

ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของผู้สูงอายุที่ยังไม่เคยฉีดวัคซีน ในจังหวัดร้อยเอ็ด : การศึกษาภายหลังการระบาดของโรคโควิด-19

ศิริมา พนาตร* พนิดา จันทโสภีพันธ์* โรจน์ จินตนาวัฒน์*

บทคัดย่อ

บทนำ : การฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุสามารถช่วยลดความเสี่ยงในการเจ็บป่วยรุนแรงและการเสียชีวิตจากการติดเชื้อโควิด-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย : 1) เพื่อศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของผู้สูงอายุที่ยังไม่เคยได้รับวัคซีนโควิด-19 และ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุที่ยังไม่เคยฉีดวัคซีนโควิด-19 ในจังหวัดร้อยเอ็ด

วิธีดำเนินการวิจัย : การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบหาคความสัมพันธ์เชิงทำนาย กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ยังไม่เคยได้รับวัคซีนโควิด-19 ในจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 100 คน เป็นการศึกษาภายหลังการระบาดของโรคโควิด-19 โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย ซึ่งเครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลสุขภาพทั่วไป ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ความเชื่อสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด-19 และแบบประเมินความกลัวโรคโควิด-19 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา สถิติ Mann-Whitney U Test และสถิติการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติก

ผลการวิจัย : พบว่าผู้สูงอายุที่ยังไม่เคยฉีดวัคซีนโควิด-19 มีคะแนนความตั้งใจในการเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด-19 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.71 (S.D.=2.12) และการรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนโรคโควิด-19 สามารถทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=1.54, 95% CI=1.14-2.08)

สรุปผล : ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 ที่เพิ่มขึ้น มีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 สูงขึ้น

คำสำคัญ : แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ผู้สูงอายุ ปัจจัยทำนาย

* คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้นิพนธ์ประสานงาน : ศิริมา พนาตร, E-mail: nunsirima0633@gmail.com

Received: February 25, 2025

Revised: August 30, 2025

Accepted: August 30, 2025

Intention of COVID-19 Vaccination Among Unvaccinated Older Adults in Roi-Et Province: Insights After the Pandemic

Sirima Panadorn* Phanida Juntasopeepan* Rojanee Jintanawat*

Abstract

Background: COVID-19 vaccination in older adults is effective in reducing the risk of severe illness and mortality from COVID-19 infection.

Objectives: This study aimed 1) to examine the intention to receive COVID-19 vaccination among older adults who had never received the vaccine, and 2) to investigate the predictive factors of vaccination intention in Roi-Et province.

Methods: This predictive correlational study was conducted among older adults aged 60 years who had never received a COVID-19 vaccine in Roi Et Province, Thailand. The samples were selected using simple random sampling. Data were collected after the major COVID-19 outbreak had subsided. Research instruments included personal information and general health questionnaires, a COVID-19 vaccination intention questionnaire, a health belief questionnaire related to COVID-19, and the fear of COVID-19 scale. Data were analyzed using descriptive statistics, the Mann-Whitney U Test, and logistic regression analysis.

Results: The mean score of intention to receive the COVID-19 vaccine among the samples was 2.71 (S.D.=2.12). Perceived benefits of COVID-19 vaccination significantly predicted vaccination intention (OR=1.54, 95% CI=1.14–2.08).

Conclusions: These findings suggest that older adults who perceived benefits of the COVID-19 vaccine reported higher intentions to get vaccinated.

Keywords: Health belief pattern, COVID-19 vaccination intention, elderly, predictive factors

* Faculty of Nursing, Chiang Mai University

Corresponding Author: Sirima Panadorn, E-mail: nunsirima0633@gmail.com

บทนำ

โรคโควิด-19 เป็นโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจที่สามารถแพร่กระจายเชื้อจากบุคคลหนึ่งไปสู่อีกบุคคลได้ (Department of Disease Control [DDC], 2022) ซึ่งโรคโควิด-19 เป็นโรคที่ยังมีอัตราการเจ็บป่วยและอาจส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตได้ หากผู้ที่ได้รับการติดเชื้อเป็นกลุ่มที่มีภูมิคุ้มกันที่ไม่แข็งแรง (World Health Organization [WHO], 2020) โดยสามารถติดต่อด้วยการไอ จาม และติดเชื้อได้ทั่วไป โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่มีการเสื่อมถอยของระบบต่าง ๆ ในร่างกายตามกระบวนการสูงอายุ (aging process) โดยการเสื่อมถอยของระบบภูมิคุ้มกันทำให้ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการติดเชื้อในร่างกายได้ง่ายเพิ่มมากขึ้น (Witkowski et al., 2022) จากมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อ เช่น การล้างมือ การสวมหน้ากากอนามัย เป็นต้น ยังไม่สามารถป้องกันการแพร่ระบาดของโรคได้อย่างสมบูรณ์ การป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ที่จำเป็นอาจหมายถึงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 โดยการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ เพื่อลดการแพร่ระบาดของเชื้อ ลดความรุนแรงของโรค และลดอัตราการตายจากโรค (DDC, 2021) แม้ว่าที่ผ่านมาจะมีการประกาศลดความรุนแรงของโรคโควิด-19 ลง จากภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขเป็นเพียงโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง (DDC, 2022) แต่ยังคงพบว่ามีกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดเชื้อโควิด-19 ยังเกิดอาการหนักจนอาจต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ และเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการฉีดวัคซีน เพื่อเป็นเกราะป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุได้รับวัคซีนโควิด-19 มีจำนวนมาก เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นหนึ่งในกลุ่มเป้าหมาย ที่ต้องได้รับวัคซีนโควิด-19

จากข้อมูลในหลายประเทศพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในต่างประเทศได้รับวัคซีนโควิด-19 มากกว่าร้อยละ 80 (Mathieu et al., 2020) ส่วนการฉีดวัคซีนในผู้สูงอายุในประเทศไทย ณ วันที่ 29 พฤษภาคม พ.ศ. 2565 พบว่า ประชากรสูงอายุทั้งหมดของประเทศไทยได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 เข็มที่ 1 จำนวน 10,714,822 ราย คิดเป็นร้อยละ 82.84 ซึ่งจากข้อมูลเบื้องต้น พบว่าผู้สูงอายุในประเทศไทยได้รับการฉีดวัคซีนน้อยกว่าในต่างประเทศ และยังมีผู้สูงอายุที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 คิดเป็นร้อยละ 18.16 (DDC, 2022) นอกจากนี้ยังพบว่าในกลุ่มผู้สูงอายุที่ยังไม่เคยได้รับวัคซีนโควิด-19 หลังได้รับการติดเชื้อโควิด-19 มีอาการเจ็บป่วยที่รุนแรง มีอาการหายใจลำบาก และเสียชีวิตในที่สุด ร้อยละ 68.00 (Antonelli et al., 2022) จากการทบทวนวรรณกรรมพบการศึกษาในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุทั่วโลก มีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในระดับสูง มากกว่าร้อยละ 90 ได้แก่ ประเทศเอกวาดอร์ มาเลเซีย และจีน แต่ยังคงพบว่าประเทศที่มีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในระดับต่ำ น้อยกว่าร้อยละ 50 ได้แก่ ประเทศจอร์แดน โปแลนด์ อิตาลี และคูเวต (Sallam, 2021) จากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 ส่วนใหญ่ทำการศึกษาในต่างประเทศ ซึ่งพบการศึกษาในประเทศไทยในประเด็นเหล่านี้ยังพบน้อย บริบทพื้นที่ ปัจจัยต่าง ๆ มีความแตกต่างจากประเทศไทย นอกจากนี้มีการศึกษาในกลุ่มวัยอื่นที่ไม่ใช่ผู้สูงอายุ ทำให้นำมาใช้อ้างอิงในการอธิบายในผู้สูงอายุของประเทศไทยได้น้อย ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งภายหลังการระบาดของโรคโควิด-19 เพราะถึงแม้การระบาดของโรคจะลดความรุนแรงลง แต่ผู้สูงอายุยังคงเป็นกลุ่มที่ควรรับได้รับวัคซีนโควิด-19 เพราะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากกว่ากลุ่มวัยอื่น และเกิดความรุนแรงของโรคหากมีการติดเชื้อ

ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาตามกรอบแนวคิดทฤษฎีของ Health Belief Model (HBM) อ้างอิงเพื่อให้รู้ถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้ารับวัคซีนโควิด-19 สามารถใช้เป็นแนวทางในการกระตุ้นหรือจัดการกับปัจจัยดังกล่าว ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุตัดสินใจไปเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด-19 โดยผู้วิจัยเลือกทำการศึกษาปัจจัยเกี่ยวกับ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคโควิด-19 การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 การรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 การรับรู้อุปสรรคของการได้รับวัคซีนโควิด-19 และความกลัวโรคโค

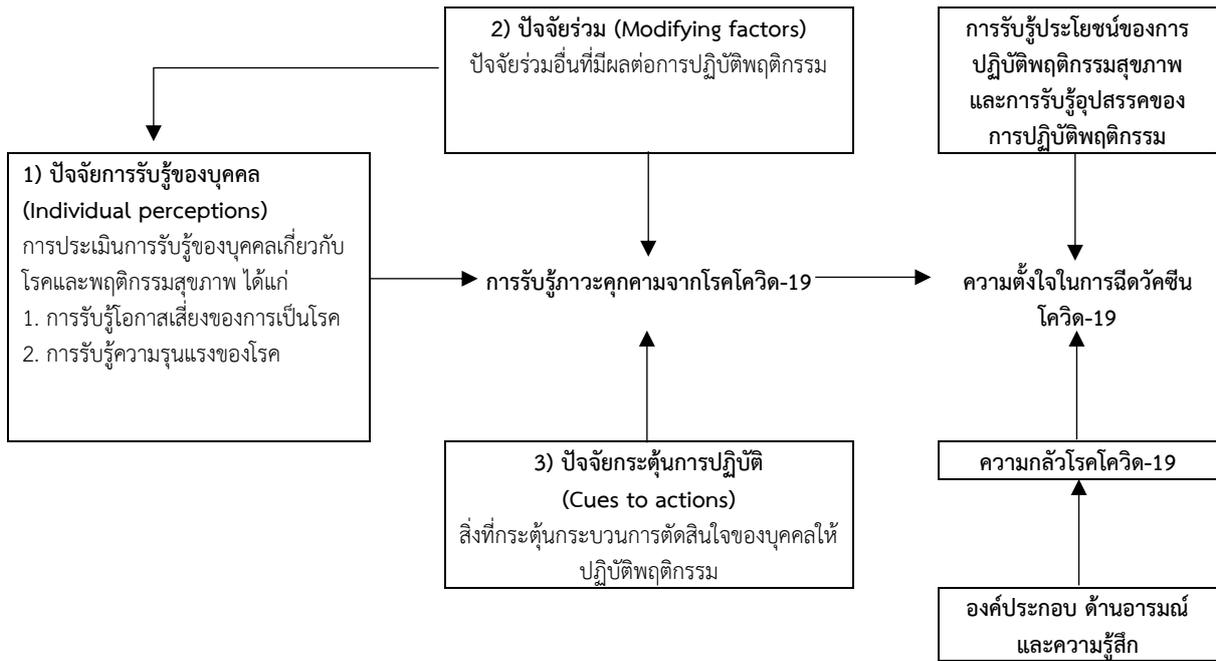
วิด-19 เนื่องจาก HBM เป็นแบบแผนจำลองโดยใช้เพื่ออธิบายว่า เหตุผลใด ปัจจัยใดของบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค ในการที่จะหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดผลกระทบทางด้านลบ ที่จะเกิดขึ้นจากการไม่ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพนั้น การที่บุคคลจะปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพนั้นขึ้นอยู่กับความเชื่อด้านสุขภาพด้านต่าง ๆ (Alligood, 2014) จากการทบทวนวรรณกรรม การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 พบว่า งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 เป็นการศึกษาในต่างประเทศ ไม่สามารถนำมาอธิบายในกลุ่มผู้สูงอายุในประเทศไทยได้ เนื่องจากมีบริบทที่แตกต่างกันไม่ว่าจะเป็นเชื้อชาติ วัฒนธรรม การดำเนินชีวิต การศึกษา นโยบายของภาครัฐ เป็นต้น แม้ในปัจจุบันโรคโควิด-19 ไม่ได้เป็นโรคระบาดหรือโรคติดต่อที่ร้ายแรง แต่ผู้สูงอายุยังมีความจำเป็นต้องได้รับวัคซีนเพราะเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อความรุนแรงในการติดเชื้อ และการเสียชีวิตสูงอีกทั้งยังไม่มีการศึกษาความตั้งใจในการรับวัคซีนโควิด-19 ภายหลังจากการระบาดของโควิด-19 ได้สิ้นสุดอย่างเป็นทางการ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจในการศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการรับวัคซีนป้องกันโควิด-19 ในผู้สูงอายุที่ยังไม่เคยฉีดวัคซีนโควิด-19 ในจังหวัดร้อยเอ็ด เนื่องจากมีผู้สูงอายุที่ยังไม่เคยฉีดวัคซีนโควิด-19 และเป็นนโยบายสำคัญของจังหวัดที่ผู้สูงอายุต้องได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ จะทำให้ได้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับบุคลากรทางสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติการส่งเสริมการสร้างภูมิคุ้มกันของผู้สูงอายุในโรคอุบัติใหม่ในชุมชน และเป็นข้อมูลสำหรับผู้ที่มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณสุขทั้งในระดับท้องถิ่น และระดับประเทศ เพื่อออกแบบในการให้บริการในการป้องกันและส่งเสริมการสร้างภูมิคุ้มกันในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้สูงอายุที่ยังไม่เคยได้รับวัคซีนโควิด-19
- 2) ศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุที่ยังไม่เคยฉีดวัคซีนโควิด-19

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model: HBM) ของเบคเกอร์ และโรเซนสต็อก (Alligood, 2014) ที่ได้อธิบายแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ โดยเมื่อบุคคลมีความเชื่อทางด้านสุขภาพ จะส่งผลกระทบต่อตัดสินใจของบุคคลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่จะเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด-19 จากการทบทวนวรรณกรรมเพื่อศึกษาความตั้งใจในการรับวัคซีนโควิด-19 และอำนาจการทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ปัจจัยการรับรู้ของบุคคล ปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติ และปัจจัยร่วม ในการศึกษานี้ผู้วิจัยศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุที่ยังไม่เคยฉีดวัคซีนในจังหวัดร้อยเอ็ด โดยมีตัวแปรตาม 5 ตัวแปร ได้แก่ 1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคโควิด-19 2) การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 3) การรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนป้องกันโควิด-19 และ 4) การรับรู้อุปสรรคของการได้รับวัคซีนโควิด-19 แต่ใน HBM ไม่ได้กล่าวถึงองค์ประกอบด้านอารมณ์และความรู้สึก ดังนั้นการศึกษานี้จึงใช้แนวคิด HBM เป็นกรอบในการศึกษาร่วมกับการเพิ่มตัวแปรตามที่ 5 คือ ความกลัวโรคโควิด เข้าไปในกรอบแนวคิดซึ่งเป็นตัวแปรที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 เป็นพฤติกรรมสุขภาพ ผู้วิจัยเชื่อว่าอาจมีความสอดคล้องกับปัจจัยกระตุ้นและส่งผลให้บุคคลนั้นปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันตนเองจากภัยคุกคามของโรคโควิด-19 เช่น การตัดสินใจเข้ารับการฉีดวัคซีน ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (predictive correlational descriptive research) ดำเนินการเก็บข้อมูล เดือนพฤศจิกายน 2566-กุมภาพันธ์ 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ที่ยังไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดร้อยเอ็ด ที่ยังไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดร้อยเอ็ด ที่ยังไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก (logistic regression) โดยกำหนดให้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คือ 20 เท่าต่อ 1 ตัวแปร (Austin & Steyerberg, 2017) สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ศึกษาตัวแปรต้นจำนวนเท่ากับ 5 ตัวแปร เมื่อคำนวณแล้วได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 100 คน โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) การใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายนี้ทำให้ผู้สูงอายุทุกคนที่อยู่ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย มีโอกาสถูกเลือกเท่ากัน ซึ่งช่วยลดความเอนเอียง (bias) และมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามโดยกำหนดเกณฑ์ในการตัดเข้า (inclusion criteria) ดังต่อไปนี้

1. สามารถสื่อสารภาษาไทยได้
2. การรับรู้ที่ปกติ ผ่านการคัดกรองโดยใช้แบบประเมินสติปัญญาการรู้คิดฉบับสั้น ฉบับภาษาไทยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (พ.ศ.2561) ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ซึ่งต้องได้คะแนนตั้งแต่ 8 คะแนนขึ้นไป
3. ยินยอมและมีความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 2 ส่วน ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรอง แบบคัดกรองระดับสติปัญญา การรู้คิดฉบับสั้น ฉบับภาษาไทย ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2561

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลใน ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลสุขภาพทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรสปัจจุบัน ศาสนา อาชีพปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยของครอบครัว สุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 และการได้รับวัคซีนโควิด-19 ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ ประวัติโรคประจำตัว การได้รับการตรวจหาเชื้อโควิด-19 การติดเชื้อโควิด-19 ประวัติคนใกล้ชิดหรือคนในครอบครัวที่เคยติดเชื้อโควิด-19 การได้ยินหรือทราบเกี่ยวกับวัคซีนโรคโควิด-19 และประวัติคนในครอบครัวที่เคยได้รับวัคซีนโควิด-19

ส่วนที่ 2 ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ประเมินจากข้อคำถาม 1 ข้อ “ท่านตั้งใจที่จะไปรับการฉีดวัคซีนโรคโควิด-19 ภายใน 6 เดือนนี้ มากน้อยแค่ไหน?” โดยให้ผู้สูงอายุทำเครื่องหมายในช่องตัวเลขที่ตรงกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 0 หมายถึง ไม่ตั้งใจรับวัคซีนเลย 10 หมายถึง ตั้งใจรับวัคซีนมากที่สุด คะแนนยิ่งสูง หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความเชื่อสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด-19 (COVID-19 Health Belief Scale) ที่ดัดแปลงมาจาก Shmueli (2021) ซึ่งพัฒนาตามกรอบแนวคิดของ HBM ประกอบด้วย 11 ข้อความ ที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อเกี่ยวกับโรคโควิด-19 และวัคซีนโควิด-19 ได้แก่ 1) การรับรู้ความเสี่ยงในการเกิดโรค (perceived susceptibility of COVID-19) จำนวน 2 ข้อ 2) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (perceived seriousness of COVID-19) จำนวน 3 ข้อ 3) การรับรู้ประโยชน์ของการได้รับวัคซีนโรคโควิด-19 จำนวน 3 ข้อ (perceived benefits to COVID-19 vaccines) และ 4) การรับรู้อุปสรรคของการได้รับวัคซีนโรคโควิด-19 (perceived barriers to COVID-19 vaccination) จำนวน 3 ข้อ กลุ่มตัวอย่างเลือกคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของตนเองมากที่สุด คำตอบเป็นแบบ 4-point Likert Scale โดย 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย 3 หมายถึง เห็นด้วย และ 4 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง คะแนนที่เป็นไปได้มีค่าตั้งแต่ 11-44 คะแนน หากผลแสดงค่าคะแนนที่สูง หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ด้านนั้นสูงเช่นเดียวกัน

ส่วนที่ 4 แบบประเมินความกลัวโรคโควิด-19 (Fear of COVID-19 scale: FCV-19S) ของ Karawekpanyawong et al. (2021) ที่พัฒนาโดย Ahorsu et al. (2020) แบบวัด FCV-19S ได้รับการแปลเป็นภาษาไทยโดยใช้กระบวนการแปลย้อนกลับ back translation โดย Karawekpanyawong et al. (2021) แบบวัด FCV-19S เป็นแบบวัดที่ประกอบไปด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความกลัวและการตอบสนองต่อความกลัวที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 จำนวน 7 ข้อ กลุ่มตัวอย่างเลือกคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของตนเองมากที่สุด คำตอบเป็นแบบ 5-point Likert Scale โดย 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย 3 หมายถึง เฉย ๆ 4 หมายถึง เห็นด้วย และ 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง คะแนนรวมมีค่าตั้งแต่ 7-35 คะแนน ค่าคะแนนสูง หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีความกลัวโรคโควิด-19 มาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1) แบบสอบถามความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 เป็นแบบสอบถามชนิดข้อเดียว (Single item questionnaire) ดำเนินการโดยอาศัยการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ซึ่งมีความเชี่ยวชาญด้านการวิจัยและสุขภาพผู้สูงอายุ ทำการพิจารณาเนื้อหา (Content validity) ของข้อคำถามที่ใช้วัดความตั้งใจในการฉีดวัคซีน ผลการประเมินพบว่าข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับข้อคำถาม (Index of Item-Objective Congruence: IOC) เท่ากับ 0.86 แสดงให้เห็นว่าข้อคำถามมีความตรงเชิงเนื้อหาสำหรับการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ เนื่องจากเป็นข้อคำถามเดียวจึงไม่สามารถใช้วิธีคำนวณความ

สอดคล้องภายใน (Internal Consistency) โดยใช้ Cronbach's alpha ได้ จึงเลือกใช้วิธีการทดสอบซ้ำ (Test-retest Reliability) โดยให้กลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งตอบแบบสอบถามเดิมในช่วงเวลาห่างกัน 2 สัปดาห์ แล้วนำคะแนนทั้งสองครั้งมาหาค่าสหสัมพันธ์ ผลการวิเคราะห์พบว่าค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนในสองช่วงเวลาเท่ากับ 0.82 แสดงให้เห็นว่าเครื่องมือมีความเชื่อมั่นในระดับที่น่าเชื่อถือ

2) แบบสอบถามความเชื่อสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด-19 และแบบวัดความกลัวโรคโควิด-19 ผู้วิจัยไม่ได้มีปรับเปลี่ยนโครงสร้างหรือเนื้อหาของข้อคำถาม แบบวัดนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและได้รับการยืนยันโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านโควิด-19 และด้านพฤติกรรมสุขภาพจำนวน 5 ท่าน ได้ค่าเฉลี่ย CVI เท่ากับ 0.95 ในการศึกษาครั้งนี้จึงไม่มีการทดสอบซ้ำ การตรวจสอบความเชื่อมั่นดำเนินการโดย 1) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความเชื่อสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด-19 และแบบวัดความกลัวโรคโควิด-19 ไปทดสอบความเชื่อมั่นแบบความสอดคล้องภายใน (internal consistency) กับผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน และผู้วิจัยได้หา reliability ของแต่ละ subscale ของเครื่องมือแบบสอบถามความเชื่อสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ซึ่งตรวจสอบ reliability โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงของการเป็นโรคโควิด-19 เท่ากับ 0.86 การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 เท่ากับ 1.00 การรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 เท่ากับ 0.82 การรับรู้อุปสรรคของการได้รับวัคซีน โรคโควิด-19 เท่ากับ 0.84 และความกลัวโรคโควิด-19 เท่ากับ 0.81 2) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความเชื่อสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด-19 แบบวัดความกลัวโรคโควิด-19 และความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ไปตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นแบบคงที่ (stability reliability) โดยการวัดซ้ำ (test-retest) ทำแบบประเมิน 2 ครั้ง ระยะห่างกัน 2 สัปดาห์ และวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในชั้น (Intraclass Correlation Coefficient: ICC) ค่าความเชื่อมั่นที่ยอมรับได้อยู่ระหว่าง 0.61-0.80 ในการศึกษาครั้งนี้ แบบสอบถามความเชื่อสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ได้ค่า ICC ของการรับรู้ความเสี่ยงของการเป็นโรคโควิด-19 เท่ากับ 0.58 การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 เท่ากับ 0.86 การรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 เท่ากับ 0.86 การรับรู้อุปสรรคของการได้รับวัคซีนโรคโควิด-19 เท่ากับ 0.71 และแบบวัดความกลัวโรคโควิด-19 เท่ากับ 0.80

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

หลังจากโครงร่างวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เลขที่ 109/2566 วันที่ 16 ตุลาคม 2566 ผู้วิจัยเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งข้อมูลจะได้รับการเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัยเท่านั้นโดยการนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัย ในเดือนพฤศจิกายน 2566 – กุมภาพันธ์ 2567

1. ผู้วิจัยขอทำหนังสือจากออกจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

2. ผู้วิจัยขอเข้าพบเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเก็บข้อมูล

โดยมีหนังสือในการขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อชี้แจงรายละเอียด การนัดหมาย วัน เวลา การอนุเคราะห์สถานที่ในการรับสมัครและเก็บข้อมูล

3. ผู้วิจัยขออนุญาตเข้าร่วมการประชุมผู้สูงอายุ ในอำเภอทุ่งเขาหลวง เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงรายละเอียดต่าง ๆ ของงานวิจัย ประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุที่มีความสนใจเข้าร่วมวิจัย ซึ่งผู้สูงอายุสามารถประชาสัมพันธ์การเข้าร่วมงานวิจัยต่อไปยังผู้สูงอายุท่านอื่นได้ และมีการติดประกาศรับสมัครผู้สูงอายุที่สนใจที่โรงพยาบาล สถานีในชุมชน สถานีราชการอื่น ๆ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ว่าการอำเภอ เป็นต้น

4. ผู้วิจัยลงพื้นที่บ้านของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษ โดยขอความช่วยเหลือจากบุคลากรทางการแพทย์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการประสานงาน พาลงพื้นที่ ก่อนเริ่มการสอบถามผู้วิจัย แนะนำตัวเพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพ และคัดกรองคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างเบื้องต้นโดยใช้แบบประเมินสติปัญญาการรู้คิดฉบับ ฉบับภาษาไทย ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (พ.ศ.2561)

5. เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการวิจัย สอบถามความสมัครใจและขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วม ผู้วิจัยขอให้กลุ่มตัวอย่างลงนามหรือพิมพ์ลายนิ้วมือในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง โดยการอ่านข้อคำถามให้ผู้สูงอายุฟังด้วยตนเองทีละข้อ

6. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลในแบบสอบถามทุกครั้งทั้ง 100 ฉบับว่าข้อมูลครบถ้วนแล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลสุขภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบสองตัวแปร (bivariate analysis) ระหว่างตัวแปรต้นทั้ง 5 ตัว โดยตัวแปรตาม คือ ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 นำข้อมูลไปตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการทำการทดสอบโคลโมโกรอฟ-สเมอร်นอฟ (Kolmogorov-Smirnov Test) เป็นการตรวจสอบการแจกแจงข้อมูล (normality test) พบว่า ข้อมูลมีการแจกแจงแบบโค้งไม่ปกติ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงใช้สถิติ Mann-Whitney U Test และสถิติ Chi-Square ในการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ผู้วิจัยตระหนักถึงทางเลือกในการวิเคราะห์ที่สามารถพิจารณาค่าความตั้งใจรับวัคซีนเป็นตัวแปรลำดับ (ordinal variable) ที่แบ่งออกเป็นหลายระดับ และใช้การวิเคราะห์แบบ ordinal logistic regression อย่างไรก็ตาม การตัดสินใจจำแนกค่าความตั้งใจออกเป็น 2 กลุ่ม (low และ high intention) มีเหตุผลทั้งในเชิงสถิติและการประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติ โดยมีข้อพิจารณา ดังนี้ การแจกแจงของคะแนนความตั้งใจรับวัคซีนไม่แสดงให้เห็นถึงจุดตัดตามธรรมชาติหรือรูปแบบการกระจุกตัวที่ชัดเจนซึ่งจะเอื้อต่อการแบ่งออกเป็นมากกว่าสองระดับ อีกทั้งผู้วิจัยมีเป้าหมายให้ผลการวิเคราะห์สามารถนำไปใช้สื่อสารในบริบทสาธารณสุขได้อย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย โดยการจำแนกผู้สูงอายุออกเป็นกลุ่มที่มีความตั้งใจ “ต่ำ” และ “สูง” จะช่วยให้สามารถระบุกลุ่มเป้าหมายและกำหนดแนวทางส่งเสริมการรับวัคซีนได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3. การวิเคราะห์ปัจจัยการทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของตัวแปรต้นที่ศึกษาทั้งหมด 5 ตัว ผู้วิจัยใช้สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติก (logistic regression analysis) ซึ่งผู้วิจัยได้ตรวจสอบตามข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์ โดยทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระกัน (multicollinearity) พิจารณาจากค่า VIF อยู่ระหว่าง 1.07-1.72 และพิจารณาค่า Tolerance อยู่ระหว่าง 0.85-0.93

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลสุขภาพทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 77.89 ปี (S.D.=7.97) โดยมีสัดส่วนเพศหญิง ร้อยละ 67.00 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาสูงสุด คือ ระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 96.00 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 48.00 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 68.00 รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 67.00 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 68.00 โดยพบโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 53.00 กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับการตรวจหาเชื้อโควิด-19 ร้อยละ 28.00 ไม่เคยติดเชื้อโควิด-19 ร้อยละ 92.00 คนใกล้ชิดหรือคนในครอบครัวไม่เคยติดเชื้อโควิด-19 ร้อยละ 87.00 กลุ่มตัวอย่างเคยได้ยินหรือทราบเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ร้อยละ 70 คนในครอบครัวเคยได้รับวัคซีนโควิด-19 ร้อยละ 84.00 คนใกล้ชิดหรือคนในครอบครัวไม่เคยติดเชื้อโควิด-19 ร้อยละ 64.00 คนในครอบครัว บุตรหลาน เพื่อน คนรู้จัก หรือเพื่อนบ้านเคยแนะนำให้ไปฉีดวัคซีนโควิด-19 ร้อยละ 70.00 กลุ่มตัวอย่างได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ให้ฉีดวัคซีนโควิด-19 ร้อยละ 97.00 โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำให้ฉีดวัคซีนโควิด-19 ร้อยละ 82.00 รองลงมาคือ อาสาสมัครสาธารณสุข ได้แนะนำ ร้อยละ 52.00

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 ราย มีค่าเฉลี่ย 2.71 (S.D.=2.12) โดยมีคะแนนต่ำสุด 0 คะแนน และคะแนนสูงสุด 10 คะแนน เมื่อพิจารณาการใช้ค่ากลาง (Mode) ซึ่งมีค่าเท่ากับ 2.0 ในการแบ่งค่าความตั้งใจแบบสองกลุ่ม ผู้วิจัยแบ่งคะแนนออกเป็น 2 ส่วน โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับความตั้งใจต่ำ (คะแนน 0-2) จำนวน 54 คน (ร้อยละ 54.00) และกลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับความตั้งใจสูง (คะแนน 3-10) จำนวน 46 คน (ร้อยละ 46.00) การพิจารณาใช้ Mode เป็นจุดตัดเนื่องจากข้อมูลมีการกระจายตัวไม่เป็นโค้งปกติ

ส่วนที่ 3 ทำการศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรระหว่างการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคโควิด-19 การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 การรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 การรับรู้อุปสรรคของการได้รับวัคซีนโควิด-19 และความกลัวโรคโควิด-19 ต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่มีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 สูง มีคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 ($U=794.50, p=0.01$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และระดับคะแนนความกลัวโรคโควิด-19 ของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 มีระดับความตั้งใจน้อยกว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ระดับสูง ($U=922.50, p=0.02$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนที่ 4 ผลการศึกษาการทำนายความความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 ที่เพิ่มขึ้น มีโอกาสมีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=1.54, 95% CI=1.14-2.08) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของผู้สูงอายุ (n=100)

ตัวแปรต้น	OR (95%CI)	p-value
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคโควิด-19	0.71 (0.41 – 1.24)	0.23
การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19	1.45 (0.86 – 2.43)	0.17
การรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19	1.54 (1.14 – 2.08)	0.01
การรับรู้อุปสรรคของการได้รับวัคซีนโควิด-19	1.00 (0.63 – 1.34)	0.65
ความกลัวโรคโควิด-19	1.16 (0.98 – 1.36)	0.08

*p<0.05

อภิปรายผล

จากการศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของผู้สูงอายุที่ยังไม่เคยฉีดวัคซีนในจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า

1. การศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของผู้สูงอายุที่ยังไม่เคยฉีดวัคซีนในจังหวัดร้อยเอ็ดค่อนข้างต่ำโดยมีค่าเฉลี่ย 2.71 (S.D.=2.12) สามารถอธิบายได้ 4 ประการ ดังนี้ 1) สถานการณ์การระบาดและความรุนแรงของโรคโควิด-19 ลดลงทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก ซึ่งการระบาดของโรคโควิด-19 เริ่มตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2562 เป็นต้นมา พบว่าการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วงแรกมีการระบาดอย่างรุนแรงและต่อเนื่องเป็นระลอก ๆ ทำให้มีจำนวนผู้ที่ติดเชื้อโควิด-19 และผู้ที่เสียชีวิตจำนวนมาก ในปัจจุบันองค์การอนามัยโลกได้มีการประกาศยุติภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขของโลกของโรคโควิด-19 ทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยได้มีประกาศปรับลดระดับความรุนแรงของโรคโควิด-19 ให้เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2565 (DDC, 2022) เมื่อการระบาดของโรคโควิด-19 ลดระดับความรุนแรงลงการควบคุมมาตรการต่าง ๆ ทั้งนโยบายการลดการติดเชื้อ การปรับตัว การปฏิบัติตัวในการป้องกันการติดเชื้อ ส่งผลให้มีการระบาดลดลง เมื่อการระบาดลดลงอัตราการติดเชื้อ การเจ็บป่วย และการเสียชีวิตด้วยโรคโควิด-19 ลดลง ตามลำดับ ส่งผลให้ผู้สูงอายุให้ความสนใจเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ลดลง ผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่ได้รับวัคซีนไม่สนใจที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19 เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ไม่ตั้งใจฉีดวัคซีนตั้งแต่ที่มีการระบาดของโรคในระยะแรกอยู่แล้ว (DDC, 2022) 2) อายุที่เพิ่มขึ้นในการศึกษารั้งนี้พบว่าผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยอายุ 77.89 ปี จัดเป็นผู้สูงอายุตอนกลาง สามารถอธิบายได้ว่า ยิ่งผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้นทำให้มีโรคประจำตัวมากขึ้น จำนวนและชนิดของยาที่รับประทานมากขึ้นอาจทำให้ผู้สูงอายุไม่อยากไปรับการฉีดวัคซีนโควิด-19 เพราะกลัวปฏิกิริยาของยาที่รับประทานและวัคซีน นอกจากนี้เมื่ออายุมากขึ้นการเคลื่อนไหวลดลง การเดินทางไปรับการฉีดวัคซีนลำบากมากขึ้น อาศัยในพื้นที่ห่างไกล อาจต้องอาศัยผู้ดูแลในการพาไปรับบริการ หรือการจ้างหน่วยกู้ชีพประจำตำบลในการพาไปรับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศจีน พบว่าผู้สูงอายุที่อายุน้อยกว่า 70 มีความตั้งใจในการไปฉีดวัคซีนมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 70 ปี (OR=2.07; 95% CI 1.19–3.58) (Wong et al., 2022) 3) การมีโรคร่วมของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าร้อยละ 68.00 ของผู้สูงอายุมีโรคร่วม เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไต โรคไขมันในเลือด เป็นต้น สามารถอธิบายได้ว่าผู้สูงอายุที่มีโรคร่วมและยังไม่ได้เคยได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 อาจมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการรับประทานยาเนื่องจากมีโรคประจำตัวหลายโรค รับประทานยาหลายชนิด หากมีการฉีดวัคซีนโควิด-19 อาจเพิ่มความเสี่ยงหรือเพิ่มความรุนแรงของโรคประจำตัวที่เป็นอยู่ได้ หรือวัคซีนโควิด-19 อาจมีปฏิกิริยากับยาที่ใช้อยู่เป็นประจำ สอดคล้องกับผลการศึกษาในประเทศจีน พบว่าผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพมีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=0.229, 95% CI=0.095–0.549) (Wu et al., 2022) 4) ประวัติการติดเชื้อโควิด-19 ของผู้สูงอายุ ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ร้อยละ 92.00 ของผู้สูงอายุรายงานว่า ไม่เคยมีประวัติติดเชื้อโควิด-19 สามารถอธิบายได้ว่าผู้สูงอายุที่เคยติดเชื้ออาจทำให้เกิดความตระหนักว่ามีความเสี่ยงในการติดเชื้อ ดังนั้นจึงต้องไปรับการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันการติดเชื้อครั้งต่อไป สอดคล้องกับผลการศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนของผู้ใหญ่ในประเทศตุรกี พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีประวัติการติดเชื้อโควิด-19 มีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 สูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=1.58, 95% CI=1.10–2.26) (Sonmezer et al., 2022)

2. การศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคโควิด-19 การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 การรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 การรับรู้อุปสรรคของการได้รับวัคซีนโควิด-19 และความกลัวโรคโควิด-19 สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ได้ร้อยละ 19 (Nagelkerke's R²=0.19) อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ χ^2 (1, N=100) =15.00

($p < 0.01$) และผลการวิเคราะห์ค่า Wald Test พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 ($p < 0.01$) สามารถทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 โดยผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 ที่เพิ่มขึ้น มีโอกาสมีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 สูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=1.54, 95% CI=1.14-2.08) ซึ่งสามารถอธิบายตามกรอบแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (HBM) ได้ว่า การรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 ถือว่าเป็นปัจจัยการรับรู้ของบุคคล (individual perceptions) ตามกรอบแนวคิด HBM ซึ่งการรับรู้ของบุคคลทางด้านสุขภาพมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ หากผู้สูงอายุรับรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ว่ามีประโยชน์ในการป้องกันโรค ป้องกันการติดเชื้อจะทำให้ผู้สูงอายุจะมีพฤติกรรมที่ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อมากขึ้น (Malesza & Wittmann, 2021) ซึ่งในช่วงของระบาดโรคโควิด-19 จะเห็นได้ว่ากระทรวงสาธารณสุขมีนโยบาย แนวทาง รวมทั้งสื่อสาธารณะต่าง ๆ ในทุกช่องทาง ได้นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 วัคซีนทางเลือกที่หลากหลาย ซึ่งข้อมูลประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 ได้แก่ การได้รับวัคซีนโควิด-19 ช่วยป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ลดความรุนแรงของอาการจากการติดเชื้อ มีภูมิคุ้มกัน ลดการแพร่กระจายเชื้อและลดอัตราการเสียชีวิต และรณรงค์ให้ประชากรทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่เป็กลุ่มเสี่ยงในกลุ่ม 608 เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มผู้สูงอายุ เป็นต้น ให้มารับการฉีดวัคซีนโควิด-19 (Malesza & Wittmann, 2021) นอกจากนี้ผู้สูงอายุอาจได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ และคนใกล้ชิดเกี่ยวกับประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 ในการศึกษาครั้งนี้ ร้อยละ 97 ของผู้สูงอายุรายงานว่าได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ให้ไปฉีดวัคซีนโควิด-19 และร้อยละ 70 ของผู้สูงอายุรายงานว่าได้รับคำแนะนำจากคนในครอบครัวทั้งบุตรหลาน คนที่มีความใกล้ชิด คนรู้จักหรือเพื่อนบ้าน ให้ไปฉีดวัคซีนโควิด-19 นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่มีโรคร่วม อาจตระหนักว่าตนเองมีความเสี่ยงในการติดเชื้อวัคซีนโควิด-19 มากหรือมีอาการรุนแรงมากกว่ากลุ่มอื่น (Wu et al., 2022) ดังนั้นการได้รับวัคซีนโควิด-19 จะทำให้ตนเองปลอดภัยจากการติดเชื้อ ความรุนแรงของอาการลดลง และการเสียชีวิตลดลง ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ร้อยละ 68.00 ของผู้สูงอายุในการศึกษาคั้งนี้รายงานว่า มีโรคร่วม

ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 75 ปีขึ้นไป ในประเทศเยอรมัน ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีคะแนนความตั้งใจในการฉีดวัคซีนสูง มีการรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 มากกว่ากลุ่มที่มีคะแนนความตั้งใจในการฉีดวัคซีนต่ำเป็น 2.02 เท่า (OR=2.02, 95% CI=1.18-2.86) (Malesza & Wittmann, 2021) สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศจีน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่มีคะแนนความตั้งใจในการฉีดวัคซีนสูง มีการรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 มากกว่ากลุ่มที่มีคะแนนความตั้งใจในการฉีดวัคซีนต่ำเป็น 3.14 เท่า (OR=3.14, 95% CI 2.05–4.83) (Yuran et al., 2020) การศึกษาในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปในจังหวัดภูเก็ตของประเทศไทย พบว่า กลุ่มประชาชนที่มีคะแนนความตั้งใจในการฉีดวัคซีนสูง มีการรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 (OR=2.65, 95% CI=1.49-4.71) (Luevanich et al, 2023) และการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เข็มกระตุ้น ของผู้สูงอายุในประเทศไทย ที่พบว่า กลุ่มที่มีคะแนนความตั้งใจในการฉีดวัคซีนสูง มีการรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 มากกว่ากลุ่มที่มีคะแนนความตั้งใจในการฉีดวัคซีนต่ำเป็น 1.65 เท่า (OR=1.65, 95% CI=1.01-2.70) ผู้สูงอายุที่มีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนที่สูงจากการได้รับรู้ถึงประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 จึงมีคะแนนความตั้งใจในการฉีดที่สูง (Malesza & Wittmann, 2021)

อย่างไรก็ตาม ในส่วนของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคโควิด-19 การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 การรับรู้อุปสรรคของการได้รับวัคซีนโควิด-19 และความกลัวโรคโควิด-19 ไม่สามารถทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ ในการศึกษาครั้งนี้ อาจอธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุอาจมีปัจจัยอื่นที่อาจส่งผลกระทบต่อตัดสินใจรับวัคซีน เช่น อายุ โดยกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 77.89 ปี และส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว บุคคลใกล้ชิด

หรือบุคคลในครอบครัวได้รับวัคซีนโควิด-19 แล้วเป็นส่วนใหญ่ อุปสรรคในด้านค่าใช้จ่ายทางอ้อมที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางมารับบริการ (Antonelli et al., 2022) นอกจากนี้สถานการณ์ความรุนแรงและการระบาดของของโรคโควิด-19 ลดลงลดโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเป็นเพียงโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง การประชาสัมพันธ์ที่ลดลงจึงอาจทำให้ผู้สูงอายุเกิดความลังเล ส่งผลต่อความตั้งใจการฉีดวัคซีนของผู้สูงอายุได้ (Lipsitch & Dean, 2020)

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

ผลการวิจัยนี้พบว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดร้อยเอ็ดที่ยังไม่เคยได้รับวัคซีนโควิด-19 มีระดับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนค่อนข้างต่ำ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเพียง 2.71 จาก 10 คะแนน ซึ่งปัจจัยที่ทำนายความตั้งใจได้อย่างมีนัยสำคัญคือ “การรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19” โดยเมื่อผู้สูงอายุก้าวถึงประโยชน์ของวัคซีน เช่น การลดความรุนแรงของโรคและลดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ความตั้งใจในการเข้ารับการฉีดวัคซีนจะเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ในขณะที่ปัจจัยอื่น ๆ เช่น การรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรงของโรค ความกลัวโควิด-19 และอุปสรรคต่าง ๆ ไม่สามารถทำนายความตั้งใจได้อย่างมีนัยสำคัญ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการสื่อสารและให้ข้อมูลเชิงบวกเกี่ยวกับประโยชน์ของวัคซีน เพื่อสร้างแรงจูงใจและกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเข้ารับการฉีดวัคซีนเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะพยาบาลและผู้ออกแบบนโยบายสาธารณสุขควรนำข้อมูลนี้ไปใช้ในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังไม่เคยฉีดวัคซีนโควิด-19 เข้ารับการฉีดวัคซีน โดยเน้นการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลในชุมชนเกี่ยวกับประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 ทั้งแบบรายบุคคลและรายกลุ่ม นอกจากนี้ ควรใช้การสื่อสารในรูปแบบอื่นที่สร้างความหวัง เช่น การเน้นย้ำถึงโอกาสในการมีชีวิตที่ยืนยาวและสามารถอยู่ร่วมกับบุตรหลานได้นานขึ้น แทนการเน้นย้ำที่ความกลัว เพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุตัดสินใจเข้ารับวัคซีน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. งานวิจัยในอนาคตอาจพิจารณาศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีน ในผู้สูงอายุที่เคยติดและไม่เคยติดเชื้อโควิด-19 หรือศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุเดิมว่าได้มีการไปรับการฉีดวัคซีนจริงหรือไม่
2. สามารถนำปัจจัยทำนายที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ไปพัฒนาต่อยอดเป็นโปรแกรมในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้ารับบริการฉีดวัคซีนโควิด-19 โดยออกแบบให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด-19 และการออกแบบการวิจัยเชิงทดลอง เช่น ผลกระทบของการรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนต่อความตั้งใจในการรับวัคซีนโควิด-19 หรือการเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด-19 จริง

References

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction, 20*(3), 1537–45. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Alligood, M. R. (2014). *Nursing theory: Utilization & application* (5th ed.). Elsevier Mosby.
- Antonelli, M., Pujol, J. C., Spector, T. D., Ourselin, S., & Steves, C. J. (2022). Risk of long COVID associated with delta versus omicron variants of SARS-CoV-2. *Lancet (London, England), 399*(10343), 2263–4. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00941-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00941-2)

- Austin, P. C., & Steyerberg, E. W. (2017). Events per variable (EPV) and the relative performance of different strategies for estimating the out-of-sample validity of logistic regression models. *Statistical Methods in Medical Research*, 26(2), 796–808. <https://doi.org/10.1177/0962280214558972>
- Department of Disease Control. (2021). *Announcement to reduce COVID severity*. <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/16420221201035158.pdf> (in Thai)
- Department of Disease Control. (2022). *Report on the situation of COVID-19 vaccination services for the 12th week of 2022*. <https://ddc.moph.go.th/vaccine-covid19/getFiles/9/1648628896295.pdf> (in Thai)
- Karawekpanyawong, N., Likhitsathian, S., Juntasopeepun, P., Reznik, A., Srisurapanont, M., & Isralowitz, R. (2021). Thai medical and nursing students: COVID-19 fear associated with mental health and substance use. *Journal of Loss and Trauma*, 27(2), <https://doi.org/10.1080/15325024.2021.1963060>
- Lipsitch, M., & Dean, N. E. (2020). Understanding COVID-19 vaccine efficacy. *Science*, 370(6518), 763–5. <https://doi.org/10.1126/science.abe5938>
- Luevanich, C., Kane, R., Naklong, A., & Surachetkomson, P. (2023). Perceptions and Intentions around uptake of the COVID-19 vaccination among older people: A mixed-methods study in Phuket province, Thailand. *International journal of environmental research and public health*, 20(11), 5919. <https://doi.org/10.3390/ijerph20115919>
- Malesza, M., & Wittmann, E. (2021). Acceptance and intake of COVID-19 vaccines among older Germans. *Journal of Clinical Medicine*, 10(7), 1388. <https://doi.org/10.3390/jcm10071388>
- Mathieu, E., Ritchie, H., Rodés-Guirao, L., Appel, C., Gavrillo, D., Giattino, C., Hasell, J., Macdonald, B., Dattani, S., Beltekian, D., Ortiz-Ospina, E., & Roser, M. (2020). Coronavirus (COVID-19) vaccinations. *Our World in Data*. <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>
- Sallam, M. (2021). COVID-19 Vaccine Hesitancy Worldwide: A concise systematic review of vaccine acceptance rates. *Vaccines* 2021, 9(2), 160. <https://doi.org/10.3390/vaccines9020160>
- Shmueli, L. (2021). Predicting intention to receive COVID-19 vaccine among the general population using the health belief model and the theory of planned behavior model. *BMC Public Health*, 21(1), 804. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10816-7>
- Sonmezer, M., Sahin, T., Erul, E., Ceylan, F., Hamurcu, M., Morova, N., Rudvan Al, I., & Unal, S. (2022). Knowledge, attitudes, and perception towards COVID-19 vaccination among the adult population: A cross-sectional study in Turkey. *Vaccines* 2022, 10(2), 278. <https://doi.org/10.3390/vaccines10020278>
- Witkowski, J. M., Fulop, T., & Bryl, E. (2022). Immunosenescence and COVID-19. *Mechanisms of ageing and development*, 204, 111672 <https://doi.org/10.1016/j.mad.2022.111672>

- Wong, L. P., Alias, H., Tan, Y. R., & Tan, K. M. (2022). Older people and responses to COVID-19: A cross-sectional study of prevention practices and vaccination intention. *International Journal of Older People Nursing*, 17(3), e12436. <https://doi.org/10.1111/opn.12436>
- World Health Organization. (2020). *Novel Coronavirus (COVID-19) advice for the public*. <https://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
- Wu, L., Wang, X., Li, R., Huang, Z., Guo, X., Liu, J., Yan, H., & Sun, X. (2022). Willingness to receive a covid-19 vaccine and associated factors among older adults: A cross-sectional survey in Shanghai, China. *Vaccines*, 10(5), 654. <https://doi.org/10.3390/vaccines10050654>
- Yuran, L., Zhijian, H., Qinjian, Z., Haridah, A., Mahmoud, D., & Li, P. W. (2020). Understanding COVID-19 vaccine demand and hesitancy: A nationwide online survey in China. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, 14(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0008961>