

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสตูล

Factors associated with decision to receive vaccine against coronavirus (COVID-19) of high
school students Satun Province.

(Received: March 25,2024 ; Revised: March 26,2024 ; Accepted: March 27,2024)

นวพรรณ สุขมนี¹, นภาพรณ แก้วเหมือน¹

Navaphan Sukmanee¹, Napaporn Kaewmuen¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสตูล กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-6 ปีการศึกษา 2565 จังหวัดสตูล จำนวน 520 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างสุ่มแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามแรงจูงใจในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) มีค่าความเชื่อมั่นของแอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.88 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติ Multiple Logistic Regression Analysis

ผลการวิจัยพบว่า 1. ด้านการรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ($\bar{X}$ =4.05, SD=0.62) 2. ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ($\bar{X}$ =4.10, SD=0.60) 3. ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ($\bar{X}$ =3.97, SD=0.66) และ 4. ด้านการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ($\bar{X}$ =4.02, SD=0.62) และยังพบว่า ความสัมพันธ์ต่อแรงจูงใจในการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) และการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

คำสำคัญ: ปัจจัย, การตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส, นักเรียนมัธยมศึกษา

Abstract

This cross-sectional descriptive survey research aims to study the factors affecting the decision to vaccinate against coronavirus (COVID-19) infection among secondary school students in Satun Province. The sample group is students. Secondary school grades 1-6, academic year 2022, Satun Province, 520 people, selected as a stratified random sample. The tools used to collect data include general information questionnaires. And the questionnaire on motivation to prevent coronavirus (COVID-19) infection had a Cronbach's alpha confidence value of 0.88. Data were analyzed using descriptive statistics and Multiple Logistic Regression Analysis.

The results found that 1. Perceived severity of coronavirus (COVID-19) infection ($\bar{X}$ =4.05, SD=0.62) 2. Perceived risk of infection with coronavirus (COVID-19) ($\bar{X}$ =4.10, SD=0.60.) 3. Expectation of the effectiveness of the response to prevent coronavirus (COVID-19) infection ($\bar{X}$ =3.97, SD=0.66) and 4. Self-efficacy on prevention of coronavirus (COVID-19) infection coronavirus germs Perceived risk of infection with coronavirus (COVID-19) disease Expectations for the effectiveness of the response to preventing coronavirus (COVID-19) infection ($\bar{X}$ =4.02, SD=0.62) and self-efficacy in preventing coronavirus (COVID-19) infection was not statistically significant ($p<0.05$)

Keyword: factors, decision to vaccinate against infection Coronavirus, secondary school student.

¹ โรงพยาบาลละงู

บทนำ

เนื่องด้วยโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (Coronavirus disease 2019, Covid-19) เกิดจากการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) เริ่มมีการรายงานการแพร่ระบาดของโรคตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 จากข้อมูลศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) พบว่า สถานการณ์โรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ข้อมูล ณ วันที่ 11 มิถุนายน 2564 พบว่า มีผู้ติดเชื้อทั่วโลกมากถึง 174,909,515 ราย และมีผู้เสียชีวิตทั่วโลกมากกว่า 3,774,561 ราย อัตราเสียชีวิตอยู่ที่ราว 2.16% โดยประเทศไทย มีผู้ติดเชื้อเป็นอันดับที่ 80 ของโลก โดยมีผู้ติดเชื้อแล้วจำนวน 187,538 ราย และมีผู้เสียชีวิตสะสมรวม 1,375 คน คิดเป็น 0.73% ท่ามกลางสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19)¹ ส่งผลให้มีผู้ล้มป่วยและเสียชีวิตจำนวนมากทั่วโลก การฉีดวัคซีนจึงเป็นตัวแปรสำคัญที่จะลดความรุนแรงของการติดเชื้อ เป็นการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่มีประสิทธิภาพ

จากผลการดำเนินการป้องกันโรคด้วยวัคซีนกับประเทศ ต่าง ๆ ทั่วโลก พบว่า ประเทศไทยประสบความสำเร็จค่อนข้างสูง โดยได้ให้บริการวัคซีนพื้นฐานแก่ประชากร ครอบคลุมกว่า ร้อยละ 90 ของกลุ่มเป้าหมาย การได้รับวัคซีนเพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคจึงเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพและคุ้มค่าที่สุด² การได้รับวัคซีนในประชาชนจึงมีการกำหนดขึ้น โดยเพิ่มกลุ่มเป้าหมายผู้รับวัคซีน และเพิ่มความครอบคลุมของการรับวัคซีนในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ³ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มนักเรียนระดับประถมและมัธยมศึกษาที่ควรได้รับวัคซีนตามกำหนด เพราะสามารถลดความรุนแรงของอาการป่วยและลดอัตราการเสียชีวิตได้ จากสถานการณ์การระบาดของโคโรนาไวรัส (COVID-19) สายพันธุ์ Omicron ทั่วโลก รวมทั้งในประเทศไทย ทำให้พบมีผู้ป่วยเด็กโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) จำนวนมากในทุกกลุ่มอายุ แม้จะมีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ในประเทศไทยในเด็กและวัยรุ่นอายุตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไปแล้ว โรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวมของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา อีก

ทั้งนักเรียน ระดับชั้นมัธยมศึกษามีการเรียนหนังสือร่วมกันในชั้นเรียน จึงมีโอกาสที่จะสัมผัสใกล้ชิดกัน ไอบางส่วน และใช้ของร่วมกัน เมื่อคนใดป่วยทำให้สามารถแพร่เชื้อสู่คนอื่นได้ง่าย⁴ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาเหล่านี้จึงควรได้รับการดูแลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยลดอัตราการเกิดโรค การแพร่กระจายเชื้อ ภาวะแทรกซ้อน และการเสียชีวิตจากการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจของประเทศ⁵ ดังนั้นแล้วการพัฒนาวัคซีนและการเข้าถึงวัคซีนจึงมีความสำคัญในการป้องกันและลดความรุนแรงของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19)

ดังนั้นเพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ผู้วิจัยจึงทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการกระบวนการตัดสินใจฉีดวัคซีนขององค์การอนามัยโลก ซึ่งได้ทำการสรุปกระบวนการตัดสินใจฉีดวัคซีน เป็น 4 ขั้นตอนดังนี้ ขั้นที่ 1 การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน โดยแต่ละบุคคลจะมีข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนที่แตกต่างกัน ขั้นที่ 2 การยอมรับความเสี่ยง ขั้นที่ 3 การพิจารณาทางเลือก โดยความรู้สึกและอารมณ์ที่เกิดขึ้นในขั้นที่ 2 จะนำมาสู่การเกิดทัศนคติของแต่ละบุคคลต่อโรคและวัคซีน นำมาสู่การพิจารณาทางเลือกที่ทัศนคติของตนยอมรับ และขั้นที่ 4 การตัดสินใจ ขั้นตอนนี้บุคคลจะมีคำตอบของตนว่าจะตัดสินใจที่จะฉีด หรือไม่ฉีดวัคซีน⁶

แต่อย่างไรก็ตามพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจฉีดวัคซีนยังขึ้นอยู่กับปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย 4 ปัจจัย ปัจจัยที่ 1 คือ ด้านวัฒนธรรม (Cultural factor) เป็นสิ่งที่กำหนดความต้องการพื้นฐานและพฤติกรรมของบุคคล ปัจจัยที่ 2 คือ ด้านสังคม (Social factor) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องในชีวิตประจำวันและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจ ปัจจัยที่ 3 คือ ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factor) เช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา และปัจจัยที่ 4 คือ ด้านจิตวิทยา (Psychological factor) เป็นการตัดสินใจของบุคคลที่

ได้รับอิทธิพลจากปัจจัยด้านจิตวิทยา ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยภายในที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจ^{7,8} และจากการศึกษาแรงจูงใจในการป้องกันโรค พบว่าแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ (Health belief model) ซึ่งมีปัจจัยที่มีองค์ประกอบสำคัญ คือ 1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived susceptibility) เป็นการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค 2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived severity) เป็นการประเมินการรับรู้ความรุนแรงของโรคปัญหาสุขภาพ หรือผลกระทบจากการเกิดโรค 3. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค (Perceived benefits) เป็นการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค 4. การรับรู้ต่ออุปสรรค (Perceived barriers) การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติ เป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคลในทางลบ 5. เกิดสิ่งชักนำให้ปฏิบัติ (Cues to action) สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติเป็นเหตุการณ์หรือสิ่งที่มา กระตุ้นบุคคลให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการออกมา และ 6. ปัจจัยร่วม (Modifying factors) ปัจจัยร่วมเป็นปัจจัยที่ไม่มีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพ แต่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่จะส่งผลไปถึงการรับรู้และการปฏิบัติ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสตูล เพื่อให้เห็นถึงความสำคัญในการตัดสินใจของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ของนักเรียนและสามารถป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสตูล

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาพตัดขวาง (Cross-sectional survey research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสตูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-6 ปีการศึกษา 2565 จังหวัดสตูล จำนวน 2,496 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-6 ปีการศึกษา 2565 จังหวัดสตูล จำนวน 520 คน โดยใช้สูตรคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างของ ทาโร ยามาเน่ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบเติมคำในช่องว่าง และแบบตรวจสอบรายการ (check list)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจในการป้องกันโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน จำนวน 30 ข้อ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1. ด้านการรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) จำนวน 7 ข้อ 2. ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) จำนวน 8 ข้อ 3. ด้านความคาดหวังในประสิทธิภาพของการตอบสนองต่อการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) จำนวน 7 ข้อ และ 4. ด้านการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) จำนวน 8 ข้อ ลักษณะข้อคำถาม แบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 อันดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความตรงของ

เนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน แล้วมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง (index of item-objective congruence: IOC) ได้เท่ากับ 0.67-1.00 และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง และทดสอบค่าความเชื่อมั่น โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.88

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม-กรกฎาคม 2566 โดยก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ยื่นการตรวจสอบพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่อนุมัติ IRB ET-ST 002/2566

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) สถิติวิเคราะห์ตัวแปร

ต้นหลายตัวแปร (multivariable analysis) กับตัวแปรตาม โดยใช้สถิติทดสอบ multiple logistic regression analysis

ผลการศึกษา

1. กลุ่มตัวอย่างจำนวน 520 คน ส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี จำนวน 334 คน ร้อยละ 64.2 เพศหญิงจำนวน 364 คน ร้อยละ 70 ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 336 คน ร้อยละ 64.6 ไม่เคยป่วยหรือมีอาการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 455 คน ร้อยละ 87.5 ไม่เคยมีบุคคลในครอบครัวได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 452 คน ร้อยละ 86.9 มีความประสงค์ที่จะรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ด้วยตนเอง จำนวน 275 คน ร้อยละ 54.6 และเมื่อพิจารณากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับวัคซีนจำนวน 485 คน ส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี จำนวน 309 คน ร้อยละ 63.7 เพศหญิง จำนวน 342 คน ร้อยละ 70.5 ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 311 คน ร้อยละ 64.1 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละของข้อมูลทั่วไป จำแนกตามการได้รับวัคซีนและไม่ได้รับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนา

ไวรัส (COVID-19) (n=520)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนรวม (n=520)	ได้รับวัคซีน 485 (93.3)	ไม่ได้รับวัคซีน 35 (6.7)
อายุ (ปี) median (IQR)	14 (13,17)	14 (13,17)	13 (13,16)
น้อยกว่าเท่ากับ 15 ปี	334 (64.2)	309 (63.7)	25 (71.4)
มากกว่า 15 ปี	186 (35.8)	176 (36.3)	10 (28.6)
เพศ			
ชาย	156 (30.0)	143 (29.5)	13 (37.1)
หญิง	364 (70.0)	342 (70.5)	22 (62.9)
ระดับการศึกษา			
มัธยมศึกษาตอนต้น	336 (64.6)	311 (64.1)	25 (71.4)
มัธยมศึกษาตอนปลาย	184 (35.4)	174 (35.9)	10 (28.6)
เคยป่วยหรือมีอาการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา			
ไม่เคย	455 (87.5)	428 (88.2)	27 (77.1)
เคย	65 (12.5)	57 (11.8)	8 (22.9)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละของข้อมูลทั่วไป จำแนกตามการได้รับวัคซีนและไม่ได้รับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนา

ไวรัส (COVID-19) (n=520)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนรวม (n=520)	ได้รับวัคซีน 485 (93.3)	ไม่ได้รับวัคซีน 35 (6.7)
บุคคลในครอบครัวเคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา			
ไม่เคย	452 (86.9)	425 (87.6)	27 (77.1)
เคย	68 (13.1)	60 (12.4)	8 (22.9)
เหตุผลที่ได้รับบริการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ครั้งล่าสุด			
ประสงค์ที่จะรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ด้วยตนเอง	275 (54.6)	264 (55.1)	11 (44.0)
บุคคลในครอบครัวเป็นผู้แนะนำให้ฉีดวัคซีน	122 (24.2)	116 (24.2)	6 (24.0)
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้แนะนำให้ฉีดวัคซีน	98 (19.4)	93 (19.4)	5 (20.0)
มีโอกาสดูทางไป	9 (1.8)	6 (1.3)	3 (12.0)
ไม่ระบุ	16 (3.1)	6 (1.2)	10 (28.6)

2. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสตูล พบว่า

1. ด้านการรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ในภาพรวมอยู่ในระดับ มาก ($\bar{X}=4.05$, $SD=0.62$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ในเยื่อหูทางเดินหายใจส่วนบน ได้แก่ จมูก ลำคอ อาจลงไปถึงส่วนล่าง ได้แก่ หลอดลม และปอดด้วยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.17$, $SD=0.71$) รองลงมา คือ รับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) สามารถติดได้ง่าย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.17$, $SD=0.72$) และน้อยที่สุด คือ หากผู้ป่วยเคยติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) จะมีโอกาสติดเชื้อซ้ำอีกได้ และจะทำให้มีอาการรุนแรงมากขึ้น แต่ยังคงอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.90$, $SD=0.84$) ตามลำดับ

2. ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.10$, $SD=0.60$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) โดยการล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหารอยู่เสมอ ทำให้ลดโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) รองลงมา คือ การรับประทานอาหาร

ร่วมกันกับผู้ป่วย จะทำให้ติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ได้อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.23$, $SD=0.74$) และ ($\bar{X}=4.21$, $SD=0.72$ ตามลำดับ)

3. ด้านความคาดหวังในประสิทธิภาพของการตอบสนองต่อการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ภาพรวมอยู่ในระดับ มาก ($\bar{X}=3.97$, $SD=0.66$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การดูแลสุขภาพสะอาดบ้านสามารถป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ได้ไม่เพียงพอท่านจึงต้องไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) และการจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้มีอากาศและแสงแดดส่องถึงนั้นสามารถกำจัดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ได้ไม่เพียงพอจึงต้องไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.04$, $SD=0.78$ และ $\bar{X}=4.04$, $SD=0.78$ ตามลำดับ) รองลงมา คือ การใช้สิ่งของร่วมกับผู้ป่วยติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ทำให้ท่านไม่ติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) แต่ยังมีโอกาสติดเชื้อได้จึงต้องไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.02$, $SD=0.76$) และน้อยที่สุด คือ บ่อยครั้งที่นอนไม่หลับในตอนกลางคืน ทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอเสี่ยงต่อการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-

19) จึงต้องป้องกันโดยไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกัน การติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.83$, $SD=0.85$)

4. การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการ ป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ภาพรวม อยู่ในระดับ มาก ($\bar{X}=40.2$, $SD=0.62$) เมื่อพิจารณา รายด้าน พบว่า คุณแลตนเองหลังจากรับบริการฉีด วัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน รองลงมา คือ สามารถ เดินทางไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโร นาไวรัส (COVID-19) ได้ที่สถานบริการสาธารณสุขทุก แห่งโรงพยาบาลหรือสถานที่ที่บริการอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.10$, $SD= 0.71$ และ $\bar{X}=4.09$, $SD=0.73$ ตามลำดับ) และน้อยที่สุด คือกลัวการแพ้วัคซีน ทำให้ ไม่กล้ารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนา

ไวรัส (COVID-19) แต่ยังอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.92$, $SD=0.86$)

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ต่อแรงจูงใจในการ ตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัสของ นักเรียนมัธยมศึกษาระหว่างผู้ได้รับวัคซีนกับผู้ไม่ได้ รับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโคโรนา ไวรัส (COVID-19) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โคโรนาไวรัส (COVID-19) ความคาดหวังใน ประสิทธิภาพของการตอบสนองต่อการป้องกันการติด เชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) และการรับรู้ ความสามารถตนเองต่อการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา ไวรัส (COVID-19) ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ต่อแรงจูงใจในการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19)

ระหว่างผู้ได้รับวัคซีนกับ ผู้ไม่ได้รับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) (n=520)

แรงจูงใจในการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ โคโรนาไวรัส (COVID-19)	ได้รับวัคซีน (n=485)	ไม่ได้รับ วัคซีน (n=35)	p-value
การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19)	4.1 (0.6)	4.0 (0.7)	0.374
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19)	4.1 (0.6)	3.9 (0.6)	0.095
ความคาดหวังในประสิทธิภาพของการตอบสนองต่อการป้องกันการติดเชื้อโค โรนาไวรัส (COVID-19)	4.0 (0.7)	3.9 (0.5)	0.531
การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID- 19)	4.0 (0.6)	3.9 (0.5)	0.151

สำหรับวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ ฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ของนักเรียนมัธยมศึกษาโดยใช้การวิเคราะห์พหุ ถดถอยโลจิสติก Multiple Logistic Regression Analysis) พบว่า เหตุผลที่ได้รับบริการฉีดวัคซีน ป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ครั้งล่าสุด เป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้ตัดสินใจฉีดวัคซีน โดยที่ผู้ที่มี ความประสงค์ที่จะรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันการติด เชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ด้วยตนเอง มีโอกาสฉีด วัคซีนมากกว่าเป็น 15.33 เท่า บุคคลในครอบครัวเป็น

ผู้แนะนำให้ท่านฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนา ไวรัส (COVID-19) มีโอกาสฉีดวัคซีน มากกว่าเป็น 12.84 เท่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้แนะนำให้ท่าน ฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) มีโอกาสฉีดวัคซีน มากกว่าเป็น 13.15 เท่า เมื่อเทียบ กับการได้รับบริการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโร นาไวรัส (COVID-19) โดยไม่ได้ตั้งใจอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($\alpha = 0.05$) ดังแสดงตารางที่ 3

ตารางที่ 3 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ของนักเรียนมัธยมศึกษา

ปัจจัย	Crude OR	95% CI of crude OR	Adjusted OR	95% CI of adjusted OR	p-value (Wald's test)	p-value (LR test)
เคยป่วยหรือมีอาการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา	2.22	0.96-5.13	2.17	0.82-5.75	0.120	0.138
เหตุผลที่ได้รับบริการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ครั้งล่าสุด						
มีโอกาสเดินทางไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลและได้รับบริการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) โดยไม่ได้ตั้งใจ (reference)						<0.001
ประสงค์ที่จะรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ด้วยตนเอง	12.00	2.65-54.40	15.33	3.24-72.68	<0.001	
บุคคลในครอบครัวเป็นผู้แนะนำให้ท่านฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19)	9.67	1.93-48.39	12.84	2.46-67.1	0.002	
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้แนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19)	9.30	1.78-48.54	13.15	2.38-72.56	0.003	
ไม่ตอบ	0.30	0.05-1.67	0.39	0.07-2.25	0.291	
การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19)	1.47	0.87-2.49	1.67	0.94-2.96	0.078	

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสตูล จากผลการศึกษา พบว่า การตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ด้านการรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ในเยื่อหูทางเดินหายใจส่วนบนได้แก่จมูก ลำคออาจลงไปถึงส่วนล่าง ได้แก่ หลอดลมและปอด ด้วยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.17$, $SD=0.71$) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) โดยการล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหารอยู่เสมอทำให้ลดโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.23$, $SD=0.74$) ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) พบว่า การดูแลความรักษาสะอาดบ้านสามารถป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19)

ได้ไม่เพียงพอท่านจึงต้องไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) และการจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้มีอากาศและแสงแดดส่องถึงนั้นสามารถกำจัดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ได้ไม่เพียงพอจึงต้องไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.04$, $SD=0.78$ และ $\bar{X}=4.04$, $SD=0.78$ ตามลำดับ) และการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ดูแลตนเองหลังจากรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.10$, $SD=0.71$) ซึ่งจะเห็นได้ว่าการตัดสินใจในการเข้ารับการฉีดวัคซีน ถ้านักเรียนมัศึกษามีการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) มีความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) และมีการรับรู้

ความสามารถตนเองต่อการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) อยู่ในระดับมากและมากที่สุด ก็จะส่งผลให้นักเรียนมีการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อของโคโรนาไวรัส (COVID-19) โดยวัคซีนเป็นตัวช่วยในการป้องกันความรุนแรงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการติดเชื้อโควิด 19 โดยวัคซีนจะสามารถช่วยบรรเทาความรุนแรงของอาการป่วยและลดอัตราการเสียชีวิตได้

ยังพบว่า ความสัมพันธ์ต่อแรงจูงใจในการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัสของนักเรียนมัธยมศึกษาระหว่างผู้ได้รับวัคซีนกับผู้ไม่ได้รับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) และการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกัญญากัด ประทุมภู(2559)¹¹ กล่าวว่า จากงานวิจัยเรื่องปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคที่มีผล ต่อการรับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในผู้สูงอายุ ตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ไม่มีผลต่อการ

รับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ค่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.325 (p -value = 0.325) ปัจจัยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไม่มีผลต่อการรับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.916 (p -value = 0.916) และปัจจัยด้านความคาดหวังในประสิทธิผล ไม่มีผลต่อการรับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.158 (p -value = 0.158) และเนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ในปี 2565 ทั่วโลกและประเทศไทย มีความรุนแรงของการติดเชื้อมากกว่าจากการได้รับวัคซีน เพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งในการศึกษานี้มีนักเรียนส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) คิดเป็นร้อยละ 93.3 นอกจากนี้เนื่องจากการเข้าถึงของวัคซีนดังกล่าวมีความสะดวก รวดเร็ว สอดคล้องกับผลการศึกษารับรู้คุณภาพบริการสุขภาพ พบว่า โดยรวมมีการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก จากการให้บริการของโรงพยาบาลหรือสถานที่ที่ให้บริการในชุมชน นักเรียนในจังหวัดสตูลสามารถเข้ารับบริการได้อย่างทั่วถึง และอีกทั้งสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ก็บรรเทาเบาบางลงอย่างเห็นได้ชัด

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) WHO Thailand Situation Report 235 - 11 May 2022 [EN/TH] [Internet]. [cited 2023 Dec 12]. Available from: <https://reliefweb.int/report/thailand/Coronavirus-disease-2019-covid-19-who-thailand-situation-report-235-11-may-2022>
2. National Institute of Vaccines. National agenda on vaccines. Bangkok: Basic Gear; 2011.
3. Bureau of Communicable Diseases. Vaccines and immunization textbooks. 1st Ed. Bangkok: Suan Sunandha Rajabhat University;2013. Available from: <http://odpc9.ddc.moph.go.th/SRRTcenter/57-Vaccine2556.pdf> (In Thai)
4. Shipara A, Zachary B, Anjali K, Luke P, Phil G, Rachel P, Jason H, Peter WF. Race and Socioeconomic Status Independently Affect Risk of Major Amputation in Peripheral Artery Disease, Journal of the American Heart Association. 2018; 7:e007425. DOI: 10.1161/JAHA.117.007425
5. National Statistical Office (TH). Report of the situation of children and women in Thailand. [Internet]. 2012. [cited 2023 Dec 12]. Available from: https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/ebook/2023/20230509194824_87675.pdf (In Thai)

6. World Health Organization. Vaccination and trust: How concerns arise and the role of communication in mitigating crises; Technical Documents. [Internet]. 2017. [cited 2023 Dec 15]. Available from: <https://www.who.int/publications/item/vaccination-and-trust>
7. Philip K, Gary A. Marketing An Introduction. 4th Ed. New Jersey: Prentice Hall International; 1997.
8. Siriwan S. Consumer behavior. Bangkok: Pattanasauksa Publishing Limited; 1995.
9. National Health Security Office (TH). 10 things to know about health insurance rights. [Internet]. 2017. [cited 2023 Dec 15]. Available from: [https://stream.nhso.go.th/assets/portals/1/fileups/\(24\)%2000.pdf](https://stream.nhso.go.th/assets/portals/1/fileups/(24)%2000.pdf) (In Thai)
10. National Vaccines Institute (Public Organization) (TH). Workshop for immunization for health promotion and prevention personnel. [Internet]. 2018. [cited 2023 Dec 12]. Available from: http://nvi.go.th/wp-content/uploads/2019/12/หลักสูตรเชิงปฏิบัติการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค_2561.pdf (In Thai)
11. Kanyapak P. Factor of motivation protection in diseases affecting services influenza vaccination in the elderly sansuk subdistrict, muang chonburi district, chonburi province [M.P.H. Public Health]. Chonburi: Burapha University; 2016. 81 p. (in Thai)