

Willingness to Pay for HPV Vaccines in Bangkok

Niraporn Suebwong^{1*}

¹Faculty of Economics, Kasetsart University, Thailand

*Corresponding author: niraporn.s@ku.th

Abstract

The objective of this study is to find the willingness to pay for Human Papilloma Virus (HPV) vaccination in Bangkok from 430 samples of 18 - 45 years old by calculation the willingness to pay using Contingent Valuation Method (CVM) with Bidding Game technique. The study shows that willingness to pay is 3,203.96 Baht/dose. The study also shows that factors determine willingness to pay for HPV vaccination using Multiple Regression Analysis are Household income, Knowledge of the HPV, Health insurance, Informer and Gender. The study contributes to price determination for health care business and also provided the useful information for government vaccination subsidy.

Keywords: HPV Vaccine, Willingness to Pay, Contingent Valuation Method

ความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ในกรุงเทพมหานคร

นิรากร สืบวงศ์^{1*}

¹คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ประเทศไทย

*Corresponding author: niraporn.s@ku.th

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหามูลค่าความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ในกรุงเทพมหานคร และปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ในกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุ 18-45 ปี จำนวน 430 ตัวอย่าง ด้วยวิธี Contingent Valuation Method แบบ Bidding Game พบว่า ความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV เท่ากับ 3,203.96 บาท/เข็ม นอกจากนี้ยังศึกษาปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายด้วยการประมาณค่าสมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) พบว่า รายได้ครัวเรือน ความรู้เกี่ยวกับ HPV สวัสดิการค่ารักษาพยาบาล เพศ และบุคคลที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวัคซีน HPV เป็นปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ผลการศึกษานี้อาจเป็นประโยชน์กับผู้ประกอบการสถานพยาบาลใช้เป็นข้อมูลประกอบการตั้งราคาจำหน่ายให้เหมาะสมกับความต้องการของประชาชน และเป็นข้อมูลประกอบการออกนโยบายเงินอุดหนุนการฉีดวัคซีน HPV

คำสำคัญ: วัคซีน HPV, ความเต็มใจจ่าย, วิธีการประเมินมูลค่าตามเงื่อนไข

© 2025 A-EMS: Applied Economics, Management and Social Sciences

บทนำ

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกในปี 2566 ระบุว่าโรคมะเร็งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญและเป็นสาเหตุการตายอันดับ 1 ใน 3 ของโรคไม่ติดต่อทั่วโลก โดยมีผู้เสียชีวิตจากมะเร็งถึง 9.3 ล้านคนต่อปี คิดเป็นร้อยละ 16 (World Health Organization, 2023) สำหรับประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศกำลังพัฒนา อุบัติการณ์มะเร็งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมะเร็งที่พบบ่อยในเพศชาย ได้แก่ มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งปอด และมะเร็งลำไส้ใหญ่ ในขณะที่ในเพศหญิง มะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกมีอัตราการเกิดสูงที่สุด ตั้งแต่ปี 2560 ถึง 2564 จำนวนผู้ป่วยและอัตราการตายจากมะเร็งทุกชนิดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยผู้ป่วยมีจำนวน 76,702 ถึง 81,837 ราย ตามลำดับ และอัตราการตายอยู่ที่ 117.6 ถึง 125.5 ต่อประชากรแสนคน (กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2565) โรคมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดในเพศชายในปี 2564 ได้แก่ มะเร็งตับและท่อน้ำดี ร้อยละ 20.5 และในเพศหญิง ได้แก่ มะเร็งเต้านม ร้อยละ 37.9 โดยมะเร็งบางชนิด เช่น มะเร็งปากมดลูกและมะเร็งช่องปาก ส่วนหนึ่งของสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งแต่ละชนิดที่กล่าวมานี้เกิดจากการติดเชื้อ HPV (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, 2564)

เชื้อ HPV เป็นสาเหตุหลักของการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคมะเร็งหลายชนิด โดยเฉพาะในกลุ่มชายรักชาย ซึ่งพบว่ามีอัตราการเกิดมะเร็งทวารหนักสูงถึงร้อยละ 93 มะเร็งช่องปากลำคอร้อยละ 63 และมะเร็งท่อน้ำดีร้อยละ 36 (สิทธิศักดิ์ เครือพิมาย และรัตนศิริ ทาโต, 2559) HPV มีมากกว่า 100 สายพันธุ์ โดยประมาณ 40 สายพันธุ์สามารถก่อให้เกิดการติดเชื้อที่อวัยวะเพศ (จิรประภา นาที, 2565) การติดเชื้อ HPV มักไม่แสดงอาการและมักจะหายได้เองภายใน 2-3 ปี แต่ในบางกรณีอาจนำไปสู่มะเร็งได้ เนื่องจากการติดเชื้อที่ไม่แสดงอาการทำให้มีความเสี่ยงในการแพร่กระจายไปยังคูรัก ส่งผลให้ผู้ติดเชื้ออาจตรวจพบในระยะที่เป็นมะเร็ง ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพและค่าใช้จ่ายในการรักษาที่สูง โดยเฉพาะในกรณีผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ เช่น สิทธิบัตรทอง ในปี 2565 พบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพิ่มขึ้นจากกว่า 1 แสน

รายในปี 2564 เป็นประมาณ 2.5 แสนราย โดยงบประมาณในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งในปี 2565 อยู่ที่ 1.2 หมื่นล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 7 ของงบประมาณบัตรทองทั้งหมด 1.7 แสนล้านบาท และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2565)

การศึกษาความเต็มใจจ่ายสำหรับการฉีดวัคซีน HPV และปัจจัยที่ส่งผลความเต็มใจจ่ายในครั้งนี้ เป็นการหามูลค่าความเต็มใจจ่ายที่ประชาชนสามารถที่จะจ่ายให้กับวัคซีน HPV ได้ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ประกอบการสถานพยาบาลสามารถตั้งราคาได้เหมาะสม ส่งเสริมการฉีดวัคซีน และให้ภาครัฐนำข้อมูลนี้ไปใช้ในการวางแผนงบประมาณสำหรับการอุดหนุนวัคซีน HPV เพื่อเพิ่มการเข้าถึงวัคซีนและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งจากเชื้อ HPV นอกจากนี้ การศึกษายังมุ่งหาปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจจ่าย เพื่อระบุปัจจัยที่ส่งผลทางลบและบวก ซึ่งจะช่วยในการวางแผนโครงการด้านสาธารณสุข ส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับเชื้อ HPV และวัคซีนป้องกัน HPV เพื่อเพิ่มความตระหนักรู้และลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อในประชาชน ซึ่งสำหรับปัจจัยที่ผู้วิจัยนำมาประกอบและเป็นแนวทางในการกำหนดตัวแปรในการศึกษาได้มาจากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฉีดวัคซีน HPV เช่น ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในชายรักชายที่มาใช้บริการสุขภาพทางเพศในกรุงเทพมหานคร (สุจิตรา หัตถ์รัชชชัย, 2562) การศึกษาความรู้ ทักษะ การปฏิบัติ และความยินดีที่จะจ่ายเงินสำหรับวัคซีน HPV ในฮานอย เวียดนาม (Tran et al, 2018) ความรู้ความเข้าใจ ทักษะ และความเต็มใจที่จะจ่ายให้กับวัคซีน HPV ของนักศึกษาแพทย์จีน (Zhou et al, 2022) ซึ่งจากการทบทวนวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ประกอบด้วยปัจจัยส่วนบุคคล (เช่น เพศ อายุ การศึกษารายได้ครัวเรือน) ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับ HPV แหล่งการรับรู้ข้อมูล HPV จากการทบทวนงานวิจัยยังไม่มีปัจจัยด้านพฤติกรรมความเสี่ยงที่ก่อให้เกิดการติดเชื้อ HPV เช่น ปัจจัยด้านจำนวนคู่นอน การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกตั้งแต่อายุยังน้อย และการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ปัจจัยเกี่ยวกับการดูแลตนเอง เช่น การออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพประจำปี ผู้วิจัยจึงได้นำปัจจัยเหล่านี้มาร่วมใช้ในการวิเคราะห์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความเต็มใจจ่ายในการฉีดวัคซีน HPV
2. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความเต็มใจจ่ายในการฉีดวัคซีน HPV

ระเบียบวิธีวิจัย

1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในพื้นที่กรุงเทพมหานครเนื่องจากกรุงเทพมหานครมีจำนวนประชากรมากที่สุดในประเทศไทย เป็นศูนย์กลางในด้านเศรษฐกิจ เป็นพื้นที่ที่มีผู้ป่วยมะเร็งมากที่สุด (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, 2564) มีโรงพยาบาลหลายแห่งที่สามารถให้ข้อมูล ความรู้ คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคมะเร็งทั้งโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน

กลุ่มตัวอย่าง คือประชากรที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร (โดยไม่คำนึงถึงที่อยู่อาศัยในทะเบียนบ้าน) ที่ยังไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีน HPV เนื่องจากหากเป็นผู้ที่เคยได้รับการฉีดวัคซีนแล้วจะมีความรู้ด้านราคาอาจมีผลให้ข้อมูลความเต็มใจจ่ายที่ได้ไม่ตรงกับความเต็มใจจ่ายที่แท้จริง รวมถึงเป็นผู้ที่มีอายุ 18 ปีบริบูรณ์ - ถึง 45 ปี อายุเริ่มจาก 18 ปี เนื่องจากผู้ที่มีอายุ 18 ปี ถือเป็นผู้บรรลุนิติภาวะสามารถตัดสินใจและดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การทำงานพิเศษที่หลากหลายขึ้น ธุรกิจทางด้านการเงินได้ด้วยตนเองมากขึ้น และสิ้นสุดที่อายุ 45 ปี เนื่องจากการฉีดวัคซีน HPV ช่วงอายุที่สามารถฉีดได้อยู่ระหว่าง 9-45 ปี

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับความเต็มใจจ่ายและปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายในการฉีดวัคซีน HPV โดยแบ่งออกเป็น 10 ส่วน ดังนี้

- 1) มูลค่าความเต็มใจจ่ายในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV
- 2) ปัจจัยคะแนนข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเอง
- 3) ปัจจัยข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ
- 4) ปัจจัยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคที่มาจากเชื้อ HPV
- 5) ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกัน HPV
- 6) ปัจจัยความรู้เกี่ยวกับ HPV
- 7) ปัจจัยความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกัน HPV
- 8) ปัจจัยระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกัน HPV
- 9) ปัจจัยส่วนบุคคล

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูลจากแหล่งปฐมภูมิ (Primary Data) ซึ่งเป็นข้อมูลโดยตรงที่สำรวจจากกลุ่มตัวอย่างจากแบบสอบถามออนไลน์ในรูปแบบ Google Form โดยจะเริ่มต้นกระจายแบบสอบถามผ่านกลุ่มคนรู้จักที่มีลักษณะตรงตามเป้าหมายและส่งต่อกันเป็นทอด ๆ และกระจายแบบสอบถามผ่านช่องทางสื่อสังคมออนไลน์ในช่วงวันที่ เดือนกุมภาพันธ์ 2567 โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 10 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 มูลค่าความเต็มใจจ่ายในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV
- ส่วนที่ 2 ปัจจัยคะแนนข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเอง
- ส่วนที่ 3 ปัจจัยข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ
- ส่วนที่ 4 ปัจจัยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคที่มาจากเชื้อ HPV
- ส่วนที่ 5 ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกัน HPV
- ส่วนที่ 6 ปัจจัยความรู้เกี่ยวกับ HPV
- ส่วนที่ 7 ปัจจัยความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกัน HPV
- ส่วนที่ 8 ปัจจัยระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกัน HPV
- ส่วนที่ 9 ปัจจัยส่วนบุคคล

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเอง ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคที่มาจากเชื้อ HPV การรับรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกัน HPV ความรู้เกี่ยวกับ HPV ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกัน HPV ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกัน HPV โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.2 วิเคราะห์มูลค่าความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ที่ได้จากการทำ Bidding Game โดยใช้ค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของความเต็มใจจ่ายที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง

4.3 วิเคราะห์ปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายด้วย สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression) ในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจจ่ายในการฉีดวัคซีนป้องกัน HPV

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

1. ผลการวิจัย

1.1 ผลการวิจัยการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา สรุปผลได้ดังนี้ ด้านข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 430 ราย เป็นเพศหญิง 200 ราย เพศชาย 200 และ LGBTQA+ 30 ราย กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 28 ปี มีระดับดัชนีมวลกายที่สมส่วน ระดับการศึกษาส่วนมากจบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีสถานะภาพสมรสเป็นโสด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่มีบุตร มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 4 คน รายได้ครัวเรือนเฉลี่ย 75,784 ใช้สวัสดิการ

ประกันสังคมมากที่สุด และมีคู่นอนเฉลี่ย 1 คน ด้านพฤติกรรมการดูแลตนเอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเลือกทำอย่างใดอย่างหนึ่งเป็นการออกกำลังกาย หรือ ตรวจสุขภาพประจำปี มากกว่าที่ทำทั้งสองอย่างควบคู่กัน ด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่มีผู้ป่วยมะเร็งในครอบครัว และ ไม่มีความกังวลว่าจะติดเชื้อ HPV ด้านพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็ง HPV ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.9 คะแนน ด้านคะแนนความรู้เกี่ยวกับ HPV ของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.54 คะแนน ด้านการรับรู้เกี่ยวกับวัคซีน HPV ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลหรือคำแนะนำในการฉีดวัคซีนจากตนเอง/ครอบครัว/เพื่อน/คนรู้จัก ด้านคะแนนความรู้เกี่ยวกับวัคซีน HPV เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง คือ 3.62 คะแนน และ ด้านระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกัน HPV ของกลุ่มตัวอย่างในด้านการป้องกันความเสี่ยงจากการเกิดโรค พบว่าค่าเฉลี่ยของระดับความคิดเห็นอยู่ที่ 3.91

1.2 ผลการวิจัยความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV

แสดงผลการวิเคราะห์มูลค่าความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV โดยค่าเฉลี่ยแบบถ่วงน้ำหนัก พบว่า ค่าเฉลี่ยความเต็มใจจ่ายคือ 3,203.96 บาท/เข็ม ความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV โดยค่าเฉลี่ยแบบถ่วงน้ำหนักของเพศหญิงพบว่าค่าเฉลี่ยความเต็มใจจ่ายคือ 3,606.36 บาท/เข็ม และความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV โดยค่าเฉลี่ยแบบถ่วงน้ำหนักของเพศชายพบว่า ค่าเฉลี่ยความเต็มใจจ่ายคือ 2,840.98 บาท/เข็ม ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV

ความเต็มใจจ่าย (ค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก)	ค่าเฉลี่ย (บาท/เข็ม)	S.D.
รวม (430 ตัวอย่าง)	3,203.96	90.61
เพศหญิง (200 ตัวอย่าง)	3,606.36	133.80
เพศชาย (200 ตัวอย่าง)	2,840.89	128.70

ที่มา: จากการสำรวจ

1.3 ผลการวิจัยปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV

ผลการวิจัยปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ได้มีการวิเคราะห์แบบรวมทุกเพศ และแยกเพศ เป็นเพศชาย และเพศหญิง สำหรับปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV รวมทุกเพศ คือ ปัจจัยรายได้ ปัจจัยความรู้เกี่ยวกับ HPV ปัจจัยด้านสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ปัจจัยด้านเพศ และปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับวัคซีน HPV จะเห็นได้ว่า ปัจจัยด้านเพศ รายได้ครัวเรือน และสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ของเพศหญิง พบว่า ปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ของเพศหญิง ได้แก่ รายได้ครัวเรือน สวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ดัชนีมวลกาย โรคประจำตัว และความรู้เกี่ยวกับ HPV สำหรับเพศชายพบว่าปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ได้แก่ รายได้ครัวเรือน จำนวนคู่นอน การรับรู้ และความรู้เกี่ยวกับ HPV ปัจจัยด้านรายได้ครัวเรือนเมื่อรายได้เพิ่มขึ้น 10,000 บาท จะทำให้ความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ของเพศหญิง และเพศชายเพิ่มขึ้นใกล้เคียงกันคือ 145.062 และ 134.291 ตามลำดับ สำหรับปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับ HPV เมื่อเพศชายมีความรู้เกี่ยวกับ HPV เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้ความเต็มใจจ่ายเพิ่มขึ้น 461.779 บาท/เข็ม ซึ่งเพศหญิงจะมีความเต็มใจจ่ายเพิ่มขึ้น 345.884 บาท/เข็ม ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรต้นที่กำหนดความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV กรณีแยกเพศ

ตัวแปรต้น	รวมทุกเพศ	เพศหญิง	เพศชาย
Gender Male	-314.637* (186.40)	-	-
LGBTQA+	-459.658* (269.28)		
Age	-15.048 (13.788)	2.669 (24.218)	-11.106 (21.457)
Education level	54.006 (54.995)	58.321 (21.448)	37.056 (80.824)
Marital status	-188.813 (214.672)	-171.197 (340.525)	-315.156 (288.217)
Number of children	101.002 (150.115)	24.461 (239.899)	254.276 (219.962)
Number of Family member	-71.044 (76.719)	-54.526 (114.387)	-76.229 (116.763)
HHincome	141.187*** (20.040)	145.062*** (28.139)	134.291*** (34.514)
Private health insurance	361.319** (181.1)	652.33** (265.830)	68.453 (264.151)
BMI	172.913 (139.490)	525.686** (220.665)	-69.532 (197.309)
Number of sex partner	-69.083 (80.006)	26.526 (145.675)	-207.421** (105.082)
Selfcare	-128.650 (155.585)	-157.994 (226.875)	153.609 (241.984)
Disease	-36.584 (224.168)	-910.364** (396.654)	435.393 (284.622)
Family member had Cancer	95.50 (148.922)	169.649 (224.899)	-46.434 (214.019)
Risk behavior	120.258 (102.753)	176.626 (186.241)	118.729 (144.580)
HPV concern	-9.287 (167.802)	96.940 (226.355)	-165.288 (303.971)
Perception	-258.153* (141.953)	-49.897 (219.324)	-624.950*** (194.343)
Knowledge of HPV	352.381*** (104.290)	345.884* (193.970)	461.779*** (144.011)
Knowledge of HPV vaccine	91.538 (77.298)	101.201 (118.349)	85.401 (107.646)
Efficiency of HPV vaccine	-35.047 (106.696)	66.964 (156.605)	-60.641 (166.298)
Constant	-76.246 (1165.413)	-1006.784 (1678.571)	-246.177 (1835.398)

ที่มา: จากการสำรวจ

2. อภิปรายผล

จากการศึกษาความเต็มใจจ่ายแบบถ่วงน้ำหนัก พบว่า ค่าเฉลี่ยคือ 3,203.96 บาท/เข็ม ปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ในกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายสำหรับ

วัคซีน HPV ในกรุงเทพมหานครมี 5 ตัวแปร คือ ปัจจัยด้านรายได้ครัวเรือน, ปัจจัยความรู้เกี่ยวกับ HPV, ปัจจัยด้านสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล HPV, ปัจจัยด้านเพศ และ ปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับวัคซีน สำหรับปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ของเพศหญิง พบว่าปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ของเพศหญิงมี 5 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านรายได้ครัวเรือน ปัจจัยด้านสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ปัจจัยด้านดัชนีมวลกาย ปัจจัยด้านโรคประจำตัว และ ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับ HPV สำหรับเพศชาย พบว่าปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV มี 4 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านรายได้ครัวเรือน ปัจจัยด้านจำนวนคู่นอน ปัจจัยด้านการรับรู้ และ ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับ HPV ซึ่งสอดคล้องกับ สุจิตรา หัตถ์รัชชย (2562) ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV การรับรู้สถานการณ์การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และความรู้เกี่ยวกับเชื้อ HPV สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ของชายรักชาย ที่มารับบริการสุขภาพทางเพศได้ ร้อยละ 40.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 สำหรับปัจจัยความคาดหวังผลลัพธ์การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV และการควบคุมตนเองในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ไม่สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในชายรักชายที่มารับบริการสุขภาพทางเพศได้ ($p>.05$)

สรุปและข้อเสนอแนะ

1. สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาสรุปผลได้ดังนี้ ความเต็มใจจ่ายแบบถ่วงน้ำหนัก พบว่า ค่าเฉลี่ยคือ 3,203.96 บาท/เข็ม ปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ในกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ในกรุงเทพมหานครมี 5 ตัวแปร คือ ปัจจัยด้านรายได้ครัวเรือน, ปัจจัยความรู้เกี่ยวกับ HPV, ปัจจัยด้านสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล HPV, ปัจจัยด้านเพศ และ ปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับวัคซีน สำหรับปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ของเพศหญิง พบว่าปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ของเพศหญิงมี 5 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านรายได้ครัวเรือน ปัจจัยด้านสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ปัจจัยด้านดัชนีมวลกาย ปัจจัยด้านโรคประจำตัว และ ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับ HPV สำหรับเพศชายพบว่าปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV มี 4 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านรายได้ครัวเรือน ปัจจัยด้านจำนวนคู่นอน ปัจจัยด้านการรับรู้ และ ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับ HPV

2. ข้อเสนอแนะ

2.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

2.1.1 จากการวิเคราะห์ปัจจัยจะเห็นได้ว่ารายได้เป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อความเต็มใจจ่าย ผู้ที่มีรายได้น้อยจะมีความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV น้อย หากมีการร่วมมือกันระหว่างประชาชนและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกำหนดตราวัคซีน หรือ ภาครัฐผู้สนับสนุนให้มีการฉีดวัคซีน เพื่อที่จะลดทั้งค่าใช้จ่ายจากฝั่งประชาชน และ ภาครัฐสนับสนุนค่าใช้จ่ายส่วนเกินจากความเต็มใจจ่ายของประชาชนเพื่อให้ประชาชนได้รับวัคซีนอย่างทั่วถึงทุกเพศทุกวัย ตามความต้องการและความเหมาะสม ปัจจุบันมีหน่วยงานที่สนับสนุนการฉีดวัคซีน HPV โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย เช่น แนวทางการให้บริการวัคซีนของกระทรวงสาธารณสุขเป็นการฉีดให้นักเรียนเพศหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 ที่โรงเรียน หรือ สภากาชาดมีการฉีดวัคซีนให้กับหญิงชาวไทยที่มีอายุตั้งแต่ 12 ปีบริบูรณ์ จนถึงอายุ 26 ปี จะเห็นได้ว่าการฉีดวัคซีน HPV โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายนั้นมีเพียงเพศหญิงเท่านั้นที่สามารถฉีดได้ ควรมีนโยบายที่สามารถเพิ่มความตระหนัก และให้ความสำคัญกับเพศชายด้วย

2.1.2 ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับ HPV และ ปัจจัยบุคคลที่ให้ข้อมูลหรือคำแนะนำเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ดังนั้น รัฐบาล/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล ซึ่งเป็นบุคคลที่มีผลต่อความเต็มใจจ่ายวัคซีน HPV ควรจะต้องให้ความรู้/ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการติดเชื้อ HPV มากขึ้นและต่อเนื่องเพื่อให้ประชาชนมีความเข้าใจและเล็งเห็นถึงความสำคัญของการฉีด

วัคซีน HPV และปัจจุบันมีช่องทางในโซเชียลมีเดียมากมายที่จะสามารถทำให้บุคคล/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถให้ความรู้แก่ประชาชนได้

2.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.2.1 การศึกษาความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ในครั้งนี้เป็นเพียงการศึกษาในกรุงเทพมหานครเท่านั้นอาจทำให้ไม่ได้มีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่อยู่อาศัยรวมเข้ามาในการวิเคราะห์ปัจจัยที่กำหนดความเต็มใจจ่ายในครั้งนี้ เช่น งบประมาณด้านสาธารณสุข/จำนวนประชาชนในพื้นที่ GDP แต่ละจังหวัด จำนวนแพทย์/ผู้ป่วยในแต่ละจังหวัด เป็นต้น เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ในเชิงลึก

2.2.2 ในการศึกษาวิจัยความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยสำหรับผู้ฉีดวัคซีน HPV โดยภาพรวม ในครั้งหน้าอาจจะใช้คำถามแบบสองทางเลือกคือ สนใจที่จะฉีด HPV หรือไม่สนใจที่จะฉีดวัคซีน HPV แล้ววิเคราะห์ปัจจัยแยกว่ามีความแตกต่างกันตรงไหนอย่างไร

2.2.3 ในการหามูลค่าความเต็มใจจ่ายสำหรับวัคซีน HPV ในครั้งนี้ควรกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่มีอัตลักษณ์ทางเพศเป็น LGBTQA+ อย่างน้อย 200 ตัวอย่างเพื่อลดความเอนเอียงและเพิ่มความสมบูรณ์ให้กับงานวิจัย

2.2.4 การวิเคราะห์ความเต็มใจจ่ายด้วยวิธี Bidding Game ควรหาค่าเริ่มต้นจากกลุ่มตัวอย่างก่อนอย่างน้อยประมาณ 30 คน เพื่อที่จะนำค่าเริ่มต้นไปทำการ Bidding

เอกสารอ้างอิง

กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2565). สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2564 กระทรวงสาธารณสุข.

สืบค้นจาก <https://spd.moph.go.th/wpcontent/uploads/2022/11/Hstatistic64.pdf>.

จิรประภา นาที. (2565). HPV กับมะเร็งช่องปากสัมพันธ์กันอย่างไร. สืบค้นจาก

<https://www.phukethospital.com/th/healthy-articles/hpv-and-oral-cancer/>.

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. (2564). ทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล. สืบค้นจาก

https://www.nci.go.th/th/cancer_record/download/HOSPITAL-BASED_2021.pdf.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2565). ปี 2565 บัตรทอง ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง 2.5 แสนราย ค่ารักษายังรับได้ เน้นป้องกัน คัดกรอง ลดอัตราป่วยเพิ่ม. สืบค้นจาก https://www.nhso.go.th/th/communicate-th/thnewsforperson/News_3923.

สิทธิศักดิ์ เครือพิมาย และรัตนศิริ ทาโต. (2559). ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในนักศึกษาชายรักชาย. *วารสารเกื้อการุณย์*, 23(1), 102-117.

สุจิตรา หัตถ์รัชชัย. (2562). ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ในชายรักชายที่มาใช้บริการสุขภาพทางเพศ. (พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).

Tran, B. X., Than, P. T. Q., Doan, T. T. N., Nguyen, H. L. T., Thi Mai, H., Nguyen, T. H. T., & Ho, R. C. (2018). Knowledge, attitude, and practice on and willingness to pay for human papillomavirus vaccine: A cross-sectional study in Hanoi, Vietnam. *Patient Preference and Adherence*, 12, 945-954.

World Health Organization. (2023). *World health statistics 2023: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. Retrieved from

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240074323>.

Zhou, L., Wang, J., Cheng, P., Li, Y., Liu, G., & Zhang, X. (2022). HPV vaccine hesitancy among medical students in China: A multicenter survey. *Frontiers in Public Health*, 10, 774767.