บทที่ 1
บทนำ

ขอบข่ายของเนื้อหา

1. ความสำคัญ
2. ความหมายของคำต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
3. บทบาทของโรงเรียนในการสอนวิชาสุขศึกษา
4. ปัญหาการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน
5. ลักษณะของเนื้อหาวิชาสุขศึกษา
6. ปรัชญาในการสอนสุขศึกษา
7. หลักเบื้องต้นของครูสุขศึกษา
8. สิ่งที่ครูควรพิจารณาประกอบในหลักเบื้องต้น
9. โอกาสที่จัดเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ทางด้านสุขภาพ
10. สรุป
11. คำถามและกิจกรรมประกอบท้ายบทที่ 1

จุดประสงค์ในบทที่ 1

เพื่อให้ผู้เรียนสามารถ

1. อธิบายความหมายของคำต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทางสุขภาพได้อย่างน้อย 5 คำ
2. อภิปรายบทบาทของโรงเรียนในการสอนวิชาสุขศึกษา ตามแนวคิดของตนเองได้
3. บอกหลักเบื้องต้นของการเป็นครูสุขศึกษาที่ดีได้
4. อธิบายองค์ประกอบที่ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ทางด้านสุขภาพได้
5. ยกตัวอย่างลักษณะของครูสุขศึกษาที่ดีตามแนวคิดของตนเองได้

บทที่ 1
บทนำ

1. ความสำคัญ

การสอนสุขศึกษาเป็นกระบวนการทางการศึกษาที่จะนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพ โดยมีจุดมุ่งหมายให้เกิดผลในการเปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพที่ถูกต้อง การสอนสุขศึกษาเป็นกระบวนการทางการศึกษาที่เกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับชีวิต ทั้งนี้เพราะการมีสุขภาพดีย่อมเป็นที่ปรารถนาของบุคคลทุกเพศทุกวัย ดังนั้นสุขภาพของมนุษย์จึงมีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันและมีความสำคัญต่อชีวิตความเป็นอยู่ของมนุษย์ทุกคนตลอดเวลา

การศึกษาสมัยใหม่ในประเทศไทย[1] ซึ่งถือกำเนิดมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2414 ภายหลังพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวเสด็จขึ้นครองราชย์เพียง 3 ปี ในครั้งนั้นได้ทรงเริ่มแยกการศึกษาออกมาจากวัดดังที่ได้เคยปฏิบัติกันมาแต่ครั้งโบราณ และโปรดเกล้าฯ ให้จัดตั้งโรงเรียนขึ้นเป็นครั้งแรกในพระบรมมหาราชวัง เพื่อสอนหนังสือไทย สอนคิดเลขและขนบธรรมเนียมราชการ ต่อมาแม้จะได้มีการตั้งโรงเรียนหลวงขึ้นอีกหลายแห่ง และจนกระทั่งได้ตั้งกรมศึกษาธิการขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2430 ก็ยังมิได้มีการสอนวิชาการอื่น ๆ อย่างกว้างขวางเช่นทุกวันนี้

กระทรวงธรรมการในสมัยนั้นซึ่งปัจจุบันคือกระทรวงศึกษาธิการ ได้รับการสถาปนาขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2435 ได้เปลี่ยนแปลงแก้ไขการเรียนการสอนวิชาต่าง ๆ และในปี พ.ศ. 2438 ได้เริ่มกำหนดให้นักเรียนอ่านหนังสือน่ารู้ "เรื่องร่างกายของเรา" ขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทย ซึ่งตรงนี้เองที่นับว่าเป็นต้นกำเนิดของวิชาสุขศึกษาในประเทศไทย ในเวลาต่อมาได้มีการสอนวิชา "การรักษาตัว" หรือคือวิชาสุขศึกษานั่นเอง แก่เด็กชั้นมูลศึกษา เมื่อเตรียมเข้าเรียนในชั้นประถมศึกษาและถือว่าวิชาการรักษาตัวนี้เป็นวิชาบังคับสำหรับนักเรียนทุกคน

---

[1]ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์, **หลักการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนฉบับสมบูรณ์** (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, 2523), หน้า 173-174.

การสอนวิชาสุขศึกษาแก่นักเรียนในโรงเรียนได้เริ่มพัฒนาขึ้นมาอย่างช้า ๆ จากการกำหนดให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ต้องเรียนวิชากายวิภาค-สรีรวิทยา ในหัวข้อที่ว่า "ส่วนของร่างกายสัตว์มีอะไร และส่วนนั้น ๆ เกี่ยวข้องกับกิจการต่าง ๆ ของตนอย่างไร" ตามหลักสูตร พ.ศ. 2448 มาเป็นการบังคับให้นักเรียนชั้นมูลศึกษาทุกคนต้องเรียนวิชา "การรักษาตัว" ตามหลักสูตร พ.ศ. 2452 ซึ่งมีเนื้อหากว้างขวางขึ้นกว่าเดิม เช่น เรียนเรื่องอาหาร อากาศ การออกแรง การรักษาความสะอาด และกายวิภาคสรีรวิทยา ตลอดจนหลักสุขปฏิบัติสำหรับอวัยวะที่สำคัญ ส่วนในชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษาก็มีกำหนดให้เรียนวิชาสุขศึกษา หรือสุขวิทยาให้กว้างขวางยิ่งขึ้นเป็นครั้งแรก โดยเฉพาะอย่างยิ่งได้เริ่มสอนหัวข้อการป้องกันโรคต่าง ๆ และการปฐมพยาบาลด้วย

วิชาการรักษาตัวนี้ยังคงบังคับให้นักเรียนต้องเรียนทั้งในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตลอดเวลาที่กระทรวงธรรมการได้เปลี่ยนแปลงหลักสูตร ใน พ.ศ. 2456, พ.ศ. 2464, พ.ศ. 2480 และใน พ.ศ. 2480 ได้เริ่มใช้ชื่อว่า สุขศึกษา แทนวิชาการรักษาตัว หรือวิชาสุขวิทยาที่ใช้กันมาแต่ก่อน และใช้ชื่อวิชาพลศึกษาแทนวิชาการบริหารกายเช่นเดียวกัน

เนื้อหาวิชาสุขศึกษาได้รับการพัฒนาให้กว้างขวางลึกซึ้งขึ้นกว่าแต่ก่อน ในหลักสูตร พ.ศ. 2491 แต่หลักสูตร พ.ศ. 2498 ได้นำเนื้อหาวิชาสุขศึกษาเข้าไปรวมอยู่ในหมวดธรรมชาติศึกษาและกลับนำเอาวิชาพลศึกษา และวิชาสุขศึกษามารวมกันใหม่ในหมวดวิชาพลานามัยตามหลักสูตร พ.ศ. 2503 ซึ่งกำหนดให้มีการสอนวิชาสุขศึกษาแก่นักเรียนชั้นประถมศึกษา และมัธยมศึกษาตอนต้น ส่วนมัธยมศึกษาตอนปลายไม่มีการสอนวิชาสุขศึกษา

กระทรวงศึกษาธิการได้พัฒนาหลักสูตรขึ้นใหม่กับโรงเรียนในโครงการมัธยมแบบประสม 20 โรง เมื่อ พ.ศ. 2513 ซึ่งได้ทดลองให้ขยายการสอนวิชาสุขศึกษาออกไปจนถึงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จนเมื่อได้มีการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรในโรงเรียนชั้นมัธยมศึกษาทั่วประเทศ ใน พ.ศ. 2518 ก็ได้นำหลักสูตรของโรงเรียนในโครงการมัธยมแบบประสมไปใช้ด้วย

สำหรับการสอนวิชาสุขศึกษาตามหลักสูตรปัจจุบัน ซึ่งได้ประกาศใช้เมื่อ พ.ศ. 2521 ตามแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2520 กำหนดให้นักเรียนวิชาสุขศึกษาทุกชั้นปี ตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 จนถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 และได้มีการเปลี่ยนแปลงเนื้อหาให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพที่นักเรียนได้ประสบในชีวิตประจำวัน กับได้พิจารณาให้สอดคล้องกับความจำเป็นและความต้องการ ความสนใจของนักเรียนวัยต่าง ๆ กันด้วย

สำหรับในชั้นประถมศึกษาวิชาสุขศึกษาได้จัดไว้ในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ในกลุ่มนี้เป็นกลุ่มการเรียนที่ต้องการให้นักเรียนได้รู้ถึงปัญหา และกระบวนการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อมของมนุษย์ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ทางด้านอนามัย ประชากร การเมือง การปกครอง สังคม ศาสนา วัฒนธรรม เศรษฐกิจ เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ การติดต่อสื่อสาร ฯลฯ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เรียนได้นำเอาประสบการณ์เหล่านี้ไปใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตอยู่และการดำเนินชีวิตที่ดี

ในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1-ม.3) วิชาสุขศึกษาเป็นวิชาบังคับทุกภาคการศึกษาที่จัดไว้ในกลุ่มพัฒนาบุคลิกภาพ (กลุ่มภาษา กลุ่มวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ กลุ่มสังคมศึกษา กลุ่มพัฒนาบุคลิกภาพ และกลุ่มการงานพื้นฐานอาชีพ) ซึ่งในกลุ่มนี้มีวิชาพลานามัย (สุขศึกษาและพลศึกษา) และวิชาศิลปศึกษา

ในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4-ม.6) วิชาสุขศึกษาเป็นวิชาบังคับทุกภาค การศึกษาที่จัดไว้ในกลุ่มพลานามัย (กลุ่มภาษา กลุ่มสังคมศึกษา กลุ่มพลานามัย กลุ่มคณิตศาสตร์-วิทยาศาสตร์ กลุ่มศิลปกรรม กลุ่มวิชาพื้นฐานวิชาชีพ)

จะเห็นได้ว่าวิชาสุขศึกษาได้พัฒนามาเป็นลำดับตามขั้นตอน ซึ่งเราอาจกล่าวได้ว่าวิชาสุขศึกษามีความสำคัญควบคู่กันมากับหลักสูตรที่กระทรวงศึกษาธิการหรือกระทรวงธรรมการในครั้งนั้น ได้จัดกระบวนการศึกษาสำหรับกุลบุตรกุลธิดา ในระยะเริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน

2. ความหมายของคำต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2.1 สุขภาพ (Health)

สุขภาพตามความหมายของพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 เป็นคำนามหมายถึง ความสุขปราศจากโรค, ความสบาย แต่คำว่าสุขภาพตามความหมายขององค์การอนามัยโลก (The World Health Organization : WHO) หมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจและอารมณ์ รวมทั้งสามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้ด้วย ความปกติสุข ทั้งนี้สุขภาพมิได้หมายความแต่เพียงว่า การปราศจากโรคหรือการปราศจากความพิการเท่านั้น (Health is state of Complete physical, mental and social well-being not merely the absence of disease or infirmity)'

'Edward B. Johns, et al., Health for Effective living (New York: McGraw-Hill Book Company, 1966), p. 10.

จากความหมายของคำว่าสุขภาพ หากว่าเราแยกพิจารณาเราจะพบว่าสุขภาพจะประกอบไปด้วนส่วนที่สำคัญ 3 ส่วน คือ

1. สุขภาพทางกาย (Physical Health) เป็นความสมบูรณ์ทางด้านร่างกายหรือการมีสมรรถภาพทางกายที่ดี ซึ่งได้แก่ การมีรูปร่างหน้าตาปกติ รวมทั้งการที่ร่างกายปราศจากโรค ร่างกายปราศจากความพิการต่าง ๆ ด้วย
2. สุขภาพทางจิตใจ และอารมณ์ (Mental Health) เป็นความสมบูรณ์ทางด้านจิตใจและอารมณ์ หรือการมีสมรรถภาพทางจิตที่ดี นั่นคือมีการควบคุมสุขภาพของจิตใจและอารมณ์ให้อยู่ในสภาพที่ปกติอยู่เสมอ ปราศจากโรคจิต โรคประสาท หรือความพิการทางด้านจิตใจและอารมณ์
3. สุขภาพทางสังคม (Social Well-being) เป็นความสมบูรณ์ทางด้านสังคมหรือการมีสมรรถภาพทางสังคมที่ดี นั่นคือมีความสามารถในการปรับตัวให้อยู่ร่วมกับคนอื่นได้ สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ รวมทั้งการประพฤติปฏิบัติอยู่ในกฎเกณฑ์ของสังคมได้อย่างดี

2.2. องค์ประกอบของสุขภาพ (Health Factors)

บุคคลทุกคนที่เกิดมาจะมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล เพราะฉะนั้นสุขภาพของแต่ละบุคคล ก็จะแตกต่างกันไปด้วย สำหรับสิ่งต่าง ๆ ที่ทำให้สภาวะทางสุขภาพของคนแตกต่างไปซึ่งถือว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพของแต่ละบุคคลก็คือ

1. พันธุกรรม (Heredity) หรือกรรมพันธุ์[1] หมายถึง ลักษณะที่สามารถถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ และเป็นสิ่งติดตัวมนุษย์นับตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิ ลักษณะดังกล่าวไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ดังนั้น พันธุกรรมที่ดีจึงเป็นสิ่งเริ่มต้นของสุขภาพที่ดี สำหรับตัวกำหนดพันธุกรรมเรียกว่า ยีนส์ (Genes) ซึ่งอยู่ในโครโมโซม (Chromosome) พันธุกรรมจึงมีส่วนสำคัญในการกำหนดสีผม สีตา สีผิว ลักษณะใบหน้า ลักษณะศีรษะ ขนาดร่างกาย ส่วนสูง ความสามารถทางสมองและสติปัญญา รวมทั้งความบกพร่องทางกายบางอย่างยังถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้ด้วย เช่น คนแคระ คนผิวเผือก นิ้วกุด นิ้วเกิน ปากแหว่ง เพดานโหว่ ตาบอดสี ปาน ผิวหนังเป็น

[1]จิตติมา โสภารัตน์, **อนามัยส่วนบุคคลและชุมชน** (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2526), หน้า 5-7.

เกร็ด ศีรษะล้าน นอกจากนี้พันธุกรรมยังมีบทบาทสำคัญเกี่ยวกับสมรรถภาพทางกลไกเช่นเดียวกัน สิ่งต่าง ๆ ที่เป็นส่วนบกพร่องอันเนื่องมาจากพันธุกรรมนี้ เราอาจปรับปรุงสิ่งเหล่านี้ให้ดีขึ้นได้โดยการฝึก โดยการรับประทานอาหารที่ถูกส่วนและพอเพียงหรือโดยการรักษาทางการแพทย์ได้

2. **สิ่งแวดล้อม** (Environment) หมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่อยู่ล้อมรอบตัวเราไม่ว่าสิ่งนั้นจะเป็นสิ่งที่มีชีวิตหรือเป็นสิ่งที่ไม่มีชีวิตก็ตาม สิ่งแวดล้อมเป็นองค์ประกอบที่มีอิทธิพลอย่างหนึ่งของสุขภาพสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพแบ่งได้ดังนี้

   – สิ่งแวดล้อมก่อนเกิด (Prenatal Environment) ตัวผู้เป็นมารดานั่นเอง การประพฤติปฏิบัติที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพของทารกภายในครรภ์ นับตั้งแต่เริ่มตั้งท้องจนถึงคลอดบุตรออกมา

   – สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Environment) เป็นสิ่งแวดล้อมที่ไม่มีชีวิต อาจเกิดขึ้นเองโดยธรรมชาติ หรือมนุษย์สร้างขึ้นมา เช่น พายุ, อุบัติภัย, ควันจากท่อไอเสียรถยนต์ เป็นต้น

   – สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ (Biological Environment) เป็นสิ่งแวดล้อมที่มีชีวิต มีทั้งคุณและโทษ เช่น พืช, ผัก ที่ใช้ปรุงอาหาร ตลอดจนเชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรคในร่างกายมนุษย์

   – สิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจ (Economic Environment) ส่วนรายได้เฉลี่ยของประชาชนต่อหัว ซึ่งจะแตกต่างกัน ตามลักษณะทางภูมิศาสตร์

   – สิ่งแวดล้อมทางสังคม (Social Environment) เช่น ประเพณี ความเชื่อ ลัทธิต่าง ๆ ซึ่งมีผลต่อสุขภาพของมนุษย์รวมทั้งข่าวสารจากสื่อมวลชนต่าง ๆ ด้วย

3. **สุขปฏิบัติ** (Health Practice) เป็นองค์ประกอบที่มีอิทธิพลมากต่อสุขภาพ สุขปฏิบัติหรือเราอาจเรียกได้ว่า พฤติกรรมทางด้านสุขภาพ ซึ่งพฤติกรรมทางด้านสุขภาพนี้มักจะแสดงออกมาตามลักษณะของความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อถือ ความศรัทธา ความสนใจ หรือการเห็นคุณค่า ความชื่นชม นิยมชมชอบ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะเน้นเจตคติ (Attitude) นั่นเอง

2.3 สุขลักษณะ (Hygiene or Healthful Aspect)

สุขลักษณะ หมายถึง ลักษณะสำคัญที่ทำให้คนเรามีสุขภาพดีและมีความสุขโดยจะต้องประกอบไปด้วยลักษณะที่ดีอย่างน้อย 3 ลักษณะ ดังนี้คือ

1. ความสะอาด ปราศจากเชื้อโรค หรือแหล่งที่ทำให้เกิดโรค

2. ความเป็นระเบียบเรียบร้อย สวยงาม และน่าชื่นชม

3. ความปลอดภัย ไม่ล่อแหลมต่ออันตราย หรืออุบัติเหตุต่าง ๆ

2.4 สุขศึกษา (Health Education)

สุขศึกษา หมายถึง กระบวนการที่ก่อให้เกิดประสบการณ์ อันเป็นผลทำให้บุคคลหรือชุมชนได้รับความรู้ มีเจตคติ และการปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับสุขภาพ (Thomas D. Wood)

สุขศึกษา หมายถึง การแปลสิ่งที่ได้เรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพสู่กระบวนของพฤติกรรมที่เหมาะสมของบุคคลและชุมชน โดยกระบวนการทางการศึกษา (Ruth E. Grout)

ลักษณะงานสุขศึกษาอาจแบ่งออกกว้าง ๆ ได้ 3 รูปแบบคือ

1. **สุขศึกษาในโรงเรียน** (School Health Education) มีเป้าหมายในการเน้น คือ สุขภาพของนักเรียน และบุคลากรภายในโรงเรียนทุกคน โดยมีการจัดดำเนินการ 3 ประการ ดังนี้
   - การจัดสิ่งแวดล้อม ให้ถูกสุขลักษณะภายในโรงเรียน
   - การบริการทางด้านสุขภาพเบื้องต้นให้กับนักเรียนและบุคลากรอื่น ๆ ในโรงเรียน
   - การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนตามหลักสูตรอย่างมีประสิทธิภาพ
2. **สุขศึกษาในชุมชน** (Public Health Education) หรือการจัดการสาธารณสุขโดยมีเป้าหมายอยู่กับประชาชนที่ไปตั้งชุมชนเมืองและชุมชนชนบท
3. **สุขศึกษาในโรงพยาบาล** (Hospital Health Education) เป็นการให้สุขศึกษากับผู้ป่วย หรือญาติของผู้ป่วย รวมทั้งบุคลากรต่าง ๆ ในโรงพยาบาล เพื่อให้รู้จักการป้องกัน การระวังรักษาโรคและการส่งเสริมสุขภาพ

2.5 การศึกษา (Education) หมายถึง กระบวนการที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ มีประสบการณ์เพิ่มขึ้น ซึ่งจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 3 ด้าน (Knowledge) เจตคติ (Attitude) และการปฏิบัติหรือทักษะ หรือที่เรียกว่า KAP นั่นเอง

2.6 การสาธารณสุข (Public Health) หมายถึง วิทยาศาสตร์ และศิลปะในการป้องกันโรค การช่วยทำให้ชีวิตยืนยาว และการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพ และประสิทธิภาพ ในการดำรงชีวิตของมนุษย์ ซึ่งการสาธารณสุขนี้ จะเกิดขึ้นได้โดยการร่วมมือกันกระทำโดยกลุ่มชนที่ร่วมกันอยู่เป็นหมู่เป็นคณะ (Prof. C. E. Winslow)

2.7 **พฤติกรรม** (Behaviors) หมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ ไม่ว่าสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ได้ก็ตาม

สิ่งที่สังเกตได้ การเดิน การพูด การทำงานของหัวใจ ฯลฯ

สิ่งที่สังเกตไม่ได้ การคิด ความรู้สึก ความชอบ ความสนใจ ฯลฯ

พฤติกรรมในปัจจุบันพบว่ามีอยู่สามขอบเขตใหญ่ ๆ คือ

1. **ด้านพุทธิพิสัย** (Cognitive Domain)

พฤติกรรมด้านนี้ เกี่ยวข้องกับการรู้ การจำ ข้อเท็จจริงต่าง ๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถ และทักษะทางสติปัญญา การใช้วิจารณญาณเพื่อประกอบการตัดสินใจ พฤติกรรมด้านนี้แบ่งเป็น

1.1 ความรู้ (Knowledge) เป็นพฤติกรรมที่จำได้ นึกได้ ได้ยิน ฯลฯ

1.2 ความเข้าใจ (Comprehension) ได้ฟัง ได้อ่าน ได้เขียน แสดงออกโดยการแปล การให้ความหมาย การคาดคะเน ฯลฯ

1.3 การนำความรู้ไปใช้ (Application) สามารถการประยุกต์ความรู้ไปแก้ปัญหาได้

1.4 การวิเคราะห์ (Analysis) สามารถแยกแยะองค์ประกอบของปัญหา และมองความสัมพันธ์ได้

1.5 การสังเคราะห์ (Synthesis) สามารถรวมประสบการณ์เก่าและใหม่ และสร้างเป็นระเบียบแบบแผนขึ้นมาใหม่ได้

1.6 การประเมินผล (Evaluation) เป็นขั้นสุดท้ายของพุทธิพิสัย อาจมีการประเมินผลทุกขั้น ไม่จำเป็นจะต้องเกิดสุดท้ายเสมอไป

2. **พฤติกรรมด้านเจตพิสัย** (Affective Domain)

หมายถึง ความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบ ความไม่ชอบ การให้คุณค่า ขั้นตอนการเกิดพฤติกรรมด้านเจตพิสัย

2.1 การรับ (Receiving) สามารถตระหนัก (ความรู้สึกว่า) ยินดี (เต็มใจรับ เลือกรับ เลือกสนใจ)

2.2 การตอบสนอง (Responding) สามารถยินยอมตอบสนอง (เชื่อฟัง) เต็มใจกระทำ พอใจกระทำ

2.3 การให้ค่า (Valuing) สามารถให้ ค่านิยม ชอบในค่านิยม ผูกมัดในค่านิยมนั้น

2.4 การจัดกลุ่มค่า (Organization) สามารถสร้างแนวคิด จัดระบบ (วางแผนพักผ่อน)

2.5 การแสดงคุณลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ (Value complex or Characteri-

zation by a Value) เช่น การวางหลักทั่ว ๆ ไป สร้างปรัชญาชีวิต เป็นต้น

3. **พฤติกรรมด้านทักษะพิสัย** (Psychomotor Domain)
พฤติกรรมด้านนี้ต้องอาศัยระยะเวลานาน รวมทั้งต้องอาศัยพฤติกรรมทางด้านพุทธิพิสัยและเจตพิสัยเข้ามามีส่วนด้วย ส่วนมากจะเชื่อว่ากระบวนการทางการศึกษาจะช่วยให้เกิดพฤติกรรมทักษะพิสัยนี้

2.8 **โครงการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Program)** หรือโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง กิจกรรมนานาประการในโรงเรียน ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อป้องกันส่งเสริม และรักษาสุขภาพของนักเรียน ตลอดจนครู เจ้าหน้าที่ คนงานภารโรง และบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง โครงการสุขภาพในโรงเรียน แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้คือ

1. **สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน** (School Health Environment) หมายถึง การกระทำทั้งหลายที่ช่วยให้โรงเรียนมีสภาพทางด้านกายภาพ ทางจิต ทางอารมณ์ และทางสังคมที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่สุขภาพ และสวัสดิภาพของนักเรียน ทั้งนี้รวมทั้งการจัดให้โรงเรียนมีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ อีกทั้งการจัดระบบการศึกษาภายในโรงเรียน เพื่อความมีสุขภาพอันดี และการจัดให้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคล ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้ทุกคนมีสุขภาพจิตดีด้วย สิ่งแวดล้อมที่ควรพิจารณา เช่น

- สถานที่ตั้งโรงเรียน และสภาพโดยแวดล้อม
- อาคารเรียน
- แสงสว่าง
- การระบายถ่ายเทอากาศ
- โต๊ะเรียนและม้านั่ง
- กระดานชอล์ค
- อุปกรณ์และเครื่องใช้
- อาคารประกอบต่าง ๆ
- น้ำดื่มน้ำใช้และการระบายน้ำ
- สนามกีฬาและบริเวณโรงเรียน
- การกำจัดขยะมูลฝอย

ฯลฯ

2. **การบริการทางด้านสุขภาพในโรงเรียน** (School Health Service) หมายถึง วิธีการต่าง ๆ ที่แพทย์ ทันตแพทย์ ครู และบุคลากรอื่น ๆ ดำเนินการเพื่อประเมินสถานะ ทางด้านสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของผู้เรียน และบุคลากรต่าง ๆ ในโรงเรียน โดยการจัดบริการทางสุขภาพ ในรูปแบบต่าง ๆ ให้ เช่น

- การตรวจสอบสุขภาพ
- การปฐมพยาบาล
- การทดสอบสายตา
- การส่งเสริมสุขภาพครูและบุคลากรอื่น ๆ
- การทดสอบการได้ยิน
- การบันทึกสุขภาพ
- การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง
- การจัดบริการอาหารกลางวัน
- การช่วยเหลือเด็กพิการ
- การแนะแนวทางสุขภาพ
- การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
- การส่งเสริมสุขภาพจิต
- การป้องกันอุบัติเหตุ

3. **การสอนสุขศึกษา** (School Health Education) หมายถึง กระบวนการจัดประสบการณ์ด้านการเรียน เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเปลี่ยนแปลง ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตน ทางด้านสุขภาพ ไปในทางที่เป็นประโยชน์แก่สุขภาพส่วนบุคคล และชุมชน

สิ่งที่ครูควรพิจารณา ในการสอนสุขศึกษา คือ

1. ปรัชญาการสอนสุขศึกษา ก่อนจะให้การศึกษาด้านอื่น ๆ ควรให้เด็กมีสุขภาพดีเสียก่อน
2. หลักสูตรวิชาสุขศึกษา มุ่งเน้นพฤติกรรมทางด้านสุขภาพแตกต่างกันไปในแต่ละระดับชั้น
3. หลักการสอนสุขศึกษาครูควรมีหลักปฏิบัติในการสอน
4. การวางแผนการสอน จุดประสงค์ เนื้อหา กิจกรรมการเรียนการสอน สื่อการเรียน และการประเมินผล วัดผล เป็นต้น

5. การจัดและดำเนินการสอน เช่น สอนโดยตรง แบบสหพันธ์ แบบบูรณาการ
6. วิธีสอนแบบต่าง ๆ กลวิธีที่จะทำให้เด็กเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพ
7. กิจกรรมเสริมหลักสูตร หรือกิจกรรมพิเศษ การจัดนิทรรศการ การพานักเรียนไปศึกษานอกสถานที่ เป็นต้น
8. การจัดสิ่งแวดล้อมและบริการสุขภาพ เพื่อช่วยในการเรียนการสอน
9. ครูควรทราบข่าวคราวทางด้านสุขภาพที่ทันสมัยอยู่เสมอ เพื่อนำมาเผยแพร่แก่ผู้เรียน
10. ครูควรค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ

2.9 **สุขนิสัย (Health Habit)** หมายถึง การปฏิบัติตนต่าง ๆ ซ้ำอยู่บ่อย ๆ เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค จนเกิดเป็นนิสัยที่จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติเป็นผู้มีสุขภาพดี

2.10 **สุขปฏิบัติ (Health Practice)** หมายถึง การปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อช่วยให้เป็นบุคคลที่มีสุขภาพดี และมีสวัสดิภาพมั่นคง เช่น การรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ การออกกำลังกาย การพักผ่อนหย่อนใจ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้แก่ร่างกาย การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นต้น

3. บทบาทของโรงเรียนในการสอนสุขศึกษา[1,2,3]

โดยหน้าที่และความรับผิดชอบในการจัดการศึกษาในโรงเรียน ครูและผู้บริหารโรงเรียนต่างก็ต้องตระหนักถึงความสำคัญของสุขศึกษาในโรงเรียน หรือการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนอยู่แล้ว แต่เพื่อให้เข้าใจถึงความต้องการ และคุณค่าของสุขศึกษาในโรงเรียนให้ดียิ่งขึ้น ผู้รับผิดชอบและครูผู้สอนสุขศึกษาควรจะได้เข้าใจถึงความต้องการและคุณค่าของสุขศึกษาในโรงเรียนอย่างละเอียด ดังนี้คือ

3.1 จากรายงานทางการแพทย์และการสาธารณสุข พบอย่างเด่นชัดว่า การปฏิบัติตัวทางสุขภาพของประชาชนอยู่ในระดับที่ไม่ถูกต้องมาก พบว่าโรคต่าง ๆ ทั้งที่เป็นโรคติดเชื้อ

---

[1]ณัฐยา วิสุทธิสิน, **การสอนสุขศึกษา**, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พลศึกษา, 2523), หน้า 3-8.

[2]ประภาเพ็ญ สุวรรณ, **การสอนสุขศึกษา ทฤษฎีและการประยุกต์** (กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2523), หน้า 10-11.

[3]สุชาติ โสมประยูร, **การสอนสุขศึกษา** พิมพ์ครั้งที่ 3 (กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช 2525), หน้า 7-8.

และโรคเรื้อรังมีผลโดยตรงจากการดำรงชีวิต **การปฏิบัติตน**ที่ไม่ถูกต้องของประชาชน ซึ่งไม่เป็นไปตามหลักการป้องกันโรคที่ถูกต้อง ดังนั้นการสอนสุขศึกษาจึงมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อการที่จะช่วยให้เด็กในระยะวัยเรียน ซึ่งเป็นวัยที่สามารถสร้างเสริมนิสัยต่าง ๆ ได้ตลอดจนพฤติกรรมทางสุขภาพที่จะช่วยเด็กได้มีชีวิตที่ดีขึ้นในโอกาสที่เติบโตต่อไป

3.2 เจตคติหรือทัศนคติของประชาชนที่มีต่อโรคภัยไข้เจ็บ ไม่ได้นำไปสู่การดำเนินชีวิตที่ถูกสุขลักษณะตามหลักวิทยาศาสตร์ เช่น ประชาชนบางกลุ่มเชื่อว่าการเกิดโรคเป็นอิทธิพลของภูติผีปีศาจ หรือการกระทำทางเวทมนตร์คาถา บางกลุ่มชนเชื่อว่า การมีสุขภาพดี คือการไม่เจ็บป่วยล้มหมอนนอนเสื่อเท่านั้น หรือเชื่อว่าแพทย์เท่านั้นเป็นผู้รับผิดชอบในเรื่องสุขภาพไม่ใช่ตัวเรา เมื่อเป็นเช่นนี้การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนจึงมีวัตถุประสงค์ที่จะต้องการให้มีการแปลง**พฤติกรรมของ**นักเรียนทุกด้านไปสู่ความถูกต้องที่แท้จริงโดยอาศัยกระบวนการทางการศึกษา

3.3 ประชาชนโดยทั่วไปยังขาดความรู้พื้นฐานเพื่อการดำรงชีวิตอยู่อีกเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะพื้นฐานทางสุขภาพอันจะนำมาซึ่งการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง ถ้าประชาชนส่วนใหญ่มีพื้นฐานเหล่านี้ดีพอก็จะเป็นประโยชน์ในชีวิตประจำวัน และจะช่วยลดภาระต่าง ๆ ในชีวิตได้มาก เช่น ภาระต่อการแพทย์และสาธารณสุข นอกจากนั้นยังช่วยส่งเสริมการมีชีวิตยืนยาวด้วยการที่วิทยาศาสตร์การแพทย์เจริญก้าวหน้าในเรื่องภูมิคุ้มกันโรคและโภชนาการซึ่งประชาชนควรจะศึกษาตั้งแต่ในวัยเรียน

3.4 นิสัยของบุคคลมีผลต่อสถานะทางสุขภาพ โรงเรียนเป็นสถานที่ที่เหมาะสมที่จะช่วยพัฒนาและเสริมสร้างนิสัยทางสุขภาพ ซึ่งนิสัยมีความสัมพันธ์อย่างเห็นได้ชัดกับสุขภาพของคน ดังจะพบได้จากการวิจัยต่าง ๆ ที่ยืนยันได้ว่า การปฏิบัติตน นิสัย และสิ่งแวดล้อม เป็นผลต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนสามารถจัดประสบการณ์เพื่อการเรียนรู้ต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการสร้างสุขนิสัย ตามหลักการของการเรียนรู้ การที่ผู้เรียนได้กระทำบ่อย ๆ จะก่อให้เกิดการเรียนรู้และทำเป็นนิสัยได้ นิสัยทางสุขภาพก็เป็นสิ่งที่เกิดกับตัวเด็กได้เช่นเดียวกัน

3.5 โรงเรียนเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ซึ่งสามารถใกล้ชิดกับทางบ้าน จะช่วยแก้ปัญหาที่เกิดที่บ้าน ขณะเดียวกันบ้านก็จะช่วยทำหรือส่งเสริมสิ่งที่ทางโรงเรียนจัดให้ซึ่งมีความหมายต่อเด็กมาก โรงเรียนสามารถเข้าไปสู่ชนกลุ่มใหญ่ได้ นอกจากจะเป็นการปลูกฝังนิสัยแล้วยังเป็นการช่วยแก้ปัญหาสาธารณสุขได้ทางหนึ่งด้วย (พบว่าประเทศไทยเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี มีประมาณร้อยละ 45)

3.6 การศึกษาวิจัยพบว่า การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมีผลทำให้การปฏิบัติตนทางสุขภาพ และสถานะทางสุขภาพของนักเรียน (ประชาชน) ดีขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

4. ปัญหาการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

ในการจัดกระบวนการสอนสุขศึกษาให้ผู้เรียนเกิดประสบการณ์และเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพไปในทางที่ดีนั้น อาจมีปัญหาซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

4.1 ในการสอนครูควรจะเน้นทางบวก ไม่เน้นทางลบ โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะให้นักเรียนได้ยกระดับในทางสุขภาพของตนเองให้สูงขึ้น และก็น่าจะเป็นสิ่งที่นักเรียนแต่ละคนมองเห็นว่าเป็นไปได้ สามารถปฏิบัติได้ด้วย

4.2 การสร้างหรือส่งเสริมความคิดให้เห็นว่าสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญของชีวิต และจะไม่มีการสิ้นสุดเหมือนวิชาอื่น ๆ ซึ่งอาจจะจบหรือสิ้นสุดแค่ในโรงเรียนเท่านั้น เมื่อออกจากโรงเรียนไปแล้วก็ไม่ได้นำไปใช้ การให้นักเรียนคิดและตัดสินใจได้ว่าการปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพนั้น จะต้องดำเนินไปตลอดชีวิตเป็นสิ่งสำคัญ

4.3 การสอนที่เราหวังว่าจะให้นักเรียนได้ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปสู่ความผาสุกได้นั้น ก็ควรให้นักเรียนปฏิบัติบ่อย ๆ

4.4 นักเรียนที่เข้ามาในโรงเรียน และได้ใช้ชีวิตอยู่ในโรงเรียนก็ควรได้รับการส่งเสริมให้เป็นไปตามโครงการต่าง ๆ ของโรงเรียน เช่น โครงการสุขภาพในโรงเรียน

4.5 การจัดประสบการณ์หรือกิจกรรมในการเรียน ต้องดัดแปลงปรับปรุงให้เหมาะสมกับจิตวิทยา สรีรวิทยา และสังคมของนักเรียน

4.6 แผนการสอน บทเรียน ควรคำนึงถึง ความสนใจ ความต้องการ ความสามารถ และภูมิหลังของนักเรียนด้วย

4.7 ผลการเรียนของนักเรียนที่จะเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น นักเรียนควรได้รับจากประสบการณ์ จากการจัดสถานการณ์ต่าง ๆ ขึ้น เพราะฉะนั้นจึงควรให้นักเรียนทุกคนมีส่วนร่วมกิจกรรมและมีปฏิกิริยาต่อสถานการณ์นั้น ๆ ด้วย

4.8 การสอนให้แก้ไขปัญหาเป็น หรือแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมเป็นสิ่งสำคัญ และถ้าจะให้เกิดผลดีควรใช้สถานการณ์มาประกอบการสอน สถานการณ์ หรือปัญหานั้น ควรจะเป็นปัญหาจริงที่มีความหมายต่อนักเรียน

4.9 จุดประสงค์ของการเรียน ควรเป็นจุดประสงค์ที่ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในตัวนักเรียนจริง ๆ

4.10 การจัดกิจกรรมการเรียนให้กับนักเรียน ควรให้มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์เดิมของนักเรียนด้วย ซึ่งจะทำให้เกิดการเรียนรู้ได้เร็วขึ้น

4.11 ประสบการณ์หรือกิจกรรมการเรียนที่จะได้ผลมากที่สุด คือประสบการณ์หรือกิจกรรมที่นักเรียนเห็นและปฏิบัติด้วยตนเองและสามารถเชื่อมโยงประสบการณ์จากส่วนย่อยไปหาประสบการณ์รวมได้

4.12 นักเรียนเมื่อได้เรียนหรือปฏิบัติไปแล้ว นักเรียนนั้นสามารถคิดเป็นดัดแปลงเป็น นำเอาไปใช้ให้เหมาะสมกับชีวิตประจำวันได้

4.13 การเรียนในลักษณะบูรณาการ หรือสัมพันธ์วิชาเป็นวิธีที่ได้ผลดีอย่างหนึ่ง ซึ่งทำให้ลืมได้ช้า โดยเฉพาะในเด็กเล็ก ๆ จะมีความหมายต่อตัวนักเรียนมาก เพราะการเรียนในลักษณะบูรณาการจะคลุกเคล้ากับชีวิตจริงของตัวนักเรียนเอง

4.14 การฝึกนักเรียนให้ทำบ่อย ๆ สำคัญมาก ควรทำอย่างจริงจังสม่ำเสมอและควรมีอุปกรณ์ในการฝึกประกอบด้วย

4.15 การเรียนรู้ของนักเรียนแต่ละคนแตกต่างกัน ครูควรจัดกิจกรรมในการเรียนการสอน และอุปกรณ์ประกอบในการเรียนการสอนหลาย ๆ อย่างจึงจะเป็นผลดี

4.16 การเรียนรู้ของนักเรียนบางเรื่อง ครูอาจคาดไม่ถึง นักเรียนอาจอยากรู้อยากเห็นในสิ่งแปลก ๆ และแตกต่างกันออกไปจากบทเรียน ครูควรใจกว้าง พร้อมที่จะให้โอกาสแก่นักเรียนและพยายามหาทางให้นักเรียนได้มีประสบการณ์เพิ่มขึ้น

4.17 การเรียนการสอนสุขศึกษา ที่จะให้ได้ผลดี ผู้บริหารหรือครูควรร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ปกครอง และชุมชนให้มาก

ดังจะเห็นได้ว่าการสอนสุขศึกษาตามความเป็นจริงแล้ว มิได้มีความแตกต่างไปจากวิชาสามัญอื่น ๆ ถ้าทุกคนที่มีส่วนร่วมรับผิดชอบได้ตระหนักถึงความต้องการและคุณค่าต่อตัวนักเรียนที่จะได้รับการฝึกฝนอบรมไปจากโรงเรียน แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นอาจจะไม่ได้มาจากวิชาสุขศึกษา แต่อาจจะเนื่องจากผู้บริหาร ผู้สอนหรือผู้รับผิดชอบมองไม่เห็นความจริงประการหนึ่งว่าการสอนสุขศึกษา เท่ากับเป็นการเตรียมตัวบุคคล ให้รู้จักใช้ชีวิตที่ถูกต้องและปลอดภัยให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพราะฉะนั้นการสอนสุขศึกษาที่จะให้เกิดประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลต่อผู้เรียนนั้นก็คือการสอนคนไม่ใช่สอนหนังสือ มุ่งให้คนมีสุขภาพดี ให้รู้จักคิดเป็น แก้ปัญหาเป็น และสามารถนำไปใช้ได้ในชีวิต มิใช่ให้นักเรียนเพียงแต่เรียนจบเท่านั้น อีกประการหนึ่งเพื่อชี้ให้เป็นปัญหาและแก้ปัญหา

ควบคู่กันไปด้วย

5. ลักษณะของเนื้อหาวิชาสุขศึกษา

วิชาสุขศึกษามีลักษณะที่คล้ายกับวิชาอื่น ๆ ในหลาย ๆ อย่างทั้งในด้านเนื้อหาและวิธีสอน แต่มีลักษณะเฉพาะอยู่หลายอย่างที่แตกต่างไปจากวิชาอื่น ๆ ดังนี้

5.1 สุขวิทยาหรือเนื้อหาในวิชาสุขศึกษา (Health Information) เป็นเรื่องราวที่มีการเปลี่ยนแปลงได้อยู่ตลอดเวลา ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการค้นคว้าทดลองหรือการวิจัยในทางวิทยาศาสตร์ เพราะเรื่องราวทางสุขภาพเกี่ยวข้องกับร่างกาย จิตใจ และชีวิตความเป็นอยู่ของคนเรา และยังมีอีกมากมายหลายเรื่องที่ยังไม่สามารถทราบข้อเท็จจริงได้ ดังนั้น สุขวิทยาหรือสุขศึกษาจึงมีลักษณะที่เปลี่ยนแปลงได้ไม่คงที่ตายตัวเสมอไปเหมือนวิชาอื่น ๆ

5.2 การปฏิบัติตนทางสุขภาพของคนเรามักมีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กันอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับแนวความคิด ซึ่งแนวความคิดนี้อาจจะถูกควบคุมโดยอิทธิพลใด ๆ ก็ตาม ซึ่งจะมีผลต่อเรื่องของสุขภาพทั้งสิ้น เพราะฉะนั้น ความเข้าใจจากแนวความคิดอาจจะขัดแย้งกับหลักสุขภาพก็ได้ นักเรียนแรกเข้าโรงเรียนอ่านหนังสือไม่ออก คิดเลขไม่ได้ ครูอาจจะให้ความรู้หรือประสบการณ์แก่เด็กได้ทันทีโดยไม่มีปัญหาอะไรมากนัก แต่ตรงกันข้ามวิชาสุขศึกษา นอกจากนักเรียนจะไม่มีความรู้แล้วบางทียังมีแนวคิด ความเชื่อการปฏิบัติ เจตคติ ที่ไม่ถูกต้องติดตัวมาด้วย ดังนั้น ในการที่จะเปลี่ยนแปลงแนวความคิดไม่ใช่เรื่องง่ายนัก เพราะความรู้สึกนึกคิด ตลอดจนการกระทำของบุคคลมีอิทธิพลมาจากครอบครัว ชุมชนและวัฒนธรรมที่ต่อเนื่องกันมา และมีผลต่อตัวนักเรียนนั่นเอง เช่น ความเชื่อเรื่องโชคลาง อาหาร การรับประทาน หรือการรักษาโรค เป็นต้น

5.3 เนื้อหาวิชาสุขศึกษาบางเรื่องยังเป็นนักโต้แย้งในชนบางกลุ่ม เพราะความรู้ความเข้าใจตลอดจนความเชื่อนั้น ไม่ได้เป็นไปตามแนวการปฏิบัติที่ถูกต้อง เช่น เรื่องเพศศึกษา การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา สิ่งเหล่านี้มีผลกระทบกระเทือนทั้งร่างกายและจิตใจของนักเรียนอยู่ตลอดเวลาทั้งทางตรงและทางอ้อม เมื่อนักเรียนมาโรงเรียนได้รับการสั่งสอนในสภาพของเนื้อหาวิชาที่ถูกต้องจากครู แต่ชีวิตจริง ๆ แล้วกลับต้องไปประสบกับสิ่งตรงกันข้ามจากครอบครัว จริงอยู่อาจจะมีกลุ่มน้อยที่มีปัญหาในเรื่องเหล่านี้ แต่ก็เป็นสาเหตุของความยุ่งยากในการสอนวิชาสุขศึกษาของครูได้เช่นเดียวกัน

5.4 เนื้อหาวิชาสุขศึกษาเป็นวิชาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางกาย สุขภาพทางจิต การส่งเสริมให้อยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ซึ่งเด็กเองสนใจมาก แต่บางครั้งเป็นการยากต่อการเร้าใจให้นักเรียนสนใจต่อการเรียนวิชาสุขศึกษา เพราะนักเรียนทุกคนเห็นว่าตนเองมีสุขภาพดีอยู่แล้วจึงไม่จำเป็นที่จะต้องพูดถึงและศึกษากันอีก เพราะเป็นหลักธรรมดาของคนมีสุขภาพดีแล้วจะไม่ค่อยสนใจสุขภาพ

ของตนเอง จนกว่าจะมีการเจ็บไข้เกิดขึ้น ซึ่งเป็นความคิดที่ผิด สิ่งนี้เป็นสิ่งหนึ่งที่ทำให้ครูที่สอนสุขศึกษาเกิดความท้อแท้ต่อการสอนวิชานี้ได้

5.5 การสอนวิชาสุขศึกษาจะให้ได้ผลสมบูรณ์จำเป็นอย่างยิ่งที่โรงเรียนต้องจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนขึ้นควบคู่กันไปกับการสอน โดยเฉพาะการสอนสุขศึกษามุ่งให้เด็กได้รับความรู้แล้วการบริการทางสุขภาพก็มีความจำเป็นเพื่อส่งเสริมและป้องกันสุขภาพของนักเรียน รวมทั้งการจัดสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะเพื่อไม่ให้เกิดอุบัติเหตุและอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนด้วย ถ้าหากจะสอนสุขศึกษาแต่เพียงอย่างเดียวเหมือนวิชาอื่น ๆ แล้วหวังที่จะให้เด็กมีสุขภาพดีนั้นย่อมเป็นไปได้ยากมาก

5.6 ความมุ่งหมายที่สำคัญที่สุดในการสอนสุขศึกษา ก็คือจะต้องให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพ เกิดขึ้นกับตัวผู้เรียน นั่นคือผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงทาง

1. ความรู้ทางด้านสุขภาพ (Health Knowledge)
2. เจตคติทางด้านสุขภาพ (Health Attitude)
3. การปฏิบัติและทักษะทางด้านสุขภาพ (Health Practice and Skill)

นอกจากนี้เนื้อหาวิชาสุขศึกษา ยังมีความสัมพันธ์กับวิชาอื่น ๆ ซึ่งถ้าสอนให้สัมพันธ์กันแล้วจะทำให้ผู้เรียนมีความคิด ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพกระจ่างยิ่งขึ้น ลักษณะของเนื้อหาวิชาสุขศึกษามีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ครูผู้สอนจะต้องติดตามข่าวคราวความเคลื่อนไหวเพื่อนำมาสัมพันธ์กับชีวิตของนักเรียนในการสอนวิชาอื่น ๆ ครูผู้สอนอาจนำสุขศึกษาเข้าไปสอดแทรกได้ไม่ว่าจะเป็นวิชาทางวิทยาศาสตร์ หรือวิชาทางศิลปก็ตาม

6. ปรัชญาในการสอนสุขศึกษา

ความมุ่งหมายประการแรกในการสอนสุขศึกษา คือ การปรับปรุงส่งเสริมพฤติกรรมทางด้านสุขภาพให้แก่นักเรียน และความมุ่งหมายสุดยอด คือการที่นักเรียนและบุคลากรทุกฝ่ายในโรงเรียนมีสุขภาพดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

การสอนสุขศึกษาที่ได้ผลอย่างสมบูรณ์ ต้องได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่งจากผู้บริหารการศึกษา ศึกษานิเทศก์ ครูผู้สอน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ปกครอง ตลอดจนบุคคลอื่น ๆ ในชุมชน

เพราะฉะนั้นการสอนสุขศึกษา จึงจำเป็นต้องมีปรัชญาการสอนเช่นเดียวกับการสอนวิชาอื่น ๆ และปรัชญาการสอนสุขศึกษาก็ควรจะสอดคล้องกับปรัชญาการศึกษาของชาติและปรัชญาการศึกษาของโรงเรียนนั้น ๆ ด้วย

สิ่งที่สำคัญที่สุดในการสอนสุขศึกษา คือการพัฒนาพฤติกรรมทางสุขภาพ ไปสู่ความสุขสมบูรณ์ของชีวิต สำหรับปรัชญาการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน อาจกล่าวโดยทั่วไปดังนี้

6.1 การสอนสุขศึกษาควรจัดให้สอดแทรกในวิชาอื่น ๆ รวมทั้งควรสอดแทรกในกิจกรรมเสริมหลักสูตรด้วย ไม่ว่าจะเป็นการสอนวิชาใดก็ตามสามารถนำความรู้ทางสุขภาพเข้าไปสอดแทรกได้แทบทั้งสิ้น รวมทั้งการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรต่าง ๆ เช่น นิทรรศการทางสุขภาพ การแปรงฟันที่ถูกวิธี เป็นต้น

6.2 โครงการสอนสุขศึกษาควรมีความสัมพันธ์และรับผิดชอบร่วมกันระหว่างบ้าน โรงเรียน ชุมชนจะเห็นได้ว่า บ้านหรือครอบครัวเป็นสถาบันแรกที่จะปลูกฝังลักษณะต่าง ๆ ให้กับบุคคล เมื่อบุคคลนั้นเข้าโรงเรียนเพื่อรับการศึกษาก็จะถูกปลูกฝังทั้งความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ และเมื่อจบการศึกษาบุคคลนั้นสามารถดำรงชีวิตได้ด้วยดีในสังคมได้ ดังนั้น จะเห็นได้ว่า บ้าน โรงเรียน ชุมชน จึงมีความสัมพันธ์กันอย่างมาก

6.3 ในการสอนสุขศึกษาจะต้องมุ่งปรับปรุงสุขภาพจิต และแนวทางการดำรงชีวิตที่ดีในสังคมให้มากพอ ๆ กับสุขภาพกาย เพราะสุขภาพจิตและอารมณ์ รวมทั้งการดำรงชีวิตในสังคมได้ด้วยดีเป็นสิ่งที่สำคัญที่ผู้เกี่ยวข้องไม่ควรมองข้าม

6.4 ในการสอนสุขศึกษา ควรเน้นความคิดในการพัฒนาตัวบุคคล พอ ๆ กับความรับผิดชอบต่อสังคมด้วย

6.5 ในการสอนสุขศึกษา โรงเรียนควรจัดให้เหมาะสมกับสภาพความต้องการของบุคคล ความต้องการของสังคม ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล และสังคมที่โรงเรียนนั้น ๆ ตั้งอยู่ด้วย

7. หลักเบื้องต้นของครูสุขศึกษา

การสอนวิชาสุขศึกษาให้ได้ผลดี มีประสิทธิภาพ ผลที่เกิดขึ้นกับนักเรียนจะเป็นเช่นไรนั้น ครูผู้สอนจะเป็นส่วนที่สำคัญยิ่งประการหนึ่ง นอกจากครูผู้สอนจะมีความรู้ในด้านวิชาการแล้ว จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเป็นบุคคลที่มีความคิดก้าวหน้า มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ทันสมัย ในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า สามารถรู้แหล่งวิทยาการต่าง ๆ และศึกษาค้นคว้าวิทยาการจากแหล่งนั้นได้ดี หลักเบื้องต้นที่สำคัญของครูสุขศึกษามีดังนี้

7.1 การรู้จักเนื้อหาของวิชาสุขศึกษา

ครูที่จะสอนวิชาสุขศึกษา จำเป็นจะต้องรู้จักเนื้อหาวิชาและเรื่องราวทางสุขภาพ เพื่อที่จะสอนให้ผู้เรียนเกิดความรู้ เจตคติ หรือสุขนิสัย และการปฏิบัติ หรือสุขปฏิบัติที่ดีทางสุขภาพ

นอกจากนี้ครูจะต้องค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอทางด้านสุขภาพ ควรอ่านวารสารสุขภาพ วารสารสุขศึกษา วารสารสุขศึกษาพลศึกษาสันทนาการ หรือวารสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทางด้านสุขภาพเพื่อที่จะได้มีความรู้ และวิทยาการใหม่ ๆ เสมอ

7.2 การรู้จักเด็ก

การสอนสุขศึกษาซึ่งเป็นวิชาที่มีทั้งทักษะเนื้อหาวิชา ทักษะการปฏิบัติและการสร้างเจตคติให้กับผู้เรียน เพราะฉะนั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ครูจะต้องรู้จักเด็กในสภาพจริง ๆ จึงจะสามารถจัดประสบการณ์ให้เด็กอย่างเหมาะสม การรู้จักแต่ชื่อและหน้าตาเด็กในชั้นเรียนไม่เพียงพอ ครูควรหมายถึง

- สภาพแวดล้อมของเด็ก
- ความสนใจของเด็กในเรื่องสุขภาพ
- ชีวิตความเป็นอยู่ในครอบครัว
- ปัญหาทางสุขภาพของร่างกายและจิตใจที่เผชิญอยู่
- เจตคติการเรียนการสอน ต่อตัวครู

ฯลฯ

สำหรับในชั้นเรียน ครูอาจจะรู้จักเด็กดังนี้

- สังเกตนักเรียนโดยทั่วไป
- สังเกตพฤติกรรมที่นักเรียนแสดงออก
- การพบปะให้คำปรึกษากับนักเรียน
- ทำแบบสอบถามไปยังผู้ปกครอง

ฯลฯ

7.3 การรู้จักวิธีสอน

ครูสุขศึกษาควรมีความรู้ และความเข้าใจเป็นอย่างดีในเรื่องวิธีสอน การจัดกิจกรรม หรือการจัดโอกาสการเรียนรู้ให้กับนักเรียน ทักษะและแนวความคิดในการจัดชั้นเรียน

จะเห็นได้ว่าในการสอนวิชาสุขศึกษา วิธีสอน หรือการจัดกิจกรรมเพื่อให้การเรียนรู้มีความสำคัญเท่า ๆ กับเนื้อหาวิชาที่จะสอน

การที่ผู้เรียน รู้เนื้อหาเป็นอย่างดี สามารถเข้าใจจนเกิดเจตคติที่ดีแล้วนำไปประพฤติปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง นับเป็นความสำเร็จสูงสุดของการสอน เพราะเนื่องจากการจัดกิจกรรมการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพนั่นเอง

อย่างไรก็ตามครูสุขศึกษาก็ไม่ควรยึดวิธีสอนแบบใดแต่เพียงอย่างเดียว ในการสอนควรจะได้มีการเปลี่ยนแปลง กิจกรรมให้เหมาะสมกับสภาพแห่งการเรียนรู้ของนักเรียน

7.4. **ความเชื่อมั่นในคุณค่าของวิชาสุขศึกษา**

การที่จะสอนให้ผู้เรียนมีความเชื่อมั่นในสิ่งใดนั้น ผู้สอนจะต้องเชื่อมั่นในคุณค่าของสิ่งนั้นเสียก่อน ในการสอนวิชาสุขศึกษา ถ้าหากครูผู้สอนมีความเชื่อมั่นอย่างแท้จริงว่าสุขศึกษา (ทั้งเนื้อหาและวิธีสอน) สามารถช่วยทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพและเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีขึ้นได้อย่างแน่นอนแล้ว การสอนสุขศึกษาก็ย่อมจะได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมายอย่างแท้จริง

ฉะนั้น เมื่อตัวครูเองมีความเชื่อมั่นและเห็นจริงตามหลัก หรือทฤษฎีของวิชานี้แล้ว พฤติกรรมทางด้านสุขภาพ (ความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้องทางสุขภาพ) ของครูที่แสดงออกมาย่อมเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็ก จะช่วยทำให้เด็กมีเจตคติต่อการสอนและการเรียนวิชาสุขศึกษาดีขึ้น เพราะความเชื่อต่าง ๆ ของคนเราสามารถถ่ายทอดหรือติดต่อกันได้เสมอ ๆ และถ้าความเชื่อนั้นเป็นความเชื่อของตัวครูเองแล้ว ก็ย่อมจะมีอิทธิพลต่อนักเรียนมากยิ่งขึ้น

8. สิ่งที่ครูควรพิจารณาประกอบในหลักเบื้องต้น

ครูควรคำนึงเสมอว่า

8.1 สอนตัวนักเรียนไม่ใช่สอนหนังสือ ครูจะต้องมีเป้าหมายที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เรียนทั้งทางด้านความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติ และเน้นในพฤติกรรมเหล่านี้ โดยการให้นักเรียนสามารถนำไปใช้ประโยชน์จากสิ่งที่สอนไป ไม่ควรเน้นเนื้อหา แต่ควรเน้นกระบวนการที่จะเปลี่ยนแปลง ความคิด ความรู้สึก ของผู้เรียน

8.2 ครูควรพิจารณาและคำนึงถึงความต้องการและความสนใจของผู้เรียน

8.3 ตระหนักถึงความสำคัญของการใช้หรือการจัดโอกาสเพื่อการเรียนรู้หลาย ๆ อย่าง และดัดแปลงให้เหมาะสมกับความสนใจของนักเรียน

8.4 พยายามทำให้การสอนมีประสิทธิภาพมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ให้นักเรียนมีโอกาสได้ปฏิบัติให้สิ่งที่เรียนมีความหมายกับตัวนักเรียนในด้านที่เหมาะสมกับความสนใจและความต้องการของผู้เรียน ซึ่งเหล่านี้สามารถจะทำให้เกิดขึ้นได้ง่าย

– ให้มีการทดลอง เช่น ใช้ห้องปฏิบัติการในวิชาวิทยาศาสตร์ หรือให้นักเรียนได้ทดลองด้วยตนเอง การปรุงอาหาร การทดสอบต่าง ๆ เพื่อตรวจสุขภาพเหล่านี้ เป็นต้น

– มีการสำรวจโรงเรียน บ้าน และชุมชนทางด้านการสุขาภิบาล ความปลอดภัย ความสะอาด แสงสว่าง ฯลฯ

– การสังเกตโดยตรง และการทำรายงาน หลังจากไปทัศนศึกษาหรือไปชมกิจการขององค์การหรือหน่วยงานทางด้านสุขภาพในท้องถิ่น

– ปฏิบัติ และฝึกทำด้วยตนเองเกี่ยวกับการปัจจัยพยาบาล ช่วยกิจกรรมของโรงเรียนในด้านสุขภาพ ช่วยดูแลนักเรียนรุ่นน้องในสนามเด็กเล่น ช่วยดูแลเด็กเล็ก ช่วยกิจกรรมบริการสุขภาพในครอบครัว โรงเรียน และชุมชน ฯลฯ

– พยายามให้การสอนสัมพันธ์กับประสบการณ์ที่เด็กเคยได้รับมาก่อนหรือที่เด็กชอบ เช่น การออกค่ายพักแรม การไปทัศนศึกษา การเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุ การไปจ่ายตลาดซื้อของสำหรับครอบครัว หรือเสื้อผ้าสำหรับตนเอง การขับรถยนต์ การเตรียมแผนสำหรับการพักผ่อน การดูแลพยาบาลผู้ป่วย การดูแลเด็กเล็ก ฯลฯ เป็นต้น

– จัดให้มีการอภิปรายของกลุ่มนักเรียน ตั้งเป็นคณะกรรมการ การโต้วาที การเล่นละคร ฯลฯ โดยให้กิจกรรมเหล่านี้เป็นผลงานของกลุ่ม

– ทำโครงการพิเศษ หรือการศึกษาและวิจัย เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างกันและกัน

8.6 ใช้วิธีการสอนชนิดที่เรียกว่า การสอนทางอ้อมให้มากเท่า ๆ กับการสอนที่เป็นทางการ ซึ่งวิธีการสอนทางอ้อมนี้อาจจะเป็นการสอนตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งจะเป็นสิ่งที่เสริมการสอนในชั้นเรียนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และทำให้เกิดเจตคติที่ดีในตัวผู้เรียนและการปฏิบัติตนทางสุขภาพที่ดีที่ถูกต้อง การใช้วิธีสอนทางอ้อมนี้จะมีและใช้มากน้อยแค่ไหนขึ้นอยู่กับความเข้าใจหรือความตระหนักเกี่ยวกับสุขภาพของตัวครูเอง เช่นเดียวกับการสอนโดยตรง การสอนโดยทางอ้อมนี้ครูก็จะต้องวางแผนเป็นอย่างดี

8.7 การสอนสุขศึกษานั้น ควรจะได้วางแผนอย่างรอบคอบ แต่ขณะเดียวกันแผนนั้นก็ควรจะยืดหยุ่นได้เพิ่มให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่ไม่คาดคิดว่าจะเกิดขึ้น

9. โอกาสที่จัดเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ทางด้านสุขภาพ

9.1 ใช้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน (incident) ให้เป็นประโยชน์ต่อการสอน เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอาจจะเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวทางด้านสุขภาพ หรือภาวะของสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

9.2 สร้างลักษณะนิสัยประจำ หรือการกระทำที่เป็นประจำสำหรับทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดในห้องเรียนนั้น หรือของทั้งโรงเรียน ซึ่งจะได้มาซึ่งการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพที่ถูกต้องและเป็นการแก้ไขการปฏิบัติบางอย่างที่ไม่ถูกต้อง หลักนี้อาศัยจากหลักทางจิตวิทยาการศึกษา คือ บุคคลถ้าได้กระทำสิ่งใดบ่อย ๆ จะเรียนรู้และทำสิ่งนั้นเป็นประจำและจะเป็นการจูงใจให้คนอื่นทำตามด้วย

9.3 ใช้กระบวนการสอนในห้องเรียนอย่างเหมาะสมกับเนื้อหาที่สอน เช่น การสาธิต การอภิปรายในรูปต่าง ๆ เป็นต้นว่า การบรรยายหมู่ (symposium) การโต้วาที การอภิปรายกลุ่ม (panel discussion) การใช้โสตทัศนูปกรณ์ต่าง ๆ เช่น แผ่นป้ายประกาศ การจัดนิทรรศการ กระดานแสดงในรูปแบบต่าง ๆ ฯลฯ

9.4 การบริการแนะแนวรายบุคคลและรายกลุ่ม ตลอดจนบริการให้คำปรึกษาด้านอื่น ๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับปัญหาส่วนบุคคล

9.5 การใช้เหตุการณ์ที่สำคัญเกิดขึ้นในอดีตให้เป็นประโยชน์ต่อการสอน

9.6 การใช้ประโยชน์ของวันสำคัญ หรือสัปดาห์สำหรับการจัดกิจกรรมที่จะเป็นการศึกษาทางด้านสุขภาพ เช่น การจัดสัปดาห์ป้องกันโรค วันสาธารณสุข วันอนามัยโลก วันสหประชาชาติ การรณรงค์เพื่อปลูกฝีฉีดวัคซีน สัปดาห์การป้องกันอุบัติเหตุ ฯลฯ เป็นต้น

9.7 การใช้อุปกรณ์บางอย่างได้อย่างถูกต้อง เช่น แบบเรียน ประวัตินักวิทยาศาสตร์ที่สำคัญและนักมานุษยศาสตร์ที่มีชื่อเสียง

9.8 การใช้อุปกรณ์ประกอบการสอนได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม เช่น ภาพยนตร์ สไลด์ ฟิล์มสตริป และโสตทัศนูปกรณ์ประเภทอื่น

9.9 ร่วมมือกับนักเรียนช่วยกันสร้างสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนที่จะเสริมสร้างการมีสุขภาพดีให้แก่นักเรียน ครู และบุคลากรอื่น ๆ เช่น ตัวอาคารเรียน ห้องเรียน โรงฝึกพละ ห้องพยาบาล สนามโรงเรียน ฯลฯ เป็นต้น

9.10 ใช้วิทยากรให้เป็นประโยชน์และวางแผนร่วมกับครูคนอื่น ๆ

9.11 ครูจะต้องเป็นตัวอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพ การปฏิบัติตัว การรักษาความสะอาดของร่างกาย ของเครื่องใช้ และอื่น ๆ ซึ่งจะเป็นส่วนของการให้ประสบการณ์การเรียนรู้แก่เด็กทางหนึ่งได้

10. สรุป

จะเห็นว่าในการสอนสุขศึกษาให้มีประสิทธิภาพนั้นครูผู้สอนต้องมีแนวคิดเกี่ยวกับความหมายของคำต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทางสุขภาพและทางสุขศึกษา นอกจากนั้นครูผู้สอนยังต้องปรับบทบาท

ของตนเองใหม่เพื่อให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้ที่แท้จริง

ปัญหาที่สำคัญในการสอนวิชาสุขศึกษาในปัจจุบันมักจะมาจากตัวครู นั่นคือ ครูไม่เห็นความสำคัญของการตั้งจุดประสงค์ในการสอน เพราะการตั้งจุดประสงค์ในการสอนแต่ละครั้งในการสอนนั้นสามารถปลูกฝังพฤติกรรมทางสุขภาพได้ ครูจึงควรตั้งจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม ความสำคัญของเนื้อหาเป็นสิ่งสำคัญ ประการที่สองที่ครูผู้สอนต้องเห็นความสำคัญและถ้าครูผู้สอนไม่เห็นความสำคัญในเนื้อหาเสียแล้วก็คงไม่สามารถทำให้ผู้เรียนเห็นความสำคัญได้ ความสำคัญของกิจกรรมการเรียนการสอนเป็นส่วนสำคัญ ประการที่สาม การจัดการเรียนการสอนที่ได้ผลนั้นครูต้องจัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้เกิดประสบการณ์ตรงให้มากที่สุด บทบาทของครูขึ้นอยู่กับวัยของผู้เรียน ถ้าเป็นครูที่สอนในระดับประถมศึกษาก็ควรจะเน้นให้ผู้เรียนมีกิจกรรมมากกว่าผู้เรียนในระดับมัธยมศึกษาที่จะต้องมีการค้นคว้าเพิ่มเติมมากขึ้น ดังนั้นกิจกรรมการเรียนการสอนในแต่ละครั้งครูต้องคำนึงถึงวัยของผู้เรียน ความแตกต่างของผู้เรียน ความสามารถทางสติปัญญาของผู้เรียน ทั้งนี้เพื่อทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสมนั่นเอง ความสำคัญของการใช้อุปกรณ์การสอนเป็นส่วนสำคัญประการที่สี่ที่ครูควรคำนึงถึงการใช้อุปกรณ์การสอนนั้นครูจะต้องใช้ให้เป็น รู้ว่าขั้นตอนใดจะใช้อุปกรณ์อะไร ใช้มากน้อยแค่ไหน ส่วนสำคัญประการที่ห้าคือการวัดผลประเมินผลในการสอนแต่ละครั้ง ครูควรวัดผลประเมินผลผู้เรียนให้ได้ตามจุดประสงค์ที่ครูได้ตั้งไว้ในแต่ละครั้ง นอกจากนี้ยังมีส่วนสำคัญอื่น ๆ ที่ครูต้องพิจารณาไม่ว่าจะเป็นทางด้านผู้เรียน การใช้แรงจูงใจ การเสริมแรงของครูโดยการยกย่องชมเชยผู้เรียน ฯลฯ สิ่งต่าง ๆ ที่กล่าวมาครูต้องให้ความสำคัญและปรับปรุงให้เหมาะสมในการเรียนการสอน ทั้งนี้เพื่อผลให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้มากที่สุดนั่นเอง

11. คำถามและกิจกรรมประกอบท้ายบทที่ 1

1. ท่านจงอธิบายความหมายของคำต่อไปนี้มาให้เข้าใจ

   1.1 สุขภาพ

   1.2 องค์ประกอบของสุขภาพ

   1.3 สุขลักษณะ

   1.4 สุขศึกษา

   1.5 การศึกษา

   1.6 การสาธารณสุข

   1.7 พฤติกรรม

   1.8 โครงการสุขภาพในโรงเรียน

2. ท่านคิดว่าบทบาทในการสอนวิชาสุขศึกษาในปัจจุบัน มีข้อดีข้อเสียอย่างไรบ้าง และท่านมีแนวทางการปรับปรุงบทบาทนั้นอย่างไร

3. หลักเบื้องต้นของครูสุขศึกษาที่ดีมีอะไรบ้าง

4. ท่านคิดว่าคนที่จะเป็นครูสุขศึกษาที่ดีได้นั้น ควรมีลักษณะอย่างไรบ้าง

5. องค์ประกอบอะไรบ้างที่ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ในวิชาสุขศึกษาได้ดียิ่งขึ้น