

ทัศนคติและความเชื่อต่อวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ในหญิงตั้งครรภ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในอำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม

ปรีดา วรหาร* เกรียงไกร ประเสริฐ* พีระ อาริรัตน์* จรุง ศรีเมือง**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติและความเชื่อต่อวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในอำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนมเป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง โดยใช้แบบสอบถาม เก็บข้อมูลจากบุคลากรสาธารณสุขทั้งหมดในอำเภอเรณูนคร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า มีบุคลากร 242 คน (ร้อยละ 89.6) ที่ตอบแบบสอบถามกลับโดยบุคลากร 1 ใน 3 มีความคิดเห็นว่าวัคซีนไม่ปลอดภัยสำหรับหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ร้อยละ 40 เห็นว่าวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ทำให้ป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ประมาณร้อยละ 60 คิดว่าวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่มีประสิทธิผลในการป้องกันโรคในหญิงตั้งครรภ์เกือบทั้งหมดคิดว่าควรให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ และประมาณครึ่งหนึ่งเห็นว่าคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ขาดความชัดเจนและสับสน ซึ่งแสดงให้เห็นว่ายังมีเจ้าหน้าที่อยู่จำนวนมากที่ไม่เชื่อว่าวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่มีความปลอดภัยและมีความสำคัญในการป้องกันโรคในหญิงตั้งครรภ์การขาดซึ่งข้อมูลหรือความรู้ที่ถูกต้องของเจ้าหน้าที่มีผลต่อการให้คำแนะนำหญิงตั้งครรภ์ให้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่นั้นการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่และข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุขที่ชัดเจนจึงเป็นสิ่งที่จำเป็น

คำสำคัญ ทัศนคติและความเชื่อ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่หญิงตั้งครรภ์

*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

**สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน)

บทนำ

การป่วยด้วยไขหวัดใหญ่เป็นสิ่งที่พบได้ทั่วไป แต่ละปีมีประชากรร้อยละ 5-20 ติดเชื้อไขหวัดใหญ่ และพบในหญิงตั้งครรภ์ถึงร้อยละ 11⁽¹⁻³⁾ การระบาดของไขหวัดใหญ่ในทศวรรษที่ 20 ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีอัตราป่วยและเสียชีวิตด้วยไขหวัดใหญ่สูงกว่าประชาชนทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในช่วงการระบาดระหว่างปี ค.ศ.1918-1975 หญิงตั้งครรภ์เสียชีวิตด้วยไขหวัดใหญ่ 2-3 เท่าเมื่อเทียบกับหญิงที่ไม่ได้ตั้งครรภ์^(4,5) การป่วยด้วยไขหวัดใหญ่ระหว่างตั้งครรภ์อาจมีความสัมพันธ์กับภาวะอันตรายของทารกในครรภ์ภาวะfetal distress การคลอดก่อนกำหนด และการผ่าท้องคลอด⁽⁶⁾ ในช่วงการระบาดของไขหวัดใหญ่ 2009 พบหญิงตั้งครรภ์ที่ป่วยด้วยไขหวัดใหญ่มีอาการรุนแรง และเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลมากกว่าผู้หญิงที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ถึง 4 เท่า รวมทั้งมีการป่วยตายที่สูงกว่า⁽⁷⁻¹⁰⁾

วัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่เป็นมาตรการที่สำคัญที่ช่วยป้องกันโรคสำหรับหญิงตั้งครรภ์^(11,12) การให้วัคซีนเชื้อตายในหญิงตั้งครรภ์มีมาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1957 ซึ่งมีรายงานการศึกษาถึงความปลอดภัยและประสิทธิภาพในการป้องกันโรคทั้งในหญิงตั้งครรภ์และทารกองค์การอนามัยโลกแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ฉีดวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาลรวมทั้งเมื่ออยู่ในสถานการณมีการระบาด⁽¹³⁾ อย่างไรก็ตาม จากการสำรวจของสถาบันวัคซีนแห่งชาติพบว่าหญิงตั้งครรภ์ในประเทศไทย

ได้รับวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่ไม่ถึงร้อยละ 10 (กำลังตีพิมพ์) แม้ว่าจะมีข้อมูลว่าอัตราการให้วัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่จะเพิ่มขึ้น แต่อัตราการให้วัคซีนก็ยังอยู่ในระดับต่ำ

การใช้วัคซีนในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์แม้ว่าจะขึ้นกับลักษณะทางด้านประชากร ความเชื่อและทัศนคติ การรับรู้ความเสี่ยงและการสนับสนุนแล้ว ปัจจัยที่สำคัญอีกประการที่จะทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่หรือไม่น่าจะขึ้นอยู่กับคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข⁽¹⁴⁻¹⁷⁾ มีรายงานการศึกษาว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้บริการคลินิกรับฝากครรภ์กลุ่มที่มีความรู้และทัศนคติที่ดีต่อวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่มีแนวโน้มที่จะให้คำแนะนำหญิงตั้งครรภ์ให้รับวัคซีนรวมทั้งมีหลักฐานที่แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์จะรับวัคซีนไขหวัดใหญ่หากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้คำแนะนำมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับคำแนะนำ⁽¹⁸⁾ สำหรับอำเภอเรณูนคร ระหว่างปี 2553 มีหญิงตั้งครรภ์จำนวน 385 ราย แต่ได้รับวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่เพียง 1 คน สถานการณ์ดังกล่าวได้สะท้อนภาพที่ชัดเจนถึงการรับวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติและความเชื่อของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในอำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนมต่อวัคซีนไขหวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้จะเป็นข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์และพัฒนาโครงการส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรคไขหวัดใหญ่ของอำเภอเรณูนครให้มี

ความเหมาะสมมากยิ่งขึ้นต่อไป อีกทั้งยังอาจเป็นประโยชน์ต่อภาพรวมของระบบสาธารณสุขไทยด้วย

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการสำรวจเชิงตัดขวาง (cross sectional survey study) ในพื้นที่อำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม ซึ่งอยู่ห่างจากตัวจังหวัด 51 กิโลเมตร ในปี พ.ศ.2555 มีประชากรจากทะเบียนราษฎร์ จำนวน 45,938 คน เป็นเพศชาย 23,019 คน (ร้อยละ 50.1) เพศหญิง 22,919 คน (ร้อยละ 40.9) มีสถานบริการสาธารณสุข คือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 10 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง 1 แห่ง และมีบุคลากรสาธารณสุขที่ทำงานในพื้นที่ทั้งหมด 270 คน โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม เพื่อการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้ 1) แพทย์ (4 คน) ทันตแพทย์ (4 คน) เภสัชกร (4 คน) และพยาบาลวิชาชีพ (61 คน) รวม 73 คน 2) นักวิชาการสาธารณสุข (25 คน) เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน (38 คน) รวม 63 คน 3) ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่อื่นจำนวน 134 คน ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มเจ้าหน้าที่ตามข้างต้นเพื่อเปรียบเทียบทัศนคติและความเชื่อของเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ในกลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มที่ให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์โดยตรง และคาดว่าจะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ของหญิงตั้งครรภ์⁽¹⁸⁾

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบ

สอบถามที่ดัดแปลงมาจากการสำรวจความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติของแพทย์ต่อการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ของสถาบันวัคซีน กระทรวงสาธารณสุข (กำลังตีพิมพ์) ในแบบสอบถามประกอบไปด้วยข้อมูลด้านประชากร ข้อมูลทัศนคติและความเชื่อต่อโรคไข้หวัดใหญ่ วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ และการให้บริการวัคซีน สำหรับกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ทำงานในคลินิกรับฝากครรภ์ (ANC) จะมีข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับเหตุผลหรือปัจจัยที่เคยให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์รับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่เพิ่มเติม เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม 2555 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบความคิดเห็นที่แตกต่างของเจ้าหน้าที่ทั้งสามกลุ่มโดยใช้การทดสอบไคแอสควร์ (Chi square test) เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของการประเมินนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการดำเนินการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคจึงไม่ได้เสนอขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนแต่อย่างใด อย่างไรก็ตามคณะวิจัยก็ได้ดำเนินการตามแนวทางจริยธรรมการวิจัยในคนเป็นอย่างดี

ผลการศึกษา

มีบุคลากรสาธารณสุขตอบกลับแบบสอบถาม ทั้งหมด 242 คน คิดเป็นอัตราตอบกลับร้อยละ 89.6 เมื่อแยกตามกลุ่มพบว่า กลุ่ม 1 ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาล มีอัตราตอบกลับร้อยละ 82.2 กลุ่ม 2 ได้แก่ นักวิชาการ

ทัศนคติและความเชื่อต่อวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ในอำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม

ปรีดา วรหาร เกรียงไกร ประเสริฐ พิระ อารีรัตน์ จรุง ศรีเมือง

สาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน มีอัตรา ร้อยละ 76.2 กลุ่ม 3 ได้แก่ เจ้าหน้าที่อื่นและผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย มีอัตราร้อยละ 100 เจ้าหน้าที่ทั้ง 3 กลุ่มส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง กลุ่มที่หนึ่งและสองมีอายุ ส่วนใหญ่ระหว่าง 41-50 ปี ขณะที่กลุ่มที่สามมีอายุ ส่วนใหญ่ระหว่าง 31-40 ปี การศึกษาโดยส่วนใหญ่จบระดับปริญญาตรี ยกเว้นกลุ่มที่สามที่ส่วนใหญ่จบต่ำกว่าปริญญาตรี และมีเจ้าหน้าที่เพียง 19 คนเท่านั้นที่ให้บริการในคลินิกฝากครรภ์ จำแนกเป็นบุคลากรกลุ่มที่หนึ่ง 9 คน กลุ่มที่สอง 7 คนและกลุ่มที่สาม 3 คน

บุคลากรกลุ่มที่หนึ่ง ร้อยละ 31.7(19/60) และกลุ่มที่สองร้อยละ 31.3(15/48)บอกว่าเคยเห็น หญิงตั้งครรภ์ป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ ในขณะที่กลุ่มที่สามเคยเห็นเพียงร้อยละ 14 ในกลุ่มผู้ที่เคยเห็น หญิงตั้งครรภ์ป่วยด้วยไข้หวัดใหญ่นี้ เจ้าหน้าที่ 53 คนมีความเห็นว่าอาการของหญิงตั้งครรภ์รุนแรงกว่าคนทั่วไป ซึ่งจำแนกตามกลุ่มบุคลากรได้ดังนี้ กลุ่มที่หนึ่งร้อยละ 73(14/19) กลุ่มที่สอง ร้อยละ 60(9/15) กลุ่มที่สาม ร้อยละ 63(12/19)รายละเอียดดังแสดงในตาราง 1

ทัศนคติและความเชื่อต่อโรคไข้หวัดใหญ่ วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ (ตาราง 2) พบว่า ในประเด็นเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ บุคลากรกลุ่มที่หนึ่ง ร้อยละ 60 มีความเห็นว่าโรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคที่ไม่รุนแรง ในขณะที่บุคลากรกลุ่มที่ 2 และ 3 เห็นตรงกันข้าม กล่าวคือ บุคลากรในกลุ่มที่สอง เพียง ร้อยละ 8.3 และบุคลากรกลุ่มที่สามร้อยละ

9.7 ที่เห็นว่าไข้หวัดใหญ่ว่าเป็นโรคที่ไม่รุนแรงแสดงให้เห็นว่าบุคลากรกลุ่มที่สัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรง ได้แก่ แพทย์ พยาบาล คิดว่าไข้หวัดใหญ่เป็นโรคที่ไม่รุนแรง อย่างไรก็ตามความคิดเห็นต่อความรุนแรงของโรคกลับมากขึ้นเมื่อเป็นการป่วยของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งทุกกลุ่มเห็นด้วยมากกว่าร้อยละ 80

ประเด็นของวัคซีนความคิดเห็นของทั้งสามกลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ บุคลากรกลุ่มที่หนึ่งร้อยละ 41.7 และบุคลากรกลุ่มที่สอง ร้อยละ 43.8 เห็นว่าการฉีดวัคซีนทำให้ป่วยเป็นไข้หวัดได้ ในขณะที่ในกลุ่มที่สามพบเพียงร้อยละ 23.9 เมื่อพิจารณาประเด็นที่สำคัญ คือ ความปลอดภัยของวัคซีน ทั้งสามกลุ่มมีความเห็นว่าวัคซีนปลอดภัยทั้งในมารดาและทารกไม่แตกต่างกันนักที่ประมาณร้อยละ 50 ถึง 70 รวมทั้งเชื่อว่าวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่มีประสิทธิภาพในการป้องกันโรค อย่างไรก็ตามพบว่าบุคลากรในกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับการบริการผู้ป่วยโดยตรง (กลุ่มที่หนึ่ง) ประมาณร้อยละ 30 เห็นว่าวัคซีนไม่มีความปลอดภัยสำหรับหญิงตั้งครรภ์และทารก

ผลภายหลังจากการได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ พบว่า ประมาณครึ่งหนึ่งของบุคลากรทุกกลุ่มเห็นด้วยว่าการรับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ช่วยลดอัตราการตายทั้งในมารดาและทารก และการรับวัคซีนของมารดาระหว่างตั้งครรภ์สามารถป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในทารกแรกเกิดได้ถึงหกเดือน

บุคลากรเกือบทั้งหมดเห็นด้วยที่กระทรวงสาธารณสุขควรแนะนำหรือกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ต้องได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่และเห็นด้วยว่าควรให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่แก่หญิงตั้งครรภ์ อย่างไรก็ตามบุคลากรประมาณครึ่งหนึ่งเห็นว่าคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ขาดความชัดเจนและสับสน ส่วนระยะเวลาที่เหมาะสมในการรับวัคซีนบุคลากรมีความเห็นใกล้เคียงกันในแต่ละไตรมาสของการตั้งครรภ์

ปัจจัยที่มีผลต่อการให้คำแนะนำการให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ในการศึกษาครั้งนี้มีบุคลากร 15 คนที่ให้บริการในคลินิกฝากครรภ์ซึ่งปัจจัยที่เอื้อต่อการให้คำแนะนำต่อหญิงตั้งครรภ์ของบุคลากรกลุ่มนี้พบว่า บุคลากร 13 จาก 19 คน (ร้อยละ 70) เชื่อว่าวัคซีนไข้หวัดใหญ่สามารถป้องกันการป่วยในหญิงตั้งครรภ์ได้ หากมีการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่และป้องกันการป่วยที่มีอาการรุนแรงในหญิงตั้งครรภ์ได้และกระทรวงสาธารณสุขแนะนำให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่แก่หญิงตั้งครรภ์ขณะที่ 11 จาก 16 คน (ร้อยละ 60) เห็นว่าผู้บริหารแผนกหรือสถานบริการแนะนำให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่แก่หญิงตั้งครรภ์ และการรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์สามารถป้องกันไข้หวัดใหญ่ในทารกแรกเกิดจนถึงอายุ 6 เดือนได้ บุคลากร 9 จาก 15 คน (ร้อยละ 50) คิดว่าหญิงตั้งครรภ์สนใจหรือต้องการรับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่สมาคมแพทย์แนะนำให้วัคซีนป้องกัน

ไข้หวัดใหญ่แก่หญิงตั้งครรภ์และที่น้อยที่สุดคือการมีแพทย์เพื่อนร่วมงานแนะนำให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่แก่หญิงตั้งครรภ์ (4/19 คน, ร้อยละ 20)

วิจารณ์

ในการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าบุคลากรสาธารณสุขในอำเภอเรณูนครเกือบทั้งหมด (มากกว่าร้อยละ 80) คิดว่าควรให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ถึงแม้ว่าประมาณครึ่งหนึ่งสามคิดว่าวัคซีนไม่ปลอดภัย และประมาณครึ่งหนึ่งเห็นว่าคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ขาดความชัดเจนและสับสน

แม้ว่าจะมีผลการศึกษาวิจัยที่บ่งชี้ให้เห็นถึงความปลอดภัยและประสิทธิภาพของวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์แต่สถานการณ์ในปัจจุบันกลับพบว่าอัตราความครอบคลุมในการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ยังอยู่ในระดับต่ำการศึกษาในประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ในประเด็นของความรู้และทัศนคติในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ให้บริการยังมีอยู่น้อย เมื่อเทียบเคียงกับการศึกษาต่างประเทศพอที่จะสรุปได้ดังนี้ Broughton และคณะ⁽¹⁸⁾ ทำการสำรวจทัศนคติและความเชื่อต่อวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานเกี่ยวข้องโดยตรงกับหญิงตั้งครรภ์พบว่า

ทัศนคติและความเชื่อต่อวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ในอำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม

ปรีดา วรหาร เกรียงไกร ประเสริฐ พิระ อารีรัตน์ จรุง ศรีเมือง

จากเจ้าหน้าที่ 267 คน มีเจ้าหน้าที่ 1 ใน 3 ที่เชื่อว่าวัคซีนไม่มีความปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในครั้งนี้ แต่ Broughton และคณะ ก็ยังพบว่า มีเจ้าหน้าที่ร้อยละ 36 ที่เชื่อว่าวัคซีนมีความปลอดภัยสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 56 เชื่อว่าหญิงตั้งครรภ์มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยไขหวัดใหญ่ที่รุนแรงกว่าและร้อยละ 78 ที่บอกว่าควรให้วัคซีนแก่หญิงตั้งครรภ์ พวกเขาได้สรุปข้อค้นพบจากการศึกษาว่า เจ้าหน้าที่ที่ทำงานเกี่ยวข้องโดยตรงกับบริการการฝากครรภ์ขาดความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยและประสิทธิผลของวัคซีนในระหว่างตั้งครรภ์ การรับรู้หรือได้รับข้อมูลที่ผิดๆ มีผลต่อการคำแนะนำวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ เมื่อเทียบกับผลการศึกษาในครั้งนี้ ที่ซึ่งดูเหมือนว่าแนวโน้มที่ดีกว่า โดยเจ้าหน้าที่เชื่อว่าวัคซีนมีความปลอดภัยร้อยละ 65(158/242) และหญิงตั้งครรภ์มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยไขหวัดใหญ่ที่รุนแรงกว่าร้อยละ 84(205/242) ขณะที่เจ้าหน้าที่มากกว่าร้อยละ 85 คิดว่าควรให้วัคซีนแก่หญิงตั้งครรภ์

นอกจากนั้น Broughton และคณะยังพบอีกว่าเจ้าหน้าที่มีความรู้และทัศนคติที่ดีต่อวัคซีนจะให้คำแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์รับวัคซีนมากกว่า รวมทั้งได้รายงานว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์จะรับวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับคำแนะนำแม้ว่าหญิงตั้งครรภ์จะมีทัศนคติไม่ดีต่อวัคซีนอย่างไรก็ตามความแตกต่างปัจจัยด้านประชากรและวัฒนธรรมก็ส่งผล

ต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่ด้วย ส่วนการศึกษาในครั้งนี้ใช้การแบ่งกลุ่มตามบทบาทหน้าที่ของบุคลากร ซึ่งในแต่ละกลุ่มมีความแตกต่างกันในด้านการศึกษา วิชาชีพ และปัจจัยอื่นๆ แต่ก็ได้พบว่าทัศนคติและความเชื่อของเจ้าหน้าที่ต่อวัคซีนไม่ได้แตกต่างกันนัก ผลจากการศึกษานี้ยังแสดงให้เห็นว่าเจ้าหน้าที่บางส่วนมีความรู้ความเข้าใจต่อไขหวัดใหญ่และวัคซีนป้องกันโรคในหญิงตั้งครรภ์ไม่ถูกต้องทั้งหมด ซึ่งอาจผลต่อทัศนคติที่จะให้คำแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์มารับวัคซีนด้วย

เมื่อกล่าวถึงประเด็นอุปสรรคในการให้คำแนะนำ Shavell และคณะ⁽¹⁾ พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่คิดว่าเหตุผลของการไม่ให้คำแนะนำหญิงตั้งครรภ์รับวัคซีน คือ เรื่องความปลอดภัยของวัคซีน คิดว่าหญิงตั้งครรภ์ไม่ต้องการวัคซีน สูดิแพทย์คิดว่า การให้คำแนะนำควรเป็นหน้าที่ของแพทย์ทั่วไป เนื่องจากตนเองต้องทำหน้าที่อย่างอื่น และควรให้เจ้าหน้าที่อื่นๆ เข้ามามีบทบาทเรื่องการให้คำแนะนำวัคซีนด้วย การที่จะทำให้การใช้วัคซีนในหญิงตั้งครรภ์เพิ่มมากขึ้น คือ การอบรมแพทย์และเจ้าหน้าที่ การใช้สื่อ หรือแม้กระทั่งการทำให้การให้วัคซีนเป็นเกณฑ์มาตรฐาน (standing order) ที่หญิงตั้งครรภ์ต้องได้รับมีการทบทวนทุกครั้งที่หญิงตั้งครรภ์มารับบริการว่าหญิงตั้งครรภ์ได้รับวัคซีนหรือยัง รวมทั้งมีการประเมินความครอบคลุมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งควรใช้ข้อมูลดังกล่าวแจ้งต่อระบบบริหารจัดการเพื่อเพิ่มความครอบคลุมการได้รับวัคซีนต่อไป ส่วนการศึกษานี้ แม้ว่าบุคลากร

บางส่วนคิดว่าวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ไม่มีความปลอดภัยแต่ก็ยังเห็นว่าควรจะให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ ขณะที่บุคลากรประมาณครึ่งหนึ่งระบุว่าคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ขาดความชัดเจนและสับสนในส่วนของบุคลากรที่ให้บริการหญิงตั้งครรภ์โดยตรง คิดว่าปัจจัยหลักที่ทำให้พวกเขามั่นใจในการให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์ คือ ความปลอดภัยของวัคซีนและประสิทธิผลของวัคซีน รวมทั้งข้อมูลที่ชัดเจนจากกระทรวงสาธารณสุข ประเด็นดังกล่าวเป็นเรื่องที่ระดับนโยบายควรมีการศึกษาในเชิงลึกต่อไป เนื่องจากเป็นประเด็นที่สำคัญที่จะทำให้ความครอบคลุมของวัคซีนสูงขึ้น

นอกจากนั้นควรมีการศึกษาต่อไปในรายละเอียดในประเด็นอื่น เช่น ในกลุ่มของเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการให้บริการ ลักษณะบริการที่ทำในคลินิกรับฝากครรภ์ แหล่งความรู้ที่แตกต่างกันที่เกี่ยวข้องกับไข้หวัดใหญ่และวัคซีน เพราะสิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อทัศนคติที่นำไปสู่การให้คำแนะนำวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์

สรุป

บุคลากรสาธารณสุขที่ศึกษาเกือบทั้งหมดมีความเห็นว่าควรให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ แต่อย่างไรก็ตาม มีเพียงร้อยละ 60 เห็นว่าวัคซีนมีประสิทธิผลในการป้องกันโรคนี้หนึ่งในสามยังเห็นว่าวัคซีนไม่ปลอดภัยทั้งสำหรับหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ร้อยละ 40 เห็นว่าวัคซีนอาจป้องกันไข้หวัดใหญ่ทำให้ป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ได้ แสดงถึงการขาดข้อมูลหรือความรู้ที่ถูกต้องของบุคลากร ซึ่งอาจส่งผลถึงการให้คำแนะนำหญิงตั้งครรภ์ให้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ดังนั้นการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่และข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุขที่ชัดเจนจึงเป็นสิ่งที่จำเป็น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ดร.ปราบดา ประภาศิริ นักระบาดวิทยาด้านไข้หวัดใหญ่ คุณดรุณี ดิษฐ์สูงเนิน โครงการไข้หวัดใหญ่ ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข ที่ให้คำแนะนำในการศึกษาครั้งนี้

ทัศนคติและความเชื่อต่อวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ในอำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม
ปรีดา วรหาร เกรียงไกร ประเสริฐ พิระ อารีรัตน์ จรุง ศรีเมือง

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของเจ้าหน้าที่กลุ่มต่างๆ

	กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	กลุ่ม 3	รวม
	N (%)	N (%)	N (%)	
1. เพศ	60	48	134	242
ชาย	4(6.7)	20(41.7)	48(35.8)	72 (29.8)
หญิง	56(93.3)	28(58.3)	86(48.2)	170 (70.2)
2. อายุ				
20 – 30 ปี	16(26.7)	9(18.8)	45(33.6)	70 (28.9)
31 – 40 ปี	18(30.0)	11(22.9)	41(30.6)	70 (28.9)
41 – 50 ปี	22(36.7)	18(37.5)	37(27.6)	77 (31.8)
51 – 60 ปี	4(6.7)	10(20.8)	11(8.2)	25 (10.3)
3. ระดับการศึกษา				
ต่ำกว่าปริญญาตรี	0(0.0)	4(8.3)	86(64.2)	90 (37.2)
ปริญญาตรี	55(91.7)	40(83.4)	48(35.8)	143 (59.1)
สูงกว่าปริญญาตรี	5(8.3)	4(8.3)	0(0.0)	9 (3.7)
4. ให้บริการในคลินิกฝากครรภ์				
ใช่	9(15.0)	7(14.6)	3(2.2)	19 (7.9)
ไม่ใช่	51(85.0)	41(85.4)	131(58.7)	223 (92.1)
5. เคยเห็นหญิงตั้งครรภ์เป็นไข้หวัดใหญ่				
เคย	19(31.7)	15(31.3)	19(14.2)	53 (22.3)
ไม่เคย	41(68.3)	33(68.7)	114(85.8)	188 (77.7)
6. อาการของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นไข้หวัดใหญ่				
รุนแรง เมื่อเปรียบเทียบกับคนทั่วไป	(n=19)	(n=15)	(n=19)	
ใช่	14 (73)	9 (60)	12 (63)	
ไม่ใช่	5 (27)	4 (54)	7(37)	

ตารางที่ 2 ความเชื่อและทัศนคติต่อวัคซีนไขหวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ของเจ้าหน้าที่กลุ่มต่างๆ

	กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	กลุ่ม 3	p-
	N (%)	N (%)	N (%)	value
1. ไขหวัดใหญ่เป็นโรคที่มีอาการเพียงเล็กน้อย	36(60.0)	4(8.3)	13(9.7)	0.285
2. คนไทยป่วยด้วยโรคไขหวัดใหญ่มีจำนวนไม่มาก	14(23.3)	9(18.8)	34(25.4)	0.649
3. หญิงตั้งครรภ์ป่วยด้วยโรคไขหวัดใหญ่มีจำนวนไม่มาก	24(40.0)	21(43.8)	54(40.1)	0.904
4. ไขหวัดใหญ่เป็นโรคที่มีความสำคัญน้อยในประเทศไทยเมื่อเทียบกับโรคอื่นๆ	17(28.3)	11(22.9)	33(24.6)	0.791
5. หญิงตั้งครรภ์มีความเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคไขหวัดใหญ่ที่มีอาการรุนแรง สูงกว่าคนทั่วไป	52(86.7)	44(91.7)	109(81.3)	0.208
6. วัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่สามารถทำให้ป่วยเป็นไขหวัดใหญ่ได้	25(41.7)	21(43.8)	32(23.9)	0.008
7. วัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่มีความปลอดภัยสำหรับหญิงตั้งครรภ์	41(68.3)	27(56.3)	90(67.2)	0.336
8. วัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่ปลอดภัยสำหรับทารกในครรภ์	42(70.0)	24(50.0)	79(59.0)	0.102
9. การรับวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่ในขณะตั้งครรภ์เป็นวิธีการป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ที่มีประสิทธิผล	38(63.3)	27(56.2)	90(67.2)	0.397
10. การรับวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่ในขณะตั้งครรภ์เป็นวิธีการที่มี ประสิทธิผลในการลดอัตราการตายของหญิงตั้งครรภ์	31(51.7)	22(45.8)	78(58.2)	0.305
11. การรับวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่ในขณะตั้งครรภ์เป็นวิธีการที่มีประสิทธิผลในการลดอัตราการตายของทารกในครรภ์	31(51.7)	25(52.1)	73(54.5)	0.920

ทัศนคติและความเชื่อต่อวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ในอำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม
ปรีดา วรหาร เกรียงไกร ประเสริฐ พิระ อารีรัตน์ จรุง ศรีเมือง

ตารางที่ 2 (ต่อ) ความเชื่อและทัศนคติต่อวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ของเจ้าหน้าที่กลุ่มต่างๆ

	กลุ่ม 1 n(%)	กลุ่ม 2 n(%)	กลุ่ม 3 n(%)	p- value
12.การรับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ของมารดาขณะ ตั้งครรภ์สามารถป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของทารกแรก เกิดถึงหกเดือนแรกได้	34(56.7)	24(50.0)	71(53.0)	0.783
13.วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ไม่มีประโยชน์ใดๆ ต่อหญิง ตั้งครรภ์	2(3.3)	1(2.1)	12(9.0)	0.136
14.การรับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ของมารดาขณะ ตั้งครรภ์ไม่มีประโยชน์ต่อทารกแรกเกิดถึงหกเดือนแรก	5(8.3)	3(6.3)	20(14.9)	0.181
15.กระทรวงสาธารณสุขแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์รับวัคซีน ป้องกันไข้หวัดใหญ่	54(90.0)	42(87.5)	116(86.7)	0.798
16.กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้หญิงตั้งครรภ์เป็น กลุ่มที่ต้องได้รับ วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่	53(88.3)	40(91.7)	117(87.3)	0.720
17.ระยะเวลาที่เหมาะสมในการรับวัคซีนป้องกันไข้หวัด ใหญ่ของหญิงตั้งครรภ์ คือ ไตรมาสที่ 1	20(33.3)	17(39.5)	59(44.0)	0.296
18.ระยะเวลาที่เหมาะสมในการรับวัคซีนป้องกันไข้หวัด ใหญ่ของหญิงตั้งครรภ์ คือ ไตรมาสที่ 2	29(48.3)	26(54.2)	49(36.5)	0.067
19.ระยะเวลาที่เหมาะสมในการรับวัคซีนป้องกันไข้หวัด ใหญ่ของหญิงตั้งครรภ์ คือ ไตรมาสที่ 3	17(28.3)	19(44.2)	34(25.4)	0.175
20.ควรให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่แก่หญิงตั้งครรภ์ใน ประเทศไทย	50(83.3)	38(79.2)	112(83.6)	0.776
21.คำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการ วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ขาดความ ชัดเจน สับสน	33(55.0)	20(41.2)	62(46.3)	0.352

เอกสารอ้างอิง

1. Shavell VI, Moniz MH, Gonik B, et al. Influenza immunization in pregnancy: overcoming patient and health care provider barriers. *Am J ObstetGynecol* 2012; 207: S67-S74.
2. Fiore AE, Shay DK, BroderK, et al. Prevention and control of seasonal influenza with vaccines: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2009. *MMWR Recomm Rep*. 2009;58: 1-52.
3. Irving WL, James DK, Stephenson T, et al. Influenza virus infection in the second and third trimesters of pregnancy: a clinical and seroepidemiological study. *BJOG* 2000;107: 1282-1289.
4. Harris JW. Influenza occurring in pregnant women: a statistical study of thirteen hundred and fifty cases. *JAMA* 1919;72: 978-980
5. Freeman DW, Barno A. Deaths from Asian influenza associated with pregnancy. *Am J ObstetGynecol* 1959;78: 1172-1175.
6. Cox S, Posner SF, McPheeters M, et al. Hospitalizations with respiratory illness among pregnant women during influenza season. *Am J ObstetGynecol* 2006;107: 1315-1322.
7. Miller AC, Safi F, Hussain S, et al. Novel influenza A (H1N1) virus among gravid admissions. *Arch Int Med* 2010;170: 868-873.
8. ANZIC Influenza Investigators and Australasian Maternity Outcomes Surveillance System. Critical illness due to 2009 A/H1N1 influenza in pregnant and postpartum women: population based cohort study. *BMJ* 2010;340:c1279.
9. Jamieson DJ, Honein MA, Rasmussen SA, et al. H1N1 2009 influenza virus infection during pregnancy in the USA. *Lancet* 2009;374: 451-458.
10. Louie JK, Acosta M, Jamieson DJ, et al. Severe 2009 H1N1 influenza in pregnant and postpartum women in California. *N Engl J Med* 2010;362: 27-35.
11. Englund JA, Mbawuike IN, Hammil H, et al. Maternal immunization with influenza or tetanus toxoid vaccine for passive antibody protection in young infants. *J Infect Dis* 1993;168: 647-656.
12. Sumaya CV, Gibbs RS. Immunization of pregnant women with influenza A/

- New Jersey/76 virus vaccine: reactivity and immunogenicity in mother and infant. *J Infect Dis* 1979;140: 141-146.
- 13.Zaman K, Roy E, Shams E, et al. Effectiveness of Maternal Influenza Immunization in Mother and Infants. *N Engl J Med* 2008; 359: 1555-63.
- 14.Naleway AL, Smith WJ, Mullooly JP. Delivering influenza vaccine to pregnant women. *Epidemiol Rev* 2006;28: 47-53.
- 15.Walsh JM, McPhee SJ. A systems model of clinical preventive care: an analysis of factors influencing patient and physician. *Health Educ Q* 1992;19: 157-175.
- 16.Munoz FM,Englund JA. Vaccines in pregnancy. *Infect Dis Clin North Am* 2001;15: 253-271.
- 17.Ahluwalia IB, Jamieson DJ, Rasmussen SA, et al. Correlates of seasonal influenza vaccine coverage among pregnant women in Georgia and Rhode Island. *ObstetGynecol* 2010;116: 949-955.
- 18.Broughton DE, Beigi RH, Switzer GE,et al. Obstetric health care workers' attitudes and beliefs regarding influenza vaccination in pregnancy. *Obstet Gynecol*.2009;114:981-987.

Health Care Workers' Attitudes and Beliefs Regarding Influenza Vaccination in Pregnant Women in Renunakhon District, NakhonPhanom Province

Preeda Woraham Kreangkrai Prasert* Perra Areerat* Charung Srimeung***

Abstract

The aim of this research was to explore health care workers' attitudes and beliefs regarding influenza vaccination in pregnant women in Renunakhon district, Nakhon Phanom. The cross sectional survey study was conducted by collecting data among health care workers in Renunakhon district. The self-administered questionnaire consisted of general knowledge of influenza and recommendation for vaccination during pregnancy. Descriptive analysis method was applied. The result showed that there were 242 health care workers completed questionnaires (89.6 % response rate). One third of them thought that the influenza vaccine was not safe for pregnant women and their fetus. The 40% of them thought that the influenza vaccination could cause a person to get sick with influenza. Approximately 60% of them said that influenza vaccination was an effective way to prevent pregnant women from getting sick with influenza. Almost all of them thought that influenza vaccine should be introduced to pregnant women. Anyway half of them pointed that Ministry of Public Health (MOPH) recommendations regarding influenza vaccination of pregnant women were unclear or confusing. We conclude that many health care workers did not believe in the safety and importance of influenza vaccination during pregnancy. Misinformed health care workers might be a barrier to influenza vaccination coverage of pregnant women. Thus, to improve influenza vaccination knowledge among health care workers should be the priority of MOPH.

Keywords : health care workers, attitudes and beliefs, influenza vaccination, pregnant women

*Nakhon Phanom Public Health Office, Nakhon Phanom

**National Vaccine Institute, Nonthaburi, Thailand