

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐานของชนเผ่าม้ง
ตำบลปอ จังหวัดเชียงราย

Predicting factors of parents on seeking basic immunization program for
their children among Hmong peoples in Por sub-district, Chiangrai province

เชณิยา ปาโท¹, เทียนทอง ต๊ะแกว^{2*}
Cheniya Patho¹, Tienthong Takaew^{2*}

¹คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

²คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

¹School of Medicine, University of Phayao

²School of Public Health, University of Phayao

*Correspondence to: tienthongta@gmail.com

Received: Sep 7, 2022 | Revised: Jan 10, 2023 | Accepted: Jan 16, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านความรู้เรื่องวัคซีนพื้นฐาน ปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนพื้นฐาน ปัจจัยด้านสิ่งชักนำ พฤติกรรมการพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐาน และปัจจัยทำนายพฤติกรรมการพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐานของชนเผ่าม้ง ตำบลปอ จังหวัดเชียงราย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 292 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยพัฒนาขึ้นมาจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านความรู้เรื่องวัคซีนพื้นฐาน ปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนพื้นฐาน ปัจจัยด้านสิ่งชักนำ และพฤติกรรมการพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐาน ตรวจสอบความตรงในเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.67-1 ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านความรู้โดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (KR-20) มีค่าเท่ากับ 0.82 และทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน สิ่งชักนำ และพฤติกรรมการพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐาน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.87 สถิติที่ใช้คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.30 ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ ความสัมพันธ์ของผู้ปกครองกับเด็ก มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และระดับการศึกษา ระยะทางในการเดินทางไปรับบริการ การพาเด็กไปรับบริการอื่น มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ปัจจัยด้านสิ่งชักนำ มีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ 0.05 สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรม การพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐานของชนเผ่าม้ง ตำบลปอ จังหวัดเชียงราย ได้ร้อยละ 18.10

คำสำคัญ: ปัจจัยทำนาย, การพาบุตรหลานมารับวัคซีนพื้นฐาน, ชนเผ่าม้ง

Abstract

The objectives of this study were to study the factors of demographic, basic vaccine knowledge, awareness of basic vaccine preventable diseases, cues to action, parents behavior on seeking basic immunization program for their children and predicting factors of parents on seeking basic immunization program for their children among Hmong people in Por sub-district, Chiangrai province. It is a descriptive research. The sample group was 292 parents, selected by multi-stage sampling technique. The data collected by the questionnaires which was developed from the review of documents, concepts, theories and related researches which were applied to create a questionnaire divided into 5 parts. That is demographic factors, basic immunization program knowledge factors, perception of vaccine preventable diseases factors, cues to action factors, and seeking basic immunization program for their children behaviors factors. The content validity of questionnaires was reviewed by 3 experts. The Item Objective Congruence (IOC) index was 0.67-1. The validity of basic vaccine knowledge was tested by Kuder-Richardson 20 at 0.82 and validity of awareness of basic vaccine preventable diseases, cues to action, parents behavior on seeking basic immunization program for their children were tested by Cronbach's Alpha Coefficient at 0.87. The statistical data for analysis included percentage, means, standard deviation, and multiple regression analysis.

It was found that seeking basic immunization program for their children behaviors was at the middle level of 49.30 percent. As for the predicting factors of parents on seeking basic immunization program for their children, it was found that demographic (such as children's informants at the 0.01 level of significance, and education level, distance from their house, seeking another service at the 0.001 level of significance) and cues to action at the 0.05 level of significance. These factors could together predict on seeking basic immunization program for their children of 18.10 percent.

Keywords: predicting factors, seeking basic immunization program, Hmong peoples

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดบริการวัคซีนพื้นฐานที่เด็กไทยทุกคนควรได้รับ โดยเน้นวัคซีนป้องกันโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ ซึ่งในปัจจุบันประกอบด้วยวัคซีน 9 ชนิด⁽¹⁾ และกระทรวงสาธารณสุขได้ติดตามสถานการณ์โรคหัดทั้งในประเทศ และต่างประเทศอย่างใกล้ชิด เผยข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงสิงหาคม พบผู้ป่วยโรคหัดทั่วโลกเพิ่มขึ้นเกือบ 3 เท่า เมื่อเทียบกับช่วงเดียวกันของปีที่ผ่านมา โดยในปี 2562 พบผู้ป่วยโรคหัด 364,808 ราย ทั่วโลก ส่วนประเทศที่มีผู้ป่วยโรคหัดมากที่สุดในปีนี้ 3 อันดับแรก คือ ประเทศมาดากัสการ์ 127,464 ราย ประเทศยูเครน 54,246 ราย และประเทศฟิลิปปินส์ 36,253 ราย สำหรับประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 สิงหาคม 2562 พบผู้ป่วยโรคหัด 4,435 ราย เสียชีวิต 14 ราย โดยจังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก คือ นราธิวาส ปัตตานี เพชรบุรี เชียงใหม่ และตาก ตามลำดับ⁽²⁾

จากข้อมูลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนเด็กแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ใน 18 อำเภอในจังหวัดเชียงราย ปี พ.ศ. 2563 เด็กอายุครบ 1 ปีที่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ พบว่ายังไม่ผ่านเกณฑ์ 17 อำเภอ เด็กอายุครบ 2 ปีที่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ พบว่ายังไม่ผ่านเกณฑ์ 15 อำเภอ เด็กอายุครบ 3 ปีที่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ พบว่ายังไม่ผ่านเกณฑ์ 16 อำเภอ เด็กอายุครบ 5 ปีที่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ พบว่ายังไม่ผ่านเกณฑ์ 16 อำเภอ และอำเภอเวียงแก่นเป็นหนึ่งในอำเภอที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ในทุกช่วงอายุที่กล่าวมา และ

ต่ำลพอ ซึ่งมีประชากรเด็กอายุ 0-5 ปี มากที่สุดในอำเภอเวียงแก่น แต่มีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนน้อยที่สุดในอำเภอ โดยในเด็กอายุครบ 1 ปีมีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนร้อยละ 46.98 เด็กอายุครบ 2 ปีมีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนร้อยละ 54.29 เด็กอายุครบ 3 ปีมีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนร้อยละ 51.09 และเด็กอายุครบ 5 ปีมีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนร้อยละ 48.80⁽³⁾ นอกจากนี้ในปี 2561 ยังพบผู้ป่วยโรคไข้มองอักเสบ ซึ่งเป็นเด็กอายุ 9 ปี ไม่มีประวัติการได้รับวัคซีน ในพื้นที่ตำบลลพอ อำเภอเวียงแก่น และปี 2563 ยังพบผู้ป่วยด้วยโรคคอตีบ ซึ่งเป็นผู้ป่วยพามาจากประเทศลาว⁽⁴⁾

งานวิจัยนี้มีแนวคิดมาจากการศึกษาทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker⁽⁵⁾ สรุปได้ว่า สิ่งที่ใช้ทำนายพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคมัตั้งนี้ 1) การรับรู้ของบุคคล ได้แก่ การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติเพื่อสุขภาพ การรับรู้ถึงอุปสรรคในการปฏิบัติ เป็นต้น 2) ปัจจัยร่วม ได้แก่ ด้านประชากรจิตวิทยา และความรู้ เป็นต้น 3) สิ่งชักนำให้มีการปฏิบัติ ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดนี้มาประยุกต์ใช้ในการออกแบบปัจจัยต่างๆ และจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องหลายงานวิจัย ได้แก่ งานวิจัยของ รุสนา ดอแม็ง⁽⁶⁾ ฌูปา ประยูรวงษ์⁽⁷⁾ วิจิตรา รทะจักร⁽⁸⁾ ไวรวิญจน์ เปรมสุข⁽⁹⁾ และปิยะพร แซ่ฮ่วย⁽¹⁰⁾ ได้นำบางปัจจัยมาประยุกต์ใช้ เช่น ปัจจัยการรับรู้ ความรู้ สิ่งชักนำ ปัจจัยร่วมอื่นๆ เป็นต้น ซึ่งศึกษาในพื้นที่แตกต่างกันไป ได้ผลการวิจัยที่มีทั้งคล้ายกันและแตกต่างกัน สำหรับงานวิจัยนี้มีปัจจัยที่คล้ายกับ

งานวิจัยอื่น แต่แตกต่างกันในเรื่องรายละเอียดย่อยของการรับรู้ ปัจจัยร่วม และสิ่งชักนำ

การหาสาเหตุของการที่ผู้ปกครองชาวม้งของตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย ไม่พาบุตรหลานมารับวัคซีน จะช่วยให้เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขเข้าใจในความคิดของผู้ปกครองมากขึ้น และเร่งแก้ไขสาเหตุเหล่านั้น เพื่อให้ผู้ปกครองพาเด็กมารับวัคซีนพื้นฐานเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะทำให้เด็กมีภูมิคุ้มกันต่อโรคมมากขึ้น และชุมชนไม่ต้องกังวลต่อโรคระบาดของเด็กในชุมชน จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษา ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐานของชนเผ่าม้ง ตำบลปอ จังหวัดเชียงราย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านประชากร (ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ศาสนา สัญชาติ อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีในครอบครัว ความสัมพันธ์ของผู้ให้ข้อมูลกับเด็ก ลักษณะครอบครัว การรับบริการวัคซีนพื้นฐานของเด็ก ระยะทางในการเดินทางไปรับบริการ) ปัจจัยด้านความรู้เรื่องวัคซีนพื้นฐาน ปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนพื้นฐาน

ปัจจัยด้านสิ่งชักนำของชนเผ่าม้ง ตำบลปอ จังหวัดเชียงราย

2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐานของชนเผ่าม้ง ตำบลปอ จังหวัดเชียงราย

3. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐานของชนเผ่าม้ง ตำบลปอ จังหวัดเชียงราย

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ปกครองของเด็กชนเผ่าม้ง อายุ 0-5 ปี ใน 10 หมู่บ้านของตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย มีจำนวนทั้งหมด 1,210 คน

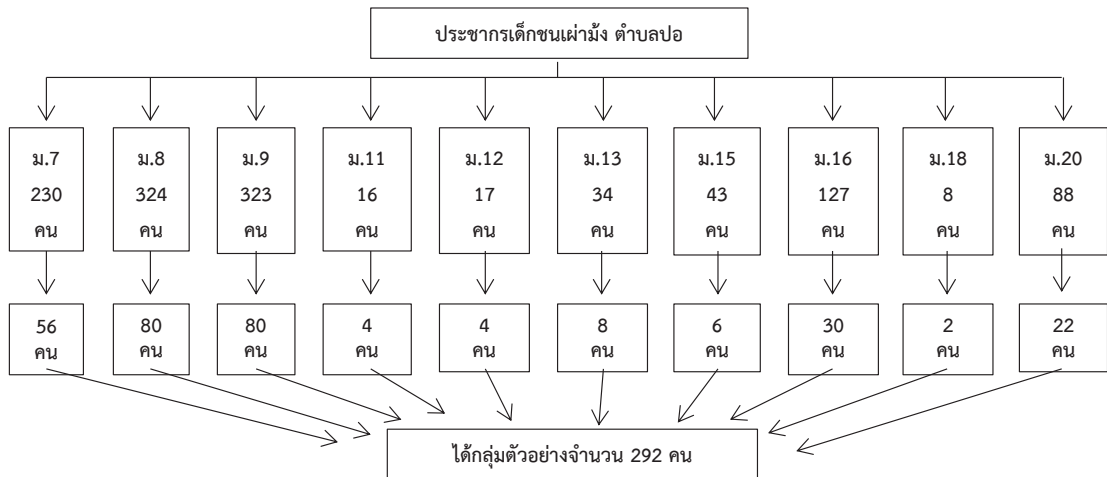
กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองของเด็กชนเผ่าม้งอายุ 0-5 ปี ใน 10 หมู่บ้านของตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย จำนวน 292 คน ใช้วิธีอาศัยความน่าจะเป็น โดยใช้แผนการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified sampling) ดังนี้

1) คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของเครซีแอนดร์มอร์แกน

$$\begin{aligned} n &= \frac{\chi^2 Np(1-p)}{e^2(N-1) + \chi^2 p(1-p)} \\ &= \frac{3.841 \times 1,210 \times 0.5 \times (1-0.5)}{[0.05^2 \times (1,210-1)] + [3.841 \times 0.5 \times (1-0.5)]} \\ &= 291.73 \quad \text{ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 292 คน} \end{aligned}$$

2) การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified sampling) ผู้วิจัยแบ่งผู้ปกครองของเด็กชนเผ่าม้งอายุ 0-5 ปี ออกเป็นกลุ่มตามหมู่บ้านในเขตพื้นที่ตำบลปอ มี 10 หมู่บ้าน จากนั้นเปรียบเทียบ

อัตราส่วนจนได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 292 คน จากนั้นทำการสุ่มอย่างง่าย โดยจับฉลากรายชื่อผู้ปกครองของชนเผ่าม้งอายุ 0-5 ปี แต่ละหมู่บ้าน



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งพัฒนาขึ้นมาจากการทบทวนเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยได้ประยุกต์ใช้ในการสร้างเป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านประชากร (ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ศาสนา สัญชาติ อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีในครอบครัว ความสัมพันธ์ของผู้ให้ข้อมูลกับเด็ก ลักษณะครอบครัว การรับบริการวัคซีนพื้นฐานของเด็ก ระยะทางในการเดินทางไปรับบริการ) เป็นต้น

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบปัจจัยด้านความรู้เรื่องวัคซีนพื้นฐาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือก 2 คำตอบ มีจำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนพื้นฐาน มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating

Scale) ของลิเคิร์ต 5 ระดับ มีจำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยด้านสิ่งชักนำ ข้อคำถามจะครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับการได้รับสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ (ได้แก่ การสนับสนุน ข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์ การรณรงค์ และการให้คำแนะนำ) มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ต 5 ระดับ มีจำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐาน มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ต 5 ระดับ มีจำนวน 15 ข้อ

โดยแบบสอบถามส่วนที่ 2, 3, 4 และ 5 ผู้วิจัยได้แปลผลคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐาน โดยประยุกต์มาจากเกณฑ์ของ เสรี ลาซโรจน์⁽¹¹⁾ เป็น 3 ระดับ ดังนี้ ระดับต่ำ (ต่ำกว่าร้อยละ 60) ระดับปานกลาง (ร้อยละ 60-79) ระดับสูง (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)

การตรวจสอบเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรง เชิงเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 0.80

ทดสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ปกครองเด็กอายุ 0-5 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่บ้านไทยสมบูรณ์ ตำบลม่วงยาย อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย จำนวน 30 ราย ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านความรู้ โดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (KR-20) มีค่าเท่ากับ 0.82 และทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน สิ่งชักนำให้ และพฤติกรรมกาพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐาน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) มีค่าเท่ากับ 0.87

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูล พร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ในการวิจัยให้แก่กลุ่มตัวอย่างกรณีกลุ่มตัวอย่างอ่านออก เขียนได้ ให้ตอบแบบสอบถามด้วยตัวเอง โดยใช้เวลาคนละประมาณ 20 นาที หากกลุ่มตัวอย่างอ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ ผู้วิจัยเป็นคนอ่านแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างฟังทีละข้อ แล้วให้กลุ่มตัวอย่างเลือกตอบกลุ่มตัวอย่างที่สื่อสารภาษาไทยไม่ได้ จะให้ล่ามแปลให้กลุ่มตัวอย่างฟังทีละข้อ แล้วให้กลุ่มตัวอย่างเลือกตอบ เมื่อเก็บกลับคืนแล้วจะตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อนำไปวิเคราะห์

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. ใช้สถิติเชิงบรรยาย (descriptive statistics) วิเคราะห์ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน ของปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านความรู้เรื่องวัคซีนพื้นฐาน ปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนพื้นฐาน ปัจจัยด้านสิ่งชักนำ และพฤติกรรมกาพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐาน

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) ใช้ multiple regression analysis โดยวิธี stepwise วิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมกาพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐาน

ผลการศึกษา

ปัจจัยด้านประชากร พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.1 อยู่ในช่วงอายุ 21-30 ปี ร้อยละ 42.12 ระดับการศึกษามัธยมตอนต้น ร้อยละ 33.90 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 76.72 สัญชาติไทย ร้อยละ 86.30 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 67.10 รายได้ของครอบครัวน้อยกว่า 5,001 บาทต่อเดือน ร้อยละ 83.56 มีจำนวนเด็กอายุ 0-5 ปีในครอบครัว 0-3 คน ร้อยละ 92.50 ผู้ให้ข้อมูลมีความสัมพันธ์เป็น บิดา/มารดาของเด็ก ร้อยละ 93.20 อาศัยอยู่เป็นครอบครัวใหญ่ ร้อยละ 62.33 การพาเด็กไปรับบริการอื่น ร้อยละ 87.00 และระยะทางในการเดินทางไปรับบริการวัคซีน 0-3 กิโลเมตร ร้อยละ 46.60

ตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องวัคซีนพื้นฐานว่าวัคซีนคือสารชนิดหนึ่งที่ฉีดเข้าร่างกายแล้วสามารถป้องกันโรคได้ มากที่สุด ร้อยละ 97.90 มารับบริการวัคซีนพื้นฐาน

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ ของปัจจัยความรู้เรื่องวัคซีนพื้นฐาน จำแนกรายข้อ (n=292)

ข้อความ	ตอบถูก	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. วัคซีนคือสารชนิดหนึ่งที่ฉีดเข้าร่างกายแล้วสามารถป้องกันโรคได้	286	97.90
2. เด็กแรกเกิดจะต้องได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคทันที	257	88.00
3. วัคซีนบางชนิดหลังจากฉีดแล้ว สามารถทำให้เด็กมีไข้ ตัวร้อนได้	283	96.90
4. เมื่อเด็กมีไข้ ตัวร้อน หลังฉีดวัคซีน ต้องเช็ดตัวลดไข้ และรับประทานยา ลดไข้	283	96.90
5. หลังฉีดวัคซีนบางชนิด อาจเกิดอาการปวด บวม แดง บริเวณตำแหน่งที่ ฉีดวัคซีน	265	90.80
6. วัคซีนบางชนิด ช่วยป้องกันความพิการได้	196	67.10
7. หากมารดาเป็นโรคไวรัสตับอักเสบบี เด็กต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคนี้ เพิ่มอีก1เข็ม	228	78.10
8. ปัจจุบันวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอมีทั้งชนิดกิน และชนิดฉีด	247	84.6
9. เด็กทุกคนจำเป็นต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่	36	12.30
10. เด็กที่มีไข้ในวันที่มาฉีดวัคซีนสามารถฉีดได้ทันที	211	72.30

ตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ให้เด็กฟรีทุกคน มากที่สุด ($\bar{X} = 4.66$) มีการไม่นำ
มีการรับรู้อุปสรรคต่อการได้รับวัคซีนพื้นฐานว่า เด็กมาฉีดวัคซีน เนื่องจากฟังภาษาไทยไม่รู้เรื่อง
การฉีดวัคซีนมิได้เป็นเรื่องผิดผี มากที่สุด($\bar{X}= 4.38$) มากที่สุด ($\bar{X} = 4.52$)
มีสิ่งชักนำเกี่ยวกับสถานพยาบาลของรัฐฉีดวัคซีน

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการรับรู้เกี่ยวกับโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนพื้นฐาน
ปัจจัยด้านสิ่งชักนำ และพฤติกรรมมารดาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐาน จำแนกรายข้อ
(n=292)

คำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
การรับรู้เกี่ยวกับโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนพื้นฐาน			
1. เด็กที่ฉีดวัคซีน จะไม่เกิดความพิการจากโรคบางชนิด	3.34	1.27	ปานกลาง
2. เด็กที่ไม่ฉีดวัคซีน จะทำให้เด็กเจ็บป่วยได้ง่ายในอนาคต	3.55	1.16	ปานกลาง
3. เด็กที่ฉีดวัคซีน สามารถป้องกันโรคติดต่อบางชนิดได้ดี	3.71	1.07	ปานกลาง
4. หากเด็กป่วยเป็นโรคติดต่อบางชนิด อาจทำให้พิการได้	3.24	1.29	ปานกลาง

คำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
5. เด็กที่ไม่ได้ฉีดวัคซีน แล้วป่วย มีอาการรุนแรงถึงตายได้	3.15	1.28	ปานกลาง
6. ถ้าป่วยเป็นโรคติดต่อบางชนิด อาจเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลเด็กสูง	3.66	1.18	ปานกลาง
7. ถ้าเด็กไม่ได้ฉีดวัคซีนแล้วป่วย ผู้ปกครองต้องคอยดูแลเด็ก ส่งผลให้เสียรายได้	3.59	1.21	ปานกลาง
8. การฉีดวัคซีนช่วยลดการเกิดความพิการจากโรคติดต่อบางชนิด	3.40	1.21	ปานกลาง
9. การฉีดวัคซีนทำให้เด็กไม่ป่วยเป็นโรคติดต่อร้ายแรง	3.45	1.20	ปานกลาง
10. การฉีดวัคซีนป้องกันโรค ทำให้ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค	3.61	1.13	ปานกลาง
11. การฉีดวัคซีนช่วยลดโอกาสเสียชีวิตจากโรคติดต่อร้ายแรง	3.41	1.15	ปานกลาง
12. ถ้าผู้ดูแลเด็ก ไม่ใช่บิดาหรือมารดาจะไม่กล้านำเด็กมาฉีดวัคซีน	2.76	1.33	ต่ำ
13. ท่านไม่มีพาหนะจึงไม่นำเด็กมาฉีดวัคซีน	3.72	1.20	ปานกลาง
14. การฉีดวัคซีนเป็นเรื่องผิดผี	4.38	1.15	สูง
15. การฉีดวัคซีนจะทำให้เด็กพิการได้	3.59	1.23	ปานกลาง
สิ่งชักนำ			
1. สถานพยาบาลของรัฐฉีดวัคซีนให้เด็กฟรีทุกคน	4.66	0.74	สูง
2. หากเพื่อนบ้านป่วย จะรีบพาบุตรหลานของท่านมาฉีดวัคซีน	3.20	1.41	ปานกลาง
3. เจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลให้บริการด้วยความสุภาพ	4.20	1.01	สูง
4. เคยได้รับความรู้เรื่องวัคซีนจากแหล่งข่าวสารต่างๆ	3.41	1.05	ปานกลาง
5. ได้รับข่าวสารเรื่องโรคติดต่อ	3.64	0.97	ปานกลาง
6. เจ้าหน้าที่เคยให้คำแนะนำหรือคนในครอบครัวนำเด็กมาฉีดวัคซีนตามนัด	4.43	0.78	สูง
7. ได้รับคำแนะนำจากเพื่อนบ้านให้นำเด็กมารับวัคซีน	3.28	1.18	ปานกลาง
8. สมาชิกในครอบครัวให้ความสนับสนุนเรื่องการป้องกันโรค	3.87	1.08	ปานกลาง
9. การฉีดวัคซีนจะทำให้ผีบรรพบุรุษโกรธ	4.26	1.23	สูง
10. เคยได้ยินการประกาศเสียงตามสาย ให้ไปฉีดวัคซีนจากผู้นำชุมชน	4.00	1.11	สูง
พฤติกรรมกรรมการพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐาน			
1. นำเด็กมารับวัคซีนตามนัดทุกครั้ง	3.45	1.22	ปานกลาง
2. หากลืมนำเด็กมารับวัคซีน เมื่อนึกขึ้นได้จะรีบนำไปฉีดวัคซีนทันที	3.72	1.37	ปานกลาง
3. หากต้องย้ายที่อยู่อาศัย จะนำบุตรหลานไปฉีดวัคซีนที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน	3.89	1.25	ปานกลาง

คำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
4. หากไม่ว่างพาเด็กไปฉีดวัคซีน จะฝากผู้อื่นให้นำไปเด็กไปฉีดวัคซีนแทน	2.45	1.50	ต่ำ
5. ไม่สะดวกในการเดินทาง จึงไม่นำเด็กมาฉีดวัคซีน	3.73	1.06	ปานกลาง
6. แม้ครอบครัวจะไม่เห็นด้วย จะยังคงยืนยันที่จะนำเด็กมาฉีดวัคซีนทุกครั้ง	3.83	1.24	ปานกลาง
7. สื่อสารกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่เข้าใจ จึงไม่นำเด็กมาฉีดวัคซีน	4.36	1.05	สูง
8. ทำสมุดสัชมพู่หาย จึงไม่นำเด็กมาฉีดวัคซีนตามนัด	4.25	1.13	สูง
9. ไม่นำเด็กมาฉีดวัคซีน เนื่องจากจำวันนัดไม่ได้	3.25	1.24	ปานกลาง
10. ไม่นำเด็กมาฉีดวัคซีน เนื่องจากฟังภาษาไทยไม่รู้เรื่อง	4.52	0.99	สูง
11. ไม่สามารถนำเด็กมาฉีดวัคซีนได้ เนื่องจากต้องไปทำงาน	3.70	1.17	ปานกลาง
12. ฉีดวัคซีนแล้วเด็กมีไข้ จึงไม่นำเด็กมาฉีดวัคซีนอีกในครั้งต่อไป	3.58	1.35	ปานกลาง
13. เด็กไม่ยอมฉีดวัคซีน จึงไม่นำมาฉีดวัคซีน	4.49	0.98	สูง
14. ไม่นำเด็กมาฉีดวัคซีน เนื่องจากฉีดแล้วเด็กปวดขา	3.33	1.31	ปานกลาง
15. ไม่นำเด็กไปฉีดวัคซีน เนื่องจากฉีดแล้วเด็กมักมีอาการผื่นปกติ	4.34	1.04	สูง

ตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนพื้นฐาน อยู่ในระดับมีระดับความรู้เรื่องวัคซีนพื้นฐานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.70 มีระดับการรับรู้เกี่ยวกับระดับปานกลาง ร้อยละ 49.30

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองชาวม้ง จำแนกตามระดับปัจจัยด้านความรู้เรื่องวัคซีนพื้นฐาน ปัจจัยด้านการรับรู้ และปัจจัยด้านสิ่งชักนำ (n=292)

ปัจจัย	ระดับปัจจัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับปัจจัยด้านความรู้	น้อย (0-5.9 คะแนน)	39	13.40
	ปานกลาง (6-7.9 คะแนน)	189	64.70
	ดี (8-10 คะแนน)	64	21.90
ระดับปัจจัยด้านการรับรู้	ต่ำ (15-44 คะแนน)	50	17.10
	ปานกลาง (45-59 คะแนน)	180	61.60
	สูง (60-75 คะแนน)	62	21.20
ระดับปัจจัยด้านสิ่งชักนำ	ต่ำ (10-29 คะแนน)	8	2.70
	ปานกลาง (30-39 คะแนน)	144	49.30
	สูง (40-50 คะแนน)	140	47.90

ตารางที่ 4 พบว่าปัจจัยที่ร่วมทำนายพฤติกรรม การพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐาน พบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมพา บุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐาน ประกอบด้วย ปัจจัยด้านสิ่งชักนำ (X_1) มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ความสัมพันธ์ของผู้ปกครองกับเด็ก

(X_2) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และระดับ การศึกษา (X_3) ระยะทางในการเดินทางไปรับ บริการ (X_4) การรับบริการวัคซีนพื้นฐานของเด็ก (X_5) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ตัวแปรทั้ง 5 ปัจจัย สามารถทำนายพฤติกรรมพาบุตร หลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐานได้ ร้อยละ 18.10

เขียนสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบได้ดังต่อไปนี้

$$\hat{Y} = 14.22 + 0.202(X_1) + 5.319(X_2) + 0.470(X_3) - 4.701(X_4) + 8.712(X_5)$$

เขียนสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

$$Z = 0.103(X_1) + 0.151(X_2) + 0.423(X_3) - 0.250(X_4) + 0.216(X_5)$$

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยทำนายพฤติกรรมพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีน พื้นฐาน (n=292)

ปัจจัยพยากรณ์	B	S.E.	β	t	P-value
ค่าคงที่	14.220	4.812		2.955	.003
ปัจจัยด้านประชากร					
-ระดับการศึกษา	.470	.055	.423	8.485	.000*
-ความสัมพันธ์ของผู้ปกครองกับเด็ก	5.319	1.723	.151	3.086	.002*
-ระยะทางในการเดินทางไปรับบริการ	-4.701	.935	-.250	-5.027	.000*
-การพาเด็กไปรับบริการอื่น	8.712	1.963	.216	4.438	.000*
ปัจจัยด้านสิ่งชักนำ	.202	.099	.103	2.052	.041*
R = .426 R ² = .181 *P < .05					

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับความรู้เรื่องวัคซีนพื้นฐานอยู่ในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 64.70 สอดคล้องกับงานวิจัย ของ รุสนา ดอร์แม็ง⁽⁶⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อ ผู้ปกครองในการนำเด็กอายุ 0-5 ปี รับการสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันโรคพื้นฐานของจังหวัดปัตตานี พบ ว่า ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์ต่อการนำบุตรหลาน

มารับวัคซีน ได้แก่ ศาสนา ระดับการศึกษา ความรู้ เกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งวัคซีน พื้นฐานเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ความเชื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งการให้ความรู้ผู้ปกครองเกี่ยวกับความสำคัญของการมารับวัคซีนเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้ปกครอง พาบุตรหลานมารับวัคซีน ซึ่งปัจจัยด้านความรู้

เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้อัตราการรับวัคซีนพื้นฐานไม่ผ่านเกณฑ์เช่นเดียวกับงานวิจัยนี้ แต่ไม่ได้รับรู้ระดับของความรู้อย่างชัดเจน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนพื้นฐานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.60 แตกต่างกับงานวิจัยของณปภา ประยูรวงษ์⁽⁷⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์อายุของเด็กปฐมวัย ตำบลกระเจียน อำเภอร่องทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองอยู่ในระดับปานกลาง และคุณลักษณะของผู้ปกครองด้านสถานภาพคู่/สมรส และการเข้าถึงบริการสุขภาพด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคทั้ง 5 ด้านมีอิทธิพลต่อการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์อายุของเด็กปฐมวัย ความแตกต่างด้านการรับรู้ของงานวิจัยอาจเนื่องมาจากบริบททางสังคม ถิ่นที่อยู่อาศัย และวัฒนธรรมความเชื่อ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับสิ่งชักนำอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.30 สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิจิตรา รทะจักร⁽⁸⁾ ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 1 ปี ครึ่ง ถึง 3 ปี ของผู้ปกครอง อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน พบว่าสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก อยู่ในระดับปานกลาง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐาน พบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 44.90 ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐานเกี่ยวกับการไม่นำเด็กมาฉีดวัคซีน เนื่องจากฟังภาษาไทยไม่รู้เรื่อง มากที่สุด อาจเนื่องมาจากอายุของผู้ปกครองที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นผู้สูงอายุที่ยัง

คงยึดถือในวัฒนธรรมประเพณีของชนเผ่า และงานวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภูทอง พรหมวงศา และคณะ⁽¹²⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนในเด็กอายุต่ำกว่า 24 เดือน เมืองบริคัณฑ์ แขวงบอลิคำไซ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว พบว่า อัตราการได้รับวัคซีนตามเกณฑ์อายุของเด็กอายุต่ำกว่า 24 เดือนนั้นต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งการให้ความรู้ผู้ปกครองเกี่ยวกับความสำคัญของการมารับวัคซีนเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้ปกครองพาบุตรหลานมารับวัคซีน โดยเฉพาะในกลุ่มชนเผ่าที่มีปัญหาด้านภาษา มีบริบททางสังคม ความเชื่อที่อาจเป็นข้อจำกัดในการเข้ารับบริการ ซึ่งงานวิจัยนี้ด้านการฟังภาษาไทยไม่รู้เรื่องเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้ปกครองชาวม้งไม่พาเด็กมารับวัคซีนพื้นฐาน

ปัจจัยที่ร่วมทำนายพฤติกรรมการพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐาน พบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการพาบุตรหลานมารับบริการวัคซีนพื้นฐานประกอบด้วย ระดับการศึกษา (X_1) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ไวรียูจน์ เปรมสุข⁽⁹⁾ ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจของชายวัยกลางคนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าประกอบด้วย 4 ตัวแปร ซึ่งหนึ่งในนั้นที่สามารถทำพฤติกรรมได้คือ ปัจจัยด้านระดับการศึกษาของผู้เข้าร่วมโครงการ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Jin-Won Noh และคณะ⁽¹³⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการให้วัคซีนในเด็กอย่างครบถ้วนและทันเวลาในเมือง Sindh ประเทศปากีสถาน พบว่าระดับการศึกษาของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับการรับวัคซีนในเด็ก การศึกษาเป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมด้านต่างๆ อาจเนื่องมาจากการศึกษามักมีความเกี่ยวเนื่องกับการประกอบอาชีพ ผู้ที่มี

การศึกษาไม่สูงมากส่วนใหญ่จะทำงานหนักเพื่อหาเงินมาจุนเจือครอบครัว จึงอาจทำให้มีเวลาในการดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัวน้อยลง ความสัมพันธ์ของผู้ปกครองกับเด็ก (X_2) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับงานวิจัยของ รุสนา ดอร์แม็ง⁽⁶⁾ ที่ศึกษาปัจจัยมีผลต่อผู้ปกครองในการนำเด็กอายุ 0-5 ปี รับการส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรคพื้นฐานของจังหวัดปัตตานี พบว่าสาเหตุที่รับการส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรคไม่ครบตามเกณฑ์อายุคือ ไม่มีเวลาหรือพ่อแม่ทำงานต่างพื้นที่ วัคซีนไม่หาตลาด และสาเหตุอื่นๆ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วรภัทร กระทุ⁽¹⁴⁾ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเรื่องการเจ็บป่วยของผู้ปกครองชาวม้งและการมารับบริการส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนชั้นพื้นฐานในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี พบว่า ปัจจัยอย่างหนึ่งที่สัมพันธ์ต่อการมารับบริการส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนชั้นพื้นฐานในเด็ก คือการได้รับความยินยอมในการพาบุตรหลานไปรับวัคซีนจากหัวหน้าครอบครัว และความรู้เกี่ยวกับการรับบริการส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนชั้นพื้นฐานสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อาจเนื่องมาจากการที่เด็กไม่อยู่กับพ่อแม่ทำให้การดูแลเด็กไม่เต็มที่เท่าที่ควร จึงทำให้ความสัมพันธ์ของผู้ปกครองและเด็กส่งผลต่อการรับวัคซีนของเด็ก ระยะทางในการเดินทางไปรับบริการ (X_3) สอดคล้องกับงานวิจัยของ รุสนา ดอแม็ง⁽⁶⁾ ที่ศึกษาปัจจัยมีผลต่อผู้ปกครองในการนำเด็กอายุ 0-5 ปี รับการส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรคพื้นฐานของจังหวัดปัตตานี พบว่าปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ ความพึงพอใจในการบริการส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรค ระยะทางจากบ้านถึงสถานบริการสาธารณสุข การรับบริการวัคซีนพื้นฐานของเด็ก อาจเนื่องมาจากความสะดวกใน

การเดินทางของแต่ละคนแตกต่างกัน บางคนมีความขาดแคลนในหลายด้านทำให้ยากต่อการเดินทางไปทำกิจกรรมต่างๆ แม้ว่ากิจกรรมนั้นจะเป็นเรื่องจำเป็นก็ตาม การพาเด็กไปรับบริการวัคซีนพื้นฐาน (X_4) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยะพร แซ่อยู่⁽¹⁰⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการฉีดวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ในเด็ก 0-2 ปี โรงพยาบาลปัตตานี: การศึกษาย้อนหลังแบบจับคู่ พบว่ามีหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ของเด็ก 0-2 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ ผู้ปกครองของเด็กที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า หรือเท่ากับระดับประถมศึกษา ผู้ปกครองของเด็กที่มีความกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียงภายหลังได้รับวัคซีน ผู้ปกครองของเด็กที่มีความคิดเห็นว่าวัคซีนไม่มีประโยชน์ และผู้ปกครองของเด็กที่มีความคิดเห็นว่าวัคซีนเป็นข้อจำกัดของศาสนา อุปสรรคการรับบริการวัคซีนในเด็กอาจเนื่องมาจากความพร้อมของผู้ปกครองแต่ละครอบครัว ซึ่งหากสามารถร่วมกันแก้ไขปัญหาในจุดนี้ก็จะสามารถทำให้ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนเด็กในประเทศของเราดีขึ้น ปัจจัยด้านสิ่งชักนำ (X_5) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ Afiong Oku และคณะ⁽¹⁵⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินการตามกลยุทธ์การสื่อสารการฉีดวัคซีนในเด็กในไนจีเรีย: การศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า ผลที่ได้คือกิจกรรมการสื่อสารเป็นองค์ประกอบสำคัญของโปรแกรมการสร้างภูมิคุ้มกัน ดังนั้นจึงเป็นเรื่องสำคัญสำหรับผู้กำหนดนโยบายและผู้จัดการโครงการที่จะต้องเข้าใจอุปสรรคและผู้อำนวยความสะดวกที่ส่งผลต่อการส่งมอบการสื่อสารการฉีดวัคซีน เพื่อให้สามารถดำเนินการแทรกแซงการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น การที่ไม่สามารถชักนำ

หรือถึงความสนใจจากผู้ปกครองทุกคนให้เห็นถึงความสำคัญของการฉีดวัคซีนได้นั้นถือเป็นอุปสรรคต่อความครอบคลุมการรับบริการวัคซีนของเด็ก

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. สามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาการให้บริการวัคซีนพื้นฐานในเด็กของชนเผ่าม้ง เพื่อส่งเสริมการป้องกันและควบคุมโรคต่อไป

2. ควรมีการรณรงค์การฉีดวัคซีนพื้นฐานในเด็กอายุ 0-5 ปี ให้มากขึ้น เพื่อประชาสัมพันธ์ชักจูงให้ประชาชนสนใจในการพาบุตรหลานมารับบริการ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการขยายขอบเขตของประชากรในการวิจัยครั้งต่อไป เพื่อศึกษาประชากรในกลุ่มที่กว้างขึ้นและสามารถเปรียบเทียบความสัมพันธ์และความแตกต่างได้

2. ควรเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความชัดเจน และมีความถูกต้องตรงกับความเป็นจริงมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันวัคซีนแห่งชาติ. ความรู้เรื่องวัคซีน [อินเทอร์เน็ต]. 2562. [เข้าถึงเมื่อ 24 ก.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://nvi.go.th/index.php/vaccine-knowledge/epi-program>
2. กรมควบคุมโรค. กรมควบคุมโรคติดตามสถานการณ์โรคหัดทั้งในประเทศและต่างประเทศอย่างใกล้ชิด [อินเทอร์เน็ต]. 2562. [เข้าถึงเมื่อ 26 ก.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/dvb/>

news.php?news=9337&deptcode=dvb

3. กลุ่มงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย. รายงานสถานการณ์การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค [อินเทอร์เน็ต]. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 26 ก.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: http://61.19.32.29hdc/reports/page.php?\cat_id=4df360514655f79f13901ef1181ca1c7
4. ศูนย์ระบาดวิทยาโรงพยาบาลเวียงแก่น. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา อำเภอเวียงแก่น ประจำเดือนตุลาคม 2561. เชียงราย; 2561.
5. Becker MH. The Health Belief Model and Prediction of dietary Compliance: A field Experiment. Journal of Health and Social Behavior 1977; 18(4):348-66.
6. รุสนา ดอแม้ง. ปัจจัยที่มีผลต่อผู้ปกครองในการนำเด็กอายุ 0-5 ปี รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคพื้นฐานของจังหวัดปัตตานี. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2562; 28(2): 224-35.
7. ณปภา ประยูรวงษ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์อายุของเด็กปฐมวัย ตำบลกระเจียน อำเภออุ้มผาง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2562; 2(2):43-53.
8. วิจิตรา รทะจักร. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 1 ปีครึ่ง ถึง 3 ปี ของผู้ปกครอง อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 2561; 28(8):1473-89.

9. ไวรียญจน์ เปรมสุข. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจของชายวัยกลางคนในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารเภฏการณ์ 2562; 26(1):24-39.
10. ปิยะพร แซ่อู่ย. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการฉีดวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ในเด็ก 0-2 ปี โรงพยาบาลปัตตานี: การศึกษาย้อนหลังแบบจับคู่. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2561; 41(4):21-32.
11. เสรี ลาขโรจน์. หลักเกณฑ์และวิธีการวัดและประเมินผลการศึกษาในโรงเรียน. ใน: เอกสารการสอน ชุดวิชาการบริหารและการจัดการ การวัดและประเมินผลการศึกษา หน่วยที่ 1-7. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2535. หน้า 65-68.
12. ภูทอง พรหมวงศา, คงเวียง พันทะวงศา, อุดมศักดิ์ มหาวิวัฒน์, วิทยา อยู่สุข, วันพนอม ศรีเจริญ, สุณิรัตน์ ยั่งยืน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน ในเด็กอายุต่ำกว่า 24 เดือน เมืองบรีคัณฑ์ แขวงบอลิคำไซ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2560; 5(4):589-603.
13. Jin-Won Noh, Young-mi Kim, Nabeel Akram, Ki-Bong Yoo, Jumin Park, Jooyoung Cheon, et al. Factors affecting complete and timely childhood immunization coverage in Sindh, Pakistan; A secondary analysis of crosssectional survey data. PLOS ONE. 2018; 10:1-15.
14. วรภัทร กระทุ้. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเรื่องการเจ็บป่วยของผู้ปกครองชาวม้งและการมารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนขั้นพื้นฐานในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี. วารสารมหาวิทยาลัยนเรศวร: วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. 2561; 26(2): 145-54.
15. Afiong Oku, Angela Oyo-Ita, Claire Glenton, Atle Fretheim, Glory Eteng, Heather Ames, et al. Factors affecting the implementation of childhood vaccination communication strategies in Nigeria: a qualitative study. BMC Public Health. 2017; 17:1-12.