

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เข็ม 3
ของประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำลอง
อำเภอนาหวี จังหวัดสงขลา

Factors Affecting COVID-19 Vaccine Third Dose the People
in Area of Lumlong District, Na Thawi District, Songkhla Province

กัญดา เจ๊ะมามะ^{*1} นุรหยาตี วาหนี¹, กิตติพร เนาว์สุวรรณ², นภชา สิงห์วีระธรรม³
Kanda Jehmama^{*1} Nurhayatee Wani¹, Kittiporn Nawsuwan², Noppcha Singweratham³

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำลอง อำเภอนาหวี จังหวัดสงขลา^{*1}
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข²
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่³

Lumlong District Health Promotion Hospital, Na Thawi District, Songkhla Province ^{*1}
Boromarajonani College of Nursing, Songkhla, Faculty of Nursing Prabromarajchanok Institute, Ministry of
Public Health², Faculty of Public Health, Chaing Mai University³

(Received: September 23, 2022; Revised: December 29, 2022; Accepted: December 31, 2022)

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เข็ม 3 ของประชาชนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ลำลอง อำเภอนาหวี จังหวัดสงขลา จำนวน 186 คน ใช้วิธีสุ่มแบบขั้นภูมิ เครื่องมือวิจัยที่ใช้วิจัยคือแบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของวัคซีน และความเชื่อเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ได้ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ระหว่าง .67 – 1.00 และค่าเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .74 และ .70 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติถดถอยพหุคูณโลจิสติก ผลการวิจัยพบว่า

ประชาชนที่มีอาชีพอื่น ๆ ($OR_{adj}=9.27$, 95%CI: 4.02-21.41) มีระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาขึ้นไป ($OR_{adj}=6.70$, 95%CI: 2.80-16.02) และมีความเชื่อเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ระดับต่ำ ($OR_{adj}=6.65$, 95%CI: 2.93-15.06) เมื่อเทียบกับประชากรที่มีความเชื่อเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ระดับสูง แต่ผลการศึกษาพบว่า เพศ การมีโรคประจำตัว โอกาสเสี่ยง และการรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนไม่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เข็ม 3

ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำลอง ควรให้ความรู้เชิงรุกในประชาชน กลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา และกลุ่มที่มีความเชื่อเกี่ยวกับวัคซีนที่ไม่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดการตัดสินใจยอมรับฉีดวัคซีน

คำสำคัญ: การตัดสินใจฉีดวัคซีน, โรคโควิด-19, วัคซีนเข็ม 3, การป้องกันโรคด้วยวัคซีนโควิด-19

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: : lumlong625@gmail.com เบอร์โทร 0952606920)

Abstract

This cross-sectional analysis study aimed to determine factors affecting decision making for receiving the third dose of COVID-19 vaccine of people in the responsible area of Lumlong sub-district health promoting hospital, Na Thawi district, Songkhla province. Samples were 186 people recruited by stratified random sampling. Research instruments included demographic records and a set of questionnaires related to perceived benefits of COVID-19 vaccine and beliefs about COVID-19. Item-Objective Congruence Index (IOC) of questionnaires ranged from .67 to 1.00 and Cronbach's alpha reliability coefficient of questionnaires shown as .74 and .70 respectively were revealed. Data were analyzed using descriptive statistics and logistic multiple regression.

People with other occupations (ORadj =9.27, 95%CI: 4.02-21.41) had the education level as secondary school and higher (ORadj =6.70, 95%CI: 2.80-16.02) and had low belief level about COVID - 19 vaccine (ORadj =6.65, 95%CI: 2.93-15.06) comparing to the people who had high belief level about COVID-19 vaccine. The factors relating to gender, congenital diseases, risk opportunity and perceived benefits of COVID-19 vaccine had no significant relationship with decision making for receiving the third dose of COVID-19 vaccine.

Therefore, Lumlong sub-district health promoting hospital should provide proactive knowledge for people focusing on a group of people with lower secondary school level and with incorrect beliefs about the vaccine to make a decision for accepting receiving vaccinations.

Keywords: Vaccination Decision Making, COVID-19, Third Dose of COVID-19 Vaccine, Prophylaxis with the COVID-19 Vaccine

บทนำ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งเกิดจากเชื้อโควิดชนิดใหม่ ทำให้ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวนมาก (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ประกาศเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern: PHEIC) เมื่อวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2563 (WHO, 2020) และประเทศไทยประกาศราชกิจจานุเบกษา ให้โรคดังกล่าวเป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 การระบาดของโรคโควิด-19 ได้ส่งผลกระทบในวงกว้างอย่างรวดเร็ว ประเทศไทยมีการใช้มาตรการป้องกันควบคุมโรคหลายมาตรการควบคู่กัน เช่น การให้ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อโควิด-19 ความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ และค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน ความชัดเจนของนโยบายและการสื่อสาร ความชัดเจนของระบบการจัดการ ความรอบรู้ของผู้นำ และบทบาทของผู้นำกับความร่วมมือกับชุมชน (พัชรินทร์ เงินทอง, นันทพร แสนศิริพันธ์, นริศรา ไคร์ศรี, 2565) แต่ประชาชนก็ยังขาดความมั่นใจในเชิงรูปธรรม วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 จึงเป็นความหวังสำคัญที่จะสามารถยับยั้งและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคดังกล่าวได้ จึงส่งผลให้มีการผลิตวัคซีนเพื่อฉีดป้องกันโรคและลดความรุนแรงของโรคโดยได้ดำเนินการส่งเสริมให้ประชาชนได้รับการฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมโดยเฉพาะประชากรกลุ่มเสี่ยง (กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์ และคณะ, 2563)

การดำเนินงานพบว่า การฉีดวัคซีนยังไม่มี ความครอบคลุมและมีอัตราการฉีดที่น้อย เนื่องจากโรคดังกล่าวเป็นโรคอุบัติใหม่ จึงทำให้บุคคลเกิดความลังเล สงสัย ไม่มั่นใจเกี่ยวกับความรุนแรงของโรค โอกาสและแนวโน้มของการติดเชื้อ การรับรู้ความรุนแรงของโรค โดยพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความต้องการในการรับวัคซีน คือ ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ เชื้อชาติ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัว

ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อของตนเองและสมาชิกในครอบครัว ประสบการรับวัคซีนใช้หัวใจใหญ่ ปัจจัยสำคัญอีกหนึ่งประเด็นที่ทำให้คนเกิดความลังเลใจในการฉีดวัคซีนคือ ทศนคติและความเชื่อต่อวัคซีนต้านโรคโควิด-19 เนื่องจากวัคซีนถูกผลิตอย่างเร่งด่วนเพื่อแก้ปัญหาการแพร่ระบาดของโรค ส่งผลให้บุคคลเกิดความกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของวัคซีน การได้รับผลข้างเคียงภายหลังจากการฉีดวัคซีน ประสิทธิภาพของการป้องกันการติดเชื้อระยะเวลาที่ร่างกายเกิดภูมิคุ้มกันภายหลังฉีดวัคซีน (พิรวัฒน์ ตระกูลวิสุท, 2564)

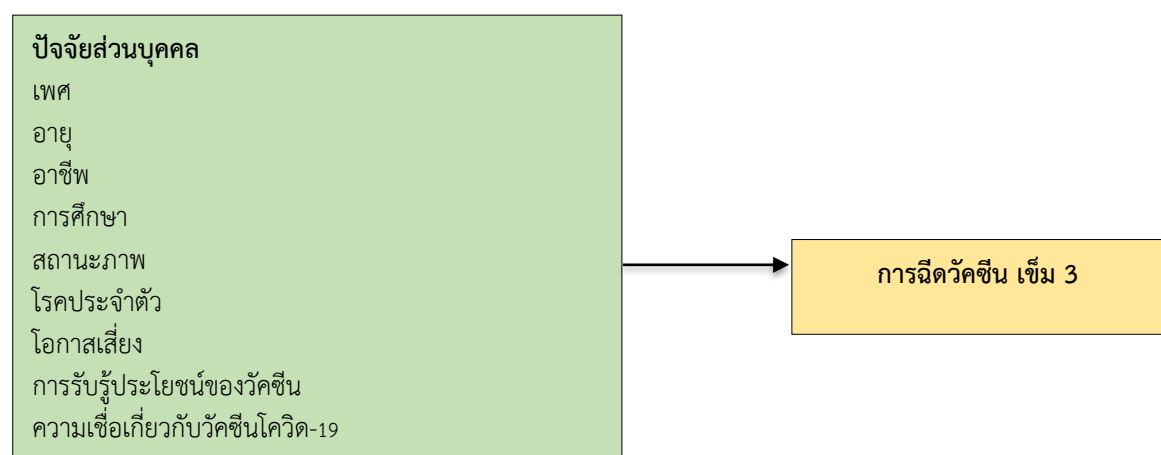
ประเทศไทยมีแผนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ให้กับประชากรทุกคนที่อาศัยในประเทศไทย (ทั้งคนไทยและต่างชาติ) อย่างทั่วถึง โดยตั้งเป้าหมายครอบคลุมร้อยละ 70 ของประชากร ภายในปี พ.ศ.2564 แต่ในช่วงที่มีจำนวนวัคซีนจำกัด อาจกำหนดให้วัคซีนในบุคคลกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อหรือมีภาวะที่จะเป็นโรครุนแรงก่อน ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขด่านหน้าทั้งภาครัฐและเอกชน ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวายเรื้อรังระยะ 5 โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน โรคเมเร็งทุกชนิดที่อยู่ระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัด รังสีบำบัด และภูมิคุ้มกันบำบัด ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยจิตเวช ออทิสติก ผู้ที่ดูแลตัวเองไม่ได้รวมถึงผู้ดูแล ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคโควิด-19 เช่น อสม./อสต. ทหาร ตำรวจ จะต้องคัดกรองผู้ที่เข้ามาจากต่างประเทศและในพื้นที่ที่มีการระบาดและประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ที่กำลังมีการระบาด (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

จากการทบทวนวรรณกรรมสรุปได้ว่า กรมควบคุมโรค ได้ให้ความสำคัญกับการฉีดวัคซีนกระตุ้นเข็มที่ 3 เพื่อให้ภูมิคุ้มกันในการป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง และลดความรุนแรงหรือโอกาสเสียชีวิตเมื่อติดเชื้อ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง (กรมควบคุมโรค สาธารณสุข, 2564) ประกอบกับสถานการณ์การฉีดวัคซีนโควิด-19 ของประชาชนในเขตรับผิดชอบรพ.สต.ลำลอง อำเภอนาหวี จังหวัดสงขลา พบว่าตั้งแต่เริ่มมีการฉีดวัคซีนเดือนมกราคม 2565 จนถึงเดือนมีนาคม 2565 ประชาชนได้รับวัคซีนเข็ม 3 เพียงร้อยละ 11.52 (ระบบ MOPH Immunization กระทรวงสาธารณสุข) จากเป้าหมายร้อยละ 70 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด แสดงให้เห็นว่ายังคงมีหลาย ๆ สาเหตุที่ทำให้ประชาชนไม่ได้รับวัคซีนตามเป้าหมาย ผู้วิจัยจึงศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เข็ม 3 ของประชาชนในเขตรับผิดชอบรพ.สต.ลำลอง อำเภอนาหวี จังหวัดสงขลา อันจะเกิดประโยชน์ต่อการนำผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนการรณรงค์การฉีดวัคซีนและจัดกิจกรรมเชิงรุกเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนและบริบทพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เข็ม 3 ของประชาชนในเขตรับผิดชอบรพ.สต.ลำลอง อำเภอนาหวี จังหวัดสงขลา

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง (Analytic Cross-Sectional Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรได้แก่ ประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป อาศัยในเขตรับผิดชอบรพ.สต.ลำลอง อำเภอนาหวี จังหวัดสงขลา จำนวนทั้งสิ้น 2,185 คน กำหนดเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria) คือ วัคซีนโควิด-19 อย่างน้อย 1 เข็ม สำหรับเกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) คือ ผู้ที่ไม่ยินยอมฉีดวัคซีนโควิด-19 ทั้งนี้ อาสาสมัครที่ขอถอนตัวการเข้าร่วมโครงการวิจัยในทุกระยะ โดยที่ไม่ต้องชี้แจงเหตุผลการถอนตัวจากงานวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป อาศัยในเขตรับผิดชอบรพ.สต.ลำลอง อำเภอนาหวี จังหวัดสงขลา จำนวน 186 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Thorndike (1978) โดย $n = 10k + 50$ จากตัวแปรอิสระ 10 ตัวแปร (รวมตัวแปรความเสี่ยง) มีข้อมูลไม่สมบูรณ์ 2 คน คงเหลือกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 184 คน ใช้วิธีสุ่มแบบชั้นภูมิแบ่งตามจำนวนหมู่บ้าน ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.ลำลอง อำเภอนาหวี จังหวัดสงขลา ได้แก่ ลำลอง คลองทุเรียน และคลองพน จากนั้นจึงสุ่มอย่างง่ายจากประชากรในแต่ละหมู่บ้านดังตาราง

ตาราง 1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

หมู่บ้าน	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
ลำลอง	1,306	110
คลองทุเรียน	483	41
คลองพน	396	33
รวม	2,185	184

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถามถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับ เพศ อายุ อาชีพการศึกษา สถานะภาพ การมีโรคประจำตัว โอกาสเสี่ยง รวม 7 ข้อ โดยลักษณะคำตอบให้เลือกตอบ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนจำนวน 13 ข้อ และแบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับ วัคซีนโควิด-19 จำนวน 8 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองถามเกี่ยวกับประโยชน์ของการฉีดวัคซีน ป้องกันโรคโควิด-19

ทั้งนี้แบบสอบถามที่ 2 ลักษณะคำตอบเป็นแบบประเมินค่า 3 ระดับ ให้คะแนนจาก 3 หมายถึง มาก 2 คะแนนหมายถึง ปานกลาง 1 คะแนนหมายถึง น้อย โดยการแปลผลจากเกณฑ์ค่าเฉลี่ยของแบบสอบถาม (กิตติ พร เชาว์สุวรรณ และมาริส สุวรรณราช, 2560) ดังนี้

คะแนนมากกว่าค่าเฉลี่ย หมายถึง การรับรู้ประโยชน์ของวัคซีน และความเชื่อเกี่ยวกับวัคซีนโควิด -19 ระดับสูง

คะแนนระหว่างค่าเฉลี่ย หมายถึง การรับรู้ประโยชน์ของวัคซีน และความเชื่อเกี่ยวกับวัคซีนโควิด -19 ระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย หมายถึง การรับรู้ประโยชน์ของวัคซีน และความเชื่อเกี่ยวกับวัคซีนโควิด -19 ระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามผ่านตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ 1 คน แพทย์ 1 คน และนักวิชาการสาธารณสุข 1 คน ได้ค่า IOC ระหว่าง .67 – 1.00 และนำไป ทดลองกับกลุ่มที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ของแบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์เท่ากับ .74 และแบบสอบถามความเชื่อ เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 เท่ากับ .70

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองระหว่างเดือน มกราคม พ.ศ.2565 ถึง มีนาคม พ.ศ. 2565 โดยใช้แจ้งวัตถุประสงค์การวิจัย ลักษณะของแบบสอบถามและวิธีการเก็บข้อมูลให้แก่กลุ่มตัวอย่าง ก่อนนำไปเก็บ ทั้งนี้ในช่วงเก็บข้อมูลมีการระบาดของโรคโควิด-19 ผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยสวมหน้ากากอนามัย ใช้เจลแอลกอฮอล์ล้างมือก่อนและหลังการเก็บข้อมูล เว้นระยะห่างในการสัมภาษณ์หรือพบปะพูดคุย ตลอดจนใช้เวลาในการเก็บข้อมูลให้เร็วที่สุดเพื่อพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างไม่ให้เกิดความเสี่ยงต่อโรคจากการเก็บข้อมูลครั้งนี้ หลังเก็บข้อมูลเสร็จสิ้น พบว่าข้อมูลได้รับกลับคืนมา 184 ชุด คิดเป็นร้อยละ 96.84 ทั้งนี้มีตัวแปรความเสี่ยงกลุ่มตัวอย่างตอบมีความเสี่ยงร้อยละ 100 จึงไม่สามารถนำวิเคราะห์ข้อมูลได้และผู้วิจัยได้ตัดออกจากกรอบแนวคิดการวิจัยแต่นำมาคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของประชาชนด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด
2. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เชื่อม 3 ของประชาชนในเขตรับผิดชอบรพ.สต.ลำลอง อำเภอนาหว้า จังหวัดสกลนคร ด้วยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทีละตัวแปร (Bivariate Analysis) ด้วยสถิติถดถอยโลจิสติกอย่างง่าย (Simple Logistic Regression Analysis) และพิจารณาตัวแปรที่มีค่า p -value ของ Wald's test น้อยกว่า .05 เข้าสมการวิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยโลจิสติกพหุตัวแปร (Multiple Logistic Regression Analysis) และคัดเลือกตัวแปรที่มีค่า p -value น้อยกว่า .05 ออกจากสมการด้วยวิธี Backward Elimination นำเสนอด้วยค่า Crude Odds Ratios (OR) Adjusted Odds Ratio P -value และค่าช่วงเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 (95% Confidence Interval, 95%CI) การแปลผลพิจารณาจากค่า Odds Ratios กรณีที่ค่า OR มีค่ามากกว่า 1 แสดงว่าเป็น ปัจจัยนั้นเป็นปัจจัยที่มีโอกาสรับวัคซีนเข็ม 3 และกรณีที่ค่า OR มีค่าน้อยกว่า 1 แสดงว่าเป็นปัจจัยนั้นเป็นปัจจัยเชิงป้องกันในรับวัคซีนเข็ม 3

จริยธรรมวิจัย

ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงรายละเอียด ครอบคลุมข้อมูลต่อไปนี้ 1) ชื่อและข้อมูลเกี่ยวกับผู้วิจัย 2) วัตถุประสงค์ และประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย 3) ขั้นตอนการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ไม่มีการระบุชื่อของผู้ตอบแบบสอบถามในแบบสอบถาม 4) การเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ 5) การเสนอผลงานวิจัยในภาพรวม 6) สิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย หรือสิทธิที่จะถอนตัวออกจากการวิจัย ได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบต่อการเข้ารับบริการของผู้ตอบแบบสอบถามและข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี ภายหลังจากที่ผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว ตลอดจนมีการพิทักษ์สิทธิเพื่อการป้องกันการได้รับเชื้อโควิด 19 อย่างเคร่งครัด

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 2 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	82	44.57
หญิง	102	55.43
อายุ (ปี)		
15 – 25 ปี	28	15.22
26 – 40 ปี	77	41.85

ตาราง 2 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
41-59 ปี	63	34.24
มากกว่า 60 ปี ขึ้นไป	16	8.69
สถานภาพ		
โสด	39	21.20
คู่	135	73.37
หม้าย/หย่า/แยก	10	5.43
การศึกษา		
ต่ำกว่าประถมศึกษา	69	37.5
มัธยมศึกษาขึ้นไป	115	62.5
อาชีพ		
เกษตรกร	81	44.02
อื่นๆ (รับจ้าง, ค้าขาย, ข้าราชการ, อาชีพอิสระ, ลูกจ้าง หน่วยงาน, นักเรียน/นักศึกษา)	103	55.98

จากตาราง 1 พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 55.43 มีอายุเฉลี่ย 41.85 ปี อายุต่ำสุด 15 ปี โดยอายุอยู่ในช่วง 41-59 ปี ร้อยละ 34.24 สถานภาพคู่ร้อยละ 73.37 ระดับการศึกษามัธยมศึกษาขึ้นไปร้อยละ 62.5 ประกอบอาชีพอื่นๆ (รับจ้าง, ค้าขาย, ข้าราชการ, อาชีพอิสระ, ลูกจ้างหน่วยงาน, นักเรียน/นักศึกษา) ร้อยละ 55.98 และได้รับวัคซีนครบ 3 เข็ม ร้อยละ 50

2. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เข็ม 3 ของประชากรในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.ลำลอง อำเภอนาหวี จังหวัดสงขลา

ตาราง 3 การวิเคราะห์ตัวแปรที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เข็ม 3 ของประชาชนในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.ลำลอง อำเภอนาหวี จังหวัดสงขลา แบบทีละปัจจัย

ตัวแปร	รับวัคซีนไม่ครบ 3 เข็ม		รับวัคซีนครบ 3 เข็ม		OR	95% CI	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
เพศ							.018
ชาย	49	59.8	33	40.2	Ref		
หญิง	43	45.2	59	57.8	2.04	1.13-3.68	
อายุ (ปี)							.003
15 – 25 ปี	12	42.9	16	57.1	Ref		
26 – 40 ปี	24	31.2	53	68.8	1.66	0.68-4.03	
41-59 ปี	40	63.5	23	36.5	0.43	0.17-1.07	
มากกว่า 60 ปี ขึ้นไป	16	100.0	0	0.0	0.00		
สถานภาพ							.045
โสด	19	48.7	20	51.3	Ref		
คู่	66	48.9	69	51.1	0.99	0.49-2.02	
หม้าย/หย่า/แยก	7	70.0	3	30.0	0.41		
การศึกษา							<.001
ต่ำกว่าประถมศึกษา	55	79.7	14	20.3	Ref		
มัธยมศึกษาขึ้นไป	37	32.2	78	67.8	8.28	4.09-16.76	

ตาราง 3 (ต่อ)

ตัวแปร	รับวัคซีนไม่ครบ		รับวัคซีนครบ		OR	95% CI	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
อาชีพ							<.001
เกษตรกร	65	80.2	16	19.8	Ref		
อื่นๆ (รับจ้าง, ค้าขาย, ข้าราชการ, อาชีพอิสระ, ลูกจ้างหน่วยงาน, นักเรียน/นักศึกษา)	27	26.2	76	73.8	8.28	4.09-16.77	
การมีโรคประจำตัว							.101
มี	10	35.7	18	64.3	Ref		
ไม่มี	82	52.6	74	47.4	0.50	0.20-1.15	
โอกาสเสี่ยง							1.00
มี	85	50.0	85	50.0	Ref		
ไม่มี	7	50.0	7	50.0	1.00	0.34-2.97	
การรับรู้ประโยชน์ของวัคซีน							.766
ระดับต่ำ (0.00-2.16 คะแนน)	51	49.0	53	51.0	Ref		
ระดับสูง (2.17-3.00 คะแนน)	41	51.2	39	48.8	0.91	0.51-1.64	
ความเชื่อต่อวัคซีนโควิด 19							<.001
ระดับต่ำ (0.00-2.12 คะแนน)	24	25.5	70	74.5	9.01	4.62-17.58	
ระดับสูง (2.13-3.00 คะแนน)	68	75.6	22	24.4	Ref		

ตาราง 4 การวิเคราะห์พหุตัวแปรที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เข็ม 3 ของประชาชนในเขตรับผิดชอบรพ.สต.ลำลอง อำเภอนาหวี จังหวัดสงขลา

ปัจจัย	Crude OR (95%CI)	Adjusted OR (95%CI)	p-value
อาชีพ			<.001
เกษตรกร	Ref	Ref	
อื่นๆ (รับจ้าง, ค้าขาย, ข้าราชการ, อาชีพอิสระ, ลูกจ้างหน่วยงาน, นักเรียน/นักศึกษา)	11.43 (5.67-23.06)	9.27 (4.02-21.41)	
การศึกษา			<.001
ต่ำกว่าประถมศึกษา	Ref	Ref	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	8.28 (4.09-16.77)	6.70 (2.80-16.02)	
ความเชื่อเกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19			<.001
ระดับต่ำ (0.00-2.12 คะแนน)	9.01 (4.62-17.58)	6.65 (2.93-15.06)	
ระดับสูง (2.13-3.00 คะแนน)	Ref	Ref	

จากตาราง 4 การวิเคราะห์อย่างหยาบปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เข็ม 3 ของประชาชนในเขตรับผิดชอบรพ.สต.ลำลอง อำเภอนาหวี จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพและความเชื่อ (ตาราง 3) เมื่อวิเคราะห์แบบพหุตัวแปร พบว่า อาชีพ ระดับการศึกษา และความเชื่อเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เข็ม 3 ของประชาชนในเขตรับผิดชอบรพ.สต.ลำลอง อำเภอนาหวี จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยประชาชนที่มีอาชีพอื่น ๆ เช่น รับจ้าง, ค้าขาย, ข้าราชการ, อาชีพอิสระ, ลูกจ้างหน่วยงาน, นักเรียน/นักศึกษา มีโอกาสติดเชื้อป้องกันโรคโควิด-19 เพิ่มขึ้น 3 ถึง 9.27 เท่า ($OR_{adj}=9.27$, 95%CI: 4.02-21.41) เมื่อเทียบกับประชากรที่มีอาชีพเกษตรกร ในขณะที่การศึกษาชั้นมัธยมศึกษาขึ้นไป มีโอกาสติดเชื้อป้องกันโรคโควิด-19 เพิ่มขึ้น 3 ถึง 6.70 เท่า ($OR_{adj}=6.70$, 95%CI: 2.80-16.02) เมื่อเทียบกับประชากรที่มีการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษาและประชากรที่มีความเชื่อเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ระดับต่ำมีโอกาสติดเชื้อป้องกันโรคโควิด-19 ถึง 6.65 เท่า ($OR_{adj}=6.65$, 95%CI: 2.93-15.06) เมื่อเทียบกับประชากรที่มีความเชื่อเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ระดับสูง (ตาราง 4) อย่างไรก็ตาม พบว่า เพศ การมีโรคประจำตัว โอกาสเสี่ยง และการรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนไม่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เพิ่มขึ้น 3

อภิปรายผล

อาชีพมีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เพิ่มขึ้น 3 ของประชาชนในเขตรับผิดชอบ รพ.สต. ลำลอง อำเภอนาหว้า จังหวัดสงขลา โดยประชาชนที่มีอาชีพอื่น ๆ เช่น รับจ้าง, ค้าขาย, ข้าราชการ, อาชีพอิสระ, ลูกจ้างหน่วยงาน, นักเรียน/นักศึกษา มีโอกาสติดเชื้อป้องกันโรคโควิด-19 เพิ่มขึ้น 3 ถึง 9.27 เท่า เมื่อเทียบกับประชากรที่มีอาชีพเกษตรกร สัมพันธ์กับปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ของประชากรในกรุงเทพมหานคร (ชนิษฐา ชื่นใจ และบุญกา ปันทุรอำพร, 2564) ทั้งนี้ประชากรที่มีอาชีพอื่น ๆ ต้องมีการเดินทางไปทำงานนอกพื้นที่ มีการพบปะเพื่อนร่วมงานซึ่งมาจากต่างสถานที่ (พนักงานโรงงาน ลูกจ้างร้านค้าในอำเภอนาหว้า พนักงานปั้มน้ำมัน ข้าราชการ ลูกจ้างหน่วยงาน) สำหรับนักเรียน/นักศึกษา ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนเดินทาง ไป – กลับโดยรถรับส่ง กลุ่มเหล่านี้มีโอกาสเสี่ยงสูงต่อการสัมผัสเชื้อโควิด-19 ในที่ทำงาน เพื่อนร่วมงานและจากการเดินทาง จึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้มีการตัดสินใจฉีดวัคซีนที่แตกต่างกัน (ปณิตา ครองยุทธและคนอื่นๆ, 2561) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพต่างกันมีการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี แตกต่างกัน (ชนิษฐา ชื่นใจ และบุญกา ปันทุรอำพร, 2564) พบว่าอาชีพต่างกัน ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ของประชากรในกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

ส่วนอาชีพเกษตรกรเป็นอาชีพที่ไม่ได้ใกล้ชิดกับคนหมู่มาก ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในพื้นที่ มีการเดินทางออกนอกพื้นที่เป็นบางครั้ง ก็อาจมีความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด-19 ได้น้อยกว่า ในขณะที่การศึกษาชั้นมัธยมศึกษาขึ้นไป มีโอกาสติดเชื้อป้องกันโรคโควิด-19 เพิ่มขึ้น 3 ถึง 6.70 เท่า เมื่อเทียบกับประชากรที่มีการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา ทั้งนี้เนื่องจากการรับรู้ข้อมูล การเข้าถึงแหล่งข้อมูล การวิเคราะห์ การเรียนรู้ ความคิดข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเข้ารับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ประโยชน์และความเสี่ยงของการรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ได้กระจายเป็นวงกว้าง (ชนิษฐา ชื่นใจ และบุญกา ปันทุรอำพร, 2564) โดยเฉพาะปัจจุบันการรับรู้ข่าวสารสามารถเข้าถึงได้หลายช่องทาง (โซเชียลต่าง ๆ โทรศัพท์ โทรทัศน์ นิตยสาร หนังสือพิมพ์ ผู้นำและสื่อในชุมชน) ดังนั้นประชากรที่มีการศึกษาสูงกว่าย่อมส่งผลให้การรับรู้ข้อมูล และการเข้าถึงแหล่งข้อมูลมากกว่าการศึกษาต่ำกว่า ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 สอดคล้องกับงานวิจัยของชนิษฐา ชื่นใจ และบุญกา ปันทุรอำพร (2564) พบว่าระดับการศึกษาที่ต่างกัน ทำให้การตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 (Covid 19) โดยภาพรวมต่างกัน

ส่วนการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา การเข้าถึงข้อมูลการรับรู้ข่าวสารต่างๆ ความคิด การเรียนรู้การศึกษา โอกาสตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19 ได้น้อยกว่า (ชนิษฐา ชื่นใจ และบุญกา ปันทุรอำพร, 2564)

นอกจากนี้ความเชื่อเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ระดับต่ำ มีโอกาสติดเชื้อป้องกันโรคโควิด-19 เพิ่มขึ้น 3 ถึง 6.65 เท่า เมื่อเทียบกับประชากรที่มีความเชื่อเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากประชากรส่วนใหญ่ยังเชื่อมั่นในประสิทธิภาพวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ช่วยป้องกันการแพร่เชื้อไปยังคนในครอบครัวและชุมชน ลดการระบาด บรรเทาความรุนแรงและลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจยอมรับวัคซีนโควิด-19 กรณีพื้นที่ 1 และกรณีกระตุ้นซ้ำ

(เพิ่ม 2 ขึ้นไป) (นภชา สิงห์วีรธรรม และคณะ, 2565) ได้แก่ ความตั้งใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ความมั่นใจในประสิทธิภาพของวัคซีนโควิด-19

แต่ในขณะเดียวกันก็ยังมีคนส่วนหนึ่งที่ยังไม่เชื่อถือการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 อาจเพราะมีความเชื่อว่าวัคซีนไม่ปลอดภัย มีการกลัวเข็มหรือกลัวการฉีดวัคซีนและยังไม่มั่นใจในประสิทธิภาพของวัคซีน เพราะยังกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียงของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 จะเป็นอันตรายต่อร่างกายและอาจเสียชีวิต จึงตัดสินใจที่จะยังไม่รับการฉีดวัคซีน

การนำผลการวิจัยไปใช้

ควรมีการรณรงค์การให้ความรู้เชิงรุกในประชาชน กลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความเชื่อเกี่ยวกับวัคซีนที่ไม่ถูกต้อง ควรมีการให้ความรู้ในเรื่องวัคซีน เพื่อให้เกิดการตัดสินใจยอมรับฉีดวัคซีน รวมทั้งมีการกระตุ้นให้กลุ่มนี้ได้รับวัคซีนที่ครอบคลุมและเข้าถึงวัคซีนได้ง่าย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาปัจจัยและติดตามกลุ่มที่รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ไม่ครบ 3 เข็ม เพื่อจะช่วยให้การจัดรณรงค์ในการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในกรณีเกิดโรคอุบัติใหม่ต่อไป

References

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2564) “สำหรับประชาชน>คำถามที่พบบ่อย”. สืบค้นเมื่อ 17 สิงหาคม 2565 จาก <https://ddc.moph.go.th/vaccine-covid19/pages/คำถามที่พบบ่อย>
- กิตติพร เนาว์สุวรรณ, และมารีสา สุวรรณราช. (2560). สภาพปัญหาและความต้องการการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในบริบทภาคใต้ตอนล่าง (รายงานการวิจัย). สงขลา: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา.
- กฤษกันทร สุวรรณพันธ์, และคณะ. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดต่อการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 14(2), 138-148.
- ชนิษฐา ชื่นใจ และ บุญกา ปณทุรอมพร. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 (Covid-19) ของประชากรในกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ปณิดา ครอบงูญ, จินดา คำแก้ว, ปฐวี สารระติ, และวิรินรัตน์ สุขศรี. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง อำเภวารินชำราบจังหวัดอุบลราชธานี(สารนิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต). อุบลราชธานี: วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี
- นภชา สิงห์วีรธรรม, เพ็ญภา ศรืหัง, อรณัฐ ทองจันดี, วุฒิกุล ธนากาญจน์ภักดี, อัจฉรา คำมะหิตย์, กิตติพร เนาว์สุวรรณ. (2565). ความเต็มใจยอมรับและความเต็มใจที่จะจ่ายเงินการได้รับการฉีดวัคซีนกระตุ้นเข็มป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- พิรวัฒน์ ตระกูลวิสุข. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับวัคซีนโควิด-19 และข้อกังวลในบุคลากรทางการแพทย์. วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ, 3(1), 47-57.
- พัชรินทร์ เงินทอง, นันทพร แสนศิริพันธ์, นริศรา ไคร์ศรี. (2565). การสนับสนุนที่จำเป็นต่อความสำเร็จในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19ในพื้นที่ชายแดนทางภาคเหนือของไทย: การศึกษาเชิงคุณภาพแบบพรรณนา. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 9(2), 1-12
- ราชกิจจานุเบกษา. (2563). การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 เล่ม 137 ตอนที่ 24 ก 31 มีนาคม 2563.

- ราชกิจจานุเบกษา. (2563). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563. เล่ม 137 ตอนพิเศษ 48 ง 29 กุมภาพันธ์ 2563.
- ระบบ MOPH Immunization กระทรวงสาธารณสุข. 2565. *สรุปข้อมูลการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ประจำเดือนสิงหาคม*.
- Hussein, N. R., Naqid, I. A., Jacksi, K., & Abdi, B. A. (2020). Assessment of knowledge, attitudes, and practices toward COVID-19 virus among university students in Kurdistan region, Iraq: Online cross-sectional study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(9), 4809–4814. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_870_20