

ผลของโปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” ต่อทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความพิการทางการได้ยิน

พัชรา ไชยสำแดง* พย.ม. (การพยาบาลเด็ก)

รุจา ภูไพบูลย์** D.N.S.(Family Health Care Nursing), FAAN.

อัจฉริยา ปทุมวัน*** Ph.D. (Nursing)

บทคัดย่อ :

การวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” ต่อทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความพิการทางการได้ยิน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวกจากโรงเรียนเฉพาะผู้พิการทางการได้ยินเขตภาคกลาง 2 แห่ง เป็นกลุ่มทดลอง 34 ราย และกลุ่มควบคุม 35 ราย กลุ่มทดลองได้รับการเรียนการสอนตามปกติ ร่วมกับการเรียนรู้ผ่านสื่อเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” ตามแผนดำเนินกิจกรรม กลุ่มควบคุมได้รับการเรียนการสอนตามปกติ เก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง ระยะเวลา 6 สัปดาห์ โดยใช้แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Mann-Whitney U test, Wilcoxon Signed-rank test, Independent t-test, และ Paired t-test ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมระหว่างกลุ่มไม่แตกต่างกัน และหลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น สามารถนำโปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” เป็นสื่อการสอนเพื่อปรับทัศนคติ และการรับรู้บรรทัดฐานของสังคม ร่วมกับส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในตนเอง และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ของผู้พิการทางการได้ยินเพื่อให้การแสดงออกของพฤติกรรมทางเพศอย่างเหมาะสม

คำสำคัญ : ผู้พิการทางการได้ยิน ทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

*นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

**Corresponding author. ศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล,
E-mail: rutja.phu@mahidol.ac.th

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วันที่รับบทความ 1 พฤษภาคม 2563 วันที่แก้ไขบทความ 2 มิถุนายน 2563 วันตอบรับบทความ 8 กรกฎาคม 2563

Effects of the Computer Game “*Kid...Think*” Program on Attitudes, Subjective Norms, Perceived Behavioral Control, and Intention to Not Express Sexual Risk Behaviors of Deaf Students in High Schools

Patcha Chaisamdaeng* M.N.S (Pediatric Nursing)

Rutja Phuphaibul** D.N.S. (Family Health Care Nursing), FAAN.

Autchareeya Patoomwan*** Ph.D. (Nursing)

Abstract:

This quasi-experimental study with a two-group pre-posttest design aimed to examine effects of the computer game program “*Kid...Think*” towards attitudes, subjective norms, perceived behavioral control, and intention to not express sexual risk behaviors (SRBs) of deaf students in high schools. Convenience sampling was used to select the sample from the school for only deaf people in two central regions and then was divided into 34 students for the experimental group and 35 students for the control group. The experimental group received regular teaching via the computer game “*Kid...Think*” program and participated in activities according to activities planned, while the control group received regular teaching. Data were collected at the pretest and posttest six weeks apart. The questionnaires were used to collect personal information, attitudes towards SRBs, subjective norm, perceived ability in self-control for SRBs, and intention to not express SRBs. Data were analyzed using the Mann-Whitney U statistic, Wilcoxon Signed-rank test, Independent t-test, and Paired t-test. The results of the research indicated that the experimental group had higher scores on attitude towards SRBs, subjective norms, and intention to not express SRBs than did the control group significantly, but the scores on perceived behavioral control towards SRBs between groups were not different. Also, the experimental group had the higher scores on attitude towards SRBs, subjective norms, and intention to not express SRBs, after receiving the program than those before receiving the program significantly. The results of this study showed that the computer game “*Kid...Think*” program can be used for teaching deaf students in adjusting attitudes and subjective norms, as well as promoting perceived ability in self-control and intention to not express SRBs, thereby appropriate manners.

Keywords: Deaf students, Attitudes, Subjective norms, Perceived behavioral control, Intention to not express sexual risk behaviors

*Master's Student, Master of Nursing Science (Pediatric Nursing), Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

**Corresponding author. Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, E-mail: rutja.phu@mahidol.ac.th

***Assistant Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

Received May 1, 2020, Revised June 2, 2020, Accepted July 8, 2020

ความสำคัญและปัญหา

ปัญหาเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นมีอัตราเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน พบว่าวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 36 โดยมีอายุเฉลี่ย 15-16 ปี¹ และอายุเฉลี่ยการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่นเพศชายและหญิงครั้งแรกอยู่ที่ 10-13 ปี² ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น ได้แก่ ทัศนคติการมีเพศสัมพันธ์ วัฒนธรรมค่านิยม³ การใช้สารเสพติดและดื่มแอลกอฮอล์⁴ การเห็นคุณค่าในตนเอง ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และความเชื่อความศรัทธาที่มีต่อพ่อแม่และครู⁵ รวมถึงรูปแบบการนำเสนอสื่อปัจจุบัน ที่มีข้อมูลหรือโฆษณาเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นสามารถเข้าถึงได้ง่ายและรวดเร็ว ทำให้มีผลต่อการแสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น⁶

วัยรุ่นพิการทางการได้ยินจะเริ่มมีความเป็นตัวของตัวเอง สนใจเพศตรงข้าม สิ่งแวดล้อมและสังคม⁷ ทำกิจกรรมร่วมกันเฉพาะกลุ่มผู้พิการทางการได้ยินด้วยกันเองมากกว่าร่วมกับกลุ่มอื่น ๆ เช่นเดียวกับวัยรุ่นปกติ⁸ และมีแนวโน้มการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นเช่นกัน พบว่า ร้อยละ 38 เคยมีเพศสัมพันธ์และอายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกน้อยที่สุด คือ 10 ปี และร้อยละ 9 มีเพศสัมพันธ์โดยไม่สวมถุงยางอนามัย⁹ อิทธิพลที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ การขาดความรู้ในเรื่องเพศ ขาดโอกาสในการรับข้อมูล ผู้ปกครองไม่เต็มใจในการให้ข้อมูลทางเพศ สื่อสำหรับการเรียนการสอนในโรงเรียนยังไม่เพียงพอ และการได้รับข้อมูลที่ผิดจากคนรอบข้าง¹⁰ ซึ่งส่วนใหญ่มีการส่งต่อความรู้เพศสัมพันธ์จากผู้พิการทางการได้ยินด้วยกันเองมากกว่าที่จะส่งต่อและรับข้อมูลจากกลุ่มคนปกติ¹¹ การได้รับข้อมูลที่ผิดครบถ้วนส่งผลให้ผู้พิการทางการได้ยินมีทัศนคติ หรือความเชื่อต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ไม่เหมาะสม ทำให้มีการแสดงออกพฤติกรรมที่ชักนำให้เกิดความเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ รวมถึงมี

การรับรู้บรรทัดฐานของสังคมต่ำ เนื่องจากปัญหาการสื่อสารระหว่างพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู ส่งผลให้ไม่กล้าพูดคุยเรื่องเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้กลุ่มผู้พิการทางการได้ยินมักถูกล่วงละเมิดทางเพศจากคนใกล้ชิดหรือคนในครอบครัว¹² ส่งผลให้เกิดความไม่มั่นใจในตนเอง ไม่กล้าที่จะปฏิเสธ หรือหลีกเลี่ยงสถานการณ์เสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์¹³ จนเกิดปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างคนใกล้ชิด ไม่ไว้วางใจคนในครอบครัว ทำให้เด็กเห็นคุณค่าในตนเองลดลง¹⁴ เกิดการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ลดลง ส่งผลให้ความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ลดลง นอกจากนี้ การสื่อสารระหว่างผู้พิการทางการได้ยินจะแสดงออกด้วยภาษากาย และใช้ประสาทสัมผัสในการมองและสัมผัสมากกว่าคนปกติ ซึ่งการสัมผัสระหว่างเพศที่แตกต่างกันจะทำให้เกิดความดึงดูดใจต่อเพศตรงข้ามและสามารถพัฒนาความสัมพันธ์ไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้ง่าย¹⁵

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะส่งเสริมให้ผู้พิการทางการได้ยินมีทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างเหมาะสม โดยการให้ความรู้เพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอที่จะปรับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ได้ ซึ่งการที่บุคคลจะไม่กระทำหรือไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ เป็นผลมาจากความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์การมีทัศนคติที่ดี มีการรับรู้บรรทัดฐานของสังคม และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์สูง¹⁶ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาและศึกษาผลของโปรแกรมป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า โปรแกรมป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์มีทั้งการบรรยาย¹⁷ การอภิปราย ร่วมกับการแสดงบทบาทสมมุติ¹⁸ การบรรยาย ร่วมการจัดกิจกรรม

กลุ่ม¹⁹ การเลือกใช้โปรแกรมให้เหมาะสมต่อพัฒนาการ และลักษณะของวัยรุ่นผู้พิการทางการได้ยิน ซึ่งผู้พิการทางการได้ยินจะมีพัฒนาการทางด้านภาษาล่าช้ากว่าคนปกติ 4-5 ปี²⁰ ดังนั้น โปรแกรมที่ใช้ประกอบด้วย ภาพประกอบเหตุการณ์ คำบรรยาย การมีส่วนร่วม และล่ามภาษามือ ร่วมกับการจัดกิจกรรมกลุ่ม เพื่อให้เกิดความเข้าใจชัดเจนมากขึ้น จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การเรียนรู้ผ่านสื่อเกมคอมพิวเตอร์เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์โดยผู้เรียนมีส่วนร่วมภายในเกม ช่วยให้มีทัศนคติต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์สูงขึ้น²¹ นอกจากนี้การเรียนรู้โดยใช้เกมคอมพิวเตอร์เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงเพศสัมพันธ์ร่วมกับทำกิจกรรมกลุ่ม ช่วยเพิ่มทัศนคติ บรรทัดฐานทางสังคม แรงจูงใจ และความรู้ต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์สูงขึ้นอีกด้วย²² ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาและศึกษาผลของโปรแกรมป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นที่มีความพิการทางการได้ยิน โดยใช้โปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” ร่วมกับกิจกรรมกลุ่มให้ผู้พิการทางการได้ยินมีส่วนร่วมและเรียนรู้จากสถานการณ์สมมติ รวมถึงการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจากเหตุการณ์ตัวอย่าง คาดว่าจะช่วยให้ผู้พิการทางการได้ยินได้เรียนรู้และมองเห็นสถานการณ์ตัวอย่างที่สามารถพบได้ในชีวิตประจำวันได้ชัดเจนมากขึ้น เรียนรู้ทักษะการหลีกเลี่ยงและปฏิเสธสถานการณ์ที่จะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้ และผลการศึกษาจะช่วยให้ผู้พิการทางการได้ยินทราบวิธีการป้องกันและการดูแลตนเองเมื่ออยู่ในสถานการณ์เสี่ยงที่อาจส่งผลให้เกิดเพศสัมพันธ์ และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการดูแลตนเองในชีวิตประจำวันและสามารถถ่ายทอดข้อมูลให้แก่บุคคลรอบข้างได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” ต่อทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความพิการทางการได้ยิน โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะ ดังนี้

1) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังได้รับเกมคอมพิวเตอร์ “KID...คิด” ร่วมกับการเรียนการสอนปกติ

2) เพื่อเปรียบเทียบ คะแนนเฉลี่ยทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ หลังสิ้นสุดการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิด

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of Planned Behavior) ของเอจเซน¹⁶ เป็นกรอบแนวคิด โดยมีแนวคิดว่า พฤติกรรมส่วนมากของบุคคลอยู่ ภายใต้การควบคุมของความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น (behavioral intention) ประกอบด้วย ปัจจัยหลักคือ ความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรม และปัจจัยที่กำหนดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม 3 ปัจจัยย่อย ได้แก่ 1) ทัศนคติที่มีต่อพฤติกรรม (attitudes towards the behavior) เกิดจากความเชื่อ ค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมนั้นว่ามีผลดีหรือไม่ดีต่อตัวเองอย่างไร ถ้าบุคคลนั้นๆ เชื่อว่าการปฏิบัติพฤติกรรม

ผลของโปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” ต่อทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถ ในการควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ของนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนปลายที่มีความพิการทางการได้ยิน

มีผลทางบวก ก็มีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น 2) บรรทัดฐานของสังคมเกี่ยวกับพฤติกรรม (subjective norm about the behavior) คือ ความเชื่อของกลุ่มอ้างอิงซึ่งมีความสำคัญต่อบุคคลนั้น ๆ ได้แก่ พ่อ แม่ ครู เพื่อน วัยยอมรับต่อพฤติกรรมนั้น ๆ หรือไม่ ซึ่งถ้ากลุ่มบุคคลอ้างอิงยอมรับจะทำให้บุคคลนั้นปฏิบัติตาม และ 3) การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการควบคุมพฤติกรรมนั้น ๆ (perceived behavioral control of the behavior) บุคคลจะรับรู้ว่ามีโอกาสที่จะกระทำการพฤติกรรมนั้น ๆ ให้สำเร็จมากน้อยเพียงใด เมื่อบุคคลนั้น ๆ มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรม รับรู้ว่าสังคมมีการยอมรับพฤติกรรมนั้น ๆ และรับรู้ว่ามีโอกาสในการควบคุมพฤติกรรมนั้น ๆ จะส่งผลให้เกิดความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ออกมา และส่งผลให้เกิดการกระทำการพฤติกรรมนั้น ๆ²³

นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความพิการทางการได้ยินจะได้เรียนรู้ผลของการแสดงออกพฤติกรรมเชิงบวกและเชิงลบจากในสถานการณ์เกม และการอภิปรายในกิจกรรมกลุ่ม เมื่อนักเรียนเลือกการแสดงพฤติกรรมเชิงบวกช่วยให้เกิดผลที่ดีต่อตัวละคร และหากเลือกพฤติกรรมที่ล่อแหลมหรือเชิงลบจะทำให้เกิดผลเสียตามมา จะช่วยปรับให้ผู้เรียนมีทัศนคติที่ดีต่อการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ บุคคลใกล้ชิดที่มีความสำคัญต่อนักเรียน ได้แก่ พ่อ แม่ เพื่อน และคุณครู ให้คำชมเชย กำลังใจเมื่อมีการแสดงพฤติกรรมเชิงบวก และหากนักเรียนเลือกคำตอบเชิงลบหรือล่อแหลม เช่น การแต่งกายล่อแหลม การอยู่กับเพศตรงข้ามตามลำพัง บุคคลใกล้ชิดจะให้คำแนะนำที่ควรปฏิบัติ รวมถึงผลเสียของการกระทำการพฤติกรรมไม่เหมาะสม จะช่วยส่งเสริมให้นักเรียนเรียนรู้การเพิ่มการรับรู้บรรทัดฐานของสังคม เมื่อตัวละครปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยงการทำการพฤติกรรมเชิงลบ แล้วเกิดผลเชิงบวกทำให้มีความมั่นใจในการปฏิเสธพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ส่งเสริมให้นักเรียนมีการรับรู้ความ

สามารถของตนเองในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์สูงมากขึ้น เมื่อนักเรียนมีทัศนคติที่ดี การรับรู้บรรทัดฐานของสังคมสูงขึ้น มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมพฤติกรรมเพิ่มมากขึ้น ช่วยให้นักเรียนเกิดความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ นำไปสู่การเกิดพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ที่เหมาะสม

สมมติฐานการวิจัย

1) กลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” มีทัศนคติการรับรู้บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถในการควบคุมต่อพฤติกรรม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่าก่อนทดลอง

2) กลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” มีทัศนคติการรับรู้บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถในการควบคุมต่อพฤติกรรม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่ากลุ่มควบคุม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi experimental two group pre-posttest design) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยจะวัดคะแนนก่อนและหลังการทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรคือนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความพิการทางการได้ยิน ศึกษาในโรงเรียนเฉพาะผู้พิการทางการได้ยิน สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ โดยการแบ่งระดับชั้นเรียนและจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรแกนกลางของกระทรวงศึกษาธิการ เช่นเดียวกับโรงเรียนทั่วไป ใช้หลักสูตรแกนกลางร้อยละ 70 และร้อยละ 30 ปรับปรุง

หลักสูตรให้เหมาะสมบริบทของโรงเรียนและศักยภาพนักเรียนของตนโดยมีล่ามภาษามือ และครูผู้สอนที่ได้รับการอบรมการใช้ภาษามืออย่างเชี่ยวชาญ กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความพิการทางการได้ยินที่กำลังศึกษาอยู่ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2561 ในโรงเรียนเฉพาะผู้พิการทางการได้ยินเขตพื้นที่ภาคกลาง 5 แห่ง คัดเลือกตัวอย่างจากโรงเรียนเฉพาะทางผู้พิการทางการได้ยินแบบตามสะดวกมา 2 แห่ง โดยเลือกที่ใกล้เขตพื้นที่มหาวิทยาลัยและเคยมีการจัดกิจกรรมอื่น ๆ ร่วมกัน จากนั้นจับฉลากโรงเรียน 2 แห่งเพื่อแบ่งโรงเรียนแต่ละแห่งเข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม การวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 34 ราย และกลุ่มควบคุม 35 ราย เกณฑ์การคัดเลือก คือ 1) นักเรียนผู้พิการทางการได้ยินที่กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ทั้งเพศชายและเพศหญิง 2) สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษามือไทย 3) สามารถอ่านและเข้าใจภาษาไทย 4) ไม่มีปัญหาด้านการมองเห็น และ 5) ผู้เข้าร่วมวิจัยยินยอมและผู้ปกครองอนุญาตให้เข้าร่วม โดยมีการลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร และเกณฑ์การคัดออก คือ 1) ไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยตามที่กำหนดได้ 2) ผู้เข้าร่วมวิจัยขอลอนตัวจากการวิจัย และ 3) ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน และมีเหตุสุดวิสัยที่จำเป็นต้องออกจากการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1) สื่อเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” ดัดแปลงจากสื่อเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” พัฒนาโดย รุจา ภูโพลย์ และคณะ²⁴ ภายใต้โครงการศักยภาพประชากรไทย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ตามกรอบทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของเฮสเจน¹⁶ เป็นสื่อเกมคอมพิวเตอร์แบบ 2 มิติ ประกอบด้วย ตัวละครการ์ตูน เสียงและคำบรรยายไทย 5 สถานการณ์ ได้แก่ บ้านเพื่อน ร้านอินเทอร์เน็ต ระหว่างทาง โรงเรียน และบ้านของตนเอง สื่อเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” จะช่วยส่งเสริมทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์สูงขึ้น โดยการเรียนรู้จากสถานการณ์ต่างๆ ที่ตัวละครได้พบเจอ เช่น เมื่อเด็กถูกชักชวนดื่มแอลกอฮอล์ จะมีคำตอบให้เลือก 3 ตัวเลือก หากเด็กเลือกปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์จะช่วยให้ไม่นำไปสู่การมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ จะส่งผลดีต่อตนเองส่งผลให้เด็กมีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติ หรือถ้าเด็กเลือกคำตอบที่ไม่เหมาะสม เพื่อนจะเข้ามาตักเตือนบอกผลเสียที่อาจเกิดขึ้น และแนะนำการกระทำที่เหมาะสมจะช่วยเพิ่มการรับรู้บรรทัดฐานของสังคม นอกจากนี้การเลือกปฏิเสธคำชักชวนหรือคำยุยงจากเพศตรงข้ามช่วยให้เด็กมีความรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์สูงมากขึ้นจะช่วยส่งเสริมให้เด็กมีความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น สื่อเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงทางเนื้อหา ความเหมาะสมของภาพ และภาษาให้มีความเหมาะสมต่อผู้พิการทางการได้ยินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญผู้พิการทางการได้ยิน วิทยาลัยราชสุดา 1 ท่าน อาจารย์ผู้สอนนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความพิการทางการได้ยิน 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการพยาบาลเด็ก 1 ท่าน และทดลองใช้ (try out) กับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความพิการทางการได้ยินคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย

ผลของโปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” ต่อทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถ
ในการควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ของนักเรียนมัธยมศึกษา
ตอนปลายที่มีความพิการทางการได้ยิน

2) แผนการดำเนินกิจกรรม ผู้วิจัยได้ทำแผนการ
ดำเนินกิจกรรมร่วมกับคณะผู้วิจัย และผ่านการตรวจ
สอบคุณภาพของแผนการดำเนินกิจกรรมโดยผู้ทรง
คุณวุฒิ 3 ท่าน และทดลองในกลุ่มผู้พิการทางการได้ยิน
ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย
ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
ในแต่ละสัปดาห์กลุ่มควบคุมได้รับการเรียนการสอน
ตามปกติ และกลุ่มทดลองจะได้เล่นโปรแกรมเกม
คอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” จากนั้นทำกิจกรรมกลุ่ม โดย
ตอบคำถามใบงานที่สอดคล้องกับสถานการณ์ในเกมใน
แต่ละสัปดาห์ จากนั้นส่งตัวแทนแต่ละกลุ่มอภิปรายหน้า
ห้องเรียน

3) อุปกรณ์และสื่ออื่นๆ ได้แก่ คอมพิวเตอร์
ใบงาน คู่มือเกม รหัสการเข้าใช้เกม กระดาษปากกาโดย
ใบงานประกอบด้วยใบงานที่ 1-5 มีข้อความ 2-3 ข้อ
คำถามตามสถานการณ์ภายในเกม ผู้เข้าร่วมวิจัยภายใน
กลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็นและเขียนบรรยายคำ
ตอบว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย หรือมีข้อดี หรือข้อเสีย
อย่างไร พร้อมแสดงเหตุผลสนับสนุนคำตอบนั้นๆ และ
คู่มือเกมชี้แจงขั้นตอนการใช้โปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์
“Kid...คิด” ได้แก่ การติดตั้งโปรแกรม และการ
ลงทะเบียน

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ดัดแปลง
จากแบบสอบถาม ของกนกพัชร ต่ายคะนอง²⁵ ซึ่ง
ปรับปรุงขึ้นตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการวางแผน
พฤติกรรมของเอจเซนได้แก่

1) แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่
อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระดับสูญเสียการได้ยิน
สถานภาพสมรสของบิดามารดา ความสัมพันธ์ระหว่าง
บิดามารดา สถานที่พักอาศัยของนักเรียน ค่านิยมเรื่อง
เพศสัมพันธ์ ความถี่ในการใช้เซททางอินเทอร์เน็ต สื่อ
ในการทราบภัยจากการมีเพศสัมพันธ์และประสบการณ์
การมีเพศสัมพันธ์

2) แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อพฤติกรรม
เสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ลักษณะการวัดแบบประเมินค่า
ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ แบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับ
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 6 ข้อ เป็น
คำถามเชิงบวก 1 ข้อและเชิงลบ 5 ข้อ และแบบวัดค่านิยม
เกี่ยวกับผลพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์จำนวน
6 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 1 ข้อและเชิงลบ 5 ข้อ คะแนน
รวม 12 ข้อ คำนวณจากผลรวมของผลคูณความเชื่อเกี่ยวกับ
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ กับค่านิยมเกี่ยวกับ
ผลพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ของข้อความที่
สอดคล้องกัน มีคะแนนตั้งแต่ 6-54 คะแนน คะแนน
รวมสูง หมายความว่า นักเรียนมีทัศนคติที่ดีในการ
หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์

3) แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้บรรทัดฐานของ
สังคมในการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ลักษณะ
การวัดแบบประเมินค่าประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ แบบ
วัดความเชื่อเกี่ยวกับการรับรู้บรรทัดฐานของสังคมใน
การมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์จำนวน 7 ข้อ และ
แบบวัดแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการมี
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 7 ข้อ คะแนน
รวม 14 ข้อ คำนวณจากผลรวมของผลคูณความเชื่อ
เกี่ยวกับการรับรู้บรรทัดฐานของสังคม กับวัดแรงจูงใจ
ที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของข้อความที่สอดคล้องกัน
มีคะแนนตั้งแต่ 7-63 คะแนน คะแนนรวมสูง
หมายความว่า นักเรียนมีการรับรู้ทางสังคมเกี่ยวกับการ
ไม่ยอมรับในการปฏิบัติพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์
อยู่ในระดับสูง

4) แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถ
ในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ลักษณะ
การวัดแบบประเมินค่าประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ แบบ
วัดความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทาง
เพศสัมพันธ์จำนวน 6 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 2 คำถาม
เชิงลบ 4 ข้อ และแบบวัดการรับรู้ความสามารถในการ
ควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 6 ข้อ

เป็นคำถามเชิงบวก 2 ข้อ คำถามเชิงลบ 4 ข้อ คะแนนรวม 12 ข้อคำนวณจากผลรวมของผลคูณแบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ของข้อความที่สอดคล้องกัน มีคะแนนตั้งแต่ 6-54 คะแนน คะแนนรวมสูงหมายความว่า นักเรียนมีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ในระดับสูง

5) แบบสอบถามความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ลักษณะการวัดแบบประเมินค่าจำนวน 1 ข้อ วัดความตั้งใจว่าในขณะที่กำลังศึกษา เด็กจะมีเพศสัมพันธ์หรือไม่ ค่าคะแนน 5 ระดับ คะแนนสูง หมายถึง นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความพึงการทางการไต่ยืนมีความตั้งใจที่จะไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลผ่านการตรวจคุณภาพเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญผู้พิการทางการไต่ยืน วิทยาลัยราชสุดา จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการพยาบาลเด็ก จำนวน 2 ท่าน อาจารย์ผู้สอนนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความพึงการทางการไต่ยืน 1 ท่าน และล่ามภาษามือ วิทยาลัยราชสุดา จำนวน 1 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI) เท่ากับ .92 จากนั้นปรับปรุงแก้ไข และนำไปทดลองใช้ (try out) กับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความพึงการทางการไต่ยืนคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง 10 ราย วิเคราะห์โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ผลการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การรับรู้บรรทัดฐานของสังคมการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์เท่ากับ .72, .89, .77, และ .84 ตามลำดับ และในการศึกษา

ครั้งนี้ ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .78, .89., .67, และ .75 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

การทำวิจัยครั้งนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล รหัสโครงการ เลขที่ 2561/105 ผู้เข้าร่วมวิจัยที่อายุ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปลงลายลักษณ์อักษรหนังสือใบยินยอมอนุญาตเข้าร่วมการวิจัย สำหรับผู้เข้าร่วมวิจัยที่อายุน้อยกว่า 18 ปี ผู้วิจัยส่งเอกสารชี้แจงรายละเอียดการเข้าร่วมโครงการวิจัยสำหรับเด็กอายุ 13 ปี-น้อยกว่า 18 ปี และหนังสือยินยอมอนุญาตเข้าร่วมการวิจัยให้ผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างเพื่อลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร ในการเข้าร่วมวิจัยไม่มีผลกระทบต่อการเรียน และการประเมินผลในห้องเรียน ข้อมูลจะได้รับการปกปิดและการเผยแพร่ข้อมูลจะนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวมทางวิชาการเท่านั้น และหากต้องการออกจากกรวิจัย สามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ทันที โดยไม่มีผลกระทบต่อการเรียนและการประเมินผล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ผู้วิจัยติดต่อยื่นเอกสารต่อโรงเรียน และส่งเอกสารรายละเอียดโครงการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครอง ชี้แจงรายละเอียด เมื่อกลุ่มตัวอย่างลงนามหนังสือยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจจึงนัดหมายการทำกิจกรรม

2) การเตรียมผู้ช่วยวิจัย โดยล่ามภาษามือศึกษาข้อมูลในเกคมคอมพิวเตอร์แบบสอบถามและใบงานเพื่อให้เข้าใจไปในทางเดียวกัน การชี้แจงรายละเอียด รวมถึงการตอบคำถามข้อสงสัยจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเป็นคนตอบคำถามด้วยภาษาพูด และล่ามภาษามือแปลเป็นภาษามือไปพร้อม ๆ กัน และคัดเลือกล่ามภาษามือ

ผลของโปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” ต่อทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถ ในการควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ของนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนปลายที่มีความพิการทางการได้ยิน

ประจำโรงเรียนที่จบหลักสูตรล่ามภาษามือ และขึ้นทะเบียนกับสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

3) เก็บข้อมูลตามแผนดำเนินกิจกรรม ในการตอบคำถามแบบสอบถามและอธิบายขั้นตอนการ ทำกิจกรรม ผู้วิจัยจะอ่านแบบสอบถามและอธิบายขั้นตอนการ ทำกิจกรรม โดยล่ามแปลเป็นภาษามือไปพร้อม ๆ กัน แผนดำเนินกิจกรรม ดังนี้

กลุ่มควบคุม สัปดาห์ที่ 1 สร้างสัมพันธภาพชี้แจงรายละเอียดการเก็บข้อมูลวิจัย และทำแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การรับรู้บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ (pretest) สัปดาห์ที่ 2-4 ได้รับการเรียนการสอนปกติ สัปดาห์ที่ 5 กิจกรรมปัจฉิมนิเทศ และทำแบบสอบถามเจตคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การเรียนรู้บรรทัดฐานของสังคม และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (posttest) และสัปดาห์ที่ 6 ทำแบบสอบถามความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ (posttest)

กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มทดลองออกเป็นกลุ่มละ 6-10 คน ในการเข้าเล่นโปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ ในห้องคอมพิวเตอร์ เพื่อให้ล่ามภาษามือสามารถดูแลผู้เข้าร่วมวิจัยได้ครอบคลุม ใช้เวลาในการเล่นโปรแกรมกลุ่มละ 10-15 นาที โดยกลุ่มที่ยังไม่ได้เล่นเกมคอมพิวเตอร์แยกอยู่คนละห้อง การเล่นเกมผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการแนะนำ และขั้นตอนในการใช้โปรแกรม โดยผู้วิจัยอธิบายไปพร้อมกับล่ามภาษามือและแสดงการใช้โปรแกรม จากนั้นเมื่อเข้าสู่สถานการณ์ต่าง ๆ ผู้เข้าร่วมวิจัยจะทำการเล่นเกมด้วยตนเอง หากท่านใดมีข้อสงสัยในข้อคำถามและคำตอบในโปรแกรม จะมีล่ามภาษามือช่วยอธิบายตัวต่อตัวให้เข้าใจ เมื่อเล่น

โปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ครบทุกคนแล้ว แบ่งกลุ่ม 4 กลุ่มจำนวนเท่า ๆ กัน เพื่อทำกิจกรรมกลุ่ม และอภิปรายหน้าชั้นเรียน รวมระยะเวลาการทำกิจกรรมครั้งละ 60-90 นาที กิจกรรมกลุ่มทดลองมีรายละเอียดดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงรายละเอียดการเก็บข้อมูลวิจัย และทำแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การเรียนรู้บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ (pretest)

สัปดาห์ที่ 2 เรียนผ่านเกมคอมพิวเตอร์สถานการณ์บ้านเพื่อนและทำกิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 1 อภิปรายใบงานที่ 1

สัปดาห์ที่ 3 กลุ่มทดลองเรียนผ่านเกมคอมพิวเตอร์ สถานการณ์ร้านอินเทอร์เน็ต สถานการณ์ที่โรงเรียน และทำกิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 2 อภิปรายใบงานที่ 2 และ 3

สัปดาห์ที่ 4 กลุ่มทดลองเรียนผ่านเกมคอมพิวเตอร์ สถานการณ์ระหว่างทาง สถานการณ์ที่บ้าน และทำกิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 3 อภิปรายใบงานที่ 4 และ 5

สัปดาห์ที่ 5 กิจกรรมปัจฉิมนิเทศ และทำแบบสอบถามทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การเรียนรู้บรรทัดฐานของสังคม และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (posttest)

สัปดาห์ที่ 6 ทำแบบสอบถามความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ (posttest)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคลใช้สถิติพรรณนา แจกแจงเป็นค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างลักษณะทั่วไปในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square) ทดสอบการแจกแจงข้อมูลโดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov

test พบว่า ทศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรม มีการแจกแจงข้อมูลแบบปกติ เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มใช้สถิติ paired t-test และระหว่างกลุ่มใช้สถิติ independent t-test สำหรับคะแนนความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางมีการแจกแจงไม่ปกติ ทดสอบการแจกแจงข้อมูลโดยใช้สถิติ Mann Whitney U ในการทดสอบระหว่างกลุ่ม และใช้สถิติ Wilcoxon Signed-rank test ในการทดสอบภายในกลุ่ม

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 69 ราย เป็นกลุ่มทดลอง 34 ราย และกลุ่มควบคุม 35 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 55.90 และร้อยละ 62.90 ตามลำดับ อายุเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง เท่ากับ 18.03 ปี (SD = 1.67) และกลุ่มควบคุมเท่ากับ 18.80 ปี (SD = 2.31) สูญเสียการได้ยินอยู่ในระดับหูหนวก (ร้อยละ 82.40 และ ร้อยละ 80) ใช้การสื่อสารผ่านทางภาษามือเท่านั้น ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและนักเรียนในระดับพอใช้และดี (ร้อยละ 67.60 และร้อยละ 65.70) การคุยแซททางอินเทอร์เน็ตของกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เข้าทุกวัน (ร้อยละ 58.80) ในขณะที่กลุ่มควบคุมเข้าเล่นทุกวัน เท่ากับการเข้าเล่นบ้าง 2-3 วัน/ครั้ง (ร้อยละ 34.30 และร้อยละ 34.39 ตามลำดับ) กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทราบถึงภัยจากการมีเพศสัมพันธ์จากทางอินเทอร์เน็ตมากที่สุดร้อยละ 41.20 และร้อยละ 48.60 ตามลำดับ ส่วนประสบการณ์ทางเพศสัมพันธ์ พบว่าเคย

มีประสบการณ์เพศสัมพันธ์ ร้อยละ 64.70 และร้อยละ 60.00 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุมากกว่า 17 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 36.40 และ ร้อยละ 38.10) มีเพศสัมพันธ์อายุน้อยที่สุดคืออายุ 13 ปี และกลุ่มตัวอย่างที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว พบว่า ใน 1 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มทดลองมีเพศสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 77.3๖ และกลุ่มควบคุมมีเพศสัมพันธ์เพียงร้อยละ 38.10

เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square) ในตัวแปรเพศ ระดับการศึกษา ระดับการสูญเสียการได้ยิน ชนิดการสื่อสาร สถานภาพสมรสบิดามารดา บุคคลที่ปรึกษาอาศัยอยู่ด้วย ค่านิยมเรื่องเพศ อายุที่เหมาะสมในการมีครอบครัว ความถี่ในการคุยแซททางอินเทอร์เน็ต สื่อที่นักเรียนเรียนรู้ภัยการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ และการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีคุณลักษณะไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) และในตัวแปรความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและนักเรียน และการมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาของกลุ่มตัวอย่างที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว พบว่าทั้งสองกลุ่มมีคุณลักษณะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ภายในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมมีทัศนคติการรับรู้บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ($p < .05$) (ตารางที่ 1 และ 2) สมมติฐาน

ผลของโปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” ต่อทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความพิการทางการได้ยิน

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ก่อนและหลังทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ paired t-test

กลุ่ม	N	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p-value
		Mean	SD	Mean	SD		
ทัศนคติ							
กลุ่มควบคุม	35	30.60	6.73	30.66	5.50	-0.07	0.95
กลุ่มทดลอง	34	30.44	6.93	34.06	6.82	-2.55	0.02
การรับรู้บรรทัดฐาน							
กลุ่มควบคุม	35	45.74	13.78	43.46	13.89	1.02	0.31
กลุ่มทดลอง	34	43.50	14.54	50.74	13.99	-2.55	0.02
การรับรู้ความสามารถ							
กลุ่มควบคุม	35	28.66	8.89	28.63	8.44	0.02	0.98
กลุ่มทดลอง	34	25.85	6.53	29.74	5.08	-2.76	0.01

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย (d) ความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Wilcoxon Signed-Rank test

ความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (ก่อนและหลังการทดลอง)	N	Mean rank	Z	p-value
กลุ่มควบคุม	35	1.00	-1.00	0.32
กลุ่มทดลอง	34	3.00	-2.04	0.04

ที่ 1 ได้รับการสนับสนุน

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่า หลังได้รับโปรแกรมกลุ่มทดลอง มีทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แต่การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) (ตารางที่ 3 และ 4) สมมติฐานที่ 2 ได้รับการ

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง โดยใช้สถิติ independent t-test

กลุ่มตัวอย่าง	N	Mean	SD	t	p-value
ทัศนคติ				2.28	0.02
กลุ่มควบคุม	35	30.66	5.50		
กลุ่มทดลอง	34	34.06	6.82		
การรับรู้บรรทัดฐาน				2.17	0.04
กลุ่มควบคุม	35	43.46	13.89		
กลุ่มทดลอง	34	50.74	13.99		
การรับรู้ความสามารถ				0.66	0.51
กลุ่มควบคุม	35	28.63	8.44		
กลุ่มทดลอง	34	29.74	5.08		

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Mann Whitney U Test

กลุ่มตัวอย่าง	N	ความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์			Z	p-value
		Mean Rank	Median	IQR (Q ₁ -Q ₃)		
กลุ่มควบคุม	35	3.50	4.00	1(3-4)	-2.40	0.02
กลุ่มทดลอง	34	8.00	5.00	1(4-5)		

สนับสนุนบางส่วน

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรม มีทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอธิบายได้ว่า

การเรียนรู้ผ่านโปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” ทำให้ผู้พิการทางการได้ยินมองเห็นภาพได้ชัดเจน มีความเข้าใจสถานการณ์ความเสี่ยงที่ต้องพบเจอในชีวิตประจำวันมากขึ้น การเรียนรู้จากสถานการณ์ตัวอย่างในเกมช่วยให้ผู้พิการทางการได้ยินเห็นผลที่เกิดขึ้นกับตัวละครได้ชัดเจน ในการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมหรือล่อแหลม ทำให้กระตุ้นการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ เกิดผลเสียต่อตนเอง และการมีพฤติกรรมที่ดีจะเกิดผลดีต่อตนเอง ส่งเสริมให้กลุ่มทดลองมีทัศนคติที่ดีในการหลีกเลี่ยงการแสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทาง

ผลของโปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” ต่อทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถ
ในการควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ของนักเรียนมัธยมศึกษา
ตอนปลายที่มีความพิการทางการได้ยิน

เพศสัมพันธ์ สอดคล้องกับทฤษฎีของเอสเจน¹⁶ ที่เชื่อว่าการมีพฤติกรรมที่ดี ถูกต้องเหมาะสมจะทำให้เกิดผลดีต่อตนเอง และการมีพฤติกรรมที่ไม่ดีไม่เหมาะสมหรือล่อแหลม อาจทำให้กระตุ้นการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์เกิดผลเสียต่อตนเองตามมา สอดคล้องกับการศึกษาของ วนิดา เณรานนท์²¹ พบว่า การเรียนรู้ผ่านชุดกิจกรรมสื่อเกมคอมพิวเตอร์ช่วยปรับเปลี่ยนทัศนคติที่ดีต่อการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ และการศึกษาของฮัสเซนและคณะ²² การเรียนรู้โดยใช้เกมคอมพิวเตอร์เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงเพศสัมพันธ์ร่วมกับทำกิจกรรมกลุ่ม ช่วยเพิ่มทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม และความรู้ต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์สูงขึ้นอีกด้วย²²

การส่งเสริมการรับรู้บรรทัดฐานของสังคมและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมโดยส่วนใหญ่แล้วบุคคลในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างเป็นคนปกติ การสื่อสารระหว่างผู้ปกครองในเรื่องเพศสัมพันธ์ยังขาดทักษะการสื่อสารภาษามือ การเรียนรู้ผ่านโปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” ร่วมกับกิจกรรมกลุ่ม ช่วยส่งเสริมให้เด็กมองเห็นถึงปัญหาที่เกิดขึ้นหากเด็กมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ช่วยให้เข้าใจถึงรับการยอมรับ และไม่ยอมรับของคนรอบข้างในการแสดงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ทำให้มีการรับรู้บรรทัดฐานของสังคมสูงขึ้น นอกจากนี้การได้รับกำลังใจ คำชื่นชมจากคนใกล้ชิดเมื่อมีการแสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ได้เหมาะสม ช่วยให้เด็กมีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา²⁶ ที่พบว่าการเรียนรู้สถานการณ์สมมติเรื่องเพศสัมพันธ์ด้วยโปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ช่วยเพิ่มการรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม และเพิ่มความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ได้มากขึ้นและสอดคล้องกับการศึกษาของ พรทิพย์อยู่ญาติมา²⁷ พบว่าหลังเข้าร่วมกิจกรรมโปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอนในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกัน

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” ยังช่วยส่งเสริมความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ เมื่อเด็กเกิดทัศนคติที่ดี มีการรับรู้บรรทัดฐานทางสังคมสูง และมีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมสูงขึ้น จะช่วยให้เด็กมีความตั้งใจที่จะไม่ปฏิบัติพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์สูงขึ้น สนับสนุนทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมของเอสเจน ที่กล่าวว่า บุคคลจะรับรู้ว่ามีโอกาสที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นๆ ให้สำเร็จมากน้อยเพียงใด เมื่อบุคคลนั้นๆ มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรม รับรู้ว่าสังคมมีการยอมรับพฤติกรรมนั้นๆ และรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมนั้นๆ จะส่งผลให้เกิดความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ออกมา และส่งผลให้เกิดการกระทำพฤติกรรมนั้นๆ²⁴

เมื่อพิจารณาผลของโปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” ระหว่างกลุ่ม พบว่า กลุ่มทดลองมีทัศนคติการรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์สูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งผลวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ในข้อ 2 บางส่วน เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์ในโปรแกรมเกมร่วมกับการทำกิจกรรมกลุ่มที่ช่วยส่งเสริมทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ดังที่กล่าวข้างต้น ในขณะที่การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเมื่อพิจารณาคะแนนก่อนการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มควบคุม และหลังการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยที่ใกล้เคียงกัน เมื่อพิจารณาจากปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม จะพบว่าธรรมชาติของวัยรุ่นเป็นวัยอยากรู้อยากลอง และขาด

ความยับยั้งชั่งใจ อีกทั้งการสื่อสารระหว่างผู้พิการทางการไต่สวนจะใช้ประสาทสัมผัสมากกว่าคนปกติ จึงทำให้เกิดความดึงดูดใจต่อเพศตรงข้ามและสามารถพัฒนาไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้ง่าย⁸ ทำให้มีผลต่อการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม

นอกจากนี้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวส่งผล การแสดงออกของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์²⁸ จะเห็นว่า กลุ่มทดลองมีความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา และนักเรียนอยู่ในเกณฑ์พอใช้ และกลุ่มควบคุมมีความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา และนักเรียนอยู่ในเกณฑ์ดี ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและนักเรียน มีการพูดคุยกันสม่ำเสมอ บิดามารดาให้กำลังใจคำปรึกษาชื่นชมเป็นประจำ จะช่วยส่งเสริมให้เด็กมีความเชื่อมั่น มั่นใจในการกระทำพฤติกรรมนั้น ในทางตรงกันข้าม หากมีการสื่อสารไม่เข้าใจกันทั้ง 2 ฝ่าย จะส่งผลให้เด็กมีคุณค่าในตนเองต่ำ (low self-esteem) และมีความมั่นใจในตนเองต่ำ (low confidence)²⁹ ส่งผลเกิดการแสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ไม่เหมาะสม²⁹ ทำให้การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ลดลง¹⁴ ดังนั้น เมื่อพิจารณาตามทฤษฎีของเอสเจน พบว่าทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม และความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์แตกต่างกัน แต่การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน เนื่องจากลักษณะของครอบครัวและธรรมชาติความเป็นวัยรุ่น ทำให้มีผลต่อการแสดงพฤติกรรม ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสแสดงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ได้ นอกจากนั้นกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนพิการทางการไต่สวนในระบบการศึกษาที่ต้องมาอยู่ในโรงเรียนประจำ จึงทำให้โอกาสและการแสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ถูกควบคุมโดยสภาพแวดล้อมของโรงเรียนในระดับหนึ่งที่น่าจะมีผลต่อการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลเด็ก หรือพยาบาลอนามัยโรงเรียน สามารถนำโปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” ไปใช้เป็นสื่อการสอนให้วัยรุ่นผู้พิการทางการไต่สวน สามารถที่จะแสดงออกพฤติกรรมทางเพศได้อย่างมั่นใจและเหมาะสมยิ่งขึ้น

ด้านการศึกษา

1) พัฒนาโปรแกรมให้เหมาะสมต่อการเรียนรู้ของผู้พิการทางการไต่สวน โดยการเพิ่มล่ามภาษามือในโปรแกรม และนำโปรแกรมไปจัดเป็นกิจกรรมเสริมการเรียนรู้ร่วมกับการเรียนการสอนในหลักสูตรของโรงเรียนผู้พิการทางการไต่สวน

2) การศึกษาในช่วงวัยนี้เป็นช่วงที่มีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนเริ่มมีเพศสัมพันธ์ หรือผ่านการมีเพศสัมพันธ์ (sexually active) ควรมีการเพิ่มเนื้อหาเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (safe sex) และการเพิ่มสถานการณ์เพื่อให้ทันสมัยมากขึ้น เช่น การเที่ยวสถานบันเทิง การอยู่หอพักตามลำพัง การรับข้อมูลและส่งผ่านข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต เป็นต้น

3) การนำไปศึกษาในกลุ่มผู้พิการทางการไต่สวนอื่นๆ เช่น นักเรียนในระดับอนุปริญา หรือมัธยมศึกษาตอนต้น ควรแนะนำขั้นตอนการเล่นเกมที่ละเอียดก่อนทำกิจกรรมทุกครั้ง รวมถึงควรแนะนำและชี้แจงรายละเอียดเนื้อหาข้อมูลแก่ล่ามภาษามือ เพื่อให้เกิดความเข้าใจไปในแนวทางเดียวกัน

ด้านการศึกษาทางพยาบาล

1) ควรนำโปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ไปศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่ผู้พิการทางการไต่สวนที่ศึกษาอยู่ในระดับอื่นๆ เช่น มัธยมศึกษาตอนต้น เป็นต้น

2) หลังสิ้นสุดการทดลอง ควรมีการติดตามผลระยะยาว และควรมีการวิจัยเพิ่มเติม เพื่อติดตามการแสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ต่อไป

ผลของโปรแกรมเกมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” ต่อทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถ ในการควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ของนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนปลายที่มีความพิการทางการได้ยิน

ข้อจำกัดในการวิจัย

1) การแปลภาษามือในเรื่องเพศสัมพันธ์จำเป็นต้องแสดงภาษามือที่เฉพาะ และภาษามือยังไม่ครอบคลุมศัพท์เพศสัมพันธ์ ทำให้ในขั้นตอนการแปลแบบสอบถามเป็นภาษามือต้องทำอย่างละเอียดและชัดเจน

2) โปรแกรมคอมพิวเตอร์ “Kid...คิด” นี้ เหมาะกับการเรียนรู้ในกลุ่มเด็กปกติระหว่างช่วงวัย 10-12 ปี การศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความพิการทางการได้ยินอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป เนื่องจากพัฒนาการทางด้านภาษาของผู้พิการทางการได้ยินล่าช้ากว่ากลุ่มเด็กปกติ และกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาบางส่วนเคยมีเพศสัมพันธ์ ทำให้มีผลต่อผลการวิจัยเกี่ยวกับการรับรู้บรรทัดฐานสังคม และความตั้งใจในการไม่แสดงออกพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

1. Department of Health. Reproductive health; 2014 [cited March 20, 2018] Available from Ministry of Public Health. Website (in Thai)
2. Sabaiying M. Relationship between social environment and sexual risk behavior among high school students in Songkhla province. Journal of Liberal Arts Prince of Songkla University. 2019;11(2):390-412. (in Thai)
3. Lertsakornsiri M. Factors associated with unwanted adolescent women pregnancy in the perceived of the first year students at Saint Louis College. Journal of the Royal Thai Army Nurses. 2014;15(1):90-8. (in Thai)
4. Kancham S, Rudanasudjatum K, Thetkhathuek A, Chaoniyom W. Sexual risk among male adolescent with girl-friend: Meta-analysis. Journal Of Health Science Research. 2017;11:64-73 (in Thai)

5. Khamrin W, Mongkolsomlit S. Sexual risk behavior and factors associated with sexual intercourse among secondary students in Suksasongkhro school, Lampang Province. Journal of Health Science 2018;7(4):587-96. (in Thai)
6. Butcharoen W, Pichayapinyo P, Pawwattana A. Factors related to sexual risk behavior among thai secondary school students. Journal of Public Health. 2012;42(1):30-40. (in Thai)
7. Siriattakul P, Jamnongchan S, Boonchuchay W, Pimngern S. Development of the Learning Management Model to enhance life skills of deaf early adolescents. Journal of Interdisciplinary Research: Graduate Studies. 2015;4(3):1-14. (in Thai)
8. Mingsiritham K, Chanyawudhiwan G. A development of smart book to assisted communication for hearing impaired students [thesis]. Bangkok: Sukhothai Thammathirat Open University; 2018. (in Thai)
9. Apakupakul N. Effectiveness of health education in Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) via a dual video for deaf students and normal students. Songklanagarind Medical Journal. 2013;21(2):71-81. (in Thai)
10. Miller KR, Vernon M, Capella ME. Violent offenders in a deaf prison population. J Deaf Stu Deaf Edu. 2005; 10(4):417-25.
11. Obinna J, Krueger S, Osterbaan C, Sadusky JM, DeVore W. Understanding the needs of the victims of sexual assault in the deaf community. US. Department of Justice; 2005.
12. Johnson H. Children with disabilities; 2013 [cited February 8, 2017]. Available from: <http://deafed-childabuse-neglect.col.wiki.educ.msu.edu>.
13. Gomez MGA. Sexual behavior among Filipino high school students who are deaf. Sex Disabil. 2011;29:301-12.
14. Smith CE, Massey-stokes M, Lieberth A. Health information need of deaf adolescent females: a call to action. Ame Ann Deaf. 2012;157(1):41-7.
15. Kolibiki HM. A study of emotional relationships among deaf adolescents. Procedia-Soc and Behav Sci. 2014;114:399-402.

16. Ajzen, I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process* 1991;50(2): 179–211. doi:10.1016/0749-5978(91)90020-T
17. Krinara P, Ketvatimart M, Maneechot M. The effects of nursing student–lead unplanned pregnancy prevention program on knowledge, attitude and intention to prevent unplanned pregnancy among early adolescents. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima.* 2013;19(2):20–30. (in Thai)
18. Mengchuay J, Chonsin K, Rakhab A. Effects of sex risk behaviors and teenage pregnancy protection programme using the application of protection motivation theory among second grade secondary students, Krabi province. *Community Health Development Quarterly Khon Kaen University.* 2018;6(1):73–92. (in Thai)
19. Tipwareerom W. The development of risky sexual behavior prevention program among junior high school students in Plaichumpol Sub–district, Muang district, Phitsanulok province. *Journal of Nursing and Health Sciences.* 2012;6(3):94–106. (in Thai)
20. Geers AE, Hayes H. Reading, writing, and phonological processing skills of adolescents with 10 or more years of cochlear implant experience. *Ear Hear.* 2011;32(1):49–59.
21. Neranon W. Effects of the activity package computer game media on attitudes, norms and perceived behavior control on sexual abstinence of 7 grade students. *Kuakarun Journal of Nursing.* 2018;25(1):73–89. (in Thai)
22. Haruna H, Hu X, Chu SKW, Mellecker RR, Gabriel G, Ndekao PS. Improving sexual health education programs for adolescent students through game–based learning and gamification. *Int J of Environ Res. Public Health.* 2018; 15:1–26.
23. Phuphibul R. Theory of planned behavior and research related to adolescent behavior. *Ramathibodi Nursing Journal.* 2007;10(1):24–36. (in Thai)
24. Phuphibul R, Kerdonfag P, Ariyanuchitkun S, Jantharachot J. Comparison of the effects of life skills training programs using cartoon books and using animation movies on life skills of school–agers. *Ramathibodi Nursing Journal.* 2014; 20(2):271–87. (in Thai)
25. Taikanong K. The factors influencing the intention of sexual risk behavior among high school students [thesis]. Bangkok. Chistian University of Thailand; 2012. (in Thai)
26. Peskin MF, Shegog R, Markham CM, Thiel M, Baumler ER, Addy RC, et al. Efficacy of it’s your game–tech: a computer–based sexual health education program for middle school youth. *J Adolesc Health.* 2015;56(5):515–21.
27. Yooyadmak P, Powwattana A, Lagampan S. The effects of computer assist instruction with application of the transtheoretical model on risky sexual behavior prevention among early adolescents *Journal of Public Health Nursing.* 2016;30(3):55–70. (in Thai)
28. Gabriel KOS, Getch YQ. Parental training and involvement in sexuality education for students who are deaf. *Am Ann Deaf.* 2001;146(3):287–93.
29. Witayapichetsakul S. Effect of a health education program on attitude, subjective norm, perceived behavioral control, as well as intention of preventing premature pregnancy and sexually transmitted infection of high school students in Chonburi province. *Southern College Network Journal of Nursing and Public Health.* 2020;7(1):215–26. (in Thai)