

การเตรียมความพร้อมเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดนครศรีธรรมราช

Preparation for Surveillance and Prevention the Covid-19 Pandemic of Elementary School, Nakhon Si Thammarat Province

พัชรพร จันทพรหมณ์ สายฝน เอกวารangkoon* นัยนา หนูนิล รัชฎาภรณ์ จันทสุวรรณ

Patcharaporn Juntapram Saifon Aekwarangkoon* Naiyana Noonil Rachadaporn Jantasuan

มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ นครศรีธรรมราช ประเทศไทย 80160

Walailak University, Nakhon Si Thammarat, Thailand 80160

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารสถานศึกษาหรือครู สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครศรีธรรมราชเขต 1-4 จำนวน 230 โรงเรียน สุ่มตัวอย่างโรงเรียนแบบชั้นภูมิ เครื่องมือการวิจัยคือ แบบประเมินสถานศึกษาในการเตรียมความพร้อมเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 58.70 อยู่ในโรงเรียนขนาดเล็ก มิติที่สามารถดำเนินการได้มากที่สุดคือมิติที่ 2 การเรียนรู้ มิติที่ 3 การครอบคลุมถึงเด็กด้อยโอกาส รองลงมา คือ มิติที่ 1 ความปลอดภัยจากการลดการแพร่เชื้อโรค มิติที่ 5 นโยบาย มิติที่ไม่สามารถดำเนินการได้ครบทุกโรงเรียน คือ มิติที่ 4 สวัสดิภาพและการคุ้มครอง และมิติที่ 6 การบริหารการเงิน โรงเรียนมีความพร้อมอยู่ในเกณฑ์สีเขียว (สามารถเปิดเรียนได้) ร้อยละ 50.90 อยู่ในเกณฑ์สีเหลือง (สามารถเปิดเรียนได้แต่ต้องดำเนินการปรับปรุงให้เป็นไปตามมาตรฐาน) ร้อยละ 47.80 และอยู่ในเกณฑ์สีแดง (ไม่สามารถเปิดเรียนได้ต้องดำเนินการปรับปรุงให้เป็นไปตามมาตรฐาน/ประเมินตนเองซ้ำ) ร้อยละ 1.30 ตามลำดับ

คำสำคัญ : โรคโควิด 19, การเตรียมความพร้อมเพื่อเฝ้าระวัง, การป้องกันการแพร่ระบาดของโรค, เด็กวัยเรียน, โรงเรียนประถมศึกษา

Abstract

This cross-sectional descriptive study aimed to study the preparation for surveillance and prevention the covid-19 pandemic of elementary school, Nakhon Si Thammarat Province. The sample group was a school administrators or teachers under the Nakhon Si Thammarat Primary Educational Service Area Office 1-4 totaling 230 schools selected by stratified random sampling. The research tool was an assessment form for educational institutions in preparation for surveillance and prevention of the spread of COVID-19, the reliability is 0.80. Data were analyzed by frequency, percentage, mean and standard deviation.

Corresponding author: *E-mail saifon.aekwarangkoon@gmail.com

วันที่รับ (received) 25 ส.ค. 2565 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 22 พ.ย. 2565 วันที่ตอบรับ (accepted) 3 ธ.ค. 2565

The results revealed that 58.70 percent of the sample group were in small schools. The most actionable dimension that school had preparations is the second dimension is learning and the third dimension is the coverage of underprivileged children, followed by the first dimension is the safety from disease transmission and the fifth dimension is policy. The dimension that cannot be implemented in all schools are the fourth dimension is welfare and protection and the sixth dimension is financial management. The overall results showed that the school was in the green criteria (able to open classes) 50.90 percent, the yellow criteria (able to open classes, but need to improve to meet the standards) 47.80 percent and the red criterion (unable to open classes, must improve to meet the standards/repeat self-assessment) 1.30%, respectively

Keywords: COVID-19, preparation for surveillance, Prevention the pandemic, School age children, Elementary school

บทนำ

โรคโควิด 19 (COVID-19) เป็นโรคระบาดที่ก่อให้เกิดปัญหาสาธารณสุขทั่วโลกตั้งแต่เดือนธันวาคม ปี ค.ศ. 2019 ส่งผลกระทบเฉียบพลันและรุนแรงต่อประชาชนทั่วโลก ปี ค.ศ. 2020 องค์การอนามัยโลกประกาศให้โรคโควิด 19 เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ¹ เพื่อยกระดับมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน หยุดการแพร่ระบาดของโรคระลอกใหม่ โดยเฉพาะในวิกฤติการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งเป็นสาเหตุการแพร่กระจายโรคอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กวัยเรียน พบการติดเชื้อในเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีร้อยละ 21 ของผู้ติดเชื้อทุกกลุ่มอายุ (ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, 2565) ส่งผลกระทบต่อเด็ก ครอบครัว สถาบันการศึกษา การติดเชื้อโควิด 19 ส่งผลให้เกิดโรคในระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันร้ายแรง โดยเฉพาะเด็กประถมศึกษา² ผู้ปกครองร้อยละ 80 วิตกกังวลสูงสุดเกี่ยวกับปัญหาการเงินจากการปิดตัวของธุรกิจต่าง ๆ ภาวะเครียดเพิ่มขึ้นเมื่อถูกคาดหวังให้มีบทบาทหลักในการดูแลการเรียนรู้ของเด็กในขณะที่ไม่สามารถไปโรงเรียนตามปกติ ร้อยละ 7 เกิดความรุนแรงในครอบครัว³ UNESCO รายงานว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ส่งผลให้ 191 ประเทศประกาศปิดสถานศึกษา ผู้เรียนกว่าร้อยละ 90 ได้รับผลกระทบ นอกจากนี้ การติดเชื้อในเด็กส่งผลต่อการแพร่ระบาดสู่บุคคลอื่น ๆ อย่างรวดเร็ว (Super spread)⁴ ทำให้จำนวนผู้ติดเชื้อสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁵

การแพร่ระบาดที่สูงขึ้นอย่างรวดเร็วของโรคโควิด 19 ทำให้หลายพื้นที่ออกมาตรการเตรียมความพร้อมเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 กับประชาชนทุกกลุ่ม ส่งผลให้การ

จัดการเรียนการสอนหยุดชะงัก⁶ กระทบต่อความสามารถในการเรียนรู้ และการออกกลางคัน⁷ นักเรียนจำนวนมากเกิดภาวะเครียดและวิตกกังวลเนื่องจากขาดปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน และไม่ได้ทำกิจกรรมประจำวันตามปกติ รวมทั้งความสามารถเข้าถึงอุปกรณ์การเรียนรู้ได้ไม่เท่าเทียมกัน ผลกระทบดังกล่าวทวีความรุนแรงมากขึ้นในกลุ่มเด็กด้อยโอกาส เด็กพิการ เด็กพื้นที่ห่างไกล เด็กที่ถูกบังคับให้โยกย้ายถิ่นฐาน ชนกลุ่มน้อย และเด็กในความดูแลของสถานสงเคราะห์ต่าง ๆ⁶ ข้อจำกัดและผลกระทบดังกล่าวส่งผลให้หลายประเทศรวมทั้งประเทศไทยพยายามหาแนวทางเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 เพื่อให้โรงเรียนสามารถเปิดทำการเรียนการสอนได้ตามปกติ⁷⁻⁸

ประเทศไทยขับเคลื่อนนโยบายการจัดการเรียนการสอนตามปกติเมื่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 มีทิศทางดีขึ้น การเปิดสถานศึกษาภายหลังปิดเป็นระยะเวลา นานมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการเตรียมความพร้อมเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรค⁹ จำเป็นต้องมีการประเมินความพร้อมก่อนและระหว่างเปิดภาคเรียนของสถานศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงร่วมกันกำหนดแนวทางและมาตรการที่เหมาะสมสำหรับสถานศึกษาผ่านการประเมินความพร้อมของสถานศึกษา ก่อนเปิดภาคเรียนตามกรอบแนวทางดำเนินงานกับมาตรการป้องกันโรคเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ใน 6 มิติ ได้แก่ มิติที่ 1 ความปลอดภัยจากการลดการแพร่เชื้อโรค มิติที่ 2 การเรียนรู้ มิติที่ 3 การครอบคลุมถึงเด็กด้อยโอกาส มิติที่ 4 สวัสดิภาพและการคุ้มครอง มิติที่ 5 นโยบาย และมิติที่ 6 การบริหารการเงิน¹⁰ แนวทางดังกล่าวเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านการคุ้มครอง

สุขภาพและความปลอดภัยของนักเรียนซึ่งเป็นกลไกนำสู่การเฝ้าระวังและป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพ¹⁰

โรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดนครศรีธรรมราช
ปรับการเปิดเรียนและรูปแบบการเรียนการสอนตามมาตรการ
จังหวัดที่ออกประกาศเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของ
โรคอย่างเคร่งครัด โดยต้องผ่านเกณฑ์การประเมินสถาน
ศึกษาและมีมาตรการเฝ้าระวังและป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด¹¹
โดยการติดตามผลการนำแนวทางขับเคลื่อนนโยบายการจั
ดการเรียนการสอนในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานของประเทศไทย
ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ไปปฏิบัติมี
ความสำคัญยิ่ง ผู้วิจัยในบทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
จึงสนใจศึกษาระดับความสามารถในการเตรียมความพร้อม
เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของ
โรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดนครศรีธรรมราช ตามกรอบ
แนวทางการดำเนินงานกับมาตรการป้องกันโรคเพื่อป้องกัน
การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ใน 6 มิติ ความรู้ดังกล่าว
ก่อให้เกิดประโยชน์กับผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในการจัดการเฝ้า
ระวังและพัฒนาแนวทางป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 รวมทั้ง
โรคอุบัติใหม่ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตสำหรับเด็กวัยเรียนได้อย่าง
มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสามารถในการเตรียมความพร้อม
เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของ
โรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดนครศรีธรรมราช

กรอบแนวคิดการวิจัย

การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 มีความรุนแรงทั่ว
โลกรวมทั้งประเทศไทย^{1,10} การเตรียมความพร้อมเพื่อเฝ้าระวัง
และป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในเด็กวัยเรียนซึ่งเป็น
กลุ่มเสี่ยงต่อการควบคุมดูแลตนเอง¹² และก่อให้เกิดการแพร่
ระบาดของโรคสู่บุคคลอื่นได้อย่างรวดเร็ว (Super spread)
มีความจำเป็นเร่งด่วน⁴⁻⁵ การเปิดโรงเรียนส่งผลสำคัญต่อ
การจัดการศึกษาและพัฒนาการเด็ก การเตรียมความพร้อม
เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของ
โรงเรียนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ควบคู่กับใช้มาตรการด้าน
สาธารณสุขและสังคมอย่างเคร่งครัดเป็นสิ่งสำคัญสูงสุด
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานกำหนดให้ทุก
โรงเรียนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมเฝ้าระวังและป้องกัน

การแพร่ระบาดในโรงเรียนอย่างเคร่งครัดทั้งก่อนและขณะ
เปิดการศึกษา โดยแบ่งเป็น 6 มิติ ได้แก่ มิติที่ 1 ความปลอดภัย
จากการลดการแพร่เชื้อโรค มิติที่ 2 การเรียนรู้ มิติที่ 3 การ
ครอบคลุมถึงเด็กด้อยโอกาส มิติที่ 4 สวัสดิภาพและการคุ้มครอง
มิติที่ 5 นโยบาย และมิติที่ 6 การบริหารการเงิน¹⁰ การดำเนิน
การจัดการเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดทั้ง 6 มิติของ
โรงเรียนประถมศึกษาช่วยให้ทุกภาคส่วนเกิดความมั่นใจและ
เกิดศักยภาพในการเฝ้าระวังและลดการแพร่ระบาดของโรคได้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงาน
เขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครศรีธรรมราช (สพป.)
เขต 1-4 ประกอบด้วย สพป.นศ. 1 จำนวน 86 โรงเรียน สพป.
นศ. 2 จำนวน 151 โรงเรียน สพป.นศ. 3 จำนวน 190 โรงเรียน
และ สพป.นศ. 4 จำนวน 104 โรงเรียน รวม 531 โรงเรียน

กลุ่มตัวอย่าง คือ โรงเรียนประถมศึกษาสังกัด
สพป.นศ. 1-4 ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าการศึกษา
(Inclusion criteria) คือ 1) มีการบริหารจัดการเฝ้าระวัง
และป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของโรงเรียนตาม
นโยบายของ สพป. 2) มีผู้บริหารหรือครูที่รับผิดชอบหลักด้าน
การเตรียมความพร้อมเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาด
โรคโควิด 19 3) ยินดีให้ข้อมูลในการวิจัย และมีคุณสมบัติที่คัด
ออกจากการศึกษา (Exclusion criteria) คือ 1) อยู่ระหว่างการ
ลา 2) ปฏิเสธเข้าร่วมการศึกษาในระหว่างเก็บรวบรวมข้อมูล

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คำนวณจากสูตรทาร์โรว์ ยามาเน่¹³
ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อนของการสุ่ม
ตัวอย่างที่ระดับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 228 โรงเรียน
เพื่อป้องกันการสูญเสียของข้อมูล ผู้วิจัยเพิ่มจำนวนอีก
ร้อยละ 0.87¹⁴ คือ เพิ่มอีก 2 โรงเรียน รวมทั้งสิ้น 230 โรงเรียน
ประกอบด้วย เขต 1-2-3-4 จำนวน 37-66-82-45 โรงเรียน
ตามลำดับ ผู้ให้ข้อมูลแต่ละโรงเรียนคือผู้บริหารหรือครูที่รับผิดชอบ
หลักด้านการเตรียมความพร้อมเพื่อเฝ้าระวังและป้องกัน
การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random
sampling) คือ แบ่งโรงเรียนสังกัด สพป.นศ. เป็น 4 กลุ่ม
ประกอบด้วย สพป.นศ. 1-4 แบ่งโรงเรียนในแต่ละเขตพื้นที่
ตามขนาดโรงเรียนเล็ก กลาง ใหญ่ คำนวณจำนวนโรงเรียน
ที่ใช้ในการศึกษาจากแต่ละเขตพื้นที่เพื่อให้ได้สัดส่วนจำนวน
และขนาดโรงเรียนกระจายเท่ากัน สุ่มอย่างง่าย (Simple

random sampling) เพื่อให้ได้ตัวแทนโรงเรียนโดยการจับสลากแบบไม่คืนที่ โรงเรียนเลือกผู้บริหารสถานศึกษาหรือครูที่รับผิดชอบหลักด้านการเตรียมความพร้อมเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 โรงเรียนละ 1 คน เป็นผู้ให้ข้อมูล

เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง จำนวน 3 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ และตำแหน่งงาน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลโรงเรียน ผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย ขนาดของโรงเรียน สังกัดของโรงเรียน ความต้องการในการช่วยเหลือ ปัญหาของนักเรียน ปัจจัยที่มีผลกระทบ การติดเชื้อของนักเรียน และการติดเชื้อของครู

ส่วนที่ 3 แบบประเมินโรงเรียนในการเตรียมความพร้อมเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 พัฒนาโดยองค์การเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติและองค์การภาคี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบประเมินโรงเรียนในการเตรียมความพร้อมเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ไปทดลองใช้ (Try-out) กับผู้บริหารหรือครูผู้รับผิดชอบงานป้องกันโรคโควิด 19 ของโรงเรียนประถมศึกษา สังกัด สพ.นศ. เขต 1-4 ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 30 โรงเรียนก่อนนำไปใช้ในสถานการณ์จริง ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.80

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ม.วลัยลักษณ์ เลขที่ WUEC-21-143-01 รับรองเมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2564 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ ผลกระทบที่กลุ่มตัวอย่างอาจได้รับจากการเข้าร่วมวิจัย โดยใช้เอกสารชี้แจง แนะนำข้อมูล ตอบข้อซักถาม จนกลุ่มตัวอย่างเข้าใจ กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธและถอนตัวจากการวิจัยอย่างอิสระ ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บไว้ในที่ปลอดภัยและจะถูกทำลายภายหลังการวิจัยเสร็จสิ้นในระยะเวลา 3 ปี

การเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ทำหนังสือขออนุญาตทำการวิจัยและเก็บข้อมูลจากสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ถึงผู้อำนวยการ สพ.นศ. เขต 1-4 และผู้อำนวยการโรงเรียนประถมศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 230 โรงเรียน

2. ประสานงานกับผู้บริหารหรือครูที่รับผิดชอบหลักด้านการเตรียมความพร้อมเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างทั้ง 230 โรงเรียน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย ขออนุญาต และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือการวิจัย และเนื่องจากสถานการณ์โควิด 19 โรงเรียนจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์ ผู้วิจัยจึงใช้การเก็บข้อมูลในลักษณะ google form ขั้นตอนนี้ดำเนินการโดยผู้วิจัยเองทั้งหมด ทำการศึกษาระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - พฤษภาคม พ.ศ. 2565

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 58.70 เป็นโรงเรียนขนาดเล็ก รองลงมา คือ ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ ร้อยละ 38.70 และ 2.60 ตามลำดับ ผู้รับผิดชอบหลักด้านการเตรียมความพร้อมเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ร้อยละ 73.90 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 45.30 อายุตั้งแต่ 41 ปีขึ้นไป (Mean=34.80, SD=1.41, Min-Max=25-60 ปี) ตำแหน่งครูร้อยละ 62.20 ร้อยละ 84.34 ของโรงเรียนต้องการความช่วยเหลือด้านเทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์ นักเรียนร้อยละ 90.86 ขาดอุปกรณ์การเรียนออนไลน์ที่บ้าน ปัจจัยที่มีผลกระทบจากสถานการณ์โควิด 19 คือความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาร้อยละ 73.04 โรงเรียนร้อยละ 89.60 มีนักเรียนติดโควิด 19 และร้อยละ 59.60 มีบุคลากรหรือครูติดโควิด 19

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละจำแนกตามการประเมินมิติที่ 1 ความปลอดภัยจากการลดการแพร่เชื้อโรค (n = 230)

มิติที่ 1 ความปลอดภัยจากการลดการแพร่เชื้อโรค	ไม่มี (จำนวน)	ร้อยละ	มี (จำนวน)	ร้อยละ
1. มีมาตรการคัดกรองวัดไข้ให้กับนักเรียน ครู และผู้เข้ามาติดต่อทุกคนก่อนเข้าสถานศึกษา	3	1.30	227	98.70
2. มีมาตรการสังเกตอาการเสี่ยงโควิด 19 พร้อมบันทึกผล สำหรับนักเรียน ครู และผู้เข้ามาติดต่อทุกคนก่อนเข้าสถานศึกษา	3	1.30	227	98.70
3. มีนโยบายกำหนดให้นักเรียน ครู และผู้เข้ามาในสถานศึกษา ทุกคนต้องสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย	0	0.00	230	100.00
4. มีการจัดเตรียมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยสำรองไว้ ให้กับนักเรียนร้องขอหรือผู้ที่ไม่มีหน้ากากเข้ามาในสถานศึกษา	0	0.00	230	100.00
5. มีจุดล้างมือด้วยสบู่อย่างเพียงพอ	3	1.30	227	98.70
6. มีการจัดวางเจลแอลกอฮอล์สำหรับใช้ทำความสะอาดมือ บริเวณทางเข้าอาคารเรียน หน้าประตูห้องเรียน ทางเข้าโรงอาหารอย่างเพียงพอ	3	1.30	227	98.70
7. มีการจัดโต๊ะเรียน เก้าอี้เรียน ที่นั่งในโรงอาหาร ที่นั่งพัก โดยจัดเว้นระยะห่างระหว่างกันอย่างน้อย 1-2 เมตร	3	1.30	227	98.70
8. มีการทำสัญลักษณ์แสดงจุดตำแหน่งชัดเจน ในการจัดเว้นระยะห่างระหว่างกัน	3	1.30	227	98.70
9. กรณีห้องเรียนไม่สามารถจัดเว้นระยะห่างตามที่กำหนดได้ มีการสลับชั้นเรียนแต่ละชั้นเรียนหรือมีการแบ่งจำนวนนักเรียน และมีรูปแบบการจัดการเรียนการสอน				
9.1 จัดการเรียนการสอนแบบปกติ (On-site)	0	0.00	230	100.00
เนื่องจากมีจำนวนนักเรียนและระยะห่างเป็นไปตามที่หน่วยงานราชการกำหนด				
9.2 จัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน (Blended Learning)	230	100.00	0	0.00
10. มีการทำความสะอาดห้องเรียน ห้องต่าง ๆ และอุปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนการสอนก่อนและหลังใช้งานทุกครั้ง	0	0.00	230	100.00
11. มีการทำความสะอาดบริเวณจุดสัมผัสเสี่ยงร่วมทุกวัน	3	1.30	227	98.70
12. มีถังขยะแบบมีฝาปิดในห้องเรียน	3	1.30	227	98.70
13. มีการปรับปรุงซ่อมแซมประตู หน้าต่าง พัดลมของห้องเรียน ให้มีสภาพการใช้งานได้ดี สำหรับใช้ปิด-เปิดให้อากาศถ่ายเทสะดวก	21	9.10	209	90.90
14. มีการแบ่งกลุ่มย่อยนักเรียนในห้องเรียนในการทำกิจกรรม	3	1.30	227	98.70
15. มีการปรับลดเวลาในการทำกิจกรรมประชาสัมพันธ์	24	10.40	206	89.60
ภายหลังการเข้าแถวเคารพธงชาติหน้าเสาธง				
16. มีการจัดเหลื่อมเวลาทำกิจกรรมนักเรียน	18	7.80	212	92.20
เหลื่อมเวลารับประทานอาหารกลางวัน				
17. มีมาตรการให้เว้นระยะห่างการเข้าแถวทำกิจกรรม	33	14.30	197	85.70
18. มีการกำหนดให้ใช้ของใช้ส่วนตัว ไม่ใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น	9	3.90	221	96.10
19. มีห้องพยาบาลหรือพื้นที่สำหรับแยกผู้มีอาการเสี่ยง	9	3.90	221	96.10
ทางระบบทางเดินหายใจ				
20. มีนักเรียนแกนนำด้านสุขภาพ จิตอาสา เป็นอาสาสมัคร	6	2.60	224	97.40
ในการช่วยดูแลสุขภาพเพื่อนนักเรียนด้วยกันหรือดูแลรุ่นน้อง				

จากตารางที่ 1 พบว่า ความปลอดภัยจากการลดการแพร่เชื้อโรค ทุกโรงเรียนมีนโยบายกำหนดให้ผู้เข้ามาในโรงเรียนทุกคนต้องสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย มีการจัดเตรียมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยสำรองไว้ให้กับนักเรียนที่ร้องขอ

หรือผู้ที่ไม่มีหน้ากากเข้ามาในโรงเรียน มีการทำความสะอาดห้องเรียน ห้องต่าง ๆ และอุปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนการสอนก่อนและหลังใช้งานทุกครั้ง

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละจำแนกตามการประเมินมิติที่ 2 การเรียนรู้ (n = 230)

มิติที่ 2 การเรียนรู้	ไม่มี (จำนวน)	ร้อยละ	มี (จำนวน)	ร้อยละ
1. มีการติดป้ายประชาสัมพันธ์แนะนำการปฏิบัติเพื่อสุขอนามัยที่ดีหรืออื่น ๆ ที่เกี่ยวกับโรคโควิด 19	29	12.60	201	87.40
2. มีการเตรียมความพร้อมจัดการเรียนการสอนโดยคำนึงถึงการเรียนรู้ตามวัยและสอดคล้องกับพัฒนาการด้านสังคม อารมณ์ และสติปัญญา	0	0.00	230	100.00
3. มีมาตรการกำหนดระยะเวลาในการใช้สื่อออนไลน์ในสถานศึกษาในเด็กเล็ก (ประถม) ไม่เกิน 1 ชั่วโมงต่อวัน เด็กโต (มัธยม) ไม่เกิน 2 ชั่วโมงต่อวัน	0	0.00	230	100.00
4. มีการใช้สื่อรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านช่องทาง Social media	24	10.40	206	89.60

จากตารางที่ 2 พบว่า ด้านการเรียนรู้ ทุกโรงเรียนมีการเตรียมความพร้อมจัดการเรียนการสอนโดยคำนึงถึงการเรียนรู้ตามวัยและสอดคล้องกับพัฒนาการด้านสังคม อารมณ์ และสติปัญญา และมีมาตรการกำหนดระยะเวลาในการใช้สื่อ

ออนไลน์ในสถานศึกษาในเด็กเล็ก (ประถม) ไม่เกิน 1 ชั่วโมงต่อวัน เด็กโต (มัธยม) ไม่เกิน 2 ชั่วโมงต่อวัน ข้อที่ดำเนินการได้น้อยที่สุด คือ มีการติดป้ายประชาสัมพันธ์แนะนำการปฏิบัติเพื่อสุขอนามัยที่ดีหรืออื่น ๆ ที่เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ร้อยละ 87.40

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละจำแนกตามการประเมินมิติที่ 3 การครอบคลุมถึงเด็กด้อยโอกาส (n = 230)

มิติที่ 3 การครอบคลุมถึงเด็กด้อยโอกาส	ไม่มี (จำนวน)	ร้อยละ	มี (จำนวน)	ร้อยละ
1. มีการเตรียมหน้ากากผ้าสำรอง	9	3.90	221	96.10
2. มีการปรับรูปแบบการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับบริบทการเข้าถึงการเรียนรู้ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19	0	0.00	230	100.00
3. มีมาตรการส่งเสริมให้นักเรียนได้รับบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานอย่างทั่วถึง	0	0.00	230	100.00
4. มีมาตรการการทำความสะอาดและจัดสภาพแวดล้อมที่พักเรือนนอนให้ถูกสุขลักษณะ พร้อมมีตารางเวรทุกวัน	0	0.00	230	100.00
5. มีมาตรการทำความสะอาดและจัดสภาพแวดล้อมให้สอดคล้องกับข้อบัญญัติการปฏิบัติด้านศาสนกิจ พร้อมมีตารางเวรทุกวัน	12	5.20	218	94.80
6. มีมาตรการดูแลนักเรียนที่มีความบกพร่องด้านพัฒนาการการเรียนรู้ ด้านพฤติกรรมอารมณ์ ภาวะสมาธิสั้น และเด็กออทิสติกที่สามารถเรียนร่วมกับเด็กปกติ	15	6.50	215	93.50

จากตารางที่ 3 พบว่าด้านการครอบคลุมถึงเด็กด้อยโอกาส ทุกโรงเรียนมีปรับรูปแบบการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับบริบทการเข้าถึงการเรียนรู้ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 มีมาตรการส่งเสริมให้นักเรียนได้รับบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานอย่างทั่วถึง มีมาตรการทำความสะอาดและจัดสภาพ

แวดล้อมที่พักเรียนนอนให้ถูกสุขลักษณะพร้อมมีตารางเวรทุกวัน ข้อที่ดำเนินการได้น้อยที่สุด คือ มีมาตรการดูแลนักเรียนที่มีความบกพร่องด้านพัฒนาการ การเรียนรู้ ด้านพฤติกรรม อารมณ์ ภาวะสมาธิสั้นและเด็กออทิสติกที่สามารถเรียนร่วมกับเด็กปกติ ร้อยละ 93.50

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละจำแนกตามการประเมินมิติที่ 4 สวัสดิภาพและการคุ้มครอง (n = 230)

มิติที่ 4 สวัสดิภาพและการคุ้มครอง	ไม่มี (จำนวน)	ร้อยละ	มี (จำนวน)	ร้อยละ
1. มีการจัดเตรียมแผนรองรับการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักเรียนป่วย กักตัวหรือกรณีปิดเรียน	9	3.90	221	96.10
2. มีการจัดเตรียมแนวปฏิบัติการสื่อสารเพื่อลดการรังเกียจและตีตราทางสังคม (Social stigma)	6	2.60	224	97.40
3. มีการจัดเตรียมแนวปฏิบัติด้านการจัดการความเครียดของครูและบุคลากรของสถานศึกษา	12	5.20	218	94.80
4. มีการตรวจสอบประวัติเสี่ยงของนักเรียนและบุคลากร	15	6.50	215	93.50
ตรวจสอบเรื่องการกักตัวให้ครบ 14 วัน ก่อนมาทำการเรียนการสอนตามปกติ และทุกวันเปิดเรียน				
5. มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติตามระเบียบสำหรับนักเรียน ครู และบุคลากรที่สงสัยติดเชื้อหรือป่วยด้วยโรคโควิด 19 โดยไม่ถือเป็นวันลาหรือวันหยุดเรียน	6	2.60	224	97.40

จากตารางที่ 4 พบว่า ด้านสวัสดิภาพและการคุ้มครอง ข้อที่โรงเรียนสามารถดำเนินการได้มากที่สุด คือ มีการจัดเตรียมแนวปฏิบัติการสื่อสารเพื่อลดการรังเกียจและตีตราทางสังคม (Social stigma) และมีการกำหนดแนวทางปฏิบัติตามระเบียบสำหรับนักเรียน ครู และบุคลากรที่สงสัยติดเชื้อหรือ

ป่วยด้วยโรคโควิด 19 โดยไม่ถือเป็นวันลาหรือวันหยุดเรียน ร้อยละ 97.40 ข้อที่โรงเรียนดำเนินการน้อยที่สุด คือ มีการตรวจสอบประวัติเสี่ยงของนักเรียนและบุคลากร ตรวจสอบเรื่องการกักตัวให้ครบ 14 วัน ก่อนมาทำการเรียนการสอนตามปกติ และทุกวันเปิดเรียน ร้อยละ 93.50

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละจำแนกตามการประเมินมิติที่ 5 นโยบาย (n = 230)

มิติที่ 5 นโยบาย	ไม่มี (จำนวน)	ร้อยละ	มี (จำนวน)	ร้อยละ
1. มีการประชาสัมพันธ์ความรู้การป้องกันโรคโควิด 19 แก่นักเรียน ครู บุคลากร และผู้ปกครอง โดยประชุมชี้แจงหรือผ่านช่องทางต่าง ๆ อย่างน้อย 1 ครั้ง ก่อนหรือวันแรกของการเปิดเรียน	9	3.90	221	96.10
2. มีนโยบายและแนวทางป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของโรงเรียนอย่างเป็นลายลักษณ์หรือมีหลักฐานชัดเจน	0	0.00	230	100.0
3. มีการประชุมคณะกรรมการสถานศึกษา	3	1.30	227	98.70
4. มีการแต่งตั้งคณะทำงานป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 และกำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน	3	1.30	227	98.70
5. มีมาตรการจัดการความสะอาดบนรถรับ-ส่งนักเรียน	6	2.60	224	97.40
เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล จัดที่นั่งบนรถหรือมีสัญลักษณ์จุดตำแหน่งชัดเจน (กรณีมีรถรับส่ง)				

จากตารางที่ 5 พบว่า นโยบาย ทุกโรงเรียนมีนโยบาย และแนวทางป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของโรงเรียน อย่างเป็นลายลักษณ์หรือมีหลักฐานชัดเจน ข้อที่สามารถดำเนินการน้อยที่สุด คือ การประชาสัมพันธ์ความรู้การป้องกันโรคโควิด

19 แก่นักเรียน ครู บุคลากร และผู้ปกครอง โดยประชุมชี้แจง หรือผ่านช่องทางต่าง ๆ อย่างน้อย 1 ครั้ง ก่อนหรือวันแรกของการเปิดเรียน ร้อยละ 96.10

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละจำแนกตามการประเมินมิติที่ 6 การบริหารการเงิน (n = 230)

มิติที่ 6 การบริหารการเงิน	ไม่มี (จำนวน)	ร้อยละ	มี (จำนวน)	ร้อยละ
1. มีแผนการใช้งบประมาณในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ตามความจำเป็นและเหมาะสม	30	13.00	200	87.00
2. มีการจัดหาซื้อวัสดุอุปกรณ์ป้องกันโรคโควิด 19 สำหรับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน	9	3.90	221	96.10
3. มีการประสานแสวงหาแหล่งทุนสนับสนุนจากหน่วยงาน องค์กร หรือเอกชน เพื่อดำเนินกิจกรรมป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19	3	1.30	227	98.70
4. มีการจัดหาบุคลากรเพิ่มเติมในการดูแลนักเรียน และการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	33	14.30	197	85.70

จากตารางที่ 6 พบว่า ด้านการบริหารการเงิน โรงเรียนมีการประสานแสวงหาแหล่งทุนสนับสนุนจากหน่วยงาน องค์กร หรือเอกชน เพื่อดำเนินกิจกรรมป้องกันการแพร่ระบาด

ของโรคโควิด 19 มากที่สุดร้อยละ 98.70 ข้อที่ดำเนินการน้อยที่สุด คือ มีการจัดหาบุคลากรเพิ่มเติมในการดูแลนักเรียน และการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ร้อยละ 85.70

ตารางที่ 7 ผลการประเมินความพร้อมเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของโรงเรียน (n = 230)

ผลการประเมินโรงเรียน	(จำนวน)	ร้อยละ
สีแดง (ไม่สามารถเปิดเรียน ได้ต้องดำเนินการปรับปรุงให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดและ/หรือประเมินตนเองซ้ำ)	3	1.30
สีเหลือง (สามารถเปิดเรียนได้ แต่ต้องดำเนินการปรับปรุงให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด)	110	47.80
สีเขียว (สามารถเปิดเรียนได้)	117	50.90

ตารางที่ 7 พบว่า ผลการประเมินความพร้อมเพื่อเฝ้า ระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 พบว่าโรงเรียน ร้อยละ 50.90 มีผลการประเมินอยู่ในเกณฑ์สีเขียว (สามารถเปิด เรียนได้) รองลงมาอยู่ในเกณฑ์สีเหลือง (สามารถเปิดเรียนได้แต่ ต้องดำเนินการปรับปรุงให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด) และ เกณฑ์สีแดง (ไม่สามารถเปิดเรียนได้ ต้องดำเนินการปรับปรุงให้ เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดและ/หรือประเมินตนเองซ้ำ) ร้อยละ 47.80 และ 1.30 ตามลำดับ

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่าโรงเรียนร้อยละ 50.90 มีความ พร้อมในการเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 อยู่ในเกณฑ์สีเขียว คือ สามารถเปิดเรียนได้ สะท้อนให้เห็นว่า แม้จะมีความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง กำหนดนโยบายและมาตรการเตรียมความพร้อมของโรงเรียน ก่อนเปิดภาคเรียน แต่ด้วยหน้าที่ที่ต้องอาศัยรายละเอียด และความรัดกุม การนำมาตรการสู่การปฏิบัติอาจเป็นเรื่องยาก

ต้องการการสนับสนุนใกล้ชิด สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การบริหารโรงเรียนภายใต้ฐานวิถีชีวิตใหม่ในสถานการณ์โรคโควิด 19 ทั้งก่อนและขณะเปิดเรียนต้องอาศัยการจัดการที่ยั่งยืน ชับซ้อน และคำนึงถึงผลกระทบอย่างรอบด้าน ต้องอาศัยการสนับสนุนอย่างใกล้ชิด ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 58.70 เป็นโรงเรียนขนาดเล็กที่มีความจำกัดด้านทรัพยากร เงื่อนไขดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อระดับความสามารถในการเตรียมความพร้อมของโรงเรียน¹⁵

เมื่อพิจารณาการดำเนินงานแต่ละมิติพบว่า โรงเรียนสามารถดำเนินการได้มากที่สุด 2 ใน 3 มิติที่ 3 การครอบคลุมถึงเด็กด้อยโอกาส รองลงมา คือ มิติที่ 1 ความปลอดภัยจากการลดการแพร่เชื้อโรค และมิติที่ 5 นโยบาย เนื่องจากทุกโรงเรียนต้องรับและขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติที่มุ่งเน้นบทบาทหลักด้านการจัดการเรียนรู้ที่คำนึงถึงความเท่าเทียมครอบคลุมนักเรียนกลุ่มด้อยโอกาส ภายใต้ความปลอดภัยจากการแพร่ระบาดของโควิด 19 โดยมิติที่ 2 การเรียนรู้พบว่าทุกโรงเรียนเตรียมความพร้อมจัดการเรียนการสอนโดยคำนึงถึงการเรียนรู้ตามวัยและสอดคล้องกับพัฒนาการด้านสังคม อารมณ์ สติปัญญา และมีมาตรการกำหนดระยะเวลาในการใช้สื่อออนไลน์ในสถานศึกษาในเด็กเล็กไม่เกิน 1 ชั่วโมงต่อวัน เด็กโตไม่เกิน 2 ชั่วโมงต่อวัน เนื่องจากสถานการณ์โควิด 19 ครูและนักเรียนไม่สามารถเรียนรู้ร่วมกันได้โดยตรงร่วมกับมีข้อจำกัดด้านสื่อเทคโนโลยี โรงเรียนจึงให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมและความสามารถมีสมาธิจดจ่อกับการเรียนออนไลน์ตามพัฒนาการของนักเรียนแต่ละช่วงชั้นเพื่อให้สามารถเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องภายใต้ข้อจำกัด

สำหรับมิติที่ 5 ทุกโรงเรียนมีนโยบายและแนวทางป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 อย่างเป็นลายลักษณ์ หรือมีหลักฐานชัดเจน สอดคล้องกับแนวทางส่งเสริมการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราชภายใต้สถานการณ์แพร่ระบาดที่รุนแรง จึงออกประกาศมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 มีมาตรการควบคุมให้โรงเรียนปิดการเรียนการสอน ช่วงสถานการณ์คลี่คลาย กำหนดให้จัดกิจกรรมได้ตามความพร้อมเฉพาะบางช่วงชั้น โดยต้องผ่านเกณฑ์การประเมินสถานศึกษา

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

1. ผู้บริหารสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ผู้บริหารสถานศึกษา และผู้เกี่ยวข้องควรพิจารณาเพิ่มการ

สนับสนุนและติดตามดูแลอย่างใกล้ชิดกับโรงเรียนขนาดเล็ก ซึ่งมีข้อจำกัดทั้งด้านทรัพยากรกำลังคน อุปกรณ์การเรียนการสอน งบประมาณ และการบริหารจัดการทรัพยากร

2. ผู้รับผิดชอบของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา บุคลากรสาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้องควรสื่อสารแนวคิด รูปแบบการปฏิบัติ รวมทั้งติดตามสนับสนุนให้ผู้รับผิดชอบหลักและผู้เกี่ยวข้องในโรงเรียนสามารถปรับปรุงและขับเคลื่อนการดำเนินงานครอบคลุมแต่ละข้อใน 6 มิติให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด เพื่อให้การจัดการเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ผ่านเกณฑ์ในระดับที่สามารถเปิดเรียนและจัดการเรียนการสอนได้ โดยเฉพาะในมิติที่ 6 การบริหารการเงิน และมิติที่ 4 สวัสดิภาพและการคุ้มครอง

3. นักวิจัยควรทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการ การวิจัยและพัฒนา การวิจัยประเมินผล หรือพัฒนาแนวปฏิบัติที่สอดคล้องกับบริบท สภาพปัญหา และความต้องการที่มีความเฉพาะเจาะจงกับการเตรียมความพร้อมเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของโรงเรียนประถมศึกษา

ข้อเสนอแนะที่จะทำวิจัยในครั้งต่อไป

1. นำผลการวิจัยในครั้งนี้พัฒนาเป็นโปรแกรมหรือแนวทางปฏิบัติในการควบคุมดูแลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด 19

2. ทำวิจัยในเชิงทดลองเพื่อหาผลของกลุ่มเปรียบเทียบที่มีการเตรียมความพร้อมกับกลุ่มควบคุมเพื่อนำผลมาพัฒนาต่อไป

References

1. Komanee N, The Role of Outpatient Nurses in the Prevention and Control of COVID-19 Transmission, Siriraj Hospital, HCU Journal. 2022 26(1):117-28. (in Thai).
2. Department of Health: Ministry of Public Health. Guidelines for improving safety, ensuring hygiene without COVID-19, a new wave in educational institutions. Bangkok: Agricultural Cooperative Society of Thailand Co., Ltd. Printing House; 2021. (In Thai).

3. Thansap Y. Relationships between mothers' perceptions and childcare behaviors for prevention coronavirus disease (COVID-19) in school-aged children. (thesis). Nakhon Ratchasima: Boromrajonani College of Nursing; 2020. (In Thai).
4. Wipulakorn P. Practical Guide for Early Childhood Development Centers in preventing the spread of COVID-19. Bangkok : Office of Printing Works of the War Veterans Organization in royal patronage; 2020. (In Thai).
5. Luemongkol R. Stress from Online Learning during COVID-19 Pandemic: A Case Study in High School Students from Khonsawan School, Khon Sawan District, Chaiyaphum Province. Regional Health Promotion Center 9. 2022; 16(3):772-83. (In Thai).
6. Anuyan S. The future of education : An impact of COVID-19 pandemic crisis. Journal of Education Loei Rajabhat University. 2022; 14(2):14-25. (In Thai).
7. Nasueb S. Review of the Economic and Social Impact of the COVID-19 Outbreak at the world level and in Thailand. Division of Non-Communicable Diseases, Department of Disease Control. 2021. (In Thai).
8. Somjettana M., Amornsiriphong S. The Implementation of Thailand's Basic Education Institutional Policy During The Coronavirus Disease Pandemic (COVID-19). Silpakorn Educational Research Journal. 2021 ;13(2):443-60. (In Thai).
9. Kanchanaphimai S. Practical Guide for Educational Institutions. Nonthaburi : Q Advertising Co., Ltd; 2020. (In Thai).
10. Department of Health: Ministry of Public Health. Practical Guide for Educational Institutions in preventing the spread of COVID-19. Nonthaburi: Q Advertising Co., Ltd; 2020. (In Thai).
11. Saritsiri S. Coronavirus Disease Control 2019 with Community Quarantine Model Clean Community Anti Covid 2019; CCA Case Study of a Slum Community in Thaweewatthana, Bangkok. Institute for Urban disease control and prevention journal. 2021 ;6(1):52-174.
12. Royal College of Pediatricians of Thailand. Introduction to the care of COVID-19 in pediatric patients younger than 15 years (COVID-19 Interim Guidance: Management of Children with COVID-19). 2021
13. Yamane, Taro. (1973). Introductory Analysis. 3rded. Tokyo: Harper International edition.
14. Srisaard B. Preliminary research. 10th ed. Bangkok: Suwiriyasan; 2017. (In Thai).
15. Pawangkanan T. Education Administration in the COVID-19 Outbreak Situation in the New Normal Living. Journal of Bovorn Multi-Education and Human Social Sciences. 2021 ;2(2):25-32. (In Thai).
16. Butmi S., Ouppinjai S., Tunkaew S. The Guidelines for Supervision Administration on New Normal Education of Ban Wiang Phan School Under Chiang Rai Primary Educational Service Area Office 3. Journal of Development Studies. 2020 ; 3(1):1-15. (In Thai).
17. Sookong T, Srisukvatananan P. A Study of Learning and Teaching Management During The COVID-19 Pandemic and The COVID-19 Relief of Phra Nakhon Si Ayutthaya Special Education Center. Journal of Research and Development in Special Education. 2021; 10(2):93-108. (In Thai).
18. Boomsorn J. Readiness for School Opening in Outbreak of Coronavirus Disease 2019 for Wang Saphung Municipal School 1, Wang Saphung Municipality, Loei Province. Silpakorn Educational Research Journal. 2021 Apr 20;1(1):9-16. (In Thai).
19. Jintana Artsanthia, Nanita Pitplearn, Numpueng Prachyakoon. Direction of Health Care in Pandemic of Corona Virus 2019 in New Normal of Community Nurses. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2022 Jan – Apr ;23(1):57-64. (In Thai).