

ปัจจัยทำนายการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 ของสตรีตั้งครรภ์

Predictors of decision-making in receiving the COVID-19 vaccine among pregnant women

จารุวรรณ ก้าวหน้าไกล* อุมารรณ์ กัวสิทธิ* ธนพร สุระเสน** และ นิตยา อามาตย์บัณฑิต***

Jaruwan Kownaklai,* Umaporn Kuasit,* Tanaporn Surasean,** and Nittaya Amatharabundhit ***

* คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

** โรงพยาบาลร้อยเอ็ด *** โรงพยาบาลมหาสารคาม

* Faculty of Nursing, Mahasarakham University

** Roi Et Hospital, *** Mahasarakham Hospital

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 ในสตรีตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 242 คน เป็นสตรีตั้งครรภ์ ที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลระดับจังหวัด 2 แห่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 แบบสอบถามทัศนคติต่อวัคซีนโควิด 19 และการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามทัศนคติต่อวัคซีนโควิด 19 และการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 ได้เท่ากับ 0.82 และ 0.85 ตามลำดับ และแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 หาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง ได้ค่า KR = 0.87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบดังนี้ 1) สตรีตั้งครรภ์ มีความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 อยู่ในระดับปานกลาง มีทัศนคติต่อวัคซีนโควิด 19 อยู่ในระดับมาก และมีการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 อยู่ในระดับมาก และ 2) ทัศนคติต่อวัคซีนโควิด 19 สามารถทำนายการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 ในสตรีตั้งครรภ์ ได้ ($B = 0.836$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

คำสำคัญ: สตรีตั้งครรภ์, ความรู้, ทัศนคติ, การตัดสินใจ, วัคซีนโควิด 19

Abstract

This descriptive research aims to identify the predictors of decision-making in receiving the COVID-19 vaccine among pregnant women. The sample was 242 pregnant women who received antenatal care service at the antenatal care department in two hospitals in the Northeastern region. Research tools included

Corresponding author E-mail: umaporn.k@msu.ac.th

วันที่รับบทความ: 23 สิงหาคม 2566 วันที่แก้ไขบทความ: 25 มีนาคม 2567 วันที่ตอบรับบทความ: 25 มีนาคม 2567

a general information questionnaire, a knowledge test on the COVID-19 vaccine, the questionnaires on attitude toward the COVID-19 vaccine and decision-making in receiving the COVID-19 vaccine. The content validity was assured by 3 experts. The Cronbach's alpha coefficients of the questionnaires on attitude toward the COVID-19 vaccine and decision making in receiving the COVID-19 vaccine, were 0.82, and 0.85 respectively. Reliability coefficient of a knowledge test was 0.87 (KR20). Data were analyzed using descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis. Findings were as follows. 1) Pregnant women had a moderate level of knowledge on COVID-19 vaccine. They had an attitude toward COVID-19 vaccine and the decision making in receiving the COVID-19 vaccine at a high level. 2) Only attitude toward COVID-19 vaccine could predict the decision making in receiving the COVID-19 vaccine among pregnant women ($B = 0.836$) at $p < .001$.

Keywords: Pregnant Women, Knowledge, Attitude, Decision Making, COVID-19 Vaccine

ความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ตั้งแต่มีการค้นพบครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนจีน ในปลาย ค.ศ. 2019 (พ.ศ. 2562) ได้มีการแพร่ระบาดไปยังประเทศต่าง ๆ อย่างรวดเร็ว จากรายงานขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2023, March 30) ในวันที่ 27 มิถุนายน พ.ศ. 2564 พบว่า ประชากรทั่วโลกมีการติดเชื้อและป่วยเป็นโรคโควิด 19 จำนวน 181,732,186 ราย ติดเชื้อรายใหม่จำนวน 190,254 ราย และมีประชากรเสียชีวิตจากการติดเชื้อ จำนวน 3,936,217 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.17 ในปัจจุบันข้อมูล ณ วันที่ 24 กันยายน พ.ศ. 2566 มีผู้ติดเชื้อทั่วโลกทั้งสิ้น 770 ล้านคน มากกว่า 6 ล้านคนต้องเสียชีวิตเพราะโรคโควิด 19 (World Health Organization, 2023, September 29) ผู้ติดเชื้อสะสมในประเทศมีจำนวน 4,750,842 คน และตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2565 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตาม พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค, 2566a) จากการแพร่ระบาดของโรคได้ส่งผลกระทบต่อ

วงกว้างอย่างรวดเร็วมีการใช้มาตรการป้องกันควบคุมโรคหลายมาตรการ และมีการพัฒนาวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือเรียกสั้น ๆ ว่า วัคซีนโควิด 19 เป็นการเร่งด่วนในระยะแรกและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ในประเทศไทยได้มีการนำวัคซีนมาช่วยในการสร้างภูมิคุ้มกันและลดความรุนแรงของโรค วัคซีนชนิดแรกที่น่าเข้ามาคือ Sinovac และเริ่มให้วัคซีนกับกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์เป็นกลุ่มแรก พร้อมทั้งมีการดำเนินการจัดหาวัคซีนสำหรับประชาชนทุกคน เพื่อเพิ่มโอกาสเข้าถึงการรับวัคซีนที่มีความปลอดภัย มีประสิทธิภาพและเหมาะสมในประชากรกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เป็นต้น จึงได้มีการนำเข้าวัคซีน Oxford-AstraZeneca มาให้กับกลุ่มดังกล่าว มีการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด 19 สะสมจำนวน 9,055,141 โดส แบ่งเป็นการให้วัคซีนเข็มที่ 1 จำนวน 6,475,826 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.78 การให้วัคซีนเข็มที่ 2 จำนวน 2,579,315 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.89 (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค, 2564) จากสถิติเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2564 -มีนาคม 2566 มีผู้ได้รับวัคซีนป้องกัน

โควิด 19 ยอดรวมจำนวน 146,758,556 โดส โดยมีชนิดวัคซีนเพิ่มขึ้นเป็น 5 ชนิด ได้แก่ Sinovac, AstraZeneca, Sinopharm, Pfizer และ Moderna มีผู้ฉีดวัคซีนมากที่สุดจำนวนเข็ม ได้แก่ เข็มที่ 1, 2, 3, 4, 5 และ 6 ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค, 2566b) เห็นได้จากสถิติของการรับวัคซีนในประชาชนทั่วไปมียอดการรับวัคซีนมากขึ้นเมื่อมีชนิดของวัคซีนที่มีความหลากหลายที่สามารถเข้าถึงได้สะดวกในสถานบริการต่าง ๆ

จากรายงานของกรมอนามัยในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์เป็นอีกกลุ่มที่มีความเสี่ยงกลุ่มหนึ่งตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุขและราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ที่ถือว่าเป็นอีกหนึ่งกลุ่มเป้าหมายที่ควรได้รับจัดสรรวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ก่อนเป็นอันดับต้น ๆ ของประชาชนทั่วไปโดยสตรีตั้งครรภ์ สตรีหลังคลอด และสตรีให้นมบุตร สามารถฉีดวัคซีนโควิด 19 ได้ เพราะเมื่อพิจารณาประโยชน์ในการป้องกันความรุนแรงและลดภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ได้มากกว่าที่ไม่ได้รับวัคซีน (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค, 2564) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เอกภพ นันทวงศ์ (2565) พบว่า อาการของสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด 19 ระหว่างกลุ่มที่ได้รับวัคซีนป้องกันโควิดอย่างน้อย 1 เข็ม กับกลุ่มที่ไม่ได้รับวัคซีน กลุ่มไม่ได้รับวัคซีนมีอาการหายใจ และปวดอึดเสบสูงกว่าและระดับออกซิเจนในเลือดต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับวัคซีนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การเริ่มฉีดวัคซีนในสตรีตั้งครรภ์ควรฉีดเมื่ออายุครรภ์ 12 สัปดาห์ขึ้นไป (คณะกรรมการกำกับดูแลรักษาโควิด 19, 2564) ในระยะแรกของการแพร่ระบาดจนถึงปี 2565 ประชาชนและสตรีตั้งครรภ์ยังมีความหวาดกลัวต่อผลข้างเคียงของวัคซีน ซึ่งบางครั้งอาจมีการนำเสนอข้อมูลที่นำกลัว และความไม่มั่นใจในประสิทธิภาพของวัคซีนที่ยังใหม่และกำลังอยู่ในขั้นวิจัยผลของวัคซีน (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค, 2564) ทำให้ส่วนหนึ่งตัดสินใจไม่ฉีดวัคซีน แต่ในสถานการณ์ปัจจุบันมีการนำเสนอข้อมูล

ข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกัน COVID-19 ถึงชนิดของวัคซีน ประสิทธิภาพ ความปลอดภัยมากขึ้น ประกอบกับการกลายพันธุ์ของไวรัส มีการคำแนะนำในปฏิบัติตัวก่อนและหลังการรับวัคซีนทำให้สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับข้อมูลจากสื่อและมีประสบการณ์มากขึ้นแต่การตัดสินใจรับวัคซีนยังมีทั้งตัดสินใจรับและไม่รับวัคซีนเนื่องจากหลายปัจจัยที่อาจส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์ตัดสินใจที่จะรับวัคซีนเมื่อตนเองตั้งครรภ์จึงส่งผลให้ปฏิเสธฉีดหรือชะลอการฉีดวัคซีนได้

ในปัจจุบันประชาชนได้มีการปรับตัวในการรับมือกับสถานการณ์ได้ดีขึ้นแต่ได้พบกับปัญหาใหม่คือการกลายพันธุ์ของไวรัสที่แพร่กระจายอย่างรวดเร็วและรุนแรงขึ้นซึ่งต้องอาศัยความรู้พฤติกรรมกรรมการป้องกันเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อและการติดเชื้อต่อไป โดยองค์การอนามัยโรคให้ประชาชนเน้นไปที่การฉีดวัคซีนที่พัฒนาตามการต้อยาและการกลายพันธุ์อย่างต่อเนื่องจัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาดและดำเนินชีวิตด้วยการป้องกันตนเองและผู้อื่นจากการติดเชื้อ มีความรอบรู้เรื่องสุขภาพและโควิด 19 (World Health Organization, 2023, March 18) การฉีดวัคซีนให้กับกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ รวมถึงกลุ่มสตรีตั้งครรภ์และการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการตัดสินใจรับวัคซีนยังมีความสำคัญ เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับผู้บริหาร แพทย์ พยาบาลและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการนำข้อมูลไปใช้วางแผนและการพัฒนารูปแบบในการประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้ และสร้างทัศนคติที่ดีต่อการรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 สตรีตั้งครรภ์เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง และสร้างความมั่นใจนำไปสู่การตัดสินใจเข้ารับวัคซีนป้องกันการโรคโควิด 19 เพื่อลดอัตราการตาย และทุพพลภาพของมารดาและทารกจากโรคโควิด 19 ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

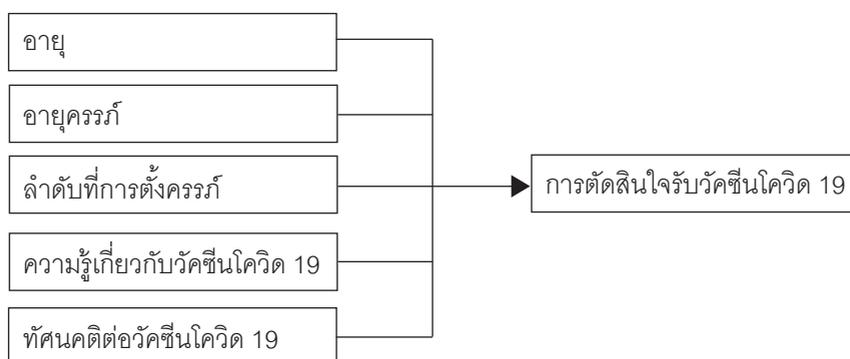
1. ศึกษาความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 ทัศนคติต่อวัคซีนโควิด 19 และการตัดสินใจรับวัคซีนโรคโควิด 19 ของสตรีตั้งครรภ์

2. ศึกษาปัจจัยทำนายการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 ในสตรีตั้งครรภ์ โดยใช้ตัวทำนายได้แก่ อายุ อายุครรภ์ ลำดับที่การตั้งครรภ์ ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 และทัศนคติต่อวัคซีนโควิด 19

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยทำนาย ได้แก่ อายุ อายุครรภ์ ลำดับที่การตั้งครรภ์ ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 และทัศนคติต่อวัคซีนโควิด 19 สามารถร่วมทำนายการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 ในสตรีตั้งครรภ์

เขียนความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัยได้ดังนี้



แผนภาพ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นวิจัยเชิงพรรณนา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นสตรีที่กำลังตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลร้อยเอ็ด และโรงพยาบาลมหาสารคาม

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 242 คน เลือกโดยการสุ่มแบบง่ายโดยการจับสลาก 3 จาก 5 วันทำการ (วันจันทร์ถึงวันศุกร์) แล้วนับสตรีทุกรายที่มารับบริการในวันที่จับสลากได้ จนครบจำนวนที่ต้องการ

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง เป็นจำนวนที่เพียงพอสำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุ คือ 30 เท่าของจำนวนตัวแปรอิสระ (ธวัชชัย วรพศธร, 2541) ได้เท่ากับ 150

เครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยได้พัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้ 4 ชุด ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 20 ข้อ เกี่ยวกับ อายุ อายุครรภ์ ลำดับที่การตั้งครรภ์ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ ประวัติสุขภาพ ประวัติการตั้งครรภ์ การคุมกำเนิด สิทธิการรักษา การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน การติดเชื้อโควิด 19 และเหตุผลยังไม่ตัดสินใจรับวัคซีน

2. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 จำนวน 14 ข้อ เป็นคำถามเลือกตอบ ถูก - ผิด กำหนดคะแนน 1-0 โดยแปลผล 3 ระดับใช้เกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ดังนี้ 0.00-5.00 หมายถึง มีความรู้ระดับน้อย 5.01-10.00

หมายถึง มีความรู้ระดับปานกลาง และ 10.01-14.00 หมายถึง มีความรู้ระดับมาก

3. แบบสอบถามทัศนคติต่อวัคซีนโควิด 19 จำนวน 14 ข้อ

4. แบบสอบถามการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 จำนวน 10 ข้อ

แบบสอบถามชุดที่ 3 และ 4 การตอบใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด กำหนดคะแนน 5-1 ตามลำดับการแปลผลระดับใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย (Best & Kanh, 2006) ดังนี้ 1.00-1.50 หมายถึง น้อยที่สุด 1.51-2.50 หมายถึง น้อย 2.51-3.50 หมายถึง ปานกลาง 3.51-4.50 หมายถึง มาก 4.51-5.00 หมายถึง มากที่สุด

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย หาความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยอาจารย์พยาบาลจำนวน 3 คน และปรับแก้ตามข้อเสนอแนะ ความเที่ยงของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิดโดยใช้ KR 20 ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.87 แบบสอบถามทัศนคติต่อวัคซีนโควิด 19 และการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.82 และ 0.85 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากโรงพยาบาลร้อยเอ็ด เลขที่ RE 055/2565 ลงวันที่ 8 กันยายน พ.ศ. 2565 และจากโรงพยาบาลมหาสารคาม เลขที่ MSKH_REC 65-02-051 ลงวันที่ 15 สิงหาคม พ.ศ. 2565 ผู้วิจัยใช้หลักการปฏิบัติต่อผู้ให้ข้อมูลในการเคารพความเอกลิขสิทธิ์และความเป็นอิสระในการเข้าร่วมโดยขออนุญาตก่อนแจกแบบสอบถามและให้ลงนามในใบยินยอมด้วยความเต็มใจสามารถถอนตัวเมื่อใดก็ได้ การบอกความจริงโดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ การเข้าร่วมการถอนตัว ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ข้อมูลที่จะถูกเก็บรวบรวมการรักษาความและการนำเสนองผล

การวิจัยในภาพรวม

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นสตรีที่กำลังตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการที่แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลร้อยเอ็ดและโรงพยาบาลมหาสารคาม ตอบเครื่องมือวิจัยทั้ง 4 ชุด และรับกลับเมื่อสตรีที่กำลังตั้งครรภ์ตอบเสร็จแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของการตอบ

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุแบบขั้นตอน กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ Multiple regression analysis ได้แก่ ชุดข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ โดยการทดสอบใช้ Kolmogorov-Sminov test ของชุดข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 ทัศนคติต่อวัคซีนโควิด 19 และการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 เท่ากับ 0.138, 0.329, 0.083 ตามลำดับซึ่งข้อมูลทั้ง 3 ชุดมีการแจกแจงเป็นแบบปกติ ความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ของตัวแปรต้นคงที่ (homoscedasticity) ความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกัน (autocorrelation) ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กัน (multicollinearity)

ผลการวิจัย

1. **ข้อมูลทั่วไป** พบว่า สตรีตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 20-30 ปี มีอายุเฉลี่ย 29.68 ปี (SD = 7.938) อายุครรภ์เฉลี่ย 24.39 สัปดาห์ (SD = 9.501) ลำดับที่การตั้งครรภ์ ร้อยละ 62 เป็นสตรีครรภ์หลัง สถานภาพสมรส ร้อยละ 62 สตรีตั้งครรภ์อยู่ร่วมกับสามีแต่ไม่ได้จดทะเบียนสมรส สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 29.3 มีรายได้อยู่ในช่วง 10,001-15,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 26.9 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 75.6 ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 50 ไม่เคยมีการคุมกำเนิดมาก่อน ร้อยละ 56.6 มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ร้อยละ 45.5 ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกัน

โควิด 19 จากโทรทัศน์ได้รับความรู้จากสื่อต่างๆ เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 ร้อยละ 78.5 เคยมารับบริการฉีดวัคซีนมาแล้วมากที่สุดร้อยละ 96.3 และส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 2 ร้อยละ 58.7 เคยติดเชื้อโควิด 19 มาก่อน การตั้งครรภ์ร้อยละ 46.5 เหตุผลยังไม่ตัดสินใจรับวัคซีนส่วนใหญ่ (เหตุผลที่สตรีตั้งครรภ์เฉพาะกลุ่มที่ยังไม่เคยรับวัคซีน) ร้อยละ 48.3 คิดว่า การไปรับบริการฉีดวัคซีน มีความยุ่งยากซับซ้อน เหตุผลรองลงมา ร้อยละ 38 สตรีตั้งครรภ์รู้สึกไม่มั่นใจในประสิทธิภาพของวัคซีนป้องกันโควิด 19

2. ผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 ทศนคติต่อวัคซีนโควิด 19 และการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 ของสตรีตั้งครรภ์ พบว่าสตรีตั้งครรภ์มีความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 อยู่ในระดับปานกลาง (M = 11.17, SD = 6.57) มีทัศนคติต่อวัคซีนโควิด 19 อยู่

ในระดับมาก (M = 3.91, SD = 0.45) และมีการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 อยู่ในระดับมาก (M = 4.16, SD = 0.51)

3. ผลการศึกษาปัจจัยทำนายการตัดสินใจรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในสตรีตั้งครรภ์โดยใช้ตัวทำนาย ได้แก่ อายุ อายุครรภ์ ลำดับที่การตั้งครรภ์ ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 และทัศนคติต่อวัคซีนโควิด 19

3.1 ทศนคติต่อวัคซีนโควิด 19 มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงทางบวกกับการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 ($r = 0.745$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ลำดับที่การตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงทางบวกกับอายุครรภ์ ($r = 0.183$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนตัวแปรคู่อื่น ๆ ไม่มีความสัมพันธ์กัน (ตาราง 1)

ตาราง 1 เมตริกซ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างคู่ของตัวแปรที่ศึกษา (n = 242)

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6
1. การตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19	1.00					
2. ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19	.006	1.00				
3. ทศนคติต่อวัคซีนโควิด 19	.745***	.021	1.00			
4. อายุ	.027	.025	.010	1.00		
5. ลำดับที่การตั้งครรภ์	.071	.033	.028	.040	1.00	
6. อายุครรภ์	.077	.135	.082	.054	.183*	1.00

*** $p < .001$, * $p < .05$

3.2 ทศนคติต่อวัคซีนโควิด 19 เป็นตัวแปรเดียวที่สามารถทำนายการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 ในสตรีตั้งครรภ์ได้ (B = 0.836) และสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 54.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

(ตาราง 2) ส่วน อายุ อายุครรภ์ ลำดับที่การตั้งครรภ์ และความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 ไม่สามารถทำนายการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 ในสตรีตั้งครรภ์ได้

ตาราง 2 ปัจจัยทำนายการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 ในสตรีตั้งครรภ์โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นต้นตอน (n = 242)

ตัวแปรทำนาย	B	SE	Beta	t	p-value
ค่าคงที่	0.893	0.225	-	3.961	<.001
ทัศนคติต่อวัคซีนโควิด 19	0.836	0.057	0.739	14.562	<.001

R = 0.739, R² = 0.546, R²_{adj.} = 0.544, F = 212.038, p < .001

การอภิปรายผลการวิจัย

ทัศนคติต่อวัคซีนโควิด 19 สามารถทำนายการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 ในสตรีตั้งครรภ์ได้ ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานการวิจัยเพียงบางส่วน ทั้งนี้เนื่องจากสตรีตั้งครรภ์มีอายุเฉลี่ย 29.68 ปีซึ่งเป็นวัยที่มีวุฒิภาวะสามารถเรียนรู้และเข้าใจเข้าถึงแหล่งประโยชน์ได้ง่าย และข้อมูลข่าวสารได้หลากหลายช่องทางซึ่งเป็นข้อมูลที่อาจส่งผลให้ทัศนคติต่อวัคซีนโควิด 19 และส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 29.3 และเคยได้รับข้อมูล และบริการฉีดวัคซีน ร้อยละ 96.3 มีการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ บวรลักษณ์ ขจรฤทธิ์ และ บุญภา ปันทุรอุ้มพร (2564) กล่าวถึงทัศนคติต่อประสิทธิภาพของวัคซีนโควิด 19 มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโควิด 19 ของประชากรในจังหวัดสมุทรปราการ และ Lin และคณะ (2020) กล่าวถึงในประเทศจีนส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 และการศึกษาการยอมรับการฉีดวัคซีนโควิด 19 ของ Wang และคณะ (2020) กล่าวถึงในช่วงการระบาดในประเทศจีน ประชาชนยังคงมีความต้องการ และความลังเลในการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 เนื่องจากยังมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโควิด และจากการศึกษาของ Elhadi และคณะ (2021) กล่าวถึงความรู้ ทัศนคติและการยอมรับของบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโควิด 19 อยู่ในระดับที่ปานกลาง

เนื่องจากยังไม่มั่นใจในชนิดของวัคซีน Ahmed และคณะ (2021) กล่าวถึงบุคลากรในทีมสุขภาพ ร้อยละ 95.6 ซึ่งทำงานในสถานบริการสาธารณสุขของกลุ่มประเทศที่มีรายได้น้อยซึ่งสามารถเข้าถึงบริการการรับวัคซีนได้ทั่วถึง เนื่องจากต้องเป็นบุคคลที่ทำงานในสถานบริการสาธารณสุข และเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสสัมผัสเชื้อได้ง่ายและมีทัศนคติระดับมากต่อการตัดสินใจที่จะรับวัคซีนป้องกันโควิด 19

ส่วน อายุ อายุครรภ์ ลำดับที่การตั้งครรภ์ และ ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 ไม่สามารถทำนาย การตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 ในสตรีตั้งครรภ์ได้ ซึ่งไม่สนับสนุนสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้เนื่องจากนโยบายของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้สตรีตั้งครรภ์ทุกรายที่อายุครรภ์ตั้งแต่ 12 สัปดาห์รับวัคซีนป้องกันโควิด 19 ซึ่งสตรีตั้งครรภ์ ในกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 96.3 ได้รับวัคซีนแล้ว

ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 ไม่สามารถทำนาย การตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 ในสตรีตั้งครรภ์ได้ อาจเนื่องจากส่วนใหญ่ ร้อยละ 78.5 ได้รับความรู้จากสื่อต่างๆ เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 สตรีตั้งครรภ์ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 29.3 และมีความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 อยู่ในระดับปานกลาง อีกทั้งเคยมารับบริการฉีดวัคซีนมาแล้วมากที่สุด ร้อยละ 96.3 และเหตุผลที่สตรีตั้งครรภ์เฉพาะกลุ่มที่ยังไม่เคยรับวัคซีนป้องกันโควิดเลย ที่มีเหตุผลยังไม่ตัดสินใจรับวัคซีนเพราะส่วนใหญ่ ร้อยละ

48.3 คิดว่า การไปรับบริการฉีดวัคซีน มีความยุ่งยาก ซับซ้อน รองลงมาร้อยละ 38 สตรีตั้งครรภ์รู้สึกไม่มั่นใจใน ประสิทธิภาพของวัคซีนป้องกันโควิด 19 ซึ่งไม่เกี่ยวกับ ความรู้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Elhadi และคณะ (2021) ที่พบว่า ความรู้ของประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับวัคซีน ป้องกันโควิด 19 อยู่ในระดับที่ปานกลางเนื่องจากยังไม่ มั่นใจในชนิดของวัคซีนจึงทำให้ไม่ตัดสินใจรับวัคซีน

ข้อเสนอแนะ

พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานสาธารณสุขที่ ดูแลสตรีตั้งครรภ์ควรส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์และครอบครัว มีทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรับวัคซีนป้องกันโควิดและ ตระหนักถึงความสำคัญการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด 19 ใน สตรีตั้งครรภ์ เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์ตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค. (2564). *แนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือโควิด 19 สำหรับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง*. กระทรวงสาธารณสุข.
https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/int_protection/int_protection_030164.pdf
- กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค. (2566a). *สถานการณ์ผู้ป่วยโควิด-19 ภายในประเทศ*. กระทรวงสาธารณสุข.
<https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/>
- กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค. (2566b). *รายงานความก้าวหน้าการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด 19*. กระทรวงสาธารณสุข.
<https://ddc.moph.go.th/vaccine-covid19>
- คณะกรรมการกำกับดูแลรักษาโควิด 19. (2564). *แนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัย การดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อ ในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับแพทย์ และบุคลากรสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 25)*. คณะกรรมการกำกับดูแลรักษาโควิด 19.
<https://www.thainapci.org/2021/2022/09/29/>
- ธวัชชัย วรพงศธร. (2541). *หลักการวิจัยทางสาธารณสุขศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 4)*. สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บวรลักษณ์ ขจรฤทธิ์ และ บุญภา ปิ่นทุรฉิมพร. (2564). *ศึกษาการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโควิด 19 ของประชากรใน จังหวัดสมุทรปราการ*.
<http://mmm.ru.ac.th/MMM/IS/sun18/6214070058.pdf>
- ปิยธิดา ฉะยบแหลม และ เพียว ฉะยบแหลม. (2565). *วัคซีนป้องกันโควิด-19 กับการตั้งครรภ์*. *วารสารพยาบาล ทหารบก*, 23(3), 17-25.
- เอกภพ นันทวงศ์. (2565). *ผลลัพธ์ของมารดาและทารกแรกเกิดที่คลอดขณะติดเชื้อโควิด-19 ในโรงพยาบาลชัยภูมิ*. *ชัยภูมิเวชสาร*, 42(2), 59-67.
- Ahmed, M. H., Siraj, S. S., Klein, J., Ali, F. Y., & Kanfe, S. G. (2021). Knowledge and attitude towards second COVID-19 vaccine dose among health professionals working at public health facilities in a low income country. *Infection and Drug Resistance*, 14, 3125–3134.
<https://doi.org/10.2147/IDR.S327954>

- Best, J. W., & Kahn, J. (2006). Research in education. In J. Kahn (Eds.), *Descriptive data analysis* (10th ed.). (pp. 358-359). Pearson Education.
- Elhadi, M., Alsoufi, A., Alhadi, A., Hmeida, A., Alshareea, E., Dokali, M., Abodabos, S., Alsadiq, O., Abdelkadir, M., Ashini, A., Shaban, A., Mohammed, S., Alghudban, N., Bureziza, E., Najah, Q., Abdulrahman, K., Mshareb, N., Derwish, K., Shnfier, N., ... Msherghi, A. (2021). Knowledge, attitude, and acceptance of healthcare workers and the public regarding the COVID-19 vaccine: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, *21*(1), 955.
<https://doi.org/10.1186/s12889-021-10987-3>
- Lin, Y., Hu, Z., Zhao, Q., Alias, H., Danaee, M., & Wong, L. P. (2020). Understanding COVID-19 vaccine demand and hesitancy: A nationwide online survey in China. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, *14*(12), Article e0008961.
<https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0008961>
- Wang, J., Jing, R., Lai, X., Zhang, H., Lyu, Y., Knoll, M. D., & Fang, H. (2020). Acceptance of COVID-19 vaccination during the COVID-19 Pandemic in China. *Vaccines*, *8*(3), 482.
<https://doi.org/10.3390/vaccines8030482>
- World Health Organization. (2023, March 30). *COVID-19 vaccine tracker and landscape*. World Health Organization.
<https://www.who.int/teams/blueprint/covid-19/covid-19-vaccine-tracker-and-landscape>
- World Health Organization. (2023, September 29). *COVID-19 Epidemiological update*. World Health Organization.
<https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-epidemiological-update-29-september-2023>.
- World Health Organization. (2023, March 18). *Advice for the public: Coronavirus disease (COVID-19)*. World Health Organization.
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>