



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในจังหวัดชัยภูมิ

FACTORS ASSOCIATED WITH BOOSTER VACCINATION ON COVID-19 PREVENTION AMONG TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN CHAIYAPHUM PROVINCE

Received: August 31, 2023

Revised: November 29, 2023

Accepted: December 06, 2023

สุพัตรา หงษ์คำ¹, รชานนท์ งามใจรัก^{2*}

Supatta Hongkum¹, Rachanon Nguanjairak^{2*}

บทคัดย่อ

การได้รับวัคซีนเพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันมีความสำคัญต่อการป้องกันควบคุมโรค และลดความรุนแรงจากโรคโควิด-19 การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในจังหวัดชัยภูมิ จำนวน 575 คน กลุ่มตัวอย่างแบบกลุ่มหลายขั้นตอน (Multi-stage stratified cluster random sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์แบบพหุคูณลอจิสติก (Multiple logistic regression analysis)

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 มากกว่าหรือเท่ากับ 3 เข็ม เป็นร้อยละ 76.87 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 ดังกล่าว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ (AOR = 1.85; 95%CI: 1.17–2.92; p-value = 0.008) สิทธิการรักษาพยาบาล (AOR = 2.94; 95%CI: 1.05–8.33; p-value = 0.041) โรคประจำตัวร่วม (AOR = 3.49; 95%CI: 1.43–8.53; p-value = 0.006) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (AOR = 2.86; 95%CI: 1.54–5.33; p-value = 0.001) จาก อสม. (AOR = 3.02; 95%CI: 1.20–7.58; p-value = 0.019) จากสื่อออนไลน์ (AOR = 1.89; 95%CI: 1.10–3.32; p-value = 0.021) และพฤติกรรมกาปฏิบัติตัว (AOR = 1.78; 95%CI: 1.14–2.77; p-value = 0.010)

คำสำคัญ: การควบคุมป้องกันโรค, ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2, โรคโควิด-19, วัคซีนเข็มกระตุ้น

¹ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

Master of Public Health Student, Faculty of Public Health, Nakhon Ratchasima Rajabhat University

² คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

Faculty of Public Health, Nakhon Ratchasima Rajabhat University

*Corresponding author E-mail: rachanon.n@nrru.ac.th



Abstract

Immunization is important for preventing and controlling diseases and reducing COVID-19 severity. This cross-sectional analytical study aimed to study factors associated with booster vaccination on COVID-19 prevention among type 2 diabetes patients in Chaiyaphum Province. A total sample of 575 patients was selected by multi-stage stratified cluster random sampling. A structured questionnaire was used in data collection. The data was analyzed using descriptive statistics and multiple logistic regression analysis.

The study result found the study received a booster vaccine to prevent COVID-19. More than or equal to 3 (76.87%). that the significant factors associated with COVID-19 vaccinated were age (AOR = 1.85; 95%CI: 1.17–2.92; p-value = 0.008), health insurance (AOR = 2.94; 95 % CI: 1.05–8.33; p-value = 0.041), co-morbidity (AOR = 3.49; 95%CI: 1.43–8.53; p-value = 0.006), receiving information towards COVID-19 prevention from public health officers (AOR = 2.86; 95%CI: 1.54–5.33; p-value = 0.001), from village health volunteers (AOR = 3.02; 95%CI: 1.20–7.58; p-value = 0.019) and from online media (AOR = 1.89; 95%CI: 1.10–3.32; p-value = 0.021) and behaviors according to the D-M-H-T-T-A (AOR=1.78; 95%CI: 1.14–2.77; p-value =0.010).

Keywords: Disease prevention and control, Type 2 diabetes mellitus, COVID-19, Booster vaccine



บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 เป็นเชื้อไวรัสที่ก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจ สามารถแพร่เชื้อได้ทั้งทางตรง และทางอ้อม จากการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อผ่านสารคัดหลั่ง เช่น น้ำมูก น้ำตา น้ำลาย หรือผ่านฝอยละอองขนาดใหญ่จากทางเดินหายใจที่เกิดจากการไอ จาม การพูดคุย โดยผู้รับเชื้อส่วนใหญ่จะมีอาการได้ตั้งแต่ไม่มีอาการ อาการเล็กน้อยไม่รุนแรง จนถึงอาการรุนแรง มีภาวะแทรกซ้อน และเสียชีวิตได้ การดำเนินมาตรการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 กระทรวงสาธารณสุข ได้ออกมาตรการหลักปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรค คือ การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล (Distancing) สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย (Mask wearing) ล้างมือด้วยน้ำสบู่ หรือแอลกอฮอล์ (Hand washing) การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย (Temperature) ตรวจหาเชื้อโควิด-19 (Testing) และการติดตั้งและใช้แอปพลิเคชันไทยชนะ (Application) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาชน ได้ปฏิบัติเพื่อป้องกันสุขภาพตนเองหรือจัดตั้งแวดล้อมในสถานที่ต่างๆ เพื่อป้องกันโรค นอกจากนี้ ยังเร่งรัดให้ประชาชนไปรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ให้มากที่สุด โดยมีการกำหนดให้การรับวัคซีนดังกล่าว ถือเป็นวาระแห่งชาติที่ต้องดำเนินการโดยเร่งด่วน เพื่อลดความรุนแรง และการเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 เร่งสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ให้ประชาชนได้กลับมาดำเนินชีวิตตามปกติโดยเร็ว⁽¹⁾

อย่างไรก็ตาม ปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ก็คือ วัคซีน มีหลักฐานอ้างอิงสนับสนุนประสิทธิภาพของวัคซีนที่สามารถลดการแพร่ระบาด และส่งผลให้อัตราการเสียชีวิตจากการแพร่ระบาดของโรคต่างๆ ลดลงอย่างมาก ทำให้บางโรคมีอุบัติการณ์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ขณะที่บางโรคไม่พบอุบัติการณ์การแพร่ระบาดอีก⁽⁴⁾ จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่า วัคซีนมีบทบาทสำคัญในการลดการแพร่ระบาดของโรค สถาบันวัคซีนแห่งชาติได้รายงานประสิทธิภาพของวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในการรับมือสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่มีการกลายพันธุ์ พบว่า การได้รับวัคซีน ครบ 2 เข็ม ไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อได้ แต่สามารถป้องกันการเสียชีวิตได้ร้อยละ 85.00 และหากได้รับวัคซีนเข็มที่ 3 ในระยะเวลาที่เหมาะสม สามารถป้องกันการติดเชื้อได้ร้อยละ 68.00 และป้องกันการเสียชีวิตได้มากถึงร้อยละ 98.00 และการรับวัคซีนเข็มกระตุ้นเข็มที่ 4 เมื่อครบกำหนดการเข้ารับวัคซีนที่สามารถป้องกันการติดเชื้อได้สูงถึงร้อยละ 82.00⁽¹⁰⁾

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ข้อมูล ณ วันที่ 14 เมษายน 2565 กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสถานการณ์ผู้ติดเชื้อประเทศไทย พบผู้ป่วยติดเชื้อสะสม 3,973,003 ราย ผู้ป่วยรายใหม่ 24,134 ราย เสียชีวิตสะสม 26,510 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.7 สำหรับจังหวัดชัยภูมิ พบ ผู้ป่วยยืนยันรายใหม่ 218 ราย ติดเชื้อภายในจังหวัด 156 ราย ติดเชื้อจากนอกจังหวัด 62 ราย ทำให้มียอดผู้ป่วยสะสม 27,047 ราย เสียชีวิตสะสม 172 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.6⁽¹⁾



กอบกับรายงานความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในกลุ่ม 608 ในประเทศไทย เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2565 พบว่า ผู้ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เข็มที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 76.40 เข็มที่ 2 ร้อยละ 72.80 เข็มที่ 3 มีอยู่เพียงร้อยละ 29.80 สำหรับกลุ่ม 608 ในจังหวัดชัยภูมิ พบว่า ผู้ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เข็มที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 72.50 เข็มที่ 2 ร้อยละ 68.20 เข็มที่ 3 มีอยู่เพียงร้อยละ 17.40 เท่านั้น⁽¹¹⁾ จากผลการดำเนินงานด้านวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 สะท้อนให้เห็นว่า ประชาชนกลุ่มเป้าหมายยังรับวัคซีนไม่ครอบคลุม อาจเป็นเพราะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียง หรือผลกระทบที่ตามมาหลังจากการรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ประสิทธิภาพในการป้องกันโรคของวัคซีน รวมถึงผลกระทบจากวัคซีนที่มีผลต่อโรคประจำตัว เมื่อพิจารณาในกลุ่มผู้มีโรคประจำตัว โรคเบาหวานถือเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักที่จำเป็นต้องได้รับวัคซีนป้องกันโควิด-19 โดยพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานในจังหวัดชัยภูมิ ได้รับวัคซีนครบ 2 เข็มเพียงร้อยละ 46.42 ซึ่งผู้ป่วยโรคเบาหวานนับเป็นกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญหากติดเชื้อโควิด-19 จะมีอาการรุนแรง และโอกาสเสียชีวิตมากกว่าปกติถึง 3 เท่า โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ โดยมีการศึกษาทางคลินิกพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เป็นโรคโควิด-19 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ จะมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต และต้องใช้เวลาในการรักษาตัวในโรงพยาบาลนานกว่าคนปกติ⁽¹⁵⁾ ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในจังหวัดชัยภูมิ ทั้งนี้ ผลการศึกษาสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน หรือแนวทางในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านวัคซีนป้องกันโควิด-19 ให้แก่กลุ่มเป้าหมายอย่างครอบคลุมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์การได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในจังหวัดชัยภูมิ

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) ประชากรของการศึกษาค้นครั้งนี้เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในจังหวัดชัยภูมิ จำนวน 67,448 คน⁽¹³⁾ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างกรณีวิเคราะห์หาความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปรที่ใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple logistic regression) ตามสูตรของ Hsieh et al. (1998)⁽¹⁴⁾ ค่าตัวแปรสัดส่วนที่สนใจได้จากการศึกษาของ จิราพร บุญโท⁽³⁾ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง



279.37 คน และปรับขนาดตัวอย่างจากอิทธิพลร่วมที่ทำให้ความแปรปรวนของค่าสัมประสิทธิ์ของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยค่า Variance inflation factor (VIF) โดยกำหนดค่า เท่ากับ 0.50 ดังนั้น จึงได้จำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้เท่ากับ 560 คน

ต่อมาผู้วิจัยได้สุ่มกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบกลุ่มหลายขั้นตอน (Multistage stratified cluster random sampling) เริ่มต้นจากการสุ่มอำเภอจําแนกตามโซน (5 โซน) ด้วยการสุ่มอย่างง่ายโซนละ 1 อำเภอ เป็น 5 อำเภอ จากนั้น สุ่มตำบลจําแนกเป็นในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาลอย่างละ 1 ตำบล ด้วยการสุ่มอย่างง่ายได้ 10 ตำบล ต่อมาสุ่มเลือกตัวอย่าง จำนวน 560 คน จากรายชื่อผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) ดังนี้ (1) เป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับวินิจฉัยจากแพทย์ และมาตามนัดอย่างสม่ำเสมอ (2) อาศัยอยู่ในตำบลที่มีจำนวนหมู่บ้านตั้งแต่ 15 หมู่บ้านขึ้นไป (3) ยินดีเข้าร่วมการศึกษาด้วยความสมัครใจ และเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ หากเป็นผู้ที่ขาดสติสัมปชัญญะ และไม่สามารถสื่อสารได้ จะ ไม่ถูกเลือกเข้าสู่การศึกษาค้างนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทั่วไป เป็นลักษณะคำถามปลายปิดให้เลือกตอบหลายตัวเลือก (Checklist) จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ การศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว สิทธิการรักษาพยาบาล โรคประจำตัวร่วม และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการปฏิบัติตัวตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรค (D-M-H-T-T-A) ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เป็นข้อคำถามปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ให้เลือกตอบ 3 ตัวเลือก (ไม่ปฏิบัติ/ปฏิบัติบางครั้ง/ปฏิบัติประจำ) กำหนดค่าคะแนนตัวเลือกตั้งแต่ 1-3 คะแนน จำนวนทั้งหมด 6 ข้อ แบ่งการแปลผลออกเป็น 2 ระดับ จากค่าคะแนนสูงสุด 18 คะแนน และคะแนนต่ำสุด 6 คะแนน ตามเกณฑ์ของ Harold O Kiess⁽¹²⁾ คือ พฤติกรรมเหมาะสม (≥ 14 คะแนน) และพฤติกรรมไม่เหมาะสม (< 14 คะแนน)

ส่วนที่ 3 การได้รับวัคซีนกระตุ้นการป้องกันโรคโควิด-19 มีลักษณะคำถามปลายเปิดให้ตอบตามความเป็นจริง แบ่งการแปลผลออกเป็น 2 ระดับ ตามแนวปฏิบัติการให้วัคซีนโควิด-19 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดในปี พ.ศ. 2564 ของกระทรวงสาธารณสุข⁽¹⁾ คือ ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น ≥ 3 เข็ม (เพียงพอ) และได้รับวัคซีนน้อยกว่า < 3 เข็ม (ไม่เพียงพอ)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถามวิจัยครั้งนี้ โดยพิจารณาความตรงทางเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญในสาขาที่เกี่ยวข้อง จำนวน 3 ท่าน และวิเคราะห์หาค่าความสอดคล้องของข้อคำถาม (Index of item objective congruence: IOC) ได้ค่า IOC ระหว่าง 0.67-1.00 และพิจารณาความน่าเชื่อถือ (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ใน



พื้นที่แห่งหนึ่งของจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) สำหรับหมวดพฤติกรรมการปฏิบัติตัวตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรค ได้ค่าเท่ากับ 0.94

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พฤติกรรมการปฏิบัติตัวตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรค และการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 ด้วยการวิเคราะห์แบบพหุคูณลอจิสติก (Multiple logistic regression analyses) โดยพิจารณาตัวแปรอิสระจากการวิเคราะห์แบบรายตัวแปร (Bivariate analysis) นำเข้าสู่โมเดลเริ่มต้นของการวิเคราะห์แบบหลายตัวแปร จากนั้นลดตัวแปรอิสระที่มีค่า P-value to remove (Pr) มากกว่าหรือเท่ากับ 0.25 ออกทีละตัว ด้วยวิธี Backward elimination จนกระทั่งได้ตัวแปรอิสระที่คงอยู่ในโมเดลสุดท้ายที่เหมาะสมที่สุด และนำเสนอค่าสถิติ OR, Adjusted OR, 95%CI และ p-value ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบสหสัมพันธ์กันเอง (Multicollinearity) ระหว่างตัวแปรอิสระมีค่า Tolerance (1/VIF) อยู่ระหว่าง 0.63–0.95

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา เลขที่ใบรับรอง HE-159-2565 ลงวันที่ 31 เดือนสิงหาคม พ.ศ.2565

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในจังหวัดชัยภูมิ ทั้งหมด 575 คน โดยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม มีอัตราการตอบแบบสอบถามกลับ (Response rate) เท่ากับร้อยละ 100 มีรายละเอียดผลการวิจัยตามกรอบแนวคิดเป็นดังนี้

1. คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.83 ซึ่งมีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ปี ร้อยละ 51.48 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 62.96 มีรายได้เฉลี่ยต่อปีน้อยกว่า 50,000 บาท ร้อยละ 82.61 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 85.39 มีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 76.87 ส่วนใหญ่มีสิทธิการรักษาพยาบาลแบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ร้อยละ 91.13 และผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีโรคประจำตัวร่วม ร้อยละ 77.22 โดยโรคประจำตัวร่วมอันดับสูงสุด คือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 60.35 และด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ส่วนใหญ่ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 95.30



2. พฤติกรรมการปฏิบัติตัวตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรค (D-M-H-T-T-A) ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเหมาะสม จำนวน 386 คน ร้อยละ 67.13 และมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม จำนวน 169 คน ร้อยละ 32.87

3. การได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 มากกว่าหรือเท่ากับ 3 เข็ม จำนวน 442 ร้อยละ 76.87 และได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 น้อยกว่า 3 เข็ม จำนวน 133 คน ร้อยละ 23.13

4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์อย่างหยาบ (Crude analysis) โดยวิเคราะห์ตัวแปรทีละคู่ (Bivariate analysis) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 ประกอบด้วย ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ปี (OR = 2.17; 95%CI: 1.45–3.23; p-value = <0.001) ประกอบอาชีพนอกภาคการเกษตร (OR = 2.56; 95%CI: 1.30–5.00; p-value = 0.007) ประกอบอาชีพในภาคการเกษตร (OR = 1.85; 95%CI: 1.09–3.13; p-value = 0.023) สิทธิการรักษาพยาบาลแบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) (OR = 3.03; 95%CI: 1.16–7.70; p-value = 0.024) มีโรคประจำตัวร่วมกับโรคไตเรื้อรัง (OR = 4.11; 95%CI: 1.74–9.70; p-value = 0.001) มีโรคประจำตัวร่วมเป็นโรคอื่นๆ ได้แก่ โรคหอบ (OR = 2.70; 95%CI: 1.15–6.67; p-value = 0.023) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (OR = 2.75; 95%CI: 1.62–4.68; p-value = <0.001) จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) (OR = 2.40; 95%CI: 1.08–5.30; p-value = 0.031) จากสื่อออนไลน์ (OR = 1.72; 95%CI: 1.12–2.63; p-value = 0.013) และผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคในระดับที่เหมาะสม (OR = 1.83; 95%CI: 1.23–2.73; p-value = 0.003) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปและการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบรายตัวแปร (n = 575)

ตัวแปร	จำนวน (n, %)	รับวัคซีนเข็ม กระตุ้น ≥ 3 เข็ม (%)	OR (95%CI)	p-value
อายุ (ปี)				
< 60 ปี	279 (48.52)	44.12	Ref.	
≥ 60 ปี	296 (51.48)	55.58	2.17 (1.45, 3.23)	<0.001
การประกอบอาชีพ				
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	139 (24.17)	26.70	Ref.	



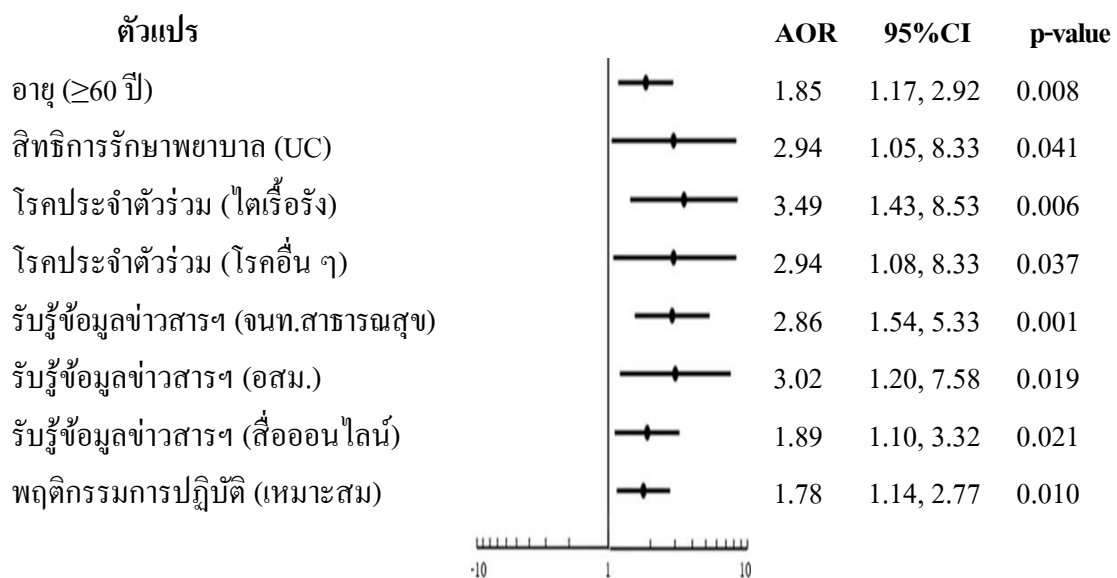
ตัวแปร	จำนวน (n, %)	รับวัคซีนเข็ม		p-value
		กระตุ้น ≥ 3 เข็ม (%)	OR (95%CI)	
นอกภาคการเกษตร ^a	74 (12.87)	11.54	2.56 (1.30, 5.00)	0.007
ในภาคการเกษตร	362 (62.96)	61.76	1.85 (1.09, 3.13)	0.023
สิทธิการรักษาพยาบาล				
Non UC ^b	51 (8.87)	10.41	Ref.	
UC	524 (91.13)	89.59	3.03 (1.16, 7.70)	0.024
โรคประจำตัวร่วม				
โรคไตเรื้อรัง				
ไม่มี	497(86.43)	83.71	Ref.	
มี	78 (13.57)	16.29	4.11 (1.74, 9.70)	0.001
โรคอื่น ๆ				
ไม่มี	552 (96.00)	97.06	Ref.	
มี	23 (4.00)	2.94	2.70 (1.15, 6.67)	0.023
การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19				
จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข				
ไม่เคย	67 (11.65)	8.82	Ref.	
เคย	508 (88.35)	91.18	2.75 (1.62, 4.68)	<0.001
จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)				
ไม่เคย	27 (4.70)	3.62	Ref.	
เคย	548 (95.30)	96.38	2.40 (1.08, 5.30)	0.031
จากสื่อออนไลน์				
ไม่เคย	131 (22.78)	76.24	Ref.	
เคย	444 (77.22)	23.76	1.72 (1.12, 2.63)	0.013
พฤติกรรมปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรค				
ไม่เหมาะสม	189 (32.87)	29.64	Ref.	
เหมาะสม	386 (67.13)	70.36	1.83 (1.23, 2.73)	0.003

^a อาชีพนอกภาคการเกษตร ประกอบด้วย ข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ รับจ้าง และค้าขาย

^b สิทธิการรักษาพยาบาล Non UC ประกอบด้วย สิทธิการรักษาพยาบาลของข้าราชการ และสิทธิประกันสังคม



เมื่อผู้วิจัยวิเคราะห์หสัมพันธ์แบบหลายตัวแปรด้วยสถิติวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุลอจิสติก (Multiple logistic regression) โดยพิจารณาตัวแปรอิสระจากการวิเคราะห์แบบรายตัวแปร (Bivariate analysis) นำเข้าสู่โมเดลเริ่มต้นของการวิเคราะห์แบบหลายตัวแปร จากนั้นลดตัวแปรอิสระที่มีค่า p-value to remove (Pr) มากกว่าหรือเท่ากับ 0.25 ออกทีละตัว (Backward elimination) จนกระทั่งได้ตัวแปรอิสระที่คงอยู่ในโมเดลสุดท้ายที่เหมาะสม พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 ประกอบด้วย ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ปี (AOR = 1.85; 95%CI: 1.17-2.92; p-value = 0.008) สิทธิการรักษาพยาบาลแบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (AOR = 2.94; 95%CI: 1.05-8.33; p-value = 0.041) โรคประจำตัวร่วมกับโรคไตเรื้อรัง (AOR = 3.49; 95%CI: 1.43-8.53; p-value = 0.006) โรคประจำตัวร่วมที่เป็นโรคอื่นๆ เช่น โรคหอบ (AOR = 2.94; 95%CI: 1.08-8.33; p-value = 0.037) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (AOR = 2.86; 95%CI: 1.54-5.33; p-value = 0.001) จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (AOR = 3.02; 95%CI: 1.20-7.58; P = 0.019) จากสื่อออนไลน์ (AOR = 1.89; 95%CI: 1.10-3.32; p-value = 0.021) และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรค (AOR=1.78; 95%CI: 1.14-2.77; p-value = 0.010) ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 Forest plot ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปร



สรุปผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ของการศึกษารั้งนี้ ส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 มากกว่าหรือเท่ากับ 3 เข็ม ร้อยละ 76.87 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ปี ($p\text{-value} = 0.008$) สิทธิการรักษาพยาบาลแบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ($p\text{-value} = 0.041$) โรคประจำตัวร่วมด้วยโรคไตเรื้อรัง ($p\text{-value} = 0.006$) โรคประจำตัวร่วมด้วยโรคอื่นๆ เช่น โรคหอบ ($p\text{-value} = 0.037$) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($p\text{-value} = 0.001$) จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($p\text{-value} = 0.019$) จากสื่อออนไลน์ ($p\text{-value} = 0.021$) และพฤติกรรมกรปฏิบัติตัวตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรค ($p\text{-value} = 0.010$)

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า อายุของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 อาจกล่าวได้ว่า ผู้มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ปี มีโอกาสได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 มากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 60 ปี เป็น 1.85 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเป็นเพราะว่า แต่ละช่วงอายุเมื่อได้รับเชื้อโควิด-19 ส่งผลต่อความรุนแรงที่แตกต่างกัน โดยส่วนมากผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัวมักมีอาการรุนแรง และมีแนวโน้มการเสียชีวิตมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย ประกอบกับเป็นกลุ่มเป้าหมาย 608 ซึ่งประกอบด้วย กลุ่มผู้สูงอายุมีอายุ 60 ปีขึ้นไป ผู้มีโรคประจำตัวในกลุ่ม 7 โรคประจำตัว ได้แก่ โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคไตเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง โรคอ้วน โรคเบาหวาน และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ถูกจัดอยู่ในบุคคลกลุ่มเสี่ยงที่จะมีโอกาสได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ก่อนกลุ่มคนอายุน้อยกว่า ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข⁽¹⁾ สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มประชากรกรุงเทพมหานคร ต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโคโรนาไวรัส (Covid-19)⁽²⁾ ซึ่งพบว่า ประชากรที่มีอายุต่างกัน มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโคโรนาไวรัส (Covid-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สิทธิการรักษาพยาบาลแบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 กล่าวได้ว่า สิทธิการรักษาพยาบาลแบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) เป็นปัจจัยป้องกันของการได้รับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 เป็น 2.94 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอธิบายได้ว่า สิทธิการรักษาพยาบาลแบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อาจทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้ารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในสถานบริการได้ด้วยความไม่ยุ่งยากซับซ้อน เข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และไม่มีค่าใช้จ่ายในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 สอดคล้องกับ



การศึกษาในกลุ่มผู้ที่ความเสี่ยงและผู้ป่วยด้วยโรค NCDs⁽⁷⁾ พบว่า สิทธิการรักษาพยาบาลแบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในการจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โรคประจำตัวร่วมด้วยโรคไตเรื้อรังของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีโรคร่วมเป็นโรคไตเรื้อรัง มีโอกาสได้รับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 มากกว่าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่มีโรคร่วมเป็นโรคไตเรื้อรัง เป็น 3.49 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอธิบายได้ว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีโรคร่วมเป็นโรคไตเรื้อรัง เป็นกลุ่มเป้าหมาย 608 ที่มีความจำเป็นต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เพราะหากผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังติดเชื้อโควิด-19 จะมีความรุนแรงของโรครุนแรง และมีโอกาสเสียชีวิตได้ รวมถึงได้รับข้อมูลข่าวสาร การณรงค์เชิญชวนฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 อาจมีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนักส่งผลต่อการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยโควิด-19⁽⁹⁾ พบว่า โรคไตเรื้อรังมีความสัมพันธ์กับการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 10.34 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โรคประจำตัวร่วมด้วยโรคอื่นๆ ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อาทิ โรคหอบ มีความสัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 อาจกล่าวได้ว่า โรคประจำตัวร่วมอย่างเช่น โรคหอบ เป็นปัจจัยป้องกันของการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 เป็น 2.94 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเป็นเพราะว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวและติดเชื้อโควิด-19 จะเกิดความรุนแรงของโรครุนแรง และมีโอกาสเสียชีวิตได้มากกว่า รวมถึงได้รับข้อมูลข่าวสาร การณรงค์เชิญชวนฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคโควิด-19 ส่งผลต่อการรับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยโควิด-19⁽⁹⁾ พบว่า การมีโรคประจำตัว อย่างน้อย 1 โรค ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 5.07 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 กล่าวได้ว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีโอกาสได้รับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 มากกว่าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็น 2.86 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอธิบายได้ว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีบทบาทสำคัญในการณรงค์ประชาสัมพันธ์สร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 รวมถึงวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงโอกาสเสี่ยง ความรุนแรงของโรค ประโยชน์ ผลข้างเคียงจากการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นว่า สามารถช่วยลดความรุนแรงและ



ลดโอกาสการเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 ได้ สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มผู้จำหน่ายอาหาร จังหวัดนราธิวาส⁽⁵⁾ พบว่า ผู้จำหน่ายอาหารได้รับข้อมูลข่าวสารจากหลายช่องทาง เช่น เพื่อน อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข วิทยุ โทรทัศน์ เสียงตามสาย และสื่อสังคมออนไลน์ เป็นต้น ทำให้ผู้จำหน่ายอาหารมีความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความสัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 อาจกล่าวได้ว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีโอกาสได้รับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 มากกว่าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็น 3.02 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นบุคลากรด่านหน้าปฏิบัติงานในการควบคุมป้องกันและเฝ้าระวังโรคโควิด-19 โดยกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายมอบหมายบทบาท อสม. “เกาะประตูบ้าน” ให้ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนแก่ประชาชนทุกหลังคาเรือน สำรวจ และลงทะเบียนกลุ่มเป้าหมายในการฉีดวัคซีน พร้อมติดตามอาการข้างเคียง รายงานให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนเข้ารับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มผู้จำหน่ายอาหาร จังหวัดนราธิวาส⁽⁵⁾ พบว่า ผู้จำหน่ายอาหารได้รับข้อมูลข่าวสารจากหลายช่องทาง เช่น เพื่อน อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข วิทยุ โทรทัศน์ เสียงตามสาย และสื่อสังคมออนไลน์ เป็นต้น ทำให้ผู้จำหน่ายอาหารมีความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 จากสื่อออนไลน์ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 กล่าวคือ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อออนไลน์ เป็นปัจจัยป้องกันของการได้รับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 เป็น 1.89 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอธิบายได้ว่า ปัจจุบันเป็นยุคอภิจวัตน์ สื่อออนไลน์มีบทบาทในการเข้าถึงข้อมูลต่างๆ ได้ง่าย สะดวกและรวดเร็ว ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 รวมถึงข้อมูลประสิทธิภาพของวัคซีนแต่ละประเภท และข้อมูลผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นได้จากการฉีดวัคซีนได้ สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์⁽⁸⁾ พบว่า ประชาชนได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 โดยมีแหล่งที่มาของข่าวสารสูงสุด คือ สื่อสังคมออนไลน์ (ร้อยละ 84.26)

พฤติกรรมการปฏิบัติตัวตามมาตรการป้องกัน และควบคุมโรคของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 กล่าวได้ว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีพฤติกรรมปฏิบัติตัวตามมาตรการป้องกัน และควบคุมโรคที่เหมาะสม มีโอกาสได้รับ



ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในการป้องกันโรคโควิด-19 มากกว่าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีพฤติกรรม การปฏิบัติตัวตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคที่ไม่เหมาะสม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถ อธิบายได้ว่า การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้พฤติกรรมและวิถีชีวิตของกลุ่มตัวอย่างเปลี่ยนไป เนื่องจากต้องปรับตัวให้อยู่รอดในสภาพแวดล้อมทางสังคม และเศรษฐกิจ ส่งผลให้พัฒนาทักษะ และ ความสามารถในการจัดการตนเอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคไปในทางที่เหมาะสม เช่น การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับวัคซีนโควิด-19 และข้อกังวลในบุคลากรทางการแพทย์⁽⁶⁾ พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับวัคซีนโควิด-19 เป็น 1.85 เท่า

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในจังหวัดชัยภูมิ ดังนั้น การศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มอื่นๆ ภูมิภาคอื่นๆ เพื่อให้ได้ผลการศึกษาที่ หลากหลายและชัดเจนสมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. การวิจัยครั้งต่อไปควรออกแบบการวิจัยเป็นรูปแบบเชิงปฏิบัติการหรือรูปแบบทดลองกึ่ง ทดลองโดยมุ่งเน้นสร้างโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยดึงตัวแปรบุคคลสำคัญ เช่น เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบ การป้องกัน และควบคุมโรคโควิด-19 รวมถึงการเข้าถึงวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการให้วัคซีนโควิด-19 ในสถานการณ์การแพร่ ระบาดปี 2564 ของประเทศไทย ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2. สมุทรปราการ: ทีเอส อินเตอร์ พรินท์ จำกัด; 2564.
2. ขนิษฐา ชื่นใจ และบุณฑรา ปันทุรอมพร. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโคโรนา ไวรัส (Covid-19) ของประชากรในกรุงเทพมหานคร [ปริญญานิพนธ์บริหารธุรกิจ สาขาการเงิน และการธนาคาร]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2564.
3. จิราพร บุญโท. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในผู้ป่วย โรคเรื้อรังโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงคราม. วารสารควบคุมโรค 2565; 48: 22-32.
4. บวรลักษณ์ ขจรฤทธิ์ และบุณฑรา ปันทุรอมพร. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกัน โควิด-19 ของประชากรในจังหวัดสมุทรปราการ [ปริญญานิพนธ์บริหารธุรกิจ สาขาการเงิน และการธนาคาร]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2564.



5. พรทิวา คงคุณ, ระวี แก้วสุกใส, รังสฤษฎ์ แวดือราแม, บุญยิ่ง ทองคุปต์ และมุฮัมหมัดไซด์ ซาและ. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดำเนินชีวิตแบบวิถีใหม่เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้จำหน่ายอาหารจังหวัดนราธิวาส. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2564; 8: 133-145.
6. พิรวัฒน์ ตระกูลทวิสุข. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับวัคซีนโควิด-19 และข้อกังวลในบุคลากรทางการแพทย์. วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ 2564; 3: 47-57.
7. รชานนท์ ่วนใจรัก, อรรถวิทย์ สิงห์ศาลาแสง และจิรณญา บุรีมาศ. ปัจจัยกำหนดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในการจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของผู้ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไปในจังหวัดนครราชสีมา. วารสารสุขศึกษา 2565; 45: 116-127.
8. รังสฤษฎ์ แวดือราแม. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และการรับรู้กับพฤติกรรมการดำเนินชีวิตแบบวิถีใหม่ (New Normal) เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2564; 8: 80-92.
9. สุนทรทิพย์ ปัตติทานัง, อนุชา ไทวงษ์ และมลฤดี แสนจันทร์. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม 2565; 19: 197-206.
10. สถาบันวัคซีนแห่งชาติ. ประสิทธิภาพของวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น เข็ม 3 และ 4 จากการใช้จริง ในประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 12 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://nvi.go.th/>
11. สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข. ติดตามฉีดวัคซีน COVID-19 เขตสุขภาพที่ 1-13 [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 13 เมษายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://r8way.moph.go.th/r8wayadmin/page/uploads_file/20220315060632.pdf
12. Harold O Kiess. Statistical concepts for the behavioral sciences. Boston: Allyn & Bacon; 1989.
13. Health Data Center (HDC). ประชากรผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดชัยภูมิ. [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 16 ธันวาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php>
14. Hsieh et al. A simple method of sample size calculation for linear and logistic regression. Statistics in Medicine 1998; 17: p. 1623-34.
15. WHO. โรคโควิด 19 และปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 16 ธันวาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/thailand/ncds/uniatf_policy-brief_ncds-and-covid_final_th.pdf?sfvrsn=5c166f07_3