รายงานวิจัย การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ วัคซีนป้องกันการติดเชื้อ Human papillomavirus (HPV) ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ในประเทศไทยและผลต่อความรู้ ทัศนคติ และการตัดสินใจรับวัคซีนของสตรีกลุ่มเป้าหมาย

HITAP
Health Intervention and Technology Assessment Program

รายงานวิจัย
การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ วัคซีนป้องกันการติดเชื้อ Human papillomavirus (HPV) ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ในประเทศไทยและผลต่อความรู้ ทัศนคติ และการตัดสินใจรับวัคซีนของสตรีกลุ่มเป้าหมาย

สนับสนุนโดย
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

รายงานฉบับสมบูรณ์

การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ Human papillomavirus (HPV) ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ในประเทศไทยและผลต่อความรู้ ทัศนคติ และการตัดสินใจรับวัคซีนของสตรีกลุ่มเป้าหมาย

The dissemination of the information concerning Human papillomavirus (HPV) vaccine via printing media in Thailand and the effect of these information for knowledge, attitude and vaccination decision among women in Thailand.

โดย

นางสาวเชิญขวัญ ภุชฌงค์

นายธีระ ศิริสมุด

นางสาววันดี กริชอนันต์

นางสาวกาญจนาถ อุดมสุข

ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส

ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)

ชั้น 6 อาคาร 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

กันยายน 2552

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
ชั้น 6 อาคาร 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-590-4549, 02-590-4374-5
โทรสาร. 02-590-4369
Internet : www.hitap.net
E-mail : hitap@ihpp.thaigov.net

พิมพ์ครั้งที่ 1 กันยายน 2552
จำนวน 500 เล่ม
เลขที่เอกสาร : 09009 - 01- 404 - 2551
ISBN : 978-616-11-0113-8

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณหน่วยงานต่างๆที่ให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะและเอื้อเฟื้อข้อมูลอันเป็นประโยชน์ ซึ่งรวมถึงข้อมูลที่เผยแพร่ผ่านบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์และเว็บไซต์ รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์ ได้แก่ นักเรียนจากโรงเรียนสาธิตแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม โรงเรียนมาแตร์เดอีวิทยาลัย และโรงเรียนเซนโยเซฟคอนเวนต์ นักศึกษาจากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตรและมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน รวมถึงพนักงานและเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย (กฟผ.) สำนักงานคณะกรรมการกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) บริษัท ปูนซิเมนต์ไทย จำกัด (มหาชน) และบริษัท ซันทาวเวอร์ จำกัด

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) อย่างไรก็ตามหน่วยงานที่เป็นแหล่งทุนมิได้ให้การรับรองเนื้อหาและอาจมีนโยบายหรือความเห็นที่ไม่สอดคล้องกับความเห็นและข้อเสนอแนะที่ปรากฏในรายงานนี้

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ Human papillomavirus (HPV) ที่เผยแพร่ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ในประเทศไทย รวมทั้งวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนHPV และการตัดสินใจรับวัคซีน HPV ของกลุ่มเป้าหมาย วิธีการศึกษาใช้การวิเคราะห์สื่อ (Media analysis) ในสื่อสิ่งพิมพ์ประเภทนิตยสารสุขภาพ นิตยสารวาไรตี้สำหรับสตรี และนิตยสารวาไรตี้สำหรับวัยรุ่น รวมทั้งหนังสือพิมพ์ในประเทศไทยที่พิมพ์เผยแพร่ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2550 รวมบทความและข่าวที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกเข้าสู่การวิเคราะห์ข้อมูลจำนวนทั้งสิ้น 131 รายการ ซึ่งจะวิเคราะห์แหล่งที่มาของข้อมูลข่าวสาร เนื้อหาสาร และคุณภาพของข้อมูลข่าวสาร อีกทั้งดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างสตรีในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษา กลุ่มนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัย กลุ่มสตรีวัยทำงาน และกลุ่มผู้ปกครองที่มีบุตรหลานอย่างน้อย 1 คน จำนวนทั้งสิ้น 1,568 ราย เพื่อวิเคราะห์ความรู้และการตัดสินใจรับวัคซีนในกลุ่มที่ได้รับและไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนฯ

ผลจากการศึกษาพบว่า ข้อมูลข่าวสารส่วนใหญ่มีที่มาจากบริษัทผู้ผลิตและจำหน่ายวัคซีนและโรงพยาบาลเอกชน และบางส่วนมีที่มาจากหน่วยงานภาครัฐ นอกจากนั้นจากการศึกษายังพบข้อมูลอีกจำนวนมากที่ไม่สามารถระบุได้ชัดเจนว่ามีที่มาจากแหล่งข้อมูลใด โดยข้อมูลข่าวสารส่วนใหญ่มีขึ้นก่อนวัคซีนฯได้รับการอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนภายหลังวัคซีนฯได้รับการอนุมัติให้ใช้ในประเทศไทยในเดือนมีนาคม 2550 อย่างไรก็ตามภายหลังการแถลงข่าวควบคุมการโฆษณาประชาสัมพันธ์วัคซีนฯอย่างไม่เหมาะสมของ อย. ในวันที่ 7 สิงหาคม 2550 พบปริมาณข้อมูลข่าวสารมีจำนวนลดลง

ลักษณะการนำเสนอข้อมูลที่พบจากงานวิจัย สามารถจำแนกได้ 5 รูปแบบ ได้แก่ 1) การสร้างความกลัว (fear appeal) ต่อโรคมะเร็งปากมดลูก 2) การสร้างความน่าเชื่อถือต่อข้อมูลข่าวสาร 3) การนำเสนอสารโดยบุคคลที่มีชื่อเสียงในสังคม 4) การชี้ให้เห็นจุดอ่อนหรือผลเสียของการป้องกันมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีอื่น และ 5) การสร้างภาพลักษณ์ขององค์กร เมื่อวิเคราะห์คุณภาพของข้อมูลข่าวสารพบว่า มีบทความและข่าวจำนวนทั้งสิ้น 103 รายการ (ร้อยละ 79) ที่นำเสนอข้อมูลไม่ครบถ้วน ซึ่งประเด็นที่ถูกละเลยมากที่สุด ได้แก่ ประสิทธิผลและความปลอดภัยของวัคซีนฯในระยะยาว วิธีการป้องกันและควบคุมมะเร็งปากมดลูก ขนาดของวัคซีนฯและผู้ที่เหมาะสมในการได้รับวัคซีนฯ นอกจากนั้นพบบทความและข่าวจำนวนทั้งสิ้น 24 รายการ (ร้อยละ 18.3) ให้ข้อมูลไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีนฯในประเด็นสำคัญ ได้แก่ กลุ่มคนที่เหมาะสมในการได้รับวัคซีนฯ และประสิทธิผลของวัคซีนฯในการป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก

ผลการสำรวจกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับและไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนฯ พบว่ากลุ่มที่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนฯมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกมากกว่าผู้ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสาร แต่ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนฯไม่พบความแตกต่างกันในระหว่าง 2 กลุ่มนี้ กลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาและกลุ่มสตรีวัยทำงานมีแนวโน้มจะตัดสินใจรับวัคซีนฯมากกว่ากลุ่มอื่น นอกจากนั้นพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้าใจผิดเกี่ยวกับวัคซีนฯในประเด็นต่อไปนี้ 1)วัคซีนฯสามารถป้องกันโรคหนองในและซิฟิลิสได้ 2)หากเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกในระยะเริ่มต้นสามารถฉีดวัคซีนฯเพื่อรักษาให้หายได้ และ 3) วัคซีนฯให้ประสิทธิภาพไม่แตกต่างกันระหว่างผู้ที่เคยและไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ มีแนวโน้มที่จะตัดสินใจฉีดวัคซีนมากกว่าผู้ที่เข้าใจถูกต้อง สำหรับปัจจัยด้านอื่นพบว่า การมีประวัติสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก การได้รับแหล่งข้อมูลจากแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ การได้รับข้อมูลจากบุคคลใกล้ชิด ผู้ที่รู้จักวัคซีนฯเป็นระยะเวลา 6 เดือนขึ้นไป และผู้ที่เข้าใจว่าข้อมูลข่าวสารมีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ทางสุขภาพสาธารณะ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อแนวโน้มในการตัดสินใจรับวัคซีนฯของกลุ่มเป้าหมายร่วมด้วย

กล่าวโดยสรุป ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าข้อมูลข่าวสารที่ไม่ครบถ้วนและไม่ถูกต้อง อาจนำมาซึ่งการตัดสินใจใช้วัคซีนฯอย่างไม่สมเหตุสมผล ดังนั้นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจึงควรหามาตรการกำกับดูแลการโฆษณาผลิตภัณฑ์และบริการทางสุขภาพอย่างเข้มงวด รวมทั้งให้ความรู้ต่อผู้บริโภคเพื่อให้สามารถปกป้องตนเองจากข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้องเหล่านี้

คำสำคัญ : วัคซีน HPV / โรคมะเร็งปากมดลูก / การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร / การวิเคราะห์สื่อ

Executive summary

This study aims to review public information concerning Human papillomavirus (HPV) vaccine that was disseminated through printing media in Thailand. It also examines the knowledge and decision to get vaccinated among people who had exposed and not exposed to the information. Media analysis was performed on articles published in popular health, women and teenage magazines, and newspapers between 1st January and 31st December 2007. The total of 131 articles those met the study criteria were explored for the sources, content and accuracy of the information. Furthermore, structured interviews were carried out in Bangkok from June to September 2008 among female students in 4 high schools and 2 universities, and female office workers, in public and private companies, including mothers, who had at least one daughter. The total number of respondents was 1,568.

Analysis reveals that study articles contained the information mainly supported by vaccine companies and private hospitals. Such printed information was disseminated to the public before the first HPV vaccine got approval from the Thai Food and Drug Administration (FDA) in March 2007. The number of HPV vaccine-related articles significantly decreased after the Thai FDA issued a warning on private companies and hospitals to curb inappropriate vaccine advertisements in August 2007.

The content of articles reviewed in this study can be classified into five categories, namely (1) fear appeal, (2) making audiences confident in the vaccine by citing sound references, (3) employing celebrities as presenters to make the vaccine well known to the public, (4) emphasizing the weaknesses and disadvantages of cervical cancer screening tests, (5) enhancing the image of vaccine companies. The study finds that 103 articles (79%) provided incomplete information regarding vaccine safety and long-term efficacy, causes of and alternative technology for prevention of cervical cancer, vaccine dosages, and target populations. Twenty four articles (18.3%) provided inaccurate information on rational vaccinees and vaccine efficacy.

The interview results show that interviewees who had exposed to HPV vaccine-related information had significantly better knowledge concerning the causes of cervical cancer than those who had never exposed to the information. At the same time, the levels of knowledge on the vaccine differed significantly between the two groups of respondents. It is noted that high school students and office workers were more likely to seek vaccination than other groups. The

study also suggests that those who had exposed to HPV vaccine-related information and misunderstood that: the vaccine could prevent other sexually-transmitted infections; the vaccine could treat early cancer; or the vaccine was equally effective in those with and without sexual activities, were more likely to seek vaccination than others. Furthermore, those with family history of cervical cancer; those who had got the information about the vaccine from physicians, relatives and friends; those who had known about the vaccine for longer than 6 months; and those who perceived that the HPV vaccine-related information provided via public media was for public purpose (in the opposition to commercial purpose) were more likely to seek vaccination than the rest.

In conclusion, this study suggests that inaccurate and incomplete public information on HPV vaccine would lead to undesirable effects to public health such as irrational vaccination. It is important that respective authorities not only take serious actions to regulate public advertisements of health products and services, but also empower consumers in order that they can protect themselves from the consequences of inaccurate information.

Keywords : HPV vaccine / cervical cancer / dissemination of the information / media analysis

สารบัญ

กิตติกรรมประกาศ.....i
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (ภาษาไทย).....ii
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (ภาษาอังกฤษ).....iv

บทที่ 1 ที่มาและความสำคัญของการศึกษา.....1
1.1 หลักการและเหตุผล.....1
1.2 การทบทวนวรรณกรรม.....3
1.3 กรอบและวิธีการศึกษา.....6

บทที่ 2 การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ Human papillomavirus (HPV) ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ในประเทศไทย.....7
2.1 ที่มาและเหตุผล.....7
2.2 วัตถุประสงค์การศึกษา.....7
2.3 ระเบียบวิธีวิจัย.....7
2.4 ผลการศึกษา.....11
2.4.1 ลักษณะการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร.....11
2.4.2 คุณภาพของข้อมูลข่าวสาร.....21
2.5 สรุปผลการศึกษา.....32
2.5.1 ลักษณะการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร.....32
2.5.2 คุณภาพของข้อมูลข่าวสาร.....34
2.6 ข้อจำกัดในการศึกษา.....34

บทที่ 3 ผลกระทบด้านความรู้ ทัศนคติ จากการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ Human Papillomavirus (HPV) และการตัดสินใจรับวัคซีนของสตรีในเขตกรุงเทพมหานคร.....35
3.1 ที่มาและเหตุผล.....35
3.2 วัตถุประสงค์.....35
3.3 ระเบียบวิธีศึกษา.....35
3.4 ผลการศึกษา.....42
3.4.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....42
3.4.2 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV.....45
3.4.3 การแสวงหาข้อมูลข่าวสารเพิ่มเติม.....48

3.4.4 ระดับคะแนนความรู้มะเร็งปากมดลูกและวัคซีน HPV 51
3.4.5 ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับวัคซีน HPV 52
3.4.6 การตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV 57
3.4.7 ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV 59
3.5 สรุปผลการศึกษา 67
3.6 ข้อกำจัดการวิจัย 68

บทที่ 4 อภิปรายผล 70
4.1 สาเหตุของปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสารสุขภาพ 74
4.1.1 แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ 74
4.1.2 สื่อมวลชน 77
4.1.3 ประชาชน 80
4.2 แนวทางการแก้ไขปัญหา 80

เอกสารอ้างอิง 82
ภาคผนวกที่ 1 แบบสำรวจ 85
ภาคผนวกที่ 2 งานประชุมวิชาการเพื่อวิเคราะห์ปัญหาการสื่อสารสาธารณสุขแห่งประเทศไทย 90

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1-1 กรอบการศึกษา 6
ภาพที่ 2-1 จำนวนบทความและข่าวเกี่ยวกับวัคซีน HPV ที่เผยแพร่ตั้งแต่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2550 จำแนกตามช่วงเวลาและแหล่งที่มาของข้อมูล (รายการ)..... 13
ภาพที่ 2-2 จำนวนบทความและข่าวเกี่ยวกับวัคซีน HPV ที่เผยแพร่ตั้งแต่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2550 จำแนกตามรูปแบบการสื่อสาร..... 14
ภาพที่ 2-3 สัดส่วนของบทความและข่าวที่มีความครบถ้วนและถูกต้อง จำแนกตามนิตยสารและหนังสือพิมพ์ 22
ภาพที่ 2-4 ตัวอย่างข่าวที่มิได้นำเสนอสาเหตุของการเกิดมะเร็งปากมดลูก 24
ภาพที่ 2-5 ตัวอย่างข่าวที่มิได้นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูก..... 25
ภาพที่ 2-6 ตัวอย่างข่าวที่มิได้นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับขนาดของวัคซีน 27
ภาพที่ 2-7 ความครบถ้วนของข้อมูลแยกตามแหล่งที่มา 31
ภาพที่ 3-1 กรอบแนวคิดการวิจัย..... 36
ภาพที่ 3-2 ร้อยละของการรู้จักวัคซีน HPV ในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง..... 45
ภาพที่ 3-3 ร้อยละของการหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV แยกตามแหล่งที่มา..... 46
ภาพที่ 3-4 ร้อยละของระยะเวลาที่รู้จักวัคซีน HPV 47
ภาพที่ 3-5 ร้อยละของความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน ป้องกันการติดเชื้อ HPV 48
ภาพที่ 3-6 ร้อยละของการหาข้อมูลเพิ่มเติมหลังจากที่เห็นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร..... 48
ภาพที่ 3-7 ร้อยละของเหตุผลในการหาข้อมูลเพิ่มเติมหลังจากเห็นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร..... 49
ภาพที่ 3-8 ร้อยละของเหตุผลในการไม่หาข้อมูลเพิ่มเติมหลังจากที่เห็นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร 50
ภาพที่ 3-9 ร้อยละของแหล่งการหาข้อมูลเพิ่มเติมในกลุ่มที่รู้จักวัคซีน HPV..... 51
ภาพที่ 4-1 การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและผลการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร..... 72
ภาพที่ 4-2 การนำเสนอข้อมูลข่าวสารและความเข้าใจผิดเกี่ยวกับวัคซีน HPV..... 73

สารบัญตาราง

ตารางที่ 2-1 จำนวนบทความและข่าวที่นำเสนอข้อมูลไม่ครบถ้วน (รายการา).....23
ตารางที่ 2-2 จำนวนข่าวและบทความที่นำเสนอข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง (รายการา).....28
ตารางที่ 3-1 แสดงการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....41
ตารางที่ 3-2 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง 44
ตารางที่ 3-3 คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก
และความรู้เกี่ยวกับวัคซีน HPV ในกลุ่มที่รู้จักและไม่รู้จักวัคซีนฯ แยกตามแต่ละกลุ่ม.....52
ตารางที่ 3-4 คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกและความรู้วัคซีนฯ
ในกลุ่มที่ตัดสินใจฉีดและไม่ตัดสินใจฉีด 52
ตารางที่ 3-5 ประเด็นเข้าใจผิดเกี่ยวกับวัคซีน HPV ของกลุ่มที่รู้จักและไม่รู้จักวัคซีนฯ 54
ตารางที่ 3-6 จำนวนผู้เข้าใจผิดเกี่ยวกับวัคซีน HPV เปรียบเทียบระหว่าง
ผู้ที่มีแนวโน้มจะตัดสินใจฉีดและไม่ตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ (ร้อยละ).....56
ตารางที่ 3-7 จำนวนและร้อยละการตัดสินใจฉีดหรือไม่ฉีดวัคซีน HPV ในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง.....57
ตารางที่ 3-8 เหตุผลในการตัดสินใจฉีดหรือไม่ฉีดวัคซีน HPV ในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง 58
ตารางที่ 3-9 แสดงปัจจัยด้านสังคม และลักษณะทั่วไปที่มีผลต่อการเห็นการเผยแพร่
ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกัน HPV.....60
ตารางที่ 3-10 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจฉีดหรือไม่ฉีดวัคซีน HPV
ในกลุ่มที่เห็นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร.....63

บทที่ 1
ที่มาและความสำคัญของการศึกษา

1.1 หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันความต้องการขยายตลาดรวมทั้งการแข่งขันเพื่อแย่งชิงส่วนแบ่งการตลาดของบริษัทผู้ผลิตและจำหน่ายเภสัชภัณฑ์เป็นไปอย่างรุนแรง บริษัทจึงจำเป็นต้องคิดค้นวิธีการต่าง ๆเพื่อให้แพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ และประชาชนทั่วไปรู้จักและเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ของตน การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารซึ่งรวมทั้งการโฆษณาเป็นกลวิธีหนึ่งในการส่งเสริมการขาย อย่างไรก็ตามในหลายประเทศอนุญาตการโฆษณายาที่ต้องใช้ใบสั่งแพทย์ (Prescription-only medicines) รวมทั้งวัคซีนต่อบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น ส่วนการโฆษณาโดยตรงต่อผู้บริโภค (Direct-to-consumer advertising) นั้นสามารถกระทำได้เฉพาะยาประเภทที่ไม่อันตรายซึ่งใช้บำบัดบรรเทาอาการความเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง ได้แก่ ยา over-the-counter หรือยาสามัญประจำบ้าน ซึ่งประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจเลือกใช้ยาเหล่านี้ด้วยตนเอง บริษัทยาโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ผลิตยาต้นแบบ (original drugs) มักต้องการให้รัฐอนุญาตการโฆษณายาโดยตรงต่อผู้บริโภค โดยให้เหตุผลว่า การรับรู้ข้อมูลข่าวสารผ่านโฆษณาเป็นการสร้างเสริมศักยภาพแก่ผู้บริโภคซึ่งมีความจำเป็นต้องใช้ยาเพื่อให้ตระหนักถึงสุขภาพของตนเองและสามารถแสดงออกต่อผู้ให้บริการสุขภาพถึงความต้องการของตนเองในการใช้ยา [1] ทัศนะดังกล่าวถูกโต้แย้งจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพและองค์กรพัฒนาเอกชนด้านการคุ้มครองผู้บริโภคว่า แท้จริงแล้วการโฆษณาเป็นเพียงเครื่องมือในการส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ของผู้ผลิตที่ทำการโฆษณา และมักจะส่งผลให้เกิดการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลหรือใช้ยาเกินความจำเป็น [2]

ในประเทศไทยการควบคุมการโฆษณายาเป็นหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งในกระทรวงสาธารณสุข โดยมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาและควบคุมการใช้ยาเป็นไปตามข้อกำหนดในพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2522 ซึ่งกล่าวถึงการโฆษณายาอันตราย[1]และยาควบคุมพิเศษ[2] ไว้ในมาตรา 88(6) คือ การห้ามโฆษณาสรรพคุณยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ เว้นแต่การโฆษณานั้นกระทำโดยตรงต่อผู้ประกอบโรคศิลปะ ซึ่งได้แก่ แพทย์ หรือเภสัชกรเท่านั้น เช่นเดียวกับประเทศอื่นๆ อีกหลายประเทศ การโฆษณายาอันตรายและยาควบคุมพิเศษนั้นสามารถทำได้เฉพาะการโฆษณาต่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเท่านั้น การโฆษณาโดยตรงต่อผู้บริโภคจะกระทำมิได้ อย่างไรก็ตาม พบว่ามีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษผ่านสื่อสาธารณะและช่องทางอื่นๆ เช่น การเขียนบทความและข่าวลงในสื่อสิ่งพิมพ์ประเภทต่าง ๆ เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ซึ่งสามารถเข้าถึง

[1] **"ยาอันตราย"** หมายถึง ยาแผนปัจจุบัน หรือยาแผนโบราณที่รัฐมนตรีประกาศ เป็นยาอันตราย

[2] **"ยาควบคุมพิเศษ"** หมายถึง ยาแผนปัจจุบัน หรือยาแผนโบราณที่รัฐมนตรีประกาศ เป็นยาควบคุมพิเศษ

ประชาชนทั่วไปได้โดยง่าย นอกจากนี้ยังมีการโฆษณาบริการของโรงพยาบาลเอกชนที่มีลักษณะกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความต้องการใช้ยาหรือวัคซีนบางชนิด โดยที่การดำเนินการทางกฎหมายกับการโฆษณาแฝงดังกล่าวเป็นแบบ case basis ขึ้นอยู่กับการร้องเรียนในแต่ละกรณีเท่านั้น ยังไม่มีหลักเกณฑ์การควบคุมที่กำหนดเป็นกฎอย่างชัดเจน อนึ่ง พระราชบัญญัติยาฉบับปัจจุบันสามารถควบคุมได้เฉพาะการโฆษณาเท่านั้น ส่วนกิจกรรมการส่งเสริมการขายด้วยวิธีอื่น เช่น การใช้ผู้แทนยา (drug representatives or detailers) ไปให้ข้อมูลแก่ผู้ประกอบวิชาชีพเป็นรายบุคคล การที่บริษัทยาให้การสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับการศึกษาต่อเนื่อง การวิจัยและการประชุมทางวิชาการของบุคลากรทางการแพทย์ หรือกิจกรรมต่างๆ ของสถานพยาบาลอยู่นอกอำนาจของกฎหมายยาฉบับปัจจุบัน

จากข้อจำกัดของพระราชบัญญัติยาในส่วนที่เกี่ยวกับการควบคุมการโฆษณาดังกล่าว ทำให้พบการโฆษณายาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษโดยตรงไปยังผู้บริโภคได้ทั่วไป โดยมีลักษณะเป็นการบอกเล่าเรื่องเกี่ยวกับโรคหรือสภาวะด้านสุขภาพ รวมทั้งการให้ความรู้เพื่อให้เกิดความตระหนักต่อปัญหาหรือผลกระทบที่สืบเนื่องจากการเป็นโรคใดโรคหนึ่ง (หรือที่เรียกว่า disease awareness campaigns) ตลอดจนให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาโดยไม่เปิดเผยชื่อยาหรือผลิตภัณฑ์อย่างชัดเจน แต่อาจมีสัญลักษณ์ที่สื่อให้เข้าใจได้ว่าคือตัวยาใด และอาจมีการให้ข้อมูลที่จำเป็นได้แก่ หมายเลขโทรศัพท์และเวบไซต์ เพื่อเชื่อมต่อไปยังแพทย์หรือช่องทางการเข้าถึงยาที่ต้องการส่งเสริมการจำหน่าย โดยมุ่งสื่อสารไปยังประชาชนทั่วไปซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายหลัก ตัวอย่างเช่น การเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับยารักษาอาการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ โดยระบุให้ผู้สนใจติดต่อเพื่อขอข้อมูลเพิ่มเติม [3]

วัคซีนป้องกันการติดเชื้อ Human papillomavirus (วัคซีน HPV) ซึ่งนำมาเป็นกรณีศึกษาในการวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติขึ้นทะเบียนตำรับยาในประเทศไทยเป็นครั้งแรกในเดือนมีนาคม 2550 เป็นผลิตภัณฑ์ของบริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด ภายใต้ชื่อการค้า Gardarsil™ โดยมีข้อบ่งใช้ในการป้องกันการเกิดภาวะหรือโรคที่มีสาเหตุมาจากการติดเชื้อ HPV 4 สายพันธุ์ ได้แก่ 6,11 ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคหูดหงอนไก่ และ 16,18 ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการเกิดมะเร็งปากมดลูกในหญิงไทย ในแง่ของประสิทธิผลมีข้อมูลจากการติดตามภายหลังการฉีดวัคซีนเป็นเวลาเพียง 5 ปี และพบว่าเมื่อฉีดให้กับผู้ที่ไม่เคยมีการติดเชื้อ HPV มาก่อนวัคซีนสามารถป้องกันการติดเชื้อและโรคที่เกิดจากสายพันธุ์ที่เป็นองค์ประกอบในวัคซีนโดยสามารถป้องกันการคงอยู่ของเชื้อได้ประมาณร้อยละ 90-96 [4] อย่างไรก็ตาม วัคซีน HPV มิได้มีประสิทธิผลในผู้รับวัคซีนทุกราย ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น อายุของผู้รับวัคซีน สายพันธุ์ของเชื้อไวรัส HPV การติดเชื้อ HPV มาก่อนได้รับวัคซีน เป็นต้น อีกทั้งการฉีดวัคซีน HPV มิใช่มาตรการเดียวที่ใช้ในการควบคุมและป้องกันมะเร็งปากมดลูก เนื่องจากยังมีการตรวจคัดกรองความผิดปกติของเซลล์ในระยะเริ่มแรกเพื่อให้การบำบัดรักษาไม่ให้ลุกลามต่อไปอย่างทันท่วงที

หลังจากวัคซีน HPV ได้รับอนุมัติให้นำมาใช้ในประเทศ ปรากฏว่ามีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนชนิดนี้ในลักษณะที่เข้าข่ายการโฆษณาโดยตรงไปยังผู้บริโภคในหลายช่องทางโดยเฉพาะผ่านทางสื่อมวลชน ทั้งสื่อวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร เป็นต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังจากที่ อย. ได้รับขึ้นทะเบียนวัคซีน HPV อีกผลิตภัณฑ์หนึ่งคือ Cervarix™ ของบริษัท แกล็กโซ สมิทไคล์น (ประเทศไทย) จำกัด ในเดือนสิงหาคม 2550 หากข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่นี้ครอบคลุมประเด็นสำคัญเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนฯ อย่างครบถ้วน รวมทั้งมีเนื้อหาที่ถูกต้องไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดก็น่าจะเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจของประชาชนในการที่จะรับวัคซีนฯ ในทางตรงกันข้าม หากข้อมูลข่าวสารมีวัตถุประสงค์ทางการตลาดเพื่อสร้างความต้องการรับวัคซีนฯ แต่เพียงอย่างเดียว โดยมิได้ให้ข้อเท็จจริงที่ถูกต้องครบถ้วน ก็จะทำให้การใช้วัคซีนฯ เป็นไปอย่างไม่สมเหตุผล สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น รวมทั้งอาจทำให้หญิงไทยละเลยการรับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในอัตราที่สูงขึ้น

การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจต่อรูปแบบการสื่อสารที่ใช้เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV ต่อสาธารณชนในประเทศไทย ตลอดจนอิทธิพลของข้อมูลข่าวสารดังกล่าวต่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทัศนคติและการตัดสินใจรับวัคซีนของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการกำกับดูแลการโฆษณาเภสัชภัณฑ์ให้รัดกุมยิ่งขึ้น รวมทั้งสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงโครงการให้ความรู้แก่ประชาชนที่มีวัตถุประสงค์ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคโดยทั่วไป

1.2 การทบทวนวรรณกรรม

1.2.1 เนื้อหาของข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน HPV ที่เผยแพร่ผ่านสื่อมวลชน

สื่อมวลชนมีบทบาทสำคัญในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพไปยังประชาชนทั่วไป โดยมีอิทธิพลในการชี้นำหรือเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ความคิดเห็น และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรับบริการและเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ [5] แม้เภสัชภัณฑ์ที่ต้องการใบสั่งแพทย์ การโฆษณาโดยตรงต่อผู้บริโภค (Direct-to-consumer advertising) ซึ่งถูกต้องตามกฎหมายในบางประเทศ ก็ส่งผลให้แพทย์สั่งใช้ยาตามโฆษณามากขึ้น เนื่องจากผู้ป่วยหรือญาติเรียกร้องที่จะใช้ยาชนิดนั้นๆ เป็นสาเหตุหนึ่งของการใช้ยาเกินความจำเป็นหรือใช้ยาในทางที่ผิด [6,7] ในขณะเดียวกัน สื่อประเภทต่างๆ อาจสร้างความหวาดกลัวต่ออาการข้างเคียงที่ร้ายแรงของวัคซีนหรือยาบางชนิดจนเป็นเหตุให้ประชาชนปฏิเสธการรักษาด้วยผลิตภัณฑ์เหล่านั้น อย่างไรก็ตาม ข้อมูลข่าวสารจำนวนไม่น้อยที่เผยแพร่ผ่านสื่อมวลชนสามารถให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และโทษของเภสัชภัณฑ์ [8] ตลอดจนสร้างความตระหนักต่อโรคภัยไข้เจ็บในหมู่ประชาชน รวมทั้งช่วยให้เกิดความระมัดระวังแสวงหาวิธีการป้องกันหรือรักษาอาการในเบื้องต้น [9] สื่อเหล่านี้จึงมักได้รับเลือกให้เป็นช่องทางในการให้ความรู้แก่สาธารณชนของหน่วยงานและองค์กรด้านสาธารณสุข

นับตั้งแต่วัคซีน HPV อยู่ระหว่างการวิจัยและพัฒนา และได้นำเข้าสู่การพิจารณาอนุมัติการจำหน่าย โดยขององค์กรอาหารและยา สหรัฐอเมริกา ในปี 2005 เป็นต้นมา ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนดังกล่าวได้ถูกนำออกเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งหนังสือพิมพ์ วิทยุกระจายเสียง โทรทัศน์ ในหลายประเทศ ตลอดจนการนำเสนอบนอินเตอร์เน็ต บทความของ Cuschieri และคณะ [10] กล่าวถึงเว็บไซต์จำนวนมากที่ให้ข้อมูลเรื่อง HPV มะเร็งปากมดลูก และวัคซีน ปัญหาในฐานะที่เป็นแหล่งข้อมูลเพื่อการศึกษาด้านสุขภาพต่อประชาชนทั่วไปและผู้ประกอบวิชาชีพก็คือ คุณภาพของข้อมูลที่แตกต่างกันอย่างมากระหว่างเว็บไซต์ และมีไม่กี่เว็บไซต์ที่เหมาะสมในการนำมาใช้อ้างอิง นอกจากนี้ ยังกล่าวถึงงานวิจัยโดย Anhang และคณะ [11] ซึ่งพบว่าข่าวในหนังสือพิมพ์ที่มียอดจำหน่ายสูงในสหรัฐอเมริกาตั้งแต่ปี 1995-2002 มิได้ให้ข้อมูลพื้นฐานในบางประเด็น การนำเสนอข้อเท็จจริงและตัวเลขต่างๆ ไม่เข้ากับบริบท รวมทั้งขาดข้อมูลเกี่ยวกับชนิดของ HPV ที่ทำให้เกิดมะเร็งปากมดลูกและหูด

ส่วนการศึกษาโดย Calloway และคณะ [12] พบว่า บทความในหนังสือพิมพ์ในสหรัฐอเมริกา ในปี 2003-2005 นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน HPV โดยให้ข้อมูลในประเด็นประสิทธิผลของวัคซีน ความสัมพันธ์ระหว่าง HPV กับมะเร็งปากมดลูก และรายงานต่างๆ ที่จัดทำโดยผู้ผลิตวัคซีน นอกจากนี้ยังอ้างอิงข้อมูลจากผู้ผลิตวัคซีนเป็นส่วนใหญ่ อย่างไรก็ตาม เนื้อหาบทความที่นำมาวิเคราะห์ส่วนใหญ่ขาดข้อมูลรายละเอียดบางประการที่ทำให้ไม่เห็นภาพรวมทั้งหมด รวมทั้งขาดความเข้าใจในเรื่อง HPV กับมะเร็งปากมดลูก ในขณะที่การศึกษาเนื้อหาของสื่อในสหรัฐอเมริกาพบว่า ในปี 2005-2006 เรื่องราวส่วนใหญ่เน้นข้อถกเถียงเกี่ยวกับช่วงอายุที่เหมาะสมของผู้สมควรได้รับการฉีดวัคซีน และผลกระทบจากการได้รับวัคซีนต่อพฤติกรรมทางเพศในเด็กวัยรุ่น [13] รวมทั้งมีเนื้อหาที่ถูกต้อง แต่ไม่ครบถ้วน โดยมีข้อมูลบางประเด็นพบได้บ่อยกว่าประเด็นอื่นๆ โดยมีเพียงไม่กี่บทความที่ระบุว่า การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกยังเป็นสิ่งจำเป็นแม้จะได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว นอกจากนี้ มีบทความจำนวนไม่มากนักที่ระบุแหล่งที่ประชาชนจะสามารถค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม

ในขณะที่การศึกษาเนื้อหาของข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน HPV บนอินเตอร์เน็ตในช่วงกลางปี 2006 จำนวน 250 ตัวอย่าง โดย Habel และคณะ [14] ชี้ว่า ประมาณครึ่งหนึ่งให้ข้อมูลที่เป็นกลาง (neutral) แต่ 80% เรียกวัคซีนนี้ว่า วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก 73% อธิบายเชื่อมโยง HPV กับมะเร็งปากมดลูก แต่มิได้ให้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับไวรัสและมะเร็งดังกล่าว ทั้งนี้ ข้อมูลที่ขาดหายไปมากที่สุด ได้แก่ ประเด็นเกี่ยวกับความปลอดภัยและอาการข้างเคียงของวัคซีน ระยะเวลาที่วัคซีนจะให้การป้องกันการติดเชื้อได้ และความจำเป็นต้องได้รับวัคซีนซ้ำในกลุ่มที่อายุ 13-26 ปี ซึ่งผู้วิจัยสรุปไว้ว่า การให้ข้อมูลในลักษณะเช่นนี้ไม่ครอบคลุมทุกประเด็นที่จำเป็น และควรมีการดำเนินการที่เหมาะสมในกรณีที่พบว่ามีการให้ข้อมูลที่คลาดเคลื่อน ในทำนองเดียวกัน Leader และคณะ [15] ศึกษาข่าวที่นำเสนอในหนังสือพิมพ์รายวัน วิทยุกระจายเสียงและโทรทัศน์ในสหรัฐอเมริกา ระหว่างเดือนธันวาคม 2005 ถึงเดือนพฤศจิกายน 2006 พบว่า ในพาดหัวข่าวของหนังสือพิมพ์มีการระบุคำว่า มะเร็งปากมดลูก บ่อยครั้งกว่า HPV และ 75% ของข่าวที่นำมาวิเคราะห์ไม่กล่าวถึงการการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกว่ายังมีความ

จำเป็นภายหลังจากการได้รับวัคซีน HPV นักวิจัยสรุปว่า ในภาพรวมข้อมูลที่นำเสนอยังไม่มีความครอบคลุมประเด็นต่างๆ อย่างรอบด้าน รวมทั้งอาจทำให้เกิดผลเชิงลบ กล่าวคือทำให้สตรีที่ได้รับวัคซีนแล้วไม่สนใจที่จะไปรับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอีกต่อไป

1.2.2 ผลกระทบจากข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน HPV ต่อทัศนคติและพฤติกรรม

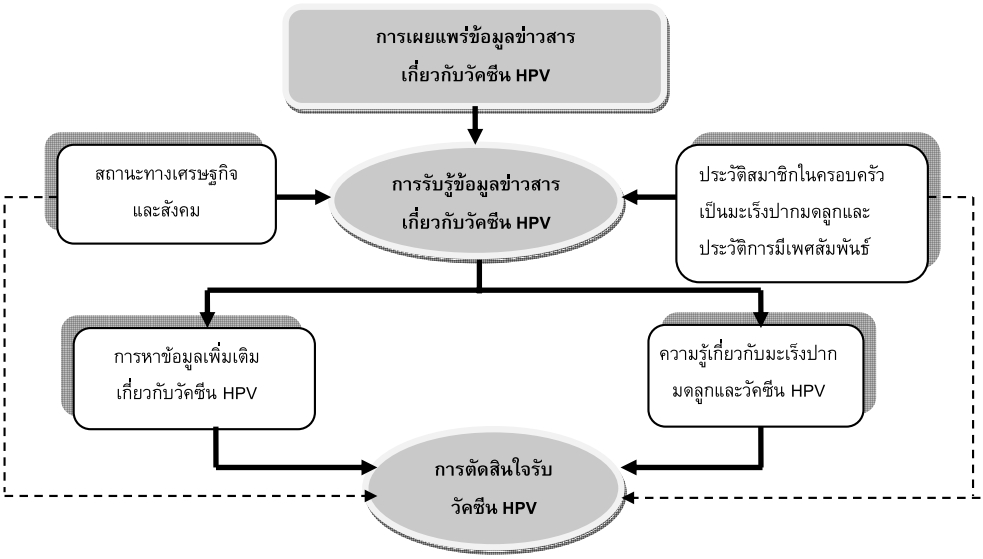
จากการศึกษาโดย Kelly และคณะ [16] พบว่า ข่าวในหนังสือพิมพ์และวิทยุโทรทัศน์ในสหรัฐอเมริกามีผลต่อความรู้เรื่อง HPV และมะเร็งปากมดลูกในประชาชนกลุ่มตัวอย่าง นอกจากนี้ Friedman และ Shepeard [17] แสดงให้เห็นว่าข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความชุกที่สูงของมะเร็งปากมดลูกและความเชื่อมโยงกับ HPV ทำให้เกิดความหวาดกลัวและวิตกกังวล เนื้อหาของข้อมูลที่นำเสนอหากมีการบริหารจัดการไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง เช่น ปิดบังข้อมูลบางประเด็น การกล่าวถึงข้อมูลบางประเด็นซ้ำๆกัน และการเลือกใช้ถ้อยคำ อาจส่งผลต่อทัศนคติ ความคิดเห็นและการตัดสินใจรับการฉีดวัคซีน HPV ในการศึกษาโดย Leader และคณะ [15] ที่กล่าวข้างต้นพบว่า เนื้อหาของข่าวที่นำมาวิเคราะห์ส่วนใหญ่กล่าวถึงการติดเชื้อ HPV ว่าเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และนักวิจัยเชื่อว่าจะลดความสนใจในการรับการฉีดวัคซีนในกลุ่มผู้ที่ได้รับข้อมูล เนื่องจากปัญหาความรู้สึกเป็นตราบาปที่จะไปรับบริการวัคซีน [17] ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาโดย Leader และคณะ [18] ในสหรัฐอเมริกาที่พบว่า การให้ข้อมูลว่า HPV เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะมีผลทำให้ตัดสินใจไม่รับการฉีดวัคซีน แต่การให้ข้อมูลว่าการรับการฉีดวัคซีน HPV อาจเพิ่มการสำส่อนทางเพศนั้น มิได้มีผลต่อการตัดสินใจแต่อย่างใด

นอกจากนี้บทความของ Lippman[19] กล่าวถึงกลยุทธ์การตลาดเพื่อแสวงหาผลกำไรที่กำลังดำเนินการอยู่ในทวีปอเมริกาเหนือที่เน้นว่ามะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งเพียงชนิดเดียวที่สามารถป้องกันได้โดยการฉีดวัคซีน ทั้งนี้ เรื่องราวที่บอกเล่าโดยอุตสาหกรรมวัคซีน แพทย์ องค์กรวิชาชีพและสื่อสารมวลชนได้ถูกปรุงแต่งเพื่อสร้างความหวาดกลัวต่อมะเร็งปากมดลูกและการมีวัคซีน HPV ที่ช่วยในการป้องกันมะเร็งดังกล่าว การนำเสนอข้อมูลในลักษณะนี้ได้ทำให้การกล่าวถึง HPV และมะเร็งปากมดลูกในแง่มุมอื่นๆ มีอยู่น้อยมากหรือไม่มีเลย และในขณะเดียวกัน ได้สร้างความสับสนและสงสัยต่อสาธารณชน

1.3 กรอบและวิธีการศึกษา

การศึกษานี้มุ่งวิเคราะห์รูปแบบการสื่อสารที่ใช้ในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV และปัจจัยที่มีผลความรู้และการตัดสินใจรับ HPV ของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (ภาพที่ 1-1) ดังนี้

ภาพที่ 1-1 กรอบการศึกษา



1.3.1 การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV

วิเคราะห์รูปแบบการสื่อสารที่ใช้ในการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีน HPV โดยวิเคราะห์แหล่งที่มาของข้อมูล ลักษณะการเผยแพร่ข้อมูล และคุณภาพของข้อมูลที่เผยแพร่สู่ประชาชน

1.3.2 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV ของประชาชน

วิเคราะห์ปัจจัยมีผลต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชน ได้แก่ สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม ประวัติการเป็นมะเร็งปากมดลูกในครอบครัว และประวัติการมีเพศสัมพันธ์ รวมทั้งศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกและความรู้เกี่ยวกับวัคซีน HPV ของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับข้อมูลข่าวสารและไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน

1.3.3 การตัดสินใจรับวัคซีน HPV ของประชาชน

วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจรับวัคซีน ได้แก่ สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม ประวัติการเป็นมะเร็งปากมดลูกในครอบครัว ประวัติการมีเพศสัมพันธ์ การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร และความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนฯ

บทที่ 2
การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ Human papillomavirus (HPV) ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ในประเทศไทย

2.1 ที่มาและเหตุผล

หลังจากวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ HPV ได้รับการอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา(อย.) ในเดือนมีนาคม 2550 พบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนในรูปแบบต่างๆอย่างต่อเนื่อง ซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนนี้อาจส่งผลต่อความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการใช้วัคซีนของประชาชน ดังนั้นการได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและครบถ้วนจึงมีความจำเป็นสำหรับการพิจารณาตัดสินใจรับวัคซีน การวิเคราะห์การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV จึงมีความสำคัญ เพื่อให้ทราบถึงปัญหาการสื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบัน และนำไปสู่นโยบายการควบคุมคุณภาพของข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพในอนาคต

2.2 วัตถุประสงค์การศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์รูปแบบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ในประเทศไทย ได้แก่ หนังสือพิมพ์และนิตยสาร โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

2.2.1 ศึกษาลักษณะการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ แหล่งที่มาของข้อมูลข่าวสาร (Sources of information) รูปแบบการสื่อสารและลักษณะการนำเสนอข้อมูลจากแหล่งที่มาประเภทต่างๆ

2.2.2 วิเคราะห์คุณภาพของเนื้อหาข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ ความครบถ้วนของข้อมูลข่าวสาร ความถูกต้องของข้อมูลข่าวสาร

2.3 ระเบียบวิธีวิจัย

2.3.1 วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้ใช้วิธีการวิเคราะห์สื่อ (media analysis) แบบย้อนหลัง (retrospective) ในสื่อสิ่งพิมพ์สาธารณะประเภทนิตยสารและหนังสือพิมพ์ภาษาไทย โดยดำเนินการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลตั้งแต่เดือนมีนาคม 2551 ถึงเดือนมกราคม 2552

2.3.2 ขอบเขตการศึกษา

ประชากรในการศึกษานี้ ได้แก่ นิตยสารและหนังสือพิมพ์ เนื่องจากเป็นสื่อที่เข้าถึงประชาชนกลุ่มต่างๆ ได้อย่างกว้างขวาง และผู้วิจัยสามารถติดตามย้อนหลังได้อย่างเป็นระบบ โดยคัดเลือกนิตยสารและหนังสือพิมพ์ที่พิมพ์เผยแพร่ตั้งแต่ 1 มกราคม 2550 ถึง 31 ธันวาคม 2550 เป็นระยะเวลา 1 ปี

ก) การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

- **นิตยสาร**

คัดเลือกเบื้องต้นจากนิตยสารที่มียอดการจำหน่ายสูงที่สุดในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล ในปี 2548 จากการการสำรวจยอดขายเพื่อจัดอันดับ "ที่สุดในธุรกิจหนังสือพิมพ์และนิตยสาร ปี 2548" ที่ดำเนินการโดยร้านหนังสือซีเอ็ดบุ๊ค เซ็นเตอร์ ซึ่งเป็นการจัดอันดับยอดขายครั้งล่าสุด หลังจากนั้นจะคัดเลือกอีกครั้งตามความสะดวกในการเก็บตัวอย่าง โดยนิตยสารที่นำเข้ามาสู่การเก็บข้อมูลต้องเป็นนิตยสารที่ผู้วิจัยสามารถค้นหาได้ในขณะนั้น โดยแบ่งนิตยสารเป็น 3 ประเภทได้แก่ นิตยสารสุขภาพจำนวนทั้งสิ้น 5 รายการ ได้แก่ 1) Slimming 2) Health Today 3) Lisa Welllife 4) ชีวจิต 5) ใกล้หมอ นิตยสารวาไรตี้สำหรับสตรีจำนวน 8 รายการ ได้แก่ 1) Cleo 2) ELLE 3) LIPS 4) Marie Claire 5) แพรว 6) Volume 7) พลอยแกมเพชร 8) Women Plus นิตยสารวาไรตี้สำหรับวัยรุ่นจำนวน 4รายการ ได้แก่ 1) Spicy 2) Seventeen 3) Cawii 4) Cheeze

- **หนังสือพิมพ์**

คัดเลือกหนังสือพิมพ์ทุกฉบับที่มีบริการในฐานข้อมูลกฤตภาคข่าวอิเล็กทรอนิกส์ ผ่านอินเตอร์เน็ตของศูนย์ข้อมูลมติชน (url address:http://mic.matichon.co.th) ซึ่งครอบคลุมหนังสือพิมพ์ภาษาไทยจำนวนทั้งสิ้น 20 รายการ ตามความนิยมของประชาชนในท้องตลาด และตามความต้องการของผู้ใช้บริการที่เข้ามาขอข้อมูล ซึ่งการวิจัยนี้คัดเลือกหนังสือพิมพ์ภาษาไทยทุกฉบับที่มีการให้บริการ ได้แก่ 1) ข่าวสด 2) คมชัดลึก 3) เดลินิวส์ 4) ไทยรัฐ 5) ไทยโพสต์ 6) แนวหน้า 7) บางกอกโพสต์ 8) บ้านเมือง 9) มติชน 10) โลกวันนี้ 11) สยามรัฐ 12) วัฏจักร 13) ฐานเศรษฐกิจ 14) ประชาชาติธุรกิจ 15) ผู้จัดการรายวัน 16) โพสต์ทูเดย์ 17) กรุงเทพธุรกิจ 18) สยามธุรกิจ 19) มติชนสุดสัปดาห์ และ 20) เนชั่นสุดสัปดาห์

ข) การเก็บข้อมูล

นักวิจัยได้ติดตามข้อมูลข่าวสารที่พิมพ์เผยแพร่ในสื่อกลุ่มตัวอย่างแบบย้อนหลัง (Retrospective) โดยดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อเข้าสู่การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- **การรวบรวมบทความและข่าว**

ผู้วิจัยดำเนินการสืบค้นบทความและข่าวที่มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นที่สนใจศึกษา โดยใช้คำสำคัญ (key words) ตามที่ได้กำหนดไว้ ได้แก่ ***" มะเร็งปากมดลูก" "วัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอช พี วี หรือ HPV"*** และ/หรือ ***"เอช พี วี หรือ HPV"*** โดยใช้วิธีการรวบรวมบทความและข่าวในนิตยสารและหนังสือพิมพ์เพื่อเข้าสู่การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

บทความในนิตยสาร ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการว่าจ้างผู้ช่วยวิจัยจำนวน 1 คน เป็นผู้รวบรวมนิตยสารที่อยู่ในขอบเขตของงานวิจัยตามช่วงเวลาที่กำหนด ซึ่งผู้ช่วยวิจัยมีหน้าที่คัดเลือกบทความในนิตยสารกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้คำสำคัญ (key words) ตามที่ได้กำหนดไว้ จากนั้นจะเก็บรวบรวมโดยวิธีการถ่ายเอกสารและจัดเป็นรูปเล่ม และว่าจ้างผู้ช่วยวิจัยคนที่ 2 เป็นผู้ตรวจทานความครบถ้วนในการคัดเลือกบทความของผู้ช่วยวิจัยคนที่ 1 จากการคัดเลือกตัวอย่างในนิตยสารพบบทความจำนวนทั้งสิ้น 117 รายการที่มีคำสำคัญตามที่กำหนด

บทความในหนังสือพิมพ์ ดำเนินการเก็บข้อมูลจากฐานข้อมูลกฤตภาคข่าวอิเล็กทรอนิกส์ ผ่านอินเตอร์เน็ตของศูนย์ข้อมูลมติชน โดยสืบค้นข้อมูลในวันที่ 28 เมษายน 2551 โดยนักวิจัยจำนวน 1 คน เป็นผู้ค้นหาข่าวที่มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นที่สนใจศึกษา โดยใช้คำสำคัญ (key words) ตามที่ได้กำหนดไว้ จากนั้นจะเก็บรวบรวมโดยวิธีการถ่ายเอกสารและจัดเป็นรูปเล่ม จากการคัดเลือกตัวอย่างในหนังสือพิมพ์พบจำนวนข่าวทั้งสิ้น 108 รายการที่มีคำสำคัญตามที่กำหนด

- **การคัดเลือกบทความและข่าว**

หลังจากรวบรวมบทความและข่าวที่มีคำสำคัญ (key words) ตามที่กำหนดไว้แล้ว นักวิจัยจะนำบทความและข่าวทั้งหมดมาคัดเลือกเพื่อให้ได้บทความและข่าวที่ตรงกับประเด็นที่สนใจมากที่สุด โดยนักวิจัย 2 คนจะเป็นผู้แยกกันอ่านบทความและข่าวทั้งหมดและคัดเลือกรายการที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่สนใจศึกษา ในกรณีที่มีความเห็นไม่ตรงกันในการวิเคราะห์รายการใดรายการหนึ่ง นักวิจัยจะอภิปรายแสดงความเห็น ก่อนหาข้อสรุปร่วมกันว่าจะคัดเลือกหรือไม่ ทั้งนี้ใช้หลักเกณฑ์คัดออกดังต่อไปนี้

1. บทความและข่าวที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกในประเด็นนอกเหนือจากสาเหตุของโรค ความรุนแรงของโรค การป้องกันและรักษาโรค เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้สิทธิการตรวจคัดกรองมะเร็งฟรีแก่สตรี หรือ การรับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี Pap Smear หรือ Thin Prap ของโรงพยาบาลเอกชน เป็นต้น
2. บทความและข่าวที่มีเนื้อหาไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีนหรือมะเร็งปากมดลูกโดยตรง เช่น การกล่าวถึงมะเร็งชนิดอื่นร่วมด้วย

จากขั้นตอนนี้ มีบทความและข่าวที่ถูกคัดออกจำนวน 67 รายการ คงเหลือบทความ 54 รายการ และข่าว 77 รายการ รวมทั้งสิ้น 131 รายการที่ผ่านการพิจารณาและนำเข้าสู่การวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

ค) การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative approaches) โดยใช้สถิติเชิงพรรณาเป็นหลักและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative approaches) เป็นส่วนประกอบในประเด็นที่ต้องการขยายความให้ชัดเจน โดยนักวิจัย 2 คน แยกกันวิเคราะห์ข้อมูลจากบทความและข่าวทั้ง 131 รายการ แล้วนำผลการวิเคราะห์มาเปรียบเทียบกัน ในกรณีที่พบว่ามีความเห็นแตกต่าง ก็จะอภิปรายแลกเปลี่ยน

ความคิดเห็นในแต่ละประเด็นจนได้ข้อตกลงเป็นฉันทามติระหว่างนักวิจัยทั้งสอง ในการวิจัยนี้ได้กำหนดประเด็นเพื่อเป็นกรอบในการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

- **ลักษณะการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ได้แก่**
  - แหล่งที่มาของข้อมูลข่าวสาร (Sources of information)
  - รูปแบบการสื่อสาร
  - ลักษณะการนำเสนอข้อมูลของแหล่งที่มาประเภทต่างๆ

- **คุณภาพของข้อมูลข่าวสาร**

ประกอบด้วยความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูลข่าวสารในบทความและข่าวแต่ละรายการในประเด็นต่อไปนี้

- สาเหตุของมะเร็งปากมดลูก รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
- วิธีการป้องกันและควบคุมมะเร็งปากมดลูกนอกจากการใช้วัคซีน เช่น การตรวจคัดกรอง การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย เป็นต้น
- ประสิทธิผลในการป้องกันการติดเชื้อ HPV หรือการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก
- ประสิทธิผลและความปลอดภัยของวัคซีนในระยะยาว
- ผู้ที่สมควรได้รับวัคซีน
- ขนาดของวัคซีนที่มีประสิทธิผลในการป้องกันการติดเชื้อ HPV

ทั้งนี้ การตัดสินว่าบทความและข่าวแต่ละรายการมีเนื้อหาที่ครบถ้วนและถูกต้องหรือไม่ มีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

หลักเกณฑ์การตัดสินความครบถ้วนของข้อมูลข่าวสาร : บทความหรือข่าวแต่ละรายการที่มีความครบถ้วนของข้อมูลข่าวสารต้องมีเนื้อหาครอบคลุมทั้ง 6 ประเด็นข้างต้น หากขาดประเด็นใดประเด็นหนึ่ง หรือมีการกล่าวถึงแต่คลุมเครือไม่ชัดเจน ผู้วิจัยถือว่าเป็นบทความหรือข่าวที่ไม่สมบูรณ์ในด้านความครบถ้วน

หลักเกณฑ์การตัดสินความถูกต้องของข้อมูลข่าวสาร : บทความหรือข่าวแต่ละรายการที่มีความถูกต้องของข้อมูลข่าวสารต้องมีเนื้อหาที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและข้อเท็จจริงอื่นๆ ทุกประเด็น โดยต้องไม่มีเนื้อหาใดๆ ที่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดหรือคลุมเครือไม่ชัดเจนซึ่งอาจตีความได้แตกต่างกัน

2.4 ผลการศึกษา

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ในช่วงระยะเวลาที่กำหนดเป็นขอบเขตของการศึกษา (1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2550) มีเหตุการณ์สำคัญเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัส HPV ในประเทศไทย เกิดขึ้น 2 เหตุการณ์ เหตุการณ์แรก ได้แก่ การที่ อย. อนุมัติเลขทะเบียนตำรับยาให้วัคซีน HPV (Gardarsil^{TM}) ของบริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด ในวันที่ 14 มีนาคม 2550 ซึ่งเป็นการอนุมัติการนำเข้าและจำหน่ายวัคซีน HPV ผลิตภัณฑ์แรกในประเทศไทย และเหตุการณ์ที่สอง ได้แก่ การแถลงข่าวโดยเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง "*อย. จับมือองค์กรแพทย์ให้ข้อมูลเรื่องวัคซีนมะเร็งปากมดลูก*" เมื่อวันที่ 6 สิงหาคม 2550 ซึ่งกล่าวถึง การโฆษณาประชาสัมพันธ์ของบริษัทผู้ผลิตวัคซีนและโรงพยาบาลเอกชนเชิญชวนให้สตรีเข้ารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกที่ให้ข้อมูลเพียงด้านเดียว[20] ซึ่งจัดว่าเป็นการป้องปรามการให้ข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง จากการวิเคราะห์ข้อมูลในเบื้องต้นพบว่า เหตุการณ์ทั้งสองอาจมีผลต่อข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกที่เผยแพร่ผ่านบทความและข่าว จึงแบ่งช่วงเวลาในการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะก่อนวัคซีน HPV ได้รับการอนุมัติจาก อย. (1 มกราคม– 13 มีนาคม 2550)

ระยะที่ 2 ระยะหลังจากวัคซีน HPV ของบริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด ได้รับอนุมัติให้ใช้ในประเทศไทย (14 มีนาคม – 6 สิงหาคม 2550)

ระยะที่ 3 ระยะหลังจาก อย. แถลงข่าวควบคุมการโฆษณาประชาสัมพันธ์วัคซีน HPV อย่างไม่เหมาะสม (7 สิงหาคม – 31 ธันวาคม 2550)

2.4.1 ลักษณะการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร

ก) แหล่งที่มาของข้อมูลข่าวสาร (Sources of information)

ในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ศึกษา พบแหล่งที่มาซึ่งสามารถจำแนกได้เป็น 5 ประเภท ได้แก่ 1) บริษัทผู้ผลิตวัคซีน 2) โรงพยาบาลเอกชน 3) แพทย์หรือสมาคมวิชาชีพแพทย์ 4) หน่วยงานหรือโรงพยาบาลของรัฐ 5) องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (NGOs) และ6) ไม่สามารถระบุแหล่งที่มาได้อย่างชัดเจน 7) อื่นๆ

เมื่อพิจารณาจำนวนบทความและข่าวจำแนกตามแหล่งที่มาของข้อมูลข่าวสารในจำนวนทั้งสิ้น 131 รายการพบว่า มีที่มาจากบริษัทผู้ผลิตวัคซีนจำนวน 34 รายการ โรงพยาบาลเอกชนจำนวน 27 รายการ แพทย์หรือสมาคมวิชาชีพแพทย์จำนวน 21 รายการ หน่วยงานหรือโรงพยาบาลของรัฐจำนวน 17 รายการ และองค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (NGOs) จำนวน 1 รายการ นอกจากนี้มีแหล่งข้อมูลจำนวน 31 รายการที่ไม่สามารถระบุแหล่งที่มาได้ชัดเจน โดยข่าวและบทความมีจำนวนแตกต่างกันในแต่ละระยะ ดังนี้ (ภาพที่ 2-1)

- **ระยะที่ 1 ก่อนวัคซีนได้รับการอนุมัติจาก อย.**

พบบทความและข่าวที่เกี่ยวข้องจำนวนทั้งสิ้น 11 รายการ จำแนกเป็นบทความในนิตยสารจำนวน 3 รายการ และข่าวในหนังสือพิมพ์จำนวน 8 รายการ แหล่งที่มาของข้อมูลในนิตยสารมาจากแพทย์ 1 รายการ โรงพยาบาลเอกชน 1 รายการ และไม่สามารถระบุได้ชัดเจนจำนวน 1 รายการ ส่วนแหล่งที่มาของข้อมูลตามที่ระบุในข่าวมีที่มาจาก บริษัทผู้ผลิตวัคซีน 5 รายการ แพทย์ 1 รายการ และแหล่งที่มาอื่นๆ ได้แก่ บริษัทเอกชนฝ่ายการแพทย์ธนาคารกสิกรไทยและธนาคารกรุงไทยจำนวน 2 รายการ

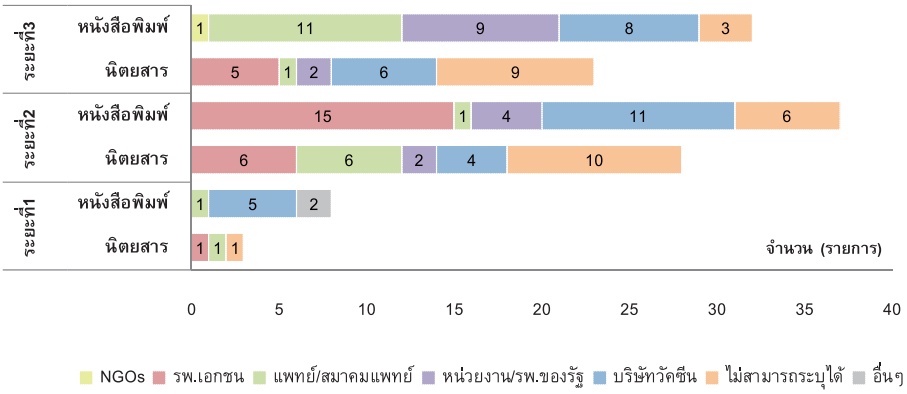
- **ระยะที่ 2 หลังจากวัคซีน HPV ได้รับการอนุมัติจาก อย.**

พบข่าวและบทความที่เกี่ยวข้องมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยพบจำนวนทั้งสิ้น 65 รายการ จำแนกเป็นบทความในนิตยสารจำนวน 28 รายการและข่าวในหนังสือพิมพ์จำนวน 37 รายการ แหล่งที่มาของข้อมูลในระยะนี้มีความหลากหลายมากขึ้น โดยแหล่งข้อมูลที่ระบุในนิตยสารมีแหล่งที่มาจากโรงพยาบาลเอกชนและแพทย์เป็นส่วนใหญ่โดยพบในบทความและข่าวจำนวน 6 รายการเท่ากัน รองลงมาคือบริษัทยา จำนวน 4 รายการ ส่วนหน่วยงานภาครัฐมีจำนวน 2 รายการ และไม่สามารถระบุแหล่งที่มาของข้อมูลได้ชัดเจนจำนวน 10 รายการ สำหรับข่าวในหนังสือพิมพ์ส่วนใหญ่มีที่มาจากโรงพยาบาลเอกชนจำนวนทั้งสิ้น 15 รายการ รองลงมาคือบริษัทผู้ผลิตวัคซีนและหน่วยงานภาครัฐจำนวน 11 รายการ และ 4 รายการตามลำดับ ส่วนแหล่งข้อมูลที่มีที่มาจากแพทย์มีจำนวนน้อยที่สุดกล่าวคือมีข่าวเพียง 1 รายการที่ระบุไว้อย่างชัดเจนว่าแพทย์เป็นผู้ให้ข้อมูล นอกจากนั้นพบข่าวจำนวน 6 รายการที่ไม่ระบุแหล่งข้อมูลได้ชัดเจน

- **ระยะที่ 3 หลังจาก อย. แถลงข่าวควบคุมการโฆษณาวัคซีน HPV ที่ไม่เหมาะสม**

พบข่าวและบทความจำนวนทั้งสิ้น 55 รายการ จำแนกเป็นบทความในนิตยสารจำนวน 23 รายการ และข่าวในหนังสือพิมพ์จำนวน 32 รายการ ซึ่งใกล้เคียงกับจำนวนที่พบในระยะที่ 2 แหล่งที่มาของข้อมูลในระยะนี้แตกต่างจากระยะที่ผ่านมา กล่าวคือ บทความในนิตยสารส่วนใหญ่ระบุว่าเป็นการให้ข้อมูลโดยบริษัทผู้ผลิตวัคซีนจำนวน 6 รายการ รองลงมาได้แก่โรงพยาบาลเอกชนจำนวน 5 รายการ หน่วยงานภาครัฐ/โรงพยาบาลรัฐจำนวน 2 รายการ และแพทย์/สมาคมวิชาชีพแพทย์จำนวน 1 รายการ นอกจากนี้ไม่สามารถระบุแหล่งที่มาของข้อมูลได้เป็นจำนวน 9 รายการ ส่วนข่าวในหนังสือพิมพ์ส่วนใหญ่ระบุแหล่งข้อมูลจากแพทย์/สมาคมวิชาชีพแพทย์จำนวน 9 รายการ รองลงมาคือ หน่วยงานภาครัฐรวมทั้งโรงพยาบาลรัฐจำนวน 8 รายการ บริษัทยาจำนวน 8 รายการ NGOs จำนวน 1 รายการ ไม่สามารถระบุแหล่งที่มาได้จำนวน 2 รายการ และเป็นที่น่าสังเกตว่าในระยะที่ 3 นี้ไม่พบการระบุแหล่งที่มาของข้อมูลจากโรงพยาบาลเอกชนในข่าวแต่อย่างใด

ภาพที่ 2-1 จำนวนบทความและข่าวเกี่ยวกับวัคซีน HPV ที่เผยแพร่ตั้งแต่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2550 จำแนกตามช่วงเวลาและแหล่งที่มาของข้อมูล (รายการ)



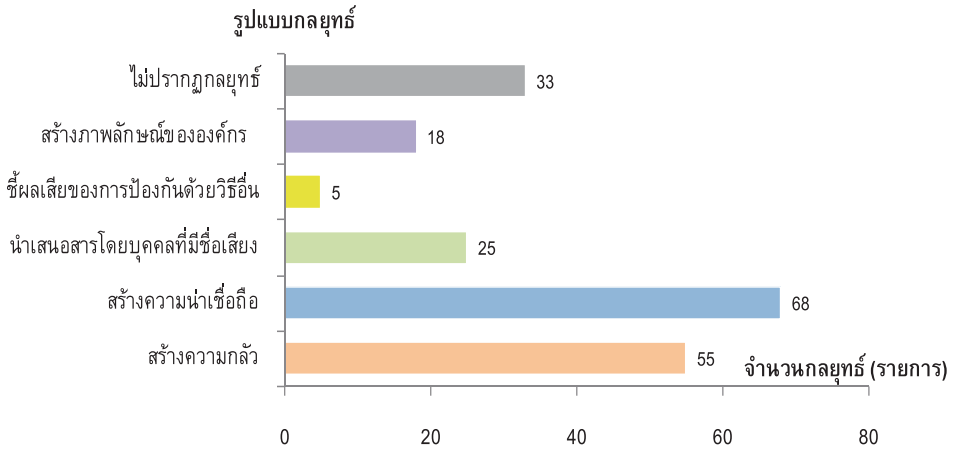
ข) รูปแบบการสื่อสาร

การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ศึกษา มีเนื้อหาซึ่งสามารถจำแนกได้เป็น 5 รูปแบบ ได้แก่ 1) การสร้างความกลัวต่อมะเร็งปากมดลูก 2) การสร้างความน่าเชื่อถือต่อข้อมูลข่าวสาร 3) การนำเสนอสารโดยบุคคลที่มีชื่อเสียงในสังคม 4) การชี้ให้เห็นจุดอ่อนหรือผลเสียของการป้องกันมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีอื่น และ 5) การสร้างภาพลักษณ์ขององค์กร ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบและลักษณะของข้อความ ดังนี้

- **การปลี่ยนแปลงรูปแบบการสื่อสารตามช่วงเวลา**

เมื่อวิเคราะห์รูปแบบการสื่อสารจากบทความและข่าวจำนวนทั้งสิ้น 131 รายการที่พบทั้งสามระยะพบว่ารูปแบบที่ปรากฏมากที่สุด ได้แก่ การสร้างความน่าเชื่อถือต่อข้อมูลข่าวสารจำนวน 68 รายการ รองลงมา คือ การสร้างความกลัวต่อมะเร็งปากมดลูกจำนวน 55 รายการ การนำเสนอสารโดยบุคคลที่มีชื่อเสียงในสังคมจำนวน 25 รายการ รองลงมาคือการสร้างภาพลักษณ์องค์กรจำนวน 18 รายการ และการชี้ให้เห็นจุดอ่อนหรือผลเสียของการป้องกันมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีอื่นจำนวน 5 รายการ และมีจำนวน 30 รายการที่ไม่ปรากฏกลยุทธ์ในบทความหรือข่าวแต่อย่างใด ดังแสดงในภาพที่ 2-2

ภาพที่ 2-1 จำนวนบทความและข่าวเกี่ยวกับวัคซีน HPV ที่เผยแพร่ตั้งแต่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2550 จำแนกตามรูปแบบการสื่อสาร (1 บทความและข่าวอาจมีรูปแบบการสื่อสารมากกว่า 1 รูปแบบ)



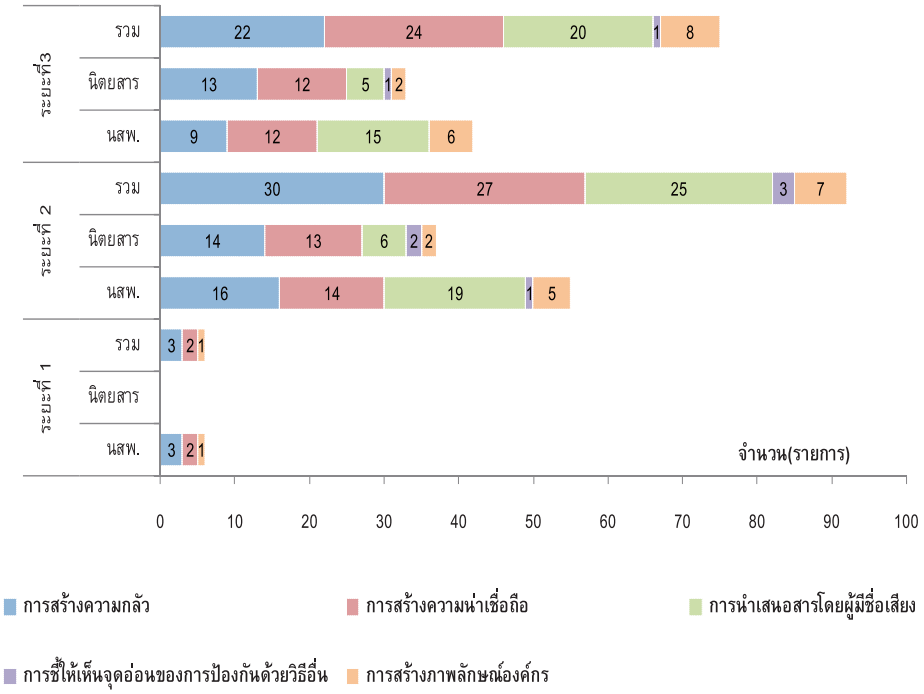
นอกจากนี้ ยังพบว่ามีการเปลี่ยนแปลงลักษณะของเนื้อหาในบทความและข่าวที่นำเสนอในแต่ละระยะดังนี้ (ภาพที่ 2-3)

ระยะที่ 1 เนื้อหาส่วนใหญ่เป็นการกล่าวถึงวัคซีน HPV ที่อยู่ในระหว่างดำเนินการขออนุมัติจาก อย. โดยมีเนื้อหาที่สร้างความกลัวต่อมะเร็งปากมดลูกในข่าวจำนวน 3 รายการ การนำเสนอข้อความที่สร้างความน่าเชื่อถือต่อข้อมูลข่าวสารจำนวน 2 รายการ และการสร้างภาพลักษณ์องค์กรจำนวน 2 รายการ

ระยะที่ 2 เนื้อหาของข่าวและบทความมีความหลากหลาย โดยเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัส HPV มากขึ้น ส่วนใหญ่กล่าวถึงรายละเอียดของโรคมะเร็งปากมดลูกและวัคซีน รวมทั้งจูงใจให้เข้ารับบริการฉีดวัคซีน โดยลักษณะของเนื้อหาที่พบมากที่สุด ได้แก่ การสร้างความกลัวต่อมะเร็งปากมดลูกรวม 30 รายการ รองลงมาคือการสร้างความน่าเชื่อถือต่อข้อมูลข่าวสาร 27 รายการ การนำเสนอสารโดยบุคคลที่มีชื่อเสียงในสังคม 25 รายการ การสร้างภาพลักษณ์องค์กร 7 รายการ ส่วนการชี้ให้เห็นจุดอ่อนหรือผลเสียของการป้องกันมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีอื่นพบเป็นจำนวนน้อยที่สุดเพียง 3 รายการ

ระยะที่ 3 กลยุทธ์ที่พบมากที่สุดคือ การสร้างความน่าเชื่อถือต่อข้อมูลข่าวสารจำนวน 24 รายการ รองลงมาคือการสร้างความกลัวต่อมะเร็งปากมดลูกจำนวน 22 รายการ และการนำเสนอสารโดยบุคคลที่มีชื่อเสียงในสังคมจำนวน 20 รายการ การสร้างภาพลักษณ์องค์กรจำนวน 8 รายการ กลยุทธ์ที่พบน้อยที่สุดคือการชี้ให้เห็นจุดอ่อนหรือผลเสียของการป้องกันมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีอื่น

ภาพที่ 2-3 จำนวนรูปแบบการสื่อสารในบทความและข่าว จำแนกตามช่วงระยะเวลาที่ศึกษา



- **ลักษณะของรูปแบบการสื่อสารแต่ละประเภท**
  - ***การสร้างความกลัวต่อโรคมะเร็งปากมดลูก***

ข้อมูลข่าวสารที่ประกอบด้วยข้อความลักษณะนี้ ได้แก่ การนำเสนอความรุนแรง ผลลัพธ์ทางสุขภาพและผลกระทบด้านอื่นๆของมะเร็งปากมดลูก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้อ่านเกิดความตระหนักและกลัวต่อโรคดังกล่าว ตัวอย่างเช่น

❖ *การนำเสนอสถิติจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูก*

"มะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่พบมากที่สุดเป็นอันดับหนึ่งในผู้หญิงไทยและมีอัตราเฉลี่ยผู้เสียชีวิตอยู่ที่ 7 คนต่อวัน ทั้งนี้จากการสำรวจผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทยปี 2545 พบจำนวนผู้ป่วย 6,243 คนและมีผู้เสียชีวิตถึง 2,620 คน"

(หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์ 10 พฤษภาคม 2550 หน้า 8)

“ มะเร็งปากมดลูก มัจจุราชร้ายที่คร่าชีวิตหญิงไทยมากเป็นอันดับหนึ่ง แต่ละวันมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกเฉลี่ย 7 รายต่อวัน และในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคร้ายนี้สูงถึง 300,000 รายด้วยกัน”

(นิตยสารใกล้หมอ มิถุนายน 2550 หน้า 68-69)

"มะเร็งปากมดลูก เป็นมะเร็งที่พบมากที่สุดเป็นอันดับ 1 ในหญิงไทย โดยมีสถิติของผู้เสียชีวิตเฉลี่ยสูงถึง 7 คนต่อวัน และเป็นต้นเหตุที่ทำให้ผู้หญิงทั่วโลกเสียชีวิตมากกว่าวันละ 270,000 คน หรือเฉลี่ยวันละ 650 คน หรืออาจกล่าวได้ว่าทุก 2 นาที จะมีผู้หญิงเสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูก"

(หนังสือพิมพ์บ้านเมือง 18 กันยายน 2550 หน้า 12)

❖ *การนำเสนอผลกระทบจากมะเร็งปากมดลูกนอกเหนือจากผลด้านสุขภาพ*

" .....มะเร็งปากมดลูกมักเกิดกับสตรีในวัย 35 - 45 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยทำงานและวัยความเป็นแม่ ซึ่งหากผู้ป่วยเสียชีวิตก็นับเป็นการสูญเสียก่อนวัยอันควร นอกจากนี้ ถ้าพบว่าเป็นมะเร็งแล้ว แพทย์จะแนะนำให้ตัดมดลูกออก รวมทั้งอาจต้องมีการให้รังสีรักษา เคมีบำบัด ทำให้ไม่สามารถมีบุตรได้ นับเป็นความสูญเสียใหญ่หลวงต่อสตรี ต่อครอบครัวและต่อประเทศโดยรวม"

(นิตยสารชีวจิต เมษายน 2550 หน้า 15)

❖ *การนำเสนอความน่ากลัวจากโรคที่ไม่แสดงอาการ*

"โดยไม่มีอาการ ไม่มีสัญญาณใดๆ โรคร้ายนี้จะใช้เวลาประมาณ 5-10 ปี นับจากช่วงแรกที่เซลล์บริเวณปากมดลูกเริ่มมีการเปลี่ยนแปลง จนถึงระยะที่ภาวะของโรคอยู่ในระดับรุนแรงมากขึ้น จึงเป็นสาเหตุให้ผู้หญิงไทยต้องเสียชีวิตถึงวันละ 7 คน"

(นิตยสาร CLEO มิถุนายน 2550 หน้า 157)

“คุณรู้ไหมว่า...มะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่ใกล้ตัวผู้หญิงไทยมากที่สุด บางทีเป็นโดยไม่รู้ตัวพอรู้ตัวอีกทีก็สายเกินแก้”

(หนังสือพิมพ์มติชน 15 พฤษภาคม 2550 หน้า 35)

■ ***การสร้างความน่าเชื่อถือต่อข้อมูลข่าวสาร***

ในการนำเสนอข้อมูล มีการอ้างอิงงานวิจัย บุคคล หรือองค์กรที่มีความน่าเชื่อถือและเกี่ยวข้องกับวัคซีนมะเร็งปากมดลูกโดยตรง เช่น งานวิจัยที่ค้นพบว่า เชื้อ HPV เป็นสาเหตุของมะเร็งปากมดลูกซึ่งนำไปสู่การคิดค้นวัคซีน ของนายแพทย์ฮารัล ซัว เฮาเซน ศาสตราจารย์เกียรติคุณแห่งศูนย์วิจัยมะเร็งเยอรมนี ผู้ได้รับรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหิดลในปี 2549 [21] โครงการศึกษาประสิทธิภาพของวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกที่นำเสนอในการประชุม World Organization of National College, Academies and Academic Association of General Practitioners/Family Physicians (WONCA) [22] หรือการกล่าวถึงวัคซีนที่ได้รับอนุมัติจาก อย. ให้นำมาใช้ในประเทศไทย [23] และการได้รับการอนุมัติให้จำหน่ายใน 70 ประเทศทั่วโลก โดยเน้นตัวอย่างประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกาและกลุ่มประเทศในยุโรป [24] เป็นต้น

นอกจากนี้ ยังพบการนำเสนอข่าวกิจกรรมที่จัดโดยองค์กรด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งการนำเสนอข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคคลที่มีความเชี่ยวชาญด้านมะเร็งหรือสูตินรีเวช ตัวอย่างเช่น

" สถาบันมะเร็งแห่งชาติ สมาคมมะเร็งนรีเวชไทย สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และบริษัท เอ็ม เอสดี (ประเทศไทย) จำกัด จัดงาน "เพราะโลกนี้ต้องมีเธอ" รณรงค์ให้ผู้หญิงไทยและประชาชนทั่วไปได้รับรู้ถึงสาเหตุและอันตรายจากโรคมะเร็งปากมดลูก วิธีป้องกันตนเอง ตลอดจนนวัตกรรมใหม่ทางการแพทย์อย่างวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก โดยมีท่านผู้หญิงวิระยา ชวกุล ประธานกรรมการเลขาธิการ มูลนิธิบำรุงขวัญทหาร ตำรวจ อาสาสมัครชายแดนในพระบรมราชินูปถัมภ์ เป็นประธานเปิดงานที่สยามพาราก้อน"

(หนังสือพิมพ์แนวหน้า 10 มิถุนายน 2550 หน้า 10)

" นพ.ธีรวุฒิ คูหะเปรมะ ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ให้ความเห็นว่า ผลการสำรวจยืนยันให้เห็นว่า โดยรวมหญิงไทยยังไม่ได้ป้องกันตัวเองจากโรคมะเร็งปากมดลูกอย่างเพียงพอ แต่เป็นที่น่ายินดีว่าร้อยละ 58 ของผู้หญิงวัยเกิน 30 ปี ตอบว่าตนเองเคยเข้ารับการตรวจ การที่อัตราการตรวจแปปเสมียร์ในหมู่ผู้หญิงวัยเกิน 30 ปีค่อนข้างสูง ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกที่ทางสถาบันมะเร็งแห่งชาติได้ดำเนินการร่วมมือกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทางสถาบันมะเร็งแห่งชาติมีความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่ทาง อย.มีการอนุมัติให้ใช้วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นไปอีก โดยเฉพาะในกลุ่มผู้หญิง"

(หนังสือพิมพ์แนวหน้า 4 พฤษภาคม 2550 หน้า 19)

- ***การนำเสนอโดยผู้มีชื่อเสียงในสังคม***

เป็นการสื่อสารโดยใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงที่เป็นที่รู้จักในสังคม เช่น ดารานักแสดง บุคคลในสังคมชั้นสูง เป็นผู้นำเสนอข่าวสารเพื่อชักจูงใจให้เกิดการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV ซึ่งอาจทำโดยวิธีเชิญชวนให้เข้ารับการฉีด หรือการยกตัวอย่างการได้รับการฉีดวัคซีนของผู้นำเสนอข้อมูลเอง ตัวอย่างเช่น

" หนูแหวนหญิงไทยคนแรกฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ชวนหญิงไทยวัยเจริญพันธุ์ฉีดป้องกัน แพทย์เผยป้องกันได้ 100 เปอร์เซ็นต์ แต่ราคาสูงลิบตกเข็มละ 6,000 บาท ต้องฉีดถึง 3 เข็ม"

(หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์ 10 พฤษภาคม 2550 หน้า 8)

" เหล่าเซเลบฯ รวมพลังหยุดมะเร็งปากมดลูก พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับ เยาวลักษณ์ ไตรสุรัตน์ มิสทีนไทยแลนด์ ปี 2544 และมิสไทยแลนด์ยูนิเวิร์สปี 2546 พร้อมเหล่าเซเลบริตี้คนดังที่มารวมพลังหยุดโรคมะเร็งปากมดลูก"

(หนังสือพิมพ์แนวหน้า 10 มิถุนายน 2550 หน้า 10)

- ***การนำเสนอจุดอ่อนหรือผลเสียของการป้องกันมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีอื่น***

เป็นการแสดงให้เห็นจุดอ่อนหรือผลเสียของการป้องกันมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีอื่นเมื่อเปรียบเทียบกับการใช้วัคซีน HPV โดยกล่าวถึงความเจ็บปวด ความอาย และความยุ่งยากจากการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่สามารถแก้ไขได้ด้วยการฉีดวัคซีนซึ่งเป็นวิธีการป้องกันที่สะดวกกว่า ตัวอย่างเช่น

" การตรวจหาเชื้อ HPV มีวิธีคือ คุณหมอจะใส่เครื่องมือเข้าไปในช่องคลอด แล้วเอาเซลล์จากปากมดลูกออกมาส่งให้คุณหมอที่ตรวจเซลล์ไปตรวจต่ออีกทีหนึ่ง....
...เมื่อเรารู้ว่า HPV เป็นสาเหตุของมะเร็งปากมดลูกจึงได้มีการผลิตวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันเชื้อ HPV ขึ้นมา
...ดังนั้นเพื่อความปลอดภัยสามารถฉีดวัคซีนกันไว้ก่อนได้เลยโดยฉีดตั้งแต่ 11 ขวบและถึง 30-40 ก็ยังฉีดได้อยู่"

(นิตยสาร Marie Claire กรกฎาคม 2550 หน้า 145)

- ***การสร้างภาพลักษณ์องค์กร***

เป็นการนำเสนอการดำเนินกิจกรรมเพื่อสังคมซึ่งทำให้เกิดภาพต่อประชาชนทั่วไปในเชิงบวกต่อองค์กรผู้จัดกิจกรรมนั้นๆ โดยมักจะเป็นกิจกรรมรณรงค์หรือให้ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก หรือกิจกรรมการกุศลเพื่อนำรายได้ช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก เช่น งาน "เพราะโลกนี้ต้องมีเธอ" ซึ่งจัดโดยสถาบันมะเร็งแห่งชาติ สมาคมมะเร็งนรีเวชไทย สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และบริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด ดังนี้

"สถาบันมะเร็งแห่งชาติ สมาคมนรีเวชไทย สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และบริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด จัดงานรณรงค์ให้ผู้หญิงไทยและประชาชนทั่วไปได้รับรู้ถึงสาเหตุและอันตรายของโรคมะเร็งปากมดลูก วิธีการป้องกันตนเอง ตลอดจนนวัตกรรมใหม่ทางการแพทย์อย่างวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก"

(หนังสือพิมพ์แนวหน้า 10 มิถุนายน 2550 หน้า 10)

กิจกรรมให้ความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกแก่นักศึกษา โดยบริษัทเอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด โดยให้ความรู้แก่กลุ่มนักศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย ดังนี้

"*เพื่อให้เกิดการตื่นตัวรู้ทันภัยมะเร็งปากมดลูกของวัยรุ่นไทย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต และมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิตร่วมกันจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกแก่นักศึกษาขึ้น โดยการสนับสนุนจากบริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด* "

(หนังสือพิมพ์มติชน 5 มีนาคม 2550 หน้า 35)

นิทรรศการศิลปะเพื่อการกุศล " ดอกไม้ให้เธอ" ซึ่งจัดโดยโครงการหยุดมะเร็งปากมดลูก (X-Out Cervical Cancer) โดยการสนับสนุนของบริษัท แกล็กโซสมิทไคลน์ (ประเทศไทย) จำกัด เช่น

"บริษัท แกล็กโซ สมิทไคล์น (ประเทศไทย) จำกัด ร่วมกับสำนักงานศิลปวัฒนธรรมร่วมสมัย กระทรวงวัฒนธรรม จัดนิทรรศการแสดงผลงานศิลปะเพื่อการกุศล "ดอกไม้..ให้เธอ" ที่จัดขึ้นโดยโครงการ "หยุด ...มะเร็งปากมดลูก" (X-Out Cervical Cancer) เพื่อรณรงค์ให้ผู้หญิงไทยมีความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและการป้องกัน พร้อมนำรายได้หลังหักค่าใช้จ่ายจัดตั้งกองทุนเพื่อช่วยเหลือสตรีผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกผู้ยากไร้ ถวายเป็นพระราชกุศล"

(หนังสือพิมพ์ฐานเศรษฐกิจ 16 ธันวาคม 2550 หน้า 50)

"จีเอสเคมีความมุ่งมั่นในการสร้างสรรค์และพัฒนาคุณภาพชีวิตของมนุษย์ให้มีสุขภาพดีขึ้นเสมอมา และได้ตระหนักถึงภัยร้ายของมะเร็งปากมดลูกที่คุกคามชีวิตสตรีไทยและสตรีทั่วโลก จึงมีนโยบายในการสนับสนุนให้ผู้หญิงไทยได้รับความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องมะเร็งปากมดลูก และรณรงค์ให้หญิงไทยเห็นความสำคัญในการป้องกันตัวเองและคนที่รักจากมะเร็งปากมดลูก"

(หนังสือพิมพ์โลกวันนี้ 10 ธันวาคม 2550 หน้า 13)

ค) ลักษณะการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ

- **ข้อมูลจากบริษัทผู้ผลิตวัคซีน**

ระยะที่ 1 บทความและข่าวที่ระบุว่ามีแหล่งข้อมูลจากบริษัทผู้ผลิตและจำหน่ายวัคซีน HPV ไม่อยู่ในลักษณะการเชิญชวนให้รับบริการฉีดวัคซีนฯโดยตรง แต่มีรูปแบบการนำเสนอโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในลักษณะข่าวกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์ให้ความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกแก่กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ได้แก่ นักศึกษาระดับมหาวิทยาลัยทั้งภาครัฐและเอกชน และพนักงานบริษัทรวมทั้งธนาคาร เช่น การให้ความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกแก่นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต และมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต โดยการสนับสนุนจากบริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด [22] หรือการให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากโรคมะเร็ง โดยเน้นโรคมะเร็งปากมดลูกแก่พนักงานธนาคารกสิกรไทยและธนาคารกรุงไทย [25] ตลอดจนการจัดกิจกรรมสนทนาในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งปากมดลูก ซึ่งมีเนื้อหาเน้นที่ประเด็นความรุนแรงของโรค หลังจากนั้นจึงนำเข้าสู่วิธีการป้องกันด้วยการฉีดวัคซีน ฯโดยอ้างถึงการที่วัคซีนชนิดนี้ได้รับการอนุมัติในต่างประเทศแล้ว

ระยะที่ 2 หลังจากวัคซีน HPV ได้รับการอนุมัติจาก อย. ให้นำมาใช้ในประเทศไทย พบการนำเสนอการแถลงข่าวการอนุมัติวัคซีนฯอยู่ในลักษณะความร่วมมือระหว่างบริษัทผู้ผลิตวัคซีนกับหน่วยงานภาครัฐ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ หรือบุคคลอื่นเพื่อสร้างความน่าเชื่อถือ ซึ่งเป็นระยะที่แหล่งข้อมูลจากบริษัทผู้ผลิตวัคซีนมีจำนวนเพิ่มขึ้น นอกจากนี้พบข่าวการจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อป้องกันมะเร็งปากมดลูก เช่น งาน "เพราะโลกนี้ต้องมีเธอ" ซึ่งสื่อให้หญิงไทยและประชาชนทั่วไปได้รับรู้ถึงสาเหตุและอันตรายของมะเร็งปากมดลูก จัดโดยบริษัทเอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด[26] เป็นต้น รวมทั้งมีการ

นำเสนอข่าวสารทั้งโดยแพทย์และผู้มีชื่อเสียง โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูก สาเหตุจากการติดเชื้อไวรัส HPV และความรุนแรงของโรคตลอดจนผลกระทบหากเกิดมะเร็งปากมดลูก ซึ่งส่วนใหญ่พบในข่าวจากหนังสือพิมพ์ ในขณะที่บทความในนิตยสาร มีการกล่าวถึงวัคซีนฯอย่างชัดเจน แต่ไม่พบการกล่าวถึงชื่อผลิตภัณฑ์ โดยเนื้อหากล่าวถึงความน่ากลัวของมะเร็งปากมดลูก สาเหตุการเกิดโรคจากเชื้อไวรัส HPV และนวัตกรรมใหม่ในการป้องกันมะเร็งปากมดลูก พร้อมทั้งเสนอช่องทางการเข้าถึงข้อมูลเพิ่มเติมด้วยการให้หมายเลขโทรศัพท์ ดังนั้นจึงไม่ขัดต่อพระราชบัญญัติยาในประเด็นการโฆษณายา

ระยะที่ 3 หลังจาก อย. แถลงข่าวปรามการโฆษณาวัคซีนฯในสื่อสาธารณะพบว่า มีข่าวและบทความเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมของบริษัทผู้ผลิตและจำหน่ายวัคซีนลดลง ข้อมูลที่นำเสนอมีลักษณะเป็นการให้ความรู้ โดยให้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัคซีนฯและการแนะนำการใช้จากแพทย์ ซึ่งไม่สามารถระบุได้ชัดเจนว่ามีที่มาจากบริษัทผู้ผลิตวัคซีน ในระยะนี้ยังคงพบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารโดยกล่าวถึงนวัตกรรมการป้องกันมะเร็งปากมดลูกและเสนอช่องทางการได้รับข้อมูลเพิ่มเติมโดยไม่ได้กล่าวถึงวัคซีนหรือชื่อทางการค้าแต่อย่างใด

ในระยะเดียวกันนี้ซึ่งมีการอนุมัติวัคซีน HPV ของบริษัท แกล็กโซ สมิทไคล์น (ประเทศไทย) จำกัด พบการสื่อสารผ่านกิจกรรมการกุศลในลักษณะรณรงค์เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก ได้แก่ การจัดนิทรรศการ การแสดงผลงานศิลปะเพื่อการกุศล เพื่อหารายได้จัดตั้งกองทุนช่วยเหลือสตรียากไร้ที่ป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูก โดยความร่วมมือกับกระทรวงวัฒนธรรมและบุคคลที่มีชื่อเสียงในสังคม [27]

ลักษณะการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่มีแหล่งที่มาจากบริษัทผู้ผลิตและจำหน่ายวัคซีนในทุกระยะมักกล่าวถึงความน่ากลัว ความรุนแรงและผลกระทบจากมะเร็งปากมดลูก และสาเหตุจากการติดเชื้อไวรัส HPV โดยไม่กล่าวถึงข้อจำกัดของวัคซีนฯหรือทางเลือกในการป้องกันตนเองด้านอื่น หรือมีการกล่าวถึงแต่ไม่ใช่สาระสำคัญที่ต้องการสื่อสารไปยังผู้อ่าน

- **ข้อมูลจากโรงพยาบาลเอกชน**

การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่มีแหล่งที่มาจากโรงพยาบาลเอกชนเริ่มขึ้นหลังจากวัคซีน HPV ชนิดแรกซึ่งผลิตโดยบริษัทเอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด ได้รับการอนุมัติจาก อย. ข่าวสารที่นำเสนอเกี่ยวข้องกับการจัดสัมมนาวิชาการเรื่องวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกโดยแพทย์ของโรงพยาบาลนั้นๆ รวมทั้งกล่าวถึงการให้บริการฉีดวัคซีนในลักษณะ ‘package’ ร่วมกับบริการการตรวจรักษาโรคทางนรีเวชอื่นๆ ที่โรงพยาบาล โดยไม่มีการชี้แจ้งหรือให้ข้อเท็จจริงที่ครบถ้วนแก่ประชาชนในเรื่องมะเร็งปากมดลูกและวัคซีน HPV รูปแบบของการสื่อสารมักใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงเป็นผู้นำเสนอข้อความหรือแสดงตนเป็นตัวอย่างของการรับบริการฉีดวัคซีน พร้อมกับกล่าวถึงความน่ากลัวของมะเร็งปากมดลูก ทั้งนี้การเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน HPV โดยโรงพยาบาลเอกชนมีลักษณะของการนำเสนอสารซ้ำๆ และ

สังเกตได้ว่าจัดเป็นชุด ประกอบด้วยการนำเสนอข้อมูลความรุนแรงและผลกระทบจากโรคและคำแนะนำให้ปรึกษาแพทย์เพื่อรับบริการฉีดวัคซีน ดังนั้นในระยะนี้แหล่งที่มาของข้อมูลจึงเป็นโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุด

หลังจาก อย. แถลงข่าวปรามการโฆษณาวัคซีน HPV พบว่า ไม่มีการนำเสนอข่าวเกี่ยวกับวัคซีนดังกล่าวที่มีแหล่งข้อมูลจากโรงพยาบาลเอกชนในสื่อหนังสือพิมพ์อีกเลย เหลือเพียงบทความในนิตยสารในรูปแบบเดิมคือ การเสนอ package บริการฉีดวัคซีน ซึ่งในระยะนี้ พบว่าจำนวนของข่าวและบทความเพิ่มมากขึ้น ซึ่งส่วนหนึ่งอาจสะท้อนว่ามีโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการฉีดวัคซีนเพิ่มขึ้น

- **ข้อมูลจากหน่วยราชการ**

การแถลงข่าวปรามการโฆษณาวัคซีน HPV โดย อย. เมื่อวันที่ 6 สิงหาคม 2550 เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัคซีน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเน้นที่การไม่อนุญาตให้โฆษณาวัคซีนทุกชนิดต่อประชาชน โดยให้โฆษณาได้เฉพาะกับผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเท่านั้น นอกจากนี้ยังกล่าวถึงการโฆษณาเชิญชวนเข้ารับบริการฉีดวัคซีนของโรงพยาบาลเอกชนว่า ไม่สามารถดำเนินการเอาผิดทางกฎหมายได้ ส่วนการดำเนินการของ อย. ทำเพียงการเฝ้าระวังการให้ข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนของโรงพยาบาลและแจ้งเตือนแก่โรงพยาบาลในการให้ข้อมูลที่ครบถ้วนเท่านั้น

“ อย. จับตาวัคซีนมะเร็งปากมดลูกโฆษณาเกินจริง ข้อมูลไม่ครบถ้วน.อย.ไม่อนุญาตให้โฆษณาทั่วไป แต่ให้โฆษณาได้เฉพาะผู้ประกอบวิชาชีพเท่านั้น ส่วนการโฆษณาให้ใช้วัคซีนที่โรงพยาบาลเอกชนนั้นเป็นการโฆษณาของโรงพยาบาลเอกชนเอง แม้จะมีข้อมูลไม่ครบ แต่ก็ถือว่าไม่ผิดกฎหมาย อย.จะจับตาดูในเรื่องนี้ต่อไป นอกจากนี้ในส่วนของ รพ.ควรให้ข้อมูลที่ครบถ้วน”

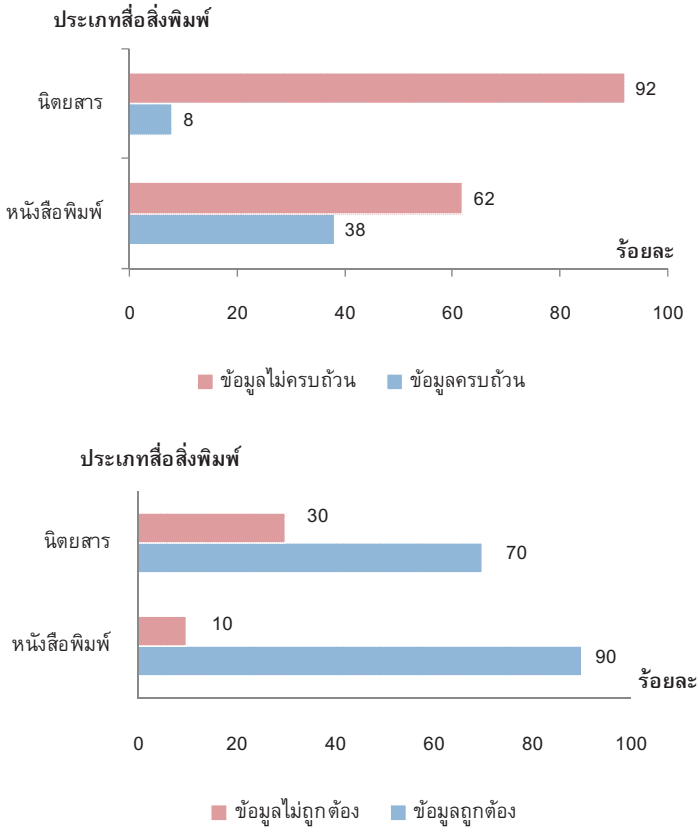
(บทแถลงข่าวสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา วันที่ 6 สิงหาคม 2550)

การแถลงข่าวที่กล่าวข้างต้นเป็นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีน HPV โดยหน่วยราชการเพียงครั้งเดียว ที่พบในระยะเวลาที่ทำการศึกษา หลังจากนั้น ไม่พบการนำเสนอข่าวจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้แต่อย่างใด

2.4.2 คุณภาพของข้อมูลข่าวสาร

จากการวิเคราะห์คุณภาพของข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในบทความและข่าวทั้งสามช่วงเวลาใน 2 ประเด็นหลัก ได้แก่ ความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูล พบว่า บทความและข่าวส่วนใหญ่ (ร้อยละ 92 และร้อยละ 62 ตามลำดับ) ให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน ในขณะที่บทความร้อยละ 30 และข่าวร้อยละ 10 ให้ข้อมูลไม่ถูกต้อง (ภาพที่ 2-4)

ภาพที่ 2- 3 สัดส่วนของบทความและข่าวที่มีความครบถ้วนและถูกต้อง จำแนกตามนิตยสารและหนังสือพิมพ์



ก) ความครบถ้วนของข้อมูลที่นำเสนอ

บทความและข่าวที่นำเสนอข้อมูลไม่ครบถ้วนมีจำนวนทั้งสิ้น 103 รายการ ซึ่งประเด็นที่ถูกละเลยมากที่สุด ได้แก่ ประสิทธิผลและความปลอดภัยของวัคซีน HPV ในระยะยาวซึ่งไม่มีการกล่าวถึงในข่าวและบทความจำนวน 86 รายการ รองลงมาได้แก่ วิธีการป้องกันและควบคุมมะเร็งปากมดลูกและขนาดของวัคซีนซึ่งไม่มีการกล่าวถึงในข่าวและบทความจำนวนเท่ากันคือ 62 รายการ ในขณะที่ 59 รายการไม่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มคนที่เหมาะสมในการได้รับวัคซีน 50 รายการไม่กล่าวถึงประสิทธิผลของวัคซีนในการป้องกันมะเร็งปากมดลูก และ 47 รายการไม่กล่าวถึงสาเหตุของการเกิดมะเร็งปากมดลูก ดังตาราง 2-1

ตารางที่ 2-1 จำนวนบทความและข่าวที่นำเสนอข้อมูลไม่ครบถ้วน (รายการ) (1 บทความและข่าวอาจมีประเด็นที่มิได้มีการนำเสนอมากกว่า 1 ประเด็น)

ประเด็นที่มิได้นำเสนอ	จำนวน		รวม
	บทความ	ข่าว	
1. สาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก	30	17	47
2. วิธีการป้องกันและควบคุมมะเร็งปากมดลูก นอกเหนือจากการฉีดวัคซีน HPV	39	23	62
3. ประสิทธิผลของวัคซีน HPV ในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก	29	21	50
4. ประสิทธิผลและความปลอดภัยของวัคซีน HPV ในระยะยาว	48	38	86
5. กลุ่มคนที่เหมาะสมในการได้รับวัคซีน HPV	32	27	59
6. ขนาดของวัคซีน HPV	39	23	62

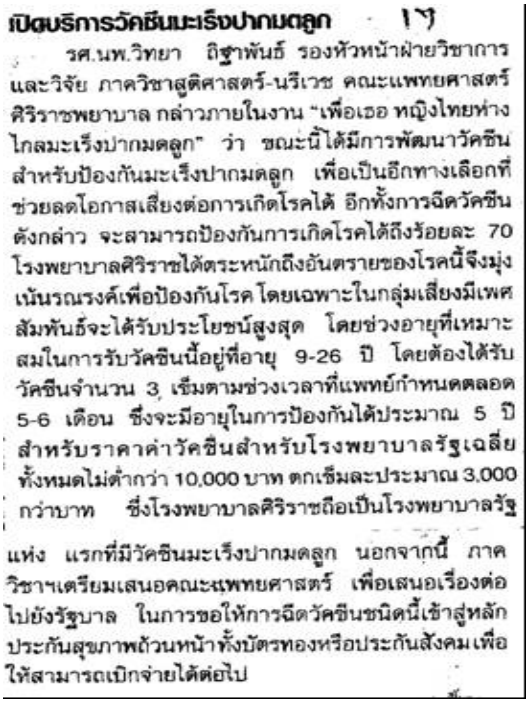
ข้อมูลที่ปรากฏในบทความและข่าวที่นำมาวิเคราะห์นั้นมีความครอบคลุมประเด็นต่างๆ ทั้ง 6 ประเด็น มากน้อยแตกต่างกันไป สำหรับข้อมูลที่มีการนำเสนอไว้นั้นสามารถสรุปเนื้อหาในแต่ละประเด็นได้ดังนี้

- **สาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก**

สาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกเป็นประเด็นที่มีการกล่าวถึงในบทความและข่าวเป็นจำนวนมากที่สุด (84 รายการจาก 131 รายการ หรือร้อยละ 64) ซึ่งอาจเนื่องมาจากผู้นำเสนอต้องการเน้นว่าการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกมีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อ HPV เพื่อเชื่อมโยงเข้ากับการที่วัคซีนฯสามารถป้องกันการติดเชื้อ HPV ซึ่งเป็นประเด็นหลักที่ต้องการนำเสนอ ทั้งนี้ บทความและข่าวในการศึกษานี้จะระบุสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกว่ามีสาเหตุมาจากการติดเชื้อ HPV ในสายพันธุ์ที่มีความเสี่ยงสูงได้แก่สายพันธุ์ที่ 16 18 31 และ 33 รวมทั้งมีการระบุว่าเชื้อ HPV สามารถติดต่อได้จากการมีเพศสัมพันธ์

สำหรับบทความและข่าวที่มิได้นำเสนอสาเหตุของการเกิดมะเร็งปากมดลูก จะมุ่งเน้นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน HPV เท่านั้น เช่น กล่าวถึงการอนุมัติใช้วัคซีนในประเทศไทย การขยายอายุของวัคซีน และการรายงานข่าวกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคมะเร็งปากมดลูก ซึ่งเชื่อมโยงกับเนื้อหาที่ระบุถึงความรุนแรงและผลกระทบจากโรคมะเร็งปากมดลูก และเสนอทางออกด้วยการฉีดวัคซีน โดยไม่กล่าวถึงรายละเอียดในประเด็นอื่น (ภาพที่ 2-5)

ภาพที่ 2-4 ตัวอย่างข่าวที่มิได้นำเสนอสาเหตุของการเกิดมะเร็งปากมดลูก



เปิดบริการวัคซีนมะเร็งปากมดลูก 17

รศ.นพ.วิทยา ถิฐาพันธ์ รองหัวหน้าฝ่ายวิชาการและวิจัย ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล กล่าวภายในงาน "เพื่อเธอ หญิงไทยห่างไกลมะเร็งปากมดลูก" ว่า ขณะนี้ได้มีการพัฒนาวัคซีนสำหรับป้องกันมะเร็งปากมดลูก เพื่อเป็นอีกทางเลือกที่ช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ อีกทั้งการฉีดวัคซีนดังกล่าว จะสามารถป้องกันการเกิดโรคได้ถึงร้อยละ 70 โรงพยาบาลศิริราชได้ตระหนักถึงอันตรายของโรคนี้จึงมุ่งเน้นรณรงค์เพื่อป้องกันโรค โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงมีเพศสัมพันธ์จะได้รับประโยชน์สูงสุด โดยช่วงอายุที่เหมาะสมในการรับวัคซีนนี้อยู่ที่อายุ 9-26 ปี โดยต้องได้รับวัคซีนจำนวน 3 เข็มตามช่วงเวลาที่แพทย์กำหนดตลอด 5-6 เดือน ซึ่งจะมีอายุในการป้องกันได้ประมาณ 5 ปี สำหรับราคาค่าวัคซีนสำหรับโรงพยาบาลรัฐเฉลี่ยทั้งหมดไม่ต่ำกว่า 10,000 บาท ตกเข็มละประมาณ 3,000 กว่าบาท ซึ่งโรงพยาบาลศิริราชถือเป็นโรงพยาบาลรัฐแห่ง แรกที่มีวัคซีนมะเร็งปากมดลูก นอกจากนี้ ภาควิชาฯเตรียมเสนอคณะแพทยศาสตร์ เพื่อเสนอเรื่องต่อไปยังรัฐบาล ในการขอให้การฉีดวัคซีนชนิดนี้เข้าสู่หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทั้งบัตรทองหรือประกันสังคมเพื่อให้สามารถเบิกจ่ายได้ต่อไป

(หนังสือพิมพ์สยามรัฐ 26 ตุลาคม 2550 หน้า 17)

- **วิธีการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูกนอกเหนือจากการฉีดวัคซีน**

ในขณะที่วิธีการป้องกันและควบคุมมะเร็งปากมดลูกที่เหมาะสมกับประเทศไทยมากที่สุดในปัจจุบัน ได้แก่ การตรวจคัดกรองความผิดปกติของเซลล์ปากมดลูกตามเวลาที่กำหนด [28] แต่การศึกษานี้พบว่ามีบทความและข่าวจำนวน 62 รายการที่มิได้กล่าวถึงประเด็นนี้ (ภาพที่ 2-6) คงนำเสนอเฉพาะการฉีดวัคซีนเพียงวิธีเดียวเท่านั้น อย่างไรก็ตามมีบทความและข่าวบางรายการที่กล่าวถึงการตรวจคัดกรองเพื่อการเตรียมพร้อมสำหรับการฉีดวัคซีน

ภาพที่ 2- 5 ตัวอย่างข่าวที่มิได้นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูก

เปิดตัววัคซีนมะเร็งปากมดลูก ป้องกันหญิงไทยพ้นโรคร้าย

14

เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน ที่สยามพารากอน สถาบันมะเร็งแห่งชาติ สมาคมมะเร็งนรีเวชไทย สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และบริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด ร่วมกันจัดงาน "เพราะโลกนี้ต้องมีเธอ" เปิดตัวนวัตกรรมใหม่ทางการแพทย์ "วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก" ที่สามารถลดอัตราการเสียชีวิตของผู้หญิงจากโรคมะเร็งปากมดลูกได้

นพ.ธีรวุฒิ คูหะเปรมะ ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กล่าวว่า คาดว่าปีนี้จะมีผู้หญิงไทยป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูกประมาณ 7,000 ราย และจะเสียชีวิตประมาณร้อยละ 50 เฉลี่ยผู้หญิงเสียชีวิตจากโรคนี้วันละ 10 คน เมื่อเทียบสถิติกับต่างประเทศแล้ว ประเทศไทยอยู่ในกลุ่มที่มีผู้หญิงเสี่ยงต่อการเป็นโรคนี้สูง องค์การอนามัยโลกจึงแนะนำประเทศไทยให้ทำงานเชิงป้องกัน สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) จึงอนุมัติให้ใช้วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกเป็นการช่วยเพิ่มระดับการป้องกันให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

น.อ.นพ.วีระ สุรเศรษฐวงศ์ เลขาธิการสมาคมมะเร็งนรีเวชไทย กล่าวว่า วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกจะช่วยลดโอกาสในการเกิดโรคนี้ได้ถึงร้อยละ 70

"วัคซีนชนิดนี้ สามารถป้องกันมะเร็งปากมดลูกได้อย่างน้อยที่สุด 5 ปี โดย 1 ชุด มีทั้งหมด 3 เข็ม หลังจากฉีดเข็มแรก เว้นระยะ 2 เดือน จึงฉีดเข็มที่ 2 และอีก 6 เดือน ให้ฉีดเข็มสุดท้าย หลังจากฉีดวัคซีนไม่มีผลข้างเคียงอะไรทั้งสิ้น ราคา 10,000 กว่าบาท" น.อ.นพ.วีระกล่าว

(หนังสือพิมพ์มติชน 2 มิถุนายน 2550 หน้า 14)

- **ประสิทธิผลของวัคซีน HPV ในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก**

บทความและข่าวที่นำมาวิเคราะห์มักไม่กล่าวถึงประสิทธิผลของวัคซีนในการป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก หรือมีการกล่าวถึงแต่ไม่ให้รายละเอียดที่ครบถ้วน ซึ่งอาจทำให้เข้าใจผิดได้ว่าวัคซีนมีประสิทธิผลในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกได้ 100 เปอร์เซ็นต์ เช่น การกล่าวว่าวัคซีนสามารถป้องกันการติดเชื้อไวรัส HPV สายพันธุ์ 6, 11, 16 และ 18 ได้ร้อยละ 100 โดยไม่กล่าวถึงสายพันธุ์อื่นที่เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคและประสิทธิผลของวัคซีนในการป้องกันการติดเชื้อสายพันธุ์เหล่านี้ ตัวอย่างเช่น

" วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกซึ่งให้บริการที่ รพ.บำรุงราษฎร์ สามารถป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกที่เกิดจากเชื้อไวรัส Human papillomavirus ได้ถึง 4 สายพันธุ์ทั้งในระยะที่โรคกำลังก่อตัว และระยะที่ยังไม่ลุกลาม อันเกิดจากเชื้อ HPV ชนิดที่ 16 และ 18 ได้ถึงร้อยละ 100 "

(หนังสือพิมพ์แนวหน้า 15 พฤษภาคม 2550 หน้า 19)

- **ประสิทธิผลและความปลอดภัยของวัคซีน HPV ในระยะยาว**

ประสิทธิผลและความปลอดภัยของวัคซีน HPV ในระยะยาวเป็นประเด็นที่มิได้นำเสนอไว้ในบทความและข่าวเป็นจำนวนมากที่สุด และข้อมูลบางส่วนที่กล่าวถึงประเด็นนี้จะระบุว่าวัคซีนฯมีประสิทธิผลเป็นเวลา 5 ปีหลังการฉีดวัคซีน แต่มิได้กล่าวถึงเรื่องความปลอดภัยซึ่งอยู่ระหว่างดำเนินการศึกษาและติดตามหลังวัคซีนฯออกจำหน่ายในท้องตลาด ตัวอย่างต่อไปนี้เป็นข่าวในหนังสือพิมพ์ฉบับหนึ่งซึ่งแม้จะกล่าวถึงระยะเวลาที่วัคซีนจะมีประสิทธิผลตามที่มีหลักฐานจากการวิจัย แต่ระบุว่าการฉีดวัคซีนไม่ทำให้เกิดผลข้างเคียงใดๆ ซึ่งเป็นข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง

" วัคซีนนี้สามารถป้องกันมะเร็งปากมดลูกได้อย่างน้อยที่สุด 5 ปี โดย 1 ชุดมีทั้งหมด 3 เข็ม หลังจากฉีดเข็มแรก เว้นระยะ 2 เดือน จึงฉีดเข็มที่ 2 และอีก 6 เดือน ให้ฉีดเข็มสุดท้าย หลังจากฉีดวัคซีนไม่มีผลข้างเคียงอะไรทั้งสิ้น"

(หนังสือพิมพ์มติชน 2 มิถุนายน 2550 หน้า 14)

- **กลุ่มคนที่เหมาะสมในการได้รับวัคซีน**

ช่วงอายุของผู้ที่สมควรได้รับวัคซีน HPV ตามที่ อย. อนุมัติสำหรับบริษัทผู้ผลิตและจำหน่าย 2 บริษัท นั้นแตกต่างกันขึ้นอยู่กับผลการศึกษาวิจัยทางคลินิก โดยผลิตภัณฑ์วัคซีนของบริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด กำหนดช่วงอายุไว้ที่ 9 - 26 ปี ส่วนบริษัท แกล็กโซ สมิท ไคลน์(ประเทศไทย) จำกัด กำหนดช่วงอายุ 10-25 ปี อย่างไรก็ตามยังมีประเด็นอื่นๆ นอกเหนือจากช่วงอายุ เช่น การที่วัคซีนไม่มีประสิทธิผลในด้านการรักษา กล่าวคือ การฉีดวัคซีนจะไม่มีประโยชน์ในผู้ที่ติดเชื้อ HPV อยู่ก่อนแล้ว ซึ่งทำให้มีคำแนะนำว่า ควรฉีดวัคซีนนี้เฉพาะในผู้ที่ยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ แต่ในการศึกษานี้พบว่า บทความและข่าวจำนวนมากไม่กล่าวถึงช่วงอายุที่เหมาะสมในการฉีดวัคซีน หรือมีการกล่าวถึงแต่ไม่ครบถ้วน เช่น ระบุช่วงอายุ 9 – 26 ปี โดยไม่ให้ข้อมูลในประเด็นการฉีดในผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ดังนี้

"ไม่มีปัญหาใดแก้ไขไม่ได้ เพราะวันนี้องค์การอาหารและยา (อย.) ได้อนุมัติให้นำเข้าวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกมาใช้กับผู้หญิงไทยแล้ว โดยวัคซีนชนิดนี้ต้องฉีดทั้งหมด 3 เข็ม เดือนที่1 เข็มแรก เดือนที่ 2 อีก 1 เข็ม และเดือนที่ 6 อีกหนึ่งเข็ม ซึ่งถ้าเริ่มฉีดตั้งแต่วัยเด็กอายุ 10 ปีขึ้นไป หรือวัยรุ่นตั้งแต่ 18-26 ปี จะช่วยให้มีประสิทธิภาพในการป้องกันมากขึ้น"

(นิตยสาร Volume มิถุนายน 2550 หน้า 256)

" อ้อ! ลืมบอกไป คุณหมอสูติฯทั้งหลายท่านบอกว่า การฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกนั้น ควรฉีดตั้งแต่อายุยังน้อยๆ เช่น 10 หรือ 11 ปีขึ้นไป เพื่อป้องกันความเสี่ยงในอนาคต.....ฉีดดีกว่าไม่ฉีด ถึงจะเข็มละเกือบหมื่นก็เหอะ"

(นิตยสาร พลอยแกมเพชร 15 กรกฎาคม 2550 หน้า 336-338)

นอกจากนี้ ยังมีบทความและข่าวบางรายการที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอายุของผู้ที่มักพบว่าเป็นมะเร็งปากมดลูก ในลักษณะที่อาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดหรือสับสนเกี่ยวกับกลุ่มอายุที่สมควรได้รับการฉีดวัคซีน ตัวอย่างเช่น

"มะเร็งปากมดลูกยังมักเกิดกับสตรีวัย 35-45 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยทำงานและวัยของความเป็นแม่ .... เพื่อหลีกเลี่ยงการสูญเสียสตรีที่เป็นกำลังสำคัญของประเทศ หรือการรักษาที่ต้องใช้เวลาและงบประมาณมากมาย ปัจจุบันวงการแพทย์ได้คิดค้นวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสเอชพีวีที่เป็นสาเหตุของมะเร็งปากมดลูก"

(นิตยสารแพรว มีนาคม 2550 หน้า 129)

- **ขนาดของวัคซีน**

จากการติดตามสื่อ พบนิตยสารและหนังสือพิมพ์บางฉบับมีวัตถุประสงค์หลักในการกล่าวถึงวัคซีน HPV ในประเด็น ดังนั้นจึงไม่มีรายละเอียดเกี่ยวกับขนาดของวัคซีน ตัวอย่างเช่น

ภาพที่ 2- 6 ตัวอย่างข่าวที่มิได้นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับขนาดของวัคซีน

ชีวิตและสุขภาพ

โดย น.พ.สุรพงศ์ อำพันวงษ์

วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก นวัตกรรมเพื่อชัยชนะของผู้หญิงทั้งโลก

มะเร็งปากมดลูก เป็นมะเร็งที่พบมากที่สุดเป็นอันดับ 1 ในผู้หญิงไทย โดยมีสถิติของผู้เสียชีวิตเฉลี่ยสูงถึง 7 คนต่อวัน และเป็นต้นเหตุที่ทำให้ผู้หญิงทั่วโลกเสียชีวิตมากกว่าปีละ 270,000 คน หรือเฉลี่ยวันละ 650 คน หรืออาจจะกล่าวได้ว่าทุก 2 นาที จะมีผู้หญิง 1 คนเสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูก

ไวรัสเอชพีวี (HPV) ที่มาของการเกิดมะเร็งปากมดลูก

มะเร็งปากมดลูก ไม่ได้เกิดจากการกรรมพันธุ์ แต่มีสาเหตุสำคัญมาจากการติดเชื้อไวรัส

แพทย์และนักวิจัยได้หาสาเหตุของโรคร้ายนี้ และได้พบว่า ประมาณ 99.7% ของผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูก จะตรวจพบไวรัสเอชพีวี (Human Papillomavirus) โดยไวรัสนี้มีหลายสายพันธุ์ แต่มีประมาณ 30 สายพันธุ์ที่เป็นชนิดที่จะทำให้เกิดการติดเชื้อในบริเวณอวัยวะเพศของหญิงและชาย

โดยการติดเชื้อ HPV จะพบบ่อยที่สุดในผู้หญิงวัยยังที่มีอายุระหว่าง 18-28 ปี ซึ่งจะทำให้เราพบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกส่วนใหญ่จะมีอายุในช่วง 35-50 ปี อันเนื่องจากระยะเวลาของการติดเชื้อจนกระทั่งป่วยเป็นโรคนี้ซึ่งใช้เวลานานนับ 10 ปี

รู้ถึงสาเหตุหลักของมะเร็งปากมดลูก...เพื่อป้องกันตัวเองให้พ้นจากโรคร้ายนี้

เชื้อ HPV ชนิดที่เป็นสายพันธุ์อันตราย และสามารถทำให้เซลล์บริเวณปากมดลูกเกิดการเปลี่ยนแปลงเป็นเซลล์มะเร็ง คือ HPV 16, 18, 31 และ 45 โดยเฉพาะอย่างยิ่ง HPV 16 และ 18 นับเป็นสาเหตุหลักของการเกิดมะเร็งปากมดลูกถึง 70% รวมทั้งอาจทำให้เกิดมะเร็งช่องคลอดและมะเร็งปากช่องคลอดได้อีกด้วยสำหรับผู้ชาย ถ้าหากมีการติดเชื้อเอชพีวีก็จะกลายเป็นพาหะนำเชื้อไวรัสนี้ไปสู่บุคคลที่รักได้โดยไม่รู้ตัว นอกจากนี้ ผู้ชายที่ได้รับเชื้อเอชพีวีดังกล่าว ก็อาจมีผลต่อการเกิดมะเร็งทางหน้าและมะเร็งที่อวัยวะเพศรายได้เช่นกัน

• นอกจากเชื้อ HPV ชนิดที่อันตราย และมีผลต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูกแล้ว ยังมีเชื้อ HPV สายพันธุ์อื่นๆ ที่มีความรุนแรงน้อย แต่เชื้อจำนวนหนึ่งโรคติดต่อบางชนิดได้ เช่น โรคหูดอวัยวะเพศ (หรือที่เรียกอีกชื่อหนึ่งว่า โรคหูดหงอนไก่บริเวณอวัยวะเพศ) เกิดจากการได้รับเชื้อ HPV 6 และ 11 ที่เป็นสาเหตุหลัก 90% ของโรคนี้

การป้องกันตนเพื่อให้ห่างไกลจากโรคมะเร็งปากมดลูก ข้อแนะนำที่ทำได้ง่ายๆ คือ

1 หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อย เพื่อลดช่วงเวลาที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV

2 ควรจะให้ความสำคัญกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่เรียกว่า "แป๊ป สเมียร์" (Pap smear) ควรจะทำการตรวจเป็นประจำทุกๆ ปี

3.ฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก

วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก...นวัตกรรมที่ช่วยลดสถิติของโรคร้ายนี้

ความสำคัญจากการค้นพบสาเหตุและพัฒนาการของการแพทย์สมัยใหม่ได้นำมาสู่การพัฒนาเป็น วัคซีนชนิด 4 สายพันธุ์ (6, 11, 16, 18) ที่ช่วยลดโอกาสในการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกได้ถึง 70% ในส่วนที่เป็นผลมาจากการติดเชื้อเอชพีวีสายพันธุ์ที่สำคัญ โดยองค์การอาหารและยาแห่งสหรัฐอเมริกา (US. FDA) ได้ให้การรับรองว่า วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกนี้ มีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกที่เกิดจากเชื้อเอชพีวีสายพันธุ์หลักได้ถึง 100% ถ้าหากได้รับวัคซีนก่อนที่จะมีการติดเชื้อ นอกจากนี้วัคซีนดังกล่าวยังสามารถลดการเกิดมะเร็งช่องคลอด มะเร็งปากช่องคลอด และโรคหูดหงอนไก่ที่อวัยวะเพศได้อีกด้วย และยังได้รับการยอมรับและผ่านการอนุมัติการใช้แล้วในกว่า 70 ประเทศทั่วโลก เช่น สหรัฐอเมริกา และกลุ่มประเทศในยุโรป รวมทั้งประเทศต่างๆ ในแถบเอเชีย ได้แก่ ไต้หวัน ฮ่องกง ฟิลิปปินส์ มาเลเซีย สิงคโปร์ และประเทศไทย

น.พ.สุรพงศ์ อำพันวงษ์

(หนังสือพิมพ์บ้านเมือง 18 กันยายน 2550 หน้า 18)

ข) ความถูกต้องในการนำเสนอข้อมูล

เมื่อพิจารณาความถูกต้องของข้อมูลที่นำเสนอพบว่า บทความและข่าวส่วนมากมีการนำเสนอข้อมูลที่ถูกต้อง มีเพียงบางรายการเท่านั้นที่นำเสนอไม่ถูกต้อง ซึ่งพบจำนวนทั้งสิ้น 24 รายการ ซึ่งประเด็นที่มีการกล่าวถึงอย่างไม่ถูกต้องมากที่สุดได้แก่ กลุ่มคนที่เหมาะสมในการได้รับวัคซีนจำนวน 12 รายการ รองลงมาได้แก่เรื่องประสิทธิผลในการป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกซึ่งพบข้อมูลที่ผิดพลาดจำนวน 8 รายการ ส่วนประเด็นอื่นๆ พบข้อมูลที่ไม่ถูกต้องประเด็นละ 1 รายการ ดังตารางที่ 2-2

ตารางที่ 2-2 จำนวนข่าวและบทความที่นำเสนอข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง (รายการ)

ประเด็นที่ไม่ถูกต้อง	จำนวน		รวม
	บทความ	ข่าว	
1.สาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก	1	0	1
2.วิธีการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูกนอกเหนือจากการฉีดวัคซีน	1	0	1
3.ประสิทธิภาพในการป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก	2	6	8
4.ประสิทธิผลและความปลอดภัยของวัคซีนในระยะยาว	0	1	1
5. กลุ่มคนที่เหมาะสมในการใช้วัคซีน	6	6	12
6. ขนาดของวัคซีน	1	0	1

ประเด็นที่ไม่ถูกต้องหรือพบข้อผิดพลาดของเนื้อหาในบทความและข่าวที่พบจากการศึกษานี้มีรูปแบบและความรุนแรงแตกต่างกัน ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

- **สาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก**

โรคมะเร็งปากมดลูกมีสาเหตุมาจากการติดเชื้อ Human papillomavirus (HPV) ซึ่งในปัจจุบันพบว่ามีเชื้อ HPV มากกว่า 90 ชนิด ซึ่งชนิดก่อมะเร็งที่พบมากที่สุดคือ ชนิด 16,18,31และ 45 [29] อย่างไรก็ตามจากการวิจัยพบว่ามีการนำเสนอข้อมูลที่ผิดพลาดในประเด็นสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกโดยพบในบทความจำนวน 1 รายการ ที่การกล่าวถึงสายพันธุ์ของไวรัส HPV ที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกว่ามีเพียง 2 สายพันธุ์เท่านั้น (เป็นสายพันธ์ที่วัคซีนมีคุณสมบัติในการป้องกันได้)

“เชื้อไวรัส HPV นี้มีมากกว่า 100 สายพันธุ์ มีเพียงสายพันธุ์ 16 และ 18 เท่านั้น ที่ทำให้เกิดความเสี่ยงที่เซลล์จะผิดปกติ จนแบ่งตัวเป็นเนื้อร้ายและกลายเป็นมะเร็งปากมดลูกในที่สุด”

(นิตยสารพลอยแกมเพชร 15 กรกฎาคม 2550 หน้า 336-338)

- **วิธีการป้องกันและควบคุมมะเร็งปากมดลูกนอกเหนือจากการฉีดวัคซีน**

จากงานวิจัยพบข้อผิดพลาดของข้อมูลในประเด็นวิธีการป้องกันและควบคุมมะเร็งปากมดลูกได้แก่ การที่บทความนี้กล่าวถึงวิธีการป้องกันมะเร็งปากมดลูก 5 วิธี ซึ่งมีเนื้อหาไม่ชัดเจนอาจทำให้เข้าใจได้ว่าทั้ง 5 วิธีดังกล่าว สามารถทดแทนกันได้และได้ผลร้อยเปอร์เซ็นต์ รวมทั้งไม่มีการกล่าวถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแต่อย่างใด ดังนี้

" วิธีการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ได้แก่ 1.หลีกเลี่ยงการเปลี่ยนคู่นอน 2.หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนที่ติดเชื้อ 3.ฉีดวัคซีนป้องกัน มีทั้งหมด 3 เข็ม 4.ดูแลร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ 5.เมื่อเห็นสิ่งผิดปกติในร่างกายควรปรึกษาแพทย์"

(นิตยสารลิปส์ กรกฎาคม 2550 หน้า 142)

นอกจากนี้ พบว่ามีการกล่าวถึงการรับการฉีดวัคซีน HPV เพื่อทดแทนการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ดังนี้

"การบำบัดใหม่ ยาฉีดป้องกันมะเร็งจะทำให้ไม่ต้องตรวจแป๊ปเสมียร์อีกต่อไป...วัคซีนนี้มีทั่วไปตามโรงพยาบาลทุกแห่ง ราคาแพง แต่คุ้มค่า "

(นิตยสาร Slimming ธันวาคม 2550 หน้า 29)

- **ประสิทธิผลของวัคซีนในการป้องกันมะเร็งปากมดลูก**

เนื้อหาที่คลาดเคลื่อนในประเด็นประสิทธิผลของวัคซีน HPV ในการป้องกันมะเร็งปากมดลูกที่พบ ได้แก่ การเสนอข้อมูลที่ทำให้เข้าใจว่า เมื่อฉีดวัคซีนชนิดนี้แล้วจะไม่มีโอกาสเป็นมะเร็งปากมดลูกได้เลย ดังนี้

"*อย่าให้เป็นอย่างนั้นเลย เรามาลบความเสี่ยงกันแบบ 100 % กับการฉีดวัคซีนนวัตกรรมล่าสุดที่ให้ผลป้องกันยอดเยี่ยมดีกว่า"*

(นิตยสาร Woman Plus พฤศจิกายน 2550 หน้า 94)

" *หนูแหวน หญิงไทยคนแรกฉีดวัคซีน HPV ชวนหญิงวัยเจริญพันธุ์ฉีดป้องกัน แพทย์ เผย ป้องกันได้ 100 เปอร์เซ็นต์ แต่ราคาสูงลิบ"*

(หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์ 10 พฤษภาคม 2550 หน้า 8)

- **ประสิทธิผลและความปลอดภัยของวัคซีนในระยะยาว**

การศึกษานี้พบการนำเสนอข้อมูลที่ไม่ถูกต้องในประเด็นประสิทธิผลและความปลอดภัยของวัคซีน HPV ในระยะยาวปรากฏในข่าวโดยมีเนื้อหาที่ว่าวัคซีนไม่ทำให้เกิดผลข้างเคียงใดๆ

"...ซึ่งวัคซีนตัวนี้จะไม่มีผลข้างเคียงใดๆ เพราะวัคซีนตัวนี้ไม่ได้นำเชื้อโรคมาผลิตเป็นวัคซีน แต่เป็นการนำเชื้อโรครอบวัคซีนมาสกัด "

(หนังสือพิมพ์คมชัดลึก 14 พฤษภาคม 2550 หน้า 27)

"วัคซีนนี้สามารถป้องกันมะเร็งปากมดลูกได้อย่างน้อยที่สุด 5 ปี โดย 1 ชุดมีทั้งหมด 3 เข็ม หลังจากฉีดเข็มแรก เว้นระยะ 2 เดือน จึงฉีดเข็มที่ 2 และอีก 6 เดือน ให้ฉีดเข็มสุดท้าย หลังจากฉีดวัคซีนไม่มีผลข้างเคียงอะไรทั้งสิ้น"

(หนังสือพิมพ์มติชน 2 มิถุนายน 2550 หน้า 14)

- **กลุ่มคนที่เหมาะสมในการรับวัคซีน**

ความคลาดเคลื่อนของเนื้อหาในประเด็นกลุ่มคนที่เหมาะสมในการรับวัคซีน HPV นั้น เป็นการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับช่วงอายุของผู้ที่สมควรรับการฉีดวัคซีน ซึ่งไม่เป็นไปตามที่ได้รับอนุมัติจาก อย. ทั้งนี้บทความและข่าวแต่ละรายการระบุช่วงอายุไว้ต่างๆ กัน

" วัคซีนดังกล่าวสามารถใช้ได้ในผู้หญิงตั้งแต่วัยแรกมีประจำเดือนไปจนถึงวัยเกษียณ หรือตั้งแต่อายุ 10 -60 ปี"

(หนังสือพิมพ์คมชัดลึก 15 สิงหาคม 2550 หน้า 27)

"ในต่างประเทศเด็กอายุ 9-10 ขวบก็จะมาฉีดวัคซีนกันแล้ว และยังมีการแนะนำให้ผู้ชายฉีดด้วยเพื่อเป็นการป้องกัน "

(หนังสือพิมพ์ประชาชาติธุรกิจ 21พฤษภาคม 2550 หน้า 53)

"สำหรับประเทศไทยตอนนี้อยู่ระหว่างรอการอนุมัติจาก อย.เท่านั้น ส่วนผู้หญิงที่อยู่ในเกณฑ์ความเสี่ยงที่ควรได้รับการฉีดวัคซีนอายุระหว่าง 10-55 ปี"

(นิตยสาร ELLE เมษายน 2550 หน้า 116)

"ในวันนี้โรงพยาบาลสมิติเวช ยังได้นำวัคซีนป้องกันไวรัส HPV ที่เพิ่งได้รับการอนุมัติจากองค์การอาหารและยาของไทยและองค์การอาหารและยาแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา มาให้บริการแก่เด็กและสตรีตั้งแต่อายุ 9 -50 ปี "

(นิตยสาร Volume พฤษภาคม 2550 หน้า 161)

- **ขนาดของวัคซีน**

ข้อมูลที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับขนาดของวัคซีน HPV ที่พบในบทความเป็นการระบุจำนวนเข็มและระยะห่างในการฉีดวัคซีนที่คลาดเคลื่อนจากข้อเท็จจริง

"ให้ฉีดในเดือนแรก และในอีกสองเดือน หกเดือน และอีกครั้งห้าปี"

(นิตยสาร CLEO เดือนกรกฎาคม 2550 หน้า 186-187)

ค) คุณภาพของข้อมูลข่าวสารแยกตามแหล่งที่มาของข้อมูล

คุณภาพของเนื้อหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกและวัคซีน HPV เมื่อพิจารณาตามแหล่งที่มาของข้อมูลข่าวสาร พบความไม่ครบถ้วนและไม่ถูกต้องของข้อมูล ดังนี้

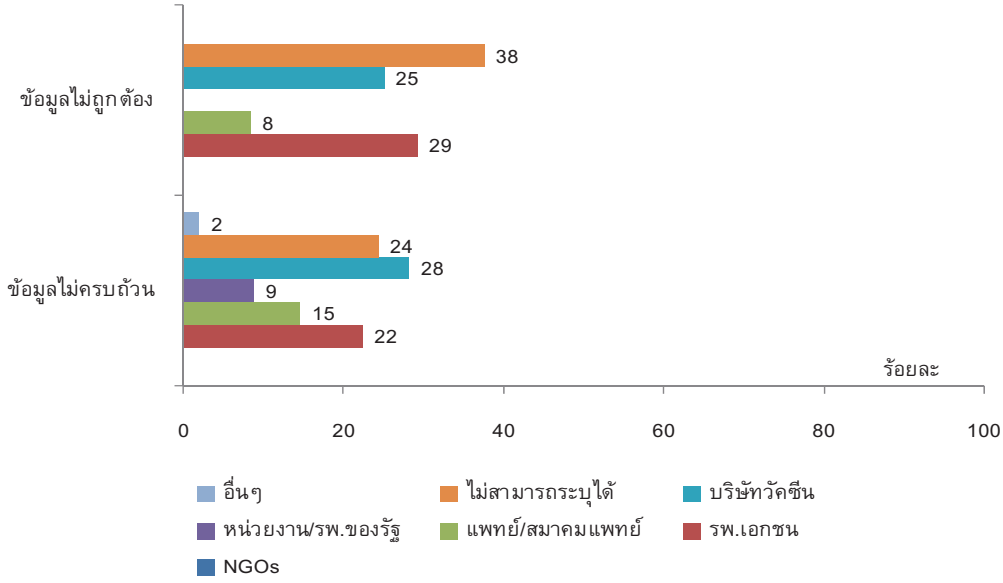
- **ความครบถ้วน**

จากการศึกษาพบว่า ในจำนวนบทความและข่าวที่นำเสนอข้อมูลไม่ครบถ้วนจำนวน 103 รายการนั้น เป็นข้อมูลที่มีที่มาจากบริษัทผู้ผลิตวัคซีนจำนวนทั้งสิ้น 30 รายการ (ร้อยละ 28) รองลงมาได้แก่ข้อมูลที่ไม่สามารถระบุแหล่งที่มาที่ชัดเจนได้จำนวนทั้งสิ้น 25 รายการ (ร้อยละ 24) ซึ่งมีจำนวนใกล้เคียงกับแหล่งข้อมูลที่มีที่มาจากโรงพยาบาลเอกชนซึ่งพบจำนวนทั้งสิ้น 24 รายการ (ร้อยละ 22) และรองลงมาได้แก่ข้อมูลจากแพทย์จำนวนทั้งสิ้น 15 รายการ (ร้อยละ 15) ส่วนหน่วยงานภาครัฐมีความไม่ครบถ้วนจำนวนทั้งสิ้น 9 รายการ (ร้อยละ 9) และอื่นๆได้แก่ บริษัทเอกชนจำนวน 2 รายการ (ร้อยละ 2)

- **ความถูกต้อง**

จากการศึกษาพบว่า ในจำนวนบทความและข่าวที่นำเสนอข้อมูลไม่ถูกต้องจำนวน 24 รายการนั้น ส่วนใหญ่เป็นข้อมูลที่มีแหล่งที่มาที่ไม่สามารถระบุได้ชัดเจนจำนวนทั้งสิ้น 9 รายการ (ร้อยละ 38) รองลงมาได้แก่ข้อมูลที่มีที่มาจากโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 7 รายการ(ร้อยละ 29) นอกจากนี้อีกจำนวน 6 รายการ (ร้อยละ 25) ที่มาจากบริษัทผู้ผลิตและจำหน่ายวัคซีน รวมทั้งมีการให้ข้อมูลที่ผิดพลาดจากแพทย์ร่วมด้วยจำนวน 2 รายการ (ร้อยละ 8) และไม่พบการนำเสนอข้อมูลที่ผิดพลาดจากหน่วยงานภาครัฐ (ภาพที่ 2-8)

ภาพที่ 2-7 ความครบถ้วนของข้อมูลแยกตามแหล่งที่มา



2.5 สรุปผลการศึกษา

2.5.1 ลักษณะการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร

ก) แหล่งที่มาของข้อมูลข่าวสาร (Sources of information)

จากการวิเคราะห์สื่อสิ่งพิมพ์ประเภทนิตยสารและหนังสือพิมพ์ที่พิมพ์เผยแพร่ในช่วงเดือนมกราคม - ธันวาคม 2550 พบปริมาณบทความและข่าวที่มีข้อมูลเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกและวัคซีน HPV จำนวนทั้งสิ้น 131 รายการ ซึ่งมีที่มาจากนิตยสารจำนวน 54 รายการ และหนังสือพิมพ์จำนวน 77 รายการ โดยจำนวน 131 รายการนี้ ส่วนใหญ่มีที่มาจากบริษัทผู้ผลิตวัคซีน รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลเอกชน นอกจากนั้นยังพบข้อมูลจำนวนมากที่ไม่สามารถระบุแหล่งที่มาของวัคซีนได้

เมื่อพิจารณาแหล่งที่มาของข้อมูลตามช่วงเวลาที่กำหนดพบว่า วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกมีการประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลก่อนที่จะได้รับการอนุมัติจาก อย. (1 มกราคม – 13 มีนาคม 2550) ซึ่งส่วนใหญ่มีที่มาจากบริษัทผู้ผลิตวัคซีน ส่วนระยะหลังจากวัคซีนได้รับการอนุมัติจาก อย. (14 มีนาคม– 6 สิงหาคม 2550) ข้อมูลการสื่อสารเกี่ยวกับวัคซีนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ซึ่งข้อมูลส่วนใหญ่มีที่มาจากโรงพยาบาลเอกชน และภายหลังจากมีการแถลงข่าวควบคุมการโฆษณาวัคซีนที่ไม่เหมาะสม (สิงหาคม 2550 – 31 ธันวาคม 2550) จำนวนข่าวและบทความลดลงจากระยะที่ 1 เพียงเล็กน้อย ซึ่งในระยะนี้พบว่าแหล่งที่มาของข้อมูลมีความแตกต่างจากระยะที่ผ่านมา กล่าวคือ ไม่พบการระบุแหล่งที่มาของข้อมูลจากโรงพยาบาลเอกชนในหนังสือพิมพ์แต่อย่างใด

ข) รูปแบบการสื่อสาร

ในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ศึกษา พบลักษณะของข้อความรูปแบบต่างๆ ซึ่งสามารถจำแนกได้ 5 รูปแบบ ได้แก่ 1) การสร้างความกลัวต่อมะเร็งปากมดลูก 2) การสร้างความน่าเชื่อถือต่อข้อมูลข่าวสาร 3) การนำเสนอสารโดยบุคคลที่มีชื่อเสียงในสังคม 4) การนำเสนอจุดอ่อนหรือผลเสียของการป้องกันมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีอื่น และ 5) การสร้างภาพลักษณ์องค์กร

เมื่อวิเคราะห์ลักษณะเนื้อหาที่พบรวมทั้งสามระยะพบว่า การสร้างความน่าเชื่อถือต่อข้อมูลข่าวสาร เป็นรูปแบบที่ปรากฏมากที่สุด รองลงมาคือการสร้างความกลัวต่อโรคมะเร็งปากมดลูก การนำเสนอสารโดยบุคคลที่มีชื่อเสียงในสังคม ซึ่งมักเป็นการนำเสนอควบคู่กันไป และเมื่อพิจารณาแยกรูปแบบการสื่อสารในแต่ละระยะ พบว่า ระยะที่ 1 ข้อมูลส่วนใหญ่มักนำเสนอข้อความที่สร้างความน่ากลัวต่อโรคมะเร็งปากมดลูกและรูปแบบสร้างความน่าเชื่อถือต่อข้อมูลข่าวสารในจำนวนเท่าๆกัน และภายหลังวัคซีนได้รับการอนุมัติยังคงมีการนำเสนอในรูปแบบการสร้างความน่ากลัวต่อโรคมะเร็งปากมดลูกและการสร้างความน่าเชื่อถือต่อข้อมูลเช่นเดิม แต่มีการเพิ่มการนำเสนอในรูปแบบการนำบุคคลที่มีชื่อเสียงในสังคมเป็นผู้นำเสนอข้อมูลร่วมด้วย ส่วนภายหลังจากมีการแถลงข่าวปรามการโฆษณา รูปแบบที่ใช้ส่วนใหญ่เป็นการนำเสนอโดยการสร้างความน่าเชื่อถือต่อข้อมูลข่าวสารโดยใช้แพทย์เป็นผู้นำเสนอเป็นหลัก

ค) ลักษณะการนำเสนอข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ

- **บริษัทผู้ผลิตวัคซีน**

ลักษณะการนำเสนอข้อมูลจากบริษัทผู้ผลิตวัคซีนพบว่า บริษัทผู้ผลิตวัคซีนมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนตั้งแต่ในระยะที่ 1 ก่อนวัคซีนได้รับการอนุมัติจาก อย. โดยรูปแบบการนำเสนอข้อมูลมีลักษณะการนำเสนอในรูปแบบกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและแนะนำการป้องกันโรคด้วยการใช้วัคซีนโดยแพทย์ที่ได้รับการสนับสนุนจากบริษัทผู้ผลิตวัคซีน แต่ไม่มีลักษณะเชิญชวนให้รับบริการฉีดวัคซีนแต่อย่างใด

ส่วนในระยะที่ 2 การนำเสนอข้อมูลของบริษัทผู้ผลิตวัคซีนมีลักษณะความร่วมมือระหว่างบริษัทผู้ผลิตวัคซีนกับหน่วยงานภาครัฐ หรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อสร้างความน่าเชื่อถือ นอกจากนั้นลักษณะเนื้อหาที่นำเสนอในหนังสือพิมพ์มักกล่าวถึงความรุนแรงของโรคตลอดจนผลกระทบหากเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก ส่วนในนิตยสารมีการกล่าวถึงวัคซีนอย่างชัดเจนแต่ไม่พบการกล่าวถึงชื่อผลิตภัณฑ์แต่อย่างใด

ในระยะที่ 3 ข้อมูลที่นำเสนอส่วนใหญ่อยู่ในรูปการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก และให้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัคซีนโดยมีการแนะนำการใช้วัคซีนจากแพทย์ ในระยะนี้ยังคงพบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่กล่าวถึงนวัตกรรมการป้องกันมะเร็งปากมดลูกและเสนอช่องทางการได้รับข้อมูลเพิ่มเติมโดยไม่ได้กล่าวถึงวัคซีนหรือชื่อทางการค้าแต่อย่างใด

- **โรงพยาบาลเอกชน**

ข้อมูลที่มาจากโรงพยาบาลเอกชนเริ่มขึ้นหลังจากวัคซีนได้รับการอนุมัติไปแล้ว ซึ่งรูปแบบมักเป็นการนำเสนอด้วยการจัดงานสัมมนาวิชาการเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกโดยแพทย์ของโรงพยาบาลนั้นๆ รวมทั้งกล่าวถึงการให้บริการฉีดวัคซีนในลักษณะ ‘package’ ร่วมกับบริการการตรวจรักษาโรคทางนรีเวชอื่นๆ โดยไม่มีการชี้แจงหรือให้ข้อเท็จจริงที่ครบถ้วนแก่ประชาชนในเรื่องมะเร็งปากมดลูกและวัคซีน HPV หรือหากกล่าวถึงจะเป็นลักษณะการใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงและกล่าวถึงความน่ากลัวของโรคมะเร็งปากมดลูก พร้อมการนำเสนอการให้บริการของโรงพยาบาลนั้นๆ

- **หน่วยงานราชการ**

หน่วยงานราชการมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัคซีนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) โดยเฉพาะประเด็นการไม่อนุญาตให้โฆษณาวัคซีนทุกชนิดต่อประชาชน โดยให้โฆษณาได้เฉพาะกับผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเท่านั้น ซึ่งการแถลงข่าวของ อย.ที่พบจากระยะเวลาที่ทำการศึกษาพบการให้ข้อมูลเพียงครั้งเดียว ส่วนหน่วยงานอื่นๆ เช่น สถาบันมะเร็งแห่งชาติ เป็นไปในลักษณะความร่วมมือกับบริษัทผู้ผลิตวัคซีนในการให้ความรู้แก่ประชาชน

2.5.2 คุณภาพของข้อมูลข่าวสาร

สำหรับคุณภาพของข้อมูลข่าวสารในประเด็นความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูล พบว่า มีจำนวนข่าวและบทความที่นำเสนอข้อมูลไม่ครบถ้วนจำนวน 103 รายการ ซึ่งประเด็นที่ถูกละเลยมากที่สุด คือ ประสิทธิผลและความปลอดภัยของวัคซีน HPV ในระยะยาว รองลงมาได้แก่วิธีการป้องกันและควบคุมมะเร็งปากมดลูกนอกจากการใช้วัคซีน ส่วนความถูกต้องของข้อมูลข่าวสาร พบว่า บทความและข่าวส่วนใหญ่นำเสนอข้อมูลได้อย่างถูกต้อง มีเพียง 24 รายการเท่านั้นที่ให้ข้อมูลผิดพลาด โดยประเด็นที่มีกล่าวถึงอย่างไม่ถูกต้องมากที่สุดได้แก่ กลุ่มคนที่เหมาะสมในการได้รับวัคซีน ซึ่งส่วนใหญ่ให้คำแนะนำเกินกว่าอายุที่ได้รับบการอนุมัติจาก อย. นอกจากนั้นยังมีเรื่องประสิทธิผลในการป้องกันการเกิดมะเร็งปากมดลูกที่กล่าวถึงว่าวัคซีนสามารถป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกได้ร้อยเปอร์เซ็นต์ซึ่งเป็นข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง และเมื่อพิจารณาความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูลแยกตามแหล่งที่มาของข้อมูลพบว่า ข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนส่วนใหญ่มีแหล่งที่มาจากบริษัทผู้ผลิตและจำหน่ายวัคซีนและโรงพยาบาลเอกชน อีกทั้งมีข้อมูลอีกจำนวนมากที่ไม่สามารถระบุแหล่งที่มาที่ชัดเจน ส่วนความถูกต้องของข้อมูลนั้นพบว่าข้อมูลที่ไม่ถูกต้องส่วนใหญ่เป็นข้อมูลที่ไม่สามารถระบุแหล่งที่มาได้

กล่าวโดยสรุปจากการวิเคราะห์สื่อสิ่งพิมพ์ประเภทนิตยสารและหนังสือพิมพ์ พบการนำเสนอข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ มกราคม - ธันวาคม 2550 ซึ่งข้อมูลส่วนใหญ่มีที่มาจากบริษัทผู้ผลิตวัคซีนและโรงพยาบาลเอกชน โดยมีรูปแบบในการนำเสนอข้อมูลที่มักกล่าวถึงความน่ากลัวของโรคมะเร็งปากมดลูก และสร้างความน่าเชื่อถือโดยใช้แพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญในการนำเสนอข้อมูล ซึ่งข้อมูลที่นำเสนอส่วนใหญ่ยังขาดความครบถ้วนในประเด็นสำคัญที่ควรพิจารณาก่อนการรับวัคซีน เช่น กลุ่มคนที่เหมาะสมสำหรับรับวัคซีน วีธีการป้องกันและควบคุมมะเร็งปากมดลูกนอกจากการฉีดวัคซีน เป็นต้น นอกจากนั้นยังพบข้อมูลที่ผิดพลาดที่อาจก่อให้เกิดความเข้าใจผิดแก่ประชาชนที่รับวัคซีน เช่น กลุ่มคนที่เหมาะสมในการได้รับวัคซีน เป็นต้น

2.6 ข้อจำกัดในการศึกษา

2.6.1 การศึกษานี้วิเคราะห์การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV ในสื่อสิ่งพิมพ์ประเภทนิตยสารและหนังสือพิมพ์เท่านั้น ส่วนสื่อประเภทอื่น เช่น โทรทัศน์ วิทยุ กิจกรรมประชาสัมพันธ์ หรือแผ่นพับประชาสัมพันธ์ ไม่รวมอยู่ในขอบเขตของงานวิจัยนี้ ดังนั้นผลการวิจัยที่ได้จึงเป็นเพียงรูปแบบการสื่อสารและจำนวนการโฆษณาประชาสัมพันธ์เพียงบางส่วน ซึ่งอาจไม่ครอบคลุมการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน HPV ทั้งหมด

2.6.2 ข้อมูลข่าวสารที่นำมาวิเคราะห์บางรายการมีรูปแบบที่ซับซ้อนและไม่ระบุรายละเอียดเกี่ยวกับแหล่งที่มาของข้อมูล ดังนั้นหากข้อมูลดังกล่าวไม่อ้างอิงผู้ให้ข้อมูลที่ชัดเจนผู้วิจัยจะวินิจฉัยให้บทความหรือข่าวนั้นไม่สามารถระบุแหล่งที่มาได้ชัดเจน ดังนั้นจำนวนบทความและข่าวในแหล่งที่แต่ละประเภทที่พบจากงานวิจัยจึงอาจไม่ใช่จำนวนที่แท้จริง

บทที่ 3
ผลกระทบด้านความรู้ ทัศนคติ จากการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ Human Papillomavirus (HPV) และการตัดสินใจรับวัคซีนของสตรีในเขตกรุงเทพมหานคร

3.1 ที่มาและเหตุผล

ส่วนที่ 1 ได้กล่าวถึง รูปแบบการสื่อสารที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัส HPV ซึ่งผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ข้อมูลข่าวสารส่วนใหญ่มีที่มาจากหน่วยงานภาคเอกชน โดยพบแหล่งที่มาจากบริษัทผู้ผลิตวัคซีนมากเป็นอันดับ 1 รองลงมาคือ โรงพยาบาลเอกชน และเมื่อพิจารณาคุณภาพของข้อมูลข่าวสารจากการติดตามสื่อปรากฏว่า ข้อมูลข่าวสารส่วนมากยังให้ข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการตัดสินใจใช้วัคซีนไม่ครบถ้วน และมีบางส่วนที่ให้ข้อมูลไม่ถูกต้อง ดังนั้นจึงเป็นที่น่าสนใจว่าข้อมูลเหล่านี้มีผลกระทบต่อความรู้ และการตัดสินใจรับวัคซีนของประชาชนเช่นไร

3.2 วัตถุประสงค์

3.2.1 ศึกษาลักษณะการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัส HPV ของกลุ่มตัวอย่าง

3.2.2 ศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีน HPV ของกลุ่มตัวอย่าง

3.2.3 ศึกษาลักษณะการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของกลุ่มตัวอย่าง

3.2.4 ศึกษาการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV และปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯของกลุ่มตัวอย่าง

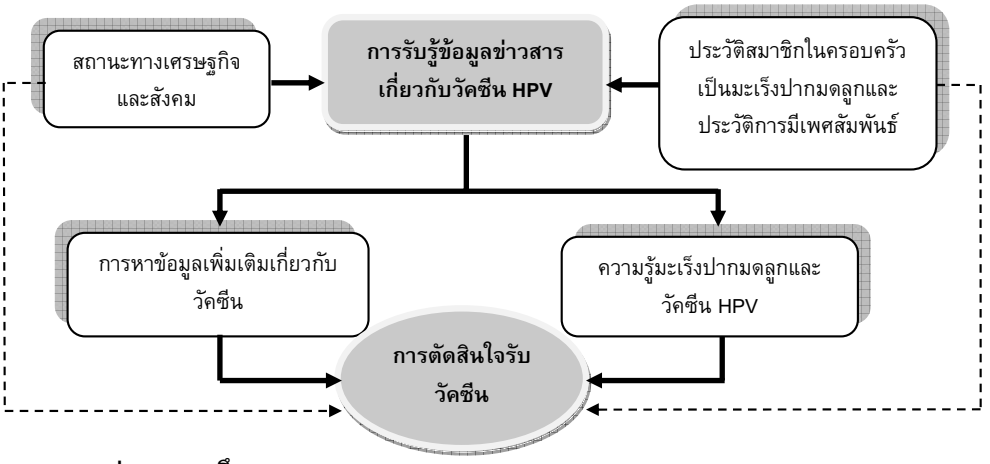
3.3 ระเบียบวิธีศึกษา

3.3.1 กรอบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณเพื่อวิเคราะห์การรับรู้ข้อมูลข่าวสารและผลจากการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกและวัคซีน HPV รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจรับวัคซีนของกลุ่มตัวอย่าง

กรอบการศึกษาจะวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV ได้แก่ ปัจจัยด้านสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม ประวัติการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกของบุคคลในครอบครัวและประวัติการมีเพศสัมพันธ์ และปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนของกลุ่มตัวอย่างโดยพิจารณาปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนฯ การหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับวัคซีน ความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของข้อมูล รวมทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานะทางเศรษฐกิจและสังคมและประวัติสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกและประวัติการมีเพศสัมพันธ์ ดังภาพที่ 3-1

ภาพที่ 3- 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

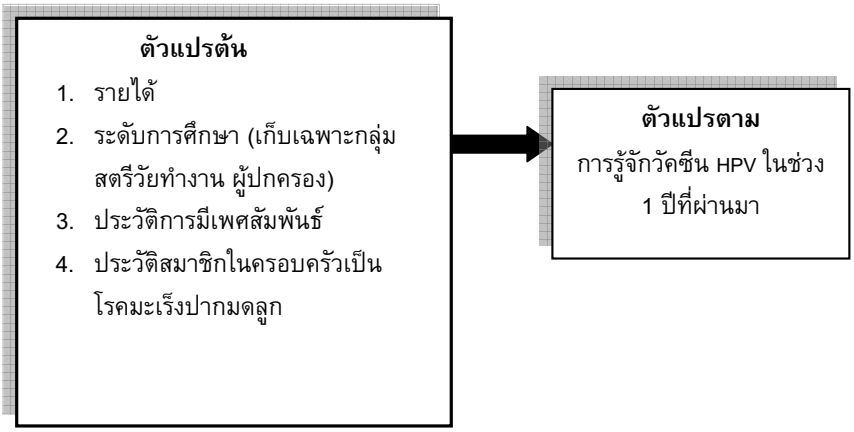


3.3.2 รูปแบบการศึกษา

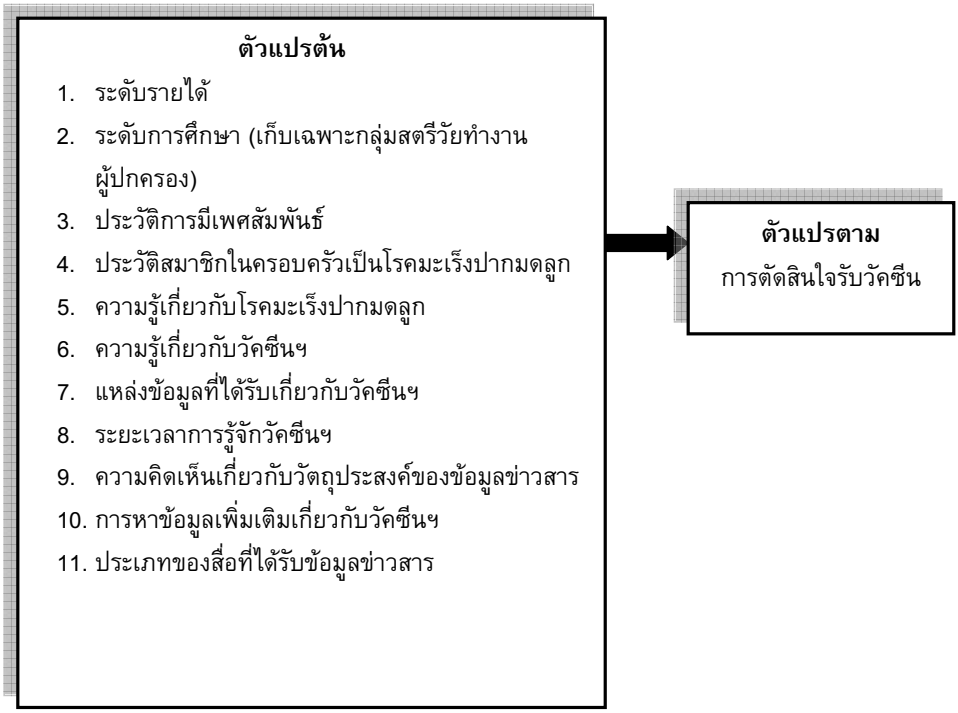
การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey study) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการสัมภาษณ์โดยตรงระหว่างพนักงานเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง (Face to face structured interview) เก็บข้อมูลเดือนกรกฎาคม ถึง พฤศจิกายน 2551

3.3.3 ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ก) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV



จ) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV



3.3.4 พื้นที่ศึกษาและประชากรเป้าหมาย

การศึกษานี้คัดเลือกประชากรเป้าหมายแบบเจาะจง ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนฯของบริษัทผู้ผลิตวัคซีนและโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ กลุ่มเด็กนักเรียนระดับมัธยมศึกษา กลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย กลุ่มสตรีวัยทำงานและกลุ่มผู้ปกครองสตรี ซึ่งข้อมูลดังกล่าวได้จากการติดตามสื่อโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และนิตยสาร รวมทั้งการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง ดังนี้

(ก) นักเรียนระดับมัธยมศึกษา

เป็นกลุ่มซึ่งพบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในรูปแบบเชิงรุกเข้าไปในสถานศึกษาจากบริษัทผู้ผลิตวัคซีนและโรงพยาบาลเอกชน และเป็นกลุ่มอายุที่ตรงกับข้อบ่งชี้ในการรับวัคซีน (9 ถึง 26 ปี)

(ข) นักศึกษาระดับมหาวิทยาลัย

เป็นกลุ่มซึ่งพบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ในรูปแบบการจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ให้ความรู้และการจัด Campaign ประชาสัมพันธ์ในมหาวิทยาลัยและในสถานที่สำหรับวัยรุ่นของบริษัทผู้ผลิตวัคซีนและโรงพยาบาลเอกชน เช่น สยามสแควร์ เป็นต้น รวมทั้งพบการเสนอโครงการนำร่องฉีดวัคซีนฟรีกับนักศึกษาที่เรียนดีแต่ยากจน (หนังสือพิมพ์มติชน วันที่ 25 เมษายน 2551 หน้าที่ 26) เป็นต้น

นอกจากนั้นกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่อยู่ในช่วงอายุที่ตรงกับข้อบ่งชี้ในการรับวัคซีนเช่นเดียวกับกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษา

- **เกณฑ์การคัดเลือกออก**

กลุ่มตัวอย่างต้องเป็นนักศึกษาที่ไม่ได้ศึกษาในคณะที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น คณะแพทยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ เป็นต้น เนื่องจากนักศึกษากลุ่มนี้น่าจะเป็นผู้มีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกและวัคซีน HPV จากหลักสูตรการเรียนการสอนในมหาวิทยาลัย

(ค) กลุ่มสตรีวัยทำงาน

เป็นกลุ่มซึ่งพบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในลักษณะการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับวัคซีนฯบริเวณสถานที่ทำงานของบริษัทผู้ผลิตวัคซีนและโรงพยาบาลเอกชนในสถานที่ทำงาน ทั้งในบริษัทเอกชนและรัฐวิสาหกิจ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีกำลังทรัพย์ในการตัดสินใจรับวัคซีนและสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง โดยคัดเลือกจากพนักงานบริษัทเอกชนและรัฐวิสาหกิจที่มีอายุระหว่าง 23 ถึง 35 ปี

- **เกณฑ์การคัดเลือกออก**

กลุ่มตัวอย่างต้องไม่ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ การแพทย์ และสาธารณสุข ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ผู้แทนยา เป็นต้น

(ง) ผู้ปกครองสตรี

ที่มีอายุระหว่าง 36 ถึง 60 ปี ที่เคยพบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนฯ ในกลุ่มผู้ปกครองจากบริษัทผู้ผลิตวัคซีนและโรงพยาบาลเอกชนในรูปแบบชักชวนให้ตัดสินใจนำบุตรหลานเข้ารับบริการฉีดวัคซีน

- **เกณฑ์การคัดเลือกเข้า**

ต้องเป็นผู้ปกครองที่มีบุตรที่เป็นสตรีที่อยู่ในการปกครองอายุไม่เกิน 20 ปี (คิดตามเกณฑ์การบรรลุนิติภาวะ เนื่องจากหากบรรลุนิติภาวะแล้วจะถือว่าสามารถตัดสินใจรับวัคซีนได้ด้วยตนเอง)

- **เกณฑ์การคัดเลือกออก**

ต้องเป็นผู้ปกครองสตรีที่ไม่ประกอบอาชีพด้านสุขภาพ การแพทย์ และสาธารณสุข ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ผู้แทนยา เป็นต้น

3.3.5 ขนาดตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ประมาณค่าสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กและสตรีในเขตกรุงเทพมหานครที่รู้จักวัคซีน HPV จากการการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางการสื่อสารประเภทต่างๆ โดยใช้สูตรในการคำนวณตัวอย่างที่พัฒนาโดย Cochran [30, 31] เพื่อประมาณค่าสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

$$n = \frac{Z^2_{\alpha/2} P(1 - P)}{d^2}$$

เมื่อ **n** = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

$\mathbf{Z_{\alpha/2}}$ = ค่ามาตรฐานที่ระดับความเชื่อมั่น กำหนดให้เท่ากับ 1.96 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 %

P = สัดส่วนของกลุ่มที่รู้จักวัคซีน HPV จากการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางการสื่อสารประเภทต่างๆ ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ซึ่งที่ผ่านมาไม่พบการศึกษาเชิงสำรวจเกี่ยวกับวัคซีน HPV จึงไม่สามารถประมาณการค่าสัดส่วนการรู้จักวัคซีนฯได้ ดังนั้นในการศึกษานี้จึงสมมติค่า P = 0.5 โดยกำหนดให้สัดส่วนทั้งกลุ่มที่รู้จักและไม่รู้จักวัคซีน HPV มีสัดส่วนที่เท่ากัน คือ ร้อยละ 50 หรือเท่ากับความผันแปรสูงสุด (maximum variability)

d = ความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่า (ไม่เกิน 5%, d = 0.05)

$$n = \frac{1.96^2 x\, 0.5(0.5)}{0.05^2} = 385 \text{ คน}$$

3.3.6 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบ่งตามลักษณะของกลุ่มประชากรเป้าหมายโดยคัดเลือกแบบเจาะจงในสถานที่ที่พบการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีน HPV จากบริษัทผู้ผลิตวัคซีนหรือโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งการเลือกสถานที่หรือกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวได้จากการติดตามข้อมูลจากสื่อสิ่งพิมพ์สาธารณะ ได้แก่ หนังสือพิมพ์และนิตยสาร ที่พิมพ์เผยแพร่ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2550 ถึง 31 มกราคม 2551 รวมทั้งสืบค้นข้อมูลทางอินเตอร์เน็ต ผ่านเว็บไซต์ http://www.google.co.th และสอบถามโดยตรงจากหน่วยงานหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มูลนิธิคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น รวมทั้งสอบถามจากบริษัทเอกชน หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ที่คาดว่าเป็นกลุ่มตัวอย่างหลักในการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน โดยสถานที่หรือกลุ่มตัวอย่างที่ผ่านการคัดเลือกแบบเจาะจงต้องยินยอมให้นักวิจัยและพนักงานสัมภาษณ์เข้าไปสอบถามข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างด้วยความสมัครใจ รายละเอียดการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างมีดังนี้ (ตารางที่ 3-1)

ก) กลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษา

คัดเลือกสถานที่ในการสัมภาษณ์จากโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในโรงเรียนรัฐบาลและเอกชนจำนวน 3 โรงเรียน ได้แก่ 1) โรงเรียนสาธิตแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม 2) โรงเรียนมาแตร์เดอี วิทยาลัย 3) โรงเรียนเซนโยเซฟคอนเวนต์ โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และตอนปลายอย่างละ 1 - 2 ห้อง ให้ได้จำนวนนักเรียนอย่างน้อยโรงเรียนละ 50 คน โดยขึ้นอยู่กับจำนวนนักเรียนและความสะดวกของโรงเรียน ในการสัมภาษณ์ ใช้การสัมภาษณ์โดยนักวิจัยเป็นผู้อ่านรายละเอียดคำถามและคำตอบทีละข้อ และให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจคำถาม จะมีผู้ช่วยวิจัยจำนวน 4 คนให้ข้อมูลเพิ่มเติมกับกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล

ข) กลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย

คัดเลือกสถานที่ในการสัมภาษณ์จากมหาวิทยาลัยที่พบการสื่อสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ได้แก่ 1) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 2) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร โดยใช้การสัมภาษณ์แบบ face to face interview กับกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) ซึ่งจะกระจายเจ้าหน้าที่สัมภาษณ์ให้ครอบคลุมทั่วบริเวณมหาวิทยาลัย

ค) กลุ่มสตรีวัยทำงาน

คัดเลือกสถานที่สัมภาษณ์จากบริษัทเอกชนและรัฐวิสาหกิจที่อยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ ได้แก่ 1) การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย 2) บริษัทการบินไทยจำกัด (มหาชน) 3) บริษัทปูนซิเมนต์ไทยจำกัด (มหาชน) 4) สำนักงานคณะกรรมการกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กทช.) 5) บริษัทซันทาวเวอร์จำกัด โดยใช้การสัมภาษณ์แบบ face to face interview กับกลุ่มตัวอย่างในบริเวณสถานที่ที่ทางบริษัทจัดเตรียมไว้

ง) กลุ่มผู้ปกครองสตรี

คัดเลือกสถานที่สัมภาษณ์จากบริษัทเอกชนและรัฐวิสาหกิจที่อยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์เช่นเดียวกับกลุ่มสตรีวัยทำงาน ได้แก่ 1) การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย 2) บริษัทการบินไทยจำกัด (มหาชน) 3) บริษัทปูนซิเมนต์ไทยจำกัด (มหาชน) 4) สำนักงานคณะกรรมการกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กทช.) 5) บริษัทซันทาวเวอร์จำกัด โดยใช้การสัมภาษณ์แบบ face to face interview กับกลุ่มตัวอย่างในบริเวณสถานที่ที่ทางบริษัทจัดเตรียมไว้

ตารางที่ 3-1 แสดงการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง	สถานที่เก็บข้อมูล	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ (คน)
นักเรียนระดับมัธยมศึกษา	1. ร.ร.สาธิตแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2. ร.ร.มาแตร์เดอีวิทยาลัย 3. ร.ร.เซนโยเซฟคอนเวนต์	385
นักศึกษามหาวิทยาลัย	1.มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 2. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร	385
สตรีวัยทำงาน	1. การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย 2. บริษัทการบินไทย จำกัด (มหาชน) 3. บริษัทปูนซิเมนต์ไทย จำกัด(มหาชน) 4. คณะกรรมการกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กทช.) 5.บริษัทซันทาวเวอร์ จำกัด	385
ผู้ปกครองสตรี	1. การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย 2. บริษัทการบินไทย จำกัด (มหาชน) 3. บริษัทปูนซิเมนต์ไทยจำกัด (มหาชน) 4. คณะกรรมการกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กทช.) 5.บริษัทซันทาวเวอร์ จำกัด	385

3.3.7 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษานี้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งพัฒนาจากข้อมูลการติดตามสื่อมวลชนในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา และให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ แก้ไข ก่อนนำแบบสอบถามไปใช้จริง รวมทั้งได้ดำเนินการทดสอบแบบสอบถามกับสตรีในกลุ่มต่างๆ ดังกล่าว เพื่อแก้ไขความถูกต้องและความเหมาะสมในประเด็นคำถามให้มากที่สุด รายละเอียดแบบสอบถามประกอบด้วยส่วนต่างๆ ดังนี้ (รายละเอียดแบบสอบถามในภาคผนวกที่ 1)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ รายได้ ประวัติการศึกษา ประวัติการมีเพศสัมพันธ์ ประวัติการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกของสมาชิกในครอบครัว
ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก
ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก
ส่วนที่ 4 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV
ส่วนที่ 5 การค้นหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV
ส่วนที่ 6 การตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV

3.3.8 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ก) ส่งจดหมายขอความร่วมมือไปยังหน่วยงานที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ โรงเรียน มหาวิทยาลัย บริษัทเอกชนและรัฐวิสาหกิจ

ข) จัดอบรมพนักงานสัมภาษณ์เพื่ออธิบายรายละเอียดงานวิจัย และแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล รวมทั้งข้อควรระวังและข้อแนะนำอื่นๆในการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง

ค) ดำเนินการสำรวจโดยใช้แบบสอบถามที่ได้พัฒนาแล้วกับกลุ่มตัวอย่าง 4 กลุ่ม ที่ได้คัดเลือกไว้

3.3.9 การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษานี้ ผู้วิจัยแบ่งการวิเคราะห์ตามลักษณะข้อมูล ดังนี้

ก) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ สัดส่วน อัตราส่วน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อใช้อธิบายลักษณะทั่วไปของข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง

ข) สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytical statistics) เพื่อพิสูจน์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆ กับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV โดยใช้สถิติดังต่อไปนี้

- เปรียบเทียบสัดส่วนของความเข้าใจที่ถูกต้องทั้งความรู้โรคมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนในกลุ่มตัวอย่างที่เห็นและไม่เห็นการประชาสัมพันธ์ และในกลุ่มที่ตัดสินใจฉีดหรือไม่ฉีดวัคซีน โดยใช้สถิติ Chi - square และ Fisher's exact test
- เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีน HPV ของกลุ่มที่เห็นและไม่เห็นโฆษณา โดยใช้สถิติ T- test
- ใช้ Multiple logistic regression เพื่อให้ได้ adjusted odd ratio (OR) และ 95 % CI ซึ่งแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อการเห็นโฆษณาและการตัดสินใจฉีดวัคซีน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05 ($p\text{-value} < 0.05$)

3.4 ผลการศึกษา

3.4.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มพบลักษณะที่แตกต่างกัน โดยกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษามีอายุเฉลี่ย 14.9 ปี และมีระดับรายได้ของครอบครัวต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 40,001 ถึง 80,000 บาท (ร้อยละ 34) พบประวัติเคยมีเพศสัมพันธ์จำนวนร้อยละ 1 ประวัติการเป็นโรคมะเร็งของบุคคลในครอบครัวพบจำนวนร้อยละ 13 ซึ่งมีสัดส่วนมากกว่ากลุ่มอื่น

กลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย มีอายุเฉลี่ย 19.7 ปี มีระดับรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 10,001 ถึง 40,000 บาท (ร้อยละ 49) พบประวัติเคยมีเพศสัมพันธ์จำนวนร้อยละ 10 ประวัติสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคมะเร็งจำนวนร้อยละ 12

กลุ่มสตรีวัยทำงานมีอายุเฉลี่ย 27.8 ปี ระดับรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 10,001 ถึง 40,000 บาท ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญาตรีจำนวนร้อยละ 77 ประวัติเคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วร้อยละ 45 และมีประวัติสมาชิกในครอบครัวเป็นมะเร็งปากมดลูกจำนวนร้อยละ 12

กลุ่มผู้ปกครองสตรีมีอายุเฉลี่ย 42.8 ปี ส่วนใหญ่มีระดับรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 40,000 ถึง 80,000 บาท (ร้อยละ 37) และมีประวัติสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคมะเร็งจำนวนร้อยละ 13 (ตารางที่ 3-2)

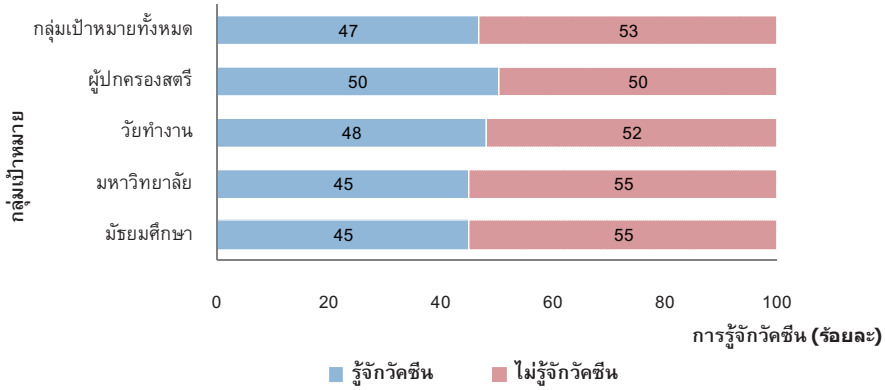
ตารางที่ 3- 2 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	มัธยมศึกษา (365 คน)		มหาวิทยาลัย (400 คน)		วัยทำงาน (402 คน)		ผู้ปกครอง (401 คน)	
	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
อายุเฉลี่ย	14.9		19.7		27.8		42.8	
(ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	(1.4)		(1.6)		(3.9)		(5.3)	
รายได้ (บาท/เดือน)								
≤ 10,000	5	1	46	12	13	3	1	1
10,000 – 40,000	75	21	194	49	213	53	108	26
40,001 - 80,000	124	34	103	26	93	23	152	37
80,000 - 100,000	58	16	33	8	38	10	78	20
≥ 100,000	103	28	24	6	45	11	62	16
ระดับการศึกษา								
น้อยกว่าปริญญาตรี					-	-	15	4
ปริญญาตรี	-	-	-	-	310	77	314	78
ปริญญาโทขึ้นไป					92	23	72	18
ประวัติการมีเพศสัมพันธ์								
ไม่เคย	363	99	361	90	223	56	0	0
เคย	2	1	39	10	179	45	401	100
ประวัติสมาชิกในครอบครัวเป็นมะเร็งปากมดลูก								
ไม่มี	317	87	349	88	355	88	350	87
มี	48	13	51	12	47	12	51	13

3.4.2 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 กลุ่ม ร้อยละ 47 รู้จักวัคซีน HPV ซึ่งเมื่อพิจารณากลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มพบว่า ผู้ปกครองสตรีมีสัดส่วนเห็นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและรู้จักวัคซีนฯ สูงกว่ากลุ่มอื่น (ร้อยละ 50) รองลงมา คือ กลุ่มสตรีวัยทำงาน นักศึกษามหาวิทยาลัย และนักเรียนระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 48, 45 และ 45 ตามลำดับ) และเมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของการรู้จักวัคซีนในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีสัดส่วนการรู้จักวัคซีนฯ ไม่แตกต่างกัน (p-value = 0.35) ซึ่งใกล้เคียงกับสมมติฐานในการคำนวณกลุ่มตัวอย่างที่ว่า กลุ่มที่รู้จักวัคซีนฯมีประมาณร้อยละ 50 (ภาพที่ 3-2) โดยแยกเป็นแหล่งที่มาในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ระยะเวลาในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และความคิดเห็นต่อวัตถุประสงค์ของข้อมูลข่าวสาร ดังนี้

ภาพที่ 3- 2 ร้อยละของการรู้จักวัคซีน HPV ในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง



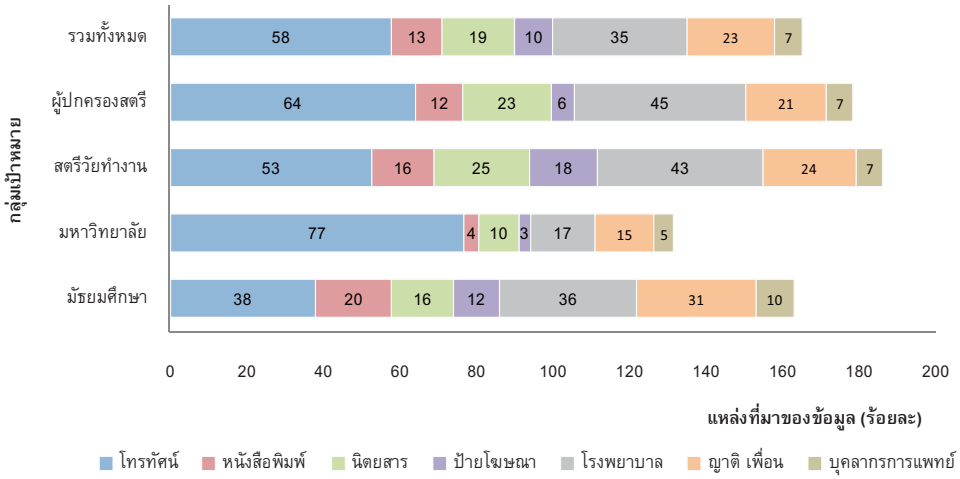
ก) แหล่งที่มาของข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV

จากการศึกษาพบว่า แหล่งที่มาของข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนฯ ที่ประชาชนเปิดรับมากที่สุด ได้แก่ แหล่งข้อมูลจากสื่อโทรทัศน์ (ร้อยละ 58) โดยพบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยเป็นกลุ่มที่เปิดรับข้อมูลผ่านทางโทรทัศน์มากที่สุด (ร้อยละ 77) ผู้ปกครองสตรีมีสัดส่วนมากเช่นกันคือร้อยละ 64 ส่วนกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษามีสัดส่วนการรู้จักจากโทรทัศน์และจากโรงพยาบาลใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 38 และ 36 ตามลำดับ) ผู้ปกครองสตรีและกลุ่มสตรีวัยทำงาน เปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนผ่านทางโรงพยาบาลในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 45 และ 43 ตามลำดับ)

การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากหนังสือพิมพ์หรือนิตยสารพบว่าผู้ปกครองสตรีและกลุ่มสตรีวัยทำงานมีสัดส่วนรู้จักที่ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 25 และ 23) และมากกว่ากลุ่มอื่นๆ ส่วนการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากป้ายโฆษณา พบว่า สตรีวัยทำงานเป็นกลุ่มที่เห็นข้อมูลวัคซีนมากกว่ากลุ่มอื่นๆ (ร้อยละ 18.1) ตรงข้ามกับกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยเห็นน้อยกว่ากลุ่มอื่นๆ (ร้อยละ 3.3)

เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนการรู้จักวัคซีนผ่านแต่ละช่องทางในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มมีสัดส่วนการรู้จักวัคซีนผ่านช่องทางต่างๆ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) ยกเว้นการรู้จักจากบุคลากรทางการแพทย์ ที่ไม่พบความแตกต่างกัน (p-value = 0.34) ดังรายละเอียดในภาพที่ 3-3

ภาพที่ 3-3 ร้อยละของการหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV แยกตามแหล่งที่มา

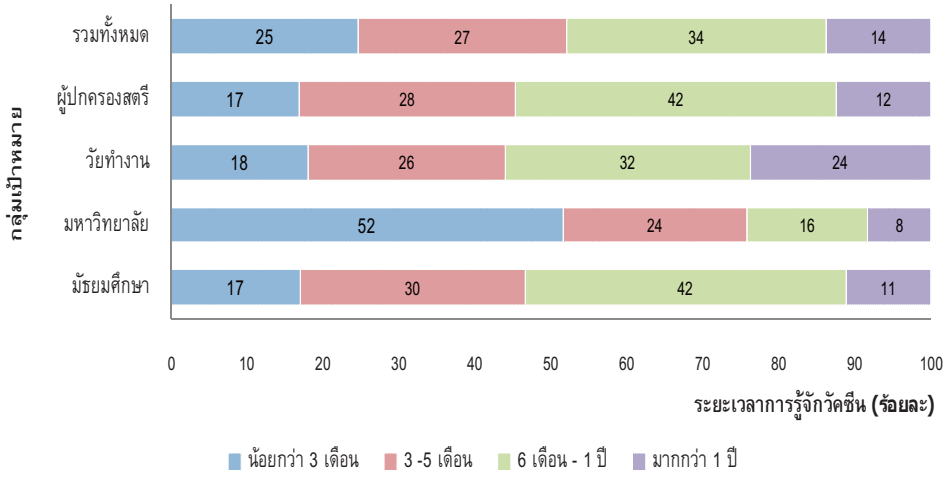


ข) ระยะเวลาในการรู้จักข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน HPV

จากการศึกษา รวมทุกกลุ่มส่วนใหญ่รู้จักวัคซีน HPV มาแล้ว 6 เดือนถึง 1 ปี (ร้อยละ 35) เมื่อพิจารณาแยกแต่ละกลุ่มพบว่า กลุ่มมัธยมศึกษา กลุ่มสตรีวัยทำงาน และกลุ่มผู้ปกครองสตรีรู้จักวัคซีนมาแล้ว 6 เดือนถึง 1 ปี (ร้อยละ 42, 32 และ 49 ตามลำดับ) โดยที่กลุ่มมัธยมศึกษารู้จักวัคซีนในช่วงระยะเวลานี้มากที่สุดเมื่อเทียบกับกลุ่มอื่น กลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย โดยส่วนใหญ่รู้จักวัคซีนมาแล้วน้อยกว่า 3 เดือน (ร้อยละ 52)

เมื่อทดสอบความแตกต่างของสัดส่วนระยะเวลารู้จักวัคซีนในกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่ม พบว่า แต่ละกลุ่มมีสัดส่วนของระยะเวลารู้จักวัคซีนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.001) ดังรายละเอียดในภาพที่ 3-4

ภาพที่ 3-4 ร้อยละของระยะเวลาที่รู้จักวัคซีน HPV

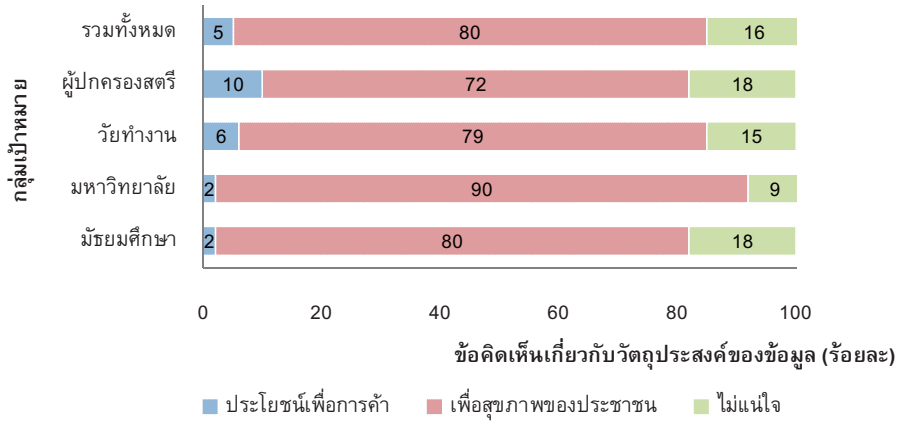


ค) ความเห็นต่อข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน

เมื่อพิจารณาความเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องวัคซีนฯ ในกลุ่มตัวอย่างที่รู้จักวัคซีนและกลุ่มที่ไม่รู้วัคซีน พบว่า กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งหมดส่วนใหญ่มีความเห็นว่าข้อมูลข่าวสารเหล่านี้มีเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพของประชาชน (ร้อยละ 80) มีเพียงร้อยละ 5 เท่านั้น ที่เห็นว่าข้อมูลดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ทางการค้า และเมื่อพิจารณาในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง พบว่านักศึกษามหาวิทยาลัยเป็นกลุ่มที่คิดว่าการประชาสัมพันธ์มีเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพของประชาชนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 90

นอกจากนั้น ร้อยละ 16 เป็นกลุ่มที่ไม่แน่ใจในวัตถุประสงค์ของข้อมูลข่าวสาร โดยพบว่า ผู้ปกครองสตรีและนักเรียนระดับมัธยมศึกษามีสัดส่วนของแนวคิดนี้ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 18 และ 17) เมื่อทดสอบความแตกต่างของสัดส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การประชาสัมพันธ์ในกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่ม พบว่าแต่ละกลุ่มมีสัดส่วนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) ดังรายละเอียดในภาพที่ 3-5

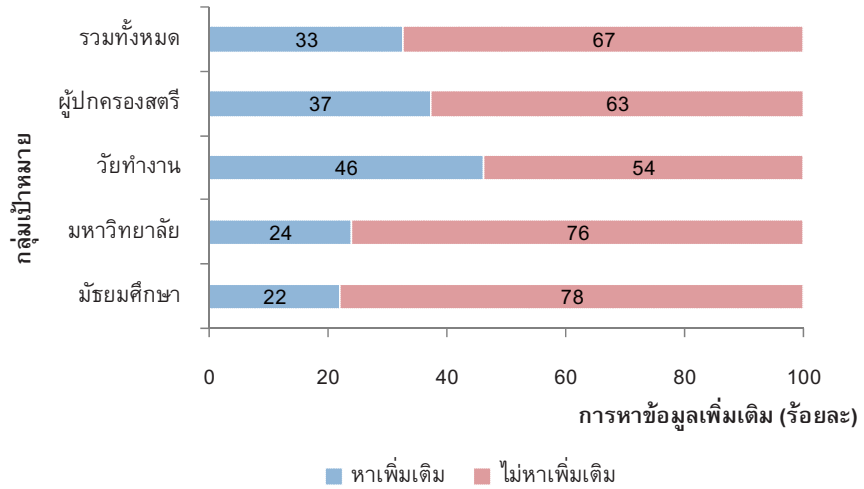
ภาพที่ 3- 5 ร้อยละของความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ HPV



3.4.3 การแสวงหาข้อมูลข่าวสารเพิ่มเติม

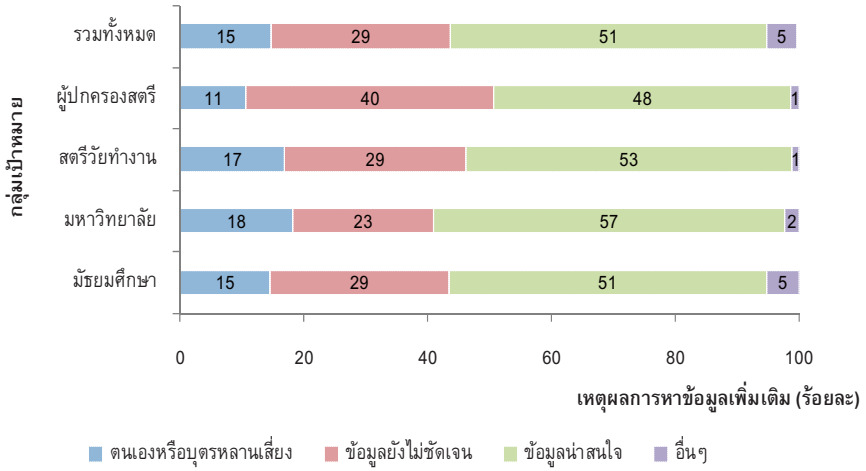
จากการสำรวจพบว่าหลังจากกลุ่มตัวอย่างเห็นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและรู้จักวัคซีน HPV ไปแล้ว มีเพียง 1 ใน 3 เท่านั้นที่หาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับวัคซีนฯ โดยกลุ่มสตรีวัยทำงานเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนของผู้ที่หาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับวัคซีนฯมากกว่ากลุ่มอื่นๆ (ร้อยละ 46) รองลงมาคือผู้ปกครองสตรี (ร้อยละ 37) ส่วนกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยมีสัดส่วนน้อยกว่ากลุ่มอื่นๆ (ร้อยละ 23.6) และเมื่อทดสอบความแตกต่างของสัดส่วนการหาข้อมูลเพิ่มเติมในกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มพบว่า แต่ละกลุ่มมีสัดส่วนการหาข้อมูลที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) ดังรายละเอียดในภาพที่ 3-6

ภาพที่ 3- 6 ร้อยละของการหาข้อมูลเพิ่มเติมหลังจากที่เห็นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร



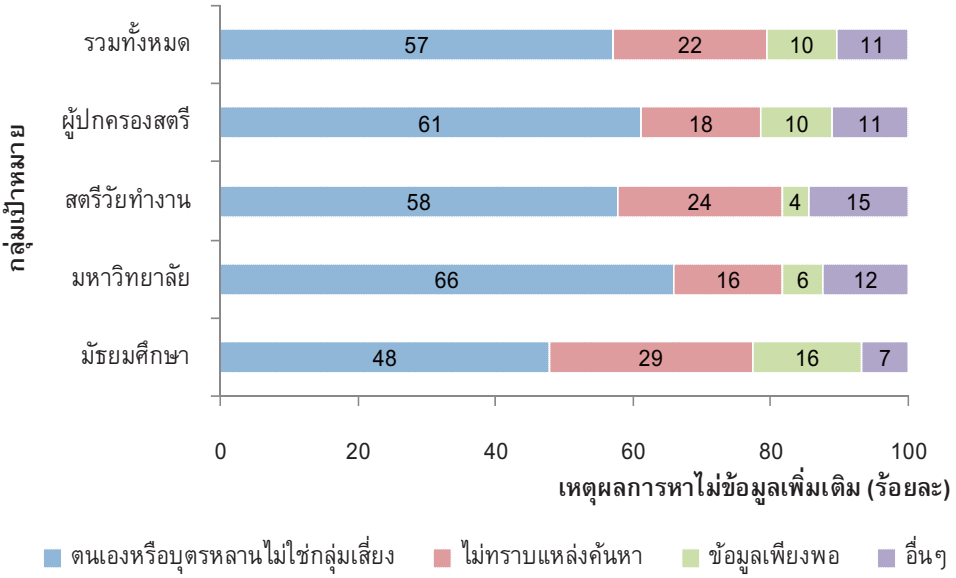
เหตุผลในการหาข้อมูลวัคซีนฯเพิ่มเติม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่งเห็นว่าข้อมูลที่วัคซีนฯเป็นข้อมูลที่น่าสนใจ (ร้อยละ 52) และมีร้อยละ 31 ที่หาข้อมูลเพิ่มเติมเนื่องจากคิดว่าข้อมูลที่ได้รับยังไม่ชัดเจน กลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยหาข้อมูลวัคซีนฯเพิ่มเติม โดยให้เหตุผลว่าข้อมูลวัคซีนน่าสนใจมีสัดส่วนมากกว่ากลุ่มอื่นๆ (ร้อยละ 57) กลุ่มผู้ปกครองสตรีหาข้อมูลเพิ่มเติมโดยให้เหตุผลว่าข้อมูลที่ได้รับยังไม่ชัดเจนมากกว่ากลุ่ม ส่วนนักเรียนระดับมัธยมศึกษา นักศึกษามหาวิทยาลัย และกลุ่มสตรีวัยทำงาน ให้เหตุผลว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 17, 18 และ 17 ตามลำดับ สำหรับสัดส่วนการหาข้อมูลเพิ่มเติมในแต่ละกลุ่มตัวอย่างหลังจากทดสอบทางสถิติพบว่า การให้เหตุผลในการหาข้อมูลเพิ่มเติมของแต่ละกลุ่มตัวอย่างไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ (p - value = 0.620) (ภาพที่ 3-7)

ภาพที่ 3- 7 ร้อยละของเหตุผลในการหาข้อมูลเพิ่มเติมหลังจากเห็นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร



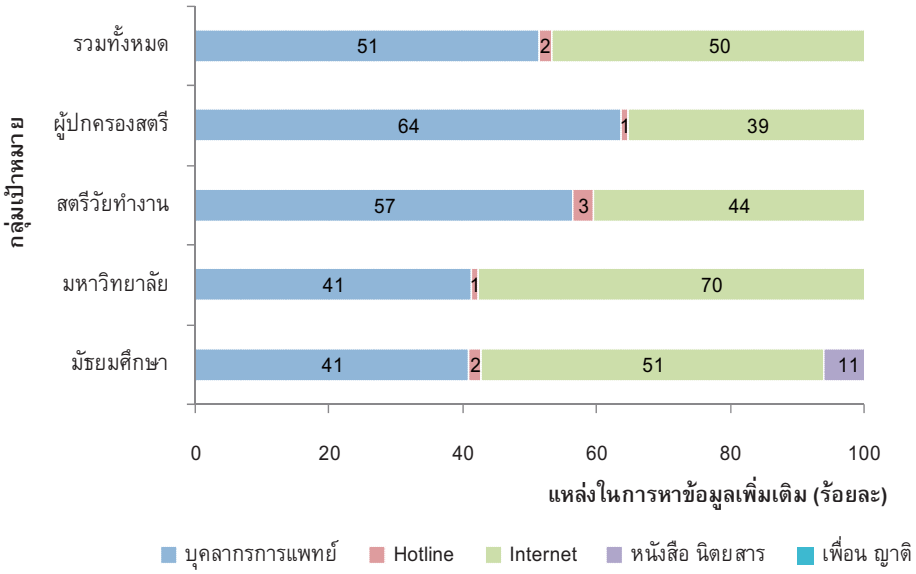
เหตุผลของผู้ที่ไม่หาข้อมูลเพิ่มเติม พบว่า โดยส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าตนหรือบุตรหลานของตน (ผู้ปกครองสตรี) ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงของการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก (ร้อยละ 57) มีประมาณร้อยละ 10 ที่เห็นว่าข้อมูลที่ได้จากการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารมีความครบถ้วนแล้ว เมื่อพิจารณาสัดส่วนในแต่ละกลุ่ม พบว่าทุกกลุ่มให้เหตุผลโดยส่วนใหญ่เหมือนกัน คือ ตนเองหรือบุตรหลาน ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก ซึ่งนักศึกษามหาวิทยาลัยเป็นกลุ่มที่ให้เหตุผลดังกล่าวมากกว่ากลุ่มอื่นๆ (ร้อยละ 66) รองลงมาคือผู้ปกครองสตรี (ร้อยละ 61) สำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ให้เหตุผลว่าข้อมูลที่ได้รับจากการเผยแพร่ข้อมูลมีความครบถ้วนแล้วมากกว่ากลุ่มอื่นๆ (ร้อยละ 13) และเมื่อทดสอบความแตกต่างของสัดส่วนการให้เหตุผลต่างๆในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง พบว่า แต่ละกลุ่มตัวอย่างจะให้เหตุผลในการที่จะไม่หาข้อมูลเพิ่มเติมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.009) (รูป 3-8)

ภาพที่ 3-8 ร้อยละของเหตุผลในการไม่หาข้อมูลเพิ่มเติมหลังจากที่เห็นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร



แหล่งข้อมูลที่กลุ่มผู้หาข้อมูลเพิ่มเติมค้นหามากที่สุด ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข (ร้อยละ 51) รองลงมา คือ สื่ออินเตอร์เน็ต (ร้อยละ 50) มีเพียงร้อยละ 1 ถึง 3 เท่านั้น ที่สืบค้นข้อมูลผ่านทางศูนย์ Hotline และเมื่อพิจารณาตามกลุ่มตัวอย่าง พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัย หาข้อมูลทางอินเตอร์เน็ตเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70) รองลงมาคือ บุคลากรสาธารณสุข (ร้อยละ 70 และ 41 ตามลำดับ) เช่นเดียวกับกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ซึ่งพบว่าร้อยละ 51 หาข้อมูลทางอินเตอร์เน็ต รองลงมา ร้อยละ 41 หาข้อมูลกับบุคลากรสาธารณสุข ส่วนกลุ่มผู้ปกครองสตรีและสตรีวัยทำงานจะหาข้อมูลกับบุคลากรสาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 64 และ 57) รองลงมา คือ ข้อมูลจากอินเตอร์เน็ต (ร้อยละ 39 และ 44) นอกจากนั้น ผู้ปกครองสตรีหาข้อมูลจากหนังสือพิมพ์หรือนิตยสาร มากกว่ากลุ่มอื่นๆ (ร้อยละ 27) ส่วนนักเรียนระดับมัธยมศึกษาหาข้อมูลจากเพื่อน ญาติ คนในครอบครัว มากกว่ากลุ่มอื่นๆ (ร้อยละ 35) ดังแสดงในภาพที่ 3-9

ภาพที่ 3-9 ร้อยละของแหล่งการหาข้อมูลเพิ่มเติมในกลุ่มที่รู้จักวัคซีน HPV



3.4.4 ระดับคะแนนความรู้มะเร็งปากมดลูกและวัคซีน HPV

ก) กลุ่มที่รู้จักและไม่รู้จักวัคซีนฯ

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้โรคมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนฯ ระหว่างกลุ่มที่รู้จักและไม่รู้จักวัคซีนฯ พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 กลุ่มที่รู้จักวัคซีนมีความรู้ที่ถูกต้องมากกว่าผู้ที่ไม่รู้จักวัคซีนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีนฯไม่ได้แตกต่างกัน ยกเว้นกลุ่มสตรีวัยทำงานที่รู้จักวัคซีนฯจะมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีนฯ มากกว่าผู้ที่ไม่รู้จักวัคซีนฯอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตารางที่ 3-3

ข) กลุ่มที่มีแนวโน้มจะตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ[3]และไม่ตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ

การเปรียบเทียบคะแนนความรู้โรคมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนฯ ระหว่างกลุ่มที่ตัดสินใจฉีดและตัดสินใจไม่ฉีด พบว่า กลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาและกลุ่มสตรีวัยทำงานที่มีแนวโน้มที่จะตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ มีความรู้โรคมะเร็งปากมดลูกมากกว่าผู้ที่ไม่คิดจะฉีดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความรู้วัคซีนฯ ไม่มีความแตกต่างกัน ยกเว้นกลุ่มสตรีวัยทำงาน ที่พบว่า ผู้มีแนวโน้มจะฉีดวัคซีนมีความรู้วัคซีนฯถูกต้องมากกว่าผู้ที่ไม่มีแนวโน้มจะฉีดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 3-3

[3] **ผู้มีแนวโน้มจะฉีดวัคซีน** ในการศึกษานี้หมายถึง ผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีนแล้วและผู้ที่สนใจจะฉีดวัคซีน

ตารางที่ 3-3 คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกและความรู้เกี่ยวกับวัคซีน HPV ในกลุ่มที่รู้จักและไม่รู้จักวัคซีนฯ แยกตามแต่ละกลุ่ม

กลุ่มตัวอย่าง	ความรู้โรคมะเร็งปากมดลูก			ความรู้วัคซีน HPV		
	รู้จัก	ไม่รู้จัก	p-value	รู้จัก	ไม่รู้จัก	p-value
นักเรียนระดับมัธยมศึกษา	2.2	1.8	0.044*	3.5	3.4	0.523
นักศึกษามหาวิทยาลัย	1.9	1.4	<0.001*	3.8	3.6	0.324
สตรีวัยทำงาน	2.1	1.4	<0.001*	4.7	3.3	<0.001*
ผู้ปกครองสตรี	2.1	1.0	<0.001*	4.0	4.3	0.621

*มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05)

ตารางที่ 3- 4 คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกและความรู้วัคซีนฯในกลุ่มที่ตัดสินใจฉีดและไม่ตัดสินใจฉีด

กลุ่มตัวอย่าง	ความรู้โรคมะเร็งปากมดลูก			ความรู้วัคซีน HPV		
	มีแนวโน้มจะฉีด	ไม่ฉีด	p-value	มีแนวโน้มจะฉีด	ไม่ฉีด	p-value
นักเรียนระดับมัธยมศึกษา	1.6	1.4	0.040*	3.2	3.3	0.188
นักศึกษามหาวิทยาลัย	1.4	1.4	0.709	3.9	3.7	0.348
สตรีวัยทำงาน	1.4	1.1	0.042*	3.7	3.3	0.045*
ผู้ปกครองสตรี	1.2	1.0	0.466	2.9	2.7	0.571

*มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05)

3.4.5 ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับวัคซีน HPV

ก) **กลุ่มที่รู้จักวัคซีนฯ** กลุ่มผู้ที่รู้จักวัคซีนมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับวัคซีนฯ ในประเด็นสำคัญ เช่น (ตารางที่ 3-5)

- เข้าใจผิดว่าวัคซีนฯให้ประสิทธิภาพไม่แตกต่างกันระหว่างผู้ที่เคยกับผู้ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ โดยในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาเข้าใจผิดร้อยละ 64 กลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยเข้าใจผิดร้อยละ 71 กลุ่มสตรีวัยทำงานเข้าใจผิดร้อยละ 65 และกลุ่มผู้ปกครองเข้าใจผิดร้อยละ 63
- เข้าใจผิดว่าวัคซีนฯสามารถป้องกันโรคหนองในและซิฟิลิสได้ โดยกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาเข้าใจผิดร้อยละ 60 นักศึกษามหาวิทยาลัยเข้าใจผิดร้อยละ 74 สตรีวัยทำงานเข้าใจผิดร้อยละ 67 และกลุ่มผู้ปกครองเข้าใจผิดร้อยละ 41

- เข้าใจผิดว่าการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกในระยะเริ่มต้นสามารถฉีดวัคซีนฯเพื่อรักษาให้หายได้ โดยกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาเข้าใจผิดร้อยละ 58 กลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยเข้าใจผิดร้อยละ 68 กลุ่มสตรีวัยทำงานเข้าใจผิดร้อยละ 65 และกลุ่มผู้ปกครองเข้าใจผิดร้อยละ 54 (ตารางที่ 3-5)

ตารางที่ 3- 5 ประเด็นเข้าใจผิดเกี่ยวกับวัคซีน HPV ของกลุ่มที่รู้จักและไม่รู้จักวัคซีนฯ

ข้อความรู้	จำนวนผู้เข้าใจผิดเกี่ยวกับวัคซีน HPV เปรียบเทียบระหว่างผู้ที่รู้จักและไม่รู้จักวัคซีนฯ (ร้อยละ)							
	นักเรียนระดับมัธยมศึกษา (คน)		นักศึกษามหาวิทยาลัย (คน)		สตรีวัยทำงาน (คน)		ผู้ปกครองสตรี (คน)	
	รู้จัก (172) %	ไม่รู้จัก (189) %	รู้จัก (181) %	ไม่รู้จัก (220) %	รู้จัก (193) %	ไม่รู้จัก (209) %	รู้จัก (201) %	ไม่รู้จัก (199) %
1.การฉีดวัคซีนฯเข็มเดียวสามารถป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกได้	46	59	47	50	35	66	37	65
2.หลังจากฉีดวัคซีนฯแล้วไม่จำเป็นต้องตรวจภายในเป็นประจำ	20	21	13	16	10	29	8	32
3.วัคซีนฯสามารถป้องกันโรค หนองใน ซิฟิลิสได้	60	68	74	82	67	67	41	45
4.หากเป็นมะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มต้นสามารถฉีดวัคซีนฯเพื่อรักษาให้หายได้	58	71	68	74	65	76	54	70
5.วัคซีนฯให้ประสิทธิผลไม่แตกต่างกันระหว่างผู้ที่เคยกับไม่เคยมีเพศสัมพันธ์	64	78	71	66	65	77	63	72
6.วัคซีนฯป้องกันการติดเชื้อ HPV ได้ 100%	30	34	35	32	35	47	26	47
7.วัคซีนฯป้องกันการติดเชื้อ HPV ได้ทุกสายพันธุ์	56	62	53	55	44	68	36	70
8.ฉีดวัคซีนฯแล้วไม่จำเป็นต้องสวมถุงยางอนามัยอีกต่อไป	10	24	14	18	13	34	15	33

ข) กลุ่มที่มีแนวโน้มจะตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV

ส่วนใหญ่ยังคงมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับวัคซีนฯ ในประเด็นสำคัญ เช่น วัคซีนฯให้ประสิทธิภาพไม่แตกต่างกันระหว่างผู้ที่เคยและไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ โดยกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาเข้าใจผิดร้อยละ 65 กลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยเข้าใจผิดร้อยละ 76 กลุ่มสตรีวัยทำงานเข้าใจผิดร้อยละ 57 และกลุ่มผู้ปกครองเข้าใจผิดร้อยละ 52 และเข้าใจผิดว่าการเป็นมะเร็งปากมดลูกในระยะเริ่มต้นสามารถฉีดวัคซีนฯเพื่อรักษาให้หายได้ โดยกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาเข้าใจผิดร้อยละ 56 กลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยเข้าใจผิดร้อยละ 71 กลุ่มสตรีวัยทำงานเข้าใจผิดร้อยละ 63 และกลุ่มผู้ปกครองเข้าใจผิดร้อยละ 61 (ตารางที่ 3-6)

ตารางที่ 3- 6 จำนวนผู้เข้าใจผิดเกี่ยวกับวัคซีน HPV เปรียบเทียบระหว่างผู้ที่มีแนวโน้มจะตัดสินใจฉีดและไม่ตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ (ร้อยละ)

ข้อความรู้	จำนวนผู้เข้าใจผิดเกี่ยวกับวัคซีน HPV เปรียบเทียบระหว่างผู้ที่มีแนวโน้มจะตัดสินใจฉีดและไม่ตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ (ร้อยละ)							
	นักเรียนระดับมัธยมศึกษา (คน)		นักศึกษามหาวิทยาลัย (คน)		สตรีวัยทำงาน (คน)		ผู้ปกครองสตรี (คน)	
	ฉีด (63) %	ไม่ฉีด (189) %	ฉีด (66) %	ไม่ฉีด (116) %	ฉีด (86) %	ไม่ฉีด (107) %	ฉีด (61) %	ไม่ฉีด (140) %
1.การฉีดวัคซีนฯเข็มเดียวสามารถป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกได้	35	53	50	47	40	35	46	37
2.หลังจากฉีดวัคซีนฯแล้วไม่จำเป็นต้องตรวจภายในเป็นประจำ	22	18	20	20	10	9	5	10
3.วัคซีนฯสามารถป้องกัน หนองใน ซิฟิลิส ได้	51	67	74	74	70	64	44	40
4.หากเป็นมะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มต้นสามารถฉีดวัคซีนฯเพื่อรักษาให้หายได้	56	60	71	66	63	66	61	51
5.วัคซีนฯให้ประสิทธิผลไม่แตกต่างกันระหว่างผู้ที่เคยกับไม่เคยมีเพศสัมพันธ์	65	64	76	69	57	71	52	68
6.วัคซีนฯป้องกันการติดเชื้อ HPV ได้ 100%	25	34	35	34	30	38	21	29
7.วัคซีนฯป้องกันการติดเชื้อ HPV ได้ทุกสายพันธุ์	56	55	56	52	31	54	33	37
8.ฉีดวัคซีนฯแล้วไม่จำเป็นต้องสวมถุงยางอนามัยอีกต่อไป	14	8	12	15	12	15	8	19

3.4.6 การตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมากยังไม่แน่ใจว่าจะตัดสินใจฉีดวัคซีนฯหรือไม่ ซึ่งมีจำนวนร้อยละ 53 รองลงมาคือ สนใจที่จะฉีดแต่ยังไม่รับการฉีดวัคซีนฯจำนวนร้อยละ 35 และมีผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีนฯไปแล้วเป็นจำนวนร้อยละ 2 (12 คน) ได้แก่ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาจำนวน 4 คน นักศึกษามหาวิทยาลัยจำนวน 3 คน และกลุ่มสตรีวัยทำงานจำนวน 5 คน (ร้อยละ 2, 3 และ 3 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาแต่ละกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มผู้ปกครองสตรีส่วนใหญ่ยังไม่แน่ใจว่าจะฉีดวัคซีนฯให้บุตรหลานหรือไม่ จำนวนร้อยละ 60 นักเรียนระดับมัธยมศึกษาและนักศึกษามหาวิทยาลัยยังไม่แน่ใจว่าจะฉีดหรือไม่ มีจำนวนที่ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 55 และ 53 ตามลำดับ) และพบว่าจำนวนผู้สนใจฉีดวัคซีนฯมีสัดส่วนมากกว่าผู้ที่ไม่คิดจะฉีดในทุกกลุ่มตัวอย่าง โดยที่กลุ่มสตรีวัยทำงานเป็นกลุ่มที่มีจำนวนผู้สนใจฉีดวัคซีนฯในระดับสูง (ร้อยละ 42) ดังแสดงในตารางที่ 3-7

ทุกกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้เหตุผลในการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ เช่นเดียวกันว่ามะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่ร้ายแรง และกลุ่มผู้ตัดสินใจฉีดวัคซีนฯจำนวน 1 ใน 3 ได้รับคำแนะนำจากคนรอบข้าง แพทย์ โรงพยาบาล ส่วนกลุ่มที่ไม่ฉีดวัคซีนฯส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าตนเองหรือบุตรหลาน (ผู้ปกครองสตรี) ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก โดยกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยคิดว่าตนเองไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงมากที่สุด (ร้อยละ 74) สำหรับกลุ่มที่ไม่แน่ใจว่าจะฉีดหรือไม่นั้น ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าเป็นเพราะข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนฯยังไม่เพียงพอต่อการตัดสินใจ (ร้อยละ 60) ตารางที่ 3-8

ตารางที่ 3-7 จำนวนและร้อยละการตัดสินใจฉีดหรือไม่ฉีดวัคซีน HPV ในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง	ฉีดแล้ว	สนใจฉีด	ไม่คิดจะฉีด	ยังไม่แน่ใจ	รวม
นักเรียนระดับมัธยมศึกษา	4 (2)	59 (33)	17 (10)	97 (55)	117
นักศึกษามหาวิทยาลัย	3 (3)	63 (35)	20 (11)	96 (53)	182
สตรีวัยทำงาน	5 (3)	81 (42)	23 (12)	84 (44)	193
ผู้ปกครองสตรี	0	61 (30)	19 (10)	121 (60)	27
รวม	12 (2)	264 (35)	79 (11)	399 (53)	753 (100)

ตารางที่ 3- 8 เหตุผลในการตัดสินใจฉีดหรือไม่ฉีดวัคซีน HPV ในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง

ฉีดหรือคิดจะฉีด	ไม่ฉีดวัคซีนฯ	ยังไม่แน่ใจ
กลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษา		
1. มะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่ร้ายแรง (ร้อยละ 58) 2. ได้รับคำแนะนำจากคนรอบข้าง(ร้อยละ 19) 3. เห็นโฆษณาแล้วมีความสนใจ (ร้อยละ 9)	1. คิดว่าตนเองไม่ใช่กลุ่มเสี่ยง (ร้อยละ 65) 2. ยังไม่ทราบข้อมูลครบถ้วน (ร้อยละ 24) 3. ดูแลสุขภาพตนเองเป็นประจำ (ร้อยละ 12)	1. ยังไม่ทราบข้อมูลที่เพียงพอ (ร้อยละ 44) 2. ต้องการปรึกษาแพทย์ก่อน (ร้อยละ 22) 3. ต้องปรึกษาครอบครัว (ร้อยละ 18)
กลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย		
1. มะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่ร้ายแรง (ร้อยละ 58) 2. ได้รับคำแนะนำจากแพทย์/รพ.(ร้อยละ 19) 3. คิดว่าตนเองเป็นกลุ่มเสี่ยง (ร้อยละ 7)	1. คิดว่าตนเองไม่ใช่กลุ่มเสี่ยง (ร้อยละ 74) 2. ดูแลสุขภาพตนเองเป็นประจำ (ร้อยละ 11) 3. คิดว่าฉีดวัคซีนฯไม่คุ้มค่า (ร้อยละ 11)	1. ยังไม่ทราบข้อมูลที่เพียงพอ (ร้อยละ 60) 2. ต้องการปรึกษาแพทย์ก่อน (ร้อยละ 25) 3. ต้องปรึกษาครอบครัว (ร้อยละ 8)
กลุ่มสตรีวัยทำงาน		
1. มะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่ร้ายแรง (ร้อยละ 58) 2. ได้ประโยชน์คุ้มค่ากับเงิน (ร้อยละ 8) 3. ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ รพ.(ร้อยละ 7)	1. คิดว่าตนเองไม่ใช่กลุ่มเสี่ยง (ร้อยละ 48) 2. ดูแลสุขภาพตนเองเป็นประจำ (ร้อยละ 11) 3. คิดว่าฉีดวัคซีนฯไม่คุ้มค่า (ร้อยละ 11)	1. ยังไม่ทราบข้อมูลที่เพียงพอ (ร้อยละ 52) 2. ยังไม่แน่ใจในประสิทธิภาพ (ร้อยละ 22) 3.ต้องการปรึกษาแพทย์ก่อน (ร้อยละ 20)
ผู้ปกครองสตรี		
1. มะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่ร้ายแรง (ร้อยละ 80) 2. บุตรหลานของตนเป็นวัยที่เหมาะสมในการฉีดวัคซีนฯ (ร้อยละ 7) 3. ได้ประโยชน์คุ้มค่ากับเงิน (ร้อยละ 5)	1. บุตรหลานของตนไม่ใช่กลุ่มเสี่ยง (ร้อยละ 47) 2. บุตรหลานดูแลสุขภาพตนเองเป็นประจำ (ร้อยละ 32) 3. ราคาวัคซีนฯแพงเกินไป (ร้อยละ 11)	1. ยังไม่ทราบข้อมูลที่เพียงพอ (ร้อยละ 54) 2. ยังไม่แน่ใจในประสิทธิภาพ (ร้อยละ 22) 3. ต้องการปรึกษาแพทย์ก่อน (ร้อยละ 17)

3.4.7 ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV

ก) ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสารพบว่า นักเรียนระดับมหาวิทยาลัยที่มีรายได้ในครอบครัวมากกว่า 1 แสนบาท มีแนวโน้มที่จะรู้จักวัคซีนฯมากกว่าผู้ที่มีรายได้ในครอบครัวต่ำกว่า 4 หมื่นบาทเป็น 2 เท่า (OR=2.08, 95% CI=1.12-3.84) ส่วนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มอื่นๆไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างระดับรายได้ในครอบครัวกับการรู้จักวัคซีนฯ อาจเนื่องมาจากระดับรายได้ของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน

นอกจากนั้นยังพบว่า กลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาที่มีสมาชิกในครอบครัวเป็นมะเร็งปากมดลูกจะมีโอกาสรู้จักวัคซีนฯมากกว่านักเรียนที่ไม่มีเป็น 5 เท่า (OR=4.57, 95%CI=2.23-9.37) สำหรับกลุ่มผู้ปกครองสตรีและกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษา พบความสัมพันธ์ในลักษณะตรงกันข้าม คือ ผู้ที่มีสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก จะรู้จักวัคซีนฯน้อยกว่าผู้ปกครองสตรีที่ไม่มีสมาชิกในครอบครัวเป็นมะเร็งปากมดลูก 0.4 เท่า และ 0.2 เท่า ตามลำดับ (OR = 0.42, 95%CI = 0.22-0.78 และ OR = 0.17 95% CI = 0.43-0.70)

สำหรับปัจจัยด้านระดับการศึกษา ประวัติการมีเพศสัมพันธ์ ไม่พบความสัมพันธ์กับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนฯป้องกันการติดเชื้อ HPV ในทุกกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด (ตารางที่ 3-9)

ตารางที่ 3- 9 แสดงปัจจัยด้านสังคม และลักษณะทั่วไปที่มีผลต่อการเห็นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกัน HPV

ตัวแปร	นักเรียนระดับมัธยมศึกษา			นักศึกษามหาวิทยาลัย			สตรีวัยทำงาน			ผู้ปกครองสตรี		
	OR[a]	95%CI	p-value	OR[a]	95%CI	p-value	OR[a]	95%CI	p-value	OR[a]	95%CI	p-value
รายได้ครอบครัว (บาท/เดือน)												
ต่ำกว่า 10,000	1.00			1.00			1.00					
10,000 - 40,000	4.34	0.54-35.84	0.166	0.81	0.42-1.59	0.545	0.44	0.12-1.65	0.222	1.00		
40,001 - 80,0000	2.23	0.29-17.14	0.442	1.27	0.70-2.29	0.438	0.37	0.10-1.47	0.160	0.77	0.45-1.31	0.328
80,001 - 100,000	2.74	0.33-22.77	0.350	1.58	0.77-3.24	0.210	0.32	0.08-1.38	0.127	0.75	0.40-1.42	0.381
มากกว่า 100,000	0.98	0.13-7.28	0.985	**2.08**	**2.12-3.84**	**0.020**	0.25	0.06-1.08	0.063	0.83	0.42-1.66	0.601
ระดับการศึกษา												
มัธยมศึกษา										1.00		
ปริญญาตรี/ปวช./ปวส.	-	-	-	-	-	-	1.00			1.08	0.34-3.40	0.900
ปริญญาโทขึ้นไป							0.68	0.06-1.08	0.128	0.32	0.09-1.15	0.080
เคยมีเพศสัมพันธ์ (ไม่เคย เป็น ตัวอ้างอิง)	-	-	-	0.65	0.31-1.05	0.215	0.766	0.51-1.16	0.204	-	-	-
มีประวัติสมาชิกในครอบครัวเป็นมะเร็งปากมดลูก (ไม่มี เป็นตัวอ้างอิง)	**0.17**	**0.43-0.70**	**<0.001**	**4.57**	**2.23-9.37**	**< 0.001**	0.58	0.31-1.10	0.096	**0.415**	**0.22-0.78**	**0.007**

[a] เป็นการเปรียบเทียบโดยควบคุมตัวแปรด้านสังคมและลักษณะทั่วไปอื่นๆทั้งหมด

ข) ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV

ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติถดถอยเชิงพหุโลจิสติก (Multiple logistic regression) เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯโดยควบคุมตัวแปรอื่นๆ โดยแยกพิจารณาในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง พบผลการศึกษา ดังนี้ (ตารางที่ 3-10)

- **นักเรียนระดับมัธยมศึกษา**

ผู้ที่เข้าใจถูกต้องว่าการมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อยเป็นปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก มีแนวโน้มที่จะตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ มากกว่ากลุ่มที่มีความเข้าใจไม่ถูกต้อง 3 เท่า (OR=2.97,95%CI=1.97-7.42) นอกจากนี้ผู้ที่มีความเข้าใจถูกต้องว่าฉีดวัคซีนฯเพียงเข็มเดียวสามารถป้องกันโรคมะเร็งปากดมดลูกได้ และเข้าใจถูกต้องว่าวัคซีนฯไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อไวรัส HPV ได้ 100% มีโอกาสตัดสินใจฉีดวัคซีนฯมากกว่าผู้ที่เข้าใจผิด 28 และ 3 เท่า ตามลำดับ (OR=27.63,95%CI=2.86-267.2),(OR=2.62 95%CI=1.00-6.84) และผู้ที่มีความเข้าใจถูกต้องว่าหลังจากฉีดวัคซีนฯแล้วไม่จำเป็นต้องสวมถุงยางอนามัยจะมีโอกาสตัดสินใจฉีดวัคซีนฯน้อยกว่ากลุ่มที่มีความเข้าใจผิดเป็น 0.2 เท่า (OR=0.23, 95%CI=0.06-0.86)

สำหรับปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ การหาข้อมูลเพิ่มเติม และแหล่งที่มาของข้อมูลข่าวสาร ไม่พบความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ ในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาแต่อย่างใด

- **นักศึกษามหาวิทยาลัย**

ผู้ที่เข้าใจถูกต้องว่าหลังจากฉีดวัคซีนฯแล้วยังจำเป็นต้องสวมถุงยางอนามัยมีโอกาสในการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯมากกว่าผู้ที่มีความเข้าใจผิดเป็น 5 เท่า (OR=4.83,95%CI=1.24-18.87) นอกจากนั้น ผู้ที่ได้รับข้อมูลจากแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ มีโอกาสตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ มากกว่าผู้ที่ได้รับข้อมูลจากแหล่งอื่นเป็น 6 เท่า (OR=6.09,95%CI=1.65-22.46) ส่วนการเห็นข้อมูลจากบุคคลใกล้ชิด เช่น ญาติ เพื่อน หรือคนรู้จักมีแนวโน้มที่จะฉีดวัคซีนฯมากกว่าผู้ที่ไม่เห็นข้อมูลผ่านทางแหล่งข้อมูลนี้ 6 เท่า (OR=5.79,95%CI=1.53-22.02) นอกจากนั้นแล้วยังพบว่านักศึกษามหาวิทยาลัยที่หาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับวัคซีนฯ มีแนวโน้มที่จะตัดสินใจฉีดวัคซีนฯมากกว่าผู้ที่ไม่หาข้อมูลเพิ่มเติมเป็น 3 เท่า (OR=3.13,95%CI=1.06-9.23)

สำหรับปัจจัยด้านลักษณะทั่วไป และความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกไม่พบความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ ในกลุ่มมหาวิทยาลัยแต่อย่างใด

- **กลุ่มสตรีวัยทำงาน**

กลุ่มสตรีวัยทำงานที่เข้าใจถูกต้องว่าวัคซีนฯไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อไวรัส HPV ได้ทุกสายพันธุ์มีแนวโน้มที่จะตัดสินใจฉีดวัคซีนฯมากกว่าผู้ที่มีความเข้าใจผิดเป็น 3 เท่า (OR=3.13,95%CI=1.17-8.38) และผู้ที่คิดว่าข้อมูลข่าวสารที่ได้รับเกี่ยวกับวัคซีนฯมีประโยชน์เพื่อสุขภาพของประชาชนจะมีแนวโน้มที่จะ

ตัดสินใจฉีดวัคซีนฯมากกว่าผู้ที่คิดว่าการโฆษณาเหล่านั้นมีประโยชน์ทางการค้าสูงเป็น 13 เท่า (OR=13.20, 95%CI=2.14-81.37) สำหรับแหล่งข้อมูลกับการตัดสินใจในกลุ่มสตรีวัยทำงานไม่พบความสัมพันธ์กันทางสถิติ แต่พบว่าแต่ละปัจจัยมีความสัมพันธ์ที่ใกล้เคียงกัน โดยพบว่าแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ และบุคคลใกล้ชิด เช่น เพื่อน ญาติ คนรู้จัก มีแนวโน้มที่จะมีความสัมพันธ์กันทางสถิติกับการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่เห็นข้อมูลจากแหล่งต่างๆดังกล่าว (OR=2.56, 95%CI=0.92-7.14), (OR=2.30, 95%CI=0.86-6.00)

สำหรับปัจจัยด้านลักษณะทั่วไป ความรู้มะเร็งปากมดลูก ไม่พบความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ ในกลุ่มสตรีวัยทำงานแต่อย่างใด

- **ผู้ปกครองสตรี**

ผู้ที่เข้าใจถูกต้องในเรื่องการเปลี่ยนคู่นอนหลายคนเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก จะมีแนวโน้มที่จะตัดสินใจให้บุตรหลานฉีดวัคซีนฯมากกว่าผู้ที่มีความเข้าใจผิดเป็น 8 เท่า (OR=7.61, 95%CI=1.05-54.93) และผู้ที่หาข้อมูลเพิ่มเติมมีแนวโน้มที่จะตัดสินใจฉีดวัคซีนฯมากกว่าผู้ไม่หาข้อมูลเพิ่มเติมเป็น 3 เท่า (OR=1.39, 95%CI=1.39-8.09) ส่วนความเข้าใจถูกต้องว่าวัคซีนฯเข็มเดียวไม่สามารถป้องกันมะเร็งปากมดลูก มีความสัมพันธ์ในทางตรงข้าม คือ ผู้ที่มีความเข้าใจถูกต้องจะมีโอกาสตัดสินใจฉีดวัคซีนฯน้อยกว่าผู้ที่มีความเข้าใจผิดเป็น 0.37 เท่า (OR=0.37, 95%CI=0.15-0.91)

สำหรับปัจจัยด้านลักษณะทั่วไป ไม่พบความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ ในผู้ปกครองสตรีแต่อย่างใด

ตารางที่ 3- 10 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจฉีดหรือไม่ฉีดวัคซีน HPV ในกลุ่มที่เห็นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร

ตัวแปร	การตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ											
	นักเรียนระดับมัธยมศึกษา			นักศึกษามหาวิทยาลัย			สตรีวัยทำงาน			ผู้ปกครองสตรี		
	OR	95%CI	p-value	OR	95%CI	p-value	OR	95%CI	p-value	OR	95%CI	p-value
รายได้ครอบครัว (บาท/เดือน)												
ต่ำกว่า 10,000				1.00			1.00					
10,000 - 40,000	1.00			3.25	0.53-19.86	0.210	0.44	0.12-1.65	0.222	1.00		
40,001 - 80,0000	0.22	0.01-4.17	0.310	5.10	0.85-30.66	0.075	0.37	0.10-1.47	0.160	0.57	0.19-1.76	0.326
80,001 - 100,000	0.13	0.00-5.37	0.281	2.94	0.25-34.09	0.387	0.32	0.08-1.38	0.127	0.52	0.15-1.83	0.309
100,000 ขึ้นไป	0.48	0.10-2.14	0.159	3.33	0.29-37.94	0.331	0.25	0.06-1.08	0.063	0.77	0.20-2.914	0.696
ระดับการศึกษา												
มัธยมศึกษา										1.00		
ปริญญาตรี/ปวช./ปวส.	-	-	-	-	-	-	1.00			1.91	0.20-18.32	0.574
ปริญญาโทขึ้นไป							0.68	0.06-1.08	0.128	1.82	0.16-20.90	0.628
มีเพศสัมพันธ์แล้ว *(ไม่เคย เป็นตัวอ้างอิง)*	-	-	-	2.71	0.77-9.50	0.120	0.76	0.51-1.16	0.204	-	-	-
มีสมาชิกในครอบครัว เป็นมะเร็งปากมดลูก *(ไม่มี เป็นตัวอ้างอิง)*	0.96	0.60-15.74	0.975	1.10	0.34-3.55	0.869	0.58	0.31-1.10	0.096	0.60	0.20-1.82	0.363
ความรู้มะเร็งปากมดลูก (เข้าใจผิดหรือตอบผิดเป็นตัวอ้างอิง)												
เข้าใจถูก - โรคมะเร็งปากมดลูกเกิดจากเชื้อไวรัส HPV	0.48	0.64-3.58	0.474	0.61	0.25-1.46	0.270	1.644	0.58-4.68	0.352	1.12	0.39-3.19	0.838
เข้าใจถูก - โรคมะเร็งปากมดลูกไม่ใช่โรคทางพันธุกรรม	0.18	0.02-1.45	0.113	1.36	0.59-3.13	0.480	1.56	0.63-3.82	0.336	0.65	0.28-1.51	0.316

ตัวแปร	การตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ											
	นักเรียนระดับมัธยมศึกษา			นักศึกษามหาวิทยาลัย			สตรีวัยทำงาน			ผู้ปกครองสตรี		
	OR	95%CI	p-value	OR	95%CI	p-value	OR	95%CI	p-value	OR	95%CI	p-value
เข้าใจถูก - การมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่ยังเด็กเป็นปัจจัยเสี่ยง	**2.97**	**1.19-7.42**	**0.020**	0.44	0.13-1.50	0.19	1.08	0.40-2.90	0.877	0.37	0.08-1.63	0.189
เข้าใจถูก - การเปลี่ยนคู่นอนหลายคนเป็นปัจจัยเสี่ยง	3.53	3.6-34.02	0.275	1.95	0.32-11.71	0.467	1.55	0.40-6.05	0.530	**7.61**	**1.05-54.93**	**0.044**
เข้าใจถูก - เป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายได้หากตรวจพบความผิดปกติในระยะเริ่มต้น	0.38	0.05-3.13	0.366	0.92	0.31-2.74	0.878	5.74	0.88-37.25	0.067	1.09	0.24-5.04	0.915
ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (ตอบผิดหรือเข้าใจผิดเป็นตัวอ้างอิง)												
เข้าใจถูก – ฉีดวัคซีนฯ เพียงเข็มเดียวไม่สามารถป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกได้	**27.63**	**2.86-267.2**	**0.004**	0.56	0.21-1.49	0.247	1.34	0.45-3.93	0.600	**0.37**	**0.15-0.91**	**0.031**
เข้าใจถูก – ฉีดวัคซีนฯ แล้วยังจำเป็นต้องตรวจภายในเป็นประจำ	0.83	0.07-9.47	0.883	0.36	0.11-1.18	0.94	0.74	0.16-3.40	0.697	2.20	0.40-12.26	0.366
เข้าใจถูก – วัคซีนฯ ไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ ได้แก่ หนองใน ซิฟิลิส ได้	4.77	0.27-80.46	0.288	1.71	0.65-4.50	0.279	0.46	0.18-1.16	0.100	1.43	0.57-3.61	0.448
เข้าใจถูก - หากเป็นมะเร็งปากมดลูกในระยะเริ่มต้นไม่สามารถ	0.876	0.15-80.46	0.881	0.73	0.25-2.08	0.547	0.86	0.33-2.22	0.752	0.49	0.21-1.14	0.098

ตัวแปร	การตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ											
	นักเรียนระดับมัธยมศึกษา			นักศึกษามหาวิทยาลัย			สตรีวัยทำงาน			ผู้ปกครองสตรี		
	OR	95%CI	p-value	OR	95%CI	p-value	OR	95%CI	p-value	OR	95%CI	p-value
ฉีดวัคซีนเพื่อ**รักษา**ให้หายขาดได้												
เข้าใจถูก – ประสิทธิภาพของวัคซีนฯ ให้ผลแตกต่างกันระหว่างคนที่เคยและไม่เคยมีเพศสัมพันธ์	2.90	0.25-33.45	0.394	0.48	0.16-1.42	0.182	1.45	0.62-3.39	0.386	2.71	1.07-6.87	0.036
เข้าใจถูก – วัคซีนฯ ไม่สามารถป้องกันได้ 100 เปอร์เซ็นต์	**2.62**	**1.00-6.84**	**0.05**	0.85	0.32-2.31	0.748	0.93	0.28-3.02	0.899	1.41	0.43-4.62	0.571
เข้าใจถูก – วัคซีนฯ ไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อ HPV ได้ทุกสายพันธุ์	2.89	0.25-33.45	0.394	1.17	0.47-2.91	0.740	**3.13**	**1.17-8.38**	**0.023**	0.80	0.29-2.26	0.68
เข้าใจถูก – ฉีดวัคซีนฯ แล้วยังจำเป็นต้องสวมถุงยางอนามัย	**0.23**	**0.06-0.86**	**0.029**	**4.83**	**1.24-18.87**	**0.024**	0.63	0.17-2.30	0.484	1.83	045-7.33	0.396
การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร												
แหล่งข้อมูล												
สื่อสารมวลชน *(ไม่เห็นเป็นตัวอ้างอิง)*	1.42	0.23-8.84	0.709	2.30	0.63-8.30	0.207	2.05	0.71-5.94	0.186	1.08	0.37-3.07	0.893
บุคลากรสาธารณสุข *(ไม่เห็นเป็นตัวอ้างอิง)*	3.53	0.57-22.01	0.176	**6.09**	**1.65-22.46**	**0.007**	2.56	0.92-7.14	0.071	2.18	0.88-5.41	0.092
บุคคลใกล้ชิด ได้แก่ ญาติ เพื่อน คนรู้จัก	8.01	0.84-76.61	0.071	**5.79**	**1.53-22.02**	**0.010**	2.30	0.86-6.00	0.098	1.86	0.69-5.05	0.221

ตัวแปร	การตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ											
	นักเรียนระดับมัธยมศึกษา			นักศึกษามหาวิทยาลัย			สตรีวัยทำงาน			ผู้ปกครองสตรี		
	OR	95%CI	p-value	OR	95%CI	p-value	OR	95%CI	p-value	OR	95%CI	p-value
(ไม่เห็นเป็นตัวอ้างอิง)												
ระยะเวลาในการรู้จักวัคซีนฯ												
น้อยกว่า 3 เดือน												
(เป็นตัวอ้างอิง)	1.00			1.00			1.00			1.00		
3-5 เดือน	0.20	0.2-2.53	0.212	2.07	0.72-6.00	0.180	1.11	0.31-3.99	0.870	0.43	0.11-1.63	0.215
6 เดือน -1 ปี	1.6	0.12-22.19	0.725	2.92	0.85-10.09	0.090	1.12	0.30-4.18	0.870	0.99	0.29-3.31	0.981
1 ปีขึ้นไป	0.17	0.01-2.56	0.199	0.63	0.09-4.28	0.639	1.65	0.41-6.54	0.480	1.48	0.30-7.25	0.319
ความคิดเห็นต่อวัตถุประสงค์ข้อมูล												
ประโยชน์ทางการค้า	1.00			89.6% คิดว่าเพื่อสุขภาพ			1.00			1.00		
เพื่อสุขภาพประชาชน	0.38	0.01-23.86	0.649	ประชาชน /1.9% เพื่อการค้าไม่			**13.20**	**2.14-81.37**	**0.005**	3.67	0.58-23-72	0.168
ไม่แน่ใจ	0.16	0.00-1.99	0.455	แน่ใจ 8.8% เพราะฉะนั้นไม่			1.65	0.18-15.02	0.655	4.45	0.63-31.29	0.134
				สามารถเปรียบเทียบได้								
การหาข้อมูลเพิ่มเติม *(ไม่หาข้อมูล – เป็นตัวอ้างอิง)*	0.25	0.03-1.99	0.192	**3.13**	**1.06-9.23**	**0.039**	1.337	0.56-3.18	0.512	**3.35**	**1.39-8.09**	**0.007**

3.5 สรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับรายได้ของครอบครัวต่อเดือนอยู่ระหว่าง 40,001 ถึง 80,000 บาท (ร้อยละ 34) และบางส่วนมีประวัติสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก (ร้อยละ 13) เมื่อศึกษาลักษณะการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกและวัคซีน HPV ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 กลุ่ม พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 47 ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลจากโทรทัศน์ รองลงมาได้แก่โรงพยาบาลและมีบางส่วนได้รับข้อมูลจากนิตยสาร โดยกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 กลุ่ม ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการรู้จักวัคซีนฯ มาแล้ว 6 เดือน – 1 ปี ซึ่งหลังจากได้รับข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนแล้ว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดว่าใจว่าข้อมูลที่ได้รับเหล่านี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ทางสุขภาพสาธารณะ และมีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ไม่แน่ใจในวัตถุประสงค์ของข้อมูลที่ได้รับ ส่วนผู้ที่เข้าใจว่าข้อมูลที่ได้รับนั้นมีขึ้นเพื่อประโยชน์ทางการค้ามีเพียงร้อยละ 5 เท่านั้น

สำหรับพฤติกรรมการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่หาข้อมูลเพิ่มเติมหลังจากได้รับข้อมูลข่าวสารในครั้งแรกไปแล้ว ซึ่งเหตุผลที่ไม่หาข้อมูลเพิ่มเติมเนื่องจากคิดว่าตนเองหรือบุตรหลานไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงในการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก ส่วนผู้ที่หาข้อมูลเพิ่มเติมส่วนใหญ่คิดว่า หาข้อมูลเพราะรู้สึกว่าวัคซีนฯ มีความน่าสนใจ และมักจะหาข้อมูลเพิ่มเติมจากอินเตอร์เน็ตและบุคลากรทางการแพทย์

เมื่อพิจารณาความแตกต่างด้านความรู้ระหว่างกลุ่มที่รู้จักและไม่รู้จักวัคซีนฯ พบว่า ในกลุ่มที่รู้จักวัคซีนฯ ทั้ง 4 กลุ่มมีความรู้โรคมะเร็งปากมดลูกมากกว่าผู้ที่ไม่ฉีดวัคซีนฯ แต่เมื่อพิจารณาความรู้วัคซีนฯ พบว่าความรู้ระหว่างผู้ที่รู้จักวัคซีนฯกับไม่รู้จักวัคซีนฯไม่มีความแตกต่างกัน สำหรับคะแนนความรู้ระหว่างผู้ที่มีแนวโน้มจะตัดสินใจฉีดวัคซีนฯกับไม่ตัดสินใจฉีดวัคซีนฯนั้นพบว่า ผู้ที่มีแนวโน้มจะตัดสินใจฉีดวัคซีนฯในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาและกลุ่มสตรีวัยทำงานมีความรู้โรคมะเร็งปากมดลูกมากกว่าผู้ที่ไม่คิดจะตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ อย่างมีนัยสำคัญ ส่วนความรู้วัคซีนฯของผู้ที่ตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ มีเพียงกลุ่มสตรีวัยทำงานเท่านั้นที่มีความรู้มากกว่าผู้ที่ไม่คิดจะฉีดวัคซีนฯ ส่วนกลุ่มอื่นๆ ไม่พบความแตกต่างกันอย่างใด

เมื่อศึกษาความเข้าใจเกี่ยวกับวัคซีนฯ ของกลุ่มที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน และกลุ่มที่มีแนวโน้มจะตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ พบว่า ผู้ที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนฯ รวมทั้งผู้ที่มีแนวโน้มที่จะตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ ยังคงมีความเข้าใจผิดในประเด็นสำคัญเกี่ยวกับวัคซีนฯ เช่น เข้าใจผิดว่าวัคซีนฯ ให้ประสิทธิภาพไม่แตกต่างกันระหว่างผู้ที่เคยกับผู้ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ เข้าใจผิดว่าวัคซีนฯ สามารถป้องกันโรคหนองในและซิฟิลิสได้ เข้าใจผิดว่าการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกในระยะเริ่มต้นสามารถฉีดวัคซีนฯ เพื่อรักษาให้หายได้ เป็นต้น

สำหรับการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯของกลุ่มตัวอย่างนั้นพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังไม่แน่ใจว่าจะตัดสินใจฉีดวัคซีนฯหรือไม่ โดยส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่ายังไม่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนฯที่เพียงพอต่อการตัดสินใจ รวมทั้งต้องการปรึกษาแพทย์ บุคลากรสาธารณสุข รวมทั้งญาติหรือคนรู้จัก และสมาชิกในครอบครัวก่อนตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ ส่วนผู้ที่มีแนวโน้มที่จะตัดสินใจฉีดจากการศึกษานี้มีจำนวนมากเช่นเดียวกัน ซึ่งให้เหตุผลในการสนใจฉีดวัคซีนว่า สนใจฉีดเนื่องจากคิดว่าโรคมะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่ร้ายแรง รวมทั้งได้รับคำแนะนำจากแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุข นอกจากนั้นในการศึกษานี้พบผู้ที่ฉีดวัคซีนฯไปแล้วทั้งสิ้นจำนวน 12 คน ซึ่งให้เหตุผลในการฉีดว่าเป็นเพราะเห็นว่าโรคมะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่ร้ายแรง ส่วนกลุ่มที่ไม่สนใจฉีดวัคซีนฯให้เหตุผลว่า ตนเองไม่เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปากมดลูก และดูแลสุขภาพของตนเองอยู่เป็นประจำ รวมทั้งมองว่าวัคซีนฯ ไม่คุ้มค่ากับการฉีดหรือมีราคาแพงเกินไป

เมื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนฯ พบว่า ระดับรายได้ของครอบครัวเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษา นอกจากนั้นการมีประวัติของสมาชิกในครอบครัวเป็นมะเร็งปากมดลูกก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาและกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยและกลุ่มผู้ปกครองเช่นกัน

สำหรับที่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนฯเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ โดยผู้ที่มีความรู้ที่ถูกต้องก็จะมีแนวโน้มในการตัดสินใจมากกว่าผู้ที่มีความรู้ไม่ถูกต้อง นอกจากนั้นเมื่อพิจารณาที่ปัจจัยด้านอื่นพบว่า การมีประวัติสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกก็เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้กลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษามีแนวโน้มที่จะสนใจฉีดวัคซีนฯ สำหรับปัจจัยด้านการหาข้อมูลเพิ่มเติมนั้นพบว่า แหล่งข้อมูลจากแพทย์/บุคลากรสาธารณสุข รวมทั้งโรงพยาบาล และบุคคลใกล้ชิด เช่น เพื่อน/ญาติ/คนรู้จัก มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯ ของกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยและผู้ที่รู้จักวัคซีนฯ มาเป็นระยะเวลานานก็มีแนวโน้มที่จะต้องการฉีดวัคซีนฯมากกว่าผู้ที่เพิ่งรู้จักวัคซีนฯด้วยเช่นกัน นอกจากนั้นจากการศึกษายังพบว่าความคิดเห็นต่อวัตถุประสงค์ของข้อมูลข่าวสารที่ได้รับมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจฉีดวัคซีนฯในกลุ่มสตรีวัยทำงาน โดยผู้ที่เข้าใจว่าข้อมูลข่าวสารที่ได้รับมีขึ้นเพื่อประโยชน์ทางสุขภาพของประชาชนก็มีแนวโน้มที่จะตัดสินใจฉีดวัคซีนฯมากกว่าผู้ที่คิดว่ามีขึ้นเพื่อประโยชน์ทางการค้า

3.6 ข้อกำจัดการวิจัย

3.6.1 การเก็บข้อมูลในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษามีความแตกต่างจากการเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างประเภทอื่น เนื่องจากมีข้อกำจัดเรื่องเวลา สถานที่ และความสะดวกของโรงเรียน ดังนั้นผู้วิจัยจึงเป็นผู้อ่านแบบสอบถามทีละข้อ และให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามพร้อมกัน การทำแบบสอบถามด้วยวิธีนี้อาจส่งผลต่อข้อมูลที่ได้รับ เนื่องจากผู้ตอบอาจไม่เข้าใจคำถามและอาจละเลยไม่ตอบหรือขาดการพิจารณารอบคอบก่อนตอบแบบสอบถาม อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้แก้ไขปัญหาโดยการแจ้งแก่โรงเรียนให้จัดสถานที่

ในการทำแบบสอบถามในลักษณะห้องสอบที่สามารถป้องกันการดูคำตอบซึ่งกันและกันได้ นอกจากนั้นได้จัดให้มีนักวิจัยและพนักงานสัมภาษณ์จำนวน 4 คนคอยชี้แจงรายละเอียดแก่ผู้ตอบแบบสอบถามในกรณีไม่เข้าใจคำถามเป็นรายบุคคล

3.6.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้คัดเลือกจากกลุ่มเป้าหมายหลักในการทำการตลาดของบริษัทผู้ผลิตวัคซีนและโรงพยาบาลเอกชน ดังนั้นส่วนใหญ่จึงเป็นผู้มีเศรษฐานะในระดับดี และมีการศึกษาในระดับสูง ทำให้อาจไม่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรทั้งประเทศได้

3.6.3 ในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ร่วมกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) และสำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.) จัดเวทีเสวนาและแถลงข่าวเรื่อง “มะเร็งปากมดลูกป้องกันได้ แค่ใส่ใจตรวจคัดกรอง” ในวันที่ 7 สิงหาคม 2551 เวลา 10.30-12.00 ณ. โรงแรมอมารี ดอนเมืองแอร์พอร์ต กรุงเทพฯ โดยมีเนื้อหาหลักเกี่ยวกับการให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีการตรวจคัดกรองและข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัคซีน HPV ซึ่งงานสัมนาดังกล่าวมีการเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชน ดังนั้นอาจมีผลทำให้ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีนฯของกลุ่มตัวอย่างเปลี่ยนแปลงได้

บทที่ 4
อภิปรายผล

ปัจจุบันการสื่อสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ ยา วัคซีน เครื่องมือวินิจฉัยโรค และบริการทางการแพทย์ส่วนหนึ่งมีวัตถุประสงค์เชิงพาณิชย์ โดยมักพบการส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์และบริการเหล่านี้ผ่านสื่อมวลชนทั้งทางโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์และนิตยสาร การสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพในหลายประเทศอยู่ภายใต้การควบคุมโดยหน่วยงานภาครัฐในหลายรูปแบบ เช่น การตรวจสอบก่อนการโฆษณา และการดำเนินการกับโฆษณาแฝงหากมีการร้องเรียน นอกจากนี้ยังมีการกำหนดเกณฑ์การควบคุมโดยบริษัทยาด้วยกันเอง (self-regulation by industry) ผ่านเกณฑ์จริยธรรมในการจำหน่ายและการตลาดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยา (code of conduct for drug sale and marketing) และโดยการกำกับการประกอบวิชาชีพให้เป็นไปตามเกณฑ์จริยธรรมขององค์กรวิชาชีพ เช่น แพทยสภา เป็นต้น

อย่างไรก็ตามแม้จะมีการกำกับดูแลจากหน่วยงานภาครัฐดังกล่าว แต่ปัจจุบันยังพบปัญหาที่เกิดจากสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพเหล่านี้ จากการศึกษาโดย ธาม เชื้อสถาปนศิริ (2551) พบว่าการเผยแพร่ข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านสถานีโทรทัศน์ ช่อง 3, 5, 7, 9, NBT และทีวีไทย มีรูปแบบการโฆษณาโดยตรงและการโฆษณาแฝงผ่านรายการบันเทิงและสารคดีเกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งมีการเชื่อโยงกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ความงาม และลดน้ำหนักโดยมีเนื้อหาสร้างความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคจนเกินควรซึ่งกระตุ้นให้เกิดการใช้บริการทางการแพทย์แบบฟุ่มเฟือย [32] เหตุการณ์เช่นนี้พบได้แม้ในประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น การนำเสนอข่าววัคซีน HPV ในหนังสือพิมพ์รายวัน วิทยุกระจายเสียงและโทรทัศน์ในสหรัฐอเมริกา ซึ่งพบว่ามีการให้ข้อมูลไม่ครบถ้วนซึ่งอาจทำให้เกิดผลกระทบเชิงลบต่อผู้บริโภคและระบบสุขภาพ [33]

ผลจากการศึกษานี้พบความสัมพันธ์ที่เกี่ยวเนื่องกันระหว่างข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV ที่เผยแพร่ผ่านสื่อมวลชนและผลจากการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชน ซึ่งจากการวิเคราะห์สื่อสิ่งพิมพ์ประเภทนิตยสารและหนังสือพิมพ์ในช่วงระยะเวลาของการศึกษา พบการนำเสนอข้อมูลไม่ครบถ้วนในบทความและข่าวเป็นส่วนใหญ่ รวมทั้งส่วนหนึ่งนำเสนอข้อมูลไม่ถูกต้อง โดยประมาณครึ่งหนึ่งของบทความและข่าวมีแหล่งที่มาจากบริษัทผู้ผลิตวัคซีนและโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งอาจมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์เป็นหลัก เนื้อหาส่วนใหญ่ที่พบมีรูปแบบการนำเสนอโดยการสร้างความน่าเชื่อถือต่อข้อมูลข่าวสารด้วยการอ้างอิงข้อมูลจากงานวิจัย บุคคล หรือองค์กรที่มีความน่าเชื่อถือและเกี่ยวข้องกับมะเร็งปากมดลูกโดยตรง เช่น การนำเสนอข่าวร่วมกับสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เป็นต้น อีกทั้งยังพบบทความและข่าวจำนวนมากที่ไม่ระบุถึงแหล่งที่มาของข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจน แต่มีเนื้อหาในเชิงวิชาการที่สนับสนุนการใช้วัคซีน ซึ่งการสื่อสารในรูปแบบนี้อาจมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างที่พบจากการศึกษาว่าประชาชนที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารส่วนใหญ่เข้าใจว่าข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนฯมีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ทางสุขภาพสาธารณะ ซึ่งนับว่าเป็นความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องและยังอาจส่งผลให้กลุ่มสตรีวัย

ทำงานมีแนวโน้มที่จะยอมรับบริการฉีดวัคซีนมากกว่ากลุ่มที่คิดว่าข้อมูลเหล่านี้มีขึ้นเพื่อประโยชน์ทางการค้า

นอกจากนั้นบทความและข่าวจำนวนมากนำเสนอข้อมูลในรูปแบบการสร้างความกลัวต่อโรค โดยกล่าวถึงความรุนแรง ผลลัพธ์ทางสุขภาพและผลกระทบด้านอื่นๆของโรคมะเร็งปากมดลูก ในขณะที่ให้รายละเอียดเกี่ยวกับวัคซีนเป็นส่วนน้อยและมักละเลยหลายประเด็นที่สำคัญ การนำเสนอข้อมูลข่าวสารในรูปแบบนี้อาจส่งผลต่อระดับความรู้เกี่ยวกับวัคซีนและมะเร็งปากมดลูก ซึ่งการวิจัยนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV มีระดับความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกมากกว่ากลุ่มที่ไม่เคยได้รับข้อมูล แต่ระดับความรู้เกี่ยวกับวัคซีนฯ ไม่มีความแตกต่างกันระหว่าง 2 กลุ่มนี้ เช่นเดียวกันกับกลุ่มที่มีแนวโน้มจะฉีดวัคซีนฯ ก็มีระดับความรู้ไม่แตกต่างไปจากกลุ่มที่ไม่มีแนวโน้มที่จะฉีดวัคซีนฯ แต่อย่างใด จึงอาจสรุปได้ว่าการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV มีผลทำให้ประชาชนที่ได้รับข้อมูลข่าวสารรวมทั้งผู้ที่มีแนวโน้มที่จะฉีดวัคซีนมีความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกเพิ่มมากขึ้น แต่ความรู้เกี่ยวกับวัคซีน HPV ในประเด็นที่สำคัญและจำเป็นต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนไม่เพิ่มขึ้นแต่อย่างใด (ภาพที่ 4-1)

ภาพที่ 4-1 การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและผลการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร

การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ในประเทศไทย

แหล่งที่มาของข้อมูลข่าวสารและรูปแบบของการนำเสนอข้อมูล

แหล่งที่มาของข้อมูลข่าวสาร

- ร้อยละ 29 มาจากบริษัทผู้ผลิตวัคซีน
- ร้อยละ 21 มาจากโรงพยาบาลเอกชน

รูปแบบการนำเสนอข้อมูลข่าวสาร

- การสร้างความน่าเชื่อถือด้วยการอ้างอิงข้อมูลจากงานวิจัย บุคคล หรือองค์กรที่มีความน่าเชื่อถือ
- ไม่ระบุแหล่งที่มาของข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจน
- มีเนื้อหาเชิงวิชาการที่สนับสนุนการใช้วัคซีน

ลักษณะการนำเสนอข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV

- ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก โดยนำเสนอความรุนแรง ผลลัพธ์ทางสุขภาพและผลกระทบด้านอื่นๆ รวมทั้งสาเหตุการเกิดโรคจากการติดเชื้อ HPV
- ไม่กล่าวถึงรายละเอียดสำคัญบางประเด็นที่เกี่ยวกับวัคซีนฯ

การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชน

ความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของข้อมูล

- ร้อยละ 80 คิดว่าข้อมูลมีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ทางสุขภาพสาธารณะ (ร้อยละ 5 คิดว่าข้อมูลมีประโยชน์เพื่อการค้า ร้อยละ 15 ไม่แน่ใจในวัตถุประสงค์ของข้อมูล)
- กลุ่มสตรีวัยทำงานที่เข้าใจว่าวัคซีนมีขึ้นเพื่อประโยชน์สุขภาพสาธารณะมีแนวโน้มที่จะตัดสินใจฉีดวัคซีนมากกว่ากลุ่มที่เข้าใจว่ามีขึ้นเพื่อประโยชน์ทางการค้า

ระดับความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีน HPV

- กลุ่มที่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนฯ มีระดับความรู้เกี่ยวกับวัคซีนฯ ไม่แตกต่างไปจากกลุ่มที่ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสาร
- กลุ่มที่มีแนวโน้มจะฉีดวัคซีนฯ มีระดับความรู้เกี่ยวกับวัคซีนฯ ไม่แตกต่างไปจากกลุ่มที่ไม่มีแนวโน้มจะฉีดวัคซีน

เมื่อพิจารณาคุณภาพข้อมูลข่าวสาร จากการวิเคราะห์สื่อพบการให้ข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนและไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีน HPV ในบางประเด็นที่สำคัญ เช่น กลุ่มคนที่เหมาะสมในการได้รับวัคซีน วิธีการป้องกันและควบคุมมะเร็งปากมดลูกนอกเหนือจากการใช้วัคซีน ประสิทธิผลของวัคซีนในการป้องกันการติดเชื้อ HPV ซึ่งการละเลยการกล่าวถึงหรือให้ข้อมูลที่ผิดพลาดในประเด็นข้างต้นอาจส่งผลให้ผู้รับข้อมูลข่าวสารเหล่านี้เข้าใจผิดเกี่ยวกับวัคซีน ซึ่งการศึกษานี้ชี้ว่า ผู้ที่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนจากสื่อต่างๆ

และผู้ที่มีแนวโน้มจะฉีดวัคซีน มีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนดังนี้ วัคซีนให้ผลไม่แตกต่างกันระหว่างคนที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วกับคนที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ หลังจากฉีดวัคซีนแล้วไม่จำเป็นต้องตรวจภายในเพื่อคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกอีกต่อไป และวัคซีนสามารถป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกได้ 100 เปอร์เซ็นต์ เป็นต้น (ภาพที่ 4-2)

ภาพที่ 4-2 การนำเสนอข้อมูลข่าวสารและความเข้าใจผิดเกี่ยวกับวัคซีน HPV

ข้อมูลไม่ครบถ้วนและไม่ถูกต้องที่นำเสนอผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ประเภทนิตยสาร	ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับวัคซีน HPV
กลุ่มคนที่เหมาะสมในการได้รับวัคซีน - กล่าวถึงผู้ที่เหมาะสมในการรับวัคซีนเกินจากที่ อย.กำหนด (9-26ปี) - ไม่กล่าวถึงรายละเอียดเกี่ยวกับความเหมาะสมในการรับวัคซีนในกรณีผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว	**กลุ่มคนที่เหมาะสมในการได้รับวัคซีน** - วัคซีนให้ผลไม่แตกต่างกันระหว่างคนที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วกับคนที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์
ประสิทธิผลของวัคซีนในการป้องกันการติดเชื้อ HPV - กล่าวถึงประสิทธิผลของวัคซีนในการป้องกันการติดเชื้อ HPVได้ 100 เปอร์เซ็นต์ - วัคซีนสามารถป้องกันมะเร็งปากมดลูกได้ทุกสายพันธุ์ - ไม่กล่าวถึงรายละเอียดเกี่ยวกับประสิทธิภาพของวัคซีนในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ประเภทอื่น	**ประสิทธิผลของวัคซีนในการป้องกันการติดเชื้อ HPV** - วัคซีนสามารถป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกได้ 100 เปอร์เซ็นต์ - วัคซีนสามารถป้องกันโรคหนองในและซิฟิลิสได้ - การเป็นมะเร็งปากมดลูกในระยะเริ่มต้นสามารถฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันให้หายได้
วิธีการป้องกันและควบคุมมะเร็งปากมดลูกนอกเหนือจากการใช้วัคซีน - ให้ข้อมูลที่อาจทำให้เข้าใจผิดได้ว่าวัคซีนฯ สามารถทดแทนการตรวจภายในเพื่อคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกได้	**วิธีการป้องกันและควบคุมมะเร็งปากมดลูกนอกเหนือจากการใช้วัคซีน** - หลังจากฉีดวัคซีนแล้วไม่จำเป็นต้องตรวจภายในเพื่อคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกอีกต่อไป

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า การสื่อสารสุขภาพในปัจจุบันยังมีข้อบกพร่องด้านคุณภาพของข้อมูลข่าวสาร จากปัญหาดังกล่าว โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (Health Intervention and Technology Assessment Program, HITAP) จึงนำผลการศึกษาเสนอเป็นกรณีศึกษาในงานสัมมนาวิชาการ “การวิเคราะห์ปัญหาการสื่อสารสาธารณสุขในประเทศไทย” ซึ่งจัดขึ้นเมื่อวันที่ 28 เมษายน 2552 ณ. โรงแรมริชมอนด์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการสื่อสารสุขภาพในปัจจุบัน โดยผู้ร่วมเสวนาประกอบด้วย 1) รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์ ผู้จัดการแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ 2) ผศ.ดร.เอื้อจิต วิโรจน์ไตรรัตน์ คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัย-ธรรมาธิราช 3) คุณประสงค์ เลิศรัตนวิสุทธิ์ นายกสมาคมนักข่าวนักหนังสือพิมพ์แห่งประเทศไทย 4) พญ.กิตติมา ยุทธวงศ์ ผู้แทนจากสมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (PReMA) และ 5) นพ.ไพศาล จันทรพิทักษ์ กรรมการสมาคมโรงพยาบาลเอกชน ประเด็นที่ได้จากการเสวนาและผลจากการศึกษานี้สามารถวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสารสุขภาพในปัจจุบันได้ดังนี้

4.1 สาเหตุของปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสารสุขภาพ

4.1.1 แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ

- ***บริษัทผู้ผลิตวัคซีน***

ความต้องการเพิ่มยอดขายของบริษัทผู้ผลิตวัคซีน รวมทั้งสภาพการแข่งขันกับบริษัทคู่แข่งที่ผลิตผลิตภัณฑ์ชนิดเดียวกัน ทำให้แต่ละบริษัทพยายามส่งเสริมการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของตนเอง โดยใช้สื่อมวลชนเป็นช่องทางในการสื่อสารข้อมูลไปยังประชาชนเพราะสามารถเข้าถึงผู้รับสารจำนวนมากได้รวดเร็วมากกว่าสื่อประเภทอื่น อย่างไรก็ตามการเผยแพร่ข้อมูลผ่านสื่อมวลชนจำเป็นต้องจ่ายเงินเพื่อซื้อเวลาหรือซื้อพื้นที่ในการเผยแพร่ และราคาของสื่อแต่ละชนิดมีความแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย และความมีชื่อเสียงของสื่อ เป็นต้น ดังนั้นเมื่อต้องการสื่อสารไปสู่ประชาชนให้ได้ครอบคลุมที่สุด บริษัทผู้ผลิตวัคซีนจึงจำเป็นต้องเลือกสื่อที่มีราคาสูง ทำให้เกิดข้อจำกัดด้านราคา จึงไม่สามารถเช่าพื้นที่และเวลาได้มากเท่าที่จะนำเสนอข้อมูลได้ทั้งหมด ดังนั้น บริษัทผู้ผลิตวัคซีนจึงอาจจำเป็นต้องลดค่าใช้จ่ายด้วยการไม่นำเสนอข้อมูลบางส่วนคงเหลือไว้เฉพาะข้อความบางประเด็นเท่านั้น ด้วยเหตุผลนี้เองจึงอาจเป็นที่มาของการให้ข้อมูลไม่ครบถ้วนที่พบจากการศึกษานี้

อย่างไรก็ตามการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของบริษัทผู้ผลิตวัคซีนมีพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 เป็นกฎหมายหลักในการควบคุมการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเภสัชภัณฑ์ให้เป็นไปตามข้อกำหนดใน พ.ร.บ.ดังกล่าว โดยเนื้อหาหลักใน พ.ร.บ.นี้มีรายละเอียดในการห้ามการโฆษณายาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษต่อประชาชนทั่วไปเนื่องจากเป็นยาที่ต้องการใบสั่งแพทย์ ดังนั้นแพทย์จึงเป็นผู้ตัดสินใจสั่งใช้ยาประเภทนี้เท่านั้น ด้วยข้อกำหนดนี้ทำให้มีความพยายามหลีกเลี่ยงการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะเป็นการโฆษณา โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ในลักษณะของการโฆษณาแฝงแทน เช่น การนำเสนอความสำเร็จทางวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ หรือการให้ข้อมูลในเชิงความรู้และส่งเสริมให้ผู้ป่วย

หารือแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์เพื่อขอคำอธิบายเพิ่มเติม เป็นต้น ซึ่งรูปแบบการให้ข้อมูลดังกล่าวมักไม่กล่าวถึงรายละเอียดที่สำคัญเกี่ยวกับข้อมูลผลิตภัณฑ์ในบางประเด็น ทำให้เกิดปัญหาความไม่ครบถ้วนของข้อมูลขึ้น นอกจากนั้นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในลักษณะการโฆษณาแฝงนี้ยังส่งผลให้ประชาชนเข้าใจในวัตถุประสงค์ของข้อมูลผิดพลาดเช่นที่พบจากการศึกษานี้

นอกจากนั้นภายในกลุ่มผู้ผลิตและจำหน่ายเภสัชภัณฑ์ด้วยกันเองมีเกณฑ์ทางจริยธรรม (code of conduct) ที่กำหนดโดยสมาชิกสมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (PReMA) ได้แก่ *"หลักเกณฑ์ทางการขายและการตลาด ฉบับที่ 8 พ.ศ.2551"* ซึ่งมีขึ้นเพื่อควบคุมการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร โดยมีลักษณะเป็นมาตรฐานความประพฤติเกี่ยวกับการทำการตลาดผลิตภัณฑ์ยาของบริษัทสมาชิก ในหลักเกณฑ์นี้ได้กล่าวถึงหลักเกณฑ์การส่งเสริมผลิตภัณฑ์ให้กับผู้ที่ไม่ได้อยู่ในวงการแพทย์หรือบุคคลทั่วไปไว้ว่า การนำเสนอข้อมูลข่าวสารต้องถูกต้องและเป็นธรรมและต้องให้ข้อมูลที่ครบถ้วนไม่เอนเอียง รวมทั้งต้องไม่มีลักษณะที่ทำให้เกิดความตื่นตระหนกหรือเข้าใจผิดขึ้น อย่างไรก็ตามเป็นที่ทราบกันดีว่าเกณฑ์ทางจริยธรรมส่วนใหญ่อาจไม่สามารถควบคุมสมาชิกให้เกิดผลในทางปฏิบัติได้จริง

หลักเกณฑ์การขายและการตลาด ฉบับที่ 8 พ.ศ.2551 ของสมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์

การส่งเสริมผลิตภัณฑ์ให้กับผู้ที่ไม่อยู่ในวงการแพทย์หรือบุคคลทั่วไป

การส่งเสริมผลิตภัณฑ์ให้กับผู้ที่ไม่อยู่ในวงการแพทย์ (หรือ บุคคลทั่วไป)

ห้ามส่งเสริมผลิตภัณฑ์ที่เป็นยาที่ต้องให้แพทย์สั่งกับบุคคลทั่วไป ยกเว้นแต่กฎหมายจะอนุญาต และข้อมูลที่ให้ต้องถูกต้อง และไม่สร้างความเข้าใจผิดหรือชักจูงให้เกิดความคาดหวังเกินจริงจากผลิตภัณฑ์ และเมื่อบริษัทจำเป็นต้องสื่อสารกับสาธารณชน กิจกรรมเหล่านั้นจะต้องยึดมาตรฐานสูงสุดในเรื่องความถูกต้องเที่ยงตรง และสนับสนุนบทบาทของบุคลากรทางการแพทย์

1. ข่าวแจกสื่อมวลชน

1.1 บริษัทอาจเผยแพร่ข้อมูล เกี่ยวกับเภสัชภัณฑ์ผ่านสื่อมวลชนได้ เฉพาะที่เป็นความสนใจของสาธารณชน หรือเพื่อวัตถุประสงค์ในการนำเสนอความสำเร็จทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้งนี้ต้องเป็นข้อมูลที่เที่ยงตรง และไม่เสี่ยงกับการก่อให้เกิดความคาดหวังในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับเภสัชภัณฑ์ จะเปิดเผยสู่สาธารณชนได้ ต้องได้รับการเห็นชอบจากผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และผ่านการอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510, 2522 และ2530

1.3 ห้ามเผยแพร่หรือโฆษณายาอันตราย โดยมีเจตนาแอบแฝงผ่านทางพิธีกร ในรายการวิทยุหรือโทรทัศน์

2. บทความสื่อมวลชนทั่วไป (บทความเชิงโฆษณา)

บริษัทต้องไม่ตีพิมพ์บทความในสื่อมวลชนที่เกี่ยวข้องกับยาซึ่งต้องสั่งโดยแพทย์ แต่สามารถเผยแพร่ข้อมูลด้านความคืบหน้าทางการแพทย์ได้บริษัทต้องไม่สนับสนุนการตีพิมพ์บทความในสื่อทั่วไปหรือตีพิมพ์บทความที่มีสาระในลักษณะที่เป็นการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ แต่อาจเสนอที่จะให้บทความทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับทางการแพทย์เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องได้

2.1 การให้ข้อมูลควรเป็นในเชิงให้ความรู้และส่งเสริมให้ผู้ป่วยหารือแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์เพื่อขอคำอธิบายเพิ่มเติมนอกจากนี้ พึงยึดหลักดังต่อไปนี้

2.2 ข่าวสารทางความรู้ ต้องทันสมัย เที่ยงตรง ถูกต้องและเป็นธรรม

2.3 ข่าวสารทางความรู้ ต้องไม่มุ่งที่เภสัชภัณฑ์ตัวใดโดยเฉพาะ ยกเว้นเป็นเอกสารที่บุคลากรทางการแพทย์มีเจตนาที่จะมอบให้ผู้ป่วยที่ได้รับการสั่งใช้ผลิตภัณฑ์นั้น

2.4 ข่าวสารทางความรู้ อาจรวมถึงรายละเอียดของประเภทของการบำบัดรักษา ความคืบหน้าทางการแพทย์ และการสนทนาโต้ตอบที่เกี่ยวข้องกับทางการแพทย์

2.5 ข่าวสารทางความรู้ ต้องมีข้อความแนะนำว่า “กรุณาปรึกษาแพทย์ของท่าน” พร้อมระบุที่อยู่และหมายเลขโทรศัพท์ของผู้จัดทำข่าวสาร

2.6 ข่าวสารความรู้ ต้องมีข้อความชี้แนะให้ผู้ป่วยขอข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับอาการหรือการรักษาจากแพทย์ ข้อความดังกล่าวจะต้องไม่ส่อไปในทางส่งเสริมให้ผู้ป่วยร้องขอแพทย์ให้สั่งผลิตภัณฑ์อย่างใดอย่างหนึ่ง

2.7 การเสนอข่าวสารต้องไม่เป็นลักษณะที่ทำให้เกิดความตื่นตระหนกหรือเข้าใจผิดขึ้น

2.8 การนำเสนอข่าวสาร ไม่ว่าจะเป็นการเขียนหรือสื่อสารประเภทอื่น ต้องให้ข้อมูลที่ครบถ้วนไม่เอนเอียง หรือเสี่ยงกับการเกิดความคาดหวังในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น

ที่มา : หลักเกณฑ์การขายและการตลาด สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ ฉบับที่ 8 พ.ศ.2551

- ***ผู้ประกอบวิชาชีพ (หน่วยงานภาครัฐ รพ.เอกชน แพทย์ สมาคมวิชาชีพ)***

จากผลการศึกษานี้ที่พบการนำเสนอข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนและไม่ถูกต้องจากผู้ประกอบวิชาชีพโดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลที่มีแหล่งที่มาจากโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งส่วนหนึ่งอาจเป็นไปได้ว่า ผู้ประกอบวิชาชีพบางรายอาจไม่ตระหนักถึงผลกระทบจากการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่ไม่มีคุณภาพ จึงขาดความระมัดระวังในการให้ข้อมูลแก่ประชาชน อย่างไรก็ตามการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของผู้ประกอบวิชาชีพมีหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการควบคุม คือ กองประกอบโรคศิลป์ ซึ่งมีการกำหนดกรอบการอนุญาตโฆษณาตาม พ.ร.บ. สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ในมาตรา 38 เกี่ยวกับการโฆษณา และประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2546 เรื่องหลักเกณฑ์วิธีการเงื่อนไขในการโฆษณาสถานพยาบาล โดยประเด็นสำคัญของกฎหมาย 2 ฉบับนี้ คือ ห้ามโฆษณาสถานพยาบาลที่เป็นเท็จที่โอ้อวดเกินความจริง และที่อาจจะทำให้เกิดเข้าใจผิดในสาระสำคัญของกิจการสถานพยาบาล [34] นอกจากนั้นในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ยังมีการกำหนดจริยธรรมการประกอบวิชาชีพในมาตรา 2 เรื่องการโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งมีสาระสำคัญเกี่ยวกับข้อห้ามการโฆษณาที่ผู้ประกอบวิชาชีพไม่สามารถทำได้ และผู้ประกอบวิชาชีพต้องไม่โฆษณาใช้ จ้าง หรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบ วิชาชีพเวชกรรม ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของตน ซึ่งการกระทำการโฆษณาสามารถทำได้ในบางกรณีเท่านั้น เช่น การแสดงผลงานทางวิชาการ หรือการแสดงทางหน้าที่ เป็นต้น รวมทั้งผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจะต้องไม่จูงใจหรือชักชวนผู้ป่วยให้มารับบริการทางวิชาชีพเวชกรรมหรือหลอกลวงผู้ป่วยให้หลงเข้าใจผิดเพื่อประโยชน์ของตน อย่างไรก็ตามข้อกำหนดดังกล่าวอาจถูกละเลยจากผู้ประกอบวิชาชีพได้

นอกจากนั้นคุณภาพของข้อมูลข่าวสารที่ผิดพลาดและไม่ครบถ้วน อาจเป็นผลมาจากการจงใจให้ข้อมูลเพื่อผลประโยชน์แอบแฝงบางประการ เช่น อาจมีผู้เสนอให้ผลประโยชน์กับองค์กร หรือให้ผลประโยชน์แก่ตนเองโดยตรง ในรูปแบบต่างๆ เช่น การจ่ายผลประโยชน์ในการเชิญมาเป็นวิทยากรหรือการสนับสนุนการประชุมดูงานต่างประเทศ เป็นต้น หรืออาจเกิดจากความไม่จงใจของผู้ประกอบวิชาชีพที่ไม่ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับข้อมูลนั้นหรือเชื่อว่าข้อมูลที่ตนเองทราบมีความถูกต้องตามความเชื่อของตนเอง และให้ข้อมูลไปในนามของสถาบันของผู้ประกอบวิชาชีพนั้นๆเพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือ

4.1.2 สื่อมวลชน

การนำเสนอข้อมูลข่าวสารของสื่อมวลชนจะคำนึงถึงความต้องการของสังคมเป็นหลัก ดังนั้นเพื่อให้ข้อมูลมีความน่าสนใจจึงต้องเลือกนำเสนอเนื้อหาบางประเภทที่ดึงดูดใจผู้รับข้อมูล ทำให้ละเลยข้อมูลบางประเด็นหรืออาจดัดแปลงข้อความเพื่อให้เกิดความน่าสนใจ จนเป็นที่มาของการนำเสนอข้อความไม่ครบถ้วนหรือหรือบิดเบือนไปจากความเป็นจริง

นอกจากนั้นการที่สื่อมวลชนเป็นองค์กรธุรกิจที่แสวงหากำไร และรายได้หลักส่วนหนึ่งมาจากการสนับสนุนของภาคธุรกิจในการซื้อพื้นที่โฆษณาผลิตภัณฑ์หรือบริการต่างๆ ซึ่งรวมทั้งเภสัชภัณฑ์และบริการสุขภาพ

ในภาคเอกชน ดังนั้น สื่อมวลชนจึงจำเป็นต้องลงข้อความสนับสนุนกลุ่มธุรกิจดังกล่าว โดยอาจดำเนินการในรูปแบบการรับจ้างให้เขียนบทความในพื้นที่ที่ไม่ใช่พื้นที่โฆษณา ทำให้ประชาชนไม่สามารถทราบได้ว่าการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารนั้นๆ มีขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ใด

ความรู้ความเข้าใจของผู้ทำหน้าที่สื่อมวลชนเป็นประเด็นหนึ่งที่มีความสำคัญ การเขียนบทความหรือข่าวเกี่ยวกับเภสัชภัณฑ์และบริการสุขภาพในบางกรณีจำเป็นต้องอาศัยความรู้ทางการแพทย์และการสาธารณสุข ในขณะที่นักสื่อสารมวลชนส่วนใหญ่จบการศึกษาในสายสังคมศาสตร์ ซึ่งมักมีข้อจำกัดเกี่ยวกับความรู้ทางการแพทย์โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลเกี่ยวกับโรคและยาหรือมาตรการบำบัดรักษาที่มีความซับซ้อน ในกรณีดังกล่าวสื่อมวลชนอาจมีบทบาทเป็นเพียงตัวกลางในการนำข้อมูลเหล่านี้ไปสู่ประชาชน โดยไม่ทราบว่าข้อมูลที่ได้รับจากแหล่งข้อมูลมีความผิดพลาดคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง รวมทั้งการตรวจสอบความถูกต้องของมูลไม่สามารถทำได้เนื่องจากข้อจำกัดด้านความรู้ข้างต้น และส่วนหนึ่งอาจเกิดจากความละเลยในการหาข้อมูลเพิ่มเติม อีกทั้งขาดความรับผิดชอบต่อผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้รับสารหากข้อมูลการนำเสนอนั้นผิดพลาดภายหลังจากที่ได้มีการสื่อสารไปแล้ว

จากการที่สื่อมวลชนมักถูกตั้งข้อสังเกตในเรื่องการรักษาผลประโยชน์ทางธุรกิจของตนเองจนละเลยการรักษาผลประโยชน์สาธารณะ ทำให้เกิดแนวความคิดเรื่องการควบคุมกันเองโดยมีการกำหนดหลักจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเพื่อเป็นแนวทางในการรักษาผลประโยชน์ของประชาชน ภายใต้การดูแลของสภาการหนังสือพิมพ์แห่งชาติ พ.ศ.2541 ซึ่งมีข้อกำหนดไว้ว่า สื่อมวลชน *“ต้องปฏิบัติหน้าที่ของตน โดยมุ่งหวังต่อสาธารณประโยชน์ ไม่ใช้ตำแหน่งหน้าที่แสวงหาผลประโยชน์ส่วนตัวหรือหมู่คณะใดๆ โดยไม่ชอบธรรม”* อย่างไรก็ตามเช่นเดียวกับจรรณยาบรรณในวิชาชีพอื่นๆที่ย่อมมีผู้ละเลยข้อกำหนดในจรรยาบรรณเหล่านี้

ข้อบังคับว่าด้วยจริยธรรมแห่งวิชาชีพหนังสือพิมพ์ สภาการหนังสือพิมพ์แห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๑

หมวด ๓ จริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพหนังสือพิมพ์

ข้อ ๒๐ ผู้ประกอบวิชาชีพหนังสือพิมพ์ ต้องไม่ประพฤติปฏิบัติการใดๆ อันจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติ ศักดิ์แห่งวิชาชีพ ข้อ ๒๑ ผู้ประกอบวิชาชีพหนังสือพิมพ์ ต้องไม่อวดอ้างหรืออาศัยตำแหน่งหน้าที่ เพื่อเรียกร้องสิทธิหรือผล ประโยชน์ใด ๆ ที่ไม่ชอบธรรม

ข้อ ๒๒ ผู้ประกอบวิชาชีพหนังสือพิมพ์ ต้องละเว้นการรับอามิสสินจ้างอันมีค่า หรือผลประโยชน์ใดๆ เพื่อ ให้กระทำการหรือไม่กระทำการใดอันจะขัดต่อการปฏิบัติหน้าที่เพื่อให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างถูกต้อง รอบด้าน

หมวด ๔ แนวปฏิบัติของหนังสือพิมพ์และผู้ประกอบวิชาชีพหนังสือพิมพ์

ข้อ ๒๓ ผู้ประกอบวิชาชีพหนังสือพิมพ์ พึงละเว้นการรับอภิสิทธิ์หรือตำแหน่งเพื่อให้กระทำการหรือไม่กระทำการใดอันจะขัดต่อการปฏิบัติหน้าที่เพื่อให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างถูกต้องรอบด้าน

ข้อ ๒๔ การเสนอข่าวของหนังสือพิมพ์ พึงตระหนักถึงความสำคัญของข่าวต่อสาธารณชนและไม่เสนอข่าว ในทำนองชวนเชื่อในเรื่องที่ไม่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะ

ข้อ ๒๕ การได้มาซึ่งข่าวสาร หนังสือพิมพ์พึงใช้วิธีที่สุภาพและซื่อสัตย์

ข้อ ๒๖ ในการแสดงความคิดเห็น หนังสือพิมพ์พึงกระทำโดยบริสุทธิ์ใจ และไม่มีพันธะกรณีอื่นใดนอก จากมุ่งปฏิบัติหน้าที่เพื่อสาธารณชน โดยไม่ยอมให้อิทธิพลอื่นใดมาครอบงำความคิดเห็น

ข้อ ๒๗ หนังสือพิมพ์ พึงละเว้นการล่วงละเมิดสิทธิส่วนบุคคล เว้นแต่กรณีเพื่อประโยชน์สาธารณะ

ข้อ ๒๘ หนังสือพิมพ์พึงใช้ความระมัดระวังอย่างรอบคอบ ให้ประกาศโฆษณาทั้งหลายอยู่ภายในขอบเขต ของศีลธรรมและวัฒนธรรม หนังสือพิมพ์พึงระมัดระวังที่จะไม่เป็นเครื่องมือในการเผยแพร่ประกาศโฆษณาที่น่า สงสัยว่าจะเป็นภัยแก่สังคมหรือสาธารณชน

ข้อ ๒๙ หนังสือพิมพ์พึงหลีกเลี่ยงการเผยแพร่ประกาศโฆษณาที่มีเหตุให้น่าเชื่อว่าเจ้าของประกาศโฆษณา นั้น เจตนาจะทำให้ผู้อ่านหลงเชื่อในสิ่งที่งมงาย

ข้อ ๓๐ ภาษาที่ใช้ในหนังสือพิมพ์พึงหลีกเลี่ยงคำที่ไม่สุภาพ หรือมีความหมายเหยียดหยาม

ที่มา : จริยธรรมแห่งวิชาชีพหนังสือพิมพ์ สภาการหนังสือพิมพ์แห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๑

4.1.3 ประชาชน

การรับรู้ข้อมูลที่ผิดพลาดอาจเกิดจากการรู้ไม่เท่าทันสื่อของประชาชน ซึ่งอาจเป็นผลมาจากความแตกต่างระหว่างลักษณะของการโฆษณากับการสื่อสารประเภทอื่น การสื่อสารประเภทอื่นมีเส้นแบ่งที่ชัดเจนระหว่างเรื่องจริง (non-fiction) เช่น ข่าวหรือสารคดี และเรื่องแต่งขึ้น (fiction) เช่น ละครหรือมิวสิควีดีโอ แต่การโฆษณามีลักษณะเฉพาะที่เป็นการผสมกันระหว่างเรื่องจริงและเรื่องแต่งขึ้น เนื่องจากต้องเสนอข้อเท็จจริงของสินค้าพร้อมทั้งต้องเสนอข้อมูลเพื่อเร้าอารมณ์ความรู้สึกของผู้บริโภค ทำให้โฆษณามีเส้นแบ่งที่บางมากระหว่างเรื่องจริงกับเรื่องแต่งขึ้น [35] ประชาชนที่ได้รับข้อมูลบางส่วนจึงไม่สามารถแยกวัตถุประสงค์ของข้อมูลข่าวสารนั้นได้ชัดเจน ดังจะเห็นได้จากการที่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ เข้าใจว่าการเผยแพร่ข้อมูลนั้นเป็นไปเพื่อประโยชน์ทางสุขภาพสาธารณะ แม้ว่าแหล่งที่มาของข้อมูลส่วนใหญ่มาจากภาคธุรกิจเอกชน นอกจากนั้นในกรณีการโฆษณาที่ใช้กลยุทธ์การบิดเบือน (distort) และการเลือกสรร (select) เอาเฉพาะความเป็นจริงบางอย่างสื่อสารไปยังประชาชน อาจทำให้ประชาชนทั่วไปยังรู้ไม่เท่าทันกลยุทธ์ของสื่อเหล่านี้ได้ [36] เช่นเดียวจากการศึกษานี้ที่พบการเผยแพร่ข้อมูลลักษณะดังกล่าวในรูปแบบการให้ข้อมูลไม่ครบถ้วนในประเด็นสำคัญเกี่ยวกับวัคซีนเป็นจำนวนมาก

นอกจากนั้นความรู้ทางการแพทย์ของประชาชนก็เป็นข้อจำกัดประการหนึ่งของความเข้าใจผิดพลาดหลังจากได้รับข้อมูลจากสื่อมวลชน จากการศึกษานี้พบว่าลักษณะการนำเสนอข้อมูลส่วนใหญ่มีรูปแบบการสร้างความน่าเชื่อถือโดยบุคลากรทางการแพทย์ หรืออ้างอิงข้อมูลทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนหรือใช้ศัพท์ทางเทคนิค ดังนั้นประชาชนที่เปิดรับข้อมูลข่าวสารจึงอาจเข้าใจผิดในสาระสำคัญของเนื้อหา หรือเข้าใจไม่ตรงตามข้อเท็จจริงที่แหล่งข้อมูลต้องการเสนอ และหากมีการนำเสนอข้อมูลไม่ถูกต้องประชาชนจะไม่สามารถพิจารณาได้ว่าข้อมูลนั้นเป็นจริงหรือไม่และจะเชื่อตามผู้ให้ข้อมูลที่ตนเองคิดว่าสามารถเชื่อถือได้ รวมทั้งเมื่อได้รับข้อมูลไปแล้วอาจไม่ค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมเนื่องจากเข้าใจว่า

4.2 แนวทางการแก้ไขปัญหา

4.2.1 สนับสนุนสื่อสาธารณะที่ไม่แสวงหาผลกำไร เช่น องค์การกระจายเสียงและแพร่ภาพสาธารณะแห่งประเทศไทย (Thai Public Broadcasting Service หรือ TPBS) ให้มีรายการที่ให้ความรู้ ข้อเท็จจริงด้านสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อเป็นช่องทางในการสื่อสารข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะ รวมทั้งทำให้ประชาชนมีทางเลือกในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารโดยไม่ต้องพึ่งพาข้อมูลจากภาคธุรกิจหรือสื่อมวลชนที่ได้รับการสนับสนุนจากภาคธุรกิจ

4.2.2 สนับสนุนให้องค์กรสื่อสารมวลชนมีนักสื่อสารมวลชนที่มีความรู้เฉพาะด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาธารณสุขในหน่วยงาน เพื่อให้สามารถพิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับ มีความรู้เท่าทันแหล่งข้อมูล สามารถค้นคว้าและสื่อสารข้อมูลเชิงลึกสู่ประชาชน

4.2.3 พัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพที่เป็นกลาง มีความถูกต้องเชื่อถือได้ และเข้าใจได้ง่ายสำหรับนักสื่อสารมวลชนที่จะสามารถเข้ามาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้รับจากแหล่งข่าวภายนอกก่อนเผยแพร่สู่สาธารณชน ฐานข้อมูลดังกล่าวยังเป็นประโยชน์ต่อประชาชนทั่วไปที่มีความประสงค์จะสืบค้นข้อมูลด้วยตนเอง

4.2.4 ข้อมูลข่าวสารที่มีที่มาจากภาคธุรกิจซึ่งมีผลประโยชน์แอบแฝงมักไม่ระบุแหล่งที่มาที่ชัดเจน และจากงานวิจัยนี้พบว่าทำเกิดความเข้าใจผิดของประชาชนและส่งผลต่อการตัดสินใจในการฉีดวัคซีนอย่างไม่เหมาะสม ดังนั้นจึงควรกำหนดให้ข้อมูลข่าวสารที่มาจากภาคธุรกิจระบุแหล่งที่มาของข้อมูลให้ชัดเจนทุกครั้งเพื่อให้ประชาชนสามารถนำไปประกอบการพิจารณาเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ทางสุขภาพได้

4.2.5 สนับสนุนให้ประชาชนมีความเข้าใจเรื่องผลประโยชน์ทางธุรกิจ กลยุทธ์การตลาด และความสัมพันธ์ระหว่างภาคส่วนต่างๆ ในระบบสุขภาพ เพื่อให้รู้เท่าทันผู้มีส่วนได้เสียทุกฝ่าย ทั้งผู้บริหารหน่วยงานด้านสุขภาพ ผู้ประกอบวิชาชีพและองค์กรวิชาชีพ บริษัทเอกชน กลุ่มผู้ป่วย รวมทั้งสื่อมวลชน ว่าอาจมีผลประโยชน์ทับซ้อน การร่วมมือกันแสวงหาผลประโยชน์ด้วยความตั้งใจ หรือการที่องค์กรวิชาชีพหน่วยงานของรัฐและสื่อมวลชนตกเป็นเครื่องมือของผู้ประกอบธุรกิจโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์

4.2.6 สนับสนุนประชาชนและองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคให้มีความเข้มแข็ง มีบทบาทในการตรวจสอบเนื้อหาที่นำเสนอผ่านสื่อมวลชนว่ามีความน่าเชื่อถือเพียงใด มีช่องทางที่สะดวกและมีประสิทธิภาพในการร้องเรียนหากมีการกระทำที่ไม่เหมาะสม

4.2.7 ทั้งนักสื่อสารมวลชนและบุคลากรด้านสุขภาพต่างก็มีข้อบังคับขององค์กรและเกณฑ์จริยธรรมของวิชาชีพ ควรส่งเสริมให้นำมาปฏิบัติอย่างจริงจังเพื่อลดปัญหาการสื่อสารที่เป็นไปเพื่อประโยชน์ทางธุรกิจ

4.2.8 การบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์และบริการด้านสุขภาพ เช่น พ.ร.บ.ยา พรบ.เครื่องมือแพทย์ พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค ควรบังคับใช้อย่างเคร่งครัด และหากพบช่องว่างด้านกฎหมายต้องดำเนินการแก้ไข เช่น นิยามของคำว่าโฆษณาใน พ.ร.บ.ยาฉบับปัจจุบันที่ไม่มีการกำหนดนิยามไว้ชัดเจน นอกจากนี้ บทบัญญัติว่าด้วยการโฆษณาในพระราชบัญญัติดังกล่าวไม่ครอบคลุมการโฆษณาผ่านช่องทางและวิธีการใหม่ๆ ควรแก้ไขให้มีความชัดเจนมากขึ้นและทันต่อสถานการณ์การโฆษณาในปัจจุบัน

4.2.9 ส่งเสริมให้มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาและทางออกสำหรับการสื่อสุขภาพในประเทศไทยให้มากขึ้นเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจและสามารถนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาเชิงระบบ

เอกสารอ้างอิง

[1] Holmer I, Nilsson H, Havenith G, Parsons K. Clothing convective heat exchange--proposal for improved prediction in standards and models. The Annals of occupational hygiene. 1999 Jul;43(5):329-37.

[2] Hollon MF. Direct-to-consumer marketing of prescription drugs: creating consumer demand. Jama. 1999 Jan 27;281(4):382-4.

[3] ศูนย์ข้อมูลสุขภาพเพศชาย. เรียกชีวิตรักที่แข็งแรงกลับมา. [*cited 2* กุมภาพันธ์ *2551] Available from: http://wwwlovegradefourcom/level5php* 2006.

[4] ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย, สมาคมมะเร็งนรีเวชไทย. วัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสฮิวแมนแปปิลโลมา (วัคซีนเอชพีวี) Human Papilomavirus Vaccince. 2550.

[5] Wallis P, Nerlich B. Disease metaphors in new epidemics: the UK media framing of the 2003 SARS epidemic. Social Science & Medicine. 2005;60:2629-39.

[6] Lipton H, Duke K. Experiences with pharmacy benefit management programmes in the USA. International Journal of Risk & Safety in Medicine. 2002;15:111-8.

[7] Kravitz R, Epstein R, Feldman M, Franz C, Azari R, Wilkes M, et al. Influence of Patients' Requests for Direct-to-Consumer Advertised Antidepressants: A Randomized Controlled Trial. JAMA. 2005;293:1995-2002.

[8] Moynihan R, Bero L, Ross-Degnan D, Henry D, Lee K, Watkins J, et al. Coverage by the news media of the benefits and risks of medications. New England Journal of Medicine. 2000;342(22):1645-50.

[9] Lashuay N, Tjoa T, Nuncio Md, Franklin M, Elder J, Jones M. Exposure to immunization media messages among African American parents. Preventive Medicine. 2000;31:522-8.

[10] Cuschieri K, Horne A, Szarewski A, Cubie H. Public awareness of human papilloma virus. Journal of Medical Screening. 2006;13(4):201-7.

[11] Anhang R, Stryker J, Wright Jr T. News media coverage of human papillomavirus. Cancer. 2004;100:308-14.

[12] Calloway C, Jorgensen C, Saraiya M, Tsui J. A content analysis of news coverage of the HPV vaccine by U.S. newspapers, January 2002-June 2005. Journal of Women's Health. 2006;15(7):803-9.

[13] Tiro J, Davis K, Bhatia R, Potter L, Meissner H. Content analysis of news coverage on the HPV vaccine. APHA 136th Annual Meeting and Expo; 2008 October 25-29, 2008; San Diego, California; 2008.

[14] Habel M, Liddon N, Stryker J. The HPV vaccine: A content analysis of online news stories. Journal of Women's Health. 2009;18(3):401-7.

[15] Leader A, Mittermaier D, Cappella J. News media coverage of the human papillomavirus (HPV) vaccine, December 2005-November 2006 135th APHA Annual Meeting & Exposition; 2007 November 3-7, 2007; Washington, DC; 2007.

[16] Kelly B, Leader A, Mittermaier D, Hornik R, Cappella J. The HPV vaccine and the media: How has the topic been covered and what are the effects on knowledge about the virus and cervical cancer (Abstract). Patient Education and Counseling. 2009;April(Epub ahead of print).

[17] Friedman A, Shepeard H. Exploring the Knowledge, Attitudes, Beliefs, and Communication Preferences of the General Public Regarding HPV. Health Education & Behavior. 2007;34(3):471-85.

[18] Leader A, Weiner J, Kelly B, Hornik R, Capella J. Effects of information framing on human paillomavirus vaccination Journal of Women's Health. 2009;18(2):225-33.

[19] Lippman A. Human papillomavirus (HPV) vaccination and the development of public policies. Journal of Epidemiology and Community Health 2008;62:570-1.

[20] สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ข่าวเพื่อสื่อมวลชน หัวข้อ ‘อย. จับมือองค์กรแพทย์ให้ข้อมูลเรื่องวัคซีนมะเร็งปากมดลูก’. 2550 วันที่ 6 สิงหาคม 2550.

[21] มิติใหม่ สกัดมะเร็งปากมดลูก วัคซีนเพื่อผู้หญิงทั่วโลก. ประชาชาติธุรกิจ. 21 พ.ค.2550:53.

[22] มะเร็งปากมดลูก เรื่องไม่ไกลตัววัยรุ่น. มติชน. 5 มีนาคม 2550:35.

[23] วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก. ฐานเศรษฐกิจ. 13 พ.ค. 50:53.

[24] สุรพงศ์ อำพันวงษ์. วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก นวัตกรรมเพื่อชัยชนะของผู้หญิงทั่วโลก. บ้านเมือง. 18 ก.ย.2550:18.

[25] สาวออฟฟิศ รู้ไว้...ให้เท่าทันมะเร็งปากมดลูก. มติชน. 23 มกราคม 2550:35.

[26] เหล่าเซเลบฯ รวมพลังหยุดมะเร็งปากมดลูก. แนวหน้า. 10 มิถุนายน 2550:10.

[27] ดอกไม้ ให้เธอ. ฐานเศรษฐกิจ. 16 ธันวาคม 2550:50.

[28] Praditsitthikorn N, Teerawattananon DY. Development of an optimal policy Strategy for prevention and control of cervical cancer in Thailand. Thailand: International Health Policy Program and Health Intervention and Technology Assessment Program 2008.

[29] Bosch X, Manos M, Sherman M, Jansen A, Peto J, al. e. Prevalence of human papillomavirus in cervical cancer : a worldwide perspective. International biological study on cervical cancer (IBSCC) study group. J Natl Cancer Inst. 1995;87:796-802.

[30] Cochran WG. SamplingTechniques NewYork: John Wiley and Sons, Inc 1963.

[31] Cochran WG. SamplingTechniques NewYork: John Wiley and Sons, Inc 1677.

[32] ธาม เชื้อสถาปนาศิริ. รายการสุขภาพในฟรีทีวี: โครงการศึกษาและเฝ้าระวังสื่อเพื่อสุขภาวะของสังคม; 2551.

[33] Leader A, D. Mittermaier, et al. . News media coverage of the human papillomavirus (HPV) vaccine. Washington, DC; 2007.

[34] หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการโฆษณาสถานพยาบาล พระราชบัญญัติสถานพยาบาล ไทย พ.ศ.2541.

[35] Berger A. Ads, Fads, and Consumer Culture : Advertising's Impact on American Character and Society.: Lanham : Rowman&Littlefield 2000.

[36] Marchand R. Advertising the American Dream : Making Way for Modernity 1920 -1940: Berkley : University of California Press 1985.

ภาคผนวกที่ 1 แบบสำรวจ

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

(Health Intervention and Technology Assessment Program)

<u>หนังสือยินยอมให้ข้อมูลเพื่อนำไปใช้ในงานวิจัย</u>

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2551

ข้อ 1 ข้าพเจ้าได้ศึกษาและทำความเข้าใจวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยนี้แล้ว หรือได้รับการอธิบายเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยจนเป็นที่เข้าใจดีแล้ว และข้าพเจ้ายินดีให้ความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์และให้ข้อมูลเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยนี้

ข้อ 2 ข้าพเจ้าเข้าใจดีแล้วว่า ในระหว่างการให้สัมภาษณ์เพื่อให้ข้อมูลประกอบการวิจัย หากข้าพเจ้ามีข้อขัดข้องใดทำให้ไม่สามารถให้ข้อมูลต่อไปได้ หรือข้าพเจ้ามีความประสงค์จะยุติการให้ข้อมูลไม่ว่าด้วยเหตุผลใด ข้าพเจ้าสามารถยุติการให้ข้อมูลดังกล่าวได้ทันที โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผลแก่ผู้สัมภาษณ์ อย่างไรก็ดี การยุติการให้ข้อมูลข้างต้นไม่ตัดสิทธิข้าพเจ้า ในการที่จะพิจารณาให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลโดยวิธีอื่น หรือโดยการให้สัมภาษณ์ต่อไปอีกครั้ง หรือหลายครั้งตราบใดที่ข้อมูลของข้าพเจ้ายังเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยนี้

ข้อ 3 ข้อมูลใดๆ ที่ข้าพเจ้าให้สัมภาษณ์ ข้าพเจ้ายินยอม***ด้วยวาจา***ให้สามารถนำไปใช้ในการศึกษาวิจัยเพื่อประโยชน์ต่อสาธารณะได้

แบบสอบถาม โรคมะเร็งปากมดลูกและวิธีการในการป้องกันตนเอง
โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. อายุ .....ปี
2. ระดับการศึกษา
   1☐ ต่ำกว่ามัธยมศึกษา 2☐ มัธยมศึกษาตอนต้น 3☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย
   4☐ ปริญญาตรี 5☐ ปริญญาโท 6☐ สูงกว่าปริญญาโท
   7☐ ปวช./ปวส. 8☐ อื่นๆ .....
3. สถานภาพการทำงาน
   1☐ ลูกจ้างรัฐ/รัฐวิสาหกิจ 2☐ ลูกจ้างบริษัทเอกชน 3☐ ธุรกิจส่วนตัว
   4☐ นักเรียน/นักศึกษา 5☐ แม่บ้าน 6☐ ว่างงาน
4. ระดับรายได้ของ**ครอบครัว (บาท/ เดือน)**
   1☐ ต่ำกว่า 10,000 2☐10,000 - 20,000 3☐ 20,001 - 40,000 4☐ 40,001 -60,000
   5☐ 60,001 - 80,000 6☐ 80,001 – 100,000 7☐ 100,000 ขึ้นไป
5. เคยมีเพศสัมพันธ์หรือไม่
   1☐ เคย 2☐ ไม่เคย
6. ท่านมีสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกหรือไม่
   1☐ มี 2☐ ไม่มี

ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวัคซีน

ท่านคิดว่าข้อความต่อไปนี้ข้อใดถูกข้อใดผิด	**ใช่**	**ไม่ใช่**	**ไม่ทราบ**
1. มะเร็งปากมดลูกเกิดจากเชื้อไวรัส HPV			
2. มะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่เกิดจากพันธุกรรม			
3. การมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อย ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก			
4. การเปลี่ยนคู่นอนหลายคนทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก			
5. โรคมะเร็งปากมดลูก สามารถรักษาให้หายได้หากตรวจพบความผิดปกติตั้งแต่ในระยะก่อนเป็นมะเร็ง			
6. ผู้หญิงที่ติดเชื้อ HPV แล้วถือได้ว่าเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก			
7. การฉีดวัคซีน HPV เพียงเข็มเดียวสามารถป้องกันมะเร็งปากมดลูกได้			
8. หลังจากฉีดวัคซีน HPV แล้ว ยังจำเป็นต้องตรวจภายในเป็นประจำ			
9. นอกจากวัคซีนสามารถป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกได้แล้ว ยังสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆได้ ได้แก่ หนองใน ซิฟิลิส			
10. หากพบมะเร็งปากมดลูกในระยะเริ่มต้น สามารถฉีดวัคซีนเพื่อ**รักษา**ให้หายขาดได้			
11. วัคซีนให้ประสิทธิผลไม่แตกต่างกันระหว่างผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วกับผู้ที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์			
12. วัคซีน HPV สามารถป้องกันการติดเชื้อมะเร็งปากมดลูกได้ 100 เปอร์เซ็นต์			
13. วัคซีน HPV สามารถป้องกันการติดเชื้อ HPV ได้ทุกสายพันธุ์			

ท่านคิดว่าข้อความต่อไปนี้ข้อใดถูกข้อใดผิด	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
14.หลังฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกแล้วไม่นำเป็นต้องสวมถุงยางเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อีกต่อไป			

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวัคซีน

ท่านมีความคิดเห็นต่อข้อมูลต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด	1 น้อยที่สุด → 5 มากที่สุด				
	1	2	3	4	5
1. ท่านมีโอกาสในการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกมากน้อยเพียงใด					
2. หากท่านเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกท่านจะมีโอกาสในการเสียชีวิตมากน้อยเพียงใด					
3. ท่านคิดว่าวัคซีนมีประสิทธิภาพในการป้องกันมะเร็งปากมดลูกมากน้อยเพียงใด					
4. การป้องกันมะเร็งปากมดลูกด้วยการฉีดวัคซีนเป็นวิธีที่ดีกว่าการตรวจภายในเป็นประจำทุกปี					
5. ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกมีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนเพียงใด					
6. คนใกล้ชิดของท่านมีส่วนสำคัญในตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกเพียงใด					
7. แพทย์มีส่วนสำคัญในการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกเพียงใด					

ส่วนที่ 4 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV

1.ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารหรือรู้จักวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัส HPV (วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก) หรือไม่

1☐ รู้จัก **(ทำส่วนต่อไป)** 2☐ ไม่รู้จัก **(จบการสัมภาษณ์)**

2. ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน HPV จากที่ใด

1☐ โทรทัศน์ 2☐ หนังสือพิมพ์ 3☐นิตยสาร
4☐ ป้ายโฆษณา 5☐ โรงพยาบาล 6☐ญาติ เพื่อน คนรู้จัก
7☐ แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ 8☐ อื่นๆ.....

3. ท่านรู้จักวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัส HPV มานานเพียงใด (โดยประมาณ)

1☐ น้อยกว่า 3 เดือน 2☐ 3-5 เดือน 3☐ 6 เดือน -1 ปี 4☐ 1 ปีขึ้นไป

4.ท่านคิดว่าข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนที่ท่านเห็นมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1☐ ประโยชน์ทางการค้า 2☐เพื่อสุขภาพของประชาชน 3☐ ไม่แน่ใจ

ส่วนที่ 5 การหาข้อมูลเพิ่มเติมหลังจากได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีน HPV

5.หลังจากท่านเห็นโฆษณาเหล่านี้ท่านได้หาข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนเพิ่มเติมใช่หรือไม่

5.1☐ ใช่ เพราะ...	5.2☐ ไม่ใช่ เพราะ...
1)☐ คิดว่าตัวเองเสี่ยงต่อการเป็นโรค	1)☐ ไม่คิดว่าตนเองอยู่ในกลุ่มเสี่ยง
2)☐ เพราะข้อมูลที่ได้รับยังไม่ชัดเจนเพียงพอ	2)☐ ไม่ทราบว่าจะหาข้อมูลได้จากที่ใด
3)☐ เพราะเห็นว่าข้อมูลที่ได้รับน่าสนใจ	3)☐ คิดว่าข้อมูลที่ได้รับมาเพียงพอแล้ว
4)☐ อื่นๆ.....	4)☐ อื่นๆ.....
(ทำข้อต่อไป)	(ข้ามไปทำข้อ 8)

6.ท่านหาข้อมูลจากแหล่งใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
1☐ โรงพยาบาล แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ ระบุ.....
2☐ Hotline ระบุ.....
3☐ อินเตอร์เนต ระบุเวปไซต์.....
4☐ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ระบุ.....
5☐ คนรู้จัก (ครอบครัว เพื่อน ที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์)
6☐ อื่นๆ .....

7.ข้อมูลเพิ่มเติมที่ท่านต้องการทราบคือ (ตอบได้ 3 ข้อ)
1☐ ราคาวัคซีน
2☐ ความคุ้มค่าของการใช้วัคซีน
3☐ วัคซีนสามารถป้องกันมะเร็งปากมดลูกได้จริงหรือไม่
4☐ วัคซีนสามารถป้องกันไม่ให้เป็นมะเร็งปากมดลูกได้นานกี่ปีหลังจากฉีดแล้ว
5☐ สถานที่ให้บริการการฉีดวัคซีน
6☐ ผลข้างเคียงของการฉีดวัคซีน
7☐ การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก
8☐ วิธีอื่นๆในการป้องกันที่ไม่ใช่การฉีดวัคซีน
9☐ อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 6 การตัดสินใจฉีดวัคซีน HPV

1.ท่านตัดสินใจฉีดวัคซีนหรือไม่
1☐ ฉีดแล้ว (ตอบข้อ10) 2☐ สนใจที่จะฉีด (แต่ยังไม่ได้รับการฉีด) (ตอบข้อ 10)
3☐ ไม่คิดจะฉีด (ตอบข้อ11) 4☐ ยังไม่แน่ใจ (ตอบข้อ12)

2. ท่านฉีด (หรือคิดว่าจะฉีด) วัคซีนป้องกันไวรัส HPV เพราะ (ตอบได้ 1 ข้อ)
1☐ มะเร็งปากมดลูกเป็นโรคร้ายแรง
2☐ เห็นจากโฆษณาจึงสนใจฉีดวัคซีน
3☐ ตนเองเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปากมดลูก
4☐ ตนเองเป็นผู้มีคุณสมบัติเหมาะสมต่อการรับวัคซีนป้องกันไวรัส HPV
5☐ ได้รับคำแนะนำจากโรงพยาบาล หรือแพทย์ หรือบุคลากรทางการแพทย์ (โปรดระบุ.....)
6☐ ได้รับคำแนะนำจากคนรอบข้าง (เช่น ญาติ เพื่อน ที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์)
7☐ ราคาวัคซีนเหมาะสม
8☐ คิดว่าวัคซีนได้ประโยชน์คุ้มค่ากับเงินที่จ่ายไป
9☐ อื่นๆ ระบุ.....

3. ท่านคิดว่าจะ **"ไม่"** รับวัคซีนป้องกันไวรัส HPV เพราะ..... (ตอบได้ 1 ข้อ)
1☐ ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งปากมดลูก
2☐ ดูแลสุขภาพของตนเองเป็นอย่างดีอยู่แล้ว
3☐ ราคาวัคซีนแพงเกินไป
4☐ ไม่ใช่กลุ่มที่ควรรับวัคซีน ดังนั้นวัคซีนไม่มีประสิทธิภาพ

5☐ ไม่ทราบสถานที่ให้บริการ
6☐ คิดว่าได้ประโยชน์ไม่คุ้มค่ากับเงินที่จ่ายไป
7☐ ราคาแพงเกินไป
8☐ ยังไม่ทราบข้อมูลครบถ้วนเพียงพอ (ข้อมูลที่อยากทราบเพิ่มเติมคือ.....)
9☐ อื่นๆ ระบุ.....

12. ท่าน **"ไม่แน่ใจ"** ที่จะฉีดวัคซีนเพราะ (ตอบได้ 1 ข้อ)
1☐ ยังไม่ทราบข้อมูลที่เพียงพอ
2☐ ไม่ทราบว่าจะหาข้อมูลเพิ่มเติมได้จากที่ไหน
3☐ ต้องการปรึกษาแพทย์ก่อน
4☐ ต้องการปรึกษาคนที่เคยฉีดก่อน
5☐ ต้องการปรึกษาครอบครัวก่อน
6☐ ยังไม่แน่ใจในประสิทธิภาพของวัคซีน
7☐ อื่นๆ ระบุ.....

ขอขอบคุณในความร่วมมือ
โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
HITAP

ภาคผนวกที่ 2 งานประชุมวิชาการเพื่อวิเคราะห์ปัญหาการสื่อสารสาธารณสุขแห่งประเทศไทย : กรณีศึกษาการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ Human Papillomavirus (HPV) ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ในประเทศไทย

รายชื่อผู้วิทยากร

1. รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์ ผู้จัดการแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
2. ผศ.ดร.เอื้อจิต วิโรจน์ไตรรัตน์ คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
3. คุณประสงค์ เลิศรัตนวิสุทธิ์ นายกสมาคมนักข่าวนักหนังสือพิมพ์แห่งประเทศไทย
4. พญ.กิตติมา ยุทธวงศ์ ผู้แทนจากสมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (PReMA)
5. นพ.ไพศาล จันทรพิทักษ์ กรรมการสมาคมโรงพยาบาลเอกชน

ผู้เข้าร่วมการประชุม

1. คุณจิตติภัสร์ จิระโชติอนันต์ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
2. คุณกิติมาภรณ์ จิตราภรณ์ ศูนย์สร้างสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
3. ดร.สุชัย กิจศิริพรชัย บริษัทเอ็ม เอส ดี(ประเทศไทย) จำกัด
4. ภญ.สนธินี ชัชวาลชลธีระ บริษัทเอ็ม เอส ดี(ประเทศไทย) จำกัด
5. คุณมัณฑนา แซ่เล้า บริษัทเอ็ม เอส ดี(ประเทศไทย) จำกัด
6. ดร.พัฒนพงศ์ จาติเกตุ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์
7. ผศ.ดร.จรวยพร ศรีศศลักษณ์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
8. คุณกุลธิดา จันทร์เจริญ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
9.. ภญ.ดวงรัตน์ โพธะ กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
10. ภญ.พนิตนาฏ คำนุ้ย กลุ่มควบคุมกำกับดูแลการโฆษณายา กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
11. ภก.นิรัตน์ เตียสุวรรณ กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
12. คุณผุสดี เวชชพิพัฒน์ กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
13. ภก.กาญจนศักดิ์ มีศิลปวิกภัย บริษัทแกล็กโซสมทิไคล์น (ประเทศไทย)จำกัด
14. นพ.จามีกร เภกะสุต บริษัทแกล็กโซสมทิไคล์น (ประเทศไทย)จำกัด
15. ภญ.คันธรส ปิยะทัสสกร บริษัทแกล็กโซสมทิไคล์น (ประเทศไทย)จำกัด
16. ภก.อิทธิพล ลลิตธรรมศิริ บริษัทแกล็กโซสมทิไคล์น (ประเทศไทย)จำกัด
17. คุณอธิกา เดชะวัฒนไพศาล บริษัทแกล็กโซสมทิไคล์น (ประเทศไทย)จำกัด
18. คุณเพชรรัตน์ พงษ์ศักดิ์ โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

19. พญ.ภูศรีวิไล สามโกเศษ ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย โรงพยาบาลพระมงกุฎเหล้า
20. คุณสุพรรณ วิบูลย์มา สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (PReMA)
21. คุณอัมพร เจริญสมศักดิ์ สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (PReMA)
22. คุณพิชยดา โชคทิพย์อมรชัย สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (PReMA)
23. คุณศรัณยา แสนสราดี โรงพยาบาลวิภาวดี
24. คุณธีรวดี ยิ่งมี โรงพยาบาลวิภาวดี
25. คุณสุธิดา วงอนันต์ อิสระ
26. คุณนิศานาถ โยธาสมุทร บางกอก ฟอรั่ม
27. คุณโสภิต หวังวิวัฒนา ทีวีสาธารณะ
28. นพ.ชัยยศ ธีระผกาวงศ์ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์
29. พ.อ.หญิงฤดีวิไล สามโกเศศ ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์
30. นพ.วิสิทธิ์ สุภัครพงษ์กุล สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
31. พญ.ฐิติพร วงศ์ชัยสุริยะ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น
32. นพ.นิธิวัฒน์ กิจศรีอุไร โรงพยาบาลสมิติเวช
33. อาจารย์สุนทรี ผลวิวัฒน์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ