

บทที่ 5

การวิเคราะห์หลักสูตรสุขศึกษาระดับประถมศึกษา

เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายที่จะพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนสุขศึกษาแบบใหม่โดยการบูรณาการกิจกรรม และบุคลากรในชุมชน เพื่อกระตุ้นให้นักเรียนได้รู้จักคิด วิเคราะห์ปัญหา เกิดความตระหนัก และแก้ไขปัญหาได้ ซึ่งจะก่อให้เกิดการเชื่อมโยงความรู้ไปสู่ การปฏิบัติในชีวิตประจำวันของนักเรียนได้ เพราะฉะนั้นการศึกษาหลักสูตรสุขศึกษา เป็นสิ่งที่จำเป็น เพราะหลักสูตรเป็นแนวทางสำคัญในการจัดการเรียนการสอน ดังที่ Dr.Leslie (อ้างใน สุชาติ โสมประยูร และเอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์, 2542, หน้า 56) ได้กล่าวไว้ว่า หลักสูตรเป็นทั้ง หัวใจและดวงวิญญาณของการศึกษา ด้วยเหตุนี้การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนด้วยวิธีใด ๆ ก็แล้วแต่จะต้องศึกษาหลักสูตรให้เข้าใจอย่างถ่องแท้เสียก่อนว่าหลักสูตรได้มีข้อกำหนด จุดเน้น วัตถุประสงค์ และได้เปิดช่องทางการดำเนินงานในอย่างไรบ้าง

ความหมายของหลักสูตร ในปัจจุบันหลักสูตรมีความหมายกว้างออกไปมาก ไม่ได้หมายถึงรายการสอนหรือหัวข้อของเนื้อหาสาระที่จะต้องสอนเท่านั้น แต่หมายถึงประมวลวิชา และกิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียนที่นักเรียนจะได้ทำการศึกษาและปฏิบัติเพื่อให้เกิดประสบการณ์แก่ตนเอง ตามความหมายนี้หลักสูตรจึงประกอบไปด้วย 3 ส่วนที่สำคัญคือ

1. โครงสร้างหลักสูตร ซึ่งหมายถึงเนื้อหาสาระของวิชา
2. กระบวนการหลักสูตร ซึ่งหมายถึงกระบวนการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตร
3. วัสดุหลักสูตร หมายถึง คู่มือครู แผนการสอน โครงการสอน และสื่ออื่นๆ
4. การบริการสุขภาพของโรงเรียน

ในการวิเคราะห์หลักสูตรสุขศึกษาในครั้งนี้จะวิเคราะห์ตามแนวทางดังกล่าว เพื่อจะได้ทราบว่าหลักสูตรมีเนื้อหาสาระอะไรบ้าง สามารถปรับเปลี่ยนหรือประยุกต์ให้เข้ากับสถานการณ์ ปัญหาได้มากน้อยแค่ไหน กระบวนการของหลักสูตรได้เปิดโอกาสให้ผู้สอนทำอะไรได้บ้าง

มีข้อจำกัด มีจุดเน้นอย่างไร นอกจากนี้วัสดุหลักสูตร ที่ใช้ควบคู่กับหลักสูตรสามารถนำมาใช้กับกิจกรรมการเรียนการสอนอย่างไร ซึ่งจากการศึกษาหลักสูตรมีรายละเอียดดังนี้

1. โครงสร้างหลักสูตร

1.1 ความเป็นมาของหลักสูตรสุขศึกษา

หลักสูตรสุขศึกษา คือการจัดประสบการณ์กิจกรรมการเรียนการสอนเนื้อหา รายวิชา สุขศึกษาและสถานการณ์ต่าง ๆ โดยมีการวางแผนล่วงหน้าอย่างเป็นระบบเพื่อให้ นักเรียนมีสุขภาพที่ดีก่อนที่จะมาเป็นหลักสูตรสุขศึกษาระดับประถมศึกษา พ.ศ. 2521 ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533 ที่ใช้อยู่ในปัจจุบันนั้น ประเทศไทยได้มีหลักสูตรสุขศึกษาใช้มาช้านานซึ่งสรุปพอสังเขปได้ดังนี้

เมื่อ พ.ศ. 2438 หลักสูตรฉบับแรกของกระทรวงธรรมการได้กำหนดให้นักเรียนในชั้นประโยค 1 ชั้น 2 อ่านหนังสือชื่อ วิชาความรู้เรื่องร่างกายของเรา ซึ่งนับได้ว่าเป็นต้นเค้าวิชา สุขศึกษาที่ได้เริ่มมาพร้อมกับหลักสูตรฉบับแรก ต่อมา พ.ศ. 2452 ได้ปรับปรุงหลักสูตรใหม่ ใน ประโยคมูลศึกษากำหนดเอาเรื่อง การรักษาตัว เป็นวิชาบังคับที่นักเรียนจะต้องเรียน โดยระบุจุดมุ่งหมายเอาไว้ว่า เพื่อให้เป็นผู้รู้จักปฏิบัติตนให้เกิดความสุขแก่ร่างกายและรักษาชีวิตให้เป็นสุข การสอนวิชานี้ไม่ใช่เพียงแค่รู้ไว้เท่านั้น แต่ต้องปฏิบัติจึงจะเป็นประโยชน์แก่ตนเองและต้องฝึกหัดตั้งแต่เด็ก

ใน พ.ศ. 2455 ได้เปลี่ยนหลักสูตรมูลศึกษามาเป็นหลักสูตรประถมศึกษา และปรับชั้นที่สูงมาเป็นมัธยมศึกษา (ต้น-กลาง-ปลาย) ในหลักสูตรนี้ก็ยักยักนำวิชาการรักษาตัวจากหลักสูตร พ.ศ. 2452 มาใช้อยู่ และได้ใช้ต่อมาอีกในหลักสูตร พ.ศ. 2464 พ.ศ. 2471 และ พ.ศ. 2475 ในหลักสูตร พ.ศ. 2464 ได้เรียกชื่อวิชาการรักษาตัวใหม่ว่า สุขวิทยาและอนามัย และใน พ.ศ. 2475 ได้มีการประกาศใช้แผนการศึกษาแห่งชาติฉบับที่ 1 ซึ่งมี พลศึกษา เป็นความมุ่งหมายองค์หนึ่งในองค์สาม แห่งการจัดการศึกษา โดยได้ระบุถึงความสำคัญของสุขภาพอนามัยไว้ด้วย รวมทั้งวิชาสุขวิทยาและอนามัยก็ได้เปลี่ยนชื่อมาเป็นสุขศึกษา

ต่อมาในหลักสูตร พ.ศ. 2480 และ พ.ศ. 2491 วิชาสุขศึกษาได้ปรับปรุงให้มีเนื้อหาเพิ่มขึ้นและให้เรียนถึงมัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1-2-3) ซึ่งเท่ากับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย

ตามหลักสูตร พ.ศ. 2503 โดยเฉพาะในหลักสูตร พ.ศ. 2493 วิชาสุขศึกษาได้ขยายเนื้อหาให้กว้างขวางขึ้นอีกมาก และใน พ.ศ. 2493 วิชาสุขศึกษาได้ขยายเนื้อหาให้กว้างขึ้นมาอีก

การจัดการศึกษาในระยะหลังได้มีการรวมวิชาต่างๆ เป็นหมวด ตามหลักสูตรพิเศษ มัธยมศึกษาตอนต้น พ.ศ. 2495 สุขศึกษารวมอยู่ในหมวดวิชาสังคม ตามหลักสูตรประถมและมัธยมศึกษา พ.ศ. 2498 อยู่ในหมวดวิชาธรรมชาติศึกษา และในหลักสูตรประถมและมัธยมศึกษา พ.ศ. 2503 รวมอยู่ในหมวดวิชาพลานามัย และตั้งแต่นั้นมาวิชาสุขศึกษาก็รวมอยู่ในวิชาพลานามัยจนกระทั่งปัจจุบัน

ในปี พ.ศ. 2514 โครงการมัธยมประสมได้จัดทำหลักสูตรสุขศึกษาสำหรับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.ศ.4-5) ขึ้น โดยกำหนดให้เป็นวิชาเลือกของสายสามัญสำหรับโรงเรียนในโครงการมัธยมแบบประสม (แบบ 1) และใน พ.ศ. 2518 ก็ได้มีการประกาศใช้หลักสูตรประโยคมัธยมศึกษาตอนปลาย และได้กำหนดให้หลักสูตรสุขศึกษาเป็นวิชาบังคับสำหรับนักเรียนทุกคน วิชาสุขศึกษาจึงมีสอนครบตามหลักสูตรประถมศึกษาและมัธยมศึกษาทุกชั้นเรียนตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา

ต่อมาใน พ.ศ. 2520 ได้ใช้แผนการศึกษาแห่งชาติฉบับที่ 4 มีจุดมุ่งหมายที่เกี่ยวกับสุขศึกษาว่า ให้มีบุคลิกภาพที่ดี มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ และได้กำหนดระบบการศึกษาใหม่เป็น 6-3-3 จากเดิม 7-3-2 โดยได้ประกาศใช้หลักสูตรประถมศึกษา พ.ศ. 2521 หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พ.ศ. 2521 และหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลาย พ.ศ. 2524

ซึ่งในหลักสูตรประถมศึกษา พ.ศ. 2521 เป็นหลักสูตรแบบบูรณาการ วิชาสุขศึกษาจึงได้รวมกับวิชาวิทยาศาสตร์และสังคมศึกษา เรียกว่ากลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต และแม้ใน พ.ศ. 2533 ได้มีการปรับปรุงอีกครั้งหนึ่งแต่วิชาสุขศึกษาก็ไม่ได้เปลี่ยนแปลงมากนัก (สุชาติ โสมประยูร และเอนกธรรมา วัฒนบูรณนธ์, 2542, หน้า 58-59)

จากการศึกษาความเป็นมาของหลักสูตรสุขศึกษาทำให้มองเห็นว่า หลักสูตรการศึกษาได้มองเห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษามาตลอด นอกจากนี้จะเห็นได้ว่าในหลักสูตรประถมศึกษาที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน วิชาสุขศึกษาถูกบูรณาการเข้ากับวิชาอื่นคือวิทยาศาสตร์ และสังคมศึกษา ซึ่งการบูรณาการนี้จะเปิดโอกาสให้การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาในแบบบูรณาการได้เป็นอย่างดี

1.2 วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เนื่องจากหลักสูตรศึกษาระดับประถมศึกษาในปัจจุบันนี้ไม่ได้แยกออกมาเป็นวิชาเฉพาะ แต่ได้สอดแทรกเนื้อหาสู่ศึกษาอยู่ในกลุ่มวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต กลุ่มสร้างเสริมลักษณะนิสัย และกลุ่มการงานพื้นฐานอาชีพ เพราะฉะนั้นการศึกษาวัดุดประสงค์ของวิชาสู่ศึกษา ต้องศึกษาโดยอิงวัตถุประสงค์ของกลุ่มวิชาดังกล่าว ซึ่งกลุ่มวิชาที่สำคัญคือกลุ่มวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต เนื่องจากเนื้อหาส่วนใหญ่ของวิชาสู่ศึกษาจะบูรณาการอยู่ในกลุ่มวิชานี้มากที่สุด

วัตถุประสงค์ของหลักสูตรสู่ศึกษา โดยรวมแล้วจะเน้นให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติตนช่วยเหลือดูแลครอบครัว และสังคม ให้มีสุขภาพดี ปลอดภัยจากโรคภัย สำหรับการวิจัยในครั้งนี้มีกลุ่มเป้าหมายคือนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา จึงได้เจาะจงวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับสู่ศึกษาในระดับประถมศึกษา ซึ่งอยู่ในกลุ่มวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต มี 2 ข้อใหญ่ ๆ คือ

- 1) ผู้เรียนสามารถปฏิบัติตนในการรักษาสุขภาพอนามัยของตนเองและครอบครัว
- 2) ผู้เรียนสามารถวิเคราะห์สาเหตุและเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองและครอบครัวได้อย่างมีเหตุผลด้วยทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, 2540, หน้า 35)

เมื่อพิจารณาวัตถุประสงค์การสอนสู่ศึกษาในระดับประถมศึกษาที่กล่าวมาแล้ว ซึ่งให้เห็นว่ามีเป้าหมายอยู่ที่ให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติตนในการรักษาสุขภาพของตนเองและครอบครัว และสามารถศึกษาวิเคราะห์แบบกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งจุดประสงค์ของวิชาสู่ศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาจะอิงจุดประสงค์ของกลุ่มวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ในข้อที่ 5 ที่กล่าวว่า ให้มีทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ สามารถนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมาใช้ให้เป็นประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2535, หน้า 25) เมื่อจุดประสงค์วิชาสู่ศึกษาให้เน้นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ จึงเปิดโอกาสให้ครูได้พัฒนา

กิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นให้เด็กได้ฝึกวิเคราะห์สาเหตุ หาแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตัวเอง ครอบครัวและชุมชนได้ จึงกล่าวได้ว่าจุดประสงค์ของหลักสูตรได้ส่งเสริมและชี้แนะแนวทางให้กิจกรรมรูปแบบการเรียนการสอนสู่ศึกษา ให้นั้นที่ตัวนักเรียนให้ได้ลงมือกระทำด้วยตัวเอง ครูเป็นเพียงผู้ช่วยเหลือ

1.3 เนื้อหาสาระของหลักสูตร

การวิเคราะห์โครงสร้างหลักสูตรสู่ศึกษาระดับประถมศึกษา เพื่อจะทำให้ทราบถึงเนื้อหาต่าง ๆ ขอบข่าย ความสัมพันธ์ในเนื้อหาสู่ศึกษาตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งเนื้อหาของหลักสูตรในระดับประถมศึกษาแบ่งเป็น 12 หมวด ดังนี้ คือ

1. สุขภาพส่วนบุคคล
2. โภชนาการ
3. สวัสดิศึกษา
4. การปฐมพยาบาล
5. โรคติดต่อ
6. โรคไม่ติดต่อ
7. การสุขาภิบาล
8. บริการสาธารณสุข
9. สุขภาพจิต
10. สิ่งเสพติดให้โทษ
11. ความรู้เรื่องเพศ
12. สุขภาพของผู้บริโภค (สุชาติ โสมประยูร และ เอ็มอัชฌา วัฒนบุรณนที,

2542,หน้า62)

จากการศึกษาเนื้อหาสาระของหลักสูตรโดยอาศัยจุดเน้น 3 ประการของหลักสูตร สุขศึกษา คือ ความสนใจ ความต้องการ และปัญหาสุขภาพ พบว่า หลักสูตรได้บรรจุหมวดวิชาต่างๆ ที่กล่าวมาเป็นการเน้นปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ ส่วนเรื่องความสนใจและความต้องการนั้น

ตามหลักการของหลักสูตรประถมศึกษาได้เปิดโอกาสให้ท้องถิ่นได้พัฒนาหลักสูตรให้เหมาะสมกับสภาพความต้องการได้ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2535 หน้า 1)

เมื่อพิจารณาเนื้อหาสาระพบว่าใน 12 หมวดที่กล่าวมาได้มีเนื้อหาสาระที่สามารถนำมาปรับปรุงและพัฒนาการเรียนการสอนได้หลากหลาย ซึ่งการสอนสุขศึกษาที่นิยมกระทำกันในโรงเรียนคือ การสอนแบบโดยตรง การสอนแบบสัมพันธ์ และการสอนแบบบูรณาการ เนื้อหาที่สามารถปรับปรุงและพัฒนาให้เข้ากับท้องถิ่นและความต้องการของนักเรียนในท้องถิ่น เช่น เรื่องโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ ซึ่งสามารถนำมาปรับปรุงให้ตอบสนองความสนใจและความต้องการของนักเรียนในท้องถิ่น โดยเน้นถึงโรคติดต่อที่เป็นปัญหาของนักเรียนในกลุ่มนั้น เนื้อหาในหมวดสุขภาพส่วนบุคคล ซึ่งสามารถปรับให้เข้ากับกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในท้องถิ่นต่างๆ ที่มีความแตกต่างกันตามสภาพแวดล้อม วัฒนธรรม ประเพณี จึงต้องเน้นเนื้อหาให้เหมาะกับกลุ่มนักเรียนนั้นๆ ส่วนเนื้อหาในหมวด สวัสดิศึกษา ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับการระวังอุบัติเหตุ ก็สามารถปรับปรุงเนื้อหาให้เข้ากับกลุ่มเป้าหมาย โดยเน้นถึงการป้องกันอุบัติเหตุที่มักเกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายนั้นๆ นอกจากดัดแปลงเนื้อหาแล้ว ผู้สอนยังสามารถพัฒนากิจกรรมการเรียนการสอนแบบบูรณาการเนื้อหาและกิจกรรมตลอดทั้งการมีส่วนร่วมของบุคลากร ที่เน้นให้นักเรียนได้คิด วิเคราะห์ วางแผน และแก้ปัญหาด้วยตัวเองร่วมกับบุคลากรอื่นๆ ได้อีกด้วย อย่างไรก็ตาม เนื้อหาในบางหมวด เช่น เรื่อง โภชนาการ ซึ่งเนื้อหาเกี่ยวกับอาหารหลัก 5 หมู่ สารอาหารที่ให้ประโยชน์ หรือเรื่องสารเคมี จะนำมาพัฒนาการเรียนการสอนแบบบูรณาการกิจกรรมได้ยาก เนื่องจากมีความรู้ที่เป็นทฤษฎี ซึ่งเป็นเรื่องที่ค่อนข้างยากและไกลตัวนักเรียน

สำหรับนักเรียนในโรงเรียนปายบางห้วยช้าง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชาวเขา และมาพักรวมกันอยู่ในศูนย์นักเรียนชาวเขาแม่แดง มีลักษณะเป็นหอพักประจำ มีผู้ปกครองเป็นเจ้าของพื้นที่คริสต์จักรนาซารินจ้างมาเป็นผู้ดูแลนักเรียน ซึ่งบางครั้งอาจไม่ทั่วถึงเนื่องจากมีนักเรียนเป็นจำนวนมาก สภาพความเป็นอยู่ของนักเรียนในหอพักอยู่กันอย่างหนาแน่น อาคารสถานที่ไม่เพียงพอ ทำให้นักเรียนมีปัญหาทางสุขภาพดังกล่าว ประกอบกับทางหอพักไม่ให้ความสนใจกับเรื่องนี้เพราะคิดว่าเป็นปัญหาส่วนบุคคล แต่กลับให้ความสนใจเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดและอื่นๆ เมื่อพิจารณาดูกลุ่มเป้าหมายนี้ กับเนื้อหาบางส่วนในหลักสูตรสุขศึกษา พบว่าเนื้อหาบางส่วนถ้าครูผู้สอนไม่ปรับให้สอดคล้องกับสภาพของกลุ่มนักเรียนแล้ว จะเป็นปัญหาในการเรียนการสอน

สอนมาก เนื่องจากเนื้อหาบางส่วนเป็นเนื้อหาที่กำหนดขึ้นเพื่อให้ในระดับประเทศ จึงมีเนื้อหาที่ค่อนข้างจะตอบสนองความต้องการของชนชั้นกลาง ห่างไกลจากชีวิตประจำวันของนักเรียน เช่น เรื่องเกี่ยวกับสารอาหาร การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ซึ่งถ้ามองตามความจริงแล้ว นักเรียนกลุ่มนี้แทบจะไม่มีทางเลือกในการรับประทานอาหารเลย เนื่องจากสภาพทางเศรษฐกิจและความเป็นอยู่ หรือเนื้อหาในหมวดเกี่ยวกับการสุขภาพ ซึ่งกล่าวถึงการจัดสภาพแวดล้อมและบ้านเรือน ซึ่งเนื้อหาที่สะท้อนถึงบริบทบ้านเรือนของคนในเมือง เป็นต้น ครูผู้สอนจึงต้องมีความตระหนักในความแตกต่างของกลุ่มนักเรียนและสามารถปรับเปลี่ยนเนื้อหา ให้มีความเหมาะสมตามสภาพความเป็นจริงของกลุ่มนักเรียนให้ได้ การเรียนการสอนสุขศึกษาจึงจะเชื่อมโยงไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

1.4 กระบวนการหลักสูตร

กระบวนการหลักสูตรได้แก่ส่วนที่เป็นวิธีการสอนหรือแนวทางการจัดกระบวนการเรียนการสอนของหลักสูตรนั้นๆ

จากความมุ่งหมายเบื้องต้นของการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน คือการมุ่งให้ทุกคนในโรงเรียนมีสุขภาพดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ จากความมุ่งหมายนี้ทำให้กระบวนการเรียนการสอน สุขศึกษาเป็นสิ่งที่สำคัญมาก เพื่อให้มีหลักการหรือแนวทางในการดำเนินงานทางด้านการเรียนการสอนสุขศึกษาได้บรรลุผลตามความมุ่งหมาย การสอนสุขศึกษาจึงต้องมีแนวคิดหรือปรัชญา เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน มีปรัชญาซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพดังนี้

- 1) การสอนสุขศึกษาควรจัดให้สอดคล้องหรือผสมผสานเข้าไปในหลักสูตรการเรียนการสอนของทุกวิชา รวมทั้งกิจกรรมนอกหลักสูตรหรือเสริมหลักสูตรอื่นๆ ด้วย
- 2) แผนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน ควรมีความสัมพันธ์และความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างบ้าน โรงเรียน และชุมชน
- 3) การสอนสุขศึกษาควรมุ่งที่จะปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพในด้านสังคม จิตใจ และอารมณ์ให้มากพอ ๆ กับสุขภาพทางด้านร่างกาย

4) ในการสอนสุขศึกษาควรเน้นถึงความคิดที่เกี่ยวกับการพัฒนาตัวบุคคลให้มากพอ ๆ กับความรับผิดชอบต่อต่าง ๆ ซึ่งบุคคลพึงมีต่อสังคมนั้น ๆ

5) การสอนสุขศึกษาที่ได้ผลสมบูรณ์จะต้องมีการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะและจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนให้เหมาะสม เพราะสิ่งเหล่านี้มีส่วนสัมพันธ์และเป็นแรงกระตุ้นอันสำคัญต่อการสอนสุขศึกษา

6) การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนควรจัดให้เหมาะสมและสัมพันธ์กับความต้องการของเด็กและสังคมซึ่งโรงเรียนนั้นๆ ตั้งอยู่

เมื่อพิจารณาปรัชญาในการสอนสุขศึกษา ทำให้มองเห็นช่องทางอย่างชัดเจนว่า ได้เปิดโอกาสให้ผู้สอนมีอิสระในการปรับปรุงเนื้อหาให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และยังแนะแนวทางให้ผู้สอนวิชาสุขศึกษาต้องจัดกิจกรรมให้เกิดความรับผิดชอบต่อร่วมกันระหว่างบ้าน ชุมชนและโรงเรียน ซึ่งหมายถึงให้ดึงทรัพยากรบุคคลในชุมชนมาร่วมกันจัดกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกัน นอกจากนี้การสอนสุขศึกษายังเน้นการสอนแบบบูรณาการ คือให้สอดแทรกอยู่ในหลายวิชาเพื่อให้นักเรียนได้เชื่อมโยงความรู้ได้

จากปรัชญาการสอนแล้ว ยังมีแนวทางการจัดกระบวนการสอน ซึ่งหลักสูตรได้กำหนดไว้เป็นแนวทาง ซึ่งสามารถแยกแยะให้เห็นตามเนื้อหาสาระแต่ละชั้นเรียนดังรายละเอียดดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, 2540, หน้า, 37-39)

ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-2

เนื้อหาสาระ	แนวทางการจัดกระบวนการสอน
การปฏิบัติต่าง ๆ ในการเสริมสร้างสุขนิสัยที่ดี อันมีผลต่อการเสริมสร้างสุขภาพในเรื่อง -การรักษาความสะอาดร่างกาย เสื้อผ้า เครื่องใช้ -การระมัดระวังอุบัติเหตุ	1. รวบรวมความรู้และข้อปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพ 2. อภิปรายซักถาม จัดกลุ่มการปฏิบัติ 3. เปรียบเทียบผลดี ผลเสีย ของการปฏิบัติและไม่ปฏิบัติ 4. เลือกทางปฏิบัติและกำหนดแนวปฏิบัติของตน 5. ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด และรายงานผลเป็นระยะ

ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3-4

เนื้อหาสาระ	แนวทางการจัดกระบวนการสอน
1. ปฏิบัติตนในการเสริมสร้างสุขภาพและบุคลิกภาพในเรื่อง -การรับประทานอาหาร -การป้องกันอวัยวะต่าง ๆ โดยเฉพาะอวัยวะภายนอก -การป้องกันรักษาโรค -การใช้ยาสามัญประจำบ้านและยาอื่นๆ -การเสริมสร้างบุคลิกภาพที่ดี 2. ผลกระทบที่เกิดจากการปฏิบัติตนในการเสริมสร้างสุขภาพและบุคลิกภาพ	1. สังเกตรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนและผลกระทบที่มีต่อสุขภาพ 2. วิเคราะห์การปฏิบัติตน และจำแนก การปฏิบัติที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งทางบวกและทางลบ 3. สรุปหลักการปฏิบัติตนในการรักษาสุขภาพที่ถูกต้อง 4. ปฏิบัติตามหลักการ 5. ปฏิบัติจนเป็นนิสัย

ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6

เนื้อหาสาระ	แนวทางการจัดกระบวนการสอน
1. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจเมื่อ อย่างเข้าสู่วัยรุ่น 2. การปฏิบัติตนเมื่ออย่างเข้าสู่วัยรุ่น -บุคลิกภาพ -มนุษยสัมพันธ์ -การรับประทานอาหาร -การป้องกันโรค -การป้องกันอวัยวะต่างๆ ของร่างกายโดย เฉพาะอวัยวะภายใน -อุบัติเหตุและการรักษาพยาบาล	1. สังเกต รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการ เปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจ 2. วิเคราะห์ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง ทางด้านร่างกายและจิตใจ 3. จำแนก จัดหมวดหมู่การปฏิบัติตนเกี่ยวกับ เรื่องต่างๆ อันมีผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย และสุขภาพจิต 4. แสดงความคิดเห็น ความรู้สึกที่มีการปฏิบัติ ตนที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง 5. สรุปเป็นหลักการและแนวปฏิบัติที่เหมาะสม กับตนเอง 6. ปฏิบัติตนและปรับปรุงอยู่เสมอ

นอกจากนี้จากเอกสารหลักการของหลักสูตรประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษา ฉบับ
 ปรับ พ.ศ. 2533 (อ้างใน สำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติ, 2540, หน้า 44) ได้กล่าวถึงการ
 เรียนการสอนสุขศึกษาที่มุ่งเน้นคือ ครูจะต้องปรับปรุงวิธีการสอนโดยคำนึงถึงหลัก 3 ประการคือ

1. สอนให้ได้ผลตามวัตถุประสงค์ ของรายวิชาและเนื้อหาที่จะสอนโดยศึกษา
 วัตถุประสงค์ว่าต้องการพัฒนาในเรื่องใด และต้องหาวิธีการสอนที่จะทำให้ นักเรียนเกิดพฤติกรรม
 ตามวัตถุประสงค์นั้น

2. คำนึงถึงธรรมชาติของแต่ละวิชา และเนื้อหา ธรรมชาติของวิชาสุขศึกษาเป็นเรื่องที่
 เกี่ยวข้องกับชีวิต ความเป็นอยู่ของบุคคล สังคม และสิ่งแวดล้อม เน้นวิทยาศาสตร์ ดังนั้น
 กิจกรรมที่จัดจะต้องจัดกระบวนการเรียนให้นักเรียนรู้จัก สังเกต คิด และกระทำอย่างมีเหตุผล

2. ต้องสอนให้นักเรียนรู้จักคิด รู้จักแก้ปัญหา รู้จักทำ และรู้จักพัฒนา และมีค่านิยมที่

ดีงาม มีความสามารถรู้จักคิดรู้จักทำ เป็นความสามารถที่ครูจะต้องสร้างขึ้นให้เกิดขึ้นกับนักเรียน และติดตัวเพื่อนำไปใช้ในชีวิตรประจำวันได้

จากการศึกษาแนวทางการจัดกระบวนการสอน และกิจกรรมการเรียนการสอนที่หลักสูตรมุ่งเน้น จะเห็นว่าหลักสูตรได้ระบุถึงความสำคัญของกระบวนการสอน และได้เปิดโอกาสให้ครูหาวิธีพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ นอกจากนี้หลักสูตรยังแนะแนวทางการพัฒนากิจกรรมการสอนโดยเน้นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ คือ สังเกต คิด และกระทำอย่างมีเหตุผล และสรุป ซึ่งเท่ากับให้โอกาสครูผู้สอนได้พัฒนาวิธีการสอนให้มีความสอดคล้องกับสภาพท้องถิ่นได้ จึงกล่าวได้ว่าหลักสูตรไม่ได้มีข้อจำกัดเรื่องกระบวนการสอนแบบตายตัวว่าต้องทำอะไร เพียงแต่แนะแนวทางกว้างๆ ไว้ให้เท่านั้นเอง ส่วนกระบวนการในการจัดการเรียนการสอนนั้น ให้โอกาสครูผู้สอนพัฒนาได้อย่างอิสระ โดยให้มีจุดประสงค์ของหลักสูตรเป็นตัวกำหนดแนวทางไว้ดังกล่าว

3. วิสตุหลักสูตร

หมายถึงคู่มือครู แผนการสอน หนังสือเรียน และสื่อการเรียนการสอนอื่น ๆ ในส่วนนี้เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางให้ครูผู้สอนใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการสอน จากการศึกษาคู่มือครูอนามัยโรงเรียน ซึ่งจัดทำโดยสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (2540) คู่มือครูได้กล่าวถึง สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้คือ ความสำคัญ การดำเนินงาน การเรียนการสอน สุขศึกษา การจัดโครงการอนามัยต่าง ๆ ส่วนเอกสารการสอนสุขศึกษา ซึ่งเขียนโดย สุชาติ โสมประยูร และเอมอัชฌา วัฒนบุรณนธ์ (2542) ได้กล่าวถึงความสำคัญของสุขศึกษา หลักการสอนทั่วไป หลักสูตร วิธีการสอน สื่อการสอน ซึ่งเอกสารเหล่านี้ได้เสนอรายละเอียดที่เป็นแนวทางให้ครูผู้สอน พร้อมทั้งมีตัวอย่างกิจกรรมการสอนที่จะนำนักเรียนไปสู่เป้าหมายของเรื่องนั้นได้ แต่จากการศึกษาคู่มือก็เป็นเพียงแนวทางเท่านั้น ส่วนมากยังเปิดโอกาสให้ครูได้จัดกิจกรรมขึ้นเองได้

ส่วนหนังสือเรียน จะนำเสนอเนื้อหาที่เป็นรายละเอียดของเนื้อหา หนังสือเรียนได้มีองค์กรต่าง ๆ เขียนขึ้นมามากมาย ซึ่งบางเล่มได้เสนอกิจกรรมการเรียนการสอนไว้เป็นแนวทาง

พร้อมทั้งแบบฝึกหัด แบบฝึกปฏิบัติ แต่ส่วนมากจะเน้นการถามตอบและทำกิจกรรมในห้อง
ขาดการส่งเสริมให้นักเรียนได้รู้จักคิด และลงมือทำอย่างแท้จริง

แผนการสอน เป็นเอกสารส่วนตัวของครูอยู่แล้ว เพราะฉะนั้นครูจึงสามารถพัฒนาแผน
การสอนขึ้นเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ รายละเอียดของแผนการสอน
จะเหมือนกันโดยส่วนใหญ่ แต่ครูสามารถพัฒนากิจกรรมการสอนของตนเองให้เหมาะสมกับ
สภาพปัญหาและความต้องการของนักเรียนได้

4. การบริการสุขภาพของโรงเรียน

การบริการสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นหลักสูตรที่ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร
ของวิชาสุขศึกษา ซึ่งโรงเรียนจัดขึ้นเพื่อให้บริการแก่นักเรียน เพื่อส่งเสริมสุขภาพควบคู่ไปกับการ
จัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน กิจกรรมบริการสุขภาพของโรงเรียนป้างหวัยฮ้างได้แก่
การตรวจสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่ฝ่ายอนามัยของโรงพยาบาลแม่แตง การฉีดวัคซีนป้องกันโรค การ
จ่ายยาตามอาการของโรค การตรวจความสะอาดของร่างกาย เช่น ผม ผิวน้ำนม เล็บ การ
จัดมุมพยาบาลสำหรับนักเรียนที่เจ็บป่วย การจัดอาหารกลางวันฟรี นมฟรี

เมื่อพิจารณาดูกิจกรรมบริการสุขภาพของโรงเรียน จะแสดงให้เห็นถึงความพยายามที่
โรงเรียนช่วยดูแลสุขภาพของนักเรียน แต่การดำเนินกิจกรรมยังไม่สามารถช่วยให้พฤติกรรม
สุขภาพของนักเรียนเปลี่ยนแปลงได้มาก เนื่องจากกิจกรรมที่จัดขึ้นยังขาดความต่อเนื่อง เพราะ
กิจกรรมบางอย่างผูกพันอยู่กับงบประมาณ บางอย่างต้องพึ่งพาบุคลากรภายนอก ส่วนกิจกรรม
ที่ครูจัดขึ้นก็ยังขาดการติดตามประเมินผล ตลอดจนทั้งปัญหาสุขภาพของนักเรียนด้วย กิจกรรมการ
บริการสุขภาพในโรงเรียน จึงเป็นเพียงกิจกรรมที่ช่วยดูแลสุขภาพนักเรียนได้บางส่วน เป็นการแก้
ไขปัญหาเฉพาะหน้ามากกว่าการเน้นการป้องกันในระยะยาว

จากการศึกษาวิเคราะห์หลักสูตรทั้งในเรื่องของโครงสร้าง กระบวนการของหลักสูตร
วัสดุหลักสูตร และกิจกรรมบริการสุขภาพของโรงเรียน ทำให้เห็นว่าส่วนประกอบทุกด้านได้เปิด
โอกาสให้ครูได้พัฒนากิจกรรมการเรียนการสอน ที่เอื้อให้นักเรียนได้มีพฤติกรรมตามเป้าหมายคือ
มีสุขภาพดีได้ กิจกรรมการเรียนการสอนที่เอื้ออำนวยต่อการมีพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพนั้น
กระบวนการของหลักสูตรชี้แนะว่าเป็นแนวทางของกระบวนการทางวิทยาศาสตร์คือ คิด วิเคราะห์

หาสาเหตุ และสรุปเป็นหลักการ ผู้วิจัยจึงได้มีแนวคิดที่จะพัฒนารูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้การสอนสุขศึกษา โดยเน้นการบูรณาการกิจกรรมหลายๆ กิจกรรมเข้าด้วยกัน และเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรหลายฝ่าย เพื่อร่วมกันคิด วางแผน ปฏิบัติ สรุปผล โดยกิจกรรมจะเน้นการมีส่วนร่วมของนักเรียนทุกคน ตั้งแต่ชั้นแรกจนถึงชั้นสุดท้าย ซึ่งเป็นไปในแนวทางเดียวกันกับกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ตามแนวทางของหลักสูตรได้นำเสนอเป็นแนวทางให้แต่ละท้องถิ่นนำไปพัฒนากระบวนการเรียนการสอนในโรงเรียน ซึ่งรายละเอียดของการพัฒนาการเรียนการสอนสุขศึกษาในชั้นเรียนของนักเรียนประถมศึกษาจะนำเสนอในบทที่ 6 ต่อไป