

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ของผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ ปี พ.ศ. 2567
จังหวัดสุราษฎร์ธานี

Knowledge about Influenza of Those Traveling to Perform the Hajj
Ceremonies in 2024, Surat Thani Province.

สาวิตรี รักกลัด

Sawitree Rukklud

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

(Received: August 18, 2024; Accepted: September 30, 2024)

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ของผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ระหว่างเดือนมิถุนายน-เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2567 ด้วยแบบทดสอบความรู้ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือ ผู้ประสงค์เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ ซึ่งเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยมีกำหนดการเดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ในปี พ.ศ. 2567 จำนวน 28 คน วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา พบว่า การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ในรอบ 1 ปี ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ (ร้อยละ 78.57) สำหรับระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 57.14) รองลงมา มีระดับความรู้อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 35.71) และมีความรู้อยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 7.14) ดังนั้น ควรจัดติดตามและประเมินผลการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่รวมถึงโรคทางเดินหายใจอื่น ใช้ผลการวิจัยเป็นฐานข้อมูลเพื่อพัฒนาระบบติดตามการแพร่ระบาดของโรคในผู้แสวงบุญที่กลับมาจากพิธีฮัจย์ และประเมินผลของมาตรการป้องกันที่ได้ดำเนินการ

คำสำคัญ: โรคไข้หวัดใหญ่, ผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์, ระดับความรู้



Abstract

This descriptive study aimed to study knowledge about influenza in people traveling to perform the Hajj pilgrimage. Surat Thani Province between June and July 2024 with a knowledge test. The sample group in the study was those who wished to travel to perform the Hajj ceremony. who lived in Surat Thani province There were 28 people scheduled to travel to perform the Hajj in 2024. Analyzed with descriptive statistics including frequency, percentage, mean, and standard deviation.

The results of the study found that having received news about influenza in the past 1 year, the majority received information about influenza (78.57%). As for the level of knowledge about influenza of the sample group, it was found that the level of knowledge about influenza It was at a moderate level (57.14 percent), followed by a high level of knowledge (35.71 percent) and a low level of knowledge (7.14 percent). Therefore, there should be monitoring and evaluating the results of providing knowledge about with influenza and other respiratory diseases Use the research results as a database to develop a system for tracking the spread of disease among pilgrims returning from the Hajj. and evaluate the results of the preventive measures that have been taken.

Keywords: Influenza, Hajj travelers, knowledge level

บทนำ

โรคไข้หวัดใหญ่เป็นหนึ่งในโรคติดต่อทางระบบทางเดินหายใจที่มีการแพร่ระบาดทั่วโลก โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่มีการรวมตัวของคนจำนวนมากในพื้นที่จำกัด เช่น การประกอบพิธีฮัจย์ที่มีผู้คนจากทั่วโลกเดินทางไปประกอบพิธี ณ เมืองมักกะฮ์ ประเทศซาอุดีอาระเบีย พิธีฮัจย์นี้จัดขึ้นทุกปี โดยมีผู้แสวงบุญกว่า 2 ล้านคนจากหลากหลายประเทศเข้าร่วม ทำให้เกิดความเสี่ยงสูงต่อการแพร่กระจายของโรคติดต่อทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัดใหญ่ เนื่องจากการสัมผัสกันในพื้นที่แออัด การใช้สถานที่และทรัพยากรสาธารณสุขร่วมกัน องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ออกคำแนะนำให้ผู้เข้าร่วมพิธีฮัจย์รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในกลุ่มผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์และในประเทศต้นทางของผู้แสวงบุญ (Memish et al., 2019) ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุขประเทศไทยในปี 2565 พบว่ามีประชาชนที่เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์จำนวนหนึ่งติดเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่หลังจากกลับจากการเดินทาง ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นเพราะขาดการเตรียมตัวที่เหมาะสม ทั้งนี้ รายงานระบุว่าอัตราการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์มีสัดส่วนสูงกว่ากลุ่มประชากรทั่วไป เนื่องจากความหนาแน่นของผู้คนที่มารวมตัวกัน (Khan et al., 2020) การขาดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเอง เช่น การใช้หน้ากากอนามัย การล้างมือ และการรับวัคซีนป้องกัน เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้เดินทางมีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่และนำเชื้อกลับมาแพร่ระบาดในชุมชนและประเทศต้นทาง

การติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ส่งผลกระทบอย่างมากต่อทั้งบุคคล องค์กร และสังคมโดยรวม ในระดับบุคคล ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่อาจมีอาการรุนแรง เช่น ไข้สูง ปวด

เมื่อยกล้ามเนื้อ หรือลัมปวยจนไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมสำคัญของพิธีฮัจย์ได้ และในบางกรณี โดยเฉพาะผู้ที่มีภาวะเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีโรคประจำตัว การติดเชื้อไข้หวัดใหญ่อาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ หรือการเสียชีวิตได้ นอกจากนี้ การกลับมาของผู้แสวงบุญที่ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่อาจทำให้เกิดการแพร่ระบาดในชุมชนของพวกเขา สร้างความกังวลทางด้านสาธารณสุข และเป็นภาระต่อระบบสาธารณสุขของประเทศต้นทาง (Alqahtani et al., 2021) ในระดับองค์กร หน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องรับมือกับปัญหาการแพร่กระจายของโรคในหมู่ผู้ที่เดินทางกลับจากฮัจย์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อวางแผนและจัดสรรทรัพยากรทางการแพทย์ เช่น วัคซีน ยารักษาโรค และบุคลากรทางการแพทย์เพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยที่อาจเพิ่มขึ้น การป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ยังส่งผลให้เกิดต้นทุนทางการเงินเพิ่มเติมสำหรับการรักษา การดูแล และการป้องกันโรค ตลอดจนการสูญเสียแรงงานที่ป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่และไม่สามารถทำงานได้ในช่วงที่เกิดการแพร่ระบาด (Khan et al., 2020) ผลกระทบที่เกิดขึ้นในระดับสังคมยังส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจและความมั่นคงทางสุขภาพในระดับประเทศและระดับโลก การแพร่กระจายของโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์สามารถทำให้เกิดการระบาดใหญ่ในวงกว้าง และส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจในหลายประเทศ ไม่ว่าจะเป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล การหยุดงานชั่วคราว และการสูญเสียแรงงานที่เกิดจากการเจ็บป่วย ส่งผลให้เกิดภาระทางเศรษฐกิจทั้งในระดับบุคคลและระดับชาติ (Memish et al., 2019)

ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา หลายประเทศรวมถึงประเทศไทยได้ดำเนินมาตรการเพื่อแก้ไขและลดความเสี่ยงจากการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มผู้



เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ โดยเริ่มจากการรณรงค์ให้ผู้ที่มีแผนจะเดินทางไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ก่อนการเดินทาง อย่างไรก็ตาม การให้บริการวัคซีนยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงสำหรับบางกลุ่มประชากร เช่น ผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกล หรือผู้ที่มีข้อจำกัดด้านเวลา และทรัพยากร ซึ่งอาจทำให้ผู้เดินทางบางคนไม่ได้รับวัคซีนก่อนออกเดินทาง (Alqahtani et al., 2021) นอกจากนี้ รัฐบาลและหน่วยงานสาธารณสุขยังได้มีการให้ข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อ ในระหว่างการเดินทาง เช่น การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ และการหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่ป่วย ทั้งนี้ แม้ว่าการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพจะมีความพยายามในการเข้าถึงกลุ่มผู้เดินทางทั้งหมด แต่ยังคงพบว่ามีช่องว่างในความเข้าใจและการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน เช่น การใช้หน้ากากอนามัยในสถานที่ที่แออัด หรือการรับวัคซีนก่อนการเดินทาง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่อาจไม่คุ้นเคยกับการปฏิบัติตัวตามมาตรการสุขอนามัยสมัยใหม่ (Khan et al., 2020) อีกทั้งยังมีความท้าทายในเรื่องของการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการและชัดเจนสำหรับผู้เดินทางจากภูมิภาคห่างไกลหรือกลุ่มประชากรที่มีความรู้ทางการแพทย์จำกัด การสื่อสารและการเผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพที่ไม่เพียงพอในบางพื้นที่ ทำให้การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันยังไม่สมบูรณ์เพียงพอ และยังคงมีความเสี่ยงในการเกิดการแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่องในกลุ่มผู้เดินทางที่เข้าร่วมพิธีฮัจย์ (Memish et al., 2019)

ในปี พ.ศ. 2567 จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีผู้ประสงค์เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ จำนวน 28 คน ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ซึ่งที่ผ่านมาประเทศซาอุดีอาระเบียมีบทบาทหลักในการจัดการเชิงนโยบายรองรับการดำเนินการที่เกี่ยวข้อง เตรียมความพร้อมด้านบุคลากร ในการบริการทางการแพทย์โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย

ดำเนินการของการเฝ้าระวังโรค รวมทั้งให้คำแนะนำที่จำเป็นทางด้านสุขภาพและการป้องกันโรคของผู้ที่เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ แต่ทั้งนี้ยังมีความจำเป็นที่จะเสริมสร้างความรู้ในระดับบุคคล โดยเฉพาะความรู้ด้านโรคไข้หวัดใหญ่ เนื่องจากสถิติที่ผ่านมา พบว่า โรคทางเดินหายใจ ซึ่งได้แก่ โรคไข้หวัดใหญ่ เป็นกลุ่มโรคที่พบมากที่สุดของผู้ที่เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการเสริมสร้างความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ในที่จะเดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ จึงมีความประสงค์ศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ ของผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ ปี 2567 จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ของผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปวางแผนและดำเนินการในการสร้างกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านโรคไข้หวัดใหญ่ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ในผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ ปี 2567 จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Studies) ที่เก็บข้อมูลเกี่ยวกับ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ในผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ระหว่างเดือนมิถุนายน - เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2567 ด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความชัดเจนครอบคลุมและความเหมาะสมของภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ซึ่งมีค่าความตรงตามเนื้อหา (IOC) ทุกข้ออยู่ในช่วง 0.67–1.00



แบบสอบถามด้านความรู้ วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยวิธี KR-20 เท่ากับ 0.71

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือ ผู้ประสงค์เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ ซึ่งเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยมีกำหนดการเดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ในปี พ.ศ. 2567 จำนวน 28 คน

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ

- 1) เป็นผู้ประสงค์เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ ซึ่งเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในปี พ.ศ. 2567
- 2) เป็นผู้สมัครใจที่จะเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้
- 3) กลุ่มตัวอย่าง สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ด้วยตนเอง
- 4) กลุ่มตัวอย่างไม่มีการเจ็บป่วยรุนแรงที่เป็นอุปสรรคต่อการให้ข้อมูล

เกณฑ์การแยกอาสาสมัครออกจากโครงการ

- 1) เป็นผู้ที่ไม่สบายใจและขอยุติการให้ข้อมูลระหว่างเก็บข้อมูล
- 2) เป็นผู้ที่ย้ายออกจากพื้นที่ ระหว่างเก็บข้อมูล
- 3) ผู้ที่ไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ครบถ้วน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนแนวความคิด ทฤษฎี เอกสาร และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามแบบสำรวจรายการ (Checklist) ผู้วิจัยแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพการมีคู่ การศึกษาสูงสุด รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประวัติการรับวัคซีนป้องกัน

โรคไข้หวัดใหญ่ และประวัติรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ เป็นข้อคำถามแบบสำรวจรายการ (Checklist) จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ เป็นแบบเลือกตอบ ใช่ ไม่แน่ใจ และไม่ใช่ จำนวน 10 ข้อ

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน และการแปลผลคะแนน ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างตอบคำถาม ถูก จะได้รับคะแนน 1 คะแนน
2. กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามไม่แน่ใจ จะได้รับคะแนน 0 คะแนน
3. กลุ่มตัวอย่างตอบคำถาม ผิด จะได้รับคะแนน 0 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การแปลผลโดยการนำคะแนนมารวมกันแล้วแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนน 8-10 คะแนน	หมายถึง ระดับความรู้อยู่ในระดับมาก
คะแนน 5-7 คะแนน	หมายถึง ระดับความรู้อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนน 0-4 คะแนน	หมายถึง ระดับความรู้อยู่ในระดับน้อย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1 ก่อนเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมในคนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

2 ภายหลังจากการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมในคนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีแล้ว ผู้วิจัยจัดทำหนังสือเพื่อขอความ



อนุเคราะห์กับหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ เพื่อ
การขอเข้าเก็บข้อมูลในการทำวิจัย

3 ทีมผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลภาคสนาม
โดยจะแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อทำความรู้จักและ
ขอความร่วมมือในการทำแบบประเมิน พร้อมชี้แจง
วัตถุประสงค์และวิธีการตอบแบบประเมิน

4 ทีมผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์
ตามแบบสอบถาม ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

5 หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบ
ความถูกต้อง ความครบถ้วนของข้อมูลเพื่อทำการ
วิเคราะห์ข้อมูลต่อไป สำหรับแบบประเมินที่กลุ่ม
ตัวอย่างตอบไม่สมบูรณ์จะไม่นำไปวิเคราะห์ต่อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง และ
ความครบถ้วนของข้อมูล หลังจากนั้นใช้สถิติในการ
วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่
ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการ
วิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยใน
มนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

รหัสโครงการ STPHO 2024-45 วันที่รับรอง 24
พฤษภาคม 2567

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า
มากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นเพศชาย (ร้อยละ 53.57) สำหรับอายุ
เฉลี่ย 56.07 ปี (Range=37-77, SD=8.25) โดยอายุ
ระหว่าง 51-60 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 57.14) ส่วนใหญ่มี
สภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 89.29) สำหรับระดับการศึกษา
จบการศึกษาประถมศึกษามากที่สุด (ร้อยละ 28.57)
รองลงมาจบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/
ปวช. (ร้อยละ 25.00) อาชีพส่วนใหญ่พบว่า มีอาชีพ
ค้าขาย (ร้อยละ 60.71) รองลงมามีอาชีพรับจ้าง (ร้อย
ละ 14.29) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 21,589.29 บาท
(Range=1,000-60,000, SD=15,849.44) ส่วนใหญ่มี
รายได้เฉลี่ยมากกว่า 20,000 บาท (ร้อยละ 42.86)
รองลงมามีรายได้ระหว่าง 10,000-20,000 บาท (ร้อย
ละ 32.14) สำหรับการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัด
ใหญ่ในรอบ 1 ปี พบว่าไม่เคยได้รับ (ร้อยละ 60.71) ใน
ส่วนของการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ใน
รอบ 1 ปี พบว่าส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรค
ไข้หวัดใหญ่ (ร้อยละ 78.57) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 28)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	15	53.57
หญิง	13	46.43
อายุ	Range=37-77, M=56.07, SD=8.25	
31-40 ปี	1	3.57
41-50 ปี	4	14.29
51-60 ปี	16	57.14

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
60 ปีขึ้นไป	7	25.00
สถานภาพสมรส		
โสด	3	10.71
คู่	25	89.29
ท่านจบการศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษา	8	28.57
มัธยมศึกษาตอนต้น	5	17.86
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	7	25.00
อนุปริญญา/ปวส.	2	7.14
ปริญญาตรีขึ้นไป	6	21.43
อาชีพปัจจุบัน		
ไม่มีอาชีพ	2	7.14
ค้าขาย	17	60.71
รับจ้าง	4	14.29
เกษตรกรรม	1	3.57
ธุรกิจส่วนตัว	2	7.14
อื่น ๆ	2	7.14
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)	Range=1,000-60,000, M=21,589.29, SD=15,849.44	
น้อยกว่า 10,000 บาท	7	25.00
10,000-20,000 บาท	9	32.14
มากกว่า 20,000 บาท	12	42.86
การได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในรอบ 1 ปี		
เคยได้รับ	11	39.29
ไม่เคยได้รับ	17	60.71
การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ในรอบ 1 ปี		
เคยได้รับ	22	78.57
ไม่เคยได้รับ	6	21.43

2. ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 57.14) รองลงมา

ระดับความรู้อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 35.71) และมีความรู้ในระดับน้อย (ร้อยละ 7.14) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 28)

ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้อยู่ในระดับน้อย	2	7.14
ระดับความรู้อยู่ในระดับปานกลาง	16	57.14
ระดับความรู้อยู่ในระดับมาก	10	35.71

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ของผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ ปี 2567 จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 57.14) รองลงมา มีระดับความรู้อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 35.71) และมีความรู้อยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 7.14) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในหลายประเทศ จากการศึกษาหลายฉบับเกี่ยวกับระดับความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ในผู้แสวงบุญที่เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ พบว่าโดยทั่วไประดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มนี้อยู่ในระดับปานกลาง แม้จะมีความพยายามในการให้ความรู้และการป้องกันโรคก่อนการเดินทาง แต่ยังมีหลายปัจจัยที่ทำให้การป้องกันและการจัดการโรคไข้หวัดใหญ่ยังคงท้าทาย สอดคล้องกับการศึกษาผู้แสวงบุญชาวมาเลเซียพบว่า การให้ข้อมูลและการแจกอุปกรณ์สุขอนามัยไม่ได้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่อย่างมีนัยสำคัญ โดยค่าความรู้ก่อนและหลังฮัจย์แตกต่างกันเล็กน้อย ($M = 30$, $Z = -2.441$, $p < 0.05$) (Salmuna et al., 2020) รวมถึงการศึกษาผู้แสวงบุญชาวปากีสถาน พบว่าระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับที่ดี โดยเฉพาะในเรื่องการล้างมือ (100%) และวัคซีนไข้หวัดใหญ่ (86.7%) แต่ความรู้ในเรื่องโรคลมแดดและโรคเรื้อรังยังต่ำ (Khan et al., 2020) โดยมีข้อเสนอจากการศึกษาการใช้แอปพลิเคชันสมาร์ตโฟนในการให้ข้อมูลสุขภาพ

ก่อนการเดินทาง พบว่าผู้แสวงบุญที่ได้รับข้อมูลผ่านแอปพลิเคชันมีอัตราการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่น้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.049$) (Goni et al., 2020) แต่ทั้งนี้ผลการศึกษาดังกล่าว มีความแตกต่างกับการศึกษาของ นพ. ฟารุค พิริยาสาร์ตและคณะ ที่ทำการสำรวจผู้แสวงบุญชาวไทยพบว่าผู้ที่เข้าร่วมพิธีฮัจย์มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคทางเดินหายใจที่สูง โดยผู้เข้าร่วมกลุ่มฮัจย์มีคะแนนความรู้ที่ดีถึง 76.6% ($p < 0.05$) (Phiriyasart et al., 2023) ทั้งนี้อาจเกิดจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีกลุ่มตัวอย่างเพียง 28 คน จึงทำให้ขาดการกระจายตัวของข้อมูล

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยในครั้งนี้

- 1) การให้ความรู้เชิงรุกอย่างเข้มข้น โดยหน่วยงานสาธารณสุขควรจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้แสวงบุญเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ก่อนการเดินทาง เช่น การจัดสัมมนา การใช้สื่อดิจิทัล และเอกสารเผยแพร่ ที่มีการติดตามระดับความรู้ของกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง
- 2) การติดตามและประเมินผล: ใช้ผลการวิจัยเป็นฐานข้อมูลเพื่อพัฒนาระบบติดตามการแพร่ระบาดของโรคในผู้แสวงบุญที่กลับมาจากพิธีฮัจย์ และประเมินผลของมาตรการป้องกันที่ได้ดำเนินการไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

- 1) การศึกษาความรู้ในกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ควรมีการขยายการวิจัยไปยังกลุ่มผู้แสวงบุญจากจังหวัดหรือภูมิภาคอื่น ๆ ของประเทศไทย เพื่อนำข้อมูลมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนานโยบายระดับประเทศ
- 2) การวิจัยเชิงปฏิบัติการ แนะนำให้มีการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่ใช้เทคโนโลยี เช่น การประเมินผลการใช้แอปพลิเคชันสมาร์ทโฟนในการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่
- 3) การวิจัยเกี่ยวกับผลกระทบของมาตรการป้องกัน ศึกษาผลกระทบของมาตรการต่าง ๆ เช่น การ

ฉีดวัคซีน หรือการใช้เจลล้างมือในการลดอัตราการติดเชื้อระหว่างการประกอบพิธีฮัจย์

ข้อจำกัดของการวิจัย

- 1) จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำกัด การวิจัยอาจมีข้อจำกัดในเรื่องของจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งอาจทำให้ผลการวิจัยไม่สามารถสะท้อนระดับความรู้ของผู้แสวงบุญทั้งหมดได้ การขยายขนาดกลุ่มตัวอย่างในอนาคตจะทำให้ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น
- 2) การเก็บข้อมูลหลังการเดินทาง การเก็บข้อมูลหลังการเดินทางอาจมีความท้าทาย เช่น การตอบสนองของผู้แสวงบุญที่อาจมีความไม่ต่อเนื่องหลังจากการเดินทาง ทำให้ข้อมูลไม่สมบูรณ์

อ้างอิง

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2560). แนวทางการวินิจฉัยและการดูแลรักษาผู้ป่วยไข้หวัดนก/ไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่ (Avian Influenza) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3 วันที่ 1 ธันวาคม.สืบค้น 16 สิงหาคม 2566, จาก https://www.dms.go.th/backend//Content/Content_File/Old_Content/dmsweb/cpgcorner/CPGAvianFlu2560v3.pdf
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2560). แนวทางการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล. สืบค้น 14 ตุลาคม 2566, จาก http://203.157.181.2/f_cupsm/attach/5476/Guideline%20Flu%20vac_2016.pdf
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2562). คำแนะนำและมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ สำหรับเรือนจำทัณฑสถาน สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. สืบค้น 16 สิงหาคม 2566, จาก http://nontpro.go.th/public/news_upload/backend/files_286_2.pdf
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2567). รายงานสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ประเทศไทย พ.ศ. 2567. สืบค้น 1 กุมภาพันธ์ 2567, จาก https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2//files/DOE_flu_01.2567.pdf
- ชูศรี วงศ์รัตน. (2552). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. นนทบุรี: ไทเนรมิตกิจ อินเตอร์ โพรเกรสสซิฟ จำกัด.
- มาหะมะ เมาะมูลา. (2558). การออกแบบโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพวิถีอิสลามสำหรับผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ. สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

- 
- Agustiniingsih, A., Indalao, I., Pangesti, K., Sukowati, C., & Ramadhany, R. (2023). Molecular Characterization of Influenza A/H3N2 Virus Isolated from Indonesian Hajj and Umrah Pilgrims 2013 to 2014. *Life*, 13. <https://doi.org/10.3390/life13051100>.
- Alharbi, M., & Kribs, C. (2021). A Mathematical Modeling Study: Assessing Impact of Mismatch Between Influenza Vaccine Strains and Circulating Strains in Hajj. *Bulletin of Mathematical Biology*, 83. <https://doi.org/10.1007/s11538-020-00836-6>.
- Alhawsawi, M., Alghamdi, A., Alzayed, B., Binmugren, H., Alshehri, R., & Abusalih, H. (2020). Knowledge, barriers and uptake of influenza vaccine among non-health college students at Princess Nourah Bint Abdulrahman University, Riyadh, Saudi Arabia. *Journal of Public Health Research*, 9. <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1856>.
- Alqahtani, A. S., Rashid, H., & Heywood, A. E. (2021). Vaccinations against respiratory infections in Hajj pilgrims: Recent developments. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 43, 102090. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2021.102090>
- Goni, M., Naing, N., Hasan, H., Wan-Arfah, N., Deris, Z., Arifin, W., & Baaba, A. (2020). Impact of a Smartphone-Based Health Education Intervention in Reducing the Incidence of influenza-like illnesses (ILI) During Hajj. . <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-76602/v1>.
- Hoang, V., Dao, T., Ly, T., Belhouchat, K., Chaht, K., Yezli, S., Alotaibi, B., Raoult, D., Parola, P., Santi, V., Fournier, P., & Gautret, P. (2020). Dynamics and genetic diversity of Haemophilus influenzae carriage among French pilgrims during the 2018 Hajj: A prospective cohort survey.. *Travel medicine and infectious disease*, 101883 . <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101883>.
- Hoang, V., Dao, T., Ly, T., Drali, T., Yezli, S., Parola, P., Santi, V., & Gautret, P. (2022). Respiratory pathogens among ill pilgrims and the potential benefit of using point-of-care rapid molecular diagnostic tools during the Hajj.. *Acta microbiologica et immunologica Hungarica*. <https://doi.org/10.1556/030.2022.01895>.
- Khan, W. A., Memish, Z. A., & Alotaibi, B. M. (2020). Medical and health services at the Hajj and Umrah: A comprehensive review. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 35, 101565. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101565>
- Khan, M., Ahmad, K., Shakeel, S., & Qasim, M. (2020). Health knowledge and attitude practices in Pakistani Hajj Pilgrims.. *The professional medical journal*, 27, 359-364. <https://doi.org/10.29309/tpmj/2020.27.02.3988>.
- Memish, Z. A., Al-Tawfiq, J. A., & Al-Rabeeah, A. A. (2019). Hajj: health lessons for mass gatherings. *BMJ Global Health*, 4(3), e001001. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2019-001001>



- Phiriyasart, F., Sangsawang, C., Suphanchaimat, R., Nittayasoot, N., Sa-idi, A., Che-ae, R., Hamad, A., Sataeputeh, M., Dahamae, A., Yunu, Y., Hayitantu, C., Jueloh, I., & Ratchatatat, A. (2023). Knowledge, Attitude, and Self-reported Practices on Prevention of Respiratory Infections among Two Groups of Islamic Pilgrims, Thailand, 2021. *Outbreak, Surveillance, Investigation & Response (OSIR) Journal*. <https://doi.org/10.59096/osir.v16i2.263623>.
- Sadeghi, K., Azad, T., Azadeh, S., Yavarian, J., & Shafiei, N. (2020). Detection of non-influenza related viral respiratory infections among returning hajj pilgrims, the Islamic Republic of Iran 2017. *Oman Medical Journal*, 3.
- Safarpour, H., Safi-Keykaleh, M., Farahi-Ashtiani, I., Bazayr, J., Daliri, S., & Sahebi, A. (2021). Prevalence of Influenza Among Hajj Pilgrims: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicine and Public Health Preparedness*, 16, 1221 - 1228. <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.472>.
- World Health Organization. (2020). Influenza seasonal. Retrieved August 22, 2022, from https://www.who.int/health-topics/influenza-seasonal#tab=tab_1
- Zn, S., Hashim, S., Hasan, H., Abdulaziz, A., Nn, N., Mohamed, Z., Harun, A., Abdulrahman, Z., Ismail, N., Suraiya, S., Deris, Z., Ns, B., & Ns, M. (2020). Knowledge, Perceptions and Practices of Malaysian Hajj Pilgrims for Prevention of Influenza-like illness (ILI) in 2013 Hajj Season. , 18. <https://doi.org/10.31436/IMJM.V18I3.204>.