

ผลของการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจในกลุ่มประชากรที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีน ป้องกันโรคโควิด-19 อำเภอบ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ

อานูเทพ ภาชา¹

(วันที่รับบทความ: 1 สิงหาคม 2565; วันที่แก้ไข 18 ตุลาคม 2565; วันที่ตอบรับ 19 ตุลาคม 2565)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจในกลุ่มประชากรที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 อำเภอบ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างผู้ที่ยังไม่ฉีดวัคซีนโควิด-19 จำนวน 200 คน โดยการสุ่มแบบอย่างง่าย เพื่อเข้ารับโปรแกรมสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบลงทะเบียนการฉีดวัคซีนและแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติ Z-test for proportion ในการวิเคราะห์ผลของโปรแกรมฯ และ สถิติ Multiple logistic regression ในการหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติด้านการรับรู้เกี่ยวกับวัคซีน อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 80.30 ทัศนคติด้านประโยชน์ ความปลอดภัยและประสิทธิภาพของวัคซีน ระดับปานกลาง ร้อยละ 67.10 และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 40.30 ภายหลังเข้ารับโปรแกรมการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ ร้อยละ 60.00 (95%CI: 53.00- 67.00) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ทัศนคติด้านประโยชน์ ความปลอดภัย และประสิทธิภาพของวัคซีน โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติด้านประโยชน์ ความปลอดภัย และประสิทธิภาพของวัคซีนอยู่ในระดับสูง มีโอกาสเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด-19 เป็น 1.71 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติด้านประโยชน์ฯในระดับต่ำถึงปานกลาง (Adjusted OR= 1.71 ; 95%CI: 1.08, 2.71, P value=0.019)

ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเสริมสร้างทัศนคติโดยเฉพาะด้านประโยชน์ ความปลอดภัย และประสิทธิภาพของวัคซีนควบคู่กับจัดโปรแกรมสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ก่อนทำการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 สำหรับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

คำสำคัญ : โปรแกรมสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ, วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19, การตัดสินใจฉีดวัคซีน

¹นายแพทย์ระดับชำนาญการ, โรงพยาบาลบ้านแท่น อำเภอบ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ, E-mail: bakuman.cake@gmail.com
Corresponding Author: อานูเทพ ภาชา, E-mail: bakuman.cake@gmail.com

Outcome of the Motivational Discussion among the Unvaccinated Covid-19 Population in Banthaen District, Chaiphum Province

Anuthep Luecha¹

(Received: 1st August 2022; Revised: 18th October 2022; Accepted: 19th October 2022)

Abstract

This research aimed to examine the outcomes of the motivational discussion program on the decision making to get the COVID-19 vaccine and determine the factors associated with the decision making to get the COVID-19 vaccine of the target population who have not been vaccinated in Banthaen District, Chaiphum Province. The total of 200 samples were selected applying simple random sampling. Data were collected through the registration forms and questionnaires. Data were then analyzed using descriptive statistics, Z-test for proportion to examine the outcomes of the motivational discussion program as well as multiple logistics regression to determine the factors associated with making the decision to get the COVID-19 Vaccine at the significance level of 0.05.

The results revealed that the samples had perceived attitudes about the vaccines at high level, 80.3 %, attitude about safety and efficacy of vaccines at moderate level, 67.1 %, and preventive behaviors at low level, 43.30%. After the receipt of the motivational discussion treatment, the samples' the decision making to get the COVID-19 vaccine increased to 60.00% (95%CI: 53.00-67.00). The factors that were significantly associated with the decision making to get the COVID-19 vaccine (p -value <0.05) included attitude about safety and efficacy of the vaccines. Moreover, the samples who had a high levels of attitude towards the benefits, safety and efficacy of vaccines had 1.71 times higher chance to get vaccinated, compared to the samples with the low-moderate levels (Adjusted OR = 1.71; 95%CI: 1.08, 2.71, p -value=0.019)

Therefore, the stakeholders or related agencies should not only promote the attitude towards the benefits, safety and efficacy of the vaccines, but also implement the motivational discussion program on the decision making to get the COVID-19 vaccine prior to the actual vaccination against COVID-19 among the target population.

Keywords: Motivational Discussion Program, Vaccines against COVID-19, Vaccination decision

¹ Medical physician, professional level, Banthaen Hospital, Banthaen District, Chaiphum Province,
E-mail: bakuman.cake@gmail.com
Corresponding Author: Anuthep Luecha, E-mail: bakuman.cake@gmail.com

บทนำ

เดือนธันวาคม 2562 (ค.ศ.2019) โลกประสบกับภัยสุขภาพอีกวาระหนึ่ง โดยไวรัสสายพันธุ์ใหม่ รู้จักกันในนาม Virus Corona 2019 (Covid-19)^{1, 2} หลังการระบาดของโรค SARS และ MERS มีรายงานการติดเชื้อครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน^{1, 2, 3, 4} นับจากนั้นเป็นต้นมา มีผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 แล้วทั้งสิ้น 581,872,393 ราย และเสียชีวิต 6,419,243 ราย⁵ (ข้อมูล ณ วันที่ 31 July 2022) โดยการระบาดเกิดเป็นระลอก ตั้งแต่ปลายปี 2562 ด้วยเชื้อหลายสายพันธุ์ ซึ่งเกิดจากการกลายพันธุ์ของไวรัสจำแนกเป็น สายพันธุ์ Alpha, Beta, Gamma, Delta และปัจจุบันเป็นสายพันธุ์โอไมครอน^{6, 7, 8}

สายพันธุ์โอไมครอน เริ่มระบาดในไทยเมื่อปลายปี พ.ศ.2564 โดยอาการมีความรุนแรงน้อยกว่าสายพันธุ์อื่นๆ ก่อนหน้านั้น สาเหตุเนื่องมาจากการรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ของกระทรวงสาธารณสุขไทย ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2564⁸ อย่างไรก็ตามสถิติการตายจากโรคโควิด-19 ยังคงน่าเป็นห่วง โดยเฉพาะในกลุ่ม ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ฯลฯ จึงเป็นที่มาของการรณรงค์ฉีดวัคซีนในกลุ่มเป้าหมายที่เปราะบาง โดยใช้ชื่อรหัสว่า 608 ซึ่งประกอบด้วย ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 7 กลุ่ม และหญิงตั้งครรภ์⁹

การฉีดวัคซีนเป็นเป้าหมายที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข จากการประเมินล่าสุด ผลการฉีดวัคซีนยังคงต่ำกว่าเป้าหมายที่วางไว้ คือร้อยละ 70 ของประชากรอายุตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป ปัญหาดังกล่าวเกิดขึ้นทั้งในภาพรวมระดับประเทศ และรายหน่วยบริการ เอกชน พื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลบ้านแพ้น อำเภอบ้านแพ้น จังหวัดชัยภูมิ มีผลการฉีดวัคซีนเข็มแรกในทุกกลุ่มอายุเพียงร้อยละ 57.7 ทั้งนี้ ประชาชนเกิดความลังเลใจ เนื่องจากการรับข้อมูลข่าวสารด้านลบจากสื่อต่างๆ ขณะที่การห่มเทประชานิยมเพื่อเชิญชวนให้มารับวัคซีนของหน่วยงานสาธารณสุขยังคงดำเนินอย่างต่อเนื่อง

โปรแกรมการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ถูกพัฒนาขึ้นโดยโรงพยาบาลบ้านแพ้น โดยมีรูปแบบของการสนทนาและโน้มน้าวเชิงจิตวิทยา¹⁰ และได้ถูกนำมาทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนในเขตอำเภอบ้านแพ้น จังหวัดชัยภูมิ โดยการทดลองดังกล่าว ดำเนินการในรูปแบบของการวิจัย ทั้งนี้เพื่อกระตุ้นให้เกิดการฉีดวัคซีนเข็มแรก และลดความลังเลใจในกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่ฉีดวัคซีน ซึ่งหากผลการทดลองประสบความสำเร็จ อาจใช้เป็นแนวทางในการสร้างแรงจูงใจในการฉีดวัคซีนเข็มอื่นๆ หรือพื้นที่อื่นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

รูปแบบวิจัยเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยหลักครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบกลุ่มเดียว วัดผลภายหลังได้รับโปรแกรมฯ (One group post test design) โดยมีสิ่งแทรกแซง (Intervention) คือ โปรแกรมการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19¹⁰ ใช้เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 และรูปแบบการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) ใช้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ กลุ่มประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่อำเภอบ้านแพ้น จังหวัดชัยภูมิ และยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกัน

โรคโควิด-19 เข็มที่ 1 ซึ่งจากการสำรวจเมื่อเดือน
กุมภาพันธ์ 2565 มีประมาณ 1,400 ราย

กลุ่มตัวอย่างเพื่อวัดผลโปรแกรมสร้าง แรงจูงใจในการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19

คำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อทดสอบ
สมมติฐานกรณีเปรียบเทียบสัดส่วนภายหลังได้รับ
โปรแกรมฯ เปรียบเทียบกับเกณฑ์¹¹

$$n = \frac{(z_{1-\alpha/2} + z_{1-\beta})^2 p(1-p)}{\epsilon^2}$$

$$\epsilon = p - p_0$$

Po = reference value กำหนดให้เท่ากับ 0.5

P = สัดส่วนของผู้ตัดสินใจรับวัคซีน ที่คาดว่าจะ
เกิดภายหลังรับโปรแกรมฯ กำหนดให้ เท่ากับ 0.6

n = 189 คน

กลุ่มตัวอย่างเพื่อหาความสัมพันธ์ของ ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19

ใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างในการ
วิเคราะห์สถิติ Multiple logistic regression¹²

$$n_p = \frac{n_1}{(1-r^2_{1,2,3...p})}$$

เมื่อ n_1 = ขนาด
ตัวอย่างขั้นต่ำที่ได้จากปัจจัยที่มีผลต่อการฉีด
วัคซีนโควิด-19 (ทัศนคติด้านการรับรู้ กำหนด
สัดส่วน 0.71 จากรายงานวิจัยของ ดร.ณชนก
พันธุ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา, 2564)¹³ และ
 n_p = ขนาดตัวอย่างที่ต้องการ ภายหลังการปรับค่า
 r จากการคำนวณผ่านเว็บไซต์ <https://sample-size.net/logistic-regression-sample-size/> ได้
ขนาด $n_1 = 58$, $n_p = 82$ เมื่อกำหนด $r^2 = 0.5$
ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 164 ราย

จากการคำนวณขนาดตัวอย่างทั้ง 2 วิธี
เพื่อหาขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมในการอธิบาย ได้
ขนาดตัวอย่างสูงสุด 189 ราย และเพื่อการสูญเสีย
หาย/กลุ่มตัวอย่างออกจากการศึกษา 5% จากสูตร

$$n_{adj} = \frac{n}{(1-R)}$$

จึงได้ปรับเป็น 200 ราย โดยขนาด
ตัวอย่างดังกล่าว สามารถตอบคำถามการวิจัยได้
ทุกวัตถุประสงค์การวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือสร้างแรงจูงใจในการตัดสินใจ ฉีดวัคซีนโควิด-19

เป็นโปรแกรมสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ
ในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่ยัง
ลังเลใจ ถูกพัฒนาขึ้นจากโปรแกรมของ
ดร.วิลเลียม มิลเลอร์ และดร.สตีเฟน โรลนิก ซึ่ง
เป็นการให้คำปรึกษาแบบมีทิศทาง¹⁰ โดยมี
หลักการสำคัญคือการสร้างความร่วมมือร่วมใจ
(Collaboration) การดึงความต้องการในการ
เปลี่ยนแปลงมาจากผู้รับคำปรึกษา (Evocation)
และการเป็นผู้เลือกหรือตัดสินใจเอง (Autonomy)
มีขั้นตอนสำคัญ 3 ขั้นตอน คือ 1) การสอบถาม
(Ask) 2) การชื่นชม (Affirm) และ 3) การแนะนำ
(Advice) โดยทั้ง 3 ขั้นตอนนี้ ผู้สนทนาจะผลักดัน
ความตั้งใจโดยอาศัยความจริงใจเป็นมิตร ใช้
แรงจูงใจในบริบทของคู่สนทนา ให้ข้อมูลที่เป็น
ทางเลือกจนนำไปสู่การก้าวข้ามความลังเล และ
ตัดสินใจเลือกสิ่งที่เหมาะสมให้กับตนเอง
กระบวนการแต่ละขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลจาก
ทะเบียนการฉีดวัคซีน สำหรับโปรแกรมสนทนา
เพื่อสร้างแรงจูงใจดังรายละเอียดตารางที่ 1

เครื่องมือเพื่อศึกษาปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19

เป็นแบบสอบถามเพื่อบันทึกข้อมูล
พื้นฐาน และทัศนคติ พฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง
แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ 1) ข้อมูลพื้นฐานส่วน
บุคคล ประกอบด้วย ข้อมูล เพศ อายุ ระดับ
การศึกษา อาชีพ รายได้ และการมีโรคประจำตัว
2) ข้อมูลทัศนคติและพฤติกรรมปฏิบัติตัว
เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 แบ่งออกเป็น 3
ส่วนย่อย คือ ทัศนคติด้านการรับรู้ มี 4 ข้อย่อย,
ทัศนคติต่อประโยชน์และความปลอดภัยของวัคซีน
มี 4 ข้อย่อย และพฤติกรรม มี 4 ข้อย่อย โดยทุก
ข้อมีตัวเลือกให้ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และไม่ใช่
3) การให้คำปรึกษาเพื่อรับการฉีดวัคซีนโควิด-19
เป็นแบบสอบถามถึงความต้องการฉีดวัคซีน และ
ผลภายหลังการให้คำปรึกษาจากการสนทนา

มี 2 ข้อย่อย และ 4) เป็นแบบบันทึกผลการนิเทศ วัคซีน

ตารางที่ 1 ขั้นตอนในการดำเนินการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19

ขั้นตอนที่ 1 (2 นาที)	กล่าวทักทายผู้ร่วมสนทนา และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสนทนา จากนั้นสอบถามประสบการณ์การพบผู้ที่มีความลังเลใจในการฉีดวัคซีน
ขั้นตอนที่ 2 (5 นาที)	สรุปประสบการณ์ที่ผู้ร่วมสนทนาได้แบ่งปัน โดยดึงประสบการณ์ร่วมเกี่ยวกับการฉีดวัคซีน เช่น ความลังเลใจ ความไม่แน่ใจ พร้อมแบ่งปันประสบการณ์ในการใช้เทคนิคการสนทนาสร้างแรงจูงใจ
ขั้นตอนที่ 3 (10 นาที)	อธิบายความสำคัญของวัคซีนและการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19 และแนวทางการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจสำหรับผู้ร่วมสนทนาที่ยังลังเลใจในการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19
ขั้นตอนที่ 4 (3 นาที)	สรุปปัจจัยที่ทำให้มีผลต่อความลังเลใจในการฉีดวัคซีน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือชุดแรก โปรแกรมสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ผ่านความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาในหลักสูตรเวชศาสตร์ป้องกันสุขภาพจิตชุมชน โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ซึ่งผู้วิจัยเป็นแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และได้เข้ารับการอบรมหลักสูตรดังกล่าว รวมถึงการอ้างอิงแนวทางจากหนังสือ “การสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจสำหรับผู้ลังเลใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19” ของสำนักวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ส่วนเครื่องมือชุดที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานการวิจัย ผู้วิจัยได้ออกแบบโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และได้นำไปให้บุคลากรต่างหน่วยงาน ลูกจ้างในหน่วยงาน ผู้มารับบริการที่โรงพยาบาล จำนวน 10 ราย เพื่อให้ทบทวนเนื้อหาและความเข้าใจในภาษา และได้นำมาปรับแก้ไขตามที่บุคคลดังกล่าวได้ให้ความเห็น

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้วางแผนเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยดังนี้

- 1) ศึกษา ออกแบบ และจัดทำแบบจัดเก็บข้อมูล
- 2) ติดต่อประสานงานผู้เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่

3) จัดเก็บข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างเพื่อใช้ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19 พร้อมนัดหมายวันสนทนา

4) ดำเนินการตามขั้นตอนของโปรแกรมสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของกลุ่มตัวอย่าง ตามวัน เวลาและสถานที่ ตามที่นัดหมายแยกเป็นรายพื้นที่ และทำการบันทึกผลการสนทนา และผลการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19

5) บันทึกข้อมูลที่ได้ผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน เพื่ออธิบายตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1) การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ทศนคติต่อวัคซีนโควิด-19 และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา ประกอบด้วย ความถี่ จำนวน ร้อยละ (Percentage) กรณีเป็นตัวแปรแบบแบ่งกลุ่ม (Categorical data) และค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) กรณีเป็นตัวแปรแบบต่อเนื่อง (Continuous data)

2) การวิเคราะห์ผลของโปรแกรมสร้างแรงจูงใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19

วิเคราะห์ผลของโปรแกรมการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมฯ ประเมินจากผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ได้แก่ ฉีดวัคซีน (success, S) และไม่ฉีดวัคซีน (failure, F) ซึ่งเป็นตัวแปรประเภท Dichotomous outcome ทดสอบความแตกต่างของสัดส่วนประชากรที่ฉีดวัคซีน โดยใช้สถิติ Z-test for proportion

3) การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19

ใช้สถิติ Multiple logistic regression โดยคัดตัวแปรนำเข้า พิจารณาจากค่าความน่าจะเป็นที่ 0.25 (p-value < 0.25) จากการวิเคราะห์ bivariate และวิเคราะห์เชิงพหุด้วยวิธีคัดออกคราวละตัวแปร (backward elimination) จนได้โมเดลสุดท้าย ทดสอบความเหมาะสมของโมเดลด้วยสถิติทดสอบ Pearson หรือ Hosmer-Lemeshow goodness-of-fit test พร้อมทั้งการตรวจสอบส่วนตกค้างจากโมเดล (residual)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ผ่านการอบรม Good Clinical Practice จากสถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษา (ศวปศ.) กรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2565 และงานวิจัยชิ้นนี้ได้รับการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ เลขที่ 23/2565

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 เป็นประชากรในพื้นที่อำเภอบ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ ณ ปี พ.ศ.2565 จำนวน 200 ราย เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (สัดส่วน 0.6: 0.4) ส่วนใหญ่อยู่ในวัยสูงอายุ อายุเฉลี่ย 64.12 ปี (SD= 13.18) ไม่ได้รับการศึกษา และจบการศึกษาระดับประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 38.0 และ 34.0 ตามลำดับ

ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 58.50 และมีรายได้ต่ำกว่าเดือนละ 5,000 บาท ร้อยละ 75.00 นอกจากนี้ ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัวเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ถึงร้อยละ 27.00 ขณะที่โรคระบบทางเดินหายใจยังเป็นปัญหา (ร้อยละ 16.50) และเกือบกึ่งหนึ่งที่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 42.50)

ทัศนคติต่อวัคซีนโควิด-19

ทัศนคติต่อวัคซีนโควิด-19 ได้แก่ ทัศนคติด้านการรับรู้ และทัศนคติด้านประโยชน์/ความปลอดภัยและประสิทธิภาพของวัคซีน พบว่า ทัศนคติด้านการรับรู้ (เชิงบวก) อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 80.30 และในรายช้อย่อยสูงกว่าร้อยละ 70.00 เช่น “โรคโควิด-19 เป็นโรคระบาดที่มีความรุนแรง” มีการรับรู้ ร้อยละ 78.50, “ประชาชนทุกคนมีโอกาสเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด-19” พบร้อยละ 96.50, “หากติดเชื้อโควิด-19 สามารถแพร่เชื้อให้คนอื่นได้” ร้อยละ 99.50 และ “รู้สึกกังวลเกี่ยวกับโรคโควิด-19” ร้อยละ 95.00

ส่วน ทัศนคติด้านประโยชน์/ความปลอดภัย และประสิทธิภาพของวัคซีนเชิงบวก ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 67.11) โดยพบทัศนคติ “วัคซีนโควิด-19 ช่วยลดอัตราการเสียชีวิตได้” อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 85.50) ส่วนทัศนคติอื่นๆ อยู่ในระดับต่ำ เช่น “เมื่อฉีดวัคซีนโควิด-19 มีโอกาสเกิดผลข้างเคียงน้อย”, “ฉีดวัคซีนโควิด-19 แล้ว ไม่สามารถติดเชื้อโควิด-19 ได้” และ “ท่านไม่รู้สึกรังวลต่อผลข้างเคียงที่จะเกิดจากการฉีดวัคซีนโควิด-19”

พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 พบว่าพฤติกรรมฯ เชิงบวกในภาพรวม อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 40.30) โดยพฤติกรรม “ท่านสวมหน้ากากอนามัย เมื่อออกจากบ้าน หรืออยู่ใกล้ชิดกับบุคคลอื่นอย่างเคร่งครัด” พบร้อยละ 68.00, “ท่านมีการตรวจคัดกรองการติดเชื้อโควิด-19 ด้วยตนเอง หรือบุคลากรสาธารณสุขอยู่เป็นประจำ” ร้อยละ 25.50 และ “ท่านล้างมือ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ทุกครั้งหรือบ่อยครั้ง เมื่อต้องสัมผัส

กับสิ่งของหรืออุปกรณ์ที่ไม่แน่ใจว่ามีการปนเปื้อนเชื้อโควิด-19 หรือไม่” ร้อยละ 6.50 ส่วนพฤติกรรมทางลบ “ท่านมีพฤติกรรมสังสรรค์ หรือรวมกลุ่มกับเพื่อน ญาติ หรือคนสนิทอยู่เป็นประจำ” พบร้อยละ 36.00

ผลของโปรแกรมสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19

จากการวิเคราะห์ข้อมูล กลุ่มตัวอย่าง 200 คน ที่เข้าร่วมโปรแกรมสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ภายหลังได้รับโปรแกรมฯ พบว่า ตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19 จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00 (95%CI: 53.00- 67.00) ซึ่งก่อนได้รับโปรแกรมสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19 เพียง 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.00 เท่านั้น

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19

จากการวิเคราะห์ 10 ตัวแปร เพื่อนำเข้าสู่การวิเคราะห์เชิงพหุ ประกอบด้วย เพศ อายุ

การศึกษา อาชีพ รายได้ การมีโรคประจำตัว ความต้องการฉีดวัคซีน ทักษะด้านการรับรู้ ทักษะด้านประโยชน์/ความปลอดภัยและประสิทธิภาพของวัคซีน และพฤติกรรมการป้องกันตัว โดยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์คร่าวละตัวแปร (Crude analysis) พิจารณาที่ระดับนัยสำคัญ < 0.25 ซึ่งพบเพียง 2 ตัวแปร คือ เพศ และทักษะด้านประโยชน์/ความปลอดภัยและประสิทธิภาพของวัคซีน ที่สามารถนำเข้าวิเคราะห์เชิงพหุได้ตามเงื่อนไข

และจากการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงพหุ พบว่า ทักษะด้านประโยชน์/ความปลอดภัยและประสิทธิภาพของวัคซีนมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ โดยการมีทักษะด้านประโยชน์/ความปลอดภัย และประสิทธิภาพของวัคซีนเพิ่มขึ้น มีโอกาสเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด-19 เพิ่มขึ้นร้อยละ 70 (Adjusted OR= 1.70; 95%CI: 1.08, 2.71)

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19 เชิงพหุ (n=200)

ตัวแปร	n	%การตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ	Crude OR	Adjusted OR	95% CI	p-value*
1. เพศ						0.089
- ชาย	74	37.00	1	1	-	
- หญิง	126	63.00	1.62	1.67	0.92 - 3.03	
2. ทักษะด้านประโยชน์/ความปลอดภัย และประสิทธิภาพของวัคซีน	200	($\bar{x}$ =1.85, sd.=0.92)	1.71	1.70	1.08 - 2.71	0.019

* p-value from partial likelihood ratio test

การอภิปรายผล

ผลของโปรแกรมสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19

โปรแกรมสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 สามารถสร้างแรงจูงใจในการฉีดวัคซีนได้ถึงร้อยละ 60.00 จากเดิมร้อยละ 2.00 ซึ่งผู้วิจัยใช้วิธีการจัดการสนทนา แล้วดำเนินการฉีดวัคซีนทันที ทั้งนี้เพื่อลดความลังเลใจในการฉีดวัคซีน ซึ่งการลังเลใจเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น

ทักษะการตัดสินใจซึ่งเป็นบุคลิกภาพเฉพาะบุคคล ความรู้สึกลัวผีดพลาต การไม่รู้ความต้องการของตนเอง หรือแม้กระทั่งการมีข้อมูลไม่มากพอในการตัดสินใจ¹⁴ มีการทดลองใช้โปรแกรมปรับตัวของบุคคลในภาวะเสี่ยงต่อการควบคุมพฤติกรรมรุนแรงด้วยตนเองในผู้ป่วยจิตเภท ซึ่งพบว่ากลุ่มทดลองซึ่งเป็นผู้ป่วยจิตเภท ภายหลังการทดลองและวัดผลทันที มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹⁵ การศึกษานี้สนับสนุนผลการวิจัยโดยใช้โปรแกรมสร้างแรงจูงใจโดยกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจฉีดวัคซีนเพิ่มขึ้น ซึ่งระยะเวลาการตัดสินใจเป็นเหตุผลหลักของความสำเร็จ

เกี่ยวกับผลวิจัย ผู้วิจัยเห็นว่า การใช้กระบวนการอย่างใดอย่างหนึ่ง ในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติหรือพฤติกรรม หากปล่อยระยะเวลาให้เนิ่นนาน อาจทำให้กลุ่มเป้าหมายได้รับข้อมูลข่าวสารใหม่เพิ่มเติม ซึ่งมีทั้งด้านบวก ด้านลบ ข้อเท็จจริง และข่าวลวง หรือข่าวปลอม ซึ่งจะทำให้กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ประสบผลสำเร็จได้ยากยิ่งขึ้น การกระชับเวลาในการตัดสินใจ และใช้กระบวนการโน้มน้าวที่เหมาะสม อาจเป็นสิ่งที่จำเป็นต้องดำเนินการ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19

ผลวิจัย ระบุว่า เพศหญิงและทัศนคติที่เกี่ยวข้องกับประโยชน์ ความปลอดภัย และประสิทธิภาพของวัคซีน มีส่วนในการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ของกลุ่มประชาชนที่ยังลังเลใจในการฉีดวัคซีน แต่ทั้งนี้ โมเดลที่ได้ยังขาดความกระชับ และอธิบายได้เพียงร้อยละ 3 เท่านั้น ถึงแม้จะมีการศึกษาบางรายงาน สนับสนุนว่าทัศนคติด้านประโยชน์¹⁶ หรือทัศนคติด้านประสิทธิผลของวัคซีน^{17, 18} มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19 ก็ตาม หรือมีรายงานที่ขัดแย้ง เช่น การระบุว่า ตัวแปรเพศ ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19¹⁷

ผู้วิจัยเห็นว่า การศึกษาอื่นใด ที่ให้ผลสอดคล้องหรือขัดแย้ง อาจเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น ขนาดตัวอย่าง ซึ่งยังคงมีความแตกต่างกันในแต่ละงานวิจัย โดยการศึกษาของของผู้วิจัยอาจจะมีขนาดตัวอย่างค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับงานวิจัยอื่น หรือการคัดเลือกตัวแปรเข้ามาวิเคราะห์ อาจยังไม่ชัดเจน หรือตัวแปรที่วิเคราะห์ยังไม่มีความเหมาะสม ซึ่งสิ่งเหล่านี้ ทำให้ข้อค้นพบจากการวิจัย ยังคงต้องรอการทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติม

ข้อค้นพบอื่นจากงานวิจัย จากผลวิจัยพบว่า ทัศนคติด้านการรับรู้ในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ที่ค่อนข้างสูง (ร้อยละ 80.3) ทัศนคติด้านประโยชน์/ความปลอดภัย และประสิทธิภาพของวัคซีน อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง (ร้อยละ 67.1) และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในเกณฑ์ต่ำ (ร้อยละ 49.6) จากการทบทวนวรรณกรรม พบประเด็นความสอดคล้องและแตกต่าง ดังนี้ ประเด็นความสอดคล้อง ความรู้หรือทัศนคติด้านการรับรู้ของงานวิจัยที่ทบทวนวรรณกรรม ส่วนใหญ่จะอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างสูง¹⁸ ซึ่งใกล้เคียงกับงานวิจัยนี้ เนื่องด้วยโรคโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ ซึ่งมีการระบาดในวงกว้างและรุนแรง จึงเป็นที่สนใจของประชาชนทั่วไป นอกจากนี้การโหมประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ เป็นที่รับรู้โดยทั่วกัน จึงเป็นปกติที่ความรู้หรือทัศนคติด้านการรับรู้จะค่อนข้างสูง

ประเด็นความแตกต่าง ทัศนคติด้านประโยชน์/ความปลอดภัยและประสิทธิภาพของวัคซีน ในงานวิจัยนี้อยู่ในระดับปานกลาง ขณะที่บางรายงานวิจัยอธิบายว่าอยู่ในระดับดี¹⁴ เหตุที่ผลของความแตกต่าง อาจมีหลายสาเหตุ เช่น ประชาชนต่างพื้นที่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่แตกต่างกัน หรือการเข้าถึงสื่อประชาสัมพันธ์ของภาครัฐหรือภาคเอกชนที่แตกต่างกัน แต่ผู้วิจัยมีความเห็นอีกประการหนึ่ง คือ แบบสอบถามการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดข้อคำถาม จำนวนคำถาม และสเกลการวัดที่แตกต่างกัน อาจส่งผลต่อการแปลความหมายที่แตกต่าง ความพยายามที่จะ

สร้างเครื่องมือมาตรฐาน เพื่อใช้ร่วมกัน อาจจะเป็นประโยชน์ในอนาคต และประเด็นเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ ที่ยังคงมีความแตกต่างของผลการศึกษา โดยส่วนใหญ่จะให้ผลไปในทิศทางที่ดี¹³ ซึ่งต่างจากการวิจัยนี้ที่ยังอยู่ในระดับต่ำ เหตุผลอาจประกอบด้วย ขนาดตัวอย่าง พื้นที่ศึกษา ตลอดจนเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ การสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ประสบผลสำเร็จพอควร เมื่อพิจารณาเชิงปริมาณของจำนวนผู้ฉีดวัคซีนที่เพิ่มขึ้น ทั้งนี้ เป็นผลพวงของการดำเนินการแบบรวดเร็ว และกระบวนการโน้มน้าวใจที่เหมาะสม เมื่อกลุ่มเป้าหมายเริ่มคล้อยตามหรือเปลี่ยนใจ จึงตัดสินใจฉีดวัคซีนทันที กระบวนการดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า การจัดการกับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข เกี่ยวกับโรคระบาดใหม่ ระบาดซ้ำ และมีอัตราการแพร่กระจายสูงและรุนแรง จำเป็นต้องดำเนินการอย่างรวดเร็ว และกระชับ รวมถึงการใช้วิธีการโน้มน้าวใจที่เหมาะสม ดังเช่น การใช้โปรแกรมสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ซึ่งหากดำเนินการล่าช้า กลุ่มเป้าหมายอาจเปลี่ยนใจเนื่องจากสถานการณ์แวดล้อม และข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ ทั้งนี้ ข้อมูลสนับสนุนยังระบุว่า ทักษะหรือพฤติกรรมอื่นใด ล้วนแล้วแต่มีผลค่อนข้างน้อยต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีน

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยชิ้นนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ด้วยความช่วยเหลือจากอาจารย์ที่ปรึกษา นพ.ศุภเสก วิโรจน์นาภา และ นพ.ธวัชิต เกียรติตันติวงศ์ รวมถึง นพ.เทอดศักดิ์ เดชคง ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต และนายสาโรจน์ ประพรมมา ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอหนองบัวแดง ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าให้คำปรึกษา คำแนะนำ ชี้แนะแนวทาง และปรับแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ตลอดจนการวิเคราะห์ทางสถิติที่เป็นประโยชน์ต่อ

งานวิจัย ขอกราบขอบพระคุณอย่างยิ่ง ทำให้ผู้วิจัยได้เรียนรู้และพัฒนากระบวนการคิดเพื่อพัฒนางานวิจัยนี้ให้มีคุณค่า พร้อมนี้ ขอขอบคุณอาสาสมัครทุกท่านที่เข้าร่วมงานวิจัยนี้ และทำให้งานวิจัยสำเร็จไปได้ด้วยดี ผู้วิจัยหวังว่า งานวิจัยชิ้นนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

1. Harapan H, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A literature review. Journal of Infection and Public Health. 2020; 13(5): 667 – 673.
2. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 Situation report. [Internet]. WHO; 2020 [cited 2020 April 23]. Available from: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCQiAnNacBhDvARIsABnDa68zm946_C9igpKTg0WKEBwoktJZRB0ogMjEmBm2rHOGqlkmO77j38laAiYvEALw_wcB.
3. สุรียา ฆามาณะ, โสภณ เอี่ยมศิริถาวร, และสุนนมาลย์ อุทัยมกุล. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). วารสารสถาบันบำราศนราดูร. 2564; 14(2): 124 – 133.
4. Zi YZ, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A Perspective from China. National Library of Medicine; doi: 10.1148/radiol.2020200490. 1 – 29.
5. Worldometers. COVID-19 Coronavirus pandemic. [Internet]. USA; 2022 [cited 2022 July 25]. Available from: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>.

6. World Health Organization. Tracking SARS-CoV-2 variants [Internet]. Switzerland; 2022 [cited 2022 Aug 11]. Available from: <https://www.who.int/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants>.
7. สิทธิชัย ตันติภาสวสิน. ไวรัสโควิด-19 กลายพันธุ์สายใหม่กับประสิทธิภาพของวัคซีนและการรักษาในปัจจุบัน. วารสารโรงพยาบาลชลบุรี. 2564; 42(2): 135 – 158.
8. กระทรวงสาธารณสุข. แผนและมาตรการการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่โรคประจำถิ่น [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 1 ส.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th>.
9. กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการให้วัคซีนโควิด-19 ในสถานการณ์การระบาดปี 2564 ของประเทศไทย. นนทบุรี: บริษัท ทีเอส อินเทอร์เน็ต จำกัด; 2564.
10. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. หลักสูตรการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจสำหรับผู้ลังเลใจในการฉีดวัคซีนโควิด 19 สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต, กระทรวงสาธารณสุข; 2564.
11. Wang H, & Chow S-C. Sample size calculation for comparing proportions. Wiley Encyclopedia of Clinical Trials; 2007.
12. Hsieh FY, Bloch DA, Larsen MD. A simple method of sample size calculation for linear and logistic regression. Stat Med 1998; 17(14): 1623-34.
13. ดร.ณชนก พันธุ์สุมา, พงษ์สิทธิ์ บุญรักษา. ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโควิด 19 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. ศรีนครินทร์เวชสาร. 2564; 36(5): 598 – 604.
14. ภัทธิดา โสตาบัน, วิโรจน์ อรุณมานะกุล. ตัวบ่งชี้ทางภาษาแสดงความลังเลไม่มั่นใจ: ลักษณะทางภาษาที่ใช้จำแนกคำให้การจริงและเท็จ. วารสารมนุษยศาสตร์. 2560; 24(2): 260 – 277.
15. น้ำจิต กุลอ่อน, จำเนียร สุรวรางกูร, ธนิสร มหานัด. ผลของโปรแกรมการปรับตัวของบุคคลในภาวะเสี่ยงต่อการควบคุมพฤติกรรมรุนแรงด้วยตนเองในผู้ป่วยโรคจิตเภท. วารสารพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 2564; 35(3): 24 – 41.
16. พิระพัฒน์ ตระกูลทวีสุข. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับวัคซีนโควิด-19 และข้อกังวลในบุคลากรทางการแพทย์. วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ 2565; 3(1): 47 – 57.
17. ชีโนรส ลีสวัสดิ์, เทอดศักดิ์ เดชคงและสื่อจรรยา ธนภักดิ์. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความลังเลใจและความต้องการรับวัคซีนโควิด 19. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย. 2565; 30(2):161-70.
18. ญัฐวรณ คำแสน. ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. 2564; 4(1): 33 – 48.