



โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๔

เรื่อง

ความรู้ เจตคติและความตั้งใจในการฉีดวัคซีน COVID-19 ในนิสิต คณาจารย์ และ บุคลากร
ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2564
Knowledge Attitude and Intention to COVID-19 vaccine at Burapha
pharmacy student, Staff and Employees 2021

คณะผู้ดำเนินการวิจัย

- | | |
|---------------------------------|--------------------|
| 1. นสภ. ณพีชฌญชู่ เอ็งประยูร | รหัสนิสิต 60210187 |
| 2. นสภ. นภัศรณัฏฐ์ กิริติบรรหาร | รหัสนิสิต 60210245 |
| 3. นสภ. วชิริดา สารสุข | รหัสนิสิต 60210264 |

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบัณฑิต

ปีการศึกษา 2564

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

เรื่อง

ความรู้ เจตคติ และความตั้งใจในการฉีดวัคซีน COVID-19 ในนิสิต คณาจารย์ และ บุคลากร
ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2564

Knowledge Attitude and Intention to COVID-19 vaccine at Burapha
pharmacy student, Staff and Employees 2021

โดย

- | | |
|----------------------------|--------------------|
| 1. นสภ. ณพีชฌญ์ เอ็งประยูร | รหัสนิสิต 60210187 |
| 2. นสภ. นภัศรณ กิรติบรรหาร | รหัสนิสิต 60210245 |
| 3. นสภ. วชิริดา สารสุข | รหัสนิสิต 60210264 |

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบัณฑิต
ปีการศึกษา 2564
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

คำนำ

งานวิจัยเรื่อง ความรู้ เจตคติและความตั้งใจในการฉีดวัคซีน COVID-19 ในนิสิต คณาจารย์ และ บุคลากร ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ.2564 ฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรู้ เจตคติ และความตั้งใจในการฉีดวัคซีน COVID-19 ของนิสิตเภสัชศาสตร์ ชั้นปีที่ 5 และชั้นปีที่ 6 คณาจารย์ และ บุคลากร ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพาประจำปีการศึกษา 2564 รวมถึงเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของ เจตคติต่อการฉีดวัคซีน โควิด 19, ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน โควิด 19 ระหว่าง เพศ,อายุ ประชากรในคณะ เภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา ได้แก่ คณาจารย์ นิสิต และพนักงานสายสนับสนุน เพื่อพิสูจน์ว่าความรู้นำไปสู่ เจตคติที่ดีต่อการฉีดวัคซีน โควิด 19 สามารถทำนายความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน ประเมินว่าปัจจัยใดบ้าง ที่ส่งผลกระทบต่อความรู้เจตคติและความตั้งใจในการฉีดวัคซีน COVID-19 ของนิสิต คณาจารย์ และ บุคลากร ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา และปัจจัยที่ส่งผลนั้นมีปัจจัยใดส่งผลกระทบต่อความรู้ เจตคติและ ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนของนิสิต คณาจารย์ และ บุคลากร ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพามาก ที่สุด หวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยฉบับนี้จะมีประโยชน์ในภาคต่อถึงความรู้ เจตคติและความตั้งใจในการฉีด วัคซีน COVID-19 ของนิสิตนิสิต คณาจารย์ และ บุคลากร ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา และ มีประโยชน์ต่อผู้ที่ต้องการทำการศึกษาต่อไปคณะผู้จัดทำ

กันยายน 2564

โครงการวิจัยเภสัชศาสตร์ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๔
เรื่อง ความรู้ เจตคติและความตั้งใจในการฉีดวัคซีน COVID-19 ในนิสิต คณาจารย์ และ บุคลากร
ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2564

Knowledge Attitude and Intention in COVID-19 vaccination in Burapha pharmacy
student, faculty and staff 2021

คณะผู้ดำเนินการวิจัย

- 1.นสภ. ณพัชฌ์ ธีรประยูร รหัสนิสิต 60210187
- 2.นสภ. นภัสสรณ์ กิรีบริหาร รหัสนิสิต 60210245
- 3.นสภ. วชิริดา สารสุข รหัสนิสิต 60210264

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

- 1.ภก.อ. ภาสกร อ่อนนิ่ม

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

- 1.ภก.รศ.ดร. จิตินันท์ เอื้ออำนวย

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของ เจตคติต่อการฉีดวัคซีน โควิด 19, ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน โควิด 19 ระหว่าง เพศ, อายุ, สถานภาพของประชากรในคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา ได้แก่ นิสิตชั้นปีที่ 5 ชั้นปีที่ 6 คณาจารย์ และบุคลากร 2. พิสูจน์ว่าความรู้นำไปสู่เจตคติที่ดีต่อการฉีดวัคซีน โควิด 19 สามารถทำนายความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน วิจัย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวางระยะสั้น โดยแบบสอบถามประเมินด้วยตนเอง แบบไปข้างหน้า พ.ศ. 2564 ประชากร ประชากร คือ นิสิตชั้นปีที่ 5-6 คณาจารย์ และ บุคลากร ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา กลุ่มตัวอย่างการคำนวณโดยตาราง Jacob Cohen ตั้งค่า $\alpha = 0.05$, $\beta = 0.20$, Power = 0.80 และ Effect size = 0.25 ได้ $n=34 \times 4$ กลุ่ม, $N=136$. สุ่มแบบสะดวก (purposive sampling) ผลการวิจัย มีผู้ตอบแบบสอบถาม 136 (100%) คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 99 (72.80%) คน เพศชาย มี ค่าเฉลี่ยอายุ, ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในการรับวัคซีน, ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19 มากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.044, 0.001, 0.001$ ตามลำดับ, ANOVA) แต่ ค่าเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค, การรับรู้ความรุนแรงของโรค, การรับรู้ประสิทธิภาพการป้องกันโรค, การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม, ปัจจัยที่ชักนำสู่การปฏิบัติ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ระหว่างเพศชายกับหญิง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p=0.798, 0.451, 0.058$ และ 0.349 ตามลำดับ, ANOVA), ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19 กับ การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค พบว่ามีความสัมพันธ์กันเชิงบวก ($r=+0.23, p<0.01$, Pearson's correlation), ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติด

เชื่อโควิด 19 กับการรับรู้ประสิทธิภาพการป้องกันโรค พบว่ามีความสัมพันธ์กันเชิงลบ ($r = \pm 0.19$, $p < 0.05$, Pearson's correlation) ความสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปร metric คู่อื่นๆ พบว่ามีความสัมพันธ์ แต่ไม่มีนัยสำคัญ ($p > 0.05$, Pearson's correlation) สรุป ความรู้ความเข้าใจเกี่ยว กับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19 สามารถทำนายการรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค และ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19 สามารถทำนายการรับรู้ประสิทธิภาพการป้องกันโรคได้อย่างมีนัยสำคัญ

คำสำคัญ: โควิด-19, เจตคติ, ความตั้งใจฉีดวัคซีน โควิด-19, Health belief model



อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก.....

Senior Project Academic 2021 :

Knowledge Attitude and Intention in COVID-19 vaccination in Burapha pharmacy student, faculty and staff 2021

By

- | | | |
|---------------------|----------------|-------------|
| 1. Miss Napeechamon | Engprayoon | ID 60210187 |
| 2. Miss Napassorn | Keeratibunharn | ID 60210245 |
| 3. Miss Wachitida | Sarasuk | ID 60210264 |

Advisors :

1. Mr. Phatsakorn Onnim (Major advisor)
2. Assoc. Prof. Dr. Titinun Auamnoy (Co-advisor)

.....

ABSTRACT

Objectives: 1. To compare means of attitude and intention to vaccinate Covid-19 vaccine between (gender, age, occupation) 2. To prove that knowledge correlates with attitude and intention to vaccinate. **Method:** A cross-sectional prospective survey study was performed in 2021. Population was students, staffs and employees at Faculty of pharmaceutical sciences, Burapha university. Sample was calculated via Jacob Cohen's table, α was set at 0.05, $\beta=0.20$, Power=0.80 and effect size=0.25, n=34X4 groups, N=136. Purposive sampling was executed. **Results:** Respondents 136 (100%), majority was female 99 (72.80%). Male were significantly older, more satisfied and more Covid-19 knowledge than female ($P=0.044$, 0.001, 0.001 respectively, ANOVA) However, the means of perceive risk, perceive severity, perceive benefit, perceive barrier, intention to behave and self-efficacy between gender were not significant ($p=0.798$, 0.451, 0.058 and 0.349 respectively, ANOVA), Significantly positive correlation between knowledge and perceive risk was confirmed ($r=+0.23$, $p<0.01$, Pearson's correlation), Significantly negative correlation between Knowledge and perceive benefit was verified ($r=-0.19$, $p<0.05$, Pearson's correlation) however, we did not find any significant correlation between the other metric variables ($p>0.05$, Pearson's correlation). **Conclusion:** Knowledge could significantly predict perceive risk and perceive benefit.

Keywords: Covid-19, Attitude, Intention to vaccinate, Health belief model

Major advisor



กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่อง ความรู้ เจตคติและความตั้งใจในการฉีดวัคซีน COVID-19 ในนิสิต คณาจารย์ และ บุคลากร ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ.2564 ฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรู้ เจตคติและความตั้งใจในการฉีดวัคซีน COVID-19 ของนิสิตเภสัชศาสตร์ ชั้นปีที่ 5 และชั้นปีที่ 6 คณาจารย์ และ บุคลากร ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพาประจำปีการศึกษา 2564 รวมถึงเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของ เจตคติต่อการฉีดวัคซีน โควิด 19, ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน โควิด 19 ระหว่าง เพศ, ประชากรในคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา ได้แก่ คณาจารย์ นิสิต และพนักงานสายสนับสนุน เพื่อพิสูจน์ว่าความรู้นำไปสู่เจตคติที่ดีต่อการฉีดวัคซีน โควิด 19 สามารถทำนายความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน ประเมินว่าปัจจัยใดบ้าง ที่ส่งผล กระทบต่อ ความรู้ เจตคติและความตั้งใจในการฉีดวัคซีน COVID-19 ของนิสิต คณาจารย์ และ บุคลากร ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา และปัจจัยที่ส่งผลนั้นมีปัจจัยใดส่งผลกระทบต่อความรู้ เจตคติและความตั้งใจในการฉีดวัคซีนของนิสิต คณาจารย์ และ บุคลากร ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพามากที่สุด

ขอขอบพระคุณ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ที่ให้การสนับสนุนจึงได้มีผลการวิจัยฉบับนี้

ขอขอบพระคุณ คณาจารย์ และ บุคลากร ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณนิสิตเภสัชศาสตร์ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ด็อกเตอร์ จิตินันท์ เอื้ออำนวย และ เภสัชกร อาจารย์ ภาสกร อ่อนนิม ที่คอยให้คำปรึกษาและคำแนะนำในการทำวิจัยตั้งแต่เริ่มวิจัยจนกระทั่งงานวิจัยเสร็จสมบูรณ์

คณะผู้จัดทำ

กันยายน 2564

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	
บทคัดย่อ	ก
ABSTRACT	ค
กิตติกรรมประกาศ	ง
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหา	1
วัตถุประสงค์	1
สมมติฐาน	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	2
กรอบแนวคิดการวิจัย	2
นิยามศัพท์	2
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	4
ความหมายของโรคระบาดโควิด 19	4
ความหมายของเจตคติ	5
งานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	6
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	12
รูปแบบงานวิจัย	12
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	12
วิธีการดำเนินการวิจัย	13
เตรียมและวางแผนโครงงานวิจัย	13
สร้างเครื่องมือวิจัย	13
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	13
คำถามวิจัย	14
สมมติฐานวิจัย	14
ตัวแปรที่เกี่ยวข้อง	14
ดำเนินเก็บรวบรวมข้อมูล	14

ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย	15
งบประมาณ	16
บทที่ 4 ผลการวิจัย	17
บทที่ 5 สรุปและวิจารณ์ผลการวิจัย	27
ข้อจำกัดในการวิจัย	28
ภาคผนวก ก	29
แบบสอบถาม	31

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 : ตารางแสดงตัวแปรที่เกี่ยวข้อง	14
ตารางที่ 2 : ตารางแสดงระยะเวลาที่ใช้การทำวิจัย	15
ตารางที่ 3: ตารางแสดงงบประมาณ	16
ตารางที่ 4 : ตารางแสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 136 คน	17
ตารางที่ 5 : ตารางแสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของตัวแปร metric	18
ตารางที่ 6 : ตารางแสดงข้อมูล Descriptive Statistics	19
ตารางที่ 7 : ตารางแสดงข้อมูลโรคประจำตัวของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 136 คน	19
ตารางที่ 8 : ตารางแสดงข้อมูลการแพ้ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 136 คน	20
ตารางที่ 9 : ตารางแสดงข้อมูลปัจจัยเสี่ยงต่ออาการไม่พึงประสงค์ในการรับวัคซีนของ กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 136 คน	21
ตารางที่ 10 : ตารางแสดงข้อมูลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปรค่าต่อเนื่อง ระหว่างเพศชายและเพศหญิง	22
ตารางที่ 11: ตารางแสดงสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร metric	23
ตารางที่ 12: ตารางแสดงข้อมูลความรู้และการรับรู้	24
ตารางที่ 13 : ตารางแสดงข้อมูลเปรียบเทียบลักษณะและด้านต่าง ๆ ระหว่างกลุ่มนิสิตชั้นปีที่ 5 นิสิตชั้นปีที่ 6 คณาจารย์ และบุคลากร	25

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาความสำคัญ

โรคโควิด 19 คือโรคติดต่อซึ่งเกิดจากไวรัสโคโรนาชนิดที่มีการค้นพบล่าสุดไวรัสและโรคอุบัติใหม่นี้ไม่เป็นที่รู้จักเลยก่อนที่จะมีการระบาดในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีนในเดือนธันวาคมปี 2019 ขณะนี้โรคโควิด 19 มีการระบาดใหญ่ไปทั่วส่งผลกระทบต่อหลายประเทศทั่วโลก

โรคโควิด 19 จะแพร่เชื้อจากคนสู่คนผ่านทางฝอยละอองจากจมูกหรือปากซึ่งขับออกมาเมื่อผู้ป่วย ไอหรือจาม เราได้รับเชื้อได้จากการหายใจเอาฝอยละอองเข้าไปจากผู้ป่วย หรือจากการเอามือไปจับพื้นผิวที่มีฝอยละอองเหล่านั้นแล้วมาจับตามใบหน้า(1) โดยเชื้อจะก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดินหายใจในคน และอาการทั่วไป ได้แก่ อาการระบบทางเดินหายใจ มีไข้ ไอ หายใจถี่ หายใจลำบาก ในกรณีมีอาการรุนแรงมาก อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ ไตวาย หรืออาจเสียชีวิต(2)

โดยปัจจุบันมีวิธีการป้องกันการติดโรคโควิด 19 หลายวิธี เช่น การสวมใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์ รวมไปถึงการฉีดวัคซีนเพื่อกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต่อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ซึ่งการสัมผัสเชื้อโควิดหลังได้รับวัคซีนจะลดความเสี่ยงของการเกิดโรค หรือลดความรุนแรงของโรค รวมถึงลดโอกาสที่จะเกิดผลกระทบด้านอื่น ๆ นอกจากนี้การได้รับวัคซีนยังสามารถป้องกันการแพร่เชื้อสู่คนรอบข้าง ซึ่งมีความสำคัญมากในการปกป้องผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการป่วยหนักหรือเสียชีวิตจากการติดเชื้อโควิด 19 เช่น ผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัว รวมถึงป้องกันการแพร่เชื้อสู่บุคลากรทางการแพทย์(3) ชนิดของวัคซีนโควิด 19 ที่มีผลการทดสอบประสิทธิภาพในมนุษย์ระยะที่ 3 และมีการอนุญาตให้ใช้ในกรณีฉุกเฉิน (EUA) ในบางประเทศแล้วได้แก่

1. วัคซีนที่ใช้เทคโนโลยีใหม่ในการผลิต เช่น วัคซีนแอสตราเซนเนกา, วัคซีนไฟเซอร์, วัคซีนโมเดอร์นา, วัคซีนเจนเซน, วัคซีนของสถาบัน Gamelaya, วัคซีนของบริษัท CanSinoBio

2. วัคซีนที่ใช้เทคโนโลยีดั้งเดิมในการผลิต เช่น วัคซีนซิโนแวค, วัคซีนซิโนฟาร์ม(4)

อาการข้างเคียงที่สามารถพบได้จากการฉีดวัคซีน ได้แก่ ปวดบริเวณที่ฉีด มีไข้ต่ำๆ ปวดศีรษะ เวียนหัว คลื่นไส้ อาเจียน ใจสั่น หน้ามืด เป็นลม แขนขาอ่อนแรง ปากเปื่อย หลอดเลือดอุดตัน(5)

เนื่องจากวัคซีนมีหลายชนิด และมีประสิทธิภาพรวมไปถึงผลข้างเคียงที่แตกต่างกันไปทำให้ผู้คนเกิดความลังเลในการฉีดวัคซีน โดยการตัดสินใจเข้ารับการฉีดวัคซีนอาจจะขึ้นอยู่กับความรู้และเจตคติ ของบุคคลแต่ละคน จึงเป็นที่มาของการทำวิจัยเพื่อศึกษาเรื่อง ความรู้ เจตคติและความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด 19

วัตถุประสงค์

1. เพื่อหาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของ เจตคติต่อการฉีดวัคซีน โควิด 19, ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน โควิด 19 ระหว่าง เพศ, อายุ, สถานภาพของประชากรในคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา ได้แก่ นิสิตชั้นปีที่ 5 ชั้นปีที่ 6 คณาจารย์ และบุคลากร

2. พิสูจน์ว่าความรู้นำไปสู่เจตคติที่ดีต่อการฉีดวัคซีน โควิด 19 สามารถทำนายความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน
สมมติฐาน

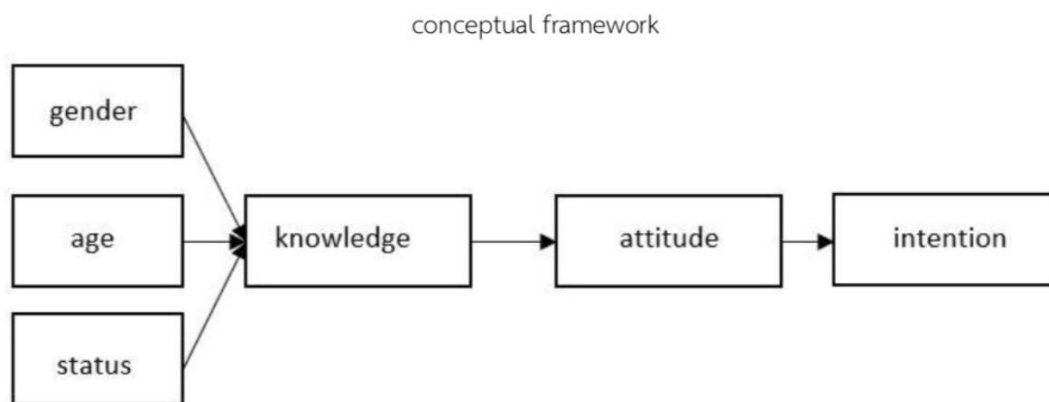
H01: Variance of all metric variables between (gender, status) = 0

H02: correlation matrix of all metric variables between (knowledge, attitude, intention to vaccinate) = 0

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อทราบปัจจัยที่ส่งผลต่อเจตคติต่อการฉีดวัคซีน โควิด 19, ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน โควิด 19 ระหว่าง เพศ,อายุ,สถานะภาพ ในประชากรคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา ได้แก่ คณาจารย์ นิสิต และบุคลากร
2. เพื่อทราบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และ ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน ที่มีผลต่อการฉีดวัคซีน โควิด 19 สามารถทำนายความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน

กรอบแนวคิด



นิยามศัพท์

1.โรคระบาดโควิด 19⁽⁶⁾

หมายถึง โรคติดต่อที่เกิดจากไวรัสโคโรนา ซึ่งกลุ่มไวรัสโคโรนาเป็นไวรัสที่มีขนาดใหญ่ที่สุดที่มีสารพันธุกรรมเป็นอาร์เอ็นเอเป็นองค์ประกอบ และเมื่อส่องเปลือกหุ้มภายนอกของไวรัสภายใต้กล้องจุลทรรศน์ พบว่ามีลักษณะคล้ายมงกุฎ จึงเป็นที่มาของชื่อไวรัสโคโรนา ที่มาจากคำว่า corona ในภาษาละตินที่แปลว่า มงกุฎ

2.นิสิต คณาจารย์ และ บุคลากร ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา หมายถึง นิสิตที่กำลังศึกษาอยู่ที่คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาในชั้นปีที่ 5 และชั้นปีที่ 6 ประจำปีการศึกษา 2564 ตั้งแต่รหัสนิสิต 59210XXX - 60210XXX คณาจารย์ และ บุคลากรที่ทำงานภายในคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

3.เจตคติ⁽⁷⁾

หมายถึง เจตคติทางด้านสาธารณสุขเป็นความรู้สึก การตอบสนอง แนวโน้มความคิดเห็นอันเป็นลักษณะที่ซ่อนเร้นของจิตใจที่ฝังแน่นอยู่ในความคิดและความรู้สึกของบุคคลทั้งในทางบวกและทางลบ ที่มีต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง ทั้งด้านการรักษาสุขภาพ การควบคุมโรค การสร้างเสริม ส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพของตนเองหลังการเจ็บป่วย เจตคติมี 2 ลักษณะ คือ เจตคติเชิงบวก และเจตคติเชิงลบ องค์ประกอบของเจตคติ ประกอบด้วย ความรู้เชิงประเมินค่า ความรู้สึก และ ความพร้อมกระทำ ที่มีลำดับขั้นตามคุณลักษณะหรือความซับซ้อนของบุคคล 5 ขั้น ได้แก่ 1) การตั้งใจรับ 2) การตอบสนอง 3) การเห็นคุณค่า 4) การสร้างคุณค่า และ 5) การสร้างลักษณะ ของตนเองตามสิ่งที่เห็นว่ามีคุณค่า การวัดระดับเจตคติในการดำเนินงานด้านการสาธารณสุขต้องวัดด้วยเครื่องมือวัดที่เหมาะสมเพื่อทำนายพฤติกรรมสาธารณสุขของบุคคลทั้งด้านบวกและด้านลบ เพื่อเข้าใจสาเหตุและผล เพื่อหาทางป้องกันการกระทำที่ไม่เหมาะสมและแก้ไขจากแรงผลักดันของเจตคติที่ไม่ดี การวัดระดับเจตคติมี 6 วิธี ได้แก่ 1) การสังเกต 2) การสัมภาษณ์ 3) การใช้มาตรวัดหรือแบบสอบถามเจตคติ 4) วิธีการสะท้อนภาพ 5) การวัดร่องรอยการกระทำ และ 6) การวัดทางสรีระ แต่เครื่องมือและวิธีที่เหมาะสมสำหรับการวัดเจตคติในงานด้านสาธารณสุขคือวิธีการวัดด้วยการสอบถามเจตคติจากแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า

4.ความตั้งใจ

หมายถึง ความมุ่งมั่น ความปรารถนา หรือการมีเป้าหมายในการกระทำอย่างชัดเจน แสดงออกมาในรูปแบบพฤติกรรมที่จำเพาะเจาะจงเพื่อให้การกระทำนั้นบรรลุเป้าหมายหรือเกิดความสำเร็จ

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

ความหมายของโรคระบาดโควิด 19⁽⁶⁾

โรคระบาดโควิด 19 เป็นโรคที่เกิดจากไวรัสโคโรนา ซึ่งกลุ่มไวรัสโคโรนาเป็นไวรัสที่มีขนาดใหญ่มีสารพันธุกรรมอาร์เอ็นเอเป็นองค์ประกอบ และเมื่อทำการส่องบริเวณเปลือกหุ้มภายนอกของไวรัสภายใต้กล้องจุลทรรศน์ พบว่าเปลือกหุ้มภายนอกของไวรัสมีลักษณะคล้ายมงกุฎ จึงเป็นที่มาของชื่อไวรัสโคโรนา ซึ่งมาจากคำว่า corona ในภาษาละตินที่แปลว่า มงกุฎ

ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 พบผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่ไม่ทราบสาเหตุ ในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน เพิ่มขึ้นเป็นลำดับ ซึ่งในวันที่ 30 ธันวาคม พ.ศ. 2562 องค์การบริหารจัดการการแพทย์ของคณะกรรมการอนามัยเทศบาลอู่ฮั่น ได้ประกาศฉุกเฉินเกี่ยวกับการรักษาโรคปอดอักเสบโดยไม่ทราบสาเหตุที่เมืองอู่ฮั่น ต่อมาในวันที่ 2 มกราคม พ.ศ. 2563 ได้ทำการวินิจฉัยผู้ป่วย 41 ราย ในโรงพยาบาล

เมืองอู่ฮั่นเกี่ยวโรคปอดอักเสบ พบว่ามีสาเหตุมาจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (novel coronavirus 2019, 2019-n CoV) นอกจากนี้พบว่าไวรัสชนิดนี้สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้จากรายงานผลการตรวจหาลำดับเบสของสารพันธุกรรมอาร์เอ็นเอส่วนเปลือกของเชื้อไวรัสโคโรนา ที่ได้จากผู้ป่วย พบว่าไวรัสนี้อยู่ในจีนัส Betacoronavirus ซึ่งเป็นจีนัสเดียวกับ SARS-CoV และ MERS-CoV ซึ่งเมื่อนำไปเปรียบเทียบกับสารพันธุกรรมของไวรัสโคโรนาจากคนและสัตว์ต่าง ๆ พบว่าเชื้อ 2019-nCoV เป็นไวรัสที่เกิดจากการผสมสารพันธุกรรมระหว่างไวรัสโคโรนาของค้างคาวกับไวรัสโคโรนาของงูเห่า (Chinese cobra, Naja Atra) จึงทำให้ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 นี้แพร่เชื้อข้ามจากงูเห่ามาสู่คนได้โดยเริ่มแรกเกิดติดเชื้อจากคนงานและลูกค้าในตลาดประเทศจีน ต่อมาเชื้อมีการกลายพันธุ์มากขึ้น จึงทำให้เชื้อสามารถติดต่อกับคนสู่คน ต่อมาในวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2563 หลังการประชุมคณะกรรมการภาวะฉุกเฉินที่ผ่านมาองค์การอนามัยโลกได้ประกาศภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIR) อย่างเป็นทางการเกี่ยวกับ สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ จัดเป็นโรคระบาด ตามข้อตกลงกฎอนามัย ระหว่างประเทศ (IHR) องค์การอนามัยโลก ระบุว่าผู้ติดเชื้อจะมีการแรกเริ่มคือ มีไข้ ตามมาด้วยอาการไอแห้ง ๆ และหลังจากนั้นราว 1 สัปดาห์จะมีปัญหาหายใจติดขัด สำหรับที่มีผู้ป่วยอาการหนักจะมีการปอดอักเสบ

ร่วมด้วย นอกจากนี้สามารถพบอาการอื่น ๆ สำหรับผู้ป่วยบางรายได้ เช่น อาการปวดเมื่อย, คัดจมูก, น้ำมูกไหล, เจ็บคอ, ท้องเสีย, ลิ้นไม่รับรส, จมูกรับกลิ่นไม่ได้, ผื่นตามผิวหนัง หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงของสีตามนิ้วมือ นิ้วเท้า มักเป็นอาการของผู้ป่วยติดเชื้อที่ไม่รุนแรง แต่สำหรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อและมีอาการรุนแรงมาก มักเกิดอวัยวะภายในล้มเหลวได้ภายหลัง ซึ่งความรุนแรงของโรคจะขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น เพศ, อายุ, สุขภาพร่างกาย, และการดูแลสุขอนามัยของผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษา

การแพร่กระจายและการระบาดของโรคโควิด 19 สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนได้ โดยการแพร่กระจายเกิดจากละอองน้ำมูกและน้ำลาย ที่ออกมาจากทางปากและจมูกของผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19

ซึ่งลักษณะภายนอกของสะด่องนั้นจะมีความหนาแน่นที่สูง ทำให้สะด่องเหล่านั้นตกลงสู่พื้นได้อย่างรวดเร็ว และแพร่กระจายออกไปได้ไม่ไกล ซึ่งการที่สะด่องไม่สามารถแพร่กระจายออกไปได้ไกลนั้น ทำให้สะด่องนั้นจะตกอยู่ตามบริเวณพื้นผิววัสดุต่าง ๆ เช่น ราวจับ หรือลูกบิดประตู เป็นต้น หากเราไปสัมผัสบริเวณที่มีสะด่องของเชื่อนั้น แล้วนำมือมาสัมผัสบริเวณใบหน้า, ตา, จมูก หรือปาก ส่งผลทำให้เชื้อสามารถแพร่เข้าสู่ร่างกายได้ ดังนั้นเราจึงควรหมั่นล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ นอกจากการติดเชื้อผ่านการสัมผัสแล้วป้ายตามส่วนต่าง ๆ ของใบหน้าแล้ว เราสามารถรับเชื้อผ่านการหายใจ เช่น การสูดละอองเข้าไปในร่างกาย จากการพูดคุยกับคนที่ติดเชื้อโควิด 19 ได้เช่นกัน วิธีการป้องกันตนเองจากการแพร่กระจายของเชื้อโรคโควิด 19 สามารถลดความเสี่ยงในการติดเชื้อหรือการแพร่เชื้อได้ด้วยวิธีการ ดังนี้

1. ฝึกการรักษาความสะอาดให้เป็นนิสัย ควรล้างมือบ่อย ๆ ให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ และหมั่นทำความสะอาดพื้นผิวหรือสิ่งของที่สัมผัสบ่อย ๆ
2. รักษาระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1 เมตร
3. หลีกเลี่ยงการไปพื้นที่หนาแน่น ที่มีผู้คนแออัด เพราะในที่ที่มีคนมารวมตัวกันเป็นจำนวนมาก เราจะมีโอกาสเสี่ยงที่จะเข้าไปใกล้ผู้ป่วยโควิด 19 มากยิ่งขึ้น
4. หลีกเลี่ยงการเอามือมาสัมผัสบริเวณหน้า, ตา, จมูก หรือปากโดยตรง เนื่องจากมือเป็นอวัยวะที่ใช้ในการสัมผัสสิ่งของต่าง ๆ มากที่สุด ดังนั้นจึงมีโอกาสมือจะไปสัมผัสบริเวณมีสะด่องของเชือโควิด 19 ทำให้เมื่อนำมือนั้นมาสัมผัสที่หน้า, ตา, จมูก, หรือปาก ทำให้มีโอกาสเชื้อโรคก็จะเข้าสู่ร่างกายได้ง่ายยิ่งขึ้น
5. อยู่บ้านและแยกตัวเองออกจากผู้อื่น แม้ว่าจะมีอาการเพียงเล็กน้อย เช่น ไอ, ปวดศีรษะ, เป็นไข้ หรือจนกว่าจะแน่ใจว่าร่างกายกลับมาแข็งแรงดี และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องออกจากบ้าน ให้สวมใส่หน้ากากอนามัยเสมอ เพื่อป้องกันการรับเชื้อและแพร่กระจายไปสู่ผู้อื่น
6. หากมีอาการไข้ ไอ ร่วมกับอาการหายใจลำบาก หรือติดขัด ควรปรึกษาแพทย์ทันที เพื่อจะได้รับการวินิจฉัยรักษาได้อย่างทันท่วงที

ความหมายของเจตคติ⁽⁷⁾

หมายถึง เจตคติทางด้านสาธารณสุขเป็นความรู้สึก การตอบสนอง แนวโน้มความคิดเห็นอันเป็นลักษณะที่ซ่อนเร้นของจิตใจที่ฝังแน่นอยู่ในความคิดและความรู้สึกของบุคคลทั้งในทางบวกและทางลบ ที่มีต่อการดูแลและสุขภาพของตนเอง ทั้งด้านการรักษาสุขภาพ การควบคุมโรค การสร้างเสริม ส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพของตนเองหลังการเจ็บป่วย เจตคติมี 2 ลักษณะ คือ เจตคติเชิงบวก และเจตคติเชิงลบ องค์ประกอบของเจตคติ ประกอบด้วย ความรู้เชิงประเมินค่า ความรู้สึก และ ความพร้อมกระทำ ที่มีลำดับขั้นตามคุณลักษณะหรือความซับซ้อนของบุคคล 5 ชั้น ได้แก่ 1) การตั้งใจรับ 2) การตอบสนอง 3) การเห็นคุณค่า 4) การสร้างคุณค่า และ 5) การสร้างลักษณะ ของตนเองตามสิ่งที่เห็นว่ามีคุณค่า การวัดระดับเจตคติในการดำเนินงานด้านการสาธารณสุขต้องวัดด้วยเครื่องมือวัดที่เหมาะสมเพื่อทำนายพฤติกรรมสาธารณสุขของบุคคล

ทั้งด้านบวกและด้านลบ เพื่อเข้าใจสาเหตุและผล เพื่อหาทางป้องกันการกระทำที่ไม่เหมาะสมและแก้ไขจากแรงผลักดันของเจตคติที่ไม่ดี การวัดระดับเจตคติมี 6 วิธี ได้แก่ 1) การสังเกต 2) การสัมภาษณ์ 3) การใช้มาตราวัดหรือแบบสอบถามเจตคติ 4) วิธีการสะท้อนภาพ 5) การวัดร่องรอยการกระทำ และ 6) การวัดทางสรีระ แต่เครื่องมือและวิธีที่เหมาะสมสำหรับการวัดเจตคติในงานด้านสาธารณสุขคือวิธีการวัดด้วยการสอบถามเจตคติจากแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Knowledge, attitude, and acceptance of healthcare workers and the public regarding the COVID-19 vaccine: a cross-sectional study⁽⁸⁾

Muhammed Elhadi และคณะ (2021) ได้ทำการศึกษาเรื่อง Knowledge, attitude and acceptance of healthcare workers and the public regarding the COVID-19 vaccine ซึ่งเป็นการศึกษาแบบ cross-sectional โดยได้ใช้แบบสอบถามออนไลน์กับผู้เข้าร่วมงานวิจัยชาวลิเบีย ทั้งหมด 4 กลุ่ม เรียงลำดับตามจำนวนคนมากไปน้อย ได้แก่ บุคคลทั่วไป, นักศึกษาแพทย์, แพทย์ และนักปฏิบัติการฉุกเฉิน โดยได้ถามคำถาม 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 คือ ลักษณะของผู้เข้าร่วมงานวิจัย, ส่วนที่ 2 คือ การรับรู้ต่อการระบาดของ COVID-19 และความกังวลด้านวัคซีน, ส่วนที่ 3 คือ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนต่อ COVID-19 และส่วนที่ 4 คือความรู้ ทัศนคติ และการยอมรับวัคซีน COVID-19 จากการศึกษาพบว่าชาวลิเบียที่เข้าร่วมงานวิจัยมีความรู้ความเข้าใจและมีความระมัดระวังต่อ COVID-19 อีกทั้งยังมองในแง่ดีเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาโรคระบาดนี้ สำหรับการยอมรับวัคซีน COVID-19 นั้นร้อยละ 93.1 เชื่อว่าควรให้วัคซีนฟรีหากมีการจำหน่ายวัคซีนจะมีผู้ที่เต็มใจจ่ายอยู่ที่ร้อยละ 48.2 และมีผู้ที่เต็มใจที่จะรับวัคซีนที่มีประสิทธิภาพตั้งแต่ร้อยละ 90 ขึ้นไปอยู่ที่ร้อยละ 79.6 เมื่อทำ binomial logistic regression พบว่าการยอมรับวัคซีนไม่สัมพันธ์กับการเป็นบุคลากรทางการแพทย์เมื่อเทียบกับประชากรทั่วไป แต่จะสัมพันธ์กับอายุที่มากขึ้น โดยเฉพาะอายุ 31–40 ปี (OR = 1.3 [1.09, 1.55]) และ 41–50 ปี (OR = 1.29, [1.09, 1.54]) การมีสมาชิกครอบครัวหรือเพื่อนที่ติด COVID-19 จะมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการยอมรับวัคซีน (OR = 1.09 [1.02, 1.18]) ตรงข้ามกับการมีเพื่อนหรือสมาชิกครอบครัวเสียชีวิตจาก COVID-19 จะมีความสัมพันธ์เชิงลบต่อการยอมรับวัคซีน (OR = 0.89 [0.84, 0.97]) จากผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนากลยุทธ์ในการลดความลังเลและเพิ่มความเชื่อมั่นในประชาชนในการดำเนินการฉีดวัคซีนต่อไป

Factors Influencing Public Attitudes towards COVID19 Vaccination A Scoping Review Informed by the Socio Ecological Model⁽⁹⁾

Ghadir Fakhri Al-Jayyousi และ คณะ (2021) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติของสาธารณชนเกี่ยวกับการรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 โดยใช้ Systematic Review และ Meta-analysis ซึ่ง

อ้างอิงตามเกณฑ์มาตรฐาน PRISMA และจากการทบทวนวรรณกรรม 50 ฉบับเกี่ยวกับอิทธิพลของปัจจัยที่นำไปสู่ความลังเลใจในการรับวัคซีนโควิด-19 ซึ่งความลังเลใจและการต่อต้านการรับวัคซีนเป็นการเคลื่อนไหวที่สะท้อนถึงชุดแนวคิดเก่าที่คุกคามสถานการณ์สุขภาพของโลก ด้วยสถานการณ์การระบาดของไวรัสโควิด-19 ในปัจจุบัน อาจเป็นอุปสรรคสำหรับความพยายามระดับโลกในการควบคุมโรคและผลที่ตามมาร้ายแรง การฉีดวัคซีนถือเป็นองค์ประกอบสำคัญสำหรับสาธารณสุขรวมไปถึงเป็นการป้องกันการติดโรคเบื้องต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด เพื่อเพิ่มการยอมรับและการรับวัคซีน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเข้าใจปัจจัยร่วมที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจของแต่ละบุคคลเพื่อช่วยแจ้งผู้กำหนดนโยบายให้พัฒนากลยุทธ์อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการทบทวนการศึกษาที่รายงานข้อมูลทั่วโลก ซึ่งให้ข้อมูลเชิงลึกว่าทัศนคติของสาธารณสุขชนต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 ทั่วโลกนั้นแตกต่างกันอย่างไร นอกจากนี้ยังแสดงให้เห็นว่าทัศนคติเหล่านี้ได้รับอิทธิพลจากหลากหลายกลุ่มของปัจจัยหลายระดับของแบบจำลองทางสังคมและนิเวศวิทยา โดยหลักฐานขนาดใหญ่แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยทางสังคมวิทยา เช่น อายุ เพศ สถานะรายได้ ปัจจัยส่วนบุคคลเช่น เป็นความเชื่อส่วนบุคคล และการรับรู้ความเสี่ยงและปัจจัยทางสังคมและองค์กรเช่น บทบาทของผู้อื่นที่มีนัยสำคัญเป็นหนึ่งในปัจจัยที่เกี่ยวข้องมากที่สุด นอกจากนี้บางลักษณะของวัคซีนโควิด-19 เอง เช่น ประสิทธิภาพ ความปลอดภัย และผลข้างเคียง มีอิทธิพลต่อทัศนคติของประชาชน

ทัศนคติของบุคคลที่มีต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 แตกต่างกันไปตามการศึกษาวิจัยโดยมีการยอมรับตั้งแต่ 29.4% ถึง 86% ความคลาดเคลื่อนนี้อาจเกิดจากการเปลี่ยนแปลงในประชากรที่ศึกษา รวมไปถึงจาก Sallam และคณะ รายงานอัตราการยอมรับที่ต่ำมากในหมู่ประชาชนในสามประเทศอาหรับ ได้แก่ จอร์แดน คูเวต และซาอุดีอาระเบีย (29.4%) เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาหนึ่งในประเทศคูเวตถึงมีการยอมรับที่ค่อนข้างสูงกว่า 53.1%

ตรงกันข้ามกับคนในสหราชอาณาจักรที่สูงถึง 86% (ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและผู้ใหญ่วัยกลางคนที่มีความเสี่ยง) แสดงความเต็มใจที่จะรับวัคซีน ซึ่งสอดคล้องกับการค้นพบของการทบทวนแบบ Systemic review เมื่อเร็วๆ นี้ที่แสดงให้เห็นความผันแปรของอัตราการยอมรับวัคซีนทั่วโลกโดยตะวันออกกลางเป็นหนึ่งในภูมิภาคที่มีอัตราต่ำที่สุด โดยการทบทวนที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อทางศาสนา ซึ่งต่อมาส่งผลให้ทัศนคติเชิงลบต่อการฉีดวัคซีน ทัศนคติเชิงลบนี้ในภูมิภาคอาหรับ

ในการทบทวนวรรณกรรม 28 ฉบับที่บรรยายถึงปัจจัยทางสังคมและสังคมที่เกี่ยวข้องกับสาธารณะ ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีน COVID-19 สอดคล้องกับการค้นพบจากวรรณกรรม Roller-Wirnsberger และคณะ (2021) ซึ่งปัจจัยที่พบบ่อยที่สุดที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับวัคซีนคืออายุ ระดับการศึกษา เพศ เชื้อชาติ และสถานะ โดยกลุ่มที่มีอายุมากมีความตั้งใจในการการรับวัคซีนมากกว่า ในขณะที่กลุ่มอายุน้อยกว่ามีการต่อต้าน ลังเลใจ และขาดความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน ซึ่งอาจจะเกิดจากความแตกต่างในเรื่องของอายุระหว่างประเทศ ระดับการรู้หนังสือ และความจริงที่ว่าผู้สูงอายุมีความเสี่ยงสูงต่อการเจ็บป่วยและอัตราการตายมากกว่าคนหนุ่มสาว

การประเมินบทบาทของเพศเกี่ยวกับความลังเลใจของวัคซีนโควิด-19 เปิดเผยว่า ผู้ชายมีความเต็มใจรับวัคซีนมากกว่าผู้หญิง และสิ่งนี้ก็เป็นจริงในวัฒนธรรมที่อยู่ในประเทศอาหรับ จีน ไอร์แลนด์ และสหราชอาณาจักร แต่ในการศึกษาแบบภาคตัดขวางในสหรัฐอเมริกา รายงานว่าผู้ชายได้รับการยอมรับในระดับต่ำกว่าผู้หญิง จากรายงานผู้หญิงมีมุมมองเชิงลบมากขึ้นเกี่ยวกับการฉีดวัคซีน ในขณะที่ผู้ชายแสดงให้เห็นความเชื่อเรื่องข่าวลือและทฤษฎีสมคบคิดที่น้อยกว่าในเรื่องที่เกี่ยวกับโควิด-19

จากการศึกษา 36 ชิ้น รายงานปัจจัยส่วนบุคคลหลายประการที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติของสาธารณชนต่อการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ปัจจัยที่อ้างถึงมากที่สุดคือความเชื่อ ความรู้และความรู้ด้านสุขภาพ และปัจจัยอื่นๆ เช่น การรับรู้ความเสี่ยงและผลประโยชน์ มุมมองทางสังคม ศาสนา และการเมือง การเคยได้รับวัคซีนใช้หวัดใหญ่ และรวมไปถึงความไว้วางใจในรัฐบาลและบริษัทที่ผลิตวัคซีน

การทำความเข้าใจความต้องการของประชากรที่หลากหลายและปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติของประชาชนต่อวัคซีนจะสนับสนุนการวางแผนเพื่อส่งเสริมการรับวัคซีนทั่วโลก จากการค้นพบของเรา เราสามารถรายงานได้ว่าปัจจัยในระดับบุคคล สังคม และองค์กร การวิจัยในอนาคตควรเน้นที่สำรวจปัจจัยทางวัฒนธรรม เศรษฐกิจ และการเมืองที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติของประชาชนต่อวัคซีนโควิด-19

บทวิจารณ์นี้เน้นถึงความซับซ้อนของหัวข้อ ผลการวิจัยของเราแสดงให้เห็นว่าทัศนคติวัคซีนป้องกันโควิด-19 ถูกกำหนดโดยปัจจัยที่หลายแง่มุมและหลายระดับซึ่งเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงการรับวัคซีนเพื่อให้ชนะกับการต่อสู้ต่อโรคระบาดครั้งนี้

Influences on Attitudes Regarding Potential COVID-19 Vaccination in the United States.⁽¹⁰⁾

Kendall Pogue และ คณะ (2021) ได้ศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติและอุปสรรคต่อการได้รับวัคซีนโควิด-19 โดยใช้แบบสอบถาม โดยผลจากการทำแบบสอบถามจาก 316 คนพบว่าคนส่วนใหญ่ในสหรัฐอเมริกาจัดว่า COVID-19 เป็นปัญหาร้ายแรง และส่วนใหญ่มองว่าวัคซีนป้องกัน COVID-19 เป็นความจำเป็นและสิ่งที่พวกเขายินดีรับ ปัจจัยหลายประการมีส่วนทำให้เกิดความกังวลเกี่ยวกับวัคซีนและการพัฒนาวัคซีนและกลยุทธ์การส่งเสริมที่การแก้ไขข้อกังวลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ในการเพิ่มการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ฉีดวัคซีน โดยปัจจัยมีดังนี้ ประวัติการเคยรับวัคซีน (p-Value <0.001), ความเข้าใจเรื่องภูมิคุ้มกันวัคซีน (p-Value <0.001), ทัศนคติต่อวัคซีนโควิด-19 (p-Value <0.001), แบบจำลองการวัดที่สมบูรณ์ (p-Value <0.001) ซึ่งจะเห็นได้ว่าปัจจัยทั้งหมดนี้มีนัยยะสำคัญต่อทัศนคติต่อศักยภาพในการฉีดวัคซีนโควิด-19 และเมื่อเทียบปัจจัยทั้งหมดจะเห็นได้ว่าประวัติการเคยรับวัคซีนเป็นตัวทำนายที่สำคัญที่สุดของความตั้งใจที่จะรับวัคซีนโควิด 19

Understanding the Prevalence and Associated Factors of Behavioral Intention of COVID-19 Vaccination Under Specific Scenarios Combining Effectiveness, Safety, and Cost in the Hong Kong Chinese General Population⁽¹¹⁾

Yanqiu Yu และ คณะ (2021) ได้ทำการสัมภาษณ์ผ่านโทรศัพท์โดยการสุ่มทั้งหมด 450 คน โดยวัดในเรื่องประสิทธิภาพ ความปลอดภัย และค่าใช้จ่ายในการรับวัคซีนโควิด-19 ความชุกของความตั้งใจเชิงพฤติกรรมของการฉีดวัคซีนโควิด-19 ใน 9 สถานการณ์เฉพาะนั้นต่ำมากและแตกต่างกันอย่างมาก (4.2% ถึง 38.0%) ประเทศที่ผลิตในอนาคตยังมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีน (เช่น ญี่ปุ่น: 55.8% เทียบกับจีน: 31.1%) มีเพียง 13.1% เท่านั้นที่ตั้งใจจะฉีดวัคซีน COVID-19 โดยเร็วที่สุดตามความพร้อม คุณลักษณะของประสิทธิภาพและผลข้างเคียงยังมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนมากที่สุด ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในเชิงบวกของความตั้งใจเชิงพฤติกรรมของการฉีดวัคซีน COVID-19 รวมถึงความไว้วางใจ/ความพึงพอใจต่อรัฐบาล การเปิดรับข้อมูลเชิงบวกบนโซเชียลมีเดียเกี่ยวกับวัคซีน COVID-19 บรรทัดฐานเชิงพรรณนา การรับรู้ผลกระทบต่อการระบาดใหญ่ การรับรู้ระยะเวลาของการป้องกัน และความพึงพอใจในชีวิต จากผลทั้งหมดสรุปได้ว่าประชากรทั่วไปของฮ่องกงมีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ต่ำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหมู่คนหนุ่มสาว ผู้หญิง และคนโสด การส่งเสริมสุขภาพถือเป็นการเสริมสร้างเจตนาที่ สำคัญ ปัจจัยที่ระบุในการศึกษานี้สามารถนำมาพิจารณาเมื่อออกแบบการส่งเสริมสุขภาพดังกล่าว จำเป็นต้องมีการวิจัยในอนาคต เพื่อยืนยันผลการวิจัยในต่างประเทศ การศึกษาดังกล่าวควรให้ความสำคัญกับบริบทเฉพาะของต้นทุน ความปลอดภัย และประสิทธิภาพซึ่งจะนำไปสู่การตอบสนองที่แตกต่างกันในระดับความตั้งใจเชิงพฤติกรรมของการฉีดวัคซีน COVID-19 (BICV).

Attitudes on vaccination against COVID-19 ⁽¹²⁾

การสำรวจทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกัน โควิด19 จากการเก็บข้อมูลจากพลเมืองในสหภาพยุโรป ได้ผลการตอบแบบสอบถามดังนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด19แล้ว คิดเป็น 37% มีผู้ต้องการเข้ารับวัคซีนโดยเร็วที่สุด คิดเป็น 32% มีผู้ที่ยังลังเลในการฉีดวัคซีนคิดเป็น 10% ผู้ที่ต้องการรับวัคซีนในปี 2021 คิดเป็น 6% ผู้ที่อาจจะรับวัคซีนในภายหลัง คิดเป็น 6% ผู้ตอบแบบสอบถามมีเหตุผลในการรับวัคซีนโควิด19 คือจะช่วยยุติการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด19ได้ คิดเป็น 68% และการรับวัคซีนโควิด19 จะช่วยปกป้องญาติและผู้อื่นจากการติดเชื้อโควิด19 คิดเป็น 67% สาเหตุที่ผู้ตอบแบบสอบถามยังไม่ได้รับวัคซีนได้แก่ ยังเชื่อว่าวัคซีนโควิด19ไม่ได้รับการทดสอบที่เพียงพอ คิดเป็น 85% และยังกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียงของวัคซีนโควิด19 คิดเป็น 82% โดยรวมผู้ตอบแบบสอบถามยอมรับว่าการฉีดวัคซีนมีประโยชน์มากกว่าความเสี่ยงคิดเป็น 76% ความปลอดภัยของวัคซีนผู้ตอบแบบสอบถามครึ่งนึ่งก็ยอมรับว่า วัคซีนกำลังอยู่ในการพัฒนา ทดสอบ และขอขึ้นทะเบียนอนุญาต จึงคิดว่ายังไม่ปลอดภัยที่จะใช้

Attitudes Toward a Potential SARS-CoV-2 Vaccine : A survey of U.S. Adult ⁽¹³⁾

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ในกลุ่มตัวอย่างของประชากรอเมริกาจำนวน 1003 คนจากกลุ่มวิจัยตามความน่าจะเป็นของ Amerispeak ซึ่งครอบคลุม

ประมาณ 97% ของประชากร พบว่า 991 คนตอบกลับ มีผู้ตั้งใจจะฉีดวัคซีน 57.6% (n=571) ผู้ที่ไม่แน่ใจ 31.6% (n=313) ไม่ได้ตั้งใจจะรับวัคซีน 10.8% (n=107) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความลังเลใจในการฉีดวัคซีน ได้แก่ อายุที่น้อยกว่า เชื้อชาติผิวดำมีความไม่ตั้งใจจะฉีดวัคซีนสูงขึ้น 6 เท่า (RRR, 6.4 [CI, 3.2 ถึง 13.0]) เมื่อเทียบกับชนชาติผิวขาว ผู้ที่มีระดับวิทยาลัยหรือสูงกว่า (RRR, 7.8 [95% CI, 3.1 to 19.6]) ทศนคติหรือความเชื่อในการต่อต้านวัคซีน และการขาดความไว้วางใจ

Investigation of the relationships between perceived causes of COVID-19, attitudes towards vaccine and level of trust in information sources from the perspective of Infodemic: the case of Turkey⁽¹⁴⁾

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวางและแบบสหสัมพันธ์ที่ดำเนินการกับคนจำนวน 1216 คน จากเมืองต่างๆในประเทศตุรกี ใช้แบบสอบถามเชิงพรรณนาของผู้เข้าร่วม ทศนคติต่อวัคซีนและระดับความเชื่อมั่นในแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโควิด-19 จากผลลัพธ์งานวิจัยพบว่า อายุเฉลี่ยของผู้เข้าร่วมคือ 35.9 ± 12.3 ปี ในจำนวนนี้ 62.5% เป็นผู้หญิง 59.0% แต่งงานแล้ว 62.1% เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับมหาวิทยาลัย มุมมองในการมีวัคซีนป้องกันโควิด-19 นั้น 54.1% คิดว่ามี, 16.2% ไม่คิด และ 29.7% ยังไม่ได้ตัดสินใจ แม้ว่าความสัมพันธ์จะไม่มีแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ แต่ผู้เข้าร่วมที่คิดว่าจะฉีดวัคซีนส่วนใหญ่เชื่อว่า Youtube เป็นแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือและไว้วางใจมากที่สุด และผู้ที่มีความไว้วางใจต่อรัฐบาลและผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพมีแนวโน้มว่าจะมีทัศนคติที่ดีต่อวัคซีนมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

Attitude and associated factors of COVID-19 vaccine acceptance among health professionals in Debre Tabor Comprehensive Specialized Hospital, North Central Ethiopia; 2021: cross-sectional study⁽¹⁵⁾

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินทัศนคติของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพต่อการยอมรับวัคซีนโควิด-19 และระบุปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพต่อการยอมรับวัคซีนโควิด-19 การศึกษาวิจัยเป็นแบบภาคตัดขวางโดยใช้แบบสอบถาม 16 ข้อเพื่อใช้ประเมินทัศนคติต่อการยอมรับวัคซีน มีผู้เข้าร่วมการศึกษา 327 คน แต่มีผู้เข้าร่วมประมาณ 319 คน อัตราการตอบกลับ 97.6% ผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่เป็นชาย 203 คน คิดเป็น 63.6% ผู้เข้าร่วมการศึกษาส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี จำนวน 157 คน คิดเป็น 49.2% ผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่เป็นผู้ที่สมรสแล้วจำนวน 260 คน คิดเป็น 81.5% ผู้เข้าร่วมการศึกษาส่วนใหญ่อภิเษกแล้ว จำนวน 269 คน คิดเป็น 84.3% ผู้เข้าร่วมการศึกษาส่วนใหญ่เป็นพยาบาลจำนวน 128 คน คิดเป็น 40.1% จากการศึกษาพบว่าผู้เชี่ยวชาญจำนวน 135 คน (42.3%) [95% CI (36.7-47.6)] ที่เข้าร่วมการศึกษามีทัศนคติในเชิงบวกต่อการยอมรับวัคซีน COVID-19 ผู้เข้าร่วมการศึกษามีประมาณ 129 (40.4%) เห็นด้วยว่าไม่เชื่อถือข้อมูลที่รัฐบาลให้ไว้เกี่ยวกับความรุนแรงของโควิด และ 28 คน (8.8%) ไม่เห็นด้วย นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพียง 30 คน (9.4%) เห็นด้วยว่าไม่ไว้วางใจแพทย์ที่แนะนำให้ใช้วัคซีน ขณะที่ 85 คน

(26.6%) ไม่เห็นด้วยว่าพวกเขาไม่เชื่อถือคำแนะนำของแพทย์เกี่ยวกับการฉีดวัคซีนโควิด การวิเคราะห์ลอจิสติกส์แบบพหุตัวแปรแสดงให้เห็นว่าผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป 5.51 (AOR 5.51; 95% CI 2.47–12.30) และอายุ 30–39 ปี 2.23 (AOR 2.23; 95% CI 1.23–4.04) มีทัศนคติเชิงบวกต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 มากกว่าผู้ประกอบวิชาชีพที่มีอายุระหว่าง 20–29 ปี อัตราของแพทย์ที่มีทัศนคติเชิงบวกคือ 3.67 (AOR 3.67; 95% CI 1.90–7.09) มากกว่าพยาบาล เภสัชกรมีการยอมรับวัคซีนโควิดมากกว่าพยาบาล 4.27 (AOR 4.27; 95% CI 1.39–13.09) ในขณะที่ผู้เชี่ยวชาญในห้องปฏิบัติการมีการยอมรับวัคซีนคือ 4.56 (AOR 4.56; 95% CI 1.34–15.39)

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบงานวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวางระยะสั้น (cross-sectional survey study) โดยแบบสอบถาม ประเมินด้วยตนเอง แบบไปข้างหน้า (prospective research) ที่มีการรับวัคซีนโควิด 19 ในนิสิตชั้นปีที่ 5-6 คณาจารย์ และ บุคลากร ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ.2564 ระหว่างวันที่ 1 ส.ค.ถึง 30 ธ.ค. 2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร คือ นิสิตชั้นปีที่ 5-6 คณาจารย์ และ บุคลากร ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2564 คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ปีการศึกษา 2564 จำนวนทั้งหมด 345 คน
2. การสุ่มตัวอย่าง ใช้การสุ่มแบบสะดวก (purposive sampling)
3. จากหนังสือ Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. Second edition. 1977 เขียนโดย Jacob Cohen หน้า 384 ตั้งค่า $\alpha = 0.05$, $\beta = 0.20$, Power = 0.80 และ Effect size = 0.25 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยทำตามสูตรของ Jacob Cohen จะได้ Sample size = 34 คน ทำ 4 กลุ่ม คิดเป็น 136 คน

$\frac{u = 2}{f}$												
Power	.05	.10	.15	.20	.25	.30	.35	.40	.50	.60	.70	.80
.10	84	22	10	6	5	4	3	3	2	--	--	--
.50	662	166	74	42	27	19	15	11	8	6	5	4
.70	1028	258	115	65	42	29	22	17	11	8	6	5
.80	1286	322	144	81	52	36	27	21	14	10	8	6
.90	1682	421	188	106	68	48	35	27	18	13	10	8
.95	2060	515	230	130	83	58	43	33	22	15	12	9
.99	2855	714	318	179	115	80	59	46	29	21	16	12

$$n = \frac{\sigma^2 (z_\alpha + z_\beta)^2}{ES^2}$$

วิธีการดำเนินการวิจัย

เตรียมและวางแผนโครงงานวิจัย

1. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความรู้ เจตคติ ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนและงานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

สร้างเครื่องมือวิจัย

1. ออกแบบสอบถามโดยให้ผู้เชี่ยวชาญช่วยตรวจสอบเนื้อหาภายในแบบสอบถาม
2. ปรับปรุงแบบสอบถามและแก้ไขแบบสอบถามให้เหมาะสม
3. เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถาม
4. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล
5. ประเมินและสรุปผลการศึกษา

แบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือในงานวิจัย ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของแบบสอบถาม เป็นข้อมูลส่วนบุคคล เช่น ชั้นปี อายุ เพศ สถานภาพ ศาสนา รายได้ ประวัติทางด้านสุขภาพ เป็นต้น

ส่วนที่ 2 ด้านความรู้

ส่วนที่ 3 ด้านเจตคติ

ส่วนที่ 4 ด้านความตั้งใจ

การประเมิน Index of item objective congruence (IOC)

พบว่าค่า IOC ของแบบสอบถามมีค่ามากกว่า 0.5 ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ที่มาตรฐานกำหนด

การทดสอบความเชื่อมั่นด้วย Cronbach's alpha

ค่า Cronbach's alpha ของแบบสอบถามจะต้องมีค่ามากกว่า 0.7 ถือว่าผ่านเกณฑ์ internal consistency

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) ตัวแปร Nominal และ Ordinal scale แสดงผลด้วยตารางความถี่ ร้อยละ และตารางไขว้ (Crosstab) ส่วนตัวแปร Ratio scale แสดงผลด้วยค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) ประเมินผลด้วยโปรแกรม Excel and SPSS version 17 ตั้งค่า $\alpha=0.05$ ตลอดการคำนวณ

1. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปร metric ได้แก่ เจตคติ ความตั้งใจ ระหว่าง (เพศ, ชั้นปี, การฉีดหรือไม่ฉีดวัคซีน) ใช้สถิติ One way ANOVA
2. การหาขนาดของความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงระหว่างตัวแปร metric 2 ตัว ได้แก่ เจตคติกับความตั้งใจ ใช้สถิติ Pearson's correlation.
3. การหาความสัมพันธ์ (association) ระหว่างตัวแปร non-metric 2 ตัวใช้สถิติ Chi Square

คำถามวิจัย

1. เจตคติและความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน ระหว่าง (เพศ อายุ สถานภาพในคณะเภสัชศาสตร์) ต่างกันหรือไม่
2. ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ เจตคติ กับความตั้งใจฉีดวัคซีนโควิด 19 เป็นอย่างไร

สมมติฐานวิจัย

H₀1: Variance of all metric variables between (gender, status) = 0

H₀2: correlation matrix of all metric variables between (knowledge, attitude, intention to vaccinate) = 0

ตัวแปรที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 1 : ตารางแสดงตัวแปรที่เกี่ยวข้อง

ตัวแปร	ความหมาย	การวัด
Year	ชั้นปี	Ordinal
Age	อายุ	Ratio
Sex	เพศ	Norminal
Place	ภูมิลำเนา	Nominal
Income	รายได้ครอบครัว	Ordinal
Family	สภาพครอบครัว	Nominal
Knowledge	ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและโรคโควิด 19	Ratio
Attitude	ทัศนคติ เกี่ยวกับการฉีดวัคซีนโควิด 19	Ratio
Intention	ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด 19	Ratio

ดำเนินเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำสำเนาแบบสอบถามผ่านช่องทางออนไลน์ Google Form
2. เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการให้นิสิตชั้นปีที่ 5 ชั้นปีที่ 6 คณาจารย์ และบุคลากร ในคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ทำแบบสอบถามด้วยตัวเอง

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมวิเคราะห์ทางสถิติด้วย Excel และ SPSS version 17

เขียนรายงาน

นำเสนอข้อมูล

ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย

ตารางที่ 2 : ตารางแสดงระยะเวลาที่ใช้การทำวิจัย

[illegible]

งบประมาณ

ตารางที่ 3: ตารางแสดงงบประมาณ

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
ค่าเก็บข้อมูล	1,500
ค่าพิมพ์เล่มรายงาน	500
ค่าเข้าเล่มรายงาน	300
ค่าโปสเตอร์	500
ค่าถ่ายเอกสาร	1000
ค่าอุปกรณ์เครื่องเขียน	200
ค่าเดินทาง	5,000
รวม	9,000

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาความรู้ เจตคติและความตั้งใจในการฉีดวัคซีน COVID-19 ในนิสิต คณาจารย์ และ บุคลากรของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ.2564 โดยทำการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ.2564

1.ผลการศึกษาด้านข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 4 : ตารางแสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 136 คน

		Frequency	Percent
เพศ	หญิง	99	72.80
	ชาย	37	27.20
ประเภท	นิสิตชั้นปีที่5	61	44.90
	นิสิตชั้นปีที่6	53	39.00
	คณาจารย์	15	11.00
	บุคลากร	7	5.10
รายได้	0-5,000	6	4.40
	5,001-10,000	67	49.30
	10,001-20,000	35	25.70
	20,001-30,000	7	5.10
	30,001-40,000	9	6.60
	40,001-50,000	8	5.90
	50,001-100,000	3	2.20
	100,000 ขึ้นไป	1	0.70
	Total	136	100.00

จากการตอบแบบสอบถามโดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 136 คน มีข้อมูลการศึกษาด้านข้อมูลทั่วไป (ตารางที่ 4) พบว่า ตัวอย่างทั้งหมดประกอบด้วย ประกอบไปด้วย เพศหญิง จำนวน 99 คน (ร้อยละ 72.80) เพศชาย จำนวน 37 คน (ร้อยละ 27.20) เป็นนิสิตชั้นปีที่ 5 จำนวน 61 คน (ร้อยละ 44.90) นิสิตชั้นปีที่ 6 จำนวน 53 คน (ร้อยละ 39.00) คณาจารย์ จำนวน 15 คน (ร้อยละ 11.00) บุคลากร จำนวน 7 คน (ร้อยละ 5.10) ช่วงอายุระหว่าง 20-40 ปี 131 คน (ร้อยละ 96.32) มีรายได้อยู่ในช่วง 0-5,000 บาท จำนวน 6 คน

(ร้อยละ 4.40) ช่วง 5,001-10,000 บาท จำนวน 67 คน (ร้อยละ 49.30) ช่วง 10,001-20,000 บาท จำนวน 35 คน (ร้อยละ 25.70) ช่วง 20,001-30,000 บาท จำนวน 7 คน (ร้อยละ 5.10) ช่วง 30,001-40,000 บาท จำนวน 9 คน (ร้อยละ 6.60) ช่วง 40,001-50,000 บาท จำนวน 8 คน (ร้อยละ 5.90) ช่วง 50,001-100,000 บาท จำนวน 3 คน (ร้อยละ 2.20) ช่วง 100,001 ขึ้นไป จำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.70)

ตารางที่ 5 : ตารางแสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของตัวแปร metric

	Mean	SD
อายุ	25.38	4.80
ความพึงพอใจในการรับวัคซีน	7.85	1.96
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19	0.83	0.10
การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค	0.94	0.09
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	0.93	0.15
การรับรู้ประสิทธิภาพการป้องกันโรค	0.82	0.16
การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม	0.69	0.13
ปัจจัยที่ชักนำสู่การปฏิบัติ	0.93	0.11
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	0.99	0.05
จำนวน	136 คน	

จากการตอบแบบสอบถามโดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 136 คน

พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของอายุ 25.38 ± 4.80

มีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในการรับวัคซีน 7.85 ± 1.96

มีค่าเฉลี่ยของความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19 0.83 ± 0.10

มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค 0.94 ± 0.09

มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงของโรค 0.93 ± 0.15

มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ประสิทธิภาพการป้องกันโรค 0.82 ± 0.16

มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม 0.69 ± 0.13

มีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่ชักนำสู่การปฏิบัติ 0.93 ± 0.11

มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเอง 0.99 ± 0.05

ตารางที่ 6 : ตารางแสดงข้อมูล Descriptive Statistics

	Case					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
โรคประจำตัว	25	18.40%	111	81.60%	136	100.00%
ประวัติการแพ้	7	5.10%	129	94.90%	136	100.00%
ปัจจัยเสี่ยงต่ออาการไม่พึงประสงค์ในการรับวัคซีน	129	94.90%	7	5.10%	136	100.00%

จากการตอบแบบสอบถามโดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 136 คน

พบว่ามีคนที่มีโรคประจำตัว จำนวน 25 คน (18.40%) มีคนที่ไม่มโรคประจำตัว จำนวน 111 คน (81.60%)

พบว่ามีคนที่มีประวัติการแพ้ จำนวน 7 คน (5.10%) มีคนที่ไม่มประวัติการแพ้ จำนวน 129 คน (94.90%)

พบว่ามีคนที่มีปัจจัยเสี่ยงต่ออาการไม่พึงประสงค์ในการรับวัคซีน 129 คน (94.90%)

คนที่ไม่มปัจจัยเสี่ยงต่ออาการไม่พึงประสงค์ในการรับวัคซีน 7 คน (5.10%)

ตารางที่ 7 : ตารางแสดงข้อมูลโรคประจำตัวของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 136 คน

		Responses		Percent of cases
		N	Percent	
โรคประจำตัว	ภูมิแพ้	17	68.00%	70.80%
	G6PD	1	4.00%	4.20%
	ซีเมเร้า	1	4.00%	4.20%
	กระเพาะ	2	8.00%	8.30%
	ไมเกรน	1	4.00%	4.20%
	ไทรอยด์เป็นพิษ	2	8.00%	8.30%
	เบาหวาน	1	4.00%	4.20%
จำนวน		25	100.00%	104.20%

จากการตอบแบบสอบถามโดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 136 คน พบว่ามีคนที่มีโรคประจำตัว จำนวน 25 คน

โดยมีคนที่เป็นโรคภูมิแพ้ทั้งหมด 17 คน คิดเป็น 68.00%

คนที่เป็นโรค G6PD ทั้งหมด 1 คน คิดเป็น 4.00%

คนที่เป็นโรคซึมเศร้า ทั้งหมด 1 คน คิดเป็น 4.00%

คนที่เป็นโรคกระเพาะ ทั้งหมด 2 คน คิดเป็น 8.00%

คนที่เป็นโรคไมเกรน ทั้งหมด 1 คน คิดเป็น 4.00%

คนที่เป็นโรคไทรอยด์เป็นพิษ ทั้งหมด 2 คน คิดเป็น 8.00%

คนที่เป็นโรคเบาหวาน ทั้งหมด 1 คน คิดเป็น 4.00%

ตารางที่ 8 : ตารางแสดงข้อมูลการแพ้ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 136 คน

		Responses		Percent of cases
		N	Percent	
ประวัติการแพ้	Mefenamic acid	2	28.60%	28.60%
	Sinovac	1	14.30%	14.30%
	Penicillin	3	42.90%	42.90%
	Sulfa	1	14.30%	14.30%
จำนวน		7	100.00%	100.00%

จากการตอบแบบสอบถามโดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 136 คนพบว่ามีคนไข้จำนวน 7 คน

คนที่มีประวัติการแพ้ยา Mefenamic acid ทั้งหมด 2 คน คิดเป็น 28.60%

คนที่มีประวัติการแพ้ยา Sinovac ทั้งหมด 1 คน คิดเป็น 14.30%

คนที่มีประวัติการแพ้ยา Penicillin ทั้งหมด 3 คน คิดเป็น 42.90%

คนที่มีประวัติการแพ้ยา Sulfa ทั้งหมด 1 คน คิดเป็น 14.30%

ตารางที่ 9 :

ตารางแสดงข้อมูลปัจจัยเสี่ยงต่ออาการไม่พึงประสงค์ในการรับวัคซีนของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 136 คน

		Responses		Percent of cases
		N	Percent	
ปัจจัยเสี่ยงต่ออาการไม่พึงประสงค์ในการรับวัคซีน	เป็นหญิงตั้งครรภ์หรือหญิงให้นมบุตร	1	0.50%	0.80%
	ประวัติการตรวจโควิด	120	58.30%	93.00%
	ช่วงอายุที่เคยติดโควิด	9	4.40%	7.00%
	ประวัติสัมผัสสถานที่เสี่ยงโควิด	76	36.90%	58.90%
รวม		206	100.00%	159.70%

จากการตอบแบบสอบถามโดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 136 คน

พบว่ามีคนที่เป็นหญิงตั้งครรภ์หรือหญิงให้นมบุตร จำนวน 1 คน (0.50%)

พบว่ามีคนที่มีประวัติเคยตรวจโควิด จำนวน 120 คน (58.30%)

พบว่ามีคนที่เคยติดโควิดในช่วงอายุ 21-25 ปี จำนวน 9 คน (4.40%)

พบว่ามีคนที่มีประวัติสัมผัสสถานที่เสี่ยงโควิด จำนวน 76 คน (36.90%)

ตารางที่ 10 : ตารางแสดงข้อมูลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปรค่าต่อเนื่องระหว่างเพศชายและเพศหญิง

		n	mean	sd	sig
อายุ	หญิง	99	24.87	3.99	*0.044
	ชาย	37	26.73	6.35	
	ทั้งหมด	136	25.38	4.80	
ความพึงพอใจในการรับวัคซีน	หญิง	99	7.53	2.03	**0.001
	ชาย	37	8.73	1.47	
	ทั้งหมด	136	7.85	1.96	
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19	หญิง	99	.85	.89	**0.001
	ชาย	37	.78	.12	
	ทั้งหมด	136	.83	.10	
การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค	หญิง	99	.95	.07	.051
	ชาย	37	.92	.13	
	ทั้งหมด	136	.94	.09	
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	หญิง	99	.93	.16	0.798
	ชาย	37	.92	.14	
	ทั้งหมด	136	.93	.15	

**sig at $p < 0.01$, *sig at $p < 0.05$

จากตารางที่ 10

1. เพศชาย มีค่าเฉลี่ยอายุมากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.044$ ANOVA)
2. เพศชาย มีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในการรับวัคซีนมากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.001$, ANOVA)

3. เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยของความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19 มากกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.001$, ANOVA)
4. ค่าเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค, การรับรู้ความรุนแรงของโรค, การรับรู้ประสิทธิภาพการป้องกันโรค, การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม, ปัจจัยที่ชักนำสู่การปฏิบัติและการรับรู้ความสามารถของตนเอง ระหว่างเพศชายกับหญิงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p=0.798$, 0.451 , 0.058 และ 0.349 ตามลำดับ, ANOVA)

ตารางที่ 11: ตารางแสดงสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร metric

	ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19	การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค	การรับรู้ความรุนแรงของโรค	การรับรู้ประสิทธิภาพการป้องกันโรค	การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม	การรับรู้ความสามารถของตนเอง
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19	1.00					
การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค	**0.23	1.00				
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	-0.03	0.08	1.00			
การรับรู้ประสิทธิภาพการป้องกันโรค	*-0.19	-0.14	0.16	1.00		
การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม	0.11	0.13	0.07	-0.07	1.00	

การรับรู้ความสามารถของตนเอง	-0.08	-0.04	-0.11	0.14	0.09	1.00
Mean	0.83	0.94	0.93	0.82	0.69	0.99
SD	0.10	0.09	0.15	0.16	0.13	0.05

**sig at $p < 0.01$, *sig at $p < 0.05$

1. ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19 กับการรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค พบว่ามีความสัมพันธ์กันเชิงบวก ($r = 0.23$, $p < 0.01$, Pearson's correlation)
2. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19 กับการรับรู้ประสิทธิภาพการป้องกันโรค พบว่ามีความสัมพันธ์กันเชิงลบ ($r = -0.19$, $p < 0.05$, Pearson's correlation)
3. ความสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปร metric คู่อื่นๆ พบว่ามีความสัมพันธ์ แต่ไม่มีนัยสำคัญ ($p > 0.05$, Pearson's correlation)

ตารางที่ 12 : ตารางแสดงข้อมูลความรู้และการรับรู้

Descriptive statistics

	Mean	SD	N
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19	0.83	0.10	136
การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค	0.94	0.09	136
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	0.93	0.15	136
การรับรู้ประสิทธิภาพการป้องกันโรค	0.82	0.16	136
การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม	0.69	0.13	136
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	0.99	0.46	136

จากการตอบแบบสอบถามโดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 136 คนพบว่า

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและ มีการติดเชื้อโควิด 19 มีค่าเฉลี่ย 0.83 ± 0.10

การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค มีค่าเฉลี่ย 0.94 ± 0.09

การรับรู้ความรุนแรงของโรค มีค่าเฉลี่ย 0.93 ± 0.15

การรับรู้ประสิทธิภาพการป้องกันโรค มีค่าเฉลี่ย 0.82 ± 0.16

การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม มีค่าเฉลี่ย 0.69 ± 0.13

การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีค่าเฉลี่ย 0.99 ± 0.46

ตารางที่ 13 : ตารางแสดงข้อมูลเปรียบเทียบลักษณะและด้านต่าง ๆ ระหว่างกลุ่มนิสิตชั้นปีที่ 5 นิสิตชั้นปีที่ 6 คณาจารย์ และบุคลากร

Descriptives

		N	Mean	SD	p-value
อายุ	นิสิตชั้นปีที่5	61	23.25	.81	0.000
	นิสิตชั้นปีที่ 6	53	24.08	.70	
	คณาจารย์	15	35.40	6.47	
	บุคลากร	7	32.29	6.42	
	ทั้งหมด	136	25.38	4.80	
ความพึงพอใจในการ รับวัคซีน	นิสิตชั้นปีที่5	61	7.66	2.04	0.340
	นิสิตชั้นปีที่6	53	7.81	2.02	
	คณาจารย์	15	8.67	1.11	
	บุคลากร	7	8.14	2.12	

	ทั้งหมด	136	7.85	1.96	
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและ การติดเชื้อโควิด 19	นิสิตชั้นปีที่5	61	.82	.09	0.304
	นิสิตชั้นปีที่6	53	.84	.10	
	คณาจารย์	15	.85	.08	
	บุคลากร	7	.78	.24	
	ทั้งหมด	136	.83	.10	
การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค	นิสิตชั้นปีที่5	61	.95	.07	.719
	นิสิตชั้นปีที่6	53	.95	.09	
	คณาจารย์	15	.93	.06	
	บุคลากร	7	.86	.22	
	ทั้งหมด	136	.94	.09	

1. กลุ่มคณาจารย์มีค่าเฉลี่ยอายุมากกว่าทุกกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.000$ ANOVA)
2. ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในการรับวัคซีน, ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19 และ การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคระหว่างทุกกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p=0.340$, 0.304 และ 0.719 ตามลำดับ, ANOVA)

บทที่ 5

สรุปและวิจารณ์ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างนิสิตชั้นปีที่ 5 นิสิตชั้นปีที่ 6 คณาจารย์ บุคลากรในคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ทั้งหมด 136 คนแบ่งเป็นนิสิตชั้นปีที่ 5 จำนวน 61 คน (ร้อยละ 44.90) นิสิตชั้นปีที่ 6 จำนวน 53 คน (ร้อยละ 39.0) คณาจารย์ จำนวน 15 (ร้อยละ 11.00) คนและบุคลากร จำนวน 7 คน (ร้อยละ 5.10) กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดประกอบด้วย ประกอบไปด้วย เพศหญิง จำนวน 99 คน (ร้อยละ 72.80) เพศชาย จำนวน 37 คน (ร้อยละ 27.20) ช่วงอายุระหว่าง 20-40 ปี 131 คน (ร้อยละ 96.32) มีรายได้อยู่ในช่วง 0-5,000 บาท จำนวน 6 คน (ร้อยละ 4.40) ช่วง 5,001-10,000 บาท จำนวน 67 คน (ร้อยละ 49.30) ช่วง 10,001-20,000 บาท จำนวน 35 คน (ร้อยละ 25.70) ช่วง 20,001-30,000 บาท จำนวน 7 คน (ร้อยละ 5.10) ช่วง 30,001-40,000 บาท จำนวน 9 คน (ร้อยละ 6.60) ช่วง 40,001-50,000 บาท จำนวน 8 คน (ร้อยละ 5.90) ช่วง 50,001-100,000 บาท จำนวน 3 คน (ร้อยละ 2.20) ช่วง 100,001 ขึ้นไป จำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.70) เพศชาย มี ค่าเฉลี่ย อายุ มากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.044$ ANOVA) เพศชาย มี ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในการรับวัคซีน มากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.001$, ANOVA)

เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยของความรูู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19 มากกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.001$, ANOVA)แต่ค่าเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค, การรับรู้ความรุนแรงของโรค, การรับรู้ประสิทธิภาพการป้องกันโรค, การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม, ปัจจัยที่ชักนำสู่การปฏิบัติ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ระหว่างเพศชายกับหญิง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p=0.798$, 0.451 , 0.058 และ 0.349 ตามลำดับ, ANOVA) ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19 กับ การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค พบว่ามีความสัมพันธ์กันเชิงบวก ($r=0.23$, $p<0.01$, Pearson's correlation) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19 กับการรับรู้ประสิทธิภาพการป้องกันโรค พบว่ามีความสัมพันธ์กันเชิงลบ ($r=-0.19$, $p<0.05$, Pearson's correlation) ความสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปร metric คู่อื่นๆ พบว่ามีความสัมพันธ์แต่ไม่มีนัยสำคัญ ($p>0.05$, Pearson's correlation)

และจากผลการวิจัยการที่เพศชายมีการรับรู้ประสิทธิภาพการป้องกันโรคของวัคซีนมากกว่าเพศหญิง ส่งผลให้เพศชายมีความพึงพอใจในการรับการฉีดวัคซีนมากกว่าเพศหญิง การนำผลการศึกษาไปใช้ทำได้โดยส่งเสริมให้ข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิภาพในการป้องกันโรคของวัคซีน เพื่อให้ประชากรที่ได้รับรู้ประสิทธิภาพของวัคซีนเพื่อให้ เกิดความพึงพอใจในการฉีดวัคซีนมากขึ้น และอาจจะทำให้ประชากรได้ไปรับการฉีดวัคซีนมากขึ้น ประกอบกับเพิ่มความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19 เพื่อส่งเสริมให้ประชากรมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค และการรับรู้ประสิทธิภาพของการป้องกันโรค ให้เพิ่มมากขึ้น เพื่อที่จะทำให้ความพึงพอใจในการรับวัคซีนมากขึ้นได้

ข้อจำกัดงานวิจัย เนื่องจากสถานะความรุนแรงของโรคโควิด 19 จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ได้เก็บรวบรวมข้อมูลมีความตระหนักถึงความรุนแรงของโรคโควิด 19 และได้เข้ารับการฉีดวัคซีนทุกคนเพื่อป้องกันความรุนแรงของโรค การพิสูจน์ว่าเจตคติทำให้เกิดความตั้งใจในการฉีดวัคซีนทำได้ยาก เพราะทุกคนฉีดวัคซีนกันหมด

ภาคผนวก

การประเมินค่าความเที่ยงตรงของเครื่องมือการวิจัยโดยดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา
Index of Item – Objective Congruence (IOC) ของแบบสอบถามงานวิจัย

เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการความรู้ เจตคติและความตั้งใจในการฉีดวัคซีน COVID-19 ในนิสิต คณาจารย์ และ
บุคลากร ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ.2564

Factors related to Knowledge Attitude and Intention in COVID-19 vaccination in Burapha
pharmacy student, faculty and staff 2021

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้ อยู่ในขั้นตอนการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้
เจตคติและความตั้งใจในการฉีดวัคซีน COVID-19 ในนิสิต คณาจารย์ และ บุคลากร
ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา
2. แบบสอบถามฉบับนี้มุ่งตรวจสอบ เพื่อหาความเที่ยงตรง (Validity)
โดยการวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC)
ของแบบสอบถามและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อนำไปปรับปรุงแบบสอบถามให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
3. แบบสอบถามฉบับนี้มีทั้งหมด 2 ตอน
4. ขอความกรุณาท่านผู้เชี่ยวชาญ
พิจารณาร่างแบบสอบถามว่ามีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยหรือไม่
ด้วยการให้คะแนนในแต่ละข้อคำถามในระบบ IOC โดยการทำเครื่องหมาย P ลงในช่องว่าง
เกณฑ์การให้คะแนนในระบบ IOC
 - 1) ให้คะแนน +1 ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์
 - 2) ให้คะแนน 0 ถ้าไม่แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์
 - 3) ให้คะแนน -1 ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์
5. ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านผู้เชี่ยวชาญ
ให้ข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่สมบูรณ์

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณในความกรุณาของท่านผู้เชี่ยวชาญมา ณ โอกาสนี้

นสภ. ณพิชญญ์ เอ็งประยูร รหัสนิสิต 60210187

นสภ. นภัสสรณ์ กิรติบรรหาร รหัสนิสิต 60210245

นสภ. วชิริดา สารสุข รหัสนิสิต 60210264

นิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

แบบประเมินแบบสอบถาม

ชื่อผู้เชี่ยวชาญ 1.ศ.ดร.สมฤทัย วัชรวิวัฒน์ 2. รศ.ดร.ภูรี อนันตโชติ 3. ผศ.อนุชัย อธิไชยเรืองศรี

วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการความรู้ เจตคติและความตั้งใจในการฉีดวัคซีน COVID-19

ในนิสิต คณาจารย์ และ บุคลากร ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา

ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล

คำชี้แจงของผู้ตอบแบบสอบถาม :

กรุณาเลือกข้อความตอบในตารางหรือเติมข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจงสำหรับผู้เชี่ยวชาญ : โปรดพิจารณาข้อความโดยใส่เครื่องหมาย P เกี่ยวกับข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามว่ามีความเหมาะสมหรือไม่อย่างไร

ข้อ	ข้อความคำถาม	ความคิดเห็นผู้ เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	
1. ลักษณะส่วนบุคคล (Social demographics)					
1	อายุ.....ปี				
2	เพศ ☐ หญิง ☐ ชาย				
3	ผู้ตอบแบบสอบถาม ☐ นิสิตชั้นปีที่ 4 ☐ นิสิตชั้นปีที่ 5 ☐ คณาจารย์ ☐ บุคลากร				
4	ประวัติการฉีดวัคซีนโควิด 19 ☐ เคยฉีด ☐ ไม่เคยฉีด				

ข้อ	ข้อความถาม	ความคิดเห็นผู้เข้า ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	
5	รายได้เปลี่ยนต่อเดือนที่ได้รับ (บาท/เดือน) ☐ 0-5,000 ☐ 5,001-10,000 ☐ 10,001-20,000 ☐ 20,001-30,000 ☐ 30,001-40,000 ☐ 40,001-50,000 ☐ 50,001-100,000 ☐ 100,000 ขึ้นไป				
6	โรคประจำตัวถ้ามีโปรดระบุ 				
7	ประวัติการแพ้ยา วัคซีน สารประกอบในวัคซีนหรืออาหาร (ถ้าไม่มีการแพ้ให้ข้ามไปทำข้อ9หากมีโปรดระบุ) 				
8	คุณมีภาวะเลือดออกง่ายหรือหยุดยาก เกล็ดเลือดต่ำ การแข็งตัวของเลือดผิดปกติ หรือ ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือดหรือไม่ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่				
9	คุณเป็นผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือ ได้รับยากดภูมิคุ้มกันหรือไม่ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่				
10	คุณเป็นหญิงที่กำลังตั้งครรภ์หรือวางแผนจะตั้งครรภ์ หรือ มารดาที่กำลังให้นมบุตร ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่				

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นผู้เข้ ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	
11	คุณได้รับการถ่ายเลือด พลาสมา ผลิตภัณฑ์จากเลือด สารประกอบของเลือด อิมมูโนโกลบูลิน หรือยาต้านไวรัส ภายใน 90 วัน ที่ผ่านมาหรือไม่ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่				
12	คุณกำลังเจ็บป่วยเฉียบพลันอยู่ในขณะนี้ หรือ ได้นอนรักษาตัวและออกจากโรงพยาบาลไม่เกิน 14 วันหรือไม่ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่				
13	คุณกำลังมีอาการป่วย เช่น มีไข้ หนาวสั่น หายใจลำบาก อ่อนเพลียกล้ามเนื้อ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่				
14	คุณมีอาการเกี่ยวกับสมอง หรือ ระบบประสาทอื่น ๆหรือไม่ ถ้าใช่โปรดระบุ				
15	ประวัติการตรวจโควิด 19 ☐ เคย ☐ ไม่เคย				
16	เคยติดเชื้อโควิด 19 หรือไม่ ☐ เคย ☐ ไม่เคย				

ข้อ	ข้อความถาม	ความคิดเห็นผู้เข้า ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	
17	เคยติดเชื้โควิด 19 ในช่วงอายุเท่าไร ☐ 15-20 ☐ 21-25 ☐ 26-30 ☐ 31-35 ☐ 36-40 ☐ 41-45 ☐ 46-50 ☐ 51-55 ☐ 56-60 ☐ 61-65 ☐ 66-70 ☐ 70-75				
18	คุณเคยสัมผัสสถานที่เสี่ยงต่อโควิด 19 ต่อไปนี้หรือไม่ ☐ สถานที่ในชุมชนแออัด เช่น ตลาดสด ตลาดนัด ☐ ห้างสรรพสินค้า ☐ ฟิตเนส				
19	ขณะออกไปนอกบ้าน สวมใส่หน้ากากอนามัยหรือไม่ ☐ สวมทุกครั้ง ☐ สวมบางครั้ง ☐ ไม่เคยสวม				
20	เคยใช้แอลกอฮอล์ในการล้างมือหรือไม่ ☐ เคยใช้ ☐ ไม่เคยใช้				

ตอนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19

แบบสอบถาม

คำชี้แจงของผู้ตอบแบบสอบถาม : แบบสอบถามนี้ จะสอบถามเกี่ยวกับความรู้

ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19 กรุณาเลือกข้อคำตอบในตาราง แล้วทำเครื่องหมาย

P ที่ตรงกับความเป็นจริงของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจงสำหรับผู้เชี่ยวชาญ : โปรดพิจารณาข้อความโดยใส่เครื่องหมาย

เกี่ยวกับข้อมูลลักษณะส่วนของความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19

ผู้ตอบแบบสอบถามว่ามีความเหมาะสมหรือไม่อย่างไร

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นผู้ เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	
2.1 แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและการติดเชื้อโควิด 19					
1	ไวรัสที่ทำให้เกิดการติดเชื้อโควิด 19 คือเชื้ออะไร ☐ SARS-CoV-2 ☐ ไวรัสอื่น ☐ ไวรัสสุวี เจี้ยนกัว (ผู้คนพบ) ☐ MERS-CoV-2				
2	COVID-19 ย่อมาจากคำว่าอะไร ☐ Coronavirus 2019 ☐ Coronavirus Disease 2019 ☐ Coronavirus Distance 2019 ☐ Coronavisus SARS-CoV-2 2019				

ข้อ	ข้อความถาม	ความคิดเห็นผู้ เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	
3	เชื้อไวรัสโควิด 19 แพร่กระจายได้โดยทางใด ☐ แพร่เชื้อโดยการสัมผัสสิ่งของที่มาจากประเทศจีน ☐ แพร่เชื้อโดยผ่านทางทางจ้องตา ☐ แพร่เชื้อโดยผ่านทางทางละอองฝอยจากการไอหรือจาม ☐ แพร่เชื้อโดยผ่านการรับประทานอาหารที่มาจากประเทศจีน				
4	Super spreader คืออะไร ☐ คนที่รับเชื้อจากบุคคลอื่น เป็นจำนวนมากๆ ☐ คนที่แพร่เชื้อไปให้บุคคลอื่น เป็นจำนวนมากๆ ☐ คนที่มีอาการหนักมากๆ ☐ การที่เพิ่มจำนวนผู้ติดเชื้อมาก โดยใช้ระยะเวลานาน				
5	แอลกอฮอล์ในข้อใดที่มีประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อ ☐ Methyl alcohol ความเข้มข้นต่ำกว่า 70% ☐ Ethyl alcohol ความเข้มข้นต่ำกว่า 70% ☐ Methyl alcohol ความเข้มข้นระหว่าง 70-90% ☐ Ethyl alcohol ความเข้มข้นระหว่าง 70-90%				
6	ไวรัสมีมากมายหลายสายพันธุ์ ไวรัสจะต้องอาศัยอยู่ในเซลล์สิ่งมีชีวิตจำพวกสัตว์ และ มนุษย์เท่านั้น ข้อความข้างต้นจริงหรือเท็จ? ☐ ถูก ☐ ผิด				
7	ไวรัสที่ไม่มีเปลือกหุ้มมีความทนทานต่อสิ่งแวดล้อมได้มากกว่าไวรัส ที่มีเปลือกเป็นห่อหุ้มข้อความต้นนี้เป็นจริงหรือเท็จ ☐ ถูก ☐ ผิด				

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นผู้ เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	
8	โควิด 19 เป็นแล้วโดยหลักการ การติดเชื้อแล้วจะมีภูมิต้านทานขึ้นเหมือนวัคซีน จะป้องกันการติดเชื้อใหม่ ยกเว้นนานนานไปภูมิต้านทานจะตกลง แล้วติดเชื้อใหม่ได้ ☐ ถูก ☐ ผิด				
9	วัคซีนซิโนแวคประเทศใดเป็นผู้ผลิต ☐ จีน ☐ อเมริกา ☐ อังกฤษ ☐ ไทย				
10	หากเคยติดเชื้อโควิด19มาแล้ว จะไม่สามารถติดเชื้อโควิด19ได้อีกเพราะมีภูมิคุ้มกันแล้ว ใช่หรือไม่ ☐ ใช่ ☐ ไม่				
11	การฉีดวัคซีนโควิด19 เมื่อฉีดแล้วจะทำให้ไม่สามารถติดเชื้อไวรัสนี้ได้หรือไม่ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่				
12	วัคซีน CoronaVac ของบริษัท Sinovac เป็นวัคซีนที่ผลิตประเภทใด ☐ วัคซีนชนิดเชื้อเป็น ☐ วัคซีนชนิดเชื้อตาย ☐ วัคซีนจากชิ้นส่วน m-RNA ☐ วัคซีนจากชิ้นส่วน DNA				

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นผู้ เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	
13	ผลข้างเคียงหลังการฉีดวัคซีนคือข้อใด ☐ ท้องผูก ☐ ปวด บวมบริเวณที่ฉีด ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ☐ ตาพร่าชั่วคราว ☐ เป็นตะคริว				
14	การเตรียมตัวก่อนการฉีดวัคซีนข้อใดถูกต้อง ☐ ดื่มกาแฟ ชาหรือแอลกอฮอล์ตามปกติ ☐ ออกกำลังกายอย่างหนักเพื่อเตรียมความพร้อมในการฉีดวัคซีน ☐ กินน้ำน้อยๆ เพื่อป้องกันการเข้าห้องน้ำบ่อยระหว่างฉีด ☐ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ				
15	การปฏิบัติตัวหลังจากการฉีดวัคซีนข้อใดผิด ☐ หลังการฉีดงดการออกกำลังกาย 2 วัน ☐ หลังการฉีดหากมีไข้หรืออาการปวดบริเวณที่ฉีดมาก ให้ทานยาพาราเซตามอล ☐ หากมีอาการไข้สูง ปวดหัวมาก หนาวสั่น ให้รีบไปพบแพทย์ ☐ หลังการฉีดให้กลับบ้านได้ทันที				

ตอนที่ 3 ทศนคติ เกี่ยวกับการฉีดวัคซีนโควิด 19 ของผู้ตอบ

แบบสอบถาม

คำชี้แจงของผู้ตอบแบบสอบถาม : แบบสอบถามนี้ จะสอบถามเกี่ยวกับความเชื่อ ทศนคติและการรับรู้โดยใช้

Health Belief Model กรุณาเลือกข้อคำตอบในตาราง แล้วทำเครื่องหมาย P

ที่ตรงกับความเป็นจริงของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจงสำหรับผู้เชี่ยวชาญ : โปรดพิจารณาข้อความโดยใส่เครื่องหมาย เกี่ยวกับข้อมูลลักษณะส่วนของ

ทศนคติเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนโควิด 19 ผู้ตอบแบบสอบถามว่ามีความเหมาะสมหรือไม่อย่างไร

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	
3.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค (Perceive Susceptibility)					
1	หากคนในครอบครัวของท่านเคยมีประวัติ เคยติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ท่านจะมีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ได้ ☐ ถูก ☐ ผิด				
2	หากท่านไม่ล้างมือด้วยแอลกอฮอล์ จะมีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ได้ ☐ ถูก ☐ ผิด				
3	หากท่านไม่สวมหน้ากากอนามัย จะมีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ได้ ☐ ถูก ☐ ผิด				
4	หากท่านไปในสถานที่แออัดบ่อยครั้ง จะมีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ได้ ☐ ถูก ☐ ผิด				

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	
5	หากท่านได้พูดคุยกับคนที่ติดโควิด 19 จะมีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ได้ ☐ ถูก ☐ ผิด				
6	หากท่านมีประวัติการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง จะมีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ได้ ☐ ถูก ☐ ผิด				
7	หากท่านรับประทานอาหารโดยไม่ใช้ช้อนกลาง จะมีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ได้ ☐ ถูก ☐ ผิด				
8	หากท่านชอบเอามือสัมผัสใบหน้า จะมีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ได้ ☐ ถูก ☐ ผิด				
3.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceive Severity)					
1	การติดเชื้อไวรัสโควิด 19 เป็นโรคติดต่อทางระบบทางเดินหายใจ ☐ ถูก ☐ ผิด				
2	เมื่อท่านติดเชื้อไวรัสโควิด 19 จะมีอาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ ☐ ถูก ☐ ผิด				
3	การติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ถึงแม้จะรักษาหายแล้ว แต่ก็มีโอกาสกลับมาเป็นซ้ำได้ ☐ ถูก ☐ ผิด				
4	หลังการรักษาการติดเชื้อโควิด 19 ปอดจะไม่สามารถทำงานได้ 100% เหมือนเดิม ☐ ถูก ☐ ผิด				

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นผู้ เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	
5	อาการที่พบบ่งชี้การติดเชื้อโควิด 19 เช่น มีไข้ ไอ อ่อนเพลีย สูญเสียความสามารถในการดมกลิ่นและรับรส ☐ ถูก ☐ ผิด				
6	ความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสโควิด 19 หากไม่ได้รับการรักษาหรือได้รับการรักษาช้า จะทำให้อาการแย่งลง การรักษาจะให้ผลลัพธ์ลดลง และจะมีโอกาสรอดชีวิตน้อยมาก ☐ ถูก ☐ ผิด				
3.3 การรับรู้ประสิทธิภาพการป้องกันโรค (Perceive Benefit)					
1	หากได้รับวัคซีนโควิด 19 แล้วจะสามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกันได้ดี มีประสิทธิภาพที่จะลดความรุนแรงของโรคได้ ☐ ถูก ☐ ผิด				
2	การสวมหน้ากากอนามัยอย่างถูกวิธีและการล้างมือด้วยแอลกอฮอล์ เพียงพอที่จะป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 ☐ ถูก ☐ ผิด				
3	การทำความสะอาดร่างกายด้วยสบู่ เพียงพอที่จะป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ☐ ถูก ☐ ผิด				
4	การป้องกันโดยการฉีดวัคซีน ไม่เพียงพอที่จะป้องกันการติดเชื้อวัคซีน-19 ☐ ถูก ☐ ผิด				
5	วัคซีนโควิด 19 มีประสิทธิภาพสูงเมื่อได้รับก่อนที่จะติดเชื้อโควิด 19 ☐ ถูก ☐ ผิด				

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นผู้ เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	
6	การเลี่ยงการสัมผัสกับสถานที่เสี่ยงและแออัดไม่พอเพียงต่อการป้องกันโควิด 19 ☐ ถูก ☐ ผิด				
7	การใช้ Ethyl Alcohol ความเข้มข้นระหว่าง 70-90% เพียงพอที่จะใช้ฆ่าเชื้อได้ ☐ ถูก ☐ ผิด				
8	วัคซีนโควิด 19 มีประสิทธิภาพครอบคลุมการป้องกันการติดเชื้อได้ทุกเพศทุกวัย ☐ ถูก ☐ ผิด				
3.4 การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม (Perceived barrier)					
1	วัคซีนโควิด 19 เข้าถึงได้ยากไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน ☐ ถูก ☐ ผิด				
2	วัคซีนโควิด 19 มีผลข้างเคียงวัคซีนที่พบบ่อย เช่น ปวด บวมบริเวณที่ฉีด ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ☐ ถูก ☐ ผิด				
3	วัคซีนโควิด 19 ทำให้เกิดการอาการแพ้ที่รุนแรง ☐ ถูก ☐ ผิด				
4	วัคซีนโควิด 19 ไม่มีความจำเป็นหรือไม่มีประโยชน์ที่จะได้รับ ☐ ถูก ☐ ผิด				
5	วัคซีนโควิด -19 อาจเป็นสาเหตุทำให้ท่านเสียชีวิต ☐ ถูก ☐ ผิด				

ข้อ	ข้อความถาม	ความคิดเห็นผู้ เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	
6	การติดเชื้อโควิด 19 เป็นโรคที่ไม่ได้มีความรุนแรง หรือ ไม่ได้เป็นสาเหตุที่ทำให้ท่านเสียชีวิต ☐ ถูก ☐ ผิด				
7	ท่านไม่มีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ☐ ถูก ☐ ผิด				
8	ไม่ได้รับสิทธิการรับวัคซีนโควิด 19 ที่โครงการรัฐหาให้ ☐ ถูก ☐ ผิด				
3.5 ปัจจัยที่ชักนำสู่การปฏิบัติ (Cue to Action)					
1	คำแนะนำจากบุคคลรอบข้างเช่น ครู อาจารย์ บิดา-มารดา หมอ หรือพยาบาล มีผลต่อการได้รับหรือไม่ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด 19 ☐ ถูก ☐ ผิด				
2	การเรียนรู้ สั่งสอนเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ความสำคัญของการฉีดวัคซีนโควิด 19 มีผลต่อการได้รับหรือไม่ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด 19 ☐ ถูก ☐ ผิด				
3	โครงการของรัฐบาลที่มีการจัดสรรการฉีดวัคซีนโควิด 19 ให้กับประชาชน เพื่อลดความรุนแรงในการติดเชื้อไวรัสโควิด 19 มีผลต่อการได้รับหรือไม่ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด 19 ☐ ถูก ☐ ผิด				
4	การประชาสัมพันธ์หรือรณรงค์การฉีดวัคซีนโควิด 19 ตามสถานที่เช่น โรงพยาบาล มหาลัย โรงเรียน มีผลต่อการได้รับหรือไม่ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด 19 ☐ ถูก ☐ ผิด				

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นผู้ เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	
5	การประชาสัมพันธ์หรือรณรงค์การฉีดวัคซีนโควิด 19 ผ่านทางสื่อ social media มีผลต่อการได้รับหรือไม่ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด 19 ☐ ถูก ☐ ผิด				
6	ข่าวสาร การรายงานเกี่ยวกับโรคโควิด 19 มีผลต่อการได้รับหรือไม่ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด 19 ☐ ถูก ☐ ผิด				
7	การพบเจอคนที่เคยฉีดวัคซีนโควิด 19 หรือคนรู้จักที่ติดเชื้อไวรัสโควิด 19 มีผลต่อการได้รับหรือไม่ได้รับการฉีดวัคซีนเอชพีวี ☐ ถูก ☐ ผิด				
8	การบริการของสถานที่ฉีด มีผลต่อการได้รับหรือไม่ได้รับการฉีดวัคซีนเอชพีวี ☐ ถูก ☐ ผิด				
3.6 การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-Efficacy)					
1	ท่านสามารถเดินทางไปรับการฉีดวัคซีนโควิด 19 ได้ที่สถานบริการบางแห่ง ☐ ถูก ☐ ผิด				
2	ท่านสามารถเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด 19 ได้ ☐ ถูก ☐ ผิด				
3	ท่านสามารถเข้ารับการตรวจคัดกรองโควิด 19 ☐ ถูก ☐ ผิด				
4	ท่านสามารถยอมรับผลข้างเคียงของการฉีดวัคซีนโควิด 19 ☐ ถูก ☐ ผิด				

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	
5	ท่านสามารถแนะนำให้คนรอบข้างเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด 19 ☐ ถูก ☐ ผิด				
6	ท่านสามารถหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อโควิด 19 ได้ ☐ ถูก ☐ ผิด				
7	ท่านสามารถจัดสรรเวลาที่จะเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด 19 ที่โรงพยาบาลได้ ☐ ถูก ☐ ผิด				
8	ท่านสามารถเข้าถึงข้อมูล ข่าวสาร สื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และวัคซีนโควิด 19 ☐ ถูก ☐ ผิด				

ตอนที่ 4 ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด 19 ของผู้ตอบ

แบบสอบถาม

คำชี้แจงของผู้ตอบแบบสอบถาม : แบบสอบถามนี้ จะสอบถามเกี่ยวกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีน โควิด

19 กรุณาเลือกข้อคำตอบในตาราง แล้วทำเครื่องหมาย P ที่ตรงกับความเป็นจริงของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจงสำหรับผู้เชี่ยวชาญ : โปรดพิจารณาข้อความโดยใส่เครื่องหมาย เกี่ยวกับข้อมูลลักษณะส่วนของความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด 19 ผู้ตอบแบบสอบถามว่ามีความเหมาะสมหรือไม่อย่างไร

ข้อ	ข้อความถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	
1	ท่านมีความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนโควิด 19 หรือไม่ ☐ ฉีด ☐ ไม่ฉีด (ตอบคำถามต่อข้อ 5)				
2	ท่านได้รับการฉีดวัคซีนยี่ห้อใด ☐ Sinovac® ☐ AstraZeneca® ☐ Sinopharm® ☐ Pfizer® ☐ Moderna® ☐ Johnson and Jonhson® ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....				
3	จากการที่ท่านได้รับวัคซีนโควิด 19 ท่านมีความพึงใจต่อการฉีดวัคซีนเพียงใด 				

ข้อ	ข้อคำถาม	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		1	0	-1	
4	หากท่านเลือกได้ ท่านตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนยี่ห้อใด ☐ Sinovac® ☐ AstraZeneca® ☐ Sinopharm® ☐ Pfizer® ☐ Moderna® ☐ Johnson and Jonhson® ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....				
5	เหตุใดท่านตั้งใจจะไม่ฉีดวัคซีนโควิด 19 ☐ ไม่มั่นใจในประสิทธิภาพของวัคซีน ☐ กลัวผลข้างเคียงจากวัคซีน ☐ ไม่สามารถเลือกชนิดวัคซีนที่จะฉีดได้ ☐ อื่นๆ โปรดระบุ				

ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

.....

.....

ลงชื่อ.....

(ศ. ดร. สมฤทัย วัชรวิวัฒน์)

ผู้เชี่ยวชาญ

วันที่ ____ / ____ / ____

ลงชื่อ.....

(รศ. ดร. ฐรี อนันตโชติ)

ผู้เชี่ยวชาญ

วันที่ ____ / ____ / ____

ลงชื่อ.....

(ผศ. อนุชัย ธีรไชยเรืองศรี)

ผู้เชี่ยวชาญ

วันที่ ____ / ____ / ____

บรรณานุกรม

1. องค์การอนามัยโลก (ประเทศไทย). โรคโควิด 19 คืออะไร. [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 24 สิงหาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/update-28-covid-19-what-we-know---june2020---thai.pdf?sfvrsn=724d2ce3_0
2. กรมควบคุมโรค (ประเทศไทย). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 24 สิงหาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: http://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq_more.php
3. องค์การอนามัยโลก (ประเทศไทย). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) : วัคซีน. [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 24 สิงหาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-2019/q-a-on-covid-19/q-a-on-covid-19-vaccines>
4. คู่มือวัคซีนสู้โควิด ฉบับประชาชน. [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 24 สิงหาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://mahidol.ac.th/documents/vaccine-covid19.pdf>
5. กรมควบคุมโรค. แนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาด[อินเทอร์เน็ต]. กุมภาพันธ์ 2564 [เข้าถึงเมื่อ 26 สิงหาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/1729520210301021023.pdf>.
6. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (novel coronavirus 2019, 2019-nCoV). [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 26 สิงหาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=1410>
7. พรนภา เตียสุทธิกุล, พัฒนา พรหมณี, จานนท์ ศรีเกตุ, นาวัน มีนะกรรณ และสุวิมล พงษ์วารินศาสตร์. การวัดระดับเจตคติในการดำเนินงานด้านการสาธารณสุข. [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 30 สิงหาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก http://acad.vru.ac.th/Journal/journal%208_2/8_2_17.pdf
8. Muhammed Elhadi, Ahmed Alsoufi, Ahmed Msherghi. Knowledge, attitude, and acceptance of healthcare workers and the public regarding the COVID-19 vaccine: a cross-sectional study. BMC Public Health. [internet] 2021. [cited 2021 Jul 21]; 21:955. Available from: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-10987-3>.
9. Ghadir Fakhri Al-Jayyousi, Mohamed Abdelhady, Mabrouk Sherbash, Lamees Abdullah, Mohammed Ali, et al. Factors Influencing Public Attitudes towards COVID-19 Vaccination: A Scoping Review Informed by the Socio-Ecological Model [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul 21];21(1):955. Available from: <https://www.mdpi.com/846570>

10. Pogue K, Jensen JL, Stancil CK, Ferguson DG, Hughes SJ, Mello EJ, et al. Influences on attitudes regarding potential COVID-19 vaccination in the United States. *Vaccines (Basel)* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 21];8(4):582. Available from: <https://www.mdpi.com/resolver?pii=vaccines8040582>
11. Yu Y, Lau JTF, Lau MMC, Wong MCS, Chan PKS. Understanding the prevalence and associated factors of behavioral intention of COVID-19 vaccination under specific scenarios combining effectiveness, safety, and cost in the Hong Kong Chinese general population. *Int J Health Policy Manag* [Internet]. 2021 [cited 2021 Aug 2]; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33619928/>
12. Ipsos European Public Affairs at the request of the European Commission, Directorate-General for Directorate-General for Communication. Flash Eurobarometer Attitudes on vaccination against COVID-19 [Internet]. [cited 2021 Sep 12]. Available from: <https://static.poder360.com.br/2021/09/eurobarometro-confianca-vacina-jun-2021.pdf>
13. Kimberly A. Fisher, MD, MSc; Sarah J. Bloomstone, BA; Jeremy Walder, DO; Sybil Crawford, PhD; Hassan Fouayzi, MS, PhD; and Kathleen M. Mazor, EdD. Attitudes Toward a Potential SARS-CoV-2 Vaccine: A Survey of U.S. Adults. [Internet]. [cited 2021 Sep 12]. Available from: <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/M20-3569>
14. Semsi Nur Karabela. Filiz Coskun & Haydar Hosgor. Investigation of the relationships between perceived causes of COVID-19, attitudes towards vaccine and level of trust in information sources from the perspective of Infodemic: the case of Turkey. [Internet]. [cited 2021 Sep 12]. Available from <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-11262-1>
15. Yewlsew Fentie Alle & Kedar Essa Oumer. Attitude and associated factors of COVID-19 vaccine acceptance among health professionals in Debre Tabor Comprehensive Specialized Hospital, North Central Ethiopia; 2021: cross-sectional study. [internet]. [cited 2021 Sep 12]. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s13337-021-00708-0>
16. COVID-19 [Internet]. Wachirathamsatit School. [cited 2021 Sep 12]. Available from: <https://gclass.wt.ac.th/covid19/index.php>
17. COVID-19 Course [Internet]. Ku.ac.th. [cited 2021 Sep 12]. Available from: <https://learningcovid.ku.ac.th/>