

Trend in the influenza vaccination success among children aged 6 months to 2 years in the 4th Health Region, Thailand

Kawinpat Oranat¹, Chardsumon Prutipinyo², Mondha Kengganpanich³, Sariyamon Tiraphat^{2*}

1 Student of M.Sc. (Public Health Administration), Faculty of Public Health, Mahidol University

2 Department of Public Health Administration, Faculty of Public Health, Mahidol University

3 Department of Health Education and Behavioral Sciences, Faculty of Public Health, Mahidol University

Corresponding author: e-mail : sariyamon.tir@mahidol.ac.th

Original article

OPEN ACCESS

Citation: Oranat, K., Tirapha, S. ., Prutipinyo, C. ., & Kengganpanich, M. . Trend in the influenza vaccination success among children aged 6 months to 2 years in 4th Regional Health, Thailand. Public Health Policy and Laws Journal, 11(3). retrieved from https://so05.tci-thaijo.org/index.php/journal_law/article/view/280581

Received: 1 May 2025

Revised: 22 May 2025

Accepted: 26 May 2025

Abstract

This study is a cross-sectional analytical study, with the objective to study factors related to the success trend of influenza vaccination among children aged 6 months to 2 years in the 4th Health Region. The study used the Building Blocks Plus One theory and collected data through online questionnaires from personnel involved in influenza vaccination at community hospitals and health-promoting hospitals in Nonthaburi, Ang Thong, and Phra Nakhon Si Ayutthaya provinces, totaling 301 respondents. Data were analyzed using descriptive statistics, frequency, percentage, chi-square statistics, and Spearman's correlation coefficient.

Factors associated with trend in the influenza vaccination success among children aged 6 months to 2 years in the 4th Health Region, Thailand, are 1) leadership and governance ($r = 0.594$); 2) health service system ($r = 0.542$); 3) health workforce ($r = 0.440$); 4) health information system ($r = 0.454$); 5) access to necessary medicines and pharmaceuticals ($r = 0.493$); 6) community health system ($r = 0.500$); 7) financing system ($r = 0.635$); 8) policy perception ($r = .349$); and 9) obstacles perception (-0.321), with statistical significance at the level of $p < 0.001$

The results of this study can be used to improve the management system and vaccine service system in public health units, making them more efficient. This will help increase the vaccination rate and enhance the success of influenza vaccination services for children in the future.

Keywords: Success trends; influenza; vaccination; aged 6 months to 2 years

แนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในเด็กอายุ 6 เดือน – 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4 ประเทศไทย

กวิณพัฒน์ อรเนตร¹, ฉัตรสุนน พลณิภิญโญ², มณฑา เก่งการพานิช³, ศรียามน ตีรพัฒน์^{2*}

1 นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

2 ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

3 ภาควิชาการศึกษาด้านสุขภาพและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ประพันธ์บรรณกิจ ติดต่ออีเมล : sariyamon.tir@mahidol.ac.th

นิพนธ์ต้นฉบับ

วันที่รับ 1 พฤษภาคม 2568

วันที่แก้ไข 22 พฤษภาคม 2568

วันที่ตอบรับ 26 พฤษภาคม 2568

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4 โดยใช้ทฤษฎี Building Blocks Plus One เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ในผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัด นนทบุรี อ่างทอง และพระนครศรีอยุธยา จำนวน 301 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ วิเคราะห์ค่าสถิติไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์แมน

ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4 ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำและการอภิบาลระบบ ($r = 0.594$) 2) ระบบบริการสุขภาพ ($r = 0.542$) 3) กำลังคนด้านสุขภาพ ($r = 0.440$) 4) ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ ($r = 0.454$) 5) การเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ($r = 0.493$) 6) ระบบสุขภาพชุมชน ($r = 0.500$) 7) การเงินการคลัง ($r = 0.635$) 8) การรับรู้นโยบาย ($r = .349$) และ 9) การรับรู้อุปสรรค (-0.321) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุงระบบการบริหารจัดการและระบบการให้บริการวัคซีนในหน่วยบริการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะช่วยให้เพิ่มอัตราการฉีดวัคซีนและเพิ่มความสำเร็จในการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเด็กต่อไปในอนาคต

คำสำคัญ: แนวโน้มความสำเร็จ; วัคซีนไข้หวัดใหญ่; เด็กอายุ 6 เดือน – 2 ปี

บทนำ

ไข้หวัดใหญ่ เริ่มระบาดตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2123 โดยระบาดจากเอเชียแพร่ไปยังแอฟริกา ยุโรป และไปยังอเมริกา ซึ่งมีรายงานว่าเฉพาะในกรุงโรม มีผู้เสียชีวิต 8,000 ราย นับแต่นั้นมาไข้หวัดใหญ่มีการระบาดอย่างต่อเนื่อง ครั้งที่น่ากลัวและรุนแรงที่สุด คือ Spanish Flu ในปี พ.ศ. 2461 มีผู้ติดเชื้อประมาณ 1 ใน 3 ของประชากรโลก มีผู้เสียชีวิตกว่า 50 ล้านคน (Johnson NPAS and Mueller J, 2002) ปัจจุบันมีผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลประมาณ 1,000 ล้านคนต่อปี มีอาการการเจ็บป่วยรุนแรงประมาณ 3-5 ล้านคน ทำให้มีผู้เสียชีวิต 290,000 - 650,000 คนต่อปี ซึ่ง 90% ของการเสียชีวิตนั้น เกิดในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ส่วนใหญ่อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา (World Health Organization, 2025) วัคซีนไข้หวัดใหญ่จึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมป้องกันการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ที่มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย จากรายงานของสหรัฐอเมริกา การฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่สามารถลดความรุนแรงของโรคในเด็กได้ร้อยละ 75 ลดการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลและป้องกันการเสียชีวิตได้ปีละหลายล้านราย และได้รับการพิสูจน์แล้วว่าสามารถลดความเสี่ยงในการต้องไปพบแพทย์ได้ 40 - 60% โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงช่วยลดความรุนแรงของโรค ลดโอกาสของการเกิดภาวะแทรกซ้อน และการตายได้เป็นอย่างดี (Centers for Disease Control and Prevention, 2024)

แนวโน้มสถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย ในปี 2566 มีแนวโน้มสูงขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา รายงานสถานการณ์โรคติดต่อในเด็กที่สำคัญ 5 โรค ในปี 2566 พบมีการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ในเด็กจำนวน 70,159 คน มีอัตราเสียชีวิต 0.2 ต่อแสนประชากร (Pediatric Communicable Diseases Division, Department of Disease Control, 2023) แต่กลุ่มเป้าหมายเด็ก 6 เดือน - 2 ปี มารับบริการฉีดวัคซีนทั้งหมดเพียง 28,175 ราย ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 2.14 ของจำนวนเป้าหมาย 1,315,623 ราย และแนวโน้มการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่น้อยลง 3 ปี ตั้งแต่ ปี 2564 - 2566 คิดเป็นร้อยละการฉีดวัคซีนเพียง 3.17 , 1.47 และ 0.73 ตามลำดับ เห็นได้ว่ากลุ่มเป้าหมายเด็ก 6 เดือน - 2 ปี มีแนวโน้มการมารับบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ที่ลดน้อยลง โดยรายงานให้เหตุผลว่า กลุ่มเด็กอายุ 6 เดือนถึง 2 ปี ยังปฏิเสธการเข้ารับวัคซีน (Division of Communicable Diseases, Department of Disease Control, 2023) ซึ่งถือเป็นอุปสรรคที่

สำคัญในเด็ก ที่จะต้องเพิ่มอัตราการฉีดวัคซีน เพื่อป้องกันการสูญเสียชีวิต ลดภาระค่าใช้จ่าย และยังเกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจต่อไป (Kiertiburanakul S et al., 2020)

จากการทบทวนวรรณกรรม ที่ผ่านมามีพบว่า ปัจจัยที่มีผลกับความสำเร็จในการฉีดวัคซีนให้แก่ประชาชน ได้แก่ การจัดการระบบบริการให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในระดับมากที่สุด และโครงสร้างของการบริหารจัดการผ่านกระบวนการมีส่วนร่วม เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงอย่างเท่าเทียมและครอบคลุม (Phensiri Atthawong and Praneed Songwathana, 2023) โดยปัญหาและอุปสรรคของการบริหารจัดการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย คือ ความแตกต่างของทรัพยากร การบริหารจัดการของแต่ละพื้นที่ และระบบการแจกจ่ายวัคซีนไม่สอดคล้องกับแผนการรณรงค์ วัคซีน (Mathuros Tipayamongkhogul et al., 2016) นอกจากนั้นยังมีงานวิจัยหลายชิ้น สนับสนุนว่า การประชาสัมพันธ์หรือการณรงค์เกี่ยวกับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ของของหน่วยบริการ และเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข หรือแม้กระทั่งผู้นำชุมชน นั้นมีความสัมพันธ์กับการได้รับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในเด็ก การช่วยเหลือเมื่อเกิดอาการข้างเคียงนั้น ก็มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจของผู้ปกครองในการให้บุตรได้รับวัคซีน (Kamonwan Suwan, 2023) อุปสรรคหลายประการที่ขัดขวางการฉีดวัคซีนไม่ครอบคลุมในเด็ก ได้แก่ 1) การขาดแคลนวัคซีนและอุปกรณ์ 2) กลยุทธ์ด้านข้อมูลและการสื่อสาร 3) การกระจายอุปกรณ์ความเย็น 4) ความร่วมมือของชุมชน 5) ความเป็นผู้นำ 6) รูปแบบการจัดส่ง (Phillips DE, 2017 และ Kandulu CC, 2024) โดยการวิจัยในครั้งนี้ได้นำกรอบแนวคิดระบบสุขภาพ (Building Blocks Plus One) ที่ประกอบด้วย 7 ด้านได้แก่ 1) ด้านภาวะผู้นำและการอภิบาลระบบ 2) ด้านระบบบริการสุขภาพ 3) ด้านการเงินการคลัง 4) ด้านระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ 5) ด้านการเข้าถึงยาและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่จำเป็น 6) ด้านกำลังคนด้านสุขภาพ และ 7) ด้านระบบสุขภาพชุมชน ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดที่ปรับจากกรอบระบบสุขภาพของ WHO (Sirilak. S., (2020) ซึ่งใช้ประเมินการบริหารจัดการวัคซีนในหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่

เขตสุขภาพที่ 4 ประกอบด้วยจังหวัด 8 จังหวัด ได้แก่ นนทบุรี พระนครศรีอยุธยา สระบุรี ปทุมธานี ลพบุรี อ่างทอง สิงห์บุรี และนครนายก มีหน่วยบริการสุขภาพของรัฐจำนวนรวมทั้งสิ้น 865 แห่ง (Health Data Center (HDC),2566) มีผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ทั้งหมด 45,238 ราย กลุ่มเด็กอายุ 0 - 4 ปีป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ 1,470 ราย และกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปีมารับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในปี 2566 เพียง 1,887 ราย โดยกระทรวงสาธารณสุขตั้งเป้าหมายความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ให้ได้อย่างน้อย 80 ของการจัดสรรในกลุ่มเสี่ยง (Division of Communicable Diseases, Department of Disease Control, 2566) ซึ่งเห็นได้ว่ากลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปีมารับบริการยังต่ำกว่าเป้าหมายอย่างมาก ในการศึกษาเกี่ยวกับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ที่ผ่านมามีส่วนใหญ่มุ่งเน้นการศึกษาหาปัจจัยที่ส่งผลต่อการได้รับวัคซีนในกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ ที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และกลุ่มเด็ก ผลการศึกษาในแต่ละกลุ่มก็มีความแตกต่างกัน อย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาเชิงระบบ ที่เน้นการศึกษาปัจจัยทางการบริหารสาธารณสุขของหน่วยบริการที่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี จากความสำคัญดังกล่าว การวิจัยครั้งนี้จึงเป็นการวิจัยขั้นแรก ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยด้านการบริหารจัดการสาธารณสุขที่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในเด็กอายุระหว่าง 6 เดือนถึง 2 ปี ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 โดยมุ่งเน้นการระบุปัจจัยความสำเร็จในการสร้างแนวโน้มการเข้ารับวัคซีนของกลุ่มเด็ก จากผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งนี้ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์และเชิงลึกจากผู้ปฏิบัติงานจริง ซึ่งจะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายและวางแผนการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อันจะนำไปสู่การพัฒนากลยุทธ์ในการเพิ่มอัตราและความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถลดความสูญเสียทั้งในด้านคุณภาพชีวิต ทรัพยากร และผลกระทบทางเศรษฐกิจของประเทศในภาพรวมได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะองค์กร ปัจจัยความพร้อมด้านระบบสุขภาพ และปัจจัยด้าน

นโยบายและอุปสรรคของการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ กับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4

2. เพื่อศึกษาระดับปัจจัยแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4

วิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Survey Study) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านการสำรวจด้วยแบบสอบถาม (Questionnaires) แบบเป็น Online ผ่านแพลตฟอร์ม Google form

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตสุขภาพที่ 4 จำนวนทั้งสิ้น 853 คน (Health Data Center (HDC),2566) คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยสูตรของ เครซีและมอร์แกน (Krejcie and Morga 1970) ได้จำนวน 266 คน เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 30 % เพื่อเป็นการป้องกันการตอบกลับที่ไม่ครบถ้วนและการสูญหายของข้อมูล รวมขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 346 คน โดยกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนนทบุรี จังหวัดอ่างทอง และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา แห่งละ 1 คน ที่ได้จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) ซึ่งได้รับการตอบกลับครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 301 คน คิดเป็นร้อยละ 87

เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย (Inclusion criteria) เป็นผู้ปฏิบัติงานหรือผู้เกี่ยวข้องกับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี หรือผู้บริหารหน่วยบริการ หรือหัวหน้ากลุ่มงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนนทบุรี จังหวัดอ่างทอง และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

2. เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยออก (Exclusion criteria) ไม่ได้เป็นผู้ปฏิบัติงานหรือผู้เกี่ยวข้องกับวัคซีนไขหวัดใหญ่ในหน่วยบริการและผู้ที่นักวิจัยเห็นว่าให้ข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือข้อมูลขาดหาย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามเป็นแบบตอบด้วยตนเอง (Self-administered Questionnaires) แบบ Online ผ่านแพลตฟอร์ม Google form ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นใหม่จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีเนื้อหาที่ครอบคลุมวัตถุประสงค์การวิจัยทั้งหมด ประกอบด้วยแบบสอบถาม 4 ส่วน รวมทั้งสิ้น 48 ข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคลและลักษณะองค์กร จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย การปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับวัคซีนไขหวัดใหญ่ ระยะเวลาปฏิบัติหน้าที่ ตำแหน่งงาน ตำแหน่งวิชาชีพ ที่ตั้งของหน่วยงาน ขนาดของหน่วยงาน ช่วงเวลาที่ให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ จำนวนเด็กที่มีอายุ 6 เดือน – 2 ปี ในพื้นที่ดูแล จำนวนเด็กที่มีอายุ 6 เดือน – 2 ปี ที่ได้รับการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยความพร้อมด้านระบบสุขภาพ โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นใหม่ แบ่งเป็น 7 ด้าน จำนวน 29 ข้อ ประกอบด้วย 1) ด้านภาวะผู้นำและการอภิบาลระบบ 2) ด้านระบบบริการสุขภาพ 3) ด้านการเงินการคลัง 4) ด้านระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ 5) ด้านการเข้าถึงยาและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่จำเป็น 6) ด้านกำลังคนด้านสุขภาพ และ 7) ด้านระบบสุขภาพชุมชน ซึ่งแบบสอบถามเป็นมาตรวัดประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับของ Likert (Likert, 1932) ดังนี้ 5 หมายถึง มีระดับความพร้อมในระดับมากที่สุด 4 หมายถึง มีระดับความพร้อมในระดับมาก 3 หมายถึง มีระดับความพร้อมในระดับปานกลาง 2 หมายถึง มีระดับความพร้อมในระดับน้อย และ 1 หมายถึง มีระดับความพร้อมในระดับน้อยที่สุด

ข้อส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ด้านนโยบายและอุปสรรคต่อการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในเด็กอายุ 6 เดือน – 2 ปี โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นใหม่ แบ่งเป็น 2 ด้าน จำนวน 7 ข้อ ซึ่งแบบสอบถามเป็นมาตรวัดประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับของ Likert (Likert, 1932) ดังนี้ 5 หมายถึง มีการรับรู้ในระดับมากที่สุด 4 หมายถึง มีการรับรู้ในระดับมาก 3 หมายถึง มีการรับรู้ในระดับปานกลาง 2 หมายถึง มีการรับรู้ในระดับน้อย และ 1 หมายถึง มีการรับรู้ในระดับน้อยที่สุด

และส่วนที่ 4 แบบสอบถามแนวโน้มนำความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในเด็กอายุ 6 เดือน – 2 ปี โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นใหม่ จำนวน 2 ข้อ ซึ่งแบบสอบถามเป็นมาตรวัดประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับของ Likert (Likert, 1932) ดังนี้ 5 หมายถึง ระดับแนวโน้มนำความสำเร็จในระดับมากที่สุด 4 หมายถึง ระดับแนวโน้มนำความสำเร็จในระดับมาก 3 หมายถึง ระดับแนวโน้มนำความสำเร็จในระดับปานกลาง 2 หมายถึง ระดับแนวโน้มนำความสำเร็จในระดับน้อย และ 1 หมายถึง ระดับแนวโน้มนำความสำเร็จในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยเสนอแบบสอบถามต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพ โดยนำไปหาค่าดัชนีความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ (index of item objective congruence: IOC) มีค่าเท่ากับ 0.89 รวมทั้งตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยทดลองใช้ (Try out) กับผู้ปฏิบัติงานหรือผู้เกี่ยวข้องกับวัคซีนไขหวัดใหญ่ในเด็กอายุ 6 เดือน – 2 ปี ในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดปทุมธานี จำนวน 30 คน หลังจากนั้นจึงนำแบบสอบถามที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่า ส่วนที่ 2 มีค่าเท่ากับ $\alpha = 0.933$ ส่วนที่ 3 มีค่าเท่ากับ $\alpha = 0.685$ ค่า α ไม่ถึง 0.7 เนื่องจากอาจมีปัญหาอุปสรรคของแต่ละหน่วยบริการแตกต่างกัน ซึ่งได้ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาทำการปรับปรุงเนื้อหาก่อนนำไปใช้จริง ส่วนที่ 4 มีค่า $\alpha = 0.837$ โดยแบบสอบถามทั้งฉบับมีค่า $\alpha = 0.894$ ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์แอลฟามากกว่า 0.7 คือ มีความเชื่อมั่นสูง

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ภายหลังจากได้รับอนุมัติจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการสุขภาพศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล แล้วผู้วิจัยทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ถึงผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงานที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

2. ผู้วิจัยได้นำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล นำเรียนผู้บริหารหน่วยงานที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้

3. ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นตอนและวิธีเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน

4. แจกจ่ายลิงค์หรือคิวอาร์โค้ดและเก็บแบบสอบถาม
จากประชากรกลุ่มตัวอย่าง

5. รับแบบสอบถามออนไลน์กลับคืน ตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนสมบูรณ์แล้วไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

จริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยฉบับนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ MUPH 2025-025 รหัสโครงการ 192/2567 เมื่อวันที่ 29 มกราคม 2568

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลและลักษณะองค์กร ปัจจัยด้านลักษณะองค์กร ปัจจัยความพร้อมด้านระบบสุขภาพ และปัจจัยด้านการรับรู้นโยบายและอุปสรรคในการให้บริการวัคซีน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage)

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะองค์กร โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-Squared Test) เพื่อหาความสัมพันธ์กับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่ในกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยความพร้อมด้านระบบสุขภาพ และปัจจัยด้านการรับรู้นโยบายและอุปสรรคในการให้บริการวัคซีน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman rank correlation coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์กับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่ในกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4 โดยแปลความหมายความสัมพันธ์ของบาร์ทซ์ (Bartz, 1999) ดังนี้

$r = .00 - \pm 0.20$ หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำมาก

$r = \pm 0.21 - \pm 0.40$ หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ

$r = \pm 0.41 - \pm 0.60$ หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง

$r = \pm 0.61 - \pm 0.80$ หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง

$r = \pm 0.81 - \pm 1.0$ หมายถึง มีความสัมพันธ์สูงมาก

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลและลักษณะหน่วยงาน พบว่า ระยะเวลาปฏิบัติงานหน้าที่ส่วนใหญ่ทำงาน 4 ปีขึ้นไป ร้อยละ 55.81 ตำแหน่งการปฏิบัติงานส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 82.06 รองลงมาคือผู้อำนวยการ ร้อยละ 15.28 และหัวหน้ากลุ่มงาน ร้อยละ 2.66 ตำแหน่งวิชาชีพเป็นนักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข ร้อยละ 67.11 รองลงมาคือพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 30.56 แพทย์ ร้อยละ 1.33 ด้านลักษณะองค์กร ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 93.68 และโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 6.32 ขนาดหน่วยบริการส่วนใหญ่เป็น รพ.สต. ขนาด S ร้อยละ 45.85

2. ผลการวิเคราะห์ระดับความพร้อมด้านระบบสุขภาพระดับการรับรู้ด้านนโยบายและอุปสรรคฯ และระดับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่ พบว่า ระดับความพร้อมด้านระบบสุขภาพ ได้แก่ ด้านภาวะผู้นำและการอภิบาลระบบด้านระบบบริการสุขภาพ และด้านระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 40.53, 47.50 และ 45.19 ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านกำลังคนด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ด้านการเงินการคลัง และด้านระบบสุขภาพชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 44.85, 44.52, 42.52 และ 41.00 ตามลำดับ ระดับการรับรู้ด้านนโยบายเกี่ยวกับวัคซีนไข้วัดใหญ่ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 55.58 และการรับรู้อุปสรรคต่อการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 56.48 ส่วนแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่ในเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4 นั้นส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำร้อยละ 46.18 ตามตาราง

ตาราง 1 ระดับความพร้อมด้านระบบสุขภาพที่ส่งผลต่อการให้บริการวัคซีนไข้วัดใหญ่ในกลุ่มอายุ 6 เดือน - 2 ปี (n=301)

ตัวแปร	จำนวน (n=301)	ร้อยละ
ด้านภาวะผู้นำและการอภิบาลระบบ		
- ระดับต่ำ	76	25.25
- ระดับปานกลาง	103	34.22
- ระดับสูง	122	40.53

ตัวแปร	จำนวน (n=301)	ร้อยละ
ด้านระบบบริการสุขภาพ		
- ระดับต่ำ	56	18.60
- ระดับปานกลาง	102	33.90
- ระดับสูง	143	47.50
ด้านกำลังคนด้านสุขภาพ		
- ระดับต่ำ	37	12.30
- ระดับปานกลาง	135	44.85
- ระดับสูง	129	42.85
ด้านระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ		
- ระดับต่ำ	47	15.61
- ระดับปานกลาง	118	39.20
- ระดับสูง	136	45.19
ด้านการเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น		
- ระดับต่ำ	40	13.28
- ระดับปานกลาง	134	44.52
- ระดับสูง	127	42.20
ด้านการเงินการคลัง		
- ระดับต่ำ	105	34.88
- ระดับปานกลาง	128	42.52
- ระดับสูง	68	22.60
ด้านระบบสุขภาพชุมชน		
- ระดับต่ำ	56	18.60
- ระดับปานกลาง	123	41.00
- ระดับสูง	122	40.40
ด้านนโยบายเกี่ยวกับวัคซีนไข้หวัดใหญ่		
- ระดับต่ำ	31	10.30
- ระดับปานกลาง	103	34.22
- ระดับสูง	167	55.58
ด้านอุปสรรคต่อการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่		
- ระดับต่ำ	62	20.60
- ระดับปานกลาง	170	56.48
- ระดับสูง	69	22.92
แนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่		
- ระดับต่ำ	139	46.18
- ระดับปานกลาง	116	38.54
- ระดับสูง	46	15.28

3. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะองค์กรกับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มอายุ 6 เดือน – 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4 โดยการวิเคราะห์ด้วยสถิติ Chi square พบว่า ประเภทหน่วยบริการ และ

ขนาดหน่วยบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มอายุ 6 เดือน – 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = .499$ และ 0.511) ดังตาราง

ตาราง 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะองค์กรกับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มอายุ 6 เดือน – 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4 ($n = 301$)

ปัจจัยลักษณะองค์กร	แนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มอายุ 6 เดือน – 2 ปี					
	น้อย	ปานกลาง	มาก	χ^2	df	p-value
ประเภทหน่วยบริการ				1.388	2	0.499
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	135 (47.87)	77 (27.31)	70 (24.82)			
โรงพยาบาลชุมชน	8 (42.11)	4 (21.05)	7 (36.84)			
ขนาดหน่วยบริการ				5.261	6	0.511
รพ.สต. ขนาด S	67 (48.56)	32 (23.18)	39 (28.26)			
รพ.สต. ขนาด M	58 (47.93)	36 (29.75)	27 (22.32)			
รพ.สต. ขนาด L	10 (43.48)	9 (39.13)	4 (17.39)			
โรงพยาบาลชุมชน	8 (42.11)	4 (21.05)	7 (36.84)			

4. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยความพร้อมด้านระบบสุขภาพ และปัจจัยด้านนโยบายและอุปสรรคต่อการให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ กับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มอายุ 6 เดือน – 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4

พบว่า ปัจจัยความพร้อมด้านระบบสุขภาพ 7 ด้าน คือ 1) ด้านภาวะผู้นำและการอภิบาลระบบ 2) ด้านระบบบริการสุขภาพ 3) ด้านกำลังคนด้านสุขภาพ 4) ด้านระบบข้อมูล

สารสนเทศด้านสุขภาพ 5) ด้านการเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น และ 6) ด้านระบบสุขภาพชุมชน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ส่วน 7) ด้านการเงินการคลัง มีความสัมพันธ์ระดับสูง ด้านการรับรู้ นโยบายและการรับรู้อุปสรรคต่อการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ นั้นมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ กับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มอายุ 6 เดือน – 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.001$) ดังตาราง

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยความพร้อมด้านระบบสุขภาพ และปัจจัยด้านการรับรู้ กับแนวโน้มความสำเร็จในการวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4 (n = 301)

ตัวแปร	แนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มอายุ 6 เดือน - 2 ปี		
	rs	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยความพร้อมด้านระบบสุขภาพ			
ด้านภาวะผู้นำและการอภิบาลระบบ	.594**	<0.001	ปานกลาง
ด้านระบบบริการสุขภาพ	.542**	<0.001	ปานกลาง
ด้านกำลังคนด้านสุขภาพ	.440**	<0.001	ปานกลาง
ด้านระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	.454**	<0.001	ปานกลาง
ด้านการเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น	.493**	<0.001	ปานกลาง
ด้านการเงินการคลัง	.635**	<0.001	สูง
ด้านระบบสุขภาพชุมชน	.500**	<0.001	ปานกลาง
ปัจจัยด้านนโยบายและอุปสรรคต่อการให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่			
การรับรู้นโยบายเกี่ยวกับวัคซีนไขหวัดใหญ่	.349**	<0.001	ต่ำ
การรับรู้อุปสรรคต่อการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่	-.321**	<0.001	ต่ำ

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

1. ระดับความพร้อมด้านระบบสุขภาพในการให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มอายุ 6 เดือน - 2 ปีในเขตสุขภาพที่ 4 ผลการวิจัยพบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.2 ถึงระดับสูง ร้อยละ 35.9 ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านภาวะผู้นำและการอภิบาลระบบ ด้านระบบบริการสุขภาพ ด้านระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 40.53 ,47.50 และ 45.19 ตามลำดับ ด้านกำลังคนด้านสุขภาพ ด้านการเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ด้านการเงินการคลัง และด้านระบบสุขภาพชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 44.85, 44.52, 42.52 และ 41.00 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาการประเมินความพร้อมด้านบริการทั่วไปและการฉีดวัคซีนสำหรับเด็กในบังกลาเทศ (Md Shajedur Rahman Shawon, 2018) พบว่า คลินิกชุมชนสถานพยาบาลเบื้องต้น และสถานพยาบาลขั้นสูง มีระดับความพร้อมสุขภาพ อยู่ที่ร้อยละ 60.50, 59.80 และ 69.50 ตามลำดับ ซึ่งสถานพยาบาลส่วนใหญ่จะมีความพร้อมสุขภาพอยู่ระหว่างปานกลางถึงสูงมาก การวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า ความพร้อมของ

โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย อยู่ในระดับที่ต่ำมาก เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพมีการกำหนดมาตรฐานการให้บริการที่มีคุณภาพเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และมีการตรวจสอบสถานพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ ทำให้คุณภาพหน่วยบริการสุขภาพนั้นมีความพร้อมในการให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่

2. การรับรู้ด้านนโยบาย มีการรับรู้ในระดับสูง ร้อยละ 55.58 และด้านการรับรู้อุปสรรคต่อการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ มีการรับรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 56.48 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ความครอบคลุมและปัจจัยที่มีผลต่อการได้รับวัคซีนโควิด 19 และวัคซีนไขหวัดใหญ่ พร้อมกันในครั้งเดียวในอาสาสมัครสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9 พบว่า มีการรับรู้ต่ออุปสรรคในการรับวัคซีนไขหวัดใหญ่และโควิด 19 ในระดับสูง การรับรู้ถึงนโยบายการฉีดวัคซีนของภาครัฐและรับทราบรัฐบาลสนับสนุนวัคซีน อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 73.4 และ 95.5 (Prangnapitch Wihanthon et al., 2024) การวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าหน่วยบริการมีการรับรู้ นโยบายและอุปสรรคที่ดี เนื่องจากปัจจุบันมีช่องทางการสื่อสารที่

หลากหลาย และรวดเร็ว สามารถทำให้ทราบข่าวสารนโยบายและสื่อสารกันได้ง่ายโดยตรงไปตรงมา ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีการสื่อสารนโยบายและแนวทางการดำเนินการเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่เป็นประจำทุกปีอย่างชัดเจน ทำให้หน่วยบริการรับทราบนโยบายในระดับดี

3. ระดับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในเด็กอายุ 6 เดือน – 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4 อยู่ในระดับต่ำร้อยละ 46.18 เหตุผลที่ผลอยู่ในระดับต่ำจากการวิเคราะห์คำถามรายข้อ ในข้อ “ท่านคิดว่าในปีงบประมาณ 2567 ที่ผ่านมานักหน่วยบริการของท่านฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ แก่เด็กอายุ 6 เดือนถึง 2 ปี ได้ครอบคลุมในเขตพื้นที่รับผิดชอบมากน้อยเพียงใด (เมื่อเทียบกับเป้าหมาย)” และในข้อ “จากทรัพยากรและการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2567 ท่านคิดว่าในปีงบประมาณ 2568 หน่วยบริการของท่านจะสามารถฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่แก่เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี ในพื้นที่รับผิดชอบได้ครอบคลุมในระดับใด” เห็นได้ว่าหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 4 สะท้อนการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ที่ไม่ครอบคลุม จากการวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลังในหลายปีที่ผ่านมาอัตราการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มเด็กมีอัตราการฉีดที่ต่ำอยู่แล้ว ซึ่งปัจจัยหลักอาจเกี่ยวกับจำนวนการจัดสรรวัคซีนที่ไม่เพียงพอ การขาดแคลนวัคซีนสำหรับเด็ก การกลัวผลข้างเคียงของวัคซีนของผู้ปกครอง หรืออาจเกิดจากอุปสรรคอื่นๆ ทำให้หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 4 สะท้อนแนวโน้มที่จะฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ให้ครอบคลุมและสำเร็จในกลุ่มเด็กระดับที่ต่ำ

4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ความสัมพันธ์กับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4 ผลการวิจัยพบว่า

ปัจจัยด้านลักษณะองค์กร ได้แก่ ประเภทของหน่วยบริการ และขนาดของหน่วยบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่ม เด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.499$ และ 0.51) ซึ่งการที่ปัจจัยด้านลักษณะองค์กร ไม่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในเด็ก อาจเป็นผลมาจากหน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 4 นั้น มีการสร้าง มาตรฐานในการให้บริการ และดำเนินแนวทางปฏิบัติสำหรับการให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ตาม

กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งทุกขนาดต้องดำเนินการตามมาตรฐานเดียวกันอยู่แล้ว

ด้านภาวะผู้นำและการอภิบาลระบบ มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.594$, $p < 0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษา การส่งเสริมการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่จากการวิเคราะห์เชิงคุณภาพของการวิจัยการสื่อสารที่เกี่ยวข้องกับไขหวัดใหญ่ พบว่า ภาวะผู้นำและการอภิบาลระบบมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ โดยเฉพาะการกำหนดนโยบายและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งช่วยเพิ่มแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีน (Glen Nowak, 2015) จากการวิจัยครั้งนี้เห็นได้ว่า หน่วยบริการที่มีผู้บริหารและผู้นำที่มีการกำหนดนโยบายอย่างชัดเจน เช่น การกระจายวัคซีนไขหวัดใหญ่อย่างเป็นธรรมและเท่าเทียม การจัดสรรวัคซีนไขหวัดใหญ่สำหรับเด็กอายุ 6 เดือน – 2 ปี อย่างเพียงพอทุกคนในเขตรับผิดชอบ หรือการดำเนินตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ทำให้การทำงานของปฏิบัติงานมีหลักเกณฑ์และแนวทางที่สามารถดำเนินการบริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ตามที่ผู้บริหารวางไว้ ดังนั้นผู้นำและการอภิบาลระบบจึงมีความสัมพันธ์กับแนวโน้มความสำเร็จและอาจเพิ่มการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน – 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4 ได้

ด้านระบบบริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.542$, $p < 0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้ปกครองในการให้บุตรฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงเรียนในสังกัดเทศบาลนครยะลา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลาง คือ ด้านปัจจัยเอื้อ คือ ความสะดวกของการเข้ารับบริการฉีดวัคซีน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Kamonwan Suwan et al., 2023) ในการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 4 มีการบริการนอกสถานที่และบริการเคลื่อนที่ หรือการเปิด/ปิดหน่วยบริการที่เหมาะสม การให้บริการดูแลหลังจากฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ให้กับเด็ก และการที่มีระบบติดตามอาการข้างเคียงหลังฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มเด็ก มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มความสำเร็จในการบริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มเด็ก ทั้งนี้การมีระบบบริการสุขภาพที่ดีดังที่กล่าวมา เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ปกครองของกลุ่มเด็กอาจพาเด็กมารับบริการฉีดวัคซีนที่เพิ่มขึ้น

ด้านกำลังคนด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.44$,

$p < 0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา สถานการณ์และความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพระดับปฐมภูมิในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า การขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ส่งผลกระทบต่อแนวโน้มความสำเร็จในการบริการสุขภาพ (Pinij Faramnuaypho, 2021) ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า กำลังคนคือปัจจัยหลักในการดำเนินงานต่างๆ ซึ่งการขาดแคลนบุคลากรในหน่วยงานอาจทำให้การบริการด้านวัคซีนไม่ประสบความสำเร็จ และไม่เพียงแต่การขาดแคลนบุคลากรเท่านั้น การที่บุคลากรพร้อมที่จะให้บริการฉีดวัคซีน หรือการฝึกอบรมให้กับบุคลากรเกี่ยวกับวัคซีนไขหวัดใหญ่ เช่น เทคนิคการฉีดวัคซีน การจัดการในภาวะฉุกเฉิน และการให้คำปรึกษา ก็ส่งผลต่อความเชื่อมั่นของผู้ปกครองที่นำเด็กมารับวัคซีน และหน่วยบริการเองก็ต้องบุคลากรผู้เชี่ยวชาญเพื่อจะให้ความเชื่อมั่นต่อผู้ปกครอง ดังนั้นกำลังคนด้านสุขภาพจึงมีความสัมพันธ์กับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4

ด้านระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($r = 0.454$, $p < 0.001$) สอดคล้องกับการศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้ปกครองในการให้บุตรฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงเรียนในสังกัดเทศบาลนครยะลา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตัดสินใจของผู้ปกครองในการให้บุตรฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง คือ การได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่ข้อมูลข่าวสารหรือการรณรงค์เกี่ยวกับวัคซีน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .001 (Kamonwan Suwan et al., 2023) ในการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า การเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนไขหวัดใหญ่และประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองรับทราบเป็นสิ่งที่สำคัญมาก เพราะการตัดสินใจจะรับหรือไม่รับวัคซีนขึ้นอยู่กับความคิดเห็นของผู้ปกครอง อีกทั้งการหน่วยบริการที่มีการรวบรวมข้อมูล สถิติต่างๆ ที่เกี่ยวกับฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี และนำมาประมวลผลเพื่อใช้ประโยชน์ต่อไป ก็เป็นสิ่งที่ช่วยให้หน่วยบริการมีข้อมูลในงานวางแผนดำเนินงานให้สามารถดำเนินงานสำเร็จได้ ดังนั้นการที่หน่วยบริการมีระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ดีจึงมีความสัมพันธ์กับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4

ด้านการเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($r = 0.493$, $p < 0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ปัจจัยกำหนดความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนของเด็กที่มีประสิทธิภาพในประเทศรายได้ต่ำและปานกลาง พบว่า ปัจจัยกำหนดความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนในเด็ก ได้แก่ การจัดหาบริการวัคซีนให้เพียงพอกับความต้องการ ซึ่งรวมถึงอุปกรณ์ ขวดยา เข็มฉีดยา (Phillips DE, 2017) และสอดคล้องกับการศึกษา การทบทวนขอบเขตของปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับและการนำวัคซีน COVID-19 ไปใช้ในระบบการดูแลสุขภาพทั่วโลก พบว่า ปัจจัยที่เอื้อต่อการนำวัคซีน COVID-19 ไปใช้งาน คือ การจัดซื้อวัคซีนที่หลากหลายและความจุของห่วงโซ่ความเย็นที่ครอบคลุม (Kandulu CC, 2024) ซึ่งหากหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 4 มีการเข้าถึงวัคซีนไขหวัดใหญ่ที่เพียงพอ ทำให้สามารถให้บริการฉีดวัคซีนแก่เด็กในกลุ่มเป้าหมายได้อย่างครอบคลุม และการที่มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น เข็มฉีดยาที่เหมาะสม ระบบการจัดเก็บวัคซีนที่ได้มาตรฐาน (ตู้เย็นควบคุมอุณหภูมิ) อุปกรณ์ปฐมพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน จะช่วยให้การให้บริการฉีดวัคซีนเป็นไปอย่างราบรื่นและปลอดภัย สร้างความมั่นใจให้กับผู้ปกครองได้ ดังนั้นการเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นจึงมีความสัมพันธ์กับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4

ด้านการเงินการคลัง มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.635$, $p < 0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ความพร้อมของบริการด้านสถานพยาบาลในประเทศบังกลาเทศ เฮติ เคนยา มาลาวี นามิเบีย เนปาล รัวันดา เซเนกัล ยูกันดา และสหสาธารณรัฐแทนซาเนีย พบว่า การเงินมีความสัมพันธ์กับความพร้อมของบริการด้านสถานพยาบาล ซึ่งหากหน่วยบริการ มีการเงินที่ดีจะเพิ่มดัชนีความพร้อมบริการ 6.7 เท่า (Hannah H Leslie, 2017) ในการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า การเงินเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดและเป็นปัจจัยหลักในการดำเนินงานต่างๆ การมีงบประมาณที่เพียงพอทำให้สามารถจัดซื้อวัคซีน ให้เพียงพอต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมายเด็ก หากงบประมาณจำกัดก็ทำให้ความสำเร็จในการฉีดวัคซีนลดลง รวมถึงงบประมาณสนับสนุนจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ การจัดซื้อยาเวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งงบประมาณในการประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มเด็กก็สำคัญ ทำให้ผู้ปกครอง

ตระหนักถึงประโยชน์และนำบุตรหลานมารับการฉีดวัคซีน ซึ่งหากการเงินไม่เพียงพอหน่วยบริการก็จะขาดความพร้อมและส่งผลถึงการดำเนินงานที่ไม่สำเร็จตามเป้าหมาย ดังนั้นหากหน่วยบริการที่มีระบบการเงินการคลังที่ดีการฉีดวัคซีนให้หัดใหญ่ในกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4 ก็มีแนวโน้มความสำเร็จได้

ด้านระบบสุขภาพชุมชน มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r=0.500$, $p<0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ในเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี คือ ผู้ปกครองทราบนโยบายส่งเสริมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ จากการได้รับคำแนะนำจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและการประชาสัมพันธ์ของหน่วยบริการ (Soottipong Kongwongsa, 2020) ในการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า หน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 4 มีการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน หรือผู้นำองค์กรในชุมชน อย่างเข้มแข็ง ซึ่งจะเป็นสิ่งที่จะช่วยการดำเนินงานบริการวัคซีนให้สำเร็จได้ อีกทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านและผู้นำชุมชนเองก็อาจมีบุตรหลานหรือญาติที่มีบุตรหลานทำให้สามารถสื่อสาร และเผยแพร่ข้อมูลวัคซีนหรือความปลอดภัยของการฉีดวัคซีนให้หัดใหญ่ในเด็กอายุกับกลุ่มผู้ปกครองได้โดยตรง ระบบสุขภาพชุมชนจึงมีความสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมการมารับบริการวัคซีนที่มากขึ้น ดังนั้นระบบสุขภาพชุมชนจึงมีความสัมพันธ์กับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนให้หัดใหญ่ในกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4

ด้านการรับรู้นโยบายและอุปสรรคต่อการฉีดวัคซีนให้หัดใหญ่ มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.349$, $p<0.001$) แต่การรับรู้ด้านอุปสรรคต่อการฉีดวัคซีนให้หัดใหญ่ มีความสัมพันธ์ทางลบ ($r = -0.321$, $p<0.001$) ซึ่งทั้ง 2 ปัจจัยสอดคล้องกับการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ จังหวัดนนทบุรี คือ การรับรู้นโยบายวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ ($p<0.001$) และการรับรู้อุปสรรคของการรับวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่ ($p=0.001$) (Kasama Nubthuede et al., 2023) ในการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเป็นสิ่งที่สร้างความชัดเจนในการดำเนินงาน หากไม่มีนโยบายการดำเนินงานที่ชัดเจนหน่วยบริการสาธารณสุขในเขต

สุขภาพที่ 4 เองก็ไม่สามารถดำเนินงานให้บริการวัคซีนที่บรรลุเป้าหมายได้ ทั้งนี้หน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 4 ได้สะท้อนถึงอุปสรรคในการให้บริการวัคซีนให้หัดใหญ่ เช่น ความไม่สะดวกในการเข้ารับบริการของผู้ปกครอง ความเชื่อและทัศนคติของผู้ปกครองบางรายอาจมีความเชื่อส่วนตัวที่ไม่สนับสนุนการฉีดวัคซีน ความพร้อมของหน่วยบริการเอง เช่น ด้านกำลังคน ด้านวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ไม่พร้อม และการจัดสรรวัคซีนที่ไม่เพียงพอ เป็นผลทำให้ขัดขวางการมารับบริการวัคซีนและการฉีดวัคซีนที่ไม่ครอบคลุม ดังนั้นการรับรู้นโยบายและอุปสรรคต่อการฉีดวัคซีนให้หัดใหญ่ของหน่วยบริการจึงมีความสัมพันธ์กับแนวโน้มความสำเร็จในการฉีดวัคซีนให้หัดใหญ่ในกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกรมควบคุมโรค ควรจัดสรรงบประมาณและจัดสรรวัคซีนให้หัดใหญ่ โดยคำนึงถึงความเหมาะสม ความสะดวกในการใช้ กับกลุ่มเด็กกลุ่มอายุ 6 เดือน - 2 ปี พร้อมทั้งพัฒนากลไกการเบิกจ่ายงบประมาณให้มีความคล่องตัวและรวดเร็ว เพื่อให้หน่วยบริการบริการสามารถเข้าถึงทรัพยากรได้อย่างง่าย
2. กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกรมควบคุมโรค ควรกำหนดนโยบายการให้บริการวัคซีนให้หัดใหญ่ในกลุ่มอายุ 6 เดือน - 2 ปี และแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม เพื่อให้หน่วยบริการทุกระดับนำไปปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน
3. ผู้บริหารหน่วยบริการสาธารณสุข ควรจัดสรรงบประมาณในการดำเนินการให้บริการวัคซีนให้หัดใหญ่ในกลุ่มเด็ก เช่น งบประมาณในการประชาสัมพันธ์ การสร้างการรับรู้ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีน การสนับสนุนค่าตอบแทนบุคลากรในการปฏิบัติหน้าที่ให้บริการวัคซีนให้หัดใหญ่ เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ
4. ผู้บริหารหน่วยบริการสาธารณสุข ควรสร้างความตระหนักและความเข้าใจในสำคัญของการให้บริการวัคซีนให้หัดใหญ่ในกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี และให้บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับทราบแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. หน่วยบริการสาธารณสุข ควรสร้างการรับรู้เกี่ยวกับวัคซีนไขหวัดใหญ่ ถึงความปลอดภัยและประสิทธิภาพ และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับวัคซีนไขหวัดใหญ่ให้ทั่วถึง

6. หน่วยบริการสาธารณสุข ควรสร้างความร่วมมือกับองค์กรในชุมชนในการรณรงค์การฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ปกครอง

7. หน่วยบริการสาธารณสุข ควรปรับปรุงระบบการให้บริการวัคซีนให้มีความสะดวกและเข้าถึงง่ายสำหรับผู้ปกครอง เช่น การจัดบริการนอกเวลาราชการ หรือการจัดบริการในชุมชน ส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

1. การศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาเพิ่มเติม ในพื้นที่ต่างๆ ในประเทศ เนื่องจากแต่ละพื้นที่มีความพร้อมการบริการและอุปสรรคในการดำเนินวัคซีนไขหวัดใหญ่ที่ไม่เหมือนกัน

2. การศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข เพื่อประเมินความคุ้มค่าของการให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี หรือเกี่ยวกับการสูญเสียมูลค่าทางเศรษฐกิจซึ่งจะนำไปสู่การจัดสรรทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่า

เอกสารอ้างอิง (ภาษาอังกฤษ)

- Atthawong, P., & Songwathana, P. (2023). Lesson Learned from the Successfulness of Nurses' Leaders in the Management of Comprehensive Covid-19 Vaccination Service: A Case Study in Vaccination Center, Songkhla. *Princess of Naradhiwas University Journal*,15(1):234-49. <https://doi.tci-thaijo.org/index.php/pnujr/article/view/254411/175773>
- Bartz, Albert, E. (1999). *Basic Statistic Concept*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2024). *Flu Vaccines Work*. <https://www.cdc.gov/flu-vaccines-work/benefits/index.html>
- Division of Communicable Diseases, Department of Disease Control. (2023). *Major viral infections in children in 2023*. <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1530720240213072811.pdf>
- Faramnuaypho, P. (2021). Situation analysis and requirement of health manpower at primary care level during the situation of COVID-19 pandemics. *Health Systems Research Institute (HSRI)* ;1-139.
- Health Data Center (HDC), Department of Disease Control. (10 October 2023). *Medical information warehouse system 2023*. <https://shorturl.asia/xnpsw>
- Johnson NPAS, Mueller J. Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918-1920 “Spanish” Influenza Pandemic. *Bull Hist Med*. 2002 Mar;76(1):105-15.
- Kandulu CC, Sahm LJ, Saab MM, O’Driscoll M, McCarthy M, Shorter GW, et al.(2024). A Scoping Review of Factors Affecting COVID-19 Vaccination Uptake and Deployment in Global Healthcare Systems. *Vaccines (Basel)*,12(10):1093.
- Kiertiburanakul S, Phongsamart W, Tantawichien T, Manosuthi W, Kulchaitanaroaj P. (2020). Economic Burden of Influenza in Thailand: A Systematic Review. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 23;57.
- Kongwongsa, S. (2020). Factors Associated with Influenza Vaccination among Children Aged 6 Months to 2 Years. *Journal of Sakon Nakhon Hospital*,23(3):1-13.
- Krejcie R V., Morgan DW. (1970). *Determining sample size for research activities*(3rd). Educational and Psychological Measurement,30. 607-610 p.

- Leslie, H. H., Spiegelman, D., Zhou, X., & Kruk, M. E. (2017). Service readiness of health facilities in Bangladesh, Haiti, Kenya, Malawi, Namibia, Nepal, Rwanda, Senegal, Uganda and the United Republic of Tanzania. *Bulletin of the World Health Organization*, 95(11), 738–748.
- Likert, R. (1932). *A technique for the measurement of attitude*. *Archives of Psychology*, 140(1), 1–55.
- Nowak, G. J., Sheedy, K., Bursey, K., Smith, T. M., & Basket, M. (2015). Promoting influenza vaccination: Insights from a qualitative meta-analysis of 14 years of influenza-related communications research by U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Vaccine*, 33(24), 2741–2756.
- Nubthuedee, K., Sattayasomboon, Y., Kongsin, S., Sillabutra, J. (2023). Acceptance of Influenza Vaccination among Pregnant Women during COVID-19 Pandemic. *Journal of Health Science*, 32(6):1046–55.
- Pediatric Communicable, Diseases Division, Division of Communicable Diseases, Department of Disease Control. (2023). *Seasonal Influenza Vaccine Report*. <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/4148720240312035207.pdf>
- Phillips DE, Dieleman JL, Lim SS, Shearer J. (2017). Determinants of effective vaccine coverage in low and middle-income countries: a systematic review and interpretive synthesis. *BMC Health Serv Res*, 17(1):681.
- Suwan, K., Chaikongkiat, P., Damrak, P., Jhaem, S. (2023). Factors Influencing Parents' Decision to Vaccinate Their Children Against COVID-19 in Schools under Yala Municipality City. *Kuakarun Journal of Nursing*, 30(1):97–109.
- Sirilak. S. (2563). *Knowledge book on the development of desirable district health system models*. <https://med.nu.ac.th/home/DHS/eBooks/index.php?name=DHS-KnowledgeDevelopment>
- Shawon, M.S.R., Adhikary, G., Ali, M.W. et al. (2018). General service and child immunization-specific readiness assessment of healthcare facilities in two selected divisions in Bangladesh. *BMC Health Serv Res*. 18-39.
- Tipayamongkholgul, M., Praphasiri, P., Ditsoongnoen, D., Muangchana, C. (2016). Difficulties and Obstacles of Influenza Vaccine Management. *Journal of Public Health*, 46(1):31-41.
- Wihanthong, P., Surakhot, P., Sonthichai, C., Angsuwatcharakorn, P., Bhunyakitikom, W., Iamsirithaworn, S. (2024). Coverage and factors associated with Dual COVID-19 and influenza vaccination among health volunteers in Health Region 9. *Disease Control journal*, 50(4):600-611.
- World Health Organization (WHO). (2025). Influenza (seasonal). [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))
- World Health Organization (WHO). (2024). *Information for the 2023-2024 Flu Season*. <https://shorturl.asia/sfrug>