

บทความวิจัย

ผลการใช้โปรแกรมการพัฒนานักเรียนต้นแบบห่างไกลโควิด-19
ระดับประถมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น
The Effects of Using a Program of Student's Development Model
for Students against from Covid-19 virus,
Upper Primary School Level, A School in Khon Kaen Province

Received: Aug 13, 2021

Revised: Nov 11, 2021

Accepted: Mar 9, 2022

ธิดารัตน์ เลิศวิทยากุล ปร.ด. (Thidaratana Lertwittayakul, Ph.D.)¹โสภิตฐ์ นามขำ พย.ม. (Sophit Namkham, M.N.S.)²เสาวลักษณ์ ศรีตาเกษ ส.ด. (Saowaluk Seedakat, Dr.P.H.)³

บทคัดย่อ

บทนำ: โปรแกรมการพัฒนานักเรียนต้นแบบห่างไกลโควิด-19 ประกอบด้วยความรู้เรื่องไวรัสโควิด-19 และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ทักษะการล้างมือ การสวมและถอดหน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง และคุณลักษณะนักเรียนต้นแบบห่างไกลโควิด-19 เพื่อพัฒนานักเรียนเป็นต้นแบบให้เพื่อน ครอบครัว ในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ และลดความรุนแรง ที่มีผลกระทบต่อด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และการศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมการพัฒนานักเรียนต้นแบบห่างไกลโควิด-19 ระดับประถมศึกษาตอนปลาย

ระเบียบวิธีวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลาย 36 คน โรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นและสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการพัฒนานักเรียนต้นแบบเด็กไทยห่างไกลโควิด-19 แบบทดสอบความรู้เรื่องไวรัสโควิด-19 และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 แบบประเมินทักษะการล้างมือ การสวมและถอดหน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง และแบบประเมินคุณลักษณะนักเรียนห่างไกลเชื้อโควิด-19 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired t-test

ผลการวิจัย: นักเรียนต้นแบบห่างไกลโควิด-19 1) มีความรู้เรื่องไวรัสโควิด-19 และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 หลังการใช้โปรแกรม ($\bar{X} = 14.78$, $SD = 1.10$) สูงกว่าก่อนอบรม ($\bar{X} = 10.33$, $SD = 1.43$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($t = -20.558$) 2) มีทักษะการสวมและถอดหน้ากากอนามัยและการล้างมือที่ถูกต้องหลังการใช้โปรแกรม ระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 5.83$, $SD = 0.38$) 3) คุณลักษณะนักเรียนห่างไกลเชื้อโควิด-19 หลังการอบรม ระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 34.00$, $SD = 1.45$)

¹ Corresponding author ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย
E-mail: thidaratana@cas.ac.th

² อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย E-mail: sophit@cas.ac.th

³ อาจารย์ประจำวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น E-mail: saowaluk@scphkk.ac.th

^{1,2} Faculty of Nursing, College of Asian Scholars, Khon Kaen, Thailand.

³ Sirindhorn College of Public Health Khon kaen, Khon Kaen, Thailand.

สรุปผล: โปรแกรมการพัฒนานักเรียนต้นแบบห่างไกลโควิด-19 ที่พัฒนาขึ้น สามารถพัฒนานักเรียนต้นแบบห่างไกลโควิด-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ: ควรขยายการพัฒนานักเรียนให้มีคุณลักษณะห่างไกลโควิด-19 ให้ครอบคลุมทุกช่วงชั้นเรียน เพื่อให้มีความรู้ ปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามมาตรฐาน และสร้างคุณลักษณะในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: นักเรียนต้นแบบ ระดับประถมศึกษาตอนปลาย โปรแกรมการพัฒนานักเรียนต้นแบบ ห่างไกลเชื้อโควิด-19

Abstract

Introduction: A program of student model development against the coronavirus disease of 2019 (COVID-19) contains: knowledge related to the COVID-19 and prevention of the COVID-19 spreading, hand washing skill, wearing and removing masks correctly, and the attribute of model students against the COVID-19 to develop students as role models for friends and family to protect themselves from infection, and effectively reduce violence that impacts health, society, economy, and education.

Research objectives: The study aimed to investigate the effects of using a program of student model development against the COVID-19, at upper primary school level in a school in Khon Kaen Province.

Methods: This was a quasi-experimental study. Participants included 36 students in an upper primary school in Khon Kaen Province. The stratified, and simple random sampling methods were used.

Instruments were program for developing student model against the COVID-19 (IOC=1.00), knowledge on the COVID-19 and prevention of a spread of COVID-19 ($p=.48$, $r=0.35$), skill assessment form for hand washing, wearing and removing mask (IOC = 0.67-1.00, $\alpha = 0.87$), and attribute assessment form against the COVID-19 (IOC=0.67-1.00, $\alpha=0.91$). These instruments were shown to be reliable and valid. Data were analyzed using descriptive statistics including mean, standard deviation, and paired samples T-test.

Results: The results indicated that student model against the COVID -19 reported: 1) At follow-up, knowledge level and prevention of the COVID-19 spreading ($\bar{X}=14.78$, $SD=1.10$) was significantly higher than at baseline ($\bar{X}=10.33$, $SD=1.43$, $p<0.05$, $t=-20.558$); 2) At follow-up, skill level in wearing and removing the mask and washing hands properly was at the highest level ($\bar{X}= 5.83$, $SD=0.38$); 3) At follow-up, attribute of students against the COVID-19 was at the highest level ($\bar{X}= 34.00$, $SD=1.45$)

Conclusions: The results of the study support that the program of student model development against the COVID-19 can effectively develop student model against the COVID-19.

Implications: Student development should be expanded to have characteristics that against the COVID-19. It should cover all classrooms to gain knowledge, correctly practice based on the standard, and create the attribute to effectively prevent the COVID-19 spreading.

Keywords: Student Model, Upper Primary School, Student

บทนำ

สถานการณ์ปัจจุบันปัญหาเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เป็นปัญหาสำคัญของสาธารณสุข โดยพบการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Covid-19) ครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน โดยกระทรวงสาธารณสุขไทยประกาศให้โรคไวรัสโคโรนาเป็น "โรคติดต่ออันตราย" ที่ต้องเฝ้าระวัง ปัญหาการระบาดของโรคไวรัสโคโรนาปัจจุบันมีความรุนแรง และเป็นวงกว้างขนาดใหญ่ ทั้งทวีปเอเชีย อเมริกา และยุโรป โดยประเทศที่มีการติดเชื้อสูงสุด ได้แก่ ประเทศจีน เกาหลีใต้ สิงคโปร์ ฮองกง สหรัฐ ไต้หวัน มาเลเซีย อิตาลี ออสเตรเลีย อิหร่าน เยอรมนี เวียดนาม และฝรั่งเศส เป็นต้น และมียอดผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นและทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งส่งผลกระทบให้เกิดภาวะเจ็บป่วยตั้งแต่รุนแรงน้อยจนกระทั่งเสียชีวิตในที่สุด¹ ปัจจุบันการระบาดยังแพร่กระจายไปทั่วโลก มีจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่ได้รับการยืนยัน ข้อมูล ณ วันที่ 28 ตุลาคม 2564 จำนวน 246,724,884 คน จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ (New Cases) จำนวน 466,550 คน จำนวนผู้เสียชีวิต (Deaths) 5,003,934 คน รักษาหาย (Recoveries) จำนวน 22,3515,804 คน และ สำหรับประเทศไทย มีจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่ได้รับการยืนยัน จำนวน 1,884,968 คน จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวน 9,658 คน จำนวนผู้เสียชีวิต 19,006 คน รักษาหาย 1,766,823 คน² แสดงให้เห็นว่าการแพร่กระจายเชื้อยังคงเพิ่มขึ้น ถึงแม้ว่าจะมีแนวโน้มลดลงอย่างช้าๆ เพราะทุกประเทศกำลังเร่งให้ประชาชนได้รับวัคซีน เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันโรค จากสภาพการระบาดของโรคมีผลกระทบอย่างรุนแรงไปทั่วโลกและมีผลด้านการล่มสลายของระบบเศรษฐกิจ การศึกษา ครอบครัวยุคและสังคมอย่างมาก และส่งผลให้ระบบสุขภาพเกิดความขาดแคลนทรัพยากรทั้งบุคลากรด้านสาธารณสุข ยา เวชภัณฑ์ เครื่องช่วยหายใจ ระบบการรับเข้ารักษาพยาบาล

สถานการณ์การติดเชื้อโควิด-19 ที่กำลังคุกคามภาวะสุขภาพของประชากร ซึ่งเป็นปัญหาที่เกิดผลกระทบร้ายแรงทั้งระยะสั้นและระยะยาว โดยเฉพาะมีผลต่อสุขภาพโดยตรงต่อระบบทางเดินหายใจทั้งภาวะเฉียบพลัน และเรื้อรัง เกิดการเสียชีวิตในกลุ่มเสี่ยง ส่งผลกระทบด้านเศรษฐกิจอย่างรุนแรงจากนโยบายปิดประเทศ ทำให้การส่งออกชะงัก เกิดภาวะตกงานอย่างมากมาย ส่งผลให้มีผู้ว่างงานในปี 2563 จำนวน

2.6 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 6.78 % รวม 4 ไตรมาส จะเห็นว่าสถิติการว่างงานเมื่อเทียบกับช่วงไตรมาสเดียวกันจาก พ.ศ. 2562 มีอัตราการว่างงานเพิ่มขึ้นอย่างมาก³ นอกจากนั้นผลกระทบต่อนักศึกษามีความรุนแรงเช่นกัน โดยสถานศึกษาหลายแห่งทุกระดับต้องหยุดการเรียนการสอน ส่งผลให้นักเรียนนักศึกษา ต้องปรับตัวเองอย่างมากในการเรียนออนไลน์ 100% ส่งผลต่อสภาพจิตใจของนักเรียนในการเรียนออนไลน์ เช่น การเรียนไม่รู้เรื่อง ขาดการปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนและสังคมเป็นอย่างมาก

จากการระบาดทั่วโลก มีการรณรงค์ให้ประชาชนได้รับภูมิคุ้มกันโรค ที่เรียกว่า การให้วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ถึงแม้ว่าจะฉีดวัคซีน แต่ยังคงต้องปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติ MDHTT ต่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา ของกรมควบคุมโรค ซึ่งความหมายของ MDHTT ได้แก่ M : Mask Wearing สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา D : Social Distancing เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร เลี่ยงการอยู่ในที่แออัด H : Hand Washing ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ T : Testing การตรวจวัดอุณหภูมิและตรวจหาเชื้อโควิด 19 ในกรณีที่มีอาการเข้าข่าย T: Thai Cha Na สแกนไทยชนะก่อนเข้า-ออกสถานที่สาธารณะทุกครั้ง เพื่อให้มีข้อมูลในการประสานงานได้ง่ายขึ้น⁴ ซึ่งมาตรการเหล่านี้ได้ถูกนำมาใช้ควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในสถานศึกษาอย่างเคร่งครัด

การรู้เท่าทันด้านสุขภาพจึงเป็นความรู้ที่มีความสำคัญสำหรับมนุษย์ทุกช่วงวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งช่วงวัยเด็กเป็นกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อง่ายเนื่องจากภูมิคุ้มกันในร่างกายยังเจริญไม่เต็มที่ โดยเฉพาะเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-12 ปี ถือเป็นทรัพยากรที่สำคัญและมีค่าอย่างยิ่งสำหรับประเทศ และเป็นช่วงที่เด็กเรียนรู้ได้ทุกด้าน ความสามารถที่เพิ่มขึ้นทุกอย่างจะกระตุ้นการทำงานและพัฒนาการของสมองช่วงนี้เป็นช่วงที่เด็กใช้เวลาอยู่ในโรงเรียนเป็นส่วนใหญ่ ต้องปรับตัวทั้งด้านการเรียน กฎระเบียบและปรับตัวให้เข้ากับครูและเพื่อน เด็กจะพัฒนาความสามารถอย่างรวดเร็วทั้งร่างกาย จิตใจ ความคิด การใช้ภาษาและการแก้ปัญหา โดยนำความรู้ที่ได้มาปรับใช้จนมีความมั่นใจในตนเอง มีพื้นฐานมั่นคงและสามารถดำเนินชีวิตในโรงเรียนได้อย่างมีความสุขและสบายใจ แต่ถ้าพัฒนาการในวัยนี้หยุดชะงักหรือมีปัญหาที่

ไม่ได้รับการช่วยเหลือ จะส่งผลต่อการเข้าระยะวัยรุ่นและกลายเป็นปัญหาสะสมเรื้อรังต่อไปในอนาคต ปัจจุบันสภาพโครงสร้างของครอบครัวและสังคมไทย แนวทางการดำรงชีวิต รวมถึงวิวัฒนาการและความเจริญในด้านต่างๆ ได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก และส่งผลกระทบต่อสุขภาพ พัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กวัยเรียนทั้งเชิงบวกและเชิงลบ⁵ จากความสำคัญของปัญหานี้ผู้วิจัยได้มองเห็นความสำคัญและมีความจำเป็นที่ต้องให้ความรู้และการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ Covid-19 โดยพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องไวรัสโควิด-19 และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 โดยใช้โครงการเป็นฐานการเรียนรู้สำหรับนักเรียนโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดขอนแก่น ระดับประถมศึกษาตอนปลาย โดยจัดฐานการเรียนรู้ 3 ฐาน ได้แก่ ฐานที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับเชื้อโควิด-19 และความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ฐานที่ 2 การล้างมือ การสวมและถอดหน้ากากอนามัยอย่างถูกวิธี และฐานที่ 3 การประเมินคุณลักษณะนักเรียนห่างไกลโควิด-19 ผู้วิจัยได้นำเอาทฤษฎีการเรียนรู้โดยเน้นการลงมือทำ การลงมือปฏิบัติจริง ซึ่งผู้เรียนได้กระทำสิ่งต่างๆด้วยตนเอง ผ่านการปฏิบัติการจริงฝึกในสภาพสิ่งแวดล้อมจริง ฝึกคิดและลงมือทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง เป็นรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่ดีด้านการป้องกันสุขภาพ และสามารถเป็นต้นแบบให้กับเพื่อน ครอบครัว และตระหนักผู้รับผิดชอบต่อสังคม

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินผลการใช้โปรแกรมการพัฒนานักเรียนต้นแบบห่างไกลโควิด-19 ระดับประถมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ดังนี้

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ไวรัสโควิด-19 และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการพัฒนานักเรียนต้นแบบห่างไกลโควิด-19 ระดับประถมศึกษาตอนปลาย
2. ประเมินทักษะการล้างมือและการสวมและถอดหน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง ระหว่างการใช้โปรแกรมการพัฒนานักเรียนต้นแบบห่างไกลโควิด-19 ระดับประถมศึกษาตอนปลาย
3. ประเมินค่าเฉลี่ยคุณลักษณะเด็กไทยห่างไกล

โควิด-19 หลังการใช้โปรแกรมการพัฒนานักเรียนต้นแบบห่างไกลโควิด-19 ระดับประถมศึกษาตอนปลาย

สมมติฐานการวิจัย

โปรแกรมการพัฒนานักเรียนต้นแบบห่างไกลโควิด-19 มีผลต่อความรู้ ทักษะและคุณลักษณะเด็กไทยห่างไกลโควิด-19

1. คะแนนเฉลี่ยความรู้ไวรัสโควิด-19 และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ของนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลาย หลังการใช้โปรแกรมฯ สูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมฯ
2. คะแนนเฉลี่ยทักษะการล้างมือ การสวมและถอดหน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง ระหว่างการใช้โปรแกรมฯ อยู่ในระดับดี
3. คุณลักษณะเด็กไทยห่างไกลโควิด-19 หลังการใช้โปรแกรมฯ อยู่ในระดับมาก

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย (ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6) โรงเรียนมณีนุสสรณ์ จังหวัดขอนแก่น จำนวน 162 คน

1. การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้เกณฑ์คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง 15-30% ของจำนวนประชากรหลักร้อยละของบุญชม ศรีสะอาด (2543)⁶ ดังนี้

$$\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่าง} = 162 \times 15/100 = 24.30 \text{ คน}$$

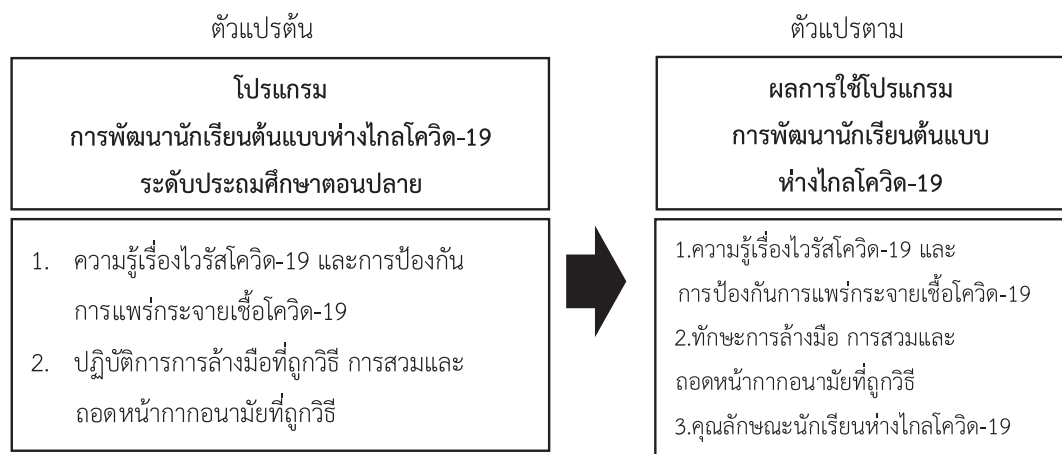
$$\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่าง} = 162 \times 30/100 = 48.60 \text{ คน}$$

$$\text{ผู้วิจัยตัดสินใจ ใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง } 24.30 + 48.60/2 = 72.90/2 = 36.45 = 36 \text{ คน}$$

2. ขั้นตอนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง (Sampling) ดังนี้

ขั้นที่ 1 สุ่มแบบแบ่งชั้น โดยการแบ่งกลุ่มนักเรียนตามช่วงชั้นเรียน ที่นักเรียนเรียนอยู่ ได้แก่ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จากนั้นสุ่มห้องเรียนชั้นละ 1 ห้องเรียน โดยกำหนดสัดส่วน 1:3 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างชั้นละ 12 คน เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีการกระจายกัน

กรอบแนวคิดการวิจัย



ขั้นที่ 2 สุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยนำรายชื่อของนักเรียนในชั้นเรียนที่สุ่มได้ จับฉลากแบบไม่ใส่กลับ ได้ชั้นละ 12 คน รวมทั้งสิ้น 36 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่

1. โปรแกรมการพัฒนานักเรียนต้นแบบห่างไกลโควิด-19 ระดับประถมศึกษาตอนปลาย ประกอบด้วย ความรู้เรื่องไวรัสโควิด-19 และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 การปฏิบัติการล้างมือ การสวมและถอดหน้ากากอนามัยที่ถูกรวิธี และคุณลักษณะนักเรียนห่างไกลโควิด-19

2. แบบทดสอบความรู้เรื่องไวรัสโควิด-19 และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 จำนวน 20 ข้อ แบบ 4 ตัวเลือก ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน ครอบคลุมเนื้อหาความรู้เรื่องเชื้อไวรัสโควิด-19 จำนวน 5 ข้อ อาการและอาการแสดง จำนวน 5 ข้อ การแพร่กระจายเชื้อ จำนวน 5 ข้อ และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ จำนวน 5 ข้อ มีค่าคะแนน 0-20 คะแนน

3. แบบประเมินทักษะการล้างมือ การสวมและถอดหน้ากากอนามัยที่ถูกรวิธี แบบรูบริค 3 ระดับ น้อย ปานกลาง และมาก ดังตารางที่ 1

เกณฑ์แปลผล ค่าคะแนน ดังนี้ 1.00-1.50 คือ พอใช้ 1.51-2.50 คือ ดี 2.51-3.00 คือ ดีมาก

ตารางที่ 1 เกณฑ์คะแนนรูบริค การประเมินทักษะการสวมและถอดหน้ากากอนามัยและการล้างมือที่ถูกรวิธี

เกณฑ์	ระดับคุณภาพ		
	3 มาก	2 ปานกลาง	1 น้อย
1. ทักษะการล้างมือ 7 ขั้นตอน	นักเรียนสามารถล้างมือได้ถูกรวิธีทุกขั้นตอน ทั้ง 7 ขั้นตอน	นักเรียนสามารถล้างมือได้ถูกรวิธี แต่ข้ามขั้นตอนอย่างน้อย 1 ขั้นตอน	นักเรียนสามารถล้างมือไม่ถูกรวิธี และข้ามขั้นตอนอย่างน้อย 2 ขั้นตอน
2. ทักษะการสวมและถอดหน้ากากอนามัย	นักเรียนสามารถสวมและทั้งหน้ากากอนามัยได้ถูกต้องทั้ง 2 ขั้นตอน	นักเรียนสามารถสวมและทั้งหน้ากากอนามัยได้ถูกต้องอย่างน้อย 1 ขั้นตอน	นักเรียนไม่สามารถสวมและทั้งหน้ากากอนามัยได้ถูกต้องทุกขั้นตอน

4. แบบประเมินคุณลักษณะนักเรียนห่างไกลโควิด-19 ข้อสอบเป็นแบบสถานการณ์ 4 ตัวเลือก จำนวน 10 ข้อ คะแนนอยู่ระหว่าง 1-4 (คะแนนรวม 40 คะแนน) โดย ตัวเลือกที่ได้ 4 คะแนน คือ แสดงคุณลักษณะที่เหมาะสมระดับมากที่สุด ตัวเลือกที่ได้ 3 คะแนน คือ แสดงคุณลักษณะที่เหมาะสมระดับมาก ตัวเลือกที่ได้ 2 คะแนน คือ แสดงคุณลักษณะที่เหมาะสมระดับพอใช้ ตัวเลือกที่ได้ 1 คะแนน คือ แสดงคุณลักษณะที่เหมาะสมระดับน้อย โดยแบ่งช่วงคะแนนรวมดังนี้

0-10 คะแนน หมายถึงตัวเลือกนั้น มีคุณลักษณะที่เหมาะสมระดับ น้อย

11-20 คะแนน หมายถึงตัวเลือกนั้น มีคุณลักษณะที่เหมาะสมระดับ พอใช้

21-30 คะแนน หมายถึงตัวเลือกนั้น มีคุณลักษณะที่เหมาะสมระดับ มาก

31-40 คะแนน หมายถึงตัวเลือกนั้น มีคุณลักษณะที่เหมาะสมระดับ มากที่สุด

ลักษณะคำถามเป็นสถานการณ์ในการเลือกปฏิบัติ หรือตัดสินใจอย่างเหมาะสมในสถานการณ์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ความตรงของเครื่องมือ (Validity) ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของโปรแกรมด้านความรู้และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ที่ผู้วิจัยสังเคราะห์ขึ้น โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านเป็นอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านวิทยาการระบาด 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 1 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน 1 ท่าน ทำการตรวจสอบและนำมาคำนวณค่าความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ที่มีค่าสอดคล้องระหว่างความรู้กับวัตถุประสงค์หรือเนื้อหา (Index of Item Objective Congruence: IOC) ได้ค่าเท่ากับ 1.00

2. แบบทดสอบความรู้เรื่องไวรัสโควิด-19 และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนก ได้ค่าความยากง่าย (p) เท่ากับ 0.48 และค่าอำนาจจำแนก (r) เท่ากับ 0.35

3. แบบประเมินทักษะการล้างมือ การสวมและถอดหน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความตรงเนื้อหา

(IOC) เท่ากับ 0.67-1.00 ค่าความเที่ยงได้ทำการหาด้วยค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.87

4. แบบประเมินคุณลักษณะนักเรียนห่างไกลโควิด-19 ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความตรงเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 0.67-1.00 ค่าความเที่ยงได้ทำการหาด้วยค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.91

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ ถึงผู้อำนวยการโรงเรียน และหนังสือขออนุญาตผู้ปกครองในการเข้าร่วมอบรมในโปรแกรมการพัฒนานักเรียนต้นแบบห่างไกลโควิด-19 ระดับประถมศึกษาตอนปลาย

2. ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมฯ ที่พัฒนาขึ้น โดยจัดเป็นฐานการเรียนรู้ 3 ฐานการเรียนรู้ จัดกลุ่มนักเรียนตามชั้นเรียน กลุ่มละ 12 คน จำนวน 3 กลุ่ม หมุนเวียนเข้าอบรมในแต่ละฐานการเรียนรู้ ใช้เวลาทั้งสิ้น 2 ชั่วโมง 15 นาที ดังนี้

ฐานที่ 1 ฐานความรู้เรื่องไวรัสโควิด-19 และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ใช้เวลา 45 นาที

ฐานที่ 2 ฐานปฏิบัติการการล้างมือ การสวมและถอดหน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง ใช้เวลา 45 นาที

ฐานที่ 3 ฐานประเมินคุณลักษณะนักเรียนห่างไกลโควิด-19 ใช้เวลา 45 นาที

3. ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบความรู้ก่อนและหลังอบรม และประเมินทักษะการล้างมือ การสวมและถอดหน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง ระหว่างการอบรม และประเมินคุณลักษณะเด็กไทยห่างไกลโควิด-19 หลังการอบรม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม ใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ paired t-test

2. ประเมินทักษะการล้างมือ การสวมและถอดหน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง ใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. การประเมินคุณลักษณะนักเรียนห่างไกลโควิด-19

ใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการควบคุมด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ขอนแก่น รหัส SCPHKKIRB63083 เมื่อวันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ. 2563 ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจาก คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย
2. ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและขอความร่วมมือจากผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างในการให้ข้อมูลที่ตรงตามความเป็นจริง
3. ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างเก็บไว้เป็นความลับ เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสมบูรณ์
4. กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ตลอดเวลา

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนระดับประถมศึกษา

ตอนปลาย จำนวน 36 คน พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 22 คน (61.11%) รองลงมาเป็นเพศชาย จำนวน 14 คน (38.89%) แบ่งเป็นระดับชั้นเท่าๆ กัน ดังนี้ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 12 คน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 12 คน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 12 คน ดังตารางที่ 2

2. ผลความรู้การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ของนักเรียนต้นแบบระดับประถมศึกษาตอนปลาย

พบว่ามีความรู้หลังการอบรม ($\bar{X}$ = 14.78, SD = 1.10) สูงกว่าก่อนอบรม ($\bar{X}$ = 10.33, SD = 1.43) แสดงว่านักเรียนมีความรู้เรื่องไวรัสโควิด-19 และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 หลังอบรมโปรแกรมการพัฒนาให้นักเรียนต้นแบบห่างไกลโควิด-19 ระดับประถมศึกษาตอนปลาย สูงกว่าก่อนอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังตารางที่ 3

3. ผลการประเมินทักษะการล้างมือ การสวมและถอดหน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง

คะแนนเฉลี่ยทักษะการล้างมือ การสวมและถอดหน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง พบว่า นักเรียนสามารถปฏิบัติตามวิธีการล้างมือที่ถูกต้อง และการสวมและทิ้งหน้ากากอนามัยได้ถูกต้อง ภาพ

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ ระดับชั้น

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ	ชาย	14	61.11
	หญิง	22	38.89
2. ระดับชั้น	ป.4	12	33.33
	ป.5	12	33.33
	ป.6	12	33.33

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ไวรัสโควิด-19 และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ของนักเรียนต้นแบบระดับประถมศึกษาตอนปลาย (n=36)

ความรู้	$\bar{X}$	SD	t	df	p-value
ก่อนอบรม	10.33	1.43	-20.558	35	.000
หลังอบรม	14.78	1.10		35	

p-value < 0.05

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ยทักษะการล้างมือ การสวมและถอดหน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง

ทักษะ	$\bar{X}$	SD	แปลผล
การล้างมือที่ถูกต้อง (คะแนนเต็ม 3)	2.92	0.28	ดีมาก
การสวมและถอดหน้ากากอนามัยได้ถูกต้อง (คะแนนเต็ม 3)	2.89	0.32	ดีมาก
ภาพรวม (คะแนนเต็ม 6)	5.81	0.03	ดีมาก

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ยทักษะการล้างมือ การสวมและถอดหน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง จำแนกตามระดับชั้นเรียน

ระดับชั้น ประถมศึกษา	n	ทักษะ		แปลผล	ทักษะ		แปลผล
		การล้างมือที่ถูกรวิธี			การสวมและถอดหน้ากาก อนามัยที่ถูกรวิธี		
		$\bar{X}$	SD		$\bar{X}$	SD	
ปีที่ 4	12	3.00	0.00	ดีมาก	2.92	0.29	ดีมาก
ปีที่ 5	12	2.92	0.29	ดีมาก	2.92	0.29	ดีมาก
ปีที่ 6	12	2.83	0.39	ดีมาก	2.83	0.39	ดีมาก
โดยรวม	36	2.92	0.28	ดีมาก	2.89	0.32	ดีมาก

รวมระดับดีมาก ($\bar{X} = 5.83$, $SD = 0.38$) จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน ดังตารางที่ 4

หากจำแนกทักษะการล้างมือ การสวมและถอดหน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง ตามระดับชั้นพบว่า นักเรียนระดับชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยด้านทักษะการล้างมือสูงสุด ($\bar{X} = 3.00$, $SD = 0.00$) รองลงมา คือนักเรียนระดับชั้นปีที่ 5 ($\bar{X} = 2.92$, $SD = 0.29$) และ 6 ($\bar{X} = 2.83$, $SD = 0.39$) ตามลำดับ ส่วนทักษะการสวมและถอดหน้ากากอนามัย พบว่า นักเรียนระดับชั้นปีที่ 4 และ 5 มีคะแนนเฉลี่ยด้านทักษะการสวมและถอดหน้ากากอนามัยสูงสุด ($\bar{X} = 2.92$, $SD = 0.29$) รองลงมาคือนักเรียนระดับชั้นปีที่ 6 ($\bar{X} = 2.83$, $SD = 0.39$) ดังตารางที่ 5

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่านักเรียนมีทักษะในการล้างมือ การสวมและถอดหน้ากากอนามัยที่ถูกต้องระดับดีมาก ซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตจริงและป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโควิด-19 ได้

4. ผลประเมินคุณลักษณะนักเรียนทางไกลโควิด-19 ระดับนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย

พบว่า หลังการอบรมโปรแกรมการพัฒนานักเรียนต้นแบบทางไกลโควิด-19 กลุ่มตัวอย่างมีคุณลักษณะเด็กไทยทางไกลโควิด-19 ระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 33.64$, $SD = 1.46$) จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 คุณลักษณะเด็กไทยท่ามกลางโควิด-19 ระดับนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย

คะแนน (จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน)	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
32	7	19.44	
33	9	25.00	
34	4	11.11	
35	9	25.00	
36	7	19.44	
	$\bar{X}$	SD	แปลผล
คุณลักษณะนักเรียนท่ามกลางโควิด-19	34.00	1.45	มากที่สุด

อภิปรายผล

การวิจัยเรื่องผลการใช้โปรแกรมการพัฒนานักเรียนต้นแบบท่ามกลางโควิด-19 ระดับประถมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. การให้ความรู้ไวรัสโควิด-19 และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 หลังอบรมสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 อภิปรายผลได้ว่า การจัดการเรียนรู้ในแต่ละฐานการเรียนรู้ มีกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น สันทนาการ การเล่นเกม ให้ความรู้ การสาธิต การปฏิบัติจริง ซึ่งผู้เรียนได้หมุนเวียนเปลี่ยนบรรยากาศการเรียนรู้ไปที่ละฐานจนครบทั้ง 3 ฐาน โดยนักเรียนจะถูกแบ่งเป็นกลุ่มย่อย สอดคล้องกับหลักการรูปแบบการเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) ที่ Skinner; Goss; & Berntein 7 ได้กล่าวไว้ว่าเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมและมีบทบาทในการเรียนรู้ของตนเองมากกว่าการรับความรู้มาใช้โดยเป็นผู้รับเพียงฝ่ายเดียว การที่ผู้เรียนได้กระทำการสิ่งต่างๆ ได้ด้วยตนเองและการนำไปสู่การคิดเกี่ยวกับสิ่งที่ตนกำลังกระทำอยู่นั้นเป็นการเรียนรู้ที่มีคุณค่า ทำทลายความรู้ความสามารถและความสนใจของผู้เรียน และสอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการสอนสุขศึกษาที่มีต่อความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษา โรงเรียนชุมชนวัดเขี้ยวโอสถ จังหวัดนครนายก พบว่า โปรแกรมการสอนสุขศึกษา

ด้วยหนังสือนิทานสามารถส่งเสริมให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มีความรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น ดังนั้นการจัดโปรแกรมอบรมแก่นักเรียน ต้องมีการจัดกิจกรรมแบบผสมผสานทั้งความรู้ และการปฏิบัติจริง⁸

2. ทักษะการปฏิบัติกำกับการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ระดับมากที่สุด อภิปรายผลได้ว่า โปรแกรมเชิงปฏิบัติการที่ดำเนินการให้ความรู้แก่นักเรียน ได้เน้นการลงมือปฏิบัติจริง ดังที่ John Dewey ได้มีแนวคิด “Learning by doing” “หรือการเรียนรู้โดยการปฏิบัติจริง”⁹ เป็นแนวคิดเรื่องการปรับตัว ที่ตระหนักเรื่อง “การปรับตัว” ให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมเป็นเรื่องสำคัญและจะต้องนำไปใช้เป็นแนวคิดของการจัดการศึกษา หรือเป็นแก่นแห่งการศึกษา มนุษย์ต้องเผชิญกับปัญหา จึงต้องฝึกให้มนุษย์แก้ปัญหา เพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากการกระทำ ฝึกปฏิบัติ ฝึกคิด ฝึกลงมือทำ ฝึกทักษะกระบวนการต่างๆ ประสบการณ์ที่มนุษย์พบหรือเผชิญ ซึ่งประสบการณ์หรือทักษะที่ให้นักเรียนปฏิบัติประกอบด้วย การล้างมือที่ถูกวิธี 7 ขั้นตอน และการสวมและทิ้งหน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง การฝึกทักษะนี้สอดคล้องกับแนวปฏิบัติของสถานศึกษาในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ที่เน้นความสำคัญด้านการเตรียมความพร้อมก่อนการเปิดโรงเรียน โดยมีมาตรการควบคุมหลักในมิติการดำเนินงานเพื่อความปลอดภัยจากการลดการแพร่เชื้อโรค 6 ข้อปฏิบัติในสถานศึกษาได้แก่ คัดกรองวัดไข้ สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือ เว้น

ระยะห่าง ทำความสะอาด และ ลดแออัด¹⁰

3. คุณลักษณะเด็กไทยห่างไกลโควิด-19 กลุ่มตัวอย่างมีคุณลักษณะเด็กไทยห่างไกลโควิด-19 ระดับมากที่สุด อภิปรายผลได้ว่าการพัฒนานักเรียนต้นแบบโดยการให้โปรแกรมความรู้ ทักษะการปฏิบัติแล้ว นักเรียนต้องแสดงคุณลักษณะที่แสดงถึงการห่างไกลการติดเชื้อได้ รวมถึงต้องสามารถปฏิบัติตนเองได้อย่างถูกต้อง นำไปบอกครอบครัวได้ และมีความตระหนักรู้รับผิดชอบต่อสังคม สอดคล้องกับคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้นำนักเรียนระดับประถมศึกษา ในศตวรรษที่ 21 จากการศึกษาคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้นำนักเรียนระดับประถมศึกษาในศตวรรษที่ 21 ของสถานศึกษาเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล¹¹ ควรประกอบด้วยการรู้จักตนเองของผู้นำนักเรียน (Self – Awareness) จากการวิจัยครั้งนี้ นักเรียนได้ทำแบบประเมินคุณลักษณะแบบสถานการณ์ให้ผู้เรียนได้ตัดสินใจแสดงพฤติกรรม ที่แสดงถึงคุณลักษณะต้นแบบการห่างไกลโควิด-19 ดังเช่น เมื่อนักเรียนเดินออกจากบ้านแล้วนึกได้ว่าตนเองลืมสวมใส่หน้ากากอนามัย นักเรียนจะอย่างไร ถ้าเพื่อนชวนนักเรียนไปเที่ยวในพื้นที่เสี่ยงนักเรียนจะอย่างไร หรือ ถ้านักเรียนมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ นักเรียนจะปฏิบัติตัวขณะอยู่บ้านอย่างไร เป็นต้น ซึ่งเป็นคำถามที่เกิดจากการได้รับความรู้ และปฏิบัติให้เกิดทักษะที่เหมาะสมและถูกต้อง สอดคล้องกับทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ด้านทักษะการใช้ชีวิต ได้แก่ สามารถแสวงหาความรู้ นำตนเองในการเรียนรู้ได้ มีความมั่นใจในตัวเอง กระตือรือร้นในความรู้ เป็นผู้ผลิต มุ่งความเป็นเลิศ สามารถดำรงชีวิตด้วยความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น เป็นพลเมืองที่ดี รู้และเคารพกติกา มีระเบียบวินัย คำนึงถึงสังคม คิดถึงภาพรวมโลก มีคุณธรรม ยึดมั่นในสันติธรรม มีความเป็นไทย เข้าใจความหลายหลายทางวัฒนธรรม และแบ่งปันประสบการณ์ เป็นต้น¹²

จะเห็นได้ว่าการเรียนรู้ของนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลาย ในโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นสามารถพัฒนาการเรียนรู้ของนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลายที่เป็นวัยเรียนตามระดับการเรียนรู้ทุกด้านได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และการสร้างคุณลักษณะผู้เรียนที่ห่างไกลโควิด-19 ซึ่งในฐานะการเรียนรู้ได้จัดกิจกรรมที่กระตุ้นการเรียนรู้ของผู้เรียน

สอดคล้องกิจกรรมพัฒนาการด้านร่างกาย โดยเด็กวัย 9-12 ปี จะมีความกระตือรือร้นและมีพลังในการเคลื่อนไหวร่างกายเป็นอย่างมาก เด็กวัยนี้มีความสามารถในการใช้สายตาประสานกับการทำงานของมือ มีพัฒนาการด้านอารมณ์จิตใจและด้านสังคมถือเป็นจุดเด่นของเด็กวัยนี้กล่าวคือ การยึดตัวเองเป็นศูนย์กลาง (Egocentric) ในเด็กวัยนี้ จะเริ่มลดน้อยลงอย่างเห็นได้ชัด สามารถรับรู้และเข้าใจความรู้สึก ความคิดเห็นความคาดหวัง รวมไปถึงมุมมองของผู้อื่นได้มากขึ้น และพัฒนาการด้านสติปัญญา พบว่าเด็กวัยประถมศึกษาตอนต้นมีความสามารถในการคิดที่ลึกซึ้ง ละเอียดอ่อน และเป็นเหตุเป็นผลมากขึ้น เด็กวัยนี้สามารถคิดหลายๆ เรื่องได้ในเวลาเดียวกัน รวมถึงการตั้งคำถามที่ลึกซึ้ง¹³ ส่วนพัฒนาการด้านอารมณ์และสังคม เด็กวัยนี้มีความต้องการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ จากประสบการณ์ของตนเอง และของคนรอบข้าง ชอบซักถาม ชอบแข่งขันและแสดงออก เพื่อให้ได้รับความสนใจและยอมรับจากครอบครัว เพื่อน และครู เด็กจะอ่อนไหวกับความรู้สึกสำเร็จหรือล้มเหลว Erikson เรียกพัฒนาการด้านจิตสังคมสำหรับเด็กวัยนี้ว่าเป็นช่วง industry vs. inferiority นั่นคือเมื่อเด็กรู้สึกว่าเขาเองมีความสามารถ มีความสำเร็จ เด็กจะมีความภาคภูมิใจในตนเอง มีความมุ่งมั่นพยายามที่จะเรียนต่อไป นำไปสู่การมีบุคลิกที่มั่นคง สร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ดี ในทางตรงกันข้าม หากเด็กรู้สึกล้มเหลว ไม่มีความสามารถ เด็กจะท้อแท้และรู้สึกด้อย มีผลต่อภาพลักษณ์ของตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่ปัญหาพฤติกรรมในภายหลัง ดังนั้นหากผู้สอนสามารถจัดโปรแกรมการเรียนรู้ที่กระตุ้นและส่งเสริมการเรียนรู้ นักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลายสามารถนำความรู้สู่การปฏิบัติได้จริง และสามารถสร้างภาวะผู้นำ เพื่อนำไปสู่ความเป็นต้นแบบให้ผู้อื่นปฏิบัติตามได้อย่างภูมิใจ¹⁴ ดังที่ ผลการศึกษาของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมโภชนาการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จังหวัดนนทบุรี¹⁵ ซึ่งผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมที่หลากหลายประกอบด้วย การสร้างเสริมความรู้โดยการบรรยายประกอบสไลด์และสื่อวีดิทัศน์ การทำกิจกรรมกลุ่ม การนำเสนอและการอภิปรายกลุ่ม การฝึกปฏิบัติการเลือกอาหารเพื่อสุขภาพ การประกอบอาหาร การแสดงบทบาทสมมติ การเรียนรู้จากตัวแบบจริงและตัวแบบสัญลักษณ์ สามารถปรับพฤติกรรมโภชนาการบริโภคอาหารของนักเรียนได้

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปขยายผลให้นักเรียนเกิดคุณลักษณะนักเรียนห่างไกลโควิด-19 ที่เกิดคุณค่าต่อสังคมได้ โดยการปรับเนื้อหาที่มีความรู้เกี่ยวกับ ลักษณะของการเกิดโรค และการแพร่กระจายเชื้อมากขึ้น แบบประเมินผลที่สอดคล้องกับช่วงชั้นเรียนที่สูงขึ้น เช่น ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และตอนปลาย ที่มีภาวะผู้นำมากขึ้นสามารถเป็นผู้นำและต้นแบบรุ่นน้องในโรงเรียนได้

2. โปรแกรมการพัฒนาให้นักเรียนต้นแบบเด็กไทยห่างไกลโควิด-19 ระดับประถมศึกษาตอนปลาย นี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับสถานศึกษาที่มีบริบทใกล้เคียง ในช่วงชั้นเดียวกัน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาผลการติดตามการทำงานของนักเรียนต้นแบบ ในการนำไปปฏิบัติตนเอง การให้คำแนะนำเพื่อน และครอบครัวในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ได้ตามมาตรฐานการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

2. ศึกษาพฤติกรรมการติดเชื้อ หลังจากได้รับการสอนในโปรแกรมการพัฒนานักเรียนต้นแบบห่างไกลโควิด-19 ระดับประถมศึกษาตอนปลาย หรือในโรงเรียนอื่นๆ

3. ศึกษาการนำไปใช้ในครอบครัวและการเป็นต้นแบบให้กับผู้อื่นในสังคม

References

1. Sirikut, P. Situation of the disease and disease guidelines 2019 Novel Coronavirus Disease (COVID-19). Queen Sirikit National Institute of Child Health. [Internet]. 2019 [cited 2021 October 8]; Available from <https://www.pidst.or.th/A878.html>. (in Thai).
2. WHO. (2021). Coronavirus disease (COVID-19). [Internet]. 2019 [cited 2021 October 31]; Available from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
3. NSO Interactive Dashboard. (2021). labor structure. [Internet]. 2019 [cited 2021 October 31]; Available from <http://ittdashboard.nso.go.th/>.
4. Department of Disease Control. Coronavirus disease situation report 2019. [Internet]. 2019 [cited 2021 June 8]; Available from <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>. (in Thai).
5. Royal College of Pediatricians of Thailand Pediatrician Association of Thailand. Guide for parents to disseminate knowledge on child care and development of school children aged 6-12 years. Bangkok: n.d. (in Thai).
6. Srisaet B. Preliminary research. Bangkok: Suwiriyan; 2000.
7. Skinner; Goss; & Berntein. (1996). Instructor's Resource Manual for Psychology: Implementing Active Learning in Classroom. Retrieved April 30, 2021 from <http://s.psych/uiuc.edu/active.html>.
8. Songsaigath S, Kosuwin R, Srimee P, Chanthamud S, Yungyun K, Twatchmetanant K. The Effect of Health Educational Program on knowledge and Health Behaviors of Ten National Health Recommendations among Primary School Students in Wat Chiao Osot Community School, Nakhon Nayok Province. Journal of Health and Nursing Research 2021;37(1):206-17. (in Thai).
9. Dewey, J. Philosophy, Education, and Reflective Thinking. In Thomas O. Buford Toward a Philosophy of Education; 1969.

10. Department of Health, Ministry of Public Health. A practical manual for educational institutions in the prevention of transmission. outbreak of COVID-19. Nonthaburi: Q Advertising Company Limited; 2020. (in Thai).
11. Thanakitphakin, N. Leadership Characteristics Development of Primary School Student Leadership in the 21ST Century of Bangkok and Metropolitan region.Educational Leadership and Human Resource Development, ChiangMai Rajabhat University; 2018. (in Thai).
12. Panich, W. Way of creating learning for disciple in the 21st century. Bangkok: Tathata Publication Company Limited; 2012. (in Thai).
13. Saifah, Y. Developmentally Appropriate Practice in Thai Primary Grade Classrooms: From Theory to Practice. Journal of Education studied 2012;39(2):120-9. (in Thai).
14. Ruengdaranon, N. (Editor). Text book of Child Development and Behavior. Bangkok: Holistic Publishing; 2008.
15. Srinark A, Sompopcharoen M, Aimyong N, Therawiwat M. Effects of Health Promotion Program for Healthy Eating Behavior of Grade 4 Students in Nonthaburi Province. Journal of Health and Nursing Research 2021;37(2):237-50. (in Thai).