

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียน Factors Influencing Parents' Behaviors in the Prevention of COVID-19 Among Preschool Children

เรืองฤทธิ์ โทรพันธ์¹, จุฬาลักษณ์ แก้วสุก^{2,*} และ ชนิกันต์ เกษมราช¹
Ruangrit Thoraphan¹, Chulalak Kaewsuk^{2,*} and Chanikarn Kasamrat¹

¹วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์, ²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

¹Boromarajonani College of Nursing Sanpasithiprasong, ²Faculty of Nursing Suratthani Rajabhat University.

(Received: September 1, 2023., Revised: October 25, 2023., Accepted: November 16, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียน ที่เข้ารับบริการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดเทศบาลในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองของเด็กวัยก่อนเรียนอายุระหว่าง 3 - 5 ปี จำนวน 108 ราย คัดเลือกโดยการสุ่มอย่างง่ายแบบไม่ใส่คืน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม แบบสอบถามการรับรู้มาตรการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ของรัฐ แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสาร และแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโควิด-19 ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค 0.80, 0.93, 0.87, 0.84 และ 0.85 ตามลำดับ และแบบสอบถามความรู้โรคโควิด-19 มีค่า KR-20 เท่ากับ 0.86 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและสถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย พบว่า การสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนได้ดีที่สุด โดยสามารถทำนายได้ร้อยละ 45.3 ปัจจัยที่สามารถทำนายได้ดีเป็นลำดับที่ 2 คือ การรับรู้ความรุนแรงของโรค สามารถทำนายได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 16.1 รองลงมา คือ ความรู้เกี่ยวกับโรค สามารถได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.8 และการได้รับข้อมูลข่าวสาร สามารถได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 2 ซึ่งทั้ง 4 ตัวแปรสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนได้ร้อยละ 67.3 ($R^2 = 0.673$, $p < 0.05$)

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า พยาบาลและบุคลากรทีมสุขภาพควรจัดโปรแกรมที่เน้นการเพิ่มการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว การรับรู้ความรุนแรงของโรค ให้ความรู้และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 สำหรับผู้ปกครองอย่างเพียงพอ เพื่อให้ผู้ปกครองมีพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนที่ดี นำไปสู่การมีสุขภาพดีของเด็กต่อไป

คำสำคัญ : โรคโควิด-19, เด็กวัยก่อนเรียน, พฤติกรรมของผู้ปกครอง

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding author e-mail: chulalak.kae@sru.ac.th)

Abstract

The objective of this predictive correlational research was to examine factors influencing parents' behaviors in the prevention of COVID-19 among preschool children receiving service in child development centers under the municipality in the Mueang District, Ubon Ratchathani Province. Participants were 108 parents of preschool children, aged between 3-5 years, selected by simple random sampling without replacement. Data collection instruments were a general information questionnaire, a perception of the severity of COVID-19 disease questionnaire, a social support questionnaire, and a questionnaire on parents' behavior in preventing COVID-19, which had a Cronbach alpha coefficient of 0.80, 0.93, 0.87, 0.84, and 0.85, respectively. The COVID-19 knowledge questionnaire had a KR-20 value of 0.86. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's correlation coefficient, and stepwise multiple regression.

The results showed that social support was the best predictor factor that could predict parents' behavior in preventing COVID-19 disease in preschool children, which was 45.3%. The second-best predictor was the perceived severity of COVID-19, which accounted for 16.1%. The third most predictable factor was knowledge about disease, which increased by 3.8%. The last predictor was access to information, which increased by 2%. These four significant predictors could explain 67.3% of the variation in parents' behavior in the prevention of COVID-19 among preschool children ($R^2 = .673$, $p < .05$).

The results suggest that nurses and health care providers should provide intervention programs that focus on increasing family social support, perception of disease severity, provide knowledge and information about COVID-19 adequately for parents in order to encourage parents to have protective behaviors against COVID-19 in preschool children that lead to healthy children.

Keywords: COVID-19 /preschool/ parents' behaviors

บทนำ

โรคโควิด-19 (COVID-19) เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus SARS-CoV-2) เป็นโรคอุบัติใหม่ที่แพร่กระจายไปอย่างรวดเร็ว ทำให้มีผู้ติดเชื้อทั่วโลก ข้อมูล ณ วันที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2566 พบผู้ติดเชื้อมากกว่า 769 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตมากกว่า 6.9 ล้านคน ส่วนในประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อมากกว่า 4.7 ล้านคน เสียชีวิต 34,453 คน (World Health Organization, 2023) ขณะที่ข้อมูลรายงานสถานการณ์การติดเชื้อโควิด-19 ประเทศไทยในเด็กอายุ 0 - 5 ปี นับตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2564 - 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 พบว่ามีจำนวนเด็กวัยก่อนเรียนติดเชื้อสะสม 107,059 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 29 ราย (Department of Health, 2022) ซึ่งเด็กวัยก่อนเรียนนั้นส่วนใหญ่ได้รับการดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กซึ่งเป็นสถานที่ที่เด็กอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก จึงมีความเสี่ยงสูงในการติดต่อและเจ็บป่วยด้วยโรคโควิด-19 ข้อมูล ณ วันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 ขณะที่ทำการศึกษาศถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทยยังคงเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในหลายพื้นที่รวมถึงพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี พบมีการระบาดลงสู่บุคคลในครอบครัวชุมชนหมู่บ้านและเริ่มแพร่สู่เด็กมากขึ้น ณ ขณะนั้นโรคโควิด-19 ยังคงเป็นโรคติดต่ออันตราย และเด็กเล็กยังไม่ได้รับวัคซีน (Ubon Ratchathani Municipality, 2021)

การเจ็บป่วยด้วยโรคโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวมของเด็ก ตั้งแต่เจ็บป่วยเล็กน้อยจนถึงเสียชีวิต (Bureau of Information Office of The Permanent Secretary of Ministry of Public Health, 2022) โดยเด็กป่วยโรคโควิด-19 มักมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยตามตัว ปวดศีรษะ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส คัดจมูก น้ำมูกไหล คลื่นไส้ อาเจียน และเบื่ออาหารได้ แม้เด็กส่วนใหญ่จะมีอาการไม่รุนแรง แต่เด็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี และเด็กที่มีโรคประจำตัว มีความเสี่ยงที่จะเกิดปอดอักเสบ หายใจลำบาก ระบบหายใจล้มเหลว (Department of Medical Service, 2023) และกลุ่มอาการอักเสบหลายระบบ ซึ่งทำให้ผู้ป่วยเด็กจำเป็นต้องรักษาในหอผู้ป่วยเด็กวิกฤตเนื่องจากภาวะช็อก และนำไปสู่การเสียชีวิตได้ (Kanjapradub, 2023) อีกทั้งยังสามารถเกิดภาวะลองก์โควิด ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เด็กบางรายมีอาการต่อเนื่องเป็นเวลานานหลายเดือน ส่งผลต่ออารมณ์ พัฒนาการ และผลการเรียนได้ (Queen Sirikit National Institute of Child Health, 2023) นอกจากนี้โรคโควิด-19 ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัว โดยผู้ปกครองเด็กอาจเกิดความเครียด และต้องสูญเสียงบประมาณการตรวจคัดกรองและดูแลรักษา (Amin & Parveen, 2022)

เด็กวัยก่อนเรียนเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคโควิด-19 ได้ง่าย ทั้งนี้ เพราะเด็กวัยนี้ระดับภูมิคุ้มกันและการทำงานของระบบทางเดินหายใจยังทำหน้าที่ได้ไม่สมบูรณ์ การอยู่รวมกันหลายคนจึงมีโอกาสดูแลใกล้ชิดกัน เมื่อเด็กคนใดป่วยทำให้สามารถแพร่เชื้อสู่เด็กอื่นได้ง่าย นำไปสู่การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ (Ministry of Public Health, 2021) นอกจากนี้ผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนโรคโควิด-19 ส่วนใหญ่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อในครอบครัวซึ่งเป็นผู้ปกครองและบุคคลใกล้ชิด (Udumrati, 2022) เด็กเหล่านี้จึงควรได้รับการดูแลเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยลดอัตราการเกิดโรค การแพร่กระจายเชื้อ ภาวะแทรกซ้อน และการเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 ผู้ซึ่งมีบทบาทสำคัญมากในการป้องกันโรค คือ ผู้ปกครอง เพราะเด็กวัยก่อนเรียนไม่สามารถดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขอนามัยและป้องกันโรคด้วยตัวเองได้ดีพอ ผู้ปกครองซึ่งเป็นผู้ดูแลหลักทำหน้าที่โดยตรงในการดูแลสุขภาพและป้องกันโรคให้แก่เด็ก ดังนั้น พฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนจึงมีความสำคัญในการป้องกันเพื่อไม่ให้เด็กติดเชื้อโควิด-19

พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 จัดเป็นพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลตามแนวคิด PRECEDE - PROCEED Model (Green & Kreuter, 2005) นั้นระบุว่า มีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย คือ ปัจจัยนำ เป็นปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ปัจจัยเสริม เป็นสิ่งที่บุคคลจะได้รับจากบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการแสดงพฤติกรรมนั้น และปัจจัยเอื้อ เป็นสิ่งที่เป็แหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งถ้าสามารถหาได้ง่ายและสามารถเข้าถึงได้ จะช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้นเป็นไปได้ง่าย จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า พฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียน มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่สำคัญ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค สนับสนุนทางสังคม การรับรู้มาตรการป้องกันและควบคุมโรคของรัฐ และการได้รับข้อมูลข่าวสารโดยความรู้เกี่ยวกับโรค เป็นปัจจัยนำซึ่งเป็นพื้นฐานในการคิดวิเคราะห์ และแสวงหาความช่วยเหลือจากแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ และจะทำให้ผู้ปกครองเกิดความรู้ สามารถตัดสินใจหรือเลือกแนวทางที่ถูกต้องเหมาะสมเกี่ยวกับภาวะสุขภาพได้ และสามารถนำความรู้มาใช้ในการเผชิญปัญหาได้ดีกว่าผู้ที่ไม่มีความรู้ (Green & Kreuter, 2005) สอดคล้องกับการศึกษาของ Phansuma & Boonruksa (2021) ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 การรับรู้ความรุนแรงของโรค เป็นปัจจัยนำที่เป็นความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความร้ายแรงหรือความรุนแรงของโรคหรือการติดโรค ความรู้สึกรุนแรงของบุคคลมีความแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับการประเมินความรุนแรงและการคำนึงถึงผลกระทบในการดำเนินชีวิตของบุคคลนั้น (LaMorte, 2022) หากผู้ปกครองรับรู้โรคโควิด-19 มีความรุนแรงก็จะแสวงหาวิธีป้องกันโรค สอดคล้องกับการศึกษาของ Lohmae, Yeepaloh, & Kajornkittiya (2022) ที่พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน การสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยเสริมที่ช่วยเหลือประคับประคองผู้ปกครองที่ได้รับจากบุคคลในครอบครัว ชุมชน และ

บุคลากรทางสุขภาพใน 3 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านทรัพยากร และด้านข้อมูล ซึ่งมีผลสนับสนุนการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรค (Green & Kreuter, 2005) หากผู้ปกครองรับการสนับสนุนทางสังคมที่ดีจะส่งผลให้มีพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ที่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ Kongkun, Kaewsuksai, Waedueramae, Tongkoop, & Salaeh (2021) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดำเนินชีวิตแบบวิถีใหม่เพื่อการป้องกันโรคโควิด-19 การรับรู้มาตรการป้องกันและควบคุมโรคของรัฐ เป็นปัจจัยเสริมที่จะทำให้ผู้ปกครองมีแนวทางในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ตามที่หน่วยงานของรัฐกำหนด เนื่องจากโรคโควิด-19 เป็นโรคระบาดที่แพร่กระจายไปอย่างรวดเร็วทั่วโลก ทำให้รัฐบาลต้อง กำหนดมาตรการในการควบคุมโรคอย่างเข้มงวด (Royal Thai Government, 2023) และการได้รับข้อมูล ข่าวสาร เป็นปัจจัยเอื้อที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่มีความจำเป็นสำหรับผู้ปกครอง ถ้าสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายและ เพียงพอ จะทำให้ผู้ปกครองมีแนวทางในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคในเด็กวัยก่อนเรียนที่ถูกต้องเหมาะสม ดังการศึกษาของ Kaewsuk., Pongjaturawit, & Chaimongkol (2016) พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบหายใจในเด็กวัยก่อนเรียน

โรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนจึงเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องแก้ไขและหาทางป้องกันโดยเฉพาะเด็กที่เข้ารับ บริการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่พบสถิติการติดเชื้อสูงดังกล่าวข้างต้น แต่การศึกษาพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด-19 ในขณะนั้นยังพบน้อย ดังนั้น หากได้ปัจจัยทำนายพฤติกรรมของผู้ปกครองในการ ป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียน โดยประยุกต์ใช้แนวคิด PRECEDE - PROCEED Model เนื่องจาก แนวคิดนี้ระบุว่าพฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุจากหลายปัจจัย การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต้องวิเคราะห์ปัจจัยที่ เป็นสาเหตุ แล้วจึงวางแผนและกำหนดกลวิธีเพื่อให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น เพื่อนำผลจากการศึกษามา เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับพัฒนารูปแบบหรือโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกัน โรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ช่วยลดความเสี่ยงและป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบต่อ สุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของเด็กก่อนวัยเรียนซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญในการพัฒนา ประเทศในอนาคตต่อไป

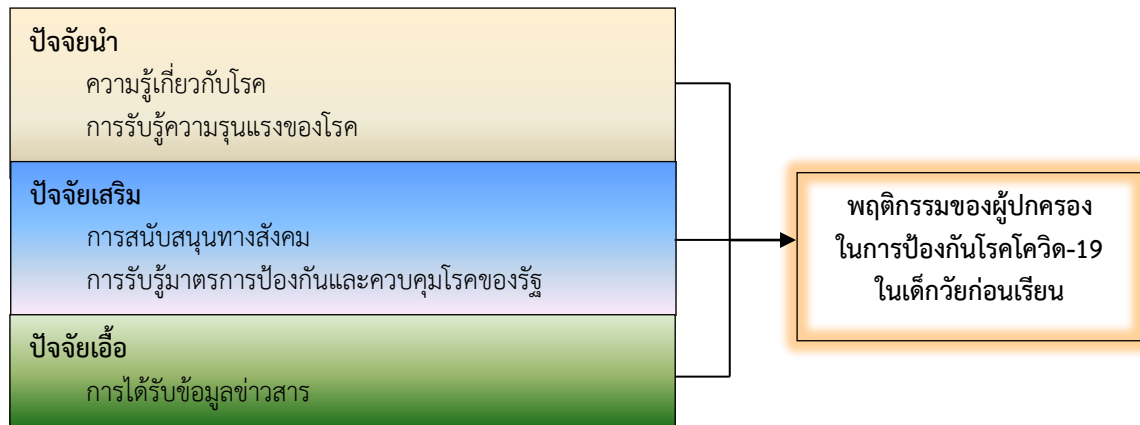
วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษารังนี้ใช้แนวคิด PRECEDE-PROCEED Model โดยประยุกต์ใช้ในส่วน of ขั้นตอน ที่ 3 Educational ecological assessment ที่กล่าวว่า สาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลนั้นเกิดมาจากหลาย ปัจจัย แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม (Green & Kreuter, 2005) คือ ปัจจัยนำ เป็นปัจจัยที่เป็นพื้นฐานซึ่งเป็นตัวช่วยให้เกิด แรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรค ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรค และการรับรู้ความรุนแรงของโรค ผู้ปกครองที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคและมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคมักจะก่อให้เกิดแรงจูงใจทำให้ผู้ปกครองมี พฤติกรรมป้องกันโรคที่เหมาะสมมากขึ้น ปัจจัยเสริม เป็นสิ่งที่ได้รับจากบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ พฤติกรรมป้องกันโรค ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม ผู้ปกครองที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใน ครอบครัว ชุมชน และบุคลากรทางสุขภาพ และการรับรู้มาตรการป้องกันและควบคุมโรคของรัฐมาก มีแนวโน้มที่ จะปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคให้แก่เด็ก และปัจจัยเอื้อ เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรม การป้องกันโรคของผู้ปกครอง ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร ซึ่งถ้าผู้ปกครองสามารถเข้าถึงและหาข้อมูลข่าวสาร ได้ง่าย จะช่วยส่งเสริมให้ผู้ปกครองเกิดการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ดังนั้น ถ้าผู้ปกครองมีความรู้ เกี่ยวกับโรคมัก รับรู้ว่าโรคมีความรุนแรง ได้รับการสนับสนุนทางสังคม รับรู้เกี่ยวกับมาตรการป้องกันและ ควบคุมโรคของรัฐมาก และสามารถเข้าถึงและหาข้อมูลข่าวสารได้ง่าย จะทำให้พฤติกรรมของผู้ปกครองในการ

ป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนเหมาะสมมากขึ้น จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้นเขียนเป็นกรอบแนวคิด ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlational research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ปกครองที่ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนอายุระหว่าง 3 - 5 ปี ที่มารับบริการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดเทศบาลในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ในปีการศึกษา 2564 ซึ่งมี 3 แห่ง จำนวน 424 คน

กลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างในสมการทำนายค่าจากหลายตัวแปร (Tabachnick & Fidell, 2007) $n \geq 50 + 8m$

เมื่อ n หมายถึง ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

m หมายถึง จำนวนตัวแปรอิสระ

ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเป็น $50 + 8(5) \geq 90$ ดังนั้น ในการศึกษานี้คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้อย่างน้อย 90 คน ผู้วิจัยป้องกันการตอบแบบสอบถามไม่ครบและไม่สมบูรณ์ของข้อมูลจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 (Polit & Beck, 2004) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 108 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายแบบไม่ใส่คืนตามสัดส่วนประชากร จากบัญชีรายชื่อเด็กวัยก่อนเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้แก่ 1) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดใต้พระเจ้าใหญ่องค์ตื้อ จำนวน 36 คน จาก 140 คน 2) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดมหวานาราม จำนวน 42 คน จาก 165 คน และ 3) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาล 30 คน จาก 119 คน รวม 108 คน

เกณฑ์การคัดเข้า ได้แก่ 1) เป็นผู้ดูแลหลักและมีระยะเวลาในการดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย 1 ปี 2) มีอายุ 20 ปีบริบูรณ์ เป็นต้นไป และ 3) สามารถเข้าใจ อ่าน เขียน และสื่อสารภาษาไทยได้

เกณฑ์ในการคัดออก ได้แก่ 1) ผู้ปกครองที่ไม่สะดวกหรือปฏิเสธเข้าร่วมในการตอบแบบสอบถามวิจัย และ 2) ตอบแบบสอบถามไม่ครบตามที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 7 ตอน ได้แก่

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยอายุ สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์กับเด็ก ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัว บุคคลในครอบครัวที่ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยงหรือเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง การรับวัคซีนโควิด-19 และบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลใกล้ชิดป่วยด้วยโรคโควิด-19 ของ

ผู้ปกครอง ข้อมูลของเด็ก ประกอบด้วยอายุ เพศ ประวัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรคประจำตัวของเด็ก ประวัติการได้รับวัคซีน ระยะเวลาที่เข้ารับบริการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของเด็ก

2. แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถาม 26 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านอาการของโรค ด้านอันตรายของโรค ด้านการแพร่กระจายเชื้อ ด้านการรักษาโรค ด้านป้องกันการติดเชื้อโควิดของผู้ปกครอง ด้านป้องกันการติดเชื้อโควิดในเด็ก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนตอบถูก 1 คะแนน ตอบผิด 0 คะแนน

3. แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถาม 8 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านอาการของโรค 2) ด้านอันตรายของโรค 3) ด้านการแพร่กระจายเชื้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแบบมาตราส่วนประมาณค่า ตั้งแต่คะแนน 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วย ถึงคะแนน 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

4. แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยปรับปรุงมาจาก แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ของ Kaewsuk, Pongjaturawit, & Chaimongkol (2015) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถาม 15 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านทรัพยากร และด้านข้อมูลข่าวสาร โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแบบมาตราส่วนประมาณค่า ตั้งแต่คะแนน 1 หมายถึง ไม่เป็นจริงเลย ถึงคะแนน 5 หมายถึง เป็นจริงมากที่สุด

5. แบบสอบถามการรับรู้มาตรการป้องกันและควบคุมโรคของรัฐ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถาม 12 ข้อ แบ่งเป็น 2 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการป้องกัน 2) ด้านยับยั้งการระบาด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแบบมาตราส่วนประมาณค่า ตั้งแต่คะแนน 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วย ถึงคะแนน 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

6. แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสาร ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสาร ของ Kaewsuk, Pongjaturawit, & Chaimongkol (2015) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถาม 15 ข้อ แบ่งเป็น 3 แหล่งข้อมูล คือ สื่อบุคคล สื่อมวลชน และสื่อเฉพาะกิจ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแบบมาตราส่วนประมาณค่า ตั้งแต่คะแนน 0 หมายถึง ไม่เคย ถึงคะแนน 3 หมายถึง เสมอ

7. แบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียน ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการดูแลตนเองและเด็กเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 2) ด้านการดูแลสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน 3) ด้านการดูแลเกี่ยวกับโภชนาการ 4) ด้านการดูแลให้ออกกำลังกายและการพักผ่อน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแบบมาตราส่วนประมาณค่า ตั้งแต่ 1 หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลย ถึงคะแนน 4 หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ

โดยแบบสอบถามตอนที่ 2 - 7 มีเกณฑ์การจำแนกคะแนนเฉลี่ยทั้งรายด้านและโดยรวมออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (Wongrattana, 2010) คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง ระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง ระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามตอนที่ 2 - 7 ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ 0.94, 0.93, 0.95, 0.97, 0.90 และ 0.92 ตามลำดับ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับผู้ปกครองของเด็กวัยก่อนเรียนที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย แบบสอบถามตอนที่ 3 - 7 ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคของ เท่ากับ 0.80, 0.93, 0.87, 0.84 และ 0.85 ตามลำดับ แบบสอบถามตอนที่ 2 ใช้วิธีคูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson; KR-20) ได้เท่ากับ 0.86

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลสภพสิริประสงค์ เสนอนายกเทศมนตรีของเทศบาล เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและครูพี่เลี้ยงหรือผู้ดูแลเด็กในแต่ละแห่ง แล้วจึงทำการจับฉลากรายชื่อของผู้ปกครองตามสัดส่วนที่คำนวณได้
2. เข้าพบกลุ่มตัวอย่างในช่วงเวลาที่มารับเด็กหลังเลิกเรียน เพื่อแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และอธิบายการพิทักษ์สิทธิ์พร้อมทั้งแจกเอกสารชี้แจงและใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถาม เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย แล้วให้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเองจำนวน 7 ตอน ใช้เวลาประมาณ 30 นาที
3. กรณีผู้ปกครองที่ไม่สะดวกตอบแบบสอบถามทันทีผู้วิจัยได้ให้แบบสอบถามไปตอบที่บ้าน และนัดส่งคืนแบบสอบถามในตอนเช้าของวันถัดไป จนครบจำนวน 108 ราย
4. ตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดค่าความมีนัยสำคัญที่ .05 ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป คำนวณความรู้เกี่ยวกับโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้มาตรการป้องกันและควบคุมโรคของรัฐ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียน โดยการใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้มาตรการป้องกันและควบคุมโรคของรัฐ และการได้รับข้อมูลข่าวสาร กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียน โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient)
3. วิเคราะห์อำนาจการทำนายพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียน โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ก่อนการวิเคราะห์ได้ทำการทดสอบข้อตั้งเบื้องต้น ได้แก่ ทุกตัวแปรเป็นข้อมูลเชิงปริมาณที่มีการวัดที่ระดับช่วงมาตรา และมีการแจกแจงแบบปกติ (normality) พิจารณาจากกราฟ Normal Q-Q plot จุดที่แสดงในกราฟอยู่ใกล้ๆ เส้นตรง ไม่มี Univariate outliers พิจารณาจากกราฟ Boxplot ไม่พบจุดกระจายนอก Box ไม่มี Multivariate outliers และมีความเป็น Homoscedasticity พิจารณาจากกราฟ Scatter plot พบจุดกระจายอยู่ระหว่าง -2.2 ถึง 2 และขนานกันเมื่อลากเส้น ตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง พิจารณาจากค่า linearity ค่า $p < 0.05$ ตัวแปรต้นไม่มี Multicollinearity จากการวิเคราะห์ค่า Tolerance อยู่ระหว่าง 0.54 – 0.75 และ ค่า VIF อยู่ระหว่าง 1.32 – 1.84 และไม่มี Autocorrelation จากสถิติ Durbin-Watson เท่ากับ 1.68

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ วันที่ 21 มกราคม 2564 เอกสารรับรองเลขที่ EC.17/2564 และได้รับอนุญาตจากหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการวิจัย การเข้าร่วมการวิจัยเป็นไปโดยความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งการตอบรับหรือปฏิเสธในการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีผลใด ๆ ข้อมูลต่าง ๆ จะนำเสนอในภาพรวมโดยไม่เปิดเผยชื่อ หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา เมื่อยินดีเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจึงขอความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยโดยให้กลุ่มตัวอย่างพิจารณาลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธและถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นมารดา (ร้อยละ 71.30) รองลงมา คือ ยาย (ร้อยละ 25.92) และบิดา (ร้อยละ 2.78) มีอายุอยู่ในช่วง 31 – 40 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 50.92) สถานภาพสมรสและอยู่ด้วยกันมากที่สุด

(ร้อยละ 86.11) จบการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 41.67) อาชีพรับราชการมากที่สุด (ร้อยละ 32.41) รายได้รวมของครอบครัว 10,001 – 20,000 มากที่สุด (ร้อยละ 28.70) ส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4 คน (ร้อยละ 54.63) และเป็นครอบครัวขยาย (ร้อยละ 75.00) ส่วนใหญ่ไม่มีบุคคลในครอบครัวที่ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยงสัมผัสกับบุคคลจำนวนมาก หรือเดินทางไปในสถานที่เสี่ยง (ร้อยละ 80.56) และทุกคนได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 (ร้อยละ 100.00)

เด็กวัยก่อนเรียนส่วนใหญ่เป็นเด็กผู้ชาย (ร้อยละ 69.44) มีอายุเฉลี่ย 3.25 ปี ($S.D. = 0.98$) ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนที่ 2 ของครอบครัว (ร้อยละ 50.92) ทุกคนเคยได้รับนมมารดา (ร้อยละ 100.00) ได้รับนมมารดาเฉลี่ยนาน 7.11 เดือน ($S.D. = 3.64$) ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 94.44) และได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ (ร้อยละ 72.22) ระยะเวลาที่เข้ารับบริการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเฉลี่ย 1.69 ปี ($S.D. = 0.72$) ยังไม่มีบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดป่วยด้วยโรคโควิด-19 (ร้อยละ 100.00)

2. คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม ปัจจัยเอื้อ และพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด-19 ดังตาราง 1

ตาราง 1 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของตัวแปรที่ศึกษา ($n = 108$)

ตัวแปร	M	S.D.	พิสัย	
			ค่าที่เป็นไปได้	ค่าที่เป็นจริง
ความรู้เกี่ยวกับโรค (X1)	23.11	2.08	0-26	18-26
การรับรู้ความรุนแรงของโรค (X2)	37.26	2.90	8-40	30-40
การสนับสนุนทางสังคม (X3)	67.54	7.66	15-75	43-75
การรับรู้มาตรการฯของรัฐ (X4)	53.04	6.51	12-60	36-60
การได้รับข้อมูลข่าวสาร (X5)	31.43	6.43	0-45	16-42
พฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 (Y)	108.79	7.69	30-120	90-120

จากตาราง 1 พบว่า คะแนนเฉลี่ยโดยรวมของความรู้เกี่ยวกับโรค เท่ากับ 23.11 ($S.D. = 2.08$) การรับรู้ความรุนแรงของโรค เท่ากับ 37.26 ($S.D. = 2.90$) การสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ 67.54 ($S.D. = 7.66$) การรับรู้มาตรการป้องกันและควบคุมโรคของรัฐ เท่ากับ 53.04 ($S.D. = 6.51$) การได้รับข้อมูลข่าวสาร เท่ากับ 31.43 ($S.D. = 6.51$) และพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนโดยรวมอยู่ระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 108.79 ($S.D. = 7.69$) ดังแสดงในตาราง 1

3. ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียน ดังตาราง 2

ตาราง 2 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียน ($n = 108$)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
ความรู้เกี่ยวกับโรค (X1)	0.641	< 0.001
การรับรู้ความรุนแรงของโรค (X2)	0.650	< 0.001
การสนับสนุนทางสังคม (X3)	0.673	< 0.001
การรับรู้มาตรการฯของรัฐ (X4)	0.461	< 0.001
การได้รับข้อมูลข่าวสาร (X5)	0.577	< 0.001

จากตาราง 2 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้มาตรการป้องกันและควบคุมโรคของรัฐ และการได้รับข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.641$, $p < 0.001$, $r = 0.650$, $p < 0.001$, $r = 0.673$, $p < 0.001$, $r = 0.461$, $p < 0.001$ และ $r = 0.577$, $p < 0.001$ ตามลำดับ)

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียน
ดังตาราง 3

ตาราง 3 การวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน เพื่อหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียน ($n = 108$)

ตัวแปร	R^2 change	b	SE_b	Beta	t	p-value
การสนับสนุนทางสังคม (X3)	0.453	0.303	0.076	0.301	3.991	$< 0.001^{**}$
การรับรู้ความรุนแรงของโรค (X2)	0.161	0.985	0.172	0.372	5.740	$< 0.001^{**}$
ความรู้เกี่ยวกับโรค (X1)	0.038	0.721	0.283	0.195	2.549	0.012*
การได้รับข้อมูลข่าวสาร (X5)	0.020	0.215	0.085	0.180	2.533	0.013*
Constant = 28.191, $R^2 = 0.673$, Adjust $R^2 = 0.661$, $df_1 = 1$, $df_2 = 103$, $F = 6.416$, $p < 0.05$						

* $p < .05$, ** $p < 0.001$

จากตาราง 3 เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียน พบว่า การสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนได้ดีที่สุด ร้อยละ 45.3 ($b = 0.303$, $t = 3.991$, $p < 0.001$) ปัจจัยที่สามารถทำนายได้ดีเป็นลำดับที่ 2 คือ การรับรู้ความรุนแรงของโรค สามารถทำนายพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนได้เพิ่มขึ้นอีก ร้อยละ 16.1 ($b = 0.985$, $t = 5.740$, $p < 0.001$) รองลงมา คือ ความรู้เกี่ยวกับโรค สามารถทำนายพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนได้เพิ่มขึ้นอีก ร้อยละ 3.8 ($b = 0.721$, $t = 2.549$, $p < 0.05$) และการได้รับข้อมูลข่าวสาร สามารถทำนายพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนได้เพิ่มขึ้นอีก ร้อยละ 2 ($b = 0.215$, $t = 2.533$, $p < 0.05$) ซึ่งทั้งสี่ตัวแปรสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนได้ ร้อยละ 67.3 ($R^2 = 0.673$)

โดยสามารถเขียนสมการทำนาย ดังนี้

สมการทำนายในรูปคะแนนดิบ $Y = 28.191 + .303(X_3) + .985(X_2) + .721(X_1) + .215(X_5)$

สมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน $Z_{(Y)} = .301(Z_{X_3}) + .372(Z_{X_2}) + .195(Z_{X_1}) + .180(Z_{X_5})$

อภิปรายผล

1. การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.673$, $p < 0.001$) และสามารถทำนายพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนได้ร้อยละ 45.3 ($b = 0.303$, $t = 3.991$, $p < 0.001$) อภิปรายได้ว่า ผู้ปกครองที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ดีจากบุคคลในครอบครัว ชุมชน และบุคลากรทางสุขภาพในด้านอารมณ์ ด้านทรัพยากร ด้านข้อมูลข่าวสาร จะทำให้ผู้ปกครองได้รับการดูแลเอาใจใส่ ได้รับความห่วงใย กำลังใจ เงิน สิ่งของเครื่องใช้และอุปกรณ์ที่จำเป็น รวมถึงการได้รับข้อมูลคำแนะนำและคำปรึกษาในการป้องกันโรคโควิด-19 ส่งผลให้ผู้ปกครองมีความมั่นคงทางอารมณ์ มีกำลังใจ มีความมั่นใจ มีสิ่งของและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันโรค เช่น หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์มือ เป็นต้น ทำให้

ผู้ปกครองประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กมากขึ้น (Jirojukul, 2013) การสนับสนุนทางสังคมจึงเป็นปัจจัยเสริมที่เปรียบเสมือนแหล่งประโยชน์ที่ช่วยสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนที่เหมาะสมมากขึ้น (Green & Kreuter, 2005) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กวัยก่อนเรียน (Kaewsuk, Pongjaturawit, & Chaimongkol, 2016) และสามารถทำนายพฤติกรรมการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ได้ (Srisuwan, 2022; Witoonsakul, Chaisuwan, & Rungamornrat, 2021)

2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.650, p < 0.001$) และสามารถทำนายพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนได้ร้อยละ 16.1 ($b = 0.985, t = 5.74, p < 0.001$) อภิปรายได้ว่า การรับรู้ความรุนแรงเป็นปัจจัยนำที่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียน ซึ่งการรับรู้ความรุนแรงของโรค เป็นปัจจัยนำที่เป็นความเชื่อ ความรู้สึกถึงความรุนแรงของบุคคลที่มีความแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับการประเมินความรุนแรงและการคำนึงถึงผลกระทบในการดำเนินชีวิตของบุคคลนั้น (Lamorte, 2022) เมื่อผู้ปกครองมีการรับรู้ความรุนแรงและประเมินได้ว่า เด็กที่ป่วยด้วยโรคโควิด-19 มีความเสี่ยงที่จะเกิดปอดอักเสบ หายใจลำบาก ระบบหายใจล้มเหลว (Department of Medical Service, 2023) และกลุ่มอาการอักเสบหลายระบบ ซึ่งจะทำให้เด็กต้องรักษาในหอผู้ป่วยเด็กวิกฤตเนื่องจากภาวะช็อก และนำไปสู่การเสียชีวิตได้ (Kanjapradub, 2023) อีกทั้งยังสามารถเกิดภาวะลองโควิด ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เด็กบางรายมีอาการต่อเนื่องเป็นเวลานานหลายเดือน และส่งผลต่ออารมณ์ พัฒนาการ และผลการเรียนได้ ผู้ปกครองก็จะแสวงหาวิธีดูแลป้องกันโรค สอดคล้องกับการศึกษาของ Lohmae, Yeepaloh, & Kajornkittiya (2022) ที่พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน และการศึกษาของ Alsulaiman, & Rentner (2018) ที่พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรค

3. ความรู้เกี่ยวกับโรค มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .641, p < 0.001$) และสามารถทำนายพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนได้ร้อยละ 3.8 ($b = .721, t = 2.549, p < 0.001$) อภิปรายได้ว่า ความรู้เป็นปัจจัยนำที่เป็นปัจจัยพื้นฐานก่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันโรค (Green & Kreuter, 2005) และเป็นปัจจัยพื้นฐานในการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจหรือพิจารณาเรื่องราวต่าง ๆ สามารถคิดและตัดสินใจหรือเลือกวิธีการป้องกันโรคโควิด-19 ที่เหมาะสมสำหรับเด็กวัยก่อนเรียน ซึ่งผู้ปกครองที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคที่ดี จะทำให้มีพฤติกรรมป้องกันโรคที่เหมาะสมด้วย สอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 (Phansuma, & Boonruksa, 2021; Pothisa, Ong-Artborirak, Seangpraw, Tonchoy, Kantow, Auttama, et al., 2022)

4. การได้รับข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .577, p < 0.001$) และสามารถทำนายพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนได้ร้อยละ 2 ($b = 0.215, t = 2.533, p < 0.001$) อภิปรายได้ว่า ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 จากแหล่งต่าง ๆ นั้นเป็นปัจจัยเอื้อ ซึ่งเป็นแหล่งทรัพยากรทางด้านความรู้ที่มีความจำเป็น ผู้ปกครองที่สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ง่าย จะทำให้มีความรู้และแนวทางในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคที่เหมาะสม (Green & Kreuter, 2005) และยังเป็นปัจจัยสำคัญในการโน้มน้าวและช่วยให้ผู้ปกครองมีความเชื่อที่ถูกต้องด้วยเหตุผลหรือหลักการทางวิทยาศาสตร์ ตลอดจนมีความคิดและทางเลือกที่กว้างขึ้นในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคให้แก่เด็ก นอกจากนี้การได้รับข้อมูลข่าวสาร

ที่ทันสมัยและครบถ้วนจะช่วยให้การตัดสินใจมีความถูกต้อง รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (Maikhaothong, 2012) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กของผู้ดูแลเด็ก (Jaide, Santati, & Kongsaktrakul, 2013) และสามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กวัยก่อนเรียนได้ (Kaewsuk, Pongjaturawit, & Chaimongkol, 2015) และการศึกษาที่พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ผ่านโซเชียลมีเดียและแหล่งต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ รัฐบาล และบุคลากรทางสุขภาพ เป็นกลไกสำคัญในการเพิ่มระดับพฤติกรรมการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (Ounsaneha, Laosee, Suksaroj, & Rattanapan, 2023; Umeta, Mulugeta, Mamo, Alemu, Berhanu, Milkessa, et al., 2022)

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลและบุคลากรทีมสุขภาพสามารถนำผลการวิจัยเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบหรือโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียนที่มารับบริการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
2. ด้านการศึกษา คณาจารย์ในสถาบันการศึกษา และครูศูนย์เด็กเล็กนำผลการวิจัยไปใช้ประกอบการเรียนการสอน และปัจจุบันโรคโควิด-19 เป็นโรคประจำถิ่นจึงควรให้บริการวิชาการในเรื่องการส่งเสริมพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด-19 ในเด็กวัยก่อนเรียน และเพิ่มแนวทางในการเฝ้าระวัง เช่น การให้ความรู้วิธีการตรวจการติดเชื้อด้วยตนเองโดยชุดทดสอบอย่างง่าย Antigen Test Kid (ATK) เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิด Post Acute COVID Syndrome (Long COVID) ในเด็กวัยก่อนเรียน

Reference

- Alsulaiman, S. A., & Rentner, T. L. (2018). The health belief model and preventive measures: A study of the ministry of health campaign on coronavirus in Saudi Arabia. *Journal of International Crisis and Risk Communication Research*, 1(1), 27–56.
- Amin, U. A. & Parveen, A. P. (2022). Impact of COVID-19 on children. *Middle East Current Psychiatry*, 29(9). 1-10.
- Bureau of Information Office of The Permanent Secretary of Ministry of Public Health. (2022). *The ministry of public health announces that "COVID" spreads more among young children*. Retrieved August 28, 2023 from <https://www.pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/172727/>. (in Thai)
- Department of Health. (2022). *Institute of child health development suggest ways to take care and prevent early childhood infection with COVID-19*. Retrieved August 28, 2023 From <https://www.workpointtoday.com/covid19-369/>. (in Thai)
- Department of medical service. (2023). Clinical practice guidelines for diagnosis, treatment, and prevention of infection in hospitals Case of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Retrieved April 18, 2023 from [https://www.covid19.dms.go.th/backend///Content/Content File/Bandner_\(Big\)/Attach/25660418150440PM_CPG_COVID-19_v.27_n_18042023.pdf](https://www.covid19.dms.go.th/backend///Content/Content File/Bandner_(Big)/Attach/25660418150440PM_CPG_COVID-19_v.27_n_18042023.pdf). (in Thai)

- Green, L. W. & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological Approach*. (4th ed.). New York: McGraw-Hill Higher Education.
- Jaide, C., Santati, S., & Kongsaktrakul, C. (2013). Factors related to child care workers' behavior in prevention of acute respiratory infection in child care centers. *Ramathibodi Nursing Journal*, 18(3), 389-403.
- Jirojkul, P. (2013). *Concepts, theories, health promotion and their use*. Bangkok: Project Welfare, Praboromarajchanok Institute. (in Thai)
- Kaewsuk, C., Pongjaturawit, Y., & Chaimongkol, N. (2016). Factors Associated with Maternal Behavior in Prevention of Acute Respiratory Infection in Preschool Children. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, 24(4), 54-64.
- Kaewsuk., Pongjaturawit, Y., & Chaimongkol, N. (2015). Predictors of maternal behavior in prevention of acute respiratory infection in preschool children. *Academic conference report and presentation of research results National and International Level 6 National Group science*, 1(6), 130-140. (in Thai)
- Kanjanapradub, T. (2023). *Children infected with COVID must be careful not to have severe symptoms*. Retrieved January 11, 2023 from [https://www.paolohospital.com/th-TH/chokchai4/Article/Details/Covid infection in children - to be careful not to have severe symptoms](https://www.paolohospital.com/th-TH/chokchai4/Article/Details/Covid%20infection%20in%20children%20-%20to%20be%20careful%20not%20to%20have%20severe%20symptoms). (in Thai)
- Kongkun, P., Kaewsuksai, R., Waedueramae, R., Tongkoop, B., & Salaeh, M. (2021). Prevention of Coronavirus Disease (COVID-19) among food vendors in Narathiwat province: Relationships Between Perception, Social Support and “New Normal Behaviors”. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 8(3), 133-146.
- LaMorte, W., (2022). The health belief model. Retrieved November 3, 2022 form <https://www.sphweb.bumc.bu.edu/otlt/mph-modules/sb/behavioralchangetheories/behavioralchangetheories2.html>
- Lohmae, U., Yeepaloh, M., & Kajornkittiya, K. (2022). Factors predicting preventive behaviors of COVID-19 among guardians of preschool aged children. *Journal of Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province*, 5(1), 12-25.
- Maikhaothong, T. (2012). Searching and assessment of health information sources on the web: issues and chapters analysis from research. *Journal of Information Science*, 23(3), 31-41.
- Ministry of Public Health. (2021). *Practical manual for early childhood development institutions in preventing the spread of COVID-19*. (2nd ed). Bureau of Health Promotion and the National Institute of Child Health Development, Department of Health. (in Thai)
- Ounsaneha, W., Laosee, O., Suksaroj, T. T., & Rattanapan, C. (2023). Preventive behaviors and influencing factors among thai residents in endemic areas during the highest epidemic peak of the COVID-19 outbreak. *International Journal of Environmental Research and Public Fealth*, 20(3). <https://www.doi.org/10.3390/ijerph20032525>.
- Phansuma, D. & Boonruksa, P. (2021). Knowledge, attitudes, and preventive behaviors of COVID-19 among residents in Pru Yai sub-district, Muang district, Nakhon Ratchasima province. *Srinagarind Medical Journal*, 36(5). 597-604.

- Polit, D. F. & Beck, C. T. (2004). *Nursing research: principles and methods*. (7th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Pothisa, T., Ong-Artborirak, P., Seangpraw, K., Tonchoy, P., Kantow, S., Auttama, N., & et al. (2022). Knowledge of COVID-19 and its relationship with preventive behaviors and vaccination among adults in Northern Thailand's community. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1-14.
- Queen Sirikit National Institute of Child Health. (2023). *MIS-C (Miss C) and long COVID (Long COVID) conditions in children*. Retrieved February 25, 2022 from <https://www.childrenhospital.go.th/15293/our-services/press-release/state-mis-c-miss-and-long-covid-try-covid-in-children/>.
- Royal Thai Government. (2023). Announcements and orders. Retrieved August 20, 2022 from <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/27963>.
- Srisuwan, S. (2022). Factors affecting surveillance operations, prevention, and control of COVID-19 at Sai Thong Watthana district. *Phichit Public Health Research And Academic Journal*, 3(2), 98-107.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics*. (5th ed.). Boston: Pearson/Allyn & Bacon.
- Ubon Ratchathani Municipality. (2021). Announcement of schools and child development centers under Ubon Ratchathani Municipality. Retrieved July 1, 2022 from <https://www.cityub.go.th/New2017/index.php/2017-04-10-03-11-24/25-2017-05-25-09-29-30/3732-5-9-2564> (in Thai)
- Udumrati, V. (2022). *Academic papers knowledge development to promote and restore early childhood development after the situation Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pandemic*. Retrieved December 30, 2022 from <https://www.ecd-covidrecovery.rlgef.com/download/Download Academic Documents/>.
- Umeta, B., Mulugeta, T., Mamo, G., Alemu, S., Berhanu, N., Milkessa, G., & et.al. (2022). An analysis of COVID-19 information sources. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 15(1), 49. doi:10.1186/s40545-022-00446-8.
- Wongrattana, C. (2010). *Writing a Research Outline: Guidelines for Success* (2nd ed). Nonthaburi: Thai Niramit Kit Inter Progressive. (in Thai)
- World Health Organization. (2023). *WHO coronavirus (COVID-19) dashboard*. Retrieved August 28, 2023 from <https://www.covid19.who.int/>.
- Witoonsakul, P., Chaisuwan, C., & Rungamornrat, S. (2021). Factors influencing behaviors in preventing COVID-19 of teachers and caregivers in child care centers. *Nursing Science Journal of Thailand*, 39(4), 41-54.