

3

13 ปี ของสถานการณ์เรื่องเพศ กับการสร้างนโยบาย “วิถีเพศ วิถีสุขภาวะ” เพื่อทศวรรษหน้า



กว่าทศวรรษที่ผ่านมา “เรื่องเพศ” มีการเปลี่ยนแปลงไปมากมาย คนมักรับรู้และเรียนรู้เรื่องราวหลากหลายมิติของ “เรื่องเพศ” จากข่าวที่สื่อนำเสนออยู่เป็นประจำ ได้แก่ ปัญหาความรุนแรงทางเพศที่มาแรงเป็นอันดับหนึ่งตลอดทศวรรษ ปัญหาเรื่องเพศของเยาวชน ปัญหาเฉพาะด้านของกลุ่มประชาสังคมที่ทำงานเรื่องเพศ ได้แก่ กลุ่มรณรงค์เพื่อสิทธิของคนรักเพศเดียวกัน กลุ่มสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงท้องไม่พร้อม นอกจากนี้ สื่อและเวทีวิชาการก็นำเสนอ “ความคิดเรื่องเพศ” ที่ลงลึกจากหลากหลายมุมมอง ตั้งแต่แนวจารีตเน้นประเพณีและศีลธรรม จนถึงแนวคิดเชิงสิทธิเสรีภาพ แต่การดำเนินงานที่เน้น “วิถีสุขภาวะทางเพศ” ที่ผ่านมา เป็นเพียงความพยายามของหน่วยงานขนาดเล็กทั้งฝ่ายเอกชนและรัฐ...ถึงเวลาแล้วที่ภาคการเมืองและภาคนโยบายต้องหันมาพิจารณาประเด็นเรื่องเพศในระดับมหภาค เพื่อที่สังคมไทยจะประดับประดาตัวเองฝ่าระเบิดเวลาหลายลูกของปัญหาเรื่องเพศไปได้ในทศวรรษหน้า

มุมมอง “เรื่องเพศ” ที่เปลี่ยนไปในช่วง 13 ปีที่ผ่านมา

หลายปรากฏการณ์ “เรื่องเพศ” ในสังคมไทย สะท้อนให้เห็นว่าความคิดเรื่องเพศเริ่มเปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะช่วงปลายปี 2553 หลังเกิดเหตุการณ์พชกตัวอ่อนมนุษย์จากการทำแท้งจำนวน 2,002 ซาก ในวัดไผ่เงิน เขตบางคอแหลม กรุงเทพมหานคร นับเป็นข่าวใหญ่ที่สุดของเรื่องการทำแท้งในสังคมไทย และเป็นข่าวที่สื่อมวลชนระดับโลกอย่างซีเอ็นเอ็น บีบีซี เอเอฟพี ให้ความสนใจอย่างมากในบริบทของความเป็น “เมืองพุทธ” ขัดแย้งกับชกตัวอ่อนมนุษย์จำนวนมหาศาลที่ถูกค้นพบ

การถกเถียงและวิพากษ์วิจารณ์ในกรณีของ วัดไผ่เงินบงชี้ว่า คนจำนวนไม่น้อยไม่ได้มองว่าเรื่องเพศ เป็นเรื่องที่ต้องปกปิดอีกต่อไป แต่ควรสนับสนุนให้เยาวชน ได้เรียนรู้เรื่องเพศอย่างถูกต้องและใช้ถุงยางอนามัยเพื่อ ปกป้องตัวเองได้เมื่อ “ถึงเวลานั้น” ดังตัวอย่างข่าวพาดหัว ที่ว่า “ผู้ปกครองเห็นด้วยกว่าร้อยละ 90 สอนเพศศึกษา สักด่าทำแท้ง”¹

แม้แต่หน่วยงานรัฐที่มีภาพลักษณ์ “อนุรักษ์นิยม” อย่างศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาพลังแผ่นดินเชิงคุณธรรม หรือ “ศูนย์คุณธรรม” ยังแสดงจุดยืนที่ชัดเจนว่า “อย่า มองว่าเป็นเรื่องลามกอนาจาร สังคมไทยเปลี่ยนไปแล้ว... ต้องหันหน้ามาช่วยกัน ไม่ใช่เด็กท้องแล้วไล่ออก... เด็กกลัวถูกไล่ออกจากโรงเรียนก็หันไปทำแท้ง”²

สถานะ “เรื่องเพศ” ในรอบ 10 กว่าปีที่ผ่านมา จึงไม่ได้เป็นเพียงปรากฏการณ์ปัญหาอีกต่อไป จากแนวคิด เดิมที่ต้องไม่เปิดเผยเรื่องเพศและปกปิดเร้นลับ ด้วยเกรง ว่าจะเป็นการ “ชี้โพรงให้กระรอก” ก็เริ่มมีการวิพากษ์ เรื่องเพศอย่างจริงจังในพื้นที่สาธารณะต่างๆ เช่นว่า รัฐ และศาสนาเข้ามาควบคุมกำกับ “เรื่องเพศ” จนเสียสมดุล หรือไม่ มีอุดมการณ์ความคิดแบบใดครอบงำ และ ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของผู้คนในสังคมอย่างไรบ้าง³

เช่นนี้แล้ว หากสังคมเปิดกว้างให้ตั้งคำถาม ลึกซึ้งถึงระดับของอุดมการณ์ความคิดชุดต่างๆ ที่ให้ ความหมายหรืออธิบายเรื่องเพศ และเกิดการถกเถียง สาธารณะอย่างมีอิสระแล้ว เชื่อได้ว่าความรู้ความเข้าใจ ต่อวิถีชีวิตทางเพศของผู้คนในสังคมจะปรับเข้าสู่ “วิถีเพศ วิถีสุขภาพ” มากขึ้น แนวทางจัดการเพื่อให้เกิดคุณภาพ ชีวิตด้านเพศที่ดีของคนกลุ่มต่างๆ ในสังคมไทยก็น่าจะ พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสูงขึ้น

สถานการณ์เรื่องเพศที่โดดเด่นในรอบ 13 ปี (พ.ศ. 2541-2553)

จากรายงาน 2 เล่ม ที่เสนอผลการติดตาม สถานการณ์เรื่องเพศที่ปรากฏทั้งในรูปแบบข่าวและ บทความในหนังสือพิมพ์รายวันและรายสัปดาห์ สำนัก

ข่าว ข่าวจากหน่วยงานราชการ ข่าวจากสถาบันด้านการวิจัย และข่าวเผยแพร่จากหน่วยงานที่สำรวจความคิดเห็น ในช่วง พ.ศ. 2541-2553 พบว่า ปรากฏการณ์ เรื่องเพศที่ “เป็นข่าว” บ่อยครั้งที่สุดหนีไม่พ้นเรื่อง “ข่มขืน” และ “ความรุนแรงทางเพศ” ขณะที่ในประเด็น “อนามัยเจริญพันธุ์” นั้น ส่วนมากเน้นหนักไปที่เรื่องท้อง ไม่พร้อม ทำแท้ง และการทอดทิ้งทารกแรกคลอด⁴

(1) **ข่มขืน** นับเป็นข่าวที่พบบ่อยครั้งที่สุดในบรรดาข่าวที่เกี่ยวกับเรื่องเพศ ในช่วงปี 2541-2553 พบว่ามีข่าวข่มขืนจำนวนมากถึง 8,902 ข่าว หรือปีละ 741 ข่าว โดยเฉพาะในช่วง 3 ปีหลัง คือ พ.ศ. 2551-2553 กว่าครึ่งของข่าวที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงทางเพศเป็น เรื่องของการข่มขืนกระทำชำเรา สะท้อนภาพความเป็น สังคมที่มีอันตรายทางเพศในระดับที่น่าเป็นห่วง ลักษณะ สำคัญของข่าวข่มขืนที่พบ ได้แก่

- เป็นการกระทำโดยผู้ที่มีสถานะเหนือกว่า สะท้อนถึงความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ไม่เท่าเทียมกัน ในสังคมไทย
- มักเชื่อมโยงการข่มขืนเข้ากับปัจจัยแวดล้อม อื่นๆ เช่น การบริโภคแอลกอฮอล์ การเสพยา กระตุ้นเร้าอารมณ์เพศ ส่งผลให้ความรับผิดชอบ ของผู้กระทำแฉ่วเบาบางไปเพราะมีเหตุอื่น ให้อ้าง นอกจากนี้ กฎหมายที่ระบุความผิด ของการข่มขืนกระทำชำเรา ยังเปิดช่องให้มีการยอมความกันได้ ซึ่งยิ่งลดทอนความเป็น อาชญากรรมของการข่มขืนลงไปอีกต่อหนึ่ง
- ที่น่าสนใจคือ การข่มขืนที่เกิดขึ้นในบริบท ของความเชื่อความศรัทธา ทั้งการข่มขืนโดย พระภิกษุ หมอคู่ทำนายดวงชะตา หมอทำ เสน่ห์ ซึ่งผู้ถูกกระทำมักไม่ได้รับความสนใจ เพราะถูกตีตราซ้ำซ้อนว่าขาดปัญญาจนทำให้ ตนเองประสบเหตุข่มขืน สะท้อนรูปแบบ ของความรุนแรงทางเพศที่แฝงอยู่กับศรัทธา ความเชื่อแบบงมงาย

(2) **ความรุนแรงทางเพศ** เมื่อตัดข่าวเกี่ยวกับการข่มขืนออกไปแล้ว ความรุนแรงทางเพศที่ปรากฏเป็น

ข่าวในรอบ 13 ปีที่ผ่านมา ยังคงมีจำนวนสูงถึง 6,435 ข่าว โดยเกือบ 2 ใน 3 ของข่าวความรุนแรงทางเพศเป็นเรื่องของการขายบริการทางเพศ การแสวงประโยชน์ทางเพศจากเด็กและผู้หญิง ทั้งโดยสมัครใจ โดยไม่มีทางเลือก เป็นการล่อลวง และเกี่ยวข้องกับ ขบวนการค้ามนุษย์

รองลงมาเป็นเรื่องของการคุกคามทางเพศในรูปแบบต่างๆ เช่น ถ้ามอง แอบถ่ายภาพหรือเผยแพร่ภาพเพื่อแสวงประโยชน์ ลวนลามทางกายและวาจาที่พบอยู่เสมอคือ การคุกคามทางเพศในที่ทำงาน โดยหัวหน้างานหรือนายจ้างที่เป็นชายกระทำต่อลูกน้องหรือลูกจ้างหญิง ตลอดจนการคุกคามทางเพศในมหาวิทยาลัย โดยอาจารย์กระทำต่อนักศึกษาเพื่อแลกกับคะแนนหรือผลการเรียน และยังมีกรณีตำรวจละเมิดทางเพศผู้เสียหาย ขณะที่ใช้อำนาจเข้าตรวจค้นอีกด้วย

นอกจากนี้ ยังปรากฏเรื่องราวของการใช้ความรุนแรงในชีวิตคู่ ทั้งที่ยังเป็นคู่ชีวิตกันอยู่และที่จบความสัมพันธ์ไปแล้วแต่ยังหวนกลับมาทำร้ายทางเพศ และประเด็นการใช้อคติทางเพศและการเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรมต่อกลุ่มเฉพาะ อาทิ ผู้หญิงพิการ คนรักเพศเดียวกัน คนข้ามเพศ กลายเป็นความรุนแรงในลักษณะที่เรียกว่าความรุนแรงเชิงโครงสร้างและความรุนแรงทางวัฒนธรรม เนื่องจากสังคมมีระบบคิดบางอย่างที่กลายเป็นการเลือกปฏิบัติกับคนบางกลุ่ม เช่น ปรากฏการณ์กึ่งบังคับทำหมันให้คนพิการด้วยความคิดว่าคนพิการไม่ควรข้องเกี่ยวกับเรื่องเพศและการมีบุตร หรือความคิดที่ว่าคนรักเพศเดียวกันเป็นกลุ่มผิดปกติ ต้องได้รับการรักษาเป็นเหตุให้ถูกรังเกียจเหยียดฉันทและถูกละเมิดสิทธิในหลายด้าน เช่น การแสดงตัวตนทางเพศ การเข้ารับการศึกษา การสมัครงาน การสมรส เป็นต้น

(3) **อนามัยเจริญพันธุ์** ครอบคลุมสุขภาพทางเพศและการเจริญพันธุ์ ตั้งแต่การท้อง การปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์ การคลอด การแท้ง การคุมกำเนิด สมรรถภาพทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น กามโรค เอดส์ และโรคมะเร็งในอวัยวะสืบพันธุ์ ตลอดจนเรื่องเทคโนโลยีช่วยให้มีบุตร ไม่ว่าจะเป็นการอุ้มบุญหรือตั้งครรภ์แทน เป็นต้น

น่าสังเกตว่า ข่าวเกี่ยวกับการตั้งท้องไม่พร้อม มักถูกนำเสนอด้วยน้ำเสียงที่เจืออคติและการตีตราทางสังคมต่อผู้หญิงที่ประสบปัญหา โดยผูกโยงเข้ากับการทำแท้ง การทอดทิ้งลูกหลังคลอดหรือการกระทำที่ทำให้บุตรเสียชีวิตหลังคลอด และมักประณามว่าผู้หญิงที่ตั้งท้องไม่พร้อมส่วนใหญ่เป็นเด็กสาววัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์โดยไม่เหมาะสม มีปัญหาพฤติกรรมทางเพศ ไม่รับผิดชอบ เมื่อเกิดการตั้งท้อง และหาทางออกด้วยการทำแท้งหรือการทอดทิ้งเลือดเนื้อเชื้อไข

ในช่วง 13 ปีที่ผ่านมา น้ำเสียงของข่าวยังคงเลือกตีตราเฉพาะฝ่ายหญิงอย่างไม่เปลี่ยนแปลง เช่น “สาววัยรุ่นใจแตกรีดลูกทิ้งถังขยะ, สลดรืดมารหัวชนทิ้งถังขยะข้างทาง, แม่ใจยักษ์รักสนุกแต่ไม่ป้องกัน รีดมารหัวชนประจันกลางเมือง, รีดมารหัวชนทิ้งศพท้องน้ำค้างดั่ง, สลดศพทารกขายอายุครรภ์ 5 เดือน สงสัยวัยรุ่นใจแตกขับเลือดจนแท้ง, สลดหญิงใจร้ายทำแท้งลูกทิ้งขยะ”⁵

ที่นับเป็นข่าวใหญ่ที่สุดก็คือ การพบซากตัวอ่อนมนุษย์จากการทำแท้งจำนวนสูงกว่าสองพันซากที่วัดแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ นอกเหนือจากความตระหนกของกระแสสังคมแล้ว สิ่งที่เกิดตามมาเสมอคือ ท่าทีที่เข้มงวดมากขึ้นของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการปราบปรามแหล่งให้บริการทำแท้ง อย่างไรก็ตาม เหตุการณ์พบซากตัวอ่อนมนุษย์กว่าสองพันซากในครั้งนี้นำให้มีการพูดคุยถึงการแก้ไขกฎหมายห้ามทำแท้งอีกครั้ง ด้วยสะท้อนให้เห็นชัดเจนว่า มีผู้คนจำนวนมากประสบปัญหาตั้งครรถ์โดยไม่พร้อม ขณะที่ทางออกที่เหมาะสมกลับมีไม่เพียงพอ และไม่มีการควบคุมจัดการที่ดีมีคุณภาพ

เสียงของประชาชนที่ปรากฏในการสำรวจความคิดเห็นของหน่วยงานต่างๆ ก็มีท่าทีเปลี่ยนแปลงไป โดยมากกว่าร้อยละ 60 ของประชาชนในการสำรวจระบุว่า เห็นด้วยกับการแก้ไขขยายเงื่อนไขในการทำแท้งอย่างถูกกฎหมายให้กว้างกว่าเดิม ขณะที่ฝ่ายนโยบายคัดค้านในทันทีว่า กฎหมายที่มีอยู่เพียงพอแล้วและต้องเพิ่มมาตรการเชิงป้องกันให้มากขึ้น⁶

ในช่วง พ.ศ. 2551-2553 นั้น พบว่าประเด็นเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นได้รับความสนใจและถูกนำเสนอผ่านสื่อต่างๆ อย่างต่อเนื่อง ทั้งในแง่ของตัวเลขและทางออกอื่นนอกเหนือการห้ามวัยรุ่นไม่ให้มีเพศสัมพันธ์ เช่นข่าว ถึงท้องก็เรียนได้ ร.ร.ให้อาาต, หนูนร่าง ก.ม.อนามัยเจริญพันธุ์ เปิดช่องให้เรียนขณะตั้งครรภ์, กฎหมายเปิดช่องอุ้มท้องวัยรุ่น อนาคตคุณแม่ยังสาว, สธ.เปิดศูนย์บริการที่เป็นมิตร บริการเช็กส้ววัยรุ่นทั่วประเทศ, กรม.อนุมติ น.ร.ท้องเรียนได้-ลาคลอด เป็นต้น⁷

ขณะเดียวกัน ทางสาธารณสุขมีการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์และการคลอดของผู้หญิงที่อายุต่ำกว่า 20 ปี ในฐานะปรากฏการณ์ที่จะส่งผลต่อคุณภาพประชากรในอนาคต เนื่องจากทารกที่เกิดจากผู้หญิงอายุน้อยมักมีปัญหาเรื่องน้ำหนักแรกคลอดตกเกณฑ์ และปัญหาอื่นๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพในระยะยาว โดยพบว่าอัตราการตั้งครรภ์ของผู้หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทั่วประเทศ การเปิดเผยผลการเฝ้าระวังนี้อย่างต่อเนื่องเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้สถานการณ์ “แม่วัยรุ่น” ได้รับการจับตามองจากภาคนโยบายและสื่อมวลชน ส่งผลในเชิงสำคัญให้ประเด็นเรื่องเพศ โดยเฉพาะเพศของวัยรุ่นได้รับความสนใจมากยิ่งขึ้น⁸

“เรื่องเพศ” กับกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

ในสังคมที่สลับซับซ้อน ปัญหาสังคมมีลักษณะแตกตัวและขยายตัว จนไม่สามารถรอให้ฝ่ายการเมืองมีบทบาทกำหนดนโยบายและจัดสรรทรัพยากรเพื่อดูแลจัดการคุณภาพชีวิตประชาชนได้แต่เพียงฝ่ายเดียว กระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (Participatory Public Policy Process) จึงเป็นหนึ่งในเครื่องมือร่วมกำหนดกรอบกติกาทางสังคมที่สำคัญ

รูปธรรมชัดเจนของสังคมไทยในการจัดกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเกิดขึ้นอย่างกว้างขวางทั่วประเทศและครอบคลุมหลายประเด็นก็คือ การจัด “สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ” ที่เริ่มดำเนินการอย่างเป็น



ระบบเป็นปีแรกใน พ.ศ. 2551 โดยเริ่มต้นตั้งแต่การเปิดพื้นที่ให้ภาคส่วนต่างๆ มีโอกาสกำหนดโจทย์ของตนเอง จากนั้นสนับสนุนให้เกิดกระบวนการค้นคว้ารวบรวมองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง และจัดให้มีพื้นที่แลกเปลี่ยนถกเถียงและหาทางออกที่รอบด้านร่วมกัน จนเกิดเป็น “นโยบาย” ในเรื่องนั้นๆ อย่างเป็นทางการ โดยผ่านกระบวนการพิจารณาและเห็นชอบโดยคณะรัฐมนตรี

(1) **ข้อมติสุขภาพะทางเพศ: ความรุนแรงทางเพศ การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม และเรื่องเพศกับเอดส์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์**

“เรื่องเพศ” เป็นอีกหนึ่งข้อเสนอในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติปีที่ 1 (พ.ศ. 2551) ภายใต้หัวข้อ “สุขภาพะทางเพศ: ความรุนแรงทางเพศ การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม และเรื่องเพศกับเอดส์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์”⁹ โดยมีเครือข่ายภาคประชาชนอย่างน้อย 5 เครือข่ายร่วมกันพัฒนาเนื้อหาข้อเสนอเชิงนโยบายและผลักดันต่อเนื่องเข้าสู่กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ทั้ง 5 เครือข่ายที่ว่านี้ ได้แก่ เครือข่ายยุติความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก แนวร่วมเพื่อความก้าวหน้าของผู้หญิง เครือข่ายผู้หญิงกับเอดส์ เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกเพื่อผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม และเครือข่ายสุขภาพะ

ทางเพศ มีลักษณะเป็นเครือข่ายแบบหลวม ๆ ของหน่วยงาน องค์กร และบุคคลที่ทำงานเกี่ยวข้องกับประเด็นเรื่องเพศ เมื่อมีคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเปิดโอกาสให้ภาคส่วนต่างๆ เสนอประเด็นเข้าไปเพื่อคัดเลือกเข้าสู่กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ทั้ง 5 เครือข่ายจึงรวมตัวกันนำเสนอประเด็นเรื่องสุขภาพทางเพศ โดยมีเครือข่ายสุขภาพทางเพศเป็นแกนกลาง

กระบวนการหรือเพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายสุขภาพทางเพศทั้ง 3 ด้าน ประกอบด้วย การประชุมระดมสมอง 2 ครั้ง เพื่อจัดทำข้อเสนอและการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อร่างข้อเสนอ มีทีมวิชาการทำหน้าที่ศึกษารวบรวมทั้งข้อมูลเบื้องต้น ความเห็นเพื่อยกร่างข้อเสนอ รวมทั้งผลการประชาพิจารณ์เพื่อปรับปรุงร่างข้อเสนอ ก่อนส่งข้อเสนอเข้าสู่กระบวนการพิจารณาโดยสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และปรับปรุงเป็นเอกสารมติที่ชื่อว่า “สุขภาพทางเพศ: ความรุนแรงทางเพศ การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม และเรื่องเพศกับเอดส์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์” ครอบคลุมข้อเสนอเชิงนโยบายดังนี้

- จัดให้มีการสอนเพศศึกษาครบด้านแก่ประชาชนทุกเพศทุกวัย ทั้งในระบบและนอกระบบการศึกษา
- จัดบริการปรึกษาทั้งก่อนและหลังเผชิญปัญหา เน้นทั้งการปรึกษาแบบเพื่อนช่วยเพื่อน และการปรึกษาทางเลือกและเสริมพลัง
- จัดศูนย์บริการสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรกับคนทุกกลุ่ม
- จัดบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยภายใต้ข้อกำหนดของกฎหมายและอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ของระบบประกันสุขภาพทุกระบบ
- จัดให้มีการศึกษาวิจัยและทำฐานข้อมูลของสถานการณ์การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม
- จัดตั้งที่พักพิงและคุ้มครองสิทธิแก่ผู้ประสบปัญหาในทุกจังหวัด เน้นระบบบริการที่ครอบคลุมและครบวงจร เข้าถึงได้ง่าย
- ขจัดอคติทางเพศในกระบวนการยุติธรรมทุกระดับ

- จัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพทางเพศ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย
- ผลักดันให้เกิดนโยบายและแนวปฏิบัติที่ชัดเจน เพื่อป้องกันและขจัดการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย
- สร้างเสริมความเข้มแข็งของเครือข่ายการทำงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน ในการดำเนินงานตามข้อมติ

(2) ข้อมติการแก้ปัญหาวัยรุ่นไทยกับการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม

ในปี 2553 กรมอนามัยร่วมมือกับหน่วยงานภาคีทั้งภาครัฐและภาคประชาชน พัฒนาร่างข้อมติการแก้ปัญหาวัยรุ่นไทยกับการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมเป็นการเฉพาะ เนื่องจากสถิติการคลอดบุตรของเยาวชนอายุไม่ถึง 20 ปี เพิ่มสูงขึ้นทุกปี โดยวิเคราะห์ไว้ในเอกสารหลักว่า จะก่อให้เกิดผลกระทบตามมาทั้งในมิติของสุขภาพแม่และเด็ก และคุณภาพประชากร¹⁰

เมื่อมีการนำเสนอร่างข้อมติการแก้ปัญหาวัยรุ่นไทยกับการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 3 (พ.ศ. 2553) ภาคีอื่นๆ จึงร่วมสนับสนุนและได้รับการพิจารณาเป็นมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 21 เมษายน 2554 ครอบคลุมข้อเสนอเชิงนโยบาย ดังนี้

- จัดตั้งกลไกร่วมระหว่างคณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ คณะกรรมการส่งเสริมพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ และภาคีที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีกลไกขับเคลื่อนทั้งในระดับชาติและระดับจังหวัด
- จัดให้มีการเรียนการสอนเพศศึกษาครบด้าน จริยธรรม และศีลธรรม และระบบรองรับการแก้ปัญหานักเรียนนักศึกษาที่ตั้งครรภ์
- สนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นและระดับพื้นที่สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้ดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมในวัยรุ่น

- ประสานความร่วมมือระหว่างกระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการสถานศึกษา คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ ผลักดันให้สังคมมีทัศนคติเชิงบวกต่อเรื่องเพศ จริยธรรม ศิลธรรม ทักษะสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว บริการที่หลากหลายและเป็นมิตรกับเด็กและเยาวชน ลดพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน
- ผลักดันการประกาศใช้ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. ... ภายใน พ.ศ. 2554

จากการติดตามการดำเนินงานต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ภายหลังจากการประกาศใช้ข้อมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทั้ง 2 ข้อมติ พบว่า หน่วยงานต่างๆ ที่มีภารกิจโดยตรงตามข้อมติยังดำเนินงานอย่างที่เคยเป็นมา ไม่พบว่ามีเจ้าภาพใหม่ๆ หรือกลไกการทำงานเชิงบูรณาการเกิดขึ้นแต่อย่างใด สะท้อนให้เห็นช่องโหว่ของการจัดการปัญหาสังคมและสาธารณสุขที่ซับซ้อน ต้องการการทำงานร่วมกันจากหน่วยงานหลายฝ่าย และหากเป็นเช่นนี้ เราคงต้องเผชิญกับปัญหาด้านเพศที่ขยายตัวและทวีความรุนแรงของผลกระทบมากขึ้นต่อไป

จับตากระแสความเปลี่ยนแปลงเชิงกฎหมาย ที่ส่งผลต่อ “วิถีเพศ วิถีสุขภาพ”

(1) การแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา ว่าด้วยเรื่องข่มขืน

พ.ศ. 2550 ถือได้ว่าเป็นปีแห่งชัยชนะของขบวนการเคลื่อนไหวด้านสิทธิทางเพศที่พยายามมากกว่า 10 ปี ให้เกิดการแก้ไขประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 276 ว่าด้วยความผิดฐานข่มขืนกระทำชำเรา จากเดิมที่ไม่นับว่าการข่มขืนภรรยาเป็นความผิดทางอาญา ไปสู่การรวมกรณีข่มขืนภรรยาไว้ในกาหนดฐานความผิดด้วย



ยิ่งไปกว่านั้น การแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญาครั้งนี้ได้ขยายความการข่มขืนกระทำชำเราครอบคลุมถึงบุคคลทุกเพศทุกวัย ครอบคลุมการกระทำที่มากกว่าอวัยวะเพศต่ออวัยวะเพศ และระบุวิธีการพิจารณาความผิดที่ละเอียดอ่อนต่อความสัมพันธ์ฉันสามีภรรยาว่า หากบุคคลทั้งคู่ประสงค์จะอยู่กินฉันสามีภรรยาให้ศาลลงโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดได้ แต่ประเด็นนี้ถูกตั้งข้อสังเกตว่า อาจนำไปสู่การยอมความระหว่างฝ่ายกระทำและฝ่ายผู้เสียหายในนามของ “การรักษาสถาบันครอบครัว”

นอกจากนี้ มาตรา 277 ซึ่งเดิมเป็นการข่มขืนกระทำชำเราผู้เยาว์ ได้รับการแก้ไขให้ครอบคลุมทั้งเด็กหญิงและเด็กชาย ครอบคลุมผู้กระทำทั้งชายและหญิง ครอบคลุมการกระทำที่มากกว่าอวัยวะเพศต่ออวัยวะเพศ และระบุการลงโทษที่มากขึ้นในกรณีที่ผู้เสียหายอายุไม่เกิน 13 ปีด้วย อย่างไรก็ตาม มาตรา 277 ยังระบุว่า ถ้าผู้กระทำอายุไม่เกิน 18 ปี และกระทำต่อเด็กอายุมากกว่า 13 แต่ไม่เกิน 15 ปี ศาลสามารถให้แต่งงานกันได้หากทั้งคู่ตกลงใจ ฝ่ายผู้กระทำจึงสามารถพ้นโทษโดยปริยาย



**(2) การตราพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกระทำ
ด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550**

ใน พ.ศ. 2550 อีกเช่นกันที่สังคมไทยมีกฎหมายฉบับแรกที่ระบุชัดเจนว่า การใช้ความรุนแรงในครอบครัวเป็นสิ่งผิดกฎหมาย ผู้เสียหายต้องได้รับความคุ้มครองไม่ว่าจะอยู่ในสถานะใดในครอบครัว ผู้กระทำต้องได้รับการบำบัดฟื้นฟูหรือลงโทษทางอาญาตามแต่กรณีของการกระทำรุนแรงนั้น

“บุคคลในครอบครัว” ที่ได้รับความคุ้มครองนั้นหมายถึง “คู่สมรส คู่สมรสเดิม ผู้ที่อยู่กินหรือเคยอยู่กินฉันสามีภรรยาโดยมิได้จดทะเบียนสมรส บุตร บุตรบุญธรรม สมาชิกในครอบครัว รวมทั้งบุคคลใดๆ ที่ต้องพึ่งพาอาศัยและอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน” เป็นการขยายความคุ้มครองมากกว่าสามีภรรยาที่จดทะเบียนสมรสตามกฎหมาย นับเป็นความก้าวหน้าในเชิงของแนวคิดเรื่อง “ครอบครัว” อย่างเด่นชัด

กฎหมายฉบับนี้ยังระบุกลไกใหม่ๆ ในการจัดการกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยเฉพาะแนวความคิดเรื่อง “โรงช่อมสามี” ที่จัดว่าเป็นกลไกละเอียดอ่อนที่รองรับการแก้ไขปัญหาคความรุนแรงในครอบครัวที่บ่อยครั้งฝ่ายภรรยาไม่ได้ต้องการดำเนินคดีอาญาอย่าง

เด็ดขาดต่อสามี เพียงแต่ต้องการ “หยุดความรุนแรง” และให้สามีปรับพฤติกรรมเสียใหม่

เหล่านี้เป็นความท้าทายอย่างยิ่ง เนื่องจากกลไกรัฐในส่วนการบังคับใช้กฎหมายไม่ได้ถูกออกแบบมาเพื่อรองรับมาตรการเหล่านี้แต่อย่างใด

วารภรณ์ แซ่มสนิท และคณะ ศึกษาติดตามผลการบังคับใช้กฎหมายและวิเคราะห์ฐานคิดของกฎหมายฉบับนี้ พบว่าเป็นเรื่องยากที่กฎหมายจะส่งผลกระทบต่อถึงการคุ้มครองผู้ถูกระทำรุนแรงในครอบครัวซึ่งส่วนใหญ่เป็นฝ่ายภรรยา เนื่องจากขัดต่อทัศนคติของผู้ปฏิบัติงานที่มักมองว่าเป็นเรื่องภายในครอบครัว กลไกดำเนินงานไม่ชัดเจนและไม่เพียงพอ รวมทั้งเจตนารมณ์ของกฎหมายที่มุ่งรักษาสถาบันครอบครัวไว้มากกว่าคุ้มครองผู้ถูกระทำกฎหมายจึงระบุเรื่องการยอมความในทุกขั้นตอนของการดำเนินการ จึงยากที่กล่าวว่าการกฎหมายจะส่งผลที่ดีต่อสถานการณ์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว¹¹

**(3) ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองอนามัยการ
เจริญพันธุ์ พ.ศ. ...**

กลางปี พ.ศ. 2553 หนังสือพิมพ์หลายฉบับเปิดประเด็นข่าวว่ากระทรวงสาธารณสุขต้องการผลักดันร่างกฎหมายเพื่อคุ้มครองสิทธิการศึกษาของนักเรียนที่

ตั้งครุฑ ส่งผลให้คำว่า “อนามัยการเจริญพันธุ์” ซึ่งอย่างเป็นทางการของร่างกฎหมายฉบับนี้เริ่มคุ้นหูผู้คน พร้อมไปกับกระแสวิพากษ์วิจารณ์ว่า การขับเคลื่อนกฎหมายนี้เป็นการแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑของเยาวชนที่ถูกทางแล้วหรือไม่ (ดูสาระหลักของร่าง พ.ร.บ. นี้ ในล้อมกรอบ)

หากดูจากกระแสเสียงของสังคมที่สะท้อนผ่านหน้าหนังสือพิมพ์กล่าวได้ว่า เสียงตอบรับมีมากกว่าเสียงคัดค้านอย่างชัดเจน ดังตัวอย่าง เพื่อนหญิงหนูอนุญาตนร.ทอง (ข่าวสด. 9 กรกฎาคม 2553) หนูน พ.ร.บ.คุมครองอนามัยเจริญพันธุ์ (บ้านเมือง. 22 กรกฎาคม 2553) วรากรณ์หนูนร่าง พ.ร.บ.ทองเรียนต่อ (ไทยรัฐ. 20 กรกฎาคม 2553) แม้แต่นายกรัฐมนตรีในขณะนั้นยังให้สัมภาษณ์ว่า พร้อมสนับสนุนร่างกฎหมายนี้เพราะต้องการแก้ไขสถานการณ์เรื่องเพศของเยาวชนในสังคม¹²

กลางเดือนธันวาคม 2553 คณะรัฐมนตรีมีมติรับหลักการของร่าง พ.ร.บ.คุมครองอนามัยการเจริญพันธุ์ และส่งต่อให้คณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาก่อนจะส่งกลับมาให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาอีกครั้ง เพื่อส่งต่อไปยังสภาผู้แทนราษฎร¹³ แต่ในเดือนมีนาคม 2554 คณะกรรมการกฤษฎีกา คณะที่ 10 มีมติให้กระทรวงสาธารณสุขนำร่าง พ.ร.บ.คุมครองอนามัยการเจริญพันธุ์กลับไปพิจารณาทบทวนถึงความจำเป็นในการตราเป็นกฎหมาย เนื่องจากคณะกรรมการกฤษฎีกาเห็นว่า มาตรการในการคุมครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์และการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์ตามร่างกฎหมายนี้เป็นเรื่องที่คณะรัฐมนตรีสามารถดำเนินการได้โดยไม่ต้องมีสภาพบังคับทางกฎหมาย

อย่างไรก็ดี ภายหลังจากกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาทบทวนก็ได้จัดให้มีการปรับปรุงร่างกฎหมายฉบับนี้ พร้อมทั้งเปลี่ยนชื่อเป็น “ร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์” โดยคงสาระหลักของกฎหมายไว้เช่นเดิม ร่างกฎหมายนี้ได้ถูกส่งกลับไปยังคณะกรรมการกฤษฎีกาเพื่อพิจารณาอีกครั้งในช่วงปลายปี 2555 ปัจจุบัน (มีนาคม 2556) ยังคงอยู่ในการพิจารณาโดยคณะกรรมการกฤษฎีกา

(4) ร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมความเสมอภาคทางเพศ พ.ศ. ...

สำนักส่งเสริมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นหน่วยงานหลักที่ขับเคลื่อนร่าง พ.ร.บ.ความเท่าเทียมระหว่างเพศ พ.ศ. ... ซึ่งริเริ่มและพยายามยกร่างมาตั้งแต่ปี 2548 จนกระทั่งเดือนเมษายน 2555 คณะรัฐมนตรีจึงมีมติเห็นชอบ¹⁴

เดือนตุลาคม 2555 เครือข่ายภาคประชาชนอันประกอบด้วย เครือข่ายผู้หญิงพลิกโฉม เครือข่ายผู้หญิงเพื่อความก้าวหน้าและสันติภาพ เครือข่ายความหลากหลายทางเพศ และภาคประชาสังคมอีกจำนวนหนึ่งได้เข้ายื่นเสนอร่าง พ.ร.บ.ส่งเสริมโอกาสและความเสมอภาคระหว่างเพศ พ.ศ. ... ซึ่งเป็นฉบับภาคประชาชนพร้อมเอกสารเข้าชื่อเสนอกฎหมาย 15,636 รายชื่อ ต่อประธานรัฐสภา เท่ากับว่าร่างกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความเสมอภาคระหว่างเพศทั้งฉบับรัฐบาลและฉบับประชาชนได้เข้าสู่กระบวนการพิจารณาของรัฐสภาพร้อมกัน¹⁵ (ดูรายละเอียดในล้อมกรอบ)

(5) ร่างพระราชบัญญัติการจดทะเบียนคู่วิต พ.ศ. ...

กฎหมายไทยให้การรับรองการใช้ชีวิตอยู่เป็นคู่เฉพาะชีวิตคู่ของรักต่างเพศเท่านั้น ทั้งที่ความเป็นจริงในสังคมมีคู่รักเพศเดียวกันที่อยู่ร่วมกันเป็นคู่วิตหรือครอบครัวเดียวกันไม่น้อย ดังที่ปรากฏเป็นข่าวพิธีแต่งงานของคู่รักเพศเดียวกันในหน้าหนังสือพิมพ์อยู่เนือง ๆ¹⁶ แต่การที่กฎหมายไทยไม่รับรองการใช้ชีวิตคู่ดังกล่าว ทำให้คู่วิตเหล่านี้ขาดสิทธิอันพึงได้ตามรัฐธรรมนูญ ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา เครือข่ายหลากหลายทางเพศจึงได้พยายามขับเคลื่อนและผลักดันให้สังคมไทยตรากฎหมายใหม่เอี่ยมเกี่ยวกับการจดทะเบียนใช้ชีวิตคู่ร่วมกันของคนรักเพศเดียวกัน ดังการผลักดันผ่านคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน และการจัดเวทีสัมมนาอภิปรายเรื่องนี้หลายครั้ง

เรื่องนี้มาสู่ความสนใจของกรรมาธิการกฎหมาย การยุติธรรม และสิทธิมนุษยชน สภาผู้แทนราษฎร ในเดือนสิงหาคม 2555 เพราะข่าวของ นที ธีระโรจนพงษ์

แกนนำเครือข่ายอัตลักษณ์ทางเพศ ประธานกลุ่มเกย์ การเมือง และนักเคลื่อนไหวเรื่องเกย์ชื่อดัง ที่ประกาศ จะฟ้องศาลปกครอง เพราะถูกปฏิเสธการจดทะเบียนกับ คู่ที่อยู่กันมานาน 19 ปีแล้วจากนายทะเบียนอำเภอเมือง เชียงใหม่ นทีกกล่าวว่า “กฎหมายครอบครัวที่ใช้อยู่ขัด กับรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2550 มาตรา 30 ในเรื่องของ ความเสมอภาคและเท่าเทียมของคนทุกเพศ นับเป็น การเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรมโดยเหตุแห่งเพศ”¹⁷

ต่อมา พล.ต.อ.วิรุฬห์ พันแสน สมาชิกสภาผู้แทน ราษฎร แบบบัญชีรายชื่อ พรรคเพื่อไทย ในฐานะประธาน กรรมการฯ รับลูกเรื่องนี้ โดยนำมาเข้ากระบวนการ ร่างเป็นกฎหมายการจดทะเบียนคู่ชีวิต มีคณะทำงาน พิจารณาข้อเท็จจริงและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของ กลุ่มบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ คณะกรรมการ กฎหมาย การยุติธรรมและสิทธิมนุษยชน สภาผู้แทนราษฎร และกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม ด้วยเหตุผลว่าเป็นเรื่องของสิทธิเสรีภาพ และ “กฎหมาย ฉบับนี้ออกมาเพื่อช่วยผู้ที่มีความหลากหลายทางเพศ ให้ ได้ร่วมชีวิตอยู่ด้วยกัน เป็นการจัดระเบียบสังคมชนิดหนึ่ง ดังนั้น สาระสำคัญของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกัน มันก็จะ เป็นประโยชน์ขึ้น และทุกฝ่ายก็จะได้ถือปฏิบัติในแนวทาง เดียวกัน”¹⁸

จนถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2556 กฎหมายฉบับนี้ ก็ร่างเสร็จ (ดูรายละเอียดกฎหมายในล้อมกรอบ) และ เข้าสู่ขั้นตอนการรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน 4 ภูมิภาค ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม 2556 กลุ่ม เครือข่ายความหลากหลายทางเพศที่พยายามผลักดัน เรื่องนี้มาตลอดหวังว่า กฎหมายนี้จะช่วยบรรเทาความ เดือดร้อนจากสถานการณ์จริงของคู่ชีวิตเพศเดียวกัน ให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เช่น การคุ้มครองสิทธิ ในฐานะคู่ชีวิตในการตัดสินใจแทนในการรักษาพยาบาล การดำเนินการแทนในกระบวนการยุติธรรม การจัดการ ทรัพย์สินในครอบครัว การทำนิติกรรมสัญญา การรับ สวัสดิการหรือสิทธิอันพึงได้ในฐานะคู่ การรับสิทธิในการ พำนักอาศัยในประเทศในฐานะคู่สมรส รวมไปถึงสวัสดิการ และอำนาจในการดูแลบุตร¹⁹

พลังขับเคลื่อนภาคประชาสังคมเรื่องเพศ สู่ “วิถีเพศ วิถีสุขภาวะ”

กว่าทศวรรษที่ผ่านมา ขบวนการเคลื่อนไหวทาง สังคมที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตด้านเพศมีความเคลื่อนไหว ที่คึกคักอย่างยิ่ง เกิดเป็นเครือข่ายภาคประชาสังคม ที่ทำงานด้านสิทธิและสุขภาวะทางเพศจำนวนมาก ทั้ง ในส่วนกลางและภูมิภาค ดังตัวอย่างความเข้มแข็งของ เครือข่าย 5 เครือข่าย ที่เคลื่อนไหวทั้งในระดับนโยบาย และปฏิบัติการทั้งในส่วนของภาครัฐ ภาคเอกชน และ ภาคประชาชน ดังนี้²⁰

- **เครือข่ายเพื่อยุติความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก** เกิดขึ้นตั้งแต่ พ.ศ. 2544 ข้อเสนอโดยภาพ สำคัญที่ขับเคลื่อนคือ การเสนอให้แก้ไข กฎหมายอาญาว่าด้วยการข่มขืนภรรยา ไม่นับเป็นความผิดทางอาญา และเสนอให้ การข่มขืนเป็นความผิดอาญาที่ไม่สามารถยอม ความกันได้ ข้อเสนอแรกมีการขับเคลื่อนอย่าง ต่อเนื่องจนเกิดการแก้ไขประมวลกฎหมาย อาญาเรื่องการข่มขืนดังได้กล่าวไปแล้ว แต่ ข้อเสนอที่สองยังคงเป็นเพียงแนวคิดที่ฝ่ายแก้ไข กฎหมายไม่เปิดรับเท่าใดนัก
- **เครือข่ายผู้หญิงกับเอดส์** ในช่วงปี 2545 ภาคประชาชนที่ทำงานด้านการป้องกันและ แก้ไขปัญหาเอชไอวี/เอดส์ได้รวมตัวกันเป็น เครือข่ายย่อยเฉพาะผู้ที่สนใจ และเห็นความ จำเป็นที่ต้องทำงานในประเด็นเรื่องเพศของ ผู้หญิงเป็นการเฉพาะ เนื่องจากผู้หญิงเป็น กลุ่มประชากรที่เผชิญกับเงื่อนไขปัจจัยทาง วัฒนธรรมที่แตกต่างจากเพศชาย โดยเฉพาะ อย่างยิ่งในแง่ของความสัมพันธ์เชิงอำนาจ ระหว่างหญิงและชาย ส่งผลให้การดำเนินงาน ป้องกันและช่วยเหลือในกรณีของเอชไอวี/เอดส์ ยิ่งต้องการความเข้าใจที่ละเอียดอ่อนและจำเพาะ เจาะจง ปัจจุบัน เครือข่ายคลี่คลายตัวไปมุ่งเน้น เรื่องการเผยแพร่แนวคิดและความเข้าใจเรื่อง “สิทธิทางเพศ สิทธิด้านเอดส์ คือสิทธิมนุษยชน”

กฎหมายเกี่ยวกับ “วิถีเพศ วิถีสภาวะ” ที่กำลังอยู่ระหว่างการผลักดันเข้าสู่สภา

(1) ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. ... สาระหลักประกอบด้วย 6 หมวด เริ่มต้นตั้งแต่การคุ้มครองสิทธิในการตัดสินใจเรื่องการตั้งครรภ์และการมีบุตร หน้าที่สถานศึกษาในการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาที่เหมาะสมและการพัฒนาครูเพศศึกษา การจัดบริการด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่สอดคล้องกับคนทุกเพศทุกวัยและเน้นการรักษาความลับ/ความเป็นส่วนตัว การคุ้มครองหญิงตั้งครรภ์โดยไม่พร้อมทั้งที่อยู่ในระบบการศึกษาและที่เป็นลูกจ้างสถานประกอบการ การป้องกันการคุกคามทางเพศในหน่วยงานรัฐและเอกชน และกำหนดให้มีกลไกระดับชาติเพื่อขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายนี้

(2) ร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมโอกาสและความเสมอภาคระหว่างเพศ พ.ศ. ... สาระสำคัญของร่าง พ.ร.บ. ฉบับประชาชนเปรียบเทียบกับร่าง พ.ร.บ. ฉบับรัฐบาล มีความแตกต่างในหลายประเด็นด้วยกัน เช่น

- ร่างฉบับรัฐบาลระบุนิยามคำว่า “การเลือกปฏิบัติ” โดยมีข้อยกเว้นว่าสามารถเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมได้ในกรณีที่มีเหตุผลทางวิชาการ ทางศาสนา หรือเพื่อประโยชน์สาธารณะ (มาตรา 3) ในขณะที่ร่างฉบับประชาชนระบุห้ามการเลือกปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อมโดยไม่มีข้อยกเว้น

- ร่างฉบับรัฐบาลไม่ระบุห้ามการกระทำรุนแรงอันเกิดจากความแตกต่างทางเพศภาวะ (gender-based violence) ในขณะที่ร่างฉบับประชาชนระบุชัดเจนและขยายความครอบคลุมถึงความรุนแรงทางเพศ การคุกคามทางเพศด้วย

- ร่างฉบับประชาชนเพิ่มหมวดการคุ้มครองและการส่งเสริมโอกาสและความเสมอภาคระหว่างเพศ เพิ่มกองทุนส่งเสริมโอกาสและความเสมอภาคระหว่างเพศ และระบุสัดส่วนงบประมาณที่รัฐต้องจัดสรร ทั้งเพื่อการขุดเขยบรรเทาทุกข์ และเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมโอกาสและความเสมอภาคระหว่างเพศ ส่วนร่างฉบับรัฐบาลไม่ได้ระบุหมวดคุ้มครองส่งเสริมและหมวดกองทุน

- ร่างฉบับประชาชนกำหนดองค์ประกอบของคณะกรรมการระดับชาติให้มีความสมดุลระหว่างกรรมการจากภาคส่วนต่างๆ และเพิ่มการมีส่วนร่วมขององค์กรเอกชนและภาคส่วนต่างๆ ในการเสนอชื่อกรรมการในกลไกรับเรื่องร้องเรียน ส่วนร่างฉบับรัฐบาลระบุเพียงให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมฯ เป็นผู้แต่งตั้ง

(3) ร่างพระราชบัญญัติคู่ชีวิต พ.ศ. ... ในช่วงเดือนธันวาคม 2555-มกราคม 2556 คณะกรรมาธิการการกฎหมาย การยุติธรรม และสิทธิมนุษยชน สภาผู้แทนราษฎร และเครือข่ายองค์กรที่ทำงานด้านสิทธิความหลากหลายทางเพศ ได้ร่วมกันร่างกฎหมายนี้ และขณะนี้ (มีนาคม 2556) อยู่ระหว่างการเดินสายรับฟังความคิดเห็นของประชาชน 4 ภาค สาระสำคัญของกฎหมายมีดังนี้

- คู่ชีวิต หมายถึง บุคคลสองคนที่จดทะเบียนกันตาม พ.ร.บ. นี้
- การจดทะเบียนจะทำได้ต่อเมื่อบุคคลทั้งสองบรรลุนิติภาวะแล้ว
- คู่ชีวิตตาม พ.ร.บ. นี้ ให้ถือเสมือนอยู่ในฐานะคู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมาย
- คู่ชีวิตอาจเลือกใช้นามสกุลของอีกฝ่ายได้

- ในเรื่องทรัพย์สิน ให้นำบทบัญญัติในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ 5 ว่าด้วยครอบครัว หมวด 4 ทรัพย์สินระหว่างสามีภรรยามาใช้บังคับ (สิทธิในการจัดการทรัพย์สินเหมือนกับคู่สามีภรรยาที่จดทะเบียนสมรสกัน)

- ในเรื่องมรดก ให้นำบทบัญญัติในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ 6 มรดก มาใช้บังคับ (คู่ชีวิตมีสิทธิรับมรดกเช่นเดียวกับคู่สามีภรรยาที่จดทะเบียนสมรสกัน)

- คู่ชีวิตมีสิทธิต่างๆ ในฐานะคนในครอบครัว เช่น เป็นผู้เสียหายฟ้องคดีอาญาแทนเจ้าตัวได้ เป็นผู้มีส่วนได้เสียตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา เป็นบุคคลในครอบครัวตามกฎหมายความรุนแรงในครอบครัว เป็นผู้อุปการ หรือผู้พิทักษ์หากคู่ชีวิตถูกสั่งให้เป็นผู้ไร้ความสามารถ ฯลฯ

- **แนวร่วมผู้หญิงเพื่อความก้าวหน้าและสันติภาพ**
ใน พ.ศ. 2543 องค์การพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านผู้หญิงได้ร่วมกันจัดสัมมนาขบวนการผู้หญิงไทยในศตวรรษที่ 21 เพื่อทบทวนและปรับปรุงยุทธศาสตร์การดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์และยุคสมัย โดยมูลนิธิผู้หญิงเป็นแกนกลางในการประสานงานองค์กรต่างๆ รวม 39 องค์กร และขับเคลื่อนการทำงานเพื่อติดตามความก้าวหน้าจากการที่รัฐบาลไทยลงนามในอนุสัญญาว่าด้วยการขจัดการเลือกปฏิบัติทุกรูปแบบต่อสตรี การผลักดันประชาคมกณีที่มีสมาชิกวุฒิสภาละเมิดทางเพศต่อเด็กกณี ดร.นิดาอ่ำภรรยา และการรณรงค์แก้ไขกฎหมายข่มขืนมาตรา 276 เป็นต้น
- **เครือข่ายความหลากหลายทางเพศ** ใน พ.ศ. 2548 เริ่มปรากฏข่าวการรวมตัวกันเป็นเครือข่ายความหลากหลายทางเพศโดยกลุ่มประชาสังคมที่ขับเคลื่อนเรื่องสิทธิของคนรักเพศเดียวกัน ผนึกกำลังกันเป็นเครือข่ายและเข้าไปร่วมงานกับคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องเพื่อเปลี่ยนแปลงโครงสร้างสังคมในด้านกฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้อง ทั้งกรณีกระทรวงกลาโหมที่ระบุว่า “บุคคลวิกลจริต” ในเอกสาร สด.43 ซึ่งถือเป็น “ใบผ่านการเกณฑ์ทหาร” ของบุคคลที่แปลงเพศจากชายเป็นหญิง เป้าหมายหลักของเครือข่ายคือ การขับเคลื่อนให้สังคมเข้าใจว่า ความหลากหลายทางเพศนั้นเป็นเรื่องธรรมดา และบุคคลที่ไม่ได้มีเพศวิถีแบบรักต่างเพศย่อมต้องได้รับความคุ้มครองเช่นเดียวกับคนรักต่างเพศ ล่าสุดเครือข่ายนี้เข้าร่วมเป็นกำลังสำคัญในการร่าง พ.ร.บ.คู่ชีวิต พ.ศ. ... (ดูรายละเอียดใน ล้อมกรอบ)

- **เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงท้องไม่พร้อม** องค์การภาครัฐและเอกชน ตลอดจนบุคลากรภาควิชาการและสื่อมวลชน ที่สนใจหรือดำเนินงานเกี่ยวข้องกับกรณีการตั้งครรภ์ไม่พร้อมรวมตัวกันครั้งแรกในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2550 และพบปะกันทุกสองเดือนเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และปัญหาอุปสรรคในการทำงาน ภายใต้การประสานงานขององค์การแพชและมูลนิธิสร้างความสำเร็จเรื่องสุขภาพผู้หญิง จนเกิดเป็นเครือข่ายส่งต่อความช่วยเหลือที่ครบวงจรแก่ผู้หญิงที่ประสบปัญหาไม่ว่าจะเป็นเยาวชนหรือผู้ใหญ่ มีการพัฒนาสื่อให้ข้อมูลความรู้ร่วมกัน และการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานขององค์กรสมาชิก โดยเฉพาะการปรึกษาทางเลือกแบบเสริมพลังอำนาจ รวมถึงการร่วมกันขับเคลื่อนนโยบายจนเกิดเป็นข้อติสุภาวะทางเพศในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 1 ด้วย

เมื่อมองย้อนไปว่าทศวรรษที่ผ่านมา แม้สถานการณ์ปัญหาด้านเพศของสังคมไทยจะดูเหมือนทั้งทวีความรุนแรงขึ้นในหลายประเด็นหลายลักษณะ ทั้งถูกพูดถึง ถกเถียง และวิพากษ์วิจารณ์กันบ่อยครั้งขึ้นในพื้นที่สาธารณะต่างๆ และทั้งปรากฏความเคลื่อนไหวคึกคักในหลายด้าน โดยเฉพาะการขับเคลื่อนในมิติของสิทธิมนุษยชน แต่การทำงานในมิติ “วิถีเพศ วิถีสุภาวะ” ที่ผ่านมานั้น เรียกได้ว่าเป็นความพยายามของหน่วยงานขนาดเล็กทั้งฝ่ายเอกชนและรัฐ ที่มุ่งทำงานหนักเพื่อไม่ให้สังคมไทยเผชิญสถานการณ์ปัญหาเรื่องเพศเดิมๆ ซ้ำแล้วซ้ำเล่า

ความหวังที่อาจเกิด “วิถีเพศ วิถีสุภาวะ” ขึ้นได้ในทศวรรษหน้า จึงอยู่ที่การประสานพลังจากภาคการเมืองและฝ่ายนโยบายให้เห็นถึงความจำเป็นที่ต้องขับเคลื่อนเรื่องเพศในระดับมหภาค เพื่อให้สังคมไทยระดับประคองผ่านพ้นปัญหาเรื่องเพศแต่ละประเด็นไปได้ด้วยดี

