



การยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ของหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลศิริราช

ธวัช บุญงาม* ไชยศัย หมั่นแสงทรัพย์** สุธรรม นันทมงคลชัย** ศิริกานต์ บริบูรณ์ทิพย์สาร***

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสัดส่วน การยอมรับวัคซีนไขหวัดใหญ่และปัจจัยที่สัมพันธ์ ต่อการยอมรับวัคซีนของหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการ ในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลศิริราช กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์อายุไม่ต่ำกว่า 18 ปี ที่มีอายุครรภ์ 16 สัปดาห์ขึ้นไป จำนวน 256 คน รวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไคสแควร์ การวิเคราะห์ ถดถอยพหุโลจิสติก ผลการวิจัยพบว่า หญิงตั้งครรภ์ มีการยอมรับวัคซีน ร้อยละ 35.2 มีความรู้เกี่ยวกับโรค และวัคซีนระดับดี ร้อยละ 64.8 มีการรับรู้โอกาสเสี่ยง ของการเป็นโรคระดับดี ร้อยละ 25.0 การรับรู้ความรุนแรงของโรคระดับดี ร้อยละ 50.0 การรับรู้ประโยชน์ ของการฉีดวัคซีนระดับดี ร้อยละ 39.8 การรับรู้อุปสรรค

ของการฉีดวัคซีนระดับดี ร้อยละ 24.6 ปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์ต่อการยอมรับวัคซีนคือ การได้รับคำแนะนำ จากเจ้าหน้าที่ เพื่อน สมาชิกในครอบครัว (Adj. OR = 2.23; 95% CI: 1.03 – 4.81) ความรู้เกี่ยวกับโรค และวัคซีน (Adj. OR = 2.67; 95% CI: 1.39 – 5.14) การรับรู้ประโยชน์ของการฉีดวัคซีน (Adj. OR = 12.04; 95% CI: 1.43 – 101.32) การรับรู้อุปสรรคของการ ฉีดวัคซีน (Adj. OR = 2.24; 95% CI: 1.02 – 4.94) ผลการวิจัยเสนอแนะให้แพทย์ พยาบาลให้ความรู้ เรื่องโรค ประโยชน์ของการฉีดวัคซีนแก่หญิงตั้งครรภ์ และบุคคลใกล้ชิดทุกราย เพราะเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ หญิงตั้งครรภ์ตัดสินใจรับวัคซีนมากขึ้น

คำสำคัญ: ความรู้เรื่องโรคไขหวัดใหญ่, ประโยชน์ ของวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่

* นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

** ภาควิชาอนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

*** ภาควิชาสถิติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

บทนำ

โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) มีสาเหตุมาจากเชื้อ Influenza Virus จำแนกออกเป็น 3 ชนิด ได้แก่ ชนิด A, B, และ C¹ ไวรัสไข้หวัดใหญ่ทำให้เกิดการติดต่อแพร่กระจายและก่อโรคในประชาชนทั่วไปทุกกลุ่มอายุ ประเทศในเขตร้อน เช่น ประเทศไทยพบการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่มากสุดในช่วงเดือนมิถุนายนถึงเดือนสิงหาคม และฤดูหนาวช่วงเดือนมกราคมถึงเดือนมีนาคม² ทั่วโลกพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ประมาณปีละ 3-5 ล้านคน และเสียชีวิตประมาณ 250,000-500,000 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและเป็นผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง³

128

ประเทศไทยได้ให้ความสำคัญต่อโรคไข้หวัดใหญ่สูงขึ้นอย่างมากตั้งแต่ปลายเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2546 หลังเกิดการระบาดของไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 เป็นต้นมา² ในปีพ.ศ. 2552 ได้เกิดการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A H1N1 2009 ในประเทศไทย และกระทรวงสาธารณสุขได้จัดให้มีการให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ในบุคลากรสาธารณสุขและผู้ที่ทำหน้าที่กำจัดสัตว์ปีกเพื่อควบคุมโรคไข้หวัดนก เพื่อลดโอกาสที่บุคคลเหล่านี้จะติดเชื้อไข้หวัดใหญ่และไข้หวัดนกในเวลาเดียวกัน นอกจากนั้น ภาครัฐยังมีแผนให้บริการวัคซีนแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อให้ประชาชนสร้างภูมิคุ้มกันต่อโรค ลดการป่วยและเสียชีวิตรวมทั้งความสูญเสียทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งกลุ่มเป้าหมายรวมถึงหญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไปด้วย⁴

เนื่องจากไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มที่จะทำให้เกิดการเจ็บป่วยที่รุนแรงในหญิงตั้งครรภ์มากกว่าในผู้หญิงที่มีสุขภาพดีที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ การได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ขณะตั้งครรภ์สามารถลดความเสี่ยงต่อโรคและยังสามารถป้องกันทารกหลังคลอดจากไข้หวัดใหญ่ได้ด้วย⁵ รายงานระหว่างการระบาดของไข้หวัดใหญ่เมื่อปี

พ.ศ. 2461, 2500, และ 2552 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่จะมีอัตราการตายสูง โดยเฉพาะช่วงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3 ผู้ป่วยมักจะมีภาวะแทรกซ้อนทางปอดอย่างรุนแรง และส่งผลต่อทารกในครรภ์ถ้ามารดาติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ ในระหว่างมีครรภ์อาจส่งผลให้เกิดการคลอดก่อนกำหนด ตาย พิการ ระหว่างการคลอดหรือหลังคลอดได้⁶ ในปี พ.ศ. 2558 กระทรวงสาธารณสุขจึงให้ความสำคัญในการดำเนินการให้วัคซีนเพื่อเพิ่มความครอบคลุมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์เนื่องจากการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ในปี พ.ศ. 2557 กระทรวงสาธารณสุขได้มีการดำเนินการฉีดวัคซีนให้แก่หญิงตั้งครรภ์ แต่ผลปรากฏว่า หญิงตั้งครรภ์เพียงร้อยละ 0.9 เท่านั้นที่ได้รับวัคซีน ในปี พ.ศ. 2558 กระทรวงสาธารณสุขจึงพยายามหาแนวทางให้หญิงตั้งครรภ์ทุกรายได้รับวัคซีนอย่างครอบคลุมให้มากที่สุด ซึ่งสาเหตุสำคัญเกิดจากหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่ได้รับคำแนะนำว่าควรได้รับวัคซีน และบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อการยอมรับวัคซีนไม่ทราบว่า หญิงตั้งครรภ์เป็นกลุ่มเป้าหมายที่ควรได้รับวัคซีนและกังวลต่ออาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นภายหลังได้รับวัคซีน⁴ นอกจากนี้ การศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการบริหารจัดการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย ของมธุรสทิพย์มงคลกุล และคณะ⁷ พบว่า นิยามของกลุ่มเสี่ยงที่ขาดความชัดเจนเป็นสาเหตุที่ทำให้ความครอบคลุมของวัคซีนไข้หวัดใหญ่ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย

โรงพยาบาลศิริราช เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูง มีผู้รับบริการจากทุกภูมิภาคทั่วประเทศ และเป็นหน่วยบริการที่ได้รับการสนับสนุนวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การศึกษาการยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในคลินิกฝากครรภ์



โรงพยาบาลศิริราชในครั้งนี้จะนำมาถึงผลการศึกษา สัดส่วนการยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ซึ่งจะช่วยทำให้สามารถนำมาใช้ประโยชน์ ในการหาแนวทางการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และกระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์ตัดสินใจรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่เพิ่มมากขึ้น

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาสัดส่วนการยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการ ในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลศิริราช กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ คือ หญิงตั้งครรภ์อายุมากกว่า หรือเท่ากับ 18 ปี และมีอายุครรภ์ 16 สัปดาห์ขึ้นไป ที่เคยเข้ารับบริการในคลินิกฝากครรภ์มาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง อ่านและเขียนภาษาไทยได้ ไม่มีปัญหาในการตอบแบบสอบถาม โดยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ใช้สูตรการประมาณค่าสัดส่วนของเดเนียล ค.ศ.2009⁸ โดยใช้ค่าสัดส่วน (p) การยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ของทีรณข ล้วงศ์ตระกูล และคณะ⁹ ซึ่งเป็นการศึกษาประชากรในพื้นที่ใกล้เคียง มีอัตราการยอมรับวัคซีนร้อยละ 40.0 ($p=0.4$) ได้กลุ่มตัวอย่าง 256 คน เก็บข้อมูลในช่วงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2560 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเองประกอบด้วย 4 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ การรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และข้อมูลเกี่ยวกับการฉีด

วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ผ่านการหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน จากนั้นนำไปทดลองใช้ (Try Out) เพื่อหาความเชื่อมั่น (Reliability) กับหญิงมีครรภ์ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ โดยใช้สูตรของ Kuder-Richardson (KR20) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.70 ความยาก-ง่าย อยู่ระหว่าง 0.63-0.96 สำหรับการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่และวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ความเชื่อมั่น 0.85 ใช้สถิติพรรณนาการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square Test) และนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มาวิเคราะห์ถดถอยพหุโลจิสติก (Multiple Logistic Regression Analysis) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามระหว่างปัจจัยหลาย ๆ ปัจจัยพร้อมกันเพื่อควบคุมตัวแปร

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เมื่อวันที่ 5 เมษายน พ.ศ. 2560 รหัสโครงการ 122/2560 (EC3) และได้รับการยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างให้เก็บข้อมูล ซึ่งผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกคนได้ลงนามในเอกสารยินยอมการเข้าร่วมการวิจัยก่อนที่จะเริ่มเก็บข้อมูลการวิจัย

ผลการศึกษา

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 32 ปี จบการศึกษา



ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 50.4 อาชีพพนักงานบริษัท ร้อยละ 41.0 มีรายได้เฉลี่ย 15,000 บาทต่อเดือน อายุครรภ์อยู่ระหว่าง 16-20 สัปดาห์ ร้อยละ 33.2 จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ พบว่า ร้อยละ 50.0 เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก ร้อยละ 53.1 ยังไม่เคยมีบุตร ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ก่อนการตั้งครรภ์ พบร้อยละ 12.5 และมีประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ก่อนการตั้งครรภ์ ร้อยละ 36.3 การรับทราบข้อมูลข่าวสาร พบว่า หญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 83.6 เคยทราบข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่มาก่อน โดยแหล่งข้อมูลที่หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ได้รับมากที่สุดคือ วิทยุ/โทรทัศน์ ร้อยละ 41.4 ส่วนการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่จากบุคคลรอบข้าง พบว่าเคยได้รับคำแนะนำ ร้อยละ 58.6 บุคคลที่ให้คำแนะนำ คือ เพื่อน/เพื่อนบ้าน ร้อยละ 19.9 สำหรับความสามารถในการเสียค่าใช้จ่ายค่าวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่า ประมาณครึ่งหนึ่งสามารถเสียค่าใช้จ่ายได้ไม่เกิน 300 บาท

ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของหญิงตั้งครรภ์พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในระดับดี ร้อยละ 64.8 ระดับปานกลาง ร้อยละ 31.3 และระดับน้อย ร้อยละ 3.9

ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ของหญิงตั้งครรภ์พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 25.0 ระดับปานกลาง ร้อยละ 66.8 และระดับน้อย ร้อยละ 8.2

ระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่ของหญิงตั้งครรภ์พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้ความ

รุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 50.0 ระดับปานกลาง ร้อยละ 47.3 และระดับน้อย ร้อยละ 2.7

ระดับการรับรู้ประโยชน์ของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของหญิงตั้งครรภ์พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้ประโยชน์ของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 39.8 ระดับปานกลาง ร้อยละ 52.0 และระดับน้อย ร้อยละ 8.2

ระดับการรับรู้อุปสรรคของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของหญิงตั้งครรภ์พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้อุปสรรคของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 24.6 ระดับปานกลาง ร้อยละ 50.0 และระดับน้อย ร้อยละ 25.4

การยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีการยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 35.2 และไม่ยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 64.8

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ต่อการยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square Test)

พบปัจจัยที่สัมพันธ์กับการยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) จำนวน 7 ตัวแปร คือ ประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่เพื่อน หรือสมาชิกในครอบครัว การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่ การรับรู้ประโยชน์ของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และการรับรู้อุปสรรคของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่



ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุโลจิสติก (Multiple Logistic Regression Analysis)

เมื่อนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) จากการใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square) จำนวน 7 ตัวแปรมาวิเคราะห์ถดถอยพหุโลจิสติก พบปัจจัย

ที่มีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ 4 ตัวแปร คือ การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่เพื่อน หรือสมาชิกในครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโรค และวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ การรับรู้ประโยชน์ของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และการรับรู้อุปสรรคของการไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ (ตารางที่ 1)

Table 1 Factors Which Influence Acceptance of Influenza Vaccine Using Multiple Logistic Regression. (n=256).

Variable	B	Adjusted OR	95%CI	p
History of influenza vaccination				
Yes	0.669	1.95	0.97-3.92	0.060
No		1		
Knowledge about influenza and the influenza vaccine				
Good	0.982	2.67	1.39-5.14	0.003*
Low-Moderate		1		
Receipt of information about the vaccine				
Yes	0.247	1.28	0.43-3.82	0.658
No		1		
Receipt of advice to have the influenza vaccine from personnel, friends or family members				
Yes	0.802	2.23	1.03-4.81	0.041*
No		1		
Perceived susceptibility of influenza				
Good	0.298	1.35	0.70-2.58	0.368
Low-Moderate		1		

Table 1 Factors Which Influence Acceptance of Influenza Vaccine Using Multiple Logistic Regression. (n=256) (con't).

Variable	B	Adjusted OR	95%CI	p
Perceived benefits to having the influenza vaccine				
Good	1.790	12.04	1.43-101.32	0.022*
Moderate	2.488	5.99	0.74-48.79	0.094
Low		1		
Perceived barriers to having the influenza vaccine				
Good	0.870	2.39	1.00-5.69	0.050
Moderate	0.808	2.24	1.02-4.94	0.045*
Low		1		

B = logistic regression coefficient, OR = Odds Ratio, CI = Confident Interval, 1 = Reference group

อภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีการยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 35.2 ต่ำกว่าการศึกษาที่ผ่านมาในประเทศไทย เช่น การศึกษาของของดรุณี ดิษฐ์สูงเนินและคณะ¹⁰ เมื่อปี พ.ศ. 2556 ได้ทำการศึกษาความรู้ ทักษะ และความเชื่อที่สัมพันธ์กับการรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของหญิงตั้งครรภ์ในประเทศไทย ในสถานพยาบาลรัฐบาลพบว่า มีการยอมรับวัคซีน ร้อยละ 42.0 และการศึกษาของ ทิรนุช ลีวงศ์ตระกูล และคณะ⁹ ในการศึกษาการยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการคลินิกฝากครรภ์ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อปี พ.ศ. 2558 พบว่า มีอัตราการยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ร้อยละ 40.5 อาจเนื่องมาจากการศึกษาในครั้งนี้ได้เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงก่อนที่

โรงพยาบาลจะได้รับการสนับสนุนวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงอาจทำให้สัดส่วนของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับวัคซีนแล้วต่ำกว่าความเป็นจริง เนื่องจากอาจยังไม่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์หรือพยาบาล แต่อย่างไรก็ตามอาจไม่สามารถเปรียบเทียบอัตราการยอมรับวัคซีนฯ กับการศึกษาอื่น ๆ ได้ เนื่องจากมีการนิยามความหมายของการยอมรับวัคซีนฯ ที่แตกต่างกัน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ คือ การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่เพื่อน หรือสมาชิกในครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ การรับรู้ประโยชน์ของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และการรับรู้อุปสรรคของการไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ โดยมีผลการศึกษา ดังนี้



ความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนป้องกันโรค ไข้หวัดใหญ่ จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ประมาณ สองในสาม (ร้อยละ 64.8) มีความรู้ในระดับดี โดยหญิงตั้งครรภ์มีความรู้ในระดับดีมีโอกาที่จะยอมรับ วัคซีนมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีความรู้ในระดับน้อย ถึงปานกลาง 2.67 เท่า (Adj. OR = 2.67; 95%CI: 1.39 – 5.14) ซึ่งตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ได้กล่าวว่า ความรู้เป็น ปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคลปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค¹¹ หญิงตั้งครรภ์ที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนป้องกัน โรคไข้หวัดใหญ่ดี จึงแสวงหาวิธีในการป้องกันโรค สอดคล้องกับการศึกษาของทีรณู ล้วงศ์ตระกูล และคณะ⁹ ได้ศึกษาการยอมรับวัคซีนป้องกันโรค ไข้หวัดใหญ่ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการคลินิก ฝากครรภ์ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อปี พ.ศ. 2558 พบว่า ร้อยละ 77.7 มีความรู้ในระดับดี และมีการยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่มากกว่ากลุ่ม ที่มีความรู้ในระดับต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.034$)

การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ เพื่อน หรือ สมาชิกในครอบครัว จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ เคยได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ เพื่อน หรือสมาชิก ในครอบครัว ร้อยละ 58.6 โดยพบว่า หญิงตั้งครรภ์ ที่เคยได้รับคำแนะนำมีโอกาที่จะยอมรับวัคซีน มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับคำแนะนำ 2.23 เท่า (Adj. OR = 2.23; 95%CI: 1.03 – 4.81) ซึ่งตาม แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ได้กล่าวว่า การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ เพื่อนหรือสมาชิกในครอบครัว เป็นสิ่งชักนำให้เกิด การปฏิบัติ (Cues to Action)¹¹ สอดคล้องกับการศึกษา ของทีรณู ล้วงศ์ตระกูล และคณะ⁹ เมื่อปี พ.ศ. 2558 ที่พบว่า การได้รับคำแนะนำจากแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขและการได้รับข้อมูลในขณะตั้งครรภ์มีความ สัมพันธ์กับการยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และสอดคล้องกับการศึกษาของ AfshinAlaf Khan และคณะ¹² ในปี ค.ศ. 2013 พบว่าการได้รับคำแนะนำ จากแพทย์มีความสัมพันธ์กับการยอมรับวัคซีนป้องกัน โรคไข้หวัดใหญ่ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

การรับรู้ประโยชน์ของการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ไข้หวัดใหญ่ จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีการ รับรู้ประโยชน์ของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ในระดับดี ร้อยละ 39.8 โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีการรับรู้ ประโยชน์ของการฉีดวัคซีนฯ ในระดับดี มีโอกาสที่ จะยอมรับวัคซีนมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีการรับรู้ ประโยชน์ของการฉีดวัคซีนฯ ในระดับน้อย 12.04 เท่า (Adj. OR = 12.04; 95%CI: 1.43 – 101.32) อาจ เป็นเพราะหญิงตั้งครรภ์รับรู้ว่าการฉีดวัคซีนฯ เป็น ทางออกที่ดีก่อให้เกิดประโยชน์ จึงปฏิบัติตามพฤติกรรม ในการป้องกันโรค เพื่อที่จะทำให้ไม่ป่วยเป็นโรคหรือ หายจากโรคนั้นสอดคล้องกับการศึกษาของ ทีรณู ล้วงศ์ตระกูล และคณะ⁹ ในปี พ.ศ. 2558 และการศึกษาของ Paul Fabry และคณะ¹³ ในปี ค.ศ. 2011

การรับรู้อุปสรรคของการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ไข้หวัดใหญ่ จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มี การรับรู้อุปสรรคของการฉีดวัคซีนฯ ในระดับดี ร้อยละ 24.6 ระดับปานกลาง ร้อยละ 50.0 โดยหญิงตั้งครรภ์ ที่มีการรับรู้อุปสรรคของการไปฉีดวัคซีนฯ ในระดับ ปานกลาง มีโอกาที่จะยอมรับวัคซีนมากกว่าหญิง ตั้งครรภ์ที่มีการรับรู้อุปสรรคของการไปฉีดวัคซีนฯ ในระดับน้อย 2.24 เท่า (Adj. OR = 2.24; 95%CI: 1.02 – 4.94) ซึ่งอาจเกิดจากหญิงตั้งครรภ์เห็นว่า การกระทำพฤติกรรมนั้นมีอุปสรรคมากกว่าประโยชน์ หรือยากแก่การกระทำ จึงทำให้ไม่เกิดพฤติกรรม สอดคล้องกับการศึกษาในปี พ.ศ. 2558 ของทีรณู



ลี้วงศ์ตระกูล และคณะ⁹ พบว่า ค่าใช้จ่ายในการไปรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ มีความสัมพันธ์กับการยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ($p = 0.009$) และการศึกษาของ R. Vila-Candel และคณะ¹⁴ ระหว่างปี ค.ศ. 2004-2011 ที่พบว่า ปัจจัยที่ทำให้ลดการยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่คือความกลัวต่ออาการอันไม่พึงประสงค์ของวัคซีน

จากผลการศึกษาสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ คือ การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ เพื่อน หรือสมาชิกในครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ การรับรู้ประโยชน์ของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และการรับรู้อุปสรรคของการไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ดังนั้น สถานพยาบาลทุกแห่งควรมีนโยบายให้แพทย์และพยาบาลให้ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ โดยเน้นถึงประโยชน์ที่หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์จะได้รับแก่หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือบุคคลใกล้ชิดเนื่องจากบุคคลเหล่านี้จะคอยกระตุ้นเตือนให้หญิงตั้งครรภ์ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่เกิดการรับรู้ถึงประโยชน์ที่จะได้รับช่วยในการตัดสินใจและควรแนะนำหญิงตั้งครรภ์ให้ได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่และเพื่อให้มีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนฯ มากขึ้น กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติควรสนับสนุนวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่แก่หญิงตั้งครรภ์ในสถานพยาบาลทุกแห่งตลอดทั้งปีโดยไม่คิดมูลค่า นอกจากนี้ ควรมีนโยบายในการให้บริการวัคซีนฯ เชิงรุกโดยการออกหน่วยเคลื่อนที่ในพื้นที่ที่มีกลุ่มเป้าหมายจำนวนมาก เพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้าถึงบริการฉีดวัคซีนฯ ทั้งนี้เพิ่มความครอบคลุมการได้รับวัคซีนฯ ในทุกกลุ่มเป้าหมายด้วย

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลศิริราชที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล และขอขอบคุณหญิงตั้งครรภ์ทุกท่านที่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Haaheim LR. Basic influenza virology and immunology. In: Van-Tam J, Sellwood C. eds. Introduction to pandemic influenza. London: Cambridge University Press; 2010. p.14.
2. Bureau of General Communicable Diseases Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Vaccine and immunization 2013. Influenza vaccine. 1st ed. Bangkok: Suan Sunandha Rajabhat University; 2013. p. 138
3. Bureau of Emerging Infectious Diseases Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Guideline to emerging infectious disease prevention and control for medical and public health workers 2011. Nonthaburi province: War Veterans Organization officer of printing mill; 2011.
4. Bureau of General Communicable Diseases Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Guidelines for the operation of the influenza vaccine, 2015.



5. Center for Disease Control and Prevention. Pregnant women & influenza. Available at <http://www.cdc.gov/flu/protect/vaccine/pregnant.htm>, accessed December 6, 2016.
6. Tungsathapornpong A and Chotpittayasunthon T. Influenza vaccine. In: Prommalikit O, Tungsathapornpong A, Tissayakorn U, Editor. Vaccine. Edition 1. Bangkok: Noppachai printing; 2011. p 137.
7. Tipayamongkholgul M, Praphasiri P, Ditsungnoen D, Muangchana J. Difficulties and obstacles of influenza vaccine management in Thailand. J Public Health 2016; 46(1): 34-41.
8. Daniel Wayne W. Biostatistics. 9th ed. America: Thomson Digital and printed and bound by Malloy; 2009.
9. Leewongtrakul T, Kunpalin Y, Ingviya T, Chaithongwongwatthana S. Acceptance of influenza vaccination among pregnant women attending the antenatal care clinic, King Chulalongkorn Memorial Hospital. Thai J Obstet and Gynaecol 2017; 25: 75-82.
10. Ditsungnoen D, Greenbaum A, Praphasiri P, Dawood FS, Thompson MG, Yoocharoen P, et al. Knowledge, attitudes and beliefs related to seasonal influenza vaccine among pregnant women in Thailand. Vaccine 2016; 34(18): 2141-6.
11. Klumpakorn S. Adapt concepts and theories health promotion and prevention in communities. In: Paowattana A, Klumpakorn S, Lakumpun S, Umnajsutsue K. Editor. Health promotion and prevention in communities adapt concepts and theories into action. 1st ed. Bangkok: Klungnanawittaya printing; 2011. 35-40.
12. Khan AA, Varan AK, Esteves-Jaramillo A, Siddiqui M, Sultana S, Ali AS, et al. Influenza vaccine acceptance among pregnant women in urban slum areas, Karachi, Pakistan. Vaccine 2015; 33(39): 5103-9.
13. Fabry P, Gagneur A, Pasquier JC. Determinants of A (H1N1) vaccination: cross-sectional study in a population of pregnant women in Quebec. Vaccine 2011; 29(9): 1824-9.
14. Vila-Candel R, Navarro-Illana P, Navarro-Illana E, Castro-Sanchez E, Duke K, Soriano-Vidal FJ, et al. Determinants of seasonal influenza vaccination in pregnant women in Valencia, Spain. BMC public health 2016; 16(1): 1173.

Influenza Vaccine Acceptance among Pregnant Women Attending the Antenatal Care Clinic at Siriraj Hospital

Tawat Boonnuam* Chokchai Munsawaengsub**

Sutham Nanthamongkolchai** Dittakarn Boriboonhirunsarn***

ABSTRACT

This cross-sectional research aimed to study the proportion of acceptance of the influenza vaccine among pregnant women, and to identify the factors associated with vaccine acceptance. The study sample comprised 256 subjects, 18 years or older, with a gestational age of 16 weeks or more. Data were collected using self-administered questionnaires and were analyzed using descriptive statistics, the Chi-square test and multiple logistic regression. This study found that the acceptance rate of the influenza vaccine was 35.2% among the sample pregnant women. The subjects were knowledgeable about influenza and the preventive vaccine (64.8%). They had a 'good level of perceived susceptibility (25.0%), a 'good' level of perceived severity (50.0%), a 'good' level of perceived benefits to having the influenza vaccine (39.8%), and a 'good' level of perceived barriers to having the

influenza vaccine (24.6%). Factors associated with the acceptance of the influenza vaccine included having received advice from personnel, friends or family members (Adj. OR = 2.23; 95% CI: 1.03 – 4.81), knowledge of influenza and the influenza vaccine (Adj. OR = 2.67; 95% CI: 1.39 – 5.14), perceived benefits to having the influenza vaccine (Adj. OR = 12.04; 95% CI: 1.43 – 101.32) and perceived barriers to having the influenza vaccine (Adj. OR = 2.24; 95% CI: 1.02 – 4.94). Based on the findings of this study, physicians and nurses are recommended to educate pregnant women and those close to them about influenza infection and the preventive vaccine to increase their motivation to have the influenza vaccine.

Keywords: knowledge of influenza, benefits of influenza vaccine

J Public Health 2018; 48(2): 127-136

Correspondence: Chokchai Munsawaengsub, Department of Family Health, Faculty of Public Health, Mahidol University, Bangkok 10400, THAILAND. E-mail: chokdr@hotmail.com

* Graduate student in Master of Public Health, Faculty of Public Health and Faculty of Graduate Studies, Mahidol University

** Department of Family Health, Faculty of Public Health, Mahidol University

*** Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Siriraj Hospital, Mahidol University