

ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน Knowledge And Prevention Behavior COVID-19 Among Parent Preschool Children

เดือนเพ็ญ บุญมาชู, พย.ม., Dueanphen Bunmachu, M.N.S.^{1*}

สุพัตรา เกียรติเจริญศิริ, พย.ม., Supatra Kiatcharoensiri, M.N.S.²

¹อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

¹Lecturer, Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani Rajabhat University

²อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

²Lecturer, Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani University

*Corresponding Author Email: Nsmukku@hotmail.co.th

Received: March 4, 2023

Revised: May 15, 2023

Accepted: December 2, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน 152 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 แบบทดสอบและแบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ได้ค่า IOC ระหว่าง .67-1.00 ทดสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัยกับผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน 30 คน แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 มีค่าความเชื่อมั่น .713 และ .803 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า 1) ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 2) ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .075, p < .05$) ผลการวิจัยสามารถนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการประเมินพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนได้

คำสำคัญ: ความรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรค โรคโควิด-19 ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน

Abstract

This study aimed to study knowledge and behavior prevention of COVID-19 among parent's preschool children and identify the relationship between knowledge and behavior prevention of COVID-19 among parent preschool children. Participants were 152 parents of preschoolers who were simply recruited from people living in Warin Chamrap District, Ubon Ratchathani province. The instrument used in this study was a questionnaire on COVID-19 knowledge and prevention behaviors with content validity (IOC) of .67-1.00. The reliability of the questionnaire was tested with 30 parents of preschoolers The reliabilities of the knowledge and prevention behaviors were .713 and .803 respectively. Data were analyzed by using descriptive statistics and Pearson Product Moment Correlation. Results showed that: 1) The average knowledge scores and the average prevention behavior scores were at a high level. 2) Correlation analysis revealed that there was a positive correlation between knowledge and prevention behavior at a low level ($r = .075$, $p < .05$) The findings can be used as a basis for assessing the behavior prevention of COVID-19 among parent's preschool children.

Keywords: Knowledge, Prevention behaviors, COVID-19, Parent preschool children

บทนำ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 เป็นปัญหาสำคัญระดับโลก แพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและก่อโรครุนแรงในคน ซึ่งมีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก การแพร่กระจายเชื้อได้ขยายเป็นวงกว้างจนมีผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้นจนระบาดทั่วโลก และเกิดความรุนแรงจนทำให้ผู้ติดเชื้อเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก จากข้อมูลวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2566 จำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสะสมทั่วโลกจำนวน 678,954,049 คน และพบยอดผู้เสียชีวิตสะสมเพิ่มสูงขึ้นถึง 6,792,696 คน (Worldometers, 2023) สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย จากข้อมูลวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2566 พบว่ามีผู้ติดเชื้อสะสม 4,463,557 คน และเสียชีวิต 30,143 คน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2566) มีการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออย่างรุนแรงและขยายวงการแพร่กระจายเชื้อไปอย่างมาก จาก

รายงานเมื่อวันที่ 23 กันยายน 2564 พบว่า เด็กกว่า 5.7 ล้านคนมีผลตรวจโควิด-19 เป็นบวก นับตั้งแต่เริ่มมีการระบาดใหญ่ จำนวนผู้ป่วย COVID เด็กรายใหม่ยังคงสูงขึ้นเรื่อย ๆ มีการเพิ่มผู้ป่วยเกือบ 207,000 ราย ติดต่อกัน โดยมีผู้ป่วยเด็กมากกว่า 200,000 ราย รายงานมีอยู่ในเว็บไซต์ของกระทรวงสาธารณสุขใน 49 รัฐ นิวยอร์กซิตี เขตโคลัมเบีย ปอร์โตริโก และกวม รายงานผู้ป่วย COVID-19 ในเด็กทั้งหมด 5,725,680 ราย และเด็กคิดเป็นร้อยละ 16 ของจำนวนผู้ป่วยสะสมทั้งหมด (American Academy of Pediatrics, 2021)

ในประเทศไทยพบการระบาดของโรคโควิด-19 ในเด็กปฐมวัยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุขในวันที่ 23 ก.พ. 2565 แนวโน้มการติดเชื้อโควิด-19 ในกลุ่มเด็กปฐมวัยอายุ 0-5 ปีกำลังสูงขึ้น มีการติดเชื้อถึง 6 พันกว่าราย และข้อมูลระหว่างเดือน

เม.ย. 2564-17 ก.พ. 2565 มีการติดเชื้อสะสม 107,059 ราย คิดเป็น 5% จากการติดเชื้อทั้งหมดทุกกลุ่มกว่า 2 ล้านราย พบเด็กเสียชีวิต 29 ราย จากการมีโรคประจำตัว ส่วนช่วงอายุ 0-1 ปี 2 ปี 3 ปี 4 ปี และ 5 ปี มีการติดเชื้อประมาณ 2 หมื่นราย ไม่ได้แตกต่างกันมาก (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) การติดเชื้อโควิด-19 ในเด็กจะมีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบนมากกว่าในผู้ใหญ่ จำนวนของไวรัสที่พบในเด็กนั้นไม่มีความสัมพันธ์กับอาการ ในเด็กที่มีอาการน้อยหรือไม่มีอาการ อาจจะมีไวรัสในจมูกและปากมากพอ ๆ กับเด็กที่มีอาการรุนแรง ดังนั้นเด็กจะไม่มีอาการของการติดเชื้อโควิด-19 แต่เด็กเหล่านี้พร้อมที่จะแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่นได้ (Harvard Health Publishing, 2021) แม้ว่าผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่มักไม่มีอาการหรือมีอาการไม่รุนแรงเมื่อเทียบกับผู้ใหญ่ แต่ถ้าเป็นเด็กที่อายุน้อยกว่า 1 ปี ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคปอดหรือมีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ ก็เป็นปัจจัยเสี่ยงที่อาจจะเกิดโรคโควิด-19 ที่รุนแรงถึงชีวิตได้เช่นกัน เด็กวัยก่อนเรียนมีการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันได้บ่อย ทั้งนี้เพราะเด็กวัยนี้เป็นผู้ที่มีความไวต่อการติดเชื้อสูง ระดับภูมิคุ้มกันและการทำงานของระบบทางเดินหายใจยังทำหน้าที่ได้ไม่สมบูรณ์เมื่อเทียบกับเด็กโตอีกทั้งเด็กวัยนี้ยังไม่สามารถปฏิบัติสุขอนามัยได้ด้วยตนเอง การอยู่รวมกันหลายคนจึงมีโอกาสดูแลเด็กจะสัมผัสใกล้ชิดกัน ไอจามใส่กัน และใช้ของร่วมกัน เมื่อเด็กคนใดป่วยทำให้สามารถแพร่เชื้อสู่เด็กอื่นได้ง่าย

สำหรับข้อมูลของจังหวัดอุบลราชธานี ในวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2566 พบว่า มีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ผู้ติดเชื้อสะสม 65,586 คน และเสียชีวิตสะสม 490 คน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2566) แม้ว่าผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่มักไม่มีอาการหรือมีอาการไม่รุนแรงเมื่อเทียบกับผู้ใหญ่ แต่ถ้าเป็นเด็กที่อายุน้อยกว่า 1 ปี มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคปอดหรือมีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ ก็เป็นปัจจัยเสี่ยง

ที่อาจจะเกิดโรคโควิดที่รุนแรงถึงชีวิตได้เช่นกัน จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าการศึกษาในต่างประเทศเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองนั้นมีบริบทที่แตกต่างกันออกไป ทำให้ไม่สามารถนำมาอ้างอิง พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ในประเทศไทยได้ และจังหวัดอุบลราชธานียังไม่มีการศึกษาในผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน ดังนั้นผู้ปกครองอาจมีความรู้และพฤติกรรมที่แตกต่างจากโรคอื่น ๆ ได้ ดังนั้น การศึกษาความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนในด้านความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต่อไปได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2564 ถึงเดือนพฤษภาคม 2565

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ปกครองที่มีบุตรเด็กก่อนวัยเรียนอายุระหว่าง 3-5 ปี ที่มารับบริการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองที่มีบุตร

เด็กก่อนวัยเรียนอายุระหว่าง 3-5 ปี กำหนดขนาดตัวอย่าง ใช้โปรแกรม G* Power 3.1.9.7 เลือกใช้ Statistical test เป็น Correlation: Bivariate normal model กำหนด effect size เป็น .3 (medium) ค่าความคลาดเคลื่อน (α) = .05 และค่าเพาเวอร์ ($1-\beta$) เท่ากับ .95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 138 คน (นิพิฐพนธ์ สนิทเหลือ, วัชรินทร์ สาตร์เพ็ชร และญาดา นภาพารักษ์, 2562) เพื่อป้องกันการสูญหายระหว่างเก็บข้อมูล จึงเพิ่มจำนวนการเก็บข้อมูลมากกว่าที่คำนวณได้อีกร้อยละ 10 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 152 คน ซึ่งเกณฑ์คัดเข้า คือ ผู้ปกครองที่มีบุตรวัยก่อนเรียนอายุระหว่าง 3-5 ปี สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยและสามารถอ่านออกเขียนได้ และเป็นผู้ที่ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้รวมของครอบครัว ความสัมพันธ์กับเด็ก

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 ของกระทรวงสาธารณสุข ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย องค์การอนามัยโลก (WHO) จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำถาม ให้เลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ ถูก = 1 คะแนน สำหรับ ผิด และไม่ทราบ = 0 คะแนน การแปลผลคะแนน ใช้เกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1971) แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ความรู้ระดับสูง ได้คะแนน 12-15 คะแนน ความรู้ระดับปานกลาง ได้คะแนน 9-11 คะแนน ความรู้ระดับต่ำ ได้คะแนน 0-8 คะแนน โดยมีข้อความทางลบ 4 ข้อ และข้อความทางบวก 11 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ 5, 4, 3, 2, และ 1 หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ได้ปฏิบัติ ตามลำดับ จำนวน 15 ข้อ ผู้วิจัยกำหนดอันตรภาค ขึ้นโดยใช้เกณฑ์ของเบสท์ (Best, & Kahn, 1995) คือ คะแนน 1.00-2.33 คะแนน มีพฤติกรรมระดับต่ำ คะแนน 2.34-3.66 คะแนน มีพฤติกรรมระดับปานกลาง คะแนน 3.67-5.00 คะแนน มีพฤติกรรมระดับสูง

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ได้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คือ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลเด็ก และวัยรุ่น 2 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการติดเชื้อ 1 ท่าน ได้ค่าดัชนีสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index: IOC) ระหว่าง .67-1.00 จากนั้นนำแบบทดสอบไปทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) กับผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน 30 คน แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 โดยใช้สูตรคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson: KR-20) ผลค่าความเชื่อมั่น .713 และแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .803

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลหลังได้รับหนังสือรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ดำเนินการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามโดยขออนุญาตหรือความยินยอมจากผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่าง ตลอดจนผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการทดลอง เก็บรวบรวมข้อมูล และการพิทักษ์สิทธิ์กับกลุ่ม

ตัวอย่าง ผู้วิจัยทำเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตัวเอง โดยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามทั้ง 3 ส่วน ใช้เวลาคนละประมาณ 15-30 นาที

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient)

ในการศึกษานี้ผู้วิจัยได้กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น คือ การแจกแจงเป็นโค้งปกติของข้อมูลด้วย normal probability plot พบว่า ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ (Hair, et al., 2010)

6. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี หมายเลขใบรับรอง UBU-REC-129/2564 ลงวันที่ 21 ตุลาคม 2564

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 79.61 มีอายุระหว่าง 20-40 ปี อายุเฉลี่ย 36.54 ปี สถานภาพคู่ ร้อยละ 86.18 จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 21.71 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 32.24 รายได้รวมของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 10,000-15,000 บาท โดยส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับเด็ก คือ มารดาของเด็ก ร้อยละ 71.71

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 อยู่ในระดับสูง (Mean = 12.54, SD = 4.23) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ตอบถูกต้องมากที่สุด คือ ทราบว่า เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนผ่านทางไอ จาม สัมผัส น้ำมูก น้ำลาย และช่วงสถานการณ์ Covid-19 แพร่ระบาดหมู่ (ร้อยละ 100) เด็กควรทานอาหารที่สะอาด ปรุงสุกใหม่ และส่งเสริมให้รับประทานอาหาร 5 หมู่ (ร้อยละ 100) รองลงมาคือ การพาเด็กในสถานที่แออัด เช่น ตลาด หรือห้างสรรพสินค้า เด็กมีโอกาสดำเนินเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้ (ร้อยละ 98.03) โดยข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบไม่ถูกต้องมากที่สุด คือ เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ต้องใส่หน้ากากอนามัย หรือหรือหน้ากากป้องกันเชื้อ (Face shield) ทุกครั้งก่อนออกจากบ้านในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อโรค Covid-19 (ร้อยละ 73.68) (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19

ข้อคำถาม	Mean	SD
1. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นไวรัสชนิดเดียวกันกับไวรัสที่ก่อให้เกิดโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันร้ายแรงหรือ SARS	.71	.46
2. ระยะฟักตัวของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ตั้งแต่สัมผัสเชื้อถึงระยะเริ่มแสดงอาการ) อยู่ 5-6 วันแต่ก็อาจนานถึง 14 วัน	.98	.16
3. เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนผ่านการไอ จาม สัมผัสน้ำมูก น้ำลาย	1.00	.00
4. เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีสัตว์เป็นพาหะสามารถแพร่เชื้อจากยุงสู่คนได้	.77	.43
5. เด็กที่ได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อ และทำให้เด็กเสียชีวิตได้	.89	.31
6. ช่วงสถานการณ์ Covid-19 แพร่ระบาด เด็กควรทานอาหารที่สะอาด ปรุงสุกใหม่ และส่งเสริมให้รับประทานอาหาร 5 หมู่	1.00	.00
7. เด็กควรได้รับวัคซีนตามเกณฑ์มาตรฐาน ในช่วงสถานการณ์ Covid-19 แพร่ระบาด	.70	.46
8. เชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จะติดต่อผ่านมือเด็กที่สัมผัสสิ่งของปนเปื้อน เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น ของเล่น แก้วน้ำ	.92	.28
9. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีอาการคล้ายโรคปอดอักเสบ เด็กจะมีไข้หรืออุณหภูมิร่างกายมากกว่า 37.5 องศาเซลเซียส มีอาการไอ เจ็บคอ ไม่มีน้ำมูก หายใจหอบเหนื่อยรุนแรง และทำให้เสียชีวิตได้	.96	.19
10. เด็กที่ใกล้ชิดหรือสัมผัสกับผู้เดินทางกลับจากประเทศกลุ่มเสี่ยงหรือพื้นที่เสี่ยง สามารถไปโรงเรียน และทำกิจกรรมในชั้นเรียน ร่วมกับเพื่อนได้	.89	.32
11. การพาเด็กในสถานที่แออัด เช่น ตลาด หรือห้างสรรพสินค้า เด็กมีโอกาสได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้	.98	.14
12. หากเด็กมีอาการสงสัยว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น ไข้ (>37.5 C) ไอ หอบเหนื่อย ท่านจะกักตัวเด็กอยู่บ้านจนครบ 14 วัน จึงพาไปโรงพยาบาล	.70	.46
13. จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโรค Covid-19 เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ต้องใส่หน้ากากอนามัย หรือหรือหน้ากากป้องกันเชื้อ (Face shield) ทุกครั้งก่อนออกจากบ้าน	.26	.44
14. เมื่อเด็กไปเล่นกับเพื่อนนอกบ้าน แล้วกลับมาถึงบ้าน เด็กสามารถทานข้าวให้เรียบร้อยก่อนไปอาบน้ำและแปรงฟัน	.85	.36
15. ทำความสะอาดบ้าน สิ่งของของเด็กสัมผัสบ่อย ๆ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ของเล่น รีโมท เป็นต้น ด้วยน้ำยาทำความสะอาดที่มีใช้ทั่วไป เช่น Dettol โดยใช้อัตราส่วนน้ำยา 25 ซีซี ผสมน้ำ 1 ลิตร	.93	.25
โดยรวม	12.54	4.23

3. ระดับพฤติกรรมການป้องกันโรคโควิด-19 ในรายข้อ พบว่า เกือบทุกข้ออยู่ในระดับสูง ยกเว้นข้อของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน พบว่า กลุ่มตัวอย่างวิธีการใช้ช้อนกลาง และแก้วน้ำส่วนเวลาที่บุตร/หลานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมການป้องกันโรคโควิด-19 โดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.46, SD = .69) เมื่อพิจารณา ระดับปานกลาง (Mean = 3.64, SD = .88) (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมການป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กก่อนเรียน

พฤติกรรมການป้องกันโรคโควิด-19	Mean ± SD	ระดับพฤติกรรม
การล้างมือ		
1. ทานล้างมือให้บุตร/หลาน ด้วยสบู่ก่อนและหลังการใช้ห้องน้ำห้องส้วม	4.51±.72	สูง
2. ทานให้บุตร/หลานล้างมือด้วยสบู่ก่อนและหลังรับประทานอาหาร	4.55±.66	สูง
3. ทานล้างมือให้บุตร/หลานหลังการสัมผัสเด็กที่มีอาการป่วยหรือบาดเจ็บ	4.64±.56	สูง
4. ทานล้างมือให้บุตร/หลานหลังการใช้มือปิดปาก ปิดจมูก เวลาไอหรือจาม	4.27±.91	สูง
5. ทานให้บุตร/หลานของทานล้างมือด้วยน้ำสบู่ หลังจากกลับจากโรงเรียน หรือไปทำธุระนอกบ้าน	4.69±.54	สูง
การดูแลสุขภาพส่วนบุคคล		
6. ทานสอนวิธีการใช้ช้อนกลาง และแก้วน้ำส่วนเวลาที่บุตร/หลานรับประทานอาหาร	3.64±.8	ปานกลาง
7. ทานพาบุตร/หลานออกกำลังกายเพื่อให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	4.05±1.10	สูง
การจัดการด้านสุขอนามัยด้านสิ่งแวดล้อม		
8. ทานทำความสะอาดบ้านทุกวัน เพื่อป้องกันการสะสมของเชื้อไวรัสโคโรนา	4.49±.6	สูง
9. ทานทำความสะอาดเครื่องนอนของบุตร/หลานอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	4.49±.6	สูง
10. ทานทำความสะอาดของเล่นหลังจากบุตร/หลานเล่นเสร็จด้วยน้ำสบู่และน้ำสะอาด และผึ่งให้แห้งทุกวัน	3.79±1.00	สูง

ตารางที่ 2 (ต่อ)

พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19	Mean $\pm$ SD	ระดับพฤติกรรม
การดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อ		
11. ทานสวมหน้ากากอนามัยให้บุตร/หลานทุกครั้งก่อนออกจากบ้าน	4.91 $\pm$.29	สูง
12. ทานให้บุตร/หลานรับประทานอาหารสะอาด ประสุกใหม่ ๆ	4.80 $\pm$.68	สูง
13. ทานให้บุตร/หลานใช้ผ้าปิดจมูกและปาก เมื่อป่วย	4.76 $\pm$.58	สูง
14. ทานแยกของใช้ส่วนตัวของบุตร/หลาน เช่น ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดหน้าเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	4.74 $\pm$.60	สูง
15. ทานหลีกเลี่ยงการพาบุตรไปสถานที่ที่มีผู้คนแออัด และเว้นระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 2 เมตร	4.61 $\pm$.52	สูง
โดยรวม	4.46$\pm$.69	สูง

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน พบว่า ความรู้การป้องกันโควิด-19 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .075$, $p\text{-value} < .05$)

อภิปรายผลการวิจัย

1. ความรู้การป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 12.54 อาจเนื่องมาจากปัจจุบันหลายหน่วยงานมีการนำเสนอข่าวสารและให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 และผู้ปกครองสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้หลากหลายช่องทาง เช่น โทรศัพท์หรือวิทยุ อินเทอร์เน็ต รวมทั้งผู้ปกครองมีความตระหนักรู้ว่าเมื่อติดเชื้อแล้วจะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพเด็ก รวมทั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีมาตรการ

การคัดกรองโรคโควิด-19 อย่างเคร่งครัด สอดคล้องกับการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองโดยรวมอยู่ในระดับสูง (ศศิธร คำมี, มาลี เอื้ออำนวย, วรณวิการ์ ใจกล้า, และขจรวิญา, 2565) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาความรู้และพฤติกรรมของประชาชนในเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID 19) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวมตอบถูกจำนวนร้อยละที่สูง (ธานี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญ, และทักษิภา ชัชรรัตน์, 2563) และการศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในอินโดนีเซีย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ระดับสูง โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 เป็นโรคติดเชื้อไวรัส (98.5%) (Juliansen, Octavius, Tan, Pardede, Thandy, Fisca, & Wijaya, 2021)

อย่างไรก็ตาม ยังมีบางข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบไม่ถูกต้องในความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 คือ จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโรค Covid-19 เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ต้องใส่หน้ากากอนามัย หรือหน้ากากป้องกันเชื้อ (Face shield) ทุกครั้งก่อนออกจากบ้าน อาจเนื่องจากผู้ปกครองบางราย ยังไม่ทราบว่า เด็กที่อายุน้อยกว่า 2 ปี ไม่ควรสวมหน้ากากอนามัยเนื่องจากเด็กเล็กยังมีระบบหายใจไม่แข็งแรงพอ เสี่ยงกับภาวะคาร์บอนไดออกไซด์คั่งเกิดอันตรายต่อระบบประสาทได้ (ศูนย์ต่อต้านข่าวปลอม ประเทศไทย, 2022)

2. พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน โดยรวมอยู่ในระดับสูงอธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างวิจัยส่วนใหญ่เป็นมารดา ซึ่งมีความใกล้ชิดผูกพันกับเด็กทำให้มีพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 แก่เด็กเป็นอย่างดี โดยพฤติกรรมที่ผู้ปกครองปฏิบัติในการดูแลป้องกันโรคโควิด 19 แก่เด็กมากที่สุด คือ ดูแลสวมหน้ากากอนามัยให้บุตร/หลานทุกครั้งก่อนออกจากบ้าน รองลงมา คือ ให้บุตร/หลานรับประทานอาหารสะอาด ปรุงสุกใหม่ ๆ แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับการแพร่กระจายเชื้อของโรคโควิด-19 ที่สามารถแพร่ผ่านทางผอละอองจากการไอจาม น้ำมูก หรือน้ำลายของผู้ติดเชื้อ การสวมหน้ากากอนามัยเป็นแนวทางหลักในการช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 สอดคล้องกับการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองโดยรวมอยู่ในระดับสูง (ศศิธร คำมี และคณะ, 2565) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียนที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียนโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ยุชธร เล้าแม่, มยุรี ยิปาไล้, และเชมพัทธ์ ขจรกิตติยา,

2565) อีกทั้งหลายหน่วยงานมีการรณรงค์ในการป้องกันโรคโควิด-19 ด้วยเหตุนี้ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนสามารถนำไปปฏิบัติ ส่งผลให้มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับสูง

อย่างไรก็ตาม มีเพียงข้อเดียวที่ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับปานกลาง คือ การใช้ช้อนกลาง และแก้วน้ำส่วนตัวเวลาที่บุตร/หลานรับประทานอาหาร อาจเนื่องจากการใช้ช้อนกลางยังเป็นพฤติกรรมเชิงสังคมที่บางคนรู้สึกว่าการใช้ช้อนกลางร่วมกันแสดงถึงพฤติกรรมแปลกแยก โดยเฉพาะการใช้ช้อนกลางระหว่างสมาชิกในครอบครัว บางครั้งอาจละเลยการใช้ช้อนกลาง โดยพฤติกรรมการรับประทานอาหารของคนไทยส่วนใหญ่จะรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นโดยไม่ใช้ช้อนกลาง โดยเหตุผลหลัก ๆ มักจะเกิดจากความเกรงใจ ไม่กล้าพูดว่าขอใช้ช้อนกลาง กลัวเสียมารยาท กลัวคิดว่าเรารังเกียจ (ศิริพร ทับมะเร็ง, 2560) การใช้ช้อนกลางถือเป็นพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้อง ไม่เพียงเป็นการใช้ตักแบ่งอาหาร ใส่จาน ยังสามารถป้องกันโรคที่ติดต่อทางน้ำลาย ได้แก่ ไข้หวัดใหญ่ คอตีบ คางทูม วัณโรค โปลิโอ ไวรัสตับอักเสบ ไม่ให้แพร่กระจายระหว่างบุคคลได้และป้องกันน้ำลายของผู้กินลงไปปนเปื้อนในอาหาร ทำให้อาหารบูดเสียได้ง่ายด้วย การกินอาหารร่วมกัน ก็ติดโรคได้ถ้าไม่ใช้ช้อนกลาง

3. ความรู้การป้องกันโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปได้ว่าการมีความรู้ที่ดีก็มีผลทำให้มีพฤติกรรมดีไปด้วยแต่ในการปฏิบัติในด้านต่าง ๆ นั้น อาจมีปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อการปฏิบัติด้วย ได้แก่ แรงจูงใจในการ สอดคล้องกับการศึกษาความรู้กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง (ธานี กล่อมใจ และคณะ, 2563)

และความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ศศิธร คำมี และคณะ, 2565) ด้วยเช่นกัน และผลการศึกษาวิจัยระดับการศึกษา ความรู้ และทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของชาวอิรัก (Hussein, Naqid, Jacksi, & Abdi, 2020)

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2566). *สถานการณ์ผู้ป่วย COVID-19 รายวัน อัปเดตวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2566*. สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th/covid19-daily-dashboard/>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ*. สืบค้นจาก <https://www.hfocus.org/content/2022/02/24541>
- ธานี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญ, และทักษิณา ชัยรัตน์. (2563). ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา*, 21(2), 29-39.
- นิพิฐพนธ์ สนิทเหลือ, วัชรพร สาตร์เพชร และญาณดา นภาพารักษ์. (2562). การคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*POWER. *วารสารวิชาการ สถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ*, 5(1), 498-507.
- ยุชโร เล้าแม่, มยุรี ยี่ปาไล และเชมพัทธ์ ขจรกิตติยา. (2565). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี*, 5(1), 12-25.
- ข้อเสนอแนะการวิจัย
- สามารถนำผลการวิจัยเป็นข้อมูลพื้นฐานในการประเมินพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน และการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กก่อนวัยเรียนเพื่อให้ได้ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างแท้จริงกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ต่อไป
- ศิริพร ทับมะเรียง. (2560). *มาใช้ช้อนกลางกันเถอะ*. สืบค้นจาก http://foodsantiation.bangkok.go.th/assets/uploads/document/document/20210304_29819.pdf
- ศศิธร คำมี, มาลี เอื้ออำนวย, วรณวิการ์ ใจกล้า, และ ขจรวิชญา ประภาเลิศ. (2565). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 14(1), 14-23.
- ศูนย์ต่อต้านข่าวปลอม ประเทศไทย. *ข้อควรระวัง การสวมหน้ากากให้กับเด็ก*. สืบค้นจาก <https://www.antifakenewscenter.com>
- American Academy of Pediatrics. (2021). *Children and COVID-19: State-Level Data Report*. Retrieved from <https://www.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/children-and-covid-19-state-level-data-report/>
- Best, J., & Kahn, V. (1995). *Research in Education*. (7th ed.). Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice Hall.

- Bloom, B.S. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. New York: McGraw-Hill.
- Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J. & Anderson, R.E. (2010) *Multivariate Data Analysis* (7th ed.). New Jersey: Pearson.
- Harvard Health Publishing. (2021). *Coronavirus outbreak and kids*. Retrieved from <https://www.health.harvard.edu/diseases-and-conditions/coronavirus-outbreak-and-kids>
- Hussein, N. R., Naqid, I. A., Jacksi, K., & Abdi, B. A. (2020). Assessment of knowledge, attitudes, and practices toward COVID-19 virus among university students in Kurdistan region, Iraq: Online cross-sectional study. *Journal of family medicine and primary care*, 9(9), 4809-4814.
- Juliansen, A., Octavius, G. S., Tan, A. O., Pardede, C. S. B., Thandy, C. C., Fisca, C. A. L., & Wijaya, J. H. (2021). Knowledge, attitude, and behavior of parents toward school reopening amidst coronavirus disease 2019 pandemic in Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(B), 1190-1197.
- Worldometers. (2023). *COVID-19 CORONAVIRUS PANDEMIC*. Retrieved from <https://www.worldometers.info/coronavirus/>

