

ปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคที่มีผลต่อการรับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่

ในผู้สูงอายุ ตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

FACTOR OF MOTIVATION PROTECTION IN DISEASES AFFECTING SERVICES  
INFLUENZA VACCINATION IN THE ELDERLY SANSUK SUBDISTRICT,  
MUANG CHONBURI DISTRICT, CHONBURI PROVINCE

กัญญาภัค ประทุมชมภู

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

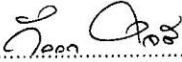
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

สิงหาคม 2559

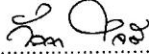
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

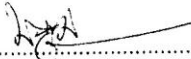
อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ ได้พิจารณา  
งานนิพนธ์ของ กัญญาภัค ประทุมชมภู จบนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม  
หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษา  
(อาจารย์ ดร.วัลลภ ใจดี)

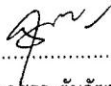
คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ :

  
..... ประธานกรรมการ  
(อาจารย์ ดร.วัลลภ ใจดี)

  
..... กรรมการ  
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วีระธรรม กิจปริดาภิสุทธิ)

  
..... กรรมการ  
(อาจารย์ ดร.วันสรา เชาว์นนิยม)

คณะสาธารณสุขศาสตร์อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม  
หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

  
..... คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ดร.วีระ ตันวัฒนกุล)  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2559

## ประกาศคุณูปการ

งานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดียิ่งจาก ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ และอาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์ ดร.วัลลภ ใจดี ให้ความกรุณา เสียสละเวลาอันมีค่าให้ข้อเสนอแนะ คำปรึกษา รวมถึงคำแนะนำและสนับสนุน ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องด้วยความเอาใจใส่จนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ข้าพเจ้ารู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบ ความเที่ยงตรงของแบบสัมภาษณ์ และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์เพื่อการปรับปรุงแก้ไข และขอขอบคุณสาธารณสุขอำเภอเมืองชลบุรี ผู้บริหารเทศบาลเมืองแสนสุขที่เปิดโอกาสให้ลงพื้นที่เก็บข้อมูล ขอขอบคุณประชาชนกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ที่ได้ให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ และเพื่อนร่วมงาน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแสนสุข ที่คอยสนับสนุน ให้ความช่วยเหลือในการทำงานด้วยดีเสมอมา

และสุดท้ายนี้ขอขอบคุณ ร.ท.พรหมประสิทธิ์ นางปณัญพร ประทุมชมภู ที่คอยให้กำลังใจ และให้คำปรึกษาให้การสนับสนุนการศึกษาครั้งนี้ตลอดมา คุณงามความดีและผลประโยชน์จากการศึกษาผู้ศึกษาขอมอบแด่บุพการี บุรพจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านที่คอยสนับสนุนให้ความช่วยเหลือ จนข้าพเจ้าประสบความสำเร็จมาตราบนานเท่านานนี้

กัญญาภัค ประทุมชมภู

57920350: ส.ม. (สาขารณสุขศาสตร์)

คำสำคัญ: แรงจูงใจในการป้องกันโรค/ รับบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่/ ผู้สูงอายุ

กัญญาภัค ประทุมชมภู: ปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคที่มีผลต่อการรับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ในผู้สูงอายุ ตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี (FACTOR OF MOTIVATION PROTECTION IN DISEASES AFFECTING SERVICES INFLUENZA VACCINATION IN THE ELDERLY SANSUK SUBDISTRICT, MUANG CHONBURI DISTRICT, CHONBURI PROVINCE). อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์: วัลลภ ใจดี, Ph.D. 73 หน้า. ปี พ.ศ. 2559.

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา ในรูปแบบวิจัยเชิงความสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อการรับบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในผู้สูงอายุ ตำบลแสนสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ ที่ได้รับและไม่ได้รับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ จำนวน 196 คน ระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายนถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2559 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์ด้วยไคสแควร์

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.3 มีอายุเฉลี่ย 65.8 ปี ( $SD = 4.27$ ) ส่วนใหญ่ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 73.0 ประสบการณ์การเจ็บป่วยในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาผู้สูงอายุเคยมีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ร้อยละ 30.1 มีประวัติการแพ้ไก่หรือไข่ ร้อยละ 1.0 ประวัติการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ ผู้สูงอายุหรือบุคคลในครอบครัวเคยป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่เพียง ร้อยละ 6.1

ผู้สูงอายุมีแรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 74.5 โดยมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 69.9 การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 60.2 ปัจจัยแรงจูงใจในด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 54.1 และความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 48.5 อยู่ในระดับปานกลาง พบว่าการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคมีความสัมพันธ์กับการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $\chi^2 = 9.002$ ,  $p - value = 0.003$  ผลการศึกษาสามารถนำไปเป็นฐานข้อมูลการสร้างแรงจูงใจในการรับบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ให้ผู้สูงอายุมีความต้องการรับบริการฉีดวัคซีนและเดินทางไปรับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ รวมทั้งส่งเสริมให้บริการต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี สนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าถึงการรับบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ได้ในสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง

57920350: M.P.H. (PUBLIC HEALTH)

KEYWORDS: FACTOR OF MOTIVATION PROTECTION/ INFLUENZA VACCINATION/  
ELDERLY

KANYAPAK PRATUMCHOMPOO: FACTOR OF MOTIVATION PROTECTION  
IN DISEASES AFFECTING SERVICES INFLUENZA VACCINATION IN THE ELDERLY  
SANSUK SUBDISTRICT, MUANG CHONBURI DISTRICT, CHONBURI PROVINCE.

ADVISOR: WANLOP JAIDEE, Ph.D. 73 P. 2016.

The objective of this study was to study descriptive research of relationship research. This study reports utilization of the relationship of motivation factors in disease prevention services for the flu vaccination in the elderly at sansuk subdistrict. The samples are the elderly who received and did not receive influenza vaccine . Data were collected by interviewing 196 during the period from June to July 2016 . The data analyzing statistics were mean , percent, standard deviation and relations with chi-square.

The study showed that, the most elderly were female (63.3%), mean aged 65.8 years ( $SD = 4.27$ ) The most of education level were elementary (73.0%), Illness History showed that during the past of three months the elderly patients have had muscle aches (30.1%), The allergic history of chicken or egg showed that they had just 1.0 percent. The influenza history showed that the elderly and family members have been influenza in 6.1 percent.

The elderly that have an incentive to prevent the flu Overview is a moderate (74.5%), perceived chance the risk of influenza in high (69.9%), self-efficacy in preventing influenza (60.2%), with the motivation of the perceive severity of the flu (54.1%), and the expectation of effectiveness of the response to prevent the flu (48.5%), were moderate. Self- efficacy in preventing influenza was significantly related with the influenza vaccine service  $\chi^2 = 9.002$ ,  $p - value = 0.003$ , The results found a database to receive flu vaccine in the elderly to get vaccination and to receive influenza vaccination and encouraging continual service annually. Encourage the elderly to get the influenza vaccine available in all health services.

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
สารบัญ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ช
สารบัญภาพ .....	ฉ
บทที่	
1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา .....	2
สมมติฐานของการศึกษา .....	2
กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	3
ขอบเขตของการศึกษา.....	3
ข้อจำกัดของการศึกษา.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	3
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	6
ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	6
ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ .....	8
ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ .....	14
ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค .....	16
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	21
3 วิธีดำเนินการศึกษา.....	23
รูปแบบวิธีการศึกษา .....	23
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	23
เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล .....	26

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3 วิธีดำเนินการศึกษา (ต่อ)	
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	30
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	30
การพิทักษ์สิทธิ์ตัวอย่าง.....	31
4 ผลการศึกษา.....	32
ข้อมูลทั่วไป.....	32
แรงจูงใจในการป้องกันโรค.....	35
การรับบริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่.....	42
ความสัมพันธ์ของปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับการรับบริการวัคซีน ไขหวัดใหญ่.....	44
5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	46
สรุปผลการศึกษา.....	47
อภิปรายผล.....	49
ข้อเสนอแนะ.....	50
บรรณานุกรม.....	54
ภาคผนวก ก.....	55
ภาคผนวก ข.....	63
ภาคผนวก ค.....	71
ประวัติย่อของผู้ศึกษา.....	73

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 การกำหนดตัวแปร ข้อมูล และตัวชี้วัด .....	27
2 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป.....	33
3 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามประสบการณ์การเจ็บป่วยในช่วง 3 เดือน ที่ผ่านมามาอาการแพ้ไข้ หรือไข และประวัติการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่.....	34
4 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุจำแนกตามการรับรู้ความรุนแรงการเป็นโรคไข้หวัดใหญ่	35
5 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามระดับการรับรู้ความรุนแรงในการเป็นโรค ไข้หวัดใหญ่.....	36
6 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุจำแนกตามการรับรู้โอกาสเสี่ยงการเป็นโรคไข้หวัดใหญ่	36
7 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเป็นโรค ไข้หวัดใหญ่.....	37
8 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุจำแนกตามความคาดหวังในประสิทธิผลของการ ตอบสนองต่อการเป็นโรคไข้หวัดใหญ่.....	38
9 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามระดับความคาดหวังในประสิทธิผลของการ ตอบสนองต่อการเป็นโรคไข้หวัดใหญ่.....	39
10 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุจำแนกตามการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการเป็น โรคไข้หวัดใหญ่ .....	40
11 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามระดับการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการ เป็นโรคไข้หวัดใหญ่.....	41
12 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามระดับแรงจูงใจในการป้องกันโรค.....	41
13 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่	42
14 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามเหตุผลในการรับบริการวัคซีนป้องกันโรค ไข้หวัดใหญ่ ปี พ.ศ. 2559 .....	43
15 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามอาการข้างเคียงหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรค ไข้หวัดใหญ่.....	43
16 ความสัมพันธ์ของปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกัน โรคกับการรับบริการวัคซีนป้องกัน โรคไข้หวัดใหญ่ .....	45



## สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	2
2 ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค.....	18
3 กระบวนการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง .....	25

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคระบบทางเดินหายใจ เกิดจากเชื้อไวรัสแบบเย็บปล้น ไข้หวัดใหญ่มี 3 ชนิด คือ A, B และ C ติดต่อทางการหายใจ โดยเชื้อจะออกมาปนเปื้อนอยู่ในอากาศ ในพื้นที่ที่มีคนอยู่รวมกันหนาแน่นจะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สูง โรคนี้มีระยะฟักตัว ประมาณ 1-3 วัน ลักษณะอาการมีไข้สูงแบบทันทีทันใด ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย (ลดารัตน์ ผาดินาวิน และธีรศักดิ์ ชักนำ, 2559)

ไข้หวัดใหญ่เป็นโรคที่สำคัญที่สุดโรคหนึ่งในกลุ่มโรคติดเชื้ออุบัติใหม่และโรคติดเชื้ออุบัติซ้ำ เนื่องจากเกิดการระบาดใหญ่ทั่วโลก โดยผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ที่เสียชีวิต ร้อยละ 90 เป็นผู้สูงอายุ (วิชัย ฉัตรชนวารี, 2552) ในประเทศไทยการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในผู้สูงอายุสามารถช่วยลดอุบัติการณ์ของโรคไข้หวัดใหญ่ได้ประมาณครึ่งหนึ่ง (Praditsuwat et al., 2005) ซึ่งปัจจุบันการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อในเด็กได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและเป็นไปตามแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีความแตกต่างจากการได้รับวัคซีนในผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับสิทธิ์ดังกล่าว วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่เป็นวัคซีนที่ผู้สูงอายุควรได้รับ เนื่องจากสามารถลดจำนวนผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาด่วนในโรงพยาบาลด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ได้ถึง ร้อยละ 48 และสามารถลดอัตราตายลงเหลือหนึ่งในสามของผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ นอกจากนี้ยังสามารถลดจำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษาด่วนในโรงพยาบาลได้อีกด้วย (วิชัย ฉัตรชนวารี, 2552) ผู้สูงอายุรับรู้และตื่นตัวไปฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่มากขึ้น แต่ยังมีผู้สูงอายุจำนวนมากที่ยังไม่สามารถเข้าถึงวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ได้

จังหวัดชลบุรีดำเนินการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่แก่กลุ่มที่มีความเสี่ยง โดยเน้นกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุในพื้นที่เป็นอันดับแรก เนื่องจากมีปริมาณมากที่สุดและมีความเสี่ยงมากกว่ากลุ่มเสี่ยงอื่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแสนสุข มีจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเสี่ยง อายุ 60-75 ปี รวมทั้งสิ้น 3,802 คน (กัญญ์ภรณ์ โรจนกุลเสขย์, 2558) จากทะเบียนการรับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่พบว่า มีผู้มารับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่เพียง 577 คน คิดเป็นร้อยละ 15.1 ซึ่งอยู่ในปริมาณที่น้อยมาก เมื่อเทียบกับจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดในตำบลแสนสุข จึงทำให้ความครอบคลุมของการได้รับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่น้อย ซึ่งส่งผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลแสนสุข

จึงเห็นความสำคัญและต้องการศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการรับบริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในผู้สูงอายุ ตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี เพื่อนำข้อมูลไปวางแผนและพัฒนาการปฏิบัติงานในการเฝ้าระวังการระบาดของโรคไขหวัดใหญ่ พัฒนาแนวทางการดำเนินงานให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ให้สามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์สำคัญ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ในผู้สูงอายุตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาการรับบริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในผู้สูงอายุตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อการรับบริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ในผู้สูงอายุตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

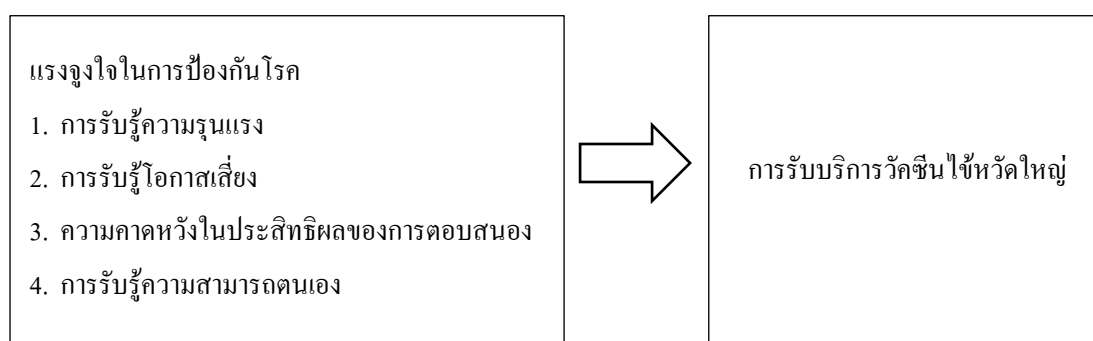
### สมมติฐานของการศึกษา

ปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคมีผลต่อการรับบริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ในผู้สูงอายุตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

### กรอบแนวคิดในการศึกษา

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การศึกษาครั้งนี้ ทำให้ทราบแรงจูงใจที่เป็นปัจจัยในการป้องกันโรคและมีผลต่อการรับบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ โดยประยุกต์ใช้แรงจูงใจกับผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี เพื่อสร้างแรงจูงใจในการรับบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ให้ผู้สูงอายุให้มีความต้องการรับบริการฉีดวัคซีน ส่งเสริมให้รับบริการฉีดวัคซีนต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองหลังได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ได้

## ขอบเขตของการศึกษา

ศึกษาการรับบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในผู้สูงอายุ ตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ที่ได้รับและไม่ได้รับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ณ สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง มุ่งศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุที่มีสัญชาติไทย อายุ 60-75 ปี และเป็นผู้สูงอายุที่ผ่านการประเมิน ADL ตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน มีผลรวมคะแนนตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ด้วยวิธีการสอบถามผู้สูงอายุโดยตรง

## ข้อจำกัดการศึกษา

1. การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ด้วยวิธีการสอบถามผู้สูงอายุโดยตรงนั้น เมื่อผู้สูงอายุไม่เข้าใจในข้อคำถามอาจมีการถามนำ หรือชี้แนะเพื่อให้ได้มาซึ่งคำตอบและอาจทำให้เกิดการเอนเอียงในการตอบคำถาม
2. การสุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster sampling) โดยชุมชนที่ถูกนำมาเป็นกลุ่มตัวอย่างนั้นอาจยังไม่สมบูรณ์หรืออาจเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ดี

## นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ประสิทธิภาพการเจ็บป่วย หมายถึง มีหรือไม่มีอาการเจ็บป่วยในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ซึ่งประกอบด้วยอาการดังต่อไปนี้ ไข้สูง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร เจ็บคอ คัดจมูกหรือน้ำมูกใส ไอแห้ง ๆ คลื่นไส้ หรืออาเจียน
2. ประวัติการแพ้ไก่ หรือไข่ไก่ หมายถึง เคยหรือไม่เคยมีอาการปากบวมแดง คันในกระพุ้งแก้ม เป็นผื่นลมพิษตามร่างกาย หรือมีอาการแน่นหน้าอก ใน 30 นาที ถึง 24 ชั่วโมงหลังรับประทานไก่ หรือไข่ไก่

3. ประวัติการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ หมายถึง ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ตนเองหรือบุคคลในครอบครัวเคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่

4. ปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรค หมายถึง ความเชื่อ ความรู้สึก การรับรู้หรือกระตุ้นให้เกิดความต้องการที่จะปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อการป้องกันโรค ตามแนวคิดของ Rogers ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง และการรับรู้ความสามารถของตนเอง

5. การรับรู้ความรุนแรง หมายถึง รับรู้ว่าโรคไข้หวัดใหญ่มีความรุนแรงเทียบพลา เป็นโรคติดต่อจากคนสู่คน และมีอันตรายถึงชีวิต

6. การรับรู้โอกาสเสี่ยง หมายถึง รับรู้ว่าการอยู่ในที่แออัด การสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย เสมหะหรือการใกล้ชิดกับผู้ป่วยทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อและป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่

7. ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง หมายถึง รับรู้ความเชื่อในตนเองว่าการสวมหน้ากากอนามัย การดูแลรักษาความสะอาด การออกกำลังกายสม่ำเสมอ และการฉีดวัคซีนสามารถป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้

8. การรับรู้ความสามารถตนเอง หมายถึง รับรู้ว่าตนเองสามารถติดตามข่าวสารการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ สามารถเดินทางไปรับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในสถานบริการสาธารณสุขได้

ปีละ 1 ครั้ง และสามารถดูแลตนเองหลังได้รับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ได้อย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน

9. การรับบริการวัคซีน หมายถึง การได้รับบริการ และไม่ได้รับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ด้วยวิธีการฉีดเข้าชั้นกล้ามเนื้อ บริเวณต้นแขน ณ สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง

10. ประวัติการรับบริการวัคซีน หมายถึง การได้รับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ย้อนหลัง 3 ปี ได้แก่ ปี พ.ศ. 2557 พ.ศ. 2558 และ พ.ศ. 2559

11. เหตุผลที่ได้รับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ หมายถึง มีความประสงค์ที่จะรับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ด้วยตนเอง หรือบุคคลในครอบครัวเป็นผู้แนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้แนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ หรือมีโอกาสเดินทางไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลได้รับบริการฉีดวัคซีนโดยไม่ได้ตั้งใจ

12. อาการข้างเคียง หมายถึง อาการหลังได้รับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ มีอาการต่อไปนี้ ระบุบวมแดง หรือบวมบริเวณที่ฉีดวัคซีน มีไข้ ปวดเมื่อย หายใจไม่สะดวก เสี่ยงแหบ หายใจมีเสียงดัง ลมพิษ ซีดขาว อ่อนเพลีย หัวใจเต้นเร็ว อาการเวียนศีรษะหรืออาจมีอาการเป็นลมหมดสติ ชั่วครู่ อาการปวดไหลข้างที่ฉีดวัคซีน เป็นต้น

13. ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 – 75 ปี ได้รับหรือไม่ได้รับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่
14. วัคซีน หมายถึง วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาในครั้งนี้ได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัย จากการทบทวนเอกสาร และการสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต เพื่อนำมาใช้ในการกำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคที่มีผลต่อการรับบริการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่ในผู้สูงอายุ ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยมีเนื้อหา และประเด็นการศึกษาดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้วัดใหญ่
3. ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่
4. ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

1. ความหมาย ผู้สูงอายุ หมายถึง ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง นิยามตั้งแต่อายุเกิด (อัจฉรา ปุราคม, 2558)

ในประเทศทวีปแอฟริกาผู้สูงอายุ หมายถึง อายุ 50 หรือ 55 ปีขึ้นไป เนื่องจากขึ้นอยู่กับ การนับอายุแรกเกิดในแต่ละภูมิภาคของทวีป (อัจฉรา ปุราคม, 2558)

ในทวีปยุโรป อเมริกา และบางประเทศในเอเชียที่พัฒนาแล้ว เช่น เกาหลี ญี่ปุ่น สิงคโปร์ ผู้สูงอายุหมายความว่า ผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป (อัจฉรา ปุราคม, 2558)

“ผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย (พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ, 2546)

2. ทฤษฎีผู้สูงอายุ ทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological Theory) กล่าวว่า ความชราเป็นสภาวะ ถดถอยของร่างกาย เซลล์ต่าง ๆ เนื้อเยื่อ และอวัยวะจะมีสภาพเสื่อมลง เมื่อมีอายุมากขึ้นตาม ระยะเวลา ทฤษฎีด้านพันธุกรรม (Genetic Theory) มุ่งอธิบายบทบาททางการถ่ายทอดพันธุกรรม ซึ่งจะเป็นตัวการควบคุมความแก่ชราให้เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วหรือช้าลง ยีนจะมีบทบาทต่อการพัฒนา พยาธิสภาพของโรคที่เกิดขึ้นในคน ทฤษฎีการทำลาย (Damage Theories) อธิบายถึงการใช้งานของ อวัยวะในร่างกายซึ่งถูกใช้งานมากย่อมเสื่อมได้ง่ายและเร็วตามกาลเวลา ทฤษฎีภาวะขาดสมดุล (Gradual imbalance Theories) การทำงานของร่างกายที่เกิดขึ้นนั้น ขึ้นอยู่กับการควบคุมของระบบ

ประสาท สมอง ไขสันหลัง เซลล์ประสาท ระบบต่อมไร้ท่อ เมื่อเกิดความชรา ร่างกายมีการทำงานที่ผิดปกติ เกิดความบกพร่องและไม่สมบูรณ์ทั้งการเผาผลาญของพลังงานในร่างกายและฮอร์โมน ส่งผลให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลงร่างกายอ่อนแอและเกิดความเจ็บป่วยตามมา ทฤษฎีด้านพันธุกรรม (Genetic Theory) ยืนยันเป็นตัวควบคุมอัตราเร่งให้เกิดการแก่ชรา เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือช้า ยืนยันบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาพยาธิสภาพของโรค (อัจฉรา ปุราคม, 2558) กระบวนการแก่ชรา มีผลมาจากการแตกตัวที่ละน้อยของ DNA ส่งผลให้การเจริญเติบโตของเซลล์ไม่สมบูรณ์ หยุดการแบ่งตัวและเสียชีวิตในที่สุด (Medvedev, 1981)

ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theory) การพัฒนาด้านจิตใจผู้สูงอายุจะมีบุคลิกภาพในด้านบวกต้องพัฒนาความรู้สึกได้ว่าตนเองได้กระทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ต้องการเสร็จสิ้นตามหน้าที่ของตนเองแล้ว เกิดการยอมรับในความสำเร็จและความผิดหวัง ทฤษฎีการทำลาย (Damage Theories) ร่างกายมีการใช้งานมากเกิดการเสื่อมถอยและเกิดการเปลี่ยนแปลง เมื่อเวลาผ่านไปคนแก่ขึ้นเซลล์ก็จะแก่ขึ้นด้วย (Warner, Butler, Sprott & Schneider, 1987) และทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociological Theory) เป็นทฤษฎีกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมทางการ เกิดปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ทั้งกิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ กิจกรรมที่มีรูปแบบ และกิจกรรมที่ทำคนเดียว (อัจฉรา ปุราคม, 2558)

3. การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ ด้านร่างกายของผู้สูงอายุ ร่างกายจะมีการเจริญเติบโต การเพิ่มขึ้นของเซลล์ต่าง ๆ และการเสื่อม การตายของเซลล์ ไปพร้อมกัน ผิวหนังจะเริ่มแห้ง เหี่ยว หย่อน รวมทั้งขาดความยืดหยุ่น ต่อมไขมันที่ผิวหนังมีน้อยลง จึงทำให้ผิวหนังแห้งและมีลักษณะด้าน ตกกระ เกิดจุดด่างขาว ฝ้า ผมหงอกและขน ส่วนรากจะเริ่มเสื่อมร่วงและไม่งอก และไม่มียีสหรือเรียกว่าผมหงอก ตา จะมองไม่ชัดเจนกล้ามเนื้อลูกตาเสื่อมทำให้กลอกลูกตาได้ช้าลง หูจะฟังเสียงไม่ค่อยได้ยิน เพราะประสาทรับเสียงเสื่อม จมูกรับกลิ่นได้น้อยลง การรับรู้รสของลิ้นลดลง กระดูก โครงสร้างและข้อ มีแคลเซียมน้อยลงจะพรุนและบางทำให้เกิดการปวด กล้ามเนื้อไม่แข็งแรง การทรงตัวไม่ดีส่งผลให้หกล้มง่าย ระบบย่อยอาหารทำงานได้ไม่ดีท้องอืดท้องผูก ระบบประสาท สมองจะมีเลือดไปเลี้ยงน้อยลง ความรู้สึกช้าเคลื่อนไหวช้าลง การเปลี่ยนแปลงทางจิตของผู้สูงอายุ เมื่อมีอายุมากขึ้นความจำจะเสื่อมลงทั้งในเรื่องอดีตและปัจจุบันจำอะไรไม่ได้พูดจาเลอะเลือน ลืมบุคคล สถานที่ และเวลา มีอารมณ์หงุดหงิด โกรธง่าย ใจน้อย นอกจากนี้อาจแก้ไขปัญหานี้ได้เล็กน้อยได้ยาก คิดไม่ถูก ตัดสอนใจไม่ได้ กำหนดไม่ถูกต้อง เข้าใจได้ยาก และมีความคิดสับสน (เสนอ อิศรสุขศรี, 2547)



การเปลี่ยนแปลงตามวัย เป็นวัฏจักรของธรรมชาติ เกิด แก่ และตายตามอายุขัยซึ่งเซลล์ร่างกายสามารถแบ่งตัวและคงชีวิตได้นานกว่า 120 ปี แต่คนส่วนใหญ่อาจเป็นโรคหรือมีความเจ็บป่วยทำให้ชีวิตสิ้นสุดไปก่อนธรรมชาติกำหนด (กฤษยา ตันติผลาชีวะ, 2551)

4. ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ ปัญหาทางด้านร่างกายความเสื่อมถอยตามวัยทำให้เกิดโรคสมองเสื่อม โรคหลอดเลือดแข็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ปัญหาทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านจิตใจจะแสดงออกถึงความรู้สึกว่าแห้ว ช่วยตัวเองไม่ได้ รู้สึกตัวเองไม่มีค่า ครอบครัวยุติกัน ปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม รายได้ของผู้สูงอายุจะลดลงไป บางรายขาดที่อยู่อาศัยไม่มีผู้ดูแล การติดเชื้อในผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงในการติดเชื้อและมีอัตราการเสียชีวิตมากกว่าวัยหนุ่มสาว ปัจจัยหลักที่พบการติดเชื้อในผู้สูงอายุ คือการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เช่น ทางเดินปัสสาวะ กระเพาะปัสสาวะบิดตัวลดลง ทำให้มีปัสสาวะคลั่งในกระเพาะปัสสาวะมากขึ้น ปัสสาวะมีความเป็นกรดลดลง เพิ่มโอกาสติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ ระบบทางเดินหายใจ การทำงานของชั้นเยื่อเมือกที่ป้องกันการไอและการขย้อนลดลง มีโอกาสเกิดปอดอักเสบสูง การเปลี่ยนแปลงของระบบภูมิคุ้มกัน มีความสามารถในการตอบสนองลดลง การทำงานของเม็ดเลือดขาวลดลงและการตอบสนองของสารภูมิต้านทานที่จำเพาะต่อสารก่อภูมิต้านทานลดลงทำให้ผู้สูงอายุมีการตอบสนองต่อวัคซีนลดลงละพบสารภูมิต้านทานผิดปกติสูงขึ้น (ปณิดา ลิ้มปะวัฒน์, 2553)

5. กลุ่มอาการโรคติดเชื้อในผู้สูงอายุ การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะพบบ่อยที่สุดในผู้สูงอายุนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงเกิดจากการขาดเอสโตรเจน โรคลึ้นหัวใจติดเชื้อมักมีสาเหตุมาจากลึ้นหัวใจเสื่อมและการใส่ลึ้นหัวใจเทียม โรคปอดอักเสบเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะทุพพลภาพและอัตราการเสียชีวิตในผู้สูงอายุส่วนใหญ่มาจากเชื้อแบคทีเรีย โรคปอดอักเสบจากการติดเชื้อในชุมชน หนึ่งในนั้นคือโรคไข้หวัดใหญ่ ผู้สูงอายุที่ปอดอักเสบจากการติดเชื้อควรได้รับการรักษาในโรงพยาบาลทุกราย การป้องกันเป็นสิ่งที่ดีที่สุดหลีกเลี่ยงการสัมผัสแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ รวมทั้งให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่และวัคซีนนิวโมคอคคัส (ปณิดา ลิ้มปะวัฒน์, 2553)

### ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่

โรคไข้หวัดใหญ่เกิดการระบาดในทุก ๆ ปี หรือเรียกว่าโรค ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล (Seasonal influenza) ติดต่อกันคนสู่คน เชื้อไวรัสสายพันธุ์ H1N1, H3N2 ซึ่งทำให้ต้องการวัคซีนสายพันธุ์ใหม่ทุกปีเพื่อประสิทธิภาพของการป้องกันสูง (ทวี โชติพิทยสุนนท์, 2550)

โรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Influenza virus) ซึ่งเชื้อมีหลายชนิดมาก นอกจากคนและสัตว์ได้หลายชนิด เช่น หมู นก ม้า (โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน, 2559)

โรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรกระบบทางเดินหายใจ ที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสอย่างเฉียบพลัน โดยมีอาการไข้ ไอ (มักจะมีไอแบบแห้ง ๆ) ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย เยื่อโพรงจมูกอักเสบ และเจ็บคอ อาการไอมักจะรุนแรงและอาจไอเป็นเวลาถึง 2 สัปดาห์ขึ้นไป ส่วนอาการไข้และอาการอื่น ๆ ในผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะหายได้เองในเวลา 5-7 วัน มักพบในช่วงฤดูหนาว อาการแทรกซ้อนที่พบ ได้แก่ ปอดอักเสบจากการติดเชื้อแบคทีเรีย รวมถึงการติดเชื้อคือยา Methicillin Resistant Staphylococcus aureus (MRSA) และ S.pneumonia ปอดอักเสบจากการติดเชื้อไวรัส อาการทรุดลงของโรคประจำตัว โรคไตอักเสบ โรคหุ้มน้ำหนัก ภาวะชกจากไข้ โรคไข้มองอักเสบ กล้ามเนื้ออักเสบ และกลุ่มอาการรายส์ (Reye's Syndrome) ซึ่งเกี่ยวกับการใช้ยากลุ่มซาลิไซเลท (ศุภมิตร ชุณหสัทธิวัฒน์, 2554)

**1. ลักษณะ อาการ และอาการแทรกซ้อนของโรคไข้หวัดใหญ่** จะมีอาการไอแห้ง ๆ อาจมีอาการไอถึง 2 สัปดาห์ เจ็บคอ ปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย อาการไข้จะหายไปได้เองใน 5-7 วัน (วรยา เหลืองอ่อน, 2554)

อาการที่น่าสงสัย มีความผิดปกติที่ระบบทางเดินหายใจ น้ำมูกไหล ไอ เจ็บคอ ไข้ขึ้นสูง ประมาณ 38 องศาเซลเซียส หรือมากกว่านี้ อาจมีอาการท้องเสียร่วมด้วยในผู้ป่วยบางราย ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคปอด โรคหัวใจ โรคเรื้อรังต่าง ๆ ทำให้เกิดอาการปอดบวม หัวใจวาย และเสียชีวิตได้ (พิไลพันธ์ พุทธิวัฒนะ, 2559)

อาการของไข้หวัดใหญ่ได้แก่ ไข้ ปวดศีรษะ เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ไอแห้ง ๆ คัดจมูกน้ำมูกไหล อาการต่าง ๆ เหล่านี้มักเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และอยู่ยาวนาน 6-10 วัน (ประเสริฐ เอื้อวรากุล, 2553)

โรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจอย่างเฉียบพลัน เชื้อต้นเหตุเป็นไวรัสที่เรียกว่า influenza หรือไวรัสไข้หวัดใหญ่ ซึ่งมีอยู่ 2 ชนิด คือ influenza A และ B ส่วนไวรัส influenza อีกชนิดหนึ่งคือ influenza C จะมีความรุนแรงน้อย และไม่มีความสำคัญในการแพร่ระบาด จึงอาจจะไม่นับอยู่ในกลุ่มของโรคไข้หวัดใหญ่ ไวรัสไข้หวัดใหญ่นั้นติดเชื้อในเยื่อทางเดินหายใจส่วนบนคือจมูกและคอ อาจลงไปถึงส่วนล่าง ได้แก่ หลอดลม และปอด อาการจะเริ่มจากไข้ ปวดศีรษะ เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ไอแห้ง ๆ คัดจมูกน้ำมูกไหล อาการต่าง ๆ เหล่านี้มักเกิดขึ้นรวดเร็ว และอยู่ยาวนาน 6-10 วัน (ประเสริฐ เอื้อวรากุล, 2553)

โรคไข้หวัดใหญ่มักจะมีอาการเริ่มต้นด้วยไข้สูง ร้อน ๆ หนาว ๆ ปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย รู้สึกขมในลำคอ เบื่ออาหาร เจ็บคอ คัดจมูก น้ำมูกใส และมีอาการไอแห้ง ๆ จุกแน่นท้อง คลื่นไส้ อาเจียน มีอาการท้องเดิน บางรายไม่มีอาการคัดจมูก โดยไข้หวัดใหญ่จะมีลักษณะเป็นหวัดน้อย ในขณะที่ไข้หวัดน้อยจะเป็นหวัดมาก อาการไข้จะนานติดต่อกัน 1-7 วัน พบบ่อยที่สุดคือ 3-5 วัน ส่วนอาการไอ อ่อนเพลียนั้นจะยาวนาน 1-4 สัปดาห์ อาหารอื่น ๆ จะทุเลาลง อาจมีอาการบ้านหมุน เนื่องจากเกิดการอักเสบของหูชั้นใน รายที่มีอาการแทรกซ้อน จะมีน้ำมูกหรือเสมหะข้นมีสีเหลืองเขียว ปวดบริเวณหู หูอื้อ เกิดอาการหายใจเหนื่อยหอบ (สุรเกียรติ อชานานุภาพ, 2553)

**2. ระยะเวลาเกิดโรคไข้หวัดใหญ่** ระยะฟักตัวของโรค เฉลี่ย 2 วัน (อยู่ในช่วง 1-4 วัน) ระยะติดต่อกับโรค ในผู้ใหญ่การแพร่เชื้อและการติดต่อของไวรัสอยู่ที่ประมาณ 3-5 วัน นับจากวันเริ่มป่วย ในเด็กเล็กสามารถแพร่ได้นานกว่าผู้ใหญ่ อาจพบที่ 7-10 วัน และอาจนานขึ้นไปอีก ในผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องอย่างรุนแรง (คานวน อึ้งชูศักดิ์, 2554)

ระยะฟักตัว 1-3 วัน อาจนานถึง 7 วันอาการ จะมีอาการคล้ายไข้หวัด (ธรรมดา) คือมีไข้ เจ็บคอ คัดจมูก น้ำมูกไหลใส ๆ ไอแห้ง ๆ แต่จะหนักกว่าไข้หวัด คือไข้สูง ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อมาก เบื่ออาหาร มักจะต้องนอนพัก บางรายอาจมีอาการจุกแน่นท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดินร่วมด้วย อาการไข้จะเป็นอยู่นาน 1-7 วัน (ส่วนใหญ่ 3-5 วัน) ส่วนอาการไอและอ่อนเพลีย อาจเป็นอยู่นาน 1-4 สัปดาห์ รายที่เป็นรุนแรง อาจเกิดอาการแทรกซ้อน เช่น มีน้ำมูกหรือเสมหะข้นเหลืองหรือเขียว ปวดหู หูอื้อ หายใจเหนื่อยหอบเหนื่อย (เอื้ออารี พร้อมเพรียง, 2557)

ระยะฟักตัวของโรค 1-4 วัน จำนวนน้อยที่นานเกิน 7 วัน (สุรเกียรติ อชานานุภาพ, 2553)

**3. ความไวและความต้านทานต่อการรับเชื้อ** ขนาดและผลกระทบของการระบาดและการระบาดใหญ่ทั่วโลก ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ได้แก่ ระดับภูมิคุ้มกันโรคตามธรรมชาติในประชากร และระดับภูมิคุ้มกันโรคจากการให้วัคซีน อายุและสภาวะร่างกายของประชากร ความรุนแรงของสายพันธุ์เชื้อไวรัส และความผันแปรของไวรัสสายพันธุ์ใหม่ การติดเชื้อจะทำให้เกิดภูมิคุ้มกันที่จำเพาะต่อไวรัสสายพันธุ์นั้น ช่วงเวลาและการขยายวงกว้างของภูมิคุ้มกัน ขึ้นอยู่กับระดับความคล้ายคลึงกันของแอนติเจนระหว่างเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดภูมิคุ้มกันและเชื้อที่ทำให้เกิดโรค ในช่วงการระบาดตามฤดูกาล ประชากรจำนวนมากจะมีภูมิคุ้มกันบางส่วน เนื่องจากเคยผ่านช่วงการระบาดของโรคครั้งก่อนที่มีสาเหตุจากเชื้อไวรัสสายพันธุ์เดียวกันหรือคล้ายคลึงกันมาก่อน (รุ่งเรือง กิจผาติ, 2554)

**4. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ** ได้แก่การแยกเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่จากคอ จมูกหรือสารคัดหลั่งจากโพรงจมูกหรือน้ำล้างจากท่อหลอดลม (isolation of viruses from throat, nasal, and nasopharyngeal secretion or tracheal aspirate or washings) ซึ่งสามารถแยกเชื้อได้จากการเพาะเลี้ยงเซลล์หรือไข่ฟัก การตรวจแยกสารแอนติเจนของไวรัสโดยตรงในเซลล์จากโพรงจมูกและของเหลว ส่วนการตรวจทางระบบน้ำเหลืองวิทยา โดยการตรวจหาแอนติบอดีไคเตอร์ในซีรัมคู่ (4-fold or greater rise in specific antibody titer) ในระยะเฉียบพลันและระยะฟื้นตัวจากโรค อาจจะช่วยในการยืนยันการติดเชื้อชนิดเฉียบพลันได้เช่นกัน ตัวอย่างตรวจทางระบบน้ำเหลืองวิทยาอย่างเดียวไม่สามารถใช้ตรวจการวินิจฉัยเฉียบพลันได้ ในทางทฤษฎีการเก็บตัวอย่างทางระบบทางเดินหายใจควรเก็บในช่วงแรกตั้งแต่เริ่มป่วยเท่าที่เป็นไปได้ การแพร่เชื้อไวรัสจะเริ่มลดลงในวันที่ 3 จากวันที่เริ่มมีอาการ และผู้ป่วยส่วนใหญ่ตรวจไม่พบการแพร่เชื้อหลังจาก 5-7 วัน นับจากวันเริ่มมีอาการในผู้ใหญ่แต่สำหรับในผู้ป่วยเด็กเคยมีรายงานการแพร่เชื้อเกิดขึ้นได้นานกว่า (ศุภมิตร ชุณหสวัณวิวัฒน์, 2554)

**5. วิธีการเก็บและชนิดตัวอย่างที่ใช้** มีหลายวิธีดังนี้ วิธีที่ 1 เก็บโดยใช้สายพลาสติกที่ต่อกับเครื่องดูดสอดใส่เข้าไปในช่องจมูกดูดตัวอย่างประมาณ 2-3 มล. ใส่ในหลอดที่ปราศจากเชื้อ กรณีดูดเสมหะได้น้อยใช้ viral transport media ล้างเซลล์ที่ค้างสายลงในหลอด เรียกวิธีนี้ว่า Nasopharyngeal aspirate วิธีที่ 2 ใช้ swab ป้ายภายในบริเวณ posteriorpharynx จุ่มปลาย swab ใน viral transport media หักด้าม swab ทิ้งเพื่อปิดหลอดให้สนิท เรียกวิธีนี้ว่า Throat swab วิธีที่ 3 เก็บโดยสอดหลอด swab เข้าไปในรูจมูกถึงส่วนของ nasopharynx ทิ้งไว้ประมาณ 2-3 วินาที ค่อย ๆ หมุนหลอด swab แล้วดึงออก จุ่มปลาย swab ลงใน viral transport media และตัดปลายหลอดส่วนเกินจากหลอดเก็บตัวอย่าง เรียกวิธีนี้ว่า Nasopharyngeal swab และวิธีสุดท้ายคือ ใช้ swab สอดเข้าไปในรูจมูกขนานกับ palate ทิ้งไว้ประมาณ 2-3 วินาที ค่อย ๆ หมุน swab ออกแล้วดึงออกจุ่มปลาย swab ใน viral transport media หักด้าม swab ทิ้งเพื่อปิดหลอดให้สนิท เรียกว่า Nasal swab (วรยา เหลืองอ่อน, 2554)

**6. การวินิจฉัยโรคไข้หวัดใหญ่** ต้องอาศัยประวัติและอาการเป็นหลัก การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่รวดเร็ว ณ จุดคัดกรองผู้ป่วย จะช่วยในการวินิจฉัยและมีประโยชน์มากในการยืนยันโรคอย่างรวดเร็ว เมื่อมีการระบาดนอกฤดูกาล หรือการระบาดในพื้นที่ห่างไกลที่การขนส่งตัวอย่างต้องใช้เวลา โดยแยกเชื้อไวรัสจากไม้ป้ายคอ (throat swab) หรือน้ำที่ดูดจากหลังโพรงจมูก (Nasopharyngeal aspirate) ซึ่งกินเวลาอย่างน้อยประมาณ 1 สัปดาห์ หรือด้วยการตรวจหาโปรตีนแอนติเจนของไวรัสในสิ่งส่งตรวจนั้นซึ่งได้ผลเร็วในไม่กี่ชั่วโมง อย่างไรก็ตามการตรวจทั้ง 2 แบบนั้นยุ่งยากและทำได้ในห้องปฏิบัติการบางแห่งเท่านั้นและใช้ในการศึกษาติดตามการระบาดของ

ไวรัสมากกว่าที่จะนำมาใช้ในการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย ข้อมูลที่ได้สามารถนำมาใช้เพื่อออกมาตรการป้องกันควบคุมโรคได้ทันทั่วทั้งที่ ชุดตรวจคัดกรองทางห้องปฏิบัติการที่มีจำหน่ายอยู่ทั่วไป มีความไวร้อยละ 70 หรือน้อยกว่า แต่มีความจำเพาะสูงถึงร้อยละ 95 ดังนั้น ในพื้นที่ที่พบการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ผลการทดสอบที่ให้ผลลบในผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่จะต้องแปลผลด้วยความระมัดระวัง และการแยกแยะผลทดสอบที่ให้ผลลบเทียมจึงมีความสำคัญ นอกจากนี้ควรมีการพิจารณาวิธีการทดสอบที่มีความไวมากขึ้นและพิจารณาเพาะเชื้อไวรัส และทดสอบ RT-PCR ในห้องปฏิบัติการด้วย (ประเสริฐ เอื้อวรากุล, 2553)

การวินิจฉัยอาจพิจารณาจากอาการแสดงเป็นส่วนใหญ่ จำเป็นต้องตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจนับเม็ดเลือดอาจพบเม็ดเลือดขาวต่ำ และการทดสอบน้ำเหลือง (serologic test) เพื่อหาระดับสารภูมิคุ้มกันหรือแอนติบอดีต่อไวรัสไข้หวัดใหญ่ การตรวจหาเชื้อไวรัส จากจมูกและคอหอย (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2553)

7. การรักษา แบ่งออกเป็นการรักษาทั่วไปจะให้ยาและรักษาตามอาการ การรักษาแบบที่ 2 คือการรักษาเฉพาะ จะให้ยาด้านไวรัสโดยเร็วที่สุด ภายใน 48 ชั่วโมง หลังเริ่มป่วยด้วยไข้หวัดใหญ่ เพื่อลดอาการแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากโรคไข้หวัดใหญ่ (วรยา เหลืองอ่อน, 2554)

ส่วนใหญ่เป็นการรักษาตามอาการ ได้แก่ ยาบรรเทาอาการปวด ลดไข้ ยาแก้ไอ ถึงแม้มียาที่กักการเพิ่มจำนวนของไวรัสได้โดยตรง แต่ยานี้ไม่มีใช้ทั่วไป และในกรณีส่วนใหญ่ไม่มีความจำเป็นต้องใช้ ยาจะมีความสำคัญเฉพาะในรายที่มีอาการรุนแรง เช่น การติดเชื้อในผู้สูงอายุ ยาดังกล่าวมีด้วยกัน 2 ชนิด คือ Amantadine และ Rimantadine (ประเสริฐ เอื้อวรากุล, 2553)

การรักษา ให้รักษาตามอาการคล้ายไข้หวัด พักผ่อนมาก ๆ ไม่ควรฝืนทำงาน ไม่ควรอาบน้ำเย็น ใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดตัวเวลามีไข้สูง รับประทานอาหารอ่อน ๆ เช่น ข้าวต้ม หรือ โจ๊ก คั้นน้ำมาก ๆ เช่น น้ำหวานหรือน้ำผลไม้ และให้รับประทานยาแก้ปวดพาราเซตามอล ในการบรรเทาอาการปวดและลดไข้ ในผู้ที่อายุน้อยกว่า 19 ปี ไม่ควรรับประทานยาแอสไพริน สิ่งสำคัญควรสังเกตอาการไข้เกิน 7 วัน หรือมีอาการหอบ หรือสงสัยอาการปอดอักเสบ ควรส่งโรงพยาบาลทันที (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2553)

8. วิธีการแพร่โรค การแพร่กระจายของฝอยละอองขนาดใหญ่ ฝอยละอองขนาดเล็ก (แพร่กระจายในอากาศ; airborne spread) และการติดต่อโดยการสัมผัสใกล้ชิด (สัมผัสโดยตรง และโดยอ้อม) ในการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด แม้ว่าเป็นที่เชื่อกันว่าการกระจายของฝอยละอองขนาดใหญ่ หรือจามจากผู้ป่วย ซึ่งเป็นวิธีการแพร่โรคหลัก ไวรัสไข้หวัดใหญ่สามารถมีชีวิตอยู่ได้หลายชั่วโมงบนพื้นผิว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในที่ที่มีอากาศเย็นและความชื้นต่ำ (รุ่งเรือง กิจผาติ, 2554)

การแพร่กระจายของฝอยละอองขนาดใหญ่ฝอยละอองขนาดเล็กจะแพร่กระจายในอากาศติดต่อกันโดยการสัมผัสใกล้ชิดทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ไวรัสไข้หวัดใหญ่สามารถมีชีวิตอยู่ได้หลายชั่วโมงบนพื้นผิวในที่มีความชื้นต่ำ และอากาศเย็น (วรยา เหลืองอ่อน, 2554)

วิธีการแพร่เชื้อจะอยู่ในน้ำมูก น้ำลาย และเสมหะของผู้ป่วย ติดต่อการหายใจด้วยวิธีการสูดเอาฝอยละอองเสมหะจากการไอ จามรดกัน สัมผัสมือ สิ่งของเครื่องใช้ (สุรเกียรติ อชานานุกาพ, 2553)

**9. การป้องกันโรค** ปฏิบัติเช่นเดียวกับโรคไข้หวัด หากมีความจำเป็นต้องใกล้ชิดกับผู้ป่วยแพทย์จะให้ยาค้านไวรัสแก่ผู้สัมผัส จำให้ยาทันทีที่สัมผัสนานถึง 10 วัน การป้องกันที่ได้ผลได้ดีคือการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ การฉีดวัคซีนแต่ละครั้งสามารถป้องกันได้นาน 1 ปี (สุรเกียรติ อชานานุกาพ, 2553)

หากมีอาการไข้ เจ็บคอ ไอ และเดินทางไปในสถานที่ที่มีการระบาดมาไม่นานเกิน 7 วัน อาจมีความเสี่ยง ควรปรึกษาแพทย์โดยด่วน หากมีภาวะความเสี่ยงของการระบาดเกิดขึ้น ควรปฏิบัติตนอย่างเคร่งครัดในการป้องกันไม่ให้ตนเองติดเชื้อ รักษาร่างกายให้แข็งแรง ล้างมือฟอกสบู่บ่อย ๆ เมื่อสัมผัสกับสิ่งต่าง ๆ ใน ที่สาธารณะ หลีกเลี่ยงการพบปะกับคนที่กำลังป่วยหรือเป็นหวัด ไม่เดินทางไปสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก เช่น โรงภาพยนตร์ ห้างสรรพสินค้า หากป่วยควรอยู่บ้าน และใส่หน้ากากอนามัยป้องกันการแพร่เชื้อให้กับคนในบ้านปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจามด้วยกระดาษชำระแล้วทิ้งขยะทันที หรือใช้ผ้าเช็ดหน้าซึ่งจะใช้ซ้ำได้ 2-3 ครั้ง โดยกลับด้านสะอาดขึ้นมาใหม่ เพื่อไม่ให้เชื้อโรคสัมผัสกับมือหรือแพร่กระจายในอากาศ ไม่ควรกินยาแอสไพรินเองก่อนปรึกษาแพทย์ เนื่องจากจะออกฤทธิ์รบกวนการทำงานของเกล็ดเลือด (กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ, 2559)

สุขบัญญัติ 10 ประการ จะช่วยให้ห่างไกลโรคไข้หวัดใหญ่ได้ ข้อที่ 1 ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด อาบน้ำทุกวัน อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง และสระผมอย่างน้อย สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ตัดเล็บมือและเท้าให้สั้นอยู่เสมอ ถ่ายอุจจาระให้เป็นเวลาทุกวัน ใส่เสื้อผ้าที่สะอาด และให้ความอบอุ่นอย่างเพียงพอ ข้อที่ 2 รักษาฟันให้แข็งแรง และแปรงฟันทุกวันอย่างถูกวิธี อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง คือ เวลาเช้า และก่อนนอน หลังทานอาหาร ขนมหวานป้องกันฟันผุ ตรวจสอบสภาพช่องปากและฟัน อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง ข้อที่ 3 ล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหารและหลังการขับถ่าย คือ ล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้ง ก่อนและหลังการเตรียม ปรุง และรับประทานอาหาร รวมทั้งหลังการขับถ่าย ข้อที่ 4 กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย เลือกรับประทานอาหารสด สะอาด ปลอดภัย ปราศจากสารพิษ ข้อที่ 5 ดื่มน้ำสะอาด สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ มีคู่นอนเมื่อถึงวัยอันควร ข้อที่ 6 สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น สมาชิกทุกคนในครอบครัวควรรักษาหรือ

แสดงความคิดเห็นร่วมกัน ข้อที่ 7 ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท ระมัดระวังป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดภายในบ้าน ระมัดระวังในการป้องกันอุบัติเหตุในที่สาธารณะ ข้อที่ 8 ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพประจำปี ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ข้อที่ 9 ทำจิตใจให้ร่าเริง แจ่มใสอยู่เสมอ พักผ่อนนอนหลับให้เพียงพอ อย่างต่ำ 8 ชั่วโมง เวลาวางไปกับการอ่านหนังสือ ฟังเพลง ดูภาพยนตร์ และข้อที่ 10 มีสำนึกต่อส่วนรวมร่วมสร้างสรรค์สังคม กำจัดขยะในที่รองรับ กำจัดน้ำทิ้งในครัวเรือนและโรงเรียนด้วยวิธีที่ถูกต้อง ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกองสุศึกษา (2542)

## ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่

1. ลักษณะของวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ เป็นวัคซีนเชื้อตาย (inactivated หรือ killed vaccine) ส่วนอีกชนิดเป็นวัคซีนชนิดอ่อนฤทธิ์ (live attenuated vaccine) โดยวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ชนิดเชื้อตาย เป็นวัคซีนที่ใช้กันแพร่หลายมากที่สุด โดยส่วนใหญ่เป็นวัคซีนที่เตรียมจากการเลี้ยงไวรัสในไข่ไก่ฟัก มีความแตกต่างในกระบวนการผลิตที่ทำให้สามารถแยกวัคซีนออกเป็นชนิดย่อย ๆ ได้อีก วัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ชนิดอ่อนฤทธิ์ เป็นวัคซีนที่ผลิตจากไวรัสที่ผ่านกระบวนการที่ทำให้อ่อนฤทธิ์ในการก่อโรค แต่ยังสามารถที่จะกระตุ้นร่างกายให้สร้างภูมิคุ้มกันต้านทานได้ กระบวนการดังกล่าวอาจทำโดยการเพาะเลี้ยงเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ในไข่ไก่หรือเซลล์เพาะ ในสภาพแวดล้อมที่แตกต่างออกไปเรียกว่า cold-adapted (วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์, 2548)

วัคซีนไขหวัดใหญ่มีสองกลุ่มหลักคือ วัคซีนเชื้อตาย (inactivated) ซึ่งแบ่งได้เป็นวัคซีนชนิด whole cell, split virion และ subunit วัคซีนชนิดที่สอง คือวัคซีนเชื้อเป็น (live attenuated) ใช้พันทางจมูกในคนที่แข็งแรงคืออายุ 5-49 ปี และใช้ได้ในหญิงตั้งครรภ์ (ชิษณุ พันธุ์เจริญ, 2556)

2. ขนาดและวิธีใช้ กลุ่มอายุ มากกว่า 12 ปี ขนาด 0.5 มล. จำนวน 1 เข็ม วิธีฉีด IM (วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์, 2548)

วัคซีนไขหวัดใหญ่ใช้ฉีดเข้ากล้ามเนื้อหรือชั้นใต้ผิวหนังในเด็กอายุ มากกว่าหรืออายุ 6 เดือน เดือนอายุไม่เกิน 9 ปี ควรฉีดสองเข็มห่างกัน 1 เดือนสำหรับการฉีดครั้งแรก เด็กอายุน้อยกว่า 3 ปี ให้ลดขนาดลงครึ่งหนึ่ง เด็กอายุมากกว่าและไม่เกิน 9 ปี และผู้ใหญ่ฉีดเข็มเดียว ใช้ฉีดเข้าในผิวหนังในผู้ใหญ่ อายุ มากกว่าและเท่ากับ 18 ปี และอายุ 60 ปี หรือ 60 ปีขึ้นไปหลังจากนั้นวัคซีนทุกชนิดต้องมีการฉีดซ้ำทุกปี ปีละ 1 เข็ม (ชิษณุ พันธุ์เจริญ, 2556)

วัคซีนไขหวัดใหญ่ใช้ได้ตั้งแต่เด็กตั้งแต่อายุมากกว่า 6 เดือนและผู้ใหญ่ โดยการฉีดเข้ากล้ามเนื้อฉีดเพียงโด๊สเดียว หลังจากนั้นฉีดซ้ำทุกปี ปีละ 1 โด๊ส ขนาดยาที่ใช้ต่อโด๊สคือ 0.5 มล. (วิระชัย วัฒนวิระเดช, 2554)

ปฏิกริยา จะพบเล็กน้อย มีอาการเฉพาะที่บริเวณตำแหน่งฉีด อาจมีอาการไข้หรือปวดเมื่อกกล้ามเนื้อ 1-2 วัน split vaccine หรือ subunit vaccine (โอพาร์ พรหมาลิจิต, 2558)

**3. ข้อบ่งใช้** คำแนะนำในการใช้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ขององค์การอนามัยโลกตีพิมพ์ใน Weekly Epidemiological Record พ.ศ. 2545 และคำแนะนำของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค ประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อปี พ.ศ. 2547 มีใจความสำคัญพอสรุปได้ดังนี้คือ วัคซีนที่ใช้ป้องกันและควบคุมโรค จะต้องมีไวรัสเอสองชนิด (H3N2 และ H1N1) และไวรัสปีหนึ่งชนิด ส่วนจะใช้ไวรัสสายพันธุ์ใดเป็นองค์ประกอบนั้นให้ปฏิบัติตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก

กลุ่มเป้าหมายที่ต้องฉีดวัคซีนได้แก่ เด็กอายุ 6 – 23 เดือน และผู้ใหญ่ที่อยู่ใกล้ชิดเด็กอายุ 0 – 23 เดือน โดยแนะนำให้ใช้วัคซีนเชื้อตาย สำหรับวัคซีนเชื้อเป็นอ่อนฤทธิ์ให้ใช้ได้กับสมาชิกอื่น ๆ ในครอบครัวที่ไม่ได้ใกล้ชิดกับเด็กเหล่านั้น กลุ่มต่อมาคือกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงในการที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังจากป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ บุคคลที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป บุคคลที่เข้ารับการบำบัดอยู่ในสถานบริบาลคนชรา และสถานที่รับดูแลโรคเรื้อรังต่าง ๆ ไม่ว่าผู้ที่รับการบำบัดอยู่จะมีอายุเท่าใด ต่อไปเป็นกลุ่มผู้ใหญ่และเด็กที่มีโรคปอดเรื้อรัง โรคระบบหัวใจ-หลอดเลือด รวมทั้งเด็กที่เป็นโรคหอบหืดด้วย ผู้ใหญ่หรือเด็กที่ต้องเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลอยู่เป็นประจำในปีก่อนด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ คือ โรคเบาหวาน โรคไต โรคเลือด หรือภูมิคุ้มกันเสื่อมหรือบกพร่องรวมทั้งผู้ที่ได้รับยากดระบบภูมิคุ้มกันด้วย ทารกหรือเด็กวัยรุ่น (อายุเกิด 6 เดือน-18 ปี) ที่เป็นโรคเบาหวาน โรคไต โรคเลือด หรือภูมิคุ้มกันเสื่อม หรือจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยแอสไพรินเป็นประจำนาน ๆ ซึ่งจะมีความเสี่ยงต่อการป่วยเป็นกลุ่มอาการไรย์หากป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่

กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และบุคคลใกล้ชิดกับคนที่มีภูมิคุ้มกันอ่อนแออย่างมาก (วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์, 2548)

แนะนำให้ฉีดวัคซีนในผู้ที่มีอายุเกิน 6 เดือนขึ้นไปและอยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่อาจมีอาการรุนแรงหรือผลแทรกซ้อนจากโรคไข้หวัดใหญ่ รวมถึงผู้ดูแลบุคคลดังกล่าวด้วย โดยกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้ได้แก่ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง เช่น โรคปอด โรคหัวใจ โรคไต เบาหวาน ฯลฯ ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ผู้ที่ต้องรับประทานยา Aspirin เป็นเวลานาน คนอ้วนมาก หญิงมีครรภ์ช่วงไตรมาสที่ 2-3 บุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ในห้องปฏิบัติการ และผู้ที่สัมผัสกับผู้ที่มีความเสี่ยงเหล่านี้ (วีระชัย วัฒนวิระเดช, 2554)

แนะนำให้ฉีดไข้หวัดใหญ่ในผู้ที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 6 เดือน และอยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่อาจมีอาการรุนแรงหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคไข้หวัดใหญ่ ดังนี้ โรคปอดเรื้อรังและโรคหอบหืด โรคหัวใจที่มี Unstable hemodynamic ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง ภาวะ hemoglobinopathy ต้องกินยาแอสไพรินเป็นเวลานาน โรคไตเรื้อรัง โรคเบาหวานและโรคทางเมตาบอลิซึมเรื้อรังอื่น ๆ



หญิงตั้งครรภ์ บุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในข้างต้น ผู้สูงอายุ 50-64 ปี (ซิษณ พันธ์เจริญ, 2556)

4. **ข้อห้าม** บุคคลที่ห้ามฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่คือ ผู้ที่มีประวัติแพ้ไข่ไก่ ถ้าจะฉีดต้องแจ้งให้แพทย์ทราบเสียก่อน แพทย์อาจจะต้องใช้ยาป้องกันแทน เช่น กินโอเซลแทมิเวียร์ คนที่เคยแพ้การฉีดวัคซีนชนิดอื่น ๆ มาก่อน ขณะที่มิใช่สูง แต่ถ้าป่วยเป็นโรคเล็ก ๆ น้อย ๆ ให้ฉีดได้ด้วยความระมัดระวัง ผู้ใหญ่ที่มีไข้อยู่ตลอดเวลา ไม่ควรฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ควรรอจนกว่าจะทุเลาแม้ว่าจะเป็นเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ มีไข้ต่ำ ๆ หรือไม่มีไข้ ให้ถือว่าไม่ได้เป็นข้อห้ามในการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กที่เป็นแต่เพียงการติดเชื้อระบบหายใจ เช่น เป็นไขหวัดธรรมดา เป็นหวัดน้ำมูกไหล หรือ จมูกอักเสบภูมิแพ้ Allergic rhinitis (วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์, 2548)

ห้ามฉีดในผู้ที่มีประวัติแพ้ไข้อย่างรุนแรง เช่น เป็นผื่น สามารถฉีดวัคซีนได้แต่ต้องเฝ้าดูอาการอย่างน้อย 30 นาทีหลังฉีด ผู้ที่เจ็บป่วยเฉียบพลัน ผู้ที่เพิ่งเป็น GBS ภายใน 6 สัปดาห์ ยกเว้นเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรครุนแรงจากไขหวัดใหญ่ ผู้ที่มีปฏิกิริยาแทรกซ้อนที่รุนแรงหลังได้รับวัคซีนครั้งที่ผ่านมา เด็กอายุน้อยกว่า 6 เดือน (วิระชัย วัฒนวิระเดช, 2554)

ข้อห้ามในผู้ที่มีประวัติแพ้ไข้อย่างรุนแรง (anaphylaxis) ผู้ป่วยเฉียบพลันรุนแรง ผู้มีประวัติเคยป่วยจากกลุ่มอาการกิแลงบาร่าภายใน 6 สัปดาห์หลังได้รับวัคซีน เด็กอายุต่ำกว่า 6 เดือน (ซิษณ พันธ์เจริญ, 2556)

## ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค

1. **ความหมายของแรงจูงใจ** (รังสรรค์ ประเลงศรี, 2548) คือสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง อย่างมีจุดหมายปลายทาง สิ่งกระตุ้นนั้นอาจเกิดจากภายในหรือภายนอก เรียกว่าสิ่งเร้าภายใน และสิ่งเร้าภายนอก

2. **ประเภทของแรงจูงใจ มี 2 ประเภท** คือ แรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) หมายถึง แรงขับภายในที่ทำให้อยากกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ อาจเป็นเจตคติ ความคิด ความตั้งใจ ความสนใจ การมองเห็นคุณค่า ความพอใจ ความต้องการ ฯลฯ ซึ่งเป็นสถานะที่บุคคลกระทำ แสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งออกมา เพราะต้องการที่จะกระทำหรือเรียนรู้อะไรบางอย่างด้วยตนเอง เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่ต้องอาศัยการชักจูงจากสิ่งเร้าภายนอก แรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation) หมายถึง แรงขับภายนอก เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม เพราะคาดหวังในสิ่งที่ต้องการหลังแสดงพฤติกรรม หรือได้สิ่งตอบแทนจากภายนอก

แรงจูงใจเป็นเหตุผลของการกระทำต่าง ๆ เป็นพลังผลักดันให้เกิดพฤติกรรม และยังกำหนดทิศทางและเป้าหมาย ของพฤติกรรม แรงจูงใจจะมากหรือน้อยนั้นอาจขึ้นอยู่กับความ

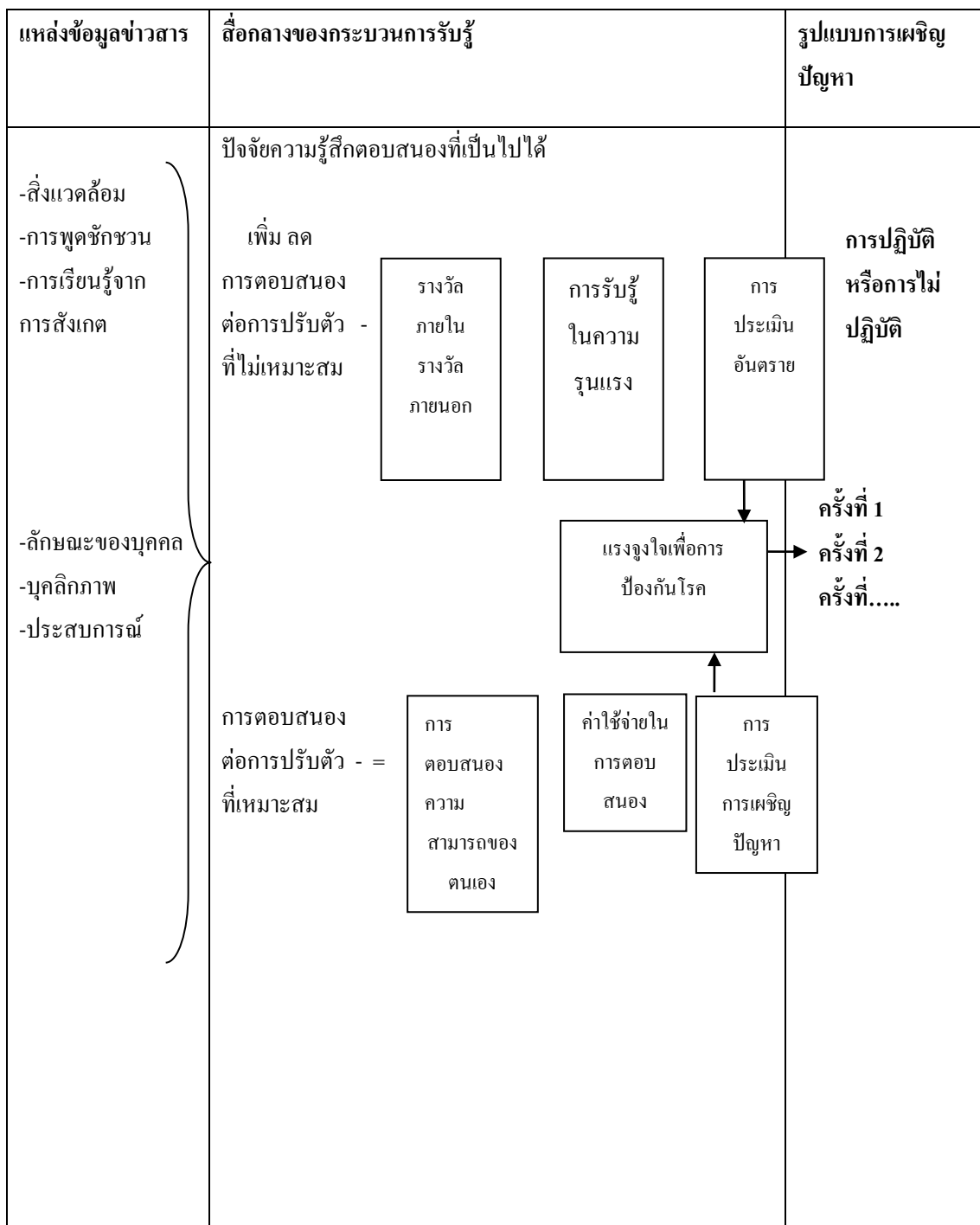
พยายามของแต่ละบุคคลที่จะนำไปสู่ไปสู่เป้าหมายด้วยความตั้งใจ ถ้ามีแรงจูงใจต่ำ จะไม่นำไปสู่การแสดงพฤติกรรม หรือเกิดการล้มเลิกการกระทำถึงถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งสิ่งที่อยู่ภายในตัวของบุคคลส่งผลทำให้เกิดการเคลื่อนไหวที่มีเป้าหมาย

**3. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง** ประกอบด้วย ทฤษฎีการเสริมแรง (Reinforcement Theory) เชื่อว่าเราจะเข้าใจและสามารถควบคุมพฤติกรรมมนุษย์ได้ดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับว่าเราเงื่อนไขของการเสริมแรง จะแสดงพฤติกรรมขึ้นอยู่กับผลในอดีต ผลกรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมคือตัวกระตุ้น พฤติกรรม และผลกรรมสนองตอบต่อพฤติกรรมที่กระทำ (รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2548)

ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's hierarchy of needs theory) เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ถูกกำหนดโดยมาสโลว์ นักจิตวิทยา มีแนวคิดว่าความต้องการของมนุษย์เป็นลำดับขั้น จากต่ำไปสูง ความต้องการเมื่อได้ในระดับหนึ่งแล้ว จะมีความต้องการเพิ่มขึ้นในระดับที่สูงขึ้น แบ่งออกเป็นความต้องการในระดับต่ำ คือความต้องการทางด้านร่างกาย ความต้องการความปลอดภัยและความมั่นคง และความต้องการความการยอมรับ ต้องการความผูกพัน

**4. แนวคิดและทฤษฎีแรงจูงใจของโรเจอร์ส** เป็นทฤษฎีสร้างแรงจูงใจที่จะให้บุคคลมีพฤติกรรมป้องกันเกิดขึ้นได้นั้น จะต้องเน้นในเรื่องค่านิยมของสิ่งที่เป็นเป้าหมายสุดท้ายที่พึงประสงค์ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพซึ่งเห็นได้ชัดเจน โดยทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเกิดขึ้นจากความพยายามที่จะทำความเข้าใจในกฎเกณฑ์ของการกระตุ้นให้เกิดความกลัว โดยเน้นเกี่ยวกับการรับรู้ข่าวสารที่เป็นความรู้ หรือประสบการณ์ทางด้านสุขภาพ และการให้ความสำคัญกับสิ่งที่มาคุกคามขบวนการของบุคคล เพื่อใช้คิดแก้ปัญหาในสิ่งที่กำลังคุกคาม การให้ความสำคัญแก่สิ่งที่กำลังคุกคาม จะเป็นการประเมินปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งที่มาคุกคามทางสุขภาพเพิ่มขึ้นหรือลดลง (อรวรรณ จุลวงษ์, 2557)

5. องค์ประกอบของทฤษฎีโรเจอร์ส



ภาพที่ 2 ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค (Rogers, 1983)

ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคให้ความสำคัญแก่ขบวนการขบคิดแก้ปัญหาของบุคคล เชื่อว่าสามารถทำสำเร็จได้ บุคคลที่มีความรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถทำได้ หรือขาดความรู้ที่มั่นใจว่าตนเองจะทำสำเร็จมักเกิดจากการรับรู้ว่ามีอุปสรรคต่าง ๆ ต่อขบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง ทฤษฎีนี้สามารถอธิบายพฤติกรรมที่เกิดขึ้นได้ดี ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบในทฤษฎี ความคาดหวังในประสิทธิผลตนเอง และความหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง มีความสัมพันธ์ระหว่างกันมาก การยอมรับและการมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำเป็นไปได้สูง เมื่อบุคคลมองเห็นว่ามีประโยชน์และสามารถปฏิบัติตามได้ ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบมีดังนี้คือ ถ้าความสามารถที่จะปฏิบัติตามมีสูงและผลดีของการปฏิบัติตามสูง จะเพิ่มความตั้งใจในการปฏิบัติตามคำแนะนำยิ่งสูงขึ้น แต่ในกรณีความสามารถในการปฏิบัติตามสูง แต่ผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำน้อย การตั้งใจที่จะปฏิบัติตามก็จะน้อยลงไปด้วย

การแสดงพฤติกรรมนั้นจะได้รับอิทธิพลจาก แหล่งข้อมูลข่าวสาร สิ่งแวดล้อม การพูดชักชวน การเรียนรู้จากการสังเกต และลักษณะของบุคคล ทำให้เกิดความตั้งใจจะปฏิบัติ และนำไปสู่การปฏิบัติ การประเมินความน่ากลัวต่อสุขภาพเป็นการประเมินปัจจัยที่เพิ่มหรือลด ความน่าจะเป็นในการทำให้เกิดการตอบสนองที่ไม่เหมาะสม กิจกรรมของการตอบสนองที่ไม่เหมาะสมอาจเป็นพฤติกรรมในด้านลบ ตัวแปรที่เพิ่มโอกาสของการตอบสนองที่ไม่เหมาะสมคือรางวัลจากภายใน และรางวัลจากภายนอก ส่วนปัจจัยที่ลดโอกาสที่จะเกิดการตอบสนองไม่เหมาะสมคือ การประเมินอันตราย การรับรู้อันตรายและการรับรู้ความน่ากลัวของอันตราย การกระตุ้นด้วยความกลัวมีอิทธิพลต่อการรับรู้ความน่ากลัว แต่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อการแสดงพฤติกรรมที่เป็นจริง

ซึ่งแตกต่างจากทฤษฎีกลุ่มความคาดหวัง และค่านิยมอื่น ๆ ซึ่งจะให้ผลเกี่ยวพันที่สำคัญคือ ทฤษฎีนี้จะให้ทางเลือกต่อพฤติกรรมสุขภาพตัวอย่างเช่น ในกรณีที่ตัวแปรต่าง ๆ ที่จัดการกับพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมนั้น ไม่เพียงพอที่จะจูงใจให้เกิดการป้องกันโรคแล้ว จะต้องให้บุคคลมีความเชื่อในตัวเอง เพื่อให้กิจกรรมป้องกันดำเนินไปได้แต่ต้องระลึกไว้ว่า ในทางทฤษฎีความรู้สึกในประสิทธิผลตนเองจะแยกจากองค์ประกอบด้านอุปสรรค แต่ในเชิงปฏิบัติบุคคลที่มีความรู้สึกของประสิทธิผลของตนเองสูง จะช่วยให้ผ่านพ้นอุปสรรค (ความไม่สบาย ราคาแพง) ต่าง ๆ เหล่านี้ได้ ในขณะที่บุคคลที่มีความรู้ในประสิทธิผลตนเองต่ำ ก็จะถูกอุปสรรคเหล่านี้ ครอบงำ ประสิทธิผลตนเองมีอิทธิพลไม่เพียงทำให้เกิดการเริ่มต้น การตอบสนองการทบทวนการรับรู้ แต่ยังเกี่ยวข้องกับพลังที่ใช้และความอดทนของบุคคลเมื่อต้องเผชิญหน้ากับอุปสรรค

การวัดผลประสิทธิผลการตอบสนอง และประสิทธิผลตนเองเป็นปัจจัยที่เพิ่มโอกาสที่จะทำให้เกิดการตอบสนองที่เหมาะสม ลดโอกาสเรื่องความรู้สึกว่าค่าใช้จ่ายของการตอบสนองสูง ขึ้น ค่าใช้จ่ายการตอบสนอง (response cost) ได้แก่ ความไม่สะดวกสบาย ค่าใช้จ่าย การไม่มีความสุข

ความยุ่งยาก ผลข้างเคียง สิ่งที่รบกวนชีวิตประจำวัน เป็นต้น การประเมินการทบทวนการรับสถานการณ์นั้น เกิดจากผลบวกของประสิทธิผลการตอบสนองและประสิทธิผลในตนเอง ผนวกค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการตอบสนองที่เหมาะสม จากแผนภาพ 2 จะพบว่าผลรวมของการประเมินความน่ากลัว และการทบทวนการรับสถานการณ์ จะทำให้เกิดแรงจูงใจในการป้องกันจากลักษณะที่เป็นตัวแปร ที่เข้าแทรกแซง การปฏิบัติแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคจะริเริ่ม ประคับประคองและชี้้นำให้เกิดพฤติกรรม การตอบสนองการทบทวนการรับสถานการณ์ที่เกิดจากแรงจูงใจเพื่อป้องกันอาจเป็นการแสดงพฤติกรรม (เช่น เริ่มออกกำลังกาย เริ่มแปรงฟันอย่างสะอาด ) หรือเป็นการหยุดการกระทำ (เช่น หยุดการสูบบุหรี่ หยุดการกินของหวาน เป็นต้น ) ในฐานะที่เป็นตัวแปรที่เข้าแทรกแซงการปฏิบัติแรงจูงใจ เพื่อการป้องกันโรค อาจจะวัดได้หลาย ๆ วิธีแต่จากสมมุติฐานในทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค เชื่อว่าแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคจะวัดได้โดยใช้ความตั้งใจที่จะปฏิบัติ (intention behavior) จากการที่ทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อการป้องกันนั้นพัฒนามาจากทฤษฎีและงานวิจัยด้านการติดต่อสื่อสาร ที่กระตุ้นให้เกิดความกลัวซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และวิธีวัดพฤติกรรมนั้น ใช้การเปลี่ยนแปลงทัศนคติเป็นตัววัด แต่ในแนวคิดทฤษฎีนี้ ใช้ความตั้งใจทางพฤติกรรมเป็นตัววัด มีข้อสังเกตว่าความตั้งใจนั้น อาจขึ้นกับเงื่อนไขของกิจกรรมครั้งเดียว การทำซ้ำ หรือหลาย ๆ ครั้ง ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค เชื่อว่าแรงจูงใจในการป้องกันโรคเชื่อว่า แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคจะสูงสุดเมื่อบุคคลเห็นว่าความน่ากลัวที่เกิดขึ้นกับสุขภาพนั้นรุนแรง บุคคลรู้สึกถึงอันตรายนั้น การตอบสนองที่เหมาะสมนั้น เป็นวิธีที่เหมาะสมในการเปลี่ยนแปลงความน่ากลัวนั้นให้ดีขึ้นได้ บุคคลมีความเชื่อมั่นว่าเขามีความสามารถพอที่จะตอบสนองให้เหมาะสมได้ ผลดีที่ได้จากการการทำพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมนั้นมีเล็กน้อยมาก ราคาค่าใช้จ่ายเพื่อการตอบสนองที่เหมาะสมนั้นมีเพียงเล็กน้อย

ปัจจัยเหล่านี้จะทำให้เกิดแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคและจะได้ผลตาม คือ ทำให้เกิดการตอบสนอง ที่เหมาะสมหรือการตอบสนองที่ทนต่อสถานการณ์ ในทฤษฎีแรงจูงใจนี้ ได้ทำให้เกิดสมมุติฐานเพิ่มขึ้นภายในกระบวนการประเมินคือ เมื่อรวมองค์ประกอบที่เกิดขึ้นระหว่างการประเมินความน่ากลัวและการทบทวนการรับสถานการณ์ก็จะเกิดปฏิสัมพันธ์ต่อกันขึ้น ซึ่งสมมุติฐานนี้คาดเดาว่า ถ้าประสิทธิผลของการตอบสนอง หรือประสิทธิผลในตนเองสูงแล้ว การเพิ่มความรุนแรง หรืออันตรายจะมีผลทางบวกที่สำคัญต่อความตั้งใจ ในอีกด้านหนึ่งถ้าประสิทธิผลการตอบสนอง หรือประสิทธิผลในตนเองนั้นต่ำ การเพิ่มความรุนแรง หรือความเป็นอันตรายจะไม่มีทั้งผล หรือผลจากการสะท้อนกลับ (boomerang effect) (ผลจากการสะท้อนกลับ ได้แก่ คนสูบบุหรี่อยู่แล้วตั้งใจจะเพิ่มการสูบบุหรี่ หรือคนดื่มเหล้าอยู่แล้วตั้งใจจะเพิ่มการดื่มเหล้า เป็นต้น) แต่จะลดความตั้งใจที่จะยินยอมทำตามการแนะนำทางสุขภาพ ดังนั้น ทฤษฎีนี้จะคาดเดาผลลัพธ์ที่ทำลายกระบวนการตัดสินใจ โดยใช้เหตุผล (rational decision making process) อย่างสมบูรณ์ มีเงื่อนไขอยู่ 2 เงื่อนไขที่

บุคคลจะรู้สึกไม่สามารถจะปกป้องตนเองเมื่อ การตอบสนองการทนรับสถานการณ์ที่มีอยู่นั้น ไม่มีผล (ประสิทธิผลการตอบสนองต่ำ) ถ้าบุคคลเชื่อว่าเขาไม่สามารถสร้างการตอบสนอง การทนรับสถานการณ์ที่เหมาะสมได้ มีงานวิจัยที่ยืนยันปฏิสัมพันธ์ที่คาดเดาได้ ระหว่างอันตรายและประสิทธิผลของการตอบสนอง ถ้าการตอบสนองการทนต่อสถานการณ์ที่แนะนำให้นั้นมีผลต่อการตอบสนองทางป้องกันสูง จะทำให้เพิ่มความเชื่อในอันตราย ซึ่งทำให้เพิ่มความตั้งใจที่จะปฏิบัติตาม แต่ถ้าเชื่อว่าการตอบสนองนั้น ไม่มีประสิทธิภาพจะเพิ่มความรู้สึกว่าการมีอันตรายนั้นลดลง ทำให้ลดความตั้งใจที่จะยอมรับการตอบสนอง ทำให้เกิดผลจากการสะท้อนกลับ

#### 6. ข้อจำกัดของทฤษฎีโรเจอร์ส คือ การแสดงพฤติกรรมอาจได้รับอิทธิพลจาก

แหล่งข้อมูลข่าวสาร สิ่งแวดล้อม การพูดชักชวน การเรียนรู้จากการสังเกต และลักษณะของบุคคล ทำให้เกิดความตั้งใจจะปฏิบัติ และนำไปสู่การปฏิบัติ การประเมินความน่ากลัวต่อสุขภาพเป็นการประเมินปัจจัยที่เพิ่มหรือลด ความน่าจะเป็นในการทำให้เกิดการตอบสนองที่ไม่เหมาะสม กิจกรรมของการตอบสนองที่ไม่เหมาะสมอาจเป็นพฤติกรรมในด้านลบ ตัวแปรที่เพิ่มโอกาสของการตอบสนองที่ไม่เหมาะสมคือรางวัลภายใน และรางวัลจากภายนอก ส่วนปัจจัยที่ลดโอกาสที่จะเกิดการตอบสนองไม่เหมาะสมคือ การประเมินอันตราย การรับรู้อันตรายและการรับรู้ความน่ากลัวของอันตราย การกระตุ้นด้วยความกลัวมีอิทธิพลต่อการรับรู้ความน่ากลัว แต่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อการแสดงพฤติกรรมที่เป็นจริง โดยสรุปการประเมินความน่ากลัวเป็นผลของตัวแปรเหล่านี้ ซึ่งจะเพิ่มหรือลดโอกาสในการแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ในการวิเคราะห์ความน่ากลัว บุคคลก็จะประเมินการทนต่อสถานการณ์ ซึ่งประกอบด้วยบางส่วนของประสิทธิผลหรือการตอบสนองทางป้องกัน ซึ่งจะกระตุ้นการรับรู้ถึงความน่ากลัว (การตอบสนองประสิทธิผล) บวกกับการวิเคราะห์ความสามารถเริ่มต้นและทำให้สมบูรณ์ได้ (ประสิทธิผลตนเอง) องค์ประกอบของประสิทธิผลตนเองนั้นเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยให้การหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่น่ากลัวเป็นไปได้

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การศึกษาปัจจัยแรงจูงใจที่มีผลการรับบริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในผู้สูงอายุ พอสรุปได้ดังนี้

ธนชัย แสนลัง (2554) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ของบุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นการศึกษาแบบ case-control study ประชากรศึกษาคือบุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์ ที่ปฏิบัติงานระหว่างวันที่ 6-24 มิถุนายน 2554 แบ่งเป็นผู้ที่ได้รับวัคซีน 1,105 ราย และผู้ที่ไม่ได้รับวัคซีน 3,081 ราย กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ ผู้ที่รับวัคซีน 72 ราย และ ผู้ที่ไม่ได้รับวัคซีน 144 ราย สุ่มตัวอย่างแบบ systematic sampling

เครื่องมือคือแบบสอบถามชนิดตอบเอง ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การเคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ก่อนปี 2553 ( $p=0.001$ ) และการมีความรู้ที่ดีเกี่ยวกับไข้หวัดใหญ่และวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ( $p=0.019$ ) ในส่วนความต้องการรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่า กลุ่มผู้ที่ได้รับวัคซีนมีความต้องการคิดเป็นร้อยละ 98.2 และกลุ่มที่ไม่ได้รับวัคซีนมีความต้องการคิดเป็นร้อยละ 62.2

สุพิดา เย็น โทคา (2553) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การวิจัยครั้งนี้ศึกษาความสัมพันธ์และค่านำหนักความสำคัญของตัวแปรปัจจัย ได้แก่ ค่านิยมต่อสุขภาพ การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อิทธิพลของครอบครัวที่มีต่อโรคโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และแรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 678 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบ 2 ขั้นตอน (Two-stage random sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการค้นคว้าคือแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และแรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีสหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ 0.73, 0.70 ซึ่งแสดงว่าตัวแปรปัจจัยรวมอธิบายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 ได้ร้อยละ 54.2 และ 54.5 ตามลำดับ

ธีรพงษ์ ดงภูยาว (2552) พบว่า การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจเพื่อศึกษาความรู้ ความตระหนักและการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในประชาชนที่มีอายุ 15-60 ปี จำนวน 5,048 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 371 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 88.90) โดยมีความตระหนักถึงความสำคัญในการป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 47.20) และมีการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 76.80)

# บทที่ 3

## วิธีดำเนินการศึกษา

### รูปแบบการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ในรูปแบบของการศึกษาวิจัยเชิงความสัมพันธ์ (Correlational Research)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรเป้าหมาย ในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ ผู้สูงอายุในตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี มีเกณฑ์คัดเลือกเข้าเป็นประชากรที่ศึกษาค้นคว้าดังนี้

1.1 มีอายุ 60-75 ปี สัญชาติไทย

1.2 มีสติสัมปชัญญะดี

1.3 ผู้สูงอายุที่ผ่านการประเมิน ADL ตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน มีผลรวมคะแนนตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป

1.4 อาศัยอยู่จริงและมีชื่อในทะเบียนบ้านตำบลแสนสุข มาไม่น้อยกว่า 1 ปี นับถึงวันที่ทำการตอบแบบสอบถาม

2. ขนาดกลุ่มตัวอย่าง กำหนดจำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าด้วยสูตรของ Daniel (1995, p.180) ดังนี้

$$n = \frac{z^2 \alpha/2 pq}{d^2}$$

$z$  = ค่าสถิติมาตรฐานใต้โค้งปกติที่ระดับนัยสำคัญที่กำหนดในที่นี้กำหนด  $\alpha = 0.05$  ค่า

$$Z_{\alpha/2} = 1.96$$

กำหนดความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 0.05

$p$  = ค่าโอกาสของการได้รับบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในผู้สูงอายุ โดยสัดส่วนของผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิกโรคเรื้อรังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแสนสุข จากการศึกษา (Pilot Study) ด้วยการสอบถามผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการรับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ จำนวน 17 คน (วันพฤหัสบดี ที่ 3 กันยายน 2558)  $p = 17/20 = 0.85$

$$\text{แทนค่า } n = \frac{1.96^2 (0.85)(0.15)}{(0.05)^2}$$



$$n = 195.92$$

ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้ใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 196 คน

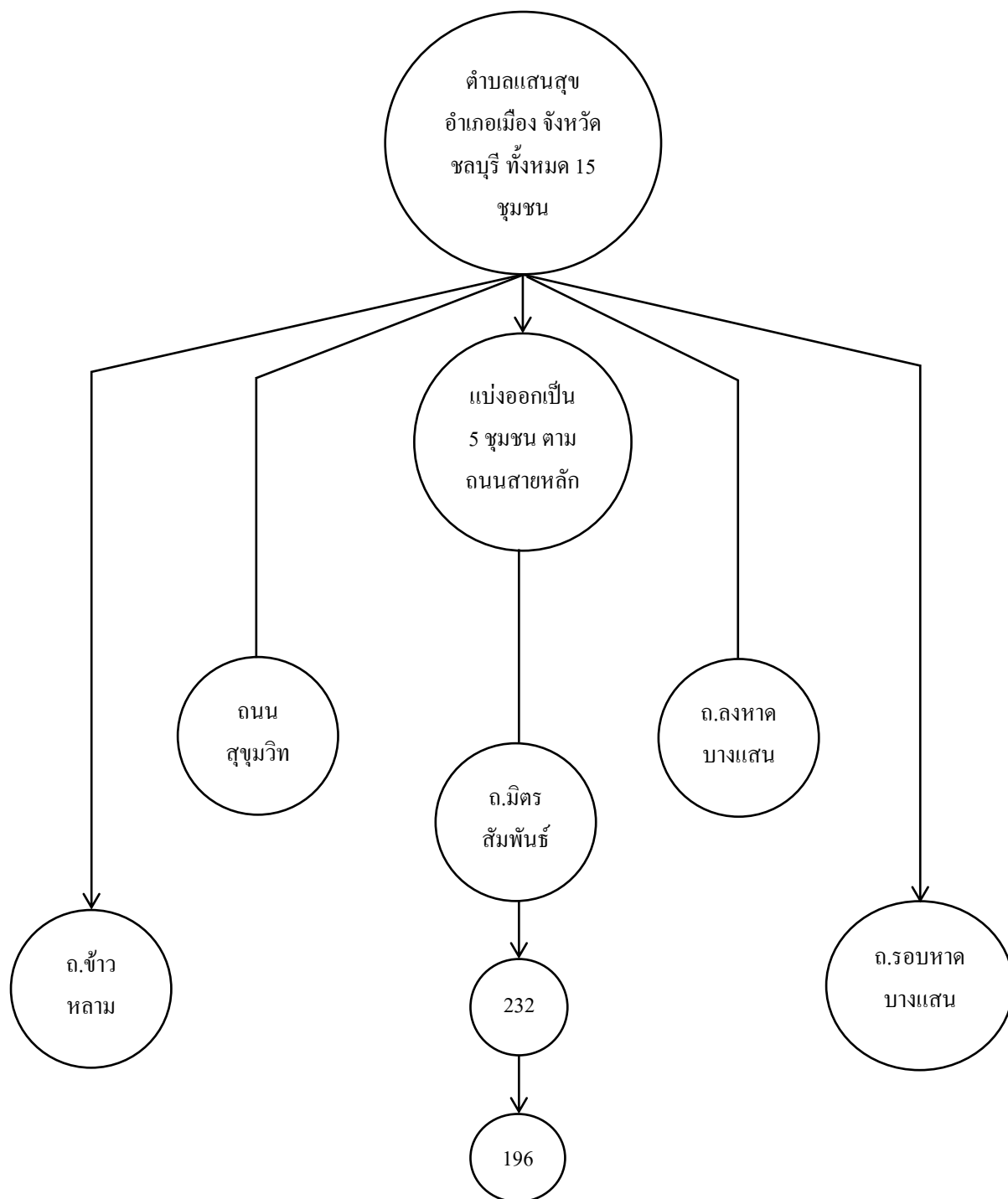
3. การสุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาสุ่มชุมชนโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster sampling) 4 ขั้นตอน และการสุ่มอย่างง่าย ตามรายละเอียด ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 แบ่งผู้สูงอายุในตำบลแสนสุขออกเป็น 5 ชุมชน ตามถนนสายหลัก ได้แก่ ถนนสุขุมวิท ถนนลงหาดบางแสน ถนนมิตรสัมพันธ์ ถนนข้าวหลาม ถนนรอบหาดบางแสน

ขั้นตอนที่ 2 จับสลากมา 1 ชุมชน ได้ชุมชน มิตรสัมพันธ์

ขั้นตอนที่ 3 จำแนกผู้สูงอายุในชุมชนมิตรสัมพันธ์ตามกลุ่มศักยภาพและตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ได้ 232 คน

ขั้นตอนที่ 4 จับสลากรายชื่อมาเท่ากับจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 196 คน ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 3 กระบวนการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

## เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ชนิดและลักษณะเครื่องมือ การศึกษาครั้งนี้ใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป** ลักษณะคำถามแบบเปิดถามอายุ ลักษณะคำถามแบบปิดถามเพศ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส ประสบการณ์การเจ็บป่วยในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ประวัติการแพ้ไก่ หรือไข ประวัติการป่วยด้วยโรคไขหวัดใหญ่ ใน 1 ปีที่ผ่านมา

**ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการป้องกันโรค** ถามปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรค ประกอบด้วย การรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรคไขหวัดใหญ่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไขหวัดใหญ่ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง และการรับรู้ความสามารถตนเองที่จะปฏิบัติตามพฤติกรรมป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ มีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประมาณค่า (Likert's scale) 5 คำตอบ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คำถามที่มีลักษณะทางบวก ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้	5	คะแนน
เห็นด้วย	ได้	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ได้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ได้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้	1	คะแนน

คำถามที่มีลักษณะทางลบ ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้	1	คะแนน
เห็นด้วย	ได้	2	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ได้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ได้	4	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้	5	คะแนน

**ส่วนที่ 3 การรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่** คำถามแบบปิดถามประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ เหตุผลที่ได้รับบริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ อาการข้างเคียงหลังได้รับบริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ มีลักษณะเป็นเลือกตอบ

## 2. การสร้างแบบสัมภาษณ์ ดังนี้

2.1 สัมภาษณ์แนวคิด หลักการและเนื้อหา โดยศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี หลักการ และเนื้อหาที่ต้องการจากหลายแหล่งเพื่อใช้สร้างคำถามจากนั้นนำมาวิเคราะห์ และสรุป

2.2 กำหนดข้อมูล ตัวชี้วัด และเนื้อหาที่ต้องการถามตามตัวแปรที่ศึกษาปรากฏดังตารางที่ 1 ตัวแปร ข้อมูล ตัวชี้วัดและเนื้อหาที่จะถาม

ตารางที่ 1 การกำหนดตัวแปร ข้อมูล และตัวชี้วัด

ตัวแปร	ข้อมูล	ตัวชี้วัด
ข้อมูลทั่วไป		
1. อายุ	ตัวเลขปี	การสอบถามอายุ
2. เพศ	ชาย / หญิง	การสังเกตเพศชาย / หญิง
3. ระดับการศึกษา	ระดับการศึกษา	สอบถามระดับการศึกษา
4. สถานภาพสมรส	โสด/ สมรส	สอบถามสถานภาพโสด/
5. ประสบการณ์การเจ็บป่วย	มี/ ไม่มีอาการเจ็บป่วย	สมรส
	ย้อนหลัง 3 เดือนที่ผ่านมา	สอบถามประสบการณ์การ
6. ประวัติการแพ้ไก่ หรือไข่	เคย/ ไม่เคย แพ้ไก่หรือไข่	เจ็บป่วยย้อนหลัง 3 เดือน
7. ประวัติการป่วยด้วยโรค	1 ปีที่ผ่านมา เคย/ ไม่เคย ป่วย	สอบถามการแพ้ไก่ หรือไข่
ไขหวัดใหญ่	ด้วยโรคไขหวัดใหญ่	สอบถามประวัติการป่วยด้วย
		โรคไขหวัดใหญ่ 1 ปีที่ผ่านมา
การรับบริการฉีดวัคซีนป้องกัน		
โรคไขหวัดใหญ่		
1. ประวัติการรับบริการฉีด	เคย/ ไม่เคยได้รับวัคซีน	สอบถามการได้รับบริการฉีด
วัคซีนไขหวัดใหญ่	ป้องกันโรคไขหวัดใหญ่	วัคซีนไขหวัดใหญ่
	ย้อนหลัง 3 ปี ที่ผ่านมา	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	ค่าของตัวแปร	วิธีการวัด
2. ช่วงเวลาที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่	เวลาที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่	สอบถามการได้รับบริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่
3. เหตุผลที่ได้รับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่	การรับบริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่	สอบถามสาเหตุที่ได้รับบริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่
4. อาการข้างเคียงหลังได้รับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่	การรับบริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่	สอบถามอาการหลังได้รับบริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่

ตารางที่ 2 กำหนดเนื้อหาที่เป็นตัวชี้วัดแรงจูงใจในการป้องกันโรค

ตัวแปร	เนื้อหา/ ตัวชี้วัด	บวก (ข้อ)	ลบ (ข้อ)	รวม (ข้อ)
ความรุนแรง (8)	1. อาการ/ ลักษณะโรค	2	0	2
	2. การรักษา	4	0	4
	3. การติดต่อ			
โอกาสเสี่ยง (8)	1. การหายใจ	1	0	1
	2. สัมผัส	5	0	5
	3. อ่อนแอ	2	0	2
ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง (8)	1. การฉีดวัคซีน	1	0	1
	2. การจัดสิ่งแวดล้อม	2	0	2
	3. การดูแลสุขภาพ	5	0	5
ความสามารถ (8)	1. รับบริการฉีดวัคซีน	3	0	3
	2. ติดตามเรื่องวัคซีน	2	0	2
	3. ผลข้างเคียง	1	2	3
รวม		30	2	32

2.3 เขียนข้อคำถาม เขียนโดยการพิจารณาจากตัวชี้วัด ตัวแปรแต่ละตัวที่กำหนดไว้ให้ครบถ้วนสมบูรณ์ ใช้ภาษาเข้าใจง่าย สั้นกะทัดรัด และเฉพาะเจาะจง

2.4 เรียงข้อคำถามและจัดรูปแบบ โดยการจัดหมวดหมู่ของคำถามตัวแปรที่คล้ายกันจะรวมไว้ด้วยกัน เลือกลำดับก่อน เรียงข้อที่ตอบง่ายก่อนข้อตอบยาก เรียงคำถามทั่วไปก่อนคำถามเฉพาะ มีหมายเลขข้อกำกับชัดเจนเข้าใจง่าย จัดรูปแบบตัวหนังสือให้อ่านง่าย น่าตอบ เป็นระเบียบเรียบร้อย

2.5 ตรวจสอบและแก้ไขขั้นต้น ขั้นต้นตรวจสอบความครบถ้วนเรียบร้อยของแบบสัมภาษณ์ ในเรื่องภาษาที่ใช้ในแบบสัมภาษณ์สามารถอ่านเข้าใจง่าย มีความชัดเจนของภาษาอ่านแล้วไม่คลุมเครือ เว้นวรรคถูกต้อง มีระเบียบเรียบร้อย โดยอ่านทำความเข้าใจคำถามแต่ละข้อ ตรวจสอบแบบสอบถามสัมภาษณ์ให้แน่ใจความตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ และให้คนรอบข้างอ่านพร้อมทดลองตอบคำถามในแบบสัมภาษณ์ให้ครบทุกข้อ

3. การตรวจสอบความตรงของแบบสัมภาษณ์ ในขั้นตอนแรกตรวจสอบโดยอาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 คน คือ นางเบญจวรรณ วิจารณ์ปัญญา ดร. พัทธนา ใจดี และนางสาวปฐิศา ทำเนา ปรากฏตามรายชื่อในภาคผนวก ค ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความครอบคลุมเนื้อหา และพฤติกรรมที่วัดตามวัตถุประสงค์และนิยามศัพท์เฉพาะของส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 โดยตรวจแต่ละข้อถ้าข้อใดตรงตามวัตถุประสงค์และนิยามศัพท์ให้ตอบเห็นด้วย ถ้าข้อใดไม่ตรงตามวัตถุประสงค์และนิยามศัพท์ให้ตอบไม่เห็นด้วย ข้อใดไม่แน่ใจว่ามีเนื้อหาตรงหรือไม่ตรงกับวัตถุประสงค์และนิยามศัพท์ให้ตอบว่าไม่แน่ใจ จากนั้นนำผลที่ผู้เชี่ยวชาญให้ มาให้คะแนน ถ้าตอบเห็นด้วยให้ +1 ถ้าตอบไม่เห็นด้วยให้ -1 และถ้าตอบไม่แน่ใจให้ 0 นำไปแทนค่าในสูตรดัชนีความสอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ (IOC = Index Of Item Objective Congruence ) ปรากฏว่า ส่วนที่ 2

การรับรู้ความรุนแรง	มีค่า = 0.33 – 1
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	มีค่า = 1 ทุกข้อ
ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง	มีค่า = 0.33 – 1
การรับรู้ความสามารถตนเอง	มีค่า = 1 ทุกข้อ
ซึ่งมีความตรงเชิงเนื้อหาตามที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นทุกข้อ	

4. การทดลองใช้และหาคุณภาพแบบสัมภาษณ์ นำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้

(Try-out) กับผู้สูงอายุในตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 30 คน ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ไปพร้อมผู้ช่วยจำนวน 5 คน สัมภาษณ์ผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60-75 ปี ที่บ้านของผู้สูงอายุ ในวันที่ 4

มิถุนายน 2559 ในช่วงเย็น จากนั้นนำผลส่วนที่ 2 มาหาค่าอำนาจจำแนกด้วยวิธีหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Corrected item total correlation) คะแนนรวมปรากฏว่าได้ค่า ดังนี้

การรับรู้ความรุนแรง	มีค่า = 0.764 – 0.769
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	มีค่า = 0.767 – 0.906
ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง	มีค่า = 0.762 – 0.769
การรับรู้ความสามารถตนเอง	มีค่า = 0.765 – 0.778

ซึ่งแสดงว่าคำถามทุกข้อมีค่าอำนาจจำแนกใช้ได้ มีค่ามากกว่า +0.20 ขึ้นไป

(1994 อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ , 2553 หน้า 347)

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. จัดประชุมชี้แจงอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชนมิตรสัมพันธ์ จำนวน 10 คน เพื่อทำความเข้าใจในแบบสัมภาษณ์ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน
2. นัดหมาย วันและเวลา พร้อมแจกรายชื่อผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง
3. ดำเนินการลงชุมชน ทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ 196 คน
4. เก็บรวบรวมแบบสัมภาษณ์เพื่อเตรียมนำข้อมูล ไปวิเคราะห์ในขั้นตอนต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป เพศ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การเจ็บป่วยด้วยในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา อาการแพ้ไก่ หรือไขไก่ ประวัติการป่วยด้วยโรคไขหวัดใหญ่ หาจำนวนและร้อยละ
2. แรงจูงใจในการป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ หาจำนวนและร้อยละของคำตอบแต่ละข้อ จำแนกเป็น 4 ด้าน แต่ละด้านให้คะแนนตามเกณฑ์ และรวมคะแนนของแต่ละคน หาคะแนนสูงสุดต่ำสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามแต่ละด้าน และรวม จากนั้นให้คะแนนรวมแต่ละส่วนแบ่งตามเกณฑ์ของบลูมเป็น 3 กลุ่ม (Bloom, อ้างในบุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2553, หน้า 208) ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป	ให้เป็นระดับสูง
กลุ่มที่ 2 ได้คะแนนร้อยละ 60-79	ให้เป็นระดับปานกลาง
กลุ่มที่ 3 ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60	ให้เป็นระดับต่ำ

3. การรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ หาจำนวนและร้อยละ ผลของปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อการรับบริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ของผู้สูงอายุ วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ด้วยไคสแควร์ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

4. หาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคแต่ละด้านกับการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ใช้สถิติไคสแควร์ พบว่า มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้หาอัตราเสี่ยง (OR) ด้วย

### การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง

อธิบายวัตถุประสงค์และความสำคัญของการศึกษาแก่ตัวอย่าง เพื่อให้ตัวอย่างเข้าใจและตอบแบบสัมภาษณ์ได้ตามวัตถุประสงค์ และชี้แจงการเก็บรักษาข้อมูลที่ได้โดยจะปกปิดข้อมูล ไม่มีการระบุชื่อในแบบสัมภาษณ์ ทุกอย่างจะถือเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้เท่านั้น



## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

การศึกษานี้ต้องการศึกษาปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในผู้สูงอายุ ตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 196 คน ผลการศึกษานำเสนอด้วยการบรรยายประกอบตาราง เรียงตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป
2. แรงจูงใจในการป้องกันโรค
3. การรับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่
4. ความสัมพันธ์ของปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับการรับบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่

#### ข้อมูลทั่วไป

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุในตำบลแสนสุข พบว่า ผู้สูงอายุมีช่วงอายุ 60-64 ปี จำนวนมากที่สุดร้อยละ 41.3 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 65 – 69 ปี ร้อยละ 37.2 และช่วงอายุ 70 – 74 ปี ร้อยละ 19.4 ช่วงอายุ 75 ปี มีน้อยที่สุดร้อยละ 2.1 อายุเฉลี่ย 65.8 ปี ผู้สูงอายุส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.3 เพศชายร้อยละ 36.7 ผู้สูงอายุมีระดับการศึกษา ประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 73.0 รองลงมาไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 9.2 และระดับการศึกษาสูงสุดมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 8.7 ระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี/ เทียบเท่า ร้อยละ 4.0 ระดับการศึกษาสูงสุดมัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. ร้อยละ 2.6 ระดับการศึกษาสูงสุดปวส./ อนุปริญญา ร้อยละ 2.0 และน้อยที่สุดระดับการศึกษาสูงสุดสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 0.5 โดยผู้สูงอายุ มีสถานภาพสมรส/ อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 59.2 รองลงมาสมรสแล้วหย่า/ แยกกันอยู่ ร้อยละ 32.7 และน้อยที่สุดโสด ร้อยละ 8.1 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
รวม	196	100.0
อายุ (ปี)		
60 – 64	81	41.3
65 – 69	73	37.2
70 – 74	38	19.4
75 ปี ขึ้นไป	4	2.1
$\bar{X}$ 65.8 ปี SD 4.27		
เพศ		
ชาย	72	36.7
หญิง	124	63.3
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	18	9.2
ประถมศึกษา	143	73.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	17	8.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	5	2.6
ปวส./ อนุปริญญา	4	2.0
ปริญญาตรี/ เทียบเท่า	8	4.0
สูงกว่าปริญญาตรี	1	0.5
สถานภาพสมรส		
โสด	16	8.1
สมรส/ อยู่ด้วยกัน	116	59.2
สมรสแล้วหย่า/ แยกกันอยู่	64	32.7

ประสบการณ์การเจ็บป่วย พบว่าในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ผู้สูงอายุเคยมีประสบการณ์ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อสูงที่สุดร้อยละ 30.1 รองลงมาคือปวดศีรษะและอ่อนเพลียเท่ากันที่ ร้อยละ 23.5 ลำดับต่อมาคือ เจ็บคอ ร้อยละ 11.2 คัดจมูก หรือน้ำมูกใส ร้อยละ 10.2 ไข้สูงและไอแห้ง ๆ เท่ากันที่ ร้อยละ 9.2 เบื่ออาหาร ร้อยละ 6.6 และน้อยที่สุดคือคลื่นไส้ หรืออาเจียน ร้อยละ 2.0 และประวัติการแพ้ไก่ หรือไข่ พบว่าผู้สูงอายุไม่เคยแพ้มากที่สุดร้อยละ 99.0 เคยแพ้ไก่ หรือไข่ ร้อยละ 1.0 และจากประวัติการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่นั้นพบว่าผู้สูงอายุหรือบุคคลในครอบครัวส่วนใหญ่ไม่เคยป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 93.9 มีเพียง ร้อยละ 6.1 เท่านั้นที่ผู้สูงอายุหรือบุคคลในครอบครัวเคยป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามประสบการณ์การเจ็บป่วยในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา อาการแพ้ไก่ หรือ ไข่ และประวัติการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่

ประวัติการเจ็บป่วย	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์การเจ็บป่วยช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา		
ไข้สูง	18	9.2
ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ	59	
ปวดศีรษะ	46	23.5
อ่อนเพลีย	46	23.5
เบื่ออาหาร	13	6.6
เจ็บคอ	22	11.2
คัดจมูก หรือน้ำมูกใส	20	10.2
ไอแห้ง ๆ	18	9.2
คลื่นไส้ หรืออาเจียน	4	2.0
ประวัติการแพ้ไก่ หรือไข่	2	1.0
ประวัติการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่	12	6.1

## แรงจูงใจในการป้องกันโรค

1. การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่า ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 80 รับรู้แล้วว่าโรคไข้หวัดใหญ่มีความรุนแรง โดยเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าโรคไข้หวัดใหญ่ติดต่อทางการหายใจอย่างเฉียบพลัน ติดต่อง่ายและรุนแรงถึงชีวิต หากเป็นจะมีโรคร้ายแรงอื่นตามมา โรคนี้จะลุกลามไปถึงปอด นอกจากนี้ ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 50 (54-62) รับรู้ความรุนแรงของโรคนี้แล้วว่า หากเป็นซ้ำจะรุนแรงมากขึ้น กลายพันธุ์รุนแรงมากได้ และในแต่ละปีที่ระบาดนั้นเกิดจากเชื้อต่างสายพันธุ์กัน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุจำแนกตามการรับรู้ความรุนแรงการเป็นโรคไข้หวัดใหญ่

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. โรคไข้หวัดใหญ่ติดต่อทางระบบหายใจอย่างเฉียบพลัน	38(19.4)	144(73.5)	13(6.6)	1(0.5)	0(0.00)
2. โรคไข้หวัดใหญ่อาจติดต่อกถึงหลอดลม และปอดด้วย	21(10.7)	139(70.9)	35(17.9)	1(0.5)	0(0.00)
3. โรคไข้หวัดใหญ่ติดต่อกันได้ง่าย	29(14.8)	153(78.1)	11(5.6)	3(1.5)	0(0.00)
4. โรคไข้หวัดใหญ่รุนแรงถึงเสียชีวิต	30(15.3)	145(74.0)	20(10.2)	1(0.5)	0(0.00)
5. โรคไข้หวัดใหญ่เป็นแล้วจะเป็นโรคร้ายแรงอื่นตามมา	32(16.3)	130(66.3)	26(13.3)	8(4.1)	0(0.00)
6. โรคไข้หวัดใหญ่หากเป็นซ้ำอาการจะรุนแรงมากขึ้น	35(17.9)	84(44.4)	66(33.7)	8(4.1)	0(0.00)
7. โรคไข้หวัดใหญ่สามารถกลายพันธุ์เป็นสายพันธุ์อื่นที่มีความรุนแรงมากกว่าเดิม	30(15.3)	84(44.4)	74(37.8)	5(2.6)	0(0.00)
8. การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในแต่ละปีเกิดจากเชื้อต่างสายพันธุ์	31(15.8)	75(38.3)	86(43.9)	3(1.5)	1(0.5)

การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่ มากที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.1 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 45.4 และน้อยที่สุดอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 0.5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามระดับการรับรู้ความรุนแรงในการเป็นโรคไข้หวัดใหญ่

ระดับการรับรู้ความรุนแรง	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60)	1	0.5
ปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60-79)	106	54.1
สูง (คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)	89	45.4

หมายเหตุ

คะแนนเต็ม 40 คะแนนต่ำสุด 24 คะแนนสูงสุด 40 คะแนนเฉลี่ย 31.24 คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 78.1 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.24

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่า ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 80 รับรู้แล้วว่ามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ โดยเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่า เมื่อร่างกายอ่อนแอจะเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ และการสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย หรือเสมหะของผู้ป่วย ที่ปนเปื้อนอยู่ในสิ่งของเครื่องใช้ รวมทั้งการรับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ป่วยจะทำให้ผู้ป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ได้ นอกจากนี้ ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 70 รับรู้แล้วว่าการเดินทางไปโรงพยาบาลมีโอกาสดูดเชื้อไข้หวัดใหญ่ได้ง่าย ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุจำแนกตามการรับรู้โอกาสเสี่ยงการเป็นโรคไข้หวัดใหญ่

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. เชื้อไข้หวัดใหญ่กระจายอยู่ในอากาศ ทำให้ผู้ป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่	26(13.3)	141(71.9)	25(12.8)	3(1.5)	1(0.5)
2. เชื้อไข้หวัดใหญ่ติดต่อได้จากการสัมผัสน้ำมูก น้ำลายหรือเสมหะ	37(18.9)	143(73.0)	14(7.1)	2(1.0)	0(0.00)

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
3. การรับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ป่วยทำให้ป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่	48(24.5)	127(64.8)	18(9.2)	2(1.0)	1(0.5)
4. การสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยทำให้ป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่	42(21.4)	133(67.9)	16(8.2)	4(2.0)	1(0.5)
5. หากร่างกายอ่อนแอจะเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่	42(21.4)	142(72.4)	10(5.1)	2(1.0)	0(0.00)
6. การเดินทางไปโรงพยาบาลมีโอกาสดูดเชื้อไข้หวัดใหญ่ได้ง่าย	39(19.9)	113(57.7)	38(19.4)	5(2.6)	1(0.5)
7. การออกกำลังกายทุกวันลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่	44(22.4)	114(58.2)	33(16.8)	4(2.0)	1(0.5)
8. การล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหารลดโอกาสเสี่ยงต่อเป็นโรคไข้หวัดใหญ่	51(26.0)	115(58.7)	28(14.3)	2(1.0)	0(0.00)

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ มากที่สุดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 69.9 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 28.1 และน้อยที่สุดอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 2.0 ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเป็นโรคไข้หวัดใหญ่

ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยง	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60)	4	2.0
ปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60-79)	55	28.1
สูง (คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)	137	69.9

หมายเหตุ คะแนนเต็ม 40 คะแนนต่ำสุด 20 คะแนนสูงสุด 40 คะแนนเฉลี่ย 32.42 คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 81.0 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.45

3. ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่า ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 70 มีความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ โดยเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่า การฉีดวัคซีนสามารถป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้ ต้องป้องกันตนเองโดยการ ไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และหากพักผ่อนไม่เพียงพอ หรือใช้สิ่งของร่วมกับผู้ป่วยจะป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ และผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 40 (46-64) รับรู้แล้วว่าการจัดสภาพแวดล้อมในบ้านไม่เพียงพอต่อการป้องกันตนเองจากโรคไข้หวัดใหญ่จึงต้องไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุจำแนกตามความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการเป็นโรคไข้หวัดใหญ่

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. การฉีดวัคซีนสามารถป้องกันได้	38(19.4)	149(76.0)	4(2.0)	5(2.6)	0(0.00)
2. การป้องกันโดยสวมหน้ากากอนามัยไม่เพียงพอต้องรับบริการฉีดวัคซีน	15(7.7)	110(56.1)	21(10.7)	50(25.5)	0(0.00)
3. การรักษาความสะอาดบ้านป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ไม่เพียงพอต้องไปรับบริการฉีดวัคซีน	10(5.1)	87(44.4)	42(21.4)	57(29.1)	0(0.00)
4. การจัดสภาพแวดล้อมในบ้านไม่เพียงพอต้องไปรับบริการฉีดวัคซีน	10(5.1)	82(41.8)	43(21.9)	61(31.1)	0(0.00)
5. หากออกกำลังกายไม่สม่ำเสมออาจป่วยเป็นโรคต้องรับบริการฉีดวัคซีน	12(6.1)	104(53.1)	45(23.0)	30(17.9)	0(0.00)

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
6. หากใช้สิ่งของร่วมกับผู้ป่วยมีโอกาสดู คิดเชื้อต้องไปรับบริการฉีดวัคซีน	13(6.6)	134(68.4)	26(13.3)	23(11.7)	0(0.00)
7. การรักษาอุณหภูมิของร่างกายทำให้ ผู้ป่วยเป็นโรค แต่ยังมีไม่เพียงพอ ต้องไปรับบริการฉีดวัคซีน	14(7.1)	113(57.7)	41(20.9)	28(14.3)	0(0.00)
8. หากพักผ่อนไม่เพียงพอ จะป่วยเป็นโรคจึงต้องไปรับบริการ ฉีดวัคซีน	17(8.7)	131(66.8)	21(10.7)	21(10.7)	0(0.00)

ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ มาก  
ที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.5 รองลงมาอยู่ในระดับ สูง ร้อยละ 31.1 และน้อยที่สุดอยู่ใน  
ระดับต่ำ ร้อยละ 20.4 ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามระดับความคาดหวังในประสิทธิผลของการ  
ตอบสนองต่อการเป็นโรคไข้หวัดใหญ่

ระดับความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60)	40	20.4
ปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60-79)	95	48.5
สูง (คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)	61	31.1

หมายเหตุ

คะแนนเต็ม 40 คะแนนต่ำสุด 16 คะแนนสูงสุด 40 คะแนนเฉลี่ย 28.5 คะแนนเฉลี่ย  
ร้อยละ 71.2 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.50



4. การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่า ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 80 รับรู้แล้วว่าตนเองมีความสามารถในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ โดยเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่า หากมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในชุมชน จะรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ทันที สามารถดูแลตนเองหลังจากรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้ และท่านสามารถไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้ปีละ 1 ครั้ง นอกจากนี้ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 50 (59-66) รับรู้ถึงผลข้างเคียงจากการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ เช่น อาการไข้ ปวดและ บวมบริเวณที่ฉีด ทำให้ท่านไม่กล้าฉีดวัคซีน ดัง ตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุจำแนกตามการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการเป็นโรคไข้หวัดใหญ่

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. การเดินทางไปรับบริการฉีดวัคซีนได้ทุกแห่ง	18(9.2)	133(67.9)	43(21.9)	2(1.0)	0(0.00)
2. รับบริการฉีดวัคซีนได้ทุกปี	16(8.2)	151(77.0)	28(14.3)	1(0.5)	0(0.00)
3. สามารถรับบริการฉีดวัคซีนทันทีที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้บริการ	24(12.2)	151(77.0)	20(10.2)	1(0.5)	0(0.00)
4. ติดตามข่าวสารการให้บริการฉีดวัคซีนทุกปี	18(9.2)	134(68.4)	41(20.9)	3(1.5)	0(0.00)
5. สอบถามเกี่ยวกับวัคซีนกับเจ้าหน้าที่อยู่เสมอ	20(10.2)	124(63.3)	47(24.0)	5(2.6)	0(0.00)
6. ดูแลตนเองหลังจากรับบริการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน	14(7.1)	159(81.1)	21(10.7)	2(1.0)	0(0.00)
7. ไม่กล้ารับบริการฉีดวัคซีนเพราะผลข้างเคียง	13(6.6)	103(52.6)	24(12.2)	46(23.5)	10(5.1)
8. กลัวการแพ้วัคซีนไม่กล้ารับบริการฉีดวัคซีน	14(7.1)	116(59.2)	22(11.2)	33(16.8)	11(5.6)

การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ มากที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.2 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 37.8 และน้อยที่สุดอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 2.0 ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามระดับการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการเป็นโรคไข้หวัดใหญ่

ระดับการรับรู้ความสามารถตนเอง	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60)	4	2.0
ปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60-79)	118	60.2
สูง (คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)	74	37.8

หมายเหตุ

คะแนนเต็ม 40 คะแนนต่ำสุด 22 คะแนนสูงสุด 40 คะแนนเฉลี่ย 30.17 คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 75.4 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.76

5. แรงจูงใจรวม ผู้สูงอายุมีแรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 74.5 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 25.0 และน้อยที่สุดอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 0.5 ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามระดับแรงจูงใจในการป้องกันโรค

ระดับแรงจูงใจในการป้องกันโรค	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60)	1	0.5
ปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60-79)	146	74.5
สูง (คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)	49	25.0

หมายเหตุ

คะแนนเต็ม 160 คะแนนต่ำสุด 93 คะแนนสูงสุด 154 คะแนนเฉลี่ย 122.34 คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 76.4 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.04

### การรับบริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

การรับบริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่า ผู้สูงอายุที่เคยได้รับบริการฉีดวัคซีน ร้อยละ 57.7 ไม่เคยได้รับบริการฉีดวัคซีน ร้อยละ 42.3 ในปี 2559 มีผู้สูงอายุได้รับวัคซีนมากที่สุด ร้อยละ 13.8 รองลงมาเคยได้รับทุกปี คือ ปีพ.ศ. 2559 พ.ศ. 2558 และ พ.ศ. 2557 ร้อยละ 11.7 และน้อยที่สุดคือ ปีพ.ศ. 2559 และ พ.ศ. 2557 ร้อยละ 1.5 ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

ได้รับบริการวัคซีน	ได้รับวัคซีน	
	จำนวน	ร้อยละ
ผู้สูงอายุไม่เคยได้รับวัคซีน	83	42.3
ผู้สูงอายุที่ได้รับวัคซีน	113	57.7
ได้รับ 3 ปีติดต่อกัน(ปีพ.ศ. 2557, 2558, 2559)	23	11.7
ได้รับ 2 ปีติดต่อกัน(ปีพ.ศ. 2557, พ.ศ. 2558)	7	3.6
ได้รับ 2 ปีติดต่อกัน(ปีพ.ศ. 2558, พ.ศ. 2559)	20	10.2
ได้รับ 2 ปี แต่ไม่ต่อเนื่องกัน(ปีพ.ศ. 2557, พ.ศ. 2559)	3	1.5
ได้รับ 1 ปี พ.ศ. 2557	13	6.6
ได้รับ 1 ปี พ.ศ. 2558	20	10.2
ได้รับ 1 ปี พ.ศ. 2559	27	13.8
รวมผู้สูงอายุที่ไม่เคยได้รับวัคซีนและได้รับวัคซีน	196	100.0

เหตุผลในการรับบริการนั้น มากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้แนะนำให้ฉีดวัคซีน ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 35.6 รองลงมา ประสงค์ที่จะรับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ด้วย ตนเอง ร้อยละ 27.4 บุคคลในครอบครัวเป็นผู้แนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 19.2 น้อยที่สุด คือ มีโอกาสเดินทางไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลได้รับบริการฉีดวัคซีน โดยไม่ได้ตั้งใจ ร้อยละ 17.8 ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามเหตุผลในการรับบริการวัคซีนป้องกันโรค  
ไข้วัดใหญ่ ปี พ.ศ. 2559

เหตุผลในการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่	ได้รับวัคซีน (73)	
	จำนวน	ร้อยละ
1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้แนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่	26	35.6
2. มีความประสงค์ที่จะรับบริการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่ด้วยตนเอง	20	27.4
3. บุคคลในครอบครัวเป็นผู้แนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่	14	19.2
4. มีโอกาสเดินทางไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลได้รับบริการฉีดวัคซีนโดยไม่ได้ตั้งใจ	13	17.8
รวม	73	100.0

ผู้สูงอายุที่ได้รับวัคซีน 113 คน จากผู้สูงอายุทั้งหมด 196 คน หลังจากได้รับวัคซีนส่วนใหญ่มีอาการข้างเคียงมากที่สุดคือ อาการปวดไหล่ ข้างที่ฉีดวัคซีน ร้อยละ 23.5 รองลงมาระบบ แดง หรือ บวมบริเวณที่ฉีดวัคซีน ร้อยละ 22.0 ปวดเมื่อย ร้อยละ 19.3 อ่อนเพลีย ร้อยละ 13.1 มีไข้ ร้อยละ 11.3 อาการเวียนศีรษะหรืออาการเป็นลมหมดสติชั่วคราว ร้อยละ 3.3 เสียงแหบ ลมพิษ หัวใจเต้นเร็ว เท่ากันที่ร้อยละ 1.7 และน้อยที่สุด หายใจไม่สะดวก หายใจมีเสียงดัง ซีดขาว เท่ากันที่ร้อยละ 0.8 ดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามอาการข้างเคียงหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรค  
ไข้วัดใหญ่

อาการข้างเคียง	จำนวน	ร้อยละ
1. อาการปวดไหล่ ข้างที่ฉีดวัคซีน	27	23.5
2. ระบบ แดง หรือบวมบริเวณที่ฉีดวัคซีน	25	22.0
3. ปวดเมื่อย	22	19.3
4. อ่อนเพลีย	15	13.1
5. มีไข้	13	11.3
6. อาการเวียนศีรษะหรืออาการเป็นลมหมดสติชั่วคราว	5	3.3

ตารางที่ 15 (ต่อ)

อาการข้างเคียง	จำนวน	ร้อยละ
7. เสียงแหบ ลมพิษ หัวใจเต้นเร็ว	2	1.7
8. ลมพิษ	2	1.7
9. หัวใจเต้นเร็ว	2	1.7
10. หายใจไม่สะดวก	1	0.8
11. หายใจมีเสียงดัง	1	0.8
12. ซีดขาว	1	0.8
รวม	116	100.0

### ความสัมพันธ์ของปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับการรับบริการวัคซีนไขหวัดใหญ่

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ พบว่า ปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคไม่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ แต่ผู้สูงอายุยังมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคไขหวัดทำให้มีความสัมพันธ์กับการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ ซึ่งได้ค่าความสัมพันธ์เท่ากับ 0.003 และเมื่อหาโอกาสในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ พบว่ามีอัตราเสี่ยง (OR) เท่ากับ 2.486 แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองจะสามารถป้องกันตนเองและไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ความสัมพันธ์ของปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

ปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรค ไข้หวัดใหญ่	การรับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่		$\chi^2$	$p - value$
	ได้รับ	ไม่ได้รับ		
แรงจูงใจในการป้องกันโรค			0.468	0.494
ต่ำ-ปานกลาง	56(38.1)	91(61.9)		
สูง	16(32.7)	33(67.3)		
การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่			0.968	0.325
ต่ำ-ปานกลาง	36(33.6)	71(66.4)		
สูง	36(40.4)	53(59.6)		
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่			0.011	0.916
ต่ำ-ปานกลาง	22(37.3)	37(62.7)		
สูง	50(36.5)	87(63.5)		
ความคาดหวังในประสิทธิผลของการ ตอบสนองต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่			1.990	0.158
ต่ำ-ปานกลาง	54(40.0)	81(60.0)		
สูง	18(29.5)	43(70.5)		
การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกัน โรค*ไข้หวัดใหญ่			9.002	0.003
ต่ำ-ปานกลาง	35(28.7)	87(71.3)		
สูง	37(50.0)	37(50.0)		

หมายเหตุ \*OR = 2.486

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

โรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจอย่างเฉียบพลัน ในแต่ละปีมีรายงานจำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตจากโรคไข้หวัดใหญ่อย่างต่อเนื่อง โดยหนึ่งในกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่คือผู้สูงอายุที่มีจำนวนมากกว่ากลุ่มเสี่ยงอื่น ขณะเดียวกันประเทศเทศกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้ดีที่สุดคือการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ จากทะเบียนการรับบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแสนสุข พบว่ามีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 15.1 ของผู้สูงอายุทั้งหมดเท่านั้น ที่ได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ซึ่งอยู่ในปริมาณที่น้อยมากเมื่อเทียบกับจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดในตำบลแสนสุข จึงทำให้ความครอบคลุมของการได้รับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่น้อย ซึ่งส่งผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลแสนสุข ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยแรงจูงใจที่มีผลต่อการรับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในผู้สูงอายุ 60-75 ปี ในตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

เพื่อศึกษาปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรค ตามทฤษฎีของโรเจอร์ส ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในประสิทธิผล และการรับรู้ความสามารถตนเอง และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแรงจูงใจต่อการรับบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ว่ามีความสัมพันธ์ใหม่ อย่างไร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60-75 ปี อาศัยอยู่จริงและมีชื่อในทะเบียนบ้านตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี โดยการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ในรูปแบบของการศึกษาวิจัยเชิงความสัมพันธ์

ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 196 คน การสุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มชุมชนด้วยวิธีการสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster sampling) 2 ขั้นตอนและสุ่มชุมชนด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือข้อมูลทั่วไป แรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ การรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ แบบสัมภาษณ์ดำเนินการตั้งแต่เดือนมิถุนายน ถึง เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2559 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์ด้วยไคสแควร์

## สรุปผลการศึกษา

การศึกษาปัจจัยแรงจูงใจที่มีผลต่อการรับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในผู้สูงอายุ ตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี สามารถสรุปได้ดังนี้

1. **ข้อมูลทั่วไป** ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุช่วงอายุ 60-64 ปี ร้อยละ 41.3 อายุ 65 – 69 ปี ร้อยละ 37.2 อายุ 70 – 74 ปี ร้อยละ 19.4 และอายุ 75 ร้อยละ 2.1 ผู้สูงอายุเป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.3 เพศชายร้อยละ 36.7 สถานภาพสมรส/ อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 59.2 สมรสแล้วหย่า/ แยกกันอยู่ ร้อยละ 32.7 และสถานภาพโสด ร้อยละ 8.1 ข้อมูลประสบการณ์การเจ็บป่วย พบว่าในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ผู้สูงอายุเคยป่วยหรือมีอาการของโรคไข้หวัดใหญ่ คือ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อสูงที่สุดร้อยละ 30.1 ปวดศีรษะและอ่อนเพลีย ร้อยละ 23.5 ประวัติการแพ้ไก่ หรือไข่ พบว่าผู้สูงอายุไม่เคยแพ้ ร้อยละ 99.0 เคยแพ้ไก่ หรือไข่ ร้อยละ 1.0 ประวัติการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่นั้นพบว่าผู้สูงอายุหรือบุคคลในครอบครัวไม่เคยป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 93.9 ผู้สูงอายุหรือบุคคลในครอบครัวเคยป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 6.1

### 2. แรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

2.1 การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่ เมื่อรวมเห็นด้วยอย่างยิ่งกับเห็นด้วย พบว่า ผู้สูงอายรรู้ว่าโรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน และโรคไข้หวัดใหญ่สามารถติดต่อกันได้ง่าย ร้อยละ 92.9 โรคไข้หวัดใหญ่ติดเชื้อในเยื่อเมือกทางเดินหายใจส่วนบน ได้แก่ จมูก ลำคออาจลงไปถึงส่วนล่าง ได้แก่ หลอดลม และปอดด้วย ร้อยละ 81.6 เมื่อท่านป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่จะมีอาการรุนแรงถึงเสียชีวิตได้ 89.3 ท่านป่วยเป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคหอบหืด โรคเบาหวาน หรือหัวใจ ทำให้เสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ได้ ร้อยละ 82.6 หากท่านเคยป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ซ้ำ จะทำให้มีอาการรุนแรงมากขึ้น ร้อยละ 62.3 เชื่อไข้หวัดใหญ่สามารถกลายพันธุ์เป็นสายพันธุ์ใหม่ซึ่งมีความรุนแรงมากกว่าเดิม ร้อยละ 59.7 โรคไข้หวัดใหญ่ที่เกิดการระบาดในแต่ละปีเกิดได้จากเชื้อต่างสายพันธุ์ ร้อยละ 54.1

2.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ เมื่อรวมเห็นด้วยอย่างยิ่งกับเห็นด้วย พบว่า ผู้สูงอายรรู้ท่านมีโอกาสหายใจเอาเชื้อไข้หวัดใหญ่ ที่กระจายอยู่ในอากาศ และทำให้ป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 85.2 การสัมผัสน้ำมูก น้ำลายหรือเสมหะของผู้ป่วย ที่เป็นเพื่อนอยู่ในสิ่งของเครื่องใช้ จะทำให้ท่านป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ได้ ร้อยละ 91.9 การรับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จะทำให้ท่านป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ และการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่จะทำให้ท่านป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ร้อยละ 89.3 การที่ท่านร่างกายอ่อนแอเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ได้ง่ายร้อยละ 93.8 การที่ท่านเดินทางไปโรงพยาบาลจะมีโอกาสติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ได้ง่าย ร้อยละ 77.6 การที่ท่านออกกำลังกายทุกวันทำให้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ลดลง



ร้อยละ 80.6 การที่ท่านล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหารอยู่เสมอ ทำให้ลดโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 84.7

2.3 ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เมื่อรวมเห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วยรวมกัน พบว่า การฉีดวัคซีนสามารถป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้ ท่านจึงต้องป้องกันตนเองโดยการไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 95.4 การสวมหน้ากากอนามัยในชุมชนแออัดทำให้เกิดความรำคาญหายใจไม่สะดวก ท่านจึงต้องป้องกันตนเองจากโรคไข้หวัดใหญ่โดยการไปรับบริการฉีดวัคซีน ร้อยละ 63.8 การดูแลสุขภาพสะอาดบ้านของท่านสามารถป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้ไม่เพียงพอท่านจึงต้องไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 49.5 การจัดสภาพแวดล้อมในบ้านให้มีอากาศและแสงแดดส่องถึงนั้นสามารถกำจัดเชื้อก่อโรคไข้หวัดใหญ่ได้ไม่เพียงพอจึงต้องไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 46.9 การออกกำลังกายสม่ำเสมอทำให้มีร่างกายแข็งแรงห่างไกลจากโรคไข้หวัดใหญ่ ท่านไม่สามารถออกกำลังกายได้สม่ำเสมอจึงต้องการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เพื่อป้องกันตนเองจากโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 59.2 การไม่ใช้สิ่งของร่วมกับผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ทำให้ท่านไม่ป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ แต่ยังมีโอกาสติดเชื้อไข้หวัดใหญ่อยู่ ท่านจึงต้องไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 75.0 การสวมเสื้อผ้าให้เหมาะสมกับฤดูกาล และการรักษาร่างกายโดยไม่ตากฝนหรือตากแดดที่ร้อนจัดเป็นเวลานาน ๆ ทำให้ไม่ป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ แต่ท่านยังมีความกังวลต่อการป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ จึงต้องไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 64.8 บ่อยครั้งที่ท่านนอนไม่หลับในตอนกลางคืน ทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ ท่านจึงต้องป้องกันโดยไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 75.5

2.4 การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วยรวมกันมากที่สุด พบว่า ท่านสามารถเดินทางไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้ที่สถานบริการสาธารณสุข ทุกแห่ง ร้อยละ 77.1 ท่านสามารถไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้ปีละ 1 ครั้ง ร้อยละ 85.2 หากมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในชุมชน ท่านจะรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ทันที ร้อยละ 89.2 ในแต่ละปีท่านจะติดตามข่าวสารการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อที่จะไปรับบริการฉีดวัคซีน ร้อยละ 77.6 ท่านให้ความสำคัญ และสอบถามเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่กับเจ้าหน้าที่ในสถานบริการสาธารณสุขอยู่เสมอ ร้อยละ 73.5 ท่านดูแลตนเองหลังจากรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 88.2 ผลข้างเคียงจากการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ เช่น อาการไข้ ปวดและบวมบริเวณที่ฉีด ทำให้ท่านไม่กล้าฉีดวัคซีน ร้อยละ 59.2 และท่านกลัวการแพ้

วัคซีน ทำให้ไม่กล้ารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 66.3

**3. ความสัมพันธ์ของปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่** ผลการศึกษา แรงจูงใจในการป้องกันโรค ด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ มีความสัมพันธ์กับการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เพียงด้านเดียว ที่ค่าไคสแควร์ เท่ากับ 0.003 เมื่อหาโอกาสในการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่ามีอัตราเสี่ยง (OR) เท่ากับ 2.486 แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองมีโอกาสนำไปสู่การป้องกันตนเองจากโรคไข้หวัดใหญ่ได้สูงขึ้น

### อภิปรายผล

ความสัมพันธ์ของปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ จากการศึกษาพบว่า แรงจูงใจในการป้องกันโรค ด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ มีความสัมพันธ์กับการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และสามารถไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้ การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ คิตา พลิจันท์, พลุพงษ์ สุขสว่าง, สุพิมพ์ ศรีพันธ์ วรสถล (2555) ได้ทำการศึกษาและพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของตัวแปรกำกับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) และตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของตัวแปรกำกับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดี และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองร่วมกับความตั้งใจในการทำพฤติกรรมมีอิทธิพลสูงสุดต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1)

ความสัมพันธ์ของปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่าผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับสูง ไม่ได้รับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 59.6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.325 กล่าวคือการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับสูง ไม่ได้รับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 63.5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.916 กล่าวคือการรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคไข้หวัดใหญ่ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการฉีดวัคซีน

ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และผู้สูงอายุที่มีความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองอยู่ในระดับสูง ไม่ได้รับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 70.5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.158 กล่าวคือ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองไม่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของ นิชกานต์ พิกุล (2555) การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย พบว่า การรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพเรื่องไข้หวัดใหญ่ไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value= .633) ได้แก่ ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ด้านการรับรู้ประโยชน์ต่อการปฏิบัติตัว ด้านการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติตัว และสอดคล้องกับเกิ้ลัดดาว จันททีโร และคณะ (2554) ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (H1N1) ของบุคลากรโรงพยาบาลพระปกเกล้า ทัศนคติและความเชื่อที่มีผลต่อการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ไม่มีผลต่อการตัดสินใจรับบริการฉีดวัคซีน

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

ผลการศึกษาแรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ดำเนินกิจกรรม หรือเพื่อเป็นฐานข้อมูลให้เกิดประโยชน์ที่สอดคล้องกับผลการศึกษาดังนี้

1.1 สร้างแรงจูงใจในการรับบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ให้ผู้สูงอายุมีความต้องการรับบริการฉีดวัคซีนและเดินทางไปรับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ รวมทั้งส่งเสริมให้รับบริการฉีดวัคซีนต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี

1.2 สนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าถึงการรับบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ได้ในสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง

1.3 สร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุเกิดความสนใจและติดตามข่าวสารการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

### 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการนำไปใช้ในรูปแบบการวิจัยแบบกึ่ง

ทดลอง หรือนำทฤษฎีอื่นมาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาแรงจูงใจด้านการป้องกันโรคให้มีผลต่อการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

## บรรณานุกรม

กฤษณา เฟ็งสา และ กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ. (2554). *คู่มือวัคซีน 2012-2013 และปัญหาที่พบบ่อย*.

กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.

กัญญ์ภรณ์ โรจน์กุลเศรษฐ์. (2558). *ทะเบียนรายชื่อผู้รับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่*.

ชลบุรี: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแสนสุข.

กุดยา ดันติผลาชีวะ. (2551). *สุขภาพกับวัยสูงอายุ*. กรุงเทพฯ: เรือนปัญญา.

จุฑารัตน์ เมฆมัลลิกา. (2550). *โรคติดเชื้อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน*. กรุงเทพฯ: สมาคมกุมารแพทย์

แห่งประเทศไทย

จุฑารัตน์ เมฆมัลลิกา และ ชัยณู พันธุ์เจริญ. (2550). *โรคติดเชื้อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน*.

กรุงเทพฯ: ธนาเพลส.

ชัยณู พันธุ์เจริญ และ ทวีโชติ พิทยสุนนท์. (2552). *ไข้หวัดใหญ่โรคร้ายที่อาจร้ายกว่าที่คิด*.

กรุงเทพฯ: ธนาเพลส.

ชัยณู พันธุ์เจริญ และ ชันยวีร์ ภูชนกิจ. (2553). *เรียนรู้และเข้าใจไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ไข้หวัดนก*

*และไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009*. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.

ชัยณู พันธุ์เจริญ และ สุชีรา นัทรเพริตพราย. (2556). *คู่มือ vaccine 2013 และประเด็นในการสื่อสาร*.

กรุงเทพฯ: แอลทีฟพริ้นท์.

ทวี โชติพิทยสุนนท์. (2550). *โรคติดเชื้อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน*. กรุงเทพฯ: สมาคมกุมารแพทย์

แห่งประเทศไทย

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). *เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย*.

(พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: ศรีอนันต์การพิมพ์.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). *การเขียนรายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์*. (พิมพ์ครั้งที่ 10).

กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เรือนแก้ว.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2554). *ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพฯ:

จามจุรีโปรดักท์.

ปณิตา ลิมปะวัฒน์. (2553). *ผู้สูงอายุกับโรคที่พบบ่อย*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ประเสริฐ เอื้อวรากุล. (2553). *ไข้หวัดใหญ่ (Influenza)*. เข้าถึงได้จาก

<http://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/e-pl/article/detail.asp?id=311>

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ 2546. (2546, 22 ธันวาคม). ราชกิจจานุเบกษา. หน้า 1.

- พิไลพันธ์ พุชวัฒน์ และ กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ. (2559). รู้จัก "ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A H1N1" (ไข้หวัดเม็กซิโก). เข้าถึงได้จาก [http:// www.si.mahidol.ac.th/ sidocor/ e-pl/ article/detail.asp?id=747](http://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/e-pl/article/detail.asp?id=747)
- ภาวพันธ์ ภัทร โกศล และ ประเสริฐ เอื้อวรากุล. (2549). *ไข้หวัดใหญ่/ ไข้หวัดนก*. กรุงเทพฯ: โนว์เลจด์ เพรส.
- ภาวพันธ์ ภัทร โกศล และ ประเสริฐ เอื้อวรากุล. (2554). *ฉบับปรับปรุงไข้หวัดใหญ่/ ไข้หวัดนก*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โนว์เลจด์ เพรส..
- ศุภมิตร ชุมห์สุทธิวัฒน์ และรุ่งเรือง กิจผาดี และคำนวณ อึ้งชูศักดิ์. (2554). *คู่มือการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ปี 2554*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการ โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ลดารัตน์ ผาดินาวิน และธีรศักดิ์ ชักนำ. (2559). Influenza. เข้าถึงได้จาก [http:// www.boe.moph.go.th/ fact/ Influenza.htm](http://www.boe.moph.go.th/fact/Influenza.htm)
- วรยา เหลืองอ่อน. (2554). *คู่มือการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ปี 2554*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการ โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- วิชัย ฉัตรธนาวิ. (2552). *ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการป้องกัน*. กรุงเทพฯ: ยูเนี่ยน ครีเอชัน.
- วีระชัย วัฒนวิเรช และ อัจฉรา ตั้งสถาพรพงษ์. (2554). *คู่มือวัคซีน 2012-2013 และปัญหาที่พบบ่อย*. กรุงเทพฯ: บีคอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์ และ จุฑารัตน์ เมฆมัลลิกา. (2548). *วัคซีนและโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน*. กรุงเทพฯ: ธนาเพลส จำกัด.
- ศรัญญู ชูศรี. (2533). *ทำอย่างไรไม่ติดไข้หวัดใหญ่*. กรุงเทพฯ: ดีไลท์พับลิชชิ่ง.
- สุชีรา ฉัตรเพริศพราย และ บุรณี กาญจนถวัลย์. (2550). *วัคซีนทางออกในการป้องกันภัยร้าย*. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส.
- สุรเกียรติ อาชานานุภาพ. (2553). *ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป 2* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: โฮลิสติกพับลิชชิ่ง.
- เสนอ อินทรสุขศรี. (2547). *ผู้สูงวัย* (พิมพ์ครั้งที่ 4). นนทบุรี: พิมพ์ทอง.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กองสุขศึกษา. (2542). *สุขบัญญัติแห่งชาติ* (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี: โรงพิมพ์กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข.

- อรรรรณ จุลวงษ์. (2557). แรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมสุขภาพของพลทหารกอง  
ประจำการ. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 28.
- อัจฉรา ปุราคม. (2558). *การส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพผู้สูงอายุ*. นครปฐม:  
เพชรเกษมพรีนติ้ง.
- เอื้ออารี พร้อมเพรียง. (2557). ไข้หวัดใหญ่ *Influenza, Flu*. เข้าถึงได้จาก  
[http:// www.bangphaihospital.in.th/ 2012-08-30-04-47-38](http://www.bangphaihospital.in.th/2012-08-30-04-47-38)
- โอฬาร พรหมลิขิต และอุษา ทิสยากร. (2558). วัคซีน. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: นพชัยการพิมพ์.
- Medvedev, Z. A. (1981). Age changes and the rejuvenation process related to reproduction.  
*Mechanisms of Aging and Development*, 17, 331-349.
- Praditsuwan R, Assantachai P, Wasi C, Puthavatana P, Kositanont U, The efficacy and  
effectiveness of influenza vaccination among Thai elderly persons living in the  
community. *J Med Assoc Thai*, 88(2), 256-264.
- Warner, H., Butler, R. N., Sprott, R. L. & Schneider, E. L. (Eds). (1987). *Modern biological  
theories of aging*. New York: Raven.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก  
เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล



### แบบสัมภาษณ์

เรื่องปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคที่มีผลต่อการรับบริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ใน  
ผู้สูงอายุ ตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

A1. ปัจจุบันท่านอายุ ..... ปี

A2. เพศ  1) ชาย  2) หญิง

A3. ท่านจบการศึกษาสูงสุดระดับชั้นอะไร

- 1)  ไม่ได้เรียนหนังสือ
- 2)  ประถมศึกษา
- 3)  มัธยมศึกษาตอนต้น
- 4)  มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.
- 5)  ปวส./ อนุปริญญา
- 6)  ปริญญาตรี/ เทียบเท่า
- 7)  สูงกว่าปริญญาตรี

A4. สถานภาพสมรส  1) โสด  2) สมรส/ อยู่ด้วยกัน  3) สมรสแล้วหย่า/ แยกกันอยู่

A5. ใน 3 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยป่วยหรือมีอาการของโรคไขหวัดใหญ่หรือไม่

ลำดับ	อาการ	1) มี	2) ไม่มี
A51.	ไข้สูง		
A52.	ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ		
A53.	ปวดศีรษะ		
A54.	อ่อนเพลีย		
A55.	เบื่ออาหาร		
A56.	เจ็บคอ		
A57.	คัดจมูก หรือน้ำมูกใส		
A58.	ไอแห้ง ๆ		
A59.	คลื่นไส้ หรืออาเจียน		

A6. หลังรับประทานไก่ หรือไข่ไก่ท่านเคยมีอาการแพ้อย่างรุนแรงหรือไม่

1) เคย  2) ไม่เคย

A7. ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ท่านหรือบุคคลในครอบครัวเคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็น  
โรคไขหวัดใหญ่หรือไม่  1) เคย  2) ไม่เคย

## ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

ลำดับ	ข้อความ	ระดับแรงจูงใจในการป้องกันโรค				
		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่						
B1.	โรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน					
B2.	โรคไข้หวัดใหญ่ติดเชื้อในเยื่อทางเดินหายใจส่วนบน ได้แก่ จมูก ลำคออาจลงไปถึงส่วนล่าง ได้แก่ หลอดลม และปอดด้วย					
B3.	โรคไข้หวัดใหญ่สามารถติดต่อกันได้ง่าย					
B4.	เมื่อท่านป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่จะมีอาการรุนแรงถึงเสียชีวิตได้					
B5.	ท่านป่วยเป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคหอบหืด โรคเบาหวาน หรือหัวใจ ทำให้เสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ได้					
B6.	หากท่านเคยป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ซ้ำจะทำให้มีอาการรุนแรงมากขึ้น					
B7.	เชื้อไข้หวัดใหญ่สามารถกลายพันธุ์เป็นสายพันธุ์ใหม่ซึ่งมีความรุนแรงมากกว่าเดิม					
B8.	โรคไข้หวัดใหญ่ที่เกิดการระบาดในแต่ละปีเกิดได้จากเชื้อต่างสายพันธุ์					
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่						
B9.	ท่านมีโอกาสหายใจเอาเชื้อไข้หวัดใหญ่ที่กระจายอยู่ในอากาศ และทำให้ป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่					

ลำดับ	ข้อความ	ระดับแรงจูงใจในการป้องกันโรค				
		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
B10.	การสัมผัสน้ำมูก น้ำลายหรือเสมหะของผู้ป่วย ที่ปนเปื้อนอยู่ในสิ่งของเครื่องใช้ จะทำให้ท่านป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ได้					
B11.	การรับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จะทำให้ท่านป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่					
B12.	การสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่จะทำให้ท่านป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่					
B13.	การที่ท่านร่างกายอ่อนแอเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ได้ง่าย					
B14.	การที่ท่านเดินทางไปโรงพยาบาลจะมีโอกาสติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ได้ง่าย					
B15.	การที่ท่านออกกำลังกายทุกวันทำให้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ลดลง					
B16.	การที่ท่านล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหารอยู่เสมอ ทำให้ลดโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่					
ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่						
B17.	การฉีดวัคซีนสามารถป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้ ท่านจึงต้องป้องกันตนเองโดยการไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่					

ลำดับ	ข้อความ	ระดับแรงจูงใจในการป้องกันโรค				
		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
B18.	การสวมหน้ากากอนามัยในชุมชนแออัดทำให้เกิดความรำคาญหายใจไม่สะดวก ท่านจึงต้องป้องกันตนเองจากโรคไข้หวัดใหญ่โดยการไปรับบริการฉีดวัคซีน					
B19.	การดูแลความรักษาสะอาดบ้านของท่านสามารถป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้ไม่เพียงพอท่านจึงต้องไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่					
B20.	การจัดสภาพแวดล้อมในบ้านให้มีอากาศและแสงแดดส่องถึงนั้นสามารถกำจัดเชื้อก่อโรคไข้หวัดใหญ่ได้ไม่เพียงพอจึงต้องไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่					
B21.	การออกกำลังกายสม่ำเสมอทำให้มีร่างกายแข็งแรงห่างไกลจากโรคไข้หวัดใหญ่ ท่านไม่สามารถออกกำลังกายได้สม่ำเสมอจึงต้องการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่เพื่อป้องกันตนเองจากโรคไข้หวัดใหญ่					
B22.	การไม่ใช้สิ่งของร่วมกับผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ทำให้ท่านไม่ป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ แต่ยังมีโอกาสติดเชื้อไข้หวัดใหญ่อยู่ ท่านจึงต้องไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่					

ลำดับ	ข้อความ	ระดับแรงจูงใจในการป้องกันโรค				
		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
B23.	การสวมเสื้อผ้าให้เหมาะสมกับฤดูกาล และการรักษาร่างกายโดยไม่ตากฝน หรือตากแดดที่ร้อนจัดเป็นเวลานาน ๆ ทำให้ไม่ป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ แต่ท่านยังมีความกังวลต่อการป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ จึงต้องไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่					
B24.	บ่อยครั้งที่ท่านนอนไม่หลับในตอนกลางคืน ทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ ท่านจึงต้องป้องกันโดยไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่					
การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่						
B25.	ท่านสามารถเดินทางไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้ที่สถานบริการสาธารณสุข ทุกแห่ง					
การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ (ต่อ)						
B26.	ท่านสามารถไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้ปีละ 1 ครั้ง					
B27.	หากมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในชุมชน ท่านจะรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ทันที					

ลำดับ	ข้อความ	ระดับแรงจูงใจในการป้องกันโรค				
		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
B28.	ในแต่ละปีท่านจะติดตามข่าวสารการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อที่จะไปรับบริการฉีดวัคซีน					
B29.	ท่านให้ความสำคัญ และสอบถามเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่กับเจ้าหน้าที่ในสถานบริการสาธารณสุขอยู่เสมอ					
B30.	ท่านดูแลตนเองหลังจากรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน					
B31.	ผลข้างเคียงจากการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ เช่น อาการไข้ ปวด และบวมบริเวณที่ฉีด ทำให้ท่านไม่กล้าฉีดวัคซีน					
B32.	ท่านกลัวการแพ้วัคซีน ทำให้ไม่กล้ารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่					

### ส่วนที่ 3 การรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

C1. ในปี พ.ศ. 2557 ท่านเคยได้ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่หรือไม่

- 1) ไม่เคย       2) เคย

ในปี พ.ศ. 2558 ท่านเคยได้ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่หรือไม่

- 1) ไม่เคย       2) เคย

ในปี พ.ศ. 2559 ท่านเคยได้ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่หรือไม่

- 1) ไม่เคย       2) เคย

C2. จากข้อ C.1 ครั้งล่าสุดที่ท่านได้รับการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่ นั้น เหตุผลที่ท่านได้รับการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่คือข้อใด

- 1) ท่านมีความประสงค์ที่จะรับการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่ด้วยตนเอง
- 2) บุคคลในครอบครัวเป็นผู้แนะนำให้ท่านฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่
- 3) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้แนะนำให้ท่านฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่
- 4) ท่านได้มีโอกาสเดินทางไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลและได้รับการฉีดวัคซีนโดย

ไม่ได้ตั้งใจ

C3. หลังได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่ ท่านมีอาการข้างเคียงดังต่อไปนี้หรือไม่

ลำดับ	อาการ	1) มี	2) ไม่มี
C31.	ระบบ แดง หรือบวมบริเวณที่ฉีดวัคซีน		
C32.	มีไข้		
C33.	ปวดเมื่อย		
C34.	หายใจไม่สะดวก		
C35.	เสียงแหบ		
C36.	หายใจมีเสียงดัง		
C37.	ลมพิษ		
C38.	ซีดขาว		
C39.	อ่อนเพลีย		
C310.	หัวใจเต้นเร็ว		
C311.	อาการเวียนศีรษะหรืออาจมีอาการเป็นลมหมดสติชั่วคราว		
C312.	อาการปวดไหล่ข้างที่ฉีดวัคซีน		

**ภาคผนวก ข**  
**ผลการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา**



**ผลการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา**  
**เรื่อง ปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ที่มีผลต่อการรับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในผู้สูงอายุ**  
**ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี**

ข้อที่	ข้อความถามในแบบสัมภาษณ์	ความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC	แปลผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
<b>ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ : การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่ ประกอบด้วยข้อความ 5 ข้อเลือก ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง</b>							
B1.	โรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
B2.	โรคไข้หวัดใหญ่ติดเชื้อในเยื่อทางเดินหายใจส่วนบน ได้แก่ จมูก ถ้าคออาจลงไปถึงส่วนล่างได้แก่ หลอดลม และปอดด้วย	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
B3.	โรคไข้หวัดใหญ่สามารถติดต่อกันได้ง่าย	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
B4.	เมื่อท่านป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่จะมีอาการรุนแรงถึงเสียชีวิตได้	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
B5.	ท่านป่วยเป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคหอบหืด โรคเบาหวาน หรือ หัวใจ ทำให้เสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ได้	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
B6.	หากท่านเคยป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ซ้ำ จะทำให้มีอาการรุนแรงมากขึ้น	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง

ข้อที่	ข้อความในแบบสัมภาษณ์	ความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC	แปลผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
B7.	เชื้อไข้หวัดใหญ่สามารถกลายพันธุ์เป็นสายพันธุ์ใหม่ซึ่งมีความรุนแรงมากกว่าเดิม	-1	+1	+1	1	0.33	มีความตรง
B8.	โรคไข้หวัดใหญ่ที่เกิดการระบาดในแต่ละปีเกิดได้จากเชื้อต่างสายพันธุ์	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
<b>ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ : การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคไข้หวัดใหญ่ ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ตัวเลือก ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง</b>							
B9.	ท่านมีโอกาสหายใจเอาเชื้อไข้หวัดใหญ่ ที่กระจายอยู่ในอากาศ และทำให้ป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
B10.	การสัมผัสน้ำมูก น้ำลายหรือเสมหะของผู้ป่วย ที่ปนเปื้อนอยู่ในสิ่งของเครื่องใช้ จะทำให้ท่านป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ได้	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
B11.	การรับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จะทำให้ท่านป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
B12.	การสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่จะทำให้ท่านป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
B13.	การที่ท่านร่างกายอ่อนแอเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ได้ง่าย	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง

ข้อที่	ข้อคำถามในแบบสัมภาษณ์	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC	แปลผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
B14.	การที่ท่านเดินทางไปโรงพยาบาลจะมีโอกาสติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ได้ง่าย	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
B15.	การที่ท่านออกกำลังกายทุกวันทำให้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ลดลง	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
B16.	การที่ท่านล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหารอยู่เสมอ ทำให้ลดโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
<p><b>ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ : ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่</b></p> <p><b>ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ตัวเลือก ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง</b></p>							
B17.	การฉีดวัคซีนสามารถป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้ ท่านจึงต้องป้องกันตนเองโดยการไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
B18.	การสวมหน้ากากอนามัยในชุมชนแออัดทำให้เกิดความรำคาญหายใจไม่สะดวก ท่านจึงต้องป้องกันตนเองจากโรคไข้หวัดใหญ่โดยการไปรับบริการฉีดวัคซีน	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง

ข้อที่	ข้อความถามในแบบสัมภาษณ์	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC	แปลผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
B19.	การดูแลความรักษาสะอาดบ้านของท่านสามารถป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้ไม่เพียงพอท่านจึงต้องไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
B20.	การจัดสภาพแวดล้อมในบ้านให้มีอากาศและแสงแดดส่องถึงนั้นสามารถกำจัดเชื้อก่อโรคไข้หวัดใหญ่ได้ไม่เพียงพอจึงต้องไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
B21.	การออกกำลังกายสม่ำเสมอทำให้มีร่างกายแข็งแรงห่างไกลจากโรคไข้หวัดใหญ่ ท่านไม่สามารถออกกำลังกายได้สม่ำเสมอจึงต้องการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่เพื่อป้องกันตนเองจากโรคไข้หวัดใหญ่	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
<b>ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ : ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ (ต่อ)</b>							
B22.	การไม่ใช่สิ่งของร่วมกับผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ทำให้ท่านไม่ป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ แต่ยังมีโอกาสติดเชื้อไข้หวัดใหญ่อยู่ ท่านจึงต้องไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่	-1	+1	+1	1	0.33	มีความตรง

ข้อที่	ข้อความในแบบสัมภาษณ์	ความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC	แปลผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
B23.	การสวมเสื้อผ้าให้เหมาะสมกับฤดูกาล และการรักษาร่างกายโดยไม่ตากฝน หรือตากแดดที่ร้อนจัดเป็นเวลานาน ๆ ทำให้ไม่ป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ แต่ท่านยังมีความกังวลต่อการป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ จึงต้องไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่	-1	+1	+1	1	0.33	มีความตรง
B24.	บ่อยครั้งที่ท่านนอนไม่หลับในตอนกลางคืน ทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ ท่านจึงต้องป้องกันโดยไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่	-1	+1	+1	1	0.33	มีความตรง
<p><b>ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ : การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่</b></p> <p><b>ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ตัวเลือก ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง</b></p>							
B25.	ท่านสามารถเดินทางไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้ที่สถานบริการสาธารณสุข ทุกแห่ง	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
B26.	ท่านสามารถไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้ปีละ1ครั้ง	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง

ข้อที่	ข้อความถามในแบบสัมภาษณ์	ความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC	แปลผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
<b>ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ : การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ประกอบด้วยข้อความ 5 ตัวเลือก ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ต่อ)</b>							
B27.	หากมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในชุมชน ท่านจะรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ทันที	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
B28.	ในแต่ละปีท่านจะติดตามข่าวสารการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อที่จะไปรับบริการฉีดวัคซีน	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
B29.	ท่านให้ความสำคัญ และสอบถามเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่กับเจ้าหน้าที่ในสถานบริการสาธารณสุขอยู่เสมอ	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
B30.	ท่านดูแลตนเองหลังจากรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง
B31.	ผลข้างเคียงจากการรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ เช่น อาการไข้ ปวดและบวมบริเวณที่ฉีด ทำให้ท่านไม่กล้าฉีดวัคซีน	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง

ข้อที่	ข้อความถามในแบบสัมภาษณ์	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC	แปลผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
B32.	ท่านกลัวการแพ้วัคซีน ทำให้ไม่กล้ารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่	+1	+1	+1	3	1	มีความตรง

ภาคผนวก ค  
รายนามผู้เชี่ยวชาญ



## รายนามผู้เชี่ยวชาญ

1. นางเบ็ญจวรรณ วิจารณ์ปัญญา การพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูง  
และ รป.ม.(รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี  
ประสบการณ์ความเชี่ยวชาญด้านงานควบคุมโรค 6 ปี
2. ดร.พัชณา ใจดี ศ.ค. (สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต)  
อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
3. นางสาวปฐิศา ทำเนาพย.ค. (การพยาบาลเด็ก)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแสนสุข  
มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็ก 18 ปี และงานอนามัยแม่และ  
เด็ก 2 ปี