

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern หรือ PHEIC) เมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2563 (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กองระบาดวิทยาและกองโรคไม่ติดต่อ, 2564; Wikipedia, 2024) เนื่องจากมีการระบาดใหญ่ (pandemic) จนเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของประชาชนทั่วโลกในปี พ.ศ. 2563 นับตั้งแต่มีการแพร่ระบาดของโรคนี้เป็นต้นมา ความเป็นอยู่และวิถีชีวิตของประชาชนได้รับผลกระทบอย่างมาก เนื่องจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีการแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็วและกว้างไกล ผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคนี้จะมีอาการรุนแรงมากและบางคนเสียชีวิต ซึ่งกลุ่มประชาชนที่ได้รับผลกระทบมากจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อเปรียบเทียบกับประชากรกลุ่มอื่นนั้น มักจะเป็นประชาชนกลุ่มเปราะบาง ทั้งนี้เพราะมีความอ่อนแอและขาดศักยภาพในการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เผชิญอยู่และผลกระทบที่ตามมา มีความเสี่ยงที่จะถูกชักจูง ครอบงำ และคุกคามจากปัจจัยเสี่ยงด้านต่าง ๆ เช่น วงจรชีวิต สุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และภัยพิบัติทางธรรมชาติต่าง ๆ ตลอดจนขาดศักยภาพในการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เผชิญอยู่และผลกระทบที่ตามมา (ชาคร เลิศนิทัศน์ และสมชัย จิตสุชน, 2563) กลุ่มเปราะบางเป็นกลุ่มบุคคลที่ขาดความสามารถในการปกป้องสิทธิและประโยชน์ของตนเป็นกลุ่มที่มีปัญหาด้านสุขภาพหรือมีปัญหาในการเข้าถึงบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2564) ขาดอำนาจการต่อรองและการตัดสินใจ (มูลนิธิศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ, 2560) ประชาชนกลุ่มนี้จึงควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษมากกว่าประชาชนกลุ่มอื่นที่มีสุขภาพแข็งแรง

การจำแนกกลุ่มเปราะบางมีหลายปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดความเปราะบาง ได้แก่ 1) ลักษณะทางธรรมชาติและสุขภาพร่างกาย เช่น กลุ่มเด็ก สตรีมีครรภ์ และผู้สูงอายุ หรือบุคคลที่มีภาวะทุพโภชนาการหรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง เป็นต้น 2) การเป็นชนกลุ่มน้อย ต่างเชื้อชาติ ต่างวัฒนธรรม 3) การถูกจำกัดอิสระภาพและถูกกักขังจองจำ 4) ความยากจน และ 5) โครงสร้างสังคมที่ไม่เป็นธรรม (โครงการสุขภาพคนไทย, 2560) ซึ่งในประเทศไทยมีกลุ่มเปราะบางกระจายอยู่ในพื้นที่ต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในชุมชนของกรุงเทพมหานครพบความชุกของภาวะเปราะบางในกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ร้อยละ 32.14 ภาวะก่อนเปราะบาง ร้อยละ 32.14 และไม่มีภาวะเปราะบาง ร้อยละ 35.72 และพบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะเปราะบางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ อายุที่มากขึ้น เพศชาย สถานภาพสมรสหม้าย ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ประวัติการใช้ยาหลายชนิด ประวัติการหกล้มใน 1 ปีที่ผ่านมา และการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในปีที่ผ่านมา

มา การรับประทานยามากกว่า 5 ชนิดขึ้นไป การมีโรคประจำตัวมากกว่า 3 โรคขึ้นไป ภาวะซีมเศร้า ภาวะพร่องทางปัญญา (สุพรรณิ ใจดี และศิริพันธุ์ สาสัตย์, 2560) ซึ่งในการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) (2565) ได้ดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบางรายครัวเรือน โดยเน้นการบูรณาการกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และประชาชนที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และ ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อให้ความช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางแบบพุ่งเป้า โดยมีสมุดปกครอบครัวเป็นเครื่องมือ ในการวางแผนพัฒนาครัวเรือนทั้ง 5 มิติ ได้แก่ ด้านสุขภาพ ความเป็นอยู่ การศึกษา รายได้ และการเข้าถึง บริการรัฐ โดยการใช้ข้อมูลจากระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้า (TPMAP) บูรณาการร่วมกับฐานข้อมูลของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และการสำรวจข้อมูลเพิ่มเติม โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ได้บันทึกสมุดปกครอบครัว จำนวน 24,466 ครัวเรือน การจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต จำนวน 11,654 ครัวเรือน การช่วยเหลือเบื้องต้น จำนวน 11,385 ครัวเรือน การช่วยเหลือ ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย จำนวน 3,359 ครัวเรือน และการช่วยเหลือส่งเสริมประกอบอาชีพ จำนวน 825 ครัวเรือน นอกจากนี้ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 มีการสำรวจข้อมูลครัวเรือนเปราะบางเพิ่มเติมอีก จำนวน 152,385 ครัวเรือน การจัดเก็บสมุดปกครัวเรือน จำนวน 359,837 ครัวเรือน การให้ความช่วยเหลือ จำนวน 358,792 ครัวเรือน

ความเปราะบางที่เกิดจากความเชื่อและวัฒนธรรมส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ กลุ่มเปราะบางชาวมุสลิม เพราะเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ดังในประเทศที่นับถือศาสนาอิสลามส่วนมากพบผู้ติดเชื้อโรคนี้จำนวนมาก เช่น ประเทศอินเดีย ศรีลังกา บังคลาเทศ เป็นต้น ดังในประเทศอินเดีย ประชาชนที่นับถือศาสนาอิสลามกว่า 200 ล้านคน ถูกกล่าวหาว่าเป็น “ซูเปอร์สเปรดเดอร์” จากการรวมตัวกันทำกิจกรรมทางศาสนาเป็น “การก่อการร้ายไวรัสโคโรนา” จากเหตุการณ์นี้ทำให้เรื่อง “โคโรนาญิฮาด (Corona Jihad)” กลายเป็นเรื่องที่โด่งดังในโลกออนไลน์ นำไปสู่การทำร้ายชาวมุสลิมหลายคนทั้งทางร่างกายและคำพูด (Natatiti, 2563) ดังการสอบสวนการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่อำเภอทุ่งยางแดง จังหวัดปัตตานี ในช่วงวันที่ 30 มีนาคม ถึง 20 เมษายน พ.ศ. 2563 พบว่าผู้ป่วยรายแรกที่น่าเชื่อเข้ามาในหมู่บ้านเป็นผู้นำศาสนาในชุมชน และเป็นหนึ่งในกลุ่มนักเผยแพร่ศาสนาอิสลามสายดะวะห์ระดับลิข (สายแนวคิดหนึ่งจากกลุ่มนักเผยแพร่ศาสนาอิสลาม) ที่เข้าร่วมชุมนุมงานศาสนา ณ มรั๊กสะยะลา (สถานที่ประกอบศาสนกิจทางศาสนาของกลุ่มนักเผยแพร่ศาสนาอิสลามสายดะวะห์ระดับลิข ตั้งอยู่ในตัวเมืองจังหวัดยะลา) แล้วกลับเข้าร่วมงานพิธีศาสนาในหมู่บ้านอีกหลายงาน (ฟารุค พิริยศาสน์ และคณะ, 2563) ด้วยวัฒนธรรมความเชื่อของชาวมุสลิมที่มักจะทำกิจกรรมร่วมกันเป็นกลุ่มใหญ่ มีทักษทายกัน (สละม) ด้วยการสัมผัสมือ การสวมกอด การสัมผัสแก้ม และการก้มลงกราบโดยให้หน้าผากและจมูกจรดพื้นในการทำละหมาด วันละ 5 ครั้ง โดยมักไปรวมตัวกันที่มีสยิดซึ่งเป็นศูนย์รวมทางจิตวิญญาณและกิจกรรมชุมชนมุสลิมทุกสัปดาห์

ถึงแม้ว่าในช่วงที่มีการแพร่ระบาด สำนักจุฬาราชมนตรี จะประกาศให้ชาวมุสลิมได้ตอบสนองต่อนโยบายของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยประกาศมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ว่าด้วยแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ให้ปฏิบัติตามกิจกรรมตามมาตรการป้องกัน เช่น หลีกเลี่ยงการทักทายหรือให้สลาม โดยการสัมผัสระหว่างบุคคล ดูแลรักษาความสะอาดในศาสนสถาน (เช่น การใช้แอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อและตรวจวัดอุณหภูมิก่อนเข้ามัสยิด) การงดใช้บ่ออาบน้ำละหมาดรวม งดเว้นกิจกรรมทางสังคมต่าง ๆ การรักษาความสะอาดของบุคคล (เช่น การใส่หน้ากากขณะละหมาด) และการงดรับประทานอาหารแบบถาดรวม การกักตัว 14 วัน ในกรณีของผู้เดินทางหรือกลับมาจากต่างประเทศ นอกจากนี้ สังคมมุสลิมยังมีปฏิริยาตอบสนองในมิติด้านจิตวิญญาณด้วย โดยให้ศาสนิกทบทวนตนเองและช่วยกันขอพรเพื่อป้องกันโรคร้ายต่าง ๆ ที่จะเข้ามากระทบต่อตนเองและสังคม อย่างไรก็ตามพบว่ายังคงมีทัศนคติที่สอดคล้องและแตกต่างกันในสังคมมุสลิมเกี่ยวกับมุมมองต่อการระบาดของโรคและวิธีการปฏิบัติศาสนกิจ เป็นความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในใจระหว่างความเชื่อทางศาสนาและการปฏิบัติตามมาตรการ เช่น การตั้งคำถามว่าควรหรือไม่ควรไปละหมาดที่มัสยิด การละหมาดรวมกลุ่มโดยเว้นระยะห่างในแถวสามารถกระทำได้หรือไม่ การละหมาดโดยทำตามอิหม่ามใน Video Live ได้หรือไม่ วิธีการและขั้นตอนการฝังศพของผู้ติดเชื้อต้องเป็นเช่นไร เป็นต้น ดังคำพูดของมุสลิมบางคนที่ต้องการไปละหมาดที่มัสยิดว่า “บ้านน้ำอยู่หลังสุเหร่านี้เอง ปกติเวลาเดือนบวช ละหมาดตะรอเวียะฮ์ น้ำก็จะไปมัสยิดตลอด ตั้งแต่เด็กจนโตไม่เคยพลาดเลยสักปี แต่ปีนี้ดันมาเจอสถานการณ์โควิด สุเหร่าปิดแบบนี้ พุดแล้วใจมันหวิว ๆ นะ” (สุนิตี จุฑามาศ, ม.ป.ป.)

ความเชื่อเหล่านี้จึงเป็นสิ่งที่ยึดถืออย่างเคร่งครัดของชาวมุสลิม โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมาตรการป้องกันโรคน้อยกว่ากลุ่มอื่น ทำให้อาจไม่ได้ปฏิบัติตามมาตรการดังกล่าวอย่างเคร่งครัด เพราะประชาชนกลุ่มนี้มีความวิตกกังวลกับการจัดการในปัจจุบันพื้นฐานที่จะทำให้ดำรงชีวิตอยู่ได้ในภาวะที่ขัดสน ด้วยข้อจำกัดดังกล่าวจึงทำให้คนกลุ่มนี้อาจละเลย ไม่ตระหนักและไม่เห็นความสำคัญของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะเชื้อโรค SAR-CoV2 ที่เป็นสาเหตุของโรคนี้มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เป็นระยะ ดังนั้นการเสริมสร้างการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมให้กลุ่มเปราะบางมีความตระหนักรู้และความต้องการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงน่าจะเป็นการป้องกันโรคอย่างยั่งยืน เพราะการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเป็นการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง โดยเริ่มจากการศึกษาความเชื่อและประสบการณ์ชีวิตต่อโรคนี้ของกลุ่มเปราะบางก่อน เพื่อทำความเข้าใจในบริบทของกลุ่มนี้และสร้างการยอมรับ จึงจะทำให้กลุ่มเปราะบางเหล่านี้มีการแลกเปลี่ยนความรู้และทักษะระหว่างผู้สอนและผู้เรียนด้วยตนเอง ซึ่งจะทำให้เกิดการพัฒนาความตระหนัก ความรู้ และทักษะในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่อง และสามารถนำไปใช้ในการป้องกันโรคได้แม้ว่าโรคนี้จะกลับมาระบาดซ้ำเป็นครั้งที่สองอีกก็ตาม

จังหวัดนนทบุรี เป็นจังหวัดที่พบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากเป็นอันดับ 3 ของประเทศ โดยพบร้อยละ 4.91 (158 คน) ของผู้ติดเชื้อทั้งหมด รองจากกรุงเทพมหานครและจังหวัดภูเก็ต (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค, 2563) โดยจังหวัดนนทบุรีมี 6 อำเภอ มีประชากรทั้งหมด 1,265,387 คน (ข้อมูลวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 93.64 (291,550 คน) มากที่สุด รองลงมาคือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 6.02 (18,755 คน) นอกจากนี้ยังนับถือศาสนาคริสต์ และศาสนาซิกข์ ศาสนาฮินดู ศาสนาอื่น ๆ (วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี, 2563; วิณา ปาระมี, 2561) การสำรวจของสำนักงานคณะกรรมการอิสลาม ประจำจังหวัดนนทบุรี (ดิเรก วันแฉะ, 2563) พบประชาชนชาวมุสลิม จำนวน 26,149 คน โดยพบในอำเภอปากเกร็ดมากที่สุด โดยเฉพาะตำบลท่าอิฐ เป็นตำบลที่มีชาวมุสลิมอาศัยอยู่มาก ซึ่งเป็นชาวมุสลิมที่อพยพมาจากภาคใต้ของประเทศไทยตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 3 จากการสำรวจพื้นที่ในตำบลท่าอิฐพบว่าบ้านเรือนของชาวมุสลิมอาศัยอยู่กันหนาแน่นและใกล้ชิดกัน ค่อนข้างเป็นชุมชนแออัด ดังนั้น ประชาชนชาวมุสลิมที่มีภาวะเปราะบางจึงมีอยู่จำนวนมาก ในชุมชนแห่งนี้ ซึ่งภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การให้ความรู้ในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 แก่กลุ่มเปราะบางจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในกลุ่มเปราะบางวัยเด็กและผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากภูมิคุ้มกันโรคน้อยกว่ากลุ่มอื่น และกลุ่มสตรีซึ่งเป็นกลุ่มที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลครอบครัว ต้องออกไปซื้ออาหารหรือของใช้จำเป็นแม้ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ และปลูกฝังความเชื่อและพฤติกรรมป้องกันโรคให้แก่คนในครอบครัว กลุ่มเปราะบางทั้ง 3 กลุ่มจึงเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญที่ต้องส่งเสริมให้รู้จักการป้องกันโรคต่าง ๆ ไม่เพียงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่านั้น

การทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบการศึกษาถึงความรู้ ความตระหนัก และพฤติกรรมการป้องกันโรคในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คนทำงานในอาชีพต่าง ๆ ผู้สูงอายุ ฯลฯ อย่างไรก็ตาม วรรณกรรมที่ผ่านมายังไม่พบการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเปราะบางชาวมุสลิม การศึกษานี้จึงมีจุดประสงค์ที่จะพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเปราะบางชาวมุสลิม อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี เพื่อให้สอดคล้องกับความเชื่อทางศาสนาและวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของชาวมุสลิม การศึกษานี้จึงได้ประยุกต์แนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาโปรแกรม โดยเริ่มจากการศึกษาความคิดเห็นของกลุ่มเปราะบางต่อการเกิดการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อนำข้อมูลมาใช้เป็นพื้นฐานในการทำความเข้าใจกับความตระหนัก ความรู้ และพฤติกรรมตามบริบทของกลุ่มเปราะบาง ก่อนจะดำเนินการตามขั้นตอนที่ 2 คือการพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมฯ โดยใช้แนวคิดของ David A. Kolb (Kolb, 1984) เป็นแนวทางในการพัฒนา ซึ่ง Kolb (Chapman, 2020; Kolb, 1984) ได้อธิบายถึงวงจรการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential learning) ว่าประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ขั้นตอนประสบการณ์ (Experience) ขั้นตอนการสะท้อนและอภิปราย (Reflection and Discussion) ขั้น

ความคิดรวบยอด (Concept) และขั้นการทดลอง/ประยุกต์แนวคิด (Experimentation/Application) การเรียนรู้ตามองค์ประกอบเหล่านี้จะทำให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ โดยผู้เรียนควรมีการเรียนรู้ทุกด้าน และผู้สอนควรพัฒนาการเรียนรู้ให้ครบทั้งวงจรหรือทั้ง 4 องค์ประกอบ ซึ่งเมื่อโปรแกรมได้ถูกพัฒนาขึ้นแล้วจะถูกนำไปประเมินความเหมาะสมจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ศึกษาในขั้นตอนที่ 3 ก่อนจะสรุปผลโปรแกรมที่ได้พัฒนาขึ้น เพื่อนำไปศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเปราะบางชาวมุสลิมในกลุ่มเด็กสตรี และผู้สูงอายุต่อไปในชุดโครงการย่อย อันจะเป็นการสร้างศักยภาพของคน และการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความตระหนักรู้ ความรู้ ความต้องการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับกลุ่มเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี
3. เพื่อประเมินความเหมาะสมของกิจกรรมในโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับกลุ่มเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี ที่พัฒนาขึ้น

กรอบแนวคิดของการวิจัย

การพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับกลุ่มเปราะบางชาวมุสลิม ดำเนินการตามขั้นตอน 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาความตระหนักรู้ ความรู้ ความต้องการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มเปราะบางชาวมุสลิม

ในขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาประสบการณ์เดิมของผู้เรียนเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยศึกษาเกี่ยวกับความเชื่อหรือความรู้สึคนึกคิดของกลุ่มเปราะบางที่รับรู้ว่ามีอาการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 และรับรู้ถึงความจำเป็นในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรค ความรู้ที่มีอยู่ รวมทั้งความต้องการการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นการศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถาม และการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่ม

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับกลุ่มเปราะบางชาวมุสลิม

ในการพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับกลุ่มเปราะบางชาวมุสลิมในการวิจัยนี้ ได้ประยุกต์แนวคิดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning Process) ที่พัฒนาโดย David A. Kolb (Kolb, 1984) หรือเรียกว่า Kolb's learning styles model (Chapman, 2020) มาใช้เป็นแนวทางในการสร้างแนวทางการระดมสมองเพื่อพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับกลุ่มเปราะบางชาวมุสลิม โดยแนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเป็นแนวคิดที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง มีกระบวนการสร้างความรู้จากประสบการณ์เดิมของผู้เรียน ก่อให้เกิดความรู้ใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่อง ผู้เรียนสามารถกำหนดหลักการที่ได้จากการปฏิบัติและสามารถประยุกต์ใช้หลักการได้อย่างถูกต้อง เป็นการเรียนรู้ที่ส่งเสริมการเรียนรู้จากการทำงานเป็นกลุ่ม มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน และมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนด้วยกันเอง โดยทำกิจกรรมการเรียนการสอนที่ถูกรออกแบบอย่างเป็นระบบที่ช่วยให้ผู้เรียนบรรลุวัตถุประสงค์ของการเรียนและเกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ โดยมี 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1) ชั้นประสบการณ์ (Experience) เป็นการสร้างโปรแกรมเพื่อมุ่งให้กลุ่มเป้าหมายได้นำประสบการณ์เดิมของตนเองเกี่ยวกับการป้องกันโรค มาพัฒนาเป็นองค์ความรู้เพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยขั้นนี้ดำเนินผ่านกิจกรรมที่ช่วยให้กลุ่มเป้าหมายได้แสดงและแบ่งปันประสบการณ์ของตนเองให้กับกลุ่ม ซึ่งกิจกรรมที่ใช้ ได้แก่ การเล่าประสบการณ์เดิม การแสดงบทบาทสมมติ และการตอบคำถามของวิทยากร/นักวิจัย เป็นต้น

2) ชั้นสะท้อนคิดและอภิปราย (Reflection and discussion) เป็นขั้นที่กลุ่มเป้าหมายสะท้อนความคิดและอภิปรายประสบการณ์ของสมาชิก เพื่อทำความเข้าใจและคัดสรรประสบการณ์ต่าง ๆ มาใช้ประโยชน์ในการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 โดยขั้นตอนนี้มีกิจกรรมที่ช่วยให้เกิดการสะท้อนคิดและอภิปรายประสบการณ์ของสมาชิกได้อย่างละเอียดและมีคุณค่ายิ่งขึ้น เช่น การจับคู่/แบ่งกลุ่มอภิปราย การระดมความคิด การศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม เป็นต้น

3) ชั้นความคิดรวบยอด (Concept) เป็นขั้นที่กลุ่มเป้าหมายได้เรียนรู้และตกผลึกความรู้ที่จะนำมาพัฒนาเป็นความรู้ และเกิดความตระหนักในการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 โดยขั้นตอนนี้สามารถดำเนินการได้ในหลายกิจกรรม เช่น การสรุปความเห็นของกลุ่มย่อย การฟังบรรยายจากวิทยากร การอ่านเอกสาร ตำรา บทความ การดูวีดิทัศน์ เป็นต้น โดยขั้นตอนนี้ กลุ่มเป้าหมายต้องสรุปองค์ความรู้ และความคิดรวบยอดเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ด้วยตนเอง ซึ่งนักวิจัยอาจต้องตั้งคำถามที่ช่วยให้กลุ่มเป้าหมายสามารถสร้างความคิดรวบยอดได้อย่างครอบคลุมและชัดเจน

4) ชั้นทดลองและประยุกต์แนวคิด (Experimentation/Application) เป็นขั้นที่กลุ่มเป้าหมายได้ทดลองใช้ความคิดรวบยอดหรือสร้างความคิดรวบยอดในรูปแบบต่าง ๆ ผ่านกิจกรรมการสนทนา การสร้างคำขวัญ การเล่นเกมบทบาทสมมติ ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่าผู้เรียนเกิดความตระหนัก มีความรู้ และพร้อมที่จะนำผลประสบการณ์ไปใช้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานการณ์จริง

กระบวนการ 4 ขั้นตอนข้างต้น นักวิจัยคัดสรรกิจกรรมที่ประเมินว่ามีแนวโน้มจะช่วยส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายสามารถป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มาประมวลเป็นโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับกลุ่มเปราะบางในกลุ่มเด็ก สตรี และผู้สูงอายุ ต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินความเหมาะสมของกิจกรรมในโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับกลุ่มเปราะบางชาวมุสลิม ที่พัฒนาขึ้น

ขั้นตอนนี้เป็นการประเมินถึงสอดคล้องของกิจกรรมในการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับหลักการ เงื่อนไข กฎเกณฑ์ หรือบริบทของชุมชนตามการรับรู้ของทีมบุคลากรสาธารณสุข ทีมผู้นำและตัวแทนชุมชน ตัวแทนของกลุ่มเปราะบางกลุ่มเด็ก สตรี และผู้สูงอายุ

การดำเนินการตาม 3 ขั้นตอน จะนำไปสู่การพัฒนาโปรแกรมที่เหมาะสมกับกลุ่มเปราะบางชาวมุสลิม จำนวน 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเด็ก สตรี และผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในชุมชน จังหวัดนนทบุรี ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยและพัฒนา (Research and development) นี้มีจุดมุ่งหมายคือการพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับกลุ่มเด็ก สตรี และผู้สูงอายุชาวมุสลิมที่มีความเปราะบางในอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง แบ่งตามขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาความตระหนักรู้ ความรู้ ความต้องการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มเปราะบางชาวมุสลิม ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มเปราะบางเด็ก สตรี และผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในชุมชน จังหวัดนนทบุรี โดยประชากรเป็นกลุ่มเปราะบางเด็ก สตรี และผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนนทบุรี ซึ่งข้อมูลประชากรมุสลิมในจังหวัดนนทบุรียังไม่ได้จำแนกออกเป็นวัยเด็ก สตรีอายุ 18-59 ปี และผู้สูงอายุได้ กลุ่มตัวอย่างสตรีและผู้สูงอายุในชุมชนจึงถูกสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ ส่วนกลุ่มเด็กสุ่มตัวอย่างจากนักเรียนในโรงเรียนแบบชั้นภูมิ ได้กลุ่มตัวอย่างเด็ก สตรี และผู้สูงอายุ จำนวน 126, 107, และ 124 คน ตามลำดับ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพถูกศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง จำนวนกลุ่มละ 9-12 คน ซึ่งถูกเลือกอย่างเจาะจงตามเกณฑ์

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับกลุ่มเปราะบางชาวมุสลิม กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ทีมพัฒนาโปรแกรมประกอบด้วย 1) ตัวแทนจากองค์กรศาสนาอิสลาม (สำนักงานคณะกรรมการอิสลาม จังหวัดนนทบุรี) จำนวน 4 คน 2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของประชาชนชาวมุสลิม จำนวน 7 คน 3) แกนนำชุมชนมุสลิม จำนวน 4 คน 4) ผู้ปกครองและเด็กหรือตัวแทนเปราะบางชาวมุสลิมที่อาศัยอยู่ในชุมชน จังหวัดนนทบุรี จำนวน 2 คน 5) สตรีเปราะบางชาวมุสลิมที่อาศัยอยู่ในชุมชน จังหวัดนนทบุรี จำนวน 2 คน และ 6) ผู้สูงอายุเปราะบางชาวมุสลิมที่อาศัยอยู่ในชุมชน จำนวน 2 คน ในจังหวัดนนทบุรี รวมจำนวน 21 คน

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินความเหมาะสมของกิจกรรมในโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับกลุ่มเปราะบางชาวมุสลิม กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) ตัวแทนจากองค์กรศาสนาอิสลาม (สำนักงานคณะกรรมการอิสลาม จังหวัดนนทบุรี และมัสยิด) จำนวน 4 คน 2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของประชาชนชาวมุสลิม เป็นผู้บริหารและปฏิบัติงาน กลุ่มละ 5 คน รวม 10 คน 3) แกนนำชุมชนมุสลิม จำนวน 5 คน 4) อสม. จำนวน 4 คน 5) ผู้ปกครองและเด็กหรือตัวแทนชาวมุสลิมที่อาศัยอยู่ในชุมชน จำนวน 2 คน ครู จำนวน 3 คน รวม 5 คน 6) ตัวแทนสตรีเปราะบางชาวมุสลิมที่อาศัยอยู่ในชุมชน จำนวน 1 คน และ 7) ตัวแทนผู้สูงอายุเปราะบางชาวมุสลิมที่อาศัยอยู่ในชุมชน จำนวน 1 คน รวมจำนวน 30 คน

ระยะเวลาการดำเนินการ การเก็บข้อมูลวิจัยอยู่ในช่วงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2565 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2565

ตัวแปรในการศึกษา มี 6 ตัวแปร ได้แก่ ความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความต้องการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความเหมาะสมของกิจกรรมในโปรแกรม

นิยามศัพท์

1. **ความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019** หมายถึง ความเชื่อหรือความรู้สึกนึกคิดที่รับรู้ได้ว่ามี การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และรับรู้ถึงความจำเป็นในการปฏิบัติ พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการศึกษาครั้งนี้หมายถึงความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มเปราะบางเด็ก สตรี และผู้สูงอายุ ชาวมุสลิมที่อาศัยอยู่ในชุมชนในอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ประเมินโดยแบบสอบถามที่มีลักษณะแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) คำตอบมี 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด การแปลผลค่าเฉลี่ยเป็นระดับ ได้แก่ 1.00-1.50 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด 1.51-2.50 หมายถึง ระดับน้อย 2.51-3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง 3.51-4.50 หมายถึง ระดับมาก และ 4.51-5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

2. **ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019** หมายถึง ความจำและความเข้าใจในเนื้อหาเกี่ยวกับการควบคุมปัจจัยสาเหตุที่ทำให้เกิดการติดต่อของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในเรื่องสาเหตุของโรค อาการของโรค วิธีการติดต่อ การปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรค และการปฏิบัติเมื่อสงสัยว่าจะติดโรค ในการศึกษาครั้งนี้หมายถึงความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มเปราะบางเด็ก สตรี และผู้สูงอายุ ชาวมุสลิมที่อาศัยอยู่ในชุมชนในอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ประเมินโดยแบบสอบถามที่มีลักษณะแบบถูก-ผิด คำตอบมี 3 ระดับ ได้แก่ ถูกต้อง ไม่แน่ใจ และไม่ถูกต้อง การแปลผลค่าเฉลี่ยเป็น 3 ระดับ ได้แก่ คะแนนรวมร้อยละ 80-100 หมายถึง ความรู้ดีมาก คะแนนรวมร้อยละ 60-79 หมายถึง ความรู้ดีปานกลาง คะแนนรวมน้อยกว่าร้อยละ 60 หมายถึง ความรู้ไม่ค่อยดี

3. **ความต้องการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม** หมายถึง สภาวะที่บุคคลยังไม่มีความต้องการที่จะมีหรือให้ได้มาซึ่งสิ่งเหล่านั้น ในการศึกษาครั้งนี้หมายถึงความต้องการในการแสวงหาความรู้และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างบุคคลหรือกลุ่มคนเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเมินโดย 1) แบบสอบถามที่มีลักษณะแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) คำตอบมี 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด การแปลผลค่าเฉลี่ยเป็นระดับ ได้แก่ 1.00-1.50 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด 1.51-2.50 หมายถึง ระดับน้อย 2.51-3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง 3.51-4.50 หมายถึง ระดับมาก และ 4.51-5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด และ 2) แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม

4. พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง การกระทำที่มีจุดมุ่งหมายในการควบคุมปัจจัยสาเหตุที่ทำให้เกิดการติดต่อของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามมาตรการการป้องกันโรค DMHTT ได้แก่ การเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing, D) การสวมหน้ากากอนามัย (Mask wearing, M) การล้างมือ (Hand washing, H) การตรวจวัดอุณหภูมิและการตรวจหาการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Temperature measure, T) และการสแกนแอปพลิเคชันไทยชนะก่อนเข้าและออกสถานที่สาธารณะ (Thai-Cha-Na application, T) และการป้องกันโรคที่สำคัญตามกลุ่มวัย ใน การศึกษานี้หมายถึงพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุชาวมุสลิมที่อาศัยอยู่ในชุมชนในอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ประเมินโดยแบบสอบถามที่มีลักษณะแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) คำตอบมี 5 ระดับ ได้แก่ ไม่เคยปฏิบัติเลย ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำ การแปลผลค่าเฉลี่ยเป็นระดับ ได้แก่ 1.00-1.50 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด 1.51-2.50 หมายถึง ระดับน้อย 2.51-3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง 3.51-4.50 หมายถึง ระดับดี และ 4.51-5.00 หมายถึง ระดับดีมากที่สุด

5. โปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง ชุดของกิจกรรมที่มีจุดประสงค์เพื่อการควบคุมปัจจัยสาเหตุที่ทำให้เกิดการติดต่อของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง มุ่งเน้นให้ใช้วิธีการเรียนรู้จากการกระทำ (learning by doing) เป็นพื้นฐานการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ ซึ่งเป็นการดึงความสามารถของผู้เรียนออกมาและกระตุ้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนและคิดแก้ปัญหาได้ ประกอบด้วยกิจกรรมตามขั้นตอน ดังนี้

5.1 ขั้นประสบการณ์ (Experience) หมายถึง กิจกรรมที่ผู้สอนจะพยายามกระตุ้นให้ผู้เรียนดึงประสบการณ์เดิมของตนเองเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ออกมาใช้ในการเรียนรู้ โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ซึ่งในการจัดเนื้อหาที่ใช้ในการให้ความรู้ หรือนำไปสู่การสอนทักษะต่าง ๆ ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่อง que ผู้เรียนมีประสบการณ์อยู่ก่อนแล้ว โดยกิจกรรมที่ใช้อาจได้แก่ การเล่าประสบการณ์เดิม การแสดงบทบาทสมมติ และการตอบคำถามของวิทยากร/นักวิจัย เป็นต้น

5.2 ขั้นการสะท้อนและอภิปราย (Reflection and discussion) หมายถึง กิจกรรมที่กระตุ้นให้ผู้เรียนสามารถแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกของตนเอง แลกเปลี่ยนกับสมาชิกในกลุ่ม โดยผู้สอนจะเป็นผู้กำหนดประเด็นการวิเคราะห์เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้เรียนจะได้เรียนรู้ถึงความคิด ความรู้สึกของคนอื่นที่แตกต่างไปจากตนเอง ซึ่งจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ได้กว้างขวางขึ้น การสะท้อนความคิดเห็นด้วยกิจกรรม เช่น การจับคู่/แบ่งกลุ่มอภิปราย การระดมความคิด การศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม เป็นต้น ซึ่งจะทำให้ได้ข้อสรุปที่หลากหลาย รวมทั้งเป็นการเรียนรู้ถึงการทำงานเป็นทีม บทบาทของสมาชิกที่ดีที่จะทำให้งานสำเร็จ การควบคุมตนเอง และการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น

5.3 **ชั้นความคิดรวบยอด (Concept)** หมายถึง กิจกรรมที่ผู้เรียนได้เรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาวิชา หรือพัฒนาด้านพุทธิพิสัย (Cognitive) และเกิดความตระหนักในการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 โดยชั้นตอนนี้สามารถดำเนินการได้ในหลายกิจกรรม เช่น การสรุปความเห็นของกลุ่มย่อย การฟังบรรยายจากวิทยากร การอ่านเอกสาร ตำรา บทความ การดูวีดิทัศน์ การทำแบบฝึกหัด กิจกรรมสนทนา เป็นต้น โดยชั้นตอนนี้ กลุ่มเป้าหมายต้องสรุปองค์ความรู้ และความคิดรวบยอดเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ด้วยตนเอง ซึ่งนักวิจัยอาจต้องตั้งคำถามที่ช่วยให้กลุ่มเป้าหมายสามารถสร้างความคิดรวบยอดได้อย่างครอบคลุมและชัดเจน ซึ่งความคิดรวบยอดนี้จะส่งผลไปถึงการเปลี่ยนแปลงเจตคติหรือความเข้าใจในเนื้อหา ชั้นตอนของการฝึกทักษะต่าง ๆ ที่จะช่วยทำให้ผู้เรียนปฏิบัติได้ง่ายขึ้น

5.4 **ชั้นการทดลอง/การประยุกต์แนวคิด (Experimentation/Application)** หมายถึง กิจกรรมที่ผู้เรียนได้ทดลองใช้ความคิดรวบยอดในรูปแบบต่าง ๆ ผ่านกิจกรรมการสนทนา การสร้างคำขวัญ การเล่นเกมบทบาทสมมติ ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่าผู้เรียนเกิดความตระหนัก มีความรู้ และพร้อมที่จะนำมวลประสบการณ์ไปใช้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานการณ์จริง

6. ความเหมาะสมของกิจกรรม หมายถึง ความสอดคล้องของกิจกรรมในการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับหลักการ เงื่อนไข กฎเกณฑ์ หรือบริบทของชุมชนตามการรับรู้ของทีมบุคลากรสาธารณสุข ทีมผู้นำและตัวแทนชุมชน ตัวแทนของกลุ่มเปราะบางกลุ่มเด็ก สตรี และผู้สูงอายุ ในการศึกษานี้ประเมินโดยแบบสอบถามที่มีลักษณะแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) คำตอบมี 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด การแปลผลค่าเฉลี่ยเป็นระดับ ได้แก่ 1.00-1.50 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด 1.51-2.50 หมายถึง ระดับน้อย 2.51-3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง 3.51-4.50 หมายถึง ระดับมาก และ 4.51-5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

7. กลุ่มเปราะบาง หมายถึง บุคคลที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ ต้องการการสนับสนุน การปกป้อง เพราะปัจจัยทางด้านอายุ ความพิการ ความเสี่ยงต่อการถูกกระทำหรือถูกเพิกเฉย (มูลนิธิศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ, 2560) ซึ่งในการศึกษานี้จำแนกกลุ่มเปราะบางด้วยลักษณะทางธรรมชาติและสุขภาพร่างกาย ออกเป็นกลุ่มเด็ก สตรี และผู้สูงอายุ โดยเป็นกลุ่มที่นับถือศาสนาอิสลามและอาศัยอยู่ในชุมชนดังนี้

7.1 เด็กเปราะบาง หมายถึง บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี หรืออยู่ในช่วงระหว่างวัยทารก และวัยรุ่นที่มีข้อจำกัดในการเข้าถึงการบริการสุขภาพ การรับข้อมูลข่าวสาร การตัดสินใจและเจรจาต่อรองในการเลือกใช้แหล่งบริการสุขภาพ ในการศึกษาครั้งนี้ เด็กเปราะบางเป็นบุคคลที่มีอายุ 9-12 ปี และมีลักษณะดังกล่าว นับถือศาสนาอิสลาม และอาศัยอยู่ในอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

7.2 สตรีเปราะบาง หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 18-59 ปี เพศหญิงที่มีข้อจำกัดในการเข้าถึงการบริการสุขภาพ การรับข้อมูลข่าวสาร การตัดสินใจและเจรจาต่อรองในการเลือกใช้แหล่งบริการ

สุขภาพ ในการศึกษาครั้งนี้ สตรีเปราะบางเป็น ผู้หญิงที่มีอายุ 18-59 ปี และมีลักษณะดังกล่าว นับถือศาสนาอิสลาม และอาศัยอยู่ในอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

7.3 ผู้สูงอายุเปราะบาง หมายถึง บุคคลที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ที่มีข้อจำกัดในการเข้าถึงการบริการสุขภาพ การรับข้อมูลข่าวสาร การตัดสินใจและเจรจาต่อรองในการเลือกใช้แหล่งบริการสุขภาพ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้สูงอายุเปราะบางเป็นผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีถึงอายุ 80 ปี ที่มีลักษณะดังกล่าว นับถือศาสนาอิสลาม และอาศัยอยู่ในอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลประชาชนสามารถประยุกต์โปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปใช้กับกลุ่มเด็ก สตรี และผู้สูงอายุที่มีความเปราะบางและนับถือศาสนาอิสลามที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนนทบุรีและจังหวัดอื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกัน
2. โปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสื่อการเรียนรู้ทางไกลสำหรับเด็ก สตรี และผู้สูงอายุชาวมุสลิม โดยต่อยอดเป็นงานวิจัยและนำไปจดสิทธิบัตรได้