



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้ปกครอง เขตอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี

สุกิดา โจทย์สัน¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้ปกครอง เขตอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี ประชากรคือ ผู้ปกครองของเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ที่มีรายชื่อตามทะเบียนบ้านใน เขตอำเภอโคกโพธิ์ จ.ปัตตานี พ.ศ.2568 และอาศัยอยู่ในพื้นที่จริงอย่างน้อย 6 เดือน ขึ้นไป จำนวน 546 คน โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Daniel เท่ากับ 240 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ปกครอง คุณลักษณะส่วนบุคคลเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี การรับรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการส่งเสริมการได้รับวัคซีน แบบสัมภาษณ์ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้เพื่อวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.867 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ผลการวิจัยพบว่า ระดับของพฤติกรรมการส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุ ต่ำกว่า 1 ปี ของผู้ปกครอง อยู่ในระดับสูง (51.25%) ($\bar{X}=2.51$, S.D.= 0.501) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุ ต่ำกว่า 1 ปี ของผู้ปกครอง เขตอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ประกอบด้วย การรับรู้ด้านสุขภาพ ($r=0.489$, $P\text{-value}<0.001$) ตามลำดับ

คำสำคัญ: วัคซีนครบตามเกณฑ์, เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี, การรับรู้ด้านสุขภาพ

¹ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกอัน อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี, E-mail: supida05251@gmail.com



Factors Associated with immunization fully criteria of children aged under 1 year by parent in Khok Pho Distric,Pattani Province

Supida Jotsan¹

Abstract

This descriptive research aimed to study factors associated with immunization fully criteria of children aged under 1 year by parent in Khok Pho Distric,Pattani Province. Population composed of 546 children aged under 1 year by parent in Khok Pho Distric,Pattani Province, in 2025 fiscal year, and the sample size calculating used Daniel formula for 240 cases, and systematic random sampling was determine for collecting data. Data collected by structured interview composed of 4 parts including, characteristics of parent, characteristics of children aged under 1 year, health perception,and parents Behaviours in promoting vaccine uptake of aged under 1 year .quality In addition to check questionnaire standardization, validity was checked by 3 experts and try out testing reliability by Cronbach's coefficient alpha about 0. 867 Data analyzed using statistical as Pearson's correlation coefficient at the confidence level.0.05. The research results reported that The level of parents Behaviours in promoting vaccine uptake of aged under 1 year was high (51.25%) ($\bar{X}$ =2.51, S.D.= 0.501). The results of factors associated with immunization fully criteria of children aged under 1 year by parent in Khok Pho Distric,Pattani Province , including; characteristics of children aged under 1 year (r = 0.142,P-value 0.028) health perception (r =0.489, P-value <0.001).

Keywords: All vaccinations completed, children Aged under 1 year, Health perception

¹Khokaon Sub-district Health Promoting hospital , Khok Pho Distric,Pattani Province ,E-mail supida05251@gmail.com

บทนำ

จังหวัดปัตตานี ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุ 1 ปี ในปีงบประมาณ 2563-2567 พบว่า เด็กอายุ 1 ปีได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ เป้าหมายจำนวน 6240 คน ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์คิดเป็น ร้อยละ 64.84, 53.88, 44.02, 44.31 และ 33.72 ตามลำดับ (สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี, 2568) ซึ่งพบว่าในแต่ละปี มีแนวโน้มลดลงอย่างเห็นชัดเจน ในเขตอำเภอโคกโพธิ์ เด็กที่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ในปี 2563-2567 เป้าหมาย 586 รายได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ร้อยละ 80.79, 67.78, 57.32, 64.76 และ 48.23 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี, 2568) และความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กอายุ 1 ปี และ 3 ปีย้อนหลังปี พ.ศ.2565-2567 พบว่า บีซีจี ร้อยละ 99.39, 100 และ 99.33 ไวรัสตับอักเสบ บี ร้อยละ 98.48, 98.86 และ 97.50 ดีทีพี 1 ร้อยละ 89.33, 85.97 และ 82.53 ดีทีพี 3 ร้อยละ 71.65, 70.96 และ 65.72 ไวรัสตับอักเสบบี 3 ร้อยละ 71.65, 70.14 และ 65.72 ฮิบ 3 (*Haemophilus influenzae* type b) ร้อยละ 68.75, 69.82 และ 64.39 โปลิโอ 3 ร้อยละ 71.49, 70.80 และ 64.39 เอ็มเอ็มอาร์ 1 ร้อยละ 71.65, 72.10 และ 65.86 ไอพีวี ร้อยละ 73.32, 74.23 และ 69.05 และโรคตา ร้อยละ 52.44, 48.29 และ 52.50 ตามลำดับ (สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี, 2568) จากสถานการณ์ดังกล่าวพบว่าการที่ผู้ปกครองไม่ส่งเสริมในการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ในการนำเด็กมารับวัคซีนตามนัดทุกครั้ง ทำให้ในพื้นที่เกิดเป็นโรคระบาดที่สามารถป้องกันด้วยวัคซีน เช่น โรคหัด ซึ่งพบว่าในเขตพื้นที่ จ.ปัตตานี สถานการณ์โรคหัด (1 มค.-31 ธค.67) มีผู้ป่วยหัดสะสม 2899 ราย อัตราป่วย 472.99 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 2 ราย ซึ่ง ทั้ง 2 ราย ไม่เคยได้รับวัคซีน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี, 2568)

จากแนวโน้มของโรคระบาดที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีนที่เพิ่มขึ้น จึงนำมาซึ่งปัญหาสุขภาพของเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ที่เพิ่มขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ สาเหตุของการที่ผู้ปกครองในจังหวัดปัตตานี ไม่พาบุตรหลานมารับวัคซีน เนื่องจากการขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดความตระหนักของผู้ปกครอง อีกทั้งยังมีประเด็นความเชื่อทางศาสนา วัฒนธรรมในพื้นที่เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการตัดสินใจของผู้ปกครองในการนำเด็กมารับวัคซีนพื้นฐาน (รสุณา ดอแมง, 2562) ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้ปกครอง เขตอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาเป็นโปรแกรมการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้ปกครอง เขตอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานีต่อไป



วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุ ต่ำกว่า 1 ปี ของผู้ปกครอง เขตอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research Study) ดำเนินการระหว่างเดือนกันยายน 2568 ถึงกุมภาพันธ์ 2569 โดยกำหนดตัวแปรอิสระ ได้แก่ 1) คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ปกครอง 2) คุณลักษณะส่วนบุคคลของเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี 3) การรับรู้ด้านสุขภาพ โดยใช้แนวคิดของโรเซนสตอค (Rosenstock, 1974) ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุ ต่ำกว่า 1 ปี ของผู้ปกครอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ที่มีรายชื่อ ตามทะเบียนบ้านใน เขตอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2568 และอาศัยอยู่ในพื้นที่จริง จำนวน 546 คน โดยมีเกณฑ์คัดเข้าได้แก่เด็ก อายุต่ำกว่า 1 ปี ที่เกิดระหว่าง วันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2568 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2568 และพักอาศัยอยู่ในพื้นที่ อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี อย่าง น้อย 6 เดือน ขึ้นไป เกณฑ์คัดออก ผู้ปกครองที่มีบุตรหรือเด็กในความดูแลที่มีภาวะ เจ็บป่วยรุนแรง หรือมีโรค ประจำตัวที่ส่งผลต่อการได้รับวัคซีนคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Daniel (2010) กำหนดระดับความ เชื่อมั่นที่ 95% ค่าความคลาดเคลื่อนสามารถยอมรับได้เท่ากับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่าง 240 คน ใช้วิธีการสุ่มเลือก รายชื่อแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) เพื่อเลือกรายชื่อเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปีเป็นกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ปกครองประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับ การศึกษา ศาสนา สัญชาติ การประกอบอาชีพ รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ความ สัมพันธ์ของผู้ให้ข้อมูลกับเด็ก

ส่วนที่ 2 คุณลักษณะส่วนบุคคลเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปีประกอบด้วย เพศ อายุ ลักษณะข้อคำถาม แบบประมาณค่า 5 ระดับ ระดับตามความคิดเห็น คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 การรับรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเจ็บป่วย การรับรู้ประโยชน์ของการรับวัคซีน การรับรู้อุปสรรคของการรับวัคซีน ลักษณะข้อคำถามแบบประมาณค่า 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ประกอบด้วย การพาเด็กมารับวัคซีนตามนัดทุกครั้ง การค้นหาข้อมูลวัคซีนตามเกณฑ์ การเฝ้าระวังอาการผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์หลังฉีดวัคซีน ลักษณะข้อคำถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ คือ ไม่เคยปฏิบัติเลย แทบไม่เคยปฏิบัติเลย ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติเป็นประจำ

แบบสอบถามส่วนที่ 2, 3, 4 ใช้เกณฑ์การแปลผลตามแนวคิดของ Best John W. (1977) แบ่งเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง (3.67–5.00 คะแนน) ระดับปานกลาง (2.34–3.66 คะแนน) ระดับต่ำ (1.00–2.33 คะแนน)

แบบสอบถามนี้สร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความตรงของเนื้อหา นำแบบสอบถามไปทดลองใช้คำนวณค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach, 1951) เท่ากับ 0.867

สถิติวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment correlation coefficient) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เอกสารรับรองเลขที่ 38/2568 ออกให้ ณ วันที่ 15 กันยายน 2568

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง (84.17%) ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 25-35 ปี (64.17%) ($\bar{X}$ =41.95, S.D.=11.740, Min=18, Max=73) สถานภาพสมรสของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ แต่งงาน/อยู่ด้วยกัน (67.30%) ระดับการศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่ระดับมัธยมศึกษา/ปวช. (40.83%) ปริญญาตรี (30.83%) และประถมศึกษา (20.42%) ศาสนาที่นับถือศาสนาส่วนใหญ่ศาสนาอิสลาม (75.83%) และศาสนาพุทธ (24.17%) สัญชาติเป็นสัญชาติไทย (100%) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป (30%) วางงาน/ไม่มีอาชีพ (23.33%) และค้าขาย/เจ้าของกิจการ (13.33%) รายได้ส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท (85.42%) รายได้ 5,000-10,000



บาท (11.67%) และรายได้มากกว่า 10,000 บาท (2.92%) เด็กที่อยู่ในความดูแล/บุตรที่มีอายุต่ำกว่า 1 ปี (0-12 เดือน) (82.50%) รองลงมาคือเด็กที่อยู่ในความดูแล/บุตรที่มีอายุต่ำกว่า 1 ปี (0-12 เดือน) (9.58%) และไม่มีเด็กที่อยู่ในความดูแล/บุตรที่มีอายุต่ำกว่า 1 ปี (0-12 เดือน) (4.17%) ความสัมพันธ์ของผู้ให้ข้อมูลพบว่าเป็นมารดา (84.17%) รองลงมาเป็นบิดา (10.42%) และเป็นญาติ (5.42%)

คุณลักษณะส่วนบุคคลเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ประกอบด้วย เพศ อายุ พบว่าเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (53.33%) ส่วนใหญ่อายุเฉลี่ยอยู่ในช่วง 5 เดือน-8 เดือน ($\bar{X}=2.06$, S.D.=0.763, Min=1.00, Max=3.00) คุณลักษณะส่วนบุคคลเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี พบว่า เด็กมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัวในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (61.25%) ($\bar{X}=4.52$, S.D.=0.708) รองลงมาคือ เด็กรู้จักแสดงอารมณ์ เช่น ยิ้ม หัวเราะ ร้องไห้ อยู่ในระดับปานกลาง (59.58%) ($\bar{X}=4.47$, S.D.= 0.759) และเด็กมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ดูแล หรือพ่อแม่อยู่ในระดับต่ำ (56.67%) ($\bar{X}=4.47$, S.D.=0.720)

การรับรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเจ็บป่วย การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย การรับรู้ประโยชน์ของการรับวัคซีน การรับรู้อุปสรรคของการรับวัคซีน ภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (70%) ($\bar{X}=2.70$, S.D.=0.459) พฤติกรรมการส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี การพาเด็กมารับวัคซีนตามนัดทุกครั้ง การค้นหาข้อมูลวัคซีนตามเกณฑ์ การเฝ้าระวังอาการผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์หลังฉีดวัคซีน ภาพรวมอยู่ในระดับสูง (51.25%) ($\bar{X}=2.51$, S.D.=0.501) (ตารางที่ 1)

ตัวแปรอิสระ	ระดับคะแนน						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การรับรู้ด้านสุขภาพ	168	70.00	72	30.00	0	0	2.70	0.459
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเจ็บป่วย	171	71.25	67	27.92	2	0.83	2.70	0.475
การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย	205	85.42	32	13.33	3	1.25	2.84	0.399
การรับรู้ประโยชน์ของการรับวัคซีน	195	81.25	42	17.50	3	1.25	2.80	0.431
การรับรู้อุปสรรคของการรับวัคซีน	104	43.33	95	39.58	41	17.08	2.26	0.733
พฤติกรรมส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ในเด็ก	123	51.25	117	48.75	0	0	2.51	0.501
การพาเด็กมารับวัคซีนตามนัดทุกครั้ง	123	51.25	117	48.75	0	0	2.51	0.501
การค้นหาข้อมูลวัคซีนตามเกณฑ์	110	45.83	129	53.75	1	0.42	2.45	0.507

ตัวแปรอิสระ	ระดับคะแนน						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การเฝ้าระวังอาการผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์หลังฉีดวัคซีน	119	49.58	115	47.92	6	2.50	2.47	0.548

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ตามตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้ปกครอง เขตอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคลเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ($r=0.142$, $P\text{-value}=0.028$) การรับรู้ด้านสุขภาพ ($r=0.489$, $P\text{-value}<0.001$) ตามลำดับ

ตารางที่ 2 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี การรับรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้ปกครองเขตอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี

ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรมส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้ปกครอง		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value	ระดับความสัมพันธ์
การรับรู้ด้านสุขภาพ	0.489	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเจ็บป่วย	0.288	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย	0.240	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
การรับรู้ประโยชน์ของการรับวัคซีน	0.322	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
การรับรู้อุปสรรคของการรับวัคซีน	0.464	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก



การอภิปรายผล

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้ปกครอง เขตอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี ประกอบด้วย คุณลักษณะส่วนบุคคลเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ($P\text{-value}=0.028$) การรับรู้ด้านสุขภาพ ($P\text{-value}<0.001$) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเจ็บป่วย ($P\text{-value}<0.001$) การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ($P\text{-value}<0.001$) การรับรู้ประโยชน์ของการรับวัคซีน ($P\text{-value} <0.001$) การรับรู้อุปสรรคของการรับวัคซีน ($P\text{-value} <0.001$) ตามลำดับ

การรับรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการกับการส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของผู้ปกครองเขตอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($r=0.489$, $P\text{-value}<0.001$) สามารถอธิบายเหตุผลได้ว่าจากทฤษฎีของโรเซนสตอค กล่าวไว้ว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคจะต้องมีความเชื่อว่า เขามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค โรคนั้นมีความรุนแรงและมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต รวมทั้งการปฏิบัตินั้นจะเกิดผลดีในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือช่วยลดความรุนแรงของโรคโดยไม่ควรมีอุปสรรคด้านจิตวิทยามาเกี่ยวข้อง เช่น ค่าใช้จ่าย ความไม่สะดวกสบาย ความเจ็บป่วยและความอาย (Rosenstock, 1974) จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยผู้ปกครองเขตอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี มีระดับการรับรู้ด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (70%) โดยผู้ปกครองมีการรับรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องในประเด็นต่างๆ ได้แก่เมื่อทราบว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อโรคจะรีบไปพบแพทย์ทันทีและตระหนักว่าโรคร้ายแรงสามารถส่งผลต่อชีวิตประจำวันอย่างมากและเชื่อว่าการป้องกันโรคอย่างจริงจังจะช่วยลดความรุนแรงของโรคได้ ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ ฌปภา ประยวงษ์ และมารุต ภูเพนียด (2562) ทำการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์อายุของเด็กปฐมวัย ตำบลกระเจียน อำเภอรือทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าการรับรู้ผลดีผลเสีย ของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองมีอิทธิพลต่อ การได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์อายุของเด็กปฐมวัย

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุ ต่ำกว่า 1 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value}<0.001$) อธิบายเหตุผลได้ว่าผู้ปกครองที่ความเชื่อว่าการไม่ได้รับวัคซีนจะทำให้บุตรหลานของตนเองมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (เช่น หัด ไอกรน โปลิโอ) หากไม่ได้รับการฉีดวัคซีนตามกำหนด ดังนั้นผู้ปกครองจึงหลีกเลี่ยงต่อการเป็นโรคด้วยการปฏิบัติตามเพื่อป้องกันและรักษาสุขภาพ สอดคล้องกับทฤษฎีของ Rosenstock (1974) ที่ระบุว่าบุคคลจะตัดสินใจปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคก็ต่อเมื่อรับรู้ว่าคุณหรือบุคคลใกล้ชิดอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อโรคที่รุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยงจึงทำหน้าที่เป็น "แรงจูงใจภายใน" (Internal Motivation) ที่สำคัญ ผลการวิจัย

สอดคล้องกับงานวิจัยของ อีระพาน หะยิอ์เต และประภาภรณ์ หลังปูเต๊ะ (2563) ทำการศึกษาวิจัยเรื่องรูปแบบการส่งเสริมความครอบคลุมของวัคซีนในเด็ก 0-5 ปี จังหวัดยะลา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความครอบคลุมของวัคซีนในเด็ก 0-5 ปี จังหวัดยะลามีจำนวนเด็กอายุ 0-5 ปีที่เจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคหัดสูงที่สุดของประเทศ เก็บรวบรวมข้อมูลแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเรื่องโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนโดยใช้แบบสอบถามซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน มี ค่าความตรงของเนื้อหาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์เท่ากับ 1 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.81

การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุ ต่ำกว่า 1 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value}<0.001$) อธิบายเหตุผลได้ว่าเมื่อผู้ปกครองรับรู้และตระหนักว่าหากเด็กเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน จะก่อให้เกิดผลกระทบที่รุนแรง ทั้งต่อสุขภาพของเด็ก (เช่น ความพิการหรือการเสียชีวิต) และผลกระทบต่อครอบครัว (เช่น ภาระค่าใช้จ่ายและการดูแล) การรับรู้นี้จะกลายเป็นแรงผลักดันให้ผู้ปกครองปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรสาธารณสุข สอดคล้องกับทฤษฎีของ Rosenstock (1974) ที่ระบุว่าการศึกษาที่บุคคลจะตัดสินใจปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคนั้น ขึ้นอยู่กับการประเมินความรุนแรงของโรคนั้นๆ ว่ามีผลต่อชีวิตและสังคมอย่างไร เมื่อบุคคลเกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคหรือการเจ็บป่วยแล้วจะมีผลทำให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อการป้องกันโรค(Rosenstock, 1974) สอดคล้องกับงานวิจัยของรสนา ดอแม็ง (2562) ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อผู้ปกครองในการนำเด็กอายุ 0 - 5 ปี รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคพื้นฐานของจังหวัดปัตตานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความครอบคลุมของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุ 0 - 5 ปี ในจังหวัดปัตตานี ยังต่ำกว่าเป้าหมายของ องค์การอนามัยโลก ทำให้มีเด็กป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อผู้ปกครองในการนำเด็กอายุ 0 - 5 ปี รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคพื้นฐานของจังหวัดปัตตานี เป็นการ ศึกษาแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ เก็บข้อมูลโดยการใช้แบบสัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองจำนวน 540 คน ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อผู้ปกครองในการนำเด็กมารับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคพื้นฐาน ความเชื่อในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (ความ เชื่อที่สนับสนุนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในระดับปานกลาง Adj OR=2.81, 95%CI=1.77-4.47 และความเชื่อที่สนับสนุนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในระดับต่ำ Adj OR=4.53, 95%CI=1.86-11.03)

การรับรู้ประโยชน์ของการรับวัคซีนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุ ต่ำกว่า 1 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value}<0.001$) อธิบายเหตุผลได้ว่าการที่บุคคลแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้หายจากโรคหรือป้องกันไม่ให้เกิดโรคโดยการปฏิบัตินั้น ต้องมีความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่



ดีมีประโยชน์และเหมาะสมที่จะทำให้เกิดภัยหรือไม่เป็นโรคนั้นๆ ดังนั้น การตัดสินใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำก็ขึ้นอยู่กับ การเปรียบเทียบถึงข้อดีและข้อเสียของพฤติกรรมนั้น โดยเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ก่อให้เกิดผลดีมากกว่าผลเสีย (Rosenstock, 1974) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ฌปภา ประยูรวงษ์, มารุต ภูเพณียด (2562) ทำการศึกษาวิจัย เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์อายุของเด็กปฐมวัย ตำบลกระเจียน อำเภอบัวทอง จังหวัด สุพรรณบุรี พบว่าการรับรู้ผลดีผลเสียของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคในเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง และการเข้าถึง บริการด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ของเด็กปฐมวัยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.810 และ 0.924 การรับรู้ผลดีผลเสียของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองอยู่ในระดับสูง

การรับรู้อุปสรรคของการรับวัคซีนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตาม เกณฑ์ในเด็กอายุ ต่ำกว่า 1 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.001$) อธิบายเหตุผลได้ว่าตามแนวคิดของ **Rosenstock (1974)** การรับรู้อุปสรรค (Perceived Barriers) คือการประเมินความยุ่งยากหรือผลเสียที่อาจ เกิดขึ้นจากการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ แม้ทฤษฎีส่วนใหญ่จะมองอุปสรรคเป็นตัวขัดขวาง แต่ในบริบทของกลุ่ม ตัวอย่างนี้ การที่ค่าความสัมพันธ์เป็นบวกอาจอธิบายได้ว่า ผู้ปกครองที่มีการรับรู้อุปสรรคสูง คือกลุ่มที่มีความใส่ใจ และเตรียมความพร้อมสูง เช่น การรับรู้ว่าเด็กอาจมีไข้หลังฉีดวัคซีน หรือต้องรอคิวนาน ทำให้ผู้ปกครองมีการ วางแผนจัดการเวลาและเตรียมการดูแลบุตรหลานไว้ล่วงหน้า ส่งผลให้สามารถพาลูกมารับวัคซีนได้ครบตามเกณฑ์ ในที่สุด

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

จากข้อมูลพฤติกรรมการส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุ ต่ำกว่า 1 ปี ของผู้ปกครองที่มี ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือผู้ปกครองมักเชื่อข่าวลือที่ว่าเด็กอาจเสียชีวิตจากวัคซีน และไม่ปฏิเสธคำชักชวนให้หลีกเลี่ยง วัคซีน ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขควรร่วมกับผู้นำชุมชน ในการให้ความรู้และสร้างความเชื่อที่ถูกต้องในเรื่องวัคซีน

เอกสารอ้างอิง

- ฌปภา ประยูรวงษ์, มารุต ภูเพณียด. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์อายุของเด็ก ปฐมวัย ตำบลกระเจียน อำเภอบัวทอง จังหวัดสุพรรณบุรี.
- รุสนา ดอแม้ง, ฐปนรรษ์ ประทีปเกาะ. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อผู้ปกครองในการนำเด็กอายุ 0-5 ปี รับการสร้าง

- เสริมภูมิคุ้มกันโรคพื้นฐานของจังหวัดปัตตานี. วารสารวิชาการสาธารณสุข; 28(2): มีนาคม-เมษายน 2562.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี. (2567). รายงานการเฝ้าระวังโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนปี 2567. ปัตตานี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี. (2567). ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC). สืบค้นเมื่อ 10 ตุลาคม 2568 จาก <https://hdc.moph.go.th/ptn/public/standard-report->
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี. (2568). รายงานประจำปีของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี. เอกสารอัดสำเนา.
- อีระฟาน หะยี้อีแต, ประภาภรณ์ หลังปูเต๊ะ. (2563). รูปแบบการส่งเสริมความครอบคลุมของวัคซีนในเด็ก 0-5 ปี จังหวัดยะลา. วารสารอัล-ฮิกมะฮฺ มหาวิทยาลัยฟาฏอนี; 10(20): กรกฎาคม-ธันวาคม 2563.
- Best, John W. (1977). Research is Evaluation. (3rded). Englewood Cliffs: N.J. Prentice-Hall.
- Cronbach. (1997). Essentials of Psychological Testing. New york: Harper and Row.
- Daniel W.W. (2010). Biostatistics: Basic Concepts and Methodology for the Health Sciences. (9thed). New York: John Wiley & Sons.
- Nutbeam, D. (2000). Health Literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into health 21st century. Health Promotion International. 15(8) printed in Great Britain.
- Rosenstock. (1974). History origins of the health belief model: Health Education Monograph.