

บทความวิจัย

ประสิทธิผลของสื่อการเรียนรู้ในการพัฒนาการสื่อสารเรื่องเพศ ของมารดาที่มีบุตรวัยรุ่นหญิง

THE EFFECT OF LEARNING MEDIAS TO PROMOTE SEXUAL COMMUNICATION AMONG MOTHERS WITH EARLY ADOLESCENT DAUGHTERS

อาภาพร เผ่าวัฒนา ปร.ด. (Araporn Powwattana, Ph.D.)

พิมพ์รัตน์ ธรรมรักษา วท.ม. (Pimrat Thammaraksa, M.Sc.)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาประสิทธิผลของสื่อการเรียนรู้โดยยึดพื้นฐานความพร้อมส่วนบุคคล ในการพัฒนาการสื่อสารเรื่องเพศของมารดา สื่อการเรียนรู้ประกอบด้วย 1) คู่มือการสื่อสารเรื่องเพศ และ 2) แบบเรียนรู้ สำเร็จรูป (VCD) ซึ่งพัฒนาจากการประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกับมารดาและบุตรสาววัยรุ่น อายุระหว่าง 12-14 ปี ครอบคลุมประเด็นสุขวิทยา การคบเพื่อนต่างเพศ บทบาททางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การคุมกำเนิด การตั้งครรภ์ และการทำแท้ง หลังจากนั้นนำประเด็นที่ได้มาพัฒนาเป็นคู่มือการสื่อสารเรื่องเพศ โดยเพิ่มเติมเชิงบริบท ของเนื้อหาและลีลาการใช้ภาษา รวมทั้งแบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) “หนึ่งวันที่เข้าใจ” เป็นบทละครของแม่และบุตรสาว 3 คู่ หลังจากนั้นนำสื่อการเรียนรู้ที่ได้ไปใช้ โดยเลือกมารดาที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด คือ มีบุตรสาววัยรุ่นอายุระหว่าง 12-14 ปี ที่พักอาศัยในชุมชนแออัด เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร จำนวน 90 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่มๆ ละ 30 คน คือ กลุ่มที่ 1 ใช้คู่มือการสื่อสารเรื่องเพศ กลุ่มที่ 2 ใช้แบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) และกลุ่มที่ 3 ใช้คู่มือการสื่อสารเรื่องเพศ ร่วมกับแบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) จากนั้นทำการประเมินการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถเกี่ยวกับการสื่อสาร เรื่องเพศ ความสนใจในการสื่อสารเรื่องเพศ และการสื่อสารเรื่องเพศของมารดากับบุตรสาว (ค่าความเชื่อมั่น: $\alpha > .70$) ในระยะเวลา 3 เดือน โดยใช้สถิติ One way ANOVA และเปรียบเทียบระหว่างคู่โดยใช้ Bonferoni กำหนดระดับ นัยสำคัญที่ .05

ผลการศึกษาพบว่า สื่อการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถของตนเอง เกี่ยวกับการสื่อสารเรื่องเพศ ($F_{(2,87)} = 4.13, p\text{-value}=.019$) และความสนใจในการสื่อสารเรื่องเพศ ($F_{(2,87)} = 5.34, p\text{-value}=.006$) แต่ไม่ส่งผลให้เกิดการสื่อสารเรื่องเพศของมารดา เมื่อพิจารณาถึงชนิดของสื่อการเรียนรู้ พบว่า แบบเรียนรู้ สำเร็จรูป (VCD) ทำให้มารดามีความมั่นใจในการสื่อสารเรื่องเพศ ($p\text{-value}<.05$) ส่วนคู่มือการสื่อสารเรื่องเพศทำให้เกิดความสนใจในการพูดคุยเรื่องเพศ ($p\text{-value} <.05$)

การเรียนรู้การสื่อสารเรื่องเพศจากคู่มือการสื่อสารเรื่องเพศและแบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) ที่มีเนื้อหาสาระและวิธีการ สื่อสารเรื่องเพศที่สอดคล้องกับความพร้อมส่วนบุคคล เป็นการส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความสนใจในการสื่อสารเรื่องเพศ

คำสำคัญ: การสื่อสารเรื่องเพศ, คู่มือการสื่อสารเรื่องเพศ, แบบเรียนรู้สำเร็จรูป, วัยรุ่นหญิงตอนต้น งานวิจัยได้รับทุนสนับสนุน จากสำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพ

¹ รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล Email: araporn.pow@mahidol.ac.th

² พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี กรุงเทพมหานคร Email: pimrat.t@bcn.ac.th

Abstract

The purpose of this quasi experimental study was to examine effect of sexual communication skill of mothers with early adolescent daughters based on individual readiness. Tools included 1) sexual communication handbook, and 2) comprehensive instructional program in VCD. These tools developed on basis of factual information in communication, sexual communication skill development, and self-practice in 16 issues including personal hygiene, interpersonal relationship, gender role, sexually transmitted infections (STIs), birth control, pregnancy, and abortion. After that, sexual communication handbook and comprehensive instructional program in VCD were developed. The VCD presents the true story of 3 mothers and their daughters on title “*Believing in One Day*” length 13 minutes. Sexual communication handbook (70 pages) includes content with personal context, and easy to understand verbal communication. These tools were executed in 90 mothers, the mothers were selected from 3 communities (1 community/group): Group I sexual communication handbook (30 mothers), Group II comprehensive instructional program in VCD (30 mothers), and Group III both handbook and VCD (30 mothers). The studied variables included perceived sexual communication skill self-efficacy, feeling comfortable toward sexual communication, and sexual communication. The internal consistency were measured by Cronbach alpha ($\alpha > .70$). Data were analyzed using One-way ANOVA with Post hoc (Bonferoni). The level of significance was .05.

The results showed that handbook and VCD influenced change in perceived sexual communication self-efficacy ($F_{(2, 87)} = 4.13$, $p\text{-value} = .019$) and feeling comfortable toward sexual communication ($F_{(2, 87)} = 5.34$, $p\text{-value} = .006$), but no influence on sexual communication practice. Specifically, VCD increased perceived sexual communication self-efficacy ($p\text{-value} < 0.05$), whereas handbook promoted feeling comfortable toward sexual communication ($p\text{-value} < .05$).

Sexual communication learning through sexual communication handbook and comprehensive instructional program in VCD under stage based intervention is likely to increase perceived sexual communication self-efficacy and feeling comfortable toward sexual communication.

Keywords: sexual communication, sexual communication handbook, comprehensive instructional program, early female adolescent

บทนำ

ประเทศไทยกำลังประสบปัญหาจากกรณีที่มีเยาวชนติดเชื้อเอชไอวีและเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มสูงขึ้นจากการสำรวจพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นไทยโดยสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ในปี พ.ศ. 2559 พบว่า เด็กไทยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเฉลี่ยอายุ 15.1 ปี และใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกหรือครั้งสุดท้ายกับแฟนหรือคู่นอนร้อยละ 71.9 และ 75.9 ตามลำดับ ผลกระทบที่สำคัญคือการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะการติดเชื้อเอชไอวีและการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยพบว่าในปี พ.ศ. 2559 อัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 15-24 ปี เพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับ พ.ศ. 2557 เป็น 143.44 ต่อวัยรุ่นและเยาวชน 100,000 คน และอัตราการคลอดของหญิงอายุ 15-19 ปี คิดเป็น 42.5 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน ซึ่งการสิ้นสุดการตั้งครรภ์ในกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี ให้เหตุผลด้านเศรษฐกิจ สังคม ครอบครัวย้อยละ 26.3 ในกลุ่มนี้ร้อยละ 28.6 มีสถานภาพนักเรียน/นักศึกษา ซึ่งสนับสนุนผลการสำรวจเยาวชนอายุ 15 - 24 ปี ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ในปี พ.ศ. 2549 พบว่า เยาวชน ร้อยละ 45.0 เคยมีเพศสัมพันธ์ และมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟนหรือคู่นอน ร้อยละ 85.0 อายุเฉลี่ยการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ 15.5 ปีในผู้ชาย และ 16.5 ปีในผู้หญิง นอกจากนี้พบว่า การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 44.4 วัยรุ่นหญิง 15-19 ปี มีอัตราการคลอดถึง 37.7 ต่อประชากรพันคน ในปี พ.ศ. 2559 (Bureau of Reproductive Health, Department of Health, 2016)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาได้มีการพัฒนาแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวข้างต้นที่หลากหลายพบว่า มีหลายการศึกษาที่พัฒนาโปรแกรมสอนเพศศึกษา แต่เป็นโปรแกรมที่มุ่งเน้นการพัฒนาที่นักเรียนโดยตรง เช่น ความรู้เกี่ยวกับการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม (Tham-mavijitkul, Powwattana, Lagampan, & Thiangtham, 2002) เจตคติในเรื่องเพศ ทักษะชีวิต ความรับรู้ความสามารถแห่งตนในเรื่องเพศ (Worraka, Therawiwat, Tansakul & Imamee, 2015) และสุขภาพทางเพศ (Thavornrat, Lapwongwattana & Chansatitporn, 2013) แต่ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มวัยรุ่นยังไม่ได้รับการแก้ไขอย่าง

ต่อเนื่องด้วยสาเหตุที่สำคัญประการหนึ่ง คือ ความเข้าใจในปัญหาและการถ่ายทอดเนื้อหาสู่กลุ่มเป้าหมายที่ต้องการ การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การสื่อสารระหว่างมารดาและบุตรสาวช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของบุตรสาวได้ (Widman, Choukas-Bradley, Noar, Nesi, & Garrett, 2016)

ครอบครัวถือเป็นแหล่งประโยชน์ที่สำคัญในการหล่อหลอมพฤติกรรมของเด็กโดยผ่านรูปแบบการเลี้ยงดู และการสื่อสารระหว่างพ่อแม่และลูก ครอบครัวที่มีสัมพันธภาพภายในครอบครัวดี จะมีการพูดคุยเรื่องเพศระหว่างพ่อแม่และลูก และมีแนวโน้มที่ลูกจะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศน้อยลง (Gavin, Williams, Rivera, & Lachance, 2015) มีจำนวนคู่นอนน้อย และมีกิจกรรมทางเพศน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่มีการพูดคุย (Jaccard, Dittus, & Gordon, 2000) เมื่อศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์แล้ว การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวส่งเสริมให้วัยรุ่นมีการคุมกำเนิดอย่างถูกวิธี (Aronowitz, Ogunlade, Nwosu, & Gona, 2015)

การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวขึ้นกับปัจจัยหลายประการ เช่น ใครควรเป็นผู้ถ่ายทอดข้อมูลให้แก่ลูก ความสะดวกใจในการสื่อสาร (Maria, Markham, Bluethmann, & Mullen, 2015) จากการวิเคราะห์งานวิจัยเชิงปริมาณเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของพ่อแม่ในการสื่อสารเรื่องเพศกับลูกพบว่า มารดาเป็นบุคคลที่ลูกต้องการพูดคุยมากที่สุด (Widman, Choukas-Bradley, Noar, nesi, & Garrett, 2016) เนื่องจากส่วนใหญ่ลูกมีความใกล้ชิดและไว้วางใจที่จะเปิดเผยเรื่องต่างๆมากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับบิดา จากการศึกษาของดูแรนท์ และคณะ (DuRant et al., 2006) เกี่ยวกับวิธีการในการส่งเสริมการสื่อสารเรื่องเพศ พบว่า ความถี่ในการได้รับข้อมูลทางสื่อประชาสัมพันธ์ ป้ายโฆษณา โทรทัศน์ และวิทยุ มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการสื่อสารเรื่องเพศของมารดากับบุตร

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในประเทศไทยเกี่ยวกับการสื่อสารเรื่องเพศระหว่างมารดาและลูกสาว พบว่า มีค่อนข้างจำกัด การศึกษาส่วนใหญ่เน้นที่การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารเรื่องเพศ เช่น การศึกษาความรู้ ทักษะของมารดาในการสื่อสารเรื่องเพศ (Srisuriyawet & Homsin, 2014) เป็นต้น แต่มีบางการศึกษาที่พัฒนาโปรแกรมเพื่อส่งเสริมความสามารถของมารดาในการสื่อสารเรื่องเพศกับ

บุตรสาววัยรุ่นตอนต้น (Heednakram, Kasatpibal & Viseskul, 2015) เนื้อหาในการสื่อสารส่วนใหญ่ศึกษาเปรียบเทียบกับพัฒนาการของวัยรุ่นมากกว่าความต้องการของวัยรุ่นเอง และเนื้อหาสาระที่ใช้ในการสื่อสารเรื่องเพศยังมีความจำกัด ส่วนใหญ่มารดาจะสื่อสารในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ การมีประจำเดือน และสุขวิทยา โดยละเว้นที่จะกล่าวถึงการตั้งครรภ์ การคุมกำเนิด และการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Powwattana (2007) ที่ศึกษามารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่น ชุมชนแออัด เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า มารดาส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการสื่อสารเรื่องเพศที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการคุมกำเนิด การคบเพื่อนและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม และการมีเพศสัมพันธ์ มีทัศนคติในเชิงลบที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสาร คือ ความรู้สึกว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องน่าอาย ไม่ควรพูดคุยกันอย่างเปิดเผย ไม่รู้จะเริ่มต้นพูดคุยเรื่องเพศกับลูกอย่างไร จึงมีความจำเป็นในการพัฒนาทักษะในการสื่อสารเรื่องเพศของมารดา

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงนำแนวคิด Tailoring intervention ซึ่งเป็นการจัดโปรแกรมที่สอดคล้องกับความพร้อมและความต้องการส่วนบุคคล ผู้เรียนสามารถเลือกหัวข้อตามความต้องการ ร่วมกับข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาของ Powwattana (2008) ในเรื่องเนื้อหาและวิธีการสื่อสารเรื่องเพศของทั้งมารดาและบุตรสาวในการพัฒนาสื่อการเรียนรู้ด้วยตนเองของมารดาในการสื่อสารเรื่องเพศระหว่างมารดาและบุตรสาว โดยเน้นที่การพัฒนาความเชื่อมั่นในความสามารถตามแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1997) เพื่อให้มารดามีความมั่นใจในการสื่อสารเรื่องเพศ สาระในการสื่อสาร และวิธีการสื่อสารเรื่องเพศ สื่อการเรียนรู้ที่ใช้เป็นการพัฒนาคู่มือการสื่อสารเรื่องเพศและแบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) โดยใช้แนวคิดพื้นฐาน คือ การให้ข้อมูลที่จำเป็นในการสื่อสาร และ

พัฒนาความสามารถในการสื่อสารเรื่องเพศตามความต้องการของมารดา รวมทั้งใช้แบบฝึกหัด เพื่อเป็นการพัฒนาทักษะในการสื่อสารเรื่องเพศ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

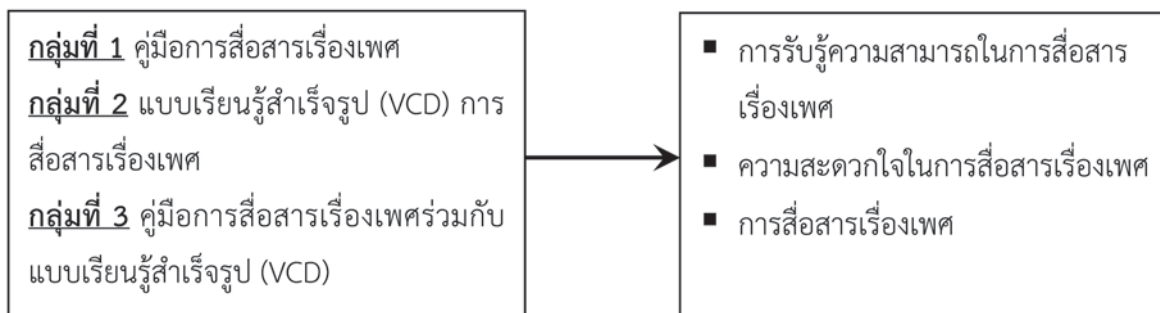
เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของการใช้สื่อการเรียนรู้ในการพัฒนาการสื่อสารเรื่องเพศ (คู่มือการสื่อสารเรื่องเพศอย่างเดียว และแบบเรียนรู้สำเร็จรูปการสื่อสารเรื่องเพศอย่างเดียว และคู่มือการสื่อสารเรื่องเพศร่วมกับแบบเรียนรู้สำเร็จรูป) ของมารดาที่มีบุตรวัยรุ่นหญิงต่อการรับรู้ความสามารถในการสื่อสารเรื่องเพศ ความสนใจในการสื่อสารเรื่องเพศ และการสื่อสารเรื่องเพศของมารดา

สมมติฐานการวิจัย

มารดาที่ใช้คู่มือการสื่อสารเรื่องเพศร่วมกับแบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) มีการรับรู้ความสามารถในการสื่อสารเรื่องเพศ ความสนใจ และการสื่อสารเรื่องเพศ ดีกว่ากลุ่มที่ใช้คู่มือการสื่อสารเรื่องเพศ หรือแบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) เพียงอย่างเดียวอย่างหนึ่ง และดีกว่าก่อนใช้คู่มือและ/หรือแบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD)

กรอบแนวคิดการวิจัย

การจัดกิจกรรมใช้แนวคิดของ Tailoring intervention เน้นความพร้อมและความต้องการส่วนบุคคล ผู้เรียนสามารถเลือกหัวข้อตามความสนใจ โดยศึกษาด้วยตนเองจากในคู่มือและ/หรือ แบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) ฝึกทำแบบฝึกหัดพร้อมเฉลย การเรียนรู้และการฝึกด้วยตนเองจะช่วยส่งเสริมให้มารดาเกิดความเชื่อมั่นในการกระทำ และรู้สึกในทางบวกกับทักษะนั้นๆ ซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติ



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง เปรียบเทียบมารดา 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ใช้คู่มือการสื่อสารเรื่องเพศ กลุ่มที่ 2 ใช้แบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) และกลุ่มที่ 3 ใช้คู่มือการสื่อสารเรื่องเพศร่วมกับแบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) โดยแบ่งเป็นกลุ่มๆ ละ 30 คน รวมเป็นทั้งหมด 90 คน

กลุ่มตัวอย่าง

มารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่นอายุระหว่าง 12-14 ปี ที่อาศัยในชุมชนเขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร จำนวน 90 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Glass (1996) คำนวณค่าขนาดอิทธิพลจากการศึกษาที่ผ่านมา ได้ค่า $d > .80$ นำค่าขนาดอิทธิพลมาประมาณค่าขนาดจากตารางโดยกำหนดค่า $\alpha = .05$ effect size $= .05$ และ power $= .80$ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 25 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายอีกร้อยละ 20 (Karlson & Rapoff, 2008) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน หลังจากนั้นใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) มีหน่วยของการสุ่มเป็นชุมชนที่พักอาศัยในแขวงบางซื่อ (23 ชุมชน) เลือกมา 3 ชุมชน แต่ละชุมชนเลือกมารดาที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด คือ 1) มีบุตรสาววัยรุ่นอายุระหว่าง 12-14 ปี 2) มีเครื่องเล่น VCD 3) อ่านเขียนภาษาไทยได้ จำนวนชุมชนละ 30 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างเป็น 90 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือ 2 ชุด คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล โดยมีรายละเอียดดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย 1) คู่มือการสื่อสารเรื่องเพศ และ 2) แบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) ซึ่งพัฒนาจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับมารดาและบุตรสาววัยรุ่นอายุระหว่าง 12-14 ปี จำนวนกลุ่มละ 20 คน (Powwattana, 2008) ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสร้างแนวทางในการสื่อสารเรื่องเพศ หลังจากนั้นจึงจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อหาข้อสรุปเกี่ยวกับคู่มือการสื่อสารเรื่องเพศและแบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD)

คู่มือการสื่อสารเรื่องเพศ ประกอบด้วย เนื้อหาวิธีการ ตัวอย่างประโยคสนทนา ใน 16 ประเด็นหลัก เกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล ความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ (บุหรี่ยาเสพติด การคบเพื่อน การคบเพศตรงข้าม การอยู่ตามลำพังสองต่อสอง การคุมกำเนิด การแต่งกาย การไม่ไวใจคนแปลกหน้า ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน จำนวน 112 หน้า มารดาเลือกอ่านแต่ละบทตามความสนใจของตนเองอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 บท เป็นระยะเวลา 2 เดือน เมื่อสิ้นสุดแต่ละบทมารดาตอบคำถาม ระบุความเข้าใจและความสนใจในการสื่อสารเรื่องนั้นๆ จำนวน 2 ข้อ โดยใช้มาตรประมาณค่า 4 ระดับ จาก 4 (มากที่สุด) ถึง 1 (ไม่เข้าใจเลย)

แบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) บทละคร “หนึ่งวันที่เข้าใจ” ความยาว 13 นาทีที่ครอบคลุมทั้ง 16 ประเด็น ผ่านตัวละครของแม่และลูกสาว 3 คู่ ซึ่งเป็นผู้ที่อาศัยในชุมชนแออัดเขตกรุงเทพมหานคร ดังนี้ คู่ที่ 1 วิธีการคุมกำเนิด บทสนทนาระหว่างมารดา “ยุ้ย” ช่างทำผมร้านเรจคุยสนุก กับลูกสาว “เฟิร์น” ที่ค่อนข้างเงียบบขริม ในประเด็นของยาเม็ดคุมกำเนิด

ถูกข่มขืน และวิธีนี้บ่งชี้ว่าปลอดภัย สำหรับคู่ที่ 2 การคบเพื่อนและเพื่อนต่างเพศ ถ่ายทอดผ่านบทสนทนาระหว่างมารดา “ลักษณ” ที่คุยกับลูกสาวไม่ได้เลย กับลูกสาว “แจ่ม” ที่ไม่ค่อยคุยกับแม่ เพราะคุยกันแล้วทะเลาะกันทุกครั้ง ประเด็นสนทนาการคบเพื่อนต่างเพศ การอยู่ตามลำพัง การชิงสุกก่อนห่าม และการไว้ใจคนแปลกหน้า และคู่ที่ 3 การหลีกเลี่ยงสถานการณ์เสี่ยง เป็นบทสนทนาของมารดา “หญิง” ที่มีปัญหาในการคุยกับลูกสาว “บุ” หน้าตาดี มีหนุ่มมาจีบหลายคน บทสนทนาเกี่ยวกับการแต่งกาย การอยู่ตามลำพังกับเพื่อนชาย การสูบบุหรี่ดื่มสุรา และการดูสื่อต่างๆ โดยมารดาที่ใช้แบบเรียนรู้สำเร็จรูปได้ดูแลครบถ้วนสัปดาห์ละ 1 เรื่อง เป็นระยะเวลา 2 เดือน เมื่อสิ้นสุดแต่ละเรื่อง มารดาตอบคำถามระบุความเข้าใจและความสะดวกใจในการสื่อสารประเด็นนั้นๆ จำนวน 2 ข้อ โดยใช้มาตรประมาณค่า 4 ระดับ จาก 4 (มากที่สุด) ถึง 1 (ไม่เข้าใจเลย)

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถาม จำนวน 4 ชุด คือ ข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดการรับรู้ความสามารถในการสื่อสารเรื่องเพศ แบบวัดความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศ และแบบวัดการสื่อสารระหว่างมารดาและบุตรสาว

ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ลักษณะการพักอาศัย และแหล่งข้อมูลเรื่องเพศ

การรับรู้ความสามารถในการสื่อสารเรื่องเพศ ประยุกต์จาก Dilorio, Parsons, Lehr, Adame, และ Carlone (1992) ที่ได้พัฒนาเครื่องมือที่ใช้วัดการรับรู้สมรรถนะของตนเองในเรื่องเพศ แบบวัดนี้ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบหลัก จำนวน 20 ข้อ ในแต่ละข้อมารดาต้องประเมินว่าตนเองมีความมั่นใจในการสื่อสารเรื่องเพศมากน้อยเพียงใด จาก 1 (ไม่มั่นใจเลย) ถึง 4 (มั่นใจมากที่สุด) พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 0-80 โดยคะแนนสูง หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง ค่าความเชื่อมั่น (α) = 0.89

ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อประเมินความสะดวกใจของมารดาในการพูดคุยเรื่องเพศกับบุตรสาวในประเด็นต่างๆ ในข้อคำถามการสื่อสารเรื่องเพศ จาก 1 (ไม่สะดวกใจเลย) ถึง 4 (สะดวกใจมาก) พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 0-80 ซึ่งคะแนนสูง หมายถึง มีความ

สะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศสูง ค่าความเชื่อมั่น (α) = 0.76

การสื่อสารเรื่องเพศ เป็นการประเมิน 2 องค์ประกอบ คือ (1) เนื้อหาที่สื่อสาร และ (2) ความถี่ โดยประยุกต์จาก Rosenthal และ Feldman (1999) ที่ได้สร้างข้อคำถามเพื่อประเมินเนื้อหาสาระที่สื่อสาร จำนวน 20 ข้อ ซึ่งแยกออกเป็น 4 องค์ประกอบ ในแต่ละข้อมารดาต้องประเมินว่าตนเองพูดกับบุตรบ่อยครั้งเพียงใด จาก 1 (ไม่เคยเลย) ถึง 4 (บ่อยครั้ง) พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 0-80 โดยคะแนนสูง หมายถึง มีการสื่อสารเรื่องเพศสูง ค่าความเชื่อมั่น (α) = 0.92

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยได้ผ่านคณะกรรมการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ MUPH 2011-122 ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับ และทำลายเอกสารตามกำหนดเวลาที่คณะกรรมการจริยธรรมกำหนด

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

หลังจากได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (MUPH 2011-122) มารดาที่เข้าร่วมกิจกรรมได้รับการประเมินการรับรู้ความสามารถ และความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศ และการสื่อสารเรื่องเพศ หลังจากนั้น **กลุ่มที่ 1** มารดาใช้คู่มือการสื่อสารเรื่องเพศ โดยเลือกอ่านแต่ละบทตามความสนใจของตนเองอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 บท เป็นระยะเวลา 2 เดือน เมื่อสิ้นสุดแต่ละบท มารดาตอบคำถามระบุความเข้าใจและความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องนั้นๆ จำนวน 2 ข้อ โดยใช้มาตรประมาณค่า 4 ระดับ จาก 4 (มากที่สุด) ถึง 1 (ไม่เข้าใจเลย) **กลุ่มที่ 2** มารดาใช้แบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) โดยเลือกดูละครสั้นสัปดาห์ละ 1 เรื่อง เป็นระยะเวลา 2 เดือน เมื่อสิ้นสุดแต่ละเรื่อง มารดาตอบคำถามระบุความเข้าใจและความสะดวกใจในการสื่อสารประเด็นนั้นๆ จำนวน 2 ข้อ โดยใช้มาตรประมาณค่า 4 ระดับ จาก 4 (มากที่สุด) ถึง 1 (ไม่เข้าใจเลย) **กลุ่มที่ 3** มารดาใช้คู่มือการสื่อสารเรื่องเพศร่วมกับแบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) โดยในหนึ่งสัปดาห์มารดาต้องอ่านแต่ละบทในคู่มือการสื่อสารเรื่องเพศตามความสนใจของตนเองอย่างน้อย 2 บท และเลือกดูละครสั้น 1 เรื่อง เป็นระยะเวลา 2 เดือน เมื่อสิ้นสุดแต่ละบท มารดาตอบคำถามระบุความเข้าใจและความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องนั้นๆ เหมือนกลุ่มที่ 1

และ 2 เมื่อสิ้นสุดเดือนที่ 2 และ 3 มารดาทุกกลุ่มตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถและความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศ และการสื่อสารเรื่องเพศ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยใช้จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างของคุณลักษณะส่วนบุคคลด้วยสถิติไครส์แคร์ และสถิติที (Independent t-test) และประเมินผลสื่อการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยใช้ One way ANOVA และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคู่โดยใช้ Bonferroni กำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05

ผลการศึกษา

กลุ่มที่ 1 มารดาที่ได้รับเฉพาะคู่มือการสื่อสารเรื่องเพศ มีอายุเฉลี่ย 43.6 ปี อายุต่ำสุดและสูงสุด คือ 33 และ 63 ปี ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 41-60 ปี (ร้อยละ 56.7) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 73.3) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 100.0) ครึ่งหนึ่งจบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 50.0) รองลงมาจบระดับชั้นมัธยมศึกษา (ร้อยละ 36.7) ประกอบอาชีพแม่บ้าน (ร้อยละ 46.7) และรับจ้าง (ร้อยละ 33.3) มีรายได้เฉลี่ย 10,077.27 บาท/เดือน รายได้ต่ำสุดและสูงสุด คือ 1,200 และ 28,000 บาท มากกว่าครึ่งที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 63.3) และไม่เพียงพอในการใช้จ่าย (ร้อยละ 53.3) สองในสามพักอาศัยอยู่ด้วยกันพ่อแม่ลูก (ร้อยละ 66.7) ได้รับข้อมูลเรื่องเพศจากสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ (ร้อยละ 66.7) หนังสือ นิตยสาร หนังสือพิมพ์ (ร้อยละ 53.3) และเพื่อน (ร้อยละ 33.3)

กลุ่มที่ 2 มารดาที่ได้รับเฉพาะ VCD มีอายุเฉลี่ย 41.7 ปี อายุต่ำสุดและสูงสุดคือ 20 และ 64 ปี ครึ่งหนึ่งมีอายุต่ำกว่า 40 ปี (ร้อยละ 53.3) เกือบสองในสามมีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 63.3) ทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 100.0) เกือบครึ่งจบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 46.7) รองลงมาจบระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 36.7) ประกอบอาชีพแม่บ้าน (ร้อยละ 36.7) มีรายได้เฉลี่ย 11,088.2

บาท/เดือน รายได้ต่ำสุดและสูงสุด คือ 3,000 และ 28,000 บาท มากกว่าครึ่งที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 60.0) และไม่เพียงพอในการใช้จ่าย (ร้อยละ 46.7) เกือบครึ่งพักอาศัยอยู่ด้วยกันพ่อแม่ลูก (ร้อยละ 46.7) ได้รับข้อมูลเรื่องเพศจากสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ (ร้อยละ 73.3) หนังสือ นิตยสาร หนังสือพิมพ์ (ร้อยละ 46.7) ฟังนง (ร้อยละ 16.7) และเพื่อน (ร้อยละ 13.3)

กลุ่มที่ 3 มารดาที่ได้รับทั้งคู่มือการสื่อสารเรื่องเพศ และ VCD มีอายุเฉลี่ย 42.7 ปี อายุต่ำสุดและสูงสุด คือ 32 และ 67 ปี ครึ่งหนึ่งมีอายุอยู่ในช่วง 41-60 ปี (ร้อยละ 50.0) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 76.7) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 96.7) ครึ่งหนึ่งจบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 53.3) รองลงมาจบระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 26.7) ประกอบอาชีพแม่บ้าน (ร้อยละ 40.0) มีรายได้เฉลี่ย 10,623.1 บาท/เดือน รายได้ต่ำสุดและสูงสุด คือ 1,200 และ 30,000 บาท ครึ่งหนึ่งที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 50.0) และเพียงพอในการใช้จ่ายแต่ไม่เหลือเก็บ (ร้อยละ 53.3) การพักอาศัยอยู่ด้วยกันพ่อแม่ลูก (ร้อยละ 60.0) ได้รับข้อมูลเรื่องเพศจากสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ (ร้อยละ 70.0) หนังสือ นิตยสาร หนังสือพิมพ์ (ร้อยละ 70.0) และเพื่อน (ร้อยละ 30.0)

เมื่อเปรียบเทียบอายุ การศึกษา และรายได้ครอบครัวของทั้ง 3 กลุ่ม พบว่า ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>.05$)

การเปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถในการสื่อสารเรื่องเพศ ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศ และการสื่อสารเรื่องเพศของมารดา

ในระยะก่อนที่จะได้รับคู่มือการสื่อสารเรื่องเพศ และแบบเรียนรู้สำเร็จรูป VCD ทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 2 และ 3 พบว่า มีการรับรู้ความสามารถในการสื่อสารเรื่องเพศ ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศ และการสื่อสารเรื่องเพศกับลูกสาวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

คุณลักษณะส่วนบุคคล	กลุ่มที่ 1 คู่มือสื่อสาร		กลุ่มที่ 2 VCD		กลุ่มที่ 3 คู่มือ และ VCD	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)						
20-40	12	39.9	16	53.3	14	46.6
41-60	17	56.7	13	43.3	15	50.0
>60	1	3.4	1	3.4	1	3.4
สถานภาพสมรส						
คู่	22	73.3	19	63.3	23	76.7
หม้าย/หย่า/แยก	8	26.7	11	36.7	7	23.3
ศาสนา						
พุทธ	30	100.0	30	100.0	29	96.7
อื่นๆ	-	-	-	-	1	3.3
การศึกษาสูงสุด						
ประถมศึกษา	15	50.0	14	46.7	16	53.3
มัธยมศึกษา	11	36.7	11	36.7	8	26.7
ปวช./อนุปริญญา	4	13.3	5	17.3	6	20.0
อาชีพ						
แม่บ้าน	14	46.7	11	36.7	12	40.0
รับจ้าง	10	33.3	8	26.6	9	30.0
ค้าขาย	6	20.0	11	36.7	9	30.0
รายได้ (บาท/เดือน)						
< 10,000	19	63.3	18	60.0	15	50.0
10,001-20,000	6	20.0	7	23.3	11	36.7
20,001-30,000	5	16.7	5	16.7	4	13.3
ความเพียงพอของรายได้						
ไม่เพียงพอ	16	53.3	14	46.7	14	46.7
เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ	14	46.7	16	53.3	16	53.3
ลักษณะการพักอาศัย						
พ่อแม่ลูก	20	66.7	14	46.7	18	60.0
อยู่ร่วมกับญาติพี่น้อง	10	33.3	16	53.3	12	40.0
แหล่งข้อมูลเรื่องเพศ*						
โทรทัศน์ วิทยุ	20	66.7	22	73.3	21	70.0
หนังสือ นิตยสาร หนังสือพิมพ์	16	53.3	14	46.7	21	70.0
เพื่อน	10	33.3	4	13.3	9	30.0
พี่น้อง	-	-	-	16.7	-	-

* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ความสามารถในการสื่อสารเรื่องเพศ ความสนใจในการสื่อสารเรื่องเพศ และการสื่อสารเรื่องเพศของมารดา ก่อนการทดลอง

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มที่ 1 คู่มือสื่อสาร		กลุ่มที่ 2 VCD		กลุ่มที่ 3 คู่มือ และ VCD	
	X	S.D.	X	S.D.	X	S.D.
การรับรู้ความสามารถในการสื่อสารเรื่องเพศ ^a	59.6	6.2	57.9	10.3	57.7	6.3
ความสนใจในการสื่อสารเรื่องเพศ ^b	58.0	7.8	57.5	7.2	58.0	7.8
การสื่อสารเรื่องเพศ ^c	54.9	13.5	48.1	14.1	53.2	12.9

^a $F_{(2,87)} = .55$, p-value=.579 ^b $F_{(2,87)} = .03$, p-value=.968 ^c $F_{(2,87)} = 2.07$, p-value=.133

การรับรู้ความสามารถในการสื่อสารเรื่องเพศ

หลังได้รับสื่อการเรียนรู้พบว่า มารดาทั้ง 3 กลุ่มมีการรับรู้ความสามารถในการสื่อสารเรื่องเพศ แตกต่างกัน ($F_{(2,87)} = 4.1$, $p = .019$) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระหว่างคู่ พบว่า มารดาที่ได้รับคู่มือสื่อสารเรื่องเพศ (กลุ่มที่ 1: $X = 60.7$, $S.D. = 7.0$) มีการรับรู้ความสามารถในการสื่อสารเรื่องเพศไม่แตกต่างกับมารดาที่ได้รับ VCD (กลุ่มที่ 2: $X = 60.7$,

$S.D. = 7.0$) และมารดาที่ได้รับทั้งคู่มือสื่อสารเรื่องเพศและ VCD (กลุ่มที่ 3: $X = 55.7$, $S.D. = 6.7$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} > 0.05$) แต่มารดาที่ได้รับ VCD (กลุ่มที่ 2) มีการรับรู้ความสามารถในการสื่อสารเรื่องเพศแตกต่างกับมารดาที่ได้รับทั้งคู่มือสื่อสารเรื่องเพศและ VCD (กลุ่มที่ 3) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .033$) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถในการสื่อสารเรื่องเพศระหว่าง 3 กลุ่ม หลังการทดลอง

การรับรู้ความสามารถในการสื่อสารเรื่องเพศ	Mean difference	p-value
กลุ่มที่ 1 - กลุ่มที่ 2	-0.47	1.00
กลุ่มที่ 1 - กลุ่มที่ 3	4.53	.062
กลุ่มที่ 2 - กลุ่มที่ 3	5.00	.033

กลุ่มที่ 1 คู่มือสื่อสาร กลุ่มที่ 2 แบบเรียนรู้สำเร็จรูป VCD กลุ่มที่ 3 คู่มือสื่อสารและแบบเรียนรู้สำเร็จรูป VCD

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความสละสลวยในการสื่อสารเรื่องเพศระหว่าง 3 กลุ่ม หลังการทดลอง

ความสละสลวยในการสื่อสารเรื่องเพศ	Mean difference	p-value
กลุ่มที่ 1 - กลุ่มที่ 2	2.6	.407
กลุ่มที่ 1 - กลุ่มที่ 3	-3.0	.245
กลุ่มที่ 2 - กลุ่มที่ 3	-5.6	.005

กลุ่มที่ 1 คู่มือสื่อสาร กลุ่มที่ 2 แบบเรียนรู้สำเร็จรูป VCD กลุ่มที่ 3 คู่มือสื่อสารและแบบเรียนรู้สำเร็จรูป VCD

ความสละสลวยในการสื่อสารเรื่องเพศ

หลังได้รับสื่อการเรียนรู้พบว่า มารดาทั้ง 3 กลุ่ม มีความสละสลวยในการสื่อสารเรื่องเพศแตกต่างกัน ($F_{(2,87)} = 5.3$, $p = .006$) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระหว่างคู่พบว่า มารดาที่ได้รับคู่มือสื่อสารเรื่องเพศ (กลุ่มที่ 1: $X = 57.6$, $S.D. = 6.7$) มีความสละสลวยในการสื่อสารเรื่องเพศไม่แตกต่างกับมารดาที่ได้รับ VCD (กลุ่มที่ 2: $X = 55.1$, $S.D. = 5.9$) และมารดาที่ได้รับทั้งคู่มือสื่อสารเรื่องเพศและ VCD (กลุ่มที่ 3: $X = 60.6$, $S.D. = 7.1$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} > .05$) แต่มารดาที่ได้รับ VCD (กลุ่มที่ 2) มีความสละสลวยในการสื่อสารเรื่องเพศแตกต่างกับมารดาที่ได้รับทั้งคู่มือสื่อสารเรื่องเพศและ VCD (กลุ่มที่ 3) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .005$) (ตารางที่ 4)

การสื่อสารเรื่องเพศ

หลังได้รับสื่อการเรียนรู้พบว่า มารดาทั้ง 3 กลุ่ม มีการสื่อสารเรื่องเพศไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F_{(2,87)} = .646$, $p = 0.527$) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยการสื่อสารเรื่องเพศ พบว่า มารดาที่ได้รับ VCD (กลุ่มที่ 2; $X = 51.8$, $S.D. = 14.8$) มีการสื่อสารเรื่องเพศมากกว่ามารดาที่ได้รับคู่มือสื่อสารเรื่องเพศ (กลุ่มที่ 1; $X = 47.7$, $S.D. = 14.4$) และมารดาที่ได้รับทั้งคู่มือสื่อสารเรื่องเพศและ VCD (กลุ่มที่ 3; $X = 49.9$, $S.D. = 16.2$)

อภิปรายผลการวิจัย

สื่อการเรียนรู้ที่ผลิตขึ้นในการศึกษาครั้งนี้ คือ แบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) และคู่มือการสื่อสารเรื่องเพศ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า แบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) และคู่มือการสื่อสารเรื่องเพศ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการสื่อสารเรื่องเพศ และความ

สละสลวยในการสื่อสารเรื่องเพศ แต่ไม่ส่งผลให้เกิดการสื่อสารเรื่องเพศของมารดา เมื่อพิจารณาถึงชนิดของสื่อการเรียนรู้พบว่า แบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) ทำให้มารดามีความมั่นใจในการสื่อสารเรื่องเพศ และการสื่อสารเรื่องเพศ ส่วนคู่มือการสื่อสารเรื่องเพศทำให้เกิดความสละสลวยในการพูดคุยเรื่องเพศ

การที่แบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) ทำให้มารดามีความมั่นใจในการสื่อสารเรื่องเพศ เนื่องจากการที่มารดาได้รับรู้ถึงวิธีการ สาระของการสื่อสารที่สอดคล้องกับบริบทของตนเอง เปรียบเสมือนหนึ่งว่าตนเองอยู่ในสถานการณ์นั้น ทำให้เกิดความมั่นใจ ตามแนวคิดของการรับรู้ความสามารถของแบนดูรา (Bandura, 1997) ที่เน้นการกระทำที่ได้บรรลุผลสำเร็จ (Performance accomplishment) ซึ่งแบนดูราได้เสนอว่า แหล่งข้อมูลนี้เป็นแหล่งที่มีอิทธิพลสูงสุด เพราะบุคคลจะได้ประสบการณ์ตรงที่เกิดขึ้นกับตนเองว่าตนกระทำได้สำเร็จ การสร้างเสริมให้บุคคลมีความเชื่อในการบรรลุความสำเร็จของการกระทำ คือ การได้มีโอกาสในการปฏิบัติ โดยเฉพาะใช้การชี้แนะตนเอง และการให้บุคคลได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติ หรือการปฏิบัติบอยจูนกันเคย ประกอบกับการได้เห็นตัวละครใน VCD ที่เป็นผู้อาศัยในชุมชน การฝังตัวอยู่ในปัญหาที่เกิดขึ้น เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์จากการกระทำของบุคคลอื่น (Vicarious experiences) การที่บุคคลสังเกตการแสดงการกระทำต่างๆของบุคคลอื่น บุคคลที่สังเกตก็อาจถูกชักจูงให้เกิดการรับรู้ว่าจะตนเองก็สามารถกระทำอย่างที่ท่านเห็นได้เหมือนกัน การกระทำของบุคคลอื่นอาจเป็นได้ทั้งบุคคลสัญลักษณ์ และการชักจูงด้วยคำพูด (Verbal persuasion) การทำให้บุคคลรับรู้ในความสามารถแห่งตนอาจทำได้โดยอาศัยการชักจูงทางคำพูด เช่น การเสนอแนะ การสอนตนเอง การแปลความหมาย เป็นต้น วิธีนี้เป็นวิธีการที่ใช้กันอย่างกว้างขวาง สิ่งที่สำคัญคือ ภาพเคลื่อนไหวเสมือนจริงจาก VCD ทำให้เกิดการเร้าทางอารมณ์และทางกายภาพ

(Emotional physiological arousal) ทำให้เกิดการผ่อนคลายง่ายต่อการเรียนรู้ และการนำไปประยุกต์ใช้ สอดคล้องกับการศึกษาของดูแรนท์และคณะ (DuRant et al., 2006) ที่ทำการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า การให้ข้อมูลเกี่ยวกับเพศศึกษาผ่านรายการโทรทัศน์ วิทยุ และแผ่นป้ายโฆษณา มีความสัมพันธ์กับการสื่อสารเรื่องเพศระหว่างบิดามารดากับบุตร และร่วมกันทำนายนการสื่อสารเรื่องเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 12.8 เมื่อพิจารณาถึงชนิดของสื่อที่ใช้ ความถี่ของการได้รับสื่อทั้งสามชนิดสามารถทำนายนการสื่อสารเรื่องเพศในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมาได้ โดยเฉพาะข้อมูลที่ผู้ปกครองได้รับจากวิทยุ และโทรทัศน์สามารถโน้มน้าวให้มีการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตร ($\beta = 1.25, 1.11, p < 0.05$ ตามลำดับ) ส่วนการได้รับข้อมูลจากวิทยุ โทรทัศน์ และแผ่นป้ายโฆษณาช่วยให้เกิดความตั้งใจในการสื่อสารเรื่องเพศ ($\beta = 0.34, 0.21, 0.21, p < 0.05$ ตามลำดับ) แต่การที่แบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) ไม่ส่งผลให้เกิดการสื่อสารเรื่องเพศ อาจเนื่องจากการคาดคะเน VCD เฉพาะเมื่อมีเวลาว่าง จำนวนครั้งของการดู VCD จึงมีความหลากหลาย ตั้งแต่ 1-5 ครั้ง ในระยะเวลาที่กำหนด จึงอาจส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเฉพาะการรับรู้ แต่ไม่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของแอลคาเลย์ และแทปลิน (Alcalay & Taplin 1989) ที่พบว่า การใช้การสื่อสารสุขภาพผ่านหลากหลายช่องทาง ทำให้เกิดผลที่สำคัญคือ ความถี่ของข้อมูลที่ได้รับเพิ่มขึ้น ซึ่งส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพนั้นๆ สอดคล้องกับแนวคิดของแอตคินส์ (Atkin, 1994) การใช้สื่อมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันทำให้เพิ่มความถี่ในการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ และส่งเสริมให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย ผลการศึกษาของดูแรนท์และคณะ (DuRant et al., 2006) แสดงให้เห็นว่า ความถี่ในการได้รับข้อมูลที่เสนอผ่านช่องทางต่างๆ มีความสำคัญมากกว่าสาระของข้อมูลที่ต้องการสื่อสารนั้นแสดงถึงความจำเป็นของการถ่ายทอดข้อมูลเรื่องเพศศึกษาผ่านช่องทางต่างๆ ช่วยให้ผู้ปกครองสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรมากขึ้น

คู่มือการสื่อสารเรื่องเพศทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็วในการพูดคุยเรื่องเพศ เนื่องจากสาระในคู่มือแยกเป็นประเด็นต่างๆ 16 ประเด็นที่เกิดขึ้นในช่วงวัยรุ่นตอนต้น มีทั้งสถานการณ์และแนวทางในการพูดคุย ใช้ภาษาที่ง่ายต่อการเข้าใจ มีการล้อมกรอบเพื่อเน้นความสำคัญ การนำเสนอข้อมูลด้วยภาษา

ที่ง่ายและเหมาะสมกับสภาพแวดล้อม เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็วในการพูดคุย ประกอบกับการใช้คู่มือการสื่อสารเรื่องเพศ ผู้ใช้สามารถเลือกประเด็นที่สนใจ และอ่านเฉพาะเรื่องนั้นๆ จึงทำให้ได้ศึกษาในรายละเอียด สร้างความสะดวกรวดเร็วในการสื่อสาร การที่ผู้ใช้คู่มือการสื่อสารไม่มีการเปลี่ยนแปลงเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศ เนื่องจากขาดโอกาสในการสร้างบทสนทนา โดยเฉพาะจุดเริ่มต้นของการสนทนา สอดคล้องกับการศึกษาของแซนเดอร์ และคณะ (Chandler, Johnson-Mallard, Kip, & Evans, 2013) ที่พบว่า จำนวนชั่วโมงที่เพิ่มขึ้นของการอ่านหนังสือ หรือนิตยสารของวัยรุ่นหญิงอเมริกัน ช่วยส่งเสริมให้เกิดการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง ($r_s = .09$ และ $.15$ ตามลำดับ $p = .03$ และ $.003$ ตามลำดับ)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. แบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) เป็นสื่อที่ตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ในการนำไปใช้ควรมีการแบ่งเฉพาะบท และสร้างเรื่องราวให้ติดตามเป็นตอนๆ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการนำไปใช้ การผลิตแบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) ควรใช้ตัวละครและพื้นที่ในสถานการณ์จริง ทำให้เกิดการมีส่วนร่วม และง่ายในการนำไปประยุกต์ใช้
2. คู่มือการสื่อสารเรื่องเพศเป็นสื่อที่หยิบใช้สะดวก ควรประกอบด้วยถ้อยคำที่ง่ายต่อความเข้าใจ สาระที่ตรงประเด็น หยิบไปใช้ได้ เป็นภาษาที่กลุ่มเป้าหมายใช้เป็นประจำ และรูปลักษณ์สวยงาม น่าติดตาม
3. ควรมีการเผยแพร่แบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) และคู่มือการสื่อสารเรื่องเพศในชุมชน ทั้งในส่วนของคุณย การเรียนรู้ในชุมชน ห้องสมุด หรือองค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) เนื่องจากผู้สนใจสามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยในอนาคต

1. การกำหนดจำนวนครั้งในการศึกษาแบบเรียนรู้สำเร็จรูป (VCD) และการที่มารดาได้ร่วมกลุ่มพูดคุยถึงอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นในการสื่อสารเรื่องเพศ อาจนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงการสื่อสารเรื่องเพศได้
2. เพิ่มระยะเวลาในการศึกษาเพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมารดาในการสื่อสารเรื่องเพศ ควรติดตามอย่างน้อย 6 เดือน

References

- Alcalay, R. & Taplin, S. (1989). Community health campaigns: from theory to action. In Rice, RE, Atkin, CK (eds.) Public communication campaign (2nded.). 105-129.
- Aronowitz, T., Ogunlade, I.J., Nwosu, C., Gona, P.N. (2015). Sexual communication intervention for African American mothers & daughters. *Applied Nursing Research*, 28, 229-234.
- Atkins, C.K. (1994). Designing persuasive messages. In Rodgers LEM, Campbell TF, Grady ML (eds.). Effective dissemination of clinical and health information. AHCPR Pub.No.95-0015. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy*. New York: W.H. Freeman Company.
- Bureau of Reproductive Health, Department of Health. (2016). Reproductive health situation in Thai adolescents 2016. Retrieved from http://rh.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=86. (in Thai).
- Chandler, R., Johnson-Mallard, V., Kip, K., & Evans, M. (2013). Media preferences that facilitate interpersonal communication regarding sexual health: Racial differences among College-aged females. *SAGE Open*, 3(4), 1-8.
- Dilorio, C., Parsons, M, Lehr, S., Adame D, & Carlone, J. (1992). Measurement of safe sex behavior in adolescents and young adults. *Nursing Research*, 41(4), 203-208.
- DuRant, R., Wolfson, M., LaFrance, B., Balkrishnan, R., & Altman, D. (2006). An evaluation of a mass media campaign to encourage parents of adolescents to talk to their children about sex. *Journal of Adolescent Health*, 38, 298.e1-298 e.9
- Gavin, L.E., Williams, J.R., Rivera, M. I., & Lachance, C.R. (2015). Program to strengthen parent-adolescent communication about reproductive health. *American Journal Preventive Medicine*, 49(2S1), S65-S72.
- Heedhakram, U., Kasatpibal, N., & Viseskul, N. (2015). Effect of Parent Communication Skill Development on Communication about HIV Prevention between Parents and Early Adolescents. *Nursing Journal*, 42(supplement), 13-24. (in Thai).
- Jaccard, J., Dittus, P., & Gordon, V. (2000). Parent-adolescent communication about premarital sex: Factors associated with the extent of communication. *Journal of Adolescent Research*, 15, 187-208.
- Karlson, C.W. & Rapoff, M.A. (2008). Attrition in randomized control trials for pediatric chronic conditions. *Journal of Pediatric Psychology*, 34, 782-793.
- Maria, D.S., Markham, C., Bluethmann, S., & Mullen, P.D. (2015). Parent-based adolescent sexual health interventions and effect on communication outcomes: A systematic review and meta-analyses. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 47(1), 37-50.
- Meschke, L.L., Bartholomae, S., & Zentall, S.R. (2002). Adolescent sexuality and parent-adolescent processes: Promoting healthy teen choices. *Journal of Adolescent Health*, 31, 264-279.

- Powwattana, A. (2007). Risky sexual behavior in Thai adolescents. Bangkok: Department of Public Health Nursing Faculty of Public Health, Mahidol University. (in Thai).
- Powwattana, A. (2008). The collaboration among mothers and adolescent daughters to prevent risky sexual behavior in slum Bangkok. Bangkok: Department of Public Health Nursing Faculty of Public Health, Mahidol University. (in Thai).
- Rosenthal, D. & Feldman, S. (1999). The importance of importance: adolescents' perceptions of parental communication about sexuality. *Journal of Adolescence*, 22, 835-851.
- Srisuriyawet, R. & Homsin, P. (2014). Importance of mothers' communication with their daughters regarding sex-related risks, mothers' attitudes towards premarital sex and females teenagers' ability to refuse to have sexual intercourse. *Thai Journal of Nursing Council*, 29(3), 31-41. (In Thai).
- Thammavijitkul, A., Powwattana, A., Lagampan, S., & Thiangtham, W. (2002). An application of protection motivation theory with peer leaders to prevent risky sexual behavior among female students. *Journal of Public Health Nursing (Thai)*, 25(1), 16-31. (in Thai).
- Thavornrat, S., Lapwongwattana, P., & Chansatitporn, N. (2013). Effects of information motivation and behavioral skills model On sexual health behaviors in male secondary school students. *Journal of Public Health Nursing (Thai)*, 27(2), 14-26. (In Thai).
- Widman, L., Choukas-Bradley, S., Noar, S.M., Nesi, J., & Garrett, K. (2016). Parent-adolescent sexual communication and adolescent safer sex behavior A meta-analysis. *JAMA Pediatric*, 170(1), 52-61.
- Worraka, A., Therawiwat, M., Tansakul, S., & Imamee, N. (2015). Life skills and sexual risk behaviors of junior high school Students, Kanchanaburi province. Proceeding in Health Education National Conference # 17, 14-16 May, 2015. Jomtien Palm Beach Hotel and Resort, ChonBuri Province, Thailand. (in Thai).