

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

Factors Associated to Decision for Receive HPV Vaccination Among Female High School Students, Mueang Chai Nat District, Chai Nat Province

Jirarat Mounghum*

Warangkana Chankong**

Kiraphol Kaladee**

*Master of Public Health student Office, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

**School of Health Science Sukhothai Thammathirat Open University

Received: August 13, 2024 | Revised: September 9, 2024 | Accepted: September 26, 2024

Abstract

This research aimed to explore: (1) the factors related to personal characteristics, knowledge, attitudes, and health literacy concerning cervical cancer and the HPV vaccine; (2) the decisions to receive the HPV vaccine; and (3) the influence of personal characteristics, knowledge, attitudes, and health literacy on the decisions to receive the HPV vaccine among female high school students in Chai Nat's Mueang district.

This a cross - sectional analysis research was conducted among 246 students selected from 963 female high school students in the Mueang district. The sample size was calculated using the G*Power 3.1.9.6 software [Power (1- β err prob) 0.8]. The research instrument was a questionnaire with a content validity index of 0.95 and a reliability score of 0.79. The knowledge-related questions yielded a KR-20 score of 0.95. Data were collected and then analyzed using frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, and logistic regression analysis.

The findings revealed that, among the participants: (1) Most of them were 16 years old on average, studying in grade 11, residing in Chai Nat with parents who were mostly laborers and had a family income exceeding 25,000 baht per month. Mostly they did not have family members or close friends with cervical cancer, nor had they received the HPV vaccine. They had had a boyfriend or romantic partner but had never had sexual intercourse, and had regular menstrual cycles. They were willing to receive the HPV vaccine, had a high level of knowledge, good attitudes, and very good health literacy. (2) Most of them were strongly determined to receive the HPV vaccine. (3) Educational level and attitudes were significantly associated with the decisions to receive the HPV vaccine. Students in grade 12 were 2.21 times more likely to receive the vaccine than those in grade 11, and those with a higher level of attitudes were 3 times more likely to receive the vaccine than those with a moderate level of attitudes.

Correspondence: Jirarat Mounghum

E-mail: jirarat241135@gmail.com

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก

ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท

จิรารัตน์ ม่วงพุ่ม*

วรางคณา จันทร์คง**

กิระพล กาละดี**

*นักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

**สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

วันรับ: 13 สิงหาคม 2567 | วันแก้ไข: 9 กันยายน 2567 | วันตอบรับ: 26 กันยายน 2567

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ และความรู้ด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก 2) การตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก และ 3) อิทธิพลลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ และความรู้ด้านสุขภาพกับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปลายในอำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางนี้ ทำการศึกษาในนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท จำนวน 963 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power 3.1.9.6 โดยใช้ค่า Power ($1 - \beta$ err prob) 0.8 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 246 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่มีค่าความตรงของเนื้อหา เท่ากับ 0.95 และได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.79 โดยข้อคำถามความรู้ได้ค่า KR 20 เท่ากับ 0.95 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สถิติการถดถอยพหุเชิงเส้นโลจิสติก

ผลการศึกษา พบว่า 1) นักเรียนส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 16.25 ปี ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดชัยนาท บิดามารดาส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง มีรายได้ครอบครัวต่อเดือนมากกว่า 25,000 บาท ส่วนใหญ่ไม่มีคนในครอบครัวหรือเพื่อนสนิทที่เป็นมะเร็งปากมดลูกและเคยฉีดวัคซีน เคยมีแฟนหรือคนรัก แต่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ ประจำเดือนมาปกติ เต็มใจที่จะรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก มีความรู้อยู่ในระดับสูง ทักษะอยู่ในระดับดีมาก ความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก 2) การตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกส่วนใหญ่มีความตั้งใจที่จะฉีดอย่างแน่นอน และ 3) ปัจจัยระดับการศึกษาและระดับทัศนคติมีความสัมพันธ์กับฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่า กลุ่มนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีโอกาสที่จะฉีดวัคซีนมากกว่า กลุ่มนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาปีที่ 5 เป็น 2.21 เท่า และกลุ่มที่มีทัศนคติระดับดีมาก มีโอกาสที่จะฉีดวัคซีนมากกว่ากลุ่มที่มีระดับทัศนคติระดับปานกลาง เป็น 3.00 เท่า

ติดต่อผู้นิพนธ์: จิรารัตน์ ม่วงพุ่ม

อีเมล: jirarat241135@gmail.com

Keywords	คำสำคัญ
Cervical Cancer	มะเร็งปากมดลูก
HPV Vaccine	วัคซีนป้องกันมะเร็ง
Health literacy	ความรู้ด้านสุขภาพ

บทนำ

มะเร็งปากมดลูกถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยมาตั้งแต่ปี 2532 โดยพบว่ามีอุบัติการณ์การเกิดที่สูงในกลุ่มผู้หญิงไทย พบผู้ป่วยรายใหม่เฉลี่ยวันละ 25 ราย หรือ 9,158 คนต่อปี และเสียชีวิตเฉลี่ยวันละ 13 ราย หรือ 4,705 คนต่อปี⁽¹⁾ ซึ่งสาเหตุของการเกิดมะเร็งปากมดลูก คือ เชื้อไวรัสเอชพีวี เป็นเชื้อไวรัสที่สามารถติดต่อได้ง่าย และพบบ่อยที่สุดของการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ โดยพบสายพันธุ์ 16 และ 18 เป็นสาเหตุหลักประมาณร้อยละ 70.00 ของมะเร็งปากมดลูก การติดเชื้อไวรัสเอชพีวีจะพบบ่อยที่สุดในผู้หญิงที่มีอายุระหว่าง 18 - 28 ปี หรือผู้หญิงที่มีเพศสัมพันธ์แล้ว ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วง 35 - 50 ปี เนื่องจากระยะเวลาการติดเชื้อจนกระทั่งป่วยเป็นโรคนั้นใช้เวลานานนับ 10 ปี แต่เนื่องด้วยวิวัฒนาการทางด้านเทคโนโลยีในปัจจุบันสามารถสังเคราะห์ส่วนเปลือกของไวรัสเอชพีวี นำมาใช้ในการผลิตวัคซีนเอชพีวีเพื่อใช้ในการป้องกันมะเร็งปากมดลูก ซึ่งได้รับการยืนยันจากการศึกษาต่าง ๆ ในมนุษย์ว่าวัคซีนนี้มีประสิทธิภาพสูงมากในการป้องกันมะเร็งปากมดลูก และโรคที่เกี่ยวข้องกับเชื้อไวรัสเอชพีวี โดยองค์การอาหารและยาแห่งสหรัฐอเมริกา (United States Food and Drug Administration; US FDA) ได้ให้การรับรองว่าวัคซีนเอชพีวีมีประสิทธิภาพ ในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกที่เกิดจากเชื้อไวรัสเอชพีวีสายพันธุ์หลัก ได้ร้อยละ 100.00 ถ้าหากได้รับวัคซีนก่อนที่จะมีการติดเชื้อ ส่งผลให้สามารถลดอัตราป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁽²⁾

ในปี 2560 วัคซีนเอชพีวีในประเทศไทยเริ่มมีการให้บริการในกลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 แต่เนื่องจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ผ่านมามีการขาดช่วงของการให้บริการวัคซีนในช่วงปี 2562 - 2564 จึงส่งผลให้การให้บริการวัคซีนเอชพีวียังไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร โดยจากข้อมูลระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) พบว่า ปี 2565 ความครอบคลุมการรับวัคซีนเอชพีวีในกลุ่มเป้าหมายเด็กนักเรียน ภาพรวมประเทศมีความครอบคลุมเพียง ร้อยละ 24.37⁽³⁾ โดยสาเหตุหลัก ๆ ได้แก่ นโยบายเพื่อส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนเอชพีวียังไม่เข้าถึงประชาชนทุกช่วงวัย การบูรณาการระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการที่มุ่งเน้นโครงการเรื่องการป้องกันมะเร็งปากมดลูกยังมีน้อย โดยที่กระทรวงสาธารณสุขได้บรรจุวัคซีนเอชพีวีเข้าไปในตารางการให้วัคซีนของเด็กไทย แต่ยังเป็นวัคซีนทางเลือกและมีราคาค่อนข้างแพง และผู้รับบริการยังมีความรู้ความเข้าใจที่ไม่เพียงพอต่อการรับวัคซีนเอชพีวี ครอบครัวยังขาดความรู้และทักษะในการป้องกันมะเร็งปากมดลูก โดยวัคซีนเอชพีวียังไม่ได้รับการยอมรับจากผู้ปกครองหรือประชาชนทั่วไปเท่าที่ควร⁽⁴⁾

จากสถานการณ์ดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 มีแผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัด ประจำปีงบประมาณ 2567 โดยได้ดำเนินการจัดทำขึ้นภายใต้แผนปฏิบัติการประจำปี โดยผ่านการทบทวน ศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ แนวโน้มปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ รวมทั้งให้มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 โดยกำหนดนโยบายสำคัญในการดูแลสุขภาพประชาชน ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม ป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ หนึ่งในนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดขึ้น คือ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคมะเร็ง คัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปากมดลูก ได้มีการเร่งสนับสนุน

บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการตรวจ โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือหญิงไทยอายุ 30-59 ปี และหญิงไทยอายุ 15-29 ปี กรณีที่มีความเสี่ยงสูง ให้บริการตรวจคัดกรองด้วยวิธีเอชพีวี ดีเอ็นเอ เทส (HPV DNA Test) 1 ครั้ง ทุก ๆ 5 ปี⁽⁵⁾ จากมติที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ 5/2566 เมื่อวันที่ 22 กันยายน 2566 มีมติเห็นชอบแผนเร่งรัดการฉีดวัคซีนในกลุ่มเป้าหมายตามนโยบายการดำเนินงานด้านมะเร็งครบวงจรปีงบประมาณ 2567 ในการดำเนินการให้บริการวัคซีนมะเร็งปากมดลูก จำนวน 1 ล้านโดสในช่วง 100 วันแรก ระหว่างเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม 2566 ในรอบแรก โดยกระทรวงสาธารณสุข มีเป้าหมายเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ลดโอกาสเสี่ยงต่อโรค ซึ่งการฉีดวัคซีนตั้งแต่ยังไม่มีเพศสัมพันธ์ จะป้องกันการติดเชื้อได้มากถึงร้อยละ 90.00 ช่วยลดความเสี่ยงการเกิดโรค โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายการให้บริการวัคซีน คือนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ถึงชั้นอุดมศึกษาปีที่ 2 หรืออายุ 11-20 ปี ทั้งในระบบและนอกระบบการศึกษา เน้นให้บริการในเข็มที่ 1 ซึ่งกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวต้องได้รับวัคซีนอย่างน้อย 2 เข็ม วัคซีนจึงจะมีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกได้⁽⁶⁾

สถานการณ์มะเร็งปากมดลูกในปีงบประมาณ 2561 - 2565 ของจังหวัดชัยนาท⁽³⁾ พบผู้ป่วยสูงติดอันดับ 1 ใน 5 ของโรคมะเร็งที่พบในจังหวัด ในด้านของความรุนแรง พบว่า อัตราตายด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกก็มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ โดยพบอัตราตายเท่ากับ 1.21, 3.36, 3.69, 3.73 และ 5.32 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ แต่ในขณะที่เดียวกันกลับพบว่า ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนเอชพีวีค่อนข้างต่ำ ผลจากการขาดแคลนของวัคซีนเอชพีวี โดยข้อมูลจากระบบคลังข้อมูลทางการแพทย์ (Health Data Center) กระทรวงสาธารณสุข⁽³⁾ พบว่า ปีงบประมาณ 2561, 2563 และ 2564 มีความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนเอชพีวี ร้อยละ 0.00 หรือไม่มีเด็กนักเรียนหญิงกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับวัคซีน แต่ในปีงบประมาณ 2562 มีความครอบคลุม ร้อยละ 0.16 และมีเพียงปีงบประมาณ 2565 ที่มีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนเอชพีวีในเด็กนักเรียนหญิงกลุ่มเป้าหมาย เท่ากับ ร้อยละ 60.99 เท่านั้น จากสถานการณ์ดังกล่าวจึงสรุปได้ว่า อัตราตายด้วยมะเร็งปากมดลูกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนเอชพีวียังมีการรับบริการค่อนข้างต่ำ และยังไม่ครอบคลุมครบ 2 เข็ม จึงนับได้ว่าสถานการณ์ดังกล่าวเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญของจังหวัดชัยนาท

จากการทบทวนวรรณกรรมและการศึกษาวิจัย⁽⁷⁻¹⁴⁾ พบว่า ปัจจัยด้านความรู้ ทักษะ ความรอบรู้ ด้านสุขภาพ และปัจจัยแวดล้อมทางสังคม มีบทบาทสำคัญและมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก เริ่มต้นจากปัจจัยด้านความรู้ ซึ่งถูกระบุว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อทัศนคติในการรับวัคซีน ผู้ที่มีความรู้มากขึ้นเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก มีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติที่ดีขึ้นและเพิ่มความต้องการรับวัคซีน นอกจากนี้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพยังเป็นอีกปัจจัยหนึ่ง ที่ส่งผลต่อการรับวัคซีน การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ถูกต้องและเพียงพอ ช่วยเสริมสร้างความเข้าใจและการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงถือเป็นแนวทางสำคัญในการส่งเสริมการฉีดวัคซีนในวงกว้าง ในด้านปัจจัยแวดล้อมทางสังคม การมีบุคคลใกล้ชิด เช่น สมาชิกในครอบครัวที่เป็นบุคลากรสาธารณสุข หรือการมีครอบครัวหรือเพื่อนที่เป็นมะเร็งปากมดลูก มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกมากขึ้น เช่นเดียวกับการมีเพื่อนที่เคยได้รับวัคซีนก็ถือเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมการยอมรับวัคซีนอีกด้วย จากการศึกษาทั้งหมดนี้ สรุปได้ว่าการเพิ่มความรู้และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็ง

ปากมดลูก มีความสำคัญอย่างยิ่งในการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีและการยอมรับการรับวัคซีน ซึ่งจะช่วยให้เพิ่มอัตราการฉีดวัคซีนในประชากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษานี้ไปเป็นแนวทางในการจัดทำแผน ในการดำเนินงานในการกระตุ้นการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันแก่นักเรียนหญิงกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเพิ่มความครอบคลุมการได้รับวัคซีนเอชพีวี และส่งผลให้เกิดการป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก อีกทั้งยังเป็นการลดอัตราการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก ในจังหวัดชัยนาท

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในพื้นที่อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติ และความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท
3. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท

วัสดุและวิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) เพื่อศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมืองชัยนาท

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในพื้นที่อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท ปีการศึกษา 2567 จำนวน 963 คน โดยแบ่งเป็นโรงเรียนชัยนาทพิทยาคม จำนวน 746 คน โรงเรียนองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยนาท จำนวน 120 คน และโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ที่ 46 ชัยนาท จำนวน 97 คน

การศึกษาครั้งนี้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power 3.1.9.6 ภายใต้การเงื่อนไขการวิเคราะห์ Logistic Regression, Test Family เลือก Z-test กำหนด ค่าพารามิเตอร์ที่ใช้ได้แก่ Odd ratio = 4.85, $Pr(Y=1|X=1)H_1 = 0.87$, $Pr(Y=1|X=1)H_0 = 0.58$, α err prob = 0.05, R^2 other X = 0.6, X distribution แบบ Binomial และ X parm $\pi = 0.5$ โดยใช้ค่า Power $(1 - \beta$ err prob) = 0.8 ซึ่งอ้างอิงจากการศึกษาของ Harriet Kitur และคณะ (2021)⁽²³⁾ จะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 192 คน เพื่อป้องกันข้อมูลสูญหายไม่ครบถ้วนจึงคำนวณเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 30 รวมเป็น 246 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยทำการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ปีการศึกษา 2567 จำนวน 963 คน ซึ่งทำการเก็บข้อมูลจากโรงเรียนในพื้นที่อำเภอเมือง จำนวน 3 แห่ง โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster random sampling) โดยเทียบสัดส่วนตามจำนวนโรงเรียน ดังนั้นจึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ โรงเรียนชัยนาทพิทยาคม จำนวน 190 คน โรงเรียนองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยนาท จำนวน 31 คน และโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ที่ 46 ชัยนาท จำนวน 25 คน รวมทั้งสิ้น 246 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือ แบบสอบถาม (Questionnaires) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ด้านลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะคติ ความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนเอชพีวี ให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบด้วยตนเอง (Self-Administered Questionnaires) ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย อายุ ระดับชั้นการศึกษา ภูมิลำเนา อาชีพของพ่อแม่หรือผู้ปกครอง รายได้ของครอบครัว พฤติกรรมสุขภาพ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มตัวอย่างโดยคำถามมีลักษณะเป็นแบบให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ถูกต้อง และไม่ถูกต้อง โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน คือ คำตอบที่ถูกต้อง ได้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน คำตอบที่ไม่ถูกต้อง ได้คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน เกณฑ์การแปลผลระดับคะแนนเฉลี่ยแปลผลโดยรวม พิจารณาจากคะแนนที่ได้ ซึ่งระดับคะแนนเฉลี่ย ออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ประเมิน ดังนี้ มีความรู้ระดับน้อย คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 มีความรู้ระดับปานกลาง ช่วงคะแนนร้อยละ 60 – 79 มีความรู้ระดับสูง ช่วงคะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติต่อมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก เป็นการวัดความคิดเห็นหรือความรู้สึกโดยเป็นการประเมินทั้งในเชิงบวกและลบของบุคคลต่อมะเร็งปากมดลูกและการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ในลักษณะของการมีทัศนคติที่เห็นด้วยหรือไม่ โดยให้ตอบว่าข้อใดตรงกับความคิดเห็นและตรงกับความเป็นจริงของผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุด โดยใช้มาตรวัดแบบ Likert Scale⁽¹⁵⁾ 5 อันดับ โดยใช้วิธีการแบ่งช่วงคะแนนพิสัย (Interval from the range) 3 ระดับ โดยการหาค่าพิสัย คือ ค่าสูงสุด คือ 5.00 ลบด้วยค่าต่ำสุด คือ 1.00 แล้วหารด้วยจำนวนช่วงชั้น คือ 3 จะได้ช่วงห่างแต่ละชั้นเท่ากับ 1.33⁽¹⁶⁾ จะได้ช่วงคะแนนทัศนคติดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00	หมายถึง	มีทัศนคติดีมาก
ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66	หมายถึง	มีทัศนคติปานกลาง
ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33	หมายถึง	มีทัศนคติต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อมะเร็งปากมดลูกและการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก โดยประยุกต์ใช้จากแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ปี 2566⁽¹⁷⁾ โดยใช้มาตรวัดแบบ Likert Scale⁽¹⁵⁾ 5 อันดับ โดยแบบสอบถามประกอบไปด้วย 1) ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 2) ทักษะการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ 3) ทักษะการตัดสินใจข้อมูลและบริการสุขภาพ 4) ทักษะการประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ 5) สรุปความรอบรู้ด้านสุขภาพ ค่าคะแนนที่ได้จากการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก มีรายละเอียดเกณฑ์การใช้คะแนนและแปลผลความรอบรู้ด้านสุขภาพ⁽¹⁷⁾ ดังนี้

ร้อยละคะแนนที่ได้	ระดับ	การแปลผล
< 60%	ไม่ดี	เป็นผู้ที่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดี
≥ 60 - < 70%	พอใช้	เป็นผู้ที่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพเล็กน้อย และอาจจะมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้องบ้าง
≥ 70% - < 80%	ดี	เป็นผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพเพียงพอและมี การปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้อง
≥ 80%	ดีมาก	เป็นผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพที่มากเพียงพอ และมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้องและ ยั่งยืนจนเชี่ยวชาญ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก เป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะจำนวน 1 ข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ภายหลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูล จัดเตรียมข้อมูลพร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยภาพรวมด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

2. วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท โดยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก(Binary Logistic Regression) และใช้ Enter method ในการวิเคราะห์ โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดชัยนาท เลขที่รับรอง COA No.02/2567 REC No.002/2567E กลุ่มการศึกษาในครั้งนี้จะได้รับการพิทักษ์สิทธิ โดยการไม่เปิดเผย ชื่อ-นามสกุล ที่อยู่ ใด ๆ ทั้งสิ้นโดยเด็ดขาด แต่จะใช้การปรับเป็นรหัสเพื่อไม่ให้เกิดการเปิดเผยตัวตนของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธ และสามารถออกจากการศึกษาได้ทุกเมื่อโดยไม่ต้องบอกเหตุผล ผลการศึกษาที่ได้จะสรุปเป็นภาพรวมเพื่อใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาเท่านั้น

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลอง พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในพื้นที่อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท มีอายุเฉลี่ย 16.24 ปี โดยส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 คิดเป็นร้อยละ 44.7 ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดชัยนาท คิดเป็นร้อยละ 97.20 อาชีพของบิดาส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 30.1 อาชีพของมารดาส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 27.20 ส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนมากกว่า 25,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 32.50 นักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลายส่วนใหญ่ไม่มีคนในครอบครัวหรือเพื่อนสนิทที่เป็นหรือเคยเป็นมะเร็งปากมดลูก

คิดเป็นร้อยละ 96.30 ส่วนใหญ่เคยมีแฟน/คนรัก คิดเป็นร้อยละ 64.20 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 82.10 ในกลุ่มนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่เคยมีเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่ไม่เคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 100.0 เคยใช้ยาคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 61.40 ส่วนใหญ่มีลักษณะประจำเดือนมาปกติ คิดเป็นร้อยละ 96.30 โดยนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายส่วนใหญ่เต็มใจที่จะรับการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก คิดเป็นร้อยละ 69.50

2. ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก พบว่าส่วนใหญ่มีระดับความรู้อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 85.00 รองลงมา มีระดับความรู้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 8.9 มีระดับความรู้อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 6.1 (คะแนนต่ำสุด 4 คะแนน คะแนนสูงสุด 10 คะแนน $\bar{x} = 8.8$ S.D. = 1.27) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในพื้นที่อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท (n = 246)

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
มีความรู้ระดับน้อย (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60)	15	6.10
มีความรู้ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60 - 79)	22	8.90
มีความรู้ระดับสูง (คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)	209	85.00
รวม	246	100.00
คะแนนต่ำสุด = 4 คะแนนสูงสุด = 10 ค่าเฉลี่ยคะแนน = 8.8 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.27		

3. ผลการวิเคราะห์ทัศนคติเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก พบว่าส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 64.6 รองลงมา มีระดับทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 35.4 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับทัศนคติต่อมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในพื้นที่อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท (n = 246)

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
มีทัศนคติที่ไม่ดี (1.00 - 2.33 คะแนน)	0	0.00
มีทัศนคติปานกลาง (2.34 - 3.66 คะแนน)	87	35.40
มีทัศนคติที่ดี (3.67 - 5.00 คะแนน)	159	64.60
รวม	246	100.00

4. ผลการวิเคราะห์ความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกพบว่า ส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 48.80 ดังตารางที่ 3 เมื่อพิจารณาแต่ละองค์ประกอบทั้ง 4 องค์ประกอบ พบว่า ส่วนใหญ่มีทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 59.30 ส่วนใหญ่มีการเข้าใจข้อมูลสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 60.20 ส่วนใหญ่มีการประเมินข้อมูลและบริการสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 58.90 และส่วนใหญ่มีการประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 58.10 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 3 ภาพรวมระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในพื้นที่อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท (n = 246)

ภาพรวมระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับไม่ดี (คะแนน < 60%)	44	17.90
ระดับพอใช้ (คะแนน $\geq 60 - < 70\%$)	29	11.80
ระดับดี (คะแนน $\geq 70\% - < 80\%$)	53	21.50
ระดับดีมาก (คะแนน $\geq 80\%$)	120	48.80
รวม	246	100.00

ตารางที่ 4 ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในพื้นที่อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท จำแนกรายประเด็น (n = 246)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
1. ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ		
ระดับไม่ดี	53	21.50
ระดับพอใช้	20	8.10
ระดับดี	27	11.00
ระดับดีมาก	146	59.30
รวม	246	100.00
2. การเข้าใจข้อมูลสุขภาพ		
ระดับไม่ดี	40	16.30
ระดับพอใช้	34	13.80
ระดับดี	24	9.80
ระดับดีมาก	148	60.20
รวม	246	100.00
3. การประเมินข้อมูลและบริการสุขภาพ		
ระดับไม่ดี	43	17.50

ระดับพอใช้	29	11.80
ระดับดี	29	11.80
ระดับดีมาก	145	58.90
รวม	246	100.00
4.การประยุกต์ใช้ข้อมูลสุขภาพ		
ระดับไม่ดี	35	14.20
ระดับพอใช้	35	14.20
ระดับดี	33	13.40
ระดับดีมาก	143	58.10
รวม	246	100.00

4. ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ และ ความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก พบว่า ปัจจัยระดับการศึกษามี ความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.024$) โดยพบว่า กลุ่มมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีโอกาสที่จะฉีดวัคซีนมากกว่ากลุ่มมัธยมศึกษาปีที่ 5 เป็น 2.21 เท่า (95% CI; 1.03-5.34) และปัจจัยระดับทักษะมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็ง ปากมดลูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่า กลุ่มที่มีทักษะระดับมาก มีโอกาสที่จะฉีด วัคซีนมากกว่ากลุ่มที่มีทักษะระดับปานกลาง เป็น 3.00 เท่า (95% CI; 1.690-5.346) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ปัจจัย ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของ นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในพื้นที่อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท ด้วยวิธีการวิเคราะห์ การถดถอยโลจิสติก (Binary Logistic Regression) Enter method

ปัจจัย	B	Sig	EXP(B) OR	95 % CI for EXP(B)	
				Lower	Upper
อายุ					
15-16 ปี (กลุ่มอ้างอิง)					
17-19 ปี	0.550	0.050	1.733	1.000	3.002
ระดับชั้นการศึกษา					
มัธยมศึกษาปีที่ 4	0.621	0.177	1.687	0.790	3.604
มัธยมศึกษาปีที่ 5 (กลุ่มอ้างอิง)					
มัธยมศึกษาปีที่ 6	0.998	0.039	2.215	1.039	5.346
ภูมิลำเนา					
อยู่นอกจังหวัดชัยนาท (กลุ่มอ้างอิง)					
อยู่ในจังหวัดชัยนาท	-	0.999	0.000	0.000	-
	20.421				

ปัจจัย	B	Sig	EXP(B) OR	95 % CI for EXP(B)	
				Lower	Upper
อาชีพของบิดา					
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ (กลุ่มอ้างอิง)					
เกษตรกร/เลี้ยงสัตว์	1.116	0.039	3.054	1.059	8.807
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	0.241	0.575	1.272	0.549	2.951
รับจ้าง	0.285	0.460	1.330	0.625	2.832
พนักงานร้าน/ห้าง/บริษัท/หน่วยงานเอกชน	0.668	0.187	1.951	0.723	5.267
อื่น ๆ	2.251	0.037	9.500	1.151	78.416
อาชีพของมารดา					
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ (กลุ่มอ้างอิง)					
เกษตรกร/เลี้ยงสัตว์	0.161	0.795	1.174	0.350	3.934
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	-0.376	0.362	.686	0.306	1.540
รับจ้าง	0.284	0.506	1.328	0.575	3.069
พนักงานร้าน/ห้าง/บริษัท/หน่วยงานเอกชน	0.217	0.679	1.242	0.445	3.466
อื่น ๆ	0.247	0.667	1.280	0.416	3.939
รายได้ของครอบครัว					
น้อยกว่า 2,500 บาท (กลุ่มอ้างอิง)					
2,500-10,000 บาท	0.141	0.907	1.152	0.109	12.203
10,001-15,000 บาท	-0.280	0.815	.756	0.073	7.869
15,001-20,000 บาท	-0.719	0.552	.487	0.046	5.215
20,001-25,000 บาท	0.588	0.639	1.800	0.154	20.987
มากกว่า 25,000 บาท	-0.588	0.618	.556	0.055	5.586
มีคนในครอบครัวหรือเพื่อนสนิทเป็น/เคยเป็น มะเร็งปากมดลูก					
ไม่มี					
มี (กลุ่มอ้างอิง)	0.626	0.361	1.870	0.488	7.171
มีคนในครอบครัวหรือเพื่อนเคยฉีดวัคซีน ป้องกันมะเร็งปากมดลูก					
ไม่มี (กลุ่มอ้างอิง)					
มี	0.507	0.081	1.660	0.940	2.931
ประสบการณ์การมีแฟน/คนรัก					
ไม่เคยมีแฟน/คนรัก					
เคยมีแฟน/คนรัก (กลุ่มอ้างอิง)	0.154	0.597	1.167	0.659	2.067

ปัจจัย	B	Sig	EXP(B) OR	95 % CI for EXP(B)	
				Lower	Upper
พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์					
ไม่เคย (กลุ่มอ้างอิง)					
เคย	0.635	0.115	1.887	0.857	4.156
ลักษณะของประจำเดือน					
ไม่ปกติ (กลุ่มอ้างอิง)					
ปกติ	-	0.999	0.000	0.000	-
	20.433				
ระดับความรู้					
มีความรู้ระดับน้อย (กลุ่มอ้างอิง)					
มีความรู้ระดับปานกลาง	-0.693	0.318	.500	0.128	1.949
มีความรู้ระดับสูง	0.240	0.673	1.271	0.417	3.876
ระดับทัศนคติ					
มีทัศนคติระดับปานกลาง (กลุ่มอ้างอิง)					
มีทัศนคติระดับสูง	1.187	<.0001	3.006	1.690	5.346
ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ					
ระดับไม่ดี (กลุ่มอ้างอิง)					
ระดับพอใช้	0.784	0.158	2.190	0.738	6.504
ระดับดี	-0.059	0.889	0.943	0.412	2.158
ระดับดีมาก	0.410	0.273	1.506	0.724	3.137

5. จากการตอบแบบสอบถามความคิดเห็นของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท มีผู้แสดงความคิดเห็นด้านปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ทั้งหมด 45 คน คิดเป็นร้อยละ 18.30 โดยความคิดเห็นด้านปัญหา อุปสรรคในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกส่วนใหญ่ ได้แก่ รู้สึกอายไม่กล้าเข้ารับการฉีด กลัวผลข้างเคียงของวัคซีน กังวลเรื่องค่าใช้จ่ายในการฉีด โดยข้อเสนอแนะส่วนใหญ่ ได้แก่ การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและประโยชน์ของการฉีดวัคซีน เน้นชี้แจงถึงความปลอดภัยของวัคซีนให้ทราบ

วิจารณ์

การศึกษาผลปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท จากสมมติฐานของการวิจัยในครั้งนี้ที่มีสมมติฐานว่า ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านทัศนคติ และปัจจัยด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในพื้นที่อำเภอเมือง

จังหวัดชัยนาท ซึ่งจากการทดสอบสมมติฐานโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก (Binary Logistic Regression) พบว่า ระดับชั้นการศึกษา และระดับทัศนคติ มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ปัจจัยด้านระดับชั้นการศึกษา มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีโอกาสที่จะฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกมากกว่ากลุ่มมัธยมศึกษาปีที่ 6 เป็น 2.21 เท่า แต่เมื่อพิจารณาจากกลุ่มมัธยมศึกษาปีที่ 4 เมื่อเทียบกับกลุ่มอ้างอิงกลุ่มมัธยมศึกษาปีที่ 5 พบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หมายความว่า ยิ่งกลุ่มตัวอย่างนักเรียนหญิงชั้นมัธยมปลายมีระดับการศึกษาที่สูงขึ้น จะทำให้มีโอกาสในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกเพิ่มมากขึ้น โดยอาจเป็นเพราะนักเรียนที่อยู่ในระดับชั้นที่สูงกว่าจะมีความตระหนักรู้และเข้าใจเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกที่มากกว่านักเรียนในระดับชั้นที่ต่ำกว่า เนื่องจากวุฒิภาวะที่สูงกว่า การได้รับการศึกษา ความรู้และข้อมูลที่ครบถ้วนมากกว่าระดับชั้นอื่น ๆ ทำให้มีการตัดสินใจในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 อาจมีโอกาสในการในการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกและสุขภาพผ่านการเรียนการสอนหรือกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่มากกว่าระดับชั้นอื่น ๆ โดยผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Bynum et al. ⁽¹⁸⁾ ยังพบว่า ระดับการศึกษามีผลต่อการตัดสินใจในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มนักเรียนหญิง โดยระดับการศึกษาที่สูงขึ้นทำให้ความเข้าใจและการตระหนักรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้น ส่งผลให้มีแนวโน้มฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกมากขึ้น นอกจากนี้ Maude et al. ⁽¹⁹⁾ ยังมีการศึกษาพบว่า ผู้หญิงที่มีการศึกษาระดับมหาวิทยาลัยมีแนวโน้มที่จะรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกมากกว่าผู้หญิงที่มีการศึกษาระดับมัธยมปลาย

2. ระดับทัศนคติ มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มที่มีทัศนคติระดับมาก มีโอกาสที่จะฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกมากกว่ากลุ่มที่มีทัศนคติระดับปานกลาง เป็น 3.00 เท่า หมายความว่า ยิ่งกลุ่มตัวอย่างมีระดับทัศนคติต่อมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกสูงขึ้น จะทำให้มีโอกาสในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกเพิ่มมากขึ้น ซึ่งอาจเป็นเพราะการที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกและการเห็นความสำคัญและการตระหนักถึงการเป็นมะเร็งปากมดลูกทำให้มีแนวโน้มที่จะมองเห็นประโยชน์และความคุ้มค่าของการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก การมีทัศนคติที่ดีสะท้อนถึงความเชื่อมั่นและความมั่นใจในประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีน และการรับรู้ถึงอันตรายของการเป็นมะเร็งปากมดลูก ซึ่งส่งผลให้มีการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action) ของ Icek Ajzen และ Martin Fishbein ⁽²⁰⁾ ได้อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อและทัศนคติต่อพฤติกรรมว่า การเปลี่ยนแปลงความเชื่อจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล โดยบุคคลจะพิจารณาจากเหตุผลถ้าเป็นสิ่งที่ควรทำ บุคคลจะแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ

ออกมาก นอกจากนี้ยังพบการศึกษาของ Kahn et al. ⁽²¹⁾ พบว่า ทัศนคติเชิงบวกต่อวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการฉีดวัคซีน ผู้ที่มีทัศนคติเชิงบวกจะมีความมั่นใจและมีแนวโน้มที่จะฉีดวัคซีนมากกว่า และของ Dempsey et al. ⁽²²⁾ ยังพบอีกว่า การสร้างทัศนคติที่ดีช่วยเพิ่มการยอมรับวัคซีนในกลุ่มผู้ปกครองและนักเรียนหญิง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ระดับชั้นการศึกษามีอิทธิพลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท ดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมด้านการศึกษาและการให้ข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก โดยโรงเรียนควรเพิ่มการสอนและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกให้มากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 และ 5 เพื่อเพิ่มความตระหนักรู้และความเข้าใจให้แก่นักเรียนเพิ่มมากขึ้น หน่วยงานสาธารณสุขควรจัดโปรแกรมการส่งเสริมความรู้การรับรู้ข้อมูลที่เป็นระบบและต่อเนื่องเชิงรุกในโรงเรียน เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกให้แก่นักเรียนทุกระดับชั้น

1.2 ระดับทัศนคติมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท ดังนั้นจึงควรมีการสร้างทัศนคติเชิงบวก โดยควรมีการจัดกิจกรรมและการรณรงค์ที่มุ่งเน้นการสร้างทัศนคติที่ดีต่อวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ผ่านการให้ข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ การแชร์ประสบการณ์จากผู้ที่เคยได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว และการให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และความปลอดภัยของวัคซีน รวมไปถึงการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก รวมไปถึงการสร้างช่องทางในการเข้าถึงวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก โดยหน่วยงานสาธารณสุขควรเพิ่มการเข้าถึงวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก โดยจัดตั้งคลินิกเคลื่อนที่ในโรงเรียนและชุมชน โดยการจัดกิจกรรมในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง สาธารณสุขควรเพิ่มการเข้าถึงวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก โดยจัดตั้งคลินิกเคลื่อนที่ในโรงเรียนและชุมชน โดยการจัดกิจกรรมในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง

2. การวิจัยครั้งต่อไป

2.1 พัฒนารูปแบบการติดตามพฤติกรรมหลังการได้รับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกและในกลุ่มที่ยังไม่ได้รับวัคซีน

2.2 สร้างการมีส่วนร่วม จากกลุ่มของผู้ปกครอง เนื่องจากผู้ปกครองมีบทบาทสำคัญในการตัดสินใจเรื่องการฉีดวัคซีนของบุตรหลาน การเข้าใจมุมมองของผู้ปกครองจะช่วยในการวางแผนการให้ข้อมูลและการสร้างทัศนคติที่ดีต่อวัคซีนได้ดีขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Strategy and Planning Division, Office of the Permanent Secretary Ministry of Public Health. 2023. Public Health Statistics. [Online] Accessed July 7, 2024. Available from <https://spd.moph.go.th/public-health-statistics/> (in Thai)
2. Plaekon S, Thanyakarn S, Lamphrai S. Knowledge and attitudes toward HPV vaccination among parents of girls aged 11–13 years in Nong Pueai Subdistrict, Kud Chum District, Yasothon Province. Sustainable Development Academic Conference, 4th Edition. 20 (in Thai)
3. Health Data Center, Ministry of Public Health. HPV vaccination coverage in female students Grade 5. Published September 30, 2013. Accessed from https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?cat_id=4df360514655f79f13901ef1181ca1c7&id=163944c7bb609801325653aa36cc71a4 (in Thai)
4. Phonthip C, Kritsana P. HPV vaccination: Status and the role of nurses. Thai Nursing Council Journal. 63 C.E.;13(1):39–49. (in Thai)
5. Ministry of Public Health. Driving Policy Implementation Plan of the Ministry of Public Health. 2567 B.E. (in Thai)
6. Department of Disease Control. Guidelines for providing HPV virus infection prevention vaccine under the Ministry of Public Health's 100-day acceleration policy. 2566 B.E. (in Thai)
7. Abdelaliem SMF, Kuaia AM, Hadadi AA, Alhujayri AK, Al Anazi AA, Hajar AA, AlShareda RS, Amri SM. Knowledge and Attitudes toward Human Papillomavirus and Vaccination: A Survey among Nursing Students in Saudi Arabia. 2023.
8. Shetty S, Prabhu S, Shetty V, Shetty AK. Knowledge, attitudes and factors associated with acceptability of human papillomavirus vaccination among undergraduate medical, dental and nursing students in South India. Human Vaccines and Immunotherapeutics. 2019;15 (7–8):1656–1665.
9. Arty Kaur Sachdev. Knowledge and Attitude Regarding Human Papilloma Virus, Human Papilloma Virus Vaccine and Cervical Cancer, Human Papilloma Virus Vaccination History at Chulalongkorn University. Chulalongkorn University. 2012.
10. Ajin S. Effectiveness of the HPV vaccination promotion program on knowledge, attitudes, and acceptance among high school students in Trang Province. Southern College of Nursing and Public Health Network Journal. 2017;4:29–44. (in Thai)
11. Galvin AM, Garg A, Griner SB, Moore JD, Thompson EL. Health Literacy Correlates to HPV Vaccination Among US Adults Ages 27–45. Journal of Cancer Education. 2023;38(1):349–356.
12. Di Giuseppe G, Abbate R, Liguori G, Albano L, Angelillo IF. Human papillomavirus and vaccination: Knowledge, attitudes, and behavioural intention in adolescents and young women in Italy. British Journal of Cancer. 2008;99(2):225–229.

13. Liu Y, Di N, Tao X. Knowledge, practice and attitude towards HPV vaccination among college students in Beijing, China. *Human Vaccines and Immunotherapeutics*. 2020;16(1):116–123.
14. Likert R. A Technique for The Measurement of Attitudes. *Archives of Psychology*. 1933;22.
15. Termsak Sukwibul. Considerations in constructing a Rating Scale for research purposes. <http://ms.src.ku.ac.th>. 2019. (in Thai)
16. Health Education Division, Department of Health Support and Services, Ministry of Public Health. Tools and programs for assessing HL and HB. <https://hed.go.th/tool-hlhb/>. 2019. (in Thai)
17. Bynum SA, Brandt HM, Sharpe PA, Williams MS, Kerr JC. Working to close the gap: Identifying predictors of HPV vaccine uptake among young African American women. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*. 2011;22(2):549–561.
18. Dionne M, Étienne D, Witteman HO, Sauvageau C, Dubé È. Impact of interventions to improve HPV vaccination acceptance and uptake in school-based programs: Findings of a pilot project in Quebec. *Vaccine*. 2024;42(18):3768–3773.
19. Kahn JA, Ding L, Huang B, Zimet GD, Rosenthal SL, Frazier AL, Shapiro RA. Parental knowledge and attitudes about human papillomavirus and the human papillomavirus vaccine: A national survey. *Pediatrics*. 2005;116(4)
20. Anuwat Chunlinthorn, Dusit Yolao, & Phetcharat Saisombat. Theories of reasoned action and planned behavior: Business applications. *Humanities, Social Sciences and Arts*. 2019;12(5):125–145. (in Thai)
21. Kahn JA, Ding L, Huang B, Zimet GD, Rosenthal SL, Frazier AL, Shapiro RA. Parental knowledge and attitudes about human papillomavirus and the human papillomavirus vaccine: A national survey. *Pediatrics*. 2005;116(4)
22. Dempsey AF, Abraham LM, Dalton V, Ruffin M, Worsening B. Factors associated with parental acceptance of human papillomavirus vaccines: A randomized intervention study. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*. 2006;160(1):98–103.
23. Kitur H, Horowitz AM, Beck K, Wang MQ. HPV knowledge, vaccine status, and health literacy among university students. *J Cancer Educ*. 2022;37(6):1606–1613.