

ปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคที่มีผลต่อการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ เขตอำเภอวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร

นางไพรวลัย สุทธิแสน
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey) เพื่อศึกษาปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคที่มีผลต่อการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ เขตอำเภอวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร กลุ่มตัวอย่างคือหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่เขตอำเภอวานรนิวาส จำนวน 138 คน เลือกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (Sample random sampling) เก็บข้อมูลในเดือนกรกฎาคม 2565 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามแรงจูงใจในการป้องกันโรค และแบบสอบถามการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคที่มีผลต่อการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ด้วยสถิติเชิงวิเคราะห์ Odds ratio ที่ช่วงความเชื่อมั่น 95%CI จากสมการ Multiple logistic regression ผลการศึกษาเป็นดังนี้

หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18-34 ปี ร้อยละ 87.7 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 99.3 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 66.7 เป็นแม่บ้านไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 42.8 ด้านประวัติการตั้งครรภ์ พบว่าเป็นการตั้งครรภ์ที่ 2 มากที่สุด ร้อยละ 39.1 มีอายุครรภ์ระหว่าง 29-37 สัปดาห์ ร้อยละ 37.7 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 98.6 ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ร้อยละ 85.5 และรับวัคซีนมาแล้ว 2 เข็ม ร้อยละ 78.0 เหตุผลที่เข้ารับบริการวัคซีนคือมีความประสงค์ไปรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ด้วยตนเอง ร้อยละ 84.7 อาการข้างเคียงหลังได้รับวัคซีนที่พบมากที่สุดคือ มีไข้ ร้อยละ 62.7 ปวดไหล่ข้างที่ฉีดวัคซีน ร้อยละ 50.0 และอ่อนเพลียและง่วงนอน ร้อยละ 48.3 ตามลำดับ ด้านแรงจูงใจในการป้องกันโรคภาพรวมพบว่ามีอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 76.8 และพบว่าปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคมีผลในเชิงบวกต่อการรับบริการวัคซีนโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($OR=9.677, 95\%CI=3.414-27.426, p=0.000$) ส่วนปัจจัยด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคมีผลต่อการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($OR=2.233, 95\%CI=0.762-6.543, p=0.143$) ส่วนปัจจัยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ($OR=3.786, 95\%CI=1.226-11.689, p=0.021$) ปัจจัยด้านความคาดหวังในประสิทธิภาพการตอบสนองการป้องกันโรค ($OR=5.969, 95\%CI=2.170-16.422, p<0.001$) และปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรค ($OR=38.909, 95\%CI=11.046-137.061, p<0.000$) มีผลต่อการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคมีผลต่อเข้ารับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ สามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมการให้บริการวัคซีนที่มีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ: แรงจูงใจในการป้องกันโรค, การรับบริการวัคซีนป้องกันโควิด 19, หญิงตั้งครรภ์

ความสำคัญและเป็นมา

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ในปัจจุบันทำให้มีผู้คนล้มป่วยและเสียชีวิตมากทั่วโลก แม้ว่าจะใช้มาตรการป้องกันควบคุมโรคหลายมาตรการ เช่น การคัดกรองและเฝ้าระวังโรค กักตัวผู้มีความเสี่ยง รักษาระยะห่างระหว่างบุคคล สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า งดจัดกิจกรรมที่รวมกลุ่มคนจำนวนมาก ทำความสะอาดสถานที่และพื้นผิวสัมผัสร่วม เป็นต้น หนึ่งในสิ่งทีกลายเป็นตัวแปรสำคัญและความหวังในการควบคุมการระบาดก็คือวัคซีนที่จะช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแก่ผู้คน ทั้งยังสามารถลดความรุนแรงของอาการป่วยและอัตราการเสียชีวิตได้¹ กลุ่มเสี่ยงที่เป็นเป้าหมายที่ต้องได้รับวัคซีนเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคโควิด 19 กลุ่มแรกๆ นั้นคือ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร เนื่องจากอาจเกิดอาการป่วยรุนแรงกว่าคนทั่วไปหากติดเชื้อโควิด 19² และผลจากการฉีดวัคซีนให้คนทั่วไปจำนวนมากพบว่า วัคซีนทุกชนิดมีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพที่ใกล้เคียงกัน³

จากสถานการณ์การระบาดของเชื้อโควิด 19 ระลอก 3 ในประเทศไทย ตั้งแต่ช่วงปลายปี 2563 จนถึงปัจจุบัน มีจำนวนประชากรติดเชื้อเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลการติดเชื้อของหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดและทารกแรกเกิด จากระบบรายงานการติดเชื้อโควิด 19 กลุ่มงานอนามัยแม่และเด็กของกรมอนามัย ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2563 – 7 สิงหาคม 2564 พบหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อโควิด 19 จำนวน 1,801 ราย เสียชีวิต 31 ราย โดยพบว่า 29 รายเสียชีวิตจากภาวะปอดอักเสบรุนแรงจากเชื้อโควิด 19 มีเพียง 2 รายที่เสียชีวิตจากภาวะทางสูติกรรม ซึ่งมีสาเหตุมาจากภาวะรกลอกตัวก่อนกำหนด (Abruptio placentae) จำนวน 1 ราย เกิดภาวะน้ำคร่ำอุดตันหลอดเลือดที่ปอด (Amniotic fluid embolism) จำนวน 1 ราย และพบทารกติดเชื้อโควิด 19 จำนวน 110 ราย เสียชีวิต จำนวน 20 ราย โดยพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด 19 มีความเสี่ยงที่โรคจะรุนแรงกว่าคนทั่วไป และมีโอกาสต้องเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤติเพิ่มขึ้น อีกทั้งยังเพิ่มความเสี่ยงต่อครรภ์เป็นพิษ เลือดแข็งตัวผิดปกติ ทารกตายในครรภ์ ทารกคลอดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักน้อย ทารกติดเชื้อต้องเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติสูงขึ้น หญิงตั้งครรภ์จึงเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะได้รับประโยชน์จากการฉีดวัคซีนเพื่อลดการติดเชื้อ ลดการเกิดโรคที่รุนแรงและลดการเสียชีวิต⁴

มีการศึกษาแบบทบทวนวรรณกรรมเชิงระบบ (Systematic review) เกี่ยวกับความปลอดภัยการสร้างภูมิคุ้มกันและประสิทธิภาพของวัคซีนโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร โดยรวบรวม 23 รายงาน พบว่า มี 8 รายงาน ที่ศึกษาวัคซีน Pfizer ชนิดเดี่ยว อีก 14 รายงานศึกษาวัคซีน Pfizer และ Moderna มี 1 รายงาน ศึกษาวัคซีน AstraZeneca พบว่าสามารถตรวจพบภูมิคุ้มกันในเลือดหญิงตั้งครรภ์ เลือดจากสายสะดือและน้ำนมโดยมี Placental transfer ratios (Cord blood antibody concentration/maternal serum antibody concentration) แตกต่างกันในแต่ละรายงาน⁵ แต่พบความสัมพันธ์เชิงบวกของ Placenta transfer ratio^{6,7} หรือระดับ IgG ในเลือดสายสะดือ^{8,9,10} กับระยะเวลาที่เริ่มฉีดวัคซีนเข็มที่ 1 และหรือเข็มที่ 2 จนถึงคลอด นอกจากนี้ยังมีการศึกษาที่พบว่า Blinding and neutralizing antibodies ในเลือดหญิงตั้งครรภ์ และเลือดจากสายสะดือของกลุ่มที่ฉีดวัคซีนมีค่าสูงกว่ากลุ่มที่ติดโรคโควิด 19 และไม่เคยได้รับวัคซีน ส่วนอาการข้างเคียงหลังฉีดวัคซีนที่พบบ่อย ได้แก่ ปวดตรงตำแหน่งที่ฉีด อ่อนเพลีย ปวดศีรษะและปวดเมื่อยตัว พบได้ไม่แตกต่างกับกลุ่มคนทั่วไป¹¹ และยังมีการศึกษา 5 เรื่องที่พบว่า การแท้งบุตร ทารกตายในครรภ์ การคลอดก่อนกำหนด ทารกโตช้าในครรภ์ ทารกพิการแต่กำเนิด ผลลัพธ์การคลอดอื่นๆ ในหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ไม่แตกต่างจากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับวัคซีน^{8,9,12,13,14}

อำเภอวานรนิวาสได้เริ่มให้บริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 เมื่อวันที่ 21 เดือน เมษายน พ.ศ. 2564 ซึ่งกลุ่มเป้าหมายหลักในการให้บริการวัคซีนป้องกันโควิด 19 ในระยะแรกๆ คือ กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ จากการวิเคราะห์ข้อมูลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 พบว่า ที่ผ่านมามีหญิงตั้งครรภ์ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 เข็มที่ 1 ร้อยละ 63.28 เข็มที่ 2 ร้อยละ 52.24 เข็มที่ 3 ร้อยละ 4.48 อาการข้างเคียงหลังฉีดวัคซีนในหญิงตั้งครรภ์ที่พบได้แก่ ปวดบริเวณที่ฉีด ไข้ต่ำๆ ปวดครั่นเนื้อครั่นตัว เหนื่อยอ่อนเพลีย ปวดศีรษะ มดลูกมีการหดตัว เป็นต้น อย่างไรก็ตาม สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 พบจำนวนผู้ติดเชื้อโรคโควิด 19 จำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ แม้จะมีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 จำนวนมากขึ้นแล้วก็ตาม แต่พบว่าผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคโควิด 19 มีอาการรุนแรง จำนวนน้อยลง สามารถรักษาตัวเองได้ที่บ้านโดยการติดตามอาการจากสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน แต่ทั้งนี้ยังพบหญิงตั้งครรภ์อีกจำนวนหนึ่งที่ยังไม่ได้ตัดสินใจเข้ารับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญประเด็นดังกล่าวและต้องการศึกษาปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคที่มีผลต่อการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ เขตอำเภอวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร เพื่อนำข้อมูลไปวางแผนและพัฒนาการปฏิบัติงานในการเฝ้าระวังและควบคุมการระบาดของโรคโควิด 19 อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การศึกษา

- 1) เพื่อศึกษาปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ เขตอำเภอวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร
- 2) เพื่อศึกษาการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ เขตอำเภอวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร
- 3) เพื่อศึกษาปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคที่มีผลต่อการรับบริการวัคซีนโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ เขตอำเภอวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร

สมมติฐานการศึกษา

ปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคมีผลต่อการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ในเชิงบวก

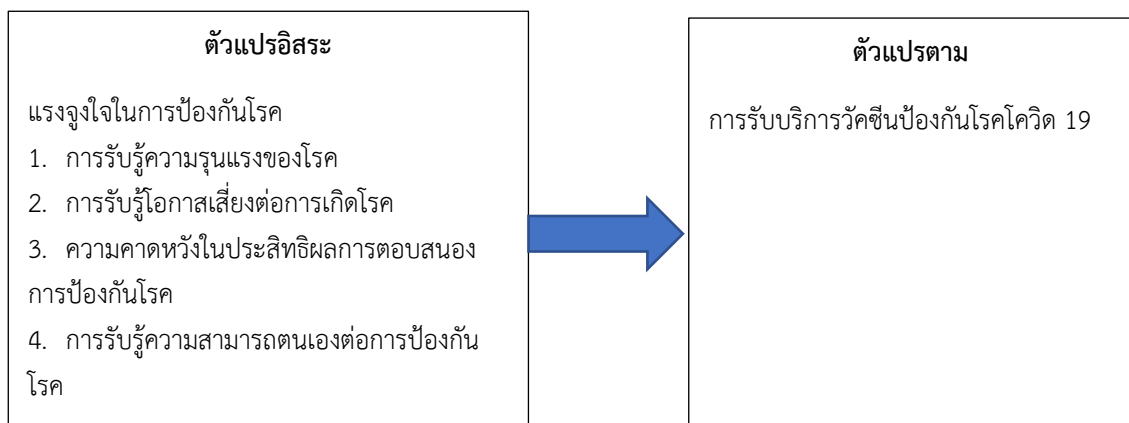
นิยามศัพท์เฉพาะ

- 1) ปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรค หมายถึง ความเชื่อ ความรู้สึก การรับรู้หรือกระตุ้นให้เกิดความต้องการที่จะปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรค แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองการป้องกันโรคและการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันโรค
- 2) การรับรู้ความรุนแรงของโรค หมายถึง รับรู้ว่าโรคโควิด 19 มีความรุนแรงเฉียบพลัน เป็นโรคติดต่อจากคนสู่คน และมีอันตรายถึงชีวิต
- 3) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค หมายถึง รับรู้ว่าการอยู่ในที่แออัด การสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย เสมหะ หรือการใกล้ชิดผู้ป่วยทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อและป่วยเป็นโรคโควิด 19
- 4) ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองการป้องกันโรค หมายถึง รับรู้ความเชื่อในตนเองว่าการสวมหน้ากากอนามัย การดูแลรักษาความสะอาด หมั่นล้างมือบ่อยๆ เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล การออกกำลังกายสม่ำเสมอ และการฉีดวัคซีนสามารถป้องกันโรคโควิด 19 ได้

5) การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรค หมายถึง การรับรู้ที่ตนเองสามารถติดตามข่าวสารการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 สามารถเดินทางไปรับบริการในสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านได้

กรอบแนวคิดในการศึกษา

การศึกษานี้ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ (Health belief model) ที่พัฒนาขึ้นมาจากทฤษฎีทางด้านจิตวิทยาสังคมเพื่อใช้อธิบายการตัดสินใจของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ โดยครั้งแรกได้นำมาใช้ในการทำนายและอธิบายพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค (Preventive health behavior) ซึ่งตัวแปรที่ต้องการศึกษาคือแรงจูงใจในการป้องกันโรค ประกอบด้วย การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองต่อการป้องกันโรค และการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรค¹⁵



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

วิธีดำเนินการศึกษา

รูปแบบการศึกษา: การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง: ประชากรในการศึกษานี้คือหญิงตั้งครรภ์ที่มีภูมิลำเนาในเขตอำเภอดอนจาน จังหวัดสกลนคร เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าในการศึกษาได้แก่ มีอายุ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป อายุครรภ์ ตั้งแต่ 12 สัปดาห์ขึ้นไป สามารถสื่อสารภาษาท้องถิ่นอีสานหรือภาษากลางได้ และยินยอมเข้าร่วมการศึกษา ส่วนเกณฑ์การคัดออกจากการศึกษาคือหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่แพทย์ลงความเห็นว่าไม่สามารถรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ได้ และนอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังสามารถออกจากการศึกษาได้ทุกเมื่อหากต้องการ และหากพบว่าการศึกษาส่งผลกระทบต่อการศึกษาความปลอดภัยในชีวิตของกลุ่มตัวอย่างผู้ศึกษาจะยุติการศึกษาทันที

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ใช้สูตรของ Daniel¹⁶ ดังนี้

$$n = \frac{z^2 \alpha / 2 pq}{d^2}$$

z = ค่าสถิติมาตรฐานใต้โค้งปกติที่ระดับนัยสำคัญที่กำหนดในที่นี้กำหนด $\alpha = 0.05$

ค่า $Z_{\alpha/2} = 1.96$

กำหนดความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 0.05

p = ค่าโอกาสของการได้รับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ โดยสัดส่วนของหญิงตั้งครรภ์ที่มีบริการที่โรงพยาบาล จากการศึกษานำร่อง (Pilot study) ด้วยการสอบถามหญิงตั้งครรภ์จำนวน 20 ราย พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความต้องการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 จำนวน 18 ราย (19 เมษายน 2565) $p = 18/20 = 0.90$

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า} \quad n &= \frac{(1.96)^2(0.90)(0.10)}{(0.05)^2} \\ &= 138.3 \text{ คน} \end{aligned}$$

ดังนั้นการศึกษานี้ใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 138 ราย

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (Sample random sampling) โดยการจับฉลาก HN แบบไม่ใส่คืน จนได้กลุ่มตัวอย่างครบ 138 ราย

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล: เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แบ่งเป็น 3 ส่วนดังนี้

1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ประกอบด้วยข้อมูล อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ ครรภ์ที่ อายุครรภ์ และโรคประจำตัว

2) แบบสอบถามแรงจูงใจในการป้องกันโรค ที่ผู้วิจัยประยุกต์มาจากการศึกษาของกัญญาภัค ประทุมขมภู¹⁷ ประกอบด้วย การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความคาดหวังในประสิทธิภาพการตอบสนองการป้องกันโรค และการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรค ข้อคำถามเป็นแบบประมาณค่า (Likert's scale) มี 5 คำตอบ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คำถามเชิงบวกได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18 และข้อ 19 มีการให้คะแนนคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน ส่วนคำถามเชิงลบได้แก่ ข้อ 13, 15 และข้อ 20 มีการให้คะแนนคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน ส่วนการแปลผลคะแนนประยุกต์จากหลักเกณฑ์ของ Bloom¹⁸ นำค่าคะแนนปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคภาพรวมซึ่งมีคะแนนเต็ม 100 คะแนน โดยไม่มีการปรับค่าคะแนน ส่วนคะแนนรายด้านมีคะแนนเต็ม 25 นำมาปรับเป็นร้อยละและแบ่งเป็นระดับดังนี้ คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 อยู่ในระดับต่ำ คะแนนระหว่าง 60 – 79 อยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนตั้งแต่ 80 ขึ้นไป อยู่ในระดับสูง

3) การรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 คำถามแบบปิดถามประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 เหตุผลที่ได้รับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด 19 อาการข้างเคียงหลังฉีดวัคซีน มีลักษณะเป็นเลือกตอบ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามแรงจูงใจในการป้องกันโรค และแบบสอบถามการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน หลังจากนั้นผู้วิจัยนำความเห็นของผู้เชี่ยวชาญมาหาค่าความสอดคล้องกัน (IOC= Index of Item Objective Congruence) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านให้คะแนนในแต่ละข้อคำถามของแบบสอบถาม โดยตอบเห็นด้วยให้ +1 ตอบไม่เห็นด้วยให้ -1 และถ้าตอบไม่แน่ใจให้ 0 แล้วนำไปแทนค่าในสูตร IOC พบว่าแบบสอบถามแรงจูงใจในการป้องกันโรค มีค่าคะแนนเท่ากับ 1 ทุกข้อ ซึ่งมีความตรงเชิงเนื้อหาตามที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นทุกข้อ

หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปทดสอบ (Tryout) กับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างแต่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งที่มีขนาดและบริบทใกล้เคียงกับโรงพยาบาลวานรนิวาสในจังหวัดสกลนคร จำนวน 30 ชุด และนำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามพบว่าแบบสอบถามแรงจูงใจในการป้องกันโรคได้ค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.81

ขั้นตอนการศึกษา

1) ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับโรคโควิด 19 การรักษา แรงจูงใจในการป้องกันโรค การได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2) เขียนเค้าโครงการวิจัยเพื่อขอรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

3) หลังได้รับการอนุมัติผ่านการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร จึงดำเนินเก็บรวบรวมข้อมูลซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

3.1) จัดประชุมพยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบงานบริการฝากครรภ์ในเขตอำเภอวานรนิวาส จำนวน 19 ราย โดยชี้แจงโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ของโครงการ ขั้นตอนการศึกษา และการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยครั้งนี้ต้องการนำผลการศึกษาไปพัฒนาคุณภาพงานบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น หลังจากนั้นให้พยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมประชุมสอบถามประเด็นที่ยังเป็นข้อสงสัย พร้อมกับขอข้อมูล HN หญิงตั้งครรภ์ตามเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง และทำการสุ่มอย่างง่าย (Sample random sampling) ด้วยการจับฉลาก HN แบบไม่ใส่คืน และนับวันลงเก็บข้อมูลในพื้นที่ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่จับฉลากได้ โดยให้พยาบาลวิชาชีพผู้รับผิดชอบงานบริการฝากครรภ์ในแต่ละพื้นที่นั้นคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่อำเภอวานรนิวาส ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในแต่ละแห่งมีดังนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาขอ จำนวน 10 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งโพธิ์ จำนวน 10 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคำหมูนจำนวน 10 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสังเปือย จำนวน 10 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซำก่าย จำนวน 10 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนอุดม จำนวน 10 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคำ จำนวน 10 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านจำปาดง จำนวน 10 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพนแพง จำนวน 12 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปานเจริญ จำนวน 10 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองฮาง จำนวน 13 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคอนสาย จำนวน 4 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงเจริญ จำนวน 4 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแวง 4 ราย และ PCU โรงพยาบาลวานรนิวาส 11 ราย รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 138 ราย

3.2) ผู้วิจัยลงพื้นที่เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างตามได้นัดหมายไว้โดยชี้แจงโครงการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย และสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งงานวิจัยนี้ไม่มีงบประมาณสนับสนุน จึงไม่มีค่าตอบแทนให้กับกลุ่มตัวอย่างหลังตอบแบบสอบถาม หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อในเอกสารแสดงความยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าว และให้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง หลังจากนั้นผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และกล่าวขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง พร้อมกับมอบอาหารเสริมบำรุงครรภ์เพื่อตอบแทนน้ำใจในการตอบแบบสอบถามสำหรับกลุ่มตัวอย่าง

4) ผู้วิจัยนำข้อมูลไปวิเคราะห์ผลการศึกษาต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล: เก็บข้อมูลในพื้นที่เขตอำเภอรณนิเวศ จังหวัดสกลนคร ในเดือนกรกฎาคม 2565

การวิเคราะห์ข้อมูล: นำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ดังนี้

1) อธิบายคุณลักษณะส่วนบุคคลใช้สถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ

2) อธิบายปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคโควิด 19 ใช้สถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแบ่งระดับแรงจูงใจในการป้องกันโรคโควิด 19 โดยประยุกต์จากหลักเกณฑ์ของ Bloom¹⁸

3) อธิบายการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ใช้สถิติพื้นฐาน ความถี่ ร้อยละ

4) วิเคราะห์ปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคที่มีผลต่อการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์โดยใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ Odds ratio ที่ช่วงความเชื่อมั่น 95%CI จากสมการ Multiple logistic regression

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เอกสารเลขที่ SKN REC 2022-015 ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างแนะนำตัว ชี้แจงการเข้าร่วมวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งลงนามยินยอมและขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงสิทธิที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมการวิจัย หรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลต่อการบริการใดๆ ที่จะได้รับ สำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยเสนอผลการวิจัยแบบภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์: หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18-34 ปี ร้อยละ 87.7 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 99.3 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 66.7 เป็นแม่บ้านไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 42.8 ด้านประวัติเกี่ยวกับการตั้งครรภ์พบว่าส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ที่ 2 ร้อยละ 39.1 มีอายุครรภ์ระหว่าง 29-37 สัปดาห์ ร้อยละ 37.7 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 98.6 และได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ร้อยละ 85.5 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์

ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ		
18 - 34	121	87.7
35 ปีขึ้นไป	17	12.3
2. สถานภาพสมรส		
คู่	137	99.3
หย่า/แยก	1	0.7

ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์	จำนวน	ร้อยละ
3. การศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	2	1.4
ประถมศึกษา	12	8.7
มัธยมศึกษา	92	66.7
อนุปริญญา	14	10.1
ปริญญาตรี	18	13.0
4. อาชีพ		
แม่บ้านไม่ได้ทำงาน	59	42.8
รับจ้าง	24	17.4
รับราชการ	8	5.8
ค้าขาย	21	15.2
เกษตรกรกรรม	24	17.4
ทำงานรัฐวิสาหกิจ	2	1.4
5. การตั้งครรภ์		
ครรภ์ที่ 1	49	35.5
ครรภ์ที่ 2	54	39.1
ครรภ์ที่ 3	22	15.9
ครรภ์ที่ 4	10	7.2
ครรภ์ที่ 5 ขึ้นไป	3	2.2
6. อายุครรภ์		
12 – 20 สัปดาห์	42	30.4
21 – 28 สัปดาห์	37	26.8
29 – 37 สัปดาห์	52	37.7
38 สัปดาห์ขึ้นไป	7	5.1
7. โรคประจำตัว		
ไม่มี	136	98.6
มี	2	1.4
ไวรัสตับอักเสบบี	1	0.7
สะเก็ดเงิน	1	0.7
8. ประวัติการรับวัคซีนโควิด 19		
ไม่เคย	20	14.5
เคย	118	85.5

ปัจจัยแรงจูงใจการป้องกันโรคของหญิงตั้งครรภ์

ค่าคะแนนเฉลี่ยภาพรวมของปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับวัคซีนเท่ากับ 4.21 (S.D.=0.65) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค (\bar{X} =4.30, S.D.=0.60) รองลงมาคือด้านการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรค (\bar{X} =4.26, S.D.=0.64) และด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค (\bar{X} =4.20, S.D.=0.74) ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองการป้องกันโรค (\bar{X} =4.06 S.D.=0.78)

ค่าคะแนนเฉลี่ยภาพรวมของปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับวัคซีนเท่ากับ 3.73 (S.D.=1.77) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือการรับรู้โอกาสเสี่ยง

ต่อการเกิดโรค ($\bar{X}=3.82$, S.D.=0.93) รองลงมาคือด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ($\bar{X}=3.81$, S.D.=0.91) ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองการป้องกันโรค ($\bar{X}=3.49$ S.D.=0.99) และด้านการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรค ($\bar{X}=3.49$, S.D.=1.10) ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์

ข้อความ	กลุ่มที่ได้รับวัคซีน (n=118)		กลุ่มที่ไม่ได้รับวัคซีน (n=20)	
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	4.20	0.74	3.81	0.91
1. โรคโควิด 19 เป็นโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน	4.14	0.60	3.62	0.97
2. โรคโควิด 19 สามารถติดต่อกันได้ง่าย ติดต่อผ่านละอองฝอย น้ำลาย น้ำมูก ที่กระเด็นออกจากตัวผู้ป่วยเป็นช่องทางหลัก และยังแพร่เชื้อได้จากการขับออกทางอุจจาระ การขี้ตา และการสัมผัสใบหน้า ปาก	4.31	0.51	3.95	0.97
3. การติดเชื้อโควิด 19 อาจทำให้มีอาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้	4.11	0.69	3.71	1.01
4. กลุ่มเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโรคโควิด 19 ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร และบุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้น	4.34	0.57	3.90	0.89
5. เชื้อโรคโควิด 19 สามารถกลายพันธุ์เป็นสายพันธุ์ใหม่ที่มีความรุนแรงกว่าเดิมได้	4.10	0.74	3.67	0.97
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค	4.30	0.60	3.82	0.93
6. การหายใจเอาเชื้อโรคโควิด 19 ที่กระจายในอากาศ และทำให้ป่วยเป็นโรคโควิด 19 ได้	4.03	0.74	3.90	1.04
7. การสัมผัสน้ำมูก น้ำลายหรือเสมหะของผู้ป่วยที่ปนเปื้อนอยู่ในสิ่งของเครื่องใช้จะทำให้ป่วยเป็นโรคโควิด 19 ได้	4.37	0.54	4.10	1.14
8. การรับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ป่วยโรคโควิด 19 จะทำให้ติดโรคโควิด 19 ได้	4.39	0.51	3.95	1.32
9. การสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคโควิด 19 ทำให้ป่วยเป็นโรคโควิด 19 ได้	4.39	0.52	4.10	1.48
10. การเดินทางไปในที่ที่มีผู้คนแออัด ทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคโควิด 19 ได้	4.32	0.60	4.05	1.60
ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองการป้องกันโรค	4.06	0.78	3.49	0.99
11. การฉีดวัคซีนสามารถป้องกันโรคโควิด 19 ได้ และหรือลดความรุนแรงจากการเจ็บป่วยด้วยโรคโควิด 19 ได้ จึงตัดสินใจเลือกรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19	4.39	0.54	4.10	1.81
12. การเว้นระยะห่าง สวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งที่เจอผู้คน การล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์หรือน้ำสบู่บ่อยๆ ยังไม่เพียงพอในการป้องกันโรค จึงตัดสินใจเข้ารับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 โดยหวังว่าวัคซีนจะทำให้มีภูมิคุ้มกันป้องกันโรคโควิด 19 ได้	4.41	0.56	4.24	2.00

ข้อความ	กลุ่มที่ได้รับวัคซีน (n=118)		กลุ่มที่ไม่ได้รับวัคซีน (n=20)	
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.
13. การออกกำลังกายสม่ำเสมอทำให้ท่านมีสุขภาพแข็งแรงเพียงพอต่อการป้องกันโรคโควิด 19 ได้ โดยไม่ต้องรับบริการวัคซีนป้องกันโควิด 19	3.72	0.86	3.71	2.39
14. การจัดสภาพแวดล้อมในบ้านให้มีอากาศถ่ายเทและมีแสงแดดส่องถึงนั้นสามารถกำจัดเชื้อก่อโรคโควิด 19 ได้ไม่เพียงพอ ท่านจึงเข้ารับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 เพื่อให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันโรคมามากขึ้น	3.98	0.73	3.76	2.55
15. การหลีกเลี่ยงการอยู่ในที่ที่มีผู้คนแออัด ไม่พบปะผู้คน ไม่ออกจากบ้าน ทำให้ท่านไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคโควิด 19 จึงไม่จำเป็นต้องเข้ารับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19	3.81	0.78	3.90	2.68
การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรค	4.26	0.64	3.49	1.10
16. ท่านสามารถเดินทางไปรับบริการวัคซีนโควิด 19 ที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านได้	4.35	0.50	4.38	2.84
17. หากมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกให้บริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ท่านสามารถไปขอรับบริการได้หลังจากตั้งครรถ์ได้ 12 สัปดาห์หรือ 3 เดือนขึ้นไป	4.29	0.52	4.48	2.98
18. ท่านมีช่องทางในการติดต่อสอบถามบุคลากรทางการแพทย์เพื่อสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ ได้อย่างสะดวก รวดเร็ว	4.36	0.48	4.48	3.22
19. ท่านสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำที่ได้รับหลังฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ได้เป็นอย่างดี และหากมีอาการไม่พึงประสงค์จากการฉีดวัคซีนโควิด 19 สามารถไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลใกล้บ้านเพื่อให้ได้รับการดูแลจนกว่าจะปลอดภัยได้	4.32	0.54	4.57	3.38
20. ท่านกลัวแพ้วัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ท่านจึงไม่กล้าไปรับบริการวัคซีนโควิด 19	4.00	0.64	3.00	4.00
ภาพรวม	4.21	0.65	3.73	1.77

การรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์

หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 มีจำนวนทั้งหมด 118 ราย ส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนจำนวน 2 เข็ม ร้อยละ 78.0 รองลงมาคือได้รับวัคซีนจำนวน 1 เข็ม ร้อยละ 16.9 และได้รับวัคซีนจำนวน 3 เข็มขึ้นไป ร้อยละ 5.1 รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของการรับบริการป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์

การได้รับบริการวัคซีนโรคโควิด 19	จำนวน (n=118)	ร้อยละ
ได้รับวัคซีนจำนวน 1 เข็ม	20	16.9
ได้รับวัคซีนจำนวน 2 เข็ม	92	78.0
ได้รับวัคซีนจำนวน 3 เข็มขึ้นไป	6	5.1

เหตุผลที่เข้ารับบริการวัคซีนพบว่าส่วนใหญ่มีความประสงค์ไปรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ด้วยตนเอง ร้อยละ 84.7 รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้แนะนำให้ไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ร้อยละ 11.9 และบุคคลในครอบครัวเป็นผู้แนะนำให้ไปรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ร้อยละ 3.4 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 เหตุผลที่หญิงตั้งครรภ์เข้ารับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19

เหตุผลที่เข้ารับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19	จำนวน(n=118)	ร้อยละ
มีความประสงค์ไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ด้วยตนเอง	100	84.7
บุคคลในครอบครัวเป็นผู้แนะนำให้ไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19	4	3.4
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้แนะนำให้ไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19	14	11.9

อาการข้างเคียงหลังได้รับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 นั้น พบว่าส่วนใหญ่ มีไข้ ร้อยละ 62.7 รองลงมาคือ ปวดไหล่ข้างที่ฉีดวัคซีน ร้อยละ 50.0 และอ่อนเพลียและง่วงนอน ร้อยละ 48.3 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 อาการข้างเคียงที่พบในหญิงตั้งครรภ์หลังได้รับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19

อาการ	จำนวน	ร้อยละ
1. ปวด บวม แดง บริเวณที่ฉีด	46	39.0
2. มีไข้	74	62.7
3. อ่อนเพลียและง่วงนอน	57	48.3
4. เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ	34	28.8
5. ปวดเมื่อยตามตัว	61	51.7
6. ใจเต้นเร็ว ใจสั่น	3	2.5
7. มึนงง	7	5.9
8. ปวดไหล่ข้างที่ฉีดวัคซีน	59	50.0
9. คลื่นไส้	4	3.4
10. อาเจียน	2	1.7
11. ถ่ายเหลว	1	0.8
12. ผื่นลมพิษทั่วตัว คัน ผื่นแดง	1	0.8
13. คัดจมูก น้ำมูกไหล	4	3.4
14. เสียงแหบ	2	1.7
15. หอบเหนื่อย	4	3.4
16. แขนขาอ่อนแรง	1	0.8
17. ปวดท้อง	3	2.5

ปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคที่มีผลต่อการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์

กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 มีแรงจูงใจในการป้องกันโรคภาพรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 83.9 ในขณะที่แรงจูงใจในการป้องกันโรคภาพรวมของกลุ่มที่ไม่ได้รับวัคซีนส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ-ปานกลาง ร้อยละ 65.0 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 มีแรงจูงใจในการป้องกันโรครายด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองการป้องกันโรคและด้านการรับรู้

ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรค คิดเป็นร้อยละ 83.9, 89.8, 76.3 และ 90.7 ตามลำดับ ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับวัคซีนพบว่าแรงจูงใจในการป้องกันโรค ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคและด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 70.0 เท่ากันทั้งสองด้าน ส่วนด้านความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองการป้องกันโรคและด้านการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรคส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ-ปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 65.0 และ 80.0 ตามลำดับ

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคมีผลในเชิงบวกต่อการรับบริการวัคซีนโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=9.677, 95%CI=3.414-27.426,p<0.001) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าปัจจัยด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคมีผลต่อการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=2.233, 95%CI=0.762-6.543,p=0.143) ส่วนด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค (OR=3.786, 95%CI=1.226-11.689,p=0.021) ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองการป้องกันโรค (OR=5.969, 95%CI=2.170-16.422,p=0.001) และการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรค (OR=38.909, 95%CI=11.046-137.061,p<0.001) มีผลต่อการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคที่มีผลต่อการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์

ปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรค โรค 19	การรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19				OR	95%CI	p
	ได้รับ (n=118)		ไม่ได้รับ (n=20)				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
แรงจูงใจในการป้องกันโรคภาพรวม					9.677	(3.414-27.426)	0.000**
ต่ำ - ปานกลาง	19	16.1	13	65.0			
สูง	99	83.9	7	35.0			
การรับรู้ความรุนแรงของโรค					2.233	(0.762-6.543)	0.143
ต่ำ - ปานกลาง	19	16.1	6	30.0			
สูง	99	83.9	14	70.0			
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค					3.786	(1.226-11.689)	0.021*
ต่ำ - ปานกลาง	12	10.2	6	30.0			
สูง	106	89.8	14	70.0			
ความคาดหวังในประสิทธิผลการ ตอบสนองการป้องกันโรค					5.969	(2.170-16.422)	0.001**
ต่ำ - ปานกลาง	28	23.7	13	65.0			
สูง	90	76.3	7	35.0			
การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการ ป้องกันโรค					38.909	(11.046- 137.061)	0.000**
ต่ำ - ปานกลาง	11	9.3	16	80.0			
สูง	107	90.7	4	20.0			

*p<0.05, **p<0.01

อภิปรายผล

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ การรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ และศึกษาปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคที่มีผลต่อ

การรับบริการวัคซีนโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ เขตอำเภอมหาสารคาม จังหวัดสกลนคร ผลการศึกษาพบว่า แรงจูงใจในการป้องกันโรคของหญิงตั้งครรภ์ภาพรวมและรายด้านได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองการป้องกันโรคและการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรคอยู่ในระดับสูง และยังพบว่าแรงจูงใจในการป้องกันโรคมีผลในเชิงบวกต่อการรับบริการวัคซีนโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคมีผลต่อการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองการป้องกันโรค และการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรคมีผลต่อการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ว่าปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคมีผลต่อการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ในเชิงบวก สอดคล้องกับการศึกษาของพีรวัดน์ ตระกูลทวิสุข¹⁹ ที่พบว่าปัจจัยที่มีต่อการเข้ารับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ของบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ การรับรู้ทางสังคม และการรับรู้ถึงผลประโยชน์ของวัคซีน และการศึกษาของชนิษฐา ชื่นใจ และบุญภา ปันทุรอมพร²⁰ ที่พบว่าปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคและด้านความคาดหวังในประสิทธิผลส่งผลต่อการตัดสินใจในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ของประชากรในกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาประยงค์ อนุสุวรรณ²¹ ที่พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 และแรงจูงใจในการป้องกันโรคโควิด 19 เป็นต้น

วัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 เป็นวัคซีนที่พัฒนามาใช้ในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 ที่มีผู้คนล้มป่วยและเสียชีวิตทั่วโลก โดยหวังว่าการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 จะเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้กับร่างกาย ลดความรุนแรงของอาการป่วยและอัตราการเสียชีวิต ถึงกระนั้นก็ยังมีความกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยและขั้นตอนการผลิตวัคซีนที่อาจเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วเกินไป^{19,22,23} แต่การรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ก็ยังเป็นทางเลือกสำคัญในการป้องกันและลดความรุนแรงของการติดเชื้อโรคโควิด 19 ได้ และการศึกษาที่พบอาการข้างเคียงเข้าข่ายอาการที่เกี่ยวข้องกับทางสรีรวิทยาเพียงอย่างเดียวคืออาการปวดท้องที่พบร้อยละ 2.5 ส่วนอาการอื่นๆก็พบเหมือนกับประชาชนทั่วไป อาการข้างเคียงหลังฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ที่พบมากในการศึกษานี้ได้แก่ มีไข้ ปวดไหล่ข้างที่ฉีดวัคซีน และมีอาการอ่อนเพลียและง่วงนอน เป็นต้น ข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้สามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ที่ยังไม่ตัดสินใจเข้ารับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ได้เป็นอย่างดี เพื่อรองรับสถานการณ์ที่กำลังจะมีการประกาศให้โรคโควิด 19 เป็นโรคประจำถิ่นซึ่งจะทำให้ผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและมีความรุนแรงของโรคมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ด้านการบริหาร: ควรจัดทำบทสรุปผลการศึกษาสำหรับผู้บริหารเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาระบบการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในกลุ่มอื่นๆให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ด้านการปฏิบัติ: ควรจัดโครงการฟื้นฟูองค์ความรู้ใหม่ๆแก่ผู้ให้บริการวัคซีน ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการให้มีความมั่นใจในงานบริการมากขึ้นซึ่งจะส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้รับบริการโดยตรง

ด้านวิชาการ: ในการศึกษาต่อไปควรรศึกษาโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ที่ยังไม่ได้รับวัคซีน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดการตัดสินใจเข้ารับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการให้วัคซีนโรคโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาด ปี 2564 ของประเทศไทย ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัท ทีเอส อินเทอร์เน็ต จำกัด;2565.
2. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ 2 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564.
3. แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย. การดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่ติดโรคโควิด-19 RCOG Clinical Practice Guideline Management of Covid-19 Infection in Pregnancy Version 6 วันที่ 20 สิงหาคม 2564. คณะอนุกรรมการมาตรฐานวิชาชีพ พ.ศ. 2562-2564.
4. กรมอนามัย สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ. ระบบรายงานการติดเชื้อ Covid 19 กลุ่มงานอนามัยแม่ ค้นเมื่อ 25 พฤษภาคม 2565 แหล่งข้อมูล https://hp.anamai.moph.go.th/web-upload/4xceb3b571ddb70741ad132d75876bc41d/tinymce/OPDC/OPDC2564-S/IDC1_6/opdc_2564_idc1-6_25.pdf
5. Fu W, Sivajohan B, McClymont E, Albert A, Elwood C, Ogilvie G, Money D. Systematic review of the safety, immunogenicity, and effectiveness of COVID-19 vaccines in pregnant and lactating individuals and their infants. *Int J Gynaecol Obstet* 2021, Nov4, doi:10.1002/ijgo.14008. Epub ahead of print. PMID: 34735722.
6. Mithal LB, Otero S, Shanes ED, Goldstein JA, Miller ES. Cord blood antibodies following maternal coronavirus disease 2019 vaccination during pregnancy. *Am J Obstet Gynecol* 2021, 225(2), 192-194.
7. Prabhu M, Murphy EA, Sukhu AC, et al. Antibody response to coronavirus disease 2019 (COVID-19) messenger RNA vaccination in pregnant woman and transplacental passage into cord blood. *Obstet Gynecol* 2021, 138(2), 278-280.
8. Beharier O, Plitman Mayo R, Raz T, et al. Efficient maternal to neonatal transfer of antibodies against SARS-CoV-2 and BNT 162b2 mRNA COVID-19 vaccine. *J Clin Invest* 2021, 131(13), e150319.
9. Gray KJ, Bordt EA, Atyeo C, et al. Coronavirus disease 2019 vaccine response in pregnant and lactating woman: a cohort study. *Am J Obstet Gynecol* 2021, 225(3), 303.e1-303.e17.
10. Rottenstreich A, Zarbiv G, Oiknine-Djian E, Zigran R, Wolf DG, Porat S. Efficient maternofetal transplacental transfer of anti-SARS-CoV-2 spike antibodies after antenatal SARS-CoV-2 BNT162b2 mRNA vaccination. *Clin Infect Dis* 2021, ciab266.

11. Collier A-R, McMahan K, Yu J, et al. Immunogenicity of COVID-19 mRNA vaccines in pregnant and lactating woman. *JAMA* 2021, 325(23), 2370-2380.
12. Shimabukuro TT, Kim SY, Myers TR, et al. Preliminary findings of mRNA Covid-19 vaccine safety in pregnant persons. *N Engl J Med* 2021, 384(24), 2273-2282.
13. Kadali RAK, Janagama R, Peruru SR, et al. Adverse effects of COVID-19 messenger RNA vaccines among pregnant woman: a cross-sectional study on healthcare workers with detailed self-reported symptoms. *Am J Obstet Gynecol* 2021, 1-3.
14. Theiler RN, Wick M, Mehta R, Weaver A, Virk A, Swift M. Pregnancy and birth outcomes after SARS-CoV-2 vaccination in pregnancy. *medRxiv* 2021, 1-15.
15. อภาพร เฒ่าวัฒนาและคณะ. การเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน: การประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2554
16. Daniel W. Biostatistics: A foundation for analysis in the health sciences. 6th ed. John Wiley & Sons. Inc; 1995.
17. กัญญาภักดิ์ ประทุมชมภู. (2559). ปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคที่มีผลต่อการรับบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในผู้สูงอายุ ตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี [วิทยานิพนธ์ ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2559.
18. Bloom, B.S. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York: McGraw-Hill; 1971.
19. พีรวัฒน์ ตระกูลทวีสุข. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับวัคซีนโรคโควิด 19 และข้อกังวลในบุคลากรทางการแพทย์. วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ 2565;3(1):47-57.
20. ขนิษฐา ชื่นใจ และบุญภา ปันทุรอำพร. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโคโรนาไวรัส (Covid 19) ของประชากรในกรุงเทพมหานคร [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2564. [สืบค้นเมื่อ 3 เมษายน 2565]. แหล่งข้อมูล <https://mmm.ru.ac.th/MMM/IS/twin-9/6214154037.pdf>
21. ประยงค์ อนุสุวรรณ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุตำบลเมืองเพ็ญ อำเภอกุฉินชัย จังหวัดอุตรธานี [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 3 เมษายน 2565]. แหล่งข้อมูล https://skko.moph.go.th//dward/document_file/oa/research_file_name/20220221144120_1845562373.pdf
22. Wong LP, Alias H, Danaee M, Ahmed J, Lachyan A, Cai CZ, et al. Covid-19 vaccination intention and vaccine characteristics influencing vaccination acceptance: a global survey of 17 countries. *Infect Dis of Poverty* 2021;10:1-7
23. Al-Amer R, Maneze D, Everett B, Montayre J, Villarosa AR, Dwekat E, et al. Intention in the first year of the pandemic: A systematic review. *J clinNurs* 2021;00;1-25.