

1. โครงการวิจัย

“ การศึกษาสถานการณ์เด็กกำพร้าและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์ในประเทศไทย และรูปแบบความช่วยเหลือระยะที่ ๒ (๒๕๕๐) : การพัฒนาเครือข่ายเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิต และความมั่นคงของมนุษย์ของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ในประเทศไทย:

กรณีศึกษาภาคกลาง เขตคลองเตย

โดยได้รับการสนับสนุนทุนวิจัย

จากสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา ปีงบประมาณ 2550

2. คณะผู้วิจัย :

1. ดร. คุษฎี เจริญสุข

ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. พ.อ. รศ. พญ. ฤดีวิไล สามโกเศศ

ผู้อำนวยการกองกุมารเวชกรรม

วิทยาลัยแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. พัฒนาเครือข่ายเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจาก โรคเอดส์ เพื่อนำไปสู่การส่งเสริมคุณภาพ และความมั่นคงของชีวิตของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์แบบมีส่วนร่วม

2 เพื่อสำรวจปัญหา ความต้องการ ความรู้สึกต่อคุณค่าในตนเอง รวมทั้งพัฒนาศักยภาพเด็กและผู้ปกครองที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ในการวิเคราะห์ปัญหา ตลอดจนการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วม

4 ขอบเขตของการวิจัย

ทำการศึกษาวิจัยเด็กกำพร้าและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ในเขตพื้นที่ชุมชนคลองเตย ซึ่งประกอบด้วย 47 ชุมชน

5. ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยผสมผสาน (Mix methodology) การวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory action research)

6 ผลการวิจัย

ชุมชนคลองเตยเป็นชุมชนแออัดที่ใหญ่ที่สุดในกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยชุมชนทั้งหมด 47 ชุมชน มีประชากรทั้งสิ้น ประมาณ 100,000 กว่าคน ที่ไม่สามารถคำนวณขนาดประชากรที่แน่นอนได้ ก็เป็นผลมาจากมีการย้ายถิ่นของประชากรในชุมชนสูง ปัญหาสำคัญของชุมชนเขตคลองเตย คือ ปัญหาทางเศรษฐกิจ สังคม เช่น ความยากจน ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาเด็กวัยรุ่น คุณแม่วัยทีน ปัญหาสิ่งแวดล้อมและแหล่งเสื่อมโทรม ฯลฯ

เด็กกำพร้าในชุมชนคลองเตยจากการสำรวจ เมื่อปี 2548 มีประมาณ 210 คน กำลังเรียนหนังสือ 69% ไม่ได้รับการศึกษา มีจำนวนทั้งสิ้น 11% อยู่ในสถานเลี้ยงเด็กกำพร้า 13% จบการศึกษาระดับมัธยม 7% ทำงาน 1% และจากการสำรวจครั้งล่าสุดอย่างไม่เป็นทางการ (5 กพ. 2552) พบว่ามีจำนวนเด็กกำพร้า (ทั้งเด็กกำพร้าเทียมและเด็กกำพร้าจริง) รวมทั้งเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ มีจำนวนเพิ่มขึ้น มากกว่า 300-400 คน โดยปัญหาที่เกิดขึ้น คือ บิดามารดาติดคุก เข้าๆ ออกๆ จากการขายยาเสพติด ทิ้งให้เด็ก อยู่กับญาติ หรือ อยู่ตามลำพัง รวมทั้งการติดเอดส์จากการสักเมื่ออยู่ในคุก (ซึ่งมีการระบุนจากผู้นำชุมชนหลายชุมชน) พบว่าปัญหาของเด็กกำพร้า และเด็กที่ได้รับผลกระทบที่เกิดขึ้น เป็นผลสืบเนื่องมาจาก ความยากจน การขาดความอบอุ่น และการเลี้ยงดูจากครอบครัวที่เหมาะสม ปัญหาบริโภคนิยม ปัญหาการระบาดของยาเสพติด การเปลี่ยนผ่านทางวัฒนธรรม ที่ส่งผ่านทางสื่อและเทคโนโลยี ปัญหาการบริโภคนิยม นำไปสู่ปัญหาครอบครัวและพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นที่ส่งผลต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ผลจากการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อ หาความต้องการและความรู้สึกต่อคุณค่าในตนเอง พบว่า ยังมีความต้องการช่วยเหลือทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การศึกษา ปัญหาครอบครัว และความรู้สึกต่อคุณค่าในตนเอง ที่มีความพอใจในตนเอง มี 60.8% ไม่พอใจ 39.2% รวมทั้งยังมีความรู้ต่อการติดเอดส์ในระดับปานกลาง ผลจากการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory action method) ประกอบด้วย การพัฒนาศักยภาพเด็กกำพร้าและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบ ผู้นำชุมชน (capacity building) โดยใช้วิธีการพัฒนาทักษะชีวิต (life skill development) การให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น การให้ความรู้ทางด้านเพศศึกษา ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและอันตรายที่เกิดขึ้น การมีวิถีชีวิตโดยใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (sufficiency economy) การสนทนากลุ่ม (focus group) การสัมภาษณ์เชิงลึก และใช้ การเล่าเรื่องผ่านการเขียน เกี่ยวกับตนเอง ครอบครัว โรงเรียน และชุมชน (my 4 cards) การวาดภาพแม่น้ำแห่งชีวิต (river of life) การสร้างภาพอนาคต (AIC technique) พบว่า เด็กมีปัญหาด้านครอบครัว เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมมากที่สุด