

Perception and Attitude toward COVID-19 Vaccination among Population in Bangkok Metropolitan: A Cross-Sectional Study

*Saengduan Sangsarsri, M.D.**

Abstract

Objective: There is a need to accelerate COVID-19 vaccine development to deal with the COVID-19. However, the quick vaccine development engendered untrust on COVID-19 vaccine. Thus, it is important to study the levels and factors associated to perception and attitude toward COVID-19 vaccination among population in Bangkok Metropolitan.

Methods: Descriptive cross-sectional study consisted of 312 residents in Bangkok Metropolitan. Convenience sampling was determined for collection data by questionnaires including, baseline characteristics, health and illness data, vaccination, COVID-19 and vaccination perception, and attitude toward COVID-19 vaccination. Data were analyzed statistical with the Chi-square test and Multivariate analysis with multiple logistic regression.

Results: The respondents had a high level of perceived susceptibility and perceived severity of COVID-19 disease were 68.9% and 85.9%, respectively. The high level of perceived benefits and perceived barriers of COVID-19 vaccination were 48.7% and 49.7, respectively. The positive attitude toward COVID-19 vaccination was 53.2%. Factors were associated to perception of COVID-19 disease and vaccination with statistic significant at the 0.05 level include; gender, vaccination, COVID-19 infection in family or friends, education level, number of sources, and regular medication. Factor were associated to attitude toward COVID-19 vaccination with statistic significant at the 0.05 level include; vaccination, and education level. The attitude toward COVID-19 vaccination was positively significantly correlated with perceived susceptibility, perceived severity, and perceived benefits, and negatively significantly correlated with perceived barriers at the 0.05 level.

Conclusion: The relevant agencies should create stimulus and motive about the COVID-19 disease and vaccine, as well as minimizing the barriers to receiving vaccination to create positive attitude toward COVID-19 vaccination effects to receiving vaccination.

Keywords: perception; attitude; COVID-19 vaccination

*Pranangkla Hospital, Nonthaburi Province

Received: January 25, 2023; Revised: March 23, 2023; Accepted: April 30, 2023

การรับรู้และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล : การศึกษาภาคตัดขวาง

แสงเดือน แสงสระศรี, พ.บ.*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: การระบาดของโควิด-19 ทำให้เกิดการพัฒนาวัคซีนเพื่อมารับมือกับปัญหาโควิด-19 อย่างไรก็ตาม การพัฒนาวัคซีนอย่างรวดเร็วทำให้ประชาชนเกิดความไม่เชื่อมั่นต่อวัคซีนโควิด-19 ดังนั้น จึงศึกษาระดับและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

วัสดุและวิธีการ: การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลจำนวน 312 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวก เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลด้านสุขภาพและการเจ็บป่วย ข้อมูลการได้รับวัคซีน การรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนโควิด-19 และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Chi-square test และวิเคราะห์พหุตัวแปรโดยใช้สถิติ Multiple logistic regression

ผลการวิจัย: ผู้ตอบแบบสอบถามมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 และการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 68.9 และ 85.9 ตามลำดับ การรับรู้ประโยชน์ในการรับวัคซีนโควิด-19 และการรับรู้อุปสรรคของการรับวัคซีนโควิด-19 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 48.7 และ 49.7 ตามลำดับ และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 อยู่ในระดับที่ดีร้อยละ 53.2 ปัจจัยศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ เพศ การได้รับวัคซีนโควิด-19 การติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในคนรอบข้าง ระดับการศึกษา จำนวนแหล่งรับข้อมูล และการใช้ยาเป็นประจำ ปัจจัยศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ การได้รับวัคซีนโควิด-19 และระดับการศึกษา ทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคการรับรู้ความรุนแรงของโรคการรับรู้ประโยชน์ในการรับวัคซีนโควิด-19 และทิศทางลบกับการรับรู้อุปสรรคของการรับวัคซีนโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุป: หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสร้างสิ่งเร้าและแรงจูงใจการรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนโควิด-19 ร่วมกับลดอุปสรรคต่อการเข้ารับวัคซีนโควิด-19 เพื่อให้เกิดทัศนคติต่อวัคซีนโควิด-19 ที่ดีที่จะส่งผลให้ประชาชนเข้ารับวัคซีนโควิด-19

คำสำคัญ : การรับรู้; ทัศนคติ; การได้รับวัคซีนโควิด-19

*โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี

ได้รับต้นฉบับ: 25 มกราคม 2566; แก้ไขบทความ: 23 มีนาคม 2566; รับลงตีพิมพ์: 30 เมษายน 2566

บทนำ

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 (COVID-19) หรือโคโรนา 2019 เกิดการระบาดไปหลายประเทศทั่วโลก ซึ่งกลายเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่รุนแรงในปัจจุบัน⁽¹⁾ แม้ว่าจะใช้มาตรการป้องกันควบคุมโรคเช่น คัดกรองและเฝ้าระวังโรค กักตัวผู้มีความเสี่ยงรักษาระยะห่างระหว่างบุคคล สวมหน้ากากอนามัย เป็นต้น⁽²⁾ แต่สิ่งที่จะมาเสริมภูมิคุ้มกันของร่างกายให้พร้อมเข้าทำลายไวรัสที่แฝงเข้ามาในร่างกาย คือ การฉีดวัคซีนโควิด-19 ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการจัดการปัญหาโควิด-19 ทั้งการลดความสูญเสียจากการเจ็บป่วยรุนแรงและการเสียชีวิต ลดผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจและสังคมได้วัคซีนเป็นสารชีววัตถุที่สามารถกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต่อเชื้อโรคเพื่อลดความรุนแรงและการแพร่ระบาดของโรค สามารถป้องกันการติดต่อเชื้อโรคได้ในภายหลัง⁽³⁾ ลดความรุนแรงของอาการเจ็บป่วยและลดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 วัคซีนโควิด-19 มีการพัฒนาเพื่อจำลองกระบวนการของร่างกายเวลาติดเชื้อไวรัสโควิด-19 โดยทำให้เชื้อไวรัสโควิด-19 หมดฤทธิ์หรือใช้ส่วนของเชื้อไวรัสหรือสารสังเคราะห์ มีคุณสมบัติกระตุ้นการสร้างภูมิคุ้มกันไม่ต่างไปจากการติดเชื้อโรคจริง⁽⁴⁾

ทั้งนี้ด้วยความจำเป็นที่ต้องนำวัคซีนมารับใช้ แม้ว่าจะได้รับการรับรองจากคณะกรรมการอาหารและยาว่ามีความปลอดภัยและอนุมัติให้ใช้ได้ก็ตาม แต่เป็นการอนุมัติแบบมีเงื่อนไขในสถานการณ์ฉุกเฉิน ทำให้ประชาชนไม่เชื่อมั่นหรือลังเลที่จะรับวัคซีนโควิด-19 ด้วยสาเหตุ เช่น มีความกังวลเรื่องผลข้างเคียงและความปลอดภัย

มีโรคประจำตัวอาจทำให้มีผลข้างเคียงที่ร้ายแรง การพัฒนาวัคซีนโควิด-19 ที่รวดเร็วเกินไปทำให้ไม่มั่นใจในประสิทธิภาพ ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ไม่เพียงพอ หรือแม้กระทั่งการจัดการบริหารวัคซีนที่ล่าช้า เป็นต้น จากรายงานวิจัยในต่างประเทศที่ผ่านมาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่าการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 มีความปลอดภัยเพียง 1 ใน 4 เท่านั้น⁽⁵⁾ ผู้ที่ไม่ต้องการรับวัคซีนโควิด-19 เชื่อว่าวัคซีนอาจไม่ปลอดภัยมากที่สุด รองลงมาเป็นเชื่อว่าวัคซีนจะไม่ให้ภูมิคุ้มกันและเชื่อการรักษาแบบดั้งเดิม ตามลำดับ⁽⁶⁾ การศึกษาในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ยังไม่ตัดสินใจรับวัคซีนร้อยละ 51 และปฏิเสธที่จะรับวัคซีนร้อยละ 28 สาเหตุที่ยังไม่ตัดสินใจรับวัคซีน ได้แก่ การขาดการทดลองทางคลินิกที่เพียงพอและความกลัวต่อผลข้างเคียงของวัคซีน⁽⁷⁾ เช่นเดียวกับการศึกษาในบุคลากรทางการแพทย์ที่เนปาล พบว่าร้อยละ 61.7 ปฏิเสธหรือลังเลที่จะรับวัคซีน โดยส่วนใหญ่มีความกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของวัคซีน⁽⁸⁾ และการศึกษาในเบลเยียมพบว่า ร้อยละ 37.1 ยังลังเลที่จะรับวัคซีนโควิด-19 และร้อยละ 4.9 ไม่รับวัคซีนโควิด-19 อย่างแน่นอน⁽⁹⁾ จากการศึกษาในต่างประเทศที่ผ่านมา ยังพบผู้ที่ไม่เชื่อมั่นและไม่ต้องการรับวัคซีนโควิด-19 ในสัดส่วนที่จำนวนมาก อาจเกิดจากการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 ที่แตกต่างกันตามบริบทลักษณะประชากร เช่น เพศ ระดับการศึกษา อายุ อาชีพ เศรษฐฐานะ เป็นต้น และแหล่งข้อมูลรับข่าวสารที่แตกต่างกันโดยข้อมูลการได้รับวัคซีนโควิด-19 ในประเทศไทย⁽¹⁰⁾ พบว่า ยอดผู้รับวัคซีนสะสมของประชากร

กรุงเทพฯ ระหว่างวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564 ถึง 4 พฤศจิกายน 2564 มีผู้รับวัคซีนสะสมทั้งหมดจำนวน 15,711,837 โดส แบ่งเป็นได้รับเข็มที่ 1, 2 และ 3 ร้อยละ 110.3, 84.0, 9.1 ตามลำดับ ส่วนเขตปริมณฑล เช่น จังหวัดนนทบุรี มีผู้รับวัคซีนสะสมทั้งหมดจำนวน 1,870,747 โดส แบ่งเป็นได้รับเข็มที่ 1, 2 และ 3 ร้อยละ 62.55, 49.44 และ 7.7 ตามลำดับ โดยการฉีดวัคซีนโควิด-19 ให้ประชากรเป้าหมายของไทยได้เกินร้อยละ 70 เป็นเป้าหมายที่สำคัญเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันหมู่และป้องกันความรุนแรงจากโรคโควิด-19 ได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาถึงการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งเป็นพื้นที่พบผู้ป่วยโควิด-19 สะสมสูงโดยศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสุขภาพ การเจ็บป่วย และปัจจัยการได้รับวัคซีนที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนโควิด-19 ที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker⁽¹¹⁾ และความสัมพันธ์ต่อทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 ซึ่งยังไม่มีรายงานผลการศึกษาในกลุ่มประชากรดังกล่าว เพื่อเป็นข้อมูลที่สำคัญในการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติที่ดีต่อวัคซีนโควิด-19 นอกจากนี้หน่วยงานภาครัฐสามารถนำไปวางแผนและปรับปรุงการรณรงค์การเข้ารับวัคซีนโควิด-19 ในผู้ที่ไม่ต้องการหรือไม่แน่ใจที่จะรับวัคซีน เพื่อให้การรับวัคซีนเป็นไปอย่างทั่วถึงและครอบคลุม ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพโดยรวมดีขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล
2. เพื่อศึกษาปัจจัยศึกษาที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นรูปแบบเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross sectional descriptive study) รวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามการวิจัยแบบออนไลน์ในรูปแบบ Google form ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง กันยายน พ.ศ. 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (จังหวัดนครปฐม นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการและสมุทรสาคร) จำนวน 312 คน โดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างแบบค่าสัดส่วนไม่ทราบจำนวนประชากร (Infinite population proportion)⁽¹²⁾ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของ Elhadi M. และคณะ⁽¹³⁾ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีทัศนคติที่เห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับการได้รับวัคซีนโควิด-19 มีความปลอดภัยและเชื่อถือได้ร้อยละ 23.8 (p)

กำหนดให้ $\alpha = 0.05$ ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (d) เท่ากับ 0.05 จะได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 279 คน และปรับขนาดตัวอย่างเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จะได้จำนวนขนาดตัวอย่างทั้งหมดเท่ากับ 310 คน แต่เก็บจริงเพิ่มมาอีก 2 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่างเข้า คือ 1) มีอายุตั้งแต่ 18-65 ปี ทั้งเพศชายและหญิง 2) ปัจจุบันอาศัยในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล 3) สามารถอ่านและเข้าใจภาษาไทย และ 4) ไม่มีประวัติโรคทางด้านความจำและความเข้าใจภาษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามการวิจัยแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบสอบถามข้อมูลด้านสุขภาพและการเจ็บป่วย 3) แบบสอบถามข้อมูลการได้รับวัคซีน 4) แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนโควิด-19 ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 การรับรู้ประโยชน์ในการรับวัคซีนโควิด-19 และการรับรู้อุปสรรคของการรับวัคซีนโควิด-19 ช่วงคะแนน 5 – 25 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ⁽¹⁴⁾ คือ การรับรู้ระดับสูง (19-25 คะแนน) ระดับปานกลาง (12-18 คะแนน) และระดับต่ำ (5-11 คะแนน) และ 5) แบบสอบถามทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 ช่วงคะแนน 13 – 65 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ⁽¹⁴⁾ คือ ทัศนคติระดับดี (49-65 คะแนน) ระดับปานกลาง (31-48 คะแนน) และระดับต่ำ (13-30 คะแนน) ทั้งนี้ในแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคและ

วัคซีนโควิด-19 ทั้ง 4 ด้าน และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 มีลักษณะมาตราวัดแบบลิเคิร์ต 5 ระดับ (เห็นด้วยอย่างยิ่ง – ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) คุณภาพของเครื่องมือแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนโควิด-19 และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 มีความตรงเชิงเนื้อหาจากค่า S-CVI เท่ากับ 0.80 และ 0.85 ตามลำดับ ความเที่ยงจากค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.76 และ 0.82 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า รหัสโครงการวิจัย PE6428 เมื่อวันที่ 21 มิถุนายน พ.ศ. 2565

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป SPSS version 25.0 (IBM Corp., Armonk, NY) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำนวนและร้อยละ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนโควิด-19 กับทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 โดยใช้สถิติ Pearson's correlation การวิเคราะห์ปัจจัยศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนโควิด-19 ทั้ง 4 ด้าน และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 ด้วยสถิติ Chi-square test จากนั้นคัดเลือกปัจจัยที่มีค่า P-value น้อยกว่า 0.2 เพื่อเข้าสู่วิเคราะห์พหุตัวแปร (Multivariate analysis) โดยใช้สถิติ

Multiple logistic regression ด้วยวิธี Forward stepwise (Likelihood ratio) นำเสนอค่า Adjusted Odds ratio (95%CI) กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($\alpha = 0.05$)

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 312 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 59.6 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 46.43 ± 12.40 ปี สถานภาพสมรสร้อยละ 48.4 ระดับการศึกษาปริญญาตรีร้อยละ 39.5 มีโรคประจำตัวร้อยละ 35.6 ใช้ยาเป็นประจำร้อยละ 33.7 มีประวัติเคยติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ร้อยละ 36.5 และคนในครอบครัว /ญาติ /เพื่อนมีประวัติการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ร้อยละ 66.3 ได้รับวัคซีนโควิด-19 แล้วร้อยละ 92.6 ส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนประเภท AstraZeneca ร้อยละ 62.5 จำนวนวัคซีนที่ได้รับเป็น 3 เข็ม ร้อยละ 46.7 แหล่งข้อมูลที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 เป็นสื่อออนไลน์ ร้อยละ 66.7 โดยเหตุผลของผู้ตอบแบบสอบถามที่ยังไม่ได้รับวัคซีนโควิด-19 อีกร้อยละ 7.4 (23 คน) ส่วนใหญ่ใช้วิธีการป้องกันโดยใส่หน้ากากอนามัยหรือล้างมือแทนร้อยละ 47.8 รองลงมาเป็นคนมีสุขภาพที่แข็งแรงและมีความเสี่ยงติดเชื้อต่ำร้อยละ 39.1 และกังวลเรื่องผลข้างเคียงและความปลอดภัยร้อยละ 34.8 ตามลำดับ ดังแสดงในตาราง 1

การรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนโควิด-19 ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 20.78 ± 1.99 คะแนน รองลงมาเป็นการรับรู้

โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 19.41 ± 2.12 คะแนน การรับรู้ประโยชน์ในการรับวัคซีนโควิด-19 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 18.68 ± 2.67 คะแนน การรับรู้อุปสรรคของการรับวัคซีนโควิด-19 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 18.13 ± 3.24 คะแนน และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 48.86 ± 6.22 คะแนน การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 การรับรู้ประโยชน์ในการรับวัคซีนโควิด-19 และการรับรู้อุปสรรคของการรับวัคซีนโควิด-19 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 68.9, 85.9, 48.7 และ 49.7 ตามลำดับ และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 อยู่ในระดับที่ดีร้อยละ 53.2 ดังแสดงในตาราง 2

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนโควิด-19 ทั้ง 4 ด้าน และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับการรับรู้ความรุนแรงของโรค ($r = 0.373$) การรับรู้ประโยชน์ในการรับวัคซีนโควิด-19 ($r = 0.322$) การรับรู้อุปสรรคของการรับวัคซีนโควิด-19 ($r = 0.142$) และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 ($r = 0.319$) การรับรู้ความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับการรับรู้ประโยชน์ในการรับวัคซีนโควิด-19 ($r = 0.287$) และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 ($r = 0.332$) การรับรู้ประโยชน์ในการรับวัคซีนโควิด-19 มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 ($r = 0.626$) การรับรู้อุปสรรคของการรับวัคซีนโควิด-19 มีความสัมพันธ์ในทิศทางลบกับทัศนคติที่มีต่อ

วัคซีนโควิด-19 ($r=-0.120$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การวิเคราะห์ปัจจัยศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนโควิด-19 ทั้ง 4 ด้าน และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ เพศหญิง (Adjusted OR 1.81 [95%CI 1.09, 3.00]) และการได้รับวัคซีนโควิด-19 Adjusted OR 2.76 [95%CI 1.16, 6.57]) ปัจจัยศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความรุนแรงของโรคระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ คนในครอบครัว ญาติ เพื่อนมีประวัติการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 (Adjusted OR 2.00 [95%CI 1.05, 3.81]) ปัจจัยศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ประโยชน์ในการรับวัคซีนโควิด-19 ระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า (Adjusted OR 2.18 [95%CI 1.37, 3.48]) และการได้รับวัคซีนโควิด-19 และ (Adjusted OR 6.87 [95%CI 1.98, 23.90]) ปัจจัยศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้อุปสรรคของการรับวัคซีนโควิด-19 ระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ จำนวนแหล่งข้อมูลที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 มากกว่า 1 แหล่ง (Adjusted OR 0.39 [95%CI 0.24, 0.62]) และการใช้ยาเป็นประจำ (Adjusted OR 0.61 [95%CI 0.38, 0.99]) และปัจจัยศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 ระดับดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า (Adjusted OR 1.96 [95%CI 1.19, 3.22]) และการได้รับวัคซีนโควิด-19 และ (Adjusted OR 15.33 [95%CI 3.55, 66.27]) ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 1 ข้อมูลส่วนบุคคล สุขภาพและการเจ็บป่วย การได้รับวัคซีนโควิด-19 ($n = 312$)

ปัจจัย	n = 312	ปัจจัย	n = 312
ข้อมูลส่วนบุคคล		ข้อมูลการได้รับวัคซีนโควิด-19	
เพศ, n(%)		การได้รับวัคซีนโควิด-19, n(%)	289 (92.6)
ชาย	126 (40.4)	เหตุผลที่ยังไม่ได้รับวัคซีน, n(%) (n = 23)	
หญิง	186 (59.6)	ใช้วิธีการป้องกันโดยใส่หน้ากากอนามัยหรือล้างมือแทน	11 (47.8)
อายุ (ปี), mean±SD	46.43±12.40	ฉันมีสุขภาพที่แข็งแรงและมีความเสี่ยงติดเชื้อต่ำ	9 (39.1)
สถานภาพสมรส, n(%)		กังวลเรื่องผลข้างเคียงและความปลอดภัย	8 (34.8)
โสด	119 (38.1)	กลัวการติดเชื้อ/วัคซีน	7 (30.4)
สมรส	151 (48.4)	ไม่ต้องการยา/วัคซีน เข้าสู่ร่างกาย	7 (30.4)
หย่าร้าง	24 (7.7)	ยังไม่มั่นใจในระบบการบริหารจัดการวัคซีน	3 (13.0)
หม้าย	18 (5.8)	รอวัคซีนทางเลือก	1 (4.3)
ระดับการศึกษา, n(%) (n=311)		ประเภทวัคซีนที่ได้รับแล้ว, n(%) (n = 289)	
ต่ำกว่าปริญญาตรี	137 (44.1)	AstraZeneca	195 (62.5)
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	174 (55.9)	Pfizer	157 (50.3)
จังหวัดที่อาศัยอยู่ในปัจจุบัน, n(%)		Sinovac	121 (38.8)
กรุงเทพฯ	114 (36.5)	Moderna	62 (19.9)
นนทบุรี	129 (41.3)	Sinopharm	24 (7.7)
สมุทรปราการ	23 (7.4)	จำนวนวัคซีนที่ได้รับ, n(%)	
ปทุมธานี	22 (7.1)	1 เข็ม	3 (1.0)
สมุทรสาคร	10 (3.2)	2 เข็ม	47 (16.3)

ตาราง 1 ข้อมูลส่วนบุคคล สุขภาพและการเจ็บป่วย การได้รับวัคซีนโควิด-19 (n = 312) (ต่อ)

ปัจจัย	n = 312	ปัจจัย	n = 312
อื่นๆ	14 (4.5)	3 เข็ม	135 (46.7)
ข้อมูลด้านสุขภาพและการเจ็บป่วย		4 เข็ม	81 (28.0)
การมีโรคประจำตัว, n(%)	111 (35.6)	> 4 เข็ม	23 (8.0)
การเข้าเป็นประจำ, n(%)	105 (33.7)	แหล่งข้อมูลที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19, n(%)	
การมีประวัติเคยติดเชื้อไวรัสโควิด-19, n(%)	114 (36.5)	สื่อออนไลน์	208 (66.7)
คนในครอบครัว ญาติ เพื่อนมีประวัติการติดเชื้อไวรัสโควิด-19, n(%)	207 (66.3)	คนในครอบครัว/เพื่อน/คนรอบข้าง	140 (44.9)
		ข่าว/ประกาศจากรัฐบาล	139 (44.6)
		เว็บไซต์เกี่ยวกับสุขภาพ	110 (35.3)
		บทความวิชาการทางวิทยาศาสตร์	70 (22.4)

ตาราง 2 ระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรค วัคซีนโควิด-19 และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19

	ระดับ			mean±SD	min-max
	สูง n(%)	ปานกลาง n(%)	ต่ำ n(%)		
การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19	215 (68.9)	96 (30.8)	1 (0.3)	19.41±2.12	11 - 25
การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19	268 (85.9)	44 (14.1)	0 (0.0)	20.78±1.99	13 - 25
การรับรู้ประโยชน์ในการรับวัคซีนโควิด-19	152 (48.7)	155 (49.7)	5 (1.6)	18.68±2.67	8 - 25
การรับรู้ผลกระทบของการรับวัคซีนโควิด-19	155 (49.7)	145 (46.5)	12 (3.8)	18.13±3.24	5 - 25
ทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19	166 (53.2)	144 (46.2)	2 (0.6)	48.86±6.22	26 - 64

ตาราง 3 การวิเคราะห์พหุตัวแปรของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนโควิด-19 ทั้ง 4 ด้าน ระดับสูง และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 ระดับที่ดี

ปัจจัย	Adjusted OR	95%CI	P-value
การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ระดับสูง^a			
เพศ: หญิง (Ref: ชาย)	1.81	1.09, 3.00	0.021*
การได้รับวัคซีนโควิด-19: ได้รับแล้ว (Ref: ยังไม่ได้รับ)	2.76	1.16, 6.57	0.022*
การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ระดับสูง^b			
คนในครอบครัวญาติเพื่อนมีประวัติการติดเชื้อไวรัสโควิด-19: มี (Ref: ไม่มี)	2.00	1.05, 3.81	0.035*
การรับรู้ประโยชน์ในการรับวัคซีนโควิด-19 ระดับสูง^c			
ระดับการศึกษา: ปริญญาตรีหรือสูงกว่า (Ref: ต่ำกว่าปริญญาตรี)	2.18	1.37, 3.48	0.001*
การได้รับวัคซีนโควิด-19: ได้รับแล้ว (Ref: ยังไม่ได้รับ)	6.87	1.98, 23.90	0.002*
การรับรู้ผลกระทบของการรับวัคซีนโควิด-19 ระดับสูง^d			
จำนวนแหล่งข้อมูลที่ได้รับข่าวสาร: > 1 แหล่งข้อมูล (Ref: ≤ 1 แหล่งข้อมูล)	0.39	0.24, 0.62	< 0.001*
การเข้าเป็นประจำ: มี (Ref: ไม่มี)	0.61	0.38, 0.99	0.049*
ทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 ระดับดี^e			
ระดับการศึกษา: ปริญญาตรีหรือสูงกว่า (Ref: ต่ำกว่าปริญญาตรี)	1.96	1.19, 3.22	0.008*
การได้รับวัคซีนโควิด-19: ได้รับแล้ว (Ref: ยังไม่ได้รับ)	15.33	3.55, 66.27	< 0.001*

Ref: กลุ่มอ้างอิง, วิเคราะห์ข้อมูลโดย Multiple logistic regression ด้วยวิธี Forward Stepwise (Likelihood ratio)

ควบคุมอิทธิพลของตัวแปร: เพศ, สถานภาพสมรส, จังหวัดที่อยู่อาศัย, การได้รับวัคซีน; ^aการมีประวัติเคยติดเชื้อไวรัสโควิด-19; ^bอายุ, สถานภาพสมรส, ระดับการศึกษา, ความเพียงพอของรายได้, จำนวนสมาชิกครอบครัว, การได้รับวัคซีน; ^cอาชีพ, ความเพียงพอของรายได้, จำนวนสมาชิกครอบครัว, การเข้าเป็นประจำ, การมีประวัติเคยติดเชื้อไวรัสโควิด-19, การได้รับวัคซีน, จำนวนแหล่งข้อมูล; ^dเพศ, สถานภาพสมรส, ระดับการศึกษา, ความเพียงพอของรายได้, จังหวัดที่อยู่อาศัย, การได้รับวัคซีน

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\alpha = 0.05$)

วิจารณ์

จากผลการวิจัยระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนโควิด-19 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับการรับรู้ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในระดับสูงมากที่สุด เนื่องจากปัจจุบันประชาชนทุกวัยสามารถรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 จากแหล่งข้อมูลสื่อออนไลน์ เว็บไซต์เกี่ยวกับสุขภาพหรือข่าว/ประกาศจากศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) ที่เข้าถึงได้ง่ายและรวดเร็ว ผ่านกระบวนการรับรู้จากนั้นแปลความหมายที่เกิดจากประสบการณ์เดิมหรือความรู้เดิมเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้สัมผัสนั้นเกิดการตอบสนองต่อข้อมูลกลายเป็นพฤติกรรมทางสุขภาพ อีกทั้งสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 เป็นไปทั่วโลก ทำให้องค์กรระดับนานาชาติให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งและมีข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มากมายทั้งในเรื่องสถิติการเจ็บป่วยและเสียชีวิต อาการของโรคและการติดเชื้อ และผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม เป็นต้น ส่งผลให้ประชาชนเกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับสูง ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของณัฐวรรณ คำแสน⁽¹⁵⁾ พบว่าประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อยู่ในระดับมาก โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 93.5 มีความรู้เกี่ยวกับอาการแสดงที่สำคัญของการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 การศึกษาของนงศันพัชร มณีอินทร์ และคณะ⁽¹⁶⁾ พบว่าผู้สูงอายุมีการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองและการรับรู้โรคโควิด-19 โดยรวมอยู่ในระดับมาก และการศึกษาของชุตินา บุญทวี⁽¹⁷⁾ พบว่าบุคลากรกลุ่มงานพยาบาลมีการรับรู้เชิงสังคม

เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 การรับรู้ถึงประโยชน์วัคซีนโควิด-19 การรับรู้ความเสี่ยงการติดเชื้อโควิดเพื่อป้องกันโรค และการรับรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงของการเกิดโรคและความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อยู่ในระดับมากที่สุด

ขณะที่ทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 ของผู้ตอบแบบสอบถามอยู่ในระดับที่ต่ำร้อยละ 53.2 หรือประมาณ 1 ใน 2 คน และอีกร้อยละ 46.8 อยู่ในระดับปานกลางและไม่ดี เนื่องจากประชาชนได้รับข้อมูลทางลบต่อการได้รับวัคซีนทั้งในเรื่องความกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียงและความปลอดภัยของวัคซีนโควิด-19 ที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในผู้ที่ได้รับวัคซีนแล้ว อาจส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลต่อประชาชนที่จะรับวัคซีนในวงกว้าง ส่งผลกระทบต่อความมั่นใจในการรับบริการวัคซีน นอกจากนี้อาจเกิดจากเรื่องการจัดสรรวัคซีนโควิด-19 โดยศูนย์สำรวจความคิดเห็นนิด้าโพล⁽¹⁸⁾ กล่าวว่าประชาชนเห็นว่ามีการเปิดเมืองเข้ามาเกี่ยวข้องในการจัดสรรวัคซีนโควิด-19 ร้อยละ 61.8 และร้อยละ 39.22 ระบุว่าไม่ค่อยมั่นใจเพราะการนำเข้าวัคซีนค่อนข้างล่าช้า ประชาชนบางส่วนที่ลงทะเบียนไว้ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนตามที่กำหนด โดรนเลื่อนนัด และวัคซีนมีการกระจายไม่ทั่วถึง ซึ่งผลการศึกษาวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ ราชนันย์ โพธารินทร์ และคณะ⁽¹⁹⁾ พบว่าทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านประสิทธิภาพและด้านข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 อยู่ในระดับที่ดี ด้านความปลอดภัยและด้านความพึงพอใจต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 อยู่ในระดับปานกลาง และ

การศึกษาของบวรลักษณ์ ขจรฤทธิ์ และบุญกา ปันทุรอำพร⁽²⁰⁾ พบว่าทัศนคติต่อวัคซีนโรคโควิด-19 โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่าทัศนคติต่อประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีนโรคโควิด-19 อยู่ในระดับมากและปานกลาง ตามลำดับ ขณะที่การศึกษาของ Firew Asres และคณะ⁽²¹⁾ พบว่ามีทัศนคติที่ดีต่อวัคซีนโควิด-19 ร้อยละ 57.9

ปัจจัยศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนโควิด-19 และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 พบว่า ปัจจัยเพศมีความสัมพันธ์กับปัจจัยการรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 เนื่องจากเพศหญิงมักมีความสนใจและดูแลสุขภาพของตนเองหรือคนรอบข้าง ขณะที่เพศชายต้องทำงานเลี้ยงชีพตนเองหรือคนในครอบครัวทำให้ไม่มีเวลาใส่ใจเรื่องสุขภาพมากเท่ากับเพศหญิง สอดคล้องกับการศึกษาวิเคราะห์อภิมานของ Digo Chakraverty และคณะ⁽²²⁾ พบว่า ผู้หญิงมีความรอบรู้ทางสุขภาพสูงกว่าผู้ชาย และการศึกษาของ Hee Yun Lee และคณะ⁽²³⁾ ที่พบว่าผู้หญิงมีระดับความรู้ทางสุขภาพสูงกว่าเพศชาย โดยผู้หญิงที่มีระดับความรู้ทางสุขภาพสูงนั้นสัมพันธ์กับระดับการศึกษาและความสม่ำเสมอในการเข้ารับบริการสุขภาพ ปัจจัยการได้รับวัคซีนโควิด-19 มีความสัมพันธ์กับปัจจัยการรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 การรับรู้ประโยชน์ในการรับวัคซีนโควิด-19 และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 เนื่องจากประชาชนเกิดการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงและประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 จากนั้นส่งผลต่อทัศนคติที่ดีต่อวัคซีนโควิด-19 ซึ่งทัศนคติเป็นความสัมพันธ์ที่คาบเกี่ยว

กันระหว่างความรู้สึกและความเชื่อหรือการรู้ของบุคคลซึ่งเป็นไปได้ทั้งเชิงบวกและเชิงลบกับแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมโต้ตอบต่องั้น ๆ ในทางใดทางหนึ่งต่อเป้าหมายดังนั้นหากประชาชนมีทัศนคติที่ดีต่อวัคซีนโควิด-19 ก็ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการได้รับวัคซีนโควิด-19 สอดคล้องกับการศึกษาของบวรลักษณ์ ขจรฤทธิ์ และคณะ⁽²⁰⁾ พบว่าทัศนคติต่อประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีนส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19 และการศึกษาของ Leidy Y. García และคณะ⁽²⁴⁾ ได้กล่าวว่ากระบวนการตัดสินใจของแต่ละคนว่าจะฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 หรือไม่นั้น เกิดได้จากการรับรู้ความเสี่ยงต่อสุขภาพ ซึ่งขึ้นอยู่กับความรุนแรงของผลข้างเคียงและความชุกของโรคโควิด-19 และข้อมูลเกี่ยวกับผลประโยชน์ ความเสี่ยงและการเข้าถึงวัคซีนโควิด-19 และการศึกษาของ Maria Cordina และคณะ⁽⁶⁾ พบว่าผู้ที่เชื่อว่าวัคซีนโควิด-19 จะช่วยปกป้องสุขภาพของผู้ที่รับวัคซีนได้มีแนวโน้มที่จะมีความเต็มใจรับวัคซีนโควิด-19 ปัจจัยการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในคนรอบข้างมีความสัมพันธ์กับปัจจัยการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากประชาชนที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของคนในครอบครัว เพื่อน หรือคนรู้จัก จากการได้พบกับตนเอง ดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 หรือการบอกเล่าทำให้เกิดการรับรู้อันตรายและความรุนแรง อาการและการแสดงของโรคจากประสบการณ์ของตนเอง

ปัจจัยระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับปัจจัยการรับรู้ประโยชน์ในการรับวัคซีนโควิด-19

และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 เนื่องจากการศึกษาทำให้แต่ละคนมีสติปัญญา สามารถทำความเข้าใจกับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ได้ดี สามารถเรียนรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 และวัคซีนจนเกิดทัศนคติที่ดีต่อวัคซีนโควิด-19 ดังนั้นผู้ที่มีการศึกษาสูงจะสามารถรับรู้และทำความเข้าใจในสิ่งที่ต้องเรียนรู้ได้มากกว่าตลอดจนทัศนคติได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ Eleleta Surafel Abay และคณะ⁽²⁵⁾ พบว่า ระดับการศึกษาที่สูงกว่าจะมีการยอมรับต่อวัคซีนโควิด-19 และเต็มใจที่จะแนะนำต่อผู้อื่นและการศึกษาของ Zhong BL. และคณะ⁽²⁶⁾ พบว่า ระดับการศึกษาส่งผลต่อความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคโควิด-19 โดยการศึกษาที่สูงขึ้นจะมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 สูงขึ้นตามด้วย และผู้ที่มีการศึกษาปริญญาโท ปริญญาตรีและมัธยมปลาย มีโอกาสพบทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับโรคโควิด-19 2.23, 2.00 และ 1.61 เท่า และการศึกษาของ Sabita Paudel และคณะ⁽⁸⁾ พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการรับรู้ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีนโควิด-19 โดยผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีระดับการรับรู้สูงกว่าผู้ที่มีการศึกษามัธยมศึกษา

ปัจจัยจำนวนแหล่งข้อมูลและการใช้ยาเป็นประจำ มีความสัมพันธ์กับปัจจัยการรับรู้อุปสรรคของการรับวัคซีนโควิด-19 โดยผู้ที่ได้รับแหล่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 มากกว่า 1 แหล่งข้อมูล มีโอกาสที่การรับรู้อุปสรรคของการรับวัคซีนโควิด-19 ระดับสูงน้อยกว่าผู้ที่ได้รับแหล่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19

น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 แหล่งข้อมูล เนื่องจากผู้ที่ได้รับแหล่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 หลายแหล่งมีการติดตามข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ทั้งสื่อออนไลน์หรือประกาศจากรัฐบาลอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง เมื่อมีข้อมูลต่างๆ แล้วก็จะทำให้อุปสรรคของการรับวัคซีนโควิด-19 นั้นไม่พบหรือพบได้น้อยลง และผู้ที่เข้าเป็นประจำมีโอกาสดูการรับรู้อุปสรรคของการรับวัคซีนโควิด-19 ระดับสูงน้อยกว่าผู้ที่ไม่เข้าเป็นประจำ เนื่องจากผู้ที่เข้าเป็นประจำเกือบทั้งหมดมีโรคประจำตัวทำให้ต้องเข้ารับบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ ทำให้ทราบข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 จากบุคลากรทางการแพทย์ เมื่อมีข้อมูลต่างๆ แล้วก็จะทำให้อุปสรรคของการรับวัคซีนโควิด-19 นั้นไม่พบหรือพบได้น้อยลงเช่นกัน

ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนโควิด-19 ทั้ง 4 ด้าน มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 เนื่องจากการรับรู้เป็นการนำข้อมูลที่ได้รับจากประสาทสัมผัสทั้ง 5 นำมาแยกแยะ คัดเลือกและวิเคราะห์ด้วยกระบวนการทำงานของสมอง แล้วแปลสิ่งที่ได้ออกเป็นสิ่งที่ใดสิ่งหนึ่งที่มีความหมายเพื่อนำไปใช้ในการเรียนรู้ต่อไปจนเกิดความรู้สึก ความคิดหรือความเชื่อ แนวโน้มที่จะแสดงออกของพฤติกรรมแต่ละบุคคลเป็นปฏิกิริยาโต้ตอบที่จะส่งผลกระทบต่อตอบสนองของบุคคลในเชิงบวกหรือเชิงลบต่อวัคซีนโควิด-19 สอดคล้องกับการศึกษาของ Firew Asres และคณะ⁽²¹⁾ พบว่าความตระหนักรู้ส่งผลต่อทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 โดยผู้ที่มีความตระหนักรู้ที่ดีมีโอกาส 2.39 เท่า ที่จะมีความทัศนคติที่ดีต่อวัคซีน

โควิด-19 และการศึกษาของ Anne Spinewin และคณะ⁽⁹⁾พบว่า การรับรู้ประโยชน์การได้รับวัคซีนโควิด-19 ส่งผลต่อทัศนคติที่ดีต่อวัคซีนโควิด-19 โดยผู้ที่คิดเห็นว่าการได้รับวัคซีนเป็นประโยชน์ต่อตนเอง คนในครอบครัวและเพื่อนร่วมงาน และสามารถกลับมาใช้ชีวิตปกติได้ การได้รับวัคซีนเป็นสิ่งสำคัญมากที่จะหาทางออกร่วมกันให้พ้นวิกฤตนี้ได้ การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิภาพของวัคซีนผลข้างเคียง ความปลอดภัยและกระบวนการพัฒนาอย่างเพียงพอ มีโอกาสที่จะมีทัศนคติที่ดีต่อวัคซีนโควิด-19

งานวิจัยนี้ได้นำทฤษฎีการรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพมาใช้กับโรคและวัคซีนโควิด-19 ซึ่งเป็นสิ่งใหม่ในการป้องกันโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่น่าสนใจอย่างมาก อีกทั้งงานวิจัยนี้ได้ทำการวิเคราะห์แบบพหุตัวแปร ทำให้ทราบถึงปัจจัยศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 อย่างแท้จริง ทั้งนี้ข้อจำกัดงานวิจัยนี้คือ ช่วงเวลาที่เก็บข้อมูลเป็นช่วงเวลาประชาชนได้รับวัคซีนโควิด-19 มากแล้ว ทำให้สัดส่วนของผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนโควิด-19 มีน้อย ส่งผลให้ได้รับความคิดเห็นการรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนโควิด-19 และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 ในผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนโควิด-19 น้อยตาม ทั้งนี้ช่วงเวลาเก็บข้อมูลเป็นระยะหลังการระบาดที่มีเกณฑ์การควบคุมโรคอยู่ในระดับสถานการณ์เฝ้าระวังหรือรุนแรงน้อย แต่ก็ยังส่งผลให้ประชาชนมีการรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพ เนื่องจากบุคคลมีประสบการณ์เดิมจากการเจ็บป่วยของตนเองหรือคนรอบข้างในช่วงการระบาดทำให้รับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรค การได้รับข้อมูล

ข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ทั้งสื่อออนไลน์หรือประกาศจากรัฐบาลอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง บุคคลมีความสนใจและเกิดความคาดหวังผลลัพธ์ของวัคซีนโควิด-19 ทำให้รับรู้ถึงประโยชน์ในการรับวัคซีนโควิด-19

ข้อเสนอแนะ

1. การรับรู้ประโยชน์ในการรับวัคซีนโควิด-19 ของผู้ตอบแบบสอบถามประมาณครึ่งหนึ่งยังอยู่ในระดับปานกลางหรือต่ำ ดังนั้นหน่วยงานที่รับผิดชอบควรส่งเสริมการรับรู้ด้านประโยชน์ในการรับวัคซีนโควิด-19 ทั้งในเรื่องประโยชน์ที่ช่วยเพิ่มภูมิคุ้มกันโรค ลดความรุนแรงจากการเจ็บป่วยและการเสียชีวิต และการลดการแพร่ระบาดในสังคม เพื่อให้ประชาชนได้รับความรู้สึกและตีความถึงผลดีและประสิทธิภาพของวัคซีนโควิด-19 ที่จะเกิดประโยชน์แก่ตนเอง

2. การรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนโควิด-19 ทั้ง 4 ด้าน มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 ส่งผลต่อการได้รับวัคซีนโควิด-19 ดังนั้นหน่วยงานที่รับผิดชอบควรจัดกิจกรรมทั้งทาง onsite และ online ที่เน้นการให้ข้อมูล สร้างสิ่งรู้และแรงจูงใจในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 และวัคซีนโควิด-19 เพื่อให้ประชาชนเกิดการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นผู้ติดเชื้อ ความรุนแรงของโรค ประสิทธิภาพของวัคซีน ผลข้างเคียงและความปลอดภัยของวัคซีน การรับมือเมื่อเกิดผลข้างเคียงจากการรับวัคซีน และการเข้าถึงการได้รับวัคซีน เมื่อประชาชนมีการรับรู้เหล่านี้แล้วจะทำให้มีทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 ที่ดี

3. ผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ดังนั้นควรส่งเสริมและกระตุ้นการรับรู้ประโยชน์
 มีโอกาสระดับการรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับสูง ในการรับวัคซีนโควิด-19 แก่ประชาชนที่มีระดับ
 และทัศนคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19 อยู่ในระดับที่ดี การศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี
 ต่ำกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า

เอกสารอ้างอิง

1. คณะแพทยโรงพยาบาลรามธิบดี. ความรู้พื้นฐาน COVID-19 ตอนที่ 1. กรุงเทพฯ: คณะแพทย
 โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล; 2563.
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการให้วัคซีนโควิด-19 ในสถานการณ์การระบาด
 ปี 64 ของประเทศไทย. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2564.
3. โรงพยาบาลมะเร็่งอุดรธานี. ความรู้เรื่องวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข
 ประจำหมู่บ้าน [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 16 ก.ค.2564]. เข้าถึงได้จาก:[https://www.
 udch.go.th/uploads/doc/News/2564/220220210454454914_information.pdf](https://www.udch.go.th/uploads/doc/News/2564/220220210454454914_information.pdf).
4. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. คู่มือวัคซีนสู้โควิด ฉบับประชาชน. กรุงเทพฯ:
 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; 2564.
5. Islam MS, Siddique AB, Akter R, Tasnim R, Sujan SH, Ward PR, et al. Knowledge,
 attitudes and perceptions towards COVID-19 vaccinations: a cross-sectional
 community survey in Bangladesh. medRxiv. BMC Public Health 2021;1851.
6. Cordina M, Lauri MA, Lauri J. Attitudes towards COVID-19 vaccination, vaccine
 hesitancy and intention to take the vaccine. Pharm Pract (Granada) 2021;19(1):2317.
7. Fares S, Elmnyer MM, Mohamed SS, Elsayed R. COVID-19 vaccination perception
 and attitude among healthcare workers in Egypt. J Prim Care Community Health
 2021;12:1-9.
8. Paudel S, Palaian S, Shankar PR, Subedi N. Risk perception and hesitancy toward
 COVID-19 vaccination among healthcare worker and staff at a medical college in
 Nepal. Risk Manag Healthc Policy 2021;14:2253-61.
9. Spinewine A, Petein C, Evrard P, Vastrade C, Laurent C, Delaere B, et al. Attitudes
 towards COVID-19 vaccination among hospital staff - understanding what matters
 to hesitant people. Vaccines (Basel) 2021;9(5):469.
10. หมอพร้อม. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโควิด-19 [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 4 พ.ย. 2564].
 เข้าถึงได้จาก: <https://cvp1.moph.go.th/accountcenter>

11. Becker MH, Drachman RH, Kirscht JP. A new approach to explaining sick-role behavior in low-income population. *Am J Public Health* 1974;64(3):205-16.
12. Wayne WD. *Biostatistics: a foundation of analysis in the health science*. 6thed. New York: John Wiley&Sons, Inc.;1995.
13. Elhadi M, Alsoufi A, Alhadi A, Hmeida A, Alshareea E, Dokali M, et al. Knowledge, attitude, and acceptance of healthcare workers and the public regarding the COVID-19 vaccine: a cross- sectional study. *BMC Public Health* 2021;21:955.
14. Best JW. *Research in education*. 3rd ed. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall; 1977.
15. อนุรักษ์วรรณ คำแสน. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า* 2564;4:33-48.
16. นงศัณพัทธ์ มณีอินทร์, อธิพิณ ดวงจินดา. การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ อำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน* 2564;3:1-18.
17. ชุตติมา บุญทวี. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 (COVID-19) เพิ่มกระตุ้นของบุคลากรกลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ. *วารสารวิจัยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต* 2565;2:49-60.
18. นิด้าโพล. การจัดสรรวัคซีนป้องกัน COVID-19 [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 3 พ.ย.2565]. เข้าถึงได้จาก: https://nidapoll.nida.ac.th/survey_detail?survey_id=505
19. ราชนัย โพธารินทร์, รสสุคนธ์ ฉิมพินิจ, สุกัลยา คำกอดแก้ว, สุนันทาดี มีวงศ์, สุพัตรา มะลิติไช, ปาหนัน กนกวงษ์พัฒน์. ทักษะการรับมือโรคโควิด 19 และการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด 19 ของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี. การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 14; 7-8 กรกฎาคม 2565; มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม. นครปฐม : มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม; 2565.
20. บวรลักษณ์ ขจรฤทธิ์, บุญภา ปันทุรอำพร. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ของประชากรในจังหวัดสมุทรปราการ [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 3 พ.ย.2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://mmm.ru.ac.th/MMM/IS/sun18/6214070058.pdf>
21. Asres F, Umeta B. COVID-19 vaccines: awareness, attitude and acceptance among undergraduate university students. *J Pharm Policy Pract* 2022;15(1):32.
22. Chakraverty D, Baumeister A, Aldin A, Seven US, Monsef I, Skoetz N, et al. Gender differences of health literacy in persons with a migration background: a systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2022;12(7):e056090.

23. Lee HY, Lee J, Kim KN. Gender differences in health literacy among Korean adults: Do women have a higher level of health literacy than men? *Am J Mens health* 2015;9(5):370-9.
24. Garcia LY, Cerda AA. Acceptance of a COVID-19 vaccine: a multifactorial consideration. *Vaccine* 2020;38(48):7587.
25. Abay ES, Belew MD, Ketsela BS, Mengistu EE, Getachew LS, Teferi YA, et al. Assessment of attitude towards COVID-19 vaccine and associated factors among clinical practitioners in Ethiopia: a cross-sectional study. *PLoS One* 2022;17(6):e0269923.
26. Zhong BL, Luo W, Li HM, Zhang QQ, Liu XG, Li WT, et al. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *Int J Biol Sci* 2020;16(10):1745-52.