

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจรับวัคซีนและอาการไม่พึงประสงค์จากการฉีด วัคซีน โรคระบาดไวรัส Covid-19 ของประชาชนในจังหวัดเพชรบูรณ์ Factors of Vaccination Decision and Adverse Reactions after Covid-19 Vaccination of People in Phetchabun

สุชานัน ไกรสิงห์, ชิตชนก คำนาง,

วิโรจน์ โพธิ์ระย้า, พัชรพันธุ์ ขจรเพชร และ หยาดพิรุณ ศุภรากรสกุล*

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

Suchanun krising, Chitchanok Khamnang,

Wirot Phoraya, Patcharapund Khajornphet and Yadpirun Supharakonsakun*

Faculty of Science and Technology, Phetchabun Rajabhat University

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการตัดสินใจและปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเข้ารับการฉีดวัคซีนโคโรนาไวรัส (Covid-19) ความสัมพันธ์ระหว่างการเลือกชนิดของวัคซีนกับช่วงอายุ และอาการไม่พึงประสงค์หลังการฉีดวัคซีน Covid-19 ของประชาชนในจังหวัดเพชรบูรณ์ ดำเนินการเก็บข้อมูลจากการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายจากประชาชนในจังหวัดเพชรบูรณ์โดยแบบสอบถามออนไลน์ให้กลุ่มตัวอย่าง (Google form) จำนวน 353 คน จากการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อยู่ในช่วงอายุ 20 - 27 ปี ร้อยละ 55.5 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 38.8 และเหตุผลของกลุ่มตัวอย่างที่มีความประสงค์เข้ารับการฉีดวัคซีน Covid-19 คือเพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อ ร้อยละ 87.0 ส่วนกลุ่มคนที่ไม่มีความประสงค์รับวัคซีน Covid-19 เหตุผลส่วนใหญ่คืออยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่ำ ร้อยละ 42.9 สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับวัคซีนแล้วอาการไม่พึงประสงค์ส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นคือ อาการปวดบริเวณที่ฉีดวัคซีน Covid-19 คิดเป็นร้อยละ 18.0

* Corresponding author : yadpirun.suph@pcru.ac.th

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเลือกรับวัคซีนทั้ง 4 กลุ่ม พบว่า มีเพียงวัคซีนกลุ่มที่ 2 (วัคซีนที่ใช้ไวรัสเป็นพาหะ) เท่านั้นที่การตัดสินใจเข้ารับขึ้นอยู่กับช่วงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ส่วนการเลือกเข้ารับวัคซีนกลุ่มที่ 1, 3 และ 4 ไม่ขึ้นอยู่กับช่วงอายุ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

คำสำคัญ : โควิด-19 ,อาการไม่พึงประสงค์, การฉีดวัคซีน, การตัดสินใจ

Abstract

This study is a survey research with some purpose to study the decision and factors of the decision to receive coronavirus (Covid-19) vaccination, the relationship between the decision of vaccine types and age, and adverse reactions after coronavirus (Covid-19) vaccination of people in Phetchabun. The data were collected from sending online questionnaires to 353 people in Phetchabun by the simple random sampling and were validated for content validity.

The results reveal that the most of the sample are female and 20 - 27 years old. They are graduate in a bachelor's degree. The main reason of people in Phetchabun for desiring coronavirus (Covid-19) vaccine is reduce the spread of the virus. While, some people who do not wish to receive the coronavirus (Covid-19) vaccine, the main reason is they are in low-risk areas. The most of receiving Covid-19 vaccine people is pain at the site of the coronavirus (Covid-19) vaccination.

The hypothesis testing study show that the only people who were making the decision to receive the viral vector vaccine group is depend on age of the people at a statistically significant level at 0.05. Whilst whole virus, protein subunit and nucleic acid groups are independent on the age of the people.

Keywords : Covid-19, Adverse reactions, Vaccination, Decision

ที่มาและความสำคัญ

ในช่วงปลายปี พ.ศ 2562 ประเด็นที่คนทั่วโลกให้ความสนใจคือ การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ 2019 (Covid-19) ที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ยกย่องให้เป็นภาวะการระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic) โดยการระบาดครั้งแรกเกิดขึ้นเมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ 2562 ที่ตลาดค้าสัตว์ป่าเมืองอู่ฮั่นหรือตลาดขายอาหารทะเลสด เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน จากนั้นการแพร่ระบาดกระจายไปในหลายพื้นที่ทั่วโลก การติดเชื้อ Covid-19 ทำให้ผู้ป่วยมีอาการปอดอักเสบรุนแรงจนถึงแก่ชีวิตได้ โดยที่เชื้อไวรัสตัวนี้สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนผ่านการ ไอ จาม หรือสัมผัสกับสารคัดหลั่งของผู้ป่วย ซึ่งจากวิกฤตการณ์นี้ส่งผลกระทบไปทั่วโลก ทั้งต่อระบบเศรษฐกิจโลก และพฤติกรรม การใช้ชีวิตของมนุษย์ โดยทำให้ผู้คนเกิดความวิตกกังวล มีการไม่อนุญาตให้นักท่องเที่ยวเดินทางเข้าประเทศเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค รวมถึงผู้คนต่างสนใจและคอยติดตามข่าวสารเพื่ออัปเดตการแพร่ระบาดของไวรัส จากข้อมูลศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Covid-19) หรือ (ศบค.) พบว่า

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Covid-19) ข้อมูลปัจจุบัน ณ วันที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 พบว่า ทั่วโลกพบผู้ติดเชื้อจำนวนมากกว่า 136 ล้านคน เสียชีวิตจำนวนมากกว่า 2.9 ล้านคน [1] ขณะที่ประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อสะสมรวม 2,001,837 ราย และมีผู้เสียชีวิตสะสมรวม 20,049 ราย คิดเป็น 1.00% โดยจังหวัดเพชรบูรณ์มีผู้ติดเชื้อสะสมจำนวน 10,399 ราย และมีผู้เสียชีวิตสะสมรวม 112 ราย คิดเป็น 1.07% และอยู่ลำดับที่ 44 ของประเทศไทย ซึ่งอัตราการเสียชีวิตสะสมของผู้ป่วยในจังหวัดเพชรบูรณ์สูงกว่าอัตราการเสียชีวิตสะสมของประเทศไทย

ท่ามกลางสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (Covid-19) ที่ส่งผลให้มีผู้ล้มป่วยและเสียชีวิตจำนวนมากทั่วโลก จนองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ [2] สิ่งที่เป็นตัวแปรสำคัญและความหวังในการควบคุมการระบาด ก็คือ วัคซีน ซึ่งเป็นสิ่งที่จะช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแก่ผู้คน ทั้งยังสามารถลดความรุนแรงของอาการป่วยและลดอัตราการเสียชีวิตได้ [3] ปัจจุบันมีบริษัทหรือวัคซีนที่ได้รับการอนุมัติและใช้กันแล้วในหลายประเทศ ชนิดที่ 1 วัคซีนเชื้อเป็น (mRNA Vaccine) ได้แก่ BioNTech/Pfizer และ Moderna ชนิดที่ 2 วัคซีนที่ใช้ไวรัสเป็นพาหะ (Recombinant viral vector vaccine) ได้แก่ Oxford-AstraZeneca, Johnson & Johnson และ Sputnik V ชนิดที่ 3 วัคซีนที่ทำจากโปรตีนส่วนหนึ่งของเชื้อ (Protein subunit vaccine) ได้แก่ Novavax ชนิดที่ 4 วัคซีนชนิดเชื้อตาย (Inactivated vaccine) ได้แก่ Sinovac, Sinoparm เป็นต้น โดยมีทั้งชนิดที่ได้รับการอนุมัติทะเบียนอย่างสมบูรณ์และชนิดที่ได้รับการอนุมัติให้ใช้กรณีฉุกเฉิน

กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) ได้สรุปรายงานการติดตามและประมวลผลการฉีดวัคซีน Covid-19 เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2564 ว่า ทั่วโลกได้ฉีดวัคซีนแล้วประมาณ 2,264 ล้านโดส ใน 199 ประเทศ ส่วนภูมิภาคอาเซียนได้ฉีดวัคซีนไปแล้วกว่า 62 ล้านโดส และในประเทศไทยมีสถิติของการฉีดวัคซีน Covid-19 กว่า 5 ล้านโดส โดยฉีดเข็มแรก 4,143,444 โดส คิดเป็นร้อยละ 6.3 ของประชากร และฉีดเข็มที่สอง 1,523,614 โดส คิดเป็นร้อยละ 2.3 ของประชากรไทย [4] ซึ่งการฉีดวัคซีนนั้นไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อได้อย่างสมบูรณ์ร้อยเปอร์เซ็นต์ ผู้ที่ได้รับวัคซีนแล้วอาจจะยังสามารถติดเชื้อ Covid-19 ได้ เพียงแต่การฉีดวัคซีนนั้นจะช่วยบรรเทาความรุนแรงของอาการป่วยและลดอัตราการเสียชีวิตได้ และในขณะเดียวกันการฉีดวัคซีนอาจเกิดผลกระทบบ้างหรือมีอาการป่วยเนื่องจากเป็นผลข้างเคียงจากวัคซีน เช่น มีอาการปวด บวม แดง คันหรือข้ออักเสบที่ฉีด ยา ภูมิแพ้รุนแรง ไข้ หนาวสั่น หนาวสั่น ตัวร้อน หนาวสั่น ตัวบวม ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ คลื่นไส้ ปวดศีรษะ มีไข้ ความดันต่ำ หัวใจเต้นเร็ว ภาวะลมเล็ดลอดุดตัน อาการคล้ายอัมพฤกษ์ หรือบางรายมีอาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต โดยยังไม่มีข้อมูลด้านผลข้างเคียงที่มากพอ มีเพียงคำแนะนำเบื้องต้น จากการศึกษาในต่างประเทศพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ยินดีเข้ารับการฉีดวัคซีน แต่ก็ยังมีประชาชนบางส่วนที่ไม่ต้องการฉีดวัคซีน เนื่องจากกังวลเรื่องความปลอดภัยและผลข้างเคียงของวัคซีน จึงทำให้มีประชาชนหลายคนมีความวิตกกังวลในการตัดสินใจที่จะเข้ารับวัคซีน [5] ดังนั้นเพื่อให้ทราบถึงการปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับวัคซีน Covid-19 และอาการไม่พึงประสงค์หลังการรับวัคซีนของประชาชนในจังหวัดเพชรบูรณ์ จึงทำให้คณะผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาการตัดสินใจในการฉีดวัคซีน Covid-19 และอาการไม่พึงประสงค์หลังการฉีดวัคซีน Covid-19 ของประชาชนในจังหวัดเพชรบูรณ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการตัดสินใจในการเข้ารับการฉีดวัคซีน Covid-19 ของประชาชนในจังหวัดเพชรบูรณ์

2. เพื่อศึกษาอาการไม่พึงประสงค์หลังการฉีดวัคซีน Covid-19 ของประชาชนในจังหวัดเพชรบูรณ์

3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจการเข้ารับวัคซีน Covid-19 และความสัมพันธ์ระหว่างการเลือกชนิดของวัคซีน Covid-19 กับช่วงอายุของประชาชนในจังหวัดเพชรบูรณ์

สมมติฐานการวิจัย

ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ มีผลต่อการตัดสินใจในการเข้ารับการฉีดวัคซีน Covid-19 ของคนในจังหวัดเพชรบูรณ์

วิธีการดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจรับวัคซีนและผลกระทบของการฉีดวัคซีนโรคระบาดไวรัส Covid-19 ครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร คือ ประชาชนทั้งหมดในจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 995,331 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนในจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 353 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling)

2. ตัวแปรในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ

ตัวแปรตาม ได้แก่ การตัดสินใจในการเข้ารับการฉีดวัคซีน Covid-19 ของประชาชนในจังหวัดเพชรบูรณ์ อาการไม่พึงประสงค์หลังการฉีดวัคซีน Covid-19 ของประชาชนในจังหวัดเพชรบูรณ์

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม โดยสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการที่จะฉีดวัคซีนโรคระบาดไวรัส Covid-19 แบ่งออกเป็น 2 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพและข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการตัดสินใจรับวัคซีนและผลกระทบของการฉีดวัคซีนโรคระบาดไวรัส Covid-19

4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

4.1 คณะผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นมาตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญทางด้านสถิติ จากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปพิจารณาค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) และค่า IOC เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามทางด้านเนื้อหาและภาษาตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ซึ่งแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมามีค่า IOC มากกว่า 0.5 ขึ้นไปทุกข้อ

4.2 นำเครื่องมือแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่าง ที่ไม่ใช่เป้าหมายประชากรของงานวิจัยจำนวน 50 ตัวอย่าง จากนั้นหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยพิจารณา จากค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) โดยแบบสอบถามฉบับนี้ได้มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.971

5. การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยนี้ใช้สถิติ ดังนี้

5.1 สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

5.2 สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติไคสแควร์ (Chi-Square Test)

ผลการวิจัยและอภิปรายผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจรับวัคซีนและผลกระทบของการฉีดวัคซีนโรคระบาดไวรัส Covid-19 มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ดังนี้

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.5 เพศชาย ร้อยละ 44.5 มีอายุ 20 – 27 ปี ร้อยละ 35.4 รองลงมาได้แก่ อายุ 12 – 19 ปี และอายุ 28 – 35 ปี ร้อยละ 33.1 และ 11.0 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่เป็นนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 59.2 รองลงมาได้แก่ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ และค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 17.3 และ 9.6 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 38.8 รองลงมาได้แก่ มัธยมศึกษาตอนปลาย และมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 22.1 และ 13.0 ตามลำดับ

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 85.8 ที่เหลือมีโรคประจำตัว ร้อยละ 14.2 โดยโรคประจำตัวที่พบมากที่สุดคือ โรคหอบหืด ร้อยละ 19.6 รองลงมาเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิต ร้อยละ 17.9 และโรคอ้วน ร้อยละ 12.5

ตอนที่ 2 ข้อมูลการตัดสินใจในการเลือกรับวัคซีนของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนแล้ว ร้อยละ 97.7 ที่เหลืออีกร้อยละ 2.3 ยังไม่ได้รับวัคซีน โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความประสงค์ต้องการเข้ารับบริการฉีดวัคซีน ร้อยละ 87.0 ซึ่งเหตุผลที่ต้องการเข้ารับบริการฉีดวัคซีนมากที่สุดคือ ลดการแพร่กระจายของเชื้อ ร้อยละ 23.6 รองลงมาได้แก่ ลดความรุนแรง

ตารางที่ 1: จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำถาม	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	157	44.5
หญิง	196	55.5
ช่วงอายุ		
ต่ำกว่า 12 ปี	1	0.3
12 – 19 ปี	117	33.1
20 – 27 ปี	125	35.4
28 – 35 ปี	39	11.0
36 – 43 ปี	25	6.5
44 – 51 ปี	19	5.4
52 – 59 ปี	20	5.7
60 ปีขึ้นไป	9	2.5
อาชีพ		
นักเรียน/นักศึกษา	209	59.2
เกษตรกร	10	2.8
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	34	9.6
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	61	17.3
รับจ้างทั่วไป	23	6.5
ว่างงาน	12	3.4
อื่น ๆ (ข้าราชการบำนาญ/ครูเอกชน/ลูกจ้างของรัฐ/นักเรียนจำหน่ายเหวี่ยง)	4	1.1
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	10	2.8
มัธยมศึกษาตอนต้น	46	13.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย	78	22.1
อนุปริญญา/ปวส.	27	7.6
ปริญญาตรี	137	38.8
ปริญญาโท	40	11.3
ปริญญาเอก	6	1.7
อื่น ๆ (นักเรียนจำหน่ายเหวี่ยง/ปวช./ไม่ระบุการศึกษา)	9	2.5

ตารางที่ 2: จำนวนและร้อยละข้อมูลประวัติโรคประจำตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำถาม	จำนวน	ร้อยละ
ประวัติโรคประจำตัว		
ไม่มีโรคประจำตัว	303	85.8
มีโรคประจำตัว	50	14.2
โรคประจำตัว		
โรคเบาหวาน	10	17.9
โรคหัวใจ	3	5.4
โรคความดันโลหิต	10	17.9
โรคมะเร็ง	1	1.8
โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง	1	1.8
โรคหอบหืด	11	19.6
โรคไขข้ออักเสบ	1	1.8
โรคแพ้ภูมิตัวเอง	4	7.1
โรคอ้วน	7	12.5
โรคระบบประสาทภูมิคุ้มกัน	1	1.8
โรคเอดส์	1	1.8
อื่น ๆ (โรคไทรอยด์/โรคไขมันในหลอดเลือด โครโมเกรน/โรคภูมิแพ้)	6	10.7

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับวัคซีนแล้วไม่มีอาการไม่พึงประสงค์ ร้อยละ 12.4 ส่วนการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่พบมากที่สุด คือ มีอาการปวดบริเวณที่ฉีดวัคซีน ร้อยละ 18.0 รองลงมา คือ มีอาการอ่อนเพลีย และ มีไข้สูง ร้อยละ 13.6 และ ร้อยละ 13.4 ตามลำดับ ส่วนอาการปวดหัว ร้อยละ 12.5 ของโรคและโอกาสการเสียชีวิต และ อยู่ในพื้นที่เสี่ยงติดเชื้อ ร้อยละ 21.6 และ 18.0 ตามลำดับ ส่วนผู้ที่ไม่มีความประสงค์ในการเข้ารับการฉีดวัคซีน ร้อยละ 13.0 โดยเหตุผลที่ไม่ต้องการเข้ารับการฉีดวัคซีน คือ อยู่ในพื้นที่มีความเสี่ยงต่ำ ร้อยละ 42.9 รองลงมาได้แก่ ได้รับข่าวลืออาการไม่พึงประสงค์หลังการฉีดวัคซีน และมีโรคประจำตัวที่ไม่สามารถควบคุมอาการของโรคได้ ร้อยละ 38.9 และ 6.1 ตามลำดับ

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการรับวัคซีน Pfizer BioNTech (Pfizer) ร้อยละ 33.6 รองลงมาได้แก่ วัคซีน AstraZeneca และ วัคซีน Moderna ร้อยละ 19.0 และ 14.7 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่มีเหตุผลในการเลือกรับวัคซีนดังกล่าว เนื่องจากเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของวัคซีนมากที่สุด ร้อยละ 36.1 รองลงมาได้แก่ วัคซีนนี้ชนิดปลอดภัย และ ได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลก ร้อยละ 27.8 และ 24.7 ตามลำดับ

ตารางที่ 3: จำนวนและร้อยละการตัดสินใจในการเลือกรับวัคซีนของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำถาม	จำนวน	ร้อยละ
การตัดสินใจในการเลือกรับวัคซีน		
เข้ารับการฉีดวัคซีนแล้ว	345	97.7
ยังไม่ได้ฉีดวัคซีน	8	2.3
มีความประสงค์จะเข้ารับการฉีดวัคซีน		
ใช่	307	87.0
ไม่ใช่	46	13.0
เหตุผลที่ต้องการรับวัคซีน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
อยู่ในพื้นที่เสี่ยงติดเชื้อ	141	18.0
ได้รับคำแนะนำจากผู้ปกครอง	123	15.7
ทำตามข้อบังคับของสถานที่ทำงาน	93	11.9
ลดการแพร่กระจายของเชื้อ	185	23.6
อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการเสียชีวิต (เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคอ้วน ผู้มีโรคประจำตัว เป็นต้น)	72	9.2
ลดความรุนแรงของโรคและโอกาสการเสียชีวิต	169	21.6
เหตุผลที่ไม่ต้องการรับวัคซีน น (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
อยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่ำ	21	42.9
มีประวัติการแพ้วัคซีน ยา หรือ ส่วนประกอบของวัคซีน	2	4.1
ได้รับข่าวลืออาการไม่พึงประสงค์หลังการฉีดวัคซีน	19	38.8
มีโรคประจำตัวที่ไม่สามารถควบคุมอาการของโรคได้	3	6.1
มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง	2	4.1
อยู่ระหว่างการตั้งครรภ์	2	4.1

ตารางที่ 4: จำนวนและร้อยละของการเลือกชนิดของวัคซีนที่ผู้ตอบแบบสอบถามต้องการ

คำถาม	จำนวน	ร้อยละ
วัคซีนที่ต้องการรับ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
AstraZeneca	128	19.0
Sinovac	64	8.5
Moderna	99	14.7
Pfizer-BioNTech (Pfizer)	227	33.6
Gamaleya (Sputnik V)	4	0.6
Johnson & Johnson	76	11.3
Novavax	4	0.6
Sinopharm	71	10.5
CanSino Biologics	2	0.3
เหตุผลที่ต้องการรับวัคซีนชนิดนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
วัคซีนนี้ชนิดปลอดภัย	187	27.8
เชื่อมั่นในประสิทธิภาพของวัคซีน	243	36.1
เป็นวัคซีนเชื้อตาย	74	11.0
ได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลก	166	24.7
อื่น ๆ (สร้างภูมิคุ้มกันได้ดี)	3	0.4

ตอนที่ 3 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการตัดสินใจการเข้ารับวัคซีนกับประวัติการมีโรคประจำตัว

จากตารางที่ 6 พบว่า ค่าสถิติ Pearson Chi-Square มีค่าเท่ากับ 0.019 และมีค่า p – value เท่ากับ 0.891 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนด จึงสามารถสรุปได้ว่า การตัดสินใจในการเลือกรับวัคซีนไม่ขึ้นอยู่กับประวัติการมีโรคประจำตัว ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตอนที่ 4 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเลือกชนิดของวัคซีน Covid-19 กับช่วงอายุ

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเลือกชนิดของวัคซีน Covid-19 กับช่วงอายุของประชาชนในจังหวัดเพชรบูรณ์ คณะผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มของชนิดของวัคซีนออกเป็น 4 ชนิด ได้แก่

กลุ่มที่ 1 วัคซีนเชื้อตาย (Whole virus) ได้แก่ Sinovac และ Sinopharm

กลุ่มที่ 2 วัคซีนที่ใช้ไวรัสเป็นพาหะ (Viral vector) ได้แก่ AstraZeneca, Johnson & Johnson และ Gamaleya (Sputnik V)

ตารางที่ 5: จำนวนและร้อยละของอาการที่ไม่พึงประสงค์หลังจากได้รับการฉีดวัคซีน

คำถาม	จำนวน	ร้อยละ
อาการไม่พึงประสงค์หลังได้รับการฉีดวัคซีน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ไม่มีอาการ	117	12.4
มีไข้ขึ้นสูง	126	13.4
มีอาการปวดหัว	118	12.5
มีอาการเวียนหัว	79	8.4
มีอาการอาเจียน	34	3.6
มีอาการอ่อนเพลีย	128	13.6
มีอาการปวดบริเวณที่ฉีดวัคซีน	169	18.0
มีอาการมีใจสั่น	3	0.3
มีอาการท้องเสีย	1	0.1
มีอาการแน่นหน้าอก หายใจไม่ออก	3	0.3
มีจุดเลือดออกตามร่างกาย	1	0.1
มีผื่นขึ้นทั้งตัว ตุ่มน้ำพอง	1	0.1
มีอาการปวดข้อ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ	103	10.9
มีอาการหนาวสั่น	58	6.2

กลุ่มที่ 3 วัคซีนที่ทำจากโปรตีนส่วนหนึ่งของเชื้อ (Protein subunit) ได้แก่ Novavax

กลุ่มที่ 4 วัคซีนชนิดสารพันธุกรรม (Nucleic acid) ได้แก่ Moderna, Pfizer-BioNTech (Pfizer) และ Can-Sino Biologics

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล แสดงดังตารางที่ 7

จากตารางที่ 7 เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเลือกชนิดวัคซีนกับช่วงอายุ ผลจากการวิเคราะห์พบว่า ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเลือกรับวัคซีนกลุ่มที่ 1 กับช่วงอายุ มีค่าสถิติ Pearson Chi-Square เท่ากับ

ตารางที่ 6: แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการตัดสินใจในการเลือกรับวัคซีนกับประวัติการมีโรคประจำตัว

ประวัติการมีโรคประจำตัว	การตัดสินใจในการเลือกรับวัคซีน		Pearson Chi-Square	p – value
	เข้ารับการฉีดวัคซีนแล้ว	ยังไม่ได้ฉีดวัคซีน		
ไม่มีโรคประจำตัว	296	7	0.019	0.891
มีโรคประจำตัว	49	1		

ตารางที่ 7: แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการตัดสินใจในการเลือกรับวัคซีนกับประวัติการมีโรคประจำตัว

ประวัติการมีโรคประจำตัว	การตัดสินใจในการเลือกรับวัคซีน		Pearson Chi-Square	p - value
	เข้ารับการฉีดวัคซีนแล้ว	ยังไม่ได้ฉีดวัคซีน		
ไม่มีโรคประจำตัว	296	7	0.019	0.891
มีโรคประจำตัว	49	1		

ตารางที่ 8: แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการเลือกชนิดของวัคซีนกับช่วงอายุ

กลุ่มวัคซีน	การตัดสินใจเข้ารับวัคซีน	ช่วงอายุ				Pearson Chi-Square	p - value
		แรกเกิดถึง 27 ปี	28 - 43 ปี	44 - 51 ปี	60 ปีขึ้นไป		
กลุ่มที่ 1	ไม่รับ	163	34	26	4	5.350	0.253
	รับ	80	28	13	5		
กลุ่มที่ 2	ไม่รับ	134	18	15	3	16.904	0.002
	รับ	109	44	24	6		
กลุ่มที่ 3	ไม่รับ	239	62	39	9	1.856	0.762
	รับ	4	0	0	0		
กลุ่มที่ 4	ไม่รับ	61	19	10	3	1.347	0.853
	รับ	182	43	29	6		

5.350 และมีค่า p - value เท่ากับ 0.253 นั่นคือ การเลือกรับวัคซีนกลุ่มที่ 1 ไม่ขึ้นอยู่กับช่วงอายุ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเลือกรับวัคซีนกลุ่มที่ 2 กับช่วงอายุ มีค่าสถิติ Pearson Chi-Square เท่ากับ 16.904 และมีค่า p - value เท่ากับ 0.002 นั่นคือ การเลือกวัคซีนกลุ่มที่ 2 ขึ้นอยู่กับช่วงอายุ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเลือกรับวัคซีนกลุ่มที่ 3 กับช่วงอายุ มีค่าสถิติ Pearson Chi-Square เท่ากับ 1.856 และมีค่า p - value เท่ากับ 0.762 นั่นคือ การเลือกวัคซีนกลุ่มที่ 3 ไม่ขึ้นอยู่กับช่วงอายุ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเลือกรับวัคซีนกลุ่มที่ 4 กับช่วงอายุ มีค่าสถิติ Pearson Chi-Square เท่ากับ 1.347 และมีค่า p - value เท่ากับ 0.853 นั่นคือ การเลือกวัคซีนกลุ่มที่ 4 ไม่ขึ้นอยู่กับช่วงอายุ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สรุปผลการวิจัย

ในการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจในการเข้ารับการฉีดวัคซีน Covid-19 และอาการไม่พึงประสงค์หลังการฉีดวัคซีน Covid-19 ของประชาชนในจังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า เหตุผลส่วนใหญ่ที่คนในจังหวัดเพชรบูรณ์มีความประสงค์เข้ารับการฉีดวัคซีน Covid-19 คือเพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อ ส่วนกลุ่มคนที่ไม่มีความประสงค์รับวัคซีน Covid-19 เหตุผลส่วนใหญ่คืออยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่ำ ซึ่งปัจจัยเพศไม่ได้มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแนวคิดของปณิศา ครองยุทธและคณะ [6] ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ใน ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าปัจจัยด้านเพศที่แตกต่างกันไม่ได้ ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่โดยภาพรวมที่ต่างกัน และสอดคล้องกับแนวคิด ของ Nzaji M., et al. [7] ที่ได้ทำการศึกษาการรับวัคซีน Covid-19 ของบุคลากรสายสุขภาพในสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านเพศที่แตกต่างกันไม่ได้ส่งผลต่อการตัดสินใจยอมรับวัคซีนป้องกันโควิด-19 ที่แตกต่างกัน ตามสถานการณ์การแพร่ระบาดต่อเนื่อง และความรุนแรงของโรคโควิด 19 จึงทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตัดสินใจฉีดวัคซีน Covid-19 เนื่องจากวัคซีนเป็นตัวช่วยในการป้องกันความรุนแรงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการติดเชื้อ Covid-19 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ชุตินา บุญทวี [10] ในการศึกษาการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโคโรนาไวรัส Covid-19 เข้มกระตุ้นของบุคลากรกลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ ซึ่งพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันได้แก่การรับรู้ความเสี่ยงการติดเชื้อโควิดเพื่อป้องกันโรค และการรับรู้ถึงประโยชน์ของวัคซีนโดยวัคซีนจะสามารถช่วยบรรเทาหรือลดความรุนแรงของอาการป่วยและลดอัตราการเสียชีวิตได้ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ [8] กล่าวไว้ว่า การจูงใจ (Motivation) หมายถึง พลังสิ่งกระตุ้น (Drive) ที่อยู่ภายในตัวบุคคล ซึ่งกระตุ้นให้บุคคล ปฏิบัติ การจูงใจเกิดภายในตัวบุคคลแต่อาจถูกกระทบจากปัจจัยภายนอกได้ พฤติกรรมของมนุษย์เกิดขึ้นต้องมี แรงจูงใจ (Motive) ซึ่งหมายถึง ความต้องการที่ได้รับการกระตุ้นจากภายในตัวบุคคลที่ต้องการแสวงหาความ พอใจด้วยพฤติกรรมที่มีเป้าหมายแรงจูงใจที่เกิดขึ้นภายในตัวมนุษย์ ถือว่าเป็นความต้องการของมนุษย์ แต่ละอาชีพมีความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด 19 มากน้อยต่างกัน ซึ่งผู้ที่ประกอบอาชีพที่ต้องเจอผู้คนจำนวนมาก อยู่ในสถานที่แออัด หรือบุคลากรทางการแพทย์ มักจะมีโอกาสเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด 19 ได้ง่าย เนื่องจากโรคโควิด 19 เป็นโรคที่ติดต่อได้ด้วยการสูดลมหายใจ ไอ จาม การสัมผัสสารคัดหลั่ง น้ำมูก น้ำลาย เสมหะ หรือการใกล้ชิดกับผู้ป่วย ดังนั้นหากผู้ที่ไม่ได้มีอาชีพที่ ใกล้ชิดกับคนหมู่มากก็อาจจะมีความเสี่ยงในการติดโรคได้น้อยกว่า จึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้มีการตัดสินใจฉีด วัคซีนที่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ มนัสนันท์ ลิ้มพิทยากุลและพาหุรัตน์ คงเมือง พัยสุวรรณ [9] กล่าวไว้ว่า จากการศึกษาการรับรู้ความเสี่ยงและการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง โดยภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพต่างกัน ทำให้การตัดสินใจการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

ในการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการอาการไม่พึงประสงค์หลังการฉีดวัคซีน Covid-19 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามบางส่วนที่ไม่พบอาการไม่พึงประสงค์ อันเนื่องจากอาจจะมิภูมิคุ้มกันสูง ไม่มีโรคประจำตัว ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามที่พบอาการไม่พึงประสงค์อันเนื่องมาจาก อายุ ภูมิคุ้มกันตนเอง วัคซีนที่เลือกใช้ และโรคประจำตัว เนื่องจากการฉีดวัคซีนอาจเกิดผลข้างเคียงได้ แต่เมื่อพิจารณาแล้วพบว่า การฉีดวัคซีนเป็นประโยชน์มากกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับข้างเคียง

ที่อาจจะเกิดขึ้นหลังจากการฉีดวัคซีน เพราะการฉีดวัคซีนช่วยบรรเทาความรุนแรง ของอาการป่วยและลดอัตราการเสียชีวิตได้ แต่ในขณะเดียวกันก็ยังมีคนอีกส่วนหนึ่งที่ยังไม่มั่นใจและไม่เชื่อถือ การฉีดวัคซีน อาจจะเพราะยังไม่มั่นใจในประสิทธิภาพของวัคซีน และ ยังกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียงที่อาจจะ เกิดขึ้นหลังจากการฉีดวัคซีน จึงตัดสินใจที่จะยังไม่รับการฉีดวัคซีน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ [8] กล่าวไว้ว่า ความเชื่อ (Beliefs) เป็นความคิดซึ่งบุคคลยึดถือเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจาก ประสบการณ์ในอดีต และ ทศนคติ (Attitudes) เป็นการประเมินความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจของบุคคล ความรู้สึกด้านอารมณ์และแนวโน้มการปฏิบัติที่มีผลต่อความคิดหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือหมายถึงความรู้สึกนึกคิด ของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ในช่วงที่สถานการณ์การแพร่ระบาดดีขึ้น ควรมีการปรับปรุงแบบการศึกษาในเขตจังหวัดหรือภูมิภาคอื่น ๆ และศึกษาถึงการตัดสินใจรับวัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา Covid-19 เข้มกระตุ้น เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ในเชิงการพยากรณ์เชิงตัวเลขต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาของคณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์อาตุลย์ จงรักษ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชูเกียรติ โพนแก้ว และอาจารย์ศุภาวิทย์ นันทา ผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้เสียสละเวลาและให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย และให้ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยเป็นอย่างดี รวมทั้งผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ได้ให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์กับการศึกษาในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- [1] World Health Organization. (2021).. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [updated 2021 Apr 13 ; cited 2021 Apr 14]. Available from: <https://covid19>.
- [2] World Health Organization. (2020). Coronavirus disease 2019 (covid-19) situation report35. Retrieved May 23, 2020, from https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situation-reports/20200224-sitrep-35-covid19.pdf?sfvrsn=1ac4218d_2.
- [3] กรมควบคุมโรค. (2564). แนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาดปี 64 ของประเทศไทย. กรมควบคุมโรค.
- [4] ขนิษฐา ชื่นใจ และบุญภา ปัญฑูรอำพร. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ของประชาชนในกรุงเทพมหานคร. Retrieved May 21, 2020, from <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://mmm.ru.ac.th/MMM/IS/twin-9/6214154037.pdf>.

- [5] World health organization. (2020). Behavioural consideration for acceptance and uptake of covid-19 vaccines.Genava: World health organization.
- [6] ปณิตา ครองยุทธ, จินดา คำแก้ว, ปฐวี สาระติ, และวิรินรัตน์ สุขวี. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง อำเภอวารินชำราบจังหวัดอุบลราชธานี (สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). อุบลราชธานี: วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี.
- [7] Nzaji M., Ngombe L., Mwamba G., Ndala B., Miema M.J., Lungoyo L.C., et al. (2020). Acceptability of Vaccination Against COVID-19 Among Healthcare Workers in the Democratic Republic of the Congo. Pragmatic and/Observational Research journal. 11, 103-109. doi: <https://doi.org/10.2147/POR.S271096>.
- [8] ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2552). การบริหารการตลาด. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์พัฒนาศึกษา ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid 19) หรือ (ศบค.). (2564). ข้อมูลสถิติผู้ติดเชื้อโควิด-19. สืบค้นเมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2564. จาก <https://www.moicovid.com/>.
- [9] มนัสนันท์ ลิ้มปัทยากุล และพาหุรัตน์ คงเมือง ทัยสุวรรณ. (2558). การรับรู้ความเสี่ยงและการฉีดวัคซีน ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง. สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพกรมควบคุม โรค, กระทรวงสาธารณสุข.
- [10] ชุติมา บุญทวี. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโคโรนาไวรัส (COVID-19) เข็มกระตุ้นของบุคลากรกลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ. วารสารวิจัยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต. ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม 2565. หน้า 49-60.