

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 กับ
ความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608

The Relationship between Risk Perceptions of COVID-19 and
Intention to Receive Boosters Doses COVID-19 Vaccination in the Risk Group (608)

เกตุณรินทร์ บุญคล้าย¹, วรรณชาติ ตาเลิศ^{2*}, กนกวรรณ เวทศิลป์¹, อนุสร การเกษ³
กรรณิกา เพ็ชรรักษ์², ปนัดดา โพธิ์พุ่ม¹, ขนขม พิษพันธ์ไพศาล⁴, สุกิจ ทองพิลา¹, ปิยะพร พรหมแก้ว⁶
Ketnarin Bunklai¹, Wannachart Talerd², Kanokwan Wetsasin¹, Anusorn karaket³
Kannika Phetcharak², Panadda Phophum¹, Chuanchom Peaschpunpisal⁴
Sukit Thongpila¹, Piyaporn Promkaew⁵

¹อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม จังหวัดนครพนม คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
กรุงเทพมหานคร 10230

^{2*}อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพบุรี จังหวัดนครพนม คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จังหวัดสุรินทร์ 32000

³พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลราชสีห์ จังหวัดศรีสะเกษ 33160

⁴ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
จังหวัดจันทบุรี 22000

⁵อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
จังหวัดนครศรีธรรมราช 80000

¹Instructor nurse, Boromarajonani college of nursing Nopparat Vajira, Faculty of Nursing,
Phra Boromrajchanok Institute, Bangkok 10230

^{2*}Instructor nurse, Boromarajonani college of nursing Surin, faculty of nursing, Phra Boromrajchanok
Institute, Surin province 32000

³Registered nurse, Rasisalai hospital, Sisaket province 33160

⁴Assistant Professor, Phrapokklao Nursing College, faculty of nursing, Phra Boromrajchanok Institute,
Chanthaburi province 22000

⁵Instructor nurse, Boromarajonani college of nursing Nakhon Si Thammarat, faculty of nursing, Phra
Boromrajchanok Institute, Nakhon Si Thammarat province 80000

Corresponding author: wannachart_ta@windowslive.com

Received: 5 June 2025 Revised: 29 July 2025 Accepted: 3 August 2025

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด
19 และความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608

รูปแบบและวิธีการ : การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายหาความสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มเสี่ยง 608
คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว 7 กลุ่มโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง
โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวายเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง โรคอ้วน โรคเบาหวาน และหญิง
ตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ขึ้นไป เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 1) แบบสอบถาม
ข้อมูลทั่วไป 2) แบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 ของกลุ่มเสี่ยง 608 และ
3) แบบวัดความตั้งใจการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก
ตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 574 ราย แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลราชสีห์ เก็บข้อมูลระหว่างเดือน

วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม ปีที่ 22 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม – สิงหาคม) พ.ศ. 2568

MAHASARAKHAM HOSPITAL JOURNAL Vol. 22 No. 2 (May – August) 2025

ตุลาคม 2566 – มีนาคม 2567 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติสหสัมพันธ์ กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ผลการศึกษา : กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=14.62$, $SD=3.54$) ความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{x}=4.62$, $SD=3.31$) โดยการรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.54$, $p\text{-value}<0.01$)

สรุปผลการศึกษา : การรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลแนวทางส่งเสริมการรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 และความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 ที่มีปัญหาทางสุขภาพร่างกายเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนอย่างรุนแรง ควรมีการรณรงค์กระตุ้น สร้างความตระหนักให้กลุ่มเสี่ยง 608 นี้ได้รับวัคซีนที่ครอบคลุมสามารถเข้าถึงวัคซีนได้ง่าย ซึ่งจะส่งผลให้ลดความรุนแรงของการดำเนินโรคและการเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโควิด 19

คำสำคัญ : การรับรู้ความเสี่ยง, ความตั้งใจฉีดวัคซีน, กลุ่มเสี่ยง 608, โควิด 19

ABSTRACT

Objective : This study aims to investigate the relationship between the perception of COVID-19 infection risk and the intention to receive a COVID-19 booster vaccination among individuals classified within the 608 high-risk group

Methods : A descriptive correlational research design was employed for this study. Participants included individuals categorized as belonging to the 608 high-risk group, which encompasses the following demographics: Elderly individuals aged 60 years or older Patients diagnosed with any of the seven chronic diseases (chronic respiratory disease, cardiovascular disease, chronic kidney disease, cerebrovascular disease, obesity, cancer, and diabetes) Pregnant women with a gestational age of 12 weeks or more The research instruments utilized comprised the following : 1) A general information questionnaire 2) A risk perception questionnaire regarding COVID-19 infection specific to the 608 risk group 3) A scale designed to measure the intention to receive the COVID-19 booster vaccination among the 608 risk group. A total of 574 participants were selected through convenience sampling based on predefined inclusion criteria from the outpatient department of Rasi Salai Hospital. Data collection occurred between October 2023 and March 2024. Data analysis was conducted utilizing descriptive statistics and correlation analysis, with the threshold for statistical significance established at 0.01.

Result : The study revealed that the overall perception of COVID-19 infection risk among participants was categorized as moderate ($\bar{x}=14.62$, $SD=3.54$). Conversely, the intention to receive a COVID-19 booster vaccination among the 608 risk group was identified as low ($\bar{x}=4.62$, $SD=3.31$). A statistically significant positive correlation was observed between risk perception and the intention to receive the COVID-19 booster vaccination within this group ($r =0.54$, $p\text{-value}<0.01$)

Conclusion : The findings of this study correlation was observed between risk perception and the intention to receive the COVID-19 booster vaccination within this group may serve as a foundational basis for the development of strategies aimed at enhancing risk perception and promoting the intention to receive COVID-19 booster vaccinations among the 608 at risk group, who are particularly vulnerable and at elevated risk for severe complications. Public health campaigns should be strategically implemented to raise awareness and encourage this demographic to obtain comprehensive and accessible vaccination coverage. Such initiatives may effectively contribute to reducing the severity and mortality rates associated with COVID-19 infection.

Keywords : Perceived risk, Vaccination intention, High-risk 608 group, COVID 19

บทนำ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (COVID-19) ซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ทำให้มีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวนมาก ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก องค์การอนามัยโลก (World Health Organization; WHO) ประกาศเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern; PHEIC) ในวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2563⁽¹⁾ ส่วนประเทศไทยได้ประกาศให้โรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558⁽²⁾ ส่งผลให้มีการผลิตวัคซีนเพื่อฉีดป้องกันและลดความรุนแรงของโรคโควิด 19

ความชุกของความต้องการรับวัคซีนโควิด 19 กรณีเข็มที่ 1 และกรณีกระตุ้นซ้ำ (เข็ม 2 ขึ้นไป) พบว่าร้อยละ 86.38 มีความต้องการรับการฉีดวัคซีนป้องกัน โควิด 19 โดยเป็นกลุ่มที่ยังไม่เคยได้ฉีดเข็มที่ 1 ร้อยละ 9.16 ยังไม่เคยได้ฉีดเข็มที่ 2 ร้อยละ 10.76 และ ยังไม่เคยได้ฉีดเข็มที่ 3 ร้อยละ 53.19 ชนิดของวัคซีนโควิด 19 เข็มที่ 2 ที่เคยได้รับและปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจยอมรับวัคซีนโควิด 19 กรณีเข็มที่ 1 และ กรณีกระตุ้นซ้ำ (เข็ม 2 ขึ้นไป)⁽³⁾ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการออกนโยบายวัคซีนเข็มกระตุ้น เร่งรัดให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงกลุ่ม 608 เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงในการเกิดโรคและความรุนแรงอันตรายถึงชีวิต จำเป็นต้องได้รับการฉีดวัคซีนเป็นลำดับแรก เพื่อลดการเจ็บป่วยหนักหรือเสียชีวิต⁽²⁾ นอกจากนี้ ยังพบว่าอัตราความครอบคลุมประชาชนกลุ่มเสี่ยงกลุ่ม 608 เนื่องจากภาวะสุขภาพเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ พบว่าคนที่เป็โรคเบาหวานมีโอกาสสูงกว่าคนทั่วไปถึง 3 เท่าที่จะมีอาการรุนแรงให้เสียชีวิตจากโรคโควิด 19⁽⁴⁾ และเพิ่มโอกาสในการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง เพิ่มโอกาสที่ผู้ป่วยจะมมีอาการรุนแรงจากโรคโควิด 19 ถึง 2.30 2.90 และ 3.90 เท่าตามลำดับ⁽⁵⁾ นอกจากนี้ โรคระบบทางเดินหายใจ เช่น ผู้ป่วยโรคหลอดลมอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด และโรคมะเร็ง มีความเสี่ยงสูงขึ้นต่อการมีอาการแทรกซ้อนรุนแรงหรือการเสียชีวิตจากโรคโควิด 19 ประชาชนกลุ่มเสี่ยงกลุ่ม 608 บางรายพบว่ายังไม่เคยฉีดวัคซีนมาก่อน เนื่องจากโรคดังกล่าวเป็นโรคอุบัติใหม่ จึงทำให้บุคคลเกิดความลังเล สงสัย ไม่มั่นใจเกี่ยวกับความรุนแรงของโรค โอกาส และแนวโน้มของการติดเชื้อ การรับรู้ความอันตรายรุนแรงของโรค ปัจจัยสำคัญอีกหนึ่งประเด็นที่ทำให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงกลุ่ม 608 เกิดความลังเลใจในการฉีดวัคซีน ส่งผลให้บุคคลเกิดความกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของวัคซีนโควิด 19 การได้รับผลข้างเคียงภายหลังจากการฉีดวัคซีนโควิด 19 ประสิทธิภาพของการป้องกันการติดเชื้อ ระยะเวลาที่ร่างกายเกิดภูมิคุ้มกันภายหลัง ฉีดวัคซีน⁽⁶⁻¹⁰⁾ จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่าร้อยละ 65 ถึงร้อยละ 80 สมัครงที่จะฉีดวัคซีน โดยร้อยละ 14 ไม่รับการฉีดวัคซีนโควิด 19 ในขณะที่ร้อยละ 22 ยังลังเลในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 รวมทั้งไม่รับวัคซีนเข็มกระตุ้น เป็นระยะเวลาเกิน 1 ปีขึ้นไป^(8, 10)

จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าประชาชนทั่วไปไม่ได้รับวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นเนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจ ความไม่มั่นใจในประสิทธิภาพของวัคซีน และยังพบอัตราการติดเชื้อไวรัสโควิด 19 อย่างต่อเนื่อง แม้ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นแล้วก็ตามกรณีกระตุ้นซ้ำ (เข็ม 2 ขึ้นไป) ในรอบ 6 เดือน - 1ปี⁽³⁾ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 กับความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงกลุ่ม 608 และการสร้างความเข้าใจให้กับกลุ่มเสี่ยงเกี่ยวกับความจำเป็นในการรับวัคซีน เพื่อเพิ่มอัตราการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นเพื่อลดการเจ็บป่วยหนักลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญคือเสียชีวิต

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 กับความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เพิ่มกระดุนของกลุ่มเสี่ยง 608

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายหาความสัมพันธ์ (Correlational research) มีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่ม 608 ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยรุนแรงหรือเสียชีวิตจากโรคโควิด 19 ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว 7 กลุ่มโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวายเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง โรคอ้วน โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ขึ้นไป ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป

คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การประมาณค่าสัดส่วนเมื่อไม่ทราบขนาดประชากร ด้วย โปรแกรม G*power version 3.1.9.2 โดยการแทนค่าผลการศึกษาที่ผ่านมา⁽¹¹⁾ ค่า R เท่ากับ 0.18 กำหนดขอบเขตความคลาดเคลื่อน 0.01 ค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างไม่ต่ำกว่า 479 คน เพื่อป้องกันการผิดพลาดจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 574 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling)

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)

1. กลุ่ม 608 ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยรุนแรงหรือเสียชีวิตจากโรคโควิด 19 ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว 7 กลุ่มโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวายเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง โรคอ้วน โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ขึ้นไป

2. เคยได้รับการฉีดวัคซีนโควิด 19 มาแล้วอย่างน้อย 1 เข็ม

3. สามารถสื่อสารและอ่านเขียนเข้าใจภาษาไทยได้ดี

4. ยินดีเข้าร่วมการศึกษางานวิจัยจนสิ้นสุดกระบวนการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ กลุ่ม 608 ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ ลักษณะของคำตอบเป็นเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 ของกลุ่มเสี่ยง 608 ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อ ลักษณะของคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ทั้งฉบับมีค่าตั้งแต่ 4 – 32 คะแนน การแปลผลระดับการรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 ของกลุ่มเสี่ยง 608 แบ่งเป็น 3 ระดับตามค่าเฉลี่ยสัมพัทธ์ โดยคำนวณจากค่าเฉลี่ยรายด้านหรือโดยรวม หาค่าด้วยคะแนนสูงสุดที่เป็นไปได้ของรายด้านหรือโดยรวมนั้น หาค่าด้วย 3 อันตรภาคชั้น ให้ความหมายของคะแนน ตามช่วงค่าเฉลี่ยคะแนนสัมพัทธ์ ดังนี้ 0 – 0.33 หมายถึง ระดับต่ำ 0.34 – 0.67 หมายถึง ระดับปานกลาง และ 0.68 – 1.00 หมายถึง ระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบวัดความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 ซึ่งผู้วิจัยใช้แบบสอบถามความรอบรู้ด้านวัคซีนโควิด 19 ของ สมชาย ภาณุมาศวิวัฒน์ และคณะ⁽¹¹⁾ และปรับแก้ไขเพิ่มเติมจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 3 ข้อ ลักษณะของคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับทั้งฉบับมีค่าตั้งแต่ 4 – 12 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับตามค่าเฉลี่ยสัมพัทธ์ โดยคำนวณจากค่าเฉลี่ยรายด้านหรือโดยรวม หาค่าด้วยคะแนนสูงสุดที่เป็นไปได้ของรายด้านหรือโดยรวมนั้น หาค่าด้วย 3 อันตรภาคชั้น ให้ความหมายของคะแนน ตามช่วงค่าเฉลี่ยคะแนนสัมพัทธ์ ดังนี้ 0 – 0.33 หมายถึง ระดับต่ำ 0.34 – 0.67 หมายถึง ระดับปานกลาง และ 0.68 – 1.00 หมายถึง ระดับสูง

เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence; IOC) ได้ค่าอยู่ระหว่าง 0.60 – 1.00 ทั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับประชาชนที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย แล้วนำมาคำนวณหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร Cronbach's alpha coefficient พบว่าแบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 ของกลุ่มเสี่ยง 608 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.74 แบบสอบถามความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.76

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ผู้วิจัยได้ดำเนินการยื่นหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชสีห์ จังหวัดศรีสะเกษ การเก็บข้อมูลดำเนินการโดยผู้วิจัยเอง โดยได้รับความร่วมมือจากพยาบาลประจำแผนกผู้ป่วยนอก ในการประชาสัมพันธ์โครงการและแจ้งข้อมูลเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยที่สนใจ หากผู้ป่วยยินดียินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยทำการคัดกรองกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด พร้อมทั้งแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย อธิบายขั้นตอนการเก็บข้อมูล จากการซักประวัติ การสัมภาษณ์ ประโยชน์จากการเข้าร่วม และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูล ข้อมูลทั้งหมดจะถูกนำมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ และผลลัพธ์จะถูกนำเสนอในภาพรวม โดยไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วม

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เลขที่ SPPH 2023-155 วันที่ 29 กันยายน 2566 – 28 กันยายน 2567 ผู้วิจัยให้ข้อมูลวัตถุประสงค์ ประโยชน์ ความเสี่ยง และขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบอย่างครบถ้วน พร้อมทั้งระบุถึงวิธีการเก็บรักษาข้อมูล กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะเข้าร่วม ปฏิเสธ หรือถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่เสียสิทธิใด ๆ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นตามมาในอนาคตต่อไปทั้งในปัจจุบันและในอนาคตข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถูกนำเสนอในภาพรวม โดยไม่ระบุตัวตนของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างต้องลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมวิจัย ข้อมูลส่วนบุคคลจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ หลังจากการวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว ข้อมูลจะถูกจัดเก็บไว้เป็นระยะเวลา 5 ปี ก่อนทำการทำลายทิ้ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเฉลี่ยสัมพัทธ์ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง จำนวน 574 คน เป็นเพศหญิง 350 คน (ร้อยละ 60.98) อายุ 18 - 86 ปี อายุเฉลี่ย 64.23 ปี (SD 3.17) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา จำนวน 263 คน (ร้อยละ 45.82) โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่มีโรคประจำตัวร้อยละ 30.31 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง (n=574)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	350	60.98
ชาย	224	39.02
อายุเฉลี่ย 64.23 ปี, SD 3.17 (Min = 18 ปี, Max = 86 ปี)		
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	263	45.82
มัธยมศึกษา	198	34.49
ปริญญาตรี	87	15.16
สูงกว่าปริญญาตรี	26	4.53
กลุ่ม 608		
กลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่มีโรคประจำตัว	174	30.31
โรคหัวใจและหลอดเลือด	98	17.07
โรคเบาหวาน	78	13.59
โรคหทัยใจเรื้อรัง	48	8.36
หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์	42	7.32
โรคมะเร็ง	37	6.45
โรคไตวายเรื้อรัง/ระยะสุดท้าย	36	6.27
โรคหลอดเลือดสมอง	32	5.58
โรคอ้วน	29	5.05

2. การรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 ของกลุ่มเสี่ยง 608

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 ของกลุ่มเสี่ยง 608 โดยภาพรวมอยู่ระหว่าง 5 - 30 คะแนน จากคะแนนเต็ม 32 คะแนน มีคะแนนเฉลี่ยสัมพัทธ์การรับรู้ ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 ของกลุ่มเสี่ยง 608 โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 ของกลุ่มเสี่ยง 608 (n =574)

ตัวแปร	คะแนน ที่ได้จริง	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	*คะแนน เฉลี่ย สัมพัทธ์	ระดับ
การรับรู้ความเสี่ยงอันตราย จากการเกิดโรคโควิด 19 ของกลุ่มเสี่ยง 608	5 - 30	14.62	3.54	0.46	ปานกลาง

*ค่าเฉลี่ย / คะแนนเต็ม

3. ความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 โดยภาพรวมอยู่ระหว่าง 3 - 12 คะแนน จากคะแนนเต็ม 12 คะแนน มีคะแนนเฉลี่ยสัมพัทธ์ ความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 โดยภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ตารางแสดงความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 โดยรวม (n =574)

ตัวแปร	คะแนน ที่ได้จริง	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	*คะแนน เฉลี่ย สัมพัทธ์	ระดับ
ความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608	3 - 12	4.62	3.31	0.32	ต่ำ

*ค่าเฉลี่ย / คะแนนเต็ม

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 และความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608

จากการศึกษาพบว่า การรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.54$, $p\text{-value}<0.01$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างการรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 และความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 (n = 574)

ตัวแปร	ความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น	p-value
การรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจาก การเกิดโรคโควิด 19	0.54*	< 0.01

*p-value 0.01

อภิปรายผลการศึกษา

การรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 ของกลุ่มเสี่ยง 608 ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=14.62$, $SD=3.54$) สอดคล้องกับหลายผลการศึกษาในต่างประเทศและประเทศไทย ซึ่งปัจจัยหลายประการที่ส่งผลต่อการรับรู้ความเสี่ยงในกลุ่มประชากรนี้ ในการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาที่มีระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา ส่งผลให้ไม่สามารถประเมินความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 ได้อย่างถูกต้อง ร่วมกับการได้รับข้อมูลจากแหล่งที่ไม่น่าเชื่อถือ⁽¹¹⁻¹²⁾ ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ไม่ชัดเจน ทำให้การรับรู้อันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 ของกลุ่มเสี่ยง 608 เป็นการเจ็บป่วยที่ไม่ร้ายแรงที่จะก่อให้เกิดผลกระทบในชีวิตประจำวัน รวมทั้งข้อมูลที่หลากหลายเกี่ยวกับโรคโควิด 19 และวัคซีน เช่น การกล่าวว่าวัคซีนมีผลข้างเคียงที่รุนแรงหรือไม่ได้ผล อาจลดความเชื่อมั่นของประชาชนต่อระบบสาธารณสุขและเพิ่มความลังเลใจในการป้องกันตนเอง^(6, 8, 13) ปรากฏการณ์นี้เป็นปัญหาใหญ่ในยุคปัจจุบันที่ข้อมูลสามารถแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็วผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ความเชื่อว่าตนเองมีภูมิคุ้มกันที่แข็งแรงและไม่จำเป็นต้องกังวลเกี่ยวกับการติดเชื้อโควิด 19 ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการได้รับข้อมูลที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับความเสี่ยงของโรคในกลุ่มอายุหรือสุขภาพที่แตกต่างกัน

ความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 ภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{x}=4.62$, $SD=3.31$) สอดคล้องงานวิจัยพบว่าการดูแลสุขภาพของตนเอง การเข้าถึงแหล่งข้อมูล การวิเคราะห์ การเรียนรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเข้ารับวัคซีนป้องกันโควิด 19 ประโยชน์และความเสี่ยงของการรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ได้กระจายเป็นวงกว้าง และความไม่มั่นใจในประสิทธิภาพของวัคซีน ความกลัวผลข้างเคียงเป็นปัจจัยสำคัญที่ลดความตั้งใจในการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น โดยเฉพาะในกลุ่มที่เคยมีประสบการณ์ภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับวัคซีนโควิด 19 ทำให้ความเชื่อมั่นในระบบสาธารณสุขที่ว่าการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นรวมถึงในกลุ่มเสี่ยง 608 ไม่ใช่สิ่งที่จำเป็น^(7-8, 13) ขณะเดียวกันพบว่าความต้องการต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ไม่ว่าจะเป็นวัคซีนชนิดใดก็ตามรวมถึงวัคซีนโควิด 19 ทั้งนี้เนื่องจากข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับชนิดของวัคซีน และคุณภาพวัคซีนที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ⁽¹⁴⁾ และการเข้าถึงวัคซีนในกลุ่มเสี่ยง 608 ในการเดินทางไปยังสถานที่ฉีดวัคซีนหรือขาดทรัพยากรในการจัดการเวลาอาจส่งผลต่อการตัดสินใจ นอกจากนี้ การเข้าถึงวัคซีนยังอาจได้รับผลกระทบจากปัจจัยทางเศรษฐกิจเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย เวลาในการเดินทาง จำนวนสถานที่ฉีดวัคซีนที่ไม่เพียงพอในพื้นที่ห่างไกล ส่งผลให้ความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 ภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 กับความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 ผลการวิจัยพบว่าการรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 ($r=0.54$, $p<0.01$) สอดคล้องกับงานวิจัยของต่างประเทศในการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน พบว่าการรับรู้ถึงความเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านสุขภาพ ซึ่งการรับรู้ถึงความเสี่ยงจากโรคมักจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม⁽¹²⁾ ในส่วนของงานวิจัยในประเทศไทย พบว่าการรับรู้ถึงความเสี่ยงจากโควิด 19 มีผลต่อความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 ของกลุ่มเสี่ยงที่เป็นผู้สูงอายุหรือมีโรคประจำตัว ซึ่งสะท้อนให้เห็นความสำคัญของการรับรู้ในระดับที่สูงของกลุ่มเสี่ยง^(3, 15) รวมถึงประโยชน์ของการฉีดวัคซีนโควิด 19 โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง 608 ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงของการแพร่ระบาดและลดความรุนแรงของโรคได้ แต่อาจยังมีปัจจัยหลายประการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจรับวัคซีนในกลุ่มเสี่ยง 608 นี้ที่ส่งผลต่อความความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 อยู่ในระดับต่ำ ถึงแม้การรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรค

โควิด 19 กับความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 จะมีความสัมพันธ์ทางบวก เช่น การจัดการเวลาอาจส่งผลต่อการตัดสินใจในการไปรับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น ความไม่มั่นใจในประสิทธิภาพของวัคซีนหรือความกลัวผลข้างเคียงอาจเป็นปัจจัยสำคัญที่ลดความตั้งใจในการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น การสื่อสารทางสุขภาพที่ข้อมูลได้จากหลากหลายช่องทาง เป็นต้น

ข้อจำกัดของการศึกษา

การเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) อาจไม่สามารถแทนประชากรกลุ่มเสี่ยง 608 ได้ทั้งหมด

สรุปผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 อยู่ในระดับปานกลาง ความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 อยู่ในระดับต่ำ โดยการรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลแนวทางส่งเสริมการรับรู้ความเสี่ยงอันตรายจากการเกิดโรคโควิด 19 และความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นของกลุ่มเสี่ยง 608 ที่มีปัญหาทางสุขภาพร่างกายเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนอย่างรุนแรง ควรมีการรณรงค์กระตุ้นสร้างความตระหนักให้กลุ่มเสี่ยง 608 ได้รับวัคซีนที่ครอบคลุม สามารถเข้าถึงวัคซีนได้ง่าย ซึ่งจะส่งผลให้ลดความรุนแรงของการดำเนินโรค และการเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโควิด 19

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านนโยบายสาธารณสุข กลุ่มเสี่ยง 608 ตามที่พบในการศึกษานี้ หน่วยงานด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนควรมีแนวปฏิบัติในการดูแลกลุ่มเสี่ยง 608 ในการเข้าถึงการรับวัคซีนเข็มกระตุ้นโรคโควิด 19 ควรมีระบบการประเมินความเสี่ยงที่เป็นมาตรฐาน การเฝ้าระวัง การติดตาม และการให้การรักษาที่เหมาะสม อย่างรวดเร็ว พัฒนากลยุทธ์การสื่อสารที่เน้นความสำคัญของวัคซีนเข็มกระตุ้น โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและเน้นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประโยชน์และความปลอดภัยของวัคซีน การใช้สื่อสังคมหลากหลายช่องทางอย่างมีประสิทธิภาพในการเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนและลดอัตราการตายในการเกิดภาวะแทรกซ้อนของการติดเชื้อโควิด 19 ในกลุ่มเสี่ยง 608
2. ด้านปฏิบัติการพยาบาล เจ้าหน้าที่บุคลากรด้านสาธารณสุขควรส่งเสริมการใช้มาตรการการเน้นกลุ่มเสี่ยง 608 ปรับพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงจากการระบาดของโรค โควิด 19 ถึงแม้จะเป็นโรคประจำถิ่น เช่น การสวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่างทางสังคม ล้างมือบ่อย ๆ ลดการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยงหรือแออัด ส่งเสริม การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 เข็มกระตุ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาในปัจจัยสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เช่น ความเชื่อสุขภาพส่วนบุคคล หรืออิทธิพลจากครอบครัว มาวิเคราะห์เพิ่มเติมในการวิเคราะห์ที่อาจส่งผลต่อการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น
2. ควรมีการศึกษาการพัฒนาการจัดกิจกรรมส่งเสริมความตระหนักรู้ในกลุ่มเสี่ยง 608 เกี่ยวกับความเสี่ยงของโควิด 19 และประโยชน์ของวัคซีนในกลุ่มเปราะบาง เนื่องจากมีความเสี่ยงของโรคที่รุนแรงกว่าคนทั่วไปที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนส่งผลให้เสียชีวิตได้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 71. Geneva: World Health Organization; 2020.
2. ราชกิจจานุเบกษา. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563. เล่ม 137 ตอนพิเศษ 48 ง 29 กุมภาพันธ์ 2563; 2563.
3. นภชา สิงห์วีระธรรม, เพ็ญภา ศิริหริ่ง, อรุณช ทองจันดี, วุฒิกุล ธนากาญจน์ภักดี, อัจฉรา ค ามะทิพย์, กิตติพร เนาว์สุวรรณ. ปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจยอมรับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีเข็มที่ 1 และ กรณีกระตุ้นซ้ำ (เข็ม 2 ขึ้นไป) 3) ในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2565.
4. ธนสรณ์ ศรีใช้ประวดี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดนนทบุรี. วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 2566;19(1):47–60.
5. Chaolin H, Yeming W, Xingwang L, Lili R, Jianping Z, Yi H, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet* 2020;359(10223):497–506.
6. Kumari A, Ranjan P, Chopra S, Kaur D, Kaur T, Kalanidhi KB, et al. What Indians think of the COVID-19 vaccine: a qualitative study comprising focus group discussions and thematic analysis. *Diabetes Metab Syndr* 2021;15(3):679–82.
7. Sherman SM, Smith LE, Sim J, Amlôt R, Cutts M, Dasch H, et al. COVID-19 vaccination intention in the UK: results from the COVID-19 Vaccination Acceptability Study (CoVAccS), a nationally representative cross-sectional survey. *Hum Vaccin Immunother* 2021;17(6):1612–21.
8. Sonawane K, Catherine L. Troisi LC, Deshmukh AA. COVID-19 vaccination in the UK: Addressing vaccine hesitancy. *The Lancet Regional Health – Europe* 2021; 1(100016)
9. Robinson E, Jones A, Daly M. International estimates of intended uptake and refusal of COVID-19 vaccines: a rapid systematic review and meta-analysis of large nationally representative samples. *Vaccine* 2021;39(15):2024–34.
10. Troiano G, Nardi A. Vaccine hesitancy in the era of COVID-19. *Public Health* 2021; 194:245–65.
11. สมชาย ภาณุมาสวิวัฒน์, อนุสร การเกษ, วรรณชาติ ตาเลิศ, เกตุณรินทร์ บุญคล้าย, กรรณิกา เพ็ชรรักษ์. ความรอบรู้ด้านวัคซีนโควิด 19 กับความตั้งใจการฉีดวัคซีนโควิด 19 ของประชาชนที่มีอายุ ตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป. วารสารวิชาการ-สาธารณสุข 2565;31(ฉบับเพิ่มเติม 1):S3-14.
12. Rogers, R. W, Prentice-Dunn S, & Witte K. Protection motivation theory. In *Health behavior: Theory, research, and practice* (6th ed.). Jossey-Bass. (2022)
13. Shekhar R, Sheikh A, Upadhyay S, Singh M, et al. COVID-19 vaccine acceptance among health care workers in the United States. *Vaccines (Basel)* 2021;9(2):119.

14. ปรียณูช ชัยกองเกียรติ, ชัมชูดิน เจะเฮาะ, กมลวรรณ สุวรรณ, เปรมฤดี ดำรักษ์. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19 เข็มกระตุ้นของผู้สูงอายุ. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2566;10(3):e258580.
15. ไมลา อิศระสงคราม. ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคโควิด 19 กับการเข้ารับบริการฉีดวัคซีน โรค-โควิด 19 ของผู้สูงอายุ. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10. 2564;19(2):56-67.