

ปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับ

นวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน

ในศูนย์สร้างโอกาสเด็กกรุงเทพมหานคร¹

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

พิชามญชู่ โตโฉมงาม²

สุภาพร ณะชานันท์³

อุษา ศรีจินดารัตน์⁴

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับ นวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย 3 ประการ คือ 1) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมกับ พฤติกรรม การยอมรับนวัตกรรม ด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร 2) เพื่อหาปริมาณการทำนายร่วมกันของปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สามารถทำนาย พฤติกรรม การยอมรับนวัตกรรม ด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร และ 3) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรม การยอมรับนวัตกรรม ด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อน ในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร ที่มีปัจจัยทางจิต การสนับสนุนทางสังคม และลักษณะชีวสังคม แตกต่างกันกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็น เด็กเร่ร่อนสัญชาติไทยที่มีอายุระหว่าง 0-18 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 15.44 ปี และขึ้นทะเบียนไว้ในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร จำนวน 150 คน ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา แบ่งเป็นตัวแปรอิสระ 5 ตัว ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม บุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต- ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และเจตคติต่อพฤติกรรมการยอมรับ นวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ และตัวแปรตามคือ พฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ ผลการวิจัยพบว่า

¹ ปริญญา นิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

² นิสิตมาหับฉัตร สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์

³ อาจารย์ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์

⁴ นักวิจัยประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์

1. ตัวแปรอิสระ 3 ตัว ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ลักษณะมุ่งอนาคต -ควบคุมตน แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ และเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์
2. ปริมาณการทำนายของปัจจัยทางจิตสามารถทำนายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ได้สูงสุด 23% ในกลุ่มเด็กเร่ร่อนที่มีระยะเวลาออกมาเร่ร่อนต่ำกว่า 7 ปี ทั้งนี้เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์สามารถทำนายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม ด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร ได้ดีที่สุด
3. กลุ่มเด็กเร่ร่อนที่มีลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนสูง มีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ มีระยะเวลาออกมาเร่ร่อนต่ำกว่า 7 ปี และเป็นผู้ที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ ไม่ใช้ยาเสพติด และไม่เคี้ยวเครื่องเคี้ยวที่มีแอลกอฮอล์ เป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มเด็กเร่ร่อนที่มีลักษณะตรงข้ามกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: พฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์, เด็กเร่ร่อน

Abstract

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 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 have homeless' time lower 7 year: 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, homeless' time lower 7 year, 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.

Keyword : acceptance of innovation toward AIDS prevention behavior, homeless children

บทนำ

โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อร้ายแรงที่ยังไม่สามารถรักษาให้หายได้ อันเกิดจากเชื้อไวรัสเอชไอวี เข้าสู่ร่างกาย ซึ่งมีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย และเป็นภาระต่อสังคมและประเทศชาติ (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 สอดคล้องกับข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข (2543: 2) พบว่า ในปี พ.ศ. 2551 กรุงเทพมหานครมีผู้ติดเชื้อเอดส์รายใหม่ที่อยู่ในช่วงอายุดังกล่าวประมาณ 1,702 ราย จึงมีความจำเป็นอย่างเร่งด่วนที่จะต้องหาทางป้องกันไม่ให้เด็กและเยาวชนในกรุงเทพมหานครต้องกลายเป็นผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้น

จากการสำรวจทั่วประเทศของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2538 : 141 - 152) พบว่า ประเทศไทยมีเด็กที่ไม่ได้เรียนหนังสือ มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นทุกๆ ปี และส่วนใหญ่ออกจากบ้านและมาอาศัยตามแหล่งสาธารณะ ซึ่งเรียกกลุ่มเด็กเหล่านี้ว่า เด็กเร่ร่อน ซึ่งมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ดังงานวิจัยของปิยวรรณ สุขสมบูรณ์ (2539 : 14) ที่ศึกษาความรู้และเจตคติที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในเด็กเร่ร่อน จำนวน 180 คน พบว่า เด็กเร่ร่อนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับต่ำ กล่าวคือ เด็กเร่ร่อนส่วนใหญ่ร้อยละ 43 ใช้ยาเสพติดประเภทกิน ร้อยละ 34 ใช้ยาเสพติดประเภท สูดดม และร้อยละ 23 ใช้ยาเสพติดประเภทฉีด เข้าเส้น และเด็กเร่ร่อนส่วนใหญ่ร้อยละ 82 มีเพศสัมพันธ์หลังจากการใช้ยาเสพติด โดยมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ นั่นคือ

ร้อยละ 49.2 ไม่ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 20 ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง และร้อยละ 15 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ทำให้เด็กเร่ร่อนมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์สูงถึงร้อยละ 59

กรุงเทพมหานครซึ่งดำเนินการโดยสำนักพัฒนาสังคมได้จัดตั้งศูนย์สร้างโอกาสเด็ก 7 แห่ง ขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 เป็นต้นมา เพื่อดำเนินงานในลักษณะเชิงรุกสู่กลุ่มเด็กเร่ร่อนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครตามความรับผิดชอบของศูนย์สร้างโอกาสเด็กแต่ละแห่ง (กรุงเทพมหานคร. 2547: 23) ศูนย์สร้างโอกาสเด็กมีบทบาทในการป้องกันโรคเอดส์และอบรมิให้ความรู้เกี่ยวกับทักษะชีวิตแก่เด็กเร่ร่อนซึ่งไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับทักษะชีวิตมาก่อน ดังนั้น ความรู้เหล่านี้ซึ่งถือได้ว่าเป็นนวัตกรรมใหม่สำหรับเด็กเร่ร่อนที่จะนำไปใช้ในการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อให้ตนเองมีคุณภาพชีวิตที่ดี และอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ ความรู้เหล่านี้มีค่ามากกว่าการสอนให้เด็กใช้ถุงยางอนามัย และห้ามการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน ฯลฯ ดังงานวิจัยของโรเทอร์ม-โบรัส (Rotheram-Borus; et.al. 1991: 1237) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ซึ่งเป็นการเสริมสร้างทักษะชีวิต (Life Skill) ด้านการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มเด็กเร่ร่อนที่อาศัยในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า การใช้โปรแกรมดังกล่าวทำให้เด็กเร่ร่อนมีพฤติกรรมการป้องกันเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์มากขึ้น แต่ในงานวิจัยของรุ่งกานดา พงศ์ธรรกุลพานิช (2547 : 76) ที่ศึกษาสภาวะการณ์เด็กเร่ร่อนและปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการให้ความช่วยเหลือเด็กเร่ร่อนของกรุงเทพมหานคร พบว่า บุคลิกภาพและคุณลักษณะอื่นๆ ของเด็กเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาเด็กเร่ร่อน เช่น เด็กมีสมาธิสั้น ยึดติดอยู่กับความคิดเดิม และไม่ไว้วางใจใครง่าย เพราะเด็กมีพื้นฐานมาจากครอบครัวที่แตกแยก และเคยได้รับการทารุณกรรมทั้งทางร่างกายและทางเพศมาก่อน ทำให้ไม่ยอมรับความรู้ใหม่ๆ ที่ได้รับการถ่ายทอดจากเจ้าหน้าที่ในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก

ในประเทศไทยมีผู้ศึกษาพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมตามแนวคิดของโรเจอร์ (Rogers. 2003: 786) กันอย่างแพร่หลาย โดยเน้นปัจจัยเชิงสาเหตุของการมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมทั้งปัจจัยทางจิตวิทยาและปัจจัยทางสังคมวิทยา ดังงานวิจัยของคอลลิด บูสะมัญ (2538) ที่ศึกษาจิตลักษณะและปัจจัยทางจิตสังคมบางประการที่มีผลต่อการยอมรับนโยบายทางการศึกษาด้านการส่งเสริมการใช้ภาษาไทยของเด็กนักเรียนไทยมุสลิมในจังหวัดสงขลา และงานวิจัยของปาริชาติ หินชูย (2535) ที่ศึกษาการรับข่าวสารและความรู้จากสื่อที่ใช้ในการรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา จังหวัดขอนแก่น พบผลวิจัยสอดคล้องกันว่า มีกลุ่มปัจจัยเชิงสาเหตุที่สำคัญทำให้เด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมอยู่ในระดับสูงคือปัจจัยทางสังคมวิทยา ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ครูผู้สอนและผู้บริหารโรงเรียน ส่วนปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคต -ควบคุมตน และทัศนคติต่อพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรม ตลอดจนลักษณะจิตสังคม เช่น เพศ อายุ และระดับการศึกษา เป็นต้น

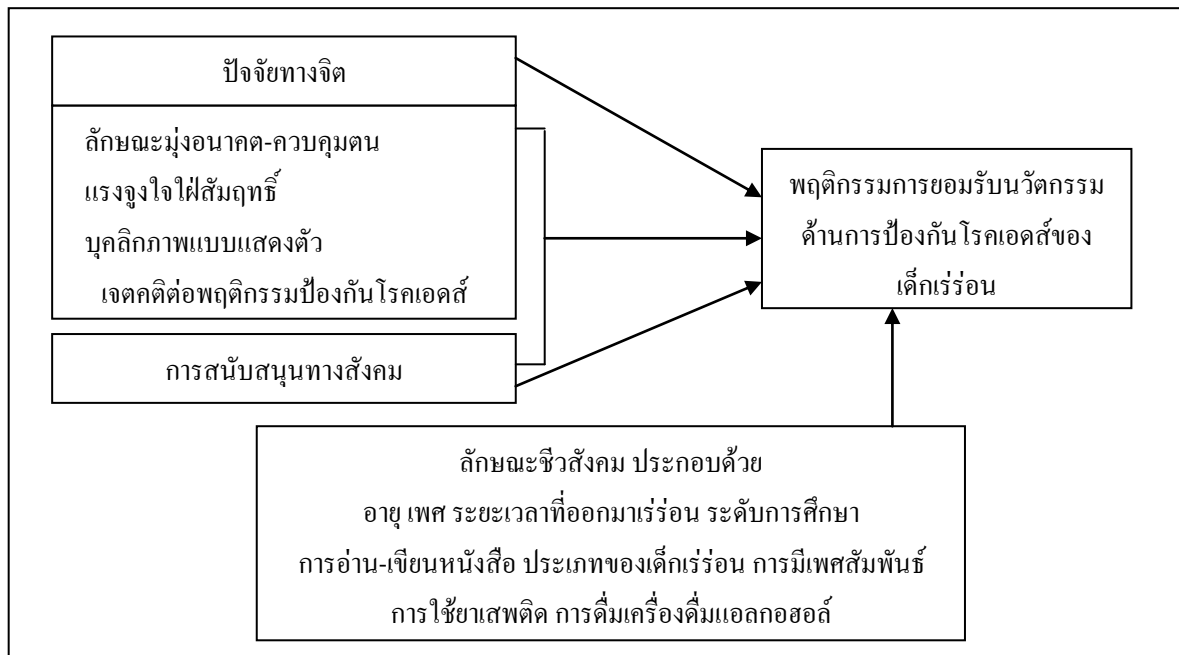
ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม การยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นแนวทางการอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเด็กเร่ร่อนให้มีพฤติกรรมยอมรับ นวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์มากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรม การยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อหาปริมาณการทำนายร่วมกันของปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่สามารถ ทำนายพฤติกรรมยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนใน ศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร ที่มีปัจจัยทางจิต การสนับสนุนทางสังคม และลักษณะชีวสังคม แตกต่างกัน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้อาศัยแนวคิดการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมตามรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์ นิยม (Interactionism Model) เป็นกรอบแนวคิดในการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2548: 2) ทำให้พบหลักฐานชัดเจนพอที่จะสรุปได้ว่า กลุ่มปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรม การยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ในเด็กเร่ร่อน ประกอบด้วยตัวแปร 2 กลุ่มหลัก คือ กลุ่ม ตัวแปรสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม และกลุ่มปัจจัยทางจิต ได้แก่ เจตคติต่อ พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน และบุคลิกภาพแบบ แสดงตัว และในส่วนของปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในกลุ่มปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคม



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดและความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ ที่วิจัยครั้งนี้

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. เด็กเร่ร่อน หมายถึง บุคคลสัญชาติไทยที่มีอายุระหว่าง 10-18 ปี ซึ่งไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นหลักแหล่งที่แน่นอน ใช้ชีวิตอยู่ตามแหล่งสาธารณะ 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 กรุงเทพมหานคร มีหน้าที่พัฒนาความรู้และทักษะต่างๆ ให้แก่เด็กเร่ร่อนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร เพื่อให้เด็กเร่ร่อนสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

3. ระยะเวลาที่ออกมาเร่ร่อน หมายถึง ช่วงเวลาที่เด็กเร่ร่อนออกจากบ้านมาใช้ชีวิตตามแหล่งสาธารณะ

4. ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับชั้นเรียนที่เด็กเร่ร่อนเคยเรียนก่อนที่จะออกมาเร่ร่อน

5. การอ่าน-เขียน หมายถึง ความสามารถของเด็กเร่ร่อนในการอ่านและเขียนภาษาไทยได้

6. นวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง วิธีการใหม่ๆ เกี่ยวกับทักษะชีวิตที่เจ้าหน้าที่ในศูนย์สร้างโอกาสเด็กได้ถ่ายทอดให้แก่เด็กเร่ร่อนนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เพื่อป้องกันโรคเอดส์ และหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ทั้งจากการมีเพศสัมพันธ์และการใช้ยาเสพติด ซึ่งประกอบด้วยวิธีการต่างๆ 5 ประการ ดังนี้

6.1 วิธีการปฏิเสธ หมายถึง วิธีการสื่อสารกับผู้อื่นด้วยคำพูดและท่าทางให้เข้าใจสาเหตุที่ตนเองไม่สามารถที่จะกระทำตามข้อเรียกร้องต้องการของอีกฝ่ายหนึ่งได้

6.2 วิธีการเจรจาต่อรอง หมายถึง วิธีการสื่อสารกับผู้อื่นด้วยคำพูดและท่าทางในการทำข้อตกลงร่วมกันเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของตนเองให้อีกฝ่ายหนึ่งรับรู้และคล้อยตามได้ เพื่อลดความไม่ลงรอยที่รุนแรง และช่วยให้สมานความสัมพันธ์ให้เป็นไปด้วยดี

6.3 วิธีการคบเพื่อน หมายถึง วิธีการพิจารณากลุ่มเพื่อนที่คบว่ามีความประพฤติเป็นอย่างไร ถ้าเพื่อนคนใดประพฤติตนในทางไม่ดี ก็แนะนำและชักจูงให้เขาประพฤติในทางที่ดี ถ้าทำไม่ได้ก็ให้ทำตัวออกห่างให้ไกลจากเขา รู้จักปฏิเสธและไม่หลงเชื่อคำชักชวนหรือปฏิบัติตามเพื่อนที่มีความประพฤติไม่ดี รู้จักแนะนำและชักชวนเพื่อนปฏิบัติกิจกรรมที่ดีและมีประโยชน์

6.4 วิธีการเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง วิธีการทำให้ตนเองได้รับการยอมรับในสังคมโดยไม่ต้องกระทำพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

6.5 วิธีการจัดการอารมณ์และความเครียด หมายถึง วิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมในการผ่อนคลายความเครียดและอารมณ์อันเกิดจากความต้องการทางเพศ

สมมติฐานในการวิจัย

1. บุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับพฤติกรรมยอมรับ นวัตกรรม ด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. บุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ และการสนับสนุนทางสังคมร่วมกันทำนายพฤติกรรมยอมรับ นวัตกรรม ด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร ที่มากกว่าตัวทำนายของปัจจัยทางจิต หรือตัวทำนายของการสนับสนุนทางสังคมตามลำพัง โดยอาศัยเกณฑ์ความแตกต่าง 5% (Cohen, 1997) ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

3. เด็กเร่ร่อนที่มีบุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ การสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยชีวิตสังคมแตกต่างกัน มีพฤติกรรม

การยอมรับ นวัตกรรม ด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิธีการดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างคือ เด็กเร่ร่อนสัญชาติไทยที่มีอายุระหว่าง 10 - 18 ปี และขึ้นทะเบียนไว้ในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร 7 แห่งที่มาใช้บริการระหว่างเดือนตุลาคม ถึงเดือนธันวาคม 2551 จำนวน 150 คน

เครื่องมือวัดที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ตอน ประกอบด้วย แบบสอบถามลักษณะทั่วไป และแบบวัด 6 ชุด ได้แก่

1. แบบวัดพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ แต่ละด้านมี 5 ข้อ รวมทั้งหมด 15 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง .686 - .915 และมีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .960
2. แบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ จำนวน 9 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง .784 - .945 และมีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .960
3. แบบวัดบุคลิกภาพแบบแสดงตัวจำนวน 5 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง .851 - .876 และมีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .947
4. แบบวัดลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน จำนวน 5 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง .889 - .936 และมีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .935
5. แบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ จำนวน 5 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง .779 - .844 และมีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .917
6. แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 6 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง .876 - .902 และมีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .955

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยไปยังสำนักงานการสงเคราะห์และสวัสดิภาพสังคม เพื่อขอความอนุเคราะห์ผู้อำนวยการสำนักงานการสงเคราะห์และสวัสดิภาพสังคมในการเก็บรวบรวมข้อมูลภายในระยะเวลาที่กำหนด

2. จัดเตรียมเครื่องมือวัดในการวิจัย และนำแบบวัดไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา จากนั้นนำแบบวัดไปทดลองเก็บข้อมูล กับเด็กเร่ร่อนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค

3. ติดต่อกับเจ้าหน้าที่ของศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร เพื่อชี้แจงรายละเอียดของการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ทราบ และนัดหมายช่วงเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4. ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำความรู้จัก และสร้างความคุ้นเคยกับเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร 7 แห่ง โดยแจกสิ่งของ อาหาร ขนมให้แก่เด็กและแสดงความสนใจเด็กด้วยการซักถามประวัติความเป็นมาอย่างเป็นกันเอง เพื่อให้เด็กเกิดความไว้วางใจ เป็นระยะเวลา 1 - 2 เดือน ระหว่างเดือนสิงหาคมถึงเดือนกันยายน 2551

5. ผู้วิจัยนำเครื่องมือวัดในการวิจัยไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยอ่านข้อคำถามและให้เด็กเลือกตอบ ระหว่างเดือนตุลาคมถึงเดือนธันวาคม 2551

6. นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ด้วยการกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีขั้นตอนการวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

6.1 การใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยหาความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อสรุปลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

6.2 การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของการสนับสนุนทางสังคม บุคลิกภาพแบบแสดงตัว ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ และปัจจัยชีวสังคมของเด็กเร่ร่อนกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์โดยใช้การทดสอบแบบที (T-Test) สำหรับสมมติฐานในการวิจัย ข้อที่ 1

6.3 การทดสอบความสัมพันธ์โดยการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson 's Correlation Coefficient Test) สำหรับสมมติฐานในการวิจัย ข้อที่ 2

6.4 การวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ด้วยวิธี Stepwise ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย สำหรับสมมติฐานในการวิจัยข้อที่ 3

การสรุปและอภิปรายผล

1. ผลตามสมมติฐานข้อที่ 1 สรุปได้ว่า ตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ลักษณะมุ่งอนาคต -ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ นพนธ์ สัมมา (2523) และงานวิจัยของวิชัย เอียดบัว (2534) พบว่า ตัวแปรทั้งสามเหล่านี้เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมเช่นกัน

2. ผลตามสมมติฐานข้อที่ 2 สรุปได้ว่า ปริมาณการทำนายของปัจจัยทางจิตสามารถทำนายพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ได้สูงสุด 23% ในกลุ่มเด็กเร่ร่อนที่มี

ระยะเวลาออกมาเร็วกว่า 7 ปี ทั้งนี้เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ สามารถทำนายพฤติกรรม การยอมรับนวัตกรรม ด้านการป้องกันโรคเอดส์ของเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร ได้ดีที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของคอลลิด บุษะมัญญ (2538) และงานวิจัยของวิชัย เอียดบัว (2534) พบว่า จิตลักษณะเป็นอันดับแรกในการการทำนายพฤติกรรมยอมรับนวัตกรรมคือ เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรม

3. ผลตามสมมติฐานข้อที่ 3 สรุปได้ว่า กลุ่มเด็กเร่ร่อนที่มีลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนสูง มีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ มีระยะเวลาออกมาเร็วกว่า 7 ปี และเป็นผู้ที่ไม่เคยมี เพศสัมพันธ์ ไม่ใช้ยาเสพติด และไม่เคี้ยวเครื่องเคี้ยวที่มีแอลกอฮอล์ เป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมยอมรับ นวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มเด็กเร่ร่อนที่มีลักษณะตรงข้ามกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของวิชัย เอียดบัว (2534) พบว่า ครูที่มีระยะเวลาทำการสอนน้อย ลักษณะมุ่งอนาคตสูง เจตคติที่ดีต่อการยอมรับนวัตกรรม จะเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมยอมรับนวัตกรรม มากด้วย

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยในครั้งต่อไป ควรทำการศึกษาวิจัยเชิงทดลองเพื่อพัฒนาลักษณะมุ่งอนาคต -ควบคุมตน แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ และเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มเด็กเร่ร่อนที่มีระยะเวลาออกมา เร่ร่อนต่ำกว่า 7 ปี เพื่อพิสูจน์ว่าจะช่วยเพิ่มพฤติกรรมยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์ใน เด็กเร่ร่อนกลุ่มนี้ได้มากน้อยเพียงใด

การนำไปประยุกต์ใช้ ข้อค้นพบจากการศึกษาพอเป็น แนวทางสำหรับบุคลากรที่ทำงาน เกี่ยวข้องกับเด็กเร่ร่อนในศูนย์สร้างโอกาสเด็ก กรุงเทพมหานคร ในการพัฒนาเด็กเร่ร่อนให้มีพฤติกรรม การยอมรับนวัตกรรมด้านการป้องกันโรคเอดส์มากขึ้น โดยเฉพาะควรเร่งกระทำกับกลุ่มเด็กเร่ร่อนที่มี ระยะเวลาออกมาเร็วกว่า 7 ปี เพื่อให้ได้ผลดีที่สุด

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. (2543). *สรุปสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการในประเทศไทย ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2543*. นนทบุรี: กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กระทรวงฯ.
- กรุงเทพมหานคร. (2547). *คู่มือปฏิบัติการสอนหลักสูตรเอดส์และเพศศึกษาของกรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพฯ: หน่วยงานนิเทศก์ สำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร.
- คอลิด นุสะมัญญ. (2538). *จิตลักษณะและปัจจัยทางชีวสังคมบางประการที่มีผลต่อการยอมรับนโยบายทางการศึกษาด้านการส่งเสริมการใช้ภาษาไทยของเด็กนักเรียนไทยมุสลิมในจังหวัดสงขลา*. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2548, พฤษภาคม – สิงหาคม). พฤติกรรมป้องกันเอดส์จากเพศสัมพันธ์กับการคบหามิตรสหายในบุรุษไทย บทปริทัศน์. *วารสารจิตพฤติกรรมศาสตร์ ระบบพฤติกรรมไทย*. 2(2): 125-129.
- ปาริชาติ หินชูข. (2535). *การศึกษาการรับข่าวสาร และความรู้จากสื่อ ที่ใช้ในการรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา และอาชีวศึกษา จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. (เทคโนโลยีการศึกษา). ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- ยินดี อิศระโชติ. (2539). *รายงานวิจัยเรื่องความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ของเยาวชนไทยกลุ่มที่กำลังศึกษาและกลุ่มที่ทำงานแล้วในเขตจังหวัดสงขลา*. สงขลา: กลุ่มงานสนับสนุนปฏิบัติการ ติดตามและประเมินผล สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 12 สงขลา กรมควบคุมโรคติดต่อ.
- สุนันทา เสียงไทย; สุนทรี รสสุธาธรรม; และ ชัตติยา วรรณสุด. (2531). *เด็กและเยาวชนเร่ร่อนจรจัด : สภาพปัญหา สาเหตุ และแนวทางแก้ไข*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก.
- Rogers, Everett M. (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>.