

Sexualities Related to AIDS Policy and Programs: A Discourse Analysis*

*Bang-on Thepthien***

*Sadhon Bhukong ****

*Wiladlak Chuawanlee *****

*Anan Ganjanapan ******

Abstract

The study of sexualities on AIDS policy and programs was a qualitative research. It aimed to understand the sexual discourse that related to the dimension of social, behavior and language by using discourse analysis, and to explore the sexual discourse that made the viewpoint, thought, opinion, belief, knowledge and meaning which related to the government AIDS workers (GO) and non-government AIDS workers (NGOs) that might effect to the critical policy of the conduct. The research comprised of 2 main parts: 1) the document data came from the preventive and national AIDS solving plan; 2) the focus group discussion of 19 persons of ones who related to the AIDS problem in the policy position, actors and experts of GO and NGO workers. The finding of documents found that sexual discourse from medical - epidemiology approach were covered and limited the definition and the meaning of Thai sexual society. These discourses made labeling and impressions to the public that related to the AIDS and sexuality, emphatic myth and reproduce for extending the meaning by religious and moral discourse to the risky behavior. It includes the government developmental thought that makes the AIDS like the enemy or criminal that destroys the security of the people in the country. From 1997 onward the human right discourse gained importance, but the science discourse, the epidemiology and government developmental discourse declined. Overall, clearly dominant role of government toward sexuality reflects from policy and intervention of AIDS program and tries to control value and sexual behavior of people in Thai society in the way of correction and promoting good norm in the society. So it made up the gap between sexual discourse on policy and sexual behavior in Thai society. Therefore the specification on policy need to encourage participation in the policy on AIDS issue, which has many dimensions, complicate thought more than done that was easy and declined the complication in Thai society.

Keyword: Discourse Sexualities Policy Programs HIV/AIDS

* Dissertation for the Doctor of Philosophy Degree in Applied Behavioral Science Research

** Graduate Student, Doctoral degree in Applied Behavioral Science Research, Srinakharinwirot University
E-mail: adbt@mahidol.ac.th

*** Lecturer in Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University

**** Assistance Professor in Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University

***** Professor in Department of Sociology and Anthropology, Chiangmai University

เพศวิถีภายในนโยบาย และมาตรการป้องกันโรคเอดส์ : การศึกษาเชิงวาทกรรม*

บังอร เทพเทียน**

สรณ ภู่ง***

วิลาสลักษณ์ ชั่ววัลลี****

อานันท์ กาญจนพันธ์*****

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวาทกรรมเพศวิถีที่เชื่อมระหว่างมิติทางสังคม มิติทางพฤติกรรม และมิติทางภาษาในนโยบายและมาตรการป้องกันเอดส์ ด้วยวิธีการวิเคราะห์วาทกรรม และเพื่อค้นหาวาทกรรมที่เป็นตัวกำหนดจุดยืน ความคิด ความเห็น ความเชื่อ ความรู้ ความหมายเกี่ยวกับเพศวิถีของกลุ่มที่ทำงานเอดส์ในองค์กรภาครัฐ กับกลุ่มที่ทำงานเอดส์ในองค์กรพัฒนาเอกชนที่อาจส่งผลต่อการตีความนโยบายในขั้นของการปฏิบัติ ข้อมูลที่ใช้ในงานวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ข้อมูลเอกสารมาจากแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ ส่วนข้อมูลจากการสนทนากลุ่มกับผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเอดส์ทั้งในภาครัฐและในองค์กรพัฒนาของเอกชนจำนวน 19 ราย

ผลการศึกษา พบว่าการนำเสนอวาทกรรมเพศวิถี ตามแนวระบอบวิทย์ได้ครอบงำและจำกัดขอบเขตของคำนิยามและความหมายเรื่องเพศวิถีของสังคมไทย วาทกรรมเหล่านี้ได้ทำให้เกิดการประทับตรา และฝังใจแก่สาธารณะ มีการผลิตซ้ำวาทกรรม และขยายความหมายโดยอาศัยวาทกรรมทางศีลธรรมที่มุ่งเน้นพฤติกรรม “เสี่ยง” รวมทั้งการนำแนวคิดการพัฒนาของรัฐที่สร้างความหมายให้กับเอดส์เปรียบเสมือน “ผู้ร้าย” ที่คุกคามคนในประเทศ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 เป็นต้นมาวาทกรรมสิทธิมนุษยชนเริ่มมีบทบาทที่โดดเด่นและสำคัญ ในขณะที่วาทกรรมทางวิทยาศาสตร์และระบอบวิทย์ และวาทกรรมการพัฒนาของรัฐเริ่มลดบทบาทลง แต่ในภาพรวมแล้วบทบาทที่เด่นชัดที่สุดของรัฐต่อเรื่องเพศวิถีที่สะท้อนจากนโยบายและมาตรการต่างๆ ของเอดส์ ยังคงเป็นบทบาทในการพยายามควบคุมค่านิยม และพฤติกรรมของคนในสังคม ให้เป็นไปตามบรรทัดฐานที่ถูกต้อง-ดีงามในสายตาของรัฐ จึงทำให้มีช่องว่างระหว่างนโยบายเอดส์และวิถีปฏิบัติทางเพศของผู้คนในสังคม เพราะเพศวิถีที่เกิดขึ้นจริงในสังคมไทยไม่ได้เป็นไปตามวาทกรรมเพศวิถีที่รัฐพยายามสร้างขึ้นในนโยบาย ดังนั้นการกำหนดนโยบายเอดส์ จึงต้องการการมีส่วนร่วมมากขึ้น ต้องอาศัยการมองในหลายมิติ ที่ไม่เคยถูกตั้งคำถามหรือถูกมองข้ามไปแต่เดิม และการคิดที่ซับซ้อนขึ้นมากกว่าการทำให้เรื่องง่ายและลดความซับซ้อน

คำสำคัญ วาทกรรม เพศวิถี นโยบาย มาตรการ เอชไอวี/เอดส์

* ปริญญาโทวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์) แบบเน้นวิจัย บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

** บัณฑิตปริญญาเอกแบบเน้นวิจัย สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์

*** อาจารย์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

***** ศาสตราจารย์ ด้านมนุษยวิทยา ประจำภาควิชาสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

เรื่องเพศวิถีเป็นเรื่องสำคัญที่มีการพูดถึงกันทุกครั้งที่มีการประชุมเรื่องเอดส์ในระดับนานาชาติ (XVI international AIDS conference, Toronto Canada on 13 -18 August, 2006) และในระดับประเทศมาอย่างต่อเนื่อง ต่างก็ได้หยิบยกเอาเรื่องเพศวิถีขึ้นมาพูดถึงและวิเคราะห์เพิ่มเติมในหลายมิติหลายแง่มุม โดยใช้วิธีการศึกษาที่หลากหลายมากขึ้นและการศึกษาในเชิงของการวิเคราะห์วาทกรรมเรื่องเพศวิถีเริ่มนำมาใช้กันมากขึ้นเพื่อเชื่อมโยงเพศวิถีกับเอชไอวี/เอดส์ที่จะพยายามอธิบายเรื่องอัตราการติดเชื้อเอชไอวีทั่วโลกที่ยังคงเพิ่มขึ้นมาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นเรื่องเพศวิถีเป็นประเด็นสำคัญเรื่องหนึ่งที่เป็นรากฐานของปัญหาเอดส์ที่เราจำเป็นต้องทำความเข้าใจอย่างชัดเจน และถ่องแท้ให้มากขึ้น ต้องมองและเข้าใจเรื่องเพศวิถีที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับโครงสร้างทางสังคม วัฒนธรรม ศาสนา ความเชื่อที่ล้วนสัมพันธ์/เชื่อมโยงกับการแพร่ระบาดของเอชไอวี ซึ่งปัจจุบันเรื่องเพศวิทยังถูกปิดกั้น เราไม่กล้าที่จะถกเถียงในเรื่องเพศวิถีอย่างเปิดเผยในวงกว้างได้ ทำให้ขาดความรู้ ความเข้าใจอย่างแท้จริง ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนามาตรการในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่เหมาะสม (Rosalind, 2006: 28)

ในประเทศไทยวาทกรรมเอดส์ที่เกิดขึ้นมีเจตจำนงทางการเมือง ป้องกันในแง่การระบอบวิทยา มุ่งเน้นว่าเอดส์เป็นปัญหาสาธารณสุข เป็นเรื่องของเชื้อโรคที่แพร่ระบาดจำเป็นต้องใช้วิธีการทางสาธารณสุขเข้ามาจัดการผ่านภาคปฏิบัติการทางวาทกรรมของรัฐทั้งออกกฎหมายเป็นพระราชบัญญัติโรคติดต่อ การที่หน่วยงานของรัฐออกมาตรการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในรูปแบบต่างๆ เช่น คู่มือ แผ่นพับ ป้ายรณรงค์ และคำขวัญ เป็นต้น (จันทิมา เอี่ยมมานนท์, 2549) แม้ภาคปฏิบัติการนี้ไม่ได้มุ่งเสนอการประณามผู้ติดเชื้อเอชไอวีโดยตรง แต่การสื่อเรื่องเอดส์ในทางลบและให้ภาพที่น่ากลัวส่งผลให้ผู้ติดเชื้อ

เอชไอวีถูกกีดกันออกจากครอบครัว ชุมชน และเกิดการตีตรา (Stigmatized) จากสังคม ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจำนวนหนึ่งต้องมาพำนักอยู่ที่โครงการสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

วิถีชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์นับจากวันที่ทราบผลว่าติดเชื้อเอชไอวีจากการตรวจของแพทย์นั้น นอกจากจะใช้ชีวิตอยู่กับเชื้อโรคที่เข้ามาสู่ร่างกายและก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางกายภาพแล้ว ยังต้องอาศัยอยู่ท่ามกลางวาทกรรมเอดส์ที่แผ่ขยายไปในสังคมอีกด้วยพร้อมกับการทับซ้อนไปกับวาทกรรมอื่นๆ ที่ดำรงอยู่ก่อนแล้วในสังคม เช่น วาทกรรมการแพทย์แผนปัจจุบันที่เป็นวาทกรรมหลักในการดูแลรักษาพยาบาลเกี่ยวกับโรคเอดส์ วาทกรรมการแพทย์ทางเลือกผสมผสานแนวคิดพื้นบ้านร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน วาทกรรมวิทยาศาสตร์ วาทกรรมศาสนา วาทกรรมการพัฒนาของรัฐ วาทกรรมเพศวิถี เป็นต้น วาทกรรมเหล่านี้ได้รับการปรับเปลี่ยนให้เกิดการสื่อสารใหม่ในวาทกรรมเอดส์ในลักษณะของ สหวาทกรรม ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มีชีวิตผูกโยงไปกับวาทกรรมการแพทย์และการรักษา พยาบาลเนื่องจากได้รับการตัดสินจากอำนาจอันชอบธรรมในการแพทย์ว่าด้วยเรื่องการวินิจฉัยโรคและเชื้อโรคที่ว่าบุคคลใดที่มีเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือดและมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งที่สัมพันธ์กับกลุ่มอาการที่เกิดจากเชื้อโรคนี้ได้รับการตัดสินว่าเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในทันทีที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีเชื้อโรค นอกจากนี้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ยังต้องเผชิญกับความหมายของโรคเอดส์ที่ปรากฏอยู่ในวาทกรรมเอดส์ในสังคมไทยด้วย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของความน่ากลัวน่ารังเกียจในฐานะที่เป็นผู้แพร่เชื้อโรคระบาดนี้ให้กับสังคม เป็นผู้ที่น่ารังเกียจในแง่มีความประพฤติ/พฤติกรรม ที่ไม่เหมาะสมทั้งพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม ไม่ควร การเสพยาเสพติด การเที่ยวเตร่ เป็นต้น

การมองเอตส์ในฐานะที่เป็นวาทกรรม จะช่วยให้มีมุมมองที่แตกต่างไปจากการรับรู้ที่ดำรงอยู่และความเข้าใจนี้จะเป็นพื้นฐานที่สำคัญยิ่งในการขบคิดเกี่ยวกับการพัฒนาวาทกรรมในรูปแบบอื่นๆ อีกต่อไป เพราะจะสามารถนำไปสู่การพัฒนาวาทกรรมเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่วิพากษ์และท้าทาย และในที่สุดจะนำไปสู่การสร้างวาทกรรมที่มีที่ว่างให้กับเพศวิถีที่แตกต่างและหลากหลาย มากกว่าวาทกรรมเกี่ยวกับเพศวิถีที่ดำรงอยู่ ที่ต้องการลดทอนความแตกต่างและความหลากหลายลงให้เป็นเพียงความเหมือนกัน ดังนั้นการวิเคราะห์เพศวิถีภายใต้นโยบายและมาตรการป้องกันเอตส์ในฐานะที่เป็นวาทกรรมประการแรกจึงอยู่ที่การแสดงให้เห็นถึงกระบวนการสร้าง หรือสถาปนาความเป็นเจ้า (Hegemony) ของเพศวิถีแบบกระแสหลัก จนกลายเป็นวาทกรรมหลักว่ามีรายละเอียด ขั้นตอน ความสลับซับซ้อนและความเป็นมาอย่างไรบ้าง ประการที่สอง เป็นการแสดงให้เห็นถึงความแยบยลของอำนาจและการครอบงำที่แฝงเร้นเข้ามาในรูปแบบของ “อุดมการณ์ หรือความเชื่อ และความจริง” เกี่ยวกับเพศวิถี นั่นคือหัวใจของการวิเคราะห์เพศวิถีในฐานะที่เป็นวาทกรรมอยู่ที่การแสดงให้เห็นถึงรายละเอียด ขั้นตอน ความสลับซับซ้อน และความเป็นมาของบรรดาเงื่อนไขต่างๆ ที่นำไปสู่การก่อตัว/การเกิด และภาคปฏิบัติการจริงของวาทกรรมเอตส์ชุดหนึ่ง โดยผ่านทางสถาบันสังคม ศาสนา เศรษฐกิจและการเมือง ประการที่สามเป็นการแสดงให้เห็นถึงผลกระทบหรือผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการกระทำ ดังนั้นถ้าไม่มีการตั้งคำถามกับนโยบายและมาตรการเอตส์แล้วบรรดายุทธศาสตร์ ยุทธวิธี แผน นโยบาย ก็จะเป็นการตอกย้ำ ขยาย สานต่อความเชื่อ และความหมายเดิมให้แข็งแกร่งยิ่งขึ้น

คำถามการวิจัย

มีการนำเสนอวาทกรรมเอตส์และเพศวิถีอย่างไร ในนโยบายและมาตรการป้องกันเอตส์ ระหว่างปี

พ.ศ.2527 - 2554 (ในช่วงของแผนป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอตส์แห่งชาติฉบับที่ 1-5) วาทกรรมนั้นถูกสร้างขึ้นในบริบทและเงื่อนไขอะไร และมีการปรับเปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้าง และวาทกรรมเพศวิถีและเอตส์ที่เป็นตัวกำหนดจุดยืน ความคิด ความเห็น ความเชื่อ ความรู้ ความหมายเกี่ยวกับเพศวิถีของกลุ่มที่ทำงานเอตส์ในองค์กรภาครัฐ (GO) กับกลุ่มที่ทำงานเอตส์ในองค์กรเอกชน (NGO) เป็นอย่างไร มีปฏิสัมพันธ์กับวาทกรรมสาธารณะอย่างไรบ้าง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาวาทกรรมเพศวิถีและเอตส์ในนโยบาย (แผนป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอตส์แห่งชาติ (ในช่วงของแผนป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอตส์แห่งชาติฉบับที่ 1-4) และมาตรการตอบโต้ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการแพร่ระบาดของเอตส์ในช่วง พ.ศ. 2527 - 2550
2. เพื่อวิเคราะห์วาทกรรมที่เป็นตัว กำหนดจุดยืน ความคิด ความเห็น ความเชื่อ ความรู้ ความหมายเกี่ยวกับเพศวิถีของกลุ่มที่ทำงานเอตส์ในองค์กร ภาครัฐ (Go) กับกลุ่มที่ทำงานเอตส์ในองค์กรเอกชน (NGOs) ที่อาจส่งผลกระทบต่อความนโยบายในชั้นของการปฏิบัติ
3. เพื่อวิเคราะห์ลักษณะปฏิสัมพันธ์ของวาทกรรมเอตส์และเพศวิถีในนโยบาย วาทกรรมสาธารณะ กับวาทกรรมผู้ปฏิบัติงานเอตส์

กรอบแนวคิดหลักที่ใช้ในการวิจัย

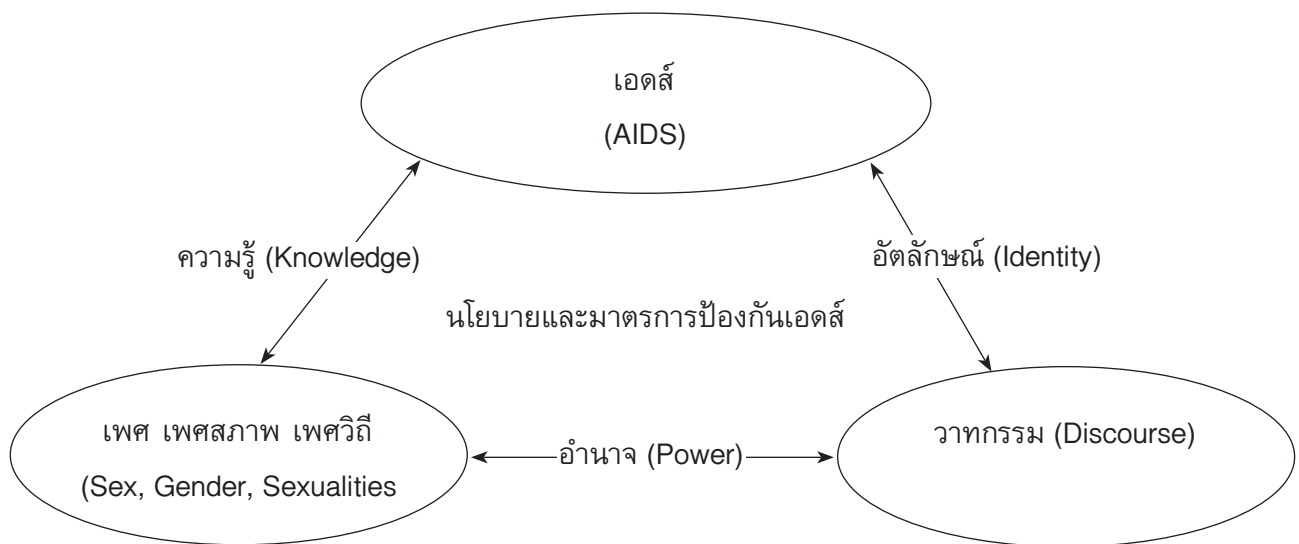
เรื่องเพศวิถี (Sexuality) เป็นปัจจัยที่ขับเคลื่อนการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี/เอตส์ที่สำคัญ ประเด็นหนึ่ง เป็นรากฐานของปัญหาเอตส์ที่เราจำเป็นต้องทำความเข้าใจอย่างชัดเจนและต้องทำให้มากขึ้น คำอธิบายเรื่องเอตส์ด้วยเรื่องของโรค การป้องกันการแพร่ระบาด และการรักษาความเจ็บป่วยผ่านองค์ความรู้ทางการแพทย์และระบาดวิทยา ทำให้เกิด

กระบวนการทำให้กลายเป็นเรื่องของแพทย์ ในขณะที่เรื่องเพศวินนั้นไม่ใช่เรื่องที่เป็นธรรมชาติ แต่เกี่ยวพันกับระบบความหมายเกี่ยวกับเพศที่มนุษย์สร้างขึ้น เรื่องเพศวินถูกเชื่อมโยงเข้ากับความอันตราย การทำลายล้าง และอำนาจด้านมืด เพศเปรียบเสมือนบาป เรื่องของกิเลส ที่จะชักนำปัจเจกกรรมถึงสังคมส่วนรวมไปสู่ความล่มสลาย พูโกต์ชี้ให้เห็นว่าเนื่องจากชุดความรู้ ความเข้าใจเรื่องเพศนี้มีความล้าลึกและหลากหลายมาก คนทุกคนในสังคมสามารถเป็นได้ทั้งผู้ควบคุมและถูกควบคุม คนที่มีความคิดความเชื่อในเรื่องเพศแตกต่างกันก็พยายามกำกับ ควบคุมเรื่องเพศของผู้อื่นที่ไม่สอดคล้องกับตัวเอง โดยอ้างเอาวาทกรรมเรื่องการทำให้เพศเป็นเรื่องปกติหรือรักษาให้อยู่ในบรรทัดฐานเป็นหลักการ รัฐเป็นโครงสร้างหนึ่งที่ระบบวาทกรรมในเรื่องเพศของกลุ่มต่างๆ ได้พยายามเข้าไปมีอิทธิพลในทางนโยบายและการกำกับเพื่อให้เป็นไปตามแนวที่แต่ละฝ่ายเห็นว่าดีงามเหมาะสม เมื่อรัฐนำเอากลไกทางวาทกรรมของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งออกมาใช้เป็นหลัก จึงยอมทำให้ฝ่ายที่มีวิถีทางเพศแตกต่างออกไปกลายเป็น “คนส่วนน้อยในเรื่องเพศ” และหลุดออกจากกรอบของเพศที่ชอบธรรม อย่างไรก็ตามเนื่องจากรัฐเป็นเสมือนเวทีของการทำหายอำนาจ จึงทำให้การครอบงำเรื่องเพศไม่ใช่อำนาจที่หยุดนิ่งหรือผูกขาด แต่มีโอกาสที่จะถูกต่อรองและปรับเปลี่ยนโดยกลุ่มคนอื่น ๆ ที่หลากหลายในสังคมได้ทุกเมื่อ นอกจากนี้พูโกต์ต้องการที่จะเปิดเผยให้เห็นก็คืออำนาจที่แฝงมาในรูปความรู้นั้นมีความแนบเนียนเสียจนปัจเจกบุคคลไม่ตระหนักว่าได้ยินยอมพร้อมใจอยู่ใต้อำนาจนั้นๆ เสียแล้ว ความยินยอมในเรื่องของการควบคุมเพศวินและชีวิตส่วนตัวเป็นช่องทางที่เด่นชัดที่สุด

พูโกต์เสนอความคิดที่ว่าทั้ง “ความรู้” “ความจริง” และภาษาเหมือนกับทัศนคติอื่นๆ ของมนุษย์คือ

ไม่มีความเป็นกลาง ต่างถูกหล่อหลอมขึ้นมาจากสิ่งรอบตัว เช่นสถานะทางสังคมของผู้พูด จึงทำให้สิ่งที่คนเห็นว่าเป็นความรู้ ความจริงและภาษากลางของคนแต่ละคนไม่เหมือนกัน ซึ่งหากคนยอมรับความแตกต่างส่วนนี้ได้ก็ไม่จำเป็นต้องมีปัญหาอะไร แต่เมื่อนำความคิดนี้เข้ามาในบริบทสังคมจริงๆ ซึ่งประกอบด้วยชนชั้นต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์ทางอำนาจที่ไม่เท่าเทียมกันจะพบว่ามีการเอาเปรียบกันทางความรู้ ความจริงและทางภาษา กล่าวคือชนชั้นสูงมักจะฉวยโอกาสผูกขาดความรู้หรือข้อมูลของเขาเป็นเรื่องที่ถูกต้องที่สุด จริงที่สุด ภาษาของเขาเป็นภาษาที่สังคมต้องให้การยอมรับมากที่สุดเพียงภาษาเดียว ซึ่งลักษณะเช่นนี้ถือเป็นการผูกขาดทางความคิดแบบหนึ่งที่คล้ายกับการผูกขาดทางเศรษฐกิจตามความคิดของคาร์ล มาร์กซ์ (Karl Marx) การผูกขาดทางความคิดที่พูโกต์เสนอนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งในทางสังคมและการปกครอง เนื่องจากนำมาใช้ควบคุมพลเมืองได้อย่างแยบยลและมีประสิทธิภาพ (สาวิตรี ทวณิจ, 2549 : 26)

กรอบแนวคิดที่ได้นำเสนอขึ้นจึงมีคำหลัก ที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์เชื่อมโยงและซ้อนทับกันอยู่ ดังแสดงในรูป ดังนั้นหากพิจารณาโดยองค์รวมแล้วจะเข้าใจได้ว่าเรื่องเอดส์เป็นเรื่องที่ไม่ได้มีมิติเดียว และไม่อาจทำการศึกษาค้นคว้าด้วยการมองจากมิติใดมิติหนึ่งได้ การทำงานที่มีลักษณะเป็นกระบวนการเช่นนี้ทำให้เกิดการผลิรวาทกรรม หรือสร้างความรู้ ความจริงที่ไปตอบสนองหรือให้ความชอบธรรมให้อำนาจแก่กลุ่มที่เป็นฝ่ายสร้างวาทกรรม และนำไปสู่การให้ความชอบธรรมแก่การกำหนดกฎระเบียบต่างๆ ในการจัดการสังคมและสร้างประวัติศาสตร์ความรู้ความเข้าใจของสังคมด้วย การมองเรื่องเอดส์ในมิติที่เชื่อมโยงกันเช่นนี้ ยังช่วยให้เกิดทางเลือกในการวิเคราะห์เรื่องเอดส์ในบริบทสังคมไทยมากขึ้น



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดหลักที่ใช้ในการวิจัย

เพศสภาพ (Gender) หมายความว่าถึงกระบวนการ การขัดเกลาทางสังคมและวัฒนธรรม เพื่อปลูกฝัง ระบบความคิดและความเชื่อเกี่ยวกับบทบาทเพศของ บุคคล ที่เกิดขึ้นตลอดช่วงชีวิตนับตั้งแต่วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยผู้สูงอายุ การหล่อหลอมระบบความคิด ความเชื่อดังกล่าว กระทำผ่านสถาบันของรัฐและ องค์การทางสังคมต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นสถาบันครอบครัว สถาบัน การศึกษา เครือข่ายทางสังคมและเพื่อน ศิลปะ วรรณกรรม ดนตรี กีฬา ประเพณี พิธีกรรม ตลอดจนสื่อสารมวลชนต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นภาพยนตร์ โทรทัศน์ วิทยุ สิ่งพิมพ์ และอินเทอร์เน็ต เป็นต้น

กระบวนการดังกล่าวได้ทำหน้าที่กำหนดกฎ เกณฑ์ แนวทางปฏิบัติ แบบแผนทางสังคม และ ขอบเขตของความสัมพันธ์ระหว่างหญิงและชาย ทำให้สมาชิกในสังคมทั้งหญิงและชายเรียนรู้ รับรู้ ตระหนัก ยอมรับเอาและสวมเอาบทบาทและภาระ หน้าที่ ดำเนินชีวิตตามความคาดหวังของสังคมในฐานะ ที่เป็นเพศหญิง หรือเพศชาย รวมถึงแสดงบทบาทที่ เป็นอัตลักษณ์สอดคล้องกับเพศสรีระของตนเอง เช่น การสวมใส่เสื้อผ้าและเครื่องแต่งกาย การละเล่น การ พุดจา เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและเพศตรงข้าม บทบาทและพฤติกรรมดังกล่าวเกิดขึ้นจากกระบวนการ

การประกอบสร้างทางสังคมและวัฒนธรรมของความ เป็นชายและความเป็นหญิง (Social and cultural construction of gender) เมื่อเพศสภาพเป็นระบบ ความคิด ความเชื่อและค่านิยมของคนในสังคมเรื่อง บทบาทความเป็นหญิง ความเป็นชาย ปัจจัยสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมือง การศึกษา พลวัตทาง สังคมและช่วงเวลาในยุคสมัย จึงมีผลต่อชุดความคิด ความเชื่อ และค่านิยมที่แตกต่างกันออกไปในเรื่อง เพศสภาพ

เพศวิถี (Sexuality) หมายถึงวิธีปฏิบัติที่เกี่ยว กับความปรารถนาทางเพศ แต่ไม่ได้จำกัดอยู่ในมิติของ การกระทำเพียงเท่านั้น ยังมีมิติของความปรารถนา ทางเพศและอัตลักษณ์รวมอยู่ด้วย เพศวิถีจึงมีองค์ ประกอบมากมาย กล่าวคือเพศวิถีมีความเกี่ยวข้อง กับการนำเสนอร่างกายของเราต่อคนอื่นว่าเราต้องการ ให้คนอื่นเห็นเราว่าเป็นอย่างไร เพศวิทยังเกี่ยวข้อง กับพฤติกรรม กิริยา มารยาท เพื่อแสดงตัวตนทาง เพศอีกด้วย ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก็เกี่ยวข้องไปถึงความดึงดูด ซึ่งหมายถึงการสร้างกรอบกติกาชุดหนึ่งคอยกำกับ ความคิดความเชื่อหรือแม้กระทั่งตำแหน่งแห่งที่ของ คนในสังคม กฎกติกาว่าด้วยความสัมพันธ์ของมนุษย์ ที่มีอยู่ในสังคมก็ถูกกำหนดภายใต้เพศวิถีด้วยเช่นกัน

ซึ่งในแต่ละสังคมก็จะมีกฎกติกาเรื่องเพศวิถีที่ต่าง-
กันและยังเกี่ยวข้องกับระบบความสัมพันธ์ทางเครือ
ญาติด้วย และเพศวิทยังเกี่ยวข้องกับเรื่องกฎกติกา
หรือมาตรฐานเกี่ยวกับการร่วมเพศและการมีเพศสัมพันธ์
ด้วย ดังนั้นการพูดถึงเพศวิถีจึงเป็นการพูดถึงเรื่อง
หลายๆเรื่อง หลายๆ มิติไปพร้อมๆ กัน เพศวิถีไม่ใช่
สิ่งที่เกิดขึ้นโดยอิสระแต่เกิดขึ้นภายใต้โครงสร้างความ
สัมพันธ์เชิงอำนาจแบบใดแบบหนึ่ง เช่น ในเพศวิถี
กระแสหลักก็เป็นการสะท้อนความสัมพันธ์เชิงอำนาจ
ที่ไม่เท่าเทียมทั้งในแง่ของชนชั้น ชาติพันธุ์ และชาย-
หญิง เพศวิถีกระแสหลักจึงเชื่อมโยงกับวิถีคิดแบบ
สองเพศสภาพอย่างเคร่งครัด

วาทกรรม (Discourse) หมายถึงชุดของความ
หมายที่เป็นระบบ ที่ปรากฏอยู่ในรูปของข้อความ
สัญลักษณ์ แบบแผนปฏิบัติ รวมไปถึงความคิด ความ
เชื่อ ค่านิยม ที่มีการสื่อสารให้เกิดความหมาย คุณค่า
กฎเกณฑ์ เงื่อนไข ซึ่งมีผลต่อการควบคุมสังคม สถาบัน
และปัจเจกบุคคลว่า อะไรควรนำเสนอ/สื่อความ อะไร
ควรเชื่อและปฏิบัติตาม รวมทั้งไปมีผลต่อการสร้าง
ชุดความจริงขึ้นมาในสังคมในช่วงเวลาเฉพาะด้วย
เช่นวาทกรรมทางเพศที่ยุคสมัยหนึ่งมีความหมายว่า
เป็นเรื่องที่ไม่เปิดเผย เป็นเรื่องราวของส่วนบุคคล
แต่ในปัจจุบันความหมายและความจริงเช่นนี้กำลังถูก
ท้าทายและนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง

ความหมายของ “วาทกรรม” ที่ปรากฏใน
พจนานุกรมฉบับแปลนั้น ค่อนข้างจำเพาะอยู่แค่การ
พูด การกล่าวปราศรัย ปาฐกถา การสนทนา และการ
อนุมานเหตุผล ซึ่งเป็นความหมายที่แคบเกินไป และ
ทำให้กระบวนการศึกษาวาทกรรมที่ผ่านมาของไทย
มักจำกัดอยู่แค่การศึกษาวาทศิลป์ (คำพูด) โดยไม่
ค่อยให้ความสนใจกับเนื้อหาหรือภาพของสื่อประเภท
ต่างๆ มากนักรวมทั้งไม่ค่อยศึกษาแบบเจาะลึกเพื่อ
ค้นหาอำนาจที่ครอบคลุมอยู่เหนือวาทกรรมนั้นๆ

พจนานุกรมของสตรีนิยม ได้นิยามความหมาย
ของวาทกรรมไว้ว่า เป็นความสัมพันธ์ของภาษา (รวม

ทั้งความหมาย) กับความจริงทางสังคม โรโบแทม
(Rowbotham, 1973) ได้กล่าวถึงวาทกรรมว่าเป็น
เครื่องมือการครอบงำแบบปิตาธิปไตยหรือชายเป็นใหญ่
(Patriarchy) และการต่อสู้กับอำนาจภายใต้วาทกรรม
ต่างๆ เหล่านี้ จึงเป็นเป้าหมายแห่งการเคลื่อนไหว
ของนักสตรีนิยม เช่นเดียวกับ โควาร์ด (Coward,
1983) ได้เสนอว่าการที่เราจะเข้าใจเรื่องการประกอบ
สร้างความแตกต่างทางเพศสภาพได้นั้นเราต้องดูที่
บริบท การเปลี่ยนแปลง และการให้คำจำกัดความ
ของเพศวิถีในหลากหลายวาทกรรม รวมทั้งต้อง
ทำความเข้าใจว่าวาทกรรมเหล่านั้นถูกสร้างขึ้นมา
อย่างไร แนวคิดของสตรีนิยมเหล่านี้บ่งบอกว่าวาท
กรรมเกี่ยวกับเพศสภาพและเพศวิชานั้น แท้จริงแล้ว
เป็นสิ่งที่ถูกประกอบสร้างขึ้น โดยกลุ่มที่มีอำนาจ
เหนือกว่า (เช่นผู้ชาย รัฐบาล กฎหมาย ฯลฯ) เพื่อใช้
ควบคุมกลุ่มคนที่ด้อยกว่า ดังนั้นวาทกรรมจึงถูก
กำกับอยู่ภายใต้อำนาจอย่างใดอย่างหนึ่งเสมอ

ความรู้ (Knowledge) ปัจจุบันสังคมอธิบาย
และให้ความหมายกับสิ่งต่างๆ จากหลักเหตุและผล
ทางวิทยาศาสตร์ และผลผลิตดังกล่าวได้สร้างความรู้
และความจริงให้กับสังคม ซึ่งถือว่ามีความเป็นกลาง
และเป็นความรู้ของคนทุกเพศเพราะทั้งผู้หญิงและ
ผู้ชายต่างก็มีวิธีการหาความรู้ทางวิทยาศาสตร์เหมือนๆ
กัน นั่นคือ “ความรู้แบบวิทยาศาสตร์” ที่ประกาศ
ตนเองว่าเป็นศาสตร์ที่มีความเป็นกลางจากคุณค่าทั้ง
หลาย (Value neutrality) สามารถอธิบายได้อย่างสากล
และสร้างข้อสรุปของความรู้จากหลักเหตุและผลเท่านั้น
คุณสมบัติดังกล่าวถูกนำมาใช้เป็นข้ออ้างในการศึกษา
และสร้างข้อสรุปของความรู้ชุดต่างๆ ในสังคม ทั้งๆ
ที่ความรู้แบบวิทยาศาสตร์มิได้แตกต่างไปจากความรู้
แบบอื่นๆ เลย เพราะข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นในสังคมนั้น
มีมากมาย การเลือกหยิบข้อเท็จจริงใดมาใช้เป็นหลัก
ฐาน ย่อมขึ้นอยู่กับโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรม
ของผู้รู้เป็นสำคัญ ด้วยเหตุนี้สิ่งที่เรียกว่าข้อเท็จจริง
อันนำไปสู่ข้อสรุปของความรู้ย่อมเกี่ยวพันอย่าง

ใกล้ชิดกับตัวผู้รู้หรือประสบการณ์ของผู้รู้ ซึ่งไม่เคยเป็นอิสระไปจากอิทธิพลทางการเมือง เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมของสังคมรอบตัว (กาญจนา แก้วเทพ, 2541: 62 - 67) ดังนั้น ตัวความรู้ วิธีการได้มาซึ่งความรู้ และประสบการณ์ของผู้รู้ ย่อมไม่ใช่สิ่งที่เป็นเอกเทศหรือดำรงอยู่อย่างอิสระ แต่เป็นภาพสร้าง (construct) ที่สะท้อนถึงภูมิหลังของผู้รู้ และมิติทางสังคมและวัฒนธรรมอันเป็นที่มาของความรู้ (ชายโพธิสิตา, 2548: 71 และ Guba and Lincoln, 1990: 26) ซึ่งมีอิทธิพลต่อคำอธิบายเรื่องราวต่างๆ ของสังคม รวมทั้งความรู้เรื่องเพศ (Sex) เพศสภาพ (Gender) และเพศวิถี (Sexuality) ด้วย โดยความรู้แบบวิทยาศาสตร์ ได้ชี้ให้เห็นว่าความปกติของเพศภาคบังคับของมนุษย์ในสังคมนั้นมีเพียง 2 เพศ คือ เพศหญิงและเพศชาย โดยความแตกต่างระหว่างเพศหญิงและเพศชายนั้นอยู่บนฐานความแตกต่างทางชีวภาพหรือลักษณะการเจริญพันธุ์และการสืบพันธุ์ของมนุษย์ที่นำไปสู่ความแตกต่างในอุดมการณ์แห่งเพศสภาพ (Gender ideology) และบทบาทหน้าที่แห่งความเป็นเพศ ทำให้เพศวิถีของมนุษย์ถูกอธิบายและให้ความหมายสอดคล้องกับเพศและเพศสภาพของสมาชิกในสังคม ด้วยเหตุนี้ เพศวิถีจึงถูกอธิบายบนฐานของความสัมพันธ์แบบคู่ตรงข้าม(Binary Opposition) ที่ถือว่าเป็นความสัมพันธ์ระหว่างเพศแบบปกติ นั่นคือ การรักต่างเพศ (Heterosexual Sex) หรือการมีความสัมพันธ์ทางเพศของผู้หญิงกับผู้ชายเท่านั้นที่ถือว่าเป็นการมีเพศสัมพันธ์อันชอบธรรมของสังคม (Legitimate Sex) และเป็นไปตามระเบียบธรรมชาติของโลก (Gamble, 2001: 207 & Kendall, 2001: 357) ในขณะที่การมีเพศวิถีในทางตรงข้ามกับ “ความปกติ” ดังกล่าวกลายเป็น “ความเป็นอื่น” (The other) ของสังคม โดยเอาคุณสมบัติทางเพศสรีระมาตัดสิน และกำหนดเรียกชนิดของความผิดปกติต่าง ๆ ว่าเป็น “ความวิถิดาร” (Freak) หรือ “ความเบี่ยงเบน” (Deviant) หรือ “ความผิดปกติ” (Abnormal) เป็นต้น

ปกติ” (Abnormal) เป็นต้น

อำนาจ (Power) กรอบคิดเรื่อง “อำนาจ” ตามแนวทางของฟูโกต์ (Foucault, 1926 - 1984) ไม่ได้มอง “อำนาจ” ตามนัยของวาทกรรมกระแสหลักที่มักให้ความหมาย “อำนาจ” ไปในแง่ของขีดความสามารถที่บุคคลหนึ่งมีเหนือบุคคลอีกฝ่ายหนึ่ง ในลักษณะของการทำให้บุคคลหนึ่งยินยอมกระทำในสิ่งที่ผู้ที่มีอำนาจเหนือกว่าต้องการให้กระทำ ซึ่งถ้าหากเป็นกรณีปกติแล้วเขาผู้นั้นจะไม่ยินยอมกระทำในสิ่งที่ถูกกำหนด ฟูโกต์ได้นำเสนอกรอบคิดเรื่อง “อำนาจ” โดยชี้ให้เห็นว่า “อำนาจ” มีลักษณะเป็นความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงกันเป็นโครงข่ายสลับซับซ้อน มีความแตกต่างหลากหลาย และแทรกตัวอยู่ในทุกส่วนของสังคม จากความแตกต่างหลากหลายและสลับซับซ้อนของ “อำนาจ” ทำให้เป็นการยากที่จะเข้าไปจัดการลดทอนให้ “อำนาจ” เหลือเพียงความสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับประชาชนเหมือนดังที่ได้เคยกระทำกันมาในอดีต ฟูโกต์มิได้มองว่าการมีอยู่ของ “อำนาจ” เป็นการดำรงอยู่อย่างเป็นระบบระเบียบแต่อย่างใด แต่ตรงกันข้ามการมีอยู่ของ “อำนาจ” กลับเป็นไปในลักษณะของการกระจายแผ่อยู่กับทุกความสัมพันธ์ในรูปแบบของ “โครงข่ายแห่งอำนาจ” และแผ่ขยายครอบคลุมอยู่ตลอดทุกพื้นที่ของชีวิตทางสังคม แม้กระทั่งร่างกายของมนุษย์ที่ดูเหมือนมีความเป็นส่วนตัวและเป็นส่วนย่อยที่สุดของสังคมก็หาได้หลุดรอดหรือพ้นไปจากการถูกอำนาจเข้ากระทำแต่อย่างใด การที่ “อำนาจ” สามารถแทรกซึมและเข้าไปดำรงอยู่ได้ในทุกแห่งหนของสังคมนั้น ไม่ใช่เป็นเพราะ “อำนาจ” ได้กวาดรวมทุกอย่างเข้ามาไว้ด้วยกันภายในปริมาตรของอำนาจ แต่เป็นเพราะ “อำนาจ” มาจากทุกหนทุกแห่งในสังคม (Foucault, 1980 : 93)

อัตลักษณ์ (Identity) หมายถึงลักษณะ เฉพาะชุดหนึ่งของบุคคลที่แสดงออกต่อผู้อื่นเพื่อบ่งชี้ว่า “ฉันคือใคร” “ฉันแตกต่างจากคนอื่นอย่างไร” และ “ฉันคือใครในสายตาคนอื่น” อัตลักษณ์จึงเป็นกลไกที่

กำหนดความเป็น “เรา” และ “เขา” ซึ่งแบ่งแยกโดยอาศัยเรื่องของความแตกต่าง อัตลักษณ์และความแตกต่างจึงเป็นเสมือนคู่สัมพันธ์ที่ทำงานร่วมกันเสมอ เช่น อัตลักษณ์ของผู้หญิง อัตลักษณ์ของผู้ชาย ซึ่งมีนัยของความแตกต่างทางสรีระ ตลอดจนเพศสภาพ และเพศวิถี

เงื่อนไขหลัก ที่มีส่วนประกอบสร้างอัตลักษณ์ของปัจเจกบุคคลและทำให้บุคคลนั้นแตกต่างไปจากบุคคลอื่นๆ เช่น ชนชั้น เชื้อชาติ เพศสภาพ เพศวิถี ซึ่งทุกเงื่อนไขนี้ล้วนทำงานเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน ทำให้อัตลักษณ์ของปัจเจกนั้นเป็นเรื่องซับซ้อนอย่างยิ่ง เช่นผู้ที่มีอัตลักษณ์ของคนผิวขาว ชาวตะวันตก ชนกลาง เพศชาย และมีรสนิยมรักต่างเพศ มักได้รับความชอบธรรมหรือได้รับอำนาจจากสังคมว่ามีความเหนือกว่าผู้ที่มีอัตลักษณ์แตกต่าง เบี่ยงเบนออกไปจากนี้ ซึ่งฝ่ายหลังมักถูกเรียกว่าเป็น “คนอื่น” (Other) ของสังคม ในสังคมส่วนใหญ่นั้น ผู้ที่มีอัตลักษณ์ผิดแผกแตกต่างไปจากกลุ่มที่ถือว่าเป็นอัตลักษณ์หลัก (Dominant identity) หรือเป็นแบบอย่างบรรทัดฐานของสังคมนั้น มักถูกตรวจสอบและจับตามองอย่างไม่ไว้วางใจ (Surveillance) จากสังคมและสถาบันทางอำนาจของสังคม เช่นครอบครัว โรงเรียน ศาสนา กฎหมาย และมักถูกเลือกปฏิบัติ (Discrimination) จากสังคม

ระเบียบวิธีวิจัย

เนื่องจากงานวิจัยนี้เป็นการศึกษาวาทกรรมเชิงวิเคราะห์แบบบูรณาการที่ผสมผสานแนวคิดทฤษฎีทางภาษาและสังคมเข้าด้วยกัน เพื่อที่จะตอบคำถามทั้งทางมิติทางภาษาและทางสังคมของวาทกรรมเกี่ยวกับเพศวิถีที่เกี่ยวข้องกับการเกิดขึ้นของปรากฏการณ์โรคเอดส์ในสังคมไทย การดำเนินการวิจัยดังนี้

การวิเคราะห์วาทกรรมมองว่าการเขียนนับเป็นการสร้างชุดความคิด (Discourse) แบบหนึ่งก็คือ

การสร้างอำนาจอย่างเป็นระบบ ด้วยเหตุนี้สามารถวิเคราะห์งานเขียนเพื่อให้เข้าใจกระบวนการสร้างความคิดได้ สามารถตั้งคำถามกับระบบการสร้างชุดความคิดได้ เช่น ตั้งคำถามได้ว่าการผลิตซ้ำความคิดบางอย่างและเผยแพร่ความคิดนั้นต่อไปอย่างไร มีการทำทลายอำนาจของความคิดที่ถูกสร้างและทำให้เชื่อว่าเป็น ‘ความจริง’ อย่างไร นอกจากนี้สามารถวิเคราะห์งานเขียนได้อีกว่าในเมื่องานเขียนเป็นหน่วยหนึ่งในสังคม งานเขียนนั้นอยู่ภายใต้บริบทอะไร ภายใต้โครงสร้างอำนาจแบบใดถูกสถาปนาให้อำนาจอย่างไร (Institutionalized) มีเรื่องราวความเป็นมาและตำแหน่งที่อยู่ในสังคมแบบใด (Historical and social contexts) และในฐานะที่เป็นหน่วยหนึ่งในสังคมซึ่งอยู่ภายใต้ระบบอำนาจบางอย่าง การวิเคราะห์ย่อมต้องดูด้วยว่างานเขียนนั้นได้รับผลกระทบจากระบบอำนาจที่ครอบงำอยู่อย่างไร ระบบอำนาจนั้นครอบงำงานวิจัยอย่างไร ข้อดีที่สำคัญยิ่งของวิธีวิเคราะห์วาทกรรมคือ เมื่อหน่วยหนึ่งในสังคมสร้างชุดความคิดแบบใดขึ้นมา การที่ชุดความคิดนั้นผลิตความรู้และนำเสนอความรู้ที่สร้างขึ้นมานั้น นั่นก็คือการสร้างความเป็นอื่น (Otherness) นั้นเอง ซึ่งสามารถวิเคราะห์ต่อไปได้ว่าความเป็นอื่นนั้นถูกสร้างและทำให้ดำรงอยู่ได้อย่างไรและการวิธีวิเคราะห์แบบนี้ก็ทำให้เห็นด้วยว่า เมื่อหน่วยสังคมใดสร้างชุดความคิดใดขึ้นมาและมีระเบียบปฏิบัติการที่เคร่งครัดเร่งรัดให้คนปฏิบัติตามแล้ว ความเข้มข้นของการใช้อำนาจบังคับให้ปฏิบัติตามก็มีสูงเช่นเดียวกับความเข้มข้นที่จะผลักดันคนที่ไม่ปฏิบัติตามต้องตกขอบก็มีสูงตามไปด้วย สำหรับการวิเคราะห์วาทกรรมนั้นต้องอาศัยการวิเคราะห์ด้วยทฤษฎีจากเอกสารและภาคปฏิบัติการของผู้คนในสังคม (Foucault, 1980)

การศึกษาข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Research)

ผู้วิจัยเริ่มด้วยการสำรวจประเด็นที่เกี่ยวข้อง

กับเพศและเพศวิถีของโรคเอดส์ โดยรวบรวมข้อมูลจากเอกสารของรัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย (ในการศึกษาครั้งนี้จะทำการวิเคราะห์แผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติจำนวน 4 ฉบับคือ แผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2535 - 2539 แผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2540 - 2544 แผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2545 - 2549 และแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2550 - 2554 มาตรการหรือโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี/เอดส์จากหน่วยงานของรัฐ เช่นกรมควบคุมโรค สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข และกองควบคุมโรคเอดส์ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร สถาบันวิชาการ/มหาวิทยาลัยต่างๆ และจากองค์กรเอกชนที่ทำงานด้านเอดส์ เช่นมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ สมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย องค์กรบางกอกเรนโบว์ มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ องค์กรทีนแพท เป็นต้น รวมทั้งเอกสารจากการจัดสัมมนาที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเอดส์ของหน่วยงานต่างๆ เอกสารที่เป็นคู่มือปฏิบัติงาน แผ่นพับ ป้ายรณรงค์ คำขวัญต่างๆ เพื่อต้องการทราบว่าในประเด็นเรื่องเพศวิถีที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี/เอดส์ มีการกล่าวถึงไว้อย่างไรในวาทกรรมเอดส์ของสังคมไทย

ศึกษาข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion)

การดำเนินการสนทนาเป็นการอภิปรายกันของคนที่จะจงเลือกมาโดยเฉพาะ ในการศึกษาครั้งนี้คัดเลือกกลุ่มผู้ทำงานเกี่ยวกับเอดส์ในภาครัฐ และกลุ่มผู้ทำงานเกี่ยวกับเอดส์ในภาคเอกชนในพื้นที่ของกรุงเทพฯ จำนวน 19 คนโดยทำการคัดเลือกทั้งผู้ชาย - ผู้หญิง และกลุ่มที่หลากหลายทางเพศที่ทำงานเกี่ยวกับเอดส์ไม่น้อยกว่า 5 ปีและมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเพศวิถี (Sexuality) ของ

สังคมไทยในช่วงที่มีการระบาดของโรคเอดส์มากพอสมควร ในแต่ละกลุ่มจะถูกขอให้อภิปรายกันอย่างเต็มที่เกี่ยวกับหัวข้อที่ผู้วิจัยยกมาเป็นประเด็นในการสนทนาตามความคิดเห็นและประสบการณ์แต่ละบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นเอกสารเกี่ยวกับเพศวิถีในนโยบายและมาตรการที่เกี่ยวข้องโรคเอดส์ที่เผยแพร่ในสาธารณะนั้นก็เพื่อแสดงให้เห็นว่าเพศวิถีได้รับการนำเสนออย่างไร ในแง่มุมใด เนื่องจากข้อมูลเอกสารที่นำมาศึกษาวิเคราะห์นั้นเป็นข้อมูลที่ได้จากการเขียนที่มีความหลากหลายจำเป็นต้องอาศัยวิธีการทางภาษาศาสตร์ที่สามารถใช้วิเคราะห์และพรรณนาปรากฏการณ์ทางภาษาในข้อมูลวาทกรรมสาธารณะเหล่านี้ได้ ผู้วิจัยเห็นว่าวิธีการวิเคราะห์ตัวบทตามแนวภาษาศาสตร์ระบบ - หน้าที่ (Systemic functional linguistics) (Halliday & Martin, 1973) (Martin & Rose, 2003) เป็นวิธีการที่เหมาะสมที่จะใช้บรรยายลักษณะและกลวิธีทางภาษาในตัวบทวาทกรรมเกี่ยวกับเพศวิถีในโรคเอดส์ที่สื่อในสาธารณะได้ดี เนื่องจากเป็นแนวทางที่มีมุมมองเกี่ยวกับวาทกรรมที่สอดคล้องกับงานวิจัยนี้ที่เน้นในเรื่องปฏิสัมพันธ์ระหว่างภาษา และกิจกรรมทางสังคม กล่าวคือ แนวคิดของภาษาศาสตร์ระบบ - หน้าที่ที่มีมุมมองว่าวาทกรรมเป็นระดับของภาษาที่อยู่ระหว่างระดับไวยากรณ์ (Grammar) กับระดับกิจกรรมสังคม (Social activity) ดังนั้นวาทกรรมจึงเป็นการแสดงกิจกรรมทางสังคมของบุคคลผ่านการจัดระบบและความหมายทางไวยากรณ์ภาษาออกมาในรูปของตัวบท (Text) กล่าวคือภาษาศาสตร์ระบบ - หน้าที่มิได้เน้นการศึกษา กิจกรรมทางสังคมที่เกิดขึ้นในชุมชนหรือเน้นการเก็บข้อมูลภาคสนามหากใช้การวิเคราะห์และตีความผ่านตัวบท

หลักการสำคัญของแนวคิดของภาษาศาสตร์ระบบ - หน้าที่ก็คือการเน้นที่หน้าที่ของภาษาในการสื่อสาร 3 ประการด้วยกันคือหน้าที่ด้านระหว่างบุคคล

(Interpersonal function) หน้าที่ด้านความคิด (Ideational function) หน้าที่ด้านตัวบท (Textual function) หน้าที่ด้านระหว่างบุคคลนำมาใช้วิเคราะห์ว่าในกิจกรรมการสื่อสารผ่านตัวบทสื่อสาระนั้นมีผู้ร่วมสื่อสารคือใคร เนื่องจากผู้ร่วมสื่อสารเหล่านี้มีผลต่อการนำเสนอความคิดเกี่ยวกับเพศวิถีในตัวบท หน้าที่ด้านความคิดที่วิเคราะห์ลักษณะของภาษาที่นำเสนอเพศวิถีในวาทกรรม นำมาใช้ในการวิเคราะห์ลักษณะทางภาษาโดยพิจารณาที่กลวิธีทางภาษาในการนำเสนอเพศวิถีในนโยบายและมาตรการที่เกี่ยวข้องกับเอดส์เพื่อแสดงให้เห็นว่ามีการใช้ภาษาที่บ่งชี้ที่เกี่ยวข้องกับเพศวิถีอย่างไร ส่วนหน้าที่ด้านตัวบทเพื่อพิจารณาว่าในตัวบทมีการเรียบเรียงเพื่อนำเสนอความคิดเกี่ยวกับเพศวิถีอย่างไร นำมาใช้ในการพิจารณาความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันภายในตัวบทและระหว่างตัวบทเพื่อแสดงให้เห็นว่าตัวบทต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการพูดหรือการเขียนที่มาจากวาทกรรมสาธารณะหรือวาทกรรมในชุมชน (ผู้ปฏิบัติงาน) ล้วนมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน หน้าที่ด้านตัวบททำให้เห็นการเชื่อมโยงกันทางความคิดเกี่ยวกับเพศวิถีในนโยบายและมาตรการเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ดี

การตีความเกี่ยวกับความคิด ความเชื่อ และความหมายที่แฝงอยู่ในวาทกรรมเกี่ยวกับเพศวิถี การตีความนี้เพื่อแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างภาษา กับความคิด ความเชื่อและความหมายเกี่ยวกับเพศวิถี เมื่อโรคเอดส์ปรากฏขึ้นในสังคมไทย เนื่องจากเชื่อว่าความคิด ความเชื่อ และความหมายมีผลต่อการสื่อความหมายเกี่ยวกับโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวี วาทกรรมที่สื่อโดยบุคคลต่างกลุ่มกันที่มีวิถีปฏิบัติทางสังคมที่แตกต่างกันจะมีความคิด ความเชื่อ และความหมายที่เกี่ยวกับโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่แตกต่างกันไปด้วย การใช้ภาษาที่หลากหลายลักษณะ และแสดงความหมายเกี่ยวกับโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวีในแง่มุมต่างๆ ล้วนมีวาทกรรมบางอย่างแฝงอยู่เป็นเบื้องหลัง วาทกรรมเหล่านั้นล้วนหล่อหลอม

และดำรงอยู่ท่ามกลางกิจกรรมทางสังคม และวาทกรรมของกลุ่มบุคคลภายใต้วิถีปฏิบัติทางสังคม วัฒนธรรมเดียวกัน หรือที่เลฟและเว็งเกอร์ (Lave & Wenger, 1991) เรียกว่า “ชุมชนวิถีปฏิบัติ” (Community of practice) แนวคิดก็คือการมองชุมชนในแง่ของแหล่งที่บุคคลมีวิถีปฏิบัติบางอย่างร่วมกัน มีการเรียนรู้ สิ่งสมประสมการณ์ หล่อหลอมความคิดต่างๆ จากการทำกิจกรรมร่วมกับบุคคลต่างๆ ในชุมชนซึ่งหมายรวมถึงการใช้ภาษาด้วย กลุ่มบุคคลในวิชาชีพแพทย์ก็มีกิจกรรม วาทกรรม และวิถีปฏิบัติของตนแบบหนึ่งมีความคิด ความเชื่อ และความหมายบางอย่างร่วมกัน อย่างหนึ่ง จึงทำให้มีลักษณะการใช้ภาษาและรูปแบบการพูดออกมาที่สะท้อนความคิด ความเชื่อ และทัศนคติของตน ทำให้โรคเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวีถูกนำเสนอในภาพลักษณ์อย่างหนึ่งที่สะท้อนวาทกรรมทางการแพทย์ การตีความเรื่องภาษาและอุดมการณ์นี้เน้นที่การวิเคราะห์ตัวบทเนื่องจากตัวบททำให้เห็นและเข้าใจสภาพความสัมพันธ์ของภาษาและสังคม วัฒนธรรม (Fairclough, 2003: 16)

ผลการวิจัย

สังคมไทยเชื่อมโยงโรคเอดส์กับเรื่องเพศซึ่งเป็นการเปิดพื้นที่โดยไม่เจตนาให้รัฐเข้ามาจัดการเกี่ยวกับเพศวิถีของคนโดยชอบธรรมโดยผ่านนโยบายควบคุมโรคเอดส์ นโยบายควบคุมโรคเอดส์ของรัฐมาจากรากฐานความเชื่อที่ว่าเพศที่ชอบธรรมต้องเป็นความสัมพันธ์ระหว่างชาย-หญิง เพื่อการเจริญพันธุ์ และต้องอยู่ภายใต้สถาบันผัวเดียวเมียเดียว ดังนั้นนโยบายเอดส์จึงกลายเป็นเครื่องมืออันชอบธรรมให้กับความเชื่อแบบนี้

แนวนโยบายของรัฐกลายเป็นเครื่องมือกลไกควบคุมเรื่องเพศของคนในสังคม ขณะที่ความจริงแล้วเอดส์น่าจะช่วยให้เกิดการปล่อยเรื่องเพศอิสระมากขึ้น แต่สำหรับประเทศไทยกลับยิ่งทำให้การถกเถียงทางเพศน้อยมาก เพราะมีการหิบบกการ

เสียชีวิตมาเป็นข้ออ้างที่จะควบคุมเรื่องเพศของคนในสังคม

เพศวิถีในนโยบายและมาตรการตอบโต้เอดส์

ในระยะแรกของการแพร่ระบาดเอดส์ พ.ศ. 2527 - 2539 และช่วงที่มีการประกาศใช้แผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2535 - 2539 ซึ่งทั้งสองช่วงนี้ได้ใช้วาทกรรมการแพทย์เป็นหลักในการแก้ไขปัญหาเอดส์ แนวคิดที่สำคัญของวาทกรรมการแพทย์ที่ใช้ในการดำเนินงานด้านเอดส์ของไทยในช่วงเวลาดังกล่าว ได้แก่ แนวคิดระดับวิทยา แนวคิดดังกล่าวใช้รูปแบบของการนำเสนอความหมายเพศวิถีแบบคู่ตรงข้ามระหว่าง “ปกติ กับ ไม่ปกติ” “ความปลอดภัยกับอันตราย” มาเป็นแนวทางในการกำหนดวิถีปฏิบัติของคนในสังคม และสื่อความหมายให้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความหมายว่าเป็นเชื้อโรคและเป็นพื้นที่ของการควบคุมป้องกัน

ในช่วงระยะ 2 - 3 ปีแรก จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่พบในช่วงนี้ยังมีจำนวนไม่มากนัก เป็นช่วงที่มีความสับสนด้านข้อมูลเกี่ยวกับโรค และตัวเลขของผู้มีเชื้อเอชไอวีในประเทศไทยระหว่างข้อมูลจากฝ่ายรัฐและฝ่ายองค์กรพัฒนาเอกชน เนื่องจากแรงกดดันที่ไม่ให้กระทบเป้าหมายของการพัฒนาประเทศในการส่งเสริมการท่องเที่ยวของรัฐ ทำให้ข้อมูลเบื้องต้นของเอดส์ออกมาจากรัฐในลักษณะที่ทำให้เข้าใจว่าเอดส์มิใช่เป็นโรคที่ร้ายแรง มิใช่เป็นโรคของคนไทย จึงทำให้มีการนำเสนอที่มุ่งไปที่การแสดงคุณลักษณะของ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีว่าเป็นชาวต่างประเทศ หรือถ้าเป็นคนไทยก็เป็นคนไทยที่สัมพันธ์กับต่างประเทศ ยังไม่มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เป็นคนไทยติดเชื้อเอชไอวีจากคนไทยด้วยกัน การนำเสนอเช่นนี้สื่อถึงการแยกกลุ่มบุคคลเป็นสองกลุ่มระหว่างกลุ่ม “คนปกติธรรมดา” ที่มีนัยว่าเป็นคนไทยทั่วไป และกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เป็น “คนอันตราย” ในฐานะพาหะของโรคเอดส์ที่มีนัยว่าเป็นชาวต่างประเทศหรือเป็นคนไทยที่มี

พฤติกรรมสัมพันธ์กับชาวต่างประเทศ พฤติกรรมเหล่านั้นยังเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศที่มีนัยว่า “เบี่ยงเบน” “สกปรก” ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ถูกระบุกลุ่มอย่างชัดเจนว่าเป็น “กลุ่มเกย์” “โสเภณีกะเทย” “โสเภณีหญิง” มีพฤติกรรมที่ต่างไปจากพฤติกรรม “ปกติ” และ “ปลอดภัย” ของบุคคลทั่วไป การเน้นในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยป้องกันวิธีปฏิบัติทางเพศของกลุ่มบุคคลเหล่านี้ จึงแสดงความหมายโดยนัยว่า “ถุงยางอนามัย” เป็นอุปกรณ์ที่เหมาะสมที่สุดสำหรับการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์จากวิธีปฏิบัติทางเพศที่สกปรกและเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของกลุ่มบุคคลดังกล่าว

ระหว่างปี พ.ศ. 2535 ถึง พ.ศ. 2540 พบว่าอัตราการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ลดลง ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากการทำงานแก้ปัญหาที่มีทิศทางชัดเจนในระยะกลาง (พ.ศ. 2534 - 2539) อย่างไรก็ตามในช่วงนี้พบว่าเป็นการแพร่ระบาดได้ขยายวงกว้างออกไปนอก “กลุ่มเสี่ยง” และ “พื้นที่เสี่ยง” นอกจากนี้พบว่าการรณรงค์แบบสร้างความหวาดกลัวต่อโรคเอดส์ ได้ส่งผลในทางลบอย่างชัดเจนต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี (อุษาดวงสา และคณะ, 2544) เมื่อปัญหาเอดส์ที่มีความสลับซับซ้อนมากขึ้น การดำเนินงานภายใต้แผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2540 - 2544 ต่อเนื่องมาถึงแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2545 - 2549 และในแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2550 - 2554 ได้มีการปรับเปลี่ยนจากการทำงานแนวระดับวิทยา มาสู่การวางเงื่อนไขสำคัญเรื่องสิทธิมนุษยชนที่เน้นบทบาท ภารกิจ และหน้าที่ขององค์กรต่างๆ ในสังคม ซึ่งหมายรวมถึง ภาครัฐ ภาคเอกชน ครอบครัวยุวมชน ตลอดจนผู้ติดเชื้อให้เข้ามามีส่วนร่วมในลักษณะพหุภาคีในทุกกระบวนการของการทำงานเอดส์ตั้งแต่การร่วมคิดวางแผน ร่วมดำเนินการ และร่วมติดตามประเมินผล (Coates, 1994) ซึ่งต่อมาแนวคิดนี้ได้ขยายครอบคลุมแนวคิดเรื่องการส่งเสริมให้ใช้ชุมชน

เป็นฐานในการดูแลผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอชไอวี (Community - based care) ด้วย

ในช่วงแรกที่ใช้แนวคิดต่างๆ ร่วมกับวาทกรรมที่มุ่งเน้นไปที่การแสดงความรู้สึกทางลบที่เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ดี มีความน่ากลัว น่าตกใจ โดยเกี่ยวโยงกับสภาพของการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เมื่อมีการปรับเปลี่ยนแนวคิดไปโดยมีอุดมการณ์ศาสนาและศีลธรรมที่เน้นไปที่ความรัก ความเมตตาเป็นหลักเนื่องจากผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการทำงานและแรงจูงใจในช่วงแรกที่ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีถูกรังเกียจและถูกทอดทิ้งจากครอบครัว ชุมชนและสังคมโดยรวม องค์กรทางศาสนาและ

องค์กรพัฒนาเอกชนจึงมีส่วนรองรับและบรรเทาปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี ประกอบกับแนวคิดเรื่องสิทธิมนุษยชนก็ได้รับการถ่ายทอดและแพร่กระจายอยู่ทั่วไปในสังคมไทย ดังนั้นในปัจจุบันการดำเนินงานด้านเอชไอวีจึงมีอุดมการณ์สิทธิมนุษยชนและแนวทางประชาธิปไตยเป็นหลักและมีบทบาทที่โดดเด่นสำคัญยิ่ง ในขณะที่อุดมการณ์ทางวิทยาศาสตร์และระบาดวิทยา และอุดมการณ์การพัฒนาของรัฐเริ่มลดบทบาทลงเนื่องจากข้อจำกัดด้านทรัพยากรงบประมาณ และผลกระทบด้านความรังเกียจกีดกันที่เกิดขึ้น

ระยะแรก	ระยะกลาง	ระยะปัจจุบัน
(พ.ศ. 2527 - 2534)	(พ.ศ. 2535 - 2544)	(พ.ศ. 2545 — ปัจจุบัน)
เอชไอวีไม่ใช่ปัญหาของไทย	เอชไอวีเป็นปัญหาเฉพาะกลุ่ม (กลุ่มเกย์ หญิงบริการทางเพศ ผู้ติดยาเสพติด)	เอชไอวีเป็นปัญหาของคนไทย (ประชาชนทั่วไป)
เอชไอวีเป็นปัญหาสาธารณสุข	เอชไอวีเป็นปัญหาสังคม	เอชไอวีเป็นปัญหาวาทกรรม
เพศวิถีด้านลบ	เพศวิถีด้านบวก	เพศวิถีรอบด้าน
(ต้องห้าม ผิดปกติ ประณาม อันตราย) ตอกย้ำมายาคติ/ ภาพเหมารวม	(รับผิดชอบ ปลอดภัย) อ้างอิงกรอบของศีลธรรม ประเพณี สร้างเส้นแบ่งผู้หญิงดี/ไม่ดี อ้างอิงกรอบกฎหมาย สร้างเพศที่ชอบธรรม ทำให้เป็นเรื่องเล็ก ไม่น่าสนใจ	(ความเท่าเทียมสิทธิมนุษยชน) รื้อ — สร้างความหมายใหม่
เพศในกรอบ	เพศนอกกรอบ	ความแตกต่าง/ ความหลากหลาย
(กรอบของการแต่งงาน/ เพศสัมพันธ์ระหว่างชาย — หญิง)	(หญิงบริการ / กิ๊ก/เพศเดียวกัน)	

ภาพประกอบ 2 พัฒนาการแนวคิดที่มีต่อเอชไอวี

วาทกรรมที่กำหนดความหมายเกี่ยวกับเพศวิถีของกลุ่มที่ทำงานเอดส์

จากการศึกษาวาทกรรมเอดส์และเพศวิถีของกลุ่มที่ทำงานเอดส์ในองค์กรภาครัฐ (Go) กับกลุ่มที่ทำงานเอดส์ในองค์กรพัฒนาเอกชน (NGOs) สะท้อนให้เห็นจุดยืน ความคิด ความเห็น ความเชื่อ ความรู้ ความหมายเกี่ยวกับเพศ และเพศวิถีได้เป็นอย่างดี โดยมีแนวคิดทางสังคมเป็นฐานของความเชื่อแนวทางการนำเสนอความหมายเรื่องเอดส์และเพศวิถีตั้งแต่ระยะเริ่มต้นนั้นมีแนวคิดทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขเป็นแนวคิดหลักที่กำหนดทิศทางและสร้างความหมายเรื่องเอดส์และเพศวิถีภาษาที่ใช้สื่อสารความรู้ ความเชื่อ และทัศนคติตามแนวคิดระดับวิทยา ที่มองว่าเพศวิถีกับเอดส์และเชื้อโรคเป็นสิ่งเดียวกัน ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจึงเหมือนเป็นคนไม่ดีและเชื้อโรคที่แพร่ระบาดอยู่ในสังคม ผสมผสานกับแนวคิดการพัฒนาของรัฐในแง่ของความมั่นคงของประเทศ จึงทำให้เอดส์ถูกสื่อในฐานะที่คุกคามสวัสดิการและความปลอดภัยของสังคม วิธีการปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีจึงใช้วิธีการเดียวกับการป้องกันโรค ที่เน้นการกักกัน ควบคุม และการกำจัดทำลาย เช่นเดียวกับข้าศึกศัตรู ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจึงอยู่ในสถานภาพของการเป็นผู้รับสภาพและรับการกระทำ

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมิได้ถูกกำหนดสถาน ภาพในฐานะที่เป็นเชื้อโรคและผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยจากโรคเท่านั้น แต่ได้ถูกขยายขอบเขตไปเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและกระทำในวิถีชีวิต ประจำวันของมนุษย์ และการสร้างความหมายให้เกี่ยวโยงไปถึงเรื่องความตาย ยิ่งไปกว่านั้นเมื่อไปเกี่ยวข้องกับเรื่องทางศีลธรรมและบรรทัดฐานในสังคมที่นำเสนอเพื่อตอกย้ำความ “ผิดปกติ” ด้านพฤติกรรมของผู้ติดเชื้อเอชไอวีก็ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความหมายด้านลบในแง่ของ “คนไม่ดี” และ “ไร้ศีลธรรม” ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจึงถูกตีกรอบแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมและการกระทำของบุคคลที่ไม่เหมาะสมและเบี่ยงเบนไป เช่นไม่

ซื่อสัตย์ต่อคนรัก การเบี่ยงเบนทางเพศ เป็นต้น ผู้ติดเชื้อเอชไอวีถูกสื่อให้เป็น “อื่น (The others)” ที่ถูกนิยามขึ้นจากฐานของ “ความกลัว (Fears)” ไปยังประชากรทั่วไป จึงทำให้การนำเสนอความหมายออกมาในทางลบ นอกจากนี้การสร้างความหมายในเชิง “การลดคุณค่าความเป็นมนุษย์ (Dehumanizing)” ให้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและสร้าง “ความเป็นมนุษย์” ให้แก่โรคเอดส์ จึงทำให้ความหมายที่ซับซ้อนของโรคเอดส์เสมือนเป็นสิ่งที่เดียวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี อีกทั้งการสื่อสารด้วยการจัดประเภทแยกพวกทำให้เกิดการกำหนดเรื่อง “พวกเขา” “พวกเรา” โดยมีนัยของความ “ความปกติ” ของ “พวกเรา” เป็นตัวแบ่งแยก ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับประเมินค่าว่าเป็นผู้ต้องโทษ (The punished) ที่นำความกลัวสู่สังคม ยิ่งเมื่อโรคเอดส์ถูกตอกย้ำให้เป็น “ปัญหาของทุกคน” ก็ยิ่งสร้างความน่ากลัวแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีให้หนักแน่นในสังคมมากยิ่งขึ้น แนวคิดที่สอดประสานกันร่วมกับการนำเสนอในสาธารณะที่เป็นไปในทำนองเดียวกัน จึงทำให้ภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในสาธารณะช่วงระยะแรกเป็นภาพด้านลบ

ในเวลาต่อมาแนวคิดด้านศาสนาและศีลธรรมเป็นแนวคิดสำคัญที่ก่อให้เกิดมุมมองด้านความเมตตาและเห็นใจต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีผสมผสานกับแนวคิดพัฒนาของรัฐที่เน้นการสงเคราะห์ ช่วยเหลือสวัสดิการ จึงทำให้เกิดภาพลักษณ์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เป็นบุคคลที่น่าสงสาร น่าเห็นใจและสมควรที่จะได้รับการช่วยเหลือจากสังคม ขณะเดียวกันก็มีแนวคิดสิทธิมนุษยชนและแนวคิดการพัฒนาชุมชนเน้นที่ประชาสังคม จึงทำให้มีการนำเสนอผู้ติดเชื้อเอชไอวีในฐานะที่เป็นบุคคล “ปกติ” คนหนึ่งในสังคมที่มีความสามารถและมีสิทธิเท่าเทียมกับบุคคลอื่น นอกจากนี้จากการกระทำทางสังคมที่กีดกันและแบ่งแยกผู้ติดเชื้อเอชไอวีจึงเหมือนเป็นแรงผลักดันในการนำเสนอผู้ติดเชื้อเอชไอวีตามแนวคิดสิทธิมนุษยชน สังคมเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น

เมื่อพิจารณาว่าทฤษฎีที่นำเสนอโรคเอดส์และเพศวิถีตามอุดมการณ์การแพทย์ตามแนวระบอบวิทยา ได้ครอบงำและจำกัดขอบเขตของคำนิยามและความหมายเรื่องเพศวิถีของสังคมไทยไว้ว่า “เรื่องเพศเป็นเรื่องสกปรก” “เป็นเรื่องไม่ดี” “เป็นเรื่องปกปิดไม่สมควรพูด” “เป็นเรื่องของผู้ใหญ่ที่เด็กและเยาวชนไม่ควรเข้ามายุ่งเกี่ยว” “เป็นความเสี่ยงและเป็นอันตรายต่ออนาคตในการศึกษาของเด็กและเยาวชน” “เป็นเรื่องของคู่สามี ภรรยาที่ถูกต้องด้วยกรอบของการแต่งงาน” “เป็นเรื่องของโรคและการระบอบวิทยา” และ “เป็นเรื่องของผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์และสาธารณสุขเท่านั้น” วาทกรรมเหล่านี้ได้ทำให้เกิดการประทับตราและฝังใจแก่สาธารณะถึงความเกี่ยวพันระหว่างเอดส์ พฤติกรรมทางเพศ และผู้ติดเชื้อเอชไอวี การตอกย้ำและขยายความหมายโดยอาศัยอุดมการณ์ทางศาสนาและศีลธรรมมุ่งเน้นไปที่พฤติกรรม “เสี่ยง” ที่ผิดต่อศีลธรรมและสังคมของผู้ติดเชื้อเอชไอวี รวมทั้งการนำแนวคิดการพัฒนาของรัฐที่สร้างความหมายให้กับโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวีเปรียบเสมือน “ศัตรู” หรือ “ผู้ร้าย” ที่คุกคามความมั่นคงและสวัสดิภาพของคนในประเทศ

ในแง่ความหมายของเอดส์นั้น เอดส์มักได้รับการสื่อความหมายว่าเป็นโรคสมัยใหม่ (Modern disease) ทั้งในแง่ความใหม่ของการเกิดโรคที่ระบาดในช่วงศตวรรษที่ 20 ท่ามกลางแนวคิดการพัฒนาสู่ความทันสมัยของสังคมโลก และในแง่ของการทำลายความหมายตามคำนิยามของมาตรฐานทางการแพทย์แผนใหม่ เอดส์จึงถูกสร้างให้มีความหมายขึ้นมาจากวาทกรรมในสังคมทำให้เอดส์ต่างจากโรคอื่นๆ เช่น วัณโรค มะเร็ง ที่มักถูกนิยามในทางการแพทย์มากกว่า ความรู้เกี่ยวกับเอดส์นั้นคลุมเครือและไม่แน่นอน ทำให้การสื่อความหมายของเอดส์และเพศวิถีมีความสับสน เอดส์ถูกกำหนดให้เป็นที่เข้าใจแคบๆ ว่าเป็นโรคของกลุ่มบุคคลที่ชอบเพศเดียวกัน ความตาย และการระบอบอย่างรวดเร็ว ซึ่งเป็นการ

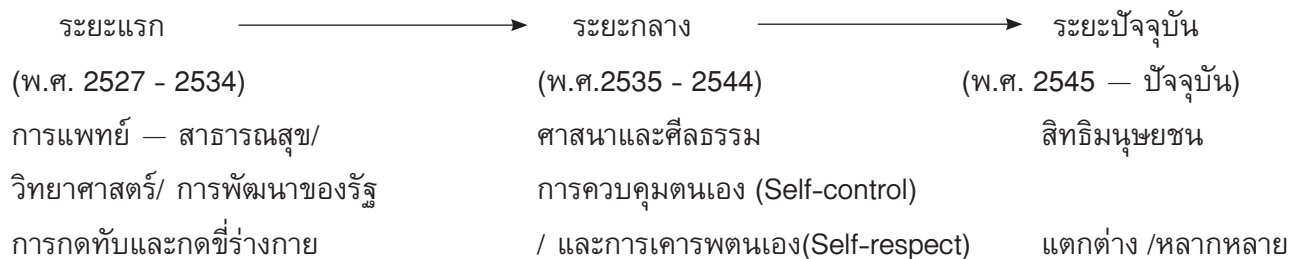
นิยามในเชิงการสื่อแทน ความจริงที่ปรากฏอยู่ในสังคมเพียงบางส่วน ยิ่งไปกว่านั้นเอดส์ยังถูกนำไปเกี่ยวข้องกับกฎทางศีลธรรมอีก จึงทำให้ความหมายของเอดส์โน้มเอียงไปทางลบเชิงนำตำหนิ เอดส์ถูกสื่อให้เป็นโรคเกี่ยวกับเรื่องทางเพศ เป็นโรคของความแตกต่าง เป็นความรับผิดชอบของปัจเจก และเป็นการแสดงมาตรฐานใหม่ทางการแพทย์ในเรื่องสุขภาพ

การที่บอกว่าเอดส์เป็นโรคเกี่ยวกับเรื่องทางเพศนี้ มิใช่การกล่าวถึงเฉพาะการติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์เท่านั้น แต่ยังหมายรวมไปถึงการวิพากษ์วิจารณ์ต่อพฤติกรรมทางสังคมในเรื่องเพศของกลุ่มบุคคลบางกลุ่มด้วย โดยเฉพาะกลุ่มที่ชอบเพศเดียวกัน โดยกลุ่มคนพวกนี้ถูกมองว่าเป็นนักโทษของเรื่องเพศ เป็น “อสูรร้ายนอกเหนือการควบคุม” ที่อยู่ใน “โลกของความสกปรก” เมื่อเอดส์ปรากฏกับกลุ่มบุคคลที่ได้รับการตีความหมายเช่นนี้ เอดส์จึงถูกประทับเครื่องหมายทางความคิดเช่นเดียวกันไปด้วย และในที่สุดก็นำไปสู่การสร้างความคิดในแง่การตีตราว่าบุคคลเหล่านี้ “สมควร” แล้วที่จะได้รับโทษ เมื่อเอดส์ถูกผูกโยงไปกับพฤติกรรมการใช้ชีวิตและมาตรฐานทางสังคม จึงทำให้เอดส์มีความหมายว่าเป็นโรคของความแตกต่าง การเสนอภาพเอดส์ผ่านสื่อมวลชนมักจะเป็นการสื่อถึงภาพที่บอกถึงความแตกต่างไปจากความปกติทั่วไป เช่น นำเสนอภาพของเกย์ที่มีพฤติกรรมต่างไปจากผู้ชายทั่วไปในสังคม นำเสนอภาพอาการของผู้ป่วยเอดส์ที่ทำให้เห็นสภาพที่แตกต่างไปจากโรคทั่วไป เป็นต้น

มีการปะทะกันของกรอบความหมายและความเชื่อที่แตกต่างปรากฏในขั้นตอนของการปฏิบัติ แต่การผูกขาดอำนาจโดยรัฐและการให้ความสำคัญกับความรู้ความชำนาญของผู้เชี่ยวชาญ ที่ไม่สามารถมองเห็นความแตกต่างหลากหลายในความเชื่อและวิถีปฏิบัติที่ปรากฏในสังคม ทำให้กรอบความเชื่อเกี่ยวกับรูปแบบของพฤติกรรมทางสังคมที่ครอบงำ ความคิดและการให้ความหมายถูกยึดเป็นหลักในการนำ

นโยบายไปปฏิบัติ การดำเนินการเรื่องเอดส์และเพศวิถีจึงได้รับอิทธิพลอย่างมหาศาลจากกรอบเรื่องเพศที่จำกัดว่า “เรื่องเพศที่ถูกต้องเหมาะสม” ต้องอยู่ในกรอบของสถาบันการแต่งงานและครอบครัว โดยมองไม่เห็นความหลากหลายในวิถีปฏิบัติเรื่องเพศ หรือมองว่าความหลากหลายเป็นปัญหาที่ต้องถูกแก้ไข

ประเด็นเรื่องเอดส์จึงกลายเป็นข้ออ้างหลักในการควบคุมกำกับเรื่องเพศวิถีของคนในสังคม ในขณะที่วิถีปฏิบัติในเรื่องเพศที่เกี่ยวข้องกับการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้เปลี่ยนรูปไปอย่างไม่หยุดนิ่ง และไม่สยบยอมต่อการจำกัดให้อยู่แต่ในสถาบันการแต่งงานของรัฐเท่านั้น



ภาพประกอบ 3 กรอบความเชื่อที่ปฏิบัติต่อเรื่องเอดส์

นโยบายกับการปฏิบัติ

แบบแผนการระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทยที่การแพร่กระจายของโรคเป็นไปโดยผ่านการมีเพศสัมพันธ์ ทำให้แนวนโยบายเอดส์เกี่ยวข้องกับการจัดการเรื่องเพศของคนในสังคม มาตรการหลักที่กระทำอย่างต่อเนื่องเป็นเรื่องของการพยายามทำให้คนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้อยู่ในกรอบเรื่องเพศ พฤติกรรมและวิถีทางเพศที่ถูกต้องเหมาะสมซึ่งจำกัดอยู่ในความสัมพันธ์ชายหญิงในสถาบันการแต่งงานแบบผัวเดียวเมียเดียว ถูกมองว่าเป็นรูปแบบสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี แม้ว่าการรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับเอดส์จะทำให้คนในสังคมตระหนักและหวาดกลัวภัยอันตรายของโรคเอดส์ และมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมที่ถูกจัดว่าเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี แต่รูปแบบของเรื่องเพศนอกสถาบันการแต่งงานก็ยังคงอยู่และได้มีการเปลี่ยนลักษณะไป กลุ่มคนที่ถูกจัดว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงก็เปลี่ยนไปด้วย คนในสังคมมีการต่อรองและขัดแย้งต่อระบบความหมายและมาตรฐานทางพฤติกรรมที่กำกับบังคับผู้คนในสังคมในเรื่องเพศ

คนมีพฤติกรรมนอกกรอบในรูปแบบและมิติต่างๆ ในขณะที่บางคนบางกลุ่มได้ออกมาต่อสู้เพื่อสิทธิทางเพศในพื้นที่สาธารณะ เรื่องเพศอาจจะเป็นเรื่องที่เห็นได้ไม่ชัดเจนสำหรับหลายๆ คนแต่รูปแบบพฤติกรรมของคนที่ไม่ยอมถูกกำกับให้อยู่ในกรอบที่จำกัดเพียงกรอบเดียวสะท้อนการต่อสู้ขัดแย้งได้เป็นอย่างดี การทำความเข้าใจเรื่องเพศมีความสำคัญต่อการจัดการกับโรคเอดส์ของสังคมไทย

นโยบายเอดส์เกี่ยวข้องโดยตรงกับประชาชนทั้งในเรื่องการพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและวิถีชีวิตที่ถูกจัดว่าเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในเรื่องการให้การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและการรับมือกับผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจของการแพร่กระจายของโรค แต่ลักษณะการรวมศูนย์อำนาจอย่างต่อเนื่องของรัฐ ทำให้การมีส่วนร่วมของประชาชนในขั้นตอนต่างๆ ของกระบวนการนโยบายสาธารณะเป็นไปอย่างไม่ราบรื่นนัก เมื่อประกอบกับการมองโรคเอดส์ในเชิงระบาดวิทยาที่

ต้องจัดการโดยผู้เชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์ การดำเนินนโยบายเอดส์จึงยังมีลักษณะของการผูกขาดโดยผู้รู้ในภาครัฐ แต่เนื่องจากนโยบายเอดส์มีมิติทางสังคมวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้ค่าและการแยกแยะความถูกผิด การมองและตีความของผู้รู้ในเรื่องที่เกี่ยวกับชีวิตทางสังคมจึงไม่ได้เป็นกลางทางค่านิยม ผู้รู้/ผู้เชี่ยวชาญมองและทำความเข้าใจโลกรอบตัวผ่านกรอบความเชื่อ ความหมายเฉพาะ กรอบคิดความเชื่อเกี่ยวกับชีวิตทางสังคมเฉพาะมีอิทธิพลต่อการมองปัญหาและการเลือกวิธีการแก้ไขในนโยบายเอดส์ การกระทำที่ไม่สอดคล้องกับกรอบความเชื่อถูกมองว่าเป็นความเบี่ยงเบน โรคเอดส์ตอกย้ำความเชื่อเกี่ยวกับความเบี่ยงเบน แต่ในขณะเดียวกันความเชื่อเกี่ยวกับความไม่เหมาะสมของเรื่องเพศนอกกรอบ ก็มีผลต่อการทำความเข้าใจพฤติกรรมเสี่ยง และข้อเสนอการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศให้สอดคล้องกับกรอบเรื่องเพศกระแสหลัก

แนวนโยบายและการตีความเพื่อกำหนดมาตรการและขั้นตอนการปฏิบัติงาน สะท้อนระบบความหมายและบทบาทที่ทางของคนในมิติของเพศสภาพและเพศวิถี นอกจากนี้ยังมีแง่มุมของการมองเรื่องเพศในทางลบ ที่คนควรจะควบคุมความต้องการและการแสดงออกของตนเอง แนวทางการแก้ปัญหาจึงเป็นไปในทิศทางของการหลีกเลี่ยงเรื่องเพศ หรือลดการมีพฤติกรรมทางเพศเป็นหลัก โรคเอดส์กลายเป็นปัจจัยสนับสนุนว่าการจำกัดเรื่องเพศไว้ในสถาบัน การแต่งงาน แบบผัวเดียวเมียเดียวเป็นเรื่องที่ถูกต้องและปลอดภัย กรอบเรื่องเพศกระแสหลักเป็นเครื่องมือสำคัญในการรับมือกับการระบาดของโรคเอดส์ และได้รับการรับรองสนับสนุนโดยผู้เชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ นโยบายเอดส์จึงเป็นส่วนหนึ่งของการควบคุมเรื่องเพศวิถีของคนในสังคม

อย่างไรก็ตามการมองข้ามหรือมองไม่เห็นความหลากหลายในเรื่องเพศแต่จัดลำดับความถูกต้องเหมาะสมของการกระทำทางเพศโดยยึดรูป

แบบความสัมพันธ์ชายหญิงเพื่อการสร้างความผูกพันทางสังคมเป็นหลัก ทำให้นโยบายเอดส์ต้องวิ่งไล่ตามพฤติกรรมทางเพศนอกกรอบที่ถูกจัดว่ามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ดูเหมือนคนในสังคมหลายกลุ่มหลายรุ่นจะขัดขวางความพยายามของรัฐที่จะทำในเรื่องเพศอยู่ในกรอบเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเอดส์ และเรื่องเพศนอกกรอบจะแปรเปลี่ยนไปในคนกลุ่มต่างๆ ที่รัฐต้องให้ความสำคัญในการจัดการ การดำเนินนโยบายเอดส์ของรัฐไม่ตระหนักถึงเรื่องเพศวิถี ที่คนในสังคมมีความเชื่อเกี่ยวกับที่ทางและรูปแบบที่เหมาะสมของเรื่องเพศแตกต่างกันและต่อรองโต้แย้งในระดับต่างๆ เพื่อให้ตนเองสามารถดำรงอยู่ได้ในโยงในของอำนาจที่พยายามจะกำกับเรื่องเพศของคน เรื่องเพศที่ถูกต้องอาจจะนำไปเพื่อการเจริญพันธุ์หรือเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างความสัมพันธ์สำหรับคนบางคนบางกลุ่ม แต่คนอีกหลายกลุ่มอาจให้ความสำคัญสูงสุดกับความพึงพอใจทางกายและ/หรือทางใจในเรื่องเพศ ความหมายที่แตกต่างกันในเรื่องเพศทำให้การพยายามจะสนับสนุนให้คนยึดอยู่กับกรอบแบบเดียวไม่ประสบความสำเร็จ

การปฏิเสธความแตกต่างหลากหลายในเรื่องเพศวิถี ที่กระทบกับนโยบายเอดส์และจัดลำดับความถูกต้องตั้งถามและกลไกในการกำกับพฤติกรรมของคนเป็นส่วนหนึ่งของหลากหลายมิติทางสังคมที่มีความไม่เท่าเทียม ไม่ว่าจะเป็นเรื่องระหว่างชายหญิง หรือผู้ที่ยอมตามกรอบเรื่องเพศกับผู้ที่ต่อต้านทั้งหลาย การประณามทางสังคมที่เป็นผลของการยึดกรอบเรื่องเพศวิถีกรอบเดียว สนับสนุนความไม่เท่าเทียมของคนกลุ่มต่างๆ ในเรื่องเพศ ซึ่งได้รับการยอมรับไม่เท่ากัน ในขณะที่คนบางกลุ่มได้รับสิทธิประโยชน์และการคุ้มครองจากรัฐ ผู้ต่อต้านทางเพศอีกหลายกลุ่มไม่ได้ถูกมองเห็นหรือไม่ได้รับการยอมรับทั้งจากรัฐและประชาสังคม ความไม่เท่าเทียมนี้เป็นปัจจัยหนึ่งที่กระทบต่อความเสี่ยงในการติดเชื้อเอดส์ของคนในสังคม ประเด็นนี้ไม่ใช่เรื่องใหม่เพราะในแวดวงผู้ที่

ทำงานเรื่องเอดส์ในเวทีระหว่างรัฐก็ได้มีการหยิบยกประเด็นเกี่ยวกับ ผลกระทบของปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อความสามารถของคนในการลดความเสี่ยงของตนจากการติดเชื้อเอชไอวี บริบททางสังคมของนโยบายเอดส์มีปัจจัยที่อาจจำกัดการเลือกและมาตรการของรัฐ อย่างโครงสร้างของรัฐบาล มิติความสัมพันธ์ชายหญิง ทศนะและความเชื่อในเรื่องเพศวิถี ความเชื่อทางศาสนา และความยากจน (ชลิดาภรณ์ ส่งสัมพันธ์, 2547) ข้อเสนอแนะที่สำคัญคือการจัดการกับปัญหาเอดส์ต้องพิจารณาปัจจัยเชิงบริบทและสังคมเหล่านี้อยู่ด้วย เพื่อจะลดความเปราะบางของคนในการป้องกันตนเองจากเอดส์ (Jonathan & Daniel, 1996) ดูเหมือนประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดการกับภัยอันตรายของโรคเอดส์ที่เป็นเรื่องเฉพาะสำหรับผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้อง ได้นำไปสู่ข้อสรุปว่าการปรับเปลี่ยนโครงสร้างทางสังคมที่ไม่เท่าเทียมและอยู่ด้อยธรรมเป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ สำหรับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะที่เกี่ยวข้องในขั้นตอนต่างๆ ของกระบวนการนโยบายสาธารณะเกี่ยวกับโรคเอดส์ การต้องคิดถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโครงสร้างและบริบททางสังคม รวมทั้งการเมืองของรัฐและการเมืองเชิงวัฒนธรรม ดูจะเป็นเรื่องยากเย็นหรือเกิน ความรู้ความชำนาญที่มีอยู่ นอกจากข้อเสนอเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างเป็นเรื่องใหญ่ที่ต้องใช้เวลานานกว่าจะเห็นผล ทำให้ประเด็นเชิงโครงสร้างและบริบทถูกละเลยไป

ผู้ปฏิบัติงานเอดส์นั้นไม่ได้มีจุดยืน ความคิดความเห็น ความเชื่อ ความรู้ ความหมายเกี่ยวกับเพศวิถีในทิศทางเดียวกัน แต่ละคนก็มีจุดยืน ความคิดความเห็น ความเชื่อเกี่ยวกับเพศวิถีที่แตกต่างหลากหลาย คือมีทั้งความคิดที่พยายามควบคุมชีวิตทางเพศของสมาชิกในสังคมให้เป็นไปตามบรรทัดฐานที่สังคมยอมรับ ขณะเดียวกันก็มีความคิดที่ยอมรับวิถีทางเพศที่ความแตกต่าง หลากหลายของคนในสังคมแต่ในภาพรวมแล้วบทบาทที่เด่นชัดที่สุดของรัฐต่อ

เรื่องเพศวิถีที่สะท้อนจากนโยบายและมาตรการต่างๆ ของเอดส์ ยังคงเป็นบทบาทในการพยายามควบคุมค่านิยม และพฤติกรรมของคนในสังคม ให้เป็นไปตามบรรทัดฐานที่ถูกต้อง - ดึงมาในสายตาของรัฐ จึงทำให้มีช่องว่างระหว่างนโยบายเอดส์และวิถีปฏิบัติของผู้คนในสังคม เพราะเพศวิถีที่เกิดขึ้นจริงในสังคมไทย ไม่ได้เป็นไปตามวาทกรรมเพศวิถีที่รัฐพยายามสร้างขึ้นในนโยบาย ดังนั้นการกำหนดนโยบายเอดส์จึงต้องการการมีส่วนร่วมมากขึ้น ไม่ผูกขาดความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ประกอบกับเงื่อนไขและบริบทได้เปลี่ยนแปลงไปมาก ทำให้การจัดการกับปัญหาเอดส์รูปแบบเดิมเริ่มไม่มีพลังอำนาจ จึงต้องมีทางเลือกในการอธิบายเรื่องเพศวิถีใหม่ๆ ขึ้น

เพศวิถีในนโยบายเอดส์เป็นส่วนหนึ่งที่สะท้อนความแตกต่าง หลากหลาย ในขณะที่เดียวกันก็ได้เป็นเวทีสำหรับการโต้เถียง ต่อรองเรื่องเพศวิถีของคนหลายกลุ่มให้ได้มีการไตร่ตรอง การวิพากษ์ และการเสนอแนวทางที่แตกต่าง และเป็นเวทีของการต่อรองของวาทกรรมที่หลากหลาย ยืดหยุ่นต่อความแตกต่างและเปิดต่อความเห็นและวิถีที่ขัดแย้ง รวมทั้งการใคร่ครวญถึงการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างทางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคมเพื่อจัดการกับความไม่เท่าเทียมที่สะท้อนในแบบแผนการระบาดของเอดส์ นโยบายเอดส์ต้องอาศัยการมองในหลายมิติที่ไม่เคยถูกตั้งคำถามหรือถูกมองข้ามไปแต่เดิม และการคิดที่ซับซ้อนขึ้นมากกว่าการทำให้เรื่องง่ายและลดความซับซ้อนอย่างที่คนในสังคมไทยเคยชิน

ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากรายงานวิจัยนี้ได้ประยุกต์วิชาการทางภาษาศาสตร์ มาใช้ในงานพฤติกรรมศาสตร์ ที่เน้นประเด็นหรือปรากฏการณ์ทางสังคมในเรื่องใดเรื่องเป็นการเปิดทางให้การศึกษาพฤติกรรมศาสตร์มีมิติทางด้านภาษาศาสตร์เข้ามาวิเคราะห์และตีความพฤติกรรมของผู้คนในสังคมได้ในอีกมิติหนึ่ง นอก

เหนือจากจิตวิทยา สังคมวิทยา วิทยาศาสตร์ มานุษยวิทยา เป็นต้น การศึกษาทำนองนี้อาจไม่ใช่เรื่องใหม่ในการศึกษาวัฒนธรรมในต่างประเทศ แต่ในสังคมไทยแล้วถือว่าเป็นสิ่งที่ท้าทายและรอให้นักพฤติกรรมศาสตร์รุ่นใหม่ ๆ ได้ค้นคว้าและหาคำตอบอย่างเต็มที่ มีแง่มุมอีกหลากหลายที่สามารถจะศึกษาได้สำหรับผู้สนใจในการศึกษาวัฒนธรรมโดยเน้นไปที่ประเด็นทางสังคม แง่มุมที่น่าสนใจเช่น การศึกษาวิเคราะห์ในประเด็นทางสังคมเพื่อพิจารณาลักษณะการนำเสนอความไม่เท่าเทียมกันระหว่างบุคคลกลุ่มต่างๆ โดยเฉพาะกลุ่มบุคคลที่ถูกจัดว่ามีสถานภาพ

ทางสังคมด้อยกว่า เช่น พนักงานบริการ กลุ่มคนรักเพศเดียวกัน กลุ่มคนต่างด้าวที่อพยพเข้ามาประเทศไทย ผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นต้น อาจจะพิจารณาที่ความแตกต่างระหว่างเพศ หรือการนำเสนอในเชิงมายาคติอคติ ต่อเพศสภาพ รวมทั้งวัฒนธรรมในประเด็นทั่วไป เช่นการเมือง สุขภาพในแง่มุมใดมุมหนึ่ง หรือในแง่ของภาษากับอำนาจ ภาษากับอุดมการณ์ เป็นต้น โดยมุ่งเน้นที่ศึกษาพฤติกรรมผ่านการวิเคราะห์ว่าทฤษฎีวัฒนธรรมในประเด็นที่กล่าวมาแล้วข้างต้น เพราะการที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมอย่างไรนั้น ขึ้นกับระบบการให้ความหมายต่อสิ่งนั้นว่าเป็นอย่างไร

เอกสารอ้างอิง

คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ.

(2537). *แผนปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ พ.ศ. 2538 - 2539*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ.

(2539). *แผนปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ พ.ศ. 2540 - 2544*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ.

(2544). *แผนปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ พ.ศ. 2545 - 2549*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ.

(2549). *แผนปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ พ.ศ. 2550 - 2554*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กฤตยา อาชวนิจกุล และกนกวรรณ ธนาวรรณ.

(2548). *วิเคราะห์วิธีจิตวิทยาในงานวิจัยเรื่องเพศภาวะและเพศวิถีกับเอดส์ศึกษา*. กรุงเทพฯ:

รายงานวิจัย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

ชลิดาภรณ์ ส่งสัมพันธ์. (2547). *ฐานคติเรื่องเพศวิถีในนโยบายเรื่องโรคเอดส์ของรัฐบาลไทย*. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข นนทบุรี.

ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร. (2550). *ภาษากับการเมือง/และความเป็นเมือง*. กรุงเทพฯ: โครงการตำราและสิ่งพิมพ์, คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ธีรยุทธ บุญมี. (2551). *มิเชล ฟูโกต์ (Michel Foucault)*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิภาษา.

นิวัตร สุวรรณพัฒนา. (2549). *รายงานการสังเคราะห์ความรู้ในมิติทางสังคม พฤติกรรมและเศรษฐกิจจากการประชุมเอดส์นานาชาติครั้งที่ 16 ที่กรุงโตรอนโต ประเทศแคนาดา*.

มาลี สิทธิเกรียงไกร. (2548). *การแพทย์ระบาดวิทยากับการปิดบังพื้นที่ทางสังคมของสามัญชน. วารสารสังคมศาสตร์, 17 (1).*

- เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม สมใจ ประमाणพล และ
สุพัตรา อติโพธิ. (2538). *นโยบายเอดส์ : กรณี
ศึกษาในประเทศไทย 2527 - 2537*. นครปฐม:
สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหา-
วิทยาลัยมหิดล.
- วิทยา เชียงกุล. (2525, ต.ค. - 2529, มี.ค). มิเชล
ฟูโกต์: ทศนะต่อปัญญาชน เศรษฐศาสตร์การ
เมือง. *วารสารรัฐศาสตร์*, 131 -141 .
- วิลาสินี พิพิธกุล และกิตติ กันภัย. (2546). *เพศและ
การสื่อสารในสังคมไทย*. รายงานการวิจัย.
กรุงเทพฯ: คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- วิพุธ พูลเจริญ. (2542). *วิวัฒนาการของการของการ
ควบคุมโรคเอดส์ในประเทศไทย : แบบอย่างของ
การพัฒนาแนวคิดส่งเสริมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ:
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวง
สาธารณสุข.
- สาวิตรี คทวณิช. (2549). *วาทกรรมศึกษาเพื่อการ
วิจัยทางสังคม : กรอบทฤษฎีเพื่อการวิจัยเชิง
ประจักษ์*. ในกฤตาวรรณ หงส์ลดาธรมภ์ และ
จันทิมา เอี่ยมานนท์, บรรณาธิการ. *มองสังคม
ผ่านวาทกรรม*. กรุงเทพฯ, จุฬาลงกรณ์มหา-
วิทยาลัย.
- Bong-on Thepthien, Sadhon Bhokong, Wiladlak
Chauwanlee and Kritiya Archvanitkul.
(2006). Sexual Culture and Family Life of
Homosexual. *The Journal of Behavioral
Science*, 1(1), 12-19.
- Foucault, Michel. (1980). *Power / Knowledge:
Selected interviews and other writings
1972 - 1977*. Edit by Colin Gordon. New
York: Pantheon.
- Fairclough, N. (2003). *Analyzing Discourse:
Textual analysis for social research*.
London: Routledge.
- Halliday, M.A.K. (1973). *Explorations in the
functions of language*. London: Edward
Arnold.
- Jonathan, Mann M. & Daniel, J.M. Tarantola.
(1996). *Aids in the World: Global
Dimensions Social Roots, and Responses*.
New York: Oxford University Press.
- Lave, J. & Wenger, E. (1991). *Situated learning
: Legitimate peripheral participation*.
Cambridge University Press.
- Martin, J.R. & Rose, D. (2003). *Working with
discourse :meaning beyond the clause*.
London: Continuum.
- Rosalind, Petchesky P. (2006). *Sexuality, sexual
policy and AIDS: case study on sexual
rights and HIV/AIDS*. The 16th International
AIDS conference, 13 - 18 August 2006,
Toronto Canada.
- Thomas, Coates J. (1994). Communities and
AIDS Prevention: What Works. *Aids
captions*, 1 (2), 2 - 4.