



ความรู้ ความคิดเห็นเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 และการตัดสินใจรับวัคซีนของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
ในท่าอากาศยานนานาชาติ อุตะเภะ ระยอง-พัทยา จังหวัดระยอง

Knowledge and Opinions about the COVID-19 Vaccine and Vaccination Decision
of Staffs Operating at U-Tapao Rayong-Pattaya
International Airport, Rayong Province

อริวัฒน์ กุลบุตร¹ ณัฐพล ลาวจันทร์¹ สุปหล วังขุย¹ และอนุพันธ์ สุวรรณพันธ์^{2*}

Athiwat Kullabut¹ Natthapon Laochan¹ Suphol Wangkui¹ and Anuphan Suwanphan^{2*}

ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานอุตะเภะ จังหวัดระยอง¹

สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ²

Utapao Airport Quarantine Office, Rayong Province¹

Division of Community health, Faculty of Liberal Arts and Science, Sisaket Rajabhat University²

*Corresponding Author: phanssk@gmail.com

ข้อมูลบทความ	บทคัดย่อ
ประวัติบทความ: รับเพื่อพิจารณา: 16 กุมภาพันธ์ 2565 แก้ไข: 12 เมษายน 2565 ตอบรับ: 10 พฤษภาคม 2565	การศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 2) ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 และ 3) ศึกษาการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด-19 กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในท่าอากาศยานนานาชาติอุตะเภะ ระยอง-พัทยา จังหวัดระยอง จำนวน 205 คน โดยการเลือกแบบโควตา ดำเนินการศึกษาตั้งแต่เดือน มีนาคม ถึง เมษายน พ.ศ. 2564 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาสำหรับข้อมูลทั่วไป ความเสี่ยงต่อโรคโควิด-19 ความรู้ ความคิดเห็น และการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด-19 โดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 20-30 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป รายได้ 10,000-20,000 บาทต่อเดือน มีโรคประจำตัวร้อยละ 23.41 มีประวัติเสี่ยงต่อโรคโควิด-19 ร้อยละ 23.41 ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 44.88 มีความคิดเห็นเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.56 โดยเจ้าหน้าที่ที่มีความสนใจที่จะฉีดวัคซีน แต่ยังไม่ได้รับการฉีด ร้อยละ 34.63 ไม่คิดจะฉีดและยังไม่แน่ใจ ร้อยละ 30.24 และ 29.27 ตามลำดับเหตุผลส่วนใหญ่คือ ไม่เชื่อมั่นในประสิทธิภาพของวัคซีน ร้อยละ 35.48 และยังไม่แน่ใจในประสิทธิภาพของวัคซีน ร้อยละ 43.33 ผลจากการศึกษานี้จะนำไปกำหนดกลยุทธ์ในการสร้างความเข้าใจในการรับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของบุคลากรต่อไป



Article Info	Abstract
Article History: Received: February 16, 2022 Revised: April 12, 2022 Accepted: May 10, 2022	This cross-sectional descriptive study aimed to 1) study the knowledge level about the COVID-19 vaccine 2) study the level of the opinion about COVID-19 vaccine and 3) study the COVID-19 vaccination decision. The 205 samples were the staff who work at the U-Tapao Rayong-Pattaya International Airport, Rayong Province. The sample was selected using the quota proportion. The data was conducted between March and April 2021. The data were collected using a questionnaire to construct this research. The descriptive statistics were used to analyze the general information, risk of COVID-19, knowledge, opinions, and the COVID-19 vaccination decision using the frequency, percentage, mean, and standard deviation. The results showed that most of the people, who were the sample in this study, are 20-30 years old, studying for a bachelor's degree and higher education level, and have an income between 10,000-20,000 bath per month. They were chronic diseases and at risk of COVID-19 at 23.41% and 23.41%, respectively. The levels of knowledge and opinions about the COVID-19 vaccine were high level (44.88%) and moderate level (57.56%), respectively. The 34.63% of samples intended to receive the COVID-19 vaccine, however, they had not been vaccinated. The 30.24% and 29.27% of the sample were refusing and hesitating groups of COVID-19 vaccination, respectively. Their reasons showed that they did not believe in the COVID-19 vaccination, and they hesitated to the efficiency of the COVID-19 vaccine at 35.48% and 43.33%, respectively. The results of this study should be used to define a strategy to create the COVID-19 vaccine understanding for staff.
Keywords: Knowledge and opinions about the COVID-19 vaccine/ COVID-19 vaccine/COVID-19 vaccination decision	



1. บทนำ

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือโรคโควิด-19 ที่ยังคงมีการแพร่กระจายอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลเมื่อ 18 มีนาคม 2564 พบว่าทั่วโลกมีผู้ป่วยสะสมรวมมากกว่า 121 ล้านราย โดยจำนวนผู้ป่วยรายวันมีแนวโน้มสูงขึ้นเล็กน้อยจากช่วงกลางเดือนกุมภาพันธ์ 2564 และในประเทศไทยมีผู้ป่วยสะสม 27,494 ราย ซึ่งจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมากเมื่อเทียบกับการระบาดในระลอกแรก โดยสองในสามของผู้ป่วยมาจากการคัดกรองเชิงรุก [1-2] สถานการณ์ดังกล่าวได้ส่งผลกระทบทางด้านสังคมและเศรษฐกิจเป็นวงกว้างตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาแม้ว่าจะมีการกำหนดกฎหมายและมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคอย่างหลาย แต่ก็ยังไม่สามารถลดการแพร่ระบาดของโรคได้ ความคาดหวังและการรอคอยที่สำคัญในปัจจุบันคือการควบคุมการระบาดโดยวิธีการใช้วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือวัคซีนโควิด-19

การพัฒนาวัคซีนโควิด-19 หลายชนิดได้ดำเนินการโดยหลายหน่วยงานทั่วโลก ซึ่งบางชนิดได้รับอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนใช้งานแบบฉุกเฉิน (Emergency Use Authority: EUA) เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดที่กำลังเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว [3] ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 22 มกราคม 2564 พบว่าปัจจุบันทั่วโลกมีการผลิตวัคซีนโควิดจำนวน 237 ชนิด โดยมีจำนวน 173 ชนิดที่กำลังอยู่ในช่วงการทดลองกับสัตว์ และจำนวน 64 ชนิดกำลังอยู่ในการศึกษาในมนุษย์ ซึ่งยังไม่สามารถยืนยันประสิทธิภาพการใช้งานกับมนุษย์ได้ว่าจะสามารถป้องกันการติดเชื้อได้น้อยเพียงใด แต่ด้วยเหตุจำเป็นจึงต้องมีการนำวัคซีนดังกล่าวนี้ออกมาใช้ก่อน จึงทำให้ประชาชนส่วนใหญ่อาจยังขาดความเข้าใจและความเชื่อมั่นต่อวัคซีน [4] ประเทศไทยมีการเริ่มฉีดวัคซีนเมื่อ 28 กุมภาพันธ์ 2564 ข้อมูลเมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2564 พบว่าประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับวัคซีนแล้ว จำนวน 44,963 ราย ในพื้นที่ 13 จังหวัด ผู้ได้รับวัคซีนในระยะแรกนี้ร้อยละ 65.1 เป็นบุคลากรทางการแพทย์/สาธารณสุข/อสม. รองลงมาได้แก่ เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่มีโอกาสสัมผัสผู้ป่วยอีกร้อยละ 21.8 โดยจังหวัดสมุทรสาครฉีดวัคซีนแล้วจำนวนมากที่สุด ตามด้วยกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี สมุทรปราการ นนทบุรี ทั้งนี้ผู้ที่ได้รับวัคซีนมากกว่าร้อยละ 90 ไม่มีผลข้างเคียง โดยพบผลข้างเคียงในร้อยละ 9.21 ของผู้ได้รับวัคซีน แต่อาการไม่รุนแรง [5] ซึ่งเป็นข้อมูลในระยะแรก ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่และประชากรกลุ่มอื่น

งานวิจัยก่อนหน้านี้ที่เกี่ยวกับความรู้ ความคิดเห็น และการตัดสินใจรับวัคซีนเท่าที่ค้นพบในส่วนของวัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาลจะมีการยอมรับอยู่ในระดับสูงทั้งในผู้สูงอายุ [6] หญิงตั้งครรภ์ [7] หรือบุคลากรทางการแพทย์ [8] ส่วนความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนอยู่ในระดับดี โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวกับการยอมรับวัคซีน ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคและวัคซีนไขหวัดใหญ่ และการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน [6-8] ส่วนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวัคซีนโควิด-19 พบว่าบุคลากรทางการแพทย์มีความต้องการฉีดวัคซีนโควิด-19 สูงถึงร้อยละ 81.7 [9] ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อการรับวัคซีน คือการรับรู้ทางสังคมเชิงบวกเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 และการรับรู้ถึงประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 ในขณะที่เกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์ก็มีความกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียงเป็นส่วนใหญ่ [10]

จังหวัดระยอง เป็นหนึ่งในห้าของจังหวัดที่ถูกกำหนดให้เป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดของโรคโควิด-19 ตามข้อกำหนดพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 17) ประกาศ ณ วันที่ 18 กรกฎาคม 2564 และท่าอากาศยานนานาชาติอู่ตะเภา ระยอง-พัทยา ซึ่งถือว่าเป็นช่องทางสำหรับผ่านเข้า-ออกสำหรับผู้เดินทางทั้งในและต่างประเทศ แต่เนื่องจากปริมาณวัคซีนที่ประเทศไทยนำเข้ามามีจำนวนจำกัด จึงทำให้พื้นที่จังหวัดระยองได้รับการฉีดยังไม่ครอบคลุมจำนวนประชากรในพื้นที่ ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยองได้ดำเนินการสำรวจจำนวนผู้ขอรับวัคซีนเบื้องต้น [11] พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่ท่าอากาศยานทั้งหมด 190 คน มีความประสงค์จะรับวัคซีน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 62.63 และไม่รับวัคซีน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 37.37 ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงมีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อ 1) ศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19



2) ศึกษาระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 และ 3) ศึกษาการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด-19 ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในท่าอากาศยานนานาชาติ อุตะภา ระยอง-พัทยา จังหวัดระยอง ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ในการจัดทำแผนงาน กิจกรรม และมาตรการรองรับสำหรับป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ในอนาคต

2. วิธีดำเนินการวิจัย

2.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (Cross sectional descriptive study)

2.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่ต้องสัมผัสกับผู้เดินทางทั้งในประเทศและต่างประเทศที่ครอบคลุมหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่ท่าอากาศยานนานาชาติอุตะภา ระยอง-พัทยา จังหวัดระยอง ทั้งหมด จำนวน 697 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรประมาณค่าสัดส่วนในประชากรขนาดเล็ก ได้ขนาดตัวอย่าง 205 คน เลือกตัวอย่างแบบโควตา (Quota selection) โดยกระจายสัดส่วนตามหน่วยงาน

2.3 เครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่มีนาคม ถึง เมษายน 2564 โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่สร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่ผ่านมา แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นการตอบแบบสอบถามแบบปลายเปิดและแบบเลือกตอบ (Multiple choice question) ได้แก่ หน่วยงาน ตำแหน่ง อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน และระดับรายได้

ส่วนที่ 2 การประเมินความเสี่ยงต่อโรคโควิด-19 แบบเลือกตอบ (Multiple choice question) ได้แก่ โรคประจำตัว ประวัติเสี่ยงและลักษณะการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 เป็นการตอบแบบสอบถามในลักษณะการวัดความรู้ ถูกหรือผิด จำนวน 10 ข้อ ลักษณะข้อคำถามมี 2 ตัวเลือก คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน และตอบผิดให้ 0 คะแนน คะแนนเต็ม 10 แปลผลโดยประยุกต์ใช้เกณฑ์ประเมินของบลูม [12] โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง (8-10 คะแนน) ระดับปานกลาง (6-7 คะแนน) ระดับต่ำ คือ (0-5 คะแนน)

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 จำนวน 10 ข้อ ตัวเลือกเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ [13] คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด กำหนดค่าคะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ การแปลผลข้อมูลแบ่งระดับตามแนวคิดของเบสท์ [14] คือ เห็นด้วยมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00) เห็นด้วยมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20) เห็นด้วยปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40) เห็นด้วยน้อย (คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60) และเห็นด้วยน้อยที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80)

ส่วนที่ 5 การตัดสินใจรับวัคซีนโควิด-19 เป็นการตอบแบบสอบถามแบบเลือกตอบ (Multiple choice question) ซึ่งประกอบด้วยรูปแบบการตัดสินใจฉิวฉิวคิดและได้รับการฉิดแล้ว สนใจที่จะฉิดแต่ยังไม่ได้รับการฉิด ไม่คิดจะฉิดเลย หรือยังไม่แนใจ โดยต้องระบุเหตุผลประกอบการตัดสินใจในแต่ละแบบที่เลือกตามแบบเลือกตอบ (Multiple choice question) ที่กำหนดในแต่ละข้อ

2.4 การหาคุณภาพเครื่องมือ

ทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยนักวิชาการผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาและโรคติดต่อ จำนวน 3 คน พิจารณาความถูกต้อง เหมาะสม และสมบูรณ์ของเนื้อหา ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.96



และการทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) [15] ได้ค่าความเชื่อมั่นในภาพรวม .787

2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) สำหรับข้อมูลทั่วไป การประเมินความเสี่ยง ความรู้ ความคิดเห็น และการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด-19 โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) ร้อยละ (Percentage) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.)

3. ผลการศึกษา

3.1 ข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในท่าอากาศยานนานาชาติอุทุมเมษ มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 205 ราย (ร้อยละ 100 ของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณไว้) พบว่าส่วนใหญ่มีอายุ 20-30 ปี ร้อยละ 53.66 ระดับการศึกษาสูงสุด ระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 59.13 โดยมีตำแหน่งพนักงานบริการลูกค้า ร้อยละ 13.66 เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ร้อยละ 12.20 มีรายได้ 10,000-20,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 62.44 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในท่าอากาศยานนานาชาติอุทุมเมษ (n = 205)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (อายุเฉลี่ย 32.19 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.95 ปี อายุสูงสุด 59 ปีอายุน้อยสุด 18 ปี)		
- น้อยกว่า 20 ปี	2	0.98
- 20-30 ปี	110	53.66
- 31-40 ปี	61	29.76
- 41-50 ปี	24	11.71
- 51-60 ปี	8	3.90
- 60 ปี ขึ้นไป	0	0.00
ระดับการศึกษาสูงสุด		
- ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	14	6.83
- มัธยมศึกษาตอนต้น	12	5.85
- มัธยมศึกษาตอนปลาย	22	10.73
- ปวช./ปวส.	34	16.59
- ปริญญาตรีขึ้นไป	123	59.13
ระดับรายได้ (บาท/เดือน)		
- ต่ำกว่า 10,000	21	10.24
- 10,000 - 20,000	128	62.44
- 20,001 - 40,000	42	20.49
- 40,001 ขึ้นไป	14	6.83



ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในท่าอากาศยานนานาชาติอุทุมเมษ (n = 205) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ตำแหน่ง		
- พนักงานบริการลูกค้า	28	13.66
- เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย	25	12.20
- เจ้าหน้าที่ประจำจุดตรวจสอบ	23	11.22
- พนักงานทำความสะอาด	17	8.29
- พนักงานภาคพื้น	17	8.29
- อื่น ๆ	95	46.34

3.2 ข้อมูลการประเมินความเสี่ยงต่อโรคโควิด-19 ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในท่าอากาศยานนานาชาติอุทุมเมษ ซึ่งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีโรคประจำตัวร้อยละ 23.41 โดยโรคประจำตัวที่พบมากคือโรคระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 20.83 ส่วนประวัติเสี่ยง ในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 (ก.พ. 63 – ปัจจุบัน) พบว่ามีประวัติเสี่ยงร้อยละ 23.41 ซึ่งเคยสัมผัสใกล้ชิดกับนักท่องเที่ยวมาจากประเทศที่มีการระบาดร้อยละ 66.67 และลักษณะการปฏิบัติงานส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงจากการตรวจสอบหรือคัดกรองผู้เดินทาง ร้อยละ 20.98 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ข้อมูลการประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคโควิด-19 ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในท่าอากาศยานนานาชาติอุทุมเมษ (n = 205)

ข้อมูลการประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคโควิด-19	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรคประจำตัว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
- ไม่มีโรคประจำตัว	157	76.59
- มีโรคประจำตัว	48	23.41
- โรคทางระบบทางเดินหายใจ	10	20.83
- ความดันโลหิตสูง	6	12.50
- เบาหวาน	3	6.25
- อื่น ๆ	5	10.42
- ไม่ระบุ	26	54.17
ข้อมูลประวัติเสี่ยง ในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย (ก.พ. 63 - ปัจจุบัน) (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
- ไม่มีประวัติเสี่ยง	157	76.59
- มีประวัติเสี่ยง	48	23.41
- เดินทางมาจากต่างประเทศ	2	4.17



ตารางที่ 2 ข้อมูลการประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคโควิด-19 ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในท่าอากาศยานนานาชาติอุบลราชธานี (n = 205) (ต่อ)

ข้อมูลการประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคโควิด-19	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ข้อมูลประวัติเสี่ยง ในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย (ก.พ. 63 - ปัจจุบัน) (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
- เคยกักตัวหรือตรวจหาเชื้อโรคโควิด-19 จากการอาศัยหรือเดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงภายในประเทศ	11	22.92
- เคยสัมผัสใกล้ชิดกับนักท่องเที่ยวมาจากประเทศที่มีการระบาด	32	66.67
- เคยสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยที่ยืนยันการติดเชื้อโรคโควิด-19	7	14.58
- พักอาศัยอยู่ร่วมกับคนใกล้ชิด ที่เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาด	3	6.25
ลักษณะการปฏิบัติงาน		
- ตรวจสอบหรือคัดกรองผู้เดินทาง	43	20.98
- ตรวจสอบสัมภาระ/สิ่งของของผู้เดินทาง	30	14.63
- บริการให้คำปรึกษาแก่ผู้เดินทาง	11	5.37
- งานด้านบริหาร	13	6.34
- ทำความสะอาด (แม่บ้าน/พ่อบ้าน)	21	10.24
- รักษาความปลอดภัย	28	13.66
- ช่างซ่อมบำรุง	9	4.39
- งานสำนักงานหรืองานอื่น ๆ ที่ไม่ได้สัมผัสกับผู้เดินทางโดยตรง	31	15.12
- อื่น ๆ	19	9.27

3.3 ระดับและคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในท่าอากาศยานนานาชาติอุบลราชธานี ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 44.88 คะแนนเฉลี่ย 6.85 (เต็ม 10) ตามตารางที่ 3 และเมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า คำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบได้ถูกต้องมากที่สุด คือคำถาม “วัคซีนสามารถป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ได้ 100 เปอร์เซ็นต์” ตอบถูกร้อยละ 76.10 รองลงมาคือคำถาม “วัคซีนสามารถป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ได้ทุกสายพันธุ์” และ “วัคซีนโควิด-19 มีหลายชนิดทั้งแบบฉีดเข็มเดียวและแบบฉีดสองเข็ม” ตอบถูกร้อยละ 73.17 เท่ากัน และคำถามที่ตอบผิดมากที่สุด คือ คำถาม “หญิงตั้งครรภ์ควรหลีกเลี่ยงการฉีดวัคซีนโควิด-19” ตอบผิดร้อยละ 42.44 รองลงมาคือคำถาม “กลุ่มเป้าหมายสำหรับการฉีดวัคซีนโควิด-19 กลุ่มแรกคือแรงงานต่างด้าว” ตอบผิดร้อยละ 39.51 และคำถาม “วัคซีนโควิด-19 คือ วัคซีนชนิดเดียวกันกับวัคซีนที่ใช้ป้องกันไข้หวัดใหญ่” ตอบผิดร้อยละ 34.63 ตามลำดับ



ตารางที่ 3 ระดับและคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในท่าอากาศยานนานาชาติอุทุมพรฯ (n = 205)

ระดับและคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- ระดับต่ำ (0-5 คะแนน)	55	26.83
- ระดับปานกลาง (6-7 คะแนน)	58	28.29
- ระดับสูง (8-10 คะแนน)	92	44.88
คะแนนเฉลี่ย 6.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.27 คะแนนสูงสุด 10 คะแนนต่ำสุด 1		

3.4 ระดับและคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในท่าอากาศยานนานาชาติอุทุมพรฯ พบว่าระดับความคิดเห็นส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.56 คะแนนเฉลี่ย 3.18 (เต็ม 5) ตามตารางที่ 4 เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าเห็นด้วยมากที่สุด คือข้อ “หากเป็นโรคโควิด-19 จะมีโอกาสในการเสียชีวิตมากน้อยเพียงใด” ร้อยละ 61.95 รองลงมาคือข้อ “ความพร้อมของร่างกายในการฉีดวัคซีนโควิด-19 มากน้อยเพียงใด” ร้อยละ 47.80 และข้อ “การป้องกันโรคโควิด-19 ด้วยการฉีดวัคซีนเป็นวิธีที่ดีกว่าการป้องกันตนเองด้วยการสวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง ล้างมือ” ร้อยละ 45.37 ตามลำดับ ส่วนข้อคิดเห็นที่เห็นด้วยน้อยที่สุด คือข้อ “วัคซีนมีประสิทธิภาพในการป้องกันโควิด-19 มากน้อยเพียงใด” ร้อยละ 25.37 รองลงมาคือข้อ “ผลข้างเคียงของวัคซีนโควิด-19 มีอันตรายมากน้อยเพียงใด” ร้อยละ 11.71 และข้อ “ความพร้อมของร่างกายในการฉีดวัคซีนโควิด-19 มากน้อยเพียงใด” ร้อยละ 7.32 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 ระดับและคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในท่าอากาศยานนานาชาติอุทุมพรฯ (n = 205)

ระดับและคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- เห็นด้วยน้อยที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80)	2	0.98
- เห็นด้วยน้อย (คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60)	28	13.66
- เห็นด้วยปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40)	118	57.56
- เห็นด้วยมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20)	48	23.41
- เห็นด้วยมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00)	9	4.39
คะแนนเฉลี่ย 3.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.62 คะแนนสูงสุด 4.90 คะแนนต่ำสุด 1.00		

3.5 ข้อมูลการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด-19 ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในท่าอากาศยานนานาชาติอุทุมพรฯ โดยเจ้าหน้าที่ผู้ตอบแบบสอบถาม 1 ใน 3 สนใจที่จะฉีด (แต่ยังไม่ได้รับการฉีด) ร้อยละ 34.63 ซึ่งมีเหตุผลคือ โรคโควิด-19 เป็นโรคร้ายแรง ร้อยละ 46.48 การตัดสินใจรองลงมาคือ ไม่คิดจะฉีดและยังไม่แน่ใจ ร้อยละ 30.24 และ 29.27 เหตุผลส่วนใหญ่คือ ไม่เชื่อมั่นในประสิทธิภาพของวัคซีน ร้อยละ 35.48 และยังไม่แน่ใจในประสิทธิภาพของวัคซีน ร้อยละ 43.33 ตามลำดับ และมีกลุ่มที่ฉีดวัคซีนแล้ว ร้อยละ 5.85 โดยส่วนใหญ่มีเหตุผลคือ โรคโควิด-19 เป็นโรคร้ายแรง ร้อยละ 50 ร้อยละเยียดตารางที่ 5



ตารางที่ 5 ข้อมูลการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด-19 ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในท่าอากาศยานนานาชาติอุทุมพร
(n = 205)

ข้อมูลการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด-19	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การตัดสินใจรับวัคซีนโควิด-19		
- ฉีดแล้ว	12	5.85
- โรคโควิด-19 เป็นโรคร้ายแรง	6	50.00
- เห็นจากโฆษณาจึงสนใจฉีดวัคซีน	1	8.33
- ตนเองเสี่ยงต่อการเป็นโรคโควิด-19	3	25.00
- ตนเองเป็นผู้มีคุณสมบัติเหมาะสมต่อการรับวัคซีน	1	8.33
- ได้รับคำแนะนำจากโรงพยาบาล หรือแพทย์ หรือบุคลากรทาง การแพทย์	1	8.33
- ไม่คิดจะฉีด	62	30.24
- ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นโรคโควิด-19	2	3.23
- ดูแลสุขภาพของตนเองเป็นอย่างดีอยู่แล้ว	14	22.58
- ไม่เชื่อมั่นในประสิทธิภาพของวัคซีน	22	35.48
- ไม่ใช่กลุ่มที่ควรรับวัคซีน เมื่อต่อกลุ่มเสี่ยงก่อน	11	17.74
- ไม่ทราบสถานที่ให้บริการ	1	1.61
- คิดว่าไม่ได้ประโยชน์	1	1.61
- ยังไม่ทราบข้อมูลครบถ้วนเพียงพอ	10	16.13
- อื่น ๆ	1	1.61
- สนใจที่จะฉีด (แต่ยังไม่ได้รับการฉีด)	71	34.63
- โรคโควิด-19 เป็นโรคร้ายแรง	33	46.48
- เห็นจากโฆษณาจึงสนใจฉีดวัคซีน	7	9.86
- ตนเองเสี่ยงต่อการเป็นโรคโควิด-19	20	28.17
- ตนเองเป็นผู้มีคุณสมบัติเหมาะสมต่อการรับวัคซีน	5	7.04
- ได้รับคำแนะนำจากโรงพยาบาล หรือแพทย์ หรือบุคลากรทาง การแพทย์	1	1.41
- เพราะเป็นวัคซีนฟรี	2	2.82
- ได้รับคำแนะนำจากคนรอบข้าง (เช่น ญาติ เพื่อน ที่ไม่ใช่บุคลากร ทางการแพทย์)	1	1.41
- อื่น ๆ	2	2.82



ตารางที่ 5 ข้อมูลการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด-19 ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในท่าอากาศยานนานาชาติอุทุมพร
(n = 205) (ต่อ)

ข้อมูลการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด-19	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- ยังไม่แน่ใจ	60	29.27
- ยังไม่ทราบข้อมูลที่เพียงพอ	17	28.33
- ไม่ทราบว่าหาข้อมูลเพิ่มเติมได้จากที่ไหน	6	10.00
- ต้องการปรึกษาแพทย์ก่อน	6	10.00
- ต้องการปรึกษาคนที่เคยฉีดก่อน	3	5.00
- ต้องการปรึกษาคอรัวก่อน	1	1.67
- ยังไม่แน่ใจในประสิทธิภาพของวัคซีน	26	43.33
- อื่น ๆ	1	1.67

4. อภิปรายผลการวิจัย

4.1 ด้านความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 เนื่องจากงานวิจัยในประเทศไทยเกี่ยวกับความรู้เรื่องวัคซีนโควิด-19 เป็นเรื่องใหม่และมีความวิจัยน้อย จึงเทียบเคียงกับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล งานวิจัยครั้งนี้ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 44.88 เป็นไปในแนวทางเดียวกันกับงานวิจัยก่อนหน้านี้ [7] ในการสอบถามความรู้เรื่องวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลของหญิงตั้งครรภ์ พบว่ามีความรู้ระดับดีในกลุ่มศึกษา และเปรียบเทียบ ร้อยละ 88.98 และ 71.65 ตามลำดับ ความรู้ที่สูงในกลุ่มของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในท่าอากาศยานนานาชาติอุทุมพร อาจจะเนื่องจากมีถึง 1 ใน 5 ที่ต้องปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการตรวจสอบหรือคัดกรองผู้เดินทาง จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาหาความรู้เพิ่มขึ้น รวมทั้งเป็นกลุ่มที่มีความสนใจที่จะฉีดและฉีดไปแล้ว รวมกันเกือบร้อยละ 40 ทำให้ได้รับความรู้ทั้งจากการศึกษาด้วยตนเอง และคำแนะนำในขณะที่ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ด้วยและต่างไปจากงานวิจัยของ มนัสนันท์ ธนวิธานต์กุล และคณะ [8] ที่พบว่าส่วนใหญ่บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 63.2 ทั้งนี้เนื่องจากมีกลุ่มตัวอย่างแม้จะเป็นบุคลากรสาธารณสุขแต่มี ร้อยละ 34.58 ที่ไม่ยอมรับวัคซีน แต่ในกลุ่มที่รับวัคซีนมีถึงร้อยละ 80.30 ที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนอยู่ในระดับดี

ในส่วนของงานวิจัยความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ของไพรัช สงคราม และคณะ [9] พบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับดีมากร้อยละ 87.10 แตกต่างไปจากงานวิจัยครั้งนี้ถึง 2 เท่า อาจจะเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มารับบริการฉีดวัคซีนขณะรอสังเกตอาการหลังฉีดวัคซีน 30 นาที ซึ่งจะมีการหาความรู้ก่อนฉีด ได้รับเอกสารตลอดจนคำแนะนำหลังฉีดเสร็จจนส่งผลให้มีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน อย่างไรก็ตามแม้ในงานวิจัยนี้จะมีคะแนนความรู้อยู่ในระดับสูง แต่มีบางข้อที่จะต้องทำความเข้าใจต่อไป เช่น คำถาม “หญิงตั้งครรภ์ควรหลีกเลี่ยงการฉีดวัคซีนโควิด-19” “กลุ่มเป้าหมายสำหรับการฉีดวัคซีนโควิด-19 กลุ่มแรกคือแรงงานต่างด้าว” และ “วัคซีนโควิด-19 คือ วัคซีนชนิดเดียวกันกับวัคซีนที่ใช้ป้องกันไข้หวัดใหญ่” ที่ยังมีการตอบผิดถึง 1 ใน 3

4.2 ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 งานวิจัยนี้พบว่าระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากงานวิจัยก่อนหน้านี้ทำในประเด็นการรับรู้และข้อคำถามมีลักษณะคล้ายคลึงกันกับงานวิจัยครั้งนี้ โดยงานวิจัยที่ทำในหญิงตั้งครรภ์ หรือบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับดี



ทั้งการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่ การรับรู้ประโยชน์ของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ [6-8] ส่วนการรับรู้อุปสรรคของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ มีการรับรู้ทั้งในระดับดี [8] และระดับปานกลาง [7] ทั้งนี้เนื่องจากงานวิจัยทำในกลุ่มที่มีโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และการรับรู้ประโยชน์ในการมารับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยครั้งนี้ อาจจะเนื่องจากโรคโควิด-19 ยังเป็นโรคใหม่ที่มีความคิดเห็นหรือการรับรู้ขึ้นกับสื่อทั้งจากภาครัฐ และในยุคที่การสื่อสารเป็นไปอย่างรวดเร็ว อาจจะเกิดความสับสนได้ ขณะที่การรับรู้อุปสรรคในการมารับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ของผู้สูงอายุอยู่ในระดับต้องปรับปรุง [6] อาจจะเนื่องจากในผู้สูงอายุจะมีอุปสรรคในการเดินทางมารับวัคซีน แม้จะเป็นวัคซีนที่ไม่คิดค่าใช้จ่ายก็ตาม ในส่วนงานวิจัยที่เกี่ยวกับการรับรู้ของโรคโควิด-19 การรับรู้ทางสังคมเชิงบวกเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 และการรับรู้ถึงประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 มีผลต่อการเข้ารับวัคซีนโควิด-19 [10]

4.3 การตัดสินใจรับวัคซีนโควิด-19 ในงานวิจัยนี้ มีคนที่รับการฉีดวัคซีนแล้วและมีความต้องการจะฉีดรวมร้อยละ 40.48 ซึ่งน้อยกว่าในงานวิจัยของพิรวัฒน์ ตระกูลทวีสุข [10] ที่พบร้อยละ 63.10 เช่นเดียวกับที่พบในงานของไพรัช สังกราม [9] ที่ทำในบุคลากรที่ปฏิบัติงานสาธารณสุขสังกัดทั้งรัฐและเอกชนที่ดำเนินการวิจัยในห้วงเดียวกัน ที่มีความต้องการฉีดวัคซีนโควิด-19 โดยสมัครใจสูงถึงร้อยละ 81.70 อาจจะเนื่องจากเป็นงานวิจัยที่ทำในโรงพยาบาลซึ่งมีความเสี่ยงและบุคลากรมีความเข้าใจในการรับวัคซีนมากกว่า ในขณะที่งานวิจัยนี้ทำในเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในท่าอากาศยานนานาชาติอุ้งเตเหวฯ ที่ส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นบุคลากรด้านสาธารณสุข โดยในกลุ่มที่ไม่คิดจะฉีดมีสูงถึง 1 ใน 3 พอ ๆ กับกลุ่มที่ไม่แน่ใจ ในจำนวนนี้ร้อยละ 35.48 และ 43.33 ระบุว่าไม่เชื่อมั่นในประสิทธิภาพของวัคซีนในกลุ่มที่ไม่คิดจะฉีดและกลุ่มไม่แน่ใจตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ทำในบุคลากรสาธารณสุขที่กังวลใจเรื่องผลข้างเคียงร้อยละ 77.07 และประสิทธิภาพของวัคซีนร้อยละ 47.66 [10] ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากการรับข่าวสารที่คลาดเคลื่อน ที่ไม่เป็นจริงเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 เป็นในช่วงแรก

การนำข้อมูลจากงานวิจัยไปใช้เพื่อเป็นแนวทางกำหนดกลยุทธ์ในการสร้างความเข้าใจในการรับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานโดยเฉพาะในเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่ไม่คิดจะฉีดวัคซีนโควิด-19 ที่พบความเข้าใจเรื่องความเสี่ยงต่อโรคโควิด-19 คลาดเคลื่อน คิดว่าไม่มีความเสี่ยงและมีการป้องกันดีอยู่แล้ว นอกจากนั้นควรเพิ่มการสื่อสารเรื่องประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีน เพื่อเพิ่มการรับวัคซีนให้มากขึ้น เพื่อป้องกันอาการที่รุนแรงเมื่อติดเชื้อโรคโควิด-19

5. สรุปผลการวิจัย

การศึกษาความรู้ ความคิดเห็นเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 และการตัดสินใจรับวัคซีน ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในท่าอากาศยานนานาชาติอุ้งเตเหวฯ ในครั้งนี้ พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 อยู่ในระดับสูง ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ในภาพรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีน 1 ใน 3 มีความสนใจที่จะฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ซึ่งข้อมูลดังกล่าวนี้ได้นำไปประยุกต์ใช้ในการจัดทำมาตรการ และกำหนดกลยุทธ์ในการทำความเข้าใจบุคลากรในการรับวัคซีนของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ของท่าอากาศยานนานาชาติอุ้งเตเหวฯ ต่อไป อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้ เป็นการศึกษา ณ ช่วงเวลาเริ่มดำเนินการตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ที่มีการดำเนินการเชิงรุก ทำให้ความรู้ ความคิดเห็นเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 และการตัดสินใจรับวัคซีนป้องกันโรคเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว



6. กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้ศึกษาขอขอบพระคุณ พลเรือเอกวรพล ทองปรีชา ผู้อำนวยการการทำอากาศยานนานาชาติอุตะเกา ที่ได้ให้ความกรุณาอำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภายในทำอากาศยาน ทำให้การดำเนินงานวิจัยสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ขอขอบพระคุณด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ทำอากาศยานนานาชาติอุตะเกา การทำอากาศยานนานาชาติอุตะเกา เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย และเจ้าหน้าที่บุคลากรที่เกี่ยวข้องที่ได้อนุเคราะห์ให้การสนับสนุนการดำเนินงานศึกษาทางด้านข้อมูลและส่วนงานต่าง ๆ จนการดำเนินงานเสร็จสิ้น

เอกสารอ้างอิง

- [1] กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. สืบค้น 25 เมษายน 2564, จาก <https://ddc.moph.go.th>
- [2] กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). สืบค้น 25 เมษายน 2564, <https://ddc.moph.go.th>
- [3] World Health Organization. (2022). Draft landscape of COVID-19 vaccine candidates. Retrieved 22 February 2022, from <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate->
- [4] World Health Organization. (2021). Coronavirus disease (COVID-19) dashboard. Retrieved 25 April 2021, from: <https://covid19.who.int>
- [5] สำนักงานวิจัยแห่งชาติ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม. (2564). ความก้าวหน้าการให้บริการวัคซีนโควิด-19 (ออนไลน์). สืบค้นจาก: <https://covid19.nrct.go.th/> (25 เมษายน 2564).
- [6] ปณิศา ครอบงำ จินดา คำแก้ว ปฐวี สาระดิ และวิรัตน์ สุขรี. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง อำเภอรามราชบุรี จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 37(6), 815-822.
- [7] ดลภา สุขประดิษฐ์ และเลิศชัย เจริญธัญรักษ์. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 14(2), 9-17.
- [8] มนัสนันท์ ชวนวิรัตน์กุล นวรัตน์ สุวรรณพงษ์ มธุรสทิพย์ มงคลกุล และนพพร ไหวธะกุล. (2558). การยอมรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งกรุงเทพมหานคร. วารสารการพยาบาล, 17(2), 15-30.
- [9] ไพรัช สังขารม จักรสันต์ เลย์หยุด พรรณิภา ไชยรัตน์ มิ่งขวัญ ภูหงษ์ทอง ชัยฤทธิ์ นกคักตา และวิราลี สีสงคราม. (2564). ความต้องการวัคซีนโควิด-19 และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของบุคลากรสาธารณสุขในการบริการวัคซีนโควิด-19 จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 30(2), 199-207.
- [10] พิรวัฒน์ ตระกูลวิสุข. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับวัคซีนโควิด-19 และข้อกังวลในบุคลากรทางการแพทย์. วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ, 3(1), 47-57.
- [11] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง. (2563). การสำรวจเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคโควิด-19 ที่มีโอกาสสัมผัสผู้ป่วยในกลุ่มเป้าหมายสำหรับลงทะเบียนรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 (เอกสารอัดสำเนา). ระยอง: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง.
- [12] Bloom, BS. (1986). Learning for Mastery. Evaluation comment. Center for the Study of Instruction Program. Los Angeles: University of California.
- [13] Likert, RA. (1961). New Patterns of Management. New York: McGraw-Hill Book Company Inc.
- [14] Best, JW. & Kahn, JV. (1997). Research in Education. (7th ed). Boston: Allyn and Bacon.
- [15] Cronbach, LJ. (1984). Essential of Psychology and Education. New York: Mc-Graw.