

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาศักยภาพของผู้ปกครองในการดูแลอนามัยส่วนบุคคลของเด็กออทิสติก โรงเรียนกาวีละอนุกุล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ปกครองของเด็กออทิสติก จำนวน 11คนและเด็กออทิสติกระดับ High Function ที่กำลังศึกษาอยู่ในช่วงชั้นที่ 2 โรงเรียนกาวีละอนุกุล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 11 คน การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยใช้กระบวนการฝึกอบรม การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และการฝึกปฏิบัติ มาเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพผู้ปกครองในการดูแลอนามัยส่วนบุคคลของเด็กออทิสติก โดยผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี และรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับอนามัยส่วนบุคคล แนวคิดเกี่ยวกับเด็กออทิสติก และการช่วยเหลือเด็กออทิสติก แนวคิดเกี่ยวกับครอบครัว แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม แนวคิดเกี่ยวกับแนวการสอนเด็กออทิสติก แบบTEACCH และแนวคิดเกี่ยวกับกลวิธีการรับรู้ผ่านการมอง

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ซึ่งวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เชิงคุณภาพ ได้แก่ การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ (Informal Interview) การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม (Participant and Non-participant Object) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) การออกเยี่ยมบ้าน เป็นต้น สำหรับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยประเมินกลุ่มเป้าหมายจากแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลด้วยตนเองตลอดระยะเวลาของการศึกษาโดยทำการตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมๆกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ โดยการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) วิเคราะห์หาความหมาย จนกระทั่งมั่นใจในข้อมูลจึงสรุปผลและเขียนรายงานเป็นการเขียนเชิงบรรยายและแสดงผลเป็นคำร้อยละในข้อมูลที่เป็นข้อมูลเชิงปริมาณ ซึ่งสามารถสรุปและอภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

## สรุป และอภิปรายผล

ผลการดำเนินการพัฒนาศักยภาพของผู้ปกครองในการดูแลอนามัยส่วนบุคคลของเด็ก  
ออทิสติก มีดังนี้

### 1. ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในการสอนเด็กออทิสติกเพิ่มมากขึ้น

เนื่องจากผู้วิจัยได้รับความร่วมมือจากผู้ปกครองที่เข้าร่วมกระบวนการวิจัยเป็นอย่างดี ผู้ปกครองทุกคนมีความกระตือรือร้น ร่วมทำกิจกรรมทุกขั้นตอนอย่างเต็มที่ เห็นได้จากกิจกรรมปรบมือ ซึ่งมีกติกาให้ คือ ปรบมือ 1 ครั้ง หากพูดถึงผลไม้ที่กินได้ทั้งเปลือก และปรบมือ 2 ครั้ง หากพูดถึงผลไม้ที่ต้องปอกเปลือกออกก่อนกิน กิจกรรมนี้เรียกเสียงหัวเราะได้มาก เพราะทุกคนจะปรบมือเหมือนกัน ใครปรบผิดก็จะผิดกันไปหมด ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ใช้ละลายพฤติกรรมได้เป็นอย่างดี เพราะเป็นกิจกรรมที่สนุกสนาน ทำให้ผู้ปกครองเกิดความคุ้นเคยกันมากขึ้น ยอมรับซึ่งกันและกัน ทำให้ทุกคนกล้าคิด กล้าพูด และกล้าที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน และเมื่อมีการสนทนากลุ่มเพื่อให้ผู้ปกครองแลกเปลี่ยนเรียนรู้พฤติกรรมของเด็กออทิสติกเมื่ออยู่ที่บ้าน และพฤติกรรมดูแลเด็กของผู้ปกครองเด็ก พบว่าผู้ปกครองมีพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกเหมือนกันหมด คือ ผู้ปกครองมักจะลงมือปฏิบัติให้กับเด็ก โดยเฉพาะการแปรงฟัน และการล้างมือ เนื่องจากเด็กมีปัญหาการสื่อสารกับผู้ปกครอง ซึ่งถ้าปล่อยให้เด็กทำอะไรเองจะใช้เวลานาน ทำให้ผู้ปกครองเสียเวลา เช่น ผู้ปกครองคนหนึ่งให้ข้อมูลว่า “ตื่นมาต้องลงมือ คนนี้ก่อน เพราะเขาทำช้า กว่าคนอื่น” ผู้ปกครองอีกท่านหนึ่งพนักงานพุ่มพวดเสริมว่า “ใช้กะเหมือนบ้านเราเลย ถ้าให้เขา ทำเอง ไปทำงานไม่ทันแน่นอน บางครั้งตื่นนอนขึ้นมา ก็นั่งอยู่อย่างนั้น ไม่ยอมลุกมา บางที่ต้องดึง ต้องลากกัน” นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่สามารถสื่อสารกับเด็กเพื่อให้เข้าใจตรงกันได้ เนื่องจากผู้ปกครองยังไม่เข้าใจถึงความผิดปกติทางพัฒนาการด้านภาษาของเด็กออทิสติก และไม่มีความรู้ในการสอนเด็กที่มีความบกพร่องทางด้านสติปัญญา เช่น ผู้ปกครองท่านหนึ่งเล่า “ว่าเมื่อเขาบอกให้ลูกหยิบกล่องนมใส่ถุง ลูกกลับหยิบกล่องนมทิ้งลงในถังขยะแล้วเดินออกจากห้อง เขาก็ไม่รู้จะทำอย่างไร” หรือ “บางครั้งเมื่อลูกกรีดร้องเขาก็ไม่เข้าใจว่าลูกต้องการอะไร” และยังพบว่า ผู้ปกครองบางคนพยายามจะฝึกลูกในเรื่องต่างๆแต่ฝึกไม่สำเร็จ เนื่องจากฝึกไม่ต่อเนื่อง วันไหนว่างก็ฝึก แต่ถ้าวันไหนไม่ว่างก็ไม่ได้ฝึก หรือไม่ได้ฝึกอย่างเป็นขั้นตอน และเมื่อเด็กไม่ให้ความร่วมมือผู้ปกครองก็จะลงมือทำให้อเอง เช่น ผู้ปกครองคนหนึ่งเล่าว่า “ไม่ได้ทำอะไร แค่นี้ก็ไม่มีเวลาไปขายของเลย” และมีผู้ปกครองอีกท่านหนึ่งเล่าว่า “มีการแนะนำตัวแปรงฟัน ยาสีฟัน หลังจากนั้นบิบบยาสีฟันลงบนแปรง โดยสาธิตให้ดู หลังจากนั้นก็เอาใส่เข้าปาก

แปร่งให้เลย” มีอีกท่านเสริมว่า “ที่บ้านมีรูปภาพฟันสีขาและรูปภาพการล้างมือติดที่ผนังบ้าน อยู่ได้ไม่นาน เขาจะตามเอาดินสอขีดจนดำไปหมด” ซึ่งข้อมูลต่างๆข้างต้นแสดงให้เห็นว่า ผู้ปกครองยังไม่มีขั้นตอนในการสอนหรือการฝึกให้เด็กแปร่งฟันและล้างมือให้สะอาด ที่ชัดเจน และไม่ได้สอนเด็กต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับบันทึกสุขภาพของนักเรียน ที่พบว่า เด็กส่วนใหญ่มี ปัญหาเรื่องเหงือก และฟัน ซึ่งเป็นผลมาจากการแปร่งฟันที่ไม่สะอาด โดยพบปัญหาโรคเหงือก ร้อยละ 75 และปัญหาฟันผุร้อยละ 53.6 (อ้างอิงจากแบบบันทึกการสำรวจภาวะสุขภาพอนามัย ของเด็กออทิสติกใน โรงเรียนประจำปีการศึกษา 2549) นอกจากนี้จากการบอกเล่าของคุณครู ประจำชั้น พบว่า ก่อนและหลังรับประทานอาหารกลางวันเด็กไม่ได้ล้างมือบ้าง ล้างมือไม่ สะอาดบ้าง ซึ่งจากข้อมูลและตัวอย่างข้างต้นแสดงให้เห็นว่า ผู้ปกครอง และสมาชิกใน ครอบครัวยังขาดความตระหนักถึงการดูแลอนามัยส่วนบุคคลให้กับเด็กออทิสติก แต่หลังจาก ผู้ปกครองเข้าร่วมการฝึกอบรมและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ทำให้ผู้ปกครองมีความรู้ ความ เข้าใจและยอมรับในพฤติกรรมของเด็กออทิสติกมากขึ้น เห็นได้จากการที่ผู้ปกครอง นำแนวการ สอนที่ได้ตกลงร่วมกันไปประยุกต์ใช้ในการฝึกลูกที่บ้าน ทำให้เด็กมีความสามารถในการแปร่ง ฟันและล้างมือเพิ่มขึ้นดังตารางที่ 5 (หน้า 94) และตารางที่ 6 (หน้า 96) นอกจากนี้ผู้ปกครอง ยังสามารถจัดบรรยากาศที่บ้านให้สนุกสนาน มีชีวิตชีวา ทำให้เด็กอยากเรียนรู้ (จากการติดตาม ผลหน้า 90 ) เด็กจึงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจนกระทั่งสามารถช่วยตัวเองได้ผลการศึกษานี้ สอดคล้องกับการศึกษาของสมจิตร พิพิมาย (2544) เรื่องความพร้อมของผู้ปกครองในการดูแล เด็กออทิสติกที่พบว่าผู้ปกครองมีความพร้อมในการดูแล ย่อมส่งผลต่อการดูแลที่มีประสิทธิภาพ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของศูนย์พัฒนาหลักสูตร กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ (2543) ก็พบว่าเด็กออทิสติกจะสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้โดยครู ผู้ปกครอง และแพทย์จะต้อง ร่วมกันเพื่อให้เกิดการดูแลเด็กอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ บังอร อ้วนล้ำ (2540) เรื่องการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองเด็กในกิจกรรมศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก : ศึกษา เฉพาะกรณีของ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ที่พบว่า ความรู้ความเข้าใจในกิจกรรมศูนย์ พัฒนาเด็กเล็ก มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองเด็กในกิจกรรมศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

## 2. เกิดกระบวนการมีส่วนร่วม

ผู้ปกครองได้มีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา สาเหตุ ที่มาของปัญหา และมีการเลือก วิธีการวางแผนในการแก้ปัญหา มีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน การประเมินผล วิเคราะห์ ปัญหาอุปสรรค ผู้ปกครองทุกคนมีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานทุกขั้นตอนด้วยความเต็มใจ และสบายใจ เนื่องจากทุกคนมีความต้องการที่ตรงกันคืออยากให้เด็กออทิสติกที่ตนดูแล

สามารถดูแล และช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งเห็นได้จากกิจกรรมต้นไม้แห่งความฝัน กิจกรรมนี้ ผู้วิจัยได้แจกกระดาษรูปผลไม้ ซึ่งใช้เป็นสัญลักษณ์แทนเด็กออทิสติกที่เป็นสมาชิกคนหนึ่งในครอบครัว แล้วให้ผู้ปกครองเขียนข้อความลงไปบนผลไม้ว่าผู้ปกครองแต่ละคนต้องการให้ผลไม้เป็นอย่างไร จากการแสดงความคิดเห็นของผู้ปกครองคนหนึ่งซึ่งกล่าวด้วยอาการตื่นเต็นว่า “อยากให้เด็กทำอะไรได้เร็วค่ะ จะได้ลดภาระไปในระดับหนึ่ง” ส่วนผู้ปกครองอีกคนหนึ่งกล่าวเสริมด้วยด้วยทำที่ที่มุ่งมั่นว่า “เราต้องช่วยกันนะคะจึงจะสำเร็จได้และต้องกำหนดเวลาให้ฝึกทำให้เร็วที่สุด” นอกจากนี้ยังมีผู้ปกครองอีกคนหนึ่งกล่าวเสริมว่า “อยากให้พ่อเขามาฟังวิธีการฝึกด้วยจังเลยคะ คงจะช่วยกันได้อีกแรง” และเพื่อแสดงให้เห็นถึงการตั้งเป้าหมายและความคาดหวังของตนเองในความฝันเกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลืออนามัยส่วนบุคคลของเด็กออทิสติก ผู้ปกครองที่เข้าร่วมการอบรมในครั้งนี้จึงได้ กำหนดเป้าหมายร่วมกัน คือ เด็กสามารถแปรงฟันและล้างมือให้สะอาดได้ด้วยตนเองภายใน 1 เดือน เพราะจะช่วยให้พฤติกรรมแปรงฟันกับการล้างมือของเด็กไม่เป็นการระของสมาชิกในบ้าน และเด็กสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข โดยไม่เป็นการต่อสังคม ซึ่งเป็นจุดมุ่งหมายสูงสุดของทุกครอบครัว นอกจากนี้การทำงานร่วมกันระหว่างครู กับผู้ปกครองยังเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างครู และผู้ปกครองอีกด้วย สอดคล้องกับพัชรี สนวนแก้ว (2536) ที่ได้กล่าวว่าโรงเรียนเป็นสถาบันทางสังคม แห่งเดียวเท่านั้นที่มีการติดต่อสัมพันธ์กับสถาบันครอบครัวมากกว่าหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งนี้เพราะเด็กเกือบทุกคนต้องใช้เวลาอยู่ในโรงเรียนอย่างน้อยที่สุดประมาณ ปีละ 8 – 9 เดือน หรือ 5 วันต่อ 1 สัปดาห์ และสอดคล้องกับผลการศึกษาศึกษาของ เมตต์ เมตต์การุณจิต (2541) เรื่อง การมีส่วนร่วมในการบริหารโรงเรียนของคณะกรรมการศึกษา ประจำโรงเรียนเทศบาล ในจังหวัดนครราชสีมา ที่พบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วม ได้แก่ การมีบุคลากร เรียนอยู่ในโรงเรียน ความคาดหวังต่อโรงเรียนการมีความสัมพันธ์กับโรงเรียน และ ความห่วงใยต่อสวัสดิภาพเด็ก มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วม

### 3. ได้โปรแกรมการฝึกการแปรงฟันและล้างมือของเด็กออทิสติก

จากกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและครู ทำให้ผู้ปกครองได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสมสำหรับเด็กออทิสติก เช่น ความรู้เรื่องแนวการสอนเด็กออทิสติกแบบ TEACCH และความรู้เรื่องการสอนแนวการสอนเด็กออทิสติกโดยกลวิธีการรับรู้ผ่านการมองเห็น ทำให้ผู้ปกครองได้ร่วมกันเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับขั้นตอนการฝึกเด็กออทิสติกเรื่องการแปรงฟันและการล้างมือให้สะอาด ได้ผลสรุป คือ ให้แบ่งขั้นตอนของการแปรงฟันและการล้างมือ ออกเป็น 10 ขั้นตอน (ดังรายละเอียดหน้า 83-84) เพื่อให้ง่ายต่อการฝึก ผลการศึกษานี้



สอดคล้องกับวันทนี พันชาติ และ อลิสา สุวรรณรัตน์ (2547) ที่กล่าวว่า แนวคิดการสอนเด็ก ออกทิสติกแบบ TEACCH และแนวการสอนเด็กออทิสติกโดยกลวิธีการรับรู้ผ่านการมองเห็น สามารถนำมาใช้ในการปรับพฤติกรรม และการสื่อความหมาย ในเด็กที่ความบกพร่องทางสติปัญญาต่างๆ เช่น เด็กออทิสติก เป็นต้น นอกจากนี้ ผู้ปกครองและครูยังมีความคิดเห็นร่วมกันว่าเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยทำให้เด็กออทิสติกเกิดการเรียนรู้ได้ดีขึ้น ดังนั้นจึงต้องเตรียมอุปกรณ์ที่ต้องใช้สำหรับการแปร่งฟันและการล้างมือไว้ในบริเวณที่เหมาะสมกับการฝึก รวมทั้งควรมีการเตรียมรูปภาพซึ่งแสดงขั้นตอนการแปร่งฟันและการล้างมือติดไว้ในบริเวณที่เด็กออทิสติกต้องมาฝึกกิจกรรมทั้งสองกิจกรรมด้วย เพื่อเป็นการกระตุ้น และช่วยเหลือให้เด็กออทิสติกได้เรียนรู้ที่ละเล็กทีละน้อย ซึ่งการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เพื่อให้เด็กออทิสติกเรียนรู้ได้นั้น สภาพแวดล้อมต้องมีความเป็นระเบียบ มีความแน่นอน คาดเดาได้ว่าจะเกิดอะไรขึ้น สอดคล้องกับอุมพร ตรังคสมบัติ (2545) ที่กล่าวว่า การจัดชีวิตประจำวันให้กับเด็กต้องให้เป็นระเบียบ เช่น การแบ่งห้องให้เป็นสัดส่วน เพื่อให้เด็กออทิสติกเรียนรู้ว่าช่วงเรียนจะออกไปนอกบริเวณไม่ได้ ซึ่งจะช่วยให้เด็กรับรู้และประมวลข้อมูลได้ดี ทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ง่าย ผลการศึกษาที่สอดคล้องกับผลการศึกษาโดยตรง ผู้วิจัยยังหาไม่พบ ผู้วิจัยพบผลงานวิจัยหลายเรื่องที่แสดงให้เห็นว่าการมีส่วนร่วมช่วยทำให้เกิดความร่วมมือในการวางแผนและนำไปสู่จุดหมายที่ต้องการได้ เช่น ผลการศึกษามวล วิรพงษ์สุชาติ (2544) ที่ศึกษาเรื่อง รูปแบบการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ จังหวัดเชียงราย ซึ่งนำเทคนิค F.S.C มาร่วมสร้างอนาคต ทำให้สามารถกำหนดวิสัยทัศน์ที่จะนำไปสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้ และผลการศึกษาของรุ่งโรจน์ เจริญชัย(2546) เรื่อง การศึกษากระบวนการส่งเสริมสุขภาพชุมชนบ้านบึงเคย ตำบลท่าบัว จังหวัดพิจิตร พบว่ากระบวนการ F.S.C โดยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องสามารถทำให้เกิดวิสัยทัศน์และแผนชุมชนส่งเสริมสุขภาพได้

#### 4. เด็กออทิสติกสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการแปร่งฟันและล้างมือ

จากตารางการเปรียบเทียบที่ผู้วิจัยได้นำผลความสามารถของการแปร่งฟันและการล้างมือของเด็กออทิสติกหลังการฝึกอบรมและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในระยะเวลาหนึ่งเดือนกับสองเดือนมาเปรียบเทียบกัน พบว่า เด็กสามารถเปิดก๊อกน้ำได้เองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 45.45 เป็นร้อยละ 81.81 คิดเป็นร้อยละที่เพิ่มขึ้น 36.36 เด็กสามารถหยิบแก้วมารองน้ำจากก๊อกน้ำ และจุ่มแปร่งฟันลงในแก้วได้เองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.36 เป็นร้อยละ 81.81 คิดเป็นร้อยละที่เพิ่มขึ้น 45.45 เด็กสามารถแปร่งฟันให้ทั่วปากได้เองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.36 เป็นร้อยละ

72.72 คิดเป็นร้อยละที่เพิ่มขึ้น 36.36 หลังจากนั้นเด็กสามารถอมน้ำล้างปาก และล้างแปรงสีฟันเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 27.27 เป็นร้อยละ 72.72 คิดเป็นร้อยละที่เพิ่มขึ้น 45.45 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเมื่อเด็กได้รับการฝึกและการดูแลด้วยวิธีที่ถูกต้อง และฝึกอย่างสม่ำเสมอ มีการฝึกอย่างต่อเนื่องจากผู้ปกครอง ทำให้เด็กสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการแปรงฟัน และการล้างมือ จนเด็กสามารถแปรงฟัน และล้างมือให้สะอาดได้ด้วยตนเองมากขึ้น สอดคล้องกับกัญญา สุวรรณแสง (2540) ที่กล่าวว่า ประสบการณ์ตรงหรือประสบการณ์อ้อม จะทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมก่อนข้างถาวร นอกจากนี้จากการที่ผู้ปกครองช่วยกันแบ่งขั้นตอนการฝึกการแปรงฟัน และการล้างมือออกเป็น 10 ขั้นตอน (รายละเอียดอยู่ใน หน้า 83-84) และจากการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมน่าจะช่วยทำให้การเรียนรู้ของเด็กออทิสติกดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวการสอนเด็กออทิสติกแบบ TEACCH ที่ระบุว่า การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับเด็ก และการแบ่งอย่างเป็นขั้นตอนง่ายๆ เป็นแนวการสอนของเด็กออทิสติกและเด็กที่มีความบกพร่องทางการสื่อสารประเภทอื่น (คณาจารย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2546) ให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 สถานศึกษา หน่วยงานต่างๆ ที่รับผิดชอบเกี่ยวกับเด็กออทิสติก สามารถนำกิจกรรมไปประยุกต์ใช้กับผู้ปกครองที่มีเด็กออทิสติกในความดูแล เพื่อเป็นแนวทางในการดูแล และฝึกเด็กออทิสติกให้สามารถแปรงฟัน หรือล้างมือให้สะอาด ส่งผลให้เด็กมีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรง

1.2 กิจกรรมการฝึกเด็กออทิสติก สามารถจัดให้กับสมาชิกทุกคนในครอบครัว ที่มีเด็กออทิสติกในความดูแล เพราะจะทำให้ทุกคนได้รับความรู้ ความเข้าใจ และยอมรับเด็กออทิสติกที่เป็นสมาชิกคนหนึ่งของคนรอบคร้วมากยิ่งขึ้น

### 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ในการทำวิจัยครั้งต่อไปกิจกรรมการฝึกเด็กออทิสติกทั้งในเรื่องการแปรงฟัน และการล้างมือให้กับผู้ปกครองผู้นำไปใช้ควรมีการติดตามผลมากกว่า 1 เดือน เพราะการสอนเด็กออทิสติกให้รับหรือเปลี่ยน สิ่งที่เกิดไปจากกิจวัตรประจำวันจะต้องใช้เวลานาน และผู้ปกครองมีความต้องการการให้คำปรึกษาในให้ความช่วยเหลือ อีกทั้งต้องการกำลังใจ รวมทั้งทำให้ผู้ปกครองรู้สึกว่าคุณเองไม่ได้ถูกทอดทิ้งจากสังคม ผู้วิจัยควรมีการติดตามอย่างใกล้ชิดในช่วงแรก

2.2 ในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรกำหนดกลุ่มเป้าหมายจำนวน 3-5 คน เนื่องจากเด็กออทิสติกมีข้อจำกัดในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้ปกครองต้องใช้เวลาาน และต้องมีความอดทนในการฝึกเด็กออทิสติกให้ทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง ผู้วิจัยจึงต้องใช้เวลาานในการดูแลและให้คำปรึกษากับผู้ปกครองในแต่ละกรณี

2.3 ในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรจัดการพัฒนาศักยภาพให้กับสมาชิกทุกคนในการดูแลอนามัยส่วนบุคคลของเด็กออทิสติก เพื่อให้สมาชิกทุกคนในครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจ ยอมรับเด็กออทิสติกที่เป็นสมาชิกหนึ่งในบ้าน และสมาชิกทุกคนจะรู้ และเข้าใจแนวการสอนเด็ก จะได้มีส่วนร่วมในการดูแล และแบ่งเบาภาระซึ่งกันและกัน ดูแล และสอนเด็กออทิสติกไปในทิศทางเดียวกัน

The logo of Chiang Mai University is a circular emblem. In the center is a detailed illustration of an elephant standing and facing left. Above the elephant's head is a traditional Thai decorative element, possibly a crown or a ceremonial object. The elephant is surrounded by a circular border containing the text 'CHIANG MAI UNIVERSITY 1964'. On either side of the elephant, there are stylized floral or sun-like symbols. The entire logo is rendered in a light gray color.

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved