

การวิเคราะห์การตรวจประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ กรณีศึกษา ตลาด  
ร้านอาหาร สถานศึกษา และประชาชน ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ กระทรวง สาธารณสุข

นางสาวเสาวนีย์ สระอุโน  
ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช

**บทคัดย่อ**

การวิจัยครั้งนี้เป็นรายงานการศึกษา มีวัตถุประสงค์ ๑) เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ของการประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในตลาด ร้านอาหาร สถานศึกษา ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ๒) เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์จากการสำรวจความคิดเห็นทางออนไลน์ เรื่องการปฏิบัติ ตัวตามแนวทางเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ๓) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับโรคโควิด ๑๙ และการป้องกัน ควบคุมโรค กับพฤติกรรมปฏิบัติตัวของบุคคลต่อแนวทางเว้นระยะห่างทางสังคม และกับพฤติกรรมของบุคคลต่อการปฏิบัติในการป้องกันตนเอง ประชากร คือ ประชาชนในเขตสุขภาพที่ ๑๑ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนในเขตสุขภาพที่ ๑๑ โดยใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive selection) ประกอบด้วย ร้านอาหาร ๒๘ ร้าน ตลาด ๒๘ แห่ง สถานศึกษา ๓๒ แห่ง ประชาชน ๖๒๕ คน ที่มีความสมัครใจในการตอบแบบสอบถาม เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบตรวจประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเภท ตลาด (ตลาดสด ตลาดนัด ตลาดน้ำ ตลาดชุมชน ถนนคนเดิน) ประเภท ร้านอาหารหรือเครื่องดื่ม รถเข็น หาบเร่ แผงลอย แบบประเมินตนเองสำหรับสถานศึกษาในการเตรียมความพร้อมการเปิดภาคเรียน เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ แบบสำรวจความคิดเห็นออนไลน์ เรื่อง การปฏิบัติตามแนวทางการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) (ให้ทำเฉพาะอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป) สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และทดสอบค่าที (t-Test Dependent)

**ผลการวิจัยพบว่า**

๑. ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของการประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในตลาด ร้านอาหาร สถานศึกษา ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ผลการวิเคราะห์มาตรการที่ต้องปฏิบัติในตลาด พบว่าค่าเฉลี่ยร้อยละ ๙๗.๘๖ มาตรการเพื่อการป้องกันในตลาด ร้อยละ ๘๔.๕ ผลการวิเคราะห์มาตรการที่ต้องปฏิบัติร้านอาหาร พบว่าค่าเฉลี่ยร้อยละ ๙๒.๕๘ มาตรการเพื่อการป้องกันในร้านอาหาร พบว่าค่าเฉลี่ย ๗๒.๘๖ สถานศึกษาในการเตรียมความพร้อมการเปิดภาคเรียน เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด -๑๙ พบว่ามีมติที่ ๑ ความปลอดภัยจากการลดการแพร่เชื้อโรค ค่าเฉลี่ย ๗๔.๗๓ มติที่ ๒ การเรียนรู้ ค่าเฉลี่ย ๙๘.๔๕ มติที่ ๓ การครอบคลุมถึงเด็กด้อยโอกาส ค่าเฉลี่ย ๘๔.๙ มติที่ ๔ สวัสดิภาพและการคุ้มครอง ค่าเฉลี่ย ๙๕.๓๒ มติที่ ๕ นโยบาย ค่าเฉลี่ย ๙๕.๘๓ มติที่ ๖ การบริหารการเงิน ค่าเฉลี่ย ๙๕.๓๒

๒. ผลวิเคราะห์สถานการณ์จากการสำรวจความคิดเห็นทางออนไลน์ เรื่องการปฏิบัติตัวตามแนวทางเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่าความรู้ต่อโรคโควิด-19 และการป้องกัน ค่าเฉลี่ย ๘๔.๓๗ พฤติกรรมการเว้นระยะห่างทางสังคม ค่าเฉลี่ย ๕๗.๙๑ พฤติกรรมสวมหน้ากากอนามัยการล้างมือ ค่าเฉลี่ย ๖๗.๐๙

๓. ผลศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับโรคโควิด - 19 และการป้องกัน ควบคุมโรค กับพฤติกรรมปฏิบัติตัวของบุคคลต่อแนวทางเว้นระยะห่างทางสังคม และกับพฤติกรรมของบุคคลต่อการปฏิบัติในการป้องกันตนเอง การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมส่วนบุคคลต่อแนวทางการเว้นระยะห่าง

ทางสังคม มีค่าเฉลี่ย ๐.๘๙ การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติของบุคคลต่อสวมหน้ากากอนามัย และการล้างมือ การสวมหน้ากากอนามัยและการล้างมือ ค่าเฉลี่ย ๐.๖๙ การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคฯ และการป้องกันรายข้อ มีค่าเฉลี่ย ๐.๔๘ แสดงว่ามีคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น ๐.๐๕

#### ABSTRACT

This research is a study report. Objectives: 1) To analyze the situation of the surveillance assessment and prevention of COVID-19 infection in the market of restaurants, schools in Health District 11, 2) To analyze the situation from online opinion polls Practice matters The Social Distancing Guidelines in Health Zone 11 3) to study the relationship between knowledge of COVID-19 and disease prevention and individual behavioral behavior towards spacing guidelines. Social aloof And individual behavior towards self-protection practices, the population is the people in the 11th health zone Purposive selection included 28 restaurants, 28 markets, 32 schools, and 625 residents who volunteered to answer the questionnaire. The research instruments were assessment form for surveillance and prevention of 2019 coronavirus infection, market type (bazaar, market, floating market, community market, walking street), restaurant or beverage category, cart, hawker, stalls, self-assessment for educational institutions in preparation. With the opening of the semester To monitor and prevent the spread of COVID 19, an online poll on the implementation of the Social Distancing Guidelines (only 15 years of age and older) were used. Mean Standard Deviation (SD) and t-Test Dependent.

The results of the research were as follows:

1. The Situation Analysis of the Evaluation for Surveillance and Prevention of Coronavirus 2019 in the Market of Restaurants, Schools in Health District 11, Results of Analysis of Measures to Be Operated in the Market It was found that an average of 97.86 percent. Protective measures in the market, 84.5 percent. It was found that an average of 92.58 percent. Measures for protection in restaurants. Found that the average of 72.86 educational institutes in preparation for the semester opening To monitor and prevent the spread of COVID 19, it was found that Dimension 1, safety from reducing transmission of disease, mean 74.73, dimension 2, learning, mean 98.45, dimension 3, coverage of disadvantaged children, mean 84.9. Dimension 4 Welfare and Protection Average 95.32 Dimension 5 Policy Average 95.83 Dimension 6 Financial Management Average 95.32

2. Situation analysis results from online opinion polls Practice matters According to the Social Distancing approach in health zone 11, it was found that the knowledge of COVID-19 And prevention mean 84.37 social spacing behavior mean 57.91

Behavior of wearing masks, hand washing, mean 67.09

3. Findings on the relationship between knowledge about COVID-19 and disease prevention and behavioral behavior of individuals on social spacing guidelines. And personal behavior towards self-defense practices A comparison of the mean score of personal behavior towards the social spacing guidelines was 0.89. The comparison of mean scores of individual behavior towards wearing masks and hand washing. Wearing a mask and washing hands. Average 0.69. Comparison of knowledge about the disease. And each protection had a mean of 0.48, indicating that there was a statistically significant difference in mean scores. At a confidence level of 0.05

## ๖. บทนำ

การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (novel coronavirus 2019, 2019-nCoV) ที่ก่อโรคปอดอักเสบ (pneumonia) ในเมืองอู่ฮั่น (Wuhan) มณฑลหูเป่ย์ (Hubei) ประเทศจีน เริ่มจากช่วงปลายปี ค.ศ. 2019 จนถึงปัจจุบัน ในช่วงแรกคาดว่า เป็นการติดเชื้อจากสัตว์สู่คน เมื่อมีข่าวการระบาดนี้ ทั่วโลกก็เฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด เพราะมีประสบการณ์มาจากโรคทางเดินหายใจร้ายแรงที่เกิดจากไวรัสโคโรนา ได้แก่ โรคซาร์ (severe acute respiratory syndrome, SARS) ที่ระบาดในช่วงปี ค.ศ. ๒๐๐๒-๒๐๐๓ ซึ่งมีสาเหตุจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ SARS-CoV ที่เป็นไวรัสโคโรนาข้ามสปีชีส์จากค้างคาวผ่าน civet cat (ชะมด) มาติดเชื้อในคน โดยเริ่มระบาดจากประเทศจีนและกระจายไปทั่วโลก มีผู้ติดเชื้อกว่าแปดพันคน อัตราการตายร้อยละ ๑๐ และเพิ่มเป็นร้อยละ ๕๐ ในผู้สูงอายุ ต่อมาในปีค.ศ. 2012-2014 ก็มีการระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ชื่อ Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) ที่เป็นไวรัสโคโรนาข้ามสปีชีส์จากค้างคาวผ่านอูฐมาติดเชื้อในคน เริ่มจากผู้ป่วยในประเทศซาอุดีอาระเบีย มีผู้ติดเชื้อรวม ๑,๗๓๓ คน อัตราการตายร้อยละ ๓๖ ไวรัสโคโรนา เป็นไวรัสที่มีขนาดใหญ่ที่สุดที่มีสารพันธุกรรมเป็นอาร์เอ็นเอ และมีเปลือกหุ้มด้านนอกที่ประกอบด้วยโปรตีนคลุมด้วยกลุ่มคาร์โบไฮเดรตเป็นปุ่มๆ (spikes) ยื่นออกไปจากอนุภาคไวรัส ทำให้เมื่อดูด้วยกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอน จะเห็นเป็นเหมือนมงกุฎ (ภาษาละติน corona แปลว่า crown หรือ มงกุฎ) ล้อมรอบ จึงเป็นที่มาของชื่อเชื้อไวรัสในกลุ่มนี้ที่มีสมาชิกหลากหลาย ติดเชื้อก่อโรคได้ทั้งในคน และสัตว์หลายชนิด เช่น สัตว์ปีก สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม (ม้า วัว แมว สุนัข ค้างคาว กระจง หู อูฐ และสัตว์ป่าอื่นๆ) และสัตว์เลื้อยคลาน เช่น งู ดังนั้น ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ที่ก่อโรคในสัตว์ทั้งระบบทางเดินหายใจและทางเดินอาหาร อาจแพร่มาสู่คน และก่อโรคในคนได้ (zoonotic infection)

(<https://doi.org/10.1002/jmv.25682>. สืบค้น ๒๘ เมษายน ๒๕๖๔)

องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด - 19 (COVID-19) เป็นโรคระบาดใหญ่ ทั่วโลก (Pandemic) เมื่อวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๓ (WHO, 2020) โดยมีการเริ่มระบาดในมณฑลอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนไต้เป่ย์ประชาชนจีน เมื่อวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๒ โดยการติดต่อผ่านทาง การไอ จาม สัมผัส โดยตรงกับสารคัดหลั่งของบุคคลและสัตว์ที่อาจเป็นแหล่งรังโรค ต่อมาได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลก จำนวนผู้ป่วยยืนยันเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และมีการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างอย่างต่อเนื่องทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย

ดังนั้นในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓ องค์การอนามัยโลก จึงได้ประกาศให้การระบาดของโรคโควิด - 19(COVID-19) เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public health emergency of international concern (PHEIC)) และแนะนำทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ปัจจุบันพบผู้ป่วยยืนยัน ทั่วโลก ในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๓ ทั้งหมด ๒๒,๓๒๕,๑๒๘ ราย โดยมี ๖๒,๐๖๓ ราย เป็นผู้ป่วยในภาวะวิกฤตและผู้เสียชีวิต จาก COVID - 19 จำนวน ๗๘๔,๗๔๘ ราย ในกว่า ๒๑๓ ประเทศ (WHO, 2020) ประเทศไทยได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือ โรคโควิด - 19 (Coronavirus Disease ๒๐๑๙ (COVID-19) เป็นโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ และประกาศใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการ ในสถานการณ์ฉุกเฉิน ๒๕๕๘ ในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ ๒๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นต้นมา ซึ่งภายหลังการประกาศมาตรการต่างๆ ยังมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนมีผู้ป่วยสะสมถึง ๔๕,๑๘๕ คน และเสียชีวิตสะสมจำนวน ๑๐๘ ราย ณ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๔ (กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๔)

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ทำให้ประเทศไทย ต้องมีมาตรการดูแลสุขภาพของประชาชน พร้อมกับการควบคุมการแพร่กระจายของโรค โดยเฉพาะโรงเรียนเป็น สถานที่สำคัญ ที่ควรมีการดูแลเพื่อป้องกันและลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค รวมทั้งส่งเสริมความรอบรู้แก่ ผู้บริหาร ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน เพื่อป้องกันตนเองและลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย องค์การ อนามัยโลกประจำประเทศไทย (WHO Thailand) องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย (UNICEF) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.) และผู้เชี่ยวชาญจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ได้บูรณาการและร่วมกันจัดทำ “คู่มือการปฏิบัติสำหรับสถานศึกษา ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19” เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับสถานศึกษา ในการป้องกันการ แพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 โดยเน้น ความสอดคล้องกับบริบทของสถานศึกษา และเอื้ออำนวยให้เกิดการ ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรในสถานศึกษาสามารถ ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปลอดภัย โดยมีสาระสำคัญประกอบด้วยองค์ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคโควิด - 19 แนวปฏิบัติสำหรับบุคลากรในสถานศึกษา ได้แก่ ผู้บริหาร เจ้าของสถานศึกษา ครู ผู้ดูแลนักเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง และแม่ครัว ผู้จำหน่ายอาหาร ผู้ปฏิบัติงานทำความสะอาด การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม บริเวณต่างๆ ของสถานศึกษา มาตรการป้องกันการ แพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 กรณีเกิดการระบาด และสื่อรอบรู้ด้านสุขภาพนักเรียน ตลอดจนขั้นตอนการ ดำเนินงานคัดกรองและส่งต่อแบบประเมินตนเอง สำหรับสถานศึกษา แบบประเมินตนเองสำหรับนักเรียน แบบ บันทึกรายการตรวจคัดกรองสุขภาพสำหรับนักเรียน การจัดการเรียนการสอนช่วงเปิดภาคเรียน บทเรียนแนวปฏิบัติช่วง เปิดเรียนในต่างประเทศ ร่องรับสถานการณ์โรคโควิด - 19 ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการได้ให้สถานศึกษาประเมินความพร้อมในการเปิดภาคเรียนปีการศึกษา ๒๕๖๓ โดยการ ประเมินตนเอง พร้อมให้ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ตามแบบประเมินตนเอง สำหรับสถานศึกษาในการเตรียมความพร้อมก่อนเปิดภาคเรียน เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของ โรคโควิด - 19

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ภายในประเทศไทยขณะนี้ พบผู้ติดเชื้ออย่างต่อเนื่องนับเป็น การระบาดระลอกใหม่ในประเทศไทย นับตั้งแต่การติดเชื้อจากคนไทยที่ลักลอบเข้าประเทศในจังหวัดเชียงราย จนมาถึง การติดเชื้อใหม่จากกลุ่มซึ่งเป็นแรงงานต่างด้าว ที่ไม่ได้เชื่อมโยงกับการระบาดในระลอกแรกอย่างต่อเนื่องหรือผู้ ที่ท่องเที่ยว การระบาดระลอกใหม่นี้ ผู้ติดเชื้อรายแรกเป็นหญิงอาชีพค้าขาย (เจ้าของแพปลา) ในตลาดกลางกุ้ง จังหวัด สมุทรสาคร ได้ขยายวงกว้างไปในหลายจังหวัด มีทั้งผู้ที่สัมผัสใกล้ชิด และผู้ที่เกี่ยวข้องกับตลาดอาหารทะเลในจังหวัด

สมุทรสาคร รวมถึงแรงงานต่างด้าว จากการติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด - 19 พบว่า ณ วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๔ ประเทศไทย มีผู้ติดเชื้อยืนยันสะสมทั้งสิ้น ๑๓,๓๐๒ ราย เป็นการติดเชื้อระลอกใหม่ ๙,๐๖๕ ราย โดยผู้ติดเชื้อรายใหม่ในวันนี้ มีจำนวน ๑๙๘ ราย ซึ่งลดลงจากวันก่อนหน้า แต่ยังคงพบผู้ติดเชื้ออย่างต่อเนื่องในหลายพื้นที่ โดยพบผู้ติดเชื้อรายใหม่ สูงสุดในจังหวัดสมุทรสาคร จำนวน ๑๖๓ ราย ส่วนใหญ่เป็นแรงงานข้ามชาติ และมีชาวไทยติดเชื้ออีกจำนวนหนึ่ง ซึ่งชี้ให้เห็นว่ายังมีการแพร่กระจายเชื้ออยู่ในพื้นที่ จึงมีการเฝ้าระวังการติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง งดเดินทางข้ามจังหวัด และรักษาความเข้มข้นของมาตรการป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด อีกทั้งขอให้ประชาชนให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตาม มาตรการป้องกันโรค เช่น สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือเว้นระยะห่างและลดการเดินทางที่ไม่จำเป็น เพื่อควบคุมการแพร่กระจายโรคให้อยู่ในวงจำกัด และจากเหตุการณ์ที่กล่าวมานี้ ส่งผลให้ประชาชนกังวลถึงความปลอดภัยในชีวิตประจำวัน การรับประทานอาหารและโอกาสการติดเชื้อในการไปตลาด โดยบริษัทศูนย์วิจัยกสิกรรมไทย จำกัด ประเมินการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ติดเชื้อโรคโควิด - 19 รอบใหม่ พบว่าความสูญเสียที่เกี่ยวข้องกับสินค้าประมงและอาหารทะเลที่อาจมีมูลค่ารวมกันราว ๑๓,๐๐๐ ล้านบาท

ด้วยบทบาทกรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี จึงมีบทบาทสำคัญในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโดยมีบทบาท ให้ประชาชน/สถานประกอบการ/กิจการ/กิจกรรมต่างๆ ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค และมาตรการทางด้านสุขภาพ ด้วยการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การบังคับใช้กฎหมาย การเฝ้าระวัง ติดตามกำกับ และข้อสั่งการจากกระทรวงสาธารณสุข ให้กรมอนามัยส่งเสริมให้ประชาชน มีพฤติกรรมด้านสุขอนามัยอย่างเคร่งครัด ทั้งการใส่หน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่าง การล้างมือ ฯลฯ และการส่งเสริมให้ผู้ประกอบการ เครือข่าย ชมรม หน่วยงานรัฐ เอกชน มีส่วนร่วมในการยกระดับมาตรฐาน ควบคุม กำกับ สถานประกอบการ/กิจการ/กิจกรรม ดำเนินงานตามมาตรฐานสุขภาพอย่างเคร่งครัด ได้เล็งเห็นความสำคัญของการกำกับ ติดตาม ป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโควิด - 19 โดยส่งเสริม ให้มีผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียน ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา ให้ความรู้ ตรวจสอบ เฝ้าระวัง และรายงาน การปฏิบัติตามมาตรการหลักในการป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ในสถานศึกษาและสถานประกอบการ ที่สอดคล้องตามมาตรการหลักของรัฐให้กับสถานศึกษา และสถานประกอบการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ดังกล่าว กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ จึงได้จัดทำโครงการยกระดับความรู้ด้านสุขภาพประชาชนและสุขภาพสถานประกอบการ รองรับภาระระบาดของ COVID-19 ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โดยบูรณาการกับโครงการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โครงการผู้พิทักษ์อนามัยร่วมสร้างความปลอดภัย มั่นใจ ด้านภัยโควิดภาคประชาชน เพื่อทำหน้าที่ เป็นที่ปรึกษา แนะนำ ให้ความรู้ ตรวจสอบ เฝ้าระวัง การปฏิบัติตามมาตรการของสถานศึกษา พร้อมกับส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) และการป้องกันการแพร่ระบาดซ้ำ ในสถานศึกษา สถานประกอบการ ตลอดจน และชุมชนสร้าง Health coach ภาคประชาชน ในการให้คำปรึกษา แนะนำและเฝ้าระวังสุขภาพตนเองได้ดียิ่งขึ้น จึงมีการสร้างผู้พิทักษ์อนามัยรอบรู้สุขภาพในโรงเรียนขึ้น จากผู้ทรงคุณวุฒิทางสาธารณสุขที่เกษียณอายุราชการ ซึ่งเป็นผู้มีจิตอาสาภาคประชาชน เพื่อทำหน้าที่ เป็นที่ปรึกษา แนะนำ ให้ความรู้ ตรวจสอบ เฝ้าระวัง และประเมินการปฏิบัติตามมาตรการของสถานศึกษา และชุมชน (ตลาด ร้านค้า) พร้อมรายงานให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขรับทราบ เพื่อให้วางแผนการช่วยเหลืออย่างทันที่

#### วัตถุประสงค์

๑ เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ของการประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ในตลาด ร้านอาหาร สถานศึกษา ในเขตสุขภาพที่ ๑๑

๒ เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์จากการสำรวจความคิดเห็นทางออนไลน์ เรื่องการปฏิบัติ ตัวตามแนวทางเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ในเขตสุขภาพที่ ๑๑

๓ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับโรคโควิด - 19 และการป้องกัน ควบคุมโรคกับพฤติกรรมปฏิบัติตัวของบุคคลต่อแนวทางเว้นระยะห่างทางสังคม และกับพฤติกรรมของบุคคลต่อการปฏิบัติในการป้องกันตนเอง

## วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

### ๑ วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวิธีการวิจัย

๑. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ของการประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในตลาด ร้านอาหาร สถานศึกษา ในเขตสุขภาพที่ ๑๑

๒. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์จากการสำรวจความคิดเห็นทางออนไลน์ เรื่องการปฏิบัติตัวตามแนวทางเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ในเขตสุขภาพที่ ๑๑

๓. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับโรคโควิด - 19 และการป้องกัน ควบคุมโรคกับพฤติกรรมปฏิบัติตัวของบุคคลต่อแนวทางเว้นระยะห่างทางสังคม และ กับพฤติกรรมของบุคคลต่อการปฏิบัติในการป้องกันตนเอง

### ๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

๑. ประชากร คือ ประชาชนในเขตสุขภาพที่ ๑๑

๒. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนในเขตสุขภาพที่ ๑๑ โดยการใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive selection) ประกอบด้วย ร้านอาหาร ๒๘ ร้าน ตลาด ๒๘ แห่ง สถานศึกษา ๓๒ โรงเรียน ประชาชน ๖๒๕ คน ที่มีความสมัครใจในการตอบแบบสอบถาม

### ๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

๑. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากนั้นมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย กำหนดนิยามและเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

๒. สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับการวิเคราะห์การตรวจประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีศึกษา ตลาด ร้านอาหาร สถานศึกษา ประชาชน ในเขตสุขภาพที่๑๑และตรวจสอบเนื้อหาแบบสอบถามว่าครอบคลุมวัตถุประสงค์หรือไม่

๓. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำให้ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา Content validity จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ

๔. นำแบบสอบถามที่ใช้ไปทดลอง

### ๔ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล จำนวน ๕ ฉบับ ได้แก่

๑. แบบตรวจประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเภท ตลาด (ตลาดสด ตลาดนัด ตลาดน้ำ ตลาดชุมชน ถนนคนเดิน)

๒. แบบตรวจประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเภท ร้านอาหารหรือเครื่องดื่ม รถเข็น หาบเร่ แผงลอย

๓. แบบประเมินตนเองสำหรับสถานศึกษาในการเตรียมความพร้อมการเปิดภาคเรียน เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19

๔. แบบสำรวจความคิดเห็นออนไลน์ เรื่อง การปฏิบัติตามแนวทางการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) (ให้ทำเฉพาะอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป)

#### ๕ ขอบเขตของการศึกษา

๑. ผู้พิทักษ์อนามัยเป็นผู้ประเมินภายนอกในการเฝ้าระวัง โดยสุ่มประเมิน สถานศึกษา จำนวน ๒ แห่ง ต่อเดือนต่อผู้พิทักษ์ อนามัยโรงเรียน ๒ คนต่อจังหวัด รวม ๑๔ คน ใน ๗ จังหวัด ตามแบบประเมินตนเอง สำหรับ สถานศึกษา ประเภทตลาด และประเภทร้านอาหาร หรือเครื่องดื่ม รถเข็น หาบเร่แผงลอย การเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ พร้อมสุ่มประชาชนที่มารับบริการข้างต้น ให้ประเมินตนเองในการป้องกันการแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จำนวน ๑๐ คนต่อแห่ง

๒. ประเมินสถานศึกษาตามแบบประเมินตนเองสำหรับสถานศึกษา เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวน ๒ แห่งต่อเดือน ต่อ ๒ คน และประเมินผลการปฏิบัติตามแนวทางการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) และความรู้ด้านการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - 19) ของนักเรียน จำนวนไม่น้อยกว่า ๑๐ คนต่อโรงเรียน โดยกระจายตามระดับชั้นของนักเรียน

๓. ประเมินตลาดตามแบบตรวจประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ประเภทตลาด จำนวน ๒ แห่งต่อเดือน ต่อผู้พิทักษ์อนามัย ๒ คน และประเมินผลการปฏิบัติตามแนวทางการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) และความรู้ด้านการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ของประชาชนผู้มาใช้บริการที่อายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป จำนวนไม่น้อยกว่า ๑๐ คนต่อแห่ง

๔. ประเมินร้านอาหาร หรือร้านหาบเร่ แผงลอยตามแบบตรวจประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ประเภท ร้านอาหารหรือเครื่องดื่ม รถเข็น หาบเร่ แผงลอย จำนวน ๒ แห่งต่อเดือน ต่อผู้พิทักษ์อนามัย ๒ คน และประเมินผลการปฏิบัติตามแนวทางการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) และความรู้ด้านการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID -19) ของประชาชนผู้มาใช้บริการที่อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป จำนวนไม่น้อยกว่า ๑๐ คนต่อแห่ง

#### ๖ การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ที่ได้จากการตลาด ร้านค้า สถานศึกษา และประชาชน ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ แล้วนำมาจัดแยกข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเภท ตลาดสด ตลาดนัด ตลาดน้ำ ตลาดชุมชน ถนนคนเดิน ตรวจประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเภท ร้านอาหารหรือเครื่องดื่ม รถเข็น หาบเร่ แผงลอย ตนเองสำหรับสถานศึกษาในการเตรียมความพร้อมการเปิดภาคเรียน เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 เปรียบเทียบกับทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และพื้นที่จริง เพื่อเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการบรรยายและรูปภาพประกอบ เพื่อเป็นการสรุปแนวทาง

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม มาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ โปรแกรมทางสถิติสำเร็จรูป (SPSS for windows) ซึ่งข้อมูลที่นำมาใช้วิเคราะห์นั้น นำมาจาก แบบสอบถามที่เป็นฉบับที่สมบูรณ์ นำคำตอบของแบบสอบถามมากรอกลงในโปรแกรมเพื่อ วิเคราะห์ โดยหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน (Standard Deviation) แล้วนำเสนอในรูปแบบตาราง

#### ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

จากการดำเนินการตามขั้นตอนของการวิจัยที่ได้นำเสนอแล้วนั้น ปรากฏว่าได้ผลบรรลุวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

๑. ผลวิเคราะห์สถานการณ์ของการประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในตลาด ร้านอาหาร สถานศึกษา ในเขตสุขภาพที่ ๑๑

#### ๑.๑ ตลาดและร้านอาหาร

ผลการวิเคราะห์มาตรการที่ต้องปฏิบัติ ส่วนที่ ๑ สถานประกอบการ/เจ้าของตลาด ผลวิเคราะห์ภาพรวมเมื่อพิจารณารายข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล แผงค้า โต๊ะและที่นั่ง/ยื่นรับประทาน อาหาร การซื้อสินค้า และชำระเงิน อย่างน้อย ๑-๒ เมตร มีการทำความสะอาด บริเวณพื้นตลาด บริเวณที่ให้บริการ แผงจำหน่าย อาหารสดหรือแผงชำแหละเนื้อสัตว์สด ด้วยน้ำยาทำความสะอาดหรือ น้ำยาฆ่าเชื้อเป็นประจำทุกวัน และล้างตลาดตามหลักการสุขาภิบาลอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง การจัดการขยะอย่างถูกต้อง มีภาชนะรองรับขยะที่มีฝาปิด และเก็บรวบรวมขยะนำไปกำจัดทุกวัน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๘ ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์มาตรการที่ต้องปฏิบัติ ส่วนที่ ๒ ผู้ค้า ผู้สัมผัสอาหาร และผู้ปฏิบัติงานในตลาด ผลวิเคราะห์ภาพรวมเมื่อพิจารณารายข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าหากมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำ มูกหรือเหนื้อยหอบ ให้หยุด ขาย และไปพบแพทย์ทันที สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย ตลอดเวลาที่ให้บริการ ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ ก่อนและหลังปฏิบัติงาน หลังออกจากห้องส้วม และหลังสัมผัสสิ่งสกปรก ลดการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ซื้อ เช่น การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล ๑-๒ เมตร แสดงป้ายราคาสินค้ามีอุปกรณ์หรือถาดสำหรับรับเงิน จัดทำระบบ ชำระเงินออนไลน์ เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ผลการวิเคราะห์มาตรการที่ต้องปฏิบัติ ส่วนที่ ๓ : ผู้ซื้อ/ผู้บริโภคผลวิเคราะห์ภาพรวมเมื่อพิจารณารายข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ใช้บริการ เว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย ๑-๒ เมตร และวางแผนในการซื้อ สินค้า เพื่อความรวดเร็วและลดระยะเวลาที่ใช้บริการตลาด คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ผลการวิเคราะห์มาตรการเสริมเพื่อป้องกัน วิเคราะห์ภาพรวมเมื่อพิจารณารายข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่ามีการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อโควิด -19 คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ มีมาตรการนำถุงผ้าส่วนตัวไปใส่สินค้าเพื่อลดปริมาณขยะและลดการสัมผัส คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๖ มีระบบการสั่งซื้ออาหาร/ระบบชำระเงินออนไลน์ คิดเป็นร้อยละ ๗๕ ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์มาตรการที่ต้องปฏิบัติ ส่วนที่ ๑ สถานประกอบการ/เจ้าของร้าน ผลวิเคราะห์ภาพรวมเมื่อพิจารณารายข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล แผงค้า โต๊ะและที่นั่งรับประทานอาหาร การซื้อสินค้าและชำระเงิน อย่างน้อย ๑-๒ เมตร มีที่ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ ให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ อย่างเพียงพอ มีการทำความสะอาด บริเวณพื้นของสถานที่ปรุง-ประกอบ/จำหน่ายอาหาร โต๊ะและที่นั่งรับประทานอาหาร พื้นผิวที่มีการสัมผัสบ่อย ด้วยน้ำยา ทำความสะอาดหรือน้ำยาฆ่าเชื้อก่อนและหลังการให้บริการทุกครั้ง กำหนดมาตรการเพื่อลดความแออัด ๙.๑ กำหนดจำนวนคนต่อพื้นที่ การจัดการขยะ มีภาชนะรองรับขยะที่มีฝาปิดเก็บรวบรวมขยะ และใส่ถุงขยะ ปิดปากถุงให้มิดชิดก่อนส่งไปก่อนส่งไปกำจัดอย่างถูกต้องทุกวัน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ผลการวิเคราะห์มาตรการเสริมเพื่อป้องกัน ส่วนที่ ๒ ผู้สัมผัสอาหาร และผู้ปฏิบัติงาน ผลวิเคราะห์ภาพรวมเมื่อพิจารณารายข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ ก่อนและหลังปฏิบัติงาน หลังออกจากห้องส้วม และหลังสัมผัสสิ่งสกปรก และหากมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำ มูก หรือเหนื้อยหอบ ให้หยุดปฏิบัติงาน และไปพบแพทย์ทันที คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๔ สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย ตลอดเวลาที่ให้บริการ ใส่ผ้ากันเปื้อน หรือแบบฟอร์ม สวมหมวกหรืออุปกรณ์ปกปิดเส้นผมมิดชิด คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๙



ผลการวิเคราะห์มาตรการเสริมเพื่อป้องกัน ส่วนที่ ๓ : ผู้ซื้อ/ผู้บริโภค ผลวิเคราะห์ภาพรวมเมื่อพิจารณารายข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ใช้บริการ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ เว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย ๑-๒ เมตร คิดเป็น ร้อยละ ๙๖.๔

ผลการวิเคราะห์มาตรการเสริมเพื่อป้องกัน ผลวิเคราะห์ภาพรวมเมื่อพิจารณารายข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า มีการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-19 คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๔ มีระบบการจองโต๊ะอาหาร/สั่งซื้ออาหาร/ระบบชำระเงินออนไลน์ คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๙.๔ จัดบริการภาชนะบรรจุอาหารพร้อมรับประทานแบบใช้ครั้งเดียวทิ้ง คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๓

#### ๑.๒ สถานศึกษา

ผลการวิเคราะห์เกณฑ์การประเมิน มิติที่ ๑ ความปลอดภัยจากการลดการแพร่เชื้อโรค ผลวิเคราะห์ภาพรวมเมื่อพิจารณารายข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า มีมาตรการคัดกรองวัดไข้ ให้กับนักเรียน ครู และผู้เข้ามาติดต่อทุกคนก่อนเข้าสถานศึกษาหรือไม่ มีนโยบายกำหนดให้นักเรียน ครู และ ผู้เข้ามาในสถานศึกษาทุกคน ต้องสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย หรือไม่ จัดเตรียมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยสำรองไว้ให้นักเรียนร้องขอ หรือผู้ที่ไม่มีหน้ากากเข้ามาในสถานศึกษา หรือไม่ มีจุดล้างมือด้วยสบู่ อย่างเพียงพอหรือไม่ มีการจัดวางเจลแอลกอฮอล์สำหรับใช้ทำความสะอาดมือ บริเวณทางเข้า อาคารเรียน หน้าประตูห้องเรียน ทางเข้าโรงอาหาร อย่างเพียงพอ หรือไม่ มีการทำสัญลักษณ์แสดง จุดตำแหน่งชัดเจนในการจัดเว้นระยะห่างระหว่างกัน หรือไม่ มีการปรับปรุงซ่อมแซมประตู หน้าต่าง และพัดลมของห้องเรียน ให้มีสภาพการใช้งานได้ดี สำหรับใช้ปิด - เปิดให้อากาศถ่ายเทสะดวกหรือไม่ มีการจัดเหลื่อมเวลาทำกิจกรรมนักเรียน เหลื่อมเวลารับประทานอาหารกลางวัน หรือไม่ มีการจัดเหลื่อมเวลาทำกิจกรรมนักเรียน เหลื่อมเวลากินอาหารกลางวัน หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ผลการวิเคราะห์เกณฑ์การประเมิน มิติที่ ๒ การเรียนรู้ ผลวิเคราะห์ภาพรวมเมื่อพิจารณารายข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า การติดป้ายประชาสัมพันธ์แนะนำการปฏิบัติเพื่อสุขอนามัยที่ดี เช่น วิธีล้างมือที่ถูกต้อง การสวมหน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่างระหว่าง บุคคล เป็นต้น หรืออื่น ๆ ที่เกี่ยวกับโรคโควิด - 19 หรือไม่ มีการใช้สื่อรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านช่องทาง Social media เช่น Website Facebook , Line , QR Code , E-mail คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ผลการวิเคราะห์เกณฑ์การประเมิน มิติที่ ๓ การครอบคลุมถึงเด็กด้อยโอกาส ผลวิเคราะห์ภาพรวมเมื่อพิจารณารายข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย มีการปรับปรุงแบบการเรียนการสอน ให้สอดคล้องกับบริบทการเข้าถึง การเรียนรู้ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด ๑๙ หรือไม่ มีมาตรการส่งเสริมให้นักเรียนได้รับบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานอย่างทั่วถึง หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๙ มีการเตรียมหน้ากากผ้า สำรองสำหรับเด็กเล็ก หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๘ มาตรการดูแลนักเรียนที่มีความบกพร่องด้านพัฒนาการ การเรียนรู้ หรือด้านพฤติกรรมอารมณ์ รวมถึงภาวะสมาธิสั้น และเด็กออทิสติก ที่สามารถ เรียนร่วมกับเด็กปกติ หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๖

ผลการวิเคราะห์เกณฑ์การประเมิน มิติที่ ๔ สวัสดิภาพและการคุ้มครองผลวิเคราะห์ภาพรวมเมื่อพิจารณารายข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย มีการจัดเตรียมแผนรองรับการจัดการเรียนการสอน สำหรับนักเรียนป่วย กักตัว หรือกรณีปิดโรงเรียน หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ มีการตรวจสอบประวัติเสี่ยงของนักเรียนและบุคลากรรวมทั้งตรวจสอบ เรื่องการกักตัวให้ครบ ๑๔ วัน ก่อนมาทำการเรียนการสอนตามปกติ และทุกวันเปิดเรียน หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๙ มีการจัดเตรียมแนวปฏิบัติด้านการจัดการความเครียดของครูและบุคลากรของสถานศึกษา หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๘

ผลการวิเคราะห์เกณฑ์การประเมิน มิติที่ ๕ นโยบาย ผลวิเคราะห์ภาพรวมเมื่อพิจารณารายข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย มีมีการกำหนดแนวทางปฏิบัติตามระเบียบสำหรับนักเรียน ครู และ บุคลากร

ที่สงสัยติดเชื้อหรือป่วยด้วยโรคโควิด ๑๙ โดยไม่ถือเป็นวันลาหรือ วันหยุดเรียน หรือไม่ มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ความรู้การป้องกันโรคโควิด - ๑๙ แก่นักเรียน ครู บุคลากร และผู้ปกครอง โดยการประชุมชี้แจงหรือผ่าน ช่องทางต่างๆ อย่างน้อย ๑ ครั้ง ก่อนหรือวันแรกของการเปิดเรียน หรือไม่ มีนโยบายและแนวทางการป้องกันการ แพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ของสถานศึกษา อย่างเป็นลายลักษณ์หรือมีหลักฐานชัดเจน หรือไม่ มีการประชุม คณะกรรมการสถานศึกษา หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ผลการวิเคราะห์เกณฑ์การประเมิน มิติที่ ๖ การบริหารการเงิน ผลวิเคราะห์ภาพรวมเมื่อพิจารณารายชื่อเรื่องลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย การจัดหาซื้อวัสดุอุปกรณ์ป้องกันโรคโควิด ๑๙ สำหรับนักเรียนและ บุคลากรในสถานศึกษา เช่น หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ สบู่หรือไม่ คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐ มีแผนการใช้งบประมาณในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ตามความจำเป็นและเหมาะสม หรือไม่ มีการประสานแสวงหาแหล่งทุนสนับสนุนจากหน่วยงาน องค์กร หรือ เอกชน เช่น ท้องถิ่น บริษัทห้างร้าน NGO เป็นต้น เพื่อดำเนินกิจกรรม การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๙ มีการจัดหาบุคลากรเพิ่มเติมในการดูแลนักเรียนและการจัดการ สิ่งแวดล้อมในสถานศึกษา หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๗ ตามลำดับ

๒. ผลวิเคราะห์สถานการณ์จากการสำรวจความคิดเห็นทางออนไลน์ เรื่องการปฏิบัติตัวตามแนวทาง เว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ในเขตสุขภาพที่ ๑๑

ผลการวิเคราะห์ความรู้ต่อโรคโควิด-๑๙ และการป้องกัน ผลวิเคราะห์ ภาพรวมเมื่อพิจารณารายชื่อ เรื่องลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ความรู้การใส่หน้ากากอนามัยและการล้างมือบ่อยๆ สามารถช่วยป้องกันการ ติดโรคโควิด-๑๙ ได้ และการล้างมือบ่อยๆด้วยสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ สามารถช่วยป้องกันการติด โรคโควิด - 19 คิดเป็นร้อยละ ๙๗.๐ ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด -19 สามารถแพร่ระบาดผ่านสารคัดหลั่งในระยะ ใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ เช่น ไอ จาม แม้กระทั่งการพูดคุยได้ คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๒ ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 เป็น สาเหตุที่ทำให้เกิดไข้หวัดซึ่งอาจทำให้เกิด อาการป่วยที่รุนแรงและอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ และ อาการของโรค โควิด - 19 คือไข้ ไอ มีเสมหะ เจ็บคอ และหายใจลำบาก คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๔ ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการปฏิบัติของบุคคลต่อแนวทางการเว้นระยะห่างทางสังคมของ กระทรวงสาธารณสุข ผลวิเคราะห์ ภาพรวมเมื่อพิจารณารายชื่อเรื่องลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าเมื่อ ท่านไปหน่วยงานหรือสถานประกอบการ สถานบริการต่างๆ ท่าน จะตรวจวัดอุณหภูมิ และลงชื่อในสมุดหรือ แอปฯไทยชนะ คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๗ ท่านหลีกเลี่ยงการใช้รถขนส่งสาธารณะ คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๖ เมื่อมีไข้ ไอจาม ท่านจะแยกตัวออกจากคนอื่นๆ เพื่อรักษาตัวที่บ้าน คิดเป็น ร้อยละ ๖๖.๗ ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคลต่อการสวมหน้ากากอนามัยและการล้างมือ ผล วิเคราะห์ภาพรวม เมื่อพิจารณารายชื่อเรื่องลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าท่านสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อต้อง เดินทาง ออกนอกบ้าน คิดเป็นร้อยละ ๙๓ ท่านเปลี่ยนหน้ากาก อนามัยทุกวัน คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๖ ท่านล้างมือด้วยสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้งก่อน สวมใส่หน้ากากอนามัยและ หากไอ หรือจาม ท่านใช้กระดาษทิชชูหรือข้อศอก ปิดปาก ทั้งทิชชู และริบล้าง มือทันที คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๘ ตามลำดับ

### อภิปรายผล

การวิเคราะห์การตรวจประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีศึกษา ตลาด ร้านอาหาร สถานศึกษา ประชาชน ในเขตสุขภาพที่ ๑๑

ผลการวิจัยซึ่งเป็นไปตามวัตถุประสงค์การวิจัยสามารถนำไปสู่การอภิปรายผลได้ดังนี้

๑. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ของการประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ในตลาด ร้านอาหาร สถานศึกษา ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคลต่อการสวมหน้ากากอนามัยและการล้างมือ ผล วิเคราะห์ภาพรวมเมื่อพิจารณารายชื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าท่านสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อต้อง เดินทางออกนอกบ้าน คิดเป็นร้อยละ ๙๓ ท่านเปลี่ยนหน้ากากอนามัยทุกวัน คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๖ ท่านล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้งก่อน สวมใส่หน้ากากอนามัย และ หากไอ หรือจาม ท่านใช้กระดาษทิชชูหรือข้อศอก ปิดปาก ทั้งทิชชู และริบ์ล้าง มือทันที คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๘ ตามลำดับ สอดคล้องกับงานวิจัย เอ็มอัชมา วัฒนบุรานนท์ และปณณวิษญ์ ปิยะอร่ามวงศ์ (๒๕๖๓) ศึกษาการจัดการเรียนรู้ สุขศึกษาในโรงเรียนภายใต้การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19): แนวคิด และ แนวปฏิบัติ ผลการศึกษาพบว่า โรงเรียนควรจัดกิจกรรมพิเศษสำหรับนักเรียน ได้แก่ ๑) อาสาสมัครนักเรียน แบ่งออกเป็น ๒ กลุ่ม คือ อาสาสมัครนักเรียนป้องกัน COVID-19 และอาสาสมัครนักเรียนสื่อ ข่าวสาร COVID-19 โดยกลุ่มแรกทำหน้าที่ช่วยเหลือครูในการเผยแพร่ข้อมูล ออกแบบและจัดทำสื่อในการให้ความรู้และรณรงค์เพื่อ ป้องกันโรค ส่วนอาสาสมัครนักเรียนกลุ่มที่ ๒ ทำหน้าที่ติดตามสถานการณ์ความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับโรค ตรวจสอบ แหล่งข้อมูลข่าวสาร เพื่อส่งต่อให้กับอาสาสมัครนักเรียนป้องกัน COVID - 19 เพื่อนำไปจัดทำสื่อเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารในรูปแบบต่าง ๆ โดยผ่านการตรวจสอบความถูกต้องจากครูผู้รับผิดชอบ ๒) การแนะแนวสุขภาพ เป็นการ จัดให้มีผู้เชี่ยวชาญ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และ เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเข้ามาให้คำแนะนำ คำปรึกษา และมีการเยี่ยมบ้านนักเรียนเพื่อศึกษาต้นเหตุ ของปัญหาที่เกิดขึ้นและหารือกับผู้ปกครองของนักเรียน

๒. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์จากการสำรวจความคิดเห็นทางออนไลน์ เรื่องการปฏิบัติตัวตามแนวทาง เว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ผลการวิเคราะห์ความรู้ต่อโรคโควิด-19 และการ ป้องกัน ผลวิเคราะห์ ภาพรวมเมื่อพิจารณารายชื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ความรู้การใส่หน้ากาก อนามัยและการล้างมือบ่อยๆ สามารถช่วยป้องกันการติด โรคโควิด-19 ได้ และการล้างมือบ่อยๆด้วยสบู่ หรือ เจลแอลกอฮอล์ สามารถช่วยป้องกันการติดโรคโควิด - 19 คิดเป็นร้อยละ ๙๗.๐ ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด -19 สามารถแพร่ระบาดผ่านสารคัดหลั่งในระยะใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ เช่น ไอ จาม แม้กระทั่งการพูดคุยได้ คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๒ ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดไข้หวัดซึ่งอาจทำให้เกิด อาการป่วยที่รุนแรงและอาจทำให้ ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ และ อาการของโรคโควิด - 19 คือไข้ ไอ จาม มีเสมหะ เจ็บคอ และหายใจลำบาก คิดเป็น ร้อยละ ๙๕.๔ ตามลำดับสอดคล้องกับงานวิจัย ธาณี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญและ ทักษิภา ชัชวรัตน์ (๒๕๖๓) ได้ศึกษาความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมของประชาชนในเรื่องการป้องกันตนเอง จากโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมของประชาชนในเรื่องการ ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 จากประชาชนในเขตตำบลบ้านสูง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๑๕๐ คน ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย มีอายุระหว่าง ๒๐-๖๐ ปี เก็บรวบรวม ข้อมูลในเดือนเมษายน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพบว่าประเด็นที่ กลุ่มตัวอย่างตอบไม่ถูกต้อง มากที่สุด ได้แก่ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) เป็นการติดเชื้อไวรัส ตระกูลเดียวกับ ซาร์ส (SARs) และเมอร์ส (MERS) จึงทำให้มีความรุนแรงมาก ( ร้อยละ ๒๐) โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID - 19) มีระยะฟักตัว ๓ - ๑๔ วัน(ร้อยละ ๑๓.๓๓) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ และสามารถแพร่เชื้อได้ทันทีแม้ไม่มีอาการ (ร้อยละ ๑๓.๓๓)

ด้านพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคที่เกิดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $X = ๑.๖๑$ ,  $SD = ๐.๒๘$ ) เมื่อพิจารณาในรายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนน้อย คือล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ความเข้มข้นอย่างน้อย ๗๐% เมื่อต้องออกไปที่สาธารณะ ( $X = ๑.๐๓$ ,  $SD = ๐.๖๗$ ) ล้างมือทำความสะอาดด้วยสบู่ทุกครั้งหลังสัมผัสเงินเหรียญหรือธนบัตร ( $X = ๑.๒๓$ ,  $SD = ๐.๖๘$ ) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .๓๒๗$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = .๐๐๐$ ) จากการศึกษา พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ และมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคในระดับมาก แต่ยังพบรายข้อที่มีค่าคะแนนน้อย ซึ่งอาจส่งผลให้มี การแพร่กระจายของโรคได้ จึงควรมีการสร้างความตระหนักแก่ประชาชนในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค

๓. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับโรคโควิด - 19 และการป้องกันควบคุมโรค กับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวของบุคคลต่อแนวทางเว้นระยะห่างทางสังคม และกับพฤติกรรมของบุคคลต่อการปฏิบัติในการป้องกันตนเอง ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคฯ และการป้องกัน, พฤติกรรมการปฏิบัติของบุคคลต่อแนวทางการเว้นระยะห่างทางสังคม ของกระทรวงสาธารณสุข และพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติของบุคคลต่อสวมหน้ากากอนามัยและการล้างมือ ผลวิเคราะห์ภาพรวมเมื่อพิจารณารายข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมส่วนบุคคลต่อแนวทางการเว้นระยะห่างทางสังคม มีค่าเฉลี่ย ๐.๘๙ การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติของบุคคลต่อการสวมหน้ากากอนามัยและการล้างมือ การสวมหน้ากากอนามัยและการล้างมือ ค่าเฉลี่ย ๐.๖๙ การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคฯ และการป้องกันรายข้อ มีค่าเฉลี่ย ๐.๔๘ แสดงว่ามีคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น ๐.๐๕ สอดคล้องงานวิจัย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกาใน หญิงตั้งครรภ์ อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร (กัญเกียรติ ก้อนแก้ว ฐิติวรดา สังเกตศยามล ภูพิศ, ๒๕๖๒) ที่พบว่า ความรู้ เกี่ยวกับโรคไวรัสซิกา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคไวรัสซิกา ( $r=๐.๒๑๐$ ,  $p=๐.๐๐๔$ ) ที่ระดับ นัยสำคัญการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็ก กรุงเทพมหานคร (จารุวรรณ แผลมไธสง, ๒๕๕๙) ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจได้ นั่นคือ ถ้ามีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจมาก ก็จะมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจได้

### การนำไปใช้ประโยชน์

๑. ลดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ในสถานศึกษาและชุมชนเป้าหมาย
๒. การมีตัวแทนของภาคประชาชน ทำหน้าที่ ให้คำปรึกษาแนะนำ ให้ความรู้และคอยตรวจตราเฝ้าระวัง การปฏิบัติตามมาตรการของสถานศึกษาและสถาน ประกอบกิจการ บนพื้นฐานการได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลให้มีชีวิตอยู่ภายใต้สังคม ที่เปลี่ยนแปลง ไปหลังเกิดโรค (New Normal) ประชาชนและสังคม มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีสุขอนามัยที่ดี
๓. มีระบบการเตรียมความพร้อมในการเปิดเรียนและมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ในสถานศึกษา ตลาด และร้านค้า

**ความยุ่งยากในการดำเนินการ/ปัญหา/อุปสรรค(ที่เป็นปัญหายุ่งยากของผู้ดำเนินการ)**

ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโรคไวรัสโควิด - 19 ในพื้นที่ ทำให้ตัวผู้เก็บแบบสอบถาม และผู้ตอบแบบสอบถามทั้งในตลาด ร้านอาหาร สถานศึกษา เกิดความเสี่ยงในการสัมผัสการแพร่เชื้อโรคไวรัสโควิด - 19 ได้

### ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมี ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคดี แต่ยังมีบางประเด็นของข้อความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ มีค่าคะแนนที่น้อย แต่มีผลต่อการระบาดของโรค ดังนั้นเจ้าหน้าที่ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรมีการ เผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารที่ เกี่ยวข้องกับ ความรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความรู้ที่เป็นลักษณะเฉพาะของโรค และพฤติกรรมการป้องกันโรค ที่เป็น New Normal ที่แตกต่างไปจากการปฏิบัติตนแบบเดิมๆ ให้ประชาชน ฝึกปฏิบัติจนเกิดความเคยชินอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่ผลการปฏิบัติในระยะยาว

### กิตติกรรมประกาศ

รายงานการศึกษาวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ได้ ต้องขอกราบขอบพระคุณ ผู้รับผิดชอบงานวิจัยเรียนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้ง ๗ จังหวัดใน เขตสุขภาพที่ ๑๑ ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กระบี่ พังงา ภูเก็ต ระนอง ชุมพร สุราษฎร์ธานี และนครศรีธรรมราช ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาทุกแห่ง ท่านผู้อำนวยการโรงเรียนทุกโรงเรียนที่ให้เกียรติกับคณะวิจัยเข้าเก็บข้อมูล ครูอนามัยโรงเรียน นักเรียน เจ้าของตลาด เจ้าของร้านอาหาร และประชาชนทุกท่านที่ได้ร่วมตอบแบบสอบถาม แสดงความคิดเห็นตามความเป็นจริง เพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูล และการนำผลไปใช้ ในการวิจัยได้อย่างถูกต้อง

ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช สมาชิกกลุ่มงานพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ที่ร่วมดำเนินการเก็บข้อมูล และร่วมการทำวิจัย ในครั้งนี้ คุณค่าและประโยชน์อันเกิดจากรายงานการศึกษาวิจัยเล่มนี้ ขอมอบแทนคุณงามความดี แต่ทุกท่านที่ให้การอบรมสั่งสอนและช่วยเหลือแก่ผู้วิจัย ตั้งแต่เริ่มต้นจนทำให้วิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ ผู้วิจัยขอจารึกพระคุณทุกท่านไว้ตราบนาน