

ปัจจัยแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของผู้สูงอายุ ในอำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา

ศรินันท์ คำสี¹ ญาดา เรียมมะดัน¹ คทาวิธ ตีปรีชา² ชุตติกาญจน์ ถาวรเจริญ³

¹สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

²กองส่งเสริมสุขภาพและเวชกรรมป้องกัน กรมแพทยทหารบก

³กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลบางคล้า

Received: October 10, 2022

Revised: December 20, 2022

Accepted: February 13, 2023

บทคัดย่อ

ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยและความรุนแรงส่งผลต่อการเสียชีวิตในผู้สูงอายุ ในปัจจุบันมีวัคซีนสามารถป้องกันการแพร่กระจายและลดความรุนแรงของโรคได้ ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของผู้สูงอายุ อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเก็บข้อมูลแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 200 คน ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มมาตรฐาน และผู้ที่ฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์โดยทดสอบคุณภาพด้านความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติใช้ทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับวัคซีนเข็มมาตรฐาน 2 เข็ม (ไม่ฉีดวัคซีน Booster) และได้ฉีดวัคซีน Booster มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในด้านปัจจัยแรงจูงใจด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($p>0.001$) ด้านการรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($p=0.001$) ด้านความคาดหวังในประสิทธิภาพของวัคซีน ($p=0.022$) ด้านการรับรู้ความสามารถตนเอง ($p=0.001$) ปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์ต่อการรับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: แรงจูงใจ วัคซีนโควิด 19 ผู้สูงอายุ

ผู้สนับสนุนผลงาน:

ศรินันท์ คำสี

สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

422 ถนนมรุพงษ์ ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา 24000

อีเมล: Sirinun.kum@rru.ac.th

Motivational factors related to receiving vaccination booster shots of the Coronavirus (COVID-19) among the elderly in Bang Khla District, Chachoengsao Province

Sirinun Kumsri¹, Yada Reamrimmadun¹, Kathawoot Deepreecha², Chutikarn Thaworncharoen³

¹Department of Public Health, Faculty of Science and Technology, Rajabhat Rajanagarindra University

²Army Medical Service School, Royal Thai Army Medical Department

³Primacy and Holistic Care Unit, Bangkhla Hospital

Abstract

The severity of the coronavirus virus in 2019 affected the mortality of the elderly. It is a major cause of morbidity. Currently, there is a vaccine that can prevent the disease from spreading and lessen its severity. Therefore, this research aims to study the motivation factors associated with receiving the COVID-19 vaccination service, such as booster shots for the elderly in the Bang Khla District of Chachoengsao Province. This is survey research, with cross-sectional data collection. The sample consisted of 200 elderly people, aged 60 years and over received the standard dose of COVID-19 vaccination and those who received the booster dose of the COVID-19 vaccine. The data were collected using an interview form to test the quality of content directness from experts. The statistical analysis was used to test chi-square. The results found that elderly people who received two standard doses of vaccine (not the booster vaccination) and received a booster vaccination were a statistically significant at a level of 0.05 in terms of the motivating factors of the perceived risk of contracting the coronavirus ($p > 0.001$), the perceived severity of coronavirus infection ($p = 0.001$), the expected efficacy of the vaccine ($p = 0.022$), and self-efficacy ($p = 0.001$). These factors were related to boosters among the elderly. These factors are associated with receiving vaccination booster shots in the elderly.

Keywords: motivation, COVID-19 vaccine, elderly

Corresponding Author:

Sirinun Kumsri

Department of Public Health, Faculty of Science and Technology, Rajabhat Rajanagarindra University
422 Marupong Road, Na Mueang Subdistrict, Mueang District, Chachoengsao 24000, Thailand
E-mail: Sirinun.kum@rru.ac.th

บทนำ

เมื่อปี 2562 มีการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนที่ไม่ทราบสาเหตุเริ่มปรากฏในเมืองหูอัน มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน¹ การป่วยมีการแพร่กระจายอย่างรวดเร็วทั่วเมืองและทั่วทั้งประเทศ โดยนักวิทยาศาสตร์และแพทย์ ยังไม่มีแนวทางการแก้ไขปัญหสำหรับ การแพร่กระจายหรือพยาธิวิทยาได้ เมื่อต้นเดือนมกราคม 2563 มีการค้นพบว่าการติดเชื้อเกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ SARS-CoV-2 (Small Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus-2) โดยมีชื่อโรคว่า COVID-19 (โรคโคโรนาไวรัส 2019)² อาการแสดงที่เกิดจากการติดเชื้อ 2019-nCoV ได้แก่ มีไข้ ไอแห้ง และไม่สบายตัว ไม่เฉพาะเจาะจง ซึ่งอาการเล็กน้อยจะเป็นไข้ ไอแห้งๆ และหายใจถี่ของลมหายใจ กรณีที่รุนแรงแสดงอาการ เช่น หายใจลำบากในผู้ป่วยร้อยละ 44 ภาวะขาดออกซิเจน (การขาดออกซิเจนในเนื้อเยื่อของร่างกาย) ในผู้ป่วยประมาณร้อยละ 50 และมีไข้สูงประมาณร้อยละ 14 ของผู้ป่วยทั้งหมด³ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ถือว่าเป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยและเสียชีวิตในผู้สูงอายุ ซึ่งมีวัคซีนสามารถป้องกันโรคติดเชื้อรวมทั้งป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล โรคปอดบวม ไข้หวัด และโควิด-19 อย่างไรก็ตาม การรับวัคซีนในผู้สูงอายุจะแตกต่างกันไปตามสถานที่และกลุ่มต่างๆ⁴

สำหรับประเทศไทย เริ่มมีการให้วัคซีนตั้งแต่วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564 ถึงวันที่ 19 กรกฎาคม 2564 มีการให้วัคซีนโควิด 19 สะสม 14,547,244 โดส แบ่งเป็นการให้วัคซีนเข็มที่ 1 จำนวน 11,067,518 ราย แบ่งเป็นวัคซีน Sinovac จำนวน 4,264,394 โดส วัคซีน AstraZeneca จำนวน 6,332,899 โดส และวัคซีน Sinopharm จำนวน 470,225 โดส กระทรวงสาธารณสุขรายงานความก้าวหน้าการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด 19 ประจำวันที่ 15 สิงหาคม 2565 ฐานประชากร ปี พ.ศ. 2565 ตามมติประชุม ศบค. จำนวนประชากรทั้งหมด 69,556,204 คน พบว่าจำนวนผู้ได้รับวัคซีน 1 เข็ม จำนวน 57,195,430 คน

(ร้อยละ 82.2) จำนวนผู้ได้รับวัคซีน 2 เข็ม จำนวน 53,605,220 คน (ร้อยละ 77.1) และจำนวนผู้ได้รับวัคซีน 3 เข็มขึ้นไป จำนวน 31,401,251 คน (ร้อยละ 45.1) จากข้อมูลการเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด 19 ของโรงพยาบาลบางคล้า พบว่า มีประชากรผู้สูงอายุ ทั้งหมด 9,677 คน ฉีดวัคซีนโควิด 6,558 คน คิดเป็นร้อยละ 67.77⁵ องค์การอนามัยโลกได้มีนโยบายให้ประเทศต่างๆ ควรดำเนินการฉีดวัคซีนต่อไปอย่างน้อยร้อยละ 70 ของประชากรทั้งหมด โดยจัดลำดับความสำคัญของการฉีดวัคซีนให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 100 และกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 100 รวมถึงผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องหรือมีโรคประจำตัว⁶ ซึ่ง “วาระการสร้างภูมิคุ้มกันโรค ปี พ.ศ. 2573” (Immunization Agenda 2030) กำหนดวิสัยทัศน์ และกลยุทธ์ระดับโลกที่มีความท้าทายและครอบคลุมสำหรับวัคซีนและการสร้างภูมิคุ้มกันสำหรับทศวรรษ 2564-2573 จากประเทศและองค์กรต่างๆ ทั่วโลก เพื่อตอบสนองผลประโยชน์ของทุกประเทศและสร้างแรงบันดาลใจการจัดกิจกรรมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชน ระดับชาติ ระดับภูมิภาค และระดับโลก ไปสู่ทั่วโลกที่ทุกคนในทุกที่ทุกแห่งได้รับประโยชน์อย่างเต็มที่จากวัคซีนเพื่อสุขภาพที่ดีและความเป็นอยู่ที่ดี⁷

เนื่องจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่มีความสำคัญ มีอาการรุนแรง อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ ไตวาย หรืออาจเสียชีวิต ซึ่งกลุ่มเสี่ยงต่ออาการเจ็บป่วยรุนแรงและเสียชีวิต พบว่า ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคอ้วน โรคเมะเร็ง เป็นต้น การวิจัยครั้งนี้ศึกษาปัจจัยแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของผู้สูงอายุ อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ เป็นความเชื่อ ความรู้สึก การรับรู้หรือกระตุ้นให้เกิดความต้องการที่จะปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อการป้องกันโรคตามแนวคิดของ Rogers⁸ ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวัง

ในประสิทธิภาพของการตอบสนอง และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการฉีดวัคซีนโควิด 19 เพื่อนำข้อมูลไปวางแผนและพัฒนาการปฏิบัติงานในการเฝ้าระวังการระบาดของโควิด 19 ให้สามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 เพิ่มกระตุ้นของผู้สูงอายุอำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) เก็บข้อมูลแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ในเขตอำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด 6,558 คน ผู้สูงอายุที่มีความสนใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 200 คน โดยการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยสูตรการคำนวณของ Daniel (2010) ดังนี้

$$n = \frac{Z^2_{\alpha/2} NP(1-P)}{Z^2_{\alpha/2} P(1-P) + (N-1)d^2}$$

n = จำนวนตัวอย่างที่ต้องการ

N = ขนาดของประชากร

$Z_{\alpha/2}$ = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติ เท่ากับ 1.96 เมื่อ $\alpha = 0.05$

P = ค่าสัดส่วนประชากรของการเป็นปัญหาที่พบจากการศึกษาที่ผ่านมาจากการศึกษาปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคที่มีผลต่อการรับบริการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่ในผู้สูงอายุ ตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ของกัญญารักษ์ ประทุมขมภู (2559)⁹

d = ค่าความคลาดเคลื่อน 0.5

แทนค่า

N = 6,558 คน

$Z_{\alpha/2} = 1.96$

P = 0.85

d = 0.5

$$n = \frac{1.96^2 (6,558) (0.85) (1-0.85)}{(1.96^2) (0.85) (1-0.85) + (6,558) (0.05)^2}$$

n = 190.21 คน $\approx$ 200 คน

โดยมีเกณฑ์นำเข้าการเลือกกลุ่มตัวอย่างคือกลุ่มผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีขึ้นไป ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มมาตรฐาน (2 เข็ม) และผู้ที่ฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น (3 เข็มขึ้นไป) โดยมีคุณลักษณะข้อมูลทั่วไปลักษณะคล้ายคลึงกัน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ลักษณะคำถามแบบเปิดถามข้อมูลทั่วไป เพศ อายุ ประวัติการเจ็บป่วยในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ประวัติการป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนที่ 2 ปัจจัยแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 10 ข้อ การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 9 ข้อ ความคาดหวังในประสิทธิภาพของการตอบสนองต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 7 ข้อ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 6 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประมาณค่า (Rating scale) 5 คำตอบ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยผู้วิจัยได้มีการทบทวนวรรณกรรมตรวจสอบความถูกต้องในเนื้อหา (content validity) โดยผ่านผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน มีค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือวิจัย (IOC)¹⁰ เท่ากับ 0.92 และตรวจสอบ

ความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ทดลองกับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายกันจำนวน 30 คน ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient)¹¹ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82 การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา (PH_CCO_REC 006/2565)

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุด้าน เพศ อายุ ประวัติการเจ็บป่วยในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ประวัติการป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาข้อมูลเชิงกลุ่มโดยแจกแจงความถี่และร้อยละ ส่วนข้อมูลการวิเคราะห์ปัจจัยแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของผู้สูงอายุระหว่างผู้สูงอายุที่ฉีดวัคซีน Booster และไม่ฉีดวัคซีน Booster ใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test)

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ ประวัติการป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ช่วง

3 เดือนที่ผ่านมา พบว่า เพศหญิง จำนวน 145 คน ร้อยละ 72.5 เพศชาย จำนวน 55 คน ร้อยละ 27.5 ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 60-65 ปี จำนวน 95 คน ร้อยละ 47.5 รองลงมาช่วงอายุ 66-70 ปี จำนวน 73 คน ร้อยละ 36.5 และช่วงอายุ 70 ปีขึ้นไป จำนวน 32 คน ร้อยละ 16 มีประวัติการป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 24 คน ร้อยละ 12.0 ไม่มีประวัติการป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 176 คน ร้อยละ 88.0 ได้รับวัคซีนเข็มมาตรฐาน 2 เข็ม จำนวน 69 คน ร้อยละ 34.5 ได้รับวัคซีน Booster 3 เข็มขึ้นไป จำนวน 131 คน ร้อยละ 65.5 ตามลำดับ

2. ปัจจัยแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของผู้สูงอายุ อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา จากตารางที่ 1 (Table 1) แสดงผลของการเปรียบเทียบปัจจัยแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 ระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับวัคซีนเข็มมาตรฐาน 2 เข็ม (ไม่ฉีดวัคซีน Booster) และได้ฉีดวัคซีน Booster พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

Table 1 Comparison motivation factors associated with COVID-19 vaccination service

Motivation Factors	COVID-19 vaccination service				χ^2	p-value
	Booster vaccination		Booster Non-vaccination			
	Number	Percent	Number	Percent		
Risk perception of COVID-19 infection					17.3	< 0.001
Low	5	3.8	8	11.6		
Moderate	116	88.6	44	63.8		
High	10	7.6	17	24.6		
Severity perception of COVID-19 infection					13.0	0.001
Low	52	39.7	14	20.3		
Moderate	76	58.0	47	68.1		
High	3	2.3	8	11.6		

Table 1 Continued

Motivation Factors	COVID-19 vaccination service				χ^2	p-value
	Booster vaccination		Booster Non-vaccination			
	Number	Percent	Number	Percent		
Expectation of efficacy of vaccine					7.5	0.022
Low	7	5.3	1	1.4		
Moderate	68	52.0	25	36.2		
High	56	42.7	43	62.4		
Self-efficacy in preventing COVID-19 infection					15.1	0.001
Low	43	32.8	14	20.3		
Moderate	71	54.2	30	43.5		
High	17	13.0	25	36.2		

อภิปรายผล

ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ ประวัติการป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา พบว่า เพศหญิง จำนวน 145 คน ร้อยละ 72.5 เพศชาย จำนวน 55 คน ร้อยละ 27.5 ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 60-65 ปี จำนวน 95 คน ร้อยละ 47.5 รองลงมาช่วงอายุ 66-70 ปี จำนวน 73 คน ร้อยละ 36.5 และช่วงอายุ 70 ปีขึ้นไป จำนวน 32 คน ร้อยละ 16 มีประวัติการป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 24 คน ร้อยละ 12.0 ไม่มีประวัติการป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 176 คน ร้อยละ 88.0 ได้รับวัคซีนเข็มมาตรฐาน 2 เข็ม จำนวน 69 คน ร้อยละ 34.5 ได้รับวัคซีน Booster 3 เข็มขึ้นไป จำนวน 131 คน ร้อยละ 65.5 ตามลำดับ สอดคล้องกับโมลาอิสสระสงคราม¹² ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคโควิด 19 กับการเข้ารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุพบว่า อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:1.72 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 65.80 ปี การเข้ารับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 พบว่ากลุ่มตัวอย่างเคยได้รับวัคซีนโควิด 19 จำนวน 1 เข็ม และสอดคล้องกับกัญญากัด ประทุมขมภู

ศึกษาปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคที่มีผลต่อการรับบริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในผู้สูงอายุ ตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุ ช่วงอายุ 60-64 ปี เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.3 ข้อมูลประสบการณ์การเจ็บป่วย พบว่าในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาผู้สูงอายุเคยป่วยหรือมีอาการของโรคไขหวัดใหญ่ อย่างไรก็ตาม การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้เก็บข้อมูลในช่วงเวลาเดือนเมษายน ถึง กรกฎาคม 2565 ที่อยู่ในช่วงการปฏิบัติงานเชิงรุกของระบบสาธารณสุขที่สอดคล้องกับแนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาดของกรมควบคุมโรคที่ให้ความสำคัญกับกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุให้ฉีดเข็มกระตุ้นเพื่อลดความรุนแรงของโรค จากผลการวิจัยครั้งนี้ก็จะพบว่าผู้สูงอายุที่ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นมากกว่าฉีด 2 เข็มหรือเข็มมาตรฐาน

ปัจจัยแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของผู้สูงอายุ อำเภอ บางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา ระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับวัคซีนเข็มมาตรฐาน 2 เข็ม (ไม่ฉีดวัคซีน Booster) และได้ฉีดวัคซีน Booster ผลการศึกษาพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งปัจจัยแรงจูงใจด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

ไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าโคสแควร์เท่ากับ 17.3 ด้านการรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าโคสแควร์เท่ากับ 13.0 ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของวัคซีนมีค่าโคสแควร์เท่ากับ 7.5 ด้านการรับรู้ความสามารถตนเองมีค่าโคสแควร์เท่ากับ 15.1 มีความสัมพันธ์ต่อการรับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับ Shah S และคณะ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเจตนาฉีดวัคซีนโควิด 19 ในสิงคโปร์ ออสตรเลีย และฮ่องกง¹³ ผู้ตอบแบบสอบถามมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงที่มีแนวโน้มที่จะมีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนสูงในประเทศออสเตรเลีย และสิงคโปร์ และมีการรับรู้ถึงประสิทธิภาพในการตอบสนองต่อระบบสาธารณสุขสูงขึ้น มีแนวโน้มที่จะมีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนสูงในประเทศฮ่องกง สอดคล้องกับไมลา อิสสระสงคราม¹² ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคโควิด 19 กับการเข้ารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุ จากการศึกษาพบว่าแรงจูงใจในการป้องกันโรคโควิด 19 ด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุเป็นช่วงวัยที่ร่างกายมีระบบภูมิคุ้มกันที่เสื่อมถอยลง โดยเฉพาะท่านที่มีโรคประจำตัว จึงมีโอกาสเสี่ยงในการได้รับเชื้อโควิด 19 ง่ายและมีอาการที่รุนแรง จนอาจส่งผลทำให้เสียชีวิตมากกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ ฉะนั้นการดูแลสุขภาพของตนเอง เป็นความมุ่งมั่นของผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ในการเข้ารับบริการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น แต่อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุส่วนหนึ่งที่ไม่ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นอาจยังไม่มั่นใจและไม่เชื่อถือการฉีดวัคซีน เนื่องจากยังไม่มั่นใจในประสิทธิภาพของวัคซีนและยังกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นหลังจากฉีดวัคซีน

สอดคล้องกับผลการศึกษาของกัญญากัด ประทุมขมภู⁹ และวิญญ์ทัณญ บุญทันและคณะ¹⁴ และผู้สูงอายุอาจจะปรับพฤติกรรมทางสุขภาพเพื่อลดการสัมผัสเชื้อก่อโรคเพื่อที่ไม่รับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น ซึ่งงานวิจัยของ Kowalski R และคณะ¹⁵ ได้ศึกษาแรงจูงใจในการป้องกันและไวรัสโควิด 19 ผลการวิจัยพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับความถี่ของพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันชี้ให้เห็นว่าการประกาศด้านสาธารณสุขที่ปรับให้เข้ากับความเสี่ยงของไวรัสและประสิทธิภาพของพฤติกรรมสุขภาพในการลดการแพร่กระจายของไวรัสอาจประสบความสำเร็จมากกว่าผู้ที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรค

สรุปผล

ปัจจัยแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของผู้สูงอายุ อาเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา ปัจจัยแรงจูงใจระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับวัคซีนเข็มมาตรฐาน 2 เข็ม (ไม่ฉีดวัคซีน Booster) และได้ฉีดวัคซีน Booster ปัจจัยแรงจูงใจ ได้แก่ ปัจจัยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของวัคซีน ด้านการรับรู้ความสามารถตนเองมีความสัมพันธ์ต่อการรับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณกลุ่มผู้สูงอายุทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ และขอขอบคุณโรงพยาบาลบางคล้าที่ให้ความร่วมมือสถานที่เก็บข้อมูลวิจัย ที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในงานวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Atzrodt CL, Maknojia I, McCarthy R, et al. A Guide to COVID-19: A global pandemic caused by the novel coronavirus SARS-CoV-2. *FEBS J* 2020;287:3633-650.
2. Ochani R, Asad A, Yasmin F, et al. COVID-19 pandemic: from origins to outcomes. A comprehensive review of viral pathogenesis, clinical manifestations, diagnostic evaluation, and management. *Infez Med* 2021;29:20-36.
3. Wang C, Horby PW, Hayden FG, et al. A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The Lancet* 2020;395:470-3.
4. Glenton C, Carlsen B, Lewin S, et al. Healthcare workers' perceptions and experiences of communicating with people over 50 years of age about vaccination: A qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database Syst Rev* 2021;7:CD013706.
5. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. [Internet]. Progress report on COVID-19 vaccination service on August 15, 2022 [updated 14 August 2022; cited 3 September 2022] Available from: <https://shorturl.asia/h25CF>.
6. World Health Organization [Internet]. COVID-19 vaccines [updated 2022; cited 2022 Aug 12]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>.
7. World Health Organization [Internet]. Vaccines and immunization [July 2022 update; cited 2022 Aug 10]. Available from: https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_3.
8. Steven Prentice-Dunn, Ronald WR,. Protection motivation theory and preventive health: beyond the health belief model, *Health Educ Res* 1986;1:153-61.
9. Pratumchompoo K. Factor of motivation protection in diseases affecting services influenza vaccination in the elderly Sansuk subdistrict, muang Chonburi district, Chonburi province [dissertation M.P.H. PUBLIC HEALTH]. Chonburi: Burapha University; 2016.
10. Fitzpatrick AR, The Meaning of content validity: Applied psychological measurement 1983;7:3-13.
11. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika* 1951;16:297-34.
12. Issarasongkhram M. The relation between the factors of motivations to COVID-19 prevention and access to vaccination service among elderly people. *Odpc* 2021; 10:56-67.
13. Shimoni S, Hao G, Chua PEY, et al. Factors associated with COVID-19 vaccination intent in Singapore, Australia and Hong Kong. *Vaccine* 2022;40:2949-59.
14. Bunthan W, Whaikit P, Soysang V, et al. Factor influencing to health promotion behavior for coronavirus disease 2019 (COVID-19) prevention of older adults. *J Police Nurs* 2020;12:323-37.
15. Kowalski, Robin M. Protection motivation and the COVID-19 Virus. *Health commun* 2021;36:15-22.