

ชื่อ-สกุล _____ ขั้น _____ เลขที่ _____
วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____



บ.๒.๑ / พ.๑.๔ - ๐๙

กิจกรรมที่ ๑ การป้องกันอันตรายที่เกิดจากแสงทำได้อย่างไร

จุดประสงค์

๑. สำรวจกิจกรรมในชีวิตประจำวันที่มีการใช้แสงจากแหล่งกำเนิดแสง
๒. อ่านข้อมูลและบอกแนวทางการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดกับตา
เนื่องจากการมองวัตถุในบริเวณที่มีแสงสว่างไม่เหมาะสม

วัสดุ-อุปกรณ์

วิธีทำ

๑. แต่ละคนสำรวจกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำใน ๑ วัน ซึ่งเกี่ยวข้องกับการใช้แสง
พร้อมระบุสถานที่และช่วงเวลา
๒. ร่วมกันอภิปรายในกลุ่มเกี่ยวกับกิจกรรมที่สำรวจว่าได้ทำเมื่อไหร่และต่างกัน
อย่างไร
๓. ร่วมกันอภิปรายในกลุ่มและคาดคะเนว่ากิจกรรมต่าง ๆ ที่สำรวจได้ใช้แสงได้
เหมาะสมหรือไม่ และนำเสนอ
๔. อ่านใบความรู้เรื่องอันตรายจากการมองเห็นวัตถุในบริเวณที่มีแสงสว่าง
ไม่เหมาะสม และนำเสนอ



ชื่อ-สกุล _____ ชั้น _____ เลขที่ _____
วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____



บ. ๒.๑ / พ. ๑.๔ - ๐๑

๕. ร่วมกันอภิปรายและตรวจสอบกิจกรรมต่าง ๆ ที่สำรวจมาว่าใช้แสงได้เหมาะสมหรือไม่ และบันทึกผลลงในตาราง
๖. ร่วมกันอภิปรายและบันทึกกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้แสงที่ไม่เหมาะสม แล้วระบุสิ่งที่ควรทำเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายกับตาในการมองวัตถุ และนำเสนอ



ชื่อ-สกุล _____ ขั้น _____ เลขที่ _____
วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

 บ.๒.๑ / พ.๑.๔ - ๐๙

ใบงาน ๐๑ : การป้องกันอันตรายที่เกิดจากแสง

บันทึกผลการทำกิจกรรม

ตาราง ผลการสำรวจกิจกรรมในชีวิตประจำวัน
ที่เกี่ยวกับการใช้แสง

ทำเครื่องหมาย ✓ ใน
ความสว่างของแสง
และความเหมาะสม
ในการใช้แสง

กิจกรรม	สถานที่	ความสว่างของแสง			ความเหมาะสม ในการใช้แสง	
		มาก	น้อย	ไม่มีแสง	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม
ตัวอย่าง เช่น	ในห้องที่บ้าน	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
อ่านหนังสือ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
๑.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๒.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๓.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๔.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ชื่อ-สกุล _____ ขัน _____ เลขที่ _____
วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____



บ.๒.๑ / พ.๑.๔ - ๐๑

ตาราง ผลการสำรวจกิจกรรมในชีวิตประจำวัน
ที่เกี่ยวกับการใช้แสง (ต่อ)

ทำเครื่องหมาย ✓
ในช่วงเวลาและความเหมาะสม
ในการใช้แสง

กิจกรรม	สถานที่	ความสว่างของแสง			ความเหมาะสม ในการใช้แสง	
		มาก	น้อย	ไม่มีแสง	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม
๕.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๖.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๗.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๘.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๙.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๑๐.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ชื่อ-สกุล _____ ขัน _____ เลขที่ _____
วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____



บ.๒.๑ / พ.๑.๔ - ๐๑

ใบความรู้

เรื่องอันตรายจากการมองวัตถุในบริเวณที่มีแสงสว่างไม่เหมาะสม

ปัจจุบันการสื่อสารและการหาข้อมูลสามารถทำได้โดยผ่านอุปกรณ์สื่อสารต่าง ๆ เช่น คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ แท็บเล็ต



รูปคอมพิวเตอร์



รูปโทรศัพท์เคลื่อนที่



รูปแท็บเล็ต

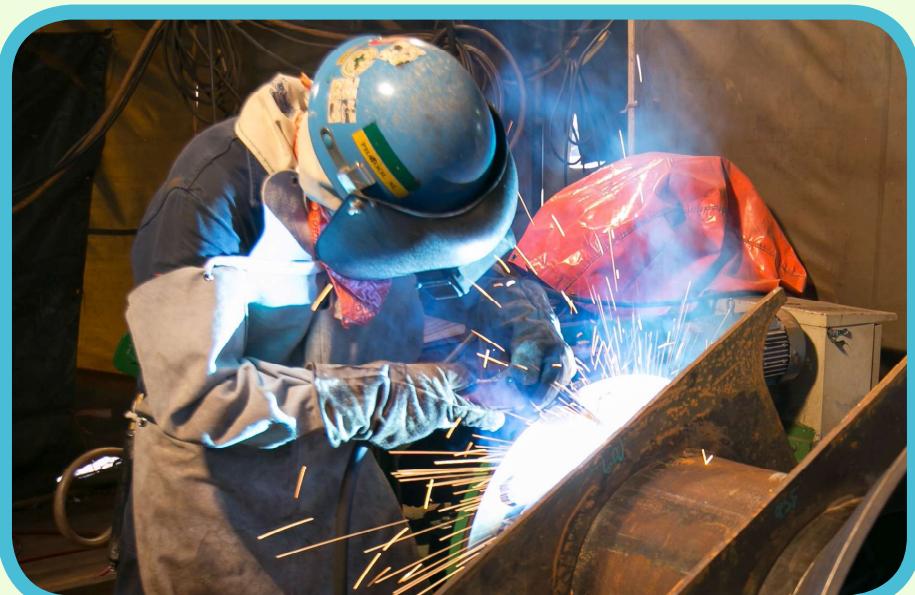
ในแต่ละวัน เมื่อจ้องจอโทรศัพท์เคลื่อนที่เป็นเวลานาน ๆ ตาอาจพร่ามัว รู้หรือไม่ว่า การมองเห็นสิ่งต่าง ๆ ที่มีแสงสว่างไม่เหมาะสม เช่น การจ้องโทรศัพท์ ซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดแสง การทำงานคอมต่าง ๆ ในที่มืดหรือในบริเวณที่มีแสงสว่างไม่เพียงพอหรือแม้แต่การจ้องสิ่งที่มีแสงจ้ามากเกินไป เช่น ดวงอาทิตย์ อาจทำให้เกิดอันตรายกับตาได้

ชื่อ-สกุล _____ ชั้น _____ เลขที่ _____
วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____



บ.๒.๑ / พ.๑.๔ - ๐๑

ดังนั้น เราจึงไม่ควรจ้องจอดอทรัพท์ หรือคอมพิวเตอร์เป็นเวลานาน
ไม่มองจอดอทรัพท์ในห้องที่ปิดไฟมืด ไม่ใช้ตาในบริเวณที่มีแสงสว่างไม่เพียงพอ
และไม่จ้องมองวัตถุที่มีแสงจำเกินไป เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดกับตา นอกจากนี้
เราต้องจัดแสงสว่างให้เหมาะสมกับลักษณะการทำงาน บางอาชีพที่ต้องทำงาน
กับแสงจ้า เช่น ช่างเชื่อมเหล็ก ต้องใส่หน้ากาก ซึ่งนอกจากจะป้องกันเศษวัตถุ
เข้าตาแล้ว ยังเป็นการป้องกันแสงจำจากประกายไฟในขณะทำงานอีกด้วย



รูปช่างเชื่อมเหล็กใส่หน้ากากป้องกันแสง

ชื่อ-สกุล _____ ขั้น _____ เลขที่ _____
วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____



บ.๒.๑ / พ.๑.๔ - ๐๑

กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้แสง ที่ไม่เหมาะสม

สิ่งที่ควรทำ

ตัวอย่าง

๑. อ่านหนังสือในที่ที่มีแสงสว่าง

๒.

๓.

๔.

๕.

ชื่อ-สกุล _____ ขัน _____ เลขที่ _____
วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____



บ.๒.๑ / พ.๑.๔ - ๐๑

คำถamentหลังจากทำกิจกรรม

๑. กิจกรรมในชีวิตประจำวันที่เกี่ยวข้องกับการใช้แสงมีอะไรบ้าง ยกตัวอย่าง

๒. จากกิจกรรมที่สำรวจได้ กิจกรรมที่ใช้แสงเหมาะสมกับตา และกิจกรรมที่ใช้แสงไม่เหมาะสมกับตามีกี่กิจกรรม

กิจกรรมที่ใช้แสงเหมาะสมกับตา มี _____ กิจกรรม

กิจกรรมที่ใช้แสงไม่เหมาะสมกับตา มี _____ กิจกรรม

๓. แสงสว่างที่ไม่เหมาะสมกับตาเป็นอย่างไร

๔. การมองสิ่งต่าง ๆ ในบริเวณที่มีแสงสว่างไม่เหมาะสม อาจเกิดอันตรายกับตาอย่างไร



ชื่อ-สกุล _____ ขั้น _____ เลขที่ _____
วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____



บ.๒.๑ / พ.๑.๔ - ๐๑

๕. การป้องกันอันตรายที่อาจเกิดกับตาเนื่องจากการมองวัตถุในบริเวณที่มีแสงสว่างไม่เหมาะสม ทำได้อย่างไรบ้าง

๖. จากกิจกรรมนี้ สรุปได้ว่าอย่างไร



ชื่อ-สกุล _____ ชั้น _____ เลขที่ _____
วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____



บ.๒.๑ / พ.๑.๔ - ๐๒

ใบงาน ๐๒ : แบบฝึกหัด เรื่องการป้องกันอันตรายที่เกิดจากแสง

ตอบคำถามต่อไปนี้ให้ถูกต้อง

การกระทำในรูปใดต่อไปนี้อาจทำให้เกิดอันตรายกับตา เนื่องจากแสงสว่าง
ไม่เหมาะสม เพราะเหตุใด



ก. อ่านหนังสือในห้องสว่าง

ข. อ่านหนังสือในที่มืด

ค. ดูโทรทัศน์ในห้องมืด



ง. มองดวงอาทิตย์ที่มีแสงจ้า

จ. เล่นโทรศัพท์มือถือในห้องมืด

รูปที่อาจทำให้เกิดอันตรายกับตาเนื่องจากแสงสว่างไม่เหมาะสม

ได้แก่ รูป _____ เพราะ _____
