

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19/ โควิด-19) ซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่อุบัติขึ้นที่ประเทศจีนในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 (ค.ศ. 2019) และมีการแพร่ระบาดไปทั่วโลก (Pandemic) อย่างรวดเร็วและรุนแรง องค์การอนามัยโลกได้ประกาศเป็นโรคระบาดทั่วโลก เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 (Yuki, Fujiogi, & Koutsogiannaki, 2020; ทวีติยา สุจริตรักษ์, 2564) ส่งผลให้มีผู้ติดเชื้อทั่วโลกจำนวนมาก ปัจจุบันแม้ว่าสถานการณ์จะลดความรุนแรงลงแต่ก็ยังคงพบ ข้อมูลวันที่ 29 กันยายน 2564 พบว่า ทั่วโลกมีผู้ป่วยยืนยัน 232,636,622 คน มีผู้เสียชีวิตสะสม 4,762,089 คน (World Health Organization: WHO, 2021 อ้างถึงใน เบญจมาพร อาดัมเจริญ และวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล, 2564) ประเทศไทยสามารถควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระยะแรก (wave 1) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้มาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) และปิดเมือง (lockdown) อย่างเคร่งครัด ส่งผลให้ไม่พบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายใหม่ในประเทศไทยเป็นเวลา 44 วัน นับตั้งแต่วันที่ 22 พฤษภาคม 2563 ถึงวันที่ 7 กรกฎาคม 2563 (เบญจมาพร อาดัมเจริญ และวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล, 2564) ต่อมาได้มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกใหม่ที่มีความรุนแรงขึ้น เนื่องจากไม่มีมาตรการปิดเมืองเพื่อลดผลกระทบต่อเศรษฐกิจ แต่มีการใช้มาตรการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามความรุนแรงของการระบาดในพื้นที่ (ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19, 2564 อ้างถึงใน เบญจมาพร อาดัมเจริญ และวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล, 2564) มาตรการดังกล่าวมีผลให้การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลดลงตามลำดับ

ปัจจุบันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลดความรุนแรงลง อย่างไรก็ตามประชาชนทุกเพศและทุกวัย ยังต้องร่วมมือในการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เพื่อไม่ให้เกิดการระบาดซ้ำ (re-emerging) แต่มาตรการดังกล่าว อาจส่งผลกระทบต่อทางสังคมและเศรษฐกิจกับคนทุกกลุ่ม ทุกวัย ด้วยความรุนแรงที่แตกต่างกัน ผู้มีต้นทุนทางสังคมและเศรษฐกิจสูงจะได้รับผลกระทบที่มีความรุนแรงน้อยกว่าผู้ที่มีต้นทุนต่ำ เนื่องจากข้อจำกัดในการป้องกันและปรับตัวมีความแตกต่างกัน ทั้งในด้านสุขภาพและความพร้อมของร่างกาย ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลและอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ รูปแบบงานที่ทำ ลักษณะของที่อยู่อาศัย รูปแบบการเดินทาง เป็นต้น กลุ่มที่มีข้อจำกัดดังกล่าวคือบุคคลกลุ่มเปราะบาง ซึ่งมักเป็นครอบครัวที่มีเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียงและผู้ป่วยโรคเรื้อรังอาศัยอยู่ ผู้วิจัยจึงให้ความสนใจกลุ่มเด็กวัยเรียนซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบางกลุ่มหนึ่ง เนื่องจากปัจจุบันมีนโยบายให้เปิดการเรียนการสอนแบบเผชิญหน้าในโรงเรียน แทนการเรียนการสอนออนไลน์หรือการพักการเรียนการสอนในช่วงการแพร่

ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงเรียนจึงเปิดการเรียนการสอนแบบเผชิญหน้า ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากขึ้น เนื่องจากโรงเรียนเป็นสถานที่ที่มีการรวมตัวกันของเด็กวัยเรียนครูและบุคลากรในโรงเรียน จำนวนมาก จึงต้องได้รับการเฝ้าระวังและการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเข้มงวด เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อรุนแรงอีกครั้ง

วัยเด็กเป็นวัยที่เจ็บป่วยได้ง่ายเนื่องจากมีภูมิคุ้มกันโรคต่ำกว่าผู้ใหญ่ โดยเฉพาะเด็กวัยเรียนเป็นวัยที่ใช้ชีวิตในการทำกิจกรรมหลาย ๆ อย่างในโรงเรียน ทั้งกิจกรรมการเรียนและการเล่นกับเพื่อนนักเรียนด้วยกัน เมื่อมีนักเรียนคนหนึ่งคนใดป่วยโดยโรคที่มีการแพร่กระจายเชื้อ ก็จะทำให้เด็กคนอื่น ๆ สามารถรับเชื้อและมีอาการเจ็บป่วยเช่นกัน และจากสถิติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศสหรัฐอเมริกา ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2563 เป็นต้นมา พบว่ามีการติดเชื้อในวัยเด็ก จำนวน 277,285 ราย โดยมีการติดเชื้อในกลุ่มเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 12-17 ปี จำนวน 175,782 ราย (คิดเป็นร้อยละ 63) โดยมีการติดเชื้อมากเกือบ 2 เท่า ของกลุ่มเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 5-11 ปี ซึ่งมีจำนวน 101,503 ราย (คิดเป็นร้อยละ 37) และต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ร้อยละ 16 เข้าพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยเด็กอาการหนัก ร้อยละ 27 และมีอัตราการเสียชีวิต ร้อยละ 28 ดังนั้นจึงต้องมีการเฝ้าระวังที่ตื่นตัวร่วมกับการให้ความรู้กับทุกคน เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเฉพาะในช่วงที่เปิดให้มีการเรียนการสอนแบบเผชิญหน้าในโรงเรียน เพราะเด็กนักเรียนต้องมีกิจกรรมร่วมกันและใกล้ชิดกันมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มนักเรียนมุสลิม ซึ่งมีการรวมกลุ่มปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาและมีการทักทายกันด้วยการสัมผัส

ชาวมุสลิมเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความเสี่ยงมากต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มหนึ่ง ดังจะเห็นได้จากประเทศที่ผู้นับถือศาสนาอิสลามมาก พบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวนมาก เช่น ประเทศอินเดีย บังคลาเทศ เป็นต้น ทั้งนี้เนื่องจากวัฒนธรรมความเชื่อของชาวมุสลิมบางอย่างเป็นปัจจัยเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งติดต่อกันง่ายโดยการสัมผัสหรือใกล้ชิดกัน เช่น ธรรมเนียมปฏิบัติในการทักทายกันในทุกวัย (سلام) รวมถึงเด็กเล็กและเด็กโต ด้วยการสัมผัสมือ การสวมกอด การสัมผัสแก้ม และการก้มลงจูบพื้นดิน และการปฏิบัติ กิจกรรมทางศาสนาในทุกวันศุกร์ โดยชาวมุสลิมทุกวัยตลอดจนเด็กเล็กที่สามารถพูดคุย เข้าใจและสื่อสารได้ความ มักไปรวมตัวกันที่มัสยิดที่เป็นศูนย์รวมทางจิตวิญญาณและกิจกรรมชุมชนมุสลิม ด้วยการนำอาหารไปบริจาคและรับประทานอาหารร่วมกัน โดยใช้วิธีตักอาหารจากส่วนกลางร่วมกัน แม้ว่าในช่วงแรกที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำนักจุฬาราชมนตรี ซึ่งเป็นองค์กรหลักในการบริหารกิจการศาสนาอิสลามและออกคำวินิจฉัยทางศาสนา (ฟัตวา) ในประเทศไทย ได้ตอบสนองนโยบายของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยประกาศมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ว่าด้วยแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปยังมัสยิดและชุมชนมุสลิมต่าง ๆ ทั่วประเทศ และขอความร่วมมือให้ประชาสัมพันธ์ผ่านเทศนา ธรรมวันศุกร์ (คุฏบะฮ์) ให้ความรู้เกี่ยวกับบรรทัดฐานของไวรัสโคโรนา 2019 และรณรงค์มาตรการป้องกันเบื้องต้น โดยให้รายละเอียดเรื่องการใช้ปฏิบัติที่สอดคล้องกับมาตรการป้องกัน เช่น หลีกเลี่ยงการทักทาย (سلام) โดยการสัมผัสระหว่างบุคคล ดูแลรักษาความสะอาดในศาสนสถาน เช่น การใช้แอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อ เป็นต้น ตรวจวัดอุณหภูมิก่อนเข้ามัสยิด งดใช้บ่ออาบน้ำละหมาดรวม งดเว้นกิจกรรมทางสังคมต่าง ๆ

การรักษาความสะอาดของบุคคล เช่น การใส่หน้ากากขณะละหมาด และการงดรับประทานอาหารแบบถาดรวม เป็นต้น การกักตัว 14 วัน หลังเดินทางหรือกลับมาจากประเทศซาอุดีอาระเบีย นอกจากนี้ สังคมมุสลิมยังมีปฏิกิริยาตอบสนองในมิติด้านจิตวิญญาณด้วย โดยให้ศาสนิกทบทวนตนเองและช่วยกันขอพรเพื่อป้องกันโรคร้ายต่าง ๆ ที่จะเข้ามากระทบต่อตนเองและสังคม รวมถึงมีการแซ่ร์วรรคตอนจากพระมหาคัมภีร์อัลกุรอาน เล่าเรื่องราวชีวิตประวัติของศาสดามุฮัมมัด หรือตัวอย่างของปราชญ์ในอดีตที่สอดคล้องกับมาตรการป้องกันโรคระบาด แต่ยังคงมีทัศนคติที่สอดคล้องและแตกต่างกันในสังคมมุสลิมเกี่ยวกับมุมมองต่อโรคระบาดและวิธีการปฏิบัติศาสนกิจในสถานการณ์นี้อยู่ เช่น การตั้งคำถามว่าควรหรือไม่ควรงดไปละหมาดที่มีสยิด การละหมาดรวมกลุ่มโดยเว้นระยะห่างในแถวสามารถกระทำได้หรือไม่ การละหมาดโดยตามอิหม่ามในวิดีโอ (Live) ได้หรือไม่ วิธีการและขั้นตอนการฝังศพของผู้ติดเชื้อต้องเป็นเช่นไร เป็นต้น ความเชื่อเหล่านี้เป็นสิ่งที่ยึดถืออย่างเคร่งครัดของชาวมุสลิม ซึ่งกลุ่มเปราะบางอาจไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารเหล่านี้และไม่ได้กระทำตามมาตรการดังกล่าว เพราะประชาชนกลุ่มนี้ยังต้องจัดการกับปัจจัยพื้นฐานที่จะทำให้ดำรงชีวิตอยู่ได้ในภาวะที่ขัดสนภายใต้ข้อจำกัดที่เกิดจากมาตรการป้องกันโรค ทำให้คนกลุ่มนี้อาจละเลยไม่ปฏิบัติตามข้อควรปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะช่วงที่มีการผ่อนปรนมาตรการป้องกันโรคเช่นในปัจจุบันนี้

ดังนั้นการเสริมสร้างการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในกลุ่มเด็กเปราะบาง ซึ่งเป็นการเรียนรู้ที่เน้นตัวเด็กเป็นศูนย์กลาง จึงเริ่มจากการศึกษาความเชื่อและประสบการณ์ชีวิตต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มเด็กเปราะบางนี้ก่อน เพื่อทำความเข้าใจบริบทของกลุ่มนี้และสร้างการยอมรับ จึงจะทำให้เด็กเปราะบางเหล่านี้มีการแลกเปลี่ยนความรู้และทักษะระหว่างผู้สอนและเด็กด้วยกันเอง ซึ่งจะทำให้เกิดความตระหนักรู้ถึงผลการพัฒนาความรู้และทักษะในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างยั่งยืน และสามารถนำไปใช้ในการป้องกันโรคได้แม้ว่าโรคนี้จะกลับมาระบาดซ้ำอีก หรือนำไปใช้ในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจจากเชื้อตัวอื่น ๆ ได้

### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม อำเภอบางบาล จังหวัดนนทบุรี

### วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรีกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรีกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรีกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

### คำถามการวิจัย

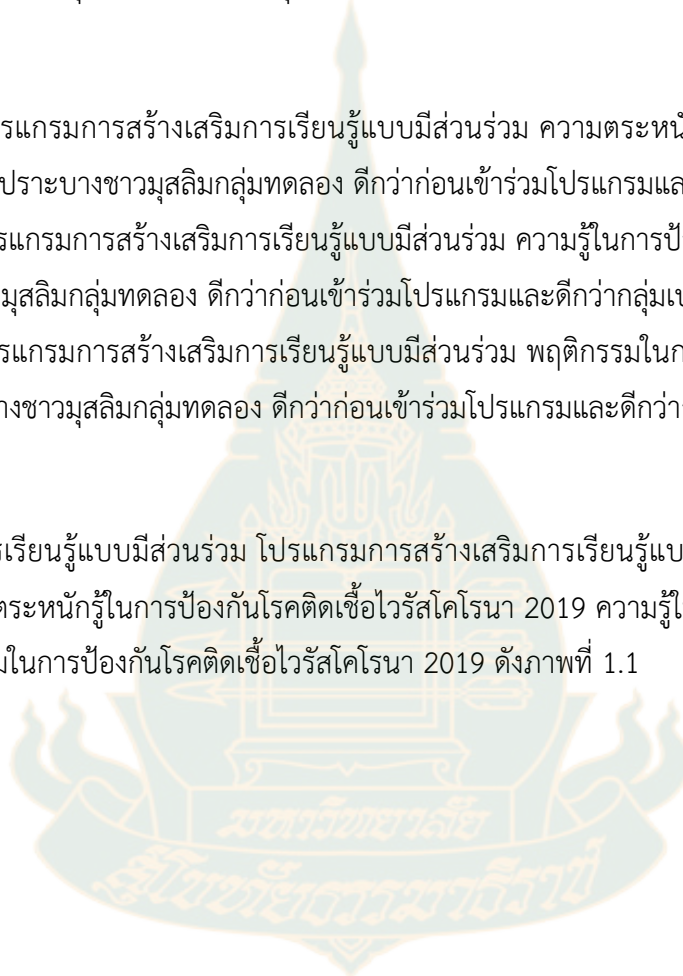
โปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมีผลต่อความรู้และทักษะในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรีหรือไม่

### สมมติฐานการวิจัย

1. หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิมกลุ่มทดลอง ดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ
2. หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิมกลุ่มทดลอง ดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ
3. หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม พฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิมกลุ่มทดลอง ดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

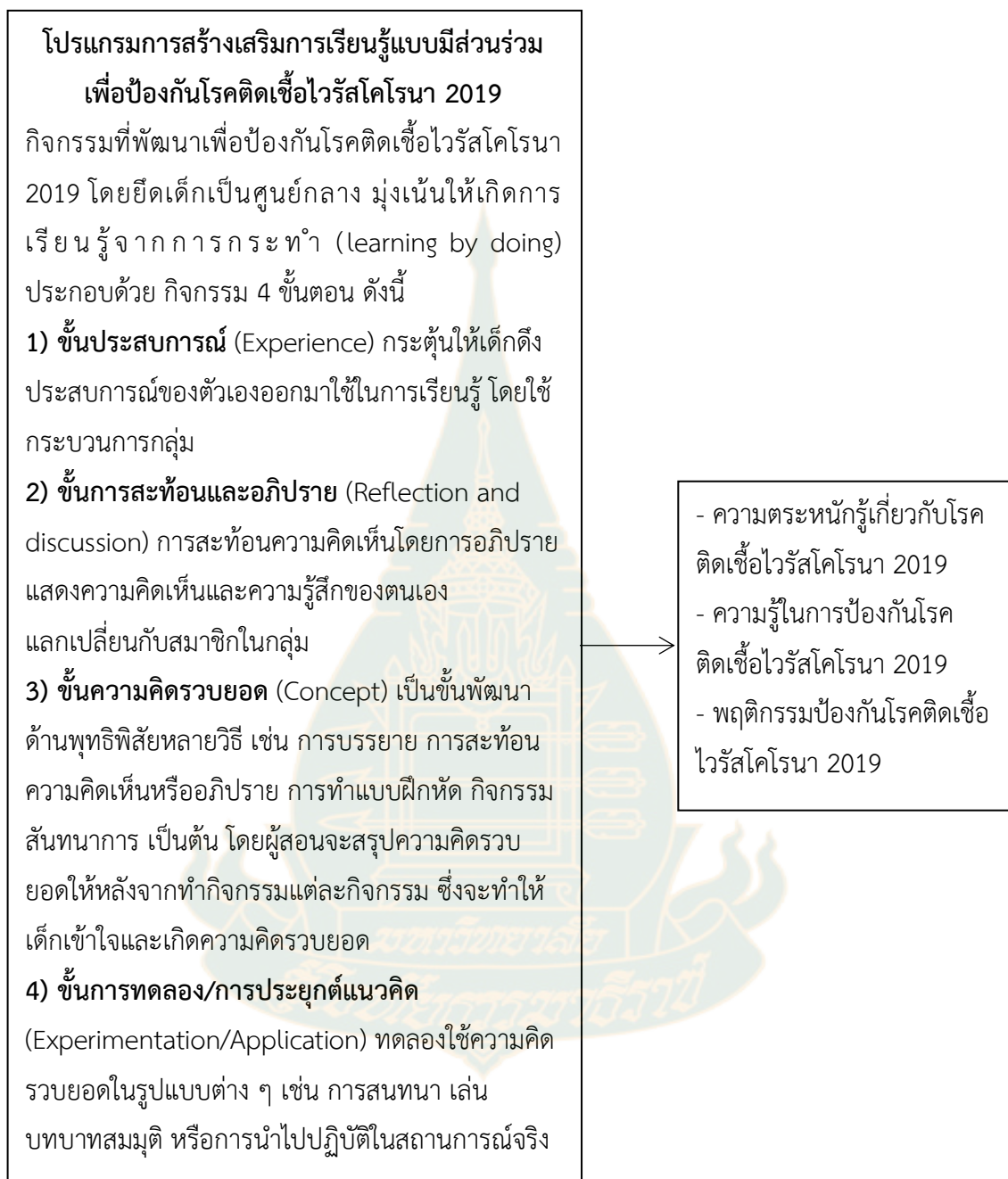
### กรอบแนวคิดในการวิจัย

โปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม จะส่งผลให้เด็กเปราะบางชาวมุสลิมมีความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังภาพที่ 1.1



ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## ขอบเขตการวิจัย

### 1. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรเป็นเด็กเปราะบางมุสลิม ที่ศึกษาในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6

### 2. ขอบเขตด้านตัวแปร

การศึกษาครั้งนี้มี ตัวแปร 2 ตัว ได้แก่ ตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

**2.1 ตัวแปรต้น** เป็นโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

**2.2 ตัวแปรตาม** เป็นผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย ความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

### 3. ขอบเขตด้านสถานที่และระยะเวลา

การวิจัยนี้ดำเนินการในตำบลท่าอิฐ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

## นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

1. โปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง ชุดของกิจกรรมที่มีจุดประสงค์เพื่อการควบคุมปัจจัยสาเหตุที่ทำให้เกิดการติดต่อของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยยึดเด็กเป็นศูนย์กลาง มุ่งเน้นให้เกิดการเรียนรู้จากการกระทำ (learning by doing) เป็นพื้นฐานการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ซึ่งเป็นการดึงความสามารถของเด็กออกมาและกระตุ้นให้เด็กมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนและคิดแก้ปัญหาได้ ประกอบด้วย กิจกรรม 4 ขั้นตอน ดังนี้ **1) ขั้นประสบการณ์ (Experience)** เป็นขั้นตอนที่ผู้สอนกระตุ้นให้เด็กดึงประสบการณ์ของตัวเองออกมาใช้ในการเรียนรู้ โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ซึ่งในการจัดเนื้อหาที่ใช้ในการให้ความรู้หรือนำไปสู่การสอนทักษะต่าง ๆ ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องที่ได้มีประสบการณ์อยู่ก่อนแล้ว **2) ขั้นการสะท้อนและอภิปราย (Reflection and discussion)** เป็นขั้นที่เด็กสามารถแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกของตนเอง แลกเปลี่ยนกับสมาชิกในกลุ่ม โดยผู้สอนจะเป็นผู้กำหนดประเด็นการวิเคราะห์ เด็กจะได้เรียนรู้ถึงความคิด ความรู้สึกของคนอื่นที่ต่างไปจากตนเอง ซึ่งจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ได้กว้างขวางขึ้น การสะท้อนความคิดเห็นโดยการอภิปรายจะทำให้ได้ข้อสรุปที่หลากหลาย นอกจากนี้ เด็กจะได้เรียนรู้ถึงการทำงานเป็นทีม บทบาทของสมาชิกที่ดีที่จะทำให้งานสำเร็จ การควบคุมตนเองและการยอมรับความคิดเห็นของเพื่อน **3) ขั้นความคิดรวบยอด (Concept)** เป็นขั้นที่เด็กได้เรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาวิชา หรือพัฒนาด้านพุทธิพิสัย (Cognitive) หลายวิธี เช่น การบรรยาย การสะท้อนความคิดเห็นหรืออภิปราย การทำแบบฝึกหัด กิจกรรมสนทนา เป็นต้น โดยผู้สอนจะสรุปความคิดรวบยอดให้หลังจากทำกิจกรรมแต่ละกิจกรรม ซึ่งจะ让孩子เข้าใจและเกิดความคิดรวบยอด ซึ่งความคิดรวบยอดนี้จะส่งผลไปถึงการเปลี่ยนแปลงเจตคติหรือความเข้าใจในเนื้อหา ขั้นตอนของการฝึกทักษะต่าง ๆ ที่จะช่วยทำให้เด็กปฏิบัติได้ง่ายขึ้น **4) ขั้นการทดลอง/การประยุกต์แนวคิด (Experimentation/Application)** เป็นขั้นตอนที่เด็กได้ทดลองใช้ความคิดรวบยอดในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การสนทนา เล่นบทบาทสมมุติ หรือการนำไปปฏิบัติในสถานการณ์จริง เป็นต้น

**2. ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019** หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นทั้งในเชิงคุณภาพและปริมาณตามเป้าหมายที่พึงปรารถนาหรือเป็นไปตามที่คาดหวังไว้ หลังจากเด็กเข้าร่วมโปรแกรม ประกอบด้วย ความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้ **1) ความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019** หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดที่รับรู้ได้ว่าการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และรับรู้ถึงความจำเป็นในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรค ซึ่งประเมินได้จากแบบสอบถามความตระหนักรู้ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 **2) ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019** หมายถึง ความจำและความเข้าใจในเนื้อหา เกี่ยวกับการควบคุมปัจจัยสาเหตุที่ทำให้เกิดการติดต่อของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเรื่องสาเหตุของโรค อาการของโรค วิธีการติดต่อ วิธีการป้องกันโรค และการปฏิบัติเมื่อสงสัยว่าจะติดโรค ซึ่งประเมินได้จากแบบวัดความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 **3) พฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019** หมายถึง การปฏิบัติในการควบคุมปัจจัยสาเหตุ ที่ทำให้เกิดการติดต่อของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกี่ยวกับการล้างมือ การใช้เจลแอลกอฮอล์ การใส่หน้ากากอนามัยหรืออุปกรณ์ป้องกันโรค การจัดเก็บ และการทำลาย และการเว้นระยะห่างทางสังคม ซึ่งประเมินได้จากแบบวัดพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

**3. เด็กเปราะบาง** หมายถึง บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี หรืออยู่ในช่วงวัยเรียนที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียน เป็นชาวมุสลิมที่อาศัยอยู่ในตำบลท่าอิฐ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. กลุ่มเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี มีความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถขยายผลต่อไปยังสมาชิกในครอบครัวได้
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพเด็กสามารถประยุกต์โปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปใช้กับกลุ่มเด็กมุสลิมที่มีความเปราะบาง ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนนทบุรี และจังหวัดอื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกัน
3. ได้ข้อมูลที่สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสื่อการเรียนรู้ทางไกลสำหรับเด็ก โดยต่อยอดเป็นงานวิจัยที่ได้