

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาศักยภาพของผู้ปกครองในการดูแลอนามัยส่วนบุคคลของเด็กออทิสติก โรงเรียนกาวิละอนุกุล อำเภอเมืองเชียงใหม่ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีการจัดอบรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม มาเป็นแนวในการพัฒนาศักยภาพผู้ปกครองในการดูแลเด็กออทิสติก ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยขอเสนอผลการศึกษาวิจัยโดยแบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 รายละเอียดของการดำเนินการพัฒนาศักยภาพของผู้ปกครองในการดูแลอนามัยส่วนบุคคลของเด็กออทิสติก

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบการพัฒนาศักยภาพของผู้ปกครองในการดูแลอนามัยส่วนบุคคลของเด็กออทิสติก

ตอนที่ 1 รายละเอียดของการดำเนินการพัฒนาศักยภาพของผู้ปกครองในการดูแลอนามัยส่วนบุคคลของเด็กออทิสติก

กระบวนการฝึกอบรม และการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการดูแลอนามัยส่วนบุคคลของเด็กออทิสติก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเด็กออทิสติก เกิดการยอมรับในพฤติกรรมของเด็กออทิสติก
2. เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวการสอนเด็กออทิสติกและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมได้
3. เพื่อให้ผู้ปกครองคิดเป็น ทำเป็น และแก้ปัญหาเป็น
4. เพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างโรงเรียนและผู้ปกครองในการดูแลเด็กออทิสติก

ขั้นตอนการดำเนินงานมีดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างความตระหนักในปัญหาการดูแลสุขภาพ

1. ก่อนการอบรมผู้วิจัยได้พบกับครูประจำชั้นของเด็กออทิสติกที่กำลังศึกษาอยู่ในช่วงชั้นที่ 2 จำนวน 11 คน ซึ่งเป็นเด็กออทิสติกระดับ High Function เพื่อทราบข้อมูลพื้นฐาน และพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลอนามัยส่วนบุคคลของเด็กออทิสติกทั้ง 11 คน ในขณะที่อยู่ที่โรงเรียนว่ามีพฤติกรรมอย่างไร ครูท่านหนึ่งเล่าว่า “ถึงเวลาแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวัน ต้องใช้เวลาเป็นชั่วโมงเลยนะพีกว่าจะเสร็จ ยิ่งถ้าเป็นช่วงเวลาเปิดเทอมใหม่ๆแทบจะเหมือนต้องเริ่มฝึกกันใหม่เลยทีเดียว” ผู้วิจัยจึงถามต่อว่า “แล้วผู้ปกครองไม่ได้ช่วยฝึกในช่วงปิดเทอมหรือไง” ครูท่านนั้นส่ายหน้า “เราไม่ได้สอนให้ผู้ปกครองเลย ต้องมีขั้นตอนเยอะแยะ ใช้เวลานานในการฝึกด้วย คงไม่มีผู้ปกครองคนไหนจะเข้าใจ และมาเสียเวลามั้ง” ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือจากครูประจำชั้นเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของเด็กออทิสติกที่อยู่ในความดูแลเพื่อติดต่อผู้ปกครองและเชิญชวนเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

ผู้วิจัยใช้เวลา 2 สัปดาห์ เพื่อหาโอกาสพบปะพูดคุยกับผู้ปกครองจำนวน 11 คน โดยใช้เวลารอบพบในช่วงเย็นขณะที่ผู้ปกครองมารับเด็กออทิสติก บางรายผู้วิจัยได้ไปพบถึงบ้านเพื่อพูดคุยโน้มน้าวให้ผู้ปกครองเกิดความตระหนักถึงปัญหาที่เกิดจากการละเลยไม่เอาใจใส่หรือปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้ปกครองในการดูแลอนามัยส่วนบุคคลของเด็กออทิสติก มีผู้ปกครองท่านหนึ่งเล่าให้ผู้วิจัยฟังว่า “ผมไม่มีเวลาที่จะมาฝึกเขาหรอก ทำให้เลยคิดว่ก็ไม่เห็นจะยุ่งยากอะไร เข้าต้องรีบไปเปิดร้าน แม่เขาก็ ่วนอยู่หน้าร้านตลอด ผมก็ทำให้หมดอาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน แต่งตัว ทำจนชินแล้วครับ ไม่ลำบากอะไรคิดว่าต้องมาเสียอารมณ์ทุกๆเช้า” ผู้วิจัยจึงถามต่อว่า “แล้วถ้าเขาโตขึ้น คุณพอจะยังคงต้องทำให้อีกไหม” ผู้ปกครองท่านนั้นเงิบ ผู้วิจัยไม่รอฟังคำตอบ จึงรีบพูดต่อเพื่ออธิบายให้ผู้ปกครองท่านนั้นเกิดความตระหนักถึงปัญหาที่จะเกิดขึ้น และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย ผู้ปกครองส่วนใหญ่ตอบรับเข้าร่วมการวิจัยในทันที มีผู้ปกครอง 2 คนที่ผู้วิจัยต้องโทรศัพท์ติดตามขอความร่วมมืออีกครั้ง แต่ก็ได้รับความร่วมมือจากผู้ปกครองทั้ง 11 คนเป็นอย่างดี

สรุปได้ว่าผู้ปกครองทุกคนมีความคิดเห็นตรงกันว่าเด็กออทิสติกไม่สามารถแปรงฟันและล้างมือให้สะอาดได้ด้วยตนเอง

2. หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ติดต่อกับผู้ปกครอง ในวันและเวลาว่างจากการปฏิบัติงาน เพื่อกำหนดวัน เวลาในการจัดการฝึกอบรมและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการติดต่อประสานงานกับโรงเรียน ผู้วิจัยได้ทำการติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการ โรงเรียนกาวีละอนุกุล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดเตรียมสถานที่ อุปกรณ์ โสตทัศนูปกรณ์ต่างๆ ให้เอื้อต่อการจัดการฝึกอบรม

และการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในครั้งนี้ โดยทำหนังสือขออนุญาตจากสาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อเข้าไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลและทำหนังสือขออนุญาตใช้สถานที่ ซึ่งได้รับความเห็นชอบเป็นอย่างดี

ขั้นตอนที่ 2 การฝึกอบรม และการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

การฝึกอบรม และการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ตกลงจัดให้มีการจัดอบรมในวันอาทิตย์ที่ 16 มีนาคม 2551 ณ ห้องประชุมชั้น 2 อาคารราชสุดา 1 โรงเรียนกาวีละอนุกุล ตำบลวัดเกต อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ตั้งแต่เวลา 08.30 - 16.00 น. เป็นกำหนดเวลา 1 วัน เพื่อให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการค้นหาสาเหตุของปัญหา แนวทางการแก้ไขปัญหา และข้อสรุปในการปฏิบัติร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลอนามัยส่วนบุคคลของเด็กออทิสติก โดยเฉพาะการแปรงฟัน และการล้างมือของเด็กออทิสติก (ดังกล่าวในการฝึกอบรมและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในภาคผนวก ก) โดยมีกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การเตรียมความพร้อม

ในวันอาทิตย์ที่ 16 มีนาคม 2551 เวลา 08.30 น. ผู้วิจัยและคณะได้จัดการเตรียมสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ เพื่อจัดการฝึกอบรมและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ณ ห้องประชุม ชั้น 2 ซึ่งจัดเก้าอี้เป็นรูปวงกลมเท่ากับจำนวนผู้ปกครองรวมกับผู้วิจัย โดยกำหนดเวลาที่ได้นัดหมายกลุ่มเป้าหมายไว้ในเวลา 09.00 น. เมื่อผู้ปกครองครบจำนวน 11 ท่าน ผู้วิจัยได้แนะนำตัวเอง และแจ้งวัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรมประชุม พร้อมทั้งแนะนำผู้ช่วยผู้วิจัย อีก 2 ท่านคือ คุณครูพรนพิน อินตะ ครู โรงเรียนกาวีละอนุกุลจังหวัดเชียงใหม่ และ อาจารย์กัญญา จาอ้าย อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ จากนั้นจึงเริ่มกิจกรรมสนทนากันเพื่อละลายพฤติกรรมโดยใช้กิจกรรมการปรบมือ โดยบอกกติกาการปรบมือ คือ ปรบมือ 1 ครั้ง หากพูดถึงผลไม้ที่กินได้ทั้งเปลือก และปรบมือ 2 ครั้ง หากพูดถึงผลไม้ที่กินต้องปอกเปลือกออก กิจกรรมนี้เรียกเสียงหัวเราะอย่างมาก เพราะทุกคนจะปรบมือเหมือนกัน ใครปรบผิดก็จะผิดกันไปหมดซึ่งทำให้บรรยากาศเป็นกันเองมากขึ้น กิจกรรมนี้ช่วยให้ผู้ปกครองเกิดคุ้นเคยและการยอมรับซึ่งกันและกัน จากนั้นเริ่มให้มีการแนะนำตัวเอง เริ่มที่ผู้วิจัย หลังจากนั้นวนไปด้านขวามือของผู้วิจัยไปเรื่อยๆจนครบ โดยให้ผู้ปกครองแนะนำ ชื่อ นามสกุล เป็นผู้ปกครองของนักเรียนคนใด มีอาชีพอะไร เป็นต้น

กิจกรรมที่ 2 การเปลี่ยนทัศนคติ

หลังจากนั้นเริ่มกิจกรรมย้อนอดีต เป็นการสนทนากลุ่ม เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงพฤติกรรมของเด็กเมื่ออยู่ที่บ้าน การให้การช่วยเหลือดูแลเด็กเมื่ออยู่ที่บ้าน

สุขภาพร่างกายของเด็กตามความเข้าใจของผู้ปกครอง การช่วยเหลือเด็กออทิสติกในด้านอนามัยส่วนบุคคล รวมถึงข้อดี ข้อด้อยของครอบครัวของตนเอง เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสามารถคิดลำดับเหตุการณ์ ค้นหาสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นในการดูแลอนามัยส่วนบุคคล ของเด็กออทิสติกในครอบครัวของตนเองอันเป็นสาเหตุที่ทำให้เด็กมีปัญหาด้านสุขภาพ ร่างกายและพัฒนาการ ซึ่งจากการสนทนากลุ่ม พบว่า ผู้ปกครองทั้ง 11 คนคิดเป็นร้อยละ 100 มีพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกเหมือนกัน คือ ผู้ปกครองมักจะลงมือปฏิบัติ ให้เด็ก โดยเฉพาะการแปรงฟัน และการล้างมือ เนื่องจากเด็กมีปัญหาการสื่อสารกับผู้ปกครอง หากปล่อยให้เด็กทำเองจะใช้เวลานาน ทำให้ผู้ปกครองเสียเวลา โดยพฤติกรรมของเด็กเกี่ยวกับการแปรงฟัน เด็กมักจะไม่ได้ทำเอง ผู้ปกครองจะแปรงฟันให้เด็ก มีผู้ปกครองให้ข้อมูลว่า “ตื่นมาต้องลงมือ คนนี้ก่อน เพราะเขาทำช้า กว่าคนอื่น” ผู้ปกครองอีกท่านหนึ่งพนักหน้าพร้อมพูดเสริมว่า “ใช้กะเหมือนบ้านเราเลย ถ้าให้เขา ทำเองไปทำงานไม่ทันแน่นอน บางครั้งตื่นนอนขึ้นมา ก็นั่งอยู่อย่างนั้น ไม่ยอมลุกมา บางที่ต้องดึงต้องลากัน” มีผู้ปกครองอีกท่านเล่าว่า “มีครั้งหนึ่ง เาแปรงฟันเก่าไปทิ้ง ซื้อแปรงฟันใหม่มาให้ แต่มีสีเขียนไปนิดเดียว เด็กโวยวาย ไม่ยอมแปรงฟัน เ้านั่นกว่าจะแปรงฟันเสร็จ ปาเข้าไปครึ่งชั่วโมง ฉันทิ้งไปขายของสายเลย”

ผู้ปกครองบางคนให้เหตุผลในการแปรงฟันให้กับเด็กว่า “ต้องแปรงให้เขาจะ ไม่งั้นไม่สะอาด แปรงอยู่ด้านหน้า และด้านหลัง ไม่ล้วงเข้าไปในปากเลย” และนอกจากนี้ยังมีผู้ปกครองบางคนที่เคยทดลองให้เด็กแปรงฟันเอง แต่ไม่ได้ผลเท่าที่ตนเองคาดหวังไว้ บอกว่า “เคยให้เด็กทำเองนะ แต่ช้า และนานมากๆ แปรงด้านหน้าอย่างเดียว ถ้าเราไม่บอกเปลี่ยนก็ไม่เปลี่ยนไปเป็นด้านอื่นเฮ้อ!” มีอีกท่านหนึ่งสายหน้าและพูดเสริมต่อว่า “เขานึกอย่างไรของเขาไม่รู้ แปรงฟันอยู่ดีๆ หยุดกลางคัน แล้วกรี๊ดร้อง” มีอีกท่านเสริมว่า “ตอนเช้ากว่าจะปลุกตื่นขึ้นมาจากที่นอน ยากเย็นแสนเจ็ญแถมให้มารอเวลาแปรงฟันอีก ใช้เวลานานมากคะ และบางที่ปลุกขึ้นมาจากที่นอน ยังมานอนต่อหน้าห้องน้ำอีก”

ส่วนพฤติกรรมล้างมือของเด็กออทิสติก เป็นอีกพฤติกรรมหนึ่งที่เป็นปัญหาต่อผู้ปกครอง เพราะไม่สามารถควบคุมได้ ทำให้ผู้ปกครองเสียเวลา และเสียอารมณ์เป็นอย่างมาก มีผู้ปกครองท่านหนึ่งเล่าว่า “บางครั้งถึงเวลากินข้าว เขานั่งเล่นของเล่นอยู่ เราเรียกเขาก่อนเข้าครัว ทำกับข้าว เพราะเรากะไว้ว่าจะทำกับข้าวเสร็จ คงพอกับเวลาที่เด็กจะเดินมากินข้าว แต่พอเราทำกับข้าวเสร็จ มาดูอีกทีเขา ก็ยังนั่งที่เดิม ไม่รู้จะทำอย่างไร จึงพาเขาให้ไปล้างมือ วันนั้นใจเย็นหน่อย ล้างมือไป สอนการล้างมือไป พอมาอีกวัน เราก็ให้ไปล้างมือก่อนกินข้าว ผลออกมาเหมือนเดิมคะ เหนื่อยใจคะ บางทีเราก็อึดใจที่ต้องพูดซ้ำๆ กันหลายรอบ ก็เลยจับมือล้างให้ซะหมดเรื่อง” ซึ่งตอนที่ผู้ปกครองท่านนี้พูดผู้วิจัยสังเกตเห็นผู้ปกครองอีกสองถึงสามท่าน พนักหน้า

ผู้วิจัยได้สอบถามเกี่ยวกับขั้นตอนการฝึกทั้งเรื่องการแปร่งฟันและการล้างมือ มีผู้ปกครองท่านหนึ่งเล่าว่า “มันทำได้นิดๆหน่อยๆเท่านั้น” “ยากอะ มันต้องใช้เวลาานมากด้วย เสียเวลาทำงานอื่นๆอีก เคยทดลองนะคะ แต่ไม่ได้ผล” นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ซักถามเกี่ยวกับอุปกรณ์ที่ช่วยให้เด็กแปร่งฟันได้เอง ครอบคร้วไหนที่คิดวิธีหรือประดิษฐ์สิ่งของที่ช่วยทำให้เด็กเรียนรู้เรื่องการแปร่งฟันด้วยตนเอง พบว่า ไม่มีครอบคร้วไหนเลยที่คิดวิธีหรือประดิษฐ์สิ่งของที่ช่วยทำให้เด็กเรียนรู้เรื่องการแปร่งฟันด้วยตนเอง นอกจาก แปร่งฟัน และยาสีฟัน ผู้ปกครองเล่าว่า “ไม่ได้ทำอะไร แค่นี้ก็ไม่มีเวลาไปขายของเลย” และมีผู้ปกครองท่านหนึ่งบอกว่า “มีการแนะนำตัวแปร่งฟัน ยาสีฟัน หลังจากนั้นบิบบยาสีฟันลงบนแปร่งฟัน โดยสาธิตให้ดู หลังจากนั้นก็เอาใส่เข้าปาก แปร่งให้เลย” มีอีกท่านเสริมว่า “ที่บ้านมีรูปภาพฟันสีขาวและรูปภาพการล้างมือติดที่ผนังบ้าน อยู่ได้ไม่นาน เขาจะตามเอาดินสอจีดจนดำไปหมด”

จากการข้อมูลต่างๆข้างต้น แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองยังไม่มีเป็นขั้นตอนในการสอนหรือการฝึกให้เด็กแปร่งฟันและล้างมือให้สะอาด ที่ชัดเจนและต่อเนื่อง

กิจกรรมที่ 3 การสร้างทักษะที่เหมาะสม

หลังจากนั้นผู้วิจัยขออธิบายถึง สุขภาพด้านร่างกาย และพัฒนาการ ที่ตรวจพบโดยอาจารย์พยาบาลของโรงเรียนกาวิลละอนุกุล ซึ่งเป็นภาพรวมของเด็กออทิสติก เพื่อให้ผู้ปกครองได้เห็นความสำคัญในการดูแลช่วยเหลือเด็กออทิสติก ที่เป็นสมาชิกในครอบคร้วของตนเอง ซึ่งพบว่า ปัญหาสุขภาพของเด็กออทิสติกส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับ ฟันผุ ซึ่งสาเหตุมาจากการแปร่งฟันไม่สะอาด นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กมีเล็บยาวและมีขี้เล็บมาก เวลารับประทานอาหารสังเกตเห็นว่าไม่ได้ล้างมือบ้าง ล้างมือไม่สะอาดบ้าง ด้วยเหตุนี้ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมาได้ อาทิเช่น โรคทางเดินอาหาร โรคผิวหนัง เป็นต้น

หลังจากนั้นมีการพูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน รวมถึง มีการรับฟังปัญหาจากครอบคร้วของผู้อื่น เพื่อให้ครอบคร้ว หรือกลุ่มได้เข้าใจปัญหาของครอบคร้วได้ด้วยตนเอง สรุปปัญหาได้ดังนี้

1. การสื่อสารที่ไม่เข้าใจระหว่างผู้ปกครองกับเด็กออทิสติก ในการทำกิจกรรมที่ซับซ้อน
2. เวลาดูแลเด็กออทิสติกมีน้อย
3. มีสมาชิกอื่นในครอบคร้วที่ต้องดูแล
4. สมาชิกในครอบคร้วไม่ตระหนักถึงการดูแลด้านอนามัยส่วนบุคคลของเด็กออทิสติก

การแก้ปัญหา คือ ต้องอาศัยการสื่อสารที่ชัดเจน โดยต้องมีสื่อที่ทำให้เด็กเข้าใจ เห็นภาพ และต้องยอมเสียเวลาในการฝึกปฏิบัติให้กับเด็กเป็นระยะเวลาหนึ่ง จึงจะสามารถทำให้เด็กพัฒนาการปฏิบัติในเรื่องการแปร่งฟันและล้างมือให้สะอาดได้ นอกจากนี้ต้องสร้างความตระหนัก

ถึงการดูแลด้านอนามัยส่วนบุคคลของเด็กออทิสติก ให้สมาชิกในครอบครัวเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพของเด็กที่อาจตามมาได้ อาทิ โรคเกี่ยวกับฟันและช่องปาก หรือโรคที่เกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร

จากนั้นผู้วิจัยได้เริ่มกิจกรรมเสริมทักษะเป็นกิจกรรมต่อเนื่องโดยให้ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดในเรื่องความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเด็กออทิสติก การให้การดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสมสำหรับเด็กออทิสติก เช่น เด็กออทิสติกมีความผิดปกติทางสังคมและปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ถือเป็นอาการสำคัญที่บ่งพร่องชัดเจนแตกต่างไปจากโรคอื่นๆ เด็กไม่สามารถสร้างสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิดแบบปกติ เด็กจะมีพัฒนาการทางสังคมที่บ่งพร่องค่อนข้างมาก ไม่ค่อยสบตา หลีกเลียงไม่ยอมมองตามางราย มองทางหางตาหรือเอามือมาปิดตาไม่ยอมมองคน ไม่มีความสนใจร่วมกับผู้อื่น ชอบอยู่คนเดียวสนใจสิ่งของมากกว่าคน ไม่เข้าใจภาษาพูดสื่อสารโดยใช้ท่าทางไม่เป็น เมื่อต้องการอะไรจะขอหรือชี้ไม่เป็น แต่จะใช้วิธีดึงมือคนไปที่สิ่งนั้น ซึ่งผู้ปกครอง เป็นต้น เพื่อให้ผู้ปกครองยอมรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติก ซึ่งการพูดสื่อสารกับเด็กออทิสติกควรพูดช้าๆ การพูดควรมีรูปภาพประกอบ หากเป็นการกระทำ ผู้ปกครองควรสาธิตให้เด็กดูก่อนเป็นขั้นตอนที่ง่ายๆ ไปหาyak หลังจาก que เด็กสามารถทำได้ควรมีรางวัลหรือแสดงความชื่นชมโดยการอวยกอด สัมผัส นอกจากนี้ให้ความรู้เรื่องการสอนเด็กออทิสติกโดยใช้ กลวิธีการรับรู้ผ่านการมอง การสอนเด็กออทิสติกแบบ TEACCH พร้อมทั้งแจกเอกสารประกอบการบรรยาย

หลังจากนั้นให้ผู้ปกครองได้ร่วมกันเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับขั้นตอนการฝึกเด็กออทิสติก เรื่อง การแปรงฟันและการล้างมือให้สะอาด โดยมีการแบ่งขั้นตอนอย่างละเอียดเพื่อให้ง่ายต่อการฝึก การแปรงฟันแบ่งออกเป็น 10 ขั้นตอน และการล้างมือแบ่งออกเป็น 10 ขั้นตอน ดังรายละเอียดดังนี้

โปรแกรมการฝึกการแปรงฟัน และการล้างมือ

ข้อแนะนำสำหรับผู้ปกครอง

1. เด็กที่ผู้ปกครองฝึกจะต้องใช้กล้ำมเนื้อแขน กล้ำมเนื้อมือ และนิ้วได้ดี
2. จะต้องเป็นการฝึกตัวต่อตัว
3. ต้องฝึกอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง
4. ต้องฝึกในเวลาเดียวกับเสมอ เช่น ฝึกการแปรงฟัน วันละ 2 เวลา คือในตอนเช้า

หลังตื่นนอน และเวลาค่ำก่อนนอน ส่วนการฝึกการล้างมือควรฝึกก่อน และหลังรับประทานอาหาร และ/หรือ ก่อน และหลังเข้าห้องน้ำ

5. เริ่มฝึกจากขั้นตอนที่ง่ายที่สุดไปหาขั้นตอนที่ยากขึ้น
6. การฝึกต้องค่อยๆฝึก อย่าเร่งรัด ผู้ปกครองต้องคอยสังเกตแต่ละขั้นตอนว่าเด็กทำได้หรือไม่ เมื่อทำได้ให้ฝึกขั้นตอนต่อไป
7. ในการฝึกแต่ละขั้นตอน ถ้าเด็กยังทำไม่ได้ให้ทำซ้ำ ถ้าเด็กยังทำไม่ได้ก็ให้หยุดการฝึก หาสาเหตุ แล้วแก้ไขการฝึก และเริ่มฝึกใหม่วันต่อไป โดยเริ่มจากขั้นตอนที่เด็กทำได้เอง
8. ในการฝึกแต่ละขั้นตอน ผู้ปกครองจะต้องทำให้ดูก่อน แล้วช่วยทำในขั้นต้น จากนั้นลดการช่วยเหลือลงเรื่อยๆจนเด็กสามารถทำได้เองทั้งหมด
9. ในการจะเริ่มขั้นตอนใหม่ ผู้ปกครองจะต้องให้เด็กได้ทบทวนขั้นตอนที่เด็กทำได้แล้วก่อน จึงเริ่มฝึกขั้นตอนใหม่เพื่อจะได้ต่อเนื่องกัน
10. ต้องให้รางวัลเมื่อเด็กให้ความร่วมมือในการฝึก และให้ทุกครั้งเมื่อเด็กทำได้ตามขั้นตอนที่สอน รางวัลที่ให้นั้นควรเป็นสิ่งที่เด็กชอบ โดยเฉพาะเมื่อเริ่มฝึกขั้นตอนใหม่จะต้องให้รางวัลทุกครั้ง แต่เมื่อเด็กทำได้การให้รางวัลจะห่างลง และเปลี่ยนรางวัลจากสิ่งของเป็นรางวัลทางสังคม หรือกิจกรรมที่เด็กชอบ เช่น คำชมเชย การสัมผัส การยิ้ม หรือการปรบมือ

ขั้นตอนการฝึกการแปรงฟัน

1. หยิบแปรงสีฟันจากที่เก็บแปรงสีฟัน
2. หยิบ และเปิดหลอดยาสีฟัน
3. บีบยาสีฟันลงบนแปรงสีฟัน
4. เปิดก๊อกน้ำ
5. หยิบแก้วมารองน้ำจากก๊อกน้ำ และจุ่มแปรงฟันลงในแก้ว
6. แปรงฟันให้ทั่วปาก
7. อดน้ำล้างปากให้สะอาด และล้างแปรงสีฟันให้สะอาด
8. หยิบผ้าเช็ดหน้ามาเช็ดปากให้สะอาด
9. เก็บผ้าเช็ดหน้าไว้ที่เดิม
10. เก็บแปรงสีฟันไว้ที่เดิม

ขั้นตอนการฝึกการล้างมือ

1. เปิดก๊อกน้ำ
2. วางมือไว้ใต้ก๊อกน้ำ
3. ยกมือออกจากน้ำ
4. หยิบสบู่จากที่วางสบู่

5. ถูสบูลงบนมือ
6. วางสบูลงบนที่เก็บ
7. ถูมือสองข้างที่มีฟองสบู่เข้าด้วยกัน
8. วางมือไว้ใต้ก๊อกน้ำ และถูมือจนหมดฟอง
9. ปิดก๊อกน้ำ
10. หยิบผ้าเช็ดมือมาเช็ดมือให้แห้ง

สรุปความคิดเห็นจากขั้นตอนของผู้ปกครองที่ได้ร่วมกันคิด ได้ว่า

1. ผู้ปกครองต้องปฏิบัติตามขั้นตอนที่ได้กำหนดขึ้นอย่างเคร่งครัด
2. ควรมีตารางการบันทึกการแปรงฟันและการล้างมือของเด็กในแต่ละวันให้ผู้ปกครอง

สามารถทำเครื่องหมายหรือให้คะแนนที่ชัดเจนและ ประเมินผลได้

ผู้ปกครองท่านหนึ่งกล่าวว่า “ดีจังเลย เป็นขั้นตอนดูแล้วน่าจะทำได้” มีผู้ปกครองอีกท่านกล่าวเสริมด้วยท่าที่ชื่นชมว่า “ขั้นตอนนี้เข้าท่านะ ง่ายๆ ดูแล้วเหมาะสมกับลูกของเรา” จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่า ผู้ปกครองตกลงใช้แนวคิดเกี่ยวกับการสอนเด็กออทิสติก แบบ TEACCH และกลวิธีการรับรู้ผ่านการมองมาประยุกต์ใช้ในการออกแบบ โปรแกรมการฝึกกิจกรรม

กิจกรรมที่ 4 การสร้างเป้าหมายร่วมกัน

จากนั้นผู้วิจัยได้ให้ผู้ปกครองทำกิจกรรมต้นไม้แห่งความฝัน กิจกรรมนี้ผู้วิจัยแจกกระดาษรูปผลไม้ ซึ่งใช้เป็นสัญลักษณ์แทนเด็กออทิสติกที่เป็นสมาชิกคนหนึ่งในครอบครัว แล้วให้ผู้ปกครองเขียนข้อความลงไปบนผลไม้ว่าผู้ปกครองแต่ละคนต้องการให้ผลไม้นั้นเป็นอย่างไร เพื่อแสดงให้เห็นถึงการตั้งเป้าหมายและความคาดหวังของตนเองในฝันเกี่ยวกับการให้การดูแลช่วยเหลือการดูแลอนามัยส่วนบุคคลของเด็กออทิสติกที่ตนเองได้ดูแล จากการแสดงความคิดเห็นของผู้ปกครองท่านหนึ่งซึ่งกล่าวด้วยอาการตื่นเต็นว่า “อยากให้เด็กทำอะไรได้เร็วค่ะ จะได้ลดภาระไปในระดับหนึ่ง” ผู้ปกครองอีกคนกล่าวเสริมด้วยด้วยท่าที่มุ่งมั่นว่า “เราต้องช่วยกันนะคะจึงจะสำเร็จได้และต้องกำหนดเวลาให้ฝึกทำให้เร็วที่สุด” นอกจากนี้มีผู้ปกครองกล่าวเสริมว่า “อยากให้พ่อเขามาฟังวิธีการฝึกด้วยจังเลยคะ คงจะช่วยกันได้อีกแรง”

สรุปเป้าหมายและความคาดหวังที่ตั้งร่วมกันของผู้ปกครอง คือ

“เด็กสามารถแปรงฟันและล้างมือให้สะอาดได้ด้วยตนเองภายใน 1 เดือน”

หลังจากนั้นผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองแต่ละคนค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหา เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งขึ้น หรือ คิววิธีการเพื่อให้ไปถึงการเป็นครอบครัวในฝัน ผลที่ได้จากการสนทนากลุ่มในขั้นตอนนี้ คือ แนวทางการแก้ไขปัญหาเพิ่มเติมจากขั้นตอนต่างๆดังกล่าวข้างต้น

เช่น จะต้องมีการจัดบริเวณสำหรับกิจกรรมการแปร่งฟันและการล้างมือในบริเวณบ้านให้กับเด็ก โดยมีการจัดทำรูปภาพของอุปกรณ์ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการแปร่งฟันและการล้างมือที่เสมือนจริง รวมทั้งรูปขั้นตอนของการแปร่งฟันและการล้างมือ ติดไว้ในบริเวณที่เรากำหนดไว้ นอกจากนี้ ผู้ปกครองได้แลกเปลี่ยนโทรศัพท์ทักกันและกัน สำหรับการติดต่อสื่อสาร เพื่อให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เช่น หากผู้ปกครองท่านใดมีปัญหาในการฝึกปฏิบัติ จะสามารถช่วยกันหาแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่ากิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในครั้งนี้นอกจากสมาชิกจะได้แนวทางการแก้ไขปัญหานครบครันแล้ว ยังทำให้สมาชิกกลุ่มได้รับ การกระตุ้นให้เกิดการแสดงออกกล้าแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างเปิดเผย มองเห็นประสบการณ์การแก้ไขปัญหาของครอบครัวของสมาชิกกลุ่มคนอื่นๆ แล้วนำมาเชื่อมโยง ปรับใช้ หรือนำมาเป็นตัวอย่างในการแก้ไข ปัญหาในครอบครัวของตนเองได้อย่างเหมาะสม

ผู้วิจัยและผู้ปกครองได้ร่วมกันออกแบบตารางบันทึกการฝึกเด็กการแปร่งฟัน และตาราง บันทึกการล้างมือ (ภาคผนวก ง-จ) ตารางบันทึกนี้มีไว้เพื่อบันทึกผลการฝึกเด็กในแต่ละวันเพื่อ ผู้ปกครองจะได้ดูพัฒนาการทาความสามารถของเด็กระหว่างการฝึกในแต่ละระยะว่าเรามี ความสามารถเพิ่มขึ้นแค่ไหน โดยวิธีการใช้ ดังนี้

1. ถ้าเด็กของท่านสามารถทำในสิ่งที่ท่านฝึกได้ ให้ทำเครื่องหมาย / ลงในตาราง
2. ถ้าเด็กของท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ท่านฝึกได้ และท่านต้องช่วยเหลือเขา

ให้ทำเครื่องหมาย X ลงในตาราง

3. ถ้าเด็กของท่านไม่ยอมร่วมมือ คือ งอแง ให้ทำเครื่องหมาย 0 ลงในตาราง

รวมทั้งได้ออกแบบตารางแบบประเมินหลังฝึกการแปร่งฟัน และการล้างมือไปแล้ว 1 เดือนด้วย (ภาคผนวก ข-ค) ตารางนี้จัดทำเพื่อติดตามผลการฝึกการแปร่งฟัน และล้างมือให้ สะอาดของเด็กออกทิสติกได้ด้วยตนเอง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- | | | |
|---|---------|--|
| 0 | หมายถึง | ทำไม่ได้ |
| 1 | หมายถึง | ทำได้แต่ให้ความช่วยเหลือ |
| 2 | หมายถึง | ทำได้โดยการบอกหรือแนะนำ |
| 3 | หมายถึง | ทำได้เอง โดยการบอกหรือแนะนำเพียงเล็กน้อย |
| 4 | หมายถึง | ทำได้เองทุกขั้นตอน |

ขั้นตอนที่ 3 การฝึกปฏิบัติ

หลังจากการฝึกอบรม และการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยให้ผู้ปกครองนำวิธีการฝึกการ แปร่งฟัน และการล้างมือไปใช้กับเด็กออทิสติกที่บ้านเป็นเวลา 1 เดือน เพื่อให้ผู้ปกครองเกิดทักษะ

ในการฝึกเด็กออกทิสติกให้แปร่งฟัน และล้างมือให้สะอาดได้ด้วยตนเอง และเพื่อให้ผู้ปกครองรู้จักแก้ปัญหาที่พบขณะทำการฝึกการแปร่งฟัน และการล้างมือให้แก่เด็กด้วย

ซึ่งผู้วิจัยจะโทรศัพท์ไปหาแต่ละครอบครัวๆ ละ 3 ครั้งและออกไปเยี่ยมบ้าน เพื่อเป็นการกระตุ้น และให้กำลังใจ ซึ่งการพูดคุยทางโทรศัพท์ ผู้วิจัยได้ซักถามถึงขั้นตอนการฝึกปฏิบัติ การจัดสถานที่หรือบริเวณในการฝึกปฏิบัติ ผลจากการพูดคุยทางโทรศัพท์ พบว่า บางครอบครัวได้เริ่มฝึกปฏิบัติหลังจากเสร็จการอบรมทันที โดยผู้ปกครองเล่าว่า “จัดที่ไว้ให้เขาได้แปร่งฟันและล้างมือส่วนตัวแล้ว แต่มีปัญหาตรงรูปภาพเพราะขั้นตอนค่อนข้างละเอียด” บางครอบครัวยังไม่ได้เริ่มการฝึกปฏิบัติเนื่องจากไม่มีบริเวณ ไม่มีเงินซื้อรูปภาพที่สวยงาม ผู้ปกครองเล่าว่า “จะเข้ามีเงินไปซื้อสบู่นิ้วกับมือที่งามๆ” บางครอบครัวไม่รับโทรศัพท์ของผู้วิจัยที่โทรไปหาในครั้งที่หนึ่งและครั้งที่สองโดยอ้างเหตุผลว่า “โทรศัพท์เสีย โทรศัพท์เอาไปซ่อมอยู่” เมื่อเกิดกรณีเช่นนี้ผู้วิจัยจึงได้เดินทางไปพบผู้ปกครองคนนั้นที่บ้านแล้วพูดคุยกัน พบว่าผู้ปกครองท่านนี้ ยังไม่ได้ฝึกปฏิบัติเนื่องจากไม่มีเวลา จึงไม่รับโทรศัพท์ของผู้วิจัย โดยกล่าวว่า “ยังไม่ได้ฝึกปฏิบัติเลย ไม่มีเวลาเลยไม่รับโทรศัพท์ของคุณครู”

สำหรับการออกเยี่ยมบ้าน ผู้วิจัยได้ออกเยี่ยมบ้าน หลังจากที่ผู้ปกครองฝึกปฏิบัติไปแล้ว 1 เดือน เพื่อให้คำปรึกษา และแก้ปัญหาของผู้ปกครองที่พบในการฝึกการแปร่งฟันและการล้างมือให้แก่เด็กออกทิสติก ผู้วิจัยได้สนทนากับผู้ปกครอง พบว่าปัญหาที่เกิดขึ้นในระหว่างฝึก อาทิเช่น บางครอบครัวมีบริเวณบ้านหรือสถานที่ไม่เอื้อต่อการฝึก บางครอบครัวมีบริเวณที่เหมาะสม แต่ไม่ได้จัดปฏิบัติตามที่ได้ตกลงกันไว้หลังการฝึกอบรมและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยไม่ได้จัดทำภาพของขั้นตอนการฝึกติดไว้ในบริเวณฝึกกิจกรรม ผู้ปกครองกล่าวว่า “เข้ามีเวลาเลยช่วงนี้เข้าเลยบ่ได้ติดสบู่อะหยงชะอย่างเลย อ้ออย่างเดียว” ผู้ปกครองบางคนให้เหตุผลว่า “จัดบริเวณสำหรับฝึกไว้แล้ว แล้วให้พี่ของเด็กช่วยสอนให้ ไม่รู้สอนอย่างไร ผลคือเด็กแปร่งฟันเหมือนเดิม” บางครอบครัวก็ไม่ได้ฝึกอย่างจริงจัง ฝึกเฉพาะช่วงแรกๆ เด็กทำได้ช้า จึงหยุดฝึกกลับมาช่วยทำให้เหมือนเดิม “ตอนแรกตั้งใจจะฝึกปีละขั้นอย่างที่ตกลงกัน ฝึกได้ 3-4 วัน เด็กกลับมีพฤติกรรมเหมือนเดิมอีก สอนใหม่ก็เหนื่อย เลยทำให้ไป”

เมื่อผู้วิจัยซักถามผู้ปกครองเพิ่มเติมพบว่ายังไม่เข้าใจแนวการสอน เทคนิคการสอน และไม่ได้ทำการฝึกอย่างต่อเนื่อง และเมื่อเด็กไม่ให้ความร่วมมือในบางครั้งด้วย ทำให้ผู้ปกครองรู้สึกหงุดหงิด และท้อแท้ ผู้ปกครองเล่าว่า “วันแรกสอนเดินก่อน ตามที่ได้เอารูปเท้าไปเรียงเป็นทางเดินตรงไปห้องน้ำ เด็กเดินตามมาโดยดี วันที่สองเริ่มที่หยิบแปร่งฟันขึ้นมา หยิบยาสีฟันขึ้นมา แล้วบิบบถึงขั้นตอนนี้เท่านั้นยังไม่แปร่งฟันจริง กลัวเด็กจะจำไม่ได้ เพราะเราตกลงจะฝึกเป็นขั้นตอน ผลคือเด็กทำได้เพราะทำตามที่เราสาธิตไว้ วันที่สามเราทำเหมือนวันที่หนึ่งและสอง ผลก็ออกมาดี

พอวันที่สี่ เราลองให้ทำเอง ทำได้อีก เราก็ดีใจ วันที่ห้า เท่านั้นแหละ ยาสีฟันหมดหลอดค่ะ เพราะเอายาสีฟันบิบลงที่แปรงฟัน นั่งเล่นยาสีฟัน พอเราบอกว่าหยุดไม่ยอม ร้องกรี๊ดๆ” มีครอบครัวหนึ่ง ที่บอกว่า “เด็กเอาดินสอไปขีดรูปภาพที่เราคิดไว้เถอะหมด ตั้งใจทำอีกครั้ง ทำอีก เลยไม่ทำแหละ รู้สึกท้อใจ”

เมื่อผู้วิจัยไปเยี่ยมบ้านและพบปัญหาต่างๆผู้วิจัยจะร่วมมือกับผู้ปกครองช่วยกัน นอกจากนี้ผู้วิจัยได้สนทนาทบทวน ทำความเข้าใจเรื่องแนวการสอน และเทคนิคการสอนอีกครั้งหนึ่งเพื่อให้ผู้ปกครองเข้าใจมากยิ่งขึ้น รวมทั้งผู้วิจัยได้ช่วยจัดทำ และออกแบบบริเวณที่ใช้ในการฝึกกิจกรรมจัดทำภาพขั้นตอนการฝึกคิดไว้ในบริเวณฝึกกิจกรรม สาธิตการฝึกให้ผู้ปกครองได้เห็นจริง ให้กำลังใจแก่ผู้ปกครองเพื่อให้เกิดความมั่นใจในตนเองมากยิ่งขึ้น

ซึ่งผลการประเมินของผู้ปกครองในการฝึกปฏิบัติการแปรงฟันและการล้างมือของเด็ก ออกทัศนิกภาพหลังการฝึกอบรม 1 เดือน สามารถนำมาสรุปได้ดังตารางดังนี้

ตาราง 1 แสดงความสามารถเป็นร้อยละของการแปรงฟันของเด็กออกทัศนิกภาพหลังการฝึกอบรมและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในระยะเวลาหนึ่งเดือน

ที่	กิจกรรม	ทำไม่ได้		ทำได้แต่ให้ความช่วยเหลือ		ทำได้โดยการบอกหรือแนะนำ		ทำได้เอง โดยการบอกหรือแนะนำเพียงเล็กน้อย		ทำได้เองทุกขั้นตอน	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	เด็กสามารถหยิบแปรงสีฟันจากที่เก็บแปรงสีฟัน	0	0.00	0	0.00	1	9.09	2	18.18	8	72.72
2	เด็กสามารถหยิบ และเปิดหลอดยาสีฟัน	1	9.09	2	18.18	2	18.18	2	18.18	4	36.36
3	เด็กสามารถบีบยาสีฟันลงบนแปรงสีฟัน	1	9.09	2	18.18	2	18.18	2	18.18	4	36.36
4	เด็กสามารถเปิดก๊อกน้ำ	0	0.00	1	9.09	1	9.09	4	36.36	5	45.45
5	เด็กสามารถหยิบแก้วมารองน้ำจากก๊อกน้ำ และจุ่มแปรงฟันลงในแก้ว	1	9.09	1	9.09	2	18.18	3	27.27	4	36.36
6	เด็กสามารถแปรงฟันให้ทั่วปาก	1	9.09	2	18.18	2	18.18	2	18.18	4	36.36
7	เด็กสามารถอมน้ำล้างปากให้สะอาด และล้างแปรงสีฟันให้สะอาด	1	9.09	2	18.18	2	18.18	3	27.27	3	27.27
8	เด็กสามารถหยิบผ้าเช็ดหน้ามาเช็ดปากให้สะอาด	0	0.00	0	0.00	1	9.09	4	36.36	6	54.54
9	เด็กสามารถเก็บผ้าเช็ดหน้าไว้ที่เดิม	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	45.45	6	54.54
10	เด็กสามารถเก็บแปรงสีฟันไว้ที่เดิม	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	45.45	6	54.54

จากตาราง 1 พบว่า เด็กสามารถหยิบแปรงสีฟันจากที่เก็บแปรงสีฟันได้เองร้อยละ 72.72 เด็กสามารถหยิบ และเปิดหลอดยาสีฟัน พร้อมกับบีบยาสีฟันลงบนแปรงสีฟันได้เองร้อยละ 36.36 เด็กสามารถเปิดก๊อกน้ำได้เอง ร้อยละ 45.45 เด็กสามารถหยิบแก้วมารองน้ำจากก๊อกน้ำ และจุ่มแปรงฟันลงในแก้ว แปรงฟันให้ทั่วปากได้เอง ร้อยละ 36.36 เด็กสามารถอมน้ำล้างปากและล้างแปรงสีฟันให้สะอาดได้เองและบอกหรือแนะนำเพียงเล็กน้อยเท่านั้นคิดเป็นร้อยละ 27.27 เด็กสามารถหยิบผ้าเช็ดหน้ามาเช็ดปากให้สะอาด เก็บผ้าเช็ดหน้าและเก็บแปรงสีฟันไว้ที่เดิมได้ คิดเป็นร้อยละ 54.54

ตาราง 2 แสดงความสามารถเป็นร้อยละของการล้างมือของเด็กออทิสติกหลังการฝึกอบรมและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในระยะเวลาหนึ่งเดือน

ที่	กิจกรรม	ทำไม่ได้		ทำได้แต่ให้ ความช่วยเหลือ		ทำได้โดยการ บอกหรือแนะนำ		ทำได้เอง โดย การบอกหรือ แนะนำเพียง เล็กน้อย		ทำได้เองทุก ขั้นตอน	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	เด็กสามารถเปิดก๊อกน้ำ	0	0.00	0	0.00	2	18.18	5	45.45	4	36.36
2	เด็กสามารถวางมือไว้ใต้ก๊อกน้ำ	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4	36.36	7	63.63
3	เด็กสามารถ ยกมือออกจากน้ำ	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	27.27	8	72.72
4	เด็กสามารถหยิบสบู่จากที่วางสบู่	1	9.09	1	9.09	1	9.09	4	36.36	4	36.36
5	เด็กสามารถถูสบู่ลงบนมือ	1	9.09	2	18.18	2	18.18	3	27.27	4	36.36
6	เด็กสามารถวางสบู่ลงบนที่เก็บ	1	9.09	1	9.09	2	18.18	3	27.27	4	36.36
7	เด็กสามารถถูมือสองข้างที่มีฟองสบู่ เข้าด้วยกัน	0	0.00	0	0.00	1	9.09	5	45.45	5	45.45
8	เด็กสามารถวางมือไว้ใต้ก๊อกน้ำ และถูมือจนหมดฟอง	1	9.09	2	18.18	2	18.18	3	27.27	3	27.27
9	เด็กสามารถปิดก๊อกน้ำ	0	0.00	0	0.00	1	9.09	4	36.36	6	54.54
1	เด็กสามารถหยิบผ้าเช็ดมือมา	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	45.45	6	54.54
0	เช็ดมือให้แห้ง										

จากตาราง 2 เด็กสามารถเปิดก๊อกน้ำได้เอง โดยการบอกหรือแนะนำเพียงเล็กน้อย ร้อยละ 45.45 รองลงมาเด็กสามารถปฏิบัติได้เอง ร้อยละ 36.36 ส่วนใหญ่เด็กสามารถวางมือไว้ใต้ก๊อกน้ำได้เอง ร้อยละ 63.63 เด็กสามารถยกมือออกจากน้ำได้เองมากที่สุด ร้อยละ 72.72 เด็กสามารถหยิบสบู่จากที่วางสบู่ ถูสบู่ลงบนมือ และวางสบู่ลงบนที่เก็บได้เองมากที่สุด ร้อยละ 36.36 เด็กสามารถถูมือสองข้างที่มีฟองสบู่เข้าด้วยกันได้เองและต้องบอกหรือแนะนำเพียงเล็กน้อย ร้อยละ 45.45

เด็กสามารถวางมือไว้ใต้ก้นน้ำ และถูมือจนหมดฟองได้เองร้อยละ 27.27 พร้อมกับปิดก้นน้ำและหยิบผ้าเช็ดมือมาเช็ดมือให้แห้งได้เองร้อยละ 54.54

ผู้วิจัยสรุปผลการฝึกของผู้ปกครองในการฝึกปฏิบัติการแปรงฟัน และการล้างมือของเด็กออกทิสติกให้สะอาดได้ด้วยตนเอง พบว่า เด็กออกทิสติกสามารถแปรงฟันให้สะอาดได้ด้วยตนเองครบทุกขั้นตอน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 27.27 และสามารถล้างมือให้สะอาดได้ด้วยตนเองครบทุกขั้นตอน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 27.27

ขั้นตอนที่ 4 การติดตามผล

หลังจากนั้นอีก 1 เดือน ผู้วิจัยได้ติดตามผลของผู้ปกครองในการฝึกเด็กออกทิสติกแปรงฟัน และล้างมือ โดยติดตามทางโทรศัพท์และการออกเยี่ยมบ้าน โดยผู้วิจัยได้มีการติดตามทางโทรศัพท์จำนวน 1 ครั้งต่อหนึ่งครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยได้ซักถามถึงปัญหาการฝึกปฏิบัติ การดูแลอนามัยส่วนบุคคลของเด็กออกทิสติก พบว่า ผู้ปกครองมีกำลังใจในการฝึกปฏิบัติ สามารถเข้าใจวิธีการฝึกปฏิบัติได้เป็นอย่างดี โดยมีผู้ปกครองท่านหนึ่งเล่าด้วยเสียงที่สดใสว่า “ดิฉันได้ทำการฝึกแล้วทำตามที่คุณครูแนะนำ ได้ผลดีค่ะ เขาแปรงฟันได้เองแล้ว ดีใจค่ะ วันไหนคุณครูว่างมาดูแลได้นะคะ” ผู้ปกครองบางคนถึงกับเอ่ยปากชมว่า “ดีใจค่ะที่คุณครูให้ความสำคัญกับเรา ช่วยเหลือเราให้กำลังใจแก่ครอบครัวของเรา ขอขอบคุณมากๆนะคะ”

สำหรับการออกเยี่ยมบ้าน ผู้วิจัยได้ออกเยี่ยมบ้านเพื่อเก็บข้อมูลอีกครั้งหนึ่งในสัปดาห์สุดท้ายของเดือนและได้บันทึกกิจกรรมอนามัยส่วนบุคคลเรื่อง การแปรงฟันและการล้างมือให้สะอาดของเด็กออกทิสติกอีกครั้ง นอกจากนี้ผู้วิจัยได้พูดคุยกับผู้ปกครองขณะออกเยี่ยมบ้านครั้งนี้ด้วย พบว่า ผู้ปกครองมีความรู้และความเข้าใจในการฝึกปฏิบัติการแปรงฟันและการล้างมือมากขึ้น มีกำลังใจในการฝึกเพิ่มขึ้น เช่น มีครอบครัวหนึ่งใช้วิธีเอารูปคนหน้าตาดีและยิ้มยิงฟันสวย มาติดไว้เป็นเป้าหมายให้กับเด็ก เพื่อกระตุ้นเด็กให้มีการฝึกปฏิบัติ “เอารูปนี้มาติด แล้วก็พูดว่าอยากสวยเหมือนแพนเค้ก น่องต้องแปรงฟันทุกวันนะและต้องแปรงแบบนี้ แล้วก็สาธิตให้เป็นขั้นตอน พูดซักหนึ่งอาทิตย์ รู้สึกว่าน่องจะทำได้ดี” มีอีกครอบครัวที่ประทับใจคือ เอารูปหนอนตัวใหญ่ มาติดไว้กับมือที่มีเล็บยาว มีขี้เล็บสีดำ พอผู้วิจัยซักถามเกี่ยวกับรูปภาพดังกล่าว ผู้ปกครองบอกว่า เป็นสื่อที่ดี ทำให้เด็กล้างมือ เพราะเขากลัวหนอนจะเข้าท้อง

ซึ่งผลการประเมินของผู้ปกครองในการฝึกการแปรงฟันและการล้างมือของเด็กออกทิสติก แสดงรายละเอียดได้ดังตาราง ดังนี้

ตาราง 3 แสดงความสามารถเป็นร้อยละของการแปร่งฟันของเด็กออทิสติกหลังการฝึกอบรมและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในระยะเวลาสองเดือน

ที่	กิจกรรม	ทำไม่ได้		ทำได้แต่ให้ ความช่วยเหลือ		ทำได้โดยการ บอกหรือแนะนำ		ทำได้เอง โดย การบอกหรือ แนะนำเพียง เล็กน้อย		ทำได้เองทุก ขั้นตอน	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
		1	เด็กสามารถหุบแปร่งสีฟันจาก ที่เก็บแปร่งสีฟัน	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	9.09
2	เด็กสามารถหุบ และเปิดหลอด ยาสีฟัน	0	0.00	0	0.00	2	18.18	2	18.18	7	63.63
3	เด็กสามารถบีบยาสีฟันลงบน แปร่งสีฟัน	0	0.00	0	9.09	1	9.09	1	9.09	8	72.72
4	เด็กสามารถเปิดก๊อกน้ำ	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	18.18	9	81.81
5	เด็กสามารถหุบแก้วมารองน้ำจาก ก๊อกน้ำ และจุ่มแปร่งฟันลงในแก้ว	0	0.00	1	0.00	1	9.09	1	9.09	9	81.81
6	เด็กสามารถแปร่งฟันให้ทั่วปาก	0	0.00	0	9.09	1	9.09	1	9.09	8	72.72
7	เด็กสามารถอมน้ำล้างปากให้สะอาด และล้างแปร่งสีฟันให้สะอาด	0	0.00	0	0.00	1	9.09	2	18.18	8	72.72
8	เด็กสามารถหุบผ้าเช็ดหน้ามาเช็ด ปากให้สะอาด	0	0.00	0	0.00	1	9.09	2	18.18	8	72.72
9	เด็กสามารถเก็บผ้าเช็ดหน้าไว้ที่เดิม	0	0.00	0	0.00	0	9.09	0	0.00	11	100
10	เด็กสามารถเก็บแปร่งสีฟันไว้ที่เดิม	0	0.00	0	0.00	0	9.09	0	0.00	11	100

จากตาราง 3 พบว่า เด็กสามารถหุบแปร่งสีฟันจากที่เก็บแปร่งสีฟันได้เองร้อยละ 90.90 ส่วนใหญ่เด็กสามารถหุบ และเปิดหลอดยาสีฟันได้เองร้อยละ 63.63 รองลงมาต้องบอกหรือแนะนำเพียงร้อยละ 18.18 ซึ่งเด็กสามารถบีบยาสีฟันลงบนแปร่งสีฟันได้เองร้อยละ 72.72 เด็กสามารถเปิดก๊อกน้ำพร้อมกับหุบแก้วมารองน้ำจากก๊อกน้ำ และจุ่มแปร่งฟันลงในแก้วได้เองร้อยละ 81.81 เด็กสามารถแปร่งฟันให้ทั่วปาก หลังจากนั้นอมน้ำล้างปาก และล้างแปร่งสีฟันพร้อมกับหุบผ้าเช็ดหน้ามาเช็ดปากให้สะอาดได้เองร้อยละ 72.72 เด็กทุกคนสามารถเก็บผ้าเช็ดหน้าและเก็บแปร่งสีฟันไว้ที่เดิมได้

ตาราง 4 แสดงความสามารถเป็นร้อยละของการล้างมือของเด็กกอสติคหลังการฝึกอบรมและ
การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในระยะเวลาสองเดือน

ที่	กิจกรรม	ทำไม่ได้		ทำได้แต่ให้ ความช่วยเหลือ		ทำได้ โดยการ บอกหรือ แนะนำ		ทำได้เอง โดย การบอกหรือ แนะนำเพียง เล็กน้อย		ทำได้เองทุก ขั้นตอน	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
		1	เด็กสามารถเปิดก๊อกน้ำ	0	0.00	0	0.00	0	18.18	2	18.18
2	เด็กสามารถวางมือไว้ใต้ก๊อกน้ำ	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	18.18	9	81.81
3	เด็กสามารถ ยกมือออกจากน้ำ	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	9.09	10	90.90
4	เด็กสามารถหยิบสบู่จากที่วางสบู่	0	0.00	0	9.09	0	0.00	1	9.09	10	90.90
5	เด็กสามารถถูสบู่ลงบนมือ	0	0.00	0	0.00	1	9.09	2	18.18	8	72.72
6	เด็กสามารถวางสบู่ลงบนที่เก็บ	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	9.09	10	90.90
7	เด็กสามารถถูมือสองข้างที่มีฟอง สบู่เข้าด้วยกัน	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	27.27	8	72.72
8	เด็กสามารถวางมือไว้ใต้ก๊อกน้ำ และถูมือจนหมดฟอง	0	0.00	1	9.09	1	9.09	1	9.09	8	72.72
9	เด็กสามารถปิดก๊อกน้ำ	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	11	100
10	เด็กสามารถหยิบผ้าเช็ดมือมาเช็ด มือให้แห้ง	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	9.09	10	90.90

จากตาราง 4 พบว่า เด็กสามารถเปิดก๊อกน้ำได้เอง ร้อยละ 63.63 แต่บอกหรือแนะนำเพียงเล็กน้อย ร้อยละ 18.18 ส่วนใหญ่เด็กสามารถวางมือไว้ใต้ก๊อกน้ำได้เอง ร้อยละ 81.81พร้อมกับยกมือออกจากน้ำและหยิบสบู่จากที่วางสบู่ ได้เอง ร้อยละ 90.90 เด็กสามารถถูสบู่ลงบนมือได้เอง ร้อยละ 72.72 และวางสบู่ลงบนที่เก็บได้เอง ร้อยละ 90.90 เด็กสามารถถูมือสองข้างที่มีฟองสบู่เข้าด้วยกันวางมือไว้ใต้ก๊อกน้ำ และถูมือจนหมดฟองได้เอง ร้อยละ 72.72 พร้อมกับปิดก๊อกน้ำได้หมดทุกคน หลังจากนั้นหยิบผ้าเช็ดมือมาเช็ดมือให้แห้งได้เอง ร้อยละ 90.90 มีเพียงคนเดียวที่ต้องบอกหรือแนะนำเล็กน้อย

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบการพัฒนาศักยภาพของผู้ปกครองในการดูแลอนามัยส่วนบุคคลของเด็กออทิสติก

ผลการเปรียบเทียบการพัฒนาศักยภาพของผู้ปกครองในการดูแลอนามัยส่วนบุคคลของเด็กออทิสติก พบว่า ก่อนการฝึกอบรมและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ผู้ปกครองทั้ง 11 คนคิดเป็นร้อยละ 100 มีพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกเหมือนกัน คือ ผู้ปกครองมักจะลงมือปฏิบัติ ให้เด็ก โดยเฉพาะการแปรงฟัน และการล้างมือ เนื่องจากเด็กมีปัญหาการสื่อสารกับผู้ปกครอง หากปล่อยให้เด็กทำเองจะใช้เวลานาน ทำให้ผู้ปกครองเสียเวลา แต่หลังการฝึกอบรมและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และการติดตามผลในระยะ เวลา 2 เดือน พบว่าผู้ปกครองมีความรู้ ความเข้าใจ ในการขึ้นตอนการฝึกปฏิบัติ และผู้ปกครองสามารถปรับสถานที่และกระตุ้นให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติการ ซึ่งช่วยให้เด็กออทิสติกสามารถแปรงฟันและล้างมือให้สะอาดได้เป็นอย่างดี ซึ่งเห็นได้จากผลการเปรียบเทียบความสามารถในการแปรงฟันและการล้างมือของเด็กออทิสติกหลังการฝึกอบรมและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในระยะเวลา หนึ่งเดือนกับสองเดือน โดยนำเสนอเป็นรูปตาราง ดังนี้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 5 แสดงการเปรียบเทียบความสามารถเป็นร้อยละของการแปรงฟันของเด็กออทิสติกหลังการฝึกอบรมและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม
 ในระยะเวลาหนึ่งเดือน กับสองเดือน

ที่	กิจกรรม	ทำไม่ได้		ทำได้แต่ให้		ทำได้แต่ให้		ทำได้อเอง โดย		ทำได้อเอง โดย		ทำได้อเอง โดย		ทำได้อเอง โดย		ทำได้อเองทุก		ทำได้อเองทุก			
		หลังการประชุม		หลังการประชุม		หลังการประชุม		การบอกหรือ		การบอกหรือ		การบอกหรือ		การบอกหรือ		ชั้นตอน		ชั้นตอน			
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1	เด็กสามารถหีบแปรงสีฟันจากที่เก็บ แปรงสีฟัน	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	9.09	0	0.00	2	18.18	1	9.09	8	72.72	10	90.90		
2	เด็กสามารถหีบ และเปิดหลอดยาสีฟัน	1	9.09	0	0.00	2	18.18	0	0.00	2	18.18	2	18.18	2	18.18	4	36.36	7	63.63		
3	เด็กสามารถบีบยาสีฟันลงบนแปรงสีฟัน	1	9.09	0	0.00	2	18.18	1	9.09	2	18.18	1	9.09	2	18.18	1	9.09	4	36.36	8	72.72
4	เด็กสามารถเปิดก๊อกน้ำ	0	0.00	0	0.00	1	9.09	0	0.00	1	9.09	0	0.00	4	36.36	2	18.18	5	45.45	9	81.81
5	เด็กสามารถหีบแก้วมารองน้ำจาก ก๊อกน้ำ และจุ่มแปรงฟันลงในแก้ว	1	9.09	0	0.00	1	9.09	0	0.00	2	18.18	1	9.09	3	27.27	1	9.09	4	36.36	9	81.81
6	เด็กสามารถแปรงฟันให้ทั่วปาก	1	9.09	0	0.00	2	18.18	1	9.09	2	18.18	1	9.09	2	18.18	1	9.09	4	36.36	8	72.72
7	เด็กสามารถอมน้ำล้างปากให้สะอาด และล้างแปรงสีฟันให้สะอาด	1	9.09	0	0.00	2	18.18	0	0.00	2	18.18	1	9.09	3	27.27	2	18.18	3	27.27	8	72.72
8	เด็กสามารถหีบผ้าเช็ดหน้ามาเช็ด ปากให้สะอาด	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	9.09	1	9.09	4	36.36	2	18.18	6	54.54	8	72.72
9	เด็กสามารถเก็บผ้าเช็ดหน้าไว้ที่เดิม	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	45.45	0	0.00	6	54.54	11	100
10	เด็กสามารถเก็บแปรงสีฟันไว้ที่เดิม	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	45.45	0	0.00	6	54.54	11	100

จากตาราง 5 พบว่า เด็กสามารถหยิบแปรงสีฟันจากที่เก็บแปรงสีฟันได้เองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 72.72 เป็นร้อยละ 90.90 โดยเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 18.18 เด็กสามารถหยิบ และเปิดหลอดยาสีฟันได้เองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.36 เป็นร้อยละ 63.63 โดยเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 27.27 เด็กสามารถบีบยาสีฟันลงบนแปรงสีฟันได้เองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.36 เป็นร้อยละ 72.72 โดยเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 36.36 เด็กสามารถเปิดก๊อกน้ำได้เองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 45.45 เป็นร้อยละ 81.81 โดยเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 36.36 เด็กสามารถหยิบแก้วมารองน้ำจากก๊อกน้ำ และจุ่มแปรงฟันลงในแก้วได้เองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.36 ร้อยละ 81.81 โดยเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 45.45 เด็กสามารถแปรงฟันให้ทั่วปากได้เองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.36 เป็นร้อยละ 72.72 โดยเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 36.36 เด็กสามารถอมน้ำล้างปาก และล้างแปรงสีฟันเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 27.27 เป็นร้อยละ 72.72 โดยเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 45.45 เด็กสามารถหยิบผ้าเช็ดหน้ามาเช็ดปากให้สะอาดได้เองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 54.54 เป็นร้อยละ 72.72 โดยเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 18.18 เด็กสามารถเก็บผ้าเช็ดหน้าและเก็บแปรงสีฟันไว้ที่เดิมได้เพิ่มจากเดิมร้อยละ 54.54 เป็นร้อยละ 100 โดยเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 45.45

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 6 แสดงการเปรียบเทียบความสามารถเป็นร้อยละของการล้างมือของเด็กออทิสติกหลังการฝึกอบรมและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม
ในระยะเวลาหนึ่งเดือน กับสองเดือน

ที่	กิจกรรม	ทำไม่ได้		ทำได้แต่ให้		ทำได้เอง โดย		ทำได้เอง โดย		ทำได้เอง โดย		ทำได้เองทุก		ทำได้เองทุก							
		หลังการประชุม		หลังการประชุม		การบอกหรือแนะนำ		การบอกหรือแนะนำ		การบอกหรือแนะนำเพียงเล็กน้อย		การบอกหรือแนะนำเพียงเล็กน้อย		ขั้นตอน							
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ						
1	เด็กสามารถเปิดก๊อกน้ำ	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	18.18	0	18.18	5	45.45	2	18.18	4	36.36	7	63.63		
2	เด็กสามารถวางมือไว้ใต้ก๊อกน้ำ	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4	36.36	2	18.18	7	63.63	9	81.81		
3	เด็กสามารถ ยกมือออกจากน้ำ	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	27.27	1	9.09	8	72.72	10	90.90		
4	เด็กสามารถหยิบสบู่จากที่วางสบู่	1	9.09	0	0.00	1	9.09	0	0.00	1	9.09	0	0.00	4	36.36	1	9.09	4	36.36	10	90.90
5	เด็กสามารถถูสบู่ลงบนมือ	1	9.09	0	0.00	2	18.18	0	0.00	2	18.18	1	9.09	3	27.27	2	18.18	4	36.36	8	72.72
6	เด็กสามารถวางสบู่ลงบนที่เก็บ	1	9.09	0	0.00	1	9.09	0	0.00	2	18.18	0	0.00	3	27.27	1	9.09	4	36.36	10	90.90
7	เด็กสามารถถูมือสองข้างที่มีฟองสบู่เข้าด้วยกัน	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	9.09	0	0.00	5	45.45	3	27.27	5	45.45	8	72.72		
8	เด็กสามารถวางมือไว้ใต้ก๊อกน้ำและถูมือจนหมดฟอง	1	9.09	0	0.00	2	18.18	1	9.09	2	18.18	1	9.09	3	27.27	1	9.09	3	27.27	8	72.72
9	เด็กสามารถปิดก๊อกน้ำ	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	9.09	0	0.00	4	36.36	0	0.00	6	54.54	11	100		
10	เด็กสามารถหยิบผ้าเช็ดมือมาเช็ดมือให้แห้ง	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	45.45	1	9.09	6	54.54	10	90.90		

จากตาราง 6 พบว่า เด็กสามารถเปิดก๊อกน้ำได้เองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.36 เป็นร้อยละ 63.63 คิดเป็นร้อยละ 27.27 ส่วนใหญ่เด็กสามารถวางมือไว้ได้ก๊อกน้ำพร้อมกับยกมือออกจากน้ำได้เองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 63.63 เป็น 81.81 และ ร้อยละ 72.72 เป็น 90.90 ตามลำดับ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ เท่ากันคือ 18.18 เด็กสามารถหยิบสบู่จากที่วางสบู่ ได้เองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.36 เป็นร้อยละ 90.90 คิดเป็นร้อยละ 54.54 เด็กสามารถถูสบู่ลงบนมือได้เอง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.36 ร้อยละ 72.72 คิดเป็นร้อยละ 36.36 และวางสบู่ลงบนที่เก็บได้เองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.36 เป็นร้อยละ 90.90 คิดเป็นร้อยละ 54.54 เด็กสามารถถูมือสองข้างที่มีฟองสบู่เข้าด้วยกันได้เองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 45.45 ร้อยละ 72.72 คิดเป็นร้อยละ 27.27 เด็กสามารถวางมือไว้ได้ก๊อกน้ำ และถูมือจนหมดฟองได้เอง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 27.27 ร้อยละ 72.72 คิดเป็นร้อยละ 45.45 นอกจากนี้เด็กสามารถปิดก๊อกน้ำได้หมดทุกคนเมื่อหลังการออกเยี่ยมบ้านซึ่งคิดเป็นร้อยละที่เพิ่มขึ้นเท่ากับ 45.45 หลังจากนั้นหยิบผ้าเช็ดมือมาเช็ดมือให้แห้งได้เองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 54.54 เป็นร้อยละ 90.90 คิดเป็นร้อยละ 36.36

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved