



คู่มือการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สำหรับครูสุภาพะ

จัดทำโดยมูลนิธิแพธทูเฮลท์
ภายใต้ความร่วมมือของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.)
โดย สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา (สวก.)
และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



คำนำ

“ความรอบรู้ด้านสุขภาพ” (health literacy) หมายถึง การมีความรู้และทักษะในการเข้าถึงข้อมูลและสามารถใช้ข้อมูลความรู้นั้น เพื่อการมีสุขภาพที่ดีหรือมีสุขภาพะ รวมถึงการจัดปัจจัยแวดล้อมให้ส่งผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพ สุขภาพจึงมีนัยถึงการเสริมพลังอำนาจ (empowerment) ให้บุคคลรู้จักเลือกดูแลตนเอง และร่วมกันกับผู้อื่นเพื่อการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน สังคม และโลก ให้เกิดเงื่อนไขที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพที่ดี หรือนำไปสู่สู่สุขภาพะ (wellness) ซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่คาดหวังจากการสร้างทักษะสำหรับศตวรรษที่ ๒๑

ครูสุขภาพหรือครูผู้รับผิดชอบการจัดการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จึงต้องมีทักษะที่จะช่วยเสริมพลังอำนาจแก่ผู้เรียน และสร้างความรับผิดชอบและปลอดภัยต่อตนเอง มีความสามารถออกแบบการเรียนรู้ที่ยืดหยุ่น สอดคล้องกับสภาพความต้องการของผู้เรียน เปิดใจหรือมีทัศนคติที่เป็นเชิงบวกต่อการจัดการเรียนรู้ในประเด็นที่เป็นพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กและเยาวชน เช่น เพศ การเสพติด หรือการใช้ความรุนแรงรูปแบบต่าง ๆ สร้างเสริมความตระหนักถึงสิทธิและหน้าที่ของพลเมืองในการรับผิดชอบต่อสาธารณะและสิ่งแวดล้อม และเท่าทันสื่อที่มีผลต่อการเลือกอุปโภคบริโภคในชีวิตประจำวัน

ครูสามารถนำคู่มือการจัดการศึกษาระดับมัธยมศึกษาสำหรับครูสุขภาพ ที่ถูกพัฒนาขึ้นไปใช้จัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มนักเรียน ซึ่งครูผู้จัดกิจกรรมการเรียนรู้จะเป็นบุคคลสำคัญและมีบทบาทสำคัญในการออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลาย เน้นการให้นักเรียนได้ลงมือปฏิบัติจริงและนำองค์ความรู้นั้นไปปฏิบัติใช้ในวิถีประจำวัน โดยมีตัวอย่างการจัดการศึกษาระดับมัธยมศึกษาในคู่มือเล่มนี้เป็นแนวทางสำหรับครูผู้รับผิดชอบจะนำไปประยุกต์ใช้ หรือขยายผลไปสู่การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ในหัวข้ออื่น ๆ ที่ต้องวิเคราะห์ให้สอดคล้องกับสภาพบริบทของนักเรียนในแต่ละพื้นที่

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยสำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา (สวก.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และมูลนิธิแพชทูเฮลท์ จึงจัดทำคู่มือการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับครูสุขภาวะชุดนี้ เพื่อเป็นแนวทางให้ครูผู้รับผิดชอบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาวะระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ - ๖ ได้นำไปประยุกต์ใช้ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และสนับสนุนให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพกับนักเรียนทุกคน

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.)
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
มูลนิธิแพชทูเฮลท์ (P2H)



สารบัญ

คำนำ	๓
สารบัญ	๕
บทนำ	๖
๑. ทำไมต้องสร้างเสริมสุขภาวะในผู้เรียน	๗
๒. สุขภาวะสอนอะไร	๙
๓. สุขภาวะสอดคล้องกับตัวชี้วัดวิชาสุขศึกษาอย่างไร	๒๒
ส่วนที่ ๑ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาวะผู้เรียน	๓๑
สุขศึกษาและสุขภาวะสำคัญอย่างไร	๓๒
ครูที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืนของผู้เรียน	๓๔
ทักษะในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาวะของครูมีอะไรบ้าง	๓๖
ส่วนที่ ๒ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้หนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาฉบับใหม่	๓๘
คู่มือเล่มนี้ใช้กับใคร ใช้อย่างไร	๓๘
การใช้หนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาฉบับใหม่ประกอบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้	๓๙
คำแนะนำเพิ่มเติมสำหรับครูสุขภาวะ	๔๗
ส่วนที่ ๓ ตัวอย่างกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้หนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาฉบับใหม่	๔๘
ตัวอย่างแผนและคลิปการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ระดับชั้น ม.๑	๕๒
ตัวอย่างแผนและคลิปการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ระดับชั้น ม.๒	๙๔
ตัวอย่างแผนและคลิปการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ระดับชั้น ม.๓	๑๔๒
ตัวอย่างแผนและคลิปการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ระดับชั้น ม.ปลาย	๑๘๔
ภาคผนวก	๒๐๙
ภาคผนวก ๑.	
โครงการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา ผ่านแบบเรียนสุขศึกษา	๒๑๐
ภาคผนวก ๒.	
รายชื่อผู้ร่วมจัดทำหนังสือเรียนและคู่มือการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา	๒๑๒

บทนำ



๑.

ทำไมต้องสร้างเสริมสุขภาพในผู้เรียน

แนวโน้มของการเกิดปัญหาสุขภาพและปัญหาพฤติกรรมที่สูงขึ้นในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่เริ่มเกิดโรคอ้วนในอายุน้อยลง เนื่องจากพฤติกรรมการกิน ภาวะโภชนาการ การเนือยนิ่ง การออกกำลังกายน้อย ทำให้กลายเป็นผู้ใหญ่ที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือ NCDs (non-communicable diseases) สูงขึ้น และเป็นสาเหตุการตายอันดับต้นๆของประเทศไทย ในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา วัยรุ่นและเยาวชนมีพฤติกรรมเสี่ยง คือ เพศสัมพันธ์ไม่ป้องกัน เสพติดสื่อโซเชียล ใช้ความรุนแรงรังแกกัน บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ในช่วงอายุที่ลดน้อยลง เป็นปัญหาที่ทั้งฝ่ายการศึกษาและสาธารณสุขให้ความสำคัญ

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเตรียมเด็กและเยาวชน ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และเป็นรายวิชาที่จะกระตุ้นให้ผู้เรียนนำเอาสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวันได้ ผู้เรียนจำเป็นต้องมีทั้งทักษะวิชาการ ทักษะสุขภาพ และทักษะชีวิต และมุ่งการเรียนรู้ที่นำไปสู่การเกิดความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และป้องกันหรือลดพฤติกรรมเสี่ยง ครูทุกคนในโรงเรียนและครูผู้รับผิดชอบวิชาสุขศึกษา จึงมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของผู้เรียนทั้งในและนอกห้องเรียน

จากสถานการณ์ดังกล่าว สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งเป็นองค์กรสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มคนทุกช่วงวัย โดยการประสานร่วมกับกรมอนามัย และ ดร.เบญจลักษณ์ น้าฟ้า ที่ปรึกษาคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ได้จัดเวทีสังเคราะห์เนื้อหาด้านสุขภาพที่จำเป็นสำหรับเด็กและเยาวชนยุคปัจจุบัน ให้สอดคล้องการเตรียมทรัพยากรมนุษย์ และเสริมสร้างทักษะการใช้ชีวิตในศตวรรษที่ ๒๑ โดยระดมผู้เชี่ยวชาญทั้งด้านการศึกษา ด้านจิตวิทยาและพัฒนาการเด็ก ด้านสาธารณสุข เพื่อวางโครงสร้างเนื้อหาการเรียนรู้ และเป็นแนวทางการออกแบบและจัดทำต้นฉบับหนังสือเรียนวิชาสุขศึกษา ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ - ๖ ขึ้นมาใหม่

หลังจากนั้น มูลนิธิแพชทูเฮลท์จึงได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ทำหน้าที่ออกแบบและยกร่างรายละเอียดเนื้อหาสาระหนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาฉบับใหม่ โดยยึดตัวชี้วัดจากสาระที่ ๑,๒,๔ และ ๕ กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ในหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๕๑ รวมทั้งบทวนเอกสารงานวิชาการ หลักสูตรหนังสือเรียน จากทั้งภายในและต่างประเทศ เพื่อกำหนดกรอบและขอบข่ายการจัดทำเนื้อหาสาระย่อย ประสานความร่วมมือกับนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ครูสุขศึกษา ศึกษานิเทศก์วิชาสุขศึกษา อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญจากสาขาหลักสูตรและการสอนสาขาวิชาสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผู้เชี่ยวชาญด้านเพศวิถี สารเสพติด อุบัติเหตุ สุขภาพจิต การเสี่ยงภัยและภัยพิบัติทางธรรมชาติ ในการออกแบบและตรวจสอบเค้าโครงของเนื้อหาสาระในหนังสือเรียน เมื่อได้ต้นฉบับแล้วจึงได้นำไปทดสอบโดยทดลองใช้ในโรงเรียน ๑๐ แห่งเป็นเวลา ๑ ภาคเรียน เพื่อหาข้อเสนอแนะจากครูและนักเรียนที่ทดลองใช้หนังสือเรียน และปรับแก้ไขให้เป็นต้นฉบับที่สมบูรณ์ พร้อมทั้งจัดทำคู่มือครูจำนวน ๒ เล่ม

ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) โดยสำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา (สวก.) ได้ร่วมนำร่องประกาศรับสมัครและคัดเลือกโรงเรียน ๒๐๐ แห่ง เพื่อใช้หนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาฉบับใหม่ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้กับนักเรียน และในระหว่างดำเนินโครงการได้พัฒนาคู่มือการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับครูสุขภาวะ (ฉบับนี้) เพื่อเป็นแนวทางให้กับครูผู้รับผิดชอบได้นำไปประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา ซึ่งผลการประเมินพบว่าหนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาฉบับใหม่ชุดนี้สามารถพัฒนาผู้เรียนให้เกิดทักษะด้านต่าง ๆ ที่ตอบโจทยกับสมรรถนะในศตวรรษที่ ๒๑ ได้ หากมีการพัฒนาไปอย่างต่อเนื่อง และแม้ว่าหนังสือสามารถอ่านแล้วเข้าใจง่าย แต่ถ้ามีครูคอยสอนและชี้แนะในบางเนื้อหาที่มีความยาก ซับซ้อน ผู้เรียนอ่านเองอาจเข้าใจไม่ถูกต้อง หรือบางเนื้อหาครูต้องอธิบายให้ผู้เรียนฟังอีกครั้ง ในบางสถานการณ์ที่ผู้เรียนยังไม่เคยพบเห็นหรือไม่มีประสบการณ์ ครูก็จะยกตัวอย่างสิ่งใกล้ตัวและสถานการณ์ที่ผู้เรียนพบเห็นให้ฟังเพิ่มเติม และสามารถพัฒนาต่อยอดให้สอดคล้องกับหลักสูตรฐานสมรรถนะต่อไปในอนาคตได้

๒.

สุขภาวะสอนอะไร

หนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาสำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑-๖ ฉบับใหม่ ชุดดังกล่าวนี้ ได้ผ่านการวิเคราะห์และสังเคราะห์จากผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมกำหนดกรอบและ ขอบข่ายของเนื้อหาสาระที่จำเป็น เพื่อให้เกิดทักษะสุขภาพและความฉลาดรู้ด้านสุขภาพ ได้ดังนี้

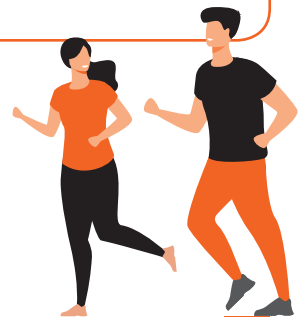
หมวด ๑ : พฤติกรรมสุขภาพ (สุขนิสัยวัยรุ่น/อาหาร-โภชนาการ/การออกกำลังกาย)

๑.๑ ธรรมชาติและระบบการทำงานของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ของวัยรุ่น

Health Skill

ทักษะสุขภาพ

๑. พัฒนาการทางร่างกายของวัยรุ่น
๒. พัฒนาการทางจิตใจของวัยรุ่น
๓. พัฒนาการทางอารมณ์ของวัยรุ่น
๔. การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (ร่างกาย จิตใจ อารมณ์)
* ตัวชี้วัดคือความสัมพันธ์ของภาวะสมดุลของสุขภาพกาย และสุขภาพจิต



Life Skill

ทักษะชีวิต

๑. การวิเคราะห์และการประเมินเพื่อตัดสินใจเลือกสุขนิสัยที่ดีทั้งกายและใจ
๒. การจัดการอารมณ์
๓. การเลือกวิถีและวางแผนออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตตนเอง
๔. ทักษะการเรียนรู้และการสืบค้นข้อมูล
๕. การวิเคราะห์และประเมินเพื่อหาแนวทางป้องกัน



Social Skill

ทักษะสังคม

๑. การเท่าทันสื่อด้านสุขภาพ/อาหาร/การออกกำลังกาย/เทคโนโลยีที่มีผลต่อสุขภาพและความงาม (สินค้าและบริการ)
๒. การวางแผนจัดการเรื่องการบริโภคของครอบครัว
๓. ทักษะการนำกฎหมายมาใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน
๔. มีความรู้ การใช้ และปกป้องสิทธิพื้นฐานของผู้บริโภค
๕. วิเคราะห์บทบาทและความรับผิดชอบของบุคคลที่มีต่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน



สิทธิและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑. พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ (ปรับปรุงฉบับที่ ๖)
๒. พ.ร.บ. อาหาร พ.ศ.๒๕๒๒
๓. พ.ร.บ. ยา พ.ศ. ๒๕๑๐ (ปรับปรุงฉบับที่ ๖)
๔. พ.ร.บ. ความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ.๒๕๕๑
๕. พ.ร.บ. วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๕๑
๖. พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐
๗. พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑
๘. พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕



๑.๒ วิถีสุขภาพดีของวัยรุ่น

Health Skill

ทักษะสุขภาพ

๑. การรับประทานอาหาร
๒. การออกกำลังกาย การเคลื่อนไหวร่างกาย (physical activity)
๓. การซับล้าง
๔. การพักผ่อนและนันทนาการ
๕. จิตใจ อารมณ์ (การพัฒนาการด้านจิตใจและอารมณ์ของวัยรุ่นตอนต้น การรู้จักและวิเคราะห์จิตใจตนเอง แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์) แนวทางการปฏิบัติตัวเพื่อดูแลจิตใจของตนเอง ปัญหาสุขภาพจิตในวัยรุ่นตอนต้น การป้องกัน และการดูแลตนเอง แหล่งเรียนรู้และการให้บริการด้านสุขภาพจิต)
๖. เทคโนโลยีที่มีผลต่อสุขภาพและความงาม (การเลือกสินค้าและบริการ)
๗. โรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง (อ้วน ขาดสารอาหาร เบาหวาน ไขมันสูง)

๑.๓ ผลจากการละเลยสุขภาพ

Health Skill

ทักษะสุขภาพ

๑. ผลกระทบของการมีวิถีชีวิตที่มีการใช้แรงงานน้อย (เนือยนิ่ง)
๒. การติดตามและศึกษาข้อมูลข่าวสาร

๑.๔ โรคอุบัติใหม่ (แนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพตามแนวทางใหม่ที่รวมประเด็นสุขภาพที่เป็นความสัมพันธ์ระหว่างคน สัตว์ และสภาพแวดล้อม หรือเรียกว่า one health)

Health Skill

ทักษะสุขภาพ

๑. แนวทางในการป้องกันโรคอุบัติใหม่

๑.๕ สกิลพื้นฐานทางสุขภาพ

Health Skill

ทักษะสุขภาพ

๑. สกิลหลักประกันสุขภาพประเภทต่างๆ
๒. สกิลผู้ป่วย
๓. สกิลผู้บริโภคร (พ.ร.บ. ความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ.๒๕๕๑ / พ.ร.บ. อาหาร พ.ศ.๒๕๒๒ / พ.ร.บ. ยา พ.ศ.๒๕๑๐ พ.ร.บ. เครื่องสำอาง พ.ศ.๒๕๕๘)



หมวด ๒ : เพศวิถีและสัมพันธภาพ (เพศ/สัมพันธภาพ/ความรุนแรง/สุขภาวะทางเพศ)

๒.๑ พัฒนาการทางเพศ

Health Skill

ทักษะสุขภาพ

๑. การเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นและผลที่เกิดขึ้น
๒. เพศสัมพันธ์กับผลที่ตามมา
๓. ภาพลักษณ์ต่อร่างกาย
๔. อัตลักษณ์ทางเพศ
๕. ความหลากหลายทางเพศ
๖. บทบาททางเพศ (gender)
๗. การแสดงออกทางเพศ
๘. การจัดการอารมณ์เพศ
๙. เรื่องเพศในแต่ละช่วงวัย

Life Skill

ทักษะชีวิต

๑. การตระหนักในคุณค่าของตนเอง
๒. การตัดสินใจต่อการมีเพศสัมพันธ์
๓. การประเมินผลกระทบต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน
๔. ความมั่นใจในตัวตนทางเพศ
๕. วิเคราะห์ความคาดหวังของสังคมต่อบทบาทหญิงชาย ที่มีผลต่อสุขภาวะ
๖. เท่าทันสื่อ
๗. วิเคราะห์และเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เท่าที่จำเป็นและไม่เป็นอันตราย

Social Skill

ทักษะสังคม

๑. การปรับตัวเข้ากับคนรอบข้าง
๒. ใจเขาใจเรา
๓. การเคารพความแตกต่าง
๔. เท่าทันและตั้งคำถามกับ ค่านิยมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาวะทางเพศ

สิทธิและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑. สิทธิในเนื้อตัวร่างกาย
๒. พ.ร.บ. ความเท่าเทียมระหว่างเพศ พ.ศ.๒๕๕๘
๓. สิทธิสุขภาพ

๒.๒ สุขภาพทางเพศ/อนามัยเจริญพันธุ์

Health Skill

ทักษะสุขภาพ

๑. การคุมกำเนิด
๒. การตั้งครรภ์
๓. การยุติการตั้งครรภ์
๔. การล่วงละเมิดทางเพศ และความรุนแรงทางเพศ
๕. การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
๖. เชื้อเอชไอวี โรคเอดส์
๗. อนามัยเจริญพันธุ์

Life Skill

ทักษะชีวิต

๑. การวิเคราะห์ค่านิยม ความเชื่อที่ส่งผลทางลบต่อสุขภาพทางเพศ
๒. การรับมือขอต่อการตัดสินใจของตัวเอง
๓. ทักษะการสืบค้นหาความรู้
๔. การคิดวิเคราะห์ตัดสินใจ เลือกวิธีป้องกันที่ปลอดภัยและสอดคล้องกับตัวเอง
๕. ทักษะการขอความช่วยเหลือ และการใช้บริการสุขภาพ

Social Skill

ทักษะสังคม

๑. วิเคราะห์ผลกระทบทางสังคมในเรื่องการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย และการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
๒. การมีส่วนร่วมในการเผยแพร่รณรงค์ การป้องกันการตั้งครรภ์และการติดเชื้อ HIV ในวัยรุ่น

สิทธิและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑. พ.ร.บ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ (ผู้เยาว์อายุต่ำกว่า ๑๘ ปี)
๒. สิทธิเด็ก
๓. สิทธิประโยชน์ (ตรวจเอชไอวีฟรีปีละ ๒ ครั้ง, ยาคุมฟรี, ฯลฯ)
๔. การยุติการตั้งครรภ์

๒.๓ สัมพันธภาพ

Health Skill

ทักษะสุขภาพ

๑. ครอบครัว
๒. เพื่อน
๓. การคบหาคนพิเศษ (ต่างเพศ เพศเดียวกัน)
๔. ความรัก
๕. โสัด มีคู่ การแต่งงาน
๖. อิทธิพลของสังคมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต

Life Skill

ทักษะชีวิต

๑. ทักษะในการสร้างและรักษาสัมพันธภาพ
๒. ทักษะในการยืนยันความต้องการของตนเอง
๓. ทักษะการสื่อสารและการต่อรอง
๔. ทักษะการจัดการแรงกดดัน
๕. การไม่ใช้ความรุนแรงในสัมพันธภาพ

Social Skill

ทักษะสังคม

๑. การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมความเท่าเทียม และการไม่ใช้ความรุนแรงทางเพศ

สิทธิและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑. พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.๒๕๕๐

๒.๔ การเตรียมความพร้อมในการมีครอบครัวและการเลี้ยงดูเด็ก

Health Skill

ทักษะสุขภาพ

๑. รูปแบบครอบครัวที่หลากหลาย
๒. ความพร้อมและการวางแผนชีวิต
๓. การเป็นพ่อแม่
๔. ท้องวัยรุ่น/พ่อแม่วัยรุ่น
๕. อิทธิพลของสังคมที่มีต่อวัยรุ่น

Life Skill

ทักษะชีวิต

๑. การประเมินความพร้อม
๒. การวิเคราะห์และตัดสินใจ
๓. การประเมินทางเลือกในอนาคต

หมวด ๓ : พฤติกรรมเสพติด และสารเสพติด

๓.๑ การใช้สารเสพติด: เหล้า บุหรี่ และสารเสพติด

Health Skill

ทักษะสุขภาพ

๑. ชนิดของสารเสพติดและกลไกทางสมองของสารเสพติดแต่ละชนิด (แยกชนิดของสิ่งเร้า)
๒. สาเหตุของการเสพติด เช่น ปัจจัยทางสังคมและจิตวิทยา ความอยากกลอง ความท้าทาย
๓. ประโยชน์และโทษของการเสพติด (ผลและผลกระทบต่อผู้เสพและสังคม) กฎหมายที่เกี่ยวข้อง
๔. การรู้เท่าทันการโฆษณา กลยุทธ์ทางการตลาดของผู้ผลิต
๕. ความช่วยเหลือ การขอความช่วยเหลือ การเข้าสู่ระบบบริการเมื่ออยู่ในภาวะเสพติด
๖. เข้าใจวิถีของผู้เสพติด ลักษณะ อาการของผู้เสพติด สาเหตุของการเข้าสู่วงจร และวิธีการได้รับความช่วยเหลือ

Life Skill

ทักษะชีวิต

๑. การจัดการอารมณ์ความเครียด
๒. ทักษะการสำรวจตัวเองเพื่อให้รู้เท่าทันอารมณ์ของตัวเองที่จะนำไปสู่วงจรการเสพติด
๓. เข้าใจการเป็นผู้ลงใช้ไปสู่ผู้เสพติด
๔. ทักษะการวิเคราะห์ตัดสินใจ (เชิงบวกและลบ) การปฏิเสธและความมั่นคงในจุดยืน
๕. การหาทางเลือกเชิงบวกอื่น ๆ ที่สนองตอบภาวะทางอารมณ์ เช่น การคลายเครียด คลายเหงา เป็นต้น

Social Skill

ทักษะสังคม

๑. การสำรวจวิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการติดสารเสพติดหรือมีพฤติกรรมเสพติด
๒. การเท่าทันสื่อเรื่องธุรกิจบุหรี่ยี่ห้อ
๓. การมีส่วนร่วม ส่งเสริมการดื่มและการเสพแบบรับผิดชอบ (smart drink)
๔. การร่วมสร้างสังคมปลอดบุหรี่ยี่ห้อ
๕. การร่วมสร้างสังคมเพื่อนช่วยเพื่อน
๖. การวิเคราะห์บทบาทและความรับผิดชอบของบุคคลที่มีต่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเสพติดในชุมชน

สิทธิและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑. พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒
๒. พ.ร.บ. พินฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕
๓. พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐
๔. พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑
๕. พ.ร.บ. การกระทำผิดทางคอมพิวเตอร์ พ.ศ. ๒๕๕๐



๓.๒ พฤติกรรมเสพติด (เกม แชนท์ การพนัน)

Health Skill

ทักษะสุขภาพ

๑. เข้าใจชนิดของการเสพติดและกลไกทางสมองของการเสพติด
๒. สาเหตุของการเสพติด เช่น ปัจจัยทางสังคมและจิตวิทยา ความอยากลอง ความท้าทาย
๓. ประโยชน์และโทษของการเสพติด (ผลและผลกระทบต่อผู้เสพและสังคม) กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้เทคโนโลยีออนไลน์ (เกม แชนท์ การพนัน อื่น ๆ)
๔. การรู้เท่าทันการโฆษณา กลยุทธ์ทางการตลาดของผู้ผลิต
๕. การขอความช่วยเหลือ การเข้าสู่ระบบบริการเมื่ออยู่ในภาวะเสพติด
๖. เข้าใจวิถีของผู้เสพติด ลักษณะ อาการของผู้เสพติด สาเหตุของการเข้าสู่วงจร และวิธีการได้รับความช่วยเหลือ

Life Skill

ทักษะชีวิต

๑. การจัดการอารมณ์ความเครียด
๒. ทักษะการสำรวจตัวเองเพื่อให้รู้เท่าทันอารมณ์ของตัวเองที่จะนำไปสู่วงจรการเสพติด
๓. เข้าใจการเป็นผู้ลองใช้ไปสู่ผู้เสพติด
๔. ทักษะการวิเคราะห์ตัดสินใจ (เชิงบวกและลบ) การปฏิเสธและความมั่นคงในจุดยืน
๕. การหาทางเลือกเชิงบวกอื่นๆที่สนองตอบภาวะทางอารมณ์ เช่น การคลายเครียด คลายเหงา เป็นต้น

Social Skill

ทักษะสังคม

๑. สืบหาวิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการติดสารเสพติดหรือมีพฤติกรรมเสพติด
๒. การเท่าทันสื่อเรื่องธุรกิจเกม แชนท์ และการพนันทั้งประเภทถูกกฎหมายและผิดกฎหมาย
๓. ร่วมสร้างสังคมเพื่อนช่วยเพื่อน

หมวด ๕ : ความปลอดภัยและการป้องกันการบาดเจ็บ หรืออันตราย)

๕.๑ การดูแลสุขภาพเบื้องต้น

Health Skill

ทักษะสุขภาพ

๑. การปฐมพยาบาล
๒. การดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยที่พบบ่อย
๓. การช่วยชีวิตในภาวะฉุกเฉิน

Life Skill

ทักษะชีวิต

๑. การคิดวิเคราะห์ และการตัดสินใจ
๒. ความคิดสร้างสรรค์ (ค้นคว้าหาข้อมูล)
๓. ทักษะในการคาดการณ์และประเมินความเสี่ยง
๔. ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น
๕. ความภาคภูมิใจในตนเอง
๖. การป้องกันและแก้ไขการใช้ความรุนแรง
๗. การจัดการความขัดแย้ง

Social Skill

ทักษะสังคม

๑. การมีส่วนร่วมในการรณรงค์ ดูแลความปลอดภัย
๒. การวิเคราะห์บทบาทและความรับผิดชอบของบุคคลที่มีต่อการสร้างเสริมสุขภาพและความปลอดภัยในชุมชน
๓. การเฝ้าระวังและการป้องกันและแก้ไขการใช้ความรุนแรง
๔. การแสดงพฤติกรรมที่แสดงความรับผิดชอบต่อส่วนรวม

สิทธิและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑. พ.ร.บ. ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕
๒. พ.ร.บ. จราจรทางบก พ.ศ. ๒๕๒๒
๓. พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. ๒๕๕๓

๔.๒ ปัญหาสุขภาพจากสภาพแวดล้อม และแนวทางการป้องกันแก้ไข เช่น ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากอุตสาหกรรม การเกษตรกรรม การจัดการขยะ ยวดยานพาหนะ วิถีชีวิตที่ไม่ปลอดภัย ฯลฯ

๔.๓ อุบัติเหตุ เช่น อุบัติเหตุทางถนน ทางน้ำ จากความประมาท ฯลฯ

Health Skill

ทักษะสุขภาพ

๑. การวิเคราะห์สาเหตุและผลกระทบของอุบัติเหตุ
๒. การเตรียมการป้องกันล่วงหน้า
๓. การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

๔.๔ ภัยพิบัติ

Health Skill

ทักษะสุขภาพ

๑. การเตรียมตัวรับมือกับภัยพิบัติ
๒. การปฏิบัติตัวในสถานการณ์ที่เกิดภัยพิบัติ
๓. การจัดการกับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากภัยพิบัติ

๔.๕ ความรุนแรงและการรังแก

Health Skill

ทักษะสุขภาพ

๑. ความหมายของความรุนแรง
๒. ปัจจัยและเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความรุนแรง
๓. ผลและผลกระทบที่เกิดจากการใช้ความรุนแรง

เมื่อกำหนดกรอบเนื้อหาหลัก ๔ หัวข้อที่พัฒนาขึ้นมาแล้ว จึงวางโครงร่างหน่วยการเรียนรู้แต่ละระดับชั้น โดยใช้วิธีการจัดกลุ่มของตัวชี้วัดที่กำหนดในหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๕๑ จัดแบ่งหน่วยการเรียนรู้แบบบูรณาการเนื้อหา ย่อย เพื่อให้มีความเหมาะสมกับจำนวนบทและปริมาณเนื้อหาในแต่ละหน่วยให้มีความสมดุลกัน ดังนี้

หน่วยเรียนรู้ที่ ๑ พฤติกรรมสุขภาพ

มีขอบข่ายเนื้อหาเกี่ยวกับ การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์ การดูแลและสร้างเสริมระบบของร่างกาย แนวคิดและหลักการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของคนแต่ละช่วงวัย การป้องกันโรค ปัญหาสุขภาพ และลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ นโยบายและสิทธิด้านสุขภาพ

หน่วยเรียนรู้ที่ ๒ โภชนาการและการบริโภคสินค้าหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพ

มีขอบข่ายเนื้อหาเกี่ยวกับ หลักการเลือกบริโภคอาหารและสินค้าด้านสุขภาพ กระแสการบริโภค การเท่าทันสื่อเทคโนโลยี บริการด้านสุขภาพ และการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค

หน่วยเรียนรู้ที่ ๓ เพศวิถีและสัมพันธภาพ

มีขอบข่ายเนื้อหาเกี่ยวกับพัฒนาการทางเพศเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ปัจจัยสังคมและวัฒนธรรมที่มีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตทางเพศในแต่ละช่วงวัย สัมพันธภาพทางเพศ เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การวางแผนครอบครัวและการยุติการตั้งครรภ์ การเป็นพ่อแม่และเลี้ยงดูเด็ก การป้องกันปัญหาสุขภาพทางเพศ การละเมิดและความรุนแรงทางเพศ สิทธิทางเพศ อยู่ร่วมกันในความหลากหลายทางเพศ บทบาททางเพศในสื่อ ความเสมอภาคทางเพศ ความเป็นหญิง ความเป็นชาย

หน่วยเรียนรู้ที่ ๔ พฤติกรรมเสพติดและสารเสพติด

มีขอบข่ายเนื้อหาเกี่ยวกับ สมอ่งที่มีผลต่อการเสพติดของมนุษย์ ประเภทและรูปแบบของการเสพติดแบบต่าง ๆ สารเสพติด การควบคุมและป้องกันการเสพติด การใช้และเสพแอลกอฮอล์ บุหรี่ ปัญหาที่สัมพันธ์กับการบริโภคแอลกอฮอล์และบุหรี่ เช่น การใช้ความรุนแรง และผลกระทบในมิติต่าง ๆ การอยู่ร่วมกับผู้ใช้สารเสพติด

หน่วยเรียนรู้ที่ ๕ ความปลอดภัยและการป้องกันอันตรายในชุมชน

มีขอบข่ายเนื้อหาเกี่ยวกับ ความปลอดภัยและอนามัยสภาพแวดล้อมในบ้านและชุมชน การช่วยชีวิตและการปฐมพยาบาล การป้องกันอุบัติเหตุและปัญหาอนามัยสภาพแวดล้อม การลดความเสี่ยงภัยในบ้านและชุมชน ภัยพิบัติและการเอาตัวรอดจากภัยพิบัติ สิทธิและการมีส่วนร่วมในการรักษาสภาพแวดล้อมในชุมชน

๓.

สุขภาวะสอดคล้องกับตัวชี้วัด วิชาสุขศึกษาอย่างไร

จากกรอบและขอบข่ายเนื้อหาสาระที่ได้จัดแยกหน่วยการเรียนรู้ออกเป็น ๕ หน่วย เพื่อเป็นแนวทางการจัดแบ่งเนื้อหาสาระตามระดับชั้น ให้สอดคล้องและมีความต่อเนื่องกัน ในการเรียนรู้ ดังตารางข้างล่างนี้

ตารางการแบ่งหน่วยการเรียนรู้และตัวชี้วัด ใน ๕ หน่วย

ชั้น/หน่วยการเรียนรู้/ตัวชี้วัด			
ป.๑	ป.๒	ป.๓	ป.๔-๖
หน่วย ๑. ก้าวเข้าสู่วัยรุ่น ๑) พ ๑.๑ ม.๑/๑ อธิบาย ความสำคัญของระบบ ประสาทและระบบ ต่อมไร้ท่อที่มีผลต่อสุขภาพ ๒) พ ๑.๑ ม.๑/๒ อธิบาย วิธีดูแลรักษาระบบ ประสาท และระบบ ต่อมไร้ท่อให้ทำงานตามปกติ ๓) พ ๑.๑ ม.๑/๓ วิเคราะห์ภาวะการเจริญ เต็มโตตามเกณฑ์มาตรฐาน ๔) พ ๑.๑ ม.๑/๔ แสวงหาแนวทางใน การพัฒนาตนเองให้ เจริญเติบโตสมวัย	หน่วย ๑. วิถีสุขภาพวัยรุ่น ๑) พ ๑.๑ ม.๒/๑ อธิบาย การเปลี่ยนแปลงด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาใน วัยรุ่น ๒) พ ๑.๑ ม.๒/๒ ระบุ ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ การเจริญเติบโตทางด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ในวัยรุ่น ๓) พ ๔.๑ ม.๒/๔ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ของภาวะสมดุลระหว่าง สุขภาพกายและจิต	หน่วย ๑. สุขภาพดี สร้างได้ ๑) พ ๑.๑ ม.๓/๑ เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลง ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาแต่ละ ช่วงชีวิต ๒) พ ๒.๑ ม.๓/๓ วิเคราะห์ สาเหตุและเสนอแนวทาง ป้องกัน แก้ไขความขัดแย้ง ในครอบครัว ๓) พ ๔.๑ ม.๓/๒ เสนอ แนวทางป้องกันโรคที่เป็น สาเหตุสำคัญของ การเจ็บป่วย และการตาย ของคนไทย	หน่วย ๑. การสร้างเสริมสุขภาพ ๒) พ ๑.๑ ม.๔-๖/๒ วางแผนดูแลสุขภาพตาม ภาวะการเจริญเติบโตและ พัฒนาการของตนเอง และ บุคคลในครอบครัว ๓) พ ๔.๑ ม.๔-๖/๔ วิเคราะห์สาเหตุและ เสนอแนวทางการป้องกัน การเจ็บป่วยและการตาย ของคนไทย ๔) พ ๔.๑ ม.๔-๖/๕ วางแผนและปฏิบัติตาม แผนการพัฒนาสุขภาพ ของตนเองและครอบครัว

ชั้น/หน่วยการเรียนรู้/ตัวชี้วัด

ป.๑	ป.๒	ป.๓	ป.๔-๖
	<p>๔) พ ๔.๑ ม.๒/๕ อธิบายลักษณะอาการเบื้องต้นของผู้มีปัญหาสุขภาพจิต</p> <p>๕) พ ๔.๑ ม.๒/๖ เสนอแนะวิธีปฏิบัติตนเพื่อจัดการอารมณ์และความเครียด</p>	<p>๔) พ ๔.๑ ม.๓/๓ รวบรวมข้อมูลและเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน</p>	<p>๕) พ ๕.๑ ม.๔-๖/๓ วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยง</p> <p>หน่วย ๒. การดูแลและป้องกันโรคในระบบร่างกาย</p> <p>๑) พ ๑.๑ ม.๔-๖/๑) อธิบายกระบวนการสร้างเสริม และดำรงประสิทธิภาพการทำงาน ของระบบอวัยวะต่าง ๆ</p>
<p>หน่วย ๒. กินดี มีสุข</p> <p>๑) พ ๔.๑ ม.๑/๑ การเลือกกินอาหารที่เหมาะสมกับวัย</p> <p>๒) พ ๔.๑ ม.๑/๒ วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดจากภาวะโภชนาการที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ</p> <p>๓) พ ๔.๑ ม.๑/๓ ควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน</p>	<p>หน่วย ๒. การบริโภคที่ชาญฉลาด</p> <p>๑) พ ๔.๑ ม.๒/๑ เลือกใช้บริการทางสุขภาพอย่างมีเหตุผล</p> <p>๒) พ ๔.๑ ม.๒/๒ วิเคราะห์ผลการใช้เทคโนโลยี ที่มีต่อสุขภาพ</p> <p>๓) พ ๔.๑ ม.๒/๓ วิเคราะห์ความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ที่มีผลต่อสุขภาพ</p>	<p>หน่วย ๒. ทางเลือก การดูแลสุขภาพ</p> <p>(ประเด็นผู้บริโภคและอิทธิพลสื่อต่อสุขภาพ ไปบูรณาการกับหน่วย ๑ ๓)</p> <p>๑) พ ๔.๑ ม.๓/๑ กำหนดรายการอาหารที่เหมาะสมกับวัยต่าง ๆ โดยคำนึงถึงความประหยัด และคุณค่าทางโภชนาการ</p>	<p>หน่วย ๖. สื่อ กับการคุ้มครองผู้บริโภค</p> <p>๑) พ ๔.๑ ม.๔-๖/๒ วิเคราะห์อิทธิพลของสื่อโฆษณาเกี่ยวกับสุขภาพเพื่อการเลือกบริโภค</p> <p>๒) พ ๔.๑ ม.๔-๖/๓ ปฏิบัติตนตามสิทธิของผู้บริโภค</p>
<p>หน่วย ๓. เรื่องเพศกับตัวฉัน</p> <p>๑) พ ๒.๑ ม.๑/๑ อธิบายวิธีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และพัฒนาการทางเพศอย่างเหมาะสม</p>	<p>หน่วย ๓. สังคมและวัฒนธรรมเรื่องเพศ</p> <p>๑) พ ๒.๑ ม.๒/๑ วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ</p> <p>๒) พ ๒.๑ ม.๒/๒ วิเคราะห์ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน</p>	<p>หน่วย ๓. เพศวิถีในสังคมไทย</p> <p>๑) พ ๑.๑ ม.๓/๒ วิเคราะห์อิทธิพลและความคาดหวังสังคมต่อการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่น</p>	<p>หน่วย ๓. เพศวิถีและสัมพันธ์ภาพ</p> <p>๑) พ ๒.๑ ม.๔-๖/๑ วิเคราะห์อิทธิพลของครอบครัว เพื่อน สังคม และวัฒนธรรมที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศและการดำเนินชีวิต</p>

ชั้น/หน่วยการเรียนรู้/ตัวชี้วัด

ป.๑	ป.๒	ป.๓	ป.๔-๖
<p>๒) พ ๒.๑ ม.๑/๒ แสดงทักษะการปฏิเสธเพื่อป้องกันตนเองจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศ</p>	<p>๓) พ ๒.๑ ม.๒/๓ อธิบายวิธีป้องกันตนเองและหลีกเลี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์ และการตั้งครรภ์โดยไม่พึงประสงค์</p> <p>๔) พ ๒.๑ ม.๒/๔ อธิบายความสำคัญของความเสมอภาคทางเพศ และวางตัวได้อย่างเหมาะสม</p>	<p>๒) พ ๑.๑ ม.๓/๓ วิเคราะห์อิทธิพลสื่อโฆษณาที่มีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของวัยรุ่น</p> <p>๓) พ ๒.๑ ม.๓/๑ อธิบายอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว และวิธีการปฏิบัติตนที่เหมาะสม</p> <p>๔) พ ๒.๑ ม.๓/๒ วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ การตั้งครรภ์</p> <p>๕) พ ๕.๑ ม.๓/๓ วิเคราะห์อิทธิพลสื่อต่อพฤติกรรมสุขภาพและความรุนแรง</p>	<p>๒) พ ๒.๑ ม.๔-๖/๒ วิเคราะห์ค่านิยมในเรื่องเพศตามวัฒนธรรมไทย และวัฒนธรรมอื่น ๆ</p> <p>๓) พ ๒.๑ ม.๔-๖/๓ เลือกใช้ทักษะที่เหมาะสมในการป้องกัน ลดความขัดแย้ง และแก้ปัญหาเรื่องเพศ และครอบครัว</p> <p>๔) พ ๕.๑ ม.๔-๖/๓ วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพและแนวทางป้องกัน</p> <p>๕) พ ๕.๑ ม.๔-๖/๖ ใช้ทักษะการตัดสินใจแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อสุขภาพและความรุนแรง</p>
<p>หน่วย ๔ พฤติกรรมทางเพศ</p> <p>๑) พ ๕.๑ ม.๑/๒ อธิบายลักษณะอาการของผู้ติดเชื้อเพศติดต่อและการป้องกันการติดเชื้อเพศติดต่อ</p> <p>๒) พ ๕.๑ ม.๑/๓ อธิบายความสัมพันธ์ของการใช้สารเสพติดกับการเกิดโรคและอุบัติเหตุ</p>	<p>หน่วย ๔. เท่าทันและป้องกันการเสพติด</p> <p>๑) พ ๕.๑ ม.๒/๑ ระบุวิธีการปัจจัยและแหล่งช่วยเหลือฟื้นฟูผู้ติดเชื้อเสพติด</p> <p>๒) พ ๕.๑ ม.๒/๒ อธิบายวิธีการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงและสถานการณ์เสี่ยง</p>	<p>หน่วย ๔. ห่างไกลพฤติกรรมเสี่ยง</p> <p>๑) พ ๕.๑ ม.๓/๑ วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพและแนวทางป้องกัน</p> <p>๒) พ ๕.๑ ม.๓/๒ หลีกเลี่ยงการใช้ความรุนแรงและชักชวนเพื่อให้หลีกเลี่ยงการใช้ความรุนแรงในการแก้ไข้ปัญหา</p>	<p>หน่วย ๔. พฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น</p> <p>๑) พ ๒.๑ ม.๔-๖/๔ วิเคราะห์สาเหตุและผลของความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นระหว่างนักเรียนหรือเยาวชนในชุมชน และเสนอแนวทางแก้ไข้ปัญหา</p> <p>๒) พ ๕.๑ ม.๔-๖/๑ มีส่วนร่วมในการป้องกันความเสี่ยงต่อการเข้ายาเสพติด และสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และสังคม</p>

ชั้น/หน่วยการเรียนรู้/ตัวชี้วัด			
ป.๑	ป.๒	ป.๓	ป.๔-๖
<p>๓) พ ๕.๑ ม.๑/๔ แสดงวิธีการชักชวนผู้อื่นให้ลด ละ เลิกสารเสพติด โดยใช้ทักษะต่าง ๆ</p>	<p>๓) พ ๕.๑ ม.๒/๓ ใช้ทักษะชีวิตในการป้องกันตนเอง และหลีกเลี่ยงสถานการณ์คับขันที่อาจนำไปสู่อันตราย</p>	<p>๑) พ ๕.๑ ม.๓/๔ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ และการเกิดอุบัติเหตุ</p>	<p>๓) พ ๕.๑ ม.๔-๖/๒ วิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดจากการครอบครอง การใช้ และการจำหน่ายสารเสพติด</p> <p>๔) พ ๕.๑ ม.๔-๖/๓ วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพและแนวทางป้องกัน</p> <p>๕) พ ๕.๑ ม.๔-๖/๖ ใช้ทักษะการตัดสินใจแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อสุขภาพและความรุนแรง</p>
<p>หน่วย ๕. สถานที่ปลอดภัย</p> <p>๑) พ ๕.๑ ม.๑/๑ แสดงวิธีปฐมพยาบาลและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างปลอดภัย</p>	<p>หน่วย ๕. บ้านน่าอยู่ชุมชนปลอดภัย</p> <p>๑) พ ๕.๑ ม.๒/๒ อธิบายวิธีการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงและสถานการณ์เสี่ยง</p> <p>๒) พ ๕.๑ ม.๒/๓ ใช้ทักษะชีวิตในการป้องกันตนเอง และหลีกเลี่ยงสถานการณ์คับขันที่อาจนำไปสู่อันตราย</p>	<p>หน่วย ๕. สิ่งแวดล้อมที่ดี</p> <p>๑) พ ๕.๑ ม.๓/๕ แสดงวิธีช่วยฟื้นคืนชีพอย่างถูกวิธี</p>	<p>หน่วย ๕. สังคมดี สุขภาพดี</p> <p>๑) พ ๕.๑ ม.๔-๖/๑ วิเคราะห์บทบาทและความรับผิดชอบของบุคคลที่มีต่อการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชน</p> <p>๒) พ ๕.๑ ม.๔-๖/๔ วิเคราะห์สาเหตุและเสนอแนวทางการป้องกันการเจ็บป่วยและการตายของคนไทย</p> <p>๓) พ ๕.๑ ม.๔-๖/๖ มีส่วนร่วมในการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพของบุคคลในชุมชน</p>

ชั้น/หน่วยการเรียนรู้/ตัวชี้วัด

ม.๑	ม.๒	ม.๓	ม.๔-๖
			<p>หน่วย ๗. สังคมปลอดภัย กายใจเป็นสุข</p> <p>๔) พ ๕.๑ ม.๔-๖/๔ วางแผนกำหนดแนวทาง ลดอุบัติเหตุและสร้างเสริม ความปลอดภัยในชุมชน</p> <p>๕) พ ๕.๑ ม.๔-๖/๕ มี ส่วนร่วมในการสร้างเสริม ความปลอดภัยในชุมชน</p> <p>๖) พ ๕.๑ ม.๔-๖/๖ แสดง วิธีการช่วยฟื้นคืนชีพอย่าง ถูกวิธี</p>

หัวข้อย่อยของหน่วยการเรียนรู้ ๕ หน่วย

ชั้น/หน่วยการเรียนรู้/หัวข้อย่อย			
ม.๑	ม.๒	ม.๓	ม.๔-๖
<p>หน่วย ๑. ก้าวเข้าสู่วัยรุ่น</p> <p>บทที่ ๑. การเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น</p> <p>-ปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโต (ต่อมไร้ท่อ พันธุกรรม สภาพแวดล้อม)</p> <p>-การเจริญเติบโตของวัยรุ่นด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ สังคม</p> <p>บทที่ ๒. วิธีการดูแลสุขภาพให้สอดคล้องกับพัฒนาการ ๕ ด้าน</p> <p>-วิธีการใช้บริการสุขภาพ และผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพ</p>	<p>หน่วย ๑. วิถีสุขภาพวัยรุ่น</p> <p>บทที่ ๑. สุขภาวะที่ดีในวัยรุ่น</p> <p>- ความหมายสุขภาพ สุขภาวะ</p> <p>-ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาวะของวัยรุ่น</p> <p>บทที่ ๒. พัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงในวัยรุ่น และปัจจัยสำคัญที่มีผล : ภาพลักษณ์ การรวมกลุ่ม</p> <p>-การดูแลสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงในวัยรุ่น</p>	<p>หน่วย ๑. สุขภาพดี สร้างได้</p> <p>บทที่ ๑. ความเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาในแต่ละช่วงวัย และการดูแลสุขภาพ (ทารก เด็ก วัยรุ่น ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ)</p> <p>บทที่ ๒. การเจ็บป่วยและป้องกันโรคที่เกิตรงบยในแต่ละกลุ่มช่วงวัย และการดูแล</p> <p>บทที่ ๓. ครอบครัวและการอยู่ร่วมกัน</p> <p>-การสร้างสัมพันธภาพโดยไม่ใช้ความรุนแรง</p> <p>-การเผชิญปัญหาและการแก้ไขปัญหาในครอบครัว (การตาย ความเจ็บป่วย ความขัดแย้ง การไม่อยู่ด้วยกัน)</p> <p>(บูรณาการประเด็นเนื้อหากับหน่วยอื่น</p> <p>+การเปลี่ยนแปลงแต่ละช่วงวัยและการบริโภคอาหาร (หน่วย ๒)</p> <p>+ครอบครัว อาหารของหญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร (หน่วย ๓)</p> <p>+กระแสการบริโภคอาหารในปัจจุบัน)</p>	<p>หน่วย ๑. การสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>บทที่ ๑. ปัญหาสุขภาพคนไทยและหลักคิด การป้องกันปัญหาสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน</p> <p>บทที่ ๒. วิธีการดูแลสุขภาพของบุคคล</p> <p>บทที่ ๓ การประเมินและวางแผนสร้างสุขภาพของตนเองและครอบครัว</p> <p>หน่วย ๒. การดูแลและป้องกันโรคในระบบร่างกาย</p> <p>บทที่ ๔-๖ ระบบร่างกาย ๑๐ ระบบ</p> <p>-ปัจจัยที่มีผลและความเสี่ยงจากวิถีชีวิตประจำวันที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยบาดเจ็บ หรือปัญหาในแต่ละระบบ</p> <p>-วิธีการดูแลและป้องกันโรคและลดโอกาสเสี่ยงต่อสุขภาพ และการเจ็บป่วยทั้ง ๑๐ ระบบของร่างกาย</p>

ชั้น/หน่วยการเรียนรู้/หัวข้อย่อย

ป.๑	ป.๒	ป.๓	ป.๔-๖
		<p>บทที่ ๔ สถานการณ์โรคที่เป็นสาเหตุการตายของคนไทย</p>	
<p>หน่วย ๒. กินดี มีสุข</p> <p>บทที่ ๓. หลักการและวิธีการกินอาหารที่เหมาะสมในช่วงวัยรุ่น</p> <p>-สารอาหารที่จำเป็นสำหรับวัยรุ่น</p> <p>บทที่ ๔. หลักการและวิธีการเลือกอาหารปลอดภัยนอกบ้าน</p> <p>-วิธีการเลือกบริโภคอาหารยอดนิยม</p> <p>บทที่ ๕. โรค และผลกระทบจากโภชนาการที่ไม่ดี</p> <p>-วิธีการบริโภคที่เหมาะสม น้ำหนักและการควบคุมน้ำหนัก</p>	<p>หน่วย ๒. การบริโภคที่ชาญฉลาด</p> <p>บทที่ ๓. วัยรุ่นกับการเลือกใช้บริการและเทคโนโลยีสุขภาพและผลิตภัณฑ์สุขภาพ</p> <p>บทที่ ๔. การเลือกซื้อสินค้าอุปโภคบริโภค และผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพดูแลตนเอง</p> <p>-มาตรฐานบริการ การอ่านสลากสินค้า</p> <p>-สิทธิและการคุ้มครองผู้บริโภค</p> <p>-สิทธิคุ้มครองด้านสุขภาพ</p>	<p>หน่วย ๒. ทางเลือกการดูแลสุขภาพ</p> <p>บทที่ ๕. การเลือกอาหารที่ประหยัดและมีคุณค่าทางโภชนาการ</p> <p>บทที่ ๖. สารอาหารที่จำเป็นและสำคัญในแต่ละช่วงวัย ๖ ช่วงวัย</p>	<p>หน่วย ๖. สื่อ กับการคุ้มครองผู้บริโภค</p> <p>บทที่ ๑๓. สื่อ และอิทธิพลของสื่อที่มีผลต่อสุขภาพ (media literacy)</p> <p>-ทักษะการเท่าทันสื่อสุขภาพ</p> <p>บทที่ ๑๔. สิทธิ หน้าที่ และกฎหมายการคุ้มครองผู้บริโภค</p>
<p>หน่วย ๓. เรื่องเพศกับตัวฉัน</p> <p>บทที่ ๖. การเปลี่ยนแปลงทางเพศและการดูแลสุขภาพอนามัยทางเพศ</p>	<p>หน่วย ๓. สังคมและวัฒนธรรมเรื่องเพศ</p> <p>บทที่ ๕. การเรียนรู้เรื่องเพศในสังคม</p> <p>-ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้</p> <p>-บทบาทเพศในสังคม : อิทธิพลของสังคม วัฒนธรรม การแบ่งเพศ</p>	<p>หน่วย ๓. เพศวิถีในสังคมไทย</p> <p>บทที่ ๗. เรื่องเพศในสื่อ และความฉลาดรู้สื่อ (media literacy)</p>	<p>หน่วย ๓. เพศวิถีและสัมพันธภาพ</p> <p>บทที่ ๗. การเรียนรู้เพศวิถีศึกษา คำศัพท์สำคัญ เป้าหมายการเรียนรู้ เพศในมิติต่าง ๆ ค่านิยม เรื่องเพศและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง</p>

ชั้น/หน่วยการเรียนรู้/หัวข้อย่อย

ป.๑	ป.๒	ป.๓	ป.๔-๖
<p>บทที่ ๗. พัฒนาการทางเพศในวัยรุ่น : ตัวตนทางเพศ อารมณ์เพศ และการจัดการ</p> <p>-ความรุนแรงทางเพศ และการป้องกันไม่ใช้ความรุนแรงทางเพศ</p>	<p>ค่านิยม ความเสมอภาค การใช้ชีวิตในสังคมที่มีความหลากหลายทางเพศ</p> <p>บทที่ ๖. วัยรุ่นกับความเสี่ยงในเรื่องเพศ</p> <p>-การสร้างสัมพันธภาพทางเพศ</p> <p>-เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การไม่มีเพศสัมพันธ์</p> <p>-เพศสัมพันธ์ที่รับผิดชอบ</p> <p>บทที่ ๗. เพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อม : ผลกระทบ การตั้งครรรภ์ การป้องกันหรือคุมกำเนิด การยุติการตั้งครรรภ์</p> <p>-สิทธิด้านอนามัยเจริญพันธุ์: บริการและการเข้าถึง</p>	<p>บทที่ ๘. เพศวิถีและความหลากหลายในแต่ละช่วงวัย ปัญหาเรื่องเพศในครอบครัว</p> <p>-ความรับผิดชอบทางเพศ : การคุมกำเนิด การให้กำเนิดและดูแลทารก ความเป็นพ่อแม่</p>	<p>-วิถีชีวิตวัยรุ่นปัจจุบันกับโอกาสเสี่ยงทางเพศ</p> <p>การส่งเสริมการเรียนรู้เรื่องเพศในชุมชน</p> <p>บทที่ ๘. การสร้างความสัมพันธ์ทางเพศที่เท่าเทียมกัน</p> <p>-การดำเนินชีวิตครอบครัว</p> <p>-การสร้างเสริมสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน</p>
<p>หน่วย ๔ พฤติกรรมความเสี่ยง</p> <p>บทที่ ๘. ความสัมพันธ์ของระบบสมองกับพฤติกรรมเสพติดและสารเสพติด และผลกระทบ</p> <p>บทที่ ๙. วิธีการป้องกันการเสพติดประเภทต่าง ๆ</p> <p>-พฤติกรรมเสพติด เกม แชนท์ โสเซียล</p> <p>-การหลีกเลี่ยงและป้องกันตนเองจากการเสพติด</p>	<p>หน่วย ๔. เท่าทันและป้องกันการเสพติด</p> <p>บทที่ ๘. อันตรายจากบุหรี่และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ : วงจรการเสพติด ผลกระทบต่อสุขภาพ วิธีการเลิกด้วยตนเอง “การดื่มแบบรับผิดชอบต่อ”</p> <p>บทที่ ๙. การใช้สารเสพติด : ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ผลกระทบ การป้องกัน การอยู่ร่วมกับผู้ใช้สารเสพติด</p>	<p>หน่วย ๔. ห่างไกลพฤติกรรมเสี่ยง</p> <p>บทที่ ๙. รูปแบบพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น (ใช้สารเสพติด เกม การพนัน ทะเลาะวิวาท ใช้ความรุนแรง มีเพศสัมพันธ์ไม่ป้องกัน)</p> <p>บทที่ ๑๐ ทักษะและวิธีการลดหรือป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงรูปแบบต่าง ๆ</p>	<p>หน่วย ๔. พฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น</p> <p>บทที่ ๙. -พฤติกรรมเสี่ยงรูปแบบต่าง ๆ : ผลกระทบในมิติต่าง ๆ ในแต่ละระดับบุคคล ครอบครัว สังคม</p> <p>-แนวทางการลดหรือป้องกันการพฤติกรรมเสี่ยง</p> <p>บทที่ ๑๐ -พฤติกรรมเสพติด : แนวโน้มและผลกระทบในมิติต่าง ๆ แต่ละระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน</p>

ชั้น/หน่วยการเรียนรู้/หัวข้อย่อย

ป.๑	ป.๒	ป.๓	ป.๔-๖
<p>หน่วย ๔. สถานที่ปลอดภัย</p> <p>บทที่ ๑๐ ความสำคัญของสภาพแวดล้อมต่อการสร้างสุขภาพ</p> <p>-การป้องกันโรคจากสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี</p> <p>-การรักษาสุขภาพแวดล้อม ๓R</p> <p>บทที่ ๑๑ การเอาตัวรอดและปฏิบัติตัวในภาวะอันตรายและความเสี่ยงใกล้ตัวในบ้านและชุมชน เช่น ไฟไหม้ ไฟฟ้า แก๊สรั่ว การใช้นายาพาทนะ</p> <p>บทที่ ๑๒ วิธีการดูแลอาการบาดเจ็บ หรือการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและเคลื่อนย้ายผู้ป่วย</p>	<p>หน่วย ๕. บ้านน่าอยู่ชุมชนปลอดภัย</p> <p>บทที่ ๑๐. การจัดสภาพแวดล้อมและลดความเสี่ยงในบ้าน</p> <p>บทที่ ๑๑. การขับขีและใช้ยานพาหนะให้ปลอดภัย</p> <p>บทที่ ๑๓. ภัยพิบัติรูปแบบต่าง ๆ สัญญาณอันตราย การปฏิบัติตัวให้มีชีวิตรอด และการขอความช่วยเหลือในกรณีเผชิญภัยพิบัติ การอพยพ</p>	<p>หน่วย ๕. สิ่งแวดล้อมที่ดี</p> <p>บทที่ ๑๑ ชุมชนและปัญหาสิ่งแวดล้อมในชุมชน การมีส่วนร่วมในการดูแลสภาพแวดล้อมในชุมชน</p> <p>บทที่ ๑๒ การช่วยฟื้นคืนชีพโดยการปั๊มหัวใจ CPR และวิธีการขอความช่วยเหลือกรณีฉุกเฉิน</p>	<p>หน่วย ๕. สังคมดี สุขภาพดี</p> <p>บทที่ ๑๑ สถานการณ์ปัญหาสิ่งแวดล้อม และภัยพิบัติ ผลกระทบต่อสุขภาพ อันตรายต่อมนุษย์และแนวทางการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม การเป็นอาสาสมัคร</p> <p>บทที่ ๑๒. แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน บทบาทของบุคคล ครอบครัว และชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน</p>
			<p>หน่วย ๗. สังคมปลอดภัยกายใจเป็นสุข</p> <p>บทที่ ๑๕.</p> <p>-การลดอุบัติเหตุในการใช้นายาพาทนะ</p> <p>-การลดความรุนแรงในสังคม</p> <p>บทที่ ๑๖. การช่วยฟื้นคืนชีพแบบการปั๊มหัวใจ CPR และใช้เครื่อง AED</p>

ส่วนที่ ๑

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้
เพื่อสร้างเสริมสุขภาพะผู้เรียน



๑.

สุขศึกษาและสุขภาวะ สำคัญอย่างไร

แนวทางการสร้างเสริมสุขภาวะในโรงเรียนของ “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” มีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้เรียนในโรงเรียน โดยมีองค์ประกอบ ๑๐ ข้อ เช่นเดียวกับแนวทาง “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” ตามกรอบแนวคิดของสำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ สสส. ซึ่งมีองค์ประกอบทั้งด้านหลักสูตรการจัดการเรียนรู้ ด้านนโยบายสนับสนุน ด้านการจัดการสภาพแวดล้อมในโรงเรียน และด้านผลลัพธ์ทางสุขภาวะของผู้เรียน กรอบแนวทางการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะ จึงครอบคลุมการจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ที่ต้องการปลูกฝังให้ผู้เรียนมีพื้นฐานองค์ความรู้ด้านสุขภาพ มีทักษะสุขภาพและทักษะชีวิตที่ยั่งยืนติดตัวไปใช้ในการดำรงชีวิต ทั้งด้านพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงอันตรายต่อสุขภาพ และชีวิตทั้งระยะสั้นระยะยาว เป้าหมายของการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาตามแนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จึงสอดคล้องกับแผนการศึกษาชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙ ที่มุ่งสร้างเสริมทักษะชีวิต ทักษะการเรียนรู้ และทักษะวิชาการให้กับผู้เรียนให้ดำรงชีวิตอยู่ได้ในศตวรรษที่ ๒๑

การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาภายใต้หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๕๑ มีเป้าหมาย คือ การดำรงสุขภาพ การเสริมสร้างสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล ครอบครัว และชุมชนให้ยั่งยืน โดยสุขศึกษามุ่งเน้นให้ผู้เรียนพัฒนาพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ คุณธรรม ค่านิยม และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพควบคู่ไปด้วยกัน ดังนั้น กระบวนการจัดการเรียนรู้ในวิชาสุขศึกษาให้เกิด **ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy)** ซึ่งหมายถึง การมีความรู้และทักษะในการเข้าถึงข้อมูลและสามารถใช้ข้อมูลความรู้นั้นเพื่อดำรงรักษาการมีสุขภาพที่ดีหรือมีสุขภาวะ รวมถึงการจัดปัจจัยแวดล้อมให้ส่งผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ทักษะสุขภาพจึงมีนัยถึงการเสริมพลังอำนาจ (empowerment) ให้บุคคลรู้จักเลือกดูแลตนเองและร่วมกันกับผู้อื่นในการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน สังคม และโลก ให้เกิดเงื่อนไขที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพที่ดี (อ้างอิงความหมายของ

องค์การอนามัยโลก WHO) ซึ่งความรู้ด้านสุขภาพจะมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล การควบคุม ป้องกันโรค และดำรงวิถีสุขภาพที่ปลอดภัย มีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองได้ ความรู้เรื่องสุขภาพเป็นการกระทำอย่างต่อเนื่อง เป็นการใช้ทักษะทางด้านการคิดด้วยปัญญา และทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และประเมินข้อมูล ข่าวสารทางสุขภาพและบริการทางสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดและเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อม ซึ่งทำให้เกิดการจูงใจตนเองให้มีการตัดสินใจเลือกวิถีทางในการดูแลตนเอง และจัดการสุขภาพตนเองเพื่อการมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์

ครูสุขภาพหรือครูผู้รับผิดชอบด้านสุขภาพ และสุขภาพศึกษา จึงมีบทบาทสำคัญยิ่งในการหนุนเสริม กระตุ้น จูงใจ โดยผ่านกิจกรรมการเรียนรู้ให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติจริง และนำไปสู่การเกิดความรู้ด้านสุขภาพและมีสุขภาพะของผู้เรียน ที่จะทำให้การเจริญเติบโตในช่วงวัยรุ่นทั้งมิติด้านกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา มีความสมบูรณ์ สามารถดำรงตนในสังคมได้อย่างปลอดภัยและมีความรับผิดชอบ

หนังสือเรียนวิชาสุขภาพศึกษาฉบับใหม่นี้ ได้จัดกลุ่มเนื้อหาให้มีลักษณะของการบูรณาการหัวข้อและเนื้อหาต่าง ๆ เข้าด้วยกัน เพื่อให้ผู้เรียนเชื่อมโยงหัวข้อการเรียนรู้เข้ากับการประยุกต์ใช้จริงในวิถีชีวิตประจำวันให้ง่ายขึ้น รวมทั้งขยายขอบข่ายเนื้อหาองค์ความรู้ในบางหัวข้อให้มีความเป็นปัจจุบัน สอดคล้องกับความจำเป็นในการเรียนรู้เพื่อการดูแลสุขภาพในวิถีชีวิตปัจจุบัน และมาตรฐานการเรียนรู้ที่เป็นมาตรฐานสากล เช่น เพศวิถีศึกษา การเท่าทันสื่อและเทคโนโลยีสุขภาพ พฤติกรรมกาเสพติด การป้องกันโรคอุบัติใหม่ อนามัยสภาพแวดล้อม และเสริมพลังให้ผู้เรียนตระหนักถึงสิทธิสุขภาพและหน้าที่ในความเป็นพลเมือง เพิ่มเติมกิจกรรมสร้างเสริมทักษะเพื่อกระตุ้นการเรียนรู้ และสร้างแรงจูงใจให้นำไปใช้จริง

๒.

ครูที่เน้นการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืน ของผู้เรียน

ครูที่มีเป้าหมายเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เรียนโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ จะใช้รูปแบบวิธีการที่หลากหลายตามแนวทางการจัดการเรียนรู้ที่ยืดหยุ่นเป็นศูนย์กลาง ครูสุขภาพจะเป็นนักออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ที่อิงกับประสบการณ์เดิมของผู้เรียน (experiential learning model) มีความตระหนักถึงกระบวนการสร้างวิธีการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นกับผู้เรียน ไม่ใช่การมุ่งเน้นให้เนื้อหาที่ครูเป็นผู้กำหนดเพียงฝ่ายเดียว แต่บูรณาการเนื้อหาการเรียนรู้ออกแบบกระบวนการให้เกิดทักษะและความสามารถในการดำรงชีวิต ส่งเสริมให้เกิดการคิดแก้ไขปัญหาและตัดสินใจ ปรับหรือยืดหยุ่นกิจกรรมการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับผู้เรียน มีการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในระหว่างการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมอย่างเคารพในความแตกต่างและรู้คุณค่าตัวเอง ส่งเสริมให้มีการลงมือทำงานภายใต้ความรับผิดชอบของตนเองและมีความริเริ่มสร้างสรรค์ โดยมีขั้นตอนสำคัญในการออกแบบกิจกรรมดังนี้



ในการออกแบบการวัดและประเมินผลสุขภาวะหรือผลลัพธ์ ควรเน้นให้ผู้เรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การดูแลสุขภาพในวิถีชีวิตประจำวันของตนเองในทางที่ดีขึ้น ดังนั้นการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ ในส่วนการเลือกใช้วิธีการและเครื่องมือประเมินผล การเรียนรู้ ครูจึงควรเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ใช้เครื่องมือในการกำกับติดตามการเรียนรู้ของตัวผู้เรียน และตรวจสอบตนเองว่าอยู่ในระดับใดของความสำเร็จ (milestone) เพื่อไปให้ถึงจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ ตลอดจนการปรับปรุงให้ชั้นเรียนมีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น แบบรายงานตนเอง แบบตรวจสอบรายงาน แบบสะท้อนผลการเรียนรู้ แบบประเมินตนเอง เป็นต้น นอกจากนี้ ครูควรใช้กระบวนการประเมินในการให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) เพื่อปรับปรุงและพัฒนาการเรียนรู้ของผู้เรียนให้ไปถึงจุดมุ่งหมายของการเรียนรู้ตามศักยภาพของผู้เรียนแต่ละคน ผ่านกิจกรรมต่างๆ ที่ให้ผู้เรียนมีโอกาสได้แสดงพฤติกรรม การเรียนรู้ ทักษะ การปฏิบัติต่าง ๆ เช่น การใช้คำถาม การสังเกต การสัมภาษณ์ เป็นต้น

๓.

ทักษะในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สุขภาวะของครูมีอะไรบ้าง

การเป็นผู้จัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาวะ ครูผู้รับผิดชอบต้องมีแนวคิดและทักษะในการจัดการเรียนรู้ ดังนี้

สร้างความรู้สึกที่ปลอดภัยในการเรียนรู้

ทำให้ผู้เรียนกล้าถาม หรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในสิ่งที่คิดต่างจากครูและเพื่อนได้ สร้างห้องเรียนมีบรรยากาศการฟังที่เปิดกว้าง เปิดใจ ไม่ตำหนิ ล้อเลียน หรือถูกตัดสิน ถูกผิด ดีไม่ดี

เชื่อมโยงกับเรื่องที่สนใจและใช้ได้ทันที

เริ่มต้นจากสิ่งที่คุณเรียนสนใจ และวางแผนการจัดการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับโจทย์ที่คุณเรียนอยากรู้ เพื่อให้เขานำไปใช้ได้จริง

เคารพการตัดสินใจและเชื่อมั่นในศักยภาพ

ครูหมั่นสร้างทักษะการหาข้อมูล ฝึกให้เขาคิดวิเคราะห์ ใช้ความคิดใคร่ครวญ ลองเลือกตัดสินใจด้วยตนเอง ครูทำหน้าที่ให้ข้อมูลที่รอบด้านและให้ความช่วยเหลือเมื่อผู้เรียนต้องการ

แลกเปลี่ยนเรียนรู้

ทำงานแบบบูรณาการ เพราะสุขภาวะเกี่ยวข้องกับทั้งวิทยาศาสตร์ สังคม คณิตศาสตร์ ภาษาไทย ภาษาอังกฤษ อาชีพ ศิลปะ เพื่อมุ่งปรับพฤติกรรมกรรมการดำรงชีวิตในแต่ละวัน โดยอาศัยศาสตร์ความรู้ต่าง ๆ มาผสมผสานกัน การออกแบบการทำงานหรือเรียนรู้แบบบูรณาการคือการช่วยให้ผู้เรียนได้นำความรู้ไปใช้ได้จริง

ตัวชี้วัดความสำเร็จของครู

เมื่อเปลี่ยนกิจกรรมเรียนรู้จากการบรรยาย บอก สั่งสอน มาให้ผู้เรียนลงมือทำ ครูจะสังเกตเห็นรายละเอียดของผู้เรียนเป็นรายบุคคลได้มากขึ้นว่าผู้เรียน คิด สื่อสาร แก้ไขปัญหา ทำงานร่วมกับคนอื่นได้หรือไม่

ทักษะที่ครูจำเป็นต้องมี

การออกแบบการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน

การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ที่เป็น active learning มีหลากหลายวิธีการ เช่น การเรียนรู้แบบโครงงาน การเรียนรู้แบบ problem based learning การเรียนรู้แบบ experiential model

การถาม การฟัง การสรุป การจับประเด็นเพื่อชวนให้คิดต่อ

เลือกใช้คำถามที่จะนำไปสู่คำตอบตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ และพัฒนาการคิดของผู้เรียน และเปิดคำถามเพื่อให้เกิดการถก วิเคราะห์ แลกเปลี่ยน ถาม-ตอบกันในกิจกรรมการเรียนรู้

การสังเกตพฤติกรรมและให้ความเห็น

การทดสอบความรู้ใช้แบบทดสอบได้ แต่ทักษะของผู้เรียนเกิดจากการได้ลงมือปฏิบัติ ดังนั้นครูต้องสังเกตพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้เรียน และให้คำแนะนำเพื่อผู้เรียนจะได้พัฒนาตัวเองต่อไป



ส่วนที่ ๒

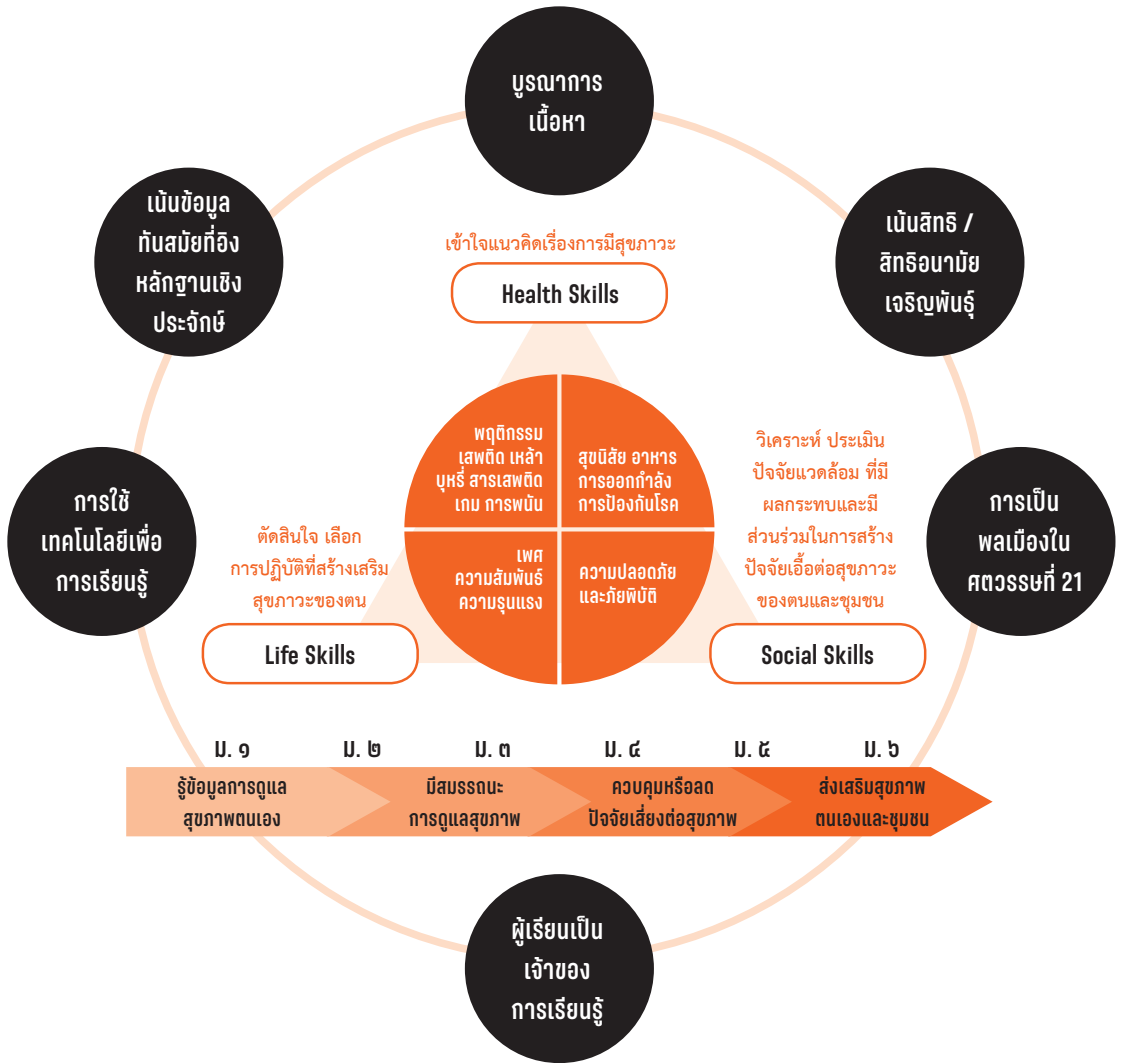
การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สุขภาวะโดยใช้หนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาฉบับใหม่

๑. | คู่มือเล่มนี้ใช้กับใคร ใช้อย่างไร

คู่มือการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับครูสุขภาวะเล่มนี้ ถูกพัฒนาขึ้นภายใต้โครงการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนรู้เนื้อหาสาระสุขศึกษา ผ่านแบบเรียนสุขศึกษา (พ.ศ. ๒๕๖๒) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือประกอบการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาสำหรับครูผู้รับผิดชอบ โดยคู่มือเล่มนี้ออกแบบตัวอย่างกิจกรรมการเรียนรู้ในแต่ละระดับชั้นให้สอดคล้องกับกรอบเนื้อหาสาระในหนังสือเรียนสุขศึกษาฉบับใหม่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ - ๖ ทั้งนี้ คาดหวังว่าครูผู้รับผิดชอบจะได้นำแนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ชุดนี้ไปประยุกต์ใช้ในชั้นเรียนให้สอดคล้องกับเป้าหมายการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาวะ และสภาพความต้องการของผู้เรียนหรือบริบทในโรงเรียน เป็นอีกทางเลือกหนึ่งจากหลากหลายชุดเครื่องมือการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่มีอยู่

๒.

การใช้หนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาฉบับใหม่ ประกอบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้



หนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาฉบับใหม่ชุดนี้ มุ่งเน้นให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพหรือมีสุขภาพของผู้เรียน โดยคำนึงถึงองค์ประกอบและมิติการดำรงชีวิตของผู้เรียนในศตวรรษที่ ๒๑ และบูรณาการเนื้อหาในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ให้สอดคล้องกัน แนะนำให้รู้จักและเข้าถึงเทคโนโลยีและแหล่งเรียนรู้ แหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือและเป็นปัจจุบัน สนับสนุนข้อมูลด้าน

สิทธิด้านสุขภาพ อนามัยเจริญพันธุ์ และอื่น ๆ เพื่อการดำรงตนอย่างรับผิดชอบ ดูแลวิถีสุขภาพของตนเอง และตระหนักถึงความสำคัญของการเรียนรู้ด้วยตนเองตลอดเวลา ดังนั้นเนื้อหาและกิจกรรมต่าง ๆ ภายในเล่มจึงนำเสนอในรูปแบบที่จะกระตุ้น และเชื่อมโยงให้เกิดการลงมือปฏิบัติจริง เพื่อเสริมสร้างทักษะสุขภาพ ทักษะชีวิต และทักษะสังคม ภายใต้กรอบเนื้อหาที่จัดวางไว้ในแต่ละบท โดยกำหนดเป้าหมายของการเรียนรู้ในแต่ละระดับชั้นเป็นลำดับ ตั้งแต่ความเข้าใจและตระหนักข้อมูลพื้นฐานในการดูแลวิถีสุขภาพตนเอง มีสมรรถนะในการวิเคราะห์สังเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและกำหนดวิถีสุขภาพในช่วงวัยรุ่น มีวิธีการควบคุมหลีกเลี่ยง ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน และในที่สุดคือการตระหนักถึงบทบาทของตนเองในการมีส่วนร่วมและลงมือปฏิบัติการดูแล ป้องกันสุขภาพ หรือสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนที่ตนอาศัยอยู่

เป้าหมายอีกประการหนึ่งของหนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาฉบับใหม่นี้ นอกจากการใช้ประกอบกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ในชั้นเรียนโดยครูผู้รับผิดชอบ ยังคาดหวังให้ผู้เรียนใช้เป็นคู่มือการศึกษา และเรียนรู้ด้วยตนเองอีกช่องทางหนึ่ง จึงได้ออกแบบโครงสร้างรูปเล่มและกิจกรรม เพื่อกระตุ้น และเชื่อมโยงให้ผู้เรียนนำความรู้ในเล่มไปปฏิบัติใช้จริง และใช้ภาพวาดการ์ตูน แผนผังภาพสรุปรอบเนื้อหา หรือ infographic ประกอบการนำเสนอข้อมูลและเนื้อหาให้กระชับ เข้าใจง่าย และออกแบบให้ผู้อ่านมีส่วนร่วม โดยการใช้คำถามชวนคิดและกิจกรรมมุ่งใจให้ลงมือทำ ดังนี้

หน้าปก



หน้าสารบัญ

สารบัญ

หน่วยที่ 1 ทักษะพื้นฐาน	4
บทที่ 1 เล่นโยนและเขี่ยบอล	5
บทที่ 2 ฝึกโย โดโจซูบารุ	17
หน่วยที่ 2 ทักษะมีสุข	33
บทที่ 3 ทักษะ	34
บทที่ 4 ความปลอดภัยในการอาหาร	43
บทที่ 5 ทักษะอย่างไรให้ปลอดภัย	53
หน่วยที่ 3 เรื่องเพศกับตัวฉัน	61
บทที่ 6 ร่างกายของเรา มีรูปร่าง	62
บทที่ 7 เรียนรู้เรื่องเพศ	72
หน่วยที่ 4 พฤติกรรมสุขภาพดี	82
บทที่ 8 สนองกับการงดสูบบุหรี่	83
บทที่ 9 ทักษะสังเกตและควบคุมอารมณ์ของเรา	92
หน่วยที่ 5 ฝ่ามือของฉันช่วย	104
บทที่ 10 ดูแลสุขภาพ	105
บทที่ 11 พักผ่อนให้เพียงพอและดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย	116
บทที่ 12 การปฐมพยาบาล	128
ภาคผนวก	140
บรรณานุกรม	141
โครงการวิจัยและพัฒนาหนังสือเรียนระดับประถมศึกษา	142

หน้าเปิดหน่วย



ชื่อและลำดับ
หน่วยการเรียนรู้ในเล่ม

คำถามหรือกิจกรรม
ที่เชื่อมโยงกับ
กรอบเนื้อหาในหน่วย
การเรียนรู้ เพื่อกระตุ้น
ให้ผู้อ่านนึกทบทวนสิ่ง
ที่เกี่ยวข้องกับตนเอง

แนะนำคำศัพท์ใหม่ใน
หน่วยการเรียนรู้
มีคำศัพท์ภาษาอังกฤษ
เพื่อการค้นคว้าเพิ่มเติม

หน้าเปิดบท



ชื่อและลำดับบท
ของหน่วยการเรียนรู้

คำถามหรือกิจกรรม
ที่เชื่อมโยงกับเนื้อหา
ของบทที่ใกล้เคียงกับ
วิถีชีวิตของผู้อ่าน

กิจกรรมในแต่ละบท

เนื้อหาและข้อมูล

รายละเอียดสำคัญของบท




วิเทศเป็นนักวิจัยชาวต่างชาติ เป็นนักวิชาการที่เก่งๆ เขาอยู่มาพักหนึ่ง และเขาก็ได้ช่วยผู้ปกครอง มีเรื่องเป็นตัวอย่างดีเรื่อง การเข้าไปดูงานที่ห้องเรียนที่ไม่ใช่โรงเรียนจริงๆ ได้ในชื่อของครูต่างชาติ เป็นรายละเอียดที่ผู้ปกครอง

จับคู่กัน
อย่างไร

เขาผู้คิดอย่างมีกับเนื้อที่ว่างๆ ของเขา ถ้ามีเพลงที่สนใจมาฟัง

อะไรที่ทำให้เราเปลี่ยนแปลงไป

ชาวต่างชาติที่เข้ามาในประเทศไทยนี่ เรียกว่า "วัฒนธรรมของเขานะ" ก็คือเขา การที่ชนบทที่เจริญรุ่งเรืองกลายเป็นเมืองใหม่ได้ มีผลกับคนในเมือง และชนบทที่เจริญรุ่งเรือง นี่ก็อาจจะเกี่ยวกับวัฒนธรรมและการพัฒนาได้ มีหน้าที่ที่ครูผู้สอน **ครูผู้สอนที่ดี** นั่นคือ ได้รู้เรื่องราวต่างๆ ของวัฒนธรรมที่เขามาได้ชัด ไม่ใช่ว่ามีทุนระบบต่างๆ ของต่างประเทศทั้งหมดนั้น โดยที่ระบบประเทศ เป็นครูผู้สอนในภาคที่เขานำนี้ ซึ่งการให้ระบบต่างๆ นำมา หรือมีปฏิสัมพันธ์กับนักเรียนที่มีประสบการณ์ไม่ประเทศที่เขามาได้ไม่ทั้งหมด



วิธีการดูแลสุขภาพดี แบ่งออกเป็น 3 เรื่อง คือ

1. **การดูแลสุขภาพในกระเพาะปัสสาวะ** คือ การไปเจอถึงกระเพาะปัสสาวะ การพักผ่อน การออกกำลังกาย การทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาของ ปัญญา และการมีสติ เพื่อลดความเครียด มีความผ่อนคลายไปต่อได้ หรือปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพที่ดี รวมทั้งเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี หรือตรวจพิเศษที่พิเศษ
2. **การดูแลสุขภาพเพื่อสุขภาพจิต** คือ เมื่อมีผู้มีความคิดที่ดี หรือมีการคิดดีที่ตัวเองเป็นแบบ ไม่ขาด แต่อาจถึงขั้นเป็นแบบแพทย์ เช่น การบำบัดใจคือการ: มีเพื่อน คือรับฟังได้รับฟัง อยู่กับ นกตลกที่ขำขัน และสิ่งนี้มากมาย หรือมีการคิดดีที่ตัวเองเป็นแบบ หรือคิดดีกับคนอื่น ที่ตัวเองได้ไปรับฟังความดีของคนอื่นหรือคนดี หรือสิ่งที่คนอื่นทำดี หากมี สิ่งนี้คือคุณเองที่คิดดีแล้วหรือการไม่พูด ใช้วิธีไปแบบแพทย์ที่เกี่ยวกับการตรวจสุขภาพ
3. **การดูแลสุขภาพเพื่อสุขภาพ** เป็นการปฏิบัติตนตามคำแนะนำแพทย์ เพื่อให้การดูแลสุขภาพหรือการดูแลสุขภาพตนเอง

คำถามสำคัญ

ให้เราจับตามาตามคำถามหรือวิธีการดูแลสุขภาพที่เรากำลังจะ

- การดูแลสุขภาพกาย
- การดูแลสุขภาพใจกับอารมณ์
- การสร้างสัมพันธ์กับครอบครัว

คำถามสำคัญที่เชื่อมโยงกับเจตคติของผู้อ่านต่อเนื้อหาที่ได้อ่าน เพื่อนึกถึงความสำคัญที่เกี่ยวข้องกับตนเองหรือบริบทใกล้ตัว

คำถามเพื่อสรุปข้อมูลที่ได้อ่าน โดยแบ่งช่วงถามเป็นระยะ

แบบฟอร์มสรุปผลการทำกิจกรรมท้ายเล่ม

แบบฟอร์มสรุปผลการทำกิจกรรมเริ่มที่โต๊ะในเล่ม โดยกรอกจำนวนครั้งที่กิจกรรมที่เราได้ทำลงในช่องตารางเสร็จแล้วสุภาพจำนวนครั้งที่กรอกการทำกิจกรรมทั้งหมด ให้คะแนน 1 ครั้งต่อ 1 คะแนน

บทที่	กิจกรรม				รวม
	วิธีคิด อย่างไร	ตรวจสอบ กันที่นี่	คำถาม สำคัญ	เพิ่มเติมที่ โต๊ะสุภาพ	
บทที่ 1	เติบโตและเปลี่ยนแปลง				
บทที่ 2	วิธีใส่เสื้อผ้าสุภาพ				
บทที่ 3	กินดี				
บทที่ 4	ความปลอดภัยกับในอาหาร				
บทที่ 5	กินอย่างไรให้พอดี				
บทที่ 6	ร่างกายของเรา หัวใจของเรา				
บทที่ 7	เพื่อนผู้ซื่อสัตย์				
บทที่ 8	สมองกับการสวด				
บทที่ 9	ทางเลือกและความปลอดภัย ของเรา				
บทที่ 10	ชุมชนของเรา				
บทที่ 11	พลีชีพรับบารมีและความเสียสละ				
บทที่ 12	การปฐมพยาบาล				

คะแนนของเรา คะแนน

เล่นมาก ๆ
ฮอตฮอตฮอต:
(มากกว่า 30 คะแนน)

ชิลล์เย็นใจนะ:
(18-30 คะแนน)

จุดเย็น ปรับปรุง
ตัวเองด่วน
(ต่ำกว่า 18 คะแนน)

ผู้อ่านสามารถตรวจสอบ
ด้วยตนเองว่า ได้ลงมือทำ
กิจกรรมใดบ้างในแต่ละบท

รูปแบบและวิธีการนำหนังสือเรียนไปใช้สำหรับครูสุภาพะ

๑. ใช้ประกอบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ครูสามารถนำกิจกรรมเพิ่มเติมทักษะชีวิตทักษะสุขภาพท้ายบทในหนังสือเรียนวิชา สุขศึกษาฉบับใหม่ เป็นแนวทางหรือประยุกต์ให้เป็นรูปแบบการจัดกิจกรรมในชั้นเรียน หรือ เป็นกิจกรรมที่ผู้เรียนไปทำมาล่วงหน้า โดยปรับให้สอดคล้องกับเงื่อนไขและบริบทของชุมชน และเปิดโอกาสให้ผู้เรียนศึกษาเนื้อหาในเล่มด้วยตนเองและนำไปปฏิบัติจริง ครูทำหน้าที่ให้เกิดการสะท้อนผลการปฏิบัติจริงและกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ที่ลุ่มลึกมากขึ้นในชั่วโมงเรียน

๒. ใช้เป็นสื่อประกอบการเรียนรู้ในชั่วโมงเรียนวิชาสุขศึกษา

ครูมอบหมายให้ผู้เรียนอ่านหรือค้นคว้าเป็นเอกสารประกอบการเรียนรู้ในแต่ละ ประเด็น หรือในหัวข้อที่ครูกำหนดให้มีการอภิปรายแลกเปลี่ยน ซึ่งการใช้รูปแบบนี้ผู้เรียน อาจไม่เกิดการนำความรู้ไปปฏิบัติจริง แต่อาจมีองค์ความรู้ในประเด็นที่ครูมอบหมายให้ศึกษา

๓. ใช้เป็นหนังสืออ่านประกอบการเรียนหรือเพิ่มเติม

ครูมอบหมายให้ผู้เรียนไปอ่านเพิ่มเติม ซึ่งหากครูไม่มีการมอบหมายการทำกิจกรรม หรือออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ในชั้นเรียนให้เป็น active learning ก็เกิดประโยชน์กับ ผู้เรียนไม่เต็มที่

อย่างไรก็ตาม หนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาฉบับใหม่นี้จะเกิดประโยชน์ เมื่อครูใช้ในรูปแบบที่ ๑ การใช้ประกอบกิจกรรมการเรียนรู้ เพราะเป็นการเรียนรู้แบบ active learning ผู้เรียนได้ค้นคว้าทั้งจากเนื้อหาภายในเล่มและจากการนำความรู้ไปใช้จริง ทั้งนี้ในชั่วโมงเรียนครูควรมีบทบาทเป็นผู้ขยายขอบเขตเนื้อหา กระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยน แบ่งปัน ประสบการณ์การใช้จริง เพื่อให้ผู้เรียนมีความเข้าใจที่ชัดเจนขึ้น และครูยังมีบทบาทในการส่งเสริมและปลูกฝังให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพอีกด้วย

๓. คำแนะนำเพิ่มเติมสำหรับครูสุภาพะ

ดังได้กล่าวไว้ข้างต้นในการวางกรอบและขอบข่ายเนื้อหาการเรียนรู้ในหนังสือเรียน วิชาสุขศึกษาชุดดังกล่าวนี้ ได้ยึดตัวชี้วัดสาระสุขศึกษาและพลศึกษา ในหลักสูตรแกนกลาง การศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๕๑ และจัดกลุ่มตัวชี้วัดให้มีการบูรณาการเชื่อมโยงกัน พร้อมทั้งขยายเนื้อหาในส่วนที่สอดคล้องกับองค์ความรู้ที่เป็นมาตรฐานสากล ได้แก่ เพศวิถีศึกษา พฤติกรรมเสพติด การเท่าทันสื่อสุขภาพ ภัยพิบัติ สิทธิสุขภาพและสิทธิเด็กและเยาวชน ดังนั้น ครูผู้จัดกิจกรรมการเรียนรู้สามารถเตรียมตัวและวางแผนการสอน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพเต็มที่ โดย

- ศึกษาเนื้อหาในหนังสือเรียน โดยเฉพาะในประเด็นขององค์ความรู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงและสอดคล้องกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้เรียน ศึกษาค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลผ่านเว็บไซต์ต่าง ๆ ที่มีองค์ความรู้ด้านสุขภาพ สื่อตัวอย่างการจัดการเรียนรู้ เช่น คลิป โปสเตอร์ กิจกรรมการสอน จากเว็บไซต์ดังนี้
www.resource.thaihealth.or.th www.thaihealth.or.th
www.multimedia.anamai.moph.go.th www.healthydee.moph.go.th
www.teenpath.net www.doctor.or.th
- ค้นคว้าหรือทำความเข้าใจกับกระบวนการออกแบบกิจกรรมเพิ่มเติมจาก **คู่มือครูสุภาพะ แนวทางการจัดกระบวนการเรียนรู้สุภาพะ และคู่มือครูสุภาพะ แนวทางการประเมินผล** ซึ่งมีเนื้อหาพื้นฐานการออกแบบและจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบ active learning www.teenpath.net
- หนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาฉบับใหม่ได้ออกแบบให้ง่ายต่อความเข้าใจและนำไปปฏิบัติใช้จริงสำหรับผู้เรียนที่เป็นผู้อ่าน ดังนั้นในการเรียนรู้เนื้อหาหรือองค์ความรู้ เช่น เพศวิถีศึกษา พฤติกรรมเสพติด การเท่าทันสื่อสุขภาพ ภัยพิบัติ สิทธิสุขภาพและสิทธิเด็กและเยาวชน ครูควรมีบทบาทในการกระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยน และขยายองค์ความรู้ในชั้นเรียน เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจลุ่มลึกมากขึ้น
- การจัดกิจกรรมการเรียนรู้นอกจากที่ผู้เรียนจะได้ลงมือทำในกิจกรรมเพิ่มเติม ท้ายบท ครูสามารถนำเอากิจกรรมตัวอย่างในส่วนที่ ๓ ไปประยุกต์ใช้กับผู้เรียนจริง เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพหรือมีสุขภาพะ

ส่วนที่ ๓

ตัวอย่างกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาวะ
โดยใช้หนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาฉบับใหม่



ตัวอย่างแผนการเรียนรู้ ๑๘ แผน และคลิปการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาวะ ๘ คลิป ระดับชั้น ม. ๑, ๒, ๓ และ ม.ปลาย มีทั้งหมด ดังนี้

๑. ตัวอย่างแผนและคลิปการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาวะ ระดับชั้น ม. ๑

๑.๑ ชุดตัวอย่างแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ม. ๑

๑. รู้สึกดีกับตัวเอง
๒. รู้จักสิทธิสุขภาพ
๓. ฉลาดเลือก
๔. อะไรคือพฤติกรรมเสพติด
๕. แอลกอฮอล์ ฉันทันไร้อะไรบ้าง

๑.๒ คลิปตัวอย่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ม. ๑

๑. สุขภาพจิต
๒. หลีกเลี้ยงอันตราย

๒. ตัวอย่างแผนและคลิปการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาวะ ระดับชั้น ม. ๒

๒.๑ ชุดตัวอย่างแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ม. ๒

๑. ใครสักคน
๒. สิทธิผู้บริโภค
๓. รู้จักสิทธิประโยชน์
๔. รู้จัก พ.ร.บ. ท้องวัยรุ่น
๕. รู้จักผู้ใช้สารเสพติด
๖. เพราะมีครั้งแรก

๒.๒ คลิปตัวอย่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ม.๒

๑. รู้ทันก่อนตัดสินใจ
๒. ไม่ใช่สารเสพติด

๓. ตัวอย่างแผนและคลิปการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาวะ ระดับชั้น ม. ๓

๓.๑ ชุดตัวอย่างแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ม.๓

๑. เท้าพันกระแสนริโภาค
๒. เสี่ยง เลือกได้

๓.๒ คลิปตัวอย่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ม.๓

๑. โภชนาการต่างวัย
๒. ชุมชนของเรา สิทธิของเรา

๔. ตัวอย่างแผนและคลิปการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาวะ ระดับชั้น ม.ปลาย

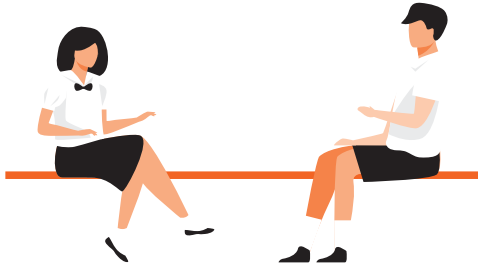
๔.๑ ชุดตัวอย่างแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ม.ปลาย

๑. เท้าพันสื่อ
๒. เท้าพันพฤติกรรมตนเอง
๓. เข้าใจความรุนแรง

๔.๒ คลิปตัวอย่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ม.ปลาย

๑. การดูแลสุขภาพส่วนบุคคลและครอบครัว
๒. สิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ





๑.

ตัวอย่างแผนและคลิปการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สุขภาวะ ระดับชั้น ม.๑

๑.๑ ชุดตัวอย่างแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ม.๑

๑. รู้สึกดีกับตัวเอง
๒. รู้จักสิทธิสุขภาพ
๓. ฉลาดเลือก
๔. อะไรคือพฤติกรรมเสพติด
๕. แอลกอฮอล์ ฉันทันรู้อะไรบ้าง

๑.๒ คลิปตัวอย่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ม.๑

๑. สุขภาพจิต
๒. หลีกเลี้ยงอันตราย

รู้สึกดีกับตัวเอง

U. 9

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 9

หน่วยการเรียนรู้เรื่อง การดูแลสุขภาพ

เวลาเรียน ๓ ชั่วโมง

แผนการเรียนรู้เรื่อง รู้สึกดีกับตัวเอง

เวลาเรียน ๑ ชั่วโมง

มาตรฐานการเรียนรู้/ตัวชี้วัด

มาตรฐาน

พ ๑.๑ เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

พ. ๒.๑ เข้าใจและเห็นคุณค่าของตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และทักษะในการดำเนินชีวิต

ตัวชี้วัด

พ ๑.๑ ม.๑/๔ แสวงหาแนวทางในการพัฒนาตนเองให้เจริญเติบโตสมวัย

พ ๒.๑ ม.๑/๑ อธิบายวิธีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และพัฒนาการทางเพศอย่างเหมาะสม

*การรู้จักตนเอง เข้าใจตนเอง และเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งครูสามารถจัดกิจกรรมในลักษณะแบบนี้ เพื่อเป็นการพัฒนาความสามารถในเชิงสังคมจิตวิทยา และพัฒนาความสามารถทางสติปัญญา ซึ่งเด็กทุกคนควรได้รับการพัฒนา อันจะเป็นภูมิคุ้มกันให้กับตนเองเมื่อต้องเผชิญปัญหาและสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้ เป็นการเสริมสร้าง growth mindset ให้เกิดขึ้นในตัวผู้เรียน และเป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม ให้ผู้เรียนรู้จักปรับตัวเข้าหาคนอื่น สร้างสัมพันธภาพได้



จุดประสงค์การเรียนรู้

๑. บอกสิ่งที่ต้องการปรับปรุงและพัฒนาให้ดีขึ้น
๒. ฝึกแสดงความคิดเห็นเพื่อน
๓. รู้สึกภูมิใจในข้อดีของตนเอง

สาระสำคัญ:

เราอาจไม่สามารถเลือกสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับชีวิตเราได้ แต่เราเลือกได้ว่าเราจะมองสิ่งที่เกิดขึ้นและจัดการกับสิ่งที่เกิดขึ้นแล้วอย่างไร “ความรู้สึกดีต่อตัวเอง” เป็นพื้นฐานความมั่นคงทางจิตใจที่สำคัญที่จะช่วยให้เราสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ สามารถเผชิญกับความท้าทาย ปัญหาอุปสรรค และสิ่งที่ไม่พึงปรารถนาต่าง ๆ ในชีวิต ยอมรับความผิดพลาดของตนเอง เรียนรู้จากสิ่งที่เกิดขึ้นได้ และพร้อมจะพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้

๑. ครูแจกแผ่นกระดาษแผ่นเล็กให้นักเรียนคนละ ๑ แผ่น
 - ให้นักเรียนจับคู่กับเพื่อนที่นั่งใกล้ ๆ
 - ให้ทบทวนว่าเพื่อนของเราคนนี้มีข้อดีอะไรบ้างแล้วเขียนข้อดีของเพื่อนในกระดาษ และให้ผลัดกันบอกเพื่อน พร้อมมอบกระดาษให้เพื่อน
๒. เมื่อทุกคนทำเสร็จแล้ว ครูถามนักเรียนว่า
 - การบอกข้อดีของเพื่อน เป็นเรื่องยากหรือง่ายอย่างไร
 - รู้สึกอย่างไร ตอนที่เพื่อนบอกข้อดีของเรา
 - มีใครแปลกใจ กับ ข้อดีของตัวเองที่เพื่อนบอกหรือไม่ รู้สึกอย่างไร
๓. ครูให้ความมั่นใจว่า ทุกคนล้วนมีข้อดีของตัวเอง และอธิบายว่า เราได้ลองมองข้อดีของเพื่อนแล้ว ตอนนี้ให้ทุกคนสำรวจตัวเอง และบอกข้อดีของตัวเอง โดยเขียนลงในกระดาษที่แจกให้
 - ครูแจกแผ่นกิจกรรม-๑ “ข้อดีของฉัน” ให้นักเรียนทุกคน
 - ใช้เวลา ๗ นาทีในการสำรวจหาข้อดีของตัวเอง
๔. เมื่อทุกคนทำเสร็จแล้ว ขออาสาสมัครบอกข้อดี ๑ ข้อที่ตัวเองภูมิใจที่สุด ๔-๕ คน เมื่อนักเรียนบอกแล้ว ครูอาจขอให้นักเรียนยกตัวอย่าง หรือขยายความ ข้อดีที่ทำให้ภูมิใจเพิ่มเติม

๕. ครูสรุปให้เห็นว่า การเห็นข้อดีของตัวเอง (ยกตัวอย่างจากสิ่งที่นักเรียนบอก เช่น นิสัย ความถนัด คุณสมบัติ ฯลฯ) ช่วยให้เราารู้สึกดีต่อตัวเอง ข้อดีของเราสามารถพัฒนาให้ดีขึ้นได้ และแต่ละคนก็มีข้อดีแตกต่างกัน เราไม่จำเป็นต้องเปรียบเทียบกับเพื่อนให้ รู้สึกว่าเราด้อยกว่า ในขณะที่เดียวกันหากเราเห็นข้อเสียของตัวเอง เราก็สามารถเลือกที่จะปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตัวเองได้
๖. วันนี้ครูจะชวนนักเรียนสำรวจตัวเองเพิ่มเติมในบางมุมว่า นักเรียนเป็นแบบนี้/ทำแบบนี้ นานแค่ไหน โดยครูจะแจกแผ่นกิจกรรม-๒ “แบบสำรวจตัวเอง ๑๐ ข้อ” และให้นักเรียนพิจารณาว่า ตัวเองเป็นแบบนี้/ทำแบบนี้แค่ไหน โดยย้ำว่า ให้เราพิจารณาตามความเป็นจริง เพื่อที่เราจะได้เห็นตัวเอง
- ๑ = ถ้าไม่ใช่เลยหรือไม่เคยเลย
 - ๒ = น้อยครั้งที่จะเป็นหรือทำแบบนี้
 - ๓ = บางครั้ง
 - ๔ = ส่วนใหญ่หรือบ่อยครั้ง
 - ๕ = เป็น/ทำทุกครั้ง เสมอ ๆ
๗. ให้นักเรียนทำแบบสำรวจ ๑๐ นาที
๘. เมื่อทำเสร็จแล้ว ครูชวนนักเรียนคุยดังนี้
- นักเรียนรู้สึกอย่างไรจากการได้สำรวจตัวเอง
 - มีข้อไหนที่รู้สึกยากสำหรับตัวเอง เพราะเหตุใด
 - มีข้อใดที่นักเรียนอยากแสดงความคิดเห็น หรือแลกเปลี่ยนกับเพื่อนๆ
๙. อธิบายว่าแบบสำรวจนี้เป็นการชวนเราดูตัวเองในด้านต่าง ๆ ซึ่งเป็นลักษณะพื้นฐานที่จะช่วยให้เราเผชิญกับเรื่องต่าง ๆ ในชีวิตได้ การรู้สึกดีกับตัวเอง การมองโลกในแง่บวก และมีความหวัง มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับคนอื่น การเผชิญและสามารถจัดการปัญหาได้
- เราชักตัวเอง สังเกตตัวเอง ดูแลตัวเอง เลือกสิ่งที่ดีให้ตัวเอง แค่นั้นอย่างไร (ข้อ ๑, ๔, ๙)
 - ความสัมพันธ์ของฉันทับคนรอบข้างเป็นอย่างไร (ข้อ ๒, ๕, ๖)
 - เราเผชิญปัญหา หรือแก้ปัญหา อย่างไร (ข้อ ๓, ๗, ๘, ๑๐)

หากมีเวลา ครูควรชวนนักเรียนคุยทีละข้อว่า แต่ละข้อส่งผลกับชีวิตอย่างไร และอาจอธิบายเพิ่มเติมตามตารางนี้

ตารางสรุปเปรียบเทียบลักษณะของคนที่รู้สึกดีต่อตัวเองและคนที่รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง

ลักษณะของคนที่รู้สึกดีต่อตัวเอง	ลักษณะของคนที่รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง
๑. คาดหวังตนเองในทางบวก และเป็นจริง	๑. มักมองตนเองในด้านลบ มองไม่เห็นด้านดี
๒. ไม่กังวลกับเรื่องต่าง ๆ มากเกินไป กล้าเสี่ยงในระดับเหมาะสม	๒. วิดกกังวลจนไม่กล้าเสี่ยงทำอะไร
๓. รู้จักชื่นชมตนเองเมื่อประสบความสำเร็จ	๓. เมื่อประสบความสำเร็จ จะไม่มองว่าเป็นความสามารถของตนเอง
๔. รับผิดชอบต่อความผิดพลาดล้มเหลวของตน สรุปบทเรียนและเรียนรู้จากความผิดพลาดนั้น	๔. เมื่อประสบความล้มเหลวก็มองว่าเป็นเพราะตนเองไม่มีความสามารถ มองเห็นแต่ความผิดพลาดของตนเอง
๕. รู้สึกเท่าเทียมกับคนอื่น	๕. รู้สึกด้อยกว่าคนอื่น
๖. สนใจและหมั่นเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาตนเอง	๖. ไม่สนใจการพัฒนาตนเอง
๗. รู้สึกเป็นสุข พอใจในชีวิตและปรับตัวได้ดี	๗. ไม่มีความสุข ไม่มีสมาธิในชีวิต ปรับตัวยาก
๘. มีความรู้สึกดีกับสิ่งต่าง ๆ	๘. มีแนวโน้มจะซึมเศร้า ท้อแท้สิ้นหวัง หรือคิดฆ่าตัวตาย

- ๑๐. ครูสรุปและให้ความมั่นใจว่า การสำรวจช่วยให้เราเห็นตัวเอง บางข้อเราอาจทำได้มากขึ้นหรือน้อยลงขึ้นอยู่กับสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นและปัจจัยแวดล้อมอื่น ๆ ณ ขณะนั้น อย่างไรก็ตาม ทุกรายการเป็นแนวทางให้เราสามารถตระหนักรู้และพัฒนาตัวเองให้ทำได้มากขึ้นอย่างต่อเนื่อง
- ๑๑. ให้นักเรียนคิดถึง คำสามคำ ที่จะบอกความภูมิใจในตัวเอง และให้ทุกคนพูดพร้อมกันเมื่อพร้อม

สื่อ/แหล่งเรียนรู้

- ๑. เตรียมกระดาษแผ่นเล็ก ขนาด A๔ ตัด ๔ สำหรับนักเรียนทุกคน
- ๒. แผ่นกิจกรรม-๑ ข้อดีของฉัน (สำหรับนักเรียนทุกคน)
- ๓. แผ่นกิจกรรม-๒ แบบสำรวจตัวเอง (สำหรับนักเรียนทุกคน)

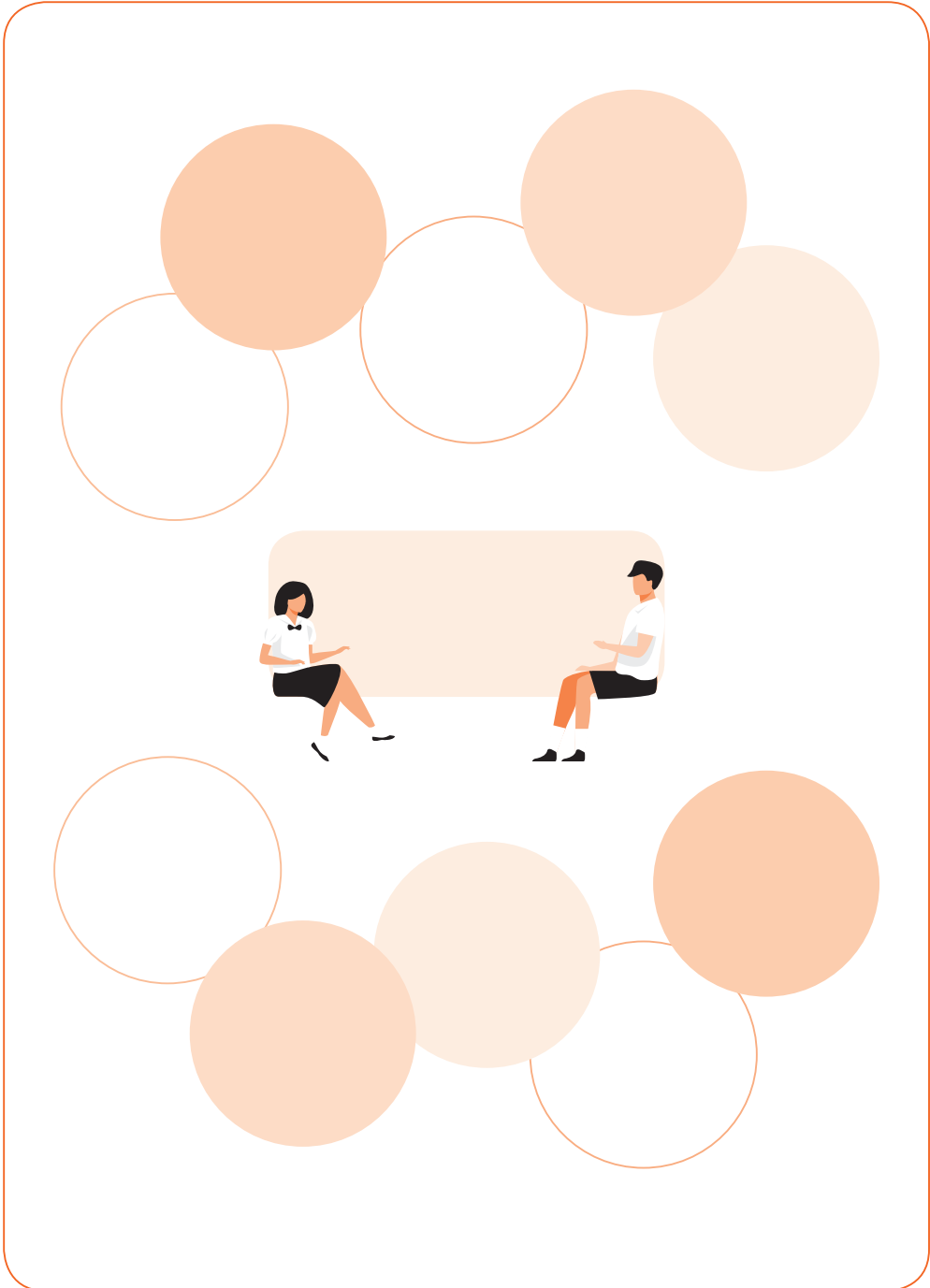
ชิ้นงาน ภาระงาน/การประเมินผล

- ๑. ชิ้นงาน “ข้อดีของเพื่อน” การบันทึกข้อดีของตนเอง
- ๒. แบบสำรวจตัวเอง ๑๐ ข้อ



ข้อดีของฉัน

เขียนชื่อตัวเองไว้ในกรอบตรงกลาง
และเขียน "ข้อดี" ๑๐ ข้อของตัวเองในกรอบรอบ ๆ



แบบสำรวจตนเอง

(๑ = ไม่เคยเลย ๒ = น้อยครั้ง ๓ = บางครั้ง ๔ = บ่อยครั้ง ๕ = ทุกครั้ง)

จับเป็นแบบนี้หรือไม่ ?	๑	๒	๓	๔	๕
๑. ฉันดูแลตัวเองสม่ำเสมอด้วยการออกกำลังกาย เลือกกินอาหารที่มีประโยชน์ จัดการเวลาเรียนและเวลาเล่น ตัดสินใจเลือกสิ่งที่ดีในการดำเนินชีวิต					
๒. ฉันมั่นใจว่ามีคนที่จะคอยช่วยเหลือสนับสนุนฉัน					
๓. ฉันสามารถเผชิญกับสิ่งที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวังของตัวเองได้ดี					
๔. ฉันรู้สึกชอบคุณในสิ่งที่ฉันมีและเป็น					
๕. ฉันช่วยคนที่ต้องการความช่วยเหลือ					
๖. ฉันรับผิดชอบในสิ่งที่ฉันทำ และไม่โทษคนอื่น					
๗. เมื่อเจอปัญหา และความท้าทายในชีวิต ฉันมั่นใจว่าฉันจะควบคุมและจัดการได้ดี					
๘. ฉันมักมองโลกในแง่บวก และมีความหวังกับชีวิต					
๙. ฉันบอกได้ถึงอาการทางกายที่สะท้อนถึงความเครียดของตัวเอง เช่น นอนไม่หลับ ปวดหัว ระเบิดอารมณ์โกรธ เบื่ออาหาร หรือรู้สึกซึมเศร้า เป็นต้น					
๑๐. ฉันจะขอความช่วยเหลือ ปรีกษา หาคำแนะนำจากคนอื่นหากฉันมีปัญหาหรือความกังวลใจ					

ระบุสองข้อที่ฉันอยากจะทำให้ดีขึ้นในปีนี้ และสิ่งที่ฉันตั้งใจจะทำได้เพื่อปรับปรุงในแต่ละข้อ

สองข้อที่ฉันจะทำให้ดีขึ้นในปีนี้	สิ่งที่ฉันตั้งใจจะทำได้เพื่อปรับปรุง
๑.	<ul style="list-style-type: none"> • •
๒.	<ul style="list-style-type: none"> • •

รู้จักสิทธิสุขภาพ

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา
 หน่วยการเรียนรู้เรื่อง การดูแลสุขภาพ
 แผนการเรียนรู้เรื่อง รู้จักสิทธิสุขภาพ

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑
 เวลาเรียน ชั่วโมง
 เวลาเรียน ๑ ชั่วโมง

มาตรฐานการเรียนรู้/ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดชั้น ม.๑ ไม่ครอบคลุมเรื่องสิทธิสุขภาพ แต่สามารถนำไปปรับ
 การจัดการเรียนรู้เข้ากับกลุ่มสาระการเรียนรู้สังคมศึกษาฯ

ส ๒.๑ ม.๑/๑ ปฏิบัติตามกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิของบุคคล
 (รู้จักสิทธิสุขภาพ เพื่อให้สามารถเลือกใช้บริการสุขภาพอย่างมีเหตุผล)

ม.๒ มีตัวชี้วัดที่สอดคล้อง พ.๔.๑ (ม.๒/๑) เลือกใช้บริการทางสุขภาพอย่างมีเหตุผล
 ซึ่งครูผู้จัดกิจกรรมเรียนรู้สามารถเลือกสอนหรือปรับประยุกต์ให้สอดคล้องกับ
 ความต้องการและจำเป็นของผู้เรียนได้

จุดประสงค์การเรียนรู้

๑. บอกสิทธิในระบบประกันสุขภาพได้
๒. ฝึกตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลของตนเองและครอบครัว
๓. ตระหนักไว้ในสิทธิของการใช้บริการทางสุขภาพอย่างมีเหตุผล



สาระสำคัญ:

ประเทศไทยมีระบบประกันสุขภาพหลัก ๓ ระบบ ซึ่งเกี่ยวข้องกับสิทธิในการรักษาพยาบาลของแต่ละคน การรู้ว่าตนเองมีสิทธิสุขภาพในระบบใด จะช่วยให้เข้าใจสิทธิขั้นพื้นฐาน และสามารถเข้าถึงการรักษาได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้

๑. ถามนักเรียนว่า

- เวลาเราไม่สบาย เราไปรับการรักษาที่ไหน อย่างไรบ้าง
- รู้หรือไม่ว่า แต่ละคนมีสิทธิสุขภาพแบบไหน (หากมีคนตอบ ขออาสาสมัครอธิบายสิทธิสุขภาพของตนเอง)

๒. ครูอธิบายว่าคนไทยทุกคนมีสิทธิรักษาพยาบาลตามกฎหมาย ในประเทศไทย มีระบบประกันสุขภาพหลักที่คุ้มครองสิทธิด้านการรักษาพยาบาลสำหรับคนไทย ๓ ระบบ คือ

- ๑) ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ หรือ สิทธิข้าราชการ คุ้มครองบริการรักษาพยาบาลให้กับข้าราชการและบุคคลในครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรส และบุตรที่ถูกต้องตามกฎหมาย แรกเกิดจนถึงอายุ ๒๐ ปี)
- ๒) ระบบประกันสังคม หรือ สิทธิประกันสังคม คุ้มครองบริการรักษาพยาบาลให้กับผู้ประกันตนตามกฎหมายประกันสังคม เป็นคนงานทำงานในบริษัท โรงงาน องค์กรที่อยู่ในกฎหมายประกันสังคม
- ๓) ระบบหลักประกันสุขภาพ หรือที่รู้จักกันในชื่อบัตรทอง สิทธิหลักประกันสุขภาพหรือบัตรทอง คุ้มครองบุคคลที่เป็นคนไทยมีเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก ซึ่งไม่ได้รับสิทธิสวัสดิการข้าราชการ สิทธิประกันสังคม สิทธิสวัสดิการรัฐวิสาหกิจ หรือสิทธิอื่น ๆ จากรัฐ ได้แก่

- นักเรียนที่ไม่ใช่ลูกข้าราชการ
- ลูกข้าราชการที่อายุ ๒๐ ปีขึ้นไป
- ลูกข้าราชการคนที่ ๔ ขึ้นไป (สิทธิข้าราชการคุ้มครองบุตรเพียง ๓ คน)
- เด็กแรกเกิด ที่ไม่มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการจากพ่อแม่
- คนทำงานรับจ้างทั่วไป รับจ้างทำงานรายวัน ไม่มีนายจ้างแน่นอน กรรมการก่อสร้าง

- คนทำงานอิสระและไม่ได้เป็นผู้ประกันตน เช่น ค้าขายส่วนตัว หาบเร่ แผงลอย ตลาดนัด เป็นต้น
- คนทำนา ทำสวน ทำไร่
- ผู้ประกันตนที่ขาดการส่งเงินสมทบกองทุนประกันสังคม (หมดสิทธิประกันสังคม)
- ข้าราชการที่เกษียณอายุหรือออกจากราชการโดยมิได้รับบำนาญ

นอกจากระบบประกันสุขภาพทั้ง ๓ ระบบแล้วยังมีระบบประกันสุขภาพที่เป็นรัฐสวัสดิการสำหรับข้าราชการกรุงเทพมหานคร สวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น ระบบประกันสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าวซึ่งเป็นระบบที่จัดตั้งขึ้นตามนโยบายของคณะรัฐมนตรี ในการจัดระบบแรงงานต่างด้าวในประเทศสวัสดิการสำหรับพนักงานบริษัทเอกชน และสวัสดิการพนักงานรัฐวิสาหกิจซึ่งเป็นสวัสดิการของหน่วยงานโดยขึ้นอยู่กับข้อตกลงภายในหน่วยงานเอง

เป็นเรื่องสำคัญที่เราควรรู้ก่อนว่าเรามีสิทธิสุขภาพในระบบใด เพื่อสามารถไปใช้สิทธิรับบริการได้ตามระบบที่ตนเองมีสิทธิ

๓. ครูแจกแบบสำรวจสิทธิสุขภาพให้นักเรียนคนละ ๑ ใบ ให้แต่ละคนระบุสมาชิกทุกคนในครอบครัว และให้บอกว่า แต่ละคนมีสิทธิสุขภาพแบบใด ให้เวลาทำ ๑๐ นาที

๔. ถามนักเรียนว่า

- ใครมีสิทธิสุขภาพแบบใดบ้าง (นักเรียนส่วนใหญ่น่าจะเป็นสิทธิบัตรทอง บางคนอาจมีสิทธิข้าราชการหากพ่อแม่รับราชการ)
- ใครไม่ทราบสิทธิของตนเอง (ครูอาจถามเพิ่มเติมเพื่อช่วยบอกสิทธิ)
- ในกรณีที่นักเรียนมีปัญหาสถานะ ไม่มีบัตรประชาชน หรือเป็นคนไร้สัญชาติ ให้ข้อมูลเรื่องการยื่นคำขอลงทะเบียนต่อหน่วยบริการ ตามแบบคำขอลงทะเบียนสิทธิรักษาพยาบาลของผู้ที่มีปัญหาสถานะและสิทธิพร้อมแนบหลักฐาน ดังนี้

(๑) แบบคำขอลงทะเบียนสิทธิรักษาพยาบาลของผู้ที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ

(๒) บัตรประจำตัวบุคคลสูติบัตร หรือ บัตรที่ทางราชการออกให้ซึ่งมีรูปถ่ายและมีเลขประจำตัวบุคคล ๑๓ หลัก

(๓) สำเนาทะเบียนบ้าน

และลงทะเบียนผ่านทางเว็บไซต์ กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข <http://state.cfo.in.th>

๕. ให้การบ้านนักเรียน

- ให้นักเรียนกลับไปตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลของคนในครอบครัว ว่าถูกต้องหรือไม่ และหากไม่ทราบ ให้ลองตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล ได้ตามช่องทางดังนี้
 - ก) บริการตรวจสอบสิทธิรักษาพยาบาลด้วยระบบอัตโนมัติ
 - ทาง website: www.nhso.go.th
 - โทร ๑๓๓๐ กด ๒ ตามด้วยเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก (ค่าบริการ ๓ บาท/ครั้ง)
 - ข) ติดต่อด้วยตนเองได้ที่สถานีอนามัย/โรงพยาบาลของรัฐใกล้บ้าน หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำหรับผู้พักอาศัยในกรุงเทพมหานคร สามารถติดต่อสำนักงานเขตของ กทม. หรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต ๑๓ กทม.

สื่อ/แหล่งเรียนรู้

๑. แบบสำรวจสิทธิสุขภาพของคนในบ้าน (เท่าจำนวนนักเรียน)
๒. บัตรสิทธิสุขภาพ ๓ ระบบ
๓. flipchart และกระดานขาว

บทความอ่านเพิ่มเติมสำหรับครู:

- สืบเรื่องควรรู้สิทธิหลักประกันสุขภาพ สำนักงานส่งเสริมการมีส่วนร่วม สปสช. <https://www.nhso.go.th/files/userfiles/file/PR/10เรื่องควรรู้สิทธิหลักประกันฯUpdate.pdf>
- กลไกกลางเพื่อการบูรณาการหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย รายงาน TDRI ฉบับที่ ๑๔๘ มกราคม ๒๕๖๒ <https://tdri.or.th/wp-content/uploads/2019/03/wb148.pdf>

ชิ้นงาน ภาระงาน/การประเมินผล

การตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลของคนในครอบครัว

แบบสำรวจ “สิทธิสุขภาพ” ของคนในบ้าน

ในบ้านของฉันมีสมาชิกรวมทั้งสิ้น คน แต่ละคน มีสิทธิสุขภาพ ดังนี้

สมาชิกในบ้าน	อายุ	อาชีพ	สิทธิสุขภาพ
ฉัน		นักเรียน	<input type="checkbox"/> สิทธิข้าราชการ <input type="checkbox"/> สิทธิประกันสังคม <input type="checkbox"/> สิทธิหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง) <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ
			<input type="checkbox"/> สิทธิข้าราชการ <input type="checkbox"/> สิทธิประกันสังคม <input type="checkbox"/> สิทธิหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง) <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ
			<input type="checkbox"/> สิทธิข้าราชการ <input type="checkbox"/> สิทธิประกันสังคม <input type="checkbox"/> สิทธิหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง) <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ
			<input type="checkbox"/> สิทธิข้าราชการ <input type="checkbox"/> สิทธิประกันสังคม <input type="checkbox"/> สิทธิหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง) <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ
			<input type="checkbox"/> สิทธิข้าราชการ <input type="checkbox"/> สิทธิประกันสังคม <input type="checkbox"/> สิทธิหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง) <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ
			<input type="checkbox"/> สิทธิข้าราชการ <input type="checkbox"/> สิทธิประกันสังคม <input type="checkbox"/> สิทธิหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง) <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ

ฉลาดเลือก

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 9

หน่วยการเรียนรู้เรื่อง โภชนาการและการบริโภคสินค้าสุขภาพ

เวลาเรียน 9 ชั่วโมง

แผนการเรียนรู้เรื่อง ฉลาดเลือก

เวลาเรียน 9 ชั่วโมง

มาตรฐานการเรียนรู้/ตัวชี้วัด

มาตรฐาน

มาตรฐาน พ ๔.๑ เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

ตัวชี้วัด

พ ๔.๑ ม.๑/๑

เลือกกินอาหารที่เหมาะสมกับวัย

พ ๔.๑ ม.๑/๒

วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดจากภาวะโภชนาการที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ



สาระสำคัญ

U. 9

วิถีชีวิตสมัยใหม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ โดยเฉพาะการบริโภคอาหารที่มีพลังงาน ไขมัน โซเดียม น้ำตาลและกรดไขมันอิ่มตัวสูง ซึ่งส่งผลเสียต่อสุขภาพ โดยเฉพาะการเป็นโรคอ้วนและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง และภาวะไตวายเรื้อรัง เป็นต้น การเลือกบริโภคอาหารที่เหมาะสมกับสภาวะร่างกายและสุขภาพจึงเป็นสิ่งที่เราแต่ละคนสามารถทำได้เพื่อการมีสุขภาพดีและปลอดภัยจากโรคต่าง ๆ การอ่านฉลากโภชนาการหรือเลือกอาหารที่มีสัญลักษณ์โภชนาการเป็นเครื่องมือหนึ่งที่จะช่วยในการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารและผลิตภัณฑ์ที่มีคุณค่าทางโภชนาการที่เหมาะสมได้ง่ายขึ้น และยังกระตุ้นให้ผู้ประกอบการใส่ใจพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มีคุณค่าทางโภชนาการที่เหมาะสมสู่ตลาดมากขึ้น

จุดประสงค์การเรียนรู้

๑. ระบุแนวทางการเลือกอาหารที่ตนเองจะนำไปใช้
๒. ฝึกอ่านข้อมูลโภชนาการบนฉลากของผลิตภัณฑ์อาหาร
๓. เห็นความสำคัญของการเลือกอาหารที่มีคุณค่าโภชนาการ

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้

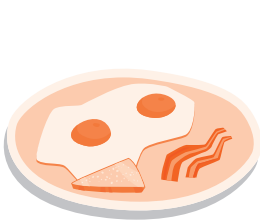
การเตรียมการ

ก่อนถึงคาบเรียนนี้ มอบหมายให้นักเรียนนำอาหารที่นักเรียนชอบ หรือ รับประทานบ่อยหรือเป็นประจำ มาคนละ ๑ อย่าง โดยให้อยู่ใน ๑๑ หมวด ต่อไปนี้

- ๑) กลุ่มอาหารมื้อหลัก เช่น ข้าวไข่เจียว ข้าวกะเพราไก่ ข้าวหมูทอดกระเทียม ฯลฯ
- ๒) กลุ่มเครื่องดื่ม เช่น น้ำผลไม้ น้ำผัก น้ำอัดลม น้ำหวาน นำนมถั่วเหลือง โกโก้ ช็อคโกแลต ชาปรุงสำเร็จ กาแฟปรุงสำเร็จ ฯลฯ
- ๓) กลุ่มเครื่องปรุงรส เช่น น้ำปลา ซอสปรุงรส ซีอิ๊ว น้ำจิ้ม ซอสพริก ซอสมะเขือเทศ ฯลฯ
- ๔) กลุ่มผลิตภัณฑ์นม เช่น นำนมโค นมผง นมปรุงแต่ง ผลิตภัณฑ์ของนม ฯลฯ
- ๕) กลุ่มอาหารกึ่งสำเร็จรูป เช่น บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป โจ๊กหรือข้าวต้มที่ปรุงแต่ง แกลงจืด ซุปชนิดผง ชนิดก้อน หรือชนิดแห้ง ฯลฯ
- ๖) กลุ่มขนมขบเคี้ยว เช่น มันฝรั่งทอด/อบกรอบ ข้าวเกรียบ ข้าวโพดคั่ว/ทอด/

อบกรอบ สำหรับทอด/อบกรอบ ถั่วและเมล็ดพืช ขนมปังกรอบ เวเฟอร์สอดไส้ ฯลฯ

- ๗) กลุ่มไอศกรีม (หากเลือกกลุ่มนี้ ให้เอาแต่ห่อบรรจุภัณฑ์ที่ทานหมดแล้วมา)
- ๘) กลุ่มไขมันและน้ำมัน เช่น เนยเทียม น้ำสลัด แซนวิชสเปรด
- ๙) กลุ่มขนมปัง
- ๑๐) อาหารเข้าธัญพืช
- ๑๑) ผลิตภัณฑ์ขนมอบ เช่น คูกี้ และเค้ก



กลุ่มอาหารมื้อหลัก



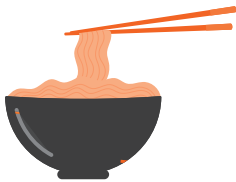
กลุ่มเครื่องดื่ม



กลุ่มเครื่องปรุงรส



กลุ่มผลิตภัณฑ์นม



กลุ่มอาหารกึ่งสำเร็จรูป



กลุ่มขนมขบเคี้ยว



กลุ่มไอศกรีม



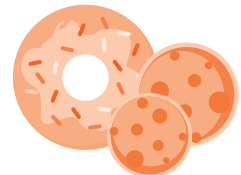
กลุ่มไขมันและน้ำมัน



กลุ่มขนมปัง



อาหารเข้าธัญพืช



ผลิตภัณฑ์ขนมอบ

ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม

๑. สสำรวจว่านักเรียนแต่ละคนได้เตรียมอาหารที่ตัวเองชอบหรือรับประทานบ่อยมาแล้ว โดยขออาสาสมัครบอกสิ่งที่นำมา และให้คนที่นำผลิตภัณฑ์ประเภทเดียวกันมารวมกลุ่มกัน เช่น บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ขนมขบเคี้ยว เครื่องดื่ม เป็นต้น

๒. ถามนักเรียนว่าแต่ละคนมีวิธีเลือกอาหารที่ตนเองทานอย่างไรบ้าง
- ตัวอย่างคำตอบ เช่น ชอบ/ไม่ชอบ การแพ้อาหารบางประเภท ขึ้นอยู่กับระยะเวลา รับประทาน/ไม่รับประทาน ปริมาณ ศาสนา/ความเชื่อ ราคาอาหาร งบประมาณที่ตัวเองมี ทานอาหารตามที่ครอบครัว/โรงเรียนจัดให้ ที่มีขายในตลาด/ตลาดนัด ฯลฯ
๓. ครูสุรूपให้เห็นว่า แต่ละคนมีเงื่อนไขในการเลือกอาหารทั้งเหมือนและแตกต่างกัน บางเหตุผลเป็นปัจจัยภายในตัวเราเอง เช่น ความชอบ/ไม่ชอบ การแพ้อาหาร และบางเรื่องเป็นปัจจัยภายนอก
๔. ครูถามนักเรียนว่าท่ามกลางเงื่อนไขหรือข้อจำกัดของแต่ละคน เรามีวิธีเลือกอาหารที่ดีต่อสุขภาพได้อย่างไรบ้าง
- ตัวอย่างคำตอบ เช่น อาหารสำเร็จรูป/อาหารแช่แข็ง มักมีราคาแพง และคุณค่าทางโภชนาการน้อยกว่า อาหารสดที่ปรุงเองที่บ้าน
๕. ครูให้ข้อมูลว่า ปัจจุบันคนไทยบริโภคอาหารสำเร็จรูปมากขึ้น ซึ่งอาหารสำเร็จรูปส่วนใหญ่มีพลังงาน ไขมัน เกลือหรือโซเดียม น้ำตาลและกรดไขมันอิ่มตัวสูง ซึ่งส่งผลเสียต่อสุขภาพ โดยเฉพาะการเป็นโรคอ้วนและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไต หัวใจ เป็นต้น
๖. ถามนักเรียนว่า
- เวลาซื้ออาหารหรือผลิตภัณฑ์ที่เราชอบ เราเคยอ่านฉลากโภชนาการที่ติดอยู่บนบรรจุภัณฑ์หรือไม่ เพราะเหตุใด
 - ถ้าอ่าน เราดูหรือสังเกตอะไรบ้าง
๗. ครูชวนนักเรียนหยิบผลิตภัณฑ์ที่นำมาและดูข้อมูลโภชนาการ ซึ่งมี ๓ แบบ คือ (ใช้แผ่นข้อมูล ๑-๓ แสดงและอธิบายประกอบ
- ก) ฉลากโภชนาการ หรือตารางข้อมูลโภชนาการ ติดอยู่ด้านหลังซองขนมขบเคี้ยว บะหมี่สำเร็จรูป หรือข้างกล่องนม เครื่องดื่มที่ผู้ผลิตแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับหน่วยบริโภค จำนวนหน่วยๆ ที่ควรแบ่งกิน และคุณค่าทางโภชนาการว่าประกอบด้วยสารอาหารอะไรบ้างต่อหนึ่งหน่วยบริโภค โดยแสดงชนิดและปริมาณสารอาหารสำคัญที่ควรทราบ ๑๕ รายการ ได้แก่ ค่าหน่วยบริโภค ค่าพลังงาน ค่าไขมันทั้งหมด ค่าไขมันอิ่มตัว ค่าคอเลสเตอรอล ค่าโปรตีน ค่าคาร์โบไฮเดรต ค่าใยอาหาร ค่าน้ำตาล ค่าโซเดียม ค่าวิตามินเอ ค่าวิตามินบี ๑ ค่าวิตามินบี ๒ แคลเซียมและเหล็ก

ข้อมูลโภชนาการ			
หนึ่งหน่วยบริโภค : (.....)			
จำนวนหน่วยบริโภคต่อ :			
คุณค่าทางโภชนาการต่อหนึ่งหน่วยบริโภค			
พลังงานทั้งหมด 0 กิโลแคลอรี (พลังงานจากไขมัน 0 กิโลแคลอรี)			
ร้อยละของปริมาณที่แนะนำต่อวัน *			
ไขมันทั้งหมด ... ก.			... %
ไขมันอิ่มตัว ... ก.			... %
โคเลสเตอรอล ... มก.			... %
โปรตีน ... ก.			... %
คาร์โบไฮเดรตทั้งหมด ... ก.			... %
ใยอาหาร ... ก.			... %
น้ำตาล ... ก.			... %
โซเดียม ... มก.			... %
ร้อยละของปริมาณที่แนะนำต่อวัน *			
วิตามินเอ ... %		วิตามินบี 1 ... %	
วิตามินบี 2 ... %		แคลเซียม ... %	
เหล็ก ... %			
* ร้อยละของปริมาณสารอาหารที่แนะนำไว้บริโภคต่อวันสำหรับคนไทยอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (Thai RDI) โดยคิดจากความต้องการพลังงานวันละ 2,000 กิโลแคลอรี			
ความต้องการพลังงานของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ผู้ที่ต้องการพลังงานวันละ 2,000 กิโลแคลอรี ควรได้รับสารอาหารต่าง ๆ ดังนี้			
ไขมันทั้งหมด	น้อยกว่า	65	ก.
ไขมันอิ่มตัว	น้อยกว่า	20	ก.
โคเลสเตอรอล	น้อยกว่า	300	มก.
คาร์โบไฮเดรตทั้งหมด		300	ก.
ใยอาหาร		25	ก.
โซเดียม	น้อยกว่า	2,000	มก.
พลังงาน (กิโลแคลอรี) ต่อกรัม : ไขมัน = 9 ; โปรตีน = 4 ; คาร์โบไฮเดรต = 4			

ข) ฉลากแบบจีดีเอ (GDA: Guideline Daily Amount) หรือฉลากหวาน มัน เค็ม เป็นฉลากที่แสดงข้อมูลโภชนาการ ๔ รายการ คือ ค่าพลังงาน (กิโลแคลอรี) น้ำตาล (กรัม) ไขมัน (กรัม) และโซเดียม (มิลลิกรัม) โดยเป็นตัวเลขคุณค่าทางโภชนาการต่อ ๑ หน่วยบรรจุภัณฑ์ เช่น ต่อ ๑ ซอง (ไม่ใช่หน่วยบริโภคแบบฉลากโภชนาการ) ทั้งนี้ ฉลากจะติดที่ด้านหน้าบรรจุภัณฑ์ เพื่อให้ผู้บริโภคเห็นได้ชัดเจนและอ่านง่าย และบังคับให้อาหารสำเร็จรูปพร้อมทานต้องแสดงฉลากนี้ ซึ่งได้แก่มันฝรั่งทอดหรืออบกรอบ ข้าวโพดคั่วทอดหรืออบกรอบ ข้าวเกรียบหรืออาหารขบเคี้ยวชนิดอบพอง ขนมปังกรอบหรือแครกเกอร์หรือ บิสกิตและเวเฟอร์สอดไส้



*คิดเป็นร้อยละของปริมาณสูงสุดที่บริโภคได้ต่อวัน

ค) ฉลากทางเลือกสุขภาพ ได้รับการประกาศเป็นกฎหมายมาตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ จนถึงปัจจุบันครอบคลุมอาหารทั้งหมด ๑๑ กลุ่ม ได้แก่ ๑) อาหารมือหลัก ๒) เครื่องดื่ม ๓) เครื่องปรุงรส ๔) นม ๕) อาหารกึ่งสำเร็จรูป ๖) ขนมขบเคี้ยว ๗) ไอศกรีม ๘) น้ำมันและไขมัน ๙) ขนมปัง ๑๐) อาหารเข้าฉัญพืช และ ๑๑) ขนมอบ (สองกลุ่มหลังสุดเพิ่งประกาศเกณฑ์ออกมาเมื่อเดือน ส.ค. ๒๕๖๒ ที่ผ่านมา)

ฉลากทางเลือกสุขภาพ มี ๒ แบบ (ก) แบบเก่าที่ติดอยู่บนฉลากอาหารที่พบเห็นตอนนี้ และ (ข) แบบใหม่ที่เพิ่งประกาศเมื่อ ส.ค.๒๕๖๒ (ที่มา: Healthier Logo)

ฉลากทางเลือกสุขภาพ เป็นการดำเนินการภายใต้คณะอนุกรรมการพัฒนาและส่งเสริมการใช้สัญลักษณ์โภชนาการอย่างง่าย ซึ่งได้รับการแต่งตั้งภายใต้คณะกรรมการเฉพาะเรื่องชุดที่ ๓ ของคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ โดยมีสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล และสำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นผู้รับผิดชอบหลัก

ทั้งนี้ ฉลาก ๒ แบบแรกค่อนข้างยากต่อการทำความเข้าใจ จึงเป็นที่มาของฉลาก “ทางเลือกสุขภาพ” แบบที่ ๓ ซึ่งหากมีสัญลักษณ์นี้บนผลิตภัณฑ์ แปลว่า ผ่านเกณฑ์การประเมินว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่มี “คุณค่าโภชนาการที่ดีกว่า” ซึ่งช่วยให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกซื้อได้ง่ายและรวดเร็วขึ้น



ก.



ข.

๘. ถามนักเรียนว่า ผลิตภัณฑ์ของใคร ที่มีฉลาก “ทางเลือกสุขภาพ” บ้าง

- หากมี ให้แสดงให้เพื่อน ๆ ดู
- หากไม่มี ครูให้ข้อมูลว่า ณ ปัจจุบัน ผลิตภัณฑ์ที่ผ่านเกณฑ์ทางเลือกสุขภาพยังมีไม่มากนัก ณ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ มีทั้งหมด ๑,๔๘๖ รายการ และส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเครื่องดื่ม หากนักเรียนสนใจสามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมที่

<http://healthierlogo.com/>

๙. เราจะลองใช้เกณฑ์การพิจารณาให้สัญลักษณ์ “ทางเลือกสุขภาพ” มาประเมินผลิตภัณฑ์ที่นักเรียนนำมาว่า มี ไขมัน น้ำตาล โซเดียม พลังงาน ฯลฯ อยู่ในเกณฑ์หรือไม่อย่างไร
๑๐. แจกแผ่นเกณฑ์การประเมินของแต่ละกลุ่มผลิตภัณฑ์ ตามที่นักเรียนรวมกลุ่มกันให้ช่วยกันพิจารณา และให้สรุปว่า ผลิตภัณฑ์ในแต่ละกลุ่มผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์อย่างไรบ้าง
๑๑. ใช้เวลาประเมินและสรุป ๑๐ นาที
๑๒. ทุกกลุ่มนำเสนอ
๑๓. ครูถามเพื่อนำสู่การสรุป ดังนี้
 - นักเรียนได้เรียนรู้อะไรใหม่บ้างเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหาร/เครื่องดื่ม ที่เราชอบ
 - การสังเกตหลากหลายทางเลือกสุขภาพบนผลิตภัณฑ์ก่อนซื้อ เป็นเรื่องทำได้ง่ายหรือยากอย่างไร
๑๔. ครูชวนให้นักเรียนกลับไปสำรวจผลิตภัณฑ์ที่นักเรียนชอบว่ามียี่ห้อใดที่ได้ “ฉลากทางเลือกสุขภาพ” บ้าง เพื่อเป็นทางเลือกให้นักเรียนในการเลือกสิ่งที่มีคุณค่าโภชนาการที่ดีกว่า

สื่อ/แหล่งเรียนรู้

๑. แผ่นข้อมูล ๑-๓ ฉลากโภชนาการ ๓ แบบ (หากทำได้ ควรเตรียมเป็นขนาดใหญ่ A๓ หรือโปสเตอร์)
๒. แผ่นพับ “ทางเลือกสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็ม” หน้า ๔-๑๕ “เกณฑ์พิจารณาให้สัญลักษณ์โภชนาการ” ของแต่ละกลุ่มผลิตภัณฑ์ ในเว็บไซต์ <http://healthierlogo.com>
๓. ตัวอย่างสินค้าที่มีฉลาก “ทางเลือกสุขภาพ” บนผลิตภัณฑ์ (เป็นสินค้าจริง หรือ พิมพ์ภาพผลิตภัณฑ์จาก product profile ในเว็บไซต์ <http://healthierlogo.com>)

ชิ้นงาน การะงาน/การประเมินผล

การประเมิน “ฉลากทางเลือกสุขภาพ” ของนักเรียน

ฉลากโภชนาการ หรือตาราง ข้อมูลโภชนาการ

ข้อมูลโภชนาการ			
หนึ่งหน่วยบริโภค : (.....)			
จำนวนหน่วยบริโภคต่อ :			
คุณค่าทางโภชนาการต่อหนึ่งหน่วยบริโภค			
พลังงานทั้งหมด 0 กิโลแคลอรี (พลังงานจากไขมัน 0 กิโลแคลอรี)			
		ร้อยละของปริมาณที่แนะนำต่อวัน *	
ไขมันทั้งหมด	... ก.		... %
ไขมันอิ่มตัว	... ก.		... %
โคเลสเตอรอล	... มก.		... %
โปรตีน	... ก.		
คาร์โบไฮเดรตทั้งหมด	... ก.		... %
ใยอาหาร	... ก.		... %
น้ำตาล	... ก.		
โซเดียม	... มก.		... %
		ร้อยละของปริมาณที่แนะนำต่อวัน *	
วิตามินเอ	... %	วิตามินบี 1	... %
วิตามินบี 2	... %	แคลเซียม	... %
เหล็ก	... %		
* ร้อยละของปริมาณสารอาหารที่แนะนำให้บริโภคต่อวันสำหรับคนไทยอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (Thai RDI) โดยคิดจากความต้องการพลังงานวันละ 2,000 กิโลแคลอรี			
ความต้องการพลังงานของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ผู้ที่ต้องการพลังงานวันละ 2,000 กิโลแคลอรี ควรได้รับสารอาหารต่าง ๆ ดังนี้			
ไขมันทั้งหมด		น้อยกว่า	65 ก.
ไขมันอิ่มตัว		น้อยกว่า	20 ก.
โคเลสเตอรอล		น้อยกว่า	300 มก.
คาร์โบไฮเดรตทั้งหมด			300 ก.
ใยอาหาร			25 ก.
โซเดียม		น้อยกว่า	2,000 มก.
พลังงาน (กิโลแคลอรี) ต่อกรัม : ไขมัน = 9 ; โปรตีน = 4 ; คาร์โบไฮเดรต = 4			

ฉลากโภชนาการ หรือตาราง 'ข้อมูลโภชนาการ' ด้านหลังของขนมขบเคี้ยว บะหมี่สำเร็จรูป หรือซังกล่องนมที่ผู้ผลิตแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับหน่วยบริโภคและจำนวนหน่วยฯ ที่ควรแบ่งกิน และคุณค่าทางโภชนาการว่าประกอบด้วยสารอาหารอะไรบ้างให้เราได้อ่านก่อนตัดสินใจซื้อ

ฉลากโภชนาการแบบนี้ ผู้ผลิตถูกบังคับให้ต้องแสดงตามกฎหมายมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๑

ฉลากแบบจีดีเอ (GDA: Guideline Daily Amount)

คุณค่าทางโภชนาการต่อ.....
ควรแบ่งกิน ครั้ง

พลังงาน	น้ำตาล	ไขมัน	โซเดียม
..... กิโลแคลอรี กรัม กรัม มิลลิกรัม
*.....%	*.....%	*.....%	*.....%

*คิดเป็นร้อยละของปริมาณสูงสุดที่บริโภคได้ต่อวัน

ในปี ๒๕๕๔ มีการริเริ่มใช้ฉลากแบบจีดีเอ (GDA: Guideline Daily Amount) สำหรับติดไว้ที่ด้านหน้าของ

ฉลากจีดีเอแสดงตัวเลขคุณค่าทางโภชนาการต่อ ๑ หน่วยบรรจุภัณฑ์ เช่น ต่อ ๑ ซอง ในขณะที่ฉลากโภชนาการแบบสี่เหลี่ยมที่ติดด้านหลังจะเป็นตัวเลขต่อ ๑ หน่วยบริโภค เช่น ๑ ซอง แบ่งได้ ๓ หน่วยบริโภค

ฉลากทางเลือกสุขภาพ



ก.



ข.

ฉลากทางเลือกสุขภาพ ก. แบบเก่าที่ติดอยู่บนฉลากอาหารตอนนี้
 ข. แบบใหม่ที่เพิ่งประกาศเมื่อ ส.ค.๒๕๖๒ (ที่มา: Healthier Logo)

ฉลากนี้ได้รับการประกาศเป็นกฎหมายมาตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ จนถึงปัจจุบัน
 ครอบคลุมอาหารทั้งหมด ๑๑ กลุ่ม ได้แก่ ๑) อาหารมือหลัก ๒) เครื่องดื่ม ๓)
 เครื่องปรุงรส ๔) นม ๕) อาหารกึ่งสำเร็จรูป ๖) ขนมขบเคี้ยว ๗) ไอศกรีม
 ๘) น้ำมันและไขมัน ๙) ขนมปัง ๑๐) อาหารเข้าธัญพืช และ ๑๑) ขนมอบ
 (สองกลุ่มหลังสุดเพิ่งประกาศเกณฑ์ออกมาเมื่อเดือน ส.ค. ๒๕๖๒ ที่ผ่านมา)

ณ ปัจจุบัน ผลิตภัณฑ์ที่ผ่านเกณฑ์ทางเลือกสุขภาพยังมีไม่มากนัก ณ
 วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ มีทั้งหมด ๑,๔๘๖ รายการ และส่วนใหญ่เป็น
 กลุ่มเครื่องดื่ม (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมที่ <http://healthierlogo.com/>)

ฉลากทางเลือกสุขภาพ เป็นการดำเนินการภายใต้คณะอนุกรรมการ
 พัฒนาและส่งเสริมการใช้สัญลักษณ์โภชนาการอย่างง่ายซึ่งได้รับการแต่งตั้ง
 ภายใต้คณะกรรมการเฉพาะเรื่องชุดที่ ๓ ของคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ
 โดยมีสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล และสำนักอาหาร สำนักงาน
 คณะกรรมการอาหารและยา เป็นผู้รับผิดชอบหลัก

อะไรคือ “พฤติกรรมเสพติด”

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑

หน่วยการเรียนรู้เรื่อง การป้องกันพฤติกรรมเสพติดและสารเสพติด

เวลาเรียน ๒ ชั่วโมง

แผนการเรียนรู้เรื่อง อะไรคือ “พฤติกรรมเสพติด”

เวลาเรียน ๑ ชั่วโมง

มาตรฐานการเรียนรู้/ตัวชี้วัด

มาตรฐาน

มาตรฐาน พ ๕.๑ ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ
อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

ตัวชี้วัด

พ ๕.๑ ม.๑/๒ อธิบายลักษณะอาการของผู้ติดสารเสพติดและการป้องกัน
การติดสารเสพติด

พ ๕.๑ ม.๑/๔ แสดงวิธีการชักชวนผู้อื่นให้ลด ละเลิกสารเสพติด โดยใช้
ทักษะต่าง ๆ



จุดประสงค์การเรียนรู้

๑. สำรวจพฤติกรรมต่าง ๆ ของตนเอง ที่อาจนำไปสู่การเสพติด
๒. ระบุเกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินว่าเป็นพฤติกรรมเพื่อความสนุกเพลิดเพลินหรืออยู่ในภาวะเสพติด
๓. บอกแนวทางการจัดการหรือควบคุมพฤติกรรมของตนเอง

สาระสำคัญ

“พฤติกรรมเสพติด” หมายถึง การทำกิจกรรมที่ทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจ ส่งผลให้เกิดการอยากทำซ้ำแล้วซ้ำเล่าโดยไม่อาจยับยั้งใจได้แม้จะส่งผลเสียต่อชีวิต ความรู้สมัยใหม่ทางวิทยาศาสตร์อธิบายว่าการเสพติดเกี่ยวกับระบบสมองและวงจรประสาทของความพึงพอใจ พฤติกรรมเสพติดส่งผลต่อการทำงานของสมองในส่วนของการให้รางวัลหรือให้ความรู้สึกพึงพอใจซึ่งเป็นวงจรที่ผลักดันให้เกิดความอยากเสพ โดยไม่จำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับยาเสพติดเท่านั้น

การสำรวจพฤติกรรมตนเอง การประเมินได้ว่าเรากำลังทำพฤติกรรมนั้น ๆ เพียงเพื่อความสนุกเพลิดเพลิน หรือเรากำลังอยู่ในภาวะพึ่งพิงต่อสิ่งนั้น การตระหนักถึงสิ่งเร้าและผลกระทบ จะช่วยให้เราเท่าทันและจัดการพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเสพติดได้มากขึ้น

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้

๑. ถามนักเรียนว่าเมื่อนึกถึง “ยาเสพติดร้ายแรง” นักเรียนนึกถึงอะไร ให้เขียนลงในกระดาษ และอธิบายว่าร้ายแรงอย่างไรในมุมมองของนักเรียน ใ้เวลา ๕ นาที
 - ขออาสาสมัครนำเสนอ ๓-๔ คน
๒. ให้แต่ละคนเขียนถึง “ผลกระทบในทางลบ” หากตัวเองใช้ยาเสพติดชนิดนั้น ๆ และคิดว่าเป็นเหตุผลมากพอที่ทำให้ตัวเองจะไม่ลอง/ไม่ใช้ยาเสพติดชนิดนั้น ใ้เวลา ๕ นาที
 - ขออาสาสมัครนำเสนอ ๓-๔ คน
๓. ครูสรุปให้เห็นว่า นักเรียนต่างเคยรับรู้ถึงอันตรายของยาเสพติด ซึ่งเป็นผลจากการที่คนๆ หนึ่งใช้สารที่ก่อให้เกิดการเสพติดทั้งทางกายและทางจิตใจ และใช้ซ้ำ ๆ จนไม่อาจหยุดได้แม้ว่าจะมีอันตรายต่อชีวิตและสุขภาพ

๕. ถาถามนักเรียนว่า

- นอกจากยาเสพติดแล้ว นักเรียนเคยได้ยินเรื่อง พฤติกรรมการเสพติดอะไรอีกบ้าง (ครูจดคำตอบบนกระดาน)
(ตัวอย่างคำตอบ เช่น ติดเกม ติดเซ็กซ์ ติดกาแฟ ติดพนัน ติดโทรศัพท์ ติดชอปปิง ติดกีฬา ติดดื่มน้ำอัดลม ฯลฯ)
- อะไรคือ สัญญาณหรืออาการของ “การติด” (ครูจดคำตอบบนกระดาน)
(ตัวอย่างคำตอบ เช่น ทำแล้วรู้สึกดี อยากทำบ่อย ๆ หรือตลอดเวลา ไม่อยากทำอย่างอื่น ควบคุมตัวเองไม่ได้ หยุดไม่ได้ ไม่ได้ทำแล้วกระวนกระวายใจ เริ่มส่งผลกระทบต่อชีวิตด้านอื่น ๆ ฯลฯ)

๕. จากคำตอบของนักเรียน ครูอธิบายเพิ่มเติม ดังนี้

- “พฤติกรรมเสพติด” หมายถึง การทำกิจกรรมที่ทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจ ส่งผลให้เกิดการอยากทำซ้ำแล้วซ้ำเล่าโดยไม่อาจยับยั้งใจได้แม้จะส่งผลเสียต่อชีวิตและสุขภาพ
- ความรู้สมัยใหม่ทางวิทยาศาสตร์อธิบายว่า พฤติกรรมเสพติดส่งผลต่อการทำงานของสมองในส่วนของการให้รางวัลหรือให้ความรู้สึกพึงพอใจ จะมีการหลั่งสารโดพามีน (dopamine) ทำให้เราเกิดความรู้สึกมีความสุข ตื่นตัว กระฉับกระเฉง เกิดแรงจูงใจซึ่งเป็นวงจรที่ผลักดันให้เกิดความอยากเสพ โดยไม่จำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับยาเสพติดเท่านั้น

๖. จากพฤติกรรมเสพติดที่นักเรียนช่วยกันระดมคำตอบ เลือก ๕ พฤติกรรมที่พบมากในกลุ่มวัยรุ่น (เช่น เล่นเฟซบุ๊ก เล่นเกม เล่นโทรศัพท์ ดื่มน้ำอัดลม เล่นพนันบอล เป็นต้น)

๗. แบ่งนักเรียนเป็น ๕ กลุ่ม แต่ละกลุ่มจะช่วยกันวิเคราะห์ ๑ พฤติกรรม ดังนี้

- ก) ข้อดี ข้อเสีย ของพฤติกรรมนั้น ๆ
- ข) เกณฑ์ที่จะบอกว่าเราติดหรือไม่ติด ในการทำพฤติกรรมนั้น ๆ มีอะไรบ้าง
- ค) ข้อเสนอต่อการลด หรือควบคุมพฤติกรรมนั้น ๆ ที่มั่นใจว่าเราทำได้

๘. ให้นักเรียนเขียนคำตอบลงบน flipchart ให้เวลา ๑๐ นาที และนำ flipchart ติดไว้บนกระดานหน้าห้อง

๙. ให้นำเสนอทีละกลุ่ม และให้กลุ่มที่เหลือ ช่วยกันประเมินว่า ข้อเสนอในการลดหรือควบคุมพฤติกรรมข้อใดที่มีความเป็นไปได้ในการทำมากที่สุด
๑๐. ครูสรุปว่า วันนี้เราได้ลองสำรวจตัวอย่างพฤติกรรมบางอย่างที่อาจนำไปสู่การเสพติดได้ แต่อาจมีพฤติกรรมอื่น ๆ อีกที่แต่ละคนทำในชีวิต การหมั่นสำรวจพฤติกรรมตนเอง เพื่อประเมินว่าเรากำลังทำพฤติกรรมนั้น ๆ เพียงเพื่อความสนุกเพลิดเพลิน หรือเรากำลังอยู่ในภาวะพึ่งพิงต่อสิ่งนั้น การตระหนักถึงสิ่งเร้าและผลกระทบ จะช่วยให้เราเท่าทันและจัดการพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเสพติดได้มากขึ้น
๑๑. ให้นักเรียนแต่ละคนเขียนพฤติกรรมของตนเอง ๑ พฤติกรรม ที่นักเรียนต้องการควบคุม เพื่อไม่นำไปสู่การเสพติด และบอก ๒ เรื่องที่จะทำในการจัดการหรือควบคุมตนเองในการทำพฤติกรรมนั้น ๆ และส่งครู*
- (* หลังจากครูอ่านเพื่อรับทราบพฤติกรรมของนักเรียนแล้ว คินให้นักเรียนในคาบเรียนต่อไป และให้กำลังใจนักเรียนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในกรณีที่มีพฤติกรรมบางอย่างที่น่าเป็นห่วง ครูอาจขอคุยกับนักเรียนเป็นรายบุคคลเพื่อหาแนวทางช่วยเหลือต่อไป)

สื่อ/แหล่งเรียนรู้

กระดาษ flipchart กระดาษกาว

ข้อเสนอแนะสำหรับผู้จัดการเรียนรู้

- สร้างบรรยากาศที่ปลอดภัยให้นักเรียนสบายใจในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและสำรวจตัวเอง
- ไม่ตีตราตัดสิน ไม่วิพากษ์วิจารณ์ หรือสั่งสอนผู้เรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมกาเสพติด แต่กระตุ้นให้เกิดการสำรวจตนเองตามความเป็นจริง และกล้าเผชิญกับพฤติกรรมของตนเอง
- รักษาความลับของผู้เรียน และอย่าให้ผู้เรียนเคารพและรักษาความลับของกันและกัน เนื่องจากพฤติกรรมบางอย่างเรื่องอาจส่งผลกระทบต่อนักเรียนได้

อ่านเพิ่มเติมสำหรับครู

- กลไกการเสพติดของสมอง, <https://ngthai.com/science/4036/learn-about-addict/>
- ฉันทน์มีสมอง, ฉันทน์จึงเสพติด, <https://thaipublica.org/2017/07/natmaytee-07/>

ชิ้นงาน การะงาน/การประเมินผล

๑. การสำรวจพฤติกรรมของตนเองที่นำไปสู่การเสพติด
๒. การระบุแนวทางการจัดการหรือควบคุมพฤติกรรมของตนเองเพื่อไม่นำไปสู่การเสพติด

แอลกอฮอล์: จับรู้อะไรบ้าง ?

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑

หน่วยการเรียนรู้เรื่อง การป้องกันพฤติกรรมเสพติดและสารเสพติด

เวลาเรียน ๒ ชั่วโมง

แผนการเรียนรู้เรื่อง แอลกอฮอล์: จับรู้อะไรบ้าง ?

เวลาเรียน ๒ ชั่วโมง

มาตรฐานการเรียนรู้/ตัวชี้วัด

มาตรฐาน

มาตรฐาน พ ๕.๑ ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

ตัวชี้วัด

- พ ๕.๑ ม.๑/๒ อธิบายลักษณะอาการของผู้ติดสารเสพติดและการป้องกันการติดสารเสพติด
- พ ๕.๑ ม.๑ /๒ อธิบายวิธีการหลีกเลี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงและสถานการณ์เสี่ยง
- พ ๕.๑ ม.๑/๓ ใช้ทักษะชีวิตในการป้องกัน ตนเอง และหลีกเลี่ยงสถานการณ์ คับขันที่อาจนำไปสู่อันตราย
- พ ๕.๑ ม.๑/๔ แสดงวิธีการชักชวนผู้อื่นให้ลด ละเลิกสารเสพติด โดยใช้ ทักษะต่าง ๆ

*แผนนี้สามารถปรับประยุกต์ใช้ในในระดับ ม ๒ ได้ ซึ่งมุ่งเน้นการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง ด้านการเสพยาเสพติดแอลกอฮอล์



จุดประสงค์การเรียนรู้

๑. สำนึกการรับรู้เกี่ยวกับเครื่องตี้มแอลกอฮอล์
๒. ระบุสิ่งใหม่ที่ได้เรียนรู้เกี่ยวกับการตี้มแอลกอฮอล์
๓. อธิบายความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการตี้มแอลกอฮอล์ของตนเอง
๔. วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลให้วัยรุ่นตี้มแอลกอฮอล์
๕. ระบุผลกระทบในทางลบของการตี้มแอลกอฮอล์
๖. บอกความตั้งใจในการจัดการเรื่องการตี้มแอลกอฮอล์ของตนเอง

สาระสำคัญ

โทษภัยของแอลกอฮอล์เป็นที่รับรู้กันทั่วไป ทั้งยังมีการณรงค์ต่อเนื่องสม่ำเสมอ แต่การตี้มแอลกอฮอล์ก็ยังเป็นปรากฏการณ์ที่พบเห็นได้โดยทั่วไปในสังคม การเปิดประเด็นคุยเรื่องแอลกอฮอล์ในหลายมิติกับวัยรุ่น ช่วยให้มีโอกาสรับรู้และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึก ทักษะคิดของวัยรุ่นต่อการตี้มแอลกอฮอล์ และนำไปสู่การชวนประเมินว่าตัวเองควรตี้ม หรือไม่ควรตี้มเมื่อไร อย่างไร และจะมีวิธีการในการรับมือหรือป้องกันผลกระทบต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างไร

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ชั่วโมงที่ ๑

๑. ครูบอกนักเรียนว่า วันนี้เราจะคุยกันเรื่องเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ เมื่อพูดถึงเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ นักเรียนนึกถึงอะไรบ้าง
 - เช่น สพาย เหล้า เบียร์ ไวน์ เหล้าขาว ยาตอง สาโท ไวน์คูลเลอร์ ฯลฯ
๒. แจกกระดาษแผ่นเล็กให้นักเรียนคนละ ๒ แผ่น ให้ตอบคำถาม ๒ ข้อดังนี้ (ให้เวลา ๕ นาที)
 - ก) สิ่งที่นักเรียนรู้เกี่ยวกับเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ๑ ข้อ
 - ข) สิ่งที่นักเรียนสงสัย อยากรู้เกี่ยวกับเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ๑ ข้อ
๓. ครูเตรียมแบ่งกระดาษเป็น ๒ ด้าน เขียนหัวข้อ “สิ่งที่รู้แล้ว” และ “สิ่งที่สงสัย อยากรู้”

๔. ขอฟังคำตอบทีละข้อ โดยเมื่อมีนักเรียนตอบ ให้เอาคำตอบมาติดไว้บนกระดาน และถามว่าใครมีคำตอบเหมือนกันบ้าง ให้มาติดรวมกลุ่มคำตอบไว้ด้วยกัน จากนั้นถามคนอื่น ๆ อีก จนทุกคนได้แสดงความเห็น จนครบทั้ง ๒ ข้อ
๕. บอกนักเรียนว่าเดี๋ยวเราจะกลับมาดูสิ่งที่นักเรียนรู้ และอยากรู้กันอีกครั้ง
๖. ครูแจกแผ่นกิจกรรม “เครื่องตีมแอลกอฮอล์: ฉันทรู้อะไรบ้าง ?” ให้นักเรียนทุกคนใช้เวลาทำ ๑๐ นาที
๗. เมื่อหมดเวลา ครูเฉลย โดยการอ่านข้อความทีละข้อและถามนักเรียนว่าใครตอบถูก ใครตอบผิด โดยขออาสาสมัครแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมข้อละ ๒-๔ คน และถามคำถามเพิ่มเติม โดยใช้แนวทางคำถามที่สอดคล้องกับแต่ละข้อ ดังตัวอย่าง
 - นักเรียนรู้ หรือได้ข้อมูลจากที่ไหนอย่างไร
 - ให้ยกตัวอย่าง เช่น ผลกระทบอะไร พฤติกรรมเสี่ยงอะไร อันตรายอย่างไร
๘. เมื่อเฉลยครบทุกข้อ ครูถามนักเรียนว่า
 - นักเรียนได้เรียนรู้อะไรบ้างหรือไม่เกี่ยวกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์
 - มีข้อมูลใด ที่นักเรียนคิดว่าน่าสนใจ หรืออยากแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมบ้าง
 - นักเรียนมีคำถามเพิ่มเติมเกี่ยวกับเรื่องแอลกอฮอล์หรือไม่ หากมี ให้เขียนเติมไปในกระดาน
๙. จากนั้น ชวนกลับไปดู สิ่งที่นักเรียนรู้แล้ว (ว่าเรื่องใดถูกเรื่องผิดหรือเข้าใจคลาดเคลื่อน) และสิ่งที่นักเรียนสงสัยและอยากรู้ ให้ช่วยกันตอบ ทั้งนี้ หากข้อใดยังหาคำตอบไม่ได้ ให้แบ่งหัวข้อกันไปหาข้อมูล และกลับมาเล่าให้กันฟังในคาบเรียนต่อ ๆ ไป

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ชั่วโมงที่ ๒

๑. จากคาบที่แล้ว หากมีเรื่องแอลกอฮอล์ที่นักเรียนอยากรู้และแบ่งกันไปหาข้อมูล ให้แต่ละกลุ่มนำมาเล่าให้กันฟัง
๒. แจกแผ่นกิจกรรม “ฉันทรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์” ให้นักเรียนทุกคน ใช้เวลาตอบคนละ ๑๐ นาที
๓. แบ่งกลุ่มกลุ่ม ๕-๗ คน ให้แลกเปลี่ยนกัน และช่วยกันตอบคำถามตามตารางใน flipchart ดังนี้

สถานการณ์ที่ทำให้วัยรุ่นมีโอกาสดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด	ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากแต่ละสถานการณ์	หากจะหลีกเลี่ยงสถานการณ์นี้ ยากหรือง่ายเพราะเหตุใด	วิธีใดบ้างที่จะหลีกเลี่ยงสถานการณ์นั้นๆ	หากอยู่ในสถานการณ์นั้นๆ นักเรียนมีวิธีที่จะไม่ดื่มหรือควบคุมการดื่มได้อย่างไรบ้าง
๑				
๒				
๓				

๔. ให้เวลาแต่ละกลุ่ม ๒๐ นาที และให้แต่ละกลุ่มนำเสนอ
๕. ให้นักเรียนแต่ละคนส่งแผ่นกิจกรรม (ครูอาจคิ่่นนักเรียนในคาบต่อไปหลังจากอ่านความตั้งใจของแต่ละคน โดยเสริมแรงนักเรียนในการให้ทำได้อย่างที่ตั้งใจ และหากมีพบบางเรื่องที่น่าสนใจอาจนำมาคุยแลกเปลี่ยนเพิ่มเติม)
๖. ครูชวนนักเรียนสรุป โดยใช้คำถาม ดังนี้
 - นักเรียนคิดว่าเป็นเรื่องยากหรือง่าย หากเราตั้งใจจะไม่ดื่มแอลกอฮอล์
 - หากเลือกจะดื่มแอลกอฮอล์ สิ่งที่เราต้องระมัดระวังคือ เรื่องอะไรบ้าง
๗. ครูเพิ่มเติมว่า หลายคนตั้งใจว่าจะไม่ดื่มแอลกอฮอล์ และสามารถทำได้แบบนั้น ซึ่งเป็นเรื่องที่เราควรชื่นชมที่สามารถทำตามความตั้งใจ ในขณะที่บางคนอาจยังเลือกดื่มบ้างก็ยอมเป็นสิทธิของคน ๆ นั้น หากตระหนักว่า การดื่มอาจส่งผลต่อตนเองอย่างไร และที่สำคัญ คือ ต้องควบคุมการดื่มของตนเองไม่ให้สร้างความเดือนร้อนหรือส่งผลกระทบต่อผู้อื่น
๘. หากมีเวลา ชวนนักเรียนดู clip “Drink Don’t Drive” : <https://youtu.be/6ooxELoSzI4>

สื่อ/แหล่งเรียนรู้

๑. แผ่นกิจกรรม-๑ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์: ฉันทู้อะไรบ้าง ? (สำหรับนักเรียนทุกคน)
๒. แผ่นเฉลย เครื่องดื่มแอลกอฮอล์: ฉันทู้อะไรบ้าง ?
๓. แผ่นกิจกรรม-๒ “ฉันทู้กับแอลกอฮอล์” (สำหรับนักเรียนทุกคน)
๔. ฟลิปชาร์ต ปากกาเคมี
๕. clip “Drink Don’t Drive” : <https://youtu.be/6ooxELOSzI4>

เอกสารอ่านเพิ่มเติมสำหรับครู

- เอกสารวิชาการชุดแอลกอฮอล์และสมอง, นพ.ทักษพล ธรรมรังสี, ภาญ.อรทัย วลีวงศ์, ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา https://dol.thaihealth.or.th/resourcecenter/sites/default/files/documents/11.eksaarwichaakaarchud_aelkhlaelasmng.pdf
- ประเด็นการศึกษามิติสังคมวัฒนธรรมของแอลกอฮอล์”, สิทธิโชค ชาวไร่เงิน, สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ

ชิ้นงาน ภาระงาน/การประเมินผล

การมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกิจกรรม “ฉันทู้กับแอลกอฮอล์”

แอลกอฮอล์: จับรู้อะไรบ้าง ?

ข้อความ	ถูก	ผิด
๑) แอลกอฮอล์มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทหรือสมอง ทำให้สนุกสนาน เฮฮาร่าเริง		
๒) ไม่ว่าจะดื่มแอลกอฮอล์น้อยหรือมาก ล้วนมีความเสี่ยงที่จะเกิดผลกระทบต่อการทำงานของสมอง		
๓) การดื่มแอลกอฮอล์ไม่มีผลต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยงหรือพฤติกรรมที่อันตรายอื่นๆ		
๔) การลองดื่มแอลกอฮอล์ อาจเป็นเรื่องอันตราย		
๕) การดื่มในช่วงวัยรุ่นส่งผลให้สมองไม่สามารถพัฒนาได้เต็มศักยภาพ		
๖) วัยรุ่นส่วนใหญ่ดื่มแอลกอฮอล์		
๗) กิจกรรมต่างๆ ที่วัยรุ่นชอบทำ อาจได้รับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์		
๘) สาเหตุหลักของการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนคือการดื่มแอลกอฮอล์		
๙) งานวิจัยศึกษาเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่เน้นเรื่องปัญหาและผลกระทบในทางลบที่เกิดขึ้นจากการดื่มแอลกอฮอล์		
๑๐) เราสามารถทำเบียร์ หรือต้มเหล้า กินเองที่บ้านได้		
๑๑) การผลิตสุราในประเทศ เป็นกิจการผูกขาดของบริษัทใหญ่ไม่กี่แห่ง		

แผนเจเลย: แอลกอฮอล์: จับรู้อะไรบ้าง ?

๑) แอลกอฮอล์มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทหรือสมอง ทำให้สนุกสนาน เฮฮาร่าเริง

ผิด แอลกอฮอล์มีฤทธิ์ไปกดประสาทและสมองที่ควบคุมความคิด และสมองส่วนที่คอยยับยั้ง ควบคุมให้มีความระมัดระวัง เมื่อสมองสองส่วนนี้ถูกแอลกอฮอล์กดบังคับไว้ไม่ให้ทำงาน คน ๆ นั้นก็จะหมดความยับยั้งชั่งใจ และไม่สามารถควบคุมตนเองได้

๒) ไม่ว่าจะดื่มแอลกอฮอล์น้อยหรือมาก ล้วนมีความเสี่ยงที่จะเกิดผลกระทบต่อการทำงานของสมอง

ถูก นักดื่มไม่ว่าจะดื่มน้อยดื่มมากล้วนได้รับความเสี่ยงต่อผลกระทบทางสมองจากแอลกอฮอล์ทั้งสิ้น ผลในระยะสั้น เช่น ภาวะมึนเมา การสูญเสียความทรงจำ ภาวะเมาค้าง ไม่ได้จำกัดเพียงการดื่มในปริมาณสูง แต่พบตั้งแต่การดื่มในปริมาณไม่มากเพียงหนึ่งถึงสองหน่วยดื่มมาตรฐาน (หนึ่งหน่วยดื่มมาตรฐานเท่ากับ ๑๐ กรัมของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ เทียบเท่าเบียร์หนึ่งกระป๋องหรือขวดเล็ก สุรากลั่นหนึ่งเป๊กไวน์หนึ่งแก้ว) ในขณะที่ผลกระทบทางสมองระยะยาว เช่น ผลต่อพัฒนาการของสมอง ขนาดสมอง ก็ไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะกับผู้ติดสุรา ผู้ที่ดื่มอย่างหนัก และผู้ที่ดื่มมานานเท่านั้น แต่ยังพบได้ในกลุ่มผู้ที่ไม่ได้ติดสุรา ผู้ที่ดื่มในปริมาณต่ำ ผู้ที่ดื่มนาน ๆ ครั้งหรือตามโอกาสเพื่อเข้าสังคม และเยาวชนที่เริ่มดื่มไม่นานด้วย มีผลการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่าการดื่มสุราในปริมาณน้อยถึงปานกลางก็มีผลต่อสมอง ทำให้สมองมีขนาดเล็กกลงหรือหดตัวได้

๓) การดื่มแอลกอฮอล์ไม่มีผลต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยงหรือพฤติกรรมที่อันตรายอื่นๆ

ผิด การดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลต่อการควบคุมตัวเองและการตัดสินใจ คนที่ดื่มจะกล้าเสี่ยงทำพฤติกรรมที่ทำหายต่าง ๆ ที่อาจส่งผลในทางลบต่อตัวเอง ซึ่งหากไม่ดื่มจะไม่ตัดสินใจทำ ตัวอย่างเช่น การดื่มเหล้าอาจทำให้ตัดสินใจไม่ใช้ถุงยางอนามัยหากมีเพศสัมพันธ์ หากมีการทำหายชกต่อยในการทะเลาะวิวาทอาจส่งผลต่อการบาดเจ็บ การทำหายให้เสียงซีมเตอร์ไซด์ขณะที่เมา เป็นต้น

๔) การลองดื่มแอลกอฮอล์ อาจเป็นเรื่องอันตราย

ถูก ผลกระทบในทางลบจากการดื่มแอลกอฮอล์อาจเกิดขึ้นได้แม้ในครั้งแรกของการลองดื่ม เช่น อุบัติเหตุจากการขับซีรล/รถจักรยานยนต์ขณะเมา การแพ้แอลกอฮอล์ การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน การกระทำ/ถูกระทำรุนแรง เป็นต้น นอกจากนี้

วัยรุ่นที่เพิ่งลองดื่มเป็นครั้งแรก มักคาดเดาไม่ได้ว่าแอลกอฮอล์จะส่งผลต่อตัวเองอย่างไรบ้าง และมักไม่ได้เตรียมตัวที่จะรับมือกับผลกระทบในทางลบ

๕) การดื่มในช่วงวัยรุ่นส่งผลให้สมองไม่สามารถพัฒนาได้เต็มศักยภาพ

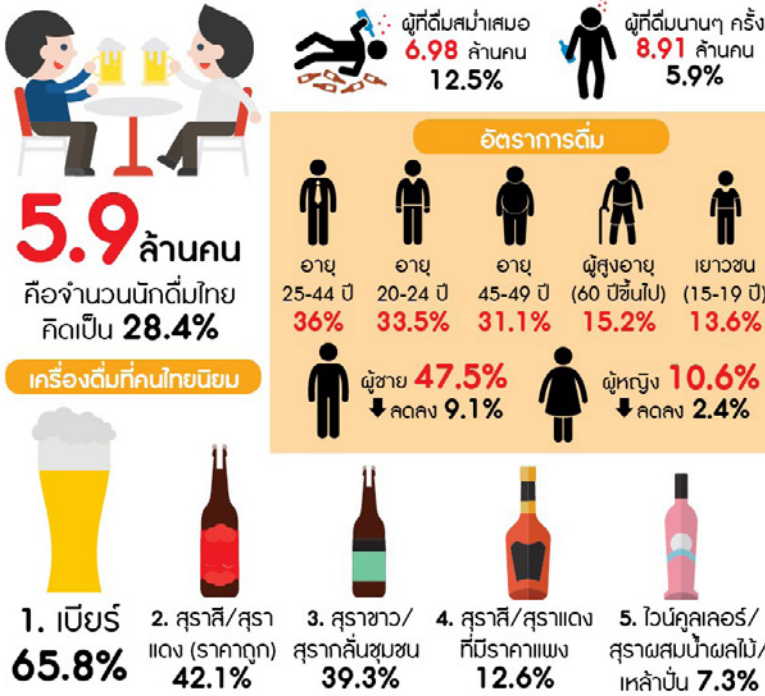
ถูก กระบวนการพัฒนาสมองของมนุษย์เกิดขึ้นได้ถึงอายุ ๒๕ ปี ซึ่งพัฒนาการของสมองในแต่ละส่วนจะแตกต่างกันไปตามในช่วงอายุ โดยกระบวนการพัฒนาสมองในระยะหลัง คือ การเชื่อมโยงเซลล์ประสาทเข้าหากัน และการพัฒนาสมองส่วนที่จำเป็นในการทำงานที่ซับซ้อน เช่น ส่วนที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ การควบคุมพฤติกรรม การให้เหตุผล การแก้ปัญหาและความสามารถในการมีสมาธิ

การดื่มสุราของวัยรุ่น โดยเฉพาะการดื่มในปริมาณสูงมีผลต่อพัฒนาการของสมองสองส่วนที่สำคัญมาก คือ สมองส่วนฮิปโปแคมปัส ซึ่งทำงานด้านความสามารถในการจดจำและการเรียนรู้ และสมองส่วนหน้า ที่ทำงานด้านการวางแผน การพัฒนาความคิดวิเคราะห์ การใช้เหตุผล การตัดสินใจ และการควบคุมตนเอง ซึ่งเป็นส่วนที่มีความจำเป็นและความสำคัญต่อการศึกษา การทำงานและการเติบโตเป็นผู้ใหญ่ แม้ว่าความเสียหายบางส่วนจะสามารถฟื้นตัวหลังการหยุดดื่มได้ แต่ก็มี ความเสียหายต่อสมองของเยาวชน ในหลายกรณีมีลักษณะเป็นความเสียหายถาวรหรือกึ่งถาวร

๖) วัยรุ่นส่วนใหญ่ดื่มแอลกอฮอล์

ผิด วัยรุ่นอาจถูกเข้าใจผิดว่าดื่มแอลกอฮอล์มาก ซึ่งอาจเป็นผลจากสื่อต่าง ๆ ที่มีรายงานข่าวด้านลบของวัยรุ่นกับการดื่มแอลกอฮอล์ แต่ในความเป็นจริง วัยรุ่นอายุ ๑๕-๑๙ ปี ส่วนใหญ่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ สำนักงานสถิติแห่งชาติรายงานผลการสำรวจพฤติกรรม การดื่มสุราของประชากรประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐ พบว่า จากจำนวนประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปทั้งสิ้น ๕๕.๙ ล้านคน เป็นผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบปีที่ผ่านมาประมาณ ๑๕.๙ ล้านคน (๒๘.๔%) โดยกลุ่มเยาวชนอายุ ๑๕-๑๙ ปี มีอัตราการดื่มสุรต่ำที่สุด ๑๓.๖% หมายความว่า มีเยาวชนอายุ ๑๕-๑๙ ปี ถึง ๘๖.๔% ที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ การที่วัยรุ่นคิดว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่ดื่มแอลกอฮอล์ อาจส่งผลให้ตนเองตัดสินใจดื่มได้ง่ายขึ้น ทั้งที่ในความเป็นจริง มีเพียงวัยรุ่นส่วนน้อยที่ดื่ม

สถิติการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในไทย



BIT www.bitbangkok.com

๗) กิจกรรมต่าง ๆ ที่วัยรุ่นชอบทำ อาจได้รับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์

ถูก เพราะการดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลต่อการทำงานการควบคุมกล้ามเนื้อ ปฏิกริยาตอบสนอง การมองเห็น การทรงตัว การออกเสียง ฯลฯ ดังนั้น การดื่มแอลกอฮอล์สามารถลดทอนความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ เช่น การเล่นกีฬา การเล่นดนตรี การทำงานศิลปะ เป็นต้น

๘) สาเหตุหลักของการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนคือการดื่มแอลกอฮอล์

ถูก ศูนย์กลางรวบรวมข้อมูลข่าวสารความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. ๒๕๕๙ รายงานว่า สาเหตุหลักของอุบัติเหตุบนท้องถนน คือ เมาแล้วขับ (๒๔.๐๓%)

๙) งานวิจัยศึกษาเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่เน้นเรื่องปัญหาสุขภาพและผลกระทบในทางลบที่เกิดขึ้นจากการดื่มแอลกอฮอล์

ถูก การศึกษาแอลกอฮอล์โดยใช้วิธีการแบบวิทยาศาสตร์เริ่มต้นในต้นศตวรรษที่ ๒๐ นักวิชาการกลุ่มแรกๆ ที่สนใจศึกษาแอลกอฮอล์ คือ นักวิทยาศาสตร์สุขภาพและนักจิตวิทยา ประเด็นศึกษาหลักที่นักวิชาการกลุ่มนี้ให้ความสนใจ คือ การค้นหาปัจจัย

ที่ทำให้คน “ติดสุราเรื้อรัง” (alcoholism)

กรอบคิดหลักที่ใช้ศึกษาปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการบริโภคแอลกอฮอล์ที่นักวิทยาศาสตร์การแพทย์และนักจิตวิทยาใช้เรียกว่า “problem-oriented approach” ซึ่งเป็นแนวทางการสร้างความรู้เรื่องแอลกอฮอล์กระแสหลักในโลกตะวันตกมาจนถึงปัจจุบัน (The Social Issue Research Center (SIRC), ๑๙๙๘)

ในช่วงทศวรรษ ๑๙๔๐-๑๙๕๐ เริ่มมีนักวิชาการทางสังคมศาสตร์ออกมาวิพากษ์ว่าองค์ความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ที่ใช้แนวทางการศึกษาแบบ problem-oriented approach นั้น ยังไม่ครอบคลุมปรากฏการณ์ทางสังคมของการบริโภคแอลกอฮอล์ที่เกิดขึ้น ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมตะวันตกเองนั้น มีทั้งกลุ่มที่ “ดื่มแล้วมีปัญหา” และกลุ่มที่ “ดื่มแต่ไม่มีปัญหา” แต่วงวิชาการแอลกอฮอล์ศึกษากลับทุ่มความสนใจและทรัพยากรในการวิจัยไปที่กลุ่มที่ดื่มแล้วมีปัญหาเป็นหลัก ขณะที่การศึกษากลุ่มที่ดื่มแต่ไม่มีปัญหาลกลับมีน้อย ไม่เพียงเท่านั้น วงวิชาการแอลกอฮอล์ศึกษา ยังไม่สนใจมุมมองหรือความเข้าใจเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ “แบบอื่น” นอกเหนือจากการค้นหาปัญหาที่เกิดจากแอลกอฮอล์เพียงอย่างเดียว (Heath, ๑๙๘๗; Dietler, ๒๐๐๖)

ด้วยเหตุนี้ ตั้งแต่กลางศตวรรษที่ ๒๐ เป็นต้นมา เริ่มมีนักวิชาการจำนวนหนึ่งหันมาสนใจศึกษามุมมองและความเข้าใจต่อแอลกอฮอล์ของคนในวัฒนธรรมอื่น กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ หันมาสนใจศึกษา “มิติสังคมวัฒนธรรม” ของแอลกอฮอล์มากขึ้น

ประเด็นการศึกษามิติสังคมวัฒนธรรมของแอลกอฮอล์แรกสุดที่นักวิชาการด้านแอลกอฮอล์ศึกษาสนใจ คือ “วัฒนธรรมการดื่ม” (drinking cultures) ของกลุ่มสังคมต่าง ๆ เพื่อทำความเข้าใจว่าในแต่ละกลุ่มสังคมต่าง ๆ เช่น กลุ่มชาติพันธุ์ กลุ่มผู้อพยพย้ายถิ่น กลุ่มผู้หญิง กลุ่มวัยรุ่น ฯลฯ มีแบบแผนความคิด ความเชื่อ ความ

(ข้อมูลจาก “ประเด็นการศึกษามิติสังคมวัฒนธรรมของแอลกอฮอล์”,

สิทธิโชค ชาวไร่เงิน, สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ

๑๐) เราสามารถทำเบียร์ หรือต้มเหล้า กินเองที่บ้านได้

ผิด การทำเบียร์ ต้มเหล้า กินเองถือว่าเป็นเรื่องผิดกฎหมาย ตามพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. ๒๔๙๓ คือตามมาตรา ๕ ที่ระบุว่า “ห้ามมิให้ผู้ใดทำสุรา หรือมีภาชนะหรือเครื่องกลั่นสำหรับทำสุราไว้ในครอบครอง เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากอธิบดีการออกไปอนุญาตให้ทำสุราสำหรับใช้ในบ้านเรือน ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง”

๑๑) การผลิตสุราในประเทศไทย เป็นกิจการผูกขาดของบริษัทใหญ่ไม่กี่แห่ง

ถูก ปัจจุบันอุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผู้ผลิตไม่มากนัก เนื่องจากลักษณะอุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ต้องใช้เงินลงทุนสูง และเทคโนโลยีการผลิตที่ทันสมัย อีกทั้งกฎระเบียบของทางการไทยเกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้มีสิทธิขอรับใบอนุญาตผลิตและขายส่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในไทย และมาตรฐานโรงงานผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน “ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง วิธีการบริหารงานสุรา พ.ศ. ๒๕๔๓” ทำให้เป็นอุปสรรคในการเข้าสู่อุตสาหกรรมของผู้ประกอบการ SME โดยเฉพาะในอุตสาหกรรมการผลิตสุราและเบียร์

อุตสาหกรรมเบียร์ ตลาดในประเทศถูกควบคุมโดยผู้ผลิตรายใหญ่ ๒ ราย คือ บจก.บุญรอดบริวเวอรี่ (อาทิ สิงห์, ลีโอ, U Beer) และ บมจ.ไทยเบฟเวอเรจ (อาทิ ช้าง, อาชา, เพดเดอร์บรอย) ซึ่งมีศักยภาพในการดำเนินกิจการสูง มีความได้เปรียบด้านเงินทุน และมีการกระจายสินค้าผ่านช่องทางจัดจำหน่ายที่มีประสิทธิภาพ ปัจจุบันทั้งสองรายมีส่วนแบ่งตลาดรวมกันถึง ๙๓% ของปริมาณจำหน่ายเบียร์ในประเทศ

อุตสาหกรรมสุรา ตลาดถูกผูกขาดโดยกฎระเบียบของทางการทำให้การเข้ามาแข่งขันของผู้ผลิตรายใหม่ค่อนข้างยาก บมจ.ไทยเบฟเวอเรจ ึ่งครองส่วนแบ่งตลาดสูงสุดถึงกว่า ๘๐% มีความพร้อมด้านเงินทุน ศักยภาพในการผลิต และมีอำนาจทางการตลาดสูงจากการขยายไลน์การผลิตเครื่องดื่มครบวงจรมีโรงงานสุราในเครือ ๑๘ โรง และมีบริษัทในเครือนำเข้าสุราเข้ามาจำหน่าย ปัจจุบัน บมจ.ไทยเบฟเวอเรจ มีผลิตภัณฑ์สุราสนองความต้องการผู้บริโภคทุกระดับกว่า ๓๐ แบรินด์ อาทิ สุราขาว (รวงข้าว ไม้ทอง นิยมไทย เสือขาว หมิวขาว มังกรท่าจีน ไชยา เจ้าพระยา พญานาค พญาเสือ บางยี่ขัน) สุราสี (แม่โขง หงส์ทอง มังกรทอง แสงโสม BLEND CROWN99) และ สุราผสม (เสือด้า เชียงขุน)

ข้อมูลจาก วิจัยกรุงศรี, แนวโน้มธุรกิจ/อุตสาหกรรมปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔,

อุตสาหกรรมเครื่องดื่ม, พฤษภาคม ๒๕๖๒

https://www.krungsri.com/bank/getmedia/77793dc9-0214-4a51-9dd1-cd16af17ebcd/IO_Beverage_190503_TH_EX.aspx

จับ กับ แอลกอฮอล์

ก) จับอาจเกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ได้ในสถานการณ์ใดบ้าง (ระบุ ๕ สถานการณ์) ?



ข) บอกผลกระทบ ๓ เรื่อง ที่จับไม่ยากให้เกิดขึ้น หากจับดื่มแอลกอฮอล์ คือ...

๑.

๒.

๓.

ค) นักเรียนมั่นใจหรือไม่ว่า ตัวเองจะไม่ดื่ม หรือ สามารถควบคุมการดื่มแอลกอฮอล์ของตนเองได้ เพราะเหตุใด

มั่นใจ เพราะ

ไม่มั่นใจ เพราะ

คลิปตัวอย่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

สุขภาพจิต



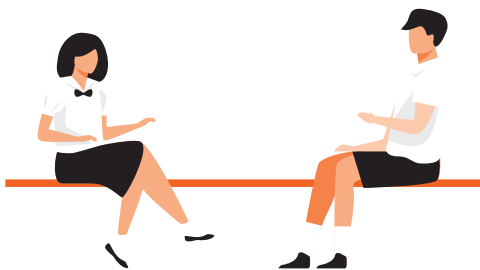
<https://www.youtube.com/watch?v=7aUh-W4l9I>

หลีกเลี่ยงอันตราย



<https://www.youtube.com/watch?v=HpUpLNUa-Dc>





๒.

ตัวอย่างแผนและคลิปการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สุขภาวะ ระดับชั้น ม.๒

๒.๑ ชุดตัวอย่างแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ม.๒

๑. ใครสักคน
๒. สิทธิผู้บริโภค
๓. รู้จักสิทธิประโยชน์
๔. รู้จัก พ.ร.บ. ท้องรัยรุ่น
๕. รู้จักผู้ใช้สารเสพติด
๖. เพราะมีครั้งแรก

๒.๒ คลิปตัวอย่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ม.๒

๑. รู้ทันก่อนตัดสินใจ
๒. ไม่ใช่สารเสพติด

ใครสักคน

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

หน่วยการเรียนรู้เรื่อง การดูแลสุขภาพ

แผนการเรียนรู้เรื่อง ใครสักคน

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๒

เวลาเรียน ชั่วโมง

เวลาเรียน ๑ ชั่วโมง

๒. ๒

มาตรฐานการเรียนรู้/ตัวชี้วัด

มาตรฐาน

มาตรฐาน พ ๔.๑ เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพการป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

มาตรฐาน พ ๕.๑ ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

ตัวชี้วัด

พ ๔.๑ ม.๒/๖

เสนอแนะวิธีปฏิบัติตนเพื่อจัดการกับอารมณ์และความเครียด

พ ๕.๑ ม.๒/๓

ใช้ทักษะชีวิตในการป้องกันตนเองและหลีกเลี่ยงสถานการณ์
คับขันที่อาจนำไปสู่อันตราย



จุดประสงค์การเรียนรู้

๑. ตระหนักว่าหากมีปัญหา สามารถปรึกษาและขอความช่วยเหลือได้
๒. มีความมั่นใจว่าทุกปัญหามีทางออก
๓. ระบุคนที่เราสามารถพูดคุยปรึกษาเมื่อมีปัญหาได้
๔. สามารถเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสม
๕. บอกแหล่งบริการช่วยเหลือและแนะนำต่อได้

สาระสำคัญ

ปัญหาเป็นเรื่องเกิดขึ้นได้ในชีวิต และทุกปัญหามีไว้แก้และมีทางออกเสมอไม่ว่าจะเป็นปัญหาเล็กหรือใหญ่ เมื่อมีปัญหาหรือความกังวลใจ ไม่ใช่เรื่องเสียหน้าที่จะพูดคุยปรึกษากับใครสักคน เพราะนอกจากจะช่วยให้เรารู้สึกดีขึ้นแล้วยังอาจนำไปสู่การช่วยหาทางออกหรือวิธีการแก้ปัญหาด้วย

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้

๑. ถามนักเรียนว่า
 - นักเรียนเคยมีปัญหา ความกังวล หรือเรื่องไม่สบายใจหรือไม่
 - ปัญหา ความกังวลใจ เรื่องไม่สบายใจของคนในวัยนักเรียนส่วนใหญ่เป็นเรื่องอะไรบ้าง
 - เมื่อนักเรียนมีปัญหาหรือไม่สบายใจเราปรึกษาใคร เพราะอะไร
๒. ครูสรุปให้เห็นว่า ปัญหาเป็นเรื่องเกิดขึ้นได้ในชีวิตของทุกคน เมื่อมีปัญหาเราอาจรู้สึกไม่สบายใจ กังวล การได้พูดคุยกับบางคนช่วยให้เรารู้สึกดีขึ้นและดีกว่าเก็บไว้ทุกข์คนเดียว และทุกปัญหามีทางออกเสมอ หากมีปัญหาเราสามารถปรึกษาคนที่เราไว้วางใจได้ ไม่ใช่เรื่องเสียหน้าแต่อย่างใด
๓. วันนี้เราจะมาชวนกันพิจารณาปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับวัยรุ่น ให้นักเรียนแบ่งเป็น ๕ กลุ่ม แจกโจทย์ข้อ ๑-๕ ให้กลุ่มละเรื่อง (โจทย์รอบที่ ๑ เป็นปัญหาทั่ว ๆ ไปที่อาจเกิดขึ้นในชีวิตนักเรียน)

รอบที่ ๑

- ๑) ตระหนักว่าหากมีปัญหา สามารถปรึกษาและขอความช่วยเหลือได้
- ๒) มีความมั่นใจว่าทุกปัญหามีทางออก
- ๓) ระบุคนที่เราสามารถพูดคุยปรึกษาเมื่อมีปัญหาได้
- ๔) สามารถเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสม
- ๕) บอกแหล่งบริการช่วยเหลือและแนะนำต่อได้

- ให้กลุ่มดูโจทย์ด้วยกัน และให้แต่ละคนคิดว่า หากเราเป็นคนที่เจอ/อยู่ในสถานการณ์นั้น ๆ คนที่ เราจะปรึกษาด้วยเป็นใคร
 - จากนั้นให้ช่วยกันบอกลักษณะหรือคุณสมบัติของคน ๆ นั้นที่เราเลือกจะปรึกษาด้วยว่า เป็นอย่างไร เขียนลงกระดาษ A๔
๔. รอบที่ ๒ แจกโจทย์ข้อ ๖-๑๐ ให้กลุ่มละเรื่อง (โจทย์รอบที่สอง เป็นปัญหาที่ค่อนข้างซับซ้อน)

รอบที่ ๒

- ๖) น้องชายใช้ยาเสพติด
- ๗) มีปัญหากับพ่อแม่
- ๘) ต้องการทำแท้ง/พาแฟนไปทำแท้ง
- ๙) (แฟน) ประจำเดือนไม่มา
- ๑๐) ที่บ้านมีปัญหาเรื่องเงิน

- ให้กลุ่มดูโจทย์ด้วยกัน และให้แต่ละคนคิดว่า หากเราเป็นคนที่เจอ/อยู่ในสถานการณ์นั้น คนที่ เราจะปรึกษาด้วยจะเป็นใคร เป็นคนเดิมหรือเราจะปรึกษาคู่คนอื่น
- หากเป็นคนเดิม หากต้องการเพิ่มเติมคุณสมบัติ ให้เพิ่มลงในกระดาษแผ่นเดิม
- หากเราเลือกปรึกษาคู่ใหม่ ให้ช่วยกันบอกลักษณะหรือคุณสมบัติของคน ๆ นั้นที่เราเลือกจะปรึกษาด้วยว่า เป็นอย่างไร และต่างจากคนแรกอย่างไร

๕. ครูชวนคุยดังนี้

- มีข้อสังเกตเรื่องคนที่เราจะปรึกษาอย่างไรบ้าง
- เรื่องที่ปรึกษา มีผลต่อการเลือกที่จะปรึกษาใคร หรือไม่ อย่างไร
- หากมีเพื่อนมาปรึกษาเรา สิ่งที่เราต้องให้ความสำคัญมาก ๆ คือ เรื่องอะไร

๖. นอกจากการมีคนที่เราสามารถปรึกษาด้วยแล้ว ปัญหาบางเรื่องเราอาจปรึกษากับหน่วยงานต่าง ๆ ที่ให้บริการปรึกษาได้ เช่น สายด่วน หรือ website

- ใครทราบบ้างว่ามีบริการปรึกษาปัญหาวัยรุ่น ปัญหาเรื่องท้องไม่พร้อม เรื่องซึมเศร้า เรื่องการถูกรังแก ที่ไหน อย่างไรบ้าง
- หากไม่ทราบ ขอให้นักเรียนไปค้นหาเป็นการบ้านว่ามีที่ใดบ้าง ที่วัยรุ่นแบบเราสามารถไปขอคำปรึกษาได้

๗. แจกแผ่น “ใครสักคน” ให้นักเรียนทุกคน ให้เวลาทำ ๕ นาที

- ชวนนักเรียนสำรวจว่า ในชีวิตของนักเรียน มีใครบ้าง ทั้งที่บ้าน ที่โรงเรียน หรือที่เรา รู้จัก ที่...

คนที่	ระบุ “ใคร” ในชีวิตเรา
ก) เราารู้สึกสบายใจเวลาอยู่ด้วย	
ข) ให้ความรู้สึกมั่นใจว่าสามารถบอกหรือเล่าทุกเรื่องให้ฟังได้	
ค) สามารถช่วยแก้ปัญหาให้เราได้	
ง) ทำให้รู้สึกว่ามีคุณค่า	
จ) รับฟัง และให้ความสำคัญกับความรู้สึก หรือปัญหาที่เราปรึกษา	

- เมื่อนักเรียนทำเสร็จ ถามนักเรียนว่า ใครมีคนที่นึกถึงในทุกข้อหรือไม่ อย่างไร (ทั้งนี้ ครูอาจขอให้ให้นักเรียนลงชื่อและขอเก็บแบบสำรวจคืนหากต้องการติดตามสนับสนุนช่วยเหลือนักเรียนรายบุคคล)
- ๘. ครูสรุปให้เห็นว่า ในชีวิตเราอาจเจอปัญหาหลายรูปแบบ แต่ปัญหาไม่ว่าเล็กหรือใหญ่มีไว้แก้และมีทางออกเสมอ เมื่อเรามีปัญหา มีความกังวลใจ หรือเรื่องไม่สบายใจ การได้พูดคุยกับใครสักคนจะช่วยให้เรารู้สึกดีขึ้น ปัญหาบางเรื่องหากเราริรอ อาจจะทำให้ปัญหาลูกกลม การปรึกษาผู้ใหญ่หรือคนที่เราไว้วางใจจะช่วยนำไปสู่การหาทางออกหรือการแก้ปัญหา
- ๙. ครูให้ความมั่นใจกับนักเรียนว่า หากนักเรียนมีปัญหาสามารถมาปรึกษาครูได้

สื่อ/แหล่งเรียนรู้

๑. บัตรคำ สถานการณ์ ๑๐ เรื่อง
๒. แบบสำรวจ “ใครสักคน”
๓. กระดาษ A๔

ชิ้นงาน ภาระงาน/การประเมินผล

๑. การมีส่วนร่วมในกลุ่ม ในการพิจารณาปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับวัยรุ่น
๒. ชิ้นงาน “ใครสักคน”

สิทธิผู้บริโภค

ม. ๒

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๒

หน่วยการเรียนรู้เรื่อง โภชนาการและการบริโภคสินค้าสุขภาพ

เวลาเรียน ชั่วโมง

แผนการเรียนรู้เรื่อง สิทธิผู้บริโภค

เวลาเรียน ๑ ชั่วโมง

มาตรฐานการเรียนรู้/ตัวชี้วัด

มาตรฐาน

มาตรฐาน พ ๔.๑ เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

มาตรฐาน พ ๕.๑ ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

บูรณาการกลุ่มสาระการเรียนรู้สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม

มาตรฐาน ส ๓.๑ เข้าใจและสามารถบริหารจัดการทรัพยากรในการผลิต และการบริโภคการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และคุ้มค่า รวมทั้งเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อการดำรงชีวิตอย่างมีดุลยภาพ

ตัวชี้วัด

พ ๔.๑ ม.๒/๑ เลือกใช้บริการทางสุขภาพอย่างมีเหตุผล

พ ๕.๑ ม.๒/๓ ใช้ทักษะชีวิตในการป้องกันตนเองและหลีกเลี่ยงสถานการณ์ คับขันที่อาจนำไปสู่อันตราย

ส ๓.๑ ม.๒/๔ อภิปรายแนวทางการคุ้มครองสิทธิของตนเองในฐานะผู้บริโภค



จุดประสงค์การเรียนรู้

๑. อธิบายความหมายและสิทธิของผู้บริโภค
๒. ตระหนักในการรักษาสิทธิของผู้บริโภค
๓. บอกประโยชน์ของการร้องเรียนหากมีปัญหาจากการใช้สินค้าและบริการ
๔. ระบุหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภค

สาระสำคัญ

ในฐานะผู้บริโภค เรามีสิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย พ.ร.บ. คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๑ จึงเป็นเรื่องสำคัญที่เราควรรู้สิทธิและรักษาสิทธิของเราในฐานะผู้บริโภค หากเกิดปัญหา ไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการใช้สินค้าและบริการ ถือเป็นสิทธิของเราที่จะได้รับการชดเชย เยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้น การใช้สิทธิร้องทุกข์ ร้องเรียน เพื่อแก้ไขปัญหาต่อผู้ประกอบการหรือต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นสิ่งที่จะต้องกระทำ โดยสามารถร้องเรียนกับหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบ หรือร้องเรียนผ่านสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.)

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้

๑. ครูบอกนักเรียนว่า วันนี้เราจะคุยกันเรื่อง “สิทธิผู้บริโภค” ถ้านักเรียนว่า เมื่อพูดถึงผู้บริโภค เรานึกถึงใครบ้าง
๒. แบ่งนักเรียนเป็น ๑๒ กลุ่ม แจกภาพให้กลุ่มละ ๑ ภาพ ให้กลุ่มช่วยกันพิจารณาว่า ภาพที่ได้รับเป็นผู้บริโภคหรือไม่ อะไรที่แสดงว่าเป็นผู้บริโภค

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| (๑) ได้รับของขวัญ | (๗) โดยสารเครื่องบิน |
| (๒) อ่านป้ายโฆษณา | (๘) ได้รับแจกสินค้าตัวอย่าง |
| (๓) พระรับของสังฆทาน | (๙) ดูหนัง |
| (๔) กินก๋วยเตี๋ยว | (๑๐) ใช้บริการตู้ ATM |
| (๕) ชมสินค้า/ดูข้อมูลสินค้า | (๑๑) อ่านข่าว/โฆษณาออนไลน์ |
| (๖) เารถไปซ่อม | (๑๒) ใช้บริการรถเมล์ |

๓. ให้แต่ละกลุ่มอธิบายคำตอบ เมื่ออธิบายแล้วให้ตัดภาพไว้บนกระดาน โดยอาจแยกเป็น ๒ กลุ่ม ผู้บริโภคและไม่ใช่มือบริโภค เมื่อครบทั้ง ๑๒ กลุ่มแล้ว ครูเฉลยว่าทั้ง ๑๒ ภาพล้วนเป็นผู้บริโภค หากมีบางกลุ่มตอบผิด ให้อธิบายเพิ่มเติม และสรุปเรื่องผู้บริโภค ดังนี้

๒. ๒

พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ ให้ความหมาย “ผู้บริโภค”ว่า ผู้ซื้อหรือผู้ได้รับบริการจากผู้ประกอบธุรกิจหรือผู้ซึ่งได้รับการเสนอหรือการชักชวนจากผู้ประกอบธุรกิจเพื่อให้ซื้อสินค้าหรือรับบริการและหมายความรวมถึงผู้ใช้สินค้าหรือผู้ได้รับบริการจากผู้ประกอบธุรกิจโดยชอบ แม้มิได้เป็นผู้เสียค่าตอบแทนก็ตาม

โดยสรุป ผู้บริโภคคือคนที่ซื้อสินค้า เช่น คนที่ซื้อของ ซื้ออาหาร และคนที่ได้รับของมาโดยไม่เสียค่าตอบแทน เช่น คนที่ได้ของที่ระลึกหรือของขวัญจากผู้อื่น พระที่รับบิณฑบาตจากชาวบ้าน หรือคนที่ใช้บริการต่าง ๆ เช่น นั่งรถเมล์ รถแท็กซี่ หมอเดอริไซค์รับจ้าง ก็เป็นผู้บริโภค นอกจากนี้ คนที่ไม่ได้ซื้อหรือใช้บริการอะไร แต่ได้รับการเสนอผ่านสื่อโฆษณาต่าง ๆ เช่น ยืนดูป้ายโฆษณาร้านค้า นั่งอ่านข่าวจากหนังสือพิมพ์ ฟังโฆษณาขายอาหารเสริมผ่านวิทยุ ก็เป็นผู้บริโภคเช่นกัน

๔. ถามนักเรียนว่า ในฐานะที่ทุกคนเคยเป็นผู้บริโภค นักเรียนเคยเจอปัญหาอะไรบ้าง และเมื่อเจอปัญหาดังกล่าว นักเรียนทำอย่างไร และได้ผลอย่างไร
- ขอฟังตัวอย่างจากนักเรียน ๒-๓ คน
๕. ครูอธิบายว่า ในฐานะผู้บริโภค เรามีสิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย พ.ร.บ. คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๑ ได้บัญญัติสิทธิของผู้บริโภค ๕ ประการ ดังนี้

- สิทธิที่จะได้รับข่าวสารรวมทั้งคำพรรณนาคุณภาพที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับการโฆษณาหรือการแสดงฉลากตามความเป็นจริงและปราศจากพิษภัยแก่ผู้บริโภค รวมตลอดถึงสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการอย่างถูกต้องและเพียงพอที่จะไม่หลงผิด ในการซื้อสินค้าหรือรับบริการโดยไม่เป็นธรรม
- สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกหาสินค้าหรือบริการ ได้แก่ สิทธิที่จะเลือกซื้อสินค้าหรือรับบริการด้วยความสมัครใจของผู้บริโภค และปราศจากการชักจูงใจอันไม่เป็นธรรม
- สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับสินค้าหรือบริการที่ปลอดภัย มีสภาพและคุณภาพได้มาตรฐานเหมาะสมแก่การใช้ ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกายหรือทรัพย์สิน ในกรณีใช้ตามคำแนะนำหรือระมัดระวังตามสภาพของสินค้าหรือบริการนั้นแล้ว
- สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญา ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับข้อสัญญาโดยไม่ถูกเอาเปรียบจากผู้ประกอบธุรกิจ
- สิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหาย ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับการคุ้มครอง และชดใช้ค่าเสียหาย เมื่อมีการละเมิดสิทธิของผู้บริโภคตามข้อ ๑, ๒, ๓ และ ๔ ดังกล่าว

- ๖. แบ่งนักเรียนเป็น ๗ กลุ่มย่อย และแจกกรณีศึกษาของผู้บริโภคให้กลุ่มละ ๑ เรื่อง ให้แต่ละกลุ่มช่วยกันวิเคราะห์ว่า
 - ก) ปัญหาที่เกิดขึ้นคืออะไร
 - ข) ปัญหาที่เกิดขึ้นเกี่ยวข้องกับสิทธิผู้บริโภคข้อใดบ้าง
- ๗. ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอ และครูอธิบายเพิ่มเติม ตามตัวอย่างคำตอบ ดังนี้

<p>ปัญหาผู้บริโภค ที่เกิดขึ้นคืออะไร</p>	<p>ผู้บริโภคมีสิทธิอะไรบ้าง</p>
<p>๑) เจมส์จี้ซื้อนมจากร้านสะดวกซื้อ หลังจากดื่มเข้าไปแล้วพบว่ามีอาการปวดท้อง และเมื่อตรวจดูที่ฉลากบนกล่องนม จึงพบว่านมดังกล่าวหมดอายุแล้ว</p>	<ul style="list-style-type: none"> • สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ • สิทธิที่จะได้รับค่าชดเชยในกรณีที่ถูกละเมิด หรือหลอกลวง ให้ได้รับสินค้าและบริการที่ไม่มีคุณภาพ
<p>ขนมหมดอายุ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ • สิทธิที่จะได้รับค่าชดเชยในกรณีที่ถูกละเมิด หรือหลอกลวง ให้ได้รับสินค้าและบริการที่ไม่มีคุณภาพ
<p>๒) การ์ตูนขึ้นรถสองแถวมาโรงเรียน ปรากฏว่าคนขับขับรถด้วยความเร็ว นำหวาดเสียว และเรียกเก็บค่าโดยสารมากกว่าที่ติดป้ายแสดงราคาค่าโดยสารในรถ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ • สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการอย่างถูกต้องและเพียงพอที่จะไม่หลงผิด ในการซื้อสินค้าหรือรับบริการโดยไม่เป็นธรรม • สิทธิที่จะได้รับค่าชดเชยในกรณีที่ถูกละเมิด หรือหลอกลวง ให้ได้รับสินค้าและบริการที่ไม่มีคุณภาพ
<p>รถโดยสารไม่ปลอดภัย</p>	<ul style="list-style-type: none"> • สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ • สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการอย่างถูกต้องและเพียงพอที่จะไม่หลงผิด ในการซื้อสินค้าหรือรับบริการโดยไม่เป็นธรรม • สิทธิที่จะได้รับค่าชดเชยในกรณีที่ถูกละเมิด หรือหลอกลวง ให้ได้รับสินค้าและบริการที่ไม่มีคุณภาพ
<p>๓) ป๊อปปี้ไปเติมเงินที่ร้านเติมเงินมือถือ ๑๐๐ บาท แต่เมื่อกลับถึงบ้านพบว่าไม่มียอดเงินเข้ามา จึงไปสอบถามที่ร้าน ทางร้านปฏิเสธและยืนยันว่าได้เติมเงินให้เรียบร้อยแล้ว</p>	<ul style="list-style-type: none"> • สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ • สิทธิที่จะได้รับค่าชดเชยในกรณีที่ถูกละเมิด หรือหลอกลวง ให้ได้รับสินค้าและบริการที่ไม่มีคุณภาพ
<p>เติมเงิน แต่เงินไม่เข้า</p>	<ul style="list-style-type: none"> • สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ • สิทธิที่จะได้รับค่าชดเชยในกรณีที่ถูกละเมิด หรือหลอกลวง ให้ได้รับสินค้าและบริการที่ไม่มีคุณภาพ
<p>๔) แอมป์ซื้อแซนด์วิชจากร้านค้าในโรงเรียน แต่เมื่อกำลังรับประทาน พบว่ามีเศษลวดในแซนด์วิช</p>	<ul style="list-style-type: none"> • สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ • สิทธิที่จะได้รับค่าชดเชยในกรณีที่ถูกละเมิด หรือหลอกลวง ให้ได้รับสินค้าและบริการที่ไม่มีคุณภาพ
<p>แซนด์วิชมีเศษลวด</p>	<ul style="list-style-type: none"> • สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ • สิทธิที่จะได้รับค่าชดเชยในกรณีที่ถูกละเมิด หรือหลอกลวง ให้ได้รับสินค้าและบริการที่ไม่มีคุณภาพ

<p>ปัญหาผู้บริโภค ที่เกิดขึ้นคืออะไร</p>	<p>ผู้บริโภคมีสิทธิอะไรบ้าง</p>
<p>๕) เหมยซื้อนาฬิกาข้อมือจากร้านขายของในอินเทอร์เน็ต แต่เมื่อตรวจของพบว่าปุ่มกดปรับเวลาใช้งานไม่ได้</p>	
<p>นาฬิกาปุ่มกดใช้งานไม่ได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> • สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการอย่างถูกต้องและเพียงพอที่จะไม่หลงผิด ในการซื้อสินค้าหรือรับบริการโดยไม่เป็นธรรม • สิทธิที่จะได้รับค่าชดเชยในกรณีที่ถูกละเมิด หรือหลอกลวง ให้ได้รับสินค้าและบริการที่ไม่มีคุณภาพ
<p>๖) หลวงพี่เท่งแกะสังขทานที่มีคนนำมาถวายวัด พบว่าข้างในมีผ้าสบงไม่เต็มผืน ซึ่งไม่สามารถนำมาใช้งานได้ มีรูปแบบมา 3 ดอก อาหารกระป๋องหมดอายุ และบวบเป็นสนิม</p>	
<p>สังขทานหมดอายุ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • สิทธิที่จะได้รับข่าวสารรวมทั้งคำพรรณนาคุณภาพที่ถูกต้อง และเพียงพอเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ • สิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหาย
<p>๗) โมจิซื้อเครื่องสำอางในร้านค้าที่ตลาดเปิดท้าย เมื่อกลับไปใช้แล้วเกิดการหน้าแดง แสบร้อน เกิดผื่น เลยนำสินค้ามาคืน แต่เจ้าของร้านไม่รับคืน</p>	
<p>เครื่องสำอางไม่มีคุณภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ • สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการอย่างถูกต้องและเพียงพอที่จะไม่หลงผิด ในการซื้อสินค้าหรือรับบริการโดยไม่เป็นธรรม • สิทธิที่จะได้รับค่าชดเชยในกรณีที่ถูกละเมิด หรือหลอกลวง ให้ได้รับสินค้าและบริการที่ไม่มีคุณภาพ

๘. เมื่อนำเสนอครบทุกข้อ ครูถามนักเรียนว่า
- นักเรียนเคยเจอเหตุการณ์การถูกละเมิดสิทธิ ที่คล้าย ๆ กับกรณีศึกษาหรือไม่ ขอฟังตัวอย่าง
 - เมื่อถูกละเมิดสิทธิ เราจัดการอย่างไร ขอฟังตัวอย่าง
 - ใครมีข้อเสนอต่อการจัดการแบบอื่นอีกบ้าง อย่างไร
๙. ครูสรุปให้เห็นว่า เป็นเรื่องสำคัญที่เราควรรู้สิทธิและรักษาสิทธิของเราในฐานะผู้บริโภค ซึ่งกำหนดไว้ชัดเจนในกฎหมาย หากเกิดปัญหา ไม่ได้ได้รับความเป็นธรรมจากการใช้สินค้าและบริการ ถือเป็นการละเมิดสิทธิ ย่อมเป็นสิทธิของเราในฐานะผู้บริโภคที่จะได้รับการชดเชย เยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการใช้สินค้าและบริการ การใช้สิทธิร้องทุกข์ ร้องเรียน เพื่อแก้ไขปัญหาต่อผู้ประกอบการหรือต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นสิ่งสมควรกระทำ โดยไม่มีความจำเป็นต้องอดทนต่อความไม่ปลอดภัย ไม่ยุติธรรม หรือการเอาไรต์เอาเปรียบที่เกิดขึ้น
๑๐. หากเราถูกละเมิด และต้องการร้องเรียน เราควรทำอย่างไร และ เตรียมหลักฐานอะไรบ้าง
๑๑. ครูนำโปสเตอร์มาอธิบายสรุปวิธีการร้องเรียนและแนะนำหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบ เช่น สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) สายด่วน ๑๖๖ มูลนิธิคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น

สื่อ / แหล่งเรียนรู้

๑. ภาพผู้บริโภค ๑๒ ภาพ ทำเป็นขนาด A๓ หรือ A๔
๒. กรณีศึกษาผู้บริโภค ๗ กรณี
๓. โปสเตอร์การร้องเรียน

ชิ้นงาน ภาระงาน/การประเมินผล

๑. ผลงานการวิเคราะห์ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้บริโภค
๒. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่ม

(* กิจกรรมบางส่วนนำมาจากคู่มือบริโภคศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น, คณะกรรมการองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค ภาคประชาชน (คอปช.), ๒๕๖๐)



ร้องเรียนยังงี้ดี

สั่งสินค้าออนไลน์ แล้วได้ของชำรุด หรือไม่ได้รับสินค้า

๒. ๒



มันไม่ใช่อะ!!!



ถ่ายรูปสินค้า
- สิ่งที่เป็นตำหนิ
- ไม่ตรงกับคำโฆษณา



ติดต่อร้าน



ตกลงกันด้วยดี

ถ้าตกลงกันไม่ได้

ให้ร้องเรียนไปยังหน่วยงานที่รับเรื่องร้องเรียน เพื่อขอคำแนะนำและรับความช่วยเหลือต่อไป

รวบรวมเอกสารดังนี้



ใบสั่งซื้อสินค้า



ข้อมูลร้านค้า



ถ่ายรูปสินค้าและเก็บสินค้าไว้เป็นหลักฐาน



ข้อความสนทนากการซื้อสินค้าระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย



หลักฐานการโอนเงิน



นำหลักฐานทั้งหมดไปแจ้งความที่สถานีตำรวจท้องที่



ที่มา: Checklist จุกินซื้อของออนไลน์

หน่วยงานรับเรื่องร้องเรียน

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
ปัญหาออนไลน์ 1212 OCC
ETDA กระทรวงดิจิทัล
เพื่อเศรษฐกิจและสังคม

สายด่วน 1212
อีเมล 1212@mdes.go.th

อย. กระทรวงสาธารณสุข
สายด่วน 1556
อีเมล complain@fda.moph.go.th

สคบ. สำนักนายกรัชมตร
สายด่วน 1166
อีเมล consumer@ocpb.go.th

กรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์
สายด่วน 1569
อีเมล 1569@dit.go.th

มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค
Ins. 02 248 3734-7
อีเมล complain@consumerthai.org

ชุดภาพผู้บริโภคร่วม ๑๒ ภาพ

ม. ๒



(๑) ได้รับของขวัญ



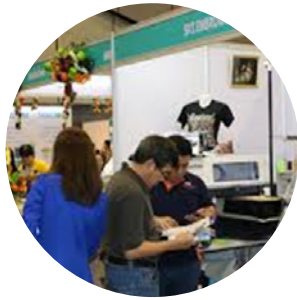
(๒) อ่านป้ายโฆษณา



(๓) พระรับของสังฆทาน



(๔) กินก๋วยเตี๋ยว



(๕) ชมสินค้า/ดูข้อมูลสินค้า



(๖) เอาการรถไปซ่อม



(๗) โดยสารเครื่องบิน



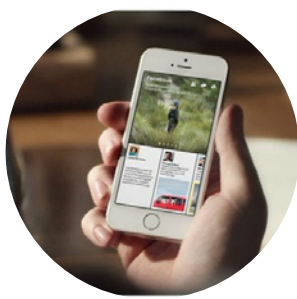
(๘) ได้รับแจกสินค้าตัวอย่าง



(๙) ดูหนัง



(๑๐) ใช้บริการตู้เอทีเอ็ม



(๑๑) อ่านข่าว/โฆษณาออนไลน์



(๑๒) ใช้บริการรถเมล์

รู้จักสิทธิประโยชน์เพื่อใช้บริการสุขภาพ

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

หน่วยการเรียนรู้เรื่อง การดูแลสุขภาพ

แผนการเรียนรู้เรื่อง รู้จักสิทธิประโยชน์เพื่อใช้บริการสุขภาพ

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๒

เวลาเรียน ชั่วโมง

เวลาเรียน ๑ ชั่วโมง

ม. ๒

มาตรฐานการเรียนรู้/ตัวชี้วัด

มาตรฐาน

มาตรฐาน พ ๔.๑ เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

บูรณาการกลุ่มสาระการเรียนรู้สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม

มาตรฐาน ส ๒.๑ เข้าใจและปฏิบัติตนตามหน้าที่ของการเป็นพลเมืองดี มีค่านิยมที่ดีงาม และ อารงรักษาประเพณีและวัฒนธรรมไทย ดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันในสังคมไทย และ สังคมโลกอย่างสันติสุข

ตัวชี้วัด

พ ๔.๑ ม.๒/๑ เลือกใช้บริการทางสุขภาพอย่างมีเหตุผล

ส ๒.๑ ม.๑/๑ ปฏิบัติตามกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิของบุคคล



จุดประสงค์การเรียนรู้

๑. รู้สิทธิประโยชน์ในการใช้บริการสุขภาพตามสิทธิของตนเอง
๒. ลองตรวจสอบสิทธิสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัว

สาระสำคัญ

ผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพสามารถเข้ารับบริการสาธารณสุขที่หน่วยบริการจะได้รับ การคุ้มครองค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุข ตามการวินิจฉัยทางการแพทย์และประกาศของ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การรู้สิทธิประโยชน์จะช่วยให้เราสามารถเข้าถึง การรักษาได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้

๑. ถามนักเรียนว่า

- ก) เวลานั้นเรียนหรือคนในครอบครัวเจ็บป่วยไม่สบาย นักเรียนไปรักษาที่ไหน อย่างไร
- ข) ทราบหรือไม่ว่า เรามีสิทธิสุขภาพแบบใดบ้าง (สิทธิข้าราชการ หรือ สิทธิหลักประกันสุขภาพ)

(นักเรียนส่วนใหญ่น่าจะอยู่ในสิทธิหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง) หรือสิทธิข้าราชการ (พ่อแม่รับราชการ)

๒. ครูให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า หากเราต้องการตรวจสอบสิทธิรักษาพยาบาล มีช่องทางดังนี้

- ทาง website: www.nhso.go.th
- โทร ๑๓๓๐ กด ๒ ตามด้วยเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก (ค่าบริการ ๓ บาท/ ครั้ง)
- ติดต่อด้วยตนเองได้ที่สถานีอนามัย/โรงพยาบาลของรัฐใกล้บ้านหรือสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด สำหรับผู้พักอาศัยในกรุงเทพมหานคร สามารถติดต่อสำนักงาน เขตของ กทม. หรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต ๑๓ กทม.

และเราสามารถลงทะเบียนเพื่อเลือกหน่วยบริการประจำ และเปลี่ยนหน่วยบริการได้ ปีละไม่เกิน ๔ ครั้ง โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายทาง website: www.nhso.go.th

- ในกรณีที่นักเรียนไม่รู้สิทธิ ครูชวนให้นักเรียนลองเข้า website เพื่อตรวจสอบสิทธิ หากทำได้ในห้องเรียน หรือกลับไปตรวจสอบสิทธิของตัวเอง และคนในครอบครัว และ ให้กลับมาบอกในคาบเรียนต่อไป

๓. ครูติดบัตรคำทั้ง ๓๐ ใบไว้บนกระดาน อธิบายว่าบัตรคำเหล่านี้คือบริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ ให้นักเรียนช่วยกันอ่านว่ามีบัตรคำอะไรบ้าง
๔. แบ่งนักเรียนเป็น ๕ กลุ่ม ให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนรอบละ ๑ คน เพื่อเลือกบัตรคำตามโจทย์กลุ่มละ ๑ ใบ
๕. ครูอ่านโจทย์ทีละข้อ เมื่อแต่ละกลุ่มเลือกบัตรได้แล้ว ชวนแต่ละกลุ่มคุยตามแนวคำถาม โดยให้เวลากลุ่มปรึกษากันก่อน
- ก) บริการสุขภาพที่คิดว่าเกี่ยวข้องกับวัยรุ่น
- บัตรคำนั้นเกี่ยวข้องกับวัยรุ่นอย่างไร ไปรับบริการได้ที่ไหนบ้าง มีค่าใช้จ่ายหรือไม่ เจอปัญหาอะไรหรือไม่
- ข) บริการสุขภาพที่เราหรือคนในครอบครัวของกลุ่มเราเคยใช้บริการ
- ไปใช้บริการนั้นที่ไหน อย่างไร มีค่าใช้จ่ายหรือไม่ เจอปัญหาอะไรหรือไม่
- ค) บริการสุขภาพที่เราารู้ หรือเคยได้ยินว่า มีเพื่อนบ้านหรือคนรู้จักใช้บริการนั้น
- ทราบหรือไม่ว่า เขาไปใช้บริการนั้นที่ไหน อย่างไร มีค่าใช้จ่ายหรือไม่
- ง) บริการสุขภาพที่เราหรือคนในครอบครัวเรา อาจจำเป็นต้องใช้บริการ ในอนาคต
- หากต้องใช้บริการ นักเรียนมีความกังวลอะไรบ้างหรือไม่
๖. ครูอธิบายว่า บริการสุขภาพทั้ง ๓๐ เรื่อง เป็นสิทธิประโยชน์ที่ได้รับการคุ้มครองในระบบหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง) และระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ที่เราสามารถรับบริการโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายจากหน่วยบริการที่เรามีสิทธิ ทั้งด้านการป้องกันและการรักษา
๗. ครูชวนสรุปโดยการถามว่า
- ก) นักเรียนคิดว่า การรู้สิทธิสุขภาพของตนเอง มีประโยชน์อย่างไร
- ข) นักเรียนมั่นใจในการไปใช้สิทธิของตนเองที่หน่วยบริการของตนเองหรือไม่ อย่างไร
- ค) ใครเคยไปใช้สิทธิตามหน่วยบริการของตนเองบ้าง พบปัญหาอะไรหรือไม่ อย่างไร
๘. ครูย้ำว่า การรู้สิทธิของเรา และสิทธิของคนในครอบครัว จะช่วยให้เราสามารถไปใช้บริการสุขภาพได้อย่างมั่นใจ และหากสิทธิของนักเรียนอยู่ต่างพื้นที่ นักเรียนสามารถย้ายสิทธิให้มาใกล้สถานศึกษาหรือที่พักของนักเรียนในปัจจุบันได้

จะย้ายสิทธิ หรือเปลี่ยนหน่วยบริการ สิทธิบัตรทอง... ต้องทำอย่างไร?

หลักเกณฑ์การเปลี่ยนหน่วยบริการประจำในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถเปลี่ยนหน่วยบริการประจำได้ ๔ ครั้ง/ปีงบประมาณ

- สถานที่ติดต่อเพื่อลงทะเบียนเปลี่ยนหน่วยบริการ ในกรุงเทพมหานคร ติดต่อได้ที่สำนักงานเขต ๑๙ เขต
- ในต่างจังหวัด ติดต่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือโรงพยาบาลของรัฐใกล้บ้าน ในวันเวลาราชการ

เอกสารที่จำเป็นต้องใช้ยื่นเพื่อลงทะเบียนในการเปลี่ยนหน่วยบริการประจำในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- กรณีพักอาศัยอยู่ตรงตามบัตรประจำตัวประชาชน หลักฐานที่ต้องใช้ในการยื่น ได้แก่
 - บัตรประจำตัวประชาชนที่มีเลข ๑๓ หลัก กรณีเป็นเด็กเล็กให้ใช้ “สูติบัตร” (ใบเกิด) แทน
- กรณีพักอาศัยไม่ตรงกับที่อยู่ในบัตรประจำตัวประชาชน ต้องใช้หลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่ง เพิ่มเติม อาทิ
 - หนังสือรับรองการพักอาศัยอยู่จริงของเจ้าบ้าน พร้อมสำเนาทะเบียนบ้าน และบัตรประจำตัวประชาชนของเจ้าบ้าน
 - หนังสือรับรองของผู้นำชุมชน พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้นำชุมชน
 - หนังสือรับรองจากผู้ว่าจ้างหรือนายจ้าง พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ว่าจ้าง/ผู้รับจ้าง
 - เอกสารหรือหลักฐานอื่น เช่น ใบเสร็จรับเงินค่าน้ำประปา ค่าไฟฟ้า ที่แสดงว่าตนเองมีถิ่นที่อยู่หรือพักอาศัยอยู่ในพื้นที่นั้น ๆ
 - ทะเบียนบ้านของผู้ลงทะเบียน

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม โทรสายด่วน สปสช. ๑๓๓๐ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

สื่อ /แหล่งเรียนรู้

๑. บัตรคำสิทธิประโยชน์ ๓๐ ใบ
๒. flipchart และกระดานขาว

เอกสารอ่านเพิ่มเติมสำหรับครู

- สิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง) และข้าราชการ
- สิทธิการรักษาพยาบาลของผู้มีปัญหาสถานะบุคคล จากกองทุนคืนสิทธิ
- สืบเรื่องควรรู้สิทธิหลักประกันสุขภาพ สำนักงานส่งเสริมการมีส่วนร่วม สปสช.
<https://www.nhso.go.th/files/userfiles/file/PR/10เรื่องควรรู้สิทธิหลักประกันฯUpdate.pdf>

ชิ้นงาน ภาระงาน/การประเมินผล

การวิเคราะห์การตรวจสอบสิทธิสุขภาพของตนเองและครอบครัว

(* กิจกรรมบางส่วนนำมาจากคู่มือบริโภคนศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น, คณะกรรมการองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค ภาคประชาชน (คอบช.), ๒๕๖๐)

บัตรคำสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพ จำนวน ๓๐ ใบ

(* เลือกบางบัตรคำจากคู่มือบริโภครักษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น, คณะกรรมการองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค ภาคประชาชน (คอบช.), ๒๕๖๐)

พ. ๒

๑. ฉีดยาคุม

๒. กุญแจอนามัย

๓. การฉีดวัคซีน
สำหรับเด็ก

๔. วัคซีน
ไขหวัดใหญ่

๕. ผ้าตัดหัวใจ

๖. บำบัดรักษา
มะเร็ง

๗. โรคเบาหวาน

๘. โรคความดัน

๙. โรคไขหวัด

๑๐.
กายภาพบำบัด

๑๑. ค่ายา

๑๒. ค่าอาหารและ
ค่าห้องพักสามัญ
รักษาตัวใน
โรงพยาบาล

๑๓. การจัดส่ง
ต่อเพื่อการรักษา
ระหว่าง
หน่วยบริการ

๑๔. การใส่เพดาน
เทียมในเด็กปาก
แหว่งเพดานโหว่

๑๕. ยาต้าน
ไวรัสเอดส์

๑๖. ล้างไต
ทางช่องท้อง
สำหรับผู้ป่วย
ไตวายเรื้อรัง
ระยะสุดท้าย

๑๗. ตรวจระดับ
น้ำตาลในเลือด

๑๘. ตรวจมะเร็ง
ปากมดลูก

๑๙. ตรวจมะเร็ง
เต้านม

๒๐. อุดฟัน

๒๑. ถอนฟัน

๒๒. ขูดหินปูน

๒๓. การคลอดบุตร

๒๔. ผ้าตัด
ต่อกระดูกตา

๒๕. บำบัดฟื้นฟู
ผู้ติดยาเสพติด

๒๖. การยุติการตั้งครรภ์
ตามกฎหมาย
เช่น อายุต่ำกว่า ๑๕ ปี
หมอย่างน้อย ๒ คน
มีความเห็นว่าการตั้ง
ครรภ์มีผลต่อสุขภาพ
กาย สุขภาพจิต

๒๗. อุปกรณ์เครื่อง
ช่วยตามประเภท
ความพิการ

๒๘. ฟื้นฟูการได้ยิน

๒๙. นวดแผนไทย
เพื่อรักษาและฟื้นฟู

๓๐. ตรวจเอชไอวี

เอกสารสำหรับครู

สิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง) และข้าราชการ

(* จากคู่มือบริโภคนโยบาย ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น, คณะกรรมการองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค ภาคประชาชน (คอบช.), ๒๕๖๐)

พ. ๒

๑. สิทธิประโยชน์การส่งเสริมสุขภาพป้องกันรักษาโรค ฟันฟูสมรรถภาพ
๒. สิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐานด้วยความเท่าเทียม
๓. สิทธิที่จะมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพ เช่น การเป็นกรรมการกองทุนในระดับต่าง ๆ เช่น จังหวัด เขต ประเทศ การทำข้อเสนอผ่านเวทีรับฟังความคิดเห็น
๔. สิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อเกิดความเสียหายจากการรักษาพยาบาล

สิทธิประโยชน์ที่ได้รับการคุ้มครอง

๑. การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟันฟูสมรรถภาพ เช่น การวางแผนครอบครัว ฉีดยาคุมกำเนิด ถูยางอนามัย การดูแลหญิงตั้งครรภ์ วัคซีนสำหรับเด็ก
๒. การฉีดวัคซีน วัคซีนตามช่วงวัย วัคซีนไขหวัดใหญ่
๓. กายภาพบำบัด ฟันฟูการได้ยิน
๔. การยุติการตั้งครรภ์ตามกฎหมาย เช่น อายุต่ำกว่า ๑๕ ปี หมออย่างน้อย ๒ คน มีความเห็นว่าการตั้งครรภ์มีผลต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต
๕. การคลอดบุตร ไม่จำกัดจำนวนครั้ง
๖. การตรวจวินิจฉัย การรักษาโรค
๗. ค่ายาและเวชภัณฑ์
๘. ค่าอาหารและค่าห้องสามัญ ที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล
๙. การจัดส่งต่อเพื่อการรักษาระหว่างหน่วยบริการ
๑๐. การฟันฟูสมรรถภาพทางการแพทย์
๑๑. บริการแพทย์แผนไทย เพื่อรักษาและฟันฟูสมรรถภาพ
๑๒. ผ่าตัดหัวใจ

- ๑๓. บำบัดรักษามะเร็ง
- ๑๔. โรคเบาหวาน
- ๑๕. โรคความดัน
- ๑๖. โรคไขหวัด
- ๑๗. การตรวจ การวินิจฉัย การรักษาโรค
- ๑๘. ค่ายา
- ๑๙. ค่าอาหารและค่าห้องพัก
- ๒๐. ค่าตัดต่อกระจกตา
- ๒๑. การใส่เพดานเทียมในเด็กปากแหว่งเพดานโหว่
- ๒๒. ยาต้านไวรัสเอดส์
- ๒๓. ล้างไตทางช่องท้อง สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย
- ๒๔. ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด
- ๒๕. ตรวจมะเร็งปากมดลูก
- ๒๖. ตรวจมะเร็งเต้านม
- ๒๗. อุดฟัน
- ๒๘. ถอนฟัน
- ๒๙. ชูดหินปูน
- ๓๐. บำบัดฟันพุผู้ติดยาเสพติด

สิทธิประโยชน์ที่ไม่คุ้มครอง

- ๑. การรักษารากฟันแท้ การจัดฟัน ดัดฟัน
- ๒. การรักษาการมีบุตรยาก การทำกิ๊ฟต์
- ๓. การแปลงเพศ การทำเพื่อความสวยงาม เสริมจมูก
- ๔. การรักษาที่อยู่ในระยะทดลอง
- ๕. ค่าราชการบำบัดยาเสพติด
- ๖. การนอนเพื่อผ่อนคลาย
- ๗. การเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ ยกเว้น เพื่อรักษาไตวายระยะสุดท้าย การปลูกถ่ายตับเด็ก การปลูกถ่ายหัวใจ
- ๘. บาดเจ็บจากการประสบภัยจากรถซึ่งต้องไปใช้ พ.ร.บ. ผู้ประสบภัยจากรถก่อน ตามวงเงินค่ารักษาของประกันภัย ส่วนเกินหลังจากนั้นให้ได้รับการคุ้มครองจากสิทธิหลักประกันสุขภาพที่มี

สิทธิการรักษาพยาบาลของผู้มีปัญหสถานะบุคคล จากกองทุนคนลิกธิ

กลุ่มเป้าหมาย

๑. กลุ่มที่คณะรัฐมนตรีรับรองสถานะให้อาศัยอยู่ถาวร ได้แก่

- ๑.๑ กลุ่มที่มีเลขขึ้นต้นในบัตรประจำตัวบุคคลเลข ๓ และ ๔ ที่เข้าเมืองโดยชอบ ได้สิทธิอาศัยถาวร
 - ๑.๒ กลุ่มที่มีเลขขึ้นต้นในบัตรประจำตัวบุคคล เลข ๕ และ ๘ เป็นคนต่างด้าวที่เข้าเมืองโดยชอบด้วยกฎหมาย มีสิทธิอาศัยถาวร ประเภททะเบียนราษฎร ท.ร. ๑๔
- สำหรับกลุ่มที่ ๑ สามารถออกนอกพื้นที่ได้โดยไม่ต้องขอใบอนุญาตออกนอกพื้นที่

๒. กลุ่มที่ได้รับการผ่อนผันให้อยู่ชั่วคราวเพื่อรอกระบวนการแก้ปัญหา

- ๒.๑ กลุ่มที่มีปัญหาการส่งกลับซึ่งได้รับการสำรวจทำทะเบียนประวัติและบัตรสี /บัตรประจำตัว ผู้ไม่ใช่สัญชาติไทยเพื่อการควบคุมและอยู่ระหว่างการแก้ปัญหา
 - (๑) กลุ่มที่มีเลขขึ้นต้นในบัตรประจำตัวบุคคล เลข ๖ เป็นคนต่างด้าวที่เข้าเมืองโดยชอบด้วยกฎหมายในลักษณะชั่วคราว
 - (๒) กลุ่มที่มีเลขขึ้นต้นในบัตรประจำตัวบุคคล เลข ๗ เป็นบุตรคนต่างด้าวที่เข้าเมืองโดยชอบด้วยกฎหมายในลักษณะชั่วคราว
- ๒.๒ กลุ่มที่ได้รับการสำรวจจัดทำ ทะเบียนประวัติและบัตรประจำตัวบุคคลผู้ไม่มีสถานะทางทะเบียน ภายใต้ยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาสถานะและสิทธิของบุคคล เฉพาะกลุ่มต่อไปนี้
 - (๑) กลุ่มนักเรียนในสถานศึกษาที่รับสวัสดิการจากรัฐบาลด้านการศึกษา มีเลขขึ้นต้นด้วยเลข ๐ ประเภททะเบียนราษฎร ท.ร. ๓๘ ก (หลักแรก ๐ หลักที่ ๖,๗ เป็นเลข ๘๙ + แบบ ๘๙)
 - (๒) กลุ่มไร้รากเหง้า มีเลขขึ้นต้นในบัตรประชาชน เลข ๐ ประเภททะเบียนราษฎร ท.ร.๓๘ ก (หลักแรก ๐ หลักที่ ๖,๗ เป็นเลข ๘๙ + แบบ ๘๙)
 - (๓) กลุ่มคนที่ทำประโยชน์ให้กับประเทศ มีเลขขึ้นต้นในบัตรประชาชน เลข ๐ ประเภททะเบียนราษฎร ท.ร. ๓๘ก (หลักแรก ๐ หลักที่ ๖,๗ เป็นเลข ๘๙ + แบบ ๘๙)

สำหรับกลุ่มที่ ๒ กรณีออกนอกพื้นที่ต้องขอใบอนุญาตออกนอกพื้นที่

สิทธิประโยชน์

๑. การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

- ๑.๑ การตรวจและการบริหารสุขภาพ พัฒนาการ และภาวะโภชนาการของเด็กและเยาวชน
- ๑.๒ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- ๑.๓ การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพ
- ๑.๔ การวางแผนครอบครัว
- ๑.๕ การให้ยาต้านไวรัสเอดส์กรณีป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากแม่สู่ลูก
- ๑.๖ การเยี่ยมบ้านและการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
- ๑.๗ การให้คำปรึกษาแนะนำ การสร้างเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วยแก่ผู้รับบริการทั้งระดับบุคคลและครอบครัว ตลอดจน สนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ
- ๑.๘ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในช่องปาก ได้แก่
 - ๑.๘.๑ การตรวจสุขภาพช่องปาก
 - ๑.๘.๒ การแนะนำด้านทันตสุขภาพ
 - ๑.๘.๓ การให้ฟลูออไรด์เสริมในกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อโรคฟันผุ เช่น กลุ่มเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยฉายรังสีบริเวณศีรษะและลำคอ
 - ๑.๘.๔ การเคลือบหลุมร่องฟัน

๒. การตรวจวินิจฉัยโรค รวมทั้งการตรวจยืนยันกรณีพบความผิดปกติจากการตรวจคัดกรอง

๓. การตรวจและรับฝากครรภ์ การบริหารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของหญิงมีครรภ์

๔. การบำบัดและบริการทางการแพทย์ ครอบครัวบริการ ดังต่อไปนี้

- ๔.๑ การบำบัดและบริการทางเวชกรรม รวมถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทาง จนสิ้นสุดการรักษา
- ๔.๒ การบำบัดทดแทนไตในการรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายด้วยการล้างช่องท้อง (peritoneal dialysis) การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (hemodialysis)
- ๔.๓ การบำบัดและบริการทางทันตกรรม ได้แก่ การถอนฟัน การอุดฟัน การขูดหินปูน การทำฟันปลอมฐานพลาสติกการรักษาโพรงประสาทฟันน้ำนม และการใส่เพดานเทียมในเด็กปากแหว่ง เพดานโหว่

- ๕. ยาและเวชภัณฑ์ตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ โดยครอบคลุมยาตามกรอบบัญชียาหลักแห่งชาติและ รวมการบริการยาด้านไวรัสเอดส์สำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์
- ๖. อวัยวะเทียม และอุปกรณ์ทางการแพทย์
- ๗. การคลอด ครอบคลุมการคลอดบุตรรวมกันไม่เกิน ๒ ครั้ง กรณีที่บุตรมีชีวิต
- ๘. ค่าอาหารและห้องผู้ป่วยสามัญ
- ๙. การบริหารทารกแรกเกิด
- ๑๐. ค่ารถพยาบาลรับส่งผู้ป่วยครอบคลุมเฉพาะกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน และการส่งต่อเพื่อการรักษาระหว่าง สถานพยาบาล
- ๑๑. ค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นเพื่อการบริการสาธารณสุขตามที่คณะกรรมการกำหนด

บริการที่ไม่ครอบคลุม ได้แก่ กลุ่มบริการที่เกินความจำเป็นพื้นฐาน

- ๑) การรักษาภาวะผู้มีบุตรยาก
- ๒) การผสมเทียม
- ๓) การเปลี่ยนเพศ
- ๔) การกระทำไต่ ๆ เพื่อความสวยงาม โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- ๕) การตรวจวินิจฉัยและการรักษาไต่ ๆ ที่เกินความจำเป็นและข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- ๖) การรักษาที่อยู่ระหว่างการค้นคว้าทดลอง
- ๗) การบาดเจ็บจากการประสบภัยจากรถ ซึ่งอยู่ในความคุ้มครองตามกฎหมาย ว่าด้วยการคุ้มครอง ผู้ประสบภัยจากรถ เฉพาะส่วนที่บริษัทหรือกองทุนตามกฎหมายนั้นต้องเป็นผู้จ่าย
- ๘) โรคเดียวกันที่ต้องใช้ระยะเวลารักษาตัวในโรงพยาบาลประเภทผู้ป่วยไม่เกิน ๑๘๐ วัน ยกเว้น กรณีที่จำเป็นต้องรักษาต่อเนื่องจากภาวะแทรกซ้อนหรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- ๙) การปลูกถ่ายอวัยวะ (organ transplantation)

การเข้ารับบริการสาธารณสุข

๑. กรณีทั่วไป

๑.๑ กลุ่มเป้าหมายใช้บริการ ณ หน่วยบริการที่ลงทะเบียนไว้และสามารถใช้บริการข้ามเขต ภายในจังหวัดเดียวกัน ยกเว้น กลุ่มเป้าหมายในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถใช้บริการสุขภาพได้ ณ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ๓ แห่ง ตามที่กลุ่มเป้าหมายได้ทำการลงทะเบียนไว้ดังนี้

- ๑) โรงพยาบาลเลิดสิน
- ๒) โรงพยาบาลราชวิถี
- ๓) โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

๑.๒ กลุ่มเป้าหมายสามารถใช้บริการข้ามจังหวัดได้สำหรับกลุ่มที่ได้รับการผ่อนผันให้อยู่ชั่วคราว หากใช้บริการข้ามจังหวัดต้องมีใบอนุญาตออกนอกพื้นที่ หรือมีใบส่งตัวตามขั้นตอนของระบบการส่งต่อของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. กรณีอุบัติเหตุ/เจ็บป่วยฉุกเฉิน

๒.๑ กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลข้ามเขตภายในจังหวัดหรือข้ามจังหวัด ณ หน่วย บริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกลุ่มที่ได้รับการผ่อนผันให้อยู่ชั่วคราว จะเข้ารับการรักษาพยาบาลข้ามเขตจังหวัดได้ต้องมีใบอนุญาตออกนอกพื้นที่ของกรมการปกครอง ใช้บริการจากหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยบริการอื่นของรัฐได้โดยคำนึงถึงความสะดวกและความจำเป็น โดยการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยฉุกเฉินต้องมีข้อบ่งชี้ดังนี้

- ๒.๑.๑ โรคหรืออาการของโรคที่มีลักษณะรุนแรง ต้องรักษาเป็นการเร่งด่วน หากปล่อยไว้จะ เป็นอันตรายต่อชีวิต หรือทุพพลภาพ หรือเป็นอันตรายต่อผู้อื่น
- ๒.๑.๒ โรคที่ต้องผ่าตัดด่วน หากปล่อยไว้อาจเป็นอันตรายต่อชีวิต

สิ่งที่ต้องพิจารณาประกอบตาม ๒.๑.๑ - ๒.๑.๒ ได้แก่ความดันโลหิตชีพจรอาการของโรคการวินิจฉัยโรค แนวทางการรักษาและความเร่งด่วนในการรักษา รวมทั้ง คำนึง ถึงการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่ออาการป่วยด้วย

๓. ระบบการส่งต่อผู้ป่วย

๓.๑ การส่งต่อผู้ป่วยให้ปฏิบัติตามระบบการส่งต่อของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๓.๒ กรณีต้องส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาในเขตกรุงเทพมหานครต้องมีใบส่งตัวจากโรงพยาบาล ที่ทำการรักษาพยาบาลขั้นต้นโดยให้ส่งต่อไปโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ๓ แห่ง ดังนี้

- ๑) โรงพยาบาลเลิดสิน
- ๒) โรงพยาบาลราชวิถี
- ๓) โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

ยกเว้นกรณีที่โรงพยาบาล ทั้ง ๓ แห่ง ไม่สามารถรับการส่งต่อได้สามารถทำใบส่งตัว ไปรักษายังโรงพยาบาลอื่นของรัฐได้ ตามความเหมาะสม (ยกเว้นโรงพยาบาลเอกชน)

แนวทางการลงทะเบียนและการตรวจสอบสิทธิ

II. ๒

๑. บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิยื่นคำขอลงทะเบียนต่อหน่วยบริการตามทะเบียนบ้าน โดยใช้

(๑) แบบคำขอลงทะเบียนสิทธิรักษาพยาบาลของผู้ที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ

(๒) บัตรประจำตัวบุคคลสูติบัตร หรือ บัตรที่ทางราชการออกให้ซึ่งมีรูปถ่ายและมีเลขประจำตัวบุคคล ๑๓ หลัก

(๓) สำเนาทะเบียนบ้าน

สำหรับกลุ่มที่ได้รับการผ่อนผันให้อยู่ชั่วคราวเพื่อรอกระบวนการแก้ปัญหา ที่เลขประจำตัวบุคคล ขึ้นต้นด้วยเลข ๐ ให้ใช้หลักฐานเพิ่มเติม คือ แบบสำรวจเพื่อจัดทำทะเบียนสำหรับบุคคลที่ไม่มีสถานะ ทางทะเบียน (แบบ ๘๙)

๒. หน่วยบริการตรวจสอบสิทธิจากสำนักบริหารการทะเบียน (สน.บท.) กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย และส่งข้อมูลให้กลุ่มประกันสุขภาพเพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลกลาง

๓. บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิที่ไม่มีชื่อปรากฏในฐานข้อมูลของสำนักบริหารการทะเบียน (สน.บท.) กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ให้ยื่นคำขอลงทะเบียนต่อหน่วยบริการ ตามแบบคำขอลงทะเบียนสิทธิรักษาพยาบาลของผู้ที่มีปัญหาสถานะและสิทธิพร้อมแนบหลักฐาน ตามข้อ ๑ โดยให้ เก็บหลักฐานเอกสารดังกล่าวไว้ที่หน่วยบริการเพื่อการตรวจสอบ และลงทะเบียนผ่านทางเว็บไซต์ กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข <http://state.cfo.in.th>

๔. การลงทะเบียนให้ลงทะเบียนภายในเขตอำเภอและเครือข่ายบริการเท่านั้น

๕. การตรวจสอบสิทธิสามารถตรวจสอบสิทธิได้จากเว็บไซต์กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข <http://state.cfo.in.th>

การหมดสิทธิประกันสุขภาพในกลุ่มบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ

๑. ได้รับสัญชาติเป็นไทย

๒. กรณีมีสิทธิสวัสดิการอื่นที่รัฐจัดให้ (หลังจากสิ้นสุดสภาพสามารถกลับมาใช้สิทธิประกันสุขภาพสำหรับผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิได้)

๒.๑ ประกันสังคม

๒.๒ ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ข้าราชการส่วนท้องถิ่น

พ. ๒

การยื่นคำ ขอบุญาตอกนอกพื้นที่

- (๑) ในเขตท้องที่กรุงเทพมหานคร ให้ไปแจ้งความจำนงโดยยื่นคำขอต่อปลัดกระทรวงมหาดไทย หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ณ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ถนนอัษฎางค์ เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร
- (๒) ในท้องที่จังหวัดอื่น
- (ก) กรณีออกนอกเขตจังหวัดให้ไปแจ้งความจำนงโดยยื่นคำขอต่อนายอำเภอหรือปลัดอำเภอ ผู้เป็นหัวหน้าประจำกิ่งอำเภอ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ณ ที่ทำการปกครองอำเภอหรือ กิ่งอำเภอแล้วแต่กรณีและให้นายอำเภอหรือปลัดอำเภอผู้เป็นหัวหน้าประจำกิ่งอำเภอ เสนอความเห็นให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเพื่อพิจารณาต่อไป
- (ข) กรณีออกนอกเขตอำเภอหรือกิ่งอำเภอให้ไปแจ้งความจำนงต่อนายอำเภอ หรือปลัดอำเภอ ผู้เป็นหัวหน้าประจำกิ่งอำเภอ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ณ ที่ทำการปกครองอำเภอหรือกิ่งอำเภอแล้วแต่กรณี

สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

จัดทำโดย โครงการพัฒนาเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพะผู้มีปัญหาสถานะบุคคล
มูลนิธิ ADRA Thailand

ที่มา คู่มือการใช้กองทุนคืนสิทธิสำหรับผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิจังหวัด
เชียงราย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

รู้จัก P.S.U. ก้องวัยรุ่น

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา
หน่วยการเรียนรู้เรื่อง การดูแลสุขภาพ
แผนการเรียนรู้เรื่อง รู้จัก P.S.U. ก้องวัยรุ่น

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๒
เวลาเรียน ๓ ชั่วโมง
เวลาเรียน ๑ ชั่วโมง

U. ๒

มาตรฐานการเรียนรู้/ตัวชี้วัด

มาตรฐาน

มาตรฐาน พ ๒.๑ เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบคลุม เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต

มาตรฐาน ส ๒.๑ เข้าใจและปฏิบัติตามหน้าที่ของการเป็นพลเมืองดี มีค่านิยมที่ดีงาม และ ดำรงรักษาประเพณีและวัฒนธรรมไทย ดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันในสังคมไทย และ สังคมโลกอย่างสันติสุข

ตัวชี้วัด

พ ๒.๑ ม.๑/๒ แสดงทักษะการปฏิเสธเพื่อป้องกันตนเองจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศ

สาระการเรียนรู้ที่นำมาบูรณาการ

ส ๒.๑ ม.๑/๑ ปฏิบัติตามกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิของบุคคล

ส ๒.๑ ม.๑/๔ แสดงออกถึงการเคารพในสิทธิเสรีภาพของตนเองและผู้อื่น



จุดประสงค์การเรียนรู้

๑. ตระหนักในสิทธิของวัยรุ่นตาม พ.ร.บ. ท้องวัยรุ่น
๒. บอกแนวทางในการจัดการหากถูกละเมิดสิทธิ

สาระสำคัญ

วัยรุ่น อายุ ๑๐ ปี ๑ วันจนถึง อายุ ๑๙ ปี ๓๖๔ วันได้รับการคุ้มครองสิทธิ ตามมาตรา ๕ ของพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งได้ระบุว่า “วัยรุ่นมีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเอง และมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสาร และความรู้ ได้รับการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาคและไม่ถูกเลือกปฏิบัติ และได้รับสิทธิอื่นใดที่เป็นไปเพื่อประโยชน์ ตามพระราชบัญญัตินี้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ” และ ได้กำหนดหน้าที่ของกระทรวงศึกษาธิการไว้ในมาตรา ๖ ว่า “สถานศึกษาต้องจัดการเรียน การสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาให้เหมาะสมกับช่วงวัยของผู้เรียน ต้องจัดหาและพัฒนาผู้สอน ให้สามารถสอนเพศวิถีศึกษาและให้คำปรึกษาในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นแก่ผู้เรียน และจัดให้มีระบบการดูแลช่วยเหลือและคุ้มครองนักเรียนหรือนักศึกษา ซึ่งตั้งครรภ์ให้ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง รวมทั้งจัดให้มีระบบการ ส่งต่อให้ได้รับการอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม”

การจัดกิจกรรมการจัดการเรียนรู้

๑. ถามนักเรียนว่า ใครเคยได้ยินเรื่อง พ.ร.บ. ท้องวัยรุ่น บ้าง ? ขออาสาสมัคร ๓-๔ คนในการบอกว่า พ.ร.บ. ดังกล่าวเป็นเรื่องอะไรบ้าง
๒. ครูอธิบายว่า วันนี้เราจะลองสำรวจเรื่องสิทธิของวัยรุ่นในด้านอนามัยเจริญพันธุ์ โดยครูจะอ่านข้อความทีละข้อความ และให้นักเรียนเลือกคำตอบว่า “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” โดยครูติดป้าย ไว้ ๒ ฝั่ง
๓. เมื่อนักเรียนเลือกคำตอบแต่ละข้อแล้ว ครูเฉลย (คำตอบของทุกข้อคือ “ใช่”) และถามนักเรียนตามตัวอย่างแนวคำถามของแต่ละข้อ

(๑) วัยรุ่นสามารถระบุอุปกรณ์คุมกำเนิดได้ฟรีที่หน่วยบริการสาธารณสุข

- อุปกรณ์คุมกำเนิดอะไรบ้างที่เราไปรับได้ฟรี
- ถ้าจะไปขอลูกยางหรือยาคุม นักเรียนมั่นใจหรือไม่
- ละแวกนี้ เราไปขอได้ที่ไหน

- (๓) วิทยาลัยที่ไปรับบริการสุขภาพทางเพศมีสิทธิจะเล่าหรือไม่เล่าเรื่องส่วนตัวให้หมอหรือพยาบาลในคลินิกรับรู้
- มีเรื่องอะไรบ้างที่วิทยาลัยไม่อยากเล่าให้หมอ/พยาบาลฟัง หรือไม่อยากให้ถาม หากต้องไปรับบริการที่เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ
 - หมอ/พยาบาลมีสิทธิ นำเรื่องที่เรามาใช้บริการไปบอกพ่อแม่เราหรือไม่ เพราะเหตุใด
- (คำตอบคือไม่มีสิทธิ และจะต้องรักษาความลับของเราด้วย)
- (๔) วิทยาลัยที่ตั้งห้องมีสิทธิที่จะเลือกว่าจะตั้งห้องต่อหรือจะทำแท้ง
- นักเรียนคิดว่า ความกังวลใจที่สุดของนักเรียนที่ตั้งห้อง มีอะไรบ้าง
 - หากห้องในขณะที่เป็นนักเรียน การตัดสินใจว่าจะตั้งห้องต่อหรือไม่ ยากหรือง่าย เพราะเหตุใด
- (๕) โรงเรียนไม่มีสิทธิให้นักเรียนที่ตั้งห้องออกจากโรงเรียน หากนักเรียนต้องการเรียนต่อ
- หากโรงเรียนให้เพื่อนเราที่ตั้งห้องออกจากโรงเรียน เราจะทำอะไรได้บ้าง
- (๖) การร้องเรียนเมื่อโดนไล่ออกจากโรงเรียนเพราะตั้งห้อง เป็นการเรียกร้องสิทธิตาม พ.ร.บ. ห้องวัยรุ่น
- นักเรียนทราบหรือไม่ ว่าเราสามารถร้องเรียนกับใคร หรือหน่วยงานใดได้บ้าง
๔. ครูอธิบายว่าทั้ง ๖ ข้อ เป็นสิทธิของวิทยาลัยที่ได้รับการคุ้มครองตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙
๕. นำโปสเตอร์ พ.ร.บ. ห้องวัยรุ่น ให้นักเรียนดู และอธิบายสิทธิของวิทยาลัยที่ได้รับการคุ้มครอง และแนะนำนักเรียนว่า หากมีปัญหาเรื่องห้องวัยรุ่น สามารถโทรปรึกษาสายด่วนห้องไม่พร้อม ๑๖๖๓

สื่อ/แหล่งเรียนรู้

๑. เขียนแผ่นป้าย “ใช่” และ “ไม่ใช่”
๒. กระดาษขาว
๓. พิมพ์โปสเตอร์ http://rh.anamai.moph.go.th/download/all_file/act/act-thai.pdf เพื่อใช้ประกอบการอธิบาย พ.ร.บ. ห้องวัยรุ่นฯ

บทความอ่านเพิ่มเติมสำหรับครู

- พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙
<http://rh.anamai.moph.go.th/main.php?filename=act>

ชิ้นงาน ภาระงาน/การประเมินผล

๑. การตีความป้าย “ใช่” “ไม่ใช่”
๒. การตอบคำถามของนักเรียน

รู้จักผู้ใช้สารเสพติด

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

หน่วยการเรียนรู้เรื่อง การป้องกันพฤติกรรมเสพติดและสารเสพติด

แผนการเรียนรู้เรื่อง รู้จักผู้ใช้สารเสพติด

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๒

เวลาเรียน ชั่วโมง

เวลาเรียน ๑ ชั่วโมง

ม. ๒

มาตรฐานการเรียนรู้/ตัวชี้วัด

มาตรฐาน

มาตรฐาน พ ๕.๑ ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ
อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

ตัวชี้วัด

พ ๕.๑ ม.๒/๑ ระบุวิธีการ ปัจจัย และแหล่งที่ช่วยเหลือ พี่นฟูผู้ติดสารเสพติด
ส ๕.๑ ม.๒/๒ อธิบายวิธีการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงและสถานการณ์เสี่ยง

จุดประสงค์การเรียนรู้

๑. วิเคราะห์ทัศนคติที่มีต่อผู้ใช้สารเสพติด
๒. อธิบายความแตกต่างระหว่างผู้ใช้ยาและผู้ติดยา
๓. ระบุผลกระทบที่เกิดขึ้นหากสังคมหรือคนรอบข้างมีอคติ ตีตรา และเลือกปฏิบัติต่อผู้ใช้ยาเสพติด



สาระสำคัญ

แม้เราตั้งใจจะไม่ใช่สารเสพติด แต่เราอาจมีโอกาสเกี่ยวข้องกับผู้ใช้สารเสพติดต่าง ๆ ไปจนถึงผู้ติดสารเสพติด โดยทั่วไป สังคมมักมีตราประทับคนติดยาเสพติดว่าเป็นคนไม่ดี

U. ๒

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้

๑. ครูให้นักเรียนแบ่งกลุ่มย่อย ๔-๖ กลุ่ม (ขึ้นอยู่กับจำนวนนักเรียน) แจกกระดาษ flipchart ที่เขียนโจทย์ไว้ให้แต่ละกลุ่ม โดยไม่ให้แต่ละกลุ่มเห็นโจทย์ก่อน
 - สองหรือสามกลุ่มแรก ได้โจทย์ “เมื่อนึกถึงผู้ใช้ยาเสพติด นึกถึง...”
 - สองหรือสามกลุ่มหลัง ได้โจทย์ “เมื่อนึกถึงผู้ติดยาเสพติด นึกถึง...”
๒. ให้เวลา ๗ นาที ให้กลุ่มช่วยกันระดมให้มากที่สุด
๓. เมื่อหมดเวลา ให้แต่ละกลุ่มนำกระดาษติดไว้บนกระดานหรือผนังห้อง และขอตัวแทนกลุ่มละ ๑ คนอยู่ประจำที่ flipchart ของกลุ่มตัวเอง
 - ขออาสาสมัครในการอ่านคำตอบของกลุ่มตัวเอง (เป็นกลุ่มผู้ใช้ยา หรือผู้ติดยา ก็ได้) และให้ตัวแทนกลุ่มที่เหลือ ดูว่า คำตอบที่เพื่อนอ่าน หากตรงกับคำตอบของกลุ่มตัวเอง ให้วงกลมคำตอบนั้นไว้
 - เมื่ออาสาสมัครของกลุ่มแรกอ่านคำตอบจนหมดแล้ว หากกลุ่มไหนมีคำตอบที่ยังไม่ซ้ำ ให้บอกจนครบทุกกลุ่ม
๔. ครูชวนเปรียบเทียบและตั้งข้อสังเกต ดังนี้
 - มีข้อสังเกตต่อสิ่งที่เรานึกถึง ระหว่าง “ผู้ใช้ยาเสพติด” กับ “ผู้ติดยาเสพติด” อย่างไร
 - มุมมองที่เรามีต่อผู้ใช้ยา และผู้ติดยา เป็นด้านบวกหรือด้านลบ เหตุใดจึงเป็นเช่นนั้น
 - ผู้ใช้ยาและผู้ติดยา เหมือนหรือต่างกันอย่างไร
 - ครูอธิบายเพิ่มเติมว่า ผู้ใช้ยาต่างจากผู้ติดยา “ผู้ที่ใช้ยาหรือเสพยาทุกคน ไม่ใช่คนที่ติดยา” ส่วนใหญ่ของผู้ใช้หรือผู้เสพเป็นผู้ใช้เพียงครั้งคราว หรือเพื่อความบันเทิง ในขณะที่ผู้ใช้หรือผู้เสพยาที่เข้าข่ายเป็นผู้ติดยาหรือเสพติดมีเพียงส่วนน้อย
๕. ชวนให้นักเรียนอ่าน “เรื่องของคาริม” ซึ่งเป็นเรื่องจริงจากการศึกษาวิจัยชีวิตของผู้ใช้ยาเสพติดในพื้นที่แห่งหนึ่งของไทย แจกให้นักเรียนทุกคน ให้เวลาอ่าน ๑๐ นาที หรือให้อ่านด้วยกันในกรณีที่นักเรียนบางส่วนอาจไม่ถนัดการอ่าน

๖. ให้นักเรียนเข้ากลุ่มเดิม ๖ กลุ่ม แต่ละกลุ่มจะได้แลกเปลี่ยนกันกลุ่มละ ๑ ประเด็น
- จากการอ่านและรับรู้ชีวิตของการ์ม นักเรียนรู้สึกอย่างไรกับ การ์ม เพราะเหตุใด
 - “การ์ม” มีความเหมือนหรือความต่างจาก “ภาพ” คนใช้ยาที่นักเรียนเคยรับรู้มา
 - นักเรียนคิดว่าอะไรทำให้ การ์มยังอาศัยอยู่ในบ้านกับพี่สาวและพ่อแม่ได้
 - ชีวิตของการ์มให้ข้อคิดอะไรกับเราบ้าง
 - หากการ์ม เป็นคนในครอบครัว นักเรียนคิดว่าจะปฏิบัติต่อการ์มอย่างไร
 - หากนักเรียนเป็น การ์ม นักเรียนอยากให้คนรอบข้างปฏิบัติกับนักเรียนอย่างไร
๗. ขอฟังผลการแลกเปลี่ยนของแต่ละกลุ่ม และถามความเห็นจากกลุ่มอื่นๆ เพิ่มเติม
๘. ครูเชื่อมโยงคำตอบของนักเรียนและชวนให้เห็นประเด็นสำคัญดังนี้
- ผู้ช้ยาต่างจากผู้ติดยา “ผู้ที่เสพยาทุกคน ไม่ใช่คนที่ติดยา” ส่วนใหญ่ของผู้เสพเป็นผู้เสพเพียงครั้งคราว หรือเพื่อความบันเทิง ในขณะที่ผู้เสพยาที่เข้าข่ายเป็นผู้เสพติด มีเพียงส่วนน้อย
 - สังคมยังมีความเข้าใจผิด มีอคติ และภาพเหมารวมต่อคนใช้ยา ทั้งที่การใช้ยามีหลายบริบท แต่คนใช้ยาทุกคนถูกตัดสินว่าเป็นคนเลว เป็นผู้ร้ายในสังคม ทำให้เน้นมาตรการลงโทษเหมือนกันหมด ทั้งที่ปัจจุบันทางการแพทย์สามารถตรวจสอบดูได้ผ่านการสแกนสมองว่าผู้เสพยาเป็นประเภทไหน สามารถจำแนกได้ว่ามีภาวะติดยารุนแรงหรือไม่ เพื่อออกแบบการรักษาให้สอดคล้องกับผู้ป่วย
 - การตีตรา กีดกัน หรือเลือกปฏิบัติต่อผู้ช้ยาหรือคนที่มีประวัติการใช้ยาเสพติด เป็นการผลักให้เขาเหล่านั้นหวนกลับไปสู่วังจรเดิม ๆ แทนที่จะมีโอกาสใช้ชีวิตปกติในสังคม
 - หากคนใช้ยามีความรู้และทักษะในการจัดการ และควบคุมพฤติกรรมกรรมการช้ยาของตนเองได้ จะช่วยลดผลกระทบทางสังคม เช่น ไม่ก่ออาชญากรรม ไม่ลักขโมย ไม่เป็นส่วนหนึ่งของวงจรการค้ายาเสพติด เป็นต้น
 - ระบบสนับสนุนเป็นเรื่องสำคัญมากสำหรับผู้ช้ยา หากผู้ช้ยาได้รับความเข้าใจ กำลัง และไม่ถูกทอดทิ้ง จากครอบครัว เพื่อน ผู้ให้บริการ หรือชุมชน จะช่วยให้ผู้ช้ยามีโอกาสในการปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อใช้ชีวิตปกติในสังคม
 - ขณะนี้ เรามีนโยบาย ผู้เสพคือผู้ป่วย เพื่อส่งเสริมให้ผู้ช้ยาที่พร้อมเข้ารับการรักษาได้ที่โรงพยาบาลรัฐทุกแห่งตามสิทธิหลักประกันสุขภาพ ไม่ว่าจะ เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.)

โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) รวมถึง โรงพยาบาลเฉพาะทาง ได้แก่ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ๗ แห่ง และโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ๑๖ แห่ง

๒. ๒

สื่อ / แหล่งเรียนรู้

๑. เตรียมเขียนโจทย์บนกระดาษ flipchart
 - ก. “เมื่อนึกถึงผู้ช้ยาเสพติด นึกถึง...” (๒-๓ แผ่น ตามจำนวนกลุ่มที่จะแบ่ง)
 - ข. “เมื่อนึกถึงผู้ติดยาเสพติด นึกถึง...” (๒-๓ แผ่น ตามจำนวนกลุ่มที่จะแบ่ง)
๒. เรื่องของการ์ม (สำหรับนักเรียนทุกคน)
๓. โปสเตอร์ ผู้เสพคือผู้ป่วย (อาจติดต่อขอจาก ปปส.)
๔. กระดาษ flipchart กระดาษกาว ปากกาเคมี

ข้อเสนอแนะสำหรับครู

- ครูควรอ่านเรื่องของการ์ม ที่จะใช้เป็นกรณีศึกษา และเอกสารอ่านเพิ่มเติม เพื่อให้เห็นมุมมองต่างๆ ต่อผู้ช้ยาเสพติด
- ครูควรระวังท่าทีในการทำกิจกรรม ถ้ารู้ว่ามีนักเรียนมีพฤติกรรมใช้สารเสพติดหรือครอบครัวนักเรียนที่ใช้สารเสพติด

เอกสารอ่านเพิ่มเติมสำหรับครู

- รายงาน: harm reduction แก้ปัญหาเสพติด ผู้ช้ยาไม่ใช่อาชญากร
- จับประเด็นเสวนา: ทางออกปัญหาเสพติดต้องปรับมุมคิดจากอาชญากรสู่ผู้ป่วย

ชิ้นงาน ภาระงาน/การประเมินผล

๑. การมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม
๒. การนำเสนอผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หน้าชั้นเรียน

เรื่องราวของการ์ม

“...ที่ผ่านมามีว่าการ์มจะเคยใช้ยาเสพติด ลักขโมย และติดคุก แต่คนปีนตัง รู้ว่าการ์มไม่เคยขโมยของ ๆ ใคร นอกจากของคนในบ้าน” คำบอกเล่าของอามินะห์ อสม.ประจำตำบลปีนตัง ดังนั้นเขาจึงเป็นคนใช้ยาเสพติดที่ “ไว้ใจได้” คนหนึ่ง ทั้งการ์มกับบิรันดร์เพื่อนคู่หูรุ่นพี่ของเขา ยังเป็นที่พึ่งของทุกคนในปีนตังเมื่อสิ่งของหายจากการลักขโมย

การ์มน้องชายคนสุดท้องของลินดา เป็นคนกระฉับกระเฉงวิ่งไวทำงานบ้านทุกอย่าง เวลาไปโรงเรียนการ์มจะตื่นเอง จัดการตัวเอง ลินดาพูดถึงการ์มว่า “มัน (การ์ม) เป็นขี้ยา แต่ใจมันดี ไปถามดูได้เลย เด็กรุ่นน้องของมัน ที่เรียนบุลันวิทยาเมื่อก่อน ไม่ว่าใครจะมาแต่ไหน การ์มจะเคลียร์ไม่ให้มีปัญหา ไม่ให้รบ (ทะเลาะ) กัน ใครยังไม่กินข้าว การ์มจะให้เงินกินข้าว เพราะการ์มเป็นคนยังเบี่ย (มีเงิน) เขาเป็นคนแบบนี้ตั้งแต่ก่อนยังไม่ติดยา เขาขี้ยาแต่คนเกรงใจเขามาก แต่คนอื่น ๆ ก็มีสายตาเหยียดหยามเขามาก”

เขาเริ่มสูบบุหรี่ ต่อมเหล้า เบียร์ในช่วงที่เรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ ด้วยเห็นรุ่นพี่ที่โรงเรียนใช้กัน การ์มใช้ยาเสพติดเรื่อยมา ทั้งดื่มเบียร์ เหล้า ใช้ยาบ้าและเฮโรอีนทั้งสูบและฉีด ขณะที่การ์มมีเพื่อนเป็นกลุ่มคนใช้ยาเสพติดด้วยกัน ผู้ใหญ่คนอื่น ๆ ในหมู่บ้านจะพยายามห้ามลูกไม่ให้มาคบหากับการ์ม แม้กระทั่งแม่ของการ์มเอง เมื่อมีเพื่อนใหม่มาหาการ์มที่บ้าน แม่จะเรียกมาหาแล้วบอกเพื่อนว่า อย่ามาเล่นกับการ์ม เขาเป็นเด็กไม่ดีเกร และติดยา ถ้ามาเล่นด้วยจะไม่ดีไปด้วย แต่ด้วยนิสัยของการ์มที่รักเพื่อน ปกป้องและมีน้ำใจกับเพื่อน ทำให้เขามีเพื่อนเยอะจนกระทั่งปัจจุบัน

ครั้งหนึ่งที่การ์มใช้ยาเสพติดมากจนเขาต้องยืมเงินคนไปทั่ว ด้วยหนี้สินที่มากมายการ์มตัดสินใจปล้น เขาไปที่บ้านเพื่อนคนหนึ่งแล้วบอกเพื่อนว่าเขาไม่มีเงิน เพื่อนไม่พูดอะไรเดินเข้าไปหลังบ้านแล้วหยิบปืนมาให้การ์มกระบอกหนึ่ง การ์มได้ปืนมาแล้วเข้าไปขวนเยโก๊ที่บ้าน ให้เยโก๊ขับรถไปในตลาด เขาบอกให้เยโก๊ไปจอดรถรอ การ์มวิ่งลงจากรถไปที่บ้านหลังหนึ่งที่เขาเห็นผู้หญิงนั่งดูโทรทัศน์อยู่คนเดียว เขาวิ่งเข้าไปยกปืนขึ้นแล้วบอกให้ผู้หญิงเอาเงินมา เมื่อผู้หญิงคนนั้น

หันมา การมีตักใจมากที่เห็นว่าผู้หญิงคนนั้นท้อง เขาตัดสินใจไม่ถูก แต่ก็วิ่งออกจากบ้านนั้นโดยไม่ได้เอาของเลยแม้แต่ชิ้นเดียว มีคนโทรไปแจ้งตำรวจ สถานีตำรวจอยู่ห่างจากบ้านหลังนั้นเพียง ๕๐๐ เมตร การมีหนีไปซ่อนตัวอยู่ในที่จอดรถแห่งหนึ่ง ตำรวจมาถึงก็เข้าไปจับยะโก๊ปก่อน การมีซ่อนตัวอยู่ ๓ ชั่วโมง เริ่มกลัวว่าจะถูกวิสามัญฆาตกรรม เขาจึงออกมามอบตัว เขาบอกตำรวจว่ายะโก๊ปกี่ไม่รู้เรื่อง เขาชวนยะโก๊ปกามาตลาดแล้วให้จอดรถรอ ตำรวจจึงปล่อยยะโก๊ปกี่ไป เมื่อพ่อของเขาและเจ้าทุกข์มาถึงโรงพักจึงทราบว่ามีผู้หญิงคนนั้นเป็นภรรยาของเพื่อนพ่อ เจ้าทุกข์จึงบอกตำรวจว่าไม่พ้อง แต่เนื่องจากเป็นคดีอาญาตำรวจจึงไม่สามารถยกเลิกการแจ้งความได้ การมีจึงถูกจับและตัดสินให้จำคุก ๕ ปี ที่นั่นเขาได้เจอกับนิรันดร์ซึ่งติดคุกในคดีฆ่าคนตาย นิรันดร์ดีใจมากที่การมีเข้าไปอยู่ในคุกเดียวกัน

ระหว่างที่การมีใช้ชีวิตอยู่กับยาเสพติด ภรรยาที่อยู่ด้วยกันก็เรียนหนังสือจนจบปริญญาตรี โดยที่แม่และพ่อของการมีเป็นคนส่งเสีย การมีเล่าว่าเขาไม่เคยขโมยเงินภรรยา ถ้าต้องการเงินจะขอ ถ้าไม่มีจะไปขโมยของคนอื่น ๆ ในครอบครัว สิ่งเดียวที่เขารู้สึกว่าเขาทำไม่ดีกับภรรยาคือ การโกหก โดยเฉพาะโกหกว่าเลิกยาเสพติดได้แล้ว หลังจากภรรยาเรียนจบได้ไม่นาน ยังไม่ทันที่เธอจะรับปริญญา การมีได้ทราบข่าวร้ายว่าเขาติดเชื้อเอชไอวี เป็นครั้งแรกในชีวิตที่การมีรู้สึกเสียใจมากที่สุด เขาไม่ได้ตกใจที่เป็นผู้ติดเชื้อ เท่ากับรู้สึกผิดต่อภรรยา “ในชีวิตไม่เคยรู้สึกผิดขนาดนี้เลย ตอนผมรู้ว่าเป็นโรคนี้นี้ ผมรับตัวเองไม่ได้ ที่ไปทำให้แฟนผมติดโรค ผมไม่กลับบ้าน เขาไปตามผม ผมนั่งกินเหล้าอยู่กับเพื่อน พอเห็นเขาผมบอกให้เขากลับไปบ้าน อย่ามาอยู่กับผม เขาบอกผมว่าเขาจะรอผม ถ้าผมไปตามเขาใน ๒ เดือนนี้ เขาจะกลับมา แต่ผมไม่ไป ผมทำผิดกับเขามากเกินไปแล้ว” ต่อมาภรรยาของเขาแต่งงานและมีลูกกับสามีใหม่แล้ว การมีไม่เคยรู้ว่าภรรยาของเขาติดเชื้อเอชไอวีจากเขาหรือไม่ เมื่อเจอกันการมีจะหลีกเลี่ยงไม่พูดคุยด้วย “นับตั้งแต่วันนั้น ผมไม่เคยจับใครอีกเลย ผมไม่อยากเอาลูกสาวเขามาลำบาก คนอย่างพวกเรา ใครมาอยู่ด้วยกันก็ลำบาก”

เหตุการณ์ครั้งที่ ๒ ที่ทำให้การมีเสียใจมากที่สุดคือการเสียชีวิตของแม่ การมีเล่าว่าช่วงแม่จะจากไป เขายังคงใช้ยาอย่างต่อเนื่อง วันที่แม่ตาย การมีตื่นแล้ว

มาทานข้าวที่แม่ซื้อไว้ให้แล้วกำลังจะออกจากบ้าน แม่เอาเงินให้เขา ๒๐ บาทเป็นค่าใช้จ่ายในวันนั้น หลังจากนั้นแม่ไปบ้านยายที่หมู่บ้านใกล้เคียง จนกระทั่งลินดาโทรมาบอกว่าแม่เป็นลมและเสียชีวิตไปแล้ว การรีบไปบ้านยาย แล้วพบว่าสิ่งที่พี่บอกเป็นเรื่องจริง “ผมเสียใจเพราะยังไม่เคยตอบแทนแม่เลย ไม่เคยทำอะไรดี ๆ ให้เขาเลย ไม่เคยดูแลเขาเลย ทุกวันนี้ที่ผมทำให้พ่อ ก็เพราะต้องการชดเชยให้แม่”

ชีวิตประจำวันของการิมในตอนนี้อย่างไร? ทุกเช้าจะออกจากบ้านมาเพื่อรับยาเมทาโดนที่โรงพยาบาล บางวันการิมจะมากับนิรันดร์ บางวันจะมากับอับดุล แล้วแต่ใครจะไปรับ การิมไม่มีรถเป็นของตัวเอง หลังจากทานยาเสร็จแล้ว การิมจะกลับไปเลี้ยงหลาน หรือกลับไปจัดเตรียมอาหารให้พ่อที่บ้าน บางวันจึงจะไปนั่งรวมกลุ่มกับเพื่อนคนอื่น ๆ ที่บ้านอับดุล ใช้ยาเสพติดบ้างไม่ใช้บ้าง แต่ช่วง ๓-๔ เดือนที่ผ่านมา การิมใช้ผงขาวเพียงเดือนละ ๒ ครั้ง และพยายามจะลดลง ส่วนการปฏิบัติศาสนกิจนั้นยังคงทำได้ไม่สม่ำเสมอ การิมละหมาดบ้างในบางวัน นาน ๆ จะไปละหมาดวันศุกร์ ส่วนการถือศีลอดทำได้เพียง ๓-๕ วันต่อปี เมื่อถามเรื่องการใช้จ่ายยาเสพติดกับลินดา ลินดาบอกว่าดีขึ้น ไม่ค่อยออกไปข้างนอกกับเพื่อนเลย ไม่ใช้เงินและไม่หงุดหงิด ทั้งยังยืนยันว่าการิมไม่เคยลักขโมยมานานแล้ว

วันหนึ่งนาอิฟลูกชายคนที่สองของลินดาขี่มอเตอร์ไซด์เข้ามาจอด แล้วเดินเข้ามาในบ้านด้วยผมที่รุงรัง และเสื้อผ้าที่เลอะเทอะราวกับไม่ได้ซักมาหลายวัน เขาเดินตรงไปที่ตู้เย็นเพื่อหาน้ำดื่ม หลังจากนั้นเดินขึ้นข้างบน ครู่หนึ่งนาอิฟเดินออกจากบ้านและขี่มอเตอร์ไซด์ออกไป แต่เพียงไม่ถึง ๑๐ นาที เขากลับมาใหม่ เดินขึ้นข้างบนอีกครั้งและกลับลงมาพร้อมเสื้อกระจุยผืนใหญ่และใหม่ ขณะนาอิฟกำลังจะเดินออกจากบ้าน การิมพูดขึ้นมาด้วยสีหน้าเรียบเฉย เสียงไม่ดังมากนัก พอได้ยินว่า “เอาไปอีกแล้ว เมื่อวานก็เอาไปผืนหนึ่ง จะขายจนหมดหรือ ไม่สงสารลินดาบ้าง” นาอิฟไม่แม้แต่จะหยุดเดิน หรือแสดงที่ท่าว่าได้ยิน หนีบเสื้อไว้ได้รักรแล้วขี่มอเตอร์ไซด์ออกไป การิมพูดได้เพียงเท่านั้นเพราะในใจคิดว่า “เราไปว่ามันแรง ๆ ไม่ได้ เราก็เคยทำแบบนี้”

ที่คลินิกฟ้าใส ซึ่งตั้งอยู่ในโรงพยาบาล การิมเป็นหนึ่งในผู้รับบริการเมทาโดนที่คอยช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ในเรื่องต่าง ๆ เช่น ตามผู้ใช้ยาที่ไม่มารับเมทาโดน

ตามของหาย โยกย้ายโต๊ะ ตู้ เจ้าหน้าที่ที่รู้จัก การิมต่างพูดเหมือนกันว่าเขาเป็นคนที่พึ่งพาได้ในหลายเรื่อง การิมจะเป็นคนที่คอยเตือนให้พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกคนเก็บกระเป๋าเงินและโทรศัพท์ที่วางไว้ให้มัดชิด

การิมเล่าว่าในชีวิตที่มีทุกข์มาก คือ ๒ ครั้ง ครั้งที่รู้ว่าติดเชื้อแล้วเลิกกับภรรยา และครั้งที่แม่เสียชีวิต “ทุกครั้งที่ละหมาด ผมขออัลลอฮ์ว่า บาปทั้งหมดที่คนที่เรารักทำ ให้มาลงในตัวเราให้หมด ส่วนความดีที่เราทำ ซึ่งคงมีไม่มาก ถ้าอัลลอฮ์จะตอบแทน เราให้กับเขาทั้งหมด”



โปสเตอร์ ผู้เสพคือผู้ป่วย

ม. ๒

“ ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย ”

สมัคร เข้าบำบัด ไม่เสียประวัติ ไม่มีความผิด

นโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดแนวใหม่ของรัฐบาล “ ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย ”

4 ขั้นตอน การรักษา
ไม่น่ากลัวอย่างที่คิด

- 1 เตรียมตัว เข้ารักษา
- 2 ถอนพิษยา
- 3 พันฟู สรรพภาพ
- 4 ติดตามดูแล

ติดตามเสพติด “เลิกได้”
ด้วยความตั้งใจจริง และการเอาใจใส่ของคนใกล้ชิด

ติดตาม รักษาได้ | **ใช้ชีวิตอย่างปกติสุข**

- ต้องได้รับการรักษาจากแพทย์
- บำบัดได้ที่โรงพยาบาลของรัฐทุกแห่ง
- ไม่มีค่าใช้จ่าย
- ไม่เสียประวัติ ไม่ลงบันทึกอาชญากรรม
- ได้รับนม ส่งเสริมอาชีพ

5 เทคนิค เปลี่ยนคนติดยาเสพติด **เป็นคนใหม่**

- ให้กำลังใจ และเชื่อมั่นในตัวเขา
- เปิดใจคุย ไม่ควรตำหนิ
- พูดคุย ให้อภัยกัน
- พาไปพบแพทย์ เพื่อรักษาใจดูสาร
- อ้อมกอด สัมผัสร่างกาย

สำนักงาน ป.ป.ส. กระทรวงยุติธรรม | ศูนย์ความร่วมมือทางวิชาการระหว่างประชาชาติสัมพันธ์แห่งชาติ | องค์การเสพยาเสพติด 1386 | คุกกบกร “เข้าใจ” และ “ให้โอกาส” ช่วยเหลือผู้พลัดเสพยา ให้เป็นคนดีคืนสู่สังคม

เพราะมี “ครั้งแรก”

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

หน่วยการเรียนรู้เรื่อง การป้องกันพฤติกรรมเสพติดและสารเสพติด

แผนการเรียนรู้เรื่อง เพราะมี “ครั้งแรก”

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๒

เวลาเรียน ๒ ชั่วโมง

เวลาเรียน ๒ ชั่วโมง

มาตรฐานการเรียนรู้/ตัวชี้วัด

มาตรฐาน

มาตรฐาน พ ๕.๑ ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ
อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

ตัวชี้วัด

พ ๕.๑ ม.๑/๒

อธิบายวิธีการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงและสถานการณ์เสี่ยง

ส ๕.๑ ม.๑/๓

ใช้ทักษะชีวิตในการป้องกัน ตนเอง และหลีกเลี่ยงสถานการณ์
คับขันที่อาจนำไปสู่อันตราย



จุดประสงค์การเรียนรู้

๑. บอกขั้นตอนที่นำไปสู่การเสพติด
๒. วิเคราะห์เหตุผลของการตัดสินใจสูบบุหรี่ หรือใช้ยาเสพติด
๓. ประเมินอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการสูบบุหรี่ หรือใช้ยาเสพติด
๔. บอกสิ่งที่จะทำ ๒ ข้อเพื่อให้ตนเองไม่สูบบุหรี่หรือใช้ยาเสพติด

สาระสำคัญ

การติดบุหรี่หรือยาเสพติดต่างเริ่มต้นจากการใช้หรือลองใช้ “ครั้งแรก” ก่อนที่ครั้งต่อ ๆ ไปจะตามมาจนกระทั่งถึงขั้น “ติด” ซึ่งยากต่อการเลิก ดังนั้น การสำรวจและทำความเข้าใจเหตุผลที่ทำให้เกิดการใช้หรือลองใช้ครั้งแรก สามารถช่วยให้เราพิจารณาอีกครั้งว่า เราจะเลือกเข้าสู่กระบวนการที่จะนำไปสู่การติดบุหรี่หรือติดยาเสพติดหรือไม่

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้

๑. ถามนักเรียนว่า ใครเคยมีประสบการณ์ติดการทำพฤติกรรมอะไรบางอย่าง ที่รู้สึกยากที่จะหยุดหรือเลิกทำบ้าง
 - ขอฟังจากอาสาสมัคร ๓-๔ คน และถามถึงเหตุผลว่า รู้สึกอย่างไรที่ได้ทำพฤติกรรมนั้น ๆ และให้อธิบายความรู้สึกยากที่จะหยุดทำหรือเลิกทำ
 - ถามเพิ่มเติมว่า นอกจากประสบการณ์ของเพื่อน ๆ แล้ว เวลาพูดเรื่อง “ติด” หรือ “เสพติด” นักเรียนนึกถึงอะไร หรือ เคยได้ยินเรื่องอะไรอีกบ้าง
๒. ครูอธิบายนักเรียนว่า ก่อนที่เราจะติดการทำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งนั้น เริ่มจากการที่เราได้ ลองทำเป็นครั้งแรก เมื่อทำแล้วรู้สึกดี เราก็อยากทำอีก ทั้งนี้ บางเรื่องเราก็อาจหยุดหรือเลิกทำได้ แต่พฤติกรรมบางอย่างโดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด เช่น บุหรี่ หรือยาเสพติด เมื่อติดแล้วมีผลทั้งต่อสุขภาพและชีวิต รวมทั้งไม่ใช่เรื่องง่ายนักที่จะเลิก
๓. แบ่งนักเรียนเป็น ๒ กลุ่มให้ช่วยกันระดมผลที่จะตามมาจากการ (ก) ติดบุหรี่ และ (ข) ติดยาเสพติด โดยใช้เวลา ๗ นาที
๔. ครูสะท้อนให้เห็นว่า เราต่างเคยได้ยินหรือมีความรู้ในเรื่องผลกระทบจากการสูบบุหรี่และการใช้ยาเสพติด ในขณะที่เดียวกัน เราก็มียังมีคนที่ยังตัดสินใจลองใช้ยาเสพติด และลองสูบบุหรี่ จนกระทั่งติด

๕. ครูอธิบายให้เห็นว่า การติดบุหรี่ หรือติดยาเสพติดนั้น มีขั้นตอนที่นำไปสู่การเสพติด ดังนี้

First Use	Continued Use	Tolerance	Dependence	Addiction
การ (ลอง) ใช้ ครั้งแรก	การใช้ต่อเนื่อง เพราะติดใจ ในความรู้สึก บางอย่าง	ต้องเพิ่ม ปริมาณการ ใช้เพื่อให้ได้ ความรู้สึกที่ดี	การพึ่งพิง เริ่มรู้สึกแย่ ถ้าไม่ได้ใช้	การเสพติด คือ การหยุดใช้ไม่ได้ แม้การใช้จะ ทำให้เกิดปัญหา หลายอย่าง

- การลองใช้ครั้งแรก ด้วยเหตุผลต่าง ๆ
- การใช้ต่อเนื่องเพราะติดใจในความรู้สึกบางอย่างที่เกิดขึ้น ความรู้สึกที่เกิดขึ้นนี้ เกิดจากการที่สมองมีปฏิกิริยาบางอย่างต่อการใช้ยา
- การต้องเพิ่มปริมาณการใช้เพื่อให้เกิดความรู้สึกดี เมื่อถึงขั้นนี้ เป็นสัญญาณเตือนเริ่มต้นของ “การติด”
- ถ้าไม่ได้ใช้ จะรู้สึกแย่ รู้สึกไม่ปกติ เมื่อได้ใช้ก็จะรู้สึกดีขึ้น และขั้นนี้เป็นอาการแสดงของการติดยาแล้ว
- ขั้นสุดท้ายคือการเสพติด คือ เมื่อไม่สามารถหยุดการใช้ได้ แม้ว่าจะเห็นว่าเกิดปัญหา/ผลกระทบทั้งต่อชีวิตและสุขภาพ และจะพยายามทำทุกอย่างให้ตัวเองใช้ยาได้ รวมถึงปฏิเสธว่าตัวเองติดยา หรือปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเกิดจากการใช้ยา

๖. ถามนักเรียนว่า

- นักเรียนคิดว่าขั้นตอนใด สำคัญที่สุดที่นำไปสู่ “การเสพติด” เพราะเหตุใด

๗. ครูชี้ให้เห็นว่า “ครั้งแรก” เป็นจุดเริ่มต้น หรือขั้นตอนสำคัญของการนำไปสู่การใช้ยา และติดยาในที่สุด ที่สำคัญคือคนที่ลองใช้ครั้งแรก คนที่ลองมักรู้สึกว่า “เราไม่ติดหรอก” ปัญหาสำคัญ คือ การลองใช้ “ครั้งแรก” อาจนำไปสู่ “การติดยา” ในที่สุด โดยที่เราไม่มีทางรู้ว่าหากเราลอง “ครั้งแรก” แล้ว ผลจะเป็นอย่างไร ดังนั้น “การลองครั้งแรก” จึงเป็นความเสี่ยงที่อันตรายมาก

๘. ให้นักเรียนช่วยกันคิดถึงเหตุผล ที่ทำให้วัยรุ่นตัดสินใจลองสูบบุหรี่ หรือใช้ยาเสพติดเป็นครั้งแรก

- ครูจดคำตอบของนักเรียนไว้บนกระดาน หรือ flipchart

- เมื่อไม่มีคำตอบเพิ่มเติม ชวนนักเรียนพิจารณาเหตุผลทั้งหมดที่ทุกคนช่วยกันตอบว่า
 - นักเรียนรู้สึกอย่างไรบ้างต่อเหตุผลเหล่านี้ เพราะเหตุใด
 - เมื่อเปรียบเทียบเหตุผลเหล่านี้ กับการรับรู้ถึงผลกระทบในทางลบของบุหรีและยาเสพติด เราจะอธิบายอย่างไร หรือ มีความเห็นอย่างไร กับคนที่ยังตัดสินใจลองใช้

๙. ครูสรุปให้เห็นว่า

- การที่คน ๆ หนึ่งตัดสินใจลองสูบบุหรีหรือใช้ยาเสพติดครั้งแรก อาจมีเหตุผลหลายอย่าง เช่น อยากลอง เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มเพื่อน เพื่อต่อต้าน/ท้าทาย เพื่อแสดงความเป็นผู้ใหญ่/โตแล้ว อยากรู้สึกดี ๆ เพื่อนชวน ไม่รู้จะปฏิเสธเพื่อนอย่างไร อยากลองเล่น ๆ บรรเทาความเจ็บปวดทั้งทางกายและทางใจ เป็นต้น
- ประสบการณ์ครั้งแรกอาจส่งผลต่อความรู้สึกของแต่ละคนแตกต่างกัน บางคนลองแล้วรู้สึกไม่ดีก็จะไม่ทำอีก ในขณะที่บางคนลองครั้งแรกแล้วรู้สึกดี ซึ่งจะนำไปสู่การใช้ในครั้งต่อ ๆ ไป
- เราไม่สามารถบอกได้ว่า ตัวเราจะมีปฏิกิริยาต่อการใช้ยาหรือสูบบุหรีอย่างไร ก่อนการใช้ ซึ่งการลองใช้ครั้งแรกก็อาจมีผลในทางลบต่อร่างกายและส่งผลกระทบต่อคนอื่น ๆ ตามมาได้ ที่สำคัญคือ การลอง “ครั้งแรก” อาจนำไปสู่การเสพติดในที่สุด

๑๐. ให้แต่ละคนเขียนคำตอบของตัวเองในกระดาษ

- เหตุผลสำคัญ ๒ ข้อที่เราไม่อยากพาตัวเองไปสู่ การ “ติดบุหรี” หรือ “ติดยา” คือ...
- สิ่งที่เราจะทำ เพื่อให้ตัวเองมั่นใจว่า เราจะไม่ทำให้ตัวเอง “ติดบุหรี” หรือ “ติดยา” คือ...

สื่อ/แหล่งเรียนรู้

๑. กระดาษ

๒. เตรียมเขียน “ขั้นตอนของพฤติกรรมเสพติด” บนกระดาษชาร์ท

ชิ้นงาน ภาระงาน/การประเมินผล

๑. สังเกตการมีส่วนร่วมในการระดมพลังสมอง ผลที่จะตามมาจากการติดสารเสพติด

๒. การระบุเหตุผลที่ไม่อยากพาตัวเองไปสู่ การ “ติดบุหรี” หรือ “ติดยา” และสิ่งที่จะทำ เพื่อให้ตัวเองมั่นใจว่า เราจะไม่ทำให้ตัวเอง “ติดบุหรี” หรือ “ติดยา”

คลิปตัวอย่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ม. ๒

รู้จักกันก่อนตัดสินใจ



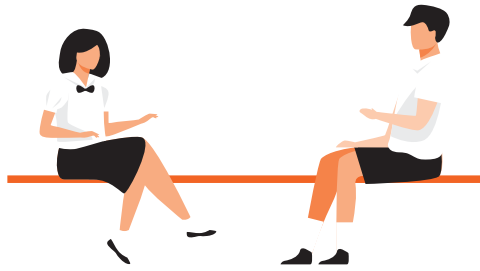
<https://www.youtube.com/watch?v=OLk0-geQYCo>

ไม่ใช่สารเสพติด



<https://www.youtube.com/watch?v=uP2DOWvMYEY>





๓.

ตัวอย่างแผนและคลิปการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สุขภาวะ ระดับชั้น ม.๓

๓.๑ ชุดตัวอย่างแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ม.๓

๑. เท้าทันกระแสนริโภาค
๒. เสียง เลือกได้

๓.๒ คลิปตัวอย่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ม.๓

๑. โภชนาการต่างวัย
๒. ชุมชนของเรา สิทธิของเรา

เท่าทันกระแสบริโภค

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

หน่วยการเรียนรู้เรื่อง โภชนาการและการบริโภคสินค้าสุขภาพ

แผนการเรียนรู้เรื่อง เท่าทันกระแสบริโภค

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓

เวลาเรียน ชั่วโมง

เวลาเรียน ๑ ชั่วโมง

U. ๓

มาตรฐานการเรียนรู้/ตัวชี้วัด

มาตรฐาน

มาตรฐาน พ ๑.๑ เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

มาตรฐาน พ ๕.๑ ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ

อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

บูรณาการกับกลุ่มสาระการเรียนรู้สังคมศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม

มาตรฐาน ส ๓.๑ เข้าใจและสามารถบริหารจัดการทรัพยากรในการผลิต และ

การบริโภคการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และคุ้มค่า รวมทั้ง

เศรษฐกิจพอเพียงเพื่อการดำรงชีวิตอย่างมีดุลยภาพ

ตัวชี้วัด

พ ๑.๑ ม.๓/๓ วิเคราะห์สื่อโฆษณาที่มีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตและ

พัฒนาการของวัยรุ่น

พ ๕.๑ ม.๓/๓ วิเคราะห์อิทธิพลของสื่อต่อพฤติกรรมสุขภาพและความรุนแรง

ส ๓.๑ ม.๒/๔ อภิปรายแนวทางการคุ้มครองสิทธิของตนเองในฐานะผู้บริโภค



จุดประสงค์การเรียนรู้

๑. เปรียบเทียบข้อมูลเรื่องเท่าทันการบริโภคที่ได้อ่านกับสิ่งที่อาจเกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของตนเอง
๒. ระบุแนวปฏิบัติ หรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง เพื่อความปลอดภัยและมีสุขภาพ
๓. อธิบายแนวทางการร้องเรียนกับหน่วยงานที่รับผิดชอบหากพบการละเมิดสิทธิ

สาระสำคัญ

การใช้ชีวิตประจำวันของเราล้วนเกี่ยวข้องกับกรบริโภค ท่ามกลางการแข่งขันผลิตสินค้าและบริการต่าง ๆ ที่มีการโฆษณาเชิญชวนทุกรูปแบบเพื่อให้ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อ ในฐานะผู้บริโภค เราจึงควรรู้สิทธิของตนเองในฐานะผู้บริโภค รู้จักเลือกผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ โดยคิดถึงคุณภาพและความคุ้มค่า ไม่ด่วนเชื่อตามคำโฆษณา ติดตามข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีการตรวจสอบคุณภาพสินค้าและบริการ และรักษาสิทธิในการร้องเรียนหากพบสินค้าที่มีปัญหา

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้

๑. ถามนักเรียน โดยขอฟังคำตอบข้อละ ๓-๔ คน
 - ในการเลือกซื้ออาหารและของใช้ นักเรียนมีเกณฑ์ในการเลือกซื้ออย่างไร (ขอตัวอย่างอาหาร/ของใช้ และเกณฑ์ในการเลือก)
 - นักเรียนคิดว่ามีอาหาร/ของใช้อะไรบ้างที่เรากินหรือใช้เป็นประจำ ที่อาจมีผลต่อสุขภาพของเราในทางลบ และมีผลอย่างไร (ขอตัวอย่างอาหาร/ของใช้ และผลกระทบในทางลบ)
๒. ชี้แจงนักเรียนว่า วันนี้เรามีกรณีศึกษาเรื่องกรบริโภคมาให้อ่านและวิเคราะห์เปรียบเทียบ ให้นักเรียนแบ่งเป็น ๕-๗ กลุ่ม (ขึ้นอยู่กับจำนวนนักเรียน) แจกแผ่นกรณีศึกษาเท่าทันกระแสบริโภคให้กลุ่มละ ๑ เรื่อง
 - HO๑ เท่าทันกระแสบริโภค – แผ่นแปะลดอ้วน
 - HO๒ เท่าทันกระแสบริโภค – Computer Vision Syndrome
 - HO๓ เท่าทันกระแสบริโภค – โฆษณาเครื่องสำอางเกินจริง
 - HO๔ เท่าทันกระแสบริโภค – ไมโครพลาสติก

- HO๕ เท่าทันกระแสนวัตกรรม - อาหารที่ทำให้อ้วน
- HO๖ เท่าทันกระแสนวัตกรรม - ไขมันทรานส์
- HO๗ เท่าทันกระแสนวัตกรรม - น้ํานานจนรากงอก

๓. ให้แต่ละกลุ่มอ่านกรณีศึกษา และช่วยกันตอบคำถามต่อไปนี้ ให้ความเวลา ๒๐ นาที

- คนในวัยเดียวกับนักเรียน เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ทำมานานน้อยเพียงใด
- มีตัวอย่างสินค้าที่คล้าย ๆ กับกรณีตัวอย่าง (HO๑, ๓, ๔, ๕, ๖) อะไรอีกบ้างที่วัยรุ่นใช้ (ที่เป็นการอวดอ้างสรรพคุณและ/หรือโฆษณาเกินจริง หรือมีส่วนประกอบที่มีผลเสียต่อสุขภาพ) หรือ มีพฤติกรรมในชีวิตประจำวันอะไรอีกบ้าง (HO ๒,๗) ที่มีผลต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาว
- ในฐานะผู้บริโภค เมื่อมีข้อมูลในเรื่องดังกล่าว สิ่งที่นักเรียนจะทำ คือ...

๔. แต่ละกลุ่มนำเสนอ โดยเริ่มจากการเล่ากรณีศึกษาของกลุ่มตนเองสั้น ๆ ก่อนนำเสนอคำตอบ

๕. ครูใช้คำถามต่อไปนี้ เพื่อนำไปสู่การสรุป

- หลังจากฟังทุกกลุ่มแล้ว นักเรียนรู้สึกอย่างไรต่อสิ่งที่เราบริโภคหรือพฤติกรรมบางอย่างที่เราทำทุกวันนี้ที่ส่งผลต่อสุขภาพ
- นอกจากตัวอย่างที่เราได้ยื่นแต่ละกลุ่มนำเสนอ นักเรียนคิดว่า มีเรื่องอะไรอีกบ้างที่เราควรให้ความใส่ใจ เลือกบริโภคให้เป็น หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- ในฐานะผู้บริโภค สิ่งที่เราควรระมัดระวังคืออะไร ในการเลือกซื้อ เลือกใช้ เลือกบริโภค
- หากมีปัญหาในเรื่องสินค้าต่าง ๆ เราจะทำอะไรรึบ้าง

๖. สรุปเพิ่มเติม ว่า เรื่องที่เราแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันวันนี้ เป็นตัวอย่างของเรื่องใกล้ตัวที่อยู่ในชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอาหารที่เรากิน เครื่องสำอางที่เราใช้ และพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การใช้เวลากับมือถือ คอมพิวเตอร์ ทีวี ที่เราจำเป็นต้องศึกษา ตรวจสอบข้อมูล ตระหนักถึงผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น และมีวิธีเลือกซื้อของ หรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะไม่ส่งผลในทางลบต่อสุขภาพของตนเอง นอกจากนั้น หากพบปัญหาของผลิตภัณฑ์หรือสินค้าต่างๆ ที่ไม่มีคุณภาพ โฆษณาเกินจริง เราสามารถร้องเรียนกับหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบ เช่น สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สายด่วน ๑๑๖๖ หรือ มูลนิธิคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น

สื่อ/แหล่งเรียนรู้

๑. กรณีศึกษา* เเท่าทันกระแสนะบริโภค ๗ เรื่อง ดังนี้

- HO๑ เเท่าทันกระแสนะบริโภค – แฝ่นแปะลตอ้วน
- HO๒ เเท่าทันกระแสนะบริโภค – Computer Vision Syndrome
- HO๓ เเท่าทันกระแสนะบริโภค – โฆษณาเครื่องสำอางเกินจริง
- HO๔ เเท่าทันกระแสนะบริโภค – ไมโครปีดส์
- HO๕ เเท่าทันกระแสนะบริโภค – ออาหารที่ให้อ้วน
- HO๖ เเท่าทันกระแสนะบริโภค – โฆมันทรานส์
- HO๗ เเท่าทันกระแสนะบริโภค – นังนนานจนรากงอก

* ครูสามารถเลือกใช้กรณีศึกษาอื่น ๆ ที่อยู่ในกระแสนะบริโภค หรือกระแสนะบริโภคความสนใจของล้งคม และจำนวนกรณีศึกษาอาจเลือกใช้ให้เหมาะกะกับจำนวนนักเรียนและเวลาที่มี

๒. flipchart และกระดาศากาว

ข้อเสนอแนะะสำหรับครู

- ครูควรอ่านกรณีศึกษาที่เลือกใช้ (ตามตัวอย่าง หรือกรณีศึกษาใหม่) เพื่อหาข้อมูลเพิ่มเติมในการอธิบาย/แลกเปลี่ยนกะกับนักเรียน โดยเฉพาะในเรื่องผลกระทบตอสุขภาพ แนวทางการป้องกัน หรือแนวทางการร้องเรียนตามสิทธิผู้บริโภค ของเรื่องนั้น ๆ

เอกสารเพิ่มเติมะสำหรับครู

- หน่วยงานที่รับเรื่องร้องเรียนในเรื่องต่าง ๆ

ชิ้นงาน ภาระงาน/การประเมินผล

๑. การมีส่วนร่วมในกลุ่มจากการศึกษาเรื่องการบริโภค
๒. การตอบคำถามของนักเรียนในการระบุแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง และการร้องเรียนหน่วยงานที่รับผิดชอบหากมีการละเมิดสิทธิ

ข้อมูลเพิ่มเติม

เนื่องจากปัจจุบันหน่วยงานของรัฐยังไม่มีการรวมศูนย์ จึงจำเป็นที่ผู้บริโภคต้องทราบว่าหน่วยงานใดทำงานรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับอะไรบ้าง ดังนี้

๑. **เรื่องอาหาร ยา เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์** อยู่ในความดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ดังนั้น ปัญหาหนมบูด อาหารหมดอายุ รวมถึงปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารเสริมเกินจริง เครื่องสำอางไม่มีคุณภาพ หน่วยงานที่ดูแลคือ อย. หากเป็นต่างจังหวัดสามารถร้องเรียนได้ที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)
๒. **เรื่องฉลาก โฆษณาและสัญญา ที่เกี่ยวกับสินค้าและบริการต่าง ๆ ที่ไม่มีหน่วยงานรัฐอื่นรับผิดชอบเฉพาะ รวมถึงปัญหาด้านที่อยู่อาศัย** อยู่ในความดูแลของสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) ดังนั้น ปัญหาโทรศัพท์มือถือ ชื้อมาไม่เกิน ๗ วัน ดับบ่อย ๆ รวมถึงซื้อบ้าน ไม่มีสระว่ายน้ำตามโฆษณา จึงเป็นเรื่องที่อยู่ในความดูแลของ สคบ.
๓. **เรื่องการใช้อินเทอร์เน็ต การให้บริการของเครือข่ายโทรศัพท์มือถือต่าง ๆ เช่น AIS, DTAC, TRUE, TOT, 3BB เป็นต้น** อยู่ในความดูแลของสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ดังนั้น ปัญหาเติมเงินมือถือ ไม่มียอดเงินเข้าหรือได้รับข้อความสั้น (SMS) รบกวนทั้งวัน เป็นปัญหาที่เกี่ยวกับการให้บริการโทรคมนาคม จึงเป็นเรื่องที่ต้องร้องเรียนให้ กสทช. ดำเนินการกับเครือข่ายโทรศัพท์มือถือที่รับผิดชอบ
๔. **ปัญหาการให้บริการจากระบบหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง)** เช่น เรื่องค่ารักษาพยาบาลการให้บริการของโรงพยาบาล รวมถึง ศูนย์บริการต่าง ๆ และเรื่องสิทธิของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุข อยู่ในความดูแลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ดังนั้น ปัญหาเรื่องถูกเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลแพง หรือหมอรักษาผิดพลาด จึงสามารถร้องเรียนให้หน่วยงานนี้ช่วยตรวจสอบได้

๕. **เรื่องการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของประชาชนด้านการประกันภัย** อยู่ในความดูแลของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ดังนั้น ปัญหาหลอกขายประกันทางโทรศัพท์ จึงอยู่ในความดูแลของ คปภ.

๖. **เรื่องประชาชนถูกหลอก ถูกโกง ทำให้เกิดความเสียหายต่อชีวิต ร่างกาย และทรัพย์สิน** สถานีตำรวจในท้องที่เป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดประชาชนอย่างมาก และสามารถช่วยเหลือในการดำเนินคดีอาญากับผู้ที่ทำผิดกฎหมายได้ ดังนั้น ปัญหาบัตรเครดิตเงินค่าเรียนพิเศษ เป็นเรื่องที่ประชาชนถูกฉ้อโกงทำให้ได้รับความเสียหาย จึงสามารถไปแจ้งความกับตำรวจเพื่อให้ดำเนินคดีได้

๗. **ปัญหาจากการซื้อสินค้า** เช่น ราคาสินค้าไม่ตรงกับป้ายราคา ได้สินค้าไม่ตรงตามจำนวนเงินที่จ่าย หรือสินค้าที่วางขายมีราคาสูงเกินไปกว่าปกติ อยู่ในความดูแลของกรมการค้าภายใน สังกัดกระทรวงพาณิชย์

๘. **เรื่องการไม่ได้รับบริการรถโดยสารสาธารณะที่ดี** เช่น รถทัวร์โดยสาร รถเมล์ รถสองแถวแท็กซี่ รถสามล้อ ตุ๊กตุ๊ก ฯลฯ หรือถูกเรียกเก็บค่าโดยสารแพงเกินไป อยู่ในความดูแลของกรมการขนส่งทางบก



ร้องเรียนยังงี้ดี

สั่งสินค้าออนไลน์ แล้วได้ของชำรุด หรือไม่ได้รับสินค้า



มันไม่ใช่อะ!!!



ถ่ายรูปสินค้า
- สิ่งที่เป็นตำหนิ
- ไม่ตรงกับคำโฆษณา



ติดต่อร้าน



ตกลงกันด้วยดี

ถ้าตกลงกันไม่ได้

ให้ร้องเรียนไปยังหน่วยงานที่รับเรื่องร้องเรียน เพื่อขอคำแนะนำและรับความช่วยเหลือต่อไป

รวบรวมเอกสารดังนี้



ใบสั่งซื้อสินค้า



ข้อมูลร้านค้า



ถ่ายรูปสินค้าและเก็บสินค้าไว้เป็นหลักฐาน



ข้อความสนทนากการซื้อสินค้าระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย



หลักฐานการโอนเงิน



นำหลักฐานทั้งหมดไปแจ้งความที่สถานีตำรวจท้องที่

ETDA



ที่มา: Checklist ผู้บริโภคออนไลน์

หน่วยงาน รับเรื่องร้องเรียน

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
ปัญหาออนไลน์ 1212 OCC
ETDA กระทรวงดิจิทัล
เพื่อเศรษฐกิจและสังคม

สายด่วน 1212
อีเมล 1212@mdes.go.th

อย. กระทรวงสาธารณสุข
สายด่วน 1556
อีเมล complain@fda.moph.go.th

สคบ. สำนักงานกรรฐมนตรี
สายด่วน 1166
อีเมล consumer@ocpb.go.th

กรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์
สายด่วน 1569
อีเมล 1569@dit.go.th

มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค
Ins. 02 248 3734-7
อีเมล complain@consumerthai.org

H0๑ เก้าทันทกระแสบริโกล

กรณีศึกษา: เก้าทันทกระแสบริโกล-๑

แผ่นแปะลดอ้วน ไม่ช่วยให้ผอมจริง แต่ถูกจับจริง

<https://waymagazine.org> | ๑๙ ก.ค. ๒๕๖๒

U. ๓

ปฏิบัติการกวาดล้างผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ร่วมกับกองบังคับการปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค (บก.ปคบ.) สามารถเข้าทำลายโรงงานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เครื่องสำอางเถื่อน ยึดของกลางได้ ๔๕๐,๐๐๐ ชิ้น คิดเป็นมูลค่านับ ๑๐ ล้านบาท รวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมความงามที่อวดอ้างว่าช่วยลดความอ้วน ได้แก่ แผ่นแปะสะตือเผาผลาญไขมันและสบู่นมผึ้ง หรือ ‘สบู่นมผึ้งจนผิวทัก’ ซึ่งมีการโฆษณาและจำหน่ายผ่านช่องทางสื่อออนไลน์ มูลค่ากว่า ๑.๒ ล้านบาท

ปฏิบัติการครั้งนี้แสดงถึงความเอาใจจริงเอาใจของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ขณะเดียวกันก็สะท้อนให้เห็นว่า ผู้อยู่เบื้องหลังของผลิตภัณฑ์เหล่านี้เต็มไปด้วยเครือข่ายที่ร่วมกระทำความผิดอย่างเป็นขบวนการ



เมื่อวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒ อย. พร้อมด้วย บก.ปคบ. แกลงผลการจับกุมผลิตภัณฑ์ ผิดกฎหมายครั้งใหญ่ ซึ่งประกอบด้วยผลิตภัณฑ์หลายยี่ห้อที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและความปลอดภัยของผู้บริโภค

ล็อตแรกคือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารยี่ห้อ LANO BY GLUTA COLLA และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารยี่ห้อ SKB๑ ซึ่งเป็นเครือข่ายของบริษัท ฟู้ดชายนซ์ฟฟลายเซอร์วิส จำกัด เจ้าของผลิตภัณฑ์ยี่ห้อลิน (lyn) ที่ก่อนหน้านี้เมื่อปี ๒๕๖๑ เคยมีผู้บริโภคหลงเชื่อและซื้อหาไปรับประทานจนเป็นเหตุให้เสียชีวิต เนื่องจากมีส่วนผสมของสารไซบูทรามิน เจ้าหน้าที่ยึดของกลางได้ ๔๕๐,๐๐๐ ชิ้น มูลค่ากว่า ๑๐ ล้านบาท

ล็อตต่อมา เจ้าหน้าที่ตรวจยึดผลิตภัณฑ์เสริมความงามที่อวดอ้างสรรพคุณเกินจริง ๒ ชนิด ได้แก่ แผ่นแปะสะดือเผาผลาญไขมัน อ้างว่าสามารถช่วยปรับสมดุลการเผาผลาญไขมัน และสบู่นมแดง หรือ ‘สบู่นมตึงจนผิวตึง’ เพิ่มเนื้อนมให้ดูอวบอิม ผิวขาวกระจ่างใส โดยยึดของกลางแผ่นแปะสะดือได้ ๑๒,๐๐๐ ชิ้น และสบู่นมแดงอีก ๑๓๐ ก้อน รวมมูลค่ากว่า ๑.๒ ล้านบาท

พ.ต.อ.ไพฑูรย์ พูลสวัสดิ์ ผกก. (สอบสวน) บก.ปคบ. ระบุว่า การกระทำความผิดดังกล่าวเข้าข่ายความผิดฐานไม่จดทะเบียนสถานประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ โฆษณาเครื่องมือแพทย์โดยไม่ได้รับอนุญาต รวมถึงความผิดตาม พ.ร.บ. เครื่องสำอาง พ.ศ. ๒๕๕๘

ด้าน เกสัชกรหญิงสุภัทรา บุญเสริม รองเลขาธิการ อย. กล่าวว่า แผ่นแปะสะดือเผาผลาญไขมันที่ขายเคลื่อนตามสื่อออนไลน์นั้นเป็นการอวดอ้างสรรพคุณทำนองว่า ช่วยปรับสมดุลของขบวนการเผาผลาญพลังงานในร่างกาย ช่วยสลายไขมัน ขับไขมันออกจากร่างกาย ซึ่งเข้าข่ายมีความผิดตาม พ.ร.บ. เครื่องมือแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๑ โดย อย. ตรวจสอบฐานข้อมูลแล้วพบว่า ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวไม่ได้ยื่นคำขออนุญาตผลิตหรือนำเข้าแต่อย่างใด

สำหรับผลิตภัณฑ์สบู่นมแดง (สบู่นมตึงจนผิวตึง) อวดอ้างสรรพคุณทำนองว่า เพิ่มเนื้อนมให้ดูอวบอิมผิวขาวกระจ่างใส ข้อความลักษณะนี้ถือเป็นข้อความที่เป็นเท็จหรือเกินจริงก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับเครื่องมือสำอาง เป็นข้อความที่ไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภค เนื่องจากผลิตภัณฑ์เครื่องมือสำอางถือเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้สำหรับภายนอกร่างกาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำความสะอาดและความสวยงามเท่านั้น โดยไม่ได้มีผลต่อการปรับเปลี่ยนโครงสร้างหรือทำหน้าที่ใด ๆ ของร่างกาย การโฆษณาดังกล่าวจึงมีความผิดตาม พ.ร.บ. เครื่องสำอาง พ.ศ. ๒๕๕๘

รองเลขาธิการ ออย. กล่าวอีกว่า ออย. เตรียมดำเนินคดีกับผู้ผลิตทันที และขอเตือนผู้บริโภคอย่าได้หลงเชื่อโฆษณาแผ่นแปะสะดือเผาผลาญไขมัน และผลิตภัณฑ์สบู่นมแต่ง เพราะอาจได้รับอันตรายจากการใช้ผลิตภัณฑ์ เนื่องจากผลิตภัณฑ์ไม่ได้แสดงปริมาณและส่วนประกอบที่ชัดเจน อีกทั้งส่วนผสมของกาวแปะอาจทำให้เกิดการอักเสบระคายเคืองได้ หากแปะไว้นานเกินไปอาจทำให้เกิดอาการแพ้ตั้งแต่เล็กน้อย ๆ เป็นผื่นแพ้คัน หรืออาจเกิดอาการแพ้อย่างรุนแรงจนถึงขั้นเสียชีวิต

ทั้งนี้ ผู้บริโภคสามารถตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนการเลือกซื้อได้ที่แอปพลิเคชัน ‘ตรวจเลข ออย.’ ซึ่งเป็นอีกหนึ่งช่องทางการสื่อสารที่เข้าถึงมือผู้บริโภคได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว เป็นการสร้างความมั่นใจเบื้องต้นให้กับผู้บริโภค หากพบผลิตภัณฑ์ที่ต้องสงสัยสามารถแจ้งร้องเรียนได้ที่สายด่วน ออย. ๑๕๕๖ หรือ E-mail: 1556@fda.moph.go.th หรือผ่านทาง Oryor Smart Application หรือ Line @FDAthai หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ เพื่อ ออย. จะทำการตรวจสอบและดำเนินการทางกฎหมายกับผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป

ข้อมูลและภาพ: ออย.

H0๒ เก้ากับกระแสบริโกล

กรณีศึกษา: เก้ากับกระแสบริโกล-๒

ดูซีรีส์ยันเช้า แคมพีโรล Computer Vision Syndrome

<https://waymagazine.org> | ๒๕ เม.ย. ๒๐๑๙

รชนีกร ศรีฟ้าวัฒนา และ บัว คำดี

U. ๓

อาการติดซีรียส์ อินจนไม่หลับไม่นอน ดูตั้งแต่ค้ายันเช้า นอนเมื่อไหร่ก็ได้แต่ซีรียส์ต้องจบ เป็นส่วนหนึ่งในพฤติกรรมของคนจำนวนมากในยุคนี้

“ก็แหม...พอดูจบหนึ่งตอน มันก็อดไม่ได้ที่ต้องลุ้นตอนต่อไปนี่หนา”

ไม่ว่าซีรียส์สัญชาติใดก็ตาม ไทย จีน เกาหลี ฝรั่งเศส รวมถึงละคร ภาพยนตร์ หรือรายการ เกมโชว์ ทั้งหมดสามารถเข้าถึงได้ง่ายเพียงคลิกเดียว ผ่านอวัยวะชิ้นที่ ๓๓ อย่างมือถือ แท็บเล็ต โน้ตบุ๊ก คอมพิวเตอร์ แต่สิ่งเหล่านี้จะกลายเป็นเครื่องมือที่สร้างความบันเทิงได้อย่าง ยอดเยี่ยม หากคุณใช้งานมันอย่างพอเหมาะพอควร

เพราะดวงตาไม่ได้เป็นแค่หน้าต่างของหัวใจ

ความอึดอัดเริ่มต้นทำงานขึ้นทันที เพียงแค่ลองหลับตาจินตนาการว่ากำลังอยู่ในโลก มีตมๆ มองไม่เห็นสิ่งใด การดำเนินชีวิตในแต่ละวันคงเป็นเรื่องแสนลำบาก

ทุกคนย่อมรู้ดีอยู่แล้วว่า ‘ดวงตา’ เป็นอวัยวะที่สำคัญมากแค่ไหน แต่ทำไมหลายคน ถึงยอมแพ้ ปล่อยให้เทคโนโลยีเข้าครอบงำ

หลักฐานสำคัญที่ทำให้เราต้องหันกลับมาทบทวนและดูแลดวงตา คือ สัตว์ส่วนโรคเกี่ยวกับดวงตาที่มาจากการใช้สายตาเพ่งมองหน้าจอนานเกินไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

อ้างอิงจากจำนวนผู้ป่วยโรคตาจากความผิดปกติของสายตาและการเพ่งมอง ที่เข้ารับ การรักษาในโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) เฉพาะในปี ๒๕๖๐ มีมากถึง ๓,๘๔๔ ราย ถึงแม้โรคนี้อาจไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อตาอย่างเฉียบพลัน แต่ถ้ายังปล่อยปละละเลย สะสม

เป็นเวลานานเข้า อาจทำให้เกิดความไม่สบายตาและส่งผลให้เกิดปัญหาสายตาตามมาได้เช่นกัน ไม่ว่าจะปวดตา ตามัว ตาแห้ง สายตาล้า สายตาสั้นในเด็ก หรือผลข้างเคียงอื่น ๆ เช่น อาการปวดหัว ปวดหลัง และเมื่อยคอ

รศ.นพ.อนุชิต ปุณฺณทลฺลํคฺ จักษุแพทย์และประธานราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย อธิบายถึงลักษณะกายภาพในการใช้ดวงตาของมนุษย์ตั้งแต่อดีต กิจกรรมที่ต้องใช้งานดวงตาทันทีๆ นานๆ พบว่ามีอยู่เพียงไม่กี่อย่าง หนึ่งในนั้นคือ ‘การอ่านหนังสือ’

โดยธรรมชาติการอ่านหนังสือจะใช้สายตาในลักษณะของการไล่อ่านจากซ้ายไปขวาอย่างเป็นระบบและเนิบช้า เพราะไม่มีอะไรเคลื่อนไหวและคอยพุ่งขึ้นพุ่งลง นี่จึงเป็นเหตุผลหลักที่ทำให้การอ่านหนังสือเป็นกิจกรรมที่ไม่เรียกร้องให้ต้องใช้สายตาหนักเกินไป ต่างจากการใช้โทรศัพท์มือถือที่เรามักจู้จี้จุกจิกจ้องจ้องอยู่ตลอดเวลา แลยังมีลำแสงที่มึนเข้ามาที่ดวงตาตรงๆ

อาจสรุปได้ว่า กิจกรรมการอ่านหนังสือจะใช้สายตาน้อยกว่าและเบากว่า ไม่เข้มข้นและรุนแรงเหมือนกับการเพ่งสายตาดูจอสีเหลี่ยม อีกทั้งสัดส่วนของการขยับกล้ามเนื้อตาขึ้น-ลง ซ้าย-ขวา หรือการซูมเข้า-ซูมออก ยังน้อยกว่าเมื่อเทียบกับการใช้อุปกรณ์ไฮเทค

ยิ่งไปกว่านั้นหากใครที่ชอบนั่งเล่นโทรศัพท์มือถือหรือใช้คอมพิวเตอร์ทำงานในห้องแอร์เย็น ๆ หรือสถานที่ที่มีลมเป่าเข้าหน้าแรง ๆ จะยิ่งส่งผลให้ตาแห้ง และอาการที่ตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้คือ ความรู้สึกปวดตา แสบตา คันตา

ยิ่งถ้าบางคนที่ชอบเล่นมือถือในระยะใกล้ ชอบนั่งชิดติดขอบจอคอมพิวเตอร์ พฤติกรรมเหล่านี้จะยิ่งกระตุ้นให้เกิดการใช้งานดวงตาที่หนักหน่วงขึ้นเช่นกัน เพราะเมื่อเวลามนุษย์มองวัตถุในระยะใกล้ กล้ามเนื้อตาจะต้องทำงานหนัก ยิ่งวัตถุอยู่ใกล้มากขึ้นเท่าไร ก็ยิ่งต้องเพ่งสายตายุ่งยากขึ้นเท่านั้น ตามกฎธรรมชาติของร่างกายที่มีคำอธิบายทางการแพทย์ว่า หากเรามองวัตถุในระยะใกล้ กล้ามเนื้อตาจะกดเข้าหากัน ขณะเดียวกันรูม่านตาก็จะหดตัว กล้ามเนื้อภายในจะบีบให้เลนส์ปรีอะ ส่งผลให้ดวงตาต้องเกร็งตัวอยู่ตลอดเวลา

คล้ายกับคนยกถังน้ำหนัก ๆ สักครึ่งชั่วโมง ถามว่าเราเมื่อยแขนไหม ? – ก็เมื่อยสิ

ดวงตาก็เช่นกัน เพราะข้างในดวงตาประกอบไปด้วยกล้ามเนื้อหลัก ๓ มัด ที่ช่วยในการมองเห็น กล้ามเนื้อแต่ละมัดมีลักษณะเล็ก ๆ บาง ๆ ถ้าคุณใช้งานดวงตานานเกินไปเพ่งจอคอมพิวเตอร์ จ้องจอมือถือทั้งวัน ก็ไม่ต่างอะไรกับคนยืนแบกถังน้ำจนเมื่อยแขน แขนสั่น แขนล้า

เพียงแค่อาการปวดเมื่อยตามเนื้อตามตัว สามารถทุเลาลงได้หากใช้ครีมแก้ปวดต่าง ๆ

หาเพื่อลดอาการอักเสบ บรรเทาอาการปวด แต่กลับกันเราไม่สามารถควักดวงตาของเรา ออกมาทาครีมแก้ปวดได้ ทางเดียวที่เราจะทำได้ คือ การพักสายตา ปล่อยให้ดวงตาริแลกซ์ ผ่อนคลาย เหมือนกับการเหยียดแขนขา เพื่อไล่อาการปวดเมื่อยให้ออกไปนั่นเอง

หลายคนสงสัยว่า หลังจากใช้สายตาติดต่อกันเป็นเวลานาน ทำอย่างไรจึงจะบรรเทา อาการปวดตา วิธีง่าย ๆ ก็คือ

- ถ้ารู้สึกปวดตา ให้ประคบร้อน เพื่อให้กล้ามเนื้อคลายตัว
- ถ้ารู้สึกคันตา ให้ประคบเย็น เพื่อให้เส้นเลือดหดตัว
- หยุดพัก หากิจกรรมอย่างอื่นทำ เพื่อเป็นการพักสายตา

ถ้าวันไหนมีงานด่วนขึ้นมาจริงๆ เช่น ต้องส่งต้นฉบับให้ทันตอนนี้ เดี๋ยวนี้ เวลานี้ ต้อง ใช้สายตาอย่างหนักโดยหลีกเลี่ยงไม่ได้ หากเป็นเช่นนี้บ่อยครั้ง อาจสะสมให้เกิดโรคสายตา ของคนทำงานยุคใหม่ หรือในวงการแพทย์เรียกว่า ‘Computer Vision Syndrome’ ได้

ผลกระทบของโรคนี้ แม้ไม่ได้รุนแรงถึงขั้นเป็นต้อลม ต้อหิน หรือต้อกระจก แต่ผู้ป่วย จะมีอาการตาแฉะ ตาล้า แสบตา ตาแห้ง บางคนมีอาการรุนแรงจนถึงขั้นปวดหัว ปวดหลัง ปวดท้ายทอย ปวดไมเกรน เนื่องจากเส้นประสาทจำนวนมากบริเวณรอบดวงตาจะเชื่อมต่อ ถึงกันและกันทั่วทั้งศีรษะ

หรือในบางรายหากใช้สายตาทันทีมากเกินไป อาจพบว่า ตามีอาการเป็นตะคริว เพราะ กล้ามเนื้อดวงตาหดเกร็งเป็นเวลานาน ๆ ไม่สามารถคลายตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว ทำให้เกิด อาการตาพร่า ตามัว มองภาพไม่ชัด และส่งผลให้มองในระยะไกลไม่เห็นในที่สุด

แล้วทางออกของเรื่องนี้คืออะไร

แม้ไม่ได้มีหลักฐานงานวิจัยบอกอย่างจริงจังว่า คนเราไม่ควรเล่นโทรศัพท์เป็นเวลานาน เท่าไร หรือไม่ควรเล่นคอมพิวเตอร์ต่อเนื่องกันนานแค่ไหน

แต่ถ้ายึดตามคำแนะนำของจักษุแพทย์ ควรใช้สายตานานติดต่อกันไม่เกิน ๓๐-๔๐ นาที จากนั้นต้องพักสายตาโดยการหลับตา มองไปที่ไกล ๆ ลุกขึ้นเดินไปดื่มน้ำ เข้าห้องน้ำ เปลี่ยนอิริยาบถ เพื่อให้กล้ามเนื้อตาได้มีเวลาคลายตัวลงบ้าง

บางคนอาจเลือกใช้วิธีแก้แบบทางลัด โดยไปซื้อแว่นตาที่ช่วยตัดแสงสีฟ้าจากจอ คอมพิวเตอร์มาใช้ แต่นั่นก็อาจเป็นการแก้ไขที่ปลายเหตุ ทางที่ดีที่สุดโดยที่ไม่ต้องเสีย เงิน คือ ควบคุมเวลาการใช้สายตาของตัวเองให้ได้ รวมถึงปรับลดแสงจ้าที่หน้าจออุปกรณ์

อิเล็กทรอนิกส์ให้หรือลง เพียงเท่านี้ก็สามารถช่วยบรรเทาและถนอมสายตาได้ในระดับหนึ่งแล้ว

ข้อแนะนำสุดท้าย สำหรับผู้ที่รักการอ่านหนังสือและเล่นมือถือ ควรใช้งานดวงตาในสภาพแวดล้อมที่มีแสงพอเหมาะ อย่าให้มีมืดเกินไปหรือสว่างเกินไป เพราะขณะที่บรรยากาศโดยรอบมืด ม่านตาจะขยาย และถ้าเราอ่านหรือจ้องมือถือในระยะใกล้ ๆ ม่านตาจะหดตัว ดังนั้น การที่ม่านตาเดี๋ยวก็หด เดียวก็ขยาย กล้ามเนื้อตาจะต้องทำงานอย่างหนัก

U. ๓

ยิ่งบางคนที่ชอบนอนตะแคงดูซีรีส์หรือไถหน้าจอพับดูด้วยมือเดียว ซึ่งเป็นท่าที่ไม่เหมาะสมในการใช้ดวงตา จะยิ่งส่งผลให้ดวงตาทำงานหนักเพียงข้างเดียว เมื่อลุกขึ้นยืน หรือขยับตัวเร็ว ๆ อาจทำให้เกิดอาการตามืดชั่วคราวได้ เพราะจอตาสองข้างปรับแสงไม่เท่ากัน

ดวงตาอาจไม่ได้เป็นเพียงหน้าต่างของหัวใจอย่างเดียวอีกต่อไป แต่ดวงตาก็ยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยมนุษย์ขับเคลื่อนและดำเนินชีวิตในแต่ละวันได้ง่ายขึ้น

เมื่อรู้เช่นนี้แล้ว ควรหมั่นถนอมดวงตาของเราไว้ เพื่อจะได้สนุกกับการดูซีรีส์ไปนาน ๆ

H0๓ เก้าก้นกระแสนริโภาค

กรณีศึกษา: เก้าก้นกระแสนริโภาค-๓

อย. เตือน! อย่าหลงเชื่อโฆษณาเครื่องสำอาง ไอ้อวดเกินจริง

http://pca.fda.moph.go.th/public_media_detail.php?id=2&cat=50&content_id=614

U. ๓

อย. เตือนผู้บริโภค อย่าหลงเชื่อคำโฆษณาเครื่องสำอางที่อวดอ้างสรรพคุณเกินจริง ช่วยทำให้ผิวขาว ขยายขนาดทรงอก ป้องกันผมหลุดร่วง ฯลฯ หากผู้บริโภคซื้อมาใช้ อาจทำให้เสียเงินฟรี และเสี่ยงต่อการได้รับผลิตภัณฑ์ที่มีการลักลอบใส่สารห้ามใช้ที่เป็นอันตราย

ภก. ประพนธ์ อางตระกูล รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และในฐานะโฆษก อย.เปิดเผยว่า สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้มีการตรวจสอบฝ้าระวังโฆษณาของผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง โดยศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) ปัจจุบันพบการโฆษณาขายผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่มีการอวดอ้างสรรพคุณเกินจริงจำนวนมาก ผ่านทางสื่อต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น สื่อวิทยุ โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ และโดยเฉพาะ สื่ออินเทอร์เน็ต ซึ่งเป็นสื่อที่ได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก โดยพบว่าการอวดอ้างสรรพคุณของเครื่องสำอางบำรุงผิว เช่น “... ช่วยให้ผิวขาวทันใจ หน้าใสทันตา เปลี่ยนจากผิวดำเป็นผิวขาว เห็นผล ๑๐๐%” “... ช่วยปรับผิวขาวเร่งด่วนได้ใน ๒ สัปดาห์ เห็นผลจริง พิสูจน์เลย” เครื่องสำอางบำรุงผิวทรงอก เช่น “... ใช้แล้วช่วยขยายทรงอกให้ทรงอกอวบอิม” เครื่องสำอางบำรุงเส้นผมและหนังศีรษะ เช่น “... ป้องกันผมหลุดร่วง กระตุ้นการสร้างเส้นผมใหม่” ซึ่งข้อความโฆษณาเหล่านี้เป็นข้อความที่ไอ้อวด เกินจริง ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดต่อผู้บริโภค เนื่องจากผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีจุดประสงค์เพื่อใช้ทำความสะอาดและเพิ่มความสวยงามเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของร่างกาย ไม่สามารถทำให้สัดส่วนของรูปร่างหรือรูปร่างเปลี่ยนแปลงได้ ไม่สามารถยับยั้งหรือเปลี่ยนแปลงการผลิตเม็ดสีเมลานิน จึงไม่สามารถ

ทำให้สรีรวิทยาเกิดการเปลี่ยนแปลง ไม่สามารถลดริ้วรอยเหี่ยวย่น ไม่สามารถกระตุ้นให้ทรงอกขยายขนาด หรือไม่สามารถทำให้ผมงอกขึ้นใหม่ได้แต่อย่างใด

ทั้งนี้ หากผู้ประกอบการธุรกิจเครื่องสำอางมีการโฆษณาโดยใช้ข้อความที่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับเครื่องสำอาง จะมีความผิดตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.๒๕๒๒ โดยมีบทลงโทษจำคุกไม่เกิน ๖ เดือนหรือปรับไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ส่วนสื่อโฆษณาหรือ ผู้ประกอบการธุรกิจโฆษณา จะมีบทลงโทษจำคุกไม่เกิน ๓ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๒๕,๐๐๐ บาท หากพบ การกระทำความผิดซ้ำเป็นครั้งที่ ๒ หรือครั้งต่อไป จะถูกส่งดำเนินคดีทางศาล

รองเลขาธิการฯ ออย. กล่าวในตอนท้ายว่า ปัจจุบันเทคโนโลยีมีความก้าวหน้าจึงมีช่องทาง ในการโฆษณาเครื่องสำอางเพิ่มขึ้น เช่น การขายเครื่องสำอางทางทีวีดาวเทียม และการขายเครื่องสำอางผ่านโซเชียลมีเดีย เช่น ทางเฟสบุ๊ค อินสตาแกรม ทำให้ผู้ซื้อเข้าถึงได้ง่าย มีทั้งการโฆษณาที่อ้างว่าเป็นริ้วรอยของผู้ใช้ว่าใช้ได้ผลดี สามารถมีผลต่อโครงสร้างของร่างกายดังกล่าว ดังนั้นก่อนการตัดสินใจซื้อเครื่องสำอาง ขอให้ซื้อจากร้านที่มีหลักแหล่งเชื่อถือได้ และอ่านฉลากเครื่องสำอางให้ถี่ถ้วน สังเกตเลขที่ใบรับแจ้ง ๑๐ หลัก และต้องมีชื่อที่ตั้งของผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าแสดงอยู่อย่างชัดเจน ถึงแม้จะเป็นเครื่องสำอางที่นำเข้ามาจากต่างประเทศก็ต้องมีฉลากภาษาไทย และผู้บริโภคสามารถตรวจสอบเลขที่ใบรับแจ้ง ๑๐ หลัก ของเครื่องสำอางได้ทางเว็บไซต์ ออย. www.fda.moph.go.th หรือที่ Oryor Smart Application ว่าเลขที่ ใบรับแจ้งที่ฉลากเครื่องสำอางตรงกับฐานข้อมูลของ ออย. หรือไม่ อย่าหลงเชื่อคำโฆษณาที่โอ้อวดสรรพคุณเกินจริง ยิ่งถ้าข้อมูลบนฉลากไม่ครบถ้วนก็ไม่ควรซื้อ เพราะอาจทำให้เสียเงินฟรี และเสี่ยงต่อการได้รับผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีคุณภาพมาตรฐาน

หากผู้บริโภคได้รับอันตรายจากการใช้เครื่องสำอาง หรือ พบการโฆษณาเครื่องสำอางที่โอ้อวดอ้างสรรพคุณเกินจริง สามารถแจ้งร้องเรียนได้ที่สายด่วน ออย. ๑๕๕๖ หรือที่ E-mail: 1556@fda.moph.go.th หรือตู้ ปณ. ๑๕๕๖ ปณฝ. กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๔ หรือร้องเรียนผ่าน Oryor Smart Application หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ เพื่อ ออย. จะดำเนินการติดตาม และดำเนินคดีตามกฎหมายกับผู้กระทำผิดต่อไป

อย. เตือนอย่าซื้อผลิตภัณฑ์อาหาร โฆษณาเกินจริงมาใช้ อาจถึงตาย

๒๘ มี.ค. ๒๐๑๙ - <https://www.springnews.co.th/thailand/470219>

U. ๓

อย. เตือนพบผลิตภัณฑ์อาหารที่ถูกยกเลิกเลขสารบบอาหารไปแล้ว แต่ยังมีการวางขายในท้องตลาดเตือนประชาชน อย่าหลงเชื่อโฆษณาโอ้อวดเกินจริง ซื้อมาบริโภค อาจได้รับอันตราย

นพ.พูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์ รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เปิดเผยว่า สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้รับเรื่องร้องเรียนจากประชาชนให้ตรวจสอบการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทางเฟซบุ๊ก ได้แก่ ไนน์วันวัน เลขสารบบอาหาร ๑๑-๑-๑๑๐๕๔-๑-๐๕๘๘ ซึ่งพบข้อความอวดอ้างสรรพคุณทางเพศและผลิตภัณฑ์อาหาร SC Mix เครื่องดื่มน้ำผลไม้รวม ชนิดผง เลขสารบบอาหาร ๒๔-๒-๐๐๙๕๙-๒-๐๐๐๑ พบข้อความโอ้อวดสรรพคุณเกินจริง ในการดูแลผิวพรรณ และ รักษาโรค จึงได้สั่งระงับการโฆษณา และดำเนินการตามกฎหมาย และเมื่อตรวจสอบจากฐานข้อมูล อย. พบว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่ถูกยกเลิกเลขสารบบอาหารแล้วทั้ง ๒ รายการ ดังนั้น ผู้ใดที่ผลิตและจำหน่ายผลิตภัณฑ์ทั้ง ๒ รายการดังกล่าว ภายหลังจากวันที่ยกเลิกเลขสารบบอาหาร อาจเข้าข่ายเป็นการผลิตและจำหน่ายอาหารปลอม โทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงสิบปีและปรับตั้งแต่ห้าพันบาทถึงหนึ่งแสนบาท

รองเลขาธิการฯ อย. กล่าวในตอนท้ายว่า ผู้บริโภคสามารถตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนการเลือกซื้อได้ที่ application “ตรวจเลข อย.” ถือเป็นอีกหนึ่งช่องทางการสื่อสารที่ช่วยเข้าถึงมือผู้บริโภคได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว เป็นการสร้างความมั่นใจเบื้องต้นให้กับผู้บริโภค ย้ำ! อย่าได้หลงเชื่อ ตกเป็นเหยื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารที่โอ้อวดสรรพคุณเกินจริงทางสื่อออนไลน์ ขอให้ผู้บริโภคพิจารณาให้ถี่ถ้วนก่อนซื้อผลิตภัณฑ์อาหารใด ๆ ทั้งนี้ อย. ได้มี

การตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการโฆษณาที่ไม่ได้รับอนุญาตอย่างใกล้ชิด หากพบผลิตภัณฑ์ที่ต้องสงสัย สามารถแจ้งร้องเรียนได้ที่สายด่วน ออย. ๑๕๕๖ หรือ E-mail:1556@fda.moph.go.th หรือ ตู้ ปณ. ๑๕๕๖ ปณฝ. กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ หรือผ่านทาง Oryor Smart Application หรือ Line @FDAthai หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ เพื่อ ออย. จะเข้าตรวจสอบและดำเนินการทางกฎหมายกับผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป

U. ๓

ทั้งนี้ สำหรับการสังเกตว่าสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ เหล่านั้นโฆษณาเกินจริงหรือไม่ มักมีการอวดอ้างมักมีการต่อไปนี้ สื่อบุคคลที่ผ่านการรับรองคุณภาพจาก ออย. และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ไร้สารเคมี ไร้สารพิษ มีการเปรียบเทียบผลที่ได้จากการใช้เครื่องสำอางว่าดีกว่าการทำหัตถการทางการแพทย์ เช่น เลเซอร์ ฉีดโบท็อกซ์ ศัลยกรรม อ้างว่ามีผลต่อสุขภาพ เช่น ฟันฟลูอิให้แข็งแรง ดูดซับของเสียตกค้างใต้ผิว สร้างสมดุลผิว ล้างสารพิษ อ้างว่ามีผลต่อโครงสร้างร่างกาย เช่น ช่วยคลายไขมัน ยกกระชับ ปรับรูปหน้าเรียว กระชับสัดส่วน ออกฟูรูฟิต ทำให้หน้าอกใหญ่ขึ้น/เล็กลง อ้างว่ามีผลต่อการทำหน้าทีในร่างกาย เช่น ต่อต้านอนุมูลอิสระ กระตุ้นการสร้างคอลลาเจน ลดการสร้างเม็ดสีผิว ลดผมหงอก เร่งการสร้างเส้นผมใหม่ อ้างสรรพคุณรักษาโรค เช่น ป้องกันหรือลดการอักเสบของผิว ป้องกันรักษาฝ้า กระ แก้มดผื่นคัน ยับยั้งเชื้อแบคทีเรีย/เชื้อราที่ผิวหนัง รักษาแผล/ลดการอักเสบในช่องปาก และมีจุดมุ่งหมายอื่นที่ไม่ใช่เครื่องสำอาง เช่น ทาไถ่ยุ่ง/แมลง ทาบริเวณแมลงกัดต่อย กำจัดเหา ใช้แล้วเปิดรับพลังด้านดี/เปิดดวงชะตา กระชับคืนความสาวข้ามคืน บรรเทาช่องคลอดแห้ง ริ้วรอย ช่องคลอดฟิต เพิ่มสมรรถภาพท่านชาย แก้ปัญหาไม่แข็งตัว ช่วยให้แข็งแรง อืด ทน



คำโฆษณาเครื่องสำอางพวกนี้ ห้ามใช้นะ

ตัวอย่างลักษณะการโฆษณาโอ้อวดเกินจริง

จากธรรมชาติ 100%
ไร้สารเคมี ไร้สารพิษ



ดีกว่าทำเลเซอร์
ดีกว่าฉีดโบท็อกซ์

U. ๓

เครื่องสำอาง ห้ามโฆษณาในเชิงยา



ต่อต้านอนุมูลอิสระ
กระตุ้นการสร้างคอลลาเจน
ลดการสร้างเม็ดสีผิว

เร่งการสร้างเส้นผมใหม่
ฟื้นฟูผิวให้แข็งแรง

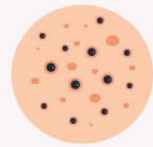


ล้างสารพิษ
สลายไขมัน ขกกระชับ

ป้องกัน-ลดการอักเสบของผิว
รักษาฝ้า ยับยั้งเชื้อแบคทีเรีย



ออกฤทธิ์เพิ่มสมรรถภาพทางชาย



ใช้แล้วเปิดรับพลังงานดี



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
Food and Drug Administration

LINE@ f t i /FDATHAI

HO๔ เก้ากับกระแสนริโศก

กรณีศึกษา: เก้ากับกระแสนริโศก-๔

ประกาศ สร. ห้ามเครื่องสำอางปนเปื้อน พลาสติกไมโครบีดส์ เริ่มปีใหม่นี้

<https://waymagazine.org> | ๒๔ ธ.ค. ๒๕๖๒

U. ๓

เมื่อวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๒ เว็บไซต์ราชกิจจานุเบกษา ได้เผยแพร่ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ห้ามผลิต นำเข้า หรือขายเครื่องสำอางที่มีส่วนผสมของพลาสติกไมโครบีดส์ (plastic microbeads) โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓

เนื้อหาของประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดลักษณะของเครื่องสำอางที่ห้ามผลิต นำเข้า หรือขาย (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๖ (๑) แห่งพระราชบัญญัติ เครื่องสำอาง พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการ เครื่องสำอาง ออกประกาศไว้ มีดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้เครื่องสำอางที่ใช้แล้วล้างออกที่มีส่วนผสมของพลาสติกไมโครบีดส์ (plastic microbeads) เป็นเครื่องสำอางที่ห้ามผลิต นำเข้า หรือขาย

ข้อ ๒ พลาสติกไมโครบีดส์ (plastic microbeads) หมายถึง พลาสติกสังเคราะห์ที่มีขนาดเล็ก ซึ่งมีขนาดอนุภาคน้อยกว่า ๕ มิลลิเมตร ในรูปแบบของแข็งที่ไม่ละลายน้ำ ไม่สามารถสลายตัวได้เอง ตามธรรมชาติ มีวัตถุประสงค์ในการใช้เพื่อขัดทำความสะอาด

ข้อ ๓ เครื่องสำอางที่ใช้แล้วล้างออกที่มีส่วนผสมของพลาสติกไมโครบีดส์ (plastic microbeads) ที่มีการวางขายอยู่ก่อนวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ ต้องดำเนินการให้เป็นไปตามประกาศนี้ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ

ข้อ ๔ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ห่วงโซ่เม็ดปิดส์ จากเครื่องสำอางถึงจานข้าว

Greenpeace Thailand ให้คำอธิบายเกี่ยวกับ ‘ไมโครปิดส์’ (Microbeads) หรือเม็ดปิดส์ หมายถึง ชิ้นส่วนเล็ก ๆ ของพลาสติก ซึ่งมีการนำมาใช้เป็นส่วนผสมในผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ยาสีฟัน น้ำยาทำความสะอาด โฟมล้างหน้า และอื่น ๆ อีกมากมาย ส่วนใหญ่ทำจากโพลีเอทิลีน แต่สามารถทำจากพลาสติกปิโตรเคมีอื่น ๆ ได้ เช่น โพลีโพรพิลีนและโพลีสไตรีน มีขนาดเล็กกว่า ๐.๕ มิลลิเมตร เล็กพอที่จะการผ่านระบบกรองน้ำได้อย่างง่ายดาย

เมื่อเม็ดปิดส์มีขนาดเล็กจิ๋วเช่นนี้แล้ว มันจึงสามารถเล็ดลอดไปสู่สิ่งแวดล้อมได้ง่าย โดยไหลผ่านท่อระบายน้ำจากบ้านเรือนไปสู่แหล่งน้ำธรรมชาติ และสุดท้ายปลายทางอาจปนเปื้อนอยู่ในท้องทะเล ที่น่ากังวลคือเม็ดพลาสติกเหล่านี้ไม่สามารถย่อยสลายได้ตามธรรมชาติ เมื่อสัตว์น้ำกินเข้าไป ท้ายที่สุดก็อาจเป็นวงจรย้อนกลับมาสู่ผู้บริโภคจนได้

Greenpeace Thailand ยกผลการศึกษาของโครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ โดยระบุว่า การหลุดรอดของเม็ดไมโครปิดส์สู่แหล่งน้ำในรัฐนิวยอร์กเพียงรัฐเดียว คิดเป็นน้ำหนักประมาณ ๑๙ ตันต่อปี และเมื่อไมโครปิดส์อยู่ในแหล่งน้ำ มันจะดูดซับสารเคมีเป็นพิษต่าง ๆ โดยเฉพาะโพลีคลอริเนตไบฟีนิล (PCBs) ซึ่งเป็นกลุ่มสารเคมีอันตรายที่มีคลอรีนเป็นองค์ประกอบ สารเคมีเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อร่างกายโดยไปขัดขวางการทำงานของต่อมไร้ท่อและเป็นสารก่อมะเร็ง

แม้ว่าไมโครปิดส์จะมีคุณสมบัติในการขัดเซลล์ผิวหนังได้ดี แต่ Greenpeace Thailand มีข้อเสนอแนะด้วยว่า เราสามารถใช้ผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติเพื่อทดแทนไมโครปิดส์ได้ ซึ่งผลิตภัณฑ์หลายชนิดยังมีคุณสมบัติเทียบเท่าหรือดีกว่า เช่น การใช้สครับจากเกลือ มะขามเปียก หรือผงถั่วเขียว ปลอดภัยทั้งต่อผู้ใช้และสิ่งแวดล้อม

ด้วยเหตุนี้หลายประเทศจึงมีการรณรงค์เลิกใช้ไมโครปิดส์ เพราะตระหนักถึงผลกระทบต่าง ๆ ขณะที่การรณรงค์ในประเทศไทยมีความก้าวหน้ามากขึ้น ดังปรากฏในประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าว

เรื่องที่ต้องรู้ (เพิ่ม)...

- เม็ดบีดส์มีคุณสมบัติดูดซึมสารเคมีและสารพิษตอนที่ลงไปอยู่ในน้ำ

- สารเคมีที่ถูกดูดซึมไป อย่างสาร PCBs ((Polychlorinated Biphenyls) สิ่งปนเปื้อนยอดฮิตในอาหารนั้นสลายตัวได้ยากมากในธรรมชาติ มันจึงกลับมาอยู่ในกระเพาะของเราไง สารเคมีตัวนี้มาจากของเสียและน้ำเสียปะปนอยู่ในทะเล แม่น้ำลำคลอง ซึ่งเจ้าเม็ดบีดส์ก็จะไปช่วยดูดซึมเอามาไว้ แล้วปลาก็ไปกินเม็ดบีดส์ แล้วเราก็กินปลา นั่นแหละ

- ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของไมโครบีดส์อาจปรากฏชื่อของ Polyethylene (PE), Polypropylene (PP), Polyethylene terephthalate (PET), Polymethyl methacrylate (PMMA) และ Nylon (PA)

- หันมาใช้ผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติที่ช่วยสครับได้ดีมากไม่ว่าจะเป็นน้ำตาลทราย เกลือ หรือกากกาแฟ ก็จะช่วยโลกได้แล้วดีต่อตัวเองด้วยนะ

- ตรวจสอบชื่อผลิตภัณฑ์ที่ใช้เม็ดบีดส์เป็นส่วนประกอบได้จากที่นี่ www.beatthemicrobead.org/product-lists

เนื้อหาโดย : เว็บไซต์เครื่องสำอาง cosmenet.in.th

H0๕ เท้ากับนกระแสบรโภค

กรณศศศคษา: เท้ากับนกระแสบรโภค-๕

๖ อาหารที่อาจกำล่ายเป้าหมายในการลดน้ำหนัคของคุณ

<http://realmetro.com> | ๗ ก.พ. ๒๕๖๑

U. ๓

หากคุณเคยพยายามที่จะลดน้ำหนักหรือไขมันส่วนเกินนั้น คุณอาจจะคิดว่ามันเป็นเรื่องที่ยุงยากและซับซ้อนแต่ถ้าหากคุณอยากมีรูปร่างและสุขภาพที่แข็งแรงแล้วละก็คุณควรใส่ใจกับอาหารการกินและปริมาณแคลอรีที่ได้รับต่อวัน ซึ่งมีอาหารมากมายหลายอย่างที่มีทั้งประโยชน์และโทษ บางชนิดก็ทำให้คุณมีน้ำหนักหรือไขมันที่เพิ่มขึ้นได้ง่ายหรืออาหารบางชนิดก็ช่วยให้คุณมีรูปร่างและสุขภาพที่ดีได้เช่นกัน

๑.อาหารที่มีสารอิมัลซิไฟเออร์ (foods with emulsifiers)

ทำไมอาหารเหล่านี้ถึงเป็นอันตราย ? อาหารแปรรูปจำนวนมาก เช่น ไอศกรีม มายองเนส เนยเทียม ซ้อคโกแลต ผลิตภัณฑ์เบเกอรี่และไส้กรอก อาหารเหล่านี้ล้วนมีสารที่เป็นอิมัลซิไฟเออร์ ซึ่งอิมัลซิไฟเออร์เป็นสารเคมีที่ช่วยผสมให้ส่วนผสมที่ไม่สามารถผสมกันได้ตามธรรมชาติ ให้สามารถผสมรวมเป็นเนื้อเดียวกันได้ เช่น น้ำกับน้ำมัน อีกทั้งสารอิมัลซิไฟเออร์นั้นยังทำให้อาหารดูน่ารับประทาน ดูสดใหม่และป้องกันการเจริญเติบโตของเชื้อรา ที่อ่านมาก็เหมือนจะดูไม่เป็นอันตรายอะไรใช่ไหมหละ ? แต่จากการศึกษาพบว่าอาหารที่มีสารอิมัลซิไฟเออร์นี้ได้เปลี่ยนจำนวนแบคทีเรียในลำไส้ซึ่งจะทำให้เกิดการอักเสบอีกทั้งยังเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคอ้วนและโรคหัวใจ



๒.อาหารที่มีโซเดียมสูง (foods with MSG)

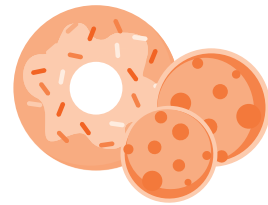
ผงชูรสนั้นเป็นเครื่องปรุงรสที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายในอาหารจานด่วน เช่น ไก่ทอด ก๋วยเตี๋ยว อาหารกระป๋อง เนื้อสัตว์แปรรูปและอาหารสำเร็จรูปอื่น ๆ อีกมากมาย การรับประทานอาหารที่มีปริมาณโซเดียมที่สูงติดต่อกันเป็นเวลานาน มีส่วนเกี่ยวข้องทำให้เกิดความอ้วนและโรคอื่น ๆ ตามมาได้ง่าย ถึงแม้โซเดียมจะมีส่วนทำให้เกิดความอ้วน แต่สิ่งที่สำคัญที่สุดก็อยู่ที่การออกกำลังกายและควบคุมแคลอรีทั้งหมดในแต่ละวันของคุณ



๓.สารให้ความหวานเทียม (artificial sweeteners)

มีผู้คนมากมายที่ใช้สารให้ความหวานเทียมเป็นตัวช่วยในการลดน้ำหนักและคิดว่ามันสามารถช่วยคุณได้อย่างดี แต่สารให้ความหวานเหล่านี้อาจเป็นผลตรงกันข้ามกับที่คุณคิด

สารให้ความหวานเทียม เช่น saccharin sucralose หรือ aspartame สารเหล่านี้ได้ถูกพัฒนามาสำหรับผู้ที่มีน้ำตาลกลูโคส ซึ่งสารให้ความหวานเทียมต่าง ๆ เหล่านี้จะทำให้แบคทีเรียในลำไส้เกิดความไม่สมดุลทำให้โรคต่างๆตามมาได้เพื่อตอบสนองความต้องการของหวานของคุณ คุณสามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีความหวานและมีประโยชน์ต่อสุขภาพได้ เช่น ผลไม้ เครื่องดื่มที่ใช้หญ้าหวานแทนน้ำตาล เนยถั่วหรือมันฝรั่งหวาน



๔.คาร์โบไฮเดรตที่ผ่านการแปรรูป (refined carbs)

การรับประทานอาหารประเภทแป้งที่ผ่านการปรับแต่งในปริมาณมากจะทำให้เกิดสภาวะน้ำตาลในเลือดสูง อาหารเหล่านี้ได้แก่ พาสต้า ขนมปังขัดสี ขนมหวานต่าง ๆ) ซึ่งสภาวะน้ำตาลสูงจะส่งผลกระทบต่อการทำงานของตับอ่อนซึ่งจะสร้างปัญหาทำให้การผลิตอินซูลินเพื่อกำจัดน้ำตาลส่วนเกินในกระแสเลือดเพิ่มมากขึ้น ซึ่งแปลว่าร่างกายของคุณจะย่อยอาหารและดูดซับอาหารได้เร็วเกินไป ซึ่งอาจทำให้เกิดปัญหาด้านพลังงานในภายหลังและทำให้ระบบการเผาผลาญของคุณเสียหายในระยะยาว



คาร์โบไฮเดรตที่คุณควรได้รับคือ คาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อนซึ่งมีใยอาหารมากมีส่วนช่วยชะลอการย่อยอาหารและทำให้การเผาผลาญพลังงานของคุณอยู่ในสภาวะปกติ เช่น ธัญพืชไม่ขัดสีต่างๆ ข้าวกล้อง หรือ เมล็ดถั่ว

๕.ผลิตภัณฑ์ไขมันต่ำบางชนิด (low-fat products)

ส่วนใหญ่เรามักจะคิดว่าอาหารที่มีข้อความติดไว้ว่า “ไขมันต่ำ” เหมาะสำหรับการลดน้ำหนักซึ่งในทางทฤษฎีถือว่าเหมาะสม แต่ในทางการศึกษานั้นนักวิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโภชนาการของอาหารเกือบ ๖,๐๐๐ ชนิดในประเทศแคนาดาและพบว่าผลิตภัณฑ์ที่ยืนยันว่ามีไขมันต่ำไม่ได้ลดแคลอรีลงแต่อย่างใด ยิ่งไปกว่านั้นการที่คุณคิดว่าอาหารเหล่านี้มีไขมันต่ำสามารถกินได้ในปริมาณมากหรือทานตอนไหนก็ได้ที่คุณ นั่นอาจทำให้คุณได้รับปริมาณแคลอรีที่มากเกินไปจนความจำเป็นได้



U. ๓

จากการตรวจสอบอาหารที่มีไขมันต่างกันจากผู้รับประทานอาหารจนอ้วน พบว่าผู้ที่รับประทานอาหารที่มีไขมันปกติ กับ ผู้ที่รับประทานอาหารที่มีฉลากเขียนไว้ว่า “ไขมันต่ำ” พบว่าผู้ที่รับประทานอาหารไขมันต่ำมีอาการหิวเร็วกว่าคนที่รับประทานอาหารที่มีไขมันปกติเร็วกว่าถึง ๒ ชั่วโมง แต่ไขมันที่มีในอาหารก็เชื่อว่าจะเป็นไขมันดีเสมอไปหากคุณกังวลเราแนะนำให้ดูทานอาหารที่มีไขมันที่ดี เช่น ปลาแซลมอน ปลาทูน่า เมล็ดพืช ถั่วต่าง ๆ นอกจากจะอ้วนท้องแล้วยังมีไขมันที่มีประโยชน์ต่อร่างกายของคุณอีกด้วย

๖.โซดา (soda)

เนื่องจากมีน้ำเชื่อมข้าวโพดฟรักโทสสูง ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดสภาวะ ความดันโลหิตสูง น้ำตาลในเลือดสูงและไขมันส่วนเกินรอบเอว

อีกทั้งยังทำให้มีโอกาสเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคหัวใจ,โรคหลอดเลือดสมองและโรคเบาหวาน ซึ่งน้ำตาล ฟรักโทสเมื่อบริโภคในปริมาณเดียวกับน้ำตาลอื่น ๆ ฟรักโทสมีผลเสียต่อกระบวนการเผาผลาญมากกว่าน้ำตาลชนิดอื่น ๆ



HO๖ เท่ากันกระแสบริโกล

กรณีศึกษา: เท่ากันกระแสบริโกล-๖

ความจริง 'ไขมันทรานส์'

โดย arphawan sopontammarak | วันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๑ |

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

U. ๓

**กินไขมัน
อย่างไรให้พอดีต่อ
สุขภาพ?**

ไขมัน 1 กรัม
ให้พลังงานถึง 9 แคลอรี
จึงเป็นแหล่งพลังงานสูง
ในแต่ละวันควรกินไขมัน
ไม่เกิน 30% ของพลังงาน
หรือ 2-3 ช้อนชา
ต่อมื้ออาหาร

**ควรเลือกใช้ น้ำมัน
ให้ถูกประเภท
ใน 1 บ้าน
ควรมีน้ำมัน
มากกว่า 1 ชนิด**

เมนูผัก ทอดธรรมดา
ใช้ น้ำมันถั่วเหลือง
น้ำมันรำข้าว
ในปริมาณที่น้อย

เมนูทอดกรอบ ใช้น้ำมันปาล์ม
เพราะทนความร้อนได้นานกว่า
ไม่กร่อยน้ำมันถั่วเหลือง
เนื่องจากมีกรดไขมันไม่อิ่มตัวสูง
จึงทำให้เกิดเป็นควันง่าย
ที่อุณหภูมิการทอดต้องใช้ความร้อนสูง
และทำให้เกิดสารโพลาร์
ซึ่งเป็นอันตรายสำคัญ
ของสารก่อมะเร็ง

Logos at the bottom: กรมอนามัย, ไร่พูน, สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล, สสส



ความจริงไขมันทรานส์

ไขมันทรานส์ คืออะไร

ไขมันทรานส์ (Trans Fat) เป็นกรดไขมันไม่อิ่มตัวจากการเรียงตัวของไฮโดรเจนอะตอมอยู่ตรงข้ามกัน พบได้ทั้งในธรรมชาติและจากกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วนลงในน้ำมัน



ไขมันทรานส์ตามธรรมชาติ พบในสัตว์เคี้ยวเอื้อง ผลิตภัณฑ์จากสัตว์ มีปริมาณน้อย



ไขมันทรานส์จากกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วน (Partial Hydrogenation) ลงไปในน้ำมันที่มีกรดไขมันไม่อิ่มตัวสูง เพื่อให้มีคุณสมบัติเหมือนไขมันสัตว์ เพราะมีต้นทุนต่ำกว่า ทำให้ไม่เป็นที่ชื่นชอบ รับประทานได้นานขึ้น ส่วนใหญ่มีปริมาณสูง

พบใน



เนยเทียม (margarine) เนยขาว (shortening)



อาหารทอดแบบท่วม โดยใช้ไขมันทรานส์ทางอุตสาหกรรม ทำให้กรอบนอก นุ่มใน



ครีมเทียม วิปครีม



ผลิตภัณฑ์เบเกอรี่

กินมากอันตราย...เสี่ยงเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด

ผลร้ายของ 'ไขมันทรานส์' รุนแรงกว่า 'ไขมันอิ่มตัว' ถึง 10 เท่า!

1 วัน*

ไขมันทรานส์ ไม่ควรเกิน 2 กรัม

ไขมันไม่อิ่มตัว ไม่ควรเกิน 20 กรัม

ต้องควบคุมปริมาณการบริโภคพร้อมกัน เพราะไขมันทั้งสองประเภทเป็นสาเหตุของโรคหัวใจและหลอดเลือด

*องค์การเกษตรและอาหารแห่งสหประชาชาติ (Food and Agriculture Organization, FAO)

สถานการณ์ไขมันทรานส์ในไทย

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เลขที่ 388 พ.ศ. 2561 เรื่อง กำหนดอาหารที่ห้ามผลิต นำเข้า หรือจำหน่าย มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 9 มกราคม 2562 เป็นต้นไป ส่งผลให้ ห้ามผลิต นำเข้า หรือจำหน่ายน้ำมันที่ผ่านกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วนและอาหารที่มีน้ำมันที่ผ่านกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วนเป็นส่วนประกอบ

ปัจจุบันผู้ประกอบการน้ำมันและไขมันส่วนใหญ่ได้ปรับใช้กระบวนการอื่นแทนกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วน และมีการปรับสูตรผลิตภัณฑ์อาหารแล้ว ผลิตภัณฑ์อาหารเหล่านี้จึงไม่มีไขมันทรานส์จากกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วน

หลังประกาศมีผลบังคับใช้ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ทำหน้าที่ตรวจสอบ เฝ้าระวัง ผลิตภัณฑ์ที่วางจำหน่ายในท้องตลาด ต้องไม่มีส่วนประกอบของน้ำมันที่ผ่านกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วน ผ่าฝืนโทษจำคุกตั้งแต่ 6 เดือน ถึง 2 ปี และปรับตั้งแต่ 5,000 บาท ถึง 20,000 บาท

ดูรายละเอียดเพิ่มเติมที่ www.thaihealth.or.th



เนยเทียม เนยขาว ครีมเทียม

น้ำมันทอดซ้ำ กินได้ไหม



เนยเทียม เนยขาว กินได้ ปัจจุบันผู้ประกอบการได้ปรับสูตรไม่ใช้น้ำมันที่ผ่านการเติมไฮโดรเจนบางส่วนแล้ว



ครีมเทียม ในไทยใช้น้ำมันปาล์มเป็นวัตถุดิบในการผลิต และปรับกระบวนการไม่ใช้การเติมไฮโดรเจนบางส่วนแล้ว จึงปลอดภัยไขมันทรานส์

น้ำมันทอดซ้ำ มีใช่เป็นแหล่งไขมันทรานส์ แต่ควรหลีกเลี่ยงเพราะทำให้เกิดสารก่อมะเร็ง

เตือนห้ามโฆษณาปลอดภัย

ไขมันทรานส์ 0%

ขณะที่ไขมันอิ่มตัวยังสูง

ข้อความที่ใช้สื่อสาร

- “ปราศจาก/ไม่ใช้น้ำมันที่ผ่านกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วน ซึ่งเป็นแหล่งหลักของไขมันทรานส์” “No partially hydrogenated oils that is the main source of trans fat”
- แสดงปริมาณไขมันทรานส์ได้เฉพาะในกรอบข้อมูลโภชนาการเท่านั้น โดยแสดงได้ไขมันอิ่มตัว

ความจริง ไขมันทรานส์ Trans Fat

ไขมันทรานส์ คือ...

- ไขมันทรานส์ตามธรรมชาติ พบได้ในสัตว์เคี้ยวเอื้อง เช่น เนื้อวัว ควาย และผลิตภัณฑ์ที่ได้จากสัตว์ดังกล่าว เช่น นม เนย ชีส แต่พบในปริมาณเพียงเล็กน้อย
- ไขมันทรานส์จากกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วน (Partial Hydrogenation) ลงไปในน้ำมันที่มีกรดไขมันไม่อิ่มตัวสูง เพื่อให้มีคุณสมบัติเหมือนไขมันสัตว์ เพราะมีต้นทุนต่ำกว่า หืนช้า เก็บรักษาได้นานขึ้น ส่วนใหญ่มีปริมาณสูง



อาหารที่มีไขมันทรานส์จากน้ำมันที่ผ่านกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วน



เนยเทียม (margarine) หรือเนยขาว (shortening)



ผลิตภัณฑ์เบเกอรี่ เช่น ขนมปังกรอบ กैंก พาย ฟิว เฟลเลอร์ และคุกกี้



อาหารที่ผ่านการทอดใช้น้ำมันที่ผ่านกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วนแบบน้ำมันท่วม ถึงใช้อุณหภูมิสูง เพื่อให้ผลิตภัณฑ์มีลักษณะสัมผัสที่กรอบนอก นุ่มใน และมีสีเหลืองน่ารับประทาน เช่น โดนัททอด



ครีมเทียม

เนยเทียม เนยขาว ครีมเทียม น้ำมันทอดซ้ำ เป็นแหล่งของไขมันทรานส์หรือไม่



เนยเทียม เนยขาว

ปัจจุบันผู้ประกอบการน้ำมันและไขมันส่วนใหญ่ได้ปรับปรุงสูตรและกระบวนการผลิตโดยไม่มีไขมันที่ผ่านการเติมไฮโดรเจนบางส่วนแล้ว ผู้บริโภคยังคงรับประทานได้



ครีมเทียม

ในประเทศไทยใช้น้ำมันปาล์มเป็นวัตถุดิบในการผลิต และปรับกระบวนการไม่ใช้การเติมไฮโดรเจนบางส่วนแล้ว จึงไม่ใช่แหล่งของไขมันทรานส์



น้ำมันทอดซ้ำ

มีใช่เป็นแหล่งไขมันทรานส์ แต่ควรหลีกเลี่ยง เพราะเป็นแหล่งของสารก่อมะเร็ง



สำรวจปริมาณ ไขมันทรานส์ 10 เมนูฮิต

ต่อ 1 หน่วยบริโภค
ไขมันทรานส์ ไม่เกิน 0.5 กรัม ไขมันอิ่มตัว ไม่เกิน 5 กรัม

ความจริง
ไขมันทรานส์



เมนู	จำนวนยี่ห้อ ที่สำรวจ ทั้งหมด	มีไขมันทรานส์/ ไขมันอิ่มตัวในระดับ “กินได้”	มีไขมันทรานส์/ ไขมันอิ่มตัวในระดับ “กินได้พอประมาณ”	มีไขมันทรานส์/ ไขมันอิ่มตัวสูง “ไม่ควรกิน”
โดนัททอด	18	3	12	3
พาย	17	4	12	1
คุกกี้	11	8	3	0
เวเฟอร์ช็อกโกแลต	6	5	1	0
มาการีน	17	0	15	2
แฮมเบอร์เกอร์	2	2	0	0
พิซซ่า	4	1	3	0
เฟรนช์ฟราย	5	5	0	0
ช็อกโกแลต	8	2	6	0
ครีมเทียม	4	4	0	0

*ข้อมูลจากงานวิจัย “ประเทศไทยปลอดไขมันทรานส์” สำรวจเชิงภาค-ปริมาณ 2560

ปัจจุบัน มีการปรับเปลี่ยนไปใช้กระบวนการอื่นแทนกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วนแล้ว แต่ไขมันของผลิตภัณฑ์อาหารในประเทศยังมีไขมันทรานส์ปนเปื้อนในปริมาณที่น้อยลง “ผู้บริโภคควรระมัดระวังการบริโภคไขมันอิ่มตัว เพราะไขมันทรานส์และไขมันอิ่มตัวมีสาเหตุหลักของโรคหัวใจและหลอดเลือด จึงต้องควบคุมปริมาณการบริโภคด้วยกัน”

สถานการณ์ไขมันทรานส์ในไทย

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เลขที่ 388 พ.ศ. 2561 เรื่อง กำหนดอาหารที่ห้ามผลิต นำเข้า หรือจำหน่ายมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 9 มกราคม 2562 เป็นต้นไป “ห้ามการผลิต นำเข้า หรือจำหน่ายน้ำมันที่ผ่านกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วน ซึ่งเป็นแหล่งหลักของไขมันทรานส์ รวมถึงอาหารที่มีน้ำมันที่ผ่านกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วนเป็นส่วนประกอบ แต่มีดีห้ามตรวจพบไขมันทรานส์ในอาหาร”

กินมากอันตราย...

ผลวิจัยของ “ไขมันทรานส์” รุนแรงกว่า “ไขมันอิ่มตัว” ถึง 10 เท่า!
ไขมันทรานส์ทำให้ระดับคอเลสเตอรอลรวม (Total Cholesterol) ไขมันชนิดเลว (LDL-Cholesterol) และไตรกลีเซอไรด์ (Triglyceride) เพิ่มขึ้น และทำให้ระดับไขมันชนิดดี (HDL-Cholesterol) ลดลง เป็นการเพิ่มความเสียหายของหลอดเลือดและหลอดเลือด



<https://www.thaihealth.or.th/Content/43648-ความจริง%20%27ไขมันทรานส์%27.html>

H0๗ เก้ากัณฑ์กระแสบริโกล

กรณีศึกษา: เก้ากัณฑ์กระแสบริโกล-๗

วิถีแบบอเมริกันชนกับผลเสียของการ 'นั่งนาน' จนรากงอก

<https://waymagazine.org> | ๑๕ เม.ย. ๒๕๖๒

ลินาร์ กาชอ และ ซาลิสซา พุทธิรักษา

นั่งนานจนรากงอก – หลายคนคงเคยโดนข้อหานี้กันบ้าง แต่อเมริกากำลังโดนหนักกว่าที่เคยเพราะจากผลการศึกษาล่าสุดที่บอกว่าชาวอเมริกันใช้เวลาไปกับการนั่งมากขึ้นในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา แถมนั่งนานไปกับการใช้เวลาดูโทรทัศน์กับเล่นโทรศัพท์มือถือ

งานวิจัยที่เผยแพร่ใน Journal of the American Medical Association ระบุว่า คนอเมริกันทุกกลุ่มอายุใช้เวลานั่งนานขึ้นอีกวันละหนึ่งชั่วโมงในช่วงระหว่างปี ๒๐๐๗-๒๐๑๖ โดยกลุ่มวัยรุ่นนั่งนานกว่ากลุ่มอื่นๆ โดยเพิ่มขึ้นจาก ๗ ชั่วโมงเป็นวันละ ๘.๒ ชั่วโมง ส่วนกลุ่มผู้ใหญ่เพิ่มขึ้นจากวันละ ๕ ชั่วโมงไปเป็นวันละ ๖.๔ ชั่วโมง

ดร.หยิน เฉา (Yin Cao) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ด้านวิทยาศาสตร์สาธารณสุขจากมหาวิทยาลัยวอชิงตัน เซนต์หลุยส์ (Washington University in St. Louis) ผู้เขียนผลการศึกษานี้ บอกว่า สิ่งที่น่ากังวลอย่างมากคือความเสี่ยงด้านสุขภาพที่จะมาพร้อมกับเวลานั่งแช่ของทุกกลุ่มอายุที่เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

ทีวี+สมาร์ทโฟน: เหตุผลของการนั่งแช่

จากผลการวิจัย คนอเมริกันใช้เวลานั่งดูโทรทัศน์หรือวิดีโอวันละ ๓ ชั่วโมงหรือมากกว่านั้น

“อย่างไรก็ตาม โทรทัศน์ไม่ได้อยู่เบื้องหลังตัวเลขชั่วโมงการนั่งที่เพิ่มขึ้น” ดร.เฉาบอก เพราะช่วงเวลาที่คนส่วนใหญ่ใช้ไปกับการดูโทรทัศน์นั้นคงที่มาตลอด ๑๕ ปีที่ผ่านมา แต่ขณะเดียวกันผู้คนนั่งกันนานขึ้นเพราะง่วนอยู่กับการคลิกเมาส์คอมพิวเตอร์มากกว่า



“เมื่อดูจากการใช้งานคอมพิวเตอร์ที่นอกเหนือจากเวลาเรียนหรือทำงาน เราจะเห็นว่าปริมาณเวลาของทุกกลุ่มอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว”

ในปี ๒๐๑๖ เด็ก ๕๖% ใช้เวลา ๑ ชั่วโมงหรือมากกว่าไปกับการนั่งหน้าคอมพิวเตอร์นอกเวลาเรียน เทียบกับปี ๒๐๐๑ ที่มี ๔๓% ส่วนตัวเลขของกลุ่มวัยรุ่นเพิ่มขึ้นจาก ๕๓ เปอร์เซ็นต์เป็น ๕๗%

ทีมวิจัยบอกว่า นิสัยการนั่งนานๆ มีสาเหตุส่วนใหญ่มาจากเวลาที่ใช้ไปกับคอมพิวเตอร์และสมาร์ตโฟน แม้บางเวลาจะใช้ไปกับการดูโทรทัศน์หรือวิดีโอ แต่ช่วงเวลานั่งที่เพิ่มขึ้นจะเป็นช่วงที่ใช้ไปกับโซเชียลมีเดียและโต้ตอบกับเพื่อนผ่านข้อความและวิดีโอแชทมากกว่า ซึ่งนั่งทำกันเป็นส่วนใหญ่

สำหรับการศึกษานี้ ทีมวิจัยของ ดร.เนอาได้วิเคราะห์ผลจากผู้เข้าร่วม ๕๑,๐๐๐ คนในการสำรวจภาวะสุขภาพและโภชนาการระดับชาติโดยการตรวจร่างกาย (national health and nutrition examination survey) โดยบันทึกเวลาที่ใช้ไปกับการนั่งตามความแตกต่างตามเพศ เชื้อชาติ น้ำหนัก จำนวนครั้งการเคลื่อนไหวร่างกาย และพบว่านิสัยนั่งแช่จะสอดคล้องกันในระยะยาว

ตอนเด็กติดนั่งแช่อย่างไร โตมาก็ยังเป็นอย่างนั้น

ถึงออกกำลังกายเวลาเท่ากันก็ชดเชยไม่ได้

เมื่อไม่ได้ขยับร่างกายมากนัก โรคภัยไข้เจ็บก็ตามมาเป็นโขยง ตั้งแต่ความเสี่ยงต่อโรคหัวใจ เบาหวาน มะเร็ง และอีกหลายสาเหตุที่ทำให้เสียชีวิตก่อนวัยอันควร ซึ่งการใช้เวลากับเครื่องเล่นในอิมเมจซิ่งชั่วโมงก็ไม่สามารถชดเชยเวลาที่คุณใช้ดูซีรีส์หรือเล่นเฟซบุ๊กครึ่งชั่วโมงได้

แต่ก็แน่ล่ะ...ยิ่งขยับร่างกายยิ่งลดความเสี่ยง แต่งานวิจัยชิ้นนี้ก็ได้นแนะนำว่าการออกกำลังกายหรือขยับร่างกายจะได้ผลช่วยลดความเสี่ยงเหล่านั้นได้ก็ต่อเมื่อเป็นคนที่มีระดับกระแฉงอยู่แล้ว หรือเป็นกลุ่มคนที่เดินเร็วอย่างน้อย ๑๐ ชั่วโมงต่อสัปดาห์หรือทำกิจกรรมที่ใช้แรงและเคลื่อนไหวพอ ๆ กัน

“แต่คนอเมริกันยังไม่เคลื่อนไหวร่างกายถึงระดับนั้นสักเท่าไร”

คนอเมริกันส่วนใหญ่จึงกำลังเสี่ยงตายอยู่กับนิสัยการนั่งของตัวเอง

แต่ก็มีสัญญาณเชิงบวกบางอย่าง โดยงานวิจัยเปิดเผยว่า จากปี ๒๐๐๑-๒๐๑๖

ช่วงเวลา ๒ ชั่วโมงขึ้นไปที่บรรดาเด็กเล็กอายุระหว่าง ๕ ถึง ๑๑ ปีใช้ดูทีวีและวิดีโอลดลงเล็กน้อย โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กผิวขาว บ่งบอกว่าพ่อแม่คอยกระตุ้นให้เด็ก ๆ มีกิจกรรมมากขึ้นและใช้เวลาบนโซฟาน้อยลง

ข้อมูลเหล่านี้ยังชี้ให้เห็นประโยชน์โดยตรงต่อบางกลุ่มเป็นพิเศษ เช่น กลุ่มชายแอฟริกัน-อเมริกันทุกวัยที่มีน้ำหนักเกินและกลุ่มคนที่ไม่ได้เคลื่อนไหวร่างกายอย่างต่อเนื่อง พบว่าใช้เวลาดูโทรทัศน์และวิดีโอมากกว่ากลุ่มผู้หญิง ชาวอเมริกันผิวขาว คนที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติ และกลุ่มคนที่ออกกำลังกายมากกว่า

“อาจดูเป็นปัญหาเล็ก ๆ แค่นิสัยการนั่ง แต่จริง ๆ ผลการศึกษาที่กำลังเรียกร้องให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่ระดับระบบ ไม่ว่าพวกเขาจะเกี่ยวข้องกับปัญหาสิ่งแวดล้อม การศึกษาที่โรงเรียน หรือสภาพแวดล้อมที่ไม่ได้กระตุ้นให้มีการเคลื่อนไหวร่างกาย แม้เหล่านี้จะเป็นคำถามที่ยาก แต่จากข้อมูลที่ได้มา มันถึงเวลาที่เราต้องมาร่วมกันคิดถึงสิ่งเหล่านี้แล้ว”

อย่างไรก็ตาม เธอบอกว่า “แต่คงต้องใช้เวลาอย่างน้อยหลายสิบปีกว่าจะแก้ปัญหานี้ได้”

อ้างอิง: theguardian.com

เลือกได้ว่าจะเสียงหรือไม่

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

หน่วยการเรียนรู้เรื่อง การป้องกันพฤติกรรมเสพติดและสารเสพติด

แผนการเรียนรู้เรื่อง เลือกได้ว่าจะเสียงหรือไม่

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓

เวลาเรียน ชั่วโมง

เวลาเรียน ๑ ชั่วโมง

U. ๓

มาตรฐานการเรียนรู้/ตัวชี้วัด

มาตรฐาน

มาตรฐาน พ ๕.๑ ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ
อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

ตัวชี้วัด

พ ๕.๑ ม.๓/๑ วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพ
และแนวทางป้องกัน

พ ๕.๑ ม.๓/๒ หลีกเลี่ยงการใช้ความรุนแรงและชักชวนเพื่อนให้หลีกเลี่ยง
การใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหา

บูรณาการ

ส ๕.๑ ม.๓/๔ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
ต่อสุขภาพและการเกิดอุบัติเหตุ



จุดประสงค์การเรียนรู้

๑. วิเคราะห์ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นของพฤติกรรมที่วัยรุ่นอาจมีโอกาสเกี่ยวข้อง
๒. ประเมินทางเลือกในการป้องกันหรือลดความเสี่ยงจากพฤติกรรมที่อาจเกิดกับวัยรุ่นที่ทำได้จริง
๓. มั่นใจว่าเราสามารถตัดสินใจเลือกสิ่งที่ดีให้ชีวิตตัวเองได้

สาระสำคัญ

ในแต่ละวัน เรามีทางเลือกในการตัดสินใจว่าจะทำพฤติกรรมอะไรบ้าง พฤติกรรมบางอย่างช่วยให้เรามีสุขภาพที่ดี ในขณะที่พฤติกรรมบางอย่างอาจมีความเสี่ยงต่อสุขภาพและชีวิตทั้งของตนเองและผู้อื่น จึงเป็นเรื่องสำคัญที่เราควรรู้และประเมินถึงความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมแต่ละอย่างที่อาจเกิดขึ้นทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เพื่อที่เราจะสามารถตัดสินใจเลือกที่จะหลีกเลี่ยงหรือป้องกันผลกระทบในทางลบที่อาจเกิดขึ้น

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้

๑. ครูนำข้อความ “เราสามารถเลือกได้ว่าเราจะทำอะไร แต่เราไม่สามารถเลือกผลที่จะตามมาจากการกระทำนั้นได้” ที่เขียนเตรียมไว้ติดบนกระดาน และถามนักเรียนรู้สึกอย่างไรต่อข้อความดังกล่าว
 - ขอฟังคำตอบ ๔-๕ คน พร้อมให้ยกตัวอย่าง
๒. ครูเชื่อมโยงจากคำตอบของนักเรียนว่า ในแต่ละวันเราตัดสินใจเลือกทำสิ่งต่างๆ มากมายหลายเรื่องที่เราเลือกทำเพราะเราคิดว่ามีผลดีต่อตัวเราเอง แต่บางเรื่องที่เราเลือกทำอาจนำไปสู่ความเสี่ยงที่เราคาดหมายผลที่ตามมาไม่ได้ รวมถึงการกระทำบางอย่างอาจเกิดผลในทางลบได้เช่นกัน
 - ถามนักเรียนว่า ในแต่ละวันเราอาจมีโอกาสเจอความเสี่ยงบ้างหรือไม่ อย่างไร
 - นักเรียนคิดว่า ความเสี่ยงเหล่านั้น เกิดจากอะไร และสามารถหลีกเลี่ยงหรือป้องกันได้หรือไม่ อย่างไร(ตัวอย่างที่ครูอาจถามเป็นแนวทาง เช่น อาหารที่เราทาน การใช้รถใช้ถนน อากาศที่เราหายใจ ฯลฯ มีความเสี่ยงหรือไม่ อย่างไร)
๓. แบ่งนักเรียนออกเป็น ๕ กลุ่ม แจกกระดาษ flipchart (ที่เตรียมไว้) ที่ระบุพฤติกรรมเสี่ยง

- ๓ ขอให้แต่ละกลุ่ม และอธิบายว่า ให้นักเรียนช่วยกันวิเคราะห์ ดังนี้
- ก) การทำพฤติกรรมนั้น ๆ มีข้อดีอะไรบ้าง
 - ข) การทำพฤติกรรมนั้น ๆ มีความเสี่ยงอะไรบ้าง
 - ค) เราจะ “ลดความเสี่ยง” ที่อาจเกิดขึ้นจากพฤติกรรมดังกล่าวได้อย่างไรบ้าง โดยเขียนคำตอบลงในกระดาษ flipchart ที่เตรียมให้

พฤติกรรม	ข้อดี	ความเสี่ยง	วิธีลดความเสี่ยง
ใช้กัญชา			
เล่นเกม			
แข่งรถมอเตอร์ไซด์			

- ๔. ให้เวลา ๑๐ นาที จากนั้น ให้แต่ละกลุ่มนำแผ่น flipchart ติดไว้บนกระดาน หรือ รอบๆ ห้อง
- ๕. ครูแจกสติ๊กเกอร์ให้นักเรียนคนละ ๕ ดวง (ถ้าจัดหาได้) หรือให้นักเรียนเตรียมปากกา อธิบายว่า เรามีพฤติกรรมอยู่ ๑๕ พฤติกรรมที่เราแบ่งกันวิเคราะห์แล้ว ตอนนี้จะให้ นักเรียนช่วยกันประเมินดังนี้
 - ให้นักเรียนแต่ละคนเลือก ๕ พฤติกรรมที่วัยรุ่นแบบพวกเรามีโอกาสทำมากที่สุด ๕ อันดับแรก และให้ติดสติ๊กเกอร์ หรือใช้ปากกาทำเครื่องหมาย / ไว้ในคอลัมน์หน้า พฤติกรรมนั้น ๆ
 - ครูอ่านพฤติกรรมทั้ง ๑๕ ข้อ หรือให้นักเรียนแต่ละกลุ่มอ่านพฤติกรรมของกลุ่มตัวเองให้เพื่อนฟังก่อนเลือก
 - ให้นิเวศนักเรียนเลือก ๕ พฤติกรรม
- ๖. เมื่อแต่ละคนเลือกแล้ว ครูให้แต่ละกลุ่มช่วยกันนับคะแนนของแผ่นตัวเอง
- ๗. ครูทำเครื่องหมาย พฤติกรรม ที่ทุกคนลงความเห็นว่าเป็นวัยรุ่นทำมากที่สุด ๕ ลำดับแรก และชวนคุย ๕ พฤติกรรมนั้น ๆ ครั่งละพฤติกรรม โดยให้นักเรียนช่วยกันพิจารณา ดังนี้
 - นักเรียนเห็นด้วยกับข้อดีของพฤติกรรมนั้น ๆ หรือไม่ เพราะเหตุใด มีข้อดีอื่น ๆ อีกหรือไม่
 - นักเรียนเห็นด้วยกับความเสี่ยงของพฤติกรรมนั้น ๆ หรือไม่ เพราะเหตุใด มีความเสี่ยงอะไรเพิ่มเติมหรือไม่

- วิธีลดความเสี่ยงที่เพื่อนนำเสนอ มีความเป็นไปได้ในการทำมากขึ้นเพียงใด และมีข้อเสนอเพิ่มเติมอื่น ๆ หรือไม่

๘. เมื่อครบทั้ง ๕ พฤติกรรมแล้ว ครูชวนสรุป โดยถามนักเรียนว่า

- มีพฤติกรรมใดบ้าง ที่แม้เราจะรู้ว่ามีความเสี่ยง แต่เราก็กังเลือกทำ เพราะเหตุใด และสรุปเพิ่มเติม ดังนี้
- วิธีป้องกันหรือลดความเสี่ยงที่ดีที่สุด คือ ไม่ทำพฤติกรรมนั้นๆ เลย แต่หลายพฤติกรรมเราก็กังเลือกทำ แม้รู้ว่ามีความเสี่ยงที่จะเกิดผลกระทบในทางลบทั้งต่อตัวเองและคนที่เกี่ยวข้อง
- การประเมินถึงผลกระทบที่จะตามมา อาจช่วยให้เราเตรียมวิธีจัดการ ป้องกันหลีกเลี่ยง หรือลดความเสี่ยงลงได้บ้าง แต่สิ่งที่จะต้องตระหนักคือ เราตัดสินใจเลือกทำได้ แต่เราไม่อาจควบคุมหรือคาดเดาผลกระทบที่จะเกิดขึ้นตามมาได้เสมอไป
- บางพฤติกรรม หากทำครั้งเดียว เราอาจไม่เห็นผลกระทบทันที แต่หากเราทำพฤติกรรมนั้นต่อเนื่องก็อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้ เช่น การกินอาหารทอด หวาน มัน เค็ม เป็นต้น
- ชีวิตมีทางเลือกเสมอ เมื่อเราสามารถประเมินผลดีผลเสียได้ เราย่อมสามารถเลือกสิ่งที่ดีกว่าให้กับตัวเองได้

๙. แจกแผ่นประเมินตนเอง “เรื่องแบบนี้มีโอกาสเกิดขึ้นกับฉันแค่ไหน?” ให้นักเรียนทุกคนทำ

สื่อ/แหล่งเรียนรู้

๑. เตรียมเขียนข้อความ “เราสามารถเลือกได้ว่าเราจะทำอะไร แต่เราไม่สามารถเลือกผลที่จะตามมาจากการกระทำนั้นได้” บนกระดาษ flipchart
๒. เตรียมแผ่น flipchart ๕ แผ่น (แต่ละแผ่นจะระบุพฤติกรรม ๓ ข้อที่แตกต่างกัน – รวม ๑๕ พฤติกรรม) และเพื่อพื้นที่แต่ละช่องให้นักเรียนเขียนคำตอบได้ ดังนี้
๓. สติกเกอร์เล็ก ๆ ให้นักเรียนทุกคน ๆ ละ ๕ ดวง (ถ้าจัดหาได้)
๔. กระดาษ flipchart และกระดาษขาว
๕. แผ่นประเมินตนเอง “เรื่องแบบนี้มีโอกาสเกิดขึ้นกับฉันแค่ไหน?” สำหรับนักเรียนทุกคน

**หมายเหตุ: ครูอาจเลือกพฤติกรรมอื่น ๆ ที่อาจนำไปสู่ความเสี่ยงต่าง ๆ ที่สะท้อนพฤติกรรมของนักเรียนในพื้นที่

ชิ้นงาน การระงับ/การประเมินผล

การประเมินตนเองของนักเรียน การวิเคราะห์ผลกระทบ วิธีการป้องกันและจัดการกับความเสี่ยงของนักเรียน

U. ๓

Flipchart & แผ่น

พฤติกรรม	ข้อดี	ความเสี่ยง	วิธีลดความเสี่ยง
สูบบุหรี่			
เมาแล้วขับรถ/ขี่มอเตอร์ไซด์			
กินอาหารทอด หวาน มัน เค็ม			

พฤติกรรม	ข้อดี	ความเสี่ยง	วิธีลดความเสี่ยง
ดื่มเหล้าเบียร์			
เล่นพนันบอล			
ใช้โทรศัพท์ขณะเดินบนถนน			

พฤติกรรม	ข้อดี	ความเสี่ยง	วิธีลดความเสี่ยง
ใช้กัญชา			
เล่นเกม			
แข่งรถมอเตอร์ไซด์			

พฤติกรรม	ข้อดี	ความเสี่ยง	วิธีลดความเสี่ยง
ใช้ยาเสพติด			
นัดเจอกับคนที่คุยกันทางอินเทอร์เน็ต			
แข่งรถมอเตอร์ไซด์			

พฤติกรรม	ข้อดี	ความเสี่ยง	วิธีลดความเสี่ยง
เพศสัมพันธ์ไม่ป้องกัน			
นั่งรถไปกับเพื่อนที่เมาแล้วขับรถ/ขี่มอเตอร์ไซด์			
ไม่ออกกำลังกาย			

แผ่นประเมินตนเอง

เรื่องแบบนี้มีโอกาสเกิดขึ้นกับฉันแค่ไหน ?

(๐ = ไม่มีทางเกิดขึ้น ๑ = ไม่น่าจะเกิดขึ้น ๒ = อาจจะเกิดขึ้น ๓ = คิดว่าเกิดขึ้นได้ ๔ = เกิดขึ้นแล้ว)

เรื่องแบบนี้มีโอกาสเกิดขึ้นกับฉันแค่ไหน ?	๐	๑	๒	๓	๔
๑. สูบบุหรี่					
๒. ดื่มเหล้าเบียร์					
๓. ใช้กัญชา					
๔. ใช้ยาเสพติด					
๕. มีเพศสัมพันธ์ไม่ป้องกัน					
๖. เมาแล้วขับรถ/ขี่มอเตอร์ไซด์					
๗. นั่งรถไปกับเพื่อนที่เมาแล้วขับรถ/ขี่มอเตอร์ไซด์					
๘. เล่นพนันบอล					

เรื่องแบบนี้มีโอกาสเกิดขึ้นกับฉันแค่ไหน ?	๐	๑	๒	๓	๔
๙. เล่นเกม					
๑๐. นัดเจอกับคนที่คุยกันทางอินเทอร์เน็ต					
๑๑. หนีเรียน					
๑๒. แข่งรถมอเตอร์ไซด์					
๑๓. ไม่ออกกำลังกาย					
๑๔. กินอาหารทอด หวาน มัน เค็ม					
๑๕. ใช้โทรศัพท์ขณะเดินบนถนน					

U. ๓

ก. หากมีข้อที่เราประเมินระดับ ๔ (เกิดแน่/เกิดขึ้นแล้ว) เราเตรียมรับผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นอย่างไร

ข. ข้อที่เราประเมินระดับ ๒ (อาจจะเกิดขึ้น) และ ๓ (คิดว่าเกิดขึ้นได้) เรามีวิธีป้องกัน หรือ หลีกเลี่ยง หรือจัดการ ความเสี่ยงและผลกระทบในทางลบที่อาจเกิดขึ้นอย่างไร

ค. ข้อที่เราประเมิน ๐ (ไม่มีทางเกิดขึ้น) เหตุผลที่เราบอกตัวเอง คืออะไร

คลิปตัวอย่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ม. ๓

โภชนาการต่างวัย



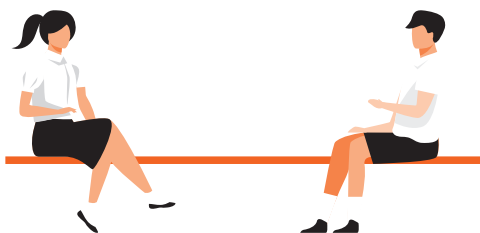
<https://www.youtube.com/watch?v=G598H-kQLUE>

ชุมชนของเรา สักขีของเรา



<https://www.youtube.com/watch?v=qe2UJ456eU>





ม.ปลาย

ตัวอย่างแผนและคลิปการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สุขภาวะ ระดับชั้น ม.ปลาย

๔.๑ ชุดตัวอย่างแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ม.ปลาย

๑. เท่าหนังสือ
๒. เท่าทันพฤติกรรมตนเอง
๓. เข้าใจความรุนแรง

๔.๒ คลิปตัวอย่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ม.ปลาย

๑. การดูแลสุขภาพส่วนบุคคลและครอบครัว
๒. สิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ

เท่ากันสื่อ

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

หน่วยการเรียนรู้เรื่อง สื่อกับการคุ้มครองผู้บริโภค

แผนการเรียนรู้เรื่อง เท่ากันสื่อ

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่

เวลาเรียน ชั่วโมง

เวลาเรียน ๑ ชั่วโมง

มาตรฐานการเรียนรู้/ตัวชี้วัด

มาตรฐาน

มาตรฐาน พ ๔.๑ เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรคและการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

ตัวชี้วัด

พ ๔.๑ ม. ๔-๖/๒ วิเคราะห์อิทธิพลของสื่อโฆษณาเกี่ยวกับสุขภาพเพื่อการเลือกบริโภค

จุดประสงค์การเรียนรู้

๑. วิเคราะห์ อิทธิพลของสื่อโฆษณาเกี่ยวกับสุขภาพเพื่อการเลือกบริโภค
๒. ปฏิบัติตนตามสิทธิของผู้บริโภค

บ.ปลาย



สาระสำคัญ

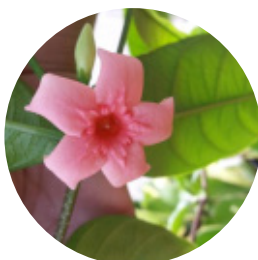
โฆษณามีเป้าหมายหลักในการขายสินค้า คนทำโฆษณาจะใช้เทคนิคต่างๆ ในการดึงดูดความสนใจและจูงใจให้กลุ่มเป้าหมายซื้อสินค้า และมักไม่สื่อสารข้อเท็จจริงทุกอย่างของสินค้า โดยเฉพาะสินค้าที่มีผลในทางลบต่อสุขภาพ ซึ่งมักใช้เทคนิคการนำเสนอว่าเป็นค่านิยมของสังคม หรือสร้างภาพลักษณ์ในมุมบวกให้รู้สึกดีต่อสินค้า ดังนั้น การดูโฆษณาอย่างเท่าทัน และหาข้อมูลเพิ่มเติมก่อนตัดสินใจซื้อสินค้าจึงเป็นเรื่องจำเป็น

กิจกรรมการเรียนรู้

๑. ครูให้นักเรียนดูภาพดอกไม้ ถามนักเรียนว่า มีดอกอะไรบ้าง

- นักเรียนอาจจะตอบได้บ้างไม่ได้บ้าง
- เฉลยคำตอบ แถวแรก ช้ายไปชวา – พลับพลึงป่า ชมพู่ภูคา ลำดวน
 แถวสอง – โมกแดง กันเกรา สเลเต

(เพื่อให้นักเรียนเห็นว่า มีรูปดอกไม้หลายรูป ที่นักเรียนไม่รู้จัก ต่างกับเครื่องหมายการค้า)



๒. ให้ดูภาพที่สอง ซึ่งเป็นเครื่องหมายการค้า และถามนักเรียน ดังนี้



บ.ปลาย

- สัญลักษณ์เหล่านี้ เป็นเครื่องหมายการค้าอะไร ?
- นักเรียนรู้จักได้อย่างไร ?
- นักเรียนคิดว่า เจ้าของสินค้าทำอะไรบ้าง จึงทำให้ทุกคนรู้จักสินค้าของตนเอง
- นักเรียนรู้สึกอย่างไรต่อสินค้าทั้ง ๖ ตัวนี้

๓. แบ่งนักเรียนเป็น ๘ กลุ่ม แจกภาพโฆษณาให้กลุ่มละ ๑ ชิ้น

๔. ครูเตรียมคำถาม ๕ ข้อบนกระดาน ดังนี้ และให้นักเรียนแต่ละกลุ่มช่วยกันตอบคำถาม (ให้นักเรียนค้นหาศัพท์ภาษาอังกฤษที่ปรากฏในโฆษณาได้จาก internet)

- ๑) นักเรียนสังเกตเห็นอะไรเป็นสิ่งที่แรกจากภาพที่นักเรียนได้รับ
- ๒) ภาพโฆษณาล้อเลียน กำลังล้อเลียนเรื่องอะไรของสินค้านั้น ๆ
- ๓) โฆษณาล้อเลียน มีความแตกต่างหรือความเหมือนอะไรบ้าง เมื่อเปรียบเทียบโฆษณาจริง
- ๔) นักเรียนรู้สึกอย่างไร เมื่อเห็นภาพเปรียบเทียบ

๕. ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอ พร้อมแสดงภาพโฆษณาที่กลุ่มตัวเองได้รับ

๖. ครูชวนคุยในกลุ่มใหญ่ ดังนี้

- นักเรียนมีข้อสังเกต ต่อเรื่องการโฆษณาสินค้าอย่างไรบ้าง
- นักเรียนคิดว่าเป้าหมายของการโฆษณาสินค้า คืออะไร
- นักเรียนสังเกตเห็นเทคนิคอะไรบ้างที่โฆษณาสินค้าใช้เพื่อขายสินค้า
- สิ่งที่โฆษณาเลือกที่จะไม่บอกเกี่ยวกับสินค้า คืออะไร
- นักเรียนรู้สึกอย่างไร กับการที่มีคนทำโฆษณาล้อเลียนสินค้า คิดว่าคนทำมีวัตถุประสงค์อะไร
- กิจกรรมนี้ นักเรียนได้เรียนรู้อะไรเกี่ยวกับโฆษณาบ้าง
- ต่อไปเมื่อเราดูโฆษณาสินค้า คำถามที่นักเรียนจะมีต่อสินค้านั้น ๆ คืออะไรบ้าง

๗. ครูสรุปว่า เราได้ลองวิเคราะห์โฆษณา และได้เปรียบเทียบกับโฆษณาล้อเลียนซึ่งเป็นการใช้อารมณ์ขันในการตีแผ่ความจริงอีกด้านของสินค้านั้น ๆ ซึ่งเป็นวิธีการหนึ่งที่มีประสิทธิภาพที่ทำให้คนได้ฉุกคิดถึงข้อเท็จจริงอีกด้านของสินค้าที่โฆษณาไม่บอก

๘. ให้การบ้าน เรื่อง ข้อเท็จจริงที่โฆษณาไม่บอก โดยให้นักเรียนแต่ละกลุ่มเลือกโฆษณาที่อยู่ในสื่อต่าง ๆ มาคนละ ๑ ชิ้น ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับสินค้านั้น และให้ทำโฆษณาล้อเลียน เพื่อบอกข้อเท็จจริงอีกด้านหนึ่งที่โฆษณาชิ้นนั้น ๆ ไม่ได้บอก เพื่อเป็นการสื่อสารสร้างความตระหนักให้คนเห็นข้อมูลรอบด้านของสินค้านั้น ๆ และให้นำมาเสนอในคาบเรียนต่อไป

สื่อและแหล่งการเรียนรู้

๑. กระดาษ flipchart และกระดาษขาว
๒. ภาพโฆษณา
๓. ภาพดอกไม้
๔. เครื่องหมายการค้า

โฆษณาจริง VS โฆษณาล้อเลียน



Krispy Kreme
DOUGHNUTS

WHAT HAVE YOU TRIED?

For those **FANS**
who've made it to our store,
What's your favourite?

Killer Kreme
DOUGHNUTS

- Glazed Diabetes
- Maple Gout
- Cinnamon Cancer
- Cellulitis Crueller
- Blueberry Heart Failure
- Stroke Sour Cream
- Glazed Depression
- Chocolate Lymph-edema
- Chocolate Iced Hernia
- Pickwickian syndrome with Sprinkles
- Cream Filled Fatty Liver Disease
- Custard filled Gallbladder disease

บ.ปลาย



Coca-Cola
open happiness

Share a Coke with
Obesity

Share a Coke with
Diabetes



50
years of **Big Mac**

BIG MAC ATTACK!

YOU CAN'T RUN FROM US FOREVER



EAT FAST, DIE YOUNG

น.ปลาย

DOUBLE THE FUN!

DUNKIN' DONUTS

Any 2 for **Rs. 99**

Free Delivery: 111-368-887

Like us on Facebook: @dunkin.thailand

FOR HOLIDAY PARTIES & EVENTS: 5452 "Party" to 011-3466-9002

DOUBLE THE SUGAR

DUNKIN' DONUTS

EVERYTHING 99

© 2014 DUNKIN'

CAMEL

PLEASURE TO BURN

© 2014 B&W T Co. Inc. All rights reserved.

STARBUCKS GENERAL'S WARNING: Cigarette Smoke Contains Carbon Monoxide.

CAMEL

LIFE TO BURN

© 2014 B&W T Co. Inc. All rights reserved.

STARBUCKS GENERAL'S WARNING: CIGARETTES WILL SHORTEN YOUR LIFE.

Sweetest FROZEN BLISS



Soy Strawberries & Crème Frappuccino® Blended Beverage

Extra Coffee Caramel Frappuccino® Blended Beverage

Mocha Light Frappuccino® Blended Beverage

IT'S DIABETIES IN A CUP



WHERE SUGAR GOES

Lays

Light

1/2 the CALORIES

ORIGINAL

FAT FREE

All the taste, half the calories.

Lays

FAT

ORIGINAL

half the taste, All the calories.

เท่าทันพฤติกรรมตัวเอง

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา
หน่วยการเรียนรู้เรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงวัยรุ่น
แผนการเรียนรู้เรื่อง เท่าทันพฤติกรรมตัวเอง

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่
เวลาเรียน ชั่วโมง
เวลาเรียน ๑ ชั่วโมง

มาตรฐานการเรียนรู้/ตัวชี้วัด

มาตรฐาน

มาตรฐาน พ ๕.๑ ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ
อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

ตัวชี้วัด

พ. ๕.๑ ม. ๔-๖/๒ วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพ หรือความรุนแรงของคน
ไทยและเสนอแนวทางป้องกัน

จุดประสงค์การเรียนรู้

๑. ระบุปัจจัยสนับสนุนต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง
๒. วางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของตนเอง
๓. วิเคราะห์แรงจูงใจของตนเองในการทำ/ไม่ทำพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพ



สาระสำคัญ

วัยรุ่นมีโอกาสที่จะทำพฤติกรรมหลายอย่างที่使自己มีความเสี่ยง โดยอาจทำไปเพราะความอยากรู้ อยากลอง เห็นว่าเป็นเรื่องท้าทาย รู้เท่าไม่ถึงการณ์ หรือทำเพราะเป็นแรงกดดันจากกลุ่มเพื่อนหรือค่านิยมทางสังคมบางอย่าง การตระหนักถึงแรงจูงใจในการกระทำและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นทั้งในระยะสั้นและระยะยาว จะช่วยให้สามารถพิจารณาถึงแนวทางการป้องกัน และ ลด ละ เลิกพฤติกรรมเสี่ยงนั้น ๆ ได้

ความท้าทายคือ หลายครั้ง เราตัดสินใจทำแม้จะรู้ว่าเสี่ยง หลายครั้งก็ไม่อยากทำแต่มีเหตุปัจจัยหลายอย่างที่เราก็กังเลือกทำ ดังนั้น การป้องกัน หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงจึงคำนึงถึงปัจจัยหลายอย่างที่มากกว่าความรู้

กิจกรรมการเรียนรู้

๑. ครูถามนักเรียนว่า ในแต่ละวันเราทำอะไรบ้างที่อาจมีความเสี่ยงต่อตัวเราเอง ขอฟังคำตอบ ๔-๕ คน โดยให้บอกพฤติกรรมและอธิบายว่าพฤติกรรมนั้น ๆ เสี่ยงอย่างไรบ้าง
๒. ครูชวนให้เห็นว่า เรามีโอกาสทำอะไรหลายอย่างที่ก่อให้เกิดความเสี่ยง ทั้งเสี่ยงต่อสุขภาพของตัวเอง ซึ่งเป็นเรื่องใกล้ตัวมาก ๆ และเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมา (ใช้ตัวอย่างที่นักเรียนยกประกอบคำอธิบาย)
๓. ครูชี้แจงว่า วันนี้เราจะลองสำรวจตัวเองว่าเราทำพฤติกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ มากน้อยแค่ไหน โดยครูมีข้อความที่พูดถึงพฤติกรรมบางอย่างให้นักเรียนพิจารณาว่า เราเองทำพฤติกรรมนั้น ๆ มากน้อยแค่ไหน แล้วให้เลือกยื่นในจุดที่ตรงกับเรา ซึ่งมีให้เลือก ๔ จุด ตามป้ายที่ติดไว้ คือ
 - ถ้าทำทุกครั้ง ไม่เคยขาด ทำสม่ำเสมอ ให้ยื่นที่ “ทุกครั้ง หรือ ๑๐๐%”
 - ถ้าส่วนใหญ่ทำได้ มีเพียงน้อยครั้งที่ไม่ได้ทำ หรือทำไม่ได้ ให้ยื่นที่ “บ่อยครั้ง หรือ ๘๐%”
 - ถ้าทำเป็นบางครั้ง หรือ ทำกับไม่ทำเท่าๆ กัน ให้ยื่นที่ “บางครั้ง หรือ ๕๐%”
 - ถ้าไม่เคยทำเลย หรือทำได้น้อยมาก ๆ ให้ยื่นที่ “น้อยมาก/ไม่เคยเลย”(ครูอาจยกตัวอย่าง เพื่อความชัดเจน เช่น ฉันทาบน้ำวันละ ๒ ครั้ง ให้ทุกคนลองยื่นตามจุดที่ตรงกับพฤติกรรมตัวเอง)
๔. ครูอ่านข้อความที่เลือกไว้จากใบกิจกรรม (๒-๔ ข้อ) ทีละข้อ แล้วให้เวลานักเรียนเลือกยื่นในจุดที่ตรงกับพฤติกรรมตนเอง

๕. ในแต่ละข้อ เมื่อทุกคนยืนตามจุดแล้ว ครูถามเหตุผลของแต่ละกลุ่ม โดยสุ่มถามกลุ่มละ ๒-๓ คน ในทั้ง ๔ กลุ่ม เพื่อให้เห็นเหตุผลที่หลากหลาย และพยายามกระจายให้แต่ละคนได้แสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึงในแต่ละข้อ

- กลุ่ม “ทุกครั้ง” ถามสาเหตุที่ทำได้ทุกครั้ง
- กลุ่ม “บ่อยครั้ง” ถามว่า “ส่วนใหญ่ทำได้ แต่ทำไมไม่ได้บางครั้ง เป็นเพราะเหตุใด”
- กลุ่ม “บางครั้ง” ถามว่า “เมื่อไรทำ เมื่อไรไม่ทำ เพราะเหตุใด”
- กลุ่ม “น้อยมาก/ไม่เคย” ถามว่า “ที่ไม่ทำ หรือทำน้อยมาก ๆ เป็นเพราะเหตุใด”

ครูควรบันทึกเหตุผลที่นักเรียนให้ในแต่ละข้อ เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการสะท้อนและวิเคราะห์เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจทำพฤติกรรมเสี่ยง

๖. เมื่อถามครบทุกข้อที่เตรียมไว้แล้ว ครูชวนนักเรียนวิเคราะห์เหตุผลในการทำหรือไม่ทำพฤติกรรมนั้น ๆ โดยใช้คำถามดังนี้

๖.๑ พฤติกรรมแต่ละข้อเป็นพฤติกรรมเสี่ยงหรือไม่ เสี่ยงต่ออะไร (เช่น หากกินอาหารมัน ๆ หรือไม่สุข เสี่ยงต่ออะไร, หากไม่คาดเข็มขัดนิรภัย/ไม่สวมหมวกกันน็อกอาจเสี่ยงต่ออะไร, ไม่ออกกำลังกาย เสี่ยงต่ออะไร, การดื่มน้ำอัดลม หรือ กินเหล้า เบียร์ เสี่ยงต่ออะไร, ถ้าไม่ใช้ถุงยาง อาจเสี่ยงต่ออะไร เป็นต้น)

ชี้ให้เห็นว่า ทุกคนล้วนรู้ว่าพฤติกรรมเหล่านี้ นำไปสู่ความเสี่ยงต่อสุขภาพ

๖.๒ “จะเห็นว่า ทุกคนรู้ว่าการทำหรือไม่ทำพฤติกรรมเหล่านี้มีความเสี่ยง แต่เราสามารถปฏิบัติได้อย่างสม่ำเสมอหรือไม่” (เช่น คาดเข็มขัดทุกครั้ง เลือกอาหารที่กินทุกครั้ง ไม่กินเหล้าเลย)

ชวนนักเรียนดูเหตุผลในการทำหรือไม่ทำพฤติกรรมที่บันทึกไว้ และชี้ให้เห็นถึงเหตุผลหรือแรงจูงใจในการทำหรือไม่ทำ ทั้งที่รู้ว่ามีโอกาสเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยชวนสังเกตประเด็นเหล่านี้

๖.๒.๑ ในแต่ละพฤติกรรม แต่ละคนมีเหตุผล/แรงจูงใจในการทำ/ไม่ทำ ที่แตกต่างกัน แม้จะเลือกทำพฤติกรรมเดียวกัน แต่ก็อาจมีเหตุผลต่างกัน (ยกตัวอย่างจากเหตุผลของนักเรียน)

๖.๒.๒ เหตุผลในการทำ/ไม่ทำ น้อยมากหรือแทบจะไม่ใช้เรื่อง ไม่มีความรู้

ม.ปลาย

๗. ครูชวนนักเรียนคิดว่า “เมื่อเราเห็นถึงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพของเราทั้งในระยะสั้นและระยะยาวแล้ว เราจะช่วยกันหาวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเหล่านี้ได้อย่างไร”
๘. ให้นักเรียนแบ่งกลุ่มย่อยกลุ่มละ ๕ คน แบ่งโจทย์พฤติกรรมให้นักเรียนแต่ละกลุ่ม (หากจำนวนกลุ่มมาก ให้ใช้โจทย์ซ้ำได้เพื่อเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์)
๙. ให้แต่ละกลุ่มช่วยกันคิด ว่าต้องมีปัจจัยสนับสนุนอะไรบ้าง เราจึงจะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเราได้ ให้เวลา ๑๐ นาที
๑๐. ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอ และครูชวนสรุปให้เห็นว่า หากต้องการปรับเปลี่ยนเป็นเรื่องที่ทำได้ และอาศัยปัจจัยหลายด้าน ทั้งที่เกี่ยวกับตัวเอง คนรอบข้าง และสภาพแวดล้อม (ควรรยกตัวอย่างจากคำตอบของกลุ่มให้เห็นเรื่อง ปัจจัยด้านตัวเอง คนรอบข้าง และสภาพแวดล้อม)
๑๑. ครูสรุปประเด็นสำคัญ ดังนี้
 - แต่ละคนมีโอกาสที่จะทำพฤติกรรมเสี่ยง และการตัดสินใจทำพฤติกรรมเสี่ยงของแต่ละคนแตกต่างกันไปตามความเชื่อ แรงจูงใจ หรือปัจจัยแวดล้อมอื่น ๆ ของแต่ละคน
 - แม้จะมีความรู้ ว่าพฤติกรรมนั้น ๆ อาจมีความเสี่ยง หรือมีประโยชน์ ก็ไม่ได้แปลว่า เราจะไม่ทำ หรือทำพฤติกรรมนั้น ๆ เพราะมีปัจจัยหลายอย่างที่มาเกี่ยวข้อง
 - หากต้องการปรับเปลี่ยน ต้องเริ่มจากตัวเราเองมีความตั้งใจอยากปรับเปลี่ยน นอกจากนั้น การหาแรงจูงใจและแรงสนับสนุนจะช่วยให้เราทำได้ง่ายขึ้น
๑๒. มอบหมายภาระงานให้แต่ละคนเลือกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพที่ตัวเองทำ ๑ เรื่อง ที่อยากปรับเปลี่ยน และให้เขียนอธิบายว่าพฤติกรรมอะไร และวางแผนอย่างไรในการปรับเปลี่ยน

สื่อและแหล่งการเรียนรู้

๑. อุปกรณ์และสื่อ

๑.๑ ป้าย ๔ ป้าย เขียนข้อความดังนี้

ทุกครั้ง (๑๐๐%)	บ่อยครั้ง (๘๐%)	บางครั้ง (๕๐%)	น้อยมากหรือไม่เคยเลย
-----------------	-----------------	----------------	----------------------

๑.๒ ใบกิจกรรม

ข้อความที่ระบุพฤติกรรมต่าง ๆ ดังนี้ (ไม่จำเป็นต้องใช้ทุกข้อ อาจเลือก ๒-๔ ข้อ หรือให้เหมาะสมกับเวลาและบริบทของนักเรียน ทั้งนี้ ครูอาจเลือกพฤติกรรมอื่น ๆ ที่ต้องการให้นักเรียนได้สำรวจตนเองและพูดคุยแลกเปลี่ยน)

บ.ปลาย

๑. ฉันเลือกกินแต่อาหารที่มีประโยชน์ และงดอาหารทุกชนิดที่ทำให้อ้วน
๒. ฉันคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งที่นั่งรถ หรือสวมหมวกกันน็อคทุกครั้งที่ขับขี่มอเตอร์ไซด์
๓. ฉันออกกำลังกายทุกวัน
๔. ฉันไม่ดื่มเครื่องดื่มทุกชนิด
๕. ฉันไม่ดื่มเหล้าเบียร์ทุกชนิด
๖. ถ้ามีเพศสัมพันธ์ฉันจะใช้ถุงยางป้องกันการเตรียมตัว

๒. การเตรียมตัว

๒.๑ นำป้ายทั้ง ๔ ติดไว้ตามมุมห้อง ๔ มุม

๒.๒ เลือกพฤติกรรมที่จะใช้ในคาบเรียนนี้ และเตรียมข้อความบน PowerPoint หรือเขียนบนกระดาษขนาดใหญ่ที่ทุกคนมองเห็นได้ ข้อละ ๑ แผ่น

เข้าใจความรุนแรง

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่

หน่วยการเรียนรู้เรื่อง สังคมปลอดภัย ภายใจเป็นสุข

เวลาเรียน ชั่วโมง

แผนการเรียนรู้เรื่อง เข้าใจความรุนแรง

เวลาเรียน 9 ชั่วโมง

ม.ปลาย

มาตรฐานการเรียนรู้/ตัวชี้วัด

มาตรฐาน

มาตรฐาน พ ๕.๑ ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ
อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

ตัวชี้วัด

พ ๕.๑ ม.๔.๖/๑ มีส่วนร่วมในการป้องกันความเสี่ยงต่อการใช้ยา การใช้สารเสพติด
และความรุนแรง เพื่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และสังคม

พ ๕.๑ ม.๔.๖/๒ วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ หรือความรุนแรงของคนไทยและ
เสนอแนวทางป้องกัน

พ ๕.๑ ม.๔.๖/๓ มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมความปลอดภัยในชุมชน



สาระสำคัญ

ความรุนแรงในรูปแบบต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม ไม่ได้ส่งผลเพียงความเจ็บปวดทางร่างกายและจิตใจของคนที่เกี่ยวข้อง สิทธิที่พึงมีพึงได้ของผู้ถูกทำหรือของตัวผู้ทำความรุนแรงเองเท่านั้น แต่ยังส่งผลให้สังคมเจ็บป่วย ปิดกั้นความองงามของความร่วมมือและความคิดสร้างสรรค์ และลดทอนโอกาสที่จะดำรงชีวิตได้อย่างสงบ เพราะความรุนแรงเป็นสิ่งที่ถูกสร้างขึ้น มันจึงเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงและป้องกันได้ โดยต้องเริ่มจากการตระหนักรู้อย่างจริงจังในปัญหาความรุนแรงและผลกระทบทั้งในระยะสั้นและในระยะยาว รวมทั้งเข้าใจรากเหง้าของความรุนแรงทั้งในระดับบุคคลและในระดับโครงสร้างสังคมและวัฒนธรรมที่เอื้อต่อความรุนแรง

บ.ปลาย

กิจกรรมการเรียนรู้

การนำเข้าสู่บทเรียน

๑. ครูชี้แจงว่า วันนี้เราจะมาเรียนรู้เรื่อง “ความรุนแรง” ให้นักเรียนลองยกตัวอย่างเหตุการณ์หรือการกระทำที่นักเรียนเคยเห็นหรือมีประสบการณ์ที่เป็น “ความรุนแรง” โดยให้ยกตัวอย่างพร้อมอธิบายว่าเป็นความรุนแรงอย่างไร
๒. สุ่มถามนักเรียน ๔-๕ คน เพื่อฟังคำตอบ
 - นักเรียนส่วนใหญ่อาจให้คำตอบและตัวอย่างที่เป็นความรุนแรงทางกายภาพ เช่น การทำร้ายร่างกาย การใช้อาวุธที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิต การทำร้ายจิตใจ เป็นต้น
๓. ครูอธิบายเรื่องความรุนแรง หรือให้นักเรียนศึกษาจากใบความรู้ และให้ข้อสังเกตว่า “ความรุนแรงมีหลายรูปหลายแบบ และมาจากหลายสาเหตุ จนยากที่จะทำความเข้าใจ ให้ถ่องแท้ได้ทั้งหมด แต่หากจะหาทางป้องกันหรือลดทอนความรุนแรงลงให้ได้ ต้องเริ่มด้วยการทำความเข้าใจความรุนแรงให้ชัดก่อน”
(ครูควรอ่านแนวคิดและความหมายของความรุนแรงก่อน เพื่อเตรียมอธิบายให้นักเรียนได้อย่างชัดเจน)
๔. ครูชี้แจงว่า เราจะช่วยกันวิเคราะห์เพื่อทำความเข้าใจความรุนแรงด้วยกัน และแบ่งผู้เข้าร่วมเป็น ๕ กลุ่ม แจกภาพให้แต่ละกลุ่มๆ ละ ๕ ภาพ
๕. อธิบายว่าให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ร่วมกัน และตอบคำถาม ดังนี้

ก) ภาพแต่ละภาพเป็นความรุนแรงแบบใด (ทางตรง โครงสร้าง วัฒนธรรม)

ข) ใครคือผู้กระทำ และใครคือผู้ถูกกระทำ

- ค) สาเหตุของความรุนแรง
- ง) ผลกระทบจากความรุนแรง

- ๖. ใช้เวลาแลกเปลี่ยนในในกลุ่ม ๑๕ นาที (หากนักเรียนมีคำถามว่าเป็นภาพอะไร ให้ครูอธิบายเพิ่มเติม)
- ๗. ครูชวนให้นักเรียนออกมานำเสนอหน้าชั้นเรียน กำหนดให้แต่ละกลุ่มที่จะนำเสนอ แสดงภาพพร้อมอธิบายว่า “ใครคือผู้กระทำ/ถูกระทำ, สาเหตุ และผลกระทบ” โดยครูใช้ขั้นตอน ดังนี้

- ๗.๑ กลุ่มที่คิดว่าภาพที่ตัวเองได้รับ มีภาพที่เป็นความรุนแรงทางตรง
- ๗.๒ เปิดให้กลุ่มอื่น ๆ ร่วมอภิปรายว่าเห็นด้วยหรือไม่ อย่างไร
- ๗.๓ กลุ่มอื่น ๆ ที่คิดว่ามีภาพที่เป็นความรุนแรงทางตรง นำเสนอทีละกลุ่มจนครบ
- ๗.๔ กลุ่มที่คิดว่าภาพที่ตัวเองได้รับ มีภาพที่เป็นความรุนแรงเชิงโครงสร้าง
- ๗.๕ เปิดให้กลุ่มอื่น ๆ ร่วมอภิปรายว่าเห็นด้วยหรือไม่ อย่างไร
- ๗.๖ กลุ่มอื่น ๆ ที่คิดว่ามี ภาพที่เป็นความรุนแรงเชิงโครงสร้างนำเสนอทีละกลุ่มจนครบ
- ๗.๗ กลุ่มที่คิดว่าภาพที่ตัวเองได้รับ มีภาพที่เป็นความรุนแรงทางวัฒนธรรม
- ๗.๘ เปิดให้กลุ่มอื่น ๆ ร่วมอภิปรายว่าเห็นด้วยหรือไม่ อย่างไร
- ๗.๙ กลุ่มอื่น ๆ ที่คิดว่ามี ภาพที่เป็นความรุนแรงทางวัฒนธรรม นำเสนอทีละกลุ่มจนครบ

- ๘. ครูถามนักเรียนว่า “ภาพใดบ้างที่คิดว่าแยกยากกว่าเป็นความรุนแรงประเภทใด เพราะเหตุใด” และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน

- ๙. เมื่อทุกกลุ่มได้นำเสนอและแลกเปลี่ยนทุกภาพแล้ว ถามนักเรียนว่า
 - รู้สึกอย่างไร เมื่อเห็นภาพความรุนแรงในมิติต่าง ๆ
 - อะไรคือสิ่งที่หลีกเลี่ยงให้ความรุนแรงแต่ละแบบดำรงอยู่ได้
 - ใครเคยมีประสบการณ์กับความรุนแรงแบบใดบ้าง ขอตัวอย่าง
 - เรามีวิธีจัดการกับความรุนแรงเหล่านั้นอย่างไร
 - การป้องกันความรุนแรงแต่ละระดับ ทำได้อย่างไรบ้าง

๑๐. ครูสรุปประเด็นสำคัญ ดังนี้

- การวิเคราะห์ระดับความรุนแรงช่วยทำให้เรามองเห็นปัญหาที่ซ่อนอยู่ในสังคมได้ชัดเจนมากขึ้น
- การกระทำ/เหตุการณ์/ปรากฏการณ์ความรุนแรงหลายเรื่องมีความเชื่อมโยงกัน อย่างแยกไม่ออก เช่น ในการข่มขืน มีทั้งส่วนที่เป็นความรุนแรงทางตรง (ผู้ชายใช้กำลังบังคับหรือทำร้ายร่างกาย ผู้หญิงเพื่อให้อยอมมีเพศสัมพันธ์) ความรุนแรงเชิงโครงสร้าง (กฎหมายหละหลวม กระบวนการสอบสวนไม่สามารถเอาผิดกับผู้กระทำได้ง่าย ๆ) และความรุนแรงเชิงวัฒนธรรม (มาตรฐานทางเพศที่แตกต่างกันสำหรับชายและหญิง หญิงถูกมองเป็นเพียงวัตถุทางเพศ)

๑๑. มอบหมายให้นักเรียนแต่ละคนไปหาความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับวัยรุ่น มาคนละ ๑ เรื่อง และเขียนอธิบายว่า เป็นความรุนแรงต่อวัยรุ่นอย่างไร และมีผลกระทบต่อวัยรุ่นอย่างไร

สื่อและแหล่งการเรียนรู้

อุปกรณ์ สื่อ

๑. ภาพความรุนแรง ๒๕ ภาพ
๒. ภาพ “ต้นไม้แห่งความรุนแรง” ประกอบการอธิบายระดับความรุนแรง
๓. ใบความรู้เรื่อง ความรุนแรง
๔. กระดาษ flipchart และกระดาษกาว

แหล่งการเรียนรู้

เอกสารอ่านเพิ่มเติมสำหรับครู :

- เพื่อสุขภาพแห่งมวลมนุษยชาติ หยุดความรุนแรง <https://www.hiso.or.th/>
- ความรุนแรงเชิงวัฒนธรรม : มายาการความรุนแรงทางการศึกษา, ข่าวประชาไท, ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๐

ภาพความรุนแรง





บ.ปลาย



รูปแบบของ Cyber Bullying

โพสต์ให้อับอาย | แดด้วยคลิป | สวมรอยเป็นผู้อื่น
แบล็กเมลกัน | หลอกหลวง | สร้างกรุปเพื่อโจมตีโดยเฉพาะ

ม.ปลาย





พบ SW.เอกชน 70 แห่ง
ค่ายาแพง พาราเซตามอล เม็ดละ



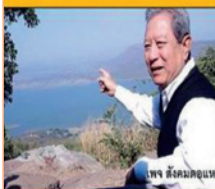
บีกตุ๋ นะะ ประชาชน
อย่ารอรัฐบาลแจกหน้ากาก
ใครซื้อได้ ซื้อใส่ไปก่อนเลย

สบ.แจกไม่ไหว

แต่...มีเงินเปย์
แจกนักท่องเที่ยวต่างชาติ

อดีตนายก **ซื้อ**ที่ดินป่าสงวน

ตา-ชาย **เก็บ**เห็ดในป่าสงวน



จำคุก 0 ปี

จำคุก 15 ปี

ความเหลื่อมล้ำทางด้านรายได้
ระหว่างผู้ชายกับผู้หญิงในประเทศไทย
ที่จบปริญญาตรี ปี 2560

฿ 100



฿ 72



โดยเฉลี่ยแล้ว ผู้หญิงจะได้เงินน้อยกว่าผู้ชาย 28 บาท ทุกๆ 100 บาท



ใบความรู้เรื่องความรุนแรง

- ความรุนแรงมีความหมายกว้าง ครอบคลุมการกระทำหรือ การไม่กระทำมากมาย ที่มีผล หรือน่าจะมีผล ทั้งทางตรงและทางอ้อม ต่อสุขภาพทางกาย จิตใจ ชีวิต รวมถึงพัฒนาการ และสิทธิ ที่พึงมีพึงได้ของผู้ถูกทำ หรือของตัวผู้ทำความรุนแรงเอง
- ความรุนแรงนั้นมีหลายรูปแบบ อาจจำแนกง่าย ๆ ตามประเภทของบุคคลที่เกี่ยวข้อง
 - ก) ความรุนแรงที่บุคคลทำต่อตนเอง เช่น การฆ่าตัวตาย หรือทำร้ายตัวเอง
 - ข) ความรุนแรงระหว่างบุคคลหรือที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเช่น การทะเลาะวิวาท การข่มขืน ความรุนแรงในความสัมพันธ์ ในครอบครัว ในชุมชน ในสถาบัน การศึกษา ฯลฯ
 - ค) ความรุนแรงที่เกี่ยวกับกลุ่มคน เช่น วัยรุ่นยกพวกตีกัน การต่อสู้ระหว่างกลุ่มผลประโยชน์ หรือระหว่างกลุ่มชนที่มีอุดมคติทาง การเมือง ศาสนาและวัฒนธรรมต่าง กัน รวมถึงการต่อสู้ด้วยอาวุธของชนกลุ่มน้อยและกระบวนการก่อการร้ายกับรัฐ
- ความรุนแรงมีหลายระดับ ทั้งที่เราสามารถเห็นได้ชัดเจน ดังเช่นการกระทำต่อร่างกาย และยังมีความรุนแรงที่อาจมองไม่เห็น แต่ส่งผลต่อสุขภาพ คุณภาพชีวิต และความอยู่ดีมีสุขของคนในสังคม แนวคิดที่แบ่งความรุนแรงเป็น ๓ ระดับ (โยฮาน กัลตุง, นักทฤษฎีด้านสันติภาพ) จะช่วยให้เราเข้าใจปรากฏการณ์ทางสังคมและความรุนแรงที่เกิดขึ้นในสังคมได้ชัดเจนขึ้น ดังนี้
 - ก) ความรุนแรงทางตรง หมายถึง การกระทำ (หรือไม่กระทำ) ที่มีผลให้ตัวเองหรือคนอื่นได้รับบาดเจ็บทางกายหรือทางจิตใจ เป็นความรุนแรงที่เราคุ้นชินกันอยู่ทั่วไป เราบอกได้ไม่ยากกว่าใครทำอะไรกับใคร ใครบาดเจ็บ และมากน้อยเพียงใด เช่น สามีตีภรรยา ครูตีนักเรียน ผู้หญิงถูกล่วงละเมิดทางเพศ วัยรุ่นยกพวกตีกันในงานคอนเสิร์ต กลุ่มผู้ชุมนุมปะทะกับกำลังเจ้าหน้าที่ ฯลฯ ความรุนแรงทางตรงนี้เป็นสิ่งที่เราเห็นได้ง่าย ที่เป็นข่าวรายวันในหน้าหนังสือพิมพ์ส่วนมากเป็นความรุนแรงทางตรง แบ่งเป็น
 - ข) ความรุนแรงเชิงโครงสร้าง คือ สภาวะความรุนแรงอันเนื่องมาจากนโยบาย กฎหมาย กลไกทางการเมือง และกลไกทางเศรษฐกิจ ที่ไม่เป็นธรรม ไม่โปร่งใส รวมถึงการรวมศูนย์อำนาจทั้งในทางการปกครองและเศรษฐกิจ ที่ทำให้ประชาชนทั่วไป หรือประชาชนบางกลุ่มบางพื้นที่ “ถูกทำร้าย” ด้วยการลิดรอนสิทธิ เลือกปฏิบัติ เอารัด

บ.ปลาย

เอาเปรียบ ถูกกดขี่ และถูกกีดกันจากการเข้าถึงทรัพยากรและปัจจัยการดำรงชีพ ส่งผลให้ตกอยู่ในความยากจน เกิดช่องว่างระหว่างคนรวยกับคนจน และเกิดความขัดแย้งในสังคม สภาพเช่นนี้มักนำไปสู่ความรุนแรงในรูปของการต่อต้านและการต่อสู้ระหว่างประชาชนกับกลไกของรัฐ หรือระหว่างประชาชนด้วยกันเอง และสิ่งเหล่านี้ก็อาจนำไปสู่ความรุนแรงทางตรง คือ การทำให้บาดเจ็บ อย่างที่กล่าวข้างต้นได้ด้วย ถ้าคนส่วนใหญ่ยังยากจนทั้งที่ประเทศรวยทรัพยากร ความยากจนนั้นก็ควรจะถือว่าเป็นอาการที่แสดงออกอย่างหนึ่งของความรุนแรงเชิงโครงสร้างในทำนองเดียวกัน ถ้าประชาชนส่วนใหญ่ยังเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ ทั้งที่ประเทศมีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้า หรือการมีเด็กขาดอาหารจำนวนมาก ทั้งที่ประเทศผลิตอาหารได้เหลือเฟือจนอดใครต่อใครว่าเป็นครัวของโลก เหล่านี้ก็คือรูปธรรม อย่างหนึ่งของความรุนแรงที่มีต้นตอมาจากโครงสร้างสังคม

- ค) ความรุนแรงเชิงวัฒนธรรม เป็นความรุนแรงอันเนื่องจากระบบความเชื่อ วิถีชีวิต แนวปฏิบัติ ที่ฝังแน่นอยู่ในวัฒนธรรมและสืบทอดมายาวนาน เช่น ในศาสนา ขนบประเพณี และอุดมคติของสังคม เป็นต้น เช่นเดียวกับความรุนแรงเชิงโครงสร้าง ความรุนแรงเชิงวัฒนธรรมไม่ได้ทำร้ายบุคคลให้ได้รับบาดเจ็บทางร่างกายและจิตใจโดยตรง แต่มันสนับสนุน รองรับและให้ความชอบธรรม แก่ความรุนแรงทางตรงและความรุนแรงเชิงโครงสร้าง ให้คนเห็นว่าการกระทำบางอย่าง แม้จะรุนแรง ก็ไม่ถือว่าเป็นความรุนแรง และด้วยเหตุนี้จึงเป็นสิ่งที่ยอมรับได้ เช่น พ่อแม่ตีลูกได้ ถ้าลูกไม่เชื่อฟัง เพราะถือกันว่าพ่อแม่คือผู้มีพระคุณต่อลูก ครูตีนักเรียนได้ ถ้านักเรียนเกเร หรือไม่ตั้งใจเรียน เพราะครูคือผู้อบรมสั่งสอนนักเรียน สามีนั่งใจภรรยาเพื่อมีเพศสัมพันธ์ได้ เพราะภรรยาทำหน้าที่สนองความต้องการทางเพศของสามี เจ้าหน้าที่ของรัฐใช้อำนาจกับประชาชนได้ เพราะรัฐเป็นผู้ปกครอง ฯลฯ

คลิปตัวอย่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

การดูแลสภาพส่วนบุคคล และครอบครัว



https://www.youtube.com/watch?v=Vscygy_3_SE

ม.ปลาย

สิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ



<https://www.youtube.com/watch?v=uWkwg1YKc>



ภาคผนวก



ภาคผนวก ๑.

โครงการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา ผ่านแบบเรียนสุขศึกษา

ในระยะเริ่มต้นช่วงปี พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๐ โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาหนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๑ - มัธยมศึกษาปีที่ ๖ ภายใต้ความร่วมมือของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ออกแบบและจัดทำหนังสือเรียนวิชาสุขศึกษา โดย สสส. ได้ประสานงานการแต่งตั้งคณะทำงานจัดทำหนังสือเรียนตามระดับชั้น ๖ คณะ ซึ่งประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ผู้เชี่ยวชาญตามสาระการเรียนรู้ ผู้เขียนหนังสือเรียน อย่างน้อยระดับชั้นละ ๑ คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการเขียนคู่มือครู (ดังรายชื่อในภาคผนวก ๒) ผลิตร่างหนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑-๖ และคู่มือครูสุขภาวะที่เป็นแนวทางการออกแบบและประเมินผลสุขภาวะ แล้วนำไปทดสอบใช้จริงเป็นเวลา ๑ ภาคเรียน โดยคุณครูสุศึกษา ในโรงเรียน ๗ โรงเรียนที่อาสาสมัครทดลองใช้ในกรุงเทพมหานครและจังหวัดเชียงใหม่ และทีมงานได้รวบรวมข้อเสนอแนะจากครูสุศึกษาและนักเรียนที่ได้เรียนผ่านเนื้อหาทั้งหมด มาปรับปรุงแก้ไขร่างหนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาใหม่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑-๖ ให้เป็นต้นฉบับสมบูรณ์และจัดพิมพ์

ปี พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๑ โครงการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา ผ่านหนังสือเรียนสุขศึกษา เป็นการต่อยอดและขยายผลจากโครงการวิจัยเพื่อพัฒนา โดยสำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา (สวก.) ได้เข้าร่วมดำเนินงานโครงการ โดยได้ตรวจทานต้นฉบับหนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาใหม่ เพื่อปรับแก้ไขต้นฉบับให้มีความถูกต้องและเหมาะสมกับการนำไปใช้ประกอบการเรียนการสอน และประกาศรับสมัครและคัดเลือกโรงเรียนเพื่อใช้หนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาฉบับใหม่แบบทดแทนหนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาเดิมที่ใช้อยู่ เป็นจำนวน ๒๐๐ โรงเรียนจากทั่วประเทศ สำนักงานกองทุนสนับสนุนและสร้างเสริมสุขภาพได้จัดพิมพ์ เพื่อแจกจ่ายให้กับโรงเรียนนำร่องการใช้หนังสือเรียน

วิชาสุขศึกษาฉบับใหม่ และมูลนิธิแพथูเฮลท์ทำหน้าที่ในการติดตามผลและนิเทศการใช้หนังสือเรียนวิชาสุขศึกษา ร่วมกับศึกษานิเทศก์ผู้รับผิดชอบในเขตพื้นที่ รวมทั้งทำหน้าที่เป็นหน่วยวิชาการหนุนเสริมการพัฒนาครูสุขศึกษาในโรงเรียน ๒๐๐ โรงเรียน โดยมีเป้าหมายคือนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในสังกัด สพฐ. ได้รับการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาแบบ active learning ตามแนวทางที่พัฒนาขึ้นในหนังสือเรียนสุขศึกษาที่ สสส. สนับสนุน นำไปสู่การเกิดพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนและสร้างสุขภาวะของสังคม ในระหว่างการดำเนินกิจกรรมโครงการพัฒนาฯ ได้พัฒนาทักษะและสมรรถนะครูผ่านการจัดอบรมทางไกลสำหรับครูสุขศึกษา ผลิตคลิปตัวอย่างการสอนและแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาวะตามแนวทางของหนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาฉบับใหม่ สำหรับครูสุขศึกษาได้นำไปประยุกต์ใช้ในชั้นเรียน



ภาคผนวก ๒.

รายชื่อผู้ร่วมจัดทำหนังสือเรียนและคู่มือการจัดกิจกรรมเรียนรู้สุขภาวะ

รายชื่อคณะกรรมการจัดทำหนังสือเรียนและคู่มือครูสุขภาวะ
(ภายใต้โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาฯ)

ผู้เชี่ยวชาญตามเนื้อหา

กลุ่มที่ ๑ ด้านสุขนิสัย/อาหาร/ออกกำลังกาย

- | | |
|------------------------------|---|
| 1. นางสาวอินทิรา ปัทมินทร | กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข |
| 2. นางสาวศศิวิมล ปุจฉากการ | กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข |
| 3. ภก.สรชัย จำเนียรดำรงการ | นักวิชาการอิสระ |
| 4. นางสาวรุจิราดา อรรถสิทธิ์ | นักวิชาการสาธารณสุข |
| 5. ผศ.ดร.ชชนวนทอง ธนสุกาญจน์ | คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 6. ดร.สุขพัชรา ชิมเจริญ | สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
มัธยมศึกษา เขต ๒ กทม. |

กลุ่มที่ ๒ ด้านความปลอดภัยและการป้องกันการบาดเจ็บ

- | | |
|---------------------------------------|--|
| 1. นางสาวชฎาพร สุขสิริวรรณ | ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัย
และป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก |
| 2. ผศ.ดร.กรัณท์รัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์ | คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ |
| 3. นพ.ธนะพงศ์ จินวงษ์ | ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัย
ทางถนน (ศวปถ.) |
| 4. นางนิรมล โพธะ | สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
ประถมศึกษา เขต ๒ สมุทรปราการ |

กลุ่มที่ ๓ สุขภาวะทางเพศ

- | | |
|--------------------------------|-------------------------|
| 1. นางสาววิจิตร ว่องวาริทิพย์ | นักวิชาการอิสระเพศศึกษา |
| 2. นางสาวรานุช วรชินโสภาค | มูลนิธิแพธทูเฮลท์ |
| 3. นางทิวา ณ นคร | บ้านกาญจนาภิเษก |
| 4. นางวิภา เกตุเทพา | โรงเรียนสตรีวิทยา ๒ |
| 5. นางนคร สันธิโยธิน | โรงเรียนสวนกุหลาบ |
| 6. นายเปรมปภัทร ผลิตผลการพิมพ์ | ตัวแทนเยาวชน |

กลุ่มที่ ๔ พฤติกรรมการเสพติดและสารเสพติด

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1. รศ.ดร.พญ. สาวิตรี อัจฉนงค์กรชัย | คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 2. นายธวัชชัย ก่อบุญ | มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ |
| 3. นางอนงค์ พัวตระกูล | โรงเรียนรัตนโกสินทร์สมโภช
บางขุนเทียน |
| 4. นางสุวิมล จันทร์เปรมปรั่ง | โครงการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในโรงเรียน |
| 5. นางวราภรณ์ หงษ์ดิลกกุล | โครงการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในโรงเรียน |
| 6. นายนเรศ สงเคราะห์สุข | ผู้อำนวยการมูลนิธิ IGOT |
| 7. นายโชคชัย ทัพทวี | บ้านเพียรพิทักษ์ |
| 8. นายวัลลวุฒิ ยิ้มเข้ม | บ้านเพียรพิทักษ์ |

ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขศึกษาและตัวชี้วัดหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน

- | | |
|--------------------------------------|--|
| ๑. ผศ.ดร.กรัณชรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์ | คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ |
| ๒. นางสาวนันท์นภัส เกตนโกศลย์ | คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ |
| ๓. นางสาวมาสริน ศุกลปักษ์ | คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ |
| ๔. นายจักรกฤษณ์ พลราชม | คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ |
| ๕. พญ. จิราภรณ์ อรุณากร | กุมารเวชศาสตร์
โรงพยาบาลรามาริบัติ |
| ๖. ผศ.ดร.ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์ | คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล |
| ๗. รศ.ดร.สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์ | คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| ๘. รศ.ยุพา เสงจำรัส | สถาบันการพลศึกษาสมุทรสาคร |
| ๙. ดร.ปิยาภรณ์ พุ่มแก้ว | คณะครุศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี |
| ๑๐. นางสาวจรินทร์ โฮ่สกุล | สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
มัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร ๑ |
| ๑๑. ดร. สุมณ คณานิตย์ | โรงเรียนสตรีวิทย์ ๒ |
| ๑๒. นายธีรวัฒน์ หนูขาว | โรงเรียนหอวัง |
| ๑๓. นางณิชชาอร บุญบุตร | โรงเรียนเขมมะสิริอนุสสรณ์ |
| ๑๔. นางสาวสิริลักษณ์ แพ่งสำราญ | โรงเรียนบางบัวทอง |
| ๑๕. นางธีรยา ภู่อชัย | โรงเรียนสุรศักดิ์มนตรี |
| ๑๖. นางสาววิตรี จันทนาค | โรงเรียนมัธยมนาคนาวาอุปถัมภ์ |
| ๑๗. นางสาวเพชรณรี สายสาระ | โรงเรียนมัธยมบ้านบางกะปิ |

ผู้เขียนหนังสือเรียน

๑. รศ.ยุพา เสงจำรัส
๒. ดร.ปาริฉัตร ครองจันทร์
๓. นายแพทย์ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล
๔. นางสาวธิติพร ดนตรีพงษ์
๕. นางสาวนิศาชล ชัยมงคล
๖. นางสาวแสงจันทร์ เมธาตระกูล

ผู้เขียนคู่มือครู

๑. นางสุจิตรา ชนกประสิทธิ์

รายชื่อคณะผู้จัดทำคู่มือการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาวะ (ภายใต้โครงการพัฒนากระบวนการเรียนรู้)

๑. นางสาวสุภาพ คำภีระ	โรงเรียนสองแคววิทยาคม จ.เชียงใหม่	สพม.๓๔
๒. นางสาวภัทราวดี กาละสุข	โรงเรียนเฉลิมรัชวิทยาคม จ.แม่ฮ่องสอน	สพม.๓๔
๓. นายศิขรินทร์ ศิรินาม	โรงเรียนฝายกวางวิทยาคม จ.พะเยา	สพม.๓๖
๔. นายเกษมสันต์ ชูไว	โรงเรียนฝายกวางวิทยาคม จ.พะเยา	สพม.๓๖
๕. นายธนพล ต่านวิวัฒน์วงศ์	โรงเรียนนาวิวิทย์วิทยาคม จ.เชียงราย	สพม.๓๖
๖. นางสาวสุภาพร ประทุมรัมย์	โรงเรียนเชียงของวิทยาคม จ.เชียงราย	สพม.๓๖
๗. นายจันทรัตน์ วงซารี	โรงเรียนดอยเวียงผาพิทยาศาสตร์ จ.เชียงราย	สพป. เชียงราย เขต ๒
๘. นางสาวสุพินณา ตระกูลทิพย์	โรงเรียนศรีนคร จ.สุโขทัย	สพม.๓๘
๙. นางภริมา เกิดศรี	โรงเรียนศรีนคร จ.สุโขทัย	สพม.๓๘
๑๐. นางสาวศุภมาส จ้อยเชื้อ	โรงเรียนเทศบาลประชาสรรค์ จ.นครสวรรค์	สพม ๔๒
๑๑. นางสาวชลิตา สุขคนธ์	โรงเรียนทุ่งโพวิทยา จ.อุทัยธานี	สพม ๔๒
๑๒. นางฐิติรัตน์ ภูกิ่งพลอย	โรงเรียนชุมชนกุดคำ จ.อุดรธานี	สพป.อุดรธานี เขต ๓
๑๓. ว่าที่ ร.ต.ทวี หลงน้อย	โรงเรียนบ้านทุ่งฝน จ.อุดรธานี	สพม.๒๐
๑๔. นายธรรมศาสตร์ โนนน้อย	โรงเรียนบ้านละลม จ.ศรีสะเกษ	สพป.ศรีสะเกษ เขต ๓
๑๕. นายนพรัตน์ ล้นทุล	โรงเรียนคูเมืองวิทยา จ.ชัยภูมิ	สพม.เขต ๓๐
๑๖. นายหวั่นบูรพาหัส ปะดุกา	โรงเรียนอนุบาลเมืองสตูล จ.สตูล	สพป.สตูล
๑๗. นางญาณิน วิเศษชู	โรงเรียนฟ้าแดดยางสูงวิทยาการ จ.กาฬสินธุ์	สพม.๒๔
๑๘. นายจิราวุฒวัฒน์ บุญสงค์	โรงเรียนบ้านขามป้อม จ.ร้อยเอ็ด	สพป.ร้อยเอ็ด เขต ๒
๑๙. นางธีรยา สิทธิपालวัฒน์	โรงเรียนสุรศักดิ์มนตรี จ.กรุงเทพมหานคร	สพม. เขต ๒
๒๐. นางสาวสิริลักษณ์ แผงสำราญ	โรงเรียนบางบัวทอง จ.นนทบุรี	สพม. เขต ๓
๒๑. นางสาวพรรณทิพย์ เกษณา	โรงเรียนสตรีนนทบุรี จ.นนทบุรี	สพม. เขต ๓
๒๒. นางสาวพวงมาศ คำพาร	โรงเรียนสตรีนนทบุรี จ.นนทบุรี	สพม. เขต ๓

๒๓. นางพวงพร นิลนิยม	ศึกษานิเทศก์	สพป. เชียงราย เขต ๑
๒๔. นางกุหลาบ อ่องล็ก	ศึกษานิเทศก์	สพม.๓๖ (เชียงใหม่-พะเยา)
๒๕. นางเบ็ญจมาศ มณเฑียร	ศึกษานิเทศก์	สพป.แพร่ เขต ๒
๒๖. นางละมุล เหล่าทอง	ศึกษานิเทศก์	สพม.เขต ๔๑ (กำแพงเพชร)
๒๗. นายปรีดา นิตยารส	ศึกษานิเทศก์	สพม.เขต ๓๐ (ชัยภูมิ)
๒๘. นางธัญสุดา อุดมศิลปทรัพย์	ศึกษานิเทศก์	สพม.๓๔ (เชียงใหม่- แม่ฮ่องสอน)
๒๙. นางสาวภาวณา เหวียนระวี	ผู้อำนวยการ	มูลนิธิแพथูเฮลท์
๓๐. นางสาววรรณุช ชินวรโสภาค	ที่ปรึกษา	มูลนิธิแพथูเฮลท์
๓๑. นางสาวแสงจันทร์ เมธาตระกูล	เจ้าหน้าที่โครงการ	มูลนิธิแพथูเฮลท์
๓๒. นายธวัชชัย พาชื่น	เจ้าหน้าที่โครงการ	มูลนิธิแพथูเฮลท์
๓๓. นายพิศิษฐ์ คุณวโรดม	เจ้าหน้าที่โครงการ	มูลนิธิแพथูเฮลท์
๓๔. นายชนวีร์ สีชมภู	เจ้าหน้าที่โครงการ	มูลนิธิแพथูเฮลท์
๓๕. นางสาวนิภา เหล่าปาสี	เจ้าหน้าที่โครงการ	มูลนิธิแพथูเฮลท์
๓๖. นางสาวจิระดา ทองไทย	เจ้าหน้าที่โครงการ	มูลนิธิแพथูเฮลท์
๓๗. นายณัฐพล กฤษาณูเจริญ	เจ้าหน้าที่โครงการ	มูลนิธิแพथูเฮลท์
๓๘. นางสาวมัทนียา กายแก้ว	อาจารย์คณะครุศาสตร์	มหาวิทยาลัยราชภัฏ อุดรธานี
๓๙. นางสาวรัตนา แสงบัวเฟื่อน	ผู้อำนวยการสำนักวิชาการและ มาตรฐานการศึกษา	สวก. สพฐ.
๔๐. นางสาวชยพร กระจ่างทอง	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาหลักสูตรและ มาตรฐานการเรียนรู้	สวก. สพฐ.
๔๑. พันจ่าเอกแดงรัตน์ชัย คงสม	นักวิชาการศึกษานโยบายพิเศษ	สวก. สพฐ.
๔๒. นางสาวอนัญญา นาววัฒน์	นักวิชาการศึกษานโยบายพิเศษ	สวก. สพฐ.
๔๓. นางสาวชนาภัทร ปิยะเสถียร	นักวิชาการศึกษาปฏิบัติการ	สวก. สพฐ.
๔๔. นายตรัยรัตน์ โพธิ์กะสังข์	นักวิชาการศึกษาปฏิบัติการ	สวก. สพฐ.

