

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกตั้งแต่ปลายปี 2562 ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern หรือ PHEIC) เมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2563 (Wikipedia, 2020 อ้างถึงในสุทธิพร มูลศาสตร์, 2563ก) จากการระบาดใหญ่ (pandemic) จนเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของประชาชนทั่วโลก ซึ่งส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชน เนื่องจากโรคนี้นี้มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว และมีความรุนแรงทำให้เสียชีวิตจำนวนมาก โดยเฉพาะประชาชนกลุ่มเปราะบางเพราะมีความอ่อนแอ มีความเสี่ยงและขาดศักยภาพในการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เผชิญอยู่และผลกระทบที่ตามมา มีความเสี่ยงที่จะถูกชักจูง ครอบงำ และคุกคามจากปัจจัยเสี่ยงด้านต่าง ๆ (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, สวรส., 2563) เป็นกลุ่มบุคคลที่ขาดความสามารถในการปกป้องสิทธิและประโยชน์ของตนเองเนื่องจากขาดอำนาจ การศึกษา ทรัพยากร ความเข้มแข็ง หรืออื่น ๆ (มูลนิธิศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ, 2560) ประชาชนกลุ่มนี้จึงควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษมากกว่าประชาชนกลุ่มอื่นที่มีสุขภาพแข็งแรง

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเปราะบางกลุ่มหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ซึ่งกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) ได้ดำเนินโครงการเพื่อช่วยเหลือ เยาวชน และชดเชย (รัฐบาลไทย, 2563) และผู้สูงอายุชาวมุสลิมจัดเป็นกลุ่มเปราะบางที่มีความเสี่ยงสูงจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งนี้เพราะมีกิจกรรมรวมกลุ่มละหมาดที่มีสยิดทุกสัปดาห์ มีการทักทายกัน (สลาม) ด้วยการสัมผัสมือ การสวมกอด การสัมผัสแก้ม และการก้มลงกราบพระอัลเลาะห์ในการทำละหมาด วันละ 5 ครั้ง ดังในประเทศที่นับถือศาสนาอิสลามส่วนมากพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวนมาก เช่น ประเทศอินเดีย ศรีลังกา บังคลาเทศ เป็นต้น ซึ่งถึงแม้ว่าในช่วงที่มีการแพร่ระบาด สำนักจุฬาราชมนตรีจะประกาศมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ว่าด้วยการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ให้ปฏิบัติ แต่พบว่าชาวมุสลิมบางคนมีความขัดแย้งที่เกิดขึ้นระหว่างความเชื่อทางศาสนาและการปฏิบัติตามมาตรการ เช่น การตั้งคำถามว่าควรหรือไม่ควรไปละหมาดที่มีสยิด การละหมาดรวมกลุ่มโดยเว้นระยะห่างในแถวสามารถกระทำได้หรือไม่ การละหมาดโดยทำตามอิหม่ามใน Video Live ได้หรือไม่ วิธีการและขั้นตอนการฝังศพของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต้องเป็นเช่นไร เป็นต้น ความเชื่อเหล่านี้เป็นสิ่งที่ยึดถืออย่างเคร่งครัดของผู้สูงอายุเปราะบางชาวมุสลิม ซึ่งได้รับการปลูกฝังความเชื่อทางศาสนามานานกว่าชนรุ่นหลัง รวมทั้งผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางอาจได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมาตรการป้องกันโรคน้อยกว่ากลุ่มอื่นจากการเข้าถึงสื่ออิเล็กทรอนิกส์

ทำให้ไม่ได้ปฏิบัติตามมาตรการดังกล่าว ดังมาตรการการช่วยเหลือผู้สูงอายุเพื่อจัดการกับความเครียด ในช่วงการระบาด COVID-19 ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2564) ระบุว่าควรให้การใส่ใจ ดูแลเป็นพิเศษในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้ที่อยู่คนเดียว/ไม่มีญาติพี่น้องใกล้ชิด เศรษฐฐานะต่ำ และ/หรือมีปัญหาสุขภาพพร้อม เช่น ความบกพร่องทางสมอง สมองเสื่อม หรือปัญหาสุขภาพจิต ผู้สูงอายุที่มีความบกพร่องทางสมองเพียงเล็กน้อยหรือสมองเสื่อมระยะแรก ควรได้รับข้อมูลว่าเกิดอะไรขึ้นตาม ศักยภาพที่รับได้และให้การดูแลช่วยเหลือเพื่อลดความเครียดและวิตกกังวล

นอกจากนี้แล้ว ผู้สูงอายุจำนวนมากมีไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นโรคประจำตัว โรคที่พบมาก ได้แก่ โรค ความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ซึ่งเมื่อมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะทำให้อาการของโรคมีความรุนแรงมากขึ้น มีหลายการศึกษาที่อธิบายถึงความสัมพันธ์ของโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานกับความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งให้ผลการศึกษาแตกต่างกัน แต่การศึกษาส่วนใหญ่พบว่าการมีโรคประจำตัวทั้งสองโรคทำให้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีมากขึ้น (Tadic & Cuspid, 2020) จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมอย่างมีระบบพบผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคหลอดเลือดหัวใจ มีความรุนแรงและอัตราการตายสูงกว่าผู้ที่ไม่เป็นโรค 2-4 เท่า (de Almeida-Pititto et al., 2020) การวิเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุและโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเด็นที่ควรให้ความสำคัญและทำลาย พบว่างานวิจัยส่วนมากมักไม่ได้กำหนดความสำคัญหรือความต้องการจากมุมมองของผู้สูงอายุเอง และไม่ได้ออกแบบสำหรับกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อความรุนแรงของโรค และเกณฑ์คัดกลุ่มตัวอย่างออกส่วนใหญ่คัดผู้ที่มีโรคร่วมหลายโรค (multimorbidity) (Richardson, et al., 2020) ดังนั้น การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเฝ้าระวังที่มีโรคร่วม ได้มีโอกาสได้เรียนรู้ถึงวิธีป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงเป็นสิ่งจำเป็น ซึ่งจากการสำรวจโรคประจำตัวของผู้สูงอายุชาวมุสลิมในอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี (สุทธิพร มูลศาสตร์, ชูชาติ พ่วงสมจิตร, และดวงกมล ปิ่นเฉลียว, 2567) พบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 83.33 และโรคเบาหวาน ร้อยละ 51.04 โดยผู้สูงอายุมีประสบการณ์การติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ถึงร้อยละ 45.30 ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีความตระหนักรู้และความรู้อยู่ในระดับดีมาก แต่มีความต้องการเรียนรู้ในระดับปานกลาง ส่วนพฤติกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับดีมากที่สุด และเมื่อนำตัวแปรเหล่านี้มาหาความสัมพันธ์กันพบว่าความรู้ ( $r = .543$ ) และความต้องการเรียนรู้ ( $r = .465$ ) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และทั้งสองตัวแปรร่วมกันทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรมการป้องกันโรคได้ร้อยละ 34.4 ส่วนตัวแปรความตระหนักรู้มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .126$ ) ดังนั้นการเสริมสร้างการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมให้ผู้สูงอายุเฝ้าระวังชาวมุสลิมมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยพัฒนาปัจจัยด้านความรู้และกระตุ้นความต้องการการเรียนรู้จึงมีความสำคัญ ทั้งนี้ควรใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพราะเป็นการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง โดยเริ่มจากการศึกษาความเชื่อและประสบการณ์ชีวิตต่อโรคนี้

ของผู้สูงอายุชาวมุสลิมที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย เพื่อทำความเข้าใจในบริบทวัฒนธรรมที่มีความแตกต่างจากชาวไทยพุทธ และสร้างการยอมรับความรู้ใหม่ จึงจะทำให้ผู้สูงอายุเปราะบางเหล่านี้มีการแลกเปลี่ยนความรู้และทักษะระหว่างผู้สอนและผู้เรียนด้วยตนเอง ซึ่งจะทำให้เกิดการพัฒนาความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่อง และสามารถนำไปใช้ในการป้องกันโรคได้แม้ว่าโรคนี้จะกลับมาระบาดซ้ำอีกก็ตาม

อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาไม่พบการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้สูงอายุเปราะบางชาวมุสลิม มีเพียงการศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มผู้สูงอายุชาวไทยพุทธ ส่วนมากเป็นโปรแกรมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้ (วรรณภา มุ่งทวีเกียรติ, เพ็ญนภา วิเชียร, พัฒนา ชวลิตศุภเศรษฐ์, อรทัย หุ่นดี และชัชวาล วงศ์สารี, 2564) และความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ไกรวัลย์ มัญญา, 2564; วิชาการ สอนสนาม, ธนะวัฒน์ รวมสุข, อารยา ทิพย์วงศ์, รังสิมา พัสระ, และนงลักษณ์ แก้วทอง, 2565; มนสิชา เวิร์นัต, สุทธิพร มูลศาสตร์, และกฤษณาพร ทิพย์กาญจนเรขา, 2565) โดยระยะเวลาของโปรแกรมอยู่ในช่วง 4-12 สัปดาห์ ซึ่งรูปแบบของโปรแกรมส่วนมากเป็นการอบรมเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วย การบรรยาย การฝึกทักษะ การใช้สื่อ กิจกรรมกลุ่ม การจัดการตนเอง และให้ความรู้ทางแอปพลิเคชันไลน์ ซึ่งผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนงานวิจัยในต่างประเทศ พบว่า การใช้การจัดการกระทำด้วยการบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยี (mobile health/telehealth) หรือ มีผลทางบวกต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยใช้ในการรักษา การให้ข้อมูล ข่าวสาร การช่วยเหลือตนเอง การควบคุมกำกับ การให้คำปรึกษาทางสุขภาพ (Abbaspur-Behbahani, Monaghesh, Hajizadeh, & Fehrest, 2022; Haimi & Gesser-Edelsburg, 2022)

การศึกษานี้จึงมีจุดประสงค์ที่จะศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้สูงอายุเปราะบางชาวมุสลิม อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี โดยโปรแกรมถูกพัฒนาตามแนวคิดของ David A. Kolb (1984) จากงานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเปราะบางชาวมุสลิม อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี” ซึ่ง Kolb (1984) ได้อธิบายถึง วงจรการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential learning) ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ขั้นประสบการณ์ (Experience) ขั้นการสะท้อนและอภิปราย (Reflection and Discussion) ขั้นความคิดรวบยอด (Concept) และขั้นการทดลอง/ประยุกต์แนวคิด (Experimentation/Application) ซึ่งเมื่อผู้สูงอายุเปราะบางได้รับการพัฒนาทั้งความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะเป็นการสร้างศักยภาพของคน และการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติที่ได้กำหนดไว้ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี
3. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี

### สมมติฐานการวิจัย

1. หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุเปราะบางชาวมุสลิม ดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ
2. หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุเปราะบางชาวมุสลิม ดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ
3. หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุเปราะบางชาวมุสลิม ดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

### ขอบเขตของการวิจัย

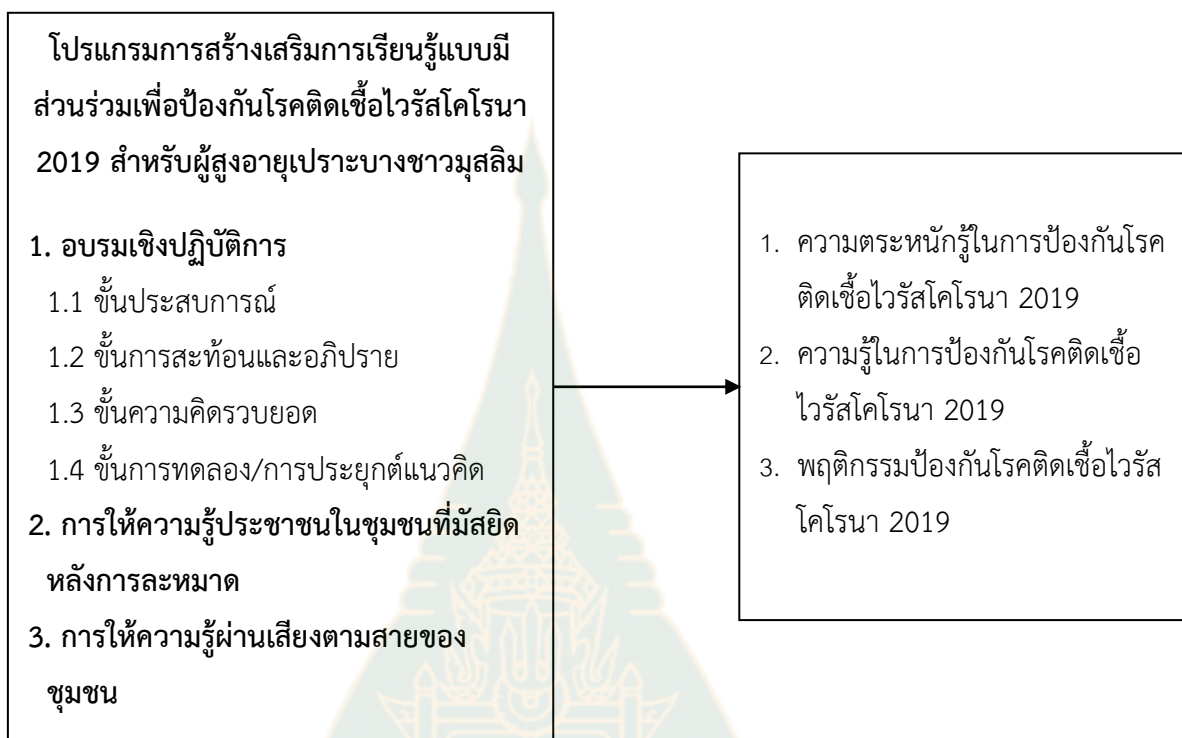
การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายคือเพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มผู้สูงอายุเปราะบางชาวมุสลิม อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ผู้สูงอายุเปราะบางชาวมุสลิมที่มีโรคร่วมคือโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน อาศัยอยู่ในตำบลท่าอิฐ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จำนวน 35 คน เป็นกลุ่มทดลอง และผู้สูงอายุเปราะบางชาวมุสลิมที่มีโรคร่วมโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน อาศัยอยู่ในตำบลละหาร อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี จำนวน 32 คน เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างถูกเลือกโดยการสุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบ (systematic random sampling) จากประชากรผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชน

ระยะเวลาการดำเนินการ 6 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2566 ถึงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566 ตัวแปรในการศึกษา ตัวแปรต้นคือโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อ

ป้องกันโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตัวแปรตามคือความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุเปราะบาง

### กรอบแนวคิดของการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

### นิยามศัพท์

1. โปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง ชุดของกิจกรรมที่มีจุดประสงค์เพื่อการควบคุมปัจจัยสาเหตุที่ทำให้เกิดการติดต่อของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง มุ่งเน้นให้ใช้วิธีการเรียนรู้จากการกระทำ (learning by doing) เป็นพื้นฐานการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ ซึ่งเป็นการดึงความสามารถของผู้เรียนออกมาและกระตุ้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนและคิดแก้ปัญหาได้ ประกอบด้วยกิจกรรมตามขั้นตอน ดังนี้

1.1 ชั้นประสบการณ์ (Experience) หมายถึง กิจกรรมที่ผู้สอนจะพยายามกระตุ้นให้ผู้เรียนดึงประสบการณ์เดิมของตนเองเกี่ยวกับการป้องกันโรคออกมาใช้ในการเรียนรู้ โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ซึ่งในการจัดเนื้อหาที่ใช้ในการให้ความรู้ หรือนำไปสู่การสอนทักษะต่าง ๆ ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องที่

ผู้เรียนมีประสบการณ์อยู่ก่อนแล้ว โดยกิจกรรมที่ใช้อาจได้แก่ การเล่าประสบการณ์เดิม การแสดง บทบาทสมมติ และการตอบคำถามของทีมวิทยากร เป็นต้น

1.2 **ขั้นการสะท้อนและอภิปราย (Reflection and discussion)** หมายถึง กิจกรรมที่ กระตุ้นให้ผู้เรียนสามารถแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกของตนเอง แลกเปลี่ยนกับสมาชิกในกลุ่ม โดย ผู้สอนจะเป็นผู้กำหนดประเด็นการวิเคราะห์เกี่ยวกับการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 ผู้เรียนจะได้เรียนรู้ ถึงความคิด ความรู้สึกของคนอื่นที่แตกต่างไปจากตนเอง ซึ่งจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ได้กว้างขวางขึ้น การสะท้อนความคิดเห็นโดยการเช่น การจับคู่/แบ่งกลุ่มอภิปราย การระดมความคิด การศึกษาค้นคว้า เพิ่มเติม เป็นต้น ซึ่งจะทำให้ได้ข้อสรุปที่หลากหลาย รวมทั้งเป็นการเรียนรู้ถึงการทำงานเป็นทีม บทบาท ของสมาชิกที่ดีที่จะทำให้งานสำเร็จ การควบคุมตนเองและการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น

1.3 **ขั้นความคิดรวบยอด (Concept)** หมายถึง กิจกรรมที่ผู้เรียนได้เรียนรู้เกี่ยวกับ เนื้อหาวิชา หรือพัฒนาด้านพุทธิพิสัย (Cognitive) และเกิดความตระหนักในการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 โดยขั้นตอนนี้สามารถดำเนินการได้ในหลายกิจกรรม เช่น การสรุปความเห็นของกลุ่มย่อย การฟัง บรรยายจากวิทยากร การอ่านเอกสาร ตำรา บทความ การดูวิดีโอ การทำแบบฝึกหัด กิจกรรม สนทนา เป็นต้น โดยขั้นตอนนี้ กลุ่มเป้าหมายต้องสรุปองค์ความรู้ และความคิดรวบยอดเกี่ยวกับการ ป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 ได้ด้วยตนเอง ซึ่งนักวิจัยอาจต้องตั้งคำถามที่ช่วยให้กลุ่มเป้าหมายสามารถ สร้างความคิดรวบยอดได้อย่างครอบคลุมและชัดเจน ซึ่งความคิดรวบยอดนี้จะส่งผลไปถึงการ เปลี่ยนแปลงเจตคติหรือความเข้าใจในเนื้อหา ขั้นตอนของการฝึกทักษะต่าง ๆ ที่จะช่วยทำให้ผู้เรียน ปฏิบัติได้ง่ายขึ้น

1.4 **ขั้นการทดลอง/การประยุกต์แนวคิด (Experimentation/Application)** หมายถึง กิจกรรมที่ผู้เรียนได้ทดลองใช้ความคิดรวบยอดในรูปแบบต่าง ๆ ผ่านกิจกรรมการสนทนา การสร้างคำ ขวัญ การเล่นเกมบทบาทสมมติ ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่าผู้เรียนเกิดความตระหนัก มีความรู้ และพร้อมที่ จะนำมวลประสบการณ์ไปใช้ในการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานการณ์จริง

**2. ประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019** หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในเชิงคุณภาพและปริมาณตามเป้าหมายที่พึงปรารถนา หรือเป็นไปตามที่คาดหวังไว้ ในการศึกษาครั้งนี้ผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้นหลังจากผู้สูงอายุชาวมุสลิมเข้า ร่วมโปรแกรมประกอบด้วย

**2.1 ความตระหนักเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019** หมายถึง ความเชื่อหรือความรู้สึก นึกคิดที่รับรู้ได้ว่ามีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และรับรู้ถึงความสำคัญของการป้องกัน

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการดูแลสุขภาพตามวัยผู้สูงอายุ ในการศึกษาี้หมายถึงความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานของผู้สูงอายุชาวมุสลิมที่อาศัยอยู่ในชุมชนในอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ประเมินโดยแบบสอบถามที่มีลักษณะแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) คำตอบมี 5 ระดับ ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด การแปลผลค่าเฉลี่ยเป็นระดับ ได้แก่ 1.00-1.50 หมายถึงระดับน้อยที่สุด 1.51-2.50 หมายถึง ระดับน้อย 2.51-3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง 3.51-4.50 หมายถึงระดับมาก และ 4.51-5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

**2.2 ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019** หมายถึง ความจำและความเข้าใจในเนื้อหาเกี่ยวกับการควบคุมปัจจัยสาเหตุที่ทำให้เกิดการติดต่อของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเรื่องสาเหตุของโรค อาการของโรค วิธีการติดต่อ การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค และการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ในการศึกษาี้หมายถึงความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุชาวมุสลิมที่อาศัยอยู่ในชุมชนในอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ประเมินโดยแบบสอบถามที่มีลักษณะแบบถูก-ผิด คำตอบมี 3 ระดับ ได้แก่ ถูกต้อง ไม่แน่ใจ และไม่ถูกต้อง การแปลผลค่าเฉลี่ยเป็น 3 ระดับ ได้แก่ คะแนนรวมน้อยกว่าร้อยละ 60 หมายถึง มีความรู้ต่ำ คะแนนรวมร้อยละ 60-79 หมายถึง มีความรู้ปานกลาง และคะแนนรวมร้อยละ 80-100 หมายถึง มีความรู้ดี

**2.3 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) และการดูแลสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการรับประทานยารักษาโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ทั้งนี้เพื่อป้องกันการติดเชื้อและป้องกันความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการศึกษาี้หมายถึงพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุชาวมุสลิมที่มีโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานที่อาศัยอยู่ในชุมชน 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 ระดับดีมาก

**3. ผู้สูงอายุเปราะบางชาวมุสลิม** หมายถึง บุคคลที่นับถือศาสนาอิสลามที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ซึ่งมีภาวะเปราะบางหรือมีข้อจำกัดในการเข้าถึงการบริการสุขภาพ การรับข้อมูลข่าวสาร การตัดสินใจ และเจรจาต่อรองในการเลือกใช้แหล่งบริการสุขภาพ มีความเสื่อมถอยตามวัยจึงมีความเสี่ยง

ต่อการติดเชื้อและความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้สูงอายุเปราะบางชาวมุสลิม เป็นผู้ที่มียุมากกว่า 60-80 ปี ที่นับถือศาสนาอิสลามและมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการเป็นโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ไม่มีปัญหาในการคิดรู้ มีความเข้าใจและการสื่อสารภาษาไทยได้ อาศัยอยู่ในอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี และมีความต้องการเรียนรู้และสมัครเข้าร่วมกิจกรรมของโปรแกรม

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลประชาชนสามารถประยุกต์โปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปใช้กับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเปราะบางและนับถือศาสนาอิสลามที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนนทบุรีและจังหวัดอื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกัน
2. โปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้สูงอายุเปราะบางชาวมุสลิมนี้ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสื่อการเรียนรู้ทางไกลสำหรับผู้สูงอายุชาวมุสลิมและต่อยอดเป็นงานวิจัยได้

