

ส่วนที่สอง

นโยบายด้านการส่งเสริมความรู้และการเรียนรู้

ปัญหาการรับ ถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีที่เพิ่มสูงขึ้นในกลุ่มเยาวชน นั้น ทำให้เกิดการเรียนรู้และตระหนักว่า ส่วนหนึ่งของปัญหาคือการขาดความรู้ความเข้าใจอย่างรอบด้านในเรื่องเพศ แม้ว่าการส่งเสริมให้เกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ อาจมีเขียนไว้ในแผนยุทธศาสตร์บูรณาการเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ระดับชาติ หรือแผนงานอนามัยเจริญพันธุ์ของกรมอนามัย ทว่า กว่าที่ประเทศไทยจะหาความลงตัวในด้านหลักสูตรเพศศึกษาที่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง หรือสร้างความรู้ความเข้าใจและสอดคล้องกับปัญหาได้นั้น ดูจะไม่ใช่ว่าเรื่องง่าย

นอกจากปัญหาการขาดความรู้ความเข้าใจอย่างรอบด้านในเรื่องเพศแล้ว ยังพบปัญหาอื่นๆ อีกหลายประการที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเยาวชนอันเนื่องจากเรื่องเพศศึกษา นี้ เช่น การตั้งท้องโดยไม่พร้อม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือเรื่องความรุนแรงทางเพศ ดังนั้นการสอนเพศศึกษาอย่างรอบด้าน จึงเป็นประเด็นหนึ่งที่ถูกนำมาพิจารณา เพื่อให้ช่วยเสริมการทำงานเพื่อป้องกันการรับ ถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมทั้งเพื่อช่วยแก้ปัญหาบางส่วนดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นด้วย

ทางการอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้ทำการศึกษาเนื้อหาเพศศึกษาและปรับปรุงให้มีความรอบด้านมากขึ้น และในช่วงที่มีการปฏิรูปการศึกษาก็นำเสนอเข้าไปให้กระทรวงศึกษาธิการเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงหลักสูตร ซึ่งต่อมากระทรวงศึกษาธิการนำไปบรรจุอยู่ในวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา และประกาศใช้อย่างเป็นทางการในปี พ.ศ. 2545 โดยในหลักสูตรนี้ แบ่งการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ 6 ด้าน ซึ่งสามารถใช้เป็นหลักในการสอนที่บ้านได้ด้วยเช่นกัน ดังนี้

พัฒนาการทางเพศ (Human sexual development) ความรู้ความเข้าใจในเรื่องการเจริญเติบโตพัฒนาการทางเพศตามวัย ทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

สัมพันธภาพ (Interpersonal relation) การสร้างและรักษาความสัมพันธ์กับบุคคลในสังคม การสร้างและรักษาสัมพันธภาพกับเพื่อนเพศเดียวกันและต่างเพศ การเลือกคู่ การเตรียมตัวก่อนสมรส และการสร้างครอบครัว ความสัมพันธ์ระหว่างสามี - ภรรยา พ่อ - แม่ ลูก

ทักษะส่วนบุคคล (Personal and communication skills) ความสามารถในการจัดการสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ เช่น ทักษะการสื่อสาร การสร้างความสัมพันธ์ และควบคุมความสัมพันธ์ให้อยู่ในความถูกต้องเหมาะสม ทักษะการปฏิเสธ ทักษะการขอความช่วยเหลือ ทักษะการจัดการกับอารมณ์ ทักษะการตัดสินใจ และแก้ปัญหาที่เกี่ยวกับเรื่องเพศ พฤติกรรมทางเพศ (Sexual behaviors) การแสดงออกถึงพฤติกรรมทางเพศหรือบทบาททางเพศ (Gender role) ที่เหมาะสมกับบทบาททางเพศและวัย เป็นที่ยอมรับของสังคม ไม่เกิด

ความเสี่ยงทางเพศ เช่น เพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น (เพศสัมพันธ์ที่ปราศจากการป้องกันการตั้งครรภ์หรือการติดเชื้อ) การสร้างเอกลักษณ์ทางเพศที่เหมาะสม ความเสมอภาคทางเพศ และบทบาททางเพศที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสังคมอย่างสมดุล)

สุขอนามัยทางเพศ (Sexual health) ความรู้ความเข้าใจและสามารถดูแลสุขภาพอนามัยทางเพศได้ตามวัย เช่น การดูแลรักษาอวัยวะในระบบสืบพันธุ์ อนามัยการเจริญพันธุ์ สังเกตการเปลี่ยนแปลงต่างๆ และความผิดปกติในลักษณะ และหน้าที่ของอวัยวะเพศ การหลีกเลี่ยงอันตรายจากการชอกช้ำ บาดเจ็บ อักเสบ และติดเชื้อ รวมถึงการถูกล่วงเกินทางเพศ

สังคมและวัฒนธรรม (Society and culture) ค่านิยมในเรื่องเพศที่เหมาะสมสอดคล้องกับสังคมและวัฒนธรรมไทย การให้เกียรติเพศตรงข้าม การรักษานวลสงวนตัว ไม่ปล่อยใจให้เกิดเพศสัมพันธ์โดยง่าย การปรับตัวต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคม โดยเฉพาะจากสื่อที่ยั่วยู่ทางเพศต่างๆ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ

เมื่อพิจารณาหลักสูตรเพศศึกษาที่กรมอนามัยปรับปรุงให้มีความรอบด้านมากขึ้นนี้ จะพบความก้าวหน้าและประเด็นสำคัญให้ถกเถียงแลกเปลี่ยน อาทิ ในวัตถุประสงค์ที่ 4 ได้มีการระบุถึงเรื่องความเสมอภาคและการสร้างเอกลักษณ์/อัตลักษณ์ทางเพศที่เหมาะสม แม้ว่าจะยังไม่มีคำอธิบายขยายความคำว่า “เหมาะสม” ว่าหมายถึงอะไรได้บ้างก็ตาม หรือในวัตถุประสงค์ที่ 2 ที่กล่าวถึงการสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพทางเพศ และวัตถุประสงค์ที่ 6 ที่ระบุถึงค่านิยมใน

เรื่องเพศที่เหมาะสมสอดคล้องกับสังคมและวัฒนธรรมไทย ที่มีนัยยะส่งเสริมให้เยาวชนละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ และมองการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องของการส่งเสริมให้เกิดการแต่งงานสร้างครอบครัว ซึ่งเนื้อหาดังกล่าวนี้จะมีความก้าวหน้าและรอบด้านมากขึ้น หากมีการพูดถึงเรื่อง อัตลักษณ์/ตัวตนทางเพศที่แตกต่าง หลากหลาย และลื่นไหล รูปแบบความสัมพันธ์ทางเพศหลากหลายรูปแบบ และการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

อย่างไรก็ตาม ยังพบว่า หลักสูตรปี 2545 ก็ยังไม่มีผลการปฏิบัติอย่างจริงจัง ทำให้การจัดการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาในสถานศึกษาจึงไม่บรรลุผลตามคาดหวังด้วยสาเหตุปัจจัยหลายประการ อาทิ ทัศนคติของผู้สอน ประสบการณ์และทักษะการสอนเพศศึกษา หลักสูตรเพศศึกษาที่มีประสิทธิภาพ นโยบายและบรรยากาศในสถานศึกษา เป็นต้น (Health Counterparts Consulting, 2552)

ทั้งนี้ ก่อนหน้านั้นไม่นานนัก (2542-2544) ได้มีความพยายามขององค์กรแพธ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีประสบการณ์ในการทำงานด้านเอดส์มาอย่างยาวนานและได้ทำการทดลองพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนเพศศึกษาแบบรอบด้านขึ้นเป็นโครงการนำร่องในบางโรงเรียนในกรุงเทพมหานคร ซึ่งต่อมาในปี 2546 กระทรวงสาธารณสุขได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนโลก ซึ่งทางองค์กรแพธได้รับเลือกให้เป็นภาคีองค์กรผู้รับทุนรองที่เข้ามาทำงานในเรื่องการป้องกันเอดส์ในเยาวชนในสถานศึกษา

จากประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมาของทางแพธเองและจากสถานการณ์ปัญหาเรื่องเพศของกลุ่มเยาวชน รวมทั้ง การขาดความรู้ ความเข้าใจในเพศศึกษา ทำให้ทางแพธจึงได้ทำโครงการ “ก้าวอย่างอย่างเข้าใจ” ขึ้น โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางเพศของเยาวชน ให้เยาวชนมีความรู้ มีวุฒิภาวะและมีทักษะที่สร้างสัมพันธภาพและใช้ชีวิตทางเพศอย่างปลอดภัย เพื่อลดปัญหาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเอดส์ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และความรุนแรงทางเพศ โดยสนับสนุนให้เกิดการจัดการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาในสถานศึกษาอย่างเป็นระบบ รวมทั้งสนับสนุนให้เยาวชนมีบทบาทในการจัดการการเรียนรู้และการสื่อสารทางเพศแก่สังคมอย่างสร้างสรรค์

ทั้งนี้ หลักสูตรเพศศึกษา “ก้าวอย่างอย่างเข้าใจ” อิงแนวคิดในทางเดียวกับกรมอนามัยในการเน้นการจัดการเรียนรู้แบบ “รอบด้าน” โดยใช้กรอบแนวคิด 6 มิติเรื่องเพศดังกล่าวข้างต้น ซึ่งประกอบด้วย พัฒนาการทางเพศ สัมพันธภาพทางเพศ ทักษะส่วนบุคคล พฤติกรรมทางเพศ สุขภาพทางเพศ และสังคมวัฒนธรรม ดังที่ได้กล่าวแล้วข้างต้น โดยการเรียนรู้เพศศึกษาภายใต้โครงการดังกล่าวนี้ เน้น องค์ประกอบสำคัญ 3 ประการคือ 1) เพศวิถี โดยสร้างความเข้าใจเรื่องเพศในทุกๆ มิติในชีวิตมนุษย์ 2) การพัฒนาเยาวชนในเชิงบวก โดยมีความเชื่อมั่นในศักยภาพเยาวชนว่าสามารถเรียนรู้และตัดสินใจเลือกสิ่งที่ดีให้ตนเองได้ และ 3) กระบวนการจัดการเรียนรู้ที่สร้างการเรียนรู้แบบผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Health Counterparts Consulting,2552)

การเข้ามาดำเนินงานของ “โครงการก้าวอย่างเข้าใจ” ตลอดระยะเวลา 5 ปีนี้ นับว่าเป็นการเปิดแนวทางใหม่ในการสอนเรื่องเพศศึกษาในระบบการศึกษาของไทย โดยในการทำงานนั้นเน้นการอบรมครูผู้สอนเพศศึกษา การพัฒนาคู่มือการสอนเพศศึกษา การเปิดสอนเพศศึกษาในโรงเรียนนอกร่อง และสร้างเครือข่ายเพศศึกษาที่ประกอบด้วยครูผู้สอน และเยาวชนแกนนำ ในส่วนเนื้อหานี้ได้ให้ความหมายกับเพศศึกษาในเชิงบวกและขยายกว้างออกไปมากกว่าเรื่องสรีระและการรู้เท่าทันอารมณ์เพศที่มองจากสายตาของผู้ใหญ่มาเป็นการมองจากสายตาของเยาวชน และให้เกียรติเยาวชนว่าต้องได้ฝึกรับผิดชอบในการตัดสินใจของตัวเองบนฐานของข้อมูลที่รอบด้าน ยิ่งกว่านั้น เรื่องเพศก็ไม่จำกัดอยู่ที่มุมมองการแพทย์เท่านั้น แต่ยังมีมิติด้านสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และประวัติศาสตร์เข้ามา มีอิทธิพลอยู่ด้วย

จากการทำงานภายใต้ “โครงการก้าวอย่างเข้าใจ” นั้น นอกจากการเกิดขึ้นของหลักสูตรแล้ว ส่วนหนึ่งก็ได้ทำให้สังคมไทยได้รับรู้เรื่องราวเกี่ยวกับเพศศึกษาในแง่มุมที่หลากหลาย เช่น กิจกรรมค่ายเพศศึกษา การขยายเพศศึกษาจากโรงเรียนไปสู่สถานพินิจ การจัดเสวนา “เพศศึกษาเพื่อเยาวชน” ให้เด็กได้สะท้อนความเห็น “เพศศึกษาที่เยาวชนอยากเห็น” เป็นเช่นไร ไม่ใช่การกำหนดจากผู้ใหญ่ฝ่ายเดียวอีกต่อไป แต่เน้นความรู้ที่เยาวชนต้องพบเจอในโลกแห่งความเป็นจริง

อีกทั้งยังมีความท้าทายในเรื่องการส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาที่รอบด้านอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการขยายออก จากสถานศึกษาไปสู่ครอบครัวและชุมชนด้วย ทั้งนี้แม้จะเห็นว่าการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษามีเงื่อนไขและโอกาสที่เปิดกว้างมากขึ้นก็ตาม แต่ก็ยังคงต้องรอพิจารณาเรื่องคุณภาพ ที่เป็นเรื่องเนื้อหาที่รอบด้าน เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง เป็นเพศศึกษาเชิงบวกจากมุมมองเยาวชนโดยมีเยาวชนเป็นศูนย์กลาง ที่ไม่ได้มุ่งเน้นเรื่องการควบคุม แต่มุ่งเสริมสร้างการเรียนรู้และการตัดสินใจที่รอบด้านในการดำเนินชีวิตทางเพศที่ปลอดภัยและเป็นสุขของเยาวชน

หากมองถึงหลักสูตรการศึกษาของปี 2551 แล้วนับว่า หลักสูตรเพศศึกษาในโรงเรียนนั้นมีความก้าวหน้าไปพอสมควร เพราะได้มีการระบุเนื้อหาที่รอบด้านและแบ่งตามลำดับการเรียนรู้อย่างชัดเจนและมีความต่อเนื่อง ทว่า จากการสำรวจของกลุ่มคนทำงานด้านเยาวชนนั้นพบว่า อาจยังมีบางโรงเรียนที่ยังสอนเพศศึกษาแค่เรื่องสรีระเหมือนเดิม ในขณะที่บางโรงเรียนนั้นก็ได้นำเอาหลักสูตรใหม่ หรือหลักสูตรก้าวหน้าอย่างเข้าใจไปใช้แล้ว และพบว่าขณะนี้ปัญหาเรื่องการจัดการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาในโรงเรียนนั้นไม่ได้มีปัญหาในเชิงนโยบาย เพราะตอนนี้หลักสูตรปี 2551 ที่มีความรอบด้านมากขึ้นนั้นได้ประกาศให้ใช้กับทุกโรงเรียน แต่ข้อจำกัดที่พบนั้นจะอยู่ที่การปฏิบัติ ทั้งระดับผู้บริหารการศึกษาและครูผู้สอน ที่ยังไม่สามารถจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพได้

ทั้งนี้ ประสิทธิภาพของการจัดการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษานั้น หลักสำคัญที่สุดอยู่ที่ตัวครูผู้สอนว่าจะมีความเข้าใจมากน้อยแค่ไหน และการเรียนรู้แบบผู้เรียนเป็นศูนย์กลางนั้นต้องอาศัยความทุ่มเทอย่างยิ่งและความรอบด้านของครู ในขณะที่เดียวกันการสนับสนุนและให้ความสำคัญของสถาบันการศึกษาต่อเรื่องนี้ พบว่าแม้หลักสูตรและเนื้อหาที่มีอยู่นั้นจะมีความรอบด้านก็จริง แต่วิธีการสอนนั้นหากยังเป็นแบบเดิมโดยครูเป็นศูนย์กลางไม่ได้เอื้อให้นักเรียนได้มีโอกาสคิดหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในสิ่งที่ตนเองสนใจอยู่ก็อาจทำให้การเรียนการสอนไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่แท้จริงได้

ในส่วนของภาคประชาสังคมอื่น ๆ ทางเครือข่ายเยาวชนเพื่อการเปลี่ยนแปลง (Youth for Change) (ชื่อเดิมคือเครือข่ายเยาวชนด้านต้านเอดส์ ประเทศไทย หรือ Youth Network on HIV/AIDS Thailand - Youthnet) ได้มีข้อเสนอเกี่ยวกับการจัดการศึกษาเรื่องเอดส์และเพศศึกษาดังนี้

- รัฐควรเร่งสร้างความเข้าใจให้ผู้ใหญ่และผู้รับผิดชอบนโยบายที่เกี่ยวข้องกับเยาวชน ยอมรับความแตกต่างหลากหลายและเข้าใจธรรมชาติของเยาวชน ปราศจากการตัดสินแบบถูก ผิด เพื่อร่วมกันสร้างทางเลือกให้เยาวชนมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย โดยการจัดอบรม บุคลากร การณรงค์ทางสังคม การใช้สื่อสาธารณะ สร้างกิจกรรมให้เยาวชนมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชนตลอดจนสังคมสาธารณะ

- ต้องมีการสอนและมีระบบการให้ข้อมูลเรื่องเอดส์ เพศศึกษา ที่รอบด้านแก่เด็กและเยาวชนทั้งในและนอกโรงเรียน อย่างจริงจัง ต่อเนื่อง โดยมีหลักสูตรการเรียนการสอนเพศศึกษาที่ชัดเจน มีการพัฒนาความรู้ทัศนคติของผู้สอน ผู้ให้บริการ ให้ตระหนักถึงความจำเป็นในการสื่อสารเรื่องเอดส์ เพศศึกษา และมีทัศนคติที่ดีต่อถุงยางอนามัย เพื่อส่งเสริมทางเลือกในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และรับผิดชอบของเยาวชน
- ต้องมีการพัฒนาระบบการให้บริการที่เป็นมิตรต่อเด็กและเยาวชน ที่มีบริการอุปกรณ์ที่หลากหลาย ได้แก่ ถุงยางอนามัย ยาคุมกำเนิด เจลหล่อลื่น เข็มฉีดยาสำหรับผู้ใช้สารเสพติด และยาต้านไวรัส และสนับสนุนให้กลุ่มเด็กและเยาวชนในพื้นที่ เป็นผู้ดำเนินการหรือร่วมดำเนินการศูนย์การเรียนรู้เรื่องเอดส์และเพศศึกษา ในโรงเรียนและชุมชน ทั้งนี้จำเป็นต้องสนับสนุนให้มีบริการเฉพาะวัยรุ่น อาจไม่ใช้ทั้งในแบบคลินิกหรือที่โรงพยาบาลแบบเต็มรูปแบบ เช่น คลินิกพิเศษวันเสาร์ อาทิตย์ คลินิกสุขภาพเคลื่อนที่ บริการปรึกษาแบบส่วนตัวและหลากหลาย เช่น โทรศัพท์ พบปะนอกสถานที่ อินเทอร์เน็ต หรือแม้แต่การมีบริการอ้อนรับแม่วัยรุ่นและเด็ก เช่น เดย์แคร์สำหรับฝากลูก ฝากลูกชั่วคราว ครอบครัวยุบัติ่มภ์
- รัฐควรเร่งจัดระบบการดูแลรักษาเยาวชนที่มีเชื้อเอชไอวี และพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางการแพทย์ ให้เป็นบริการเฉพาะที่แยกออกม่างานด้านเด็กและผู้ใหญ่ เพราะเยาวชนเป็นประชากร

อีกรุ่นหนึ่ง ที่ต้องการองค์ความรู้เฉพาะในการจัดบริการ ซึ่งองค์ความรู้เหล่านี้ ยังขาดแคลนเป็นอย่างยิ่ง เมื่อเปรียบเทียบกับความต้องการและปัญหาที่เยาวชนเผชิญอยู่

- รัฐต้องสนับสนุนทรัพยากรในการทำงานกับเยาวชนทั้งการป้องกันและการดูแลรักษามากยิ่งขึ้น ได้แก่ ทุนในการทำกิจกรรม บุคลากรที่มีความรู้ ข้อมูลที่ทันต่อสถานการณ์ อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง เช่น ถุงยางอนามัย เข็มฉีดยา กิจกรรมส่งเสริมคุณค่า เช่น กลุ่มบำบัดส่งเสริมหรือฝึกอาชีพ ส่งเสริมความมั่นใจในการใช้ชีวิตในสังคม

- รัฐต้องสนับสนุนให้เกิดสภาวะแวดล้อมและกลไกการทำงานที่เอื้อต่อการป้องกันเอดส์ โดยพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ เช่น ความรู้ความเข้าใจต่อวัยรุ่น ทักษะคติที่เอื้อต่อการเข้าถึงตัวเด็ก การปรึกษาหรือเยี่ยมบ้าน ที่แสดงถึงความเข้าใจต่อวัยรุ่นและกระตุ้นให้บังคับใช้กฎหมาย นโยบายที่เกี่ยวข้อง ให้นำไปสู่การปฏิบัติในการแก้ปัญหาเอดส์ โดยมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

- ควรมีการสร้าง ความเข้าใจในเรื่องความเท่าเทียมทางเพศ ลดอคติและการตีตราในเรื่องเพศ อายุ ชาติพันธุ์ ศาสนา อย่างต่อเนื่อง และมีมาตรการที่เป็นจริงทางกฎหมาย เพื่อคุ้มครองการละเมิดสิทธิด้านเอดส์ โดยเฉพาะการตรวจเลือดก่อนเข้าทำงานและการศึกษาต่อในบางสาขา/อาชีพ