

ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกัน COVID-19 ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในเขตกรุงเทพมหานคร

Knowledge, Attitude and Preventive Behavior toward COVID-19 among grade 10-12 students in Bangkok

รินรดา เดชสุวรรณชัย
โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร (ฝ่ายมัธยม)

Rinrada Dejsuwanachai
Satit Prasarnmit Demonstration School

Received 2021 Jul 21, Revised 2021 Sep 13, Accepted 2021 Sep 13

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมป้องกัน COVID-19 ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในเขตกรุงเทพมหานคร เก็บข้อมูล ระหว่างเดือน พฤษภาคม - มิถุนายน 2564 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 แบบประเมินระดับทัศนคติ และแบบประเมินระดับพฤติกรรมการป้องกัน COVID-19 วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนา (descriptive statistic) และสถิติวิเคราะห์ข้อมูลแบบจำลองเชิงเส้น (Generalized linear model) ผลการ ศึกษาพบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 362 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (n=258, 71.3%) ส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 (n=140, 38.7%) กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม มีความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 อยู่ระดับกลาง (M=6.85, SD=1.48) จากคะแนนเต็ม 10 ทัศนคติต่อการป้องกัน COVID-19 อยู่ในระดับดี (M=32.36 SD=3.13) การรับรู้ ความเสี่ยงติด COVID-19 อยู่ระดับกลาง (M=13.50, SD=3.45) และพฤติกรรมป้องกัน COVID-19 อยู่ระดับดี (M=44.60, SD=4.65) ผลการ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Pearson's Correlation) พบว่า ทัศนคติต่อการป้องกัน COVID-19 และ การรับรู้ ความเสี่ยงติด COVID-19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกัน COVID-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.541^{**}$ และ $r=.232^{**}$, $p<0.01$) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบจำลองเชิงเส้น พบว่าปัจจัย ที่มีอำนาจ ทำนายพฤติกรรมป้องกัน COVID-19 คือทัศนคติต่อการป้องกัน COVID-19 (Beta = .502, $p<0.01$) และ การรับรู้ความเสี่ยงติด COVID-19 (Beta = .137, $p<0.01$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากผลการวิจัยควรส่งเสริม การสร้างทัศนคติ ที่ดีต่อการป้องกัน COVID-19 โดยการ

ส่งเสริมการให้ความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 อัปเดตข้อมูลต่างๆอย่างต่อเนื่อง ผ่าน ช่องทางที่นักเรียนสามารถเข้าถึงได้สะดวก เช่น สื่อสังคมออนไลน์ (Social Network) เพื่อให้นักเรียนตระหนักถึงความเสี่ยง การติดเชื้อ COVID-19 เพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกัน COVID-19 ของนักเรียนกลุ่มนี้

คำสำคัญ: COVID-19, พฤติกรรมป้องกัน COVID-19, นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

Abstract

The purpose of this research study was to assess the level of knowledge, attitudes and COVID-19 preventive behaviors of grade 10-12 students in Bangkok, collected data from May - June 2021. The tools used include: COVID-19 related knowledge, Attitude toward preventive behavior and the COVID-19 prevention behavior level assessment form. Data were analyzed by using descriptive statistic and generalized linear model. The results showed that the group of students had a moderate level of knowledge about COVID-19 ($M=6.85$, $SD=1.48$) out of a full score of 10, the students had a good level of attitude towards COVID-19 prevention ($M= 32.36$ $SD=3.13$). The level of risk perception was moderate ($M=13.50$, $SD=3.45$) and the level of COVID-19 prevention behavior was good ($M=44.60$, $SD=4.65$). The results of Pearson's Correlation analysis revealed that attitudes towards COVID-19 prevention and perceptions of the risk of getting COVID-19 were positively correlated with COVID-19 prevention behaviors ($r= .541^{**}$ and $r=.232^{**}$, $p<0.01$). The results of the analysis of the generalized linear model revealed that the most potent factors predicting COVID-19 prevention behaviors were attitudes towards COVID-19 prevention ($Beta = .502$, $p<0.01$) and perceived risk of getting COVID-19 ($Beta = .137$, $p<0.01$) was statistically significant. From the research results attitude toward preventive behavior should be promoted consistently to increase awareness of prevention and should be done promoting knowledge about COVID-19, updating information continuously through channels that students can easily access such as various online media to make students to be more aware of the risk of getting COVID-19, which will affect the behavior of preventing COVID-19 of this group of students.

Keywords: COVID-19, COVID-19 preventive behaviors, high school students.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พบผู้ป่วยโรคที่คล้ายกับปอดบวมครั้งแรก ใกล้กับตลาดอาหารทะเลในอุฮั่น เมืองหลวงของจังหวัดหูเป่ย์ ประเทศจีน วันที่ 8 ธันวาคม 2019 จากนั้นก็มีผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดบวมเพิ่มขึ้นอีกหลายราย ในช่วงปลายเดือนธันวาคม 2562 ภายหลังถูกระบุว่าโรคปอดบวมนั้นมาจากไวรัส Corona สายพันธุ์ใหม่ (โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง Coronavirus 2 หรือ SARS-CoV-2) และบริเวณที่มีไวรัสที่พบมากที่สุดคือบริเวณค้าสัตว์ป่า และสัตว์เลี้ยงในฟาร์ม^(1, 2) ไวรัสสายพันธุ์ใหม่นี้ก่อให้เกิดอาการ เช่น มีไข้ตัวร้อน ไอแห้งๆ อ่อนเพลีย มีเสมหะ หายใจติดขัด และอาการ เหล่านี้ก็มี ระดับความรุนแรงของผู้ติดเชื้อแต่ละคนที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งถ้ามีระดับความรุนแรงมากเกินไปอาจทำให้เสียชีวิตได้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดหัวใจ หรือภูมิแพ้ เด็กเล็ก ต่ำกว่า 5 ปี เมื่อมีการติดเชื้อจะมีอาการรุนแรงมากกว่าปกติ⁽³⁾ เชื้อ COVID-19 สามารถแพร่เชื้อจาก คนสู่คนได้โดย ติดต่อผ่านละอองจากสารคัดหลั่ง โดยการไอหรือจาม และในสถานการณ์ปัจจุบันในประเทศไทยและทั่วโลก มีการแพร่เชื้ออย่างต่อเนื่องและเป็นวงกว้าง จากข้อมูลพบว่า ณ วันที่ 18 กรกฎาคม 2564 มีผู้ป่วยทั่วโลกสะสม 190,785,626 ราย เสียชีวิต 4,099,050 ราย หายแล้ว 173,836,317 ราย⁽⁴⁾ ซึ่งสามารถรักษาได้ด้วยยาแต่ปรับวัตถุประสงค์การใช้เดิม เพื่อการ รักษา COVID-19 หรือ ป้องกันด้วยวัคซีน หรือใช้หลักการ เลิก ลด 10 พฤติกรรมที่เคยชิน เสี่ยงโควิด-19 เมื่อวันที่ 31 มกราคม 2563 ประเทศไทยได้มีผู้ติดเชื้อรายแรกคือ

ชายวัย 50 ปี เป็นคนขับแท็กซี่ ที่รับผู้โดยสาร ชาวจีน ซึ่งเป็น COVID-19 สายพันธุ์ดั้งเดิม⁽⁵⁾ ต่อมาได้มีการกลายพันธุ์ของสายพันธุ์ COVID-19 มากขึ้น ทั้งอันตรายมากขึ้น และยังติดเชื่อได้รวดเร็วมากขึ้น จนสถานการณ์ปัจจุบันของไทย ณ วันที่ 18 กรกฎาคม 2564 พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัส COVID-19 สะสมรวมแล้ว 403,386 ราย เสียชีวิต 3,341 ราย⁽⁶⁾ ถือว่าประเทศไทยนั้นไม่มีแนวโน้มที่จะ มีการระบาดของโรคลดลง หรือระงับการระบาดของโรคได้ในระยะเวลาอันสั้น แต่ในทางตรงกันข้ามคาดว่าจะยังมีการระบาด และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอีกเรื่อยๆ สถานการณ์นี้จึงนับเป็นสถานการณ์ความรุนแรงที่วิกฤตเป็นอย่างมาก และเพื่อเป็นการยับยั้งการแพร่ระบาดของโรค รัฐบาลไทยจึงประกาศข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 (ฉบับที่ 28) เป็นผลบังคับใช้ 13 จังหวัด มีเนื้อความว่า เชื้อ COVID-19 มีความรุนแรงมากขึ้นเนื่องจาก การกลายพันธุ์ของไวรัส ทำให้อาจเกิดภาวะวิกฤติทางด้านสาธารณสุขได้ โดยเฉพาะกรุงเทพฯ และปริมณฑล⁽⁷⁾ สำหรับสถานการณ์วัคซีนไทย ในปัจจุบัน ณ วันที่ 3 เมษายน 2564 มี 2 ชนิด คือ วัคซีนป้องกัน COVID-19 แอสตราเซนเนกา (COVID-19 Vaccine AstraZeneca) โดยให้ เฉพาะผู้ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป จะต้องรับวัคซีน 2 ครั้งห่างกันเป็นระยะเวลา 10-12 สัปดาห์ และ วัคซีนโคโรนาแวค หรือซิโนแวค (CoronaVac หรือ Sinovac COVID-19 vaccine) เป็นวัคซีนเชื้อ ตาย ซึ่งในขณะนี้กำหนดให้ในผู้ที่มีอายุ 18-59 ปี จะต้องรับวัคซีน 2 ครั้ง ห่างกันเป็นระยะเวลา 2-4 สัปดาห์ และเมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม 2564 ได้มี

การปรับเป้าหมายในการฉีดวัคซีน ไปเน้นที่ผู้สูงอายุ และผู้มีโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรคแทน⁽⁸⁾ ซึ่งทำให้กลุ่มนอกเหนือจากนั้นจะต้องป้องกันตัวเองอย่างดีที่สุด หรือ กลุ่มที่ฉีดวัคซีนแล้วก็ยังไม่สามารถวางใจได้ เพราะมีไวรัสที่กลายพันธุ์ได้ บางสายพันธุ์ซึ่งมีความสามารถในการหลบเลี่ยง หรือต้านทานวัคซีนได้เนื่องจากพื้นที่กรุงเทพและปริมณฑลเป็นพื้นที่ที่ระบาดอย่างรุนแรง รวมทั้งนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายยังไม่อยู่ในแผนการรับวัคซีนระยะแรก⁽⁹⁾ จึงมีความจำเป็นในการดูแลป้องกันตนเองเบื้องต้น. อีกทั้งนักเรียนมัธยมมีระดับความรู้ ทักษะคิด ความรู้สึกเสี่ยง หรือพฤติกรรมที่แตกต่างไปจากความคิดความเข้าใจของผู้ใหญ่ หรือแม้กระทั่งแตกต่างจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของโรงเรียนนานาชาติ จากงานวิจัยของ Tawan Petpaiboon⁽¹⁰⁾ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะได้ศึกษาความรู้ ทักษะคิด การรับรู้ความเสี่ยง และพฤติกรรมต่อการป้องกัน COVID-19 โดยข้อมูล ที่ได้จะนำไปใช้เป็นแนวทางดำเนินงานป้องกันการแพร่ระบาด ในรูปแบบของการให้ความรู้ การเพิ่มความรู้สึกเสี่ยงต่อโรค ทักษะคิดในอีกแง่มุมหนึ่ง และแนวทางต่อพฤติกรรม การป้องกัน COVID-19 ที่เหมาะสมแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการเชิงพรรณนา(Descriptive Research) ศึกษา นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียน สาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร (ฝ่ายมัธยม) กรุงเทพมหานคร ในช่วงเดือน พฤษภาคม-กรกฎาคม 2564 จำนวน

ประชากรทั้งหมดจำนวน 2,410 คน คำนวณกลุ่มหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างคำนวณโดย Taro Yamane⁽⁹⁾ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 343 คน

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เครื่องมือ ที่ใช้ในการวิจัยนี้ได้รับการตรวจสอบเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ 3 คน โดยแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 แบบทดสอบทัศนคติต่อการป้องกัน COVID-19 การรับรู้ความเสี่ยงติด COVID-19 และแบบ สอบถามพฤติกรรม การป้องกัน COVID-19 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป โดยลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบจำนวน 5 ข้อ (เพศ ระดับชั้น แผนการเรียน อาชีพผู้ปกครอง โรคประจำตัว)

ส่วนที่ 2 เป็นแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 (ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับ COVID-19 การแพร่กระจาย สายพันธุ์ อาการ การป้องกัน วัคซีน) ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 10 ข้อ ระดับ ข้อที่ตอบถูกได้รับ 1 คะแนน ข้อที่ตอบไม่ถูกได้รับ 0 คะแนน คะแนนที่ผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละท่านได้ทั้งหมด จะถูกนำมารวมกัน โดยเกณฑ์ประเมิน ความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 อยู่ในระดับปานกลาง หากได้ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป ปานกลางสำหรับคะแนนที่ได้ร้อยละ 60-79 และต่ำ สำหรับคะแนนที่ได้ต่ำกว่าร้อยละ 60

ส่วนที่ 3 เป็นแบบทดสอบทัศนคติต่อการป้องกัน COVID-19 ลักษณะให้เลือกคำตอบเดียว

จากตัวเลือกแบบ มาตรา ส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่มีความคิดเห็น ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 7 ข้อ คะแนนที่ได้จะถูกนำมารวมกัน โดยเกณฑ์ประเมินทัศนคติกับ COVID-19 อยู่ในระดับสูง หากได้ตั้งแต่ ร้อยละ 80 ขึ้นไป ปานกลาง สำหรับคะแนนที่ได้ ร้อยละ 60-79 และต่ำ สำหรับคะแนนที่ได้ต่ำกว่า ร้อยละ 60

ส่วนที่ 4 เป็นแบบทดสอบการรับรู้ ความเสี่ยงต่อ COVID-19 ลักษณะให้เลือกคำตอบเดียวจากตัวเลือกแบบ มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ เสี่ยงมากที่สุด เสี่ยงมาก เสี่ยงปานกลาง เสี่ยงน้อยและเสี่ยงน้อยที่สุด จำนวน 4 ข้อ คะแนนที่ได้จะถูกนำมารวมกัน โดยเกณฑ์ประเมินการรับรู้ความเสี่ยงต่อ COVID-19 อยู่ในระดับปานกลาง หากได้ตั้งแต่ ร้อยละ 80 ขึ้นไป ปานกลาง สำหรับคะแนนที่ได้ร้อยละ 60-79 และต่ำ สำหรับคะแนนที่ได้ต่ำกว่าร้อยละ 60

ส่วนที่ 5 เป็นแบบทดสอบพฤติกรรม ป้องกัน COVID-19 ลักษณะให้เลือกคำตอบเดียวจากตัวเลือกแบบมาตรา ส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ปฏิบัติตามเสมอ (ปฏิบัติตามมากกว่า 90%) ปฏิบัติตามส่วนใหญ่ (ปฏิบัติตามตั้งแต่ 70-89%) ปฏิบัติตามบางครั้ง (ปฏิบัติตามตั้งแต่ 50-69%) ไม่ค่อยปฏิบัติตาม (ปฏิบัติตามตั้งแต่ 30-49%) และไม่ปฏิบัติตาม (ปฏิบัติตามน้อยกว่า 30%) ทั้งหมดจำนวน 10 ข้อ คะแนนที่ได้จะถูกนำมา รวมกัน โดยเกณฑ์ประเมินพฤติกรรมป้องกัน COVID-19 อยู่ในระดับสูง หากได้ ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป ปานกลาง สำหรับคะแนนที่ได้อ้อยละ 60-79 และต่ำ สำหรับ คะแนนที่ได้ต่ำกว่าร้อยละ 60

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ความรู้ทั่วไป เกี่ยวกับ COVID-19 ทัศนคติต่อการป้องกัน COVID-19 และ พฤติกรรมป้องกัน COVID-19 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน

2. วิเคราะห์หาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การป้องกันการเกิดเชื้อดื้อยา ได้แก่สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) ได้แก่ สถิติวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Pearson's correlation) และสถิติวิเคราะห์ข้อมูล แบบจำลองเชิงเส้น (Generalized Linear Model)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยที่เก็บข้อมูล จากนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร (ฝ่ายมัธยม) โดยเก็บข้อมูล แบบนิรนาม (anonymous) ผ่านแบบสอบถาม Google Form ที่ถูกส่งถึงนักเรียนชั้นมัธยมปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร (ฝ่ายมัธยม) โดยส่งแบบสอบถาม วิจัยในกลุ่มโซเชียลมีเดียของแต่ละชั้นเรียน ซึ่งนักเรียนทุกคนของแต่ละระดับชั้นสามารถ เข้าถึงแบบสอบถามได้ ก่อนเข้าร่วม การวิจัย ทุกคนได้รับการบอกกล่าวถึงวัตถุประสงค์การทำวิจัย กระบวนการเก็บข้อมูล และประโยชน์ที่จะได้รับ จากการ วิจัย ผ่านข้อความที่ระบุไว้ในแบบสอบถาม ก่อนเริ่มทำการสอบถาม และผู้เข้าร่วมการให้วิจัย ให้ความยินยอม โดยสมัครใจที่จะให้ข้อมูลการ

วิจัย หากผู้เข้าร่วมให้ข้อมูลวิจัยต้องการจะถอนตัวสามารถทำได้ทุกขณะ ข้อมูลทุกอย่างนักวิจัยรักษาเป็นความลับ

ผลวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีผู้ร่วมตอบแบบสอบถามจำนวน 362 คนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ($n=258$, 71.3%) ส่วนใหญ่เป็น นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ($n=140$, 38.7%) ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อำศัยอยู่ในแผนการเรียนวิทย์-คณิต ($n=207$, 57.2%) อาชีพส่วนใหญ่ของผู้ปกครองส่วนมากคือพนักงานประจำสาขาอื่นๆ (พนักงานบริษัท / รัฐวิสาหกิจ / ข้าราชการพลเรือน / ทหาร / ตำรวจ / ครู / อาจารย์) ($n=174$, 48.1%) รองลงมาคือ เจ้าของธุรกิจ ($n=105$, 29.0%) ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ($n=310$, 85.6%)

ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 6.85 ($SD=1.48$) เพศหญิงมีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าเพศชาย 6.95 ($SD=1.37$) เพศชายมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 คะแนนเฉลี่ยที่ 6.60 ($SD=1.71$) กลุ่มนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 สูงสุดเฉลี่ย 7.18 ($SD=1.47$) รองลงมาเป็นกลุ่มนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 เฉลี่ยที่ 6.79 ($SD=1.51$) กลุ่มที่กำลังศึกษาในแผนการเรียนวิทย์-คณิตมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 สูงสุด 7.16 ($SD=1.41$) กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้ปกครองอาชีพสายวิทยาศาสตร์การแพทย์ (แพทย์ / ทันตแพทย์ /

สัตวแพทย์ / พยาบาล / เภสัช / เทคนิคการแพทย์) มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 เฉลี่ยสูงสุด 7.00 ($SD=1.48$) กลุ่มผู้ไม่มีโรคประจำตัว และมีโรคประจำตัวมีความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 เท่ากัน โดยผู้ไม่มีโรคประจำตัวมีคะแนนเฉลี่ย 6.85 ($SD=1.47$) และ ผู้มีโรคประจำตัวมีคะแนนเฉลี่ย 6.85 ($SD=1.56$)

ทางด้านทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกัน COVID-19 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีคะแนนระดับทัศนคติต่อการป้องกัน COVID-19 อยู่ในระดับดี ($M=32.36$, $SD=3.13$) โดยเพศหญิงมีคะแนนทัศนคติต่อการป้องกัน COVID-19 สูงกว่าเพศชาย ($M=32.56$, $SD=2.86$) กลุ่มนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีระดับทัศนคติต่อการป้องกัน COVID-19 สูงสุด ($M=32.71$, $SD=2.82$) กลุ่มที่กำลังศึกษาอยู่ในแผนการเรียนศิลป์-คำนวณมีระดับทัศนคติต่อการป้องกัน COVID-19 สูงสุด ($M=33.12$, $SD=5.58$) รองลงมาคือแผนการเรียนวิทย์-คณิต ($M=32.51$, $SD=2.81$) กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม ที่มีผู้ปกครองอาชีพเกี่ยวกับเจ้าของธุรกิจมีระดับทัศนคติต่อการป้องกัน COVID-19 สูงสุด ($M=32.52$, $SD=3.04$) กลุ่ม ผู้มีโรคประจำตัวมีระดับทัศนคติต่อการป้องกัน COVID-19 สูงสุด ($M=32.48$, $SD=3.19$)

ทางด้านการรับรู้ความเสี่ยงต่อ COVID-19 พบว่าอยู่ในระดับที่ปานกลาง ($M=13.5$, $SD=3.45$) โดยที่เพศหญิงจะมีระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อ COVID-19 ที่สูงกว่าเพศชาย ($M=13.76$, $SD=3.22$) กลุ่มนักเรียน ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อ COVID-19 ที่สูงที่สุด ($M=13.8$, $SD=3.28$) และรองลงมาคือ นักเรียน

ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ($M=13.72$, $SD=3.40$) กลุ่มที่กำลังศึกษาอยู่ในแผนการเรียนศิลป์-คำนวณ มีระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อ COVID-19 สูงสุด ($M=14.58$, $SD=4.15$) รองลงมาคือแผนการเรียนวิทย์-คณิต ($M=13.50$, $SD=3.08$) กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้ประกอบการอาชีพเกี่ยวกับพนักงานประจำสาขาอื่นๆ และผู้ประกอบการที่มีอาชีพเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการรับรู้ความเสี่ยงต่อ COVID-19 สูงสุด ($M=13.66$, $SD=3.14$ และ $M=13.66$, $SD=3.62$ ตามลำดับ) กลุ่มผู้มีโรคประจำตัวมีระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อ COVID-19 สูงสุด ($M=13.90$, $SD=3.47$)

ผู้ร่วมตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกัน COVID-19 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีคะแนนระดับพฤติกรรมต่อการป้องกัน COVID-19 อยู่ในระดับดี ($M=44.60$, $SD=4.65$) โดยเพศหญิงมี

ระดับพฤติกรรมต่อการป้องกัน COVID-19 ที่สูงกว่าเพศชาย ($M=44.90$, $SD=4.42$) กลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีระดับพฤติกรรมต่อการป้องกัน COVID-19 สูงสุด ($M=44.94$, $SD=4.59$) รองลงมาคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ($M=44.40$, $SD=4.66$) กลุ่มที่กำลังศึกษาอยู่ในแผนการเรียนศิลป์-คำนวณ มีระดับพฤติกรรมต่อการป้องกัน COVID-19 สูงสุด ($M=45.21$, $SD=4.18$) รองลงมาคือแผนการเรียนวิทย์-คณิต ($M=44.89$, $SD=4.26$) กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้ประกอบการอาชีพแม่บ้าน และอาชีพอิสระมีพฤติกรรมการป้องกันต่อ COVID-19 สูงสุด ($M=45.22$, $SD=5.02$) รองลงมาคือกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้ประกอบการอาชีพเจ้าของธุรกิจ ($M=44.85$, $SD=4.54$) กลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัวมีพฤติกรรมต่อการป้องกัน COVID-19 สูงสุด ($M=44.62$, $SD=4.63$) ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทางด้านประชากรศาสตร์ ความรู้ ทัศนคติ การรับรู้ความเสี่ยงและพฤติกรรม การป้องกัน COVID-19 ของผู้ตอบแบบสอบถาม (N=362)

ปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์	N (%)	ความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 (คะแนน 0-10)		ทัศนคติต่อการป้องกัน COVID-19 (คะแนน 7-35)		การรับรู้ความเสี่ยงต่อ COVID-19 (คะแนน 4-20)		พฤติกรรมต่อการป้องกัน COVID-19 (คะแนน 10-50)	
		Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.
เพศ		6.85	1.48	32.36	3.13	13.50	3.45	44.60	4.65
ชาย	104 (28.7)	6.60	1.71	31.87	3.69	12.84	3.88	43.84	5.10
หญิง	258 (71.3)	6.95	1.37	32.56	2.86	13.76	3.22	44.90	4.42

ปัจจัยทางด้าน ประชากรศาสตร์	N (%)	ความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 (คะแนน 0-10)		ทัศนคติต่อการ ป้องกัน COVID-19 (คะแนน 7-35)		การรับรู้ความ เสี่ยงต่อ COVID-19 (คะแนน 4-20)		พฤติกรรม ต่อการป้องกัน COVID-19 (คะแนน 10-50)	
		Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.
ระดับชั้นมัธยมศึกษา									
ปีที่ 4	140 (38.7)	6.64	1.44	32.71	2.82	13.08	3.59	44.94	4.59
ปีที่ 5	111 (30.7)	7.18	1.47	32.39	3.00	13.72	3.40	44.40	4.66
ปีที่ 6	111 (30.7)	6.79	1.51	31.90	3.59	13.80	3.28	44.37	4.72
แผนการเรียน									
วิทย์-คณิต	207 (57.2)	7.16	1.41	32.51	2.81	13.50	3.08	44.89	4.26
ศิลป์-คำนวณ	33 (9.1)	6.67	1.29	33.12	5.58	14.58	4.15	45.21	4.18
ศิลป์-ภาษา	122 (33.7)	6.38	1.52	31.89	3.69	13.20	3.78	43.93	5.32
อาชีพ									
วิทยาศาสตร์ การแพทย์	32 (8.8)	7.00	1.48	31.53	3.13	13.66	3.62	43.78	5.11
พนักงานประจำ สาขาอื่นๆ	174 (48.1)	6.88	1.42	32.37	3.07	13.66	3.14	44.41	4.52
เจ้าของธุรกิจ	105 (29.0)	6.83	1.42	32.52	3.04	13.30	3.48	44.85	4.54
อาชีพอิสระ และอื่นๆ	51 (14.1)	6.71	1.80	32.49	3.53	13.27	4.25	45.22	5.02

ปัจจัยทางด้าน ประชากรศาสตร์	N (%)	ความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 (คะแนน 0-10)		ทัศนคติต่อการ ป้องกัน COVID-19 (คะแนน 7-35)		การรับรู้ความ เสี่ยงต่อ COVID-19 (คะแนน 4-20)		พฤติกรรม ต่อการป้องกัน COVID-19 (คะแนน 10-50)	
		Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.
โรคประจำตัว									
ไม่มี	310 (85.6)	6.85	1.47	32.34	3.13	13.43	3.44	44.62	4.63
มี	52 (14.4)	6.85	1.56	32.48	3.19	13.90	3.47	44.46	4.82

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ Pearson's correlation พบว่าทัศนคติต่อการป้องกัน COVID-19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกัน COVID-19 ($r=.541^{**}$, $p=0.01$) และการรับรู้ความเสี่ยงต่อ COVID-19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกัน COVID-19 ($r=.232^{**}$, $p=0.01$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ Pearson's correlation

ตัวแปร	ความรู้เกี่ยวกับ COVID-19	ทัศนคติต่อการ ป้องกัน COVID-19	การรับรู้ความ เสี่ยงต่อ COVID-19	พฤติกรรม ป้องกันต่อ COVID-19
ความรู้เกี่ยวกับ COVID-19	1			
ทัศนคติต่อการป้องกัน COVID-19	.113*	1		
การรับรู้ความเสี่ยงต่อ COVID-19	-.041	.184**	1	
พฤติกรรมป้องกันต่อ COVID-19	.069	.541**	.232**	1

**Correlation is significant at 0.01

*Correlation is significant at 0.05

จากการวิเคราะห์ Generalized linear model พบว่า ตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรม การป้องกัน COVID-19 ของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มนี้ที่สุดคือ ทักษะคิดต่อการป้องกัน COVID-19 ($Beta = .502, p < 0.01$) และการรับรู้ความเสี่ยงต่อ COVID-19 ($Beta = .137, p < 0.01$) ดังนั้นการมีทักษะคิด ต่อการป้องกัน COVID-19 ในระดับ ที่ดีและการรับรู้ความเสี่ยงต่อ COVID-19 ในระดับที่สูงสามารถ ทำนายพฤติกรรมในการป้องกัน COVID-19 ของนักเรียน ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 วิเคราะห์สถิติข้อมูลแบบจำลองเชิงเส้นของพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจาก COVID-19

ตัวแปร	B	SE	Beta	Sig
แผนการเรียน	-.294	.236	-.059	.213
อาชีพ	.392	.250	.071	.118
โรคประจำตัว	-.263	.586	-.020	.653
ความรู้เกี่ยวกับ COVID-19	-.006	.144	-.002	.967
ทักษะคิดต่อการป้องกัน COVID-19	.745	.068	.502	.000
การรับรู้ความเสี่ยงต่อ COVID-19	.184	.061	.137	.003

อภิปรายผล

ผลจากการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 พบว่าภาพรวม ผู้ตอบแบบสอบถามอยู่ในระดับปานกลาง อาจจะเป็นเพราะว่าผู้ตอบแบบสอบถาม กำลังศึกษาอยู่ ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย มุ่งเน้นในเรื่องของการเรียนเป็นหลัก และไม่ได้สนใจเรื่อง โรคระบาดในปัจจุบันมากนัก สอดคล้องกับการศึกษาของ การศึกษาความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรม การป้องกันต่อ COVID-19 ในนักเรียนชั้น มัธยมศึกษา ของจังหวัดกรุงเทพมหานคร⁽¹¹⁾ ที่พบว่าส่วนใหญ่นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายก็มีความรู้เกี่ยวกับ การป้องกันโรค COVID-19 อยู่ในระดับกลางเช่นกัน อาจเป็นเพราะว่าความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 เป็นความรู้ที่ไม่ได้อยู่ใน หลักสูตรการเรียนใดๆ เป็นความรู้ ที่ต้องศึกษา ค้นคว้า หรือได้รับการถ่ายทอดโดยตรง จากผู้มีความรู้ และจากการวิจัย ครั้งนี้พบว่า คำถามที่ตอบถูกน้อยสุดเกี่ยวกับสายพันธุ์ COVID-19 ที่เกิดขึ้นในประเทศไทย และอัตราการเสียชีวิต หากติด COVID-19 ในประเทศไทย ณ วันที่ 31 พ.ค. 2564 ซึ่งการขาดความรู้ความเข้าใจใน ประเด็นเหล่านี้ อาจ ส่งผล ต่อพฤติกรรมในการป้องกัน COVID-19 เพราะสายพันธุ์ที่ระบาดในช่วงที่ทำการ ศึกษาวิจัยนี้ (พ.ค.-มิ.ย.64) คือ สายพันธุ์ Delta 30.81%, Alpha 60.47%, Beta 4.65% และ สายพันธุ์อื่นๆ 4.07%⁽¹²⁾ ซึ่งสายพันธุ์ Delta ติดต่อได้ง่ายกว่า สายพันธุ์ดั้งเดิมที่เคยระบาดในประเทศไทยช่วงปี 2563 1.7 เท่า⁽¹³⁾ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเข้าใจว่าอัตราการเสียชีวิตจากการติด COVID-19 สูงกว่าอัตรา

ที่เกิดขึ้นจริง เนื่องจากได้รับข้อมูลข่าวสารจำนวน ผู้เสียชีวิตเกิดขึ้นทุกวันจึง ทำให้เข้าใจว่าอัตราการ เสียชีวิตจากการติด COVID-19 สูง ซึ่งส่งผลให้ ผู้ตอบแบบสอบถามมีพฤติกรรมการป้องกัน COVID-19 ที่สูงขึ้น ดังนั้นในการรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชน จึงควรให้ความรู้และอัปเดตเกี่ยวกับ การแพร่ ระบาดของโรค อาจให้ความรู้ได้โดยผ่านทาง การเรียนการสอนในโรงเรียน ในรูปแบบบูรณ การสอดแทรกในรายวิชาและช่องทางการสื่อสารที่ เหมาะสม หรือมีการติดตามข้อมูลข่าวสาร นโยบาย มาตรการทั้งในระดับบุคคล ระดับครอบครัว โรงเรียน ที่เป็นปัจจุบันมานำเสนอเป็นหัวข้อ ในการเสริมสร้างความรู้โดยเน้นหัวข้อที่ได้จาก ผลการศึกษาที่ควรปรับปรุงพัฒนาหาแนวทาง การจัดให้มีทักษะการประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ที่เหมาะสมกับการป้องกันตนเองจาก COVID-19 โดยเฉพาะประเด็นการติดต่อที่เกิดได้ง่ายขึ้น เนื่องจากเชื้อโคโรนาไวรัสเกิดการกลายพันธุ์ทำให้ ติดต่อดู่ง่ายขึ้นกว่าสายพันธุ์ดั้งเดิมที่เคยระบาด ในประเทศไทยช่วงปี 2563⁽¹⁴⁾ เช่น สายพันธุ์อัลฟา ติดดู่ง่ายขึ้น 1.7 เท่า หรือ สายพันธุ์เดลต้า แพร่พันธุ์ได้เร็วกว่าสายพันธุ์อัลฟา⁽¹⁵⁾ และในข้อ ที่ตอบได้ถูกต้องมากที่สุดซึ่งเกี่ยวกับเรื่องการ แพร่กระจายของเชื้อ COVID-19 อาการของเชื้อ COVID-19 และการป้องกันเชื้อ COVID-19 ซึ่งหากเสนอแนะ และสนับสนุนในด้านที่มีความรู้ อยู่แล้วอาจส่งผลต่อนักเรียน ให้มีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับ COVID-19 ที่มากยิ่งขึ้น

ผลการศึกษาทัศนคติในการป้องกัน ตนเองจากการติดเชื้อ COVID-19 พบว่าผู้ตอบ แบบสอบถามมีทัศนคติอยู่ใน ระดับดี อาจเป็น เพราะว่าการตอบแบบสอบถามได้รับข้อมูลข่าวสาร

เกี่ยวกับ COVID-19 จาก ผู้ปกครอง ครูที่โรงเรียน เพื่อนๆ และ สื่อสังคมออนไลน์ จึงมีการตระหนัก ในเรื่องของการป้องกัน COVID-19 ซึ่งส่งผลต่อ ทัศนคติในการป้องกัน COVID-19 ของนักเรียน ที่ถูกต้องได้ แต่เมื่อพิจารณาในรายข้อพบว่า ข้อที่ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยทัศนคติน้อย ที่สุดคือ การเว้นระยะห่าง 1-2 เมตรเมื่อออกนอก บ้าน อาจเป็นการที่ต้องคอย หรือหลีกเลี่ยงผู้คน 1-2 เมตรตลอดเวลาไม่ใช่พฤติกรรมปกติที่ผ่านมาของ นักเรียน หรืออาจเป็นเพราะพฤติกรรมดังกล่าว ยังไม่เป็นที่เคยชินของนักเรียน ดังนั้นหากทางโรงเรียน จะจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การนัดหมาย หรือการติดต่อก็สามารถจัดแบบที่เอื้ออำนวยต่อ การรักษาระยะห่างได้เช่นกัน ระดับคะแนนทัศนคติ ของผู้ตอบแบบสอบถามนักเรียนโรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร (ฝ่ายมัธยม) อยู่ในระดับดี แตกต่างจากระดับ ทัศนคติที่ Tawan Petpaiboon ได้ทำการ ศึกษา ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมป้องกัน COVID-19 กับกลุ่มนักเรียนโรงเรียน International Community School ซึ่งกลุ่มตัวอย่าง มีทัศนคติ ต่อการป้องกัน และพฤติกรรมป้องกัน COVID-19 อยู่ในระดับกลาง อาจเป็นเพราะ รูปแบบการเลี้ยงดู และ สภาพแวดล้อมที่มีความ แตกต่างกันของเด็กโรงเรียนไทย และเด็กโรงเรียน นานาชาติ ทำให้มีวิธีคิด มุมมอง และทัศนคติ เกี่ยวกับ COVID-19

จากการวิเคราะห์การรับรู้ความเสี่ยงติด COVID-19 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับ การรับรู้ความเสี่ยงติด COVID-19 ในระดับปาน กลาง อาจเป็นเพราะในช่วงที่ทำการเก็บข้อมูล นักเรียนเรียนออนไลน์อยู่ที่บ้าน ไม่ได้ไปเรียนที่

โรงเรียนจึงส่งผลให้นักเรียนการรับรู้ความเสี่ยงต่อ COVID-19 อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าคะแนนการรับรู้ความเสี่ยง ที่นักเรียนรับรู้ได้ต่ำ คือ ความรู้สึกเสี่ยงต่อ COVID-19 เมื่อต้องเรียนหนังสือ ทำงานกลุ่ม หรือติวสอบ อาจเป็นเพราะนักเรียนทำกิจกรรมเหล่านี้ผ่านออนไลน์ จึงไม่รู้สึกถึงความเสี่ยง ผู้ตอบแบบสอบถามมีคะแนนรับรู้ความเสี่ยงติด COVID-19 สูงสุดจากกิจกรรมสันตนาการ เนื่องจากการทำกิจกรรมสันตนาการส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่ทำนอกบ้านจึงอาจมีความเสี่ยงติด COVID-19 รองลงมาคือการรับรู้ความเสี่ยงติด COVID-19 จากการรับประทานอาหาร โดยส่วนใหญ่การ รับประทานอาหาร หากรับประทานอาหารกับผู้อื่นจะเกิดการพูดคุยและไม่ได้ป้องกัน ทำให้นักเรียนเกิดการรับรู้ความเสี่ยงติด COVID-19 นักเรียนผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เรียนออนไลน์จากที่บ้าน ส่งอาหารให้มาส่งที่บ้าน ก็มีความเสี่ยงติด COVID-19 เช่นกัน ทั้งจากผู้ส่งอาหาร และเชื้อ COVID-19 ที่ปนเปื้อนอยู่บนพื้นผิวของบรรจุภัณฑ์ เนื่องจากเชื้อ COVID-19 สามารถมีชีวิตอยู่บนพื้นผิวได้เป็นชั่วโมง^(16,17)

ผู้ตอบแบบสอบถามมีพฤติกรรมในการป้องกัน COVID-19 อยู่ในระดับดี เมื่อวิเคราะห์รายชื่อพฤติกรรมที่ผู้ตอบ แบบสอบถามปฏิบัติเสมอมากที่สุดคือการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าทุกครั้งเมื่อออกนอกบ้าน และหมั่นสังเกตอาการตนเอง ว่าตนมีไอ เจ็บคอ น้ำมูก จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่ได้รับรส หรือไม่ ทางด้านพฤติกรรมที่ผู้ตอบแบบสอบถาม ปฏิบัติเสมอน้อยสุดคือการเว้นระยะห่างกับผู้อื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร รวมทั้งหลีกเลี่ยงพื้นที่หนาแน่น แออัด และ

หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา, ปาก, จมูก โดยไม่จำเป็น อาจเป็นเพราะ ความเคยชินของนักเรียน อาจต้องใช้เวลาใน การปรับตัวร่วมกับให้ความรู้เพื่อให้นักเรียนตระหนักมากขึ้นและรับรู้ถึงความเสี่ยงที่มากขึ้นจากพฤติกรรมดังกล่าว ซึ่ง จะนำไปสู่พฤติกรรมการป้องกัน COVID-19 ที่ดีมากขึ้น ฐานีกล่อมใจ ศึกษาความรู้ความรู้อและพฤติกรรมของประชาชน เรื่องการป้องกันตนเอง พบว่าประชาชนมีความรู้ในการป้องกันตนเองจาก COVID-19 อยู่ในระดับดี และมีพฤติกรรม การป้องกันตนเองจาก COVID-19 อยู่ในระดับมาก ความรู้และพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ในเชิงบวก Regina Ferreira Alves et al⁽¹⁸⁾ ศึกษาพฤติกรรมในการป้องกัน COVID-19 ของนักศึกษาในประเทศโปรตุเกสพบว่า นักศึกษาในระดับ มหาวิทยาลัยในประเทศโปรตุเกสมีระดับความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 และระดับทัศนคติในการป้องกัน COVID-19 อยู่ในระดับสูง แต่ระดับพฤติกรรมในการป้องกัน COVID-19 อยู่ในระดับต่ำ ควรเว้นระยะห่างทางสังคมมากขึ้น และทำความสะอาด และสิ่งของที่ซื้อมาเพื่อฆ่าเชื้อ COVID-19 และเพื่อเพิ่มระดับพฤติกรรม การป้องกัน COVID-19 ให้สูงขึ้น นักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 กลุ่มนี้มีระดับพฤติกรรม การป้องกัน COVID-19 อยู่ในระดับดี เนื่องจากได้รับการ ดูแลเอาใจใส่ เน้นย้ำ จากผู้ปกครอง ในเรื่องการป้องกัน COVID-19 นักเรียนตระหนักถึงความสำคัญและเชื่อฟังผู้ปกครอง จึงมีทัศนคติต่อการป้องกัน COVID-19 อยู่ในระดับดี และระดับพฤติกรรมในการป้องกัน COVID-19 อยู่ในระดับดี รวมทั้ง สภาพแวดล้อมต่างๆที่ส่งเสริมการป้องกัน COVID-19 เช่น ราชกิจจานุเบกษา เกี่ยวกับการใส่หน้ากากอนามัย⁽¹⁹⁾ การจัดหาแอลกอฮอล์เจล

บริการตามสถานประกอบการบริการต่างๆ เช่น ร้านสะดวกซื้อ ห้างสรรพสินค้า ร้านอาหารเป็นต้น เป็นการสนับสนุนให้ผู้ไปใช้บริการตระหนักและมีพฤติกรรมป้องกัน COVID-19 เป็นไปในเชิงบวกมากขึ้น

ข้อจำกัดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ทำการเก็บข้อมูลช่วงเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน พ.ศ. 2564 เป็นช่วงที่มีการระบาดของ COVID-19 เป็น ระลอกที่ 3 ในช่วงเวลาดังกล่าวประเทศไทยมีการบังคับใช้มาตรการต่างๆ เพื่อควบคุมการระบาดของ COVID-19 รวมทั้งการให้นักเรียนเรียนออนไลน์จากที่บ้าน การที่นักเรียนเรียนออนไลน์จากที่บ้านอาจส่งผลถึงระดับการรับรู้ความเสี่ยงติด COVID-19 เพราะนักเรียนอาจออกจากบ้านน้อยกว่าปกติ การวิจัยนี้เก็บข้อมูลด้วยแบบฟอร์มออนไลน์ Google Form เข้าถึงเฉพาะผู้ที่มีโทรศัพท์สมาร์ทโฟน และผู้ที่มีอุปกรณ์ในการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทุกคนมีอุปกรณ์ อย่างน้อยในการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต

และสมาร์ทโฟน จึงทำให้การเก็บข้อมูลเข้าถึงกลุ่มประชากรได้อย่างทั่วถึง

สรุปผล

จากผลการวิจัยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 อยู่ในระดับกลาง มีระดับทัศนคติ ต่อการ ป้องกัน COVID-19 อยู่ระดับดี การรับรู้ความเสี่ยงอยู่ในระดับกลาง และพฤติกรรมป้องกัน COVID-19 อยู่ในระดับดี ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกัน COVID-19 ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้คือระดับทัศนคติต่อการป้องกัน และการ รับรู้ความเสี่ยง ติด COVID-19 ควรส่งเสริมการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการป้องกัน COVID-19 โดยการส่งเสริม การให้ความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 อัปเดตข้อมูลต่างๆ อย่างต่อเนื่องผ่านช่องทางที่นักเรียนสามารถเข้าถึงได้สะดวก เช่น สื่อออนไลน์ต่างๆ เพื่อให้นักเรียนตระหนักถึงความเสี่ยงการติดเชื้อ COVID-19 เพิ่มมากขึ้น ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกัน COVID-19 ที่สูงขึ้น

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

รินรดา เดชสุวรรณชัย. ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมป้องกัน COVID-19 ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง 2564; 6(2): หน้า 1-15.

Suggested citation for this article

Dejsuwannachai R. Knowledge, Attitude and Preventive Behavior toward COVID-19 among grade 10-12 students in Bangkok. Institute for Urban Disease Control and Prevention Journal 2021; 6(2): page 1-15.

เอกสารอ้างอิง

1. Na Zhu, Dingyu Zhang, Wenling Wang et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. The New English Journal of Medicine. February 20, 2020; 382:727-733. Available from: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2001017>
2. World Health Organization. โรคโควิด 19 คืออะไร [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 17 ก.ค.64] แหล่งข้อมูล https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/update-28-covid-19-what-we-know---june2020---thai.pdf?sfvrsn=724d2ce3_0
3. กระทรวงสาธารณสุข. รู้! โควิด-19 ไปด้วยกัน คู่มือดูแลตัวเองสำหรับประชาชน [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 18 ก.ค.64] แหล่งข้อมูล https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/img/infographic/info_m_280463.pdf
4. Worldometers. COVID-19 CORONAVIRUS PANDEMIC [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 18 ก.ค. 64] แหล่งข้อมูล <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
5. ไทยรัฐออนไลน์. สรุปไทม์ไลน์ “โควิด-19” ในไทย จากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก สู่วันไร้ผู้ติดเชื้อ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 18 ก.ค. 64] แหล่งข้อมูล <https://www.thairath.co.th/news/society/1843259>
6. Our world in Data. Statistic and Research Coronavirus (COVID-19) Vaccinations [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 17 ก.ค. 64] แหล่งข้อมูล <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>
7. สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 27) [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 18 ก.ค. 64] แหล่งข้อมูล http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2564/E/154/T_0001.PDF
8. BBC NEWS. โควิด-19: วัคซีนที่ไทยมี กับข้อเสนอปรับยุทธศาสตร์จากปูพรมฉีดเป็นเน้นกลุ่มผู้สูงอายุ-7 โรคเสี่ยง [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 18 ก.ค.64] แหล่งข้อมูล <https://www.bbc.com/thai/thailand-57704369>
9. Department of Disease Control, Thailand. COVID-19 Vaccine Provided in Thailand [Internet]. [Last Accessed on 18 Jul 21]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/vaccine-covid19/>
10. Tawan Petpaiboon. Knowledge, attitudes, and preventive behaviors toward coronavirus disease-19: A study among high school students in Bangkok. International Journal of Medical Science and Public Health. 2021Vol10Issue1. Available from <https://www.ejmanager.com/mnstemp/67/67-1618460440.pdf?t=1621937829>

11. กัลยา วานิชย์บัญชา. (2551). **การวิเคราะห์สถิติ : สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 11)**. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสถิติ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
12. ธาณี กล่อมใจ จรรยา แก้วใจบุญ และ ทักษิภา ชัยวัฒน์. **ความรู้และพฤติกรรมของประชาชน เรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019**. วรสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา. ปีที่21 ฉบับที่22 พฤษภาคม-สิงหาคม 2563. แหล่งข้อมูล <https://he01.tcithaijo.org/index.php/bcnpy> วิเคราะห์ความสัมพันธ์ Pearson's correlation / article/view/243309/165906
13. Hfocus. **โควิดทองหล่อสายพันธุ์อังกฤษแพร่เร็ว [อินเทอร์เน็ต]**. [เข้าถึงเมื่อ 17 ก.ค. 64] แหล่งข้อมูล <https://www.hfocus.org/content/2021/04/21355>
14. The Matter.**เดินสวนกันก็ติดเชื้อได้ ออสเตรเลียพบ COVID-19 สายพันธุ์เดลต้าแพร่เชื้อได้ใน 5-10 วินาที เพียงแค่อายุใกล้กัน [อินเทอร์เน็ต]**. [เข้าถึงเมื่อ 17 ก.ค.64] แหล่งข้อมูล <https://thematter.co/brief/147384/147384>
15. กรมควบคุมโรค. **โรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (COVID-19)** [เข้าถึงเมื่อ 17 ก.ค.64]. แหล่งข้อมูล https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq_more.php
16. BBC. **ไวรัสโคโรนา : เชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดโรคโควิด-19 มีชีวิตอยู่บนผิวได้นานเท่าไร [อินเทอร์เน็ต]**. [เข้าถึงเมื่อ 17 ก.ค.64] แหล่งข้อมูล <https://www.bbc.com/thai/52007275>
17. กรุงเทพธุรกิจ. **อายุของ 'โควิด-19 บนพื้นผิวต่างๆ [อินเทอร์เน็ต]**. [เข้าถึงเมื่อ 17 ก.ค.64] แหล่งข้อมูล <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/874543>
18. Regina Ferreira Alves, **Catarina Samorinha and José Precioso**. Knowledge, attitudes and preventive behaviors toward COVID-19: a study among higher education students in Portugal. Journal of Health Research. Vol. 35 No. 4, 2021. แหล่งข้อมูล <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JHR-07-2020-0254/full/pdf?title=knowledge-attitudes-and-preventive-behaviors-toward-covid-19-a-study-among-higher-education-students-in-portugal>
19. ไทยรัฐ. **มีผลแล้ว ราชกิจจาฯ ระบุโทษปรับสูงสุด 20,000 ไม่สวมหน้ากากอนามัย-หน้ากากผ้า [อินเทอร์เน็ต]**. [เข้าถึงเมื่อ 17 ก.ค.64] แหล่งข้อมูล <https://www.thairath.co.th/news/local/bangkok/2110711>