

ประสิทธิผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป

หมู่ที่ 4 ตำบลชนบท อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น

The Effectiveness of Covid-19 Vaccination Readiness Program Among the Elderly
60 Years and Over, Village No. 4, Chonnabot Sub-District,
Chonnabot District, Khon Kaen Provinceอรพรรณ โสโพธิ์¹, จุฬารณ โสตะ², กุหลาบ บุริสาร³Oraphan Sopho¹, Chulaporn Sota², Kularb Purisarn³¹นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาวะผู้นำและนวัตกรรมการจัดการสุขภาพ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย²คณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย³รองคณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย¹Master of Public Health in Leadership and Innovative Health Management, College of Asian Scholars²Dean of Faculty of Science and Technology, College of Asian Scholars³Deputy Dean of Faculty of Education and Liberal Arts, College of Asian Scholars

Corresponding author. Email: Epidchonnabot@gmail.com

(Received: February 13, 2023; Revised: March 9, 2023; Accepted: March 12, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง ตามกรอบแนวคิดการยอมรับตามแนวคิดของ โรเจอร์ (Rogers, 1995) มีวัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป หมู่ 4 ตำบลชนบท อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น โดยแบ่งการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 3 ระยะ คือ 1) ระยะเตรียมการ ศึกษาสภาพปัญหา/บริบทของปัญหา 2) ระยะดำเนินการวิจัยโดยการประเมินระดับพฤติกรรมการยอมรับวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุก่อนเข้าโปรแกรม และเข้าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการฉีดวัคซีน Covid-19 กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป และ 3) ระยะติดตามประเมินระดับพฤติกรรมการยอมรับวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุหลังเข้าโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนโควิด-19 ในหมู่ที่ 4 ตำบลชนบท อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น คัดเลือกแบบจำเพาะเจาะจง โดยใช้เครื่องมือในการศึกษา ได้แก่ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ แผนการให้ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 เป็นแบบ PowerPoint แผ่นพับเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 การประชาสัมพันธ์เสียงตามสายตามตาราง โทรศัพท์ติดตามผล 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เก็บข้อมูลโดย การสัมภาษณ์ อบรมให้ความรู้และประเมินผล การวิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนาและใช้ Pair simple t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการวิจัยพบว่าหลังการดำเนินการให้โปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนประเมินพฤติกรรมการยอมรับวัคซีนโควิด-19 ความรู้และการยอมรับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ความพึงพอใจต่อระบบการเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด-19 มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนให้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P-value <0.001 ผลการศึกษาแสดงว่าโปรแกรมนี้ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุยินยอมฉีดวัคซีนโควิด-19 เพิ่มมากขึ้น จึงควรนำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานบริการด้านวัคซีนต่อไป

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ, โปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19

Abstract

This research is a quasi-experimental research. It was a quasi-experimental research, a one-group pre- and post-test measurement. According to Rogers' conceptual acceptance framework (Rogers, 1995), there is a general purpose. To study the effectiveness of the COVID-19 vaccination preparation program in the elderly aged 60 years and over, Village 4, rural sub-district, rural district, Khon Kaen province. This research was divided into 3 phases: 1) preparation phase study the problem condition/context of the problem 2) the research phase by evaluating the acceptance level of the COVID-19 vaccine in the elderly before entering the program and enter the Covid-19 vaccination preparation program for the elderly group aged 60 years and over, and 3) the follow-up period to assess the acceptance of the COVID-19 vaccine in the elderly after entering the program. The sample group were elderly people aged 60 years and over who had not received the COVID-19 vaccine in Village No. 4, Rural Subdistrict, Rural District, Khon Kaen Province. selected by using purposive sampling. The research tools used in the study were: 1) The research tools were the COVID-19 Vaccine awareness plan in powerpoint form, the COVID-19 vaccine Brochure, voice publicity according to the schedule follow up phone 2) Tools were used to collect data created by the researcher. Data collection by questionnaires via interviewing, knowledge training and evaluation. Data were analyzed by descriptive statistics and Paired simple t-test was used at a statistical significance level of 0.05.

The results showed that after the implementation of the program, the sample group had the mean scores for assessing the acceptance of the COVID-19 vaccine. Knowledge and acceptance of COVID-19 vaccination satisfaction with the COVID-19 vaccination system. The mean score were significantly higher than before the program, P-value <0.001. The results show that this program helps to encourage the elderly to accept more vaccination against COVID-19, so it should be applied in the unit. Next vaccination service

Keywords: Elderly Person, COVID-19 Vaccination Preparation Program

1. บทนำ

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 สามารถลดความรุนแรงของอาการป่วยและลดการเสียชีวิตได้เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ถือเป็นภาวะฉุกเฉินของโลก ซึ่งมีจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถิติการติดเชื้อทั่วโลกมากถึง 269,615,826 คน มีผู้เสียชีวิตมากถึง 5,315,387 คน ซึ่งการฉีดวัคซีนโควิด 19 จะช่วยปกป้องร่างกายจากโรคโควิดโดยกระตุ้นการสร้างภูมิคุ้มกันที่ตอบสนองต่อไวรัส SARS-Cov-2 เมื่อร่างกายของเราได้สร้างภูมิคุ้มกันผ่านการรับวัคซีน ความเสี่ยงที่จะเกิดโรคและผลกระทบอื่น ๆ ที่ตามมาก็จะลดลง และในกรณีที่เรารับเชื้อมา ภูมิคุ้มกันนี้ก็จะช่วยให้ร่างกายต่อสู้กับไวรัสได้ การรับวัคซีนยังสามารถปกป้องคนรอบข้างได้ด้วย เพราะหากเราได้รับการปกป้องจากการติดเชื้อและการเกิดโรค โอกาสที่เราจะแพร่เชื้อให้คนอื่นก็น้อยลง ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อปกป้องผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะป่วยหนักจากโควิด-19 เช่น ผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัว

สถิติของประเทศไทยพบว่าผู้ติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 2,164,859 คน เสียชีวิตมากถึง 21,151 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 11 ธันวาคม 2564) แม้วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 มีระยะเวลาการศึกษาไม่นานและมีการผลิตใช้ในช่วงเวลาอันสั้นแต่วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ที่นำมาใช้ในประเทศไทย ผ่านการขึ้นทะเบียนและได้รับการอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) แห่งประเทศไทยตามมาตรฐาน รวมถึงมีข้อมูลประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีนจากการใช้ในหลากหลายประเทศ อีกทั้งมีการติดตามอาการไม่พึงประสงค์หลังฉีดและรายงานตามระบบที่กำหนดไว้ แม้จะมีรายงานผลข้างเคียงที่พบบ่อย เช่น อ่อนเพลีย ปวดหัว ปวดกล้ามเนื้อ และมีไข้ แต่สามารถหายได้เองหลังฉีดยาประมาณ 2 – 3 วัน ส่วนผลข้างเคียงรุนแรงนั้นพบน้อยมาก เช่น การแพ้ชนิดรุนแรง (anaphylaxis) (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

สถานการณ์โควิด-19 ในจังหวัดขอนแก่น ยอดติดเชื้อสะสม 25,333 ราย เสียชีวิต 99 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 11 ธันวาคม 2564) ทำให้เห็นได้ว่ามีอัตราการเสียชีวิตขึ้นและในจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตจากการติดเชื้อโควิด-19 เป็นผู้สูงอายุและยังไม่ได้รับวัคซีนโควิด-19 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, 2563)

ในส่วนของอำเภอชนบทพบผู้ติดเชื้อโควิด-19 สะสม 622 ราย รักษาหาย 550 ราย มีรายงานผู้เสียชีวิต 2 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 11 ธันวาคม 2564) ทั้งนี้มีรายงานการเข้ารับวัคซีนโควิด-19 จากจำนวนประชากรที่ต้องรับวัคซีนโควิด-19 ตามเกณฑ์ทั้งหมด 22,768 คน และประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุจำนวน 9,341 ราย ฉีดไปแล้ว 5,125 ราย คิดเป็นเพียงร้อยละ 54.87 ซึ่งถือว่าเป็นจำนวนที่ยังน้อยมาก ผู้วิจัยจึงอยากทำเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ของกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป หมู่ที่ 4 ตำบลชนบท อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น (ข้อมูลจากโปรแกรม Hosxp โรงพยาบาลชนบท, 2563)

หมู่ที่ 4 ตำบลชนบท อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น มีผู้สูงอายุทั้งหมด 69 ราย มีผู้สูงอายุที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนทั้งหมด 36 ราย คิดเป็นร้อยละ 52 ซึ่งเป็นหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุนับการฉีดวัคซีนโควิด-19 น้อยที่สุด ผู้วิจัยจึงได้สนใจทำการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป หมู่ที่ 4 ตำบลชนบท อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น ในครั้งนี้ (ข้อมูลจากโปรแกรม Hosxp โรงพยาบาลชนบท, 2563)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญและจำเป็นเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป หมู่ 4 ตำบลชนบท อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น เพื่อเป็นประโยชน์ในการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุในการเตรียมฉีดวัคซีน Covid-19 ต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

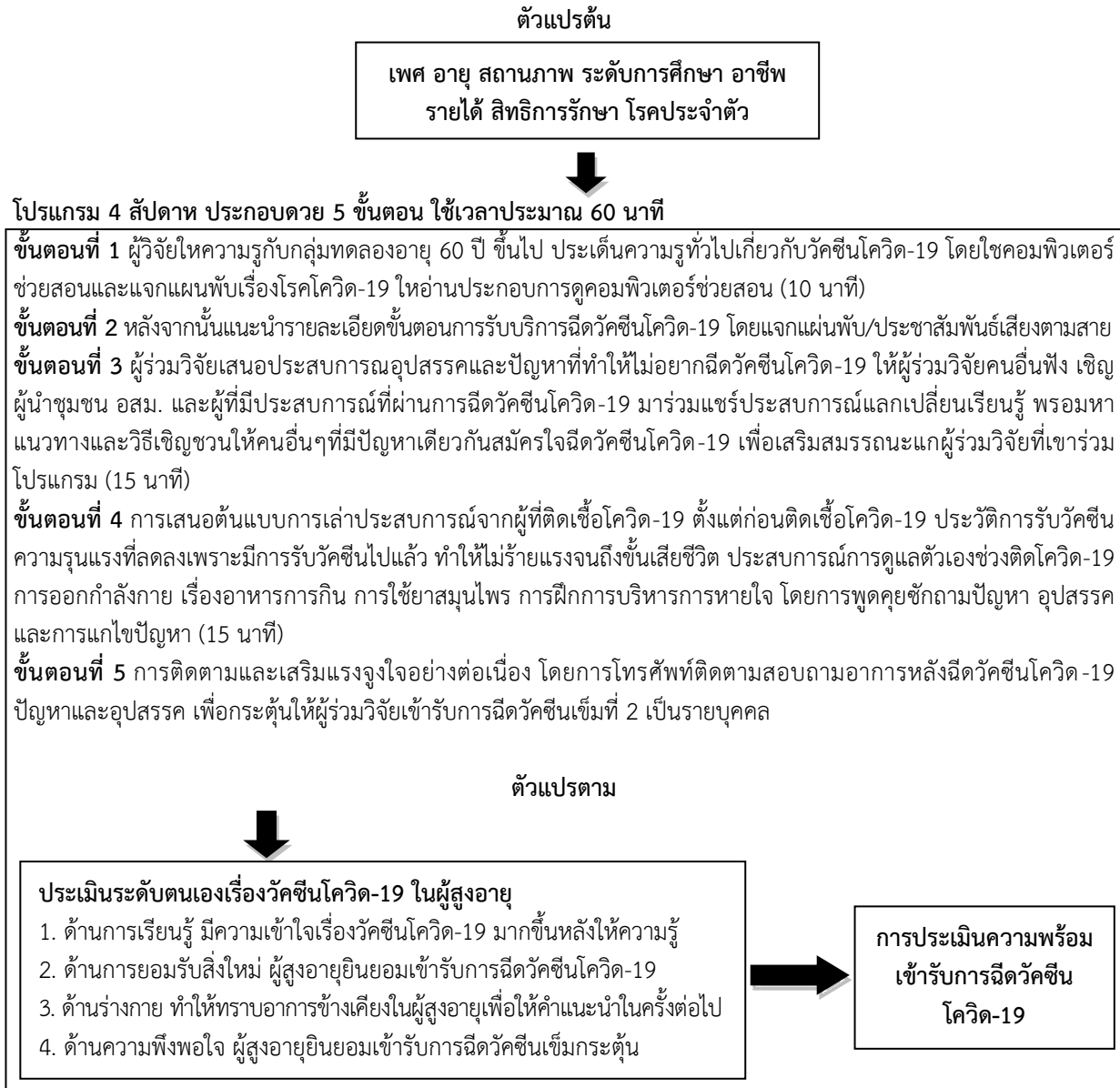
2.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป หมู่ 4 ตำบลชนบท อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น

2.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อประเมินระดับการยอมรับการฉีดวัคซีนในผู้สูงอายุก่อนและหลังดำเนินการ
2. เพื่อสร้างการยอมรับวัคซีนของผู้สูงอายุ
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุในการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีน Covid-19

3. กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. วิธีดำเนินการวิจัย

4.1 ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้จำนวน 36 คน เป็นผู้สูงอายุทั้งหมด เป็นเพศชาย 18 คน เพศหญิง 18 คน ตามหลักเกณฑ์และคุณสมบัติดังต่อไปนี้ อยู่ในหมู่ 4 ตำบลชนบท เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลชน มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีโรคประจำตัวหรือไม่ก็ได้ยังไม่ได้รับวัคซีนโควิด-19 เปรียบเทียบการยอมรับการเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ก่อนได้รับโปรแกรมและหลังได้รับโปรแกรม

4.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคโควิด-19 ด้วยวัคซีน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยแผนการจัดการจัดกิจกรรม ประโยชน์ของการรับวัคซีน อุปสรรคของการมีพฤติกรรมต่อต้านการไม่รับวัคซีนโควิด-19 การเตรียมตัวให้พร้อมก่อนรับการฉีดวัคซีนโควิด-19

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามเกี่ยวกับ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการรับวัคซีนและแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโควิด-19 ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

4.3 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) นำแบบสัมภาษณ์และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน พิจารณา 3 ประการ คือ ตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ตรงตามเกณฑ์ (Criterion Validity) และตรงตามแนวคิด (construct Validity) ปรับปรุงแก้ไข เพื่อหาความชัดเจนอีกครั้งโดยผู้วิจัยให้ค่าดัชนีความสอดคล้อง วัตถุประสงค์ (Index of Objective Congruence : IOC) >0.6 และนำไปทดลองใช้ในหมู่ 10 ต.ชนบท อ.ชนบท จ.ขอนแก่น จำนวน 30 ชุด เพื่อตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ได้ค่าความเที่ยง (Reliability) 0.8

4.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อวิเคราะห์ สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ สถิติ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2 ข้อมูลเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการวิจัย สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ Paired Sample T-Test

5. สรุปผลการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้สามารถสรุปผลได้ดังนี้

5.1 ลักษณะทั่วไป

ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 36 คน เป็นเพศหญิง 18 คน (ร้อยละ 50.0) เพศชาย 18 คน (ร้อยละ 50.0) ส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง 66-70 ปี 12 คน (ร้อยละ 33.3) รองลงมาอายุช่วง 60-65 11 คน (ร้อยละ 30.6) สถานภาพสมรส 23 คน (ร้อยละ 63.9) ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี 34 คน (ร้อยละ 94.4) ส่วนใหญ่อยู่บ้าน/ว่างงาน 21 คน (ร้อยละ 58.3) มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาท 20 คน (ร้อยละ 55.6) ส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพ 30 คน (ร้อยละ 83.3) มีโรคประจำตัว 13 คน (ร้อยละ 36.1) ได้แก่ โรคเบาหวาน 9 คน (ร้อยละ 25.0) โรคหลอดเลือดสมอง 4 คน (ร้อยละ 11.1) ไม่พบโรคประจำตัวอื่น 23 คน (ร้อยละ 63.9)

5.2 พฤติกรรมการยอมรับวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป หมู่ 4 ตำบลชนบท อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น

พฤติกรรมการยอมรับวัคซีนโควิด-19 ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ทดลองแยกตามรายชื่อ ดังนี้

5.2.1 คะแนนเฉลี่ยรายด้านข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ของพฤติกรรมการยอมรับวัคซีนโควิด-19 ก่อนเข้าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่าภาพรวมรายด้านค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.20 (S.D.= 0.35) หากพิจารณารายชื่อพบว่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 2 ท่านคิดว่าวัคซีนโควิด-19 มีประโยชน์หรือไม่ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.44 (S.D.= 0.81) และคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 6 ท่านคิดว่าเมื่อฉีดวัคซีนโควิด-19 แล้วจะไม่ติดโควิด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.44 (S.D.= 0.74) หากพิจารณาคะแนนเฉลี่ยรายด้านข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ของพฤติกรรมการยอมรับวัคซีนโควิด-19 หลังเข้าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่าภาพรวมรายด้านค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.29 (S.D.= 0.09) หากพิจารณารายชื่อพบว่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 1 ท่านคิดว่าท่านทราบข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 มากน้อยเพียงใด และข้อ 6 ท่านคิดว่าเมื่อฉีดวัคซีนโควิด-19 แล้วจะไม่ติดโควิด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.00 (S.D.= 0) และคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 7 ท่านคิดว่าคนที่มีโรคประจำตัวยังต้องรับวัคซีนโควิด-19 มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.89 (S.D.= 0.39) สรุปได้ว่าผลคะแนนเฉลี่ยรายด้าน ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ของพฤติกรรมการยอมรับวัคซีนโควิด-19 ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P-Value <.001

5.2.2 คะแนนเฉลี่ยรายด้านสาเหตุการติดเชื้อโควิด-19 ของพฤติกรรมกรายอมรับวัคซีนโควิด-19 ก่อนเข้าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่าภาพรวมรายด้านค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.49 (S.D.= 0.58) หากพิจารณารายข้อพบว่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 3 ใจจามรดกันและสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโควิด-19 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.89 (S.D.= 1.70) และคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 6 อยู่ในห้องทำงานเดียวกัน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.33 (S.D.= 0.86) หากพิจารณาคะแนนเฉลี่ยรายด้านสาเหตุการติดเชื้อโควิด-19 ของพฤติกรรมกรายอมรับวัคซีนโควิด-19 หลังเข้าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่าภาพรวมรายด้านค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.92 (S.D.= 0.13) หากพิจารณารายข้อพบว่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 2 พุดคุยกันใกล้ชิดและไม่สวมหน้ากากอนามัย ข้อ 3 ใจจามรดกันและสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโควิด-19 และข้อ 5 ไปในแหล่งชุมชนที่มีผู้คนพลุกพล่าน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.00 (S.D.= 0) และคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 6 อยู่ในห้องทำงานเดียวกัน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.81 (S.D.= 0.53) สรุปได้ว่าผลคะแนนเฉลี่ยรายด้านสาเหตุการติดเชื้อโควิด-19 ของพฤติกรรมกรายอมรับวัคซีนโควิด-19 ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีความแตกต่างมีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P-Value <.001

5.2.3 คะแนนเฉลี่ยรายด้านอาการของผู้ติดเชื้อโควิด-19 ของพฤติกรรมกรายอมรับวัคซีนโควิด-19 ก่อนเข้าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่าภาพรวมรายด้านค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.45 (S.D.= 0.31) หากพิจารณารายข้อพบว่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 3 สูญเสียความสามารถในการดมกลิ่นและรับรส ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.58 (S.D.= 0.60) และคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 5 มีผื่นบนผิวหนัง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.36 (S.D.= 0.76) หากพิจารณาคะแนนเฉลี่ยรายด้านอาการของผู้ติดเชื้อโควิด-19 ของพฤติกรรมกรายอมรับวัคซีนโควิด-19 หลังเข้าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่าภาพรวมรายด้านค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.92 (S.D.= 0.12) หากพิจารณารายข้อพบว่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 1 มีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.00 (S.D.= 0) และคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 6 ตาแดงหรือระคายเคืองตา ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.89 (S.D.= 0.47) สรุปได้ว่าผลคะแนนเฉลี่ยรายด้านอาการของผู้ติดเชื้อโควิด-19 ของพฤติกรรมกรายอมรับวัคซีนโควิด-19 ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีความแตกต่างมีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P-Value <.001

5.2.4 คะแนนเฉลี่ยรายด้านความวิตกกังวลต่อการรับวัคซีนโควิด-19 ของพฤติกรรมกรายอมรับวัคซีนโควิด-19 ก่อนเข้าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่าภาพรวมรายด้านค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.45 (S.D.= 0.25) หากพิจารณารายข้อพบว่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 1 ท่านเคยมีประวัติการแพ้วัคซีนชนิดรุนแรง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.61 (S.D.= 0.73) และคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 4 ท่านคิดว่าก่อนฉีดวัคซีนโควิด-19 ควรนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ไม่เครียด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.28 (S.D.= 0.88) หากพิจารณาคะแนนเฉลี่ยรายด้านความวิตกกังวลต่อการรับวัคซีนโควิด-19 ของพฤติกรรมกรายอมรับวัคซีนโควิด-19 หลังเข้าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่าภาพรวมรายด้านค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.95 (S.D.= 0.07) หากพิจารณารายข้อพบว่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 6 ท่านมีความรู้สึกถึงเครียดอยู่ตลอดเวลา ข้อ 7 ท่านทราบอาการข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้นคือ ไข้ ปวด บวมแดงบริเวณที่ฉีด และข้อ 8 ท่านคิดว่าควรเฝ้าระวังสังเกตอาการ 30 นาที หลังฉีดวัคซีนโควิด-19 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.00 (S.D.= 0) และคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 4 ท่านคิดว่าก่อนฉีดวัคซีนโควิด-19 ควรนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ไม่เครียด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.83 (S.D.= 0.51) สรุปได้ว่าผลคะแนนเฉลี่ยรายด้านความวิตกกังวลต่อการรับวัคซีนโควิด-19 ของพฤติกรรมกรายอมรับวัคซีนโควิด-19 ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีความแตกต่างมีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P-Value <.001

5.2.5 คะแนนเฉลี่ยรายด้านความตั้งใจในการรับวัคซีนโควิด-19 ของพฤติกรรมกรายอมรับวัคซีนโควิด-19 ก่อนเข้าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่าภาพรวมรายด้านค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.53 (S.D.= 0.33) หากพิจารณารายข้อพบว่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 1 ท่านมีความตั้งใจที่จะเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.58 (S.D.= 0.77) และคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 3 ท่านจะรับวัคซีนต่อเมื่อทุกปีเมื่อมีการเปิดให้บริการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.44 (S.D.= 0.73) หากพิจารณาคะแนนเฉลี่ยรายด้านความตั้งใจในการรับวัคซีนโควิด-19 ของพฤติกรรมกรายอมรับวัคซีนโควิด-19 หลังเข้าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่าภาพรวมรายด้านค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.95 (S.D.= 0.12) หากพิจารณารายข้อพบว่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 2 ท่านจะรับวัคซีนโควิด-19 ให้ครบ 2 เข็ม ตามนัด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.97 (S.D.= 0.17) และคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 1 ท่านมีความ

ตั้งใจที่จะเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด-19 และ ข้อ 3 ท่านจะรับวัคซีนต่อเนื่องทุกปีเมื่อมีการเปิดให้บริการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.94 (S.D.= 0.23) สรุปได้ว่าผลคะแนนเฉลี่ยรายด้านความตั้งใจในการรับวัคซีนโควิด-19 ของพฤติกรรมกรยอมรับวัคซีนโควิด-19 ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P-Value <.001

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรยอมรับวัคซีนโควิด-19 ก่อนและเข้าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ของกลุ่มตัวอย่าง 36 คน พบว่า

1. ด้านข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ก่อนเข้าโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรยอมรับวัคซีนโควิด-19 ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.20 อยู่ในระดับปานกลาง และหลังเข้าโปรแกรมฯ ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.96 อยู่ในระดับสูง พบว่าหลังเข้าโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรยอมรับด้านข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 เป็น 12.37 เท่าของก่อนเข้าโปรแกรม ค่า t-test เท่ากับ -12.374 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญเชิงสถิติที่ระดับ P-Value < .001

2. ด้านสาเหตุการติดเชื้อโควิด-19 ก่อนเข้าโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรยอมรับวัคซีนโควิด-19 ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.49 อยู่ในระดับสูง และหลังเข้าโปรแกรมฯ ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.92 อยู่ในระดับสูง พบว่าหลังเข้าโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรยอมรับด้านสาเหตุการติดเชื้อโควิด-19 เป็น 4.58 เท่าของก่อนเข้าโปรแกรม ค่า t-test เท่ากับ -4.587 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญเชิงสถิติที่ระดับ P-Value < .001

3. ด้านอาการของผู้ติดเชื้อโควิด-19 ก่อนเข้าโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรยอมรับวัคซีนโควิด-19 ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.45 อยู่ในระดับสูง และหลังเข้าโปรแกรมฯ ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.96 อยู่ในระดับสูง พบว่าหลังเข้าโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรยอมรับด้านสาเหตุการติดเชื้อโควิด-19 เป็น 9.28 เท่าของก่อนเข้าโปรแกรม ค่า t-test เท่ากับ -9.282 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญเชิงสถิติที่ระดับ P-Value < .001

4. ด้านความวิตกกังวลต่อการรับวัคซีนโควิด-19 ก่อนเข้าโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรยอมรับวัคซีนโควิด-19 ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.45 อยู่ในระดับสูง และหลังเข้าโปรแกรมฯ ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.95 อยู่ในระดับสูง พบว่าหลังเข้าโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรยอมรับด้านสาเหตุการติดเชื้อโควิด-19 เป็น 12.99 เท่าของก่อนเข้าโปรแกรม ค่า t-test เท่ากับ -12.993 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญเชิงสถิติที่ระดับ P-Value < .001

5. ด้านความตั้งใจในการรับวัคซีนโควิด-19 ก่อนเข้าโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรยอมรับวัคซีนโควิด-19 ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.53 อยู่ในระดับสูง และหลังเข้าโปรแกรมฯ ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.95 อยู่ในระดับสูง พบว่าหลังเข้าโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรยอมรับด้านสาเหตุการติดเชื้อโควิด-19 เป็น 7.86 เท่าของก่อนเข้าโปรแกรม ค่า t-test เท่ากับ -7.869 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญเชิงสถิติที่ระดับ P-Value < .001

ผลการวิจัยพบว่าเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรยอมรับวัคซีนโควิด-19 ก่อนและเข้าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ของกลุ่มตัวอย่าง 36 คน พบว่าก่อนเข้าโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรยอมรับวัคซีนโควิด-19 ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.41 อยู่ในระดับสูง และหลังเข้าโปรแกรมฯ ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.95 อยู่ในระดับสูง พบว่าหลังเข้าโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรยอมรับด้านสาเหตุการติดเชื้อโควิด-19 เป็น 18.8 เท่าของก่อนเข้าโปรแกรม ค่า t-test เท่ากับ -18.807 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญเชิงสถิติที่ระดับ P-Value < .001

5.3 ความรู้และการยอมรับการฉีดวัคซีนโควิด-19

จากการศึกษาความรู้และการยอมรับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ในหมู่ 4 ตำบลชนบท อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น จำนวน 36 คน พบว่าส่วนใหญ่ไม่เคยกักตัวหรือติดโควิด 19 คน (ร้อยละ 52.8) เคยกักตัวหรือติดโควิด 17 คน (ร้อยละ 47.2) เคยตรวจโควิด 34 คน (ร้อยละ 94.4) ส่วนใหญ่รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ทางโทรทัศน์ 29 คน (ร้อยละ 80.6) รองลงมาคือ เฟสบุ๊ค/ไลน์ 12 คน (ร้อยละ 33.3) และเพื่อนบ้าน 7 คน (ร้อยละ 19.4) ส่วนใหญ่ทำตามมาตรการโดยรักษาระยะห่าง/ล้างมือ/สวมหน้ากากอนามัยตลอด 32 คน (ร้อยละ 88.9) เคยรับวัคซีนโควิด-19 35 คน (ร้อยละ 97.2) คิดว่าวัคซีนโควิด-19 มีผลดีต่อสุขภาพ 35 คน (ร้อยละ 97.2) คิดว่าจะรับการฉีดวัคซีนโควิด-19 35 คน (ร้อยละ 97.2) ส่วนใหญ่รับวัคซีนไฟเซอร์ 19 คน (ร้อยละ 52.8) รองลงมาวัคซีนแอสตราเซนเนกา 16 คน (ร้อยละ 44.4) วัคซีนซิโนแวค 12 คน (ร้อยละ 33.3) วัคซีนโมเดอน่า 10 คน (ร้อยละ 27.8) และคิดว่าทุกคนควรได้รับวัคซีนโควิด-19 36 คน (ร้อยละ 100.0) รองลงมาคือ ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป 33 คน (ร้อยละ 91.7) ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว 30 คน (ร้อยละ 83.3) และบุคคลากรทางการแพทย์ 16 คน (ร้อยละ 44.4)

5.4 ผลการประเมินความพึงพอใจต่อระบบการเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด-19

ของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่มีมารับบริการที่โรงพยาบาลชนบท กลุ่มตัวอย่าง 36 คน พบว่าโดยรวมค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 (S.D.= 0.28) อยู่ในความพึงพอใจระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

5.4.1 ด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ พบว่าโดยรวมค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 (S.D.= 0.47) อยู่ในความพึงพอใจระดับมาก หากพิจารณารายข้อพบว่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 1.1 การประชาสัมพันธ์เรื่องวัคซีนโควิด-19 ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 (S.D.= 0.47) อยู่ในความพึงพอใจระดับมากที่สุด และคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 1.4 การจัดลำดับขั้นตอนของการฉีดวัคซีน ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.78 (S.D.= 0.45) อยู่ในความพึงพอใจระดับมาก

5.4.2 ด้านการอำนวยความสะดวก พบว่าโดยรวมค่าคะแนนเฉลี่ย 4.16 (S.D.= 0.38) อยู่ในความพึงพอใจระดับมาก หากพิจารณารายข้อพบว่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 2.1 เอกสารแผ่นพับการให้ความรู้ ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.86 (S.D.= 0.35) อยู่ในความพึงพอใจระดับมากที่สุด รองลงมาคือ ข้อ 2.4 น้ำดื่ม ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 (S.D.= 0.62) อยู่ในความพึงพอใจระดับมาก และคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 2.2 โสตทัศนูปกรณ์ ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 (S.D.= 0.78) อยู่ในความพึงพอใจระดับมาก

4.4.3 ด้านคุณภาพการให้บริการ พบว่าโดยรวมค่าคะแนนเฉลี่ย 4.30 (S.D.= 0.28) อยู่ในความพึงพอใจระดับมากที่สุด หากพิจารณารายข้อพบว่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 3.6 ท่านได้รับประโยชน์จากการจัดกิจกรรมในครั้งนี้ ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.89 (S.D.= 0.32) อยู่ในความพึงพอใจระดับมากที่สุด รองลงมาคือ ข้อ 3.1 ท่านได้รับความรู้ แนวคิด ทักษะและประสบการณ์ใหม่ๆจากเจ้าหน้าที่ ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.83 (S.D.= 0.38) อยู่ในความพึงพอใจระดับมากที่สุด และคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 3.3 สิ่งที่ท่านได้รับการจัดกิจกรรมในครั้งนี้ตรงตามความคาดหวังของท่าน ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 (S.D.= 0.66) อยู่ในความพึงพอใจระดับมาก รองลงมาคือ ข้อ 3.5 ท่านได้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมในครั้งนี้ ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.94 (S.D.= 0.58) อยู่ในความพึงพอใจระดับมาก

6. อภิปรายผล

จากการวิจัยประสิทธิผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป หมู่ที่ 4 ตำบลชนบท อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยสามารถตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ ดังนี้

จากสมมุติฐานข้อที่ 1 กลุ่มตัวอย่างเมื่อได้รับโปรแกรมมีระดับการยอมรับมากกว่าก่อนการรับโปรแกรม ผลการศึกษาพบว่า เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 กลุ่มตัวอย่างมีระดับการยอมรับมากกว่าก่อนการรับโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 รายด้านข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ก่อนเข้าโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการยอมรับวัคซีนโควิด-19 ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.20 อยู่ในระดับปานกลาง และหลังเข้าโปรแกรมฯ ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.96 อยู่ในระดับสูง พบว่าหลังเข้าโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการยอมรับด้านข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 เป็น 12.37 เท่าของก่อนเข้าโปรแกรม ค่า t-test เท่ากับ -12.374 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญเชิงสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการวิจัยของ ยุพเรศ พญาพรหม (2565) ได้ศึกษาการยอมรับวัคซีนโควิด-19 จากมุมมองของประชาชนในพื้นที่ภาคเหนือตอนบน พบว่าการสำรวจทั่วโลกพบว่าอัตราการยอมรับวัคซีนโควิดอยู่ในช่วงตั้งแต่ 55% ถึง 90% (Lazarus et al., 2021) อัตราการยอมรับวัคซีนที่ต่ำของผู้ใหญ่ชาวไทยเป็นความท้าทายอย่างยิ่งต่อผู้กำหนดนโยบายในแง่ของการบรรลุความครอบคลุมของวัคซีนอย่างกว้างขวาง

จากสมมุติฐานข้อที่ 2 ค่าเฉลี่ยของระดับพฤติกรรมการยอมรับวัคซีนโควิด-19 เพิ่มขึ้น

ผลการศึกษาพบว่า เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 2 กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของระดับพฤติกรรมการยอมรับวัคซีนโควิด-19 เพิ่มขึ้นหลังได้รับโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ทั้ง 5 ด้าน เช่น รายด้านข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 รายด้านสาเหตุการติดเชื้อโควิด-19 รายด้านอาการของผู้ติดเชื้อโควิด-19 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญเชิงสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการวิจัยของ เกศสุดา ขาวสร้อย พย.ม.1, สมจิต ยาใจ วท.ม.2 (2565) ผลการวิเคราะห์ปัจจัยตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนที่มีผลต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนโควิด 19 ในผู้สูงอายุพบว่าทัศนคติมีผลต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือผู้ที่เห็นว่าวัคซีนมีความจำเป็นจะตั้งใจไปรับการฉีดวัคซีนมากกว่าผู้ที่ไม่เห็นด้วย 10.16 เท่า (95%CI; 5.30-19.46, P<0.001) ผู้ที่เห็นด้วยว่าวัคซีนจะช่วยลดความรุนแรงและมีโอกาสตายน้อยลงเมื่อติดเชื้อจะตั้งใจไปฉีดวัคซีนโควิด-19 มากกว่าผู้ที่ไม่เห็นด้วย 3.03 เท่า

6. จริยธรรมในการวิจัย

ในการจัดทำวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการขอพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย โครงการวิจัย เลขที่ CASHE6500012

7. ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป หมู่ที่ 4 ตำบลชนบท อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

7.1. ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาและข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

7.1.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากการศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป หมู่ที่ 4 ตำบลชนบท อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่อยู่บ้านเฉยๆ พักอาศัยอยู่ตามป่า กระท่อม ไม่ได้ออกไปไหน ไม่ได้รับความรู้ ข่าวสารที่เพียงพอ ทำให้ไม่ยอมรับวัคซีนเพราะคิดว่าไม่ได้ไปในแหล่งชุมชน บางคนที่ได้รับเข็มแรกแล้วมีอาการไข้ ปวดบริเวณที่ฉีด ลูกหลานก็ไม่ให้ฉีดอีกเพราะกลัวว่าจะเป็นอันตราย นำเสนอผู้บริหารเพื่อทำการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ เพื่อให้ ผู้สูงอายุได้รับรู้ข่าวสารและข้อมูลวัคซีนโควิด 19 มากขึ้น คลายความวิตกกังวลแก่ญาติและผู้สูงอายุ

7.1.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

7.1.2.1 ควรมีการติดตามศึกษาผู้ป่วยที่ได้รับโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป หมู่ที่ 4 ตำบลชนบท อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น ในระยะยาวขึ้น หรือจนกว่าจะรับวัคซีนโควิด-19 ครบ 2 เข็มขึ้นไป เพื่อให้ร่างกายมีการสร้างภูมิคุ้มกัน

7.1.2.2 ควรมีการประยุกต์โปรแกรมการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนโควิด-19 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ในช่วงอายุอื่นๆ ในหมู่บ้านอื่นๆ

8. เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). **วัคซีนโควิด 19 ของประเทศไทย**. <https://ddc.moph.go.th/index.php> (สืบค้นเมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2564).
- กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. (2563). **นวัตกรรมวัคซีนใจในชุมชน สู้ภัย COVID-19**. (สืบค้นเมื่อ 20 พฤษภาคม 2564), จาก <https://dmh.go.th/covid19/pnews/files>.
- โครงการตำราภาควิชาสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์. (2546). **ทฤษฎีและโมเดลการประยุกต์ใช้ในงานสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: ยุทธินทร์การพิมพ์.
- จุฬารัตน์ โสตะ. (2554). **แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ**. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ภาษิตา นิลบรรพต, นฤมล สีนสุพรรณ และกุลลาป ปุริสาร (2564). ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคหืด วิทยาลัยพยาบาลขอนแก่น. **วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น**, 29(2), 76-86. ค้นเมื่อ 5 พฤษภาคม 2564, จาก <https://he01.tcithaijo.org/index.php/jdpc7kk/article/view/253217/174097>.
- ภาสกร ชาญจิราวัต, ณิชฎฤดา ศิริโสภณ, ประเสริฐศักดิ์ กายนาคา และสมบัติ อ่อนศิริ. (2560). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการป้องกันการหกล้มต่อพฤติกรรม การป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง. **วารสารทหารบก**, 18(2), 41-48. ค้นเมื่อ 17 พฤษภาคม 2565, จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/101581>.
- รัชนิกร ทะน่อม. (2564). **การพัฒนาเครือข่าย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังแสงอำเภอชนบทจังหวัดขอนแก่น**. รายงานการวิจัยของวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย จังหวัดขอนแก่น.
- โรงพยาบาลชนบท. (2564). **ข้อมูลพื้นฐาน งานประกันสุขภาพ โปรแกรม HOSXP**. (สืบค้นเมื่อวันที่ 1 ธันวาคม 2564)



- ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์. (2564). การขอรับการรับรองหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องกิจกรรมสืบเนื่องการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา-2019.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. (2563). สถานการณ์โควิด-19 ในจังหวัดขอนแก่น. khonkean.go.th/khonkean6/COVID19. (สืบค้นข้อมูล ณ วันที่ 11 ธันวาคม 2564).
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607–610.
- Likert, R. (1967). *The Method of Constructing an Attitude Scale*, Reading in Attitude Theory and Measurement. edited by Martin Fishbein. New York: John Wiley & Son.