

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ของประชากรในอำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี

สุกัญญา สวัสดิ์พานิช

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลบางละมุง จังหวัดชลบุรี

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 **วิธีการ:** การศึกษานี้ใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการในหน่วยบริการสุขภาพ 10 แห่งของอำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี จำนวน 817 ราย แบบสอบถามประกอบด้วยคำถามปัจจัยทั่วไป ปัจจัยด้านแรงจูงใจ และด้านทัศนคติที่อาจส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 **ผลการวิจัย:** อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และบุคคลที่อาศัยร่วมกันในบ้านไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ แต่ผู้ชายฉีดวัคซีนน้อยกว่าผู้หญิง 0.67 เท่าตัว (OR= 0.67, 95%CI: 0.52 – 0.88) ผู้ที่เชื่อในความปลอดภัยของวัคซีน ฉีดวัคซีนมากกว่าตัวอย่างที่ไม่เห็นด้วย 6.15 เท่า (OR= 6.15, 95%CI: 2.85 – 13.27) **สรุป:** การทำให้ประชาชนตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19 เพิ่มขึ้น จะต้องให้ความสำคัญกับความเชื่อเกี่ยวกับความปลอดภัยของวัคซีน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ชาย

คำสำคัญ: การตัดสินใจการฉีดวัคซีน วัคซีนโควิด-19 โควิด-19

รับต้นฉบับ: 23 เม.ย. 2565, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 9 มิ.ย. 2565, รับลงตีพิมพ์: 12 มิ.ย. 2565

ผู้ประสานงานบทความ: สุกัญญา สวัสดิ์พานิช ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลบางละมุง อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี 20150

E-mail: nidsukunya14@gmail.com

Factors Affecting Decision to Vaccinate Against the Covid-19 among Public in Bang Lamung District, Chonburi Province

Sukanya Sawaspanitch

Pharmacy Department, Bang Lamung Hospital, Chonburi

Abstract

Objective: To study the factors affecting the decision to vaccinate against COVID-19. **Method:** This study used a questionnaire to collect data from 814 patients in 10 health service units in Bang Lamung District, Chonburi Province. The questionnaire consisted of questions on patient characteristics, motivation factor and attitudes that may affect the decision to vaccinate against COVID-19. **Results:** Age, education level, marital status, occupation and other persons living in same household did not show association with the decision to vaccinate against COVID-19. Men were 0.67 times less likely to be vaccinated than women (OR= 0.67, 95%CI: 0.52 – 0.88). Those perceiving vaccines as safe were 6.15 times more likely to be vaccinated than those having opposite belief (OR= 6.15, 95%CI: 2.85 – 13.27). **Conclusion:** Increasing more people to vaccinate against COVID-19 requires a strong emphasis on beliefs about safety of vaccine especially in men.

Keywords: vaccination decision, Covid-19 vaccine, Covid-19

บทนำ

โรคโควิด-19 ระบาดไปทั่วโลก และนำมาซึ่งผลกระทบในด้านสาธารณสุข เศรษฐกิจ และสังคมเป็นอย่างมาก ในณ วันที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2565 มีจำนวนผู้ติดเชื้อสะสม 448,609,124 ราย มีผู้เสียชีวิตจำนวน 6,029,842 ราย สำหรับในประเทศไทยมีการติดเชื้อสะสม จำนวน 3,066,800 ราย และเสียชีวิตจำนวน 23,369 ราย (1) โรคโควิด-19 แพร่จากคนสู่คนผ่านทางละอองฝอยที่ขับทางจมูกหรือปากโดยการไอหรือจามหรือการสัมผัสละอองฝอย โรคนี้มีระยะฟักตัวเฉลี่ย 5-6 วัน และเริ่มมีอาการภายใน 14 วัน อาการของโรคที่รุนแรง คือ การหายใจลำบาก ติดขัด เจ็บแน่นหน้าอก เกิดภาวะปอดอักเสบ ส่งผลทำให้เกิดการเสียชีวิตตามมา ความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตพบสูงขึ้นในผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัว โรคนี้สามารถแพร่กระจาย

ได้ง่ายและเกิดในหลายพื้นที่ จึงทำให้ไวรัสโควิด 19 เกิดการเปลี่ยนแปลงเป็นสายพันธุ์ใหม่ ๆ เกิดขึ้น (2)

ในปี พ.ศ. 2562 การระบาดของโรคเริ่มจากเชื้อสายพันธุ์อังกฤษหรือจีนจากประเทศจีน ในปลายปี พ.ศ. 2563 พบการระบาดของสายพันธุ์อัลฟาหรือสายพันธุ์อังกฤษ และสายพันธุ์เบต้าหรือสายพันธุ์แอฟริกา ในปี พ.ศ. 2564 มีการระบาดของสายพันธุ์เดลตาหรือสายพันธุ์อินเดีย และช่วงปลายปี พ.ศ. 2564 ถึงต้นปี พ.ศ. 2565 พบการระบาดของสายพันธุ์โอไมครอน ซึ่งมีพัฒนาการที่ทำให้ติดเชื้อง่ายขึ้น ทำให้ผู้ที่ติดเชื้อมีการติดเชื้อซ้ำได้ และผู้ที่เคยฉีดวัคซีนมาแล้วก็สามารถติดเชื้อได้ จึงส่งผลให้มีการระบาดเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในประเทศไทยอย่างมีนัยสำคัญตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2565 เป็นต้นมา (3) การระบาดอย่างต่อเนื่องส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจและสุขภาพ การทำให้ภาวะเศรษฐกิจดำเนินต่อไปและ

ประชาชนสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้ตามปกติ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 จึงเป็นมาตรการที่สำคัญ (4)

การฉีดวัคซีนโควิด 19 สามารถลดความรุนแรงของอาการป่วยและลดการเสียชีวิต โดยวัคซีนโควิด 19 ที่มีใช้ในปัจจุบันได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลกว่ามีประสิทธิผลในการป้องกันอาการเจ็บป่วยที่รุนแรงและป้องกันการเสียชีวิตจากการติดเชื้อโควิด 19 ได้ (4) ถึงแม้ว่าจะไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อซ้ำได้อย่างสมบูรณ์ แต่จะเห็นได้จากการที่หลายประเทศทั่วโลก สามารถควบคุมการระบาดของโรคได้จากการฉีดวัคซีน ในสหราชอาณาจักรพบว่า ผู้ที่เสียชีวิตหรือมีอาการรุนแรงที่อยู่ในหอผู้ป่วยหนักส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนมาก่อนหรือฉีดไม่ครบ ในประเทศฝรั่งเศส พบว่า แม้ว่าการติดเชื้อจะสูงขึ้น แต่ตัวเลขของการเสียชีวิตลดลง นอกจากนี้ยังพบว่า การฉีดวัคซีนมีประสิทธิภาพในการสร้างภูมิคุ้มกันได้ช่วงระยะเวลาหนึ่ง โดยประสิทธิภาพของวัคซีนจะลดลงหลังฉีดไปแล้ว 3-6 เดือน จึงเป็นเหตุผลในการฉีดวัคซีนเข็มที่ 3 และ 4 ตามมา (5)

สำหรับประเทศไทย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2565 มีผู้ฉีดวัคซีนเข็ม 1 จำนวน 53,578,024 ราย คิดเป็นร้อยละ 77.3 การฉีดวัคซีนเข็ม 2 จำนวน 49,739,006 ราย คิดเป็นร้อยละ 71.5 และการฉีดวัคซีนเข็ม 3 ขึ้นไป จำนวน 20,492,825 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.5 (5) แม้ว่าประเทศไทยจะสามารถฉีดวัคซีนเข้าใกล้เป้าหมายร้อยละ 50-70 ในเข็ม 1 และเข็ม 2 แต่ในเข็มที่ 3 ต้องมีการรณรงค์ให้มีการฉีดให้ครอบคลุมมากขึ้น โดยเฉพาะในช่วงก่อนเทศกาลหยุดยาว เช่น ปีใหม่ สงกรานต์ เนื่องจากพบว่าระลอกการระบาดในประเทศไทยมักเกิดขึ้นในช่วงหน้าเทศกาลสงกรานต์และปีใหม่ที่มีการหยุดยาว มีการเดินทางกลับหาครอบครัวที่ต่างจังหวัด และนำโรคไปติดเชื้อมากขึ้น ซึ่งเป็นผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง ดังนั้นภาครัฐจึงต้องมีการส่งเสริมการฉีดวัคซีนอย่างต่อเนื่อง

ประชาชนตัดสินใจเข้ารับการฉีดเนื่องจากการมีแรงจูงใจ เช่น การรับรู้ข้อมูลความเสี่ยงต่อการติดโรคโควิด-19 ความรุนแรงของโรค ความต้องการปกป้องตนเองจากโรค การเข้าถึงข้อมูลประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีน (6) การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้ จะต้องรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค รับรู้ความรุนแรงของโรค รับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค รวมถึงรับรู้ต่ออุปสรรคที่จะเกิดขึ้นหากปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ดังนั้น

ในการวิจัยครั้งนี้จึงประยุกต์นำเอาทฤษฎีแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ (health belief model) (7) มาใช้ในการทำความเข้าใจการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรค นอกจากนั้นยังพบว่า บุคลากรทางแพทย์ต้องสร้างความรับรู้ให้กับสังคมในเชิงบวกเกี่ยวกับวัคซีน จึงจะทำให้ประชาชนตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรค (8) ปัจจัยด้านทัศนคติที่ทำให้ประชาชนในจังหวัดสมุทรปราการ ตัดสินใจเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด 19 คือ ทัศนคติต่อโรคโควิด-19 ทัศนคติต่อประสิทธิภาพของวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 และทัศนคติต่อความปลอดภัยของวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 (9) การใช้วัคซีนชนิดใหม่ ๆ เพื่อควบคุมการระบาดของโรคนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการศึกษาถึงแรงจูงใจและทัศนคติของประชากร เพื่อเป็นการวางแผนการที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการตื่นกลัวของประชาชนและทำให้ได้รับความร่วมมือที่ดีในการเข้าฉีดวัคซีน

ผู้วิจัยสนใจศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ในอำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนการให้บริการวัคซีนให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ประชาชนเห็นความสำคัญในการฉีดวัคซีน และแก้ปัญหาทางด้านทัศนคติที่ไม่ดีจากการฉีดวัคซีน รวมทั้งเป็นแนวทางในการวางแผนการให้บริการวัคซีนใหม่ ๆ สำหรับโรคอื่น ๆ หรือโรคอุบัติใหม่ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตต่อไป

วิธีการวิจัย

การวิจัยเชิงสหสัมพันธ์นี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดเลขที่ EOC112564

ตัวอย่าง

ตัวอย่าง คือ ประชาชนที่อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 18 ปีขึ้นไปมารับบริการที่หน่วยงานสาธารณสุข 10 แห่งในพื้นที่อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี เกณฑ์การคัดเข้าตัวอย่าง ได้แก่ 1) สามารถอ่านออก เขียน หรือสื่อสารภาษาไทยได้เข้าใจ 2) มีความสมัครใจและยินยอมให้ความร่วมมือในการศึกษา ส่วนเกณฑ์คัดออก คือ เคยมีประวัติแพ้วัคซีนหรือส่วนประกอบของวัคซีนอย่างรุนแรง

การคำนวณขนาดของตัวอย่างใช้โปรแกรม Epic info 7 (10) โดยใช้สูตรกรณีที่ใช้สถิติ binary logistic regression ในการวิเคราะห์ข้อมูล พารามิเตอร์ที่ใช้แทนค่าอ้างอิงจากงานวิจัยของในอดีต (10) โดยกำหนดให้ความ

คลาดเคลื่อนชนิดที่ 1 เท่ากับ 0.05 อำนาจการทดสอบเท่ากับร้อยละ 80 จำนวนของกลุ่มควบคุมต่อเคสเท่ากับ 1 ต่อ 1 กลุ่มควบคุมร้อยละ 57.50 มีปัจจัยที่ศึกษา ส่วน odds ratio ของการวิจัยกำหนดไว้ที่ 1.84 ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ คือ 342 ราย การศึกษานี้เก็บข้อมูลจากตัวอย่าง 817 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มที่ฉีดวัคซีนแล้ว 401 รายและกลุ่มที่ยังไม่ฉีดวัคซีน 416 ราย การเลือกตัวอย่างใช้วิธีแบบตามสะดวก

เครื่องมือ

เครื่องมือในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 2 ตอนหลัก คือ ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล และตอนที่ 2 แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้ 1) ปัจจัยแรงจูงใจในด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 จำนวน 6 ข้อ 2) ปัจจัยแรงจูงใจด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด-19 จำนวน 11 ข้อ 3) ปัจจัยแรงจูงใจด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคโควิด-19 จำนวน 6 ข้อ 4) ปัจจัยทัศนคติด้านประสิทธิภาพของวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 จำนวน 8 ข้อ และ 5) ปัจจัยทัศนคติความปลอดภัยของวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 จำนวน 36 ข้อ แบบสอบถามเป็นมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 – 5 ซึ่งหมายถึงการมีระดับแรงจูงใจและทัศนคติในการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19 น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด ตามลำดับ

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (item objective congruence: IOC) เท่ากับ 0.72 – 0.86 การทดสอบแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วในตัวอย่างจำนวน 40 คนในอำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี พบว่า Cronbach's Alpha ของการรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด-19 การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรคฯ ทัศนคติในเรื่องประสิทธิภาพของวัคซีนป้องกันโรคฯ และทัศนคติในเรื่องความปลอดภัยของวัคซีนป้องกันโรคฯ เท่ากับ 0.78, 0.70, 0.73, 0.80, 0.86 และ 0.78 ตามลำดับ

การเก็บข้อมูล

การศึกษาเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ถึงวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2565 ณ หน่วยบริการสาธารณสุข จำนวน 10 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 1 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต.) จำนวน 8 แห่งในพื้นที่อำเภอบาง

ละมุง จังหวัดชลบุรี ตัวแปรต้นที่เก็บ คือ ปัจจัยทั่วไป ปัจจัยด้านแรงจูงใจและทัศนคติ ตัวแปรตาม คือ การตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19

ผู้วิจัยอบรมวิธีการเก็บข้อมูลแก่เภสัชกร ผู้รับผิดชอบหน่วยบริการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทั้ง 10 แห่งเพื่อให้ประสานงานการแจกแบบสอบถามในหน่วยบริการสาธารณสุขแห่งละ 10 ฉบับ ตัวอย่างในการวิจัยเป็นกลุ่มที่ฉีดวัคซีนโควิด-19 แล้ว 401 คนและกลุ่มที่ยังไม่ฉีดวัคซีนโควิด-19 จำนวน 416 คน รวม 817 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่อสรุปข้อมูลต่าง ๆ และใช้สถิติอนุมาน ได้แก่ univariate logistic analysis และ multivariate logistic regression ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด การศึกษาใช้ปัจจัยที่พบในการวิเคราะห์ตัวแปรเชิงเดี่ยวว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ มาเป็นตัวแปรอิสระในการวิเคราะห์แบบหลายตัวแปร

ผลการวิจัย

ลักษณะของตัวอย่าง

จากตารางที่ 1 กลุ่มที่ฉีดวัคซีนโควิด-19 แล้ว จำนวนทั้งหมด 401 คน มีอายุเฉลี่ย 38.93 ± 11.27 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 61.85) จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 25.94) ส่วนใหญ่สมรสแล้ว/อยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 52.87) ประกอบอาชีพรับราชการหรือพนักงานบริษัท (ร้อยละ 41.65) มีรายได้ส่วนใหญ่ 10,000 – 20,000 บาท (ร้อยละ 44.14) และอาศัยอยู่ในบ้านร่วมกันกับสามีหรือภรรยา (ร้อยละ 32.67)

กลุ่มที่ยังไม่ฉีดวัคซีนโควิด-19 จำนวน 416 คน มีอายุเฉลี่ย 40.28 ± 13.33 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 53.13) จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. (ร้อยละ 34.38) ส่วนใหญ่สมรสแล้ว/อยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 62.50) ประกอบอาชีพรับราชการหรือพนักงานบริษัท (ร้อยละ 33.65) มีรายได้ส่วนใหญ่ 10,000 – 20,000 บาท (ร้อยละ 44.95) และอาศัยอยู่ในบ้านร่วมกับลูกหรือหลาน (ร้อยละ 45.43) (ตารางที่ 1) ตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในเรื่องสัดส่วนของเพศ กลุ่มที่ฉีดวัคซีนมีระดับการศึกษาที่สูงกว่าและมีสถานภาพ

ตารางที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)			P ¹
	กลุ่มฉีดวัคซีน (n=401)	กลุ่มไม่ฉีดวัคซีน (n=416)	รวม (n=817)	
อายุ: เฉลี่ย±SD	38.93±11.27	40.28±13.33	39.62±12.37	0.119
เพศ				0.014
ชาย	153 (38.15)	194 (46.63)	347 (42.47)	
หญิง	247 (61.85)	221 (53.13)	468 (57.28)	
ระดับการศึกษา				<0.001
ไม่ได้เรียนหนังสือ	9 (2.24)	3 (0.72)	12 (1.47)	
ประถมศึกษา	61 (15.21)	44 (10.58)	105 (12.85)	
มัธยมศึกษาตอนต้น	72 (17.96)	91 (21.88)	163 (19.95)	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	82 (20.45)	143 (34.38)	225 (27.54)	
อนุปริญญา/ปวส.	52 (12.97)	64 (15.38)	116 (14.20)	
ปริญญาตรี/เทียบเท่า	104 (25.94)	65 (15.63)	169 (20.69)	
สูงกว่าปริญญาตรี	21 (5.24)	6 (1.44)	27 (3.30)	
สถานภาพ				<0.001
โสด	159 (39.65)	93 (22.36)	252 (30.84)	
สมรส/อยู่ด้วยกัน	212 (52.87)	260 (62.50)	472 (57.77)	
หย่า/แยกกันอยู่	30 (7.48)	63 (15.14)	93 (11.38)	
อาชีพ				<0.001
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	68 (16.96)	118 (28.37)	186 (22.77)	
เกษตรกร	5 (1.25)	4 (0.96)	9 (1.10)	
รับจ้างทั่วไป	103 (25.69)	135 (32.45)	238 (29.13)	
ราชการ/พนักงานบริษัท	167 (41.65)	140 (33.65)	307 (37.58)	
ว่างงาน	58 (14.46)	18 (4.33)	76 (9.30)	
รายได้ต่อเดือน				<0.001
< 10,000 บาท	141 (35.16)	45 (10.82)	186 (22.77)	
10,000 – 20,000 บาท	177 (44.14)	187 (44.95)	364 (44.55)	
20,001 – 30,000 บาท	42 (10.47)	142 (34.13)	184 (22.52)	
> 30,000 บาท	41 (10.23)	42 (10.10)	83 (10.16)	
บุคคลที่อาศัยร่วมกันในบ้าน				<0.001
ปู่ย่า/ตายาย	7 (1.75)	5 (1.20)	12 (1.47)	
พ่อ/แม่	99 (24.69)	82 (19.71)	181 (22.15)	
ลูก/หลาน	95 (23.69)	189 (45.43)	284 (34.76)	
ญาติ	69 (17.21)	35 (8.41)	104 (12.73)	
สามี/ภรรยา	131 (32.67)	105 (25.24)	236 (28.89)	

1: t-test กรณีของอายุ ส่วนปัจจัยอื่น ๆ ใช้ chi-square

โสดมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในเรื่องอาชีพ รายได้ และบุคคลที่อาศัยร่วมกันในบ้าน (ตารางที่ 1)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีน

จากผลการวิเคราะห์แบบตัวแปรเดียวในตารางที่ 2 พบว่ามี 7 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 2) ผู้ที่อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ฉีดวัคซีนน้อยกว่า (OR= 0.43,

95%CI: 0.24 – 0.76) ผู้ชายฉีดวัคซีนน้อยกว่า (OR= 0.70, 95%CI: 0.53 – 0.92) ผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า ฉีดวัคซีนน้อยกว่า (OR= 0.52, 95%CI: 0.39 – 0.68) ผู้ที่แต่งงานแล้ว ฉีดวัคซีนมากกว่า (OR= 1.55, 95%CI: 1.17 – 2.04) ผู้ที่มีงานทำ ฉีดวัคซีนน้อยกว่า (OR=0.30, 95%CI: 0.18 – 0.50) ผู้ที่อาศัยร่วมกันในบ้านเดียวกับปู่ตายาย/พ่อแม่/ลูกหลาน/ญาติ ฉีดวัคซีนน้อยกว่าผู้ที่อาศัยร่วมกับคู่สมรส (OR= 0.61, 95%CI: 0.46 – 0.80) และผู้ที่เชื่อในความปลอดภัยของวัคซีน ฉีดวัคซีน

ตารางที่ 2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19: การวิเคราะห์แบบปัจจัยเดียว (N=817)

ปัจจัย	ฉีดวัคซีน (คน)	ไม่ฉีดวัคซีน(คน)	Odds ratio	95% CI	P
อายุ					
≥ 60 ปี	18	41	0.43	0.24 – 0.76	0.004*
18 – 59 ปี	383	375	1	(กลุ่มอ้างอิง)	
เพศ					
ชาย	152	194	0.70	0.53 – 0.92	0.012*
หญิง	249	222	1	(กลุ่มอ้างอิง)	
ระดับการศึกษา					
ปริญญาตรีขึ้นไป	163	237	0.52	0.39 – 0.68	< 0.001*
ต่ำกว่าปริญญาตรี	238	179	1	(กลุ่มอ้างอิง)	
สถานภาพ					
สมรส	193	156	1.55	1.17 – 2.04	0.002*
โสด/หย่า	208	260	1	(กลุ่มอ้างอิง)	
อาชีพ					
มีงานทำ	338	393	0.30	0.18 – 0.50	< 0.001*
ว่างงาน	63	22	1	(กลุ่มอ้างอิง)	
รายได้ต่อเดือน					
มากกว่า 20,000 บาท	223	229	1.03	0.78 – 1.36	0.840
≤ 20,000 บาท	177	187	1	(กลุ่มอ้างอิง)	
บุคคลที่อาศัยร่วมกันในบ้าน					
ปู่ตายาย/พ่อแม่/ลูกหลาน/ญาติ	171	229	0.61	0.46 – 0.80	< 0.001*
สามี/ภรรยา	230	187	1	(กลุ่มอ้างอิง)	
การรับรู้ความรุนแรงของโรค					
- เห็นด้วยมากที่สุด-มาก-ปานกลาง	5	396	1.74	0.41 – 7.32	0.451
- เห็นด้วยน้อย-น้อยที่สุด	3	413	1	(กลุ่มอ้างอิง)	
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค					
- เห็นด้วยมากที่สุด-มาก-ปานกลาง	399	1	0.48	0.04 – 5.32	0.481
- เห็นด้วยน้อย-น้อยที่สุด	415	1	1	(กลุ่มอ้างอิง)	

ตารางที่ 2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19: การวิเคราะห์แบบปัจจัยเดียว (N=817)
(ต่อ)

ปัจจัย	ฉีดวัคซีน (จำนวน)	ไม่ฉีดวัคซีน (จำนวน)	Odds ratio	95% CI	P
การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรค					
- เห็นด้วยมากที่สุด-มาก-ปานกลาง	4	397	4.18	0.465 – 37.57	0.202
- เห็นด้วยน้อย-น้อยที่สุด	1	415	1	(กลุ่มอ้างอิง)	
ประสิทธิภาพของวัคซีนป้องกันโรค					
- เห็นด้วยมากที่สุด-มาก-ปานกลาง	396	5	0.38	0.07 – 1.98	0.253
- เห็นด้วยน้อย-น้อยที่สุด	414	2	1	(กลุ่มอ้างอิง)	
ความปลอดภัยของวัคซีน					
- เห็นด้วยมากที่สุด-มาก-ปานกลาง	45	356	6.45	2.99 – 13.86	< 0.001*
- เห็นด้วยน้อย-น้อยที่สุด	8	408	1	(กลุ่มอ้างอิง)	

มากกว่า (OR= 6.45, 95%CI: 2.99 – 13.86)

เมื่อใช้ปัจจัยทั้ง 7 ที่พบในการวิเคราะห์ตัวแปรเชิงเดียวว่ามีความสัมพันธ์อย่างนัยสำคัญทางสถิติกับการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ มาเป็นตัวแปรอิสระในการวิเคราะห์แบบหลายตัวแปร ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 3 พบว่า อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และบุคคลที่อาศัยร่วมกันในบ้านไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ แต่ผู้ชายฉีดวัคซีนน้อยกว่าผู้หญิง 0.67 เท่าตัว (OR= 0.67, 95%CI: 0.52 – 0.88) ผู้ที่เชื่อในความปลอดภัยของวัคซีน ฉีดวัคซีนมากกว่าตัวอย่างที่ไม่เห็นด้วย 6.15 เท่า (OR= 6.15, 95%CI: 2.85 – 13.27)

การอภิปรายผล

การวิเคราะห์ข้อมูลแบบตัวแปรเดียวพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ประกอบด้วย 7 ปัจจัย ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา

สถานภาพ อาชีพ บุคคลที่อาศัยร่วมกันในบ้าน และความเชื่อเกี่ยวกับความปลอดภัยของวัคซีนป้องกันโรค ผลการวิจัยเกี่ยวกับอายุสอดคล้องกับการศึกษาของชนินฐา ชื่นใจและคณะ (6) และพรชนก เพ็ญศรีและคณะ (12) แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของบวรลักษณ์ ขจรฤทธิ์และคณะ และ Cheuk Chi Tam และคณะ (13) ที่พบว่า อายุไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ ในประชาชนของจังหวัดสมุทรปราการและในนักศึกษาของมหาวิทยาลัย South Carolina (13)

เมื่อนำปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ ซึ่งพบในการวิเคราะห์แบบตัวแปรเดียว มาเป็นตัวแปรอิสระในการวิเคราะห์แบบหลายตัวแปร พบว่า เพศชายฉีดวัคซีนฯ น้อยกว่าผู้หญิง 0.67 เท่าตัว และผู้ที่เชื่อว่า วัคซีนฯ ปลอดภัย ฉีดวัคซีนฯ มากกว่าผู้ที่ไม่มีความเชื่อเช่นนั้น 6.15 เท่าตัว ผลการวิจัยแย้งกับการศึกษาในจอร์แดนและในและคูเวต ที่พบว่า เพศชายฉีดวัคซีนฯ มากกว่าเพศหญิง

ตารางที่ 3. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 โดยใช้ multivariate logistic regression (N=817)

ปัจจัย	Adjusted OR	95% CI	P
เพศ			
ชาย	0.67	0.52 – 0.88	0.004*
หญิง	1	(กลุ่มอ้างอิง)	
ปัจจัยทัศนคติความปลอดภัยของวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19			
- เห็นด้วยมากที่สุด-มาก-ปานกลาง	6.15	2.85 – 13.27	< 0.001*
- เห็นด้วยน้อย-น้อยที่สุด	1	(กลุ่มอ้างอิง)	

ทั้งนี้เนื่องจากประเทศทางตะวันออกกลางมีวัฒนธรรมในการทำงานนอกบ้านโดยผู้ชาย ผู้หญิงทำการดูแลบ้านและครอบครัว จึงส่งผลให้เพศชายพบเจอคนและรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคที่มากกว่า จึงฉีดวัคซีนฯ มากกว่าเพศหญิง สำหรับผลการวิจัยในเรื่องความเชื่อเกี่ยวกับความปลอดภัยของวัคซีนฯ สอดคล้องกับการศึกษาของธนชัย แสนลิ่งและคณะ (18) ดังนั้นภาครัฐต้องจัดกิจกรรมให้ข้อมูล ในด้านความปลอดภัยให้มากขึ้นและต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นและตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ ให้มากขึ้น

ภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องควรออกแบบกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนการตัดสินใจของกลุ่มผู้ที่ไม่ฉีดวัคซีนให้มีการฉีดวัคซีน เช่น การมีผู้นำที่เป็นต้นแบบในการฉีดวัคซีนของแต่ละกลุ่มอาชีพ การมีสิ่งกระตุ้นใจให้กับกลุ่มที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน การประชาสัมพันธ์เชิญชวนให้ประชาชนไปฉีดวัคซีนผ่านช่องทางสื่อต่าง ๆ การให้ข้อมูลด้านวัคซีนเชิงบวก (19) การมุ่งเน้นไปยังกลุ่มที่ยังไม่ได้ฉีดวัคซีนควรใช้กลยุทธ์หลาย ๆ แบบเพื่อให้ประชาชนกลุ่มนี้ตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ เช่น การให้บริการวัคซีน ณ สถานที่ท่องเที่ยวกลางคืนแก่กลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน การจัดให้มีดีเจนำเสนอข้อดีของการฉีดวัคซีน การให้บริการเชิงรุกในตลาดสด การจัดให้มีบริการฉีดวัคซีนบนรถไฟฟ้า การทำความเข้าใจกับสื่อเพื่อนำเสนอข้อมูลด้านบวกของวัคซีนฯ การให้บริการเชิงรุกฉีดวัคซีนถึงบ้าน การทำความเข้าใจกับประชาชนอย่างต่อเนื่อง และปรับเปลี่ยนรูปแบบในการสร้างแรงจูงใจเพื่อเข้ารับการฉีดวัคซีนดังเช่นการณรงค์ในประเทศเยอรมัน (20) ภาครัฐต้องให้ความสำคัญต่อการให้ข้อมูลไปสู่ประชาชน การประชาสัมพันธ์ให้รอบด้านทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ โดยการเน้นให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญในการฉีดวัคซีนฯ และทำให้ประชาชนมั่นใจในความปลอดภัยของวัคซีนฯ และสำหรับด้านประสิทธิภาพของวัคซีนและชนิดของวัคซีน จะต้องมีการทำความเข้าใจกับประชาชนก่อนที่จะนำเข้าวัคซีน เพื่อให้ประชาชนมีความรู้และยอมรับการฉีดวัคซีนได้เพิ่มมากขึ้น (21)

สรุป

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ปัจจัยคือความเชื่อเรื่องความปลอดภัยของวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 และเพศ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องให้ข้อมูลทั้งในระดับบุคคลและระดับ

ครอบครัว เพื่อให้ประชาชนตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ได้ครอบคลุมมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์จากผู้ที่ให้ข้อมูลทุกท่าน เภสัชกรโรงพยาบาลบางละมุง เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทุกแห่ง และอาสาสมัครสุขภาพในพื้นที่ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ในการเก็บข้อมูลและขอขอบพระคุณเภสัชกรหญิงพิทยาภรณ์ ชิมเมอร์มันน์ โรงพยาบาลศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ดในการร่วมพัฒนารูปแบบสอบถามเพื่อใช้เก็บข้อมูลในแต่ละพื้นที่ และขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางละมุงในการส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรได้ดำเนินงานวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. Worldometers. Covid-19 Coronavirus pandemic [online]. 2022 [cited Mar 8, 2022] Available from: www.worldometers.info/coronavirus/#countries.
2. World Health Organization. Report of coronavirus pandemic [online]. 2022 [cited Jan 20, 2022]. Available form: ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no731-070165.pdf.
3. Department for Disease Control. Report of coronavirus pandemic volume 731 [online]. 2022 [cited Feb 15, 2022]. Available form: ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no731-070165.pdf.
4. Department for Disease Control. Guidelines for vaccination against Covid-19 in the epidemic situation in Thailand [online]. 2021 [cited Feb 15, 2022]. Available form: ddc.moph.go.th/vaccine-covid19/getFiles/11/1628849610213.pdf
5. Bangkokbiznews. The United States and Europe have a lot of covid-19 vaccinations, why is it still spreading? [online]. 2022 [cited Feb 15, 2022]. Available form: www.bangkokbiznews.com/social/973949
6. Department for Disease Control. Progress report on Covid-19 vaccine on March 1, 2022. [online]. 2022 [cited Mar 1, 2022] Available form: ddc.moph.go.th/vaccine-covid19.

7. Uraierkkul C. Health belief model, health literacy, reinforcement theory of motivation [online]. 2021 [cited Mar 1, 2022]. Available form: doh.hpc.go.th/data/bse_manual/BC12_HealthBelieveModel.pdf
8. Chuenjai K, Punturaumporn B. Factors affecting the decision to vaccinate against Coronavirus (Covid-19) of the population in Bangkok [online]. 2021 [cited Mar 1, 2022]. Available form: mmm.ru.ac.th/MMM/IS/twin-9/6214154037.pdf.
9. Trakultaweek P. Factors of influence Covid-19 vaccine Intent and vaccine's concerns among hospital staff. *Journal of Research and Health Innovation Development* 2021; 3: 47-57.
10. Ilias M, Russell K, Muhammad AR, Angi A-M, Divvy V, Abdulrahman A-M. The health belief model predicts intention to receive the Covid-19 vaccine in Saudi Arabia: Results from a cross-sectional survey. [online]. 2021 [cited Mar 1, 2022]. Available from: <https://www.mdpi.com/2076-393X/9/8/864>.
11. Centers for Disease Control and Prevention. CDC statement on pregnancy health advisory [online]. 2021 [cited Mar 1, 2022]. Available from: www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/pregnancy.html
12. Tuyen V D, Cheng-Y L, Sheng-C C, Yung-K H, Orkan O, Kevin D, et al. Oxford Covid-19 vaccine hesitancy in school principals: Impacts of gender, well-being, and coronavirus-related health literacy [online]. 2021 [cited Mar 1, 2022] Available from: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8471420/ncov/vaccines/recommendations/pregnancy.html.
13. Pensri P, Charemtanyarak L. Factors associated with Influenza vaccination of the Officers operating at the point of international entry in Regional Health 8th. *KKU Journal for Public Health Research* 2022; 15: 14-23.
14. Cheuk C T, Shan Q, Xiaoming L. Factors associated with decision making on Covid-19 vaccine acceptance among college students in South Carolina [online]. 2020 [cite Mar 5, 2022]. Available from: www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.12.03.20243543v1.full.
15. Krongyuth P, Khumkaew J, Sarati P, Sukaree W. Factors associated with the intension to receive Influenza vaccination among elderly people with chronic diseases Warinchamrab District, Ubon Rat chathani Province. *Journal of Science and Technology Mahasarakham University* 2018; 37: 815-22.
16. Wongti S. Factors affecting preventive behavior for coronavirus disease 2019 among village health volunteers, Sukhothai province [online]. 2020 [cite Mar 5, 2022]. Available from: nuir.lib.nu.ac.th/dspace/bitstream/123456789/3227/3/62060668.pdf.
17. Issarasongkhram M. The relation between the factors of motivations to Covid-19 prevention and access to vaccination service among elderly people. *The Office of Disease Prevention and Control 10th Journal* 2021; 19: 56-67.
18. Sanlung T, Soitong K, Thawisap K, Areesawang vong P, Lanamtieng T, Komonpaisarn W, et al. Factors associated with the uptake of Influenza vaccine among the health care workers and personal staff in Faculty of Medicine, Khon Kaen University. *Srinagarind Medical Journal* 2013; 28: 229-38.
19. Bowonlak K, Butaga P. Factors affecting the decision making on Covid-19 vaccination among population in Samutprakarn Province [online]. 2021 [cited May 1, 2022]. Available from: mmm.ru.ac.th/MM/IS/sun18/6214070058.pdf.
20. Nation TV. Germany opens the world's first vaccination pub [online]. 2021 [cited May 1, 2022]. Available from: www.nationtv.tv/news/378832934.
21. Songkram P, Leioyud J, Chairat P, Phuhong-tong M, Noksakda C, Seesongkram V. Phairat S, Jackson L, Pannipa C, Mingkhuang P, Chanyarat N, Virasinee S. Demand for Covid-19 vaccine and factors relating to the readiness of health workers for the provision of vaccination service, Khon Kaen Province. *Journal of Health Science* 2021; 30: S199-207.