

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Quasi-experimental design) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (two-groups pretest-posttest design) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม อำเภอบางบาล จังหวัดนนทบุรี ที่ส่งเสริมความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางอำเภอบางบาล จังหวัดนนทบุรี โดยผู้วิจัยได้แบ่งขั้นตอนการดำเนินการวิจัยออกเป็น 2 ระยะ ดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม อำเภอบางบาล จังหวัดนนทบุรี และพัฒนาแบบวัดความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม ที่เป็นเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ในโรงเรียนที่อยู่ในตำบลท่าอิฐ ได้แก่ โรงเรียนรุ่งเรืองวิทยา และโรงเรียนธรรมมิสลาม ตำบลท่าอิฐ อำเภอบางบาล จังหวัดนนทบุรี โดยมีรายละเอียดขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. การสร้างโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม อำเภอบางบาล จังหวัดนนทบุรี มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1.1 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม อำเภอบางบาล จังหวัดนนทบุรี

1.2 ศึกษาความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการสนทนากลุ่มกับเด็กนักเรียนจำนวน 10 คน (รายชื่อตามภาคผนวก ค.) เมื่อวันที่ 19 ก.ย. 65 เวลา 14.00 น. ห้องประชุมโรงเรียนรุ่งเรืองวิทยา และศึกษาความต้องการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิมโดยการสนทนากลุ่มกับนักเรียนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 10 คน (รายชื่อตามภาคผนวก ค.) เมื่อวันที่ 19 กันยายน 2565 เพื่อร่วมกันแสดงความคิดเห็นต่อการพัฒนารูปแบบโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม ให้สอดคล้องกับความต้องการของเด็กนักเรียนกลุ่มเปราะบาง

1.3 ดำเนินการจัดทำร่างโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม อำเภอบางบาล จังหวัดนนทบุรี โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม และข้อมูลจากการศึกษาความต้องการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กนักเรียนและผู้ที่เกี่ยวข้อง

1.4 นำร่างโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี เพื่อประเมินกิจกรรมโดยผู้ที่เกี่ยวข้องจำนวน 30 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการศึกษาทางการพยาบาลชุมชนจำนวน 3 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลชุมชนจำนวน 2 ท่าน เพื่อให้คำแนะนำความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแต่ละกิจกรรม ทั้งในด้านระยะเวลา เนื้อหา และรูปแบบกิจกรรม เพื่อให้เกิดความเหมาะสม

1.5 ปรับแก้ไขโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรีตามข้อเสนอแนะที่ได้จากทุกกลุ่ม เพื่อให้โปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรีมีความเหมาะสม

2. การสร้างแบบทดสอบความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี โดยมีขั้นตอน ดังต่อไปนี้

2.1 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม ทั้งในด้านความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมของเด็กวัยเรียน ในบริบทของชุมชนมุสลิม เพื่อส่งเสริมความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสำหรับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี

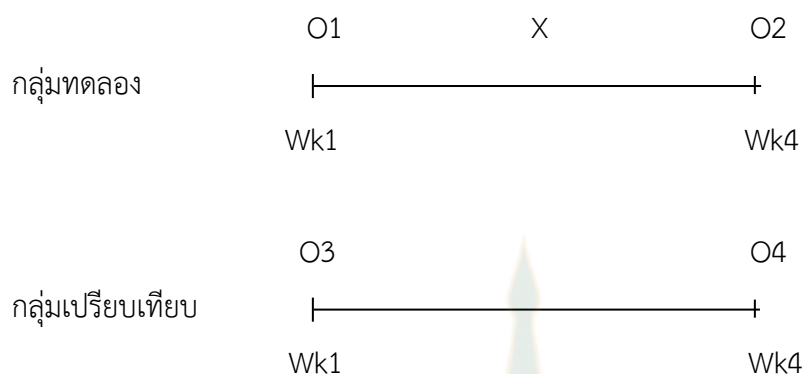
ดำเนินการจัดทำแบบทดสอบความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม

นำแบบทดสอบความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม ไปประเมินความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการศึกษาทางการพยาบาลชุมชนจำนวน 3 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลชุมชนจำนวน 2 ท่าน เพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Content validity index: CVI) โดยปรับปรุงภาษาที่ใช้ในแบบทดสอบความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรีตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

นำแบบทดสอบความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญจนมีความเหมาะสม สอดคล้อง และความชัดเจน ไปทดลองใช้กับ นักเรียนที่มีบริบทหรือลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 2 เป็นการศึกษาผลโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี โดยสามารถสามารถสรุปการนำโปรแกรมไปทดลอง

ใช้ได้ดังนี้



ตารางที่ 3.1 รูปแบบการวิจัย

กำหนดให้

X หมายถึง โปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

O1 หมายถึง การประเมินความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความต้องการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ของ นักเรียนกลุ่มเปราะบางกลุ่มทดลอง ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

O2 หมายถึง การประเมินความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความต้องการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ของ นักเรียนกลุ่มเปราะบางกลุ่มทดลอง ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

O3 หมายถึง การประเมินความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความต้องการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ของ นักเรียนกลุ่มเปราะบางกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

O4 หมายถึง การประเมินความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความต้องการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ของนักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบ หลังสิ้นสุดการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่ม

เด็กเปราะบางชาวมุสลิม อำเภopakเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

สถานที่ทำการวิจัย

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และโรงเรียนในตำบลท่าอิฐคือโรงเรียนรุ่งเรืองวิทยา และโรงเรียนธรรมอิสลาม อำเภopakเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ระยะเวลาดำเนินการวิจัย 6 เดือน

ระเบียบวิธีการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงทดลอง โดยศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม อำเภopakเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ เป็นเด็กเปราะบางชาวมุสลิมที่เป็นเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ในโรงเรียน จังหวัดนนทบุรี

กลุ่มตัวอย่าง เป็นเด็กเปราะบางชาวมุสลิมที่เป็นเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ในโรงเรียน จังหวัดนนทบุรี โดยแบ่งกลุ่มที่ศึกษาเป็น 2 กลุ่ม ด้วยการสุ่มอย่างง่ายจากโรงเรียนในตำบลท่าอิฐ โดยโรงเรียนรุ่งเรืองวิทยา ตำบลท่าอิฐ เป็นกลุ่มทดลอง และโรงเรียนธรรมอิสลาม ตำบลท่าอิฐ เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากวิธีการวิเคราะห์ด้วย G* Power โดยที่กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเป็นกลุ่มที่อิสระต่อกัน และมีการวัดก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามสถิติสูงสุดที่ใช้ในการทดสอบ โดยกำหนดอำนาจในการทดสอบ (Power of test) ที่ระดับ .09 ซึ่งถือว่าเหมาะสมเพียงพอต่อการทดสอบ (Cohan, 1988) และกำหนดระดับของนัยสำคัญทางสถิติ (level of significance) ที่ระดับ .05 ขนาดอิทธิพลให้อยู่ในระดับปานกลาง (effect size = 0.5) กำหนดให้มีสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างเท่ากัน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 70 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างในระหว่างการศึกษา จึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 10 ซึ่งเท่ากับ 6 คน ดังนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้จึงเท่ากับ 76 คน ทำการสุ่มอย่างง่ายตามเกณฑ์คัดเข้า การศึกษาครั้งนี้ ได้แบ่งกลุ่มที่ศึกษาเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยกลุ่มทดลองเป็นเด็กเปราะบางชาวมุสลิมที่โรงเรียนรุ่งเรืองวิทยา ตำบลท่าอิฐ อำเภopakเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จำนวน 37 คน และกลุ่มเปรียบเทียบเป็นเด็กเปราะบางชาวมุสลิม โรงเรียนธรรมอิสลาม ตำบลท่าอิฐ อำเภopakเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จำนวน 38 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายตามเกณฑ์การคัดเข้า

เกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria) ได้แก่

1. เป็นเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ชาวมุสลิมทั้งเพศชายและหญิง
2. ไม่มีปัญหาภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้หรือมีปัญหาด้านพัฒนาการ

3. หากมีโรคประจำตัวต้องอยู่ในภาวะที่ควบคุมโรค ได้รับการยืนยันจากแพทย์ผู้รักษาว่าสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์คัดออก (exclusion criteria) สำหรับยุติการเข้าร่วมวิจัย ได้แก่

1. ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมได้ครบทุกขั้นตอน
2. เปลี่ยนใจปฏิเสธการเข้าร่วมกิจกรรมต่อเนื่อง
3. ย้ายที่อยู่หรือย้ายโรงเรียน

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

1. **เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง** คือ โปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับเด็ก ซึ่งได้มาจากการพัฒนาโปรแกรมจากการมีส่วนร่วมของเด็กนักเรียนและผู้ที่เกี่ยวข้องด้วยการการระดมสมองโดยใช้แนวทางระดมสมองด้วยข้อคำถามปลายเปิดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง เพื่อพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

2. **เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล** เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

แบบสอบถามความตระหนักรู้ ความรู้ พฤติกรรม และความต้องการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับเด็กเปราะบางชาวมุสลิม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดและปลายปิด จำนวน 10 ข้อประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ชั้นเรียน ความสัมพันธ์กับผู้ปกครอง จำนวนสมาชิกในบ้าน ผู้ที่ร่วมพักอาศัยด้วยกัน การเจ็บป่วยในห้วงที่ผ่านมา

ลักษณะการใช้เครื่องมือสื่อสารเช่น โทรศัพท์มือถือ เครื่องคอมพิวเตอร์ และความสะดวกในการเข้าถึง internet ที่บ้าน

ส่วนที่ 2 ความตระหนักรู้ในตนเอง คือความรู้สึกรู้สึกที่รับรู้ได้ว่ามีภาวะระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และรับรู้ถึงความจำเป็นในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโดยประยุกต์จากแนวคิดทฤษฎีความตระหนักรู้ในตนเองของ ดูวาลล์และวิกแลนด์ (Duval & Wicklund, 1982) เพื่อประเมินการรู้จักและเข้าใจตนเองของการรับรู้หรือความเข้าใจของเด็กมุสลิมกลุ่มเปราะบางเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลกระทบของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการกระทำเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของตนเอง จำนวน 13 ข้อ ซึ่งการแปลผลคะแนนสูงแสดงว่ามีความตระหนักรู้ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ดี ส่วนคะแนนต่ำแสดงว่ามีความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่ดี ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ เป็นข้อความด้านบวกทุกข้อ มีเกณฑ์การเลือกตอบ ดังนี้

ข้อเลือก	ความหมาย	ค่าคะแนน
น้อยที่สุด	ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นของเด็กเปราะบาง น้อยที่สุด	1 คะแนน

น้อย	ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นของเด็กเปราะบาง น้อย	2 คะแนน
มาก	ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นของเด็กเปราะบาง มาก	3 คะแนน
มากที่สุด	ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นของเด็กเปราะบาง มากที่สุด	4 คะแนน

การจัดระดับของความตระหนักรู้โดยใช้เกณฑ์การประเมินผลตามแบบมาตรฐานประมาณค่า 4 ระดับ กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ย ตามแนวทางของ บุญชม ศรีสะอาด (2535:100) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.00 หมายถึง เด็กกลุ่มเปราะบางมีความตระหนักรู้ในตนเองมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง เด็กกลุ่มเปราะบางมีความตระหนักรู้ในตนเองมาก

ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง เด็กกลุ่มเปราะบางมีความตระหนักรู้ในตนเองปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง เด็กกลุ่มเปราะบางมีความตระหนักรู้ในตนเองน้อย

ส่วนที่ 3 ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรู้ เกี่ยวกับการควบคุมปัจจัยสาเหตุที่ทำให้เกิดการติดต่อของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เรื่องสาเหตุของโรค อาการของโรค วิธีการติดต่อ วิธีการป้องกันโรค และการปฏิบัติเมื่อสงสัยว่าจะติดโรค โดยลักษณะเป็นคำถามให้เลือกตอบ และคำตอบมี 3 คำตอบ คือ ถูกต้อง-ไม่แน่ใจ-ไม่ถูกต้อง จำนวน 26 ข้อ โดยคะแนนความรู้ด้านการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน สูงสุดเท่ากับ 26 คะแนน ซึ่งการแปลผลคะแนนสูงแสดงว่ามีความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดี คะแนนต่ำแสดงว่าความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่ดี

ใช่ หมายถึง เด็กเปราะบางมีความคิดเห็นตรงกับข้อมูลนั้นว่าถูกต้อง

ไม่ใช่ หมายถึง เด็กเปราะบางมีความคิดเห็นกับข้อมูลนั้นไม่ถูกต้อง

ไม่แน่ใจ หมายถึง เด็กเปราะบางลังเลว่าข้อมูลนั้นถูกต้องหรือไม่ถูกต้อง

การแปลผลค่าคะแนนความรู้แบ่งออกเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ของ บลูม (Bloom, 1976, pp. 60) คะแนนเต็ม 26 คะแนนดังนี้

ความรู้ระดับดีมาก หมายถึง ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป (20-26.00 คะแนน)

ความรู้ระดับปานกลาง หมายถึง ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60-79.99 (16-19.99 คะแนน)

ความรู้ระดับน้อย หมายถึง ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (0-15.99 คะแนน)

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการกระทำหรือการแสดงออกของเด็กเปราะบางในการป้องกันไม่ให้เกิดการติดเชื้อโรคโควิด 2019 การควบคุมปัจจัยสาเหตุที่ทำให้เกิดการติดต่อของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกี่ยวกับการล้างมือ การใช้เจลแอลกอฮอล์ การใส่หน้ากากอนามัยหรืออุปกรณ์ป้องกันโรค การจัดเก็บและการทำลายอุปกรณ์ที่ปนเปื้อน และการเว้นระยะห่างทางสังคม แบ่งออกเป็น 6 ด้าน

ได้แก่ พฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัย(จำนวน 5 ข้อ) พฤติกรรมการล้างมือ(จำนวน 3 ข้อ) พฤติกรรมการเว้นระยะ (จำนวน 3 ข้อ) พฤติกรรมการดูแลตนเอง(จำนวน 4 ข้อ) พฤติกรรมตามวิถีอิสลาม(จำนวน 2 ข้อ) และพฤติกรรมการ คัดกรอง(จำนวน 2 ข้อ) มีข้อคำถามทั้งสิ้นจำนวน 19 ข้อ คะแนนรวมต่ำสุดเท่ากับ 19 คะแนน และคะแนนรวมสูงสุด เท่ากับ 76 คะแนน ซึ่งการแปลผลคะแนนสูงแสดงว่ามีทักษะการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ดี ส่วนคะแนน ต่ำแสดงว่ามีทักษะการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่ดี

ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ (rating scales) มีเกณฑ์การเลือกตอบ ดังนี้

- ปฏิบัติประจำ หมายถึง เด็กเปราะบางปฏิบัติตามกิจกรรมตามข้อความนั้น ร้อยละ 80-100
- ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง เด็กเปราะบางปฏิบัติตามกิจกรรมตามข้อความนั้น ร้อยละ 50-79
- ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง เด็กเปราะบางปฏิบัติตามกิจกรรมตามข้อความนั้นน้อยกว่าร้อยละ 49
- ไม่ปฏิบัติเลย หมายถึง เด็กเปราะบางไม่ได้ปฏิบัติตามกิจกรรมตามข้อความนั้นเลย

การจัดระดับของพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้เกณฑ์การประเมินผลตามแบบมาตราส่วนประมาณ ค่า 4 ระดับ กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ย ตามแนวทางของ บุญชม ศรีสะอาด (2535: 100) ดังนี้

- ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากที่สุด
- ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก
- ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปานกลาง
- ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และการตรวจสอบความเที่ยง โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity: CVI) โดยนำเครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก เครื่องมือที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม และเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในการประเมินผล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้อง ความชัดเจนของภาษา โดยให้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index) จากค่าคะแนนความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน โดยผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้ให้ ข้อเสนอแนะและประเมินคะแนนข้อคำถามแต่ละข้อตามระดับความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ ดังนี้
 - ระดับ 1 หมายถึง ข้อคำถามไม่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เลย
 - ระดับ 2 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์น้อยมาก
 - ระดับ 3 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์มาก แต่ต้องปรับปรุงอีกเล็กน้อย
 - ระดับ 4 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์มากที่สุด ไม่ต้องปรับปรุงสิ่งใดอีก

ผู้วิจัยนำค่าระดับความคิดเห็นมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index: CVI) แต่ละข้อจากสูตร

$$\text{CVI รายข้อ} = \frac{\text{จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็นตรงกันในระดับ 3 หรือ 4}}{\text{จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด}}$$

ผู้วิจัยนำคะแนน CVI รายข้อมาหาค่าเฉลี่ย CVI ของแบบสอบถามความตระหนักรู้ ความรู้ และความต้องการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ คือมากกว่า 0.8 (Davis, 1992) โดยพบว่า แบบสอบถามส่วนด้านความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความต้องการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ดังที่นำเสนอตารางที่ 3.1

2. การตรวจสอบความเที่ยง (reliability) ของแบบสอบถามส่วนด้านความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความต้องการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ปรับปรุงให้เหมาะสม ชัดเจน นำไปทดลองใช้ (try out) นักเรียนกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน แล้วจึงนำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ส่วนแบบประเมินความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นคำตอบที่มี 2 ตัวเลือก จึงใช้คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) สูตร KR 20 ในการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง ซึ่งจากการทดสอบพบว่า แบบสอบถามด้านความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความต้องการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ดังที่นำเสนอในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามจำแนกตามประเภทแบบสอบถาม

แบบสอบถาม	จำนวนข้อ	ความตรง	ความเที่ยง
1. ความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	18	.94	.91
2. ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	26	.97	.89
3. พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา	19	.98	.94
4. ความต้องการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม	20	.95	.90

ประเมินความเหมาะสมของกิจกรรมในโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับเด็กเปราะบางชาวมุสลิมโดยแกนนำและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ดังแสดงในตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเหมาะสมของกิจกรรมในโปรแกรมการสร้างเสริมการ

เรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับเด็กเปราะบางชาวมุสลิมจำแนกตามความคิดเห็นของบุคลากร แกนนำ และตัวแทนเด็กชายข้อ

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นของบุคลากร แกนนำ และตัวแทนเด็ก	
		mean	SD
รูปแบบของโปรแกรมฯ			
1	ระยะเวลาดำเนินโปรแกรมฯ ใช้เวลานาน 6 สัปดาห์	4.65	0.587
2	เนื้อหาการให้ความรู้ในโปรแกรมฯ ครอบคลุมความรู้ที่จำเป็นเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19	4.70	0.470
3	การอบรมเชิงปฏิบัติการแบบเผชิญหน้า (จัด 3 ครั้งในสัปดาห์ที่ 1, 4 และ 6)	3.45	0.510
4	กิจกรรมให้ความรู้และฝึกทักษะการป้องกันโควิด-19 จำนวน 3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 2 ชั่วโมง	3.35	0.745
5	การแจกเอกสารแผ่นพับมีความเหมาะสม	3.95	0.999
6	การใช้สื่อโฆษณาประกาศในช่วงเช้าแถวเคารพธงชาติ สัปดาห์ละ 2 วัน (ทุกวันจันทร์และวันพุธ)	4.45	0.605
7	ทีมผู้สอนและผู้ดำเนินการตามโปรแกรมมีความรู้และประสบการณ์ (อาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และเจ้าพนักงานสาธารณสุข)	4.40	0.754
8	สถานที่ในการดำเนินโปรแกรมฯ (โรงเรียนในชุมชน)	4.35	0.745
การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม			
9	โปรแกรมฯ เปิดโอกาสให้เด็กได้ร่วมทำกิจกรรมต่อไปนี้ ได้เข้าร่วมรับฟังการให้คำแนะนำความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 จากผู้ที่มีความรู้	3.75	0.851
10	ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับโรคโควิด 19 กับผู้ที่มีความรู้ ผู้ที่มีประสบการณ์ตรง และเพื่อนนักเรียนด้วยกัน	4.05	0.686
11	ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์จากการแพร่ระบาดและการป้องกันตนเองจากโรคโควิด 19	4.05	0.686

12	มีส่วนร่วมในการ <u>คิดค้น</u> หาวิธีป้องกันโรคโควิดสำหรับเด็กนักเรียนในภาพรวม	4.35	0.745
13	มีส่วนร่วมในการ <u>วิเคราะห์</u> ความเหมาะสมของวิธีป้องกันโรคโควิดในเด็กนักเรียนมุสลิม	4.30	0.733
14	ได้ฝึกทักษะ <u>ค้นคว้า</u> หาความรู้จากคู่มือหรือสื่อความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19	4.60	0.503
15	ได้ฝึกทักษะการเลือกแหล่งความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ที่น่าเชื่อถือ	3.35	0.671
16	ได้ฝึกการวิเคราะห์เนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19	4.80	0.410
17	ได้ฝึกทักษะการคิดประมวลสาระความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ที่ได้ทั้งหมด เพื่อนำไปใช้ในการป้องกันตนเอง	4.15	0.745
18	ได้ฝึกทักษะการสวมหน้ากากอนามัย (mask) อย่างปลอดภัย	3.95	1.050
19	ได้ฝึกทักษะการถอดหน้ากากอนามัย (mask) โดยไม่สัมผัสเชื้อโรค	4.50	1.357
20	ได้ฝึกทักษะการทำลายหรือทิ้งหน้ากากอนามัย (mask) อย่างถูกวิธี	3.80	0.696
21	ได้ฝึกทักษะการล้างมือ (hand washing) เพื่อกำจัดเชื้อโรคอย่างถูกต้อง	4.45	0.605
22	ได้ฝึกการเว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) ที่เหมาะสม เมื่อต้องเข้าไปในสถานที่ต่าง ๆ หรืออยู่ใกล้ชิดกับคนรอบข้าง	3.60	1.142
23	ได้ฝึกทักษะการใช้ยาแอลกอฮอล์เพื่อทำลายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างได้ผลดี	4.20	0.768
24	ได้ฝึกทักษะการสังเกตอาการของการป่วยด้วยโรคโควิด 19	4.30	1.081
25	ได้ฝึกทักษะการให้คำแนะนำคนอื่นให้ป้องกันโรคโควิด 19 ด้วยวิธีการต่าง ๆ	3.25	0.444
26	ได้ฝึกทักษะการเลือกชุดตรวจเชื้อโรคโควิด-19 ที่น่าเชื่อถือ	3.60	0.940
ความเหมาะสมในภาพรวม			
27	โปรแกรมฯ มีประโยชน์ในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กนักเรียนมุสลิม	4.00	1.026
28	โปรแกรมฯ มีความสอดคล้องกับวิถีปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนาของเด็กนักเรียนมุสลิม	3.35	0.745
29	โปรแกรมฯ นี้ควรได้รับการขยายผลไปดำเนินการในกลุ่มเด็กนักเรียนมุสลิมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมในและนอกพื้นที่ต่อไป	4.35	0.671

จากการประเมินความเหมาะสมของกิจกรรมต่างๆในโปรแกรม บุคลากร แกนนำ และตัวแทนเด็ก ประเมินในภาพรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกข้อ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างเด็กเปราะบางมุสลิม

ในการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช (เลขที่ 8 /2566) และได้ปฏิบัติตามหลักจริยธรรม 3 ประการ ได้แก่

1. หลักความเคารพในบุคคล (Respect for person)

การเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (Human dignity) ผู้ป่วยและผู้ให้ข้อมูล เคารพในการให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยบอกกล่าวข้อมูลอย่างเพียงพอและมีอิสระในการตัดสินใจ (Free and informed consent) เคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นเด็กเปราะบางและอ่อนแอ (Vulnerable person) และ เคารพในความเป็นส่วนตัวและรักษาความลับ (Privacy and confidentiality) ของกลุ่มตัวอย่างเด็กเปราะบาง จะมีการสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการ รวมถึงต้องได้รับการอนุญาตจากผู้ปกครองของเด็กกลุ่มตัวอย่างทุกราย และคำตอบที่ได้จากการสนทนากลุ่ม การระดมสมอง หรือการตอบแบบสอบถามจะถูกเก็บเป็นความลับหรือแยกใส่ซองปิดผนึกเป็นชุด ๆ ไม่ใส่ชื่อของผู้ตอบไว้ในแบบสอบถาม และนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวม ไม่ใช่ข้อมูลของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

2. หลักคุณประโยชน์ ไม่ก่ออันตราย (Beneficence, Non-Maleficence)

การประเมินความสมดุลระหว่างความเสี่ยงและคุณประโยชน์ (Balancing risk and benefits) ประโยชน์ที่ต้องมากกว่าความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิด การลดอันตรายให้น้อยที่สุด (Minimizing harm) และการสร้างประโยชน์ให้สูงสุด (Maximizing benefit) ในการเก็บข้อมูลทีมวิจัยจะไม่เห็นแก่การได้มาซึ่งข้อมูลอย่างเดียว โดยไม่คำนึงถึงความเครียด หรือความไม่สบายใจที่อาจเกิดขึ้น ระหว่างการให้ข้อมูลหรือการร่วมกิจกรรมใดๆ การนัดหมายจะยึดความสะดวกของเด็กกลุ่มตัวอย่างเป็นหลัก โดยประสานผ่านคุณครูผู้รับผิดชอบ เพื่อเลือกวันที่เด็กกลุ่มตัวอย่างสะดวกที่สุด เช่น ไม่เลือกเวลาที่เป็นช่วงผ่อนคลายของเด็ก เช่นการเล่นกีฬากับกลุ่มเพื่อนๆ หรือ ช่วงที่ใกล้เวลาเลิกเรียนที่อาจทำให้ผู้ปกครองต้องเสียเวลาในการนั่งรอรับบุตรกลับ ในระหว่างการทำกิจกรรมจะประเมินความพร้อมของเด็กเป็นระยะ มีการพักระหว่างสัมภาษณ์หรือทำกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายเป็นระยะ

3. หลักความยุติธรรม (Justice)

หลักยุติธรรมหมายรวมทั้งความเที่ยงธรรม (Fairness) และความเสมอภาค (Equity) ความยุติธรรมเชิงกระบวนการ ต้องมีกระบวนการที่ได้มาตรฐานและยุติธรรมในการพิจารณาการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย รวมถึงการให้ผลประโยชน์ตอบแทน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ดำเนินการขอหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในคนจากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มสธ.

2. เมื่อโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย จึงทำหนังสือขออนุญาตผู้ว่าราชการจังหวัดและองค์การศาสนาอิสลาม (สำนักงานคณะกรรมการอิสลาม จังหวัดนนทบุรี) เพื่อเข้าดำเนินการวิจัยกับเด็กเปราะบางชาวมุสลิมในชุมชน จังหวัดนนทบุรี ประสานงานกับองค์การบริหารส่วนตำบลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขอหนังสืออนุเคราะห์เก็บข้อมูลการวิจัย จากผู้อำนวยการโรงเรียน เพื่อให้ความร่วมมือในการเตรียมกลุ่มตัวอย่างและสถานที่ดำเนินการจัดทำโปรแกรมฯ

3. ในการดำเนินการวิจัยจะมีการเชื้อเชิญและถามความสมัครใจกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์การคัดเลือกด้วยการลงนามยินยอม และใช้หนังสือขอความร่วมมือจากผู้ปกครองในการอนุญาตให้เด็กเข้าร่วมโปรแกรมฯ และรอการตอบรับการยินยอมของผู้ปกครองในขั้นต้นก่อน เมื่อได้รับความยินยอมจากทั้งตัวเด็กและผู้ปกครองจึงเริ่มดำเนินการวิจัย โดยทำแบบประเมินความตระหนัก ความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยจะดำเนินการสัมภาษณ์เด็กนักเรียนในการตอบแบบประเมิน เพื่อความชัดเจนในข้อคำถามและมั่นใจว่าเด็กเข้าใจในประเด็นที่ถามเป็นอย่างดี เพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ

4. ดำเนินกิจกรรมตามแผนที่วางไว้ ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ซึ่งเป็นการพัฒนาชุดของกิจกรรมที่มีจุดประสงค์เพื่อการควบคุมปัจจัยสาเหตุที่ทำให้เกิดการติดต่อของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยยึดเด็กเป็นศูนย์กลาง มุ่งเน้นให้ใช้วิธีการเรียนรู้จากการกระทำ (learning by doing) เป็นพื้นฐานการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ ซึ่งประยุกต์แนวคิดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning Process) ที่พัฒนาโดย David A.Kolb (1984 อ้างใน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2544) หรือเรียกว่า Kolb's learning styles model (Chapman, 2020) มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมเพื่อสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและยึดเด็กซึ่งเป็นผู้เรียนเป็นจุดศูนย์กลาง เริ่มต้นจากการศึกษาประสบการณ์เดิมและความเชื่อของเด็ก ร่วมกันระดมสมอง ซึ่งเป็นการดึงความสามารถของเด็กออกมาและกระตุ้นให้เด็กมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนและคิดแก้ปัญหาได้ ก่อให้เกิดความรู้ใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่อง เด็กสามารถกำหนดหลักการที่ได้จากการปฏิบัติและสามารถประยุกต์ใช้หลักการได้อย่างถูกต้อง เป็นการเรียนรู้ที่ส่งเสริมการเรียนรู้จากการทำงานเป็นกลุ่ม จากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน และปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนด้วยกันเอง ด้วยกิจกรรมการเรียนการสอนที่ถูกออกแบบอย่างเป็นระบบ ช่วยให้ผู้เรียนบรรลุวัตถุประสงค์ของการเรียนและเกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ โดยมี 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1) **ขั้นประสบการณ์ (Experience)** เป็นการสร้างโปรแกรมเพื่อมุ่งให้กลุ่มเป้าหมายได้นำประสบการณ์เดิมของตนเองเกี่ยวกับการป้องกันโรค มาพัฒนาเป็นองค์ความรู้เพื่อการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 โดยขั้นนี้ดำเนินผ่านกิจกรรมที่ช่วยให้กลุ่มเป้าหมายได้แสดงและแบ่งปันประสบการณ์ของตนเองให้กับกลุ่ม ซึ่งกิจกรรมที่ใช้ได้แก่ จัดกิจกรรมให้เด็กได้เล่าประสบการณ์เดิม การแสดงบทบาทสมมติ การบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

และการป้องกัน ที่สอดคล้องกับประสบการณ์เดิมของเด็ก กระตุ้นให้เด็กตั้งประสบการณ์ของตัวเองออกมาใช้ในการเรียนรู้ โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ผู้สอนและผู้ดำเนินกิจกรรมกลุ่ม ประกอบด้วย ผู้วิจัยและผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีบทบาทสอนให้ความรู้ที่สอดคล้องกับประสบการณ์เดิมของเด็ก และกระตุ้นให้เด็กตั้งประสบการณ์ของตัวเองออกมาใช้ในการเรียนรู้และการทำกิจกรรมกลุ่ม กิจกรรมที่ดำเนินการได้แก่

กิจกรรมที่ 1 “สวัสดีโควิด 19” โดยมีขั้นตอนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เริ่มต้นการตั้งคำถาม “ใครเคยได้ยินชื่อ ไวรัสโคโรนา หรือ โครโควิด-19 บ้าง” ให้นักเรียนร่วมแสดงความคิดเห็นว่าเคยได้ยินชื่อ “ไวรัสโคโรนา” หรือ “โรคโควิด-19” หรือไม่ หน้าตาเป็นอย่างไร

1. ให้นักเรียนลองจินตนาการไวรัสโคโรนาลงบนกระดาษที่แจกให้ (มีสีอะไร หน้าตาเป็นแบบไหน) แล้ววาดภาพตามจินตนาการของตนเอง
2. เมื่อนักเรียนวาดภาพไวรัสของตัวเองเสร็จแล้ว จึงนำภาพไวรัสโคโรนาแบบอื่น ๆ มาให้นักเรียนดูพร้อมทั้งอธิบายเพิ่มเติมอธิบายให้นักเรียนฟังว่า ไวรัสโคโรนาเป็นเชื้อไวรัสซึ่งเจริญเติบโตได้ ส่วนคำว่า โควิด-19 คือชื่อของโรค
3. นักเรียนฟังนิทานออนไลน์ (E-Book) เรื่องสวัสดีโควิด-19 หรือเรื่อง ฮีโร่ของฉันทือเธอ
4. ให้นักเรียนลองเขียนเล่านิทานเกี่ยวกับไวรัสโคโรนาของตัวเองได้
5. ภาพที่นักเรียนวาดและประดิษฐ์สามารถนำมาจัดเป็นนิทรรศการต่อได้

สรุป ผู้ดำเนินกิจกรรมสรุปปิดท้าย นักเรียนเห็นหรือไม่ว่า โครโควิด-19 เกิดมาจากเชื้อไวรัสโคโรนา ซึ่งมีอยู่ในธรรมชาติ โรคหวัดก็เกิดจากเชื้อไวรัสเช่นกัน แต่เมื่อเราเป็นหวัด เราก็หายได้ ถ้าเราดูแลตัวเองให้ดี และเมื่อเราป่วยเป็นโรคโควิด-19 ถ้าเราดูแลตัวเองให้แข็งแรง เราก็หายจากโรคนี้อีกได้เช่นกัน เพราะฉะนั้น นักเรียนไม่ต้องกลัว และถ้าเพื่อน ๆ ของเรา หรือคนใกล้ตัวป่วยเป็นโรคนี้อีก เขาก็หายได้เช่นกัน

2) ขั้นสะท้อนคิดและอภิปราย (Reflection and Discussion) เป็นขั้นที่กลุ่มเป้าหมายสะท้อนความคิดและอภิปรายประสบการณ์ของสมาชิก เพื่อทำความเข้าใจและคิดสรรประสบการณ์ต่าง ๆ มาใช้ประโยชน์ในการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 โดยขั้นตอนนี้มีกิจกรรมที่ช่วยให้เกิดการสะท้อนคิดและอภิปรายได้ประสบการณ์ของสมาชิกได้อย่างละเอียดและมีคุณค่ายิ่งขึ้น เช่น การจับคู่/แบ่งกลุ่มอภิปราย การศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม การระดมความคิด แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสมาชิกในกลุ่ม โดยผู้สอนจะเป็นผู้กำหนดประเด็นการวิเคราะห์ เด็กจะได้เรียนรู้ถึงความคิด ความรู้สึกของคนอื่นที่ต่างไปจากตนเอง ซึ่งจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ได้กว้างขวางขึ้น การสะท้อนความคิดเห็นโดยการอภิปรายจะทำให้ได้ข้อสรุปที่หลากหลาย นอกจากนี้ เด็กจะได้เรียนรู้ถึงการทำงานเป็นทีม บทบาทของสมาชิกที่ดีที่จะทำให้งานสำเร็จ การควบคุมตนเองและการยอมรับความคิดเห็นของเพื่อน โดยการใช้

กิจกรรมที่ 2 “สถานการณ์ร่วมคิดร่วมเรียนรู้” ผู้วิจัยตั้งคำถามชวนให้กลุ่มนักเรียนคิดและตอบคำถามชิงรางวัล เช่น ใครเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่สุด และควรป้องกันตนเองจากการนำเชื้อมาติดคนในครอบครัว ครอบครัวไหนเสี่ยงที่สุดเพราะอะไร

สถานการณ์ที่ 1 ทุกคนออกจากบ้าน พ่อแม่ไปทำงาน ลูกไปโรงเรียน คุณยายไปตลาด

สถานการณ์ที่ 2 สมาชิกคนหนึ่งของบ้านออกไปทำงาน และรับประทานอาหารเช้ากับกลุ่มเพื่อนร่วมงานก่อนกลับบ้าน

สถานการณ์ที่ 3 พ่อแม่ทำงานที่บ้าน ลูก ๆ ไม่ได้ไปโรงเรียนเพราะเรียนออนไลน์ ตอนเย็นสมาชิกคนหนึ่งออกไปซื้อของที่จำเป็นสำหรับครอบครัวที่ห้างสรรพสินค้า

สถานการณ์ที่ 4 พ่อแม่ทำงานที่บ้าน ลูก ๆ ไม่ได้ไปโรงเรียนแต่ลูกออกไปเล่นเกมกับเพื่อน ๆ ที่บ้านเพื่อน

สถานการณ์ที่ 5 ทุกคนอยู่บ้าน เล่นกันในบ้าน ทักทายเพื่อน ๆ ผ่านการโบกมือจากบ้านในระยะไกล

กิจกรรมที่ 3 การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เรื่อง “ไวรัสความเร็วสูง” เพื่อให้นักเรียนเกิดการสะท้อนคิดถึงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ว่าเชื้อไวรัสแพร่ไปสู่อีกคนหนึ่งได้อย่างไร โดยกิจกรรมดังนี้

1. นักเรียนก้มหน้าและหลับตาพร้อมกันทุกคน
2. ผู้วิจัยสุ่มแตะไหล่ให้นักเรียน 2 คน (ให้เล่นเป็นผู้ป่วยโควิด-19) โดยที่ไม่ให้นักเรียนคนอื่น ๆ รู้
3. นักเรียนสัมผัสตาขึ้น แล้วเดินจับมือกับเพื่อนในห้องไปเรื่อย ๆ
4. เฉพาะนักเรียน 2 คน ที่ได้รับเลือก เวลาจับมือเพื่อน ๆ ให้บีบมือเพื่อนเบา ๆ โดยไม่ให้คนอื่นสังเกตเห็น
5. คนที่ถูกบีบมือ หมายถึงได้รับเชื้อโรคแล้ว จะสามารถจับมือเพื่อนต่อได้อีกเพียงสามคน พอถึงคนที่สามให้บีบมือเพื่อน เพื่อแพร่เชื้อไวรัส จากนั้นป่วยและเดินออกจากเกม
6. เกมดำเนินไปเรื่อย ๆ จนทุกคนป่วยหมด

ผู้วิจัยสรุป จากกิจกรรม จะเห็นได้ว่าเราไม่รู้ว่าใครบ้างที่มีเชื้อไวรัส เพราะบางคนยังไม่มีอาการ ซึ่งเรียกว่าระยะฟักตัว เราอาจจะได้รับเชื้อแล้วแต่ใช้เวลาอย่างน้อย 5 วันถึงจะมีอาการ แต่การสัมผัสและส่งต่อ จะทำให้เชื้อไวรัสแพร่ระบาดไปเรื่อย ๆ หากเราไม่เปิดโอกาสให้เชื้อไวรัสแพร่มาที่เรา เช่น หยุดอยู่บ้าน หรือล้างมือบ่อย ๆ ก็เท่ากับว่าเราช่วยยับยั้งการระบาดของไวรัสในสังคม

3) ชั้นความคิดรวบยอด (Concept) เป็นขั้นที่กลุ่มเป้าหมายได้เรียนรู้และตกผลึกความรู้ ที่จะนำมาพัฒนาเป็นความรู้ และเกิดความตระหนักในการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 โดยเรียนรู้จากสถานการณ์รอบตัว โดยผู้สอนจะกำหนดสถานการณ์เพื่อให้เด็กแต่ละกลุ่ม ใช้ข้อมูลความรู้จากที่ได้รับในเรื่องการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อสะท้อนคิดความคิดรวบยอด (Concept) ของเด็ก ซึ่งเป็นขั้นที่เด็กได้เรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การสะท้อนคิดความเห็นหรืออภิปรายร่วมกัน การสรุปความเห็นของกลุ่มย่อย โดยผู้สอนจะสรุปความคิดรวบยอดให้หลังจากแต่ละกลุ่มทำกิจกรรม และตั้งคำถามที่ช่วยให้กลุ่มเป้าหมายสามารถสร้างความคิดรวบยอดได้อย่างครอบคลุมและชัดเจน กิจกรรมดังกล่าวจะทำให้เด็กเข้าใจ สามารถสรุปองค์ความรู้ และเกิดความคิดรวบยอดได้ด้วยตนเอง และความคิดรวบยอดนี้จะส่งผลไปถึงการเปลี่ยนแปลงเจตคติหรือความเข้าใจในเนื้อหา ขั้นตอนของการฝึกทักษะต่าง ๆ ที่จะช่วยทำให้เด็กนำไปใช้ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ง่ายและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

กิจกรรมที่ 4 “โควิด 19 ในความคิดของหนู” เพื่อสะท้อนคิดความคิดรวบยอด (Concept) ของเด็ก ซึ่งเป็นขั้นที่เด็กได้

เรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยขั้นตอนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเรื่อง “โควิด 19 ในความคิดของหนู” มีดังนี้

1. นักเรียนนำภาพที่วาดติดลงบนเข็มขัดกระดาษ (สายคาดศีรษะ) ที่เตรียมไว้ให้นักเรียนสวมคนละ 1 เส้น
2. เมื่อนักเรียนสวมเข็มขัดกระดาษครบทุกคนแล้ว ผู้วิจัยวาดวงกลมวงใหญ่ 1 วง จากนั้นให้นักเรียนยืนรอที่นอกวงกลม
3. นักเรียนตอบคำถามชุด “โควิดในความคิดของหนู” (5 คำถาม) โดยให้นักเรียนก้าวเท้าเข้าหรือออกนอกวงกลมตามโจทย์ ได้แก่
 - 3.1 “ถ้าใครคิดว่า เจ้าโควิดหน้าตาน่ากลัว ทำให้เราไม่สบาย ไอ เป็นไข้ ให้ก้าวเท้าเข้ามาในวงกลม”
 - 3.2 “ถ้าใครคิดว่า เจ้าโควิดจะหายไปถ้าเราล้างมือ ให้ก้าวเท้าออกไปนอกวงกลม” สลับกับ
 - 3.3 “ถ้าใครคิดว่า เจ้าโควิดนี้ไม่ดีเลย ทำให้เราต้องอยู่บ้านนาน ๆ ไม่ได้เจอเพื่อนเลย ให้ก้าวเท้าเข้ามาในวงกลม”
 - 3.4 “ถ้าใครคิดว่า เจ้าโควิดไม่น่ากลัวเลย เพราะเราป้องกันมันได้ ให้ก้าวเท้าออกไปนอกวงกลม”
 - 3.5 “ถ้าใครคิดว่า เจ้าโควิดนี้ใจร้ายมาก ทำให้ทุกคนเศร้าไปหมด ให้ก้าวเท้าออกไปนอกวงกลม”
4. ทุกครั้งที่นักเรียนเลือกคำตอบได้แล้ว ผู้วิจัยจะสุ่มถามต่อว่า ทำไมจึงคิดเช่นนั้น

แนวทางสรุป

โรคโควิด-19 เป็นโรคที่เกิดขึ้นเองโดยธรรมชาติ เมื่อโรคนี้เข้าสู่ร่างกายใคร คนนั้นจะมีอาการ “ไอ เป็นไข้ อ่อนเพลีย หายใจลำบาก” หากเราไม่ยอมให้โรคนั้นแพร่กระจาย จนทำให้เราไม่ได้เจอครูและเพื่อน ๆ อีก เราต้องดูแลตัวเองด้วยการล้างมือให้สะอาด ไม่อยู่ในสถานที่ที่มีคนเยอะ ๆ และถ้าเราเห็นใครไอ จาม หรือไม่สบาย ต้องรีบอยู่ให้ห่างนะ

กิจกรรมที่ 5 “การป้องกันโควิด 19” เพื่อสะท้อนคิดความคิดรวบยอด (Concept) ของเด็ก ซึ่งเป็นขั้นที่เด็กได้เรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ให้นักเรียนชมวีดิทัศน์ “อศวินน้อยผู้พิชิตเชื้อโรคตัวร้าย” พร้อมกัน
2. ผู้วิจัยชวนนักเรียนคุยหลังจากทุกคนดูวีดิทัศน์จบ โดยชวนพูดคุยในประเด็นต่อไปนี้
 - ในวีดิทัศน์มีตัวละครทั้งหมดกี่ตัว เป็นใครบ้าง
 - อศวินน้อยเป็นใคร ทำอะไร
 - อศวินน้อยชวนเพื่อน ๆ ให้ทำหรือไม่ทำอะไรบ้าง เพราะอะไร
 - ทำไมอศวินน้อยไม่แบ่งน้ำให้เพื่อนดื่ม (หลีกเลี่ยงการแพร่ระบาดของเชื้อด้วยการดื่มน้ำจากแก้วหรือกระติกของตนเอง)
 - เมื่อเพื่อนมีอาการไอ อศวินน้อยไปเรียกใครมา (เรียกผู้ใหญ่ให้มาดูอาการและพาไปพบแพทย์)
 - อศวินมุสลิมน้อยชวนเพื่อน ๆ ให้ทำหรือไม่ทำอะไรบ้าง เพราะอะไร (การหยิบจับ สัมผัสสิ่งของ ลูกบิด

ประตุ การไม่ทานอาหารร่วมถาดกัน การไม่จับมือกัน ไม่ทักทายด้วยการสวมกอด)

ผู้วิจัยสรุป ทุกๆ ครั้งที่เราล้างมือ ปิดปากและจมูกเมื่อไอหรือจาม เราไม่ได้ปกป้องแค่ตัวเอง แต่กำลังช่วยปกป้องคนในครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน หรือแม้แต่ผู้คนที่เราเจอในสถานที่สาธารณะ แม้เราอาจจะไม่รู้จกกัน แต่ชีวิตของทุกคนมีความสำคัญเท่ากัน ในเวลานี้จึงไม่ใช่ช่วงเวลาที่เราจะตื่นตระหนก แต่เป็นเวลาของการแสดงความเห็นอกเห็นใจ และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การช่วยเหลือสามารถทำได้หลายรูปแบบ เช่น พยายามล้างมือให้บ่อยขึ้น เพื่อลดความเสี่ยงให้คนรอบตัว ติดเชื่อน้อยลง เราทุกคนสามารถเป็นอศวินน้อยได้เช่นกัน ลองกลับไปเป็นอศวินน้อยที่บ้าน แล้วกลับมาเล่าให้เพื่อน ๆ ที่โรงเรียนได้ฟัง

ผู้วิจัยกระตุ้นให้นักเรียนรู้ว่า ทุกคนสามารถเป็นอศวินน้อยได้เช่นกัน ให้นักเรียนถามตัวเองว่า วันนี้เราสามารถช่วยอะไรใครได้บ้าง เช่น ชวนคนที่กำลังรู้สึกเครียดและตื่นตระหนกพูดคุยให้ผ่อนคลาย โทรไปสอบถามสารทุกข์สุกดิบของคนที่กำลังกักตัวเองอยู่ที่บ้าน หรือง่ายที่สุด คือ การช่วยกันแบ่งปันข้อมูลที่ต้องการและเป็นประโยชน์โดยใช้ในขณะที่โรคระบาดกำลังแพร่กระจายไปในวงกว้าง ขอให้นักเรียนทุกคนช่วยกันกระจายความเห็นอกเห็นใจกันให้กว้างยิ่งกว่า

กิจกรรมที่ 6 “เชคก่อนเชื้อ ชัวร์ก่อนแชร์” โดยผู้วิจัยจะกำหนดสถานการณ์เพื่อให้เด็กแต่ละกลุ่ม ใช้ข้อมูลความรู้จากที่ได้รับในเรื่องการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อสะท้อนคิดความคิดรวบยอด (Concept) การสะท้อนความคิดเห็นหรืออภิปรายร่วมกัน การสรุปความเห็นสามารถสร้างความคิดรวบยอดได้อย่างครอบคลุมและชัดเจน โดยมีขั้นตอนการเรียนรู้

1. แบ่งห้องเรียนเป็นสองฝั่งโดยใช้กระดาษทาบติดเพื่อบอกนักเรียนว่าฝั่งหนึ่ง คือ “จริง” อีกฝั่งหนึ่ง คือ “ไม่จริง”
 2. ผู้วิจัยยกตัวอย่างข่าวปลอม ข่าวลือ หรือข่าวบิดเบือนเกี่ยวกับโรคโควิด 19 แล้วถามนักเรียนว่า “จริง หรือ ไม่จริง” แล้วให้นักเรียนเดินไปยืนฝั่งที่ตัวเองเชื่อ
 3. นักเรียนสองฝั่งจะถูกสุ่มเพื่อให้ตอบว่า จริงเพราะอะไร ไม่จริงเพราะอะไร
 4. หากนักเรียนเข้าถึงสื่อออนไลน์ได้ ให้นักเรียนหาแหล่งข่าวที่เชื่อถือได้
 5. ผู้วิจัยอธิบายว่า การเสพข่าวสารออนไลน์ ให้นักเรียนหาแหล่งข่าวที่เชื่อถือได้
- คำถามที่ใช้ถาม

1. จริงหรือไม่ เข้าหน้าร้อนแล้ว เวลาออกไปข้างนอก ไม่ต้องกังวลเรื่องโควิด-19

ตอบ ไม่จริง โรคโควิด-19 แพร่เชื้อได้ทุกฤดู ความร้อนของอากาศไม่สามารถฆ่าเชื้อได้ ดังนั้น เราจึงต้องหมั่นล้างมือ เลี่ยงการใช้มือสัมผัสจมูก ปาก ตา และสวมหน้ากากอนามัยเมื่อต้องออกนอกบ้าน

2. จริงหรือไม่ ถ้าล้างมือแล้วแต่ไม่เช็ดมือให้แห้ง ยังเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของเชื้อโรค

ตอบ จริง เพราะเชื้อโรคจะแพร่กระจายบนผิวที่เปียกง่ายกว่าผิวที่แห้ง ดังนั้นเราจึงควรเช็ดมือให้แห้งหลังล้างมือ

3. จริงหรือไม่ ควรใช้น้ำอุ่นล้างมือ เพื่อให้เชื้อโรคตาย

ตอบ ไม่จริง การล้างมือสามารถใช้น้ำอุณหภูมิใดก็ได้ トラบใดที่ใช้สบู่ จะน้ำเย็นหรือน้ำอุ่นก็สามารถฆ่าเชื้อโรคและไวรัสได้เหมือนกัน

4. จริงหรือไม่ ไม่มีใช้ก็อาจจะเป็นผู้ติดเชื้อโควิด-19 ได้

ตอบ จริง ผู้ติดเชื้อบางคนไม่มีใช้ในระยะเวลาแรก จึงควรสังเกตตัวเองหากมีอาการอื่น ๆ เช่น หายใจลำบาก ปวดเมื่อยตัว หรือเมื่อสัมผัสกับบุคคลกลุ่มเสี่ยง

5. จริงหรือไม่ การรับประทานอาหารกับคนในครอบครัว ไม่จำเป็นต้องใช้ช้อนกลาง

ตอบ ไม่จริง เพราะคนในครอบครัว เช่น ผู้ปกครองอาจจะได้รับเชื้อตอนที่ออกไปทำงาน หรือออกไปข้างนอก แล้วสามารถนำเชื้อมาติดคนในครอบครัวได้ โดยเฉพาะตอนรับประทานอาหาร

6. มีการส่งข้อมูลในไลน์ว่ากินน้ำมะนาวกับขิงแล้วป้องกันโรคโควิด 19 ได้ จึงไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีน

ตอบ ไม่จริง เพราะยังไม่มีผลการทดสอบที่ชัดเจน เป็นเพียงการทดลองใช้ของคนบางกลุ่ม การฉีดวัคซีนจึงเป็นการป้องกันหมู่ด้วย

ผู้วิจัยสรุป

โรคโควิด-19 เป็นโรคใหม่ ข้อมูลและองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรดยังต้องการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอยู่เรื่อย ๆ แต่สิ่งที่กำลังแพร่ระบาดรุนแรงไม่แพ้กันคือการกระจายของ ‘ข่าวปลอม’ ซึ่งหากเราเสพสื่ออย่างระมัดระวัง เท่าทันข่าวและเรื่องเล่าทั้งหลาย เราก็จะเป็นพลเมืองที่รู้เท่าทันและรอดพ้นจากกระแสการแชร์ข่าวปลอมได้อย่างทันท่วงที ในขณะเดียวกัน เราก็จะไม่ส่งต่อข้อมูลหรือแชร์ข่าวปลอมให้กับผู้อื่น

4) ขั้นตอนทดลองและประยุกต์แนวคิด (Experimentation/Application) เป็นขั้นที่กลุ่มเป้าหมาย ได้ทดลองใช้ความคิดรวบยอดหรือสร้างความคิดรวบยอดในรูปแบบต่าง ๆ ผ่านกิจกรรมการสนทนา การสร้างคำขวัญ การเล่นเกมบทบาทสมมุติ ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่าผู้เรียนเกิดความตระหนัก มีความรู้ และพร้อมที่จะนำมวลประสบการณ์ไปใช้ในการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานการณ์จริง เช่นกิจกรรม “สถานีป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019” เพื่อให้เด็กได้ทดลองปฏิบัติ พัฒนาทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยสอดคล้องจากเนื้อหาที่ใช้ในการให้ความรู้เกี่ยวกับโรค โดยให้เด็กสามารถแสดงออกจากการทดลองปฏิบัติได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้อง

กิจกรรมที่ 7 “สถานีป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019” จัดเพื่อให้เด็กนักเรียนได้เกิดความตระหนัก มีความรู้ และสามารถปฏิบัติได้ คือ

สถานีที่ 1 “ล้างมืออย่างไรห่างไกลโรค”

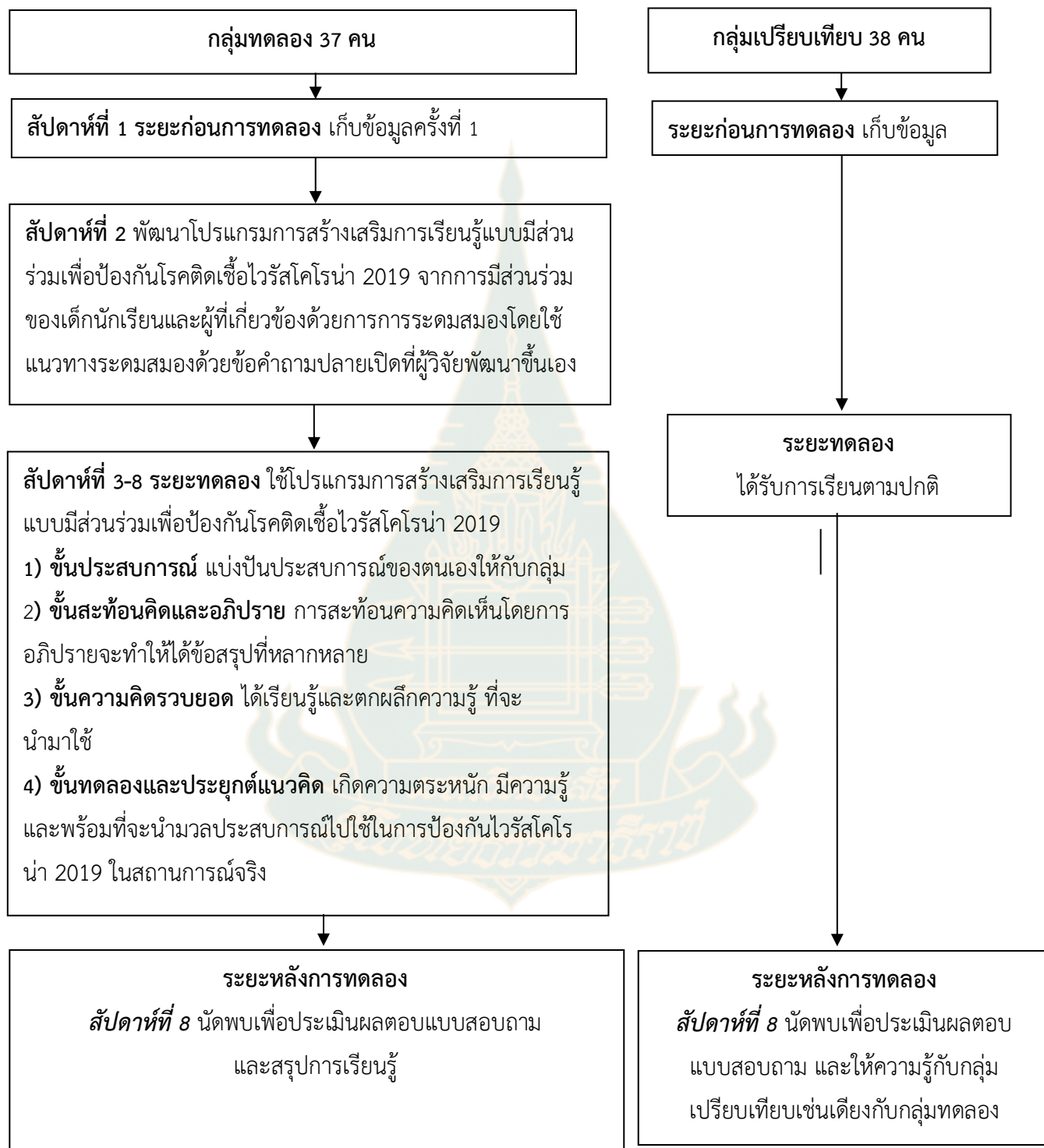
สถานีที่ 2 “อศวินน้อยกับหน้ากากอนามัย”

สถานีที่ 3 “ตัวไกลแต่ใจใกล้ห่างไกลโควิด”

โปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วยกระบวนการ 4 ขั้นตอนดังกล่าว รายละเอียดของกิจกรรมต่าง ๆ จะช่วยให้เด็กเกิดความตระหนัก ความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนที่ 2 นำโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่ม

เด็กเปราะบางชาวมุสลิม อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี ลงไปปฏิบัติในโรงเรียน โดยผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะเป็นเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 75 คน ดำเนินการโดยกระบวนการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมฯ ทั้งนี้สามารถสรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัย โดยมีกิจกรรม ดังนี้



ตารางที่ 3.2 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

5. ประเมินผลประสิทธิผลของโปรแกรมฯ โดยให้เด็กกลุ่มทดลองจากโรงเรียนรุ่งเรืองวิทยาจำนวน 37 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจากโรงเรียนธรรมมิศลามจำนวน 38 คน ทำแบบประเมินความตระหนัก ความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังจากกิจกรรมต่าง ๆ สิ้นสุดลง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้ทั้งก่อนและหลังการทดลองมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม ทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)
2. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. เปรียบเทียบความตระหนัก ความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบาง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ โดยใช้สถิติการทดสอบที ชนิดไม่อิสระ (Paired t-test) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. เปรียบเทียบความตระหนัก ความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบาง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรมฯ โดยใช้สถิติการทดสอบที ชนิดอิสระ (Independent t-test) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

