

โครงการวิจัยฉบับย่อ (Research Project Summary)

1. ชื่อโครงการวิจัย

การศึกษารูปแบบการสื่อสารด้านสุขภาพเพื่อสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) สำหรับนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย และนักเรียนพิเศษ ในโรงเรียนพื้นที่กรุงเทพมหานคร

2. ชื่อผู้วิจัยหลัก

- นางกชพรรณ พงษ์เกียรติกุล
- นางสาวชวิศา แก้วสอน
- นางสาววรรรณ พงษ์ประเสริฐ
- นางสาวประทุม สีดาจิตต์

3. หน่วยงานที่ส่งโครงการ

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

4. หลักการและเหตุผล

ปัญหาฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ยังคงเป็นปัญหามลพิษทางอากาศที่สำคัญอย่างยิ่งของประเทศไทย ในทุก ๆ ปี สถานการณ์ PM_{2.5} มีค่าเกินมาตรฐานทั้งพื้นที่เขตเมืองในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พื้นที่หมอกควัน 9 จังหวัดภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ของประเทศไทยจากสาเหตุต่าง ๆ ทั้งการเผาในที่โล่ง การคมนาคม อุตสาหกรรม และหมอกควันข้ามแดน แม้ปัญหามลพิษทางอากาศใน แต่ละภาคของประเทศอาจจะมีสาเหตุที่แตกต่างกันแต่ผลกระทบต่อสุขภาพกลับมีความคล้ายคลึงกันคือสร้างผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสุขภาพของประชาชนในวงกว้าง ซึ่งการได้รับสัมผัส PM_{2.5} ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะ กลุ่มเด็ก เนื่องจากปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ ด้านพฤติกรรม สิ่งแวดล้อม และสรีระวิทยา และเด็กส่วนใหญ่มักใช้เวลาทำกิจกรรมอยู่นอกบ้านหรือกลางแจ้ง เช่น สนามเด็กเล่น เป็นต้น ทำให้เด็กมีโอกาสหายใจรับปริมาณ PM_{2.5} ได้มากกว่าผู้ใหญ่ จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization; WHO) พบว่าเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี ประมาณ 93% ทั่วโลกอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีระดับมลพิษทางอากาศสูง ทำให้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและพัฒนาการของเด็ก และมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคเรื้อรังในวัยผู้ใหญ่ (WHO, 2561) มลพิษทางอากาศและสุขภาพจึงเป็นวิกฤตด้านสาธารณสุขที่ทุกประเทศให้ความสำคัญในการดำเนินงานดูแลและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ นอกจากการสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการลดแหล่งกำเนิดมลพิษทางอากาศแล้ว ประชาชนทุกคนยังจำเป็นต้องมีพฤติกรรมดูแลและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจาก PM_{2.5} อย่างเหมาะสมด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, 2566) ซึ่งการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องนั้นจะต้องเริ่มกระบวนการสร้างตั้งแต่เด็กวัยเรียน

โรงเรียนจึงเป็นสถานที่สำคัญในการดูแลเด็กหรือนักเรียน เพื่อการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ไปพร้อมกับการพัฒนาการทางร่างกาย สติปัญญา และจิตใจที่สมบูรณ์ แข็งแรง และเป็นสถานที่ฝึกฝนให้นักเรียนสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมและรู้เท่าทันกับโลกปัจจุบัน ซึ่งรวมถึงการพัฒนานักเรียนที่มีความต้องการพิเศษหรือนักเรียนพิเศษ ตามประกาศของกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง กำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ของ คนพิการทางการศึกษา พ.ศ. 2552 ได้แก่ นักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็น บกพร่องทางการได้ยิน บกพร่องทางสติปัญญา บกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพ บกพร่องทางการเรียนรู้ บกพร่องทางการพูดและภาษา ปัญหาทางพฤติกรรมหรืออารมณ์ ออทิสติก และพิการซ้อน โดยมุ่งเน้นให้นักเรียนพิเศษกลุ่มนี้มีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองได้ อย่างไรก็ตามข้อมูลของกรมอนามัย (2563) ได้ระบุว่าเด็กและเยาวชนส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เพียงพอต่อการมีสุขภาพะที่ดีและส่งผลกระทบต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองเมื่อเติบโตเป็นวัยผู้ใหญ่ ประกอบกับอิทธิพลของสื่อในปัจจุบันที่มีข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง บิดเบือนเพื่อประโยชน์แฝงต่าง ๆ สร้างความเข้าใจผิด สร้างความเชื่อที่ผิดและตามมาด้วยพฤติกรรมที่ผิดของนักเรียน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2561) เพื่อให้ให้นักเรียนได้รับความรู้ที่ถูกต้อง ครูจึงมีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้ ปลุกฝังจิตสำนึก เสริมสร้างทักษะด้านพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องให้นักเรียน แต่ในปัจจุบันยังพบว่าครูยังมีความรู้ไม่เพียงพอที่จะถ่ายทอดให้กับนักเรียน (สัณญา, 2561) โดยเฉพาะความรู้ใหม่ ๆ ทั้งยังไม่มีเครื่องมือสื่อการสอนให้นักเรียนรู้เท่าทันสื่อสุขภาพ (มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ม.ป.ป.) รวมถึงยังขาดความรู้ความเข้าใจในเนื้อหา และไม่มีเทคนิควิธีการที่หลากหลายในการจัดการเรียนการสอนนักเรียนพิเศษ (สกุณา, 2552) นอกจากนี้ครูยังขาดแคลนสื่อที่เหมาะสมและมีคุณภาพที่จะช่วยส่งเสริมให้นักเรียนพิเศษได้มีพัฒนาการเรียนรู้ (จันทนา, 2556) เนื่องจากสื่อและของเล่นสำหรับนักเรียนปกติหลายอย่างมีความไม่เหมาะสมกับการเรียนรู้และอาจเกิดอันตรายกับนักเรียนพิเศษที่มีความบกพร่องได้ (มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา, ม.ป.ป.) ครูจึงต้องใช้กลยุทธ์การสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เพื่อสร้างนักเรียนและนักเรียนพิเศษให้มีการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง สามารถตัดสินใจจนนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้องและบอกต่อสื่อสารผู้อื่นได้ (กรมอนามัย, 2563) โดยการสื่อสารความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพนั้นเป็นส่วนสำคัญของการเริ่มต้นให้นักเรียนและนักเรียนพิเศษสามารถเข้าถึงและเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพ เกิดความตระหนักและนำไปปฏิบัติได้ ซึ่งในสถานการณ์ PM_{2.5} นักเรียนและนักเรียนพิเศษจะต้องมีทักษะการดูแลและป้องกันตนเองจาก PM_{2.5} โดยมีครูหรือผู้ดูแลนักเรียนจัดกระบวนการเรียนรู้ และเลือกใช้สื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับ PM_{2.5} ที่ง่ายต่อการนำไปใช้ประโยชน์และเหมาะสมกับบริบทของการเรียนรู้และสอดคล้องกับความแตกต่างของนักเรียนแต่ละบุคคล

กรมอนามัย โดยกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเห็นถึงความสำคัญของการดูแลและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจาก PM_{2.5} ของนักเรียนและนักเรียนพิเศษ จึงได้ศึกษารูปแบบการสื่อสารด้านสุขภาพ เพื่อสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ประกอบด้วย ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ PM_{2.5} ประเภทและรูปแบบสื่อด้านสุขภาพ วิธีการสื่อสารให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย และกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อสร้างความรอบรู้ ที่เหมาะสมกับนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายและนักเรียนพิเศษ เพื่อให้ครู ผู้ดูแลนักเรียน และเจ้าหน้าที่ ใช้เป็นแนวทางในการสื่อสารด้านสุขภาพเพื่อสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจาก PM_{2.5} ในโรงเรียน ซึ่งจะช่วยให้

นักเรียนได้พัฒนาตนเองได้ตามลำดับขั้นของพัฒนาการสูงสุดตามศักยภาพ สามารถป้องกันตนเองจาก PM_{2.5} และปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในการดูแลสุขภาพตนเองในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม

5. วัตถุประสงค์

5.1 วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษารูปแบบการสื่อสารด้านสุขภาพเพื่อสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) สำหรับนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย และนักเรียนพิเศษ ในโรงเรียนพื้นที่กรุงเทพมหานคร

5.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

1) เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารด้านสุขภาพและกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อสร้างความรอบรู้ และข้อเสนอแนะต่อการดูแลสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) สำหรับนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายและนักเรียนพิเศษ

2) เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ประเภทและรูปแบบสื่อด้านสุขภาพ วิธีการสื่อสารที่ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อสร้างความรอบรู้ ที่เหมาะสมสำหรับนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายและนักเรียนพิเศษ

3) เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะต่อรูปแบบการสื่อสารด้านสุขภาพเพื่อสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ที่เหมาะสมสำหรับนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายและนักเรียนพิเศษ

6. ประโยชน์ของโครงการ

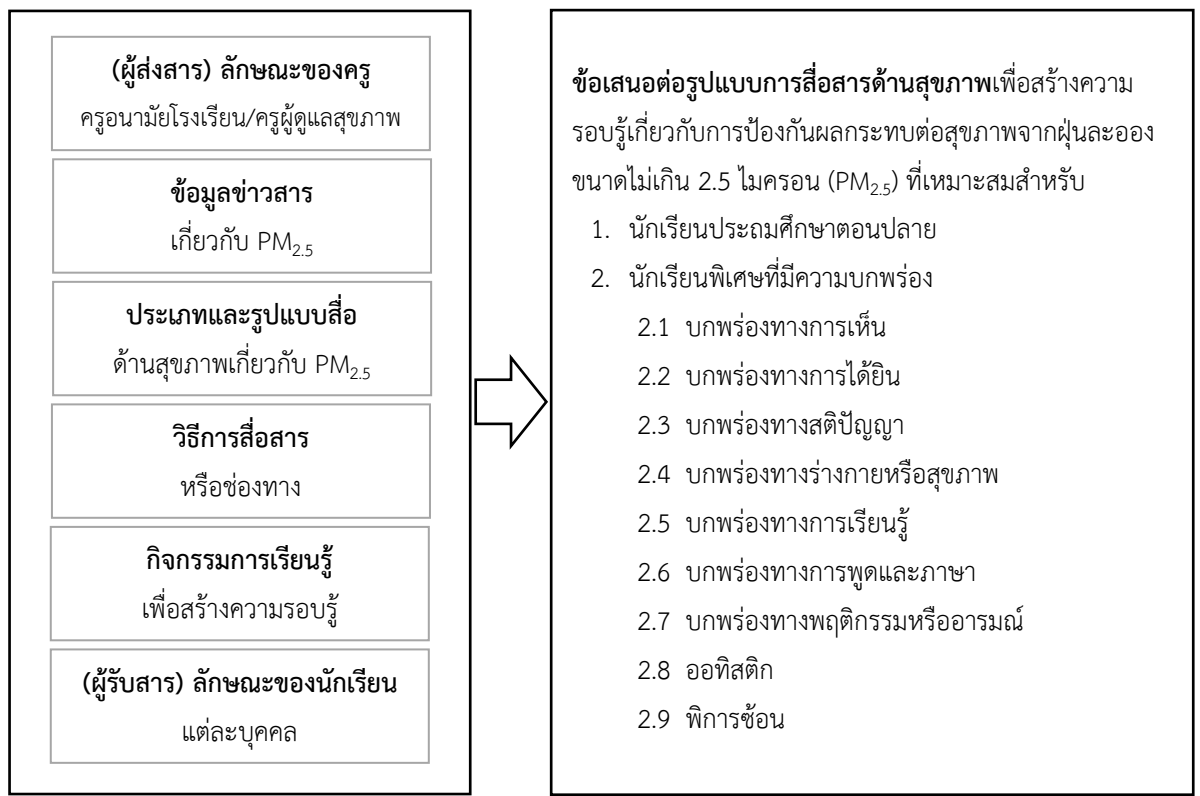
1) ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารด้านสุขภาพและกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อสร้างความรอบรู้ และข้อเสนอแนะต่อการดูแลสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) สำหรับนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายและนักเรียนพิเศษ

2) ได้ข้อเสนอแนะต่อรูปแบบการสื่อสารด้านสุขภาพเพื่อสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ที่เหมาะสมสำหรับนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายและนักเรียนพิเศษ เพื่อให้ครู ผู้ดูแลนักเรียน และเจ้าหน้าที่ใช้เป็นแนวทางในการสื่อสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจาก PM_{2.5} ในโรงเรียน และให้นักเรียนสามารถป้องกันตนเองจาก PM_{2.5}

7. การวางแผนวิจัย (อาจมีไม่ครบทุกหัวข้อ) ให้ระบุ

7.1 การออกแบบ : การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งใช้แนวคิดและทฤษฎีการสื่อสารของเดวิด เบอโรล (David K. Berlo, 1960) โดยมองว่าการสื่อสารเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร ผ่านการใช้สื่อและช่องทางต่าง ๆ เพื่อมุ่งหมายโน้มน้าวจิตใจให้เกิดการรับรู้หรือเปลี่ยนทัศนคติ หรือให้เปลี่ยนพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง โดยมีครูอนามัยโรงเรียนหรือครูผู้ดูแลสุขภาพนักเรียนเป็น

บุคคลสำคัญในการถ่ายทอดความรู้ กระตุ้นให้เกิดการรับรู้และฝึกทักษะให้นักเรียนแต่ละบุคคลสามารถแสดงออกถึงพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม **ตั้งกรอบแนวคิด**



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการศึกษา

7.2 วิธีการและขั้นตอนการวิจัย :

1) ศึกษาและทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ

2) ลงพื้นที่สำรวจโรงเรียนเพื่อเก็บข้อมูลเบื้องต้นจากครูอนามัยโรงเรียนหรือครูผู้ดูแลสุขภาพเด็กนักเรียน เกี่ยวกับแนวทางการดูแลนักเรียน และวิธีการสื่อสารที่สร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่เด็กนักเรียน

3) สร้างเครื่องมือที่ใช้ศึกษา โดยกำหนดเนื้อหาคำถามเป็นลักษณะคำถามปลายเปิดให้ครอบคลุมเรื่องที่ทำการศึกษา และนำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบเนื้อหาและความถูกต้อง และปรับปรุงแก้ไข แล้วจึงนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา โดยเครื่องมือมีดังนี้

(1) แบบสนทนากลุ่มสำหรับครูอนามัยโรงเรียนหรือครูผู้ดูแลสุขภาพนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย แบ่งเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสุขภาพของโรงเรียน ข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารด้านสุขภาพและกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อสร้างความรอบรู้ และข้อเสนอแนะต่อการดูแลสุขภาพนักเรียนจาก PM_{2.5}

(2) แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับครูอนามัยโรงเรียนหรือครูผู้ดูแลสุขภาพนักเรียนพิเศษที่มีความบกพร่องแต่ละประเภทตามความพิการ แบ่งเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสุขภาพของโรงเรียน ข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารด้านสุขภาพและกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อสร้างความรอบรู้ และข้อเสนอแนะต่อการดูแลสุขภาพนักเรียนพิเศษจาก PM_{2.5}

4) ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนักการศึกษา และผู้อำนวยการสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ เพื่อขอความร่วมมือโรงเรียนในการเข้าร่วมการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก

5) ประสานงานกับผู้อำนวยการโรงเรียน เพื่อนัดหมายผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับประเด็นคำถาม วันและเวลา โดยการสนทนากลุ่มใช้รูปแบบออนไลน์เพื่อสะดวกต่อผู้ให้ข้อมูล โดยกำหนดให้มีการดำเนินการสนทนากลุ่มออกเป็น 2 ช่วง คือ ช่วงเวลา 10.00 – 12.00 น. เป็นการสนทนากลุ่มครูอนามัยโรงเรียนหรือครูผู้ดูแลสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร และช่วงเวลา 14.00 – 16.00 น. เป็นการสนทนากลุ่มครูอนามัยโรงเรียนหรือครูผู้ดูแลสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร และการสัมภาษณ์เชิงลึกใช้วิธีการลงพื้นที่สัมภาษณ์ครูอนามัยโรงเรียนหรือครูผู้ดูแลสุขภาพนักเรียนพิเศษในโรงเรียนสังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ

6) ดำเนินการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก และบันทึกข้อมูล

7) จัดทำสรุปผลการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก

7.3 ประชากรที่ศึกษา

1) พื้นที่ศึกษา คือ โรงเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร และสำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร ครอบคลุม 6 โซนของกรุงเทพมหานคร ได้แก่ กรุงเทพมหานครเหนือ กรุงเทพมหานครใต้ กรุงเทพมหานครกลาง กรุงเทพมหานครตะวันออก กรุงเทพมหานครเหนือ และ กรุงเทพมหานครใต้ และโรงเรียนสังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ

2) ผู้ให้ข้อมูล คือ ครูอนามัยโรงเรียนหรือครูผู้ดูแลสุขภาพนักเรียน

7.4 การคำนวณขนาดตัวอย่างและการสุ่ม

ผู้ศึกษาใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยเกณฑ์การคัดเลือก มีดังนี้

1) คัดเลือกโรงเรียน (โซนละ 1 โรงเรียน จากทั้งหมด 6 โซน) โดยพิจารณา ดังนี้

(1) เป็นโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

(2) เป็นโรงเรียนที่สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร สำนักการศึกษา และสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ

(3) เป็นโรงเรียนที่อยู่ในพื้นที่ที่มี ค่า PM_{2.5} เกินค่ามาตรฐานอย่างน้อย 7 วันต่อปี ระหว่างปี 2563 - 2565

(4) เป็นโรงเรียนที่อยู่ใกล้สถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศของกรมควบคุมมลพิษ หรือ กรุงเทพมหานคร ภายในรัศมี 5 กิโลเมตร

(5) เป็นโรงเรียนที่ยินดีเข้าร่วมโครงการ

2) คัดเลือกผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

- ครูอนามัยโรงเรียนหรือครูผู้ดูแลสุขภาพนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนละ 1 คน รวมจำนวน 12 คน
- ครูอนามัยโรงเรียนหรือครูผู้ดูแลสุขภาพนักเรียนพิเศษ โรงเรียนละ 1 คน รวมจำนวน 2 คน

ตาราง 1 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

พื้นที่	โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร	โรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร	โรงเรียนสังกัดสำนักงานบริหารงานการศึกษาพิเศษ *	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด
(1) กรุงเทพมหานครเหนือ	1	1	-	2
(2) กรุงเทพมหานครใต้	1	1	1	3
(3) กรุงเทพมหานครกลาง	1	1	1	3
(4) กรุงเทพมหานครตะวันออก	1	1	-	2
(5) กรุงเทพมหานครเหนือ	1	1	-	2
(6) กรุงเทพมหานครใต้	1	1	-	2
รวม	6	6	2	14

หมายเหตุ * โรงเรียนสังกัดสำนักงานบริหารงานการศึกษาพิเศษ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีทั้งหมด 4 โรงเรียน ซึ่งตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครกลาง 3 โรงเรียน และพื้นที่กรุงเทพมหานครใต้ 1 โรงเรียน (สำนักงานบริหารงานการศึกษาพิเศษกรุงเทพมหานคร, วันที่ 10 มิถุนายน 2565)

7.5 สถานที่และระยะเวลาดำเนินการ

สถานที่: โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร และสำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 12 โรงเรียน และโรงเรียนสังกัดสำนักงานบริหารงานการศึกษาพิเศษ จำนวน 2 โรงเรียน

ระยะเวลาดำเนินการ: 1 พฤศจิกายน 2565 – 31 สิงหาคม 2566

8. งบประมาณ และแหล่งทุน

งบประมาณกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย ปี 2566 รวม 17,470 บาท

9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

นำผลการศึกษาที่ได้ข้อเสนอแนะต่อรูปแบบการสื่อสารด้านสุขภาพเพื่อสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ที่เหมาะสมสำหรับนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายและนักเรียนพิเศษ เพื่อให้ครู ผู้ดูแลนักเรียน และเจ้าหน้าที่ใช้เป็นแนวทาง

ในการสื่อสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจาก PM_{2.5} ในโรงเรียน และให้นักเรียนสามารถป้องกันตนเองจาก PM_{2.5}

10. เอกสารอ้างอิงตามหลักวิชาการ

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2561). คู่มือการจัดกิจกรรมรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพสำหรับเด็กประถมศึกษาตอนปลาย (ป.4-6) อายุ 10-12 ปี. ISBN 978-616-11-3514-0.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy School : HLS)*. นนทบุรี: กรมอนามัย.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2566). *คู่มือการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2566 (ฉบับปรับปรุง 2 กุมภาพันธ์ 2566)*. นนทบุรี: กรมอนามัย.
- จินทนา อินสระ. (2556). “Himmapan Creatures” the Tactile Texture Designed for the Blind สื่อภาพนูน “สัตว์หิมพานต์” เพื่อผู้พิการทางสายตา. สืบค้นเมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2566. จาก <https://so05.tci-thaijo.org/index.php/irdssru/article/view/214333/149200>
- ประกาศของกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง กำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ของคณิศรทางการศึกษา พ.ศ. 2552. (8 มิถุนายน 2552). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 126 ตอนพิเศษ 80 ง หน้า 45-47.
- มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. (ม.ป.ป.). *การขาดทักษะการรู้เท่าทันสื่อ (MEDIA LITERACY) และการคิดวิจารณ์ (CRITICAL THINKING) ของเยาวชน*. สืบค้นเมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2566. จาก <https://lsted.tu.ac.th/published-message-content-09>
- มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา. (ม.ป.ป.). *สื่อ อุปกรณ์ สิ่งช่วยอำนวยความสะดวกทางการศึกษาพิเศษ*. สืบค้นเมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2566. จาก http://oservice.skru.ac.th/ebookft/621/chapter_6.pdf
- วรภาพ บุญมี. (2564). *สื่อการสอนกับการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21*. วารสารการบริหารนิติบุคคลและนวัตกรรมท้องถิ่น ปีที่ 7 ฉบับที่ 9 เดือนกันยายน 2564. สืบค้นเมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2566. จาก <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/jsa-journal/article/download/249502/172565/918918>
- สฤณา นันทะชัย. (2552). *การจัดการศึกษาลุ่มมาตรฐานการศึกษาพิเศษ ของโรงเรียนแกนนำจัดการเรียนร่วม สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลำพูน เขต 2*. สืบค้นเมื่อวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2566. จาก https://doi.nrct.go.th/ListDoi/listDetail?Resolve_Doi=10.14457/CMU.res.2009.37
- สัญญา พงษ์ศรีดา. (2561). การพัฒนาทักษะการสอนของครูพันธุ์ใหม่ในยุคไทยแลนด์ 4.0. *MCU Haripunchai Review*, 2(1), 73-82.
- หนึ่งหทัย ขอมกลาง และกิตติ กันภัย. (2553). งานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพ: กลไกในการพัฒนาสังคม. *Suranaree Journal of Social Science*, 4(1), 65-77.
- WHO. (2561). *More than 90% of the world's children breathe toxic air every day*. สืบค้นเมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2566. จาก <https://www.who.int/news/item/29-10-2018-more-than-90-of-the-worlds-children-breathe-toxic-air-every-day>

11. แผนการดำเนินงาน

กิจกรรม	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.
1) ศึกษาค้นคว้าเอกสารที่เกี่ยวข้อง และจัดทำร่างเครื่องมือ	◆										
2) ลงพื้นที่โรงเรียนนักเรียนทั่วไปและนักเรียนพิเศษและปรับร่างเครื่องมือ		◆									
3) ประชุมปรึกษาหารือเพื่อพัฒนาเครื่องมือ และปรับแก้เครื่องมือ			◆								
4) ประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์และเครื่องมือแก่ครู					◆						
5) จัดสนทนากลุ่มครู 2 ครั้ง ได้แก่ 5.1) ครูผู้ดูแลนักเรียนทั่วไป 5.2) ครูผู้ดูแลนักเรียนพิเศษ					◆	◆					
6) รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล						◆					
7) จัดประชุมคืนข้อมูลและให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลนักเรียนจากฝุ่น PM _{2.5} 2 ครั้ง ได้แก่ 7.1) ครูผู้ดูแลนักเรียนทั่วไป 7.2) ครูผู้ดูแลนักเรียนพิเศษ							◆				
8) จัดทำข้อเสนอต่อรูปแบบการสื่อสารและสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM _{2.5} รวมถึงข้อเสนอต่อการปรับปรุงสื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM _{2.5} ของหน่วยงานให้เหมาะสมแก่นักเรียนทั่วไปและนักเรียนพิเศษ								◆			

กิจกรรม	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.
9) ปรับปรุงแนวทางลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM _{2.5}) สำหรับโรงเรียน								◆	◆		
10) จัดทำคู่มือแนวทางลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM _{2.5}) สำหรับโรงเรียนสังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ									◆	◆	◆

รับรองโดย

ลงชื่อ 

(นางสาวชนะจิตร์ ปานอุ)

ประธานคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ (กพว.)

วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2566