

ปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม
ด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์

มีนาคม 2552

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม
ด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์
มีนาคม 2552

พิชามญชุ์ โตโถมงาม. (2552). ปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม
การยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์)
กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม:
อาจารย์ ดร. สุภาพร ธาระชานันท์, อาจารย์ อูษา ศรีจินดารัตน์

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับ
นวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์
ของการวิจัย 3 ประการ คือ 1) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคม
กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน 2) เพื่อหาปริมาณการทำนาย
ร่วมกันของปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สามารถทำนายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้าน
การป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน และ 3) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการ
ป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนที่มีปัจจัยทางจิต การสนับสนุนทางสังคม และลักษณะชีวสังคมแตกต่างกัน
กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นเด็กเร่ร่อนสัญชาติไทยที่มีอายุระหว่าง 10-18 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 15.44 ปี
และขึ้นทะเบียนไว้ในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร จำนวน 150 คน ตัวแปรที่ใช้ใน
การศึกษาแบ่งเป็นตัวแปรอิสระ 5 ตัว ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม บุคลิกภาพแบบแสดงตัว
ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และเจตคติต่อพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม
ด้านการป้องกันโรคเอดส์ และตัวแปรตามคือ พฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์
การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพื้นฐาน การทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์
แบบถดถอยพหุคูณ โดยวิเคราะห์ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่แบ่งตามลักษณะชีวสังคมของเด็กเร่ร่อน
ผลการวิจัย พบว่า

1. ตัวแปรอิสระ 3 ตัว ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการ
ป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
และเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์
2. ปริมาณการทำนายร่วมกันของปัจจัยทางจิตที่สามารถทำนายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม
ด้านการป้องกันโรคเอดส์ได้ ผลเช่นนี้ทำนายได้สูงสุด 23% ในกลุ่มเด็กเร่ร่อนที่มีระยะเวลาออกมา
เร่ร่อนต่ำกว่า 7 ปี โดยมีเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์เป็นตัวพยากรณ์ที่สำคัญอันดับแรก
3. กลุ่มเด็กเร่ร่อนที่มีลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนสูง มีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์
มีระยะเวลาออกมาเร่ร่อนต่ำกว่า 7 ปี และเป็นผู้ที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ ไม่ใช้ยาเสพติด และไม่เค
ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์
มากกว่ากลุ่มเด็กเร่ร่อนที่มีลักษณะตรงข้ามกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

PSYCHOLOGICAL FACTORS AND SOCIAL SUPPORT BEHIND THE ACCEPTANCE OF
INNOVATION REGARDING AIDS PREVENTION BEHAVIOR AMONG HOMELESS CHILDREN
AT THE HOME OF HOPE, BANGKOK METROPOLITAN AREA



Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Master of Science Degree in Applied Behavioral Science Research
at Srinakharinwirot University

March 2009

Pichamon Tochomngam. (2009). Psychological Factors and Social Support Behind the Acceptance of Innovation regarding AIDS Prevention Behavior among Homeless Children at the Home of Hope, Bangkok Metropolitan Area. M.Sc. Thesis (Applied Behavioral Science Research). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisory Committee: Dr. Supaporn Thanachanun, Ms. Usa Srijindarat.

This research had three main objectives. First, to explore the relationship between psychological factors and social support regarding acceptance of innovation toward AIDS prevention behavior among homeless children at the Home of Hope, Bangkok Metropolitan Area; second: to compare the predictive powers of psychological factors and social support regarding acceptance of innovation toward AIDS prevention behavior among homeless children; and third to compare the acceptance of innovation toward AIDS prevention behavior within the groups of psychological factors social support and background. The participants, selected by quota sampling, consisted of 150 homeless children aged 10 – 18 (average 15.44) who have contacted and registered with the Home of Hope. The variables were divided into three independent groups: 1) psychological characteristics; extravert traits, future orientation and self control, and achievement motivation; 2) social support; and 3) attitude toward prevention of AIDS. The dependent variable is acceptance of innovation regarding AIDS prevention behavior. The analytical instruments used included Pearson Correlation Coefficient, Multiple Regression Analysis and t-test, and the whole group was subdivided according to bio-social backgrounds. The research findings were as follows:

1. The future orientation and self control, achievement motive and attitude towards prevention on AIDS variables had positive correlation with the acceptance of innovation regarding all AIDS prevention behavior.

2. As attitude toward prevention on AIDS is the first predictor and achievement motive, variables could predict the amount of variability of the acceptance of innovation regarding all AIDS prevention behavior, while comparing the research results among different groups of respondents, it was found that the predictive power was strong in the homeless children who still keep contact with their parents: the predictive value was 23 %, But this level of predictability was not found in other groups.

3. Among homeless children who were in the groups of high future orientation and self control, positive attitude toward prevention of AIDS, absence of sex relations with others and absence of drug use also appear to be conducive to higher acceptance of innovation regarding AIDS prevention behavior, with statistical significance at 05.

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี เพราะผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างสูงจากอาจารย์ ดร. สุภาพร ธนะชานันท์ ประธานกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ และอาจารย์ อูษา ศรีจินดารัตน์ กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาอันมีค่าเพื่อให้คำปรึกษาแนะนำในการจัดทำปริญญานิพนธ์นี้ทุกขั้นตอน พร้อมทั้งตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการทำปริญญานิพนธ์ ช่วยให้ผู้วิจัยได้รับประสบการณ์ในการทำงานวิจัยได้เข้าใจถึงคุณค่าของการศึกษาค้นคว้าในทุกขั้นตอนของการทำงานวิจัย และท่านได้ทุ่มเทเสียสละเวลาให้กับศิษย์อย่างไม่เห็นเหน็ดเหนื่อย นอกจากนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร รองศาสตราจารย์ อัจฉรา สุขารมย์ และคุณถวิล แก้วตา ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ตลอดจนคุณรุ่งกานดา พงศ์ธรกุลพานิช ที่กรุณาเป็นประธานกรรมการการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิลาสลักษณ์ ชั่ววัลลี อาจารย์ ดร. จรัส อุ่นจิตวิวัฒน์ และอาจารย์ ดร. นำชัย ศุภฤกษ์ชัยสกุล ที่กรุณาเป็นกรรมการการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาที่ได้รับอย่างยิ่งและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ทุกท่านที่กรุณาให้การอบรมสั่งสอน ผู้วิจัยจนมีความรู้ความสามารถในการทำวิจัยทุกขั้นตอนและนำมาใช้ในการจัดทำปริญญานิพนธ์

ขอขอบคุณบุคลากรและเด็กๆ ที่อยู่ในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร 7 แห่ง ได้แก่

1. ศูนย์สร้างโอกาสเด็กสวนจตุจักร เขตจตุจักร
2. ศูนย์สร้างโอกาสเด็กสวนลุมพินี เขตปทุมวัน
3. ศูนย์สร้างโอกาสเด็กสะพานพระรามเก้า เขตราชวัตรบูรณะ
4. ศูนย์สร้างโอกาสเด็กสะพานพระรามแปด เขตบางพลัด
5. ศูนย์สร้างโอกาสเด็กสะพานพระปกเกล้า เขตคลองสาน
6. ศูนย์สร้างโอกาสเด็กทุ่งครุ เขตทุ่งครุ
7. ศูนย์สร้างโอกาสสวนพฤกษชาติ คลองจั่น เขตบางกะปิ

ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ผู้วิจัยซาบซึ้งในความเมตตาของบิดามารดาและทุกคนในครอบครัวที่ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนและกำลังใจ รวมทั้งขอบคุณพี่ๆ บุคลากร และเพื่อนนิสิตทุกๆ คนจากสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร พี่ๆ บุคลากรจากกองควบคุมโรคเอดส์ สำนักอนามัย และพี่ๆ บุคลากรจากกลุ่มงานสงเคราะห์และพิทักษ์เด็ก สำนักงานการสงเคราะห์และสวัสดิภาพสังคม สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร ที่ให้ความช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจอย่างดีในการทำปริญญานิพนธ์ฉบับนี้

พิชามณัฐ โตโหมงาม

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
ประชากรที่ใช้ในการวิจัย.....	4
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	4
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	4
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
เด็กเร่ร่อนในกรุงเทพมหานครกับปัญหาโรคเอดส์.....	6
การป้องกันโรคเอดส์สำหรับเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร....	8
นวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์.....	9
กระบวนการยอมรับนวัตกรรม.....	14
พฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมของเด็กเร่ร่อน.....	20
การวิเคราะห์สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม.....	24
ปัจจัยทางจิตกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม.....	26
บุคลิกภาพแบบแสดงตัวกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม.....	28
ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม.....	31
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม.....	33
เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม.....	35
การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม.....	37
ลักษณะชีวิตสังคมกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม.....	41
เพศกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม.....	41
อายุกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม.....	42
ระยะเวลาที่ออกมาเร่ร่อนกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม.....	42
ระดับการศึกษากับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม.....	43
การอ่าน-เขียนกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม.....	43
ประเภทของเด็กเร่ร่อนกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม.....	44

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
2 (ต่อ)	
การมีเพศสัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม.....	44
การใช้ยาเสพติดกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม.....	45
การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม.....	45
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	46
นิยามปฏิบัติการ.....	47
สมมติฐานของการวิจัย.....	52
3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	53
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	53
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	54
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	62
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	63
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	64
ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	64
ผลการหาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม บุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และเจตคติต่อพฤติกรรม ป้องกันโรคเอดส์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์.....	68
ผลการวิเคราะห์ปริมาณการดำเนินงานร่วมกันของปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทาง สังคมที่สามารถทำนายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์	67
ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของ เด็กเร่ร่อนที่มีปัจจัยทางจิต การสนับสนุนทางสังคม และลักษณะชีวสังคม ที่แตกต่างกัน.....	70
5 การสรุปและอภิปรายผล.....	74
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานข้อที่ 1.....	74
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานข้อที่ 2.....	75
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานข้อที่ 3.....	75

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 (ต่อ)	
ข้อดีของการวิจัย.....	76
ข้อจำกัดของการวิจัย.....	76
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป.....	77
ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปประยุกต์ใช้.....	77
บรรณานุกรม.....	78
ภาคผนวก.....	85
ภาคผนวก ก. รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยและหนังสือขอความร่วมมือ....	86
ภาคผนวก ข. เครื่องมือวัดในการวิจัย.....	94
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	106

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	54
2	ค่าอำนาจจำแนกรายข้อและความเชื่อมั่นของเครื่องมือในการวิจัย.....	62
3	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะชีวิตสังคมของ เด็กเร่ร่อน.....	65
4	ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม.....	66
5	ปริมาณการทำนายร่วมกันของปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคม ที่สามารถทำนายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์...	68
6	ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ จำแนกตามปัจจัยทางจิต การสนับสนุนทางสังคม และลักษณะชีวิตสังคม ที่แตกต่างกันของเด็กเร่ร่อน.....	71



บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 ระดับการยอมรับนวัตกรรมของบุคคลตามแนวคิดของโรเจอร์ส.....	15
2 ความสัมพันธ์แบบลูกโซ่ระหว่างความรู้ ทักษะ และปฏิบัติ.....	19
3 การวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมด้วยรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม.....	25
4 จิตลักษณะพื้นฐานตามทฤษฎีตันไม้อจริยธรรม.....	27
5 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	47



บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อร้ายแรงที่ยังไม่สามารถรักษาให้หายได้ อันเกิดจากเชื้อไวรัสเอชไอวี เข้าสู่ร่างกาย ผู้ป่วยโรคเอดส์จะมีระบบภูมิคุ้มกันร่างกายต่ำกว่าคนทั่วไป เนื่องจากเชื้อไวรัสเอชไอวีจะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว ทำให้อวัยวะของผู้ป่วยอ่อนแอ โรคติดเชื้ออื่นๆ เข้ามาแทรกซ้อนได้ง่าย และมีอาการร้ายแรงกว่าคนทั่วไปจนอาจถึงขั้นเสียชีวิต หากผู้ป่วยเป็นหัวหน้าครอบครัวย่อมส่งผลกระทบต่อคนในครอบครัวที่จะต้องไร้ที่พึ่ง ขาดผู้ดูแล และเป็นภาระแก่สังคมที่จะต้องให้การสงเคราะห์ทั้งผู้ป่วยและครอบครัว นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อประเทศชาติโดยรวม เนื่องจากโรคเอดส์ทำให้ขาดแรงงานที่สำคัญ ในการพัฒนาประเทศ และจะต้องนำงบประมาณที่จำเป็นต่อการพัฒนาประเทศมาจัดสรรเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการให้บริการและดูแลรักษาผู้ป่วย ซึ่งปัจจุบันค่ารักษาพยาบาลและค่ายาต้านไวรัสก็มีราคาสูงมากถึง 13,900 บาท/คน/ปี (กรุงเทพมหานคร. 2547 : 3)

ในปี พ.ศ. 2551 ตามรายงานขององค์การสหประชาชาติด้านเอดส์ (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). 2008: Online) พบว่า มีผู้ติดเชื้อเอดส์รายใหม่ประมาณ 4.9 ล้านราย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 19 ปี จำนวน 3.2 ล้านราย และพบมากที่สุดตามเมืองใหญ่ๆ ของประเทศต่างๆ ในแถบทวีปเอเชียและแอฟริกา ข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข (2543: 2) พบว่า ในปี พ.ศ. 2551 เด็กอายุต่ำกว่า 19 ปี เป็นกลุ่มติดเชื้อเอดส์รายใหม่มากที่สุดของประเทศ จำนวน 3,404 ราย และจังหวัดที่มีผู้ติดเชื้อรายใหม่มากที่สุดของประเทศไทยคือ กรุงเทพมหานครมีผู้ติดเชื้อเอดส์รายใหม่ที่อยู่ในช่วงอายุดังกล่าวประมาณ 1,702 ราย จึงมีความจำเป็นอย่างเร่งด่วนที่จะต้องหาทางป้องกันไม่ให้เกิดและเยาวชนในกรุงเทพมหานครต้องกลายเป็นผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้น

หลายปีที่ผ่านมา มีงานวิจัยจำนวนมากที่แสดงให้เห็นว่า เด็กในระบบการศึกษามีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับสูงกว่าเด็กนอกระบบการศึกษา ดังงานวิจัยของยีนดี อีสสระโชติ (2539 : 138) ที่ศึกษาเปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ของเยาวชนในกลุ่มที่กำลังศึกษากับกลุ่มที่ทำงานแล้ว ที่อยู่ในจังหวัดสงขลา ปี พ.ศ. 2539 พบว่า เยาวชนที่กำลังศึกษาจะมีความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์อยู่ในระดับสูงกว่าเยาวชนที่ทำงานแล้ว ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า เยาวชนที่ได้รับการศึกษาได้รับการปลูกฝังในด้านความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันโรคเอดส์จากอาจารย์ผู้สอนตามหลักสูตรของแต่ละระดับชั้นเรียน

จากการสำรวจทั่วประเทศของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2538 : 141 - 152) พบว่า ประเทศไทยมีเด็กที่ไม่ได้เรียนหนังสือ มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นทุกๆ ปี และพบมากที่สุดในจังหวัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งในปี พ.ศ. 2551 พบ 5,190 คน โดยมีอายุเฉลี่ย 15 ปี และยังพบว่า เด็กกลุ่มนี้

ส่วนใหญ่ออกจากบ้านและมาอาศัยตามแหล่งสาธารณะ ซึ่งเรียกกลุ่มเด็กเหล่านี้ว่า เด็กเร่ร่อน เพราะเด็กเร่ร่อนอาศัยอยู่ตามลำพัง มีความจำเป็นต้องทำมาหากินเพื่อเลี้ยงชีพตั้งแต่อายุน้อย ส่งผลให้เด็กหลายคนก้าวเข้าสู่ขบวนการยาเสพติด ในฐานะของผู้เสพและผู้ค้ายา และอาชีพขายบริการทางเพศ จึงเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีมาก ดังงานวิจัยของสุนันทา เสี่ยงไทย สุนทรี รสสุทธธรรม และชัตติยา กรรณสูต (2531: 55 – 78) ที่ศึกษาลักษณะการขายบริการของเด็กเร่ร่อน พบว่า เด็กเร่ร่อนเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุต่ำสุด 10 ปี ซึ่งส่วนใหญ่ร้อยละ 80 ขายบริการทางเพศโดยสมัครใจ โดยมีการเสนอขายบริการทางเพศทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศตามบริเวณสถานที่ท่องเที่ยวและสถานบริการ และงานวิจัยของปิยวรรณ สุขสมบุรณ์ (2539: 14) ที่ศึกษาความรู้และเจตคติที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในเด็กเร่ร่อน จำนวน 180 คน พบว่า เด็กเร่ร่อนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับต่ำ กล่าวคือ เด็กเร่ร่อนส่วนใหญ่ร้อยละ 43 ใช้น้ำยาเสพติดประเภทกิน ร้อยละ 34 ใช้น้ำยาเสพติดประเภทดม และร้อยละ 23 ใช้น้ำยาเสพติดประเภทฉีด และเด็กเร่ร่อนส่วนใหญ่ร้อยละ 82 มีเพศสัมพันธ์หลังจากการใช้น้ำยาเสพติด โดยมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี นั่นคือ ร้อยละ 49.2 ไม่ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 20 ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง และร้อยละ 15 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ทำให้เด็กเร่ร่อนมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีสูงถึงร้อยละ 59

วิธีการหนึ่งที่จะช่วยแก้ไขปัญหของเด็กเร่ร่อนในสังคมได้คือ การให้ความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ทั้งองค์กรที่แสวงหากำไรและองค์กรที่ไม่แสวงหากำไร ซึ่งถือเป็นแหล่งเดียวที่จะเข้าถึงเด็กกลุ่มนี้ได้ แต่มีอุปสรรคคือ เด็กเร่ร่อนในกลุ่มนี้มีบุคลิกภาพแบบรักอิสระ และไม่ชอบถูกบังคับให้อยู่ในสถานที่หนึ่งเป็นเวลานานๆ การพาเด็กเร่ร่อนมาพักอยู่ในสถานสงเคราะห์ที่หน่วยงานภาครัฐกำลังดำเนินการอยู่ไม่ได้เป็นวิธีการแก้ไขปัญหามาให้หมดสิ้นไปได้ ดังนั้น กรุงเทพมหานครซึ่งดำเนินการโดยสำนักพัฒนาสังคมได้จัดตั้งศูนย์สร้างโอกาสเด็กทั้ง 7 แห่ง ขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 เป็นต้นมา เพื่อดำเนินงานในลักษณะเชิงรุกสู่กลุ่มเด็กเร่ร่อนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครตามความรับผิดชอบของศูนย์สร้างโอกาสเด็กแต่ละแห่ง (กรุงเทพมหานคร. 2547: 23) ศูนย์สร้างโอกาสเด็กมีบทบาทในการป้องกันโรคเอดส์ในการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับทักษะชีวิตแก่เด็กเร่ร่อน ซึ่งเด็กเร่ร่อนเหล่านี้ยังไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับทักษะชีวิตมาก่อน ดังนั้น ความรู้เหล่านี้ซึ่งถือได้ว่าเป็นนวัตกรรมใหม่สำหรับเด็กเร่ร่อนที่จะนำไปใช้ในการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อให้ตนเองมีคุณภาพชีวิตที่ดี และอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ ความรู้เหล่านี้มีค่ามากกว่าการสอนให้เด็กใช้ถุงยางอนามัย และห้ามการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน ฯลฯ ดังงานวิจัยของวิภาพรรณ ผลผลา (2541: 56) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะชีวิต ด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสตรีวิทยา 2 พบว่า การใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมส่งผลให้นักเรียนลดพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้ และงานวิจัยของโรเทอร์ม-โบรัส (Rotheram-Borus; et.al. 1991: 1237) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ซึ่งเป็นการเสริมสร้างทักษะชีวิต (Life Skill) ด้านการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มเด็กเร่ร่อน พบว่า การใช้โปรแกรดังกล่าวทำให้เด็กเร่ร่อนมีพฤติกรรมป้องกันการเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีมากขึ้น แต่ในงานวิจัยของรุ่งกานดา พงศ์กรกุลพานิช (2547: 76) ที่ศึกษาสภาวะการณ์เด็กเร่ร่อนและปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการให้ความช่วยเหลือ

เด็กเร่ร่อนของกรุงเทพมหานคร พบว่า บุคลิกภาพและคุณลักษณะอื่นๆ ของเด็กเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาเด็กเร่ร่อน กล่าวคือ เด็กมีสมาธิสั้น ยึดติดอยู่กับความคิดเดิม และไม่ไว้วางใจใครง่าย เพราะเด็กมีพื้นฐานมาจากครอบครัวที่แตกแยก และเคยได้รับการทารุณกรรมทั้งทางร่างกายและทางเพศมาก่อน ทำให้ไม่ยอมรับความรู้ใหม่ๆ ที่ได้รับการถ่ายทอดจากเจ้าหน้าที่ในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก

ในประเทศไทย มีผู้ศึกษาพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมกันอย่างแพร่หลายโดยเน้นปัจจัยเชิงสาเหตุของการมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมทั้งปัจจัยทางจิตวิทยาและปัจจัยทางสังคมวิทยา ดังงานวิจัยของคอลิด บุษะมัญญ (2538) ที่ศึกษาจิตลักษณะและปัจจัยทางชีวสังคมบางประการที่มีผลต่อการยอมรับนโยบายทางการศึกษาด้านการส่งเสริมการใช้ภาษาไทยของเด็กนักเรียนไทยมุสลิมในจังหวัดสงขลา และงานวิจัยของปรีชา หินชุย (2535) ที่ศึกษาการรับข่าวสารและความรู้จากสื่อที่ใช้ในการรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา จังหวัดขอนแก่น พบผลวิจัยสอดคล้องกันว่า มีกลุ่มปัจจัยเชิงสาเหตุที่สำคัญทำให้เด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมอยู่ในระดับสูงคือ ปัจจัยทางสังคมวิทยา ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ครูผู้สอนและผู้บริหารโรงเรียน ส่วนปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน และทัศนคติต่อพฤติกรรม การยอมรับนวัตกรรม ตลอดจนลักษณะชีวสังคม เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา เป็นต้น

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นแนวทางแก่บุคลากรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเด็กเร่ร่อนในการอบรมให้ความรู้เด็กเร่ร่อนให้มีพฤติกรรม การยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์มากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อหาปริมาณการทำนายร่วมกันของปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สามารถทำนายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร ที่มีปัจจัยทางจิต การสนับสนุนทางสังคม และลักษณะชีวสังคมแตกต่างกัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อเป็นแนวทางแก่บุคลากรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร ในการนำตัวแปรที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ไปใช้ในการพัฒนาเด็กเร่ร่อนให้มีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากขึ้น

ขอบเขตการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรคือ เด็กเร่ร่อนสัญชาติไทย ที่มีอายุระหว่าง 10 - 18 ปี และขึ้นทะเบียนไว้ในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร 7 แห่ง ซึ่งในปี พ.ศ. 2549 มีจำนวน 1,010 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างคือ เด็กเร่ร่อนสัญชาติไทยที่มีอายุระหว่าง 10 - 18 ปี และขึ้นทะเบียนไว้ในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร 7 แห่ง จำนวน 150 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์
2. ตัวแปรอิสระ ได้แก่
 - 2.1. บุคลิกภาพแบบแสดงตัว
 - 2.2. ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน
 - 2.3. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
 - 2.4. การสนับสนุนทางสังคม
 - 2.5. เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์
 - 2.6. ลักษณะชีวิตสังคมของเด็กเร่ร่อน ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาที่ออกมาเร่ร่อน ระดับการศึกษา การอ่าน-เขียน ประเภทเด็กเร่ร่อน การมีเพศสัมพันธ์ การใช้ยาเสพติด การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. เด็กเร่ร่อน หมายถึง บุคคลสัญชาติไทยที่มีอายุระหว่าง 10 - 18 ปี ซึ่งไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นหลักแหล่งที่แน่นอน และใช้ชีวิตอยู่ตามแหล่งสาธารณะ และขึ้นทะเบียนไว้ในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร 7 แห่ง แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ
 - 1.1 เด็กเร่ร่อนที่ยังติดต่อกับครอบครัว หมายถึง เด็กเร่ร่อนที่ทราบว่าครอบครัวอยู่ที่ใดและสามารถกลับไปหาครอบครัวได้หรือสามารถติดต่อกับครอบครัวได้ทุกเมื่อที่เขาต้องการ
 - 1.2 เด็กเร่ร่อนที่แยกจากครอบครัว หมายถึง เด็กเร่ร่อนที่ออกมาจากครอบครัวด้วยความสมัครใจหรือถูกผลักดันจากผู้ปกครองให้ออกมาจากครอบครัวเพื่อเป็นการลดภาระ เมื่อออกมาแล้วอาจจะทราบหรือไม่ทราบว่าครอบครัวอยู่ที่ใด แต่ไม่สามารถกลับไปหาครอบครัวได้อีก ทำให้ขาดการติดต่อจากครอบครัวอย่างถาวร
2. ศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร หมายถึง หน่วยงานที่สังกัดสำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานครมีหน้าที่พัฒนาความรู้และทักษะต่างๆให้แก่เด็กเร่ร่อนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ กรุงเทพมหานครเพื่อเด็กเร่ร่อนสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

3. **ระยะเวลาที่ออกมาเร่ร่อน** หมายถึง ช่วงเวลาที่เด็กเร่ร่อนออกจากบ้านมาใช้ชีวิตตามแหล่งสาธารณะ
4. **ระดับการศึกษา** หมายถึง ระดับชั้นเรียนที่เด็กเร่ร่อนเคยเรียนก่อนที่จะออกมาเร่ร่อน
5. **การอ่าน-เขียน** หมายถึง ความสามารถของเด็กเร่ร่อนในการอ่านและเขียนภาษาไทยได้
6. **นวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์** หมายถึง วิธีการใหม่ๆ เกี่ยวกับทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ที่เจ้าหน้าที่ในศูนย์สร้างโอกาสเด็กได้ถ่ายทอดให้แก่เด็กเร่ร่อนเพื่อนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันให้สามารถหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้ยาเสพติด ซึ่งประกอบด้วยวิธีการต่างๆ 5 ประการ ดังนี้
 - 6.1 **วิธีการปฏิเสธ** หมายถึง วิธีการสื่อสารกับผู้อื่นด้วยคำพูดและท่าทางให้เข้าใจสาเหตุที่ตนเองไม่สามารถที่จะกระทำตามข้อเรียกร้องต้องการของอีกฝ่ายหนึ่งได้
 - 6.2 **วิธีการเจรจาต่อรอง** หมายถึง วิธีการสื่อสารกับผู้อื่นด้วยคำพูดและท่าทางในการทำความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของตนเองให้อีกฝ่ายหนึ่งรับรู้และคล้อยตามได้ เพื่อลดความไม่ลงรอยที่รุนแรง และช่วยให้สมานความสัมพันธ์ให้เป็นไปด้วยดี
 - 6.3 **วิธีการคบเพื่อน** หมายถึง วิธีการพิจารณากลุ่มเพื่อนที่คบว่ามีความประพฤติเป็นอย่างไร ถ้าเพื่อนคนใดประพฤติตนในทางไม่ดี ก็แนะนำและชักจูงให้เขาประพฤติในทางที่ดี ถ้าทำไม่ได้ก็ให้ทำตัวออกห่างให้ไกลจากเขา รู้จักปฏิเสธและไม่หลงเชื่อคำชักชวนหรือปฏิบัติตามเพื่อนที่มีความประพฤติไม่ดี รู้จักแนะนำและชักชวนเพื่อนปฏิบัติกิจกรรมที่ดีและมีประโยชน์
 - 6.4 **วิธีการเห็นคุณค่าในตนเอง** หมายถึง วิธีการทำให้ตนเองได้รับการยอมรับในสังคมโดยไม่ต้องกระทำพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์
 - 6.5 **วิธีการจัดการอารมณ์และความเครียด** หมายถึง วิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมในการผ่อนคลายความเครียดและอารมณ์อันเกิดจากความต้องการทางเพศ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. เด็กเร่ร่อนในกรุงเทพมหานครกับปัญหาโรคเอดส์
2. การป้องกันโรคเอดส์สำหรับเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร
3. นวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์
4. กระบวนการยอมรับนวัตกรรม
5. พฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน
6. การวิเคราะห์สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน

เด็กเร่ร่อนในกรุงเทพมหานครกับปัญหาโรคเอดส์

ความหมายของเด็กเร่ร่อน

ตามคำนิยามขององค์กรทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ หรือองค์กรยูนิเซฟ (United Nations Children's Fund: UNICEF) เด็กเร่ร่อน (Street children) หมายถึง บุคคลที่มีอายุไม่เกิน 18 ปี อาศัยอยู่ตามแหล่งสาธารณะ โดยใช้เกณฑ์ความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับครอบครัวมาจัดแบ่งประเภทของเด็กเร่ร่อนได้เป็น 3 ประเภทใหญ่ๆ (ชัตติยา กรรณสูต. 2532: 1 - 2) ดังนี้

ประเภทที่ 1 เด็กเร่ร่อนที่ไร้ครอบครัว หมายถึง เด็กกำพร้า หรือเด็กที่ถูกปล่อยทิ้ง หรือเด็กพลัดหลงจากครอบครัวไม่ทราบว่าครอบครัวคือผู้ใดและไม่สามารถติดตามหากันได้ ทำให้เด็กประเภทนี้ไม่เคยได้รับความรักและความอบอุ่นจากครอบครัว และขาดการติดต่อจากครอบครัวอย่างถาวร

ประเภทที่ 2 เด็กเร่ร่อนที่ยังติดต่อกับครอบครัว หมายถึง เด็กเร่ร่อนที่ทราบว่าครอบครัวอยู่ที่ใดและสามารถกลับไปหาครอบครัวได้หรือสามารถติดต่อกับครอบครัวได้ทุกเมื่อที่เขาต้องการ

ประเภทที่ 3 เด็กเร่ร่อนที่แยกจากครอบครัว หมายถึง เด็กเร่ร่อนที่ออกมาจากครอบครัวด้วยความสมัครใจหรือถูกผลักดันจากผู้ปกครองให้ออกมาจากครอบครัวเพื่อเป็นการลดภาระ เมื่อออกมาแล้วอาจจะทราบหรือไม่ทราบว่าครอบครัวอยู่ที่ใด แต่ไม่สามารถกลับไปหาครอบครัวได้อีก ทำให้ขาดการติดต่อจากครอบครัวอย่างถาวร

ส่วนความหมายตามมาตรา 3 และ 4 ในพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ได้ให้ความหมายของเด็ก (children) หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์แต่ไม่รวมถึงผู้ที่บรรลุนิติภาวะด้วยการสมรส และเด็กเร่ร่อน (Homeless children) หมายถึง เด็กที่ไม่มีบิดามารดา หรือผู้ปกครองหรือมีแต่ไม่เลี้ยงดูหรือไม่สามารถเลี้ยงดูได้จนเป็นเหตุให้เด็กอยู่ในสถานที่ต่างๆ หรือ

เด็กที่มีพฤติกรรมใช้ชีวิตเร่ร่อนจนน่าจะเกิดอันตรายต่อสวัสดิภาพของตน (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. 2538: 2)

จากการสำรวจเบื้องต้นในการวิจัยครั้งนี้ พบว่าเด็กเร่ร่อน ที่มีอายุระหว่าง 10 - 18 ปี สัญชาติไทย ที่ขึ้นทะเบียนไว้ในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานครทั้ง 7 แห่ง มีเพียง 2 ประเภท คือ

สรุปได้ว่า ความหมายของเด็กเร่ร่อน หมายถึง บุคคลที่มีอายุระหว่าง 10 - 18 ปี สัญชาติไทย ซึ่งไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นหลักแหล่งที่แน่นอน และใช้ชีวิตอยู่ตามแหล่งสาธารณะ และขึ้นทะเบียนไว้ในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร 7 แห่ง แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 เด็กเร่ร่อนที่ยังติดต่อกับครอบครัว หมายถึง เด็กเร่ร่อนที่ทราบว่าครอบครัวอยู่ที่ใดและสามารถกลับไปหาครอบครัวได้หรือสามารถติดต่อกับครอบครัวได้ทุกเมื่อที่เขาต้องการ

ประเภทที่ 2 เด็กเร่ร่อนที่แยกจากครอบครัว หมายถึง เด็กเร่ร่อนที่ออกมาจากครอบครัวด้วยความสมัครใจหรือถูกผลักดันจากผู้ปกครองให้ออกมาจากครอบครัวเพื่อเป็นการลดภาระ เมื่อออกมาแล้วอาจจะทราบหรือไม่ทราบว่าครอบครัวอยู่ที่ใด แต่ไม่สามารถกลับไปหาครอบครัวได้อีก ทำให้ขาดการติดต่อจากครอบครัวอย่างถาวร

ปัญหาโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในกรุงเทพมหานคร

ตามสถิติของเด็กเร่ร่อนในประเทศไทยจากข้อมูลกรมประชาสัมพันธ์ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตั้งแต่ในปี พ.ศ. 2542 – 2549 พบว่า เด็กเร่ร่อนส่วนใหญ่เป็นประเภทเด็กเร่ร่อนที่ยังติดต่อกับครอบครัวและประเภทเด็กเร่ร่อนที่แยกจากครอบครัว โดยเน้นหนักประเภทเด็กเร่ร่อนที่แยกจากครอบครัวเป็นหลัก โดยพบเป็นจำนวนมากที่สุดในปี พ.ศ. 2540 ซึ่งเป็นปีที่ประเทศไทยประสบปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ อันส่งผลกระทบโดยรวมสู่ประชากรทุกระดับชั้น ทำให้เกิดกลุ่มคนที่ยากจนและด้อยโอกาสที่มีอยู่ทั่วทุกภูมิภาคของประเทศ และมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ จนกระทั่งในปี 2549 มีจำนวนสูงถึง 3,500 คน และเป็นเด็กเร่ร่อนในพื้นที่กรุงเทพมหานครถือเป็นจำนวนหนึ่งในสามของจำนวนเด็กเร่ร่อนทั้งประเทศ (กรุงเทพมหานคร. 2549: 8 - 45)

วิถีชีวิตมีผลกระทบต่อสภาพร่างกายและจิตใจของเด็กเร่ร่อนมาก ดังงานวิจัยของเกศยา โอสธานุเคราะห์ (2544: 56 – 89) ที่ศึกษาวิถีชีวิตของเด็กเร่ร่อนในภูมิสำเนาเดิมในภาคกลางและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และงานวิจัยของสุนันทา เสี่ยงไทย; สุนทรี รสสุทธาธรรม; และชัตติยา กรรณสูตร (2531: 55 - 78) ที่ศึกษาเด็กและเยาวชนเร่ร่อนจรจัด: สภาพปัญหา สาเหตุ และแนวทางแก้ไข จำนวน 5 คน พบว่า ลักษณะเครือข่ายการเรียนรู้ของเด็กเร่ร่อน ส่วนใหญ่เป็นเพียงการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและการพึ่งพาทางผลประโยชน์มากกว่าการให้ความรู้และเจตคติที่ถูกต้องในการใช้ชีวิตอยู่ในสังคม อันส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมหลายอย่างของเด็กที่เป็นอันตรายต่อสวัสดิภาพของเด็ก เช่น ติดยาเสพติด ขยายบริการทางเพศ เป็นต้น และงานวิจัยของราชศรุต จันทร์โชติ (2545: 34 - 37) ที่ศึกษาความผิดฐานพรากเด็กและผู้เยาว์: ศึกษากรณีเด็กและผู้เยาว์ที่เร่ร่อนไม่มีบิดามารดา

ผู้ปกครอง หรือผู้ดูแล จำนวน 620 คน พบว่า เด็กมีความผิดปกติทางกายภาพและคำยาเสพติด จำนวน 128 ราย เด็กมีความผิดฐานขายบริการทางเพศจนกระทั่งเจ็บป่วยรุนแรงถึงเสียชีวิตจากโรคเอดส์ วัณโรค และโรคทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 59 ราย และงานวิจัยของสุนทรี ฉายคุณากรรัตน์ วรณวิสา อิมทรัพย์ และ วัชรารกรณ์ ผลดี (2546: 17 - 18) ที่ศึกษาการขายบริการทางเพศในเด็กเร่ร่อน พบว่า สภาพจิตใจของเด็กเร่ร่อนส่วนใหญ่มองสังคมไปในทางลบ กล่าวคือ สังคมมีแต่ความเลวร้าย ขาดความปรานี ทำให้ตนต้องตกเป็นเหยื่อของสังคมที่สกปรกหลอกลวง ทั้งนี้มีสาเหตุมาจากครอบครัวของเด็กเกิดปัญหาวิกฤตทั้งด้านความสัมพันธ์ภายในและด้านเศรษฐกิจ ทำให้เด็กต้องออกมาเผชิญกับสังคมภายนอกตามลำพังตั้งแต่อายุยังน้อย เด็กไร้ที่พึ่ง จึงตกเป็นเหยื่อแก่ผู้ที่แสวงหาผลประโยชน์จากเด็กเหล่านี้ ส่งผลให้เด็กหันเหไปในทางไม่ดี และถูกประณามจากคนในสังคมด้วยการแสดงความรังเกียจและมองว่าเป็นเด็กมีปัญหาและสร้างความวุ่นวายให้แก่สังคม เด็กจึงพยายามตีตนออกห่างจากสังคมให้มากที่สุดและไม่รับรู้สิ่งที่สังคมหยิบยื่นให้ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ทำให้การเข้าถึงตัวเด็กเหล่านี้เป็นเรื่องที่ทำได้ยากมาก และเป็นอุปสรรคต่อการให้ความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ในการนำเด็กเร่ร่อนสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ

การป้องกันโรคเอดส์สำหรับเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร

กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินงานในการดูแลเด็กเร่ร่อน เริ่มจากการจัดตั้งโครงการครูช้างถนอมเพื่อเด็กเร่ร่อน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534 โดยสำนักพัฒนาสังคม จากการสนับสนุนขององค์กรยูนิเซฟ ต่อมาในปี พ.ศ. 2541 ได้เปิดดำเนินการศูนย์สร้างโอกาสเด็ก (Home of Hope) 7 แห่ง ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ดำเนินงานเชิงรุกสู่กลุ่มเด็กเร่ร่อนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ต่างๆ ทั่วกรุงเทพมหานคร เพื่อนำเด็กมาสู่กระบวนการสร้างโอกาสให้ได้รับความช่วยเหลืออย่างเป็นระบบ โดยมีการกำหนดนโยบายเพื่อให้เด็กเร่ร่อนมีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์แข็งแรง ปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บ โดยเฉพาะโรคเอดส์ ซึ่งเป็นโรคติดต่อร้ายแรงที่สร้างปัญหาให้แก่เด็กเร่ร่อนอยู่ในขณะนี้ และสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุขได้อีกครั้ง จึงได้มอบหมายภารกิจให้สำนักพัฒนาสังคมกำหนดบทบาทด้านการป้องกันโรคเอดส์ประการหนึ่งของเจ้าหน้าที่ในศูนย์สร้างโอกาสเด็กคือ การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์แก่เด็กเร่ร่อน เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ โดยผ่านการจัดกิจกรรมการอบรมให้ความรู้ในโครงการต่างๆ ซึ่งเริ่มตั้งแต่ปี 2546 เป็นต้นมา (รุ่งกานดา พงศ์ธรกุลพานิช. 2547: 90 - 91) พอสรุปได้ดังนี้

1. จัดหาอุปกรณ์และสื่อประเภทต่างๆ ในการป้องกันโรคเอดส์ให้เพียงพอกับความต้องการของเด็ก เช่น ถุงยางอนามัย แผ่นพับ หนังสือ ตำรา เป็นต้น
2. จัดการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในเรื่องต่างๆ เช่น โครงการจัดหาอุปกรณ์และสื่อต่างๆ ที่จำเป็นต่อการดำรงชีพของเด็กเร่ร่อน กิจกรรมการสร้างคุณค่าในตนเองให้แก่เด็กผู้ด้อยโอกาส กิจกรรมเพื่อการสื่อสารเรื่องเพศและเอดส์ โครงการอบรมเพื่อส่งเสริมคุณธรรม

จริยธรรมแก่เด็กเร่ร่อน โครงการอบรมปลูกฝังทักษะชีวิตให้กับแกนนำเยาวชนชนสัมพันธ์ โครงการพัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชนผู้ด้อยโอกาสเพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ เป็นต้น

3. ชักประวัติและให้คำปรึกษาแนะนำแก่เด็ก กรณีที่มีอาการเจ็บป่วย หากพบว่ามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อหรือสงสัยว่าจะป่วยเป็นโรคเอดส์ จะส่งเด็กเข้ารับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี หรือกรณีที่พบว่าป่วยเป็นโรคเอดส์แล้ว จะส่งต่อมายังโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร เพื่อเข้ารับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสต่อไป

4. เยี่ยมเยียนเด็กเป็นประจำทุกเดือน/ทุกสามเดือน/ทุกหกเดือนในรอบ 1 ปี เพื่อสอบถามอาการและสุขภาพของเด็กเบื้องต้น และติดตามผลการใช้ยาต้านไวรัสของเด็กอย่างต่อเนื่อง ในกรณีที่เด็กติดเชื้อเอดส์และต้องการบำบัดรักษา

จะเห็นว่า ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ถือเป็นนวัตกรรมใหม่ด้านการป้องกันโรคเอดส์สำหรับเด็กเร่ร่อน เนื่องจากเด็กเร่ร่อนยังไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับทักษะชีวิตมาก่อน หากเด็กเร่ร่อนสามารถนำทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์มาใช้ในชีวิตประจำวันได้ จะทำให้เด็กเร่ร่อนสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ

นวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์

มีผู้ให้นิยามของ นวัตกรรม (Innovation) หมายถึง ความคิด วิธีการ การกระทำ หรือสิ่งใหม่ๆ ที่นำมาทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในสังคม หรือนำมาเพื่อปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพหรือการดำเนินชีวิตให้ดีกว่าเดิม แม้ว่าความคิด วิธีการ การกระทำหรือสิ่งใหม่ๆ นั้นจะเคยใช้ในสังคมอื่นได้ผลดีมาแล้วก็ตาม แต่ถ้านำมาใช้ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสังคมอีกแห่งหนึ่งก็จัดว่าเป็นนวัตกรรมในสังคมนั้นได้เช่นกัน (Rogers 1962: 13)

การจัดทำเนื้อหาเกี่ยวกับทักษะชีวิตเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ใช้วิธีปรับปรุงจากนโยบายขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ที่ได้กำหนดไว้ว่า ทักษะชีวิตเป็นความสามารถทางสังคม ความคิดวิเคราะห์ ความพยายามเพิ่มพูนปฏิสัมพันธ์ของบุคคลกับผู้อื่นและสิ่งแวดล้อมให้ประสบความสำเร็จ เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาในสถานการณ์วิกฤตที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาด้านสุขภาพ ตลอดจนพัฒนาความสามารถที่จะส่งเสริมสุขภาพของบุคคลและชุมชนด้วย โดยแบ่งองค์ประกอบของทักษะชีวิตไว้ 12 องค์ประกอบ (กระทรวงสาธารณสุข. 2539: 131) ได้แก่

องค์ประกอบที่ 1 ความวิเคราะห์วิจารณ์ (Critical Thinking) หมายถึง ความสามารถที่จะวิเคราะห์แยกแยะข้อมูลข่าวสาร ปัญหา และสถานการณ์ต่างๆ รอบตัว

องค์ประกอบที่ 2 ความคิดสร้างสรรค์ (Creative Thinking) หมายถึง ความสามารถในการคิดออกไปอย่างกว้างขวาง โดยไม่ยึดติดอยู่ในกรอบ

องค์ประกอบที่ 3 ความตระหนักรู้ในตน (Self - Awareness) หมายถึง ความสามารถในการค้นหาและเข้าใจข้อดี-ข้อด้อยของตนเองและความแตกต่างจากบุคคลอื่น ไม่ว่าจะในเรื่องความสามารถ เพศวัย ระดับการศึกษา ศาสนา สีผิว ท้องถิ่น สุขภาพ ฯลฯ

องค์ประกอบที่ 4 ความเห็นใจผู้อื่น (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการเข้าใจความรู้สึก และเห็นอกเห็นใจบุคคลที่แตกต่างจากเรา ไม่ว่าจะเป็นเรื่องความสามารถ เพศ วัย ระดับการศึกษา ศาสนา สีผิว ท้องถิ่น สุขภาพ ฯลฯ

องค์ประกอบที่ 5 ความภาคภูมิใจในตนเอง (Self - Esteem) หมายถึง ความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่า เช่น ความมีน้ำใจ รู้จักให้ รู้จักรับ ค้นพบตนเองและภูมิใจในความสามารถด้านต่างๆ ของตน เช่น ความสามารถด้านสังคม ดนตรี กีฬา ศิลปะ ฯลฯ โดยมีได้มุ่งสนใจเรื่องรูปร่าง หน้าตา เสน่ห์ หรือความสามารถทางเพศ การเรียน ฯลฯ เท่านั้น

องค์ประกอบที่ 6 ความรับผิดชอบต่อสังคม (Social Responsibility) หมายถึง ความรู้สึกที่ตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีส่วนร่วมในความเจริญหรือเสื่อมโทรมของสังคม

องค์ประกอบที่ 7 - 8 การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร (Interpersonal Relationship and Communication) หมายถึง ความสามารถในการใช้คำพูด และภาษาท่าทาง เพื่อสื่อสารความรู้สึกนึกคิดของตนเองและความสามารถในการรับรู้ความรู้สึกนึกคิดของอีกฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นการแสดงความต้องการ ความชื่นชม การปฏิเสธ การขอความช่วยเหลือ การสร้างสัมพันธภาพ ฯลฯ

องค์ประกอบที่ 9 - 10 การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา (Decision Making and Problem Solving) หมายถึง ความสามารถในการรับรู้ปัญหา สาเหตุของปัญหา หาทางเลือก วิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก ประเมินทางเลือก ตัดสินใจเลือกทางแก้ปัญหา และลงมือแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม

องค์ประกอบที่ 11 - 12 การจัดการกับอารมณ์และความเครียด (Emotion and Stress Management) หมายถึง ความสามารถในการประเมินอารมณ์ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของตน เลือกใช้วิธีจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม และความสามารถที่จะรู้สาเหตุของความเครียด และหลีกเลี่ยงสาเหตุ รวมทั้งเบี่ยงเบนพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์

กระทรวงศึกษาธิการ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม และสมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย ได้เล็งเห็นความสำคัญของการสอนทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์แก่เยาวชนตามนโยบายขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ว่า เยาวชนของเราอยู่ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ทำให้เด็กมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ขณะเดียวกันก็มีปัญหาของสถาบันครอบครัวในการพัฒนาเยาวชน ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่ระบบการศึกษาจะต้องช่วยสร้างภูมิคุ้มกันให้กับเยาวชนส่วนใหญ่ เพื่อที่จะไปเผชิญปัญหารอบตัว และภูมิคุ้มกันเหล่านี้จะเป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างครอบครัวในอนาคตของเยาวชนต่อไป โดยให้กระทรวงศึกษาธิการและสนับสนุนให้เกิดการค้นคว้าวิจัยเชิงทดลอง ซึ่งเป็นการศึกษาทักษะชีวิตและนำมาประเมินโอกาสในการฝึกทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ทั้ง 12 ประการ ซึ่งจำแนกตามพฤติกรรมการเรียนรู้ 3 ด้าน เพื่อนำมาบรรจุลงหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาต่างๆ ในโรงเรียนนาร่อง 18 แห่ง (ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์ และคนอื่นๆ. 2540: 12) ดังนี้

ด้านที่ 1 ด้านพุทธิพิสัย ได้แก่ ความคิดวิเคราะห์วิจารณ์ และ ความคิดสร้างสรรค์

ด้านที่ 2 ด้านจิตพิสัย ได้แก่ ความตระหนักรู้ในตน ความเห็นใจผู้อื่น ความภาคภูมิใจในตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคม

ด้านที่ 3 ด้านทักษะพิสัย ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา และการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ดังกล่าวส่งผลให้ลดพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของเด็กและเยาวชนได้ ดังงานวิจัยของวิภาพรรณ ผลผลา (2541: 56) ที่ศึกษาวิจัยเชิงทดลองเพื่อทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสตรีวิทยา 2 พบว่า นักเรียนที่ได้รับเสริมสร้างทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคเอดส์มีเจตคติต่อการป้องกันเอดส์ได้ดีกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ โดยที่เยาวชนของไทยในระบบการศึกษาปัจจุบันยังขาดโอกาสในการฝึกฝนทักษะสำคัญที่เป็นพื้นฐานของทางเลือกของพฤติกรรมการเรียนรู้ในด้านทักษะพิสัย คือ การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา และการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ซึ่งเป็นทักษะที่จำเป็นซึ่งควรเน้นให้กับเยาวชนเป็นอย่างมาก

กระทรวงศึกษาธิการจึงได้นำพฤติกรรมการเรียนรู้ด้านทักษะพิสัยบรรจุลงในหลักสูตรการเรียนการสอนกลุ่มสุขศึกษาและพฤติกรรมในระดับการศึกษาทั้ง 4 ช่วงชั้น ตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 และมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 ตั้งแต่ปีการศึกษา 2544 เป็นต้นมา (กระทรวงศึกษาธิการ. 2539: 34) โดยกำหนดทักษะชีวิตเป็นความสามารถของคนในการจัดการกับปัญหารอบตัว โดยอาศัยเจตคติและทักษะของบุคคล แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มได้ (ประเสริฐ ดันสกุล และคนอื่นๆ. 2538: 35-36) ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มทักษะเชิงวิเคราะห์หาเหตุผล (Reasoning Skill) ประกอบด้วย ทักษะในการคิดอย่างมีวิจาร์ณญาณ (Critical Thinking) ได้แก่ ทักษะการคิดค้นหาทางเลือกอื่น (Creative Thinking) และ การชั่งน้ำหนักและการวิเคราะห์จัดลำดับทางเลือก

กลุ่มที่ 2 กลุ่มทักษะการตัดสินใจเลือกในสิ่งที่ดีที่สุดใน (Decision Making) ประกอบด้วย ทักษะในการประมาณตนหรือทักษะการประเมินศักยภาพของตนเอง (Self Awareness) ได้แก่ ทักษะการควบคุมอารมณ์และสถานการณ์กดดัน ทักษะการสื่อสารเพื่อปฏิเสธและต่อรองเพื่อรักษาหัวใจและผลประโยชน์ของตนเอง

กลุ่มที่ 3 กลุ่มทักษะเพื่อการสังคมและการปรับตัว (Social Adjustment Skill) ประกอบด้วย ทักษะในการพัฒนาและปรับเปลี่ยนค่านิยม (Development Skill) ได้แก่ ทักษะการสื่อสาร (Communication Skill) และ ทักษะการใช้เหตุผลโน้มน้าวใจผู้อื่น (Relation Skill)

แต่เด็กเร่ร่อนเป็นเด็กที่ไม่ได้รับการศึกษาในระบบโรงเรียนอย่างสมบูรณ์ กรุงเทพมหานคร โดยกรมดำเนินของสำนักพัฒนาสังคม จึงได้นำเนื้อหาเกี่ยวกับทักษะชีวิตตามหลักสูตรกระทรวงศึกษาธิการมาปรับปรุงและเพิ่มเติมเนื้อหาอื่นที่จำเป็นให้เหมาะสมกับกลุ่มเด็กเร่ร่อน เรียกว่า ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งเป็นเนื้อหาที่เด็กเร่ร่อนยังไม่มีโอกาสได้เรียนในสถานศึกษามาก่อน ดังนั้นการได้รับความรู้และฝึกทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์จากศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร จึงเป็นนวัตกรรมใหม่สำหรับกลุ่มเด็กเร่ร่อนที่จะได้นำความรู้และวิธีการต่างๆ ไปใช้ในการพัฒนาตนเองให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติตรงตามวัตถุประสงค์ของกรุงเทพมหานคร

เนื้อหาของทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ที่กรุงเทพมหานครได้กำหนดไว้ ในกิจกรรมการอบรมให้ความรู้แก่เด็กเร่ร่อน ประกอบด้วยวิธีการ 5 วิธี (กรุงเทพมหานคร. 2550: 47-57) ดังนี้

วิธีที่ 1 วิธีการปฏิเสธ เป็นความสามารถและสิทธิส่วนบุคคลในการสร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสารในการใช้คำพูด ท่าทาง เพื่อสื่อสารแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนเองให้ผู้อื่นรับรู้และยอมรับโดยไม่เสียสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน โดยในการพูดปฏิเสธนั้นให้ปฏิบัติดังนี้ (1) พูดด้วยน้ำเสียงหนักแน่น มั่นคงเพื่อแสดงความตั้งใจปฏิเสธอย่างชัดเจน ทำให้ผู้ชนลดความตั้งใจลงเพราะรู้ว่าผู้ถูกชนไม่เห็นด้วย (2) บอกความรู้สึกดีกว่าเหตุผลหรือข้ออ้างเพราะความรู้สึกเป็นเรื่องส่วนตัวของแต่ละบุคคล และถ้าบอกเหตุผลหรือข้ออ้าง เพื่อนอาจจะนำเหตุผลอื่นมาลบล้างให้ปฏิเสธไม่ได้ (3) เมื่อถูกเข้าชี้ต่อควรเลี่ยงออกจากเหตุการณ์ด้วยทางเลือกต่อไปนี้ ปฏิเสธซ้ำแล้วบอกลาเพื่อยืนยันความตั้งใจปฏิเสธ และตอกย้ำในสิทธิของตน หรือตอรองให้ชนทำกิจกรรมอื่นเพื่อโน้มน้าวให้ผู้ชนเลิกทำในสิ่งที่เราไม่เห็นด้วย หรือผัดผ่อนแล้วเลี่ยงออกจากเหตุการณ์เพื่อยืดเวลาให้ผู้ชนเปลี่ยนความตั้งใจ

วิธีที่ 2 วิธีการเจรจาต่อรอง เป็นกระบวนการติดต่อสื่อสารของบุคคลในการแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านทักษะนิสัยที่ควรฝึกปฏิบัติ เพื่อใช้ในการเปลี่ยนแปลงความคิดความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นเนื่องจากความเสียดต่อการพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การมีเพศสัมพันธ์อันก่อให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ การเกิดโรคทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ได้ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การใช้ยาและสารเสพติด โดยวิธีการเจรจาต่อรองที่เหมาะสม ดังนี้ (1) ตั้งสติให้ดี ไม่แสดงความตกใจ (2) รับฟังข้อเสนออย่างตั้งใจ พร้อมทั้งหาคำตอบโดยการขังใจตนเองในประเด็นต่างๆ อย่างละเอียด รวดเร็ว (3) ไม่แสดงการตอบรับหรือปฏิเสธโดยทันที ด้วยการแสดงกิริยา วาจาท่าทางที่ทำให้อีกฝ่ายเกิดความรู้สึกในทางที่ไม่ดี เช่น ก้าวร้าว ตูณก โกรธ (4) การรู้จักแสดงความรู้สึกของตนเองพร้อมประกอบเหตุผลที่สามารถโต้แย้งได้มากกว่าการให้เหตุผลธรรมดาโดยแสดงถึงประเด็นข้อดี-ข้อเสียที่จะเกิดขึ้นจากสถานการณ์ต่างๆ (5) การรู้จักเลือกกิจกรรมอื่นที่ก่อให้เกิดประโยชน์ เช่น เล่นกีฬา ดูภาพยนตร์ มาทดแทนการแสดงความรักโดยการจูบ กอด การขอมีเพศสัมพันธ์กัน การลองใช้ยาหรือสารเสพติด (6) การรู้จักผัดผ่อนหรือหลีกเลี่ยงออกสถานการณ์โดยการหยุดกระทำต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ด้วยการบอกปฏิเสธอย่างนุ่มนวลหรือเดินเลี่ยงจากสถานการณ์ไม่ปลอดภัย

วิธีที่ 3 วิธีการคบเพื่อน คือ การสร้างเสริมความสัมพันธ์อันดีกับกลุ่มเพื่อน อันเป็นผู้ชอบพอรักใคร่สนิทสนม คู่กันเคยกัน ซึ่งมีหลักการปฏิบัติ ได้แก่ (1) การพิจารณากลุ่มเพื่อนที่คบว่ามีความประพฤติเป็นอย่างไร ถ้าเพื่อนคนใดประพฤติตนในทางไม่ดี ก็ควรแนะนำและชักจูงให้เขาประพฤติในทางที่ดี ถ้าทำไม่ได้ก็ให้ทำตัวออกห่างให้ไกลจากเขา (2) รู้จักปฏิเสธและไม่หลงเชื่อคำชักชวนหรือปฏิบัติตามเพื่อนที่มีความประพฤติไม่ดี เช่น ชวนให้เที่ยวกลางคืน เล่นการพนัน เสพสารเสพติด การมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น (3) รู้จักแนะนำและชักชวนเพื่อนปฏิบัติกิจกรรมที่ดีและมีประโยชน์ เช่น เล่นกีฬา เล่นดนตรี เรียนภาษาต่างประเทศ เรียนคอมพิวเตอร์ เข้าร่วมในกิจกรรมพัฒนาต่างๆ ในชุมชน เป็นต้น โดยเลือกตามความสนใจและความเหมาะสมของตนเอง จะได้เป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

วิธีที่ 4 วิธีการเห็นคุณค่าในตนเอง คือวิธีการสร้างคุณค่าของการมีชีวิต ซึ่งหมายความว่า การได้เกิดมาแล้วมีชีวิตที่มีความสุขทั้งทางกายและจิตใจ การมีชีวิตที่ดีปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และการเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น ซึ่งมีหลักปฏิบัติ ได้แก่ (1) ดำเนินชีวิตตามหน้าที่ บทบาท และ สถานภาพทางสังคม เช่น เป็นเด็กต้องเรียนหนังสือ เชื่อฟังคำสั่งสอนของพ่อแม่และครู เป็นต้น (2) ปฏิบัติตนให้เหมาะสมตามวัยและเพศ เช่น เป็นผู้ชายพูดลงท้ายด้วยครับ เป็นผู้หญิงพูดลงท้าย ด้วยค่ะ เป็นเด็กต้องพูดจาสุภาพเรียบร้อยกับผู้ใหญ่ เป็นต้น (3) พอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่ ไม่อยากได้ อยากมีจนเกิดความทุกข์ เช่น เห็นเพื่อนขายบริการทางเพศแล้วได้เงินมาก ก็อยากได้เงินจึงทำตาม เพื่อน เป็นต้น (4) รู้จักพัฒนาตนเอง ปรับปรุงตนเองอยู่เสมอ เช่น ฝึกทักษะการอ่านการเขียน ตั้งใจ ใฝ่หาความรู้เพิ่มเติม เป็นต้น (5) ทำความดี ยึดมั่นในศีลธรรม ความดีงาม มีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ และดำเนินชีวิตอย่างมีสติปัญญา เช่น ไม่กระทำความผิดกฎหมาย เป็นต้น (6) รู้จักดูแลรักษาสุขภาพ ไม่ให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ เช่น หมั่นอาบน้ำทำความสะอาดร่างกายทุกวัน ออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกาย แข็งแรง เป็นต้น (6) ทำจิตใจให้เป็นอิสระ ผ่องใส สงบ มีความสุขทางใจ (7) มีความรักต่อเพื่อนมนุษย์ ก่อให้เกิดสันติภาพ เช่น ไม่ใช้ความรุนแรงแก้ปัญหา ไม่ก้าวร้าว มีน้ำใจต่อเพื่อน เป็นต้น (8) พิจารณา คุณค่าของคนทีการกระทำซึ่งเป็นสิ่งที่มีค่าและมีประโยชน์

วิธีที่ 5 วิธีการจัดการอารมณ์และความเครียด เป็นการควบคุมและการจัดการอารมณ์ทาง เพศหรือความต้องการทางเพศอันเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติและเป็นพัฒนาการที่แสดงให้เห็นถึงการเข้าสู่ช่วงของวัยเจริญพันธุ์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยการพยายามในการที่จะหลีกเลี่ยงต่อ สภาพแวดล้อมอันเป็นสิ่งเร้าภายนอกที่มากระตุ้นให้อารมณ์ทางเพศมีเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้เกิดความเครียด และสามารถที่จะพัฒนาไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้ ซึ่งแนวทางการปฏิบัติมีดังนี้ (1) หลีกเลี่ยงการดู หรืออ่านข้อความจากสื่อต่างๆ เช่น หนังสือ ภาพยนตร์ สื่ออินเทอร์เน็ต ที่มีภาพหรือข้อความที่ สามารถยั่วให้เกิดอารมณ์ทางเพศขึ้นได้ (2) หลีกเลี่ยงการปฏิบัติหรือการทำตัวให้ว่างหรือปล่อยตัว ให้มีความสบายเกินไป เช่น การนอนเล่นๆ โดยไม่หลับ การนั่งผิงกลางวันหรือนั่งจินตนาการที่ เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ การอยู่ในสภาพของบรรยากาศที่มีแสงสีเสียงที่ก่อหรือปลุกเร้าให้เกิดอารมณ์ ทางเพศหรือจินตนาการในเรื่องทางเพศได้ (4) หลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดโอกาสการถูกสัมผัสในลักษณะ ต่างๆ กับเพศตรงข้าม จะก่อให้เกิดอารมณ์ทางเพศได้ โดยการกระทำต่อไปนี้มีส่วนส่งผลให้วัยรุ่น ทั้งชายและหญิงเกิดอารมณ์ทางเพศได้ในระดับต่างกัน ดังนี้ การจับมือถือแขนสามารถพัฒนาไปสู่ การมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 10 การกอดจูบสามารถพัฒนาไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 60 การลูบคลำ สามารถพัฒนาไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 80 การเฝ้าโลมสามารถพัฒนาไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 100 (5) หลีกเลี่ยงและรู้จักปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้เที่ยวเตร่พักผ่อนหย่อนใจในแนวทางที่กระตุ้นให้ เกิดอารมณ์ทางเพศได้ เช่น การเที่ยวเตร่ในแหล่งบันเทิงที่มีการแสดงในเชิงยั่วให้เกิดอารมณ์ทาง เพศ การพบปะสังสรรค์ที่มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผสมหรือเครื่องดื่มต่างๆ (6) การใช้แนวทาง ในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เช่น การออกกำลังกาย เล่นกีฬา กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมบำเพ็ญ ประโยชน์เพื่อสังคมตามโอกาสที่เหมาะสม เพื่อเบี่ยงเบนอารมณ์ทางเพศ หันเหความสนใจในเรื่องที่ เกี่ยวข้องกับเพศ และยังเป็นการลดพลังความต้องการทางเพศที่เกิดขึ้นในช่วงวัยดังกล่าวให้ลดระดับความรู้สึก

ในเรื่องดังกล่าวลง (7) การสร้างความพึงพอใจทางเพศให้ตนเองด้วยการสัมผัส ลูบคลำ บริเวณอวัยวะเพศ จนถึงจุดสุดยอดเพื่อตอบสนองความต้องการทางเพศของตนเอง เรียกว่า การบำบัดความใคร่ด้วยตนเอง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้ให้นิยามคำว่า นวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง วิธีการใหม่ๆ เกี่ยวกับทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ที่เจ้าหน้าที่ในศูนย์สร้างโอกาสเด็กได้ถ่ายทอดให้แก่เด็กเร่ร่อนนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันเพื่อให้สามารถหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้ยาเสพติด ซึ่งประกอบด้วยวิธีการต่างๆ 5 ประการดังนี้

ประการที่ 1 วิธีการปฏิเสธ หมายถึง วิธีการสื่อสารกับผู้อื่นด้วยคำพูดและท่าทางให้เข้าใจสาเหตุที่ตนเองไม่สามารถที่จะกระทำตามข้อเรียกร้องต้องการของอีกฝ่ายหนึ่งได้

ประการที่ 2 วิธีการเจรจาต่อรอง หมายถึง วิธีการสื่อสารกับผู้อื่นด้วยคำพูดและท่าทางในการทำความตกลงร่วมกันเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของตนเองให้อีกฝ่ายหนึ่งรับรู้และคล้อยตามได้ เพื่อลดความไม่ลงรอยที่รุนแรง และช่วยให้สมานความสัมพันธให้เป็นไปด้วยดี

ประการที่ 3 วิธีการคบเพื่อน หมายถึง การพิจารณากลุ่มเพื่อนที่ควรมีความประพฤติเป็นอย่างไร ถ้าเพื่อนคนใดประพฤติตนในทางไม่ดี ก็แนะนำและชักจูงให้เขาประพฤติในทางที่ดี ถ้าทำไม่ได้ก็ให้ทำตัวออกห่างให้ไกลจากเขา รู้จักปฏิเสธและไม่หลงเชื่อคำชักชวนหรือปฏิบัติตามเพื่อนที่มีความประพฤติไม่ดี รู้จักแนะนำและชักชวนเพื่อนปฏิบัติกิจกรรมที่ดีและมีประโยชน์

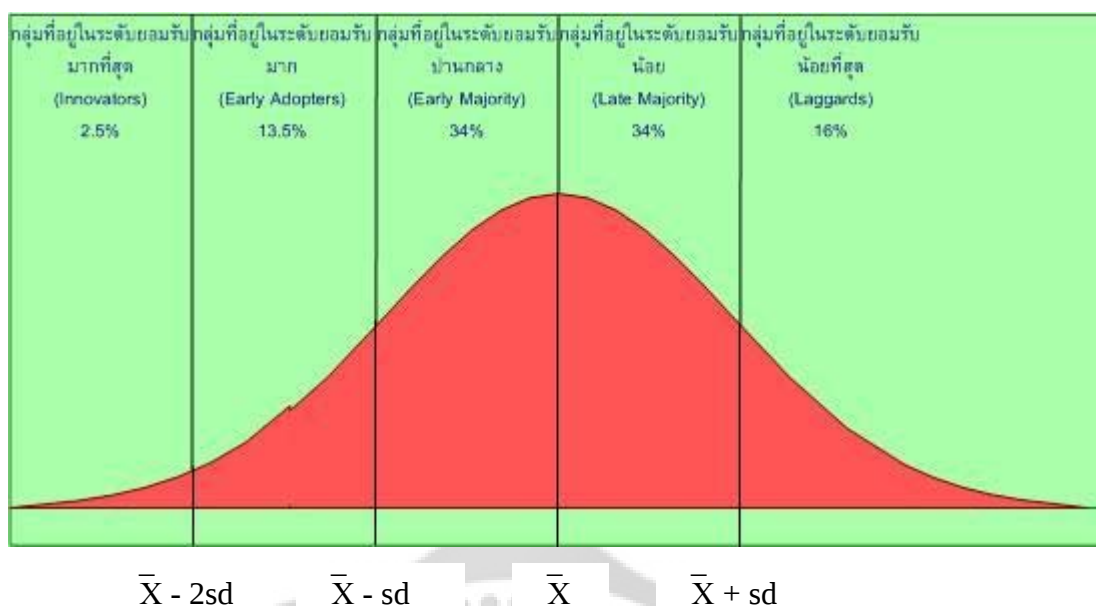
ประการที่ 4 วิธีการเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง วิธีการทำให้ตนเองได้รับการยอมรับในสังคมโดยไม่ต้องกระทำพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

ประการที่ 5 วิธีการจัดการอารมณ์และความเครียด หมายถึง วิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมในการผ่อนคลายความเครียดและอารมณ์อันเกิดจากความต้องการทางเพศ

กระบวนการยอมรับนวัตกรรม

เอเวอร์เรต เอ็ม. โรเจอร์ส (Everett M. Rogers) เป็นผู้นำแนวคิดการยอมรับนวัตกรรมไปใช้เป็นครั้งแรก ได้กล่าวถึงการยอมรับนวัตกรรม (Innovation of Acceptance) ของบุคคล หมายถึง กระบวนการทางจิตใจอย่างหนึ่งที่ตอบสนองต่อนวัตกรรมในระยะแรกซึ่งเป็นระดับจิต โดยบุคคลจะพัฒนาทัศนคติที่จะชอบหรือไม่ชอบ จะยอมรับหรือปฏิเสธนวัตกรรมนั้น จนท้ายที่สุดก็จะพัฒนาไปจนถึงการตัดสินใจที่จะยอมรับหรือปฏิเสธนวัตกรรมนั้นในขั้นปฏิบัติหรือในระดับพฤติกรรม (Rogers 2003: 41 - 43)

ในสังคมใดสังคมหนึ่ง บุคคลทุกคนไม่ได้ยอมรับนวัตกรรมพร้อมๆ กันในช่วงเวลาเดียวกันทั้งหมด ในสังคมหนึ่งย่อมมีจำแนกระดับของการยอมรับนวัตกรรมของบุคคลตามแนวคิดของโรเจอร์ส (Rogers 2003: 282 - 284) ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 ระดับการยอมรับนวัตกรรมของบุคคลตามแนวคิดของโรเจอร์ส

ที่มา: Rogers, Everett M. (2003). *Diffusion of Innovations*. p. 281

จากภาพประกอบ 1 พบว่าระดับการยอมรับนวัตกรรมของบุคคล แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ
 กลุ่มที่ 1 กลุ่มที่อยู่ในระดับยอมรับมากที่สุด (Innovators) เป็นกลุ่มที่นำความรู้ ความคิด หรือวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับนวัตกรรมมาใช้ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ และเป็นผู้ที่ติดตามนวัตกรรมนั้นอยู่ตลอดเวลา

กลุ่มที่ 2 กลุ่มที่อยู่ในระดับยอมรับมาก (Early Adopters) เป็นกลุ่มที่เห็นความจำเป็นและความสำคัญของการนำความรู้ ความคิด หรือวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับนวัตกรรมมาใช้ แต่ไม่ได้พยายามสรรหาความรู้ ความคิด หรือวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับนวัตกรรมเพิ่มเติม หรือเป็นกลุ่มที่สนใจแต่มีทุนทรัพย์น้อยหรือไม่ได้ทำงานเกี่ยวข้องโดยตรงหรือไม่ได้รับการสนับสนุน

กลุ่มที่ 3 กลุ่มที่อยู่ในระดับยอมรับปานกลาง (Early Majority) เป็นกลุ่มที่มักจะเป็นผู้เห็นความจำเป็นและความสำคัญของการนำความรู้ ความคิด หรือวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับนวัตกรรมมาใช้พอสมควร และพร้อมที่จะยอมรับให้มากขึ้นกว่าเดิมถ้าได้รับการส่งเสริมหรือสนับสนุน

กลุ่มที่ 4 กลุ่มที่อยู่ในระดับยอมรับน้อย (Late Majority) เป็นกลุ่มที่มีความพร้อมที่จะปฏิบัติตาม แต่ขาดความรู้ ความเข้าใจ หรือวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับนวัตกรรม และไม่ทราบแหล่งข้อมูลการเรียนรู้ต่างๆ หรือขาดทักษะการฝึกอบรมและพัฒนาวัตกรมนั้น

กลุ่มที่ 5 กลุ่มที่อยู่ในระดับยอมรับน้อยที่สุด (Laggards) เป็นกลุ่มที่ไม่ยอมรับความรู้ ความคิด หรือวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับวัตกรมนั้น แต่อาจจะรู้ว่าคุณค่า ความคิด หรือวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับวัตกรมนั้นมีประโยชน์ หรือเป็นกลุ่มที่มองไม่เห็นความสำคัญและประโยชน์ของความรู้ ความคิด หรือวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับวัตกรมนั้นเลย

สำหรับกระบวนการยอมรับนวัตกรรมตามแนวคิดของโรเจอร์ส ที่ทำให้บุคคลมีระดับการยอมรับนวัตกรรมแตกต่างกันนั้น จะต้องผ่านขั้นตอนต่างๆ เหล่านี้ จึงจะเกิดการยอมรับนวัตกรรมนั้นได้ ซึ่งแต่เดิมประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ 5 ขั้น คือ (1) ขั้นตระหนักรู้ (2) ขั้นสนใจ (3) ขั้นประเมิน (4) ขั้นทดลอง และ (5) ขั้นยอมรับ (Rogers 2003: 161 - 165) ดังมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นตระหนักรู้ (Awareness Stage) เป็นขั้นที่บุคคลรับรู้เกี่ยวกับนวัตกรรม แต่ยังขาดข้อมูลที่สมบูรณ์ การตระหนักรู้มีความสำคัญที่เกี่ยวกับกระบวนการยอมรับเพราะสามารถกระตุ้นให้เกิดความสนใจที่จะศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรม หรือกล่าวได้ว่าการตระหนักรู้จะนำไปสู่ขั้นตอนต่อไปของกระบวนการยอมรับนวัตกรรม

ขั้นที่ 2 ขั้นสนใจ (Interest Stage) เป็นขั้นที่บุคคลจะพัฒนาความสนใจในนวัตกรรมและพยายามค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับนวัตกรรมนั้นๆ จนได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ครบถ้วน ขั้นนี้ยังไม่มี การประเมินนวัตกรรมเข้ากับสถานการณ์ที่แท้จริงของแต่ละบุคคล เพียงแต่ต้องการความรู้เพิ่มเติม สิ่งที่สำคัญในขั้นนี้ ได้แก่ การรู้คิด (Cognitive or Knowing) เกี่ยวกับนวัตกรรมนั้น การแสวงหาข้อมูลในขั้นนี้มีจุดมุ่งหมายที่แน่นอนมากกว่าในขั้นแรก

ขั้นที่ 3 ขั้นประเมิน (Evaluation Stage) เป็นขั้นที่บุคคลจะใช้ความสามารถทางสมองเพื่อที่จะประเมินนวัตกรรมเข้ากับสถานการณ์ของตน ขั้นนี้เป็นขั้นทดลองในระดับความคิด (Mental Trial) เป็นการคาดการณ์หรือทำนายผลที่จะเกิดขึ้นกับตน ถ้าบุคคลรู้สึกว่าการพัฒนามีคุณค่าและมีประโยชน์ก็จะลงมือทดลองปฏิบัติในขั้นต่อไป ความสำคัญของขั้นนี้คือ เป็นการสร้างความรู้สึก (Affective) ที่ดีต่อนวัตกรรม ความรู้ข้อมูลต่างๆ ในขั้นนี้จะป็นรากฐานที่สำคัญที่ทำให้ประสบความสำเร็จและต่อเนื่องไปยังกระบวนการในขั้นทดลองต่อไป

ขั้นที่ 4 ขั้นทดลอง (Trial Stage) เป็นขั้นที่บุคคลลงมือทดลองปฏิบัติดูเพียงบางส่วนในสถานการณ์จริงของเขาเอง เป็นการย้ำความแน่ใจว่าผลจะดีดังที่เขาคิดไว้ในขั้นประเมินหรือไม่ ซึ่งถ้าเกิดประโยชน์ตามที่ประเมินไว้แล้ว ผลนี้จะเป็นสิ่งจูงใจที่จะทำให้เขายอมรับในโอกาสต่อมา ซึ่งเมื่อผ่านพ้นขั้นนี้ไปแล้ว บุคคลจะมีทัศนคติที่แน่นอนต่อการยอมรับนวัตกรรมนั้นยิ่งขึ้น อันจะนำไปสู่การยอมรับอย่างถาวรในขั้นต่อไป

ขั้นที่ 5 ขั้นการยอมรับ (Adoption Stage) เป็นขั้นสุดท้ายของกระบวนการยอมรับนวัตกรรม บุคคลจะรับนวัตกรรมไปใช้อย่างเต็มที่ ไม่ใช่เพียงบางส่วนเหมือนในขั้นทดลอง ขั้นนี้เป็นขั้นของการปฏิบัติในระดับพฤติกรรมซึ่งบุคคลควรจะต้องผ่านตั้งแต่ ขั้นตระหนักรู้ ขั้นสนใจ ขั้นประเมิน ขั้นทดลอง และถึงขั้นการยอมรับเป็นขั้นสุดท้าย แต่ในบุคคลบางกลุ่มอาจจะข้ามขั้นจากขั้นตระหนักรู้มาถึงขั้นการยอมรับเลย ทั้งนี้เพื่อเป็นการลดความเครียดของตนเอง

ต่อมา โรเจอร์สและชูเมกเกอร์ (Rogers and Shoemaker) ได้ปรับปรุงกระบวนการดังกล่าวด้วยหลักการและเหตุผลสำคัญ 3 ประการ (Rogers 2003: 168 - 170) คือ

ประการที่ 1 คือ การเปลี่ยนกระบวนการยอมรับนวัตกรรมเป็นกระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับนวัตกรรม เนื่องจากเป็นกระบวนการทางจิตใจอย่างหนึ่งของบุคคลเพื่อการตัดสินใจที่จะยอมรับหรือไม่ยอมรับก็ได้ เพื่อให้มีความครอบคลุมโอกาสที่มีการไม่ยอมรับเกิดขึ้นด้วย

ประการที่ 2 คือ การตัดสินใจประเมินและขั้นตอนทดลองออก เนื่องจากขั้นตอนทั้งห้าขั้นในกระบวนการอาจจะไม่เกิดขึ้นตามลำดับก็ได้ บางระดับอาจถูกข้ามไป โดยเฉพาะระดับขั้นตอนทดลอง เพราะนวัตกรรมบางประเภทมีการยอมรับโดยไม่ได้ทดลอง และขั้นประเมินอาจเกิดขึ้นตลอดกระบวนการมากกว่าที่จะเกิดขึ้นเพียงระดับเดียว

ประการสุดท้าย คือ การเพิ่มขั้นการยืนยันขั้นมาใหม่ให้เหมาะสม เนื่องจากกระบวนการนี้ มักจะไม่จบลงด้วยการตัดสินใจว่ายอมรับหรือไม่ยอมรับ หากแต่บุคคลยังมีการหาข้อมูลเพิ่มเติมอยู่ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจหรือปฏิเสธก็ได้ เป็นแสดงให้เห็นถึงการนำไปปฏิบัติหรือแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมเพื่อให้เห็นความแตกต่างระหว่างข้อมูลเดิมกับสิ่งที่รับรู้ใหม่ ซึ่งถือว่า การยอมรับนวัตกรรมได้ประสบความสำเร็จแล้ว กล่าวคือ บุคคลได้นำนวัตกรรมมาปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง

จากหลักการและเหตุผลทั้ง 3 ประการ ทำให้โรเจอร์ส (Rogers) ได้เสนอกระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับนวัตกรรมขึ้นใหม่เป็น 5 ขั้นตอน ดังมีรายละเอียดเพิ่มเติม (Rogers. 2003: 171 - 199) ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นตระหนักรู้ (Knowledge Stage) เป็นขั้นที่บุคคลได้รู้จักนวัตกรรมเป็นครั้งแรก และได้แสวงหาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนวัตกรรมนั้น โดยการรับรู้ของบุคคลเกิดขึ้นได้โดยความบังเอิญ โดยที่บุคคลนั้นไม่ได้ตั้งใจจะแสวงหาหรือต้องการจะรับรู้แต่ประการใด เป็นการเลือกรับรู้ (Selective Exposure) ซึ่งความรู้ในขั้นนี้แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับแรกคือการตระหนักรู้ว่ามีนวัตกรรม (Awareness Knowledge) เป็นการรับรู้ว่ามีนวัตกรรมและรับรู้ถึงความจำเป็นที่จะต้องมีการเปลี่ยนแปลง ความรู้ในระดับนี้ไม่ลึกซึ้งนัก ระดับที่สองเป็นความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้นวัตกรรม (How-To-Knowledge) รู้ว่าจะใช้นวัตกรรมอย่างไรจึงจะเหมาะสม ถูกต้อง ต้องรู้วิธีการปฏิบัติแต่ละขั้นตอนอย่างละเอียดพอที่จะดำเนินการได้ ระดับที่สามเป็นความรู้ที่เกี่ยวกับหลักการ (Principle Knowledge) ข้อเท็จจริง หลักการ หรือทฤษฎีที่อยู่เบื้องหลังการปฏิบัติ เพื่อช่วยให้บุคคลเข้าใจนวัตกรรมและวิธีใช้มากขึ้น ซึ่งจะทำให้เกิดการยอมรับนวัตกรรมนวัตกรรมอย่างมีเหตุผลมากขึ้น

ขั้นที่ 2 ขั้นเปลี่ยนทัศนคติ (Persuasion Stage) เป็นขั้นที่บุคคลเริ่มสร้างความรู้สึกรับชอบหรือไม่ชอบสิ่งนั้น ซึ่งเป็นผลหลังจากการที่เขามีความรู้ในสิ่งนั้นพอสมควรแล้วจากขั้นแรก กล่าวคือ บุคคลต้องการที่จะมีความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมนั้นเพิ่มขึ้น ในขั้นนี้รายละเอียดเกี่ยวกับนวัตกรรมในแง่ของผลประโยชน์ที่ได้รับ ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ ความยากง่ายของการนำไปใช้ ตลอดจนความผสมผสานกลมกลืนของนวัตกรรมในชุมชนนั้นๆ มีผลมากในขั้นนี้ กล่าวคือมีผลต่อการเกิดทัศนคติที่จะชอบหรือไม่ชอบนวัตกรรมนั้น ซึ่งจะมีผลไปถึงการตัดสินใจที่จะยอมรับนวัตกรรมในขั้นต่อไป

ขั้นที่ 3 ขั้นตัดสินใจ (Decision Stage) เป็นขั้นที่บุคคลต้องตัดสินใจเลือกรับรู้นวัตกรรมเพียงบางอย่าง ไม่สามารถรับรู้ทั้งหมดที่ผ่านมาได้หรือในส่วนของความรู้สึกในขั้นการเปลี่ยนทัศนคติ บุคคลจะต้องรับรู้บางอย่างที่จำเป็นสำหรับประเมิน จะตัดสินใจหรือไม่สนใจความรู้อย่างอื่น การตัดสินใจเป็นการตัดสินใจว่าจะลองใช้นวัตกรรมหรือไม่ด้วย ถ้านวัตกรรมนั้นสามารถทดลองได้ บุคคลส่วนมากมักไม่ยอมรับนวัตกรรมก่อนที่จะทำการทดลองดูเสียก่อน

ขั้นที่ 4 ขั้นนำไปใช้ (Implementation Stage) เป็นขั้นที่บุคคลนำนวัตกรรมไปใช้ซึ่งในบางครั้งการนำนวัตกรรมไปใช้จะกินเวลานานมากขึ้นอยู่กับลักษณะการใช้นวัตกรรมนั้น รวมทั้งการยอมรับที่จะใช้นวัตกรรม และการใช้งานอย่างสม่ำเสมอด้วยจึงมักมีการเตรียมจัดหาข้อมูลสำหรับการนำไปใช้นี้มาก เพื่อให้บุคคลเหล่านั้นสามารถเริ่มปฏิบัติการใช้นวัตกรรมนั้นได้

ขั้นที่ 5 ขั้นยืนยัน (Confirmation Stage) เป็นขั้นที่บุคคลจะต้องได้รับแรงเสริมแรงกระตุ้นเพื่อสร้างความมั่นใจในการตัดสินใจของเขา ถ้าพบว่าสาระหรือสิ่งที่ได้เกี่ยวกับสิ่งนั้นขัดแย้งกัน บุคคลก็จะพยายามหลีกเลี่ยงภาระการขัดแย้งกันนั้น กล่าวคือ เป็นการพิจารณาความไม่สอดคล้องกันระหว่างข้อมูลเดิมกับสิ่งที่ได้รับรู้ใหม่ ในขั้นนี้เป็นการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมอาจจะช่วยกระตุ้นให้มีการยอมรับอย่างต่อเนื่องถาวรหรืออาจจะทำให้ลดลงก็ได้

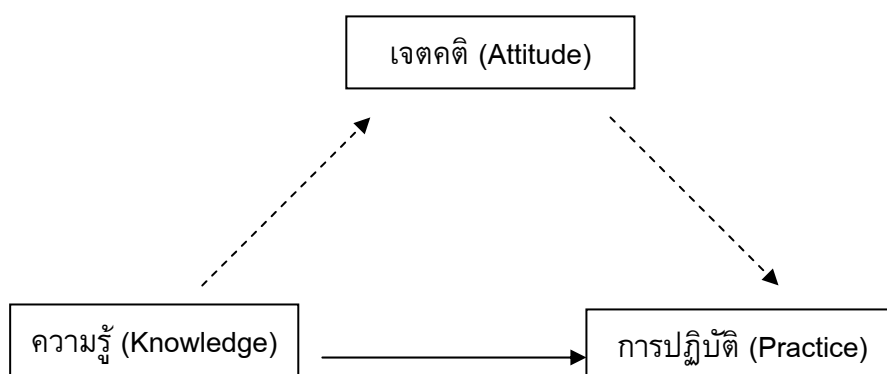
ในประเทศไทยมีผู้วิจัยอีกหลายท่านให้ความสนใจกับแนวคิดของโรเจอร์ส (Rogers) และศึกษาถึงคุณลักษณะต่างๆ ทางจิตสังคมที่เหมาะสมสำหรับคนไทยที่จะยอมรับนวัตกรรมในระดับการเรียนรู้ที่แบ่งเป็นพฤติกรรมได้สอดคล้องตามแนวคิดของเบนจามิน บลูม (Benjamin Bloom) ซึ่งเป็นนักจิตวิทยา ได้จำแนกเป็น 3 ประเภท (วิภาพร มาพบสุข, 2545: 321 - 322) ดังนี้

ประเภทที่ 1 พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) เป็นความสามารถและทักษะทางด้านสมองในการคิดเกี่ยวกับสิ่งต่างๆ ได้แก่ ความรู้ (Knowledge) ซึ่งเป็นรายละเอียดของข้อเท็จจริงต่างๆ ที่มนุษย์รับรู้ จดจำได้ และรวบรวมข้อเท็จจริงจากประสบการณ์ นำไปคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ จนสามารถทำการประเมินได้ อันประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความของศัพท์เฉพาะต่างๆ และความรู้เกี่ยวกับวิธีการที่จะใช้เกี่ยวกับสิ่งนั้น

ประเภทที่ 2 พฤติกรรมด้านจิตพิสัย (Affective Domain) หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อสิ่งเฉพาะต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นคน สิ่งของ หรือสถานการณ์ต่างๆ ในลักษณะสนับสนุนหรือไม่สนับสนุน ซึ่งเป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งที่อยู่ภายในจิตใจของบุคคล เกิดขึ้นได้จากการเรียนรู้ และขึ้นอยู่กับประสบการณ์การเรียนรู้ที่บุคคลมีต่อ สิ่งนั้น และ

ประเภทที่ 3 พฤติกรรมด้านทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นการกระทำกิจกรรมต่างๆ ของบุคคล ที่แสดงออกทางร่างกาย อันเกิดจากการมีสิ่งเร้าเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดปฏิกิริยาการตอบสนองต่อความต้องการของบุคคล โดยการกระทำนั้นเป็นที่สังเกตได้และมีจุดมุ่งหมายที่แน่นอน

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมทั้งสามด้านมักจะเกิดขึ้นร่วมกันและไม่เกิดขึ้นข้อใดข้อหนึ่งเพียงอย่างเดียว ซึ่งเรียกความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ (Knowledge) เจตคติ (Attitude) และการปฏิบัติ (Practice) ว่า KAP Model (Knowledge, Attitude and Practice Model) โดยสามารถอธิบายได้ว่า ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม กล่าวคือ ถ้าบุคคลมีความรู้เกี่ยวกับสิ่งนั้นเป็นอย่างไร จะช่วยให้บุคคลนั้นมีความสามารถในการนำไปปฏิบัติได้ นอกจากนี้ยังส่งผลให้เกิดเจตคติที่ดีต่อสิ่งนั้น และถ้าบุคคลมีเจตคติที่ดีต่อสิ่งนั้นจะช่วยให้เกิดการปฏิบัติได้มากขึ้น จึงสรุปได้ว่า ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันเป็นวงจร ดังภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 2 ความสัมพันธ์แบบลูกโซ่ระหว่าง ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

ที่มา: วิภาพร มาพบสุข. (2545). จิตวิทยา. หน้า 321 - 322

ดังนั้น จึงได้นำแนวคิดของโรเจอร์ส (Rogers) มาแบ่งกระบวนการยอมรับนวัตกรรมที่สำคัญออกเป็น 3 ส่วน เพื่อให้สอดคล้องกับพฤติกรรมของคนไทยตามแนวคิดของ KAP Model คือ ส่วนที่เป็นความรู้ (Knowledge) หรือขั้นตระหนักรู้และสนใจ (Awareness and Persuasion Stage) ส่วนที่เป็น การยอมรับในระดับจิตใจหรือขั้นตัดสินใจ (Decision) และส่วนของการยอมรับในระดับพฤติกรรม (Implementation & Confirmation) หรือขั้นการนำไปใช้ปฏิบัติ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นที่ 1 การตระหนักรู้ (Knowledge) หมายถึง การรับรู้ว่ามีเนื้อหาในนวัตกรรมนั้นมีอยู่จริง รับรู้ถึงวิธีการปฏิบัติอย่างเหมาะสม และเบื้องหลังกฎเกณฑ์ของวิธีการปฏิบัตินั้น ตลอดจนผลประโยชน์ที่ได้รับ ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ ความยากง่ายของการนำไปใช้ และความผสมผสานกลมกลืนของวิธีการปฏิบัติในตัว

ขั้นที่ 2 การตัดสินใจ (Decision) หมายถึง การตัดสินใจว่าจะยอมรับหรือปฏิเสธเนื้อหาในนวัตกรรมนั้น โดยการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับนวัตกรรมด้วยวิธีการต่างๆ จากการฟัง พูด อ่าน เขียน เช่น การซักถาม การติดตามข่าวสารจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เป็นต้น

ขั้นที่ 3 การนำไปใช้ปฏิบัติเพื่อยืนยัน (Implementation for Confirmation) หมายถึง การนำเนื้อหาในนวัตกรรมไปใช้ปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เพื่อสร้างความมั่นใจในการตัดสินใจของเขาให้เกิดการยอมรับอย่างต่อเนื่องถาวร

ผลงานวิจัยที่แสดงถึงกระบวนการยอมรับนวัตกรรม อันสอดคล้องกับพฤติกรรมของคนไทย ประกอบด้วยพฤติกรรมย่อย 3 ด้าน คือ ขั้นที่ 1 การตระหนักถึงประโยชน์และความสำคัญของความรู้ ขั้นที่ 2 การแสวงหาเพิ่มเติม ขั้นที่ 3 การนำความรู้ที่ได้ไปใช้ปฏิบัติ ดังงานวิจัยของวิชัย เอียดบัว (2534: 10) ที่ศึกษาลักษณะจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมทางวิชาการของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 468 คน และงานวิจัยของพนาลัย อยู่สำราญ (2535: 13) ที่ศึกษาตัวแปรทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับนวัตกรรมทางการสอนแบบเน้น

นักเรียนเป็นศูนย์กลางในการเรียนของครูมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษาในเขตการศึกษา 1 จากโรงเรียนในจังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดปทุมธานี จำนวน 200 คน และงานวิจัยของคอลิต บุษะมัญญ (2538: 7) ที่ศึกษาพฤติกรรมการยอมรับนโยบายทางการศึกษาด้านการส่งเสริมการใช้ภาษาไทยของเด็กนักเรียนไทยมุสลิมในจังหวัดสงขลา จำนวน 400 คน ซึ่งให้ผลที่สอดคล้องกันพบว่า การที่บุคคลยอมรับนวัตกรรมเรื่องหนึ่งจะช่วยให้ส่งเสริมให้มีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามนวัตกรรมที่ได้ยอมรับในเรื่องนั้นๆ ได้

พฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน

จากการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์แก่เด็กเร่ร่อน ซึ่งแบ่งออกเป็นวิธีการใหม่ๆ 5 ด้าน ได้แก่ วิธีการปฏิเสธ วิธีการเจรจาต่อรอง วิธีการคบเพื่อน วิธีการเห็นคุณค่าในตนเอง และวิธีการจัดการอารมณ์และความเครียด เพื่อให้เด็กสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ โดยผ่านการจัดกิจกรรมการอบรมให้ความรู้ในโครงการต่างๆ ของการดำเนินงานในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร ซึ่งนำมาจากหลักสูตรการเรียนการสอนระดับชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งเด็กเร่ร่อนไม่มีโอกาสได้เรียนรู้มาก่อน ถือว่าเป็นนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์สำหรับเด็กเร่ร่อน จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจในประเด็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน จะมีการยอมรับมากน้อยในระดับใด ทั้งสามขั้นตอนที่จำแนกตามพฤติกรรมของคนไทย กล่าวคือ ขั้นตระหนักรู้และสนใจ ขั้นตัดสินใจ และขั้นการนำไปใช้ปฏิบัติ

ผลการวิจัยที่แสดงพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ในเด็กเร่ร่อน

พบในงานวิจัยของโรเทอร์แรม-โบรัส และคนอื่นๆ (Rotheram-Borus; et.al. 1991: 1237) ที่ศึกษาการใช้โปรแกรมการยอมรับนวัตกรรมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในเด็กเร่ร่อน และงานวิจัยของเรดและคนอื่นๆ (Reid; et.al. 1993: 88) ที่ศึกษาประสิทธิภาพในการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนที่มีระยะเวลาที่ออกมาเร่ร่อนเกินกว่า 2 ปี พบว่า เด็กเร่ร่อนมีพฤติกรรมการป้องกันเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีมากขึ้น ส่วนในประเทศไทยยังไม่พบงานวิจัยในลักษณะดังกล่าว

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

พฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน หมายถึง การที่เด็กรับรู้ถึงวิธีการใหม่ๆ เกี่ยวกับทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ที่เจ้าหน้าที่ในศูนย์สร้างโอกาสเด็กได้ถ่ายทอดให้แก่เด็กเร่ร่อนนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันเพื่อให้สามารถหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้ยาเสพติด แบ่งออกเป็น 3 ด้าน และแต่ละด้านแบ่งออกเป็น 5 วิธี ดังนี้

ด้านที่ 1 การตระหนักรู้ หมายถึง การที่เด็กรับรู้วิธีปฏิบัติและผลประโยชน์ที่ได้รับ เกี่ยวกับทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ 5 วิธี อันเป็นนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ เมื่อพบว่าตนเองอยู่ในสถานการณ์นั้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ แบ่งออกเป็นวิธีการต่างๆ 5 ประการ ดังนี้

ประการที่ 1 ด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวิธีการปฏิเสธ หมายถึง การที่เด็กรับรู้วิธีปฏิบัติและผลประโยชน์ที่ได้รับของการสื่อสารกับผู้อื่นด้วยคำพูดและท่าทางให้เข้าใจสาเหตุที่ตนเองไม่สามารถที่จะกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดตามข้อเรียกร้องของอีกฝ่ายหนึ่งได้

ประการที่ 2 ด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวิธีการเจรจาต่อรอง หมายถึง การที่เด็กรับรู้วิธีปฏิบัติและผลประโยชน์ที่ได้รับของการสื่อสารกับผู้อื่นด้วยคำพูดและท่าทางในการทำความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของตนเองให้อีกฝ่ายหนึ่งรับรู้และคล้อยตามที่จะหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดได้

ประการที่ 3 ด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวิธีการคบเพื่อน หมายถึง การที่เด็กรับรู้วิธีปฏิบัติและผลประโยชน์ที่ได้รับของการพิจารณากลุ่มเพื่อนที่คบว่ามีความประพฤติเป็นอย่างไร ถ้าเพื่อนคนใดประพฤติตนในทางไม่ดี ก็แนะนำและชักจูงให้เขาประพฤติในทางที่ดี ถ้าทำไม่ได้ก็ให้ทำตัวออกห่างให้ไกลจากเขา รู้จักปฏิเสธและไม่หลงเชื่อคำชักชวนหรือปฏิบัติตามเพื่อนที่มีความประพฤติไม่ดี รู้จักแนะนำและชักชวนเพื่อนปฏิบัติกิจกรรมที่ดีและมีประโยชน์ เพื่อให้สามารถหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้ยาเสพติด

ประการที่ 4 ด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวิธีการเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การที่เด็กรับรู้วิธีปฏิบัติและผลประโยชน์ที่ได้รับของการหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดเพื่อให้ตนเองมีความสุขทั้งทางกายและจิตใจ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และเป็นที่ยอมรับของสังคม

ประการที่ 5 ด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวิธีการจัดการอารมณ์และความเครียด หมายถึง การที่เด็กรับรู้วิธีปฏิบัติและผลประโยชน์ที่ได้รับของการปฏิบัติตนที่เหมาะสมในการผ่อนคลายความเครียดและอารมณ์อันเกิดจากความตึงเครียดทางเพศ เพื่อหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติด

ด้านที่ 2 การตัดสินใจ หมายถึง การที่เด็กแสดงความสนใจ โดยการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมจากการฟัง อ่าน และติดตามวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้แก่ หนังสือ แผ่นพับ คู่มือ เอกสาร วีดิทัศน์ที่เจ้าหน้าที่ในศูนย์สร้างโอกาสเด็กกรุงเทพมหานครจัดหามาให้ เพื่อค้นพบว่าทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ 5 วิธี อันเป็นนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ สามารถหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดให้ได้ผลดีกว่าเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับความรู้ที่มีอยู่เดิม จนกระทั่งเกิดการยอมรับได้ แบ่งออกเป็นวิธีการต่างๆ 5 ประการ ดังนี้

ประการที่ 1 ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการปฏิเสธ หมายถึง การที่เด็กแสดงความสนใจ โดยการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมจากการฟัง อ่าน และติดตามวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมของการสื่อสาร

กับผู้อื่นด้วยคำพูดและท่าทางให้เข้าใจสาเหตุที่ตนเองตามข้อเรียกร้องของอีกฝ่ายหนึ่งจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อค้นพบว่าสามารถหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดให้ได้ผลดีกว่าเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับความรู้ที่มีอยู่เดิม จนกระทั่งเกิดการยอมรับ

ประการที่ 2 ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการเจรจาต่อรอง หมายถึง การที่เด็กแสดงความคิดเห็นโดยการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมจากการฟัง อ่าน และติดตามวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมของการสื่อสารกับผู้อื่นด้วยคำพูดและท่าทางในการทำความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของตนเองให้อีกฝ่ายหนึ่งรับรู้และคล้อยตามจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อค้นพบว่าสามารถหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดให้ได้ผลดีกว่าเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับความรู้ที่มีอยู่เดิม จนกระทั่งเกิดการยอมรับ

ประการที่ 3 ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการคบเพื่อน หมายถึง การที่เด็กแสดงความคิดเห็นโดยการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมจากการฟัง อ่าน และติดตามวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมของการพิจารณากลุ่มเพื่อนที่คบว่ามีความประพฤติเป็นอย่างไร ถ้าเพื่อนคนใดประพฤติตนในทางไม่ดี ก็แนะนำและชักจูงให้เขาประพฤติในทางที่ดี ถ้าทำไม่ได้ก็ให้ทำตัวออกห่างให้ไกลจากเขา รู้จักปฏิเสธและไม่หลงเชื่อคำชักชวนหรือปฏิบัติตามเพื่อนที่มีความประพฤติไม่ดี รู้จักแนะนำและชักชวนเพื่อนปฏิบัติกิจกรรมที่ดีและมีประโยชน์ จากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อค้นพบว่าสามารถหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดให้ได้ผลดีกว่าเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับความรู้ที่มีอยู่เดิม จนกระทั่งเกิดการยอมรับ

ประการที่ 4 ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การที่เด็กแสดงความคิดเห็นโดยการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมจากการฟัง อ่าน และติดตามวิธีการหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดได้อย่างเหมาะสมเพื่อให้ตนเองมีศักดิ์ศรีและเกิดความภาคภูมิใจในตนเองจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ให้ได้ผลดีกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับความรู้ที่มีอยู่เดิม จนกระทั่งเกิดการยอมรับ

ประการที่ 5 ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการจัดการอารมณ์และความเครียด หมายถึง การที่เด็กแสดงความคิดเห็นโดยการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมจากการฟัง อ่าน และติดตามวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมในการผ่อนคลายความเครียดและอารมณ์อันเกิดจากความต้องการทางเพศเพื่อค้นพบว่าสามารถหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดเมื่อเปรียบเทียบกับความรู้ที่มีอยู่เดิม จนกระทั่งเกิดการยอมรับได้

ด้านที่ 3 การนำไปใช้ปฏิบัติเพื่อยืนยัน หมายถึง การที่เด็กสามารถนำวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมเกี่ยวกับทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ 5 วิธี อันเป็นนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มาใช้ในชีวิตประจำวันได้ เพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงจากการติดเชื้อเอชไอวีทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติด แบ่งออกเป็นวิธีการต่างๆ 5 ประการ ดังนี้

ประการที่ 1 ด้านการนำไปใช้ปฏิบัติเพื่อยืนยันเกี่ยวกับวิธีการปฏิเสธ หมายถึง การที่เด็กสามารถนำวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมของการสื่อสารกับผู้อื่นด้วยคำพูดและท่าทางให้เข้าใจสาเหตุที่

ตนเองไม่สามารถกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดตามข้อเรียกร้องของอีกฝ่ายหนึ่งมาใช้ในชีวิตประจำวัน

ประการที่ 2 ด้านการนำไปใช้ปฏิบัติเพื่อยืนยันเกี่ยวกับวิธีการเจรจาต่อรอง หมายถึง การที่เด็กสามารถนำวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมของการสื่อสารกับผู้อื่นด้วยคำพูดและท่าทางในการทำความเข้าใจตกลงร่วมกันเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของตนเองให้อีกฝ่ายหนึ่งรับรู้และคล้อยตามที่จะหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดมาใช้ในชีวิตประจำวัน

ประการที่ 3 ด้านการนำไปใช้ปฏิบัติเพื่อยืนยันเกี่ยวกับวิธีการคบเพื่อน หมายถึง การที่เด็กสามารถนำวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมของการพิจารณากลุ่มเพื่อนที่คบว่ามีความประพฤติเป็นอย่างไร ถ้าเพื่อนคนใดประพฤติตนในทางไม่ดี ก็แนะนำและชักจูงให้เขาประพฤติในทางที่ดี ถ้าทำไม่ได้ก็ให้ทำตัวออกห่างให้ไกลจากเขา รู้จักปฏิเสธและไม่หลงเชื่อคำชักชวนหรือปฏิบัติตามเพื่อนที่มีความประพฤติไม่ดี รู้จักแนะนำและชักชวนเพื่อนปฏิบัติกิจกรรมที่ดีและมีประโยชน์ เพื่อให้สามารถหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้ยาเสพติดมาใช้ในชีวิตประจำวัน

ประการที่ 4 ด้านการนำไปใช้ปฏิบัติเพื่อยืนยันเกี่ยวกับวิธีการเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การที่เด็กสามารถนำวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมของการหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดเพื่อให้ตนเองมีศักดิ์ศรีและเกิดความภาคภูมิใจในตนเองมาใช้ในชีวิตประจำวัน

ประการที่ 5 ด้านการนำไปใช้ปฏิบัติเพื่อยืนยันเกี่ยวกับวิธีการจัดการอารมณ์และความเครียด หมายถึง การที่เด็กสามารถนำวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมในการผ่อนคลายความเครียดและอารมณ์อันเกิดจากความตึงเครียดทางเพศเพื่อหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดมาใช้ในชีวิตประจำวัน

การสร้างแบบวัดพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมในงานวิจัยที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่จะวัดตามกระบวนการยอมรับนวัตกรรม แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังงานวิจัยของคอลิด บุษะมัญญ (2538: 9 - 10) ที่ใช้แบบวัดการยอมรับนโยบายทางการศึกษาด้านการส่งเสริมการใช้ภาษาไทยของนักเรียน โดยมีการวัดขั้นตอนในกระบวนการยอมรับนวัตกรรมตามจุดมุ่งหมายของการวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 3 ชั้น ได้แก่ ด้านที่ 1 ด้านการตระหนักถึงประโยชน์และความสำคัญ ด้านที่ 2 ด้านการแสวงหาความรู้ และด้านที่ 3 ด้านการนำไปใช้ปฏิบัติขั้น ซึ่งเป็นข้อคำถามทั้งทางบวกและทางลบและมีคำตอบให้เลือกตอบแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุดถึงไม่จริงเลย แบ่งเป็นพฤติกรรมย่อย 3 ชุดๆ ละ 15 ข้อ รวมจำนวนทั้งสิ้น 45 ข้อ ซึ่งค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.62 ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบวัดขึ้นเองจากเนื้อหาให้สอดคล้องกับความเหมาะสมของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องการรายงานของเด็กเกี่ยวกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ โดยมีจำนวนข้อคำถามแบ่งออกเป็น 3 ด้าน แต่ละด้านแบ่งออกเป็นวิธีการต่างๆ 5 ประการ จำนวน 15 ข้อ ได้แก่

1) ด้านการตระหนักรู้ มีลักษณะของข้อคำถามแต่ละข้อเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” และมีข้อคำถามทั้งข้อความทางบวกและทางลบ

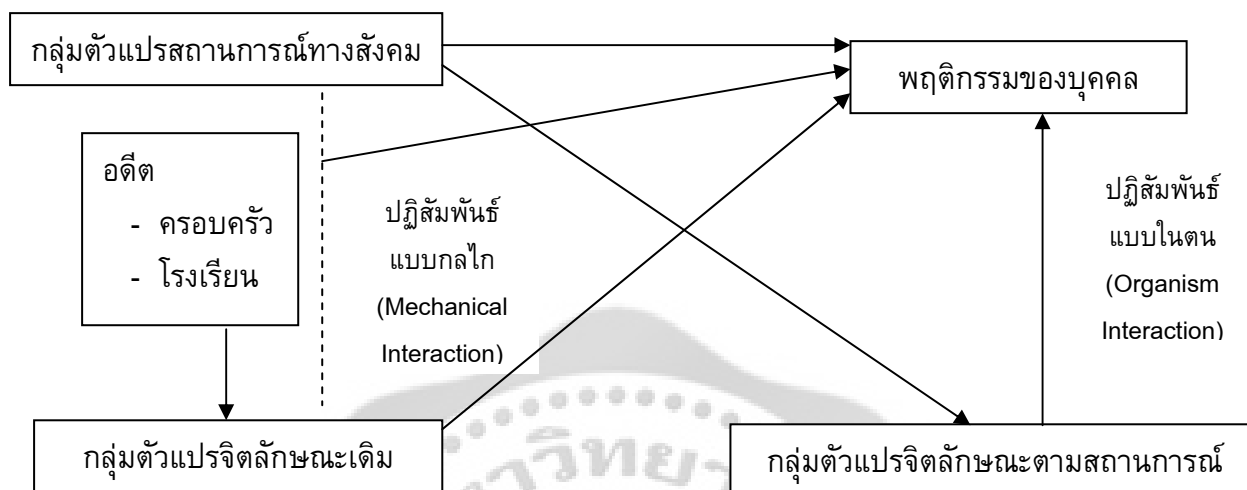
2) ด้านการตัดสินใจ มีลักษณะของข้อคำถามแต่ละข้อเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ “เป็นประจำ” ถึง “ไม่เคยเลย” และมีข้อคำถามทั้งข้อความทางบวกและทางลบ

3) ด้านการนำไปใช้ปฏิบัติเพื่อยืนยัน มีลักษณะของข้อคำถามแต่ละข้อเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ “เป็นประจำ” ถึง “ไม่เคยเลย” และมีข้อคำถามทั้งข้อความทางบวกและทางลบ

การวิเคราะห์สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม

พฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากสาเหตุหลายประการ รูปแบบทฤษฎีที่สำคัญและนิยมใช้อธิบายสาเหตุการเกิดพฤติกรรมของมนุษย์คือ รูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model) จากการศึกษาของแมกนาสสันและเอนด์เลอร์ (Magnusson & Endler) ได้สรุปไว้ว่า รูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model) จัดเป็นรูปแบบที่ใช้อธิบายสาเหตุของพฤติกรรมมนุษย์ได้อย่างครอบคลุมและชัดเจนมากที่สุด อันเกิดจากสาเหตุหลัก 4 ประการ คือ (1) **กลุ่มตัวแปรสถานการณ์ทางสังคม** หมายถึง สถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมทางสังคมที่บุคคลประสบอยู่ปัจจุบัน ซึ่งเป็นลักษณะที่เอื้อหรือขัดขวางพฤติกรรมปัจจุบันหนึ่งๆ เช่น การสนับสนุนทางสังคมของบุคคลรอบข้าง วิธีการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง และปทัสถานทางสังคม เป็นต้น (2) **กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะเดิม** หมายถึง ลักษณะทางจิตใจที่ส่งผลผลักดันให้เกิดพฤติกรรมหนึ่งๆ อันเป็นลักษณะที่เกิดขึ้นสะสมในตัวบุคคลตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน และมีลักษณะที่ค่อนข้างคงที่ ไม่อยู่ภายใต้อิทธิพลของสถานการณ์ปัจจุบัน เช่น ความเชื่ออำนาจภายในตน เหตุผลเชิงจริยธรรม เอกลักษณ์แห่งอีโก้ เป็นต้น (3) **กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะร่วมกับสถานการณ์** ที่เรียกว่า ปฏิสัมพันธ์แบบกลไก (Mechanical Interaction) ซึ่งเป็นการศึกษาอิทธิพลร่วมกันระหว่างกลุ่มตัวแปรจิตลักษณะเดิมของผู้กระทำกับสถานการณ์ปัจจุบันอันส่งผลต่อความแปรเปลี่ยนของคะแนนสำหรับพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งของบุคคล โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (Two way analysis of variance) โดยมีกลุ่มตัวแปรจิตลักษณะเดิมและกลุ่มตัวแปรสถานการณ์ทางสังคมเป็นตัวแปรต้นและพฤติกรรมเป็นตัวแปรตาม และ (4) **กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะตามสถานการณ์** ที่เรียกว่าปฏิสัมพันธ์แบบในตน (Organism Interaction) ซึ่งเป็นการศึกษาลักษณะทางจิตของบุคคลที่แปรเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ปัจจุบันอันเป็นผลมาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มตัวแปรจิตลักษณะเดิมของบุคคลกับกลุ่มตัวแปรสถานการณ์ทางสังคม ทำให้เกิดจิตลักษณะประเภทที่มีความไวต่อการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ปัจจุบัน เช่น ความเครียดในการทำงาน เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมใด

พฤติกรรมหนึ่ง เป็นต้น ดังแสดงรูปแบบของการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมด้วยรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model) (ดุจเดือน พันธุนาวิน. 2549: 34) ดังนี้



ภาพประกอบ 3 การวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมด้วยรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม

ที่มา: ดุจเดือน พันธุนาวิน (2549). ตำราชั้นสูงทางระเบียบวิธีวิทยาการวิจัย:

หลักและวิธีการประมวลเอกสารเพื่อความเป็นเลิศในการวิจัยทางจิตพฤติกรรมศาสตร์. หน้า 34

การที่มนุษย์จะแสดงพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งขึ้นอยู่กับสาเหตุทั้งภายในและภายนอกบุคคล กล่าวคือ สาเหตุภายใน เป็นลักษณะทางจิตใจของบุคคล เช่น ลักษณะมุ่งอนาคต ความสามารถในการควบคุมตนเอง ความเชื่ออำนาจภายในตน เป็นต้น ส่วนสาเหตุภายนอกบุคคล เป็นลักษณะทางสังคมที่เป็นแบบอย่างจากคนรอบข้าง การรับรู้กฎระเบียบ กฎหมาย วัฒนธรรม ประเพณี ค่านิยม ความเชื่อ ที่บุคคลประสบอยู่ขณะนั้น (งามตา วณิชทานนท์. 2545: 53)

ผลงานวิจัยที่แสดงถึงพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม มีการศึกษาพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมส่วนใหญ่จะเน้นปัจจัยเชิงสาเหตุของการมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม ที่ให้ความสำคัญทั้งปัจจัยเชิงจิตวิทยา และปัจจัยเชิงสังคมวิทยา ในแนวพฤติกรรมศาสตร์กับกลุ่มเด็กและเยาวชนบ้าง แต่ไม่พบว่ามีผู้ทำการศึกษาวิจัยในกลุ่มเด็กเร่ร่อน ตัวอย่างเช่น ในงานวิจัยของ คอลิด บุระมัญญ (2538) จิตลักษณะและปัจจัยทางชีวสังคมบางประการที่มีผลต่อการยอมรับนโยบายทางการศึกษาด้านการส่งเสริมการใช้ภาษาไทยของเด็กนักเรียนไทยมุสลิมในจังหวัดสงขลา หรือในงานวิจัยของปาริชาติ หินซุย (2535) การศึกษาการรับข่าวสาร และความรู้จากสื่อ ที่ใช้ในการรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา และอาชีวศึกษา จังหวัดขอนแก่น พบผลวิจัยสอดคล้องกันว่า เด็กที่มีลักษณะของการมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน และ

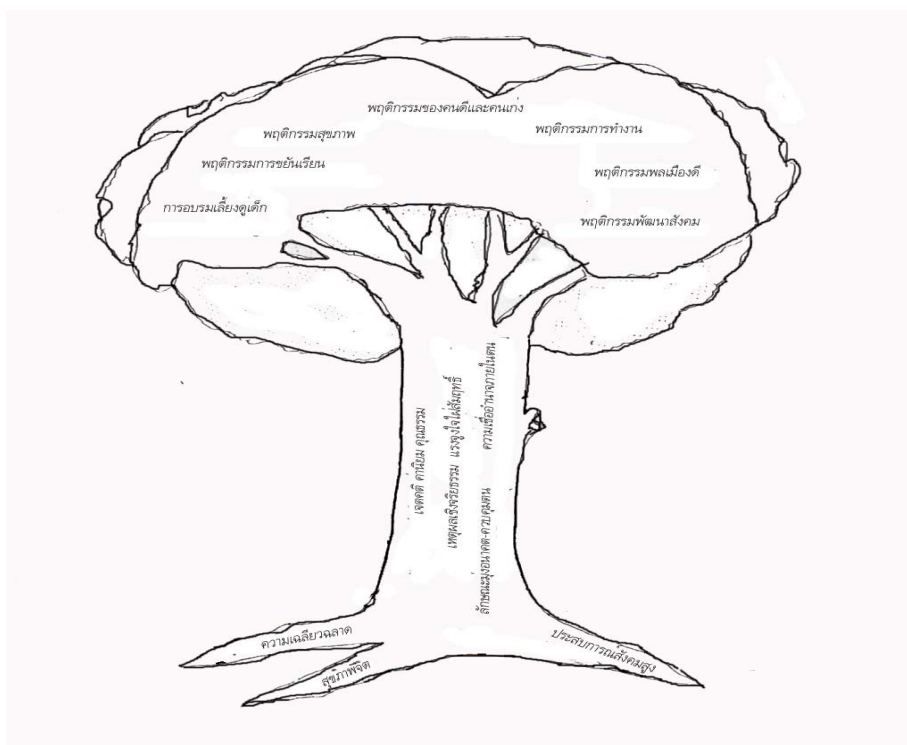
เจตคติต่อพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม อีกทั้งได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ครูผู้สอนและผู้บริหารโรงเรียน ทำให้เด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมอยู่ในระดับสูง และเด็กเร่ร่อนก็อยู่ในช่วงวัยใกล้เคียงกับเด็กนักเรียนกลุ่มนี้ เพียงแต่ขาดการศึกษาในสถานศึกษาเท่านั้น แต่หากได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่ในศูนย์ฯ และมีบุคลิกลักษณะดังกล่าวแล้ว ย่อมทำให้เด็กมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ได้เช่นกัน

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม เป็นแนวทางเบื้องต้นในการประมวลเอกสารและงานวิจัย เพื่อกำหนดตัวแปรเชิงสาเหตุในการอธิบายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนทำให้แบ่งกลุ่มตัวแปรเชิงสาเหตุที่สำคัญก่อให้เกิดพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ได้เป็น 3 ประเภท คือ (1) กลุ่มตัวแปรสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม (2) กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะเดิม ได้แก่ บุคลิกภาพแบบแสดงตัว แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน และ (3) กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะตามสถานการณ์ ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ปัจจัยทางจิตกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม

ปัจจัยทางจิต เป็นลักษณะที่สะสมมาในตัวบุคคลตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ซึ่งเป็นลักษณะค่อนข้างคงที่ ไม่อยู่ภายใต้อิทธิพลของสถานการณ์ต่างๆ เพราะพฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุจากปัจจัยทางจิต และปัจจัยทางสังคม ดังนั้น ปัจจัยทางจิตจึงเป็นส่วนหนึ่งของปัจจัยที่มีผลต่อการทำนายพฤติกรรมต่างๆ ของบุคคล

การศึกษาว่าผู้ที่มีปัจจัยทางจิตในปริมาณที่แตกต่างกันเพียงใด สามารถอาศัยแนวคิดของทฤษฎีต้นไม้อธิบาย ซึ่ง เป็นทฤษฎีที่มาจากการประมวลผลงานวิจัยเกี่ยวกับการศึกษาสาเหตุของพฤติกรรมต่างๆ ของคนไทย โดยผู้ที่มีพฤติกรรมในปริมาณที่ต่างกันที่นำมาเปรียบเทียบกันนี้จะต้องเป็นผู้ที่อยู่ในสถานการณ์เดียวกันหรือคล้ายคลึงกันด้วยเพื่อศึกษาอิทธิพลทางจิตต่อพฤติกรรมเป็นสำคัญ จากการศึกษางานวิจัยต่างๆ ทำให้พบว่าการพัฒนาปัจจัยทางจิต 8 ประการ ซึ่งนำเสนอทฤษฎีนี้ในรูปของต้นไม้ โดยแบ่งเป็น 3 ส่วนประกอบที่สำคัญ คือ ส่วนที่ 1 คือ กลุ่มที่เป็นดอกและผล แสดงพฤติกรรมต่างๆ ของมนุษย์ ผลที่เป็นพฤติกรรมต่างๆ ที่น่าปรารถนามีสาเหตุมาจากสองส่วนที่เหลือ คือ ส่วนที่สอง คือ กลุ่มที่เป็นส่วนลำต้นของต้นไม้ อันประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1) เหตุผลเชิงจริยธรรม 2) ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน 3) ความเชื่ออำนาจภายในตน 4) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ 5) เจตคติ คุณธรรม ค่านิยมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมนั้น และส่วนที่สามคือ กลุ่มที่เป็นรากของลำต้น อันประกอบด้วย 3 ด้าน คือ 1) สถิติปัญญา 2) ประสบการณ์ทางสังคม และ 3) สุขภาพจิต (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2541: 106) ดังภาพประกอบ 4



ภาพประกอบ 4 จิตลักษณะพื้นฐานตามทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม

ที่มา: ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2541). รูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม เพื่อการวิจัยสาเหตุของพฤติกรรม
การพัฒนาพฤติกรรมมนุษย์. วารสารทันตภิบาล. 10(2): 105-108.

ปัจจัยทางจิตทั้งสามประการที่เป็นรากของลำต้นใช้เป็นสาเหตุของการพัฒนาปัจจัยทางจิต 5 ประการที่เป็นส่วนลำต้นของต้นไม้ กล่าวคือ บุคคลจะต้องมีลักษณะพื้นฐานทางจิตใจ 3 ประการที่เป็นรากของลำต้นอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม จึงจะสามารถพัฒนาปัจจัยทางจิต 5 ประการที่เป็นส่วนลำต้นของต้นไม้ได้อย่างสมบูรณ์ และถ้าต้องการทำความเข้าใจ อธิบาย ทำนายและพัฒนาพฤติกรรมชนิดใดจะต้องใช้ปัจจัยทางจิตที่เป็นรากของลำต้นและที่เป็นส่วนลำต้นของต้นไม้บางประการหรือทั้งหมดมาอธิบายพฤติกรรมชนิดนั้นร่วมกันได้ ดังนั้น ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมจึงสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดปัจจัยทางจิตที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมที่พึงปรารถนาต่างๆ ที่เอื้อต่อการพัฒนาตนเองและสังคมต่อไป (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2541: 106 - 107)

เมื่อศึกษาจากกรอบแนวคิดและทฤษฎีที่กล่าวมามีเหตุผลที่อธิบายได้ว่าปัจจัยทางจิตเป็นตัวทำนายพฤติกรรม แต่จะต้องใช้ปัจจัยทางจิตหลายปัจจัยร่วมกัน ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้จึงได้เลือกปัจจัยทางจิตที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ในเด็กเรื้อรอนพบว่า **ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน** ในงานวิจัยของคอลิด บุษะมัญญ (2538) จิตลักษณะและปัจจัยทางจิตสังคมบางประการที่มีผลต่อการยอมรับนโยบายทางการศึกษาด้านการส่งเสริมการใช้ภาษาไทยของเด็กนักเรียนไทยมุสลิมในจังหวัดสงขลา พบว่า นักเรียนที่มีลักษณะมุ่งอนาคต ($r = 0.67$) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ($r = 0.48$) มีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ในงานวิจัยของปาริชาติ หินซุย (2535) การศึกษาการรับข่าวสาร และความรู้จากสื่อ ที่ใช้ในการรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา และอาชีวศึกษา จังหวัดขอนแก่น พบว่า ตัวแปรจิตลักษณะเดิมที่ทำนายการรับข่าวสารและความรู้จากสื่อต่างๆ คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ($r = 0.21$) และ**บุคลิกภาพแบบแสดงตัว** ดังงานวิจัยของดาร์กา อเนกนิธิ (2547: 70 - 71) ที่ศึกษาเปรียบเทียบความทันสมัยของวัยรุ่นที่มีบุคลิกภาพเก็บตัว-แสดงตัวในระดับที่แตกต่างกัน พบว่า วัยรุ่นที่มีบุคลิกภาพมากแบบแสดงตัวจะมีความทันสมัยของบุคคล กล่าวคือเป็นผู้ที่ยอมรับประสบการณ์สิ่งใหม่ๆ ยอมรับในการเปลี่ยนแปลงทางสังคม สนใจและให้ความสำคัญในคุณค่าของเทคนิคและวิธีการใหม่ๆ และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพปัจจุบันและอนาคตได้มากกว่าวัยรุ่นที่มีบุคลิกภาพแบบแสดงตัวน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 3.02$) ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้สนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างจิตลักษณะเดิม คือ บุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

บุคลิกภาพแบบแสดงตัวกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม

บุคลิกภาพ หมายถึง ลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลที่รวมคุณลักษณะทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนลักษณะกิริยาท่าทาง การแสดงออกทางอารมณ์ การปรับตัว ค่านิยม พฤติกรรมซึ่งเป็นทำนายได้ว่าบุคคลจะทำตัวอย่างใดในสถานการณ์ที่กำหนดให้ อันมีผลทำให้บุคคลนั้นมีความแตกต่างไปจากบุคคลอื่นๆ

การศึกษาบุคลิกภาพที่เป็นที่ยอมรับกันมากในปัจจุบันคือ แนวคิดบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ (Five Factor Model (FFM) or The Big Five) เนื่องจากรูปแบบของบุคลิกภาพเหล่านี้เป็นองค์ประกอบพื้นฐานของบุคลิกภาพที่สามารถพบได้จากการรายงานด้วยตนเองและใช้ประเมินในกลุ่มบุคคลวัยต่างๆ ได้ (สินวล จำคำ. 2544) ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ประเภท ได้แก่ (1) บุคลิกภาพหวั่นไหว (Neuroticism) หมายถึง บุคคลที่มีความวิตกกังวล หงุดหงิด ขุ่นเคือง ซึมเศร้า คำนึงถึงแต่ตนเอง และมีอารมณ์แปรปรวน (2) บุคลิกภาพแบบแสดงตัว (Extraversion) หมายถึง การเป็นผู้มีความอบอุ่น ชอบอยู่ร่วมกับผู้อื่น การแสดงออกแบบตรงไปตรงมา ชอบทำกิจกรรม แสวงหาความตื่นเต้น และมองโลกในแง่ดี (3) บุคลิกภาพแบบเปิดกว้าง (Openness) หมายถึง บุคคลที่มีจินตนาการ ความคิดสร้างสรรค์ภายในตนเอง (5) บุคลิกภาพแบบอ่อนโยน (Agreeableness) หมายถึง บุคคลที่มีความไว้วางใจผู้อื่น ความตรงไปตรงมา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และยอมตามผู้อื่น (5) บุคลิกภาพแบบมีสติ (Conscientiousness) หมายถึง บุคคลที่มีความสามารถ ความรับผิดชอบในหน้าที่ ต้องการใฝ่สัมฤทธิ์ และมีวินัยต่อตนเอง

อย่างไรก็ตาม ต่อมาจุง (Jung) ได้เสนอประเภทของบุคลิกภาพขึ้นใหม่ ซึ่งสตรัคเนอร์ (Strackner) ได้รวบรวมแนวคิดของนักจิตวิทยาที่ศึกษาเรื่องบุคลิกภาพ ตามทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของจุง โดยแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท (นวลลออ สุภาพล 2527: 45) ดังนี้

ประเภทที่ 1 บุคลิกภาพแบบเก็บตัว (Introvert) คือ ลักษณะของบุคคลที่พุ่งความสนใจเข้าหาตนเองเมื่อมีสิ่งเร้า ซึ่งจะปรากฏออกมาในรูปพฤติกรรมต่างๆ เช่น ตัดสินใจโดยยึดตนเองเป็นสำคัญ ไม่ถามคนอื่น จะทำอะไรก็มักจะทำตามมาตรฐานและหลักการ เป็นคนที่ขาดความยืดหยุ่น ขี้อาย ปรับตัวยาก เป็นผู้ที่สนใจแต่ตัวเอง การปรับตัวของบุคคลประเภทนี้มักทำโดยการหลบหนี และการเพ้อฝัน

ประเภทที่ 2 บุคลิกภาพแบบแสดงตัว (Extravert) คือ ลักษณะของบุคคลที่พุ่งความสนใจออกนอกตัวเองเมื่อมีสิ่งเร้า ซึ่งจะปรากฏออกมาในรูปพฤติกรรมต่างๆ เช่น สนใจในคนอื่นและโลกภายนอก ไม่ค่อยห่วงตัวเอง ชอบความสนุกสนานรื่นเริง และการสมาคม ปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ใหม่ๆ ได้ง่าย ไม่ค่อยวิพากษ์วิจารณ์ตนเอง เป็นคนกล้าหาญ ร่าเริง ทำอะไรตามสภาพความเป็นจริง

ประเภทที่ 3 บุคลิกภาพแบบก้ำกึ่ง (Ambivert) หมายถึง ลักษณะของบุคคลที่มีบุคลิกภาพกลาง ก้ำกึ่งระหว่างเก็บตัวและแสดงตัว หรืออาจกล่าวได้ว่า มีลักษณะไม่เก็บตัวหรือแสดงตัวเกินไป ซึ่งปรากฏออกมาในรูปพฤติกรรมต่างๆ เช่น เป็นคนไม่อยู่นิ่ง ชอบการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา และมักจะพัฒนาศักยภาพของตนเพื่อประโยชน์ทั้งของตนเองและส่วนรวม

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพแบบแสดงตัว ในงานวิจัยของรุ่งกานดา พงศ์ธรกุลพานิช (2547: 76) พบว่า เด็กที่มีบุคลิกภาพแบบสุภาพ ร่าเริง เชื่อฟัง ปรับตัวกับผู้อื่นได้ดี จะทำให้ความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ประสบความสำเร็จด้วยดี ซึ่งลักษณะดังกล่าวตรงกับบุคลิกภาพหนึ่งในแนวคิดบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบพื้นฐาน คือ บุคลิกภาพแบบแสดงตัว กล่าวคือ บุคคลที่มีบุคลิกภาพแสดงตัว จะสามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้ง่าย สนใจบุคคลอื่นและโลกภายนอก ชอบการสมาคม และทำอะไรตามสภาพความเป็นจริง ยอมรับประสบการณ์สิ่งใหม่ๆ ยอมรับในการเปลี่ยนแปลงทางสังคม สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพปัจจุบันและอนาคตได้ สนใจและให้ความสำคัญในคุณค่าของเทคนิคและวิธีการใหม่ๆ ในงานวิจัยหลายชิ้นพบว่า เด็กที่มีบุคลิกภาพแบบแสดงตัวส่งผลให้เกิดพฤติกรรมอันพึงประสงค์ได้ ตัวอย่างเช่น งานวิจัยของดาริกา อเนกนิธิ (2547: 85) ที่ศึกษาเปรียบเทียบความทันสมัยของวัยรุ่นที่มีบุคลิกภาพเก็บตัว-แสดงตัวในระดับที่แตกต่างกัน พบว่า วัยรุ่นที่มีบุคลิกภาพแบบแสดงตัวมากจะมีความทันสมัยของบุคคลในทุกด้านมากกว่าวัยรุ่นที่มีบุคลิกภาพแบบแสดงตัวน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 3.02$) หรืองานวิจัยของทศพร ศรีขำ และนิรันดร์ จุลทรัพย์ (2542) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพแสดงตัวความวิตกกังวล ความเชื่อมั่นในตนเอง และคุณธรรมแห่งพลเมืองดีของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ภาควิชาสังคมศาสตร์ พบว่า บุคลิกภาพแสดงตัวมีความสัมพันธ์กับคุณธรรมแห่งพลเมืองดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.3267$) และพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ก็เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์พฤติกรรมหนึ่งที่เด็กเร่ร่อนควรมี เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี

จากข้อค้นพบในงานวิจัยแสดงให้เห็นว่า บุคลิกภาพแบบแสดงตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม ทำให้คาดการณ์ได้ว่า บุคลิกภาพแบบแสดงตัวน่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม

การยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ในเด็กเรื้อรังของศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร และเด็กเรื้อรังที่มีบุคลิกภาพแบบแสดงตัวสูงน่าจะมีพฤติกรรมยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากกว่าเด็กเรื้อรังที่มีบุคลิกภาพแบบแสดงตัวต่ำด้วย ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาบุคลิกภาพแบบแสดงตัวของเด็กเรื้อรังในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร โดยกำหนดนิยามและการวัดของตัวแปรไว้ดังนี้

บุคลิกภาพแบบแสดงตัว หมายถึง หมายถึง การที่เด็กรับรู้ว่าคุณลักษณะเป็นคนที่รู้จักสนใจคนอื่นและโลกภายนอก มองโลกในแง่ดี มีการแสดงออกอย่างตรงไปตรงมา ชอบความสนุกสนานรื่นเริงและพบปะสังสรรค์กับผู้อื่น ชอบทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น แสวงหาความตื่นเต้นแปลกใหม่ สนใจและให้ความสำคัญในคุณค่าของเทคนิคและวิธีการใหม่ๆ ยอมรับประสบการณ์สิ่งใหม่ๆ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคมได้ง่าย และปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ใหม่ๆ ได้อย่างรวดเร็ว (นิชาภัทร โพธิ์บาง, 2550)

การวัดบุคลิกภาพเป็นเรื่องที่วัดได้ยากและซับซ้อน เมื่อเทียบกับการวัดสิ่งอื่นๆ วิธีการวัดบุคลิกภาพมีหลายวิธีด้วยกัน ซึ่งส่วนใหญ่นิยมสร้างแบบวัดบุคลิกภาพในลักษณะการประเมินด้วยตนเอง ดังงานวิจัยของดริกา เอนกนิธิ (2547: 44) ที่ศึกษาเปรียบเทียบความทันสมัยของวัยรุ่นที่มีบุคลิกภาพเก็บตัว-แสดงตัวในระดับที่แตกต่างกัน ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนที่มีอายุตั้งแต่ 12 - 19 ปี และกำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา ในกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546 จำนวน 420 คน โดยใช้แบบวัดบุคลิกภาพแบบแสดงตัว-เก็บตัวตามแนวคิดของจุง ซึ่ง เป็นข้อคำถามทั้งทางบวกและทางลบและมีคำตอบให้เลือกตอบแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุดถึงไม่จริงเลย จำนวน 30 ข้อ ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.81 และงานวิจัยของสินวล จำคำ (2544) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับการเผชิญความเครียด ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนที่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษา ปีการศึกษา 2544 โดยใช้แบบวัดบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบตามแนวคิดของ The Big Five ซึ่งเป็นข้อคำถามทั้งทางบวกและทางลบและมีคำตอบให้เลือกตอบแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุดถึงไม่จริงเลย จำนวน 45 ข้อ ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.62 ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบวัดบุคลิกภาพแบบแสดงตัวจากการนำแบบวัดของสินวล จำคำ (2544) มาปรับปรุงเนื่องจากเป็นแบบวัดที่ใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความใกล้เคียงกัน โดยผู้วิจัยนำมาปรับเนื้อหาให้สอดคล้องความเหมาะสมของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องการรายงานของเด็กเกี่ยวกับการที่ตนเองมีลักษณะเป็นคนที่ไม่สนใจตัวเอง สนใจในคนอื่นและโลกภายนอก มีการแสดงออกอย่างตรงไปตรงมา มองโลกในแง่ดี ชอบความสนุกสนานรื่นเริง ชอบทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นได้ดี และปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ใหม่ๆ ได้ง่าย และให้สอดคล้องกับความเหมาะสมของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีลักษณะแบบวัดแต่ละข้อเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” และมีข้อคำถามทั้งข้อความทางบวกและทางลบ จำนวน 5 ข้อ

ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม

การมุ่งอนาคต (Future Orientation) หมายถึงความสามารถที่จะคาดการณ์ไกลและเห็นความสำคัญของผลดีและผลเสียที่เกิดขึ้นในอนาคต

การควบคุมตน (Self Control) หมายถึง ความสามารถที่จะวางแผนการปฏิบัติ เพื่อรับผลดีและป้องกันผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้

ดังนั้น ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน จึงหมายถึง ปริมาณความสามารถของบุคคลที่จะคาดการณ์ไกลและวางแผนเพื่อรอรับผลดีหรือป้องกันผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ตลอดจนมีการควบคุมตนเองให้รู้จักอดใจรอได้อย่างเหมาะสม ไม่ต้องพึ่งการควบคุมจากผู้อื่น และสามารถกระทำพฤติกรรมที่ต้องใช้ความเสียสละหรืออดทนเป็นเวลานานพอที่จะนำไปสู่ผลที่ต้องการในอนาคตได้

ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนมีความสำคัญต่อพฤติกรรมการยอมรับนั้น โดยที่โรบินสัน (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2548: 128) ได้อธิบายว่าบุคคลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตสูงเป็นบุคคลที่มีความสามารถในการควบคุมตนเอง และมีความเพียรพยายามในปัจจุบัน เพื่อให้ได้ประสบความสำเร็จในอนาคต ทำให้บุคคลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตสูง จะสามารถวางแผนการทำงาน และควบคุมพฤติกรรมของตนไปสู่แนวทางนั้น พร้อมทั้งยังเป็นบุคคลที่มองเห็นความเป็นไปได้ในอนาคต โดยอาศัยสถานการณ์ปัจจุบันเป็นพื้นฐาน กล่าวคือ เมื่อบุคคลเคยประสบความสำเร็จต่างๆ ในชีวิต หรือกระทำพฤติกรรมใดแล้วได้รับผลตอบแทน รวมถึงพฤติกรรมการยอมรับด้วย ต่อมาบุคคลนั้นก็จะคาดหวังที่จะได้ผลตอบแทน หรือความสำเร็จประเภทเดียวกันกับพฤติกรรมเดิม ซึ่งจะเห็นได้ว่า การที่บุคคลมีลักษณะมุ่งอนาคตสูง จะส่งผลให้บุคคลทำงานอย่างขยันขันแข็งในปัจจุบัน เพื่อที่จะรอรับผลดีในอนาคต

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุม ในกลุ่มเด็กและเยาวชนพบลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์หลายพฤติกรรม ตัวอย่างเช่น ในงานวิจัยของสุจินดา มูลผล (2548: 148) การศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางพุทธและพฤติกรรมกตัญญูกตเวทีของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนการกุศลของวัดในพระพุทธศาสนา พบว่า นักเรียนที่มีลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนมากมีพฤติกรรมกตัญญูกตเวทีมากกว่านักเรียนที่มีลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 9.4$) และงานวิจัยของสุรพงษ์ ชูเดช (2534: 127) ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ในมหาวิทยาลัยกับจิตลักษณะที่สำคัญของนิสิต พบว่า ลักษณะมุ่งอนาคตของนิสิตที่ศึกษาเป็นตัวแทนพฤติกรรมการคบเพื่อนอย่างเหมาะสม ($r = 0.35$) และการรับรู้ทางสังคมจากวิชาการที่ตนเรียน ($r = 0.29$) ส่วนพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมนั้น ถือเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์อีกพฤติกรรมหนึ่งที่เด็กและเยาวชนควรมี พบลักษณะมุ่งอนาคตมีความสำคัญต่อพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม ดังงานวิจัยของคอลิด บุษะมัญญ (2538: 78) ที่ศึกษาพฤติกรรมการยอมรับนโยบายทางการศึกษาด้านการส่งเสริมการใช้ภาษาไทยของเด็กนักเรียนไทยมุสลิมในจังหวัดสงขลา พบว่า การยอมรับนโยบายทาง

การศึกษาด้านการส่งเสริมการใช้ภาษาไทยมีความสัมพันธ์กับลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.86$)

สำหรับเด็กเร่ร่อน ในงานวิจัยของสุนันทา เสียงไทย; สุนทรี รสสุทธาธรรม; และชัตติยา กรรณสูต. (2531: 55 - 78) พบว่า เด็กแต่ละคนมีการวางแผนการใช้ชีวิตในอนาคตแตกต่างกัน กล่าวคือ เด็กส่วนใหญ่ร้อยละ 45.7 จะประกอบอาชีพที่ภูมิลำเนาเดิม ร้อยละ 25.8 ตั้งใจหางานทำประจำ ร้อยละ 16.4 จะทำงานให้ได้เงินสักก้อนก็จะกลับไปอยู่ภูมิลำเนาเดิม และร้อยละ 5.2 จะเป็นขอทานต่อไป และยังพบอีกว่า การให้ความช่วยเหลือประสบความสำเร็จในกลุ่มเด็กเร่ร่อนที่มีแผนการใช้ชีวิตในอนาคต ทำให้เด็กมีการยอมรับและพฤติกรรมแตกต่างกันออกไป

จากข้อค้นพบในงานวิจัยแสดงให้เห็นว่าลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม ทำให้คาดการณ์ได้ว่าลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนน่าจะมี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน และเด็กเร่ร่อนที่มีลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนสูงน่าจะมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการ ป้องกันโรคเอดส์มากกว่าเด็กเร่ร่อนที่มีลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนต่ำด้วย ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร โดยกำหนดนิยามและการวัดของตัวแปรไว้ดังนี้

ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน หมายถึง การที่เด็กรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการ คาดการณ์ไกล เล็งเห็นความสำคัญต่อสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต รวมทั้งความสามารถในการควบคุม บังคับตนเองให้รู้จักอดใจรอได้ เพื่อรอรับผลประโยชน์ที่ยิ่งใหญ่กว่าหรือสำคัญกว่าที่จะมีมาใน อนาคตนั้น (นิชาภัทร โพธิ์บาง. 2550)

การวัดลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนส่วนใหญ่เป็นแบบวัดที่ให้ผู้ตอบรายงานตนเอง โดยมี เนื้อหาพาดพิงถึงนิสัยส่วนตัวของผู้ตอบเกี่ยวกับการวางแผนการทำงาน การควบคุมตนเองให้ สามารถในการอดใจรอได้ และการดำเนินการตามแผนไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ ซึ่งใช้แบบวัดของ ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2551) เป็นแบบวัดที่ได้รับการยอมรับในแวดวงวิชาการมาเป็นเวลานาน แล้วและเป็นที่นิยมใช้กันมากที่สุด โดยเป็นข้อคำถามทั้งทางบวกและทางลบและมีคำตอบให้ เลือกตอบแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุดถึงไม่จริง เลย ดังงานวิจัยของสุรพงษ์ ชูเดช (2534: 46) ที่ใช้แบบวัดลักษณะมุ่งอนาคตที่ปรับปรุงจากแบบวัด ของดวงเดือน พันธุมนาวิน (2551) โดยเลือกเฉพาะข้อที่มีเนื้อหาเหมาะสมกับวัยของนิสิต จำนวน 18 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยประโยคที่มีแบบมาตราส่วนประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุดถึงไม่ จริงเลย ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.62 และงานวิจัยของ คอลิด บุษะมัญญ (2538: 42) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนกับ พฤติกรรมการยอมรับนโยบายทางการศึกษาด้านการส่งเสริมการใช้ภาษาไทยของนักเรียนไทย มุสลิม โดยปรับปรุงแบบวัดของดวงเดือน พันธุมนาวิน (2551) มาเป็นข้อคำถามทั้งทางบวกและทาง ลบและมีคำตอบให้เลือกตอบแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ กล่าวคือ ให้ผู้ตอบเลือกคำตอบประเภทใดประเภทหนึ่งในสี่ประเภท ตั้งแต่จริงที่สุดถึงไม่จริงเลย

แล้วให้เลือกจากคำตอบแต่ละประเภทนี้ โดยให้เลือกขีด ก. หรือ ข. ซึ่ง ก. หมายความว่าผู้ตอบมั่นใจในคำตอบนั้นมาก ส่วน ข. หมายความว่าผู้ตอบมั่นใจในคำตอบน้อย คะแนนประจำคำตอบ ก. จะมากกว่า คะแนนประจำคำตอบ ข. ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.75 ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบวัดลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนจากการนำแบบวัดของดวงเดือน พันธุมนาวิน (2551) มาปรับปรุง เนื่องจากเป็นแบบวัดที่มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ โดยผู้วิจัยนำมาปรับเนื้อหาให้สอดคล้องความเหมาะสมของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องการรายงานของเด็กเกี่ยวกับความสามารถของเด็กในการวางแผนกับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ทั้งการรอรับผลดีและป้องกันผลเสีย เพื่อให้สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนและดำเนินการไปสู่เป้าหมายที่ตนต้องการ ซึ่งมีลักษณะแบบวัดแต่ละข้อเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” และมีข้อคำถามทั้งข้อความทางบวกและทางลบ จำนวน 5 ข้อ

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Achievement Motive) หมายถึง ความปรารถนาที่จะกระทำให้สิ่งหนึ่งให้สำเร็จไปด้วยดี ทั้งในด้านการแข่งขันกับมาตรฐานอันดีเลิศ หรือการแข่งขันกับผู้อื่น โดยการกำหนดเป้าหมายให้เหมาะสมกับความสามารถของตนเอง และมีความมานะบากบั่นในการต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆ ที่มาขวางกั้น เมื่อประสบผลสำเร็จจะเกิดความพอใจและมีความวิตกกังวลเมื่อประสบความล้มเหลว

แอทคินสัน (Atkinson 1964) และแม็กเคลแลนด์ (McClelland 1966) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นลักษณะทางจิตที่สำคัญมาก เพราะแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีอิทธิพลต่อความเจริญหรือความเสื่อมทางเศรษฐกิจของประเทศ กล่าวคือ เป็นจิตลักษณะที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้ทางสังคมของบุคคลตั้งแต่วัยแรกเริ่มของชีวิต เมื่อบุคคลได้กระทำพฤติกรรมใดแล้ว ได้รับผลตอบแทนหรือได้รับความพึงพอใจ บุคคลนั้นจะแสดงพฤติกรรมนั้นซ้ำอีก แต่ถ้าบุคคลกระทำพฤติกรรม (ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2536: 45)

แม็กเคลแลนด์ (1971: 104) ได้กล่าวว่า บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จะมีลักษณะดังนี้คือ (1) จะต้องมุ่งที่จะกระทำกิจกรรมต่างๆ ให้สำเร็จมากกว่าที่จะกระทำเพื่อหลีกเลี่ยงความล้มเหลว (2) มักจะทำในสิ่งที่เป็นไปได้และเหมาะสมกับกำลังความสามารถของตนเอง (3) เป็นบุคคลที่คิดว่าทุกสิ่งๆ ที่กระทำนั้นจะสำเร็จลงได้ด้วยความตั้งใจจริงและการทำงานของตนนั้นไม่ได้มีจุดมุ่งหมายที่รางวัลหรือชื่อเสียง

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีงานวิจัยหลายชิ้นที่พบความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มต่างๆ ตัวอย่างเช่น ในกลุ่มเกษตรกร ดังงานวิจัยของนาถ พันธุมนาวิน และคนอื่นๆ (2521: 112) ที่ศึกษาการยอมรับวิทยาการแผนใหม่กับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ความกล้าเสี่ยงและความวิตกกังวลของเกษตรกรผู้ปลูกข้าวโพด

ในอำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี และอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการยอมรับวิทยาการแผนใหม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.54$) ส่วนในกลุ่มเด็กและเยาวชน พบแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมเช่นกัน ตัวอย่างเช่น งานวิจัยของปาริชาติ หินซุย (2535) การศึกษาการรับข่าวสารและความรู้จากสื่อที่ใช้ในการรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา และอาชีวศึกษา จังหวัดขอนแก่น พบว่า ตัวแปรจิตลักษณะที่ทำนายการยอมรับนวัตกรรมทางการสอน คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ($r = 0.21$)

นอกจากนี้ งานวิจัยของสุนันทา เสียงไทย; สุนทรี รสสุทธธรรม; และชัตติยา กรรณสูตร. (2531: 55 - 78) พบว่า เด็กเร่ร่อนจะมีความต้องการความช่วยเหลือในสิ่งที่แตกต่างกัน ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ด้านคือ (1) ด้านความต้องการความช่วยเหลือในปัจจุบัน พบว่า ร้อยละ 78.4 ต้องการเรื่องที่อยู่อาศัยแบบไม่เสียเงิน ร้อยละ 73.3 ต้องการให้ช่วยเงินค่าใช้จ่าย ร้อยละ 70.7 ต้องการเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม ร้อยละ 61.2 ต้องการให้ส่งกลับภูมิลำเนาเดิม (2) ด้านความต้องการความช่วยเหลือในอนาคต พบว่า ร้อยละ 46.6 ต้องการให้ช่วยลงทุนประกอบอาชีพ ร้อยละ 34.5 ต้องการให้หางานให้ทำและต้องการให้ช่วยเหลือความเป็นอยู่ของครอบครัวร้อยละ 33.6 และยังพบอีกว่า กลุ่มเด็กเร่ร่อนที่ต้องการให้ส่งกลับภูมิลำเนาเดิม ต้องการให้ช่วยลงทุนประกอบอาชีพ ต้องการให้หางานให้ทำ และต้องการให้ช่วยเหลือความเป็นอยู่ของครอบครัว จะยินดีรับการให้ความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ทุกรูปแบบ อันจะส่งผลให้แสดงออกพฤติกรรมแตกต่างกันไป

จากข้อค้นพบในงานวิจัยแสดงให้เห็นว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม ทำให้คาดการณ์ได้ว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์น่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน และเด็กเร่ร่อนที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงน่าจะมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากกว่าเด็กเร่ร่อนที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำด้วย ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร โดยกำหนดนิยามและการวัดของตัวแปรไว้ดังนี้

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง การที่เด็กรับรู้ความสามารถของตนเองในการรู้จักกำหนดเป้าหมายที่เหมาะสมกับความสามารถของตนเองโดยที่ไม่กำหนดไว้สูงหรือต่ำเกินไป รวมทั้งการกระทำสิ่งใดๆ ที่ตั้งใจไว้แล้วให้สำเร็จลุล่วงอย่างสมบูรณ์ ไม่ผัดวันประกันพรุ่ง ถึงแม้ว่าจะพบอุปสรรคก็ไม่ย่อท้อ และมีความอดทนต่อการทำงานที่ยากได้เป็นเวลานาน (นิชาภัทร โพธิ์บาง. 2550)

แบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ส่วนใหญ่สร้างแบบวัดแรงจูงใจ โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับลักษณะใฝ่สัมฤทธิ์ ความมุ่งมั่นในการทำงานตามแนวคิดของแอทกินสัน (Atkinson 1964) และแม็กเคลแลนด์ (McClelland 1971) ซึ่งใช้แบบวัดของ ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2551) เป็นแบบวัดที่ได้รับการยอมรับในแวดวงวิชาการมาเป็นเวลานานแล้วและเป็นที่นิยมใช้กันมากที่สุด โดยเป็นข้อคำถามทั้งทางบวกและทางลบและมีคำตอบให้เลือกตอบแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุดถึงไม่จริงเลย ดังงานวิจัยของประสาธน์ บัณฑวีกร (2516: 29) ที่

ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ในวิทยาศาสตร์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการคิดแบบอเนกนัย ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยใช้แบบวัดของดวงเดือน พันธุมนาวิน (2551) มาปรับปรุงเป็นข้อคำถามทั้งทางบวกและทางลบและมีคำตอบให้เลือกตอบแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.67 และงานวิจัยของบุญรับ ศักดิ์มณี (2532: 45) ที่ศึกษาการเสริมสร้างจิตลักษณะเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการทำงานข้าราชการ โดยใช้แบบวัดของดวงเดือน พันธุมนาวิน (2542) มาปรับปรุงเป็นข้อคำถามทั้งทางบวกและทางลบและมีคำตอบให้เลือกตอบแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.54 ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จากการนำแบบวัดของดวงเดือน พันธุมนาวิน (2551) มาปรับปรุง เนื่องจากเป็นแบบวัดที่มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ โดยผู้วิจัยนำมาปรับเนื้อหาให้สอดคล้องกับความเหมาะสมของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องการรายงานของเด็กเกี่ยวกับปริมาณความต้องการของเด็กที่จะดำเนินชีวิตให้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ด้วยความมานะ เพียรพยายาม ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคใดๆ ซึ่งมีลักษณะแบบวัดแต่ละข้อเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” และมีข้อคำถามทั้งข้อความทางบวกและทางลบ จำนวน 5 ข้อ

เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม

เจตคติ เป็นลักษณะที่บุคคลแสดงความคิดเห็นต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง อันเป็นผลเนื่องมาจากการเรียนรู้และประสบการณ์ ซึ่งเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมหรือแนวโน้มที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้นๆไปในทิศทางสนับสนุนหรือคัดค้านก็ได้ ขึ้นอยู่กับกระบวนการขัดเกลาทางสังคมที่ได้รับ โดยเจตคติเป็นตัวกลางที่ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมและมีการปฏิบัติมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับจำนวนและความถี่ของความรู้สึก รวมทั้งความพร้อมที่จะกระทำสิ่งนั้น (Hilgrad. 1962)

องค์ประกอบของเจตคติต่อพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งนั้น ประกอบด้วยองค์ประกอบต่างๆ ได้เป็น 3 องค์ประกอบ คือ (1) องค์ประกอบทางการรู้เชิงประเมินค่า คือการที่บุคคลมีความรู้เกี่ยวกับสิ่งนั้นมีประโยชน์หรือโทษมากน้อยเพียงใด (2) องค์ประกอบทางความรู้สึก คือการที่บุคคลแสดงถึงความรู้สึกของบุคคลว่าชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจต่อสิ่งนั้น อันเป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นต่อเนื่องมาจากองค์ประกอบที่หนึ่ง และ (3) องค์ประกอบของความพร้อมที่จะกระทำ คือการที่บุคคลมีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่ใกล้ชิดกับพฤติกรรมมากที่สุด และเป็นองค์ประกอบที่เกิดต่อเนื่องมาจากองค์ประกอบที่หนึ่งและสอง

ในความเป็นจริงแล้ว การวัดเจตคติควรวัดให้ครบทั้งสามองค์ประกอบ เพื่อให้ทราบถึงการรับรู้ของบุคคลต่อประโยชน์ ความรู้สึก และแนวโน้มที่จะปฏิบัติเพื่อป้องกันการเป็นโรคเอดส์ เพราะการที่บุคคลเห็นคุณประโยชน์และมีความรู้สึกพอใจต่อพฤติกรรมนั้น ยังไม่สามารถทำให้บุคคลนั้น

แสดงพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ได้เพิ่มขึ้น หากไม่มีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามด้วย (งามตา วรินทร์านนท์. 2545: 45)

โดยทั่วไป การที่บุคคลมีเจตคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง จะแสดงให้เห็นขั้นตอนการแสดงเจตคติได้ทั้ง 3 องค์ประกอบ นั้นหมายความว่า ถ้าบุคคลมีความรู้ว่สิ่งนั้นดี มีประโยชน์ ก็เกิดความรู้สึกว่าชอบ พอใจสิ่งนั้น และบุคคลก็จะพร้อมที่จะกระทำต่อสิ่งที่ตนเองชอบและพอใจ ในทางกลับกัน ถ้าบุคคลรู้ว่สิ่งนั้นไม่ดี มีโทษ ก็เกิดความรู้สึกไม่ชอบ ไม่พอใจสิ่งนั้น และบุคคลก็จะพร้อมที่จะหลีกเลี่ยงหรือเข้าทำลายสิ่งนั้นเสีย ดังนั้น การศึกษาเจตคติเพื่อกำหนดพฤติกรรม ต้องมีการวัดเจตคติให้ครอบคลุมทั้ง 3 องค์ประกอบ ซึ่งจะวัดองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งเพียงอย่างเดียวไม่ได้ และที่สำคัญอีกประการหนึ่งในการศึกษาเจตคติเพื่อกำหนดพฤติกรรมนั้น ต้องศึกษาเจตคติที่ดีโดยเฉพาะเจาะจง หรือตรงกับพฤติกรรมที่ศึกษา (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2551: 336)

ผลการวิจัยที่แสดงความเกี่ยวข้องระหว่างเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม ในส่วนของการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเจตคติที่อาจเป็นสาเหตุของการยอมรับนวัตกรรมนั้น ได้มีผู้วิจัยและได้ข้อค้นพบหลายประการ เช่น งานวิจัยของพนธ์ สัมมา (2523: 46-47) ที่ศึกษาพฤติกรรมการปลูกมันฝรั่งพันธุ์ใหม่ของเกษตรกรในตำบลซ้อแล จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 162 คน พบว่า เจตคติต่อมันฝรั่งพันธุ์ใหม่มีความสัมพันธ์อย่างสูงกับพฤติกรรมการนำมันฝรั่งพันธุ์ใหม่มาปลูก กล่าวคือ เกษตรกรที่มีเจตคติที่ดีต่อการปลูกมันฝรั่งพันธุ์ใหม่ยอมรับการปลูกมันฝรั่งพันธุ์ใหม่สูง และงานวิจัยของวิชัย เอียดบัว (2534: 123) ที่ศึกษาพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมทางวิชาการของครูประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ครูประถมศึกษามีเจตคติที่ดีต่อความรู้ทางวิชาการใหม่ๆ จะมีการนำความรู้ทางวิชาการใหม่ๆ ไปใช้ในการสอนมากกว่าครูที่มีเจตคติที่ไม่ดีต่อความรู้ทางวิชาการใหม่ๆ

แต่ในกรณีสภาพที่เป็นจริงโดยทั่วๆ ไปแล้ว เจตคติของบุคคลในบางกรณีก็ไม่ได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เขากระทำเสมอไป เช่น งานวิจัยของจรรยา สุวรรณทัต (2525: 33) ที่ศึกษาเกี่ยวกับเจตคติต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมของข้าราชการไทย โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นข้าราชการทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด รวม 973 คน พบว่า เจตคติมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมในทางลบ กล่าวคือ แม้ว่าข้าราชการไทยจะมีการตระหนักและยอมรับในการเปลี่ยนแปลงจริง แต่ไม่ได้แสดงพฤติกรรมไปตามเจตคติที่ตนมีอยู่ แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมของบุคคลนั้น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับเจตคติต่อสิ่งนั้นโดยตรง เช่น งานวิจัยของคอลิด บุษะมัญญ (2538: 45) ที่ศึกษาจิตลักษณะและปัจจัยทางชีวสังคมบางประการที่มีผลต่อนโยบายทางการศึกษาด้านการส่งเสริมการใช้ภาษาไทยของเด็กนักเรียนไทยมุสลิมในจังหวัดสงขลา ซึ่งมีการใช้เจตคติต่อการส่งเสริมการใช้ภาษาไทยกับพฤติกรรมการยอมรับนโยบายทางการศึกษาด้านการส่งเสริมการใช้ภาษาไทย มิได้ใช้เจตคติต่อนโยบายทางการศึกษาเท่านั้น พบว่า เด็กนักเรียนไทยมุสลิมที่มีเจตคติที่ดีต่อการส่งเสริมการใช้ภาษาไทย ส่งผลให้ยอมรับนโยบายทางการศึกษาด้านการส่งเสริมการใช้ภาษาไทยได้เช่นกัน

จากข้อค้นพบของงานวิจัยข้างต้นแสดงให้เห็นว่า เจตคติต่อสิ่งที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมนั้นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมนั้นด้วย ทำให้คาดการณ์ได้ว่า เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์น่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน และเด็กเร่ร่อนที่มีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์น่าจะมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากกว่าเด็กเร่ร่อนที่มีเจตคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ด้วย ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร โดยกำหนดนิยามและการวัดของตัวแปรไว้ดังนี้

เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเห็นประโยชน์หรือโทษ และความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบต่อวิธีการปฏิบัติเพื่อดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติด ซึ่งก่อให้เกิดแนวโน้มที่จะแสดงการกระทำเพื่อดูแลตนเองให้หลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ (ยุทธนา ภาระนันท์; และคนอื่นๆ. 2548: 19) อันประกอบด้วยพฤติกรรมย่อย 3 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 1 องค์ประกอบด้านความรู้เชิงประเมินค่า หมายถึง ความคิดเห็นของเด็กเกี่ยวกับปริมาณการมองเห็นประโยชน์และโทษต่อวิธีการปฏิบัติเพื่อดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติด

ด้านที่ 2 องค์ประกอบด้านความรู้สึก หมายถึง ความคิดเห็นของเด็กเกี่ยวกับปริมาณการแสดงความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบต่อวิธีการปฏิบัติเพื่อดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติด

ด้านที่ 3 องค์ประกอบความพร้อมที่จะกระทำ หมายถึง ความคิดเห็นของเด็กเกี่ยวกับปริมาณการแสดงแนวโน้มที่จะแสดงการกระทำเพื่อดูแลตนเองให้หลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติด

การสร้างแบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมส่วนใหญ่มีการวัดองค์ประกอบเพียงหนึ่งหรือสององค์ประกอบเท่านั้น ดังงานวิจัยของวิชัย เอียดบัว (2534: 63 - 64) ที่ใช้แบบวัดการยอมรับนวัตกรรมทางวิชาการของครูประถมศึกษา ซึ่งเป็นข้อคำถามทั้งทางบวกและทางลบและมีคำตอบให้เลือกตอบแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุดถึงไม่จริงเลย จำนวน 20 ข้อ ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.56 แต่งานวิจัยของคอลิด บุษะมัญญ (2538: 9 - 10) ที่ใช้แบบวัดเจตคติต่อการยอมรับนโยบายทางการศึกษาด้านการส่งเสริมการใช้ภาษาไทยของนักเรียน อันประกอบด้วยองค์ประกอบของเจตคติทั้ง 3 องค์ประกอบ ซึ่งเป็นข้อคำถามทั้งทางบวกและทางลบและมีคำตอบให้เลือกตอบแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุดถึงไม่จริงเลย แบ่งเป็นพฤติกรรมย่อย 3 ชุดๆ ละ 4 ข้อ รวมจำนวนทั้งสิ้น 12 ข้อ ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.72 ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้สร้างแบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ขึ้นเอง ซึ่งมีการวัดในองค์ประกอบทั้ง 3 องค์ประกอบ โดย

ปรับปรุงจากเนื้อหาให้สอดคล้องกับความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างในเรื่องการรายงานของเด็กเกี่ยวกับความคิดเห็นของเด็กที่มีต่อการป้องกันโรคเอดส์ ไม่ว่าจะเป็นวิธีใดก็ตาม ในลักษณะสนับสนุนหรือไม่สนับสนุน ซึ่งมีลักษณะของแบบวัดแต่ละข้อเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” และมีข้อคำถามทั้งข้อความทางบวกและทางลบ โดยมีจำนวนข้อคำถามใน 3 ด้านๆ ละ 5 ข้อ รวม 15 ข้อ

การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม

การสนับสนุนทางสังคม (Social Support) หมายถึง การแสดงถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ผู้ให้การสนับสนุนจะแสดงออกถึงความสนใจช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไม่ว่าจะเป็นการช่วยเหลือด้านวัตถุ สิ่งของ ข้อมูลข่าวสาร หรืออารมณ์ โดยที่มีลักษณะของการติดต่อสัมพันธ์นั้น ประกอบด้วย การถ่ายทอดข้อมูลสาระสำคัญที่ทำให้ผู้รับเชื่อว่ามีคนเอาใจใส่และมีความรักความหวังดี และรู้สึกว่าคุณค่า เป็นที่ยอมรับในสังคม และเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและเป็นประโยชน์แก่สังคม จึงถือได้ว่าเป็นตัวแปรสถานการณ์ทางสังคมตัวแปรหนึ่งในการวิจัยครั้งนี้

แหล่งที่ให้การสนับสนุนทางสังคม แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ (1) กลุ่มปฐมภูมิ เป็นกลุ่มที่มีแรงสนับสนุนและมีสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกเป็นส่วนตัวสูง ได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้อง และเพื่อนบ้าน (2) กลุ่มทุติยภูมิ เป็นกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันตามแผนและกฎเกณฑ์ที่วางไว้ มีอิทธิพลเป็นตัวกำหนดบรรทัดฐานของบุคคลในสังคม ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มสังคมอื่นๆ ซึ่งในกลุ่มนี้ถือว่ามีเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

ประเภทของการสนับสนุนทางสังคม อิสราเอลและบราวน์ ได้แบ่งชนิดของการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ด้าน (เกษม ชาตกุล 2533: 44-52) คือ

ด้านที่ 1 การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional Support) หมายถึง การให้การยกย่องเห็นคุณค่า ความรัก ความไว้วางใจ ความเอาใจใส่ ห่วงใยและความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ

ด้านที่ 2 การสนับสนุนด้านการประเมินค่า (Appraisal Support) หมายถึง การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเรียนรู้ตนเอง หรือข้อมูลที่นำไปใช้ประเมินตนเอง ได้แก่ การเห็นพ้อง การรับรอง และการให้ข้อมูลป้อนกลับ ทำให้เกิดความมั่นใจ นำไปเปรียบเทียบกับผู้อยู่ร่วมกันในสังคม

ด้านที่ 3 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) หมายถึง การให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ทิศทาง และการใช้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญ

ด้านที่ 4 การสนับสนุนด้านทรัพยากร (Instrumental Support) หมายถึง การช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของบุคคลในเรื่อง เงิน แรงงาน เวลา และการปรับสภาพแวดล้อม

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการยอมรับ

นวัตกรรม งานวิจัยหลายชิ้นที่พบตัวทำนายที่สำคัญในการทำนายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม รองจากตัวแปรเจตคติต่อพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมคือ ตัวแปรการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในกลุ่มตัวอย่างทุกระดับ ได้แก่

กลุ่มครู ศึกษานิเทศก์ อยุ่สำราญ (2535: 89) ที่ศึกษาตัวแปรทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับนวัตกรรมทางการสอนของครูผู้สอนสังคมศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตการศึกษา 1 พบว่า ครูที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากโรงเรียนและผู้บริหารอยู่ในระดับสูงมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมทางการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.43$) เช่นเดียวกับงานวิจัยของสนาน คุณประเสริฐ (2535: 69) ที่ศึกษาผลของการใช้สารชักจูงในการยอมรับนวัตกรรมทางการศึกษาของครูคณิตศาสตร์ในโรงเรียนมัธยมศึกษา พบว่า ครูที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงานและผู้บริหารโรงเรียนแตกต่างกันมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมทางการศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในกลุ่มเกษตรกร ศึกษานิเทศก์ (2533: 97) ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับวิทยาการแผนใหม่ในเรื่องการอนุรักษ์ดินและน้ำของเกษตรกรในหมู่บ้านรอบศูนย์ศึกษาพัฒนาเขาหินซ้อนโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ พบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและศึกษานิเทศก์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับวิทยาการแผนใหม่ในเรื่องการอนุรักษ์ดินและน้ำของเกษตรกรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือเกษตรกรที่รับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและศึกษานิเทศก์อยู่ในระดับสูงมีการยอมรับวิทยาการแผนใหม่ในเรื่องการอนุรักษ์ดินและน้ำอยู่ในระดับสูงด้วย ตลอดจนในกลุ่มนักเรียน ศึกษานิเทศก์ (2538: 45) ที่ศึกษาจิตลักษณะและปัจจัยทางจิตสังคมบางประการที่มีผลต่อการยอมรับนโยบายทางการศึกษาด้านการส่งเสริมการใช้ภาษาไทยของเด็กนักเรียนไทยมุสลิมในจังหวัดสงขลา พบว่า นักเรียนที่รับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากพ่อแม่และครูสูงย่อมจะมีการยอมรับนโยบายด้านการส่งเสริมการใช้ภาษาไทยสูงกว่านักเรียนที่รับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากพ่อแม่และครูต่ำ ($t=3.84$)

จากข้อค้นพบในงานวิจัยแสดงให้เห็นว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม ทำให้คาดการณ์ได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมน่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน และเด็กเร่ร่อนที่รับรู้การสนับสนุนทางสังคมสูงน่าจะมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากกว่าเด็กเร่ร่อนที่รับรู้การสนับสนุนทางสังคมต่ำด้วย ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการสนับสนุนทางสังคมของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร โดยกำหนดนิยามและการวัดของตัวแปรไว้ดังนี้

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่เด็กรับรู้ถึงการให้ความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ของศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร โดยการให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางการปฏิบัติ อุปกรณ์สิ่งของ เมื่อเด็กประสบปัญหาอย่างเท่าเทียมกันและด้วยความเป็นกันเองอย่างจริงใจและสุภาพ ตลอดจนติดตามและประเมินผลภายหลังจากการให้ความช่วยเหลือแล้วเพื่อให้ทราบว่าเด็กได้รับการถ่ายทอดความรู้หรือปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นเพียงพอหรือไม่ และเด็กนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติมากน้อยเพียงใด (ศักดิ์ชัย นิรัญทวี, 2532) อันประกอบด้วยพฤติกรรมย่อย 4 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 1 การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ หมายถึง การที่เด็กรับรู้ถึงการที่เจ้าหน้าที่แสดงความคุ้นเคย ความเป็นกันเอง มีความจริงใจ และสุภาพเรียบร้อยต่อเด็ก เพื่อให้เด็กรู้สึกว่ามีคุณค่า เป็นที่ต้องการในสังคม และเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและเป็นประโยชน์แก่สังคม

ด้านที่ 2 การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การที่เด็กรับรู้การที่เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางการปฏิบัติ ข้อเสนอแนะ ทิศทาง และการใช้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้

ด้านที่ 3 การสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร หมายถึง การที่เด็กรับรู้ถึงการที่เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือในรูปของอุปกรณ์สิ่งของ และการให้บริการ เมื่อเด็กประสบปัญหาโดยจัดสรรตามความต้องการที่เป็นของเด็กแต่ละคนอย่างเท่าเทียมกัน

ด้านที่ 4 การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่า หมายถึง การที่เด็กรับรู้ถึงการที่เจ้าหน้าที่คอยติดตามและประเมินผลภายหลังจากการให้ความช่วยเหลือแล้ว เพื่อให้ทราบว่าเด็กได้รับการถ่ายทอดความรู้หรือปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นเพียงพอหรือไม่ และเด็กนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติมากน้อยเพียงใด

การสร้างแบบวัดการสนับสนุนทางสังคม ส่วนใหญ่ใช้แนวคิดของอิสราเอลและ บราวน์ ที่ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านการประเมินค่า โดยแบบวัดเป็นที่นิยมใช้กันมากคือ แบบวัดของสาราชันและคนอื่นๆ ซึ่งใช้วัดการสนับสนุนทางสังคมของนักศึกษามหาวิทยาลัยวอชิงตัน จำนวน 602 คน โดยมีเนื้อหาประกอบด้วย 2 ประการ คือ ระบุบุคคลที่ตัวผู้ตอบสามารถพึ่งพาอาศัยได้ในสถานการณ์ต่างๆ รวมทั้งตนเองด้วยในบางกรณี ประการที่สอง ให้แสดงว่าผู้ตอบมีความรู้สึกพึงพอใจอย่างไรต่อการช่วยเหลือนั้น และงานวิจัยของ ศักดิ์ชัย นิรัญทวี (2532: 56) ที่ศึกษาความแปลกแยกกับพฤติกรรมในการทำงานของครูสังกัดกรุงเทพมหานคร ได้นำแบบวัดของสาราชันและคนอื่นๆ มาปรับปรุงขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับพฤติกรรมของคนไทย โดยนำมาใช้วัดกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นครู จำนวน 150 คน ซึ่งใช้วัดการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม อันประกอบด้วย ด้านอารมณ์ และด้านข้อมูลข่าวสาร โดยมีข้อคำถามทั้งทางบวกและทางลบและมีคำตอบให้เลือกตอบแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุดถึงไม่จริงเลย จำนวน 28 ข้อ ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.87 หลังจากนั้นได้มีงานวิจัยหลายเรื่องที่น่าแบบวัดของศักดิ์ชัย นิรัญทวี (2532) มาใช้ต่อๆ มา ดังงานวิจัยของพนาลัย อยู่สำราญ (2535: 49) ที่ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมของครูผู้สอนสังคมศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา ในเขตการศึกษา 1 โดยใช้แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมที่สร้างจากการนำแบบวัดของศักดิ์ชัย นิรัญทวี (2532) มาปรับปรุง โดยเป็นข้อคำถามทั้งทางบวกและทางลบและมีคำตอบให้เลือกตอบแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุดถึงไม่จริงเลย ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.87 และงานวิจัยของคอลิด บุษะมัญญ (2538: 42) ที่ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมของนักเรียนไทยมุสลิมในจังหวัดสงขลา โดยใช้แบบวัดการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม ที่ปรับปรุงจากแบบวัดของศักดิ์ชัย นิรัญทวี (2532) โดยเป็นข้อคำถามทั้งทางบวกและทางลบและมีคำตอบให้เลือกตอบแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 6 ระดับ จำนวน 28 ข้อ ตั้งแต่จริงที่สุดถึงไม่จริงเลย ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.90 ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบวัดการสนับสนุนทางสังคมขึ้นจากการนำแบบวัดของศักดิ์ชัย นิรัญทวี (2532) มาปรับปรุง เนื่องจากเป็นแบบวัดที่มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ โดย

ผู้วิจัยได้ปรับเนื้อหาให้สอดคล้องกับความเหมาะสมของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องการรายงานของเด็กเกี่ยวกับการรับรู้ถึงเจ้าหน้าที่ของศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร ที่จะให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ อันประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านการประเมินค่า ลักษณะแบบวัดเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” และมีข้อคำถามทั้งข้อความทางบวกและทางลบ จำนวน 6 ข้อ

ลักษณะชีวิตสังคมกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาปัจจัยทางชีวิตสังคมของเด็กเร่ร่อนที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน โดยนำปัจจัยทางชีวิตสังคมมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อเป็นตัวแปรแบ่งกลุ่มย่อยในการแสดงพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาที่ออกมาเร่ร่อน และระดับการศึกษา ซึ่งมีรายละเอียดของตัวแปรดังต่อไปนี้

เพศกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม

ความหมาย เพศ เป็นคุณลักษณะทางกายภาพของเด็กเร่ร่อน ซึ่งแสดงออกมาให้เห็นได้อย่างชัดเจน โดยแบ่งออกเป็นเพศชายและเพศหญิง

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเพศของเด็กเร่ร่อน เด็กชายมีการแสดงออกพฤติกรรมแตกต่างจากเด็กหญิง ดังงานวิจัยของกิตติคุณ อางคาสัย. (2540: 22) ที่ศึกษาโสเภณีเด็กชาย: ศึกษาเฉพาะเด็กชายเร่ร่อนขายบริการทางเพศ พบว่า เด็กหญิงมีการจัดการ ควบคุมตนเองได้ดีกว่าเด็กชายในเรื่องอาหารการกิน ที่อยู่อาศัย ความเจ็บป่วยทางกาย อันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ และจากการมีเพศสัมพันธ์ การทะเลาะวิวาท เรื่องของครอบครัว การคบเพื่อน การถูกข่มขืนเหยียดหยามจากสังคม การศึกษา เช่น การระบายให้คนรอบข้างที่ไว้วางใจ มีความกระตือรือร้นที่จะทำให้ตนเองหลุดพ้นจากสภาพที่เร่ร่อน ในขณะที่เด็กชายมักจะพยายามผ่านเรื่องนั้นๆ ด้วยวิธีการต่างๆ นานา เช่น การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การเสพสารเสพติด หรือการแกล้งทำลิ้ม เป็นต้น และงานวิจัยของสุนทรี ฉายคุณารัตน์; วรณวิสา อัมทรัพย์; และ วัชรภรณ์ ผลดี. (2546: 98) ที่ศึกษาการขายบริการทางเพศของเด็กเร่ร่อน พบว่า ในเรื่องของการดูแลสุขภาพอันเนื่องมาจากการมีเพศสัมพันธ์ การใช้ถุงยางอนามัย เด็กหญิงจะดูแลสุขภาพได้ดีกว่าเด็กชาย เช่น การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ทุกครั้งหลังการมีเพศสัมพันธ์ การพบแพทย์ทันทีเมื่อมีความผิดปกติทางร่างกาย เป็นต้น ส่วนเด็กชายไม่ได้มีวิธีจัดการอย่างใด แต่เด็กชายมีการต่อรองให้ใช้ถุงยางอนามัยได้ดีกว่าเด็กหญิง เช่น การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์เมื่อลูกค้าไม่ต้องการให้ใช้ถุงยางอนามัยโดยการเดินหนี เป็นต้น ส่วนเด็กหญิงส่วนใหญ่จะให้บริการโดยคำนึงถึงลูกค้าเป็นสำคัญ

จากข้อค้นพบในงานวิจัยแสดงให้เห็นว่า เด็กชายและเด็กหญิงมีพฤติกรรมแตกต่างกัน ทำให้คาดการณ์ได้ว่าเด็กเร่ร่อนเพศหญิงน่าจะมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากกว่าเด็กเร่ร่อนเพศชาย ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเพศในเด็กเร่ร่อนของศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร

อายุกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม

ความหมาย อายุ หมายถึง อายุปัจจุบันของเด็กในขณะนั้น

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอายุของเด็กเร่ร่อน เด็กเร่ร่อนที่มีอายุมากจะเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ในการอบรมให้ความรู้แก่เด็กเร่ร่อน ดังงานวิจัยของสุนันทา เสี่ยงไทย; สุนทรี รสสุทธธรรม; และชัตติยา กรรณสูต (2531: 55 - 78) ที่ศึกษาเด็กและเยาวชนเร่ร่อนจรจัด: สภาพปัญหา สาเหตุ และแนวทางแก้ไข พบว่า เด็กเร่ร่อนที่กระทำความผิดทางอาญาส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป และงานวิจัยของกิตติคุณ อางคาสัย. (2540: 22) ที่ศึกษาโสเภณีเด็กชาย: ศึกษาเฉพาะเด็กชายเร่ร่อนขายบริการทางเพศ พบว่า เด็กเร่ร่อนที่มีอายุมากกว่า 15 ปี จะมีความเบื่อหน่ายในระบบการเรียนรู้ในสถานศึกษาที่มีอยู่ในสังคมปัจจุบัน

จากข้อค้นพบในงานวิจัยแสดงให้เห็นว่า เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี กับเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จะมีพฤติกรรมแตกต่างกัน ทำให้คาดการณ์ได้ว่าเด็กเร่ร่อนที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปีน่าจะมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากกว่าเด็กเร่ร่อนที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาอายุของเด็กเร่ร่อนในเด็กเร่ร่อนของศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร

ระยะเวลาที่ออกมาเร่ร่อนกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม

ความหมาย ระยะเวลาที่ออกมาเร่ร่อน หมายถึง ช่วงเวลาที่เด็กออกจากบ้านมาใช้ชีวิตตามสถานที่ที่เป็นแหล่งสาธารณะ

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาที่ออกมาเร่ร่อนของเด็กเร่ร่อน เด็กเร่ร่อนที่ออกมาเร่ร่อนเป็นเวลานานเกิน 2 ปีขึ้นไป จะปรับตัวให้เข้าสังคมปกติได้ยาก ดังงานวิจัยของรุ่งกานดา พงศ์ธรรกุลพานิช (2547: 40) ที่ศึกษาสภาวะการณเด็กเร่ร่อนและปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการให้ความช่วยเหลือเด็กเร่ร่อนของกรุงเทพมหานคร พบว่า เด็กเร่ร่อนที่มีระยะเวลาออกมาเร่ร่อนน้อยกว่า 2 ปี จะมีการปรับตัวเข้ากับคนอื่นได้ยาก มักจะถูกข่มเหง รังแก และต้องการความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ได้โดยง่าย ส่วนเด็กที่มีระยะเวลาที่ออกมาเร่ร่อนตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป จะมีสภาพแวดล้อมทางสังคมของตนเองและปฏิเสธการให้ความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่

จากข้อค้นพบในงานวิจัยพบว่า เด็กที่มีระยะเวลาที่ออกมาเร่ร่อนน้อยกว่า 2 ปี กับเด็กที่มีระยะเวลาที่ออกมาเร่ร่อนมากกว่า 2 ปี จะมีพฤติกรรมแตกต่างกัน ทำให้คาดการณ์ได้ว่าเด็กเร่ร่อนที่มีระยะเวลาออกมาเร่ร่อนน้อยน่าจะมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากกว่า

เด็กเร่ร่อนที่มีระยะเวลาเร่ร่อนมาก ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาระยะเวลาที่จะออกมาเร่ร่อนในเด็กเร่ร่อนของศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร

ระดับการศึกษากับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม

ความหมาย ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับชั้นเรียนที่เด็กเคยเรียนก่อนที่จะออกมาเร่ร่อน
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องระดับการศึกษาของเด็กเร่ร่อน เด็กเร่ร่อนที่เคยเรียนหนังสือในโรงเรียนในระดับชั้นที่สูงกว่าระดับชั้นประถมศึกษาและเด็กที่ไม่เคยเรียนหนังสือจะส่งผลให้ความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ประสบความสำเร็จมากขึ้น ดังงานวิจัยของปิยวรรณ สุขสมบูรณ์ (2539: 14-16) ที่ศึกษาความรู้และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในกรุงเทพมหานคร: ศึกษาเด็กเร่ร่อนในบริเวณชุมชนวงเวียนใหญ่ ดาวคะนอง สีแยกพระราม 9 และสวนสาธารณะลุมพินี พบว่า เด็กที่เรียนจบระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จะมีความรู้เรื่องโรคเอดส์อยู่ในระดับดีถึงดีมากและมีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์เมื่อเทียบกับเด็กที่เรียนไม่จบระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

จากข้อค้นพบในงานวิจัยพบว่า เด็กที่เคยเรียนหนังสือในระดับชั้นที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมแตกต่างกัน ทำให้คาดการณ์ได้ว่าเด็กเร่ร่อนที่เคยเรียนหนังสือในระดับชั้นมัธยมศึกษา น่าจะมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากกว่าเด็กเร่ร่อนที่เคยเรียนหนังสือในระดับชั้นประถมศึกษาและเด็กที่ไม่เคยเรียนหนังสือ ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาระดับการศึกษาของเด็กเร่ร่อนในเด็กเร่ร่อนของศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร

การอ่าน-เขียนกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม

ความหมาย หมายถึง ความสามารถของเด็กเร่ร่อนในการอ่านและเขียนตัวหนังสือภาษาไทย

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องการอ่าน-เขียนของเด็กเร่ร่อน เด็กที่ไม่สามารถอ่านหนังสือได้จะเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ในการอบรมให้ความรู้แก่เด็ก ดังงานวิจัยของทวีคุณ มาลาภรณ์. (2537: 55 - 56) ที่ศึกษาการศึกษาการขยายบริการทางเพศของเด็กและเยาวชนชายเร่ร่อน: ศึกษาเฉพาะกรณีสึลมและพัทยา พบว่า เด็กที่อ่านหนังสือไม่ออกจะไม่สามารถอ่านสื่อสิ่งพิมพ์ที่เป็นตัวหนังสือ ทำให้เด็กกลุ่มนี้มักจะตกเป็นเหยื่อและล่อลวงให้กระทำความผิดได้ง่ายกว่า

จากข้อค้นพบในงานวิจัยพบว่า เด็กที่อ่านไม่ออกมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้ง่าย ทำให้คาดการณ์ได้ว่าเด็กเร่ร่อนที่อ่าน-เขียนได้น่าจะมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากกว่าเด็กเร่ร่อนที่อ่าน-เขียนไม่ได้ด้วย ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการอ่าน-เขียนในเด็กเร่ร่อนของศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร

ประเภทของเด็กเรื้อรอนกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม

ความหมาย ประเภทของเด็กเรื้อรอนที่พบ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ เด็กเรื้อรอนที่อาศัยอยู่กับครอบครัว เป็นเด็กที่ทราบว่าครอบครัวอยู่ที่ไหนและสามารถกลับไปหาครอบครัวได้ทุกเมื่อที่เขาต้องการ และเด็กเรื้อรอนที่แยกจากครอบครัวเป็นเด็กที่ไม่สามารถกลับไปหาครอบครัวได้ ทำให้เป็นการขาดจากครอบครัวอย่างถาวร

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องประเภทของเด็กเรื้อรอน เด็กเรื้อรอนที่อาศัยอยู่กับครอบครัวจะสนใจกิจกรรมการอบรมให้ความรู้ของเจ้าหน้าที่ ทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จได้ง่ายขึ้น ดังงานวิจัยของรุ่งกานดา พงศ์ตรกุลพานิช (2547: 40) ที่ศึกษาสภาวะการณเด็กเรื้อรอนและปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการให้ความช่วยเหลือเด็กเรื้อรอนของกรุงเทพมหานคร พบว่า เด็กเรื้อรอนที่เรื้อรอนอยู่กับครอบครัว จะต้องการความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่มากกว่าเด็กที่เรื้อรอนอยู่คนเดียว

จากข้อค้นพบในงานวิจัยพบว่า เด็กเรื้อรอนที่ยังติดต่อกับครอบครัวจะมีพฤติกรรมที่แตกต่างจากเด็กเรื้อรอนที่แยกจากครอบครัว ทำให้คาดการณ์ได้ว่าเด็กเรื้อรอนที่ยังติดต่อกับครอบครัวน่าจะมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากกว่าเด็กเรื้อรอนที่แยกจากครอบครัว ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของเด็กเรื้อรอนกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์

การมีเพศสัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม

ความหมาย การมีเพศสัมพันธ์ของเด็กเรื้อรอน หมายถึง การที่เด็กมีประสบการณ์ทางเพศ โดยความสมัครใจหรือไม่ก็ตาม ทำให้เด็กมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องการมีเพศสัมพันธ์ของเด็กเรื้อรอน เด็กที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อน จะมีแนวโน้มในประกอบอาชีพขายบริการทางเพศมากกว่า ดังงานวิจัยของทวีคุณ มัลยาภรณ์ (2537: 55 - 56) ที่ศึกษาการขายบริการทางเพศของเด็กและเยาวชนชายเรื้อรอน: ศึกษาเฉพาะกรณีสีลม และพญา พบว่า เด็กเรื้อรอนเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุต่ำสุด 10 ปี และเป็นผู้ที่ประกอบอาชีพขายบริการทางเพศด้วยความสมัครใจ จะมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอยู่ในระดับต่ำ เพราะการใช้ถุงยางอนามัยของพวกเขาขึ้นอยู่กับลูกค้าผู้ซื้อบริการซึ่งส่วนใหญ่ไม่ต้องการใช้ถุงยางอนามัย

จากข้อค้นพบในงานวิจัยพบว่า เด็กที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อนจะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้ง่าย ทำให้คาดการณ์ได้ว่าเด็กเรื้อรอนที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์น่าจะมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากกว่าเด็กเรื้อรอนที่เคยมีเพศสัมพันธ์ ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีเพศสัมพันธ์ของเด็กเรื้อรอนกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์

การใช้ยาเสพติดกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม

ความหมาย การใช้สารเสพติดของเด็กเร่ร่อน หมายถึง การที่เด็กเร่ร่อนได้เสพสารเสพติด ไม่ว่าจะเป็นประเภทกิน หรือดม หรือฉีด ในปัจจุบันหรือเคยใช้มาก่อนก็ตาม

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดของเด็กเร่ร่อน ผู้ที่ใช้ยาเสพติดจะมีความเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคเอดส์ ดังงานวิจัยของชนม์นิภา วรกวิน และลินดา สุวรรณดี (2547) รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์เรื่องปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของนักศึกษาชายในสถาบันอุดมศึกษา พบว่า นักศึกษาที่ติดยาเสพติดจะมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์สูงกว่านักศึกษาที่ไม่เคยใช้ยาเสพติด และงานวิจัยของทวีคุณ มลายาภรณ์. (2537: 55 - 56) ศึกษาการขายบริการทางเพศของเด็กและเยาวชนชายเร่ร่อน: ศึกษาเฉพาะกรณีสีลมและพัทยา พบว่า เด็กที่เสพยาเสพติดจะมีการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์น้อยกว่าเด็กที่ไม่ได้เสพยาเสพติด

จากข้อค้นพบในงานวิจัยพบว่า เด็กเร่ร่อนที่ใช้สารเสพติดมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้ง่าย ทำให้คาดการณ์ได้ว่าเด็กเร่ร่อนที่ไม่ใช้ยาเสพติดน่าจะมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากกว่าเด็กเร่ร่อนที่ใช้ยาเสพติด ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดของเด็กเร่ร่อนกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์

การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม

ความหมาย การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของเด็กเร่ร่อน หมายถึง การที่เด็กเร่ร่อนได้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อยู่ในระดับ 20 เปอร์เซ็นต์ขึ้นไป ได้แก่ เหล้า ไวน์ เบียร์ อยู่ในปัจจุบันหรือเคยดื่มมาก่อนก็ตาม

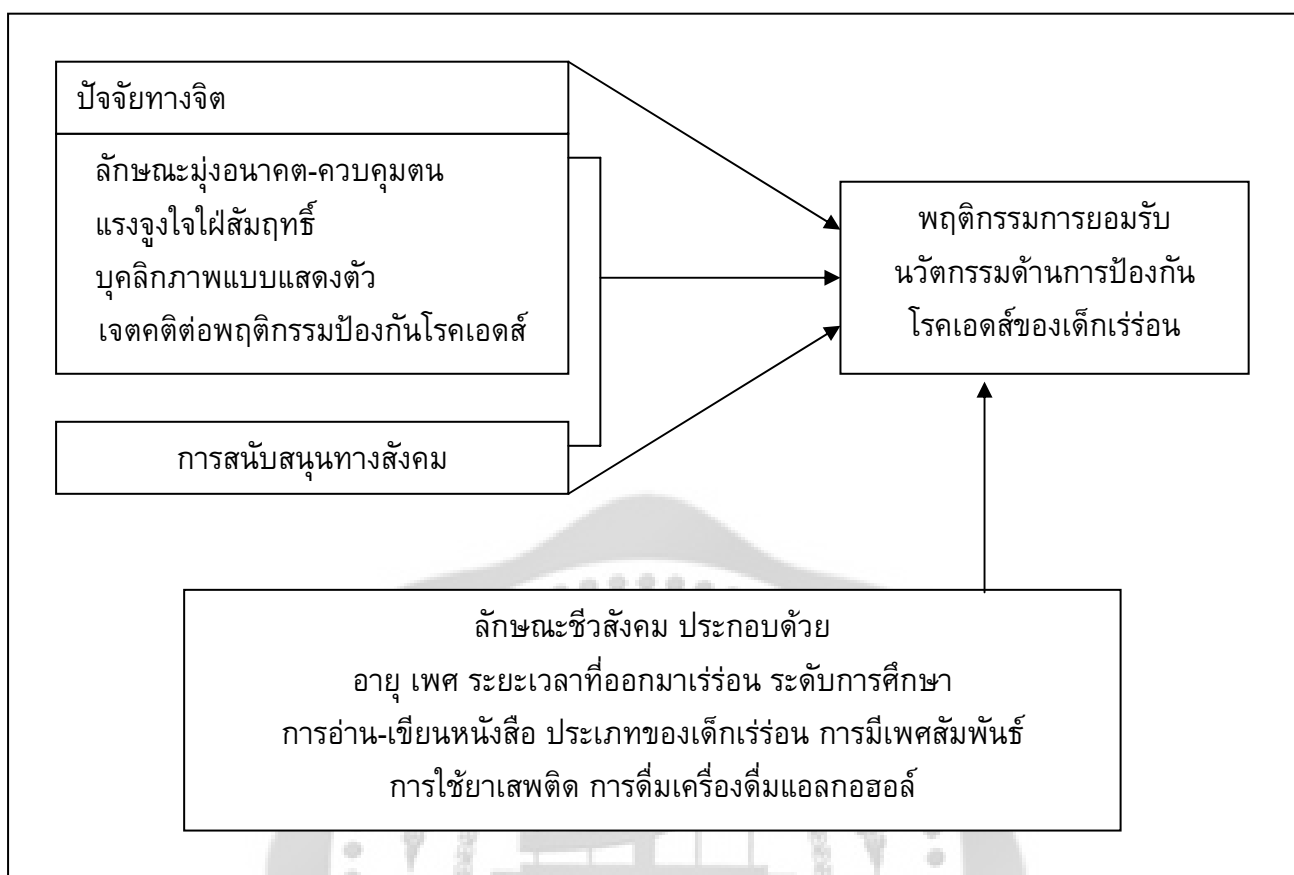
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของเด็กเร่ร่อน ผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จะมีความเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคเอดส์ ดังงานวิจัยของชนม์นิภา วรกวิน และลินดา สุวรรณดี (2547) รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์เรื่องปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของนักศึกษาชายในสถาบันอุดมศึกษา พบว่า นักศึกษาที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จะมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์สูงกว่า และงานวิจัยของทวีคุณ มลายาภรณ์. (2537: 55 - 56) ศึกษาการขายบริการทางเพศของเด็กและเยาวชนชายเร่ร่อน: ศึกษาเฉพาะกรณีสีลมและพัทยา พบว่า เด็กที่ดื่มเหล้าเป็นประจำจะมีพฤติกรรมใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์น้อยกว่าเด็กที่ดื่มเหล้านานๆ ครั้ง

จากข้อค้นพบในงานวิจัยพบว่า เด็กเร่ร่อนที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้ง่าย ทำให้คาดการณ์ได้ว่าเด็กเร่ร่อนที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์น่าจะมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากกว่าเด็กเร่ร่อนที่ดื่มเครื่องดื่มที่มี

แอลกอฮอล์ ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของเด็กเร่ร่อนกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้มุ่งศึกษาปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร โดยอาศัยแนวคิดการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมตามรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model) เป็นกรอบแนวคิดในการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (จุเตือน พันธุนานิน. 2551: 34) ทำให้พบหลักฐานชัดเจนพอที่จะสรุปได้ว่า ตัวแปรเชิงเหตุสำคัญของพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ในเด็กเร่ร่อน ประกอบด้วยตัวแปร 2 กลุ่มหลักคือ (1) กลุ่มตัวแปรสถานการณ์ทางสังคมคือ ตัวแปรการสนับสนุนทางสังคม (2) กลุ่มปัจจัยทางจิตคือ ตัวแปรเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน และบุคลิกภาพแบบแสดงตัว ในส่วนของปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในกลุ่มปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งจะส่งผลต่อการแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ในเด็กเร่ร่อนที่พบหลักฐานประกอบจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในอดีต เช่น พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการสนับสนุนทางสังคม ดังงานวิจัยของคอลิด บุษะมัญญ (2538: 45) ที่ศึกษาในกลุ่มนักเรียนไทยมุสลิม พบว่า นักเรียนที่รับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากครูผู้สอนในระดับมากจะมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มากตามด้วย ($r = 0.32$) และพบปฏิสัมพันธ์ระหว่างจิตลักษณะเดิมด้วยกัน เช่น งานวิจัยของสนาน คุณประเสริฐ (2535: 121) พบว่า ครูที่มีลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนสูงจะมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.21$) นอกจากนี้ยังได้ศึกษาลักษณะชีวสังคมที่เกี่ยวข้องของเด็กเร่ร่อน ซึ่งพบหลักฐานการวิจัยในอดีต เช่น งานวิจัยของสนาน คุณประเสริฐ (2535: 123) พบว่า ครูที่มีระยะเวลาการสอนต่างกันจะมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมทางการศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 2.21$) และงานวิจัยของคอลิด บุษะมัญญ (2538: 44) พบว่า นักเรียนที่อยู่ระดับการศึกษาต่างกันจะมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 2.33$) สำหรับเด็กเร่ร่อน และงานวิจัยของสุนทรี ฉายคุณากรรัตน์; วรณวิสา อิมทรัพย์; และ วัชรภรณ์ ผลดี (2546) หรือในงานวิจัยของรุ่งกานดา พงศ์ธรกุลพานิช (ม.ป.ป.: 40) หรือในงานวิจัยของทวีคุณ มลายาภรณ์. (2537: 55 - 56) พบผลการวิจัยสอดคล้องกันว่า เพศ อายุ และระยะเวลาที่ออกมาเร่ร่อนของเด็กเร่ร่อนส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมแตกต่างกัน ดังแสดงในภาพประกอบ 4 ซึ่งคาดว่าตัวแปรทั้งสามกลุ่มจะสามารถร่วมกันอธิบายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ในเด็กเร่ร่อนได้อย่างชัดเจน



ภาพประกอบ 5 กรอบแนวคิดในการวิจัย

นิยามเชิงปฏิบัติการ

1. พฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน หมายถึง การที่เด็กรับรู้ถึงวิธีการใหม่ๆ เกี่ยวกับทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ที่เจ้าหน้าที่ในศูนย์สร้างโอกาสเด็กได้ถ่ายทอดให้แก่เด็กเร่ร่อนเพื่อนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันให้สามารถหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้ยาเสพติด แบ่งออกเป็น 3 ด้าน และแต่ละด้านแบ่งออกเป็นวิธีการต่างๆ 5 ประการ ดังนี้
 - 1.1 ด้านที่ 1 การตระหนักรู้ หมายถึง การที่เด็กรับรู้วิธีปฏิบัติและผลประโยชน์ที่ได้รับ เกี่ยวกับทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ 5 วิธี อันเป็นนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ เมื่อพบว่าตนเองอยู่ในสถานการณ์นั้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ แบ่งออกเป็นวิธีการต่างๆ 5 ประการ ดังนี้
 - 1.1.1 ประการที่ 1 ด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติ หมายถึง การที่เด็กรับรู้วิธีปฏิบัติและผลประโยชน์ที่ได้รับของการสื่อสารกับผู้อื่นด้วยคำพูดและท่าทางให้เข้าใจสาเหตุที่ตนเองไม่สามารถที่จะกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดตามข้อเรียกร้องของอีกฝ่ายหนึ่งได้

- 1.1.2 ประการที่ 2 ด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวิธีการเจรจาต่อรอง หมายถึง การที่เด็กรับรู้วิธีปฏิบัติและผลประโยชน์ที่ได้รับของการสื่อสารกับผู้อื่นด้วยคำพูดและท่าทางในการทำความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของตนเองให้อีกฝ่ายหนึ่งรับรู้และคล้อยตามที่จะหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดได้
- 1.1.3 ประการที่ 3 ด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวิธีการคบเพื่อน หมายถึง การที่เด็กวิธีปฏิบัติและผลประโยชน์ที่ได้รับของการพิจารณากลุ่มเพื่อนที่คบว่ามีความประพฤติเป็นอย่างไร ถ้าเพื่อนคนใดประพฤติตนในทางไม่ดี ก็แนะนำและชักจูงให้เขาประพฤติในทางที่ดี ถ้าทำไม่ได้ก็ให้ทำตัวออกห่างให้ไกลจากเขา รู้จักปฏิเสธและไม่หลงเชื่อคำชักชวนหรือปฏิบัติตามเพื่อนที่มีความประพฤติไม่ดี รู้จักแนะนำและชักชวนเพื่อนปฏิบัติกิจกรรมที่ดีและมีประโยชน์ เพื่อให้สามารถหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้ยาเสพติด
- 1.1.4 ประการที่ 4 ด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวิธีการเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การที่เด็กรับรู้วิธีปฏิบัติและผลประโยชน์ที่ได้รับของการหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดเพื่อให้ตนเองมีความสุขทั้งทางกายและจิตใจ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และเป็นที่ยอมรับของสังคม
- 1.1.5 ประการที่ 5 ด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวิธีการจัดการอารมณ์และความเครียด หมายถึง การที่เด็กรับรู้วิธีปฏิบัติและผลประโยชน์ที่ได้รับของการปฏิบัติตนที่เหมาะสมในการผ่อนคลายความเครียดและอารมณ์อันเกิดจากความต้องการทางเพศเพื่อหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติด
- 1.2 ด้านที่ 2 การตัดสินใจ หมายถึง การที่เด็กแสดงความสนใจ โดยการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมจากการฟัง อ่าน และติดตามวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้แก่ หนังสือ แผ่นพับ คู่มือ เอกสาร วีดิทัศน์ที่เจ้าหน้าที่ในศูนย์สร้างโอกาสเด็กกรุงเทพมหานครจัดมาให้ เพื่อค้นพบว่า ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ 5 วิธี อันเป็นนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ สามารถหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดให้ได้ผลดีกว่าเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับความรู้ที่มีอยู่เดิม จนกระทั่งเกิดการยอมรับได้ แบ่งออกเป็นวิธีการต่างๆ 5 ประการ ดังนี้
- 1.2.1 ประการที่ 1 ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการปฏิเสธ หมายถึง การที่เด็กแสดงความสนใจโดยการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมจากการฟัง อ่าน และติดตามวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมของการสื่อสารกับผู้อื่นด้วยคำพูดและท่าทางให้เข้าใจสาเหตุที่ตนเองตามข้อเรียกร้องของอีกฝ่ายหนึ่งจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อค้นพบว่าสามารถหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดให้ได้ผลดีกว่าเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับความรู้ที่มีอยู่เดิม จนกระทั่งเกิดการยอมรับ

- 1.2.2 ประการที่ 2 ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการเจรจาต่อรอง หมายถึง การที่เด็กแสดงความสนใจโดยการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมจากการฟัง อ่าน และติดตามวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมของการสื่อสารกับผู้อื่นด้วยคำพูดและท่าทางในการทำ ความตกลงร่วมกันเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของตนเองให้อีกฝ่ายหนึ่ง รับรู้และคล้อยตามจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อค้นพบที่สามารถหลีกเลี่ยงการกระทำ ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดให้ได้ผล ดีกว่าเมื่อนามาเปรียบเทียบกับความรู้ที่มีอยู่เดิม จนกระทั่งเกิดการยอมรับ
- 1.2.3 ประการที่ 3 ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการคบเพื่อน หมายถึง การที่เด็กแสดง ความสนใจโดยการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมจากการฟัง อ่าน และติดตามวิธีการ ปฏิบัติที่เหมาะสมของการพิจารณากลุ่มเพื่อนที่คบว่ามีความประพฤติเป็นอย่างไร ถ้าเพื่อนคนใดประพฤติตนในทางไม่ดี ก็แนะนำและชักจูงให้เขาประพฤติในทางที่ดี ถ้าทำไม่ได้ก็ให้ทำตัวออกห่างให้ไกลจากเขา รู้จักปฏิเสธและไม่หลงเชื่อคำชักชวน หรือปฏิบัติตามเพื่อนที่มีความประพฤติไม่ดี รู้จักแนะนำและชักชวนเพื่อนปฏิบัติ กิจกรรมที่ดีและมีประโยชน์ จากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อค้นพบที่สามารถหลีกเลี่ยง การกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติด ให้ได้ผลดีกว่าเมื่อนามาเปรียบเทียบกับความรู้ที่มีอยู่เดิม จนกระทั่งเกิดการยอมรับ
- 1.2.4 ประการที่ 4 ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การที่ เด็กแสดงความสนใจโดยการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมจากการฟัง อ่าน และติดตาม วิธีการหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และ การใช้สารเสพติดได้อย่างเหมาะสมเพื่อให้ตนเองมีศักดิ์ศรีและเกิดความภาคภูมิใจ ในตนเองจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ให้ได้ผลดีกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับความรู้ที่มีอยู่เดิม จนกระทั่งเกิดการยอมรับ
- 1.2.5 ประการที่ 5 ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการจัดการอารมณ์และความเครียด หมายถึง การที่เด็กแสดงความสนใจโดยการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมจากการฟัง อ่าน และติดตามวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมในการผ่อนคลายความเครียดและอารมณ์ อันเกิดจากความตึงเครียดทางเพศเพื่อค้นพบที่สามารถหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยง ต่อการติดเชื้อเอดส์ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดเมื่อเปรียบเทียบกับ ความรู้ที่มีอยู่เดิม จนกระทั่งเกิดการยอมรับ
- 1.3 ด้านที่ 3 การนำไปใช้ปฏิบัติเพื่อยืนยัน หมายถึง การที่เด็กสามารถนำวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสม เกี่ยวกับทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ 5 วิธี อันเป็นนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ มาใช้ ในชีวิตประจำวันได้ เพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงจากการติดเชื้อเอดส์ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และ การใช้สารเสพติด แบ่งออกเป็นวิธีการต่างๆ 5 ประการ ดังนี้
- 1.3.1 ประการที่ 1 ด้านการนำไปใช้ปฏิบัติเพื่อยืนยันเกี่ยวกับวิธีการปฏิเสธ หมายถึง การ ที่เด็กสามารถนำวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมของการสื่อสารกับผู้อื่นด้วยคำพูดและ

ท่าทางให้เข้าใจสาเหตุที่ตนเองไม่สามารถกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดตามข้อเรียกร้องของอีกฝ่ายหนึ่งมาใช้ในการชีวิตประจำวัน

- 1.3.2 ประการที่ 2 ด้านการนำไปใช้ปฏิบัติเพื่อยืนยันเกี่ยวกับวิธีการเจรจาต่อรอง หมายถึง การที่เด็กสามารถนำวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมของการสื่อสารกับผู้อื่นด้วยคำพูดและท่าทางในการทำความตกลงร่วมกันเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของตนเองให้อีกฝ่ายหนึ่งรับรู้และคล้อยตามที่จะหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดมาใช้ในการชีวิตประจำวัน
- 1.3.3 ประการที่ 3 ด้านการนำไปใช้ปฏิบัติเพื่อยืนยันเกี่ยวกับวิธีการคบเพื่อน หมายถึง การที่เด็กสามารถนำวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมของการพิจารณากลุ่มเพื่อนที่คบว่ามีความประพฤติเป็นอย่างไร ถ้าเพื่อนคนใดประพฤติตนในทางไม่ดี ก็แนะนำและชักจูงให้เขาประพฤติในทางที่ดี ถ้าทำไม่ได้ก็ให้ทำตัวออกห่างให้ไกลจากเขา รู้จักปฏิเสธและไม่หลงเชื่อคำชักชวนหรือปฏิบัติตามเพื่อนที่มีความประพฤติไม่ดี รู้จักแนะนำและชักชวนเพื่อนปฏิบัติกิจกรรมที่ดีและมีประโยชน์ เพื่อให้สามารถหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้ยาเสพติดมาใช้ในการชีวิตประจำวัน
- 1.3.4 ประการที่ 4 ด้านการนำไปใช้ปฏิบัติเพื่อยืนยันเกี่ยวกับวิธีการเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การที่เด็กสามารถนำวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมของการหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดเพื่อให้ตนเองมีศักดิ์ศรีและเกิดความภาคภูมิใจในตนเองมาใช้ในการชีวิตประจำวัน
- 1.3.5 ประการที่ 5 ด้านการนำไปใช้ปฏิบัติเพื่อยืนยันเกี่ยวกับวิธีการจัดการอารมณ์และความเครียด หมายถึง การที่เด็กสามารถนำวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมในการผ่อนคลายความเครียดและอารมณ์อันเกิดจากความต้องการทางเพศเพื่อหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดมาใช้ในการชีวิตประจำวัน

การวัดพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ ผู้วิจัยได้สร้างแบบวัดขึ้นเองซึ่งมีลักษณะของแบบวัดมีข้อคำถามทั้งข้อความทางบวกและทางลบและมีเนื้อหาตามพฤติกรรมย่อย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 การตระหนักรู้ ข้อคำถามแต่ละข้อเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ด้านที่ 2 การตัดสินใจ และด้านที่ 3 การนำความรู้ที่ได้ใช้ปฏิบัติเพื่อยืนยัน ข้อคำถามแต่ละข้อเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ “เป็นประจำ” ถึง “ไม่เคยเลย” ส่วนการแสดงระดับของพฤติกรรมซึ่งแบ่งแต่ละช่วงคะแนนจากระหว่างพิสัยของคะแนนตามเกณฑ์ของโรเจอร์ส ออกเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่ “กลุ่มที่อยู่ในระดับยอมรับมากที่สุด” ถึง “กลุ่มที่อยู่ในระดับยอมรับน้อยที่สุด”

2. เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเห็นประโยชน์หรือโทษ และความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบต่อวิธีการปฏิบัติเพื่อดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติด ซึ่งก่อให้เกิดแนวโน้มที่จะแสดงการกระทำเพื่อดูแลตนเองให้หลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ อันประกอบด้วยองค์ประกอบทั้งสามองค์ประกอบ ได้แก่
 - 2.1 องค์ประกอบด้านความรู้เชิงประเมินค่า หมายถึง ความคิดเห็นของเด็กเกี่ยวกับปริมาณการมองเห็นประโยชน์และโทษต่อวิธีการปฏิบัติเพื่อดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติด
 - 2.2 องค์ประกอบด้านความรู้สึก หมายถึง ความคิดเห็นของเด็กเกี่ยวกับปริมาณการแสดงความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบต่อวิธีการปฏิบัติเพื่อดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติด
 - 2.3 องค์ประกอบความพร้อมที่จะกระทำ หมายถึง ความคิดเห็นของเด็กเกี่ยวกับปริมาณการแสดงแนวโน้มที่จะแสดงกระทำเพื่อดูแลตนเองให้หลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติด
3. บุคลิกภาพแบบแสดงตัว หมายถึง หมายถึง การที่เด็กรับรู้ว่าคุณลักษณะเป็นคนที่รู้จักสนใจคนอื่นและโลกภายนอก มองโลกในแง่ดี มีการแสดงออกอย่างตรงไปตรงมา ชอบความสนุกสนานรื่นเริงและพบปะสังสรรค์กับผู้อื่น ชอบทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น แสวงหาความตื่นเต้นแปลกใหม่ สนใจและให้ความสำคัญในคุณค่าของเทคนิคและวิธีการใหม่ ๆ ยอมรับประสบการณ์สิ่งใหม่ ๆ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคมได้ง่าย และปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ใหม่ ๆ ได้อย่างรวดเร็ว โดยสร้างจากแบบวัดของสินวล จำคำ (2544) มาปรับปรุง
4. ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน หมายถึง การที่เด็กรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการคาดการณ์ไกล เล็งเห็นความสำคัญต่อสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต รวมทั้งความสามารถในการควบคุมบังคับตนเองให้รู้จักอดได้ รอได้ เพื่อรอรับผลประโยชน์ที่ยิ่งใหญ่กว่าหรือสำคัญกว่าที่จะมีมาในอนาคตนั้น โดยสร้างจากแบบวัดของดวงเดือน พันธุมนาวิน (2542) มาปรับปรุง
5. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง การที่เด็กรับรู้ความสามารถของตนเองในการรู้จักกำหนดเป้าหมายที่เหมาะสมกับความสามารถของตนเองโดยที่ไม่กำหนดไว้สูงหรือต่ำเกินไป รวมทั้งการกระทำสิ่งใด ๆ ที่ตั้งใจไว้แล้วให้สำเร็จ ลุล่วงอย่างสมบูรณ์ ไม่ผัดวันประกันพรุ่ง ถึงแม้ว่าจะพบอุปสรรคก็ไม่ย่อท้อ และมีความอดทนต่อการทำงานที่ยากได้เป็นเวลานาน โดยสร้างจากแบบวัดของดวงเดือน พันธุมนาวิน (2542) มาปรับปรุง
6. การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่เด็กรับรู้ถึงการให้ความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ของศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร โดยการให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางการปฏิบัติ อุปกรณ์สิ่งของ เมื่อเด็กประสบปัญหาอย่างเท่าเทียมกันและด้วยความเป็นกันเองอย่างจริงใจและสุภาพ ตลอดจนติดตามและประเมินผลภายหลังจากการให้ความช่วยเหลือแล้วเพื่อให้ทราบว่าเด็กได้รับการถ่ายทอดความรู้หรือปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นเพียงพอหรือไม่ และเด็กนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติมากน้อยเพียงใด โดยสร้างจากแบบวัดของศักดิ์ชัย นิรัญทวี (2532) มาปรับปรุง ซึ่งมีเนื้อหาเป็น 4 ด้าน ดังนี้

- 6.1 การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ หมายถึง การที่เด็กรับรู้ถึงการที่เจ้าหน้าที่แสดงความคุ้นเคย ความเป็นกันเอง มีความจริงใจ และสุภาพเรียบร้อยต่อเด็ก เพื่อให้เด็กรู้สึกว่าเขาเองมีคุณค่า เป็นที่ ต้องการในสังคม และเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและเป็นประโยชน์แก่สังคม
- 6.2 การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การที่เด็กรับรู้ถึงการที่เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางการปฏิบัติ ข้อเสนอแนะ ทิศทาง และการใช้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้
- 6.3 การสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร หมายถึง การที่เด็กรับรู้ถึงการที่เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือใน รูปของอุปกรณ์สิ่งของ และการให้บริการ เมื่อเด็กประสบปัญหาโดยจัดสรรตามความต้องการที่จำเป็น ของเด็กแต่ละคนอย่างเท่าเทียมกัน
- 6.4 การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่า หมายถึง การที่เด็กรับรู้ถึงการที่เจ้าหน้าที่คอยติดตามและ ประเมินผลภายหลังจากการให้ความช่วยเหลือแล้ว เพื่อให้ทราบว่าเด็กได้รับการถ่ายทอดความรู้หรือ บัณฑิตพื้นฐานที่จำเป็นเพียงพอหรือไม่ และเด็กนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติตามมากน้อยเพียงใด

การวัดเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ผู้วิจัยได้สร้างแบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ขึ้นเอง ส่วนการวัดบุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากแบบวัดของผู้ที่เชี่ยวชาญในการสร้างแบบวัดประเภทนั้นเป็นอย่างดีมาปรับปรุงให้ ใช้ได้กับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ โดยที่มีลักษณะแบบวัดแต่ละข้อมีข้อความทั้งทางบวกและทางลบและเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยถือว่าอยู่ในระดับสูง และผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยถือว่าอยู่ในระดับต่ำ

สมมติฐานในการวิจัย

1. บุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. บุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ และการสนับสนุนทางสังคมร่วมกันทำนายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ได้มากกว่าตัวทำนายของปัจจัยทางจิต หรือตัวทำนายของการสนับสนุนทางสังคมตามลำพัง โดยอาศัยเกณฑ์ความแตกต่าง 5% (Cohen. 1997) ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย
3. เด็กเรื้อรังที่มีบุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ และการสนับสนุนทางสังคม และลักษณะชีวิตสังคมที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรคือ เด็กเร่ร่อนสัญชาติไทย ที่มีอายุระหว่าง 10 - 18 ปี และขึ้นทะเบียนไว้ในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร 7 แห่ง ซึ่งในปี พ.ศ. 2549 มีจำนวน 1,010 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างคือ เด็กเร่ร่อนสัญชาติไทยที่มีอายุระหว่าง 10 - 18 ปี และขึ้นทะเบียนไว้ในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร 7 แห่ง จำนวน 150 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างไว้ดังนี้

1. กำหนดกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร ทั้ง 7 แห่ง
2. กำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกจากศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร โดยที่ประชากรที่มีจำนวนเป็นเลขหลักพัน ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นสัดส่วน 10 – 15% (Cochran: 1953) ในที่นี้ได้กำหนดสัดส่วน(Quota) 15% ของประชากรที่ได้ในปี พ.ศ. 2549 ซึ่งมีอยู่ 1,010 คน จะได้กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 150 คน
3. จากนั้นนำสัดส่วนที่ได้หรือร้อยละมาคูณกับจำนวนประชากรของศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร แต่ละแห่ง (N_i) จะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละศูนย์ ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	ศูนย์สร้างโอกาสกรุงเทพมหานคร	จำนวนประชากร*	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
1	สวนลุมพินี	218	33
2	สวนจตุจักร	168	25
3	เชิงสะพานพระปกเกล้า	168	25
4	สะพานพระราม 9	134	20
5	ทุ่งครุ	122	18
6	สะพานพระราม 8	106	15
7	พฤษภาฯ ชาติ คลองจั่น	94	14
รวม		1,010	150

ที่มา: * กรุงเทพมหานคร. (2536). รายงานการสำรวจและศึกษาเด็กเร่ร่อนในเขตกรุงเทพมหานคร. หน้า 36

การสร้างเครื่องมือวัดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้สร้างเครื่องมือวัดในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ตอน ประกอบด้วย แบบสอบถาม ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และแบบวัดพฤติกรรมและคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง รวม 6 ชุด โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การสร้างแบบสอบถามที่กำหนดไว้ในตอนที่ 1 เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ออกมาเร่ร่อน และคุณลักษณะอื่นๆ ของเด็กเร่ร่อน โดยที่มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบให้เติมคำตอบและแบบเลือกตอบ

ตัวอย่าง

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

อายุ _____ ปี _____ เดือน (มากกว่า 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)

ถ้าเคยเรียนหนังสือ จบการศึกษาในระดับชั้น _____

เริ่มใช้ชีวิตเร่ร่อนเมื่ออายุประมาณ _____ ปี _____ เดือน (มากกว่า 6 เดือน นับเป็น 1 ปี) และมีระยะเวลาที่ออกมาเร่ร่อนจนถึงปัจจุบันคือ _____ ปี _____ เดือน (มากกว่า 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)

2. ผู้วิจัยสร้างนิยามเชิงปฏิบัติการจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างแบบวัดพฤติกรรมและคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง รวม 6 ชุด
3. ผู้วิจัยได้สร้างแบบวัดให้สอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการที่กำหนดไว้ โดยกำหนดไว้ในตอนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมและคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง รวม 6 ชุด ดังนี้

3.1 แบบวัดพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ ผู้วิจัยได้สร้างแบบวัดขึ้นเองตามนิยามปฏิบัติการ โดยปรับปรุงให้สอดคล้องกับเนื้อหาเกี่ยวกับทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งแบบวัดนี้มีลักษณะแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ และมีข้อคำถามทั้งที่เป็นข้อความทางบวกและทางลบ จำนวนข้อคำถามใน 3 ด้านๆ ละ 5 ข้อ รวม 15 ข้อ จำแนกตามพฤติกรรมย่อย 3 ด้าน ได้ดังนี้

- ด้านที่ 1 การตระหนักรู้ มีลักษณะข้อคำถามแต่ละข้อเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” แบบวัดส่วนนี้มีข้อคำถาม 5 ข้อ ซึ่งมีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางบวก ได้แก่ข้อ 2, 3 และมีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางลบ ได้แก่ข้อ 1, 4, 5

ตัวอย่าง

(0) การปฏิเสธคือการพูดคำว่า “ไม่”

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

(00) การขายบริการทางเพศเป็นงานที่หาเงินได้ง่าย

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

- ด้านที่ 2 การตัดสินใจ มีลักษณะข้อคำถามแต่ละข้อเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ “เป็นประจำ” ถึง “ไม่เคยเลย” แบบวัดส่วนนี้มีข้อคำถาม 5 ข้อ ซึ่งมีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางบวก ได้แก่ข้อ 6, 8, 9, 10 และมีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางลบ ได้แก่ข้อ 7

ตัวอย่าง

(0) ฉันเคยถามเจ้าหน้าที่เรื่องวิธีการปฏิเสธ

.....			
เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย

(00) ฉันเคยหลบหนีเมื่อเจ้าหน้าที่สอนวิธีใช้ถุงยางอนามัย

.....			
เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย

- ด้านที่ 3 การนำไปใช้ปฏิบัติเพื่อยืนยัน มีลักษณะของข้อคำถามแต่ละข้อเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ “เป็นประจำ” ถึง “ไม่เคยเลย” แบบวัดส่วนนี้มีข้อคำถาม 5 ข้อ ซึ่งมีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางบวก ได้แก่ ข้อ 11 และมีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางลบ ได้แก่ ข้อ 12, 13, 14, 15

ตัวอย่าง

(0) ฉันจะเล่นกีฬาเมื่อมีความต้องการทางเพศ

.....			
เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย

(00) ฉันเคยใช้เข็มฉีดยาร่วมกับเพื่อนที่ติดยา

.....			
เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย

3.2 แบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ผู้วิจัยได้สร้างแบบวัดขึ้นเองตามนิยามเชิงปฏิบัติการ โดยปรับปรุงให้สอดคล้องกับเนื้อหาเกี่ยวกับความคิดเห็นของเด็กต่อทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันโรคเอดส์ โดยแบ่งองค์ประกอบออกเป็น 3 ด้าน คือ องค์ประกอบด้านความรู้เชิงประเมินค่า องค์ประกอบด้านความรู้สึก และองค์ประกอบด้านความพร้อมที่จะกระทำ ซึ่งมีลักษณะของแบบวัดเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” แบบวัดนี้มีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางบวกและทางลบใน 3 ด้านๆ ละ 3 ข้อ รวม 9 ข้อ ซึ่งแบ่งเป็นด้านที่ 1 องค์ประกอบด้านความรู้เชิงประเมินค่า มีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางบวก ได้แก่ ข้อ 16, 20 และมีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางลบ ได้แก่ ข้อ 23 ด้านที่ 2 องค์ประกอบด้านความรู้สึก มีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางบวก ได้แก่ ข้อ 17 และมีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางลบ ได้แก่ ข้อ 18, 21 ด้านที่ 3 องค์ประกอบด้านความพร้อมที่จะกระทำ มีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางบวก ได้แก่ ข้อ 19, 22 และมีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางลบ ได้แก่ ข้อ 24

ตัวอย่าง

(0) เมื่อไปเที่ยวกับเพื่อน ฉันจะไม่ดื่มเหล้า

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

(00) วิธีการใช้ถุงยางอนามัยเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

3.3 แบบวัดบุคลิกภาพแบบแสดงตัว ผู้วิจัยได้สร้างจากแบบวัดของสินวล จำคำ (2544) มาปรับปรุงให้สอดคล้องกับเนื้อหาตามนิยามเชิงปฏิบัติการ ซึ่งลักษณะแบบวัดเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” แบบวัดนี้มีข้อความทั้งที่เป็นข้อความทางบวกและทางลบ จำนวน 5 ข้อ ซึ่งมีข้อความที่เป็นข้อความทางบวก ได้แก่ข้อ 25, 26, 28, 29 และมีข้อความที่เป็นข้อความทางลบ ได้แก่ข้อ 27

ตัวอย่าง

(0) ฉันไม่เคยรู้สึกโดดเดี่ยว

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(00) เมื่อฉันยอมรับในเรื่องใด จะยึดถือเรื่องนั้นตลอดไป			
.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

3.4 แบบวัดลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ผู้วิจัยได้สร้างจากแบบวัดของดวงเดือน พันธมนาวิน (2551) มาใช้ปรับปรุงให้ได้เนื้อหาตามนิยามเชิงปฏิบัติการ ซึ่งมีลักษณะแบบวัดเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” แบบวัดนี้มีข้อความทั้งที่เป็นข้อความทางบวกและทางลบ จำนวน 5 ข้อ ซึ่งมีข้อความที่เป็นข้อความทางบวก ได้แก่ข้อ 30, 31, 33 และมีข้อความที่เป็นข้อความทางลบ ได้แก่ข้อ 32, 34

ตัวอย่าง

(0) ฉันจะใช้จ่ายเงินอย่างประหยัด

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(00) ฉันจะหาความสุขใส่ตัวให้มากที่สุด			
.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

3.5 แบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ผู้วิจัยได้สร้างจากแบบวัดของดวงเดือน พันธมนาวิน (2551) มาปรับปรุงให้ได้เนื้อหาตามนิยามเชิงปฏิบัติการ ซึ่งมีลักษณะแบบวัดเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง”

แบบวัดนี้มีข้อคำถามทั้งที่เป็นข้อความทางบวกและทางลบ จำนวน 5 ข้อ ซึ่งมีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางบวก ได้แก่ข้อ 37, 38 และมีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางลบ ได้แก่ข้อ 35, 36, 39

ตัวอย่าง

(0) ฉันสามารถทำงานติดต่อกันเป็นเวลานานได้

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

(00) ถ้าฉันทำงานได้ไม่ดี จะเลิกทำทันที

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

3.6 แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยได้สร้างจากแบบวัดของศักดิ์ชัย นิรัญทวี (2532) มาปรับปรุงให้สอดคล้องกับเนื้อหาตามนิยามเชิงปฏิบัติการ อันประกอบด้วยประเภทของการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านการประเมินค่า ซึ่งมีลักษณะแบบวัดเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” แบบวัดนี้มีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางบวกและทางลบ รวม 6 ข้อ ซึ่งแบ่งเป็นด้านที่ 1 ด้านอารมณ์ มีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางบวก ได้แก่ข้อ 40, 42 ด้านที่ 2 ด้านข้อมูลข่าวสาร มีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางลบ ได้แก่ข้อ 43 ด้านที่ 3 ด้านทรัพยากร มีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางบวก ได้แก่ข้อ 45 และข้อคำถามที่เป็นข้อความทางลบ ได้แก่ข้อ 41 ด้านที่ 4 ด้านการประเมินค่า มีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางลบ ได้แก่ข้อ 44

ตัวอย่าง

(0) ฉันรู้สึกไว้วางใจที่จะปรึกษาเรื่องต่างๆ กับเจ้าหน้าที่

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

(00) เจ้าหน้าที่มักจะละเลยซักถามความเป็นอยู่ของฉัน

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

4. กำหนดเกณฑ์ให้คะแนน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้
 - 4.1 ตัวแปรพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ เมื่อตอบแบบวัดนี้ครบพฤติกรรมย่อย 3 ด้าน สามารถแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนในข้อคำถามแต่ละข้อ ผู้ตอบจะได้คะแนนในช่วง 1-4 และพิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 15–60
 - 4.2 ตัวแปรเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนจากคำตอบทั้ง 4 ตัวเลือก ผู้ตอบเลือกตอบได้เพียงข้อละ 1 คำตอบ ถ้าตอบ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ในข้อคำถามที่เป็นข้อความทางบวก จะได้ 4 คะแนน และลงมาตามลำดับจนถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” จะได้ 1 คะแนน ถ้าในข้อคำถามที่เป็นข้อความทางลบ จะได้คะแนนตรงกันข้าม ดังนั้นคำถามแต่ละข้อ ผู้ตอบจะได้คะแนนในช่วง 1-4 และพิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 9–36
 - 4.3 ตัวแปรบุคลิกภาพแบบแสดงตัว แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนจากคำตอบทั้ง 4 ตัวเลือก ผู้ตอบเลือกตอบได้เพียงข้อละ 1 คำตอบ ถ้าตอบ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ในข้อคำถามที่เป็นข้อความทางบวก จะได้ 4 คะแนน และลงมาตามลำดับจนถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” จะได้ 1 คะแนน ถ้าในข้อคำถามที่เป็นข้อความทางลบ จะได้คะแนนตรงกันข้าม ดังนั้นคำถามแต่ละข้อ ผู้ตอบจะได้คะแนนในช่วง 1-4 และพิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 5–20
 - 4.4 ตัวแปรลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนจากผู้ตอบที่ได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยแสดงว่ามีลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนสูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย คำตอบทั้ง 4 ตัวเลือก ผู้ตอบเลือกตอบได้เพียงข้อละ 1 คำตอบ ถ้าตอบ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ในข้อคำถามที่เป็นข้อความทางบวก จะได้ 4 คะแนน และลงมาตามลำดับจนถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” จะได้ 1 คะแนน ถ้าในข้อคำถามที่เป็นข้อความทางลบ จะได้คะแนนตรงกันข้าม ดังนั้นคำถามแต่ละข้อ ผู้ตอบจะได้คะแนนในช่วง 1-4 และพิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 5–20
 - 4.5 ตัวแปรแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนจากคำตอบทั้ง 4 ตัวเลือก ผู้ตอบเลือกตอบได้เพียงข้อละ 1 คำตอบ ถ้าตอบ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ในข้อคำถามที่เป็นข้อความทางบวก จะได้ 4 คะแนน และลงมาตามลำดับจนถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” จะได้ 1 คะแนน ถ้าในข้อคำถามที่เป็นข้อความทางลบ จะได้คะแนนตรงกันข้าม ดังนั้นคำถามแต่ละข้อ ผู้ตอบจะได้คะแนนในช่วง 1-4 และพิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 5–20
 - 4.6 ตัวแปรการสนับสนุนทางสังคม แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนจากผู้ตอบที่ได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยแสดงว่ามีการสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย คำตอบทั้ง 4 ตัวเลือก ผู้ตอบเลือกตอบได้เพียงข้อละ 1 คำตอบ ถ้าตอบ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ในข้อคำถามที่เป็นข้อความทางบวก จะได้ 4 คะแนน และลงมาตามลำดับจนถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” จะได้ 1 คะแนน ถ้าในข้อคำถามที่เป็นข้อความทางลบ จะได้คะแนนตรงกันข้าม ดังนั้นคำถามแต่ละข้อ ผู้ตอบจะได้คะแนนในช่วง 1-4 และพิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 6–24

5. กำหนดคะแนนตัวแปรที่ศึกษาเป็นช่วงต่างๆ ซึ่งแต่ละช่วงมีความหมายแตกต่างกันไป ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้
 - 5.1 คะแนนตัวแปรพฤติกรรมกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ โดยหาระยะห่างของคะแนนตัวแปรที่ศึกษาโดยหาพิสัยของคะแนนตัวแปรที่ศึกษา โดยนำคะแนนสูงสุด ลบ ด้วยคะแนนต่ำสุด และนำพิสัยของคะแนนที่หาได้หารด้วยจำนวนช่วงที่กำหนด ซึ่งเมื่อตอบแบบวัดทั้ง 3 ชุดแล้วสามารถแบ่งกลุ่มคะแนนตัวแปรได้ ตามแนวคิดของ โรเจอร์ (2003) เป็น 5 ช่วง ได้แก่
 - 5.1.1. กลุ่มที่อยู่ในระดับยอมรับมากที่สุด
 - 5.1.2. กลุ่มที่อยู่ในระดับยอมรับมาก
 - 5.1.3. กลุ่มที่อยู่ในระดับยอมรับปานกลาง
 - 5.1.4. กลุ่มที่อยู่ในระดับยอมรับน้อย ช่วงคะแนนมีค่าเท่ากับ
 - 5.1.5. กลุ่มที่อยู่ในระดับยอมรับน้อยที่สุด
 - 5.2 คะแนนตัวแปรเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์, ตัวแปรบุคลิกภาพแบบแสดงตัว, ตัวแปรลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน, ตัวแปรแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และตัวแปรการสนับสนุนทางสังคม โดยหาค่าเฉลี่ยของคะแนน แบ่งเป็น 2 ช่วง ได้แก่
 - 5.2.1. กลุ่มที่อยู่ในระดับสูง กล่าวคือ ผู้ตอบที่ได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ย
 - 5.2.2. กลุ่มที่อยู่ในระดับต่ำ กล่าวคือ ผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย
6. แปลความหมายของตัวแปรที่ศึกษาตามคะแนนที่ตกในแต่ละช่วงที่กำหนด ซึ่งการแบ่งคะแนนของแต่ละตัวแปรมีดังนี้
 - 6.1. คะแนนพฤติกรรมกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ แบ่งตามแนวคิดของ โรเจอร์ (2003) เป็น 5 ช่วง ได้แก่
 - 6.1.1. กลุ่มที่อยู่ในระดับยอมรับน้อยที่สุด (ช่วงคะแนน 15 - 23)
 - 6.1.2. กลุ่มที่อยู่ในระดับยอมรับน้อย (ช่วงคะแนน 24 - 32)
 - 6.1.3. กลุ่มที่อยู่ในระดับยอมรับปานกลาง (ช่วงคะแนน 33 - 41)
 - 6.1.4. กลุ่มที่อยู่ในระดับยอมรับมาก (ช่วงคะแนน 42 - 50)
 - 6.1.5. กลุ่มที่อยู่ในระดับยอมรับมากที่สุด (ช่วงคะแนน 51 - 60)
 ระยะห่างของค่าพิสัยของคะแนนเท่ากับ 9
 - 6.2 คะแนนตัวแปรเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ แบ่งค่าเฉลี่ยของคะแนนเป็น 2 ช่วง ได้แก่
 - 6.2.1. กลุ่มที่มีเจตคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ (ช่วงคะแนน 9 - 26)
 - 6.2.2. กลุ่มที่มีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ (ช่วงคะแนน 27 - 36)
 ค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 26.46
 - 6.3 คะแนนตัวแปรบุคลิกภาพแบบแสดงตัว แบ่งค่าเฉลี่ยของคะแนนเป็น 2 ช่วง ได้แก่
 - 6.3.1. กลุ่มที่มีบุคลิกภาพแบบแสดงตัวต่ำ (ช่วงคะแนน 5 - 15)
 - 6.3.2. กลุ่มที่มีบุคลิกภาพแบบแสดงตัวสูง (ช่วงคะแนน 16 - 20)
 ค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 15.84

- 6.4 คะแนนตัวแปรลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แบ่งค่าเฉลี่ยของคะแนนเป็น 2 ช่วง ได้แก่
- 6.4.1 กลุ่มที่มีลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนต่ำ (ช่วงคะแนน 5 - 14)
 - 6.4.2 กลุ่มที่มีลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนสูง (ช่วงคะแนน 15 - 20)
- ค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 14.39
- 6.5 คะแนนตัวแปรแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แบ่งค่าเฉลี่ยของคะแนนเป็น 2 ช่วง ได้แก่
- 6.5.1 กลุ่มที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ (ช่วงคะแนน 5 - 13)
 - 6.5.2 กลุ่มที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง (ช่วงคะแนน 14 - 20)
- ค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 13.19
- 6.6 คะแนนตัวแปรการสนับสนุนทางสังคม แบ่งค่าเฉลี่ยของคะแนนเป็น 2 ช่วง ได้แก่
- 6.6.1 กลุ่มที่รับรู้ถึงการสนับสนุนทางสังคมต่ำ (ช่วงคะแนน 6 - 17)
 - 6.6.2 กลุ่มที่รับรู้ถึงการสนับสนุนทางสังคมสูง (ช่วงคะแนน 18 - 24)
- ค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 17.38
7. หลังจากสร้างแบบวัด 6 ชุดแล้ว ผู้วิจัยได้นำมาหาคุณภาพของแบบวัด (อรพินทร์ ชูชม. 2545: 294 – 367) โดยมีขั้นตอนดังนี้
- 7.1 การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบวัดไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจอย่างดีในเรื่องเนื้อหาของสิ่งที่ต้องการวัด เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของแบบวัดว่ามีเนื้อหาครบถ้วนตามนิยามเชิงปฏิบัติการหรือไม่ ภาษาและสำนวนของข้อความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างหรือไม่ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนแบบวัดแต่ละข้อ ได้แก่ 1 คะแนนสำหรับเห็นด้วยกับเนื้อหาในข้อนั้น 0 คะแนนสำหรับไม่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเนื้อหาในข้อนั้น และ -1 คะแนนสำหรับควรปรับปรุงเนื้อหาในข้อนั้น จากนั้นนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IC) โดยที่จะรวมคะแนนในแต่ละข้อของแบบวัดนั้น แล้วเลือกข้อคำถามที่มีค่า IC ตั้งแต่ .5 ขึ้นไป มาใช้เป็นแบบวัด ส่วนข้อคำถามใดที่มีค่า IC ต่ำกว่า .5 ต้องตัดทิ้งหรือนำไปปรับปรุงแก้ไขใหม่ก่อนที่จะนำไปทดลองใช้
- 7.2 นำแบบวัดที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว จากนั้นนำไปเก็บข้อมูล Try out กับเด็กเร่ร่อนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง เป็นจำนวน 30 คน
- 7.3 การหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ หลังจากเก็บข้อมูล Try out แล้ว โดยการหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) เพื่อเลือกข้อคำถามที่มีค่า r เป็นบวก และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงจะถือว่าอยู่ในระดับยอมรับได้และนำมาใช้เป็นข้อคำถามในแบบวัด จะได้แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัด ดังตาราง 2
- 7.4 การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) หลังจากการหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบวัดมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค

(Cronbach's coefficient alpha) เพื่อเลือกข้อคำถามที่ตัดออกแล้วทำให้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับมีค่าน้อยลง จะได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัด ดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อและความเชื่อมั่นของเครื่องมือในการวิจัย

แบบวัด	ค่าอำนาจจำแนก (r)	ค่าความเชื่อมั่น (α)
แบบวัดพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์	.686 - .915	.960
แบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์	.784 - .945	.960
แบบวัดบุคลิกภาพแบบแสดงตัว	.851 - .876	.947
แบบวัดลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน	.889 - .936	.935
แบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	.779 - .844	.917
แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม	.876 - .902	.955

- หลังจากนั้นนำแบบวัดที่ผ่านการหาคุณภาพของเครื่องมือวัดแล้ว มาปรับปรุงและจัดพิมพ์ข้อคำถามตามความเหมาะสม เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ดำเนินการขั้นตอนต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยได้นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยไปยังสำนักงานการสงเคราะห์และสวัสดิภาพสังคม เพื่อขอความอนุเคราะห์ผู้อำนวยการสำนักงานการสงเคราะห์และสวัสดิภาพสังคมในการเก็บรวบรวมข้อมูลภายในระยะเวลาที่กำหนด
2. จัดเตรียมเครื่องมือวัดในการวิจัยให้เพียงพอให้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 150 ชุด
3. ผู้วิจัยติดต่อกับเจ้าหน้าที่ของศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร เพื่อชี้แจงรายละเอียดของการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ทราบ และนัดหมายช่วงเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำความรู้จัก และสร้างความคุ้นเคยกับเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร 7 แห่ง โดยแจกสิ่งของ อาหาร ขนมให้แก่เด็กและแสดงความสนใจเด็กด้วยการซักถามประวัติความเป็นมาอย่างเป็นกันเอง เพื่อให้เด็กเกิดความไว้วางใจ ระหว่างเดือนสิงหาคมถึงเดือนกันยายน 2551 เป็นระยะเวลา 1 - 2 เดือน
5. ผู้วิจัยนำเครื่องมือวัดในการวิจัยไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างเดือนตุลาคม ถึงเดือนธันวาคม 2551 โดยอ่านข้อคำถามและให้เด็กเลือกตอบ จนกระทั่งครบตามจำนวน 150 คน

6. แล้วจึงนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป (Statistical Package for the Social Science (SPSS) version 16.0)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้จัดกระทำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง เพื่อตอบสนองสมมติฐานและวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป (Statistical Package for the Social Science (SPSS) version 16.0) ด้วยการกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีขั้นตอนการวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

1. การใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยหาความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อสรุปลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของการสนับสนุนทางสังคม บุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ และปัจจัยชีวสังคมของเด็กเร่ร่อนกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์โดยใช้การทดสอบแบบที (T-Test) สำหรับสมมติฐานในการวิจัย ข้อที่ 1
3. การทดสอบความสัมพันธ์โดยการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient Test) สำหรับสมมติฐานในการวิจัย ข้อที่ 2
4. การวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ด้วยวิธี Stepwise ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย สำหรับสมมติฐานในการวิจัยข้อที่ 3

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเรื่อง ปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาโดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย 3 ประการ คือ 1) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน 2) เพื่อประมาณการทำนายร่วมกันของปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สามารถทำนายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน 3) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนที่มีปัจจัยทางจิต การสนับสนุนทางสังคม และลักษณะชีวสังคมแตกต่างกัน

ในบทนี้จะได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการหาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม บุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ประมาณการทำนายร่วมกันของปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สามารถทำนายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน

ส่วนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนที่มีปัจจัยทางจิต การสนับสนุนทางสังคม และลักษณะชีวสังคมที่แตกต่างกัน

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ทำการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม ถึง เดือนธันวาคม 2551 จากการตอบแบบสอบถามเพื่อการวิจัยของเด็กเร่ร่อน จำนวน 150 คน ซึ่งมีลักษณะทั่วไป ดังนี้

ตาราง 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะชีวสังคมของเด็กเร่ร่อน

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	90	60.0
	หญิง	60	40.0
	รวม	150	100.0
อายุ	อายุต่ำกว่า 15 ปี	45	30.0
	อายุ 15-18 ปี	105	70.0
	รวม	150	100.0
ระยะเวลาที่ออกมา เร่ร่อน	น้อยกว่า 7 ปี	50	50.0
	7 ปี ขึ้นไป	50	50.0
	รวม	100	100.0
ระดับการ การศึกษา	ประถมศึกษา	80	53.3
	มัธยมศึกษา	45	30.0
	ไม่เคยเรียนหนังสือ	25	16.7
	รวม	150	100.0
การอ่าน-เขียน	อ่าน-เขียนได้	125	83.3
	อ่าน-เขียนไม่ได้	25	16.7
	รวม	150	100.0
ประเภทของ เด็กเร่ร่อน	เด็กที่ยังติดต่อกับครอบครัว	58	38.7
	เด็กที่แยกออกจากครอบครัว	92	61.3
	รวม	150	100.0
การมีเพศสัมพันธ์	เคยมี	112	74.7
	ไม่เคยมี	38	25.3
	รวม	150	100.0
การใช้ยาเสพติด	ใช้	95	63.3
	ไม่เคยใช้	55	36.7
	รวม	150	100.0
การดื่มเครื่องดื่มที่ มีแอลกอฮอล์	ดื่ม	94	62.7
	ไม่เคยดื่ม	56	37.3
	รวม	150	100.0

จากตาราง 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นชาย ร้อยละ 60.0 และหญิง ร้อยละ 40.0 และกลุ่มตัวอย่างมีอายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 30.0 และอายุ 15-18 ปี ร้อยละ 70.0 ระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างออกมาเร่ร่อนต่ำกว่า 7 ปี ร้อยละ 50.0 และระยะเวลาเร่ร่อนตั้งแต่ 7 ปีขึ้นไป ร้อยละ 50.0 และกลุ่มตัวอย่างที่ยังอยู่กับครอบครัว ร้อยละ 38.7 และแยกจากครอบครัว ร้อยละ 61.3

ระดับการศึกษาที่จบก่อนออกมาเร่ร่อน พบว่า ไม่เคยเรียนหนังสือ ร้อยละ 16.7 จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 53.3 และจบชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 30.0 โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่อ่านเขียนได้ ร้อยละ 83.3 และอ่านเขียนไม่ได้ ร้อยละ 16.7

กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 25.3 และเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 74.7 โดยที่ประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ ร้อยละ 12.0 และไม่ได้ขายบริการทางเพศ ร้อยละ 88.0 และพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 63.3 ใช้ยาเสพติด และร้อยละ 36.7 ไม่เคยใช้ยาเสพติด รวมทั้งพบว่า ร้อยละ 62.7 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และร้อยละ 37.3 ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ผลการหาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม บุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และเจตคติต่อพฤติกรรม ป้องกันโรคเอดส์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์

การวิเคราะห์ในส่วนนี้ เป็นการหาความสัมพันธ์โดยการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson 's Correlation Coefficient) เพื่อตอบสมมติฐานในการวิจัย ข้อที่ 1 คือ บุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตาราง 5

ตาราง 4 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม

	1**	2**	3**	4**	5**	6**
1**	1	.118	.286*	.245*	.184*	.015
2**		1	.155	.062	.300*	.021
3**			1	.545*	.482*	.302*
4**				1	.319*	.274*
5**					1	.366*
6**						1

หมายเหตุ : * P-value < .05

** ตัวเลข 1 แทน การสนับสนุนทางสังคม

ตัวเลข 2 แทน บุคลิกภาพแบบแสดงตัว

ตัวเลข 3 แทน ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน

ตัวเลข 4 แทน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

ตัวเลข 5 แทน เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์

ตัวเลข 6 แทน พฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์

จากตาราง 4 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม พบว่า

ตัวแปรอิสระ 3 ตัว ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์

ผลการวิเคราะห์ปริมาณการทำนายร่วมกันของปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สามารถทำนายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน

การวิเคราะห์ในส่วนนี้เป็นการวิเคราะห์แบบถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ด้วยวิธี Stepwise วัตถุประสงค์ของการวิจัยคือ เพื่อตอบสมมติฐานในข้อที่ 2 คือ ปริมาณการทำนายร่วมกันของบุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ และการสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ได้มากกว่าตัวทำนายของปัจจัยทางจิต หรือตัวทำนายของการสนับสนุนทางสังคมตามลำพัง โดยอาศัยเกณฑ์ความแตกต่าง 5% ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่เป็นลักษณะชีวสังคมของเด็กเร่ร่อน ได้แก่ 1) กลุ่มเพศชาย 2) เพศหญิง 3) กลุ่มอายุต่ำกว่า 15 ปี 4) กลุ่มอายุ 15 – 18 ปี 5) กลุ่มระยะเวลาออกมาเร่ร่อนต่ำกว่า 7 ปี 6) กลุ่มระยะเวลาออกมาเร่ร่อน 7 ปีขึ้นไป 7) กลุ่มอ่าน-เขียนได้ 8) กลุ่มประถมศึกษา 9) กลุ่มมัธยมศึกษา 10) กลุ่มที่ยังติดต่อกับครอบครัว 11) กลุ่มที่แยกจากครอบครัว 12) กลุ่มมีเพศสัมพันธ์ 13) กลุ่มใช้ยาเสพติด 14) กลุ่มไม่ใช้ยาเสพติด 15) กลุ่มใช้ยาเสพติด 16) กลุ่มไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ดังตาราง 6

ตาราง 5 ปริมาณการทำนายร่วมกันของปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สามารถทำนายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน

กลุ่ม	จำนวน	ชุดที่ 1			ชุดที่ 2			ชุดที่ 3			%แตกต่าง
		(1)			(2,3,4,5)			(1,2,3,4,5)			
		ตัวทำนายทั้งหมด**	β^{***}	%ทำนายรวม	ตัวทำนายทั้งหมด**	β^{***}	%ทำนายรวม	ตัวทำนายทั้งหมด**	β^{***}	%ทำนายรวม	
รวม	150	-	-	-	5,4	.311,.175	15.0	5,4	.311,.175	15.0	-
1) ชาย	90	-	-	-	5	.321	9.3	5	.321	9.3	-
2) หญิง	60	-	-	-	5,4	.344,.250	20.2	5,4	.344,.250	20.2	-
3) อายุ< 15 ปี	45	-	-	-	4	.544	28.0	4	.544	28.0	-
4) อายุ15-18 ปี	105	-	-	-	5	.391	14.5	5	.391	14.5	-
5) ระยะเวลา เร่ร่อน<7ปี	75	-	-	-	5,2	.481,.239	23.0	5,2	.481,.239	23.0	-
6) ระยะเวลา เร่ร่อน≥7ปี	75	-	-	-	4	.248	4.8	4	.248	4.8	-
7) อ่าน-เขียนได้	113	-	-	-	5,3	.321,.210	20.1	5,3	.321,.210	20.1	-
8) ประถมศึกษา	80	-	-	-	5	.347	10.9	5	.347	10.9	-
9) มัธยมศึกษา	45	-	-	-	5	.493	22.5	5	.493	22.5	-
10) ยังติดต่อกับ ครอบครัว	58	-	-	-	5	.361	11.5	5	.361	11.5	-

ตาราง 5 (ต่อ)

กลุ่ม	จำนวน	ชุดที่ 1			ชุดที่ 2			ชุดที่ 3			%แตกต่าง
		(1)			(2,3,4,5)			(1,2,3,4,5)			
		ตัวทำนายทั้งหมด**	β^{***}	%ทำนายรวม	ตัวทำนายทั้งหมด**	β^{***}	%ทำนายรวม	ตัวทำนายทั้งหมด**	β^{***}	%ทำนายรวม	
11) แยกจากครอบครัว	92	-	-	-	5	.360	12.0	5	.360	12.0	-
12) มีเพศสัมพันธ์	112	-	-	-	5	.399	15.2	5	.399	15.2	-
13) ใช้ยาเสพติด	95	-	-	-	5	.442	18.6	5	.442	18.6	-
14) ไม่ใช้ยาเสพติด	55	-	-	-	4	.416	15.7	4	.416	15.7	-
15) ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	94	-	-	-	5	.482	22.4	5	.482	22.4	-
16) ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	56	-	-	-	4	.341	10.0	4	.341	10.0	-

หมายเหตุ :

* เกณฑ์ทำนายความแตกต่างที่ 5%

** ตัวเลข 1 แทน การสนับสนุนทางสังคม

ตัวเลข 2 แทน บุคลิกภาพแบบแสดงตัว

ตัวเลข 5 แทน เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์

ตัวเลข 3 แทน ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน

ตัวเลข 4 แทน แรงจูงใจไม่สัมฤทธิ์

*** β แทน ค่ามาตรฐานของสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณ (Standardize Coefficients)

จากตาราง 5 พบว่า

ปริมาณการทำนายร่วมกันของปัจจัยทางจิตที่สามารถทำนายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ได้ ผลเช่นนี้ทำนายได้สูงสุด 23% ในกลุ่มเด็กเรื้อรังที่มีระยะเวลาออกมาเรื้อรังต่ำกว่า 7 ปี โดยมีเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์เป็นตัวพยากรณ์ที่สำคัญอันดับแรก

ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์จำแนกตามปัจจัยทางจิต การสนับสนุนทางสังคม และกลุ่มตัวแปรชีวสังคมที่แตกต่างกันของเด็กเรื้อรัง

การวิเคราะห์ในส่วนนี้ เป็นการใช้การทดสอบแบบที (T-Test) เพื่อตอบสมมติฐานในการวิจัย ข้อที่ 3 คือ เด็กเรื้อรังที่มีบุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจไม่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ การสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยชีวสังคมแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีลักษณะชีวสังคมของเด็กเรื้อรัง ได้แก่ อายุ เพศ ระยะเวลาที่ออกมาเรื้อรัง ระดับการศึกษา การอ่าน-เขียน ประเภทของเด็กเรื้อรัง การมีเพศสัมพันธ์ การใช้ยาเสพติด การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตาราง 7 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์จำแนกตามปัจจัยทางจิต การสนับสนุนทางสังคม และลักษณะชีวสังคม ที่แตกต่างกันของเด็กเรื้อรัง โดยใช้การทดสอบแบบที

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มตัวแปร	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความแตกต่าง ของค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	t	df	P-value
การสนับสนุนทางสังคม	สูง	78	37.82	3.24	.21	.52	.401	148	.69
	ต่ำ	72	38.03	3.08					
บุคลิกภาพแบบแสดงตัว	สูง	98	37.98	3.31	.17	.54	.317	148	.75
	ต่ำ	52	37.81	2.87					
ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน	สูง	79	38.72	3.00	1.69	.50	3.40	148	.00*
	ต่ำ	71	37.03	3.10					
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	สูง	63	38.43	3.09	.88	.52	1.69	148	.09
	ต่ำ	87	37.55	3.17					
เจตคติต่อพฤติกรรม ป้องกันโรคเอดส์	เจตคติที่ดี	88	38.62	2.96	1.7	.51	3.26	148	.00*
	เจตคติที่ไม่ดี	62	36.95	3.20					
เพศ	ชาย	90	38.08	2.86	.39	.55	.749	148	.455
	หญิง	60	37.68	3.57					
อายุ	< 15 ปี	45	38.31	3.07	.56	.56	.994	148	.32
	15-18 ปี	105	37.75	3.19					
ระยะเวลาเรื้อรัง	< 7 ปี	75	36.76	2.99	2.32	.48	4.83	148	.00*
	≥ 7 ปี	75	39.08	2.89					

ตาราง 7 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มตัวแปร	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความ แตกต่างของ ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	t	df	P-value
การอ่าน-เขียนหนังสือ	ได้	113	38.11	3.05	.76	.60	1.26	148	.21
	ไม่ได้	37	37.35	3.43					
ประเภทของเด็กเร่ร่อน	ยังอยู่กับครอบครัว	92	37.70	3.33	.58	.53	1.10	148	.27
	แยกจากครอบครัว	58	38.28	2.85					
การมีเพศสัมพันธ์	เคย	112	37.46	3.20	1.83	.58	3.19	148	.00*
	ไม่เคย	38	39.29	2.60					
การใช้ยาเสพติด	ใช้	95	37.49	3.18	1.16	.53	2.20	148	.03*
	ไม่ใช้	55	38.65	3.00					
การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	ดื่ม	94	37.53	3.08	1.04	.53	1.98	148	.04*
	ไม่เคยดื่ม	56	38.57	3.20					

หมายเหตุ

* P-value < .05

จากตาราง 7 พบว่า

กลุ่มเด็กเรื้อรังที่มีลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนสูง มีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ มีระยะเวลาออกมาเรื้อรังต่ำกว่า 7 ปี และเป็นผู้ที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ ไม่ใช้ยาเสพติด และไม่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มเด็กเรื้อรังที่มีลักษณะตรงข้ามกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



บทที่ 5

การสรุปและอภิปรายผล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเรื่อง ปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ในเด็กเรื้อรังของศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาโดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ 1) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเรื้อรัง 2) เพื่อหาปริมาณการทำนายร่วมกันของปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สามารถทำนายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเรื้อรัง 3) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเรื้อรังที่มีปัจจัยทางจิต การสนับสนุนทางสังคม และลักษณะชีวสังคมแตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นเด็กเรื้อรังสัญชาติไทยที่มีอายุระหว่าง 10 - 18 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 15.44 ปี และขึ้นทะเบียนไว้ในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร 7 แห่ง จำนวน 150 คน ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาแบ่งเป็นตัวแปรอิสระ 5 ตัว ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม บุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และเจตคติต่อพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ และตัวแปรตามคือ พฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ ทำให้ได้ข้อสรุปผลการศึกษาเพื่อเป็นแนวทางแก่บุคลากรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเด็กเรื้อรังในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร ในการนำตัวแปรที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ไปใช้ในการพัฒนาเด็กเรื้อรังให้มีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากขึ้น ซึ่งในส่วนนี้จะสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐาน 3 ข้อ ดังนี้

การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานข้อที่ 1

สมมติฐานข้อที่ 1 คือ “บุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05”

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ โดยที่เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์มีความสัมพันธ์สูงสุด สอดคล้องกับงานวิจัยของ นพนธ์ สัมมา (2523) ที่ศึกษาจิตลักษณะสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับนวัตกรรมทางการเกษตร พบว่า เจตคติต่อพืชพันธุ์ใหม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมทางการเกษตรของเกษตรกรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และงานวิจัยของวิชัย เอียดบัว (2534) ที่ศึกษาจิตลักษณะสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม

ทางวิชาการของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า เจตคติที่ดีต่อการประกอบอาชีพครูมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมทางวิชาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานข้อที่ 2

สมมติฐานข้อที่ 2 คือ “บุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ และการสนับสนุนทางสังคมร่วมกันทำนายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ได้มากกว่าตัวทำนายของปัจจัยทางจิต หรือตัวทำนายของการสนับสนุนทางสังคมตามลำพัง โดยอาศัยเกณฑ์ความแตกต่าง 5% ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย”

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ปริมาณการทำนายร่วมกันของปัจจัยทางจิตที่สามารถทำนายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ได้ ผลเช่นนี้ทำนายได้สูงสุด 23% ในกลุ่มเด็กเร่ร่อนที่มีระยะเวลาออกมาเร่ร่อนต่ำกว่า 7 ปี โดยมีเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์เป็นตัวพยากรณ์ที่สำคัญอันดับแรก สอดคล้องกับงานวิจัยของคอลิด บูสะมัญ (2538) ที่ศึกษาจิตลักษณะและปัจจัยทางชีวสังคมบางประการที่มีผลต่อการยอมรับนโยบายทางการศึกษาด้านการส่งเสริมการใช้ภาษาไทยของเด็กนักเรียนไทยมุสลิมในจังหวัดสงขลาพบว่า ปัจจัยทางจิตที่สำคัญที่สุดของพฤติกรรมการยอมรับนโยบายทางการศึกษาด้านการส่งเสริมการใช้ภาษาไทยคือ เจตคติต่อการส่งเสริมการใช้ภาษาไทย และงานวิจัยของวิชัย เอียดบัว (2534) ที่ศึกษาลักษณะจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมทางวิชาการของครูประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า จิตลักษณะที่สำคัญเป็นอันดับแรกในการการทำนายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมทางวิชาการทั้ง 3 ด้าน คือ เจตคติที่ดีต่อการประกอบอาชีพครู

การสรุปผลตามสมมติฐานข้อที่ 3

สมมติฐานข้อที่ 3 คือ “เด็กเร่ร่อนที่มีบุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ การสนับสนุนทางสังคม และลักษณะชีวสังคมแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05”

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มเด็กเร่ร่อนที่มีลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนสูง มีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ มีระยะเวลาออกมาเร่ร่อนต่ำกว่า 7 ปี และเป็นผู้ที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ ไม่ใช้ยาเสพติด และไม่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มเด็กเร่ร่อนที่มีลักษณะตรงข้ามกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากผลดังกล่าวได้ค้นพบว่าเด็กเร่ร่อนที่มีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากอยู่ในกลุ่มระยะเวลาเร่ร่อนต่ำกว่า 7 ปี สอดคล้องกับงานวิจัยของวิชัย เอียดบัว (2534) ที่ศึกษาลักษณะจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมทางวิชาการของครู

ประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ครูที่มีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมทางวิชาการมาก อยู่ในกลุ่มครูที่มีระยะเวลาทำการสอนน้อย ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้จึงควรเร่งพัฒนาพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มเด็กเร่ร่อนที่มีระยะเวลาออกมาเร่ร่อนต่ำกว่า 7 ปี

ข้อดีของการวิจัย

1. เนื่องด้วยการวิจัยในครั้งนี้ใช้แนวทางการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมตามรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model) ทำให้สามารถชี้ให้เห็นได้ว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ มาจากหลายปัจจัยที่ศึกษาร่วมกันได้แก่ ปัจจัยทางจิต และปัจจัยสถานการณ์ทางสังคม จึงสามารถอธิบายพฤติกรรมดังกล่าวได้อย่างชัดเจนทั้งในระดับบุคคลและสังคม
2. การวิจัยในครั้งนี้ได้ทำการวิเคราะห์ผลในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่แบ่งตามลักษณะชีวิตสังคมของเด็กเร่ร่อน ทำให้สามารถทราบลักษณะของเด็กเร่ร่อนในกลุ่มต่างๆ ได้ชัดเจนมากขึ้น
3. แบบวัดที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ส่วนหนึ่งเป็นการนำแบบวัดของผู้อื่นมาใช้ในการศึกษา ซึ่งเป็นแบบวัดที่มีคุณภาพสูงตรงตามวัตถุประสงค์ อีกส่วนหนึ่งเป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นใหม่ โดยผ่านขั้นตอนการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ และได้มีการหาค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่น ซึ่งแสดงถึงคุณภาพของเครื่องมือวัดที่ให้ผลการวิจัยที่น่าเชื่อถือได้ และอาจนำไปใช้ในการวัดและพัฒนาต่อไป

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. การวิจัยในครั้งนี้ ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กเร่ร่อนที่มีอายุระหว่าง 10 - 18 ปี และเป็นสัญชาติไทย ที่ขึ้นทะเบียนไว้ในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก 7 แห่ง จำนวน 150 คน ทั้งนี้เนื่องจากการเข้าถึงเด็กกลุ่มนี้ทำได้ยาก เด็กเร่ร่อนมักจะไม่ค่อยเปิดเผยตัว และพบปะพูดคุยกับคนอื่นมากนักนอกจากคนใกล้ชิดที่รู้จักเป็นอย่างดีแล้วเท่านั้น
2. ศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร 7 แห่ง เป็นหน่วยงานที่ให้บริการเด็กเร่ร่อนในลักษณะแบบเปิด กล่าวคือ เด็กจะเข้ามาใช้บริการด้วยความสมัครใจ และสามารถเข้า-ออกได้ตามความสะดวก ทำให้มีจำนวนเด็กที่มารับบริการในแต่ละวันไม่แน่นอน อีกทั้งในศูนย์สร้างโอกาสเด็กแต่ละแห่งมีจำนวนเด็กที่เข้าใช้บริการไม่เท่ากัน การเก็บข้อมูลในเด็กกลุ่มนี้จึงต้องใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วนตามจำนวนของการเข้าใช้บริการของเด็กในศูนย์แต่ละแห่ง
3. การวิจัยในครั้งนี้มีช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคมถึงเดือนธันวาคม 2551 เป็นช่วงเวลาที่เกิดเหตุการณ์ไม่สงบทางการเมืองขึ้น ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่ไม่สามารถควบคุมได้ ทำให้เด็กเร่ร่อนมารับบริการในศูนย์สร้างโอกาสเด็กจำนวนน้อยลง

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ควรทำการศึกษาวิจัยเชิงทดลองเพื่อพัฒนาลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มเด็กเร่ร่อนที่มีระยะเวลาออกมาเร่ร่อนต่ำกว่า 7 ปี เพื่อพิสูจน์ว่าจะช่วยเพิ่มพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ในเด็กเร่ร่อนกลุ่มนี้ได้มากน้อยเพียงใด
2. ควรทำการศึกษาวิจัยในกลุ่มตัวอย่างที่พักอาศัยอยู่ในภูมิภาคอื่นๆ เช่น ภาคเหนือที่พบเด็กเร่ร่อนเป็นจำนวนมากรองจากกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นการเปรียบเทียบผลการวิจัยให้เกิดความมั่นใจในข้อค้นพบให้มากขึ้นก่อนจะนำไปใช้ประยุกต์ใช้ต่อไป

ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปประยุกต์ใช้

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ในเด็กเร่ร่อนของศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นเด็กเร่ร่อนที่มีอายุระหว่าง 10 - 18 ปี สัญชาติไทย ที่ขึ้นทะเบียนไว้ในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร 7 แห่ง จำนวน 150 คน เพื่อเป็นแนวทางแก่บุคลากรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร ในการนำตัวแปรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ ได้แก่ ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ในการพัฒนาเด็กเร่ร่อนให้มีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากขึ้นควรกระทำในกลุ่มเด็กเร่ร่อนที่มีระยะเวลาออกมาเร่ร่อนต่ำกว่า 7 ปี เพื่อให้ได้ผลดีที่สุด



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2538). สาเหตุ ปัญหา และความต้องการของคนเร่ร่อน
ขอทาน. กรุงเทพฯ: กองวิชาการและแผนงาน กรมประชาสงเคราะห์.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2543). สรุปสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการในประเทศไทย ถึง
วันที่ 31 กรกฎาคม 2543. นนทบุรี: กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
กระทรวงฯ.
- . (2539). คู่มือครูเรื่องการสอนทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันเอดส์. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์
ทหารผ่านศึก กระทรวงฯ.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2539). คู่มือการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันโรคเอดส์
การค้าประเวณี และการติดยาและสารเสพติด. กรุงเทพฯ: หน่วยศึกษานิเทศก์ กระทรวงฯ.
- กรุงเทพมหานคร. (2536). รายงานการสำรวจและศึกษาเด็กเร่ร่อนในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ:
สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร.
- . (2547). คู่มือปฏิบัติการสอนหลักสูตรเอดส์และเพศศึกษาของกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ:
หน่วยศึกษานิเทศก์ สำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร.
- . (2549). สถิติกรุงเทพมหานครปี 2549. กรุงเทพฯ: กองนโยบายและแผนงาน สำนักยุทธศาสตร์
และประเมินผล กรุงเทพมหานคร.
- . (2550). แผนยุทธศาสตร์การปกป้องคุ้มครองเด็กในพื้นที่กรุงเทพมหานครตามพระราชบัญญัติ
คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546. กรุงเทพฯ: สำนักงานการสงเคราะห์และสวัสดิภาพสังคม สำนัก
พัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร.
- กิตติคุณ อางคาสัย. (2540). โสภณีเด็กชาย: ศึกษาเฉพาะเด็กชายเร่ร่อนขายบริการทางเพศ.
วิทยานิพนธ์ สส.ม. (สังคมสงเคราะห์ในกระบวนการยุติธรรม) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- เกศยา โอสถานุเคราะห์. (2544). วิธีชีวิตเด็กเร่ร่อนในกรุงเทพมหานคร: ศึกษาที่ชุมชนสถานีรถไฟหัว
ลำโพง. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (พัฒนาสังคม) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒน
บริหารศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- เกษม ชาตกุล. (2533). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับวิทยาการแผนใหม่ในเรื่องการอนุรักษ์ดินและน้ำ
ของเกษตรกรในหมู่บ้านรอบศูนย์ศึกษาพัฒนาเขาหินซ้อน โครงการอันเนื่องมาจาก
พระราชดำริ. ปรินญาณินพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์) กรุงเทพฯ: บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- ขัตติยา กรรณสูต. (2532) เด็กเร่ร่อน: แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการศึกษา. กรุงเทพฯ: โครงการ
บัณฑิตศึกษาพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- คอลิด บุษะมัญญ. (2538). จิตลักษณะและปัจจัยทางชีวสังคมบางประการที่มีผลต่อการยอมรับนโยบายทางการศึกษาด้านการส่งเสริมการใช้ภาษาไทยของเด็กนักเรียนไทยมุสลิมในจังหวัดสงขลา. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- งามตา วนินทานนท์. (2545). วิชา วป 581 การถ่ายทอดทางสังคมกับพัฒนาการของมนุษย์. (เอกสารประกอบคำสอน). กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. อัดสำเนา.
- จรรจา สุวรรณทัต; และคนอื่นๆ. (2525). รายงานการวิจัยฉบับที่ 27 เรื่องความสำคัญของข้าราชการไทยเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ชนมณีภา วรกวิน; และ ลินดา สุวรรณดี. (2547). รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์เรื่องปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ของนักศึกษาชายในสถาบันอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- ณัฐพร วงศ์อาจ. (2543). ปัจจัยทางครอบครัวที่มีผลต่อการเร่ร่อน: ศึกษาเฉพาะกรณีสถานคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (รัฐศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2524). ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวกับสุขภาพจิตและจริยธรรมของนักเรียนวัยรุ่น. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. (รายงานการวิจัยฉบับที่ 28).
- . (2541). รูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model) เพื่อการวิจัยสาเหตุของพฤติกรรมการพัฒนาพฤติกรรมมนุษย์. วารสารทันตภิบาล. 10(2): 105-108
- . (2548, พฤษภาคม – สิงหาคม). พฤติกรรมป้องกันเอดส์จากเพศสัมพันธ์กับการคบหามิตรสหายในบุรุษไทย: บทปริทัศน์. วารสารจิตพฤติกรรมศาสตร์: ระบบพฤติกรรมไทย. 2(2): 125-129.
- . (2551) รายงานการวิจัยเรื่องการวิจัยเพื่อการพัฒนาเครื่องมือวัดทางจิตแบบพหุระดับในบริบทของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน; อรพินธ์ ชูชม; และ งามตา วนินทานนท์. (2528). ปัจจัยทางจิตวิทยานิเวศที่เกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดูเด็กของมารดาไทย. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. (รายงานการวิจัยฉบับที่ 32).
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน; และคนอื่นๆ. (2536) รายงานวิจัยเรื่องลักษณะทางจิตและพฤติกรรมของนักเรียนวัยรุ่นที่อยู่ในสภาวะเสี่ยงในครอบครัวและทางป้องกัน. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ.

- ดาริกา อเนกนิธิ. (2547). การเปรียบเทียบความทันสมัยของวัยรุ่นที่มีบุคลิกภาพเก็บตัว - แสดงตัวในระดับที่แตกต่างกัน. ปรินุญานินพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- ดุจเดือน พันธมนาวิน. (2549). ตำราขั้นสูงทางระเบียบวิธีวิทยาการวิจัย: หลักและวิธีการประมวลเอกสารเพื่อความเป็นเลิศในการวิจัยทางจิตพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ: โครงการส่งเสริมเอกสารทางวิชาการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ทวีคุณ มลายาภรณ์. (2537). การศึกษาการขยายบริการทางเพศของเด็กและเยาวชนชายเร่ร่อน: ศึกษาเฉพาะกรณีสีลมและพญา. วิทยานิพนธ์ พ.ม. (พัฒนาสังคม) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ทศพร ศรีข้า; และ นิรันดร์ จุลทรัพย์. (2542) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพแสดงตัวความวิตกกังวล ความเชื่อมั่นในตนเอง และคุณธรรมแห่งพลเมืองดีของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ภาคใต้ และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สงขลา : มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- นพนธ์ สัมมา. (2523). จิตลักษณะสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับนวัตกรรมทางการเกษตร. ปรินุญานินพนธ์ กศด. (พัฒนาศึกษาศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- นวลลออ สุภาพล. (2527). ทฤษฎีบุคลิกภาพ. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- นาถ พันธมนาวิน; และคนอื่นๆ. (2521, มิถุนายน-กรกฎาคม). การยอมรับวิทยาการแผนใหม่กับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ความกล้าเสี่ยงและความวิตกกังวลของเกษตรกรผู้ปลูกข้าวโพดในอำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี และอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารข่าวสารเกษตรศาสตร์. 23(3): 30-43.
- นิชาภัทร โพธิ์บาง. (2550). ลักษณะจิตใจและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานราชการอย่างมีจริยธรรมของเจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี. ปรินุญานินพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- บุญรับ ศักดิ์มณี. (2532). การเสริมสร้างจิตลักษณะเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการทำงานข้าราชการ. ปรินุญานินพนธ์ กศด. (พัฒนาศึกษาศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- ประสาธ บันทวังกูร. (2516). ความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ในวิทยาศาสตร์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการคิดแบบอเนกนัย. ปรินุญานินพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยา). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- ประเสริฐ ดันสกุล; และคนอื่นๆ. (2539). แผนปฏิบัติการป้องกันเอดส์ในอนาคต. ใน สรุปรายงานการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 6 โรงแรมโซฟิเทลราชา ออคิด จังหวัดขอนแก่น. กรุงเทพฯ: กองโรคเอดส์ กระทรวงสาธารณสุข.

- ปาริชาติ หินซุย. (2535). การศึกษาการรับข่าวสารและความรู้จากสื่อ ที่ใช้ในการรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา และอาชีวศึกษา จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. (เทคโนโลยีการศึกษา). ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- ปิยวรรณ สุขสมบูรณ์. (2539). ความรู้และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในกรุงเทพมหานคร: ศึกษาเด็กเร่ร่อนในบริเวณชุมชนวงเวียนใหญ่ ดาวคะนอง สีแยกพระราม 9 และสวนสาธารณะ ลุมพินี. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. (ประชากรศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- พนาลัย อยู่สำราญ. (2534). ตัวแปรทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับนวัตกรรมทางการสอนของครูผู้สอนสังคมศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตการศึกษา 1. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์. (2540: กรกฎาคม – สิงหาคม). หลักและวิธีการสอนทักษะชีวิต. ข่าวสารกองบริหารการศึกษา. 8(68): 8-28.
- ยินดี อัสสระโชติ. (2539). รายงานวิจัยเรื่องความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ของเยาวชนไทยกลุ่มที่กำลังศึกษาและกลุ่มที่ทำงานแล้วในเขตจังหวัดสงขลา. สงขลา : กลุ่มงานสนับสนุนปฏิบัติการ ติดตามและประเมินผล สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ เขต 12 สงขลา กรมควบคุมโรคติดต่อ.
- ยุทธนา ภาระนันท์ และนิภาพร โชติสุตเสนห์. (2546). รายงานการวิจัยเรื่อง ปัจจัยจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ในทหารเกณฑ์. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- ราชสุต จันทรโชติ. (2545). ความผิดฐานพรากเด็กและผู้เยาว์: ศึกษากรณีเด็กและผู้เยาว์ที่เร่ร่อนไม่มีบิดามารดา ผู้ปกครอง หรือผู้ดูแล. วิทยานิพนธ์ น.ม. (นิติศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- รุ่งกานดา พงศกรกุลพานิช. (2547). สภาวะการณ์เด็กเร่ร่อนและปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการให้ความช่วยเหลือเด็กเร่ร่อนของกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร.
- วิชัย เียดบัว. (2534). ลักษณะจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมทางวิชาการของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- วิภาพร มาพบสุข. (2545). จิตวิทยา. กรุงเทพฯ: ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.

- วิภาพรรณ ผลผลา. (2541). *ประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสตรีวิทยา 2*. ปรินุณยานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทร-วิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- ศักดิ์ชัย นิธิภูวี่. (2532). *ความแปลกแยกกับพฤติกรรมในการทำงานของครูสังกัดกรุงเทพมหานคร*. ปรินุณยานิพนธ์ กศ.ด. (พัฒนศึกษาศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- สนาน คุณประเสริฐ. (2535). *ผลของการใช้สารชักจูงในการยอมรับนวัตกรรมทางการศึกษาของครูคณิตศาสตร์ในโรงเรียนมัธยมศึกษา*. ปรินุณยานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- สินวล จำคำ. (2544). *ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับวิธีเผชิญความเครียด*. ปรินุณยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- สุรพงษ์ ชูเดช. (2534). *ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ในมหาวิทยาลัยกับจิตลักษณะที่สำคัญของนิสิต*. ปรินุณยานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- สุจินดา มูลผล. (2548). *การศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางพุทธและพฤติกรรมกตัญญูกตเวทีของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนการกุศลของวัดในพระพุทธศาสนา*. ปรินุณยานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- สุนทรี ฉายคุณากรรัตน์; วรรณวิสา อิมทรัพย์; และ วัชรภรณ์ ผลดี. (2546). *การขยายบริการทางเพศในเด็กเร่ร่อน*. กรุงเทพฯ: ศูนย์ศึกษาเศรษฐศาสตร์การเมือง คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนันทา เสียงไทย; สุนทรี รสสุทธธรรม; และ ชัดติยา กรรณสูต. (2531). *เด็กและเยาวชนเร่ร่อนจรจัด: สภาพปัญหา สาเหตุ และแนวทางแก้ไข*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก.
- อรพินทร์ ชูชม. (2545). *วิชา วป 502 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือวัดทางพฤติกรรมศาสตร์*. (เอกสารประกอบคำสอน). กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- Atkinson, John W. (1964). *Introduction to Motivation*. New York: D. Van Nostrand Company.
- Cochran, W. G. (1953). *Sampling Techniques*. New York: Johe Wiley & Sons, Inc.
- Cohen, J. (1997). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. New York: Academic Press.
- Hilgard, E.P. (1962). *Introduction to Psychology*. New York: Brace and World Inc.
- McClelland, David C. (1971). *Motivating Economic Achievement*. New York: A Free Press Daperback The Macmillan Company.

- Reid, H. M.; Rotheram-Borus, M. J.; Rosario, M.; & Gwadz, M. (1993, June). Effectiveness of HIV Prevention with Homeless Youth over Two Years. *Paper presented at the 9th International Conference on AIDS, Berlin.*
- Robinson, Charles L. (1971, August). Future Time Perspective in Non-Incarcerated Juvenile Delinquents *Dissertation Abstracts International*. 32(2): 1255-1258.
- Rogers, Everett M. (1962). *Diffusion of Innovations* 3rd ed. New York: The Free Press of Glencoe A. Division of the Macmillan Company.
- . (2003). *Diffusion of Innovations*. 5th ed. New York: The Free Press of Glencoe A. Division of the Macmillan Company.
- Rotheram-Borus, M. J; Koopman, C.; Haignere, C.; & Davies, M. (1991). Reducing HIV Sexual Risk Behaviors among Runaway Adolescents. *Journal of the American Medical Association*. 266: 1237-1241.
- The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. *Amount of HIV Infection*. Retrieved January 19, 2008. From <http://www.unaids.org>.





ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือในการวิจัยและหนังสือขอความร่วมมือ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาความเที่ยงตรงของเนื้อหาของแบบวัด

1. รองศาสตราจารย์ ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร
อาจารย์ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
2. รองศาสตราจารย์ อัจฉรา สุขารมย์
อาจารย์ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
3. นายถวิล แก้วตา
นักพัฒนาสังคม
กลุ่มงานสงเคราะห์และพิทักษ์เด็ก
สำนักการสงเคราะห์และสวัสดิภาพสังคม
สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร





ที่ ศธ 0519.12/4764

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

11 กรกฎาคม 2551

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน รองศาสตราจารย์ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร

เนื่องด้วย นางสาวพิกุลพัชร โตโหมงาม นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมกรยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็กกรุงเทพมหานคร” โดยมีอาจารย์สุภาพร ณะชานันท์ และอาจารย์อุษา ศรีจินดารัตน์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย ขอเรียนเชิญ ท่าน เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามเรื่องพฤติกรรมกรยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์และคุณลักษณะอื่นๆ ประกอบด้วยแบบวัด 6 ชุด ดังนี้ 1) แบบวัดพฤติกรรมกรยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ 2) แบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ 3) แบบวัดบุคลิกภาพแบบแสดงตัว 4) แบบวัดลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน 5) แบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และ 6) แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาเป็นผู้เชี่ยวชาญให้นางสาวพิกุลพัชร โตโหมงาม และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์สมชาย สนต์วณกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2664-1000 ต่อ 5730

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 081-130-7910



ที่ ศธ 0519.12/4765

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

11 กรกฎาคม 2551

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน รองศาสตราจารย์อัจฉรา สุขารมณ์

เนื่องด้วย นางสาวพิกษมณัฐ โตโถม นิสิตระดับปริญญาโท สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร” โดยมีอาจารย์สุภาพร ธาระชานันท์ และอาจารย์อุษา ศรีจินดารัตน์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย ขอเรียนเชิญ ท่าน เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถาม เรื่อง พฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์และคุณลักษณะอื่นๆ ประกอบด้วยแบบวัด 6 ชุด ดังนี้ 1) แบบวัดพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ 2) แบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ 3) แบบวัดบุคลิกภาพแบบแสดงตัว 4) แบบวัดลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน 5) แบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และ 6) แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาเป็นผู้เชี่ยวชาญให้นางสาวพิกษมณัฐ โตโถม และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์สมชาย สันตวงกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2664-1000 ต่อ 5730

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 081-130-7910



ที่ ศธ 0519.12/4766

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

11 กรกฎาคม 2551

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการสงเคราะห์และสวัสดิภาพสังคม

เนื่องด้วย นางสาวพิจามณัฐ โตโหมงาม นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญาานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร” โดยมีอาจารย์สุภาพร ธาระชานันท์ และ อาจารย์อุษา ศรีจินดารัตน์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญาานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย ขอเรียนเชิญ นายถวิล แก้วตา นักพัฒนาสังคม ศูนย์สร้างโอกาสเด็ก สวนลุมพินี เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถาม เรื่อง พฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์และคุณลักษณะอื่นๆ ประกอบด้วยแบบวัด 6 ชุด ดังนี้ 1) แบบวัดพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ 2) แบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ 3) แบบวัดบุคลิกภาพแบบแสดงตัว 4) แบบวัดลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน 5) แบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และ 6) แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาเป็นผู้เชี่ยวชาญให้นางสาวพิจามณัฐ โตโหมงาม และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์สมชาย สันตวณกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2664-1000 ต่อ 5730

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 081-130-7910



ที่ ศธ 0519.12/8928

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

14 สิงหาคม 2551

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการสงเคราะห์และสวัสดิภาพสังคม

เนื่องด้วย นางสาวพิจามณัฐ โตโถมงาม นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญาานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร” โดยมีอาจารย์สุภาพร ธาระพานันท์ และ อาจารย์ยอชญา ศรีจินตรัตน์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญาานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขอให้เด็กเร่ร่อนซึ่งมีอายุระหว่าง 10 - 18 ปี ที่ขึ้นทะเบียนไว้ในศูนย์สร้างโอกาสเด็กกรุงเทพมหานครทั้ง 7 แห่ง ดังนี้ 1) ศูนย์สร้างโอกาสเด็ก สวนจตุจักร เขต จตุจักร 2) ศูนย์สร้างโอกาสเด็ก สวนลุมพินี เขตปทุมวัน 3) ศูนย์สร้างโอกาสเด็กสะพานพระรามเก้า เขตราชบุรีบูรณะ 4) ศูนย์สร้างโอกาสเด็กสะพานพระรามแปด เขตบางพลัด 5) ศูนย์สร้างโอกาสเด็กสะพานพระปกเกล้า เขตคลองสาน 6) ศูนย์สร้างโอกาสเด็กทุ่งครุ เขตทุ่งครุ 7) ศูนย์สร้างโอกาสเด็กสวนพฤษชาติ คลองจั่น เขตบางกะปิ และเป็นบุคคลที่ ทำงานเป็นอาสาสมัครอยู่ภายในศูนย์ฯ จำนวน 30 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม เรื่อง พฤติกรรมการยอมรับ นวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์และคุณลักษณะอื่นๆ ประกอบด้วยแบบวัด 6 ชุด ดังนี้ 1) แบบวัดพฤติกรรมการ ยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ 2) แบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ 3) แบบวัดบุคลิกภาพแบบ แสดงตัว 4) แบบวัดลักษณะมุ่งอนาคต-ความมุ่งมั่น 5) แบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และ 6) แบบวัดการสนับสนุนทาง สังคม ในระหว่างเดือนสิงหาคม – กันยายน 2551

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวพิจามณัฐ โตโถมงาม ได้เก็บ ข้อมูลเพื่อการวิจัย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์สมชาย สอนตวงกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2664-1000 ต่อ 5730

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 081-130-7910



ที่ ศธ 0519.12/9208

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

27 สิงหาคม 2551

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการสงเคราะห์และสวัสดิภาพสังคม

เนื่องด้วย นางสาวพิกษณีย์ โตโถมงาม นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญาานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคม ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมก่อกวนรบกวนด้านความปลอดภัยของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร” โดยมีอาจารย์สุภาพร ธาระพานนท์ และ อาจารย์อุษา ศรีจินตรัตน์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญาานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้เด็กเร่ร่อนซึ่งมีอายุระหว่าง 10 - 18 ปี ที่ขึ้นทะเบียนไว้ใน ศูนย์สร้างโอกาสเด็กกรุงเทพมหานครทั้ง 7 แห่ง จำนวน 155 คนดังนี้ 1) ศูนย์สร้างโอกาสเด็ก สวนจตุจักร เขต จตุจักร 2) ศูนย์สร้างโอกาสเด็ก สวนลุมพินี เขตปทุมวัน 3) ศูนย์สร้างโอกาสเด็กสะพานพระรามเก้า เขตราชบุรี บูรณะ 4) ศูนย์สร้างโอกาสเด็กสะพานพระรามแปด เขตบางพลัด 5) ศูนย์สร้างโอกาสเด็กสะพานพระปกเกล้า เขต คลองสาน 6) ศูนย์สร้างโอกาสเด็กทุ่งครุ เขตทุ่งครุ 7) ศูนย์สร้างโอกาสเด็กสวนพฤกษชาติ คลองจั่น เขตบางกะปิ เพื่อตอบแบบสอบถาม เรื่อง พฤติกรรมก่อกวนรบกวนด้านความปลอดภัยและคุณลักษณะอื่นๆ ประกอบด้วยแบบ วัด 6 ชุด ดังนี้ 1) แบบวัดพฤติกรรมก่อกวนรบกวนด้านความปลอดภัย 2) แบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรม ป้องกันโรคเอดส์ 3) แบบวัดบุคลิกภาพแบบแสดงตัว 4) แบบวัดลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน 5) แบบวัดแรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ และ 6) แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม ในระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2551

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวพิกษณีย์ โตโถมงาม ได้ เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์สมชาย สอนตวงนกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2664-1000 ต่อ 5730

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 081-130-7910



ที่ ศธ 0519.12/0712

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

27 มกราคม 2552

เรื่อง ขอเชิญเป็นประธานการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสังคม

เนื่องด้วย นางสาวพิชามณัฐ โตโถมงาม นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการวิจัย
พฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้ทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยทางจิต
และการสนับสนุนทางสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์
ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร” ได้รับอนุมัติให้สอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์
ในวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2552 เวลา 09.00 น. ณ ห้อง 8218 สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ ในการนี้
บัณฑิตวิทยาลัยพิจารณาเห็นว่า นางรุ่งกานดา พงศ์ธรรกุลพานิช หัวหน้ากลุ่มงานสงเคราะห์และ
พิทักษ์เด็ก (นักสังคมสงเคราะห์ 8ว) เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และมีประสบการณ์ในเรื่อง
ดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงใคร่ขอเรียนเชิญเป็นประธานการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์ของนิสิตผู้นี้
ตามวัน เวลา และ สถานที่ดังกล่าว

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณ ณ
โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์สมชาย สนต์วณกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2664-1000 ต่อ 5730

โทรสาร. 0-2258-4119



แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

คำชี้แจง

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถามทุกคน

ข้าพเจ้า นางสาวพิจามณัฐ โตโถมงาม นิสิตปริญญาโท สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยทางจิต และการสนับสนุนทางสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็กกรุงเทพมหานคร” ซึ่งในขณะนี้กำลังอยู่ในขั้นการรวบรวม ข้อมูลในแบบสอบถามเพื่อการวิจัยประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะทางชีวสังคมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์และ คุณลักษณะอื่นๆ ของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย แบบวัด 6 ตอน รวมทั้งหมด 45 ข้อ ซึ่งในแบบวัดแต่ละชุดมีจำนวนข้อคำถามตั้งแต่ 5 ข้อ ถึง 15 ข้อ ดังนี้

ตอนที่ 2.1 แบบวัดพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์

ตอนที่ 2.2 แบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์

ตอนที่ 2.3 แบบวัดบุคลิกภาพแบบแสดงตัว

ตอนที่ 2.4 แบบวัดลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน

ตอนที่ 2.5 แบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

ตอนที่ 2.6 แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม

คุณเป็นผู้หนึ่งที่ได้รับการคัดเลือกกว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติเหมาะสมในการตอบแบบสอบถาม ขอให้ตอบแบบสอบถามตามความรู้สึกของคุณอย่างแท้จริง ข้อมูลที่ได้รับจากคุณเป็นข้อมูลที่มีค่ายิ่ง และข้าพเจ้าถือว่าข้อมูลของคุณเป็นความลับ ข้าพเจ้าจะไม่นำมาเปิดเผยให้กับบุคคลที่สามารถทราบ โดยไม่ได้ขออนุญาตจากคุณก่อน ขอขอบคุณในความร่วมมือของคุณมา ณ ที่นี้

ขอขอบคุณในความร่วมมืออย่างสูง

พิจามณัฐ โตโถมงาม

(สำหรับเจ้าหน้าที่) สถานที่เก็บข้อมูลคือ _____
 เลขที่แบบสอบถาม _____

ตอนที่ 1

คำแนะนำในการตอบ ขอให้ตอบคำถามตามความเป็นจริง โดยเติมข้อความลงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐

1. เพศของฉัน ☐ ชาย ☐ หญิง
2. ฉันมีอายุ _____ ปี (มากกว่า 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
3. ฉันเคยเรียนหนังสือหรือไม่ ☐ เคย ☐ ไม่เคย (ถ้าตอบไม่เคย ข้ามไปข้อ 6)
4. ถ้าเคยเรียนหนังสือ ฉันเรียนจบการศึกษาในระดับชั้น _____
5. ฉันอ่าน-เขียนหนังสือได้หรือไม่ ☐ ได้ ☐ ไม่ได้
6. ฉันเริ่มใช้ชีวิตเร่ร่อนเมื่ออายุประมาณ _____ ปี (มากกว่า 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
 และรวมระยะเวลาที่ออกมาเร่ร่อนจนถึงปัจจุบันคือ _____ ปี _____ เดือน
7. ปัจจุบันฉันอยู่กับ
☐ พ่อแม่ ☐ ญาติพี่น้อง ☐ ผู้ปกครองที่ไม่ใช่พ่อแม่หรือญาติพี่น้อง
☐ เพื่อน ☐ แฟน / คู่สมรส ☐ อยู่คนเดียว ☐ อื่นๆ ระบุ _____
8. ฉันเคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อนหรือไม่ ☐ เคย ☐ ไม่เคย
9. ฉันใช้ยาเสพติดหรือไม่ ☐ ใช้อยู่ ☐ เคยใช้ ☐ ไม่เคย
10. ฉันเคยดื่มเหล้า / ไวน์ / เบียร์ หรือไม่
☐ ดื่มทุกวัน ☐ ดื่ม 2 - 3 ครั้ง / สัปดาห์ ☐ ดื่มสัปดาห์ละครั้ง
☐ แล้วแต่โอกาส ☐ ไม่เคยดื่ม

ตอนที่ 2

คำแนะนำในการตอบ ให้ฟังหรืออ่านข้อความ ซึ่งเป็นเหตุการณ์สมมติว่า คุณอยู่ในสถานการณ์ตามที่กำหนดขึ้นในแต่ละข้อต่อไปนี้อย่างช้าๆ จนเข้าใจดี แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนเส้นเหนือคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกหรือความเป็นจริงที่เกิดกับตัวเอง โดยให้ขีดได้เพียง 1 แห่งจากคำตอบ 4 ตัวเลือกในแต่ละข้อ กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

วิธีตอบ

1. ฟังหรืออ่านประโยคที่กำหนดให้ไว้ช้าๆ หลายครั้งจนเข้าใจดี
2. ให้คิดว่าประโยคนั้นเป็นจริงหรือไม่เป็นจริง สำหรับตัวคุณเอง
3. การเลือก 4 คำตอบ ให้พิจารณาว่าเป็นจริงหรือบ่อยมากน้อยเพียงใด แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ มาก น้อย ตามลำดับ ดังนี้
 - เป็นประจำ, เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ทำทุกวัน หรือเห็นด้วยกับข้อความคิดเป็นมากกว่าร้อยละ 50 ตามลำดับ
 - บ่อยครั้ง, ค่อนข้างเห็นด้วย หมายถึง ทำ 2-3 ครั้ง/สัปดาห์ หรือเห็นด้วยกับข้อความคิดเป็นน้อยกว่าร้อยละ 50 ตามลำดับ
 - นานๆ ครั้ง, ค่อนข้างไม่เห็นด้วย หมายถึง ทำเดือนละ 1 ครั้ง หรือไม่เห็นด้วยกับข้อความคิดเป็นน้อยกว่าร้อยละ 50 ตามลำดับ
 - ไม่เคยเลย, ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ไม่เคยทำ หรือไม่เห็นด้วยกับข้อความข้างต้นคิดเป็นมากกว่าร้อยละ 50 ตามลำดับ
4. แล้วทำเครื่องหมาย ✓ บนเส้นเหนือคำตอบนั้น

ตัวอย่าง

0. ฉันชอบสุนัข

.....
 ✓

 เห็นด้วยอย่างยิ่ง ค่อนข้างเห็นด้วย ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตอนที่ 2.1 แบบวัดพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ ด้านการตระหนักรู้

1. การขายบริการทางเพศเป็นงานที่หาเงินได้ง่าย

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

2. การปฏิเสธคือการพูดคำว่า “ไม่”

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

3. คนที่พกถุงยางอนามัยถือเป็นคนที่รู้จักป้องกันเอดส์

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

4. การดูหนังลามกบ่อยๆ จะช่วยลดความเครียดได้

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

5. การบอกให้คนรักใช้ถุงยางอนามัย ทำให้เกิดการทะเลาะวิวาทกันได้

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ด้านการตัดสินใจ

6. ฉันเคยเข้าร่วมกิจกรรมการเต้นแอโรบิก

.....			
เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย

7. ฉันเคยหลบหนีเมื่อเจ้าหน้าที่สอนวิธีใช้ถุงยางอนามัย

.....			
เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย

8. ฉันเคยบวมเกี่ยวกับการป้องกันเอดส์

.....			
เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย

9. ฉันเคยถามเจ้าหน้าที่เรื่องวิธีการปฏิเสธ

.....			
เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย

10. ฉันเคยเข้าเรียนโรงเรียนฝึกอາชีพ

.....
เป็นประจำ

.....
บ่อยครั้ง

.....
นานๆ ครั้ง

.....
ไม่เคยเลย

ด้านการนำไปใช้เพื่อปฏิบัติ

11. ฉันจะเล่นกีฬาเมื่อมีความต้องการทางเพศ

.....
เป็นประจำ

.....
บ่อยครั้ง

.....
นานๆ ครั้ง

.....
ไม่เคยเลย

12. ฉันจะขายบริการทางเพศ ถ้าฉันต้องการเงินมากๆ

.....
เป็นประจำ

.....
บ่อยครั้ง

.....
นานๆ ครั้ง

.....
ไม่เคยเลย

13. ฉันเคยใช้เข็มฉีดยาร่วมกับเพื่อนที่ติดยา

.....
เป็นประจำ

.....
บ่อยครั้ง

.....
นานๆ ครั้ง

.....
ไม่เคยเลย

14. ฉันจะเดินหนีไป ถ้าไม่สามารถพูดกับผู้อื่นให้เข้าใจได้

.....
เป็นประจำ

.....
บ่อยครั้ง

.....
นานๆ ครั้ง

.....
ไม่เคยเลย

15. ฉันเคยมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย

.....
เป็นประจำ

.....
บ่อยครั้ง

.....
นานๆ ครั้ง

.....
ไม่เคยเลย

ตอนที่ 2.2 แบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์

16. การดื่มเหล้า จะทำให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

17. ฉันยินดีที่จะเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันเอดส์

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

18. ฉันชอบใช้ยาเสพติด

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

19. เมื่อไปเที่ยวกับเพื่อน ฉันจะไม่ดื่มเหล้า

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

20. การใช้ถุงยางอนามัยเป็นสิ่งที่ควรกระทำ

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

21. ฉันไม่ชอบใช้ถุงยางอนามัย

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

22. ถ้าฉันไม่มีถุงยางอนามัย จะหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

23. วิธีการใช้ถุงยางอนามัยเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

24. ฉันจะลองใช้ยาเสพติด หากเพื่อนชักชวน

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตอนที่ 2.3 แบบวัดบุคลิกภาพแบบแสดงตัว

25. ฉันไม่เคยรู้สึกโดดเดี่ยว

.....

เห็นด้วยอย่างยิ่ง

.....

ค่อนข้างเห็นด้วย

.....

ค่อนข้างไม่เห็นด้วย

.....

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

26. ฉันชอบพูดคุยกับผู้อื่น

.....

เห็นด้วยอย่างยิ่ง

.....

ค่อนข้างเห็นด้วย

.....

ค่อนข้างไม่เห็นด้วย

.....

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

27. เมื่อฉันยอมรับในเรื่องใด จะยึดถือเรื่องนั้นตลอดไป

.....

เห็นด้วยอย่างยิ่ง

.....

ค่อนข้างเห็นด้วย

.....

ค่อนข้างไม่เห็นด้วย

.....

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

28. ฉันสนใจเรียนรู้สิ่งแปลกใหม่

.....

เห็นด้วยอย่างยิ่ง

.....

ค่อนข้างเห็นด้วย

.....

ค่อนข้างไม่เห็นด้วย

.....

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

29. ฉันเป็นคนร่าเริง

.....

เห็นด้วยอย่างยิ่ง

.....

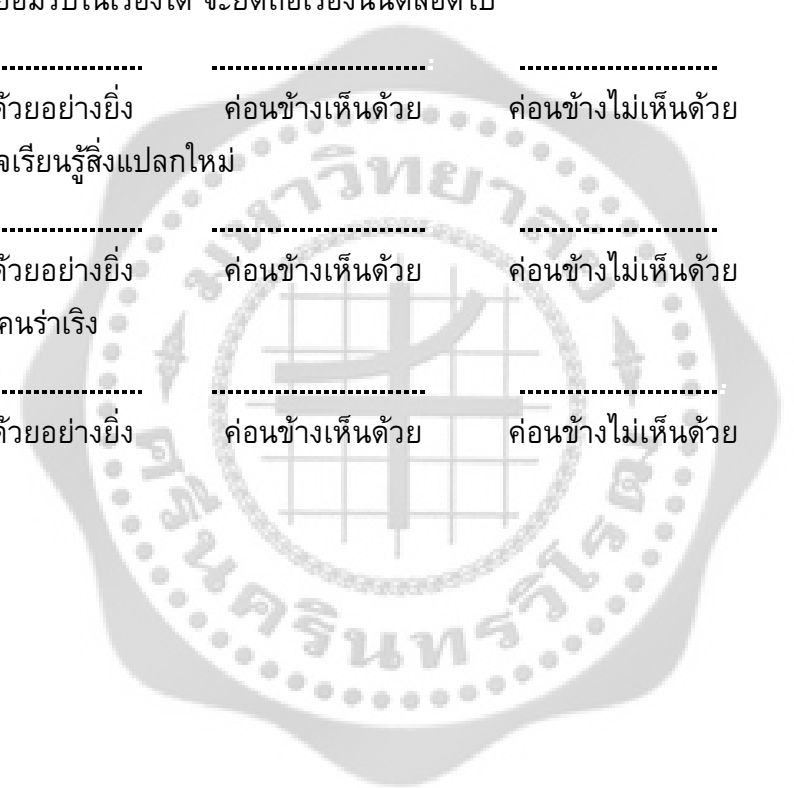
ค่อนข้างเห็นด้วย

.....

ค่อนข้างไม่เห็นด้วย

.....

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง



ตอนที่ 2.4 แบบวัดลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน

30. เมื่อฉันอยู่ต่างถิ่น ฉันจะระมัดระวังตัว

.....

เห็นด้วยอย่างยิ่ง

.....

ค่อนข้างเห็นด้วย

.....

ค่อนข้างไม่เห็นด้วย

.....

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

31. ฉันจะใช้เงินอย่างประหยัด

.....

เห็นด้วยอย่างยิ่ง

.....

ค่อนข้างเห็นด้วย

.....

ค่อนข้างไม่เห็นด้วย

.....

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

32. ฉันจะหาความสุขใส่ตัวให้มากที่สุด

.....

เห็นด้วยอย่างยิ่ง

.....

ค่อนข้างเห็นด้วย

.....

ค่อนข้างไม่เห็นด้วย

.....

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

33. ฉันจะพกถุงยางอนามัยเพื่อความปลอดภัย

.....

เห็นด้วยอย่างยิ่ง

.....

ค่อนข้างเห็นด้วย

.....

ค่อนข้างไม่เห็นด้วย

.....

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

34. ฉันไม่เคยคิดถึงอนาคตข้างหน้า

.....

เห็นด้วยอย่างยิ่ง

.....

ค่อนข้างเห็นด้วย

.....

ค่อนข้างไม่เห็นด้วย

.....

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตอนที่ 2.5 แบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

คำแนะนำในการตอบ

ขออธิบายความหมายของคำว่า “การทำงานของเด็ก” ในที่นี้หมายถึง กิจกรรมการเรียนการสอนในศูนย์สร้างโอกาสเด็กกรุงเทพมหานคร หรือ การทำมาหากินให้ได้มาซึ่งรายได้เพื่อการเลี้ยงชีพตนเอง

35. ฉันไม่เคยทำงานได้สำเร็จด้วยตนเอง

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

36. ถ้าฉันทำงานได้ไม่ดี จะเลิกทำทันที

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

37. ฉันยกย่องบุคคลที่ประสบความสำเร็จในชีวิต

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

38. ฉันสามารถทำงานติดต่อกันเป็นเวลานานได้

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

39. ฉันมักจะทำงานไม่เสร็จทันเวลาที่กำหนด

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตอนที่ 2.6 แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม

คำแนะนำในการตอบ

ขออธิบายความหมายของคำว่า “เจ้าหน้าที่” ในที่นี้หมายถึง บุคคลที่คอยดูแลและให้บริการเด็กอยู่ในศูนย์สร้างโอกาสเด็กกรุงเทพมหานคร

40. เจ้าหน้าที่จะรับฟังสิ่งที่ฉันต้องการระบายความในใจ

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

41. ฉันรู้สึกว่าการเจ้าหน้าที่จะช่วยเหลือคนที่สนิทสนมเขาก่อน

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

42. ฉันรู้สึกไว้วางใจที่จะปรึกษาเรื่องต่างๆ กับเจ้าหน้าที่

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

43. ฉันรู้สึกว่าเจ้าหน้าที่ไม่มีความรู้เพียงพอที่จะให้คำแนะนำ

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

44. เจ้าหน้าที่มักจะละเลยซักถามความเป็นอยู่ของฉัน

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

45. เจ้าหน้าที่จะให้ความช่วยเหลือ เมื่อฉันประสบปัญหา

.....			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง



ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวพิชามณัฐ โตโนมงาม
วันเดือนปีเกิด	20 มีนาคม พ.ศ. 2524
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	675/2 ซ. จรัญฯ 43 ถ. จรัญสนิทวงศ์ แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	นักสถิติ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	กองควบคุมโรคเอดส์ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร 124/6 อาคารอเนกประสงค์ กิม-เลี่ยน น้อยวัฒน์ ถ. กรุงเทพมหานคร เขตคลองสาน กรุงเทพฯ 10600
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2536	ชั้นอนุบาล - ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนสตรีบูรณวิทย
พ.ศ. 2539	ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จากโรงเรียนสุวรรณพลับพลาพิทยาคม
พ.ศ. 2542	ชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 1 - ชั้นประกาศนียบัตร วิชาชีพปีที่ 3 จากสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตพณิชยการ พระนคร
พ.ศ. 2546	ระดับปริญญาตรี วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สถิติประยุกต์) จากสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ
พ.ศ. 2552	ระดับปริญญาโท วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ