

เด็กไทยไอคิวลดลง ถึงเวลา ต้องปฏิรูปการศึกษาอีกครั้ง

องค์การอนามัยโลกและยูนิเซฟ สรุปตรงกันว่า เด็กไทยมีไอคิวต่ำ มีสาเหตุสำคัญอย่างหนึ่ง มาจากการขาดไอโอดีน สอดคล้องกับการสำรวจผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ที่พบว่า เด็กไทยสอบได้ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานทุกด้าน ขณะที่ผลสำรวจสุขภาพประชาชนไทยทั่วประเทศ (พ.ศ. 2551 – 2552) พบผลน่าตกใจว่า เด็กไทยเขาวนปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยมาตรฐาน คือระดับ 90 ถึงประมาณร้อยละ 25 ทั้งหมดชี้ว่า น่าจะเป็นผลพวงของความ “ล้มเหลว” การปฏิรูปการศึกษาครั้งก่อน และการเลี้ยงดูที่มีผลต่อการพัฒนาสติปัญญา



<http://fedgeno.com/images/brain/colored.jpg>

เมื่อเด็กไทยไอคิวต่ำ

ต้นปี 2553 นายแพทย์สมยศ ตีระศมี อธิบดีกรมอนามัย เปิดเผยผลสำรวจระดับเขาวนปัญญา และพัฒนาการสมวัยของเด็กไทยในรอบ 12 ปี (พ.ศ. 2540 – 2552) ว่ามีค่าเฉลี่ยลดลงเรื่อยๆ จาก 91 ถึง 88 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดไว้ที่ 90 – 110

“ที่น่าตกใจคือ เด็กไทยชื่อชนมกินเฉลี่ยคนละ 9,800 บาทต่อปี ซึ่งสูงกว่าค่าใช้จ่ายเพื่อการศึกษา ที่จ่ายเพียงคนละ 3,024 คนต่อปี”¹

ข้อมูลดังกล่าวไม่เพียงแต่สะท้อนให้เห็นถึงอนาคตที่ “แขวนอยู่บนเส้นด้าย” ของเด็กไทยในด้านสุขภาพเท่านั้น แต่ยังถูกอธิบายเพิ่มเติมจากนายแพทย์ณรงค์ สายวงศ์ อุปนายกสมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทยด้วยว่า

“เด็กที่ขาดสารอาหารจะมีรูปร่างเตี้ย แคระแกร็น เมื่อโตขึ้นจนถึงอายุ 8 – 10 ปี จะมีสติปัญญาและผลการเรียนต่ำกว่าเด็กที่ไม่เตี้ยแคระแกร็น เมื่อโตเป็น

ผู้ใหญ่ก็จะมีระดับสติปัญญาต่ำ และมีความสามารถในการสร้างรายได้น้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับอาหารเหมาะสมตามวัย นอกจากนี้ ยังพบว่า ปัญหาทุพโภชนาการในเด็ก มีผลให้รายได้ของประเทศลดลงถึงร้อยละ 2 – 3^๒

ผลการสำรวจพัฒนาการสมวัยในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ของกรมอนามัยก็ชี้ไปในทิศทางเดียวกันคือ พบว่ามีพัฒนาการลดลงจากร้อยละ 72 ในปี 2547 เหลือร้อยละ 67 ในปี 2550 แล้วยังพบว่าการเข้าถึงเกลือเสริมไอโอดีนคุณภาพของครัวเรือนไทยต่ำกว่าเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก ที่กำหนดความครอบคลุมของครัวเรือนที่ใช้เกลือเสริมไอโอดีนคุณภาพว่าอยู่ที่ร้อยละ 90 ขึ้นไป แต่การสำรวจของกรมอนามัยปี 2552 ระบุว่าครัวเรือนไทยมีการใช้เกลือเสริมไอโอดีนคุณภาพเพียงร้อยละ 77 เท่านั้น³

ขณะเดียวกัน ดร.วิชัย เอกพลากร ผู้อำนวยการสำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย ก็เปิดเผยผลสำรวจสุขภาพประชาชนไทยทั่วประเทศใน 21 จังหวัด ครั้งที่ 4 (พ.ศ. 2551 – 2552) โดยการสัมภาษณ์และตรวจสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างอายุ 1 – 14 ปี จำนวน 9,000 คน ในเรื่องพัฒนาการทางสมอง พบข้อมูลน่าตกใจว่ามีเด็กที่มีเชาวน์ปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยมาตรฐาน คือระดับ 90 ถึง 1 ใน 4 หรือประมาณร้อยละ 25

“ผลการสำรวจเบื้องต้นชี้ให้เห็นว่า สิ่งแวดล้อม การศึกษา อาหาร มีส่วนประกอบทำให้เด็กมีไอคิวแย่ง ซึ่งควรนำข้อมูลดังกล่าวไปสู่การวางแผนปรับแก้การกระตุ้นพัฒนาการของเด็กตั้งแต่แรกเกิดทั้งนี้โอกาสที่จะพัฒนาเด็กให้มีไอคิวดีขึ้น สามารถทำได้ด้วยการเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมอาหาร หลักสูตรการศึกษา”

หลังการเปิดเผยตัวเลขที่น่าตกใจของเด็กไทยไม่นานนัก และตอกย้ำชัดเจนว่า อาหารการกินมีความสำคัญต่อพัฒนาการของเด็กไทย

6 หน่วยงานใหญ่ คือ สมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.), กรุงเทพมหานคร (กทม.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพ (สสส.) จึงประกาศจับมือกันดำเนิน “โครงการพัฒนาระบบและกลไกเพื่อเด็กไทยมีโภชนาการสมวัย” เป็นระยะเวลา 3 ปี ใน 10 จังหวัดนำร่อง เพื่อพัฒนาระบบและกลไกท้องถิ่นและชุมชน มีศักยภาพและสมรรถนะในการส่งเสริมให้เด็กทารก เด็กวัยก่อนเรียน และเด็กวัยเรียน ที่อยู่ในชุมชน ศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียน ได้มีพฤติกรรมกินอาหารครบถ้วน เพียงพอ มีคุณค่าทางโภชนาการทุกวัน⁵

“โง่-เอ๋อ-ปัญญาอ่อน-ไอคิวต่ำ” คือ พาดหัวบนหน้าหนังสือพิมพ์ของไทยในห้วงเวลานั้น ซึ่ง ดร.วิยะดา เจริญศิริวัฒน์ หัวหน้าโครงการนวัตกรรมการแก้ปัญหาโรคเอ๋อและภาวะขาดสารไอโอดีนในพื้นที่อย่างยั่งยืน สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปรียบเทียบโดยตรงไปตรงมาว่า “เป็นวิกฤติปัญหาสำคัญที่คุกคามสังคมไทย ยิ่งกว่าวิกฤติเฝ้าบ้านเผาเมือง”⁶

เพิ่มไอโอดีน เพิ่มไอคิว

เมื่อตัวเลขผลสำรวจไอคิวเด็กไทยต่ำลงกว่าเกณฑ์เฉลี่ยของมาตรฐานสากล โดยองค์การอนามัยโลกและยูนิเซฟ สรุปตรงกันว่า “คนไทยหรือเด็กไทยขาดไอโอดีน”

ซึ่งวิธีการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพสูงสุดและถูกที่สุดก็คือ การเสริมไอโอดีน

กระทรวงสาธารณสุข เป็น “ด่านแรก” ของความรับผิดชอบด้านสุขภาพของคนไทย นายจรินทร์ ลักษณวิศิษฎ์ ในฐานะรัฐมนตรีว่าการฯ จึงโหมโรงณรงค์ให้คนไทยหันมากินไอโอดีนเพื่อเสริมสร้างไอคิวเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง 3 กลุ่มคือ

(1) *หญิงตั้งครรภ์* หากขาดไอโอดีน ลูกที่คลอดออกมามีโอกาสเสี่ยงพิการหรือปัญญาอ่อน ตั้งแต่ตุลาคม 2553 เป็นต้นไป สถานบริการสาธารณสุขแจกยาเม็ดไอโอดีนผสมกับธาตุเหล็กและกรดโฟลิกให้หญิงตั้งครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ ฟรี ส่วนหญิงหลังคลอดก็ได้รับยาเม็ดไอโอดีน ฟรี

(2) *ทารกแรกเกิด* หากตรวจเลือดแล้วพบว่า มีระดับไทรอยด์ฮอร์โมนต่ำ ซึ่งมีผลต่อความเฉลียวฉลาด และการเจริญเติบโตของเด็ก ให้รีบรักษาทันที โดยไทรอยด์ฮอร์โมนจะสัมพันธ์กับไอโอดีนโดยตรง

(3) *กลุ่มเด็กเล็กและประชาชนทั่วไป* เนื่องจากไอโอดีนมีความจำเป็นสำหรับคนทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะหากเด็กขาดไอโอดีน ระดับไอคิวจะพร่อง⁷

ไม่เพียงเท่านั้น กระทรวงสาธารณสุขยังเดินหน้าแก้ปัญหาคนไทยขาดไอโอดีนในระยะยาวอย่างจริงจัง ด้วยการแก้ไขประกาศของกระทรวงฯ ฉบับที่ 153 (พ.ศ. 2537) เรื่องเกลือบริโภค ที่กำหนดให้มีปริมาณไอโอดีนไม่น้อยกว่า 30 มิลลิกรัม ต่อเกลือ 1 กรัม โดยให้ขยายจากเกลือที่รับประทาน ไปรวมถึงน้ำเกลือปรุงอาหาร น้ำปลา ซีอิ๊ว และเกลือที่ใช้ในอุตสาหกรรมอาหารทั้งหมด นั่นหมายถึง โรงงานผลิตเกลือบริโภคทั้งหมดที่จำหน่ายในประเทศไทย ต้องเติมไอโอดีนลงไปด้วย พร้อมติดฉลากข้อความว่า “เกลือบริโภคเสริมไอโอดีน” ซึ่งจะทำให้ผลิตภัณฑ์ที่มีเกลือเป็นส่วนผสม ย่อมมีไอโอดีนเสริมตามไปด้วยโดยปริยาย ไม่ว่าจะเป็น ซีอิ๊ว น้ำปลา ซอสปรุงรส บะหมี่สำเร็จรูป ขนมกรุบกรอบ ฯลฯ โดยกระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนและอนุญาตให้ใช้ตรา “เพิ่มไอโอดีน เพิ่มไอคิว” แสดงไว้ที่ข้างบรรจุภัณฑ์ ซึ่งการประกาศมาตรการดังกล่าวของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้ 2

องค์กรอิสระที่ทำงานด้านวิชาการเรื่องการขาดสารไอโอดีนทั่วโลกอย่าง สภานานาชาติว่าด้วยการขจัดสารไอโอดีนภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกหรือ The International Council for the Control of Iodine Deficiency Disorders: ICCIDD และองค์การอนามัยโลก ซึ่งชมรัฐบาลไทยที่ให้ความสำคัญกับการแก้ปัญหาการขาดสารไอโอดีนในประเทศ โดยจะใช้ไทยเป็นต้นแบบที่ดีอีกแห่งหนึ่งในการดำเนินงานด้านไอโอดีน⁹

นอกจากนี้ ในปี 2554 กรมอนามัยร่วมกับภาคีเครือข่ายดำเนินงานโครงการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน กำหนดแนวทางควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติตั้งเป้า 76,000 หมู่บ้าน ครอบคลุม 75 จังหวัดทั่วประเทศ โดยใช้ 6 ยุทธศาสตร์ ดังนี้¹⁰

- (1) การผลิตและกระจายเกลือเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ โดยมีการบริหารจัดการที่มีความต่อเนื่องและยั่งยืน
- (2) การจัดทำระบบการเฝ้าระวัง ติดตามและประเมินผลโครงการ
- (3) การสร้างความเข้มแข็งให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พันธมิตรและภาคีเครือข่ายเพื่อการมีส่วนร่วม
- (4) การประชาสัมพันธ์ รณรงค์และการตลาดเชิงสังคม เพื่อการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนอย่างต่อเนื่อง
- (5) การศึกษาวิจัย
- (6) การใช้มาตรการเสริมในระยะเฉพาะหน้า และมาตรการเสริมอื่นๆ อย่างต่อเนื่องภายใต้ความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน

กระนั้นก็ตาม แม้กระทรวงสาธารณสุข “กระตือรือร้น” เพื่อแก้ปัญหาเด็กไทยไอคิวต่ำ แต่ปัญหาดังกล่าวก็ยังมีปัจจัยสำคัญอื่นที่เข้ามาเกี่ยวพันด้วยเช่นกัน

แพทย์หญิงศิริภรณ์ สุวิศิธร ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กล่าวว่า “สาเหตุหนึ่งที่ทำให้เด็กไทยมีพัฒนาการไอคิว รวมทั้งสุขภาพต่ำลงเนื่องจากสภาพสังคมไทยเปลี่ยนไปสู่การเป็นครอบครัวเดี่ยว พ่อแม่มุ่งแต่ทำงาน ใช้เทคโนโลยีเลี้ยงดูเด็ก เพราะคิดว่าดีกว่า ปลอดภัยกว่าที่จะให้ลูกออกไปเล่นนอกบ้านซึ่งทำให้เกิดผลเสียต่อพัฒนาการสมบุรณ์แบบของร่างกาย... ดังนั้น อย่าทำงานหาเงินจนลืมลูก”¹⁰

ขณะเดียวกัน นายแพทย์อุดม เพชรสังหาร รองประธานคณะกรรมการบริหาร บริษัททรูกลูกก๊อป จำกัด กล่าวในงานแถลงโครงการ “สมองเด็กไทย...รอไม่ไหวแล้ว” ว่า “การให้ไอโอดีนเป็นเพียงแค่การสร้างฮาร์ดแวร์ให้กับเด็กไทย ซึ่งมีเพียงแต่ฮาร์ดแวร์คงไม่ได้ ต้องใส่ซอฟต์แวร์ลงไปด้วย โดยผ่านการเล่น การเรียน เป็นต้น”¹¹

เด็กไทยไปไม่รอด

ไม่เพียงแต่ระดับไอคิวของเด็กไทยจะลดลงเรื่อยๆ จนน่าหวั่นวิตกเฉพาะด้านสาธารณสุขเท่านั้น แต่ยังสะท้อนให้เห็นถึง “ความล้มเหลว” ด้านการศึกษาของไทยด้วยเช่นกัน

นายชินวรณ์ บุญยเกียรติ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ เปิดเผยว่า สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา (สกศ.) ได้รายงานสถานการณ์การศึกษาไทยในเวทีโลก พ.ศ. 2553 จากการจัดอันดับของ International Institute for Management Development (IMD) เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายและวางแผนการพัฒนาการศึกษา พบว่า ผลการจัดอันดับของ IMD ใน พ.ศ. 2553 สมรรถนะภาพรวมของไทยอยู่ในอันดับที่ 26 จาก 58 ประเทศ เท่ากับปี 2552 ซึ่งต่ำกว่าประเทศในเอเชีย 5 ประเทศ คือ สิงคโปร์ ฮองกง ไต้หวัน มาเลเซีย และเกาหลี¹²

ยิ่งไปกว่านั้น โครงการประเมินผลนักเรียนนานาชาติ (Program for International Student Assessment – PISA) ก็ชี้ชัดว่า ความสามารถของเด็กไทยอายุ 15 ปี ในวิชาคณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ การอ่านและทำความเข้าใจ ต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยขององค์การความร่วมมือและพัฒนาเศรษฐกิจ (Organization for Economic Co-operation and Development: OECD) ซึ่งถูกเรียกว่าภาวะ PISA SHOCK ในวงการการศึกษาของไทย โดยอันดับโดยรวมของเด็กไทยเกือบรั้งท้ายคือ ได้ที่ 50 จากทั้งหมด 65 ประเทศ¹³ ไม่แตกต่างจากผลการจัดลำดับของโครงการศึกษาแนวโน้มการจัดการศึกษาคณิตศาสตร์และวิทยาศาสตร์ พ.ศ. 2550 (Trends in International Mathematics and Science Study 2007 : TIMSS 2007) ของนักเรียนชั้น ม.2 พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าค่ามัธยฐานนานาชาติ¹⁴ ช้ำร้าย การประเมินผลสัมฤทธิ์

ทางการเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) ของนักเรียนไทย จำนวน 3 ครั้ง¹⁵ ซึ่งสอดคล้องกับการออกมาเปิดเผยผลการประเมินคุณภาพการศึกษาขึ้นพื้นฐานเพื่อประกันคุณภาพผู้เรียน ในชั้น ป.3 ปีการศึกษา 2552 ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) พบว่านักเรียนไม่ผ่านเกณฑ์การอ่านออกเขียนได้ และคิดคำนวณได้¹⁶

ไม่เพียงแต่ผลการทดสอบจะชี้ชัดว่า นักเรียนมีความรู้ “ด้อย” ลงเรื่อย ๆ เท่านั้น ครู ซึ่งมีบทบาทสำคัญมากที่สุดของระบบการศึกษา ก็ตกอยู่ในสถานการณ์ไม่แตกต่างจากนักเรียน เมื่อ สพฐ. สอบวัดความรู้ความสามารถของครูผู้สอนวิชาคณิตศาสตร์และวิทยาศาสตร์ระดับมัธยมต้นและมัธยมปลายทั่วประเทศ พบคำตอบที่น่าตกใจว่า¹⁷ วงการพระพุทธรศาสนา ก็หนีไม่พ้นความตกต่ำของการศึกษาไทย เมื่อพระธรรมกิตติวงศ์ราชบัณฑิต กล่าวถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นว่า *“มีพระสงฆ์บางรูปเขียนภาษาบาลีไม่ได้ จึงเป็นเรื่องที่น่าอาย... และในช่วงหลัง ๆ สามเณรที่เข้ามาบวช อ่านหนังสือไม่ออก ซึ่งกระทบต่อการเรียนการสอนบาลีด้วย พระบางรูปสอบผ่านเปรียญธรรม 9 ประโยค แต่ขาดความรู้ด้านภาษาไทย อ่าน เขียนไทยไม่คล่อง จึงไม่สามารถเทศน์หรือขึ้นบรรยายทางวิชาการได้”*¹⁸

ดูเหมือนว่า การเปิดเผยข้อมูลดังกล่าว จะสะท้อนความ “ล้มเหลว” ด้านการศึกษาของไทยอย่างถึงที่สุดจนหลายคนเกือบล้มไปแล้วว่า สังคมไทยผ่านยุคปฏิรูปการศึกษามาแล้วครั้งหนึ่ง และอยู่ระหว่างการปฏิรูปการศึกษารอบที่สอง (พ.ศ. 2552 – 2561) ซึ่งถือเป็นเรื่องท้าทายและยากยิ่งของสังคมไทย

ถึงเวลาต้องปฏิรูปการศึกษาอีกครั้ง

ยิ่งมีการเปิดเผยข้อมูลที่สะท้อนให้เห็น “วิกฤตการศึกษาไทย” มากขึ้นเท่าไร ยิ่งทำให้การปฏิรูปการศึกษาทศวรรษที่สอง “สำคัญและจำเป็น” มากขึ้นตามไปด้วย

นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ นายกรัฐมนตรี ในฐานะประธานคณะกรรมการปฏิรูปการศึกษา กล่าวด้วยความมุ่งมั่นถึงการปฏิรูปการศึกษาไทยว่า “ในเรื่องของการศึกษาต้องไม่มีเรื่องของรัฐบาลหรือฝ่ายค้าน เพราะสิ่งนี้จะเป็นเรื่องสำคัญที่สุดในการพัฒนาประเทศ และพัฒนาการ

เมืองการปกครองในระบบการประชาธิปไตย”¹⁹ ซึ่ง 3 ประเด็นหลัก ที่จะนำมาสู่กรอบการปฏิรูปการศึกษาคือ **คุณภาพของเด็กในประเทศไทย** ต้องเป็นคนเก่ง ดี มีความสุข ดำรงรักษาความเป็นไทย และรู้เท่าทันกับสถานการณ์ของโลก

ต้องพัฒนาครู มีโครงการครูพันธุ์ใหม่ ด้วยกระบวนการผลิตและอบรมครูประจำการให้มีความพร้อมมากยิ่งขึ้น ให้มีจิตวิญญาณแห่งความเป็นครู และเป็นวิชาชีพชั้นสูง

พัฒนาระบบการจัดการที่ดี มุ่งเน้นเรื่องการกระจายอำนาจ เพื่อให้การบริหารสถานศึกษามีความคล่องตัว และเป็นอิสระมากที่สุด ควบคู่ไปกับการเน้นธรรมาภิบาล

อย่างไรก็ตาม แม้กระบวนการปฏิรูปการศึกษาในทศวรรษที่สองยังคงเดินหน้าต่อไป ท่ามกลางปัญหา รายละเอียดปลีกย่อยที่สะท้อนให้เห็นว่า การศึกษาของไทยเกิดวิกฤตขึ้นรอบด้าน อาทิ หนี้สินครูที่พุ่งสูงถึงกว่า 1 ล้านล้านบาท ทำให้ครูบางคนเหลือเงินเดือนเพียงแค่อ้อยู่ 10 หลังถูกหักหนี้ ...การทุจริตในโครงการต่าง ๆ ...ยาเสพติดระบาดในโรงเรียนเพิ่มมากขึ้นจนน่าเป็นห่วง ...นักเรียนอาชีวะขาดแคลน ทำให้ภาคอุตสาหกรรมขาดแคลนแรงงานตามไปด้วย ฯลฯ

แต่วิสัยทัศน์ของการปฏิรูปการศึกษาในทศวรรษที่สอง ยังคงพุ่งเป้าให้คนไทยได้เรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพการศึกษามีความสำคัญต่อประเทศชาติมากน้อยเพียงใด นายแพทย์ประเวศ วะสี หนึ่งในคณะกรรมการปฏิรูปประเทศไทย ระบุไว้ในหนังสือ “สู่สังคมแห่งการเรียนรู้” ว่า “ถ้าการศึกษาคือการเรียนรู้ที่ดี จะแก้ไขปัญหาชีวิตและสังคมทั้งหมด”²⁰

การปฏิรูปการศึกษาอีกครั้งจะสัมฤทธิ์ผลอย่างมีประสิทธิภาพได้ ต้องชักชวนให้ผู้อยู่นอกรั้วโรงเรียนเข้ามาช่วยด้วย โดยเฉพาะครอบครัว ชุมชน ตลอดจนสังคมไทยโดยรวม