

การสร้างทักษะสุขภาพ เพื่อพัฒนาไปสู่ทักษะชีวิต : ความท้าทายการสอนสุขศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นไทย

Building Health Skills to Result in Life Skills:

Challenges of Teaching Health Education in Thai Youth

บทความวิชาการ

กุนนที พุ่มสงวน*

Kunnatee Poomsanguan, R.N., M.S., Ph.D.*

บทคัดย่อ

ความท้าทายการสอนสุขศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นไทยเพื่อให้เกิดทักษะชีวิต จะเป็นภูมิคุ้มกันชีวิตให้แก่วัยรุ่นในสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงเร็วและเตรียมพร้อมสำหรับการดำเนินชีวิตในอนาคต คือทำอย่างไรให้วัยรุ่นไทยมีความสามารถในการแก้ปัญหาที่ต้องเผชิญในชีวิตประจำวันเพื่อให้อยู่รอดปลอดภัย และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ซึ่งปัจจัยสู่ความสำเร็จจำเป็นต้องประสานคนต่างวัยให้มีส่วนร่วมกิจกรรมและเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ร่วมสร้างปัญญาผ่านการคิดค้นปัญหา กำหนดเป้าหมายทิศทางเสนอทางเลือก ดำเนินงานโดยมีแผนงานโครงการและกิจกรรม รวมถึงสรุปทเรียนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งแนะแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพในสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสม โดยรู้จักใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อให้วัยรุ่นไทยมีโอกาสปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถเรียนรู้ มีทัศนคติ และปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพสุขภาพได้อย่างต่อเนื่องยาวนานจนสามารถเอาชนะอุปสรรคภายในบุคคล และฝังแน่นกลายเป็นนิสัยเพื่อสุขภาพที่แข็งแรง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีความสุขมากขึ้น และเลือกทางเดินชีวิตที่เหมาะสมเพื่อที่จะสามารถเผชิญปัญหาต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวในสภาพสังคมปัจจุบันและเตรียมพร้อมสำหรับอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : การสร้างทักษะสุขภาพ, ทักษะชีวิต, การสอนสุขศึกษา, วัยรุ่นไทย

Abstract

The challenges of teaching health education for Thai youth in order to develop their life skills as immunity in fast changing society and to prepare them for future living are how to equip them with the ability to solve daily life problems for survival and happy living with other people. The success factors include involving people of different ages in doing activities and learning with youth, creating wisdom through inventing problems, setting goals and directions, proposing alternatives, operating under project and activity plans and continual development of lessons, establishing guidelines to promote health, and utilizing local resources with maximum benefits. These factors will provide Thai youth with the opportunity to adjust their self-health care behavior and enable them to learn about, possess correct attitudes towards, and continually have practices related to health promotion. This aims to allow them to overcome obstacles and develop good habits to achieve strong health and better quality of life and happiness and allow them to choose appropriate paths of life so that they can confront problems in current social circumstances and prepare themselves for their future in a more efficient manner.

Keywords: Building Health Skills, Life Skills, Health Education, Thai youth

Corresponding Author: *พันโทหญิง ดร., อาจารย์พยาบาล ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
E-mail: Kunnateekaidao@yahoo.com

ทักษะสุขภาพ (Health Skills)

วัยรุ่นเป็นกลุ่มที่สามารถเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงพฤติกรรมได้ พฤติกรรมที่สร้างขึ้นในช่วงนี้มีแนวโน้มที่จะคงอยู่ได้ยาวนานกว่าในกลุ่มผู้ใหญ่ (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2549) นักจิตวิทยาจำนวนมากทำการศึกษเกี่ยวกับพัฒนาการและความสนใจของเด็กและวัยรุ่นในช่วงอายุต่าง ๆ ไว้มากมาย โดยเชื่อกันว่าความต้องการทางกายและอารมณ์จะแฝงอยู่ในจิตมนุษย์ทุกรูปทุกนาม ตั้งแต่เกิดจนตาย จะแตกต่างกันไปบ้างย่อมแล้วแต่การพัฒนาตามวัยและสิ่งแวดล้อมหรือการอบรมความสนใจของวัยรุ่น (จิราภา เต็งไตรรัตน์ และคณะ, 2552) การสร้างทักษะสุขภาพ (Health Skills) เป็นกระบวนการเรียนรู้ให้บุคคลและกลุ่มคนมีความสามารถในการควบคุมดูแลสุขภาพของตนเอง และพัฒนาสุขภาพของตนเอง การให้สุขศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นจำเป็นต้องพิจารณาถึงความสนใจและความต้องการซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการนำไปประกอบการเลือกกิจกรรม เน้นการนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน กิจกรรมการเรียนรู้ของกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ (ทัศนา แชนมณี, 2545) มีหลักการและลักษณะที่สำคัญ คือ เป็นกิจกรรมที่ให้ผู้เรียนกระทำ เป็นกิจกรรมที่มีลักษณะเป็นกิจกรรมกลุ่มย่อย เน้นกิจกรรมที่ผู้เรียนจะต้องค้นหาคำตอบด้วยตนเอง เป็นกิจกรรมที่ประกอบไปด้วยขั้นตอนของการวิเคราะห์และอภิปราย ดังเช่น

1. เกม (Game) เป็นวิธีการวิธีหนึ่งซึ่งสามารถนำมาใช้ในการสอนได้ดี โดยการสร้างสถานการณ์แบบสมมติขึ้น ให้ผู้เรียนลงเล่นด้วยตัวเองภายใต้ข้อตกลงหรือกติกาบางอย่างที่กำหนดไว้ ซึ่งผู้เรียนจะต้องตัดสินใจทำอย่างไรอย่างหนึ่ง อันจะมีผลออกมาในรูปของการแพ้ชนะ วิธีการนี้จะช่วยให้ผู้เรียนได้วิเคราะห์ความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้เรียนเกิดความสนุกสนานในการเรียนรู้ด้วย

2. บทบาทสมมติ (Role play) เป็นอีกวิธีการหนึ่งที่เริ่มได้รับความนิยมในการนำมาใช้ในการสอน วิธีการนี้มีลักษณะเป็นสถานการณ์สมมติเช่นเดียวกับเกม แต่มีการกำหนดบทบาทของผู้เล่นในสถานการณ์สมมติเช่นเดียวกับเกมแล้วให้ผู้เรียนเข้าสวมบทบาทนั้นและแสดงออกตามธรรมชาติโดยอาศัยบุคลิกภาพ ประสบการณ์และความรู้สึกนึกคิดของตนเป็นหลัก ดังนั้น วิธีการนี้จึงมีส่วนช่วยให้ผู้เรียนได้มีโอกาสศึกษาวิเคราะห์ถึงความรู้สึกและพฤติกรรมของตนอย่างลึกซึ้ง และยังช่วยเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่น่าสนใจและน่าติดตามอีกด้วย

3. กรณีตัวอย่าง (Case) เป็นวิธีการอีกอย่างหนึ่ง ซึ่งใช้กรณีหรือเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจริง นำมาดัดแปลงและใช้เป็นตัวอย่างในการให้ผู้เรียนได้ศึกษา วิเคราะห์และอภิปรายจะช่วยให้ผู้เรียนได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน รวมทั้งการเอานำกรณีต่าง ๆ ซึ่งคล้ายคลึงกับชีวิตจริงมาใช้ จะช่วยให้การเรียนรู้มีลักษณะใกล้เคียงกับความเป็นจริง ซึ่งมีส่วนทำให้การเรียนรู้มีความหมายกับผู้เรียนมากยิ่งขึ้น

4. สถานการณ์จำลอง (Simulation) เป็นการจำลองสถานการณ์จริง หรือสร้างสถานการณ์ให้ใกล้เคียงกับความเป็นจริงแล้วให้ผู้เรียนลงไปอยู่ในสถานการณ์นั้น และมีปฏิกริยาตอบโต้กัน วิธีการนี้จะช่วยให้ผู้เรียนได้มีโอกาสทดลองและแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ซึ่งในสถานการณ์จริงผู้เรียนอาจจะไม่แสดง เพราะอาจจะเป็นการเสี่ยงต่อผลที่จะได้รับจนเกินไป

5. ละคร (Acting or Dramatization) เป็นวิธีการที่ให้ผู้เรียนได้ทดลองแสดงบทบาทตามบทที่เขียนหรือกำหนดเอาไว้ให้ โดยผู้แสดงจะร้องพยายามแสดงให้สมบทที่กำหนดไว้โดยไม่เอาบุคลิกภาพและความรู้สึกนึกคิดของตนเข้าไปเกี่ยวข้อง อันจะมีส่วนทำให้เกิดผลเสียต่อการแสดงบทบาทนั้น ๆ วิธีการนี้เป็นวิธีที่ช่วยทำให้ผู้เรียนได้มีประสบการณ์ในการที่จะเข้าใจในความรู้สึก เหตุผลและพฤติกรรมของผู้อื่น ซึ่งความเข้าใจนี้มีส่วนในการเสริมสร้างความเห็นอกเห็นใจ นอกจากนั้นการที่ผู้เรียนได้มีโอกาสแสดงละครร่วมกันจะช่วยฝึกให้ผู้เรียนเกิดความรับผิดชอบในการเรียนรู้ร่วมกันและได้ฝึกการทำงานด้วยกันด้วย

ทักษะชีวิต (Life Skills)

ทักษะชีวิต (Life skills) ตามที่องค์การอนามัยโลก (WHO, 1994) อังโน วนิดา ขาวมงคล เอกแสงศรี (2546) ถือเป็นหัวใจสำคัญในการดำรงชีวิต คือ

1. ทักษะการตัดสินใจ (Decision making) เป็นความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องราวต่าง ๆ ในชีวิตได้อย่างมีระบบ เช่น ถ้าบุคคลสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการกระทำของตนเองที่เกี่ยวกับพฤติกรรมด้านสุขภาพหรือความปลอดภัยในชีวิต โดยประเมินทางเลือกและผลที่ได้จากการตัดสินใจเลือกทางที่ถูกต้องเหมาะสม ก็จะมีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ

2. ทักษะการแก้ปัญหา (Problem solving) เป็นความสามารถในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตได้อย่างมีระบบ ไม่เกิดความเครียดทางกายและจิตใจ จนอาจลุกลามเป็นปัญหาใหญ่โตเกินแก้ไข

3. ทักษะการคิดสร้างสรรค์ (Creative thinking) เป็นความสามารถในการคิดที่จะเป็นส่วนช่วยในการตัดสินใจ และแก้ปัญหาโดยการคิดสร้างสรรค์เพื่อค้นหาทางเลือกต่าง ๆ รวมทั้งผลที่จะเกิดขึ้นในแต่ละทางเลือกและสามารถนำประสบการณ์มาปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม

4. ทักษะการคิดอย่างวิจารณ์ (Critical thinking) เป็นความสามารถในการคิดวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ และประเมินปัญหาหรือสถานการณ์ที่อยู่รอบตัวเราที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต

5. ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective communication) เป็นความสามารถในการใช้คำพูดและท่าทางเพื่อแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิดของตนเองได้อย่างเหมาะสมกับวัฒนธรรมและสถานการณ์ต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการแสดงความคิดเห็น การแสดงความต้องการ การแสดงการชื่นชม การขอร้อง การเจรจาต่อรอง การตักเตือน การช่วยเหลือ การปฏิเสธ ฯลฯ

6. ทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal relationship) เป็นความสามารถในการสร้างสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกันและกัน และสามารถรักษาสัมพันธ์ภาพไว้ได้ยืนยาว

7. ทักษะการตระหนักรู้ในตน (Self awareness) เป็นความสามารถในการค้นหาตัวเองและเข้าใจตนเอง เช่น รู้ข้อดี ข้อเสียของตนเอง รู้ความต้องการและสิ่งที่ไม่ต้องการของตนเอง ซึ่งจะช่วยให้เราจัดเวลาเผชิญกับความเครียดและสถานการณ์ต่าง ๆ และทักษะนี้ยังเป็นพื้นฐานในการพัฒนาทักษะอื่น ๆ เช่น การสื่อสาร การสร้างสัมพันธ์ภาพ การตัดสินใจ ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

8. ทักษะการเข้าใจผู้อื่น (Empathy) เป็นความสามารถในการเข้าใจความเหมือนหรือความแตกต่างระหว่างบุคคลในด้านความสามารถ เพศ วัชระระดับการศึกษา ศาสนา ความเชื่อ สีผิว อาชีพ ฯลฯ ช่วยให้เราสามารถยอมรับบุคคลที่ต่างจากเรา เกิดการช่วยเหลือบุคคลอื่นที่ด้อยกว่า หรือได้รับความเดือดร้อน เช่น ผู้ติดยาเสพติด ผู้ติดเชื้อเอชไอวี

9. ทักษะการจัดการกับอารมณ์ (Coping with emotion) เป็นความสามารถในการรับรู้อารมณ์ของตนเองและผู้อื่น รู้ว่ามีผลต่อการแสดงพฤติกรรมอย่างไร รู้วิธีการจัดการกับอารมณ์โกรธและความโศกเศร้าที่ส่งผลทางลบต่อร่างกายจิตใจได้อย่างเหมาะสม

10. ทักษะการจัดการกับความเครียด (Coping with stress) เป็นความสามารถในการรับรู้ถึงสาเหตุของความเครียด รู้วิธีผ่อนคลายความเครียดและแนวทางในการควบคุมระดับความเครียดเพื่อให้เกิดการเบี่ยงเบนพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสมและไม่เกิดปัญหาด้านสุขภาพ

การสร้างทักษะสุขภาพ (Health Skills) เพื่อพัฒนาไปสู่ทักษะชีวิต (Life Skills)

การสร้างทักษะสุขภาพ (Health Skills) ให้กับวัยรุ่น ต้องมองทักษะชีวิตทั่วไป คือ ความสามารถพื้นฐานที่ใช้เผชิญกับปัญหาปกติในชีวิตประจำวัน เช่น ความเครียด สุขภาพ การคบเพื่อน การปรับตัว ครอบครัวแตกแยก การบริโภคอาหาร ฯลฯ และทักษะชีวิตเฉพาะ คือ ความสามารถที่จำเป็นในการเผชิญปัญหาเฉพาะ เช่น ยาเสพติด โรคเอดส์ ไฟไหม้ น้ำท่วม การถูกล่วงละเมิดทางเพศ ฯลฯ ซึ่งในรูปแบบการเรียนการสอน วัยรุ่นควรมีทางเลือกที่หลากหลาย (ทัศนา ขัมมณี, 2551) ซึ่งการพัฒนาทักษะชีวิตมีจุดมุ่งหมายเพื่อการส่งเสริม การป้องกัน และการแก้ไขที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของวัยรุ่นในแต่ละด้าน ดังนี้

1. ด้านสุขภาพอนามัย มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นมีความรู้ความเข้าใจและตระหนักในการดูแลตนเองให้มีสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ มีบุคลิกภาพที่เหมาะสม รู้วิธีป้องกันไม่ให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ และสามารถแก้ไขปัญหาพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ที่จะนำไปสู่โรคภัยไข้เจ็บได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2. ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นมีความรู้ความเข้าใจและตระหนักในภัยอันตรายที่เกิดขึ้นและสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากภัยอันตรายได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3. ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นมีความรู้ ความเข้าใจและตระหนักในคุณค่าของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีจิตสำนึกในการร่วมอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รู้วิธีใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดและคุ้มค่า รู้วิธีป้องกันไม่ให้เกิดสภาพแวดล้อมเป็นพิษและสามารถแก้ไขปัญหาสภาพแวดล้อมเป็นพิษในชุมชนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

4. ด้านคุณธรรม จริยธรรม ค่านิยมและคุณลักษณะที่พึงประสงค์ มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นมีความรู้ ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการมีคุณธรรม จริยธรรม

ค่านิยมที่ถูกต้องและคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของคนในสังคมไทย ภูมิปัญญาป้องกันไม่ให้ตนเอง ครอบครัว ชุมชนเข้าไปเกี่ยวข้องกับอบายมุข สามารถปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีของครอบครัว ชุมชน และสามารถแก้ไขปัญหาพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ดังนั้นแผนการจัดการเรียนรู้ต้องเป็นกระบวนการที่เน้นการสร้างทักษะสุขภาพ (Health Skills) เพื่อพัฒนาไปสู่ทักษะชีวิต (Life Skills) คือต้องปลูกฝังตั้งแต่เด็กโดยเฉพาะอย่างยิ่งครอบครัวและครูต้องปลูกฝังลงไปที่ตัวเด็กตั้งแต่ต้นทาง โดยกระตุ้นให้เด็กเกิดการพัฒนาศักยภาพทางการคิดวิเคราะห์ และการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อการมีวิถีชีวิตที่มีความสุขในสังคมปัจจุบัน

ความท้าทายการสอนสุขศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นไทย

ความสำเร็จของการสอนสุขศึกษา คือการที่ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้มากที่สุดโดยเฉพาะอย่างยิ่งการสอนสุขศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นต้องเป็นการสอนที่เน้นกระบวนการเรียนรู้ที่มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Attitude) และพฤติกรรม (Psychomotor) ซึ่งจำแนกเป็นทักษะในการทำทั้งนี้การเรียนรู้ที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีคือ การเรียนรู้จากการกระทำ การทดลอง การปฏิบัติและประสบการณ์ (Green, and Krueter, 1999) การสอนสุขศึกษาต้องเป็นกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งมีผลต่อความคิดและพฤติกรรมสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งผู้สอนจำเป็นต้องเข้าใจธรรมชาติของการเรียนรู้ และทฤษฎีการเรียนรู้ ซึ่งโดยปกติบุคคลจะเรียนรู้ได้เองตามธรรมชาติ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า การเรียนรู้เกิดได้กับทุกคนและเกิดได้ตลอดชีวิตแต่เนื่องจากความแตกต่างระหว่างบุคคล ทำให้บุคคลเรียนรู้แตกต่างกัน ประสบการณ์เดียวกัน อาจทำให้เรียนรู้ได้ต่างกัน ดังนั้น การให้สุขศึกษาด้วยการจัดกิจกรรมเรียนเพียงชนิดเดียวเพื่อหวังผลให้ทุกคนเกิดการเรียนรู้เหมือนกันย่อมเป็นไปได้ จึงต้องจัดกิจกรรมหลาย ๆ วิธี เพื่อให้ได้ผลสมความมุ่งหมาย ซึ่งการให้สุขศึกษาต้องยึดหลักการเรียนรู้ ดังนี้

1. การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่ควรเป็นอย่างมีชีวิตชีวา ดังนั้นผู้เรียนจึงควรมีบทบาทรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตน และมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียน
2. การเรียนรู้เกิดขึ้นได้จากแหล่งต่าง ๆ กัน มิใช่แหล่งใดแหล่งหนึ่งเพียงอย่างเดียว ประสบการณ์ความรู้สึกร่วมกันของแต่ละบุคคลถือว่าเป็นแหล่งเรียนรู้ที่สำคัญ

3. การเรียนรู้ที่ดีจะต้องเป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากความเข้าใจจึงจะช่วยให้ผู้เรียนจดจำและสามารถใช้การเรียนรู้ นั้นให้เป็นประโยชน์ได้ การเรียนรู้ที่ผู้เรียนเป็นผู้ค้นพบด้วยตนเองนั้น มีส่วนช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจลึกซึ้งและจดจำได้ดี

4. การเรียนรู้ถึงกระบวนการเรียนรู้ที่มีความสำคัญ เพราะหากผู้เรียนเข้าใจและมีทักษะในเรื่องนี้แล้ว จะสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการแสวงหาความรู้และคำตอบต่าง ๆ ที่ตนค้นหา

5. การเรียนรู้ที่มีความหมายแก่ผู้เรียน คือ การเรียนรู้ที่สามารถนำไปใช้ได้ การให้สุขศึกษานอกจากจะใช้ทฤษฎีการเรียนการสอน ยังต้องศึกษาทฤษฎีกลุ่มสัมพันธ์ซึ่งมีจุดมุ่งเน้นที่ผู้รับเป็นจุดศูนย์กลางเน้นให้ผู้ให้สุขศึกษาจัดให้ผู้เรียนมีโอกาสเข้าร่วมในกิจกรรมให้ทั่วถึง และมากที่สุด นอกจากนั้นกลุ่มเป็นแหล่งความรู้ที่สำคัญ เนื่องจากมนุษย์เป็นสัตว์สังคม จำเป็นต้องอาศัยอยู่ร่วมกับผู้อื่นซึ่งมีความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมมีผลกระทบต่อกัน การฝึกในกลุ่มจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจและเรียนรู้ที่จะปรับตัวให้สามารถอยู่และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดีขึ้น เพราะการค้นพบด้วยตัวเองผู้เรียนมักจดจำได้ดี และจะมีผลที่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้มากกว่า การเรียนที่ได้รับจากการบอกเล่าจากผู้อื่น ความสำคัญของกระบวนการเรียนรู้เป็นเครื่องมือที่จำเป็นในการแสวงหาความรู้และคำตอบต่าง ๆ ในการแสวงหาคำตอบ การให้ผู้เรียนคิดวิเคราะห์ กระบวนการต่าง ๆ ในการแสวงหาคำตอบ จึงเป็นสิ่งสำคัญความสำคัญของการนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน จะช่วยให้การเรียนรู้มีความหมายยิ่งขึ้น การเรียนรู้สุขศึกษาจะเกิดขึ้นได้จากการที่ผู้เรียนมีความพร้อม มีทัศนคติที่ถูกต้อง การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นจึงจำเป็นต้องสอนให้มีคุณธรรม สอนให้คิด พิจารณาความรู้ ทักษะและการปฏิบัติ (เอมอัชฌา วัฒนบูรานนท์, 2554) ดังนี้

1. สอนให้มีคุณธรรม การสอนให้มีคุณธรรมในเรื่องการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน เป็นการสอนให้ผู้เรียนได้พัฒนาตนให้เป็นคนดีมีคุณธรรม โดยเฉพาะในเรื่องความมีวินัยซึ่งเน้นในเรื่องความซื่อสัตย์ ความรับผิดชอบและความอดทน ความซื่อสัตย์เป็นการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง ไม่หลอกตนเองและผู้อื่น ตัวอย่างเช่น พ่อค้าแม่ค้าไม่ขายสินค้าที่ไม่ได้มาตรฐานให้กับลูกค้า การซื่อสัตย์ในการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ เป็นต้น ความรับผิดชอบ เป็นการรับผิดชอบต่อสิ่งที่ดีและถูกต้องในเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรม

สุขภาพ ตัวอย่างเช่น รู้จักรับผิดชอบในการปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ การรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเอง การรับผิดชอบในเรื่องการไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ความอดทน คือ การไม่ย่อท้อและมีจิตใจที่มุ่งมั่นในสิ่งที่ดี ตัวอย่างเช่น อดทนต่อความอยากรับประทานอาหารที่ชอบ แต่ไม่มีคุณประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น ขนมหวาน น้ำอัดลม เป็นต้น จึงอดทนที่จะไม่รับประทานอาหารนั้น ๆ

2. สอนให้คิด ได้แก่ การคิดวิเคราะห์ จำแนก แยกแยะข้อมูล จัดลำดับข้อมูล รู้จักเปรียบเทียบ เลือกแนวทาง ประเมินและสรุป การคิดสังเคราะห์ ค้นคว้า รวบรวม จัดระเบียบ สร้างแนวคิดใหม่ สรุปผล และคิดอย่างมีวิจารณญาณ จัดระบบข้อมูล เชื่อมโยงความสัมพันธ์เชิงเหตุผล พิจารณาทางเลือก ประเมินผลและสรุปผลเพื่อนำไปใช้ การเรียน เน้นให้เรียนรู้ด้วยตัวเอง คิดเอง วัยรุ่นจะเป็นวัยที่มีความเป็นตัวของตัวเองสูง อยากเรียนรู้ด้วยตัวเอง การเรียนรู้ด้วยตัวเองเป็นสิ่งสำคัญมาก รวมถึงการรู้จักเลือกแหล่งข้อมูลข่าวสารให้ได้สิ่งที่ถูกต้อง

3. สอนให้พิจารณาความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติ การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาเพื่อให้เกิดความรู้ (K) ทักษะคิด (A) และการปฏิบัติ (P) นั้นจะต้องเน้นพฤติกรรมสุขภาพตามลักษณะและธรรมชาติของผู้เรียนหาเอกลักษณ์ส่วนตัว เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นเด็กจะเริ่มเข้าใจตนเอง รู้จักตนเองมากขึ้นว่าเป็นคนอย่างไร มีความถนัดอะไรบ้าง มีจุดเด่นจุดด้อยอะไร อยากเรียนไปทางไหน อยากทำอาชีพใด รวมถึงเอกลักษณ์ทางเพศด้วยการทำงานร่วมกัน ส่งเสริมให้มีทักษะการทำงานร่วมกัน มีความสามัคคี มีทักษะการเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี ระเบียบวินัยส่วนตัว และของกลุ่ม มีการสื่อสารเจรจาที่มีประสิทธิภาพ มีแรงจูงใจ และมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมหรือมีสภาพการจัดกิจกรรมที่จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ความหลากหลายของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับสาระการเรียนรู้จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้จะต้องคำนึงถึงผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยพิจารณาให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้มีส่วนร่วมมากที่สุด ในการเรียนรู้ และเรียนรู้จากการค้นพบตนเอง ดังนั้นผู้ให้สุขศึกษาซึ่งจึงต้องพยายามจัดกระบวนการให้ผู้เรียนมีโอกาสคิดค้นแนวทางที่จะนำความรู้ความเข้าใจที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันรวมทั้งพยายามติดตามผลการปฏิบัติของผู้เรียน

สรุป

การสอนสุขศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่ไม่มีวิธีการที่เป็นสูตรสำเร็จตายตัว แต่เป็นเรื่องที่ผู้สอน

สามารถใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และพัฒนาศักยภาพขึ้นมาได้จากประสบการณ์ในสถานการณ์จริง และนำผลที่ได้มาประยุกต์กับวัยรุ่น โดยมีบุคลากรด้านสุขภาพและกลุ่มต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสนับสนุนเพื่อพัฒนาศักยภาพของวัยรุ่นในรูปแบบต่าง ๆ การสร้างทักษะสุขภาพ (Health Skills) เป็นกระบวนการ (Process) การเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้ทุกคนได้มีการดูแลตนเองสามารถควบคุม (Control) พฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ อันนำไปสู่การเกิดความเจ็บป่วยรวมทั้งมีการปรับปรุง (Improve) สุขภาพตนเองให้แข็งแรง มีภูมิคุ้มกันต่อโรคและค่อย ๆ นำไปสู่การเรียนรู้เพื่อการพึ่งพาตนเอง นำไปสู่ทักษะชีวิต (Life Skills) เป็นการจัดการเพื่อให้เกิดสุขภาวะที่ดี มีการเรียนรู้โดยอาศัยคนชุมชนเป็นเครื่องมืออันหนึ่งแบ่งปันข้อมูลข่าวสารให้กัน เรียนรู้ร่วมกัน บริหารจัดการตนเอง เพื่อให้สามารถพึ่งตนเองได้ รวมเป็นกลุ่มเพื่อพึ่งพาอาศัยกัน

การสอนสุขศึกษาต้องยึดหลักกระบวนการสร้างทักษะสุขภาพ (Health Skills) ที่มีลักษณะเป็นกิจกรรมกลุ่มซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมโดยทั่วถึงกันและช่วยให้เรียนรู้ความคิด ความรู้สึก ปฏิกริยาและพฤติกรรมของผู้คน เรียนรู้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับและให้ผู้เรียนได้ค้นหาคำตอบต่าง ๆ ด้วยตนเอง จากกิจกรรมการเรียนรู้และให้นำความรู้ความเข้าใจไปใช้สมำเสมอในชีวิตประจำวันจะสามารถช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่มีความหมายและเป็นประโยชน์เกิดเป็นทักษะชีวิต (Life Skills) วัยรุ่นทุกคนควรมีวิธีทำให้ตนเองมีความสุขและสนุกกับการดำเนินชีวิตด้วยงานหรือกิจกรรมที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจ มักจะเป็นเรื่องที่ตนเองชอบหรือถนัดสามารถทำได้ดีประสบผลสำเร็จ เมื่อทำแล้วเกิดความสุข เกิดแรงจูงใจที่จะทำอีก วัยรุ่นที่มีวงจรความสุข มักจะไม่เข้าหายาเสพติดหรือมีเพศสัมพันธ์ พ่อแม่ควรฝึกให้วัยรุ่นรู้จักคิดและทำด้วยตนเอง มีความพอใจและภูมิใจกับการทำงาน มีความสนุกกับงาน มองเห็นงานเป็นเรื่องท้าทายความสามารถไม่ท้อแท้ เพลิดเพลินกับงานและพร้อมที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาอยู่เสมอ การรับฟังปัญหาวัยรุ่นนั้นต้องรับฟังปัญหาอย่างใส่ใจ และให้ความสำคัญจากครอบครัวจะช่วยป้องกันปัญหาเหล่านี้ได้ ดังนั้นเราจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้ (Learning Process) ที่แปลงเนื้อหาสุขภาพ (Health Knowledge) ให้ผลลัพธ์ของการสอนออกมาเป็น เจตคติ (Attitude) และเกิดเป็นทักษะ (Skills) ให้ได้ เพื่อให้วัยรุ่นได้รับการเตรียมความพร้อมด้านการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเพียงพอทั้งมิติด้านความรู้ ทักษะคิด และทักษะจำเป็น

เอกสารอ้างอิง

- กุนนที พุ่มสงวน และอายุพร ประสิทธิ์เวชชากร. (2552). แนวทางเพื่อการสนับสนุนการเรียนรู้และการจัดการ สุขภาวะชุมชน. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 10(2) 88-96.
- กุนนที พุ่มสงวน และอายุพร ประสิทธิ์เวชชากร. (2557). รูปแบบการพัฒนานักเรียนพยาบาลกองทัพบกให้เป็น ผู้นำการสร้างเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารและการจัดการความเครียด. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 15(1) : 73-80.
- จิราภา เต็งไตรรัตน์ และคณะ. (2552). *จิตวิทยาทั่วไป*. โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์: กรุงเทพฯ.
- จิราภรณ์ ธรรมบุตร และศิริพร ชัมภลิจิต. (2556). การจัดการ สุขภาพประชากร กลุ่มเด็กแบบมีส่วนร่วมโดยใช้ โรงเรียนเป็นฐานะผลลัพธ์เบื้องต้นด้านการออกกำลังกายและกิจกรรมทางกายของเด็กกลุ่มวัยรุ่น. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 15(1) : 64 - 72.
- ทัศนาศา แคมมณี. (2545). *กลุ่มสัมพันธ์เพื่อการทำงาน และการจัดการเรียนการสอน*. นิชนิแอต เวอร์ไทยซิงกรุ๊ป : กรุงเทพฯ
- ทัศนาศา แคมมณี. (2551). *รูปแบบการเรียนการสอน: ทางเลือก ที่หลากหลาย*. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : กรุงเทพฯ
- เพ็ญจันทร์ สิทธิปริษาชาญ, ปณิตดา ปรีวทฤช และญาณิศา โชติเกศคาม. (2555). กระบวนการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลมาบแค. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 13(2) : 8-17.
- พรธณี ปานเทวัญ. (2556). ความจำเป็นขั้นพื้นฐานและสภาวะ สุขภาพอนามัยของประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลหนองสาหร่าย อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 14(3) : 196-202.
- ยุพา จิวพัฒนกุล. (2555). การสนับสนุนของครอบครัวในการ ออกกำลังกายโดยการแกว่งแขนสำหรับผู้สูงอายุ. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 13(2) : 1-7.
- วัชรารวรรณ วีระรัตนกุล, บุชบา สุธีธร และศิริพันธ์ สาสัตย์. (2553). การสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพต่อการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ. *วารสารพยาบาล ทหารบก*. 11(2) : 73-78.
- วนิดา ขาวมงคล เอกแสงศรี. (2546). *หลักการสอนการพัฒนา ทักษะชีวิต*. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : กรุงเทพฯ
- ภคินี ศรีสารคาม และธัญญภรณ์ วาโยบุตร. (2556). การมี ส่วนร่วมของชุมชนและความต้องการการรับรู้ข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพผ่านทางวิทยุชุมชน. *วารสาร พยาบาลทหารบก*. 14(3) : 87-95.
- ศรีเรื่อน แก้วกังวาน. (2549). *จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย เล่ม 2 วัยรุ่น-วัยสูงอายุ*. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์ : กรุงเทพฯ
- สุเทพ พลอยพลาแก้ว และคณะ. (2556). การพัฒนารูปแบบ การดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนจังหวัดลพบุรี. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 14(1) : 61-70.
- เอมอชมา วัฒนบุรานนท์. (2553). *เทคนิคการสอนสุขศึกษา แบบมีสื่ออาชีพ*. สำนักพิมพ์ดอกหญ้าวิชาการ : กรุงเทพฯ
- Green, L. Krueter, M. (1999). *Health Promotion Planning an Education Approach*. (Third Edition). Toronto: Mayfield Publishing Company.
- WHO. (1994). *Life Skill Education for Children and Adolescents in School*. Geneva. Switzerland: WHO.