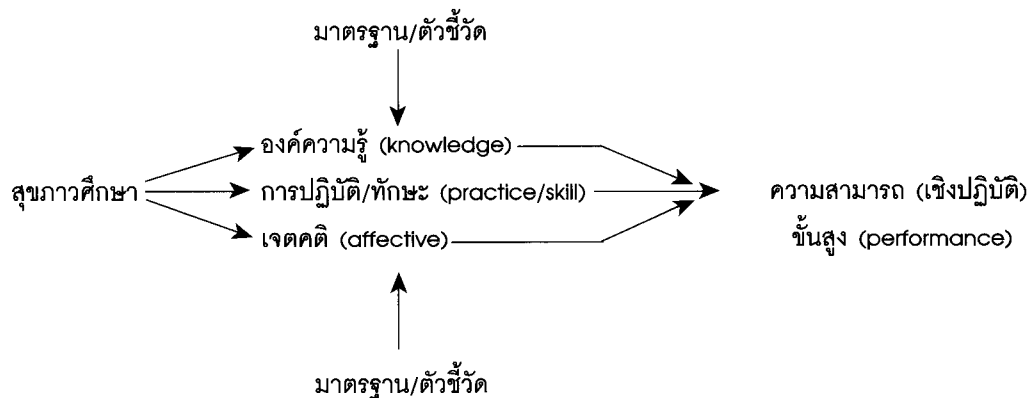


# บทสรุป : สุขภาวะศึกษา

รองศาสตราจารย์วาสนา คุณาอภิสิทธิ์



องค์ความรู้ (knowledge) และแนวปฏิบัติ (practice) อันหลากหลาย ที่หลอมรวม (integrated) กัน เป็นหนึ่งเดียว (holistic) เพื่อการตรวจสอบ การเสริมสร้าง และการดำรงระดับสุขภาวะของแต่ละบุคคล อาจมีได้ มีเพียงที่น่าเสนอไว้ในหนังสือเล่มนี้ และอาจเจริญงอกงามเพิ่มขึ้นได้อีกตามกาลสมัย แต่ปัจจัยสำคัญที่จะช่วยคง สุขภาวะให้ยั่งยืนคือ การมีแรงจูงใจที่ดี หรือการมีเจตคติที่ดี (attitude and affective) อันเป็นความรู้สึกลำบาก และการตระหนักรู้ของบุคคลที่เกิดขึ้นและเป็นไปได้ทั้งจากแรงจูงใจภายในและแรงจูงใจภายนอกซึ่งเป็นปัจจัยเกื้อหนุน ท้ายที่สุดจะหลอมรวมเข้าด้วยกันจนไปถึงจุดหมายปลายทาง (ends) ที่บุคคลแสดงออกมาให้เห็นเป็นความสามารถ (เชิงปฏิบัติ) ขั้นสูง (performance) นั้นเอง



รูปที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ความรู้ การปฏิบัติ/ทักษะ และเจตคติสู่ความสามารถ (เชิงปฏิบัติ) ขั้นสูง ในกระบวนการสุขภาวะศึกษา

องค์รวมของสุขภาพที่ยั่งยืน ย่อมหมายถึงการมีสุขภาพหรือสุขภาพดี ทั้งสุขภาพทางกาย ทางจิต ทางอารมณ์ ทางสติปัญญา ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ ซึ่งในแต่ละองค์ประกอบต่างก็มีความมาตรฐาน (standard) และ/หรือ ตัวชี้วัด (benchmark) ที่แสดงถึงระดับของสุขภาพอย่างชัดเจน

องค์ความรู้และแนวปฏิบัติ ตลอดจนเจตคติและค่านิยมตามวัฒนธรรมไทย ควรเป็นรากฐาน (grass-rooted) สำคัญ เพื่อเกื้อหนุนให้คนไทยมีระดับสุขภาพที่ดีและเหมาะสม ตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ซึ่งปวงชนชาวไทยต่างน้อมเกล้าฯน้อมกระหม่อมรับมายึดเป็นวัตรปฏิบัติกัน ถ้วนทั่วในทุกวงการ และเทิดทูนไว้เหนือเกล้าฯ ด้วยสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณเป็นล้นพ้น เพราะเปรียบเสมือนเทียนชัยส่องสว่างนำทางในอุโมงค์มืดของการฟันฝ่าวิกฤตทั้งมวลได้สำเร็จ ด้วยการพึ่งพาตนเองอย่างเข้มแข็ง การใช้ภูมิปัญญาไทย การเอื้ออาทรเกื้อกูลต่อกัน การรู้จักประมาณตน การเดินสายกลาง ความอดทนเพียรพยายาม ฯลฯ ทั้งหมดทั้งปวงย่อมเป็นวิถีทางและวิถีชีวิตที่สามารถ "เอาชนะ" ได้ ทั้งการเอาชนะตนเอง เอาชนะคนอื่น ตลอดจนเอาชนะการไหลบ่าดาโถมของค่านิยมอุดมการณ์ต่างประเทสนานับการ

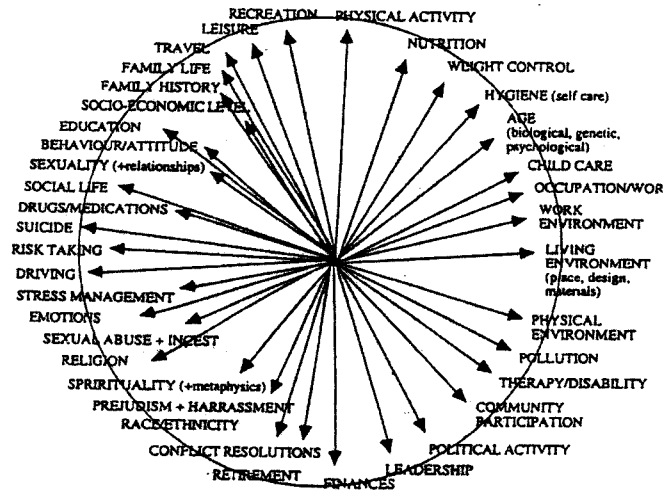
เรามีอาจปฏิเสธได้ว่าประเทศไทยประสบกับปัญหาการใช้งบประมาณในการเยียวยารักษาสุขภาพเพิ่มมากขึ้น และมีแนวโน้มมากขึ้นตามลำดับ การเสริมสร้างสุขภาพเพื่อป้องกันจึงเป็นภารกิจสำคัญมากกว่า โดยทุกภาคส่วนต้องร่วมมือกัน การให้การศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพหรือสุขภาพในแนวทางการป้องกัน จึงเป็นแนวทางสำคัญและจำเป็น ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลก เพื่อจะได้ช่วยลดค่าใช้จ่ายและความสูญเสียต่างๆ โดยเริ่มเสียตั้งแต่ประชาชนยังอยู่ในวัยเยาว์หรือวัยเล่าเรียน ทั้งในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานจนถึงระดับอุดมศึกษา และต่อเนื่องกันไปจนถึงผู้ที่อยู่ในวัยทำงานและวัยสูงอายุเลยวัยทำงาน กระบวนการให้การศึกษาอย่างต่อเนื่องจะเป็นการสร้างฐานรากที่เข้มแข็งให้แก่ทั้งตัวบุคคล ครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่นและประเทศชาติโดยลำดับ

การให้สุขภาพศึกษาที่มุ่งอนาคต จึงควรได้ปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ ทั้งในส่วนของปรัชญาและวิธีสอน มีการนำรูปแบบทางจิตวิทยาสังคม (psycho-social model) และระบบนิเวศ (ecological model) เข้ามาประยุกต์สุขภาพศึกษาจึงควรต้องหลอมรวมเข้าด้วยกันจนเป็นโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ (health promotion program) ที่มุ่งเน้นการส่งเสริมให้บุคคลรู้จักการตัดสินใจโดยใช้ความรู้เป็นพื้นฐาน (knowledge-based) มีความรับผิดชอบต่อตนเอง (self responsibility) และมีความเข้มแข็งแกร่ง (empowerment) ผู้สอนและองค์กรที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องให้ความรู้และทำให้เกิดการผสมผสานองค์ความรู้ทางสุขภาพเข้าด้วยกัน เพื่อเกื้อหนุนให้เกิดการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมในชุมชนที่ช่วยสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น

องค์ความรู้ที่ควรผสมผสานกันเพื่อการมีสุขภาพที่ดีควรใช้พื้นฐานทางการปฏิบัติ โดยการจัดการเรียนรู้แบบองค์รวม (holistic learning) ที่คำนึงถึงมาตรฐานและตัวชี้วัดที่ได้กำหนดไว้แล้วเป็นเป้าหมาย ตลอดจนคำนึงถึงความสอดคล้องกับลักษณะของโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษานั้นๆ ร่วมด้วย เช่น การผสมผสานองค์ความรู้และแนวปฏิบัติตาม The Ottawa Health Charter (Canada) นโยบายของชาติ หลักสูตรการศึกษาระดับขั้นพื้นฐาน

ปรัชญาและวิสัยทัศน์ของสถาบันการศึกษา ทั้งนี้เพื่อ "เตรียม" ประชาชนให้พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา ทั้งในปัจจุบันและอนาคต

วงล้อแห่งการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาวะจึงมีพื้นฐานมาจากความพยายามที่จะให้ทุกภาคส่วนได้ร่วมมือกันประสานกัน ซึ่งมีไม่ใช่เป็นเพียงผู้สอนฝ่ายเดียวเท่านั้น



รูปที่ 2 วงล้อสุขภาวะ (Wellness wheel)  
(Swabey and Zechetmayr, 2001)

วงล้อสุขภาวะดังรูปที่ 2 มีตัวแปรที่สัมพันธ์กันถึง 39 ตัวแปร (490 ตัวชี้วัด) ต่อสุขภาพของคนแต่ละคน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปจัดรูปแบบการเรียนรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนและสถานศึกษาต่างๆ เป้าหมายก็เพื่อการให้ข้อมูล การเพิ่มความรู้และการเผยแพร่ความรู้ การบูรณาการและการเพิ่มศักยภาพให้ผู้เรียนเกิดความเข้มแข็ง เกิดประสิทธิภาพในตนเอง (self efficacy) ในการดูแลไม่ให้เกิดการบริโภคที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพ

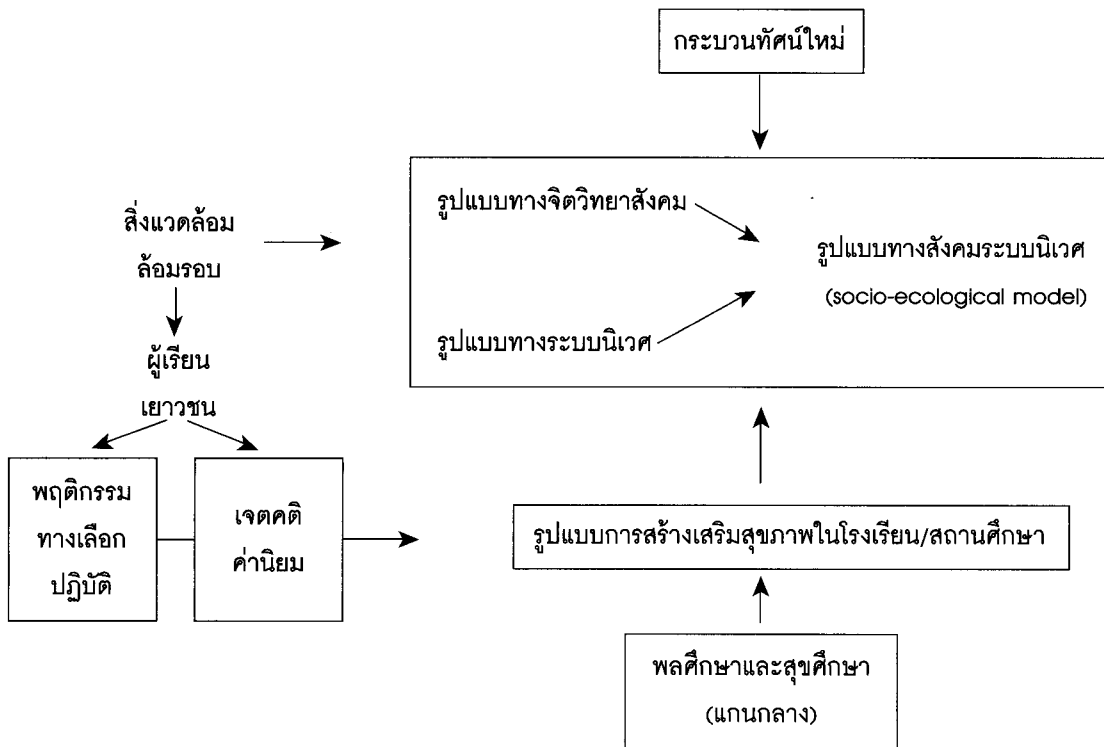
วงล้อนี้พัฒนาขึ้นด้วยความร่วมมือกันของ Pennsylvania State University (U.S.A., 1985-1994) และนักศึกษาใน The Centre for Human Movement Studies, University of Tasmania (Australia, 1994-1999) โดยสอดคล้องกับกฎบัตรแห่งออตตาวา (The Ottawa Health Charter, 1986) (และอันที่จริงสอดคล้องกับแนวคิดของ ศ.นพ.ประเวศ วะสี ด้วย) ตัวแปรแต่ละตัวแปรได้ผ่านการตรวจสอบ การวิพากษ์ และการพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างกันจากผู้เชี่ยวชาญสรุปได้ดังนี้

- พฤติกรรมและทัศนคติของแต่ละบุคคลมีผลกระทบต่อตัวแปร 39 ตัวแปร
- ตัวแปรแต่ละตัวแปรใน 39 ตัวแปร มีผลกระทบต่อบุคคลแต่ละบุคคล (ในครั้งแรกที่ประสบ)
- ตัวแปรแต่ละตัวแปรใน 39 ตัวแปร มีความสัมพันธ์กันหรือมีผลกระทบต่อกัน ตัวแปรแต่ละตัวแปร จึงมีผลกระทบต่อตัวแปรอื่นๆ ด้วย

ดังนั้น ผลรวมของภาวะความเป็นอยู่ (the sum - total of being) ซึ่งแบ่งออกเป็นตัวแปรต้นและตัวแปรตาม จึงมีผลกระทบต่อกันและกันเสมอ และมีผลต่ออารมณ์ ร่างกาย สังคม ศาสนาที่นับถือ จิตวิญญาณ วัฒนธรรม สติปัญญา และเรื่องเกี่ยวกับเพศด้วย

### รูปแบบของการปฏิบัติการทางสุขภาวะ

รูปแบบของการปฏิบัติการทางสุขภาวะในปัจจุบันและในอนาคตควรมีรูปแบบดังนี้



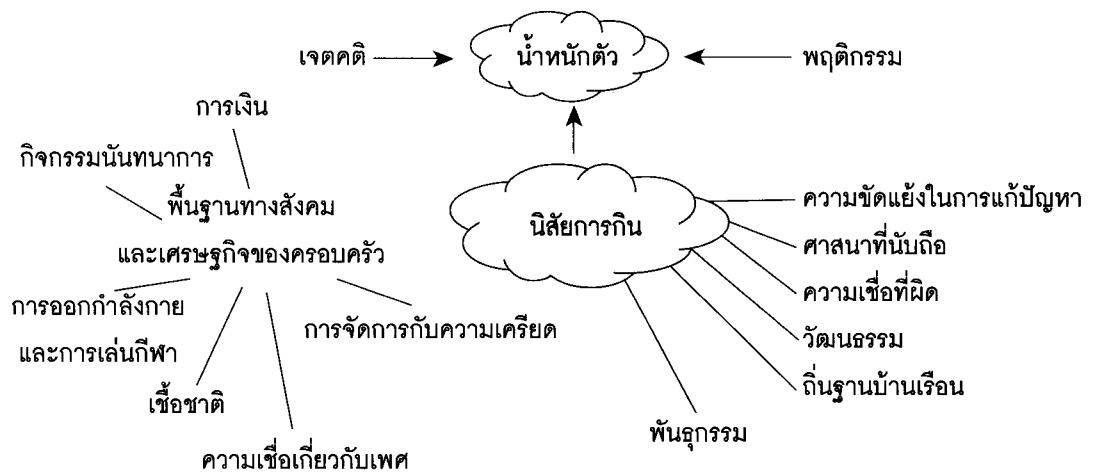
รูปที่ 3 รูปแบบการปฏิบัติการทางสุขภาวะในปัจจุบันและอนาคต

### ภารกิจของสถาบันการศึกษา

ภารกิจของสถาบันการศึกษาทุกระดับ เพื่อการนำพากระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะให้บรรลุสู่จุดหมายปลายทาง ควรกำหนดขอบข่ายไว้ดังนี้

- การพัฒนารายละเอียดของแผนปฏิบัติการ (action plan) ผสมผสานกับนโยบายสุขภาพของสถาบันการศึกษา รวมทั้งการประเมิน ติดตามผล การวางแผน
- การประเมินและการค้นหาแหล่งทรัพยากรให้พอเพียง การตั้งงบประมาณเกี่ยวกับผู้เชี่ยวชาญ และแหล่งทรัพยากรอื่นๆ ให้เหมาะสมกับช่วงเวลาแต่ละช่วงอย่างต่อเนื่อง
- การพัฒนาการประชุมฝึกอบรม และการติดตามผลให้ทันต่อเหตุการณ์ โดยผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ ในการให้การฝึกอบรมแก่บุคลากรในสถานศึกษา
- การหลอมรวม (บูรณาการ) วิธีการและวิถีทางต่างๆ ของชุมชนเข้ามาด้วย ซึ่งหมายรวมถึงการร่วมมือกันของสถาบันการศึกษาและชุมชน เพื่อสร้างความรู้สึกร่วมกันของการเป็นเจ้าของ และเกื้อหนุนการสร้างเสริมสุขภาวะในสถาบันการศึกษาให้มากขึ้น

ตัวอย่าง การแสดงการบูรณาการการเรียนรู้เรื่องต่างๆ เข้าด้วยกัน



### ข้อควรคำนึงในการจัดสุขภาพศึกษาในอนาคต

การจัดการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ ควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

- ขอบเขตของโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพในสถานศึกษา
- บริเวณที่ตั้งของสถานศึกษาและชุมชน ประเทศ และหลักสูตรการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพในโลกยุคใหม่
- การเลือกใช้วิธีสอนที่ไม่ใช่การเน้นผู้สอนเป็นศูนย์กลางเพียงอย่างเดียว เช่น
- การระดมสมอง
- การอภิปราย
- การประชุมเพื่อค้นหาสาเหตุและวิธีแก้ปัญหา
- กลวิธีการค้นหาข้อแก้ไขที่ปฏิบัติได้จริง
- การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างเพื่อนกับเพื่อน
- การสร้างเครือข่ายและการใช้สิ่งอำนวยความสะดวกในชุมชน
- การสร้างความเชื่อมโยงระหว่างการเรียนรู้และการใช้เทคโนโลยี
- การประยุกต์มุมมองทางวัฒนธรรมและองค์ที่แตกต่างกัน
- หนังสือพิมพ์/วารสารของโรงเรียน ป้ายนิเทศ โปสเตอร์
- การจัดเทศกาลสุขภาพ (health festival)
- การจัดงานวันพ่อแม่ผู้ปกครองและชุมชน

### การจัดการศึกษาต่อเนื่องเกี่ยวกับสุขภาพในสถานศึกษา

จากวงล้อสุขภาพที่แสดงการบูรณาการของตัวแปรหลากหลายเข้ากับมาตรฐานหรือจุดหมายของการสร้างเสริมสุขภาพ จึงควรจัดให้เกิดความท้าทายและจัดโอกาสเพื่อเตรียมพร้อมสู่อนาคต โดยสอดคล้องกับที่โอคอนเนอร์ (O' Connor, 1995) ระบุไว้ว่า การจัดการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพในสถานศึกษา ควรต้องมีสิ่งต่อไปนี้

- การกำหนดประเด็นความคิดรวบยอดเกี่ยวกับการเรียนการสอน
- ความจำเป็นที่ต้องบูรณาการภายในหน่วยการเรียนรู้ (learning unit) อย่างหลากหลาย
- การกำหนดประเด็นโครงสร้างของสุขภาพศึกษาเป็นองค์รวม
- การกำหนดประเด็นการสอนต้องขึ้นอยู่กับการเรียนรู้ของผู้เรียน
- การพัฒนาประเด็นเพื่อเตรียมพร้อมให้แก่ผู้สอน (ประเด็นทางการศึกษาและอาชีพ)
- การแลกเปลี่ยนความคิดริเริ่มซึ่งกันและกันระหว่างสถานศึกษาแต่ละแห่ง

เพื่อความมั่นใจว่าประเด็นดังกล่าวข้างต้นจะเกิดขึ้นได้อย่างแท้จริง ดังนั้น จึงจำเป็นต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

- การฝึกอบรมให้แก่ผู้สอน โดยใช้กรอบของการเป็นองค์รวม (holistic framework) เป็นจุดเน้น และบูรณาการเข้ากับจุดหมาย ขอบเขต และการปฏิบัติทางการศึกษามากกว่าการอบรมเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพเพียงอย่างเดียว เช่น การบูรณาการกับสังคมวิทยา มานุษยวิทยา ดนตรี นาฏศิลป์ ศิลปะ เทคโนโลยี วิทยาศาสตร์ ธุรกิจศึกษา ฯลฯ
- การฝึกอบรมให้แก่ผู้สอนมุ่งเน้นการใช้นวัตกรรม การเรียนรู้แบบเปิด (open-learning) การเรียนรู้ด้วยวิธีค้นหา (discovery learning) การระดมสมอง (brainstorming) การอภิปราย (discussion) และวิธีการอื่นๆ ที่มีการเรียนการสอนคล้ายๆ กันที่กล่าวมาแล้ว
- การจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ (workshop) ให้ผู้สอน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ "วิธีส่งต่อ" ใหม่ๆ ผู้สอนจะเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้มแข็ง (empower students) ในการเชื่อมโยงการเสริมสร้างสุขภาวะ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และการตัดสินใจเข้าด้วยกัน เพื่อจะได้เกิดสิ่งแวดล้อมที่ช่วยสนับสนุนเกื้อกูลให้เกิดการบูรณาการ
- การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อให้เกิดสุขภาวะ ซึ่งจำเป็นต้องมีการพัฒนาร่วมกันระหว่างสถานศึกษา ผู้เรียน พ่อแม่ผู้ปกครอง ชุมชน องค์กรเกี่ยวกับสุขภาพ และรัฐบาล
- การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมโดยใช้ชุมชน ท้องถิ่น และความเป็นไปในโลกเป็นฐาน
- การให้ความรู้ความเข้าใจและจุดเน้นใหม่ๆ เกี่ยวกับสุขภาวะแก่ชุมชน

### จุดเน้นขององค์รวม

องค์รวมของสุขภาวะด้านต่างๆ ตามวงล้อสุขภาวะ จะเกิดขึ้นได้ดีด้วยการสร้างความรู้สึกสำนึก ความตระหนักรู้ (awareness) ให้เกิดขึ้นในทุกภาคส่วน โดยผ่านกิจกรรมและการเรียนรู้ต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาวะ (Carroll, Sauerman and Williams, 1995; Carr-Gregg, 1995)

ในประเทศเดนมาร์ก คณะกรรมการวางแผนระดับชาติได้กำหนดเกณฑ์ไว้ 12 ข้อ สำหรับการจัดการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาวะแบบองค์รวมที่เราสามารถนำมาเป็นแบบอย่างได้ โดยสรุปดังนี้

- การพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาวะให้เชื่อมโยงกับสภาพชีวิตความเป็นอยู่และวิถีชีวิตของผู้เรียน
- การจูงใจให้เกิดการร่วมแรงร่วมใจ (collaboration) กันระหว่างสถานศึกษากับชุมชนในท้องถิ่น
- การบูรณาการมิติของความเป็นสากลและของยุโรป(หากเป็นประเทศไทยต้องกำหนดมิติแบบไทยหรือเอเชีย - ผู้เขียน) เข้าด้วยกัน (Jensen, 1995)

### การใช้การตลาด

กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพจะสามารถดำรงคงอยู่ตลอดไปได้นั้น จำเป็นต้องอาศัย "การตลาด" (marketing) เช่นเดียวกับที่คาร์รอลล์ เซอเออร์แมน และวิลเลียมส์ (Carroll, Sauerman and Williams, 1995) ระบุว่า จำเป็นต้องใช้หลักการทางการตลาดร่วมกับการดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ ดังนั้น ผู้เขียนจึงขอสรุปว่า "กลยุทธ์ทางการตลาดที่ดีย่อมทำให้ได้ลูกค้าจำนวนมาก" เช่นเดียวกับการดำเนินกิจกรรมด้านธุรกิจทุกประเภท โดยสมควรยกเลิกหลักการลงโทษที่เป็นกระบวนการทัศนัลลัสสมัยในอดีตให้หมดไป

### การพัฒนาหลักสูตรเกี่ยวกับสุขภาพศึกษา

การจัดหลักสูตรและการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เช่น เพศศึกษา การป้องกันโรค การใช้ยา การใช้ทรัพยากร การจัดทำโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ สุขภาพจิต การดูแลเบื้องต้นและการปฐมพยาบาล การออกกำลังกาย การเล่นกีฬา การเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพ อาหารและโภชนาการ ฯลฯ สามารถหลอมรวมหรือบูรณาการเข้ากับสาระการเรียนรู้วิชาอื่นๆ ได้ โดยอาศัยความร่วมมือของสมาชิกในชุมชน พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้เรียน องค์กรเกี่ยวกับสุขภาพ และรัฐบาล

ลองดูตัวอย่างแผนภูมิที่แสดงถึงการจัดหลักสูตรและการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ต่อไปนี้





ท้ายที่สุด ผู้เขียนขอจบด้วยบทร้อยกรองนี้

พื้นฐานความสุขของมนุษย์  
ที่ยึดอยู่ช่วงชิงทุกสิ่งสรรพ  
แก่นแท้คือสุขภาวะเป็นนิรันดร์  
บันดาลให้เกิดซึ่งมโนธรรม

มีกาย จิต สมดุล เป็นทุนแล้ว  
ไม่แคล้วพึงสังคม อารมณ์ล้ำ  
เลิศด้วยปัญญาแห่งผู้นำ  
พอเพียงด้วยหลักธรรมประจำใจ

เดินสายกลางตามดั่งพระดำรัส  
แจ้งชัดในชีวิตจิตแจ่มใส  
ปราศจากโรค ปราศทุกข์ ปราศภัย  
เทิดไว้เหนือเกล้าพวกเราเทอญ

## เอกสารอ้างอิง

- Carr-Gregg, M. (1995) Understanding the Developmental Needs of Adolescents. A paper presented at the National Initiative of Drug Education Forum, Canberra, June 24-28.
- Carroll, T., Sauerman, R. and Williams, B. (1995) The Communication Challenge from Drug Educators : What We Have Learned from Adolescents. Making the Link between Media Campaigns and Schools. A paper presented of the National Initiative of Drug Education Forum, Canberra, June 24-28.
- Indiana University Health Center. (2004) Health and Wellness Education. <http://www.indiana.edu/~health/hellwell.html>. 28/9/2547.
- Jensen, B.B. (1995) News from Denmark. The Danish Network of Health Promotion Schools.
- Lansing Community College. (2001) Course Descriptions - Physical Fitness/Health, Fitness and Wellness (PRHW). <http://www.ICC.edu/courses/descriptions/pfhw.htm>. 28/9/2547.
- O' Connor, M.L. (1995) There is Nothing More Practical than a Good Theory : Translating Relevant Health Promotion Theory in to School Setting. Plenary presentation at the National Drug Education Forum, Canberra, June 24-25.
- Rowling, L. (1995) The Philosophical Framework and Models of Drug Education : Debunking the Myths. Plenary presentation of the National Drug Education Forum, Canberra, June 24-28.
- St. Leger, L. (1995) Equipping the Players : Looking at the Roles and Needs of Trainers. Plenary presentation at the National Drug Education Forum, Canberra, June 24-28.
- Swabey, K. and Zechetmayr, M. (2001). "The Wellness Wheel : An Interactive Health Education Teaching Model," ICHPER.SD.Vol. XXXVII, No. 1, p. 42-47.
- Utah Valley State College. (2004) Wellness Education. <http://www.UVSC.edu/wellnessed/>. 28/9/2547.
- Welle, H.M. and Kittleston, M.J. (2003) "Impact of College Health Education and Physical Education Courses on Personal Wellness" Wellness Perspective-Research, Theory and Practice. Vol. 10(3), pp. 3-14.

