ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในวัยรุ่นตอนต้น

อุษณียาภรณ์ จันทร, พย.ม.*
พจนารถ สารพัด, Ph.D.**
ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์, Dr.P.H.***

บทคัดย่อ

วัยรุ่นตอนต้นเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 และแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้อื่น การวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนายนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในวัยรุ่นตอนต้น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 อายุระหว่าง 13–15 ปี ในโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ ในเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 356 คน โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของวัยรุ่นตอนต้น และบิดามารดาหรือผู้ปกครอง แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ได้ค่าความเชื่อมั่นครอนบาคอัลฟา เท่ากับ .77, .73, .91, .88 และ .82 ตามลำดับ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคมถึงกันยายน พ.ศ. 2565 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรค การสนับสนุนทางสังคม ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 และทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในวัยรุ่นตอนต้นได้ร้อยละ 31.0 (R^2 = .310, p < .01) โดยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 เป็นตัวทำนายที่ดีที่สุด (β = .340, p < .001) รองลงมา คือ การสนับสนุนทางสังคม (β = .272, p < .001) ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (β = .148, p < .01) และความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (β = .134, p < .01) ตามลำดับ

ผลการศึกษาให้ข้อเสนอแนะว่า พยาบาลและบุคลากรด้านสุขภาพ และครูควรส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในวัยรุ่นตอนต้น โดยเน้นเพิ่มการรับรู้ความสามารถในตนเอง ส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคม และการมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019

คำสำคัญ: โรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 พฤติกรรมการป้องกันโรค วัยรุ่นตอนต้น

---

* นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
*** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
Corresponding: photjanart@yahoo.com

Predictors of Preventive Behaviors for Coronavirus Disease 2019 Among Early Adolescents

Ausaniyaphon Chantorn, M.N.S.
Photjanart Sarapat, Ph.D.
Siriyupa Sananreangsak, Dr.P.H.

Abstract

Adolescents may have behaviors that pose a risk of infection and spreading the infection to others. This predictive correlational research aimed to examine predicting factors of preventing COVID-19 among early adolescents. A simple random sampling was used to recruit 356 students from grades 7–9, aged 13–15 years studying in an extra-large school in Amphoe Mueang, Suphanburi Province. The research instruments consisted of the demographic record form, the knowledge of COVID-19 questionnaire, the attitudes towards COVID-19 questionnaire, the social support questionnaire, the perceived self-efficacy for preventing COVID-19 questionnaire, and the preventive behaviors for COVID-19 questionnaire. These questionnaires yielded Cronbach's alpha of .77, .73, .91, .88, and .82, respectively. Data were collected from August to September 2022. Descriptive statistics and stepwise multiple regression were employed for data analyses.

The results showed that perceived self-efficacy for preventing COVID-19, social support, knowledge of COVID-19 and attitude towards COVID-19 could together predict preventive behaviors for COVID-19 in these adolescents for 31.0 % (R^2 = .310, p < .01). Perceived self-efficacy for preventing COVID-19 was the best predictor (β=.340, p<.001), followed by social support (β = .272, p<.001), attitudes towards COVID-19 (β=.148, p<.01), and knowledge of COVID-19 (β = .134, p<.01), respectively.

These findings suggested that nurses and health personnels should promote preventive behaviors for COVID-19 in early adolescents by emphasizing on the enhancement of their self-efficacy, social support and positive attitude towards preventing COVID-19 in order to prevent COVID-19.

Keywords: Coronavirus disease 2019 Preventive behaviors Early adolescents

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (COVID-19) เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังในทุกกลุ่มวัย รวมทั้งวัยรุ่นตอนต้น เนื่องจากเป็นวัยที่มีการชอบรวมกลุ่ม ต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อนและสังคม และอยากรู้อยากลอง (พิมพาภรณ์ กลั่นกลิ่น, 2563) พัฒนาการต่างๆ เหล่านี้ส่งผลให้วัยรุ่นตอนต้นมีแนวโน้มในการปฏิบัติพฤติกรรมเสี่ยงต่อการรับและแพร่กระจายเชื้อได้มากขึ้น จากการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในช่วงการแพร่ระบาดในต่างประเทศพบว่า วัยรุ่นมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองไม่เหมาะสมโดยไม่เว้นระยะห่างทางสังคมร้อยละ 68.6 (Oosterhoff & Palmer, 2020) พฤติกรรมการออกไปในที่สาธารณะในช่วงการแพร่ระบาดร้อยละ 46.9 (Hou et al., 2021) สำหรับประเทศไทยพบว่า วัยรุ่นยังมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ที่ถูกต้องอยู่ในระดับปานกลาง (บงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี, 2564) มีความตระหนักในการล้างมือและเว้นระยะห่างทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (กรรณิกา พันธ์ศรี และรังสรรค์ โฉมยา, 2563) นอกจากนี้มีวัยรุ่นเข้าร่วมกิจกรรมในพื้นที่ที่มีคนอยู่เป็นจำนวนมากร้อยละ 31.5 (เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์ และคณะ, 2564) จะเห็นได้ว่าวัยรุ่นเป็นกลุ่มช่วงวัยที่มีความเสี่ยงต่อการรับและแพร่กระจายเชื้อได้ง่าย รวมทั้งโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019

จังหวัดสุพรรณบุรีเป็นจังหวัดที่พบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 อย่างต่อเนื่อง โดยติดเป็นอันดับ 1 ใน 10 จังหวัดภาคกลางของประเทศไทย พบผู้ป่วยเด็กติดเชื้อแบบเป็นกลุ่มก้อนในโรงเรียน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี สะสมกว่า 181 ราย ในจำนวนนี้เป็นวัยรุ่นจำนวน 83 ราย คิดเป็นร้อยละ 45.86 (ศูนย์ปฏิบัติการข้อมูลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019, 2565) โดยเฉพาะโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ เนื่องจากเป็นสถานที่ที่มีนักเรียนจำนวนมากมาอยู่รวมกัน ซึ่งหากร่างกายมีการติดเชื้อจะส่งผลกระทบโดยตรงต่อวัยรุ่นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยเมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกายผ่านระบบทางเดินหายใจก็จะกระตุ้นให้เกิดปอดอักเสบ ซึ่งหากมีอาการรุนแรงอาจทำให้เกิดภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลันและเสียชีวิตได้ (มะลิ วิโรจน์แสงทอง, 2563) นอกจากนี้ยังพบว่า วัยรุ่นทั่วโลกมีปัญหาสุขภาพจิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 เพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าเมื่อเทียบกับก่อนการระบาด (Racine et al., 2021) ดังนั้นพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในวัยรุ่นตามมาตรการ D-M-H-T-T คือ เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร (D : Social Distancing) สวมหน้ากากอนามัย (M : Mask Wearing) ล้างมือ (H : Hand Washing) ตรวจวัดอุณหภูมิ และตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในกรณีที่มีอาการเข้าข่าย (T : Testing) และสแกนไทยชนะ (T : Thai Cha Na) (ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019, 2564) จึงถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้วัยรุ่นตอนต้นมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (วัลลภา ดิษสระ และบุญประจักษ์ จันทร์วิน, 2563)

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์สูงต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (ณัฏฐวรรณ คำแสน, 2564; ดรัญชนก พันธ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา, 2564; บงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี, 2564; Yuan et.al., 2020) ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (ณัฏฐวรรณ คำแสน, 2564; ดรัญชนก พันธ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา, 2564; Yuan et.al., 2020) การสนับสนุนทาง

สังคม (ตวงพร กตัญญุตานนท์ และคณะ, 2564; วิรัญญา ศรีบุญเรือง และคณะ, 2564) และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรค (นงค์ณพัชร์ มณีอินทร์ และอิทธิพล ดวงจินดา, 2564; ตวงพร กตัญญุตานนท์ และคณะ, 2564; Fathian et.al., 2021) ซึ่งปัจจัยดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดแบบแผนการให้ข้อมูลข่าวสาร การสร้างแรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรม (The Information-Motivation-Behavioral Skills Model) (Fisher et al., 2003) ที่กล่าวว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นอยู่กับอิทธิพล 3 ปัจจัย คือ 1) การได้รับข้อมูล (Information) การให้ข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องมีผลโดยตรง และสามารถส่งผ่านการมีทักษะในการกระทำพฤติกรรมสุขภาพ 2) การเกิดแรงจูงใจในการกระทำ (Motivation) ซึ่งประกอบด้วยแรงจูงใจระดับบุคคล คือ ทัศนคติของบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพนั้นๆ ถ้าเชื่อว่ากระทำสิ่งนั้นแล้วได้รับผลทางบวกก็จะมีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติที่ดี และเมื่อมีทัศนคติทางบวกก็จะเกิดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม และแรงจูงใจระดับสังคมคือ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีความเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นรอบข้างที่มีความเชื่อมโยงต่อตัวบุคคลส่งผลให้เกิดความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมนั้นๆ และ 3) ทักษะในการกระทำพฤติกรรม (Behavioral Skills) คือ การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นผลมาจากการมีข้อมูลความรู้และการมีแรงจูงใจในการกระทำ

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า วัยรุ่นตอนต้นมีแนวโน้มที่จะเกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการรับ และแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ไปยังบุคคลอื่นได้สูง โดยพบปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 การสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรค ดังนั้นการส่งเสริมให้วัยรุ่นตอนต้นมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในวัยรุ่นตอนต้น เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการพัฒนารูปแบบหรือโปรแกรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในกลุ่มวัยรุ่นตอนต้นที่มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในวัยรุ่นตอนต้น
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายต่างๆ ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 การสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในวัยรุ่นตอนต้น

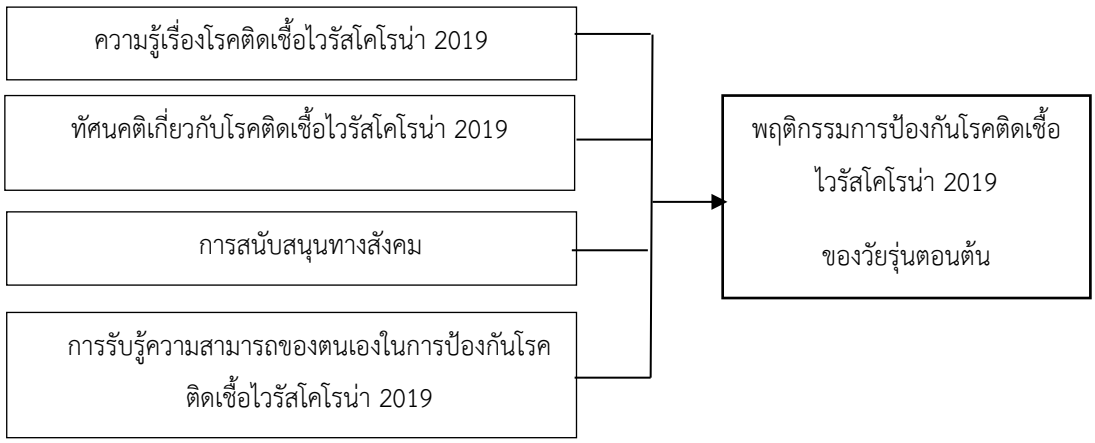
สมมติฐานการวิจัย

ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 การสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรน่า 2019 ของวัยรุ่นตอนต้นได้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดแบบแผนการให้ข้อมูลข่าวสาร การสร้างแรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรม (Information-Motivation-Behavioral Skills Model) ของ Fisher et al. (2003) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการคือ 1) การให้ข้อมูลข่าวสาร (Information) ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 2) ด้านแรงจูงใจ (Motivation) ได้แก่ แรงจูงใจระดับบุคคล คือ ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 และแรงจูงใจระดับสังคม คือ การสนับสนุนทาง

สังคม และ 3) ด้านทักษะพฤติกรรม (Behavior Skills) คือ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 แสดงกรอบแนวคิดของการวิจัยได้ดังภาพ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive Correlational Research Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ เขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี มีจำนวน 2 แห่ง ปีการศึกษา 2565 มีจำนวนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1–3 จำนวนทั้งสิ้น 3,096 ราย (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุพรรณบุรี, 2565)

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ปีการศึกษา 2565 ของโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ 1 โรงเรียน จำนวน 356 ราย ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion Criteria) ดังนี้ 1) ไม่มีประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 มาก่อน 2) มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคธาลัสซีเมีย โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง โรคหอบหืด เป็นต้น 3) สามารถอ่าน เขียน และสื่อสารภาษาไทยเข้าใจ และ 4) ไม่มีความบกพร่องในการเรียนรู้ ได้แก่ โรคสมาธิสั้น โรคดาวน์ซินโดรม มีพัฒนาการล่าช้า เป็นต้น และเกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion Criteria) มีดังนี้ 1) นักเรียนที่ไม่สามารถตอบแบบสอบถามในช่วงเวลาที่นัดหมาย และ 2) พบการติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ขณะเข้าร่วมการวิจัย

การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี มีจำนวน 2 แห่ง ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลาก ได้จำนวน 1 แห่ง มีนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นปีที่ 1-3 ชั้นปีละ 9-10 ห้องเรียน มีนักเรียนห้องเรียนละ 42-45 ราย แต่ละห้องเรียนมีลักษณะคล้ายคลึงกัน กำหนดขนาดตัวอย่างใช้อัตราส่วนการสุ่มตัวอย่างร้อยละ 30 (Neuman, 1991) ใช้วิธีการจับฉลากแบบไม่ใส่คืนได้จำนวนชั้นปีละ 3 ห้องเรียน แต่เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ข้อคำถามมีความอ่อนไหวจึงเก็บข้อมูลทุกคนในห้องที่ทำการสุ่มมาได้ ได้กลุ่ม

ตัวอย่างทั้งหมด 388 ราย แต่การเก็บข้อมูลพบนักเรียนมีประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 มาก่อน และมีแบบสอบถามที่ตอบไม่สมบูรณ์ จึงได้กลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ทั้งหมดจำนวน 356 ราย (คิดเป็นร้อยละ 91.75)

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นแบบเลือกตอบ และแบบเติมคำ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลของนักเรียน และแบบสอบถามข้อมูลของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง มีจำนวน 13 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง จำนวน 15 ข้อ แบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบใช่หรือไม่ใช่ เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูกให้ข้อละ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน ซึ่งคะแนนรวมอยู่ในช่วง 0–15 คะแนน โดย 12.00 - 15.00 คะแนน หมายถึง นักเรียนมีความรู้ ในระดับดี 9.00 - 11.99 คะแนน หมายถึง นักเรียนมีความรู้ในระดับปานกลาง และ < 9.00 คะแนน หมายถึง นักเรียนมีความรู้ ในระดับน้อย

ชุดที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง แบบสอบถามมีจำนวนทั้งหมด 13 ข้อ เป็นแบบมาตรประมาณค่า (Rating Scales) มี 4 ระดับ ประกอบด้วยจาก “มากที่สุด” ถึง “น้อย” โดยเป็นข้อความทางบวก 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11 และ 13 ข้อความทางลบ 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 10 และ 12 รวมแบบสอบถามมีทั้งหมด 13 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน ถ้าเป็นข้อความทางบวก “เห็นด้วยมากที่สุด” เท่ากับ 4 คะแนน คะแนนจะลดลงมาตามลำดับจนถึง “เห็นด้วยน้อย” เท่ากับ 1 คะแนน ถ้าเป็นข้อความทางลบ คะแนนจะตรงกันข้ามกับทางบวก ซึ่งคะแนนรวมอยู่ในช่วง 13–52 คะแนน โดย 39.01–52.00 คะแนน หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในระดับดี 26.01–39.00 คะแนน หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง และ 13.01–26.00 คะแนน หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในระดับน้อย

ชุดที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ Schaefer et al. (1981) แบบสอบถามมีจำนวนทั้งหมด 11 ข้อ เป็นแบบมาตรประมาณค่า (Rating Scales) มี 4 ระดับ ประกอบด้วยจาก “มากที่สุด” ถึง “น้อย” เป็นข้อความทางบวกรวมจำนวน 11 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน “เห็นด้วยมากที่สุด” เท่ากับ 4 คะแนน คะแนนจะลดลงมาตามลำดับจนถึง “เห็นด้วยน้อย” เท่ากับ 1 คะแนน ซึ่งคะแนนรวมอยู่ในช่วง 11–44 คะแนน โดย 33.01–44.00 คะแนน หมายถึง มีแรงสนับสนุนทางสังคมมาก 22.01–33.00 คะแนน หมายถึง มีแรงสนับสนุนทางสังคมปานกลาง และ 11.01–22.00 คะแนน หมายถึง มีแรงสนับสนุนทางสังคมน้อย

ชุดที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง แบบสอบถามมีจำนวนทั้งหมด 11 ข้อ เป็นแบบมาตรประมาณค่า (Rating Scales) มี 4 ระดับ ประกอบด้วยจาก “มากที่สุด” ถึง “น้อย” เป็นข้อความทางบวกรวมจำนวน 11 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน “เห็นด้วยมากที่สุด” เท่ากับ 4 คะแนน คะแนนจะลดลงมาตามลำดับจนถึง “เห็นด้วยน้อย” เท่ากับ 1 คะแนน ซึ่งคะแนนรวมอยู่ในช่วง 11–44 คะแนน โดย 33.01–44.00 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถของตนเองมาก 22.01–33.00 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถของตนเองปานกลาง และ 11.01–22.00 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถของตนเองน้อย

ชุดที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในวัยรุ่นของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2564) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม แบบสอบถามมีจำนวนทั้งหมด 12 ข้อ เป็นแบบมาตรประมาณค่า (Rating Scales) มี 4 ระดับ ประกอบด้วยจาก “ปฏิบัติเป็นประจำ” ถึง “ไม่ได้ปฏิบัติ” โดยเป็นข้อความทางบวก 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, และ 12 ข้อความทางลบ 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, และ 10 เกณฑ์การให้คะแนน ถ้าเป็นข้อความทางบวก “ปฏิบัติเป็นประจำ” เท่ากับ 4 คะแนน คะแนนจะลดลงมาตามลำดับจนถึง “ไม่ได้ปฏิบัติ” เท่ากับ 1 คะแนน ถ้าเป็นข้อความทางลบ คะแนนจะตรงกันข้ามกับทางบวก ซึ่งคะแนนรวมอยู่ในช่วง 12–48 คะแนน 36.01–48.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 อยู่ในระดับมาก 24.01–36.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 อยู่ในระดับปานกลาง และ 12.01–24.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 อยู่ในระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) แบบสอบถามทั้งหมด 5 ชุด ได้แก่ ชุดที่ 2-6 เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและมีการปรับปรุงจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยนำไปหาค่าความตรงเชิงเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความสมบูรณ์และความตรงของเนื้อหา และนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) ได้เท่ากับ .86, .92, 1.00, 1.00 และ .91 ตามลำดับ และแบบสอบถามทั้ง 5 ชุด นำไปทดลองใช้ (Try Out) ในนักเรียนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .77, .73, .91, .88 และ .82 ตามลำดับ

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำโครงร่างวิทยานิพนธ์และเครื่องมือวิจัย เสนอคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ซึ่งได้ผ่านการรับรองเรียบร้อยแล้ว รหัส IRB3-058/2565 จึงนำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเสนอผู้อำนวยการโรงเรียนเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาต ผู้วิจัยประสานอาจารย์ฝ่ายวิชาการ หลังจากนั้นอาจารย์ฝ่ายวิชาการแจ้งไปยังอาจารย์ประจำชั้นของห้องที่สุ่มมาได้ และนัดหมายให้ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างและครูประจำชั้น อธิบายวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

2. ผู้วิจัยเข้าพบผู้เข้าร่วมการวิจัยครั้งที่ 1 เพื่อชี้แจงรายละเอียดการวิจัย และให้เอกสารชี้แจง และใบลงนามยินยอมเพื่อให้ผู้ปกครองและนักเรียนลงนามยินยอม และให้นำกลับมาส่งภายใน 1 สัปดาห์

3. หลังจากผู้ปกครองและนักเรียนลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยนัดหมายนักเรียน เพื่อทำแบบสอบถาม ผู้วิจัยอธิบายการตอบแบบสอบถามทั้ง 6 ชุด โดยโรงเรียนจัดสถานที่ในการตอบแบบสอบถามในห้องเรียนของแต่ละชั้นปีที่ทำการสุ่มมาได้ และเก็บข้อมูลวันละ 1 ชั้นปี โดยใช้ชั่วโมงที่เป็นเวลาศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง เพื่อไม่กระทบต่อชั่วโมงเรียน รวมทั้งจัดให้มีการเว้นระยะห่างประมาณ 1– 2 เมตร หากมีข้อสงสัยให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา กำหนดเวลาในการตอบแบบสอบถาม 40 นาที

4. นักเรียนนำแบบสอบถามมาใส่กล่องทึบที่เตรียมไว้หน้าห้องประชุมด้วยตนเอง

5. เมื่อเข้าร่วมวิจัยส่งแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณ และมอบสมุดบันทึกให้เป็นของที่ระลึกแก่นักเรียนทุกคน

6. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สถิติสำเร็จรูป โดยกำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยใช้การแจกแจงความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย

2. วิเคราะห์อำนาจการทำนายปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 โดยการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติถดถอยพหุคูณเชิงเส้นแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) ซึ่งก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลได้มีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นทางสถิติพบว่า เป็นไปตามข้อตกลงของการใช้สถิติดังกล่าว

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นเพศชาย (ร้อยละ 53.9) มีอายุเฉลี่ย 13.80 ปี (*SD*=.83) กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 มากที่สุด (ร้อยละ 33.7) รองลงมาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 (ร้อยละ 33.4) และระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 (ร้อยละ 32.9) ส่วนมากมีเกรดเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.00–3.99 (ร้อยละ 60.7) รองลงมาเกรดเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.00–2.99 (ร้อยละ 26.4) โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.22 (*SD*=.62) ได้รับแหล่งข้อมูลข่าวสาร และความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 จากทางเฟสบุ๊ค (Facebook) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 64.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีการติดตามข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 อย่างน้อย 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 53.1) ส่วนมากอาศัยอยู่กับบิดามารดา (ร้อยละ 61.2) และมีบิดาเป็นผู้ดูแลหลัก (ร้อยละ 59.0) จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่ามากที่สุด (ร้อยละ 41.0) และมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 5 คน (*SD*=1.55) บิดามารดาอาศัยอยู่ด้วยกันมากที่สุด (ร้อยละ 71.1) มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน น้อยกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 33.1) และส่วนมากมีสถานภาพทางการเงินพอใช้และเหลือเก็บ (ร้อยละ 69.9)

2. ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามทุกตัว มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดีหรือมาก คือ ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (M=12.78, *SD*=1.35) ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (M=41.78, *SD*=3.98) การสนับสนุนทางสังคม (M=34.35, *SD*=4.82) และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในวัยรุ่นตอนต้น (M=37.19, *SD*=4.69) ยกเว้นการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 อยู่ในระดับปานกลาง (M=32.69, *SD*=5.49) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและพิสัยของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามโดยรวม (n = 356)

ตัวแปร	M	*SD*	Actual range	Possible range	ระดับ
ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019	12.78	1.35	10 - 15	0 - 15	ดี
ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019	41.78	3.98	31 - 50	13 - 52	ดี
การสนับสนุนทางสังคม	34.35	4.82	22 - 44	11 - 44	มาก
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	32.69	5.49	19 - 44	11 - 44	ปานกลาง
พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019	37.19	4.69	26 - 48	12 - 48	มาก

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 โดยรวมอยู่ในระดับมาก (M=37.19, *SD*=4.69) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พฤติกรรมทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ ด้านการสวมหน้ากากอนามัย (M=3.46, *SD*=.75) ด้านการล้างมือ (M=6.26, *SD*=1.49) ด้านการวัดอุณหภูมิและตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (M=6.70, *SD*=1.18) ด้านการสแกนไทยชนะ (M=2.99, *SD*=.84) ด้านการดูแลสุขอนามัย (M=6.53, *SD*=1.17) และด้านการรับวัคซีนป้องกันโรค (M=3.35, *SD*=.73) ยกเว้นด้านการเว้นระยะห่างทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (M=7.91, *SD*=2.03)

3. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในวัยรุ่นตอนต้น ผลการวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 และทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในวัยรุ่นตอนต้นได้ร้อยละ 31.0 (R^2=.310, $p < .01$) ซึ่งตัวแปรที่สามารถทำนายได้ดีที่สุดคือ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรค โดยสามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในวัยรุ่นตอนต้นได้ร้อยละ 19.4 (β=.340, p<.001) รองลงมาคือ การสนับสนุนทางสังคม ได้เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 7.3 (β=.272, p<.001) ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ได้เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 2.5 (β=.148, p< .01) และความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ได้เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 1.8 (β=.134, p<.01) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในวัยรุ่นตอนต้น (n = 356)

ตัวแปร	ΔR^2	B	SE	Beta	*t*
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	.194	.290	.040	.340	7.280***
การสนับสนุนทางสังคม	.073	.265	.045	.272	5.871***
ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019	.025	.175	.053	.148	3.289**
ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019	.018	.468	.155	.134	3.018**
Constant = 5.312, R^2 = .310, Adjust R^2 = .302, $F_{(4,351)}$ = 39.352**					

*p< .05, **p < .01, ***p < .001

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการวิจัย สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในวัยรุ่นตอนต้นโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 37.19 (*SD*=4.69) ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 และวิธีการป้องกันโรคจากโรงเรียนและหน่วยงานต่างๆ ในหลายรูปแบบ เช่น จากการเรียนรายวิชาสุขศึกษาและวิชาแนะแนว การให้ความรู้ของหน่วยบริการสาธารณสุข และการรณรงค์ของภาครัฐและหน่วยงานต่างๆ ที่เน้นย้ำมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ผ่านหลายช่องทาง ซึ่งจากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนมากมีการรับข้อมูลข่าวสารและความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 จากทางเฟสบุ๊ค (Facebook) (ร้อยละ 64.0) และส่วนมากมีการติดตามข่าวสารและความรู้

อย่างน้อย 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 53.1) ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 โดยรวมอยู่ในระดับดี (M=12.78, *SD*=1.35) นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 โดยรวมอยู่ในระดับดี (M=41.78, *SD*=3.98) เมื่อมีทัศนคติทางบวกก็จะทำให้มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้นให้สำเร็จ ดังแนวคิดแบบแผนการให้ข้อมูลข่าวสาร การสร้างแรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรม (The Information-Motivation-Behavioral Skills Model) ของ Fisher et al. (2003) ที่กล่าวว่า ถ้าบุคคลมีทัศนคติทางบวกก็จะเกิดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นๆ ดังนั้นจึงส่งผลให้วัยรุ่นตอนต้นมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 โดยรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับผลการศึกษาของอินทิตา อ่อนลา และคณะ (2565) พบว่า พฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาโดยรวมอยู่ระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 94.01 (*SD*=12.45) เนื่องจากนักเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายและเพียงพอ ทำให้มีความรู้และแนวทางในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคที่เหมาะสม

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในวัยรุ่นตอนต้น แบ่งเป็น 7 ด้าน ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ ด้านการสวมหน้ากากอนามัย (M=3.46, *SD*=.75) ด้านการล้างมือ (M=6.26, *SD*=1.49) ด้านการวัดอุณหภูมิและตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (M=6.70, *SD*=1.18) ด้านการสแกนไทยชนะ (M= 2.99, *SD*=.84) ด้านการดูแลสุขอนามัย (M=6.53, *SD*=1.17) และด้านการรับวัคซีนป้องกันโรค (M=3.35, *SD*=.73) ยกเว้นด้านการเว้นระยะห่างทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (M=7.91, *SD*=2.03) ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า ถึงแม้ว่าจะมีมาตรการการเว้นระยะห่างทางสังคมอย่างน้อย 2 เมตร แต่เนื่องจากวัยรุ่นตอนต้นเป็นวัยที่มีความเป็นตัวของตัวเอง ชอบความอิสระ ต้องการการยอมรับและพยายามสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนและสังคม (พิมพาภรณ์ กลั่นกลิ่น, 2563) มีการดำเนินกิจกรรมที่มีความหลากหลาย เช่น การเรียน การออกกำลังกาย การไปห้างสรรพสินค้า หรือมีการรวมกลุ่มกับเพื่อนๆ ในการทำกิจกรรมต่างๆ เป็นต้น ทำให้วัยรุ่นตอนต้นมักมีพฤติกรรมการรวมกลุ่มและไม่เว้นระยะห่างทางสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของ Oosterhoff and Palmer (2020) ที่พบว่า วัยรุ่นช่วงอายุ 13-18 ปี ประเทศสหรัฐอเมริกา ส่วนมากมีพฤติกรรมไม่เว้นระยะห่างทางสังคม และการศึกษาของเอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์ และคณะ (2564) ที่พบว่า มีวัยรุ่นในจังหวัดกรุงเทพมหานครเข้าร่วมกิจกรรมในพื้นที่แออัดหรือที่สาธารณะที่มีคนอยู่เป็นจำนวนมาก

2. ปัจจัยต่างๆ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 การสนับสนุนทางสังคม ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 และความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในวัยรุ่นตอนต้น สามารถอภิปรายได้ดังนี้

1) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในวัยรุ่นตอนต้นดีที่สุด โดยสามารถทำนายได้ร้อยละ 34 (β=.340, p<.001) ทั้งนี้สามารถอภิปรายได้ว่า การที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมใดๆ จำเป็นที่จะต้องมีทักษะ ซึ่งทักษะที่ได้รับการพัฒนานั้นจะทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นในการกระทำพฤติกรรมของตนเองให้สำเร็จ สอดคล้องกับแนวคิดการให้ข้อมูลข่าวสาร การสร้างแรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรมของ Fisher et al. (2003) ที่กล่าวว่า บุคคลจำเป็นต้องมีทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งทักษะนั้นจะได้รับการพัฒนามาจากการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ ที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายและเพียงพอจนเกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง และการมีแรงจูงใจในการกระทำที่เกิดจากตัวบุคคล คือ ทัศนคติของบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมนั้นๆ ร่วมกับ

แรงจูงใจภายนอกจากสังคม คือ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการกระทำพฤติกรรมนั้นๆ ดังนั้นการได้รับข้อมูลความรู้และแรงจูงใจดังกล่าวทำให้บุคคลเกิดความมั่นใจในการกระทำพฤติกรรมสุขภาพนั้นๆ เช่นเดียวกับผลการศึกษาในครั้งนี้ที่พบว่า วัยรุ่นตอนต้นมีความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 และได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับดีหรือมาก จึงส่งผลให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในวัยรุ่นตอนต้นดีที่สุด สอดคล้องการศึกษาของ Luo et al. (2020) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรน่า 2019 ในสาธารณรัฐประชาชนจีนพบว่า ปัจจัยด้านความรู้ แรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรมมีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมทางสุขภาพ (p<.001) และการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถทำนายพฤติกรรมทางสุขภาพได้ดีที่สุด โดยสามารถทำนายได้ร้อยละ 46.4 (p<.001) และการศึกษาของภัทรนุช วิทูรสกุล และคณะ (2564) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ของครูและผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ได้ร้อยละ 46.0 (p <.001)

2) การสนับสนุนทางสังคม สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 รองลงมาโดยสามารถทำนายได้ร้อยละ 27.2 (β=.272, p<.001) สามารถอภิปรายได้ว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เช่น การได้รับกำลังใจ การเอาใจใส่ และการกระตุ้นเตือน จะทำให้มีแนวโน้มในการ ปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคประสบผลสำเร็จ ซึ่งสามารถส่งผลโดยตรงต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกัน และสามารถส่งผ่านการมีทักษะในการกระทำพฤติกรรม (Fisher et al., 2003) แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมของ Schaefer et al. (1981) ที่กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นการช่วยเหลือใน 3 ด้าน คือ ด้านจิตใจและอารมณ์ ด้านสิ่งของและอุปกรณ์ ข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้บุคคลเกิดความพึงพอใจ ซึ่งจากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับมาก (M=34.35, SD=4.82) ได้แก่ ด้านจิตใจและอารมณ์ ทำให้ได้รับการดูแลเอาใจใส่และกำลังใจ ด้านสิ่งของและอุปกรณ์ในการป้องกันโรค ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานะทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับดี และครอบครัวมีสถานภาพทางการเงินพอใช้และเหลือเก็บ และด้านข้อมูลข่าวสาร กลุ่มตัวอย่างส่วนมากได้รับจากสื่อสังคมออนไลน์ และมีการติดตามข่าวสารอย่างน้อย 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ ทำให้ได้รับข้อมูลซึ่งเป็นสิ่งช่วยให้วัยรุ่นตอนต้นมีความรู้เกิดขึ้น และตัดสินใจในการแสดงพฤติกรรมสุขภาพนั้นๆ ส่งผลทางบวกทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม ทำให้ประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติหรือมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณศิริ ศรีสุข และคณะ (2565) พบว่า การได้รับทรัพยากรสนับสนุนพฤติกรรมการป้องกันติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ได้ร้อยละ 19.3 (β=.193, p< .01) และสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (p<.001, p<.01 ตามลำดับ) (ตวงพร กตัญญุตานนท์ และคณะ, 2564; วิรัญญา ศรีบุญเรือง และคณะ, 2564)

3) ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ได้ร้อยละ 14.8 (β=.148, p<.01) ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า จากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างพบว่า วัยรุ่นตอนต้นมีทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 อยู่ในระดับดี (M=41.78, SD=3.98) จึงส่งผลให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติหรือกระทำพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 สอดคล้องกับแนวคิดการให้ข้อมูลข่าวสาร การสร้างแรงจูงใจ และทักษะ

พฤติกรรมของ Fisher et al. (2003) ที่กล่าวว่า ทัศนคติในตัวบุคคลเกิดจากประสบการณ์การเรียนรู้ภายในตัวบุคคลและเกิดจากการสนับสนุนจากครอบครัวและสังคมที่บุคคลนับถือ ซึ่งทัศนคติของแต่ละบุคคลมีผลต่อการสร้างแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมสุขภาพนั้นๆ โดยหากบุคคลมีความเชื่อว่าการกระทำสิ่งนั้นแล้วได้รับผลบวกก็จะมีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติที่ดี ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลเชื่อว่าการกระทำอันใดแล้วจะก่อให้เกิดผลลบก็จะไม่ปฏิบัติหรือกระทำพฤติกรรมนั้นๆ สอดคล้องกับการศึกษาของดรัญชนก พันธ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา (2564) ที่พบว่า ทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (r=.79, p<.001) เช่นเดียวกับการศึกษาของณัฏฐวรรณ คำแสน (2564) ที่พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อโคโรน่า 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (r=.16, p<.05)

4) ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ได้ร้อยละ 13.4 (β=.134, p< .01) ทั้งนี้สามารถอภิปรายได้ว่า ข้อมูลความรู้เป็นปัจจัยพื้นฐานในการคิดวิเคราะห์ และตัดสินใจเลือกวิธีการป้องกันโรคที่ถูกต้องเหมาะสม (อินทิตา อ่อนลา และคณะ, 2565) ซึ่งจากผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมาก (ร้อยละ 60.7) มีผลการเรียนอยู่ในระดับดี เกรดเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.01-3.99 และมีความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 อยู่ในระดับดี (M=12.78, SD=1.35) ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถรับรู้ เข้าใจ และนำไปสู่การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ได้ดี สอดคล้องกับแนวคิดการให้ข้อมูลข่าวสาร การสร้างแรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรมของ Fisher et al. (2003) ที่กล่าวว่า ปัจจัยความรู้หรือข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ มีผลโดยตรงต่อการกระทำพฤติกรรม ซึ่งจะนำไปสู่รูปแบบการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคล ดังนั้นเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ได้แก่ สาเหตุและการติดต่อ อาการและอาการแสดงของโรค และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคดังกล่าวในระดับที่ดี วัยรุ่นตอนต้นจึงสามารถนำหรือประยุกต์ไปใช้ในการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคได้ ส่งผลให้วัยรุ่นตอนต้นมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาถึงปัจจัยทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ จังหวัดอุบลราชธานี ที่พบว่า ความรู้เป็นปัจจัยพื้นฐานในการคิดวิเคราะห์ และตัดสินใจ หรือเลือกวิธีการป้องกันและรักษาในสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุด โดยสามารถทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่าไวรัส 2019 ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาได้ร้อยละ 67.2 (β=.672, p<.01) (อินทิตา อ่อนลา และคณะ, 2565) และการศึกษาของ รังสฤษฎ์ แวดีอราแม และคณะ (2564) ที่พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินชีวิตแบบวิถีใหม่ (New normal) เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาโดยพัฒนารูปแบบหรือโปรแกรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในวัยรุ่นตอนต้น โดยเน้นส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในตนเองในการป้องกันโรค การสนับสนุนทางสังคม การสร้างทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 และการให้ข้อมูลหรือความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 เพื่อให้เด็กวัยรุ่นตอนต้นมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ควรมีการปรับปรุงข้อคำถามให้เข้ากับสถานการณ์ในปัจจุบัน เช่น แบบสอบถามพฤติกรรมในการป้องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 เป็นต้น เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุข ได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง และมีการกำหนดมาตรการ D – M – H – T ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรค ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565 เป็นต้นไป

กิตติกรรมประกาศ

ได้รับทุนสนับสนุนการทำวิจัย จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

เอกสารอ้างอิง

กรรณิกา พันธ์ศรี และรังสรรค์ โฉมยา. (2563). ความตระหนักเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันการติดต่อโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (โควิด-19): การเปรียบเทียบระหว่างวัย. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 39*(6), 71-82.

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *แนวทางการดำเนินการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ.* http://www.hed.go.th

ณัฏฐวรรณ คำแสน. (2564). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตอำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี, 4*(1), 33-48.

ดรัญชนก พันธ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา. (2564). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโควิด 19 ของประชาชนในตำบล ปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. *ศรีนครินทร์เวชสาร, 36*(5), 597-604.

ตวงพร กตัญญุตานนท์, ธนภรณ์ ทองศิริ, อารยา พิชิตชัยณรงค์, ธันยพร กิ่งดอกไม้, สุภาพ ธรรมกุล, ภาวลิน แสนคำราง และซัยนี่ บิลก่อเด็ม. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.*วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ*, *7*(1), 8-20.

นงค์ณพัชร์ มณีอินทร์ และอิทธิพล ดวงจินดา. (2564). การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ อำเภออู่ทอง จังหวัด สุพรรณบุรี. *วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน, 3*(2), 1-18.

บงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี. (2564). ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, *15*(37), 179-195.

พิมพาภรณ์ กลั่นกลิ่น. (2563). *การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น*. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ภัทรนุช วิทูรสกุล, ชญาภา ชัยสุวรรณ, และสมสิริ รุ่งอมรรัตน์ (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ของครูและผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. *Nursing Science Journal of Thailand*, *39*(4), 41-54.

มะลิ วิโรจน์แสงทอง. (2563). *โรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019.* ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์. https://ccpe.pharmacycouncil.org/index.php?option

รังสฤษฎ์ แวดีอราแม, ระวิ แก้วสุกใส, พรทิวา คงคุณ, อัชฌา สุวรรณกาญจน์, และกรรณภา ไชยประสิทธิ. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และการรับรู้กับพฤติกรรมการดำเนินชีวิตแบบวิถีใหม่ (New Normal) เพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 8*(2), 80-92.

วัลลภา ดิษสระ และบุญประจักษ์ จันทร์วิน. (2563). พยาบาลกับการจัดการป้องกันและการควบคุมการ ระบาด COVID-19 ในชุมชน. *วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์, 8*(12). 89-104.

วรรณศิริ ศรีสุข, ขนิษฐา เมฆกมล และอรภิชา บรรเทาวงษ์. (2565). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 5*(2), 65-78.

วิรัญญา ศรีบุญเรือง, ธนรัตน์ นิลวัฒนา, ศิริโสภา สำราญสุข, กนกพร อนิรภัย, ศานสันต์ รักแต่งามและปวีณา สปิลเลอร์. (2564) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ในกรุงเทพมหานคร. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดร, 10*(1), 195-206.

ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 กระทรวงมหาดไทย. (2564). *การดำเนินการตามมาตรการป้องกันโรคและการจัดระเบียบ และปฏิบัติตามมาตรการ DMHTT* คำสั่งที่ มท. 0230/ว.2018. https://www.trat.go.th

ศูนย์ปฏิบัติการข้อมูลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019. (2565). *สถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในประเทศไทย.* https://www.facebook.com/informationcovid19

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุพรรณบุรี. (2565). *ระบบสารสนเทศ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุพรรณบุรี*. https://bigdata.mathayomspb.go.th

เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์, มิ่งขวัญ ศิริโชติ, ปัณณวิชญ์ ปิยะอร่ามวงศ์ และศุภอัฑฒ์ สัตยเทวา. (2564). การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายกรุงเทพมหานคร. *วารสารศิลปะศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้, 9*(1), 36-49.

อินทิตา อ่อนลา, อัจฉริยาพร ชุมสงฆ์, อินทหวา คำโยธา, อริศรา ปลื้มใจ, อามิส โสภารัตน์, อาริญาชัยทอง, อาริยา เสียงเพราะ, อารีรัตน์ ประจงจิตร, เอกรินทร์ พรมสุวรรณ, และเรืองฤทธิ์ โทรพันธ์. (2565, 12 พฤษภาคม). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษจังหวัดอุบลราชธานี. ใน วิทวัส ดิษยะศริน สัตยารักษ์ (ประธาน), การประชุมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติครั้งที่ 13 (The 13th Hatyai National and International Conference), มหาวิทยาลัยหาดใหญ่ สงขลา.

Fathian D., Zohre K., Mohadeseh T., Banafsheh J., Maryam. (2021). Factors associated with preventive behaviors of COVID-19 among adolescents: Applying the Health Belief Model. *Research in Social and Administrative Pharmacy, 17*(10), 1786-1790. 17.10.1016/j.sapharm.2021.01.014.

Fisher, W., Fisher, J. & Harman J. (2003). The Information–Motivation– Behavioral Skills Model: A general social psychological approach to understanding and promoting health behavior. *Social psychological foundations of health and illness, 22*(4), 82-106.

Hou, Z., Song, S., Du, F., Shi, L., Zhang, D., Lin, L., & Yu, H. (2021). The Influence of the COVID-19 Epidemic on Prevention and Vaccination Behaviors Among Chinese Children and Adolescents: Cross-sectional Online Survey Study. *JMIR public health and surveillance, 7*(5), e26372. https://doi.org/10.2196/26372

Luo, Y., Yao, L., Zhou, L., Yuan, F., & Zhong, X. (2020). Factors influencing health behaviours during the coronavirus disease 2019 outbreak in China: an extended information-motivation-behaviour skills model. *Public Health*, *185*, 298-305.

Neuman, W. L. (1991). *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches.* Boston: Allyn and Bacon.Oosterhoff, B., & Palmer, C. A. (2020). Attitudes and Psychological Factors Associated With News Monitoring, Social Distancing, Disinfecting, and Hoarding Behaviors Among US Adolescents During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *JAMA pediatrics*, *174*(12), 1184–1190. https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.1876

Racine, N., McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J., & Madigan, S. (2021). Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during COVID-19: a meta-analysis. *JAMA pediatrics*, *175*(11), 1142-1150.

Schaefer, C., Coyne, J. C., & Lazarus, R. S. (1981). The health-related functions of social support. *Journal of behavioral medicine*, *4*(4), 381-406.

Yuan, T., Liu, H., Li, X. D., & Liu, H. R. (2020). Factors affecting infection control behaviors to prevent COVID-19: An online survey of nursing students in Anhui, China in March and April 2020. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, *26*, e925877-1. https://doi.org/10.12659/MSM.925877