

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เรื่อง ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสตรีกลุ่มเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.1.1 เพื่อเปรียบเทียบความตระหนักรู้ในตนเอง ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

1.1.2 เพื่อเปรียบเทียบความตระหนักรู้ในตนเอง ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 *กลุ่มตัวอย่าง* ในการศึกษาครั้งนี้ คือ สตรีมุสลิมอายุ 18-59 ปี อาศัยอยู่ในตำบลท่าอิฐ และตำบลละหาร อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี และมีภาวะอ้วน จำนวน 40 คน สุ่มอย่างง่ายเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 20 คน และจับคู่ตัวแปรด้าน อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และรายได้

1.2.2 *เครื่องมือการวิจัย* ได้แก่ 1) โปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยพัฒนาโดยประยุกต์ตามแนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ความตระหนักรู้ในตนเอง ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสตรีกลุ่มเปราะบางชาวมุสลิม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) ระหว่าง .89-1 และมีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความตระหนักรู้ในตนเอง ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ .78, .88 และ .92 ตามลำดับ

1.3 *การเก็บรวบรวมข้อมูล* ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้ตอบแบบสอบถามก่อนและหลังการทดลองและจัดกิจกรรมตามโปรแกรมสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมให้กับกลุ่มทดลองเป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบที

1.4 ผลการวิจัย

1.4.1 สตรีเปราะบางกลุ่มทดลองมีอายุอยู่ในช่วง 50-59 ปี มากที่สุดร้อยละ 45 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 45 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 35 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนต้น

ร้อยละ 25 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 50 มีรายได้ทั้งเพียงพอและไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต ร้อยละ 50 เท่ากัน สำหรับข้อมูลด้านสุขภาพ มีโรคประจำตัว ร้อยละ 35 ช่องทางการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ จากอินเทอร์เน็ต/สื่อสังคมออนไลน์ ร้อยละ 80 อสม./บุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ 15 สมาชิกในครอบครัวและสตรีเปราะบางเคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 90 และ ร้อยละ 70 ตามลำดับ ได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกือบทุกคนคิดเป็นร้อยละ 95

สตรีเปราะบางกลุ่มเปรียบเทียบมีอายุอยู่ในช่วง 50-59 ปี มากที่สุดร้อยละ 55 สถานภาพคู่ ร้อยละ 55 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 30 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 45 มีรายได้ครอบครัวเพียงพอต่อการดำรงชีวิต ร้อยละ 20 และไม่เพียงพอ ร้อยละ 80 ข้อมูลด้านสุขภาพ พบว่า มีโรคประจำตัว ร้อยละ 65 ช่องทางการได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ อินเทอร์เน็ต/สื่อสังคมออนไลน์ ร้อยละ 40 รองลงมาคือ โทรทัศน์ ร้อยละ 30 สมาชิกในครอบครัวและสตรีเปราะบางเคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 85 และร้อยละ 70 และได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คิดเป็นร้อยละ 95

1.4.2 ความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสตรีเปราะบางกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และแตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1.4.3 ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสตรีเปราะบางกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และแตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1.4.4 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสตรีเปราะบางกลุ่มทดลอง หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ดีวก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และแตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสตรีกลุ่มเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี สามารถอภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

2.1 สมมติฐานข้อที่ 1 หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสตรีเปราะบางมุสลิม ดีวก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และดีวกกลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการวิจัยพบว่า ความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสตรีเปราะบางมุสลิมกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมไม่แตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังเข้าร่วมโปรแกรมพบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 อธิบายได้ดังนี้

จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ที่แพร่ระบาดไปหลายภูมิภาคทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยที่มีการแพร่กระจายเชื้อเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วและมีความรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต กระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด (ศบค.) เพื่อให้ประชาชนติดตามข่าวสารความรู้ เฝ้าระวังสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เป็นปัจจุบัน ทำให้ประชาชนรับรู้ถึงอันตรายของโรคโควิด 19 และหน่วยงานต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานภาครัฐหรือภาคเอกชน หรือประชาชน ล้วนได้รับผลกระทบจากโควิด 19 ทั้งปัญหาสุขภาพ วิธีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ปัญหาเศรษฐกิจจากการขาดรายได้ ด้วยเหตุนี้ หน่วยงาน ชุมชน และสถานบริการสุขภาพทั่วประเทศ จึงมีนโยบายให้มีการรณรงค์การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด 19 การให้ความรู้แก่ประชาชน และเจ้าหน้าที่ทุกคนในหน่วยงานบริการสุขภาพ เพื่อนำไปถ่ายทอดแก่ประชาชนในชุมชน อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารที่เข้าถึงง่ายจากมือถือทางอินเทอร์เน็ต/สื่อสังคมออนไลน์ (ร้อยละ 80) จาก อสม.และบุคลากรทางการแพทย์ (ร้อยละ 15) โทรทัศน์ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักถึงอันตรายของการติดเชื้อโควิด 19 ในระดับหนึ่ง

และผู้วิจัยได้เสริมสร้างความตระหนักแก่กลุ่มตัวอย่าง โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ของโรคโควิด 19 และสถิติการตายเปรียบเทียบกับย้อนหลัง 3 ปี ทั้งนี้เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจสถานการณ์ของโรคโควิด 19 และรับรู้ถึงอันตรายหากติดเชื้อโควิด 19 และให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการติดเชื้อโควิด 19 และการป้องกัน ตามการรับรู้และประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างเอง มีการสะท้อนคิด โดยผู้วิจัยสรุปประเด็นสำคัญ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจมากยิ่งขึ้น และเกิดความคิดรวบยอด นอกจากนี้ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างที่เคยติดเชื้อโควิด 19 เล่าประสบการณ์ เกี่ยวกับอาการ การรักษาที่ได้รับ และผลกระทบที่เกิดขึ้น โดยผู้วิจัยสะท้อนความคิด และให้กลุ่มตัวอย่างทบทวนความรู้สึกนึกคิดของตนเอง ทำให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้ ว่า ตนเองมีโอกาสที่จะเกิดการติดเชื้อมากขึ้นเพียงใด และหากปล่อยให้ติดเชื้อโดยไม่มีการป้องกันจะส่งผลกระทบต่อตนเองและครอบครัวอย่างไรบ้าง จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนักที่จะปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อโควิด 19 อีกทั้งการที่สมาชิกในครอบครัวและกลุ่มตัวอย่างเคยติดเชื้อโควิด (ร้อยละ 90 และร้อยละ 70 ตามลำดับ) หลังจากหายจากโรคแล้ว จากคำบอกเล่าของกลุ่มตัวอย่างที่ติดเชื้อ ยังมีอาการผิดปกติหลงเหลืออยู่ เช่น หายใจเหนื่อย เป็นต้น จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างตระหนักถึงความรุนแรงของการติดเชื้อโควิด 19 มากยิ่งขึ้น ด้วยเหตุนี้หลังการทดลองจึงพบว่า ค่าเฉลี่ยของความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด 19 จึงมากกว่าก่อนทดลองเล็กน้อย ($M = 4.26, SD = .37$) และเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับวิธีการทางสถิติกับก่อนทดลองจึงแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีการรับรู้ถึงอันตรายและความรุนแรงของการติดเชื้อโรคโควิด 19 จาก ศบค. จากการรณรงค์การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด 19 การได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่ทุกคนในหน่วยงานบริการสุขภาพ และ อสม. รวมทั้งข้อมูลข่าวสารจากมือถือ ข่าวโทรทัศน์และจากอินเทอร์เน็ต เช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง อีกทั้งการที่สมาชิกในครอบครัวและกลุ่มตัวอย่างเคยติดเชื้อโควิด (ร้อยละ 85 และร้อยละ 70 ตามลำดับ) และหลังจากหายจากโรคแล้ว มีอาการผิดปกติหลงเหลืออยู่ (ร้อยละ 40) เช่น เหนื่อยง่าย หายใจไม่เต็มปอด เป็นต้น ร่วมกับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 65 ซึ่งเป็นโรคที่หากมีการติดเชื้อโควิด 19 จะทำให้มีอาการรุนแรงจนอาจเสียชีวิตได้ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างตระหนักถึงความรุนแรงของการติดเชื้อโควิด 19 มากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอาการแสดงเมื่อติดเชื้อโควิด 19 และ

การติดต่อ/การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ยความตระหนักรู้หลังการทดลองรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ข้อ 3 เมื่อติดเชื้อโควิด 19 และมีอาการหายใจเหนื่อยหอบ หายใจลำบาก และมีไข้สูงร่วมด้วย แสดงว่าอาการรุนแรงมากแล้ว ข้อ 1 หากสัมผัสน้ำมูกน้ำลายหรือเสมหะ หรือไอจามรดกักับผู้ติดเชื้อ มีโอกาสเสี่ยงสูงที่จะติดเชื้อโควิด 19 และอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ และข้อ 2 เมื่อมีไข้ ไอแห้ง ๆ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อและข้อ จมูกไม่ได้กลิ่น ต้องรีบไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที (M= 4.60, 4.55 และ 4.45 ตามลำดับ) (ตารางที่ 2 ในภาคผนวก จ) ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผลการศึกษาจึงพบว่า หลังการทดลองกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยความตระหนักรู้เพิ่มขึ้นในระดับมากเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความตระหนักรู้หลังการทดลองระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบกับกลุ่มทดลอง จึงพบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 สมมติฐานที่ 2 หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสตรีเปราะบางมุสลิม ดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังเข้าร่วมโปรแกรมดีวก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย อธิบายได้ดังนี้

ในการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อสร้างเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการติดเชื้อโรคโควิด 19 เพิ่มขึ้นนั้น ผู้วิจัยใช้กระบวนการสอนที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้เรียน ซึ่งองค์ประกอบของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมนั้นมี 4 ประการ คือ 1) การใช้ประสบการณ์เดิม 2) การสะท้อนความคิด 3) การเข้าใจและเกิดความคิดรวบยอด และ 4) การทดลองและนำไปประยุกต์ใช้ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2544) กล่าวคือ ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ของโรคโควิด 19 และสถิติการตาย ระดับประเทศและระดับจังหวัด และให้ชมวีดิทัศน์ เรื่อง “ความรู้สู้โควิด” เนื้อหาเกี่ยวกับสาเหตุ อาการและอาการแสดง การรักษา และแนวทางการป้องกัน และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อโควิด 19 และการป้องกันไม่ให้เกิดการติดเชื้อโควิด 19 ตามการรับรู้และประสบการณ์เดิมของกลุ่มตัวอย่างเอง มีการสะท้อนคิด เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจมากยิ่งขึ้น และเกิดความคิดรวบยอดที่จะนำเอาความรู้นั้นไปปฏิบัติ และให้แสดงวิธีการใส่ การถอด การทิ้งหน้ากากอนามัย และการล้างมือ และบอกถึงการเว้นระยะห่างทางสังคม ให้แก่เพื่อน ๆ ที่อาจมีประสบการณ์ที่เหมือนหรือต่างไปจากตนเองได้ ซึ่งพบว่า ส่วนใหญ่ยังล้างมือไม่ถูกวิธี และสวมใส่หน้ากากอนามัยไม่ถูกต้อง ผู้วิจัยให้ชมวีดิทัศน์ เรื่อง “วิธีป้องกันโรคโควิด 19 ด้วยมาตรการ DMHTT” “การใส่ ถอด ทิ้ง หน้ากากอนามัย” และสาธิต การใส่ ถอดและทิ้งหน้ากากอนามัย การล้างมือด้วยสบู่และเจลแอลกอฮอล์ 7 ขั้นตอน และให้กลุ่มทดลองฝึกปฏิบัติ จนสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องครบทุกคน และทุกครั้งที่กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรม ก่อนเข้าห้องทำกิจกรรมทุกคนต้องล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ 7 ขั้นตอน และเว้นระยะห่างทางสังคมขณะทำกิจกรรม เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างตระหนักถึงความสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อและมีความรู้ความเข้าใจมากยิ่งขึ้น และสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง เพื่อนำไปปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด 19 ได้อย่างถูกต้อง

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้มีการจัดตั้งกลุ่มไลน์ชื่อ “ สตรีมุสลิมปลอดภัยจากโควิด 19 ” เพื่อส่งข้อมูลข่าวสาร และความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และแนวทางการป้องกัน แลกเปลี่ยนข้อมูล กระตุ้นเตือน และสอบถามปัญหา และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ผ่านทางข้อความ หรือใช้สัญลักษณ์หรือคำพูด โดยผู้วิจัยสอนการสืบค้นความรู้ และเนื้อหาจากแหล่งความรู้ที่เชื่อถือได้ ซึ่งผู้วิจัยเข้าเป็นสมาชิกในกลุ่มไลน์ด้วย วิธีการเหล่านี้ทำให้กลุ่ม ทดลองมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคโควิด 19 และผลกระทบจากการติดเชื้อโรคโควิด 19 ได้ดียิ่งขึ้น เกิดการ รับรู้และตระหนักถึงความสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด 19 แต่เนื่องจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่ม ตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และการป้องกันการติดเชื้อในระดับมากอยู่แล้ว ด้วยเหตุผลเดียวกับการ อภิปรายในสมมติฐานข้อ 1 ดังนั้นหลังการทดลอง เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังการทดลอง จึงพบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับความรู้ทั้งจากศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด (ศบค.) เจ้าหน้าที่ทุกคนใน หน่วยงานบริการสุขภาพ อสม. รวมทั้งข้อมูลข่าวสารจากอินเทอร์เน็ตและสื่อสังคมออนไลน์ ชาวโทรทัศน์ จึง ทำให้มีความรู้ในระดับหนึ่ง เช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อ ค่าใช้จ่าย (ร้อยละ 50) จึงหารายได้เพิ่มด้วยการประกอบอาชีพค้าขาย เช่น ข้าวเหนียวหมูปิ้ง ผลไม้ หน้า โรงเรียนที่อยู่ในชุมชนช่วงเช้าและบ่าย กลุ่มตัวอย่างจึงกลัวไม่ยอมติดเชื้อโควิด 19 (จากคำบอกเล่า) เพราะจะ ทำให้ไม่มีรายได้ ต้องกักตัว รวมทั้งการที่กลุ่มตัวอย่างเคยติดเชื้อโควิด 19 มาก่อน จึงรับรู้ถึงความรุนแรงการ ติดเชื้อโควิด 19 เป็นอย่างดี จึงอาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างแสวงหาความรู้จากหลายช่องทาง ด้วย เหตุผลดังกล่าว จึงพบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังการทดลองดีกว่า ก่อนการทดลอง ($M = 13.75, SD = 1.65$) เช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง จึงพบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

2.3 สมมติฐานที่ 3 หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม พฤติกรรมการ ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสตรีเปราะบางมุสลิมกลุ่มทดลอง ดีวก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และ ดีวกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังเข้าร่วมโปรแกรมดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างกลุ่ม ทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ดังนี้

ในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสร้างเสริมให้กลุ่มทดลองเกิดความตระหนักรู้ มีความรู้ และนำไปสู่ การมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 นั้น ผู้วิจัยใช้แนวทางการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (participatory learning: PL) ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 ประการ คือ 1) ประสบการณ์ 2) การสะท้อนความคิด 3) การเข้าใจและ เกิดความคิดรวบยอด และ 4) การทดลองและนำไปประยุกต์ใช้ (กรมส่งเสริมสุขภาพจิต, 2544) กล่าวคือ ผู้วิจัยมีการตั้งประเด็นคำถาม เพื่อให้กลุ่มทดลองรวบรวมประสบการณ์เดิมของตนเองที่เคยเผชิญมาเกี่ยวกับ การติดเชื้อโควิด 19 ทั้งในครอบครัวและในชุมชนแล้วเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็น มี

การสะท้อนคิด โดยให้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันในการวิเคราะห์ปัญหาที่เคยประสบ โดยผู้วิจัยนำประเด็นปัญหาต่าง ๆ มาอธิบายและเชื่อมโยงความสัมพันธ์ เพื่อให้กลุ่มทดลองเกิดความคิดรวบยอด หลังจากนั้นให้ชมวิดีโอที่นำเสนอเนื้อหาแสดงให้เห็นถึงความรุนแรงของโรคโควิด 19 และผลกระทบจากการติดเชื้อ ที่ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพ ภาวะที่ต้องเผชิญและความเครียดของครอบครัว โดยเฉพาะการติดเชื้อในคนที่อ่อนแอ จะทำให้โรครุนแรงขึ้น เป็นอันตรายถึงชีวิตได้ จึงทำให้กลุ่มทดลองมองเห็นอนาคตที่ต้องเผชิญหากเกิดการติดเชื้อขึ้น อีกทั้งการที่ผู้วิจัยให้สมาชิกในกลุ่มที่เคยติดเชื้อโควิดมาแล้วประสบการณ์เกี่ยวกับอาการ ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นหลังจากรักษาหายแล้ว และผลกระทบที่เกิดขึ้นกับตนเองและครอบครัว ทำให้กลุ่มทดลองรับรู้และเกิดความตระหนักเพิ่มขึ้น และมีความกลัวไม่อยากจะให้เกิดเหตุการณ์นั้นกับตนเอง และผู้วิจัยได้ให้ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้อ่อนแอ แนวทางการลดน้ำหนัก และอันตรายของการติดเชื้อโควิดในผู้ที่อ่อนแอ สาธิตการแกว่งแขน และให้กลุ่มทดลองปฏิบัติตาม อีกทั้งให้โภชนาการมาบรรยายเกี่ยวกับหลักในการเลือกรับประทานอาหารเพื่อลดน้ำหนัก และสาธิตการคำนวณสัดส่วนและปริมาณอาหารที่ควรได้รับในแต่ละวันอย่างง่าย ทั้งนี้เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างนำไปปฏิบัติในการลดน้ำหนัก โดยผู้วิจัยเน้นย้ำให้เห็นถึงความจำเป็นและความสำคัญของการลดน้ำหนัก เพื่อป้องกันมิให้มีอันตรายถึงชีวิตหากเกิดการติดเชื้อโควิดขึ้น

นอกจากนี้ผู้วิจัยสาธิตการล้างมือที่ถูกต้อง 7 ขั้นตอน การสวมใส่ ถอด ทิ้งหน้ากากอนามัย การตรวจ ATK ด้วยตนเอง ทำให้กลุ่มทดลองมีทักษะที่ถูกต้องในการนำไปปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 อีกทั้งผู้วิจัยได้ให้ข้อมูล/ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และการลดน้ำหนัก เช่น เมนูอาหารประจำวัน เพิ่มเติมทางไลน์ทุกวันอาทิตย์และวันอังคาร และให้สมาชิกในกลุ่มส่งสัญลักษณ์และข้อความ กระตุ้น และชักชวนกันให้ปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 และลดน้ำหนักอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งให้กำลังใจแก่กลุ่มทดลอง แจ้งให้กลุ่มทดลองทราบว่า สามารถปรึกษาหรือสอบถามปัญหาได้ตลอดเวลา ทำให้กลุ่มทดลองรับรู้ถึงการเอาใจใส่ มีผู้ช่วยเหลือแก้ไขปัญหา ก่อให้เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 อย่างต่อเนื่อง ทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคโควิด 19 และผลกระทบจากการติดเชื้อได้ดียิ่งขึ้น เกิดการรับรู้และตระหนักถึงความสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด 19 จะทำให้กลุ่มทดลองมีความพร้อมในการป้องกันการติดเชื้อ ดังนั้นหลังการทดลอง คณะแผนกเสถียรพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มทดลองดีกว่าก่อนทดลอง และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังเข้าร่วมโปรแกรมดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ทั้งนี้เนื่องจากการที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 ทั้งจาก ศบค. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานบริการสุขภาพ ผู้นำชุมชน อสม. รวมทั้งข้อมูลข่าวสารจากอินเทอร์เน็ต และสื่อสังคมออนไลน์ และโทรทัศน์ การรณรงค์และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดในชุมชนผ่านเสียงตามสายและโปสเตอร์ที่ติดเป็นระยะๆ ในชุมชน นอกจากนี้การที่กลุ่มเปรียบเทียบร้อยละ 80 มีรายได้น้อยไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต จึงประกอบอาชีพรับจ้างและค้าขายเพื่อสร้างรายได้เสริม หากเกิดการติดเชื้อโควิด 19 ก็จะทำให้ขาดรายได้ กลุ่มตัวอย่างจึงปฏิบัติตัวในการป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 อย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดลดความรุนแรงลง นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคจากการที่สมาชิกในครอบครัวและกลุ่มตัวอย่างที่เคยติดเชื้อโควิด 19 (ร้อยละ 85 และร้อยละ 70 ตามลำดับ) ต้องนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาล และหลังจากหายจากโรคแล้ว ยังมีอาการผิดปกติหลงเหลืออยู่

(ร้อยละ 40) เช่น เหนื่อยง่าย หายใจไม่เต็มปอด เป็นต้น ซึ่งการรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโควิด 19 จะทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการเรียนรู้ที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงพร กัตัญญุตานนท์ (2564) พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อีกทั้งการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 65 ซึ่งเป็นโรคที่หากมีการติดเชื้อโควิด 19 จะทำให้มีอาการรุนแรงจนอาจเสียชีวิตได้ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างตระหนักถึงความรุนแรงของการติดเชื้อโควิด 19 มากยิ่งขึ้น ดังนั้นจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ต้องป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อโควิด 19 จึงมีการปฏิบัติตัวในการป้องกันโควิดอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นหลังการทดลองจึงพบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มเปรียบเทียบหลังเข้าร่วมโปรแกรมดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อโควิด 19 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง จึงพบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นอกจากนี้การที่สตรีเปราะบางกลุ่มทดลองมีภาวะอ้วน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การติดเชื้อโควิด 19 มีอาการรุนแรงจนอาจเสียชีวิตได้ ผู้วิจัยจึงจัดกิจกรรมเพื่อควบคุมน้ำหนักหรือลดน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้อ้วน แนวทางการลดน้ำหนัก โดยการควบคุมอาหารและกิจกรรมทางกาย สาธิตการแกว่งแขน ให้โภชนาการบรรยายเกี่ยวกับหลักในการเลือกรับประทานอาหาร สาธิตการคำนวณสัดส่วนและปริมาณอาหารที่ควรได้รับในแต่ละวันอย่างง่าย ดังได้กล่าวมาแล้วข้างต้น และผู้วิจัยได้ให้กลุ่มตัวอย่างตั้งเป้าหมายในการลดน้ำหนักในแต่ละสัปดาห์ ส่วนใหญ่ตั้งเป้าหมายลดน้ำหนักสัปดาห์ละ 0.5-1 กิโลกรัม โดยให้กลุ่มตัวอย่างชั่งน้ำหนักทุกวันและบันทึกไว้ในคู่มือการปฏิบัติสำหรับลดน้ำหนักที่แจกให้ และใช้ไลน์กลุ่มในการส่งข้อมูลเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก ซึ่งสมาชิกในกลุ่มมีการกระตุ้นเตือน และชักชวนกันปฏิบัติในการลดน้ำหนัก โดยกลุ่มตัวอย่างได้ปฏิบัติในการควบคุมน้ำหนักอย่างต่อเนื่อง และส่วนใหญ่สามารถลดน้ำหนักได้ ซึ่งประเมินจากน้ำหนักตัวของกลุ่มตัวอย่างที่บันทึกลงในคู่มือการปฏิบัติที่แจกให้ จากการสอบถามถึงเหตุผลที่สามารถลดน้ำหนักได้ในระยะเวลาสั้น ผู้ป่วยบอกว่า กลัวตาย กลัวต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ หากติดเชื้อโควิด 19 ดังนั้นเมื่อสิ้นสุดการทดลองในสัปดาห์ที่ 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถลดน้ำหนักได้จำนวน 16 คน จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 20 คน คิดเป็นร้อยละ 80 โดยสามารถลดน้ำหนักตลอด 6 สัปดาห์ เฉลี่ย 0.1-5 กิโลกรัม (ตารางที่ 5 แสดงน้ำหนักตัวก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ในภาคผนวก จ)

สรุป โปรแกรมสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยใช้แนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย ประสบการณ์ การสะท้อนความคิด การเข้าใจและเกิดความคิดรวบยอด และ การทดลองและนำไปประยุกต์ใช้ สามารถนำมาใช้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ โดยส่งผลให้สตรีเปราะบางมุสลิมที่มีภาวะอ้วน ที่ได้รับโปรแกรมฯ มีความรู้และการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค และผลกระทบจากการติดเชื้อโควิด โดยเฉพาะในผู้ที่มีภาวะอ้วน เมื่อสตรีมุสลิมมีความรู้และการรับรู้ที่ดี ก็ทำให้ตระหนักในตนเองดีขึ้นด้วย นำไปสู่การมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 ที่ดีด้วย ร่วมกับการได้รับความรู้และข้อมูลที่เกี่ยวกับโรคโควิด 19 แนวทางการลดน้ำหนัก และการได้ฝึกทักษะต่างๆที่จำเป็นในการป้องกันโรคโควิด 19 และการลดน้ำหนัก อีกทั้งการได้รับการเสริมสร้างแรงจูงใจจากการใช้กลุ่มไลน์ในการกระตุ้น และชักชวนการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 และลดน้ำหนักอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลา 6 สัปดาห์ สามารถทำให้สตรี

เพราะบางมุสลิมกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ มีพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ที่ดีขึ้น และสามารถลดน้ำหนักได้ในระดับหนึ่ง

ดังนั้นโปรแกรมสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นี้จึงสามารถนำไปใช้กับสตรีมุสลิมที่มีภาวะอ้วนได้เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตามข้อจำกัดของโปรแกรมฯ คือระยะเวลาที่ดำเนินการทดลองค่อนข้างสั้นคือ 6 สัปดาห์ ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถลดน้ำหนักได้เพียงร้อยละ 80 หากเพิ่มระยะเวลาของโปรแกรมเป็น 3-6 เดือน คาดว่าจะทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถลดน้ำหนักได้ทุกคนและน้ำหนักอาจลดลงได้มากขึ้นด้วย

3. ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ และสามารถนำไปใช้กับกลุ่มสตรีเพราะบาง เพื่อให้มีพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการลดการแพร่ระบาดและการติดเชื้อโรคโควิด 19 ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้

นำโปรแกรมสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมไปประยุกต์ใช้กับสตรีมุสลิมที่มีภาวะอ้วนในโรงพยาบาลหรือพื้นที่อื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกัน โดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่พยาบาลวิชาชีพหรือบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบในการดูแลสตรีกลุ่มนี้ พร้อมทั้งแจกคู่มือการใช้โปรแกรมฯ

3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ผลการศึกษานำไปใช้ในการพัฒนาโปรแกรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มอื่น ๆ เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ สตรีตั้งครรภ์ เป็นต้น โดยการพัฒนาความรู้และความต้องการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม รวมทั้งปัจจัยอื่นที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

3.2.2 ผลการศึกษานำไปใช้ในการพัฒนาโปรแกรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเพราะบางอื่น ๆ โดยเพิ่มปัจจัยอื่น เช่น การรับรู้โอกาสเสี่ยง การสนับสนุนทางสังคม เป็นต้น

3.2.3 การวิจัยครั้งนี้ใช้ระยะเวลาดำเนินการทดลอง 6 สัปดาห์ ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถลดน้ำหนักได้เพียงร้อยละ 80 ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไป ควรเพิ่มระยะเวลาของโปรแกรมเป็น 3-6 เดือน