

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความรู้ เจตคติ และปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับวัคซีนโควิด-19 ของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลศรีธัญญา

กาญจนา รัตนปรีดานันต์, พ.บ.

โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติและปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับวัคซีนโควิด-19 ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่โรงพยาบาลศรีธัญญา

วัสดุและวิธีการ : ใช้การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional survey) ด้วยแบบสอบถามที่พัฒนาโดยผู้วิจัย กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรทางการแพทย์จำนวน 355 คน และผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชจำนวน 370 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เชิงอนุมาน

ผล : บุคลากรทางการแพทย์มีอัตราการยอมรับวัคซีนสูงถึงร้อยละ 97 เทียบกับร้อยละ 76.6 ในกลุ่มผู้ดูแลพบว่าเจตคติที่ดีต่อวัคซีนสัมพันธ์กับความเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของวัคซีน การได้รับข้อมูลที่เพียงพอและแรงสนับสนุนจากนโยบายองค์กร

สรุป : การเสริมสร้างความรู้และการประชาสัมพันธ์เชิงบวกอาจเพิ่มการยอมรับวัคซีนในประชากรกลุ่มเปราะบาง รวมถึงกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช

คำสำคัญ : วัคซีนโควิด-19 เจตคติ บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลศรีธัญญา

ติดต่อผู้นิพนธ์ : โรงพยาบาลศรีธัญญา

*วันรับ 9 กรกฎาคม 2568; วันแก้ไข 13 สิงหาคม 2568; วันตอบรับ 18 สิงหาคม 2568

Original article

Knowledge, attitudes, and factors influencing COVID-19 vaccine acceptance among healthcare personnel and caregivers of psychiatric patients at Srithanya hospital

Kanjana Rattanapreedanan, M.D.

Srithanya Hospital, Department of mental Health

Abstract

Objective: To examine knowledge, attitudes, and factors associated with the acceptance of COVID-19 vaccination among healthcare workers and psychiatric caregivers at Srithanya Hospital.

Methods: A descriptive cross-sectional survey was conducted using a self-developed questionnaire reviewed by experts. Participants included 355 healthcare workers and 370 psychiatric caregivers. Data were collected during April–May 2021 and analyzed using descriptive statistics, chi-square tests, and logistic regression.

Results: Healthcare workers demonstrated higher vaccine acceptance (97%) compared to psychiatric caregivers (76.6%). Key influencing factors included belief in vaccine efficacy, adequate information, and organizational support. There was no significant difference in knowledge or anxiety levels between groups, although stress levels were higher in caregivers.

Conclusion: Targeted communication strategies and proactive educational campaigns may enhance vaccine acceptance among vulnerable populations.

Key words: COVID-19 vaccine, attitudes, healthcare personnel, psychiatric patient caregivers, Srithanya Hospital

Corresponding author: Srithanya Hospital

*Received: July 9, 2025; Revised: August 13, 2025; Accepted: August 18, 2025

บทนำ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้ส่งผลกระทบอย่างกว้างขวางต่อระบบสาธารณสุขทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ทั้งในแง่สุขภาพกาย สุขภาพจิต และการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องเผชิญกับความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดและลดความรุนแรงของโรค รัฐบาลได้มีมาตรการส่งเสริมการฉีดวัคซีนโควิด-19 ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการควบคุมโรค งานวิจัยฉบับนี้มุ่งศึกษาระดับความรู้ เจตคติ และปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับวัคซีนของบุคลากรทางการแพทย์ และญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลศรีธัญญา เพื่อใช้ในการวางแผนส่งเสริมการฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

เจตคติถือเป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจของบุคคล เช่น การยอมรับวัคซีน ทฤษฎีการเรียนรู้เช่น Classical และ Operant Conditioning ช่วยอธิบายการเกิดเจตคติและพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการรับวัคซีน งานวิจัยในประเทศต่าง ๆ แสดงให้เห็นว่า ความรู้ ความเชื่อ ความไว้วางใจในหน่วยงานรัฐ และประสบการณ์ที่ผ่านมาที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจรับวัคซีน อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการศึกษาที่เจาะลึกถึงกลุ่มบุคลากรจิตเวช ซึ่งมีบทบาทสำคัญในช่วงวิกฤตการณ์โควิด-19 และต้องเผชิญกับความเสี่ยงสูงจากการปฏิบัติงาน

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ในการสำรวจความรู้และเจตคติเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนโควิด 19 และวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนโควิด 19 ความเครียดและความกังวล การยอมรับวัคซีนโควิด 19 ของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลศรีธัญญาเทียบกับญาติผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชซึ่งเป็นผู้เข้ารับบริการของโรงพยาบาล โรงพยาบาลศรีธัญญาเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคทางจิตเวชขนาด 750 เตียง สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งหากทราบถึงเจตคติและปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด 19 ของบุคลากรนั้นมีความสำคัญและเป็นประโยชน์ที่จะสามารถนำไปวางแผนเพื่อส่งเสริมการป้องกันโรคโควิด 19 โดยการฉีดวัคซีน เพื่อที่จะมีการยอมรับการฉีดวัคซีนมากขึ้นหากมีการส่งเสริมที่เหมาะสม เพื่อเป็นการช่วยลดการระบาด ลดอัตราการเจ็บป่วย ลดความรุนแรงของโรคโควิด 19 ของบุคลากรและประชาชนต่อไป

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Descriptive Cross-sectional Survey) กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยบุคลากรสหวิชาชีพจำนวน 355 คน และกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชจำนวน 370 คน ซึ่งคัดเลือกโดยการสุ่มตามสัดส่วนจากประชากรเป้าหมายทั้งหมดโดยใช้โปรแกรม N4 Studies

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลคือแบบสอบถามที่พัฒนาโดยผู้วิจัยผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ความเครียดและความกังวล และเจตคติต่อวัคซีน การเก็บข้อมูลดำเนินการระหว่างเดือนเมษายนถึงพฤษภาคม 2564 และ

นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS ใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบความแตกต่าง (Chi-square test) และการวิเคราะห์ถดถอย โลจิสติก (Logistic Regression)

การศึกษานี้ได้รับรองจากคณะกรรมการจริยธรรม โรงพยาบาลศรีธัญญา เมื่อ 24 มีนาคม 2564 เลขที่ใบรับรอง STY.COAO20/2564

ผล

กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์ 345 คน และญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช 411 คน ผลการศึกษาพบว่าทั้งสองกลุ่มมีความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนโควิด-19 อยู่ในระดับดี และไม่มี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับความเครียดโดยเฉลี่ยของญาติหรือผู้ดูแลสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ แต่ยังคงอยู่ในระดับต่ำ ส่วนความกังวลอยู่ในระดับปานกลาง อัตราการยอมรับวัคซีนในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์สูงถึงร้อยละ 97 ขณะที่กลุ่มญาติมีอัตราการยอมรับร้อยละ 76.6 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจรับวัคซีน ได้แก่ ความเชื่อมั่นในวัคซีน การได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง การสนับสนุนนโยบายจากองค์กร และแรงผลักดันทางสังคม เช่น มีผู้สูงอายุหรือเด็กอยู่ในครอบครัว รวมถึงประสบการณ์ของบุคคลรอบข้าง

รายงานตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	บุคลากรทางการแพทย์ (n=345)		ญาติ/ผู้ดูแล (n=411)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	96	27.8	158	33.6
หญิง	249	72.2	253	66.4
อายุเฉลี่ย (ปี)				
mean±S.D. (ปี)	41.64 ± 11.21		44.08 ± 12.68	
สถานภาพสมรส				
โสด	156	45.2	139	33.8
คู่	156	45.2	234	56.9
หม้าย/แยกกันอยู่	33	9.6	38	9.2
ระดับการศึกษา				
ไม่ได้ศึกษา	-	-	4	1.0
ประถมศึกษา	-	-	37	9.0
มัธยมศึกษา	80	23.2	96	23.4

ข้อมูลทั่วไป	บุคลากรทางการแพทย์ (n=345)		ญาติ/ผู้ดูแล (n=411)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อนุปริญญา (ปวส.หรือ ปวช.)	35	10.1	75	18.2
ปริญญาตรี	167	48.4	161	39.2
ปริญญาโท ขึ้นไป	63	18.3	38	9.2
ตำแหน่ง				
แพทย์	-	-	1	0.2
พยาบาล	141	40.9	3	0.7
ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช	23	6.7	220	53.5
เภสัชกร	1	0.3	-	-
นักเทคนิคการแพทย์และเจ้าหน้าที่	7	2.0	-	-
ห้องปฏิบัติการ				
นักกิจกรรมบำบัด	2	0.6	1	0.2
นักจิตวิทยา	10	2.9	-	-
นักสังคมสงเคราะห์	14	4.1	1	0.2
อื่นๆ	147	42.6	185	45.0
โรคประจำตัว				
ไม่มีโรคประจำตัว	143	41.4	137	33.3
โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง เช่น หอบหืด	5	1.4	7	1.6
โรคหัวใจและหลอดเลือด	17	4.9	13	3.2
โรคไตเรื้อรัง	3	0.9	1	0.2
โรคหลอดเลือดสมอง	4	1.2	3	0.7
โรคเมรัยทุกชนิดที่อยู่ระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัด รังสีบำบัด	2	0.6	2	0.5
ภูมิคุ้มกันบำบัด				
โรคเบาหวาน	24	7.0	23	5.6
โรคอ้วน	19	5.5	12	2.9
อื่นๆ	99	28.7	89	21.7
ได้รับความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 จาก				
โทรทัศน์	240	69.6	284	69.1
วิทยุ	47	13.6	42	10.2
สื่อสิ่งพิมพ์	91	26.4	69	16.8
อินเทอร์เน็ต	236	68.4	242	58.9

ข้อมูลทั่วไป	บุคลากรทางการแพทย์ (n=345)		ญาติ/ผู้ดูแล (n=411)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
แอปพลิเคชัน เช่น เพชบุรี ไลน์	202	58.6	196	47.7
โทรศัพท์	64	18.6	78	19.0
คำบอกเล่าของคนที่ยังจำ	90	26.1	88	21.4
อื่นๆ	25	7.2	16	3.9

ตารางที่ 1: แสดงข้อมูลประชากรของกลุ่มตัวอย่างในด้านเพศ อายุ และสถานภาพสมรส โดยพบว่ากลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงและมีอายุเฉลี่ยน้อยกว่ากลุ่มญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชทั้งนี้ สัดส่วนการสมรสของกลุ่มญาติมีมากกว่าบุคลากรทางการแพทย์

ตารางที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนโควิด 19

ความรู้	บุคลากรทางการแพทย์ (n=345)		ญาติหรือผู้ดูแล (n=411)	
	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)
	ถูก	ผิด	ถูก	ผิด
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโควิด 19				
1. โรคโควิด 19 มีโอกาสเสียชีวิตหรือทุพพลภาพได้	331	11	390	21
	(96.8)	(3.2)	(94.9)	(5.1)
2. เชื้อโควิด 19 มีระยะฟักตัว 14 วัน	315	27	389	17
	(91.2)	(7.9)	(95.8)	(4.2)
3. โรคโควิด 19 ติดต่อโดยการที่มือสัมผัสแล้วมีการสัมผัสต่อไปยังระบบทางเดินอาหารหรือติดต่อได้ทางระบบทางเดินหายใจ	329	15	407	4
	(95.6)	(4.4)	(99.0)	(1.0)
4. โรคโควิด 19 มักมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ จมูกได้กลิ่นลดลง รู้สึกหอบเหนื่อย	343	2	405	6
	(99.4)	(0.6)	(98.5)	(1.5)
5. การติดโควิด 19 มีโอกาสเกิดจากติดเชื้อที่ปอดและปอดอักเสบรุนแรงได้	340	4	402	9
	(98.8)	(1.2)	(97.8)	(2.2)
6. ผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่ติดเชื้อ ถือเป็นผู้ที่มีความเสี่ยง ควรเข้ารับการตรวจคัดกรองเชื้อโควิดและควรกักตัวเพื่อสังเกตอาการ 14 วัน	343	2	410	1
	(99.4)	(0.6)	(99.8)	(0.2)
ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19				
7. ประเทศไทยในขณะนี้สายพันธุ์ของเชื้อโควิด 19 ที่มีการระบาด ได้แก่ สายพันธุ์อินเดีย สายพันธุ์อังกฤษ สายพันธุ์บราซิล สายพันธุ์อินเดีย สายพันธุ์แอฟริกาใต้	319	25	394	17
	(92.7)	(7.3)	(95.9)	(4.1)

ความรู้

ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19

ความรู้	บุคลากรทางการแพทย์ (n=345)		ญาติหรือผู้ดูแล (n=411)	
	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)
	ถูก	ผิด	ถูก	ผิด
1. การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 สามารถลดความรุนแรงของอาการป่วยและลดการเสียชีวิตได้	342 (99.4)	2 (0.6)	395 (96.3)	15 (3.7)
2. ขณะนี้วัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 จากบริษัทผู้ผลิตรายใหญ่ที่ได้รับการอนุมัติและใช้กันแล้วในต่างประเทศ ได้แก่ วัคซีนของ Pfizer – BioNTech (สหรัฐอเมริกา) Moderna (สหรัฐอเมริกา) Gameleya (รัสเซีย) AstraZeneca (อังกฤษ) Sinovac (จีน) Sinopharm (จีน) เป็นต้น สำหรับประเทศไทยวัคซีนที่นำมาใช้ต้องการการพิจารณาและได้รับอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)	333 (97.4)	9 (2.6)	393 (95.6)	18 (4.4)
3. วัคซีนป้องกันโควิด 19 สามารถใช้ได้ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ 3 เดือนขึ้นไปและหญิงให้นมบุตร	302 (90.7)	31 (9.3)	276 (69.9)	119 (30.1)
5. ผู้ที่ต้องได้รับคำแนะนำจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญก่อนฉีดวัคซีนโควิด 19 เช่น ผู้ที่มีภาวะเลือดออกง่ายผิดปกติ ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำหรือใช้ยากดภูมิคุ้มกันอยู่ เช่น ยาสเตียรอยด์ ขนาดสูง ยารักษาโรคกระดูกหรือยากดภูมิคุ้มกัน เป็นต้น	339 (98.8)	4 (1.2)	394 (96.8)	13 (3.2)
6. ภายหลังการฉีดวัคซีนโควิดอาจทำให้มีอาการไข้ ปวดเมื่อยตามตัว ปวดตำแหน่งที่ฉีด คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย	339 (99.1)	3 (0.9)	399 (97.8)	9 (2.2)
7. ภายหลังฉีดวัคซีนแล้วยังมีต้องล้างมือ ใส่หน้ากากอนามัย เว้นระยะห่างทางสังคม	344 (100)	0	404 (98.8)	5 (1.2)
8. ภายหลังฉีดวัคซีนท่านก็ยังมีโอกาสติดเชื้อโควิด 19 แต่วัคซีนจะช่วยลดความรุนแรงและโอกาสการเสียชีวิต	342 (99.4)	2 (0.6)	404 (99.0)	4 (1.0)
9. วัคซีนอาจทำให้เกิดผลข้างเคียง เช่น ลิ่มเลือดอุดตัน มีอาการชา อาการแขนขาอ่อนแรงครึ่งซีก	328 (95.3)	16 (4.7)	394 (96.6)	14 (3.4)

ตารางที่ 2: วิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีน COVID-19 พบว่า กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มญาติ/ผู้ดูแลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สะท้อนถึงการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 3 ความเครียดและความกังวลต่อโรคโควิด 19

ข้อมูลทั่วไป	บุคลากรทางการแพทย์ (n=345)		ญาติหรือผู้ดูแล (n=411)	
	Mean	SD	mean	SD
ความเครียด	2.71	2.77	4.32	3.44
ความกังวลต่อโรคโควิด 19	7.98	1.91	9.20	2.17

ตารางที่ 3: แสดงคะแนนเฉลี่ยของระดับความเครียดและความกังวล พบว่า กลุ่มญาติ/ผู้ดูแลมีความเครียดสูงกว่ากลุ่มบุคลากร โดยเฉพาะในประเด็นความไม่มั่นใจต่อสถานการณ์ COVID-19 และวัคซีน ($p < 0.05$)

ตารางที่ 4 การยอมรับวัคซีนป้องกันโควิด 19

	บุคลากรทางการแพทย์ (n=345)		ญาติ/ผู้ดูแล (n=411)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เข้ารับการฉีดวัคซีน	262	97.0	285	76.6
ไม่ยอมรับการฉีดวัคซีน	3	1.1	16	4.3
ไม่แน่ใจ	5	1.9	71	19.1
รวม	270	100.0	372	100.0

ตารางที่ 4: สะท้อนอัตราการยอมรับวัคซีน COVID-19 ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และญาติ/ผู้ดูแล โดยกลุ่มบุคลากรมีแนวโน้มเห็นด้วยกับการฉีดวัคซีนมากกว่า ($p < 0.001$)

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีผลต่อเจตคติการฉีดวัคซีนโควิด 19

ปัจจัยที่มีผลต่อเจตคติ การฉีดวัคซีน	บุคลากรทางการแพทย์ จำนวน (ร้อยละ)						ญาติหรือผู้ดูแล จำนวน (ร้อยละ)					
	n	1	2	3	4	5	n	1	2	3	4	5
1. กังวลต่อประสิทธิภาพ ของวัคซีนโควิด 19	345	17 (4.9)	38 (11.0)	107 (31.0)	128 (37.1)	55 (15.9)	405	9 (2.2)	28 (6.9)	134 (33.1)	152 (37.5)	82 (20.2)
2. ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับ ผลข้างเคียงของวัคซีน โควิด 19	345	28 (8.1)	71 (20.6)	64 (18.6)	136 (39.4)	46 (13.3)	405	16 (4.0)	52 (12.8)	88 (21.7)	175 (43.2)	74 (18.3)

ปัจจัยที่มีผลต่อเจตคติ การฉีดวัคซีน	บุคลากรทางการแพทย์						ญาติหรือผู้ดูแล					
	n	1	2	3	4	5	n	1	2	3	4	5
3. เชื่อว่าหากฉีดวัคซีนจะ ช่วยให้ลดความกังวลต่อ สถานการณ์การระบาดของ โควิด 19	344	5 (1.5)	11 (3.2)	48 (14.0)	184 (53.5)	96 (27.9)	407	1 (0.2)	24 (5.9)	81 (19.9)	192 (47.2)	109 (26.8)
4. เชื่อว่าการที่ประชาชนฉีด วัคซีนโควิด 19 จะส่งผลให้ ประชาชนรวมถึงตัวท่านเอง กลับมาใช้ชีวิตได้ใกล้เคียง ปกติ เศรษฐกิจจะดีขึ้น	344	2 (0.6)	7 (2.0)	43 (12.5)	165 (48.0)	127 (36.9)	407	3 (0.7)	11 (2.7)	64 (15.7)	162 (39.8)	167 (41.0)
5. เชื่อว่าหากประชาชนฉีด วัคซีนโควิด 19 มากขึ้น ท่านจะมีคุณภาพชีวิตจะดี ขึ้นและมีความสุขมากขึ้น	344	1 (0.3)	5 (1.5)	59 (17.2)	164 (47.7)	115 (33.4)	407	3 (0.7)	12 (2.9)	75 (18.4)	164 (40.3)	153 (37.6)
ด้านความรู้และความเข้าใจ												
1. มีโรคประจำตัวที่มีความ เสี่ยงสูงต่อการติดโควิด 19	343	76 (22.2)	70 (20.4)	60 (17.5)	78 (22.7)	59 (17.2)	403	63 (15.6)	58 (14.4)	129 (32.0)	94 (23.3)	59 (14.6)
2. ทำงานที่มีความเสี่ยงสูง ต่อการติดโควิด 19	344	7 (2.0)	4 (1.2)	8 (2.3)	120 (34.9)	205 (59.6)	398	78 (19.6)	93 (23.4)	78 (19.6)	87 (21.9)	62 (15.6)
3. การประชาสัมพันธ์เรื่อง ความรู้วัคซีนโควิด 19 ที่ดี	344	3 (0.9)	7 (2.0)	30 (8.7)	150 (43.6)	154 (44.8)	404	10 (2.5)	18 (4.5)	60 (14.9)	137 (33.9)	179 (44.3)
4. มีผู้ใหญ่อายุมากกว่า 60 ปีอาศัยอยู่บ้านด้วย	344	25 (7.3)	45 (13.1)	18 (5.2)	124 (36.0)	132 (38.4)	403	25 (6.2)	29 (7.2)	52 (12.9)	137 (34.0)	160 (39.7)
5. มีเด็กอาศัยอยู่ด้วย หรือ ครอบครัวมีเด็กอยู่ด้วย	342	39 (11.4)	48 (14.0)	23 (6.7)	101 (29.5)	131 (38.3)	404	21 (5.2)	29 (7.2)	44 (10.9)	150 (37.1)	160 (39.6)
6. เชื่อที่ว่าวัคซีนไม่จำเป็น สำหรับผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง	343	164 (47.8)	101 (29.4)	22 (6.4)	29 (8.5)	27 (7.9)	406	132 (32.5)	119 (29.3)	70 (17.2)	53 (13.1)	32 (7.9)
7. เชื่อถือต่อประสิทธิภาพ ของวัคซีนป้องกันโควิด 19	345	12 (3.5)	11 (3.2)	85 (24.6)	142 (41.2)	95 (27.5)	404	14 (3.5)	19 (4.7)	142 (35.1)	146 (36.1)	83 (20.5)
8. คิดว่าทรัพยากรในการ รักษาที่จำกัด	343	5 (1.5)	26 (7.6)	42 (12.2)	158 (46.1)	112 (32.7)	404	11 (2.7)	26 (6.4)	64 (15.8)	155 (38.4)	148 (36.6)

ปัจจัยที่มีผลต่อเจตคติ การฉีดวัคซีน	บุคลากรทางการแพทย์						ญาติหรือผู้ดูแล					
	จำนวน (ร้อยละ)						จำนวน (ร้อยละ)					
	n	1	2	3	4	5	n	1	2	3	4	5
9. เชื่อว่า การฉีดวัคซีนโควิด จะมีโอกาสเสียชีวิตหรือมี อาการแพ้รุนแรง	345	23 (6.7)	42 (12.2)	135 (39.1)	109 (31.6)	36 (10.4)	404	18 (4.5)	45 (11.1)	158 (39.1)	129 (31.9)	54 (13.4)
10. เชื่อว่าอาจจะเกิดผลข้าง เคียงระยะยาวหลังจากฉีด	343	34 (9.9)	67 (19.5)	175 (51.0)	46 (13.4)	21 (6.1)	405	25 (6.2)	64 (15.8)	215 (53.1)	66 (16.3)	35 (8.6)
11. คิดว่าวัคซีนโควิด 19 ผลข้างเคียงน้อย มีความ ปลอดภัย	344	2 (0.6)	20 (5.8)	95 (27.6)	162 (47.1)	65 (18.9)	405	9 (2.2)	33 (8.1)	149 (36.8)	147 (36.3)	67 (16.5)
ด้านพฤติกรรม												
1. ทำตามมาตรการป้องกัน ของรัฐบาล	343	10 (2.9)	11 (3.2)	19 (5.5)	133 (38.8)	170 (49.6)	409	9 (2.2)	22 (5.4)	75 (18.3)	142 (34.7)	161 (39.4)
2. เป็นนโยบายของ โรงพยาบาล/หน่วยงานที่ สังกัด	343	9 (2.6)	10 (2.9)	10 (2.9)	124 (36.2)	190 (55.4)	409	16 (3.9)	31 (7.6)	68 (16.6)	168 (41.1)	126 (30.8)
3. ได้รับฉีดฟรี ไม่เสีย ค่าใช้จ่าย	345	2 (0.6)	0	7 (2.0)	81 (23.5)	255 (73.9)	406	5 (1.2)	2 (0.5)	21 (5.2)	135 (33.3)	243 (59.9)
4. เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรค อื่นก่อนหน้านั้นและได้ผลดี ผลข้าง เคียงน้อย	342	14 (4.1)	18 (5.3)	72 (21.1)	163 (47.7)	75 (21.9)	402	30 (7.5)	39 (9.7)	112 (27.9)	145 (36.1)	76 (18.9)
5. มีประวัติแพ้ยาหรือวัคซีน	344	145 (42.2)	73 (21.2)	48 (14.0)	52 (15.1)	26 (7.6)	402	117 (29.1)	106 (26.4)	93 (23.1)	48 (11.9)	38 (9.5)
6. มีเพื่อนร่วมงาน คนที่ ท่านรู้จักหรือคนใน ครอบครัวที่เข้ารับการฉีด วัคซีนโควิด 19 แล้ว ปลอดภัย	344	4 (1.2)	1 (0.3)	26 (7.6)	185 (53.8)	128 (37.2)	405	3 (0.7)	14 (3.5)	76 (18.8)	182 (44.9)	130 (32.1)
7. มีเพื่อนร่วมงานหรือ บุคคลที่รู้จักที่เข้ารับการฉีด วัคซีนโควิด19 แล้วเกิดผล ข้างเคียงที่รุนแรง	344	62 (18.0)	98 (28.5)	82 (23.8)	73 (21.2)	29 (8.4)	405	58 (14.3)	95 (23.5)	149 (36.8)	69 (17.0)	34 (8.4)

ปัจจัยที่มีผลต่อเจตคติ การฉีดวัคซีน	บุคลากรทางการแพทย์						ญาติหรือผู้ดูแล					
	จำนวน (ร้อยละ)						จำนวน (ร้อยละ)					
	n	1	2	3	4	5	n	1	2	3	4	5
8. ต้องการรอวัคซีนที่ท่าน คิดว่ามีประสิทธิภาพที่ดีใน มีความปลอดภัยกว่าวัคซีนที่ มีในประเทศไทยในขณะนี้ ปัจจุบัน	343	25 (7.3)	58 (16.9)	64 (18.7)	100 (29.2)	96 (28.0)	407	19 (4.7)	39 (9.6)	55 (13.5)	120 (29.5)	174 (42.8)

หมายเหตุ : 1=ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 2=ไม่เห็นด้วย 3=ไม่แน่ใจ 4=เห็นด้วย 5=เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตารางที่ 5: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับเจตคติเชิงบวกต่อการฉีดวัคซีน ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับวัคซีน ความเชื่อมั่น
ต่อแหล่งข้อมูล และระดับความกังวล ซึ่งมีค่าสหสัมพันธ์ในทิศทางที่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 6 ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกฉีดวัคซีนโควิด 19

ปัจจัย	ระดับ ความเห็น	จำนวน (ร้อยละ)			Kruskal Wallis Test	P
		ไม่ฉีด (n=19)	ไม่แน่ใจ (n=76)	ฉีด (n=547)		
1. ท่านมีความกังวลต่อประสิทธิภาพของ วัคซีนโควิด 19 ในการป้องกันการเสียชีวิต และการลดความรุนแรง	0	0	2 (2.6)	2 (0.4)	11.027	0
	1	0	1 (1.3)	16 (2.9)		
	2	0	0	64 (11.7)		
	3	8 (42.1)	23 (30.3)	183 (33.5)		
	4	6 (31.6)	28 (36.8)	193 (35.3)		
	5	5 (26.3)	22 (28.9)	89 (16.3)		
2. ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับผลข้างเคียงของ วัคซีนโควิด 19 ส่งผลให้มีความกังวลใจ	0	0	2 (2.6)	2 (0.4)	12.786	
	1	0	2 (2.6)	35 (6.4)		
	2	3 (15.8)	4 (5.3)	102(18.6)		
	3	4 (21.1)	18(23.7)	114(30.8)		
	4	4 (21.1)	30(39.5)	222(40.6)		
	5	8 (42.1)	20(26.3)	72 (13.2)		

ปัจจัย	ระดับ ความเห็น	จำนวน (ร้อยละ)			Kruskal Wallis Test	P
		ไม่ฉีด (n=19)	ไม่แน่ใจ (n=76)	ฉีด (n=547)		
3. เชื่อว่าหากฉีดวัคซีนจะช่วยลดความ กังวลต่อสถานการณ์การระบาดของโรคโค วิด	0	0	0	0	57.004	.000
	1	0	0	4 (0.7)		
	2	7 (36.8)	7 (9.6)	16 (2.9)		
	3	5 (26.3)	33(45.2)	71 (13.0)		
	4	3 (15.8)	2 (38.4)	289(52.9)		
	5	4 (21.1)	5 (6.8)	166(30.4)		
4. เชื่อว่าการที่ประชาชนฉีดวัคซีน โควิด 19 มากขึ้น จะส่งผลให้ประชาชนรวมถึง กลับมาใช้ชีวิตได้	0	0	0	3 (3.9)	1 (0.2)	60.191
	1	1 (5.3)	1 (1.3)	2 (0.4)		
	2	4 (21.1)	3 (3.9)	8 (1.5)		
	3	7 (36.8)	25(32.9)	61 (11.2)		
	4	5 (26.3)	33(43.4)	236(43.1)		
	5	2 (10.5)	11(14.5)	239(43.7)		
5. เชื่อว่าหากฉีดวัคซีนโควิด 19 มากขึ้น จะ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และ มีความสุขมากขึ้นกว่าในปัจจุบัน	0	0	3 (3.9)	1 (0.2)	41.852	.000
	1	0	1 (1.3)	3 (0.5)		
	2	4 (21.1)	5 (6.6)	4 (0.7)		
	3	5 (26.3)	24(31.6)	92 (16.8)		
	4	7 (36.8)	33(43.4)	229(41.9)		
	5	3 (15.8)	10(13.2)	218(39.9)		
ด้านความรู้และความเข้าใจ						
1. มีโรคประจำตัวที่มีความเสี่ยงสูงต่อการ เกิดอาการรุนแรงหากติดโควิด 19	0	0	4 (5.3)	3 (0.5)	1.377	.502
	1	0	15(19.7)	109(19.9)		
	2	5 (26.3)	8 (10.8)	93 (17.0)		
	3	8 (42.1)	25(32.9)	133(24.3)		
	4	5 (26.3)	17(22.4)	121(22.1)		
	5	1 (5.3)	7 (9.2)	88 (16.1)		

ปัจจัย	ระดับ ความเห็น	จำนวน (ร้อยละ)			Kruskal Wallis Test	P
		ไม่คิด (n=19)	ไม่แน่ใจ (n=76)	คิด (n=547)		
2. ทำงานที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ โควิด 19 เช่น สวมหน้ากาก โรงพยาบาล โรงแรม	0	0	8 (10.5)	3 (0.5)	26.675	.000
	1	3 (15.8)	13(17.1)	65 (11.9)		
	2	3 (15.8)	12(15.8)	69 (12.6)		
	3	3 (15.8)	15(19.7)	59 (10.8)		
	4	5 (26.3)	18(23.7)	148(27.1)		
	5	5 (26.3)	10(13.2)	203(37.1)		
3. การประชาสัมพันธ์เรื่อง ความรู้เกี่ยวกับ วัคซีนโควิด 19 ที่ดี	0	0	2 (2.6)	3 (0.5)	12.861	.000
	1	2 (10.5)	4 (5.3)	7 (1.3)		
	2	1 (5.3)	4 (5.3)	15 (2.7)		
	3	7 (36.8)	11(14.5)	57 (10.4)		
	4	5 (26.3)	23(30.3)	215(39.4)		
	5	4 (21.1)	32(42.1)	249(45.6)		
4. มีผู้ใหญ่อายุมากกว่า 60 ปีอาศัยอยู่บ้าน ด้วย	0	0	4 (5.3)	2 (0.4)	25.446	.000
	1	3 (15.8)	5 (6.6)	36 (6.6)		
	2	1 (5.3)	9 (11.8)	55 (10.1)		
	3	7 (36.8)	16(21.1)	31 (5.7)		
	4	4 (21.1)	28(36.8)	188(34.4)		
	5	4 (21.1)	14(18.4)	235(43.0)		
5. มีเด็กอาศัยอยู่ด้วย หรือครอบครัวมีเด็ก อยู่ด้วย	0	0	3 (3.9)	4 (0.7)	20.354	.000
	1	5 (26.3)	5 (6.6)	45 (8.2)		
	2	2 (10.5)	6 (7.9)	60 (11.0)		
	3	8 (42.1)	12(15.8)	36 (6.6)		
	4	2 (10.5)	32(42.1)	171(31.3)		
	5	2 (10.5)	18(23.7)	231(42.2)		
6. มีความเชื่อที่ว่าวัคซีนไม่จำเป็นสำหรับผู้ ที่มีสุขภาพแข็งแรง	0	0	1 (1.3)	3 (0.5)	31.677	.000
	1	2 (10.5)	13(17.1)	235(43.0)		

ปัจจัย	ระดับ ความเห็น	จำนวน (ร้อยละ)			Kruskal Wallis Test	P
		ไม่ฉีด (n=19)	ไม่แน่ใจ (n=76)	ฉีด (n=547)		
7. มีความเชื่อถึงต่อประสิทธิภาพของวัคซีน โควิด 19	2	6 (31.6)	21(27.6)	175(32.0)	2	.000
	3	5 (26.3)	24(31.6)	47 (8.6)	3	
	4	4 (21.1)	9 (11.8)	51 (9.3)	4	
	5	2 (10.5)	8 (10.5)	36 (6.6)	5	
	0	0	1 (1.3)	4 (0.7)	47.333	
	1	2 (10.5)	8 (10.5)	10 (1.8)		
	2	1 (5.3)	9 (11.8)	16 (2.9)		
	3	10(52.6)	35(46.)	157(28.7)		
	4	2 (10.5)	19(25.0)	214(39.1)		
	5	4 (21.1)	4 (5.3)	146(26.7)		
8. คิดว่าทรัพยากรในการรักษาที่จำกัด จึง เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ท่านเลือกที่จะฉีด วัคซีน	0	0	3 (3.9)	3 (0.5)	13.760	.000
	1	0	2 (2.6)	13 (2.4)	1	
	2	4 (21.1)	5 (6.6)	40 (7.3)	2	
	3	5 (26.3)	19(25.0)	64 (11.7)	3	
	4	7 (36.8)	29(38.2)	229(41.9)	4	
	5	3 (15.8)	18(23.7)	198(36.2)	5	
9. เชื่อว่าการฉีดวัคซีนโควิดจะมีโอกาส เสียชีวิตหรือมีอาการแพ้รุนแรง	0	0	3 (3.9)	2 (0.4)	28.910	.000
	1	0	0	35 (6.4)		
	2	1 (5.3)	4 (5.3)	77 (14.1)		
	3	2 (10.5)	22(28.9)	230(42.0)		
	4	10(52.6)	34(44.7)	146(26.7)		
	5	6 (31.6)	13(17.1)	57 (10.4)		

ปัจจัย	ระดับ ความเห็น	จำนวน (ร้อยละ)			Kruskal Wallis Test	P
		ไม่ฉีด	ไม่แน่ใจ	ฉีด		
		(n=19)	(n=76)	(n=547)		
10. เชื่อว่าอาจจะเกิดผลข้างเคียงระยะยาว หลังจากฉีดวัคซีน	0	0	2 (2.6)	4 (0.7)	32.471	.000
	1	0	1 (1.3)	51 (9.3)		
	2	2 (10.5)	4 (5.3)	108(19.7)		
	3	10(52.6)	37(48.7)	290(53.0)		
	4	5 (26.3)	20(26.3)	63 (11.5)		
	5	2 (10.5)	12(15.8)	31 (5.7)		
11. คิดว่าวัคซีนโควิด19 มีผลข้างเคียงน้อย ค่อนข้างมีความปลอดภัย	0	0	2 (2.6)	2 (0.4)	39.683	.000
	1	1 (5.3)	5 (6.6)	4 (0.7)		
	2	4 (21.2)	5 (6.6)	37 (6.8)		
	3	8 (42.1)	46(60.5)	158(28.9)		
	4	2 (10.5)	13(17.1)	241(44.1)		
	5	4 (21.1)	5 (6.6)	105(19.2)		
ด้านพฤติกรรม						
1. ทำตามมาตรการป้องกันโควิดของรัฐบาล	0	0	0	1 (0.2)	136.859	.000
	1	2 (10.5)	2 (2.6)	2 (0.4)		
	2	4 (21.1)	10(13.2)	16 (2.9)		
	3	6 (31.6)	49(64.5)	26 (4.8)		
	4	4 (21.1)	11(14.5)	212(38.8)		
	5	3 (15.8)	4 (5.3)	280(51.2)		
2. เป็นนโยบายของโรงพยาบาล/หน่วยงาน ที่สังกัด	0	0	0	1 (0.2)	84.789	.000
	1	2 (10.5)	4 (5.3)	15 (2.7)		
	2	4 (21.1)	11(14.5)	24 (4.4)		
	3	4 (21.1)	37(48.7)	29 (5.3)		
	4	6 (31.6)	14(18.4)	217(39.7)		
	5	3 (15.8)	10(13.2)	261(47.7)		

ปัจจัย	ระดับ ความเห็น	จำนวน (ร้อยละ)			Kruskal Wallis Test	P
		ไม่ฉีด (n=19)	ไม่แน่ใจ (n=76)	ฉีด (n=547)		
3. การได้รับฉีดฟรี ไม่เสียค่าใช้จ่าย	0	0	1 (1.3)	2 (0.4)	18.181	0
	1	0	2 (2.6)	4 (0.7)		
	2	0	1 (1.3)	1 (0.2)		
	3	5 (26.3)	4 (5.3)	12 (2.2)		
	4	5 (26.3)	29(38.2)	143(26.1)		
	5	9 (47.4)	39(51.3)	385(70.4)		
4. เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคอื่นก่อนหน้านี้ และได้ผลดี ผลข้างเคียงน้อย	0	0	3 (3.9)	4 (0.7)	3.780	.151
	1	3 (15.8)	6 (7.9)	31 (5.7)		
	2	2 (10.5)	7 (9.2)	39 (7.1)		
	3	4 (21.1)	23(30.3)	134(24.5)		
	4	4 (21.1)	23 30.3)	228(41.8)		
	5	6 (31.6)	14(18.4)	110(20.1)		
5. มีประวัติแพ้ยาหรือวัคซีน	0	0	4 (5.3)	3 (0.5)	3.413	.181
	1	4 (21.1)	18(23.7)	201(36.7)		
	2	5 (26.3)	17(22.4)	134(24.5)		
	3	5 (26.3)	20(26.3)	98 (17.9)		
	4	2 (10.5)	12(15.8)	65 (11.9)		
	5	3 (15.8)	5 (6.6)	46 (8.4)		
6. มีเพื่อนร่วมงาน คนที่รู้จักหรือคนใน ครอบครัวที่เข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด 19 แล้วปลอดภัย	0	0	5 (6.6)	1 (0.2)	73.750	.000
	1	0	1 (1.3)	4 (0.7)		
	2	3 (15.8)	5 (6.6)	6 (1.1)		
	3	6 (31.6)	26(34.2)	57 (10.4)		
	4	9 (47.4)	33(43.4)	263(48.1)		
	5	1 (5.3)	6 (7.9)	216(39.5)		

ปัจจัย	ระดับ ความเห็น	จำนวน (ร้อยละ)			Kruskal Wallis Test	P
		ไม่ผิด (n=19)	ไม่แน่ใจ (n=76)	ผิด (n=547)		
7. มีเพื่อนร่วมงานหรือบุคคลที่รู้จักที่เข้ารับ การฉีดวัคซีนโควิด 19 แล้วเกิดผลข้างเคียง ที่รุนแรง	0	0	5 (6.6)	1 (0.2)	17.792	.000
	1	1 (5.3)	3 (3.9)	103(18.8)		
	2	1 (5.3)	12(15.8)	153(28.0)		
	3	6 (31.6)	36(47.4)	163(29.8)		
	4	6 (31.6)	16(21.1)	86 (15.7)		
	5	5 (26.3)	4 (5.3)	41 (7.5)		
8. ต้องการรอวัคซีนที่ท่านคิดว่ามี ประสิทธิภาพที่ดีในการลดความรุนแรงและ ลดการติดเชื้อโควิด 19 ได้ดี มีความ ปลอดภัยกว่าวัคซีนที่มีในประเทศไทย ในขณะนี้	0	0	3 (3.9)	2 (0.4)	23.519	.000
	1	0	1 (1.3)	37 (6.8)		
	2	0	2 (2.6)	82 (15.0)		
	3	5 (26.3)	8 (10.5)	88 (16.1)		
	4	6 (31.6)	14(18.4)	156(28.5)		
	5	8 (42.1)	48(63.2)	182(33.3)		

หมายเหตุ : 5=เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4= เห็นด้วย 3= ไม่แน่ใจ 2= ไม่เห็นด้วย 1= ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 0= ไม่ตอบ
ตารางที่ 6: การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกชี้ว่า ประสบการณ์รับวัคซีนเดิม ความเชื่อมั่นในประสิทธิภาพ และ
ระดับความเครียด เป็นตัวแปรทำนายการตัดสินใจเข้ารับวัคซีน COVID-19 ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 7 วิเคราะห์ปัจจัยเพศ อายุ ความรู้ ความกังวล ความเครียดเรื่องโควิด 19 เจตคติกับการยอมรับ
วัคซีนโควิดด้วยสมการถดถอยเชิงอันดับ (ไม่ผิด,ไม่แน่ใจ,ผิด)

ปัจจัย		b	SE (b)	OR (95%CI)	p
เพศ					
	หญิง	0.193	0.2657	1.213(0.72-2.04)	0.467
	ชาย				
อายุ		0.009	0.0110	1.009(0.731-4.144)	0.433
ความเครียด					
เครียดน้อย	คะแนน 0-4	0.656	0.3976	1.927(0.88-4.20)	0.099
เครียดปานกลาง	คะแนน 5-7	0.345	0.3959	1.412(0.65-3.06)	0.384

ปัจจัย	b	SE (b)	OR (95%CI)	p
เครียดมาก คะแนน ≥ 8				
ความกังวลต่อโรคโควิด19				
กังวลต่ำ คะแนน 0-6	0.016	0.5241	1.016(0.36-2.83)	0.976
กังวลปานกลาง คะแนน 7-11	0.275	0.3962	1.316(0.60-2.86)	0.488
กังวลสูง คะแนน ≥ 12				
เจตคติต่อการฉีดวัคซีนโควิด				
ด้านความรู้สึกและอารมณ์	0.155	0.0537	1.168(1.05-1.29)	0.004
ด้านความรู้และความเข้าใจ	0.040	0.0232	0.961(0.91-1.00)	0.084
ด้านพฤติกรรม	0.327	0.0389	1.387(1.285-1.497)	0.000
ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด19	0.018	0.0757	1.018(0.877-1.18)	0.815
ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด19	0.150	0.1159	1.162(0.92-1.45)	0.196

วิจารณ์

ผลการศึกษาครั้งนี้สะท้อนให้เห็นถึงระดับความรู้และเจตคติที่แตกต่างกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชต่อการรับวัคซีนโควิด-19 โดยพบว่าบุคลากรทางการแพทย์มีระดับความรู้เกี่ยวกับวัคซีนที่ถูกต้องสูงกว่ากลุ่มญาติหรือผู้ดูแลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Wong et al. (2021) และ Lazarus et al. (2021) ที่ชี้ให้เห็นว่าการเข้าถึงข้อมูลทางวิชาการและระบบสาธารณสุขที่เป็นทางการมีบทบาทสำคัญต่อระดับความรู้และอัตราการยอมรับวัคซีนในกลุ่มบุคลากรสุขภาพ

อย่างไรก็ตาม การวิเคราะห์เจตคติกลับพบว่ากลุ่มญาติหรือผู้ดูแลมีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติในบางปัจจัยสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ เช่น ความเชื่อว่าวัคซีนสามารถป้องกันการเสียชีวิต หรือการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ซึ่งอาจสะท้อนถึงอิทธิพลของความสัมพันธ์ทางสังคม และแรงสนับสนุนในระดับครอบครัวต่อการตัดสินใจรับวัคซีน ทั้งนี้อาจตีความได้ว่าการยอมรับวัคซีนในกลุ่มประชากรทั่วไปไม่ได้เกิดจาก “ความรู้” เพียงอย่างเดียว แต่เกิดจาก “บริบททางสังคม ความไว้วางใจในระบบสาธารณสุข และประสบการณ์ส่วนบุคคล” ด้วย

ปัจจัยด้าน “ความกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียง” ยังคงเป็นอุปสรรคสำคัญในการยอมรับวัคซีนของทั้งสองกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจในระดับนานาชาติของ WHO (2020) ที่ชี้ว่าความกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของวัคซีน เป็นหนึ่งในสาเหตุหลักที่ทำให้เกิด vaccine hesitancy โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีความเข้าใจไม่ชัดเจนเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนาและทดสอบวัคซีนใหม่

เมื่อเปรียบเทียบเจตคติเฉพาะด้าน พบว่าบุคลากรมีความเห็นว่า “รัฐมีแผนการจัดหาวัคซีน” สูงกว่ากลุ่มญาติอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสะท้อนถึงความไว้วางใจในภาครัฐที่สูงกว่าของกลุ่มที่ทำงานใกล้ชิดกับระบบสาธารณสุข ขณะที่กลุ่มญาติมีแนวโน้มได้รับอิทธิพลจากข่าวสารภายนอกและประสบการณ์ส่วนตัวมากกว่า งานวิจัยนี้ยังชี้ให้เห็นว่า การสนับสนุนจากครอบครัว โดยเฉพาะคนในครอบครัวและสังคมใกล้ชิด มีความสัมพันธ์กับการยอมรับวัคซีนอย่างชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ เช่น Health Belief Model และ Social Cognitive Theory ที่เน้นบทบาทของ “perceived social norms” และ “modeling” ในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ข้อจำกัด

แม้การศึกษาในครั้งนี้จะให้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยด้านความรู้และเจตคติของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ แต่ยังมีข้อจำกัด ได้แก่:

1. กลุ่มตัวอย่างมาจากโรงพยาบาลเดียว (โรงพยาบาลศรีธัญญา) ซึ่งอาจมีบริบทเฉพาะที่ไม่สามารถแทนกลุ่มประชากรทั่วไปได้
2. การใช้แบบสอบถามที่เป็นการประเมินตนเอง (self-report) อาจเกิด bias จากความอยากตอบในแบบ socially desirable
3. ช่วงเวลาการเก็บข้อมูล อาจอยู่ในระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านนโยบายวัคซีนหรือสถานการณ์ระบาด ซึ่งมีผลต่อทัศนคติอย่างมีนัยสำคัญ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรขยายขอบเขตกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมโรงพยาบาลหลายภูมิภาค เพื่อให้สามารถเปรียบเทียบข้ามบริบทได้
2. เพิ่มการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (qualitative interviews) เพื่อเข้าใจมุมมองและแรงจูงใจที่ลึกซึ้งมากขึ้น
3. ศึกษาผลของการสื่อสารผ่านช่องทางต่าง ๆ (online vs. official) ต่อระดับความเชื่อมั่นในวัคซีน
4. วิจัยต่อเนื่องเพื่อดูพฤติกรรมจริงในการรับวัคซีน (actual uptake) เทียบกับเจตคติที่รายงาน

ความรู้เดิม : ก่อนหน้านี้มีข้อมูลจากหลายการศึกษาที่ชี้ว่า ระดับความรู้ ความเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของวัคซีน ความไว้วางใจในระบบสาธารณสุข และประสบการณ์ส่วนตัว มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการฉีดวัคซีนโควิด-19 โดยกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์มักมีระดับความรู้และอัตราการยอมรับวัคซีนสูงกว่ากลุ่มประชาชนทั่วไปหรือผู้ดูแล เนื่องจากการเข้าถึงข้อมูลและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการฉีดวัคซีน

ความรู้ใหม่ : งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มในโรงพยาบาลจิตเวช (โรงพยาบาลศรีธัญญา) พบว่าบุคลากรทางการแพทย์มีอัตราการยอมรับวัคซีนสูงมาก (97%) ขณะที่กลุ่มญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชยอมรับวัคซีนเพียง 76.6% ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ แต่กลุ่มผู้ดูแลมีระดับความเครียดสูงกว่า ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการยอมรับวัคซีน ได้แก่ ความเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของวัคซีน การได้รับข้อมูลที่เพียงพอ การสนับสนุนจากองค์กร และแรงสนับสนุนทางสังคม ความกังวลเรื่องผลข้างเคียงยังเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการยอมรับวัคซีนในทั้งสองกลุ่ม

ประโยชน์ที่จะนำไปใช้ : ใช้วางแผนกลยุทธ์การสื่อสารและรณรงค์ฉีดวัคซีนที่เน้นลดความกังวลและเพิ่มความเชื่อมั่น โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช นำข้อมูลไปพัฒนาโครงการให้ความรู้และการสนับสนุนจากองค์กร เพื่อเพิ่มอัตราการยอมรับวัคซีนในกลุ่มประชากรเปราะบาง ใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence-based) ในการกำหนดนโยบายการฉีดวัคซีนในสถานพยาบาลเฉพาะทางและกลุ่มเสี่ยงสูง

เอกสารอ้างอิง

1. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) [Internet]. 2021 [cited 2021 March 6]. Available from: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/ind_world.php (in Thai)
2. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Guidelines for COVID-19 vaccination in the epidemic situation of Thailand, 2021 [Internet]. 2021 [cited 2021 March 6]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/1729520210301021023.pdf> (in Thai)
3. Siwaphaet S. General psychology. 1st ed. Bangkok: O.S. Printing House; 2006. (in Thai)
4. Sithirak N. Siriraj Psychiatry. 2nd ed. Bangkok: Prayoon Sas Thai Printing; 2015. (in Thai)
5. Ojo OV, Yalma R, Ebenezer D, Abiodun O, Bello A, Popoola I, et al. Knowledge, attitude and willingness of health care workers towards COVID-19 preventive measure in a tertiary health institution in North Eastern part of Nigeria. Central African Journal of Public Health 2020;6(5):251-5. doi:10.11648/j.cajph.20200605.13.

6. Mannan KA, Farhana KM. Knowledge, Attitude and acceptance of a COVID-19 vaccine: a global cross-sectional study. SSRN 2020;6(4):3-17. doi:10.2139/ssrn.3763373.
7. Freeman D, Loe BS, Chadwick A, Vaccari C, Waite F, Rosebrock L, et al. COVID-19 vaccine hesitancy in the UK: the Oxford coronavirus explanations, attitudes, and narratives survey (oceans) II. Psychol Med 2022;52(14):3127–41. doi:10.1017/S0033291720005188.
8. Paul E, Steptoe A, Fancourt D. Attitudes towards vaccines and intention to vaccinate against COVID-19: Implications for public health communications. Lancet Reg Health Eur 2021;Feb 1:100012. doi: 10.1016/j.lanepe.2020.100012.
9. Shekhar R, Sheikh AB, Upadhyay S, Singh M, Kottewar S, Mir H, et al. Covid-19 vaccine acceptance among health care workers in the United States. Vaccines (Basel) 2021 Feb 3;9(2):119. doi: 10.3390/vaccines9020119.
10. Health Systems Research Institute. Survey results of opinions of medical and public health personnel on COVID-19 vaccination in Thailand between 29 January and February 2021 [internet]. 2021 [cited 2021 March 6]. Available from: <https://www.hfocus.org/content/2021/02/21095> (in Thai)
11. Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. Synopsis of psychiatry: behavioral sciences / clinical psychiatry. 11th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2015.
12. Thepsupa S, et al. Factors influencing influenza vaccination uptake among personnel at Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute. Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute Journal 2016;10(2):94-115. (in Thai)
13. Klomjai T, Kaewjaiboon J, Chatchawanrat T. Knowledge and preventive behaviors of the public against coronavirus disease 2019 infection. Journal of Nursing, Public Health and Education 2020;21(2):29-38. (in Thai)
14. Tangklieng P. Factors associated with incomplete rabies vaccination among exposed individuals in Phrom Khiri District, Nakhon Si Thammarat Province [Master's thesis]. Nakhon Si Thammarat: Walailak University, Faculty of Nursing; 2014. (in Thai)