



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะเศรษฐกิจและการตลาดในปัจจุบัน มีการแข่งขันกันผลิตสินค้าและบริการต่าง ๆ มากมาย ทำให้จำนวนสินค้าอุปโภค บริโภค และบริการต่าง ๆ เพิ่มขึ้น ผู้บริโภคมีโอกาสเลือก บริโภคได้มากขึ้น ทำให้เกิดการแข่งขันระหว่างผู้ประกอบการค้า เพื่อจะได้ขายสินค้าให้ได้มากที่สุด โดยพยายามลดต้นทุนการผลิต เพื่อให้สินค้าราคาถูกกว่าคู่แข่งอื่น เช่น ใช้สารอาหารที่มีราคาถูกและไม่มีคุณค่าทางโภชนาการใส่ลงไปแทนสารอาหารที่ดีกว่า ผลิตสิ่งที่มีคุณภาพต่ำออกมาจำหน่ายแต่อาจอ้างว่าเป็นของที่ได้มาตรฐาน เจือปนสารบางอย่างลงในอาหาร เพื่อเพิ่มปริมาณหรือเพื่อบดบังลักษณะที่บกพร่องของผลิตภัณฑ์ ใช้วัตถุมีพิษผสมลงในอาหาร เช่น ใช้สีย้อมผ้าผสมอาหาร ใช้กรดเกลือหรือกรดกำมะถันมาทำหัวน้ำส้ม ฯลฯ จากการตรวจสอบของกองสารวัตรอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (2524: 137-140) พบสีที่ไม่อนุญาตให้ใช้ในอาหาร จำพวก ทับทิมกรอบ ลูกกวาด ซอสสีแดง เครื่องดื่ม ไอศกรีม กุ้งแห้ง กุนเชียง พบผงกรอบในลูกชิ้น หัวไชโป๊ ผักกาดเค็ม ใส่กรอก วนกรอบ หมูยอ มะม่วงดอง มะพร้าวดอง เนื้อสด ไก่สด เนื้อหมู พบแอลฟาทอกซิน (Alfatoxin) ในน้ำมันถั่วลิสง เต้าหู้ยี้ พบยาฆ่าแมลงในปลาเค็ม ปลาหมึกแห้ง องุ่น ผักกาดหอม เป็นต้น ซึ่งบางครั้งนอกเหนือจากผู้บริโภคจะถูกเอารัดเอาเปรียบแล้ว ก็ยังอาจได้รับอันตราย เนื่องจากเคมีวัตถุที่เจือปนในอาหาร

นอกจากนั้นผู้ประกอบการค้ายังได้ใช้สื่อโฆษณาต่าง ๆ โน้มน้าวผู้บริโภคให้ซื้อสินค้าหรือบริการของตน โดยเฉพาะการโฆษณาสินค้าที่มุ่งตรงถึง เด็กในฐานะเป็นผู้บริโภค จะใช้เทคนิคและวิธีการต่าง ๆ ที่ดึงดูดใจเด็กให้หันมาซื้อสินค้า เช่น การใช้เด็กหรือการ์ตูนเคลื่อนไหวได้ แสดงเป็นแบบอย่าง การเน้นเฉพาะชื่อสินค้าซ้ำหลาย ๆ ครั้ง การมีของแถมเป็นพวของเล่น ซึ่งเด็กอาจซื้อเพราะอยากได้ของแถมโดยไม่คำนึงถึงคุณภาพของสินค้า ในปี 2522 บริษัทมีเดียไพค์ส ได้ใช้เงินในการโฆษณาถูกอมทางโทรทัศน์อย่าง เดียวเป็นมูลค่า 32 ล้านบาท (วิริดา ดิษยมณฑล 2523: 25) จะเห็นได้ว่าผู้ประกอบการค้าได้ให้ความสำคัญในเรื่องการโฆษณามาก เพราะ

เป็นวิธีการที่ทำให้ผู้บริโภคหันมาสนใจสินค้าของตน ดัง เช่นการโฆษณาอาหารในปัจจุบันสามารถเปลี่ยนอุปนิสัยในการกินของเด็ก โดยมีเด็กหันมากินอาหารที่โฆษณาเหล่านี้มากขึ้น เช่น อาหารที่เรียกว่าของกินเล่นอันมี ขนมทำด้วยแป้งรูปต่าง ๆ ลูกก๊วย ลูกอม อาหารที่ทำจากแป้งทอดกรอบ ขนมหวานอื่น ๆ ที่บรรจุถุงหรือกล่องขาย บางอย่างก็ใส่รูปสัตว์ รูปผลไม้ที่ฉลากชวนให้คิดว่ามีสิ่งนั้นอยู่ในส่วนผสม ซึ่งความจริงไม่มี มีก็แต่รสที่ปรุงแต่งให้เหมือน ซึ่งเด็กจำนวนไม่น้อยที่เข้าใจผิดคิดว่าเป็นอาหารที่มีคุณค่า เป็นผลทำให้การบริโภค เป็นไปอย่างไม่ถูกต้อง ซึ่งเป็นผลกระทบอย่างมากต่อสุขภาพของเด็ก ดังที่ นันทวัน สุชาโต (2528 : 33) กล่าวถึงการโฆษณาสินค้าสำหรับเด็กว่า "การโฆษณาอาหารสำหรับเด็กมักไม่ได้ให้ภาพที่สมบูรณ์ของความต้องการทางคุณค่าอาหาร หากแต่ส่งเสริมนิสัยการกินซึ่งมีผลต่อสุขภาพในทางไม่ดี"

สาเหตุดังกล่าวข้างต้นมาจากทั้งผู้ผลิตและผู้บริโภคเอง คือ ความไม่รู้ หรือความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ และการกระทำโดยเจตนาของผู้ผลิต ตลอดจนค่านิยมที่ไม่ถูกต้องของผู้บริโภค ที่ทำให้ผู้ผลิตพยายามผลิตสินค้าให้เป็นที่พอใจของผู้บริโภค เพื่อจะได้จำหน่ายให้มากขึ้น ดังเช่น สุรศักดิ์ บุญประกอบ (2527 : 9) กล่าวว่า "สิ่งที่น่าเป็นห่วงก็คือในปัจจุบันประเทศที่กำลังพัฒนา เช่น ประเทศไทย ทางฝ่ายผู้ผลิตยังไม่ให้ความสำคัญกับการใช้หลักจริยธรรมในการผลิตนัก" และตัวผู้บริโภคเองก็ยังขาดความรู้ และไม่ทราบข่าวสารหรือข้อเท็จจริงเกี่ยวกับคุณภาพและราคาของสินค้าหรือบริการ รวมทั้งไม่ทราบสิทธิของตนเองที่จะพึงกระทำได้ เมื่อถูกละเมิดสิทธิ โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนที่อยู่ต่างจังหวัดที่ห่างไกลมีโอกาสที่จะถูกหลอกลวงเอาเปรียบ และตกเป็นเหยื่อของผู้ผลิตได้ง่าย

แม้ว่าจะมีพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พุทธศักราช 2522 ตลอดจนมีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สมาคมส่งเสริมผู้บริโภคของสภาสตรีแห่งชาติ สมาคมพิทักษ์ประโยชน์ผู้บริโภค สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคประจำจังหวัด รวมทั้งมีการจัดตั้งชมรมผู้บริโภคทั้งในส่วนกลางและในระดับท้องถิ่น ตลอดจนในสถานศึกษา เพื่อทำหน้าที่เผยแพร่ข่าวสารความรู้แก่ผู้บริโภค ดำเนินการคุ้มครองสิทธิและผลประโยชน์ของผู้บริโภคในทุกด้าน แต่ก็ไม่สามารถจะปกป้องสิทธิ และคุ้มครองผู้บริโภคได้ทั่วถึง แม้รัฐบาลจะมีมาตรการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างเข้มงวดรัดกุมขนาดไหน ก็ไม่สามารถที่จะคอย เผื่อดูแลระมัดระวังแทนตัวผู้บริโภคได้ทุกคน ทั้งนี้ เพราะมีบุคลากรในการทำงาน เพียง

43 คน และมีงบประมาณ 3 ล้านกว่าบาท (ธำรงค์ จำเดิมเพ็ดจติก 2529 : 6) ซึ่งเมื่อเทียบกับผู้บริหารไทยทั่วประเทศแล้ว อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ตลอดจนงบประมาณมีน้อยมาก ถึงแม้จะมีสำนักงานคุ้มครองผู้บริหารไทยประจำจังหวัด ซึ่งใช้ศาลากลางจังหวัดเป็นสำนักงานและมีอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริหารไทยประจำจังหวัด ซึ่งมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน แต่ก็ยังไม่มีเจ้าหน้าที่ไปประจำอยู่ตามจังหวัดต่าง ๆ ต้องอาศัยข้าราชการประจำจังหวัดนั้น ๆ เป็นผู้ดำเนินงาน ซึ่งเป็นการทำงานแบบอาสาสมัคร เนื่องจากได้รับงบประมาณเพียงปีละหมื่นกว่าบาทเท่านั้น ดังนั้นจึงต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้บริหารไทยเอง

การให้การอบรมและการศึกษาจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องให้แก่ผู้บริหารไทย เพื่อให้ผู้บริหารไทยจะได้รู้จักป้องกันตนเอง ช่วยตนเองได้ทันทั่วทั้งที่มีความตื่นตัวและเข้าใจระบบการตลาด และผลกระทบที่ผู้บริหารไทยจะได้รับ รู้จักว่าอะไรดี อะไรไม่ดี และตัดสินใจอย่างฉลาด โดยเฉพาะการให้การศึกษาในวัยเด็กนั้น การปลูกฝังทัศนคติและการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมในเรื่องดังกล่าว จะได้ผลดีกว่าในวัยผู้ใหญ่ ดังที่ พันธ หันนาคินทร์ (2520 : 109) ได้สรุปไว้ว่า "คุณลักษณะอันพึงประสงค์ที่ควรปลูกฝังแก่นักเรียนชั้นประถมศึกษา คือ การรู้จักเป็นผู้บริหารที่ดี รู้จักใช้จ่ายใช้สอยเงินทองอย่างมีประโยชน์ ... รู้จักวิเคราะห์ข่าวสารและข้อมูลต่าง ๆ เพื่อประกอบการตัดสินใจ เลือกใช้สินค้าและบริการต่าง ๆ ที่มีเสนอในท้องตลาด..." ซึ่งคุณลักษณะดังกล่าวนี้ทางกระทรวงศึกษาธิการก็ได้มองเห็นความสำคัญ ดังปรากฏเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพผู้บริหารไทย เป็นหน่วยหนึ่งในวิชาสุขศึกษา ของกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ตามหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 ดังนั้นจึงเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของโรงเรียน ในการปลูกฝังคุณลักษณะดังกล่าวแก่นักเรียน เพื่อให้เด็กเรียนมีความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพผู้บริหารไทย และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ตลอดจนสามารถเผยแพร่ข่าวสาร และถ่ายทอดความรู้ที่ได้ไปให้แก่ครอบครัวและชุมชนได้

โรงเรียนเทศบาล เป็นโรงเรียนที่จัดการศึกษาในระดับประถมศึกษา ซึ่งเป็นการศึกษาภาคบังคับ ที่จัดให้แก่เด็กที่อยู่ในเขตเทศบาลทุกคน เข้ารับการศึกษาอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน จากแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ระยะที่ 5 มีเด็กและเยาวชนที่จบการศึกษาภาคบังคับประมาณ 20% เท่านั้นที่มีโอกาสศึกษาต่อในระดับสูงขึ้นไป ส่วนอีก 80% ไม่ได้รับการศึกษา (กรมการปกครอง, สำนักงานการศึกษาท้องถิ่น 2529 : 3) ซึ่งเด็กส่วนใหญ่เหล่านี้

เมื่อจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 แล้ว จะต้องออกไปประกอบอาชีพอยู่ในสังคม ดังนั้นจึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจศึกษาว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขภาพ ผู้บริโภค เพียงพอที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และสังคมหรือไม่ เพราะจากการศึกษาถึงสภาพปัญหาในการจัดการศึกษาของ เทศบาลในช่วงแผนพัฒนาการศึกษา ระยะที่ 5 (2525 - 2529) ที่ผ่านมา พบว่า การเรียนการสอนส่วนใหญ่ยังไม่เป็นไปตามหลักสูตร คือ ยังขาดการเตรียมการสอน การใช้สื่อการเรียน การวัดและประเมินผล ครูส่วนมากขาดความรู้ชำนาญและขาดเทคนิคในการจัดการเรียนการสอนให้ เป็นไปตามหลักสูตรใหม่ (กรมการปกครอง, สำนักงานการศึกษาท้องถิ่น 2529: 9-10) นอกจากนั้นตามรายงานของศึกษานิเทศก์ตัวแทน เขตการศึกษา ยังได้กล่าวถึงสภาพปัญหาที่มีผลกระทบต่อจัดการศึกษาของ เทศบาลว่า นักเรียนส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่ยากจน สถิติปัญหาค่อนข้างด้อยหรือปานกลาง เด็กส่วนมากสุขภาพไม่สมบูรณ์ ผู้ปกครองยังต้องอาศัยแรงงาน เด็ก จึงไม่ค่อยเห็นความสำคัญของการศึกษา เท่าที่ควร (อัครา วงษ์เอก 2528: 38) จากสภาพปัญหาดังกล่าวประกอบกับปัจจุบันในเขตการศึกษา 8 โดยเฉพาะในเขต เทศบาล ความเจริญและความก้าวหน้าทาง เทคโนโลยีและการตลาดได้ กระจายไปถึง จะเห็นได้จากมีเครื่องอุปโภค บริโภคต่าง ๆ ตลอดจนสินค้าฟุ่มเฟือยมากมาย มีการขายสินค้าโดยมีของแถมของแลมและลดราคา มีการโฆษณาสินค้าชักจูงใจผู้บริโภค จะเห็นได้ว่านักเรียนในโรงเรียน เทศบาลต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีการแข่งขันกันทางด้านธุรกิจการค้า และการบริการต่าง ๆ มาก อีกทั้งยังมีการโฆษณาชักจูงให้หลงเชื่อทั้งจากผู้ขายเอง และทางสื่อโฆษณาต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ ฯลฯ มีสินค้าล่อตาล่อใจต่าง ๆ มากมาย จึงเป็นสิ่งที่น่าเป็นห่วง เพราะนักเรียนเหล่านี้มีอัตราในการเสี่ยงภัยในเรื่องการบริโภคและการใช้บริการต่าง ๆ สูง

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเห็นว่าน่าจะได้ศึกษาถึงความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขภาพผู้บริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียน เทศบาล ในเขตการศึกษา 8 ว่านักเรียนมีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติในเรื่องสุขภาพผู้บริโภคถูกต้อง เหมาะสมมากน้อยเพียงใด และอยู่ในระดับใด เนื่องจากนักเรียนเหล่านี้ เมื่อจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 แล้ว ส่วนใหญ่จะต้องออกไปประกอบอาชีพในสังคม และมีบางส่วนที่จะต้องศึกษาต่อในชั้นสูง ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวอาจนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการเรียนการสอนสุขศึกษาในเรื่องสุขภาพผู้บริโภค ให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของนักเรียน ตลอดจนนำไปใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปรับปรุง และ

พัฒนาหลักสูตรสุขศึกษาในระดับประถมศึกษาให้สอดคล้องกับการจัดการศึกษาของท้องถิ่น อันจะ
ช่วยพัฒนาเยาวชนของชาติ ตลอดจนบุคคลในสังคมให้มีสุขภาพที่ดี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขภาพผู้บริโภครวมของนักเรียน
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนเทศบาล เขตการศึกษา 8
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขภาพผู้บริโภครวมของ
นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ตามตัวแปรเพศ

ขอบเขตของการวิจัย

1. ตัวอย่างประชากร เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
ปีการศึกษา 2529 ของโรงเรียนเทศบาลในเขตการศึกษา 8 จาก 7 จังหวัด ได้แก่
เชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน ลำปาง แพร่ น่าน พะเยา จำนวน 400 คน ยกเว้นจังหวัด
แม่ฮ่องสอน เนื่องจากมีโรงเรียนเทศบาลเพียง 1 โรงเรียน และเปิดสอนถึงชั้นประถมศึกษา
ปีที่ 4
2. ตัวแปรที่ใช้ศึกษา
 - 2.1 ตัวแปรอิสระ (independent variables) ได้แก่ เพศ
 - 2.2 ตัวแปรตาม (dependent variables) ได้แก่ ความรู้ ทักษะ
และการปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขภาพผู้บริโภค
3. แบบสอบถาม ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขภาพผู้บริโภคที่ผู้วิจัย
สร้างขึ้นครอบคลุมเนื้อหาสุขภาพผู้บริโภค ในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตและกลุ่มการงาน
และพื้นฐานอาชีพตามหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 ในเรื่อง ผลิตภัณฑ์สำหรับผู้บริโภค
บริการทางสุขภาพ การโฆษณาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และบริการทางสุขภาพ หลักในการเลือกซื้อ
เลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการทางสุขภาพที่ถูกต้องและปลอดภัย และความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับสุขภาพ

ข้อดกลงเบื้องต้น

1. ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของตัวอย่างประชากร ถือว่า เป็นข้อมูลที่ตอบ
ด้วยความรู้ ความสามารถ ความจริงใจ และผู้ตอบทุกคนแสดงความรู้สึกนึกคิดเป็นของตนเอง

2. การออกแบบสอบถาม ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขภาพผู้บริโภคนั้น ในวัน เวลาที่ต่างกัน ไม่ทำให้ผลที่ได้แตกต่างกัน

3. ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยสุ่มมาจาก 7 จังหวัด ในเขตการศึกษา 8 ยกเว้นจังหวัดแม่ฮ่องสอน เนื่องจากมีโรงเรียนเทศบาลเพียง 1 โรงเรียน และ เปิดสอนถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ผู้วิจัยจึงถือว่าตัวอย่างประชากรดังกล่าว เป็นตัวแทนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตการศึกษา 8 ทั้งหมด

ความไม่สมบูรณ์ของการวิจัย

ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย ได้จากแบบสอบถาม เพียงอย่างเดียว ผู้วิจัยไม่ได้สัมภาษณ์หรือสังเกตพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขภาพผู้บริโภคของตัวอย่างประชากร ว่าปฏิบัติจริงหรือไม่ จึงอาจเกิดความคลาดเคลื่อนได้

คำจำกัดความของคำที่ใช้ในการวิจัย

1. สุขภาพผู้บริโภค หมายถึง สุขภาพของบุคคลอันเป็นผลมาจากการเลือกซื้อ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์สำหรับผู้บริโภค การเลือกใช้บริการทางสุขภาพ การใช้เหตุผลในการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สำหรับการบริโภคนอกเหนือคำโฆษณา และความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพ
2. ความรู้ หมายถึง ความสามารถที่จะจำและระลึกได้ ความเข้าใจ การนำไปประยุกต์ใช้ การวิเคราะห์ และการประเมินค่าของนักเรียนในเรื่องสุขภาพผู้บริโภค
3. ทักษะ หมายถึง ทักษะความรู้สึกรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อของนักเรียนต่อเรื่องสุขภาพผู้บริโภค
4. การปฏิบัติ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกทุกอย่างของนักเรียน โดยแสดงออกในรูปของการกระทำที่เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพผู้บริโภค ซึ่งมีผลต่อสุขภาพของเขา
5. นักเรียน หมายถึง นักเรียนเพศชาย และ เพศหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนเทศบาลในเขตการศึกษา 8 ในปีการศึกษา 2529
6. โรงเรียนเทศบาล หมายถึง โรงเรียนที่เปิดสอนระดับประถมศึกษาในเขตเทศบาลสังกัดสำนักงานการศึกษาท้องถิ่น กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย
7. เขตการศึกษา 8 หมายถึง พื้นที่การแบ่งเขตการจัดการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ ประกอบด้วยจังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน ลำปางแพร่ น่าน พะเยา และแม่ฮ่องสอน