

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป้องกันตนเองจากโรคโคโรนา 2019

ของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษา ในเขตสุขภาพที่ 8 อุตรธานี

Factors related to self-protection from corona disease 2019

among secondary school students in Health Zone 8, Udon Thani

รุ่งสิณี เพิ่มพูล Rungsinee Permpoon

อภิชาติ ศรีอวน Apichit Sriouan

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักเรียนในเขตสุขภาพที่ 8 ใช้รูปแบบการวิจัยพรรณนา ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ นักเรียนในโรงเรียนมัธยม ในเขตสุขภาพที่ 8 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 461 คน ศึกษาระหว่างเดือนมีนาคม ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ.2565 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ ประกอบด้วย 6 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความรู้ แบบวัดการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของโรค แบบวัดทัศนคติในการป้องกันตัวเอง และแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันโรค วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ได้แก่ ไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง ทักษะ และพฤติกรรมอยู่ในระดับสูง ส่วนการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ และทัศนคติกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัส โคโรนา 2019 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล และระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนระดับทัศนคติในการป้องกันตนเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ข้อเสนอแนะ ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการหาสาเหตุ ลักษณะของอาการที่เกิดจากโรค เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 และพัฒนาโปรแกรมที่ช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 รวมถึงสถานบริการควรส่งเสริมเกี่ยวกับความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคในหลายช่องทางให้แก่กลุ่มที่อยู่นอกระบบการศึกษา เพื่อป้องกันการระบาดของโรคอย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : โรคโคโรนา 2019, ความสัมพันธ์, ความรู้ ทักษะ พฤติกรรม

ABSTRACT

The objectives of this research were to study knowledge, attitudes, self-protection behaviors from Coronavirus Disease 2019 and the relationship between knowledge. Attitudes and Self-protection Behaviors from Coronavirus Disease 2019 among Students in the Health District 8 Using a Descriptive Research Model The population used in this study was high school student In the health zone 8, a sample of 461 people studied between March and December 2022. Data was collected using an online questionnaire consisting of 6 parts: personal information. form of knowledge Disease risk perception measurement form a measure of disease severity perception self-defense attitude test and the disease prevention behavior measurement form Data were analyzed using descriptive statistics. and analyzed the relationship between the variables, namely chi-square and Pearson's correlation coefficient. The results of this research revealed that knowledge, perceived risk opportunities, attitudes and behaviors were at high levels. The perceived severity of the Coronavirus Disease 2019 was moderate. The relationship between personal factors, knowledge, and attitudes with corona virus disease prevention behavior 2019 found that the factors related to corona virus disease prevention behavior 2019 were personal factors. and the level of knowledge about the coronavirus disease 2019, while the level of self-protection attitude from the coronavirus disease 2019 had no statistical correlation with the coronavirus disease prevention behaviors 2019. Recommendations: There should be a qualitative research study. for basic information in finding the cause Characteristics of the symptoms caused by the disease To promote preventive behavior from Coronavirus 2019 and develop a program that helps promote Coronavirus 2019 prevention behavior, including service establishments should promote knowledge. and behaviors in preventing disease through multiple channels for groups outside the education system. to effectively prevent the spread of disease.

Keyword: Corona 2019, Relationship, Knowledge, Attitude, Behavior

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี E-mail : rungsinee_perm@kkumail.com
Public Health Technical Officer, Practitioner Level. Regional Health Promotion Center 8 Udon Thani.

E-mail : rungsinee_perm@kkumail.com

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี E-mail : apichit_sriouan@kkumail.com
Public Health Technical Officer, Practitioner Level. Regional Health Promotion Center 8 Udon Thani.

E-mail : apichit_sriouan@kkumail.com

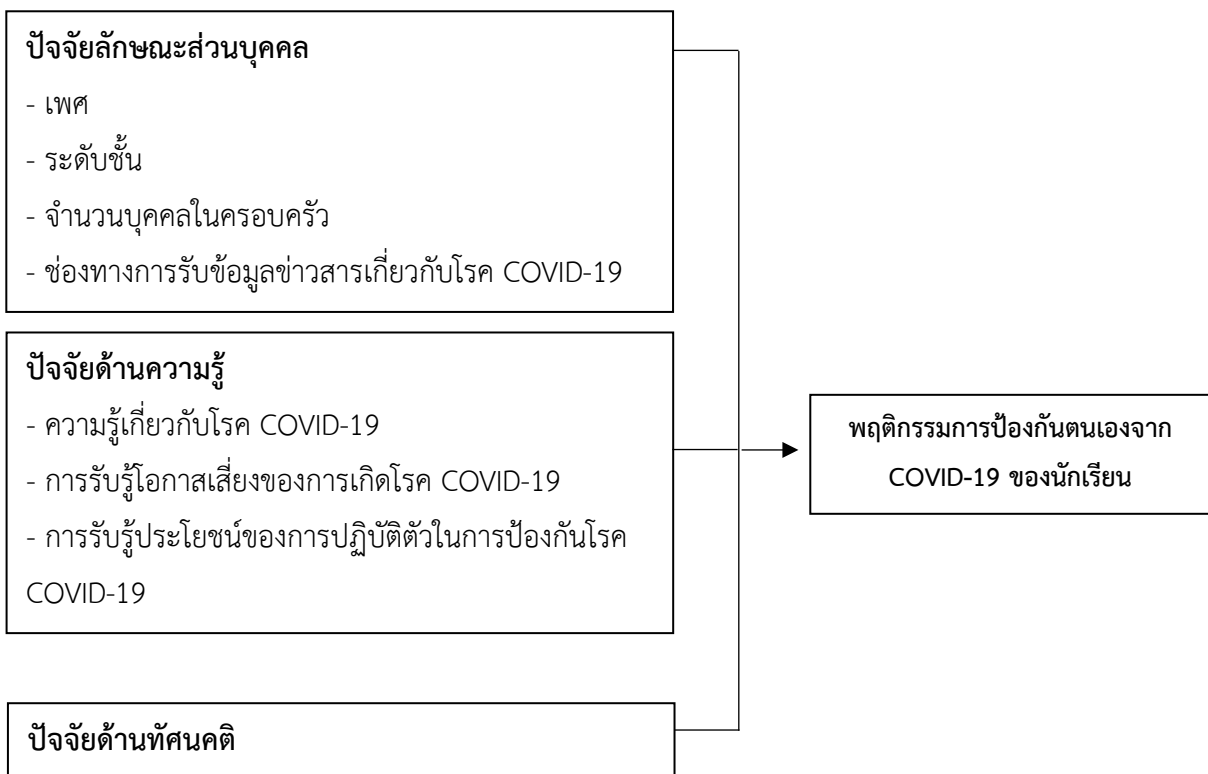
บทนำ

สถานการณ์การติดเชื้อโคโรนา 2019 ในเด็กอายุ 0-19 ปี ในประเทศไทย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง พบการติดเชื้อโคโรนา 2019 ในเด็กโตมากกว่าเด็กเล็ก สัดส่วนร้อยละ 15 ของผู้ใหญ่ อัตราป่วยตายร้อยละ 0.02 อีกทั้งพื้นที่ที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด (สีแดงเข้ม) ขยายวงกว้างมากขึ้นเป็น 29 จังหวัด โรงเรียนยังไม่สามารถเปิดทำการเรียนการสอน On site ได้ ผลกระทบต่อเด็กในสถานการณ์โคโรนา 2019 จากการปิดโรงเรียนเป็นเวลานาน ส่งผลให้ทักษะการเรียนรู้และพัฒนาการทางสังคมของเด็กลดลง ครูขาดปฏิสัมพันธ์กับเด็ก บางกลุ่มพบว่า มีความเครียดและยากต่อการปรับตัวการปิดโรงเรียนส่วนใหญ่ปิดทุกแห่งในพื้นที่ โดยไม่ปฏิบัติตามแผนเผชิญเหตุ พ่อแม่ขาดรายได้ ต้องหยุดงานมาดูแลเด็ก อาจนำไปสู่การหยุดเรียนถาวรของเด็กนักเรียนกลุ่มเปราะบาง การเปลี่ยนรอบการเรียนมีผลต่อการจัดสอบวัดผล การเรียนรู้ มีผลต่อเนื่องถึงอนาคตในการเรียน (กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการ, 2564) การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป้องกันตนเองจากโรคโคโรนา 2019 ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ในเขตสุขภาพที่ 8 อุดรธานี เพื่อเป็นข้อมูลใช้ในการวางแผน กำหนดมาตรการ และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการป้องกันควบคุมโรคโคโรนา 2019

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะคติ พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักเรียนในเขตสุขภาพที่ 8
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคติกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักเรียนในเขตสุขภาพที่ 8

กรอบแนวคิด



วิธีดำเนินการ

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ใช้สูตรสำหรับคำนวณขนาดตัวอย่าง เพื่อประมาณค่าสัดส่วน กรณีทราบจำนวนประชากร มีสูตรในการพิจารณา ดังนี้ (พงเดชเดช สารการ, 2558) และได้มีการเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 20 เพื่อทดแทนในกรณีที่ผู้ตอบแบบสอบถามตอบไม่ครบถ้วน หรือไม่ส่งแบบสอบถามกลับ ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่เก็บข้อมูลในการศึกษารั้งนี้ คือ 461 คน การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน โดยเลือกสุ่มจังหวัดพื้นที่รับผิดชอบในเขตสุขภาพที่ 8 จากจำนวนทั้งหมด 7 จังหวัด สุ่มเลือกจำนวน 2 จังหวัดจากการแบ่งโซนจำนวนประชากร โซนที่ 1 จังหวัดเลย หนองบัวลำภู และจังหวัดอุดรธานี โซนที่ 2 จังหวัดหนองคาย สกลนคร นครพนม และบึงกาฬ แต่ละจังหวัดสุ่มเลือกโรงเรียน จังหวัดละ 2 โรงเรียน โดยเป็นโรงเรียนระดับจังหวัด 1 โรงเรียน และโรงเรียนระดับอำเภอ 1 โรงเรียน การสุ่มเลือกจังหวัดและสุ่มโรงเรียนโดยการจับฉลากจากนั้นหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงเรียน และหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละชั้นเรียน ตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 โดยกำหนดให้เป็นสัดส่วนกับจำนวนนักเรียนที่มี เพื่อให้ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 461 คน และทำการสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบโดยนำรายชื่อชื่อนักเรียนในแต่ละชั้นมัธยมศึกษา มาเรียงลำดับและทำหมายเลขกำกับตั้งแต่คนแรกถึงคนสุดท้าย จากนั้นหาช่วงสุ่มโดยนำจำนวนประชากรทั้งหมดหารด้วยจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ก็จะได้จำนวนระยะห่างของแต่ละลำดับหมายเลข แล้วจึงเลือกสุ่มว่าจะเริ่มต้นด้วยหมายเลขของนักเรียนคนใด แล้วจึงบวกด้วยจำนวนระยะห่างของแต่ละลำดับหมายเลขกำกับชื่อนักเรียนเพื่อเลือกมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง

เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ผ่าน Google Form ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคโคโรนา 2019 แบบวัดการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคโคโรนา 2019 แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบวัดทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 และแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 เก็บข้อมูลในช่วงเดือน พฤศจิกายน พ.ศ.2565 มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 465 คน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาที่เป็นข้อมูลแจกแจง นำเสนอค่าความถี่ ร้อยละ ส่วนข้อมูลต่อเนื่องในกรณีข้อมูลแจกแจงแบบปกติ นำเสนอ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ในกรณีที่ข้อมูลมีการแจกแจงแบบไม่ปกติ ใช้ค่ามัธยฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ได้แก่ ไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

ส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.5 ส่วนมากอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 18.1 ส่วนมากมีจำนวนบุคคลในครอบครัว 1-4 คน ร้อยละ 59.5 บุคคลในครอบครัวเฉลี่ย 4.47 คน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.63 คน ต่ำสุด 2 คน สูงสุด 11 คน ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านโทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 88.1 รองลงมา ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านสื่อ

ออนไลน์ต่าง ๆ ร้อยละ 84.1 และได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านครูอาจารย์ ร้อยละ 46.6

ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019

ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อจำแนกรายข้อพบว่า ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด คือ เชื้อติดเชื่อไวรัสโคโรนา 19 อยู่ในสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ เช่น ละอองน้ำลาย เสมหะ น้ำมูก ร้อยละ 99.6 รองลงมาคือ ระยะฟักตัวของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 นานที่สุดคือ 14 วัน ร้อยละ 99.1 และ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 เป็นโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 98.1 ส่วนประเด็นที่ตอบผิดมากที่สุด คือ ผู้ติดเชื้อโคโรนา จะเริ่มแพร่เชื้อให้คนอื่นได้เมื่อเริ่มมีอาการไข้แล้ว ตอบผิดร้อยละ 35.8 รองลงมาคือ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ไม่สามารถแพร่เชื้อโรคได้ผ่านทางอากาศ ตอบผิดร้อยละ 21.8 และ การสวมหน้ากากอนามัยให้ครอบปากและจมูก เป็นวิธีการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ได้ ตอบผิดร้อยละ 8.8

ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019

ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า มีคะแนนเฉลี่ย 8.92 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.85 คะแนนต่ำสุด 7 คะแนน คะแนนสูงสุด 10 คะแนน เมื่อนำคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 มาจัดระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ส่วนมากมีความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 92.9 รองลงมาคืออยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 7.1

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 จำแนกรายข้อ ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้มากที่สุด คือ รับรู้ถึงวิธีการสวมใส่หน้ากากอนามัยอย่างถูกต้อง ร้อยละ 84.3 รองลงมาคือ รับรู้ถึงการปฏิบัติในการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ร้อยละ 81.2 และ รับรู้ถึงวิธีการปฏิบัติการส่งเสริมสุขอนามัย กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ ร้อยละ 80.6 ส่วนข้อที่มีการรับรู้ต่ำถึงน้อยที่สุด คือ รับรู้ข้อปฏิบัติหลังจากสัมผัสหรือใกล้ชิดผู้ที่มีอาการป่วย ร้อยละ 17.9 รองลงมาคือ รับรู้เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีอาการคล้ายปอดอักเสบ ร้อยละ 17.5 และรับรู้ว่าการรับวัคซีนครบแล้วยังสามารถติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ได้ 11.8

ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019

คะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 เฉลี่ย 38.4 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.4 คะแนน ต่ำสุด 25 คะแนน สูงสุด 50 คะแนน เมื่อนำคะแนนมาจัดระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ส่วนมากกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 ระดับสูง ร้อยละ 63.8 รองลงมาคือ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 36.2

การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากถึงมากที่สุด คือ ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อากักรุนแรง มีอาการ หายใจแล้วเจ็บหน้าอก ปอดบวมและอักเสบรุนแรง ไตวาย หรือเสียชีวิต

ร้อยละ 84.3 รองลงมาคือ ถ้าหากนักเรียนไม่ได้รับวัคซีน ป้องกันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉันทึมีโอกาสเสียชีวิตได้ ร้อยละ 81.2 และความรุนแรงของโรค ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ปริมาณไวรัสที่ได้รับเข้าทางเดินหายใจ มีโรคประจำตัว การปฏิบัติตนเมื่อเริ่มป่วย การดูแลรักษาเมื่อติดเชื้อและป่วย ร้อยละ 80.6 ส่วนประเด็น ที่กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อยถึงน้อยที่สุด คือ ผู้สูงอายุ ผู้ที่มี ภาวะอ้วน และผู้ที่มีโรคประจำตัว ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีโอกาสเสียชีวิตได้สูงกว่าคนอื่น ๆ ร้อยละ 17.9 รองลงมาคือผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีอาการคล้ายปอดอักเสบและมีโอกาสเสียชีวิตได้ทุกคน ร้อยละ 17.5 และผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีอาการไม่มาก จะมีอาการ เจ็บคอ ไม่ได้กลิ่น ไม่รู้รส ไอ มีน้ำมูก และ มีอุณหภูมิร่างกาย 37.5 ขึ้นไป และไม่มีโรคอื่นร่วม ร้อยละ 11.0

ระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ค่าคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เฉลี่ย 36.9 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.4 คะแนน ต่ำสุด 23 คะแนน สูงสุด 50 คะแนน เมื่อนำค่าคะแนนมาจัดระดับการรับรู้ความรุนแรง ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ส่วนมากกลุ่มตัวอย่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ระดับปานกลาง ร้อยละ 54.3 รองลงมาคือ ระดับสูง ร้อยละ 45.3 และระดับต่ำ ร้อยละ 0.4

ทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019

ทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อจำแนกรายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่าง เห็นด้วย ถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง มากที่สุด คือ คิดว่าคนที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นบุคคลที่น่ารังเกียจ ร้อยละ 87.3 รองลงมาคือ คิดว่าคนที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แล้วจะต้องเสียชีวิต ร้อยละ 40.1 และคิดว่าในที่สุดแล้ว โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถถูกควบคุมได้ ร้อยละ 35.7

ระดับทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019

ค่าคะแนนทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 เฉลี่ย 25.1 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน 3.2 คะแนน ต่ำสุด 19 คะแนน สูงสุด 41 คะแนน เมื่อนำค่าคะแนนมาจัดระดับทัศนคติ ในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ส่วนใหญ่มีทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัส โคโรนา 2019 อยู่ระดับสูง ร้อยละ 99.6

พฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019

พฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อจำแนกรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ถึงปฏิบัติทุกครั้ง มากที่สุด คือ ฉันทึสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อไปยังสถานที่ที่มีผู้คนแออัด ร้อยละ 98.7 รองลงมาคือ ฉันทึสวมใส่หน้ากากอนามัยเมื่อไปยังสถานที่ที่มีผู้คนแออัด ร้อยละ 97.9 และ ฉันทึไม่ใช้ของใช้ ส่วนตัว เช่น ผ้าเช็ดมือ แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ร่วมกับผู้อื่น ร้อยละ 85.6

ระดับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019

ค่าคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 เฉลี่ย 61.1 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.6 คะแนน ต่ำสุด 37 คะแนน สูงสุด 75 คะแนน เมื่อนำค่าคะแนนมาจัดพฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัส โคโรนา 2019 พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ระดับสูง ร้อยละ 78.7 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 21.3

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value <0.001) ส่วนระดับทักษะในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019

อภิปรายผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป พบว่า ส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.5 ส่วนมากอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 18.1 ส่วนมากมีจำนวนบุคคลในครอบครัว 1-4 คน ร้อยละ 59.5 บุคคลในครอบครัวเฉลี่ย 4.47 คน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.63 คน ต่ำสุด 2 คน สูงสุด 11 คน ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านโทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 88.1 รองลงมาคือ ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านสื่อออนไลน์ต่าง ๆ ร้อยละ 84.1 และได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านครูอาจารย์ ร้อยละ 46.6 สอดคล้องกับ การศึกษาของ Limsringam และคณะ ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับ การรับรู้และทัศนคติข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ในกรุงเทพมหานคร พบว่า การเปิดรับข้อมูลข่าวสารโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.17 (ระดับปานกลาง) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.51 (ระดับมาก)

ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019

ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อจำแนกรายข้อพบว่า ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุดคือ เชื้อติดเชื่อไวรัสโคโรนา 19 อยู่ในสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ เช่น ละอองน้ำลาย เสมหะ น้ำมูก ร้อยละ 99.6 รองลงมาคือ ระยะฟักตัวของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 นานที่สุดคือ 14 วัน ร้อยละ 99.1 และ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 เป็นโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 98.1 ส่วนประเด็นที่ตอบผิดมากที่สุดคือ ผู้ติดเชื้อโคโรนาจะเริ่มแพร่เชื้อให้คนอื่นได้เมื่อเริ่มมีอาการไข้แล้ว ตอบผิดร้อยละ 35.8 รองลงมาคือ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ไม่สามารถแพร่เชื้อโรคได้ผ่านทางอากาศ ตอบผิดร้อยละ 21.8 และ การสวมหน้ากากอนามัยให้ครอบปากและจมูก เป็นวิธีการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ได้ ตอบผิดร้อยละ 8.8

ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019

ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า มีคะแนนเฉลี่ย 8.92 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.85 คะแนนต่ำสุด 7 คะแนน คะแนนสูงสุด 10 คะแนน เมื่อนำคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 มาจัดระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ส่วนมากมีความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 92.9 รองลงมาคืออยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 7.1 ทั้งนี้อาจบอกได้ว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารตลอดเวลาของการระบาดของโรคจากแหล่งต่างๆเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ มาลี เกื้อนพกุล และคณะ (2021) ที่ได้ศึกษาระดับความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19

วิด-19 ผลการศึกษา พบว่า อาจารย์ บุคลากร และนักศึกษามีความรู้เรื่องโรคอยู่ในระดับดีมาก แตกต่างกับการศึกษาของ Panya และคณะ (2021) ได้ศึกษา ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จำนวน 180 คน ผลการศึกษาพบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 จำแนกรายข้อ ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้มากที่สุด คือ รับรู้ถึงวิธีการสวมใส่หน้ากากอนามัยอย่างถูกต้อง ร้อยละ 84.3 รองลงมาคือ รับรู้ถึงการปฏิบัติในการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ร้อยละ 81.2 และ รับรู้ถึงวิธีการปฏิบัติการส่งเสริมสุขอนามัย กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ ร้อยละ 80.6 ส่วนข้อที่มีการรับรู้ถึงน้อยที่สุด คือ รับรู้ข้อปฏิบัติหลังจากสัมผัสหรือใกล้ชิดผู้ที่มีอาการป่วย ร้อยละ 17.9 รองลงมาคือ รับรู้เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีอาการคล้ายปอดอักเสบ ร้อยละ 17.5 และรับรู้ว่าหากรับวัคซีนครบแล้วยังสามารถติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ได้ 11.8

ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019

คะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 เฉลี่ย 38.4 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.4 คะแนน ต่ำสุด 25 คะแนน สูงสุด 50 คะแนน เมื่อนำคะแนนมาจัดระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ส่วนมากกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 ระดับสูง ร้อยละ 63.8 รองลงมาคือ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 36.2 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือยังไม่เพียงพอ และแตกต่างกับการศึกษาของเอมอ้อชมา วัฒนบูรานนท์ และคณะ (2021) ที่ได้มีการศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก

การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากถึงมากที่สุด คือ ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาการรุนแรง มีอาการ หายใจแล้วเจ็บหน้าอก ปอดบวมและอักเสบรุนแรง ไตวาย หรือเสียชีวิต ร้อยละ 84.3 รองลงมาคือ ถ้าหากนักเรียนไม่ได้รับวัคซีน ป้องกันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉันมีโอกาสเสียชีวิตได้ ร้อยละ 81.2 และความรุนแรงของโรค ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ปริมาณไวรัสที่ได้รับเข้าทางเดินหายใจ มีโรคประจำตัว การปฏิบัติตนเมื่อเริ่มป่วย การดูแลรักษาเมื่อติดเชื้อและป่วย ร้อยละ 80.6 ส่วนประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อยถึงน้อยที่สุด คือ ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะอ้วน และผู้ที่มีโรคประจำตัว ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีโอกาสเสียชีวิตได้สูงกว่าคนอื่น ๆ ร้อยละ 17.9 รองลงมาคือผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีอาการคล้ายปอดอักเสบและมีโอกาสเสียชีวิตได้ทุกคน ร้อยละ

17.5 และผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีอาการไม่มาก จะมีอาการ เจ็บคอ ไม่ได้กลิ่น ไม่รู้รส ไอ มีน้ำมูก และมีอุณหภูมิร่างกาย 37.5 ขึ้นไป และไม่มีโรคอื่นร่วม ร้อยละ 11.0

ระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ค่าคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เฉลี่ย 36.9 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.4 คะแนน ต่ำสุด 23 คะแนน สูงสุด 50 คะแนน เมื่อนำค่าคะแนนมาจัดระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ส่วนมากกลุ่มตัวอย่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับปานกลาง ร้อยละ 54.3 รองลงมาคือ ระดับสูง ร้อยละ 45.3 และระดับต่ำ ร้อยละ 0.4 ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างเกิดการเรียนรู้ หรือได้รับข้อมูลข่าวสารตลอดช่วงเวลาที่มีการระบาดของโรค และแตกต่างกับการศึกษาของฮูดา แวหะยี (2563) ที่ได้ศึกษาการรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของวัยรุ่น ในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา พบว่า วัยรุ่นมีระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 อยู่ในระดับมาก และความถี่ในการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ระดับมาก และแตกต่างจากการศึกษาของเอมอัชมา วัฒนบูรานนท์ และคณะ (2021) ที่ได้มีการศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก

ทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019

ทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อจำแนกรายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่าง เห็นด้วย ถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง มากที่สุด คือ คิดว่าคนที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นบุคคลที่น่ารังเกียจ ร้อยละ 87.3 รองลงมาคือ คิดว่าคนที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แล้วจะต้องเสียชีวิต ร้อยละ 40.1 และคิดว่าเป็นที่ผิดแล้ว โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถถูกควบคุมได้ ร้อยละ 35.7 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธวัชชัย ยืนยาว และคณะ (2021) ที่ได้มีศึกษาศึกษาความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ของนักศึกษาพยาบาลในเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาล ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติว่าผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นผู้ที่ไม่สนใจดูแลสุขภาพตนเอง ระดับมาก

ระดับทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019

คะแนนทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 เฉลี่ย 25.1 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.2 คะแนน ต่ำสุด 19 คะแนน สูงสุด 41 คะแนน เมื่อนำค่าคะแนนมาจัดระดับทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ส่วนใหญ่มีทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ระดับสูง ร้อยละ 99.6 อาจเป็นผลจากการได้รับข้อมูลข่าวสารจากศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 หรือข้อมูลจากการสืบค้นอิเล็กทรอนิกส์ที่ได้ให้ข้อมูลข่าวสารในทุกช่องทางทั้งทางตรงและทางอ้อม

สอดคล้องกับการศึกษาของรัชชัย ยืนยาว และคณะ (2021) ที่ได้มีศึกษาความรู้ ทักษะและพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ของนักศึกษาพยาบาลในเครือข่าย วิทยาลัยพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษา พบว่า ด้านทัศนคติต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก

พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019

พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อจำแนกรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ถึงปฏิบัติทุกครั้ง มากที่สุด คือ ฉันทวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อไปยังสถานที่ที่มีผู้คนแออัด ร้อยละ 98.7 รองลงมาคือ ฉันทวมใส่หน้ากากอนามัยเมื่อไปยังสถานที่ที่มีผู้คนแออัด ร้อยละ 97.9 และ ฉันทิ้งขยะของใช้ ส่วนตัว เช่น ผ้าเช็ดมือ แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ร่วมกับผู้อื่น ร้อยละ 85.6 สอดคล้องกับการศึกษาของนาริมาห์ แวปูเตะ และคณะ (2564) ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ผลการวิจัยพบว่าด้านพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดย ข้อ 4 สวมหน้ากาก อนามัยทุกครั้งเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด

ระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019

คะแนนพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 เฉลี่ย 61.1 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.6 คะแนน ต่ำสุด 37 คะแนน สูงสุด 75 คะแนน เมื่อนำค่าคะแนนมาจัดพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัส โคโรนา 2019 พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ระดับสูง ร้อยละ 78.7 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 21.3 อธิบายได้ว่า การที่บุคคลได้รับข้อมูลข่าวสารจากศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉิน ที่ให้ข้อมูลทุกวันและมีการเน้นย้ำให้เห็นถึงความรุนแรงของโรคที่มีต่อสุขภาพและอาจส่งผลทำให้ ถึงแก่ชีวิตนั้น มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันตัวการติดเชื้อของประชาชนที่ถูกต้องได้ และสอดคล้อง กับการศึกษาของนาริมาห์ แวปูเตะ และคณะ (2564) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา อยู่ในระดับมาก

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ และทัศนคติกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ และทัศนคติกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัส โคโรนา 2019 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับชั้น ช่องทางการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรค COVID-19 ผ่านสื่อออนไลน์ ต่างๆ ผ่านป้ายประชาสัมพันธ์ของสถานศึกษา ผ่านโทรทัศน์ ผ่านวิทยุ ผ่านพ่อแม่ผู้ปกครอง ผ่านครูอาจารย์ ผ่านเพื่อน และผ่านอสม. มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value <0.001) ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัส โคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value <0.001) ส่วนระดับทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัส โคโรนา 2019 ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างจากการศึกษา ของ นาริมาห์ แวปูเตะ และคณะ (2564) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับต่ำ มีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางตรงข้าม สอดคล้องกับงานวิจัยของ จารุวรรณ แผลมไธสง, ชาญชิตาคุณฎี ทูลศิริ และพรณา หอมสินธุ์ (2559) ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจสามารถร่วมกันทำนาย พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจได้นั้นคือ ถ้ามีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อใน ระบบทางเดินหายใจมาก ก็จะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจได้ และงานวิจัยของ กชกร สมมั่ง (2557) ที่กล่าวว่า ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ อายุ การรับรู้ สถานะสุขภาพ ทศนคติและค่านิยมต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ อยู่ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสภาพแวดล้อม อยู่ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 และยังเสริมอีกว่า การออกแบบโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ควรเน้นการสร้างความรู้ความตระหนักในสถานะสุขภาพ การปรับค่านิยมและทัศนคติการจัดปัจจัยเอื้อในชุมชนหรือ ในบ้าน รวมทั้งช่องทางในการสื่อสารจากโทรทัศน์หรือหอกระจายข่าว ซึ่งจะทำให้เกิดความตระหนักในการป้องกัน โรคไข้หวัดใหญ่

ข้อเสนอแนะ

1) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ควรเพิ่มหลักสูตรที่ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้แก่นักเรียน เพื่อให้โรงเรียนมีการจัดระบบ บริหารจัดการการเรียนการสอนทั้งในหลักสูตรและพัฒนาผู้เรียน การจัดสิ่งแวดล้อมและการสื่อสารด้าน สุขภาพ เพื่อมุ่งเน้นให้นักเรียนสามารถเข้าถึง เข้าใจข้อมูลสุขภาพ ทำให้ตัดสินใจดูแลสุขภาพตนเองได้อย่าง เหมาะสมตามบริบทและสภาพปัญหาของโรงเรียน โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

2) ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เช่น ประสพการณ์จากการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อเป็นข้อมูล พื้นฐาน ในการหาสาเหตุ ลักษณะของอาการที่เกิดจากโรค เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 และพัฒนาโปรแกรมที่ช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป้องกันตนเองจากโรคโคโรนา 2019 ของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษา ในเขตสุขภาพที่ 8 อุดรธานี เพื่อเป็นข้อมูลใช้ในการวางแผน กำหนด มาตรการ และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ซึ่งสถานการณ์การติดเชื้อโควิด-19 ในเด็กอายุ 0-19 ปี ในประเทศไทย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในห้วงเวลาที่ผ่านมานี้ในพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด (สีแดงเข้ม) ขยายวงกว้างมากขึ้นเป็น 29 จังหวัด โรงเรียนยังไม่สามารถเปิดทำการเรียนการสอน On site ได้ ส่งผลกระทบต่อเด็ก จากการปิดโรงเรียน เป็นเวลานาน เช่น ทักษะการเรียนรู้และพัฒนาการทางสังคม คุรุขาดปฏิสัมพันธ์กับเด็ก บางกลุ่มพบว่า

มีความเครียดและยากต่อการปรับตัว การปิดโรงเรียนส่วนใหญ่ปิดทุกแห่งในพื้นที่ โดยไม่ปฏิบัติตามแผนเผชิญเหตุ พ่อแม่ขาดรายได้ ต้องหยุดงานมาดูแลเด็ก อาจนำไปสู่การหยุดเรียนถาวรของเด็กนักเรียนกลุ่มเปราะบาง การเปลี่ยนรอบการเรียนมีผลต่อการจัดสอบวัดผลการเรียนรู้ มีผลต่อเนื่องถึงอนาคตในการเรียน

ในการดำเนินการวิจัยได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากสถานศึกษา รวมทั้งได้รับความช่วยเหลือในการประสานงานและส่งแบบสอบถามจากครูอนามัยโรงเรียนที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีจนงานวิจัยประสบความสำเร็จ

ท้ายสุดนี้ ผู้วิจัยหวังว่างานวิจัยฉบับนี้คงมีประโยชน์บ้างไม่มากก็น้อยสำหรับผู้สนใจศึกษารายละเอียดของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป้องกันตนเองจากโรคโคโรนา 2019 ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ในเขตสุขภาพที่ 8 อุตรธานี ทำให้สถานศึกษาและผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลมาใช้ในการเสริมสร้างพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ของนักเรียน รวมถึงกำหนดมาตรการในการเตรียมความพร้อมในการเปิดเรียน ทำการเรียนการสอน มุ่งให้นักเรียนมาเรียนที่โรงเรียนได้อย่างปลอดภัยและมีความสุขต่อไป

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยครั้งนี้มีการดำเนินงานโดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยมีใบความยินยอมด้วยความสมัครใจในการตอบแบบสอบถาม โดยอธิบายสร้าง ความเชื่อมั่นกับผู้ให้ข้อมูล ถึงการพิทักษ์สิทธิจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับอย่างเคร่งครัด และการนำเสนอ ผลการวิจัยเป็นภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยและจะถูกทำลายทันทีตามขั้นตอนทางราชการ และได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น (เลขที่โครงการ 057) เมื่อวันที่ 24 พฤศจิกายน พ.ศ.2565

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข, & กระทรวงศึกษาธิการ. (2564). **คู่มือปฏิบัติการมาตรการ Sandbox Safty Zone in School เปิดเรียนมั่นใจ ปลอดภัยไร้โควิด-19 ในสถานศึกษา.**

เขตสุขภาพที่ 8. (2564). รายงานสถานการณ์ COVID-19 เขตสุขภาพที่ 8. [สืบค้นเมื่อ 4 มกราคม 2565] จาก <https://r8way.moph.go.th/r8way/covid-19>

โควิด 19 (COVID-19) ในประเทศไทย. (ม.ป.ป.). [สืบค้นเมื่อ 7 กันยายน 2564] จาก

<https://thailand.opendevelopmentmekong.net/th/topics/pandemics-covid-19/>

ธวัชชัย ยืนยาว, ไวยพร พรหมวงค์, & กัลยารัตน. คาคสนิท. (2021). ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ของนักศึกษาพยาบาลในเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *Udonthani Hospital Medical Journal*, 29(2), 204–213.

นาริมาห์ แวปูเตะ, & คันธมาพันธ์ กาญจนภูมิ. (ม.ป.ป.). **พฤติกรรมในการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา.** 3(2), 31–39.

- บงกช โมระสกุล & พรศิริ พันธสี. (2021). ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. **วารสารศูนย์อนามัยที่ 9: วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 15(37), 179–195.**
- ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุษงค์ เสนานุช. (2021). **ความท้าทายของศาสตร์สังคมสงเคราะห์และนโยบายสวัสดิการสังคม ภายใต้สถานการณ์ COVID-19.** [สืบค้นเมื่อ 4 ตุลาคม 2564] จาก [https://socadmin.tu.ac.th/uploads/socadmin/file_document/cfp67/%20Processdinga%20%E0%B8%AA%E0%B8%96%E0%B8%B2%E0%B8%9B%E0%B8%99%E0%B8%B2%E0%B8%84%E0%B8%93%E0%B8%B0%2067%20%E0%B8%9B%E0%B8%B5%20\(27%20%E0%B8%A1.%E0%B8%84.64\).doc.pdf](https://socadmin.tu.ac.th/uploads/socadmin/file_document/cfp67/%20Processdinga%20%E0%B8%AA%E0%B8%96%E0%B8%B2%E0%B8%9B%E0%B8%99%E0%B8%B2%E0%B8%84%E0%B8%93%E0%B8%B0%2067%20%E0%B8%9B%E0%B8%B5%20(27%20%E0%B8%A1.%E0%B8%84.64).doc.pdf)
- พัสกร องอาจ. (2564). พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19: กรณีศึกษานิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร. **วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข, 7(1), 85–100.**
- มาลี เกื้อนพกุล, สุวิมล พนาวิพัฒน์กุล, & พีรยา นันทนาเนตร. (2021). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความเชื่อ ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ของบุคลากรและนักศึกษาพยาบาลของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี ประจำปีการศึกษา 2563. **Nursing Journal of The Ministry of Public Health, 31(2), 81–92.**
- ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารการศึกษา.** (2565). ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารการศึกษา. [สืบค้นเมื่อ 4 มกราคม 2565] จาก <https://data.bopp-obec.info/emis/>
- วิชัย เทียนถาวร, & ณรงค์ ใจเที่ยง. (2021). ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในกลุ่มวัยเรียนมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง. **Thai Journal of Public Health and Health Sciences, 4(2), 122–132.**
- ศบค. (2021, กันยายน 17). **ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19).** [สืบค้นเมื่อ 17 กันยายน 2564] จาก <https://www.moicovid.com/>
- ศรุตตานนท์ ขอบประดิษฐ์. (2020). วิฤตโควิด 19 ส่งผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างไร Covid 19 Crisis Affect Social Change. **วารสาร ชัยภูมิปริทรรศน์, 3(2), 1–14.**
- สถานการณ์ผู้ติดเชื้อ COVID-19 อัปเดตรายวัน.** (ม.ป.ป.). กรมควบคุมโรค. [สืบค้นเมื่อวันที่ 7 มกราคม 2565] จาก <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/>
- เอมอชมา วัฒนบูรานนท์, มิ่งขวัญ ศิริโชติ, ปณณวิชญ์ ปิยะอร่ามวงศ์, & ศุภอัทธ์ สัตยเทวา. (2021). การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร. **Journal of Liberal Arts, Maejo University, 9(1), 36–49.**
- ฮู ดา แว หะยี. (2020). การรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา. **Academic Journal of Community Public Health, 6(04), 158–158.**

COVID-19 เขตสุขภาพที่ 8. (2565). สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8. [สืบค้นเมื่อ 4 มกราคม 2565] จาก
<https://r8way.moph.go.th/r8way/covid-19>

Limsringam, P., Sasithanakornkaew, S., & Apisupachoke, W. (2021). การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)ผ่านสื่อสังคมออนไลน์กับทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันโรคในกรุงเทพมหานคร. *Journal of MCU Nakhondhat*, 8(9), 18–33.

World Health Organization. **Novel-coronavirus-2019**. [สืบค้นเมื่อ 17 กันยายน 2564] จาก
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>