใจ นำเสนอสาระที่เป็นรูปธรรม เอื้อต่อการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะชีวิต จะส่งผลให้เด็กและเยาวชนมีสุขภาวะตามเป้าหมายได้ ซึ่งในการนี้ทางสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ประสานความร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) ในการดำเนินโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาหนังสือเรียนสุขศึกษาและพลศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – มัธยมศึกษาปีที่ 6 เพื่อให้ผู้เรียนเกิดกระบวนการคิด มีทักษะและมีสุขภาวะตามช่วงวัยอย่างสมบูรณ์

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อพัฒนาหนังสือเรียนสุขศึกษาและพลศึกษา ระดับมัธยมศึกษา (ม.1 – ม.6)
2. เพื่อพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ สื่ออุปกรณ์ประกอบหนังสือเรียนสุขศึกษาและพลศึกษาโดยบูรณาการองค์ความรู้ ฝีมือ และเครื่องมือที่พัฒนาโดยภาคีเครือข่ายของ สสส.
3. เพื่อทดลองใช้หนังสือเรียนสุขศึกษาและพลศึกษา ในโรงเรียนระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

การดำเนินงานโครงการ

1. สสส.ประสานงานการแต่งตั้งคณะทำงาน จัดทำหนังสือเรียนตามระดับชั้น 6 คณะ ซึ่งประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้
 - 1.1 ผู้เชี่ยวชาญตามสาระการเรียนรู้
 - 1.2 ผู้เขียนหนังสือเรียน อย่างน้อยระดับชั้นละ 1 คน
 - 1.3 ผู้เชี่ยวชาญด้านการเขียนคู่มือครู
2. ประชุมคณะกรรมการร่วมและคณะทำงาน เพื่อชี้แจงกำหนดกรอบงานและประมวลกรอบเนื้อหาสาระ โดยแต่ละด้าน ได้หัวข้อย่อย สาระสำคัญ และผลลัพธ์ของผู้เรียน
3. ประชุมคณะทำงาน
 - 3.1 จัดทำ (ร่าง) เนื้อหาตามมาตรฐานและตัวชี้วัดของแต่ละระดับชั้น และดูความเชื่อมโยงของเนื้อหาและทักษะ (Output: แต่ละด้าน ได้แผนผังเนื้อหาของแต่ละระดับชั้น)
 - 3.2 ตกลงหลักการ รูปแบบ และแนวทางการเขียนหนังสือเรียน/แผนการจัดการเรียนรู้
 - 3.3 เขียน (ร่าง) หนังสือเรียนทุกเนื้อหา/ทุกระดับ
4. ประชุมคณะทำงาน ปรับแก้ตามความเห็นคณะกรรมการร่วม
 - 4.1 คู่มือ 1 หนังสือเรียน และแผนการจัดการเรียนรู้แต่ละระดับชั้น (Output: ข้อเสนอต่อการปรับ สำหรับ ร่างหนังสือเรียน และ แผนการเรียนรู้ ของแต่ละระดับชั้น)
 - 4.2 คู่มือ 2 หนังสือเรียน และแผนการจัดการเรียนรู้แต่ละระดับชั้น (Output: ข้อเสนอต่อการปรับครั้งที่ ๒ เพื่อใช้ในการ pretest)
5. คณะทำงานปรับเนื้อหาปรับปรุงเนื้อหาและพร้อมให้โรงเรียนทดลองใช้
6. ผลิตร่างหนังสือเรียน และคู่มือครู 6 ระดับ สำหรับทดลองใช้
7. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสำหรับครูที่จะช่วยทดลองสอน
8. โรงเรียนดำเนินการทดลองใช้ และติดตามสังเกตการณ์ การจัดการเรียนรู้ของครูที่ทดลองใช้
9. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการกับครูโรงเรียนที่ทดลองใช้ เพื่อสรุปผล และปรับปรุง

โครงสร้างระดับนโยบาย

คณะกรรมการร่วม
(สสส.สพว.)

คณะกรรมการจัดทำแบบเรียนและคู่มือครู
(ผู้เชี่ยวชาญตามเนื้อหา)

ม.1
คณะผู้เขียน
หนังสือเรียน

ม.2
คณะผู้เขียน
หนังสือเรียน

ม.3
คณะผู้เขียน
หนังสือเรียน

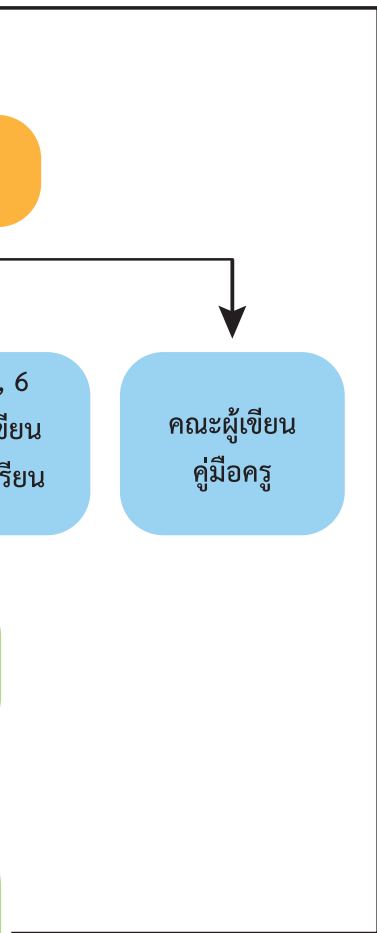
ม.4, 5, 6
คณะผู้เขียน
หนังสือเรียน

คณะผู้เขียน
คู่มือครู

ยกร่างเนื้อหา / ปรับปรุงแก้ไข
จัดทำต้นฉบับ

ทดลองใช้ในโรงเรียนนำร่อง
กระบวนการติดตามและประเมินผล /
ปรับปรุง

หนังสือเรียนและคู่มือครูฉบับสมบูรณ์



ผลผลิตและผลลัพธ์ของโครงการ

1. ผลผลิต

- 1.1 หนังสือเรียนสุขศึกษาและพลศึกษา ระดับมัธยมศึกษา (ม.1 – ม.6) ฉบับปรับปรุงใหม่ จำนวน 4 เล่ม (ม.1, 2, 3 และ ม.ปลาย)
- 1.2 คู่มือครู สารการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ระดับมัธยมศึกษา (ม.1 – ม.6) ฉบับปรับปรุงใหม่ จำนวน 2 เล่ม
- 1.3 สื่อและอุปกรณ์ประกอบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สารการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ระดับมัธยมศึกษา (ม.1 – ม.6)

2. ผลลัพธ์

- 2.1 หนังสือเรียนสุขศึกษาและพลศึกษา ระดับมัธยมศึกษา (ม.1 – ม.6) ฉบับปรับปรุงใหม่ มีความน่าสนใจ สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน และมีเนื้อหาที่เสริมสร้างทักษะชีวิต และทักษะสุขภาพของผู้เรียนได้
- 2.2 กิจกรรมการเรียนรู้ สื่ออุปกรณ์ประกอบหนังสือเรียนสุขศึกษาและพลศึกษาที่มีการบูรณาการองค์ความรู้ คู่มือ และเครื่องมือที่พัฒนาโดยภาคีเครือข่ายของ สสส. มีความสอดคล้องกับเนื้อหา และวัตถุประสงค์ของบทเรียนแต่ละบท ได้อย่างชัดเจน น่าสนใจ และมีความทันสมัย สามารถเข้าถึงได้สะดวก
- 2.3 ครูและนักเรียนในโรงเรียนนำร่องที่มีการทดลองจัดกระบวนการเรียนรู้ตามหนังสือเรียนสุขศึกษาและพลศึกษา ฉบับปรับปรุงใหม่ มีความรู้และตระหนักได้ถึงผลกระทบจากปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ เกิดทักษะชีวิตและทักษะทางสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

กรอบโครงร่างเนื้อหาของรายวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา

เนื้อหา ทักษะชีวิต ทักษะสังคม

ประเด็น 1. สุขนิสัย

- 1.1 พัฒนาการและระบบการทำงานของร่างกาย อารมณ์ สังคม จิตใจของมนุษย์ และพัฒนาการในช่วงวัยรุ่น
- 1.2 วิธีสุขภาพและการดูแลตนเอง; การบริโภค การเคลื่อนไหวร่างกาย การพักผ่อน นันทนาการ การดูแลสุขภาพกาย จิต อารมณ์ เทคโนโลยีที่มีผลต่อสุขภาพ ความงาม
- 1.3 ผลกระทบจากการละเลยการดูแลสุขภาพ (NCD); โรคที่เกิดจากพฤติกรรมกรรมการบริโภค และการมีวิถีชีวิตที่ใช้ร่างกายน้อย (เนือยนิ่ง)
- 1.4 โรคอุบัติใหม่ (ที่เกิดจากคน สัตว์ สภาพแวดล้อม) ความเปลี่ยนแปลงหรือข่าวสารข้อมูลเพื่อการดูแลสุขภาพ แนวทางการป้องกัน
- 1.5 พรบ. ที่เกี่ยวข้องกับสิทธิพื้นฐานทางสุขภาพ; สิทธิและหลักประกันสุขภาพประเภทต่างๆ สิทธิผู้ป่วย สิทธิผู้บริโภค
 - การจัดการอารมณ์ ความรู้สึกของตนเอง
 - การวิเคราะห์และประเมินเพื่อตัดสินใจให้มีสุขภาพที่ปลอดภัย
 - การตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตตนเอง
 - การวางแผนด้านสุขภาพของตนเอง
 - การประเมินปัญหาทางสุขภาพด้วยตนเอง
 - การป้องกันปัญหาด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น
 - ทักษะการสืบค้นข้อมูลเพื่อการดูแลสุขภาพ
 - การเท่าทันสื่อโฆษณาที่มีผลต่อสุขภาพ
 - การเลือกบริโภคสินค้าและบริการโดยคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ และมาตรฐานสินค้า
 - การมีข้อมูลหรือความรู้พื้นฐานด้านกฎหมายเพื่อปกป้องสิทธิของตนเอง
 - การวางแผนจัดการเรื่องการบริโภคของตนเองและครอบครัว
 - การมีความรับผิดชอบต่อการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน

ประเด็น 2. ความปลอดภัยและการป้องกันการบาดเจ็บ

- 2.1 การดูแลสุขภาพเบื้องต้น: การปฐมพยาบาล การดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยที่พบบ่อย การช่วยชีวิตในภาวะฉุกเฉิน
- 2.2 ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากสภาพแวดล้อม: เช่น มลพิษอุตสาหกรรม ชยะ การใช้พาหนะและการเดินทาง วิถีชีวิตที่ไม่ปลอดภัยจากแสง เสียง ฯลฯ วิธีการป้องกันแก้ไข
- 2.3 อุบัติเหตุ การบาดเจ็บ: ความประมาทจากการใช้รถ ทางน้ำ สาเหตุและผลกระทบ การเตรียมตัว การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
- 2.4 ภัยพิบัติ: การเตรียมตัว การปฏิบัติตัวในภาวะฉุกเฉิน การจัดการกับผลกระทบทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม
- 2.5 ความรุนแรงและการรังแกกัน: ความหมาย ผลกระทบ ปัจจัยและเงื่อนไขการกระทำรุนแรงและรังแกกัน
- 2.6 พรบ.ที่เกี่ยวข้อง พรบ.ส่งเสริมและรักษาคุณภาพ สวล. พรบ.จราจรทางบก พรบ.คุ้มครองคุ้มครองผู้ประสบภัย พรบ.คุ้มครองเด็ก
 - การคิดวิเคราะห์ และตัดสินใจ
 - ความคิดสร้างสรรค์
 - ความภาคภูมิใจในตนเอง
 - การเห็นอกเห็นใจผู้อื่น
 - การคาดการณ์หรือประเมินความเสี่ยงของตนเอง
 - การป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรง
 - การจัดการความขัดแย้ง
 - ทักษะการสืบค้นข้อมูล
 - การใช้ข้อมูลเพื่อประเมินตัดสินใจ
 - การมีส่วนร่วมในการรณรงค์และดูแลความปลอดภัย
 - บทบาทและความรับผิดชอบที่มีต่อการสร้างเสริมสุขภาพและความปลอดภัยในชุมชน
 - การเฝ้าระวังและไม่ส่งเสริมการใช้ความรุนแรง

ประเด็น 3. สุขภาวะทางเพศ

- 3.1 พัฒนาการทางเพศ: การเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นและผลที่เกิดขึ้น เพศสัมพันธ์และผลที่ตามมา ภาพลักษณ์ต่อร่างกาย อัตลักษณ์ทางเพศ ความหลากหลายทางเพศ บทบาททางเพศ การแสดงออกทางเพศเรื่องเพศในแต่ละวัย
- 3.2 สุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์: การคุมกำเนิด การตั้งครรภ์และการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย การล่วงละเมิดและความรุนแรงทางเพศ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการติดเชื้อเอชไอวี
- 3.3 สัมพันธภาพ: ครอบครัว การคบเพื่อน การคบคนพิเศษ (ต่างเพศ/เพศเดียวกัน) ความรัก โสัด มีคู่ การแต่งงาน อิทธิพลสังคมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต
- 3.4 การเตรียมความพร้อมเรื่องครอบครัว และการเลี้ยงดูเด็ก: รูปแบบครอบครัวที่หลากหลาย ความพร้อมและการวางแผนชีวิต การเป็นพ่อแม่ ท้องวัยรุ่น/พ่อแม่วัยรุ่น อิทธิพลสังคมที่มีต่อวัยรุ่น
- 3.5 สิทธิในเนื้อตัวร่างกาย สิทธิเด็ก พรบ. ความเท่าเทียมทางเพศ พรบ. ความรุนแรง พรบ. คุ้มครองเด็ก พรบ. ความรุนแรง สิทธิประโยชน์ด้านการรักษาโรคเอดส์
 - มีความตระหนักในคุณค่าตนเอง
 - มีความมั่นใจในตัวตนทางเพศ
 - การเลือกตัดสินใจอย่างรอบคอบในวิถีชีวิตทางเพศ
 - การประเมินผลกระทบจากการตัดสินใจ
 - มีความรับผิดชอบต่อการตัดสินใจและการใช้ชีวิตทางเพศของตนเอง
 - การวิเคราะห์ความคาดหวัง/อิทธิพลความคิดความเชื่อที่มีต่อหญิง-ชาย และเรื่องเพศในสังคม
 - การเท่าทันสื่อโฆษณา
 - ทักษะการสืบค้นข้อมูล
 - ทักษะการขอความช่วยเหลือ
 - ทักษะการสื่อสาร ยืนยัน ตอรอง และสร้างสัมพันธภาพ
 - ทักษะการจัดการความขัดแย้งโดยไม่ใช้ความรุนแรง
 - การประเมินความพร้อม/โอกาสเสี่ยงทางเพศของตนเอง
 - การประเมินทางเลือกในอนาคตของตนเอง
 - การวางแผนชีวิตและครอบครัว
 - การปรับตัวเข้ากับคนรอบข้าง
 - การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น และบุคคลรอบข้าง
 - การเคารพความแตกต่างและความหลากหลายทางเพศในสังคม
 - การมีส่วนร่วมในการเผยแพร่ ธรรมนูญ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันการตั้งครรภ์ การติดเชื้อเอชไอวี
 - การมีส่วนร่วมหรือส่งเสริมความเท่าเทียมและไม่ใช้ความรุนแรงทางเพศ

ประเด็น 4. พฤติกรรมเสพติด และสารเสพติด

- 4.1 พฤติกรรมเสพติด: ความหมาย รูปแบบ (เกม แชนท การพนัน สารเสพติดประเภทต่างๆ) ภาวะ อาการ และผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม
- 4.2 พฤติกรรมการใช้สารเสพติด: เหล้า บุหรี่ และสารเสพติดชนิดต่างๆ ประเภทและผลต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สาเหตุของการใช้สารเสพติด ผลกระทบต่อบุคคลและสังคม
- 4.3 ระบบบริการ: การป้องกัน การบรรเทาอาการ การรักษา การช่วยเหลือบำบัด แหล่งบริการ
- 4.4 การโฆษณาชวนเชื่อ อิทธิพลของสื่อโฆษณา
- 4.5 กฎหมายที่เกี่ยวข้อง พรบ. สารเสพติด
 - มีความตระหนักในคุณค่าของตนเอง
 - การสำรวจและเท่าทันอารมณ์ของตนเอง
 - การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเสพติดของตนเอง
 - การวิเคราะห์เพื่อตัดสินใจที่รอบด้าน
 - ทักษะการยืนยัน ปฏิเสธ ต่อรอง
 - ทักษะการจัดการอารมณ์ ความเครียด
 - การมีทางเลือกในการจัดการปัญหาในเชิงบวก
 - ทักษะการขอความช่วยเหลือ
 - การหลีกเลี่ยงจากสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงต่อมีพฤติกรรมเสพติดหรือใช้สารเสพติด
 - การเท่าทันสื่อ การชักชวน การโฆษณา
 - การมีส่วนร่วมรณรงค์และส่งเสริมความรับผิดชอบ เพื่อลดอันตรายจากการใช้สารเสพติดต่อสังคม
 - การมีความรับผิดชอบและป้องกันผลกระทบด้านลบจากการใช้สารเสพติดในชุมชน
 - การเป็นเครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อน

รายชื่อคณะกรรมการจัดทำแบบเรียนและคู่มือครู

ผู้เชี่ยวชาญตามเนื้อหา

กลุ่มที่ 1 ด้านสุขนิสัย/อาหาร/ออกกำลังกาย

1. นางสาวอินทิรา	ปัทมินทร	กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
2. นางสาวศศิวิมล	ปุจฉาการ	กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
3. ภก.สรชัย	จำเนียรดำรงการ	นักวิชาการอิสระ
4. นางสาวรุจิราถ	อรรถสิทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุข
5. ผศ.ดร.ชะนวนทอง	ธนสุภาณูจน์	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
6. ดร.สุขพัชรา	ฉิมเจริญ	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 2 กทม.

กลุ่มที่ 2 ด้านความปลอดภัยและการป้องกันการบาดเจ็บ

1. นางสาวชฎาพร	สุขสิริวรรณ	ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก
2. ผศ.ดร.กรัณท์รัตน์	บุญช่วยธนาสิทธิ์	คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
3. นพ.ชนะพงศ์	จินวงษ์	ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน (ศวปถ.)
4. นางนิรมล	โพระ	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เขต 2 สมุทรปราการ

กลุ่มที่ 3 สุขภาวะทางเพศ

1. นางสาววิจิตร	ว่องวาริทิพย์	นักวิชาการอิสระเพศศึกษา
2. นางสาววรานุช	วรชินโสภาค	มูลนิธิแพชทูเฮลท์
3. นางทีชา	ณ นคร	บ้านกาญจนาภิเษก
4. นางวิภา	เกตุเทพา	โรงเรียนสตรีวิทยา 2
5. นางนคร	สันธิโยธิน	โรงเรียนสวนกุหลาบ
6. นายเปรมปภัทร	ผลิตผลการพิมพ์	ตัวแทนเยาวชน

กลุ่มที่ 4 พฤติกรรมการเสพติดและสารเสพติด

1. รศ.ดร.พญ. สาวิตรี	อัษณางค์กรชัย	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. นายธวัชชัย	ก่อบุญ	มูลนิธิธรรมากรังค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
3. นางอนงค์	พัชระกุล	โรงเรียนรัตนโกสินทร์สมโภชบางขุนเทียน
4. นางสุวิมล	จันทร์เปรมประุง	โครงการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในโรงเรียน
5. นางวารภรณ์	หงษ์ดิลกกุล	โครงการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในโรงเรียน
6. นายนเรศ	สงเคราะห์สุข	ผู้อำนวยการมูลนิธิ IGOT
7. นายโชคชัย	ทัพทวี	บ้านเพียรพิทักษ์
8. นายวัลลุฒิ	ยิ้มเข้ม	บ้านเพียรพิทักษ์

ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขศึกษาและตัวชี้วัดหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน

- | | |
|---------------------------------------|--|
| 1. ผศ.ดร.กรัณท์รัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์ | คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ |
| 2. นางสาวนันท์นภัส เกตน์โกศลย์ | คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ |
| 3. นางสาวมาสริน ศุกลปักษ์ | คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ |
| 4. นายจักรกฤษณ์ พลราชม | คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ |
| 5. พญ. จิราภรณ์ อรุณากร | กุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี |
| 6. ผศ.ดร.ชชนวนทอง ธนสุกาญจน์ | คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 7. รศ.ดร.สุจิตรา สุขนธทรัพย์ | คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 8. รศ.ยุพา เฮงจำรัส | สถาบันการพลศึกษาสมุทรสาคร |
| 9. ดร.ปิยาภรณ์ พุ่มแก้ว | คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี |
| 10. นางสาวจรินทร์ ไช้สกุล | สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร 1 |
| 11. ดร. สุমন คณานิตย์ | โรงเรียนสตรีวิทย์ 2 |
| 12. นายธีรวัฒน์ หนูขาว | โรงเรียนทอวัง |
| 13. นางณิชชาร บัญบุตร | โรงเรียนชมมะสิริอนุสรณ์ |
| 14. นางสาวสิริลักษณ์ แผงสำราญ | โรงเรียนบางบัวทอง |
| 15. นางธีรยา ภูชัย | โรงเรียนสุรศักดิ์มนตรี |
| 16. นางสาววีตรี จันนาค | โรงเรียนมัธยมนาคนาวาอุปถัมภ์ |
| 17. นางสาว เพชรณรี สายสาระ | โรงเรียนมัธยมบ้านบางกะปิ |

ผู้เขียนหนังสือเรียน

- | |
|-----------------------------------|
| 1. รศ.ยุพา เฮงจำรัส |
| 2. ดร.ปาริฉัตร ครองจันทร์ |
| 3. นายแพทย์ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล |
| 4. นางสาวธิติพร ดนตรีพงษ์ |
| 5. นางสาวนิตาชล ชัยมงคล |
| 6. นางสาวแสงจันทร์ เมธาตระกูล |

ผู้เขียนคู่มือครู

- | |
|-------------------------------|
| 1. นางสาวสุจิตรา ชนกประสิทธิ์ |
|-------------------------------|

รายชื่อโรงเรียนที่ทดลองใช้หนังสือแบบเรียนในปีการศึกษา 1/2561

- | | |
|-------------------------------|---------------|
| 1. โรงเรียนสุรศักดิ์มนตรี | กรุงเทพมหานคร |
| 2. โรงเรียนเฉลิมพระศรีอนุสรณ์ | กรุงเทพมหานคร |
| 3. โรงเรียนมัธยมบางกะปิ | กรุงเทพมหานคร |
| 4. โรงเรียนบางบัวทอง | นนทบุรี |
| 5. โรงเรียนอนุบาลหนองป่าครั่ง | เชียงใหม่ |
| 6. โรงเรียนแม่อนวิทยา | เชียงใหม่ |
| 7. โรงเรียนไชยปราการ | เชียงใหม่ |

