

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
ในช่องปากของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย
PARTICIPATORY LEARNING ACTIVITIES MANAGEMENT FOR PROMOTING ORAL
HEALTH CARE BEHAVIOR OF HEARING IMPAIRED STUDENTS IN UPPER
PRIMARY SCHOOL

เสาวภาคย์ พุกษ์ไพบูลย์*

กรัณฐรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ** อัจฉรา เสาวเฉลิม*** อลิสา นิธิธรรม****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ใน โรงเรียนนครราชสีมาปัญญานุกูล จังหวัดนครราชสีมา ทำการสุ่มแบบเจาะจงเลือกได้กลุ่มทดลอง จำนวน 18 คน กลุ่มทดลองได้รับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ที่ผู้วิจัยจัดให้ เป็นเวลา 7 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามก่อนและหลังการทดลอง ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired Sample t-test และ t-test (p-value .05) ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลองนักเรียนในกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: การจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก นักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

*นิสิตวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

***อาจารย์ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

****ข้าราชการบำนาญ

Abstract

The purpose of this quasi-experimental research aimed to study participatory learning activities management for promoting oral health care behavior of hearing impaired students in upper primary school. The samples of this study were 18 hearing impaired students in upper primary school. The samples participated in 7 weeks participatory learning activities management for promoting oral health care behavior. Questionnaire was used as an instrument in this study. Data was collected at before and after implementing the program. Mean, standard deviation, paired sample t-test were used to analyze the data. The study results showed that after participating in the participatory learning activities management for promoting oral health care behavior of hearing impaired students, the samples group had higher scores on promoting oral health care behavior at a .05 statistical significant level.

Keyword: Participatory learning activities management Promoting oral health care behavior Hearing impaired students

บทนำ

ประเทศไทยมีพระราชบัญญัติว่าด้วยสิทธิของคนพิการ โดยที่คนหูหนวกมีสิทธิและโอกาสได้รับการศึกษาอย่างมีคุณภาพทุกระดับ ทุกรูปแบบของการจัดการศึกษาตามความต้องการของคนพิการอย่างเท่าเทียมกัน ทั้งการศึกษาในระบบและนอกระบบ และการศึกษาตลอดชีวิตโดยไม่มีการจำกัด กีดกัน เลือกปฏิบัติหรือข้อยกเว้นใดๆ ซึ่งรัฐบาลเล็งเห็นว่าการศึกษเป็นสิ่งสำคัญด้านหนึ่งของการฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับคนพิการ ซึ่งมีการเรียน ตั้งแต่ชั้นประถมศึกษา มัธยมศึกษา และปัจจุบันยังเปิดโอกาสให้คนพิการได้รับการศึกษามากขึ้นในระดับอุดมศึกษาภายในประเทศ (พิณทิพย์ วิจิตรจามรี, 2545)

การจัดการเรียนการสอนแก่เด็กพิการหรือผู้ที่มีความบกพร่อง ย่อมแตกต่างกันไปตามความพิการ กระทรวงศึกษาธิการได้จำแนกความพิการหรือความบกพร่องออกเป็น 9 ประเภทด้วยกัน ได้แก่ ความบกพร่องทางการมองเห็น ความบกพร่องทางการได้ยิน ความบกพร่องทางสติปัญญา ความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพ ความบกพร่องทางการเรียนรู้ ความบกพร่องทางการพูดและภาษา บุคคลที่มีปัญหาทางพฤติกรรมหรืออารมณ์ บุคคลออทิสติก และบุคคลพิการซ้ำซ้อน (วาริ ถิระจิตร, 2545)

กลุ่มนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน เป็นกลุ่มเป้าหมายหนึ่งที่มีความน่าสนใจในการทำให้เขาได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนของตนเองในทุกๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านสวัสดิการ ด้านการเรียนการสอน ด้านคุณภาพชีวิต รวมทั้งด้านสุขภาพด้วย เพราะแม้ว่าเด็กกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ แต่ก็ได้หมายความว่าความสามารถทางสติปัญญาจะต่ำลงไปด้วย มีการศึกษาพบว่าเด็กกลุ่มนี้

มีระดับสติปัญญาเหมือนกับคนปกติ (ผดุง อารยะวิญญู, 2533; วารี ถิระจิตร, 2541) ดังนั้นจึงเป็นสิ่งที่น่า สนใจว่าในกลุ่มเป้าหมายเช่นนี้จะได้เรียนรู้ในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมของโรงเรียน ตามศักยภาพที่ตนเองนั้นมีอยู่

ผู้พิการทางการได้ยินและสื่อความหมายจำนวน 240,904 คน หรือร้อยละ 21.9 ในจำนวนนี้มีทั้ง ผู้ที่หูตึงและหูหนวก ซึ่งยังไม่สามารถระบุตัวเลขที่แน่ชัดลงไปได้ว่า เข้าสู่ระบบการศึกษาเท่าใด แต่ก็พบว่า มีนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินไม่น้อยที่ยังสามารถเข้าเรียนร่วมกับเด็กปกติในโรงเรียนเรียนร่วม ได้ โดยเป้าหมายของการจัดการเรียนร่วม คือ การขยายโอกาสทางสังคม การเตรียมความพร้อมด้านทักษะ ทางสังคมและทักษะทางวิชาการสำหรับเด็กพิการที่สามารถเข้าเรียนร่วมกับเด็กปกติได้ (ศูนย์การศึกษา พิเศษส่วนกลาง, 2550)

จากสถิติข้อมูลคนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการจำแนกตามภูมิภาค และเพศ ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2557 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2559 ระบุว่า จำนวนคนพิการในประเทศไทยมีอยู่ 1,703,712 ราย โดย คนพิการในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอยู่ 683,473 ราย แบ่งเป็นผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยินหรือสื่อ ความหมายทั้งหมด 126,605 ราย ซึ่งในจังหวัดนครราชสีมาผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยินหรือสื่อ ความหมายทั้งหมด 10,131 ราย (งานข้อมูลประมวลผลจากฐานข้อมูลทะเบียนกลางคนพิการ กรมส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ, 2559)

จากจำนวนนักเรียนพิการเรียนร่วม จำแนกตามประเภทความพิการและระดับการศึกษาปี การศึกษา 2558 ระบุว่า จำนวนนักเรียนพิการเรียนร่วมมีอยู่ 238,063 ราย โดยนักเรียนพิการชั้น ประถมศึกษามีอยู่ 164,893 ราย แบ่งเป็นนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินทั้งหมด 4,997 ราย ซึ่งนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินชั้นประถมศึกษามีทั้งหมด 2,190 ราย (สำนักงานคณะกรรมการการ ศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ, 2559)

โรงเรียนนครราชสีมาปัญญานุกูล จังหวัดนครราชสีมา เป็นหนึ่งในโรงเรียนของสังกัดสำนัก บริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ โดยเป็น โรงเรียนที่จัดการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน และเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ตั้งแต่ช่วงชั้นที่ 1 จนถึงช่วงชั้นที่ 4 ซึ่งโรงเรียนได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม ตลอดจนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของนักเรียน ตั้งแต่การปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรมและพฤติกรรมที่พึง ประสงค์ เป็นไปด้วยความยากลำบาก เนื่องจากนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินจะมีข้อจำกัดใน ด้านการสื่อสาร นักเรียนไม่สามารถที่จะเข้าใจในสิ่งที่เพื่อนามธรรมได้อย่างลึกซึ้ง นอกจากนี้แล้วยังมีปัญหา และอุปสรรคอีกหลายด้าน เช่น หลักสูตรการสอนที่ยังเน้นเนื้อหาวิชาและยังไม่ยืดหยุ่นเพียงพอสำหรับ ความพิการของเด็ก ในด้านอุปกรณ์การเรียนการสอนทั่วไปก็ยังมีน้อย การผลิตสื่อการสอนใหม่ๆ ต้องใช้ทุน เวลา ผู้ชำนาญการ และแหล่งผลิต ซึ่งสิ่งเหล่านี้ยังประกอบารร่วมกันไม่เพี ยงพอ การใช้แบบเรียนร่วมกับ เด็กปกติบางกรณีก็ไม่เหมาะสมกับสภาพความพิการของเด็ก และที่สำคัญในด้านบุคลากร ถึงแม้จะ

ไม่ขาดอัตราค่าสมัคร แต่ยังขาดบุคลากรที่มีความชำนาญเฉพาะทาง อีกทั้งครูผู้สอนเป็นบุคคลปกติที่ใช้ภาษาพูดในการสื่อความหมาย ดังนั้นการใช้ภาษามือเป็นสื่อและวิธีสอนอาจทำให้นักเรียนเข้าใจและเรียนรู้ได้เพียงบางส่วนเท่านั้น ปัญหาที่สำคัญของผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน คือ ภาษา หรือการสื่อสารกับผู้อื่น

จากการศึกษาวิจัย พบว่า นักเรียนกลุ่มผู้พิการทางการได้ยินในโรงเรียนโสตศึกษา ยังมีปัญหาด้านสุขภาพค่อนข้างมาก ทั้งนี้ในโรงเรียนไม่มีครูพยาบาลโดยตรง มีแต่ครูอนามัยที่มีวุฒิสาขารัฐบาลศึกษา ทำให้ไม่สามารถดูแลเด็กเจ็บป่วยได้ ส่วนผู้เรียนมีปัญหาด้านการอ่านและการเขียนภาษาไทย ขณะเดียวกันครูผู้สอนไม่สามารถสื่อสารกับนักเรียนได้อย่างที่ต้องการ เพราะมีปัญหาด้านการสื่อสารด้วยภาษามือ นอกจากนี้ยังพบปัญหาด้านสุขภาพที่พบในโรงเรียนทุกโรงเรียน คือ เด็กเล็กที่อยู่ประจำ ไม่สามารถดูแลตัวเองด้านสุขภาพได้ ทำให้เกิดปัญหาด้านร่างกาย และการแต่งกายสกปรก ทำให้เกิดโรคระบาด เช่น โรคตาแดง หัด หวัด เหา และหิด นอกจากนี้สุขภาพปากและฟัน ของเด็กก็ยังเป็นปัญหาใหญ่ เด็กจำนวนมากมีอาการฟันผุ (จิตประภา, 2551)

จากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนในโรงเรียนนครราชสีมาปัญญานุกูล จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การจัดกิจกรรมภายในโรงเรียนนั้นยังไม่มีประสิทธิภาพมากพอที่จะควบคุมและป้องกันการเกิดโรคฟันผุในเด็กกลุ่มนี้ได้ เช่น พบว่าเด็กยังดื่มน้ำอัดลม กินขนมกรุบกรอบ และยังพบปัญหาการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพในช่องปากที่ถูกต้องและเหมาะสม และหากเมื่อนักเรียนมีการเจ็บป่วยด้วยโรคในช่องปากนั้นก็จะมีผลกระทบต่อการเรียนรู้ของนักเรียนได้โดยตรง เช่น การที่ต้องขาดเรียนเพื่อไปพบทันตบุคลากรอาจทำให้เรียนไม่ทันเพื่อนๆ หรือเมื่อปวดฟันการเคี้ยวอาหารนั้นก็ทำได้ไม่ดี ถ้าเป็นบ่อยๆก็จะส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ของนักเรียนได้

จากการสำรวจนักเรียนที่บกพร่องทางการได้ยินทั้งหมด 1,437 คน อายุ 4-24 ปี เป็นนักเรียนชาย ร้อยละ 48.7 นักเรียนหญิงร้อยละ 51.3 อยู่ในเขตชนบทร้อยละ 55.3 ในเขตเมืองร้อยละ 44.7 อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุด ร้อยละ 25.7 เป็นนักเรียนประถมศึกษามากที่สุดร้อยละ 64.9 (การสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากนักเรียนที่บกพร่องทางการมองเห็น,นักเรียนที่บกพร่องทางการได้ยิน ครั้งที่ 2, หน้า 19) โดยพบนักเรียนที่บกพร่องทางการได้ยินมีฟันน้ำนมผุร้อยละ 28.6 ผุเฉลี่ยคนละ 1.16 ซี่ มีฟันแท้ผุร้อยละ 60.1 ผุเฉลี่ยคนละ 1.99 ซี่ ต้องการการอุดฟันน้ำนม 1 ด้านเฉลี่ยคนละ 0.08 ซี่ อุดฟันน้ำนมมากกว่า 1 ด้านเฉลี่ยคนละ 0.42 ซี่ และถอนฟันน้ำนมเฉลี่ยคนละ 0.31 ซี่ ต้องการการอุดฟันแท้ 1 ด้านเฉลี่ยคนละ 0.36 ซี่ อุดฟันแท้มากกว่า 1 ด้านเฉลี่ยคนละ 0.10 ซี่ รักษาโรคฟันแท้เฉลี่ยคนละ 0.01 ซี่ และถอนฟันแท้เฉลี่ยคนละ 0.14 ซี่ ที่อายุ 6 ปี มีฟันแท้ผุร้อยละ 8.8 ผุเฉลี่ยคนละ 0.12 ซี่ ที่อายุ 12 ปี มีฟันแท้ผุร้อยละ 76.4 ผุเฉลี่ยคนละ 2.05 ซี่ ที่อายุ 18 ปี มีฟันแท้ผุร้อยละ 84.1 ผุเฉลี่ยคนละ 4.00 ซี่ ร้อยละ 45.3 มีเหงือกปกติ เฉลี่ยแต่ละคนมีเหงือกปกติ 4.58 ส่วน ร้อยละ 19.8 มีเลือดออกที่เหงือก เฉลี่ยแต่ละคนมีเลือดออกที่เหงือก 0.32 ส่วน ร้อยละ 34.9 มีหินน้ำลาย เฉลี่ยแต่ละคนมีหินน้ำลาย 0.69

(การสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากนักเรียนที่บกพร่องทางการมองเห็น,นักเรียนที่บกพร่องทางการได้ยิน ครั้งที่ 2, 2535)

ซึ่งในโรงเรียนนครราชสีมาปัญญานุกูล จังหวัดนครราชสีมา สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ มีจำนวนนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน 118 คน แยกเป็น ชาย 69 คน และหญิง 49 คน โดยงานอนามัยโรงเรียนได้มีการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย จำนวนทั้งสิ้น 24 คน พบว่านักเรียนที่มีสุขภาพช่องปากดีมีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 และนักเรียนที่มีสุขภาพช่องปากผิดปกติมีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 ซึ่งมีฟันผุร้อยละ 79.17 โดยแบ่งเป็นฟันแท้ผุร้อยละ 75 ฟันน้ำนมผุร้อยละ 16.67 และต้องการการอุดฟันแท้ร้อยละ 62.5 ถอนฟันแท้ร้อยละ 20.83 ถอนฟันน้ำนมร้อยละ 16.67 โดยมีปัญหาเหงือกอักเสบและมีหินปูนต้องได้รับการขูดหินปูนร้อยละ 4.17 และมีปัญหาการมีก้อนเนื้ออยู่ในรูฟันผุร้อยละ 4.17 (งานอนามัยโรงเรียนนครราชสีมาปัญญานุกูล, 2558)

ผลการสำรวจและการประเมินสภาวะสุขภาพช่องปากของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่าโรคฟันผุและสภาวะเหงือกอักเสบในกลุ่มนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยปกติโรคในช่องปากนั้นเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ ถ้าหากมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม ดังนั้นการจัดการเรียนรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในช่องปากในโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนให้กับนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินในชั้นประถมศึกษาตอนปลายจึงมีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการจัดกิจกรรมทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียนเพื่อสนับสนุนให้นักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินในชั้นประถมศึกษาตอนปลายมีสุขนิสัยที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพในช่องปากได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการสร้างเสริมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. ส่งเสริมให้นักเรียนได้รับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย
2. ทราบพฤติกรรมดูแลสุขภาพในช่องปากเป็นแนวทางในการกำหนดการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อการสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินในหลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา
3. เป็นแนวทางสำหรับครูในการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการจัดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมที่มีประสิทธิภาพ แก่นักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบ One Group Pretest – Posttest Design โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาออกเป็น 1 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experimental Group) โดยที่กลุ่มทดลองเป็นนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินที่ได้รับกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพในช่องปาก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนชายและนักเรียนหญิงที่มีความบกพร่องทางการได้ยินที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนที่จัดการศึกษาสำหรับนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลายภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2559 จำนวน 242 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนนครราชสีมาปัญญานุกูล จังหวัดนครราชสีมา ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2559 จำนวน 3 ห้องเรียน รวมจำนวนนักเรียนทั้งหมด 18 คน ซึ่งมีวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกเข้า ดังนี้

- 1) กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินที่มีความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรม
- 2) กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินโดยสามารถเข้าใจในการสื่อสารภาษามือเบื้องต้นได้
- 3) กลุ่มตัวอย่างไม่มีภาวะความบกพร่องทางสติปัญญาาร่วมด้วย

ดังนั้น ผู้วิจัย จึงเลือกนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินชั้นประถมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนนครราชสีมาปัญญานุกูล จังหวัดนครราชสีมา สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ใน

ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2559 จำนวน 3 ห้องเรียน นักเรียนรวม 18 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มอย่างมีคุณสมบัติดังกล่าวข้างต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ กิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามในการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักเรียน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามในการดูแลสุขภาพในช่องปากแบ่งได้ 3 ด้าน คือ

แบบสอบถามความรู้ในการดูแลสุขภาพในช่องปาก แบบสอบถามทัศนคติในการดูแลสุขภาพในช่องปาก

แบบสอบถามการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพในช่องปาก

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ ของกลุ่มทดลองก่อนการทดลองและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Paired-samples t-test นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

ผลการวิจัย

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ภายหลังการทดลอง ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มี คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปาก สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 อธิบายได้ว่า โปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยจัดทำให้กับกลุ่มทดลอง โดยใช้การสอนทางสุขศึกษาที่เน้นกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมาเป็นหลักในการสอนสุขศึกษา ส่งผลให้นักเรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์ การสะท้อนความคิด การอภิปราย การใช้ความคิดรวบยอด การทดลองหรือการประยุกต์แนวคิด

ไปใช้ในชีวิตประจำวัน กิจกรรมในแต่ละสัปดาห์ประกอบด้วย กิจกรรมรู้สัณนิต เป็นกิจกรรมที่เสริมสร้างความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในช่องปาก กิจกรรมเราใช้อะไรแปรงฟัน เป็นกิจกรรมที่เสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์ที่ใช้ในการแปรงฟัน วิธีการเลือกแปรงสีฟัน ยาสีฟัน การทำความสะอาดแปรงสีฟัน และเวลาที่ใช้ในการแปรงฟัน กิจกรรมมาแปรงฟันกันเถอะ เป็นกิจกรรมที่เสริมสร้างความรู้และการปฏิบัติ ด้วยวิธีการขยับปิดตามขั้นตอนที่ถูกต้อง กิจกรรมอาหารกับฟันของเรา เป็นกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้วยรูปแบบของเกม โดยให้นักเรียนได้ใช้กระบวนการคิด การตัดสินใจในการเลือกอาหารที่เป็นประโยชน์และโทษต่อฟันด้วยตนเอง กิจกรรมฉันรักฟัน เป็นกิจกรรมการส่งเสริมความรู้และการปฏิบัติ ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองซึ่งกิจกรรมทั้งหมดที่ผู้วิจัยได้จัดให้กับกลุ่มทดลองเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่นักเรียนมี จัดว่าเป็นการเรียนรู้ที่ได้ผลดีตามแนวคิดทฤษฎีประสบการณ์ของเอ็ดการ์ เดล (บูรชัย ศิริมหาสาร, 2545) นอกจากนี้กลุ่มทดลองยังได้รับการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มที่ผู้วิจัยได้จัดให้มีความเหมาะสมกับลักษณะกิจกรรมและเนื้อหาในการเรียนรู้ กิจกรรมกลุ่มทำให้นักเรียนได้แลกเปลี่ยนความรู้ เป็นการขยายความรู้ของตนเองที่มีอยู่ให้เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการสอนของ บรูเนอร์ (สุรางค์ โค้วตระกูล, 2553) รวมถึงการใช้สื่อในการสอนที่หลากหลาย อีกทั้งยังสอดคล้องกับ (จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 2554) ที่ได้เสนอแนะเกี่ยวกับกลวิธีการสอนสุขศึกษาที่ดีควรมีการจัดกิจกรรมที่หลากหลายโดยไม่ยึดติดกับกลวิธีการสอนแบบใดแบบหนึ่ง ไม่ยึดการสอนเพียงกลวิธีเดียว จึงส่งผลให้ภายหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อการสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการทำวิจัย

1. ผลการวิจัยพบว่า การจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ชั้นประถมศึกษาตอนปลายสามารถทำให้นักเรียนที่ได้รับกิจกรรมในครั้งนี้มีระดับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากสูงขึ้น จึงควรนำการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมนี้ไปประยุกต์ใช้ในรายวิชาสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษากับนักเรียนในชั้นอื่นๆ เช่นการจัดกิจกรรมสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากในช่วงกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน หรือในช่วงเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้

2. จากการวิจัยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ชั้นประถมศึกษาตอนปลายพบว่าการใช้กลวิธีทางสุขศึกษาในลักษณะกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่นักเรียนเคยมี ประกอบกับการใช้สื่อต่างๆ และกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากได้ดีขึ้น ดังนั้นจึงควรนำกิจกรรมสุขศึกษาใน

รูปแบบนี้ไปประยุกต์ใช้ในการสอนสุขศึกษาในเรื่องอื่นๆ เช่น ปัญหาพฤติกรรมการล้างมือก่อนการรับประทานอาหาร

3. จากการศึกษาผลของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ทั้งด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพในช่องปาก และทักษะการแปร่งฟันแบบขยับปิด ซึ่งมีการบูรณาการการสอนทันตสุขศึกษาในห้องเรียน การจัดสภาพแวดล้อมในห้องเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ และความร่วมมือของโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้นั้น มีผลทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพในช่องปาก ด้านความรู้ ทักษะ การปฏิบัติ และทักษะการแปร่งฟันแบบขยับปิดที่ดีขึ้น ควรจัดให้มีการดำเนินงานจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพในช่องปากอย่างต่อเนื่องในทุกระดับชั้น เพื่อทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่คงทน และปฏิบัติจนเป็นนิสัย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. ควรมีการติดตามผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อการสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ภายหลังการทดลองในระยะยาว ในการวิจัยครั้งต่อไปนั้นควรมีการพัฒนาารูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ที่สามารถบูรณาการทั้งกิจกรรมการเรียนการสอนและกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน

2. ควรมีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อการสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพในช่องปาก ในโรงเรียนเฉพาะความพิการ ทางการได้ยิน ในภูมิภาคอื่น ๆ เพื่อศึกษาผลของจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ที่มีต่อการสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพในช่องปาก นอกจากนี้ควรมีการนำปัญหาพฤติกรรมอื่น มาใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

เอกสารอ้างอิง

- การศึกษาพิเศษ กรมสามัญศึกษา. (2526). **หนังสือภาษามือ**. กรุงเทพฯ. กรมสามัญศึกษา.
- กิดานันท์ มลิทอง. (2548). **เทคโนโลยีการสื่อสารเพื่อการศึกษา**. กรุงเทพฯ. ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรมสามัญศึกษา. (2542). **สภาพการจัดเรียนร่วมสำหรับเด็กพิการในโรงเรียนปกติในประเทศไทย**. กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์สมชายการพิมพ์.
- กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2537). **รายงานผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2537**. กรุงเทพฯ. องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- งานข้อมูลสารสนเทศ กลุ่มแผนและงบประมาณ สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2559). **รายงานจำนวนข้อมูลนักเรียนพิการเรียนรวมแยกเขต**

- พื้นที่ เพศ ประเภทความพิการ ข้อมูล ณ 10 มิ.ย. 2559. สืบค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2559, สืบค้นจาก http://202.29.172.121/specialbasic/report_guest.php?p=12df&&report=2t.
งานอนามัยโรงเรียนนครราชสีมาปัญญานุกูล โรงเรียนนครราชสีมาปัญญานุกูล จังหวัดนครราชสีมา.
(2558). **สรุปภาวะทันตสุขภาพของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ประจำปีการศึกษา 2558.**
- จิตประภา ศรีอ่อน. (2543). **คู่มือการใช้ล่ามภาษามือไทยในห้องเรียน.** นครปฐม: วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิตประภา ศรีอ่อน. (2551). **วิจัยพบเด็กนักเรียนหูหนวกในโรงเรียนโสตศึกษา มีสุขภาพะย่ำแย่.** สืบค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2559, สืบค้นจาก <http://www.manager.co.th/QOL/ViewNews.aspx?NewsID=9510000126725>.
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2554). **เอกสารคำสอนรายวิชาวิธีวิทยาการสอนสุขศึกษา. สาขาวิชาสุขศึกษา และพลศึกษา. ภาควิชาหลักสูตรการสอนและเทคโนโลยีทางการศึกษา. คณะครุศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- นิภา มนูญปัจจุ. (2527). **การวิจัยทางสุขศึกษา.** กรุงเทพฯ: อักษรบัณฑิต.
- บุรชัย ศิริมหาสาคร. (2545). **แผนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง.** กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย.
- ผดุง อารยะวิญญู. (2533). **การศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ.** กรุงเทพฯ: บรรณกิจเทรดดิ้ง.
- _____. (2541). **การศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ. (พิมพ์ครั้งที่ 3).**
- ผดุง อารยะวิญญู. (2542). **การศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ.** กรุงเทพฯ: แว่นแก้ว.
- พิณทิพย์ วิจิตรจามรี. (2545). **การศึกษาสภาพของการจัดกิจกรรมสำหรับนักศึกษาหูหนวก: กรณีศึกษา. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- วาริ ธีระจิตร. (2537). **การศึกษาสำหรับเด็กพิเศษ.** กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- _____. 2541. **การศึกษาสำหรับเด็กพิเศษ. (พิมพ์ครั้งที่ 2).** กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วาริ ธีระจิตร. (2543). **การจัดการเรียนการสอนสำหรับเด็กบกพร่องทางการได้ยิน. วารสารกองการศึกษาเพื่อคนพิการ, 1(1), 52-64.**
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538). **ค่าเฉลี่ยและการแปลความหมาย. ข่าวสารวิจัยทางการศึกษา, 18(3), 8 -11.**
- ศูนย์การศึกษาพิเศษส่วนกลาง. (2550). **การให้บริการในระบบเรียนร่วม.** สืบค้นเมื่อ 12 ธันวาคม 2552, , สืบค้นจาก <http://210.246.188.54/spcbkk/main32.html>,
- ศูนย์ทันตระหว่างประเทศ. (ม.ป.ป.). **ปัญหาและการแก้ไขปัญหาการได้รับฟลูออไรด์มากเกินไป. (อัดสำเนา).**
- ศูนย์อนามัยที่ 1 กรมอนามัย. (2546). **สร้างฟันดีให้ลูกตั้งแต่ลูกตั้งครรภ์.** กรุงเทพฯ: ทหารผ่านศึก.

- สุคนธ์ สินธพานนท์. (2553). **นวัตกรรมการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาคุณภาพของเยาวชน**. กรุงเทพฯ: 9119 เทคนิคพรินต์.
- สุณี วงศ์คงคาเทพ. (2542). **การประเมินผลการใช้ตัววัดคะแนนการบริโภคขนมเป็นกลไกการให้ความรู้ และกระตุ้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคขนมหวานที่มีผลต่อการควบคุมโรคฟันผุในกลุ่มนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5-6 จังหวัดลพบุรี**. รายงานการวิจัยสำนักงานสาธารณสุข. จังหวัดลพบุรี.
- สุรางค์ โค้วตระกูล. 2553. **จิตวิทยาการศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิมล พัฒนาวชิษฐ์. (2545). **การศึกษาเรื่องผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาของจังหวัดบุรีรัมย์**. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุวิภา อนันต์ธนสวัสดิ์. (2539). **ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1**. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมสิทธิ์ จิตสถาพร. (2547). **สื่อการสอน**. ภาควิชาเทคโนโลยีการศึกษา. คณะศึกษาศาสตร์. มหาวิทยาลัยบูรพา. ชลบุรี.
- สร้อยสน ธาราสมบัติ. (2540). **พฤติกรรมสุขภาพช่องปากกับสถานะฟันผุในนักเรียนที่มีความบกพร่องทางหู** โรงเรียนโสตศึกษา จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ. (2558). **สถิติข้อมูลทางการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ปีการศึกษา 2557-2558**. กรุงเทพฯ: (เอกสารอัดสำเนา)