

นิพนธ์ต้นฉบับ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการฉีดวัคซีนโรคไข้หวัดใหญ่ของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ เขตสุขภาพที่ 8

พรชนก เพ็ญศรี^{(1)*}, เลิศชัย เจริญธัญรักษ์⁽²⁾

วันที่ได้รับต้นฉบับ: 22 กรกฎาคม 2564

บทคัดย่อ

วันที่ตอบรับการตีพิมพ์: 13 กันยายน 2564

* ผู้รับผิดชอบบทความ

(1) นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาการระบาด คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น(2) สาขาวิชาวิทยาการระบาดและชีวสถิติ คณะ
สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบ Case-control study ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการฉีดวัคซีนโรคไข้หวัดใหญ่ของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ เขตสุขภาพที่ 8 เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม โดยสอบถามการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2563 ถึง 30 กันยายน 2563 กลุ่มที่ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ จำนวน 110 คน และกลุ่มที่ไม่ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ จำนวน 110 คน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ โดยใช้สถิติ Multiple logistic regression

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มฉีดและไม่ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ พบว่า กลุ่มฉีดวัคซีนมีระดับความรู้ปานกลางขึ้นไป เป็น 5.82 เท่าของกลุ่มที่ไม่ฉีด ($OR_{adj} = 5.82$, 95% CI = 1.67-20.24), กลุ่มฉีดวัคซีนมีอัตราส่วนการไม่เชื่อว่า “การฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่แล้วจะทำให้เป็นไข้หวัดตามมา” เป็น 2.55 เท่าของกลุ่มที่ไม่ฉีด ($OR_{adj} = 2.55$, 95% CI = 1.23-5.13), กลุ่มฉีดวัคซีนมีอัตราส่วนการไม่เชื่อว่า “การออกกำลังกายทุกวัน ไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่” เป็น 7.17 เท่าของกลุ่มที่ไม่ฉีด ($OR_{adj} = 7.17$, 95% CI = 3.28-15.66), กลุ่มฉีดวัคซีนมีอัตราส่วนการรับรู้ข่าวสารทางหนังสือราชการ เป็น 2.68 เท่าของกลุ่มที่ไม่ฉีดวัคซีน ($OR_{adj} = 2.68$, 95% CI = 1.30-5.51)

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านความรู้ และความเชื่อ มีความสัมพันธ์กับฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ จึงควรมีการจัดทำแผนการให้ความรู้ทางด้านสาธารณสุขในช่องทางต่างๆ เช่น บรรจุเข้าในวาระประชุมของช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้ และเกิดความเชื่อทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ เพื่อให้การฉีดวัคซีนมีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ลดอัตราการเกิดโรคและเสียชีวิตจากโรคไข้หวัดใหญ่

คำสำคัญ: วัคซีนไข้หวัดใหญ่, เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ, เขตสุขภาพที่ 8

Original Article

Factors Associated with Influenza Vaccination of The Officers Operating at The Point of International Entry in Regional Health 8th

Pronchanog Pensri^{(1)*}, Lertchai Charemtanyarak⁽²⁾

Received Date: July 27, 2021

Accepted Date: September 13, 2021

Abstract

This case-control study aimed to define factors associated with influenza vaccination of the officers operating at the point of international entry in regional health 8th. Data were collected by using questionnaire concerning influenza vaccination during January 1, 2020 to September 30, 2020. The samples were 110 people of influenza vaccinated group and 110 people of non-vaccinated group. Multiple logistic regression was analyzed to define factors associated with influenza vaccination.

Results showed that the vaccinated group had more moderate level of knowledge higher than the non-vaccinated group 5.82 times ($OR_{adj}=5.82$, 95% CI=1.67-20.24). The vaccinated group did not believe that “after vaccination will be flu” was 2.55 times higher than the non-vaccinated group ($OR_{adj}=2.55$, 95% CI=1.23-5.13). The vaccinated group did not believe that “daily exercise need not to get influenza vaccination” was 1.71 times higher than the non-vaccinated group ($OR_{adj}=1.71$, 95% CI=3.28-15.66). More, the vaccinated group got the official documents was 2.68 times higher than the non-vaccinated group ($OR_{adj}=2.68$, 95% CI=1.30-5.51).

Suggestion; it should plan to provide knowledge, positive attitude and right believe of influenza vaccination in various ways such as; set the agenda of board point of entry meeting and the participation of all departments in point of entry, it can increase the coverage influenza vaccination and reduce the incidence and death rate from influenza.

Keywords: Influenza Vaccine, Officers Operating at the Point of International Entry, Regional Health 8th

* Corresponding author

(1) Master of Public Health Student in Epidemiology,

Faculty of Public Health,

Khon Kaen University

(2) Department of Epidemiology and Biostatistics,

Faculty of Public Health,

Khon Kaen University

บทนำ

โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) เป็นการติดเชื้อไวรัสระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน มีอาการที่สำคัญคือ ไข้สูงแบบทันทีทันใด ปวดศีรษะ มีปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย ไข้หวัดใหญ่เป็นโรคที่สำคัญที่สุดโรคหนึ่งในกลุ่มโรคติดเชื้ออุบัติใหม่และโรคติดเชื้ออุบัติซ้ำเนื่องจากเกิดการระบาดใหญ่ทั่วโลก ในแต่ละปีจะพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ทั่วโลกประมาณ 1 พันล้านรายต่อปี จะมี 3-5 ล้านรายที่มีอาการรุนแรง และ 290,000–650,000 รายเสียชีวิตจากโรคไข้หวัดใหญ่ และส่งผลกระทบมากในประเทศที่มีรายได้ปานกลาง-ต่ำ (WHO, 2018)

ในประเทศไทย ระหว่างปี 2559-2563 ยังพบผู้ป่วยเกิดขึ้นต่อเนื่อง ดังนี้ ปี 2559 พบอัตราป่วย 258.86 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 44 ราย ปี 2560 พบอัตราป่วย 304.09 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 58 ราย ปี 2561 พบอัตราป่วย 277.42 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 32 ราย ปี 2562 พบอัตราป่วย 596.16 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 28 ราย ปัจจุบันปี 2563 พบอัตราป่วย 169.09 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 3 ราย เขตสุขภาพที่ 8 พบผู้ป่วย 10,778 ราย เสียชีวิต 3 ราย และช่องเข้าออกระหว่างประเทศ 9 แห่ง ซึ่งในปี พ.ศ.2562 มีผู้เดินทางเข้าออกทั้ง 9 แห่ง จำนวน 705,893 คน (กรมควบคุมโรค, 2563) จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่มีหลายปัจจัย เช่น ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ลักษณะงานที่ทำ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน โรคประจำตัว และปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องได้แก่ ระดับความรู้ ระดับทัศนคติ ระดับความเชื่อ และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข มีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง เช่น บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง แต่ยังไม่มีการศึกษาการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศซึ่งปฏิบัติหน้าที่โดยตรงเกี่ยวข้องกับการเดินทางไปมาระหว่างประเทศของประชากร พาหนะและสินค้าขนส่งต่างๆ มากมาย ซึ่งมีความเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดโรคติดต่อ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการฉีดวัคซีนโรคไข้หวัดใหญ่ ของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ เขตสุขภาพที่ 8

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการศึกษาเป็นแบบ Case control study ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศเขตสุขภาพที่ 8 รวบรวมข้อมูลจากด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศทั้ง 9 ช่องทาง โดย Case คือกลุ่มผู้ที่ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในช่วงวันที่ 1 มกราคม 2563 ถึง 30 กันยายน 2563 มีจำนวน 775 คน โดยรวบรวมข้อมูลจากทะเบียนการรับวัคซีนจากช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศทั้ง 9 แห่งของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 อุดรธานี และกลุ่มกลุ่มเปรียบเทียบ (Control) คือผู้ไม่ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ที่เข้าตามเกณฑ์การคัดเข้า ในช่วงวันที่ 1 มกราคม 2563-30 กันยายน 2563 จำนวนทั้งสิ้น 110 คน โดยให้เป็นความยินยอมการเข้าร่วมโครงการของผู้ที่ไม่รับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างของ Bernard (2000) ดังนี้

$$n_{case} = \left[\frac{z_1 - \frac{\infty}{2} \sqrt{pq \left(1 + \frac{1}{r}\right)} + z_{1-\beta} \sqrt{p_1 q_1 + \frac{p_2 q_2}{r}}}{\Delta} \right]^2$$

โดยใช้ค่า P จากผลการศึกษาของเกล็ดดาว จันทิโร และคณะ (2554) จากนั้นทำการปรับค่าขนาดตัวอย่างตามการวิเคราะห์ด้วย Multiple logistic regression โดยใช้สูตรคำนวณของ Hsieh, Block, & Larson (1998) เลือกใช้ค่า multiple correlation ที่ 0.5 ทำให้ได้ค่า $n_p = 109.33$ คน ได้ขนาดกลุ่มศึกษาจำนวน 110 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 110 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิอย่างเป็นสัดส่วน (Proportional stratified random sampling) (อรุณ จิรวัฒน์กุล, 2558) ตามช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ดังนี้

$$n_i = \left[\frac{N_i}{N} \right]$$

เมื่อ n_i = จำนวนกลุ่มตัวอย่างจากแต่ละช่องทางเข้าออก
ระหว่างประเทศ

N_i = จำนวนเจ้าหน้าที่ทั้งหมดในแต่ละช่อง
ทางเข้าออกระหว่างประเทศ

N = จำนวนประชากรทั้งหมด

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม
ตามที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
ลักษณะของแบบสอบถามแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1
ปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านความรู้
จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านทัศนคติ จำนวน 7 ข้อ
ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านความเชื่อ จำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 5 ปัจจัย
ด้านข้อมูลข่าวสาร จำนวน 5 ข้อ ได้รับการตรวจสอบความ
ตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน

เก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดย
ส่งแบบสอบถามให้ผู้ช่วยวิจัยนำไปให้อาสาสมัครตอบ
แบบสอบถามและส่งแบบสอบถามกลับโดยการนำ
แบบสอบถามใส่ในกล่องรับแบบสอบถามที่จัดเตรียมไว้

โดยการวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการ
วิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE632307

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม STATA สถิติเชิง
พรรณนาใช้กับปัจจัยส่วนบุคคล สถิติอนุมานที่ใช้ได้แก่
Simple logistic regression และ Multiple logistic
regression

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลพื้นฐาน กลุ่มฉีดวัคซีนส่วนใหญ่เป็นเพศ
ชายร้อยละ 60.91 กลุ่มผู้ไม่ฉีดวัคซีนส่วนใหญ่เป็นเพศชาย
ร้อยละ 68.18 กลุ่มฉีดวัคซีนมีค่ามัธยฐานอายุ 38.5 ปี ต่ำสุด
19 ปี สูงสุด 60 ปี กลุ่มไม่ฉีดวัคซีน มีค่ามัธยฐานของอายุ
32.5 ปี ต่ำสุด 18 ปี สูงสุด 59 ปี กลุ่มฉีดวัคซีนส่วนใหญ่
สถานภาพโสดร้อยละ 52.73 กลุ่มไม่ฉีดวัคซีนส่วนใหญ่
สถานภาพโสดร้อยละ 49.09 กลุ่มฉีดวัคซีนส่วนใหญ่มี

การศึกษาในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 47.27 กลุ่มไม่
ฉีดวัคซีนส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 50
กลุ่มฉีดวัคซีนส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่ท่าอากาศยาน ร้อยละ
23.64 รองลงมาคือเจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมือง ร้อยละ
27.27 รองลงมาคือเจ้าหน้าที่ศุลกากร ร้อยละ 22.73 กลุ่มไม่
ฉีดวัคซีนส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่ท่าอากาศยาน ร้อยละ 39.09
รองลงมาคือเจ้าหน้าที่ศุลกากร ร้อยละ 20.91 รองลงมาคือ
เจ้าหน้าที่ด่านตรวจพืชและด่านตรวจสัตว์ ร้อยละ 10 กลุ่ม
ฉีดวัคซีนมีระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 8.47 ปี (SD=9.03)
ส่วนใหญ่มีอายุการทำงานน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 87.27 กลุ่ม
ไม่ฉีดวัคซีนมีระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 6.83 ปี (SD=5.80)
ส่วนใหญ่มีอายุการทำงานน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 96.40 กลุ่ม
ฉีดวัคซีน ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 90.91 กลุ่มไม่
ฉีดวัคซีน ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 93.64

2. ปัจจัยด้านความรู้ กลุ่มฉีดวัคซีนส่วนมากมี
ความรู้ระดับสูง ร้อยละ 77.27 กลุ่มไม่ฉีดวัคซีนมีความรู้
ระดับสูง ร้อยละ 35.45 รองลงมามีความรู้ระดับปานกลาง
ร้อยละ 35.45

3. ปัจจัยด้านทัศนคติ กลุ่มฉีดวัคซีนมีทัศนคติใน
ระดับสูง ร้อยละ 62.73 ทัศนคติในระดับปานกลาง กลุ่มไม่
ฉีดวัคซีนมีทัศนคติในระดับสูง ร้อยละ 35.45

4. ปัจจัยด้านความเชื่อ กลุ่มฉีดวัคซีนมีความเชื่อใน
ระดับสูง ร้อยละ 27.27 ความเชื่อในระดับปานกลางร้อยละ
56.36 กลุ่มไม่ฉีดวัคซีนมีความเชื่อในระดับสูงร้อยละ 8.18
ความเชื่อในระดับปานกลาง ร้อยละ 35.45 ความเชื่อใน
ระดับต่ำ ร้อยละ 56.36

5. ปัจจัยด้านข้อมูลข่าวสาร กลุ่มฉีดวัคซีนและไม่
ฉีดวัคซีนมีการรับรู้ข่าวสารจากหน่วยงานสาธารณสุข ร้อยละ
91.82 และ ร้อยละ 88.18 ตามลำดับรองลงมาคือ สื่อ
โทรทัศน์วิทยุ ร้อยละ 83.64 และ ร้อยละ 70.91

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ทางสถิติระหว่างปัจจัย
กับการฉีดวัคซีนใช้หัตถวิธีแบบตัวแปรเดียว (Univariate
Analysis) รายละเอียดดังตารางที่ 1

อายุ กลุ่มฉีดวัคซีนส่วนใหญ่ที่มีอายุมากกว่า 40 ปี เป็น 1.88 เท่าของกลุ่มที่ไม่ฉีด (OR=1.88, 95% CI=1.04-3.43, p-value=0.024)

ระยะเวลาการปฏิบัติงาน กลุ่มที่ฉีดวัคซีนใช้หวัดใหญ่ ปฏิบัติงานมากกว่า 20 ปีเป็น 3.84 เท่าของกลุ่มที่ไม่ฉีดวัคซีน (OR=3.86, 95% CI=1.15-16.58, p-value=0.013)

ปัจจัยด้านความรู้ กลุ่มที่ฉีดวัคซีนใช้หวัดใหญ่มีความรู้ระดับปานกลางขึ้นไป 10.87 เท่าของกลุ่มที่ไม่ฉีดวัคซีน (OR=10.87, 95% CI=3.56-43.63, p-value=0.001)

ปัจจัยด้านทัศนคติ ที่มีความสัมพันธ์กับการฉีดวัคซีนใช้หวัดใหญ่ ได้แก่ การไม่เห็นด้วยกับทัศนคติเรื่อง “วัคซีนไม่จำเป็นสำหรับการป้องกันไข้หวัดใหญ่” (OR=4, 95% CI=2.11-7.64, p-value=0.001), การไม่เห็นด้วยกับทัศนคติเรื่อง “การรับวัคซีนจะทำให้เป็นไข้ หรือไข้หวัด” (OR=2.87, 95% CI=1.59-5.17, p-value=0.001), การไม่เห็นด้วยกับทัศนคติเรื่อง “วัคซีนไข้หวัดใหญ่ฉีดครั้งเดียวจะสามารถป้องกันโรคได้” (OR=2.08, 95% CI=1.17-3.70, p-value=0.007), การเห็นด้วยกับทัศนคติเรื่อง “เจ้าหน้าที่ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศควรได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่” (OR=18.07, 95% CI=5.35-93.98, p-value=0.001), การเห็นด้วยกับทัศนคติเรื่อง “เจ้าหน้าที่ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่มากกว่าคนทั่วไป” (OR=5.46, 95% CI=2.29-14.37, p-value=0.001), การไม่เห็นด้วยกับทัศนคติเรื่อง “วัคซีนไข้หวัดใหญ่ควรฉีดเฉพาะคนที่มีโรคประจำตัว” (OR=7.77, 95% CI=3.61-17.73, p-value=0.001), การมีทัศนคติในระดับปานกลางขึ้นไป (OR=9.51, 95% CI=4.06-24.61, p-value=0.001)

ปัจจัยด้านความเชื่อ ที่มีความสัมพันธ์กับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ การไม่เชื่อว่า “ไข้หวัดใหญ่ เป็นโรคทางเดินหายใจที่ไม่ร้ายแรง” (OR=2.08, 95% CI=1.17-3.70, p-value=0.007), การไม่เชื่อว่า “โรคไข้หวัดใหญ่ไม่ต้องฉีดวัคซีนป้องกัน” (OR=5.49, 95% CI=2.81-10.93, p-value=0.001), การไม่เชื่อว่า “เชื้อไข้หวัดใหญ่กับไข้หวัดธรรมดาเหมือนกัน เป็นแล้วหายเอง” (OR=4.42, 95% CI=1.36-

4.33, p-value=0.001), การไม่เชื่อว่า “การฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่แล้วจะทำให้เป็นไข้หวัดตามมา” (OR=5.33, 95% CI=2.87-9.94, p-value=0.001), การไม่เชื่อว่า “การออกกำลังกายทุกวันไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีน” (OR=11.54, 95% CI=5.59-24.52, p-value=0.001) การมีความเชื่อปานกลางขึ้นไป เป็น (OR=6.60, 95% CI=3.37-13.14, p-value=0.001)

ปัจจัยด้านข้อมูลข่าวสาร ที่มีความสัมพันธ์กับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ การรับรู้ข่าวสารทางการแจ้งเตือนเป็นหนังสือราชการ (OR=1.95, 95% CI=0.53-4.17, p-value=0.017), สื่อโทรทัศน์วิทยุ (OR=2.09, 95% CI=1.04-4.28, p-value=0.024)

การวิเคราะห์แบบ Multivariable analysis โดยคำนึงถึงผลกระทบของปัจจัยอื่น (รายละเอียดดังตารางที่ 2) พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ ระดับความรู้ (OR_{adj}=5.82, 95% CI=1.67-20.24, p-value=0.006), การไม่เชื่อว่า “ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่แล้วจะทำให้เป็นไข้หวัดตามมา” (OR_{adj}=2.55, 95% CI=1.23-5.13, p-value=0.012), การไม่เชื่อว่า “การออกกำลังกายทุกวัน ไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่” (OR_{adj}=7.17, 95% CI=3.28-15.66, p-value=0.001), การรับรู้ข่าวสารทางการแจ้งเตือนเป็นหนังสือราชการ (OR_{adj}=2.68, 95% CI=1.30-5.51, p-value=0.007)

บทสรุปและอภิปรายผล

การศึกษานี้พบว่า เมื่อเปรียบเทียบระหว่างหน่วยงานที่มีโอกาสสัมผัสผู้เดินทางมาก ได้แก่ ตรวจคนเข้าเมือง, ด่านควบคุมโรคฯ, ดศต., ตำรวจน้ำ, เจ้าหน้าที่รถไฟ, เจ้าหน้าที่ท่าอากาศยาน กับหน่วยงานที่มีโอกาสสัมผัสผู้เดินทางน้อย ได้แก่ สุลกากร, ด่านตรวจพืช, ด่านตรวจสัตว์ พบว่ามีความสัมพันธ์กับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติสอดคล้องกับการศึกษาของ สุนทรา พลเจริญ (2557) ที่เปรียบเทียบงานที่ต้องสัมผัสผู้ป่วยกับไม่สัมผัสผู้ป่วย และสอดคล้องการศึกษาของธนชัย แสนลัง และคณะ (2556) แต่แตกต่างจากการศึกษาของเกล็ดดาว

จันทิโร และคณะ (2554) ที่พบว่างานบริการฉีดวัคซีนเป็น 1.79 เท่าของงานสนับสนุน อาจเนื่องมาจากการฉีดวัคซีนให้เจ้าหน้าที่ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ผู้รับผิดชอบหลักคือด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ซึ่งต้องดำเนินการฉีดให้ครอบคลุมมากที่สุด โดยไม่ได้แบ่งว่าจะเป็นหน่วยงานที่ปฏิบัติงานในลักษณะใดบ้าง กลุ่มที่ฉีดวัคซีนมีระดับความรู้ปานกลางขึ้นไป เป็น 5.82 เท่าของกลุ่มที่ไม่ฉีดวัคซีน สอดคล้องกับการศึกษาของธนชัย แสนลิ่ง และคณะ (2556) เนื่องจากการมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่และวัคซีนโรคไข้หวัดใหญ่จะทำให้มีความตระหนักถึงความรุนแรงของโรคจึงฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ แต่แตกต่างจากการศึกษาของ แตกต่างจากการศึกษาของเกล็ดดาว จันทิโร และคณะ (2554) ที่พบว่า กลุ่มที่มีความรู้และไม่มีความรู้มีการฉีดวัคซีนแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ทักษะคิดมีความสัมพันธ์กับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของธนชัย แสนลิ่ง และคณะ (2556) แต่แตกต่างจากการศึกษาของ เกล็ดดาว จันทิโร และคณะ (2554) เนื่องจากทั้งกลุ่มที่ฉีดวัคซีนและไม่ฉีดวัคซีนส่วนใหญ่มีทัศนคติระดับปานกลางขึ้นไป การไม่เชื่อว่าฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่แล้วจะทำให้เป็นไข้หวัดตามมาและการไม่เชื่อว่าออกกำลังกายทุกวัน ไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ สอดคล้องกับการศึกษาของเกล็ดดาว จันทิโร และคณะ (2554) เนื่องจากความเชื่อที่ถูกต้องจะส่งผลให้มีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามแนวคิดนั้น และความเข้าใจนั้น ความเชื่อจึงเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ (Becker, 1974) สอดคล้องกับองค์ประกอบ

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2563). สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่. ค้นเมื่อ 6 ธันวาคม 2563, จาก <http://www.boe.moph.go.th>
- เกล็ดดาว จันทิโร, ปรีดาพรรณ บุญมาก, ณิชดา กิมศรี, อมาวสี กมลสุขยืนยง, & งามตา เจริญธรรม. (2554). ปัจจัยที่มีผลต่อการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ (เอช 1 เอ็น 1) 2009 ของบุคลากรโรงพยาบาลพระปกเกล้า. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า*, 28(2), 85-97.
- ธนชัย แสนลิ่ง, กรกช สร้อยทอง, ฤทธา ทวีทรัพย์, อธิพันธ์ ลานน้ำเที่ยง, ฤศ อาภัยสวัสดิวงศ์, & วรรณิสา โกมลไพศาล และคณะ. (2556). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของบุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 28(2), 229-238.

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ คือ การฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ เป็นการรับรู้ถึงประโยชน์ด้านการป้องกันโรค (Perceived Benefits) และรับรู้โอกาสเสี่ยง (Perceived Susceptibility) การปฏิบัติงานในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศต้องมีการพูดคุย และอาจมีการสัมผัสผู้เดินทาง สิ่งของ ต่างๆทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ กลุ่มฉีดวัคซีนมีการรับรู้ข่าวสารทางการแจ้งเตือนเป็นหนังสือราชการเป็น 2.68 เท่าของกลุ่มที่ไม่ฉีดสอดคล้องกับการศึกษาของปณิตา ครองยุทธ และคณะ (2561) สอดคล้องกับการศึกษาของเพชรรัตน์ สินธุโคตร & เลิศชัย เจริญธัญรักษ์ (2561) เนื่องจากการควบคุมโรคฯ เป็นผู้รับผิดชอบในการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศจะมีการทำแผนการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่แจ้งเตือนผ่านทางหนังสือราชการ และแจ้งในที่ประชุมคณะทำงานช่องทางในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศแต่ละแห่งให้ทุกหน่วยงานทราบ ซึ่งทำให้ทุกหน่วยงานต้องนำไปแจ้งแก่เจ้าหน้าที่หน่วยงานของตนเองให้เตรียมพร้อมในการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่

ข้อเสนอแนะหรือการนำไปใช้ประโยชน์

ควรมีการจัดทำแผนการให้ความรู้ทางด้านสาธารณสุขในช่องทางต่างๆ เช่น บรรจุเข้าในวาระประชุมของช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศให้เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ และเกิดความเชื่อ ทักษะคิดที่ดีเกี่ยวกับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ เพื่อให้การฉีดวัคซีนมีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้นลดอัตราการเกิดโรคและเสียชีวิตจากโรคไข้หวัดใหญ่

- ปณิตา ครองยุทธ, จินดา คำแก้ว, ปฐวี สาระติ, & วรินรัตน์ สุขศรี. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 37(6), 815-822.
- เพชรรัตน์ สินธุโคตร, & เลิศชัย เจริญธัญรักษ์. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 11(4), 58-64.
- สุนทรา พลเจริญ. (2557). ปัจจัยทำนายการรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ เอช1 เอ็น 1 พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายการรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ เอช1 เอ็น 1. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อรุณ จิรวรรณกุล. (2558). สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์.
- Becker, M. H. (1974). *Belief, attitude, intention and behavior*. Massachusetts: Addison Wesley Publishing.
- Bernard, R. (2000). *Fundamentals of biostatistics* (5th ed.). Duxbury: Thomson Learning.
- Hsieh, F. Y., Bloch, D. A., & Larsen, M. D. (1998). A simple method of sample size calculation for linear and logistic regression. *Statistics in medicine*, 17(14), 1623-1634.
- World Health Organization [WHO]. (2018). *Fact sheets influenza (seasonal)*. Retrieved September 10, 2020, from [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))

ตารางที่ 1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่โดยใช้ Univariate Analysis

ปัจจัย	Case	Control	OR _{crude}	95% CI	p-value
ปัจจัยส่วนบุคคล					
เพศ					
ชาย	67	75	0.73	0.40-1.31	0.259
หญิง	43	35	1		
อายุ					
มากกว่า 40 ปี	48	32	1.88	1.04-3.43	0.024*
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี	62	78	1		
สถานภาพ					
โสด/หย่า	63	58	1.20	0.68-2.11	0.498
สมรส	47	52	1		
ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่าปริญญาตรี	52	51	1.07	0.61-1.89	0.786
ปริญญาตรีขึ้นไป	58	60	1		
หน่วยงาน					
โอกาสสัมผัสผู้เดินทางมาก	71	64	1.30	0.73-2.39	0.332
โอกาสสัมผัสผู้เดินทางน้อย	39	46	1		
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน					
20 ปีขึ้นไป	14	4	3.86	1.15-16.58	0.013
น้อยกว่า 20 ปี	96	106	1		
โรคประจำตัว					
มี	10	7	1.47	0.48-4.73	0.448
ไม่มี	100	103	1		

ตารางที่ 1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่โดยใช้ Univariate Analysis (ต่อ)

ปัจจัย	Case	Control	OR _{crude}	95% CI	p-value
ปัจจัยด้านความรู้					
ระดับปานกลางขึ้นไป	106	78	10.87	3.56-43.63	<0.001*
ระดับต่ำ	4	32	1		
ปัจจัยด้านทัศนคติ					
1. วัคซีนไม่จำเป็นสำหรับการป้องกันไข้หวัดใหญ่					
ไม่เห็นด้วย	88	55	4	2.11-7.64	<0.001
เห็นด้วย	22	55	1		
2. วัคซีนไข้หวัดใหญ่สามารถป้องกันไข้หวัดใหญ่ได้					
เห็นด้วย	92	86	1.42	0.68-2.99	0.303
ไม่เห็นด้วย	18	24	1		
3. การรับวัคซีนจะทำให้เป็นไข้ หรือไข้หวัด					
ไม่เห็นด้วย	63	35	2.87	1.59-5.17	0.001
เห็นด้วย	47	75	1		
4. วัคซีนไข้หวัดใหญ่ฉีดครั้งเดียวจะสามารถป้องกันโรคได้					
ไม่เห็นด้วย	67	47	2.08	1.17-3.70	0.007
เห็นด้วย	43	64	1		
5. เจ้าหน้าที่ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศควรได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่					
เห็นด้วย	107	73	18.07	5.35-93.98	<0.001
ไม่เห็นด้วย	3	37	1		
6. เจ้าหน้าที่ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่มากกว่าคนทั่วไป					
เห็นด้วย	102	77	5.46	2.29-14.37	<0.001
ไม่เห็นด้วย	8	33	1		
7. วัคซีนไข้หวัดใหญ่ควรฉีดเฉพาะคนที่มีโรคประจำตัว					
ไม่เห็นด้วย	99	59	7.77	3.61-17.73	<0.001
เห็นด้วย	11	51	1		
ระดับทัศนคติ					
ระดับปานกลางขึ้นไป	102	63	9.51	4.06-24.61	<0.001*
ระดับต่ำ	8	47	1		
ปัจจัยด้านความเชื่อ					
1. ไข้หวัดใหญ่ เป็นโรคทางเดินหายใจที่ไม่ร้ายแรง					
ไม่ใช่	65	45	2.08	1.17-3.70	0.007*
ใช่	45	65	1		
2. โรคไข้หวัดใหญ่ไม่ต้องฉีดวัคซีนป้องกัน					
ไม่ใช่	92	53	5.49	2.81-10.93	<0.001
ใช่	18	57	1		
3. ถ้าร่างกายแข็งแรง การเป็นไข้หวัดใหญ่ก็จะมีอาการรุนแรง					
ใช่	89	51	4.9	2.68-8.98	<0.001
ไม่ใช่	21	59	1		
4. เชื้อไข้หวัดใหญ่กับไข้หวัดธรรมดาเหมือนกัน เป็นแล้วหายเอง					
ไม่ใช่	68	44	2.42	1.36-4.33	0.001*
ใช่	42	66	1		

ตารางที่ 1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่โดยใช้ Univariate Analysis (ต่อ)

ปัจจัย	Case	Control	OR _{crude}	95% CI	p-value
5. การฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่สามารถลดความรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่ได้					
ใช่	87	78	1.55	0.80-3.02	0.161
ไม่ใช่	23	32	1		
6. การฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่แล้วจะทำให้เป็นไข้หวัดตามมา					
ไม่ใช่	82	39	5.33	2.87-9.94	<0.001*
ใช่	28	71	1		
7. การออกกำลังกายทุกวัน ไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่					
ไม่ใช่	96	41	11.54	5.59-24.52	<0.001*
ใช่	14	69	1		
ระดับความเชื่อ					
ระดับปานกลางขึ้นไป	92	48	6.60	3.37-13.14	<0.001*
ระดับต่ำ	18	62	1		
ด้านข้อมูลข่าวสาร					
1. การรับรู้ข่าวสารจากเว็บไซต์					
ใช่	66	61	1.20	0.68-2.13	0.495
ไม่ใช่	44	49	1		
2. การรับรู้ข่าวสารจากหน่วยงานสาธารณสุข					
ใช่	101	97	1.50	0.53-4.17	0.368
ไม่ใช่	9	13	1		
3. การรับรู้ข่าวสารทางการแจ้งเวียนเป็นหนังสือราชการ					
ใช่	78	61	1.95	1.08-3.55	0.017*
ไม่ใช่	32	49	1		
4. การรับรู้ข่าวสารด้วยการค้นคว้าด้วยตัวเอง					
ใช่	70	71	0.96	0.53-1.73	0.889
ไม่ใช่	40	39	1		
5. สื่อโทรทัศน์วิทยุ					
ใช่	92	78	2.09	1.04-4.28	0.024*
ไม่ใช่	18	32	1		

* หมายเหตุ ตัวแปรที่นำเข้าโมเดลเริ่มต้นในการวิเคราะห์ Multiple logistic regression

ตารางที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่แบบหลายตัวแปร (multivariable analysis) โดยใช้เทคนิค backward elimination

ปัจจัย	Adjusted OR	95% CI	p-value
ปัจจัยด้านความรู้			
ระดับปานกลางขึ้นไป	5.82	1.67-20.24	0.006
ระดับต่ำ	1		
การเชื่อว่าการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่แล้วจะทำให้เป็นไข้หวัดตามมา			
ไม่ใช่	2.55	1.23-5.13	0.012
ใช่	1		
การเชื่อว่าการออกกำลังกายทุกวัน ไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่			
ไม่ใช่	7.17	3.28-15.66	<0.001
ใช่	1		

ตารางที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่แบบหลายตัวแปร (multivariable analysis) โดยใช้เทคนิค backward elimination (ต่อ)

ปัจจัย	Adjusted OR	95% CI	p-value
การรับรู้ข่าวสารทางการแจ้งเตือนเป็นหนังสือราชการ			
ใช่	2.68	1.30-5.51	0.007
ไม่ใช่	1		

* กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05