

ยุทธศาสตร์เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มคนอายุน้อยที่เป็นที่นิยมใช้กันมากในหลายประเทศทั่วโลกและกล่าวกันว่าเป็นวิธีการแก้ไขปัญหาค่าการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีที่ได้ผลดีวิธีหนึ่งคือการเรียน/การสอนเพศศึกษาและเอชไอวีให้แก่เด็กและเยาวชน ไม่ว่าจะเป็นการเรียนในระบบโรงเรียนหรือที่อิงหลักสูตรของโรงเรียน(curriculum-based education) หรือที่เป็นการเรียน/การสอนนอกระบบโรงเรียนและที่อิงประสบการณ์จริง (life skills-based education) ซึ่งเป็นการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่ผนวกเอาความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและการป้องกันการติดเชื้อเข้ากับการสอนเพศศึกษานั้นส่วนใหญ่ประเมินประสิทธิภาพด้วยการวัดความรู้(knowledge)และ/หรือการวัดพฤติกรรมเสี่ยงที่ลดลงที่อาศัยการบอกเล่าของเจ้าตัว(self-reported)เป็นสำคัญ วิธีการวัดประสิทธิภาพดังกล่าวมีความไม่แน่นอน(เช่น การบอกเล่าของเจ้าตัวเชื่อถือได้มากน้อยแค่ไหน? หรือการบอกเล่าที่อาศัยความจำมีความถูกต้องแค่ไหน?) หรือมีผลเพียงระยะสั้นๆไม่มีความยั่งยืน (เช่น เมื่อเวลาผ่านไป ความรู้ที่ได้ก็จะค่อยๆเลือนลางหายไป) ดังนั้นเพื่อประเมินประสิทธิภาพที่แท้จริงของการสอนเพศศึกษา นักวิจัยกลุ่มหนึ่งจึงทำการวิเคราะห์ประสิทธิภาพและผลกระทบของการสอนเพศศึกษาอย่างเป็นระบบโดยการประเมินผลลัพธ์ทางชีวภาพที่สามารถวัดได้(measurable biological outcomes)ของการวิจัยต่างๆที่ประเมินประสิทธิภาพของ โปรแกรมการสอนเพศศึกษาในระบบโรงเรียน(school-based programmes)ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมอนามัยเจริญพันธุ์และสุขภาพที่ดีของคนหนุ่มสาว ผลของการวิเคราะห์ของนักวิจัยกลุ่มนี้ “School-based interventions for preventing HIV, sexually transmitted infections, and pregnancy in adolescent (Review)” เผยแพร่ในเวปไซต์ Cochrane Library เมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2559¹

การวิจัยเชิงสังเคราะห์โดยกลุ่มโคเครน(Cochrane systematic review)²

การวิจัยเชิงสังเคราะห์เพื่อประเมินประสิทธิภาพและผลกระทบของการสอนเพศศึกษาในระบบโรงเรียนดังกล่าวเป็นการวิจัยโดยนักวิจัยกลุ่มโคเครนจากมหาวิทยาลัยยอร์ก(University of York) โรงเรียนแพทยเวช-ศาสตร์เซตรอนเมืองลิเวอร์พูล(Liverpool School of Tropical Medicine) สภาการวิจัยทางการแพทย์ประเทศอาฟริกาใต้(South Africa Medical Research Council) และมหาวิทยาลัยสเทลเลนบอส(Stellenbosch University) ประเทศอาฟริกาใต้ เพื่อทบทวนการวิจัยเกี่ยวกับการสอนเพศศึกษาให้แก่คนหนุ่มสาวที่เผยแพร่ในแหล่งต่างๆและประเมินผลกระทบของการสอนเพศศึกษาและอนามัยเจริญพันธุ์ในระบบโรงเรียนที่มีต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศต่างๆเช่นการติดเชื้อเอชไอวี การติดเชื้อเริม(herpes simplex virus) และซิฟิลิส และการตั้งครรภ์ในคนหนุ่มสาว การวิจัยเริ่มด้วยการค้นหาบทความเกี่ยวกับงานวิจัยเรื่องการสอนเพศศึกษาและอนามัยเจริญพันธุ์ในระบบโรงเรียนที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการ(peer-reviewed journal articles) และค้นหาการวิจัยเรื่องที่เกี่ยวข้องที่กำลังดำเนินการอยู่จากแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการลงทะเบียนการวิจัยและค้นหาแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการนำเสนอผลการวิจัยของการประชุมนานาชาติต่างๆจากแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการนำเสนอและค้นหาการวิจัยลักษณะนี้จากแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการทบทวนและเผยแพร่ผลการวิจัย ในเวปไซต์ ทั้งนี้เพื่อคัดเลือกการวิจัยที่เข้าข่ายเพื่อที่จะทำการวิจัยเชิงสังเคราะห์แบบโคเครนต่อไป

หลังจากการค้นหาการวิจัยที่เกี่ยวกับการสอนเพศศึกษาและอนามัยเจริญพันธุ์ในระบบโรงเรียนจากแหล่งต่างๆดังกล่าวแล้ว (โครงการวิจัยที่ทีมวิจัยค้นหาได้จากแหล่งต่างๆมีจำนวน 1,183 การวิจัย) ทีมวิจัยเลือกการวิจัยแบบสุ่มและควบคุม(randomized controlled trials - RTCs)ที่ต้องการประเมินการสอนในระบบโรงเรียนเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ของคนวัยหนุ่มสาวให้ดีขึ้น ซึ่งการวิจัยแบบสุ่มและควบคุมดังกล่าวมีทั้งการวิจัยที่สุ่มโรงเรียนแต่ละแห่ง(individually randomized)เพื่อแบ่งกลุ่ม หรือที่สุ่มโรงเรียนที่มีลักษณะคล้ายกันออกเป็นกลุ่ม(cluster-randomized)ต่างๆเพื่อเปรียบเทียบกัน ซึ่งทีมวิจัยเลือกการวิจัยแบบสุ่มโรงเรียนเป็นกลุ่มรวมทั้งหมด 8 โครงการ ที่รวมคนวัยหนุ่มสาวทั้งหมด 55,157 คน การวิจัยทั้งแปดที่ทีมวิจัยเลือกนั้น 5 โครงการเป็นการวิจัยในทวีปอาฟริกา(มาลาวี อาฟริกาใต้ แทนซาเนีย ซิมบับเว และเคนยา) และหนึ่งการวิจัยเป็นการวิจัยในลาตินอเมริกา(ชิลี) และสองการวิจัยเป็นการวิจัยในยุโรป(อังกฤษและสกอตแลนด์)

ประสิทธิผลของการสอนเพศศึกษาในระบบโรงเรียน

ดังที่กล่าวไปแล้ว การประเมินผลของการสอนเพศศึกษาและอนามัยเจริญพันธุ์ในระบบโรงเรียนเป็นการประเมินความรู้หรือการบอกเล่าของผู้เข้าร่วมการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงของตน แต่การวิจัยโดยกลุ่มโคเครนนี้เป็นครั้งแรกที่

¹ สามารถศึกษารายละเอียดของผลการวิจัยนี้ได้ที่ <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD006417.pub3/full> หรืออ่านข่าวสรุปผลการวิจัยได้จากเวปไซต์ต่างๆที่เกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์ สุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ เช่น <https://www.york.ac.uk/news-and-events/news/2016/research/sex-education-review/>

² กลุ่มความร่วมมือด้านการวิจัยโคเครน(The Cochrane Collaboration) เป็นความร่วมมือของกลุ่มนักวิชาการอิสระด้านโรคระบาดที่ร่วมกันทำงานในลักษณะองค์กรไม่แสวงหาผลกำไร(non-profit organization)เพื่อส่งเสริมการให้ข้อมูลที่นำเชื่อถือ มีคุณภาพ ทันต่อเหตุการณ์ และเป็นกลางเกี่ยวกับโรคระบาดที่มีผลกระทบต่อระดับโลก ผลงานสำคัญประการหนึ่งของกลุ่มคือเป็นแหล่งข้อมูลเชิงประจักษ์ทางการแพทย์(The Cochrane Library) ที่รวมข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยต่างๆ สามารถหาดูรายละเอียดของกลุ่มได้ที่ <https://vajirameditlib.wordpress.com/database/cochrane-library/>

มีการประเมินการสอนเพศศึกษาในระบบโรงเรียนที่เป็นการทบทวนรายงานผลและการนำเสนอของการวิจัยที่เกี่ยวข้องอย่างครอบคลุมและทำการวิเคราะห์ห่อภิมาณ (meta-analysis) สำหรับผลลัพธ์ทางชีวภาพที่สามารถวัดได้³

การสอนเพศศึกษาแต่เพียงอย่างเดียวไม่มีผลต่อการติดเชื้อเอชไอวี.....ต่อการตั้งครรภ์ในคนหนุ่มสาว โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากไม่มีการจัดสรรงบประมาณ อุปกรณ์การคุมกำเนิดต่างๆ และบริการเกี่ยวกับสุขภาพต่างๆ ให้แก่คนหนุ่มสาว

Outcomes	Illustrative comparative risks* (95% CI)		Relative effect (95% CI)	Number of participants (trials)	Certainty of the evidence (GRADE)
	Assumed risk	Corresponding risk			
	Control	Sexual and reproductive health education			
HIV prevalence Follow-up: 18 months to 3 years	10 per 1000	10 per 1000 (8 to 13)	RR 1.03 (0.80 to 1.32)	14,163 (3 trials)	⊕⊕⊕⊕ low 1,2,3,4
HSV2 prevalence Follow-up: 18 months to 3 years	110 per 1000	114 per 1000 (103 to 127)	RR 1.04 (0.94 to 1.15)	17,445 (3 trials)	⊕⊕⊕⊕ moderate 1,2,3,5
Syphilis prevalence Follow-up: 18 months to 3 years	30 per 1000	24 per 1000 (14 to 42)	RR 0.81 (0.47 to 1.39)	6977 (1 trial)	⊕⊕⊕⊕ low 1,5,7
Pregnant at end of trial Follow-up: mean 3 years	90 per 1000	89 per 1000 (77 to 104)	RR 0.99 (0.85 to 1.16)	8280 (3 trials)	⊕⊕⊕⊕ moderate 1,2,3,5

ตารางสรุปข้างบนแสดงถึงผลลัพธ์ทางชีวภาพของการสอนเพศศึกษาในระบบโรงเรียนที่กลุ่มโคโคเรนทำการวิเคราะห์ห่อภิมาณ ซึ่งผลลัพธ์ทางชีวภาพนี้ได้แก่ การติดเชื้อเอชไอวี การติดเชื้อเริม การติดเชื้อซิฟิลิส และการตั้งครรภ์เมื่อการวิจัยเสร็จสิ้นลงแล้ว ซึ่งโดยรวมแล้วการสอนเพศศึกษาและอนามัยเจริญพันธุ์สำหรับคนหนุ่มสาวในระบบโรงเรียน(หรือการสอนที่อิงอยู่กับหลักสูตรโรงเรียน)มีผลตั้งแต่ต่ำ(low)จนถึงพอประมาณ(moderate)ดังที่แสดงในแถวตั้งขวามือสุด

ดร. อแมนดา เมสัน โจนส์ (Dr. Amanda Mason-Jones) ผู้เขียนหลักของรายงานผลการวิเคราะห์ห่อภิมาณนี้กล่าวว่ารูปแบบของหลักสูตรการสอนเพศศึกษา ใน โรงเรียนของการวิจัยต่างๆที่ที่มิวิจัย โคโคเรนรวมอยู่ในการทบทวนวิเคราะห์ห่อภิมาณนี้มีส่วนทำให้การสอนเพศศึกษาแต่เพียงอย่างเดียวไม่มีผลต่อการติดเชื้อเอชไอวี และการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ(เช่นเริม และซิฟิลิส) หรือต่อการตั้งครรภ์ในคนหนุ่มสาว โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากไม่มีการจัดสรรงบประมาณ งบประมาณ อุปกรณ์การคุมกำเนิดต่างๆ และบริการเกี่ยวกับสุขภาพอื่นๆ ให้แก่คนหนุ่มสาว

นอกจากนั้นแล้วที่มิวิจัยระบุว่าสำหรับการวิจัยที่เสนอสิ่งจูงใจเช่น ชุตนักเรียน ค่าตอบแทนเล็กน้อยเป็นรายเดือน ให้แก่คนหนุ่มสาวเพื่อให้อยู่เรียนต่อจนจบ การให้สิ่งจูงใจนั้นมีผลน้อยมากต่อการติดเชื้อเอชไอวีของคนหนุ่มสาว และที่มิวิจัยไม่แน่ใจว่าการให้ชุตนักเรียนฟรีหรือให้เงินตอบแทนเป็นรายเดือนจะมีผลทำให้การติดเชื้อ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆของคนหนุ่มสาวลดลงหรือไม่ แต่ที่มิวิจัยเชื่อว่าสิ่งจูงใจที่ส่งเสริมให้คนหนุ่มสาวเรียนหนังสือนั้นอาจมีผลต่อการลดการตั้งครรภ์ของคนหนุ่มสาว และที่มิวิจัยเสนอว่าควรต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับเรื่องเหล่านี้

ดร. อแมนดา เมสัน โจนส์กล่าวว่าการศึกษาวิจัยที่มีคุณภาพเกี่ยวกับเรื่องนี้จะช่วยทำให้ผู้กำหนดนโยบายรับรู้และมีข้อมูลประกอบสำหรับการทำให้คนหนุ่มสาว โดยเฉพาะผู้หญิง ให้คงอยู่ใน โรงเรียนนานขึ้นเพราะว่าการได้เรียนหนังสือหรือ การได้รับการศึกษาต่อและการอบรมต่างๆอาจช่วยให้ข้อมูลและแนวทางที่เป็นประโยชน์ต่อคนหนุ่มสาวต่อการมีความสัมพันธ์ทางความรักหรือทางเพศที่ดีต่อสุขภาพ แต่ทั้งนี้(การศึกษา)ต้องผสมกับการจัดสรรบริการด้านสุขภาพที่ตอบสนองต่อความจำเป็นของคนหนุ่มสาวและเป็นบริการที่จะช่วยทำให้โอกาสในชีวิตของคนหนุ่มสาวดีขึ้นด้วย

³ การวิเคราะห์ห่อภิมาณเป็นการศึกษางานวิจัยต่างๆที่ทำการวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง(ปัญหา)เดียวกันโดยใช้วิธีการทางสถิติเพื่อที่จะสรุปผลรวมของการวิจัยทั้งหมดเกี่ยวกับเรื่องการศึกษา



ในอดีตการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนไทยส่วนมากเน้นการบรรยายที่อิงตำราทางวิทยาศาสตร์เป็นหลักมากกว่าที่จะให้ความสำคัญเกี่ยวกับความต้องการ ความรู้สึก ความเชื่อ หรือวัฒนธรรมของกลุ่มเป้าหมาย และถูกวิจารณ์ว่าเป็นการสอนที่ไม่สอดคล้องกับพัฒนาการทางเพศของคนหนุ่มสาว หรือไม่ตอบสนองต่อความสนใจหรือความอยากรู้อยากเห็นของนักเรียน นอกจากนี้แล้วครูและผู้บริหารจำนวนหนึ่งมีทัศนคติไม่ดีต่อการสอนเพศศึกษาให้นักเรียน ทำให้บางครั้งการเรียนเรื่องเพศศึกษาเป็นการสั่งสอนให้ผู้เรียนต้องทำตัวเช่นไร และเน้นการห้ามปรามเกี่ยวกับเรื่องทางเพศมากกว่าการเรียนรู้อย่างแท้จริง และอาจกล่าวได้ว่าการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนในปัจจุบันคงไม่

ต่างไปจากในอดีตมากนัก

นอกจากนั้นแล้วการวิเคราะห์ห่อภิมาณที่สุปรมาณี่แสดงให้เห็นว่าการสอนเพศศึกษาในระบบโรงเรียนจากที่ต่างๆ ทั่วโลกมีผลในการลดการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ และการตั้งครรภ์ของคนวัยหนุ่มสาวได้น้อยมากหากไม่มีองค์ประกอบอื่นช่วยซึ่งที่มวิจัยแนะนำว่าควรต้องมีอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อและการตั้งครรภ์ให้กับคนหนุ่มสาวด้วย ซึ่งได้แก่ถุงยางอนามัยและอุปกรณ์การคุมกำเนิดต่างๆ ซึ่งสำหรับประเทศไทยแล้วการมีถุงยางอนามัยให้แก่เด็กนักเรียนเป็นเรื่องที่ได้เถียงอภิปรายกันมานานหลายปีและยังไม่สามารถหาข้อยุติได้ แม้แต่ในสถาบันการศึกษาระดับสูง การมีถุงยาง(และอุปกรณ์คุมกำเนิด) ให้แก่นักศึกษาก็เป็นสิ่งที่ทำทหายและนำไปสู่การโต้แย้งเช่นกัน

ส่วนอัตราการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ ในนักเรียน/นักศึกษาไทยนั้นยังมีหลักฐานที่เฉพาะเจาะจงไม่มากนัก อย่างไรก็ตามการสำรวจเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์แสดงว่าคนหนุ่มสาวรวมทั้งนักเรียน/นักศึกษามีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น(อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกลดลงอยู่เสมอ) และอัตราการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ของคนหนุ่มสาวไทยก็เพิ่มขึ้นเรื่อยๆเช่นกัน⁴

ดังนั้นหากต้องการที่จะยุติการแพร่ระบาดของติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆอย่างจริงจังแล้ว คงจำเป็นที่จะต้องทบทวนและปรับปรุงรูปแบบการสอนเพศศึกษาและอนามัยเจริญพันธุ์สำหรับคนหนุ่มสาวให้ดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับการจัดสรรบริการที่จะส่งเสริมให้คนหนุ่มสาวมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย นอกจากนี้แล้วสิ่งที่จำเป็นมากเช่นกันคือการยอมรับความเป็นจริง และการปรับทัศนคติและการแสดงออกของครู อาจารย์ ผู้บริหาร และผู้กำหนดนโยบาย รวมถึงผู้ปกครองต่อการสอนเพศศึกษาที่สอดคล้องกับความสนใจและการใช้ชีวิตของนักเรียนวัยหนุ่มสาวและนักศึกษาหญิงและชายในปัจจุบัน รวมถึงการจัดสรรอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ และการป้องกันการตั้งครรภ์ และสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งที่มวิจัยไม่ได้เอ่ยถึงคือการส่งเสริมให้คนหนุ่มสาวที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์แล้วให้รู้สถานภาพการติดเชื้อเอชไอวีของตนและของคู่เพศสัมพันธ์ และเลือกวิธีการสำหรับป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่เหมาะสมกับสถานการณ์ของแต่ละคน

⁴ ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข “DDC Watch จับตา โรคและภัยสุขภาพ” ระบุว่าอัตราการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มคนอายุ 10-19 ปี สูงขึ้นจาก 7.53 เป็น 34.50 ต่อประชากรแสนคน และในกลุ่มคนอายุ 20-29 ปี สูงขึ้นจาก 26.66 เป็น 42.73 ต่อประชากรแสนคน (http://www.boe.moph.go.th/files/news/20150211_51884428.pdf)