



ผลของโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูกต่อความรู้ เจตคติ และการฉีดวัคซีน
ป้องกันมะเร็งปากมดลูกของนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จังหวัดสุราษฎร์ธานี
Effects of a Health Education Program regarding Cervical Cancer on Knowledge,
Attitude, and Human Papilloma Virus (HPV) Vaccination among Grade 5th
Schoolgirls in Surathani Province

อติญาณ์ ศรเกษตริน^{1*}, รุ่งนภา จันทรา¹, ชุลีพร หิตอักษร¹, นิธิชา ฐวสินธุ์², นภชา สิงห์วีระธรรม³
และลาลิน เจริญจิตต์

Atiya Sarakshetrin¹, Runghnapa Chandra¹, Chuleeporn Heetakson¹

Nithicha tuwasin², Noppcha Singwerathan³ and Lalin Charoenchit

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี¹, ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี(ศูนย์ตาปี)²,

วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก³

บทคัดย่อ

งานวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เปรียบเทียบผลความรู้ เจตคติ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก และร้อยละการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนหญิง ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จังหวัดสุราษฎร์ธานี สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 30 คน ดำเนินการวิจัยโดยใช้โปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการจัดการเรียนรู้การสะท้อนคิด เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบทดสอบความรู้ แบบวัดเจตคติ และตรวจสอบการฉีดวัคซีน หาดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ระหว่าง 0.60-1.00 ทดสอบความเที่ยงของแบบทดสอบความรู้ ด้วยคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR 20) เท่ากับ .64 และแบบวัดเจตคติโดยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .84 วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติค่าที (Paired t-test) ผลการวิจัยพบว่า

1. คะแนนเฉลี่ยความรู้ของนักเรียนในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก ($M=0.84$, $SD=0.07$) สูงวก่อก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก ($M=0.68$, $SD=0.11$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. คะแนนเฉลี่ยเจตคติของนักเรียนในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก ($M=3.87$, $SD=0.39$) สูงวก่อก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก ($M=3.64$, $SD=0.40$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

3. การฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูกพบว่า เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก คิดเป็นร้อยละ 100

คำสำคัญ: โปรแกรมการสอนสุขศึกษา, มะเร็งปากมดลูก, ความรู้, เจตคติ, การฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: atiya_s@hotmail.com เบอร์โทรศัพท์ 081-5699268)

Abstract

This quasi-experimental research aimed to compare the level of knowledge and attitude, and the Human Papillomavirus (HPV) vaccination before and after providing a health education program regarding cervical cancer. Purposive sampling was applied to gain 30 female students in the 5th grade from a primary school in Muang District, Suratthani Province with permission from their parents. Research instruments were a health education program regarding cervical cancer with reflective thinking, as well as a questionnaire about knowledge and attitude towards HPV vaccination. Each student was asked whether she got HPV vaccination or not, with a validation from her parent. The research instruments were validated. Index of Item-objective Congruence (IOC) was equal to 0.60-1.0. Reliability of the questionnaire about knowledge and attitude were tested using Kuder-Richardson-20 and Cronbach's alpha coefficient, respectively, yielding values of 0.64 and 0.84, respectively. Data were analyzed by using means, standard deviation and paired t-test.

The study revealed the following results.

1. Mean score of knowledge after receiving the health education program regarding cervical cancer was significantly higher than the mean score before receiving the program ($M=0.84$, $SD=0.07$, and $M=0.68$, $SD=0.11$, respectively) ($p<.01$).
2. Mean score of attitude after receiving the health education program regarding cervical cancer was significantly higher than the mean score before receiving the program ($M=3.87$, $SD=0.39$ and $M=3.64$, $SD=0.40$, respectively) ($p<.05$).
3. After receiving the health education program, all of students (100%) reported that they got HPV vaccine.

Keywords: Vaccination, Health Education Program, Cervical Cancer, Human Papilloma Virus, Vaccination

บทนำ

มะเร็งปากมดลูกเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ พบมากที่สุดในประเทศหญิง พบได้ในสตรีตั้งแต่วัยสาวจนถึงวัยชรา พบมากในช่วงอายุระหว่าง 30 ถึง 50 ปี ซึ่งแต่ละปี มีผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกรายใหม่ประมาณ 500,000 คน โดยมีอัตราการเสียชีวิตร้อยละ 50 คือประมาณ 250,000 คนต่อปี (World Health Organization, 2010) ในประเทศไทยมะเร็งปากมดลูก พบมากเป็นอันดับสองในหญิงไทย รองจากมะเร็งเต้านม จากข้อมูลล่าสุดของสถาบันมะเร็งแห่งชาติในช่วงปี 2553-2555 พบว่า อัตราการเกิดอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งปากมดลูก เฉลี่ยเท่ากับ 14.4 ต่อแสนประชากรหญิง หรือเป็นสาเหตุการป่วยของหญิงไทยเฉลี่ยประมาณปีละ 6,426 ราย และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของหญิงไทยประมาณ 2,000 รายต่อปี โดยพบว่าผู้หญิงไทยอายุ 45-70 ปี เป็นกลุ่มอายุที่ป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูก สาเหตุของมะเร็งปากมดลูกเกิดจากหลายปัจจัย เช่น การมีเพศสัมพันธ์



ตั้งแต่อายุน้อย มีบุตรมาก มีประวัติเป็นกามโรค แต่ปัจจัยที่สำคัญเป็นอันดับหนึ่งของการป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูก คือ การติดเชื้อไวรัสที่มีชื่อว่า Human Papilloma Virus หรือเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV) ที่เนื้อเยื่อบริเวณปากมดลูก ทำให้เซลล์บริเวณปากมดลูกเจริญผิดปกติ และเปลี่ยนเป็นมะเร็งปากมดลูกในที่สุด (Department of Disease Control, 2017) สำหรับในจังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อเทียบจากสัดส่วนประชากรทั้ง 14 จังหวัดภาคใต้ พบว่า มีอุบัติการณ์การเกิดมะเร็งสูงเป็นอันดับหนึ่งของทั้งภูมิภาค โดยมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น 1,092 รายต่อปี ในจำนวนนี้พบว่า ผู้ป่วยเพศหญิงที่ป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกมีจำนวน 89 รายต่อปี (Department of Disease Control, 2017) จะพบบ่อยที่สุดในผู้หญิงที่มีอายุระหว่าง 18-28 ปี หรือ ผู้หญิงที่มีเพศสัมพันธ์แล้ว ทำให้พบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วง 35-50 ปี เนื่องจากระยะเวลาการติดเชื้อจนกระทั่งป่วยเป็นโรคนั้นใช้เวลานานนับ 10 ปี ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงมีแนวคิดจะนำวัคซีนดังกล่าวมาฉีดให้กับเด็กที่มีอายุ 12 ปี ศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ซึ่งเป็นช่วงอายุที่มีการกระตุ้นภูมิคุ้มกันได้ดีกว่าช่วงอายุที่มากกว่านี้ และสิ่งสำคัญเด็กวัยรุ่นส่วนใหญ่จะมีเพศสัมพันธ์เกิดขึ้นหลังจากเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา (Department of Disease Control, 2017) ซึ่งในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี (ตป.) มีโรงเรียนที่อยู่ในความควบคุมดูแล ได้แก่ โรงเรียนธิดาแม่พระ ที่มีนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 230 คน ซึ่งหากได้รับภูมิคุ้มกันหรือรับวัคซีนก่อนเข้าวัยรุ่นจะช่วยลดอัตราการติดเชื้อไวรัสเอชพีวีและการเกิดมะเร็งปากมดลูกได้

ในการป้องกันขั้นปฐมภูมิของมะเร็งปากมดลูก คือควรไปรับการฉีดวัคซีน ส่วนในการป้องกันระดับทุติยภูมิ เพื่อลดการเกิดโรคมะเร็ง คือการไปรับการตรวจคัดกรองและการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มแรก (Friedman, & Sheppard, 2007) ระดับภูมิคุ้มกันที่ต่ำจากสาเหตุใดก็ตาม รวมทั้งการติดเชื้อเอชพีวี ทำให้เพิ่มโอกาสการติดเชื้อเอชพีวี ชนิดอันตรายอย่างถาวร และทำให้เกิดโรคมะเร็งปากมดลูกตามมา นอกจากเชื้อเอชพีวีชนิดที่อันตรายซึ่งมีผลต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูกแล้ว ยังมีเชื้อเอชพีวีสายพันธุ์อื่น ๆ ที่มีความรุนแรงน้อยแต่ก็อาจนำมาซึ่งโรคติดต่อบางชนิดได้ เช่นโรคหูดวัยวะเพศ หรือโรคหูดหงอนไก่ เกิดจากการได้รับเชื้อเอชพีวีสายพันธุ์ 6 และ 11 ที่เป็นสาเหตุหลักร้อยละ 90 ของโรคนี้ (Speck, & Tyring, 2009) การดำเนินการบรรจุวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก อยู่ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศ และเป็นความร่วมมือของหลายหน่วยงานในรูปแบบคณะกรรมการระดับชาติ โดยคณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติได้วางแผนดำเนินการมาหลายปีที่ต้องการให้เด็กได้วัคซีน เพื่อหวังผลป้องกันมะเร็งปากมดลูกในอีก 20 - 30 ปีข้างหน้า มีนโยบายการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก หรือ วัคซีนเอชพีวี ในเด็กหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ซึ่งมีอยู่ประมาณ 4 แสนคนทั่วประเทศ โดยจะเริ่มฉีดวัคซีนในเดือนสิงหาคม 2560 ที่จะฉีด 2 เข็มห่างกัน 6 เดือน (Department of Disease Control, 2017)

มีการศึกษาความรู้และพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV และมะเร็งปากมดลูกของนักศึกษาหญิง (Juntasopeepun, Suwan, Phianmongkhon, & Srisomboon, 2011) พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อ HPV สูง โดยร้อยละ 39.8 ของกลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์และมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุน้อยที่สุดคือ 13 ปี ในจำนวนนี้มีเพียงร้อยละ 18.1 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเวลามีเพศสัมพันธ์ ในจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีเพียง 6 คนเท่านั้น ที่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อ HPV ร้อยละ 53 ไม่เคยทราบเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ HPV กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ HPV และมะเร็งปากมดลูกปานกลาง



ผลการศึกษาครั้งนี้ ช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์และผู้มีหน้าที่รับผิดชอบนโยบายสาธารณสุขภาพ ได้ข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำไปใช้ในการออกแบบโปรแกรมแก่เยาวชนให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ HPV มะเร็งปากมดลูกและวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ HPV ต่อไป และพบว่า กลุ่มวัยรุ่นซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญของการได้รับวัคซีนชนิดนี้ก็ยังขาดความรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูกและการป้องกัน (Songthap, Pitisuttithum, Kaewkungwal, Fungladda, Bussaratid, & Koonsaeng, 2012)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเล็งเห็นว่า การให้ความรู้ เจตคติ ที่ดีก่อนได้รับวัคซีน จะช่วยให้ผลกระทบหรือข้อขัดแย้งในการปฏิบัติตนเพื่อรับวัคซีนลดน้อยลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Hankumpa, & Thato (2014) ที่พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกจากการติดเชื้อไวรัสเอชพีวีในนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พบว่า มี 3 ปัจจัยคือ การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชพีวี และการรับรู้อุปสรรคของการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชพีวี ผู้วิจัยจึงได้ประยุกต์แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่อธิบายว่า ความรู้ (Knowledge) และเจตคติ (Attitude) มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และทำให้เกิดการปฏิบัติ (Practice) ตามมา (Singh, & Malaviya, 1994) ดังนั้นการให้ความรู้ก่อนการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก จะทำให้นักเรียนหญิงระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 มีความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกที่จะส่งผลต่อการลดอัตราการป่วยตายด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

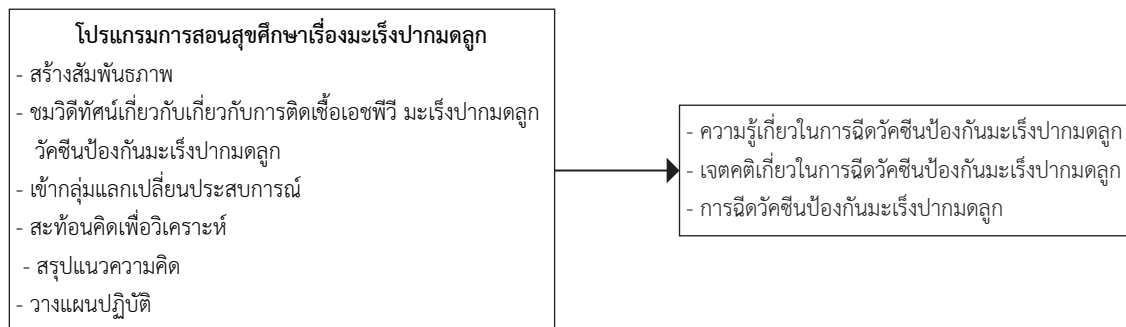
1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ เจตคติในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก
2. เพื่อศึกษาร้อยละการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก

สมมุติฐานวิจัย

นักเรียนหญิงระดับ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่เข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก มีค่าเฉลี่ยความรู้ และเจตคติ ในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้ประยุกต์แนวคิดการสะท้อนคิด (Reflective Thinking) ตามขั้นตอน 6 ขั้นตอนของ Gibbs (1998) ในขั้นการบรรยายสถานการณ์ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน การประเมินวิเคราะห์ประสบการณ์ วิเคราะห์สถานการณ์ สรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ และการวางแผนเพื่อนำไปใช้ ได้ 5 ขั้นตอน ดังนี้



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design) โดยมีวิธีการดำเนินการดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นนักเรียนหญิง ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ปีการศึกษา 2560 ภาคเรียนที่ 1 โรงเรียนธิดาแม่พระ อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี มีจำนวน 230 คน

กลุ่มตัวอย่าง

นักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนธิดาแม่พระ อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี คือ จำนวน 30 คน ที่ได้รับการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก และแบบวัดความรู้ เจตคติ และแบบตรวจสอบรายการการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปาก โดยอาศัยแนวคิด ทฤษฎีจากตำราการจัด กิจกรรมการเรียนรู้ด้วยวิธีการการสะท้อนคิด มีขั้นตอนการพัฒนาดังนี้

1.1 โปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูกประกอบด้วย แผนการสอนและคู่มือ ซึ่งประกอบด้วย แผ่นพับ สไลด์ประกอบการบรรยาย การชมวีดิทัศน์ การเสนอตัวอย่าง การแสดงบทบาทสมมติ และการนำเสนอตัวอย่างการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ร่วมกับการบันทึกการปฏิบัติตนในการฉีดวัคซีน ป้องกันมะเร็งปากมดลูก ซึ่งเนื้อหาทั้งหมดจะประกอบด้วย เชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูก และวัคซีนป้องกัน มะเร็งปากมดลูก

1.2 รายละเอียดของกิจกรรมในโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก มีดังนี้

กิจกรรมที่ 1 (ชั่วโมงที่ 1) สร้างสัมพันธภาพ เพื่อจัดระบบความคิดและความเชื่อ เน้นกิจกรรม การสร้างเสริมความรู้และภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก โดยการให้ความรู้โดยใช้ สไลด์ประกอบการบรรยาย การชมวีดิทัศน์ การเสนอตัวอย่าง

กิจกรรมที่ 2 (ชั่วโมงที่ 2) ชมวีดิทัศน์เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูก วัคซีนป้องกัน มะเร็งปากมดลูก นโยบายฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกฟรี และบรรยายสาเหตุ อุบัติการณ์ และปัจจัย เสี่ยงของการเกิดมะเร็งปากมดลูก แนวทางการป้องกันมะเร็งปากมดลูก อาการแทรกซ้อนจากการฉีดวัคซีน ป้องกันมะเร็งปากมดลูก และการปฏิบัติตัวหลังจากการได้รับวัคซีน

กิจกรรมที่ 3 (ชั่วโมงที่ 3) กิจกรรมเข้ากลุ่มสะท้อนคิด แบ่งกลุ่มเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

- กลุ่มที่ 1 ข้อดีของการฉีดวัคซีน
- กลุ่มที่ 2 ข้อเสียหากไม่ฉีดวัคซีน
- กลุ่มที่ 3 อาการข้างเคียงหลังฉีดวัคซีน
- กลุ่มที่ 4 การปฏิบัติตัวหลังได้รับวัคซีน

การจัดกิจกรรมสะท้อนคิด ด้วยการประยุกต์ใช้วิธีการจัดการเรียนการสอน เริ่มจากการบรรยาย การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การประเมิน การวิเคราะห์ และการสรุป โดยการนำเสนอจากตัวแทนกลุ่มและ กิจกรรมการสาธิตและสาธิตย้อนกลับ และการสนทนากลุ่ม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ จากบทเรียนที่ผ่านมา

กิจกรรมที่ 4 (ชั่วโมงที่ 4) นำเสนอตัวอย่างการฉีดวัคซีน จากประสบการณ์ และวางแผนปฏิบัติ ตนในการรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก

ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก โดยให้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับทางด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การจัดการเรียนการสอน จำนวน 3 ท่าน พบว่าค่าความตรงเชิงเนื้อหา มีค่าระหว่าง 0.60-1.00 และให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความเหมาะสม ของโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก โดยทำการประเมินตามเกณฑ์ของระดับความเหมาะสม (Appropriateness) พบว่าโปรแกรมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามเจตคติ และแบบ ตรวจสอบรายการการฉีดวัคซีน ประกอบด้วย 3 ส่วน

2.1 แบบทดสอบวัดความรู้ในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก จะทำการวัดความรู้ก่อน และหลังของนักเรียน จำนวน 20 ข้อ ข้อคำถามแบบถูกผิด ถ้าตอบผิดให้ 0 คะแนน ตอบถูกให้ 1 คะแนน ใช้ เกณฑ์การแปลผล ดังนี้

คะแนนมากกว่า	ร้อยละ 80	(16-20 คะแนน)	อยู่ในระดับสูง
คะแนนอยู่ระหว่าง	ร้อยละ 60-79	(12-15 คะแนน)	อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนต่ำกว่า	ร้อยละ 60	(0-11 คะแนน)	อยู่ในระดับต่ำ

2.2 แบบสอบถามเจตคติในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก จะทำการวัดเจตติก่อนและ หลังของนักเรียน จำนวน 15 ข้อ โดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จากเห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน ถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน การแปลผลคะแนนเจตคติเรื่องการฉีด วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก โดยนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามมาหาค่าเฉลี่ย และนำค่าเฉลี่ยมาพิจารณา โดยพิจารณาช่วงคะแนนเฉลี่ย (Best, 1977) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68–5.00	หมายถึง เจตคติการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก อยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.34–3.67	หมายถึง เจตคติการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.00–2.33	หมายถึง เจตคติการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก อยู่ในระดับน้อย

2.3 แบบตรวจสอบรายการการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ประกอบด้วยข้อคำถาม แบบ เลือกตอบ ได้แก่ รับการฉีดวัคซีน ไม่รับการฉีดวัคซีน



การหาความตรงเชิงเนื้อหาของแบบทดสอบวัดความรู้ แบบสอบถามเจตคติโดยการหาคุณภาพ ด้วยการให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ให้คะแนนความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence: IOC) ได้ค่าความตรงของเครื่องมือระหว่าง .60-1.00 ผู้วิจัยจะทำการปรับปรุงแก้ไข ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและได้ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับกลุ่มนักเรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน จากนั้น นำข้อมูลที่ได้ไปหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Reliability) หาค่าคูเดอร์ริชาร์ดสัน (KR-20) ได้เท่ากับ .64 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ .84

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองในแต่ละขั้นตอน โดยขอความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้อง และ กลุ่มตัวอย่างที่ทำการทดลอง แล้วทำการเก็บข้อมูลก่อนการทดลองโดยให้กลุ่มตัวอย่าง ตอบแบบสอบถามความรู้ และเจตคติในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก จากนั้นดำเนินการทดลองซึ่งมีระยะเวลารวม 4 ชั่วโมง โดย ดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างก่อนดำเนินการทดลอง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการ ดำเนินการวิจัย ระยะเวลาในการทำวิจัย และชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ และให้ผู้ปกครองลงนามในการตอบรับหรือ การปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้
2. เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง โดยใช้แบบทดสอบวัดความรู้การฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็ง ปากมดลูก และแบบสอบถามเจตคติเรื่องการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก
3. ดำเนินการให้โปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก ตามระยะเวลาและกิจกรรมที่ กำหนดไว้
4. เก็บรวบรวมข้อมูลหลังให้โปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก โดยผู้วิจัยโดยใช้ แบบทดสอบและแบบสอบถามเช่นเดียวกับก่อนการทดลอง รวมทั้งแบบตรวจสอบรายการการฉีดวัคซีนป้องกัน มะเร็งปากมดลูก

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ทดสอบการกระจายข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ และเจตคติ ของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การทดสอบ Kolmogorov-Smirnov test (KS-test) ได้ค่า $P\text{-value (Sig)} = 0.20$ ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่าข้อมูลมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ
2. ข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. การวิเคราะห์เปรียบเทียบ ความรู้และเจตคติ ใช้สถิติที (Paired t-test)

จริยธรรมวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของวิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี เลขที่ 2016/19



ผลการวิจัย

1. การเปรียบเทียบความรู้และเจตคติในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก

2.1 ความรู้ในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก

ตาราง 1 ระดับความรู้ในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก (N=30)

ระดับความรู้	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม จำนวน (ร้อยละ)	หลังเข้าร่วมโปรแกรม จำนวน (ร้อยละ)
ระดับสูง (16-20 คะแนน)	6 (20.00)	5 (16.67)
ระดับปานกลาง (12-15 คะแนน)	19 (63.33)	25 (83.33)
ระดับต่ำ (0-11 คะแนน)	5 (20.00)	-

จากตาราง 1 พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุศึกษา เรื่อง มะเร็งปากมดลูกมีความรู้ระดับสูง จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.00 ระดับปานกลาง 19 ราย คิดเป็นร้อยละ 63.33 และระดับต่ำ จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.57 หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 มีความรู้ระดับสูง จำนวน 25 ราย คิดเป็นร้อยละ 83.33 ระดับปานกลาง 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.67

ตาราง 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก

กลุ่มทดลอง	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>p-value</i>
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก	0.68	0.11	6.50**	0.00
หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก	0.84	0.84		

** $p < 0.01$

จากตาราง 2 พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก ($M=0.88$, $SD=0.84$) สูงกว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก ($M=0.68$, $SD=0.11$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

2.2. เจตคติในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก



ตาราง 3 ระดับเจตคติในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก (N=30)

ระดับเจตคติ	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม จำนวน (ร้อยละ)	หลังเข้าร่วมโปรแกรม จำนวน (ร้อยละ)
ระดับมาก (3.68–5.00)	-	26 (86.67)
ระดับปานกลาง (2.34–3.67)	12 (40)	4 (13.33)
ระดับน้อย (1.00–2.33)	18 (60)	-

จากตาราง 3 พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษา เรื่อง มะเร็งปากมดลูกมีเจตคติ ระดับปานกลาง 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 40 และระดับต่ำ จำนวน 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 60 หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษา เรื่อง มะเร็งปากมดลูกนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 มีเจตคติระดับสูง จำนวน 26 ราย คิดเป็นร้อยละ 86.67 ระดับปานกลาง 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.33

ตาราง 4 คะแนนเฉลี่ยเจตคติในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก

ระดับเจตคติ	M	SD	t	p-value
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก	3.64	0.40	2.15*	.04
หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก	3.87	0.39		

* $p < 0.05$

จากตาราง 4 พบว่า คะแนนเฉลี่ยเจตคติในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษา เรื่อง มะเร็งปากมดลูกมีเจตคติในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ($M=3.87$, $SD=0.39$) สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษา เรื่อง มะเร็งปากมดลูก ($M=3.64$, $SD=0.40$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

2.3 การฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก พบว่า นักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูกทุกคนคิดเป็นร้อยละ 100

อภิปรายผล

1. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ เจตคติในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของนักเรียนหญิงระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ ในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก ทั้งนี้เนื่องจากการได้รับความรู้ ในสิ่งที่นักเรียนไม่เคยทราบมาก่อน ทำให้นักเรียนมีความรู้เพิ่มขึ้น การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีต้องเกิดจากการมีความรู้เกี่ยวกับโรคอย่างเพียงพอ (Becker, 1974) การที่บุคคลได้รับความรู้เพิ่มมากขึ้น และมีเจตคติ (Attitude) เพิ่มขึ้น จะทำให้เกิดพฤติกรรมการปฏิบัติตามมา



(Singh, & Malaviya, 1994) มีการศึกษาที่พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกจากการติดเชื้อ HPV ในนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตกรุงเทพมหานคร คือ การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ประโยชน์ของวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ HPV และการรับรู้อุปสรรคของการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ (Hankumpa, & Thato, 2014) ซึ่งการศึกษานี้ใช้วิธีการให้ความรู้โดยใช้โปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก ที่มีกิจกรรมหลากหลายกิจกรรม ได้แก่ ชมวิดีโอเกี่ยวกับ การติดเชื้อเอชพีวี มะเร็งปากมดลูก วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก การเข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การสะท้อนคิดเพื่อวิเคราะห์ การสรุปแนวความคิด และการวางแผนปฏิบัติเป็นการเรียนรู้โดยการสะท้อนคิดที่ก่อให้เกิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย (Wichainate, 2014) ภายหลังให้ความรู้รายบุคคล จะทำให้บุคคลนั้นมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนให้ความรู้ (Julawonno, 2017) จากการจัดกิจกรรมให้โปรแกรมที่ส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ จะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่ดีขึ้น (Chumklan, & Duangsong, 2012) เมื่อผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดการสะท้อนคิด (Reflective Thinking) ในการเสริมสร้างความรู้แก่นักเรียนหญิงจึงทำให้นักเรียนหญิงได้เกิดเจตคติที่ดีต่อการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก การสะท้อนคิดที่ให้นักเรียนหญิงจะทำให้มีการมองตนเอง ความสามารถของบุคคลในการพัฒนาภาวะทางความคิดและการให้เหตุผล Meziron (1981 อ้างใน Mackintosh, 1998) จากการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ชมวิดีโอการเข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การวิเคราะห์ และการสรุปแนวความคิด ทำให้นักเรียนหญิงเกิดแนวคิดในการหาแนวทางแก้ปัญหา การคิดที่เชื่อมโยง เป็นเหตุผล สามารถพัฒนาตนเองได้ มีการสะท้อนคิดผู้เรียนให้เกิดการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณและเกิดความเจริญงอกงามในทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัยผ่านการย้อนกลับมา มองตนเองของผู้เรียน เกิดการตระหนักรู้ในตนเอง (Wichainate, 2014) ดังนั้นจากการให้โปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก จึงทำให้คะแนนเฉลี่ยเจตคติในการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก

2. เพื่อศึกษาการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของนักเรียนหญิงระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสอนสุขศึกษา เรื่อง มะเร็งปากมดลูก พบว่านักเรียนหญิงทุกคนไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ทั้งนี้เนื่องจากกระบวนการจัดการเรียนรู้ และการใช้สื่อต่าง ๆ ทำให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจ และนำไปสู่การปฏิบัติ (Singh, & Malaviya, 1994) ซึ่งความรู้ (K) มีผลต่อการปฏิบัติ (P) ทั้งทางตรงและทางอ้อมเมื่อมีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่ส่งเสริมความรู้ จึงนำไปสู่การการปฏิบัติตาม ดังนั้นการที่จะให้นักเรียนหญิงมีพฤติกรรมการยอมรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกจึงต้องมีการให้ความรู้ด้วยกระบวนการต่าง ๆ เช่น การให้ความรู้ด้วยสื่อที่น่าสนใจ เช่น สื่อวิดีโอ (Kallaka, Chantra, Sarakshetrin, Thanaroj, & Saojawutipong, 2017) การตอบคำถามที่สงสัย การให้ความรู้เกี่ยวกับการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันมะเร็งปากมดลูก (Hankumpa, & Thato, 2557) การเข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในด้านต่าง ๆ ที่เคยรับรู้ การที่ผู้วิจัยใช้หลักการสะท้อนคิดเพื่อวิเคราะห์ปัญหาที่จะเกิดขึ้น การสรุปแนวความคิดหลัก จึงนำไปสู่พฤติกรรมการยอมรับวัคซีนการป้องกันมะเร็งปากมดลูกดังกล่าว

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า โปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องมะเร็งปากมดลูก ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง



ความรู้ เจตคติ และการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ควรนำไปให้ความรู้กับนักเรียนก่อนรับการฉีดวัคซีน และเพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขนำไปประยุกต์ใช้กับนักเรียนในพื้นที่ด้วยวิธีการที่หลากหลาย เช่น การใช้คู่มือเสริมความรู้ที่มีตัวอย่างประกอบ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยติดตามพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อป้องกันมะเร็งปากมดลูกอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การรับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของนักเรียนหญิงเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
2. ควรมีการพัฒนารูปแบบการใช้แนวคิดการสะท้อนคิด (Reflective Thinking) สำหรับนักเรียนเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในประเด็นอื่น ๆ เช่น การป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครกก่อนวัยอันควร

References

- Sarakshetrin, A., Chantra, R., Kwanshom, R., & Ruangdong, L., (2017). The Effects of Using Health Behavior Changing Program (Food, Exercise, Emotion, Smoking, and Alcohol Cessation) among Village Health Volunteers at Klongchanak, Muang District, Suratthani Province. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 4(1): 253-264. (in Thai).
- Best, J. W. (1977). *Research in Education*. (3rd ed.). Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Becker, M. H. (1974). *The Health Belief Model and Sick Role Behavior*. Health Education Monographs.
- Department of Disease Control. (2017). *Human Papilloma Virus Vaccine Uptake Infection among Prathomsuksa 5 Female Students*. Retrieved from <http://www.manager.co.th/QoL/ViewNews.aspx?NewsID=9600000063395>
- Department of Disease Control. (2017). *Human Papilloma Virus Vaccine Uptake Infection among Prathomsuksa 5 Female Students*. Retrieved from <http://www.riskcomthai.org/th/news/newspaper-detail.php?id=35638&pcid=71&pcpage=4>
- Gibbs, G. (1988). *Learning by Doing: A Guide to Teaching Learning Methods*. Oxford: Oxford Brookes University.
- Friedman, A. L., & Shepeard, 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 EducBehav*, 34(3): 371-385.
- Wichainate, K., (2014). Reflective Thinking: Teaching Students to Develop Critical Thinking in Nursing Practice. *Journal of The Police Nurse*, 6(2): 187-199. (in Thai).

- Julawonno, N., (2017). Effects of an Individual Education Program on Self-Care Behavior among Patients with Tuberculosis. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 3(1): 17-30. (in Thai).
- Mackintosh, C. (1998). Reflection: a Flawed Strategy for the Nursing Profession. *Nurse Education Today*, 18, 553-557.
- Juntasopeepun, P., Suwan, N., Phianmongkhol, Y., & Srisomboon, J. (2011). Knowledge and Risk Behaviors of HPV Infection and Cervical Cancer among Female College Students: Implications for Sex Education and Health Care Policy. *Thai Journal of Nursing Council*, 26(3): 3213-3219.
- Singh, I. N., & Malaviya, A. N., (1994). Long Distance Truck Drivers in India: HIV Infection and Their Possible Role in Disseminating HIV Into Rural Areas. *International Journal of STD and AIDS* 5, 5(2): 137-138.
- 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.
- Speck, L. M., & Tying, S. K. (2009). Vaccines for the Prevention of Human Papillomavirus Infections. *Skin Therapy Lett*, 11(6):1-13.
- Kallaka, S., Chantra, R., Sarakshetrin, A., Thanaroj, S., & Saojawutipong, W. (2017). The Effects of Using a Video Shadow Puppet Troupe and Self-Care Manual on Knowledge and Self-Care Behavior of Persons with Type 2 Diabetes Mellitus. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*, 27(1): 146-156. (in Thai).
- Hankumpa, T., Thato, R. (2014). Factors Predicting Human Papilloma Virus Vaccine Uptake of High School Female Students, Bangkok Metropolis. *Kuakarun Journal of Nursing*, 21(2): 97-112 (in Thai).
- WHO. (2010). *ICO Information Center on HPV Cervical Cancer. Human Papillomavirus and Related Cancers in Thailand Summary*. Retrieved from <http://www.who.int/hpvcenter>.