

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV ของนักศึกษามหาวิทยาลัย

Factors Affecting the Decision to HPV Vaccination among the University Students

รุจิรา ตระกูลพั้ว วท.ม (สุขศึกษา)

Rujira Tragoolpua M.Sc. (Education)

สุนันทา ยังวนิชเศรษฐ ปร.ด (การพยาบาล)

Sununta Youngwanichsetha Ph.D. (Nursing)

อปริยา คำแฝง พย.ม (บริหารการพยาบาล)

Aperiya Kumfang M.N.S. (Nursing Administration)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย School of Nursing, Eastern Asia University

Received: Dec 24, 2024

Revised: Jun 16, 2025

Accepted: Jun 29, 2025

บทคัดย่อ

การฉีดวัคซีนเอชพีวีมีผลดีในการช่วยป้องกันการเป็นมะเร็งปากมดลูกได้ กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้วัยรุ่นผู้หญิงได้รับการฉีดวัคซีนเอชพีวีมากขึ้นแต่อัตราการได้รับวัคซีนในกลุ่มวัยรุ่นหญิงยังค่อนข้างต่ำ การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจรับการฉีดวัคซีนเอชพีวีของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย จังหวัดปทุมธานี โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาหญิงชั้นปีที่ 1-2 ที่มีอายุต่ำกว่า 21 ปี และไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชพีวีหรือฉีดมาแล้ว 1 เข็ม จำนวน 210 ราย ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ระยะเวลาเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 15 มิถุนายน ถึง 30 สิงหาคม พ.ศ. 2567 เก็บข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามออนไลน์ (Google Form) ผ่านทางอีเมล ประกอบด้วยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชพีวี การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อเอชพีวี การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการฉีดวัคซีนเอชพีวี และแรงจูงใจในการตัดสินใจรับการฉีดวัคซีนเอชพีวี วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติ Chi-square และ Logistic Regression ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจรับการฉีดวัคซีนเอชพีวีอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$) รองลงมาคือระดับการศึกษา โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีสัดส่วนการสนใจฉีดวัคซีนมากกว่าชั้นปีที่ 1 แรงจูงใจหลักที่ส่งผลต่อการตัดสินใจ ได้แก่ ความต้องการป้องกันตนเองจากโรคมะเร็งปากมดลูก การได้รับการสนับสนุนจากผู้ปกครองและครอบครัว การชักชวนจากเพื่อน และการมีนโยบายส่งเสริมการสร้างภูมิคุ้มกันโดยฉีดวัคซีนจากรัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

คำสำคัญ: การรับรู้, วัคซีนป้องกันการติดเชื้อเอชพีวี, แรงจูงใจ, การตัดสินใจ

ABSTRACT

Human papillomavirus (HPV) vaccination has proven effective in preventing cervical cancer. Despite the Ministry of Public Health has implemented policies to promote HPV vaccination among adolescent females, the vaccination coverage remains relatively low. This cross-sectional descriptive study aimed to examine the factors influencing the decision to receive HPV vaccination among female undergraduate students at Eastern Asia University, Phathumthani province. The study targeted a purposive sample of 210 females who were first-and second-year students under aged 21 years and had either prior unvaccinated or ever had it only one dose. Collection of data carried out through an online email from June 15 to August 30, 2024 via a structured questionnaire that assessed perceived susceptibility to HPV infection, perceived severity, perceived benefits and barriers to vaccination, and motivational factors related to vaccine uptake. Statistical analyses were applied for finding significant relationships of factors influencing the vaccine shot by Chi-square tests and logistic regression. The results showed the motivation, which was the most significant factor influencing the decision to receive HPV vaccines, and the follower was the level of educational class where second-year students had higher proportion of willingness to get vaccination compared to first-year students. Keys of motivational factors included the desire to protect oneself from cervical cancer, support from parents and family, peer encouragement, and supportive vaccination policies from the government and relevant agencies.

Key words: Perceived, Human papillomavirus (HPV) vaccination, Motivation, Decision-making

บทนำ

มะเร็งปากมดลูกถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยมาตั้งแต่ปี 2532 ซึ่งพบอุบัติการณ์การเกิดมะเร็งปากมดลูกสูงเป็นอันดับหนึ่งในผู้หญิงไทย จากนั้นมีการผลักดันนโยบายการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกระดับประเทศขึ้น ทำให้อุบัติการณ์มะเร็งปากมดลูกมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยปัจจุบันมะเร็งปากมดลูกจัดอยู่ในอันดับ 5 ของมะเร็งที่พบบ่อยในผู้หญิงไทย จากรายงานสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2564 มีผู้ป่วยรายใหม่เฉลี่ยวันละ 15 ราย หรือ 5,422 คนต่อปี และในปี

เดียวกันพบเสียชีวิตเฉลี่ยวันละ 6 ราย (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, 2565) คนไทยเสียชีวิตจากโรคมะเร็งจำนวน 80,665 ราย ถือเป็นอันดับ 1 ของการเสียชีวิตที่ทราบสาเหตุของประเทศ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2563) ในปี พ.ศ. 2561 มะเร็งปากมดลูกมีสาเหตุหลักมาจากการติดเชื้อไวรัส Human Papillomavirus (HPV) ที่ติดต่อจากการมีเพศสัมพันธ์ (World Health Organization, 2024)

ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ประเทศไทยได้ดำเนินนโยบายคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีวัยเจริญพันธุ์อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้อัตราการตรวจพบในระยะเริ่มต้นและอัตราการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งปากมดลูก ซึ่งสะท้อนถึงความสำเร็จของมาตรการป้องกันระดับทุติยภูมิ (secondary prevention) (กรมควบคุมโรค, 2566) อย่างไรก็ตามการคัดกรองแม้จะช่วยให้ตรวจพบและรักษาได้เร็ว แต่ไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อ HPV ซึ่งเป็นสาเหตุโดยตรงของโรคได้โดยสมบูรณ์ ในทางกลับกัน การฉีดวัคซีน HPV ถือเป็นมาตรการเชิงป้องกันขั้นต้น (Primary prevention) ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดในการป้องกันการติดเชื้อได้ตั้งแต่แรกเริ่ม ซึ่งหากสามารถดำเนินการได้ครอบคลุมจะช่วยลดอัตราการเกิดโรคได้มากกว่าการพึ่งพาการตรวจคัดกรองเพียงอย่างเดียว (World Health Organization, 2024) ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับสถานการณ์จริงในประเทศไทย ที่พบว่าแม้ภาครัฐจะมีนโยบายจัดหาวัคซีน HPV ให้กับเด็กหญิงวัยเรียน แต่ในกลุ่มวัยรุ่นตอนปลายหรือนักศึกษาระดับอุดมศึกษา การเข้าถึงวัคซีนยังอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากข้อจำกัดด้านนโยบาย อายุเป้าหมาย การขาดช่องทางบริการ และอุปสรรคด้านค่าใช้จ่าย ซึ่งปัญหานี้แสดงถึงช่องว่างระหว่างนโยบายกับการปฏิบัติจริง ที่ยังคงต้องได้รับการแก้ไขอย่างเป็นรูปธรรม (Chan *et al.*, 2024; Chew *et al.*, 2021) ดังนั้นแม้นโยบายคัดกรองจะประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง แต่การยกระดับการเข้าถึงวัคซีนให้ครอบคลุมกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนตอนปลาย ซึ่งกำลังจะก้าวเข้าสู่วัยมีพฤติกรรมทางเพศจริงจึง คือหัวใจสำคัญของการลดภาระโรคในระยะยาว ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือทั้งเชิงนโยบาย การจัดบริการที่เข้าถึงง่าย และการปรับทัศนคติทางสังคมไปพร้อมกัน

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยง และความรุนแรงของการติดเชื้อ HPV รวมถึงการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และแรงจูงใจที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการฉีดวัคซีน HPV ในกลุ่มนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษา ตลอดจนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้ารับการฉีดวัคซีน

HPV เพื่อสะท้อนภาพรวมของพฤติกรรมสุขภาพในบริบทสังคมไทย ผลการศึกษาจะช่วยสร้างข้อมูลเชิงประจักษ์ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการกำหนดแนวทางรณรงค์ หรือพัฒนาโครงการสนับสนุนการฉีดวัคซีน HPV ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลดีทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยช่วยลดอัตราการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งปากมดลูก ลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล สร้างภูมิคุ้มกันให้แก่เยาวชน และส่งผลเชิงบวกต่อสุขภาพของครอบครัว ชุมชน และระบบสาธารณสุขของประเทศโดยรวม

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) เพื่อศึกษาการรับรู้ แรงจูงใจและปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV ของนักศึกษาหญิงชั้นปีที่ 1 และ 2 โดยใช้แบบสอบถามตามแนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ระยะเวลาเก็บข้อมูล ระหว่างวันที่ 15 มิถุนายน ถึง 30 สิงหาคม 2567

ประชากร คือ นักศึกษาหญิงชั้นปีที่ 1 และ 2 จากทั้งหมด 8 คณะ คือ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์ คณะบริหารธุรกิจ คณะเทคโนโลยีสารสนเทศ คณะวิศวกรรมศาสตร์ และคณะการป็นจำนวนทั้งสิ้น 470 คน

กลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาหญิงชั้นปีที่ 1 และ 2 จำนวน 210 คน ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยมีเกณฑ์และคุณสมบัติ ดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า คือ เป็นนักศึกษาหญิงที่มีอายุต่ำกว่า 21 ปี ตามแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด (กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2566) ไม่เคยได้รับวัคซีน HPV มาก่อน หรือเคยได้รับเพียง 1 เข็ม และสมัครใจเข้าร่วมวิจัย

เกณฑ์การคัดออก คือ มีปัญหาสุขภาพหรือปัญหาอื่นระหว่างการตอบแบบสอบถาม หรือไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ครบถ้วน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสอบถามที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Janz & Becker, 1984) ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ระดับการศึกษา ศาสนา ซึ่งตัวแปรสำคัญที่สะท้อนถึงความเชื่อ ค่านิยม และวัฒนธรรม (Chew *et al.*, 2021; Forster *et al.*, 2017) ขณะที่ศึกษา ประวัติการฉีดวัคซีน เพื่อประเมินพฤติกรรมการเข้าถึงบริการฉีดวัคซีนพื้นฐานของครอบครัว ตั้งแต่วัคซีนตามเกณฑ์วัยเด็กจนถึงวัยรุ่น ซึ่งมีผลต่อความคุ้นชินและความเชื่อมั่นในการรับวัคซีนใหม่ โรคประจำตัว เช่น ภูมิแพ้ เพื่อรับรู้ถึงสภาวะสุขภาพทั่วไปและพฤติกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งมีผลต่อความมั่นใจและทัศนคติในการตัดสินใจรับวัคซีน (Janz & Becker, 1984) เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงในการติดเชื้อ HPV การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคในการฉีดวัคซีน HPV แบ่งเป็นแบบการรับรู้ละ 5 ข้อ โดยประยุกต์ใช้แนวทางข้อคำถามที่เกี่ยวข้องของ Swai *et al.* (2023) จำนวน 20 ข้อ ข้อคำถามเป็นการประมาณคะแนน (Rating scale) มี 5 ระดับคะแนน คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด โดยมีระดับคะแนนเป็น 5, 4, 3, 2, 1 ตามลำดับเกณฑ์การแปลผล (Best & Kahn, 1997) ดังนี้

ระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.21-5.00
ระดับมาก คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.41-4.20
ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.61-3.40
ระดับน้อย คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.81-2.60
ระดับน้อยที่สุด คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.80

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามแรงจูงใจต่อการฉีดวัคซีน HPV ของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียประยุกต์ใช้แนวทางข้อคำถามจากพิทยารัตน์ จิกยง และคณะ (2024) ในการศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี อายุ 30-60 ปี อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 10 ข้อ ข้อคำถามเป็นการประมาณคะแนน (Rating scale) มี 5 ระดับคะแนน คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก

เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อยและเห็นด้วยน้อยที่สุด โดยมีระดับคะแนนเป็น 5, 4, 3, 2, 1 ตามลำดับเกณฑ์การแปลคะแนน (Best & Kahn, 1997) ดังนี้

ระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.21-5.00
ระดับมาก คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.41-4.20
ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.61-3.40
ระดับน้อย คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.81-2.60
ระดับน้อยที่สุด คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.80

การตรวจสอบเครื่องมือ

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปใช้ นำมาคำนวณหาได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ จากนั้นคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา (IOC) ผลค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามทั้งหมดมีค่าอยู่ระหว่าง 0.66 ถึง 1.00 แสดงว่าเครื่องมือมีความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ดี จากนั้นนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มนักศึกษาหญิงของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และแรงจูงใจในการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อ HPV เท่ากับ 0.73, 0.85, 0.88, 0.73 และ 0.92 ตามลำดับ

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 1 หลังจากผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัย ผู้วิจัยจัดทำหนังสือถึงคณบดีเพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยเข้าพบอาจารย์เพื่อชี้แจงเกี่ยวกับรายละเอียดของโครงการวิจัย หนังสือยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย และนัดหมายรับหนังสือขอคำยินยอมจากอาจารย์ กลับในวันถัดมา โดยผู้วิจัยหรือผู้ร่วมวิจัยรับด้วยตนเอง

ขั้นตอนที่ 3 ทำการเก็บข้อมูล โดยการส่งแบบสอบถามทางอีเมล ในรูปแบบ Google Forms ให้กับนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง โดยควบคุมคุณภาพข้อมูลและป้องกันปัญหาจากการใช้แบบสอบถาม Google Forms ผู้วิจัยได้ออกแบบข้อคำถามให้ชัดเจน ใช้ฟังก์ชันบังคับตอบทุกข้อ จำกัดสิทธิ์การเข้าถึง กำหนดให้ตอบเพียงครั้งเดียว

ขั้นตอนที่ 4 ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV โดยใช้สถิติ Chi-square และการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV โดยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (Logistic regression) กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย เอกสารรับรองเลขที่ SN 2566-20 ลงวันที่ 31 พฤษภาคม 2567

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาในชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 55.24 และนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 44.76 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 87.62 รองลงมาคืออิสลาม ร้อยละ 9.52 และคริสต์ ร้อยละ 2.86 เป็นนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์มากที่สุด ร้อยละ 59.05 รองลงมาคือ คณะศิลปศาสตร์ ร้อยละ 9.52 คณะสาธารณสุขศาสตร์ และคณะการบิน ร้อยละ 7.14 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 89.05 และมีความประสงค์ในการฉีดวัคซีน HPV ร้อยละ 86.19 ไม่สมัครใจฉีด ร้อยละ 13.81 ประสบการณ์ต่อการฉีดวัคซีนที่ผ่านมา มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV เห็นด้วย ร้อยละ 15.24 ไม่เห็นด้วย ร้อยละ 84.76 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=210 คน)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ชั้นปีที่ 1	116	55.24
ชั้นปีที่ 2	94	44.76
ศาสนา		
พุทธ	184	87.62
คริสต์	6	2.86
อิสลาม	20	9.52
คณะที่ศึกษา		
พยาบาลศาสตร์	124	59.05
เภสัชศาสตร์	13	6.19
สาธารณสุขศาสตร์	15	7.14
บริหารธุรกิจ	12	5.71
ศิลปศาสตร์	20	9.52
เทคโนโลยีสารสนเทศ	6	2.86

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=210 คน) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
การбин	15	7.14
วิศวกรรมศาสตร์	5	2.39
โรคประจำตัว		
ไม่มี	187	89.05
มี เช่น ภูมิแพ้	23	10.95

2. ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และแรงจูงใจในการฉีดวัคซีน HPV

พบว่านักศึกษามีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV มีการรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อ

HPV มีการรับรู้ประโยชน์ของการฉีดวัคซีน HPV และมีการรับรู้อุปสรรคในการฉีดวัคซีน HPV ซึ่งทั้ง 4 ด้านนี้มีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ในระดับมาก ส่วนแรงจูงใจในการฉีดวัคซีน HPV มีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ในระดับมากที่สุด ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และแรงจูงใจในการฉีดวัคซีน HPV ของกลุ่มตัวอย่าง (n=210 คน)

ตัวแปร	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
การรับรู้โอกาสเสี่ยง		3.90	0.69	มาก
ระดับมากที่สุด (4.21-5.00 คะแนน)	48			
ระดับมาก (3.41-4.20 คะแนน)	120			
ระดับปานกลาง (2.61-3.40 คะแนน)	39			
ระดับน้อย (1.81-2.60 คะแนน)	1			
ระดับน้อยมาก (1.00-1.80 คะแนน)	2			
การรับรู้ความรุนแรง		3.90	0.86	มาก
ระดับมากที่สุด (4.21-5.00 คะแนน)	78			
ระดับมาก (3.41-4.20 คะแนน)	61			
ระดับปานกลาง (2.61-3.40 คะแนน)	70			
ระดับน้อย (1.81-2.60 คะแนน)	0			
ระดับน้อยมาก (1.00-1.80 คะแนน)	1			
การรับรู้ประโยชน์		4.18	0.76	มาก
ระดับมากที่สุด (4.21-5.00 คะแนน)	99			
ระดับมาก (3.41-4.20 คะแนน)	67			
ระดับปานกลาง (2.61-3.40 คะแนน)	41			
ระดับน้อย (1.81-2.60 คะแนน)	1			
ระดับน้อยมาก (1.00-1.80 คะแนน)	2			

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และแรงจูงใจในการฉีดวัคซีน HPV ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 210 คน)

ตัวแปร	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
การรับรู้อุปสรรค		4.00	0.78	มาก
ระดับมากที่สุด (4.21-5.00 คะแนน)	94			
ระดับมาก (3.41-4.20 คะแนน)	73			
ระดับปานกลาง (2.61-3.40 คะแนน)	38			
ระดับน้อย (1.81-2.60 คะแนน)	3			
ระดับน้อยมาก (1.00-1.80 คะแนน)	2			
แรงจูงใจ		4.32	0.70	มากที่สุด
ระดับมากที่สุด (4.21-5.00 คะแนน)	124			
ระดับมาก (3.41-4.20 คะแนน)	55			
ระดับปานกลาง (2.61-3.40 คะแนน)	29			
ระดับน้อย (1.81-2.60 คะแนน)	1			
ระดับน้อยมาก (1.00-1.80 คะแนน)	1			

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล และคณะที่ศึกษา มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจ
ทั่วไปกับการตัดสินใจรับการฉีดวัคซีน HPV ฉีดวัคซีน HPV อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)
เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป ส่วนศาสนา และโรคประจำตัว ไม่มีความสัมพันธ์กับ
กับการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV พบว่าระดับการศึกษา การตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV ดังตารางที่ 3
ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ HPV ของนักศึกษาหญิง
ชั้นปีที่ 1-2 มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย (n=210 คน)

ตัวแปร	การฉีดวัคซีน HPV				χ^2	p-value
	สมัครใจฉีด		ไม่สมัครใจฉีด			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับการศึกษา					8.679	0.003*
ชั้นปีที่ 1	92	79.31	24	20.69		
ชั้นปีที่ 2	88	93.62	6	6.38		
ศาสนา					1.031	0.597
พุทธ	157	85.33	27	14.67		
คริสต์	6	100.00	0	0.00		
อิสลาม	17	85.00	3	15.00		
คณะที่ศึกษา					22.486	0.002*
พยาบาลศาสตร์	115	92.74	9	7.26		
เภสัชศาสตร์	7	53.85	6	46.15		
สาธารณสุขศาสตร์	12	80.00	3	20.00		

* p -value < 0.05

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ HPV ของนักศึกษาหญิง ชั้นปีที่ 1-2 มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย (n=210 คน) (ต่อ)

ตัวแปร	การฉีดวัคซีน HPV				χ^2	p-value
	สมัครใจฉีด		ไม่สมัครใจฉีด			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
บริหารธุรกิจ	9	75.00	3	25.00	0.485	0.486
ศิลปศาสตร์	14	70.00	6	30.00		
เทคโนโลยีสารสนเทศ	6	100.00	0	0.00		
การบิน	13	86.67	2	13.33		
วิศวกรรมศาสตร์	4	80.00	1	20.00		
โรคประจำตัว						
ไม่มี	153	86.44	24	13.56		
มี เช่น ภูมิแพ้	27	81.82	6	18.18		

*p-value<0.05

4. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ HPV ด้วยวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก

การวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ (Logistic Regression Analysis) พบว่าตัวแปรแรงจูงใจเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV โดยมีค่า Adjusted OR เท่ากับ 3.58 (95%CI=0.61-7.93) และระดับการศึกษา

มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) โดยมีค่า Adjusted OR เท่ากับ 4.93 (95%CI=1.74-13.98) ส่วนการรับรู้กับการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค ไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ HPV

ตัวแปร	b	Adjusted OR	95%CI	p-value
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	0.02	1.02	0.38-2.73	0.96
การรับรู้ประโยชน์	0.45	0.64	0.25-1.66	0.36
การรับรู้อุปสรรค	0.58	1.78	0.78-4.08	0.13
แรงจูงใจ	1.27	3.58	1.61-7.93	0.00*
ระดับการศึกษา	1.60	4.93	1.74-13.98	0.00*

*p-value<0.05

อภิปรายผล

ผลการวิจัยนี้พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อ HPV การรับรู้ประโยชน์ของการฉีดวัคซีน HPV การรับรู้อุปสรรคในการฉีดวัคซีน HPV อยู่ในระดับมาก และมีแรงจูงใจในการฉีดวัคซีน HPV อยู่ในระดับมากที่สุด

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV พบว่า ระดับการศึกษา และคณะที่ศึกษามีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีสัดส่วนของการสมัครใจฉีดวัคซีนสูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 สอดคล้องกับการศึกษาของ Sukmadewi *et al.* (2021) ที่พบว่า

ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับวัคซีนมีอิทธิพลต่อเจตนาในการรับวัคซีนในกลุ่มนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษา ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคณะที่ศึกษาและการตัดสินใจฉีดวัคซีน พบว่าคณะพยาบาลศาสตร์มีสัดส่วนผู้ฉีดวัคซีนสูงกว่าคณะอื่น

การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พบว่าแรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV แสดงว่านักศึกษาที่มีแรงจูงใจสูงจะมีโอกาสตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV มากกว่าผู้ที่ไม่มีแรงจูงใจถึงประมาณ 3.58 เท่า สอดคล้องกับการศึกษาของ Chew *et al.* (2020) ในมุมการรับรู้หรือความรู้เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอต่อการตัดสินใจเข้ารับวัคซีน หากยังมีอุปสรรคทางค่านิยม ครอบครัวยุค และต้นทุนค่าใช้จ่าย อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบกับบริบทไทยจะพบว่าอุปสรรคด้านช่องทางการเข้าถึงและข้อจำกัดของเกณฑ์อายุถือเป็นจุดอ่อนเฉพาะตัวของประเทศไทย ซึ่งแตกต่างจากปัจจัยทางศาสนาในบางประเทศแถบอาเซียน จึงยืนยันถึงความจำเป็นในการปรับนโยบายและพัฒนากลยุทธ์การรณรงค์ให้เหมาะสมกับบริบททางสังคมไทยโดยเฉพาะ

ปัจจัยแรงจูงใจ พบว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV โดยแรงจูงใจหลัก ได้แก่ ความต้องการป้องกันตนเองจากโรคมะเร็งปากมดลูก การได้รับการสนับสนุนจากผู้ปกครองและครอบครัว การมีเพื่อนชักชวน การมีนโยบายส่งเสริมการฉีดวัคซีนจากกระทรวงสาธารณสุข และความมั่นใจในคุณภาพของวัคซีน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Myhre *et al.* (2020) ที่พบว่าแรงจูงใจเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับการฉีดวัคซีน และการได้รับคำแนะนำจากผู้ให้บริการด้านสุขภาพมีแนวโน้มที่จะยอมรับวัคซีน HPV มากขึ้น พบว่าระดับการศึกษาของนักศึกษามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV โดยนักศึกษาชั้นปีที่สูงกว่าจะมีแนวโน้มฉีดวัคซีนมากกว่าผู้ที่อยู่ในชั้นปีต่ำกว่าเกือบ 4.93 เท่า ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Sono *et al.* (2024) ที่พบว่านักศึกษาระดับชั้นปี 2 มีความเข้าใจเกี่ยวกับ HPV และวัคซีน

มากขึ้น รวมถึงมีพฤติกรรมสุขภาพเชิงรุกมากกว่าระดับชั้นปี 1 ซึ่งแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาและพฤติกรรมด้านสุขภาพ สำหรับปัจจัยการรับรู้ทั้งสามด้าน ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ของวัคซีน และการรับรู้อุปสรรค ถึงแม้ว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยง ความรุนแรง อยู่ในระดับมาก เช่น นักศึกษารับรู้ว่า HPV เป็นสาเหตุสำคัญของมะเร็งปากมดลูก และเชื่อว่าหากไม่ได้รับวัคซีน อาจมีความเสี่ยงในการติดเชื้อสูงในอนาคต เมื่อนำตัวแปรการรับรู้เข้าสู่การวิเคราะห์ Logistic Regression พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยภายนอก เช่น บริบททางสังคม ความพร้อมทางเศรษฐกิจ หรือการสนับสนุนจากเพื่อน ครอบครัว และนโยบายด้านสุขภาพ อาจมีบทบาทมากกว่าการรับรู้แบบปัจเจกบุคคล ซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวคิดของ Janz & Becker (1984) ที่อธิบายว่าความเชื่อด้านสุขภาพประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค แรงจูงใจ และความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-efficacy) หากขาดส่วนใดส่วนหนึ่ง การเปลี่ยนพฤติกรรมอาจไม่เกิดขึ้นจริง

ข้อเสนอแนะ

1. การส่งเสริมการฉีดวัคซีน HPV ควรให้ความสำคัญกับการสร้างแรงจูงใจที่เข้มแข็งและการใช้ประโยชน์จากอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนและครอบครัว รวมถึงการสนับสนุนจากนโยบายด้านสุขภาพ
2. ขยายนโยบายการสนับสนุนวัคซีน HPV ให้ครอบคลุมกลุ่มนักศึกษาหญิง สร้างแรงจูงใจจากภายใน และกระตุ้นให้เกิดการตระหนักรู้ในตนเอง
3. รณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับวัคซีน HPV และสนับสนุนการวิจัยเกี่ยวกับวัคซีน HPV โดยเฉพาะในประเด็นผลข้างเคียง
4. สถาบันการศึกษาควรสอดแทรกความรู้เกี่ยวกับวัคซีน HPV ในวิชาพื้นฐาน หรือกิจกรรมพัฒนาทักษะชีวิต แก่นักศึกษา รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครอง ครอบครัว และชุมชน ในการส่งเสริมและสนับสนุนการฉีดวัคซีน HPV ให้บุตรหลานและสมาชิกในครอบครัว

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณอธิการบดี สำนักวิจัยและนวัตกรรมการศึกษา มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ที่ให้การสนับสนุนการ

ดำเนินงานและงบประมาณการวิจัย และนักศึกษาหญิง กลุ่มตัวอย่าง ที่เสียสละเวลาในการให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2565). การป้องกันมะเร็งปากมดลูกด้วยวัคซีน HPV ในประเทศไทย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 10 มกราคม 2567]; แหล่งข้อมูล: https://ddc.moph.go.th/dcd/journal_detail.php?publish=13857
- กรมควบคุมโรค. (2566). แนวทางการให้บริการวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV) ตามนโยบายเร่งรัด 100 วัน ของกระทรวงสาธารณสุข ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2567]; แหล่งข้อมูล: <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1484620231024034508.pdf>
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2563). สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2562 [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 15 มีนาคม 2567]; แหล่งข้อมูล: <https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2022/11/Hstatistic62.pdf>
- กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. (2566). แนวทางการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในผู้ใหญ่ ปี 2566 [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 10 มีนาคม 2567]; แหล่งข้อมูล: <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1366120230209074448.pdf>
- พิทยารัตน์ จิกยong, นกษา สิงห์วีระธรรม และสินีนาฏ ขาวตระการ. (2567). ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30-60 ปี อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 17(2), 67-77 [สืบค้นเมื่อ 12 กรกฎาคม 2567]; แหล่งข้อมูล: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JNAE/article/view/269175/67-77>
- สถาบันวัคซีนแห่งชาติ. (2564). รายงานสถานการณ์วัคซีน HPV และการรับวัคซีนในกลุ่มเยาวชนไทย. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวัคซีนแห่งชาติ.
- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2565). แนวทางการป้องกันและรักษามะเร็งปากมดลูก. กรุงเทพมหานคร: โฉมิตการพิมพ์.
- Best, J. W., & Kahn, J. V. (1997). Research in Education. (8th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Chan, A. H. Y., Tao, M., Marsh, S., & Petousis-Harris, H. (2024). Vaccine decision making in New Zealand: A discrete choice experiment. BMC Public Health, 24(1), 447. [cited 2023 March 10]; Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17865-8>
- Chew, K. T., Kampan, N., & Shafiee, M. N. (2021). Perception and knowledge of human papillomavirus (HPV) vaccine for cervical cancer prevention among fully vaccinated female university students in the era of HPV vaccination: A cross-sectional study. BMJ Open, 11, e047479. [cited 2023 March 5]; Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-047479>

- Forster, A. S., McBride, K. A., Davies, C., *et al.* (2017). Development and validation of measures to evaluate adolescents' knowledge about human papillomavirus (HPV), involvement in HPV vaccine decision-making, self-efficacy to receive the vaccine and fear and anxiety. *Public Health*, 147, 77-83. [cited 2023 March 10]; Available from: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.02.006>
- Janz, N. K., & Becker, M. H. (1984). The health belief model: A decade later. *Health Education Quarterly*, 11(1), 1-47. [cited 2023 July 24]; Available from: <https://www.doi.org/10.1177/109019818401100101>
- Myhre, A., Xiong, T., Vogel, R. I., & Teoh, D. (2020). Associations between risk perception, self-efficacy, and vaccine response-efficacy and parent/guardian decision-making regarding adolescent HPV vaccination. *Papillomavirus Research*, 10, 100204. [cited 2023 March 12]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405852120300355?via%3Dihub>
- Sono, S., Sukhanonsawat, N., Naknuan, N., *et al.* (2024). Human papillomavirus vaccination status among university students in Southern Thailand: A cross-sectional study. *Preventive Medicine Reports*, 46, 102857. [cited 2025 March 10]; Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2024.102857>
- Sukmadewi, S., Wiwattanawongsa, K., Chunuan, S., & Widayati, A. (2021). Predictors of intention to obtain HPV vaccination among Thai female college students. *Walailak Journal of Science and Technology*, 18(14), 10968. [cited 2024 March 5]; Available from: <https://doi.org/10.48048/wjst.2021.10968>
- Swai, P., Mgongo, M., Leyaro, B. J., *et al.* (2023). Knowledge on human papillomavirus and experience of getting positive results: A qualitative study among women in Kilimanjaro, Tanzania. *BMC Women's Health*, 23(1), 61. [cited 2024 March 5]; Available from: <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02192-8>
- World Health Organization. (2024). Human papillomavirus and cancer [online]. [cited 2024 March 12]; Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>