

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี ซึ่งสามารถสรุปการวิจัย อภิปรายผล และให้ข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

#### 1. สรุปผลการวิจัย

**1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย** เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

1.1.1 เพื่อเปรียบเทียบความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรีกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

1.1.2 เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรีกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

1.1.3 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรีกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

#### 1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

**1.2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** ประชากรที่ศึกษาเป็นเด็กเปราะบางชาวมุสลิมที่เป็นเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ในโรงเรียน จังหวัดนนทบุรี ส่วนกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กเปราะบางชาวมุสลิมที่เป็นเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ด้วยการสุ่มอย่างง่ายจากโรงเรียนในตำบลท่าอิฐ โดยโรงเรียนรุ่งเรืองวิทยา เป็นกลุ่มทดลอง และโรงเรียนธรรมอิสลาม เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดอำนาจในการทดสอบ (Power of test) ที่ระดับ .08 และกำหนดระดับของนัยสำคัญทางสถิติ (level of significance) ที่ระดับ .05 กำหนดขนาดอิทธิพลให้อยู่ในระดับปานกลาง (effect size = 0.25) กำหนดให้มีสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างเท่ากัน และป้องกันการ

สูญหายของกลุ่มตัวอย่างในระหว่างการศึกษา จึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 20 ขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ โดยกลุ่มทดลองเป็นเด็กเปราะบางชาวมุสลิมที่โรงเรียนรุ่งเรืองวิทยา จำนวน 37 คน และกลุ่มเปรียบเทียบเป็นเด็กเปราะบางชาวมุสลิมจากโรงเรียนธรรมอิสลาม จำนวน 38 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายตามเกณฑ์การคัดเข้า

### 1.2.2 เครื่องมือการวิจัย มี 2 ชนิด ดังนี้

1) **เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง** คือโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยประยุกต์จากโดยยึดเด็กเป็นศูนย์กลาง มุ่งเน้นให้เกิดการเรียนรู้จากการกระทำ (learning by doing) เป็นพื้นฐานการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ซึ่งเป็นการดึงความสามารถของเด็กออกมาและกระตุ้นให้เด็กมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนและคิดแก้ปัญหาได้ ประกอบด้วย กิจกรรม 4 ขั้นตอน ดังนี้ 1) **ขั้นประสบการณ์** (Experience) เป็นขั้นตอนที่ผู้สอนกระตุ้นให้เด็กดึงประสบการณ์ของตัวเองออกมาใช้ในการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่ม 2) **ขั้นการสะท้อนและอภิปราย** (Reflection and discussion) เป็นขั้นที่เด็กสามารถแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกของตนเอง แลกเปลี่ยนกับสมาชิกในกลุ่ม 3) **ขั้นความคิดรวบยอด** (Concept) เป็นขั้นที่เด็กได้เรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาวิชา หรือพัฒนาด้านพุทธิพิสัย (Cognitive) หลายวิธี เช่น การบรรยาย การสะท้อนความคิดเห็นหรืออภิปราย การทำแบบฝึกหัด กิจกรรมสั้นทนาการ เป็นต้น 4) **ขั้นการทดลอง/การประยุกต์แนวคิด** (Experimentation/Application) เป็นขั้นตอนที่เด็กได้ทดลองใช้ความคิดรวบยอดในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การสนทนาเล่นบทบาทสมมุติ หรือการนำไปปฏิบัติในสถานการณ์จริง เป็นต้น โดยทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกันจำนวน 3 ครั้ง ใช้เวลาในการติดตามผลนาน 12 สัปดาห์ กิจกรรมต่าง ๆ ในโปรแกรมใช้เครื่องมือดังนี้

(1) **กิจกรรม “สวัสดิโควิด 19”** โดยมีขั้นตอนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เริ่มต้นการตั้งคำถาม “ใครเคยได้ยินชื่อ ไวรัสโคโรนา หรือ โรคโควิด-19 บ้าง” ให้นักเรียนร่วมแสดงความคิดเห็นว่าเคยได้ยินชื่อ “ไวรัสโคโรนา” หรือ “โรคโควิด-19” หรือไม่ หน้าที่เป็นอย่างไร มีการแลกเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจกัน ระหว่างนักเรียนที่เคยป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แล้ว และผู้ที่ยังไม่เคยติดเชื้อ

(2) **กิจกรรม “สถานการณ์ร่วมคิดร่วมเรียนรู้”** ผู้วิจัยตั้งคำถามชวนให้กลุ่มนักเรียนคิดและตอบคำถามชิงรางวัล เช่น ใครเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่สุด และควรป้องกันตนเองจากการนำเชื้อมาติดคนในครอบครัว ครอบครัวไหนเสี่ยงที่สุดเพราะอะไร ในระหว่างทำกิจกรรม เด็กนักเรียนมีการพูดคุยกันและปรึกษากันว่า สถานการณ์จากที่ยกตัวอย่าง ว่าสถานการณ์ไหนเสี่ยงที่สุด เพราะอะไร

(3) **กิจกรรม “โควิด 19 ในความคิดของหนู”** เพื่อสะท้อนคิดความคิดรวบยอด (Concept) ของเด็ก ซึ่งเป็นขั้นที่เด็กได้เรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยขั้นตอนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเรื่อง “โควิด 19 ในความคิดของหนู โดยเด็กนักเรียนมีกิจกรรมที่สร้างสรรค์การวาดภาพ ที่เปรียบเทียบเชื้อไวรัสโคโรนา ที่ตนเองรู้สึก ขณะเดียวกันในภาพวาด ก็จะมีตนเองและครอบครัวเตรียมความพร้อมในการที่จะสู้กับไวรัสโคโรนา 2019

(4) กิจกรรม การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เรื่อง “ไวรัสความเร็วสูง” เพื่อให้นักเรียนเกิดการสะท้อนคิดถึงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ว่าเชื้อไวรัสแพร่ไปสู่อีกคนหนึ่งได้อย่างไร 0 จากกิจกรรมนี้ ทำให้เด็กนักเรียนสามารถมองภาพการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยที่คนรอบข้างอาจจะไม่ได้ทันระวังตัว ดังนั้นจึงต้องมีการป้องกันตัวเองตลอดเวลา

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

(6) กิจกรรม “เชกก่อนเชื้อ ชัวร์ก่อนแชร์” โดยผู้วิจัยจะกำหนดสถานการณ์เพื่อให้เด็กแต่ละกลุ่ม ใช้ข้อมูลความรู้จากที่ได้รับในเรื่องการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อสะท้อนคิดความคิดรวบยอด (Concept) การสะท้อนความคิดเห็นหรืออภิปรายร่วมกัน

(7) กิจกรรม “สถานีป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019” จัดเพื่อให้เด็กนักเรียนได้เกิดความรู้ตระหนัก มีความรู้และสามารถปฏิบัติได้ โดยเด็กนักเรียนสามารถพัฒนาทักษะในการปฏิบัติด้าน การล้างมือ การใส่และถอดหน้ากากอนามัย รวมถึงการเว้นระยะห่างได้ถูกต้อง

2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถามเรื่องโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ความตระหนักรู้ในตนเองเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ส่วนที่ 3 ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คำตอบมี 3 คำตอบ คือ ถูกต้อง-ไม่แน่ใจ-ไม่ถูกต้อง จำนวน 26 ข้อ และส่วนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัย พฤติกรรมการล้างมือ พฤติกรรมการเว้นระยะ พฤติกรรมการดูแลตนเอง พฤติกรรมตามวิถีอิสลาม และพฤติกรรมการคัดกรอง ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ แบบสอบถามทั้งส่วนที่ 2, 3 และ 4 มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพของเครื่องมือ เมื่อนำไปทดลองใช้เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคของแบบสอบถามส่วนที่ 2, 3 และ 4 เป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพของเครื่องมือ

1.2.3 การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติการทดสอบทีชนิดคู่ (Paired t-test) และสถิติการทดสอบทีชนิดอิสระ (Independent t-test) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### 1.3 ผลการวิจัย

1.3.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างมี 75 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง 37 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 38 คน ก่อนการทดลองเมื่อเปรียบเทียบตัวแปรที่ทำการศึกษาในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเกินกึ่งหนึ่งเป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.8 และ ร้อยละ 55.3 ตามลำดับ กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 10.81 ปี (SD = .908) กลุ่มเปรียบเทียบมีอายุเฉลี่ย 10.84 ปี (SD = .789)

ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 10 ปี ร้อยละ 40.50 และ 39.50 ตามลำดับ และเรียนชั้นประถมปีที่ 6 เท่ากับร้อยละ 43.20 และ 42.10 ตามลำดับ ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับพ่อและแม่ คิดเป็นร้อยละ 73.00 และ 65.80 ตามลำดับ จำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ยเท่ากับ 5.51 (SD = 1.774) และ 5.16 (SD = 1.386) ส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4 คน เท่ากับ ร้อยละ 24.30 และ ร้อยละ 34.20 ตามลำดับ ลักษณะบ้านพักอาศัยส่วนใหญ่เป็นบ้านเดี่ยว เท่ากับ ร้อยละ 51.40 และ 47.40 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ไม่มีมือถือและไม่มีสัญญาณอินเทอร์เน็ตใช้ที่บ้าน เท่ากับ ร้อยละ 59.46 และ ร้อยละ 55.30 และ ร้อยละ 73.00 และ 52.60 ตามลำดับ ขณะที่ส่วนใหญ่ มีคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะใช้ที่บ้าน เท่ากับ ร้อยละ 78.40 และ 71.10 ตามลำดับ

ในห้วงปีที่ผ่านมา เด็กเปราะบางกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบป่วยด้วยอาการหวัดคิดเป็นร้อยละ 54.10 และ 39.50 ตามลำดับ ขณะที่ทั้งสองกลุ่มให้ข้อมูลว่ามีอาการป่วยด้วยอาหารเป็นพิษเพียงเล็กน้อย เท่ากับ 5.40 และ 2.60 ตามลำดับ ส่วนเรื่องการปวดศีรษะ มีอาการร้อยละ 45.90 และ ร้อยละ 15.80 อาการปวดท้อง และการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ เท่ากับ ร้อยละ 27.00 และ 23.68 และเท่ากับ ร้อยละ 37.80 และ ร้อยละ 21.10 ตามลำดับ

### **1.3.2 ความแตกต่างค่าเฉลี่ยความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**

**ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรีกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม** ผลการเปรียบเทียบพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = .524$ ) ขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่แตกต่างจากก่อนทดลองที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และเมื่อเปรียบเทียบความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = 7.316$ )

### **1.3.3 ความแตกต่างค่าเฉลี่ยความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็ก**

**เปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรีกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม** หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความรู้รวม ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรค และความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ สูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $Z = 5.376$ ,  $Z = 5.375$ ,  $Z = 5.306$  ตามลำดับ) โดยที่ความรู้ด้านการระบาดของกลุ่มทดลองไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบมีความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรค ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ และความรู้เกี่ยวกับการระบาดไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรค ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ และความรู้เกี่ยวกับการระบาดของเชื้อ ระหว่าง

กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรค ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ และ ความรู้เกี่ยวกับการระบาดของเชื้อ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $Z = 7.316, Z = 7.055, Z = 6.427, Z = 6.305$ )

**1.3.4 ความแตกต่างค่าเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรีกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม** หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม และพฤติกรรมรายด้าน ได้แก่ ด้านการใช้หน้ากากฯ ด้านการล้างมือ ด้านการเว้นระยะ ด้านวิถีมุสลิม และ พฤติกรรมการคัดกรอง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามลำดับ โดยที่พฤติกรรมด้านการใช้หน้ากากฯ ด้านการเว้นระยะ และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับวิถีมุสลิม เปลี่ยนจากระดับมาก เป็นระดับมากที่สุด ยกเว้น พฤติกรรมด้านการดูแลตนเอง ที่มีค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม และพฤติกรรมรายด้าน ได้แก่ ด้านการใช้หน้ากากฯ ด้านการล้างมือ ด้านการเว้นระยะ ด้านการดูแลตนเอง ด้านวิถีมุสลิม และ พฤติกรรมการคัดกรอง ก่อนการทดลองและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังการทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม และพฤติกรรมรายด้าน ได้แก่ พฤติกรรมด้านการใช้หน้ากากฯ ด้านการล้างมือ ด้านการเว้นระยะ ด้านการดูแลตนเอง ด้านวิถีมุสลิม และ ด้านการคัดกรองของกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## 2. อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ พฤติกรรมในการการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่าก่อนใช้โปรแกรมฯ และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

**2.1 ความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี** ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.17, SD = 7.69$ ) ซึ่งสูงกว่าก่อนการทดลอง ( $\bar{X} = 3.10, SD = 5.69$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ( $\bar{X} = 3.13, SD = 4.58$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐาน เนื่องจากกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโร

นา 2019 เป็นเวลา 3 ครั้ง ซึ่งกิจกรรมในโปรแกรมฯ ที่ผู้วิจัยออกแบบจากการยึดเด็กเป็นศูนย์กลาง มุ่งเน้นให้เกิดการเรียนรู้จากการกระทำ (learning by doing) เป็นพื้นฐานการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ซึ่งเป็นการดึงความสามารถของเด็กออกมาและกระตุ้นให้เด็กมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้เกิดความตระหนักรู้และสามารถคิดแก้ปัญหาได้ กิจกรรมที่ออกแบบเพื่อให้เกิดกระบวนการทั้ง 4 ขั้นตอนที่ส่งผลต่อการตระหนักรู้ของเด็กนักเรียน ได้แก่

1) **ขั้นประสบการณ์ (Experience)** โดยผู้วิจัยได้เปิดโอกาสให้เด็กได้เล่าประสบการณ์เดิม บรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการป้องกัน ที่สอดคล้องกับประสบการณ์เดิมของเด็ก กระตุ้นให้เด็กดึงประสบการณ์ของตัวเองออกมาใช้ในการเรียนรู้ โดยการวาดภาพเชื้อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกิจกรรมที่ 1 “สวัสดีโควิด 19” เมื่อนักเรียนวาดภาพไวรัสของตัวเองเสร็จแล้ว จึงนำภาพไวรัสโคโรนาแบบอื่น ๆ มาให้นักเรียนดูพร้อมทั้งอธิบายเพิ่มเติมอธิบายให้นักเรียนฟังว่า ไวรัสโคโรนาเป็นเชื้อไวรัสซึ่งเจริญเติบโตได้ ส่วนคำว่า โควิด-19 คือชื่อของโรค ให้นักเรียนฟังนิทานออนไลน์ (E-Book) เรื่องสวัสดีโควิด-19 หรือเรื่อง ฮีโร่ของฉันคือเธอ และผู้วิจัยจะสรุปปิดท้ายให้นักเรียนตระหนักถึงติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ว่ามีความรุนแรงแต่เราสามารถป้องกันได้ ดังเช่นนิทานที่เราจะฟังจบไปซึ่งโรคหวัดก็เกิดจากเชื้อไวรัสเช่นกัน แต่เมื่อเราเป็นหวัด เราก็หายได้ ถ้าเราดูแลตัวเองให้ดี และเมื่อเราป่วยเป็นโรคโควิด-19 ถ้าเราดูแลตัวเองให้แข็งแรง เราก็หายจากโรคนี้ได้เช่นกัน

2) **ขั้นสะท้อนคิดและอภิปราย (Reflection and Discussion)** กิจกรรมที่ช่วยให้เกิดการสะท้อนคิดและอภิปราย โดยการให้เด็กนักเรียนทำกิจกรรมที่ 3 การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เรื่อง “ไวรัสความเร็วสูง” ทำให้เด็กนักเรียนเกิดการสะท้อนคิด มีความตระหนักรู้ในประเด็นการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากที่มึนเริ่มติดเชื้อ 2 คน และมีการแพร่กระจายอย่างรวดเร็วจนทุกคนในห้องป่วยหมด ถ้าไม่มีการป้องกัน และผู้วิจัยยังสรุปปิดท้ายเพื่อให้เด็กนักเรียนเข้าใจชัดเจนยิ่งขึ้น โดยจากกิจกรรมที่นักเรียนได้เล่นร่วมกัน จะเห็นได้ว่าเราไม่รู้ว่าใครบ้างที่มีเชื้อไวรัส เพราะบางคนยังไม่มีอาการ ซึ่งเรียกว่าระยะฟักตัว เราอาจจะได้รับเชื้อแล้วแต่ใช้เวลาอย่างน้อย 5 วันถึงจะมีอาการ แต่การสัมผัสและส่งต่อจะทำให้เชื้อไวรัสแพร่ระบาดไปเรื่อย ๆ หากเราไม่เปิดโอกาสให้เชื้อไวรัสแพร่มาที่เรา เช่น หุคอยู่บ้าน หรือล้างมือบ่อย ๆ ก็เท่ากับว่าเราช่วยยับยั้งการระบาดของไวรัสในโรงเรียน ในสังคมได้

3) **ขั้นความคิดรวบยอด (Concept)** เป็นขั้นที่กลุ่มเป้าหมายได้เรียนรู้และตกผลึกความรู้ ที่จะนำมาพัฒนาเป็นความรู้ และเกิดความตระหนักรู้ในการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 โดยเรียนรู้จากสถานการณ์รอบตัว โดยผู้สอนจะให้เด็กนักเรียนดูคลิปวิดีโอจากกิจกรรมที่ 5 “การป้องกันโควิด 19” โดยชมวีดิทัศน์ “อัครวินน้อยผู้พิชิตเชื้อโรคตัวร้าย” พร้อมกัน หลังจากดูวีดิทัศน์จบผู้วิจัยชวนนักเรียนพูดคุยในประเด็นต่อไปนี้ ในวีดิทัศน์มีตัวละครทั้งหมดกี่ตัว เป็นใครบ้าง อัครวินน้อยเป็นใคร ทำอะไร อัครวินน้อยชวนเพื่อน ๆ ให้ทำหรือไม่ทำอะไรบ้าง เพราะอะไร ทำไมอัครวินน้อยไม่แบ่งน้ำให้เพื่อนดื่ม (หลีกเลี่ยงการแพร่ระบาดของเชื้อด้วยการดื่มน้ำจากแก้วหรือกระติกของตนเอง) เมื่อเพื่อนมีอาการไข้ อัครวินน้อยไปเรียกใครมา (เรียกผู้ใหญ่ให้มาดูอาการและพาไปพบแพทย์) อัครวินน้อยชวนเพื่อน ๆ ให้ทำหรือไม่ทำอะไรบ้าง เพราะอะไร (การหยิบจับ สัมผัสสิ่งของ ลูกบิด ประตู การไม่ทานอาหารร่วมถาดกัน การไม่จับมือกัน ไม่ทักทายด้วยการสวมกอด) การที่เด็กนักเรียนตอบคำถาม พูดคุยกัน ทำให้เด็กนักเรียนเกิดความตระหนักในเรื่องการ

ป้องกันการติดเชื้อ และสามารถนำไปใช้เพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อได้ โดยมีผู้วิจัยสรุปในตอนท้ายเพื่อให้ทุกคนตระหนักและเห็นความสำคัญของการป้องกัน เช่น ทุกๆ ครั้งที่เราล้างมือ ปิดปากและจมูกเมื่อไอหรือจาม เราไม่ได้ปกป้องแค่ตัวเอง แต่กำลังช่วยปกป้องคนในครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน หรือแม้แต่ผู้คนที่แปลกหน้าที่เราเจอในสถานที่สาธารณะ แม้เราอาจจะไม่รู้จกกัน แต่ชีวิตของทุกคนมีความสำคัญเท่ากัน ในเวลานี้จึงไม่ใช่ช่วงเวลาที่เราจะตื่นตระหนก แต่เป็นเวลาของการที่ทุกคนต้องตระหนักรู้ แสดงความเห็นอกเห็นใจ และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การช่วยเหลือสามารถทำได้หลายรูปแบบ เช่น พยายามล้างมือให้บ่อยขึ้น เพื่อลดความเสี่ยงให้คนรอบตัว ติดเชื่อน้อยลง เราทุกคนสามารถเป็นอศวินน้อยได้เช่นกัน ลองกลับไปเป็นอศวินน้อยที่บ้าน แล้วกลับมาเล่าให้เพื่อน ๆ ที่โรงเรียนได้ฟัง และผู้วิจัยกระตุ้นให้นักเรียนเกิดความตระหนักรู้ ว่า ทุกคนสามารถเป็นอศวินน้อยได้เช่นกัน ให้นักเรียนถามตัวเองว่า วันนี้เราสามารถช่วยอะไรใครได้บ้าง เช่น ชวนคนที่กำลังรู้สึกเครียดและตื่นตระหนกพูดคุยให้ผ่อนคลาย โทรไปสอบถามสารทุกข์สุกดิบของคนที่กำลังกักตัวเองอยู่ที่บ้าน หรือถ่ายที่สุด คือ การช่วยกันแบ่งปันข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์โดยใช้ในขณะที่โรคระบาดกำลังแพร่กระจายไปในวงกว้าง ขอให้นักเรียนทุกคนช่วยกันกระจายความเห็นอกเห็นใจกันให้กว้างยิ่งกว่า

4) ขั้นทดลองและประยุกต์แนวคิด (Experimentation/Application) เป็นขั้นที่กลุ่มเป้าหมายได้ทดลองใช้ความคิดรวบยอดหรือสร้างความคิดรวบยอดในรูปแบบต่าง ๆ ผ่านกิจกรรมการสนทนา การสร้างคำขวัญ การเล่นเกมบาทสมมติ ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่าผู้เรียนเกิดความตระหนัก มีความรู้ และพร้อมที่จะนำผลประสบการณ์ไปใช้ในการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานการณ์จริง เช่นกิจกรรม “สถานี่ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019” เพื่อให้เด็กได้ทดลองปฏิบัติ พัฒนาทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยสอดคล้องจากเนื้อหาที่ใช้ในการให้ความรู้เกี่ยวกับโรค โดยให้เด็กสามารถแสดงออกจากการทดลองปฏิบัติได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้อง จากกิจกรรมที่ 7 “สถานี่ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019” จัดเพื่อให้เด็กนักเรียนได้เกิดความตระหนัก มีความรู้ และสามารถปฏิบัติได้ ได้แก่ สถานี่ที่ 1 “ล้างมืออย่างไรห่างไกลโรค” สถานี่ที่ 2 “อศวินน้อยกับหน้ากากอนามัย” และสถานี่ที่ 3 “ตัวไกลแต่ใจใกล้ห่างไกลโควิด” นอกเหนือจากกิจกรรมต่างๆที่ส่งเสริมให้เด็กนักเรียนเกิดความตระหนักรู้แล้ว ยังมีการสื่อสารเรื่องการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทางเสียงตามสายในช่วงของการเคารพธงชาติตอนเช้า เพื่อให้เด็กเพิ่มความตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยิ่งขึ้น

ทั้งนี้สอดคล้องกับคำกล่าวของ David A. Kolb (1984 อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2544, 14 -16) โดยกล่าวถึงวงจรการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ประกอบด้วย องค์ประกอบที่สำคัญ 4 องค์ประกอบที่ทำให้การเรียนรู้มีประสิทธิภาพ ผู้เรียนจึงควรมีทิศทางการเรียนรู้ทุกด้าน และควรพัฒนาการเรียนรู้ให้ครบทั้งวงจร หรือทั้ง 4 องค์ประกอบ และซาราห์ โทมัส (Sarah Thomas, 2015) ได้กล่าวถึงลักษณะของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม คือ การเรียนรู้โดยการมีส่วนร่วมกันระหว่างผู้เรียนกับชุมชน ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้และการวิเคราะห์ ได้แก่ การวิเคราะห์ความต้องการ วางแผน ตรวจสอบและประเมินผล กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมจึงเป็นการดึงความสามารถของผู้เรียนออกมา และกระตุ้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนและคิดแก้ปัญหาได้ และผลการศึกษาของ ยุชรอ เลี๊ยะแม และคณะ (2565) ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับและปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองเด็กอายุระหว่าง 2-5 ปี ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตเทศบาล จังหวัดยะลา จำนวน 92 คน เลือกโดยการสุ่มอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรค การรับรู้ต่ออุปสรรคของการป้องกันโรค และสิ่งชักนำให้เกิดการป้องกันโรค มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .85, .86, .83, .80, .92 และ .95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการถดถอยเชิงพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $M = 4.22$ ,  $SD = .07$ ) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรคและสิ่งชักนำให้เกิดการป้องกันโรค สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียนได้ แต่จากการวิเคราะห์ผล พบว่าความตระหนักรู้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบแม้ว่าจะแตกต่างหลักจากการเข้าร่วมโปรแกรม แต่ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมก็มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้หลายโรงเรียนต้นตัว จะเห็นได้จากจำนวนของการป่วยจากโรคหวัดของกลุ่มเปรียบเทียบ คือโรงเรียนธรรมอิสลามมีอัตราเด็กป่วยด้วยโรคหวัดน้อยกว่ากลุ่มทดลองได้ชัดเจน อาจเนื่องมาจากการส่งเสริมและการเน้นย้ำจนเกิดความตระหนักในเบื้องต้น

## 2.2 ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี

พบว่าหลังทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม ( $\bar{X} = 22.30$ ,  $SD = 3.88$ ) ด้านความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรค ( $\bar{X} = 7.65$ ,  $SD = 1.72$ ) ด้านความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ ( $\bar{X} = 7.95$ ,  $SD = 1.85$ ) ซึ่งสูงกว่าก่อนการทดลอง ในด้านความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม ( $\bar{X} = 21.59$ ,  $SD = 3.50$ ) ด้านความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรค ( $\bar{X} = 7.59$ ,  $SD = 2.37$ ) ด้านความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ ( $\bar{X} = 7.43$ ,  $SD = 1.05$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นความรู้ด้านการระบาดของกลุ่มทดลอง ที่พบว่า ก่อนการทดลองความรู้ด้านการระบาดอยู่ในระดับมาก ( $t=6.57$ ,  $1.96$ ) โดยไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองที่อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 6.70$ ,  $SD = 1.69$ ) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

และเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม และ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรค ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ และ ความรู้เกี่ยวกับการระบาดของเชื้อ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $Z = 7.316$ ,  $Z = 7.055$ ,  $Z = 6.427$ ,  $Z = 6.305$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากกลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี อย่างต่อเนื่อง โดยผู้วิจัยได้ออกแบบกิจกรรมที่เน้นการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ของเด็กนักเรียน โดยยึดเด็กเป็นศูนย์กลาง มุ่งเน้นให้ใช้วิธีการเรียนรู้จากการกระทำ (learning by doing) เป็นพื้นฐานการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ ซึ่งประยุกต์แนวคิดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning Process) ที่พัฒนาโดย David A.Kolb (1984) อ้าง



ใน 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 ด้วยกิจกรรม ดังนี้ *กิจกรรม “สวัสดิ์โควิด 19”* โดยมีจัดให้เกิดกระบวนการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ให้นักเรียนลองจินตนาการไวรัสโคโรนาลงบนกระดาษที่ เมื่อนักเรียนวาดภาพไวรัสของตัวเองเสร็จแล้ว จึงนำภาพไวรัสโคโรนาแบบอื่น ๆ มาให้นักเรียนดูพร้อมทั้งอธิบายเพิ่มเติมอธิบายให้นักเรียนฟัง จากนั้นให้นักเรียนฟังนิทานออนไลน์ (E-Book) เรื่องสวัสดิ์โควิด-19 โดยมีผู้วิจัยกล่าวสรุปปิดท้าย เพื่อให้นักเรียนเกิดความรู้ความเข้าใจยิ่งขึ้น *กิจกรรม “โควิด 19 ในความคิดของหนู”* เพื่อสะท้อนคิดความคิดรวบยอด (Concept) ของเด็ก ซึ่งเป็นขั้นที่เด็กได้เรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยขั้นตอนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเรื่อง “โควิด 19 ในความคิดของหนู” *กิจกรรม “การป้องกันโควิด 19”* เพื่อสะท้อนคิดความคิดรวบยอด (Concept) ของเด็ก ซึ่งเป็นขั้นที่เด็กได้เรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยให้นักเรียนชมวิดีโอที่ค้น “อัศวินน้อยผู้พิชิตเชื้อโรคตัวร้าย” พร้อมกัน และผู้วิจัยชวนนักเรียนคุยหลังจากทุกคนดูวิดีโอที่ค้นจบ โดยชวนพูดคุยในประเด็นต่างๆ เพื่อให้เด็กเกิดความรู้ความเข้าใจมากยิ่งขึ้น *กิจกรรม “เชคก่อนเชื้อ ชัวร์ก่อนแชร์”* โดยผู้วิจัยจะกำหนดสถานการณ์เพื่อให้เด็กแต่ละกลุ่ม ใช้ข้อมูลความรู้จากที่ได้รับในเรื่องการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อสะท้อนคิดความคิดรวบยอด (Concept) การสะท้อนความคิดเห็นหรืออภิปรายร่วมกัน การสรุปความเห็นสามารถสร้างความคิดรวบยอดได้อย่างครอบคลุมและชัดเจนโดยมีผู้วิจัยเป็นผู้ใช้ประเด็นคำถามชวนคิด เพื่อให้เด็กนักเรียนตอบโดยแสดงถึงความรู้ความเข้าใจในแต่ละประเด็นนั้นๆ

ผลการศึกษาสอดคล้องกับรายงานการวิจัยของ ยุซรอ เล้าะแม และคณะ (2565) ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับและปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองเด็กอายุระหว่าง 2-5 ปี ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตเทศบาล จังหวัดยะลา จำนวน 92 คน เลือกโดยการสุ่มอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม -กรกฎาคม พ.ศ. 2564 โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกัน โรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรค การรับรู้ต่ออุปสรรคของการป้องกันโรค และสิ่งชักนำให้เกิดการป้องกันโรค มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .85, .86, .83, .80, .92 และ .95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการถดถอยเชิงพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กวัย

ก่อนเรียน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $M = 4.22, SD = .07$ ) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรคและสิ่งชักนำให้เกิดการป้องกันโรค สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน ได้ร้อยละ 62.30 ( $R^2 = 0.623, p < .001$ )

ผลการศึกษาสอดคล้องกับรายงานการวิจัยของ เพ็ญแข ดิษฐบรรจง และคณะ (2565) ที่ได้ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ด้วยการวิจัยเชิงทำนาย เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย แบบทดสอบความรู้ซึ่งมีค่าความยากเท่ากับ .21-.84 และค่าอำนาจจำแนกเท่ากับ .20-.32 และแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .79 และ .83 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง พฤติกรรมการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ พฤติกรรมการจัดการตนเอง และเกรดเฉลี่ยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายได้ร้อยละ 38.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $R^2 = .383, p < .05$ ) ตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุด ได้แก่ พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ( $Beta = 0.375, p < .05$ ) รองลงมา คือ พฤติกรรมการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ( $Beta = 0.250, p < .05$ ) หน่วยบริการสุขภาพและโรงเรียนควรร่วมกันพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ทั้งด้านความรู้ความเข้าใจ พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง พฤติกรรมการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และพฤติกรรมการจัดการตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาเพื่อให้นักเรียนสามารถป้องกันโรคโควิด-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สอดคล้องกับการศึกษาของ ชัยวัฒน์ แจ้งอักษรและคณะ (2564) ที่ศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้เรียนในยุคชีวิตวิถีใหม่ โดยมีกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนบ้านเกาะ สำนักงานเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร จำนวน 138 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามออนไลน์เป็นแบบการตรวจสอบรายการ (checklist) เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้เรียน โดยมีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา ทั้งฉบับเท่ากับ 0.89 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้เรียนในยุคชีวิตวิถีใหม่สำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โดยส่วนใหญ่ นักเรียนจะตรวจวัดอุณหภูมิที่จุดคัดกรองก่อนเข้าโรงเรียนและจุดทำความสะอาดมือทุกครั้ง จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 26.09 และน้อยที่สุดคือนักเรียนติดตั้งแอปพลิเคชันต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 11.59 นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ส่วนใหญ่ นักเรียนใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยเมื่อฉันทจำเป็นต้องเข้าไปในที่ที่มีคนหนาแน่น และนักเรียนตรวจวัดอุณหภูมิที่จุดคัดกรองก่อนเข้าโรงเรียนและจุดทำความสะอาดมือทุกครั้ง จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 34.06 และน้อยที่สุดคือนักเรียนมักจะใช้ร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดมือ แก้วน้ำ และหลอดดูดน้ำ เป็นต้น จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 15.94 นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยส่วนใหญ่ นักเรียนจะตรวจวัดอุณหภูมิที่จุดคัดกรองก่อนเข้าโรงเรียนและจุดทำความสะอาดมือทุกครั้ง จำนวน 48 คนคิดเป็นร้อยละ 34.78

และน้อยที่สุดคือนักเรียนมักใช้ของใช้ร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดมือ แก้วน้ำ และหลอดดูดน้ำ เป็นต้น จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 15.94

และสอดคล้องกับการศึกษาของต่างประเทศ คือ Mariyam Mariyam และคณะ (2021) ที่ศึกษาผลของการเล่นิทานต่อพฤติกรรมป้องกันโควิด-19 ในเด็กวัยเรียน เนื่องจากเด็กๆ ต้องการวิธีพิเศษในการทำ ความเข้าใจวิธีป้องกันโควิด-19 อย่างง่ายๆ การเล่นิทานเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการให้คำแนะนำแก่เด็ก แนะนำให้เด็กรู้จักศีลธรรมและค่านิยมทางสังคม การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการเล่นิทานต่อพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 ในเด็กวัยเรียน ซึ่งเป็นการใช้การวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้วิธีการทดลองแบบกลุ่มเดียวก่อน-หลังการทดสอบ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 37 คน โรงเรียน Madrasah Diniyah การเล่าเรื่องได้ดำเนินการโดยใช้หนังสือนิทานโคโรนา พฤติกรรมป้องกันโควิด-19 ที่สังเกตได้ คือ สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือ รักษา ระยะห่าง และหลีกเลี่ยงฝูงชน มีการสังเกตพฤติกรรมก่อนและหลังการเล่นิทาน เครื่องมือกำหนดพฤติกรรมป้องกันโควิด-19 โดยใช้ใบสังเกต ได้แก่ สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือถูกวิธี ใช้เจลล้างมือ ไม่รวมกลุ่มกับเพื่อน นั่งห่างกันขณะเรียน ผลการวิจัยพบว่า การป้องกันโควิด-19 พฤติกรรมของเด็กวัยเรียนก่อนการเล่นิทานมีพฤติกรรมเชิงลบเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.7) และภายหลังได้รับการเล่นิทานแล้วส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเชิงบวก (ร้อยละ 86.7) สรุปได้ว่าการเล่นิทานมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 ในเด็กวัยเรียน สามารถใช้เป็นวิธีเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโควิด-19 ในเด็กวัยเรียนได้โดยมีค่า p-value เท่ากับ 0.000

### 2.3 พฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี

พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมอยู่ในระดับมาก เท่ากับ 3.43 (SD = 11.22) ซึ่งสูงกว่าก่อนการทดลองเท่ากับ 2.92 (SD = 9.79) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = 5.376$ ,  $p\text{-value} < .001$ ) รวมถึงพฤติกรรมรายด้านของกลุ่มทดลอง ได้แก่ด้านพฤติกรรมด้านการใช้หน้ากากฯ ด้านการล้างมือ ด้านการเว้นระยะ ด้านวิถีมุสลิม และ พฤติกรรมการคัดกรอง หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 (SD = 3.27), 3.37 (SD = 2.51), 3.53 (SD = 2.73), 3.53 (SD = 0.89), และ 3.49 (SD = 1.40) สูงกว่าก่อนการทดลองที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.00 (SD = 2.82), 2.94 (SD = 2.21), 2.86 (SD = 2.59), 2.56 (SD = 1.01), 3.07 (SD = 1.65) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามลำดับ ยกเว้นพฤติกรรมด้านการดูแลตนเองที่มีค่าเฉลี่ยก่อน 3.06 (SD = 2.59) และหลังการทดลอง 3.09 (SD = 2.92) ไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของกลุ่มทดลอง ได้แก่ ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมด้านการใช้หน้ากากฯ ด้านการล้างมือ ด้านการเว้นระยะ ด้านการดูแลตนเอง ด้านวิถีมุสลิม และ พฤติกรรมการคัดกรองของกลุ่มทดลองเท่ากับเท่ากับ 3.58 (SD = 3.27) , 3.37 (SD = 2.15), 3.53 (SD = 2.73), 3.09 (SD = 2.92), 3.53 (SD = .89), 3.49 (SD = 1.40) ตามลำดับ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบเท่ากับ 2.99 (SD = 2.95), 2.88 (SD = 2.40), 2.95 (SD = 3.18), 2.97 (SD = 2.47), 2.65 (SD = 1.06), 3.04 (SD = 1.42) ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน เนื่องจากกลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ

เด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรีอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้กลุ่มทดลองมีความเชื่อมั่นในความสามารถต่อการแสดงพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กิจกรรมที่ทำให้เด็กเกิดความรู้เพิ่มมากขึ้น มีความตระหนักรู้ และฝึกทักษะในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง เช่นกิจกรรม “สถานีป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019” เพื่อให้เด็กได้ทดลองปฏิบัติ พัฒนาทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยสอดคล้องจากเนื้อหาที่ใช้ในการให้ความรู้เกี่ยวกับโรค โดยให้เด็กสามารถแสดงออกจากการทดลองปฏิบัติได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้อง จากกิจกรรมที่ 7 “สถานีป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019” จัดเพื่อให้เด็กนักเรียนได้เกิดความรู้ มีความรู้และสามารถปฏิบัติได้ ได้แก่ สถานีที่ 1 “ล้างมืออย่างไรห่างไกลโรค” สถานีที่ 2 “อศวินน้อยกับหน้ากากอนามัย” และ สถานีที่ 3 “ตัวไกลแต่ใจใกล้ห่างไกลโควิด” การฝึกทักษะดังกล่าว ทำให้เด็กกลุ่มทดลองเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ถูกต้องในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องกับสมุทธยา พรหมบุญและคณะ (2549) ในขั้นของการทดลองและประยุกต์แนวคิด (Experimentation/Application) ซึ่งเป็นขั้นที่เด็กนักเรียนกลุ่มทดลองได้ทดลองใช้ความคิดรวบยอดหรือสร้างความคิดรวบยอดในรูปแบบต่าง ๆ ผ่านกิจกรรมฝึกพร้อมที่จะนำประสบการณ์ไปใช้เพื่อการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานการณ์จริง ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีการจัดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม สามารถนำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียนในลักษณะของการบูรณาการซึ่งมี 3 วิธี (สมุทธยา พรหมบุญ และอรพรรณ พรสีมา, 2549) ได้แก่ 1) กระบวนการกลุ่ม (Group Process) โดยการจัดสถานการณ์การเรียนการสอนที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์กัน 2) การเรียนรู้แบบร่วมแรงร่วมใจ (Cooperative Learning) เป็นวิธีการเรียนที่เน้นการจัดสภาพแวดล้อมทางการเรียนให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ร่วมกันเป็นกลุ่มเล็ก ๆ 3) การเรียนรู้แบบสร้างสรรค์ความรู้ (Constructivism) เป็นวิธีการเรียนรู้ที่ผู้เรียนต้องแสวงหาความรู้และสร้างความรู้ความเข้าใจขึ้นด้วยตนเอง และยังสอดคล้องกับแนวคิดการเรียนรูแบบมีส่วนร่วมที่พัฒนาโดย David A. Kolb (1984 อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2544, 14 -16) ซึ่งกล่าวถึงวงจรการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ประกอบด้วย องค์ประกอบที่สำคัญ 4 องค์ประกอบที่ทำให้การเรียนรู้มีประสิทธิภาพ ผู้เรียนจึงควรมีทิศทางการเรียนรู้ทุกด้าน และควรพัฒนาการเรียนรู้ให้ครบทั้งวงจร หรือทั้ง 4 องค์ประกอบ ดังนั้นการจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมจึงเป็นการดึงความสามารถของผู้เรียนออกมา และกระตุ้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนำไปสู่การคิดแก้ปัญหาได้

สอดคล้องกับผลการศึกษาของชัยวัฒน์ แจ็งอักษร และคณะ(2564) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้เรียนในยุคชีวิตวิถีใหม่ โดยมีกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนบ้านเกาะ สำนักงานเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร จำนวน 138 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามออนไลน์เป็นแบบการตรวจสอบรายการ (checkist) เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้เรียน โดยมีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา ทั้งฉบับเท่ากับ 0.89 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้เรียนในยุคชีวิตวิถีใหม่สำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โดยส่วนใหญ่ผู้เรียนจะตรวจวัดอุณหภูมิที่จุดคัด

กรองก่อนเข้าโรงเรียนและจุดทำความสะอาดมือทุกครั้ง จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 26.09 และน้อยที่สุดคือนักเรียน ติดตั้งแอปพลิเคชันต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 11.59 นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ส่วนใหญ่นักเรียนใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยเมื่อจำเป็นต้องเข้าไป ในที่ที่มีคนหนาแน่น และนักเรียนตรวจวัดอุณหภูมิที่จุดคัดกรองก่อนเข้าโรงเรียนและจุดทำความสะอาดมือทุกครั้ง จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 34.06 และน้อยที่สุดคือนักเรียนมักจะใช้ของใช้ร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดมือ แก้วน้ำ และ หลอดดูดน้ำ เป็นต้น จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 15.94 นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยส่วนใหญ่นักเรียนจะ ตรวจวัดอุณหภูมิที่จุดคัดกรองก่อนเข้าโรงเรียนและจุดทำความสะอาดมือทุกครั้ง จำนวน 48 คนคิดเป็นร้อยละ 34.78 และน้อยที่สุดคือนักเรียนมักใช้ของใช้ร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดมือ แก้วน้ำ และหลอดดูดน้ำ เป็นต้น จำนวน 22 คน คิด เป็นร้อยละ 15.94

ของ Mariyam Mariyam และคณะ (2021) ที่ได้ศึกษาผลของการเล่นนิทานต่อพฤติกรรมป้องกันโควิด-19 ใน เด็กวัยเรียน เนื่องจากเด็กๆ ต้องการวิธีพิเศษในการทำความเข้าใจป้องกันโควิด-19 อย่างง่ายๆ การเล่นนิทานเป็นอีก ทางเลือกหนึ่งในการให้คำแนะนำแก่เด็ก แนะนำให้เด็กรู้จักศีลธรรมและค่านิยมทางสังคม การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการเล่นนิทานต่อพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 ในเด็กวัยเรียน ซึ่งเป็นการใช้การวิจัยเชิงปริมาณ โดย ใช้วิธีก่อนการทดลองแบบกลุ่มเดียวก่อน-หลังการทดสอบ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 37 คน โรงเรียน Madrasah Diniyyah การเล่าเรื่องได้ดำเนินการโดยใช้หนังสือนิทานโคโรนา พฤติกรรม ป้องกันโควิด-19 ที่สังเกตได้ คือ สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือ รักษาระยะห่าง และหลีกเลี่ยงฝูงชน มีการสังเกต พฤติกรรมก่อนและหลังการเล่นนิทาน เครื่องมือกำหนดพฤติกรรมป้องกันโควิด-19 โดยใช้ใบสังเกต ได้แก่ สวมหน้ากาก อนามัย ล้างมือถูกวิธี ใช้เจลล้างมือ ไม่รวมกลุ่มกับเพื่อน นั่งห่างกันขณะเรียน ผลการวิจัยพบว่า การป้องกันโควิด-19 พฤติกรรมของเด็กวัยเรียนก่อนการเล่นนิทานมีพฤติกรรมเชิงลบเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.7) และภายหลังได้รับการเล่า นิทานแล้วส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเชิงบวก (ร้อยละ 86.7) สรุปได้ว่าการเล่นนิทานมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 ในเด็กวัยเรียน สามารถใช้เป็นวิธีเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 ในเด็กวัยเรียนได้โดยมีค่า p-value เท่ากับ 0.000

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการศึกษาพบว่า หลังการใช้โปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความตระหนักรู้ใน การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี กลุ่มทดลองมีความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงถึงประสิทธิภาพของโปรแกรม ที่สามารถให้ได้ผลดีในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโค

โรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี จึงควรมีโปรแกรมฯ นี้ไปประยุกต์ใช้ในโรงเรียนอื่น ๆ ของอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรีเพื่อเป็นการป้องกันการเกิดโรคต่อไป

### 3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ผลการศึกษาพบว่า การนำโปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี ไปใช้ ทำให้เกิดความตระหนัก ความรู้และพฤติกรรมที่ดีขึ้น จึงควรทำการพัฒนาโปรแกรมเพื่อฝึกทักษะให้กับเด็กนักเรียนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพอื่น ๆ เช่น ภาวะทุพโภชนาการในเด็ก หรือการดูแลตนเองเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น

3.2.2 ผลการศึกษาพบว่า หลังใช้โปรแกรมการสร้างเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเด็กเปราะบางชาวมุสลิม จังหวัดนนทบุรี นาน 12 สัปดาห์ ซึ่งยังถือว่าเป็นการประเมินผลในช่วงระยะเวลาที่สั้นต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนั้นควรมีระบบที่ติดตามผลในระยะยาว เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมที่ต่อเนื่องและยั่งยืน

