

บทความวิจัยฉบับ :

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด 19

ของประชาชนอายุ 12 ปีขึ้นไป ตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

Factors Related to Vaccination Decision Covid 19 of People aged 12 Years and over,

Chokchai Sub-District, Chokchai Ddistrict, Nakhon Ratchasima Province

หทัยรัตน์ แผ่นกระโทก

Hathairat Pankratok

โรงพยาบาลโชคชัย

Chokchai Hospital

เบอร์โทรศัพท์ 08-9584-3317 ; E-mail tiknuk2014@gmail.com

วันที่รับ 23 พ.ย.2565; วันที่แก้ไข 21 ก.พ.2566; วันที่ตอบรับ 9 มี.ค.2566

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการตัดสินใจฉีดวัคซีนโรคโควิด 19 และเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนโรคโควิด 19 ของตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา ในประเด็นความรู้และเจตคติต่อโรคและวัคซีนโรคโควิด 19 กลุ่มประชากรเป็นกลุ่มประชาชนอายุ 12 ปีขึ้นไปของตำบลโชคชัยจำนวน 10,780 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนอายุ 12 ปีขึ้นไปของตำบลโชคชัยจำนวน 360 คน ที่ยังไม่เคยฉีดวัคซีนโควิด 19 เก็บข้อมูลในช่วงวันที่ 1 มิถุนายน ถึง วันที่ 30 มิถุนายน 2565 จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามตารางของเพชรร้อย สิ่งข้างชัย ประชากร 100-1,000 คิดกลุ่มตัวอย่าง 25% คิดเป็น 90 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม ที่มีคำถามสำคัญ 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ความรู้เรื่องโรคและวัคซีน และเจตคติต่อการฉีดวัคซีนโรคโควิด 19

ซึ่งผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมาน ได้แก่ ไคส์แควร์

ผลวิจัย พบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างจำนวน 90 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 64.4 อายุมากกว่า 80 ร้อยละ 40 สถานภาพสมรสร้อยละ 42.2 หม้ายร้อยละ 42.2 การศึกษาระดับประถมร้อยละ 80 ไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 57.8 (เป็นผู้สูงอายุ) รายได้ต่ำกว่า 1,000 ต่อเดือน ร้อยละ 60 มีโรคประจำตัวร้อยละ 81.1 ส่วนมากได้รับข้อมูลข่าวสารจากอสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจำนวนกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจฉีดวัคซีนโรคโควิด 19 เพียงร้อยละ 20 และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนโรคโควิด 19 พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.014 โดยสถานภาพสมรส (คู่) ตัดสินใจฉีด

วัคซีนมากกว่าสถานภาพสมรส (เดี่ยว) ร้อยละ 28.3, ร้อยละ 7.9 ตามลำดับ และระดับความรู้มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนที่ระดับ 0.019 ระดับปานกลางมากกว่าระดับต่ำและระดับสูง ร้อยละ 36.7, ร้อยละ 14.3, ร้อยละ 10.9 ตามลำดับ

คำสำคัญ : กลุ่มประชาชนอายุ 12 ปีขึ้นไป; วัคซีนโรคโควิด19; การตัดสินใจฉีดวัคซีน

Abstract

The purpose of this analytical research was to study the vaccination decision. covid and for Analysis of factors related to covid 19 vaccination decision of Chokchai subdistrict, Chokchai district, Nakhon Ratchasima province on knowledge and attitude issues against covid 19 disease and vaccine samples People who have not been vaccinated against covid 19 , collected data from June 1, 2022 to June 30, 2022. The instrument used to collect data was a questionnaire with three key questions: general information, knowledge of diseases and vaccines. and attitudes towards vaccination against covid 19 , which has been tested for content integrity by 3 experts, the data were analyzed by descriptive statistic, i.e. number, percentage, mean and standard deviation. Inferential statistic was chi-square test

The study found that only 20% of people made the decision to vaccinate against covid 19 , which is the goal. Less than the threshold of the ministry of public health requiring more than 90 percent of people aged 12 years and over to receive the first dose of covid 19 vaccination, and factors

related to the decision to vaccinate against covid 19 found that marital status was related. with the decision to vaccinate covid 19 with statistical significance at level 0.014 the marital status (couple) decided to vaccinate more than the marital status (single) 28.3%, 7.9%, respectively, and the level of knowledge was associated with the decision to vaccinate at the level of 0.019 at the moderate level over the low level and the high level at 36.7%. 14.3%, 10.9%, respectively

Keyword : People aged 12 years and over; Covid19 vaccine; Decision to Vaccinate

บทนำ

ในช่วงต้นปีพ.ศ. 2563 ได้มีการค้นพบเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ ที่มีชื่อว่า โควิดไวรัส ซึ่งเป็นเชื้อที่ก่อโรคต่อระบบทางเดินหายใจ มีระยะฟักตัวประมาณ 14 วัน ทำให้ในช่วงแรกผู้ที่ได้รับเชื้อยังไม่แสดงอาการมากนักจึงทำให้ไม่สามารถทราบผู้ที่ได้รับเชื้อได้ทันที ดังนั้นจึงทำให้เชื้อแพร่กระจายเป็นวงกว้าง อย่างรวดเร็วจนส่งผลให้มีการแพร่กระจายของเชื้อไปทั่วโลก ซึ่งนำมาสู่การเปลี่ยนแปลงทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมครั้งใหญ่ ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่พบการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 และมีการแพร่กระจายของเชื้อเริ่มกระจายเป็นวงกว้าง ส่งผลให้มีจำนวนผู้ติดเชื้อมากขึ้น ทำให้ทางรัฐบาลต้องดำเนินการจัดทำมาตรการยับยั้ง การแพร่ระบาด เช่น การปิดเมือง (lockdown) ทั้งภายในประเทศและการปิดพรมแดนระหว่างประเทศ, การตรวจและติดตามกลุ่มเสี่ยง (contact tracing) การให้บุคคลปฏิบัติงานในที่พักอาศัยของตน (work from home) การให้เว้น

ระยะห่างทางสังคม (social distancing) เป็นต้น ถึงแม้มาตรการต่าง ๆ จะส่งผลให้ประเทศไทยสามารถควบคุมการติดเชื้อได้ดีขึ้น แต่ในภาคเศรษฐกิจ กลับได้รับผลกระทบ โดยพบว่าในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้ GDP ในช่วงต้นปี 2563 ลดลงมาเมื่อเทียบกับปีก่อนหน้าถึงระดับประมาณ 10% แม้ว่าประชาชนชาวไทยจะสามารถปรับตัวกับวิถีชีวิตใหม่ (new normal) ได้มากขึ้น แต่สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 ยังคงมีการแพร่กระจายอย่างต่อเนื่องและเริ่มมาระบาดรุนแรงในต้นปี 2565 ซึ่งพบผู้ป่วยที่ติดเชื้อโควิด 19 จำนวนมาก ดังนั้นวัคซีนจึงถือเป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีความสำคัญที่สุดที่ทางการแพทย์แนะนำ สำหรับการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค ทั้งนี้มีหลักฐานอ้างอิงสนับสนุนประสิทธิภาพของวัคซีนสามารถลดการแพร่ระบาดและส่งผลให้อัตราการเสียชีวิตของประชาชนจากการแพร่ระบาดของเชื้อต่าง ๆ ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ขณะที่บางโรคอาจไม่พบอุบัติการณ์การแพร่ระบาดอีก จากข้อมูลข้างต้นจึงทำให้เห็นว่าวัคซีนมีบทบาทสำคัญในการลดการแพร่ระบาดของเชื้อ ทำให้ทั่วโลกต่างเร่งพัฒนาวัคซีนเพื่อป้องกันโควิด19 และเร่งกระจายวัคซีนให้กับประชาชนทุกคนอย่างทั่วถึง ทั้งนี้ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2564 มีการรับรองวัคซีนป้องกันโควิด 19 ให้ใช้ในประเทศไทย อย่างไรก็ตามการจะเริ่มเห็นผลของวัคซีนในการลดการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ได้นั้น พบว่าประชาชนในประเทศ จะต้องได้รับวัคซีนครบคอร์ส อย่างน้อยร้อยละ 50 ของจำนวนประชากรทั้งหมดในประเทศ แต่เนื่องจากวัคซีนมีการพัฒนาเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ประกอบกับยังมีการศึกษาที่ไม่มากพอ ทำให้ประชาชนยังเกิด

ความไม่เชื่อมั่นในวัคซีนอันส่งผลให้ประชาชนทุกคนไม่ได้ตัดสินใจฉีดวัคซีน ซึ่งหากเป็นเช่นนั้นก็จะยังคงทำให้การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ยังคงอยู่ ดังนั้น หากสามารถศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนของประชาชนได้ จึงจะถือเป็นทางออกที่ดีที่สุดในการเสนอแนวทางการกระตุ้นให้ประชาชนได้รับการฉีดวัคซีนให้กับทางสาธารณสุขและหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในการกระตุ้นให้ประชาชนตัดสินใจรับการฉีดวัคซีนให้มากที่สุด^[1]

ปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรค ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค และด้านความคาดหวังในประสิทธิผล ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโคโรนาไวรัส ที่ระดับทางสถิติ 0.05^[2] ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลทั้งด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพที่ต่างกัน ไม่ได้มีผลทำให้การตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด19 ของประชากรในจังหวัดสมุทรปราการต่างกัน ขณะที่ปัจจัยด้านทัศนคติต่อโรคโควิด-19 ทัศนคติต่อประสิทธิภาพของวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 และทัศนคติต่อความปลอดภัยของวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 พบว่ามีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ของประชากรในจังหวัดสมุทรปราการ^[3] บุคลากรที่เป็นทีมบริการวัคซีนที่มีสมรรถนะระดับมาก สมรรถนะด้านทักษะของบุคลากร สามารถพยากรณ์ความพร้อมของระบบข้อมูลหน่วยบริการควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์ การฝึกทักษะ และการเตรียมพร้อมในการฉีดวัคซีน^[4]

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ที่นำมาใช้ และ ผลงานการมารับบริการฉีดวัคซีนโควิดของประชาชนกลุ่มเป้าหมายของอำเภอโชคชัยมารับ

บริการเพียงร้อยละ 69 จากเป้าหมายร้อยละ 80 ผู้วิจัยคาดหวังว่าจะทราบเหตุผลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องและมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีน 19 เพื่อนำมาใช้ในการดำเนินงานต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการตัดสินใจฉีดวัคซีนโรคโควิด 19 ของประชาชนอายุ 12 ปีขึ้นไป ของตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนโรคโควิด 19 ของตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

ขอบเขตการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำในประชาชนอายุ 12 ปีขึ้นไปในกลุ่มที่ไม่มีฉีดวัคซีน 360 คน คิด 25 % เป็น 90 คนของกลุ่มไม่มีฉีดวัคซีน ในช่วงเดือน

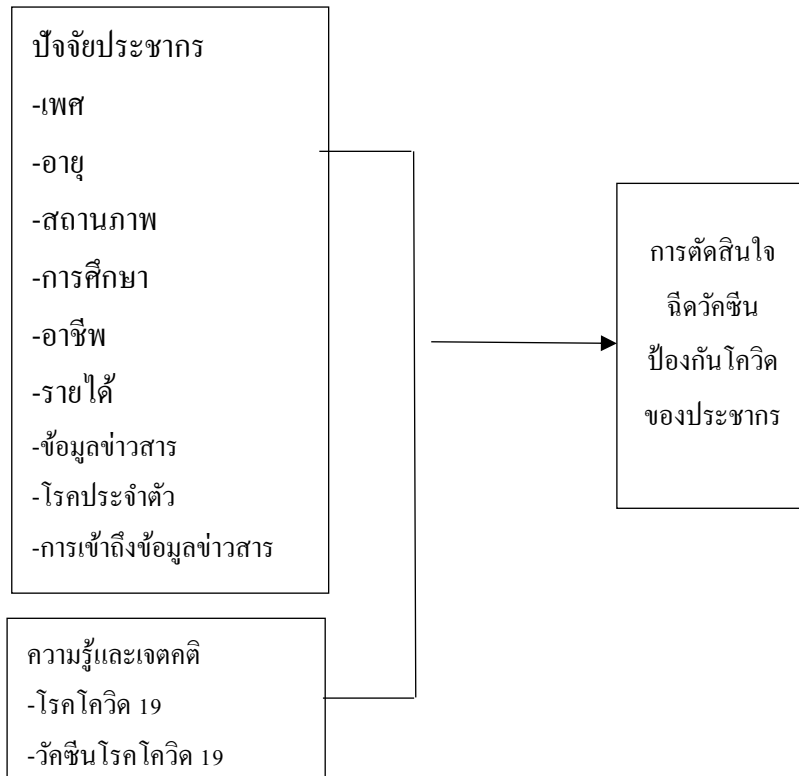
มีนาคม 2565 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยบอกวัตถุประสงค์ในการศึกษาแก่กลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา และให้อาสาสมัครลงนามยินยอมทำการศึกษาตามแบบยินยอมโดยความสมัครใจของอาสาสมัครซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติงานชุมชนตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา เป็นผู้ช่วยนักวิจัย และลงเก็บข้อมูลในช่วงเดือนเมษายน ถึงพฤษภาคม 2565

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

1. ตัวแปรต้น ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบไปด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ปัจจัยด้านความรู้และทัศนคติในเรื่องโรคโควิด 19 และวัคซีนโรคโควิด 19

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ การตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ของประชากร

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (analytical research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่เป็นเหตุและปัจจัยที่เป็นผลของกลุ่มศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นประชาชนอายุ 12 ปีขึ้นไปของตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 10,780 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือกลุ่มประชาชนที่ยังไม่ฉีดวัคซีนโรคโควิดจำนวน 360 คน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้มาจากการดึงข้อมูลประชากรที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด 19 จากโปรแกรม Hos xp ของโรงพยาบาลโชคชัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ชุดแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยคำถามปลายเปิด จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบการวัดความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และความรู้เรื่องวัคซีนโรคโควิด 19 จำนวน 15 ข้อ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

| | |
|---------|-------------|
| ถูก | ให้ 1 คะแนน |
| ผิด | ให้ 0 คะแนน |
| ไม่ทราบ | ให้ 0 คะแนน |

ส่วนที่ 3 แบบวัดเจตคติต่อการฉีดวัคซีนโรคโควิด จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) ใช้มาตรวัด

แบบ (likert scale) โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยแต่ละค่ามีความหมายดังนี้

| | | |
|-------------|-------|-------|
| เห็นด้วย | ให้ 3 | คะแนน |
| ไม่แน่ใจ | ให้ 2 | คะแนน |
| ไม่เห็นด้วย | ให้ 1 | คะแนน |

การแบ่งระดับความรู้และเจตคติใช้วิธีจัดกลุ่มแบบอิงเกณฑ์ แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้คือ

| | |
|-----------------------------------|--------------|
| คะแนน น้อยกว่าร้อยละ 60 | ระดับต่ำ |
| คะแนน ร้อยละ 60-79 | ระดับปานกลาง |
| คะแนน มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 | ระดับสูง |

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรง (validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ไปปรึกษากับผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านเพื่อตรวจสอบความถูกต้องทางภาษา และความครอบคลุมของเนื้อหา (content validity) แล้วนำไปปรับปรุงคำถามตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะ แล้วส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาอีกครั้ง จนเป็นที่ยอมรับถือว่ามีความตรงตามเนื้อหาแล้วจึงนำไปใช้ในการวิจัย

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน แล้วนำแบบสอบถามทั้งหมดมาให้คะแนนและวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยคำนวณจากสูตรของคอนบาช (Conbach'Coefficient+Alpha) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ได้ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

| | |
|-------------|--------------|
| ด้านความรู้ | เท่ากับ 0.62 |
| ด้านเจตคติ | เท่ากับ 0.73 |

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยสำรวจข้อมูลประชาชนอายุ 12 ปีขึ้นไปของตำบล โชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา จำนวนรายหมู่บ้าน 15 หมู่บ้าน

2. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ 3 ท่าน นำมาแก้ไข และทดลองเก็บกับประชาชนที่ยังไม่ฉีดวัคซีน จำนวน 10 คนเพื่อหาความเชื่อมั่น

3. ผู้วิจัยได้ประชุมชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการจัดเก็บข้อมูล และการบันทึกข้อมูลให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรร่วม โรงพยาบาลโชคชัย เพื่อลงเก็บข้อมูล

4. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรร่วม ลงชี้แจงกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อเก็บข้อมูล

5. เมื่อเก็บแบบสอบถาม ตรวจสอบแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ นำมาวิเคราะห์ผู้ที่ยังไม่ฉีดวัคซีนโควิดแล้วจำนวน 90 ฉบับ

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบบันทึกที่ได้ตอบเรียบร้อยแล้ว มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วประมวลผลเบื้องต้นด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปโดยแบ่งการวิเคราะห์ดังนี้

- 1.สถิติพรรณนา (descriptive statistic) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 - 1.1 ใช้ค่าจำนวน ร้อยละ อธิบายตัวแปรที่มีระดับการวัดเชิงกลุ่มประกอบด้วยเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การติดเชื้อโควิด ความรู้เรื่องโรคโควิด ความรู้เรื่องวัคซีนโควิด

1.2 ใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อธิบายตัวแปรที่มีระดับการวัดเชิงปริมาณ ประกอบด้วยเจตคติต่อการฉีดวัคซีนโควิด

2. สถิติอนุมาน (Inferential statistic) ได้แก่ ไคส์แควร์ (Chi-square test)

2.1 ใช้ไคส์แควร์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด 19 ของกลุ่มประชากรกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

การปกป้องจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยดังกล่าวได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา รหัส KHE 2022-024 ลงวันที่ 2 เมษายน 2565 ทั้งนี้ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบด้วยตนเองเพื่อการตัดสินใจในการให้ข้อมูลอย่างเข้าใจ และเต็มใจ ซึ่งข้อมูลที่ได้มาจะปกปิดเป็นความลับ โดยข้อมูลที่เผยแพร่ออกไปจะเป็นข้อมูลภาพรวมเท่านั้น ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เจ้าของข้อมูลยินดีให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจ หากกลุ่มตัวอย่างเปลี่ยนใจสามารถหยุดให้ข้อมูลหรือยกเลิกข้อมูลได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น

ผลการศึกษา

1. เพื่อศึกษาการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด 19 ของประชาชนอายุ 12 ปีขึ้นไป ของตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด 19 ของตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (analytical research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด 19 และเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด 19 กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ประชาชนอายุ 12 ปีขึ้นไป ของตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 90 คน โดยคำนวณจากกลุ่มประชาชนทั้งหมดที่ยังไม่ฉีดวัคซีนจำนวน 360 คน คิด 25 %^[5] เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป ความรู้เรื่องโรคและวัคซีนโควิด 19 และเจตคติเรื่องโรคและวัคซีนโควิด 19 ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีอัลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ ด้านความรู้และด้านเจตคติเท่ากับ 0.62, 0.73 ตามลำดับเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการใช้แบบสอบถามกลุ่มเป้าหมาย ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2565 – 30 มิถุนายน 2565 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา^[6] ได้แก่ ร้อยละ^[7] ค่าเฉลี่ย^[8] ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติอนุมาน^[9] ได้แก่ ไคส์แควร์ (Chi-square test)^[10]

ผลการศึกษาการวิจัย ดังต่อไปนี้

เมื่อพิจารณาความรู้ของประชาชนพบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคและวัคซีนโรคโควิด 19 ในระดับสูงและปานกลาง ร้อยละ 51.1 และ ร้อยละ 33.3 ตามลำดับ ดังรายละเอียดตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของประชาชน จำแนกตามระดับความรู้

| ระดับความรู้ | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
|---------------------|-----------|--------|
| ต่ำ (0-8คะแนน) | 14 | 15.6 |
| ปานกลาง (9-11คะแนน) | 30 | 33.3 |
| สูง (12-15คะแนน) | 46 | 51.1 |
| รวม | 90 | 100.1 |

เมื่อพิจารณาเจตคติของประชาชน พบว่า มีเจตคติที่ถูกต้องต่อความรู้เรื่องโรคและวัคซีนโรคโควิด 19 ในระดับดีร้อยละ 62.2 ปานกลาง ร้อยละ 35.6 และมีเจตคติที่ไม่ถูกต้องร้อยละ 10 ดังรายละเอียดตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของประชาชน จำแนกตามระดับเจตคติ

| ระดับเจตคติ | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
|-----------------------|-----------|--------|
| ไม่ดี (15-26คะแนน) | 2 | 2.2 |
| ปานกลาง (27-35คะแนน) | 32 | 35.6 |
| ดี (≥ 36 คะแนน) | 56 | 62.2 |
| รวม | 90 | 100 |

$\bar{X} = 36.9$, S.D.=5.42, Min=22, Max=45

ผลการศึกษาพบว่าสถานภาพการสมรสและความรู้มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยสถานภาพสมรส (คู่) ตัดสินใจฉีดวัคซีนมากกว่าสถานภาพสมรส (เดี่ยว) ร้อยละ 28.3 , ร้อยละ 7.9 ตามลำดับ และความรู้ในระดับปานกลางตัดสินใจฉีดวัคซีนมากกว่าระดับต่ำ และระดับสูง ร้อยละ 36.7, ร้อยละ 14.3, ร้อยละ 10.9 ตามลำดับดังแสดงตาราง 3

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับการตัดสินใจฉีดวัคซีน

| ตัวแปร | การตัดสินใจฉีดวัคซีน | | χ^2 | df | p |
|----------------------------|----------------------|----------|----------|----|-------|
| | ฉีด | ไม่ฉีด | | | |
| เพศ | | | .003 | 1 | .956 |
| ชาย | 7(21.9) | 25(78.1) | | | |
| หญิง | (11)19.0 | (47)81.0 | | | |
| อายุ | | | .738 | 2 | .691 |
| < 70 | 7(21.9) | 25(78.1) | | | |
| 70-79 | 3(13.6) | 19(86.4) | | | |
| ≥ 80 | 8(22.2) | 28(77.8) | | | |
| สถานภาพ | | | 6.024 | 1 | .014 |
| เดี่ยว | 15(28.8) | 37(71.2) | | | |
| คู่ | 3(7.9) | 35(92.1) | | | |
| รายได้สุทธิต่อเดือน(บาท) | | | 2.370 | 2 | .306 |
| $\leq 1,000$ | 12(22.2) | 42(77.8) | | | |
| 1,000-3,000 | 1(6.3) | 15(93.8) | | | |
| $\geq 3,000$ | 5(25.0) | 15(75.0) | | | |
| ระดับการศึกษาสูงสุด | | | | | 0.489 |
| ประถมศึกษาลงไป | 14(18.7) | 16(81.3) | | | |
| มัธยมศึกษาขึ้นมา | 4(26.7) | 11(73.3) | | | |
| อาชีพ | | | 3.318 | 2 | .190 |
| เกษตรกร/รับจ้าง | 8(29.6) | 19(70.4) | | | |
| ขรก./ธุรกิจ/ค้าขาย/นร./นศ. | 3(27.3) | 8(72.7) | | | |
| อื่น ๆ | 7(13.5) | 45(86.5) | | | |
| โรคประจำตัว | | | | | .739 |
| มี | 14(19.2) | 59(80.8) | | | |
| ไม่มี | (4)23.5 | 13(76.5) | | | |

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับการตัดสินใจฉีดวัคซีน (ต่อ)

| ตัวแปร | การตัดสินใจฉีดวัคซีน | | χ^2 | df | p |
|-----------------------------------|----------------------|----------|----------|----|-------|
| | ฉีด | ไม่ฉีด | | | |
| ความรู้เรื่องโรคและวัคซีนโควิด 19 | | | .7891 | 2 | .019 |
| ต่ำ | 2(14.3) | 12(85.7) | | | |
| ปานกลาง | 11(36.7) | 19(63.3) | | | |
| สูง | 5(10.9) | 41(89.1) | | | |
| เจตคติเรื่องโรคและวัคซีนโควิด 19 | | | | | 1.000 |
| ต่ำ | 0(0) | 2(100.0) | | | |
| ปานกลาง | 6(18.8) | 26(81.3) | | | |
| สูง | 12(21.4) | 44(78.6) | | | |

ประชาชนตัดสินใจฉีดวัคซีนโรคโควิด19 ร้อยละ 20 ของกลุ่มประชากรที่ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีด พบว่าสถานภาพการสมรส และความรู้มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยสถานภาพสมรส (คู่) ตัดสินใจฉีดวัคซีนมากกว่าสถานภาพสมรส (เดี่ยว) ร้อยละ 28.3 ร้อยละ 7.9 ตามลำดับ และความรู้ในระดับปานกลางตัดสินใจฉีดวัคซีนมากกว่าระดับต่ำและระดับสูง ร้อยละ 36.7 ร้อยละ 14.3 ร้อยละ 10.9 ตามลำดับ^[11-12]

อภิปรายผล

ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. ประชาชนตัดสินใจฉีดวัคซีนโรคโควิด 19 ร้อยละ 20 เป็นเป้าหมายที่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ประชาชนอายุ 12 ปีขึ้นไปต้องได้รับการฉีดวัคซีนโรคโควิด 19 เพิ่ม

แรก มากกว่าร้อยละ 90 ซึ่งมีปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจที่สำคัญคือเรื่องสถานภาพสมรส และความรู้ที่เรื่องโรคและวัคซีนโรคโควิด 19 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับวัคซีนโรคโควิด19 และข้อกังวลในบุคลากรทางการแพทย์กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 851 คน (85.61%) โดยมีผู้สนใจเข้ารับการฉีดวัคซีน ร้อยละ 63.1 พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความสมัครใจเข้ารับวัคซีนคือ ปัจจัยการรับรู้ทางสังคมเชิงบวกเกี่ยวกับวัคซีนโรคโควิด19 และคะแนนปัจจัยเชิงลบความเชื่อต่อวัคซีนและโรคโควิด19 ในขณะเดียวกันบุคลากรทางการแพทย์มีความกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียงเป็นส่วนใหญ่^[13]

2. ความรู้ของประชาชนพบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคและวัคซีนโรคโควิด 19 ในระดับปานกลางตัดสินใจฉีดวัคซีนโรคโควิด มากกว่าระดับต่ำ และระดับสูง ร้อยละ 36.7, 14.3, 10.9 ตามลำดับ ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับผลงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับวัคซีนโรคโควิด

19 และข้อกังวลในบุคลากรทางการแพทย์กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 851 คน (85.61%) โดยมีผู้สมัครใจเข้ารับการฉีดวัคซีนร้อยละ 63.1 และพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความสมัครใจเข้ารับวัคซีน คือ ปัจจัยการรับรู้ทางสังคมเชิงบวกเกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 คะแนนปัจจัยการรับรู้ถึงประโยชน์ของวัคซีนโควิด 19 และคะแนนปัจจัยเชิงลบความเชื่อต่อวัคซีนระดับสูงและโรคโควิด19 ในระดับต่ำ (adj. OR 0.61, 95%CI; 0.44,0.86) ในขณะที่เดียวกันบุคลากรทางการแพทย์ก็มีความกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียงเป็นส่วนใหญ่^[13]

3. เมื่อพิจารณาเจตคติของประชาชน พบว่า มีเจตคติที่ถูกต้องต่อความรู้เรื่องโรคและวัคซีนโควิด 19 ในระดับดีตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด 19 มากกว่าระดับปานกลางและไม่ดี ตามลำดับ ร้อยละ 21.4,18.8 ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยการศึกษาการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโควิด 19 ของประชากรในจังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ด้านเพศ, อายุ, ระดับการศึกษา, และอาชีพ เพื่อศึกษาทัศนคติต่อโรคโควิด19 และทัศนคติต่อวัคซีนป้องกันโรคโควิด19 ได้แก่ ด้านประสิทธิภาพและด้านความปลอดภัย ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโควิด19 ของประชากรในจังหวัดสมุทรปราการ ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลทั้งด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษาและอาชีพที่ต่างกัน ไม่ได้มีผลทำให้การตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ของประชากรในจังหวัดสมุทรปราการต่างกัน ขณะที่ปัจจัยด้านทัศนคติต่อโรคโควิด19 ทัศนคติต่อประสิทธิภาพของวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 และทัศนคติต่อความปลอดภัยของวัคซีนป้องกันโรคโควิด19 พบว่ามีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีน

ป้องกันโควิด 19 ของประชากรในจังหวัดสมุทรปราการ^[3]

ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. เนื่องจากการตัดสินใจฉีดวัคซีนน้อย ดังนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำชุมชน หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ควรให้ข้อมูลความรู้เรื่องความรุนแรง ผลกระทบจากโรคโควิด 19 ความสำคัญและประโยชน์ของการฉีดวัคซีนโควิด 19 กับประชาชนอย่างครอบคลุม อันจะช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวลในการมารับบริการฉีดวัคซีนโควิดได้

2. การให้ความรู้ต้องเน้นประชาชนในกลุ่มสถานภาพคู่ เพราะอาจมีความกังวล ความกลัวผลข้างเคียงภายหลังจากการฉีดวัคซีน ดังนั้นการให้ความรู้ต้องใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัว ให้ช่วยสนับสนุนและช่วยเหลือดูแล ให้มารับการฉีดวัคซีน

3. การสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง เรื่องการฉีดวัคซีนโควิด ต้องฉีดครบโดส 2 เข็ม และฉีดกระตุ้นเข็มที่ 3 ระยะห่างเข็มที่ 2 อีก 4 เดือนขึ้นไป และต้องเน้นย้ำให้เข้าใจว่าการฉีดวัคซีน ครบ 3 เข็ม ไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อ แต่จะสามารถลดความรุนแรงของโรคได้

4. สร้างความตระหนัก และเจตคติ โดยการให้ความรู้ให้เข้าใจว่า การฉีดวัคซีนไม่ได้มีผลต่อความรุนแรงของผู้ที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง แต่ทำให้ลดการเสียชีวิตได้ และถึงแม้เราไม่ได้เดินทางไปพื้นที่เสี่ยง ยังมีความจำเป็นต้องฉีดวัคซีนโควิด 19 ทุกคน

เอกสารอ้างอิง

- [1] กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณี การระบาด โรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในประเทศไทย. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2563.
- [2] ขนิษฐา ชื่นใจ และบุญภา ปันฑูรอำพร. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโคโรนาไวรัส (Covid-19) ของประชากรในกรุงเทพมหานคร. [ออนไลน์]. (2565). [เข้าถึงเมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://mmm.ru.ac.th>
- [3] บวรลักษณ์ ขจรฤทธิ์ และบุญภา ปันฑูรอำพร. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ของประชากรในจังหวัดสมุทรปราการ. [ออนไลน์]. (2565). [เข้าถึงเมื่อวันที่ 16 มีนาคม 2665]. เข้าถึงได้จาก <https://he01.tci-thaijo.org>.
- [4] ไพรัชฌ์ สงคราม. ความต้องการวัคซีนโรคโควิด19 และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของบุคลากรสาธารณสุขในการบริการวัคซีนโรคโควิด19 จังหวัดขอนแก่น. [ออนไลน์]. (2565). [เข้าถึงเมื่อวันที่ 16 มีนาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://he 01.tci-thaijo.org>.
- [5] เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. การวิจัยทางการแพทย์. สงขลา: สำนักพิมพ์อัลลายด์เพรส; 2535.
- [6] Loether, Herman J. and Mctavish, Donald G. Descriptive and inferential Statistics : An Introduction. USA : Allyn and Bacon.; 1993.
- [7] Benjamin, S Bloom. ‘Learning for mastery’. Evaluation comment. Center for the study of instruction program. University of California at Los Angeles 1986; 2 : 47 – 62.
- [8] Bartz, Albert E. Basic Statistical Concept. New Jersey : Prentice-Hall, Inc.; 1999
- [9] Best, J.W. Research in education. Englewood Cilifts, New Jersey: Printice-Hall. ;1970
- [10] Yamane, Taro. Statistic : An introductory analysis. (3rd ed.). Tokyo: Harper International edition.; 1975.
- [11] Thorndike.R.M. Correlational procedure for research. New York: Gardner Press.; 1978.
- [12] Cohen, J and Cohen,P. Applied multiple regression/correlation. Analysis for the behavioral sciences. (2nd ed.) New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.; 1983.
- [13] พิระวัฒน์ ตระกูลทวิสุข . ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับวัคซีนโควิด 19 และข้อกังวลในบุคลากรทางการแพทย์.จังหวัดสระบุรี. [ออนไลน์]. (2565). [เข้าถึงเมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://he01.tci-thaijo.org>