

ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ ทักษะทัศนคติ และการยอมรับวัคซีน
ป้องกันมะเร็งปากมดลูก (วัคซีนเอชพีวี) ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดตรัง
Effectiveness of Program for Promoting Knowledge, Attitude,
and Acceptability of a Human Papillomavirus Vaccine (HPV Vaccine)
among High School Students in Trang Province

อาจินต์ สงทับ*

Archin Songthap*

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร*

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงกึ่งทดลองนี้ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้และทัศนคติต่อเชื้อฮิวแมนแพพพิโลมาไวรัส (เชื้อเอชพีวี) มะเร็งปากมดลูก และวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก และการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดตรัง กลุ่มตัวอย่าง คือนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดตรัง ที่กำลังเรียนภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2558 จำนวน 300 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มทดลอง จำนวน 150 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 150 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบความเที่ยงในด้านความรู้โดยวิธีใช้สูตรคูเออร์-ริชาร์ดสัน (KR20) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .79 และด้านทัศนคติโดยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช ได้ค่าความเที่ยง .85 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi-Square test และ McNemar test ผลการวิจัยพบว่า

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูก และวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกในระดับสูงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 19.34 เป็นร้อยละ 81.33 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีความรู้ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน หลังการทดลองสัดส่วนของกลุ่มทดลองที่มีทัศนคติเชิงบวกเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 48.00 เป็นร้อยละ 73.33 ในขณะที่สัดส่วนทัศนคติของกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีความแตกต่างกัน หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีความต้องการในการได้รับการฉีดวัคซีนเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 32.00 เป็นร้อยละ 84.00 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีความต้องการในการได้รับการฉีดวัคซีนลดลง จากร้อยละ 34.00 เป็นร้อยละ 22.33 และหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้ ทัศนคติและความต้องการในการได้รับการฉีดวัคซีนแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

โปรแกรมส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูก และวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกแก่นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีประสิทธิผลสำหรับการศึกษาคั้งนี้ เนื่องจากทำให้กลุ่มที่ได้รับ มีความรู้ ทัศนคติ และการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: ประสิทธิภาพ, โปรแกรม, ความรู้, ทักษะทัศนคติ, การยอมรับ, วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: ar_song@yahoo.com โทรศัพท์ 088-7534822)



Abstract

This quasi-experimental study was conducted to assess the effectiveness of a knowledge promoting program for attitude and acceptability of human papillomavirus vaccine (HPV vaccine) among high school students in Trang Province. Sample was 300 high school students attending their first semester in 2015. They were selected using multi-stage sampling technique and classified into 2 groups, 150 for the intervention group and 150 for the comparison group. Data were obtained using questionnaire. The questionnaire was tested using KR20 for knowledge and Cronbach's alpha coefficient for attitude and their reliabilities were 0.79 and 0.85, respectively. Knowledge questionnaire and test Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, chi-square test, and McNemar test.

The results revealed that knowledge of the intervention group increased significantly after intervention, from 19.34 % to 81.33 %. However, the level of knowledge in the comparison group was not significantly different. After intervention, proportion of positive attitude for the intervention group rose from 48.00 % to 73.33 %, respectively. However, proportion of attitude among the comparison group was not different. After intervention, willingness to receive HPV vaccine in the intervention group increased from 32.00 % to 84.00 % whereas there was a decrease of willingness to receive HPV vaccine in the comparison group from 34.00 % to 22.33 %. Health education program on HPV, cervical cancer, and HPV vaccine affected high school students since there was an increase in knowledge, attitude, and acceptability of a HPV vaccine after intervention.

Keywords: Effectiveness, Program, Knowledge, Attitude, Acceptability, Human Papillomavirus Vaccine

บทนำ

มะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่พบมากที่สุดในเพศหญิง พบได้ในสตรีตั้งแต่วัยรุ่นจนถึงวัยชรา พบมากในช่วงอายุระหว่าง 30 ถึง 50 ปี ในแต่ละปีผู้หญิงทั่วโลกป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกประมาณ 500,000 คน และเสียชีวิตปีละ 27,500 คน ซึ่งประมาณร้อยละ 80 ของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกอยู่ในประเทศกำลังพัฒนา (Li, Li, Ma, Wei, Niyazi, Li, et al., 2009) สำหรับประเทศไทย โรคมะเร็งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของคนไทยเป็นอันดับหนึ่ง และมะเร็งที่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตมากที่สุดคือมะเร็งปากมดลูก จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ.2556 ประเทศไทยมีผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกรายใหม่ปีละ 10,000 ราย และเสียชีวิตปีละ 5,200 ราย หรือประมาณร้อยละ 50 หรือจะมีสตรีไทยเสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูกวันละเกือบ 9 ราย (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2556) มะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่สามารถป้องกันได้และสามารถตรวจคัดกรองหาความผิดปกติได้ก่อน ซึ่งจะมีผลต่อการรักษา อย่างไรก็ตามยังมีผู้หญิงอีกจำนวนหนึ่งที่ยังไม่ได้รับการคัดกรองตรวจมะเร็งปากมดลูกตามเป้าหมายที่กระทรวงกำหนด

วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้

The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health



สาเหตุสำคัญของมะเร็งปากมดลูก คือ การติดเชื้อฮิวแมนแพปพิลโลมาไวรัสหรือเชื้อเอชพีวี (HPV) บริเวณอวัยวะเพศ โดยเฉพาะการติดเชื้อบริเวณปากมดลูกด้วยสายพันธุ์อันตรายและทำให้เซลล์บริเวณปากมดลูกเกิดการเปลี่ยนแปลงเป็นเซลล์มะเร็ง ได้แก่เชื้อเอชพีวี สายพันธุ์ 16 และ 18 นั้น เป็นสาเหตุหลักของการเกิดมะเร็งปากมดลูกถึงร้อยละ 70 ซึ่งโอกาสที่จะได้รับเชื้อเอชพีวี เหล่านั้นส่วนมากจะผ่านการมีเพศสัมพันธ์ (Castle, 2012) โดยในบางคนที่ร่างกายไม่สามารถกำจัดเชื้อเอชพีวีเหล่านั้นออกไปได้ ก็จะทำให้เกิดการพัฒนาจนส่งผลให้เป็นมะเร็งปากมดลูกรวมทั้งอาจทำให้เกิดมะเร็งช่องคลอด และมะเร็งปากช่องคลอดได้อีกด้วย (CDC: HPV Information for Clinicians, 2016) จากการศึกษาพบว่าปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ มีผลต่อการติดเชื้อสายพันธุ์อันตรายและจะพัฒนาเป็นมะเร็งปากมดลูกต่อไป เช่น การมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย การติดเชื้อเมื่ออายุน้อย การมีคู่นอนหลายคน การตั้งครรรภ์เมื่ออายุน้อย มีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ติดเชื้อสายพันธุ์อันตราย (Fukuchi, Sawaya, Chirenje, Magure, Tuveson, Ma, et al., 2009) รวมถึง ประวัติการมีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น ซิฟิลิส หนองใน เริม การรับประทานยาคุมกำเนิดเป็นเวลานาน และไม่เคยได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (American Cancer Society, 2016)

สำหรับป้องกันขั้นปฐมภูมิของมะเร็งปากมดลูกคือควรไปรับการฉีดวัคซีน ส่วนในการป้องกันระดับทุติยภูมิเพื่อลดการเกิดโรคมะเร็งคือ การไปรับการตรวจคัดกรองและการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มแรก (Friedman & Sheppard, 2007) ระดับภูมิคุ้มกันที่ต่ำจากสาเหตุใดก็ตาม รวมทั้งการติดเชื้อเอชพีวี ทำให้เพิ่มโอกาสการติดเชื้อเอชพีวีชนิดอันตรายอย่างถาวรและทำให้เกิดโรคมะเร็งปากมดลูกตามมา นอกจากเชื้อเอชพีวีชนิดที่อันตรายซึ่งมีผลต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูกแล้ว ยังมีเชื้อเอชพีวี สายพันธุ์อื่น ๆ ที่มีความรุนแรงน้อยแต่อาจนำมาซึ่งโรคติดต่อบางชนิดได้ เช่นโรคหูดอวัยวะเพศหรือโรคหูดหงอนไก่ เกิดจากการได้รับเชื้อเอชพีวี สายพันธุ์ 6 และ 11 ที่เป็นสาเหตุหลักร้อยละ 90 ของโรคนี้ (Speck & Tyring, 2009)

ในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกนอกจากสามารถหลีกเลี่ยงปัจจัยดังที่กล่าวมาแล้วนั้น ปัจจุบันประเทศไทยได้มีวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับการอนุมัติให้ใช้ได้แล้ว 2 ชนิด ชนิดแรกเป็นวัคซีนที่สามารถป้องกันการติดเชื้อเอชพีวี สายพันธุ์ 6, 11, 16 และ 18 วัคซีนชนิดนี้สามารถป้องกันมะเร็งปากมดลูกได้ร้อยละ 70 และโรคหูดที่อวัยวะสืบพันธุ์ร้อยละ 90 ส่วนวัคซีนชนิดที่ 2 สามารถป้องกันการติดเชื้อเอชพีวี สายพันธุ์ 16 และ 18 การฉีดวัคซีนจะได้ผลดีในผู้หญิงอายุ 9-26 ปี วัคซีนชนิดแรกได้รับการยืนยันให้ฉีดในผู้ชายเพื่อป้องกันโรคหูดที่อวัยวะเพศในกลุ่มอายุเดียวกันกับผู้หญิงได้ นอกจากนี้วัคซีนชนิดแรกยังสามารถป้องกันมะเร็งทวารหนักได้ร้อยละ 80 อีกด้วย (Kim, 2015)

ปัจจุบันประชาชนไปรับบริการวัคซีนทั้งสองชนิดนี้กันมากขึ้นโดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในชุมชนเมือง และการให้บริการวัคซีนมะเร็งปากมดลูกในต่างจังหวัดประชาชนก็สามารถรับบริการได้เช่นเดียวกัน โดยเฉพาะในโรงพยาบาลใหญ่ ๆ หรือคลินิกเอกชน แต่อย่างไรก็ตามรัฐบาลยังไม่มีโครงการฉีดวัคซีนชนิดนี้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ดังนั้นผู้รับบริการฉีดวัคซีนต้องจ่ายค่าวัคซีนเอง แม้ว่าวัคซีนได้รับการอนุมัติให้ใช้ได้ตั้งแต่ปี 2550 แต่ประชาชนส่วนใหญ่ก็ยังไม่เข้าใจในบางประเด็นของวัคซีนชนิดนี้ (Songthap, Pitisuttithum, Kaewkungwal, Fungladda, Bussaratid & Koonsaeng, 2009) กลุ่มวัยรุ่นซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญของการได้รับวัคซีนชนิดนี้



ก็ยั้งขาดความรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูกและการป้องกัน (Songthap, Pitisuttithum, Kaewkungwal, Fungladda, Bussaratid & Koonsaeng, 2012) การจัดโปรแกรมการเรียนรู้ให้แก่กลุ่มวัยรุ่นทำให้มีความรู้ ทักษะเกี่ยวกับเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก รวมถึงการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้น (Songthap, 2014) ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศฟิลิปปินส์ ได้นำโปรแกรมการเรียนรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกเข้าไปใช้ในหลักสูตรระดับมัธยมศึกษาทั่วประเทศ จากการศึกษาพบว่าความรู้ ทักษะและการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ (La Vincente, Mielnik, Jenkins, Bingwor, Volavola, Marshall, et al., 2015)

จากรายงานสถานการณ์การเสียชีวิตของประชาชนและปัญหาวัยรุ่นจังหวัดตรังพบว่า การเสียชีวิตในผู้หญิงด้วยมะเร็งปากมดลูกสูงเป็นอันดับสองรองจากมะเร็งปอด และยังพบอุบัติการณ์ของมะเร็งปากมดลูกของจังหวัดตรังเฉลี่ย 40 รายต่อปี นอกจากนี้ยังพบปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในจังหวัดตรังสูงถึงร้อยละ 14.74 กลุ่มวัยรุ่นเหล่านี้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก เนื่องจากมีเพศสัมพันธ์และตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุน้อย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง, 2558)

จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยตระหนักว่านักเรียนระดับมัธยมศึกษาทั้งเพศหญิงและเพศชาย เป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญที่จำเป็นต้องได้รับความรู้เกี่ยวกับ เชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก และเนื่องจากในประเทศไทยมีงานวิจัยด้านนี้จำกัดในกลุ่มวัยรุ่น ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ ทักษะ และการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (วัคซีนเอชพีวี) ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดตรัง เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มดังกล่าวได้มีความรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูก และวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก เนื่องจากวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกเป็นวัคซีนที่ใช้ในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดหนึ่ง ดังนั้นการให้ความรู้กับกลุ่มวัยรุ่นซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญจะช่วยให้มีความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อเอชพีวี ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดมะเร็งปากมดลูกและโรคหูดที่อวัยวะเพศ รวมถึงโรคอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้และทัศนคติต่อเชื้อฮิวแมนแพพพิลโลมาไวรัส (เชื้อเอชพีวี) มะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก และการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดตรัง

วัตถุประสงค์เฉพาะ

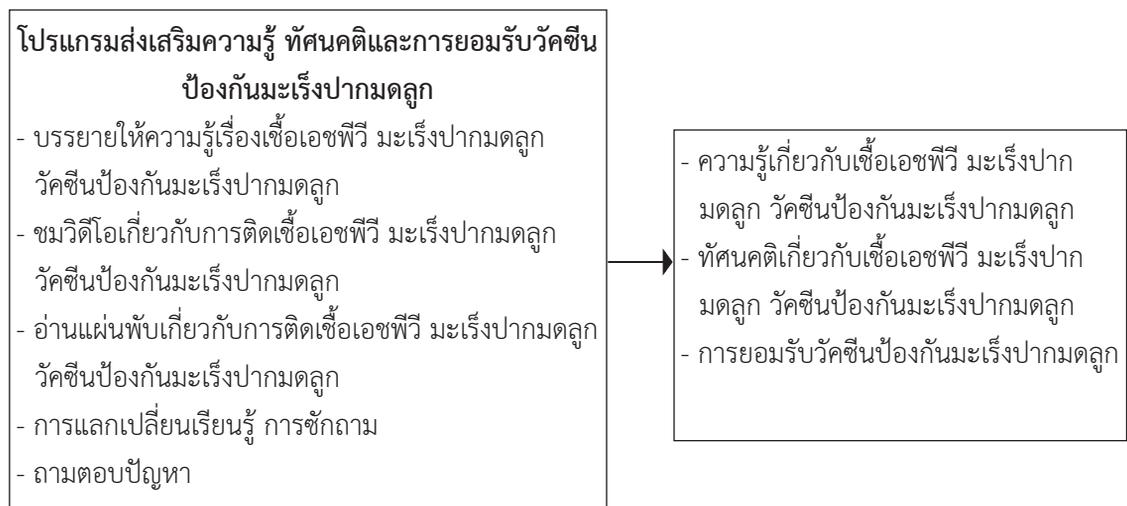
1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติต่อเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก และการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติต่อเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก และการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง

สมมติฐานวิจัย

1. ความรู้และทัศนคติต่อเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก และการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง
2. ความรู้และทัศนคติต่อเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก และการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ไม่มีความแตกต่างกัน
3. ความรู้และทัศนคติต่อเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูก และวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก และการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกหลังการทดลอง กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

กรอบแนวคิดวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้ประยุกต์แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning Theory) (Bloom, 1965) เพื่อสร้างกรอบแนวคิดการวิจัย ซึ่งทฤษฎีนี้สามารถนำมาใช้สำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านความคิด ทัศนคติจนสามารถเกิดการยอมรับจากกระบวนการเรียนรู้ได้ จากการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ได้แก่ การบรรยาย ชมวิดีโอ การอ่านเอกสาร แผ่นพับต่าง ๆ รวมถึงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการซักถาม ดังนี้



ภาพ 1 กรอบแนวคิดวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงกึ่งทดลองชนิดสองกลุ่มเปรียบเทียบก่อนหลัง (Quasi- Experimental Study: Two Group Pretest-Posttest Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดตรังที่กำลังศึกษาภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2558 ของโรงเรียนรัฐบาลที่เปิดสอนจนถึงระดับมัธยมศึกษาตอนปลายทั้งหมด 14 โรงเรียน คัดเลือกโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 2 โรงเรียน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 1 โรงเรียน และกลุ่มเปรียบเทียบ



1 โรงเรียน ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คำนวณจากสูตรการประมาณค่าสัดส่วน โดยใช้ฐานการคำนวณจากการศึกษาที่ผ่านมา (Songthap, 2014) ซึ่งพบว่าการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มวัยรุ่นไทยอายุระหว่าง 13-16 ปี ร้อยละ 70 หลังจากการทดลองของกลุ่มทดลอง โดยยอมให้มีการคาดเคลื่อนร้อยละ 5 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และ Power ร้อยละ 80 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาครั้งนี้เท่ากับ 150 คนต่อกลุ่ม คัดเลือกตัวอย่างโดยหลายขั้นตอน หลังจากเลือกสุ่มโรงเรียนจำนวน 2 โรงเรียนแล้ว จากนั้นผู้วิจัยสุ่มห้องเรียนโดยวิธีสุ่มแบบง่าย ระดับช่วงชั้นละ 2 ห้องเรียน รวม 6 ห้องเรียน ต่อ 1 โรงเรียน และจากนั้นสุ่มนักเรียนห้องเรียนละ 25 คน โดยวิธีสุ่มแบบง่าย ดังนั้น ในแต่ละระดับช่วงชั้นได้จำนวนนักเรียน 50 คนประกอบด้วยนักเรียนเพศหญิงและชาย รวม 150 คนต่อ 1 โรงเรียน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือโปรแกรมส่งเสริมความรู้ ทักษะคิด และการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (วัคซีนเอชพีวี)
2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่พัฒนาจากงานวิจัยของ Songthap, Pitisuttithum, Kaewkungwal, Fungladda, Bussaratid & Koonsaeng (2012) ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ ศาสนา รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ต่อเดือน จำนวน 4 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบและเติมค่า

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูก และวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก มีทั้งหมด 10 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ แบ่งระดับความรู้ออกเป็น 3 ระดับจากคะแนนรวม คือ ระดับต่ำ (น้อยกว่าร้อยละ 60) ระดับปานกลาง (ร้อยละ 60-79) และระดับสูง (ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป) (Bloom, 1976)

ส่วนที่ 3 ทักษะคิดต่อเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูก และวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก มีจำนวนทั้งหมด 10 ข้อ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) มีตัวเลือก 5 ระดับ ตั้งแต่ เห็นด้วยอย่างยิ่งถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และแบ่งทักษะคิดออกเป็น 2 ระดับ จากค่าเฉลี่ย คือทักษะคิดเชิงลบ (ค่าเฉลี่ย 1.00-2.99) และทักษะคิดเชิงบวก (ค่าเฉลี่ย 3.00-5.00) (Best, John & James, 1986)

ส่วนที่ 4 การยอมรับวัคซีนมะเร็งปากมดลูก (วัคซีนเอชพีวี) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ ได้แก่ ความต้องการได้รับการฉีดวัคซีน ความเหมาะสมของขั้นตอนการฉีดวัคซีน อายุที่เหมาะสมที่ควรเริ่มได้รับวัคซีน เพศที่ควรได้รับการฉีดวัคซีน ความสามารถในการจ่ายค่าวัคซีน และความสนใจวัคซีน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสูตินรีเวช ด้านกุมารเวช และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสังคมศาสตร์ พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา ความชัดเจน และความครอบคลุมของแบบสอบถาม แล้วนำไปหาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา ความชัดเจน และความครอบคลุมของแบบสอบถาม แล้วนำแบบสอบถามไปปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการให้ความรู้กับกลุ่มทดลอง ประกอบด้วยเอกสารประกอบการบรรยาย แผ่นพับ และสื่อวีดิทัศน์ เกี่ยวกับเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูก และวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ความถูกต้องของเนื้อหาในเครื่องมือทั้งสองชนิดได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) โดยได้ค่า IOC เท่ากับ 0.67-1.00 และเครื่องมือได้ถูกนำไปทดลองใช้กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายของโรงเรียนแห่งหนึ่ง จำนวน 30 คน

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน และนำมาหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร Kuder-Richardson (KR-20) ในส่วนของความรู้ ได้ค่าความเชื่อมั่น .79 ส่วนด้านทัศนคติหาความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Crobach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น .85

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ได้เก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2558 หลังจากสุ่มตัวอย่างนักเรียนแต่ละโรงเรียน ได้ตามที่กำหนด และได้รับอนุญาตจากผู้บริหารทั้งสองโรงเรียนแล้ว ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่าง และผู้ปกครอง (กรณีที่นักเรียนอายุน้อยกว่า 18 ปี) เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการแต่ละโรงเรียน เพื่อขอความร่วมมือและเซ็นใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ หลังจากกลุ่มตัวอย่างทำความเข้าใจขั้นตอนการวิจัย และเซ็นใบยินยอมแล้ว คณะวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มตอบแบบสอบถามครั้งที่ 1 หลังจากนั้นหนึ่งเดือน กลุ่มทดลองได้รับความรู้จากคณะวิจัยเกี่ยวกับเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูก และวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก โดยการบรรยาย 1 ชั่วโมง 30 นาที ตามด้วยการชมวีดิทัศน์ โดยใช้เวลา 10 นาที หลังจากนั้นให้กลุ่มทดลองอ่านแผ่นพับเกี่ยวกับเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูก และวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก 20 นาที และแลกเปลี่ยนเรียนรู้รวมถึงเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาต่าง ๆ อีก 45 นาที หลังจากนั้นผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองตอบแบบสอบถามอีกครั้งหนึ่งเป็นเวลา 1 สัปดาห์ หลังเข้าร่วมโปรแกรม ขณะเดียวกันคณะวิจัยให้กลุ่มเปรียบเทียบตอบแบบสอบถามอีกครั้งหนึ่งด้วย คณะวิจัยได้รวบรวมแบบสอบถาม และเก็บไว้เป็นความลับโดยไม่ระบุชื่อโรงเรียนและตัวบุคคลเพื่อเตรียมการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ความรู้ ทัศนคติ และการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความแตกต่าง คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ความรู้ ทัศนคติ และการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Chi-Squared test ใช้ทดสอบความแตกต่าง
3. วิเคราะห์ความแตกต่างของความรู้ ทัศนคติ และการยอมรับวัคซีนมะเร็งปากมดลูกก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และนัยสำคัญทางสถิติได้กำหนดที่ระดับ 0.05 โดยใช้สถิติ McNemar test

จริยธรรมวิจัย

ในการศึกษานี้ได้พิทักษ์สิทธิ์ของอาสาสมัครที่ศึกษา โดยการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมพิจารณาการวิจัยในมนุษย์ ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง (IRB: 4/58)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=150)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=150)		P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					0.417
ชาย	64	42.66	71	47.33	
หญิง	86	57.34	79	52.67	
อายุ (M / SD)	16.35(1.55)		16.46 (1.73)		0.571
น้อยกว่า 16 ปี	68	45.33	63	42.00	
ตั้งแต่ 16 ปี	82	54.67	87	58.00	
ศาสนา					0.401
พุทธ	132	88.00	127	84.66	
อื่น ๆ	18	12.00	23	15.34	
รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน					
< 10,000 บาท	54	36.00	58	38.67	0.322
10,000-19,999 บาท	52	34.67	55	36.67	
>=20,000 บาท	44	29.33	37	24.66	

จากตาราง 1 พบว่า ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีความแตกต่างกัน ($p>0.05$) กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 57.34 มีอายุตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป ร้อยละ 54.67 อายุเฉลี่ย 16.35 ปี ($SD=1.55$) นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 88.00 และครอบครัวมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 36.00 กลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 52.67 มีอายุตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป ร้อยละ 58.00 อายุเฉลี่ย 16.46 ปี ($SD=1.73$) นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 84.66 และครอบครัวมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 38.67

2. การเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติต่อเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูก และวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

ตาราง 2 การเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง (McNemar Test)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=150)			กลุ่มเปรียบเทียบ (n=150)		
	ก่อน n (ร้อยละ)	หลัง n (ร้อยละ)	P-value	ก่อน n (ร้อยละ)	หลัง n (ร้อยละ)	P-value
ความรู้			<0.001*			0.612
ต่ำ/ปานกลาง	121(80.66)	28(18.67)		116(77.33)	112(74.67)	
สูง	29(19.34)	122(81.33)		34(22.67)	38(25.33)	
<i>M(SD)</i>	5.49(1.39)	8.16(1.24)		5.54(1.31)	5.59(1.47)	
ทัศนคติ			<0.001*			0.408
เชิงลบ	78(52.00)	34(22.67)		72(48.00)	66(44.00)	
เชิงบวก	72(48.00)	116(73.33)		78(52.00)	84(56.00)	
<i>M(SD)</i>	3.20(.48)	3.91(.36)		3.24(.66)	3.29(.54)	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูก และวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยคะแนนความรู้เฉลี่ยเพิ่มจาก 5.49 เป็น 8.16 จากคะแนนเต็ม 10 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง ความรู้ไม่แตกต่างกัน ($p>0.05$) โดยมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจาก 5.54 เป็น 5.59 และผลจากการทดสอบความแตกต่างของความรู้หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

การเปรียบเทียบทัศนคติต่อเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูก และวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีทัศนคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยคะแนนทัศนคติเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 3.20 เป็น 3.91 จากคะแนนเต็ม 5 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง ทัศนคติไม่แตกต่างกัน ($p>0.05$) โดยมีคะแนนทัศนคติเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจาก 3.24 เป็น 3.26 และผลจากการทดสอบความแตกต่างของทัศนคติหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

3. การเปรียบเทียบการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง



ตาราง 3 เปรียบเทียบการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง (McNemar Test)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=150)			กลุ่มเปรียบเทียบ (n=150)		
	ก่อน n (ร้อยละ)	หลัง n (ร้อยละ)	P-value	ก่อน n (ร้อยละ)	หลัง n (ร้อยละ)	P-value
ความต้องการได้รับการฉีดวัคซีน			<0.001**			0.367
- ไม่ต้องการ	102(68.00)	24(16.00)		99(66.00)	115(76.67)	
- ต้องการ	48(32.00)	126(84.00)		51(34.00)	35(23.33)	
ความเหมาะสมของขั้นตอนการฉีดวัคซีน			0.272			0.380
- เหมาะสม	113(75.33)	128(85.33)		87(58.00)	98(65.33)	
- ไม่เหมาะสม	37(24.67)	22(14.67)		63(42.00)	52(34.67)	
อายุที่เหมาะสมที่ควรเริ่มได้รับวัคซีน			<0.001**			0.625
≤ 18 ปี	25(16.80)	131(87.30)		110(73.34)	114(76.00)	
> 18 ปี	125(83.20)	19(12.70)		40(26.66)	36(24.00)	
เพศที่ควรได้รับการฉีดวัคซีน			<0.001**			0.544
- ผู้หญิง	123(82.00)	16(10.66)		103(68.67)	97(64.67)	
- ทั้งผู้ชายและหญิง	27(18.00)	134(89.34)		47(31.33)	53(35.33)	
ความสามารถในการจ่ายค่าวัคซีน			0.016*			0.641
น้อยกว่า 500 บาท	73(48.66)	11(7.34)		69(46.00)	64(42.67)	
ตั้งแต่ 500 บาท	77(51.34)	139(92.66)		81(54.00)	86(57.33)	
ความสนใจวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก			0.023*			0.532
- น้อย/ปานกลาง	94(62.67)	26(17.43)		87(58.00)	91(61.67)	
- มาก	56(37.33)	124(82.67)		63(42.00)	59(39.33)	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การเปรียบเทียบการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีสัดส่วนความต้องการในการได้รับการฉีดวัคซีน

ความคิดเห็นต่ออายุที่เหมาะสมที่ควรเริ่มได้รับวัคซีน เพศที่ควรได้รับการฉีดวัคซีน ความสามารถในการจ่ายค่าวัคซีน และความสนใจวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ยกเว้นความเหมาะสมของขั้นตอนการฉีดวัคซีน ไม่มีความแตกต่างกัน โดยความต้องการในการได้รับการฉีดวัคซีนของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 32.00 เป็นร้อยละ 84.00 อายุที่เหมาะสมที่ควรเริ่มได้รับวัคซีนน้อยกว่า 18 ปี เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 16.80 เป็นร้อยละ 87.30 ผู้หญิงและผู้ชายควรได้รับการฉีดวัคซีนจากร้อยละ 18.00 เป็นร้อยละ 89.34 ความสามารถในการจ่ายค่าวัคซีนตั้งแต่ 500 บาท จากร้อยละ 51.34 เป็นร้อยละ 92.66 และความสนใจวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก จากร้อยละ 37.33 เป็นร้อยละ 82.67 ในขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบ ความต้องการในการได้รับการฉีดวัคซีน ความเหมาะสมของขั้นตอนการฉีดวัคซีน อายุที่เหมาะสมที่ควรเริ่มได้รับวัคซีน เพศที่ควรได้รับการฉีดวัคซีน ความสามารถในการจ่ายค่าวัคซีน และความสนใจวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ไม่มีความแตกต่างกัน

อภิปรายผล

การเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติต่อเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ในการศึกษาครั้งนี้ หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูก และวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ไม่มีความแตกต่างกันในกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kwan, Tam, Lee, Chan & Ngan (2010) ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับการให้ความรู้ผ่านโปรแกรมการเรียนรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกของเด็กวัยรุ่นหญิงในโรงเรียนระดับมัธยมในประเทศฮ่องกง โดยให้ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและวิธีการป้องกัน และทำการเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ La Vincente, Mielnik, Jenkins, Bingwor, Volavola, Marshall, et al., (2015) ซึ่งได้รณรงค์ให้ความรู้โดยผ่านโปรแกรมการเรียนรู้เรื่องเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูก และวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกแก่กลุ่มวัยรุ่นนักเรียนหญิงในประเทศฟิลิปปินส์ และผลจากการรณรงค์ในครั้งนี้ทำให้กลุ่มวัยรุ่นนักเรียนหญิงมีความรู้เพิ่มขึ้นในทุก ๆ เรื่องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และหลังการรณรงค์ยังทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการในการฉีดวัคซีนสูงถึงร้อยละ 90 ของนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าหลังการให้ความรู้ผ่านวิดีโอทัศน์กับกลุ่มทดลองวัยรุ่น เกี่ยวกับเชื้อเอชพีวีและมะเร็งปากมดลูก กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และทัศนคติต่อเชื้อเอชพีวีและมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งในกลุ่มเปรียบเทียบ ไม่มีความแตกต่างกัน (Lee, Koopmeiners, McHugh, Raveis & Ahluwalia, 2017) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกิจกรรมในโปรแกรมการเรียนรู้ ซึ่งนอกจากกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้จากวิดีโอทัศน์และแผ่นพับแล้วผู้วิจัยยังเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถามและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ดังนั้นกระบวนการเรียนรู้ช่วยส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจและสนใจที่จะเรียนรู้อีกมากขึ้น

นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Chang, Huang & He (2013) ที่ได้ทำการศึกษาในประเทศจีนกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาผู้หญิงโดยให้ความรู้โปรแกรมสุขศึกษาและทำการวัดความรู้และทัศนคติ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่านักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชพีวีและมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้นจาก



ร้อยละ 28 เป็นร้อยละ 60 ซึ่งเพิ่มขึ้นเกือบร้อยละ 40 และมีทัศนคติเชิงบวกเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 73 เป็นร้อยละ 82 ส่วนการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 19.34 เป็นร้อยละ 81.33 ซึ่งมากกว่าการศึกษาของ Chang, Huang & He (2013) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ก่อนการทดลองของการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มทดลองมีความรู้ค่อนข้างน้อยทำให้มีความสนใจและกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้เพิ่มขึ้น ด้านทัศนคติของการศึกษาครั้งนี้ หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยด้านทัศนคติเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับก่อนเข้าร่วมโปรแกรม โดยทัศนคติเชิงบวกเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 48.00 เป็นร้อยละ 73.33 และสอดคล้องกับการศึกษาของ Chan, Cheung & Chung (2007) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติต่อการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มผู้ปกครองที่มีบุตรสาววัยรุ่น พบว่าผู้หญิงชาวจีนเปลี่ยนทัศนคติที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลังจากได้อ่านเอกสารความรู้ ซึ่งส่งผลให้ผู้หญิงชาวจีนร้อยละ 52 ต้องการให้บุตรสาวของตนเองได้รับการฉีดวัคซีน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีความแตกต่างกัน (Chan, Cheung & Chung, 2007) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Lai, Wu, Tsai, Cheng, Lin, & Liang, (2015) ที่ทำการศึกษาในประเทศไต้หวัน โดยการให้ความรู้ผ่านโปรแกรมการเรียนรู้แก่กลุ่มนักเรียนหญิงระดับมัธยมปลายเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก และวิธีป้องกันและสอดคล้องกับการศึกษาของ Hofman, Schiffers, Richardus, Raat, Kok, Ballegooijen, et al., (2013) ซึ่งให้ความรู้กับกลุ่มทดลองผ่านแผ่นพับ พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทัศนคติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อธิบายได้ว่าการเปลี่ยนแปลงของความรู้และทัศนคติที่เพิ่มขึ้น อาจขึ้นอยู่กับสื่อและวิธีการให้ความรู้ รวมถึงอายุและประสบการณ์ด้านการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างด้วย (Songthap, Pitisuttithum, Kaewkungwal, Fungladda, Bussaratid & Koonsaeng, 2012)

การเปรียบเทียบการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ในการศึกษาครั้งนี้ หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความต้องการฉีดวัคซีนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 32 เป็นร้อยละ 84 ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษา Marlow, Waller & Wardle (2007) ซึ่งได้ทำการศึกษาเชิงกึ่งทดลองในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาผู้หญิงอายุระหว่าง 16-19 ปี โดยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านแผ่นพับและการบรรยายเกี่ยวกับเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูก และการป้องกันมะเร็งปากมดลูก พบว่า ร้อยละ 89 ของกลุ่มตัวอย่างต้องการฉีดวัคซีนมะเร็งปากมดลูก ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีความแตกต่างกัน นอกจากนี้ Voss & Wofford (2016) ได้สรุปผลการศึกษาว่า การใช้สื่อวีดิทัศน์และแผ่นพับให้ความรู้แก่กลุ่มวัยรุ่นจะช่วยให้ความต้องการในการฉีดวัคซีนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Gerend, Shepherd & Lustria (2013) และ Read, Joseph, Polishchuk & Suss (2010) พบว่าหลังจากกลุ่มทดลองได้อ่านข้อความจากแผ่นพับเกี่ยวกับเชื้อเอชพีวีและมะเร็งปากมดลูก ทำให้ทัศนคติ และการตัดสินใจที่จะรับการฉีดวัคซีนเพิ่มขึ้น รวมถึงความสนใจต่อวัคซีนมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้น แต่ไม่พบความแตกต่างกันของกลุ่มเปรียบเทียบ โดยในการศึกษาครั้งนี้ หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความสนใจวัคซีน มะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 37.33 เป็นร้อยละ 82.67 เช่นเดียวกับการศึกษาของ Read, Joseph, Polishchuk & Suss (2010) กลุ่มทดลองเพิ่มความสนใจต่อวัคซีนจากร้อยละ 30.02 เป็นร้อยละ 80.6 หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนรู้ ซึ่งไม่พบความแตกต่างกันในกลุ่มเปรียบเทียบ การเพิ่มขึ้นของ

สัดส่วนความต้องการฉีดวัคซีนที่ใกล้เคียงกันหลังการทดลองของการศึกษาที่กล่าวมาข้างต้นนี้ อาจเป็นผลจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงวัยที่ใกล้เคียงกันและได้รับการเรียนรู้จากสื่อที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ของการศึกษานี้ มีความคิดเห็นว่า อายุที่ควรได้รับการฉีดวัคซีนคืออายุน้อยกว่า 18 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิงควรได้รับวัคซีน ความสนใจวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกและความสามารถในการจ่ายวัคซีนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Songthap (2014) ยกเว้นความเหมาะสมของขั้นตอนของกระบวนการฉีดวัคซีนซึ่งไม่มีความแตกต่างกันของกลุ่มทดลองและของกลุ่มเปรียบเทียบและระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มคิดเห็นว่าขั้นตอนของการฉีดวัคซีนเป็นขั้นตอนที่เป็นมาตรฐานสากลอยู่แล้วจึงยอมรับได้ นอกจากนี้ยังอธิบายได้ว่า การที่กลุ่มตัวอย่างมีความสนใจในวัคซีนมะเร็งปากมดลูกและมีความต้องการฉีดวัคซีนมะเร็งปากมดลูกหรือไม่นั้น อาจมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องร่วมด้วย เช่น ประวัติการมีเพศสัมพันธ์ การตระหนักถึงอันตรายของโรคที่จะตามมา ราคาของวัคซีน ประสิทธิภาพของวัคซีน และความเชื่อ (Wong, 2009, Hernandez, Wilkens, Thompson, Shvetsov, Goodman, Ning, et al., 2010) รวมถึงการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเชื้อเอชพีวี และอันตรายของมะเร็งปากมดลูกจากแหล่งต่าง ๆ เช่น บุคลากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข อินเทอร์เน็ต เป็นต้น (Kim, 2015)

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. สถานศึกษาควรนำไปโปรแกรมจากการวิจัยครั้งนี้ ไปใช้ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เพื่อให้ความรู้กับนักเรียนทั้งเพศชายและหญิง โดยนำไปประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอน ผ่านสื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสม เช่น แผ่นพับ วิดีทัศน์ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้มีองค์ความรู้เพิ่มขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก และการป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อเอชพีวี ซึ่งจะส่งผลต่อความเสี่ยงในการเกิดมะเร็งปากมดลูกและโรคอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในอนาคต

2. ครูผู้สอนในรายวิชาที่เกี่ยวข้อง ของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ควรอธิบายและชี้ให้เห็นความสำคัญเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อเอชพีวีในกลุ่มวัยรุ่น รวมถึงวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกสามารถฉีดได้ทั้งเพศหญิงและชาย เพราะนอกจากวัคซีนสามารถป้องกันมะเร็งปากมดลูกได้แล้ว วัคซีนยังสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นได้ เช่น หูดที่อวัยวะเพศได้ด้วย และชี้แนะในเรื่องประสิทธิภาพของวัคซีนด้วย เนื่องจากในการศึกษานี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้จำกัดในเรื่องดังกล่าว

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำผลการวิจัยครั้งนี้ ไปพัฒนาต่อยอดโดยทำการศึกษาเชิงกึ่งทดลอง หรือพัฒนารูปแบบการส่งเสริมให้ความรู้กับกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ เช่น นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มเสี่ยงวัยรุ่นอื่น เช่น นักเรียนอาชีวศึกษา เพื่อให้มีความรู้ และสามารถป้องกันการติดเชื้อเอชพีวีและมะเร็งปากมดลูก เนื่องจากการศึกษานี้ได้ศึกษาเฉพาะเด็กนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนรัฐบาลเท่านั้น

2. ควรทำวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก และการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละช่วงอายุ



รายการอ้างอิง

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *รายงานสถานการณ์มะเร็ง*. มะเร็งปากมดลูกในสตรีไทย. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง. (2558). *รายงานประจำปี*. สถานการณ์โรค สาเหตุการมรณตายและปัญหาวัยรุ่น.

American Cancer Society. (2016). *Cancer Facts & Figures*. Human Papillomavirus Vaccination.

Becker, M. H. (1974). The Health Belief Model and Personal Health Behavior. *Health Education Monographs*, 2: 324–508.

Best, J. W. & James, V. (1986). *Research in Education*. (5th Edition). New Jersey: Prentice-Hall.

Bloom, S. B. (1976). *Human Characteristics and School Learning*. New York: McGraw-Hill Book Company.

Bloom, B. S. (1965). The Role of the Educational Sciences in Curriculum Development. *International Journal of the Educational Sciences*, 1(1): 5-15.

Castle, P. E. (2012). A Descriptive Analysis of Prevalence vs Incidence Intraepithelial Neoplasia Grade 3 Following Minor Cytologic Abnormalities. *Am J Clin Pathol*, 138(2): 241-246.

Chan, S. S., Cheung, H. T. & Chung, K. T. (2007). Women's Attitudes on Human Papillomavirus Vaccination to Their Daughters. *J Adolesc Health*, 41(4): 204-207.

Chang, I. J., Huang, R., He, W., Zhang, S. K., Wang, S. M., Zhao, F. H., et al., (2013). *Effect of an Educational Intervention on HPV Knowledge and Vaccine Attitudes among Urban Employed Women and Female Undergraduate Students in China: a Cross-Sectional Study*. BMC Public Health, 2;13:916. doi: 10.1186/1471-2458-13-916.

Friedman, A. L. & Sheppard, H. (2007). Exploring the Knowledge, Attitudes, Beliefs, and Communication Preferences of the General Public Regarding HPV: Findings From CDC Focus Group Research and Implications for Practice. *Health Educ Behav*, 34(3): 371-385.

Fukuchi, E., Sawaya, G. F., Chirenje, M., Magure, T., Tuveson, J., Ma, Y., et al. (2009). Cervical Human Papillomavirus Incidence and Persistence in a Cohort of HIV-Negative Women in Zimbabwe. *Sex Transm Dis*, 36(5): 305-311.

Gerend, M., Shepherd, A. & Lustria, L. (2013). Increasing Human Papillomavirus Vaccine Acceptability by Tailoring Messages to Young adult Women's Perceived Barriers. *Sex Transm Dis*, 40(5): 401-415.

Hernandez, B. Y., Wilkens, L. R., Thompson, P. S., Shvetsov, Y. B., Goodman, M. T., Ning, L., et al. (2010). Acceptance of Prophylactic Human Papillomavirus Vaccination among Adult Men. *Hum Vaccin*, 6(6): 467-475.



- Hofman, R., Schiffers, A., Richardus, J. H., Raat, H., Kok, I., Ballegooijen, M., et al. (2013). *Increasing Girls' Knowledge about Human Vaccination with a Pre-test and a National Leaflet: a Quasi-Experimental Study*. *BMC Public Health*, 26;13:611. doi: 10.1186/1471-2458-13-611.
- Kim, J. (2015). Targeted Human Papillomavirus Vaccination of Men who Have Sex with Men in the USA: a Cost-Effectiveness Modeling Analysis. *Lancet Infect Dis*, 10(12): 845-852.
- Kwan, T. T., Tam, K. F., Lee, P. W., Chan, K. K. & Ngan, H. Y., (2010). The Effect of School-Based Cervical Cancer Education on Perceptions Towards Human Papillomavirus Vaccination among Hong Kong Chinese adolescent Girls. *Patient Educ Couns*, 84(1): 118-122.
- La Vincente, S., Mielnik D., Jenkins K., Bingwor F., Volavola L., Marshall H., et al., (2015). Implementation of a National School-Based Human Papillomavirus (HPV) Vaccine Campaign in Fiji: Knowledge, Vaccine Acceptability and Information Needs of Parents. *BMC Public Health*, 18(15): 1257. doi: 10.1186/s12889-015-2579-3.
- Lai, Y., Wu, W., Tsai, Y., Cheng, F., Lin, C. & Liang, Y. (2015). The Effectiveness of a Facebook-Assisted Teaching Method on Knowledge and Attitudes About Cervical Cancer Prevention and HPV Vaccination Intention Among Female Adolescent Students in Taiwan. *Health Educ Behav*, 42(3): 352-360.
- Lee, H. Y., Koopmeiners, J. S., McHugh, J., Raveis, V. H. & Ahluwalia, J. S. (2017). Health Pilot Study: Text Messaging Intervention to Promote HPV Vaccination. *Am J Health Behav*, 40(1): 67-76.
- Li, J., Li, L. K., Ma J. F., Wei, L. H., Niyazi, M., Li, C. Q., et al. (2009). Knowledge and Attitudes about Human Papillomavirus (HPV) and HPV Vaccines among Women Living in Metropolitan and Rural Regions of China. *Vaccine*, 27(8): 1210-1215.
- Marlow, L. M, Waller, J. M. & Wardle, J. (2007). Parental Attitude to Pre-Pubertal HPV Vaccination. *Vaccine*, (25): 1945-1952.
- Read, S., Joseph, A., Polishchuk, V. & Suss, L. (2010). Attitudes and Perceptions of the HPV Vaccine in Caribbean and African-American Adolescent Girls and Their Parents. *J Pediatr Adolesc Gynecol*, 23(4): 242-255.
- Songthap, A. (2014). Effectiveness of Educational Tools for Improving Human Papillomavirus Vaccine Acceptability (HPV Vaccine) Acceptability among Public Health College Students in Southern Thailand. *International Journal of Arts & Sciences*, 7(3): 311-319.



- Songthap, A., Pitisuttithum, P., Kaewkungwal, J., Fungladda, W., Bussaratid, V. & Koonsaeng, S. (2012). Knowledge, Attitude and Acceptability of Human Papilloma Virus Vaccine among Students, Parents, and Teachers in Thailand. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*, 43(2): 340-352.
- Songthap, A., Pitisuttithum, P., Kaewkungwal, J., Fungladda, W., Bussaratid, V. & Koonsaeng, S. (2009). Knowledge, Attitudes, and Acceptability of a Human Papillomavirus Vaccine among Healthcare Providers. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*, 40(5): 1048-1056.
- Speck, L. M. & Tying, S. K. (2009). Vaccines for the Prevention of Human Papillomavirus Infections. *Skin Therapy Lett*, 11(6):1-13.
- Voss, D. S. & Wofford, L. G. (2016). Human Papillomavirus Vaccine Uptake in Adolescent Boys: An Evidence Review. *Worldviews. Evid Based Nurs*, 13(5): 390-395.
- Wong, L. P. (2009). Preventing Cervical Cancer Through Human Papillomavirus Vaccination: Perspective from Focus Groups. *J Low Genit Tract Dis*, 13(2): 85-93.