

สถานการณ์และแนวโน้มการใช้ชีวิตด้านสุขภาพ ด้านการเรียนรู้ และด้านสังคมของเด็ก
และเยาวชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กรณีศึกษาเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์
Situation and Trends of Lifestyle in Health, Learning and Society Dimension
of Children and Adolescents : A Case Study in the Northeastern Thailand
:NakhonChaiburin Provincial Group.

วัชชัย เอกสันติ¹

พัชรินทร์ ยูพา²

วรลักษณ์ สมบูรณ์นาดี³

ธนิตา ผาติเสนะ⁴

สุภาพ หวังซ้อกลาง⁵

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสถานการณ์การใช้ชีวิตด้านสุขภาพ ด้านการเรียนรู้ และด้านสังคมของเด็กและเยาวชนจำนวน 4,000 คนที่อาศัยอยู่ใน 4 จังหวัดของเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามการใช้ชีวิตในด้านสุขภาพอนามัยด้านการเรียนรู้และด้านสังคมวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยายด้วยความถี่ ค่าเฉลี่ยร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบข้อมูลตามระดับชั้นที่ศึกษา

จากข้อมูลพบว่า ด้านสุขภาพเด็กและเยาวชนเคยเจ็บป่วยถึงขั้นมาเรียนไม่ได้ ร้อยละ 69.22 ชอบดื่มน้ำหวานหรือน้ำอัดลม ร้อยละ 97.47 เคยประสบอุบัติเหตุจากจักรยานยนต์หรือรถยนต์ ร้อยละ 53.67 เคยใช้ยาลดความอ้วนหรือทำศัลยกรรม ร้อยละ 23.17 ยอมรับว่าเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 25.42 ใช้ถุงยางอนามัยหรือคุมกำเนิดร้อยละ 12.04 ด้านการเรียนรู้ พบว่า ลองข้อสอบหรือลอกการบ้าน ร้อยละ 77.82 เข้าเรียนไม่ครบหรือโดดเรียน ร้อยละ 45.62 มีโทรศัพท์มือถือใช้ร้อยละ 92.07 รายการที่ดูเป็นประจำคือละครหรือซีรีส์ร้อยละ 28.45 เรียนพิเศษ ร้อยละ 18.42 เวลาในการเรียนพิเศษเฉลี่ย 263.04 นาทีต่อสัปดาห์ด้านสังคม พบว่า เชื่อเรื่องกฎแห่งกรรม ร้อยละ 94.02 เชื่อว่านักการเมืองไทยมีการทุจริตคอร์รัปชัน ร้อยละ 96.17 อยู่บ้านคนเดียวหลังเลิกเรียนร้อยละ 66.85 ครอบครัวมีคนสูบบุหรี่และหรือดื่มสุราร้อยละ 66.00 ครอบครัวมีคนเล่นการพนัน ร้อยละ 54.75 เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 18.15 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 45.17 เล่นพนัน ร้อยละ 23.15 ยอมรับว่าเคยทะเลาะวิวาทกับเพื่อน ร้อยละ 34.27 ครอบครัวใช้คำพูดแรงๆ หรือวาจาไม่สุภาพต่อกัน ร้อยละ 50.69

ควรส่งเสริมสนับสนุนและให้ความรู้ด้านสุขภาพกับเด็กและเยาวชนสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว เป็นแบบอย่างที่ดี และส่งเสริมการให้เวลาแก่ครอบครัวรวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรร่วมมือกันเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชน

คำสำคัญ : เด็กและเยาวชน, สุขภาพ, การใช้ชีวิต

¹สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

²สาขาวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

³สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

⁴สาขาวิชาการพัฒนาสุขภาพชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

⁵สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี วิทยาลัยเทคโนโลยีพนมวันท์

Abstract

The objective of this research was aimed to explore the lifestyle of health on learning and social dimension in children and youth in four northeastern provinces of Thailand, Health Service Area 9 Nakonchai Burin. The sample group is 4,000 students from primary, high schools, vocational colleges and universities. Data was collected by using questionnaires on health, learning and society. Descriptive statistics, mean, frequencies, percentage and SD are used in data analysis. comparative study on the level of education is employed in this study.

The results showed as follows; children and youth ever got sick and absent from class 69.22 percent, prefer to syrup and soft drinks 97.47 percent, ever suffered from motorcycle or car accident 53.67 percent, and ever used weight loss pills or undergone surgery 23.17 percent, ever experienced sexual intercourse 25.42 percent, ever experienced using condom or contraceptive 12.04 percent. On learning dimension, it found that children and youth ever cheated the exam/copied homework 77.82 percent, ever absent or played hooky 45.62 percent, occupied cell phone 92.07 percent, usually viewed drama and series 28.45 percent, attending special class 18.42 percent. Average time on special class was 263.04 minutes. On social dimension, it found that children and youth believed in Karma 94.02 percent, believed in the presence of corruption among Thai politicians 96.17 percent, home alone after school 66.85 percent, family members smoke and drink alcohol 66.00 percent, family members gamble 54.75 percent, ever smoked 18.15 percent, ever drank alcohol 45.17 percent, ever gambled 23.15 percent, ever quarrel with peers 34.27 percent, family communicated in rough and disrespectful words 50.69 percent.

The suggestions include; it should promote and educate children and youth the public health knowledge, strengthen family relationship, be a good exemplar, and spend time with families. The concerned authorities should be in the cooperation to further improve quality of life improvement in children and youth.

Keywords : Adolescences, Health, Lifestyle

บทนำ

สังคมไทยในทศวรรษใหม่จะกลายเป็นสังคมยุคโลกาภิวัตน์ มีสภาพที่เปลี่ยนแปลงไปในหลายด้านทั้งทางด้าน เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การศึกษา เด็กและเยาวชนไทยจึงเผชิญกับความเสี่ยงมากมายรอบตัว อาทิ สื่อลามก อนาจารสารเสพติดเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรแหล่งมั่วสุมและอื่นๆเหล่านี้ล้วนกลายเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตร่วมสมัยของเด็กและเยาวชนที่เติบโตขึ้นในยุคนี้ (สมพงษ์จิตระดับ และ อัญญาณี บุญเชื้อ, 2551) และการเผชิญกับชีวิตรอบตัว ท่ามกลางกระแสสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปโดยหลีกเลี่ยงไม่ได้ การดำเนินชีวิตของเด็กและเยาวชนจึงอาจก่อให้เกิดปัญหา ขึ้นตามมา อาทิ เช่น ปัญหาด้านสุขภาพพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศปัญหายาเสพติดปัญหาความรุนแรงการติดเกมและ อินเทอร์เน็ตเป็นต้น (สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว, 2558)

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ปัจจุบันไม่แตกต่างจากภูมิภาคอื่นของไทย เนื่องจากมีความเจริญ ทางเศรษฐกิจและทางสังคมรวมทั้งเทคโนโลยีการสื่อสาร การโทรคมนาคมมีความสะดวกรวดเร็วมากยิ่งขึ้นเมื่อ

พิจารณาพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ ซึ่งประกอบไปด้วย 4 จังหวัด คือ นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และ สุรินทร์ ตั้งอยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยก็มีความคล้ายคลึงกัน จึงมีประเด็นปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคมคล้ายกัน ไม่ว่าจะเป็น การดำรงชีวิตของประชากรในพื้นที่ การอพยพย้ายถิ่นไปรับจ้างขายแรงงานในเมืองใหญ่มีโรงเรียนขนาดเล็กจำนวนมากกระจายตัวอยู่ในชุมชนชนบททำให้เกิดความเหลื่อมล้ำทางคุณภาพการศึกษา และปัญหาเหล่านี้มีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงขึ้น และส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของประชาชนทุกช่วงวัย รวมถึงผลกระทบต่อเด็กและเยาวชนก็เช่นเดียวกัน (นครชัยบุรินทร์, 2558) จากข้อมูลผลการตรวจราชการและนิเทศงานเขตพื้นที่เครือข่ายบริการสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ พบว่า ข้อมูลสุขภาพเกินมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด คือพบเด็กฟันผุ ร้อยละ 57.07 เด็กอ้วน ร้อยละ 10 อัตราการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 66.51 และอัตราการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นยังสูง (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) คณะผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในกลุ่มเด็กและเยาวชนไทยในอนาคต จึงสนใจที่จะศึกษาถึงสถานการณ์และแนวโน้มการใช้ชีวิตชีวิตของเด็กและเยาวชนที่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยเฉพาะในเขตจังหวัดนครชัยบุรินทร์ ประกอบด้วย 4 จังหวัด คือ นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์เพื่อทราบถึงสถานการณ์และแนวโน้มการใช้ชีวิตของเด็กและเยาวชนในปัจจุบันอีกทั้งยังสามารถทำนายให้เห็นถึงภาพอนาคตของเด็กและเยาวชนไทยได้อีกด้วยข้อมูลที่ได้ออกมาจากการศึกษาครั้งนี้ จะช่วยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้นำไปใช้ในการกำหนดนโยบาย และวางแผนดำเนินงานให้เด็กและเยาวชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันปัญหาในการดำเนินชีวิต รวมทั้งได้รับการดูแลอย่างเป็นองค์รวมต่อเนื่องและครบวงจรเพื่อมีความพร้อมที่จะก้าวไปสู่ช่วงวัยทำงาน และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีต่อไป การดำเนินงานครั้งนี้อยู่ภายใต้โครงการพัฒนาเครือข่ายการจัดการเชิงพื้นที่ในการวิเคราะห์สถานการณ์และขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน (Child Watch) โดย สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ร่วมกับศูนย์เบ็ญแจงลูกหลานชาวอีสาน คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม สถาบันรามจิตติ โดยได้รับการสนับสนุนทุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.)

วัตถุประสงค์

เพื่อสำรวจสถานการณ์การใช้ชีวิตด้านสุขภาพ ด้านการเรียนรู้ และด้านสังคมของเด็กและเยาวชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่อาศัยอยู่ใน 4 จังหวัดของเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์

เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

เด็ก หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์

เยาวชน หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุตั้งแต่ 18 ปีบริบูรณ์ถึง 25 ปีบริบูรณ์

เด็กและเยาวชน หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุไม่เกิน 25 ปี ซึ่งสามารถแบ่งตามช่วงอายุได้ 3 กลุ่มอายุ คือ (คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ, 2554) (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2558)

1. กลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี
2. กลุ่มเด็กอายุ 6-14 ปี
3. กลุ่มเยาวชนอายุ 15-25 ปี

ทั้งนี้เพราะเด็กและเยาวชนในแต่ละช่วงอายุจะมีความแตกต่างกันไปตามพัฒนาการทางด้านร่างกายและจิตใจ

การใช้ชีวิตด้านสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมของเด็กและเยาวชนในชีวิตประจำวันที่ประกอบไปด้วย 1) ชีวิตกับความแข็งแรง การบริโภคและความปลอดภัย 2) ชีวิตกับความเครียดและสุขภาพจิต และ 3) ชีวิตทางเพศ

การใช้ชีวิตด้านการเรียนรู้ หมายถึง พฤติกรรมของเด็กและเยาวชนในชีวิตประจำวันที่ประกอบไปด้วย

- 1) ชีวิตกับการเรียนรู้ และ 2) ชีวิตกับสื่อการใช้ชีวิตด้านสังคม หมายถึง พฤติกรรมของเด็กและเยาวชนในชีวิตประจำวันที่ประกอบไปด้วย 1) ชีวิตกับคุณธรรมและจริยธรรม 2) ชีวิตกับครอบครัว 3) ชีวิตกับอบายมุข และ 4)

ชีวิตกับความรุนแรง

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research Design) เพื่อให้การศึกษาเป็นไปอย่างมีระบบ ตลอดจนได้ข้อมูลตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ได้กำหนดไว้แล้วคณะผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย อาชีวศึกษาและอุดมศึกษาเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ ซึ่งประกอบด้วย 4 จังหวัด คือ นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์

กลุ่มตัวอย่าง คือนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย อาชีวศึกษาและอุดมศึกษา เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ ซึ่งประกอบด้วย 4 จังหวัด คือ นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์รวมทั้งสิ้น จำนวน 4,000 คน ดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จังหวัดละ 1,000 คน โดยครอบคลุมกลุ่มเด็กและเยาวชนในทุกระดับแบ่งออกจำนวนเท่าๆ กัน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่พัฒนาขึ้นโดยสถาบันรามจิตติ (สถาบันรามจิตติ, 2558) ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ส่วนคือ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม และข้อมูลการใช้ชีวิตในด้านสุขภาพอนามัยด้านการเรียนรู้และด้านสังคม โดยคำถามแบ่งเป็นมิติต่อย่อย 9 ด้าน ประกอบด้วย 1) มิติด้านชีวิตความแข็งแรง การบริโภคและความปลอดภัย 2) มิติด้านชีวิตกับความเครียดและสุขภาพจิต 3) มิติด้านชีวิตทางเพศ 4) มิติด้านชีวิตกับการเรียนรู้ 5) มิติด้านชีวิตกับสื่อ 6) มิติด้านชีวิตกับคุณธรรมและจริยธรรม 7) มิติด้านชีวิตกับครอบครัว 8) มิติด้านชีวิตกับอบายมุข และ 9) มิติด้านชีวิตกับความรุนแรง

2. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปโดยสถิติเชิงบรรยาย (Descriptivestatistics) แสดงข้อมูลแจกแจงความถี่ (Frequencies) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าร้อยละ (Percentage) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลการสำรวจ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรวมทั้งสิ้น 4,000 คน ซึ่งเพศหญิงและเพศชายมีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ เพศหญิง ร้อยละ 49.40 เพศชาย ร้อยละ 48.95 และมีเพศทางเลือกอีก ร้อยละ 1.66 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 20.00 ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 19.97 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 20.03 ระดับอาชีวศึกษา ร้อยละ 20.00 และ ระดับมหาวิทยาลัย ร้อยละ 20.00 ผลการเรียนรู้ในเทอมที่ผ่านมาเฉลี่ย 2.78 รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนอยู่ที่ 20,703.07 บาท และค่าขนมหรือเงินที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือนอยู่ที่ 2,098.61 บาท

2. ข้อมูลการใช้ชีวิตของเด็กและเยาวชน

การศึกษาการใช้ชีวิตของเด็กและเยาวชนในครั้งนี้ประกอบด้วยข้อมูล 3 ด้าน คือ ด้านสุขภาพ ด้านการเรียนรู้ และด้านสังคม มีรายละเอียดดังนี้

2.1 การใช้ชีวิตด้านสุขภาพ

2.1.1) มิติตีชีวิตกับความแข็งแรง การบริโภคและความปลอดภัยด้านความแข็งแรง พบว่า เด็กเยาวชนที่เคยเจ็บป่วยหรือใช้ไม่สบายถึงขั้นมาโรงเรียนไม่ได้ ร้อยละ 69.22มากที่สุดคือระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ

75.87 แต่ก็มีเด็กและเยาวชนที่เล่นกีฬาออกกำลังกาย มากถึงร้อยละ 96.55 และมีเด็กและเยาวชนที่ได้นอนหลับอย่าง น้อย 6-8 ชั่วโมง ร้อยละ 95.00 ด้านการบริโภค พบว่า มีเด็กและเยาวชนที่รับประทานอาหารเช้า และรับประทานผัก ผลไม้ ร้อยละ 92.50 และ 97.87 ตามลำดับ โดยก่อนเลือกซื้อเลือกรับประทานอาหารเช้า เด็กและเยาวชนจะต้องอ่านวันหมดอายุ คูปริมาณเกลือ หรือน้ำตาลของสินค้า ร้อยละ 89.92 แต่ที่นำมาเป็นห่วงคือ มีเด็กและเยาวชนจำนวนมากที่ชอบดื่มน้ำหวาน หรือน้ำอัดลม ร้อยละ 97.47 ด้านความปลอดภัย พบว่า เด็กและเยาวชนที่มีพฤติกรรมสวมหมวกกันน็อกเมื่อขี่หรือ ซ้อนรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 91.12 และคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งที่นั่งรถยนต์ ร้อยละ 91.72 แต่ที่นำมาเป็นห่วงคือ มีเด็ก และเยาวชนกว่าครึ่งที่เคยประสบอุบัติเหตุจากจักรยานยนต์หรือรถยนต์ถึงร้อยละ 53.67

2.1.2) มิตชีวิตกับความเครียดและสุขภาพจิต

การสำรวจในรอบปีการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า มีเด็กและเยาวชนที่รู้สึกเครียดจนมีอาการทาง ร่างกาย เช่นปวดหัว อาเจียน เป็นลม ฯลฯ ร้อยละ 76.52 โดยส่วนใหญ่พอใจกับความสามารถของตนเอง และพอใจกับ รูปร่างหน้าตาและภาพลักษณ์ของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 97.04 และ 95.72 ตามลำดับ อีกทั้งยังรู้สึกว่าตนเองอารมณ์ เสียหงุดหงิดง่าย คิดเป็นร้อยละ 89.67 ควบคุมอารมณ์ของตัวเองเวลาโกรธได้ ร้อยละ 94.55 แต่ที่นำมาเป็นห่วงคือ มีเด็ก และเยาวชนอีกกลุ่มหนึ่งที่เคยใช้ยาลดความอ้วน หรือทำศัลยกรรม คิดเป็นร้อยละ 23.17

2.1.3) มิตชีวิตทางเพศ

มีเด็กและเยาวชนที่ยอมรับว่าตนเองเคยมีเพศสัมพันธ์คิดเป็นร้อยละ 25.42 โดยใช้ถุงยางอนามัย หรืออุปกรณ์คุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ เพียงร้อยละ 12.04 มีทัศนคติยอมรับการมีเพศสัมพันธ์หรือการอยู่ด้วยกันก่อน แต่งงาน มากถึงร้อยละ 32.36 มีความรู้เรื่องอุปกรณ์คุมกำเนิด ร้อยละ 72.70 เห็นด้วยกับการที่วัยรุ่นปัจจุบันต้องพก ถุงยางอนามัยติดตัวร้อยละ 86.59 มีความรู้เรื่องกามโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 80.72 และได้รับความรู้เรื่องเพศจากการสอนเพศศึกษาในสถานศึกษาที่ตนเองศึกษาอยู่ ร้อยละ 90.57 และพบว่าเด็กและเยาวชน มากกว่าครึ่งเคยดูสื่อลามก เช่น เว็บไซต์ การ์ตูน นิตยสาร DVD VCD คลิป ฯลฯ ร้อยละ 52.88

2.2 การใช้ชีวิตด้านการเรียนรู้

2.2.1) มิตด้านชีวิตกับการเรียนรู้

ด้านของพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็ก พบว่าเด็กและเยาวชนยอมรับว่าลอกหรือให้ผู้อื่นลอก ข้อสอบ ลอกการบ้าน หรือลอกรายงานในรอบปีการศึกษาที่ผ่านมา สูงถึงร้อยละ 77.82 มีเด็กและเยาวชนที่เข้าเรียนไม่ ครบ หรือเคยโดดเรียน ร้อยละ 45.62 มีความสุขกับบรรยากาศการเรียนในสถานศึกษา ร้อยละ 97.25 รู้สึกปลอดภัย จากการทำร้ายหรือการข่มขู่ต่างๆ ในสถานศึกษา ร้อยละ 86.02 มีครูที่พูดคุยกปรึกษาได้อย่างสนใจ ร้อยละ 91.72 คิด ว่าตนเองเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมชั้นที่สถานศึกษา ร้อยละ 97.12 มีกลุ่มเพื่อนที่ชวนกันเรียนและทำกิจกรรมที่เป็น ประโยชน์ ร้อยละ 97.82 สถานศึกษามีกิจกรรมชมรมที่น่าสนใจให้เลือกทำ ร้อยละ 95.35 เด็กที่พอใจในผลการเรียน ของตนเองร้อยละ 94.22 เด็กที่คิดว่าการสอนในสถานศึกษาของตนช่วยส่งเสริมให้คิดวิเคราะห์และใช้เหตุผล ร้อยละ 97.95

2.2.2) มิตด้านชีวิตกับสื่อ

พบว่า เด็กและเยาวชนในเขตนครชัยบุรินทร์ มีโทรศัพท์มือถือใช้เป็นประจำของตนเอง ร้อยละ 92.07 โดยในระดับประถมศึกษามีโทรศัพท์มือถือสูงใกล้เคียงกับระดับอื่นๆ และมีแท็บเล็ต ร้อยละ 24.55 มีคอมพิวเตอร์เป็น ของตนเอง ร้อยละ 52.32 เด็กและเยาวชนใช้เวลาดูโทรทัศน์หรือดูละครซีรี่ส์ เฉลี่ย 3.09 ชั่วโมงต่อวัน นอกจากนี้แล้ว ยังพบว่า เด็กและเยาวชนดูรายการโทรทัศน์เป็นประจำดังนี้ คือ ดูรายการข่าว ร้อยละ 16.70 และระดับอุดมศึกษาดู รายการข่าวมากที่สุด ร้อยละ 20.37 ดูรายการสารคดี ร้อยละ 12.52 และระดับประถมศึกษาดูรายการสารคดีมากที่สุด ร้อยละ 15.25 ดูรายการกีฬา ร้อยละ 13.07 ระดับอุดมศึกษาดูรายการกีฬามากที่สุด ร้อยละ 20.00 ดูรายการละคร หรือซีรี่ส์ ร้อยละ 28.45 ระดับอุดมศึกษาดูละครหรือซีรี่ส์มากที่สุด ร้อยละ 34.12 ดูรายการบันเทิง ร้อยละ 11.87

ระดับอาชีวศึกษาดูรายการบันเทิงมากที่สุด ร้อยละ 16.75 และดูรายการการ์ตูน ร้อยละ 15.97 ระดับประถมศึกษาดูรายการการ์ตูนมากที่สุด ร้อยละ 31.87 และที่น่าสนใจคือ รายการที่เด็กและเยาวชนติดตามดูเป็นประจำมากที่สุด คือ รายการละคร หรือซีรี่ส์ ร้อยละ 28.45 ใช้เวลาคุยโทรศัพท์เฉลี่ย 1.86 ชั่วโมงต่อวัน และโทรศัพท์มือถือสามารถเข้าอินเทอร์เน็ตได้ ร้อยละ 85.14 ค่าโทรศัพท์มือถือเฉลี่ย 333.40 บาทต่อเดือน ใช้เวลาเล่นอินเทอร์เน็ต รวมทั้งการเล่นโซเชียลเน็ตเวิร์ค (Social Network) ผ่านคอมพิวเตอร์และโทรศัพท์มือถือเฉลี่ย 4.48 ชั่วโมงต่อวัน วัตถุประสงค์ในการใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อการเรียนและค้นคว้า ร้อยละ 33.91 รองลงมาคือ ใช้เพื่อการสนทนาและติดต่อ ร้อยละ 31.36 และใช้เพื่อความบันเทิงและข่าวสาร ร้อยละ 21.62 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีเด็กและเยาวชนที่ต้องเรียนพิเศษหรือกวดวิชา ร้อยละ 18.42 เวลาในการเรียนพิเศษหรือกวดวิชาเฉลี่ย 263.04 นาทีต่อสัปดาห์ มีค่าใช้จ่ายในการเรียนพิเศษหรือกวดวิชา 1,787 บาทต่อเดือน ระดับประถมศึกษามีค่าใช้จ่ายสูงที่สุดถึง 2,046 บาทต่อเดือน เด็กและเยาวชนตื่นนอนในวันธรรมดาเฉลี่ยในเวลา 6.35 น. ตื่นนอนในวันหยุดเฉลี่ยในเวลา 8.32 น. เข้านอนในวันธรรมดาเฉลี่ยในเวลา 18.20 น. และเข้านอนในวันหยุดเฉลี่ยในช่วงเวลา 20.10 น. เวลาอ่านหนังสือ หรือวารสารที่ให้ความรู้ตามที่สนใจ เฉลี่ย 173.85 นาทีต่อสัปดาห์และเคยสอบ Onet และตั้งใจทำข้อสอบ 77.77

2.3 การใช้ชีวิตด้านสังคม

2.3.1) มิติด้านชีวิตกับคุณธรรมจริยธรรม

มิติด้านคุณธรรมจริยธรรม พบว่า มีเด็กและเยาวชนที่เชื่อเรื่องกฎแห่งกรรม ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว สูงถึงร้อยละ 94.02 เด็กที่สวดมนต์ไหว้พระหรือประกอบศาสนกิจประจำวัน ร้อยละ 94.10 โดยมีครูเป็นตัวอย่างเรื่องคุณธรรมจริยธรรม ร้อยละ 97.00 เด็กที่มีพ่อแม่ผู้ปกครองเป็นตัวอย่างเรื่องคุณธรรมจริยธรรม ร้อยละ 98.52 เด็กอาศัยอยู่ในชุมชนที่มีพระ/นักบวช/ผู้นำทางศาสนาที่เป็นที่นับถือ และเป็นหลักยึดเหนี่ยวให้ชุมชนได้ ร้อยละ 95.87 เด็กที่เชื่อว่าในวงราชการและนักการเมืองของไทยมีการทุจริตคอร์รัปชันมากถึง ร้อยละ 96.17

2.3.2) มิติด้านชีวิตกับครอบครัว

มิตินี้พบว่าครอบครัวมีการแสดงความรักกันระหว่างพ่อแม่ลูก(เช่น กอด หอมแก้ม ฯลฯ) ร้อยละ 91.62 ครอบครัวมีเวลาทานข้าวเช้าหรือข้าวเย็นร่วมกัน ร้อยละ 94.90 แต่ยังพบข้อมูลที่น่าสนใจ คือ เด็กและเยาวชนอยู่บ้านคนเดียวหลังเลิกเรียนมากกว่าครึ่ง คิดเป็นร้อยละ 66.85 ส่วนครอบครัวมีการทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น ทำสวน ท่องเที่ยว เล่นกีฬา ฯลฯ คิดเป็น ร้อยละ 90.80 เด็กที่เพื่อนบ้านและคนในชุมชนมีการสอดส่องดูแลช่วยเหลือกันและรู้จักคุ้นเคยกัน ร้อยละ 95.97 เด็กที่พ่อแม่ผู้ปกครองรู้จักกลุ่มเพื่อนสนิทของตนเป็นอย่างดีร้อยละ 94.87 เด็กที่ขอคำปรึกษากับพ่อแม่ผู้ปกครองได้ร้อยละ 95.80

2.3.3) มิติด้านชีวิตกับอบายมุข

มิตินี้พบว่าเด็กและเยาวชนที่ครอบครัวมีคนสูบบุหรี่และ/หรือดื่มสุราสูงถึงร้อยละ 66.00 และยังพบอีกว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งนั้นครอบครัวมีคนเล่นการพนัน เช่น หวย ลอตเตอรี่ พนันฟุตบอล ไพ่ ฯลฯ ร้อยละ 54.75 มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่และ/หรือดื่มสุรา สูงเช่นเดียวกันถึงร้อยละ 49.55 และมีเพื่อนสนิทเล่นการพนัน เช่น หวย ลอตเตอรี่ พนันฟุตบอล ฯลฯ ร้อยละ 36.45 และเด็กที่เคยพบเห็นการเสพยาเสพติดร้ายแรงในสถานศึกษา เช่น ยาบ้า ยาไอซ์ สีคุน ร้อยละ 17.50 เด็กที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่มีร้านเหล้า ผับ บาร์ ร้านคาราโอเกะ โต๊ะสนุกเกอร์ และแหล่งอบายมุขอื่น ๆ มีจำนวนมากเช่นเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 36.27 เด็กที่เคยสูบบุหรี่หรือยาเส้นชนิดอื่น ๆ (รวม ทั้งบาราгуหรือบุหรี่ปา) ในปีการศึกษาที่ผ่านมา ร้อยละ 18.15 เด็กที่ดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 45.17 เด็กที่ซื้อลอตเตอรี่/หวยใต้ดินร้อยละ 21.60 เด็กที่เล่นพนันฟุตบอล ไพ่ร้อยละ 23.15

2.3.4) มิติชีวิตกับความรุนแรง

ความรุนแรงที่เกี่ยวข้องกับชีวิตเด็กในพื้นที่เขตจังหวัดนครชัยบุรินทร์ พบว่า ในรอบปีการศึกษาที่ผ่านมา เด็กเคยพบเห็นเพื่อนนักเรียนเรียนพกพาอาวุธร้ายแรงเข้ามาในสถานศึกษา ร้อยละ 33.97 เคยพบเห็นหรือเคย

ถูกทำร้ายจากนักเรียนในหรือนอกสถานศึกษา ร้อยละ 29.42 และเคยพบเห็นหรือเคยถูกขู่กรงโครกทรัพย์หรือรีดไถเงินจากนักเรียนในหรือนอกสถานศึกษา ร้อยละ 13.90 โดยมีเด็กและเยาวชนที่ยอมรับว่าเคยชกต่อย ตบตี ทะเลาะวิวาทกับเพื่อนนักเรียน ร้อยละ 34.27 และมีเพื่อนสนิทที่ใช้ความรุนแรงแก้ปัญหา ร้อยละ 31.35 เด็กหรือเพื่อนเคยถูกกลั่นแกล้งในโลกออนไลน์ (Cyber Bully) เช่น การให้ร้าย ใส่ความในสื่อ Facebook เป็นต้น ร้อยละ 30.72 เด็กที่สถานศึกษามีการลงโทษด้วยการตี หรือใช้กำลังกับนักเรียนหรือนักศึกษา ร้อยละ 52.55 ที่น่าเป็นห่วงคือพบว่าครอบครัวของเด็กและเยาวชนมากกว่าครึ่งใช้คำพูดแรงๆ หรืออาจไม่สุภาพ ต่อกัน ร้อยละ 50.69 เด็กที่พบเห็นฉากรุนแรงจากสื่อ อาทิ โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต ฯลฯ ร้อยละ 80.62 เด็กที่เล่นเกมคอมพิวเตอร์/เกมมือถือ ประเภทต่อสู้ผาด่าวน ร้อยละ 68.35

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

อภิปรายผล

การใช้ชีวิตด้านสุขภาพ พบว่าเด็กและเยาวชนที่เคยเจ็บป่วยหรือใช้ไม่สบายถึงขั้นมาโรงเรียนไม่ได้ มีจำนวนมากถึง ร้อยละ 69.22 สะท้อนให้เห็นว่าปัญหาสุขภาพของเด็กและเยาวชนคงยังพบเห็นจำนวนมาก ดังนั้นผู้ปกครองควรเอาใส่ใจดูแลและให้ความสำคัญกับความเจ็บป่วยของเด็กและเยาวชนให้มากขึ้น ด้านการบริโภค พบว่า มีเด็กและเยาวชนที่รับประทานอาหารเช้า ร้อยละ 92.50 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ายังมีเด็กอีกจำนวนหนึ่งไม่ได้รับประทานอาหารเช้า อาจมีผลการสติปัญญาและการเรียนรู้ เป็นต้น และที่น่าห่วงคือมีเด็กและเยาวชนจำนวนมากที่ชอบดื่มน้ำหวานหรือน้ำอัดลม ซึ่งคิดเป็น ร้อยละ 97.47 ซึ่งจากข้อมูลพบว่า เด็กไทยจะกลายเป็นเด็กอ้วนในสัดส่วนที่สูงขึ้น เทียบระหว่างเด็กอ้วนและเด็กธรรมดาคิดเป็น 1 ใน 5 โดยเฉพาะเด็กในเมืองจะอ้วน ร้อยละ 20-25 (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2558) ทั้งหมดนี้ นับเป็นอุบัติการณ์โรคอ้วนในเด็กไทยที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว หากยังไม่ปล่อยให้สถานการณ์นี้ดำเนินต่อไปโดยไม่มีการควบคุม เด็กเหล่านี้จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่อ้วนถึงร้อยละ 80 ปัญหานี้เกิดจากพฤติกรรมการบริโภคของเด็กที่บริโภคอาหารไม่มีประโยชน์ ฉะนั้นควรให้ความรู้และความเข้าใจกับผู้ปกครองเรื่องโภชนาการเด็กและมีเด็กและเยาวชนอีกกลุ่มหนึ่งที่เคยใช้ยาลดความอ้วนหรือทำศัลยกรรม คิดเป็นร้อยละ 23.17 ซึ่งหากใช้ยาไม่ถูกต้องหรือไปรับการทำการศัลยกรรมกับคลินิกผิดกฎหมาย ก็อาจส่งผลเสียตามมาถึงขั้นรุนแรงเสียชีวิตได้เช่นกัน ด้านมิติชีวิตทางเพศเด็กและเยาวชนยอมรับว่าตนเองเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 25.42 โดยใช้ถุงยางอนามัยหรืออุปกรณ์คุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์เพียงร้อยละ 12.04 ข้อมูลนี้ชี้ให้เห็นว่าควรจัดกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมให้เยาวชนตระหนักถึงการใช้อย่างอนามัยและการคุมกำเนิด เพื่อป้องกันปัญหาที่อาจตามมาจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย เช่น การติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เป็นต้น

การใช้ชีวิตด้านการเรียนรู้ พบว่า เด็กและเยาวชนยอมรับว่าลอกหรือให้ผู้อื่นลอกข้อสอบ ลอกการบ้าน สูงถึงร้อยละ 77.82 ซึ่งข้อมูลนี้สะท้อนให้เห็นว่าพฤติกรรมดังกล่าวควรแก้ไขตามแนวทางที่รัฐกำหนดคือ โครงการโตไปไม่โกง เพราะจะส่งผลกระทบยาวคือการทุจริตคอร์รัปชันที่ยากต่อการเยียวยา นอกจากนี้ยังมีเด็กและเยาวชนที่เข้าเรียนไม่ครบ หรือเคยโดดเรียน ร้อยละ 45.62 ส่วนมิติด้านชีวิตกับสื่อ พบว่า มีโทรศัพท์มือถือใช้เป็นของตนเอง ร้อยละ 92.07 ซึ่งสะท้อนให้เห็นค่านิยมของผู้ปกครองที่ต้องการให้บุตรหลานสามารถติดต่อสื่อสารได้สะดวก แต่ก็อาจทำให้มีการใช้มือถือเข้าอินเทอร์เน็ตในทางที่ไม่เหมาะสมได้ ข้อมูลที่น่าสนใจคือ เด็กและเยาวชนส่วนใหญ่ใช้เวลาเล่นอินเทอร์เน็ตรวมทั้งการเล่นโซเชียลเน็ตเวิร์ค (Social Network) ผ่านคอมพิวเตอร์และโทรศัพท์มือถือเฉลี่ยนานถึง 4.48 ชั่วโมงต่อวัน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าใช้เวลามากเกินไปกับมือถือหรือโลกออนไลน์ทำให้ห่างจากคนรอบข้าง และปฏิสัมพันธ์ในครอบครัวลดลง นอกจากนี้ยังมีเด็กและเยาวชนที่ต้องเรียนพิเศษหรือกวดวิชาร้อยละ 18.42 ระดับประถมศึกษา มีค่าใช้จ่ายสูงที่สุดถึง 2,046 บาทต่อเดือน

การใช้ชีวิตด้านสังคม พบว่า มิติด้านชีวิตกับคุณธรรมจริยธรรม มีเด็กและเยาวชนที่เชื่อเรื่องกฎแห่งกรรม ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่วสูงถึงร้อยละ 94.02 และเด็กและเยาวชนส่วนใหญ่ยังเชื่อว่าในวงราชการและนักรการเมืองของไทยมีการทุจริตคอร์รัปชันมากถึง ร้อยละ 96.17 ดังนั้นทุกภาคส่วนควรให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาการทุจริตและคอร์รัปชันอย่างจริงจัง มิติด้านชีวิตกับครอบครัว พบข้อมูลที่น่าสนใจ คือ เด็กและเยาวชนอยู่บ้านคนเดียวหลังเลิกเรียนมากกว่าครึ่ง ร้อยละ 66.85 ซึ่งอาจทำให้เด็กกลุ่มนี้มีโอกาสเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่างๆ ได้ และมิติด้านชีวิตกับอบายมุข พบว่าครอบครัวมีคนสูบบุหรี่และ/หรือดื่มสุราสูงถึง ร้อยละ 66.00 และมีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่และ/หรือดื่มสุราสูงเช่นเดียวกันถึงร้อยละ 49.55 นอกจากนี้ยังพบอีกว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งนั้นครอบครัวมีคนเล่นการพนัน คิดเป็นร้อยละ 54.75 รวมทั้งเคยพบเห็นการเสพยาเสพติดร้ายแรง เช่น ยาบ้า ยาไอซ์สีคูน ร้อย ฯลฯ ในสถานศึกษา ร้อยละ 17.50 และที่น่าสนใจคือ มีเด็กและเยาวชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่มีร้านเหล้า ผับ บาร์ ร้านคาราโอเกะ โต๊ะสนุกเกอร์ และแหล่งอบายมุขอื่น ๆ ถึงร้อยละ 36.27 ที่น่าเป็นห่วงไปกว่านั้น คือ มีเด็กและเยาวชนที่ดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากถึง ร้อยละ 45.17 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ายังมีการกระทำผิดกฎหมายต่อเด็กและเยาวชน ทั้งนี้เพราะกฎหมายได้กำหนดห้ามจำหน่ายบุหรี่และเครื่องดื่มให้กับเด็กและเยาวชนที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ นอกจากนี้มีเด็กและเยาวชนที่ยอมรับว่าเคยชกต่อย ตบ ตี ทะเลาะวิวาทกับเพื่อนนักเรียน ร้อยละ 34.27 และมีเพื่อนสนิทที่ใช้ความรุนแรงแก้ปัญหาคิดเป็นร้อยละ 31.35 ซึ่งชี้ให้เห็นว่ายังมีการใช้ความรุนแรงในการแก้ไขปัญหาของเด็กและเยาวชน ดังนั้นทุกฝ่ายควรหาทางป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างเร่งด่วน เพราะสิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วแต่หล่อหลอมให้เด็กเห็นว่าการใช้ความรุนแรงเป็นเรื่องปกติในสังคม ซึ่งเป็นความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องควรหาทางป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างเร่งด่วนต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาเด็กและเยาวชนคือ ควรส่งเสริมให้ความรู้ด้านสุขภาพ อนามัยเจริญพันธุ์ ด้านกีฬานันทนาการ และด้านการป้องกันสารเสพติดให้กับเด็กและเยาวชน รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์ของสมาชิกภายในครอบครัวให้เกิดความรักความเข้าใจอันดีต่อกัน การเป็นแบบอย่างที่ดี และการใช้เวลาแก่ครอบครัว การนำคุณธรรม จริยธรรมตามหลักศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น มาสู่การดำรงชีวิตในครอบครัว

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย คือ สร้างร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน วัด ครอบครัว ชุมชน เสริมสร้างการเรียนรู้และพัฒนาทักษะชีวิต ทักษะทางสังคม โดยการสนับสนุนจากผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่ายและเน้นความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปกครอง เด็ก เยาวชน ครู นักวิชาการ พระสงฆ์ หรือผู้เชี่ยวชาญ เข้ามาทำงานร่วมกันเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน

3. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป คือ ควรมีการศึกษาวิจัยปัญหาที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กและเยาวชน และหาแนวทางป้องกันแก้ไขปัญหา รวมถึงควรศึกษาเพิ่มเติมด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อหาสาเหตุหรือปัจจัยที่ส่งผลเสียต่อคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชนไทย

เอกสารอ้างอิง

- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (2558). **มาตรฐานการพัฒนาเด็กและเยาวชน**. กรุงเทพฯ : กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย
- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). **บทสรุปผู้บริหารผลการตรวจราชการและนิเทศงานระดับกระทรวงกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณพ.ศ. 2556 รอบที่ 2 เขตพื้นที่เครือข่ายบริการที่ 1-12**. สำนักตรวจและประเมินผล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก: [http://203.157.240.30/bie/home/index/main\[2559, 16 พฤษภาคม\]](http://203.157.240.30/bie/home/index/main[2559, 16 พฤษภาคม])

คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ. (2554). แผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ.2555-

2559. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย

นครชัยบุรีรินทร์. (2558). นครชัยบุรีรินทร์ ดินแดนอารยธรรม : ความเป็นของนครชัยบุรีรินทร์[ออนไลน์]. สืบค้นจาก :

<https://nakhonchaiburin.wordpress.com> [2558, 19 ตุลาคม]

ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา. (2556). สถานการณ์สุขภาพเขตนครชัยบุรีรินทร์ ปีงบประมาณ 2555. นครราชสีมา :

ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

สถาบันรามจิตติ. (2558). โครงการพัฒนาเครือข่ายและกลไกการศึกษาสภากาชาดและขับเคลื่อนการพัฒนา

คุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน(Child Watch) พ.ศ. 2556-2558. กรุงเทพฯ : สถาบันรามจิตติ

สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว. (2558). สถานการณ์และแนวความคิดด้านเด็กและเยาวชน.

[ออนไลน์]. สืบค้นจาก : <http://www.nicfd.cf.mahidol.ac.th/th/index.php/policy/2011-10-13-04-10-00/237-2011-11-14-04-12-09>[2558, 22 ธันวาคม]

สมพงษ์ จิตระดับ และอัญญมณี บุญชื้อ. (2551). หลักสูตรสิทธิเด็กและการวางแผนท้องถิ่นเพื่อเด็กและเยาวชน.

กรุงเทพฯ : ศูนย์วิจัยและพัฒนานวัตกรรมการศึกษาเพื่อเด็กและผู้มีความต้องการพิเศษ คณะครุศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2558). ห่วงเด็กวัยเรียนอ้วนเพิ่ม 36% [ออนไลน์]. สืบค้นจาก :

<http://www.thaihealth.or.th/Content/27496-2036.html> [2558, 22 ธันวาคม]