

สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ในกลุ่มเด็กนักเรียน

พฤษภาคม 2565

โดย ผศ. ตรีนุช โพยขยน์ทวีจิตร และ สรัลชญา ธิติสุวรรณค์

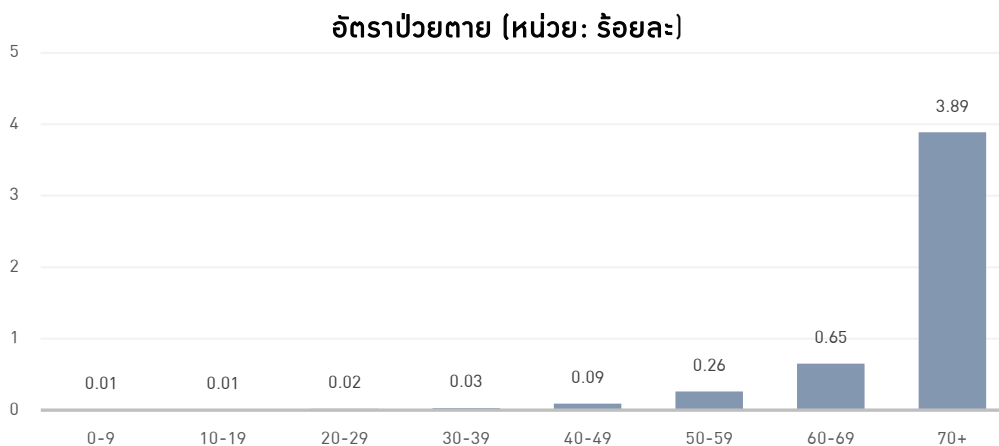
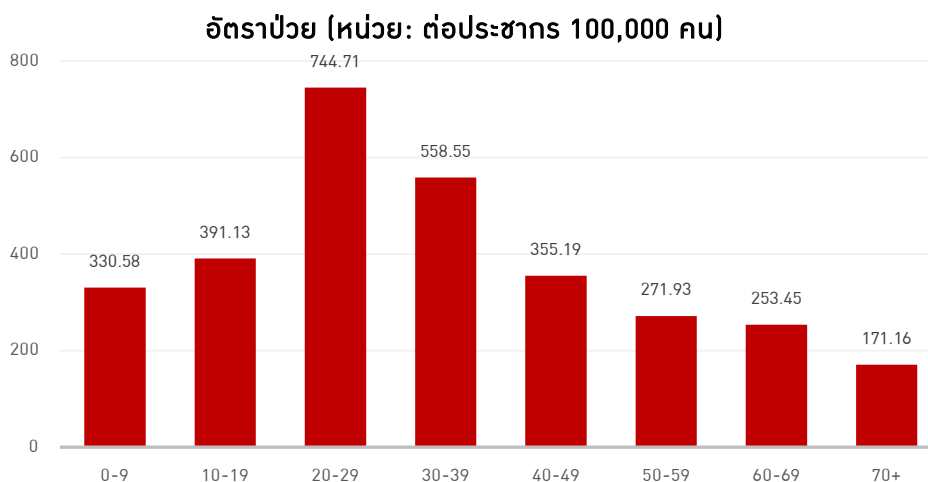


ขอบคุณที่มาภาพ <https://news.trueid.net/detail/VOqBYrE4pqeD>

การระบาดของไวรัสโควิด-19 ในกลุ่มนักเรียนเป็นเรื่องที่น่ากังวลเป็นอย่างมาก ถึงแม้เด็กจะมีอาการที่ไม่หนักเมื่อเทียบกับกลุ่มสูงวัย แต่เนื่องจากเด็กกลุ่มนี้ยังมีอัตราการฉีดวัคซีนป้องกันที่ต่ำ รวมถึงเป็นกลุ่มที่นำพาเชื้อไวรัสโควิด-19 กลับบ้านมาแพร่ระบาดในญาติที่สูงวัยได้ง่ายและข้อมูลที่จำกัดในเรื่องของผลกระทบระยะยาวต่อสุขภาพ จึงทำให้เป็นกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดไม่ให้เกิดการระบาดได้นอกจากนั้น การเกิดการระบาดในกลุ่มนักเรียน ยังส่งผลต่อคุณภาพการเรียนรู้เพราะการสอนต้องเปลี่ยน

จากการเรียนที่โรงเรียนไปเป็นการเรียนทางไกล การติดตามและการค้นหาเหตุของการแพร่ระบาดในกลุ่มนักเรียนจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก

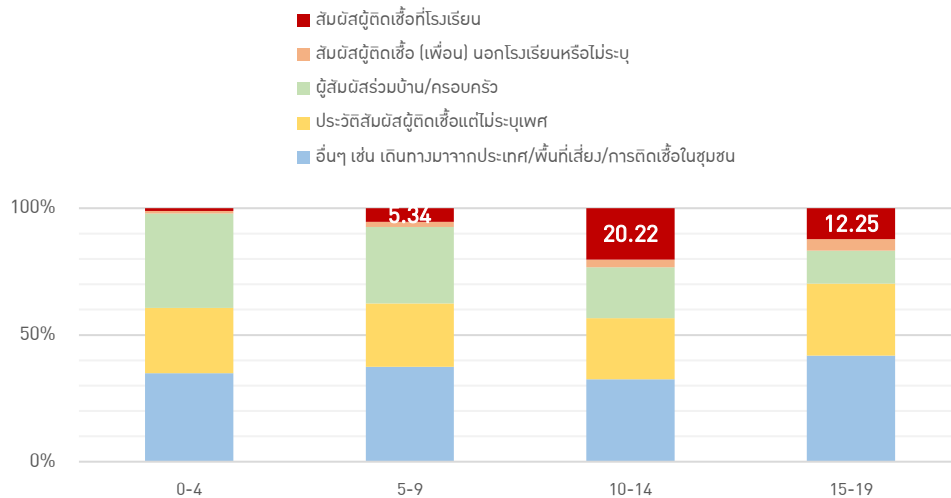
จากข้อมูลการระบาดของไวรัสโควิด-19 ระลอกสายพันธุ์โอมิครอนตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม -7 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 พบว่า เด็กอายุ 0-9 และ 10-19 ปีมีอัตราการป่วยต่อประชากรหนึ่งแสนคนเท่ากับ 330.58 และ 391.13 คน ตามลำดับ ซึ่งเป็นอัตราที่สูงกว่าในประชากรกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป เนื่องจากเด็กได้รับวัคซีนไม่ครอบคลุมได้เท่ากลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเปราะบาง จึงอาจทำให้มีอัตราการติดเชื้อที่สูง แต่อย่างไรก็ตาม การติดเชื้อในเด็กมักจะมีอาการไม่รุนแรง และมีอัตราการเสียชีวิตต่ำ โดยพบว่า ในเด็กอายุ 0-19 ปี อัตราการเสียชีวิตร้อยละ 0.01 ในขณะที่อัตราการเสียชีวิตของผู้ที่อายุ 70 ปีขึ้นไปนั้นมีอัตราสูงกว่าเด็กถึง 200 เท่า



ที่มา: กรมควบคุมโรค

เมื่อพิจารณาถึงสาเหตุในการติดเชื้อโควิด-19 พบว่า เด็กในแต่ละช่วงอายุจะมีกิจกรรมความเสี่ยงที่แตกต่างกัน เช่น การติดเชื้อในครอบครัวพบมากในทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะในอายุเด็กอายุ 0-9 ปี เนื่องจากเด็กเล็กยังคงต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดจากผู้ปกครอง ดังนั้นจึงทำให้การแพร่เชื้อจากผู้ปกครองที่เป็นผู้ที่ออกไปทำกิจกรรมภายนอกบ้านและนำเชื้อมาแพร่กระจายภายในครอบครัวนั้นมีความเป็นไปได้สูง ในขณะที่เด็กกลุ่มอายุ 10-14 ปี จะมีการติดเชื้อจากโรงเรียน จากเพื่อนเพิ่มสูงขึ้น และเด็กกลุ่ม 15-19 ปี เป็นกลุ่มที่มีการเคลื่อนย้ายตัวที่สูง (mobility) จึงมีความเสี่ยงที่จะติดจากการสัมผัสผู้ติดเชื้อนอกบ้านและในชุมชนมากกว่า

ร้อยละปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อ แยกตามกลุ่มอายุ และประวัติเสี่ยง ข้อมูลวันที่ 30 ม.ค.-5 ก.พ. 65

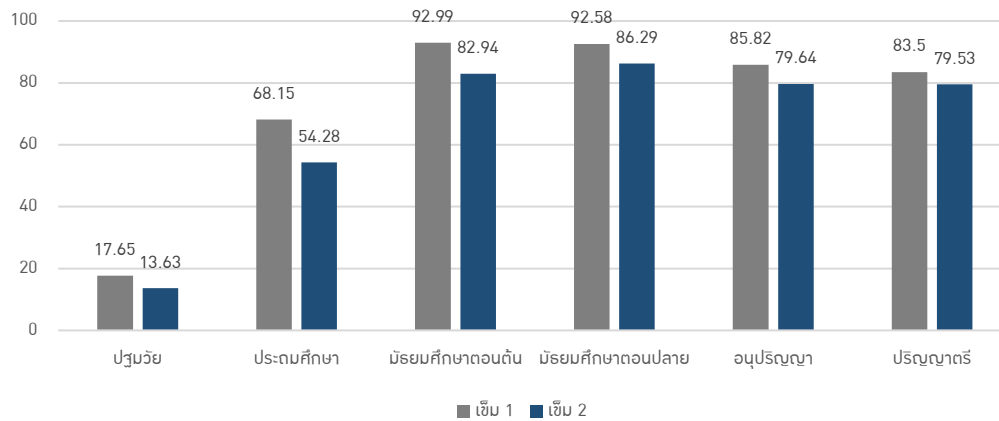


ที่มา: ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สำหรับความคืบหน้าด้านการฉีดวัคซีนในเด็กแบ่งตามระดับการศึกษา พบว่า ประมาณร้อยละ 80 ของเด็กระดับชั้นมัธยมศึกษาเป็นต้นไปได้รับวัคซีน 2 เข็ม เด็กระดับประถมศึกษาามีร้อยละการฉีดวัคซีน 2 เข็มที่ 54.28 และเด็กปฐมวัยได้รับวัคซีน 2 เข็ม เพียงร้อยละ 13.63 เนื่องจากแผนการฉีดวัคซีนที่ได้รับการรับรองโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) พิจารณาให้มีการฉีดวัคซีนในเด็กอายุ 12 ปี เป็นต้นไป เป็นกลุ่มแรก และในระยะต่อมาจึงอนุมัติการขยายขอบเขตให้ฉีดวัคซีนสำหรับกลุ่มเด็กอายุ 5-11 ปี ทำให้ในกลุ่มเด็กโตได้รับวัคซีนครอบคลุมมากกว่ากลุ่มเด็กเล็ก นอกจากนี้ การตัดสินใจในการฉีดวัคซีนในเด็กระดับประถมศึกษาและกลุ่มปฐมวัยเป็นการตัดสินใจโดยผู้ปกครอง ซึ่งข้อมูลนี้ชี้ให้เห็นถึง

ความอีกอีกไม่เต็มใจที่จะให้บุตรหลานในกลุ่มอายุที่ไม่มากฉีดวัคซีนด้วย ดังนั้น หากภาครัฐมองเห็นถึงความสำคัญของการฉีดวัคซีนป้องกันในกลุ่มเด็กเล็ก ภาครัฐจำเป็นต้องมีระบบการสื่อสารกับผู้ปกครองที่มีประสิทธิภาพ เช่น การให้ข้อมูลเชิงรุกและการให้แรงจูงใจในการพาบุตรหลานมาฉีดวัคซีนให้ครบ 2 เข็ม เป็นต้น

ร้อยละของการได้รับวัคซีนของนักเรียน/นักศึกษา แบ่งตามระดับการศึกษา



ที่มา: กรมอนามัย (ข้อมูล ณ 20 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2565)