

ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักร่วม



บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2557

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

FACTORS PREDICTING INTENTION TO TAKE HUMAN PAPILLOMAVIRUS VACCINE
AMONG MEN WHO HAVE SEX WITH MEN STUDENTS

Mr. Sittisuk Kreupimy



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Science
Faculty of Nursing
Chulalongkorn University
Academic Year 2014
Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ

HPV ในนักศึกษาชายรักชาย

โดย

นายสิทธิศักดิ์ เครือพิมาย

สาขาวิชา

พยาบาลศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ ดร.รัตนศิริ ทาโต

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นักศึกษานิพนธ์ฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุวีพร ธนศิลป์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนกพร จิตปัญญา)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(รองศาสตราจารย์ ดร.รัตนศิริ ทาโต)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(อาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลลิขิต)

สิทธิศักดิ์ เครือพิมาย : ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย (FACTORS PREDICTING INTENTION TO TAKE HUMAN PAPILLOMAVIRUS VACCINE AMONG MEN WHO HAVE SEX WITH MEN STUDENTS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
 หลัก: รศ. ดร.รัตนศิริ ทาโต, 148 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย และ ศึกษาอำนาจในการทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายของปัจจัยทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาชายรักชายที่มีอายุระหว่าง 18 – 26 ปี จำนวน 259 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสต่อ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และแบบวัดความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และนำไปหาค่าความเที่ยง ได้เท่ากับ .81, .91, .84 และ .86 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเข้าพร้อมกัน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. นักศึกษาชายรักชาย มีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 18.10 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.33

2. ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .40, .44$ และ $.66$ ตามลำดับ)

3. ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชายได้ร้อยละ 43.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ($Beta = .109$) และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ($Beta = .578$) เป็นปัจจัยทำนายที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

ลายมือชื่อนิสิต

ปีการศึกษา 2557

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

5477195236 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEYWORDS: MEN WHO HAVE SEX WITH MEN / INTENTION / HPV INFECTION / HPV VACCINE / STUDENTS

SITTISUK KREUPIMY: FACTORS PREDICTING INTENTION TO TAKE HUMAN PAPILOMAVIRUS VACCINE AMONG MEN WHO HAVE SEX WITH MEN STUDENTS. ADVISOR: ASSOC. PROF. RATSIRI THATO, Ph.D., 148 pp.

This research aims to identify significant predictors of intention to take human papillomavirus vaccine among men who have sex with men students from attitude toward human papillomavirus vaccine, subjective norms and perceived behavioral control. The participants were 259 students selected from public universities and private universities through snowballing sampling technique. The instruments were demographic data form, the attitude toward human papillomavirus vaccine questionnaire, the subjective norm questionnaire, the perceived behavioral control questionnaire, and the intention to take human papillomavirus vaccine questionnaire. All of the questionnaires were assessed for content validity by a panel of experts. Their Content Validity Index were 1.00, 1.00, .90, and .80, respectively. Their Cronbach's alpha coefficients were .81, .91, .84, and .86, respectively. Data were analyzed using Pearson's product moment correlation and multiple regressions.

The research findings can be summarized as follow:

1. The mean score of intention to take human papillomavirus vaccine was at medium level ($\bar{x} = 18.10$, $SD = 3.33$).
2. Attitudes toward human papillomavirus vaccine, subjective norms, and perceived behavioral control were significantly and positively related to intention to take human papillomavirus vaccine ($r = .40$, $.44$, and $.66$, $p < .05$, respectively).
3. Attitudes toward human papillomavirus vaccine, subjective norms, and perceived behavioral control explained 43.7 % of the variance in intention to take human papillomavirus vaccine among men who have sex with men students. Attitudes toward human papillomavirus vaccine (Beta = .109) and perceived behavioral control (Beta = .578) were significant predictors of intention to take human papillomavirus vaccine ($p < .05$). However, subjective norm was not a significant predictor.

Field of Study: Nursing Science

Student's Signature

Academic Year: 2014

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ ศิริ ทาโต อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษา คำแนะนำ ข้อคิดเห็น แก้ไข ข้อบกพร่องให้กำลังใจ เอาใจใส่เสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง จึงขอกราบ ขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา ประธานกรรมการ ในการสอบวิทยานิพนธ์ และ อาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลลิขิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ให้ ข้อคิดเห็น และคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้ คำแนะนำ ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องของเครื่องมือวิจัยให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้แก่ผู้วิจัย รวมถึงบุคลากรทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ และอำนวยความสะดวกในการทำวิจัยเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณผู้ช่วยวิจัยทุกท่าน ที่ทุ่มเทเวลา เอาใจใส่ มุ่งมั่น และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลจนเสร็จสมบูรณ์ ตลอดจนบุคคลที่สำคัญ คือ นักศึกษาชายรักชายทุกท่านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวม ข้อมูลวิจัย

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ที่ได้อบรมสั่งสอนผู้วิจัย ให้เป็นบุคคลที่มีความขยันหมั่นเพียรในการศึกษา มีความอดทน มีมานะ ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคต่างๆที่เข้ามา คอยอยู่เคียงข้าง เป็นแรงผลักดัน ให้กำลังใจ ช่วยเหลือและสนับสนุนด้วยความเอาใจใส่ และห่วงใยเสมอมาจนผู้วิจัยสามารถทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี และสำเร็จ การศึกษา ขอกราบขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
คำถามการวิจัย.....	6
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	6
สมมติฐานการวิจัย.....	8
ขอบเขตการวิจัย	8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	11
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเชื้อ HPV	13
2. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV.....	28
3. ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior : TPB) ของ Fishbein and Ajzen (1985).....	33
4. ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย.....	36

5. บทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคด้วยวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในชายรักชาย.....	41
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	45
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	49
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	49
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	50
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	58
การเก็บรวบรวมข้อมูล	60
การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง	61
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	63
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	73
สรุปผลการวิจัย.....	75
อภิปรายผลการวิจัย	76
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	84
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	85
รายการอ้างอิง.....	86
ภาคผนวก.....	92
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	93
ภาคผนวก ข เอกสารการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย เอกสารการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง และตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	95
ภาคผนวก ค สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	119

ภาคผนวก ง ตารางแสดงความเชื่อทั้งหมดของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับผลของการฉีด วัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการกระทำพฤติกรรม การฉีด วัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และการควบคุมที่มีต่อพฤติกรรม การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	124
ภาคผนวก จ ตารางการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม	128
ภาคผนวก ฉ การทดสอบเงื่อนไขการวิเคราะห์ด้วยสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ	142
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	148



สารบัญตาราง

ตารางที่ 1	แสดงความเชื่อของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับผลของการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	51
ตารางที่ 2	แสดงความเชื่อของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการกระทำพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	53
ตารางที่ 3	แสดงความเชื่อของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับการควบคุมที่มีต่อพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	56
ตารางที่ 4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชายรักชาย จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษาในปัจจุบัน จำนวนค่าใช้จ่ายที่ได้รับ ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายที่ได้รับ แหล่งสนับสนุนค่าใช้จ่าย ประวัติการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย บทบาททางเพศ ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา ประวัติการใช้ถุงยางอนามัยที่ผ่านมา และแนวโน้มการใช้ถุงยางอนามัยในอนาคต (n = 259)	64
ตารางที่ 5	จำนวนและร้อยละบทบาททางเพศ ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชายรักชายที่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย (n = 116)	66
ตารางที่ 6	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชายรักชาย ที่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา ประวัติการใช้ถุงยางอนามัยที่ผ่านมา และแนวโน้มการใช้ถุงยางอนามัยในอนาคต (n = 75)	66
ตารางที่ 7	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม ในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษา ชายรักชาย โดยรวม (n = 259)	67
ตารางที่ 8	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ในรูปแบบของเมตริกสหสัมพันธ์ (correlation matrix) (n = 259)	68

ตารางที่ 9	ค่าสัมประสิทธิ์ของการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบเข้าพร้อมกัน (R) ระหว่างทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ค่าอำนาจในการทำนาย (R^2) และค่าอำนาจการทำนายที่ปรับใหม่ (Adjusted R^2) ในการทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย.....	70
ตารางที่ 10	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรทำนายในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้ในการทำนาย ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชาย.....	71
ตารางที่ 11	แสดงความเชื่อทั้งหมดของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับผลของการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV.....	125
ตารางที่ 12	แสดงความเชื่อทั้งหมดของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการกระทำพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV.....	126
ตารางที่ 13	แสดงความเชื่อทั้งหมดของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับการควบคุมที่มีต่อพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV.....	127
ตารางที่ 14	แสดงการแปลผลคะแนนทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย (n = 259).....	129
ตารางที่ 15	แสดงค่าเฉลี่ยและค่ามัธยฐานของทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้ควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับความตั้งใจของนักศึกษาชายรักชายในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (n=259).....	146

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1 โครงสร้างพื้นฐานของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior : TPB).....	35
ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย	48
ภาพที่ 3 แสดงความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างทัศนคติกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย	143
ภาพที่ 4 แสดงความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย	144
ภาพที่ 5 แสดงความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย	145

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

HUMAN PAPILOMAVIRUS (HPV) เป็นเชื้อที่พบมากที่สุด ในการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นสาเหตุให้เกิดโรคมะเร็งหลายอวัยวะ โดยเชื้อ HPV เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดหูดที่อวัยวะเพศ มะเร็งปากมดลูก มะเร็งปากช่องคลอด มะเร็งในช่องคลอด และมะเร็งทวารหนัก (Joseph et al., 2008) การติดเชื้อ HPV มักมีสาเหตุจากการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยการติดเชื้อ HPV สามารถติดเชื้อได้ทั้งเพศชายและเพศหญิง (Partridge et al., 2007) ในประเทศอิตาลี พบการติดเชื้อ HPV ในกลุ่มชายรักชายในอัตราที่สูงถึง 74.8% (Dona et al., 2012) จากการศึกษาการติดเชื้อ HPV ในกลุ่มชายรักชาย พบว่าเชื้อ HPV เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งทวารหนัก 93 % มะเร็งช่องปากและลำคอ 63%, มะเร็งท่อน้ำนม 36% (Gillison et al., 2008) โดยเชื้อ HPV ชนิดความเสี่ยงสูง ที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็ง คือ ชนิด 16 และ 18 (Munoz et al., 2006; Bouvard et al., 2009) จากการศึกษาความชุกและชนิดของเชื้อ HPV พบว่า กลุ่มชายรักชาย ติดเชื้อ HPV ชนิดความเสี่ยงสูง 56.2 % (Dona et al., 2012) ในประเทศไทย มีการศึกษาความชุกและชนิดของเชื้อ HPV ในกลุ่มชายรักชายที่มีการติดเชื้อเอชไอวี (HIV-positive) พบว่ามีอุบัติการณ์การติดเชื้อ HPV ของปากทวารหนักมากถึง 84% และอุบัติการณ์ระยะก่อนเป็นมะเร็งทวารหนัก พบประมาณ 14.4 % โดยชนิดของเชื้อ HPV ที่พบมากที่สุด ได้แก่ ชนิด 16 (16.1%) (คลินิกสุขภาพชาย ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย , 2554)

ในประเทศไทย คลินิกสุขภาพชาย ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับโรคมะเร็งทวารหนักในกลุ่มชายรักชาย จากการศึกษาในปี 2553 พบว่า กลุ่มชายรักชายเป็นโรคมะเร็งทวารหนักในอัตราที่สูงมาก โดยชายรักชายมีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งปากทวารหนักสูงกว่า คนทั่วไปถึง 40 เท่า และความเสี่ยงจะเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าหากติดเชื้อ HIV โดย 3 ใน 4 ของชายรักชายที่มีเชื้อ HPV บริเวณปากทวารหนัก ครึ่งหนึ่งเป็นเชื้อ HPV ชนิดความเสี่ยงสูงต่อการเป็นมะเร็ง และเกือบ 1 ใน 4 ของชายรักชายที่มาตรวจคัดกรองที่คลินิกสุขภาพชาย ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย พบว่ามีรอยโรคระยะ " Preneoplastic lesion " ซึ่งต้องรีบรักษาและติดตามต่อเนื่อง เมื่อกล่าวถึง "โรคมะเร็งปากมดลูก" คนในสังคมไทยส่วนใหญ่จะเคยได้ยินและคุ้นชินว่าเป็นโรคที่เกิดกับผู้หญิง แต่น้อยคนจะรู้ว่าเชื้อไวรัส HPV ที่เป็นบ่อเกิดของโรคนี้อยู่ 30 ชนิด และเชื้อนี้ก็ทำให้ผู้ชายเป็นมะเร็งได้เช่นกัน หรือที่เรียกว่า "มะเร็งปากทวารหนัก"

ในสหรัฐอเมริกา มีการตรวจพบปีละเกือบ 2,000 ราย โดยเฉพาะในกลุ่มชายรักชายที่นิยมร่วมรักกันทางทวารหนัก มะเร็งปากทวารหนักเกิดขึ้นได้ทั้งผู้ชายและผู้หญิงหากมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก แต่ชายรักชายกลับมีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งปากทวารหนักสูงกว่าคนทั่วไป เนื่องจากมีปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV สูงกว่าคนทั่วไป (คลินิกสุขภาพชาย ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย, 2553)

การป้องกันโรคระดับปฐมภูมิ (primary prevention) เป็นการกระทำเพื่อป้องกันโรคเป็นการเฉพาะ เพื่อป้องกันความไม่สุขสบาย ป้องกันการเสียเงินทองจากค่าใช้จ่ายในการรักษาให้ตนเอง ปลอดภัยจากการคุกคามต่อคุณภาพชีวิต หรืออย่างน้อยก็เป็นการยืดเวลาการเริ่มต้นของโรคออกไป บุคคลที่อยู่ในกลุ่มสุขภาพดี-สุขภาพปกติ จะเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการป้องกันในระดับปฐมภูมิ คนกลุ่มนี้อาจมีพฤติกรรมเสี่ยงอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้ป่วยในวันใดวันหนึ่งข้างหน้า จึงจำเป็นต้องพิจารณาพฤติกรรมการป้องกันโรคของตนเองโดยเลิกประพฤติปฏิบัติในเรื่องที่เสี่ยงนั้น (เกียรติพงษ์ อิตุพร, 2554)

การป้องกันปฐมภูมิของการติดเชื้อ HPV คือ การป้องกันโดยการหลีกเลี่ยงการได้รับเชื้อ HPV การลดและการขจัดสาเหตุ หรือปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการเกิดมะเร็ง หรือการทำให้ร่างกายสามารถต่อต้านสารก่อมะเร็งได้ การป้องกันปฐมภูมิสำหรับมะเร็งที่เกิดจากการติดเชื้อ HPV ได้แก่ การหลีกเลี่ยงการมีคู่นอนหลายคน การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย การหลีกเลี่ยงการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การสวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ การงดสูบบุหรี่ และการได้รับภูมิคุ้มกันโรค (จตุพล ศรีสมบุญธรรม และคณะ, 2551)

การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นการป้องกันขั้นปฐมภูมิของการติดเชื้อ HPV ที่มีประสิทธิภาพ (Saslow et al., 2007) จากการศึกษาผลการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของเพศชาย พบว่า มีประสิทธิภาพมาก สามารถป้องกันมะเร็งที่เกิดจากเชื้อ HPV ได้ในอัตราที่สูง โดยเฉพาะวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ชนิด Quadrivalent สามารถป้องกันมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก ที่มีสาเหตุจากเชื้อ HPV ชนิดที่ 16, 18, 6 และ 11 ได้ในอัตราที่สูงถึง 90.4 % (Giuliono and Palefsky, 2008) และจากการศึกษาในกลุ่มชายรักชาย พบว่า วัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สามารถป้องกันมะเร็งทวารหนักได้ 78 % (Palefsky, 2010; Kim, 2010) ในปัจจุบันมีผลงานวิจัยจากต่างประเทศยืนยันประสิทธิภาพของวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในชายรักชายและได้รับการรับรองจากองค์การอาหารและยาในหลายประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา เยอรมนี และเม็กซิโก เป็นต้น ในประเทศไทยวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้รับการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แล้วเมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2555 โดยรับรองประสิทธิภาพ

ของการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในเพศชาย อายุ 9-26 ปี (สำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยา [อ.ย.], 2555)

ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หมายถึง ระดับความรู้สึกมุ่งมั่นในการไปฉีด วัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ทั้งนี้การที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคใด ๆ นั้น บุคคลนั้นต้องมีความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคก่อน จึงจะสามารถปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรค นั้นได้ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ในประเทศไทย ยังไม่มีการศึกษาความตั้งใจในการฉีด วัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย แต่มีการศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกัน เชื้อ HPV ในนักศึกษาหญิง (พนิดา จันทรโสภีพันธ์, 2554) พบว่า ความตั้งใจในการฉีดวัคซีน ป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาหญิง อยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศ พบว่า นักศึกษาชายรักชายมีความตั้งใจที่จะไปฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อยู่ในระดับต่ำ (Wheldon et al., 2011; Gilbert et al., 2011; Reiter et al., 2011)

การแสดงพฤติกรรมของมนุษย์ (Human behavior) จะอยู่ภายใต้การควบคุมของความ ตั้งใจแสดงพฤติกรรม (Behavioral Intention) หรือเรียกสั้นๆ ว่า เจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะทำ หรือไม่ทำพฤติกรรมนั้นๆ ซึ่งบุคคลที่มีความตั้งใจในการในการแสดงพฤติกรรมสูง มีแนวโน้มที่จะ กระทำพฤติกรรมสูง (Fishbein and Ajzen, 1985) จากการทบทวนงานวิจัยพบว่า ความตั้งใจใน การกระทำพฤติกรรม มีความสัมพันธ์หรือเป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรม (Wheldon et al., 2011: Litton et al., 2011 : Gerend and Barley, 2009)

ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Fishbein and Ajzen (1985) ที่ได้กล่าวไว้ว่า การที่บุคคลจะ มีความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น มีผลมาจากปัจจัยทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ 1) ทักษะติดต่อ พฤติกรรม เป็นการประเมินทางบวกหรือลบของบุคคลต่อผลของการกระทำภาพรวมของพฤติกรรม นั้น ซึ่งเกิดจากความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับผลที่น่าจะตามมาจากการกระทำพฤติกรรม และ ถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าการทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้รับผลทางบวก บุคคลก็จะมีแนวโน้มที่จะมี ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น ในทางตรงข้าม หากมีความเชื่อว่าการทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้รับ ผลในทางลบ บุคคลก็จะมีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรมนั้น และเมื่อมีทัศนคติ ทางบวก ก็จะทำให้เกิดความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรมนั้น และเมื่อมีทัศนคติทางลบ ก็ทำให้เกิด ความตั้งใจที่จะไม่แสดงพฤติกรรมนั้น 2) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง เป็นการรับรู้ของบุคคล เกี่ยวกับความคาดหวัง หรือความต้องการของสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากบุคคลสำคัญ คน ใกล้ชิดกับบุคคลนั้น ถ้าบุคคลรับรู้ว่าคุณค่าที่มีความสำคัญต่อตนเองได้กระทำพฤติกรรมนั้น หรือ ต้องการให้ตนเองกระทำพฤติกรรมนั้น บุคคลก็จะมีแนวโน้มที่จะคล้อยตามและมีความตั้งใจที่จะ

กระทำพฤติกรรมตามไปด้วย และ 3) การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม เป็นการรับรู้ถึงความรู้สึกลึกซึ้งยาก หรือง่ายของบุคคลในการตัดสินใจแสดงพฤติกรรม ซึ่งเกิดจากความเชื่อของบุคคลที่มีต่อปัจจัยที่อาจส่งเสริมหรือขัดขวางการแสดงพฤติกรรม ถ้าบุคคลเชื่อมั่นว่ามีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นได้ และสามารถควบคุมให้เกิดผลดังตั้งใจ บุคคลนั้นก็จะมีแนวโน้มที่จะมีความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมนั้นในที่สุด

จึงเป็นเรื่องใหม่ของการศึกษาวิจัยในประเทศไทย ซึ่งมีความแตกต่างกับของงานวิจัยที่ศึกษาในต่างประเทศ ในบริบททางด้านความเชื่อ วัฒนธรรม และการยอมรับของสังคมเกี่ยวกับบทบาททางเพศ และวิถีชีวิต กล่าวคือ ชายรักชาย ในสังคมตะวันตกมีลักษณะเปิดกว้าง มีการดำเนินชีวิตทั่วไปเหมือนกับเพศหญิงและเพศชายในสังคม มีเพียงรสนิยมทางเพศเท่านั้นที่มีความแตกต่าง เพราะชายรักชายเลือกที่จะมีความสัมพันธ์ทางเพศกับเพศเดียวกัน ส่วนชายรักชายในสังคมไทย พฤติกรรมทางเพศของชายรักชาย ยังเป็นเรื่องปกปิด มากกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับชายรักชายในสังคมตะวันตก แม้ในปัจจุบัน ชายรักชายในสังคมไทยได้รับการยอมรับ และมีพื้นที่ในการเปิดเผย แสดงตัวตนอย่างเสรีภาพมากขึ้นกว่าในอดีต (พรเทพ แพรขาว, 2551) ปัจจุบันสังคมไทยมีประชากรกลุ่มชายรักชายเพิ่มมากขึ้น อาจจะเป็นเนื่องมาจากสังคมให้การยอมรับมากขึ้น จึงมีการเปิดเผยตัวมากขึ้น และกลุ่มชายรักชายที่มีอัตราการติดเชื้อ HPV ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนนักศึกษา กลุ่มวัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น อายุระหว่าง 15-25 ปี ซึ่งมักจะมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยทั้งทางทวารหนักและทางปาก มีพฤติกรรมอยากลอง เปลี่ยนคู่นอนบ่อยๆ และไม่ได้สนใจในพฤติกรรมการป้องกันโรค (สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2555)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจ และเห็นความสำคัญของการศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และศึกษาถึงปัจจัยสัมพันธ์และทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายไทย เพื่อให้ได้องค์ความรู้ที่สำคัญในการป้องกันการติดเชื้อ HPV และป้องกันการเกิดโรคมะเร็งจากเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายไทย และผลการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งให้กับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพนักศึกษาของมหาวิทยาลัยต่างๆ นำผลการวิจัยนี้ไปใช้ในด้านส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HPV ให้กับนักศึกษาชายรักชายในมหาวิทยาลัยต่อไป จากการศึกษาในต่างประเทศ พบว่า ทัศนคติเชิงบวกต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (Gerend and Barley, 2009; Allen et al., 2010; Wheldon et al., 2011) ทัศนคติเชิงลบต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงลบกับความตั้งใจในการ

ฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (Kessels et al., 2012; Gerend and Barley, 2009; Allen et al., 2010; Wheldon et al., 2011) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (Ogilvie et al., 2010; Gerend and Barley, 2009; Wheldon et al., 2011) การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (Gerend and Barley, 2009; Wheldon et al., 2011)

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาระดับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และศึกษาปัจจัยสัมพันธ์และทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย โดยใช้แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ของ Fishbein and Ajzen (1985) เป็นกรอบแนวคิดในการกำหนดตัวแปรอิสระร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งประกอบด้วยทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ซึ่งปัจจัยเหล่านี้คาดว่าจะมีความสัมพันธ์และสามารถทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับ ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย
3. เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ของปัจจัยทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

คำถามการวิจัย

1. ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายอยู่ในระดับใด
2. ทักษะคิดต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายหรือไม่ อย่างไร
3. ทักษะคิดต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายหรือไม่ อย่างไร

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่สำคัญที่ทำให้บุคคลเกิดการกระทำหรือการมีพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ถ้าบุคคลนั้นมีพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ก็จะมีผลดีทางสุขภาพ สามารถป้องกันการเกิดมะเร็งทวารหนัก มะเร็งที่อวัยวะเพศ และมะเร็งช่องปากและลำคอได้ในระดับสูง ซึ่งความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV นั้นมีอิทธิพลมาจากหลายปัจจัย โดย Fishbein and Ajzen (1985) ได้กล่าวไว้ว่า การที่บุคคลจะมีความตั้งใจ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพนั้น มีอิทธิพลมาจาก 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) ทักษะคิดต่อพฤติกรรม 2) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง 3) การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม จากแนวคิดดังกล่าวและปัจจัยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาปัจจัยสัมพันธ์ และทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. **ทักษะคิดต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV** การที่บุคคลมีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น เกิดจากทักษะคิดต่อพฤติกรรม เป็นการประเมินทางบวกหรือลบของบุคคลต่อภาพรวมของพฤติกรรมนั้น ซึ่งมีผลมาจากความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่น่าจะตามมาของพฤติกรรม และถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าการทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้รับผลทางบวก บุคคลก็จะมีแนวโน้มที่จะมีทักษะคิดที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น ในทางตรงข้าม หากมีความเชื่อว่าการทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้รับผลในทางลบ บุคคลก็จะมีแนวโน้มที่จะมีทักษะคิดที่ไม่ดีต่อพฤติกรรมนั้น และเมื่อมีทักษะคิดทางบวกก็จะเกิดความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรมนั้น และเมื่อมีทักษะคิดทางลบ ก็จะทำให้เกิดความตั้งใจที่จะไม่แสดงพฤติกรรมนั้น (Fishbein and Ajzen, 1985) ดังการศึกษาของ Gerend และ Barley (2009) พบว่า ทักษะคิดต่อวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สอดคล้องกับการศึกษาของ Wheldon และคณะ

(2011) พบว่าทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นปัจจัยสำคัญลำดับต้นๆต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย โดยทัศนคติต่อวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV คาดว่า ทัศนคติต่อวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และร่วมทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายได้

2. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การที่บุคคลมีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น เกิดจากการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับพฤติกรรม เป็นการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับความคาดหวัง หรือความต้องการของสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากบุคคลสำคัญ คนใกล้ชิดกับบุคคลนั้น ถ้าบุคคลได้รับรู้ว่าบุคคลที่มีความสำคัญต่อตนเองได้กระทำพฤติกรรมนั้น หรือต้องการให้ตนเองกระทำพฤติกรรมนั้น บุคคลก็จะมีแนวโน้มที่จะคล้อยตามและมีความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นตามไปด้วย (Fishbein and Ajzen, 1985) ดังการศึกษาของ Gerend และ Barley (2009) พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในกลุ่มชายรักชาย สอดคล้องกับการศึกษาของ Wheldon และคณะ (2011) พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV คาดว่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวก และร่วมทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายได้

3. การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การที่บุคคลมีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น เกิดจากการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมนั้น เป็นรับรู้ถึงความรู้สึกยากหรือง่ายของบุคคลในการตัดสินใจแสดงพฤติกรรม ซึ่งเกิดจากความเชื่อของบุคคลที่มีต่อปัจจัยที่ส่งเสริมหรือขัดขวางการแสดงพฤติกรรม ถ้าบุคคลเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคนั้นได้ และสามารถควบคุมให้เกิดผลดังตั้งใจ บุคคลนั้นก็จะมีแนวโน้มที่จะมีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมนั้นในที่สุด (Fishbein and Ajzen, 1985) ดังการศึกษาของ Gerend และ Barley (2009) พบว่า การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในกลุ่มชายรักชาย สอดคล้องกับการศึกษาของ Wheldon และคณะ (2011) พบว่า การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีน

ป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชาย ดังนั้นในการศึกษาคั้งนี้ปัจจัยด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV คาดว่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวก และร่วมทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายได้

สมมติฐานการวิจัย

1. ทศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย
2. ทศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายได้

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Correlational Predictive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนายระหว่างปัจจัยทศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย และเพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย

ตัวแปรต้น คือ ทศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

ตัวแปรตาม คือ ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ทศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด หรือความคิดเห็นของนักศึกษาชายรักชายที่มีต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในทางดีหรือไม่ดี ซึ่งคะแนนทศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้จากผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับการประเมินผลของการกระทำเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

- ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรมกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด หรือ ความคิดเห็นของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับประสิทธิภาพของวัคซีนในการป้องกันโรคหูดหงอนไก่ มะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศ มะเร็งช่องปากและลำคอ การทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อ HPV ค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูงของการฉีดวัคซีน อาการข้างเคียงของการฉีดวัคซีน การสูญเสียเวลาเพราะต้องนัดหมายให้มาฉีดวัคซีนทั้งหมด 3 ครั้ง ประโยชน์ที่จะได้รับจากการฉีดวัคซีนมีมากกว่าผลเสียที่อาจจะเกิดขึ้น ความสบายใจมากขึ้นในการป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV และโรคที่เกิดจากเชื้อ HPV และความมั่นใจมากขึ้นในการมีเพศสัมพันธ์

- การประเมินผลของการกระทำเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด หรือ ความคิดเห็นของนักศึกษาชายรักชาย ที่ประเมินผลในทางดีหรือไม่ดีเกี่ยวกับประสิทธิภาพของวัคซีนในการป้องกันโรคหูดหงอนไก่ มะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศ มะเร็งช่องปากและลำคอ การทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อ HPV อาการข้างเคียงของการฉีดวัคซีน การสูญเสียเวลาเพราะต้องนัดหมายให้มาฉีดวัคซีนทั้งหมด 3 ครั้ง ประโยชน์ที่จะได้รับจากการฉีดวัคซีนมีมากกว่าผลเสียที่อาจจะเกิดขึ้น ความสบายใจมากขึ้นในการป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV และโรคที่เกิดจากเชื้อ HPV และความมั่นใจมากขึ้นในการมีเพศสัมพันธ์

ประเมินโดยใช้แบบสอบถามทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งสร้างจากแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ของ Fishbein และ Ajzen (1985) ประกอบด้วยมาตรวัดความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรมกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ใช้มาตรวัด 5 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง - เห็นด้วยอย่างยิ่ง และมาตรวัดการประเมินผลของการกระทำเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ใช้มาตรวัด 5 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง - เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หมายถึง การรับรู้ของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับความคาดหวัง หรือความต้องการของบุคคลสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความเป็นไปได้ในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของตนเอง ซึ่งคะแนนได้จากผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงนั้นในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

- ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หมายถึง การรับรู้ของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับความคาดหวัง หรือความต้องการของบุคคลที่นักศึกษาชายรักชายให้ความสำคัญ ได้แก่ แฟน แม่ พ่อ พี่-น้อง และเพื่อนสนิท คิดว่าเขาสมควรจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มากน้อยเพียงใด

- แรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หมายถึง การรับรู้ของนักศึกษาชายรักชายว่าจะทำตามความคาดหวัง หรือความต้องการของบุคคลที่นักศึกษาชายรักชายให้ความสำคัญ ได้แก่ แฟน แม่ พ่อ พี่-น้อง และเพื่อนสนิท ในการไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มากน้อยเพียงใด

ประเมินโดยใช้แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งสร้างจากแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ของ Fishbein และ Ajzen (1985) ประกอบด้วย มาตรฐานความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ใช้มาตรฐาน 5 ระดับ คือ ไม่สมควรอย่างยิ่ง – สมควรอย่างยิ่ง และมาตรฐานแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ใช้มาตรฐาน 5 ระดับ คือ ไม่ทำตามแน่นอน – ทำตามแน่นอน

การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หมายถึง การรับรู้ของนักศึกษาชายรักชาย เกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยขัดขวางที่มีผลต่อความรู้สึกว่ายากหรือง่ายในการตัดสินใจว่าจะไปฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งจากเชื้อ HPV ของตนเอง ซึ่งคะแนนได้จากผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับการรับรู้การควบคุมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

- ความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หมายถึง การรับรู้ของนักศึกษาชายรักชาย เกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยขัดขวางที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งจากเชื้อ HPV ของตนเอง โดยปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยขัดขวางนั้น ได้แก่ ความมั่นใจในประโยชน์ที่จะได้รับจากการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ความกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูงในการฉีดวัคซีน ความกลัวต่อการเป็นโรคหูดหงอนไก่ มะเร็ง ทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศ มะเร็งในช่องปากและลำคอ การได้รับการสนับสนุนเรื่องค่าใช้จ่ายในการฉีดวัคซีนจากครอบครัวหรือหน่วยงานของรัฐ ความกังวลเกี่ยวกับอาการข้างเคียงของวัคซีนที่อาจเกิดขึ้นได้ ความกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV ความมั่นใจในความปลอดภัยของวัคซีน ความกล้าและความมั่นใจในการตัดสินใจไปฉีดวัคซีนของตนเอง การสูญเสีย

เวลาเนื่องจากการฉีดวัคซีนต้องมีการนัดหมายทั้งหมด 3 ครั้ง และการได้รับคำแนะนำให้ไปฉีดวัคซีนจากบุคลากรทางสาธารณสุข

- การรับรู้การควบคุมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หมายถึง การรับรู้ของนักศึกษาชายรักชาย เกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยขัดขวางที่มีผลต่อความรู้สึกว่ายากหรือง่ายในการตัดสินใจว่าจะไปฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งจากเชื้อ HPV ของตนเอง โดยปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยขัดขวางนั้น ได้แก่ ความมั่นใจในประโยชน์ที่จะได้รับจากการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ความกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูงในการฉีดวัคซีน ความกลัวต่อการเป็นโรคหูดหงอนไก่ มะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศ มะเร็งในช่องปากและลำคอ การได้รับการสนับสนุนเรื่องค่าใช้จ่ายในการฉีดวัคซีนจากครอบครัวหรือหน่วยงานของรัฐ ความกังวลเกี่ยวกับอาการข้างเคียงของวัคซีนที่อาจเกิดขึ้นได้ ความกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV ความมั่นใจในความปลอดภัยของวัคซีน ความกล้าและความมั่นใจในการตัดสินใจไปฉีดวัคซีนของตนเอง การสูญเสียเวลาเนื่องจากการฉีดวัคซีนต้องมีการนัดหมายทั้งหมด 3 ครั้ง และการได้รับคำแนะนำให้ไปฉีดวัคซีนจากบุคลากรทางสาธารณสุข

ประเมินโดยใช้แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งสร้างจากแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ของ Fishbein และ Ajzen (1985) ประกอบด้วย มาตรฐานความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ใช้มาตรฐาน 5 ระดับ คือ ไม่น่าเป็นไปได้อย่างยิ่ง – เป็นไปได้อย่างยิ่ง และมาตรฐานการรับรู้การควบคุมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ใช้มาตรฐาน 5 ระดับ คือ ยากมาก – ง่ายมาก

ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หมายถึง ระดับความรู้สึกมุ่งมั่นของนักศึกษาชายรักชายในการไปฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หากวัคซีนสามารถลดโอกาสเสี่ยงของการติดเชื้อ HPV ได้รับการรับรองความปลอดภัยและประสิทธิภาพในการป้องกันโรค มะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศ และมะเร็งช่องปากและลำคอในชายรักชายได้ ประเมินโดยใช้แบบสอบถามของ Wheldon และคณะ (2011)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมการป้องกันการติดเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย
2. เป็นแนวทางในการศึกษาในกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ HPV ต่อไป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับ ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย และเพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและสรุปเนื้อหาสาระสำคัญเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย โดยนำเสนอเป็นลำดับดังนี้

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเชื้อ HPV
 - 1.1 ความหมายของเชื้อ HPV
 - 1.2 พยาธิสภาพของการติดเชื้อ HPV
 - 1.3 อุบัติการณ์และภาวะเสี่ยงของการติดเชื้อ HPV ในชายรักชาย
 - 1.4 การตรวจคัดกรองหาเชื้อ HPV ในชายรักชาย
 - 1.5 ผลกระทบที่เกิดจากการติดเชื้อ HPV ในชายรักชาย
 - 1.6 การป้องกันการติดเชื้อ HPV ในชายรักชาย
2. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV
 - 2.1 ความหมายของวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV
 - 2.2 ส่วนประกอบของวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV
 - 2.3 ความปลอดภัยของวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV
 - 2.4 วิธีการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในชายรักชาย
 - 2.5 ข้อบ่งชี้และข้อห้ามในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในชายรักชาย
3. ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Fishbein and Ajzen (1985)
4. ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย
 - 4.1 ความหมายของความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV
 - 4.2 ปัญหาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV
 - 4.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย

4.4 การประเมินความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย

5. บทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในชายรักชาย
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเชื้อ HPV

1.1 ความหมายของเชื้อ HPV

HPV ย่อมาจาก Human Papilloma Virus ซึ่งเป็นไวรัสในกลุ่ม Papilloma ที่ก่อให้เกิดโรคในคน ประกอบด้วยสายโมเลกุลของ DNA ประมาณ 8,000 คู่เบส เรียงตัวกันเป็นรูปร่างกลม อยู่ภายในเปลือกหุ้มโปรตีน (Capsid) มียื่นทำหน้าที่ควบคุมการสร้างโปรตีน 2 ประเภท คือ

ยื่นที่ควบคุมการสร้างโปรตีน เพื่อสร้างเปลือกหุ้ม (Late protein - L₁,L₂)

ยื่นที่ควบคุมการสร้างโปรตีนเพื่อเพิ่มจำนวนเชื้อ (Early protein – E₁,E₂,E₄₋₇)

ปัจจุบันพบ HPV มากกว่า 100 สายพันธุ์ ที่ก่อให้เกิดการติดเชื้อของเนื้อเยื่อหรือเยื่อผิวหนังในตำแหน่งที่แตกต่างกัน มีประมาณ 40 สายพันธุ์ ที่ก่อให้เกิดการติดเชื้อของเนื้อเยื่อหรือเยื่อผิวหนังบริเวณ ano-genital area ซึ่งได้แก่ ปากมดลูก ช่องคลอด ปากช่องคลอด ทวารหนัก ท่อปัสสาวะ องคชาติ และยังมีอาจมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคมะเร็งในหลายอวัยวะ เช่น ช่องปาก และลำคอ หรือมะเร็งของผิวหนังบางชนิด โดยเชื้อ HPV แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. ชนิดความเสี่ยงสูง หรือชนิดก่อมะเร็ง (Oncogenic / High Risk HPV, HR HPV) ซึ่งพบว่ามีความเกี่ยวข้องกับการเกิดมะเร็งบริเวณ ano-genital ได้แก่ สายพันธุ์ HPV 16,18,31,33,35,39,45,51,52,56,58,59,68 และ 82 โดยสายพันธุ์ที่ก่อปัญหามากที่สุด คือ HPV 16 และรองลงมา คือ HPV 18

2. ชนิดความเสี่ยงต่ำ กลุ่มนี้พบว่ามีความเกี่ยวข้องกับการเกิดมะเร็งบริเวณ ano-genital ในระดับต่ำ ส่วนใหญ่พบก่อให้เกิดหูดหงอนไก่ (Genital Warts) บริเวณ ano-genital ได้แก่ สายพันธุ์ HPV 6,11,40,42,43,44,54,61,72,73 และ 81 ที่พบบ่อยคือ HPV 6 และ HPV 11 (พรนิรันดร์ อุดมถาวรสุข, 2550)

1.2 พยาธิสภาพของการติดเชื้อ HPV

เมื่อ HPV ผ่านทางรอยแผลเล็กๆ ที่เยื่อบุผิวชั้นนอกของอวัยวะจะลงไปเกาะและทะลุเข้าภายในเซลล์เยื่อบุผิวชั้นล่าง (Basal and Para basal layer) ซึ่งเป็น Stem cell จากนั้นวงจรชีวิตของ HPV ในร่างกายก็เริ่มขึ้น โดยมี 2 ระยะ คือ

ระยะแรก : Basal DNA Replication มีการเพิ่มจำนวน DNA ของไวรัส ประมาณ 100 ชุดของยีน และคงจำนวนต่างๆ ภายในเซลล์เยื่อบุผิวเช่นนี้อยู่ช่วงหนึ่ง เชื่อว่าการติดเชื้อแบบคงอยู่นาน (Persistent infection) ภูมิคุ้มกันของร่างกายจะพยายามตรึงเชื้อ HPV ให้สงบอยู่เช่นนี้ไปได้นาน แม้จะไม่สามารถกำจัดเชื้อออกได้หมดก็ตาม

ระยะหลัง : เมื่อเซลล์เยื่อบุผิวชั้นล่างที่ติดเชื้อถูกดันขยายตัวขึ้นในแนวตั้ง (Vertical Expansion) สู่มุมผิวหนังตามธรรมชาติแล้ว ช่วงระยะนี้ เซลล์จะหยุดการแบ่งตัว

การติดเชื้อ HPV นานเกิน 6-12 เดือน ถือเป็นขั้นตอนสำคัญ ที่จะทำให้เยื่อบุผิวเปลี่ยนแปลงสู่ระยะก่อนมะเร็ง และระยะเป็นมะเร็ง โดยทั่วไปจะพบความผิดปกติของผลการตรวจทางเซลล์วิทยา ได้ประมาณร้อยละ 25-40 ภายในเวลา 1-3 ปี หลังจากเริ่มตรวจพบเชื้อ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เริ่มจากผิดปกติเล็กน้อย คือ ระยะก่อนมะเร็ง (Preneoplastic lesion) ชนิด CIN1 (Cervical intra-epithelial Neoplasia หรือ Low - Grade Lesion, LGL) ไปเป็นความผิดปกติที่ร้ายแรงกว่า ได้แก่ CIN2 และ CIN3 (High - Grade Lesion, HGL) จากนั้นจะเปลี่ยนแปลงไปเป็น Carcinoma insitu และ Invasive Carcinoma ตามลำดับ แต่การเปลี่ยนแปลงเช่นนี้จะเกิดกับผู้ที่ติดเชื้อ HPV แบบคงอยู่นานบางรายเท่านั้น เนื่องจากผู้ที่ได้รับ HPV ส่วนใหญ่รอยโรคจะหายได้เองภายใน 1-2 ปี ระยะเวลาเฉลี่ยของการเกิด CIN3 หลังจากได้รับ HPV ครั้งแรก ประมาณ 7-15 ปี นอกจากนั้นระหว่างขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงยังพบว่าความรุนแรงของรอยโรคมีการย้อนกลับสู่ระดับที่เบาลงก็เป็นได้

เนื่องจากการติดเชื้อ HPV อยู่ระดับเยื่อบุผิวต่างจากการติดเชื้อไวรัสชนิดอื่น ซึ่งมักเป็นแบบ Systemic ดังนั้นจึงมีผลน้อยในการกระตุ้นให้ร่างกายผู้ติดเชื้อสร้างภูมิคุ้มกันต่อตัวมัน จากเหตุนี้ระดับภูมิคุ้มกันของผู้ที่เคยได้รับเชื้อจึงอยู่ในระดับต่ำ เป็นผลให้ผู้ที่เคยติดเชื้อ HPV และรอยโรคหายไปแล้ว สามารถติดเชื้อสายพันธุ์เดิมซ้ำได้ใหม่นี้อาจเป็นสาเหตุหนึ่งของการติดเชื้อแบบคงอยู่นาน ต่างจากภูมิคุ้มกันที่เกิดขึ้นจากการฉีดวัคซีน ซึ่งจะกระตุ้นให้สร้างภูมิคุ้มกันต่อ HPV อยู่ในระดับสูง สูงกว่าที่เกิดจากการติดเชื้อจากธรรมชาติประมาณ 11 เท่า (พรนิรันดร์ อุดมถาวรสุข, 2550)

1.3 อุบัติการณ์และภาวะเสี่ยงของการติดเชื้อ HPV ในชายรักชาย

ชาวอเมริกันอายุระหว่าง 15-49 ปี ประมาณ 20 ล้านคน หรือ ร้อยละ 15 ของประชากร มีการติดเชื้อ HPV ซึ่งประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ติดเชื้อ อยู่ในกลุ่มวัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (15-24 ปี) มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ ปีละประมาณ 6.2 ล้านคน และประมาณร้อยละ 1 ของผู้ใหญ่ที่ยังมีกิจกรรมทางเพศ จะตรวจพบหูดหงอนไก่ได้ด้วยตาเปล่า และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเสี่ยงในการติดเชื้อ HPV ได้แก่

1. รูปแบบการมีเพศสัมพันธ์ เนื่องจาก HPV ติดต่อกันได้โดยการสัมผัสของผิวหนังกับผิวหนัง บริเวณที่มีเชื้ออยู่โดยตรง ดังนั้นการติดเชื้อมักเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ “แบบสอดใส่” ซึ่งการมีเพศสัมพันธ์แบบสอดใสนั้น พบว่า การมีเพศสัมพันธ์แบบสอดใส่ทวารหนัก จะพบการติดเชื้อมากที่สุด สำหรับการมีเพศสัมพันธ์แบบอื่นพบการติดเชื้อน้อย
2. อายุของชายรักชายที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก พบว่าอายุน้อย โอกาสเสี่ยงยิ่งมาก สำหรับผู้ที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ พบติดเชื้อได้น้อย (น้อยกว่าร้อยละ 2)
3. จำนวนคู่นอน ถ้ามีมากหรือเปลี่ยนบ่อย หรือฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีคู่นอนหลายคน มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูง
4. พฤติกรรมทางเพศแบบรักร่วมเพศในกลุ่มชายรักชาย จากการศึกษา พบว่า ตรวจพบ HPV DNA จากตัวอย่างเซลล์เยื่อบุทวารหนัก ของกลุ่มตัวอย่าง มากกว่าร้อยละ 50
5. ยังไม่มีรายงานการติดต่อของ HPV จากการสัมผัสกับวัตถุ เช่น เสื้อผ้าหรือของใช้อื่น ๆ แม้ว่าจะเคยมีการตรวจพบ HPV บนวัตถุต่างๆ ก็ตาม (พรนิรันดร์ อุดมถาวรสุข, 2550)

1.4 การตรวจคัดกรองหาเชื้อ HPV ในชายรักชาย

เนื่องจากในปัจจุบันยังไม่มีวิธีที่สามารถทำการเพาะเชื้อ HPV ได้จึงต้องตรวจหา DNA ของเชื้อ HPV แทน ซึ่งมีอยู่ 3 วิธีหลัก คือ

1. Non-amplified methods เป็นการตรวจหา DNA ของเชื้อ HPV โดยตรง โดยการสกัด DNA ออกมาจากเซลล์ตัวอย่าง แล้วนำมาตรวจหาลำดับของ HPV DNA ได้แก่ วิธี Southern blot ตรวจจากเนื้อเยื่อสด มีความไวในการตรวจประมาณ 10-40 HPV ต่อเซลล์ วิธีนี้เดิมใช้เป็น gold standard ของการตรวจหาเชื้อ HPV แต่วิธีการทำยุ่งยาก ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญสูงและใช้ตัวอย่างเนื้อเยื่อปริมาณมาก Dot blot ตรวจจากเซลล์ที่หลุดลอกออกมา มีความไวประมาณ 10-40 HPV ต่อเซลล์ ได้ผลเร็วแต่มี DNA probes จำกัด ปัจจุบันนำมาใช้ร่วมกับ PCR assays

Insitu hybridization ตรวจจากเนื้อเยื่อหรือเซลล์ก็ได้ มีความไว 10-100 HPV ต่อเซลล์ สามารถตรวจหา HPV ภายในเซลล์ได้ มี DNA probes จำกัด และไม่สามารถแยกชนิดของ HPV ได้

2. Signal amplification methods เป็นการขยายสัญญาณด้วยวิธี RNA-DNA hybridization ไม่ได้ขยายหรือเพิ่มจำนวน HPV DNA วิธีนี้สามารถกะประมาณจำนวนเชื้อ HPV ได้ (semi-quantification) การตรวจวิธีนี้ได้แก่ ระบบของ Hybrid Capture ซึ่งวิธี Hybrid Capture 2 มีความไวในการตรวจหาเชื้อ HPV 1 พิโคกรัมต่อมล. เทียบเท่ากับปริมาณเชื้อ HPV 5,000 สำเนาต่อหนึ่งตัวอย่าง สามารถตรวจหาเชื้อ high-risk HPV ได้ 13 สายพันธุ์ได้แก่สายพันธุ์ 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 และ 68 การตรวจหาเชื้อ HPV ด้วยวิธีนี้ทำได้ง่าย ได้ผลเร็ว มีความแม่นยำสูงและเชื่อถือได้ แต่วิธีนี้ไม่สามารถระบุสายพันธุ์ (genotyping) ของเชื้อ HPV ได้

3. Target amplification methods เป็นการตรวจหาเชื้อ HPV โดยการขยายจำนวน DNA ก่อน แล้วจึงตรวจหา DNA เป้าหมาย ได้แก่ วิธี polymerase chain reaction (PCR) ซึ่งมีความไวสูงที่สุดที่ 10-100 HPV ต่อหนึ่งตัวอย่าง วิธีนี้สามารถตรวจได้ทั้งจากเนื้อเยื่อสด จากเซลล์ใน Pap smear เซลล์ในน้ำยารักษาสภาพเซลล์และจากเนื้อเยื่อที่ดองน้ำยาฟอร์มาลินแล้ว เนื่องจากวิธีนี้มีความไวเชิงวิเคราะห์ สูงมากจึงเหมาะสำหรับกรวิจัยทางระบาดวิทยาของการติดเชื้อ HPV เพื่อตรวจหาเชื้อ HPV ในตัวอย่างที่มีปริมาณเชื้อน้อย ๆ ไม่เหมาะสำหรับการนำมาใช้ทางคลินิก ข้อจำกัดของวิธี PCR คือ ต้องมีการควบคุมคุณภาพของการทำอย่างเข้มงวด เพราะมีโอกาสปนเปื้อนเชื้อชนิดอื่นได้ทุกขั้นตอนของการตรวจ และการทำให้เวลานานกว่าวิธีอื่น (จตุพล ศรีสมบุญ, 2554)

1.5 ผลกระทบที่เกิดจากการติดเชื้อ HPV ในชายรักชาย

ชายรักชายที่ได้รับ HPV มีความเสี่ยงมากที่จะทำให้เกิดโรคมะเร็งที่อวัยวะต่างๆ ที่มีการติดเชื้อ ได้แก่ โรคมะเร็งทวารหนัก โรคมะเร็งอวัยวะเพศ และ โรคมะเร็งช่องปากและลำคอ (Gillison et al., 2008)

1. โรคมะเร็งทวารหนัก (Anal cancer หรือ Anal carcinoma)

โดยทั่วโลกในปี 2002 พบผู้ป่วยใหม่ที่เกิดโรคนี้นี้ ประมาณ 30,400 คน ซึ่งประมาณ 90 % มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (กลุ่มเชื้อ HPV ที่มีการติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ และเป็นสาเหตุของโรคมะเร็งจากเชื้อ HPV ในชายรักชาย) และโรคมะเร็งทวารหนัก เป็นโรคมะเร็งของผู้ใหญ่ อายุที่พบโรคได้สูงสุด ในช่วงที่เป็นโรคแล้ว อยู่ใน ช่วง 60-65 ปี โรคมะเร็งทวารหนักมีได้หลากหลายชนิด แต่ที่พบบ่อยประมาณ 90-95 % เป็นชนิด สะความัส (Squamous cell carcinoma) และชนิด อะดีโนคาร์ซิโนมา (Adenocarcinoma) (พวงทอง ไกรพิบูลย์, 2554)

ในประเทศไทย คลินิกสุขภาพชาย ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับโรคมะเร็งทวารหนักในกลุ่มชายรักชาย จากการศึกษาในปี 2553 พบว่า กลุ่มชายรักชายเป็นโรคมะเร็งทวารหนักในอัตราที่สูงมาก โดยชายรักชายมีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งปากทวารหนักสูงกว่า คนทั่วไปถึง 40 เท่า และความเสี่ยงจะเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าหากติดเชื้อ HIV โดย 3 ใน 4 ของชายรักชายที่มีเชื้อ HPV บริเวณปากทวารหนัก ครึ่งหนึ่งเป็นเชื้อ HPV ชนิดความเสี่ยงสูงต่อการเป็นมะเร็ง และเกือบ 1 ใน 4 ของชายรักชายที่มาตรวจคัดกรองที่คลินิกสุขภาพชาย ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย พบว่ามีรอยโรคระยะ " Preneoplastic lesion " ซึ่งต้องรับรักษาและติดตามต่อเนื่อง เมื่อกล่าวถึง "โรคมะเร็งปากมดลูก" คนในสังคมไทยส่วนใหญ่จะเคยได้ยินและคุ้นชินว่าเป็นโรคที่เกิดกับผู้หญิง แต่น้อยคนจะรู้ว่าเชื้อไวรัส HPV ที่เป็นบ่อเกิดของโรคนี้มีอยู่ 30 ชนิด และเชื่อนี้ทำให้ผู้ชายเป็นมะเร็งได้เช่นกัน หรือที่เรียกว่า "มะเร็งปากทวารหนัก" ในสหรัฐอเมริกา มีการตรวจพบปีละเกือบ 2,000 ราย โดยเฉพาะในกลุ่มชายรักชายที่นิยมร่วมรักกันทางทวารหนัก มะเร็งปากทวารหนักเกิดขึ้นได้ทั้งผู้ชายและผู้หญิงหากมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก แต่ชายรักชายกลับมีโอกาเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งปากทวารหนักสูงกว่าคนทั่วไป เนื่องจากมีปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV สูงกว่าคนทั่วไป (คลินิกสุขภาพชาย ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย, 2553)

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เป็นโรคมะเร็งทวารหนัก

สาเหตุที่สำคัญที่สุดของการเกิดโรคมะเร็งทวารหนัก คือ การติดเชื้อไวรัสเอชพีวี โดยเชื้อเอชพีวีเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งทวารหนักมากถึงร้อยละ 93 (Gillison et al., 2008) สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา ในปี ค.ศ. 2008 พบว่ามีผู้ป่วย anal cancer รายใหม่ทั้งหมดจำนวน 2,020 ราย ตรวจพบว่า HPV เป็นสาเหตุของการเป็นโรคมะเร็งทวารหนักถึงร้อยละ 90 (วิชัย เต็มรุ่งเรืองเลิศ, 2552 ;พวงทอง ไกรพิบูลย์, 2554) เพราะฉะนั้นจึงระบุได้ชัดเจนเลยว่า HPV เป็นสาเหตุสำคัญหลักที่สำคัญที่สุดในการก่อให้เกิดโรคมะเร็งทวารหนักในผู้ชาย และมีแนวโน้มสูงขึ้นมากอย่างต่อเนื่อง (วิชัย เต็มรุ่งเรืองเลิศ, 2552 ;พวงทอง ไกรพิบูลย์, 2554) และโรคมะเร็งของทวารหนักมีแนวโน้มสูงขึ้นชัดเจนในกลุ่มชายรักชาย (พรนิรันดร์ อุดมถาวรสุ, 2550) และถ้ามีปัจจัยเสี่ยงร่วมอื่นๆในชายรักชาย เช่น การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก การมีคู่นอนหลายคน ถ้าชายรักชายที่มีประวัติการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ เช่น โรคหูด โรคเริม เอชไอวี (HIV) จะเป็นปัจจัยเสริมที่จะทำให้เกิดโรคมะเร็งทวารหนักมากยิ่งขึ้น (พวงทอง ไกรพิบูลย์, 2554)

อาการที่พบได้บ่อยของโรคมะเร็งทวารหนัก คือ

- มีก้อนเนื้อผิดปกติบริเวณทวารหนัก
- มีแผลเรื้อรังบริเวณทวารหนัก
- มีสารคัดหลั่งเรื้อรังจากปากทวารหนัก และคันเรื้อรังบริเวณปากทวารหนัก
- ปวดเจ็บรอบทวารหนัก หรือในทวารหนัก หรือเมื่อถ่ายอุจจาระ
- อุจจาระเป็นเลือด
- อาจท้องผูก หรือท้องผูกสลับท้องเสียผิดปกติ
- เมื่อโรคลุกลามมาก อาจคลำได้ต่อมน้ำเหลืองขาหนีบโต อาจเจ็บ หรือ ไม่เจ็บก็ได้

อาจโตเพียงข้างเดียว หรือทั้งซ้ายและขวา (พงทอง ไกรพิบูลย์, 2554)

การวินิจฉัยโรคมะเร็งทวารหนัก

การวินิจฉัยโรคมะเร็งทวารหนักพิจารณาได้จาก ประวัติอาการ การตรวจร่างกาย การตรวจคลำต่อมน้ำเหลืองขาหนีบ การตรวจทางทวารหนัก อาจมีการตรวจส่องกล้องทวารหนัก และลำไส้ใหญ่ แต่ที่ให้ผลแน่นอน คือ การตัดชิ้นเนื้อจากก้อนเนื้อหรือแผล เพื่อการตรวจทางพยาธิวิทยา ซึ่งเมื่อทราบผลตรวจแน่นอนแล้ว จะมีการตรวจอื่นๆเพิ่มเติม เพื่อประเมินระยะของโรค เช่น ตรวจภาพปอดด้วยเอกซเรย์ดูโรคมะเร็งกระจายสู่อุด ตรวจภาพช่องท้องด้วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ดูการลุกลามแพร่กระจายของโรคไปยังต่อมน้ำเหลืองในอุ้งเชิงกราน ช่องท้อง ตับ และอวัยวะอื่นๆ ในช่องท้อง ตรวจเลือดต่างๆ และตรวจปัสสาวะเพื่อประเมินสุขภาพผู้ป่วย (พงทอง ไกรพิบูลย์, 2554)

ระยะของโรคมะเร็งทวารหนัก

โรคมะเร็งทวารหนักมี 4 ระยะ และบางระยะอาจแบ่งเป็นระยะย่อยได้อีก ทั้งนี้สามารถแบ่งออกเป็น 4 ระยะหลัก ได้แก่

ระยะที่ 1 ก้อนหรือแผลมะเร็งโตน้อยกว่า 2 เซนติเมตร (ซม.)

ระยะที่ 2 ก้อนหรือแผลมะเร็งโตมากกว่า 2 ซม.

ระยะที่ 3 โรคมะเร็งลุกลามเข้าสู่ต่อมน้ำเหลืองใกล้เคียงทวารหนัก

ระยะที่ 4 โรคมะเร็งแพร่กระจายเข้าสู่ต่อมน้ำเหลืองที่อยู่ไกลทวารหนัก เช่น ในอุ้งเชิงกราน ในช่องท้อง หรือ เหนือกระดูกไหปลาร้า หรือแพร่กระจายเข้าสู่กระแสเลือดไปยังอวัยวะต่างๆ ซึ่งเมื่อแพร่กระจายแล้ว มักเข้าสู่ ปอด และตับ (พงทอง ไกรพิบูลย์, 2554)

แนวทางการรักษาโรคมะเร็งทวารหนัก

แนวทางการรักษาโรคมะเร็งทวารหนัก มักเป็นการรักษาร่วมกันทั้ง 3 วิธี คือ การผ่าตัด รังสีรักษา และยาเคมีบำบัด ส่วนยารักษาโดยตรงยังอยู่ในขั้นตอนของการศึกษา ซึ่งมีแนวทางในการรักษาอยู่หลายวิธี และมีผลข้างเคียงจากการรักษาโรคมะเร็งทวารหนัก แต่ละวิธีดังนี้

- การผ่าตัด เช่น การสูญเสียเนื้อเยื่อ ซึ่งบางครั้งอาจต้องมีการผ่าตัดทำ Colostomy (ถ่ายอุจจาระทางหน้าท้อง) การเสียเลือด แผลผ่าตัดติดเชื้อ และเสี่ยงต่อการใช้ยาสงบ
- รังสีรักษา มีผลข้างเคียงต่อผิวหนัง บริเวณฉายรังสีรักษา และผลข้างเคียงกับบริเวณและอวัยวะที่ได้รับ ได้แก่ บริเวณช่องท้องและอุ้งเชิงกราน
- ยาเคมีบำบัด คลื่นไส้ อาเจียน ผมร่วง ภาวะซีด และการติดเชื้อจากภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ (พงทอง ไกรพิบูลย์, 2554)

ความรุนแรงของโรคมะเร็งทวารหนัก

โรคมะเร็งทวารหนักเป็นโรคมีความรุนแรงปานกลาง ทั้งนี้อัตราการรอดชีวิตที่ 5 ปีภายหลังการรักษา ในโรคระยะที่ 1 ประมาณ 75-80% ระยะที่ 2 ประมาณ 70-80% ระยะที่ 3 ประมาณ 30-50% และระยะที่ 4 ประมาณ 0-10% อย่างไรก็ตามนอกจากระยะของโรคแล้ว ความรุนแรงของโรดยังขึ้นกับ การแบ่งตัวของเซลล์มะเร็ง การตอบสนองของโรคต่อรังสีรักษาและยาเคมีบำบัด อายุ และภาวะสุขภาพของผู้ป่วย (พงทอง ไกรพิบูลย์, 2554)

วิธีการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งทวารหนัก

การตรวจคัดกรอง โรคมะเร็งปากทวารหนัก มีความคล้ายคลึงกับวิธีการตรวจโรคมะเร็งปากมดลูกในผู้หญิง โดยวิธีที่นิยมที่สุดในปัจจุบันคือ วิธีการตรวจ pap smear บริเวณปากทวารหนัก ทั้งนี้วิธีการตรวจคัดกรองทั้งหมด แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ การทดลองเพื่อหา HPV DNA และการตรวจเพื่อคัดกรองความผิดปกติของเซลล์ปากทวารหนัก เพื่อค้นหาความผิดปกติในระยะก่อนเป็นมะเร็ง

การตรวจ HPV DNA : คัดกรองโรคมะเร็งทวารหนักในประเทศไทย ทางคลินิก มีอยู่ 2 วิธี คือ

1. Signal Amplification เป็นการรายงานผลเป็น Relative Light Unit (RLU) ซึ่งแปลผลตรงกับปริมาณ HPV DNA ณ เวลาที่เก็บเซลล์เยื่อบุผิวปากทวารหนัก ระบบที่ใช้อยู่ในปัจจุบันเรียกว่า Hybrid Capture 2 (HC2) จะให้ผลบวก เมื่อมีเชื้อมากกว่า 5,000 สำเนา/ตัวอย่าง (5,000 copies/sample) วิธีนี้มีใช้ในทางคลินิกทั่วไป

2. Target Amplification เป็นการตรวจด้วยวิธี Polymerase Chain Reaction (PCR) ซึ่งในเวลาต่อมาพัฒนาเป็นวิธี Amplicor HPV Test ซึ่งมีความไวในการตรวจหาเชื้อในระดับสูง โดยจะให้ผลบวกเมื่อ HPV มากกว่า 100-480 สำเนา/มิลลิลิตร (100-480 copies/ML) แต่ส่วนใหญ่วิธีนี้ใช้เฉพาะในงานวิจัย (พรนิรันดร อุดมถาวรสุข, 2550)

2. โรคมะเร็งอวัยวะเพศชาย (Penile cancer หรือ Penile carcinoma)

โรคมะเร็งอวัยวะเพศชาย (Penile cancer หรือ Penile carcinoma) เป็นมะเร็งที่เกิดกับผิวหนังที่ห่อหุ้มตัวอวัยวะเพศ (องคชาติ) หรือกับเยื่อเมือกของอวัยวะเพศในส่วนหัว (Glans) คือ ส่วนที่ผิวหนังห่อหุ้มอยู่และเมื่อตั้งเปิดขึ้น จึงเห็นเนื้อเยื่อส่วนนี้ ซึ่งเกือบทั้งหมดของโรคมะเร็งอวัยวะเพศชายจะเกิดในเนื้อเยื่อเมือกในส่วนนี้ โรคมะเร็งอวัยวะเพศชายพบได้น้อยในประเทศที่เจริญแล้ว เช่น ในยุโรปและสหรัฐอเมริกา เพียงประมาณ 0.4-0.6% ของมะเร็งทั้งหมดของเพศชาย แต่จะพบโรคได้สูงในประเทศที่กำลังพัฒนาและยังไม่พัฒนา เช่น ในเอเชีย แอฟริกา และลาตินอเมริกา โดยพบได้สูงถึงประมาณ 20-30% ของโรคมะเร็งทั้งหมดของเพศชาย เช่น ในอินเดียพบโรคนี้ได้ประมาณ 0.7 -3 รายต่อประชากรชาย 100,000 คนต่อปี ส่วนในบราซิลพบได้ประมาณ 8.3 รายต่อประชากรชาย 100,000 คนต่อปี ส่วนในประเทศไทย ช่วงปีพ.ศ. 2544-2546 พบโรคนี้ 1.2 รายต่อประชากรชาย 100,000 คนต่อปี (พวงทอง ไกรพิบูลย์, 2554) แต่จากการศึกษาในกลุ่มของชายรักชาย กลับพบอุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็งมากกว่าชายปกติสูงมาก อุบัติการณ์ของโรคมะเร็งอวัยวะในชายรักชายสูงขึ้นอย่างมากในระยะ 30 ปี และมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในปัจจุบัน อย่างไรก็ตามหากเปรียบเทียบอุบัติการณ์เกิดในกลุ่มชายปกติ ปี 1971 เทียบกับปี 2000 พบว่าเพิ่มจาก 40 ต่อแสนเป็น 260 ต่อแสน กล่าวคือ เพิ่มมากกว่า 6 เท่าในระยะ 30 ปี และจากการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา ปี ค.ศ. 2008 พบว่ามี penile cancer 1,250 ราย โดยตรวจพบว่า HPV เป็นสาเหตุร้อยละ 40 ตามลำดับเห็นได้ชัดว่า HPV เป็นสาเหตุสำคัญในการก่อให้เกิดโรคในชายปกติและชายรักชาย และมีแนวโน้มสูงขึ้นมากอย่างต่อเนื่อง (วิชัย เต็มรุ่งเรืองเลิศ, 2552 ;พรนิรันดร อุดมถาวรสุข, 2550)

ชนิดของมะเร็งอวัยวะเพศชาย

เซลล์ของเนื้อเยื่อของอวัยวะเพศชาย เป็นเซลล์อยู่ในกลุ่มเดียวกับเซลล์ผิวหนัง ดังนั้นโรคมะเร็งของอวัยวะเพศชายจึงเป็นชนิดเดียวกับของโรคมะเร็งผิวหนัง แต่ที่พบเป็นมะเร็งเกือบทั้งหมดจะเป็นเซลล์ของเยื่อบุผิว (Epithelium) และของเยื่อเมือก (Mucosa) ซึ่งเป็นมะเร็งชนิดสความัส (Squamous cell carcinoma) (พวงทอง ไกรพิบูลย์, 2554)

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดมะเร็งอวัยวะเพศชาย

สาเหตุที่สำคัญของการเกิดโรคมะเร็งอวัยวะเพศชาย เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอชพีวีของอวัยวะเพศ (HPV, Human papilloma virus) โดยเชื้อเอชพีวีเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งที่อวัยวะเพศชายมากถึงร้อยละ 36 (Gillison et al., 2008) สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา การติดเชื้อเอชพีวี เป็นสาเหตุหลักของการเกิดมะเร็งอวัยวะเพศในผู้ชาย จากผลการศึกษาในปี ค.ศ. 2008 ระบุว่า มีผู้ป่วย penile cancer รายใหม่ทั้งหมด 1,250 ราย ตรวจพบว่า HPV เป็นสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งอวัยวะเพศชายถึงร้อยละ 40 (วิชัย เต็มรุ่งเรืองเลิศ, 2552 ; พวงทอง ไกรพิบูลย์, 2554) และถ้ามีปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ร่วมด้วย ก็จะเป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งอวัยวะเพศชายมากยิ่งขึ้น เช่น การติดเชื้อไวรัสเอชไอวี (HIV) หรือโรคเอดส์ ไม่ได้ขีบริบทหนึ่งหุ้มปลายอวัยวะเพศ (Circumcision) เป็นต้น (พวงทอง ไกรพิบูลย์, 2554)

อาการของโรคมะเร็งอวัยวะเพศชาย

อาการบ่งบอของโรคมะเร็งอวัยวะเพศชาย คือ การมีก้อนเนื้อ หรือแผลเรื้อรังในบริเวณอวัยวะเพศ (แผลไม่หายภายใน 2 สัปดาห์หลังการรักษาแผลด้วยวิธีดูแลแผลทั่วไป) อาจร่วมกับมีอาการเจ็บแผลหรือไม่ก็ได้ แผลอาจมีลักษณะอักเสบ หรือคล้ายหงอนไก่ หรือดอกกะหล่ำ อาจเกิดหนอง หรือมีสารคัดหลั่ง มีกลิ่น มักมีเลือดออกได้ง่าย อวัยวะเพศส่วนนั้นจะบวม โดยการแข็งตัวของอวัยวะเพศอาจยังคงเป็นปกติได้ เมื่อโรคลุกลาม จะคลำได้ต่อมน้ำเหลืองขาหนีบโต อาจเจ็บ อาจคลำได้ ต่อมนเดียว หรือ หลายต่อม อาจคลำได้เพียงที่ขาหนีบข้างเดียว หรือทั้งสองข้าง ซ้ำๆ และชวาว ซึ่งเมื่อต่อมน้ำเหลืองโต อาจแตกเป็นแผลเปื่อยเน่า และมักก่อให้เกิดถุงอัณฑะและขาทั้งสองข้างบวมโต ในบางครั้ง อาจมีอาการนำมาก่อนเกิดแผลหรือก่อนเกิดก้อนเนื้อบริเวณหัวของอวัยวะเพศ คือ การเกิดฝ้าแดง (Erythroplakia, สีผิวที่เกิดเป็นสีแดงเป็นปื้น เป็นหย่อมๆ คล้ายกับฝ้าบนผิวหนัง แต่เป็นสีแดง ไม่เจ็บ ไม่คัน) หรือบางครั้ง (พบได้น้อยกว่า) อาจเป็นฝ้าขาว (Leucoplakia, ฝ้าลักษณะเดียวกับฝ้าแดง แต่มีสีขาว) ซึ่งเมื่อพบฝ้าเหล่านี้ ควรรีบพบแพทย์ เนื่องจากฝ้าเหล่านี้จะกลายเป็นมะเร็งได้ โดยเฉพาะฝ้าแดง (พวงทอง ไกรพิบูลย์, 2554)

การวินิจฉัยโรคมะเร็งอวัยวะเพศชาย

การวินิจฉัยโรคมะเร็งอวัยวะเพศชายได้จาก ประวัติอาการ ประวัติโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตรวจร่างกาย การตรวจอวัยวะเพศ และการตรวจคลำต่อมน้ำเหลืองขาหนีบ แต่ที่ให้ผลแน่นอน คือ การตัดชิ้นเนื้อจากก้อนเนื้อหรือแผลเพื่อการตรวจทางพยาธิวิทยา ภายหลังผลชิ้นเนื้อระบุเป็นมะเร็ง การตรวจเพิ่มเติม คือ การตรวจเพื่อประเมินระยะโรค และเพื่อประเมิน

สุขภาพของผู้ป่วย โดยทั่วไปมักเป็นการตรวจภาพช่องท้อง หรือช่องท้องน้อย (อัลตราซาวด์) ด้วยอัลตราซาวด์ หรือ เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ เพื่อดูการลุกลามเข้าสู่ต่อมน้ำเหลืองในช่องท้อง และในช่องท้องน้อย การตรวจเลือด CBC การตรวจเลือดดูค่าน้ำตาล ดูการทำงานของตับและไต และการตรวจปัสสาวะ ดูการทำงานของอวัยวะในระบบทางเดินปัสสาวะ และตรวจเอกซเรย์ภาพปอด ดูโรคของปอด ของหัวใจ และดูการแพร่กระจายของโรคมะเร็งสู่ปอด (พวงทอง ไกรพิบูลย์, 2554)

ระยะของโรคมะเร็งอวัยวะเพศชาย

โรคมะเร็งอวัยวะเพศชายแบ่งเป็น 4 ระยะเช่นเดียวกับโรคมะเร็งอื่นๆ แต่ที่แตกต่างคือ มีการจัดระยะโรคโดยนำการแบ่งตัวของเซลล์มะเร็งมาประกอบด้วย และบางระยะอาจแบ่งย่อยได้อีก เพื่อช่วยในการพิจารณาการรักษาและเพื่อใช้ในการศึกษา ซึ่ง 4 ระยะหลักของโรคได้แก่

ระยะที่ 1 โรคมะเร็งลุกลามอยู่ในขั้นต้นๆของเนื้อเยื่ออวัยวะเพศ และเซลล์มะเร็งเป็นชนิดแบ่งตัวต่ำ

ระยะที่ 2 โรคมะเร็งลุกลามมากขึ้น ลุกลามเข้าไปในเนื้อเยื่อต่างๆของอวัยวะเพศ หรือ เข้าท่อปัสสาวะส่วนที่อยู่ในอวัยวะเพศ

ระยะที่ 3 โรคมะเร็งลุกลามเข้าสู่ต่อมน้ำเหลืองขาหนีบ อาจต่อมเดียว หลายต่อม หรือทั้งสองข้างของขาหนีบ

ระยะที่ 4 โรคมะเร็งลุกลามเข้าสู่ต่อมน้ำเหลืองขาหนีบจนต่อมน้ำเหลืองยึดติดกับผิวหนัง หรือยึดติดกับเนื้อเยื่อใต้ต่อมน้ำเหลือง หรือแพร่กระจายเข้าสู่ต่อมน้ำเหลืองในช่องท้องน้อย (อุ้งเชิงกราน) หรือในช่องท้อง หรือแพร่กระจายเข้าสู่กระแสโลหิตไปยังอวัยวะต่างๆที่อยู่ไกลออกไป ซึ่งเมื่อแพร่กระจายมักเข้าสู่ปอด (พวงทอง ไกรพิบูลย์, 2554)

การรักษาโรคมะเร็งอวัยวะเพศชาย

แนวทางการรักษาโรคมะเร็งอวัยวะเพศชาย คือ ในโรคระยะที่ 1 อาจเป็นการผ่าตัดอวัยวะเพศบางส่วนหรือทั้งหมด ทั้งนี้ขึ้นกับตำแหน่งที่เกิดโรคและขนาดของก้อนมะเร็ง หรือใช้รังสีรักษา ส่วนโรคในระยะอื่นๆการรักษามักใช้ 3 วิธีการร่วมกัน คือ ผ่าตัด รังสีรักษา และยาเคมีบำบัด ส่วนการใช้ยาตรงเป้ารักษายังอยู่ในการศึกษา (พวงทอง ไกรพิบูลย์, 2554)

ผลข้างเคียงจากการรักษาโรคมะเร็งอวัยวะเพศชายขึ้นกับวิธีการรักษา และผลข้างเคียงจะสูงขึ้นเมื่อใช้หลายวิธีการร่วมกัน และมีโรคเรื้อรังประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคไขมันในเลือดสูง ในผู้สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และในผู้สูงอายุ และมีผลข้างเคียงของการรักษาแต่ละวิธีดังนี้

- การผ่าตัด จะทำให้เกิดการสูญเสียอวัยวะ มีแผลผ่าตัดเลือดออก มีแผลผ่าตัดติดเชื้อ และเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด
- รังสีรักษา มีผลข้างเคียงต่อผิวหนังบริเวณฉายรังสีรักษา และเนื้อเยื่อส่วนได้รับรังสี (ต้องมีการดูแลผิวหนังมากกว่าการดูแลผิวหนังตามปกติ)
- ยาเคมีบำบัด จะมีผลข้างเคียงทำให้มีอาการ คลื่นไส้ อาเจียน ผอมร่วง (อาจเกิดอาการ ผอมร่วงจากยาเคมีบำบัด และรังสีรักษาได้มากขึ้น หากรักษาร่วมกัน) มีภาวะซีดมีเลือดออกได้ง่าย จากภาวะเกล็ดเลือดต่ำ และการติดเชื้อจากภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ (อาจมีภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ จากเคมีบำบัด และรังสีรักษาร่วมกัน ซึ่งต้องมีการดูแลตนเองมากขึ้น)
- ยารักษา ผลข้างเคียงที่อาจพบได้จากยารักษา คือ การเกิดสิ่วขึ้นทั่วตัวรวมทั้งใบหน้า และยาบางชนิดอาจก่อให้เกิดภาวะเลือดออกได้ง่าย แผลติดยากเมื่อเกิดบาดแผล และอาจเป็นสาเหตุให้หนังลำไส้ทะลุได้ (พวงทอง ไกรพิบูลย์, 2554)

ความรุนแรงของโรคมะเร็งอวัยวะเพศชาย

โรคมะเร็งอวัยวะเพศชาย เป็นโรคที่มีความรุนแรงปานกลาง สามารถรักษาหายได้ ทั้งนี้ ขึ้นกับ ระยะโรค อายุ และสุขภาพของผู้ป่วย โดยทั่วไป อัตรารอดที่ 5 ปีภายหลังการรักษาในแต่ละระยะดังนี้

- โรคระยะที่ 1 ประมาณ 80-85%
- โรคระยะที่ 2 ประมาณ 70-80%
- โรคระยะที่ 3 ประมาณ 50-60%
- โรคระยะที่ 4 เมื่อโรดยังไม่แพร่กระจายเข้ากระแสโลหิต ประมาณ 0-30%
- โรคระยะที่ 4 เมื่อมีโรคแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นๆแล้ว ประมาณ 0-10%

ความสำคัญของโรคมะเร็งอวัยวะเพศชายอยู่ที่คุณภาพชีวิต เพราะเมื่อพบความผิดปกติ ผู้ป่วยมักอายุที่จะพบแพทย์ กังวลารถูกตำหนิว่าเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และกังวลการรักษา ที่เป็นการผ่าตัดอวัยวะเพศ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จึงมักมาพบแพทย์ล่าช้า หรือมักปฏิเสธการรักษา รอจนกระทั่งโรคลุกลามรุนแรงมากแล้ว ก่ออาการเจ็บปวด เลือดออกไม่หยุด หรือต่อมน้ำเหลืองโต มากจนก่อการบวมของถุงอัณฑะ หรือของขาทั้งสองข้าง จึงยอมรักษาซึ่งสายไปแล้ว (พวงทอง ไกรพิบูลย์, 2554)

3. มะเร็งช่องปากและลำคอ

มะเร็งช่องปากเป็นส่วนหนึ่งของโรคมะเร็งในกลุ่มโรคมะเร็งศีรษะและลำคอ ซึ่งประมาณ 90-95% ของมะเร็งช่องปากจะเป็นชนิด กระจกามัสต์ (Squamous cell carcinoma) หรือเรียกย่อว่า ชนิด เอสซีซี (SCC) สำหรับมะเร็งชนิดอื่นๆ เช่น มะเร็งชนิดอะดีโนคาร์ซิโนมา (Adenocarcinoma) หรือ มะเร็งต่อมน้ำเหลือง พบได้น้อยมาก (ชลศณีย์ คล้ายทอง, 2554)

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดมะเร็งในช่องปากและลำคอ

การติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV, Human Papilloma virus) จากการมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปาก (Oral sex) ซึ่งกิจกรรมทางเพศนี้เป็นที่นิยมในกลุ่มชายรักชาย การติดเชื้อไวรัสเอชพีวีจึงเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งในช่องปากและลำคอ และจากผลการศึกษาพบว่า การติดเชื้อเอชพีวีเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งช่องปากและลำคอ มากถึงร้อยละ 63 (Gillison et al., 2008) และถ้ามีปัจจัยเสี่ยงร่วมอื่นๆ ได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือเครื่องดื่มมีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ การกินหรือเคี้ยว หมาก พลุ ยาสูบ ยาเส้น เนื่องจากสิ่งต่างๆ เหล่านี้ มีสารก่อมะเร็งเจือปนอยู่ เป็นต้น ก็จะเป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งในช่องปากและลำคอบ่อยยิ่งขึ้น (ชลศณีย์ คล้ายทอง, 2554)

อาการของโรคมะเร็งช่องปากและลำคอ อาการที่พบได้ในผู้ป่วยโรคมะเร็งช่องปาก ได้แก่

- มีฝ้าสีขาว (Leukoplakia) หรือสีแดง (Erythroplakia) ในเยื่อเมือกบุงช่องปาก หรือลิ้น
- มีแผลในช่องปากที่รักษาไม่หายเป็นเวลานานเกิน 2-3 สัปดาห์ขึ้นไป
- มีตุ่ม หรือก้อนในช่องปากที่มีขนาดใหญ่มากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งมักไม่มีอาการเจ็บปวด
- ฟันโยก หรือหลุด หรือใส่ฟันปลอมไม่ได้ เนื่องจากมีก้อนเนื้อบริเวณเหงือก ฟันปาก

หรือเพดานปาก

- มีปัญหาในการเคี้ยวอาหาร หรือการกลืนอาหาร จากการอุดกั้นของก้อนเนื้อ หรือจากการเจ็บจากแผลมะเร็ง

- มีเลือดออกผิดปกติในช่องปากจากแผลมะเร็ง

- มีก้อนที่ลำคอ ซึ่งคือ ต่อมน้ำเหลืองบริเวณลำคอโต คลำได้จากมีโรคมะเร็งลุกลาม

แต่ก็มักไม่มีอาการเจ็บปวด (ชลศณีย์ คล้ายทอง, 2554)

การวินิจฉัยมะเร็งช่องปากและลำคอ สามารถวินิจฉัยโรคมะเร็งช่องปาก ได้จาก

- อาการของผู้ป่วย และการมีก้อนเนื้อ หรือแผลในช่องปาก การตรวจร่างกาย โดยเฉพาะในช่องปาก และการคลำต่อมน้ำเหลืองลำคอ

- การเจาะ หรือดูด หรือตัดชิ้นเนื้อ เพื่อการตรวจทางเซลล์วิทยา หรือ การตรวจทางพยาธิวิทยา เพื่อให้ทราบการวินิจฉัยโรคมะเร็งที่แน่นอน
- ตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ หรือตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าเอ็มอาร์ไอ (MRI) บริเวณศีรษะและลำคอ เพื่อประเมินการลุกลามและการแพร่กระจายของโรคไปบริเวณอื่นๆในช่องปาก และต่อมน้ำเหลืองบริเวณลำคอ (ชลศณีย์ คล้ายทอง, 2554)

ระยะของโรคมะเร็งช่องปากและลำคอ แบ่งออกเป็น 4 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ก้อน หรือแผลมะเร็งมีขนาดโตน้อยกว่า หรือเท่ากับ 2 เซนติเมตร

ระยะที่ 2 ก้อน หรือแผลมะเร็งมีขนาดโตมากกว่า 2 เซนติเมตร แต่ไม่เกิน 4 เซนติเมตร

ระยะที่ 3 ก้อน หรือแผลมะเร็งมีขนาดโตมากกว่า 4 เซนติเมตร หรือ มีการลุกลามเข้าต่อมน้ำเหลืองบริเวณลำคอ 1 ต่อมซึ่งขนาดโตไม่เกิน 3 เซนติเมตร เกิดขึ้นเพียงข้างเดียวของลำคอ

ระยะที่ 4 ก้อน หรือแผลมะเร็งมีการลุกลามเข้าเนื้อเยื่อ หรืออวัยวะข้างเคียง หรือ มีโรคลุกลามเข้าต่อมน้ำเหลืองที่คอ 1 ต่อมแต่มีขนาดโตกว่า 3 เซนติเมตร หรือ มีโรคลุกลามเข้าต่อมน้ำเหลืองมากกว่า 1 ต่อม หรือ ลุกลามเข้าต่อมน้ำเหลือง ลำคอ ทั้ง 2 ข้าง หรือ มีโรคแพร่กระจายเข้ากระแสเลือด ไปยังอวัยวะอื่นๆ ที่พบได้บ่อยคือ ปอด ตับ และกระดูก (ชลศณีย์ คล้ายทอง, 2554)

การรักษาโรคมะเร็งช่องปากและลำคอ

ในการดูแลรักษาโรคมะเร็งช่องปากและลำคอนั้น มีการรักษาหลักๆ 3 วิธี คือ การผ่าตัด รังสีรักษา และยาเคมีบำบัด ส่วนยาตรงเป้ารักษายังอยู่ในขั้นตอนของการศึกษา

- การผ่าตัด มักใช้รักษาโรคระยะที่ 1 ระยะที่ 2 หรือระยะที่ 3 ซึ่งจะผ่าตัดเอาก้อนมะเร็งร่วมกับเนื้อเยื่อปกติรอบๆก้อนมะเร็งออก และอาจทำการผ่าตัดต่อมน้ำเหลืองลำคอก่อนด้วย หลังผ่าตัดแล้วหากมีข้อบ่งชี้ อาจให้การรักษาต่อด้วยการใช้รังสีรักษา หรือ การให้ยาเคมีบำบัด

- การใช้รังสีรักษา ซึ่งมีอยู่ 2 วิธี คือ การฉายรังสี และการฝังแร่ วิธีเลือกการรักษานั้นขึ้นอยู่กับขนาด และตำแหน่งของก้อนมะเร็ง โดยทั้ง 2 วิธีนี้เป็นการรักษาเพื่อทำลายเซลล์มะเร็งเฉพาะที่ หรือ ต่อมน้ำเหลืองบริเวณลำคอ และการรักษาอาจใช้รังสีรักษาเพียงวิธีการเดียว หรือใช้ร่วมกับการผ่าตัด หรือการให้ยาเคมีบำบัด ทั้งนี้ขึ้นกับข้อบ่งชี้ทางการรักษา

- การให้ยาเคมีบำบัด เป็นการให้ยาเพื่อทำลายเซลล์มะเร็งทั่วร่างกาย โดยการรักษาอาจใช้ร่วมกับการผ่าตัด หรือ การใช้รังสีรักษา หรืออาจให้ยาเคมีบำบัดเพียงอย่างเดียวหากเป็นการรักษาในผู้ป่วยที่มีโรคแพร่กระจายเข้ากระแสเลือดไปยังอวัยวะอื่นๆ เช่น ปอด หรือ ตับ (ชลศณีย์ คล้ายทอง, 2554)

ผลข้างเคียงจากการรักษา ในแต่ละวิธีนั้นจะแตกต่างกันตามแต่ละวิธีที่ผู้ป่วยได้รับ และผลข้างเคียงอาจพบได้มากขึ้น หากผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยหลายวิธีร่วมกัน

- ผลข้างเคียงจากการผ่าตัด เช่น อากาการปวด การมีเลือดออกจากแผลผ่าตัด การติดเชื้อ การสูญเสียเนื้อเยื่อ หรืออวัยวะที่ผ่าตัด และการบาดเจ็บจากผ่าตัดถูกอวัยวะข้างเคียง
- ผลข้างเคียงจากการรังสีรักษา คือ ในเรื่องของผิวหนัง และเนื้อเยื่อต่างๆที่ได้รับรังสี (ต้องมีการดูแลผิวหนังและผลข้างเคียงต่อผิวหนังบริเวณฉายรังสีรักษา และการดูแลตนเองเมื่อฉายรังสีบริเวณศีรษะและลำคอมากขึ้น)
- ผลข้างเคียงจากการให้ยาเคมีบำบัด เช่น อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ไชกระตุกทำงานต่ำลง ทำให้มีภาวะซีด ภาวะเกล็ดเลือดต่ำทำให้มีเลือดออกได้ง่าย และมีเม็ดเลือดขาวต่ำ (ชลศณีย์ คล้ายทอง, 2554)

ความรุนแรงของมะเร็งในช่องปากและลำคอ

ความรุนแรงของโรคมะเร็งช่องปาก ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ได้แก่

- ระยะเวลาของโรค คือ ระยะที่ 1 และ 2 โรคมะเร็งน้อยกว่าระยะที่ 3 และ 4
- อายุ คือ ผู้ป่วยอายุน้อย มักจะทนการรักษาได้ดีกว่าผู้ป่วยสูงอายุ จึงมีผลการรักษาที่ดีกว่า
- สุขภาพร่างกายทั่วไปของผู้ป่วย คือ ถ้าผู้ป่วยมีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์จะสามารถทนการรักษาได้ดีกว่า จึงมีผลการรักษาที่ดีกว่า
- โรคร่วมต่างๆของผู้ป่วย เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง อาจเป็นอุปสรรคต่อการรักษาและเพิ่มผลข้างเคียงจากการรักษา ให้สูงขึ้นกว่าคนปกติ (ชลศณีย์ คล้ายทอง, 2554)

1.6 การป้องกันการติดเชื้อ HPV ในชายรักชาย

การป้องกัน แบ่งเป็น 2 ส่วนใหญ่ ๆ คือ การปฏิบัติตัวและการลดพฤติกรรมเสี่ยงกับการใช้วัคซีน

การปฏิบัติตัวและการลดพฤติกรรมเสี่ยง : เนื่องจากการติดต่อของ HPV มีวิธีการติดเชื้อเช่นเดียวกับการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ ดังนั้นการปฏิบัติตัวเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ ก็เป็นการป้องกัน HPV ได้โดยปริยาย ได้แก่

1. รักษาความสะอาดบริเวณ ano-genital อย่างเคร่งครัด สำหรับชายรักชายผู้ที่มีหนังหุ้มปลายองคชาตไม่เปิด มีโอกาสสูงที่จะเป็นแหล่งหลบซ่อนของเชื้อ HPV และนำไปแพร่สู่

คู่นอน ดังนั้นจึงแนะนำให้ชายรักชาย ขลิบหนังหุ้มปลายองคชาต เพื่อลดอัตราเสี่ยงของการติดเชื้อ และแพร่กระจายเชื้อ

2. เมื่อพบรอยโรคบริเวณ ano-genital อย่าคิดว่าไม่เป็นไร ต้องรีบทำการรักษา แม้ว่าที่พบ จะเป็นเพียงหูดหงอนไก่ก็ตาม

3. เมื่อมีเพศสัมพันธ์ ให้ใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ แต่ก็ต้องระวัง เพราะถุงยางอนามัยไม่ได้คลุมบริเวณ ano-genital ทั้งหมด ดังนั้น ผิวหนังบริเวณอื่น เช่น รอบ ๆ ทวารหนัก และอวัยวะยังเป็นแหล่งที่แพร่เชื้อได้

4. การไม่มีกิจกรรมทางเพศ การเลือกคู่นอนที่มีความเสี่ยงน้อย การมีเพศสัมพันธ์แบบคู่อุปถัมภ์คนเดียว หรือไม่เปลี่ยนคู่นอนบ่อย ก็เป็นแนวปฏิบัติที่ดีในการลดอัตราเสี่ยงของการติดเชื้อ และแพร่กระจายเชื้อ

การฉีดวัคซีน : วัคซีน HPV ที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการอาหารและยาไทย ให้ใช้ได้ในประเทศไทยในขณะนี้ เป็นชนิด Quadrivalent ซึ่งมีคุณสมบัติ ดังนี้

1. ป้องกันการติดเชื้อ HPV 4 สายพันธุ์ คือ HPV 6, 11, 16 และ 18 สามารถครอบคลุมสายพันธุ์เชื้อ HPV ที่ก่อโรคมะเร็งทวารหนัก ได้ประมาณร้อยละ 78 และป้องกันการติดเชื้อที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก ประมาณร้อยละ 90

2. วัคซีนผลิตมาจากโปรตีนที่ประกอบกันขึ้นเรียกว่า virus-like particle (VLP) ซึ่งไม่ก่อให้เกิดการติดเชื้อ

3. การให้วัคซีนจะฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ทั้งหมด 3 ครั้ง ในเวลา 6 เดือน โดยฉีดที่ 0, 2 และ 6 เดือน ตามลำดับ

4. กลุ่มผู้ได้รับประโยชน์จากวัคซีนสูงสุด คือ เด็กชายอายุ 10 -12 ปี หรือสามารถฉีดได้ตั้งแต่อายุ 9 ปี แต่ในรายอายุ 13-26 ปี ที่ยังไม่เคยได้รับวัคซีน หรือได้รับวัคซีนแล้วแต่ยังไม่ครบก็สามารถฉีดได้เช่นกัน และควรได้รับวัคซีนก่อนการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก สำหรับคณะกรรมการอาหารและยาไทย แนะนำให้ฉีดในช่วงอายุ 9-26 ปี เนื่องจากมีข้อมูลด้านประสิทธิภาพของวัคซีนสูงสุดเมื่อให้ช่วงอายุนี้นี้

5. ความปลอดภัย ประสิทธิภาพ และระยะเวลาในการป้องกัน

5.1 จากการศึกษาในกลุ่มชายปกติ และชายรักชาย กลุ่มตัวอย่างชายปกติ อายุ 16-23 ปี จำนวน 3,463 คน และกลุ่มชายรักชาย อายุ 16-26 ปี จำนวน 602 คน พบว่า วัคซีนมี

ความปลอดภัย และผลข้างเคียงน้อย อาการไม่พึงประสงค์ส่วนใหญ่จะพบเพียงอาการปวด บวม แดง บริเวณที่ฉีดเล็กน้อย และอาจมีไข้ต่ำๆ เท่านั้น

5.2 การทดลองในกลุ่มชายปกติ และชายรักชาย กลุ่มตัวอย่างชายปกติ อายุ 16-23 ปี จำนวน 3,463 คน และกลุ่มชายรักชาย อายุ 16-26 ปี จำนวน 602 คน พบว่า สามารถป้องกันรอยโรคก่อนมะเร็งทวารหนักที่เกิดจาก HPV สายพันธุ์เป้าหมาย (HPV16 และ HPV18) ได้ร้อยละ 78 และป้องกันรอยโรคก่อนมะเร็งอวัยวะเพศ ที่เกิดจาก HPV สายพันธุ์เป้าหมายได้ร้อยละ 90

5.3 จากการศึกษาไม่พบว่าวัคซีนมีผลในแง่ลบ ต่อการรักษาการติดเชื้อ HPV หรือรอยโรคที่เกิดจาก HPV สายพันธุ์เป้าหมาย

5.4 การให้วัคซีนในรายที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ เช่น ผู้ติดเชื้อ HIV หรือ ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน ไม่มีข้อห้ามแต่อย่างใด แต่การสร้างภูมิคุ้มกันภายหลังได้รับการกระตุ้นอาจน้อยกว่าปกติ

5.5 ระยะเวลาการป้องกันของวัคซีนยังไม่ทราบแน่นอน เพราะเพิ่งมีการเริ่มใช้วัคซีนมาไม่นานแต่ในปัจจุบันพบว่าวัคซีน มีประสิทธิภาพป้องกันได้นานประมาณ 5 ปีแล้ว นับตั้งแต่มีการเริ่มใช้วัคซีน (พรนิรันดร์ อุดมถาวรสุข, 2550)

2. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

2.1 ความหมายของวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

วัคซีนป้องกันเชื้อ HPV คือ วัคซีนที่มีประสิทธิภาพสูงในการป้องกันการเกิดมะเร็งที่มีสาเหตุมาจากการติดเชื้อ HPV โดยหลังจากการฉีด วัคซีนจะกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อ HPV มีความปลอดภัยสูง กระตุ้นการสร้างภูมิคุ้มกันได้ดีกว่าการติดเชื้อ HPV ตามธรรมชาติ สามารถใช้ได้ทั้งเพศชายและเพศหญิง (จตุพล และชำนาญ, 2554)

หลักการกระตุ้นภูมิคุ้มกันของวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

การติดเชื้อ HPV กระตุ้นได้มี การตอบสนองทางภูมิคุ้มกัน 2 ระบบ คือ

1. ภูมิคุ้มกันผ่านเซลล์ (CMI : Cell Mediated immunity) เกิดขึ้นเมื่อเชื้อเข้าไปในเซลล์ และภูมิคุ้มกันที่เกิดขึ้นจะช่วยป้องกัน การติดเชื้อสายพันธุ์เดียวกันเมื่อรอยโรคหายไป ร่างกายสร้างจากทั้ง T Cell + B Cell โดยจะจับกับ Ag ที่เข้ามาในเซลล์

2. ภูมิคุ้มกันผ่านของเหลว (HMI : humoral mediated immunity) เกิดจากการกระตุ้นของโปรตีน L1 ที่เปลือกหุ้ม HPV ร่างกายทำให้สร้างแอนติบอดีจากเซลล์ B Cell B lymphocyte;

Antibody ; Plasma cell T lymphocyte; Adaptive memory cell ; Specific lymphocyte Antibody production จาก T dependent antigen เป็นโปรตีน T independent เป็น weak memory จาก polysaccharides B cell จับกับ Ag เป็น IgM, IgG, IgG3, IGE, IgA ถ้าเป็นครั้งแรก ใช้เวลา 5-10 วัน ในการสร้าง IgG และเมื่อเป็น ครั้งที่ 2 โดยกระตุ้นทาง memory B Cell ซึ่ง Peak การสร้างสั้นๆ 1-3 วันและได้ IgG มากกว่าและนานกว่าการกระตุ้นให้เกิด memory B Cell ต้องใช้ Protein Ag + T dependent และใช้ Adjuvant ช่วย ซึ่งทั้ง 2 วัคซีน มีสารนี้ คือ Aluminum +ASO4 ตามลำดับ ทำให้เกิด Immune response สูงกว่า สร้าง Ab มากกว่า และวัด Sero conversion ที่เป็นที่ยอมรับคือ 80-90% จึงยอมรับได้ Ab ที่เกิดขึ้นสูงมากๆ ป้องกัน shedding และ reinfection ของ virus

ศักยภาพการกระตุ้นภูมิคุ้มกันของวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

โดยวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กระตุ้นให้มีการสนองทางภูมิคุ้มกันทั้ง 2 ระบบ

1. ภูมิคุ้มกันผ่านเซลล์ (CMI) เพื่อทำให้เซลล์ที่ติดเชื้อหรือรอยโรคหายไป และช่วยป้องกันการติดเชื้อ HPV สายพันธุ์เดียวกัน

2. ภูมิคุ้มกันผ่านของเหลว (HMI) เกิดจากการกระตุ้นด้วยโปรตีน L1 ที่เปลือกหุ้ม HPV ทำให้ร่างกายสร้างแอนติบอดี

การติดเชื้อธรรมชาติ Neutralizing Ab ที่เกิดจะต่ำมาก เพราะไวรัสเกาะติด cervical mucus ไม่เข้าเส้นเลือดไม่มี viremia ตรวจพบการสร้าง Ab เพียงร้อยละ 40-50 เท่านั้น (จิราภรณ์ คุรุพานิช, 2555)

กลไกการป้องกันการติดเชื้อ HPV จากการฉีดวัคซีน มี 2 กลไก

1. Ab ออกจากซีรัมในรูปของ exudate เมื่อเยื่อผิวหลุดออกเหลือแต่ชั้น BM (Basement membrane) ทำให้ IgG จับกับเชื้อ HPV ทำให้เข้าเซลล์ไม่ได้

2. Ab ซึมออกจากซีรัมในรูป transudate หรือของเหลวใสซึมมาเคลือบบริเวณปากมดลูก และช่องคลอด ทำให้ Ab IgG มาจับกับเชื้อ HPV เช่นกัน (จิราภรณ์ คุรุพานิช, 2555)

วัคซีน HPV ปัจจุบันที่ใช้ในประเทศไทย มี 2 ชนิด คือ

1. Quadrivalent vaccine (วัคซีนสี่สายพันธุ์) ป้องกันเชื้อ HPV ได้ 4 สายพันธุ์ คือ HPV 6, 11, 16 และ 18

2. Bivalent vaccine (วัคซีนสองสายพันธุ์) ป้องกันเชื้อ HPV สายพันธุ์ 16 และ 18

วัคซีนสองสายพันธุ์ (Bivalent HPV Vaccine) ผลิตจากยีน L1 ของเชื้อ HPV ซึ่งนำไปสร้างใน Baculovirus แล้วไปสกัดให้บริสุทธิ์และจับตัวกันเองเป็นอนุภาคคล้ายไวรัส (VLP virus like particle) ประกอบด้วย VLPs ของเชื้อ HPV 16 และ HPV 18 อย่างละ 20

ไมโครกรัมผสมกับสารกระตุ้นภูมิคุ้มกัน Adjuvant เรียกว่า ASO4 ซึ่งประกอบด้วย Monophosphoryl lipid A (MPL) จะช่วยกระตุ้นภูมิคุ้มกันทั้งที่เกิดจาก CMI และ HMI ให้เร็วและแรงขึ้น (จิราภรณ์ คุรุพานิช, 2555)

วัคซีนสี่สายพันธุ์ (Quadrivalent HPV Vaccine)

เชื้อ HPV ชนิด 16, 18, 6 และ 11 นอกจากจะเป็นเชื้อ HPV ชนิดที่มีความเสี่ยงมากที่สุดที่เป็นสาเหตุหลักของมะเร็งปากมดลูกในสตรีแล้ว เชื้อ HPV ชนิด 16, 18, 6 และ 11 ยังก่อให้เกิดมะเร็งในผู้ชายที่สำคัญ ได้แก่ มะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศชาย และมะเร็งช่องปากและลำคอ ได้อีกด้วย จากการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยรายใหม่ชายรักชาย ในประเทศสหรัฐอเมริกา ปี ค.ศ. 2008 พบว่า เชื้อ HPV เป็นสาเหตุทำให้เกิด anal cancer 2,020 ราย คิดเป็นร้อยละ 90 และ penile cancer 1,250 ราย คิดเป็นร้อยละ 40 และในการศึกษาในประเทศสหราชอาณาจักร พบว่าอุบัติการณ์ของหูดที่อวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก สูงขึ้นอย่างมากในระยะ 30 ปีที่ผ่านมา หากเปรียบเทียบอุบัติการณ์เกิดโรคหูดหูดที่อวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกสูงในเพศชายปี 1971 เทียบกับปี 2000 พบว่า เพิ่มมากกว่า 6 เท่าในระยะ 30 ปี เห็นได้ชัดว่า HPV เป็นสาเหตุสำคัญในการก่อให้เกิดโรคในผู้ชาย และมีแนวโน้มสูงขึ้นมากอย่างต่อเนื่องในปัจจุบัน เนื่องจากพฤติกรรมทางเพศที่เปลี่ยนไปทั้งในกลุ่มชายปกติ (Heterosexual Male: HSM) และในกลุ่มชายรักชาย (Men who have sex with men: MSM) ทำให้ Anna R. Giuliano และ Joel Palefsky ในนามของ “The Male Quadrivalent HPV Vaccine Efficacy Trial Study Group” จึงได้มีการศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิภาพของวัคซีนสี่สายพันธุ์ (Quadrivalent HPV Vaccine) และได้นำเสนอในการประชุม EUROGIN 2008 ณ เมืองนีส ประเทศฝรั่งเศส เมื่อวันที่ 15 พ.ย. 2551 เพื่อประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ผลของการศึกษาวิจัย เพื่อเป็นประโยชน์ในการป้องกันโรคมะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศชาย และมะเร็งช่องปากและลำคอ ในกลุ่มชายปกติและกลุ่มชายรักชาย โดยกลุ่มตัวอย่างที่ได้ทำการศึกษา เป็นกลุ่มตัวอย่างชายปกติ (HSM) อายุ 16-23 ปี จำนวน 3,463 คน และกลุ่มชายรักชาย อายุ 16-26 ปี จำนวน 602 คน โดยทั้งหมดเป็นอาสาสมัครใน 18 ประเทศจากทุกทวีปในโลก โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นชาวสหรัฐอเมริกามากที่สุด ส่วนในทวีปเอเชีย ได้ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างประเทศไต้หวันและฟิลิปปินส์ โดยอายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง คือ อายุ 20.5 ปี โดยมีการควบคุมตัวแปร โดยการกำหนดเชื้อชาติให้มีความไม่แตกต่างกัน และประวัติการผ่าตัด circumcision ใกล้เคียงกัน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองที่นำมาวิเคราะห์ในการศึกษานี้ จะได้รับวัคซีนสี่สายพันธุ์ ครบ 3 เข็ม โดยจะมีการตรวจคัดกรองกลุ่มตัวอย่างก่อนการฉีดวัคซีน โดยกลุ่มตัวอย่างต้องเป็น seronegative ร่วมกับ PCR negative

ต่อ HPV สายพันธุ์ในวัคซีน ตลอดจนทำการทดลองตามกฎเกณฑ์ของการศึกษาวิจัยอย่างครบถ้วน (วิชัย เต็มรุ่งเรืองเลิศ, 2552)

จากการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว พบว่า ประสิทธิภาพของวัคซีนสี่สายพันธุ์มีความสามารถในการป้องกันรอยโรคที่อวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก (EGL) ที่มีสาเหตุจากเชื้อ HPV ชนิดที่ 16, 18, 6 และ 11 ได้ในอัตราที่สูงถึง 90.4 % สำหรับอาการข้างเคียงจากการฉีดวัคซีนในกลุ่มตัวอย่างชายปกติและชายรักชาย พบว่า กลุ่มที่ได้รับวัคซีนมีเพียงมีอาการข้างเคียงเฉพาะที่บริเวณที่ฉีดเล็กน้อย ส่วนอาการข้างเคียงที่รุนแรงพบน้อยมาก จึงสรุปได้ว่าวัคซีนสี่สายพันธุ์มีความปลอดภัยในการฉีดในกลุ่มชายปกติและกลุ่มชายรักชาย จากผลของการศึกษาถึงประสิทธิภาพของวัคซีนสี่สายพันธุ์ ดังกล่าว นับว่าเป็นการเพิ่มศักยภาพให้กับวัคซีนป้องกันมะเร็งจากเชื้อ HPV ในการป้องกันโรคมะเร็งที่เกิดเชื้อ HPV ไม่เพียงแต่มีประสิทธิภาพในการป้องกันมะเร็งปากมดลูกในเพศหญิงเท่านั้น แต่ยังมีประสิทธิภาพในการป้องกันมะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศชาย และมะเร็งช่องปากและลำคอในชายปกติและชายรักชายได้อีกด้วย โดยสามารถสรุปประสิทธิภาพของการฉีดวัคซีนสี่สายพันธุ์ (Quadrivalent HPV Vaccine) ในเพศชายและกลุ่มชายรักชาย ได้ดังนี้ 1. วัคซีนสี่สายพันธุ์มีประสิทธิภาพสูงในการป้องกันรอยโรคของอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก (EGL) ในชายปกติ และชายรักชาย ที่มีอายุ 16-26 ปี ได้ในอัตราที่สูงถึง 90.4 % 2. วัคซีนสี่สายพันธุ์มีความปลอดภัยในการฉีดในชายปกติและชายรักชาย (วิชัย เต็มรุ่งเรืองเลิศ, 2552)

2.2 ส่วนประกอบของวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

ส่วนประกอบของเชื้อ HPV ที่นำมาเป็นแอนติเจนกระตุ้นร่างกายให้สร้าง neutralizing antibody คือ โปรตีนที่เปลือกหุ้มเชื้อ HPV หรือ capsid protein ได้แก่ L1 protein ซึ่ง L1 protein นี้จะถูกนำไปเพิ่มจำนวนเพื่อผลิตวัคซีน โปรตีน L1 นี้ มีคุณสมบัติที่สามารถประกอบตัวหรือรวมตัวกันเอง เป็นอนุภาคที่คล้ายไวรัส เรียกว่า “virus-like particles” (VLP) ซึ่งมีโครงสร้างทุกอย่างเหมือน HPV ต้นแบบ หรือ HPV ชนิดเดิมเพียงแต่ไม่มี HPV DNA ที่ก่อมะเร็งเท่านั้น VLP นี้สามารถกระตุ้นให้ร่างกายสร้าง neutralizing antibody ที่จำเพาะต่อเชื้อ HPV ชนิดนั้นได้สูงมาก แอนติบอดีนี้จะออกจากกระแสเลือดในรูปแบบ transudate เข้าสู่ปากของอวัยวะเป้าหมายเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HPV (จตุพล และชำนาญ, 2554)

2.3 ความปลอดภัยของวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

การศึกษาข้อมูลด้านความปลอดภัยของ HPV vaccine ทั้งข้อมูลก่อนการอนุมัติ (prelicensure safety data) และข้อมูลจากการติดตามเฝ้าระวังหลังจากวางตลาด

(post-marketing surveillance) พบว่า HPV vaccine มีข้อมูลด้านความปลอดภัยที่ดี ความปลอดภัยของ HPV vaccine เหมือนกับวัคซีนทั่วไป (จตุพล และชำนาญ, 2554)

อาการไม่พึงประสงค์ที่พบ เป็นอาการไม่รุนแรง ที่พบบ่อยที่สุด คือ อาการตรงตำแหน่งที่ฉีดวัคซีน ได้แก่ อาการปวด บวม แดง และอาการอื่นๆ ที่สามารถเกิดขึ้นได้ ได้แก่ คลื่นไส้ ปวดศีรษะ ไข้ มีนงง อ่อนเพลีย และปวดกล้ามเนื้อ อาการเหล่านี้เป็นผลมาจากกระบวนการฉีดยา มากกว่าเป็นผลข้างเคียงของ HPV vaccine โดยตรง เพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากการหกล้ม จึงควรแนะนำให้นั่งพักสังเกตอาการเป็นเวลา 15 นาที หลังจากฉีด HPV vaccine ภาวะ anaphylaxis พบได้น้อย (2.6 ต่อการฉีด 100,000 ครั้ง) เหมือนกับการฉีดวัคซีนอื่นๆ (จตุพล และชำนาญ, 2554)

2.4 วิธีการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในชายรักชาย

การฉีด HPV vaccine ให้ฉีด 0.5 มล. เข้ากล้ามเนื้อต้นแขนหรือกล้ามเนื้อสะโพกจำนวน 3 เข็ม ดังนี้

เข็มที่ 1 : ฉีดในวันที่กำหนดเลือก

เข็มที่ 2 : ฉีดในเดือนที่ 1-2 หลังจากการฉีดครั้งแรก

เข็มที่ 3 : ฉีดในเดือนที่ 6 หลังจากการฉีดครั้งแรก

การฉีดระหว่างเข็มที่ 1 กับเข็มที่ 2 ไม่ควรเร็วกว่า 4 สัปดาห์ ระหว่างเข็มที่ 2 กับเข็มที่ 3 ไม่ควรเร็วกว่า 12 สัปดาห์ ถ้าฉีดไม่ตรงตามที่กำหนด ไม่จำเป็นต้องเริ่มเข็มที่ 1 ใหม่ ให้ฉีดต่อไปจนครบ 3 เข็ม แนะนำให้ฉีด HPV vaccine ชนิดเดียวกันจนครบ 3 เข็ม เนื่องจาก HPV vaccine ผลิตอนุภาคคล้ายไวรัส HPV ไม่ใช่วัคซีนที่ผลิตจากเชื้อไวรัสที่มีชีวิต จึงสามารถฉีดก่อน หรือฉีดหลังการฉีดวัคซีนชนิดอื่นที่เป็น inactivated หรือ live vaccine ได้ (จตุพล และชำนาญ, 2554)

2.5 ข้อบ่งชี้และข้อห้ามในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในชายรักชาย

ข้อบ่งชี้ในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในชายรักชาย

1. เพื่อป้องกันการติดเชื้อ HPV สายพันธุ์เดียวกับวัคซีนที่ฉีด
2. เพื่อป้องกันรอยโรคและมะเร็งที่เกิดจากการติดเชื้อ HPV สายพันธุ์เดียวกับวัคซีนที่ฉีด

ข้อห้ามในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในชายรักชาย

1. ผู้ที่มีภาวะ hypersensitivity ต่อสารประกอบในวัคซีน เช่น ยีสต์ และ adjuvants ชนิดต่างๆ
2. ผู้ที่มีอาการบ่งชี้ว่าเคยมีภาวะ hypersensitivity หลังจากการฉีด HPV vaccine ครั้งแรก (จตุพล และชำนาญ, 2554)

3. ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior : TPB) ของ Fishbein and Ajzen (1985)

การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชาย เป็นพฤติกรรมทางสุขภาพ ที่มีผลโดยตรงจากความตั้งใจของนักศึกษาชายรักชายในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เมื่อนักศึกษาชายรักชายมีความตั้งใจแล้วก็จะนำไปสู่การกระทำ หรือการมีพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) นำเสนอโดย Fishbein and Ajzen มีการพัฒนาตั้งแต่ปี 1985 เป็นทฤษฎีทางจิตวิทยาสังคม (Social psychology) ที่พัฒนามาจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action) เป็นทฤษฎีที่ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายสำหรับการศึกษาทัศนคติและอิทธิพลของทัศนคติที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หลักการของ TPB กล่าวว่าการแสดงพฤติกรรมของมนุษย์ (Human behavior) จะได้รับอิทธิพลจากความตั้งใจแสดงพฤติกรรม (Behavioral intention) และสิ่งที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจแสดงพฤติกรรมนั้น ประกอบด้วยปัจจัยหลัก 3 ประการ ได้แก่ ทัศนคติต่อพฤติกรรม (Attitudes towards the behavior) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับพฤติกรรม (Subjective norm about the behavior) และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม (Perceived behavioral control of the behavior) โดยการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมนี้ ยังมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมด้วย

สาระพื้นฐานของทฤษฎี

1. พฤติกรรม (Behavior) ของบุคคลจะอยู่ภายใต้การควบคุมของความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรม (Behavioral Intention) หรือเรียกสั้นๆ ว่า เจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะทำหรือไม่ทำพฤติกรรมนั้นๆ

2. ความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรม (Behavioral Intention) ได้รับอิทธิพลจากตัวกำหนด 3 ปัจจัย คือ ทัศนคติต่อพฤติกรรม (Attitude toward the Behavior) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control) ซึ่งตัวแปรทั้ง 3 ปัจจัยนี้ จะได้รับอิทธิพลจากความเชื่อ 3 ประการ ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรม (Behavioral beliefs) ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (Normative beliefs) และความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุม (Control beliefs)

โดยความเชื่อแต่ละตัวจะส่งผลต่อแต่ละปัจจัย โดยความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรม (Behavioral Beliefs) จะส่งผลต่อปัจจัยทัศนคติต่อพฤติกรรม (Attitude toward the

behavior) ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (Normative Beliefs) จะส่งผลต่อปัจจัยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective norm) และ ความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุม (Control Beliefs) จะส่งผลต่อปัจจัยการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม (Perceived behavioral control) ดังรายละเอียดดังนี้

1. ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรม (Behavioral Beliefs) ซึ่งมีอิทธิพลต่อทัศนคติที่มีต่อพฤติกรรม เป็นความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับผลของการกระทำ หากบุคคลมีความเชื่อว่าการทำพฤติกรรมนั้นจะนำไปสู่ผลกรรมทางบวก บุคคลก็จะมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น ขณะที่บุคคลซึ่งเชื่อว่าการทำพฤติกรรมนั้นจะนำไปสู่ผลกรรมทางลบ บุคคลก็จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรมนั้น

2. ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (Normative Beliefs) ซึ่งเป็นตัวกำหนดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับพฤติกรรม เป็นความเชื่อที่ว่าบุคคลหรือกลุ่มคนเฉพาะที่มีความสำคัญสำหรับตนเอง คิดว่าตนเองควรหรือไม่ควรทำพฤติกรรมนั้น บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะทำพฤติกรรมนั้นในทางตรงข้าม หากบุคคลเชื่อว่าคนอื่นที่มีความสำคัญสำหรับตนเอง คิดว่าตนเองไม่ควรทำพฤติกรรมนั้น บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะไม่ทำพฤติกรรมนั้น

3. ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุม (Control Beliefs) ซึ่งเป็นพื้นฐานของการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมเป็นความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมที่มีผลต่อการตัดสินใจของตนเอง

การแสดงพฤติกรรมของมนุษย์ (Human behavior) จะได้รับอิทธิพลจากความตั้งใจแสดงพฤติกรรม (Behavioral intention) และสิ่งที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจแสดงพฤติกรรมนั้น ประกอบด้วยปัจจัยหลัก 3 ประการ ได้แก่ ทัศนคติต่อพฤติกรรม (Attitudes towards the behavior) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับพฤติกรรม (Subjective norm about the behavior) และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม (Perceived behavioral control of the behavior)

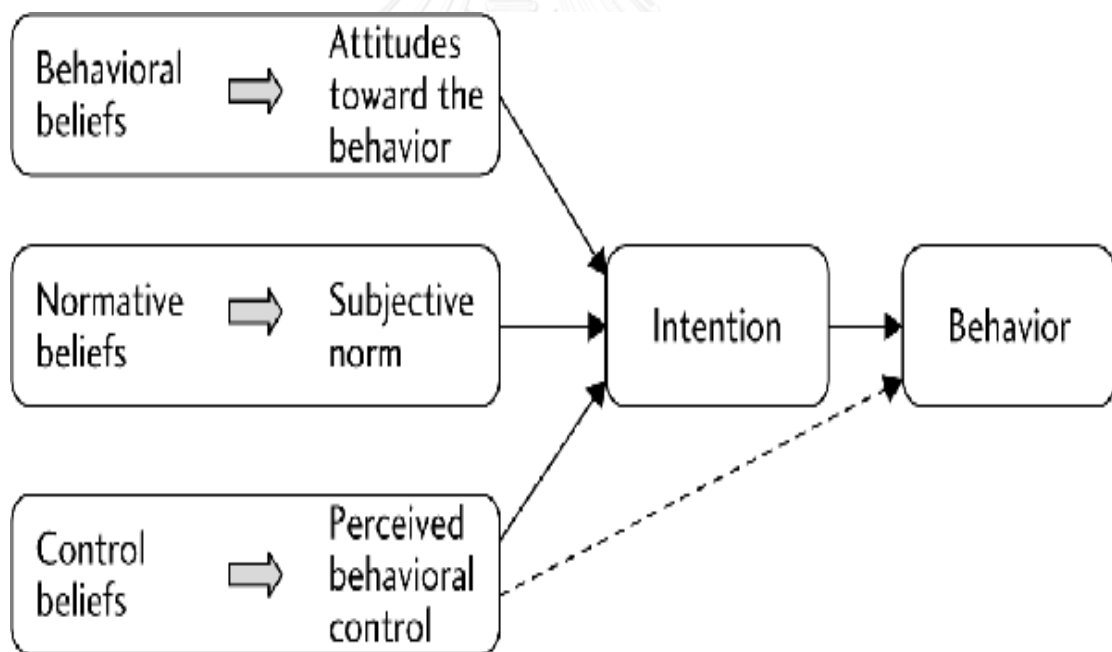
1. ทัศนคติต่อพฤติกรรม (Attitude toward the behavior) หมายถึง การประเมินทางบวกหรือลบของบุคคลต่อภาพรวมของพฤติกรรมนั้น ซึ่งเกิดจากความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับผลที่น่าจะตามมาจากพฤติกรรม และถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าการทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้รับผลทางบวก ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น ในทางตรงข้าม หากมีความเชื่อว่าการทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้รับผลในทางลบ ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรมนั้น และเมื่อมีทัศนคติทางบวกก็จะเกิดเจตนาหรือตั้งใจ (Intention) ที่จะแสดงพฤติกรรมนั้น

2. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับพฤติกรรม (Subjective norm about the behavior) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับความคาดหวัง หรือความต้องการของบุคคลอื่นๆ ในสังคมที่เป็นบุคคลที่มีความสำคัญสำหรับตนเองโดยเฉพาะอย่างยิ่งคนใกล้ชิดกับบุคคลนั้น อาทิ

คนในครอบครัว เป็นต้น ที่ต้องการหรือไม่ต้องการให้บุคคลนั้นกระทำพฤติกรรมหรือไม่กระทำพฤติกรรมต่างๆ ถ้าบุคคลได้รับรู้ว่าบุคคลที่มีความสำคัญต่อตนเองได้กระทำพฤติกรรมนั้น หรือต้องการให้ตนเองกระทำพฤติกรรมนั้น ก็จะมีแนวโน้มที่จะคล้อยตามและทำตามด้วย และการประเมินหรือตัดสินความเชื่อนั้นไปในทิศทางบวก

3. ปัจจัยสุดท้ายได้แก่ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม (Perceived behavioral control) หมายถึง ความรู้สึกยากหรือง่ายในการแสดงพฤติกรรมใดๆ ซึ่งเกิดจากความเชื่อของบุคคลที่มีต่อปัจจัยที่อาจส่งเสริมหรือขัดขวางการแสดงพฤติกรรม ถ้าบุคคลเชื่อมั่นว่ามีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมในสภาพการณ์นั้นได้ และสามารถควบคุมให้เกิดผลดังตั้งใจ บุคคลนั้นก็จะมีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นในที่สุด โดยการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมนี้ยังมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมด้วย

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior : TPB) ตามที่กล่าวข้างต้น ดังแสดงในรายละเอียดในแผนภูมิที่ 1



ภาพที่ 1 โครงสร้างพื้นฐานของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior : TPB) ที่มา : Fishbein and Ajzen, The theory of planned behavior. Organizational Behavior and Human Decision Process.50,1985:179-211.

4. ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย

4.1 ความหมายของความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

Litton และคณะ (2011) ให้ความหมายของความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หมายถึง ระดับความรู้สึกมุ่งมั่นในการไปฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หากวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้รับการรับรองประสิทธิภาพและความปลอดภัย

Daley และคณะ (2011) ให้ความหมายของความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หมายถึง ระดับความรู้สึกมุ่งมั่นในการไปฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หากวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สามารถลดโอกาสเสี่ยงของการติดเชื้อ HPV ในเพศชายได้

Wheldon และคณะ (2011) ให้ความหมายของความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หมายถึง ระดับความรู้สึกมุ่งมั่นในการจะไปฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หากวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สามารถป้องกันมะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศ และมะเร็งช่องปากและลำคอในชายรักชายได้

ดังนั้น ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชาย จึงหมายถึง ระดับความรู้สึกมุ่งมั่นของนักศึกษาชายรักชายในการไปฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หากวัคซีนสามารถลดโอกาสเสี่ยงของการติดเชื้อ HPV ได้รับการรับรองความปลอดภัยและประสิทธิภาพในป้องกันมะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศ และมะเร็งช่องปากและลำคอในชายรักชายได้

4.2 ปัญหาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

Wheldon และคณะ (2011) ศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของกลุ่มนักศึกษาชายรักชายและนักศึกษาชายรักสองเพศ ในภาคตะวันออกเฉียงใต้ของสหรัฐอเมริกา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 179 คน อายุระหว่าง 18-29 ปี ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษาชายรักชายและนักศึกษาชายรักสองเพศ มีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อยู่ในระดับต่ำเพียงร้อยละ 36 เท่านั้น และก็ยังมีความกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายในการฉีดวัคซีน HPV ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของกลุ่มนักศึกษาชายรักชายและนักศึกษาชายรักสองเพศ

Reiter และคณะ (2010) ศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในกลุ่มชายรักชาย และชายรักสองเพศ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มชายรักชาย และชายรักสองเพศ ที่มีอายุระหว่าง 18-59 ปี จำนวน 306 คน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มชายรักชาย และชายรักสองเพศ มีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ประมาณร้อยละ 74 แต่ยังคงการคำแนะนำจาก

แพทย์ พยาบาล ในเรื่องของประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในเพศชาย

Gilbert และคณะ (2011) ศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในกลุ่มชายรักชายในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นชายรักชาย จำนวน 247 คน ผลการศึกษาพบว่า ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในชายรักชาย อยู่เท่ากับร้อยละ 78 แต่ยังคงมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความจำเพาะของวัคซีนต่อสายพันธุ์ของ HPV อยู่

พินดา จันทโรภักดิ์ (2554) ศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในกลุ่มนักศึกษาหญิง พบว่า นักศึกษาหญิง มีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อยู่ในระดับต่ำ

4.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV นั้นมีอยู่หลายปัจจัย ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลโดยตรงต่อการกระทำ หรือการแสดงพฤติกรรมทางสุขภาพเพื่อป้องกันโรค นั่นก็คือ พฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV โดยความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV นั้นจะได้รับอิทธิพลจากหลายปัจจัยด้วยกัน ตามแนวคิดของ Fishbein and Ajzen (1985) กล่าวว่า การแสดงพฤติกรรมของมนุษย์ (Human behavior) จะได้รับอิทธิพลจากความตั้งใจแสดงพฤติกรรม (Behavioral intention) และสิ่งที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจแสดงพฤติกรรมนั้น ประกอบด้วยปัจจัยหลัก 3 ประการ ได้แก่ ทศนคติต่อพฤติกรรม (Attitudes towards the behavior) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับพฤติกรรม (Subjective norm about the behavior) และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม (Perceived behavioral control of the behavior) โดยการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมนี้ ยังมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมด้วย ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ดังนี้

1. **ทศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV** การที่บุคคลมีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น เกิดจากทศนคติต่อพฤติกรรม เป็นการประเมินทางบวกหรือลบของบุคคลต่อภาพรวมของพฤติกรรมนั้น ซึ่งมีผลมาจากความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่น่าจะตามมาของพฤติกรรม และถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าการทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้รับผลทางบวก บุคคลก็จะมีแนวโน้มที่จะมีทศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น ในทางตรงข้าม หากมีความเชื่อว่าการทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้รับผลในทางลบ บุคคลก็จะมีแนวโน้มที่จะมีทศนคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรมนั้น และเมื่อมีทศนคติทางบวกก็จะเกิดความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรมนั้น และเมื่อมีทศนคติทางลบ ก็จะทำให้เกิดความตั้งใจที่จะไม่แสดงพฤติกรรมนั้น (Fishbein and Ajzen, 1985) ดังการศึกษาของ Gerend และ Barley (2009) พบว่า ทศนคติต่อวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวก

กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในกลุ่มชายรักชาย สอดคล้องกับการศึกษาของ Wheldon และคณะ (2011) พบว่าทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นปัจจัยสำคัญลำดับต้นๆต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย โดยทัศนคติต่อวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV คาดว่าทัศนคติต่อวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และร่วมทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายได้ โดยมีการประเมินทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ดังนี้

1. แบบสอบถามทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในผู้หญิง ของ Allen และคณะ (2010)
2. แบบสอบถามทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในชายรักชาย ของ Gerend และ Barley (2009)
3. แบบสอบถามทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ของ Wheldon และคณะ (2011)

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายเอง เนื่องจากเครื่องมือจากต่างประเทศ อาจจะไม่สอดคล้องกับวัฒนธรรมและความเชื่อของกลุ่มนักศึกษาชายรักชายในประเทศไทย

2. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การที่บุคคลมีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น เกิดจากการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับพฤติกรรมนั้น การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับความคาดหวัง หรือความต้องการของสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากบุคคลสำคัญ คนใกล้ชิดกับบุคคลนั้น ถ้าบุคคลได้รับรู้ว่าบุคคลที่มีความสำคัญต่อตนเองได้กระทำพฤติกรรมนั้น หรือต้องการให้ตนเองกระทำพฤติกรรมนั้น บุคคลก็จะมีแนวโน้มที่จะคล้อยตามและมีความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นตามไปด้วย (Fishbein and Ajzen, 1985) ดังการศึกษาของ Gerend และ Barley (2009) พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในกลุ่มชายรักชาย สอดคล้องกับการศึกษาของ Wheldon และคณะ (2011) พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV คาดว่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวก และร่วมทำนายความตั้งใจในการฉีด

วัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายได้ โดยมีการประเมินการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ดังนี้

1. แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในผู้หญิงของ Ogilvie และคณะ (2010)
2. แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในชายรักชาย ของ Gerend และ Barley (2009)
3. แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ของ Wheldon และ คณะ (2011)

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายเอง เนื่องจากเครื่องมือจากต่างประเทศ อาจจะไม่สอดคล้องกับวัฒนธรรมและความเชื่อของกลุ่มนักศึกษาชายรักชายในประเทศไทย

3. การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การที่บุคคลมีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น เกิดจากการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม เป็นรับรู้ถึงความรู้สึกยากหรือง่ายของบุคคลในการตัดสินใจแสดงพฤติกรรม ซึ่งเกิดจากความเชื่อของบุคคลที่มีต่อปัจจัยที่อาจส่งเสริมหรือขัดขวางการแสดงพฤติกรรม ถ้าบุคคลเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมได้ และสามารถควบคุมให้เกิดผลดังตั้งใจ บุคคลนั้นก็จะมีแนวโน้มที่จะมีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมนั้นในที่สุด (Fishbein and Ajzen, 1985) ดังการศึกษาของ Gerend และ Barley (2009) พบว่า การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งจากเชื้อ HPV ในกลุ่มชายรักชาย สอดคล้องกับการศึกษาของ Wheldon และคณะ (2011) พบว่า การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชาย ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV คาดว่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวก และร่วมทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายได้ โดยมีการประเมินการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ดังนี้

1. แบบสอบถามการประเมินการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในชายรักชาย ของ Gilbert และ คณะ (2011)
2. แบบสอบถามการประเมินการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในชายรักชาย ของ Gerend และ Barley (2009)

3. แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ของ Wheldon และ คณะ (2011)

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายเอง เนื่องจากเครื่องมือจากต่างประเทศ อาจจะไม่สอดคล้องกับวัฒนธรรมและความเชื่อของกลุ่มนักศึกษาชายรักชายในประเทศไทย

4.4 การประเมินความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย

การประเมินความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประเมินได้จากการรายงานความรู้สึกของนักศึกษาชายรักชาย ว่าตนเองมีความรู้สึก หรือ คิดเห็นอย่างไร เกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ซึ่งเครื่องมือที่ใช้มีดังนี้

4.4.1 ประเมินโดยใช้แบบสอบถามความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายของ Wheldon และคณะ (2011) ซึ่งมีการประเมินจากระดับความรู้สึกมุ่งมั่นในการไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชาย โดยประเมินเกี่ยวกับ “ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หากวัคซีนได้รับการรับรองประสิทธิภาพให้ใช้ได้กับผู้ชาย” “ท่านจะพยายามรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV” “ท่านจะให้ความสำคัญในการไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หากวัคซีนได้รับการรับรองประสิทธิภาพให้ใช้ได้กับผู้ชาย” “ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อย่างแน่นอน” และ “ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หากบุคลากรทางสาธารณสุขแนะนำให้ท่านฉีดในอีก 3 ปีข้างหน้า” จำนวนข้อคำถาม 5 ข้อ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.90 โดยลักษณะคำตอบเป็นแบบลิเคิร์ต ซึ่งแบ่งระดับความมุ่งมั่นในการไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ออกเป็น 6 ระดับ ได้แก่ เป็นไปไม่ได้อย่างยิ่ง เป็นไปไม่ได้ ไม่แน่ใจ ค่อนข้างเป็นไปได้ เป็นไปได้ และ เป็นไปได้อย่างยิ่ง

4.4.2 ประเมินโดยใช้แบบสอบถามความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในชายรักชายที่ติดเชื้อ HIV ของ Gilbert และคณะ (2011) ซึ่งมีการประเมินจากความรู้สึกมุ่งมั่นในการไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของชายรักชายที่ติดเชื้อ HIV โดยประเมินเกี่ยวกับ “ระดับความรู้สึกมุ่งมั่นในการไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของชายรักชายที่ติดเชื้อ HIV หากวัคซีนได้รับการรับรองประสิทธิภาพให้ใช้ได้กับผู้ชาย ” จำนวนข้อคำถามมี 5 ข้อ แบ่งระดับความมุ่งมั่นในการไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ เป็นไปไม่ได้ อย่างยิ่งจนไปถึงเป็นไปได้อย่างยิ่ง

4.4.3 ประเมินโดยใช้แบบสอบถามความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในผู้ชายวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ของ Gerend and Barley (2009) ซึ่งมีการประเมินจากความรู้สึก มุ่งมั่นในการไปฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของชายรักชาย โดยประเมินเกี่ยวกับ “ท่านมีแนวโน้มที่จะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV” “ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หลังจากที่มีการติดเชื้อ HPV” “ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หลังจากได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV” “ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หลังจากที่เคยฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ไปแล้ว” และ “ท่านจะไปรับฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หากบุคลากรทางสาธารณสุขรับรองว่าท่านจะไม่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อ HPV ภายในระยะเวลา 3 ปี ” จำนวนข้อคำถาม 5 ข้อ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.94 โดยลักษณะคำตอบเป็นแบบลิเคิร์ต ซึ่งแบ่งระดับความมุ่งมั่นในการไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ เป็นไปไม่ได้อย่างยิ่ง จนไปถึง เป็นไปได้อย่างยิ่ง

ในการศึกษารุ่นนี้ผู้วิจัยประเมินความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย โดยใช้แบบสอบถามที่แตกต่างจากแบบสอบถามของ Wheldon และคณะ (2011) เนื่องจากเป็นการศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เฉพาะในกลุ่มนักศึกษาชายรักชาย ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาในครั้งนี้

5. บทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคด้วยวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในชายรักชาย

การป้องกันโรค หมายถึง การปฏิบัติที่จะช่วยไม่ให้โรคภัยไข้เจ็บเกิดขึ้นกับบุคคลซึ่งรวมถึงการปฏิบัติที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพด้วย และจะเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคล เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกาย การพักผ่อนให้เพียงพอ การจัดบ้านเรือนให้เป็นระเบียบเพื่อป้องกันอุบัติเหตุต่าง ๆ รวมถึงการปฏิบัติเพื่อให้ได้รับภูมิคุ้มกันโรค ได้แก่ การฉีดวัคซีนป้องกันโรค การไม่สูบบุหรี่ การคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อขับรถยนต์ การตรวจร่างกายประจำปี เป็นต้น การแสดงพฤติกรรมการป้องกันโรคนั้นต้องอาศัยองค์ประกอบหลายอย่างมาสนับสนุน การที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมการป้องกันโรคเพราะบุคคลมีความเชื่อเป็นสำคัญ ซึ่งอาจกล่าวโดยสรุปว่า การปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันโรคของบุคคลเนื่องจากเหตุผลต่อไปนี้

1. การรับรู้ว่าคุณโรคคุกคาม การที่บุคคลได้รู้ว่าตนเองกำลังถูกคุกคามนั้นเนื่องจากสิ่งกระตุ้น 2 ประการ คือ โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคและความรุนแรงของโรคสูงถ้าไม่ดำเนินการก็จะเกิดผลเสียต่อตนเองและผู้เกี่ยวข้อง

2. การรับรู้ผลดีผลเสียต่อการป้องกันโรค การที่บุคคลรับรู้ว่าการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคได้รับผลดีมากกว่าผลเสีย บุคคลย่อมมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตนเพื่อให้เกิดผลดีต่อตนเอง (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2539)

การป้องกันโรคแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ซึ่งครอบคลุมการป้องกันทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ดังนี้

1. การป้องกันระดับที่ 1 (primary prevention) หมายถึง การกระทำที่เป็นการป้องกันโรค บางโรคเป็นการเฉพาะ เพื่อป้องกันความไม่สุขสบาย ป้องกันการเสียเงินทองจากค่าใช้จ่ายในการรักษาให้ตนเอง ปลอดภัยจากการคุกคามต่อคุณภาพชีวิต หรืออย่างน้อยก็เป็นการยืดเวลาการเริ่มต้นของโรคออกไป บุคคลที่อยู่ในกลุ่มสุขภาพดี-สุขภาพปกติ จะเป็นผู้ที่มีพฤติกรรม การป้องกันในระดับที่ 1 คนกลุ่มนี้อาจมีพฤติกรรมเสี่ยงอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้ป่วยในวันใดวันหนึ่งข้างหน้า จึงจำเป็นต้องพิจารณาพฤติกรรม การป้องกันโรคของตนเองโดยเลิกประพฤติปฏิบัติในเรื่องที่เสี่ยงนั้น

2. การป้องกันระดับที่ 2 (secondary prevention) ประกอบด้วยองค์การที่ทำหน้าที่คัดกรอง หรือให้ความรู้แก่ประชาชน ส่งเสริมการตรวจพบผู้ป่วยตั้งแต่โรครังยังไม่ปรากฏอาการ เพื่อให้สามารถให้การรักษาได้ทันที่ เช่น การรู้จักสังเกตตนเองจากอาการเริ่มแรกของมะเร็ง การสนับสนุนให้ได้รับการตรวจหาเซลล์มะเร็งปากทวารหนัก เป็นต้น

3. การป้องกันระดับที่ 3 (tertiary prevention) เริ่มเมื่อบุคคลป่วยเข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาล โรงพยาบาลจะต้องให้การดูแลและเฝ้าระวังการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ช่วยให้ผู้ป่วยหายหรือทุเลาจากโรคภายในเวลาอันควร ช่วยลดระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล การดูแลให้ผู้ป่วยหายจากโรคโดยปราศจากภาวะแทรกซ้อน ตลอดจนสอนให้รู้จักการป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำอีก (เกียรติพงษ์ อิตุพร, 2554)

สำหรับ การป้องกันโรคมะเร็งจากเชื้อ HPV แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. การป้องกันระดับที่ 1 หรือ การป้องกันโรคระดับปฐมภูมิ (primary prevention) คือ การป้องกันโดยการหลีกเลี่ยงการได้รับเชื้อ HPV การลดและการขจัดสาเหตุ หรือปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการเกิดมะเร็ง หรือการทำให้ร่างกายสามารถต่อต้านสารก่อมะเร็งได้ การป้องกันปฐมภูมิสำหรับมะเร็งที่เกิดจากการติดเชื้อ HPV ได้แก่ การหลีกเลี่ยงการมีคู่นอนหลายคน

การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย การหลีกเลี่ยงการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การสวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ การงดสูบบุหรี่ และการได้รับภูมิคุ้มกันโรค

2. การป้องกันระดับที่ 2 หรือ การป้องกันโรคระดับทุติยภูมิ (secondary prevention) คือ การค้นหามะเร็งในระยะเริ่มแรก ซึ่งสามารถรักษาได้ผลดี เช่น การตรวจค้นหาเซลล์มะเร็งปากทวารหนัก เป็นต้น

3. การป้องกันระดับที่ 3 หรือ การป้องกันโรคระดับตติยภูมิ (tertiary prevention) คือ การรักษาโรคมะเร็ง มีจุดมุ่งหมายตามที่ยังคงการอนามัยโรคกำหนดไว้ คือ เพื่อทำให้ผู้ป่วยหายจากโรคมะเร็ง มีชีวิตที่ยืนยาว มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (จตุพล ศรีสมบุญ และคณะ ,2551)

บทบาทด้านการให้ความรู้ มีความสามารถในการเสริมพลังอำนาจ และการสอนโดยใช้ความรู้ ทฤษฎี และหลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นหลักในการพัฒนาความสามารถของผู้ป่วย (สภาการพยาบาล, 2551) ในช่วงเวลานี้มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับวัคซีน HPV อย่างกว้างขวางตามสื่อต่างๆ ทำให้ประชาชนเกิดความสนใจและอยากทราบรายละเอียดทั้งหมดที่เกี่ยวข้องพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรที่ต้องสัมผัสกับผู้รับบริการอย่างใกล้ชิด ย่อมหลีกเลี่ยงไม่พ้นที่จะต้องทำหน้าที่เป็นผู้ให้ความรู้ ซึ่งเป็นหน้าที่หนึ่งที่ต้องปฏิบัติ (พรนิรันดร์ อุดมถาวรสุข, 2550) โดยในกลุ่มชายรักชาย การมีเพศสัมพันธ์ทางปากและทางทวารหนักโดยไม่ป้องกันเป็นเรื่องปกติในกลุ่มชายรักชาย เพราะพวกเขาเหล่านี้ไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยง และวิธีการป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และการติดเชื้อ HPV ดังนั้น บทบาทในการให้ความรู้ พยาบาลจึงจำเป็นต้องทราบเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ HPV โรคที่เกิดจากการติดเชื้อ HPV การตรวจคัดกรอง การรักษาโรค ลักษณะการดำเนินชีวิตของกลุ่มชายรักชาย เพื่อเข้าถึงและทราบความต้องการที่แท้จริง (สถาบันวิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย,2554)

การให้ความรู้ : ต้องครอบคลุมประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. HPV เป็นเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง ซึ่งสามารถติดต่อได้ทางการมีเพศสัมพันธ์ แม้กระทั่งในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ก็สามารถติดเชื้อ HPV ได้

2. การฉีดวัคซีน HPV ไม่สามารถใช้แทนการตรวจคัดกรองมะเร็งปากทวารหนักได้ ดังนั้น แม้ได้รับการฉีดวัคซีนครบแล้ว ยังคงต้องได้รับการตรวจ pap smear ปากทวารหนักอย่างสม่ำเสมอ

3. วัคซีน HPV ไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อ HPV ได้ทุกชนิด หากการติดเชื้อ HPV เป็นการติดเชื้อจาก HPV สายพันธุ์อื่นที่อยู่นอกเหนือจากที่มีในวัคซีนชนิดที่ฉีด

4. ถ้าเป็นบุคคลที่เคยติดเชื้อ HPV มาก่อน วัคซีน HPV อาจมีประสิทธิภาพลดลง หรือไม่ได้ประโยชน์เท่าที่ควร
5. การฉีดวัคซีน HPV ทำเพื่อป้องกัน ไม่ใช่การรักษา ดังนั้น ถ้ามีหูดหงอนไก่ และรอยโรคก่อนมะเร็งปากทวารหนัก จะต้องได้รับการรักษา
6. วัคซีน HPV ไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆที่ไม่เกี่ยวข้องกับเชื้อ HPV เช่น เริม เอดส์ หนองใน เป็นต้น
7. แม้จะฉีดวัคซีนแล้ว การมีเพศสัมพันธ์เชิงป้องกันยังคงมีความสำคัญสูงสุด
8. ช่วงระยะเวลาที่เหมาะสมที่สุดในการฉีดวัคซีนในเพศชาย คือ อายุ 9-26 ปี
9. การรักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ การรักษาสุขวิทยาส่วนบุคคล การรู้จักการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ยังคงเป็นเรื่องสำคัญที่สุดในการป้องกันการติดเชื้อ HPV (พรนิรันดร์ อุดมถาวรสุข, 2550)

บทบาทในด้านการให้คำปรึกษา มีความสามารถในการให้คำปรึกษาทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการกลุ่มเป้าหมายที่ตนเองเชี่ยวชาญ โดยประมวลข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ มุ่งเน้นไปที่การป้องกันในบุคคลกลุ่มเสี่ยง (สภาการพยาบาล, 2551) บุคคลกลุ่มเสี่ยงในกลุ่มชายรักชาย เช่น กลุ่มชายรักชายวัยรุ่นที่มีแนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อย และกลุ่มชายรักชายที่มีการเปลี่ยนคู่นอนบ่อยๆ เป็นต้น (พรนิรันดร์ อุดมถาวรสุข, 2550) การให้คำปรึกษากับกลุ่มชายรักชาย ผู้ให้คำปรึกษาต้องปราศจากอคติ แม้ว่าตนเองจะไม่ใช้กลุ่มชายรักชาย มีการใช้คำพูดที่ให้ความรู้สึกเป็นกลาง แสดงความเห็นอกเห็นใจ และใช้ถ้อยคำหรือกิริยาอาการที่ใส่ใจต่อผู้มารับบริการ โดยที่ต้องให้ความมั่นใจกับผู้มารับบริการว่าข้อมูลของผู้รับบริการจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ ไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้รับบริการให้ผู้อื่นทราบ (สถาบันวิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย, 2554)

บทบาทการเป็นผู้ประเมินภาวะสุขภาพ การประเมินภาวะสุขภาพ เป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญก่อนที่จะทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้รับบริการ สิ่งที่จะประเมินอาจพิจารณาตามความเหมาะสม โดยเลือกแนวทาง และวิธีการประเมินที่สอดคล้องกับสภาพของผู้รับบริการ (Pender และคณะ, 1987) สำหรับการประเมินภาวะสุขภาพในกลุ่มชายรักชาย การตรวจคัดกรองมะเร็งปากทวารหนัก บทบาทนี้ยังเป็นบทบาทการเป็นผู้ประเมินภาวะสุขภาพเชิงป้องกันที่สำคัญของพยาบาล จะต้องปฏิบัติอย่างถูกต้องเที่ยงตรง และต้องมีการรณรงค์ให้แพร่หลายครอบคลุมประชากรในกลุ่มชายรักชาย การประเมินการติดเชื้อ HPV จะเป็นประโยชน์ในการป้องกัน วางแผน

ทางสุขภาพ เพื่อตอบสนองสภาพปัญหา และทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพให้กับกลุ่มผู้รับบริการ ชายรักชายได้อย่างเหมาะสม (พรนิรันดร์ อุดมถาวรสุข, 2550)

บทบาทของพยาบาลในการสร้างงานวิชาการและสร้างองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์และกระบวนการวิจัย เพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Practice Guideline) ในการดูแลกลุ่มชายรักชาย ผู้ที่ติดเชื้อและยังไม่ติดเชื้อ HPV เพื่อให้มีแนวทางในการปฏิบัติงานในการส่งเสริมการป้องกันโรค การดูแลรักษาโรคที่เกิดจากการติดเชื้อ HPV และควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีมาตรฐานที่สูงขึ้น นำไปสู่การให้การรักษายาพยาบาล ยกระดับมาตรฐานการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Giuliono และ Palefsky (2008) ได้ศึกษาการศึกษาประสิทธิภาพของวัคซีนสี่สายพันธุ์ในผู้ชาย อาสาสมัครที่ได้เข้าร่วมการวิจัยจะฉีดวัคซีนสี่สายพันธุ์ จำนวน 3 เข็ม ที่ 0, 2, 6 เดือน โดยจะติดตามเป็นเวลา 36 เดือน แต่ผลการศึกษาที่นำเสนอนี้มีระยะเวลาการติดตามเฉลี่ย 30.4 เดือน ประชากรที่ทำการศึกษาประกอบด้วยชาย 2 กลุ่มหลัก ได้แก่ กลุ่มชายปกติ (HSM) อายุ 16-23 ปี จำนวน 3,463 ราย และกลุ่มชายรักชาย (MSM) อายุ 16-26 ปี จำนวน 602 ราย อาสาสมัครเป็นชายใน 18 ประเทศจากทุกทวีปทั่วโลก เป็นชาวสหรัฐอเมริกามากที่สุด ในเอเชีย ได้แก่ ไต้หวันและฟิลิปปินส์ อายุเฉลี่ยของอาสาสมัคร คือ 20.5 ปี ผลการศึกษาค้นคว้าวัคซีนสี่สายพันธุ์ในผู้ชาย พบว่า วัคซีนสี่สายพันธุ์มีประสิทธิภาพสูงในการป้องกันรอยโรคมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก (EGL) ในผู้ชายอายุ 16-26 ปี ได้ร้อยละ 90.4 และสามารถป้องกันมะเร็งทวารหนัก ได้ร้อยละ 78 จากข้อมูลเบื้องต้น สรุปได้ว่า วัคซีนสี่สายพันธุ์มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยในการฉีดในผู้ชาย

Wheldon และคณะ (2011) ได้ศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของกลุ่มนักศึกษาชายรักชายและนักศึกษาชายรักสองเพศ ในภาคตะวันออกเฉียงใต้ของสหรัฐอเมริกา กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 179 คน อายุระหว่าง 18-29 ปี พบว่า 93% เคยรับรู้เรื่องวัคซีนแต่ไม่เคยทราบเรื่องเชื้อ HPV เป็นสาเหตุของโรคมะเร็งทวารหนัก โรคมะเร็งอวัยวะเพศชาย และโรคมะเร็งในช่องปาก มีเพียง 26 % รับรู้ว่าจะควรมีการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในเพศชาย และมีเพียง 36% เท่านั้นที่มีความตั้งใจจะไปฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งจากเชื้อ HPV จากการศึกษาพบว่ามีทั้งความสัมพันธ์เชิงบวกและความสัมพันธ์เชิงลบ ยกตัวอย่าง เช่น ทศนคติเชิงบวกต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

ในทางตรงกันข้ามความตั้งใจในการฉีดวัคซีนมีความสัมพันธ์เชิงลบกับทัศนคติเชิงลบต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นต้น

Palefsky และคณะ (2008) ศึกษาความปลอดภัย ศักยภาพการกระตุ้นภูมิคุ้มกัน และประสิทธิภาพในการป้องกันการเกิด external genital lesions (EGL) ที่เกิดจากเชื้อ HPV 6/11/16/18 ในผู้ชายรักร่วมเพศ (men having sex with men: MSM) อายุ 16-26 ปี ในประเทศสหรัฐอเมริกา เม็กซิโก ออสเตรเลีย และเยอรมนี จำนวน 602 ราย และใน heterosexual men อายุ 16-23 ปี จำนวน 3,463 ราย ผลการศึกษาพบว่า วัคซีน Quadrivalent vaccine มีประสิทธิภาพสูงในการป้องกัน การติดเชื้อ HPV 6/11/16/18 และรอยโรคของอวัยวะเพศที่เกิดจากเชื้อ HPV 6/11/16/18 ในผู้ชายอายุ 16-26 ปี วัคซีนมีความปลอดภัยสูงและไม่ก่อให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ชนิดรุนแรง

Block และคณะ (2010) ศึกษาความปลอดภัยของการใช้วัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในกลุ่มตัวอย่างเพศชาย ที่มีอายุระหว่าง 9-26 ปี จำนวน 4,000 คน หลังจากได้รับการรับรองเรื่องความปลอดภัยของการใช้วัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในเพศชาย ใช้วิธีการฉีดลักษณะเหมือนกันกับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในเพศหญิง โดยการฉีด 3 เข็ม ในระยะเวลา 6 เดือน จากการศึกษาพบว่า การใช้วัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในเพศชาย มีความปลอดภัยสูงใกล้เคียงกับการใช้วัคซีนในเพศหญิง วัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นวัคซีนที่มีความเสี่ยงต่ำและผลข้างเคียงน้อย

Chin hong และคณะ (2004) ได้ศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรด้านอายุ วัฒนธรรม และที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ ว่ามีผลกับการติดเชื้อ HPV ในกลุ่มชายรักชายหรือไม่ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นชายรักชายที่มีอายุระหว่าง 18-89 ปี จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 1,218 คน ผลการศึกษา จากการตรวจ HPV DNA จากอุทวารหนักของอาสาสมัครที่เข้าร่วมวิจัย ประมาณ 57% ของการติดเชื้อ HPV ไม่ได้เปลี่ยนแปลงตามอายุ วัฒนธรรมและที่ตั้งทางภูมิศาสตร์

Gilbert และคณะ (2011) ได้ทำการศึกษาในกลุ่มชายรักชายที่มีการติดเชื้อ HIV ในประเทศสหรัฐอเมริกา ถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ เกี่ยวกับการติดเชื้อ HPV ต่อความตั้งใจในการรับวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นชายรักชายที่มีการติดเชื้อ HIV จำนวน 247 คน ผลการศึกษาพบว่า ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนในกลุ่มนี้อยู่เท่ากับร้อยละ 78 นอกจากนี้ยังมีการศึกษาในกลุ่มของชายรักชายที่ไม่ติดเชื้อ HIV อีกด้วย พบว่าของชายรักชายที่ไม่ติดเชื้อ HIV ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนในกลุ่มนี้อยู่เท่ากับร้อยละ 74 และร้อยละ 42 มีความเชื่อว่าการติดเชื้อ HIV เป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกับการติดเชื้อ HPV

Reiter และคณะ (2010) ได้ทำการศึกษาในกลุ่มชายรักชาย และชายรักสองเพศ ถึงความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มชายรักชาย และชายรักสองเพศ ที่มีอายุระหว่าง 18-59 ปี ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มชายรักชาย และชายรักสองเพศ มีระดับความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อยู่ในระดับต่ำ กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างเชื่อว่าการติดเชื้อ HPV ส่งผลให้เกิดโรคมะเร็งทวารหนัก 32 % มะเร็งอวัยวะเพศชาย 28% และมะเร็งช่องปากและลำคอ 25% นอกจากนี้ยังพบว่าประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ด้วย

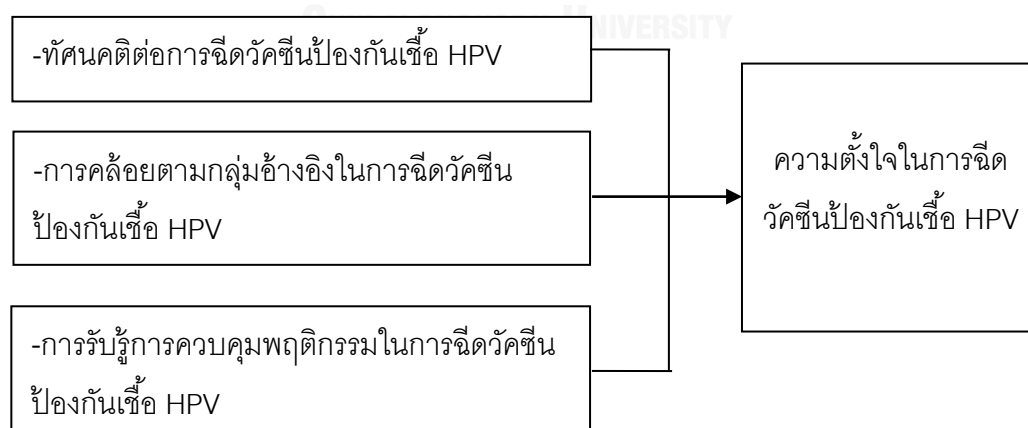
Gerend และ Barley (2009) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในกลุ่มตัวอย่างชายรักชาย ที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 365 คน ผลการศึกษา พบว่า ชายรักชายมีการรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ว่าจะช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกในผู้หญิง แต่เพศชายไม่มีการรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ว่ามีประโยชน์กับเพศชายอย่างไร และไม่มีความสนใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เพื่อป้องกันมะเร็งให้กับตนเอง

คลินิกสุขภาพชาย สถาบันวิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย (2554) ได้ทำการศึกษาการติดเชื้อไวรัส HPV ของชายรักชาย ในระยะก่อนเป็นมะเร็งทวารหนักขั้นรุนแรง และการติดเชื้อไวรัส HPV ชนิดที่มีความเสี่ยงสูง ในชายรักชายที่ติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ HIV ในคลินิกสุขภาพชาย สถาบันวิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง ชายรักชายที่มีอายุมากกว่า 18 ปี ที่มาใช้บริการที่คลินิกสุขภาพชาย สถาบันวิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย จำนวน 202 คน ผลการศึกษาพบว่า อายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของกลุ่มตัวอย่าง คือ อายุ 18 ปี , ร้อยละ 85 มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว และผลการตรวจ Pap smear ของปากทวารหนัก ร้อยละ 7.3 มีความผิดปกติ และจะพบในกลุ่มชายรักชายที่มีการติดเชื้อ HIV มากกว่าร้อยละ 10.3 จากการศึกษาการติดเชื้อไวรัส HPV ชนิดที่มีความเสี่ยงสูง พบว่า เชื้อไวรัส HPV ที่พบมากที่สุดคือ เชื้อไวรัส HPV ชนิดที่ 16 (16.1 %) รองลงมา คือ ชนิดที่ 51 (11.1) ชนิดที่ 68 (9.0%) 39 (8.0%) 58 และ 59 (7.5%) ตามลำดับ

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งหมด พบว่า กลุ่มชายรักชายมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV สูง และมีสถิติการติดเชื้อ HPV เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้กลุ่มชายรักชายมีโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งที่สาเหตุจากการติดเชื้อ HPV ได้แก่ โรคมะเร็งทวารหนัก โรคมะเร็งอวัยวะเพศชาย และ โรคมะเร็งช่องปากและลำคอ สูงมากขึ้นตามไปด้วย ปัจจุบันได้มีวิธีการในการป้องกันการติดเชื้อ HPV นอกเหนือจากการปฏิบัติตัวและลดพฤติกรรมเสี่ยง และเป็นวิธีการที่มี

ประสิทธิภาพสูงในการป้องกันการติดเชื้อ HPV นั่นก็คือ การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ทั้งนี้การที่จะให้บุคคลเกิดการกระทำพฤติกรรมใดๆ รวมทั้งพฤติกรรมทางสุขภาพเพื่อป้องกันโรค บุคคลนั้นต้องมีความตั้งใจที่จะกระทำหรือแสดงพฤติกรรมทางสุขภาพเพื่อป้องกันโรคนั้น จะเห็นได้ว่าความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญมากที่จะทำให้บุคคลตัดสินใจไปฉีดวัคซีน ดังนั้นเมื่อชายรักชายมีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในระดับสูง ก็จะไปสู่การฉีดวัคซีนในที่สุด สำหรับประเทศไทยในปัจจุบัน วัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในชายรักชายยังถือเป็นเรื่องใหม่ ไม่คุ้นเคย โดยการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของชายรักชายทั้งหมดเป็นการศึกษาวิจัยในต่างประเทศ ยังไม่พบการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของชายรักชายในประเทศไทย และจากการทบทวนวรรณกรรมในกลุ่มชายรักชายทั้งหมด กลุ่มนักศึกษามีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อยู่ในระดับต่ำ แต่ในทางกลับกันผลการวิจัย ระบุว่า ประสิทธิภาพของวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV จะมีประสิทธิภาพในการป้องกันการเกิดมะเร็งจากเชื้อ HPV ได้ในอัตราที่สูง เมื่อฉีดให้กับชายรักชายที่มีอายุ 18-26 ปี ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำการศึกษาถึงความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชายในประเทศไทย ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากในการป้องกันมะเร็งทวารหนัก โรคมะเร็งอวัยวะเพศชาย และโรคมะเร็งช่องปากและลำคอของนักศึกษาชายรักชายในประเทศไทย

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย เพื่อศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับ ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย และศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการศึกษานี้ คือ นักศึกษาชายรักชายที่มีอายุระหว่าง 18 – 26 ปีที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาบัณฑิตและบัณฑิตศึกษาในมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐและมหาวิทยาลัยเอกชน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาชายรักชายที่มีอายุระหว่าง 18 – 26 ปีที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาบัณฑิตและบัณฑิตศึกษาใน มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และมหาวิทยาลัยเอกชนจำนวน 5 มหาวิทยาลัย รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 259 คน

โดยมีคุณสมบัติในการคัดเลือก (Inclusion criteria) ดังนี้

1. รู้จักวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV
2. มีสัญชาติไทย
3. ยินดีเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
4. ยังไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มาก่อน
5. มีสถานภาพการเป็นนักศึกษา
6. มีอายุระหว่าง 18 – 26 ปี บริบูรณ์
7. มีรสนิยมทางเพศเป็นชายรักชาย

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างกำหนดด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบ โดยใช้โปรแกรม PASS โดยมีขนาดความสัมพันธ์อย่างน้อยในระดับต่ำขึ้นไป ($R=0.3$) ในการวิเคราะห์เพื่อให้มีอำนาจทดสอบ 80 % ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ต้องใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 259 คน (รัตน์ศิริ ทาโต, 2552)

การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยมีวิธีการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบส่งต่อ (Snowballing sampling) ซึ่งผู้วิจัยได้ค้นหาผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นนักศึกษาชายรักชาย เพื่อเป็นแกนนำ นักศึกษาชายรักชายในการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างแต่ละสถาบัน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มเปราะบาง ไม่เปิดเผยตนเอง ผู้วิจัยจึงให้ผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยได้เตรียมผู้ช่วยวิจัยตั้งรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล หน้าที่ 56 บรรทัดที่ 3-30 ผู้ช่วยวิจัย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล จนครบ 259 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งประกอบด้วยส่วนต่างๆ ทั้งหมด 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

ส่วนแบบสอบถามในส่วนที่ 5 คือ แบบวัดความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม ของ Wheldon และคณะ (2011)

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล คือ เป็นแบบตัวเลือก ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษาในปัจจุบัน จำนวนค่าใช้จ่ายที่ได้รับ ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายที่ได้รับ แหล่งสนับสนุนค่าใช้จ่าย ประวัติการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประสพการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย บทบาททางเพศ ประสพการณ์การมีเพศสัมพันธ์ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา ประวัติการใช้ถุงยางอนามัยที่ผ่านมา และแนวโน้มการใช้ถุงยางอนามัยในอนาคต

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีขั้นตอนการสร้าง 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1

1. สร้างแบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับผลของการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ซึ่งได้ข้อคำถามทั้งหมด 2 ข้อ (ในภาคผนวก) จากนั้นให้นักศึกษาชายรักชาย ที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างนั่นคือ เป็นนักศึกษาชายรักชายที่มีอายุ 18 – 26 ปี และยังไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มาก่อน เป็นผู้ตอบ โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบส่งต่อ (Snowballing Sampling)

จากนักศึกษาชายรักชายที่ยินดีให้ความร่วมมือ จำนวน 30 ราย แยกรายชื่อออกไว้เพื่อไม่ให้ซ้ำกับกลุ่มตัวอย่าง

2. นำความเชื่อของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับผลของการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV วิเคราะห์เนื้อหาของความเชื่อต่างๆ ที่ผู้ตอบระบุ ความเชื่อใดที่มีลักษณะคล้ายกันจัดเข้าไว้ในกลุ่มเดียวกัน แล้วเรียงลำดับความถี่จากสูงที่สุดไปต่ำสุด เกณฑ์ในการเลือกความเชื่อเด่นชัดในการสร้างมาตร ใช้วิธีเลือกความเชื่อที่มีความถี่สูงตามลำดับลงไป ให้ได้ความถี่สะสมร้อยละ 75 ของความถี่ทั้งหมด มาใช้ในการสร้างข้อคำถาม ได้ความเชื่อที่มีความถี่สูง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงความเชื่อของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับผลของการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

ความเชื่อ	ความถี่	ความถี่สะสม
1. วัคซีนมีประสิทธิภาพช่วยป้องกันโรคหูดหงอนไก่ มะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศ มะเร็งช่องปากและลำคอได้	21	21
2. ร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อ HPV	19	40
3. มีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงในการฉีดวัคซีน	15	55
4. อาจทำให้เกิดอาการข้างเคียง จากการฉีดวัคซีนได้	14	69
5. ทำให้สูญเสียเวลา จากการที่ต้องนัดหมายให้มาฉีดวัคซีนทั้งหมด 3 ครั้ง	14	83
6. ประโยชน์ที่ได้รับจากการฉีดวัคซีน มีมากกว่าผลเสียที่อาจเกิดขึ้น	13	96
7. วัคซีนจะทำให้เกิดความสบายใจมากขึ้นเกี่ยวกับการป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV และโรคมะเร็งจากเชื้อ HPV ที่อาจเกิดขึ้น	12	108
8. วัคซีนจะทำให้เกิดความมั่นใจมากขึ้นเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์	12	120

จากตารางที่ 1 แสดงความเชื่อของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับผลของการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ซึ่งจัดเป็นความเชื่อที่มีความถี่สูง คัดเลือกไว้เป็นความเชื่อเด่นชัด (Salient belief) จากความถี่ทั้งหมด 146 รายการ เมื่อใช้ความถี่สะสมร้อยละ 75 ของความถี่ทั้งหมด จะได้ความถี่สะสมรวม 120 รายการ ซึ่งได้ความเชื่อเด่นชัด 8 ความเชื่อ คือ ความเชื่อข้อที่ 1 ถึงความเชื่อข้อที่ 8

ระยะที่ 2

นำความเชื่อเด่นชัด (Salient belief) ที่คัดเลือกไว้แล้วมาสร้างแบบสอบถามทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ประกอบด้วย

- มาตรการวัดความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ จำนวน 8 ข้อ

- มาตรการวัดการประเมินผลของการกระทำ จำนวน 8 ข้อ

ให้ผู้ตอบแสดงความรู้สึกต่อข้อความเกี่ยวกับพฤติกรรมของนักศึกษาชายรักชายในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV โดยใช้มาตรการ 5 ระดับ ให้คะแนนตั้งแต่ 1 คะแนน ถึง 5 คะแนน ดังนี้

มาตรการ	ลักษณะของตัวเลือก	การให้คะแนน
1. ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง – เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 ถึง 5
2. การประเมินผลของการกระทำ	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง – เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 ถึง 5

เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV แต่ละข้อมีคะแนน ตั้งแต่ 1 ถึง 5 นำค่าคะแนนแต่ละข้อคำถามวัดความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV คูณกับค่าคะแนนแต่ละข้อจากข้อคำถามการประเมินผลของการกระทำเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV แล้วนำค่าคะแนนแต่ละข้อมารวมกันจะได้ค่าคะแนนทัศนคติของนักศึกษาชายรักชายที่มีต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV 1 คน เป็น 1 ค่าซึ่งข้อคำถามในแบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และข้อคำถามในแบบวัดการประเมินผลของการกระทำเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ที่เป็นข้อคำถามเชิงบวก คือ ข้อ 1, 2, 6, 7 และ 8 ข้อคำถามเชิงลบ คือ ข้อ 3, 4 และ 5 โดยข้อคำถามเชิงลบ มีการกลับคะแนน ดังนี้

มาตรการ	ลักษณะของตัวเลือก	การให้คะแนน
1. ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง – เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 ถึง 1
2. การประเมินผลของการกระทำ	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง – เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 ถึง 1

เกณฑ์การแปลผลคะแนนแบบสอบถามทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การแปลผลคะแนนทัศนคติของนักศึกษาชายรักชายที่มีต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย โดยแบ่งเกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนออกเป็น 5 ช่วง จะได้เกณฑ์การแปลผลคะแนนทัศนคติของนักศึกษาชายรักชายในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ดังนี้

> 160 -200	คะแนน	หมายถึง	ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ดีมาก
> 120 -160	คะแนน	หมายถึง	ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ดี
> 80 - 120	คะแนน	หมายถึง	ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ปานกลาง
> 40 - 80	คะแนน	หมายถึง	ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ไม่ดี
8 – 40	คะแนน	หมายถึง	ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ไม่ดีเลย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีขั้นตอนการสร้าง 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1

1. สร้างแบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงของนักศึกษาชายรักชายในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ซึ่งได้ข้อคำถามทั้งหมด 2 ข้อ (ในภาคผนวก) จากนั้นให้นักศึกษาชายรักชาย ที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างนั้นคือ เป็นนักศึกษาชายรักชายที่มีอายุ 18 – 26 ปี และยังไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มาก่อน เป็นผู้ตอบ โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบส่งต่อ (Snowballing Sampling) จากนักศึกษาชายรักชายที่ยินดีให้ความร่วมมือ จำนวน 30 ราย แล้วแยกรายชื่อออกไว้เพื่อไม่ให้ซ้ำกับกลุ่มตัวอย่าง

2. นำความเชื่อของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการกระทำพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV วิเคราะห์เนื้อหาของความเชื่อต่างๆ ที่ผู้ตอบระบุกลุ่มอ้างอิงใดที่มีลักษณะคล้ายกันจัดเข้าไว้ในกลุ่มเดียวกัน แล้วเรียงลำดับความถี่จากสูงที่สุดไปต่ำสุด เหนือในการเลือกกลุ่มอ้างอิงเด่นชัดในการสร้างมาตร ใช้วิธีเลือกกลุ่มอ้างอิงที่มีความถี่สูงตามลำดับลงไป ให้ได้ความถี่สะสมร้อยละ 75 ของความถี่ทั้งหมด มาใช้ในการสร้างข้อคำถามได้กลุ่มอ้างอิงที่มีความถี่สูง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงความเชื่อของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการกระทำพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

กลุ่มอ้างอิง	ความถี่	ความถี่สะสม
1. แฟน	25	25
2. แม่	24	29
3. พ่อ	22	51
4. พี่ – น้อง	21	72
5. เพื่อนสนิท	18	90

จากตารางที่ 2 แสดงความเชื่อของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการกระทำพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (Reference Groups) ซึ่งจัดเป็นกลุ่มอ้างอิงที่มีความถี่สูง คัดเลือกไว้เป็นกลุ่มอ้างอิงเด่นชัด (Salient referents) จากความถี่ทั้งหมด 120 รายการ เมื่อใช้ความถี่สะสมร้อยละ 75 ของความถี่ทั้งหมด จะได้ความถี่สะสมรวม 90 รายการ ได้กลุ่มอ้างอิงเด่นชัด 5 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ถึงกลุ่มที่ 5

ระยะที่ 2

นำกลุ่มอ้างอิงเด่นชัด (Salient referents) ที่คัดเลือกไว้แล้วมาสร้างแบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ประกอบด้วย

- มาตรการวัดความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง จำนวน 5 ข้อ
- มาตรการวัดแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง จำนวน 5 ข้อ

ให้ผู้ตอบแสดงความรู้สึกต่อข้อความด้านความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง และกลุ่มอ้างอิงเป็นแรงจูงใจ โดยใช้มาตรการวัด 5 ระดับ ให้คะแนนตั้งแต่ 1 คะแนน ถึง 5 คะแนน ดังนี้

การให้คะแนน

มาตรการ	ลักษณะของตัวเลือก	การให้คะแนน
1. ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง	ไม่สมควรอย่างยิ่ง – สมควรอย่างยิ่ง	1 ถึง 5
2. แรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	ไม่ทำตามแน่นอน – ทำตามแน่นอน	1 ถึง 5

เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV แต่ละข้อมีคะแนน ตั้งแต่ 1 ถึง 5 นำค่าคะแนนแต่ละข้อจากข้อคำถามความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV คูณกับค่าคะแนนแต่ละข้อจากข้อคำถามแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV แล้วนำค่าคะแนนแต่ละข้อมารวมกันจะได้ค่าคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของนักศึกษาชายรักชายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV 1 คน เป็น 1 ค่า ซึ่งข้อคำถามในแบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และข้อคำถามในแบบวัดแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด

เกณฑ์การแปลผลคะแนนแบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การแปลผลคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของนักศึกษาชายรักชายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย โดยแบ่งเกณฑ์การแปลผลค่าคะแนน ออกเป็น 5 ช่วง จะได้เกณฑ์การแปลผลคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของนักศึกษาชายรักชายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ดังนี้

- > 100 -125 คะแนน หมายถึง นักศึกษาชายรักชายมีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงสูงมาก
- > 75 - 100 คะแนน หมายถึง นักศึกษาชายรักชายมีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงสูง
- > 50 - 75 คะแนน หมายถึง นักศึกษาชายรักชายมีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงปานกลาง
- > 25 - 50 คะแนน หมายถึง นักศึกษาชายรักชายมีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่ำ
- 5 – 25 คะแนน หมายถึง นักศึกษาชายรักชายมีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่ำมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีขั้นตอนการสร้าง 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1

1. สร้างแบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ซึ่งได้ข้อคำถามทั้งหมด 2 ข้อ (ในภาคผนวก) จากนั้นให้นักศึกษาชายรักชาย ที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างนั้นคือ เป็นนักศึกษาชายรักชายที่มีอายุ 18 – 26 ปี และยังไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มาก่อน เป็นผู้ตอบ โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบส่งต่อ (Snowballing Sampling) จากนักศึกษาชายรักชายที่ยินดีให้ความร่วมมือ จำนวน 30 ราย แล้วแยกรายชื่อออกไว้เพื่อไม่ให้ซ้ำกับกลุ่มตัวอย่าง

2. นำความเชื่อของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับการควบคุมที่มีต่อพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV จัดเรียงลำดับปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยขัดขวางตามลำดับความถี่จากมากที่สุดไปน้อยที่สุด เถลถายในการเลือกปัจจัยเด่นชัดในการสร้างมาตร ใช้วิธีเลือกปัจจัยเด่นชัดที่มีความถี่สูงตามลำดับลงไป ให้ได้ความถี่สะสมร้อยละ 75 ของความถี่ทั้งหมด มาใช้ในการสร้างข้อคำถามได้ปัจจัยเด่นชัดที่มีความถี่สูง ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงความเชื่อของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับการควบคุมที่มีต่อพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

ปัจจัย	ความถี่	ความถี่ สะสม
1. ความมั่นใจในประโยชน์ที่ได้รับจากการฉีดวัคซีน	21	21
2. ความกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูงในการฉีดวัคซีน	18	39
3. ความกลัวการเป็นโรคหูดหงอนไก่ มะเร็งทวารหนัก มะเร็ง อวัยวะเพศ มะเร็งช่องปากและลำคอ	17	56
4. การได้รับการสนับสนุนเรื่องค่าใช้จ่ายในการฉีดวัคซีนจาก ครอบครัวหรือหน่วยงานของรัฐ	16	72
5. ความกังวลเกี่ยวกับอาการข้างเคียงของวัคซีนที่อาจเกิดขึ้น	16	88
6. ความกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV	15	103
7. ความมั่นใจในความปลอดภัยของวัคซีน	15	118
8. ความกล้าและความมั่นใจในการตัดสินใจไปฉีดวัคซีนของ ตนเอง	14	132
9. การสูญเสียเวลา เนื่องจากการฉีดวัคซีนต้องมีการนัดหมาย ทั้งหมด 3 ครั้ง	12	144
10. การได้รับคำแนะนำให้ไปฉีดวัคซีนจากบุคลากรทาง สาธารณสุข	12	156

จากตารางที่ 3 แสดงความเชื่อของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับการควบคุมที่มีต่อพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (Control beliefs) ซึ่งจัดเป็นปัจจัยที่มีความถี่สูง คัดเลือกไว้เป็นปัจจัยเด่นชัด (Salient factor) จากความถี่ทั้งหมด 200 รายการ เมื่อใช้ความถี่สะสมร้อยละ 75 ของความถี่ทั้งหมด จะได้ความถี่สะสมรวม 156 รายการ ได้ปัจจัยเด่นชัด คือ ปัจจัยที่ 1 ถึงปัจจัยที่ 10

ระยะที่ 2

นำปัจจัยเด่นชัด (Salient factor) ที่คัดเลือกไว้แล้วมาสร้างแบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ประกอบด้วย

- มาตรการวัดความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุม จำนวน 10 ข้อ
- มาตรการวัดการรับรู้การควบคุม จำนวน 10 ข้อ

ให้ผู้ตอบแสดงความรู้สึกรู้สึกต่อข้อความด้านความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุม และการรับรู้การควบคุม โดยใช้มาตรวัด 5 ระดับ ให้คะแนนตั้งแต่ 1 คะแนน ถึง 5 คะแนน ดังนี้

การให้คะแนน

มาตรวัด	ลักษณะของตัวเลือก	การให้คะแนน
1. ความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุม	ไม่น่าเป็นไปได้อย่างยิ่ง – เป็นไปได้อย่างยิ่ง	1 ถึง 5
2. การรับรู้การควบคุม	ยากมาก – ง่ายมาก	1 ถึง 5

เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV แต่ละข้อมีคะแนน ตั้งแต่ 1 ถึง 5 นำค่าคะแนนแต่ละข้อคำถามวัดความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV คูณกับค่าคะแนนแต่ละข้อจากข้อคำถามวัดการรับรู้การควบคุมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV แล้วนำค่าคะแนนแต่ละข้อมารวมกันจะได้ค่าคะแนนการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมของนักศึกษาชายรักชายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV 1 คน เป็น 1 ค่า ซึ่งข้อคำถามในแบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และข้อคำถามในแบบวัดการรับรู้การควบคุมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด

เกณฑ์การแปลผลคะแนนแบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การแปลผลคะแนนการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมของนักศึกษาชายรักชายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย โดยแบ่งเกณฑ์การแปลผลค่าคะแนน ออกเป็น 5 ช่วง จะได้เกณฑ์การแปลผลคะแนนการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมของนักศึกษาชายรักชายต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ดังนี้

- > 200 - 250 คะแนน หมายถึง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมระดับสูงมาก
- > 150 - 200 คะแนน หมายถึง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมระดับสูง
- > 100 - 150 คะแนน หมายถึง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมระดับปานกลาง
- > 50 - 100 คะแนน หมายถึง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมระดับต่ำ
- 10 - 50 คะแนน หมายถึง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 5 แบบวัดความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นแบบสอบถามของ Wheldon และคณะ (2011) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามชุดนี้ ไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาของสถาบันภาษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 2 คน แปลและตรวจสอบความถูกต้องของภาษา โดยใช้เทคนิคการแปลแบบย้อนกลับ (Back Translation) โดยคนแรกแปลจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย และคนที่ 2 แปลจากภาษาไทยกลับเป็นภาษาอังกฤษ แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 2 คน ตรวจสอบความถูกต้องของภาษา จนทั้ง 2 คน มีความเห็นตรงกัน ซึ่งแบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมดที่ประเมินความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.90 ลักษณะคำตอบเป็นมาตราวัดแบบลิเคิร์ต 5 ระดับ ดังนี้

ข้อคำถาม	คำตอบ	ข้อคำถามเชิงบวก
เป็นไปได้อย่างยิ่ง	คะแนน	1
เป็นไปได้	คะแนน	2
ไม่แน่ใจ	คะแนน	3
เป็นไปได้	คะแนน	4
เป็นไปได้อย่างยิ่ง	คะแนน	5

ค่าคะแนนที่เป็นไปได้ของความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อยู่ในช่วง 5-25 คะแนน คะแนนมาก หมายถึง มีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สูง โดยมีเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนน ดังนี้ (Wheldon et al., 2011)

ช่วงคะแนน	คิดเป็น	ระดับความตั้งใจ
5-14	ต่ำกว่าร้อยละ 60	ระดับต่ำ
15-20	ร้อยละ 60-80	ระดับปานกลาง
21-25	มากกว่าร้อยละ 80	ระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเนื้อหา (Content validity)

โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญด้านวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV จำนวน 3 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญด้านทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Fishbein and Ajzen จำนวน 2 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของภาษาไทย

ความสอดคล้องกับคำจำกัดความเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดที่ผู้วิจัยเลือกใช้ โดยการคำนวณจากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการ และกำหนดระดับความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ

- 1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามศัพท์
- 2 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวน และปรับปรุงอย่างมาก จึงมีความสอดคล้องกับนิยามศัพท์
- 3 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวน และปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์
- 4 หมายถึง ข้อคำถามสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์ (Polit and Beck,2004)

จากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้ง 5 ส่วนที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไข และได้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ มาคำนวณหาดัชนีความตรงของเนื้อหา Content Validity Index: CVI (Polit and Humgler,1995) โดยถือเกณฑ์ความสอดคล้องด้วยการคำนวณดัชนีความตรงของเนื้อหา ต้องได้ค่ามากกว่าหรือเท่ากับ .80 (รัตนศิริ ทาโต,2552) และทำการปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยค่า Content Validity Index: CVI ของแบบสอบถามได้ดังนี้

แบบวัดทัศนคติที่มีต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เท่ากับ 1.00

แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เท่ากับ 1.00

แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เท่ากับ .90

แบบวัดความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เท่ากับ .80

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถามทั้ง 5 ส่วนที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับกลุ่มชายรักชายที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่กำลังจะศึกษา จำนวน 30 ราย แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยง โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (รัตนศิริ ทาโต, 2552) ได้ดังนี้

แบบวัดทัศนคติที่มีต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เท่ากับ .81

แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เท่ากับ .91

แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เท่ากับ .84

แบบวัดความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เท่ากับ .86

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และมีผู้ช่วยวิจัยในแต่ละสถาบันเป็นผู้ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 6 คน มหาวิทยาลัยที่จะเข้าไปเก็บข้อมูล มีจำนวน 5 มหาวิทยาลัย โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือขออนุญาตจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถึงคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแล้ว ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอนของการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการบอกต่อ (Snowballing Sampling) ซึ่งเป็นวิธีที่เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างชายรักชาย

3. เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่อาจไม่ยอมเปิดเผยตัวตน ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องมีผู้ช่วยวิจัย ซึ่งเป็นชายรักชายที่เป็นแกนนำกลุ่มของแต่ละสถาบัน เป็นผู้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยมีการเตรียมผู้ช่วยวิจัยดังนี้

3.1 ผู้วิจัยได้มีการเตรียมความพร้อมผู้ช่วยวิจัยในแต่ละสถาบัน โดยผู้วิจัยจะไปเข้าพบผู้ช่วยวิจัยในแต่ละสถาบันด้วยตนเอง แนะนำตัวบอกชื่อ นามสกุล ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ ที่สามารถติดต่อได้ ชื่อโครงการวิจัย และสร้างสัมพันธภาพกับผู้ช่วยวิจัยในแต่ละสถาบัน

3.2 ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้กับผู้ช่วยวิจัยในแต่ละสถาบัน ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียด ขั้นตอนการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย โดยไม่ให้มีการเปิดเผยชื่อของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยกับคนอื่น วิธีการเก็บเอกสารข้อมูล และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยครั้งนี้

3.3 นำตัวอย่างแบบสอบถามให้กับผู้ช่วยวิจัย อธิบายรายละเอียดแบบสอบถามในแต่ละส่วน วิธีการตอบแบบสอบถาม ระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามควรใช้เวลา 15-20 นาที สิ่งแวดล้อมควรไม่รบกวนสมาธิขณะตอบแบบสอบถาม การเห็นใบยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ

4. อธิบายกลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับวิธีการคัดเลือก คุณสมบัติในการคัดเลือก (Inclusion criteria) และคุณสมบัติในการคัดออก (Exclusion criteria) ของกลุ่มตัวอย่าง

5. ผู้วิจัยให้ผู้ช่วยวิจัยฝึกขั้นตอนการเก็บข้อมูล การอธิบายรายละเอียดของโครงการวิจัย ที่ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ในการวิจัย การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และวิธีการตอบแบบสอบถาม ชักข้อมจนผู้ช่วยวิจัยเกิดความชำนาญ พร้อมกับซองสีน้ำตาล แบบทึบแสง เพื่อให้ผู้ช่วยวิจัยนำแบบสอบถามแจกให้กลุ่มตัวอย่าง

6. ให้แบบสอบถามกับผู้ช่วยวิจัย พร้อมกับซองสีน้ำตาลแบบทึบแสง เพื่อให้ผู้ช่วยวิจัยนำแบบสอบถามแจกให้กลุ่มตัวอย่าง

หน้าที่ของผู้ช่วยวิจัย

1. ผู้ช่วยวิจัย มีหน้าที่ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้เทคนิคการบอกต่อ (Snowballing Sampling)

2. ผู้ช่วยวิจัย มีหน้าที่เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการแจกแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น โดยใส่ซองสีน้ำตาลแบบทึบแสง ภายในได้มีเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย การพิทักษ์สิทธิ พร้อมกับแบบสอบถามการวิจัย และหลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จ ผู้ช่วยวิจัยมีหน้าที่ในการเก็บแบบสอบถามใส่ซองสีน้ำตาลแบบทึบแสงปิดผนึก และส่งแบบสอบถามให้กับผู้วิจัย

7. ผู้ช่วยวิจัยจากแต่ละสถาบัน นำแบบสอบถามใส่ซองสีน้ำตาลแบบทึบแสงที่ผู้วิจัยจัดเตรียมให้ คืนแก่ผู้วิจัย จนครบ 259 คน

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยการส่งโครงร่างการวิจัยเข้ารับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่อาจไม่ยอมเปิดเผยตัวตน ในขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยจึงได้ทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียด ขั้นตอนการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัยในการวิจัยครั้งนี้ ผ่านทางจดหมายแนะนำการวิจัย พร้อมกับแบบสอบถามการวิจัยใส่ซองสีน้ำตาลแบบทึบแสง และผู้วิจัยได้มีการเข้าพบของผู้ช่วยวิจัยในแต่ละสถาบัน เพื่อเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูล ชี้แจงให้ทราบว่าการตอบรับหรือปฏิเสธเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างต้องมีความสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยเท่านั้น ไม่มีการบังคับให้เข้าร่วมการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยจะมีเอกสารให้การลงนามในเอกสารเข้าร่วม

การวิจัย โดยการลงนามจะไม่มีข้อบังคับใดๆ ข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น แบบสอบถามเป็นแบบนิรนามมีเพียงการใช้รหัสเพื่อการบริหารจัดการข้อมูลเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอลาออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาก่อนที่การวิจัยจะสิ้นสุด โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบาย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติแอลฟาเท่ากับ .05 ดังรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษาในปัจจุบัน จำนวนค่าใช้จ่ายที่ได้รับ ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายที่ได้รับ แหล่งสนับสนุนค่าใช้จ่าย ประวัติการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย บทบาททางเพศ ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา ประวัติการใช้ถุงยางอนามัยที่ผ่านมา และแนวโน้มการใช้ถุงยางอนามัยในอนาคต ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วย การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ระดับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับ ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson

4. วิเคราะห์หาตัวแปรทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเข้าพร้อมกัน (Enter multiple regression)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย จำนวน 259 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์โดยใช้ตารางประกอบคำบรรยายจำแนกเป็น 4 ส่วน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชายรักชายแสดงผลการวิเคราะห์ไว้ในตารางที่ 4 - 6

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายแสดงผลการวิเคราะห์ไว้ในตารางที่ 7

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย แสดงผลการวิเคราะห์ไว้ในตารางที่ 8

ส่วนที่ 4 ผลการศึกษาความสามารถในการทำนายของทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย แสดงผลการวิเคราะห์ไว้ในตารางที่ 9 - 10

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชายรักชาย ข้อมูลทั่วไป ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชายรักชาย จำแนกตาม อายุ ระดับ การศึกษาในปัจจุบัน จำนวนค่าใช้จ่ายที่ได้รับ ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายที่ได้รับ แหล่งสนับสนุน ค่าใช้จ่าย ประวัติการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย บทบาททางเพศ ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา ประวัติการใช้ ฤงยางอนามัยที่ผ่านมา และแนวโน้มการใช้ฤงยางอนามัยในอนาคต (n = 259)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (\bar{X} = 20.70 ,SD = 0.412)		
15-19	36	13.9
20-24	218	84.2
25-30	3	1.2
มากกว่า 30	2	0.8
ระดับการศึกษาในปัจจุบัน		
ปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1	44	17.0
ปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2	82	31.7
ปริญญาตรี ชั้นปีที่ 3	60	23.2
ปริญญาตรี ชั้นปีที่ 4	66	25.5
ปริญญาตรี ชั้นปีที่ 5	3	1.1
ปริญญาตรี ชั้นปีที่ 6	1	0.4
ปริญญาโท ชั้นปีที่ 1	2	0.8
ปริญญาโท ชั้นปีที่ 2	1	0.4
จำนวนค่าใช้จ่ายที่ได้รับ		
น้อยกว่า 5,000 บาท	38	14.7
5000 – 10,000 บาท	131	50.6
10,001 – 15,000 บาท	77	29.7
มากกว่า 15,000 บาท	13	5.0
ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายที่ได้รับ		
เพียงพอ และ เหลือเก็บ	94	36.3
เพียงพอ แต่ไม่เหลือเก็บ	124	47.9
ไม่เพียงพอ แต่ไม่ได้เป็นหนี้	31	12.0
ไม่เพียงพอ และเป็นหนี้	10	3.9

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
แหล่งสนับสนุนค่าใช้จ่าย		
ครอบครัว	150	57.9
กองทุนเงินกู้ยืมเพื่อการศึกษา	7	2.7
การทำงานนอกเวลา	6	2.3
ธุรกิจส่วนตัว	10	3.8
ทุนการศึกษาจากต้นสังกัด	2	0.8
มีรายได้มากกว่า 1 แหล่ง	84	32.4
ประวัติการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์		
เคย	5	1.9
ไม่เคย	226	87.3
ไม่ทราบ	28	10.8
ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย		
เคย	116	44.8
ไม่เคย	143	55.2
ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา		
มี	75	29.0
ไม่มี	184	71.0

จากตารางที่ 4 ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชายรักชายส่วนใหญ่ที่มีอายุระหว่าง 20-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 84.2 โดยมีอายุเฉลี่ย 20.70 ปี (SD = 0.412) มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.7 รองลงมา คือระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 25.5 ส่วนใหญ่มีจำนวนค่าใช้จ่ายที่ได้รับ 5000 – 10,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 50.6 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับเพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.9 ส่วนใหญ่แหล่งสนับสนุนค่าใช้จ่าย คือ ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 57.9 ไม่เคยมีประวัติการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 87.3 เคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย คิดเป็นร้อยละ 44.8 ส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมาคิดเป็นร้อยละ 71.0

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละบทบาททางเพศ ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชายรักชายที่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย (n = 116)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
บทบาททางเพศ		
รุก	16	13.79
รับ	54	46.55
ทั้งสองอย่าง	46	39.66

จากตารางที่ 5 ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชายรักชาย ที่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย มีบทบาททางเพศเป็นฝ่ายรับคิดเป็นร้อยละ 46.55 รองลงมา เป็นทั้งสองอย่าง คิดเป็นร้อยละ 39.66 และเป็นฝ่ายรุกคิดเป็นร้อยละ 13.79

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชายรักชาย ที่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา ประวัติการใช้ถุงยางอนามัยที่ผ่านมา และแนวโน้มการใช้ถุงยางอนามัยในอนาคต (n = 75)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ประวัติการใช้ถุงยางอนามัยที่ผ่านมา		
ไม่เคยใช้เลย	14	18.7
ใช้น้อยกว่าไม่ใช้	8	10.7
ใช้มากกว่าไม่ใช้	13	17.3
ใช้ทุกครั้ง	40	53.3
แนวโน้มการใช้ถุงยางอนามัยในอนาคต		
ไม่ใช้แน่นอน	1	1.3
ไม่ใช้	3	4.0
อาจจะใช้	15	20.0
ใช้แน่นอน	56	74.7

จากตารางที่ 6 ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชายรักชาย ที่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา มีประวัติการใช้ถุงยางอนามัยที่ผ่านมา ใช้ทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 53.3 แนวโน้มการใช้ถุงยางอนามัยในอนาคตใช้แน่นอนคิดเป็นร้อยละ 74.7

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย

ตารางที่ 7 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย โดยรวม (n = 259)

ตัวแปร	ช่วงคะแนน		\bar{X}	SD	แปลผลคะแนน
	คะแนนที่ เกิดขึ้นจริง	คะแนนที่เป็นไปได้			
ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	80 -120	40-186	103.41	24.19	ปานกลาง
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	75 - 100	5-125	84.13	23.44	สูง
การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	150 - 200	27-250	154.17	37.53	สูง
ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	15-20	5-25	18.10	3.33	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชายรักชาย มีคะแนนทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 100.39$, SD = 20.88) มีคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 84.13$, SD = 23.44) คะแนนการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 154.17$, SD = 37.53) และมีคะแนนความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 18.10$, SD = 3.33)

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย แสดงผลการวิเคราะห์ไว้ในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ในรูปแบบของเมตริกสหสัมพันธ์ (correlation matrix) (n = 259)

ตัวแปร	ความตั้งใจ	ทัศนคติ	การคล้อยตาม กลุ่ม อ้างอิง	การรับรู้การ ควบคุม พฤติกรรม
ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	1.00			
ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	.40**	1.00		
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	.44**	.44**	1.00	
การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	.66**	.46**	.59**	1.00

**p < .01

จากตารางที่ 8 ผลการศึกษา พบว่า ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .40, .44$ และ $.66$ ตามลำดับ)

ส่วนที่ 4 ผลการศึกษาความสามารถในการทำนายของทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักรชาย แสดงผลการวิเคราะห์ไว้ในตารางที่ 9 – 10

ความสามารถในการทำนายของทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักรชาย วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเข้าพร้อมกัน (Enter multiple regression) ซึ่งผ่านการทดสอบเงื่อนไขการใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ และสร้างสมการทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักรชาย การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ตัวแปรพยากรณ์ที่นำมาทำนายแต่ละตัวต้องไม่สัมพันธ์กันหรือสัมพันธ์กันเองในระดับต่ำ เพื่อขจัดปัญหาความสัมพันธ์ พหุร่วมเชิงเส้น (Multicollinearity) ดังนั้นจึงใช้วิธีวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัว และนำเสนอในรูปแบบของเมตริกสหสัมพันธ์ (Correlation matrix) พบว่า ไม่มีตัวแปรพยากรณ์คู่ใดมีปัญหาความสัมพันธ์กันเองสูง เนื่องจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ทุกคู่มีค่าระหว่าง .44 – .59 โดยตัวแปรพยากรณ์คู่ที่มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด คือการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .59 ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์ของการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบเข้าพร้อมกัน (R) ระหว่างทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ค่าอำนาจในการทำนาย (R^2) และค่าอำนาจการทำนายที่ปรับใหม่ (Adjusted R^2) ในการทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย

ตัวแปร	R	R^2	Adjusted R^2	F	p - value
ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV					
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	.666	.443	.437	67.658	< .001
การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV					
ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV					

จากตารางที่ 9 ผลการศึกษา พบว่า ความสามารถในการทำนายของทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเข้าพร้อมกัน (Enter multiple regression) พบว่าทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สามารถทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < .001 โดยมีอำนาจในการทำนายเท่ากับ .437 (Adjusted $R^2 = .437$) แสดงว่าทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สามารถอธิบายความผันแปรของความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายได้ร้อยละ 43.7

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรทำนายในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้ในการทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชาย

ตัวแปรทำนาย	b	SE.b	Beta	t	p -value
ทัศนคติ (A)	.015	.007	.109	2.010	.045
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (NB)	.007	.008	.048	.809	.419
การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมฯ (PBC)	.051	.005	.578	9.625	.000
Constant	8.977	.789		11.377	.000

หมายเหตุ A = ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV
 NB = การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV
 PBC = การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

จากตารางที่ 10 เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวแปรแล้ว พบว่า ตัวทำนายที่มีค่าสัมประสิทธิ์การทำนายสูงที่สุด และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.001$ คือ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (Beta = .578) หมายความว่า การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชายมากที่สุด และมีความสัมพันธ์อยู่ในทิศทางเดียวกัน รองลงมา คือ ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายอยู่ในทิศทางเดียวกัน และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.05$ (Beta = .109) ส่วนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (Beta = .048) ไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชาย

จากข้อมูลดังกล่าว สามารถสร้างสมการทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชาย ได้ดังนี้

สมการทำนายในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y}_{\text{ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชาย}} = 8.977 + .051 * PBC + .015 * A$$

จากสมการคะแนนดิบแสดงว่า ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชาย จะมีคะแนนเท่ากับ 8.977 เมื่อตัวแปรอื่น ๆ มีค่าเท่ากับ 0

เมื่อค่าการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (PBC) เปลี่ยนไป 1 คะแนน ค่าความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV จะเพิ่มขึ้น .051 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (A) ให้คงที่

เมื่อค่าทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (A) เปลี่ยนไป 1 คะแนน ค่าความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV จะเพิ่มขึ้น .015 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (PBC) ให้คงที่

สมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_{\text{ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชาย}} = .578 * Z_{PBC} + .109 * Z_A$$

จากสมการคะแนนมาตรฐานแสดงว่า เมื่อค่าการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (PBC) เปลี่ยนไป 1 หน่วย ค่าความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV จะเพิ่มขึ้น .578 หน่วย เมื่อควบคุมตัวแปรทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (A) ให้คงที่

เมื่อค่าทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (A) เปลี่ยนไป 1 หน่วย ค่าความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV จะเพิ่มขึ้น .109 หน่วย เมื่อควบคุมตัวแปรการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (PBC) ให้คงที่

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive Correlational Research) โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้คือ

1. เพื่อศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับ ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย
3. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดคุณสมบัติในการคัดเลือก (Inclusion criteria) กลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. รู้จักวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV
2. มีสัญชาติไทย
3. ยินดีเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
4. ยังไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มาก่อน
5. มีสถานภาพการเป็นนักศึกษา
6. มีอายุระหว่าง 18 – 26 ปี บริบูรณ์
7. มีรสนิยมทางเพศเป็นชายรักชาย

สุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบส่งต่อ (Snowballing sampling) จากมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และมหาวิทยาลัยเอกชน จำนวน 5 มหาวิทยาลัย ซึ่งผู้วิจัยได้ค้นหาผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นนักศึกษาชายรักชาย เพื่อเป็นแกนนำนักศึกษาชายรักชายในการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างแต่ละสถาบัน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มเปราะบาง ไม่เปิดเผยตนเอง ผู้วิจัยจึงให้ผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยได้เตรียมผู้ช่วยวิจัยดังกล่าวละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล หน้าที่ 58 บรรทัดที่ 3-30 ผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล จนครบ 259 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของของ Fishbein and Ajzen (1985) และแบบสอบถามความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นแบบสอบถามของ Wheldon และคณะ (2011) แบบสอบถามทุกชุดผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิและตรวจสอบความเที่ยงแล้ว พบว่าค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และแบบสอบถามความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เท่ากับ .81, .91, .84 และ .86 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window version 21 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติแอลฟา เท่ากับ .05 ดังรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชายรักชาย ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษาในปัจจุบันจำนวนค่าใช้จ่ายที่ได้รับ ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายที่ได้รับ แหล่งสนับสนุนค่าใช้จ่าย ประวัติการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย บทบาททางเพศ ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา ประวัติการใช้ถุงยางอนามัยที่ผ่านมา และแนวโน้มการใช้ถุงยางอนามัยในอนาคต นำมาแจกแจงความถี่ ร้อยละ

2. คะแนนทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV นำมาคำนวณหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation)

4. วิเคราะห์อำนาจทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชาย จากทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเข้าพร้อมกัน (Enter multiple regression)

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชายรักชายที่มีอายุระหว่าง 20-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 84.2 โดยมีอายุเฉลี่ย 20.70 ปี (SD = 0.412) ระดับการศึกษาในปัจจุบันปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 31.7 รองลงมาคือระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 4 คิดเป็นร้อยละ 25.5 จำนวนค่าใช้จ่ายที่ได้รับ 5000 – 10,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 50.6 ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายที่ได้รับเพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ คิดเป็นร้อยละ 47.9 แหล่งสนับสนุนค่าใช้จ่าย คือครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 57.9 ไม่เคยมีประวัติการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 87.3 ไม่เคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย คิดเป็นร้อยละ 55.2 เคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย คิดเป็นร้อยละ 44.8 มีบทบาททางเพศเป็นฝ่ายรับคิดเป็นร้อยละ 46.55 รองลงมาเป็นทั้งสองอย่าง คิดเป็นร้อยละ 39.66 ไม่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมาคิดเป็นร้อยละ 71.0 มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมาคิดเป็นร้อยละ 29.0 มีประวัติการใช้ถุงยางอนามัยที่ผ่านมา ใช้ทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 53.3 แนวโน้มการใช้ถุงยางอนามัยในอนาคตใช้แน่นอนคิดเป็นร้อยละ 74.7

2. กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชายรักชาย มีคะแนนทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 103.41$, SD = 24.19) มีคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 84.13$, SD = 23.44) คะแนนการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 154.17$, SD = 37.53) และมีคะแนนความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 18.10$, SD = 3.33)

3. ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .40$, $.44$ และ $.66$ ตามลำดับ)

4. ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชายได้ร้อยละ 43.7 (Adjusted $R^2 = .437$) โดยตัวทำนายที่มีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ดังนั้นจึงสร้างสมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

สมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_{\text{ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชาย}} = .578 * Z_{\text{PBC}} + .109 * Z_{\text{A}}$$

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย การอภิปรายผลการวิจัย นำเสนอตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยตามลำดับดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย

ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาชายรักชาย มีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 18.10 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.33 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชายรักชายยังไม่ค่อยเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพและการป้องกันการติดเชื้อ HPV มากนัก เป็นเพราะในปัจจุบันวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ถือเป็นเรื่องใหม่ในประเทศไทย มีการรณรงค์เกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกัน HPV ยังไม่แพร่หลาย (จตุพล ศรีสมบุญ และชานาญ เกียรติพิรุณกุล, 2554) ทำให้นักศึกษาชายรักชายได้รับความรู้และมีความตระหนักถึงผลดีจากการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ไม่มากเท่าที่ควร ประกอบกับราคาวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในประเทศไทย ยังมีราคาค่อนข้างสูง (3 เข็ม ราคาประมาณ 6,000 – 9,000 บาท) จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชายรักชายส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 84.2 โดยมีอายุเฉลี่ย 20.70 ปี (SD = 0.412) ซึ่งอยู่ในระดับการศึกษาในปัจจุบันปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.7 รองลงมาคือระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 25.5 ซึ่งเป็นวัยที่ต้องศึกษาเล่าเรียน ยังไม่ได้ทำงาน และยังไม่มีรายได้เป็นของตนเอง โดยแหล่งสนับสนุนค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่มาจากครอบครัวมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.9 จำนวนค่าใช้จ่ายที่ได้รับอยู่ในระดับ 5000 – 10,000 บาท/เดือน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.6 ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายที่ได้รับอยู่ในระดับเพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.9 นักศึกษาชายรักชายจึงไม่มีเงินเหลือมากพอที่จะนำมาใช้จ่ายในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ส่งผลให้นักศึกษาชายรักชายยังมีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในระดับที่ไม่สูงนัก ทั้งนี้ลักษณะคำตอบ “ไม่แน่ใจ” ในข้อคำถามแบบวัดความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นลักษณะคำตอบแบบกลางๆ อาจส่งผลต่อแนวโน้มในการตัดสินใจเลือกคำตอบของนักศึกษาชายรักชายในกลุ่มที่ยังไม่ได้ตัดสินใจว่าในอนาคต ตนเองจะฉีดวัคซีน

ป้องกันเชื้อ HPV หรือไม่ ซึ่งพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างเลือกตอบระหว่างร้อยละ 17.37 - 38.22 อาจส่งผลให้คะแนนความตั้งใจในการฉีดป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชายโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง จากผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Reiter และคณะ (2010) ได้ศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในกลุ่มชายรักชาย และชายรักสองเพศ ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในกลุ่มชายรักชาย และชายรักสองเพศ ในประเทศสหรัฐอเมริกา อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 74 เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ Gilbert และคณะ (2011) ได้ทำการศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในกลุ่มชายรักชาย ที่ติดเชื้อ HIV ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในกลุ่มชายรักชายที่ติดเชื้อ HIV ในประเทศสหรัฐอเมริกา อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน คิดเป็นร้อยละ 78 ซึ่งมากกว่าการศึกษาของ Wheldon และคณะ (2011) ที่ได้ทำการศึกษาความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในกลุ่มนักศึกษาชายรักชาย และนักศึกษาชายรักสองเพศ ในภาคตะวันออกเฉียงใต้ของประเทศไทย พบว่า ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในกลุ่มนักศึกษาชายรักชาย และนักศึกษาชายรักสองเพศ อยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 36

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย

ผลการศึกษา พบว่า ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .40 แสดงว่านักศึกษาชายรักชายที่มีทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ดี จะมีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สูง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่กล่าวว่าทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชาย

ทัศนคติที่มีต่อการกระทำพฤติกรรม หมายถึง การประเมินการรับรู้ทางบวกหรือทางลบของบุคคลต่อการกระทำพฤติกรรมนั้น หรือเป็นความรู้สึกโดยรวมของบุคคลที่เป็นทางบวกหรือทางลบ หรือการตัดสินใจว่าเป็นสิ่งที่ดีหรือเลวของบุคคลต่อการกระทำพฤติกรรม เป็นการแสดงออกง่าย ๆ ถึงการตัดสินใจของบุคคลว่าพฤติกรรมนั้นดี หรือเลว ชอบหรือต่อต้านการกระทำ

พฤติกรรมนั้น การที่บุคคลมีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น เกิดจากทัศนคติต่อพฤติกรรม เป็นการประเมินทางบวกหรือลบของบุคคลต่อภาพรวมของพฤติกรรมหรือไม่นั้น ซึ่งมีผลมาจากความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่จะตามมาของพฤติกรรม และถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าการทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้รับผลทางบวก บุคคลก็จะมีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น ในทางตรงข้าม หากมีความเชื่อว่าการทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้รับผลในทางลบ บุคคลก็จะมีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรมนั้น และเมื่อมีทัศนคติทางบวกก็จะเกิดความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรมนั้น และเมื่อมีทัศนคติทางลบ ก็จะทำให้เกิดความตั้งใจที่จะไม่แสดงพฤติกรรมนั้น (Fishbein & Ajzen , 1985)

นักศึกษาชายรักชายมีทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อธิบายได้ว่า นักศึกษาชายรักชายมีทัศนคติโดยรวมทางบวก เชื่อว่า การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่ดี ดังนั้น นักศึกษาชายรักชายกลุ่มนี้จึงมีความตั้งใจสูงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สนับสนุนทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ของ Fishbein & Ajzen (1985) ที่เสนอว่าโดยทั่วไป ถ้าบุคคลใดมีทัศนคติทางบวกต่อการกระทำพฤติกรรมนั้นมากเท่าใด บุคคลนั้นก็ควรมีความตั้งใจหนักแน่นที่จะกระทำพฤติกรรมมากเท่านั้น หรือในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลใดมีทัศนคติทางลบต่อการกระทำพฤติกรรมมากเท่าใด บุคคลนั้นก็ควรมีความตั้งใจหนักแน่นที่จะไม่กระทำพฤติกรรมมากเท่านั้น ทัศนคติต่อการกระทำพฤติกรรมจัดได้ว่าเป็นปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factor) และได้รับอิทธิพล หรือถูกกำหนดโดยผลรวมของผลคุณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ (behavioral belief) และการประเมินผลของการกระทำ (evaluation of consequences) ฉะนั้น นักศึกษาชายรักชายที่มีทัศนคติที่ดีต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในระดับสูง มีแนวโน้มที่จะมีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในระดับสูง เช่นเดียวกัน ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้อยู่สอดคล้องกับการศึกษาของ Gerend และ Barley (2009) พบว่า ทัศนคติต่อวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในกลุ่มชายรักชาย สอดคล้องกับการศึกษาของ Wheldon และคณะ (2011) พบว่า ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นปัจจัยสำคัญลำดับต้นๆต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย โดยทัศนคติต่อวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักรชาย

ผลการศึกษา พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักรชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .44 แสดงว่า นักศึกษาชายรักรชาย ที่มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สูง จะมีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สูง ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ นักศึกษาชายรักรชายเชื่อว่า แฟน พ่อ แม่ พี่น้อง เพื่อนสนิท คิดว่าตนควรฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV โดย แฟน พ่อ แม่ พี่น้อง เพื่อนสนิท เหล่านี้ เป็นแรงจูงใจให้นักศึกษาชายรักรชายฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ส่งผลให้นักศึกษาชายรักรชายมีความตั้งใจฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่กล่าวว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สนับสนุนทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ของ Fishbein & Ajzen (1985) ที่เสนอว่า การที่บุคคลมีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น เกิดจากการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับ พฤติกรรมนั้น เป็นการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับความคาดหวัง หรือความต้องการของสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากบุคคลสำคัญ คนใกล้ชิดกับบุคคลนั้น ถ้าบุคคลได้รับรู้ว่าบุคคลที่มีความสำคัญต่อตนเองได้กระทำพฤติกรรมนั้น หรือต้องการให้ตนเองกระทำพฤติกรรมนั้น บุคคลก็จะมีแนวโน้มที่จะคล้อยตามและมีความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นตามไปด้วย การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงนั้นขึ้นอยู่กับความเชื่อเกี่ยวกับทัศนคติของกลุ่มอ้างอิงต่อการกระทำของตน (Normative belief หรือ NB) ซึ่งหมายถึง ความเชื่อของบุคคลที่ว่า บุคคลเฉพาะหรือกลุ่มคนเฉพาะคิดว่าเขาควรกระทำหรือไม่ควรกระทำพฤติกรรมนั้น และแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Motivation to comply หรือ MC) หมายถึง การรับรู้ของบุคคล ว่าตนต้องทำตามกลุ่มอ้างอิงแต่ละกลุ่ม ต้องการให้ทำมากน้อยเพียงใด ยิ่งการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเป็นบวกมากเท่าใด บุคคลนั้นก็ควรมีความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมที่หนักแน่นมากเท่านั้น ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Gerend และ Barley (2009) พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในกลุ่มชายรักรชาย สอดคล้องกับการศึกษาของ Wheldon และคณะ (2011) พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักรชาย

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักรชาย

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักรชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .66 แสดงว่า นักศึกษาชายรักรชาย ที่มีการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สูง จะมีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สูง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่กล่าวว่า การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สนับสนุนทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ของ Fishbein & Ajzen (1985) ที่เสนอว่า การที่บุคคลมีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น เกิดจากการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมนั้น เป็นการรับรู้ถึงความรู้สึกยากหรือง่ายของบุคคลในการตัดสินใจแสดงพฤติกรรม ซึ่งเกิดจากความเชื่อของบุคคลที่มีต่อปัจจัยที่ส่งเสริมหรือขัดขวางการแสดงพฤติกรรม ถ้าบุคคลเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคนั้นได้ และสามารถควบคุมให้เกิดผลดังตั้งใจ บุคคลนั้นก็มีแนวโน้มที่จะมีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมนั้นในที่สุด โดยการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมนั้น เป็นการสะท้อนจากประสบการณ์ในอดีตซึ่งได้รับอิทธิพลจากความเชื่อเป็นความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรม (Control beliefs หรือ C) และการรับรู้การควบคุม (Perceived Power หรือ P) ซึ่งความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมที่เป็นตัวกำหนดความตั้งใจนี้อาจได้รับอิทธิพลจากประสบการณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมนั้นๆ ในอดีต ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ การบอกเล่าจากผู้อื่นเกี่ยวกับพฤติกรรมนั้น การสังเกตจากประสบการณ์ของเพื่อนและคนใกล้ชิด หรือมีตัวแปรอื่นๆ ที่เพิ่มหรือลดการรับรู้ความยากของการทำพฤติกรรมนั้น ส่วนการควบคุมเป็นการรับรู้ของบุคคลว่ามีปัจจัยควบคุมการกระทำพฤติกรรมนั้น ที่เป็นปัจจัยส่งเสริมหรือขัดขวางการแสดงพฤติกรรมนั้น โดยการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความหมายในแง่แรงจูงใจสำหรับความตั้งใจ ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Gerend และ Barley (2009) พบว่า การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในกลุ่มชายรักรชาย สอดคล้องกับการศึกษาของ Wheldon และคณะ (2011) พบว่า การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักรชาย

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ของปัจจัยทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

ผลการวิเคราะห์หัตถดถอยพหุคูณแบบเข้าพร้อมกันในการทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย พบว่า ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายได้ร้อยละ 43.7 (Adjusted $R^2 = .437$) โดยตัวแปรการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีอำนาจในการทำนายสูงสุดและมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.001$ เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงที่สุดต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย (Beta) เท่ากับ .578 รองลงมา คือ ตัวแปรทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย (Beta) เท่ากับ .109 มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.05$ ส่วนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สามารถร่วมทำนายได้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย (Beta) เท่ากับ .048 ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาชายรักชายในภาคตะวันออกเฉียงใต้ของประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งพบว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงไม่สามารถทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายได้ (Wheldon et al., 2011) นอกจากนี้ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาในชายรักชาย และชายรักสองเพศในสหรัฐอเมริกา ก็พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงไม่ใช่ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (Reiter et al., 2010) สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มประชากรเพศชายและเพศหญิงในลาตินอเมริกา ที่พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงไม่ใช่ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (Yeganeh et al., 2010)

ในการศึกษาครั้งนี้ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีอำนาจในการทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชายสูงที่สุดโดยการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ตามแนวคิดของ Fishbein & Ajzen (1985) หมายถึง ความรู้สึกยากหรือง่ายในการแสดงพฤติกรรมใดๆ ซึ่งเกิดจากความเชื่อของบุคคลที่มีต่อปัจจัยที่อาจส่งเสริมหรือขัดขวางการแสดงพฤติกรรม ถ้าบุคคลเชื่อมั่นว่ามีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมในสภาพการณ์นั้นได้ และสามารถควบคุมให้เกิดผลดังตั้งใจ บุคคลนั้นก็มีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นในที่สุด โดยการรับรู้ความสามารถในการควบคุม

พฤติกรรมนี้ ยังมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมด้วย การการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมนั้น เป็นการสะท้อนจากประสบการณ์ในอดีตซึ่งได้รับอิทธิพลจากความเชื่อ เป็นความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรม (Control beliefs หรือ C) และการรับรู้การควบคุม (Perceived Power หรือ P) ซึ่งความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมที่เป็นตัวกำหนดความตั้งใจนี้ อาจได้รับอิทธิพลจากประสบการณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมนั้นๆในอดีต ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับการบอกเล่าจากผู้อื่นเกี่ยวกับพฤติกรรมนั้น การสังเกตจากประสบการณ์ของเพื่อนและคนใกล้ชิด หรือมีตัวแปรอื่นๆที่เพิ่มหรือลดการรับรู้ความยากของการทำพฤติกรรมนั้น ส่วนควบคุม เป็นการรับรู้ของบุคคลว่ามีปัจจัยควบคุมการกระทำพฤติกรรมนั้น ที่เป็นปัจจัยส่งเสริมหรือขัดขวางการแสดงพฤติกรรมนั้น การที่นักศึกษาชายรักชายรับรู้ว่าเป็นการยากหรือง่ายในการควบคุมตนเองให้ฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายที่รับรู้ว่าจะฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV จะมีความตั้งใจและมีความพยายามในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และถ้านักศึกษาชายรักชายรับรู้ว่ายากที่จะฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ก็จะไม่มีความตั้งใจและไม่มีความพยายามในการกระทำการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ด้วยเช่นกัน สอดคล้องกับผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า นักศึกษาชายรักชายมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีการรับรู้ปัจจัยที่ส่งเสริมและปัจจัยที่ขัดขวางการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เช่น ความกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV ความกล้าและความมั่นใจในการตัดสินใจไปฉีดวัคซีนของตนเอง ความมั่นใจในประโยชน์ที่ได้รับจากการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นปัจจัยภายในที่สามารถควบคุมได้ และ ปัจจัยภายนอก เช่น การได้รับคำแนะนำให้ไปฉีดวัคซีนจากบุคลากรทางสาธารณสุข การได้รับการสนับสนุนเรื่องค่าใช้จ่ายในการฉีดวัคซีนจากครอบครัวหรือหน่วยงานของรัฐ ดังนั้นสิ่งเหล่านี้จึงล้วนมีผลต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชายทั้งสิ้น

ในการศึกษาคั้งนี้ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ไม่สูงมาก เนื่องจากทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ของ Fishbein & Ajzen (1985) มาจากพื้นฐานความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรม เมื่อมีสถานการณ์เปลี่ยนแปลงความเชื่อเหล่านี้อาจเปลี่ยนแปลงได้ นอกจากนี้ อาจมีตัวแปรอื่นที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติ หรือ ความตั้งใจ เช่น รายได้ จากการศึกษพบว่ากลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชายรักชายส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 84.2 โดยมีอายุเฉลี่ย 20.70 ปี (SD = 0.412) ซึ่งอยู่ในระดับการศึกษาในปัจจุบันปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.7 รองลงมาคือระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 4 คิดเป็นร้อยละ 25.5 ซึ่งเป็นวัยที่ต้องศึกษาเล่าเรียน ยังไม่ได้ทำงาน และยังไม่มีรายได้เป็นของตนเอง โดยแหล่ง

สนับสนุนค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่มาจากครอบครัวมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.9 จำนวนค่าใช้จ่ายที่ได้รับอยู่ในระดับ 5000 – 10,000 บาท/เดือน มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 50.6 ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายที่ได้รับอยู่ในระดับเพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.9 นักศึกษาชายรักชายจึงไม่มีเงินเหลือมากพอที่จะนำมาใช้จ่ายในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ประกอบกับราคาวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในประเทศไทย ยังมีราคาค่อนข้างสูง (3 เข็ม ราคาประมาณ 6,000 – 9,000 บาท) ส่งผลให้นักศึกษาชายรักชายยังมีความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในระดับที่ไม่สูงนัก สอดคล้องกับการศึกษาของ Wheldon และคณะ (2011) ได้ทำการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาชายรักชาย พบว่ารายได้ส่งผลต่อการไปฉีดวัคซีนของนักศึกษาชายรักชาย โดยประชากรนักศึกษาชายรักชายที่มีรายได้มากจะมีโอกาสไปฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สูงกว่าประชากรนักศึกษาชายรักชายที่มีรายได้น้อย เนื่องจากรายได้มีอิทธิพลสำคัญต่อความคิดและความตั้งใจของบุคคล

ในการศึกษาคั้งนี้ นักศึกษาชายรักชายมีคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในระดับสูง แต่ไม่มีนัยสำคัญในการทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อาจเนื่องมาจากนักศึกษาชายรักชายบางรายคิดว่า การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ขึ้นอยู่กับตนเองเป็นสำคัญ ถึงแม้ว่านักศึกษาชายรักชายจะมีความเชื่อว่าการกลุ่มอ้างอิงคิดว่าตนควรฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ก็ตาม แต่กลุ่มอ้างอิงนั้นเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่จะช่วยให้ฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้สำเร็จ ดังการศึกษาของ Reiter และคณะ (2010) พบว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงไม่สามารถทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของชายรักชายและชายรักสองเพศได้ แม้ชายรักชายและชายรักสองเพศจะมีความเชื่อว่าการกลุ่มอ้างอิงคิดว่าตนควรฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อาจเป็นไปได้ว่าการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV นอกจากการได้รับอิทธิพลจากกลุ่มอ้างอิงแล้วนั้น การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ยังขึ้นอยู่กับตัวของผู้นัดฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เองเป็นสำคัญด้วย ซึ่งผู้ฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อาจจะมีเจตจำนงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ด้วยปัจจัยต่างๆ ที่ทำให้มีความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพตนเอง เช่น ความกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV และการเป็นโรคที่อาจเกิดขึ้นได้ การมองเห็นประโยชน์ที่ได้รับของฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เพื่อป้องกันการติดเชื้อ ดังการศึกษาของ Yeganeh และคณะ (2010) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของเพศชายและเพศหญิง พบว่าทัศนคติ และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของเพศชายและเพศหญิง แต่การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงไม่สามารถทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้ เนื่องจาก

กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อว่า บุคคลรอบข้างนั้นต้องการให้เขาฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อย่างแน่นอน แต่การตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เกิดขึ้นจากความตั้งใจของตนเอง

ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ของ Fishbein & Ajzen (1985) อธิบายว่า ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมเกิดขึ้นจากตัวกำหนดต่างกัน และตัวกำหนดความตั้งใจกระทำพฤติกรรม คือ ทศนคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม แต่ละตัวมีน้ำหนักในการทำนายไม่เท่ากัน สำหรับงานวิจัยนี้ ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชาย คือ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีอำนาจในการทำนายมากที่สุด รองลงมาคือ ทศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ส่วนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงไม่สามารถร่วมทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชายได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยที่พบว่า ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่สัมพันธ์และสามารถทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ได้แก่ ทศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV จึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

เพื่อป้องกันการติดเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ผลการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เพื่อให้เหมาะสมกับนักศึกษาชายรักชาย โดยส่งเสริมให้นักศึกษาชายรักชายมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ข้อดีของการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เพื่อให้ นักศึกษาชายรักชายมีทัศนคติที่ดีต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV นำปัจจัยส่งเสริมการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ที่มีผลต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เช่น ความกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV ความกล้าและความมั่นใจในการตัดสินใจไปฉีดวัคซีนของตนเอง ความมั่นใจในประโยชน์ที่ได้รับจากการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การได้รับคำแนะนำให้ไปฉีดวัคซีนจากบุคลากรทางสาธารณสุข มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV โดยการให้ข้อมูล แหล่งทรัพยากร และโอกาสให้นักศึกษาชายรักชายสามารถฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้ง่ายขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาในเชิงทดลองเพื่อพัฒนากิจกรรมทางการพยาบาลที่ส่งเสริมทัศนคติทางบวกต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ส่งเสริมการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV โดยมุ่งเน้นในการป้องกันการติดเชื้อ HPV เพื่อลดอุบัติการณ์ของการติดเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย

2) เนื่องจากปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในการศึกษาครั้งนี้สามารถทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชาย ได้ร้อยละ 43.7 เพราะฉะนั้น จึงควรมีการศึกษาถึงปัจจัยด้านอื่น ที่มีผลต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย



รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

เกียรติพงษ์ อิตุพร. (2554). แนวคิดและหลักการพยาบาล : หลักการพยาบาลและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม. คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย.

คลินิกสุขภาพชาย สภากาชาดไทย. (2554). ระยะก่อนเป็นมะเร็งปากทวารหนักขั้นรุนแรงและการติดเชื้อไวรัสเอชพีวี ชนิดความเสี่ยงสูง ในชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่ติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวีในคลินิกสุขภาพชาย สภากาชาดไทย. *การสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 13*. (29-31 มีนาคม 2554), 175.

คลินิกสุขภาพชาย ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย. (2553). โรคมะเร็งทวารหนัก: มหันตภัยมืดของกลุ่มชายรักชาย [Online]. แหล่งที่มา www.thaihealth.or.th/healthcontent/article/18174 [2553, พฤศจิกายน 16]

จตุพล ศรีสมบุญ และชำนาญ เกียรติพิรกุล. (2554). มะเร็งนรีเวชวิทยา: ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. หน้า 33-58. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์บริษัท พิมพ์ดี จำกัด.

จตุพล ศรีสมบุญ และคณะ. (2551). เจตคติของสตรีต่อการฉีดวัคซีนป้องกันติดเชื้อไวรัสแพปพิโลมาในมนุษย์. ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

จิราภรณ์ ครุพานิช. (2555). วัคซีนป้องกันเชื้อ HPV [Online]. แหล่งที่มา: www.tmwa.or.th/new/lib/file/20120730223103_1.pdf

ชลศณีย์ คล้ายทอง. (2554). โรคมะเร็งช่องปากและลำคอ [Online]. แหล่งที่มา: www.haamor.com/โรคมะเร็งช่องปากและลำคอ [2554-2555]

พนิดา จันทโสพิพันธ์. (2554). ความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV และมะเร็งปากมดลูกของนักศึกษาหญิง: ข้อเสนอแนะต่อการสอนเพศศึกษาและนโยบายสุขภาพ. วารสารสภาการพยาบาล. หน้า 48-63.

พรนิรันดร์ อุดมถาวรสุข. (2550). HPV: ข้อมูลสำหรับพยาบาล [Online]. แหล่งที่มา: www.ccne.or.th/file_attach/11Jun200806-AttachFile1213175226.doc. [2550, มิถุนายน 11]

- พนมพร ปิยกุล และคณะ. (2555). เชชไอวี / เอดส์ ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย.
 กลุ่มส่งเสริมสนับสนุนวิชาการ สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.
 กรุงเทพมหานคร.
- พรเทพ แพรชาว. (2551). ประสบการณ์ชีวิตด้านสุขภาพของชายรักชายในชุมชนอีสาน.
 วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาล. บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พวงทอง ไกรพิบูลย์. (2554). โรคมะเร็งทวารหนักและโรคมะเร็งอวัยวะเพศชาย
 [Online].แหล่งที่มา:
www.haamor.com/โรคมะเร็งทวารหนักและโรคมะเร็งอวัยวะเพศชาย [2554-2555]
- รัตน์ศิริ ทาโต. (2552). การวิจัยทางพยาบาลศาสตร์:แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้. พิมพ์ครั้งที่ 2.
 โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิชัย เต็มรุ่งเรืองเลิศ. (2552). HPV Newsletter 8 : วัคซีนสี่สายพันธุ์ในผู้ชาย[Online].แหล่งที่มา:
www.tgcsthai.com/file/hpv_8_7571.pdf
 [2552,กุมภาพันธ์ 8]
- สุปาณี เสนาดิสัย และคณะ. (2547). การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิด และการปฏิบัติ
 (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพฯ: จุดทอง.
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2555). การรับรองวัคซีน Human Papilloma Virus
 GARDASIL Registration No. 1C 11/55(NB). กรุงเทพมหานคร.
- สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. (2555). ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ
 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มชายรักชาย.สถิติสำนักโรคเอดส์ วัณโรค
 และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประจำปี 2555.
- สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2555). อัตราการติดเชื้อโรคติดต่อทาง
 เพศสัมพันธ์ในกลุ่มชายรักชาย.สถิติสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวง
 สาธารณสุข ประจำปี 2555.

ภาษาอังกฤษ

- Allen JD, Othus MKD, Shelton RC, Li Y, Norman N, Tom L, et al. (2010). Parental
 decision making about the HPV vaccine. *Cancer Epidemiology Biomarkers and
 Prevention*, 19, 2187–2198.

- Block , S.L.,et.al. (2010).Clinical trial and post-licensure safety profile of a prophylactic human papillomavirus (type 6,11,16 and 18) 11 virus-like particle vaccine.*Pediat Infect Dis J.*,2, 95-101.
- Bouvard, V., Baan, R., Straif, K., Grosse, Y., Secretan, B., Ghissassi, F. E. and et al. (2009). A review of human carcinogens – part B: biological agents. *Lancet Oncol*, 10, 321–322
- Breitkopf, C. R., Pearson, H. C., Dinh, T. A., Tran, B. T., Vu, T., Bao Phan, G.A., And et al. (2009). Human papillomavirus vaccine decision-making in Da Nang, Vietnam :Perceived spousal and adolescent–parent concordance. *Vaccine*, 27, 2367–2371.
- Cook RL, Zhang J, Mullins J, Kauf T, Brumback B, Steingraber H, et al. (2010). Factors associated with initiation and completion of human papillomavirus vaccine series among young women enrolled in Medicaid. *Journal of Adolescent Health* 47, 596–599.
- Daley, E. M., Marhefka, S., Buhi, E., Hernandez, N. D., Chandler, R., Vamos, C. and et al. (2011). Ethnic and racial differences in HPV knowledge and vaccine intentions among men receiving HPV test results. *Vaccine* , 29 , 4013–4018.
- Dona. M. G., Palamara, G., Carlo, A. D., Latini, A., Vocaturo, A., Benevolo, M. and et al. (2012). Prevalence, genotype diversity and determinants of anal HPV infection in HIV-uninfected men having sex with men. *Journal of Clinical Virology*, 54 , 185– 189.
- Fishbein and Ajzen. (1985). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Process*, 50, 179-211.
- Gerend MA, Barley J. (2009). Human papillomavirus vaccine acceptability among young adult men. *Sex Transm Dis*, 36, 58 – 62.
- Gerend MA, Weibley E, Bland H. (2009). Parental response to human papillomavirus vaccine availability: uptake and intentions. *Journal of Adolescent Health*, 45, 528–31.
- Gilbert P et al. (2010). HPV Vaccine Acceptability in Heterosexual, Gay, and Bisexual

- Men. *Am J Mens Health*. Published online 26 August 2010.
- Gilbert P et al. (2011). Association of Human Papillomavirus Related Knowledge Attitudes and Beliefs With HIV Status : A National Study of Gay Men. *Journal of Lower Genital Tract Disease*, 15, 83-88.
- Gillison, M.L., Chaturvedi, A. K. and Lowy D. R. (2008). HPV prophylactic vaccines and the potential prevention of noncervical cancers in both men and women. *Cancer*, 113, 3036 –3046.
- Giuliono, A. R., Tortolero-Luna, G., Ferrer E., Burchell, A. N., Sanjose, S. D., Kjaer, S. K. and Munoz, N. and et al. (2008). Epidemiology of Human Papillomavirus Infection in Men, Cancers other than Cervical and Benign Conditions. *Vaccine*, 26, 7–28.
- Giuliono, A. R., Lazcano E. and Villa, L.L. (2008). The human papillomavirus infection in men study : Human papillomavirus prevalence and type distribution among men residing in Brazil, Mexico and the United States. *Cancer Epidemiol Biomarker Prev*, 17, 2036-2043.
- Giuliono, A. R. and Palefsky, J. M. (2008). On behalf of the Male Quadrivalent HPV Vaccine Efficacy Trial Study Group. The Efficacy of Quadrivalent HPV (types 6/11/16/18) Vaccine in Reducing the incidence of HPV infection and HPV-related genital disease in young men. *Presented at EUROGIN 2008 On 15 Nov 2008* , Nice, France.
- Joseph, D. A., Miller, J. W., Wu X, Chen, V. W., Morris, C. R., Goodman, M. T. and et al. (2008). Understanding the burden of human papillomavirus-associated anal cancers in US. *Cancer*, 113, 892-900.
- Katz, M. L., Krieger, J. L., and Roberto, A.J. (2011). Human papillomavirus (HPV): college male's knowledge, perceived risk sources of information, vaccine barriers and communication. *Jmh*, 8, 175–184.
- Kessels, S. J. M., Marshall, H. S., Watson, M., Braunack-Mayer, A. J., Reuzel, R. And Tooher, R. L. (2012). Factors associated with HPV vaccine uptake in teenage girls: A systematic review. *Vaccine*, 30, 3546– 3556.
- Kim, J. J. (2010). Targeted human papillomavirus vaccination of men who have sex with

- men in the USA: a cost-effectiveness modelling analysis. *Lancet Infect Dis*, 10, 845–852.
- Litton, A. G., Desmond, R. A., Gilliland, J., Huh, W. K. and Franklin, F. A. (2011). Factors Associated with Intention to Vaccinate a Daughter against HPV : A Statewide Survey in Alabama. *J Pediatr Adolesc Gynecol*, 24, 166-171.
- Munoz, N., Castellsague, X., Gonzalez, A. B. and Gissmann, L. (2006). HPV in the etiology of human cancer. *Vaccine*, 24, 1-10
- O'Connor, A. M., Tugwell, P., Wells, G. A., Elmslie, T., Jolly, E. Hollingworth, G. and et al. (1998). A decision aid for women considering hormone therapy after menopause : decision support framework and evaluation. *Patient Education and Counseling*, 33, 267–279.
- Ogilvie G, Anderson M, Marra F, McNeil S, Pielak K, Dawar M, et al. (2010). A populationbased evaluation of a publicly funded, school-based HPV vaccine program in British Columbia, Canada: parental factors associated with HPV vaccine receipt. *PLoS Medicine*, 7.
- Palefsky, J. M. (2010). Human Papillomavirus-Related Disease in Men: Not Just a Women's Issue. *Journal of Adolescent Health*, 46, 12–19.
- Partridge, J. M., Hughes, J. P., Feng Q, Winer R. L., Weaver, B. A., Xi, L. F., et al., 2007. Genital human papillomavirus infection in men: incidence and risk factor in a cohort of university students. *J Infect Dis*, 196, 1128-1136.
- Palefsky, J. M. (2008). Efficacy of the quadrivalent vaccine against HPV 6/11/16/18 – related anogenital diseases in men: HPV 020. *HPV Newsletter*. 8.
- Rand CM, Schaffer SJ, Humiston SG, Albertin CS, Shone LP, Heintz EV, et al. (2011). Patient—provider communication and human papillomavirus vaccine acceptance. *Clinical Pediatrics* ,50, 106–113.
- Reiter, P. L., Brewer, N. T., McRee, A. L., Gilbert, P. and Smith, J. S. (2010). Acceptability of HPV vaccine Among a national sample gay and bisexual men. *Sexually Transmitted Diseases*, 37, 197–203.
- Reiter PL, Cates JR, McRee A-L, Gottlieb SL, Shafer A, Smith JS, et al. (2010). Statewide

- HPV vaccine initiation among adolescent females in North Carolina. *Sexually Transmitted Diseases* 2010, 37, 549–556.
- Saslow, D., Castle, P. E., Cox, J. T., Davey, D. D., Einstein, M. H., Ferris D. G. and et al. (2007). American Cancer Society guideline for human papillomavirus (HPV) vaccine use to prevent cervical cancer and its precursors. *CA Cancer J Clin*, 57, 7–28.
- Smith, J. S., Gilbert, P. A., Melendy, A., Rana, R. K. and Pimenta, J. M. (2011). Age-Specific Prevalence of Human Papillomavirus Infection in Males : A Global Review. *Journal Of Adolescent Health* ,48, 540–552.
- Thomas, E. A. and Goldstone S. E. (2011). Should I or Shouldn't I: Decision making, knowledge and behavioral effects of quadrivalent HPV vaccination in men who have sex with men. *Vaccine*, 29, 570–576.
- Wheldon, C. W., Daley, E. M., Buhi, E. R., Nyitray, A. G. and Giuliano, A. R. (2011). Health beliefs and attitudes associated with HPV vaccine intention among young gay and bisexual men in the southeastern United States. *Vaccine*, 29, 8060-8065.
- Yeganeh N, Curtis D, Kuo A. (2010). Factors influencing HPV vaccination status in a Latino population; and parental attitudes towards vaccine mandates. *Vaccine*, 28, 4186–4191.



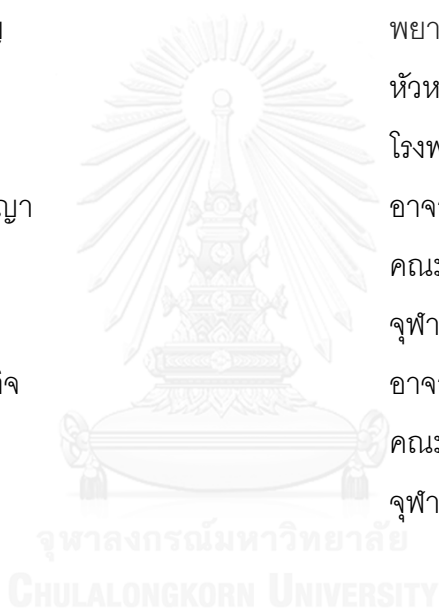
ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สังกัด
นพ. ทรงพล พุทธรศิริ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลราชวิถี
นางสาว ยชญ์ภรณ์ ธนัฐสิงห์ธนกร	พยาบาลชำนาญการ หัวหน้าห้องตรวจวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลราชวิถี
นางสาว วัฒนี แสงหิรัญ	พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้างานการพยาบาลสูติกรรม โรงพยาบาลราชวิถี
ผศ. ดร. ชนกพร จิตปัญญา	อาจารย์พยาบาลประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผศ. ดร. นรลักษณ์ เอื้อกิจ	อาจารย์พยาบาลประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





ภาคผนวก ข
เอกสารการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
เอกสารการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง
และตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

5/25/57



บันทึกข้อความ

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ฝ่ายวิชาการ
เลขที่หนังสือรับ ๐๘๐
ว.ค.ป. ๐๘.๕.๖.๕๗
เวลา ๐๘.๕๐ น.

ส่วนงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 โทร.0-2218-8147

ที่ จว 24 /57

วันที่ 2๐ มกราคม 2557

เรื่อง แจ้งผลผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารแจ้งผ่านการรับรองผลการพิจารณา

ตามที่นิสิต/บุคลากรในสังกัดของท่านได้เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นั้น ในการนี้ กรรมการผู้ทบทวนหลักได้เห็นสมควรให้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ได้ ดังนี้

โครงการวิจัยที่ 151.1/56 เรื่อง ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย (FACTOR PREDICTING INTENTION TO VACCINATE HUMAN PAPILLOMAVIRUS VACCINE AMONG MEN WHO HAVE SEX WITH MEN UNDERGRADUATE STUDENTS) ของ นายสิทธิศักดิ์ เครือพิมาย

โครงการวิจัยที่ 165.1/56 เรื่อง การศึกษาตัวชี้วัดคุณภาพด้านผลลัพธ์ทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท (A STUDY OF NURSING OUTCOMES QUALITY INDICATORS FOR PATIENTS WITH NEUROSURGERY) ของ นางสุดาสวรรค์ เขี่ยมสกุล

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะงศาโรจน์)

กรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน
กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

AF 01-12



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชูคที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 003/2557

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 151.1/56 : ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชาย
รักษาย
ผู้วิจัยหลัก : นายสิทธิศักดิ์ เครือพิมาย
หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชูคที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทักสินประดิษฐ์)

ลงนาม.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)

ประธาน

กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 6 มกราคม 2557

วันหมดอายุ : 5 มกราคม 2558

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม



เลขที่โครงการวิจัย 151.1 / 56
วันที่รับรอง - 6 ม.ค. 2557
วันหมดอายุ - 5 ม.ค. 2558

เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการคิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ให้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-12) และบทความคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทความคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
(Informed Consent Form)

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ผู้ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
ชื่อโครงการวิจัย ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษา

ชายรักชาย

ชื่อผู้วิจัย นาย สิทธิศักดิ์ เครือพิมาย ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่บ้าน) 39 ห้อง 106 ซอยจ่าโสดแยก 24 แขวงบางนา

เขตบางนา กรุงเทพมหานคร 10260

โทรศัพท์มือถือ 085-8512416

E-mail : sittisuk01@hotmail.com

ข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียด
ขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งเกิดขึ้น
จากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับ
คำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึง**สมัครใจ**เข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วม
การวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอมตอบแบบสอบถาม และข้าพเจ้ามีสิทธิ**ถอนตัว**ออกจากการวิจัย
เมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์**โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล** ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มี
ผลกระทบในทางใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น ซึ่งข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามข้อ
ตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัย
จะ**เก็บรักษาเป็นความลับ** โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใด
ในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน
ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท
เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147
E-mail: eccu@chula.ac.th

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจง
ผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ผู้วิจัยมีการให้ข้อมูลแก่ผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยทุกราย แม้ว่าจะมีการขอยกเว้นไม่ลงนาม
ในใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัย

..... ลงชื่อ.....

(นาย สิทธิศักดิ์ เครือพิมาย)

(.....)

ผู้วิจัยหลัก

ผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัย



..... ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

เอกสารชี้แจงข้อมูล/คำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย
(Participation Information sheet)

ชื่อโครงการวิจัย ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษา

ชายรักชาย

(FACTOR PREDICTING INTENTION TO VACCINATE HUMAN PAPILLOMAVIRUS VACCINE AMONG MEN WHO HAVE SEX WITH MEN UNDERGRADUATE STUDENTS)

ชื่อผู้วิจัย นาย สิทธิศักดิ์ เครือพิมาย ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่บ้าน) 39 ห้อง 106 ซอยจำเริญแยก 24 แขวงบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร 10260

โทรศัพท์มือถือ 085-8512416 E-mail : sittisuk01@hotmail.com

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชาย กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้ อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม่ชัดเจนได้ตลอดเวลา

2. วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ภายใต้บริบทของประเทศไทย โดยการใช้การวิจัยแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับ ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย และเพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ด้วยเหตุนี้ กระผมจึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

3. รายละเอียดของกลุ่มประชากร หรือ ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาชายรักชายที่มีอายุระหว่าง 18 – 26 ปี ที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาบัณฑิตและบัณฑิตศึกษาในมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และมหาวิทยาลัยเอกชน จำนวน 259 คน

4. กระบวนการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบส่งต่อ (Snowballing sampling) โดยผู้วิจัยได้ชื่อท่านจากการมีผู้ไปติดต่อท่าน และท่านรับปากจะเข้าร่วมโครงการวิจัย แต่ก่อนจะเข้าร่วมโครงการวิจัย โปรดอ่านข้อมูลการวิจัยให้ละเอียด

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะมีแกนนำนักศึกษาชายรักชายในแต่ละสถาบันเป็นผู้ช่วยวิจัย ซึ่งผู้ช่วยวิจัยเหล่านี้จะได้ผ่านการเตรียมความพร้อมในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้วิจัย ก่อนการเก็บข้อมูลจริง โดยผู้ช่วยวิจัยมีหน้าที่ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้เทคนิคการบอกต่อ และผู้ช่วยวิจัย มีหน้าที่เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการแจกแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น และหลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จ ผู้ช่วยวิจัย มีหน้าที่ในการเก็บแบบสอบถามใส่ซองสีน้ำตาลแบบทึบแสงปิดผนึก และส่งแบบสอบถามให้กับผู้วิจัย โดยแบบสอบถามจะใส่ซองสีน้ำตาลแบบทึบแสง ภายในได้มีเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์ พร้อมกับแบบสอบถามการวิจัย โดยแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อคำถาม ทั้งหมด 62 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ถามถึงอายุ ระดับการศึกษาในปัจจุบัน จำนวนค่าใช้จ่ายที่ได้รับ ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายที่ได้รับ แหล่งสนับสนุนค่าใช้จ่าย ประวัติการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย บทบาททางเพศ ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา ประวัติการใช้ถุงยางอนามัยที่ผ่านมา และแนวโน้มการใช้ถุงยางอนามัยในอนาคตทัศนคติที่มีต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และ ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV โดยการตอบแบบสอบถามการวิจัย จะใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที จึงขอความร่วมมือจากท่านกรุณาตอบแบบสอบถาม เพื่อให้ข้อมูลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือและมีคุณภาพ

5. การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ ท่านมีอิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ หากไม่ยินดีให้ข้อมูลหรือไม่สะดวกในการตอบแบบสอบถาม สามารถปฏิเสธหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทันที โดยไม่ก่อให้เกิดผลเสียหรือผลกระทบใดๆ

6. งานวิจัยครั้งนี้จะมีประโยชน์โดยรวม คือ ได้แนวทางในการส่งเสริมการป้องกันการติดเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย ตลอดจนได้แนวทางในการศึกษาป้องกันการติดเชื้อ HPV ในกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ ต่อไป

7. โครงการวิจัยครั้งนี้เป็นการสำรวจและตอบแบบสอบถามผู้วิจัยคาดว่าจะไม่ก่อให้เกิดอันตรายหรือความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นแก่กลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

8. การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลเป็นความลับ วิเคราะห์ข้อมูลและรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม ไม่มีการกล่าวอ้างอิงชื่อบุคคล และเก็บทำลายแบบสอบถามและเอกสารที่เกี่ยวข้องท่านทั้งหมดหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัย

9. การวิจัยครั้งนี้ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนให้แก่ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

10. หากมีข้อสงสัย สามารถสอบถามข้อมูลและติดต่อผู้วิจัยได้โดยตรง คือ นาย สิทธิศักดิ์ เครือพิมาย โทรศัพท์ 085-8512416

11. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าว สามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th



ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

ความเชื่อเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

คำชี้แจง

กระผม นาย สิทธิศักดิ์ เครือพิมาย นิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เนื่องด้วยกระผมกำลังศึกษาเรื่องพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษา ชายรักชาย และอยากทราบเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิด และความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชาย ข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์สำหรับการสร้างแบบสอบถาม ซึ่งจะนำไปใช้ในการทำวิจัยเรื่องพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของนักศึกษาชายรักชายต่อไป ผู้เข้าร่วมวิจัยจะใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม 15 – 20 นาที คำตอบจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ

แบบสอบถาม
 ความเชื่อเกี่ยวกับการกระทำพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV
 ความเชื่อเกี่ยวกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง
 และความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรม

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับการกระทำพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

1. อะไรที่เป็น ข้อดี ที่ท่านจะได้รับ ถ้าท่านฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....
- 6).....
- 7).....
- 8).....
- 9).....
- 10).....

2. อะไรที่เป็น ข้อเสีย ที่ท่านจะได้รับ ถ้าท่านฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....
- 6).....
- 7).....
- 8).....
- 9).....
- 10).....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

1. ใครคือคนที่สำคัญสำหรับท่าน ซึ่งบุคคลนั้นคิดว่าท่าน**ควร**ฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....
- 6)
- 7)
- 8)
- 9)
- 10)

2. ใครคือคนที่สำคัญสำหรับท่าน ซึ่งบุคคลนั้นคิดว่าท่าน**ไม่ควร**ฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....
- 6)
- 7)
- 8)
- 9)
- 10)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมกรณีฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

1. ปัจจัยอะไรบ้างที่ **ส่งเสริม หรือ ผลักดัน** ให้ท่านไปฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....
- 6).....
- 7).....
- 8).....
- 9).....
- 10).....

2. ปัจจัยอะไรบ้างที่เป็น **สิ่งยับยั้ง หรือ ขัดขวาง** ให้ท่านไม่ไปฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....
- 6).....
- 7).....
- 8).....
- 9).....
- 10).....

กรุณาเขียนข้อความ ข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะอื่นๆ ลงบนช่องว่างข้างล่างนี้

.....

.....

.....

.....

****ขอบคุณครับ****

แบบสอบถาม
ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV
ในนักศึกษาชายรักชาย

เรียน ผู้เข้าร่วมวิจัย

กระผม นาย สิทธิศักดิ์ เครือพิมาย นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปัจจุบันกำลังดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.รัตนศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความร่วมมือจากผู้เข้าร่วมวิจัย ตอบแบบสอบถามที่เกี่ยวกับความคิดเห็นของท่านต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ซึ่งประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
- ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV
- ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV
- ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV
- ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของท่านจะนำไปใช้เพื่อประกอบการวิจัยเท่านั้น การนำเสนอผลการศึกษานำเสนอโดยภาพรวม ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลของท่านไว้เป็นความลับ และจะไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านแต่อย่างใด

เนื่องจาก เชื้อ HPV (HUMAN PAPILLOMAVIRUS) เป็นเชื้อที่พบมากที่สุด ในการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การติดเชื้อ HPV สามารถติดเชื้อได้ทั้งเพศชายและเพศหญิง ในเพศชาย เชื้อ HPV เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ให้เกิดหูดที่อวัยวะเพศ และมะเร็งหลายอวัยวะ ได้แก่ มะเร็งทวารหนัก มะเร็ง อวัยวะเพศ และมะเร็งช่องปากและลำคอ การได้มาซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์สำหรับนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมการป้องกันการติดเชื้อ HPV โรคหูดหงอนไก่ มะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศ มะเร็งช่องปากและลำคอ ที่มีสาเหตุจากการติดเชื้อ HPV ด้วยการฉีดวัคซีนในกลุ่มนักศึกษาชายรักชายต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม และเพื่อให้การวิจัยครั้งนี้เกิดประโยชน์สูงสุด ขอให้ท่านตอบคำถามตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่านให้แก่ละข้อคำถาม

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือ

นาย สิทธิศักดิ์ เครือพิมาย

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

--	--	--	--

เลขที่แบบสอบถาม

แบบสอบถามการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมายถูก ลงใน หน้าข้อความ หรือเติมลงในช่องว่าง ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (บริบูรณ์).....เดือน
2. ปัจจุบันท่านกำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่.....

<input type="checkbox"/> 1.ปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1	<input type="checkbox"/> 5.ปริญญาโท ชั้นปีที่ 1
<input type="checkbox"/> 2.ปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2	<input type="checkbox"/> 6.ปริญญาโท ชั้นปีที่ 2
<input type="checkbox"/> 3.ปริญญาตรี ชั้นปีที่ 3	<input type="checkbox"/> 7.อื่นๆ ระบุ.....
<input type="checkbox"/> 4.ปริญญาตรี ชั้นปีที่ 4	
3. ท่านได้รับค่าใช้จ่ายต่อเดือน อยู่ในช่วงใด

<input type="checkbox"/> 1. น้อยกว่า 5,000 บาท	<input type="checkbox"/> 3. 10,001 – 15,000 บาท
<input type="checkbox"/> 2. 5000 – 10,000 บาท	<input type="checkbox"/> 4. มากกว่า 15,000 บาท
4. ค่าใช้จ่ายที่ท่านได้รับต่อเดือนเพียงพอหรือไม่

<input type="checkbox"/> 1. เพียงพอ และ เหลือเก็บ	<input type="checkbox"/> 3. ไม่เพียงพอ แต่ไม่ได้เป็นหนี้
<input type="checkbox"/> 2. เพียงพอ แต่ไม่เหลือเก็บ	<input type="checkbox"/> 4. ไม่เพียงพอ และเป็นหนี้
5. ท่านได้รับค่าใช้จ่ายจากแหล่งใด (สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

<input type="checkbox"/> 1. ครอบครัว	<input type="checkbox"/> 3. การทำงานนอกเวลา
<input type="checkbox"/> 2. กองทุนเงินกู้ยืมเพื่อการศึกษา	<input type="checkbox"/> 4. อื่นๆ ระบุ.....
6. ท่านเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือไม่

<input type="checkbox"/> 1. เคย (โปรดระบุโรค.....)
<input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
<input type="checkbox"/> 3. ไม่ทราบ
7. ท่านเคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย หรือไม่

<input type="checkbox"/> 1. เคย	<input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
---------------------------------	------------------------------------
8. บทบาททางเพศของท่าน คือ

<input type="checkbox"/> 1. ฝ่ายรุก	<input type="checkbox"/> 2. ฝ่ายรับ	<input type="checkbox"/> 3. ทั้งสองอย่าง
-------------------------------------	-------------------------------------	--
9. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีเพศสัมพันธ์หรือไม่

<input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มี (ไม่ต้องทำข้อคำถามต่อไป)
--------------------------------	--

คำชี้แจง สำหรับท่านที่มีเพศสัมพันธ์ ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา

กรุณาตอบคำถามข้อ 10 – 11

10. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์บ่อยเพียงใด

1. ไม่เคยใช้เลย 3. ใช้มากกว่าไม่ใช้

2. ใช้น้อยกว่าไม่ใช้ 4. ใช้ทุกครั้ง

11. ในอนาคต ท่านคิดว่า ท่านจะใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ หรือไม่

1. ไม่ใช้แน่นอน 3. อาจจะใช้

2. ไม่ใช่ 4. ใช้แน่นอน



ส่วนที่ 2 แบบวัดทัศนคติที่มีต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (Content Validity Index : CVI = 1.00)

2.1 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นการถามเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิด หรือ ความคิดเห็นของท่านที่มีต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กรุณาทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงไปในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิด หรือ ความคิดเห็นของท่าน เพียงข้อละ 1 คำตอบเท่านั้น

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นอย่างยิ่ง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจในระดับความรู้สึกนึกคิดของท่านต่อข้อความนั้น
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้น
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้นอย่างยิ่ง

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	เห็น ด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ท่านเชื่อว่าวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีประสิทธิภาพช่วยป้องกันโรคหูดหงอนไก่ มะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศ มะเร็งช่องปากและลำคอได้					
2. ท่านเชื่อว่าการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV จะทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อ HPV					
3. ท่านเชื่อว่าการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง (3 เข็ม ราคาประมาณ 6,000 – 9,000 บาท)					
4. ท่านเชื่อว่าการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อาจทำให้เกิดอาการข้างเคียงได้ เช่น มีอาการคลื่นไส้ และปวดกล้ามเนื้อ เป็นต้น					
5. ท่านเชื่อว่าการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ทำให้สูญเสียเวลา เพราะต้องนัดหมายให้มาฉีดวัคซีนทั้งหมด 3 ครั้ง					
6. ท่านเชื่อว่า ประโยชน์ที่ได้รับ จากการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีมากกว่าผลเสียที่อาจเกิดขึ้น					
7. ท่านเชื่อว่าการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ทำให้เกิดความสบายใจมากขึ้นในการป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV และโรคมะเร็งที่เกิดจากเชื้อ HPV					
8. ท่านเชื่อว่าการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ทำให้เกิดความมั่นใจมากขึ้นในการมีเพศสัมพันธ์					

2.2 แบบสอบถามการประเมินผลของการกระทำเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นการถามเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิด หรือ ความคิดเห็นของท่านที่มีต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กรุณาทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงไปในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิด หรือ ความคิดเห็นของท่าน เพียงข้อละ 1 คำตอบเท่านั้น

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นอย่างยิ่ง

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจในระดับความรู้สึกนึกคิดของท่านต่อข้อความนั้น

เห็นด้วย หมายถึง ท่านรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้น

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้นอย่างยิ่ง

ข้อความคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่แน่ ใจ	เห็น ด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ท่านคิดว่า วัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีประสิทธิภาพช่วยป้องกันโรคหูดหงอนไก่ มะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศ มะเร็งช่องปากและลำคอได้ เป็นสิ่งที่ดี					
2. ท่านคิดว่า การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV จะทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่ดี					
3. ท่านคิดว่า การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง เป็นสิ่งที่ไม่ดี					
4. ท่านคิดว่า การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อาจทำให้เกิดอาการข้างเคียงได้ เป็นสิ่งที่ไม่ดี					
5. ท่านคิดว่า การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ทำให้สูญเสียเวลา เพราะที่ต้องนัดหมายให้มาฉีดวัคซีนทั้งหมด 3 ครั้ง เป็นสิ่งที่ไม่ดี					
6. ท่านคิดว่า ประโยชน์ที่ได้รับจากการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีมากกว่าผลเสียที่อาจเกิดขึ้น เป็นสิ่งที่ดี					
7. ท่านคิดว่า การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV จะทำให้เกิดความสบายใจมากขึ้นในการป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV และโรคมะเร็งที่อาจเกิดขึ้นจากเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่ดี					
8. ท่านคิดว่า การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ทำให้เกิดความมั่นใจมากขึ้นในการมีเพศสัมพันธ์ เป็นสิ่งที่ดี					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

(Content Validity Index : CVI = 1.00)

3.1 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นการถามเกี่ยวกับการรับรู้ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงของท่านที่มีต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กรุณาทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงไปในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิด ของท่าน เพียงข้อละ 1 คำตอบเท่านั้น หากปัจจุบันท่านไม่มีบุคคลนั้นๆ ขอให้ท่านคาดการณ์ถึงความรู้สึกของบุคคลนั้นๆ ในการตอบแบบสอบถาม

ไม่สมควรอย่างยิ่ง หมายถึง กลุ่มอ้างอิงของท่าน คิดว่าท่านไม่สมควรไปรับการฉีดวัคซีนอย่างยิ่ง

ไม่สมควร หมายถึง กลุ่มอ้างอิงของท่าน คิดว่าท่านไม่สมควรไปรับการฉีดวัคซีน

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจในการรับรู้ของท่านต่อข้อความนั้น

สมควร หมายถึง กลุ่มอ้างอิงของท่าน คิดว่าท่านสมควรไปรับการฉีดวัคซีน

สมควรอย่างยิ่ง หมายถึง กลุ่มอ้างอิงของท่าน คิดว่าท่านสมควรไปรับการฉีดวัคซีนอย่างยิ่ง

กลุ่มอ้างอิง หมายถึง บุคคลสำคัญในชีวิตของท่าน ได้แก่ แฟนของท่าน แม่ของท่าน พ่อของท่าน พี่น้องของท่าน และเพื่อนสนิทของท่าน

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่สมควร อย่างยิ่ง	ไม่ สมควร	ไม่ แน่ใจ	สมควร	สมควร อย่างยิ่ง
1. ถ้าท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV แฟนของท่าน คิดว่า.....					
2. ถ้าท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV แม่ของท่าน คิดว่า.....					
3. ถ้าท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV พ่อของท่าน คิดว่า.....					
4. ถ้าท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV พี่น้องของท่าน คิดว่า.....					
5. ถ้าท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เพื่อนสนิทของท่าน คิดว่า.....					

3.2 แบบสอบถามแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นการถามเกี่ยวกับการรับรู้แรงจูงใจทำตามกลุ่มอ้างอิงของท่านที่มีต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กรุณาทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงไปในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิดของท่าน เพียงข้อละ 1 คำตอบเท่านั้น หากปัจจุบันท่านไม่มีบุคคลนั้นๆ ขอให้ท่านคาดการณ์ถึงความรู้สึกของบุคคลนั้นๆ ในการตอบแบบสอบถาม

ไม่ทำตามแน่นอน หมายถึง โอกาสที่ท่านจะทำตามความต้องการของกลุ่มอ้างอิง ไม่มีเลย

ไม่ทำตาม หมายถึง โอกาสที่ท่านจะทำตามความต้องการของกลุ่มอ้างอิง มีน้อย

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจในระดับความรู้สึกของท่านต่อข้อความนั้น

ทำตาม หมายถึง โอกาสที่ท่านจะทำตามความต้องการของกลุ่มอ้างอิง มีมาก

ทำตามแน่นอน หมายถึง โอกาสที่ท่านจะทำตามความต้องการของกลุ่มอ้างอิง มีมากที่สุด

กลุ่มอ้างอิง หมายถึง บุคคลสำคัญในชีวิตของท่าน ได้แก่ แฟนของท่าน แม่ของท่าน พ่อของท่าน พี่-น้องของท่าน และเพื่อนสนิทของท่าน

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่ทำตาม แน่นอน	ไม่ ทำตาม	ไม่ แน่ใจ	ทำตาม	ทำตาม แน่นอน
1. ถ้า แฟนของท่าน ต้องการให้ท่านฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ท่านจะทำตามความต้องการของ แฟนของท่าน					
2. ถ้า แม่ของท่าน ต้องการให้ท่านฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ท่านจะทำตามความต้องการของ แม่ของท่าน					
3. ถ้า พ่อของท่าน ต้องการให้ท่านฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ท่านจะทำตามความต้องการของ พ่อของท่าน					
4. ถ้า พี่ - น้องของท่าน ต้องการให้ท่านฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ท่านจะทำตามความต้องการของ พี่-น้องของท่าน					
5. ถ้า เพื่อนสนิทของท่าน ต้องการให้ท่านฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ท่านจะทำตามความต้องการของ เพื่อนสนิทของท่าน					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

(Content Validity Index : CVI = 0.90)

4.1 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นการถามเกี่ยวกับการรับรู้ความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กรุณาทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงไปในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิดของท่าน เพียงข้อละ 1 คำตอบเท่านั้น

เป็นไปได้อย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านมีโอกาสที่จะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV น้อยที่สุด
เป็นไปได้	หมายถึง	ท่านมีโอกาสที่จะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV น้อย
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจในระดับความรู้สึกของท่านต่อข้อความนั้น
เป็นไปได้	หมายถึง	ท่านมีโอกาสที่จะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มาก
เป็นไปได้อย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านมีโอกาสที่จะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มากที่สุด

ข้อความคำถาม	ระดับความคิดเห็นเป็นไปได้อย่างยิ่ง				
	เป็นไปได้ อย่างยิ่ง	เป็นไปได้ ไม่ได้	ไม่ แน่ใจ	เป็นไปได้	เป็นไปได้ อย่างยิ่ง
1. ถ้าท่านมี ความมั่นใจในประโยชน์ที่ได้รับจากการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ท่านสามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้					
2. ถ้าท่านมี ความกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูงในการฉีดวัคซีน ท่านสามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้					
3. ถ้าท่านมี ความกลัวต่อการเป็นโรคหูหนวก มะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศ มะเร็งช่องปากและลำคอ ท่านสามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้					
4. ถ้าท่าน ได้รับการสนับสนุนเรื่องค่าใช้จ่ายในการฉีดวัคซีนจากครอบครัวหรือหน่วยงานของรัฐ ท่านสามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้					
5. ถ้าท่านมี ความกังวลเกี่ยวกับอาการข้างเคียงของวัคซีนที่อาจเกิดขึ้น ท่านสามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้					
6. ถ้าท่านมี ความกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV ท่านสามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้					

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็นเป็นไปได้อย่างยิ่ง				
	เป็นไปได้ อย่างยิ่ง	เป็นไปได้	ไม่ แน่ใจ	เป็นไปได้	เป็นไปได้ อย่างยิ่ง
7. ถ้าท่านมี <u>ความมั่นใจในความปลอดภัยของวัคซีน</u> ท่านสามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้					
8. ถ้าท่านมี <u>ความกล้าและความมั่นใจในการตัดสินใจไปฉีดวัคซีนของตนเอง</u> ท่านสามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้					
9. ถ้าท่านต้องมี <u>การสูญเสียเวลา</u> เนื่องจาก <u>การฉีดวัคซีนต้องมีการนัดหมายทั้งหมด 3 ครั้ง</u> ท่านสามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้					
10. ถ้าท่าน <u>ได้รับคำแนะนำให้ไปฉีดวัคซีนจากบุคลากรทางสาธารณสุข</u> ท่านสามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้					

4.2 แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นการถามเกี่ยวกับการรับรู้การควบคุมตนเองในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กรุณาทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงไปในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิดของท่าน เพียงข้อละ 1 คำตอบเท่านั้น

ยากมาก หมายถึง โอกาสที่ท่านจะตัดสินใจไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีน้อยที่สุด

ค่อนข้างยาก หมายถึง โอกาสที่ท่านจะตัดสินใจไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีน้อย

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจในระดับความรู้สึกของท่านต่อข้อความนั้น

ค่อนข้างง่าย หมายถึง โอกาสที่ท่านจะตัดสินใจไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีมาก

ง่ายมาก หมายถึง โอกาสที่ท่านจะตัดสินใจไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีมากที่สุด

ข้อความคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	ยากมาก	ค่อนข้างยาก	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างง่าย	ง่ายมาก
1. ถ้าท่านมี ความมั่นใจในประโยชน์ที่ได้รับจากการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV โอกาสที่ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่.....					
2. ถ้าท่านมี ความกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูงในการฉีดวัคซีน โอกาสที่ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่.....					
3. ถ้าท่านมี ความกลัวการเป็นโรคหูดหงอนไก่ มะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศ มะเร็งช่องปากและลำคอ โอกาสที่ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่.....					
4. ถ้าท่าน ได้รับการสนับสนุนเรื่องค่าใช้จ่ายในการฉีดวัคซีนจากครอบครัวหรือหน่วยงานของรัฐ โอกาสที่ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่.....					
5. ถ้าท่านมี ความกังวลเกี่ยวกับอาการข้างเคียงของวัคซีนที่อาจเกิดขึ้น โอกาสที่ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่.....					
6. ถ้าท่านมี ความกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV โอกาสที่ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่.....					

ข้อความคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	ยาก มาก	ค่อนข้าง ยาก	ไม่ แน่ใจ	ค่อนข้าง ง่าย	ง่าย มาก
7. ถ้าท่านมี <u>ความมั่นใจในความปลอดภัยของ วัคซีน</u> โอกาสที่ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่.....					
8. ถ้าท่านมี <u>ความกล้าและความมั่นใจในการ ตัดสินใจไปฉีดวัคซีนของตนเอง</u> โอกาสที่ท่านจะ ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่					
9. ถ้าท่านต้องมี <u>การสูญเสียเวลา</u> เนื่องจากการ ฉีดวัคซีนต้องมีการนัดหมายทั้งหมด 3 ครั้ง โอกาสที่ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่.....					
10. ถ้าท่าน <u>ได้รับคำแนะนำให้ไปฉีดวัคซีนจาก บุคลากรทางสาธารณสุข</u> โอกาสที่ท่านจะไปรับการ ฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่					

ส่วนที่ 5 แบบวัดความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (Content Validity Index : CVI =0.80)

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นการถามเกี่ยวกับความรู้สึกรู้สึกของท่านที่มีต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กรุณาทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงไปในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกมุ่งมั่นของท่าน เพียงข้อละ 1 คำตอบเท่านั้น

ไม่น่าเป็นไปได้อย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับระดับความรู้สึกมุ่งมั่นของท่านมากที่สุด
ไม่น่าเป็นไปได้	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับระดับความรู้สึกมุ่งมั่นของท่าน
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจในระดับความรู้สึกมุ่งมั่นของท่านต่อข้อความนั้น
เป็นไปได้	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับระดับความรู้สึกมุ่งมั่นของท่าน
เป็นไปได้อย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับระดับความรู้สึกมุ่งมั่นของท่านมากที่สุด

ข้อความ	ไม่น่าเป็นไปได้ อย่างยิ่ง	ไม่น่า เป็นไปได้	ไม่ แน่ใจ	เป็นไปได้	เป็นไปได้ อย่างยิ่ง
<u>แบบวัดความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV</u>					
1. ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ซึ่งปัจจุบันวัคซีนได้รับการรับรองความปลอดภัยและประสิทธิภาพในการป้องกันโรคหูดหงอนไก่ มะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศ และมะเร็งช่องปากและลำคอในผู้ชายได้					
2. ท่านจะพยายามหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV					
3. ท่านจะให้ความสำคัญในการไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ซึ่งปัจจุบันวัคซีนได้รับการรับรองความปลอดภัยและประสิทธิภาพในผู้ชาย					
4. ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อย่างแน่นอน					
5. ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หากบุคลากรทางสาธารณสุขแนะนำให้ท่านฉีดในอีก 3 ปีข้างหน้า					



สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การคำนวณหาค่าความเที่ยง ผู้วิจัยนำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และทำการปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้กับกลุ่มนักศึกษาชายรักชายที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำผลที่ได้ไปหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือแต่ละชุด ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องภายใน (Coefficient of Internal Consistency) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราค (Cronbach's Alpha Coefficient) ที่มีสูตรดังนี้

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[\frac{1 - \sum Si^2}{St^2} \right]$$

เมื่อ	α	= สัมประสิทธิ์ค่าความเที่ยง
	N	= จำนวนข้อความ
	Si^2	= ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	St^2	= ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งหมด

2. การคำนวณหาค่าร้อยละ (percentage) ของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างได้แก่อายุ ระดับการศึกษาในปัจจุบันจำนวนค่าใช้จ่ายที่ได้รับ ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายที่ได้รับ แหล่งสนับสนุนค่าใช้จ่าย ประวัติการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย (มีการสอดใส่ / ถูกสอดใส่ทางทวารหนัก) บทบาททางเพศ ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา ประวัติการใช้ถุงยางอนามัยที่ผ่านมา และแนวโน้มการใช้ถุงยางอนามัยในอนาคต โดยใช้สูตร

$$P = \frac{f \times 100}{n}$$

เมื่อ	P	= ค่าร้อยละ
	F	= ความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นค่าร้อยละ
	N	= จำนวนรวมทั้งหมด

3. คำนวณหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย โดยใช้สูตรดังนี้

สูตรคำนวณค่าเฉลี่ย (Mean)

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{N}$$

เมื่อ

$$\begin{aligned} \bar{X} &= \text{ค่าเฉลี่ยหรือมัธยฐานเลขคณิต} \\ \sum x &= \text{ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว} \\ N &= \text{จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง} \end{aligned}$$

สูตรการคำนวณส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

$$S.D. = \sqrt{\frac{N \sum x^2 - (\sum x)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ

$$\begin{aligned} S.D. &= \text{ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน} \\ \sum x &= \text{ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว} \\ \sum x^2 &= \text{ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัวยกกำลัง} \\ N &= \text{จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง} \end{aligned}$$

สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product – moment correlation)

$$r_{xy} = \sqrt{\frac{N \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{[N \sum x^2 - (\sum x)^2][N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

เมื่อ r_{xy}	= สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปร x และตัวแปร y
x	= คะแนนของตัวแปรที่ 1
y	= คะแนนของตัวแปรที่ 2
$\sum x$	= ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้จากตัวแปร x
$\sum y$	= ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้จากตัวแปร y
$\sum xy$	= ผลรวมของผลคูณระหว่างค่าของตัวแปร x และ y
$\sum x^2$	= ผลรวมกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปร x
$\sum y^2$	= ผลรวมกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปร y
N	= จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

สมการรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = a + b_1x_1 + b_2x_2 + \dots + b_kx_k$$

เมื่อ \hat{Y}	= คะแนนที่ได้จากการพยากรณ์
a	= ค่าคงที่
b_1, b_2, \dots, b_k	= ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
x_1, x_2, \dots, x_k	= คะแนนดิบของตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัว

สมการรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_y = \beta_1 Z_1 + \beta_2 Z_2 + \dots + \beta_k Z_k$$

เมื่อ \hat{Y} = คะแนนที่ได้จากการพยากรณ์
 $\beta_1 \beta_2 \dots \beta_k$ = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
 $Z_1 Z_2 \dots Z_k$ = คะแนนมาตรฐานของตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัว

หาสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) โดยใช้สูตรนี้

$$R^2 = \sqrt{\frac{SS_{reg}}{SS_2}}$$

เมื่อ R^2 = สัมประสิทธิ์การพยากรณ์
 SS_{reg} = ความแปรปรวนของตัวแปรตามที่สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรพยากรณ์
 SS_1 = ความแปรปรวนทั้งหมดของตัวแปรเกณฑ์

ภาคผนวก ง

ตารางแสดงความเชื่อทั้งหมดของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับผลของการฉีดวัคซีน
ป้องกันเชื้อ HPV กลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการกระทำพฤติกรรม
การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และการควบคุมที่มีต่อพฤติกรรม
การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตารางที่ 11 แสดงความเชื่อทั้งหมดของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับผลของการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

	ความเชื่อ	ความถี่	ความถี่สะสม
1.	<u>วัคซีนมีประสิทธิภาพช่วยป้องกันโรคหูดหงอนไก่ มะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศ มะเร็งช่องปากและลำคอได้</u>	21	21
2.	<u>ร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อ HPV</u>	19	40
3.	<u>มีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงในการฉีดวัคซีน</u>	15	55
4.	<u>อาจทำให้เกิดอาการข้างเคียง จากการฉีดวัคซีนได้</u>	14	69
5.	<u>ทำให้สูญเสียเวลา จากการที่ต้องนัดหมายให้มาฉีดวัคซีนทั้งหมด 3 ครั้ง</u>	14	83
6.	<u>ประโยชน์ที่ได้รับจากการฉีดวัคซีน มีมากกว่าผลเสียที่อาจเกิดขึ้น</u>	13	96
7.	<u>วัคซีนจะทำให้เกิดความสบายใจมากขึ้นเกี่ยวกับการป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV และโรคมะเร็งจากเชื้อ HPV ที่อาจเกิดขึ้น</u>	12	108
8.	<u>วัคซีนจะทำให้เกิดความมั่นใจมากขึ้นเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์</u>	12	120
9.	อาจทำให้เกิดความกระตือรือร้นในการไปฉีดวัคซีน	5	125
10.	ครอบครัวเกิดความสบายใจ	5	130
11.	ได้รับความรู้เกี่ยวกับวัคซีนจากคำแนะนำจากบุคลากรทางสาธารณสุข	5	135
12.	อาจถูกคนอื่นมองในทางไม่ดี	4	139
13.	วัคซีนจะช่วยลดอัตราการเสียชีวิตของกลุ่มชายรักชายในประเทศไทย	4	143
14.	เกิดความมั่นใจในตนเองในการทำเพื่อสุขภาพ	3	146
	รวม	146	146

จากตารางที่ 11 แสดงความเชื่อทั้งหมดของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับผลของการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ซึ่งจัดเป็นความเชื่อที่มีความถี่สูง คัดเลือกไว้เป็นความเชื่อเด่นชัด (Salient belief) จากความถี่ทั้งหมด 146 รายการ เมื่อใช้ความถี่สะสมร้อยละ 75 ของความถี่ทั้งหมด จะได้ความถี่สะสมรวม 120 รายการ ซึ่งได้ความเชื่อเด่นชัด 8 ความเชื่อ คือ ความเชื่อข้อที่ 1 ถึงความเชื่อข้อที่ 8

ตารางที่ 12 แสดงความเชื่อทั้งหมดของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการกระทำพฤติกรรมกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

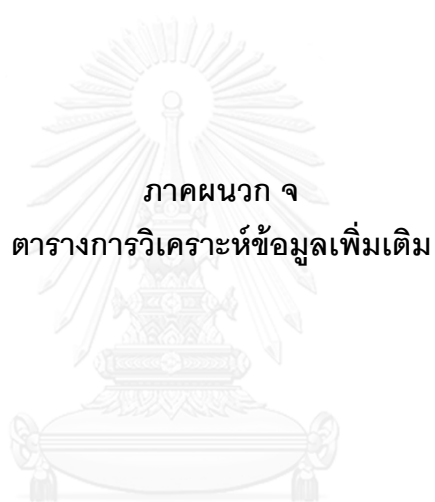
กลุ่มอ้างอิง	ความถี่	ความถี่สะสม
1. แฟน	25	25
2. แม่	24	29
3. พ่อ	22	51
4. พี่ - น้อง	21	72
5. เพื่อนสนิท	18	90
6. ปู่ - ย่า	10	100
7. ตา - ยาย	10	110
8. ลุง - ป้า	5	115
9. น้ำ - อา	5	120
รวม	120	120

จากตารางที่ 12 แสดงความเชื่อทั้งหมดของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการกระทำพฤติกรรมกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (Reference Groups) ซึ่งจัดเป็นกลุ่มอ้างอิงที่มีความถี่สูง คัดเลือกไว้เป็นกลุ่มอ้างอิงเด่นชัด (Salient referents) จากความถี่ทั้งหมด 120 รายการ เมื่อใช้ความถี่สะสมร้อยละ 75 ของความถี่ทั้งหมด จะได้ความถี่สะสมรวม 90 รายการ ได้กลุ่มอ้างอิงเด่นชัด 5 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ถึงกลุ่มที่ 5

ตารางที่ 13 แสดงความเชื่อทั้งหมดของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับการควบคุมที่มีต่อพฤติกรรม การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

ปัจจัย	ความถี่	ความถี่ สะสม
1. <u>ความมั่นใจในประโยชน์ที่ได้รับจากการฉีดวัคซีน</u>	21	21
2. <u>ความกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูงในการฉีดวัคซีน</u>	18	39
3. <u>ความกลัวการเป็นโรคหูดหงอนไก่ มะเร็งทวารหนัก มะเร็ง อวัยวะเพศ มะเร็งช่องปากและลำคอ</u>	17	56
4. <u>การได้รับการสนับสนุนเรื่องค่าใช้จ่ายในการฉีดวัคซีนจาก ครอบครัวหรือหน่วยงานของรัฐ</u>	16	72
5. <u>ความกังวลเกี่ยวกับอาการข้างเคียงของวัคซีนที่อาจเกิดขึ้น</u>	16	88
6. <u>ความกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV</u>	15	103
7. <u>ความมั่นใจในความปลอดภัยของวัคซีน</u>	15	118
8. <u>ความกล้าและความมั่นใจในการตัดสินใจไปฉีดวัคซีนของ ตนเอง</u>	14	132
9. <u>การสูญเสียเวลา เนื่องจากการฉีดวัคซีนต้องมีการนัดหมาย ทั้งหมด 3 ครั้ง</u>	12	144
10. <u>การได้รับคำแนะนำให้ไปฉีดวัคซีนจากบุคลากรทาง สาธารณสุข</u>	12	156
11. <u>ความกระดากอายในการไปฉีดวัคซีน</u>	7	163
12. <u>การมีสุขอนามัยที่ดีของตนเอง</u>	7	170
13. <u>ความใหม่ในการรู้จักวัคซีน</u>	7	177
14. <u>อายุที่มากขึ้น</u>	6	183
15. <u>ความกลัวว่าคนอื่นจะมองในทางไม่ดี</u>	6	189
16. <u>ความไว้วางใจในคู่นอน</u>	6	195
17. <u>มีความเสี่ยงน้อย เนื่องจากยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์</u>	5	200
รวม	200	200

จากตารางที่ 13 แสดงความเชื่อทั้งหมดของนักศึกษาชายรักชายเกี่ยวกับการควบคุมที่มีต่อพฤติกรรมฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (Control beliefs) ซึ่งจัดเป็นปัจจัยที่มีความถี่สูง คัดเลือกไว้เป็นปัจจัยเด่นชัด (Salient factor) จากความถี่ทั้งหมด 200 รายการ เมื่อใช้ความถี่สะสมร้อยละ 75 ของความถี่ทั้งหมด จะได้ความถี่สะสมรวม 156 รายการ ได้ปัจจัยเด่นชัด คือ ปัจจัยที่ 1 ถึงปัจจัยที่ 10



ภาคผนวก จ

ตารางการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตารางที่ 14 แสดงการแปลผลคะแนนทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย (n = 259)

ตัวแปร	การแปลผลคะแนน	ความถี่ (จำนวนคน)	คิดเป็นร้อยละ
ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	ดีมาก (>160 -200 คะแนน)	4	1.5
	ดี (>120-160 คะแนน)	43	16.6
	ปานกลาง (>80 -120 คะแนน)	171	66.0
	ไม่ดี (>40 - 80 คะแนน)	40	15.4
	ไม่ดีเลย (8 – 40 คะแนน)	1	0.4
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	สูงมาก (>100 -125 คะแนน)	57	22.0
	สูง (>75 - 100 คะแนน)	129	49.8
	ปานกลาง (>50 - 75 คะแนน)	52	20.1
	ต่ำ (>25 - 50 คะแนน)	18	6.9
	ต่ำมาก (5 – 25 คะแนน)	3	1.2
การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	สูงมาก (>200- 250 คะแนน)	27	10.4
	สูง (>150 - 200 คะแนน)	112	43.2
	ปานกลาง (>100 - 150 คะแนน)	102	39.4
	ต่ำ (>50 - 100 คะแนน)	17	6.6
ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	ต่ำมาก (10 – 50 คะแนน)	1	0.4
	สูง (21-25 คะแนน)	69	26.6
	ปานกลาง (15-20 คะแนน)	175	67.6
	ต่ำ (5-14 คะแนน)	15	5.8

จากตารางที่ 14 พบว่า เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์การแปลผลคะแนนรายบุคคล พบว่ากลุ่มนักศึกษาชายรักชายส่วนใหญ่ มีคะแนนทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.0 คะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 49.8 คะแนนการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 43.2 และความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 67.6

ตารางการวิเคราะห์รายชื่อของจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย

เรียน ผู้เข้าร่วมวิจัย

กระผม นาย สิทธิศักดิ์ เครือพิมาย นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปัจจุบันกำลังดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.รัตนศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความร่วมมือจากผู้เข้าร่วมวิจัย ตอบแบบสอบถามที่เกี่ยวกับความคิดเห็นของท่านต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ซึ่งประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
- ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV
- ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV
- ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV
- ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของท่านจะนำไปใช้เพื่อประกอบการวิจัยเท่านั้น การนำเสนอผลการศึกษานำเสนอโดยภาพรวม ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลของท่านไว้เป็นความลับ และจะไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านแต่อย่างใด

เนื่องจาก เชื้อ HPV (HUMAN PAPILLOMAVIRUS) เป็นเชื้อที่พบมากที่สุด ในการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การติดเชื้อ HPV สามารถติดเชื้อได้ทั้งเพศชายและเพศหญิง ในเพศชาย เชื้อ HPV เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ให้เกิดหูดที่อวัยวะเพศ และมะเร็งหลายอวัยวะ ได้แก่ มะเร็งทวารหนัก มะเร็ง อวัยวะเพศ และมะเร็งช่องปากและลำคอ การได้มาซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์สำหรับนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมการป้องกันการติดเชื้อ HPV โรคหูดหงอนไก่ มะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศ มะเร็งช่องปากและลำคอ ที่มีสาเหตุจากการติดเชื้อ HPV ด้วยการฉีดวัคซีนในกลุ่มนักศึกษาชายรักชายต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม และเพื่อให้การวิจัยครั้งนี้เกิดประโยชน์สูงสุด ขอให้ท่านตอบคำถามตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่านให้แก่ละข้อคำถาม

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือ

นาย สิทธิศักดิ์ เครือพิมาย

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

--	--	--	--

เลขที่แบบสอบถาม

แบบสอบถามการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมายถูก ลงใน [] หน้าข้อความ หรือเติมลงในช่องว่าง ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

12. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (บริบูรณ์).....เดือน

13. ปัจจุบันท่านกำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่.....

[] 1.ปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1

[] 5.ปริญญาโท ชั้นปีที่ 1

[] 2.ปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2

[] 6.ปริญญาโท ชั้นปีที่ 2

[] 3.ปริญญาตรี ชั้นปีที่ 3

[] 7. อื่นๆ ระบุ.....

[] 4.ปริญญาตรี ชั้นปีที่ 4

14. ท่านได้รับค่าใช้จ่ายต่อเดือน อยู่ในช่วงใด

[] 1. น้อยกว่า 5,000 บาท

[] 3. 10,001 – 15,000 บาท

[] 2. 5000 – 10,000 บาท

[] 4. มากกว่า 15,000 บาท

15. ค่าใช้จ่ายที่ท่านได้รับต่อเดือนเพียงพอหรือไม่

[] 1. เพียงพอ และ เหลือเก็บ

[] 3. ไม่เพียงพอ แต่ไม่ได้เป็นหนี้

[] 2. เพียงพอ แต่ไม่เหลือเก็บ

[] 4. ไม่เพียงพอ และเป็นหนี้

16. ท่านได้รับค่าใช้จ่ายจากแหล่งใด (สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

[] 1. ครอบครัว

[] 3. การทำงานนอกเวลา

[] 2. กองทุนเงินกู้ยืมเพื่อการศึกษา

[] 4. อื่นๆ ระบุ.....

17. ท่านเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือไม่

[] 1. เคย (โปรดระบุโรค.....)

[] 2. ไม่เคย

[] 3. ไม่ทราบ

18. ท่านเคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย หรือไม่

[] 1. เคย

[] 2. ไม่เคย

19. บทบาททางเพศของท่าน คือ

[] 1. ฝ่ายรุก

[] 2. ฝ่ายรับ

[] 3. ทั้งสองอย่าง

20. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีเพศสัมพันธ์หรือไม่

[] 1. มี

[] 2. ไม่มี (ไม่ต้องทำข้อคำถามต่อไป)

คำชี้แจง สำหรับท่านที่มีเพศสัมพันธ์ ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา

กรุณาตอบคำถามข้อ 10 – 11

21. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์บ่อยเพียงใด

1. ไม่เคยใช้เลย 3. ใช้มากกว่าไม่ใช้

2. ใช้น้อยกว่าไม่ใช้ 4. ใช้ทุกครั้ง

22. ในอนาคต ท่านคิดว่า ท่านจะใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ หรือไม่

1. ไม่ใช้แน่นอน 3. อาจจะใช้

2. ไม่ใช่ 4. ใช้แน่นอน



ส่วนที่ 2 แบบวัดทัศนคติที่มีต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (Content Validity Index : CVI = 1.00)

2.1 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นการถามเกี่ยวกับความรู้สึกรู้สึกนึกคิด หรือ ความคิดเห็นของท่านที่มีต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กรุณาทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงไปในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกรู้สึกนึกคิด หรือ ความคิดเห็นของท่าน เพียงข้อละ 1 คำตอบเท่านั้น

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นอย่างยิ่ง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจในระดับความรู้สึกนึกคิดของท่านต่อข้อความนั้น
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้น
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้นอย่างยิ่ง

ข้อความคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. ท่านเชื่อว่าวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีประสิทธิภาพช่วยป้องกันโรคหูดหงอนไก่ มะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศ มะเร็งช่องปากและลำคอได้	0.77%	1.93%	28.57%	52.12%	16.60%
2. ท่านเชื่อว่าการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV จะทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อ HPV	0.77%	3.86%	24.71%	53.28%	17.37%
3. ท่านเชื่อว่าการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง (3 เข็ม ราคา ประมาณ 6,000 – 9,000 บาท)	32.82%	34.75%	20.85%	8.88%	2.70%
4. ท่านเชื่อว่าการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อาจทำให้เกิดอาการข้างเคียงได้ เช่น มีอาการคลื่นไส้ และปวดกล้ามเนื้อ เป็นต้น	8.11%	37.84%	45.56%	4.63%	3.86%
5. ท่านเชื่อว่าการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ทำให้สูญเสียเวลา เพราะต้องนัดหมายให้มาฉีดวัคซีนทั้งหมด 3 ครั้ง	4.63%	22.39%	21.62%	33.98%	17.37%
6. ท่านเชื่อว่า ประโยชน์ที่ได้รับ จากการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีมากกว่าผลเสียที่อาจเกิดขึ้น	1.93%	5.79%	20.85%	46.72%	24.71%
7. ท่านเชื่อว่าการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ทำให้เกิดความสบายใจมากขึ้นในการป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV และโรคมะเร็งที่เกิดจากเชื้อ HPV	1.16%	4.63%	13.13%	52.90%	28.19%
8. ท่านเชื่อว่าการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ทำให้เกิดความมั่นใจมากขึ้นในการมีเพศสัมพันธ์	2.70%	8.49%	29.73%	37.07%	22.01%

2.2 แบบสอบถามการประเมินผลของการกระทำเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นการถามเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิด หรือ ความคิดเห็นของท่านที่มีต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กรุณาทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงไปในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิด หรือ ความคิดเห็นของท่าน เพียงข้อละ 1 คำตอบเท่านั้น

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นอย่างยิ่ง
 ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
 ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจในระดับความรู้สึกนึกคิดของท่านต่อข้อความนั้น
 เห็นด้วย หมายถึง ท่านรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้น
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้นอย่างยิ่ง

ข้อความถาม	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่แน ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ท่านคิดว่า วัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีประสิทธิภาพช่วยป้องกันโรคหูดหงอนไก่ มะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศ มะเร็งช่องปากและลำคอได้ เป็นสิ่งที่ดี	0.00%	1.93%	16.60%	59.07%	22.39%
2. ท่านคิดว่า การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV จะทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่ดี	0.00%	2.70%	11.58%	59.46%	26.25%
3. ท่านคิดว่า การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง เป็นสิ่งที่ไม่ดี	15.83%	27.80%	24.32%	23.55%	8.49%
4. ท่านคิดว่า การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อาจทำให้เกิดอาการข้างเคียงได้ เป็นสิ่งที่ไม่ดี	8.49%	30.12%	34.75%	20.08%	6.56%
5. ท่านคิดว่า การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ทำให้สูญเสียเวลา เพราะที่ต้องนัดหมายให้มาฉีดวัคซีนทั้งหมด 3 ครั้ง เป็นสิ่งที่ไม่ดี	4.63%	19.69%	30.12%	34.75%	10.81%
6. ท่านคิดว่า ประโยชน์ที่ได้รับจากการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีมากกว่าผลเสียที่อาจเกิดขึ้น เป็นสิ่งที่ดี	0.77%	6.95%	19.31%	45.95%	27.03%
7. ท่านคิดว่า การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV จะทำให้เกิดความสบายใจมากขึ้นในการป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV และโรคมะเร็งที่อาจเกิดขึ้นจากเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่ดี	0.39%	5.02%	17.37%	53.67%	23.55%
8. ท่านคิดว่า การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ทำให้เกิดความมั่นใจมากขึ้นในการมีเพศสัมพันธ์ เป็นสิ่งที่ดี	1.93%	5.79%	21.62%	48.65%	22.01%

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

(Content Validity Index : CVI = 1.00)

3.1 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นการถามเกี่ยวกับการรับรู้ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงของท่านที่มีต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กรุณาทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงไปในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิด ของท่าน เพียงข้อละ 1 คำตอบเท่านั้น หากปัจจุบันท่านไม่มีบุคคลนั้นๆ ขอให้ท่านคาดการณ์ถึงความรู้สึกของบุคคลนั้นๆ ในการตอบแบบสอบถาม

- ไม่สมควรอย่างยิ่ง หมายถึง กลุ่มอ้างอิงของท่าน คิดว่าท่านไม่สมควรไปรับการฉีดวัคซีนอย่างยิ่ง
- ไม่สมควร หมายถึง กลุ่มอ้างอิงของท่าน คิดว่าท่านไม่สมควรไปรับการฉีดวัคซีน
- ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจในการรับรู้ของท่านต่อข้อความนั้น
- สมควร หมายถึง กลุ่มอ้างอิงของท่าน คิดว่าท่านสมควรไปรับการฉีดวัคซีน
- สมควรอย่างยิ่ง หมายถึง กลุ่มอ้างอิงของท่าน คิดว่าท่านสมควรไปรับการฉีดวัคซีนอย่างยิ่ง

กลุ่มอ้างอิง หมายถึง บุคคลสำคัญในชีวิตของท่าน ได้แก่ แฟนของท่าน แม่ของท่าน พ่อของท่าน พี่น้องของท่าน และเพื่อนสนิทของท่าน

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่สมควรอย่างยิ่ง	ไม่สมควร	ไม่แน่ใจ	สมควร	สมควรอย่างยิ่ง
1. ถ้าท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV แฟนของท่าน คิดว่า	0.77%	1.93%	14.29%	55.21%	27.80%
2. ถ้าท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV แม่ของท่าน คิดว่า	1.54%	3.47%	22.78%	44.40%	27.80%
3. ถ้าท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV พ่อของท่าน คิดว่า	1.93%	3.47%	23.55%	44.40%	26.64%
4. ถ้าท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV พี่น้องของท่าน คิดว่า	0.77%	2.70%	22.78%	50.19%	23.55%
5. ถ้าท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เพื่อนสนิทของท่าน คิดว่า	0.39%	2.32%	15.44%	49.03%	32.82%

3.2 แบบสอบถามแรงจูงใจที่จะคล้ายตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นการถามเกี่ยวกับการรับรู้แรงจูงใจทำตามกลุ่มอ้างอิงของท่านที่มีต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กรุณาทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงไปในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิดของท่าน เพียงข้อละ 1 คำตอบเท่านั้น หากปัจจุบันท่านไม่มีบุคคลนั้นๆ ขอให้ท่านคาดการณ์ถึงความรู้สึกของบุคคลนั้นๆ ในการตอบแบบสอบถาม

ไม่ทำตามแน่นอน หมายถึง โอกาสที่ท่านจะทำตามความต้องการของกลุ่มอ้างอิง ไม่มีเลย

ไม่ทำตาม หมายถึง โอกาสที่ท่านจะทำตามความต้องการของกลุ่มอ้างอิง มีน้อย

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจในระดับความรู้สึกของท่านต่อข้อความนั้น

ทำตาม หมายถึง โอกาสที่ท่านจะทำตามความต้องการของกลุ่มอ้างอิง มีมาก

ทำตามแน่นอน หมายถึง โอกาสที่ท่านจะทำตามความต้องการของกลุ่มอ้างอิง มีมากที่สุด

กลุ่มอ้างอิง หมายถึง บุคคลสำคัญในชีวิตของท่าน ได้แก่ แฟนของท่าน แม่ของท่าน พ่อของท่าน พี่-น้องของท่าน และเพื่อนสนิทของท่าน

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่ทำตาม แน่นอน	ไม่ ทำตาม	ไม่ แน่ใจ	ทำตาม	ทำตาม แน่นอน
1. ถ้า แฟนของท่าน ต้องการให้ท่านฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ท่านจะทำตามความต้องการของ แฟนของท่าน	0.77%	1.93%	12.74%	51.74%	32.82%
2. ถ้า แม่ของท่าน ต้องการให้ท่านฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ท่านจะทำตามความต้องการของ แม่ของท่าน	0.77%	1.54%	10.42%	48.26%	39.00%
3. ถ้า พ่อของท่าน ต้องการให้ท่านฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ท่านจะทำตามความต้องการของ พ่อของท่าน	0.39%	1.16%	12.36%	46.33%	39.77%
4. ถ้า พี่ - น้องของท่าน ต้องการให้ท่านฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ท่านจะทำตามความต้องการของ พี่-น้องของท่าน	0.77%	1.93%	21.24%	45.56%	30.50%
5. ถ้า เพื่อนสนิทของท่าน ต้องการให้ท่านฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ท่านจะทำตามความต้องการของ เพื่อนสนิทของท่าน	0.77%	2.32%	18.92%	48.26%	29.73%

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

(Content Validity Index : CVI = 0.90)

4.1 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นการถามเกี่ยวกับการรับรู้ความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กรุณาทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงไปในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิดของท่าน เพียงข้อละ 1 คำตอบเท่านั้น

เป็นไปได้อย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านมีโอกาสที่จะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV น้อยที่สุด
เป็นไปได้	หมายถึง	ท่านมีโอกาสที่จะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV น้อย
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจในระดับความรู้สึกของท่านต่อข้อความนั้น
เป็นไปได้	หมายถึง	ท่านมีโอกาสที่จะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มาก
เป็นไปได้อย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านมีโอกาสที่จะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มากที่สุด

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็นเป็นไปได้อย่างยิ่ง				
	เป็นไปได้ อย่างยิ่ง	เป็นไปได้	ไม่แน่ใจ	เป็นไปได้	เป็นไปได้ อย่างยิ่ง
1. ถ้าท่านมี ความมั่นใจในประโยชน์ที่ได้รับจากการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ท่านสามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้	0.00%	1.16%	14.29%	62.93%	21.62%
2. ถ้าท่านมี ความกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูงในการฉีดวัคซีน ท่านสามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้	4.25%	10.42%	40.54%	35.91%	8.88%
3. ถ้าท่านมี ความกลัวต่อการเป็นโรคหูดหงอนไก่ มะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศ มะเร็งช่องปากและลำคอ ท่านสามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้	0.77%	2.70%	10.81%	58.69%	27.03%
4. ถ้าท่าน ได้รับการสนับสนุนเรื่องค่าใช้จ่ายในการฉีดวัคซีนจากครอบครัวหรือหน่วยงานของรัฐ ท่านสามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้	0.39%	1.93%	14.67%	44.40%	38.61%
5. ถ้าท่านมี ความกังวลเกี่ยวกับอาการข้างเคียงของวัคซีนที่อาจเกิดขึ้น ท่านสามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้	2.70%	3.09%	37.07%	46.72%	10.42%

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็นเป็นไปได้อย่างยิ่ง				
	เป็นไปได้ อย่างยิ่ง	เป็นไปได้	ไม่แน่ใจ	เป็นไปได้	เป็นไปได้ อย่างยิ่ง
6. ถ้าท่านมี ความกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV ท่านสามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้	0.77%	0.77%	18.15%	55.21%	25.10%
7. ถ้าท่านมี ความมั่นใจในความปลอดภัยของวัคซีน ท่านสามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้	0.39%	2.32%	9.27%	58.69%	29.34%
8. ถ้าท่านมี ความกล้าและความมั่นใจในการตัดสินใจไปฉีดวัคซีนของตนเอง ท่านสามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้	0.77%	2.32%	10.81%	57.14%	28.96%
9. ถ้าท่านต้องมี การสูญเสียเวลา เนื่องจากการฉีดวัคซีนต้องมีการนัดหมายทั้งหมด 3 ครั้ง ท่านสามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้	3.09%	4.25%	27.80%	51.35%	13.51%
10. ถ้าท่าน ได้รับคำแนะนำให้ไปฉีดวัคซีนจากบุคลากรทางสาธารณสุข ท่านสามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ได้	1.16%	3.09%	16.60%	57.14%	22.01%

4.2 แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นการถามเกี่ยวกับการรับรู้การควบคุมตนเองในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กรุณาทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงไปในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิดของท่าน เพียงข้อละ 1 คำตอบเท่านั้น

ยากมาก หมายถึง โอกาสที่ท่านจะตัดสินใจไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีน้อยที่สุด

ค่อนข้างยาก หมายถึง โอกาสที่ท่านจะตัดสินใจไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีน้อย

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจในระดับความรู้สึกของท่านต่อข้อความนั้น

ค่อนข้างง่าย หมายถึง โอกาสที่ท่านจะตัดสินใจไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีมาก

ง่ายมาก หมายถึง โอกาสที่ท่านจะตัดสินใจไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV มีมากที่สุด

ข้อความคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	ยากมาก	ค่อนข้างยาก	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างง่าย	ง่ายมาก
1. ถ้าท่านมี <u>ความมั่นใจในประโยชน์ที่ได้รับจากการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV</u> โอกาสที่ท่าน จะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่	0.39%	3.09%	13.51%	57.14%	25.87%
2. ถ้าท่านมี <u>ความกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูงในการฉีดวัคซีน</u> โอกาสที่ท่าน จะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่	4.63%	21.62%	39.38%	27.80%	6.56%
3. ถ้าท่านมี <u>ความกลัวการเป็นโรคหูหนวก ไข้ กระจกตาอักเสบ ภาวะหูแว่ว ภาวะหูอื้อ ภาวะหูตึง ภาวะหูดับ ภาวะหูแว่ว ภาวะหูอื้อ ภาวะหูตึง ภาวะหูดับ</u> โอกาสที่ท่านจะ ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่	0.77%	3.86%	16.22%	49.03%	30.12%
4. ถ้าท่าน <u>ได้รับการสนับสนุนเรื่องค่าใช้จ่ายในการฉีดวัคซีนจากครอบครัว หรือหน่วยงานของรัฐ</u> โอกาสที่ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่	0.77%	2.32%	15.44%	39.00%	42.47%
5. ถ้าท่านมี <u>ความกังวลเกี่ยวกับอาการข้างเคียงของวัคซีนที่อาจเกิดขึ้น</u> โอกาสที่ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่	4.25%	11.97%	40.15%	33.59%	10.04%
6. ถ้าท่านมี <u>ความกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV</u> โอกาสที่ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV เป็นสิ่งที่	2.32%	4.63%	16.60%	45.95%	30.50%

ข้อความคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	ยากมาก	ค่อนข้างยาก	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างง่าย	ง่ายมาก
7. ถ้าท่านมี <u>ความมั่นใจในความปลอดภัยของวัคซีน</u> โอกาสที่ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV <u>เป็นสิ่งที่</u>	0.39%	3.09%	15.06%	51.74%	29.73%
8. ถ้าท่านมี <u>ความกล้าและความมั่นใจในการตัดสินใจไปฉีดวัคซีนของตนเอง</u> โอกาสที่ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV <u>เป็นสิ่งที่</u>	0.39%	2.32%	18.53%	49.03%	29.73%
9. ถ้าท่านต้องมี <u>การสูญเสียเวลา</u> เนื่องจาก <u>การฉีดวัคซีนต้องมีการนัดหมายทั้งหมด 3 ครั้ง</u> โอกาสที่ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV <u>เป็นสิ่งที่</u>	2.70%	8.88%	35.14%	40.15%	13.13%
10. ถ้าท่าน <u>ได้รับคำแนะนำให้ไปฉีดวัคซีนจากบุคลากรทางสาธารณสุข</u> โอกาสที่ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV <u>เป็นสิ่งที่</u>	0.00%	4.25%	21.24%	52.51%	22.01%

ส่วนที่ 5 แบบวัดความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (Content Validity Index : CVI =0.80)

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นการถามเกี่ยวกับความรู้สึกรู้สึกของท่านที่มีต่อความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กรุณาทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงไปในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกมุ่งมั่นของท่าน เพียงข้อละ 1 คำตอบเท่านั้น

ไม่น่าเป็นไปได้อย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับระดับความรู้สึกรู้สึกมุ่งมั่นของท่านมากที่สุด
ไม่น่าเป็นไปได้	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับระดับความรู้สึกรู้สึกมุ่งมั่นของท่าน
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจในระดับความรู้สึกรู้สึกมุ่งมั่นของท่านต่อข้อความนั้น
เป็นไปได้	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับระดับความรู้สึกรู้สึกมุ่งมั่นของท่าน
เป็นไปได้อย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับระดับความรู้สึกรู้สึกมุ่งมั่นของท่านมากที่สุด

ข้อความ	ไม่น่าเป็นไปได้อย่างยิ่ง	ไม่น่าเป็นไปได้	ไม่แน่ใจ	เป็นไปได้	เป็นไปได้อย่างยิ่ง
แบบวัดความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV					
1. ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ซึ่งปัจจุบันวัคซีนได้รับการรับรองความปลอดภัยและประสิทธิภาพในการป้องกันโรคหูดหงอนไก่ มะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศ และมะเร็งช่องปากและลำคอในผู้ชายได้	1.54%	2.70%	17.37%	57.92%	20.46%
2. ท่านจะพยายามหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	0.39%	8.11%	31.27%	42.47%	17.76%
3. ท่านจะให้ความสำคัญในการไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ซึ่งปัจจุบันวัคซีนได้รับการรับรองความปลอดภัยและประสิทธิภาพในผู้ชาย	0.77%	2.32%	20.85%	56.76%	19.31%
4. ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV อย่างแน่นอน	0.77%	5.02%	38.22%	42.86%	13.13%
5. ท่านจะไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV หากบุคลากรทางสาธารณสุขแนะนำให้ท่านฉีดในอีก 3 ปีข้างหน้า	1.54%	3.47%	22.78%	54.44%	17.76%

ภาคผนวก จ
การทดสอบเงื่อนไขการวิเคราะห์ด้วยสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

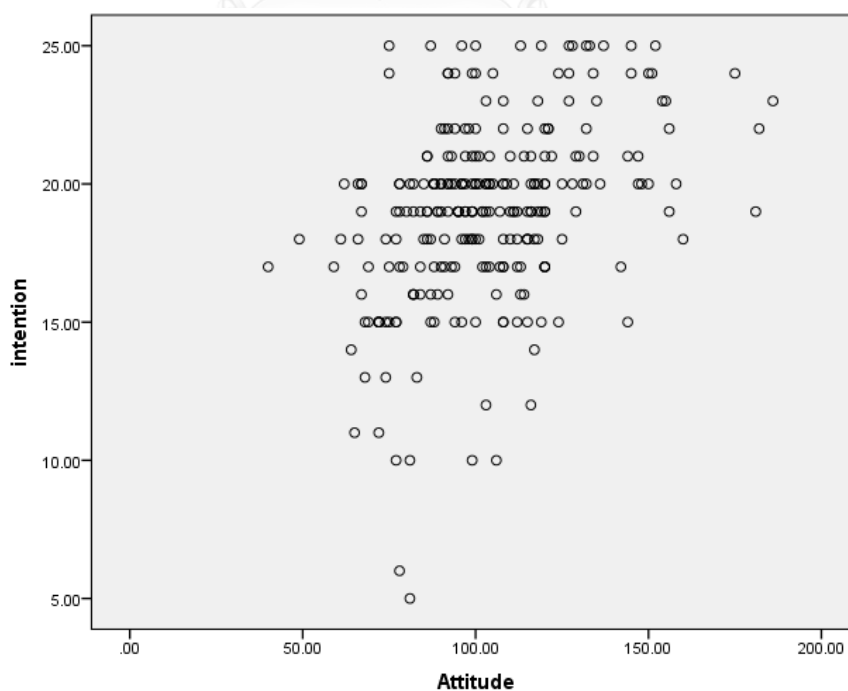


การทดสอบความเหมาะสมของข้อมูลทีววิเคราะห์ด้วยสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

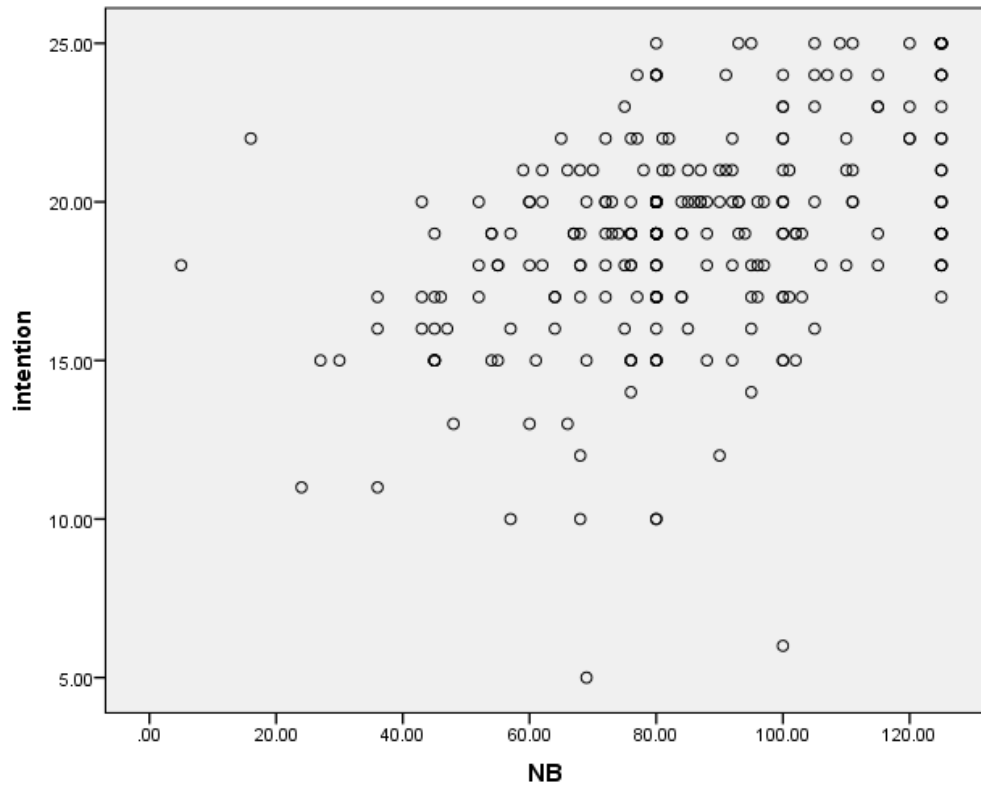
การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ เป็นเทคนิคทางสถิติที่นิยมนำมาใช้อย่างแพร่หลายในงานวิจัยของทุกสาขา เป็นสถิติที่ใช้เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระตั้งแต่ 2 ตัวแปรขึ้นไป และตัวแปรตาม 1 ตัวแปร โดยตัวแปรอิสระเป็นตัวทำนายหรือพยากรณ์การผันแปรของตัวแปรตาม เพื่อความน่าเชื่อถือของข้อมูลและความแม่นยำในการการทำนายตัวแปรตาม จึงจำเป็นต้องมีการตรวจสอบข้อมูล เพื่อจะได้ทราบว่าข้อมูลที่น่ามาวิเคราะห์เป็นข้อมูลที่มีลักษณะตรงตามเงื่อนไขการใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ตัวแปรพยากรณ์ที่น่ามาทำนายแต่ละตัวต้องไม่มีความสัมพันธ์กัน หรือมีความสัมพันธ์กันเองในระดับต่ำ เพื่อขจัดปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (multicollinearity) ประเมินจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ที่มากกว่า .65 (Burns and Grove, 2001) ดังนั้นจึงใช้วิธีวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัว และนำเสนอรูปแบบของเมตริกสหสัมพันธ์ (correlation matrix) (ดังแสดงในตารางที่ 7) พบว่าไม่มีตัวแปรพยากรณ์คู่ใดมีปัญหาความสัมพันธ์กันเองสูง เนื่องจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ทุกคู่มีค่าระหว่าง .44 – .59

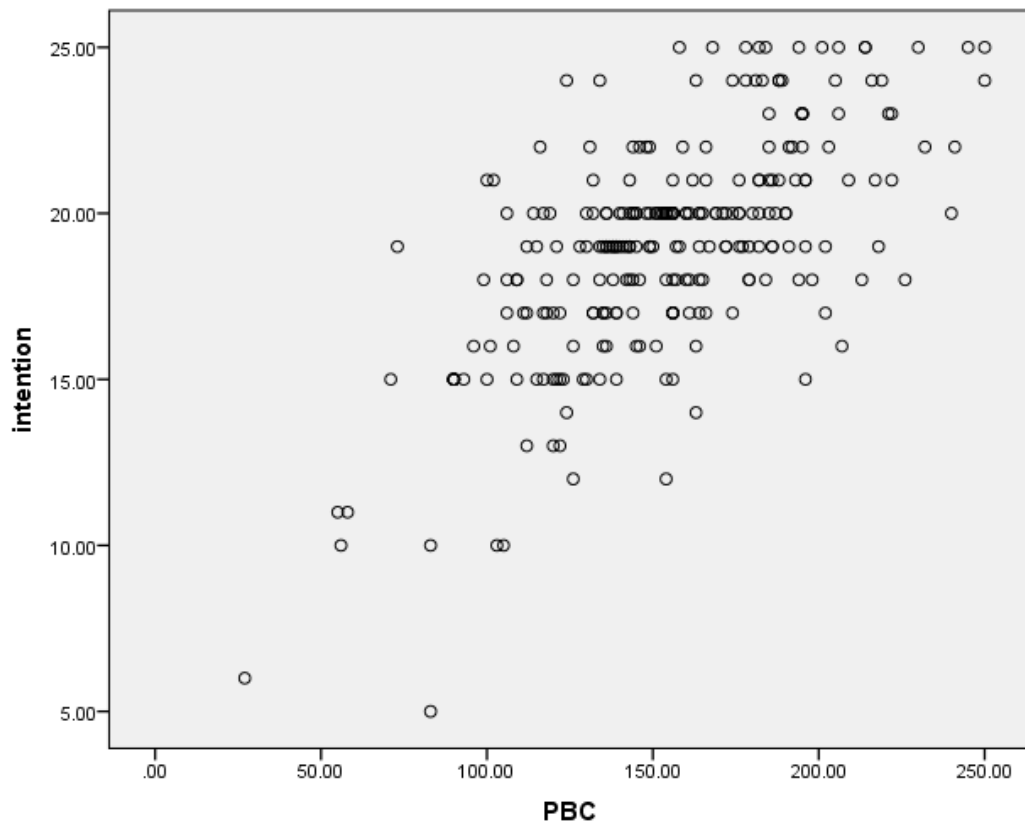
2. การตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามจากภาพการกระจาย (Scatter Plot) พบว่า ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้น ดังนี้



ภาพที่ 3 แสดงความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างทัศนคติกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย



ภาพที่ 4 แสดงความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงกับความตั้งใจในการฉีด
วัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักร่วม



ภาพที่ 5 แสดงความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมกับความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย

3. การตรวจสอบการแจกแจงข้อมูล โดยพิจารณาจากผลลัพธ์ของข้อมูลพบว่า ค่า Mean และ Median มีค่าใกล้เคียงกัน ดังนั้นข้อมูลจึงมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ ดังนี้

ตารางที่ 15 แสดงค่าเฉลี่ยและค่ามัธยฐานของทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้ควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV กับความตั้งใจของนักศึกษาชายรักชายในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV (n=259)

ตัวแปร	\bar{X}	Median
ความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	18.10	19.00
ทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	103.41	100.00
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	84.13	80.00
การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV	154.17	154.00

4. การตรวจสอบค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรพยากรณ์ และตัวแปรเกณฑ์เป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบ Durbin-Watson พบว่า ค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.99 เมื่อเปรียบเทียบกับตารางของเขตค่า Durbin-Watson ที่ $\alpha = .05$ ค่า Durbin-Watson ที่วิเคราะห์ได้ มีค่าอยู่ในช่วงที่ไม่มีความสัมพันธ์ ซึ่งหมายความว่า ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรพยากรณ์ และตัวแปรเกณฑ์เป็นอิสระจากกัน

5. การตรวจสอบค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเท่ากับศูนย์ เมื่อพิจารณาจากตาราง Residuals Statistics พบว่า ค่า Standard Predicted Value = .00 และค่า Standard Residual = .00 ดังนั้นค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนจึงเท่ากับศูนย์

๗]

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.666 ^a	.443	.437	2.49679	1.990

a. Predictors: (Constant), PBC, A, NB

b. Dependent Variable: intend1

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	12.2117	24.5502	18.9961	2.21458	259
Residual	-9.91250	6.67317	.00000	2.48224	259
Std. Predicted Value	-3.064	2.508	.000	1.000	259
Std. Residual	-3.970	2.673	.000	.994	259

a. Dependent Variable: intend1

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นาย สิทธิศักดิ์ เครือพิมาย เกิดวันที่ 11 มิถุนายน 2524 สำเร็จการศึกษาหลักสูตร
พยาบาลศาสตรบัณฑิต จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในปีการศึกษา
2548 และได้ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยสงฆ์อาพาธ โรงพยาบาลศรี
นครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 ถึงปี พ.ศ. 2549
ต่อจากนั้น ได้ย้ายมาทำงานที่กรุงเทพมหานคร ได้ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ
หอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล พหลโยธิน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 ถึงปี พ.ศ. 2553
และได้ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยหนัก 1 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
อินเตอร์เนชันแนล ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 ถึงปี พ.ศ. 2555 และกำลังศึกษาต่อในหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะ
พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 – 2557