



โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

เรื่อง

ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19 ในนิสิตคณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา ประเทศไทย ปี 2564

Theory of Reasoned Action and Decision to Vaccinate Covid-19 in Pharmacy
Students Burapha University, Thailand 2021

โดย

นสภ.พัชรวีร์ วงศ์วิวัฒน์ รหัส 60210057

นสภ.ธัญลักษณ์ ฤทธิสาร รหัส 60210093

นสภ.ปฐวีพร วรวัฒน์ รหัส 60210124

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม

หลักสูตรปริญญาบัณฑิต ปีการศึกษา 2564

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

เรื่อง

ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด 19 ในนิสิตคณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา ประเทศไทย ปี 2564

Theory of Reasoned Action and Decision to Vaccinate Covid-19 in Pharmacy
Students, Burapha University, Thailand 2021

โดย

นสภ.พัชรวีร์ วงศ์วิวัฒน์ รหัส 60210057

นสภ.ธัญลักษณ์ ฤทธิสาร รหัส 60210093

นสภ.ปฐวีพร วรวัฒน์ รหัส 60210124

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม

หลักสูตรปริญญาบัณฑิต ปีการศึกษา 2564

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ค

คำนำ

งานวิจัยเรื่อง ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19 ในนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ปี 2564 ฉบับนี้มีประสงค์จัดทำขึ้นเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของเจตคติต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19, ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19 แตกต่างกันตามเพศ, ชั้นปี, การฉีด/ไม่ฉีดวัคซีนโควิด-19 หรือไม่ และพิสูจน์ทฤษฎี Theory of Reasoned Action ของ Fishbein กับ Ajzen ว่า เจตคติต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับ ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19 ของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 5 ประจำปีการศึกษา 2564 รวมถึงประเมินความเชื่อจากผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 แล้ว, เจตคติของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 และความตั้งใจของผู้ตอบแบบสอบถามที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19 ของนิสิตแต่ละชั้นปี หวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยฉบับนี้จะมีประโยชน์ในการทราบเจตคติความต้องการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาและนำไป generalize ใช้กับนิสิตอื่นๆ ในมหาวิทยาลัยทั่วประเทศไทย และมีประโยชน์ต่อผู้ที่ต้องการทำการศึกษาต่อไป

คณะผู้จัดทำ

เมษายน พ.ศ. 2565

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ ปีการศึกษา 2564

เรื่อง ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19 ในนิสิตคณะเภสัชศาสตร์

มหาวิทยาลัยบูรพา ประเทศไทย ปี 2564

ผู้จัดทำโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

1. นสภ.พัชรวิทย์ วงศ์วิวัฒน์ รหัส 60210057
2. นสภ.ธัญลักษณ์ ฤทธิสาร รหัส 60210093
3. นสภ.ปฐวีพร วรวัฒน์ รหัส 60210124

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

1. รศ.ภก.ดร. รุตินันท์ เอื้ออำนวย
2. ภญ.ปิ่นกมล สมพิร์วงศ์

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: 1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของ (เจตคติต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19, ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน โควิด-19) ระหว่าง (เพศ, ชั้นปี, การฉีด/ไม่ฉีด วัคซีนโควิด-19) 2. พิสูจน์ทฤษฎี Theory of Reasoned Action

วิธีวิจัย: วิจัยแบบสำรวจภาคตัดขวางระยะสั้น โดยแบบสอบถามประเมินด้วยตนเองแบบไปข้างหน้า deductive research ในปี พ.ศ. 2564 ประชากรคือ นิสิตเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยการเปิดตาราง Jacob Cohen (1977) กำหนด α 0.05, β 0.20, power 0.80, effect size 0.20 ได้ค่า n กลุ่มละ 61 คน x 5 กลุ่ม รวม N = 305 คน ใช้สุ่มโดยวิธี Probability sampling ชนิด simple random sampling

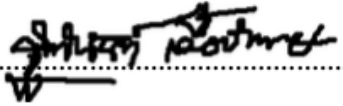
ผลการวิจัย: มีผู้ตอบแบบสอบถาม 165 คน (59.10%), นิสิตได้ฉีดวัคซีน 162 คน (98.18%), เจตคติและความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของนิสิตหญิงและชาย ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p=0.757$, 0.616, ANOVA) เจตคติและความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของนิสิตทั้ง 5 ชั้นปีไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.075$, 0.103, ANOVA), เพศ (หญิงและชาย) ไม่มีความสัมพันธ์ กับ จำนวนเข็มวัคซีนที่ฉีด อย่างมีนัยสำคัญ ($p=0.198$, Chi Square), นิสิตทั้ง 5 ชั้นปี ไม่มีความสัมพันธ์ กับ จำนวนเข็มวัคซีนที่ฉีด อย่างมีนัยสำคัญ ($p=0.487$, Chi Square), เจตคติกับความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19 มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญ ($R=+0.221$, $R^2 = 0.048$, $p=0.004$, Pearson's correlation) สรุป เจตคติ สามารถทำนาย ความตั้งใจ

จ

ที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19 ได้อย่างมีนัยสำคัญ Deductive research นี้ได้ผลสนับสนุน Theory of Reasoned Action อย่างไม่มีเงื่อนไข

กุญแจคำ:โควิด-19,เจตคติ,ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก


.....

Senior Project Academic Year 2021

:Theory of Reasoned Action and Decision to Vaccinate Covid-19 in Pharmacy Students Burapha University, Thailand 2021

By

- | | |
|-------------------------------|-------------|
| 1. Miss Patcharawee Wongwiwat | ID 60210057 |
| 2. Miss Thanyaluck Littisarn | ID 60210093 |
| 3. Miss Pataweephon Worawat | ID 60210124 |

Advisor:

1. Assoc. Prof. Dr. Titinun Auamnoy
 2. M.Pharm. Pinkamol Sompheewong (Sirindhorn College of Public Health, Chonburi)
-

ABSTRACT

Objectives: 1. To compare means of (attitude toward Covid-19 vaccination, intention to Covid-19 vaccinate) between (gender, year of studying, inject/not inject behavior) 2. To verify Theory of Reasoned Action. **Method:** The deductive, prospective, cross-sectional survey research via self-administered questionnaire was executed in 2021. Population were pharmacy students of Burapha University 2021. Sample size was calculated according to Jacob Cohen table (1977). The entire protocol was set α 0.05, β 0.20, power 0.80, effect size 0.20 yielded $n = 61 \times 5$ groups. Total samples were 305. Probability sampling-Simple random sampling-technique was performed to collect data. **Results:** Respondents were 165 (54.09%), 162 (98.18%) students were vaccinated, Attitude and intention to Covid-19 vaccinate between male and female were not significantly different ($p=0.757$, 0.616 , ANOVA), Attitude and intention to Covid-19 vaccinate between year of studying were not significantly different ($p=0.075$, 0.103 , ANOVA), Gender (male and female) had no association with number of vaccine shots ($p=0.487$, Chi Square), Year of studying had no association with number of vaccine shots ($p=0.487$, Chi Square), Attitude significantly and

positively correlated with intention to Covid-19 vaccinate ($R=+0.221$, $R^2 = 0.048$, $p=0.004$, Pearson's correlation) **Conclusion:** Attitude could significantly predict intention to Covid-19 vaccinate. This Deductive research supported Theory of Reasoned Action unconditionally

Keywords: Covid-19, Attitude, Theory of Reasoned Action

Major Advisor

Titinun Aungmye

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ เรื่องทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการตัดสินใจดีขึ้นโควิด-19 ในนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ปี 2564 คณะผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาที่ได้มอบทุนสำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ ขอกราบขอบพระคุณ รศ.ภก.ดร. จูตินันท์ เอื้ออำนวย อาจารย์ที่ปรึกษา และ ภญ. ปิ่นกมล สมพิร์วงศ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ผู้ให้คำปรึกษาด้านสถิติวิจัย รวมถึงตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเล่มวิทยานิพนธ์ทำให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ทุกท่านที่ได้สั่งสอนและประสิทธิ์ประสาทวิชาการจนคณะผู้วิจัยสามารถทำงานวิจัยได้อย่างถูกต้อง

คณะผู้วิจัย

11 เมษายน 2565

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทที่ 1 ความสำคัญของปัญหา	1
- วัตถุประสงค์	2
- สมมุติฐานวิจัย	2
- ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	2
- กรอบแนวคิด	3
- นิยามศัพท์	3
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม	6
- งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
1.เจตคติต่อการฉีดวัคซีน ความลังเลและความตั้งใจที่จะรับวัคซีนโควิด-19	8
2.การยอมรับและเจตคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19: การศึกษาแบบ cross-sectional ที่ประเทศจอร์แดน	10
3.เจตคติที่มีต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของบุคลากรในโรงพยาบาล (ทำความเข้าใจในสิ่งที่คนลังเล)	11
4.เจตคติต่อการฉีดวัคซีนของนักศึกษา chiropractic ใน Canadian Memorial Chiropractic College (CMCC)	13
5.ความรู้ เจตคติ การยอมรับของบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19	13
6.เจตคติต่อวัคซีนและความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19: ผลกระทบด้านการสื่อสารด้านสาธารณสุข	14
การรับรู้อิทธิพลของโควิด-19 ต่อสุขภาพของนักศึกษาวิชาชีพด้านสุขภาพไทย: การประเมินผู้ป่วยนอกในช่วงก่อนมีนโยบาย “new normal”	15
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย	16
- รูปแบบงานวิจัย	17
- ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	17
- เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	17

- สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	18
- คำถามวิจัย	18
- สมมุติฐานวิจัย	18
บทที่ 4 ผลการวิจัย	19
- สถิติพรรณนา	19
- สถิติอ้างอิง Inferential Statistics	25
บทที่ 5 สรุปและวิจารณ์ผลการวิจัย	35
-ข้อจำกัดในการวิจัย	38
เอกสารอ้างอิง	39
ภาคผนวก ก แบบสอบถามเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19	42
ภาคผนวก ข แบบฟอร์มรายงานการเงิน	47
ภาคผนวก ค ผลการตรวจสอบอัคราวิสุทธ์	49

สารบัญตาราง

เรื่อง	หน้า
ตารางที่ 1 ตารางแสดงความถี่และเปอร์เซ็นต์ของข้อมูลประชากรศาสตร์	19
ตารางที่ 2 แสดงความถี่และร้อยละของการได้รับวัคซีน	21
ตารางที่ 3 ตารางแสดงความเชื่อจากผู้ที่ได้รับการฉีดการวัคซีนโควิด-19 แล้ว	22
ตารางที่ 4 ตารางแสดงเจตคติของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19	23
ตารางที่ 5 ตารางแสดงความตั้งใจของผู้ตอบแบบสอบถามที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19	24
ตารางที่ 6 ตารางแสดงการได้รับวัคซีนของนิสิตเพศหญิงและเพศชาย	25
ตารางที่ 7 Chi-square test ของการได้รับวัคซีนของนิสิตเพศหญิงและเพศชาย	26
ตารางที่ 8 ตารางแสดงการได้รับวัคซีนโควิด-19 ของนิสิตทั้ง 5 ชั้นปี	26
ตารางที่ 9 Chi-square test ของการได้รับวัคซีนโควิด-19 ของนิสิตทั้ง 5 ชั้นปี	27
ตารางที่ 10 ตารางแสดงค่าเฉลี่ยเจตคติกับความตั้งใจต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของนิสิตเพศหญิงและชาย โดยสถิติ ANOVA	27
ตารางที่ 11 ตารางแสดงค่าเฉลี่ยเจตคติกับค่าเฉลี่ยความตั้งใจต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 โดยสถิติ ANOVA	28
ตารางที่ 12 แสดง Test of Homogeneity of Variances ของการแสดงความสัมพันธ์ของค่าเฉลี่ยเจตคติและค่าเฉลี่ยความตั้งใจต่อการฉีดวัคซีนโดยใช้สถิติ ANOVA	29
ตารางที่ 13 ตารางแสดง Multiple Comparisons	30
ตารางที่ 14 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเจตคติและค่าเฉลี่ยความตั้งใจต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของนิสิต 5 ชั้นปี	33
ตารางที่ 15 Pearson's correlation แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับ ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19	35

สารบัญรูปภาพ

เรื่อง	หน้า
ภาพประกอบที่ 1 Conceptual framework Theory of Reason Action predicts Covid-19 injection behavior	3,16
ภาพประกอบที่ 2 แสดงทฤษฎีการกระทำตามหลักเหตุผล	4,7
ภาพประกอบที่ 3 แผนภูมิแสดงจำนวนนิสิตที่ตอบแบบสอบถามแบ่งตามเพศ	20
ภาพประกอบที่ 4 แผนภูมิแสดงจำนวนนิสิตที่ตอบแบบสอบถามแบ่งตามชั้นปี	20
ภาพประกอบที่ 5 แผนภูมิแสดงจำนวนเข็มที่ผู้ตอบแบบสอบถามได้รับวัคซีน	21
ภาพประกอบที่ 6 แผนภูมิแสดงความเชื่อจากผู้ที่ได้รับการฉีดการวัคซีนโควิด-19 แล้ว	22
ภาพประกอบที่ 7 แผนภูมิแสดงเจตคติของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19	24
ภาพประกอบที่ 8 ค่าเฉลี่ยแสดงความตั้งใจของผู้ตอบแบบสอบถามที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19	25

บทที่ 1

ความสำคัญของปัญหา

โควิด-19 คือ โรคติดต่อที่ค้นพบล่าสุดซึ่งเกิดจากไวรัสโคโรนาชนิดใหม่ซึ่งมีการระบาดครั้งแรกในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน ในเดือนธันวาคมปี 2019(1) ขณะนี้โรคโควิด-19 ได้มีการระบาดใหญ่ไปทั่วโลก ส่งผลกระทบแก่หลายประเทศ โดยเชื้อไวรัสสามารถเข้าสู่ร่างกายคนเราได้ทางปากจุก หรือ ตา โดยเชื้อไวรัสสมักไปเกาะติดกับเซลล์ในเยื่อบุจมูก ช่องคอ ทางเดินหายใจ หรือปอด ซึ่งเซลล์เหล่านี้สามารถเพิ่มจำนวนและแพร่เชื้อไวรัสออกไปสู่คนสำหรับคนส่วนใหญ่อาการรุนแรงเมื่อติดเชื้อไวรัสก็คือ มีไข้สูง ไอ และหายใจลำบากอีกทั้งไวรัสทำให้ก่อโรคโควิด-19 อาจสร้างความเสียหายต่อหลอดเลือดขนาดเล็กที่อยู่ในปอดและทำให้เลือดแข็งตัวเป็นลิ่มเลือดได้ซึ่งหากเกิดการอุดตันที่ถุงลมซึ่งมีหน้าที่นำออกซิเจนเข้าสู่เลือดจะทำให้เกิดอาการปอดบวมซึ่งในผู้ป่วยอาการหนักนั้น แพทย์จะต้องรักษาด้วยการให้ออกซิเจนเพราะปอดเต็มไปด้วยของเหลวและซากเซลล์ที่ตายแล้ว(2) ปัจจุบันมีวิธีการป้องกันการติดโรคโควิด-19 หลายวิธี หนึ่งในนั้นคือการฉีดวัคซีนเพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันให้กับร่างกาย วัคซีนโควิด-19 สามารถช่วยป้องกันร่างกายจากโรคโควิด-19 โดยวัคซีนจะเข้าไปกระตุ้นการสร้างภูมิคุ้มกันที่ตอบสนองต่อไวรัส SARS-Cov-2 เมื่อร่างกายได้สร้างภูมิคุ้มกันผ่านการฉีดวัคซีนความเสี่ยงที่จะเกิดการติดโรคและผลกระทบอื่นๆที่ตามมาก็จะลดลงและในกรณีที่เรได้รับเชื้อมาภูมิคุ้มกันนี้จะช่วยให้ร่างกายต่อสู้กับไวรัสได้การรับวัคซีนยังสามารถปกป้องคนรอบข้างได้ด้วยเนื่องจากเราได้รับการปกป้องจากการติดเชื้อและการเกิดโรค โอกาสที่เราจะแพร่เชื้อให้คนอื่นก็น้อยลงซึ่งเป็นสิ่งสำคัญมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อปกป้องผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะป่วยหนักจากโควิด-19 เช่นผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัว (3) ปัจจุบันคนส่วนใหญ่ในประเทศไทยยังไม่ได้รับวัคซีนเนื่องมาจากผู้คนในปัจจุบันชอบสถานะที่เป็นอยู่ (status quo) มากกว่าความเสี่ยงที่จะมีโอกาสสูญเสียตัวอย่าง เช่น มีทางเลือกในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสน้อย 2 ทาง ได้แก่การใส่หน้ากากและการฉีดวัคซีน การใส่หน้ากากถือว่าเป็น status quo เนื่องจากไม่ได้มีความเสี่ยงที่จะเกิดการสูญเสียแต่ในการฉีดวัคซีนนั้นแม้จะเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับร่างกายแต่ก็สามารถเกิดความเสี่ยงจากการแพ้ยาหรือยาออกฤทธิ์ไม่ได้เต็มประสิทธิภาพ สมมติว่ามีคนฉีดวัคซีน 1,000 คน มี 10 คนที่เกิดอาการแพ้จากการฉีดวัคซีน ถึงแม้ว่าจะมีผู้ที่ไม่เกิดผลข้างเคียง 990 คน แต่คนส่วนมากจะสนใจคนที่แพ้ยา 10 คน มากกว่าเพราะเป็นผลที่เราไม่ได้คาดหวังว่าจะเกิดขึ้นสื่อต่างๆจะนำเสนอข่าวนี้ขึ้นเนื่องจากเป็นที่สนใจของผู้คนจำนวนมากด้วยเหตุนี้เองทำให้คนเราหลายคนไม่กล้าที่จะฉีดวัคซีน(4)

ถึงแม้ว่าประโยชน์ของการฉีดวัคซีนจะได้รับประโยชน์มากกว่าโทษอีกสาเหตุหนึ่งคือการเข้าถึงวัคซีนยังไม่ทั่วถึง โดยศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 ได้ให้ข้อมูลจำนวนผู้ได้รับวัคซีนสะสม คิดเป็นร้อยละ 30.94 (ข้อมูล ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ - 7 สิงหาคม 2564)(5)

ทฤษฎีการกระทำตามหลักเหตุผล (The Theory of Reasoned Action - TRA) เป็นทฤษฎีที่คิดค้นโดย Fishbein และ Ajzen (1975) โดยกล่าวว่า การกระทำของมนุษย์เกิดจากความตั้งใจ โดยความตั้งใจนั้นมาจากทฤษฎีการกระทำตามหลักเหตุผลที่มีผลต่อพฤติกรรมและแรงกดดันทางสังคมหรือบรรทัดฐานส่วนตัว

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาจึงเป็นที่มาของการศึกษางานวิจัยในครั้งนี้เพื่อช่วยให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการฉีดวัคซีนของกลุ่มตัวอย่างและพิสูจน์ทฤษฎีการกระทำตามหลักเหตุผล (The Theory of Reasoned Action - TRA) ผลที่ได้จากการวิจัยนั้นจะนำมาใช้เป็นแนวทางในการทราบเหตุผลการตัดสินใจในการฉีดวัคซีนของกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวได้อีกทั้งยังนำมาปรับปรุงนโยบายการฉีดวัคซีนโควิด-19

วัตถุประสงค์

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของ เจตคติต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19, ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน โควิด-19 แตกต่างกันตาม เพศ, ชั้นปี, การฉีด/ไม่ฉีด วัคซีน โควิด-19 หรือไม่
2. พิสูจน์ทฤษฎี Theory of Reasoned Action ของ Fishbein กับ Ajzen ว่า เจตคติต่อการฉีดวัคซีน โควิด-19 มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับ ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน

สมมุติฐานวิจัย

1. H_01 : Variance of all metric variables between (gender, years, inject/not inject) = 0
2. H_02 : Correlation matrix of all metric variables between (attitude, intention to vaccinate and GPAX = 0

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

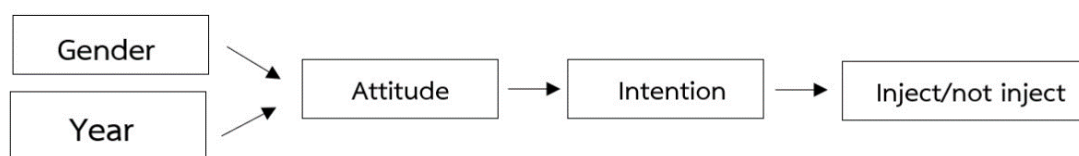
1. ได้แบบประเมินเจตคติ ความตั้งใจ และการแสดงพฤติกรรมสุขภาพฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินวัคซีนโรคติดต่ออื่นต่อไป
2. ได้ข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับเจตคติ ความตั้งใจ และพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ ตามทฤษฎี THEORY OF REASONED ACTION เป็นประโยชน์ต่อการวางแผนยุทธศาสตร์การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

3. พฤติกรรมความร่วมมือในการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 ช่วยลดอัตราป่วย ลดอัตราเสียชีวิต จึงลดงบประมาณในการรักษาโรค ภาวะแทรกซ้อน และการตรวจติดตามทางห้องปฏิบัติการ
4. หยุดการแพร่ระบาด COVID-19 ในประเทศไทย

กรอบแนวคิด

Conceptual framework

Theory of Reasoned Action predicts Covid-19 vaccine injection behavior



ภาพประกอบที่ 1 Conceptual framework Theory of Reason Action predicts Covid-19 injection behavior

อ้างอิง: Hale, Jerold L.; Householder, Brian J.; & Greene Kathryn L. (2002) The Theory of Reasoned Action. In The Persuasion Handbook: Developments in Theory and Practice. P.261

นิยามศัพท์

1. ทฤษฎีการกระทำตามหลักเหตุผล (The Theory of Reasoned Action - TRA)

เป็นทฤษฎีที่คิดค้นเมื่อปี 1975 โดย Martin Fishbein และ Icek Ajzen (6) โดยทั้งสองทฤษฎีนี้มีแนวคิดบนพื้นฐานว่าพฤติกรรมของ มนุษย์เป็นการกระทำที่มีเป้าหมาย (Goal-Directed) (7) โดยกล่าวถึงพฤติกรรมโดยทั่วไปของมนุษย์ว่า “การกระทำทุกอย่างของมนุษย์เกิดจากการใช้ เหตุผลและข้อมูลประกอบการตัดสินใจว่าจะกระทำหรือไม่กระทำการใด” ดังนั้นการทำนายพฤติกรรมของมนุษย์จะต้องพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวข้องหรือส่งผลต่อการตัดสินใจของมนุษย์ โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ การแสดงพฤติกรรมของแต่ละบุคคล (Individual Behavior) คือ ความตั้งใจเชิงพฤติกรรม (Behavioral Intention) ซึ่งได้รับผลกระทบจากปัจจัยด้านบุคคลได้แก่ เจตคติ (Attitude) และปัจจัยด้านอิทธิพลสังคม ได้แก่ บรรทัดฐานทางสังคม (Subjective Norm) (6) ดังรายละเอียดตามภาพประกอบที่ 1



ภาพประกอบที่ 2 แสดงทฤษฎีการกระทำตามหลักเหตุผล

อ้างอิง: Hale, Jerold L.; Householder, Brian J.; & Greene Kathryn L. (2002) The Theory of Reasoned Action. In The Persuasion Handbook: Developments in Theory and Practice. p.261
 วิจัยนี้เป็น deductive research เพื่อพิสูจน์ทฤษฎี Theory of Reason Action by Fishbein and Ajzen conceptual framework ของวิจัยนี้ดังแสดงในภาพ

2. COVID-19

ไวรัสโคโรนา (Coronavirus) ถูกพบครั้งแรกในปี 1960 เป็นไวรัสที่สามารถติดเชื้อได้ทั้งในมนุษย์และสัตว์ ปัจจุบันมีการค้นพบไวรัสสายพันธุ์นี้แล้วทั้งหมด 6 สายพันธุ์ ส่วนสายพันธุ์ที่กำลังแพร่ระบาดหนักทั่วโลกตอนนี้คือสายพันธุ์ที่ 7 จึงถูกเรียกว่าเป็น “ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่” ⁽¹⁰⁾ ชื่อที่ใช้ในตอนแรกคือ 2019-nCoV แต่ปัจจุบันใช้ชื่อ SARS-CoV-2 ส่วนชื่อของโรคติดเชื้อชนิดนี้ เรียกว่า COVID-19 ย่อมาจาก CO แทน corona, VI แทน virus ซึ่งตัวเชื้อ SARS-CoV-2 มีการกลายพันธุ์เป็นสายพันธุ์ย่อยได้ เพราะเป็นไวรัส RNA ที่กระบวนการเพิ่มจำนวนและรหัสพันธุกรรมไม่ได้มีประสิทธิภาพเต็มร้อยอยู่แล้ว ทำให้มีหลายสายพันธุ์ย่อยได้ในเวลาต่อมา แต่การกลายพันธุ์เป็นสายพันธุ์ย่อยดังกล่าวยังไม่พบข้อมูลว่า ทำให้มีการติดเชื้อง่ายขึ้นอีก ทำให้โรครุนแรงมากขึ้นอีก ทำให้เชื้อมียาต้านไวรัสที่ใช้อยู่หรือทำให้ภูมิคุ้มกันที่เกิขึ้นจากการติดเชื้อครั้งก่อน ใช้ไม่ได้ผลกับการติดเชื้อสายพันธุ์ย่อยในครั้งที่สองหรือสาม ดังนั้น เรื่องการกลายพันธุ์เป็นเรื่องปกติ แต่ยังไม่มียุทธวิธีอย่างใดที่แตกต่างไปจากการก่อโรคของเชื้อ SAR-CoV-2 ของสายพันธุ์ที่เป็นต้นแบบ (parent strain)

การแพร่เชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ที่พบบ่อยที่สุดคือ ผู้ติดเชื้อแพร่เชื้อผ่านทางฝอยละอองขนาดใหญ่และขนาดเล็กเข้าไปในทางเดินหายใจ ส่วนการสัมผัสสิ่งของที่ใช้ร่วมกันแล้วแพร่เชื้อเข้ามาในทางเดินหายใจยังเกิดขึ้นได้แต่พบน้อย ตามปกติการก่อโรคของเชื้อไวรัสในทางเดินหายใจ มีการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ (airborne) ได้ในสัตว์ที่แพร่เชื้อต้องร้องพ่นสิ่งคัดหลั่งออกมาทางปากหรือผู้ป่วยต้องไอ โอมิครอน การไอ จาม การตะโกนเชียร์ ร้องเพลงเสียงดัง ทำให้มีฝอยละอองขนาดใหญ่ (droplet) และฝอยละอองขนาดเล็ก (เล็กกว่า 5 ไมครอนเรียกว่า aerosol) กระเด็นออกมา ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดไม่เกิน 2 เมตรจากผู้แพร่เชื้อจะสูดดมเชื้อในอากาศผ่านทางฝอยละอองขนาดใหญ่ (droplet) และฝอยละอองขนาดเล็ก (เล็กกว่า 5 ไมครอนเรียกว่า droplet nuclei หรือ aerosol) เข้าไปในทางเดินหายใจ โดยเฉพาะจากการไอจามรดกันโดยตรง ถ้าอยู่ห่างจากผู้แพร่เชื้อหรือผู้ป่วยเกิน 2 เมตร ขึ้นไป จะติดเชื้อจากการสูดฝอยละอองขนาดเล็กที่ลอยลอยในอากาศไปได้ไกลกว่า 5 เมตร การแพร่เชื้อทั้งสองวิธี มีการป้องกันที่มีประสิทธิภาพแตกต่างกัน การแพร่เชื้อผ่านทางฝอยละอองขนาดเล็ก (aerosol) จะเกิดขึ้นได้เมื่อมีผู้ติดเชื้อมาแพร่เชื้อในห้องหรือสถานที่อากาศไม่ถ่ายเท ผู้ติดเชื้อและผู้รับเชื้อมาอยู่ร่วมกันในห้องนานเป็นชั่วโมง เช่น อยู่ในสนามมวย ในผับ ในห้องคาราโอเกะ เป็นต้น ส่วนการแพร่เชื้อโดยการสัมผัส เช่น การจับมือกันหรือมือจับของใช้สาธารณะที่ปนเปื้อนเชื้อ แล้วมาแคะจมูกหรือเช็ดตาตนเองแล้วติดเชื้อ มีความเป็นไปได้แต่ไม่ได้ทำให้เกิดการระบาดเป็นกลุ่มก้อนใหญ่อย่างรวดเร็ว การแพร่เชื้อทางอุจจาระ อาจเกิดจากการสัมผัสอุจจาระ หรือมีการทำให้น้ำล้างอุจจาระกระเด็นเป็นฝอยละอองขึ้นมาเมื่อเวลากดชักโครกโดยไม่ปิดฝาโถส้วมซึ่งการแพร่ที่ยังไม่มีการศึกษาให้เห็นผลชัดเจนคือ การพายลมออกมาเป็นละอองฝอยในขณะที่ถ่ายอุจจาระหรือในเวลาอื่น

บทที่ 2

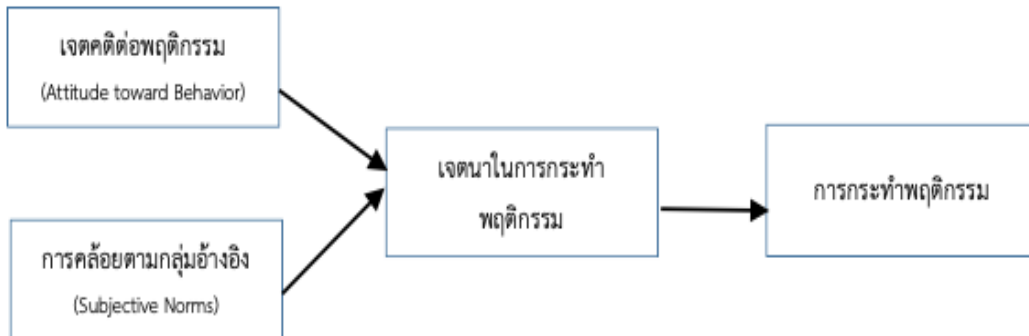
การทบทวนวรรณกรรม

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องงานวิจัยในครั้งนี้เป็นงานวิจัย Theory of Reasoned Action and Decision to Vaccinate Covid-19 Vaccine in Burapha Pharmacy Students ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นพื้นฐานและแนวทางในการวิจัยโดยเสนอ ตามลำดับดังนี้

1. The Theory of Reasoned Action (TRA)
2. ประวัติโควิด-19
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 The Theory of Reasoned Action (TRA)

ทฤษฎีการกระทำตามหลักเหตุผล (The Theory of Reasoned Action - TRA) เป็นทฤษฎีที่สร้างขึ้นเมื่อปี 1975 โดย Martin Fishbein และ Ajzen (6) โดยทฤษฎีนี้มีแนวคิดบนพื้นฐานว่าพฤติกรรมของ มนุษย์เป็น การกระทำที่มีเป้าหมาย (Goal-Directed) (7) โดยกล่าวถึงพฤติกรรมโดยทั่วไปของมนุษย์ว่า “การกระทำทุกอย่างของมนุษย์เกิดจากการใช้ เหตุผลและข้อมูลประกอบการตัดสินใจว่าจะกระทำหรือไม่กระทำการใด” ดังนั้นการ ทำนายพฤติกรรมของมนุษย์จะต้องพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวข้องหรือส่งผลต่อการตัดสินใจของมนุษย์ โดยปัจจัยที่มี อิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมของแต่ละบุคคล (Individual Behavior) คือ ความตั้งใจเชิงพฤติกรรม (Behavioral Intention) ซึ่งได้รับผลกระทบจากปัจจัยด้านบุคคลได้แก่ เจตคติ (Attitude) และปัจจัยด้านอิทธิพลสังคม ได้แก่ บรรทัดฐานทางสังคม (Subjective Norm) (6) รายละเอียดตามภาพประกอบที่ 1



ภาพประกอบที่ 2 แสดงทฤษฎีการกระทำตามหลักเหตุผล

อ้างอิง: Hale, Jerold L.; Householder, Brian J.; & Greene Kathryn L. (2002) The Theory of Reasoned Action. In The Persuasion Handbook: Developments in Theory and Practice. p.261

เจตคติต่อพฤติกรรม (Attitude) หมายถึง โครงสร้างทางจิตวิทยา ซึ่งมีผลต่อทางด้านจิตใจและอารมณ์ที่สืบทอดหรือแสดงลักษณะของบุคคลซึ่งได้จากประสบการณ์ มีทั้งด้านบวกและด้านลบส่งผลให้เกิดการแสดงออกซึ่งตอบสนองต่อตนเอง บุคคล สถานที่ สิ่งของ หรือเหตุการณ์ (วัตถุเจตคติ) (6, 8)

บรรทัดฐานทางสังคม (Subjective norm) คือการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับความที่คาดหวังหรือความต้องการของสังคมที่มีต่อบุคคลนั้น ในการที่จะกระทำหรือไม่กระทำ พฤติกรรมใดๆ ซึ่งเกิดจากความเชื่อของบุคคลต่อความต้องการของสังคม (Normative beliefs) เป็นได้ทั้ง คนในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา เป็นต้น ที่ต้องการจะให้บุคคลนั้นแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งและการประเมินหรือตัดสินความเชื่อนั้นไม่ว่าจะเป็นทางบวกหรือทางลบ (9)

2.2 ประวัติ COVID-19

ไวรัสโคโรนา (Coronavirus) ถูกพบครั้งแรกในปี 1960 เป็นไวรัสที่สามารถติดเชื้อได้ทั้งในมนุษย์และสัตว์ ปัจจุบันมีการค้นพบไวรัสสายพันธุ์นี้แล้วทั้งหมด 6 สายพันธุ์ ส่วนสายพันธุ์ที่กำลังแพร่ระบาดหนักทั่วโลกตอนนี้คือสายพันธุ์ที่ 7 จึงถูกเรียกว่าเป็น “ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่” (10) ชื่อที่ใช้ในตอนแรกคือ 2019-nCoV แต่ปัจจุบันใช้ชื่อ SARS-CoV-2 ส่วนชื่อของโรคติดเชื้อชนิดนี้ เรียกว่า COVID-19 ย่อมาจาก CO แทน corona, VI แทน virus ซึ่งตัวเชื้อ SARS-CoV-2 มีการกลายพันธุ์เป็นสายพันธุ์ย่อยได้ เพราะเป็นไวรัส RNA ที่กระบวนการเพิ่มจำนวนและ

รหัสพันธุกรรมไม่ได้มีประสิทธิภาพเต็มร้อยอยู่แล้ว ทำให้มีหลายสายพันธุ์ย่อยได้ในเวลาต่อมา แต่การกลายพันธุ์เป็นสายพันธุ์ย่อยดังกล่าวยังไม่พบข้อมูลว่า ทำให้มีการติดเชื้อง่ายขึ้นอีก ทำให้โรครุนแรงมากขึ้นอีก ทำให้เชื้อดื้อยาต้านไวรัสที่ใช้อยู่หรือทำให้ภูมิคุ้มกันที่เกิขึ้นจากการติดเชื้อครั้งก่อน ใช้ไม่ได้ผลกับการติดเชื้อสายพันธุ์ย่อยในครั้งที่สองหรือสาม ดังนั้น เรื่องการกลายพันธุ์เป็นเรื่องปกติ แต่ยังไม่มียุบายอย่างใดที่แตกต่างไปจากการก่อโรคของเชื้อ SARS-CoV-2 ของสายพันธุ์ที่เป็นต้นแบบ (parent strain)

การแพร่เชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ที่พบบ่อยที่สุดคือ ผู้ติดเชื้อแพร่เชื้อผ่านทางฝอยละอองขนาดใหญ่และขนาดเล็กเข้าไปในทางเดินหายใจ ส่วนการสัมผัสสิ่งของที่ใช้ร่วมกันแล้วแพร่เชื้อเข้ามาในทางเดินหายใจยังเกิดขึ้นได้แต่พบน้อย ตามปกติการก่อโรคของเชื้อไวรัสในทางเดินหายใจ มีการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ (airborne) ได้ในสัตว์ที่แพร่เชื้อต้องร้องพ่นสิ่งคัดหลั่งออกมาทางปากหรือผู้ป่วยต้องไอ โอมิครอน การไอ จาม การตะโกนเชียร์ ร้องเพลงเสียงดัง ทำให้มีฝอยละอองขนาดใหญ่ (droplet) และฝอยละอองขนาดเล็ก (เล็กกว่า 5 ไมครอนเรียกว่า aerosol) กระเด็นออกมา ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดไม่เกิน 2 เมตรจากผู้แพร่เชื้อจะสูดดมเชื้อในอากาศผ่านทางฝอยละอองขนาดใหญ่ (droplet) และฝอยละอองขนาดเล็ก (เล็กกว่า 5 ไมครอนเรียกว่า droplet nuclei หรือ aerosol) เข้าไปในทางเดินหายใจ โดยเฉพาะจากการไอจามรดกันโดยตรง ถ้าอยู่ห่างจากผู้แพร่เชื้อหรือผู้ป่วยเกิน 2 เมตร ขึ้นไป จะติดเชื้อจากการสูดฝอยละอองขนาดเล็กที่ลอยลอยในอากาศไปได้ไกลกว่า 5 เมตร การแพร่เชื้อทั้งสองวิธี มีการป้องกันที่มีประสิทธิภาพแตกต่างกัน การแพร่เชื้อผ่านทางฝอยละอองขนาดเล็ก (aerosol) จะเกิดขึ้นได้เมื่อมีผู้ติดเชื้อมาแพร่เชื้อในห้องหรือสถานที่อากาศไม่ถ่ายเท ผู้ติดเชื้อและผู้รับเชื้อมาอยู่ร่วมกันในห้องนานเป็นชั่วโมง เช่น อยู่ในสนามมวย ในผับ ในห้องคาราโอเกะ เป็นต้น ส่วนการแพร่เชื้อโดยการสัมผัส เช่น การจับมือกันหรือมือจับของใช้สาธารณะที่ปนเปื้อนเชื้อ แล้วมาแคะจมูกหรือเช็ดตาตนเองแล้วติดเชื้อ มีความเป็นไปได้แต่ไม่ได้ทำให้เกิดการระบาดเป็นกลุ่มก้อนใหญ่อย่างรวดเร็ว การแพร่เชื้อทางอูจจาระ อาจเกิดจากการสัมผัสอูจจาระ หรือมีการทำให้น้ำล้างอูจจาระกระเด็นเป็นฝอยละอองขึ้นมาเมื่อเวลากดชักโครกโดยไม่ปิดฝาโถส้วมซึ่งการแพร่ที่ยังไม่มีการศึกษาให้เห็นผลชัดเจนคือ การผายลมออกมาเป็นละอองฝอยในขณะถ่ายอูจจาระหรือในเวลาอื่น (11)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. เจตคติต่อการฉีดวัคซีน ความลังเลและความตั้งใจที่จะรับวัคซีนโควิด-19 (12)

Cordina M, Lauri MA และ Lauri J. (2021) ได้ทำการใช้แบบสำรวจออนไลน์ 2 รายการที่ไม่ระบุชื่อ โดยใช้แพลตฟอร์มบนโซเชียลมีเดียเพื่อรวบรวมข้อมูลจากบุคคลที่เป็นผู้ใหญ่ การศึกษาครั้งแรกเปิดให้ผู้อยู่อาศัยในมอลตาเข้าร่วม ในขณะที่การศึกษาครั้งที่สองได้เชิญให้เข้าร่วมในระดับนานาชาติ

การศึกษาแบ่งออกเป็น 2 การศึกษา คือ การศึกษาที่ 1 ประกอบด้วยคำถาม 17 ข้อที่ได้รับแรงบันดาลใจจากทฤษฎี TPB (Theory of Planned Behavior) โดยมีโครงสร้างดังต่อไปนี้ ข้อมูลประชากร, เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, ระดับการศึกษา, ประเทศที่อาศัยอยู่, เป็นบุคลากรทางการแพทย์หรือไม่, ป่วยเป็นโรคเรื้อรังหรือไม่ และเคยรับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในปีที่แล้วหรือไม่ โดยออกแบบการศึกษาเป็นแบบ cross-sectional ซึ่งได้ลงแบบสอบถามบนเว็บไซต์เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับเจตคติและพฤติกรรมต่อวัคซีนโควิด-19 แบบสอบถามถูกเผยแพร่ผ่านแพลตฟอร์มโซเชียลมีเดียทั่วไป เช่น Facebook, Messenger และ WhatsApp ซึ่งวัดผลโดย Likert scale พบว่า ร้อยละ 50 ของผู้ตอบแบบสอบถามได้คะแนน 8 ขึ้นไป (1 คะแนน เท่ากับไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และ 10 คะแนน เท่ากับ เห็นด้วยอย่างมาก) Welch t-tests ระบุว่าผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมป้องกันมากกว่าผู้ชาย เช่น การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ/การฆ่าเชื้อ และการเว้นระยะห่าง รวมถึงมีแนวโน้มที่จะเต็มใจรับวัคซีนมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตัวแปรสำคัญคือคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามต่อข้อความว่า “ฉันจะรับวัคซีนโควิด-19 เมื่อมีวัคซีน” ซึ่งจะเรียกว่าตัวแปร “WillTake” คะแนนเฉลี่ยของ “WillTake” ในบรรดาผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดคือ 6.85 มีค่า SD= 3.19 โดยมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 8 แสดงว่า 50% ของผู้ตอบแบบสอบถามได้คะแนน 8 ขึ้นไป แสดงถึงความเต็มใจที่จะรับวัคซีนค่า Pearson correlation coefficient สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างความเต็มใจรับวัคซีนกับการให้ความสำคัญกับความคิดเห็นของครอบครัวและเพื่อนนั้นค่อนข้างมีนัยสำคัญทางสถิติ การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบ one-way ANOVA test พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญระหว่างกลุ่มอายุเพื่อตรวจสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มอายุที่แตกต่างกัน ผลการวิจัยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุเกิน 60 ปีเต็มใจรับวัคซีนโควิด-19 มากกว่าผู้ที่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี และคนที่มีความอายุระหว่าง 40-49 ปี การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบ one-way ANOVA test ของ "WillTake" ตามระดับการศึกษาพบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างหมวดหมู่การศึกษา แม้ว่าจะมีความแตกต่างอย่างมากระหว่างหมวดหมู่การศึกษาในความเชื่อว่าวัคซีนโควิด-19 จะป้องกันไวรัสได้ ผู้ที่มีการศึกษาระดับอุดมศึกษามีแนวโน้มที่จะเชื่อว่าวัคซีนจะช่วยปกป้องสุขภาพของผู้ที่ได้รับวัคซีนมากกว่าผู้ที่มีวุฒิการศึกษาสูงสุดในระดับมัธยมศึกษา และในระดับอุดมศึกษามีการวิเคราะห์แบบ regression เพื่อทำนายความเต็มใจรับวัคซีนโควิด-19 ตามที่ระบุไว้ข้างต้น ตัวแปร “WillTake” แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เต็มใจรับวัคซีนที่เกี่ยวกับเจตคติเชิงบวกต่อวัคซีนนี้ ยังแสดงให้เห็นด้วยว่ามากกว่าครึ่งของผู้ตอบแบบสอบถาม (56%, n=1196) จะสนับสนุนให้ผู้สูงอายุของตนรับวัคซีน โดย 32% (n=674) ไม่แน่ใจ และมีเพียง 12% (n=263) ของผู้ที่ตอบ ไม่ตามที่คาดไว้ ผู้ตอบแบบสอบถามระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปในการแสดงความเต็มใจที่จะให้วัคซีนแก่บุตรหลาน โดยในจำนวนนี้ผู้ที่ตอบคำถาม 43% (n=654) ตอบว่า ใช่ 36% (n=558) ไม่แน่ใจ และ 21% (n=321) กล่าวว่า ไม่ และ

การศึกษาที่ 2 ได้รวบรวมประชากรพื้นฐานของเพศ อายุ ระดับการศึกษา และประเทศที่อาศัยอยู่ ผู้ตอบแบบสอบถามจะถูกถามถึงความตั้งใจที่จะใช้วัคซีนป้องกันโควิด-19 เมื่อวัคซีนพร้อมให้บริการ โดยคำตอบที่เป็นไปได้คือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ ผู้ที่ตอบไม่หรือไม่แน่ใจว่าได้รับเชิญให้เหตุผลในการเลือกโดยให้เลือกจากชุดคำตอบที่กำหนดไว้ล่วงหน้าและ/หรือระบุเหตุผลของตนเอง ผู้ตอบแบบสอบถามมีอิสระที่จะเลือกเหตุผลหลายประการ ข้อมูลเชิงพรรณนาของประชากรที่ศึกษา (N=843) สำหรับการศึกษาที่ 2 ของผู้เข้าร่วมการศึกษาคิดเป็น 73% เป็นเพศหญิงและ 66.6% มีการศึกษาระดับอุดมศึกษา ประเด็นหลักที่ไม่ต้องการรับวัคซีนเกี่ยวข้องกับความเชื่อที่ว่าอาจไม่ปลอดภัย (85.2%, N=132) ความกลัวของการฉีดวัคซีนถูกอ้างถึงเป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้ไม่มั่นใจในการฉีดวัคซีน (82.5%, N=275) ตามมาด้วย 56% ที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับวัคซีน และ 50.1% ที่ไม่เต็มใจที่จะรับวัคซีน เมื่อศึกษาความเต็มใจรับวัคซีนในแง่ของข้อมูลประชากร ผู้ชายเต็มใจรับวัคซีนมากกว่าขณะที่ผู้หญิงกลุ่มอายุระหว่าง 40 ถึง 49 ปีมีแนวโน้มที่จะระบุว่าพวกเขาไม่แน่ใจว่าจะรับวัคซีน ในขณะที่ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมีแนวโน้มที่จะฉีดวัคซีน

จากการศึกษาทั้ง 2 การศึกษาแสดงให้เห็นถึงเจตคติเชิงบวกและความเต็มใจที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19 รวมถึงปัจจัยการทำนายการฉีดวัคซีนและสาเหตุของความลังเลที่จะฉีดวัคซีนโดยกว่า 50% ระบุว่าเต็มใจรับวัคซีนอย่างมาก และ 32.6% ไม่แน่ใจ ในขณะที่ข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัยและประสิทธิภาพของวัคซีนค่อนข้างจำกัด จุดแข็งหลักของการศึกษานี้คือ มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการศึกษาที่ 1 นอกจากนี้พบว่าการศึกษาที่ 2 นั้นสนับสนุนผลการวิจัยของการศึกษา 1 อย่างชัดเจน อย่างไรก็ตาม ผลลัพธ์ต้องได้รับการตีความด้วยความระมัดระวังเนื่องจากมีข้อจำกัดบางประการเนื่องจากการเป็นการศึกษาแบบ cross-sectional บน โซเชียลมีเดีย การตอบคำถามจึงไม่รวมผู้ที่ไม่ได้ใช้โซเชียลมีเดียไปด้วย รวมถึงผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงและมีการศึกษาในระดับอุดมศึกษา ดังนั้นจึงไม่ได้เป็นตัวแทนของประชากรทั่วไป รวมถึงอคติในการตอบคำถามต่อผู้ที่มีเจตคติเชิงบวกต่อวัคซีนก็อาจเกิดขึ้นได้เช่นกัน

2. การยอมรับและเจตคติที่มีต่อวัคซีนโควิด-19: การศึกษาแบบ cross-sectional ที่ประเทศจอร์แดน (13)

Tamam El-Elimat และคณะ (2020) จากการทำแบบสอบถามมีผู้เข้าร่วมตอบ 3,100 คน อายุเฉลี่ยของผู้เข้าร่วมคือ 29 ปี และมากกว่าครึ่งหนึ่ง (67.4%) เป็นผู้หญิงครึ่งหนึ่งของผู้ตอบแบบสอบถาม (49.8%) แต่งงานและมีลูก (46.1%) ประมาณ 70% มีระดับปริญญาตรีและมากกว่าครึ่ง (53.8%) ที่มีภูมิหลังทางการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วม 46.4% ได้รับการว่าจ้างและมีเพียง 13.4% เท่านั้นที่มีโรคเรื้อรัง

การยอมรับวัคซีนพิจารณาจากปัจจัยสามประการ คือ ความมั่นใจ ความสะดวก และความพึงพอใจโดยจะใช้แบบสอบถามออนไลน์ลงในแพลตฟอร์มโซเชียลมีเดียเพื่อรวบรวมข้อมูล แบบสอบถามได้รับการพัฒนาเป็นภาษาอังกฤษและแปลเป็นภาษาไทย และแจกจ่ายเป็นภาษาไทย ข้อมูลที่จะเก็บรวบรวม ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส การสูบบุหรี่ สถานะการจ้างงาน ระดับการศึกษา และประกันสุขภาพ นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมยังถูกขอให้รายงานประวัติของพวกเขาเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง และพวกเขาได้รับวัคซีนใช้หวิดใหญ่ตามฤดูกาลในปีหรือไม

ผู้เข้าร่วมยังถูกถามว่าพวกเขายอมรับที่จะรับวัคซีนโควิด-19 หรือไม่เมื่อได้รับการอนุมัติและมีจำหน่ายในจอร์แดน พร้อมการตอบสนอง 3 ระดับ (ไม่ยอมรับ เป็นกลาง ยอมรับ) ตัวแปรที่ได้รับการตรวจสอบว่าเป็นตัวทำนายที่เป็นไปได้ของการยอมรับวัคซีนโควิด-19 ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส มีลูก สาขาวิชา การจ้างงาน สถานะการสูบบุหรี่ โดยการให้คะแนนเจตคติต่อวัคซีนป้องกันโควิด-19 ประกอบด้วย 6 ข้อความที่มีคะแนน 5 คะแนน (5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 4 = เห็นด้วย, 3 = เป็นกลาง, 2 = ไม่เห็นด้วย, 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) พร้อมคำถามเกี่ยวกับความลังเลและข้อกังวล ว่าด้วยวัคซีนโควิด-19

ผู้เข้าร่วมเกือบสองในสาม (66.5%) เห็นด้วย/เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าการรับวัคซีนเพื่อปกป้องผู้คนจากโควิด-19 เป็นสิ่งสำคัญ นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมน้อยกว่า 60% เห็นด้วยว่าบริษัทจะสามารถพัฒนาวัคซีนป้องกันโควิด-19 ที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ตอบแบบสอบถาม (49.6%) รายงานว่าผลข้างเคียงจะทำให้พวกเขาไม่รับวัคซีนโควิด-19 และ 49.3% จะปฏิเสธที่จะรับวัคซีนโควิด-19 เมื่อถึงเวลาและที่สำคัญผู้ตอบแบบสอบถามประมาณหนึ่งในสี่มีความเป็นกลางเกี่ยวกับเจตคติส่วนใหญ่

โดยสรุป เราพบว่าจอร์แดนเป็นหนึ่งในประเทศที่ยอมรับวัคซีนโควิด-19 ต่ำที่สุด โดยประชากรในจอร์แดนส่วนใหญ่ (36.3%) ระบุว่าปฏิเสธที่จะรับวัคซีน ขณะที่ 26.3% ไม่แน่ใจ

3. เจตคติที่มีต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของบุคลากรในโรงพยาบาล (ทำความเข้าใจในสิ่งที่คนลังเล) (14)

Anne Spinewine และ คณะ (2021) เมื่อเดือนธันวาคม 2020 มีผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในยุโรปมากกว่า 18 ล้านคน และเสียชีวิตประมาณ 412,000 ราย โดย 17,000 รายอยู่ในเบลเยียม การระบาดใหญ่ส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาล การทำงานและสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ อย่างร้ายแรง และเนื่องจากบุคลากรในโรงพยาบาลเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ โดยจะช่วยให้เราเข้าใจความลังเลของการฉีดวัคซีนในท้องถิ่นและปัจจัยกำหนดได้ดีขึ้น ซึ่งกลุ่มคนเหล่านี้มีผลต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของคนยุโรป โดยมีการวัดขอบเขตความลังเลและ

การทำความเข้าใจเหตุผลของบุคลากรเพื่อนำมาปรับแต่งโครงการให้การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้ Health Belief Model มาเป็นทฤษฎีการในการทำงาน มีการใช้แบบสอบถามออนไลน์ในการดำเนินการในกลุ่มบุคลากรในโรงพยาบาล 3 แห่งในประเทศเบลเยียม ระหว่างวันที่ 6-20 มกราคม 2021 โดยในบรรดาพนักงานที่ลังเลใจ มีสาเหตุหลักในการฉีดวัคซีนโควิด-19 คือ ความกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นและอคติที่วัคซีนได้รับการพัฒนาเร็วเกินไป ปัจจัยสำคัญในกระบวนการตัดสินใจคือข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีนและการรู้ว่าวัคซีนมีประสิทธิภาพดีเมื่อใช้กับผู้อื่น

โดยจากการตอบแบบสอบถาม 1132 คน ประกอบไปด้วย บุคลากรในโรงพยาบาล 41.6% และ พยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาล 28.5% เกือบ 60% ของผู้ตอบแบบสอบถามเคยติดต่อกับผู้ป่วยโควิด-19 มาก่อน 20.5% ไม่เคยติดต่อกับผู้ป่วยโควิด-19 และ 23.3% ติดเชื้อ SARS-CoV-2 พวกเขาบอกว่าจะรับการฉีดวัคซีนแน่นอน 58% ไม่รับการฉีดวัคซีนแน่นอน 4.9% และ ลังเลในการรับการฉีดวัคซีน 37.1% (สามารถจัดประเภทได้ดังนี้ อาจจะ 22.1% อาจจะไม่ 5.9% ไม่ทราบ 9.1%)

เหตุผลที่สำคัญที่สุดที่ผู้ตอบแบบสำรวจลงเลจะได้รับการฉีดวัคซีน คือ ป้องกันเชื้อแพร่กระจายไปให้ผู้เป็นที่รักและครอบครัว (84.1%) ป้องกันเชื้อแพร่กระจายไปให้เพื่อนร่วมงาน (62.1%) ป้องกันเชื้อแพร่กระจายไปให้ผู้ป่วย (60.1%) เพื่อกลับสู่ชีวิตปกติ (63.7%) เพื่อออกจากวิกฤตโดยรวม (60.6%) และป้องกันตัวเอง (40.8%)

เหตุผลที่ผู้ตอบแบบสอบถามลังเลใจจะไม่รับการฉีดวัคซีน คือ มีความกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น (60.9%) และมีอคติที่วัคซีนได้รับการพัฒนาเร็วเกินไป (45.1%)

นอกจากนี้ยังมีผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความลังเลใจที่ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโควิด-19 ส่วนใหญ่พิจารณาข้อมูลว่าด้วยประสิทธิภาพของวัคซีน ความปลอดภัยของวัคซีน 85.1% ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น 87.4%, ความปลอดภัยของเทคโนโลยีที่ใช้ในวัคซีน 79.8% และการรู้ว่าฉีดวัคซีนให้คนอื่นแล้วมีประสิทธิภาพดี 66.7% เป็นข้อมูลสำคัญในการตัดสินใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนโควิด-19

4. เจตคติต่อการฉีดวัคซีนของนักศึกษา chiropractic ใน Canadian Memorial Chiropractic College (CMCC)(15)

Busse และคณะ (2002) ได้ศึกษาเรื่องเจตคติต่อการฉีดวัคซีนของนักศึกษา chiropractic ใน Canadian Memorial Chiropractic College (CMCC) โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติต่อการฉีดวัคซีนซึ่งมีทั้งหมด 11 ข้อกับนักศึกษา chiropractic ใน CMCC ทั้ง 4 ชั้นปีในปีการศึกษา 1999/2000 พบว่าร้อยละ 53.3 ของนักศึกษาที่ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับการฉีดวัคซีน โดยนักศึกษาชั้นปีที่เห็นด้วยมากที่สุดคือชั้นปีที่ 1 (ร้อยละ 60.7) และจำนวนผู้ที่ต่อต้านการฉีดวัคซีนมีมากขึ้นตามจำนวนปีที่เรียน มีการพบว่านักศึกษาที่เชื่อแหล่งข้อมูลที่ไม่เป็นทางการ (chiropractic trade magazines, student club speakers) มีแนวโน้มที่จะมีเจตคติต่อต้านการฉีดวัคซีน ต่อมาในปี 2013 Lameris และคณะ ได้ทำการศึกษาเจตคติต่อการฉีดวัคซีนของนักศึกษา chiropractic ใน Canadian Memorial Chiropractic College (CMCC) เช่นเดียวกัน โดยใช้แบบสอบถามกับนักศึกษา chiropractic ใน CMCC ทั้ง 4 ชั้นปีในปีการศึกษา 2011/2012 ซึ่งประกอบด้วยคำถามจากการศึกษาของ Busse และคณะ จำนวน 11 ข้อและ คำถามเพิ่มเติมอีก 11 ข้อ ซึ่งรวมถึงคำถามที่ไม่เกี่ยวข้องกับการฉีดวัคซีนด้วย (เช่น คุณได้รับวัคซีนสำหรับเด็กทั้งหมดหรือไม่) ผลการศึกษาพบว่ามีตอบคำถามเพียงร้อยละ 43 โดยร้อยละ 90 ของผู้ตอบแบบสอบถามได้ฉีดวัคซีนแล้ว นักศึกษาจำนวนครึ่งหนึ่งรู้สึกว่าคุณเตรียมตัวอย่างดีที่จะอธิบายเรื่องวัคซีนกับพ่อแม่และ 2 ใน 3 จากทั้งหมดรู้สึกมั่นใจในการทำสิ่งนี้ นักศึกษาแต่ละปีมีเจตคติบวกต่อการฉีดวัคซีนคิดเป็นร้อยละระหว่าง 83.9 และ 90 นอกจากนี้ยังมีการใช้ Welsh t-test เพื่อเปรียบเทียบผลการศึกษาของนักศึกษาที่อยู่ปีการศึกษา 1999/2000 (จากการศึกษาของ Busse และคณะ) และ 2011/2012 พบว่านักศึกษาที่อยู่ในปีการศึกษา 2011/2012 มีเจตคติบวกต่อการฉีดวัคซีนมากกว่านักศึกษาที่อยู่ในปี 1999/2000 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5. ความรู้ เจตคติ การยอมรับของบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 (16)

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 การรับรู้ต่อการระบาดของโควิด-19 และความกังวลด้านวัคซีน, ส่วนที่ 3 คือ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนต่อโควิด-19 และส่วนที่ 4 คือความรู้ เจตคติ และการยอมรับวัคซีนโควิด-19 จากการศึกษาพบว่าชาวลิเบียที่เข้าร่วมงานวิจัยมีความรู้ความเข้าใจและมีความ

ระมัดระวังต่อโควิด-19 อีกทั้งยังมองในแง่ดีเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาโรคระบาดนี้ สำหรับเรื่องการยอมรับวัคซีนโควิด-19 นั้นร้อยละ 93.1 เชื่อว่าควรให้วัคซีนฟรี หากมีการจำหน่ายวัคซีนจะมีผู้ที่เต็มใจจ่ายอยู่ที่ร้อยละ 48.2 และมีผู้ที่เต็มใจที่จะรับวัคซีนที่มีประสิทธิภาพตั้งแต่ร้อยละ 90 ขึ้นไปอยู่ที่ร้อยละ 79.6 เมื่อทำ binomial logistic regression พบว่าการยอมรับวัคซีนไม่สัมพันธ์กับการเป็นบุคลากรทางการแพทย์เมื่อเทียบกับประชากรทั่วไป แต่จะสัมพันธ์กับอายุที่มากขึ้นโดยเฉพาะอายุ 31-40 ปี (OR = 1.3 [1.09, 1.55]) และ 41-50 ปี (OR = 1.29, [1.09, 1.54]) การมีสมาชิกครอบครัวหรือเพื่อนที่ติดโควิด-19 จะมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการยอมรับวัคซีน (OR = 1.09 [1.02, 1.18]) ตรงข้ามกับการมีเพื่อนหรือสมาชิกครอบครัวเสียชีวิตจาก โควิด-19 จะมีความสัมพันธ์เชิงลบต่อการยอมรับวัคซีน (OR = 0.89 [0.84, 0.97]) จากผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนากลยุทธ์ในการลดความลังเลและเพิ่มความเชื่อมั่นในประชาชนในการดำเนินการฉีดวัคซีนต่อไป

6. เจตคติต่อวัคซีนและความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19:ผลกระทบด้านการสื่อสารด้านสาธารณสุข (17)

Elise Paul, Daisy Fancourt Andrew Steptoe (2020) ได้ศึกษาเจตคติเชิงลบต่อวัคซีนและความไม่แน่นอนหรือไม่เต็มใจที่จะรับวัคซีนเป็นอุปสรรคสำคัญในการจัดการการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในระยะยาว เราประมาณการตัวทำนายของเจตคติเชิงลบต่อวัคซีนสี่ปัจจัย และระบุกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อความไม่แน่นอนและไม่เต็มใจที่จะรับวัคซีนโควิด-19 ในกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากของผู้ใหญ่ในสหราชอาณาจักร โดยใช้การเก็บข้อมูลแบบ cross-sectional จากผู้ใหญ่ 32,361 คน ในการศึกษาทางสังคมของ UCL โควิด-19 ซึ่งเป็นการวิเคราะห์แบบ squares regression analyses สามารถตรวจสอบผลกระทบของปัจจัยทางสังคมและประชากรและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 ต่อเจตคติเชิงลบของวัคซีน 4 ประเภท ได้แก่ ความไม่ไว้วางใจในประโยชน์ของวัคซีน ความกังวลเกี่ยวกับผลกระทบที่ไม่คาดคิด ความกังวลเกี่ยวกับการแสวงหากำไรในเชิงพาณิชย์และความพึงพอใจในภูมิคุ้มกันตามธรรมชาติ การถดถอยพหุนามตรวจสอบผลกระทบของปัจจัยทางสังคมและประชากรและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 เจตคติของวัคซีนในเชิงลบและพฤติกรรมของวัคซีนก่อนหน้านี้ที่มีต่อความไม่แน่นอนและความเต็มใจที่จะรับวัคซีนสำหรับโควิด-19 โดยผลการศึกษา 16% ของผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความไม่ไว้วางใจในระดับสูงเกี่ยวกับวัคซีนในปัจจัยอย่างน้อยหนึ่งปัจจัย มีเจตคติที่ไม่ไว้วางใจต่อการฉีดวัคซีนนั้นสูงขึ้นในหมู่บุคคลที่มีภูมิหลังเป็นชนกลุ่มน้อย โดยระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า, รายได้ต่อปีที่ลดลง, ความรู้เรื่อง โควิด-19 ที่ไม่ดี และการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับโควิด-19 ของรัฐบาลที่ไม่ดี โดยรวมแล้ว 14% ของผู้ตอบแบบสอบถามรายงานว่าไม่เต็มใจรับวัคซีนสำหรับโควิด-19 ในขณะที่ 23% ไม่แน่ใจ การคาดการณ์ที่ใหญ่ที่สุดของความไม่แน่นอนและการปฏิเสธวัคซีนโควิด-19 คือกลุ่มที่มีรายได้ต่ำ (<16,000 ปอนด์ต่อปี) ที่ไม่ได้รับวัคซีนไขหวัด

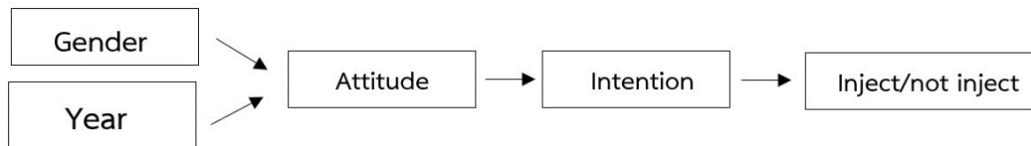
ใหญ่ในปีที่แล้ว การปฏิบัติตามแนวทางของรัฐบาลโควิด-19 ไม่ดี, เพศหญิง และอาศัยอยู่กับเด็กๆ ท่ามกลางเจตคติของวัคซีน ความไม่ไว้วางใจในระดับปานกลางถึงระดับสูงในประโยชน์ของวัคซีน และความกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียงที่ไม่คาดคิดในอนาคตเป็นตัวกำหนดที่สำคัญที่สุดของความไม่แน่นอนและไม่เต็มใจที่จะฉีดวัคซีนป้องกัน โควิด-19 จากการศึกษาทำให้เห็นว่าเจตคติเชิงลบต่อวัคซีนเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญในสหราชอาณาจักร ความไม่ไว้วางใจโดยทั่วไปในวัคซีนและความกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียงในอนาคตโดยเฉพาะความกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียงในอนาคตจะเป็นอุปสรรคต่อการบรรลุเป้าหมายของประชากรภูมิคุ้มกันต่อโรคได้ด้วย วัคซีนข้อมูลสาธารณสุขควรมุ่งที่ปัญหาเหล่านี้โดยเฉพาะผู้หญิงชนกลุ่มน้อยและผู้ที่มีระดับการศึกษาและรายได้ต่ำ

7. การรับรู้อิทธิพลของโควิด-19 ต่อสุขภาพของนักศึกษาวิชาชีพด้านสุขภาพไทย: การประเมินผู้ป่วยนอกในช่วงก่อนมีนโยบาย “new normal” (18)

Krueakaew Tiaprapong และคณะ (2021) มีการศึกษาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาผลกระทบของการตระหนักรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ที่มีต่อสุขภาพของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้แก่ นักศึกษาแพทย์, นักศึกษากายภาพบำบัด, นักศึกษาพยาบาล, นักศึกษาเภสัชศาสตร์, และนักศึกษาเทคนิคการแพทย์ โดยได้มอบแบบสอบถามผ่าน Google form ในช่วงก่อนมีนโยบาย new normal ผลการศึกษาพบว่าความเสี่ยงทางสุขภาพที่โดดเด่นในกลุ่มนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้แก่ การมีพฤติกรรมแบบเดิม, โรคอ้วน และสุขภาพจิต นอกจากนี้ความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ความรู้ การปฏิบัติ และเจตคติถูกนำมาวิเคราะห์ถึงผลกระทบต่ออารมณ์, อาการวิตกกังวล, ความเป็นอยู่ที่ดีในสังคม และคุณภาพชีวิตของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพของไทยเมื่อเปรียบเทียบกับผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางสังคมวิทยา กล่าวคือ รายได้ และ GPAX การวิเคราะห์แบบถดถอย (regression analysis) ระบุว่าไม่มีปัจจัยที่ส่งผลทางอารมณ์ แต่เจตคติต่อการระบาดของโรคโควิด 19 และรายได้ มีอิทธิพลต่ออาการวิตกกังวลของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพของประเทศไทย ซึ่งเจตคติมีผลต่ออาการวิตกกังวลมากกว่ารายได้ทั้งหมด อีกทั้งผลกระทบของด้านความรู้ ด้านการปฏิบัติและด้าน GPAX ไม่มีผลกระทบต่ออาการ วิตกกังวล

Conceptual framework

Theory of Reasoned Action predicts Covid-19 vaccine injection behavior



ภาพประกอบที่ 1 Conceptual framework Theory of Reason Action predicts Covid-19 injection behavior

อ้างอิง: Hale, Jerold L.; Householder, Brian J.; & Greene Kathryn L. (2002) The Theory of Reasoned Action. In The Persuasion Handbook: Developments in Theory and Practice. P.261

วิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบนิรนัย (deductive research) เพื่อมุ่งพิสูจน์ทฤษฎีการกระทำตามหลักเหตุผล (The Theory of Reasoned Action - TRA) ของ Martin Fishbein และ Icek Ajzen โดยใช้ข้อมูลประชากรศาสตร์ ทำนายเจตคติในการฉีดวัคซีนโควิด-19 และเจตคติจะทำนายความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน ส่วนพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนโควิดหรือไม่ (predictive validity) ขึ้นกับปัจจัยอื่นๆที่มีอาจควบคุมหรือทำนายได้เช่น ไม่มีวัคซีนที่จะฉีด หรือยังไม่ถึงเวลานัด ข้อมูลส่วนนี้จึงยังไม่ครบถ้วน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย

3.1 รูปแบบงานวิจัย

เป็นวิจัยแบบสำรวจ (survey) ภาคตัดขวางระยะสั้น (cross-sectional study) โดยแบบสอบถาม ประเมินด้วยตนเอง แบบไปข้างหน้า (prospective research) เป็น deductive research เพื่อพิสูจน์ทฤษฎี Theory of Reason Action by Fishbein and Ajzen ทำการวิจัยระหว่างเดือนกรกฎาคม 2564 - มีนาคม 2565

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

คือ นิสิตเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา ปี พ.ศ. 2564, คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยการเปิดตาราง Jacob Cohen (1977) หน้า 384, กำหนด α 0.05, β 0.20, power 0.80, effect size 0.20 ได้ค่า n กลุ่มละ 61 คน x 5 กลุ่ม รวม N=305 คน กลุ่มตัวอย่าง ใช้สุ่มโดยวิธี Probability sampling ชนิด simple random sampling

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.2.1 แบบสอบถาม

1) พัฒนามาจาก

- 1.1 Dental students' attitudes and hesitancy toward COVID-19 vaccine (2021) (18)
- 1.2 Acceptance of the coronavirus disease 2019 vaccine among medical students in Uganda.(2021) (19)
- 1.3 Understanding of COVID-19 Vaccine Knowledge, Attitude, Acceptance, and Determinates of COVID-19 Vaccine Acceptance Among Adult Population in Ethiopia. (2021) (20) มีค่า cronbach's alpha เท่ากับ 0.832

2) แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน

- 2.1 ส่วนที่ 1 : ลักษณะทางสังคมของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยลักษณะของแบบสอบถามเป็นการเลือกตอบ (checklist)

2.2 ส่วนที่ 2 : เจตคติของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 โดยลักษณะของแบบสอบถามเป็นการตอบโดยใช้ Likert scale

2.3 ส่วนที่ 3 : ความตั้งใจที่จะรับวัคซีนโควิด-19 ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยลักษณะของแบบสอบถามเป็นการเลือกตอบ (checklist)

2.4 ส่วนที่ 4 : ประวัติการได้รับวัคซีนโควิด-19 ของผู้ตอบแบบสอบถาม (checklist)

3.3 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

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปร metric ได้แก่ เจตคติต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19, ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19 ระหว่าง (เพศ, ชั้นปี, การฉีด/ไม่ฉีด วัคซีนโควิด-19 ระหว่าง (เพศ, ชั้นปี, การฉีด/ไม่ฉีด วัคซีนโควิด-19) ใช้สถิติ One way ANOVA

3.3.1 ความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงระหว่างตัวแปร metric 2 ตัว ได้แก่ เจตคติต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 กับ ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19 ใช้สถิติ Pearson's correlation

3.3.2 การหาความสัมพันธ์ (association) ระหว่างตัวแปร non-metric 2 ตัวใช้สถิติ Chi Square

3.4 คำถามวิจัย

3.4.1 เจตคติต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19, ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19 ระหว่าง (เพศ, ชั้นปี, การฉีด/ไม่ฉีด วัคซีนโควิด-19 ระหว่าง (เพศ, ชั้นปี, การฉีด/ไม่ฉีด วัคซีนโควิด-19) ต่างกันหรือไม่

3.4.2 เจตคติต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 จะใช้ทำนาย ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ตาม Theory of Reasoned Action ได้หรือไม่

3.6 สมมุติฐานวิจัย

3.5.1 H_01 : Variance of all metric variables between (gender, years, inject/not inject) = 0

3.5.2 H_02 : Correlation matrix of all metric variables between (attitude, intention to vaccinate and GPAX = 0

บทที่ 4

ผลการวิจัย

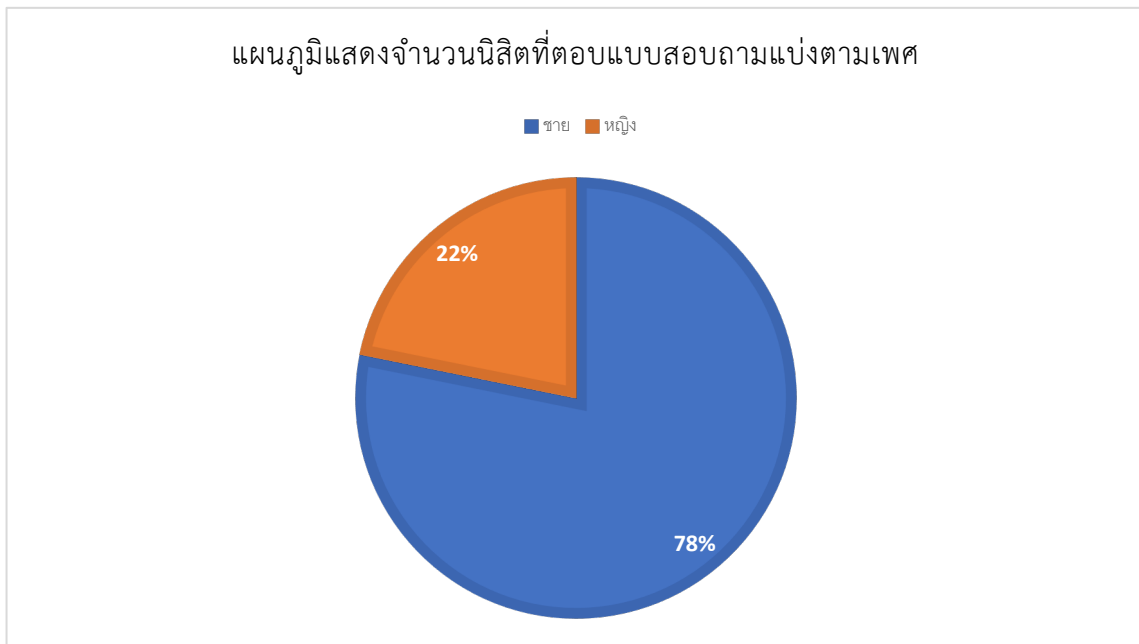
4.1 สถิติพรรณนา

4.1.1 การตอบสอบถาม (Return rate)

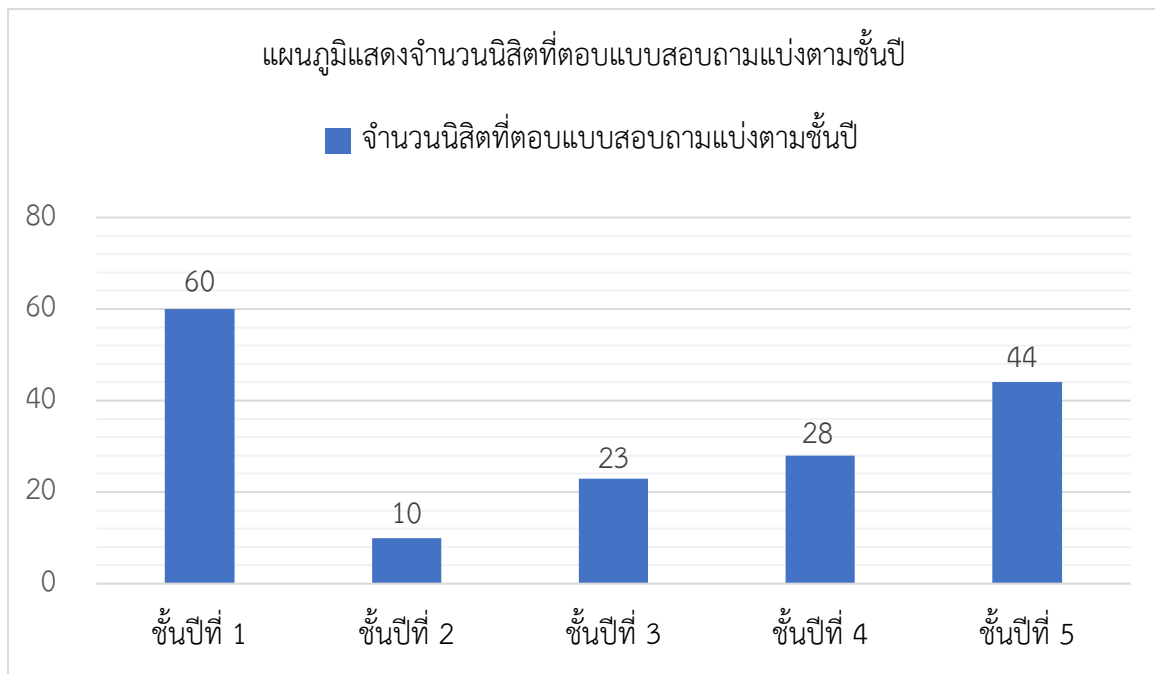
ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นนิสิตคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา 5 ชั้นปีรวมทั้งหมด 165 คน โดยจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณ 305 คน คิดเป็น 54.09% จำแนกได้ดังนี้ คือ ชั้นปีที่ 1 คิดเป็น 36.4% ชั้นปีที่ 2 คิดเป็น 6.1% ชั้นปีที่ 3 คิดเป็น 13.9% ชั้นปีที่ 4 คิดเป็น 17.0% และชั้นปีที่ 5 คิดเป็น 26.7% รวม 100% จากตาราง ในกลุ่มตัวอย่างของผู้เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมดคิดเป็น เพศชาย 21.8% และเพศหญิง 78.2%

ตารางที่ 1 ตารางแสดงความถี่และเปอร์เซ็นต์ของข้อมูลประชากรศาสตร์

เพศ	ความถี่	เปอร์เซ็นต์
หญิง	129	78.2
ชาย	36	21.8
ชั้นปี	ความถี่	เปอร์เซ็นต์
ชั้นปีที่ 1	60	36.4
ชั้นปีที่ 2	10	6.1
ชั้นปีที่ 3	23	13.9
ชั้นปีที่ 4	28	17.0
ชั้นปีที่ 5	44	26.7



ภาพประกอบที่ 3 แผนภูมิแสดงจำนวนนิสิตที่ตอบแบบสอบถามแบ่งตามเพศ

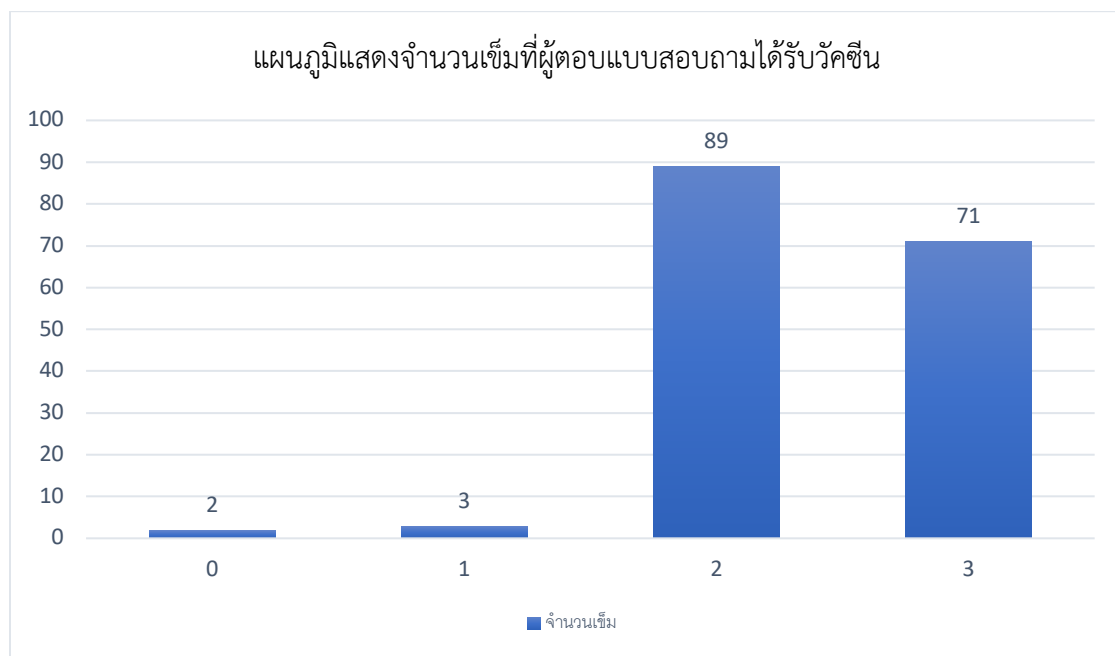


ภาพประกอบที่ 4 แผนภูมิแสดงจำนวนนิสิตที่ตอบแบบสอบถามแบ่งตามชั้นปี

4.1.2 เจตคติและความตั้งใจที่มีผลต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 โดยภาพรวม

ตารางที่ 2 แสดงความถี่และร้อยละของการได้รับวัคซีน

จำนวนเข็ม	ความถี่	เปอร์เซ็นต์
0	2	1.2
1	3	1.8
2	89	53.9
3	71	43.0

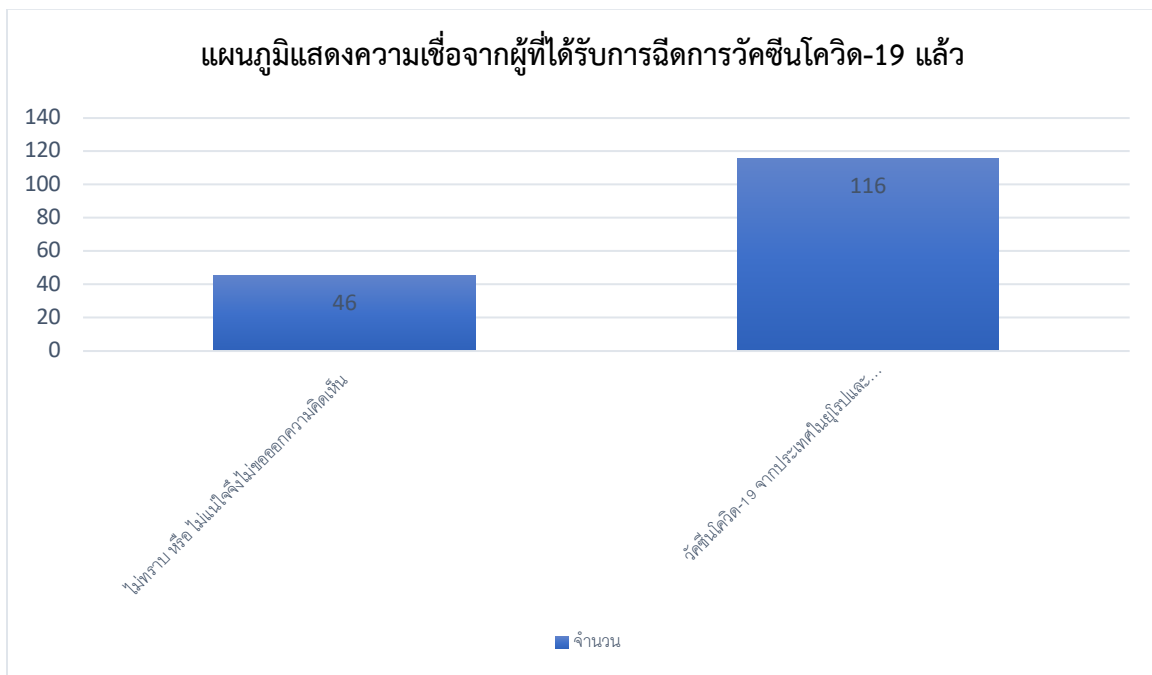


ภาพประกอบที่ 5 แผนภูมิแสดงจำนวนเข็มที่ผู้ตอบแบบสอบถามได้รับวัคซีน

มีผู้ที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 จำนวน 2 ราย โดยให้เหตุผลว่าอยากฉีดแต่ยังไม่มีให้ฉีด

ตารางที่ 3 ตารางแสดงความเชื่อจากผู้ที่ได้รับการฉีดการวัคซีนโควิด-19 แล้ว

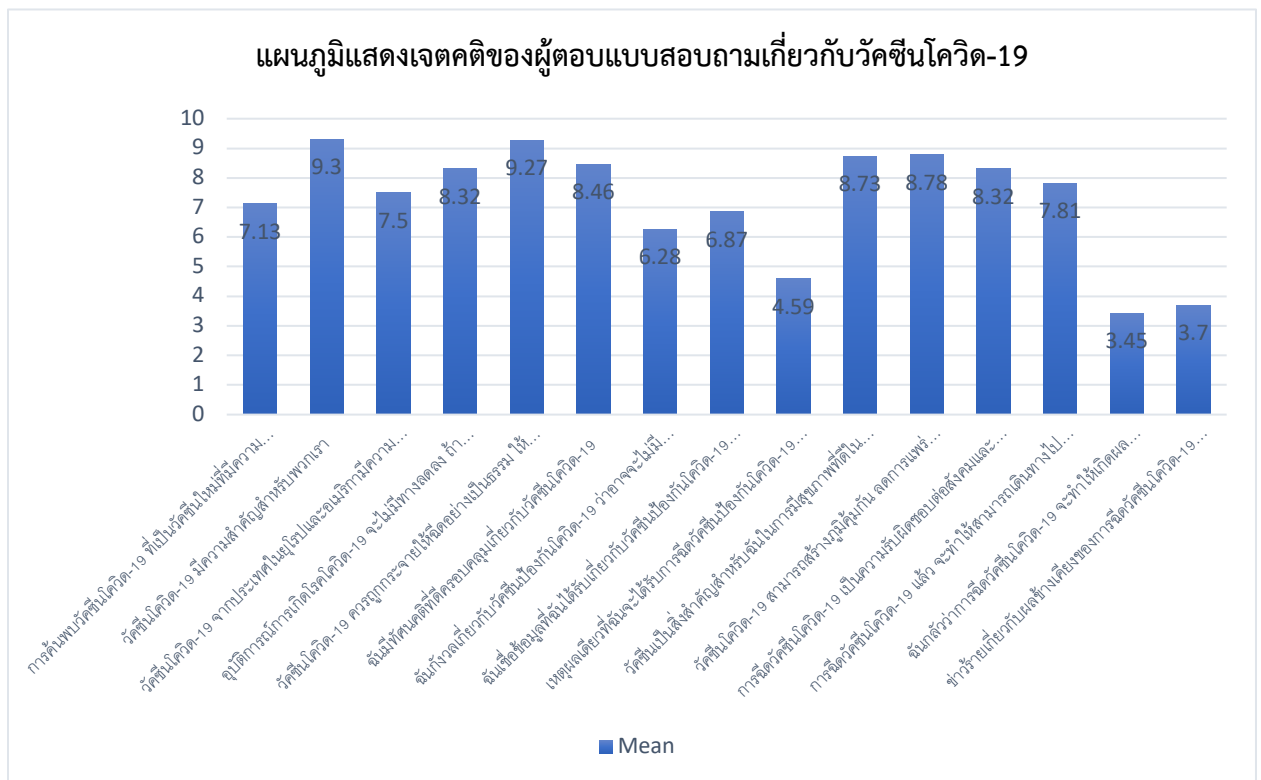
ข้อความ	ความถี่	เปอร์เซ็นต์
ไม่ทราบ หรือ ไม่แน่ใจจึงไม่ขอออกความคิดเห็น	46	27.1
วัคซีนโควิด-19 จากประเทศในยุโรปและอเมริกามีความปลอดภัยมากกว่าผลิตจากประเทศอื่นในโลก	116	68.2



ภาพประกอบที่ 6 แผนภูมิแสดงความเชื่อจากผู้ที่ได้รับการฉีดการวัคซีนโควิด-19 แล้ว

ตารางที่ 4 ตารางแสดงเจตคติของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19

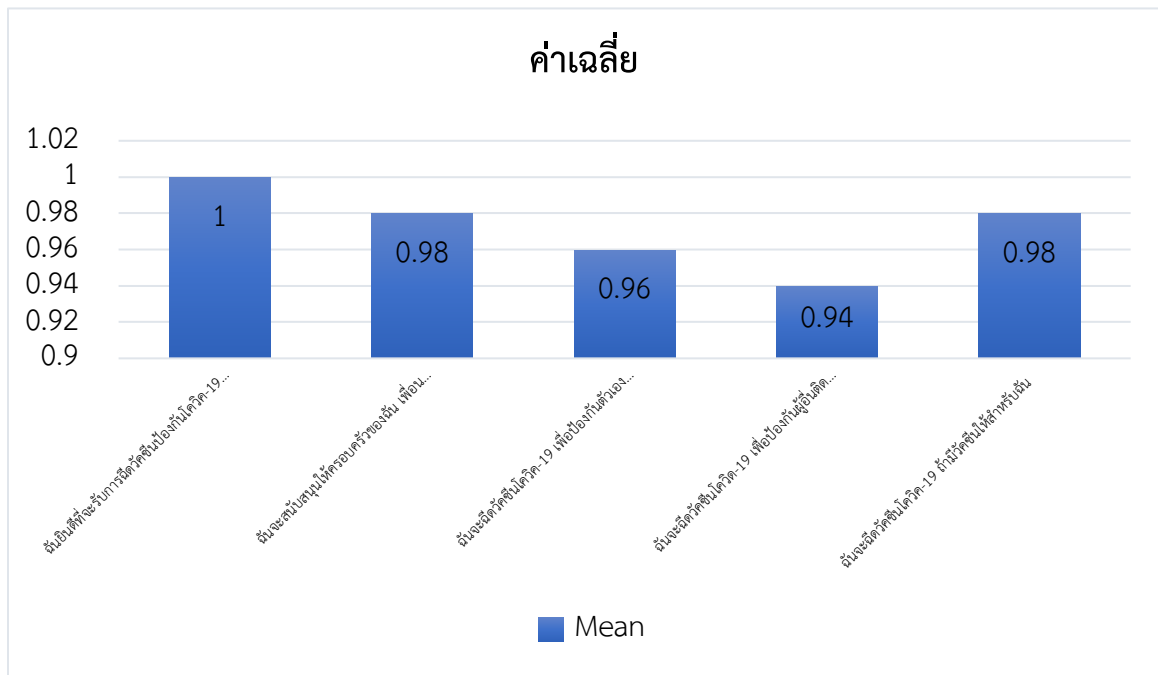
ข้อความคำถาม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
การค้นพบวัคซีนโควิด-19 ที่เป็นวัคซีนใหม่ที่มีความปลอดภัย	7.13	1.70
วัคซีนโควิด-19 มีความสำคัญสำหรับพวกเรา	9.30	1.12
วัคซีนโควิด-19 จากประเทศในยุโรปและอเมริกามีความปลอดภัยมากกว่าผลิตจากประเทศอื่นในโลก	7.50	1.86
อุบัติการณ์การเกิดโรคโควิด-19 จะไม่มีทางลดลง ถ้าไม่ได้ฉีดวัคซีน	8.32	1.76
วัคซีนโควิด-19 ควรถูกกระจายให้ฉีดอย่างเป็นธรรม ให้ถึงพวกเราทุกคน	9.27	1.86
ฉันมีเจตคติที่ดีครอบคลุมเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19	8.46	1.29
ฉันกังวลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโควิด-19 ว่าอาจจะไม่มีประสิทธิภาพ	6.28	2.37
ฉันเชื่อข้อมูลที่ฉันได้รับเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโควิด-19 จากผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข	6.87	2.09
เหตุผลเดียวที่ฉันจะได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ถ้ามีการสั่งการโดยโรงเรียนแพทย์	4.59	3.00
วัคซีนเป็นสิ่งสำคัญสำหรับฉันในการมีสุขภาพที่ดีในฐานะผู้ให้บริการดูแลสุขภาพในอนาคต	8.73	1.44
วัคซีนโควิด-19 สามารถสร้างภูมิคุ้มกัน ลดการแพร่ระบาดของโควิด-19	8.78	1.32
การฉีดวัคซีนโควิด-19 เป็นความรับผิดชอบต่อสังคมและศีลธรรม	8.32	1.79
การฉีดวัคซีนโควิด-19 แล้ว จะทำให้สามารถเดินทางไปสถานที่ต่างๆได้	7.81	1.86
ฉันกลัวว่าการฉีดวัคซีนโควิด-19 จะทำให้เกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์	3.45	2.35
ข่าวร้ายเกี่ยวกับผลข้างเคียงของการฉีดวัคซีนโควิด-19 ทำให้ฉันรู้สึกไม่ปลอดภัย	3.70	2.47



ภาพประกอบที่ 7 แผนภูมิแสดงเจตคติของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19

ตารางที่ 5 ตารางแสดงความตั้งใจของผู้ตอบแบบสอบถามที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ฉันยินดีที่จะรับการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ที่ได้รับอนุมัติหรือไม่	1.00	0.00
ฉันจะสนับสนุนให้ครอบครัวของฉัน เพื่อน และญาติพี่น้องได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19	0.98	0.13
ฉันจะฉีดวัคซีนโควิด-19 เพื่อป้องกันตัวเองไม่ให้ติดโควิด-19	0.96	0.19
ฉันจะฉีดวัคซีนโควิด-19 เพื่อป้องกันผู้อื่นติดโควิด-19	0.94	0.24
ฉันจะฉีดวัคซีนโควิด-19 ถ้ามีวัคซีนให้สำหรับฉัน	0.98	0.13



ภาพประกอบที่ 8 ค่าเฉลี่ยแสดงความตั้งใจของผู้ตอบแบบสอบถามที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19

4.2 สถิติอ้างอิง Inferential Statistics

4.2.1 ศึกษาเจตคติและความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19 ระหว่างเพศและชั้นปี

ตารางที่ 6 ตาราง cross-tab แสดงการได้รับวัคซีน กับเพศ หญิงและชาย

เพศ	จำนวนเข็มที่ฉีดวัคซีนโควิด-19 (คน)				รวม (คน)
	0	1	2	3	
หญิง	2	1	72	54	129
ชาย	0	2	17	17	36
ทั้งหมด	2	3	89	71	165

ตารางที่ 7 Chi-square test ของการได้รับวัคซีนของนิสิตเพศหญิงและเพศชาย

สถิติ	p-value
Pearson Chi-Square	0.487

เพศ (หญิงและชาย) ไม่มีความสัมพันธ์ (no association) กับ ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.487, Chi Square)

ตารางที่ 8 ตารางแสดงการได้รับวัคซีนโควิด-19 กับ นิสิตทั้ง 5 ชั้นปี

ชั้นปี	จำนวนเข็มที่ฉีดวัคซีนโควิด-19 (คน)				รวม (คน)
	0	1	2	3	
1	1	2	31	26	60
2	1	0	6	3	10
3	0	0	14	9	23
4	0	0	17	11	28
5	0	1	21	22	44
ทั้งหมด	2	3	89	71	165

ตารางที่ 9 Chi-square test ของการได้รับวัคซีนโควิด-19 ของนิสิตทั้ง 5 ชั้นปี

สถิติ	p-value
Pearson Chi-Square	0.487

นิสิตทั้ง 5 ชั้นปี กับ ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ (no association) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.487, Chi Square)

ตารางที่ 10 ตารางแสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเจตคติกับความตั้งใจต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของนิสิตเพศหญิงและชาย โดยสถิติ ANOVA

		N	Mean	SD	F test	p-value
ค่าเฉลี่ยเจตคติ	เพศหญิง	129	7.22	.75	.096	.757
	เพศชาย	36	7.27	.73		
	Total	165	7.23	.75		
ค่าเฉลี่ยความตั้งใจ	เพศหญิง	129	.98	.09	.253	.616
	เพศชาย	36	.97	.10		
	Total	165	.97	.09		

เพศชาย กับ เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยของ เจตคติ และ ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19 อย่างไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.757, 0.616, ตามลำดับ ANOVA)

ตารางที่ 11 ตารางแสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเจตคติกับความตั้งใจต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 ระหว่างการฉีดวัคซีน 0, 1, 2 และ 3 เข็ม โดยสถิติ ANOVA

		N	Mean	SD	F test	p-value
เจตคติ	0 เข็ม	2	7.30	.52	.394	.758
	1 เข็ม	3	7.69	.19		
	2 เข็ม	89	7.24	.77		
	3 เข็ม	71	7.21	.74		
	Total	165	7.23	.75		
ความตั้งใจ	0 เข็ม	2	1.00	0.00	4.172	.007
	1 เข็ม	3	.80	.20		
	2 เข็ม	89	.98	.07		
	3 เข็ม	71	.97	.09		
	Total	165	.97	.09		

ตารางที่ 12 แสดง Test of Homogeneity of Variances ของเจตคติและค่าเฉลี่ยความตั้งใจต่อการฉีดวัคซีน

	Levene Statistic	df1	df2	p-value
ความตั้งใจ	2.172	3	161	.093

ค่าเฉลี่ยเจตคติต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 ระหว่าง นิสิตเพศหญิงและชาย ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ (p=0.758, ANOVA)

ค่าเฉลี่ยความตั้งใจต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 ระหว่าง นิสิตเพศหญิงและชาย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ (p=0.007, ANOVA) จึงต้องทำ post hoc analysis เพื่อตรวจสอบว่าคู่ใดแตกต่างกันโดยใช้ Levene's test ทดสอบความแปรปรวนของทั้ง 4 กลุ่ม พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ (p=0.093, Levene's test) จึงวิเคราะห์ post hoc analysis โดยวิธี Tukey HSD

ตารางที่ 13 ตารางแสดง Multiple Comparisons ของความตั้งใจต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 ระหว่างการฉีดวัคซีน 0, 1, 2 และ 3 เข็ม

		Mean Difference (I-J)	SE	p-value
ฉีด 0 เข็ม	ฉีด 1 เข็ม	0.117	0.101	0.802
	ฉีด 2 เข็ม	-0.030	0.050	0.969
	ฉีด 3 เข็ม	-0.022	0.051	0.992
ฉีด 1 เข็ม	ฉีด 2 เข็ม	-0.146	0.088	0.595
	ฉีด 3 เข็ม	-0.138	0.089	0.631
ฉีด 2 เข็ม	ฉีด 3 เข็ม	0.008	0.011	0.976

แต่เมื่อใช้ Tukey post hoc analysis ไม่พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ตารางที่ 14 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเจตคติและค่าเฉลี่ยความตั้งใจต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 ระหว่างนิสิต 5 ชั้นปี โดยสถิติ ANOVA

		N	Mean	SD	F test	P value
ค่าเฉลี่ยเจตคติ	1	60	7.23	.74	2.170	.075
	2	10	6.83	.58		
	3	23	7.09	.79		
	4	28	7.13	.74		
	5	44	7.47	.73		
	Total	165	7.23	.75		
ค่าเฉลี่ยความตั้งใจ	1	60	.95	.12	1.963	.103
	2	10	1.00	0.00		
	3	23	.96	.10		
	4	28	.99	.04		
	5	44	.99	.04		
	Total	165	.97	.09		

ค่าเฉลี่ยเจตคติและค่าเฉลี่ยความตั้งใจต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 ระหว่าง นิสิต 5 ชั้นปี ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p=0.075, 0.103$, ตามลำดับ, ANOVA)

ตารางที่ 15 Pearson's correlation แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติ กับ ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19

	attitude	intention
attitude	1	
intention	.221**	
p-value		0.004
N	165	165

เจตคติ กับความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19 มีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

($R=+0.221$, $p=0.004$, Pearson's correlation)

สรุป เจตคติ สามารถทำนาย ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19 ได้อย่างมีนัยสำคัญ เป็น Deductive research ที่พิสูจน์ Theory of Reasoned Action

บทที่ 5

สรุปและวิจารณ์ผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบนิรนัย (Deductive research) สำรวจ (survey) ภาคตัดขวางระยะสั้น (cross-sectional study) มีวัตถุประสงค์เพื่อพิสูจน์ทฤษฎี Theory of Reasoned Action ของ Fishbein กับ Ajzen ว่าเจตคติต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของเจตคติต่อการฉีดวัคซีนโควิด-19 ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19 ระหว่างเพศ ชั้นปี การฉีด/ไม่ฉีดวัคซีนโควิด-19 กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาชั้นปีที่ 1-5 จำนวน 165 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม 2564 - มีนาคม พ.ศ. 2565

ลักษณะทั่วไปของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ฯ พบว่า 75.9% เป็นเพศชาย กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1 มากที่สุด คิดเป็น 36.4% รองลงมาเป็นชั้นปี ชั้นปีที่ 5 คิดเป็น 26.7% ชั้นปีที่ 4 คิดเป็น 17.0% ชั้นปีที่ 3 คิดเป็น 13.9% และชั้นปีที่ 2 คิดเป็น 6.1% ประมาณครึ่งหนึ่งได้รับการฉีดวัคซีนจำนวน 2 เข็ม รองลงมา คิดเป็น 43.0% ได้วัคซีนจำนวน 3 เข็ม มีเพียง 1.8 % ได้รับวัคซีนจำนวน 1 เข็ม และ 1.2% ไม่ได้รับวัคซีน เมื่อพิจารณาเฉพาะผู้ที่ฉีดวัคซีนจำนวน 163 คน พบว่า นิสิตจำนวน 116 ราย คิดเป็น 68.2% เชื่อว่าวัคซีนโควิด-19 จากประเทศในยุโรป และอเมริกามีความปลอดภัยมากกว่าผลิตจากประเทศอื่นในโลก นิสิตมีเจตคติว่าวัคซีนโควิด-19 มีความสำคัญ มีความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันตัวเองไม่ให้ติดโควิด-19 และเพื่อป้องกันผู้อื่นติดโควิด-19 ทุกคนยินดีที่จะรับการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 อีกทั้งยังมีความตั้งใจที่จะสนับสนุนให้ครอบครัว เพื่อน ญาติพี่น้องให้ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19

เจตคติและความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของนิสิตหญิงและชาย ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัย (p=0.757, 0.616, ANOVA) เจตคติและความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของนิสิตทั้ง 5 ชั้นปีไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.075, 0.103, ANOVA), เพศ (หญิงและชาย) ไม่มีความสัมพันธ์ (no association) กับ ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน อย่างมีนัยสำคัญ (p=0.487, Chi Square), นิสิตทั้ง 5 ชั้นปี ไม่มีความสัมพันธ์ (no association) กับ ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีน อย่างมีนัยสำคัญ (p=0.487, Chi Square), เจตคติกับความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19 มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญ ($R=+0.221$, $R^2 = 0.048$, $p=0.004$, Pearson's correlation)

สรุปว่า เจตคติ สามารถทำนาย ความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19 ได้อย่างมีนัยสำคัญ เป็น Deductive research ที่สนับสนุน Theory of Reasoned Action

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้เก็บข้อมูลเฉพาะนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาชั้นปีที่ 1-5 เนื่องจาก นิสิตชั้นปีที่ 6 อยู่ระหว่างฝึกปฏิบัติงานสาขาเน้น ช่วงเวลา ความต่างด้านสถานที่ และไม่มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา จึงไม่สะดวกในการเก็บข้อมูล
2. การศึกษาอยู่ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ทำให้การติดต่อสื่อสารระหว่างคณะผู้วิจัย และกลุ่มตัวอย่างถูกจำกัดด้วยการสื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์เท่านั้น อาจส่งผลกระทบต่อความไม่สะดวกในการซักถาม ตอบข้อสงสัย และความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เอกสารอ้างอิง

1. องค์การอนามัยโลก. โรคโควิด 19 คืออะไร [8 สิงหาคม 2564]. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/update-28-covid-19-what-we-know---june2020---thai.pdf?sfvrsn=724d2ce3_0.
2. Thai BN. โควิด-19 : ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ส่งผลต่อร่างกายคนเราแตกต่างกันอย่างไร [8 สิงหาคม 2564]. Available from: <https://www.bbc.com/thai/features-54029451>.
3. องค์การอนามัยโลก. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) : วัคซีน [8 สิงหาคม 2564]. Available from: <https://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-2019/q-a-on-covid-19/q-a-on-covid-19-vaccines>.
4. เผ่าทวี ฌ. ทำไมคนเราถึงกลัวการฉีดป้องกันโควิดมากกว่าการติดโควิด [8 สิงหาคม 2564]. Available from: <https://thaipublica.org/2021/01/nattavudh-113/>.
5. TEAM TS. จำนวนผู้ได้รับวัคซีนโควิดในประเทศไทย [8 สิงหาคม 2564]. Available from: <https://thestandard.co/number-of-people-got-covid-19-vaccines-in-thailand-080864/>.
6. วงศ์สุเมธ ฌ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับและการใช้งานระบบการเรียนรู้ผ่านเว็บ. วารสารนักบริหารมหาวิทยาลัยกรุงเทพ. 2556;33(3):3-10.
7. อนุวัตร จุลินทร, ดุษฎี โยเหลา และ เพ็ชรรัตน์ ไสยสมบัติ. ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน:การนำไปประยุกต์ใช้ด้านธุรกิจ. วารสารอิเล็กทรอนิกส์ Veridian มหาวิทยาลัยศิลปากร (มนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์และศิลปะ). 2562;12(5):128-45.
8. สารานุกรมเสรี ฌ. เจตคติ [23 มิถุนายน 2564]. Available from: <https://th.wikipedia.org/wiki/%E0%B8%97%E0%B8%B1%E0%B8%A8%E0%B8%99%E0%B8%84%E0%B8%95%E0%B8%B4>.
9. สุรเมศวร์ พิริยะวัฒน์, สรวีศ นฤปิติ และ อิชัญญ์ พงษ์พิพงษ์. ทฤษฎีเจตคติและพฤติกรรม: ทางเลือกสำหรับการวิเคราะห์พฤติกรรมการณ์ทาง วิศวกรรมสาร. 2553;63(6):59-70.

10. มหาวิทยาลัยมหิดล คศ. โควิด-19 คืออะไร? [15 กันยายน 2564]. Available from: <https://www.gj.mahidol.ac.th/main/knowledge-2/covid19is/>.
11. ลีลาธรรม ศ. เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อ COVID-19 จากเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 [8 กันยายน 2564]. Available from: <https://tmc.or.th/covid19/download/pdf/tmc-covid19-19.pdf>.
12. Cordina M, Lauri MA. Attitudes towards COVID-19 vaccination, vaccine hesitancy and intention to take the vaccine. *Pharmacy Practice (Granada)*. 2021;19(1).
13. El-Elimat T, AbuAlSamen MM, Almomani BA, Al-Sawalha NA, Alali FQ. Acceptance and attitudes toward COVID-19 vaccines: a cross-sectional study from Jordan. *Plos one*. 2021;16(4):e0250555.
14. Spinewine A, Péteín C, Evrard P, Vastrade C, Laurent C, Delaere B, et al. Attitudes towards COVID-19 vaccination among hospital staff—Understanding what matters to hesitant people. *Vaccines*. 2021;9(5):469.
15. Lameris M, Schmidt C, Gleberzon B, Ogrady J. Attitudes toward vaccination: a cross-sectional survey of students at the Canadian Memorial Chiropractic College. *The Journal of the Canadian Chiropractic Association*. 2013;57(3):214.
16. Elhadi M, Alsoufi A, Alhadi A, Hmeida A, Alshareea E, Dokali M, et al. Knowledge, attitude, and acceptance of healthcare workers and the public regarding the COVID-19 vaccine: a cross-sectional study. *BMC public health*. 2021;21(1):1-21.
17. Paul E, Steptoe A, Fancourt D. Attitudes towards vaccines and intention to vaccinate against COVID-19: Implications for public health communications. *The Lancet Regional Health-Europe*. 2021;1:100012.
18. Mascarenhas AK, Lucia VC, Kelekar A, Afonso NM. Dental students' attitudes and hesitancy toward COVID-19 vaccine. *Journal of Dental Education*. 2021;85(9):1504-10.

19. Kanyike AM, Olum R, Kajjimu J, Ojilong D, Akech GM, Nassozi DR, et al. Acceptance of the coronavirus disease-2019 vaccine among medical students in Uganda. *Tropical medicine and health*. 2021;49(1):1-11.
20. Abebe H, Shitu S, Mose A. Understanding of COVID-19 vaccine knowledge, attitude, acceptance, and determinates of COVID-19 vaccine acceptance among adult population in Ethiopia. *Infection and drug resistance*. 2021;14:2015.

ภาคผนวก ก
แบบสอบถามเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19

แบบสอบถาม

คำสั่ง: โปรดตอบคำถามทั้งหมดดังต่อไปนี้ โดยทำเครื่องหมาย (✓) ในช่องที่เป็นคำตอบของท่าน

ส่วนที่ 1: ลักษณะทางสังคมของผู้ตอบแบบสอบถาม

- รหัสனிสิต
- เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
- เกิด เดือน..... ปี พ.ศ.
- ชั้นปีการศึกษา
 - ☐ ปี 1
 - ☐ ปี 2
 - ☐ ปี 3
 - ☐ ปี 4
 - ☐ ปี 5

ส่วนที่ 2: เจตคติของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19

ให้คะแนนกับข้อความโดยคะแนนเต็มคือ 10 คะแนน โดยมีความหมายดังนี้

0 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

10 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

1) การค้นพบวัคซีนโควิด-19 ที่เป็นวัคซีนใหม่ที่มีความปลอดภัย



2) วัคซีนโควิด-19 มีความสำคัญสำหรับพวกเรา



3) วัคซีนโควิด-19 จากประเทศในยุโรปและอเมริกามีความปลอดภัยมากกว่าผลิตจากประเทศอื่นในโลก



4) อุบัติการณ์การเกิดโรคโควิด-19 จะไม่มีทางลดลง ถ้าไม่ได้ฉีดวัคซีน



5) วัคซีนโควิด-19 ควรถูกกระจายให้ฉีดอย่างเป็นธรรม ให้ถึงพวกเราทุกคน



6) ฉันมีทัศนคติที่ดีครอบคลุมเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19



7) ฉันกังวลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโควิด-19 ว่าอาจจะไม่มีประสิทธิภาพ



8) ฉันเชื่อข้อมูลที่ฉันได้รับเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโควิด-19 จากผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข



9) เหตุผลเดียวที่ฉันจะได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ถ้ามีการสั่งการ โดยโรงเรียนแพทย์



10) วัคซีนเป็นสิ่งสำคัญสำหรับฉันในการมีสุขภาพที่ดีในฐานะผู้ให้บริการดูแลสุขภาพในอนาคต



11) วัคซีนโควิด-19 สามารถสร้างภูมิคุ้มกัน ลดการแพร่ระบาดของโควิด-19



12) การฉีดวัคซีนโควิด-19 เป็นความรับผิดชอบต่อสังคมและศีลธรรม



13) การฉีดวัคซีนโควิด-19 แล้ว จะทำให้สามารถเดินทางไปสถานที่ต่างๆได้



14) ฉันกลัวว่าการฉีดวัคซีนโควิด-19 จะทำให้เกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์



15) ข่าวร้ายเกี่ยวกับผลข้างเคียงของการฉีดวัคซีนโควิด-19 ทำให้ฉันรู้สึกไม่ปลอดภัย



ส่วนที่ 3 : ความตั้งใจที่จะรับวัคซีนโควิด-19 ของผู้ตอบแบบสอบถาม

1) ฉันยินดีที่จะรับการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ที่ได้รับอนุมัติหรือไม่?

☐ ใช่

☐ ไม่

2) ฉันจะสนับสนุนให้ครอบครัวของฉัน เพื่อน และญาติพี่น้องได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19

☐ ใช่

☐ ไม่

3) ฉันจะฉีดวัคซีนโควิด-19 เพื่อป้องกันตัวเองไม่ให้ติดโควิด-19

☐ ใช่

☐ ไม่

4) ฉันจะฉีดวัคซีนโควิด-19 เพื่อป้องกันผู้อื่นติดโควิด-19

☐ ใช่

☐ ไม่

5) ฉันจะฉีดวัคซีนโควิด-19 ถ้ามีวัคซีนให้สำหรับฉัน

☐ ใช่

☐ ไม่

ส่วนที่ 4

คุณได้ฉีดวัคซีนโควิด-19 ไปแล้ว

☐ 0 เข็ม

ผู้ที่ไม่ได้ฉีดวัคซีนโควิด-19 เพราะ (ผู้ที่ตอบข้อนี้ตอบ เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ ตั้งใจจะไม่ฉีด

☐ อยากฉีดแต่ยังไม่มีให้ฉีด

☐ ถ้ามีให้ฉีดจะฉีดทันที

☐ แม้จะต้องจ่ายเงินเพื่อฉีด ก็ยินดีจ่าย

☐ อื่นๆ.....

☐ 1 เข็ม

☐ 2 เข็ม

☐ 3 เข็ม

ผู้ที่ตอบ 1, 2, 3 เข็มตอบคำถามต่อไปนี้ เลือกเพียง 1 ข้อ

☐ วัคซีนโควิด-19 ยี่ห้อใด มีประสิทธิภาพใกล้เคียงกัน

☐ วัคซีนโควิด-19 จากประเทศในยุโรปและอเมริกามีความปลอดภัยมากกว่าผลิตจากประเทศอื่น

ในโลก

☐ ไม่ทราบ หรือ ไม่แน่ใจจึงไม่ขอออกความคิดเห็น

ภาคผนวก ข
แบบฟอร์มรายงานการเงิน

รายงานสรุปการเงิน

โครงการวิจัยประเภทงบประมาณเงินรายได้คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 มหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อโครงการ ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการตัดสินใจชนิดวัคซีนโควิด 19 ในนิสิตคณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา ปี 2564

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัยผู้รับทุน รศ.ภก.ดร. ฐิตินันท์ เอื้ออำนวย

รายงานในช่วงตั้งแต่วันที่ 28 มิถุนายน 2564 ถึงวันที่ 11 เมษายน 2565

ระยะเวลาดำเนินการ 9 เดือน ตั้งแต่วันที่ 28 มิถุนายน 2565

รายรับ

จำนวนเงินที่ได้รับ (100%) 9,000 บาท เมื่อวันที่ เดือน ปี 18 มกราคม 2565

รายจ่าย

รายการ	งบประมาณที่ตั้งไว้	งบประมาณที่ใช้จริง	จำนวนเงินคงเหลือ/เกิน
1. ค่าตอบแทน	4,500	4,500	0
2. ค่าจ้าง	-	-	-
3. ค่าวัสดุ	1,500	1,500	0
4. ค่าใช้สอย	2,000	2,000	0
5. ค่าครุภัณฑ์	1,000	1,000	0
6. ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ (โปรดระบุเป็นข้อย่อย)	-	-	-
รวม	9,000	9,000	0



(ภก.รศ.ดร.ฐิตินันท์ เอื้ออำนวย)

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการงานวิจัย

ภาคผนวก ค

ผลการตรวจสอบอักขราวิสุทธิ์

เอกสารการตรวจสอบการคัดลอกของจุลินพันธ์โดยใช้โปรแกรมอักขรวิสุทธิในการตรวจสอบ

Plagiarism Checking Report

Created on Apr 17, 2022 at 15:26 PM

[Print Report](#)

Submission Information

ID	SUBMISSION DATE	SUBMITTED BY	ORGANIZATION	FILENAME	STATUS	SIMILARITY INDEX
2507998	Apr 17, 2022 at 15:26 PM	602100570@go.buu.ac.th	มหาวิทยาลัยบูรพา	โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ 10.docx	Completed	1.38 %

Match Overview

Show 10 entries

Search:

NO.	TITLE	AUTHOR(S)	SOURCE	SIMILARITY INDEX
1	Guidelines for Caring the Elderly During a COVID-19 Pandemic	กสธนพร, กอวดี	Journal of Roi Kaensarn Academi	0.52 %
2	Elder Tourists Behavioral Intention in Wellness Tourism: A Case Study of Tourists in Elderly Club, Bangkok	Phansaita, Naline	วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	0.39 %
3	พฤติกรรมการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศ Information Technology Acceptance Theories	บุญถิ่น, ชนแพ	วารสารอภินิเวศ	0.38 %
NO.	TITLE	AUTHOR(S)	SOURCE	SIMILARITY INDEX

Showing 1 to 3 of 3 entries

First Previous 1 Next Last