

รวมบทความวิชาการด้านประชากรและสังคม เพื่อเป็นเกียรติแด่...
ศาสตราจารย์ ดร.บุญเลิศ เลี้ยวประไพ ในโอกาสอายุครบ 60 ปี



ประชากรไทย 60 ล้านคน

สถานการณ์ นโยบาย และ
มิติด้านการพัฒนา

อรรถัย อัจฉา บรรณาธิการ



ประชากรไทย 60 ล้านคน : สถานการณ์ นโยบาย และมิติด้านการพัฒนา



ผู้เขียน

ปราโมทย์ ประสาทกุล
ชัยอนันต์ สมุทวณิช
สุรียพร พันพื้ง, ฟิลิป เกสต์
พิเชต สุนทรพิพิธ
อัญชลี วรวัชรรัตน์, กาวิน โจนส์
กุศล สุนทรธาดา
นภาพรณ์ หะวานนท์
อมรา สุนทรธาดา
กฤตยา อาชวนิจกุล
เยาวลักษณ์ ราชแพทยาคม
สิทธิพงษ์ ดิลกวัฒน, วาทีนี บุญชะลίκη
เตียง ผาดไธสง
จรรยา เศรษฐบุตร, อภิชาติ จำรัสฤทธิ์รังค์
โรเบิร์ต ฮาเนนเบิร์ก (Robert Hanenberg)

อรรถัย อาจอ่ำ

บรรณาธิการ

Orathai Ard-am (Editor)

ประชากรไทย 60 ล้านคน :
สถานการณ์ นโยบาย และมิติด้านการพัฒนา
(Thai Population at Sixty Millions : Situation, Policy and
Development Perspectives)

บรรณาธิการ
Editor

อรัทัย อัจฉา
Orathai Ard-am

ผู้เขียน

ปราโมทย์ ประสาทกุล
ชัยอนันต์ สมุทวณิช
สุริย์พร พันพื้ง, ฟิลิป เกสท์
พิเชต สุนทรพิพิธ
อัญชลี วรวัชรรัตน์, กาวิน โจนส์
กุศล สุนทรธาดา
นภาพร หะวานนท์
อมรา สุนทรธาดา
กฤตยา อาชวนิจกุล
เยาวลักษณ์ ราชแพทยาคม
สิทธิพงษ์ ดิลกาวณิช, วาทีนี บุญชะลิกษ์
เตียง ผาดโสง
จรรยา เศรษฐบุตร, อภิชาติ จำรัสฤทธิ์รักษ์
โรเบิร์ต ฮาเนนเบิร์ก (Robert Hanenberg)

พิมพ์ครั้งที่สอง
จำนวนพิมพ์
ผู้จัดพิมพ์

สิงหาคม 2540
500 เล่ม
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล
ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล
จ.นครปฐม 73170
โทรศัพท์ 441-0201-4 ต่อ 115, 441-9666
โทรสาร 441-9333
E-mail: directpr@mahidol.ac.th

ออกแบบปก

วิมล กงสกุลถาวร และคณะ

เอกสารทางวิชาการหมายเลข 206
ISBN 974-588-544-4

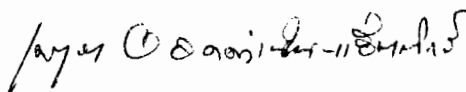
คำนำ (Preface)

ในโอกาสที่ ศาสตราจารย์ ดร.บุญเลิศ เลี้ยวประไพ ผู้อำนวยการท่านแรกของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล มีอายุครบ 60 ปี และถึงวาระเกษียณอายุจากระบบราชการในเดือนกันยายน พ.ศ. 2539 ประกอบกับประเทศไทยมีประชากรครบ 60 ล้านคนในเดือนพฤศจิกายนปีเดียวกัน สถาบันวิจัยประชากรและสังคมตระหนักถึงความสำคัญของโอกาสดังกล่าว และพิจารณาเห็นว่าควรจัดทำหนังสือในทางวิชาการที่จะสามารถใช้อ้างอิงได้และเป็นประโยชน์ในวงกว้าง เพื่อเป็น “อนุทิน” แต่บุคคลที่เป็นที่รักและเคารพนับถือ และมีคุณูปการต่อสถาบันวิจัยประชากรและสังคม รวมทั้งต่อแวดวงการศึกษาวิจัยทางด้านประชากรและสังคม และต่อสังคมไทย โดยส่วนรวมนั้นเป็นการแสดง “มุกตาคิด” ที่มีความยั่งยืนมากกว่าการแสดงออกในรูปอื่นใดทั้งหมด

เมื่อประเทศไทยมีประชากรครบ 60 ล้านในวาระและโอกาสที่ท่านอาจารย์บุญเลิศ หรือ “คนของประชากร” มีอายุครบ 60 ปี ประกอบกับเรามี “ความรู้และข้อมูลอยู่ในสมองและสองมือของแต่ละท่าน” สถาบันฯ จึงขอถือโอกาสอันดีนี้ผลิตหนังสือ “ประชากรไทย 60 ล้านคน : สถานการณ์นโยบาย และมิติด้านการพัฒนา” เพื่อมอบเป็น “มรดกแก่สังคม” ในโอกาสอันสำคัญนี้

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือเล่มนี้จะเป็นเสมือน “สื่อกลาง” แห่งการเชื่อมโยงผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้สนใจเกี่ยวกับ “การศึกษาวิจัยทางด้านประชากรและสังคม” รวมทั้งลูกศิษย์และผู้ติดตาม “ชีวิตและผลงาน” ของท่าน ศาสตราจารย์ ดร.บุญเลิศ ที่อาจจะกระจายตัวกันอยู่ในสถานที่หรือหน่วยงานและสถาบันต่าง ๆ ทั่วประเทศเข้าด้วยกัน

ในนามของผู้จัดพิมพ์ สถาบันฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าหนังสือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจและรักการอ่านหรือการศึกษาค้นคว้า นอกจากนั้น ยังพิจารณาเห็นว่าโอกาสอันสำคัญที่มี “หนังสือเล่มนี้” เป็น “สื่อ” จะมีคุณประโยชน์ต่อสังคมมากยิ่งขึ้นไปอีก ถ้า “สื่อ” นี้ได้ทำให้ผู้อ่านเกิดแรงบันดาลใจในการที่จะพัฒนาหรือศึกษาค้นคว้าประเด็นปัญหาต่าง ๆ ที่ผู้เขียนได้ทิ้งไว้ให้ขบคิดในแต่ละบทความ ทั้งนี้เพื่อร่วมกันสานต่อและก่อให้เกิด “ความรู้ที่ถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่ง ๆ ขึ้นไป” ในสังคมของเรา



รองศาสตราจารย์ ดร.เบญจา ยอดดำเนิน-แอ็ดติง

ผู้อำนวยการ
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
พฤศจิกายน 2539

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

ขอขอบพระคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ช่วยกันร่วมมือ ร่วมสมอง และให้กำลังใจในการทำให้หนังสือเล่มนี้เป็นรูปเล่มออกมาได้ตามกำหนดเวลา แม้จะมีปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ นานัปการในขั้นตอนต่าง ๆ ของการจัดทำ ทางทีมงานก็รู้สึกว่าเป็นเรื่องธรรมดาเหลือเกินและเราเชื่อมั่นว่าจะสามารถจัดการแก้ไขปัญหาดังกล่าวต่าง ๆ เหล่านั้นได้ และเมื่อผ่านมาถึงจุดนี้แล้ว ก็เป็นการพิสูจน์ว่า “ความเชื่อมั่นของเรานั้นได้กลายมาเป็นความจริง” แล้วอย่างปราศจากข้อสงสัย

หนังสือเล่มนี้จะไม่มีโอกาสเกิดเลย ถ้าปราศจาก “ผู้เขียน” ทุกท่านที่กรุณาสละเวลาอันมีค่ามาร่วมกันทำให้ “ความฝัน” ของคณะผู้จัดทำเป็น “ความจริง” ผู้เขียนทุกท่านดังปรากฏรายนามอยู่ในหนังสือเล่มนี้แล้ว จึงสมควรได้รับ “คำขอบคุณ” คำใดเป็นพิเศษ

คำขอบคุณพิเศษอีกเช่นเดียวกันที่ ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล กัลยาณมิตรรุ่นพี่สมควรได้รับ ด้วย เนื่องจากกรุณาอ่านและวิจารณ์โครงร่างและแนวทางในการจัดทำหนังสือเล่มนี้ รวมตลอดถึง ดร.ชินุญ ภาณุจนะจิตรา ที่กรุณาติดต่อประสานงานกับผู้เขียนบางท่านให้ด้วยความเต็มใจและอุตสาหะยิ่ง และ ดร.อภิชาติ จำรัสฤทธิ์วงศ์ ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็นและคำแนะนำต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง

สุดท้ายขอขอบคุณฝ่ายสนับสนุนและฝ่ายเทคนิคทุกท่านที่ระดมพลังกันทำงานอย่างเต็มที่ไม่ว่าจะเป็นคุณพัชณี มีสุวรรณ คุณสมชาย ทรัพย์ยอดแก้ว คุณจุฑารัตน์ หินเหล็ก และคุณสุจิตรา นิลบดี รวมทั้งคุณวิมล คงสกุลถาวร

ขอให้ความมุ่งมั่น ความปรารถนาดี และการทำงานหนักของทุกท่านในที่นี้จึงเป็นเหมือนการสร้างสะพานแห่ง “ความรู้” ที่จะนำไปสู่ “สติ” และ “ปัญญา” ทั้งนี้เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างสรรค์สังคมที่ดีงามของเราต่อไป

บรรณาธิการ

บทบรรณาธิการ (Editor's Preface)

เป็นที่ทราบกันดีในแวดวงวิชาการว่า การทำหนังสือทางวิชาการที่ดีและมีคุณภาพ เป็นที่พอใจของทุกฝ่าย (ทั้งผู้จัดทำ ผู้เขียน และผู้ใช้ประโยชน์) นั้นมิใช่เรื่องที่ย่าง โดย เฉพาะอย่างยิ่ง หนังสือที่ต้องระดมความร่วมมือจากหลายฝ่ายหรือหลายคนในสถานการณ์ที่ แต่ละคนต้องหมกมุ่นอยู่กับภารกิจอันหนัก- หน่วงในแต่ละวันของตนเอง รวมทั้งระยะเวลา ที่ค่อนข้างกระชั้นชิด

ดังนั้น เมื่อทีมงานได้รับมอบหมายให้ จัดทำหนังสือในโอกาสครบรอบเกษียณอายุของ ศาสตราจารย์ ดร.บุญเลิศ เลี้ยวประไพ ผู้อำนวยการท่านแรกของสถาบันวิจัยประชากร และสังคม เราก็ค่อนข้างมีความวิตกกังวลกันว่า ความใฝ่ฝันของเราที่ต้องการจะทำหนังสือที่ ดีและมีคุณค่าสักเล่มหนึ่ง ในโอกาสอันสำคัญนี้ จะเกิดขึ้นหรือกลายเป็นความจริงได้หรือไม่ เพราะเรามีความคิดว่าน่าจะใช้โอกาสอันดีนี้ ระดมความร่วมมือและความรู้ความสามารถจาก เพื่อนร่วมงาน ลูกศิษย์ลูกหาของศาสตราจารย์ ดร.บุญเลิศ ตลอดจนบุคลากร ของสถาบันวิจัย ประชากรและสังคม และผู้ที่ให้ความเคารพนับ ถือในตัวอาจารย์ มาร่วมกันเขียน “บทความ ทางวิชาการ” ในแนวที่แต่ละคนถนัด สนใจ และอาจจะอยากเขียนมานานแล้วแต่ยังไม่สบ โอกาส

การที่มีความคิดเช่นนี้ ก็เพราะเรามี ความคิดที่ซ่อนอยู่อีกชั้นหนึ่งที่ต้องการเห็นการ คงอยู่ของหนังสือเล่มนี้ในสถานที่ ๆ เราทราบ

กันดีว่ามันเป็นแหล่งกลางของความรู้และ แหล่งกลางของการค้นคว้า ถ้าเราจัดทำหนังสือ ออกมาในแนว “อนุทินชีวิต” ที่ต้องใช้หลาย ฝ่ายหลายคนระดมมือ สมอง และเวลาเขียนกัน ซึ่งอาจจะต้องผ่านความยากลำบากนานปีการ และใช้ความพยายามต่าง ๆ ไม่น้อยไปกว่า การจัดทำหนังสือในแนว “วิชาการ” แต่เมื่อ พิจารณาถึง “อายุ” “ประโยชน์” และความ สามารถที่จะถูกจัดอยู่ในรายการหนังสือที่มี ความสำคัญในลำดับต้น ๆ ของห้องสมุด หรือ “แหล่งกลางในการศึกษาค้นคว้า” ของสังคมแล้ว หนังสือในแนว “อนุทินชีวิต” ในโอกาสครบ รอบเกษียณอายุของบุคคลหรืออาจารย์ที่ สำคัญ ๆ หลายท่านกลายเป็นหนังสือที่สูญหายไปจากชั้นของห้องสมุดของสถาบันการศึกษาที่ สำคัญ ๆ ซึ่งนับว่าเป็นสิ่งที่น่าเสียดาย เนื่อง จากหนังสือในแนวดังกล่าวก็เป็นหนังสือที่มีคุณ ค่าเช่นเดียวกัน เพราะพยายามสะท้อนให้เห็น “ชีวิต” ของคน ๆ หนึ่งที่เคยมีบทบาทต่อแวด วงการศึกษาและการวิจัยทางด้านต่าง ๆ ซึ่ง เป็น “ภาพชีวิต” ทั้งในทางส่วนตัวและการงาน ซึ่งถ้าได้มีโอกาสอ่านก็น่าจะได้ความรู้ ความคิด และแง่มุมต่าง ๆ จากชีวิตของบุคคลนั้น และ อาจจะสมารถนำมาปรับใช้กับการดำรงชีวิตที่ มีคุณค่าของผู้อ่านได้บ้างไม่มากก็น้อย

แต่เนื่องจากการนำเสนอ “เรื่องราว หรือประวัติชีวิตของบุคคล” (Life History) ที่มี ความสัมพันธ์กับเหตุการณ์ต่าง ๆ ทางสังคม หรือสมารถที่จะวิเคราะห์ให้เห็นความสัมพันธ์ เชื่อมโยงระหว่างอิทธิพลของสังคมที่มีต่อ

“บุคคล” และอิทธิพลของ “บุคคล” ที่มีต่อสังคม นั้นมีไข่เรื่องที่จะสามารถกระทำได้อย่างง่าย ๆ แต่ต้องใช้ทั้งเวลา การทุ่มเท และความรู้ความสามารถด้านต่าง ๆ รวมทั้งเทคนิคและทักษะหลายประการที่จะเก็บข้อมูลในลักษณะย้อนหลัง (Retrospective Study) ในทุกขั้นตอนและตลอดช่วงชีวิตของคน ๆ หนึ่ง (Life stages and life course) ด้วยเหตุนี้ ความเฝื่อนฝืดของทีมงานที่จะทำหนังสือขึ้นดีดังกล่าวจึงต้องล้มเลิกไปก่อน

อย่างไรก็ตาม ทีมงานก็ยังไม่ค่อยเห็นด้วยกับการจัดทำหนังสือในแนว “อนุทิน หรือประวัติชีวิต” ที่เป็นเพียงการรวบรวมข้อคิดความรู้สึก หรือความคิดเห็นของบุคคลที่แวดล้อมที่มีต่อบุคคลที่เราต้องการจะแสดงมุติฐานจิตโดยปราศจากการวิเคราะห์เจาะลึกอย่างละเอียดและสัมพันธ์กับความเป็นไปของสังคม เพราะทีมงานเกรงว่าหนังสือในแนวนี้อาจจะไม่ยืน หรือมีโอกาสได้อยู่ในแหล่งค้นคว้าได้เพียงชั่วระยะเวลาสั้น ๆ เท่านั้น ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นเพราะข้อจำกัดของตัวมันเองที่ไม่สามารถให้ความเชื่อมโยงอย่างเหนียวแน่นระหว่าง “บุคคล” และ “สังคม” ได้ มันจึงกลายเป็นหนังสือที่ดูแล้วเหมือนกับเป็นเรื่องส่วนตัว หรือเป็นภาพของบุคคลที่เป็นที่รู้จักกันในแวดวงของเพื่อนร่วมสังคมที่มีการงานเกี่ยวข้องจำนวนหนึ่งเท่านั้น

เมื่อทีมงานไม่สามารถผลิตหนังสือในเชิงอุดมคติที่คาดฝันดังกล่าวข้างต้นได้ แต่ก็ยังมี “ความอยาก” ที่จะเห็นหนังสือในโอกาสอันสำคัญนี้มีประโยชน์ต่อคนรุ่น

หลัง ๆ ได้ใช้ศึกษาค้นคว้าไปเป็นเวลาอีกยาวนาน ประกอบกับปีนี้เป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมเจาะกับเหตุการณ์ที่ประเทศไทยมีประชากรครบ 60 ล้านคนในเดือนพฤศจิกายน (วันที่ 2) ศกนี้ ก็คิดว่าน่าจะใช้สถานการณ์ทางประชากรดังกล่าวให้เป็นประโยชน์ และคิดว่าเป็นโอกาสที่เหมาะสมเจาะอีกเช่นเดียวกันที่ในเดือนตุลาคมปีนี้จะเป็ปีทีเริ่มต้นยุคของการพัฒนา “คน” ตามแนวคิดและนโยบายที่ปรากฏอยู่ในแผนพัฒนาประเทศ ฉบับที่ 8 อีกด้วย ซึ่งเท่าที่ประเมินดูจากความเคลื่อนไหวในทุกระดับ กล่าวคือ ทั้งในระดับนโยบาย ระดับปฏิบัติ ระดับพื้นที่ ในแวดวงวิชาการ ในแวดวงขององค์กรต่างประเทศ และในระดับนานาชาติ หรือในแวดวงขององค์กรพัฒนาเอกชน ก็ตาม ล้วนแต่มีเสียงสะท้อนออกมาในแนวเดียวกันว่า ประเทศของเราควรจะหันมาสนใจเอาใจใส่อย่างจริงจังต่อประเด็น “การพัฒนาคน” หรือบางกลุ่มบางกระแสเรียกว่า “การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์” หรืออะไรก็ตามที

ด้วยเหตุนี้ หนังสือชื่อ “ประชากรไทย 60 ล้านคน : สถานการณ์ นโยบาย และมิติด้านการพัฒนา” จึงได้เกิดขึ้น โดยที่ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล ได้เริ่มต้นให้ภาพว่าประชากรไทย 60 ล้านคนนั้นมีสัดส่วนทางเพศเท่าใด อยู่ที่ไหนกันบ้าง และมีโครงสร้างทางอายุอย่างไร รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงขึ้นลงของจำนวนประชากรทั้งในอดีตและที่จะเกิดขึ้นในอนาคต นอกจากนี้ เรายังตั้งใจที่จะให้หนังสือ

เล่มนี้ได้นำเสนอภาพของ “ประชากร” ในมุมมองของทั้งอดีต ปัจจุบัน และอนาคต หรือเป็นการวิเคราะห์อดีตเพื่อทำความเข้าใจ “ปัจจุบัน” และสามารถฉายภาพสู่ “อนาคต” ของมิติต่างๆ ทางด้านประชากร รวมทั้งการทำความเข้าใจถึงประเด็นปัญหาและเรื่องราวอีกหลายประการที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของ “ความช่วยเหลือจากต่างประเทศ” หรืออิทธิพลขององค์กรต่างประเทศที่มีต่อทิศทางการนโยบายประชากรของประเทศไทย ที่ดูเหมือนจะเป็นประเด็นที่มีข้อโต้แย้งกันค่อนข้างมากในแวดวงนักวิชาการของเมืองไทย หรือในบรรดาประเทศที่ถูกเรียกว่า “ด้อยพัฒนา” ว่าประเทศเหล่านี้ถูกกำหนดชะตากรรมโดย “ประเทศที่ก้าวหน้ามากกว่า” ซึ่งทำให้เราจำเป็นต้องทำความเข้าใจความเป็นมาของเรื่องนี้ในแต่ละช่วงเวลา ทั้งนี้ก็เพื่อที่จะสามารถกำหนดทิศทางหรือจังหวะก้าวต่อไปในอนาคตได้ด้วยตัวของเราเองมากขึ้นและดีขึ้น หรือเป็นที่พอใจของฝ่ายต่าง ๆ ในสังคมมากขึ้นนั่นเอง

นอกจากนี้ ก็ยังมีประเด็นและแง่มุมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีความสำคัญต่อการทำงานและการวิจัยทางด้านประชากรและสังคม (population and social studies) นอกเหนือไปจากตัวแปรทางประชากร (การเกิด การตาย และการย้ายถิ่น) ที่จะต้องทำความเข้าใจหรือให้ความสนใจมากขึ้นด้วย ทั้งนี้ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของแรงงาน สตรี สิ่งแวดล้อม และการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องของ “การศึกษา” กับ “การพัฒนาคน” ของสังคมไทย ของเรานั้นจะต้องได้รับการวิเคราะห์เจาะลึกอย่างจริงจังเช่นเดียวกัน

ทีมงานหวังว่า ผู้อ่านจะได้รับบรรณรสรที่หลากหลายจากบทความแต่ละบท บางบทความจะให้ภาพในเชิงประวัติศาสตร์และความเป็นมาของนโยบายประชากรของประเทศไทย และบริบทที่เกี่ยวข้อง ดังเช่นบทความของ คุณพิเชต สุนทรพิพิธ ในเรื่อง “นโยบายประชากรกับความช่วยเหลือจากต่างประเทศ” รวมทั้งบทความของ ดร.จรรยา เศรษฐบุตร และ ดร.อภิชาติ จำรัสฤทธิ์รักษ์ เรื่อง “บนเส้นทางสู่นาถการวิจัยด้านประชากรในประเทศไทย” ในขณะที่บางบทความจะทำหน้าที่จุดประกายความคิด ให้มุมมอง แนวคิด และแง่คิดใหม่ ๆ ที่ท้าทายยิ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทความของ ดร.นภาพร หะวานนท์ แห่งบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เรื่อง “ประชากรไทย 60 ล้านคนกับการปฏิวัติการศึกษาไทย” เพราะ ดร.นภาพร ได้ท้าทายว่า ถึงเวลาแล้วที่สังคมไทยจะต้องยกเลิกการใช้การศึกษาเป็นเครื่องมือในการพัฒนา เพราะความจริงแล้วมันก็คือเครื่องมือในการพัฒนาทางเศรษฐกิจ ผู้เขียนมองว่า เมื่อระบบการศึกษากลายเป็นเพียง “เครื่องมือ” หรือเป็น “ผู้ตาม” ในทางเศรษฐกิจ ได้ทำให้ผู้ที่อยู่ในระบบการศึกษาและผลผลิตของระบบการศึกษากลายเป็นผู้ตามในทางเศรษฐกิจไปด้วย ดังนั้น เมื่อมีปัญหาหรือข้อโต้แย้งในแนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจ ระบบการศึกษาจึงกลายเป็นส่วนหนึ่งของปัญหานั้น **ทั้ง ๆ ที่จริงแล้วระบบการศึกษาควรจะต้องเป็นระบบที่ทำหน้าที่ชี้นำ หรือเป็นเหมือน “มันสมอง” หรือเป็น “เข็มทิศ” ให้กับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมส่วนอื่น ๆ**

เราจึงคิดว่า ประเด็นที่ ดร.นภาพรณ์ กล่าวทิ้งไว้ในบทความนี้เป็นประเด็นที่ใหญ่และสำคัญมากที่สังคมจะต้องช่วยกันขบคิด ว่าทำอะไรเราจึงจะสามารถทำให้ “ระบบการศึกษา” ของประเทศเป็นระบบที่ชี้นำสังคมได้อย่างแท้จริง ซึ่งโจทย์ใหญ่นี้สอดคล้องกับกระแสของสังคมในปัจจุบันและสอดคล้องกับสาระสำคัญหรือหัวใจของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 และยิ่งสอดคล้องกับบทความของ ดร.กุลสุนทรธาดา ที่ว่าด้วยเรื่อง “แผนฯ 8 : จุดเปลี่ยนนโยบายประชากร” ของประเทศไทยที่ได้ย้าถึงความสำคัญและความจำเป็นของนโยบายประชากรของประเทศที่จะต้องหันเหสู่ทิศทางการยกระดับคุณภาพของประชากรให้มากขึ้น และก็เช่นเดียวกันกับ ดร.สุรียพร พันธุ์ ดร.ฟิลิป เกสต์ และอัญชลี วรารัตน์ และคณะ ที่ได้พยายามทบทวนให้เห็นภาพความสัมพันธ์ระหว่าง “ประชากรกับการพัฒนา” และทางเลือกของนโยบาย ซึ่งล้วนแต่พูดเป็นเสียงเดียวกันว่า “เรามายุคของการที่จะต้องทุ่มเททรัพยากรเพื่อการพัฒนาประชากรของเราอย่างเต็มที่” ดังนั้นการที่สังคมไทยก้าวสู่ยุคการมี “ประชากร 60 ล้าน” จึงเป็นช่วงเวลาของการก้าวเข้าสู่ยุค “โจทย์ใหญ่ของสังคม” ดังกล่าวแล้วอย่างแน่นอน และถ้าสมาชิกในสังคมทุกฝ่ายมาร่วมกันคิดและวิเคราะห์ วิจัย รวมทั้งเสนอทางออกต่าง ๆ หรือสามารถตอบคำถามให้แก่ “โจทย์ใหญ่” นี้ได้ก็เท่ากับว่า สังคมไทยของเราได้ก้าวเข้าสู่ยุคของ การพัฒนาคนอย่างแท้จริง

นอกจากประเด็นด้าน “การศึกษาและการพัฒนาคน” ที่จะต้องได้รับการขบคิดกัน

อย่างจริงจังและจริงใจแล้ว ประเด็นที่สำคัญไม่น้อยไปกว่ากัน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของ “แรงงาน” และ “ผู้หญิง” ซึ่งแท้จริงแล้วก็ เป็น “คน” ที่จะต้องได้รับการขบคิดเป็นพิเศษและลึกซึ้งยิ่งเช่นเดียวกัน ทั้งนี้ ดร.เยาวลักษณ์ ราชแพทยาคม รองศาสตราจารย์อมรา สุนทรธาดา และ ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล ได้นำเสนอแง่มุม แง่คิด และข้อมูลต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์หลายประการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเด็นและสาระสำคัญที่ ดร.กฤตยา กล่าวไว้ในบทความ “ระหว่างกรอบกระบวนการ : สตรีศึกษากับประชากรศาสตร์” นั้น มีรายละเอียดและแง่มุมหลายประการที่จะเป็นประโยชน์ต่อนักประชากรศาสตร์และนักสิทธิสตรีคนอื่น ๆ รวมทั้งต่อแวดวงการศึกษาทางด้านประชากรของประเทศไทย

ในขณะที่ “ประชากร สิ่งแวดล้อม และการพัฒนา” ซึ่งเป็นประเด็นสามเสาที่ดูเหมือนจะแข่งขันและขัดแย้งกันอยู่ในที่ตลอดเวลา และกลายเป็น “คำถามหรือโจทย์ใหญ่” แก่สังคมมนุษย์ (ไม่เฉพาะแต่สังคมไทย) ที่จะต้องขบคิดเพื่อหาจุดสมดุลระหว่าง 3 สิ่งนี้ให้ได้ก็เช่นเดียวกัน ซึ่งเป็น “โจทย์ใหญ่” พอ ๆ กับโจทย์แรกดังกล่าวแล้วข้างต้น ด้วยเหตุนี้ ดร.สิทธิพงษ์ ดิลกวิช และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วาทีณี บุญชะลิกษ์ จึงพยายามที่จะชี้ให้เห็นถึงความสัมพันธ์และปฏิสัมพันธ์กันอย่างสูงระหว่าง “ประชากร สิ่งแวดล้อม และการพัฒนา” ในบทความชื่อเดียวกันนี้ ซึ่งผู้เขียนทั้งสองหวังเป็นอย่างยิ่งว่า บทความนี้จะสามารถกระตุ้นให้ผู้เกี่ยวข้องและผู้สนใจได้สานต่อภารกิจอันยิ่งใหญ่เพื่อทำความเข้าใจในเรื่องนี้ได้อย่างชัดเจนและละเอียดยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำเสนอทางเลือกในการพัฒนา

ประเทศที่อยู่บนการสร้างตัวแบบจำลองการพัฒนา (model development) ที่อยู่บนสมมติฐานที่แตกต่างกัน (assumptions) ที่คำนึงถึงทั้งปริมาณและคุณภาพของประชากร ปริมาณและคุณภาพของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและทางธรรมชาติ รวมทั้งปริมาณและคุณภาพของทรัพยากร ตลอดจนถึงปริมาณ (หรือระดับ/ขีดขั้น) และคุณภาพของการพัฒนาทางเศรษฐกิจ

นอกจากนี้ ดร.เตียง ผาตโรสง และคุณ Robert Hanenberg ได้กรุณาสละเวลาเขียนบทความพิเศษมอบให้แก่หนังสือเล่มนี้ด้วย ซึ่งเป็นการทำให้หนังสือเล่มนี้มีความสมบูรณ์มากขึ้น เพราะบทความของ ดร.เตียงนั้นเป็นความพยายามที่จะสะท้อนภาพที่เป็นมาของการดำเนินนโยบายทางด้านการควบคุมอัตราเพิ่มของประชากรและผลที่เกิดขึ้น ในขณะที่คุณ Robert ได้ให้ภาพเกี่ยวกับประชากรที่กว้างออกไปกว่าสังคมไทย และนำเสนอแง่มุมและเทคนิคต่าง ๆ ในการวิเคราะห์ทางประชากรในศตวรรษหน้าที่กำลังจะมาถึงในเร็ววันนี้

พร้อมกันนี้บรรณาธิการได้นำผลงานบางส่วนของท่านอาจารย์บุญเลิศมาตีพิมพ์ซ้ำในหนังสือเล่มนี้ด้วย ซึ่งบางชิ้นยังไม่เคยได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ที่ใดมาก่อนเลย พร้อมทั้งปาฐกถาพิเศษของอาจารย์ชัยอนันต์ สมุทวณิชที่ได้แสดงไว้เมื่อวันที่ 8 กรกฎาคมในการประชุมวิชาการ ซึ่งจัดโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม เพราะพิจารณาเห็นว่าเป็นปาฐกถาที่มีค่าอย่างยิ่งสมควรได้รับการบันทึกและถ่ายทอดต่อไป

ซึ่งทั้งหมดนี้ก็คือ “ภูมิปัญญา” ที่จะมีส่วนสนับสนุนการดำเนินการกิจอันใหญ่

หลวงของสังคมในศตวรรษต่อไปได้อย่างถูกต้องมากยิ่งขึ้น หรือกล่าวในอีกนัยหนึ่งก็คือ น่าจะ “มีปัญหาน้อยลง มีสันติสุขมากขึ้น” ซึ่งคาดว่าน่าจะเป็นความต้องการและความใฝ่ฝันร่วมกันของทุกฝ่ายทุกคนในสังคม แต่ถ้ามั่นไม่เกินไปตามความใฝ่ฝันและความต้องการดังกล่าว ก็เป็นการกิจของสังคมและผู้มีปัญหาทั้งหลายอีกเช่นเดียวกันที่จะต้องพินิจพิเคราะห์ หรือเผื่อคิดตามอยู่ตลอดเวลาว่า “ปัจจัยใดเล่าที่คอยจะขัดขวางการบรรลุสู่ความปรารถนาอันสูงสุดของสังคม” โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักวิจัยทางประชากรและสังคมจะต้องคอยกระทำหน้าที่ “สะท้อน” ให้สังคมได้เห็นปัจจัยที่เป็นความอุปสรรคต่าง ๆ ของสังคมออกมา

และนี่ก็คือ “ผลผลิตทางปัญญา” (เท่าที่เวลาเอื้ออำนวยให้) ของผู้ที่อยู่ในแวดวงการศึกษาวิจัยทางประชากรและสังคมที่ต้องการมอบให้เป็นมรดกของสังคม เนื่องในโอกาสอันสำคัญที่ ศาสตราจารย์ ดร.บุญเลิศ เลี้ยวประไพ ซึ่งเป็นผู้ที่มีคุณูปการต่อแวดวงการศึกษาค้นคว้าทางด้านประชากรและการกำหนดทิศทางการนโยบายประชากรของประเทศ มีอายุครบ 60 ปี และจำต้องอำลาชีวิตในระบบราชการ แต่ก็มีได้หมายความว่าท่านอาจารย์จะต้องอำลาจากแวดวงการศึกษาวิจัยทางประชากรและสังคมไป ในทางตรงกันข้าม การอำลาจากชีวิตราชการของอาจารย์ อาจจะเป็นโอกาสอันดีที่อาจารย์จะสามารถทำงานให้กับสถาบันฯ และสังคมได้อย่างอิสระมากขึ้น หรือมีความเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น และที่แน่นอนก็คือ อาจารย์จะยังคงเป็น “สติปัญญา” และ

เป็น “เสาหลัก” ให้กับสถาบันวิจัยประชากรและสังคมที่อาจารย์ได้มีส่วนในการผลักดันและพุ่มพักให้เติบโตขึ้นมาในท่ามกลางความยากลำบากและท่ามกลางกระแสความแตกต่างทางความคิดของสังคมเกี่ยวกับ “ประชากร”

และโปรดทราบว่าบรรณาธิการและสถาบันวิจัยประชากรและสังคมเคารพในความคิดเห็นที่แตกต่าง ทั้งที่ปรากฏอยู่ในหนังสือเล่มนี้ และที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอันเป็นผลมาจากการอ่านหนังสือเล่มนี้ เนื่องจากพิจารณาเห็นว่า “การเคารพในความคิดเห็นที่แตกต่าง” จะทำให้เกิดสติคิดไตร่ตรองอย่างรอบคอบ และนำไปสู่การศึกษาศถานการณ์ การกำหนดนโยบายและทิศทางการพัฒนาประชากรและสังคมของเราได้อย่างถูกต้องและตอบสนองต่อเป้าหมายโดยรวมให้มากที่สุด ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของความสงบสันติ ความเป็นธรรมและยุติธรรม ทั้งต่อชีวิตมนุษย์และต่อสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้โดยที่เราอาจจะไม่ต้องคอยวิตกกังวลว่า เราจะมีจำนวนประชากรที่มากเกินไปหรือน้อยเกินไปเลยด้วยซ้ำ เพราะเมื่อเรามีสติปัญญาและความรู้ เราจะพยายามอย่างถึงที่สุดที่จะทำให้สมาชิกทุกคนในสังคมอยู่ร่วมกันได้อย่างรู้จักแบ่งปันซึ่งกันและกัน ไม่ว่าเราจะมี “ประชากร” กี่สิบล้านคนก็ตาม

บรรณาธิการ

สารบัญ

(Table of Contents)

	หน้า
คำนำ (Preface)	1
กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)	2
บทบรรณาธิการ (Editor's Preface)	3
 ภาคแรก : การบุกเบิกแวดวงการศึกษาวิจัยทางด้านประชากรและสังคม	 11
1. ศาสตราจารย์ ดร.บุญเลิศ เลี้ยวประไพ : ชีวประวัติและผลงานทางวิชาการ	 13
2. บทนำ : แวดวงการศึกษาวิจัยทางประชากรและสังคมกับ ศาสตราจารย์ ดร.บุญเลิศ เลี้ยวประไพ	 19
อรทัย อัจฉา	
3. ผลงานสำคัญของศาสตราจารย์ ดร.บุญเลิศ เลี้ยวประไพ 4 บทความ	
3.1 นโยบายประชากร	35
3.2 ขนาดของประชากรที่เหมาะสม (Optimum Population)	47
3.3 Socio-Economic Effects of Two Child Family Norm	75
3.4 Demographic and Health Indicators	87
 ภาคสอง : บทความรับเชิญของนักวิชาการและผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งเขียนมอบ เพื่อเป็นเกียรติแด่ ศาสตราจารย์ ดร.บุญเลิศ เลี้ยวประไพ ในโอกาสครบรอบเกษียณอายุ	 107
4. สถานการณ์ประชากรไทย 60 ล้านคน	109
ปราโมทย์ ประสาทกุล	
5. เมื่อประเทศไทยมีประชากร 60 ล้านคน	115
ชัยอนันต์ สมุทวณิช	
6. ประชากรกับการพัฒนา : ก่อนและหลัง 60 ล้าน	129
สุรีย์พร พันธุ์	
ฟิลิป เกสท์	

7. นโยบายประชากรกับความช่วยเหลือจากต่างประเทศ	147
พิเชต สุนทรพิพิธ	
8. ทางเลือกนโยบายประชากรของประเทศไทย : เมื่ออัตราเพิ่มชะลอตัว	167
อัญชลี วรากรณ์	
กาวัน โจนส์	
ฟิลิป เกสท์	
9. แผนฯ 8 : จุดเปลี่ยนนโยบายประชากร	199
กุศล สุนทรธาดา	
10. ประชากร 60 ล้านคนกับการปฏิวัติการศึกษาไทย	221
นภาพรณ ะวานนท์	
11. มติทางสังคมเพื่อการพัฒนาประชากรสตรี	239
อมรา สุนทรธาดา	
12. ระหว่างกรอบกระบวนการทัศน์ 'สตรีศึกษากับประชากรศาสตร์'	257
กฤตยา อาชวนิจกุล	
13. แรงงานกับการประกันสังคม : นโยบายที่มีต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และคุณภาพชีวิต	279
เยาวลักษณ์ ราชแพทยาคม	
14. ประชากร สิ่งแวดล้อม และการพัฒนา	293
สิทธิพงษ์ ดิลกวนิช	
วาทินี บุญชะลิกษ์	
15. องค์ประกอบของอัตราการเพิ่มประชากร : สารกึ่งที่ไร้รากแก้ว	311
เดียง ผาดไธสง	
16. บนเส้นทางสู่อนาคตการศึกษาวิจัยด้านประชากรในประเทศไทย	347
จรรยา เศรษฐบุตร	
อภิชาติ จำรัสฤทธิ์รักษ์	
17. The Analysis of Asian Census Data in the 21 st Century	367
Robert Hanenberg	

ภาคแรก :

**การบุกเบิกแวดวงการศึกษาวิจัยทางด้าน
ประชากรและสังคม**

ศาสตราจารย์ ดร.บุญเลิศ เลี้ยวประไพ :
ชีวประวัติและผลงานวิชาการ

วัน เดือน ปีเกิด

24 สิงหาคม 2479

การศึกษา

2503	เศรษฐศาสตร์บัณฑิต	มหาวิทยาลัยอิตทสุบามิ ประเทศญี่ปุ่น
2506	ประกาศนียบัตรการศึกษาชั้นสูง ในการศึกษาทางเศรษฐกิจและสังคม (สาขาพัฒนาการเศรษฐกิจ)	มหาวิทยาลัยแมนเชสเตอร์ ประเทศอังกฤษ
2507	ประชากรศาสตร์มหาบัณฑิต	มหาวิทยาลัยเพนซิลเวเนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา
2513	สังคมวิทยามหาบัณฑิต	มหาวิทยาลัยแมสซาชูเซต ประเทศสหรัฐอเมริกา
2514	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สังคมวิทยา)	มหาวิทยาลัยแมสซาชูเซต ประเทศสหรัฐอเมริกา

ประสบการณ์ในการทำงาน

มกราคม 2508 - พฤศจิกายน 2516	วิทยากรโท กองส่งเสริมการสถิติ วิทยากรเอกและหัวหน้ากอง กองสำรวจเศรษฐกิจ สำนักงานสถิติแห่งชาติ
ธันวาคม 2516 - พฤษภาคม 2523	อาจารย์เอก คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ (ธันวาคม 2516 - พฤษภาคม 2517), อาจารย์เอก (พฤษภาคม 2517 - มิถุนายน 2519), ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (มิถุนายน 2519 - สิงหาคม 2521), รองศาสตราจารย์ (สิงหาคม 2521 - มิถุนายน 2523) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
1 กรกฎาคม 2517 - มิถุนายน 2523	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล อีกตำแหน่งหนึ่ง

มิถุนายน 2523 - เมษายน 2527	Chief, Population Division, United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (ESCAP), and concurrently appointed as Officer-in-Charge, Social Development Division (April 1982 - August 1983)
พฤษภาคม 2527 -	รองศาสตราจารย์ (พฤษภาคม 2527 - พฤษภาคม 2539) และ ศาสตราจารย์ (พฤษภาคม - กันยายน 2539) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
ตุลาคม 2539 -	ที่ปรึกษา สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

หน้าที่อื่น ๆ (ปฏิบัติหน้าที่บางเวลา)

กุมภาพันธ์ - ตุลาคม 2520	ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ รัฐบาลไทย
สิงหาคม 2527 - ปัจจุบัน	Consultant, International Committee on Applied Research in Population and Health
กันยายน - ธันวาคม 2532	Honorary Research Fellow, Institute of Population Studies, University of Exeter, U.K.
เมษายน 2531 - ปัจจุบัน	บรรณาธิการวารสาร ประชากรและสังคม สมาคมนักวิจัยประชากรและสังคม
มกราคม 2517 - ปัจจุบัน	กรรมการและอนุกรรมการในระดับคณะกรรมการและ อนุกรรมการในประเทศและระหว่างประเทศหลายชุด (ไม่รวม กรรมการทางวิชาการและบริหารในมหาวิทยาลัยเฉพาะกิจ และเป็นช่วงเวลาที่ต้องปฏิบัติในฐานะข้าราชการมหาวิทยาลัย มหิดล) ในช่วงเวลาต่าง ๆ กัน เช่น กรรมการวางแผนครอบครัว แห่งชาติ (พ.ศ. 2517 - 2523) กรรมการสภานิติบัญญัติแห่ง ชาติ สาขาสังคมวิทยา (พ.ศ. 2517-2523) อนุกรรมการ นโยบายและแผนประชากร คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ (พ.ศ. 2517 - 2531 และตั้งแต่ พ.ศ. 2523 ทำหน้าที่รองประธานอนุกรรมการฯ) กรรมการสิ่งแวดล้อม-

ลัทธิแห่งชาติ เรื่องประชากรและตั้งถิ่นฐานมนุษย์ คณะกรรมการ-
การสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ (พ.ศ. 2518 - 2533 และตั้งแต่ พ.ศ.
2524 ทำหน้าที่ประธานกรรมการ) ประธานอนุกรรมการ
สิ่งแวดล้อมแห่งชาติ เรื่องการกระจายตัวประชากร คณะกรรมการ-
การสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ เรื่องประชากรและตั้งถิ่นฐานมนุษย์
(พ.ศ. 2518 - 2524) International Planned Parenthood
Federation Social Science Working Party (พ.ศ. 2520 -
2522) และ Panel on Thailand, Assembly of Behavioural
Sciences, National Academy of Sciences, U.S.A.
(มกราคม-ธันวาคม 2521) และ กรรมการสมาคมที่ให้บริการ
ทางสังคมและวิชาการ เช่น กรรมการบริหารสมาคมคอมพิวเตอร์
แห่งประเทศไทย (พ.ศ. 2516 - 2523) อุปนายกสมาคม
ส่งเสริมเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น (พ.ศ. 2516 - 2526)
กรรมการสมาคมทำหมันและพัฒนาคุณภาพชีวิต (พ.ศ. 2520-
2524 และ พ.ศ. 2529 - ปัจจุบัน) กรรมการสมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย (พ.ศ. 2521 -2525 และ
พ.ศ. 2528 - ปัจจุบัน) กรรมการสมาคมส่งเสริมการผสม-
ผสานกิจกรรมพัฒนาประชากรและสาธารณสุขแห่งประเทศไทย (พ.ศ. 2521 - ปัจจุบัน)

ผลงานวิชาการ

ตั้งแต่ พ.ศ. 2518 เป็นต้นมามีผลงานทางวิชาการในรูปของบทความทางวิชาการและ
รายงานการวิจัยรวม 60 เรื่อง เป็นภาษาไทย 30 เรื่อง ภาษาอังกฤษ 30 เรื่อง ผลงานที่ตีพิมพ์
เผยแพร่ตั้งแต่ พ.ศ. 2533 ได้แก่

1. บุญเลิศ เลี้ยวประไพ. 2533. “การปฏิวัติทางประชากร” *อนามัยครอบครัว*
ปีที่ 18 ฉบับที่ 3 กันยายน 2533, หน้า 11-16.
2. **Leoprapal, Boonlert**, Chalongphop Susankarn, Kusol Soonthorndhada,
Suganya Hutaserani, Varachai Thongthai, Ksem harnchanpanich, Orapin
Pituckmahaket and Apavadee Panfueng. 1991. ***Cost of Public Family
Planning Service and Scope of Private Sector Provisions***. Nakhon Pathom,
Institute for Population and Social Research, Mahidol University and

- Bangkok, Human Resources and Social Development Program, Thailand Development Research Institute, iii, 1991, 45 pp.
3. **Leoprapai, Boonlert**, Anthony Pramualratana, Buppha Sirirassamee, Kanchana Tangchonlatip and Umaporn Pattaravanich. 1992. "Health Service Providers and Users Opinions on Maternal Health Services in Bangkok Metropolis." *Journal of Population and Social Studies*, Vol. 3, Nos. 1-2, July 1991 - January 1992, pp. 85-122.
 4. บุญเลิศ เลี้ยวประไพ. 2535. "แนวโน้มและประเด็นปัญหาประชากรของประเทศไทยในคริสต์ศตวรรษที่ 21" *เอกสารการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2535*, 19-20 พฤศจิกายน 2535, โรงแรมรอยัลริเวอร์, กรุงเทพฯ, หน้า 3-11.
 5. **Boonlert Leoprapai**. 1993. "Chapter 7 : The role of qualitative studies in policy formulation and development planning" in Yoddumnern-Attig, Bencha, George Allen Attig, Wathinee Bonnchalaksi, Kerry Richter and Amara Soonthorndhada (eds.). *Qualitative Methods for Population and Health Research*. Nakhon Pathom, Institute for Population and Social Research, Mahidol University, pp. 43-48.
 6. บุญเลิศ เลี้ยวประไพ. 2537. "ขนาดประชากรของประเทศไทยที่เหมาะสม" *วารสารประชากรและสังคม*. ปีที่ 5 ฉบับที่ 1-2 กรกฎาคม 2536 - มกราคม 2537, หน้า 85-122.
 7. บุญเลิศ เลี้ยวประไพ. 2539. *ระเบียบวิธีทางประชากรศาสตร์* นครปฐม สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. x, 163 หน้า.

เครื่องราชอิสริยาภรณ์

มหาวิริยมงกุฎ พ.ศ. 2538

ประถมาภรณ์ช้างเผือก พ.ศ. 2533

บทนำ :

**แฉวฉวการศึการวึจึยด้านประชากรและสังคค
กับ ศาสตราจารย์ ดร.บุญเลศ เลียวประไฟ**

อรทัย อาจอำ

สถาบันวึจึยประชากรและสังคค

มหาวิทยาลัยมหิดล

อารัมภบท

การดำเนินชีวิตของคนเราแต่ละคนย่อมมีเส้นทางที่แตกต่างกันไป ว่ากันว่า “ครองครองชีวิต” นั้น เป็นสิ่งที่เลียนแบบกันได้ยากในรายละเอียด เพราะล้วนแต่มีปัจจัยตัวแปรเกี่ยวข้องมากมาย ตั้งแต่ด้านชีววิทยาที่เรียกกันว่า “พันธุกรรม” ไปจนถึงปัจจัยองค์ประกอบอื่น ๆ ที่ซับซ้อน ที่หลอมขึ้นเป็น “ชีวิตคน” ทั้งปัจจัยด้านครอบครัว หรือพ่อแม่ที่จะเป็นผู้ถ่ายทอด ความรู้ ความคิด อารมณ์ความรู้สึก ความรักความเมตตา ตลอดจนการศึกษา และญาติพี่น้องคนอื่น ๆ ที่จะเป็นผู้มีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตของคนแต่ละคน และเมื่อโตขึ้น การมีชีวิตนอกครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นในสถาบันการศึกษา หรือในสังคมที่ทำงาน รวมทั้งการอยู่ในสังคมของเพื่อนฝูง ซึ่งล้วนแต่ถูกล้อมกรอบด้วยเครือข่ายของสังคมใหญ่อีกทอดหนึ่ง และสังคมใหญ่ในแต่ละช่วงเวลาก็ยังมีความแตกต่างกันออกไปอีกทั้งทางด้านระบบของเศรษฐกิจ ระบบการเมือง และระบบอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นการศึกษา วัฒนธรรมอะไรก็ตามแต่ รวมทั้งเหตุการณ์สำคัญ ๆ ในแต่ละยุคแต่ละสมัยซึ่งถ้าวิจิตรให้ดี สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่มีปฏิสัมพันธ์กันอย่างซับซ้อนกับชีวิตของคน ๆ หนึ่งอย่างแน่นอน

ดังนั้น “ชีวิตของคนแต่ละคน” จึงเป็นสิ่งที่น่าสนใจเพื่อทำความเข้าใจ เพราะมีรายละเอียด แง่มุม และประเด็นปลีกย่อยต่าง ๆ ที่ไม่เหมือนกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการศึกษา “ชีวิต” ของบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องกับการก่อตัวหรือการเกิดขึ้นของสถาบันทางสังคม นั้น จะกลายเป็นเหมือนกับ “การรับมรดก”

ทางสังคมที่ตกทอดมายังคนรุ่นปัจจุบัน ในทางตรงกันข้าม ถ้าเราไม่ศึกษา “ชีวิต” ของบุคคลที่ผ่านประสบการณ์อันสำคัญ ๆ ในชีวิต ทั้งที่เป็นส่วนตัวและที่เกี่ยวกับการทำงานก็เท่ากับว่าเราได้ปล่อยให้ “มรดกทางสังคม” นั้นหลุดหายไปกับกาลเวลา หรือไม่ก็ถูกกลืนกลายไปกับ “สังคมพลวัต” ที่นับวันจะมีแต่ความสับสน และส่วนหนึ่งของความสับสนวุ่นวายที่เกิดขึ้นในสังคมพลวัตแบบสมัยใหม่ ดังเช่นในปัจจุบันนี้ นั้น ก็คงเป็นเพราะเราละทิ้งการทำความเข้าใจอะไรหลาย ๆ อย่างที่เกิดขึ้นในอดีต เราละทิ้งการเชื่อมโยงความหมายหรือ “นัย” ของประวัติศาสตร์เข้ามาสู่ “ยุคปัจจุบัน” เราจึงกลายเป็น “คนรุ่นใหม่” หรือ “สังคมสมัยใหม่” ที่ค่อนข้างหลุดลอยเปรียบเหมือนกับ “ต้นไม้ใหญ่” ที่ไร้รากที่ฝังแน่นที่คอยช่วยจุดรั้งมิให้ต้นไม้ต้นโคนล้มลงไปง่าย ๆ เมื่อทบทวนดู “สังขารธรรม” ข้อนั้นแล้วเราก็อาจจะยอมรับสภาพการเป็น “ไม้ใหญ่ที่ไร้ราก” หรือ “การเป็นสมาชิกคนหนึ่งของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม” โดยไม่สนใจไยดีถึงที่มาของมัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการไม่สนใจไยดีต่อผู้มีคุณูปการอันใหญ่หลวงต่อสถาบันวิจัยประชากรและสังคม อย่างศาสตราจารย์ ดร.บุญเลิศ เลี้ยวประไพ ซึ่งเป็นผู้เข้ามาบุกเบิกหรือแผ้วถางทางให้แก่สถาบันฯ แห่งนี้ โดยการดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการท่านแรกของสถาบันฯ ก็เท่ากับว่าเราเป็นสมาชิกที่ปฏิเสธหรือมองไม่เห็นคุณค่าของ “มรดกทางสังคม” ที่ตกทอดอยู่ในตัวท่านอาจารย์และเป็นแก่นอยู่ในสถาบันฯ แห่งนี้มาเป็นเวลาอันเนิ่นนาน

การศึกษาและนำเสนอ “ภาพชีวิต” ของบุคคลที่มีคุณูปการต่อการเกิดขึ้นและการดำรงอยู่ของ “สถาบันทางสังคม” ที่มีความเชื่อมโยงกับประวัติศาสตร์ของประเทศไทยในแต่ละช่วงเวลา ในโอกาสอันสำคัญที่ท่านดำเนินชีวิตมาจนถึงวันสุดท้ายใน “ระบบราชการ” นั้น จึงมิใช่การยกยอปอขึ้นหรือเป็นการนำเสนอภาพ “ความเลิศเลอ” ของท่านอาจารย์บุญเลิศแต่อย่างใด ในทางตรงกันข้ามผู้เขียนกลับมองว่า การกระทำในครั้งนี้ของทีมงานจัดทำหนังสือเล่มนี้ต้องการที่จะใช้โอกาสอันสำคัญนี้ให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม และต่อคนรุ่นหลังให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้

ศาสตราจารย์ ดร.บุญเลิศ เป็น “ความภูมิใจ” ของชาวสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล เพราะชาวสถาบันฯ ได้ตระหนักว่าท่านได้พยายามทุ่มเทเวลาที่ท่านมีอยู่ให้กับการทำงานสร้างรากฐานให้กับสถาบันวิจัยประชากรและสังคมมากกว่าการสร้างชื่อเสียงเพื่อตัวท่านเอง เพราะเมื่อมองย้อนกลับไปในอดีตแล้วเราจะเห็นได้ว่า “สถาบันวิจัยประชากรและสังคม” เป็นสถาบันที่ค่อนข้างล้มลุกคลุกคลานพอสมควรในช่วงต้น ๆ เนื่องจากมีเหตุการณ์หลาย ๆ อย่างเกิดขึ้น โดยเฉพาะเหตุการณ์ที่สำคัญก็คือ การที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในสมัยนั้น (ประมาณปี พ.ศ. 2516) ได้พิจารณาจัดให้โครงการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล อยู่ในความสำคัญอันดับสอง และให้เหตุผลว่า สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล เป็น

หน่วยงานที่มีได้รับการจัดตั้งอย่างถูกต้องสมบูรณ์ตามกฎหมาย และงานของสถาบันฯ จะไปซ้ำซ้อนกับงานของสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แต่ตามความเป็นจริงนั้น สถาบันวิจัยประชากรและสังคม ได้รับการอนุมัติให้เป็นสถาบันฯ ซึ่งเป็นส่วนราชการในมหาวิทยาลัยมหิดล ตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่วันที่ 14 พฤศจิกายน 2514 แล้ว และได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 7 ธันวาคมในปีเดียวกัน

และด้วยความเข้าใจว่าเป็นสถาบันฯ ที่ถูกจัดตั้งกันขึ้นเองเป็นการภายใน หรือไม่ได้รับความเห็นชอบจากเบื้องบน จึงทำให้สถาบันวิจัยประชากรและสังคมไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณดำเนินการในช่วงต้น ๆ จนกระทั่งถึงปีงบประมาณ พ.ศ. 2517 จึงได้รับการจัดสรรงบประมาณด้วยจำนวนเงินไม่ถึง 500,000 บาท (ห้าแสนบาทถ้วน)

ด้วยเหตุนี้การพึ่งพิงเงินทุนหรือเงินสนับสนุนจากต่างประเทศจึงเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงได้ยากยิ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรับการสนับสนุนจากองค์กรทางการเงินของสหรัฐอเมริกา เพราะก่อนหน้านี้ในขณะที่สถาบันยังมีสถานภาพเป็นเพียง “ศูนย์วิจัยประชากรและสังคม” นั้น ก็ได้รับเงินทุนสนับสนุนในการดำเนินงานจากองค์กรของประเทศสหรัฐอเมริกาอย่างต่อเนื่อง

ในขณะที่ท่านอาจารย์บุญเลิศจะต้องเข้ามาเป็นผู้บุกเบิกงานในภาวะคับขันหลาย

ประการนั้น ถ้ามิใช่ด้วยความสามารถและความอุตสาหะพยายาม ตลอดจนถึงความเป็นผู้มีไหวพริบและความรู้ทันปการแล้วละก็ คาดว่าคงจะมีความพลิกผันในเส้นทางเดินของ “สถาบันวิจัยประชากรและสังคม” เป็นอย่างมาก หรืออาจเรียกว่า “คงเกิดยาก” หรือเมื่อเกิดมาแล้วก็อาจจะไม่สามารถดำเนินชีวิตจนกระทั่งเติบโตมาได้จนถึงปัจจุบัน

ผู้อำนวยการท่านแรกของสถาบันวิจัยแห่งแรกในมหาวิทยาลัยมหิดล

จะว่าไปแล้ว สถาบันวิจัยประชากรและสังคม เป็นสถาบันวิจัยแห่งแรกของมหาวิทยาลัยมหิดล ดังนั้นการกำเนิดขึ้นของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม จึงมีความหมายหรือมีนัยต่อทิศทางการทำงาน หรือการขยายขอบเขตการทำงานของมหาวิทยาลัยมหิดลในฐานะที่เป็นสถาบันการศึกษาชั้นอุดมศึกษาของประเทศด้วย หรือถ้ามองในมุมกลับก็คือ คงจะเป็นเรื่องที่ย้อนข้างแปลกมากทีเดียว ถ้าสถาบันการศึกษาชั้นสูงอย่างมหิดลไม่มี “สถาบันวิจัย” ดังนั้นบทบาทและภารกิจของ “สถาบันวิจัยประชากรและสังคม” รวมทั้งบทบาทและภารกิจของผู้อำนวยการหรือผู้อำนวยการในในช่วงต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเป็น “สถาบันแรก” และการเป็น “คนแรกเริ่ม” จึงมิใช่สิ่งธรรมดา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเกิดขึ้นและการคงอยู่ของสถาบันแห่งนี้ในท่ามกลางบรรยากาศของ “ความสำคัญอันดับสอง” และบรรยากาศภายในมหาวิทยาลัยเอง ที่หลักวิชาสังคมศาสตร์มนุษยศาสตร์ และประชากรศาสตร์ยังเป็นสิ่งที่ผู้บริหารระดับสูงของมหาวิทยาลัยในขณะ

นั้นยังมองไม่เห็น “ความสำคัญ” หรือ “ความจำเป็น” แต่อย่างใด

ดังนั้น การเข้ามาเป็นผู้อำนวยการท่านแรกของสถาบันวิจัยที่มีชื่อ “วิทยาศาสตร์” หรือ “วิทยาศาสตร์การแพทย์” ในมหาวิทยาลัยที่เน้นหรือให้ความสำคัญกับหลักวิชาดังกล่าวมากกว่าการเป็นมหาวิทยาลัยที่สมบูรณ์แบบจึงเป็นเหมือนกับการถูก “ปล่อยเกาะ” หรือดังที่บางคนเปรียบกับการเป็น “ลูก” ก็เป็นลูกที่พ่อแม่ไม่รัก ไม่เลี้ยงดู หรือเลี้ยงแบบปล่อยปละละเลย ทั้ง ๆ ขว้าง ๆ ไปตามเรื่อง ตามสถานการณ์ มีชีวิตอยู่ไปวัน ๆ ให้ไปหา “อาหาร” เอาเอง และถ้าจะร้องไห้โวยวายอะไรขึ้นมาบ้าง พ่อแม่ก็มักจะไม่ค่อยไต่ถาม หรือแม้จะไต่ถาม แต่ก็อาจทำเป็นทองไม่รู้ร้อน หรืออาจจะคอยนึกแซงอยู่ในใจเสียด้วยซ้ำว่า... “ตายเสียได้ก็ดี” หรือ “เมื่อไหร่มันจะตายเสียที?” อะไรทำนองนี้

เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้อำนวยการหรือผู้อำนวยการท่านแรกที่ชื่อ “สถาบันวิจัยประชากรและสังคม” นี้สะท้อนให้เห็นสภาพของสังคมไทยในช่วงนั้นได้ในหลาย ๆ แง่มุมด้วยกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความคิดความเชื่อและการรับรู้ของผู้บริหารระดับสูงของสถาบันการศึกษาที่มีความสำคัญต่อการกำหนดทิศทางและนโยบายหลายประการของประเทศ

เป็นที่เข้าใจกันว่า เมื่อเอ่ยถึง “มหาวิทยาลัยมหิดล” จะต้องหมายถึง มหาวิทยาลัยที่ผลิต “หมอ” หรือมีการเรียนการสอนเฉพาะด้านการแพทย์เท่านั้น สิ่งนี้เป็นเรื่องที่เข้าใจได้เพราะเราทราบกันดีว่าจุดกำเนิดของมหาวิทยาลัยแห่งนี้เริ่มต้นที่ “คณะแพทยศาสตร์ ศิริราช-

พยาบาล” และถ้าจะว่าไปแล้ว การเกิดขึ้นของ คณะหรือสถาบันแห่งนี้นั้นเท่ากับเป็นการเริ่มต้นของการแพทย์แผนใหม่หรือแผนตะวันตก หรือเป็นการเปิดโฉมหน้าของการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งได้กลายมาเป็นประเด็นที่ถกเถียงกันไม่รู้จบจนถึงขณะนี้ ถึงการรุกรานเข้ามาของการแพทย์แผนใหม่ในชีวิตประจำวันของคนไทยอย่างชนิดที่ขาดการตั้งคำถาม หรือขาดการแยกแยะข้อดีข้อเสียของมัน หรือขาดการนำเอาเฉพาะข้อดีมาบูรณาการเข้ากับ “ภูมิปัญญาเดิม” ที่เรามีอยู่ซึ่งก็คือ “การแพทย์แผนไทย” และ/หรือ “การแพทย์พื้นบ้าน” ที่เราพยายามจะหันกลับไปมองถึงคุณค่าของมันอีกครั้งหนึ่งก็ต่อเมื่อเราพบข้อกังขาหลายประการในระบบของการแพทย์แผนใหม่หรือแผนตะวันตก ซึ่งปรากฏการณ์นี้ก็คงจะไม่ต่างอะไรกับการที่เราไปเข้ากอดรัดพิศพอดกับ “ระบบอุตสาหกรรม” อย่างไม่ลืมหูลืมตา และขาดการใช้ “ปัญญา” แยกแยะข้อดีข้อด้อยของมัน และในขณะเดียวกันก็ทอดทิ้งเข้าสู่ถูก “ระบบเกษตรกรรม” ที่หล่อเลี้ยงชีวิตของคนไทยมาหลายชั่วศตวรรษให้ต้องน้ำตาตก และมีหน้าซำยังถูกตีตราจาก “นักเศรษฐศาสตร์” ที่ร่ำเรียนมาจากตะวันตก อีกว่าเป็น “ระบบการผลิตที่ล่าหลัง” รังแต่จะจุดรั้งสังคมให้จมดิ่งมีแต่จนกับจน ถ้าขึ้นยังปล่อยให้ “ระบบเกษตรกรรม” มันคงอยู่ ประเทศชาติจะไม่มีวันไผ่ล้นพ้นจากความยากจน เขาพูดกันเช่นนั้น มันช่างปวดร้าวยิ่งนัก และลูกหลานชาวไร่บางคนก็จบการศึกษาจากระบบปัจจุบันก็คิดเช่นนั้นด้วยเช่นกัน ยิ่งเป็นการโหมกระพือซ้ำเติมชีวิตของชาวนาไทยให้จมดิ่งลงไปเรื่อย ๆ บนความหวังดีของผู้ที่เรียกตนเองว่า “ผู้รู้” และ “ผู้เชี่ยวชาญ” ฯลฯ

การเข้ามาดำรงตำแหน่งของท่าน อาจารย์บุญเลิศ ในช่วงที่กระแสของสังคมของมหิดลในขณะนั้นเป็นกระแสของวิทยาศาสตร์และการแพทย์ หรือจะเรียกว่า กระแสวิทยาศาสตร์และการแพทย์เป็น “กระแสหลัก” ก็คงไม่ผิดนัก จึงเป็นช่วงที่เปรียบได้กับการที่ “กระแสการแพทย์แผนใหม่” และ “กระแสอุตสาหกรรม” (รวมทั้งการยอมรับให้ “กระแสการพัฒนาประเทศที่เน้นการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ” เป็นกระแสหลักของประเทศด้วย) เป็นกระแสหลักของสังคมอย่างไรร่างนั้น และการเกิดขึ้นของ “สถาบันวิจัยประชากรและสังคม” ก็เป็นเหมือนกับการทวนกระแสของสังคมมหิดล และเมื่อไม่สอดคล้องกับกระแสก็ย่อมต้องถูกปล่อยปละละเลยเป็นธรรมดาจนประมาณต่าง ๆ โดยเฉพาะการจัดสรรมาในแต่ละปีก็เปรียบได้กับ “เมล็ดถั่ว” เม็ดน้อย ๆ การต่อสู้ดิ้นรนด้วยตัวเองเพื่อเอาชีวิตรอดจึงเป็นสิ่งที่จำเป็น และแน่นอนที่สุดในฐานะที่เป็นประเทศที่รัฐบาลจัดสรรงบประมาณด้านการศึกษาและสวัสดิการสังคมให้ต่ำกว่างบประมาณด้านการป้องกันประเทศ เราก็จำเป็นต้องมองหาผู้สนับสนุนจากนอกประเทศเป็นธรรมดาอีกเช่นเดียวกัน และท่านอาจารย์บุญเลิศท่านก็จำเป็นที่จะต้องเสาะแสวงหาเงินทุนมาหล่อเลี้ยงสถาบันที่ท่านมีส่วนในการผลักดันให้เกิดขึ้น ให้สามารถเติบโตต่อไปได้

ท่านอาจารย์บุญเลิศ : ผู้วางรากฐานทุกด้านให้กับสถาบันวิจัยหลักของประเทศ

เป็นที่ทราบกันอย่างค่อนข้างกว้างขวางว่าทั้งในแวดวงของสถาบันและบุคลากรของ

มหาวิทยาลัยมหิดล รวมไปถึงแนวทางการศึกษาวิจัยด้านประชากรนอกรั้วมหาวิทยาลัยแห่งนี้ว่า...บุคลาการของสถาบันวิจัยประชากรและสังคมนั้นเขามีความรักใคร่สมัครสมานสามัคคีกันดี นอกจากนี้ยังเป็นสถาบันที่มีระบบการบริหารงานที่คล่องตัว มีประสิทธิภาพ มีระบบการจัดการและการสนับสนุนต่าง ๆ ที่มีประสิทธิภาพไม่แพ้กับภาครัฐกิจ ฯลฯ และเมื่อสอบถามสมาชิกของสถาบันฯ ก็ได้รับความรู้สึกและความจริงเช่นนั้น และในฐานะที่ตัวข้าพเจ้าเอง ก็เป็นสมาชิกคนหนึ่งของสถาบันฯ แห่งนี้ ก็รู้สึกเช่นนั้น รู้สึกว่าเรายู่กันอย่างพี่น้องหรือเป็นครอบครัวใหญ่อันอบอุ่น เราทะเลาะกันบ้างก็เป็นธรรมดาของมนุษย์ ที่เมื่อทำงานหนักและเหนื่อยก็ย่อมมีกระทบกระทั่งกันบ้างเป็นธรรมดา แต่เราก็มีวิธีการที่ถูกต้องในการที่จะจัดการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น แต่ที่แน่นอนที่สุดที่กล่าวรับประกันก็คือ สถาบันวิจัยประชากรและสังคมเป็นสถาบันที่ปลอดจาก “ภาพปัญหาคลาสสิกของระบบราชการทั่วไป” ที่เราท่านทราบกันดีไม่ว่าจะเป็นระบบพวกพ้อง การทำงานเข้าขามเย็นขาม หน้างอรอนาน และที่สำคัญที่สุดก็คือ การคอร์รัปชัน

ภาพปัญหาคลาสสิกของระบบราชการดังกล่าวข้างต้น เป็นสิ่งที่ข้าพเจ้ากลัวมาก และเคยคิดว่าถ้าสถาบันหรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าเข้าไปเป็นสมาชิกนั้นมีความไม่ชอบมาพากลหรือแสดงอาการป่วยดังกล่าวให้ข้าพเจ้าเห็นเมื่อใด ข้าพเจ้าก็คงจะต้องตัดสินใจไม่เป็นส่วนหนึ่งของสถาบันแห่งนั้นเมื่อนั้นและทันที เพราะข้าพเจ้ายอมรับสิ่งเหล่านั้นได้ยากมาก

แต่ข้าพเจ้าโชคดีที่ได้เข้ามาเป็นสมาชิกคนหนึ่งของสถาบันวิจัยแห่งนี้ เพราะที่นี้ก็จริงเกียจ “ปัญหาคลาสสิก” ดังกล่าวทั้งหมดเหมือนกับข้าพเจ้าเช่นกัน โดยเฉพาะท่านอาจารย์บุญเลิศ ผู้ให้ชีวิตแก่สถาบันแห่งนี้ ท่านทราบดีถึงปัญหาดังกล่าวของระบบราชการ ท่านทราบถึงช่องโหว่และจุดเด่นจุดด้อยของมันเป็นอย่างดี ท่านจึงมีความเข้มงวดกับการทำงานและสนใจการสร้าง “ระบบ” ที่ดีให้เกิดขึ้นใน “ระบบที่มีข้ออ่อน” หลายประการ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการคัดเลือกหรือการคัดสรรคนเข้ามาร่วมงานกับสถาบัน ซึ่งท่านให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มาก และเมื่อได้เข้ามาแล้ว ท่านก็อยากเห็นทุกคนทำงานอย่างเต็มเม็ดเต็มหน่วย และไม่เอาเปรียบระบบราชการ

อาจารย์เป็นคนทีพุดอยู่เสมอว่าเงินเดือนของข้าราชการนั้นมาจากภาษีของประชาชน ด้วยเหตุนี้ อาจารย์จึงมองว่าการปฏิบัติตามกฎระเบียบและข้อบังคับของทางราชการนั้น เป็นสิ่งที่ทุกคนที่ก้าวเข้ามาจะต้องกระทำหรือเคารพกฎและระเบียบนั้น ๆ ซึ่งฟัง ๆ ดูแล้วเหมือนกับอาจารย์เป็นข้าราชการหัวเก่า แต่ในความเป็นจริงนั้นมิใช่เลย เพราะในการทำงานร่วมกันกับเพื่อนร่วมงานหรือลูกน้องนั้น อาจารย์กลับให้ความสำคัญสูง และไม่เคยเจ้าชู้เจ้าอย่างหรือกระทำตัวเป็นเจ้านาย ในทางตรงกันข้ามกลับพยายามสร้างสิ่งที่เรียกว่า **team-work spirit** หรืออยากให้สมาชิกของสถาบันวิจัยประชากรและสังคมมีจิตวิญญาณในการทำงานร่วมกัน หรือรู้จักการทำงานเป็นทีม และถ้าจะให้คาดเดา ก็คิดว่าอาจารย์คงได้รับรู้

คุณค่าหรือได้รับอิทธิพลในการทำงานแบบทีม มาจากสังคมญี่ปุ่นที่อาจารย์เคยไปรำเรียนมา

สำหรับในด้านการใช้ทรัพยากรนั้น แต่ละคนที่รู้จักและสัมผัสใกล้ชิดอาจารย์ มาเป็นเวลานานต่างพูดเป็นเสียงเดียวกัน อีกว่า อาจารย์เป็นคนที่ประหยัดมัธยัสถ์ และเป็นผู้ที่นำของใช้แล้วกลับมาใช้ใหม่ (recycle) หรือที่ตอนนี้เรามีสโลแกนว่า “Reduce Reuse Recycle” นั้น ท่านอาจารย์บุญเลิศท่านได้ปฏิบัติตามตั้งนานแล้ว ท่านมีความระมัดระวังในการใช้ทรัพยากรมาก โดยการนำกระดาษที่ใช้แล้วกลับมาใช้ใหม่ในรูปแบบต่าง ๆ มีหลายคนตั้งข้อสังเกตว่าอาจเป็นเพราะท่านไปรำเรียนมาจากประเทศญี่ปุ่น ซึ่งเป็นประเทศที่มีวัฒนธรรมของความมัธยัสถ์ ซึ่งหลายคนสรุปเป็นเสียงเดียวกันอีกว่า ที่ประเทศญี่ปุ่นร่ำรวยมาได้ทุกวันนี้สาเหตุหนึ่งก็ เพราะความมัธยัสถ์นี้แหละ และที่อาจารย์สามารถสร้างฐานะและตัวตนของอาจารย์มาได้ทุกวันนี้ ส่วนหนึ่งก็เป็นเพราะความประหยัด มัธยัสถ์ ความอดสาหัส และความสามารถของ อาจารย์เอง

การกระทำของท่านดังกล่าวข้างต้นมีหลายคนเอาแบบอย่าง เพราะเห็นว่าเป็นการกระทำที่ชาญฉลาด และมีจิตสำนึกรับผิดชอบ ต่อส่วนรวม ดังนั้นการหลีกเลี่ยงความฟุ้งเฟ้อ ฟุ่มเฟือย และการเผาผลาญทรัพยากรของรัฐ จึงเป็นสิ่งที่สมาชิกในสถาบันวิจัยประชากรและสังคมได้เรียนรู้มาเป็นอย่างดีจากท่านอาจารย์บุญเลิศ

นอกจากนี้ อาจารย์ยังให้ความสำคัญกับเรื่องสัมพันธภาพที่ดีภายในหน่วยงาน จึงทำให้เป็นสถาบันฯ ที่มี “ความขัดแย้ง” (conflicts) ต่าง ๆ น้อย (ถ้าจะกล่าวหาว่าไม่มีความขัดแย้งเลยก็คงเป็นไปได้) สถาบันวิจัยประชากรและสังคมได้รับการกล่าวขานว่าเป็นสถาบันที่มีความสมานฉันท์กันในบรรดาสมาชิกของสถาบันฯ เป็นอย่างมาก นอกจากนี้ เรายังปลอดจากการแบ่งชนชั้นวรรณะด้วย คนชั้นบรรดของสถาบันสามารถนั่งทานข้าวในโต๊ะเดียวกับผู้อำนวยการได้ สำหรับความเหลื่อมล้ำที่มีอยู่ในทุกหนทุกแห่งนั้น อาจารย์และสถาบันฯ ก็ทราบดี และพยายามที่จะสร้าง “ระบบการตอบแทน” ที่เป็นธรรมและก่อให้เกิดความเท่าเทียมกันมากขึ้น การคำนึงถึงสวัสดิภาพและความเป็นอยู่ของสมาชิกหรือบุคลากรของสถาบันในระดับล่าง และความพยายามที่จะอุดช่องว่างที่มีอยู่ จึงทำให้กลุ่มสมาชิกระดับล่างดังกล่าวมีความสุขในการทำงาน และพร้อมที่จะอุทิศตนเพื่อการทำงานให้สถาบันฯ เกิดการขับเคลื่อนไปข้างหน้าตลอดเวลา

ในท่ามกลางความขัดแย้ง ความสับสน การแข่งขัน การชิงดีชิงเด่น และภาวะความไร้บรรทัดฐานที่เกิดขึ้นในทุกหย่อมหญ้าของสังคม จะมีสิ่งใดอีกเล่าที่จะมีคุณค่ามากไปกว่า “ความเอื้ออาทร” “ความสนใจเอาใจใส่” “ความปรองดอง” และ “ความสมานฉันท์” มนุษย์เราต้องการสิ่งนี้ไม่เพียงแต่จาก “ครอบครัว” ของตัวเอง เท่านั้น แต่ถ้าเราได้สิ่งนี้จาก “ที่ทำงาน” ซึ่งเป็นสถานที่ที่หล่อเลี้ยงชีวิตของเราแต่ละคน ที่มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่า “ครอบครัว” ชีวิตของคนเราก็คงมีความสุขและมีความสุขสมบูรณ์ และสามารถ

สร้างสรรค์ผลงานที่สำคัญและมีคุณค่าให้แก่สังคมได้เป็นอย่างดีต่อไป

ข้าพเจ้าจึงมองว่า ท่านอาจารย์บุญเลิศ และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มีคุณูปการอย่างใหญ่หลวงต่อสังคม เพราะถ้าปราศจากการสร้างวัฒนธรรมการทำงานแบบทีมและการให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพในการทำงาน แล้วละก็ สถาบันวิจัยแห่งนี้ก็คงจะมีสภาพที่ไม่ต่างไปจากหน่วยงานอื่น ๆ ในระบบราชการที่มีแต่การแข่งขันกันทำความชอบเพื่อตนเองเป็นหลัก โดยมีคำคำนึงถึง “มิตรภาพ” และ “ผลงาน” ที่จะมีคุณค่าและมีความหมายต่อสังคมอย่างแท้จริง

ในปัจจุบัน เป็นที่ทราบกันดีว่าสถานที่ทำงานหลายแห่งมีสภาพที่ไม่ต่างจากความ เป็น “โรงงานนรก” เราจึงมักจะได้ยินข่าวคราวจากคนรอบข้าง ที่มีกระแสวิพากษ์วิจารณ์ ดุด่า ข่มขู่ ความทุกข์ประดามีที่เกิดขึ้นในที่ทำงาน ให้ฟังไม่ว่าจะเป็นความไร้ประสิทธิภาพ ความ บ้าอำนาจ ความหย่อนยานของคุณค่า ความไม่ เป็นธรรมและการเอารัดเอาเปรียบกันต่าง ๆ นานา ปัญหาคลาสสิกและมาเป็น package สำเร็จรูปแบบนี้ เราทุกคนในสถาบันวิจัย ประชากรและสังคมค่อนข้างที่จะภูมิใจมากที่จะ กล่าวว่ เราคอยเฝ้าระวังที่จะไม่ให้ “โรคภัย ยิ่งกว่ามะเร็งและเอดส์” นี้เข้ามาเยี่ยมกราย สถาบันของเราเป็นอันขาด

คุณูปการอันใหญ่หลวงนี้ที่ท่าน อาจารย์บุญเลิศได้สร้างไว้ได้รับการสืบสาน ต่อมาในยุคหลัง ไม่ว่าจะเป็นผู้นำนาว่าท่าน ไต่ ที่เข้ามาทำงานต่อจากท่านก็จะให้ความ

สำคัญกับ “สัมพันธภาพในบรรดาผู้ร่วมงาน” เป็นอย่างดี และดูว่าจะทวีความสำคัญมากขึ้น และมากขึ้นด้วยซ้ำ และขอกล่าวยืนยันได้ว่าคงจะไม่มีผู้นำนาว่าท่านใดที่จะกล่ามาใช้ “น้ำร้อน” ราดลงไปบนดอกไม้ที่กำลังเบ่งบาน ให้ต้องเหี่ยวเฉาหรือตายไปเป็นแน่ ในทางตรง กันข้าม “ผู้นำนาว่า” ในช่วงต่อ ๆ มากลับจะ ต้องเร่งทำงานหนักมากขึ้น เพื่อช่วยท่านบำรุง ให้ “ดอกไม้หอม” ที่เบ่งบานนี้สามารถที่จะทน ทานอยู่ได้แม้โดนแรงลมและพายุโหมกระหน่ำ ก็ตาม

สำหรับด้านหลักสูตรการเรียนการสอนในระดับบัณฑิตศึกษาของสถาบันฯ นั้น ท่านอาจารย์บุญเลิศ ท่านก็เป็นผู้ริเริ่มขึ้น ทำให้ สถาบันสามารถที่จะแสดงบทบาทได้รอบด้าน มากขึ้น กล่าวคือ นอกจากจะเป็นสถาบันฯ ที่ ทำการ “วิจัย” แล้วยังคำนึงถึงการสร้างคนรุ่น ใหม่ขึ้นมารองรับภารกิจด้านการวิจัย ซึ่งเป็น ภารกิจที่สำคัญยิ่งของประเทศ เพราะเราจะไม่ สามารถสร้างความรู้ใหม่ขึ้นมาได้เลยถ้าเราไม่ ทำการ “วิจัย” และเราก็คงจะไม่สามารถ “วิจัย” ต่อไปได้อีกนาน ถ้าเราขาดความต่อเนื่องใน ด้าน “กำลังคน” หรือ “บุคลากรทางการวิจัย” ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้สถาบันวิจัยประชากรและ สังคมมีบุคลิกหรือคุณลักษณะที่พิเศษแตกต่าง จากสถาบันวิจัยหรือสถาบันการศึกษาอื่น ๆ ตรงที่มีภารกิจทั้งการผลิตความรู้ใหม่ ๆ และ การสร้างคนรุ่นใหม่ไปพร้อม ๆ กันด้วย ซึ่ง ภารกิจดังกล่าวนี้ถ้าจัดให้สอดคล้องกันก็จะมี คุณูปการต่อสังคมอย่างใหญ่หลวง เพราะมัน หมายถึงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ระหว่างอาจารย์หรือนักวิจัยและคนรุ่นใหม่ที่จะ เข้ามาสานต่อ “ขบวนการ” นี้ให้สามารถ

ดำเนินและเติบโตต่อไปได้อย่างต่อเนื่องและยาวนาน

อาจารย์ไม่เคยละทิ้งภารกิจด้านการสอน หรือการถ่ายทอดความรู้สู่คนรุ่นใหม่ แม้จะต้องดำรงตำแหน่งทางการบริหาร ซึ่งเป็นภารกิจที่ค่อนข้างหนักหน่วงในช่วงต้น ๆ ของการก่อตั้งสถาบันฯ ก็ตาม และบางช่วงเวลาอาจารย์ก็รับสอนคนเดียวทั้งวิชาเลย หรือหลายวิชาติดต่อกันเป็นเวลาหลายปี

การไม่ละทิ้งงานด้านวิชาการ ในขณะที่ดำรงตำแหน่งด้านการบริหารนั้น นับว่าเป็นความสามารถพิเศษของอาจารย์ เพราะความจริงแล้ว การบริหารงานในสถาบันการศึกษานั้น มีความแตกต่างไปจากการบริหารงานในหน่วยงานปฏิบัติหรือหน่วยงานประเภทอื่น ๆ เป็นอย่างมาก ถ้าอาจารย์ละทิ้งงานทางวิชาการไปอย่างสิ้นเชิง ก็อาจจะทำให้อาจารย์ห่างไกลจาก “ประเด็นปัญหาใหม่ ๆ ในทางวิชาการ” และอาจจะบริหารงานทางการศึกษาหรือทำหน้าที่ผู้บริหารของ “สถาบันการศึกษาและการวิจัย” ได้ไม่ดีเท่าที่ควรหรืออาจจะไม่ทันสมัย ด้วยเหตุนี้ สมาชิกของสถาบันฯ หลายคนและผู้เขียนได้มีโอกาสนสัมภาษณ์พูดคุยด้วยจึงพูดว่า “ความจริงแล้วอาจารย์เป็นคนที่ทันสมัยทันเหตุการณ์ มีความเป็นพลวัตสูง และสามารถปรับตัวได้ดี”

คุณสมบัติดังกล่าวนี้ จึงเป็นสิ่งที่คนรุ่นใหม่สมควรเอาอย่างอีกเช่นเดียวกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งความสามารถหรือทักษะในการผสมผสานระหว่าง “งานบริหาร” และ “งานวิชาการ” เป็นสิ่งที่คนรุ่นใหม่สมควรเรียนรู้หรือขอรับการ

ถ่ายทอดวิทยายุทธ์จากท่าน เพราะความจริงแล้วมันมิใช่ภารกิจที่จะสามารถปฏิบัติได้อย่างง่าย ๆ

อาจารย์ผู้ไม่เคยคิดสืบทอดอำนาจ : แบบอย่างที่ดีงามของสังคมไทย

สิ่งที่ทุกคนที่รู้จักท่านอาจารย์บุญเลิศ พุดเป็นเสียงเดียวกันอีกประการหนึ่งก็คือ การที่อาจารย์ได้สร้างประเพณีที่ดีงามให้เกิดขึ้นในสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ซึ่งเป็นประเพณีที่โดยปกติแล้วจะสร้างหรือปลูกฝังให้เกิดขึ้นได้ยากไม่ว่าที่ไหนก็ตาม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมไทยของเราที่ถูกล้อมกรอบหรือปิดล้อมด้วยวัฒนธรรมของการสืบทอดอำนาจและความหลงใหลได้ปลื้มกับการมี “อำนาจ” ของผู้มีอำนาจทั้งหลายมาเป็นเวลานาน อย่างไรก็ตาม อาจารย์พยายามฝ่าฝืนล้มล้างกล่าวออกมา และได้สร้างคนรุ่นใหม่ขึ้นมารองรับการทำงานในด้านการบริหารต่อจากอาจารย์ ปัจจุบันสถาบันวิจัยประชากรและสังคมมีผู้อำนวยการเป็นคนที่สี่และเป็นสตรีด้วย ในช่วงเวลาของการคงอยู่มาเป็นเวลา 25 ปี ซึ่งก็หมายถึงว่า การดำรงอยู่ในตำแหน่งของผู้ผู้อำนวยการหรือผู้นำนาวาลำที่ชื่อ “สถาบันวิจัยประชากรและสังคม” นั้น เป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมพอดีไม่ยาวหรือสั้นเกินไปสำหรับการทำงานในเชิงการบริหาร เป็นช่วงเวลาที่สามารถริเริ่มงานใหม่ ๆ ได้และรอผลของความริเริ่มของตนเองได้ และเนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่ไม่ยาวหรือสั้นเกินไป จึงทำให้ผู้อยู่ในตำแหน่งมีความกระตือรือร้นอยู่เสมอ

การทำอาจารย์ไม่กลับคืนสู่ตำแหน่งผู้อำนวยการสถาบันอีกวาระหนึ่ง ทั้ง ๆ ที่สามารถทำได้นั้น ก็เท่ากับว่าอาจารย์มีความเคารพในความสามารถของคนรุ่นหลังหรือเพื่อนร่วมงานที่มีอาวุโสน้อยกว่า หรือจะกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่าอาจารย์ไม่ดูถูกสติปัญญาและความสามารถของคนรุ่นหลังนั่นเอง ซึ่งการกระทำดังกล่าวของอาจารย์เป็นการเปิดช่องให้มีการพัฒนาหรือการยกระดับความสามารถของคนรุ่นหลัง ๆ ขึ้นมา และถ้ามองในแง่ของความเป็นองค์กร เราก็อาจกล่าวได้ว่า “สถาบันวิจัยประชากรและสังคม” เป็นสถาบันที่มีวุฒิภาวะและมีพัฒนาการมาอย่างเป็นขั้นเป็นตอน ไม่ก้าวกระโดดและไม่หยุดชะงัก และนับวันมีแต่จะมี “วุฒิภาวะ” เพิ่มขึ้นไปตามระยะเวลาที่ผ่านมา

มีหลายคนพูดว่า แม้ในยามที่ท่านอาจารย์กลับลงมาเป็นผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา ท่านก็ปฏิบัติตัวธรรมดา ไม่เคยแสดงตนว่าเป็น “ผู้อำนวยการ” มาก่อน แต่ถ้ามองการคำแนะนำหรือข้อคิดเห็นข้อเสนอแนะจากท่านก็สามารถเข้าไปพูดคุยปรึกษาหารือกับท่านได้ตลอดเวลา และด้วยเหตุนี้ อาจารย์จึงเป็น “เสาหลัก” ของสถาบันฯ มาจนถึงทุกวันนี้ แม้จะเกษียณอายุจากระบบราชการแล้วก็ตาม แต่เงื่อนไขนี้มิได้ทำให้ความเป็นเสาหลักของอาจารย์ต้องสิ้นสุดลงตามไปด้วยแต่อย่างใด เพราะในที่สุดเมื่อพิจารณาไตร่ตรองดูแล้ว ไม่มีสิ่งใดที่จะมาปิดกั้นความผูกพัน ความเคารพ และความรักที่คนเราหรือสมาชิกในสังคมจะมีให้แก่กันได้ เมื่อความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และสมาชิกของสถาบันฯ นั้น ได้ถูกยกระดับให้

สูงและลึกไปกว่าความสัมพันธ์แบบเพื่อนร่วมงาน หรือความสัมพันธ์ระหว่างเจ้านายและลูกน้อง หรือเป็นความสัมพันธ์ที่เป็นไปตามหน้าที่หรือภาระการทำงานเท่านั้น แต่อาจกล่าวได้ว่าปัจจุบันความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และสมาชิกของสถาบันฯ แห่งนี้นั้นได้กลายมาเป็น “ความสัมพันธ์ทางจิตใจและจิตวิญญาณ” ที่ไม่มีสิ่งใดมาขัดขวางได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานภาพที่ถูกกำหนดโดย “ระบบราชการ” ว่าเกษียณอายุหรือไม่นั้น ไม่มีความหมายหรือความสำคัญหรือมีผลกระทบต่อสถานภาพการเป็น “เสาหลัก” ของสถาบันฯ แต่อย่างใดเลย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเป็น “เสาหลัก” ของความดีงามด้วยการสร้าง “ประเพณี” และ “วัฒนธรรม” การไม่สืบทอดอำนาจและการไม่หลงใหลได้ปลื้มกับตำแหน่งนี้จะเป็นสิ่งที่ตรงตรงและได้รับการสรรเสริญแซ่ซ้องตลอดไปอีกยาวนาน และที่แน่นอนที่สุดก็คือ วัฒนธรรมและประเพณีอันดีงามที่อาจารย์ได้สร้างไว้วันนี้จะได้รับการสืบทอดต่อไปยังคนรุ่นหลัง ๆ อีกอย่างแน่นอน

จุดยืนในทางวิชาการของอาจารย์ที่หลายท่านอาจไม่ทราบ

เนื่องจากท่านอาจารย์บุญเลิศ ท่านเป็นบุคคลที่มีบุคลิกแบบค่อนข้างขี้อายและพูดน้อย แต่ก็มีความเป็นตัวของตัวเองค่อนข้างสูงในขณะเดียวกันด้วย และโดยปกติแล้วอาจารย์จะไม่ใช้คนที่โต้เถียงอะไรกับใครแบบเอาเป็นเอาตาย ซึ่งบางครั้งทำให้มองดูเหมือนกับว่าอาจารย์เป็นคนไม่มีจุดยืนในทางวิชาการ แต่ถ้า

ใครได้มีโอกาสอ่านงานหรือบทความทางวิชาการของอาจารย์อย่างละเอียดและลึกซึ้งแล้วก็จะพบว่าอาจารย์เป็นบุคคลที่มองอะไรอย่างรอบคอบและรอบด้านมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเด็นเรื่อง “นโยบายประชากร” นั้น อาจารย์ไม่เคยคิดอย่างแคบ ๆ หรือจำกัดอยู่เพียงแค่การมองเรื่อง “จำนวน” หรือ “ตัวเลข” หรือการเน้นอยู่ที่การลดอัตราเพิ่มทางประชากรอย่างที่หลายคนเข้าใจกันอย่างผิด ๆ เท่านั้น

ตลอดเวลาที่ผ่านมา อาจารย์ได้พยายามที่จะแสดงจุดยืนในทางวิชาการของตนอย่างเจียบ ๆ แต่ก็ค่อย ๆ ชิมลึกและมีพลังยิ่ง เพราะในช่วงต้น ๆ ของนโยบายประชากรของประเทศ หรือตั้งแต่ปี พ.ศ. 2513 ของการประกาศนโยบายประชาระนั้น จะเป็นการเน้นที่การลดอัตราเพิ่มของประชากรโดยผ่านการจัดทำ “โครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ” อาจารย์ค่อยๆ เฝ้าดูนโยบายดังกล่าวอยู่อย่างใกล้ชิด และต่อมาในปี พ.ศ. 2517 อาจารย์ก็ได้เข้าไปเป็นคณะกรรมการนโยบายและแผนประชากรของคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ อาจารย์ได้จัดเตรียมเอกสารหรือบทความเพื่อประกอบการพิจารณาในการประชุมคณะกรรมการชุดดังกล่าวโดยใช้ชื่อบทความว่า “นโยบายประชาร” (ซึ่งบรรณาธิการได้นำบทความดังกล่าวมาตีพิมพ์ในหนังสือเล่มนี้ด้วย)

ถ้าได้อ่านบทความนี้ จะเห็นได้ว่าอาจารย์มิได้มองเพียงแค่การลดอัตราเพิ่มของประชากร แต่ได้มองครอบคลุมทุกด้านและยังได้กล่าวไว้ด้วยว่า ความจริงนโยบายประชารก็

คือ “นโยบายใด ๆ ก็ตามที่เกี่ยวกับสวัสดิการของประชาชนในชาติ” แต่ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหลายมักจะมองว่าเป็นนโยบายที่มีขอบข่ายกว้างขวางมากเกินไป และมักจะจำกัดขอบข่ายของ “นโยบายประชาร” ให้มีความหมายอยู่ในขอบเขตเฉพาะว่าหมายถึง “บรรดานโยบายที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเปลี่ยนแปลงในปริมาณและคุณภาพของประชากรและการแจกแจง (กระจาย) ของประชากรตามภูมิภาคต่าง ๆ” เท่านั้น

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้จะมีการจำกัดขอบข่ายความหมายของคำว่า “นโยบายประชาร” เอาไว้ดังกล่าวแล้วก็ตาม ท่านอาจารย์บุญเลิศท่านก็ยังมองว่านโยบายประชารก็ยังมีขอบข่ายครอบคลุมไปถึงนโยบายอื่น ๆ อีกหลายอย่าง ไม่ว่าจะเป็นนโยบายทางด้านการศึกษา สาธารณสุข นโยบายอาหารและการเกษตร นโยบายการพัฒนาเขตเมืองและชนบท นโยบายการจ้างแรงงาน และนโยบายอื่น ๆ อีกมากมาย ก็เนื่องเพราะประเด็นทางประชารนั้นมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันอย่างซับซ้อนกับมิติอื่น ๆ ของสังคมนั่นเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งมิติด้านสิ่งแวดล้อม และมิติทางเศรษฐกิจหรือการพัฒนาทางเศรษฐกิจ ซึ่งกลายเป็นความสัมพันธ์สามเส้าที่มีการถกเถียงกันมากว่าอะไรคือตัวกำหนดที่สำคัญ อะไรคือตัวปัญหา สังคมจะมีทางออกอย่างไรภายใต้ข้อจำกัดและเงื่อนไขต่าง ๆ เป็นเพราะเรามีประชารมากเกินไปหรือไม่ เราจึงควรจะมากำหนดขนาดประชารที่เหมาะสมกับกำลังการพัฒนาทางเศรษฐกิจและปริมาณของทรัพยากรทางธรรมชาติที่มีอยู่กันดีไหม ฯลฯ ฯลฯ อะไรทำนองนี้ซึ่งความจริงแล้วคำถามต่าง ๆ เหล่านี้มีคำตอบ

อยู่ในบทความหรือผลงานของท่านอาจารย์บุญเลิศ และในหลาย ๆ บทความในหนังสือเล่มนี้แล้ว โดยเฉพาะแนวคิดเรื่อง “ขนาดประชากรที่เหมาะสม” นั้นเราจะเห็นได้ว่าท่านอาจารย์บุญเลิศท่านไม่เห็นด้วยเลยที่เราจะมัวไปเสียเวลาและเสียทรัพยากรในการกำหนด “ตัวเลข” หรือ “ขนาดของประชากร” ทั้งนี้เพราะเหตุผลหลาย ๆ ประการด้วยกัน แต่เหตุผลที่สำคัญที่สุดที่ข้าพเจ้ามองเห็น ซึ่งท่านอาจารย์อาจจะไม่ได้บอกออกมาอย่างตรง ๆ ก็คือ เป็นเพราะอาจารย์ไม่เคยมองว่าเรื่องของ “ประชากร” เป็นเพียงแค่เรื่องของตัวเลข แต่ “ประชากร” ก็คือ “คน” หรือ “พลเมือง” ที่มีชีวิตจิตใจและมีความรู้สึก หลายท่านกล่าวว่า... “อาจารย์บุญเลิศท่านมองว่าประชากรเป็นตัวตั้งไม่ใช่เป็นเพียงแค่ตัวหารเหมือนดังที่นักพัฒนาทางเศรษฐกิจของประเทศ หรือผู้มีอำนาจในทางการเมืองมักจะมองกันหรือนิยามทำกัน โดยการเอาผลิตภัณฑ์มวลรวมของประเทศหารด้วยจำนวนประชากร ออกเป็นรายได้ต่อหัวของประชากร และก็คิดกันอยู่ได้แค่นั้นจนกลายเป็นความเคยชินและคิดเรื่องอื่นไม่ออกไปเสียแล้ว”

ด้วยความที่อาจารย์ให้ความสำคัญกับการเป็น “ตัวตั้ง” ของประชากร (ซึ่งในแผนพัฒนาฉบับที่ 8 จะเรียกว่าการพัฒนาคนหรือการที่จะต้องเอา “คน” เป็นศูนย์กลางของการพัฒนาหรืออะไรก็ตามที) ตลอดเวลาที่ผ่านมาอาจารย์จึงได้พยายามที่จะสะท้อนให้ผู้เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้มีบทบาทในการกำหนดนโยบายทั้งหลายทั้งปวงของประเทศได้ทราบถึงความสำคัญของการที่จะต้องเตรียมการวางแผนและจัดทำนโยบายที่เหมาะสม เพื่อก่อให้เกิด

การพัฒนาคุณภาพของประชากร และตอบสนองต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนในชาติ โดยจะต้องตระหนักถึงความสัมพันธ์กันอย่างซับซ้อนระหว่างตัวแปรทางประชากรกับตัวแปรทางเศรษฐกิจและสังคม นอกจากนี้ อาจารย์ยังกล่าวไว้ด้วยว่า.... “ตามปกติความมุ่งหมายหรือเป้าหมายเบื้องต้นของการกำหนดนโยบายประชากรคือ ความต้องการที่จะให้การเปลี่ยนแปลงประชากร ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงในขนาด องค์ประกอบหรือการแจกแจงของประชากรเป็นไปในระดับและทิศทางที่ต้องการ เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายสุดท้ายของรัฐบาลทุกรัฐบาล คือการปรับปรุงสวัสดิการและความเป็นอยู่ของประชาชนในชาติ ดังนั้นถ้าหากจะมองในอีกแง่หนึ่ง นโยบายประชากรหรือนโยบายที่เกี่ยวข้องกับประชากรก็คือ เครื่องมือชนิดหนึ่งในบรรดาเครื่องมือหลาย ๆ ชนิดที่รัฐบาลใช้ในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ” (จากบทความนโยบายประชากร, 2517)

ด้วยเหตุนี้ อาจารย์จึงให้ข้อคิดเห็นเชิงตักเตือนผู้ที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายประชากรโดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มที่มักจะเข้าใจว่านโยบายประชากรหมายถึงนโยบายการวางแผนครอบครัว หรือหมายถึงนโยบายส่งเสริมการลดอัตราการเกิดเท่านั้น (สำหรับกรณีของประเทศไทยในช่วงที่ผ่านมามักจะคิดกันเช่นนั้น) อาจารย์กล่าวว่า... “กิจกรรมวางแผนครอบครัว (การคุมกำเนิด) เป็นเพียงเครื่องมือชนิดหนึ่งในบรรดาเครื่องมือหลายชนิดที่อาจจะนำมาใช้ในการดำเนินนโยบายประชากร และถ้าจะมองจากในแง่ของขนาดของปัญหาประชากรที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและกำลังจะ

เกิดในอนาคต จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่า นโยบายประชากรของรัฐบาลไทย ซึ่งมุ่งแต่ จะใช้การวางแผนครอบครัวเป็นเครื่องมือ เพียงอย่างเดียว มิใช่ นโยบายประชากรที่ สมบูรณ์” (จากบทความเดียวกัน)

อาจารย์จึงได้นำเสนอไว้ด้วยว่า เป็น ความจำเป็นอย่างยิ่งที่สังคมไทยจะต้องมีนโยบาย ที่สำคัญ ๆ ทั้งสองประเภทคือมีทั้งนโยบายที่ สนองตอบต่อการเปลี่ยนแปลงของประชากร และนโยบายที่มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใน ขนาด องค์ประกอบ และการกระจายตัวของ ประชากร (โปรดอ่านรายละเอียดในบทความ “นโยบายประชากร” ที่ตีพิมพ์ในหนังสือแล้ว) นอกจากนี้อาจารย์ยังย้ำหรือเน้นถึงความสำคัญ ของนโยบายขนส่ง คมนาคม การพัฒนาอุตสาหกรรมการพัฒนาภูมิภาคที่จะมีผลต่อ ทิศทางการกระจายตัวของประชากร หรือจะทำ ให้การกระจายตัวของประชากรเป็นไปใน ทิศทางที่ต้องการมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าอาจารย์จะ พยายามเน้นถึงความสำคัญและความจำเป็น ของการที่จะต้องมีความรู้รอบด้านในการดำเนิน นโยบายประชากร แต่อาจารย์ก็ได้กล่าวพลบใจ ไว้ด้วยว่า “ไม่มีประเทศใดในโลกนี้จะมียุทธศาสตร์ ประชากรที่สามารถผสมผสานมาตรการทาง เศรษฐกิจและสังคมทุก ๆ อย่างไว้ในนโยบาย เดียวกันได้ เพราะความสลับซับซ้อนของสังคม มนุษย์” แต่ถึงกระนั้นข้อสังเกต ข้อคิดเห็นและ ข้อเสนอแนะของอาจารย์ก็มีอิทธิพลต่อการ กำหนดทิศทางนโยบายของประเทศในช่วงต่อ ๆ มาเป็นอย่างมาก กล่าวคือเป็นข้อสังเกตและ ข้อเสนอแนะที่พยายามพัฒนาทิศทางของนโยบาย

ที่แต่เดิมจะมุ่งแต่การลดอัตราเพิ่มประชากร ให้หันมาสนใจเรื่องการกระจายตัวของประชากร และการตั้งถิ่นฐานมนุษย์ รวมตลอดถึงการพัฒนา คุณภาพประชากรด้วย ถึงแม้จะดูเหมือนว่าผล สำเร็จต่าง ๆ ดังกล่าวจะยังไม่เกิดขึ้นหรือเกิด ขึ้นไม่มากนัก อันเนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ ที่ แวดล้อมหลายประการด้วยกัน แต่ก็นับเป็น ความสำคัญที่ทุกฝ่ายทุกคนในสังคมจะต้องช่วย กันผลักดันให้นโยบายของประเทศเป็นไปใน ทิศทางที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้น ๆ ขึ้นไปในทุกด้าน และในฐานะที่เป็นสมาชิกคนหนึ่งในสังคมที่มี ความรู้และมีความห่วงใยในชะตากรรมของ สังคมไทย ท่านอาจารย์บุญเลิศท่านก็ได้กระทำ หน้าที่ของท่านแล้ว จึงเป็นหน้าที่ต่อเนื่องของ คนรุ่นหลังในสังคมที่จะต้องสืบสานภารกิจนี้ต่อไป

บทส่งท้าย

คุณูปการของชีวิตของคนเราแต่ละคน ที่มีต่อสังคมหรือต่อเพื่อนมนุษย์คนอื่น ๆ นั้นมี อยู่เสมอไม่ด้านใดก็ด้านหนึ่ง หรือในหลาย ๆ แง่มุม อยู่แต่ว่าเราจะมองเห็นและให้คุณค่าหรือไม่ หรือให้มากน้อยแค่ไหนอย่างไรต่างหาก การดำเนินชีวิตของคนที่เป็นครูบาอาจารย์หรือ เป็นนักวิชาการในรั้วมหาวิทยาลัยหรือใน สถาบันการศึกษาชั้นสูงก็ไม่ใช่ว่าเรื่องง่ายเพราะมี ความคาดหวังหลายประการจากสังคมและชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการที่จะต้องเป็น “ผู้ชี้นำ” หรือเป็น “สติปัญญา” ให้กับสังคม และก็ไม่ใช่ว่า “สติปัญญา” ที่ชี้นำออกไปนั้นจะต้องได้รับการ เห็นพ้องจากสังคมตลอดเวลา ในทางตรงกันข้ามบางครั้งอาจก่อให้เกิดการตีความไปต่าง ๆ นานา แต่ถ้ามนุษย์เข้าใจว่าตนเองมิได้รู้ทั้งหมด และมนุษย์ย่อมคิดแตกต่างได้ รวมทั้งมีอะไรอีก

หลายอย่างที่ต้องเรียนรู้หรือยึดหลัก “เรียนรู้คู่ไปกับการดำเนินชีวิต” อยู่ตลอดเวลา จะทำให้สังคมของเรามีสันติมากขึ้น แบ่งปันกันมากขึ้น

การดำเนินชีวิตของท่านอาจารย์บุญเลิศที่ควบคู่ไปกับการเติบโตของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม และสมาคม ชมรมอื่น ๆ อีกหลายแห่งที่อาจารย์เข้าไปมีบทบาทเกี่ยวข้องนั้นก็เช่นเดียวกัน ก็คงจะเป็นการก่อเกิดของการเรียนรู้ที่จะเข้าใจมิติอื่น ๆ ของสังคมและของชีวิตมนุษย์ในแวดวงสังคมของมหิดลและสังคมไทยได้บ้างไม่มากนักน้อย สังคมมนุษย์และสังคมแห่งการศึกษาเรียนรู้ของมนุษย์จะแวดล้อมแต่เฉพาะ “วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี” นั้นมันเป็นไปได้ไม่ได้ หรืออาจ “อยู่ไม่ได้” เพราะขาดสมดุลย์และผิดธรรมชาติมนุษย์

การเกิดขึ้นและการดำรงอยู่ของ “หลักวิชาทางด้านการวิจัยประชากรและสังคม” หรือการวิจัยทางสังคมศาสตร์และประชากรศาสตร์ในมหิดล จึงเป็นเหมือนการเติมความสมบูรณ์ให้กับมหาวิทยาลัยแห่งนี้ และก่อให้เกิด “ความสมดุลย์” ทำให้มหาวิทยาลัยเป็น “ภาพวาดที่สมบูรณ์แบบและมีสีสัน” และพร้อมที่จะนำเสนอแสดงหรือติดไว้ข้างฝาได้อย่างสง่างาม และเราจะต้องไม่ลืมไปว่าผู้ที่มียบทบาทในการแต่งแต้มและเติมสีสันและความสมบูรณ์ให้เกิดขึ้นได้นี้ก็คือ ท่านศาสตราจารย์ ดร.บุญเลิศ เลียวประไพ ❀❀❀

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณบุคคลดังต่อไปนี้ ที่ให้เวลาและข้อมูลในการสัมภาษณ์เพื่อประกอบการเขียนบทความนี้ (รวมทั้งข้อคิดเห็นและคำวิจารณ์ของบางท่านที่มีต่อบทความนี้ด้วย ซึ่งผู้เขียนได้ปรับแก้เป็นบางจุดหลังจากได้รับคำวิจารณ์เหล่านั้นมา) แพทย์หญิงเยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม รองศาสตราจารย์ ดร.เบญจา ยอดดำเนิน-แอ๊ดติงส์ รองศาสตราจารย์ ดร.อภิชาติ จำรัสฤทธิ์วงศ์ รองศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรรยา เศรษฐบุตร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล รองศาสตราจารย์อมรา สุนทรธาดา ผู้ช่วยศาสตราจารย์วาทีณี บุญชะลิกษ์ คุณอรพรรณ หันจางสิทธิ์ และ คุณณณา แวสว่างวงศ์ แต่ทั้งนี้มิได้หมายความว่าบุคคลเหล่านี้จะต้องมารับผิดชอบต่อข้อเขียนหรือความคิดเห็นของผู้เขียนที่ปรากฏอยู่ในบทความนี้แต่อย่างใด ถ้ามีข้อผิดพลาดประการใด ผู้เขียนขอรับผิดชอบแต่เพียงผู้เดียว และต้องขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย

นโยบายประชากร

บุญเลิศ เลี้ยวประไพ

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

มหาวิทยาลัยมหิดล

นโยบายประชากร*

ความหมายและขอบข่าย

ในความหมายที่กว้างที่สุด “นโยบายประชากร” คือ “นโยบายใด ๆ ที่เกี่ยวกับสวัสดิการของประชาชนในชาติ” ทั้งนี้ก็เพราะว่า “คน” หรือ “ประชากร” คือสมาชิกของชาติ ดังนั้นกิจกรรมใด ๆ ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การแพทย์และอนามัย การศึกษา การรักษาความปลอดภัยภายในประเทศ การทหาร ฯลฯ ล้วนแต่เป็นกิจกรรมที่สนองความต้องการในการดำรงชีวิตอยู่อย่างสุขสบายของคนในชาติทั้งสิ้น แม้ว่าความหมายของนโยบายประชากรที่กล่าวมานี้จะไม่ผิดแต่ก็เป็นนิยามที่มีขอบข่ายกว้างขวางมากเกินไป จนกระทั่งทำให้นโยบายทุก ๆ อย่างที่มีผลกระทบต่อสวัสดิการของคนในชาติ ไม่ว่าจะเป็นนโยบายนั้น ๆ จะมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงประชากรโดยตรงหรือไม่ก็ตาม กลายเป็นนโยบายประชากรไปหมด

ดังนั้น เพื่อขจัดปัญหาทั้งเชิงวิชาการและเชิงปฏิบัติ เราจึงมักจะจำกัดขอบข่ายของ “นโยบายประชากร” ให้มีความหมายอยู่ใน

ขอบเขตเฉพาะ “บรรดานโยบายที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเปลี่ยนแปลงในปริมาณและคุณภาพของประชากร และการแจกแจง (กระจาย) ของประชากรตามภูมิภาคต่าง ๆ” แม้แต่ตามความหมายที่ค่อนข้างแคบนี้ นโยบายประชากรก็ยังมีขอบข่ายครอบคลุมไปถึงนโยบายหลายอย่าง ซึ่งถ้าหากพิจารณาอย่างผิวเผินแล้ว อาจจะทำให้คิดว่าไม่มีผลเกี่ยวข้องโดยตรงกับการเปลี่ยนแปลงของประชากร เช่น นโยบายการเพิ่มผลผลิตการเกษตร นโยบายพัฒนาเขตเมือง นโยบายแรงงาน ฯลฯ เป็นต้น

องค์ประกอบของนโยบายประชากร

ตามปกติความมุ่งหมายหรือเป้าหมายเบื้องต้นของการกำหนดนโยบายประชากร คือ ความต้องการที่ให้การเปลี่ยนแปลงประชากรไม่จะเป็นการเปลี่ยนแปลงในขนาด องค์ประกอบหรือการแจกแจงของประชากร เป็นไปในระดับและทิศทางที่ต้องการ เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายสุดท้ายของรัฐบาลทุกรัฐบาล คือ การปรับปรุงสวัสดิการและความเป็นอยู่ของประชาชนในชาติ ดังนั้น ถ้าหากจะมองในอีกแง่หนึ่ง นโยบายประชากรหรือนโยบายที่เกี่ยวข้องกับประชากรก็คือ เครื่องมือชนิดหนึ่งในบรรดาเครื่องมือหลาย ๆ ชนิดที่รัฐบาลใช้ในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

เป็นที่ทราบกันดีแล้วว่า ภาวะการเปลี่ยนแปลงของประชากรไทยที่เกิดขึ้นในระยะ 30 ปีเศษที่ผ่านมา คือการเพิ่มของประชากรที่เพิ่มในอัตราการเพิ่มค่อนข้างสูง (ประมาณร้อยละ 3 ต่อปี) ซึ่งเป็นผลสืบเนื่อง

* ดัดแปลงแก้ไขและเพิ่มเติมจากเอกสารที่ผู้เขียนจัดเตรียมขึ้นเพื่อประกอบการพิจารณาในการประชุมคณะอนุกรรมการนโยบายและแผนประชากร คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เมื่อ พ.ศ. 2517 และเคยตีพิมพ์ในวารสาร “พัฒนา-บริหารศาสตร์” ปีที่ 17 เล่มที่ 1 มกราคม 2520

มาจากระดับการเกิดที่ค่อนข้างสูงและคงที่และระดับการตายที่ลดต่ำลงมาเรื่อย ๆ ภายหลังจากรัฐบาลได้ตระหนักถึงข้อความจริงที่ว่า การที่จะปล่อยให้การเปลี่ยนแปลงของประชากรเป็นไประดับนี้อีกต่อไป ความพยายามของรัฐบาลในการที่จะปรับปรุงฐานะความเป็นอยู่ของประชาชนจะไม่บรรลุเป้าหมาย หรือบรรลุเป้าหมายได้ช้ามาก ดังนั้นในเดือนมีนาคม 2513 รัฐบาลจึงได้ประกาศนโยบายประชากรดังนี้ “รัฐบาลมีนโยบายสนับสนุนการวางแผนครอบครัวโดยสมัครใจ เพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ อันเนื่องมาจากการเพิ่มของประชากรที่สูงมาก ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ” และจากนโยบายประชากรดังกล่าวนี้เอง จึงได้มีโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ กำหนดเป้าหมายและวิธีดำเนินการไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2515-2519)

แม้ว่านโยบายดังที่กล่าวมาแล้วจะเป็นมูลฐานที่นำไปสู่การดำเนินการในกิจกรรมวางแผนครอบครัวเพื่อให้การเปลี่ยนแปลงของประชากรเป็นไปในระดับที่ต้องการ แต่ก็เป็นที่ทราบและยอมรับกันอยู่ทั่วไปว่า กิจกรรมวางแผนครอบครัว (การคุมกำเนิด) เป็นเพียงเครื่องมือชนิดหนึ่งในบรรดาเครื่องมือหลายชนิดที่อาจจะนำมาใช้ในการดำเนินนโยบายประชากร และถ้าจะมองจากในแง่ของขนาดของปัญหาประชากรที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและกำลังจะเกิดในอนาคต จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่านโยบายประชากรของรัฐบาลไทย ซึ่งมุ่งแต่จะใช้การวางแผนครอบครัวเป็นเครื่องมือเพียงอย่างเดียว มิใช่เป็นนโยบายประชากรที่สมบูรณ์ภายใต้ภาวะการณ์ที่เป็นอยู่จำต้องมีนโยบาย 2

ประเภทคือ

1. บรรดานโยบายที่สนองตอบต่อการเปลี่ยนแปลงของประชากร (population responsive policies) ซึ่งมุ่งจะปรับปรุงหรือเอาชนะผลของการเพิ่มในขนาดและความหนาแน่นของประชากร และผลของอัตราการเกิดที่สูง เช่น การเพิ่มของประชากรในอัตราการเกิดที่สูงย่อมมีผลทำให้อัตราส่วน (และจำนวน) ของประชากรที่อยู่ในวัยเด็กที่จะต้องให้การศึกษาสูงขึ้น นโยบายการขยายการศึกษาเพื่อให้สอดคล้องกับจำนวนนักเรียนที่เพิ่มขึ้นนี้ ถือได้ว่าเป็นนโยบายแบบสนองตอบต่อการเปลี่ยนแปลงของประชากร ในทำนองเดียวกันถ้าหากว่าประชากรของประเทศเพิ่มในอัตราการเพิ่มที่สูงและจำนวนประชากรที่จะเข้าสู่กำลังแรงงานมีมากขึ้น นโยบายการจ้างแรงงานก็นำเอาปัจจัยทางประชากรเข้ามาพิจารณาก็จะต้องคำนึงถึงการส่งเสริมเทคโนโลยีในการผลิตที่สอดคล้องกัน เช่น ถ้าหากต้องการให้ทุกคนมีงานทำอาจจะต้องเน้นเทคโนโลยี การผลิตทางเกษตร และอุตสาหกรรมแบบที่ใช้แรงงานมาก (labor intensive) แทนที่จะใช้แบบที่ใช้ทุนเพื่อประหยัดแรงงาน (capital intensive) นอกจากนั้นนโยบายอื่น ๆ เช่น การเพิ่มผลผลิตอาหาร การพัฒนาทรัพยากร และอื่น ๆ ที่พยายามจะรักษาสถานภาพรวมทั้งปรับปรุงให้ดีขึ้นโดยถือเอาการเปลี่ยนแปลงของประชากรเป็น “ตัวกำหนด” (determinants) อาจจะนับได้ว่าเป็นนโยบายประเภทนี้ทั้งสิ้น

2. บรรดานโยบายที่มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในขนาด องค์ประกอบและการกระจายตัวของประชากร (population influencing policies) เช่น นโยบายการลดอัตราการเพิ่มของประชากรด้วยการลดระดับการเกิด (การลด

อัตราการเพิ่มของประชากรด้วยนโยบายที่ทำให้ระดับการตายสูงขึ้นก็เป็นอีกหนทางหนึ่งที่จะทำได้ แต่เป็นสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา) ด้วยการส่งเสริมให้ประชาชนทำการวางแผนครอบครัวหรือโดยอาศัยมาตรการทางกฎหมาย ภาษีอากร และประเพณีต่าง ๆ เช่น การห้ามมิให้ชายหญิงที่มีอายุต่ำกว่าวัยได้วัยหนึ่งทำการสมรสกัน การไม่ยอมให้ผู้มีบุตรเกินจำนวนได้หลักลดภาษีรายได้ และอาจรวมถึงประเพณีบางอย่างที่มนุษย์สร้างขึ้นมา เช่น ประเพณีที่ห้ามมิให้สตรีที่เป็นหม้ายทำการสมรสได้อีก นโยบายสาธารณสุข นโยบายโภชนาการ เพื่อลดระดับการตายและเพิ่มสุขภาพพลานามัยก็เป็นนโยบายประชากรเพื่อมุ่งในด้านที่จะให้มีอิทธิพลต่อปัจจัยทางประชากรด้วยเช่นกัน นอกจากนั้นนโยบายการขนส่ง คมนาคม พัฒนาอุตสาหกรรม ตลอดจนการพัฒนาภูมิภาค ก็เป็นกลุ่มนโยบายอีกกลุ่มหนึ่งที่มุ่งในด้านที่จะทำให้ประชากรกระจายตัวไปในทิศทางที่ต้องการ

แต่อย่างไรก็ตาม เราจะเห็นได้ว่านโยบายหลาย ๆ ประเภทที่เราจัดให้อยู่ในประเภทใดประเภทหนึ่งในสองประเภทที่กล่าวมาข้างบนนี้เป็นการจัดจำแนกประเภทแบบคร่าว ๆ (arbitrary classification) โดยถือเอาวัตถุประสงค์ของนโยบายนั้น ๆ เป็นเกณฑ์ นโยบายบางอย่าง เช่น นโยบายการศึกษา เราอาจจะถือได้ว่าเป็นทั้งนโยบายประเภทสนองตอบและประเภทที่มุ่งให้มีอิทธิพลต่อภาวะประชากร เพราะว่า “แนวโน้มของการเติบโตในขนาด องค์ประกอบและการกระจายตัวของประชากรมีผลต่อการเติบโต การกระจายและโครงสร้างของระบบการศึกษา” และ “แนวโน้มในทางการศึกษามีผลกระทบต่อนแนวโน้มทาง

ประชากร เพราะว่าระดับการศึกษาของประชากรเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเจริญพันธุ์ของบุคคล (แม้ว่าลักษณะของความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลของปัจจัยทั้งสองนี้จะสลับซับซ้อน) การส่งเสริมการศึกษาของบุคคลบางกลุ่ม เช่น สตรี หรือบางระดับ เช่น ระดับที่สูงกว่าประถมศึกษาอาจทำขึ้นเพื่อให้มีผลกระทบต่อภาวะเจริญพันธุ์”¹

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นนี้จะเห็นได้ว่าไม่มีประเทศใดในโลกนี้จะมีนโยบายประชากรที่สามารถผสมผสานมาตรการทางเศรษฐกิจและสังคมทุก ๆ อย่างไว้ในนโยบายเดียวกันได้ เพราะความสลับซับซ้อนของสังคมมนุษย์ ฉะนั้น ถ้าหากเราจะวิเคราะห์นโยบายประชากรของประเทศต่าง ๆ แล้วจะเห็นได้ว่า เป็น “บรรดานโยบายที่เกี่ยวข้องกับประชากร” (population related policies) มากกว่า ซึ่งในบรรดานโยบายเหล่านี้ บางนโยบายก็สนับสนุนซึ่งกันและกัน บางนโยบายก็ขัดแย้งกัน เรามักจะพบว่าในหลาย ๆ ประเทศที่แม้จะมีเป้าหมายทางประชากรที่ระบุออกมาอย่างแน่นอนว่าจะลด “ระดับการเกิด” ก็ยังสนับสนุนโครงการซึ่งก่อให้เกิดผลทางตรงข้ามกับเป้าหมายทางประชากรด้วยเหตุผลอื่น ตัวอย่างที่มองเห็นได้ชัดก็คือประเทศที่มีโครงการวางแผนครอบครัวเพื่อลดระดับการเกิดและในขณะเดียวกันก็มีโครงการช่วยเหลือครอบครัวที่มีบุตรมากด้วยเหตุผลทางมนุษยธรรมหรือเหตุผลทางการเมือง และตัวอย่างของความขัดแย้งของนโยบายที่เกี่ยวข้องกับประชากรนี้ยังมีอีกมาก เช่น เรามีนโยบายจะพัฒนาเขตนครหลวงด้วยการลงทุนพัฒนาบริการสาธารณูปโภค (เคหะการคมนาคม ฯลฯ) อย่างมากมาย แต่ในขณะ

เดียวกันเราก็มีนโยบายพัฒนาเมืองหลักและภูมิภาคเพื่อสกัดกั้นการอพยพของประชากรจากท้องถิ่นอื่น ๆ เข้าสู่ครหลวง เป็นต้น

นโยบายประชากรของประเทศไทย

นโยบายประชากรของประเทศใดประเทศหนึ่งมักจะถูกกำหนดโดยแนวโน้มของประชากรที่เกิดขึ้นในอดีตจนถึงปัจจุบัน ฉะนั้นจึงเป็นเรื่องที่ไม่น่าแปลกใจเลยที่เราจะพบว่านโยบายประชากรของประเทศต่าง ๆ จะเอียงไปข้างใดข้างหนึ่ง เช่น ส่งเสริมการเพิ่มของประชากร (pronatalist policy) หรือส่งเสริมการลดระดับการเพิ่มของประชากร (antinatalist policy) ไม่ว่าประชาชนหรือกลุ่มผู้บริหารประเทศจะมี “จุดยืน” (position) เกี่ยวกับประชากรอยู่ ณ ที่ใดก็ตาม สิ่งที่เราควรจะระลึกไว้ก็คือ ปรากฏการณ์ของการเปลี่ยนแปลงประชากรแม้ว่าจะเกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา และขนาดของการเปลี่ยนแปลงจะมีลักษณะสะสม แต่ก็ใช้เวลาค่อนข้างนานกว่าที่เราจะรู้สึกว่ามีความเสี่ยง เช่น การเพิ่มของประชากรไทยในอัตราการเพิ่มที่ค่อนข้างสูงและสูงขึ้นเรื่อย ๆ เพราะความแตกต่างระหว่างระดับการเกิดที่สูงและค่อนข้างคงที่และระดับการตายที่ลดต่ำลงมาเรื่อย ๆ นี้ได้เกิดขึ้นมาเป็นเวลาสี่สิบปีเศษ ๆ แล้ว แม้ว่าผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น นักประชากรศาสตร์และนักสังคมศาสตร์อื่น ๆ ได้ตระหนักถึงปัญหานี้มาเกือบยี่สิบปีและได้เตือนให้ผู้อยู่ในฐานะที่จะทำอย่างหนึ่งอย่างใดให้ดำเนินการในเรื่องนี้ แต่ก็ต้องใช้เวลาก่อเกือบสิบปีจึงได้มีนโยบายให้ดำเนินงานวางแผนครอบครัวขึ้นมา ผู้สำเร็จการศึกษาระดับต่าง ๆ ที่ยังประสบ

ปัญหาการทำงานในปัจจุบันเป็นกลุ่มคนที่เกิดเมื่อ 15-24 ปีก่อน ผู้ที่อยากเข้าเรียนในมหาวิทยาลัยแต่ไม่มีที่ในมหาวิทยาลัยให้เพียงพอก็คือกลุ่มคนที่ได้เกิดมาเมื่อ 16-20 ปีก่อน ในทำนองเดียวกับการแก้ไขปัญหาประชากรด้วยการลดระดับการเกิดโดยวิธีการต่าง ๆ จะต้องใช้เวลาค่อนข้างนานจึงจะมองเห็นผล โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลที่มีต่อขนาดและองค์ประกอบของประชากร จากการฉายภาพประชากรของคณะกรรมการคาดประมาณจำนวนประชากรในคณะกรรมการนโยบายและแผนประชากร คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติจะเห็นได้ว่า แม้ว่าประเทศไทยจะบรรลุเป้าหมายในการลดระดับการเกิดตามที่คาดว่าจะเป็นไปได้ ขนาดของประชากรก็ยังคงโตขึ้นอีกเกือบครึ่งเท่าตัวในระยะเวลา 20 ปีข้างหน้า คือ จากประมาณ 43 ล้านคน ในวันกลางปี พ.ศ. 2519 เป็นประมาณ 61 ล้านคน ในวันกลางปี 2539 หรือแม้แต่ว่าเราจะมีวิธีการที่วิเศษที่สุดที่จะลดอัตราการเกิดลง โดยทำให้อัตราการสืบพันธุ์สุทธิ (net reproduction rate) ของประชากรเท่ากับ 1.00 หรือที่เราเรียกว่า “การเพิ่มของประชากรเป็นศูนย์” (zero population growth) ได้ในอีก 4 ปีข้างหน้า คือ ประมาณ พ.ศ. 2523 อีกประมาณ 20 ปีต่อไป คือประมาณ พ.ศ. 2543 เราจะมีประชากรไทยถึง 57.7 ล้านคน และจะต้องรอต่อไปจนถึง พ.ศ. 2618 ขนาดของประชากรไทยจึงจะหยุดเติบโต และเมื่อถึงวันนั้น ประเทศไทยก็จะมีประชากรถึง 74 ล้านคน การพยายามเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรก็เช่นกัน อัตราส่วนของประชากรในวัยต่าง ๆ ของการเกิดในระดับต่าง ๆ กันจะปรากฏให้เห็นความแตกต่างกันอย่างชัดเจนก็ต่อ

เมื่อระยะเวลาได้ผ่านพ้นไปแล้วประมาณเกือบ 30 ปี^{2,3,4}

สำหรับประเทศไทย เนื่องจากรัฐบาลในสมัยนั้น (ประมาณ พ.ศ. 2449) ได้พิจารณาเห็นว่า ประชากรของประเทศไทยเพิ่มขึ้นช้ามาก จึงได้มีนโยบายสาธารณสุขเพื่อลดระดับการตายของประชากร ดังจะเห็นได้จากพระดำรัสของกรมพระยาดำรงราชานุภาพ เสนาบดีกระทรวงมหาดไทยทรงกล่าวในพิธีเปิดประชุมแพทย์หัวเมืองว่า

“จำนวนพลเมืองเป็นสิ่งสำคัญ
แก่การบ้านเมืองมาก จะทำ
อย่างไรให้พลเมืองของเรามีมาก
ขึ้น รัฐบาลจะเนรมิตให้คนมาก
ขึ้นไม่ได้ก็จริงอยู่ แต่ยังมีทางที่
จะทำได้อย่างหนึ่ง คือบำรุงเด็ก
ที่เกิดมาให้อดตายจนเติบโตให้
มาก อย่าให้ตายเสียมากนัก...
ในเมืองไทยนี้จำนวนคนเกิดมี
มาก... , ถ้ารัฐบาลคิดอ่าน
ป้องกันอย่างใดให้คนตายน้อย
ลงได้ จำนวนไพร่บ้านพลเมือง
ย่อมจะมากขึ้นโดยรวดเร็ว
เพราะฉะนั้น การสาธารณสุขจึง
รวมใจความลงในข้อที่จะคิด
ป้องกันอย่าให้ไพร่บ้านพลเมือง
ตายมากนัก”⁵

มนัสวี ยังได้กล่าวถึงวิวัฒนาการของนโยบายประชากรไทยว่า ตั้งแต่ พ.ศ. 2449-2485 ประเทศได้เน้นนโยบายส่งเสริมการเพิ่มประชากรด้วยการลดระดับการตายของประชากร และก็ปรากฏว่าได้ผลค่อนข้างดี

กล่าวคือ อัตราการเพิ่มของประชากรไทยได้เพิ่มจากร้อยละ 1.36 ต่อปีในระหว่าง พ.ศ. 2453 และ พ.ศ. 2462 เป็นร้อยละ 2.19 ต่อปี ระหว่าง พ.ศ. 2462 และ พ.ศ. 2472 จนกระทั่งพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงห่วงใยที่พลเมืองเพิ่มขึ้นในอัตราที่สูง และทรงมีกระแสพระราชดำรัสในพระราชพิธีฉัตรมงคล พ.ศ. 2472 ว่า “ความรุ่งเรืองของประเทศต้องอาศัยความสมบูรณ์ของพลเมืองด้วย ไม่ใช่เพียงแต่มีจำนวนพลเมืองมากเท่านั้น และปริมาณทรัพยากรของพลเมืองก็ต้องเพิ่มขึ้นรวดเร็วกว่า (อัตราเพิ่มของ) พลเมือง จึงจะเรียกว่าบ้านเมืองได้รุ่งเรืองขึ้นโดยแท้จริง เหตุฉะนั้น (การพัฒนา) เศรษฐกิจของราษฎร จึงเป็นปัญหาสำคัญควรสนใจในขณะนี้”⁶

ในช่วงระหว่าง พ.ศ. 2485-87 ได้มีนโยบายส่งเสริมการเพิ่มของประชากรด้วยการส่งเสริมการสมรสและให้รับทำการสมรสในวัยหนุ่มสาว และส่งเสริมให้สตรีที่สมรสแล้วมีบุตรมาก แต่่นโยบายดังกล่าวก็ได้ยกเลิกไปเมื่อประมาณปลายปี พ.ศ. 2487

นับตั้งแต่ พ.ศ. 2487 เป็นต้นมา ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่ง (เช่นเดียวกับประเทศที่กำลังพัฒนาหลายประเทศ) ที่ประสบผลสำเร็จในการลดระดับการตายด้วยการนำเอาเทคโนโลยีในการควบคุมโรคระบาดและโรคติดต่อ รวมทั้งระบบสุขภาพีบาลแบบง่าย ๆ มาใช้ จนกระทั่งในตอนต้น พ.ศ. 2501 โดยข้อสังเกตของคณะสังคมเศรษฐกิจของธนาคารโลก และจากผลของการศึกษาวิจัยและสังเกตของนักวิชาการแขนงต่าง ๆ ทำให้เกิดความหวั่นวิตกกังว่า การที่ประชากรของประเทศไทยเพิ่ม

ขึ้นในอัตราการเพิ่มค่อนข้างสูง (อัตราการเพิ่มตามธรรมชาติของประชากรอยู่ในอันดับสูงสุดของโลกในช่วงเวลาดังกล่าว) จะเป็นอุปสรรคต่อการพยายามที่จะปรับปรุงคุณภาพชีวิตของประชากร จึงได้มีการเรียกร้องให้รัฐบาลดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อ ลดอัตราการเพิ่มของประชากร หรือ ชะลอการเพิ่มของประชากร แต่เนื่องจากยังมีนักวิชาการและนักการเมืองบางกลุ่มที่ยังมีความเห็นว่า ประเทศไทยควรมีประชากรมากกว่านี้หลังจากที่ได้พิจารณาผลการศึกษาวิจัยและความเห็นของฝ่ายต่าง ๆ แล้ว ในที่สุด ใน พ.ศ. 2513 รัฐบาลจึงได้ประกาศนโยบายเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวขึ้นดังที่ได้กล่าวถึงแล้วในตอนต้น

รูปแบบของนโยบายประชากรที่ควรพิจารณา

เป็นที่น่ายินดีว่า ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2515-2519) ได้มีการนำเอาปัจจัยทางประชากร (demographic factors) เข้ามาเป็นมูลฐานในการพิจารณาอยู่แล้ว แต่อย่างไรก็ตาม ก็ยังคงควรกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับประชากรให้แน่ชัดยิ่งขึ้น เพราะลักษณะการเปลี่ยนแปลงประชากรของประเทศไทย ซึ่งเป็นในรูปของอัตราการเพิ่มตามธรรมชาติที่ค่อนข้างสูงและระดับการเกิดที่สูงนั้น ผลทางประชากรที่เห็นได้ชัดคืออัตราส่วนของประชากรในวัยเด็กสูง และในขณะเดียวกัน จำนวนคนที่เข้าสู่กำลังแรงงานก็จะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ แม้ว่าโครงการประชากรต่าง ๆ ที่มุ่งในด้านการลดอัตราการเกิดของประชากรจะบรรลุเป้าหมายอย่างสมบูรณ์ ผลที่

ตามมาของการเพิ่มแบบดังกล่าวอีกอย่างก็คือ การสนองตอบของประชากรทำให้เกิดการกระจายตัวของประชากรที่ไม่สมดุลย์ (ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่มีระดับการรวมตัวของประชากรในเขตเมืองต่ำ แต่ก็เป็นประเทศหนึ่งที่มีปัญหาของเขตเมืองมากที่สุด เพราะประชากรในเขตเมืองรวมกันอยู่ในมหานครยักษ์คือ กรุงเทพมหานครและอาณาบริเวณใกล้เคียง) ฉะนั้นบรรดานโยบายที่เกี่ยวกับประชากรที่ระบุไว้ข้างล่างนี้จะต้องคำนึงถึงข้อความจริงที่กล่าวมาแล้วข้างต้นนี้ เช่น

1. นโยบายการพัฒนาบุคลากรทางการศึกษาและสาธารณสุข เพียงแต่จะคงไว้ซึ่งคุณภาพของบริการ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์สาธารณสุขและการศึกษาในระดับต่าง ๆ ที่จะต้องพัฒนาขึ้นจะต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่าผลรวมของจำนวนที่จะต้องทดแทนจำนวนคนที่สูญเสียไป เพราะการเกษียณอายุตาย เปลี่ยนอาชีพ และจำนวนที่ต้องสนองความต้องการของประชากรที่เพิ่มมากขึ้น แต่ถ้ามุ่งเป้าหมายจะปรับปรุงบริการให้ดีขึ้นพร้อม ๆ ไปด้วย (เป็นเป้าหมายที่ทุกคนปรารถนา) จำนวนบุคลากรที่จะต้องพัฒนายังจะต้องเพิ่มมากขึ้น การมีนโยบายประชากรหลักจะช่วยให้สามารถจัดให้เกิดดุลยภาพระหว่างปริมาณและคุณภาพได้

2. นโยบายการศึกษา นอกจากจะมุ่งในการให้การได้รับการศึกษาโดยทั่วถึงยังจะต้องคำนึงถึงการปรับปรุงคุณภาพของประชากร ซึ่งนอกจากจะหวังผลในด้านเพิ่มสมรรถภาพในการผลิตและปรับปรุงคุณภาพชีวิตของประชากรแล้ว ควรจะมีเป้าหมายในการเปลี่ยนพฤติกรรมในการเจริญพันธุ์ด้วย

3. นโยบายอาหารและการเกษตร ไม่
ว่าการพัฒนาเศรษฐกิจจะได้รับความสำเร็จอย่าง
เต็มที่ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ก็ตาม
ความต้องการอาหารและผลผลิตการเกษตรจะ
มีระดับสูงกว่าระดับการเพิ่มของประชากร ซึ่ง
หมายความว่าในการสนองความต้องการต่าง ๆ
เหล่านี้จะต้องมีการนำเอาเทคโนโลยีเก่า ๆ มา
ใช้ ถ้าหากที่ดินเพื่อการเกษตรมีอยู่อย่างจำกัด
การนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ปกติแล้วต้อง
การเงินทุนและทักษะ (skills) มาก จะทำได้
เฉพาะเจ้าของที่ดินรายใหญ่ ๆ ก็ยังอาจจะทำ
ให้ช่องว่างระหว่างรายได้ของคนมีมากขึ้น
การใช้เครื่องจักรกลในการเกษตรแบบไม่คำนึง
ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความหนาแน่นของประชากร
จะนำไปสู่ปัญหาการว่างงาน และการทำงานไม่
เต็มที่ เป็นต้น เป้าหมายและวัตถุประสงค์ซึ่ง
อาจจะก่อให้เกิดผลตามมาทั้งที่พึงปรารถนา
และไม่ปรารถนา นี้ จะต้องได้รับการประเมิน
อย่างถี่ถ้วนโดยคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงของ
ประชากรเป็นมูลฐาน

4. นโยบายการพัฒนาเขตเมืองและ
ชนบท ซึ่งนอกจากจะมุ่งผลในด้านเศรษฐกิจ
สังคม จะต้องคำนึงถึงผลในการที่จะชักจูงให้
ประชากรกระจายไปตามทิศทางต่าง ๆ ที่
ต้องการด้วย

5. นโยบายการจ้างแรงงาน ซึ่งเป็น
เรื่องที่มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับการ
เปลี่ยนแปลงประชากรมาก จะทำอย่างไรกับ
แรงงานที่เกิดขึ้นแล้วจึงจะสามารถให้ทุกคนมี
งานทำพอดี การอุตสาหกรรมและเกษตรกรรม
ควรมีลักษณะเป็น capital intensive หรือ
labor intensive เป็นต้น

6. นโยบายเพื่อลดการเติบโตของ
ประชากร ซึ่งควรมีลักษณะเป็นนโยบาย

เอนกประสงค์ กล่าวคือ นอกจากจะมุ่งในด้านการ
ลดการเพิ่มแล้ว ควรมุ่งที่จะให้เกิดผลตามมาใน
ทางที่ดีทางเศรษฐกิจ สังคม อื่น ๆ ด้วย สิ่งที่มี
กำหนดนโยบายจะต้องระลึกไว้ก็คือการพยายาม
ที่จะลดระดับการเกิดของประชากรด้วยการจัด
หาอุปกรณ์การคุมกำเนิดให้ การให้บริการและ
ข่าวสารการคุมกำเนิดแก่คู่สมรสอย่างเดียวนั้น
เป็นเรื่องที่ยังไม่พอเพียง จะต้องมีนโยบายอื่นๆ
ควบคู่กันไปด้วย เช่น นโยบายการสร้างให้
ประชากรเกิดความนิยมและมีทัศนคติที่ดีต่อ
small family norm ด้วยการให้การศึกษาอบรม
(population education) เป็นเครื่องมืออย่าง
หนึ่งในการสร้าง norm ดังกล่าว นโยบาย
สนับสนุนส่งเสริมการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการคุม
กำเนิด นโยบายสวัสดิการต่าง ๆ ที่นำไปสู่การ
ลดระดับการเกิด เช่น กฎหมายป้องกันการใช้
แรงงานเด็ก นโยบายภาษีและสวัสดิการที่มี
ลักษณะที่ให้ผู้มีบุตรเกินจำนวนหนึ่งไม่ได้รับผล
ประโยชน์ เป็นต้น

7. นโยบายการให้คนต่างชาติ
อพยพเข้ามาตั้งหลักแหล่งภายในประเทศ แม้
ว่าด้วยเหตุผลทางการเมืองระหว่างประเทศ
หรือด้วยเหตุผลทางมนุษยธรรมหรือเหตุผลอื่น
ใดก็ตาม ชาวต่างประเทศที่ได้รับอนุญาตเข้ามา
ตั้งหลักแหล่งควรเป็นบุคคลที่มีคุณภาพที่
เหมาะสมกับความต้องการของประเทศ

มีสัญญาณที่น่ายินดีอย่างมากก็คือ
ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
ฉบับที่ 4 แนวความคิดดังกล่าวได้ปรากฏอยู่ใน
บทที่ 5 เรื่องประชากร กำลังคน การมีงานทำ
และค่าจ้าง ซึ่งได้ระบุถึงนโยบายและเป้าหมาย
การเพิ่มประชากรและกำลังแรงงาน การกระ-
จ่ายตัวของประชากรและการตั้งถิ่นฐานมนุษย์

การพัฒนาคุณภาพประชากร แรงงานและการมีงานทำ การยกระดับรายได้และสวัสดิภาพแรงงาน และในบทอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางเศรษฐกิจและสังคมแขนงอื่น ๆ ก็ได้นำเอาปัจจัยทางประชากรมาเป็นมูลฐานในการกำหนดนโยบายและเป้าหมายของแผนพัฒนา⁷ นอกจากนั้น ยังได้ระบุมาตรการทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองที่จำเป็นบางอย่างเพื่อให้บรรลุนโยบายและเป้าหมายที่ระบุไว้ สิ่งที่จะควรจะได้รับ การติดตาม อย่างใกล้ชิดก็คือ บรรดา นโยบายและเป้าหมายต่าง ๆ ควรจะสอดคล้องสนับสนุนซึ่งกันและกัน หรือขัดแย้งกันอย่างไร ในกรณีขัดแย้งกัน นโยบายและเป้าหมายใดควรจะธำรงไว้ หรือสละทิ้งไป ซึ่งจำเป็นต้องมีองค์กรเพื่อดำเนินการทางด้านนี้ขึ้น โดยเฉพาะ

การดำเนินงานในนโยบายประชากร

นโยบายประชานั้นนอกจากจะมีลักษณะพิเศษในแง่ที่ว่ามียุทธศาสตร์ระยะยาวมาแล้ว ยังมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทุกสาขา ฉะนั้นจะเห็นได้ว่าการดำเนินงานตามนโยบายประชากร เพื่อมุ่งที่จะแก้ปัญหาอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงประชากร เป็นหน้าที่ของทุกหน่วยงาน เช่น กระทรวงศึกษาฯ สาธารณสุข เกษตรและสหกรณ์ คมนาคม มหาตไทย คลัง หรือแม้แต่กระทรวงกลาโหม จึงจำเป็นต้องให้หน่วยงานต่าง ๆ มีความเข้าใจอย่างถ่องแท้ถึงผลการเปลี่ยนแปลงประชากรที่มีต่องานที่แต่ละหน่วยงานรับผิดชอบอยู่ ในทำนองเดียวกันนโยบาย

ที่มุ่งในด้านการลดระดับการเกิดของประชากร จะทำได้ผลดีตามความมุ่งหมายก็ต่อเมื่อมีการนำเอานโยบายที่เกี่ยวข้องหลายประเภท เช่น การศึกษา สาธารณสุข สวัสดิการ โภชนาการ เกษตร ภาษี ฯลฯ มาใช้พร้อม ๆ กัน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการวางแผนและปฏิบัติงานที่ประสานกันอย่างใกล้ชิดระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งหน่วยงานที่เหมาะสมจะทำหน้าที่เป็นหน่วยงานส่วนรับการประสานงานนี้ ควรเป็นหน่วยงานกลางที่มีได้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการในด้านหนึ่งด้านใดโดยตรง แต่ในขณะเดียวกันก็ควรจะเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ในการจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังของงานต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองของประเทศ***

บันทึกผู้เขียน

บทความนี้เป็นความพยายามที่จะชี้ให้ผู้มีบทบาทเกี่ยวข้องทราบ ว่า มติของคณะรัฐมนตรีเมื่อ พ.ศ. 2513 ที่ระบุว่า “รัฐบาลมีนโยบายสนับสนุนการวางแผนครอบครัวโดยสมัครใจ เพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ อันเนื่องมาจากการเพิ่มประชากรซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ” นั้น “การวางแผนครอบครัวโดยสมัครใจ” เป็นเพียงกลยุทธ์หรือมาตรการหนึ่งที่นำมาใช้เพื่อก่อให้เกิดผลหรือนำไปสู่เป้าหมายการพัฒนาประเทศ (รวมการพัฒนาประชากรหรือการพัฒนาคุณภาพประชากร)

เป็นเรื่องที่น่ายินดีว่า ผลของบทความ
ที่ผู้เขียนจัดเตรียมขึ้นเพื่อประกอบการพิจารณา
ในการประชุม คณะอนุกรรมการนโยบายและ
แผนประชากร คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ เมื่อปี พ.ศ. 2517 ได้ทำให้
แผนพัฒนาประชากรในแผนพัฒนาเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2520-
2524 เป็นต้นมานั้น มีขอบข่ายครอบคลุม
ด้านการเพิ่มประชากร การกระจายประชากร
และการตั้งถิ่นฐานมนุษย์ และการพัฒนา

คุณภาพประชากร ซึ่งผู้มีบทบาทเกี่ยวข้องหรือ
นักศึกษาที่สนใจความเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลง
หรือวิวัฒนาการของนโยบายประชากรของ
ประเทศสามารถไปตรวจสอบหรือค้นคว้าผลที่
เกิดขึ้นตามที่คุณเขียนกล่าวไว้ได้

บุญเลิศ เลี้ยวประไพ
27 สิงหาคม 2539

เชิงอรรถ

- ¹ R.B. Tabarrak., *Population Education as a Component of Development Policy. Studies in Family Planning*. 7:7. (New York, N.Y. : The Population Council, 1976), p. 197-201.
- ² บุญเลิศ เลี้ยวประไพ, “ผลของภาวะประชากรของประเทศไทยที่มีต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ” อุเทศประชากรศึกษา, (มหาวิทยาลัยมหิดล, โครงการประชากรศึกษา, 2519)
- ³ บุญเลิศ เลี้ยวประไพ, “ผลของการวางแผนครอบครัวที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงประชากร” รายงานการสัมมนาระดับชาติ เรื่องการทำหมันชาย ครั้งที่ 2 ณ โรงแรมไฮแอท พัทยาพาเลซ, 21-23 กุมภาพันธ์ 2519, (กระทรวงสาธารณสุข, โครงการวางแผนครอบครัว, 2519)
- ⁴ B. Leoprapi, *Socio-Economic and Demographic Effects of the Two-child Family Norm*. Paper presented at An

International Symposium “Southeast Asia Addresses Its Health Problems : Current Research and Educational Activities.” Bangkok, Thailand, October 28 - November 1, 1974.

- ⁵ มนัสวี อุณหนันทน์, นโยบายประชากรของประเทศไทยและประเทศอื่นๆ เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง “ปัญหาประชากรของประเทศไทยสำหรับผู้แทนสื่อมวลชน” โรงแรมสมิหลา จังหวัดสงขลา, 7-10 มีนาคม 2517., น.2

⁶ *Ibid.*, น.3

- ⁷ กองวางแผนประชากรและกำลังคน สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, ประชากร กำลังคน แรงงาน การมีงานทำ ค่าจ้าง และสวัสดิภาพแรงงาน ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2520-2524. (เอกสารทำงาน, กองวางแผนประชากรและกำลังคน, 2519)

หนังสืออ่านประกอบ

B. Berelson, "Population Policy : Personal Notes." <i>Population Studies</i>. Vol.25, No.2, 1971. (New York, N.Y. : The Population Council) R.C. Schroeder, and Conrad Tauber. "Policies on Population Around the World." <i>Population Bulletin</i>, Vol.29, No.6. (Washington, D.C. : Population Reference Bureau)	United Nations. <i>The Determinants and Consequences of Population Trends - New Summary of Findings on Interaction of Demographic, Economic and Social Factors</i>. Vol.1., 1973. (New York, N.Y. : United Nations)

ขนาดประชากรของประเทศที่เหมาะสม

บุญเลิศ เลียวประไพ

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

มหาวิทยาลัยมหิดล

ความนำ

ถ้าหากจะถือเอาความหมายของ “ขนาดประชากรที่เหมาะสม” คือ “ขนาดหรือจำนวนประชากรที่ทำให้รายได้ หรือความสามารถในการผลิต หรือสวัสดิการทางเศรษฐกิจ หรือระดับการครองชีพต่อหัวสูงที่สุด รวมทั้งดัชนีด้านอื่น ๆ เช่น สุขภาพอนามัย หรือความมั่งคั่ง ยืนยาวหรือทรัพยากรธรรมชาติ หรือคุณภาพชีวิตของประชากรแต่ละคนดีที่สุดหรือสูงที่สุด” (United Nations, 1973, p.55-56 และ Singer (ed.), 1971, p.xi) และความหมายของ “การวิจัย” คือ “กระบวนการเลือกปัญหาและการตั้งสมมติฐาน การกำหนดแบบแผนการวิจัย การเก็บรวบรวม การประมวลผล และการวิเคราะห์ข้อมูล การแปลความหมายเพื่อทดสอบสมมติฐาน” (Bailey, 1987, p.10-12) ก็อาจจะกล่าวได้อย่างเต็มที่ว่าจนกระทั่งถึงวันนี้ (กรกฎาคม 2537) ยังไม่มีงานวิจัยเกี่ยวกับขนาดประชากรที่เหมาะสมกับประเทศไทยเลย หรือแม้แต่ความพยายามที่จะทำการวิเคราะห์อย่างมีระบบว่า ขนาดประชากรที่เหมาะสมของประเทศไทยในขณะใดขณะหนึ่งไม่ว่าจะใช้ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง ทรัพยากรธรรมชาติ เป็นมาตรการจะเป็นเท่าใดก็ยังไม่ปรากฏว่ามี การกล่าวเช่นนี้ได้หมายความว่าไม่มีความคิดในเรื่องดังกล่าวในบรรดาผู้มีบทบาทหน้าที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการของประชากรไทยในระดับต่าง ๆ ตั้งแต่ระดับกำหนดนโยบายวางแผนจนกระทั่งถึงระดับดำเนินการตามแผน แต่ความคิดหรือแนวความคิดในเรื่องขนาดประชากรที่เหมาะสมของประเทศไทยส่วนใหญ่จะเป็นในรูปของคำถาม ซึ่งผู้ถามมักจะเป็นผู้มี

บทบาทเกี่ยวข้องกับงานด้านเศรษฐกิจ และความมั่นคงของประเทศ และผู้ถูกถามซึ่งส่วนใหญ่เป็นนักสังคมศาสตร์ด้านประชากรและสังคม ถ้าหากผู้ถูกถามเป็นผู้ที่มีความเข้าใจในพลวัตประชากรและความสัมพันธ์ระหว่างประชากรกับการพัฒนา และมีจริยธรรมในวิชาชีพแล้วคำตอบคือ “ไม่ทราบ” หรืออย่างมากที่สุดคือ “ขึ้นอยู่กับพิจารณาว่าเหมาะสมในด้านใด (การผลิตอาหาร การจัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการศึกษา ฯลฯ) และระดับแห่งเทคโนโลยี การจัดองค์การทางเศรษฐกิจ และสังคม ทรัพยากรมนุษย์ ทรัพยากรธรรมชาติ รวมทั้งการจัดระเบียบทางการเมืองและเศรษฐกิจของโลก” เป็นต้น

แต่ถ้าหากจะถือเอาแนวความคิดที่แสดงออกมาในรูปของการที่ขนาด หรือจำนวนประชากรของประเทศไทยในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งจะมีหรือมีแนวโน้มที่จะมีมากหรือน้อยเกินไป และนำไปสู่นโยบายการเพิ่มและการชะลอการเพิ่มประชากรด้วยกลยุทธ์ (หรือมาตรการ) อย่างใดอย่างหนึ่ง แนวความคิดดังกล่าวได้มีมาตั้งแต่กลางพุทธศตวรรษที่ผ่านมา (มนัสวี 2517, น.2) แต่ก่อนที่จะกล่าวถึงแนวความคิดที่มีความหมายเป็นนัยในเรื่องขนาดประชากรที่เหมาะสมของประเทศไทย จะกล่าวถึงความเป็นมาของแนวความคิดและทฤษฎีขนาดประชากรที่เหมาะสม (Optimum Population Theory) ของบรรดานักปราชญ์ชาติต่าง ๆ ที่เคยเสนอไว้ตั้งแต่อดีตอย่างสั้น ๆ

วิวัฒนาการของแนวความคิดและทฤษฎี ขนาดประชากรที่เหมาะสม¹

แนวความคิดเกี่ยวกับขนาดประชากรที่เหมาะสมปรากฏอยู่ในข้อเขียนของนักปราชญ์ชาวจีน เช่น ขงจื๊อ และบุคคลอื่น ๆ หลายคน โดยเฉพาะในด้านประชากรกับการเกษตรโดยการกำหนดสัดส่วนที่ควรจะเป็นระหว่างที่ดินกับประชากร นักปราชญ์เหล่านี้ถือว่ารัฐบาลมีหน้าที่หลักในการธำรงไว้ซึ่งสัดส่วนดังกล่าว โดยการย้ายประชากร ออกจากอาณาบริเวณที่มีคนอาศัยอยู่อย่างหนาแน่นไปยังอาณาบริเวณที่มีคนอาศัยอยู่อย่างเบาบาง (United Nation, 1973, p.33) ส่วนข้อเขียนของนักปราชญ์ชาวกรีกสมัยต้น ๆ เช่น พลาโต และอริสโตเติล อภิปรายเกี่ยวกับขนาดประชากรที่เหมาะสมกับรัฐนคร (city-state) ของกรีก โดยพิจารณาเงื่อนไขที่ทำให้คนพัฒนาศักยภาพของตนได้เต็มที่ นักปราชญ์ชาวกรีกพิจารณาขนาดที่เหมาะสมของประชากรในเชิงการป้องกันความปลอดภัย และการปกครองยิ่งกว่าในเชิงเศรษฐกิจเพราะมีความคิดว่ากลุ่มประชากรควรจะเลี้ยงตนเอง (self-sufficient) ได้ ซึ่งหมายความว่าต้องมีอาณาเขตเพียงพอที่จะทำการผลิตเพื่อสนองความต้องการของกลุ่มประชากรแต่ละขณะเดียวกันอาณาเขตจะต้องไม่ใหญ่โตเกินไปจนกระทั่งทำให้การปกครองระบอบประชาธิปไตย (constitutional government) เป็นไปไม่ได้ ข้อสังเกตเกี่ยวกับเงื่อนไขต่าง ๆ เหล่านี้ที่ค่อนข้างเฉพาะเจาะจงนั้นเป็นของพลาโตในหนังสือชื่อ Laws² พลาโตกล่าวว่าขนาดหรือจำนวนประชากรที่นำไปสู่สภาพที่ดีที่สุด (highest good) คือ มีเสรีชนหรืออภิสิทธิชน (citizens) จำนวน 5,040 คน (และเมื่อ

รวมชนทุกชั้นซึ่งได้แก่ ข้าทาสบริวารจะมีประชากรรวมทั้งสิ้นประมาณ 60,000 คน หรืออัตราส่วนอภิสิทธิชนต่อบริวารเท่ากับประมาณ 1 ต่อ 11) และพลาโตซึ่งตระหนักถึงข้อความจริงว่า แนวโน้มประชากรอาจจะทำให้จำนวนประชากรมีมากหรือน้อยกว่าขนาดที่เหมาะสมได้ จึงได้เสนอมาตรการต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ส่วนอริสโตเติลกล่าวถึงขนาดประชากรที่เหมาะสมในหนังสือ Politica³ ในลักษณะหลวม ๆ กล่าวคือ จำนวนประชากรและอาณาเขตควรจะเป็นในลักษณะที่ทำให้ผู้อยู่อาศัยประจำมีการดำรงชีวิตอยู่อย่างรื่นรมย์ได้ตามอัธยาศัยและอย่างเสรี (United Nations, 1973, p.34)

การเปลี่ยนแปลงอย่างมากมาที่ที่เกิดขึ้นในยุโรปในช่วงระหว่างปลายคริสต์ศตวรรษที่ 15 ถึงปลายคริสต์ศตวรรษที่ 18 เช่น การก่อกำเนิดของรัฐประเทศ การค้นพบทางวิทยาศาสตร์ การสำรวจพบดินแดนใหม่ การเติบโตอย่างรวดเร็วของการค้า การค่อย ๆ เสื่อมสลายของระบบศักดินา หรือเจ้าครองนครสมัยกลาง การเริ่มพัฒนาลัทธิทุนนิยม สิ่งเหล่านี้เป็นรากฐานของการปฏิวัติอุตสาหกรรมและอิทธิพลของเหตุการณ์เหล่านี้สะท้อนออกมาในวิวัฒนาการของความคิดทางเศรษฐกิจและประชากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งตั้งแต่ครั้งแรกของคริสต์ศตวรรษที่ 19 เป็นต้นมา ผลงานของนักเศรษฐศาสตร์ สำนักคลาสสิก (classical school) ซึ่งอภิปรายผลของขนาดและการเติบโตของประชากรที่มีต่อการทำงานเฉพาะด้านหรือการแบ่งแรงงานด้านหนึ่ง และอีกด้านหนึ่งต่อการลดลงของผลได้ (diminishing returns) ในกรณีของเกษตรกรรมและผลได้เพิ่ม

(increasing returns) ในกรณีของอุตสาหกรรมนั้นได้เป็นรากฐานของวิวัฒนาการของแนวความคิดและทฤษฎีขนาดประชากรที่เหมาะสม (Keyfitz, 1965, p.16) ส่วนสำคัญขั้นมูลฐานของทฤษฎีขนาดประชากรที่เหมาะสมจะพบได้ในผลงานของ Sidwick ปี ค.ศ.1883 ซึ่งกล่าวไว้ว่าความสามารถในการผลิต (productivity) ของแรงงานจะมีแนวโน้มลดลงเมื่อสัดส่วนของแรงงานต่อที่ดินเพิ่มขึ้น หลังจากที่ยังบรรลุถึงความหนาแน่นในระดับหนึ่ง กล่าวคือ จะมีจุดที่ผลตอบแทนต่อหัวสูงสุดขึ้นอยู่กับระดับความรู้ ความชำนาญ ทุนที่สะสมไว้ และความก้าวหน้าทางเทคนิค⁴ ขณะที่ Sidwick เป็นผู้วางรากฐานทฤษฎีขนาดประชากรที่เหมาะสมเชิงพลวัต (dynamic theory of optimum population) นักเศรษฐศาสตร์อีกผู้หนึ่งคือ Cannan ก็ได้รับการกล่าวถึงในฐานะเป็นผู้ให้ความหมายหรือนิยามแนวความคิดซึ่งต่อมาได้รับการขนานนามว่า เป็นแนวความคิดขนาดประชากรที่เหมาะสมเชิงสถิต (static concept of optimum population) เขากล่าวว่า “ในขณะใดขณะหนึ่ง (ขนาดประชากรที่เหมาะสม) คือขนาดหรือจำนวนประชากรที่สอดคล้องกับผลผลิตของอุตสาหกรรมสูงสุดในที่ดินขนาดหนึ่ง” แต่เขาก็กล่าวต่อไปอีกว่า “ไม่สามารถที่จะแสดงออกมาได้อย่างแน่นอนว่าขนาดประชากรโตหรือเล็กกว่าที่ควรจะเป็นนั้นมีจำนวนเท่าใด”⁵

จากการพิจารณาบรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับขนาดประชากรที่เหมาะสมจะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่ใช้เครื่องชี้วัดทางเศรษฐกิจเป็นมาตรการ แต่ไม่ว่าจะใช้เครื่องชี้วัดทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม หรือการเมืองเป็นมาตรการก็

ตาม สิ่งหนึ่งที่นักสังคมศาสตร์ทุกสาขาที่พิจารณาในเรื่องนี้เห็นพ้องต้องกันก็คือเป็นการยากมากที่จะกำหนดลงไปได้ว่าในขณะใดขณะหนึ่ง “ขนาดประชากรที่เหมาะสม” คืออะไร ขนาดประชากรที่เหมาะสมที่ทำให้รายได้ต่อหัวของประชากรสูงสุดอาจจะไม่เหมาะสมต่อการทำให้คุณภาพชีวิตของประชากรแต่ละคนดีที่สุด หรือความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สินต่อหัวของประชากรสูงสุด ถึงแม้จะยอมให้มี “ขนาดประชากรที่เหมาะสมหลาย ๆ ขนาด” ขึ้นอยู่กับเครื่องชี้วัดแต่ละตัวก็เป็นการยากมากที่จะกำหนดขนาดที่เหมาะสมเหล่านั้นได้ เพราะการที่จะกำหนดให้ปัจจัยอื่น ๆ เช่น เทคโนโลยี ทรัพยากร โครงสร้างสังคม การค้า คมนาคม และการสื่อสารระหว่างประเทศ ฯลฯ คงที่ และให้ “ขนาดประชากร” เปลี่ยนไปจนถึง “จุด” หรือแม้แต่ “ช่วง” ที่เหมาะสมนั้น เป็นเงื่อนไขที่ไม่เป็นจริง เพราะปัจจัยอื่น ๆ ก็เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาเช่นเดียวกับการเปลี่ยนแปลงประชากร ถ้าหากจะกล่าวไปแล้วประชากรและปัจจัยอื่น ๆ มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างสลับซับซ้อน ตราบใดที่เรายังไม่สามารถทราบถึง “ขนาด” และ “ทิศทาง” ของความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันระหว่างประชากรกับปัจจัยต่าง ๆ เราก็ไม่สามารถกำหนดขนาดประชากรที่เหมาะสมได้ แม้ว่าในช่วงคริสต์ทศวรรษ 1920 และ 1930 ซึ่งเป็นช่วงที่เกิดภาวะเศรษฐกิจตกต่ำและมีคนว่างงานจำนวนมากทั่วโลกนั้นจะมีวรรณกรรมเกี่ยวกับ “ขนาดประชากรที่เหมาะสม” ก่อนข้างมาก แต่หลังจากเกิดมหาสงครามโลกครั้งที่สองเศรษฐกิจของอเมริกาและยุโรปเริ่มเติบโตและดีขึ้น ความสนใจเรื่อง “ขนาดประชากรที่เหมาะสม” ค่อยลดน้อยลงไป นับตั้งแต่คริสต์ทศวรรษ

1960 เป็นต้นมา มีนักสังคมศาสตร์และนักวิทยาศาสตร์อเมริกันบางท่านมองดูว่า ทัศนวิสัยขนาดประชากรที่เหมาะสมมีประโยชน์ในการชี้ให้เห็นผลที่ตามมาของการเติบโตของประชากรในระดับต่าง ๆ ที่มีต่อคุณภาพชีวิตสวัสดิการทางเศรษฐกิจ สังคม ฯลฯ ซึ่งจะนำไปสู่การกำหนดนโยบายและมาตรการเกี่ยวกับการเติบโตและการเปลี่ยนแปลงประชากรที่ทำให้ประชาชนในชาติมีการอยู่ดีกินดี (Spengler and Duncan, 1963, p.159; Singer, 1973, p. xiii)

วิวัฒนาการของแนวความคิดขนาดประชากรที่เหมาะสมกับประเทศไทย

ดังที่กล่าวมาแล้วในตอนต้นว่า จนกระทั่งถึงบัดนี้ยังไม่มีงานวิจัยหรือแม้แต่งานวิเคราะห์เกี่ยวกับขนาดประชากรที่เหมาะสม แต่ถ้าหากจะถือเอาแนวความคิดที่แสดงออกในรูปของการที่ขนาดหรือจำนวนประชากรในช่วงเวลาใดช่วงเวลานึงมีแนวโน้มที่จะมีมากหรือน้อยเกินไปพอดี ซึ่งผู้เสนอแนวความคิดนี้อาจมีแนวความคิดของขนาดประชากรที่เหมาะสมเป็นพื้นฐานอยู่แต่ไม่ได้แสดงออกอย่างชัดเจนหรืออาจจะไม่มีแนวความคิดดังกล่าวเลยก็ได้ การวิเคราะห์ภาวะประชากรและผลที่ตามมาของการมีประชากรมากหรือน้อยกว่าที่ควรจะเป็นก็อาจจะถือได้ว่ามีความหมายหรือมีนัยต่อแนวความคิดและทัศนวิสัยขนาดประชากรที่เหมาะสมได้ แต่ที่สำคัญกว่านั้นคือ แนวความคิดดังกล่าวนำไปสู่นโยบายประชากร ความคิดเกี่ยวกับขนาดประชากรไทยมีมากหรือน้อยกว่าที่ควรจะเป็นอาจมีมานานแล้ว แต่ปราศจาก

หลักฐานที่พอจะสืบค้นได้ ฉะนั้นในหัวข้อนี้จะกล่าวถึงวิวัฒนาการของการวิเคราะห์แนวความคิดของการที่ขนาดประชากรใดหรือเล็กกว่าที่ควรจะเป็นและนำไปสู่นโยบายที่จะเพิ่มจำนวนและอัตราเติบโตของประชากร หรือความพยายามที่จะลดอัตราเพิ่มประชากร (แต่ไม่ใช่เป็นการลดขนาดหรือจำนวนประชากร เพราะนอกจากเป็นเรื่องที่ผิดศีลธรรมจรรยาอย่างร้ายแรงแล้วยังเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ยากมาก) หรือในชื่อที่ทราบกันทั่วไปว่า “นโยบายชะลอการเพิ่มประชากร” ตั้งแต่กลางพุทธศตวรรษ 25 เป็นต้นมา

แนวความคิดแรกที่อาจกล่าวได้ว่ามีผลเป็นนัยต่อขนาดประชากรที่เหมาะสมคือแนวความคิดที่ว่า ประเทศไทยมีประชากรน้อยกว่าที่ควรจะเป็นเพราะระดับการตายของประชากรไทยยังสูง จึงได้มีนโยบายเพิ่มประชากรด้วยการลดระดับการตาย ดังจะเห็นได้จากพระดำรัสของกรมพระยาดำรงราชานุภาพ เสนาบดีกระทรวงมหาดไทยทรงกล่าวในพิธีเปิดประชุมแพทย์หัวเมือง เมื่อวันที่ 2 ตุลาคม พ.ศ. 2449 ความตอนหนึ่งว่า

“...เมืองไทยมีอาณาเขตกว้างขวาง แต่มีคนน้อย ถ้าจะมีคนสัก 5 เท่า หรือ 6 เท่าของเดี๋ยวนี้ก็จะมียี่เพอกันอยู่ไม่อดคึด ความเจริญของบ้านเมืองต้องอาศัยพลเมืองในการทุกอย่าง กำลังบ้านเมืองฝ่ายทหาร ถ้าพลเมืองมากทหารก็ยิ่งมากขึ้น กำลังฝ่ายปกครองของบ้านเมือง ถ้าคนมากการทำไร่นาค้าขายและกิจการที่เกิดโรคภัยก็ย่อมทวีขึ้น กำลังรัฐบาลที่จะจัดการทำนุบำรุงบ้านเมือง ซึ่งต้องอาศัยการเก็บภาษีอากรนั้น เมื่อมีคนมากเงินภาษีอากรก็ย่อมจะเกิดมีมากขึ้นเป็น

ธรรมดา ด้วยเหตุนี้จึงเห็นว่าจำนวนพลเมืองเป็นสิ่งสำคัญแก่บ้านเมืองมาก จะทำอะไรให้พลเมืองของเรามีมากขึ้น แม้รัฐบาลจะเนรมิตให้คนมากขึ้น ไม่ได้ก็จริงอยู่ แต่ก็ยังมีทางทำได้ อย่างหนึ่งคือ บำรุงคนที่เกิดมาให้อุดมสมบูรณ์เติบโตให้มาก อย่าให้ตายเสียมากนัก ถ้ารัฐบาลคิดอ่านป้องกันอย่างใดให้คนตายน้อยลงได้ จำนวนไพร่บ้านพลเมืองก็ย่อมจะมากขึ้นโดยรวดเร็ว” (มนสิรี 2517, หน้า 2)

นโยบายลดระดับการตายเพื่อเพิ่มประชากรนี้ ปรากฏว่าได้ผลค่อนข้างดี กล่าวคือ จากผลการสำรวจสำมะโนครัว⁶ ปรากฏว่าประชากรไทยเพิ่มขึ้นจากประมาณ 8.266 ล้านคนใน พ.ศ. 2454 เป็นประมาณ 9.207 ล้านคนใน พ.ศ. 2462 หรือเพิ่มขึ้นในอัตราเพิ่มคงที่เฉลี่ยต่อปีร้อยละ 1.36 สำหรับในช่วงระหว่างปีสำมะโนครัว พ.ศ. 2462 และ พ.ศ. 2472 นั้น ปรากฏว่าอัตราเพิ่มคงที่เฉลี่ยต่อปีได้สูงขึ้นเป็นร้อยละ 2.69 โดยมีประชากรเพิ่มขึ้นเป็น 11.506 ล้านคน จนกระทั่งพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงห่วงใยว่าอัตราเพิ่มประชากรค่อนข้างสูงนี้อาจมีผลกระทบต่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชาติได้ ดังจะเห็นได้จากกระแสพระราชดำริซึ่งทรงพระราชทานในพระราชพิธีฉัตรมงคล พ.ศ. 2472 ว่า

“เนื่องจากปรากฏจากการสำรวจสำมะโนประชากรว่า การเพิ่มประชากรมีแนวโน้มสูงอย่างผิดปกติ จึงขอให้ช่วยกันสังวรในเรื่องนี้ ความรุ่งเรืองของประเทศต้องอาศัยความสมบูรณ์ของพลเมืองด้วย ไม่ใช่มีแต่เพียงจำนวนพลเมืองมากเท่านั้น และปริมาณทรัพย์สินของพลเมืองจำต้องเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วกว่าพลเมือง จึงจะเรียกว่าบ้าน

เมืองได้รุ่งเรืองขึ้นโดยแท้จริง เหตุฉะนั้นเศรษฐกิจของราษฎรจึงเป็นปัญหาสำคัญควรสนใจในขณะนี้” (มนสิรี 2517, หน้า 3)

กระแสพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัวที่อัญเชิญมาข้างต้นนี้ นอกจากจะเป็นสัจธรรมของประชากรและการพัฒนาแล้ว ยังมีความหมายเป็นนัยต่อแนวความคิดขนาดประชากรที่เหมาะสมคือ แนวโน้มของอัตราเพิ่มประชากรควรจะต่ำกว่าอัตราเพิ่มการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ จึงจะกล่าวได้ว่าประเทศไทยมีจำนวนประชากรไม่มากกว่าที่ควรจะเป็น

นอกจากพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว ซึ่งทรงแสดงออกมาให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยของประชากร และปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม และมีความหมายเป็นนัยต่อแนวความคิดขนาดประชากรที่เหมาะสมแล้วยังมีบุคคลอื่น ๆ เช่น หม่อมเจ้าวรรณกร วรวรรณ อธิบดีกรมสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย ซึ่งทรงเขียนบทความในหนังสือการประชุมเวชกรรมเมืองร้อนแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 8 เมื่อ พ.ศ. 2473 ว่า

“...จำนวนที่ได้จากการสำรวจสำมะโนประชากรเมื่อ พ.ศ. 2472 และการสำรวจครั้งก่อนแสดงว่า อัตราเพิ่มของประเทศสูงถึง 18.96 ต่อ 1,000 นั้น ...แสดงว่าในอีก 60 หรือ 70 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะมีประชากรเพิ่มเป็น 48 ล้านคน การที่จะพัฒนาความอยู่ดีกินดีของประชากรให้ บริบูรณ์และเพิ่มขึ้นทัดเทียมกับจำนวนประชากรที่

เพิ่มขึ้นถึงขนาดดังกล่าวเป็นเรื่องสุดวิสัย...” (มนสิรี 2517, หน้า 4)

แม้พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัวและหม่อมเจ้าวรรณกร วรวรรณ จะได้ทรงแสดงออกซึ่งความห่วงใยในแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงประชากร แต่เนื่องจากในช่วงเวลาดังกล่าวได้เกิดภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ตลอดจนมีการเปลี่ยนแปลงในระบบการปกครอง รวมทั้งเหตุการณ์อื่น ๆ จึงยังมิได้มีการกำหนดนโยบายในด้านประชากร ออกมา และต่อมาก็ได้เกิดมหาสงครามโลกซึ่งประเทศไทยก็ถูกดึงเข้ามามีบทบาทเกี่ยวข้องด้วย แม้ว่าอัตราเพิ่มประชากรในช่วงทศวรรษ 2470-80 และทศวรรษ 2480-90 จะมีแนวโน้มสูงขึ้นไปอีก แต่อุดมการณ์ของผู้นำทางการเมืองในขณะนั้น (จอมพลแปลก พิบูลสงคราม) คงจะมุ่งเน้นในด้านการทำให้ประเทศไทยเป็นประเทศมหาอำนาจทางทหารและทางเศรษฐกิจ จึงได้มีนโยบายส่งเสริมการเพิ่มประชากรด้วยการส่งเสริมการสมรส และส่งเสริมให้ประชาชนรีบทำการสมรสในวัยหนุ่มสาว และส่งเสริมให้สตรีที่สมรสแล้วมีบุตรจำนวนมากในช่วงระหว่าง พ.ศ. 2485-87 (บุญเลิศ 2520, น.86)

ความหมายเป็นนัยของนโยบายการเพิ่มประชากรที่มีต่อแนวความคิดขนาดประชากรที่เหมาะสมก็คือ จำนวนประชากรไทยมีน้อยกว่าที่ควรจะเป็นดังจะเห็นได้จากตอนหนึ่งของคำปราศรัยของ จอมพลแปลก พิบูลสงคราม นายกรัฐมนตรี ซึ่งเป็นประธานพิธีสถาปนากรมสาธารณสุขขึ้นเป็นกระทรวงสาธารณสุขเมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2485 ว่า

“...การที่รัฐบาลรวมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์มาอยู่ในบังคับบัญชาขององค์การเดียวกันก็เพื่อส่งเสริมการแพทย์และการสาธารณสุขด้วยจุดประสงค์ให้มีจำนวนประชากรของประเทศมากขึ้น...เวลานี้เรามีพลเมือง 18 ล้านคน เท่ากับมี 36 ล้านแขน เราก็ทำงานสร้างชาติของเราได้น้อย ถ้าเรามีพลเมือง 100 ล้านคน เราก็จะมีกำลังทำงานได้ถึง 200 ล้านแขน ซึ่งจะเป็นทางให้ประเทศชาติของเราก้าวไปสู่ความเป็นมหาอำนาจได้” (มนสิรี 2517, หน้า 6)

นับตั้งแต่ พ.ศ. 2487 เป็นต้นมา ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่ง (เช่นเดียวกับประเทศที่กำลังพัฒนาหลายประเทศ) ที่ประสบผลสำเร็จในการลดระดับการตายด้วยการนำเทคโนโลยีในการควบคุมโรคระบาดและโรคติดต่อ รวมทั้งระบบสุขภาพแบบง่าย ๆ มาใช้ทำให้อัตราตายของประชากรไทยมีแนวโน้มลดต่ำลงอย่างรวดเร็ว และในขณะเดียวกันอัตราเกิดกลับมีแนวโน้มคงที่หรือสูงขึ้น เพราะการที่ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดีขึ้น มีอาหารการกินที่ค่อนข้างดีก็อาจมีผลทำให้ความสามารถในการมีบุตรของสตรีมีเพิ่มขึ้น แนวโน้มของการเพิ่มประชากรในช่วงนี้ประกอบกับความตั้งใจของรัฐบาลในขณะนี้ที่จะพยายามทำการวางแผนพัฒนาประเทศ จึงได้ขอให้คณะสำรวจเศรษฐกิจของธนาคารระหว่างประเทศเพื่อการบูรณะและพัฒนาการ (ธนาคารโลก) เข้ามาช่วยพิจารณารายงานของคณะสำรวจก็ได้ตั้งข้อสังเกตเกี่ยวกับอัตราเพิ่มประชากรที่ค่อนข้างสูง นอกจากนั้นผลการวิเคราะห์และวิจัยของนักวิชาการแขนงต่าง ๆ ที่ทำขึ้น ชี้ให้เห็นว่าการที่ประชากรเพิ่มในอัตราเพิ่มค่อนข้างสูง (อัตราเพิ่มคงที่ต่อปีประมาณ

ร้อยละ 3.2 ต่อปี ระหว่าง พ.ศ. 2490-2503) ทำให้เกิดความหวั่นวิตกกันว่า สิ่งนี้จะ เป็นอุปสรรคต่อความพยายามที่จะปรับปรุง คุณภาพชีวิตของประชากร จึงได้มีการเสนอแนะให้รัฐบาลดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อ ลดอัตราเพิ่มประชากรหรือชะลอการเพิ่ม ประชากร แต่เนื่องจากยังมีนักวิชาการและ นักการเมืองบางกลุ่มยังมีความเห็นว่าประเทศไทยควรมีประชากรมากกว่าที่มีอยู่ หลังจากที่ได้มีการตั้งคณะกรรมการขึ้นมาพิจารณาหลาย คณะ และมีการระดมพลังความคิดของนักวางแผน นักบริหาร นักวิชาการสาขาต่าง ๆ ด้วย การสัมมนาประชากรระดับชาติ 3 ครั้ง ในที่สุด คณะรัฐมนตรีก็ได้มีมติเมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2513 ว่า

“รัฐบาลมีนโยบายสนับสนุนการวางแผนครอบครัวโดยสมัครใจ เพื่อแก้ไข ปัญหาต่าง ๆ อันเนื่องมาจากการเพิ่ม ประชากรที่สูงมาก ซึ่งเป็นอุปสรรค สำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและ สังคมของประเทศ”

จากวิวัฒนาการของแนวความคิด เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงประชากรของประเทศไทยตั้งแต่กลางพุทธศตวรรษที่ 25 เป็นต้นมา จนกระทั่งถึงวันที่รัฐบาลประกาศนโยบายเกี่ยวกับกลยุทธ์หรือมาตรการหลักและสำคัญ ประการหนึ่ง (การวางแผนครอบครัว) ของ นโยบายประชานั้น จะเห็นว่าความคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงประชากรของประเทศไทย ที่ควรจะเป็นแกว่งสลับไปมาระหว่างกลุ่มที่เห็นว่า ประเทศไทยควรมีประชากรจำนวนมากกว่า ที่มีอยู่ และกลุ่มที่เห็นว่าถ้าหากไม่สะกัดกัน หรือกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง การเติบโตของ

ประชากรจะเร็วเกินไปจนกระทั่งทำให้ขนาด ประชากรมีมากกว่าที่ควรจะเป็น ซึ่งจะทำให้ ความพยายามพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากร ทำได้ช้าลงหรือไม่ประสบผลสำเร็จ โดยที่ ทั้งสองกลุ่มไม่ได้มีทฤษฎีหรือแนวความคิด เกี่ยวกับขนาดประชากรที่เหมาะสมเป็นมูลฐาน แต่ก็อาจจะกล่าวได้ว่าความคิดของทั้งสองกลุ่ม ที่กล่าวมาแล้วมีความหมายเป็นนัยต่อแนว ความคิดหรือทฤษฎีขนาดประชากรที่เหมาะสม ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

นับตั้งแต่พุทธศตวรรษที่ 26 จน กระทั่งถึงวันประกาศนโยบายเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวเมื่อ พ.ศ. 2513 และมีแผนงาน วางแผนครอบครัวในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2515-2519 โดยนโยบายประชามีขอบข่ายครอบคลุม กิจกรรมประชากรทั้ง 3 ด้าน คือ การลดอัตรา เพิ่มประชากร การพัฒนาคุณภาพประชากรและการกระจายตัวประชากรและการตั้งถิ่นฐาน มนุษย์ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ ฉบับที่ 4 เป็นต้นมา การศึกษาวิจัย ประชากรที่ไม่ใช่ด้านชีวการแพทย์ส่วนใหญ่ เป็นการวิจัยเชิงประยุกต์ที่มีผลเป็นนัยต่อ นโยบายแผนงานและโครงการด้านประชากร และสังคม และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (operations research) เพื่อปรับปรุงแผนงาน หรือโครงการวางแผนครอบครัวซึ่งเป็นมาตรการ หรือกลวิธีหลักของนโยบายลดอัตราเพิ่ม ประชากร และเพื่อแสดงให้เห็นความชอบธรรม เชิงเศรษฐกิจและสังคมของการดำเนินงานวางแผนครอบครัว ดังจะเห็นได้จากข้อความตอน หนึ่งของงานปาฐกถาพิเศษเรื่อง “แนวโน้ม ประชากรไทยและผลเป็นนัยต่อการศึกษาวิจัย

ทางประชากร” ที่ ดร.บุญเลิศ เลี้ยวประไพ กล่าวในการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์ แห่งชาติ 2530 ที่แสดงไว้ข้างล่างนี้

“จากวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการลดอัตราเพิ่มประชากรด้วยการลดระดับการเกิด ดังที่ปรากฏในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2515-2519 และในแผนพัฒนาฯ ฉบับต่อๆ มาจนกระทั่งถึงปัจจุบันซึ่งเป็นแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 พ.ศ. 2530-2534 แม้ว่าจะนับตั้งแต่ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2520-2524 เป็นต้นมาจะได้รวมเอานโยบายและเป้าหมายด้านการกระจายตัวและการตั้งถิ่นฐานมนุษย์ และด้านการพัฒนาคุณภาพประชากรเข้ามามีด้วยก็ตาม การศึกษาวิจัยทางสังคมศาสตร์ ที่นักประชากรศาสตร์และนักสังคมศาสตร์สาขาต่าง ๆ ดำเนินการทั้งก่อนหน้าที่ จะมีการกำหนดนโยบายและแผนประชากร และอาจกล่าวได้ว่าจนกระทั่งถึงปัจจุบันนี้นั้น ส่วนใหญ่มุ่งเน้นในด้านที่จะให้มีผลต่อนโยบายประชากร ในด้านการลดระดับภาวะเจริญพันธุ์ และการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานวางแผนครอบครัว ซึ่งจะได้เห็นได้จากบรรณานุกรม การศึกษาวิจัยทางด้านนี้ที่บุคคลและหน่วยงานต่างๆ รวบรวมขึ้นมา เช่น บรรณานุกรมด้านประชากรศาสตร์ของประเทศไทย อดีต - พ.ศ. 2522 โดย นพวรรณ จงวัฒนา หรือ ประชากร : บรรณานุกรมของสำนักบรรณาสารการพัฒนา สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ เป็นต้น หรือถ้าจะกล่าวให้เฉพาะเจาะจงลงไปก็อาจจะพิจารณาได้จากบรรณานุกรมเรื่องประชากรกับการพัฒนาชนบท : การวิจัยและย่อความเอกสารทางวิชาการ โดย พิชิต พัทธกะเทพสมบัติ มยุรี นกยูงทอง และดาราวรรณ เจริญเพิ่มพูน ในบรรณานุกรมที่กล่าวถึงนี้แม้จะคัด

เลือกมาทำบรรณานุกรมเฉพาะที่เกี่ยวกับการพัฒนาชนบทและจำกัดเฉพาะเอกสารตั้งแต่ปี พ.ศ. 2513 จนถึงปลายปี พ.ศ. 2524 จำนวนทั้งหมด 336 เรื่องนั้น จำนวน 179 เรื่องหรือประมาณร้อยละ 49 เป็นเรื่องที่คณะบรรณาธิการจัดอยู่ภายใต้หัวข้ออื่น ๆ เช่น ข้อมูลประชากรทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับการย้ายถิ่นก็ยังมีส่วนที่ว่าด้วยภาวะสมรส ภาวะเจริญพันธุ์ ความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวรวมอยู่ด้วย และถ้าหากเราจะพิจารณาจากเอกสารรวมผลงานวิจัยอื่น ๆ โดยไม่นับรวม An Annotated Bibliography Fertility Research in Thailand ของสมาคมวิจัยภาวะเจริญพันธุ์แห่งประเทศไทย ซึ่งรวบรวมผลงานวิจัยทางด้านเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัวโดยเฉพาะแล้วก็ตาม ก็จะเห็นได้ว่ามีลักษณะแบบเดียวกับบรรณานุกรมที่ยกมากล่าวแล้ว เช่น ในหนังสือรายงานคณะกรรมการบริหารโครงการวิจัยระดับจุลภาคในประเทศไทย เรื่องประชากรกับการพัฒนาในประเทศไทย สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ บรรณาธิการของเอกสารดังกล่าวได้กล่าวไว้ในบทนำว่า “รายงานวิจัย 11 โครงการ ที่ได้เสนอไว้ในหนังสือเล่มนี้อาจแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกเป็นรายงานที่เกี่ยวข้องกับนโยบายประชากรในความหมายที่แคบ คือ เป็นนโยบายของรัฐบาล ซึ่งคาดว่าจะมีผลต่อการเติบโตและการกระจายตัวประชากร นี่คือนโยบายที่เป็นทางการในการลดอัตราการเพิ่ม หรืออัตราเกิดของประชากร และขยายงานวางแผนครอบครัวในกลุ่มประชากรเป้าหมาย...” (บุญเลิศ เลี้ยวประไพ, 2530)

ตัวอย่างข้อสรุปของการวิเคราะห์และการศึกษาวิจัยที่เสนอต่อที่ประชุมทางวิชาการของโครงการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 19-20 ธันวาคม

2528 ที่นำมาเสนอไว้ข้างล่างนี้ ผู้วิเคราะห์ หรือผู้ทำการศึกษาวิจัยมีวัตถุประสงค์เพียงเพื่อชี้ให้เห็นผลดีของงานวางแผนครอบครัวต่อขนาดและองค์ประกอบของประชากรไทยต่อการให้บริการทางสังคม ต่อการบริหารการศึกษาและผลเชิงลบของการเพิ่มประชากรต่อการใช้ทรัพยากรธรรมชาติเท่านั้น ไม่ได้คำนึงถึงขนาดประชากรที่เหมาะสมเลย แม้ว่าข้อคิดเห็นของที่ประชุมจะระบุว่า “ตามสภาพเศรษฐกิจ สังคม ทรัพยากร ธรรมชาติ และเทคโนโลยีที่มีอยู่ในปัจจุบัน ประเทศไทยควรมีจำนวนประชากรไม่เกิน 65 ล้านคน ซึ่งในขณะเดียวกันนั้นประเทศจะมีพื้นที่ป่าไม้เหลืออยู่เพียง 68 ล้านไร่เท่านั้น แต่ถ้าไม่สามารถจะหยุดยั้งการเพิ่มของประชากรได้ และเมื่อมีถึง 86 ล้านคนเมื่อใดก็อาจจะเกิดวิกฤตทางประชากรโดยจะมีอัตราตายจากโรคภัยไข้เจ็บเพิ่มขึ้น ซึ่งเกิดขึ้นจากความแออัดของมนุษย์ภายใต้เนื้อที่ และทรัพยากรที่จำกัด” (โครงการวางแผนครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2528, น.3)

บทสรุปจากการศึกษาเรื่อง ผลกระทบของงานวางแผนครอบครัวต่อขนาดและองค์ประกอบประชากรไทยของ ดร. บุญเลิศ เลี้ยวประไพ แห่งสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล คือ

“ถ้าไม่มีการวางแผนครอบครัว ประเทศไทยจะมีประชากรประมาณ หกสิบล้านคนเศษใน พ.ศ. 2528 ซึ่งมีจำนวนมากกว่าที่มีอยู่จริงในปัจจุบันไม่น้อยกว่าเก้าล้านคน และใน พ.ศ. 2533 ถ้าไม่มีการวางแผนครอบครัว ประชากรจะมีจำนวนถึง 72.3 ล้านคน ซึ่งจะมีจำนวนมาก

กว่าที่คาดว่าจะมี (ภายใต้ข้อสมมติฐานมีการวางแผนครอบครัว) ถึง 17.04 ล้านคน ในด้านองค์ประกอบอายุประชากร ถ้าเปรียบเทียบระหว่างที่ไม่มีและมีการวางแผนครอบครัวจะมีความแตกต่างกัน ดังนี้คือ ถ้าประเทศไทยไม่มีการวางแผนครอบครัว ในปี 2528 จะมีกลุ่มวัยเด็ก (0-14 ปี) จำนวน 465 คนในจำนวนประชากรทั้งหมด 1,000 คน แต่เมื่อมีการวางแผนครอบครัวจะมีเพียง 365 คนเท่านั้น ส่วนกลุ่มวัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) นั้นเกือบจะไม่มีความแตกต่างกันเลยคือ ถ้าไม่มีการวางแผนครอบครัวจะมีคนกลุ่มนี้ 46 คน และเมื่อมีการวางแผนครอบครัวจะมีมากกว่า 8 คน คือ มีเพียง 54 คนในประชากร 1,000 คนเท่านั้น” (โครงการวางแผนครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2528, น.1)

บทสรุปจากการศึกษาเรื่อง ผลกระทบของงานวางแผนครอบครัวต่อการให้บริการทางสังคมของ ดร.เทียนฉาย กีระนันท์ แห่งคณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คือ

“การให้บริการทางสังคมของรัฐในที่นี้ หมายความว่ารวมถึงสวัสดิการสังคมการสงเคราะห์แม่และเด็ก การสงเคราะห์คนชราและผู้พิการ การสงเคราะห์ผู้ป่วยทางจิต การบรรเทาสาธารณภัย นันทนาการ และกิจกรรมบริการสังคมอื่น ๆ ทั้งหมด จากรายงานการจัดสรรงบประมาณของสำนักงานประมาณ ในระยะเวลา 10 ปี คือ ระหว่าง พ.ศ. 2514-2524 ทำให้สามารถประมาณการค่าใช้จ่ายพื้นฐานของรัฐเพื่อบริการสังคมทั้งหมด สำหรับในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 5 (2525-2529) และแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 (2530-2534) ซึ่งสรุปได้ว่าผลจากการวางแผนครอบครัวที่ป้องกันการ

เกิดไว้ได้นั้น สามารถประหยัดรายจ่ายของรัฐเฉพาะที่เกี่ยวกับการให้บริการทางสังคมไปได้ถึงประมาณกว่า 21,000 ล้านบาทในระยะแผนพัฒนา ฉบับที่ 5 และประมาณกว่า 51,000 ล้านบาทในระยะแผนพัฒนา ฉบับที่ 6 ถ้าเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานวางแผนครอบครัวกับค่าใช้จ่ายที่รัฐสามารถประหยัดไว้ได้เฉพาะในส่วนนี้ จะเห็นได้ว่าในระยะแผนพัฒนา ฉบับที่ 5 มีความแตกต่างกันไม่น้อยกว่า 10 เท่า คือในแผนพัฒนา ฉบับที่ 5 มีค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานวางแผนครอบครัวทั้งภาครัฐและภาคเอกชนรวมกันเพียง 1,861 ล้านบาทเศษเท่านั้น” (โครงการวางแผนครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2528, น.1-2)

บทสรุปจากการศึกษาเรื่อง ผลกระทบของงานวางแผนครอบครัวต่อการบริหารศึกษาของ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล แห่งสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล คือ

“การวางแผนครอบครัวทำให้จำนวนประชากรในวัยประถมศึกษาและมัธยมศึกษา (ประชากรในช่วงอายุ 6-17 ปี) มีน้อยกว่าถ้าไม่มีการวางแผนครอบครัวถึง 1.4 ล้านคนในปี 2523 4 ล้านคนในปี 2528 8 ล้านคนในปี 2533 และเกือบ 13 ล้านคนในปี 2538” (โครงการวางแผนครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2528, น.2)

บทสรุปจากการศึกษาเรื่อง ผลกระทบของงานวางแผนครอบครัวต่อการใช้ทรัพยากรธรรมชาติของ ดร.พีรสิทธิ์ คำานวนศิลป์ แห่งสำนักวิจัยสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ คือ

“เนื่องจากประชากรเป็นทั้งผู้บริโภคและผู้ผลิตพร้อม ๆ กัน ในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉะนั้นไม่ว่าประชากรจะอยู่ในฐานะใดก็ตาม การเพิ่มของประชากรย่อมหมายถึงการใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่เพิ่มขึ้น จากข้อมูลที่ได้จากกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ จะเห็นได้ว่าเมื่อประชากรที่เพิ่มขึ้น จำนวนที่ดินที่ใช้ในการเกษตรก็เพิ่มขึ้น และพื้นที่ป่าไม้จะลดลงเรื่อย ๆ และสมมติว่าถ้าไม่สามารถจะลดอัตราการเพิ่มของประชากรให้ต่ำกว่าร้อยละ 1.6 ต่อปีได้อีก ก็พอจะประมาณจำนวนประชากรในอนาคตได้ว่าใน พ.ศ. 2533 ประเทศไทยจะมีประชากรประมาณ 55.2 ล้านคน และหลังจากนั้นจะมีประชากรเพิ่มขึ้นปีละประมาณ 1 ล้านคน จนกระทั่งถึงปี พ.ศ. 2543 จะมีประชากรประมาณ 66 ล้านคน แต่ต่อจากนั้นไปจำนวนเพิ่มแต่ละปีจะมากกว่า 1 ล้านคน และเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เพราะฐานประชากรที่เพิ่ม ในขณะเดียวกันการที่จะให้ประชากรมีมาตรฐานการครองชีพ และความเป็นอยู่เท่ากับปัจจุบันภายใต้ระดับการพัฒนาในปัจจุบัน เราจะต้องมีที่ดินที่ใช้ในการเกษตรเพิ่มขึ้นจาก 141.1 ล้านไร่ใน พ.ศ. 2533 เป็น 154.5 ล้านไร่ใน พ.ศ. 2538 และเป็น 291 ล้านไร่ใน พ.ศ. 2573 ซึ่งประเทศไทยจะมีประชากรประมาณ 112 ล้านคน ซึ่งสภาวะเช่นนี้จะเป็นไปได้ในเมื่อประเทศมีที่ดินอยู่ทั้งหมดเพียง 322 ล้านไร่เท่านั้น” (โครงการวางแผนครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2528, น.2-3)

การเน้นเฉพาะผลกระทบเชิงบวกของงานวางแผนครอบครัว และผลกระทบเชิงลบของการเพิ่มประชากรก็เพราะว่าในช่วงเวลานั้น (จนกระทั่งถึง พ.ศ. 2528) ซึ่งเป็นปีก่อนปี

สุดท้ายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2525-2529 นั้น เหตุผลที่สำคัญประการหนึ่งคือนักประชากรศาสตร์และนักสังคมศาสตร์หลายคนยังไม่มั่นใจว่าอัตราเพิ่มประชากรซึ่งมีอัตราเจริญพันธุ์ของประชากรเป็นปัจจัยหรือตัวกำหนดหลักจะลดลงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 5 หรือไม่ ปัญหานี้ นักวิชาการที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการวางแผนประชากรในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่หก พ.ศ. 2530-2534 สองกลุ่มมีความเห็นไม่ตรงกัน กลุ่มหนึ่งมีความเห็นว่าอัตราเพิ่มประชากรจะไม่ลดต่ำลงสู่เป้าหมายตามที่ระบุไว้ในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ห้า ส่วนอีกกลุ่มหนึ่งมีความเห็นว่าอัตราเพิ่มประชากรจะลดลงสู่เป้าหมายหรืออาจจะต่ำกว่าเป้าหมายอีก ดังนั้นในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่หก เป้าหมายจำนวนประชากร จึงระบุไว้ว่า “ลดอัตราเพิ่มประชากรให้เหลือร้อยละ 1.3 ในปี 2534 โดยคาดว่าจะมีจำนวนประมาณ 57 ล้าน อัตราเกิดประมาณ 19.1 ต่อประชากร 1,000 คน และอัตราตายประมาณ 5.7 ต่อประชากร 1,000 คน” (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2529: หน้า 74) แต่จากหลักฐานต่าง ๆ พบว่าระดับเจริญพันธุ์ของประชากรลดต่ำลงกว่าที่คาดไว้ เช่น อัตราเจริญพันธุ์รวมยอด อัตราเกิดทดแทนรวม และอัตราเกิดทดแทนสุทธิต่อผู้หญิง 1 คน เมื่อวันกลางปี พ.ศ. 2533 เป็นประมาณ 2.21, 1.08 และ 1.02 ตามลำดับและอาจถือได้ว่าประชากรไทยบรรลุการเกิดในระดับทดแทนตนเอง⁸ จนกระทั่งมีการเรียกปรากฏการณ์การเปลี่ยนแปลงประชากรที่เกิดขึ้นในช่วงเวลา 20 ปี ว่า “การปฏิวัติประชากร” (บุญเลิศ 2533: น.2)

ดังที่กล่าวมาแล้ว บทสรุปของการศึกษาผลกระทบของงานวางแผนครอบครัวที่นำมาแสดงไว้ข้างบนไม่ได้คำนึงถึงขนาดประชากรที่เหมาะสม แต่การที่ประชุมวิชาการสรุปว่าขนาดประชากรที่เหมาะสมคือ 65 ล้านคนนั้น อาศัยข้อมูลการคาดประมาณประชากร การประมาณการใช้ที่ดินเพื่อการเกษตร พื้นที่ป่าไม้ที่มีอยู่โดยอาศัยข้อสมมติว่าอัตราเพิ่มประชากรคงที่โดยอาศัยอัตราเจริญพันธุ์รวมยอดของปี พ.ศ. 2527 เป็นเกณฑ์ จำนวนไร่ของที่ดินที่ใช้ในการเกษตรต่อประชากรหนึ่งคน และจำนวนไร่ของพื้นที่ป่าไม้ลดลงต่อการที่ประชากร เพิ่มขึ้นหนึ่งคนคงที่ ภายใต้ข้อสมมติเหล่านี้ในช่วงเวลาอันยาวนานจะเกิดปรากฏการณ์ที่สูญวิสัยหรือไม่เป็นจริง เช่น ในปี พ.ศ. 2573 เมื่อคาดประมาณว่าประเทศไทยมีประชากรประมาณ 112.45 ล้านคนนั้น จะใช้ที่ดินเพื่อการเกษตรถึง 291.081 ล้านไร่ และพื้นที่ป่าไม้ที่มีจะเป็น -60.576 ล้านไร่ ในขณะที่ประเทศไทยมีเนื้อที่ทั้งหมดเพียง 322 ล้านไร่ เป็นต้น และคิดว่าใน พ.ศ. 2543 ที่คาดว่าเมื่อประเทศไทยมีประชากร ประมาณ 65 ล้านคนที่ต้องใช้เนื้อที่เพื่อการเกษตรประมาณ 169 ล้านไร่ และมีพื้นที่ป่าไม้อยู่ประมาณ 68 ล้านไร่ น่าจะเป็นการเหมาะสมโดยไม่ได้มีการนำเอามาตรการหรือตัวชี้วัดอื่นใดเข้ามาพิจารณาร่วมด้วยแต่อย่างใดเลย

หลังจากที่พบว่าอัตราเพิ่มประชากรของประเทศไทยลดลงตามเป้าหมายหรือสูงกว่าเป้าหมายที่ระบุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ระยะ 5 ปี ตั้งแต่แผนพัฒนาฯ ฉบับที่สาม เป็นต้นมา นักประชากรศาสตร์ นักสังคมศาสตร์ และนักวางแผนพัฒนาหลายคน

ได้แสดงความกังวลว่าการที่อัตราเพิ่มประชากรลดลง เพราะการลดลงอย่างรวดเร็วของอัตราเจริญพันธุ์จะก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา เช่น

“...เป็นที่คาดหวังว่าในปี ค.ศ. 1990 ทุกอำเภอทั่วทั้งประเทศระดับภาวะเจริญพันธุ์จะลดลงถึงระดับทดแทนตนเองแล้ว การลดระดับภาวะเจริญพันธุ์อย่างรวดเร็วเช่นนี้... เอื้ออำนวยต่อระบบเศรษฐกิจและสังคมในระยะ 20 ปีอย่างมาก และยังเกิดผลดีที่ตามมาอีกชั่วระยะหนึ่ง (แต่) การลดระดับภาวะเจริญพันธุ์ดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อสังคมอย่างไม่คาดคิดมาก่อน เช่น การย้ายถิ่นจากภาคที่มีภาวะเจริญพันธุ์และความคับคั่งสูง จำนวนนักเรียนในโรงเรียนและจำนวนนักเรียนต่อชั้นเรียนได้ลดลงมาก (จน) โรงเรียนประถมศึกษาต้องปิดตัวเองมากขึ้นเป็นลำดับเป็นเวลาต่อเนื่องมาหลายปี ...ในอนาคตอันใกล้...สังคมไทยจะต้องเผชิญปัญหาผู้สูงอายุอย่างหนักหน่วงยิ่งกว่ายุโรป อเมริกา (ทั้งๆ ที่เราเป็นประเทศที่ยากจนกว่าในเวลาอีกประมาณ 25-30 ปีนี้ และการลงทุนอุตสาหกรรมจะลดน้อยลงเนื่องจากประสบปัญหาขาดแรงงานสูง...” (เตียง 2531, น.72-73)

ข้อสังเกตของเตียง นำไปสู่ข้อเสนอที่จะให้รัฐบาลปรับเปลี่ยนนโยบายประชากรจากการส่งเสริมให้มีครอบครัวขนาดเล็กเป็นการส่งเสริมให้มีครอบครัวขนาดใหญ่ขึ้น “...การวางแผนครอบครัวที่มุ่งแต่จะมีครอบครัวเล็กมาก ๆ ในเวลารวดเร็วอย่างที่ดำเนินอยู่ในประเทศไทยในปัจจุบันจะเกิดผลสะท้อนกลับที่รุนแรงมากจนไม่คุ้มกัน การเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากรยิ่งเร็วเท่าใดก็ย่อมจะผ่อนคลาปัญหาในอนาคตได้มากขึ้นเท่านั้น ...นโยบาย

ด้านประชากรส่งเสริมให้ประชากรมีลูก 2-3 คนจะต้องรีบดำเนินการอย่างรีบด่วน”

การรณรงค์เพื่อปรับเปลี่ยนนโยบายจากลดระดับเจริญพันธุ์เป็นการเพิ่มระดับเจริญพันธุ์แม้จะดำเนินการอย่างต่อเนื่องมาเป็นเวลาเกือบทศวรรษของเตียงได้รับการสนองตอบไม่มากนัก นักประชากรศาสตร์และนักสังคมศาสตร์ที่มีความรู้และความเข้าใจในพลวัตประชากรตระหนักดีว่า การลดลงอย่างรวดเร็วของระดับการเจริญพันธุ์จะนำไปสู่ “กระบวนการสูงอายุ” และก็ได้มีการศึกษาวิจัยปัญหาสาเหตุของผู้สูงอายุที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต นอกจากจะเสนอประเด็นปัญหาต่าง ๆ ของการสูงอายุและผู้สูงอายุในประเทศไทยแล้วยังมีการเสนอวิธีปฏิบัติการและเรื่องที่น่าจะทำการศึกษาวิจัยด้วย (Chayovan, 1992).

การที่ระดับเจริญพันธุ์ของประชากรไทยลดลงอย่างรวดเร็วสู่การเกิดระดับทดแทนตนเองภายในเวลาเพียงสองทศวรรษนี้นักประชากรศาสตร์ผู้หนึ่งตั้งข้อสังเกตว่าปรากฏการณ์ของการลดลงอย่างรวดเร็วของระดับการเกิดนี้ทำให้โครงสร้างประชากรไม่มีเวลาปรับตัว เลยยังมีศักยภาพที่จะเติบโตต่อไปอีกหลายทศวรรษ แม้แต่ภายใต้ข้อสมมติว่าการเกิดของประชากรไทยจะอยู่ในระดับทดแทนตนเองต่อไปอีก 20 ปี จะมีผลเพียงชะลอการเติบโตในขนาดของประชากรไทย กล่าวคือจากจำนวนเพิ่มเฉลี่ยปีละประมาณหนึ่งล้านคนในช่วง พ.ศ. 2513-2533 มาเป็นประมาณแปดแสนเศษ ๆ ในช่วง พ.ศ. 2533-2553

“ในด้านผลของการปฏิวัติขนาดครอบครัวที่มีต่อโครงสร้าง (องค์ประกอบอายุ) ประชากรนั้นจะเป็นในแบบแผนที่สัดส่วนประชากร ในวัยเด็ก (อายุ 0-14 ปี) จะลดลง ในขณะที่สัดส่วนและจำนวนประชากรในวัยทำงาน (15-59 ปี) และประชากรวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) จะสูงขึ้น มีผลทำให้อัตราแบกรับภาระของประชากรวัยทำงานลดต่ำลง นอกจากนั้น ผลการปฏิวัติขนาดครอบครัวยังก่อให้เกิดผลบวกทั้งด้านสังคมและเศรษฐกิจอื่น เช่น รายได้ต่อหัวของประชากรสูงขึ้น จำนวนประชากรที่เป็นกำลังแรงงานมีมากขึ้น แต่จำนวนประชากรที่จะเข้าสู่ตลาดแรงงานครั้งแรกจะลดน้อยลงไปเรื่อย ๆ ในด้านจำนวนและสัดส่วนของประชากรวัยเรียน (อายุ 6-23 ปี) นั้น ภายหลัง พ.ศ. 2533 จะมีแนวโน้มลดลงต่อไป ทำให้ภาวะการจัดการศึกษาให้แก่ประชาชนไม่สูงขึ้น ผลกระทบเชิงลบที่อาจเกิดขึ้นก็คือการเพิ่มขึ้นทั้งในจำนวนและสัดส่วนของประชากรสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) กล่าวคือใน พ.ศ. 2553 จะมีประชากรสูงอายุประมาณ 6.65 ล้านคน หรือร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด” (บุญเลิศ 2534-2535, น.49-50)

นอกจากข้อสังเกตที่ชี้ให้เห็นว่า ขนาดและองค์ประกอบอายุประชากรไทยที่เกิดขึ้น เพราะการลดลงอย่างรวดเร็วของระดับการเจริญพันธุ์ และที่คาดว่าจะเกิดขึ้นเพราะการคงไว้ซึ่งการเจริญพันธุ์ในระดับต่ำจะก่อให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมในเชิงบวกมากกว่าเชิงลบ ยังมีข้อสังเกตของนักประชากรศาสตร์และนักสังคมศาสตร์หลายคน ที่เห็นว่าปรากฏการณ์ดังกล่าวจะไม่มีผลเชิงลบต่อการดูแลผู้สูงอายุ และเป็นตัวปัญหาที่ทำให้เกิดการขาดแคลนแรงงานแต่อย่างใด ดังเช่น

“...มีการคาดหมายกันว่า การลดต่ำลงของภาวะเจริญพันธุ์จะมีผลกระทบเชิงลบต่อการสนับสนุนของครอบครัวให้แก่ผู้สูงอายุ ความคิดเช่นนี้มีมูลฐานมาจากข้อสมมติที่ว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างระดับจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ กับการเป็นไปได้และความมากน้อย ที่บุตรจะให้การดูแลบิดามารดา แต่ในกรณีของประเทศไทย Knodel (1993) ชี้ให้เห็นว่า ผลกระทบเช่นนี้จะไม่มีมากเนื่องจากการอยู่ร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุกับบุตรที่โตแล้ว ซึ่งถือว่าเป็นแนวทางหลักของระบบการให้การสนับสนุนโดยครอบครัวนั้น แม้จำนวนบุตรของครอบครัวจะมีมากกว่า 2 คน ก็จะไม่ก่อให้เกิดความแตกต่างอะไร เขา [Knodel] ย้ำว่า “การลดลงในจำนวนบุตรเฉลี่ยที่อาศัยอยู่ร่วมครัวเรือนผู้สูงอายุจะมีมากขึ้น แต่ในบริบทของประเทศไทยที่สืบทอดกันมาว่าจะมีบุตรที่สมรสแล้ว 1 คน อยู่ดูแลบิดามารดาในครัวเรือน อิทธิพลของการลดลงในจำนวนบุตรเฉลี่ยจะมีน้อยมาก” และ “...สภาพการณ์เช่นนี้มีความหมายเป็นนัยว่าปัญหาการขาดแคลนแรงงานของประเทศไทยนั้นอาจกล่าวได้ว่า เกิดจากปัญหาอุปสงค์มากกว่าอุปทานแรงงาน กล่าวอีกนัยหนึ่ง เป็นผลของการเติบโตอย่างรวดเร็วของเศรษฐกิจและการด้อยการศึกษาของประชากรมากกว่าการเปลี่ยนแปลงประชากร” (Wongboonsin and Prachuabmoh-Ruffolo, p.12&13)

การอภิปรายถกเถียงระหว่างกลุ่มที่มีความเห็นว่ารัฐบาลควรที่จะปรับเปลี่ยนนโยบายประชากรไปสู่การยกระดับการเกิดของประชากรให้สูงขึ้นกับกลุ่มที่มีความเห็นว่าการดำรงไว้ซึ่งการเกิดในระดับต่ำยังเป็นสิ่งที่น่าจะยาวาวจะก่อให้เกิดปัญหาบ้าง แต่ในระยะสั้น

หรือระยะปานกลาง (ประมาณ 25-30 ปีข้างหน้า) ผลทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และการเมืองที่ตามมาจะมีลักษณะเชิงบวกมากกว่าลบมาก ความคิดเห็นตรงข้ามกันนี้คงจะมีอยู่ต่อไปและคงจะไม่มีผลต่อนโยบายประชากรมากนักเพราะถือว่าเป็นการขัดแย้งเชิงวิชาการ และถ้าพิจารณาข้อเขียนของนักประชากรศาสตร์และนักสังคมศาสตร์ที่อภิปรายในเรื่องนี้จะไม่มีใครกล่าวถึงหรือเสนอแนวความคิดขนาดประชากรที่เหมาะสมเลย แนวความคิดขนาดประชากรที่เหมาะสมปรากฏอยู่ในบทวิเคราะห์เรื่อง “Population Trends and Policy Issues for Thailand” ของ Gavin W. Jones ที่เสนอไว้ ณ UNFPA/NESDB Workshop on Programme Policies : New Directions, 7-11 กันยายน 2535

หลังจากพิจารณาแนวโน้มการเติบโตประชากร การกระจายตัวประชากรตามภูมิภาค และการรวมตัวเป็นเมือง โครงสร้างอายุประชากร แนวโน้มสำคัญในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่เจ็ด และในช่วงแผนต่อ ๆ ไป ผลเป็นนัยต่อกำลังแรงงาน และการเข้าเรียนหนังสือ Jones ได้ระบุประเด็นปัญหาที่นโยบายประชากรของประเทศไทยจะต้องเผชิญซึ่งได้แก่ ขนาดประชากรที่จะเป็นในอนาคตอันยาวไกลและเส้นทางของภาวะเจริญพันธุ์ที่พึงปรารถนาโดยมีวัตถุประสงค์ที่จะบรรลุถึงระบบเศรษฐกิจและสังคมแบบยั่งยืน⁹ Jones ได้เสนอทางเลือกของนโยบายเกี่ยวกับขนาดและการเติบโตประชากรไว้ 4 ทางเลือกคือ ชำรงไว้ซึ่งการเจริญพันธุ์ในระดับต่ำต่อไปเรื่อย ๆ โดยไม่คำนึงว่าขนาดของประชากรในอนาคตเป็นเช่นไร มุ่งเข้าสู่สภาวะการเพิ่มประชากรเป็น

“ศูนย์” ให้ได้เร็วที่สุด และเข้าสู่สภาวะขนาดประชากรคงที่หลังจากนั้น ทำให้จำนวนเกิดอยู่ในสภาวะเสถียรภาพเพื่อให้เกิดโครงสร้างอายุที่ราบเรียบ (โครงสร้างอายุคงรูป) และทางเลือกประการสุดท้ายคือ การกำหนดเป้าหมายขนาดประชากรและมุ่งไปสู่เป้าหมายนั้นให้เร็วที่สุดที่จะทำได้ (Jones, p.10)

ในทางเลือกของนโยบายประการสุดท้ายนี้เองที่ Jones กล่าวว่า [ทางเลือกนี้] นำไปสู่ประเด็นปัญหาที่ยุ้งยากในเรื่องเป้าหมายขนาดประชากรที่เหมาะสม ซึ่งเป็นเรื่องที่ดูเสมือนว่ามีการคิดในเรื่องนี้น้อยมากในประเทศไทย

“ขนาดประชากรที่เหมาะสมเป็นแนวความคิดเชิงทฤษฎีซึ่งมีความหมายเมื่อพิจารณาควบคู่ไปกับความสัมพันธ์ระหว่างทรัพยากรมนุษย์และทรัพยากรธรรมชาติกับการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี ฉะนั้นไม่ควรจะมองว่าขนาดประชากรที่เหมาะสมเป็นสิ่งที่กำหนดตายตัวและเปลี่ยนแปลงไม่ได้ แม้แต่ภายใต้สภาวะที่กำหนดเทคโนโลยีคงที่ ก็ไม่เป็นการง่ายที่จะหาข้อตกลงที่เกี่ยวกับขนาดประชากรที่เหมาะสมได้ เพราะขึ้นอยู่กับรสนิยมของประชาชนในด้านต่าง ๆ... (ดู Singer, 1971) แต่สิ่งที่เห็นพ้องต้องกันมากขึ้นเรื่อย ๆ และอย่างกว้างขวางก็คือ เป้าหมายของขนาดประชากรที่เหมาะสมคือ การพัฒนาแบบยั่งยืน... ซึ่งมีความหมายเป็นนัยว่า ขนาดประชากรที่เหมาะสมจะเล็กกว่าขนาดใหญ่ที่สุดที่มนุษย์จะดำรงชีวิตได้” (Jones, 1992, p.11)

จากที่ยกมาระบุไว้ข้างบนเป็นไปได้ว่าเป็นเพียงการอธิบายแนวความคิดของขนาดประชากรที่เหมาะสมเท่านั้น ไม่ได้มีความ

พยายามที่จะทำการวิจัยวิเคราะห์หรือแม้แต่นโยบายที่จะกำหนดขนาดประชากรที่เหมาะสม ซึ่ง ณ ที่ประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการที่เดียวกันนี้ Chalongphob Sussangkarn เสนอข้อเขียนเรื่อง *Optimum Population Policy in Thailand : Review and Suggested Research.*

หลังจากวิเคราะห์ความสำเร็จของนโยบายประชากรในช่วงสองถึงสามทศวรรษที่ผ่านมา เช่น อัตราเพิ่มประชากรลดลงพร้อมกับ การลดลงของอัตราการตายและสภาพสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้น ซึ่งปรากฏการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้นพร้อม ๆ กับอัตราเติบโตทางเศรษฐกิจ ซึ่งอยู่ในระดับสูงอย่างน่าพอใจเฉลี่ยประมาณร้อยละ 7 ในช่วงสองถึงสามทศวรรษที่ผ่านมา และในช่วงท้าย ๆ ของคริสต์ทศวรรษ 1980 อัตราเติบโตทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับ “ตัวเลข 2 หลัก” (คือสูงกว่าร้อยละ 10) แต่ถ้ามองจากในแง่ของประชากรกับการพัฒนา แม้ว่าอัตราเพิ่มประชากร จะลดลงอย่างรวดเร็ว ความสำเร็จของการพัฒนาของประเทศไทยที่ผ่านมาต้องอาศัยการนำทรัพยากรธรรมชาติที่มีค่ามาใช้ประโยชน์อย่างมากมายกให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติเสื่อมโทรมตามมา ในขณะเดียวกันก็มีปัญหาเกี่ยวกับการเติบโตของประชากรในอนาคต มีผู้ที่เห็นว่าควร จะพยายามคงไว้หรือลดอัตราเจริญพันธุ์ซึ่งต่ำ อยู่แล้วให้ต่ำลงไปอีก และมีผู้ที่เห็นว่าอัตราเจริญพันธุ์ต่ำเกินไปแล้ว แต่คำตอบในเรื่องนโยบายขนาดประชากรที่เหมาะสมของประเทศไทยซึ่งเป็นที่ยอมรับของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องยังไม่มี ทั้งนี้ก็เพราะว่าประชากรและการพัฒนามีความสัมพันธ์ต่อกันและกันอย่างสลับซับซ้อน ผลกระทบของการเติบโตประชากรที่มีต่อการ

เติบโตทางเศรษฐกิจ อาจจะเป็นบวกหรือลบขึ้นอยู่กับขนาดของผลกระทบที่แตกต่างกันไปตามระดับของการพัฒนาขนาดของเศรษฐกิจ และขั้นตอนของดุลภาคทางประชากรที่กลุ่มประชากรอยู่ในขณะใดขณะหนึ่ง¹⁰ ในทางกลับกันผลกระทบของการพัฒนาที่มีต่อการเติบโตประชากรอาจจะมีมากขึ้นหรือน้อยลงในระยะยาว สิ่งที่น่าเป็นห่วงคือการรอบแนวความคิดสำหรับวิเคราะห์ ความเชื่อมโยงต่าง ๆ เหล่านี้ แล้วเปรียบเทียบผลของการวิเคราะห์ภายใต้ข้อสมมติที่ต่างกันก่อนที่จะทำการพิจารณาตัดสินใจอย่างมีหลักเกณฑ์ว่า นโยบายขนาดประชากรที่เหมาะสมของประเทศคืออะไร

กรอบแนวความคิดสำหรับวิเคราะห์นโยบายขนาดประชากรที่เหมาะสมของประเทศ เริ่มต้นด้วยข้อเสนอ “แบบจำลองเศรษฐกิจประชากร” (economic-demographic model) ซึ่งพยายามเชื่อมโยงองค์ประกอบต่าง ๆ เช่น แนวโน้มประชากร จำแนกตามอายุและเพศ โครงสร้างครัวเรือนสถานภาพการศึกษาและชั้นการศึกษาที่เรียนสำเร็จของกลุ่มประชากร กำลังแรงงานจำแนกตามอายุ เพศ และชั้นการศึกษาที่เรียนสำเร็จ ตัวแบบเศรษฐศาสตร์มหภาค การพัฒนาภูมิภาคและการย้ายถิ่นแล้วทำการประมาณผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งที่มีต่อองค์ประกอบอื่น ๆ ภายใต้ข้อสมมติต่าง ๆ เช่น ผลกระทบของนโยบายการศึกษาและการฝึกอบรมต่าง ๆ ที่มีต่อองค์ประกอบแรงงาน การเติบโตทางเศรษฐกิจ และการกระจายรายได้

“กล่าวอย่างย่อ ๆ เป็นการดูผลกระทบของอัตราการเรียนต่อชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของนักเรียนที่เรียนจบชั้น

ประถมศึกษา ตามเป้าหมายของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่เจ็ด จะเพิ่มอัตราส่วนร้อยละของนักเรียนที่เรียนจบชั้นประถมศึกษาแล้วเรียนต่อมัธยมศึกษาตอนต้นจากร้อยละ 55 เมื่อต้นแผนพัฒนาฯ ฉบับที่เจ็ด เป็นร้อยละ 73 เมื่อสิ้นแผน...อีกทางเลือกหนึ่งคือ อัตราการเรียนต่อชั้นมัธยมศึกษาเท่ากับร้อยละ 100 และในทางเลือกที่สามซึ่งเป็นกรณีในอุดมคติ (กล่าวคือไม่สามารถบรรลุได้) ก็คือ การให้อัตราการเรียนต่อมัธยมศึกษาเป็นร้อยละ 100 ใน ค.ศ. 1992 ผลของการใช้ข้อสมมติ (ทางเลือก) ต่างๆ นั้นปรากฏว่าทั้งสามกรณี อัตราส่วนกำลังแรงงานที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาสูงกว่าร้อยละ 70 ..ในด้านผลกระทบต่อผลิตภัณฑ์ในประเทศเบื้องต้น (Gross Domestic Products) ทางเลือกทั้งสามทางไม่ทำให้เกิดความแตกต่างกันมากนัก...ในด้านผลกระทบต่อกระจายรายได้ ทั้งสามกรณีชี้ให้เห็นว่าการกระจายรายได้ใน ค.ศ. 2000 จะเร็วกว่าการกระจายรายได้ใน ค.ศ.1990 มาก..." (Sussangkarn, 1992, p.27)

ฉลองภพพยายามชี้ให้เห็นว่าการปรับปรุงแบบจำลองเศรษฐกิจประชากรที่ยกมากล่าวข้างต้นจะนำไปสู่การวิเคราะห์นโยบายประชากรในด้านต่าง ๆ ได้ดี และนำสู่การวิเคราะห์นโยบายประชากรที่เหมาะสม พร้อมๆ กันนี้ก็ได้แนะนำการศึกษาวิจัยด้านนโยบายขนาดประชากรที่เหมาะสมไว้ 3 หัวข้อคือ (1) การวิเคราะห์แนวโน้มการเติบโตประชากร โครงสร้างและแบบแผนการกระจายตัวประชากร โดยใช้ข้อมูลจากสำมะโนประชากร พ.ศ. 2533 (2) ปรับปรุงแบบจำลองเศรษฐกิจประชากรที่มีอยู่เพื่อให้เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ผลกระทบซึ่งกันและกันระหว่างปัจจัยทางประชากรและเศรษฐกิจ เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างโครง-

สร้างอายุประชากรกับการออม เป็นต้น และ (3) ทำกรณีศึกษาเรื่อง "ผลกระทบและนโยบายสนองตอบที่เหมาะสมของการเปลี่ยนแปลงประชากร : กรณีประชากรเติบโตในระดับต่ำและสูง" (Sussangkarn, 1992, p.27-32)

ทั้ง Jones และ Sussangkarn กล่าวถึงขนาดประชากรที่เหมาะสมว่าเป็นเพียงแนวความคิด และข้อเสนอเกี่ยวกับชนิดของงานศึกษาวิจัยที่อาจนำไปสู่การกำหนดนโยบายทางประชากรที่เหมาะสมเท่านั้น

จากวิวัฒนาการของแนวคิดและทฤษฎีขนาดประชากรที่เหมาะสมของบรรดานักปราชญ์ชาติต่าง ๆ ตั้งแต่สมัยโบราณจนกระทั่งถึงปัจจุบันจะเห็นได้ถึงความยุ่งยากและสลับซับซ้อนของการกำหนดขนาดประชากรที่เหมาะสมไม่ว่าจะใช้เครื่องมือชี้วัดใด ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง เป็นมาตรการ เพราะปัจจัยต่าง ๆ เช่น เทคโนโลยี ทรัพยากร โครงสร้างสังคม การคมนาคม และการสื่อสารระหว่างประเทศ ฯลฯ และประชากรเองเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และเมื่อพิจารณาถึงวิวัฒนาการของแนวความคิดขนาดประชากรที่เหมาะสมกับประเทศไทยก็อาจกล่าวได้ว่ายังไม่มีการวิจัยหรือการวิเคราะห์อย่างมีระบบเกี่ยวกับขนาดประชากรที่เหมาะสมของประเทศไทยเลย อย่างมากที่สุดที่อาจกล่าวได้ว่ามีผลเป็นนัยต่อขนาดประชากรที่เหมาะสมคือ แนวความคิดเกี่ยวกับการที่ประเทศไทยมีประชากรในขณะใดขณะหนึ่ง "มาก" หรือ "น้อย" กว่าที่ควรจะเป็นและนำไปสู่ข้อเสนอแนะนโยบายหรือนโยบายเพิ่มจำนวนและอัตราเติบโตประชากร และล่าสุดคือนโยบายชะลอการ

เพิ่มประชากรซึ่งเป็นนโยบายประชากรที่ถือปฏิบัติมาตั้งแต่ พ.ศ. 2513 แม้แต่การเสนอทางเลือกทางหนึ่งของนโยบายประชากรที่ Jones เสนอก็เป็นเพียงการอธิบายแนวความคิดของขนาดประชากรที่เหมาะสมเท่านั้น ในทำนองเดียวกันกับข้อเสนอกรอบแนวความคิดสำหรับかりวิเคราะห์ขนาดประชากรที่เหมาะสมของ Sussangkarn ก็เป็นเพียงความพยายามที่จะปรับปรุงแบบจำลองเศรษฐกิจประชากรที่ใช้ในการศึกษาประชากรกับการพัฒนาโดยการนำเอาผลการศึกษาระดับจุลภาคเข้ามาบูรณาการแบบจำลองมหภาค ซึ่งยังไม่สามารถตอบได้ว่าข้อค้นพบของการศึกษาเหล่านี้จะทำให้ความรู้ความเข้าใจในขนาดประชากรที่เหมาะสม อัตราเพิ่มประชากรที่เหมาะสม การรวมตัวหรือการกระจายตัวประชากรที่เหมาะสมที่นำไปสู่การกำหนดเป้าหมายของบรรดานโยบายประชากรตามหลักวิทยาศาสตร์ และอย่างมีเหตุผลได้หรือไม่

ฉะนั้น ภายใต้สภาพแห่งความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอิทธิพลของบรรดาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีต่อประชากรและการเปลี่ยนแปลงประชากร และอิทธิพลของประชากรกับความเปลี่ยนแปลงประชากร ที่มีต่อปัจจัยอื่น ๆ ที่ทำให้เกิดสภาพคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดในกลุ่มประชากรไทยทั้งหมดที่มีอยู่ในปัจจุบัน รัฐยังไม่ควรหรือพยายามที่จะกำหนดนโยบายขนาดประชากรที่เหมาะสม ถ้าหากมีทรัพยากรเพียงพอและถ้าหากผู้กำหนดนโยบายและนักวางแผนพัฒนามีความสนใจในเรื่องนี้ก็มักจะให้การสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยและวิเคราะห์ในเรื่องนี้ต่อไป

แต่การเปลี่ยนแปลงประชากรไทยที่เกิดขึ้นแล้วและแนวโน้มที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตทำให้สามารถทราบขนาดและองค์ประกอบ (อายุและเพศ) ของประชากรไทยที่จะนำไปสู่การกำหนดนโยบายประชากรไม่ว่าจะเป็นนโยบายที่สนองตอบต่อการเปลี่ยนแปลงประชากร (population responsive policies) และนโยบายที่มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในขนาด องค์ประกอบ และการกระจายตัวประชากร (population influencing policies) ที่เหมาะสมได้¹ เพราะวัตถุประสงค์ของนโยบายทั้งสองประเภทนี้คือ ยกระดับคุณภาพชีวิตของประชากรไทยให้สูงขึ้น

ข้อเสนอนโยบายประชากรของประเทศไทย

ข้อเสนอ นโยบายประชากรของประเทศไทยข้างล่างนี้มีมูลฐานมาจากพลวัตประชากรไทยที่เกิดขึ้นแล้วและคาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต กล่าวคือระดับการเกิดซึ่งวัดโดยอัตราเจริญพันธุ์รวมยอดได้ลดลงอย่างรวดเร็วจากประมาณ 6.42 ต่อสตรีหนึ่งคนในช่วง พ.ศ. 2503-2508 มาเป็นประมาณ 2.21 ต่อสตรีหนึ่งคน ซึ่งเป็นการเกิดในระดับทดแทนตนเองในช่วง พ.ศ. 2533-2538 และระดับการตายซึ่งวัดโดยอายุขัยเฉลี่ยขณะเกิดของประชากรทั้ง 2 เพศก็ลดลงเช่นกัน กล่าวคืออายุขัยเฉลี่ยขณะเกิดเพิ่มจากประมาณ 53.9 ปีในช่วง พ.ศ. 2503-2508 เป็น 69.3 ปีในช่วง พ.ศ. 2533-2538 ภายใต้ข้อสมมติที่ว่าอัตราเจริญพันธุ์รวมยอดจะเป็นประมาณ 1.85 ต่อสตรีหนึ่งคน ตั้งแต่ในช่วง พ.ศ. 2538-2543 จนกระทั่งถึงช่วง พ.ศ. 2563-2568

และระดับการตายลดต่ำลงไปอีกเล็กน้อย กล่าวคืออายุขัยเฉลี่ยของประชากรทั้ง 2 เพศจะเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในทุกช่วง 5 ปี จนกระทั่งถึงช่วง พ.ศ. 2563-2568 ข้อสมมติดังกล่าวนี้เป็นข้อสมมติที่องค์การสหประชาชาติใช้ในการทำการฉายภาพประชากรไทยและดูเหมือนว่าจะเป็นข้อสมมติเกี่ยวกับแนวโน้มประชากรที่เป็นไปได้มากที่สุด เพราะจากประสบการณ์ของประเทศที่มีการเกิดในระดับต่ำหรือแม้แต่ประเทศเล็กที่เป็นเพียงรัฐ-นคร เช่น สิงคโปร์ หรือหลายประเทศของยุโรปตอนเหนือและยุโรปตะวันตก ไม่ปรากฏว่ามีประเทศใดประสบความสำเร็จในการกลับแนวโน้มของระดับการเกิดให้สูงขึ้นได้เลยไม่ว่าจะใช้สิ่งจูงใจหรือมาตรการทางการเงินการคลังหรือกฎหมายใด ๆ ฉะนั้น แม้ว่าข้อค้นพบของการศึกษาวิจัยโดยแบบจำลองประชากรและการพัฒนาจะชี้ออกมาว่าใน พ.ศ. 2548, 2558 และ 2568 ประเทศควรมีประชากรจำนวนประมาณ 72, 78 และ 84 ล้านคนตามลำดับก็คงจะเป็นการยากมากหรือต้องใช้ทรัพยากรและความพยายามอย่างมากที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมของคู่สมรสให้มีบุตรมากขึ้นได้ ในทางกลับกันถ้าหากผลการศึกษา

ปรากฏออกมาว่าในปี พ.ศ. ทั้งสามที่ระบุไว้ข้างบนนี้ ประเทศไทยควรมีประชากรประมาณ 62, 65 และ 68 ล้านคนตามลำดับ การจะบรรลุเป้าหมายดังกล่าวต้องใช้ความพยายามและทรัพยากรอย่างมากในการลดระดับการเกิดซึ่งต่ำอยู่แล้วให้ต่ำลงไปอีก หรือมิฉะนั้นก็ต้องทำให้ระดับการตายของประชากรไทยสูงขึ้นซึ่งเป็นนโยบายที่ไม่มีใครยอมรับได้

ฉะนั้น นโยบายประชากรที่พึงพิจารณา ก็คือ บรรดา นโยบายที่ทำให้ผลกระทบในเชิงบวกของขนาด องค์ประกอบ และการกระจายตัวประชากรที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตมีมากที่สุด และผลกระทบในเชิงลบมีน้อยที่สุดที่จะทำได้ เช่น ตามการฉายภาพประชากรขององค์การสหประชาชาติ (United Nations, 1993) และตามข้อสมมติที่ระบุไว้ข้างบน จะเสนอเฉพาะจำนวนประชากรรวมและจำนวนประชากรจำแนกตามเพศ และตามหมวดอายุอย่างกว้างเท่านั้นเพื่อเป็นข้อมูลมูลฐานประกอบตัวอย่างการกำหนดนโยบายประชากรบางนโยบาย

คุณลักษณะ ของประชากร	พ.ศ. 2538		พ.ศ. 2548		พ.ศ. 2558		พ.ศ. 2568	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ประชากร (หน่วย 1,000)	58,265	100.0	64,088	100.0	69,019	100.0	72,264	100.0
ชาย	28,898	49.6	31,796	49.6	34,234	49.6	35,783	49.5
หญิง	29,366	50.4	32,293	50.4	34,785	50.4	36,481	50.5
การแจกแจงอายุ								
0-14 ปี	17,013	29.2	15,509	24.2	14,908	21.6	13,947	19.3
15-59 ปี	37,173	63.8	42,939	67.0	45,967	66.6	46,177	63.9
60 ปีขึ้นไป	4,079	7.0	5,640	8.8	8,144	11.8	12,140	16.8
ประชากรวัยเรียน								
อายุ 6-11 ปี	6,759	11.6	6,152	9.6	6,005	8.7	5,637	7.8
อายุ 12-14 ปี	3,612	6.2	3,268	5.1	2,968	4.3	2,890	4.0
อายุ 15-17 ปี	3,438	5.9	3,204	5.0	2,899	4.2	2,963	4.1
อายุ 18-23 ปี	7,166	12.3	6,793	10.6	6,212	9.0	5,926	8.2

จากแนวโน้มเกี่ยวกับขนาดและองค์ประกอบอายุประชากรไทยที่คาดว่าจะเห็นในช่วง 30 ปีข้างหน้าจะเห็นได้ว่า แม้ตามข้อสมมติของการเกิดในระดับที่ต่ำกว่าระดับทดแทนตนเอง จำนวนประชากรไทยก็ยังคงเพิ่มขึ้นอีก แม้ว่าจำนวนประชากรเพิ่มขึ้นเฉลี่ยต่อปี และอัตราเพิ่มคงที่เฉลี่ยต่อปีในแต่ละช่วงจะลดน้อยและต่ำลงไป เช่น ในช่วง พ.ศ.2538-2548 จำนวนประชากรเพิ่มขึ้นเฉลี่ยประมาณปีละ 582,300 คน และอัตราเพิ่มคงที่เฉลี่ยต่อปีเท่ากับร้อยละ 0.96 ในช่วง พ.ศ. 2548-2558 จำนวนประชากรเพิ่มขึ้นเฉลี่ยประมาณปีละ 492,500 คน และอัตราเพิ่มคงที่เฉลี่ยต่อปีเท่ากับร้อยละ 0.74 ในช่วง พ.ศ. 2558-2568 จำนวนประชากรเพิ่มขึ้นเฉลี่ยประมาณปีละ 324,500 คน และอัตราเพิ่มคงที่เฉลี่ยต่อปีเท่ากับร้อยละ 0.46 เป็นต้น ผลของการเปลี่ยนแปลงจำนวนหรือขนาดประชากรที่กล่าวมานี้ที่มีต่อนโยบายด้านการเพิ่มประชากรของประเทศไทยที่ควรจะเป็นก็คือ การไม่มีนโยบายกำหนดเป้าหมายการลดหรือเพิ่มอัตราเพิ่มประชากร

ในทำนองเดียวกัน การที่ประชากรสูงอายุหรือประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมีมากทั้งด้านจำนวน และอัตราส่วนร้อยละของประชากรที่เพิ่มขึ้นก็จะช่วยให้หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านสวัสดิการสังคม การแพทย์ และสาธารณสุขและอื่น ๆ ตระหนักถึงภาระหน้าที่ที่จะต้องเพิ่มมากขึ้นเป็นเงาตามตัว นโยบายสนองตอบต่อการเปลี่ยนแปลงประชากรในเรื่องนี้น่าจะได้แก่การกำหนดแผนการกลยุทธ์หรือมาตรการในช่วงต่าง ๆ หลังจากที่ได้มีการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการ

กระจายตัวของผู้สูงอายุ สถานภาพทางเศรษฐกิจสังคมของครัวเรือนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่หรือของผู้สูงอายุ ปัญหาและความต้องการทางเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ ฯลฯ หรือในด้านจำนวนและอัตราส่วนของประชากรในวัยเรียนก็เป็นข้อมูลมูลฐานสำหรับการกำหนดนโยบายพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศได้ เป็นต้น

สรุปและข้อเสนอแนะ

ข้อคิดเห็นหรือแนวความคิดหรือทฤษฎีขนาดประชากรที่เหมาะสมนั้น แม้ว่าจะมีนักคิด นักปราชญ์ หรือนักสังคมศาสตร์ได้คิดหรือกล่าวถึงเรื่องนี้มาเป็นเวลาเกือบ 2500 ปี เริ่มตั้งแต่นักปราชญ์ชาวจีน เช่น ขงจื๊อที่พูดถึงความสัมพันธ์ระหว่างประชากรกับที่ดินเพื่อการเกษตร และนักปราชญ์ชาวกรีก เช่น พลาโตและอริสโตเติล ที่พูดถึงความสัมพันธ์ระหว่างประชากรกับความมั่นคงปลอดภัยและเสถียรภาพของรัฐ จนกระทั่งถึงครั้งแรกของคริสต์ศตวรรษที่ 19 ที่บรรดานักเศรษฐศาสตร์โดยเฉพาะนักเศรษฐศาสตร์สำนักคลาสสิกได้พูดถึงขนาดประชากรที่เหมาะสมกับการเกษตรและการอุตสาหกรรมโดยนำแนวความคิดการลดลงหรือเพิ่มขึ้นของผลได้เข้ามาพิจารณาโดยทั่วไปนักคิด นักปราชญ์ และนักสังคมศาสตร์เหล่านี้ทำเพียงให้ความหมายของขนาดประชากรที่เหมาะสม หรืออภิปรายสภาพความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยประชากร และปัจจัยการผลิตอื่น ๆ ที่ทำให้ผลผลิตต่อหัวสูงสุด แต่ไม่มีผู้ใดพยายามกำหนดขนาดประชากรที่เหมาะสมเชิงปริมาณออกมา ยกเว้นพลาโตที่กำหนดขนาดประชากรที่เหมาะสมกับรัฐนคร

ในกรณีของประเทศไทย ไม่ปรากฏว่ามีงานวิจัยวิเคราะห์ หรือข้อคิดเห็นหรือแนวความคิดเกี่ยวกับขนาดประชากรที่เหมาะสมเลย มีแต่ข้อคิดเห็นหรือแนวความคิดที่ว่าประเทศไทยอาจมีประชากรมากหรือน้อยกว่าที่ควรจะเป็นในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งและนำไปสู่การเสนอหรือการกำหนดนโยบายเร่งหรือชะลออัตราเพิ่มประชากร ข้อคิดเห็นหรือแนวความคิดดังกล่าวอย่างมากที่สุดอาจจะกล่าวได้ว่ามีความหมายเป็นนัยต่อแนวความคิดหรือทฤษฎีขนาดประชากรที่เหมาะสม แม้แต่ในปัจจุบันขนาดประชากรที่เหมาะสมที่นักประชากรศาสตร์และนักเศรษฐศาสตร์สองคนคือ Jones และฉลองภพพูดถึงก็เป็นเพียงข้อเสนอว่าภายใต้สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงประชากรที่เกิดขึ้นเพราะระดับการเกิดของประชากรลดลงอย่างรวดเร็ว และการลดลงของระดับการตายในช่วงสามทศวรรษที่ผ่านมาการกำหนดนโยบายขนาดประชากรที่เหมาะสมกับประเทศอาจเป็นทางเลือกทางหนึ่งของนโยบายประชากร และเป็นข้อเสนอกรอบแนวความคิดการศึกษาวิจัยประชากรกับการพัฒนาที่อาจนำไปสู่การกำหนดนโยบายขนาดประชากรที่เหมาะสมได้เท่านั้น

เนื่องจากการกำหนดขนาด (รวมทั้งองค์ประกอบทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม และการกระจายตัว) ประชากรที่เหมาะสมเป็นเรื่องที่สลับซับซ้อนยุ่งยากมีอัตราส่วนต้นทุนต่อผลประโยชน์สูงประกอบกับข้อความจริงที่ว่าความพยายามในการเปลี่ยนเส้นทางการเปลี่ยนแปลงประชากรที่เกิดขึ้นและสะสมมาเป็นเวลาประมาณสามทศวรรษเป็นเรื่องยุ่งยากสลับ

ซับซ้อน และมีอัตราส่วนต้นทุนต่อผลประโยชน์สูงพอ ๆ กับความพยายามในการกำหนดขนาดประชากรที่เหมาะสม และที่สำคัญที่สุดก็คือแม้จะยอมรับขนาดประชากรที่เหมาะสมตามมาตรการต่าง ๆ ขนาดที่เหมาะสมในช่วงเวลานั้นก็จะเปลี่ยนไปในเวลาไม่นานจึงไม่น่าจะพยายามกำหนดนโยบายขนาดประชากรที่เหมาะสม บทวิเคราะห์นี้จึงขอเสนอแนะว่า แทนที่จะพยายามกำหนดนโยบายขนาดประชากรที่เหมาะสม ควรใช้แนวโน้มเกี่ยวกับขนาดและองค์ประกอบ การรวมตัว หรือการกระจายตัวประชากร ที่คาดว่าจะมีความเป็นไปได้มากที่สุดเป็นฐาน แล้วนำบรรดานโยบายที่สนองตอบต่อการเปลี่ยนแปลงประชากร บรรดานโยบายที่มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในขนาด องค์ประกอบและการกระจายตัวของประชากรมาผสมผสานเพื่อให้มีผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม ในเชิงบวกมากที่สุด และในเชิงลบให้น้อยที่สุดที่จะเป็นไปได้ การศึกษาวิจัยหรือการวิเคราะห์เชิงนโยบายและเพื่อการวางแผนกลยุทธ์ที่น่าจะมีลำดับความสำคัญสูง คือ การวิจัยเพื่อหากลวิธีหรือมาตรการที่จะทำให้บรรดานโยบายที่เกี่ยวข้องกับประชากรที่มีอยู่ และที่คาดว่าจะกำหนดขึ้นมาเพิ่มเติมในอนาคตไม่ว่าจะเป็นนโยบายพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ นโยบายบริหารจัดการ และอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม นโยบายขนส่งและคมนาคม นโยบายการเกษตร อุตสาหกรรม การคลัง นโยบายการค้าระหว่างประเทศ และ ฯลฯ สนับสนุนและส่งเสริมซึ่งกันและกันและนำไปสู่เป้าหมายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรส่วนใหญ่๕๕๕

เชิงอรรถ

- 1 เอกสารที่เป็นมูลฐานสำคัญของการเขียนหัวข้อนี้คือ Nathan Keyfitz, 1965. "History of Demographic Theory." A paper contributed for United Nations World Population Conference, Belgrade, Yugoslavia 30 August to 10 September 1965, (Background Paper : General/1/E124/ และ Chapter III, "Population Theory" in the United Nations, 1973. The Determinants and Consequences of Population Trends. Volume 1. New York: Department of Economic and Social Affairs, p.33-63. สำหรับเอกสารชิ้นหลังนี้ ในทัศนะของผู้เขียนเป็นเอกสารสรุป วิวัฒนาการของทฤษฎีประชากรตั้งแต่ยุคดึกดำบรรพ์ (Ancient time) จนกระทั่งถึงทฤษฎีการเปลี่ยนดุลภาคประชากร (demographic transition theory) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่พรรณาระดับการเกิดการตายที่เกิดขึ้นในกลุ่มประชากรที่ผ่านจากสภาพทางเศรษฐกิจแบบดั้งเดิมหรือก่อนทันสมัย (ช่วงระดับการเกิดสูง การตายสูง) มาสู่สภาพสังคมเมืองและอุตสาหกรรมทันสมัย (ช่วงระดับการเกิดต่ำ การตายต่ำ) โดย* Professor Frank W. Notestein เป็นผู้ใช้ชื่อนี้เป็นคนแรกเมื่อ ค.ศ. 1945 การอ้างอิงใด ๆ (ถ้าหากมี) จะระบุเฉพาะหน้าของเอกสารสองชิ้นนี้เท่านั้น เช่น Keyfitz, 1965. p. ... หรือ United Nations, 1973, p. เพราะว่าเอกสารอ้างอิงที่อ้างในเอกสารทั้งสองชิ้นนี้ไม่มีในท้องสมุดหรือสำนักหอสมุดของมหาวิทยาลัยในประเทศไทย เช่น Chen, Huanchang, 1911: The economic principles of confucius and his school. New York : Columbia University Press. 2 Volumes. เป็นต้น
- 2 Laws ที่อ้างใน United Nations, 1973 เขียนขึ้นเมื่อประมาณ 350 ปีก่อนคริสต์กาล With an English translation by R.G. Bary, 2 Vol. London : Heinemann; Combridge, Mass : Harvard University Press. First printed 1926, Reprinted 194, 1952.
- 3 *Politica*, with an English translation by H. Rackham. London. Heinemann, 1932. คือหนังสือของ Aristotle ที่อ้างใน United Nations, 1973.
- 4 ดู United Nations, 1973 หน้า 55 ซึ่งระบุไว้ว่าข้อสังเกตของ Sidwick มาจาก Sidwick, Henry. 1883. *The principle of political economy*. London : Macmillan, p. 150-155.
- 5 ดู Cannan, Edwin. 1888. *Elementary Political Economy*, London : H. Frowde, part 1, sect. 7 อ้างใน United Nations, 1973 หน้า 55 สำหรับ "ขนาดประชากรที่เหมาะสม" ที่ใส่ไว้ในวงเล็บผู้เขียนเติมขึ้นมาเอง
- 6 จนกระทั่งถึง พ.ศ. 2503 ซึ่งเป็นครั้งแรกที่ประเทศไทยทำการนับจำนวนและคุณลักษณะประชากรด้วยวิธีการดำเนินการทาง

สถิติที่เรียกว่า “สามะโนประชากร” และดำเนินการโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี นั้น การสำรวจจำนวนและคุณลักษณะประชากรบางประการทำได้วิธีที่เรียกว่า “การสำรวจสามะโนครัว” โดยการแจกแบบสามะโนครัวให้บุคคลในครัวเรือนกรอก และมีกระทรวงมหาดไทยรับผิดชอบดำเนินการ

7 เป้าหมายจำนวนประชากรของประเทศของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ห้า พ.ศ. 2525-2529 คือ “ลดอัตราการเพิ่มของประชากรให้มีอัตราต่ำลง โดยกำหนดเป้าหมายให้อัตราเพิ่มประชากรลดลงเหลือประมาณร้อยละ 1.5 ในปี 2529 หรือมีจำนวนประชากรเพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 52.1 ล้านคน มีอัตราเกิดประมาณ 22.9 ต่อพันคนและอัตราตายประมาณ 7.3 ต่อพันคน” (หน้า 209)

8 อัตราเจริญพันธุ์รวมยอด (total fertility rate) หมายถึง จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยที่คาดว่าจะสตรีคนหนึ่ง (หรือกลุ่มหนึ่ง) จะให้กำเนิดในชั่วชีวิตของเธอ ถ้าหากสตรีนั้นผ่านช่วงวัยมีบุตรของเธอไปโดยมีอัตราเจริญพันธุ์ตามรายอายุเป็นไปตามอายุที่เป็นอยู่ในปีหนึ่ง อัตราเกิดทดแทนรวม (gross reproduction rate) คือ จำนวนบุตรหญิงโดยเฉลี่ยที่สตรีคนหนึ่ง (หรือสตรีกลุ่มหนึ่ง) จะให้กำเนิดในชั่วชีวิตของสตรีกลุ่มนั้นเป็นไปตามอัตราเจริญพันธุ์ตามรายอายุที่เป็นอยู่ในปีหนึ่ง อัตราเกิดทดแทนสุทธิ (net reproduction rate) คือ จำนวนบุตรหญิงโดยเฉลี่ยที่คาดว่าจะ สตรีคนหนึ่ง (หรือสตรีกลุ่มหนึ่ง) จะให้กำเนิด ถ้าหาก

ว่าสตรีนั้นได้ผ่านชีวิตตั้งแต่เกิดของเธอไปโดยชีวิตของเธอเป็นไปตามอัตราเจริญพันธุ์และอัตราตายตามอายุในปีหนึ่ง (หรือกล่าวโดยทั่วไป ถ้าหากอัตราเกิดทดแทนสุทธิเท่ากับประมาณหนึ่งก็หมายความว่าบรรลุถึงการเกิดระดับทดแทนตนเอง)

9 การพัฒนาแบบยั่งยืน ตามนิยามของ World Commission on Environment and Development หมายถึง “หลักการที่ชนรุ่นปัจจุบันสนองความต้องการของพวกเขาโดยไม่ให้มีผลกระทบต่อความสามารถของชนรุ่นอนาคตที่จะสนองความต้องการของพวกเขา” ดู World Commission on Environment and Development, 1987. *Our Common Future*. New York : Oxford University Press.

10 ขั้นตอนของดุลภาคทางประชากรเป็นขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงประชากรที่ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงดุลภาคประชากร (demographic transition theory) พรรณาระดับการเกิดการตายที่เกิดขึ้นในกลุ่มประชากรที่ผ่านจากสภาพทางเศรษฐกิจสังคมแบบดั้งเดิม หรือก่อนทันสมัย (ช่วงระดับการเกิดสูง การตายสูง) มาสู่สภาพสังคมเมืองและอุตสาหกรรมทันสมัย (ช่วงระดับการเกิดต่ำ และการตายต่ำ) ขั้นตอนของทฤษฎีที่อาจแบ่งคร่าว ๆ เป็น 3 หรือ 5 ขั้นตอนแล้วแต่นักสังคมศาสตร์ที่เสนอ เช่น Blacker (1947) แบ่งขั้นตอนของดุลภาคทางประชากรออกเป็น 5 ขั้นคือ (1) the high stationary stage ซึ่งมีอัตราเกิด อัตราตายสูง (2) the early expanding stage มีอัตราเกิดสูงและอัตรา

ตายสูงแต่ลดต่ำลงมา (3) the late expanding stage ซึ่งมีอัตราเกิดลดลงแต่ อัตราตายลดลงอย่างรวดเร็ว (4) the low stationary stage มีอัตราเกิดต่ำและอัตรา ตายต่ำเช่นกัน (5) the declivity stage มี อัตราตายต่ำแต่อัตราเกิดต่ำกว่า และ จำนวนตายมีมากกว่าจำนวนเกิด (ดู Blacker, J.G.C. "Stages in population growth." *Eugenics Review*. (London) 39(3) : 88-102, October 1947). และผู้ใช้ชื่อทฤษฎีนี้เป็นคนแรกคือ Professor Frank W. Notestein ใน

"Population : the long view" ใน Theodore W. Schultz, ed. *Food for the World*. Chicago : University of Chicago Press, 1945, p.36-57.

¹¹ ดูการอภิปรายนโยบายประชากรทั้งสอง ประเทนี้ใน บุญเลิศ เลี้ยวประไพ. 2520. "นโยบายประชากร" *พัฒนบริหารศาสตร์*. 17(1), น.82-83 หรืออาจดูได้จากบทความเดียวกันที่นำมาตีพิมพ์ซ้ำในหนังสือ "ประชากรไทย 60 ล้านคน : สถานการณ์ นโยบาย และมิติด้านการพัฒนา" เล่มนี้.

เอกสารอ้างอิง (Reference)

โครงการวางแผนครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2528. *สรุปผลการประชุมวิชาการเรื่องผลกระทบของงานวางแผนครอบครัวต่อการพัฒนาประเทศ 19-20 ธันวาคม 2528 ณ โรงแรมเวียงตาด จ.ตาก (เอกสารโรเนียว)*.
_____. 2529. *รายงานการประชุมเรื่องผลกระทบของการวางแผนครอบครัวต่อการพัฒนาประเทศ*.
เตียง ผาดโรสง. 2531. "การลดระดับภาวะเจริญพันธุ์และผลที่ตามมาเนื่องจากการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ : วิเคราะห์จากความสำเร็จของงานวางแผนครอบครัวที่จังหวัดเชียงใหม่-ลำพูน" *วารสารประชากรและสังคม* 1(1), กรกฎาคม 2531 หน้า 43-76.

บุญเลิศ เลี้ยวประไพ. 2520. "นโยบายประชากร" *พัฒนบริหารศาสตร์*, 17(1), หน้า 80-91.
_____. 2530. "แนวโน้มประชากรไทย และผลเป็นนัยต่อการศึกษาวิจัยทางประชากร" *ปาฐกถาพิเศษ การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2530*. กรุงเทพฯ สมาคมนักประชากรไทย.
_____. 2533. "การปฏิวัติทางประชากร" *เอกสารประกอบการอภิปรายเรื่อง การเปลี่ยนแปลงประชากร พ.ศ. 2513-2533 ในโอกาสครบรอบสองทศวรรษนโยบายประชากร โรงแรมอิมพีเรียล กรุงเทพมหานคร*.
_____. 2534-2535. "ประชากรของประเทศไทยภายหลังการปฏิวัติขนาดครอบ-

- ครัว” วารสารประชากรและสังคม 3(1-2), หน้า 21-53.
- มนัสวี อุณหันธ์. 2517. “นโยบายประชากรของประเทศไทยและประเทศอื่นๆ” เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง ปัญหาประชากรของประเทศไทยสำหรับผู้แทนสื่อมวลชน โรงแรมสมิหลา จังหวัดสงขลา 7-10 มีนาคม 2517.
- พิชิต พัทธกะเทพสมบัติ มยุรี นกยูงทอง และ ดาราวรรณ เจียมเพิ่มพูน. 2525. ประชากรกับการพัฒนาชนบท : การวิจัยและย่อความเอกสารทางวิชาการ. กรุงเทพฯ : สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. พ.ศ. ต่าง ๆ . แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สาม (พ.ศ. 2515-2519) ถึงฉบับที่เจ็ด (พ.ศ. 2535-2539). กรุงเทพฯ : สำนักนายกรัฐมนตรี.
- Bailey Kenneth D. 1987. *Methods of Social Research*. Third Edition. New York. The Free Press.
- Chayovan, Napaporn. 1992. *Population Aging in Thailand : A Call for Research and Action*. Paper presented at UNFPA/NESDB Workshop on Population Programme Policies : New Directions. Quality Chiangmai Hills Hotel, Chiangmai, 7-11 September 1992.
- Jones, Gavin W. 1992. “Population Trends and Policy Issues for Thailand.” Paper presented at UNFPA/NESDB Workshop Population Programme Policies : New Directions. Quality Chiangmai Hills Hotel, Chiangmai, 7-11 September 1992.
- Keyfitz, Nathan. 1965. “History of Demographic Theory.” Paper presented at the United Nations World Population Conference, Belgrade, Yugoslavia, 30 August to 10 September 1965.
- National Family Planning Program. 1981-1986. *Thailand Population Research Inventory*. Vols. 1-6. Bangkok : Department of Health, Ministry of Public Health.
- Prasith-rathsint, Suchart (ed). 1982. *Fertility and Development Interactions in Thailand*. Bangkok : Steering and Review Committee, Microlevel Studies Program on Population and Development Interactions in Thailand.
- S. Fred Singer, (ed.) 1971. *Is There any Optimum Level of Population*. A Population Council Book. New York : McGraw-Hill Book Company.
- Spengler, Joseph J. and Otis Dudley Duncan (eds). 1963. *Population Theory and Policy*. Selected Readings. I11 : The Free Press of Glencoe.
- Sussangkarn, Chalongsob. 1992. “Optimum Population Policy for Thailand : Review and Suggested Research.” Paper presented at UNFPA/NESDB Workshop on Population Programme Policies : New Directions. Quality Chiangmai Hills Hotel, Chiangmai, 7-11 September 1992.

United Nations. 1973. *The Determinants and Consequences of Population Trends*. Volume I. New York : Department of Social and Economic Affairs.

_____. 1993. *World Population Prospects : The 1992 Revision*. New York : Department for Economic and Social Information and Policy Analysis.

Wongboonsin, Kua and Vipap Prachuabmoh-Ruffolo. 1993. "The Future of Thailand's Population Policy : Potential Direction." *Asia-Pacific Population Journal*. 8(3), September 1993.

Socio–Economic and Demographic Effects of The Two–Child Family Norm

Boonlert Leoprapai

Institute for Population and Social Research

Mahidol University

INTRODUCTION

What would be the size and age structure of the population, if the population of a country ceases growing at different periods? What implications such alternative sizes and compositions of the population would have on the social and economic development of the country? These are questions which this paper tries to answer. For the purpose of illustration, the population of Thailand will be used, basing on Tomas Frejka's **Reference Tables to The Future of Population Growth**.

When will a population cease growing or become stationary? The simplest and most straightforward answer is **when its number of births per year equals its number of deaths, assuming a closed population**. One measure of fertility which is used to identify a stationary population is the Net Reproduction Rate (NRR). The NRR may be defined as "the total number of female children that would be born per woman to a cohort of women as they pass through the reproductive ages (15-49 years), allowing for mortality of some of the women up to and during this period."¹

When the NRR is 1.00, it means that each woman will produce one daughter to replace herself, and presumably, one son to replace his father. Thus, a group of population where each of all family has, on the average, 2 surviving children can be considered as reaching the replacement level and resulting in the same size of population thereafter.

POPULATION PROJECTIONS FOR THAILAND

According to Frejka, the population of Thailand was estimated to be 36.6 million in mid-1970.² The age distribution was as follows: 44 percent of the population was under age 15, 53 percent was in the age group 15-64, and 3 percent was 65 years old and over. Such age structure indicates the high level of fertility and declining as well as low level of mortality of this group of population in the past.

The crude birth rate (based on the measure of female population only) was estimated to be 40.1 per 1,000 and the crude death rate (based on the measure of

¹ U.S. Bureau of the Census, *The Two-Child Family and Population Growth : An International View* (Washington D.C.: U.S. Government Printing Office, 1971), p. 1.

² The estimated mid-year population here is based on the 1960 Census of Population data. The figure is higher than that obtained in the 1970 Census of Population.

female population only) was estimated to be 9.8, resulting in the female annual rate of growth of 3.03 percent during the period 1965-1970.

Five projections were made, assuming that the total fertility rate of 6.15 during the period 1965-70 will eventually decline to the replacement level - the level at which a woman will have slightly more 2 children at different periods. Projection 1 assumes that the NRR of 1.00 will be reached in 1970. Projections 2-5 assume that fertility decline will reach the replacement level in 1980 and thereafter, 2000 and thereafter, 2020 and thereafter, and 2040 and thereafter. Since the present rate of population growth of Thailand is estimated to range between 2.8 and 3.0 percent, it is evident that fertility decline as assumed in Projection 1 was not materialized. The same is true for fertility assumption in Projection 2. It is very unlikely that the fertility level of the population of Thailand will decline to the replacement level within the period of slightly more than 5 years. Data from Projections 2-5, however, are used here to illustrate trends in population size and structure under various assumptions.

In effect, the population projections assume the closed population. Fertility and

mortality assumptions of Projections 2-5 are as follows:

A. Fertility

A.1. Projection 2- precipitous decline of fertility.

A.2. Projection 3- rapid decline of fertility.

A.3. Projection 4- moderate decline of fertility.

A.4. Projection 5- slow decline of fertility.

B. Mortality

The same level of mortality was applied to all projections. It was assumed that the female expectation of life at birth, estimated to be 59.5 years in 1965-70, will increase and reach 74.5 years and settle at this level thereafter.

DEMOGRAPHIC EFFECTS

A. Size of the Population

Regardless of the year in which fertility at replacement level is reached, the total population of Thailand will continue to grow **because of the fact that the number of women in child bearing age groups would become larger.** Under the assumption of precipitous fertility decline (Projection 2), the size of the population in 2000 would still be 57 percent larger than the population size in 1970. The corresponding population

growth indexes in percent (1970 = 100) in the year 2000 for Projections 3-5 are 197, 222 and 235. Thus, the total number of the population of Thailand in the year 2000 would be 58 millions if the NRP of the population were 1.00 in 1980. It would be 72, 82 and 86 millions if the NRR of the population were 1.00 in the year 2000, 2020 and 2040 respectively.

The increase in the number of population would not level off until the end of the 21st century. According to various fertility assumption in Projections 2-5, the population will actually cease to grow when its sizes are about 2, 3, 4.4 and 6.6 larger than the size of population in the year 1970. See Table 1.

**Table 1 Total Population in Millions and Indices of Population Size
(1970 = 100)**

Year	1980 Projection 2	2000 Projection 3	2020 Projection 4	2040 Projection 5
1970	36.6 100	36.6 100	36.6 100	36.6 100
1985	47.6 130	54.2 148	56.0 153	56.9 155
2000	57.7 158	72.1 197	81.5 222	86.0 235
2015	66.0 180	85.9 235	108.2 296	122.6 335
2030	70.8 193	97.5 266	128.8 352	161.4 441
2045	72.5 198	104.1 284	145.9 399	193.2 528
2075	73.8 201	107.6 294	160.1 437	233.7 639
2100	73.9 202	107.8 294	161.2 440	242.4 661

Source: Tomas Frejka, *Reference Tables to the Future of Population Growth* (New York: The Population Council, 1973), Tables A, C - F, pp. 444 and 446-9.

B. Vital Rates

Crude birth rate and crude death rates are determined by the age-

specific fertility and mortality rate and by the relative size of each age group. For a country with a high proportion of women in

the child bearing ages like Thailand, the crude birth rate and the crude rate of natural increase will not change significantly if the fertility declines moderately or slowly.

The year in which crude birth rate and crude rate of natural increase show any distinct decline can be seen from Table 2.

Table 2. Average Annual Female Crude Birth Rate (BR) per 1,000 and Female Rate of Natural Increase in Selected Periods.

Year	Projection 2		Projection 3		Projection 4		Projection 5	
	CBR	RNI %	CBR	RNI %	CBR	RNI %	CBR	RNI %
1965-1970	40.1	3.03	40.1	3.03	40.1	3.03	40.1	3.03
1975-1980	25.5	7.80	34.3	2.66	36.6	2.89	37.7	3.00
1985-1990	19.5	1.26	28.8	2.23	33.3	2.69	35.3	2.90
1995-2000	19.7	1.27	21.9	1.59	29.2	2.36	32.3	2.68
2005-2010	16.4	0.89	18.1	1.19	24.7	1.91	29.2	2.39
2015-2020	14.6	0.58	17.3	1.02	19.7	1.38	25.9	2.05
2025-2030	14.4	0.37	15.3	0.69	17.1	1.03	22.2	1.65
2045-2050	13.6	0.07	13.9	0.26	14.6	0.57	16.2	0.91
2070-2075	13.4	0.00	13.4	0.05	13.6	0.10	14.0	0.35

Source: Frejka, *Ibid.*, Tables C - F.

C. Age Structure

Since the age structure of any group of population is mainly determined by the past levels and trends of fertility, under the assumption of precipitous fertility decline, the proportion of children under 15 would be reduced from about 44 percent in 1970 to about 26 percent in 2000. The corresponding reduction in the proportion of children under 15 would not be achieved until the year 2030 if the fertility were to decline moderately. If the fertility were to

decline slowly, according to Projection 5, it would take another 70 years, i.e. in the year 2045, before this group of population will have the age composition with the proportion of children under 15 not more than 25 percent. See Table 3 below.

Demographic effects of the two-child family norm which have been discussed thus far indicate broadly what would happen to the size and composition if the Thai people were to adopt such norm at different periods. Since population

trends are so closely interrelated with social and economic trends, we shall turn now to consider economic and social implications

of demographic trends resulting from the changing levels of fertility as discussed earlier.

Table 3. Percent of Population by Broad Age-Group in Selected Year

Age-group	Year							
	1970	1985	2000	2015	2030	2045	2060	2075
Projection 2								
0-14	43.9	30.9	25.7	22.6	20.5	20.3	19.8	19.8
15-64	52.8	65.1	69.0	69.6	66.8	63.2	64.3	63.2
65 & over	3.3	4.0	5.5	7.8	12.7	16.5	16.0	17.1
Projection 3								
0-14	43.9	39.3	31.5	23.9	22.4	20.2	20.1	19.8
15-64	52.8	57.3	63.9	70.0	68.4	66.3	63.5	64.0
65 & over	3.3	3.5	4.4	6.0	9.2	13.4	16.5	16.0
Projection 4								
0-14	43.9	41.3	37.3	31.1	24.1	22.3	20.3	20.0
15-64	52.8	55.3	58.9	64.2	68.8	67.9	66.6	63.8
65 & over	3.3	3.4	3.9	4.8	7.0	9.9	13.5	16.3
Projection 5								
0-14	43.9	42.3	39.6	35.6	30.7	24.7	22.1	26.5
15-64	52.8	54.4	56.8	60.3	63.7	67.7	67.5	66.2
65 & over	3.3	3.3	3.7	4.2	5.6	7.6	10.4	13.3

Source: Frejka, *ibid.*, Table I, P.452.

For the sake of illustration, especially when one wishes to compare economic and social gains arising out of the precipitous decline in fertility, one should select Projection 2 and other projections. Since another objective of this discussion is

to illustrate the fact that even when a group of population wants to accelerate the decline in fertility, it will take at least three more decades before economic and social benefits can be realized. We shall, therefore, use Projection 3 (NRR = 1.00 in

2000 and thereafter) and Projection 5 (NRR = 1.00 in 2040 and thereafter) for our discussion of economic and social implications. In fact, the fertility assumption used in Projection 3 is the most likely attainable one for the population of Thailand.

ECONOMIC EFFECTS

Though the national income is not an ideal index of economic development, it nevertheless implies the level of living of the population, especially when it is stated in real per capita income.

Using as the base Thailand real gross domestic product (GDP) per capita (at 1962 prices) of approximately U.S. \$167 in 1970, and assuming the average annual rate of growth of GDP of 6 percent, it may be seen that over the short period, the difference in per capita of these two groups of population is not large. The difference in per capita income of these two groups of population is quite substantial over an intermediate period, i.e. about 12.4 times of the 1970 per capita income for the population with a rapid fertility decline as against 7.5 times for the population with a slow decline, see Table 4

Table 4. Per Capita Income of Population According to Projection 3 and Projection 5 (In U.S.\$)

Year	Projection 3		Projection 5	
	Amount	Index	Amount	Index
1970	167	100	167	100
1985	271	162	258	154
2000	488	292	409	244
2030	2,073	1,238	1,252	748

In fact, the assumption of an equal rate of growth in GDP of these two groups of population is unrealistic. To increase one unit of output, various kinds of input are needed. Economists classify these input into three broad groups: land, labor and capital. For the population with rapid fertility decline, the proportion of savings

which is needed to increase would be higher for the simple reason that this group of population has fewer consumers. This can easily be seen by the difference in dependency ratios (the ratio of children under 15 and persons 65 and over to persons 15-64) of these two groups of population. For Projection 3. The total

dependency ratio would be reduced from 89.4 in 1970 to 74.7 in 1985, 56.2 in 2000 and 46.2 in 2030. The corresponding ratios for Projection 5 in 1985, 2000 and 2030 are 83.8, 76.2 and 57.0. Besides, there is no difference in the size of labor force of these two groups of population which implies that labor force in Projection 5 has to work with lower level of capital. In terms of resource density, the population in Projection 3 also has advantage over the population in Projection 5. When the quality of the labor force is taken into account, it is very unlikely that population in Projection 5 would be able to attain the same level of growth in income per head as assumed for population in Projection 3. Thus, the difference in income gain might be larger than the calculation made in Table 4.

SOCIAL EFFECTS

Effects of population growth on social overhead facilities like school buildings, hospitals, sewage disposal schemes, roads, etc. are well known. According to Projection 3, assuming that all children 5-9 years old are enrolled in schools, school facilities must be increased by 35 percent in 1985 and 46 percent in 2000 to accommodate the growing number of children. For Projection 5, the school facilities must be increased by 51 percent

in 1985, and in the year 2000, the facilities must be increased by more than two times of those in 1970. Although expenditure on social facilities can be treated as an investment, the pressure arising from an increased demand due to the growth in number of users will not only affect the improvement in quality of services but also direct resources which may otherwise be used in investment for the increase of output.

In conclusion, even when each family has decided to adopt the norm of having 2 children immediately or at any time in the future, it does not necessarily mean that the size of the population will remain the same instantly thereafter. Consequently, social and economic benefits accrued from fertility reduction will take time to materialize. The case of population projections for Thailand demonstrates that the sooner such decision or norm is adopted, the higher economic and social benefits will be accrued to the population.***

บันทึกผู้เขียน

เมื่อประมาณ 25 ปีก่อน ผู้เขียนได้เตรียมเอกสารประกอบการบรรยายเรื่อง "Socio-Economic and Demographic Effects of The Two-Child Family Norm" เสนอต่อที่

ประชุม "Southeast Asia Addresses Its Health Problems : Current Research and Educational Activities," organized by Mahidol University and Rockefeller Foundation, Bangkok, 31 October-1 November 1974. เพื่อชี้ให้เห็นว่า แม้ระดับหรืออัตราเกิดของประชากรจะลดลงสู่ "การเจริญพันธุ์ในระดับทดแทนตนเอง" แล้วก็ตาม การที่อัตราการเติบโต ของประชากรจะเท่ากับ "0" (ศูนย์) จะต้องใช้เวลาอีกประมาณ 50-70 ปีหลังจากนั้นหรือจะพูดด้วยภาษาที่เข้าใจง่ายที่สุดคือ ประชากรไทยจะไม่หยุดเติบโตทันทีหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือจำนวนประชากรไทยจะเท่าเดิมในทันทีทันใด แต่ต้องใช้เวลาอีกนานอาจจะถึงชั่วอายุหนึ่งของคนวิตกกังวล ส่วนผลกระทบเชิงบวกทางเศรษฐกิจและสังคมของการที่อัตราเพิ่มประชากรลดต่ำลงนั้นต้องใช้เวลาเหมือนกัน ฉะนั้น การที่คู่สมรสไทยจะตัดสินใจมีลูกเฉลี่ยคู่ละ 2 คนนั้น ยิ่งตัดสินใจ

เร็วเท่าใดก็จะทำให้ผลดีทางเศรษฐกิจและสังคมเกิดขึ้นเร็วเท่านั้น

ดังนั้น การที่ใครคนหนึ่งจะพยายามทุกวิถีทางที่จะชี้ให้เห็นทั่วไปเห็นว่า "การที่อัตราเกิดของประชากรไทยลดต่ำลงอย่างรวดเร็ว (ประเทศไทยเพียงบรรลุอัตราเกิดระดับทดแทนตนเองเมื่อ พ.ศ. 2533-38) จะทำให้ประชากรไทยในอนาคตลดน้อยลงไป" จึงเป็นเรื่องชวนหัว แต่ถ้าหากประชากร ของหมู่ที่ 1 หรือ 3 หรือ 5 ของตำบล ก หรือ ข หรือ ค ของอำเภอใดอำเภอหนึ่งในจังหวัดใดจังหวัดหนึ่ง จะลดน้อยลงไปหรือแม้จะหายไปหมดจนกระทั่งทำให้หมู่บ้านนั้น ๆ หรือแม้กระทั่งตำบลนั้น ๆ หายไปเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ และเป็นเรื่องธรรมดาของสังคมพลวัต

บุญเลิศ เลี้ยวประไพ

27 สิงหาคม 2539

References

Bureau of the Census, <i>The Two-Child Family and Population Growth: An International View</i> (Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office, 1971.). Coale, Ansley J., "Population and Economic Development," p. 46-69 in Philip M. Hauser (editor), <i>The Population Dilemma</i> (Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall, 1963).	Coale, Ansley J., "How the Age Distribution of a Human Population is Determined," Cold Spring Harbor Symposium on Quantitative Biology, Vol.22, p.83-88. Frejka, Tomas, <i>The Future of Population Growth</i> (New York: John Wiley and Sons, 1973). Frejka, Tomas, <i>Reference Table to the Future of Population Growth</i> (New York: The Population Council, 1973).

Jones, Gavin W., *The Economic Effects of Declining Fertility in Less Developed Countries - An Occasional Paper of the Population Council* (New York: The Population Council, 1969).

The National Academy of Sciences, *Rapid Population Growth Consequences and Policy Implications*. Vol.I, Summary and Recommendations (Baltimore, Md., The John Hopkins Press, 1971).

The Population Council, *Country Prospects - Republic of Korea*, (New York: The Population Council, 1974).

Demographic and Health Indicators

Boonlert Leoprapai

Institute for Population and Social Research

Mahidol University

Demographic and Health Indicators

1. WHAT IS HEALTH STATISTICS?

If “health” as defined in the constitution of the World Health Organization (WHO) as “a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of it” is adopted, then “health statistics” embrace almost all aspects of life. The 13th report of WHO Expert Committee on Health Statistics listed the type of statistics required for planning, administration and evaluation of health services. The following is based on that list:

1.1 The population to be served and its composition at national, provincial and local levels including population change;

1.2 Statistics on vital events particularly births, death and migration;

1.3 Statistics on socioeconomic conditions such as income, employment, housing and education, etc.;

1.4 Mortality data, including cause of death data;

1.5 Data on the physico-medical status of the population, nutritional status of the population, its immunization status, and hospital/clinic based physico-medical examinations;

1.6 Morbidity data of different types, including temporary disability;

1.7 Data on health facilities and their utilization;

1.8 Data on health manpower and institutions for training;

1.9 Data on physical and social environment;

1.10 Data on physical resources, both present and potential, production of drugs, medical supplies etc.; and

1.11 Information on financial allocations to health services and their relation to total government expenditures.

* บทความนี้คัดมาจากเอกสารประกอบการบรรยายในการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “การสำรวจเพื่อประเมินผลงานโครงการตามแผนพัฒนา ฉบับที่ 7” เป็นเอกสารที่ผู้บรรยายใช้ประกอบการบรรยายหัวข้อ “Health Statistics for Planning and Management : Type of Indicators” ใน International Training on Planning and Management for Health Development (June 17 to September 8, 1986) at ASEAN Training Center for Primary Health Care Development, Mahidol University at Salaya และ “Health Planning and Service Provision” ในวิชา Behavioural and Social Aspects of Family Planning ของหลักสูตร M.A. in Population and Social Research ซึ่งเป็นหลักสูตรมหาบัณฑิตนานาชาติที่ดำเนินการโดย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ณ ศาลายา สำหรับผู้ที่สนใจจะอ่านเอกสารภาษาไทยโปรดดูเอกสารอ้างอิงที่ระบุไว้ท้ายเอกสารฉบับนี้

2. HEALTH PLANNING AND MANAGEMENT

In general terms, health planning may be said to be concerned with and include all the services, including environmental ones, for promoting and maintaining communal and individual health. As in others of the so-called social sectors, the health planning has two aspects; good health is by itself an objectives of development, but in addition, disease, inadequate health and insufficient sanitation are obstacles to attaining rapid development. Health planning, it is argued, must then be an integral aspect of economic and social planning.

The relation between health planning and planning in general are, in turn, mutual. Increase in income and levels of living of the population are bound to affect the demand for health services and the resources which would become available for health provision. At the same time apart from its general impact on individual and social well-being, the importance of good health and planning for economic development has been emphasized. Health programmes, it is argued, will contribute substantially to raising the quality and productive capacity of labour force through better health of workers in general, a higher degree of

fitness, less absenteeism due to sickness as well as through improved environmental sanitation thereby helping to raise national income and well-being more rapidly.

The various steps in planning and management may ideally be summarized as:

1. Formulating an overall strategy and preliminary specific targets;
2. Assessing the current situation in the country from existing information;
3. Projecting the future on the basis of recent past and expected future trends;
4. Determining differences between desired targets (1) and expectations (3);
5. Determining policy options available and choosing that set of policies which minimizes (4), given expected budget and real resource constraints;
6. Revising targets accordingly and publishing them as national goals;
7. Implementing the policies chosen in annual budgets; and
8. In between and at the end of the plan period, assessing the extent to which plan targets have been fulfilled, and reasons for shortfalls.

Steps (2) and (3) are based entirely on existing health, other socioeconomic and demographic data. Such information is therefore crucial in

policy decisions (5) and consequently in subsequent steps. As a result, **the quality of plan and the extent of effective management of the plan depend directly on the information available.** Since social, economic, demographic and health factors are interrelated, planning and management also depends on knowledge of these interrelationships.

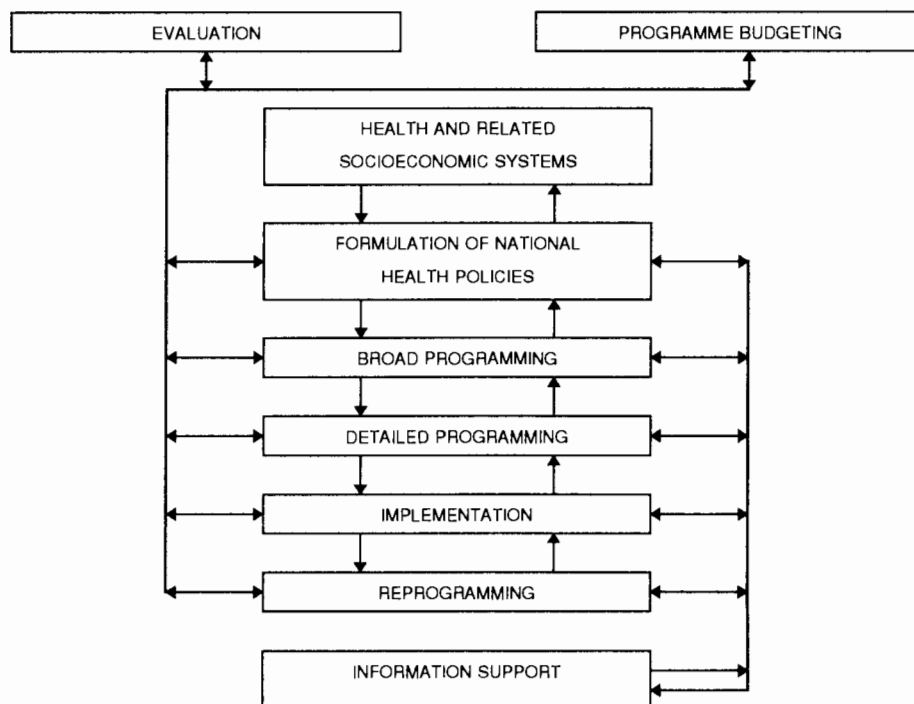
3. ROLE OF HEALTH STATISTICS IN HEALTH PLANNING AND MANAGEMENT

If WHO advocated concept of

“managerial process for national health and development” (MPNHD) which has been defined as “a continuous process of systematic planning and programming carried out in collaboration with other sectors concerned with health” is adopted as the ideal process of health planning and management, then it can be seen from a diagram presented below that health statistics (or more comprehensively stated as “information”) are essential and indispensable at all steps of the managerial process.

Fig. 1

MANAGERIAL PROCESS FOR NATIONAL HEALTH DEVELOPMENT



The steps as depicted in the diagram may be summarily described as follows:

a) **The formulation of national health policies**, comprising goals, priorities, and main directions towards priority goals, that are suited to the social needs and economic conditions of the country and form part of national social and economic development policies.

b) **Broad programming** - the translation of these policies, through various stages of planning, into strategies to achieve clearly stated objectives and, wherever possible, specific targets.

c) **Programme budgeting** - the preferential allocation of health resources for the implementation of these strategies.

d) **The master plan of action** resulting from broad programming and programme budgeting and indicating the strategies to be followed and the main lines of action to be taken in the health and other sectors to implement these strategies.

e) **Detailed programming** - the conversion of strategies and plans of action into detailed programmes that specify objectives and targets, and the technology, manpower, infrastructure, financial resources, and time required for their implementation through a unified health system.

f) **Implementation** - the translation of detailed programmes into action so that they come into operation as integral parts of the health system; the day-to-day management of programmes and the services and institutions for delivering them, and the continuing follow-up of activities to ensure that they are proceeding as planned and are on schedule.

g) **Evaluation** of developmental health strategies and operational programmes for their implementation, in order progressively to improve their effectiveness and impact and increase their efficiency.

h) **Reprogramming**, as necessary, with a view to improving the master plan of action or some of its components, or preparing new ones as required, as part of a continuous managerial process for national health development.

i) Support, in the form of relevant and sensitive **information**, for all these components at all stages.

4. INFORMATION REQUIREMENTS

The decision-making process, involving all relevant components of MPNHD, as outlined above, requires relevant information. The information may come from various sources such as vital registration, censuses or surveys (population,

health and others), routine health service records, epidemiological surveillance, disease registration. Factors which have to be considered are;

4.1 Data and information must be relevant and objective. It would be misleading to use data on mortality and morbidity from urban hospitals as basis for determining levels of mortality and morbidity for a country where a majority of its population is in the rural areas. In so far as practicable, personal judgement (experts) opinions should be avoided, to ensure objectivity.

4.2 Type of information to be collected must be selective because collection and analysis of information are expensive and time consuming. The following considerations have to be made:

a) Who are users of information? Are they top policy makers, executive decision makers, health project managers, project planners, trainers, project evaluation, researchers, etc.?

b) What are the purposes of using information? Are data used for project formulation, project planning, project implementation, monitoring, evaluation, etc.?

c) What are the appropriate levels of classification? Whether data are required at national, regional provincial,

city, town or village level. What detailed classification by socio-economic and demographic characteristics are needed? For example, statistics on population may be classified by single year of age, by 5-year age group, by 10-year age group or by broad age group such as infants and children (0-14 years old), working population (15-59 or 64 years old) and the aged (60 or 64 years old and over).

All the above considerations would help to determine what data and information to be collected and processed. In many instances, we usually encounter the situation that data are collected but have never been processed and hence a waste of resources (time and money). In some instances, the required data are not available simply because they have never been collected.

5. INDICATORS FOR MONITORING PROGRAM IN HEALTH

5.1 Meaning of indicators : "Indicators" or "Indices" are variables that measure health status (the state of health of an individual, group or population measured against accepted standards) and health situation (health status + measures to improve health, the resources being devoted to health, an appreciation of specific health problems that require

particular attention, and the degree of people's awareness about their health and ways of improving it) and their changes directly or indirectly and to assess the extent to which the objectives and targets of a programme are being attained.

An example: If a plan has an objective of improving child health. Indicators which may be used to measure change directly are infant mortality rate, child mortality rate. Indicators which indirectly measure changes in child health are life expectancy at birth or at ages 1 to 4, weight for age, etc.

In most instances, indicators are "quantitative", that is their values can be expressed numerically such as per 1,000 live births, \$200 per head, etc. But, some indicators are qualitative such as the extent of community involvement in health services or the degree of political commitment.

5.2 Nature of indicators. To be meaningful and useful for measuring the present health status and situation and their changes, indicator should possess the following characteristics:

a) Validity - Indicators should actually measure what they are supposed to measure. For example, if we wish to know what is the extent of health

coverage of maternal and child health care, the ratio of health personnel specializing in providing MCH services such as 1:1,000 or 1:5,000 may not indicate the extent of coverage. Rather such indicators like proportion of children at risk who are immunized or the proportion of pregnant women who receive antenatal care would be more valid.

b) Objectivity - Quantitative and qualitative values of indicators should be the same when measured by different people in similar circumstances.

c) Sensitivity - Indicators should be sensitive to change in the situation. For example, if the percentage of births supervised by trained persons increases, there should be a corresponding decrease in percentage of still births or of puerperium complications to total delivery.

d) Specificity - Indicators should reflect changes only in the situation concerned. For example, improvement in the nutritional status of pregnant women should be reflected in change in the percentage of low birth weight less than 2,500 grammes.

We have to remember that in real life, not all indicators possess all above characteristics because indicators are **indirect** or **partial** measures of a complex situation but if measure sequentially over time they can indicate direction and speed

of change and serve to compare different areas or groups of people at the same moment in time.

5.3 List of selected indicators.

List of "indicators" given hereunder is selective. For planning, managerial and evaluation purposes, other indicators may be added or developed.

CATEGORY	POTENTIAL INDICATORS
1. Health policy indicators	
: Political commitment	- A declaration of high level commitment by the cabinet, policy statement in constitution, act or plan documents.
Resource allocation	- Proportion of gross national product spent on health services classified by type (current and capita) and by public and private sectors.
	- Per capita expenditure on health
	- Public expenditure on health as percent of GNP.
	- Distribution of per capita expenditure on health between geographical areas or between capita city and the rest of the country.
	- The ratios of hospital beds, doctors and other health workers to population in different part of the country.
Community involvement	- Mechanisms for people to express demands and needs.
	- Degree of decentralization of decision making.
	- Organizational framework for managerial process (communication, intersectoral programming, planning and management and monitoring and evaluation).
2. Socioeconomic demographic indicators	
: Population	- Size, composition, distribution, rate of change, component of change (birth, death and migration) by geographic or civil division.

CATEGORY	POTENTIAL INDICATORS
Gross national product or gross domestic product	- Per capita income and trend. - Income distribution (% of the population in various income categories). - Family disposable income by population category. - Gross domestic product by sector.
Employment and work conditions	- Percentage of labour force by sector. - Employment and unemployment rate. - Work absenteeism. - Percentage of women in labour force. - Dependency ratio.
Education	- Literacy rate. - School registration ratio by level. - Expenditure per student. - Teacher/pupil ratios. - Transfer rate from primary to secondary and secondary school completion. - (If available) health literacy (an elementary understanding of nutritional and health needs and of how to prevent or control common health problems).
Housing	- Persons per room or space per person. - Percentage by type of construction or construction material. - Percentage of various types of facilities.

Demographic and Health Indicators

97

CATEGORY	POTENTIAL INDICATORS
3. Provision of health care indicators	
: Availability	- Ratio between the population of an administrative unit (district, etc.) and the health facilities and personnel assigned to it (e.g., population per health centre, doctor nurse, traditional birth attendant).
Accessibility	- Number or proportion of a given population that can be expected to use a specified facility, service, etc., given certain barriers to access, which may be physical (distance, travel time), economic (travel cost, fee charged) or social and cultural (caste or language barriers).
Utilization	- Number or proportion of the population using a given services; this can be related to the number or proportion needing the service.
Water and Sanitation	- Percentage of population served by source of water. - Water systems by type. - Per capita water consumption. - Water access (factor such as distance and private facilities). - Percentage of population having toilet facilities. - Latrine usage. - Percentage of population served by disposal service. - Percentage of population with satisfactory drainage.
Transportation and communication	- Km. of roads by type of surface. - Mean travel time by areas. - Number of registered vehicles. - Vehicles/1,000 population or population/vehicle. - Coverage of population by telephone or persons by telephone.

CATEGORY	POTENTIAL INDICATORS
	- Radios and Tvs/person. - Newspaper readership.
Maternal and Child health	- Maternal mortality rate - Infant and child mortality rates. - Percentage of pregnant women receiving antenatal care. - Percentage of women receiving various methods of family planning. - Percentage of children who die at ages 1 - 4 years who were seen by the health service during their last illness. - Percentage of children who die at ages 1 - 4 years who were seen by the health service during their last illness. - Percentage of children at risk immunized.
Manpower	- The ratios of population to different Kinds of health workers, particularly by geographical location such as province, district, urban or rural. - The ratio between various types of health workers, such as doctor to nurse or to various type of health workers.
4. Health status indicators	
: Nutrition status	- Per capita protein/calories intake (daily) - Average percentage of daily minium nutrition requirements consumed. - Per capita consumption by food type. - Weight for age, weight for height, height for age. - Percentage of low birth weight, e.g. below 2,500 grammes.
Infant mortality rate	- The number of deaths to infants under 1 year of age per 1,000 live births in a given year.

Demographic and Health Indicators

% 99 %

CATEGORY	POTENTIAL INDICATORS
Child mortality rate	- The number of deaths of children aged 1 - 4 years per 1,000 live births in a given year.
Under 5 mortality rate	- The number of deaths of children under 5 years of age per 1,000 live births in a given year.
Life expectancy at a given age (or life expectation)	- The average number of years which a person at that age is expected to live under the mortality pattern prevalent in the community or country. Life expectancy is used most frequently.
Maternal mortality rate	- The death of a woman while pregnant or within 42 days of end of pregnancy, irrespective of the duration and the site of the pregnancy, from any cause related to or aggravated by the pregnancy or its management, but not from accidental or incidental causes.
Crude birth rate	- The number of births per 1,000 population in a given year.
Disease specific death rate	- Number of deaths from a specific disease during a calendar year per 100,000 population in a given year.
Proportion rate mortality from specific diseases	- The number of deaths from the specific disease per 100 deaths from all causes.
Morbidity incidence rate	- The number of illnesses (spells or persons as applicable) beginning within a specified period of time and related to the average number of persons exposed to risk during that period.
Morbidity prevalence rate	- The rate may refer to point prevalence or period prevalence. The point prevalence rate is computed by relating the number of sick persons existing at a specific point of time to the number of persons exposed to risk. The period prevalence rate relates to the number of illnesses existing at any time within a specified period. The rates are expressed as a percentage or per 1,000, 10,000 etc.

CATEGORY	POTENTIAL INDICATORS
Long-term disability	- The number of persons suffering from long-term disability per 100 persons investigated. (A disability is defined as any restriction or lack of ability to perform an activity in the manner or within the range considered normal for a human being).

5.4 Method of data collection and analysis for some selected health status indicators. It has to be emphasized here that indicators listed hereunder constitute only a small proportion of population and health indicators.

Indicators & definition	Data Collection	Analysis & uses
Low birth weight (percentage) A low birth weight (LBW) is defined as less than 2500 g, the measurement being taken preferably within the first hours of life, before significant postnatal weight loss has occurred. The percentage of LBW is computed by $\frac{\text{Liveborn babies with birth weight less than 2500 g}}{\text{Total number of liveborn babies}} \times 100$	When a birth takes place in an institution (e.g., hospital, maternity home) the birth weight should be measured as a routine, and the percentage of LBW can be computed. When a majority of births take place outside health institutions, the percentage of LBW based on deliveries at institutions may be considerably biased, with no certainty of the direction and magnitude of the bias.	LBW is the most significant indicator of the risk to the survival of a baby and its healthy growth and is thus an important guide to the level of care needed by individual babies. LBW also reflects inadequate nutrition and ill health of the mother. A high percentage of LBW therefore points to deficient health status of pregnant women, too close a spacing of births, inadequate prenatal care, and the need for improved care of the newborn. In some countries it may be an expression of the degree of malaria endemicity. It will be useful to analyse LBW in relation to age and parity of the mother and, if possible, gestational age of the baby. It seems likely that genetic traits of certain ethnic groups tend to reduce the birth weight without correspondingly reducing the survival chances of the newborn. In such populations, LBW as defined above will have a different meaning.

Demographic and Health Indicators

№ 101 №

Indicators & definition	Data Collection	Analysis & uses
Low weight for age; low height for age, low weight for height (percentage) Low weight and low height are defined as less than the value corresponding to 2 standard deviations below the median of the respective frequency distributions for healthy children. A national (or international) reference population is used for the calculation of indicators on the weight for age, height for age, and weight for height. The percentages are computed by: Percentage of low weight for age $= \frac{\text{Number of children with low weight for age}}{\text{Total number of children}} \times 100$ Percentage of low height for age $= \frac{\text{Number of children with low height for age}}{\text{Total number of children}} \times 100$ Percentage of low weight for height $= \frac{\text{Number of children with low weight for height}}{\text{Total number of children}} \times 100$	Ideally, a permanent health record should be established for each child by the health personnel, including periodic measurements of height and weight, and kept either by the health care service or by the mother. Children with low weight for age, low height for age, and low weight for height can be identified by scrutinizing such child health records at appropriate intervals of time, and the required percentages computed. For "height", supine length is measured in children under 2 years of age, and stature (standing height) in older children. The use of standard instruments by health care personnel should be promoted.	The percentage of low height for age reflects the cumulative effects of undernutrition and infections since birth or even before birth. A high percentage therefore should be interpreted as an indication of bad environmental conditions and/or early malnutrition. The percentage of low weight for height, on the other hand, reflects exclusively current undernutrition or disease. The percentage of low weight for age reflects both the cumulative effects of episodes of undernutrition or chronic undernutrition since birth and current undernutrition. It is thus a composite indicator and more difficult to interpret than the other two.
Small upper-arm circumference (percentage) A small circumference may be defined as less than the value corresponding to the 5th percentile of the frequency distribution for well-nourished children. A national (or international) reference population is used for the calculation of this indicator.	The circumference is measured at the middle of the left upper arm. The child's arm should be hanging relaxed and just away from his or her side. When taking the measurement, a metal or plastic tape is held horizontally in light contact with the skin. The measurement of arm circumference is less precise than that of height and weight. Nevertheless, it leads to a useful indicator if measured on a representative sample of at least 500 children. The sample should preferably be made up of the same age composition as the child population in the community.	The upper-arm circumference reflects the nutritional status of children. If the percentage of small arm circumference is high, action is called for to improve child nutrition. The arm circumference has been used also in screening children for relief measures in emergencies.
Infant mortality rate The infant mortality rate (IMR) is computed per 100 liveborn, namely, $\frac{\text{Number of deaths under 1 year of age during a period of time}}{\text{Number of live-births during the same period}} \times 100$	In countries where there is a satisfactorily functioning civil registration system (coverage more than 90%), the IMR may be computed from the registered figures. When there is no satisfactory civil registration system, primary health care personnel may be	The IMR not only reflects the magnitude of those health problems which are directly responsible for the death of infants, such as diarrhoeal and, respiratory infections and malnutrition, along with other specific infectious diseases and perinatal conditions, but it also

Indicators & definition	Data Collection	Analysis & uses
	made responsible for reporting births and infant deaths. If this does not produce any reliable data, several methods exist which assume either the existence of one or more censuses or the presence of one or more demographic surveys.	reflects the level of health of mothers, the level of antenatal and postnatal care of mother and infant, family planning policy, the environmental health situation and, in general, the socioeconomic development of a society. Within a society it has also been found in both developed and developing countries that the IMR shows an inverse correlation with socioeconomic status is used. The IMR has also been found to be very indicative of changes over time in health conditions in a country. In countries where data on the IMR have been calculated for long periods steady reductions have been noted parallel with improvements in standards of living and sanitary conditions and increased availability and accessibility of health services to the population.
Child mortality rate The rate is computed by: $\frac{\text{Number of deaths of children aged 1-4 years during a year} \times 100}{\text{Total number of children aged 1-4 years at the middle of the year}}$	The possible sources of the numerator data on deaths are vital events registration, primary health care records, and community surveys. The denominator data on population are taken from census tabulations or estimations made between censuses. As young children are a target group for immunization, their population size should preferably be recorded by the local primary health care unit or by the immunization team. It is desirable that the child mortality rate should be based on a population of at least 5000 children in the age group 1-4 years.	As the child mortality rate reflects the adverse environmental health hazards (e.g., malnutrition, poor hygiene, infections and accidents), investigation should be made in those communities in which the rate is high, so as to identify the most important adverse factors in the community and take necessary action to reduce them.
Under - 5 mortality rate The rate is calculated by: $\frac{\text{Number of deaths under-5 years of age in the given year} \times 1000}{\text{Total number of children under 5 years of age at the middle of the year}}$	Procedures similar to those for the child mortality rate apply. The rate should preferably be based on a child population of at least 5000. (See paragraph 244)	A high under-5 mortality rate reflects unhealthy perinatal conditions to which mothers are subjected and the effects of adverse environmental factors in early childhood.

Demographic and Health Indicators

% 103 %

Indicators & definition	Data Collection	Analysis & uses
Maternal mortality rate A maternal death is defined as the death of a women while pregnant or within 42 days of end of pregnancy, irrespective of the duration and the site of the pregnancy, from any cause related to or aggravated by the pregnancy or its management, but not from accidental or incidental causes. The maternal mortality rate should be expressed per 1000 live-births. In communities where such a long follow-up is not possible, a shorter period (say, 48 hours or 7 days) may be used, provided it is clearly stated.	The computation of the rate implies a well developed registration system of births and deaths, as well as of causes of death. In the absence of a reliable registration system, a proxy measurement may be used based on a count of deaths among women soon after childbirth. To be used as a health indicator, the rate should preferably be based on observations on the least 50 maternal deaths.	The maternal mortality rate reflects the risk to mothers during pregnancy and is influenced by: - general socioeconomic conditions; - unsatisfactory health conditions preceding the pregnancy; - incidence of the various complications of pregnancy; - availability and utilization of health care facilities, including prenatal and obstetric care.
Crude birth rate The rate is calculated by: $\frac{\text{Number of live births in a given year}}{\text{Population at middle of the year}} \times 1000$	Estimated total population and the number of births obtained through a civil registration system provide the necessary data. In the absence of a reliable registration system, a count of births taken by primary health care personnel may provide the data. For example, traditional birth attendants, if integrated into the primary health care system, can collect these data. If they are illiterate they can be asked to put stones in a bottle for each delivery, which can be counted at the next contact with the health system personnel. retroactive recording may also be used, such as at a population census by household surveys.	A very high crude birth rate indicates frequent occurrence of births to teenage mothers and at high maternal ages, as well as short birth-spacing.
Disease specific death rate The rate is computed by: $\frac{\text{Number of deaths from a specific disease during a calendar year}}{\text{Population at middle of the year}} \times 100000$	This rate is obtained mainly in countries in which a satisfactory civil registration system operates and in which a high proportion of deaths is certified medically. Nevertheless, lay reporting may be used to establish death rates from certain causes-e.g., gastroenteritis, measles, tetanus, malaria, and accidents. Instructions using local terminology should be issued to guide the primary health care personnel.	A high death rate will indicate the public health importance of the particular disease. The reliability of the determination of causes of death should be carefully examined. For a disease limited to one sex (e.g., cancer of the cervix) the rate should be computed by using the population of the sex as the denominator. More generally, the death rates are influenced also by the age/sex composition of the population. It is therefore desirable to establish

Indicators & definition	Data Collection	Analysis & uses
	The establishment of a death rate from an infrequent disease will require observations in a large population. As a general rule, it is recommended that the rate should be based on at least 100 deaths from the specific disease (i.e., the numerator of the rate) in order to keep the effect of random fluctuations at an insignificant level.	the rates by age and sex, namely, $\frac{\text{Number of deaths from the specific disease which occurred to a given age and sex during a calendar year}}{\text{Population of the age/sex group}} \times 100000$
Proportionate mortality from a specific diseases The proportionate mortality from a specific disease is computed by: $\frac{\text{Number of deaths from the specific disease}}{\text{Number of deaths from all causes}} \times 100$ This percentage is computed usually for a broad disease group, such as communicable diseases as a whole, and for a specific disease of major public health importance, such as ischaemic heart disease in industrialized countries.	In countries where a reliable death registration scheme exists, statistics tabulated by causes of death should be used. In the absence of such registration, lay reporting may be used to establish broad causes of death. Appropriate instructions using local terminology should guide primary health care personnel. By contrast with the indicator of disease-specific death rates, there is no need to obtain the figure for the population size. It is desirable that the proportionate mortality should be based on a study of a total of at least 500 deaths (i.e., the denominator in the formula).	The proportionate mortality indicates the relative importance of the specific diseases group, as cause of death. Mortality from communicable diseases is especially important, as it relates mostly to preventable conditions. The reliability of the determination of causes of death should be carefully examined. Since the prevailing causes of death vary according to age and sex, it is desirable to compute proportionate mortality separately for each age and sex group, or at least for each sex group, in order to determine measures directed to particular age and sex groups for the reduction of preventable mortality.
Morbidity-incidence rate Incidence rate is defined as the number of illnesses (spells or persons, as applicable) beginning within a specified period of time and related to the average number of persons exposed to risk during that period. The rate is expressed per 1000 (or per 10000, or 100000) persons per annum.	Among the various sources of morbidity statistics, the following are of importance: - hospital records of inpatients, together with records of attendance of out-patients in hospitals, clinics, dispensaries, school medical services, etc.; - records taken during domiciliary visits by health staff; - special sickness surveys covering the whole community or samples of it; and - absenteeism and sickness records in educational institutions, civil services, and private enterprises.	The incidence rate as a health status indicator is useful for taking action to control diseases and for research into etiology and pathogenesis, distribution of diseases, and efficacy of preventive and therapeutic measures. Analysis of differences in incidence rates reported from various socioeconomic groups and geographical areas may also provide useful insights into the effectiveness of the health services provided.

Indicators & definition	Data Collection	Analysis & uses
	The methods of collecting data differ according to the disease (s) considered, the diagnostic means and the degree of accuracy required.	
Morbidity prevalence rate		
Prevalence rate may refer to point prevalence or period prevalence. The point prevalence rate is computed by relating the number of sick persons existing at a specific point of time to the number of persons exposed to risk. The period prevalence rate relates to the number of illnesses existing at any time within a specified period. The rates are expressed as a percentage or per 1000, 10000, etc.	Same as above	Same as above
Long-term disability-prevalence		
A disability is defined as any restriction or lack of ability to perform an activity in the manner or within the range considered normal for a human being (20). Disability may take the form of disturbances in behaving in an appropriate manner, in personal care (such as excretory control and the ability to wash and feed oneself), in the performance of other activities of daily living, and in locomotive activities (such as the ability to walk). There is no international definition of what duration should be considered long-term. A practical definition should be established which will suit the particular conditions of the community. The prevalence of long-term disability is expressed by the percentage of population experiencing long-term disability, namely, $\frac{\text{Number of persons suffering from long-term disability}}{\text{Total number of persons investigated}} \times 100$ This indicator may be computed separately for any specific disability which is of public health importance in the community, e.g., blindness.	The method most frequently used is a community survey in which households are visited and persons suffering from long-term disability are recorded. The status of long-term disability is often included as an item in a population census. As a large number of enumerators are employed in a population census, simple and practical instructions should be provided to them on how to identify long-term disability. In some countries a significant proportion of the disabled population lives in institutions. In such cases, a general household survey cannot give a measure of the prevalence of disability. At least 1000 persons should be included in the sample representative of the population. A larger sample will be needed to estimate the prevalence of specific disability; for example, for establishing prevalence of visual disability the sample should preferably cover at least 5000 people. Likewise the sample size should be increased for estimation of prevalence according to age groups, etc.	The indicator is used for investigating the causes of disability and for planning for preventive, curative and rehabilitative measures.

เอกสารอ้างอิง

(References)

World Health Organization, 1981.
*Development of indicators for
Monitoring Progress toward Health for
All by the Year 2000.* Geneva.

คณะกรรมการวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข,
2535. แผนพัฒนาการสาธารณสุขตาม
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
ฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535-2539). กระทรวง-
สาธารณสุข.

พรพันธุ์ บุญยรัตพันธุ์, พญ. และ บุญเลิศ
เลี้ยวประไพ, 2531. คู่มือการสร้างและ
ใช้เครื่องชี้วัดสถานภาพอนามัยในชุมชน
สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล.
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาคสอง :

**บทความรับเชิญของนักวิชาการ
และผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งเขียนมอบเพื่อเป็นเกียรติ
แด่ ศาตราจารย์ ดร.บุญเลิศ เลี้ยวประไพ
ในโอกาสครบรอบเกษียณอายุ**

สถานการณ์ประชากรไทย

60 ล้านคน

ปราโมทย์ ประสาทกุล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล

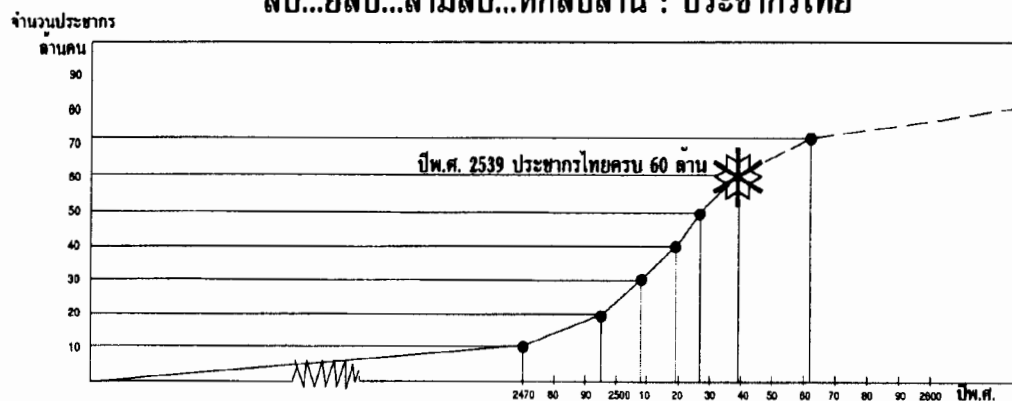
60 ล้านคน... วันที่ 2 พฤศจิกายน พ.ศ.2539 ประเทศไทยจะมีประชากรครบ 60 ล้านคน 12 ปีหลังจากที่ประชากรไทยมีจำนวน 50 ล้านคนเมื่อปี พ.ศ. 2527

ในเดือนพฤศจิกายน 2539 นี้ ประเทศไทยจะมีประชากรเพิ่มขึ้นครบ 60 ล้านคน หลักหกสิบล้านนั้นนับเป็นจุดสำคัญในแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงประชากรของประเทศไทย เมื่อดูระยะเวลาในการเพิ่มประชากรตั้งแต่ครบหลักสิบบิสิบล้าน... จนถึงหลักสิบล้าน และจะเพิ่มไปถึงเจ็ดสิบล้าน แปดสิบล้านในอนาคต

คาดประมาณว่าประเทศไทยมีประชากรเพียงล้านกว่าคนในสมัยสุโขทัย มีสี่ล้านกว่าคน

เมื่อต้นรัตนโกสินทร์ แปรล้านกว่าคนเมื่อปลายรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ประชากรไทยใช้เวลานับพันนับร้อยปีกว่าจะมีประชากรครบหลักสิบล้านคนเป็นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2470 อีกยี่สิบล้านปีต่อมาเพิ่มเป็นยี่สิบล้านเมื่อ พ.ศ. 2495 ประชากรค่อย ๆ เพิ่มเร็วขึ้น อีก 13 ปีเพิ่มเป็นสามสิบล้าน เมื่อปี พ.ศ. 2508 อีก 11 ปีเพิ่มเป็น 40 ล้านในปี พ.ศ. 2519 และใช้เวลาสั้นมากเพียง 8 ปีที่จะเพิ่มเป็น 50 ล้านในปี พ.ศ. 2527 หลังจากถึงหลักห้าสิบล้านแล้ว ประชากรไทยเพิ่มช้าลง เพราะอัตราเกิดได้ลดลงอย่างมาก ใช้เวลาดังแต่ พ.ศ. 2527 จนถึงปีนี้ประมาณ 12 ปีกว่าที่จะครบจำนวน 60 ล้านคน

สิบ...ยี่สิบ...สามสิบ...หกสิบล้าน : ประชากรไทย



ประชากรไทย	10 ล้าน	ราวปี พ.ศ.	2470	}	ใช้เวลาเพิ่มอีก 10 ล้าน	ในเวลา 25 ปี
"	20 ล้าน	"	2495			
"	30 ล้าน	"	2508	"	"	13 ปี
"	40 ล้าน	"	2519	"	"	11 ปี
"	50 ล้าน	"	2527	"	"	8 ปี
"	60 ล้าน	"	2539	"	"	12 ปี
"	70 ล้าน	"	2562	"	"	23 ปี

“หกสิบล้านคน” มากขนาดไหน?

ขอให้ท่านลองคิดเปรียบเทียบดู ในปี พ.ศ. 2539 นี้ ประชากรทั่วโลกมีประมาณ 5,800 ล้านคน ประชากร 60 ล้านคนของไทย คิดเป็นประมาณหนึ่งเปอร์เซ็นต์ของคนทั้งโลก ในจำนวนประเทศที่มีอยู่ในโลกทั้งสิ้น 197 ประเทศ ประชากรของไทยมีมากเป็นอันดับที่ 17 รองจากจีน อินเดีย สหรัฐอเมริกา อินโดนีเซีย บราซิล รัสเซีย ปากีสถาน ญี่ปุ่น บังกลาเทศ ไนจีเรีย เม็กซิโก เยอรมัน เวียดนาม ฟิลิปปินส์ อิหร่าน และตุรกี

ประเทศที่มีประชากรพอ ๆ กับไทย คือ ในราว 60 ล้านคน มีอิหร่าน 65 ล้านคน ตุรกี 64 ล้านคน สหราชอาณาจักร 58 ล้านคน ฝรั่งเศส 58 ล้านคน และอิตาลี 57 ล้านคน

“หกสิบล้านคน” หน้าตาเป็นอย่างไร?

ในจำนวน 60 ล้านคนของไทยนี้ มีผู้ชาย ผู้หญิงอยู่เพศละประมาณ 30 ล้านคน พอ ๆ กัน มีผู้หญิงมากกว่าผู้ชายเพียงเล็กน้อย

มีประชากรวัยเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ประมาณ 17.3 ล้านคน (29%) ประชากรวัยแรงงาน (อายุ 15-59 ปี) ประมาณ 38.3 ล้านคน (64%) ประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ประมาณ 4.4 ล้านคน (7%)

ประชากร 60 ล้านคนของไทยจะอาศัยอยู่ในเขตเมืองประมาณ 20 ล้านคน และอยู่ในชนบทประมาณ 40 ล้านคน

ประชากร 60 ล้านคนของไทยจะกระจายกันอยู่ตามภาคต่าง ๆ โดยอยู่ที่ภาคกลาง (รวมกรุงเทพมหานคร) และภาคตะวันออก

ออกเฉียงเหนือ พอ ๆ กันคือ ภาคละ 20 ล้านคน อาศัยอยู่ในภาคเหนือ 12 ล้านคน และภาคใต้ 8 ล้านคน

ในปี 2539 นี้ จะมีประชากรเกิดใหม่เกือบ ๆ หนึ่งล้านคน ประชากรตายไป 3 แสนกว่าคน หักกลบลบกันแล้วเหลือเพิ่มขึ้นจริง 6 แสนกว่าคนในปีนี้

“หลัก 60 ล้าน” จะเป็นไปอีกนานเท่าไร?

ในทศวรรษนี้ ประชากรไทยจะเพิ่มช้าลงอย่างมาก เมื่อเปรียบเทียบกับเมื่อสองสามทศวรรษก่อน นับจากนี้ไปประชากรจะย่ำอยู่ที่หลัก 60 ล้านไปอีกนานถึงประมาณ 23 ปีกว่าจะมีจำนวน 70 ล้านคนในราวปี พ.ศ. 2562 หลังจากนั้น ประชากรของไทยจะเพิ่มขึ้นด้วยอัตราที่ยิ่งช้าลงไปอีก คือเพียงหนึ่งเปอร์เซ็นต์ต่อปี

จำนวนประชากรจะอยู่ค่อนข้างคงที่อีกหลายสิบปีหลังจากนั้น กว่าที่จะถึง 75 ล้านคน แล้วคงที่อยู่ตรงจำนวนประมาณนั้นไปอีกนานกว่าจะถึง 80 ล้านคนหรืออาจจะไม่มีวันถึงหลักแปดสิบล้านเลยก็ได้

“หกสิบล้านคน” เป็นเพียงแค่จำนวนตัวเลขเท่านั้นหรือ?

หกสิบล้านคนย่อมไม่เป็นเพียงแค่ตัวเลข หากมีความหมายถึง 60 ล้านชีวิต แต่ละชีวิตมีจิตวิญญาณ บรรดาคุณภาพของชีวิต ต้องการความสุขทั้งกายและใจ แต่ละชีวิตต้อง

กิน ต้องอยู่ ต้องการปัจจัยทั้งสี่ คือ อาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และยารักษาโรค

ทั้งหกสิบล้านคนต้องอยู่ร่วมกันเป็นสังคม เริ่มจากครอบครัวประมาณ 12 ล้าน ครอบครัว เกี่ยวโยงกันเป็นสังคมไทย เราทุกคนคงอยากที่จะเห็นสังคมไทย 60 ล้านคนนี้ อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข มีชีวิตที่ดีงามตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย มีความเสมอภาคยุติธรรมในสังคม อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สะอาดบริสุทธิ์ ทั้งอากาศ น้ำ ดินไม้ และพื้นดิน

ในกระบวนการวางแผนพัฒนาประเทศ ฉบับที่ 8 ได้มีการระดมความคิดจากบุคคลหลายฝ่าย ทั้งนักวิชาการ นักปรัชญา สื่อมวลชน องค์กรเอกชน มีการประชุมเสวนา จุดประกายความคิด...สู่แผนฯ 8 ขึ้น เมื่อต้นปี 2538 ผู้เข้าร่วมเสวนาได้ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ของสังคมไทยที่พึงปรารถนาไว้ดังนี้

- ♦ เป็นสังคมที่มีสมรรถภาพ มีเสรีภาพ มีความยุติธรรม มีความเมตตากรุณา และเคารพในสิทธิมนุษยชน
- ♦ เป็นสังคมที่คนมีความสุข ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง คนมีความรู้ รู้จักตนเอง และรู้เท่าทันโลก
- ♦ เป็นสังคมที่สันติ ไม่มีความขัดแย้งรุนแรง ประเทศชาติมีความมั่นคง
- ♦ เป็นสังคมที่พัฒนาไปอย่างสมดุลระหว่างเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

ในเมื่อสังคมไทยกำลังก้าวเข้าสู่สภาวะสมดุล และมีความชัดเจนในแง่ปริมาณสมาชิกของสังคมแล้ว ต่อไปนี้ขึ้นอยู่กับคนไทยเองที่จะใช้สติปัญญาความสามารถ นำสังคมไทยทั้ง 60 ล้านคนให้ไป

สู่สภาวะที่พึงปรารถนาตามวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ให้ได้ ๑๑๑

เมื่อประเทศไทยมีประชากร 60 ล้านคน*

ชัยอนันต์ สมุทวณิช

* ปาฐกถาพิเศษ เนื่องในโอกาสการประชุมวิชาการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
ฉลองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี เรื่อง “การเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า”
จัดโดย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย เมื่อ
วันจันทร์ที่ 8 กรกฎาคม 2539 ณ ห้องแกรนด์ โรงแรมแกรนด์ไฮแอท เอราวัณ

ศ.ดร.ชัยอนันต์: ครั้งนี้เป็นครั้งแรกที่ผมได้รับเกียรติเชิญให้มาพูดเรื่องเกี่ยวกับประชากรผมก็อยากจะให้ความเห็นของผมว่า ถ้าประเทศไทยมีประชากร 60 ล้านคน จะเป็นอย่างไรบ้าง และจะส่งผลกระทบในด้านต่าง ๆ อย่างไรบ้าง ขอความกรุณาให้ถือว่าเป็นความเห็นของผู้ที่ไม่ใช่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านประชากร แต่เป็นผู้สนใจทางด้านนี้

ในประการแรก อยากจะทำความเข้าใจเล็กน้อยว่าเรื่องประชากรและการเพิ่มประชากรเป็นความสนใจหรือความกังวลใจของชาวตะวันตกมากกว่าชาวตะวันออก ถ้าเรามองย้อนกลับไปในอดีตจะพบว่า นักคิดตะวันตก เช่น Malthus เป็นคนแรกที่ทำให้ความเห็นอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับปัญหาของประชากร การเพิ่มขึ้นและผลกระทบที่จะมีผลต่อสังคมโดยทั่วไป ความคิดของ Malthus นั้น ผมคิดว่า มีอิทธิพลอย่างมากต่อแนวคิดของฝ่ายอารยธรรมตะวันตก และเมื่อไม่นานมานี้เองเราก็เห็นกระแสความคิดของตะวันตกอีกเช่นกันที่แสดงความกังวลและเสนอทางออก ทางเลือกที่เกี่ยวกับการเพิ่มขึ้นของประชากรไม่ใช่แต่ในระดับสังคมเท่านั้นแต่เป็นในระดับโลก ซึ่งในลักษณะนี้จะพบว่าจากระบบคิดที่เกี่ยวกับประชากรและการขยายตัวของประชากร และผลกระทบของประชากรที่มุ่งเน้นแก้ไขปัญหาสังคมเพียงสังคมเดียว เช่น สังคมอังกฤษ เป็นต้น ความคิดที่ได้ขยายตัวไปสู่สากลมากขึ้นเป็นลำดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะเวลา 60-70 ปีที่ผ่านมา และในระยะ 30 ปีที่ผ่านมา ก็ได้มีการพูดถึงข้อจำกัดของโลกมากขึ้น และนำไปสู่แนวคิดหรือนโยบายเกี่ยวกับประชากรมากขึ้น แต่คราวนี้ผูกพันอยู่กับเรื่องของโลกที่โลกจะอยู่อย่างยั่งยืน โดย

เฉพาะอย่างยิ่งการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ดังคาดคะเนว่าโลกเราในฐานะที่เป็นกายาเป็นชีวาลัยนั้นจะสามารถแบกรับการใช้ทรัพยากรของมนุษย์ได้มากน้อยเท่าไร โดยคำนึงว่า ถ้าเมื่อประชากรโลกมีการใช้ทรัพยากรในอัตราส่วนที่เป็นอยู่ในขณะนี้ มองไปในอนาคตอาจจะถึง ค.ศ. 2025 ก็คิดว่าถ้ามนุษย์ใช้ทรัพยากรในอัตราเฉลี่ยแบบที่เป็นอยู่นี้ เมื่อประชากรเพิ่มขึ้นซึ่งมีตัวเลขคาดคะเนต่าง ๆ กันในปี 2025 ก็คาดคะเนว่าคงจะเป็น 7.6 พันล้านคน ซึ่งเป็นตัวเลขเฉลี่ย ถ้าเผื่อยังมีตัวเลขอีก บางคนก็บอกว่า 8.5 พันล้านคน บางคนก็บอกว่า 9.4 พันล้านคน บางคนถึงกับบอกว่าในปี 2050 โลกเราจะมีประชากร 14.5 พันล้านคน อันนั้นก็เป็นการคาดคะเนขององค์กร อย่างเช่น The World Bank ปัญหาเมื่ออยู่ว่าถ้าเพิ่มขึ้นในอัตราเช่นนั้น โลกเราจะไม่สามารถแบกรับประชากรในจำนวนมากเท่านั้นได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อคำนึงถึงการเพิ่มขึ้นของประชากร ส่วนใหญ่จะเพิ่มขึ้นในอัตราส่วนที่สูงในประเทศที่ยากจน และมีปัญหาอื่น ๆ เกี่ยวพันอย่างมากมาย เช่น ปัญหาสิ่งแวดล้อมหรือโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ความคิดที่มีการจัดเป็นระบบโดยฝ่ายตะวันตกนั้น ต่อมาก็ปรากฏผลในรูปของนโยบายระดับโลก แต่เดิมความกังวลในเรื่องการเพิ่มขึ้นของประชากร เป็นความกังวลเฉพาะภายในสังคมแต่ละสังคม ต่อมาจึงเป็นความกังวลในระดับโลกและมีนโยบายระดับโลก ในขณะนี้ที่ปรึกษาของสหประชาชาติในด้านการพัฒนาอย่างยั่งยืนในอนาคต เช่น Paul Kennedy ก็ได้เขียนหนังสือออกมาในรูปกึ่งรายงาน และปัญหาที่สำคัญที่สุดที่เป็นตัวตั้งของ Paul Kennedy ก็คือประชากร โดยคิดปัญหาจากฐานประชากรนั้นไปสู่ปัญหาหรือผลกระทบด้านอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็น

จะเป็นปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาการเมือง สังคม วัฒนธรรม จริยธรรม ที่ผมชี้ให้เห็นในเบื้องต้นอย่างนั้น ก็เพราะต้องการที่จะเปรียบเทียบให้เห็นว่า ในระยะที่ประชากรของสังคมอย่างอังกฤษเพิ่มขึ้นนั้น อังกฤษในขณะนั้นมิได้มีการเพิ่มขึ้นของกำลังการผลิตที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นตามไปด้วยดังเช่น การปฏิวัติอุตสาหกรรม และการเปลี่ยนแปลงทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีนั้น เป็นสาเหตุและปัจจัยสำคัญที่ทำให้การขยายตัวของเมืองใหญ่ และการเพิ่มของประชากรไม่เป็นผลกระทบในทางลบต่อสังคมอังกฤษ นอกจากนี้ในระยะสั้นอังกฤษก็สามารถไปใช้ทรัพยากรของประเทศที่เป็นอาณานิคมได้อีกมากมาย ทั้งในแอฟริกาและเอเชีย ในขณะเดียวกันถ้าดูการขยายตัวและการเพิ่มขึ้น รวมทั้งการโยกย้ายถิ่นจากชนบทสู่เมืองของอังกฤษเมื่อ 100-200 ปี จะพบว่าอังกฤษนั้นได้มีปัจจัยรองรับหลายอย่างเช่น การกระจายตัวของเมืองใหญ่ การแผ่ขยายของอุตสาหกรรมนั้นไม่ได้กระจุกตัวอยู่ที่เมืองเดียว แต่กระจายตัวไปอยู่ตามเมืองต่าง ๆ แรงงานที่ไหลบ่าเข้าเมืองจึงไม่ได้ไหลบ่ามาที่ London แห่งเดียว นอกจากนั้น แรงงานเกษตรที่เหลืออยู่นั้นก็ไม่ได้เข้ามาเป็นแรงงานของอุตสาหกรรมทันที แต่เข้ามาเป็นแรงงานของการบริการ (services) คือการรับใช้ในบ้าน สังคมอังกฤษนั้นเป็นสังคมที่เปลี่ยนแปลงจากสังคมที่มีชนชั้นมาเป็นสังคมอุตสาหกรรมอย่างรวดเร็วก็จริง เพราะฉะนั้นชนชั้นกลางในอังกฤษเมื่อ 200 กว่าปีที่แล้วก็สามารถที่จะอาศัยแรงงานจากชนบทมาเป็นแรงงานภายในบ้านได้ การเปลี่ยนแปลงนั้นกินเวลามากกว่า 80 ปี

ที่นี้ผมอยากจะวกมาถึงปัญหาในปัจจุบันบ้าง ประการแรก เราต้องตั้งคำถามเสียก่อนว่า สำหรับเมืองไทยเมื่อก่อนศตวรรษที่ 20 ที่กำลังจะผ่านพ้นไปนี้ เรามีประชากรอย่างไรและลักษณะของปัจจัย 4 ประการของเราเป็นอย่างไร ปัจจัยแรกคือ Fertility หรือภาวะเจริญพันธุ์ของเราเป็นอย่างไร ปัจจัยที่สองคือ อัตราการตายของเด็กแรกเกิดหรือ Mortality rate ของเราเป็นอย่างไร ประการที่สามคือ อัตราการสมรสหรือการแต่งงาน ลักษณะของการแต่งงาน และลักษณะของการที่ครอบครัวต้องการจะมีบุตรนั้นเป็นครอบครัวเดี่ยว ครอบครัวขยายหรือเป็นการแต่งงานโดยที่ชายก็ยังมีการหย่าอื่น ๆ ได้ในรูปแบบของสังคมแบบเก่าอยู่ อันนี้เป็นปัจจัยที่สาม ประการที่สี่ ก็เป็นการอพยพย้ายถิ่นเข้ามาจริง ๆ แล้วปัจจัยทั้งสี่เป็นเรื่องพื้นฐานที่นักประชากรศาสตร์จะต้องพิจารณา ถ้าเมื่อเราลองทำเป็นรูปสี่เหลี่ยม Fertility เป็นตัว F อยู่ด้านบน ตัว M ที่เป็น Mortality อยู่ทางซ้ายมือ ตัว N ที่เป็นเรื่องของภาวะของการสมรสอยู่ทางขวามือ และตัว Mi คือ Migration อยู่ข้างล่าง ท่านลองคิดดูเอาเองว่าตัว F ที่อยู่ยอดบนทับตัว M ที่เป็น Mortality rate นั้น เราจะพบว่าในระยะแรกเมื่อภาวะเจริญพันธุ์ของเราค่อนข้างจะสูง แต่ Mortality rate ก็ค่อนข้างสูงเช่นกัน ในเรื่องของการแต่งงานจะพบว่าหญิงไทยแต่งงานเร็ว อายุ 15-16 ปีก็สามารถจะมีสามีได้แล้ว แต่ว่าในระยะหลัง ๆ ระยะของการแต่งงานเริ่มห่างไป และการที่สังคมเปลี่ยนแปลงก็ทำให้ครอบครัวขยายลดลง มีครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น และตัวสำคัญที่ผมอยากจะชี้ให้เห็นคือ ตัว Mi หรือ Migration ซึ่งเมื่อต้นศตวรรษนี้นั้นเป็น Mi ของแรงงานจากจีน อันนี้สอดคล้องกับภาวะของสงครามใน

เมืองจีน ซึ่งเกิดทุพภิกขภัยในเมืองจีนทำให้ 2
ปัจจัยนี้ เกิดการอพยพไหลบ่าของจีนจากทาง
ด้านเหนือของปักกิ่งลงไปสู่จีนทางใต้ ด้าน
เกาะทางใต้ และก๊อฮัยลุ่มมรสุมพัดเรือใบให้
ล่องลงมา ทำให้มีการอพยพย้ายถิ่นลงสู่ประ-
เทศไทยมากขึ้น จริง ๆ แล้วการอพยพย้ายถิ่น
ของคนสมัยก่อนผมอยากจะพูดว่าเกิดขึ้น
พร้อม ๆ ไปด้วยกับการที่ประเทศไทยกำลังจะเปลี่ยน
ระบบทาส ระบบของการเลิกทาสมันสอดคล้องกัน
และมีไพร่ไทย ทาสที่ถูกปล่อยออกไป และไพร่
ที่เคยทำไร่ไถนาในนั้น จริง ๆ แล้วเป็นกำลังการผลิต
ที่สำคัญของเรา แต่ได้มีการขยายตัวของ
การค้าข้าว มีความต้องการข้าวจากต่างประเทศ
ทำให้แรงงานจีนเหล่านี้ได้เข้ามามีประโยชน์ใน
แง่ของการขุดคลองทางด้าน infrastructure
และการขนถ่ายสินค้าต่าง ๆ เป็นแรงงานที่
เรียกว่า กุ๊ลิ ในลักษณะที่เราจะพบว่า แรงงานที่
เข้ามาใหม่นั้นได้มีการแต่งงานกับคนพื้นเมือง
และกระจัดกระจายไปอยู่ตามที่ต่าง ๆ การที่
แรงงานจีนสามารถกระจัดกระจายไปอยู่ตามที่
ต่าง ๆ ได้นั้นก็เพราะว่าคนจีนไม่ได้เป็นไพร่ใน
สังกัด เพราะฉะนั้น mobility หรือการเคลื่อน
ย้ายตัวจึงมีสูง อันนี้เพื่อเป็นปัจจัยที่เป็นคุณ
สำหรับสังคมไทย เมื่อต้นศตวรรษที่ 20 จริง ๆ
แล้วในขณะนั้นปัญหาเรื่องเทคโนโลยีหรือการ
แข่งขันทางเศรษฐกิจยังมีไม่มากนัก ในสมัย
ก่อนเป็นเรื่องของการค้าแบบลัทธิพาณิชย์นิยม
หรือ merchantilism การขยายตัวของเศรษฐกิจ
ของประเทศนั้นอาศัยการขยายตัวทางการเพาะ
ปลูก ไม่ใช่เพิ่มทุนเทคโนโลยีทางการผลิตหรือ
ประสิทธิภาพทางการผลิต เพราะฉะนั้น แรงงาน
ที่เข้ามา ก็ตอบสนองต่อความต้องการทางด้าน
เศรษฐกิจและสังคมในแง่ของการกลืนกลาย
แปรเปลี่ยน ใช้เวลานานที่คนจีนอพยพมาใน

รุ่นนั้นจะกลายกลืนเป็นคนไทย และระบบข้า
ราชการของไทยก็ดูดซึมคนจีนรุ่นที่ 1 รุ่นที่ 2
ไปได้เรื่อย ๆ อันนี้เป็น pattern ที่เราพบเห็นใน
ต้นศตวรรษนี้ ที่สำคัญก็คือว่าแรงงานที่เข้ามาที่
เป็นตัว Migration หรือ Mi นั้น ไม่ได้มีจำนวน
มากเมื่อเทียบกับประชากรไทยที่มีอยู่ขณะนั้น
แล้วต่อมาในระยะก่อนสงครามและหลังสงครามก็
มีนโยบายที่จะจำกัดคนเข้าเมืองของคนต่างด้าว
นโยบายที่เกิดขึ้นในสมัยสงครามโลกครั้งที่ 2
ก่อนสงครามโลกครั้งที่ 2 เล็กน้อยเรื่อยลงมา
ไม่ก่อให้เกิดการปรับตัวที่สำคัญคือ ประชากร
ของเราในอัตราส่วนที่มีอยู่ เช่น ประมาณ
2490-2491 มีประมาณ 10 กว่าล้านคนอาจ
จะ 16-18 ล้านคนเท่านั้น แต่ในระยะเวลา
หลังช่วงปัจจุบันนี้ประเทศไทยมีประชากรถึง
ประมาณ 60 ล้านคน แน่แน่นอนในขณะนี้พบว่า
นับตั้งแต่ต้นนโยบายระดับสากลระดับโลกของการ
จำกัดจำนวนประชากร พยายามที่จะให้ประชากร
มีอัตราการเพิ่มขึ้นที่น้อยลงควบคู่กับ Mortality
ซึ่งความก้าวหน้าทางยารักษาโรคภัยไข้เจ็บ
และการเลี้ยงดู ทำให้อัตราตายของทารกลด
น้อยลงเมื่อเทียบกับโรคระบาดเมื่อ 100 ปีที่
แล้วมาเวลาเกิดอหิวาตกโรคระบาดในกรุงเทพฯ
สมัยก่อนนั้นหลักฐานทางประวัติศาสตร์ระบุว่า
ศพทับถมกัน แร้งลงมาจิกกินจนไม่มีที่เหลือ
สำหรับการเผาศพ เพราะฉะนั้นอันนี้ เราจะพบ
ว่าตัว F พอถึงขั้นที่จะขยายตัวมากขึ้น และ
Mortality ลดลง เราก็มีนโยบายควบคุมประชากร
ขึ้นมาได้จึงหว่าพอดี และในวันนี้อาจจะกล่าว
ได้ว่าแนวโน้มที่เกิดขึ้นตามงานวิจัยหลายเรื่อง
โดยเฉพาะงานวิจัยของ ดร.เตียง ที่ผมได้อ่าน
เมื่อสักเกือบปีมาแล้ว ซึ่งมีรายละเอียดมาก
โดยสรุปก็คือว่าแนวโน้มของการลดลงของ
ภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีลดลงสู่ระดับการทด-

แทนแล้ว ถ้ามองว่าถ้าหลังจากการที่ลดลงสู่ระดับการทดแทนแล้วหลังจากนั้นผลกระทบจะเป็นอย่างไร มีการคาดคะเนในรายงานหลายชิ้นว่าในประมาณ พ.ศ.2540 เมื่ออัตราการเพิ่มของประชากรจะเป็น 1.0 1.0 ปัญหาที่เราจะต้องถามเพื่อย้อนไปดูประวัติศาสตร์ในศตวรรษที่ 21 นั้น ประเทศไทยกำลังเข้าสู่ยุคอุตสาหกรรมใหม่และเข้าสู่ยุคที่แรงงานจะกลายเป็นแรงงานมากขึ้น แรงงานก็คือ knowledge workers ผมเรียกแรงงานเพื่อให้แตกต่างกับแรงงานที่ใช้กำลังกาย แรงงานเป็นแรงงานที่มีทักษะ ปัญหาที่เกิดขึ้นก็คือว่าในขณะนี้มีการขยายตัวของเมืองใหญ่แบบกระจุกตัวคือ กรุงเทพฯ นอกจากการขยายแบบกระจุกตัวแล้ว ในบางแห่งยังมีการขยายตัวแบบเป็น ribbon คือขยายตัวในแนวยาว มีอยู่หลายแห่ง สิ่งที่น่าจะตั้งเป็นข้อสังเกตไม่ใช่เรื่อง Fertility อย่างเดียว ผมอยากจะให้ทุกคนคิดถึงปัจจัยโดยรวมทั้ง 4 ตัว ทั้งตัว F, M, N และ Mi ถ้าเผื่อว่าในขณะนี้เรามีความต้องการแรงงานแบบคนรับใช้มากขึ้น สถานการณ์ของเราตอนนี้ไม่เหมือนกับของอังกฤษ ของอังกฤษนั้นแรงงานเข้ามาอยู่ตามเมืองต่าง ๆ เป็นแรงงานอุตสาหกรรม และเข้ามาเป็นคนรับใช้เมื่อ 100 กว่าปีที่แล้วคนอังกฤษที่จัดว่าเป็นชนชั้นกลางจะมีคนรับใช้ครอบครัวละ 6 คน ในเวลานี้เราเห็นการเปลี่ยนแปลงจากการที่ชาวบ้านมาเป็นชนชั้นกลางแล้วหันมาเป็นอะไรก็ตามแต่ เวลานี้หนุ่ม ๆ ก็มาเป็นสมชายทำงานบริการตามร้านสุกี้ ตาม supermarket ฉันทนาเองก็ไม่อยากจะเป็นแจว ถ้ามองว่าถ้าเราคาดคะเนว่า 60 ล้านคนที่เราอยู่นั้น ในกรุงเทพฯ มีกี่ล้านคน แล้วชนชั้นกลางในกรุงเทพฯ มีกี่ล้านคน ท่านลองคาดคะเนเอาเองว่าคนพม่า คนกะเหรี่ยง ถ้า 1 ครอบครัวมีคน

รับใช้ 1 คน เราจะมีประชากรที่เป็นคนพม่าคนกะเหรี่ยงในประเทศไทยกี่ล้านคน ท่านลองคิดเอาเอง การพยากรณ์ของผมในขณะนี้มืออยู่ว่าทั้งประเทศมี 3 ล้านคน ถ้ามองว่าแรงงานที่เข้ามาตามขอบตะเข็บชายแดน ไม่ว่าจะเป็นแถวระนอง แถวตาก แม่สอด ถ้ามองว่าแรงงานเหล่านี้ในขณะนี้เทียบกับแรงงานจีนสมัยก่อนเทียบกันได้หรือไม่ คำตอบคือว่าเทียบไม่ได้ แรงงานจีนที่เข้ามาในสมัยก่อนที่วัฒนธรรมประเพณีคนละอย่างกัน สำหรับหญิงกะเหรี่ยงที่เข้ามาทำงานในกรุงเทพฯ ถ้าเผื่อตั้งครุฑตามประเพณีของเขาเขาต้องกลับไปคลอดที่บ้าน เขาจะต้องกลับไปลงรถและเดินไปโน่นป่าลึกอีกกี่กิโลเมตรก็ตามแต่ เมื่อลูกอายุประมาณ 2 เดือน จึงจะเอากลับมาอยู่ที่กรุงเทพฯ แต่ปัจจุบันมีแนวโน้มว่ากะเหรี่ยงที่ตั้งครุฑเป็นครั้งที่ 2 หลังจากอยู่ในวัฒนธรรมเมืองกรุงได้อย่างน้อย 5 ปีขึ้นไปนั้น มีแนวโน้มว่าลูกคนที่ 2 เขาจะยอมคลอดในกรุงเทพฯ เพราะฉะนั้นเราลองคิดดูว่าลักษณะของการเคลื่อนย้ายตัวของตัว Mi นั้น ถ้าเผื่อมันแปรเปลี่ยนไปแบบนี้แล้ว ประชากรไทย 60 ล้านคน ในขณะนี้ที่มีประชากรย้ายถิ่นจำนวนเท่าไร ในขณะนี้ก็มีผู้อพยพมาจากเมืองจีนค่อนข้างน้อย แต่ในระยะเวลา 3 ปีที่แล้วอัตราการเคลื่อนย้ายของประชากรจากแถบยูเนียนลงมาแถบทางเหนือของไทยและลงมาสู่เมืองไทยในขณะนี้ก็มีค่อนข้างมาก แต่บัดนี้ลดลงเนื่องจากมีการปราบปรามอย่างจริงจังแต่ยังมีจีนฮ่ออีกเพราะฉะนั้นปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับประเทศไทยในขณะนี้หรือในอนาคตนั้น เนื่องจากแรงงานเหล่านี้เป็นแรงงานที่ไม่ใช่แรงงานมีทักษะ ระบบเศรษฐกิจของเราเป็นระบบเศรษฐกิจโลก global economy แล้วไม่ใช่ international economy ซึ่งยังมีอยู่เป็นส่วนใหญ่เหมือนกัน

แต่ความเป็น global economy เริ่มมีมากขึ้น หมายความว่า ความต้องการแรงงานของเรานั้น ต้องการแรงงานที่มีความรู้ด้านเทคนิคมากขึ้น ขนาดของประชากรจะไม่มีมีความสำคัญเท่ากับคุณภาพของประชากร ถามว่าจะไรคือ optimal size ของจำนวนประชากร ถามปัญหาข้อเดียว ไม่ได้ต้องถามอีกว่า อะไรคือสัดส่วนที่เหมาะสมของแรงงานประเภทต่าง ๆ ที่เป็นประชากรไทยทั้งหมด อันนี้จึงจะเป็นคำถามที่เหมาะสม

ในประการต่อไปผมอยากที่จะชี้ให้เห็นว่า แนวโน้มของโลกและแนวโน้มของเมืองไทยในขณะนี้และในอนาคตก็คือ ชาวนาผู้ผลิตอาหาร ทุกประเทศที่พัฒนาแล้วจะมีจำนวนลดลง เว้นแต่เมืองไทยที่อาจจะมียาจำนวน 60% 70% อาจจะถึง 72% แต่ประเทศที่มีการพัฒนาแล้ว ชาวนาจะมีไม่ถึง 5% ของประชากรแรงงานที่มีอยู่ แต่ถ้ามีการเกษตรก็จะเป็นการเกษตรที่เน้นเทคนิคและข้อมูลเกี่ยวกับการตลาด ซึ่งจะเป็นเรื่องสำคัญมากในเรื่องของการเกษตรแผนใหม่ การเกษตรดั้งเดิมกำลังหายไป แต่ว่าเกษตรดั้งเดิมถ้ายังจะมีอยู่เพราะว่าปัจจัยทางการเมืองหรือชาวนาที่ productivity ต่ำ และรัฐต้อง subsidize อย่างญี่ปุ่น เป็นต้น แต่ก็มีปัญหาถกเถียงกันระหว่าง 2 แนวคิด แนวคิดที่หนึ่งก็ยอมเกษตรกร subsidize ปกป้องและอุดหนุนเกษตรกร แนวคิดที่สอง ถ้าคิดในแง่ของ productivity แล้ว รัฐบาลญี่ปุ่นไม่ควรจะ subsidize ปกป้องเกษตรกร แต่ควรจะให้มีการ competition เพราะฉะนั้นเกษตรกรดั้งเดิมในเมืองไทยก็เช่นกัน เกษตรกรรมดั้งเดิมหมายความว่า เกษตรที่ใช้เทคโนโลยีดั้งเดิมไม่มีการเปลี่ยนแปลงมากนัก ลักษณะการถือครองที่ดิน การใช้ที่ดิน ยังเป็นแบบที่ต้นทุนในการลงทุน

บางครั้งสูงกว่ารายได้ที่ได้จากการขาย แต่ผลิตอยู่เพราะเป็นวิถีชีวิต เพราะฉะนั้นสมัชชาเกษตรกรรายย่อยเป็นตัวอย่างที่สำคัญ ปัญหา ก็คือว่า รัฐจะมีนโยบายอย่างไรถ้าจะต้อง subsidize หรือปกป้อง ยกตัวอย่างในอังกฤษ ประมาณต้นศตวรรษนี้ ประมาณ 1900-1920 เวลาเกษตรกรลดลงไม่ใช้จำนวนคนงานเพิ่มขึ้นอย่างเดียว จำนวนคนรับใช้ในบ้านก็เพิ่มขึ้น คาดคะเนว่าสำหรับเมืองไทยนั้น ท่านลองพิจารณา ดู ผมคิดว่าเป็นเรื่องที่น่าสนใจ ผมไม่ใช่นักประชากร ถ้าผมเป็นนักประชากรผมจะลองไปสำรวจดูว่าการแปรเปลี่ยนจากคนรับใช้ในบ้านไปทำงานร้านสุกี้ ถ้าเด็กจบ ป.6 ป.7 เป็นอย่างไร โดยเฉพาะคนที่ยังทำงานบ้านมักจะจบ ป.7 เพราะว่าร้านสุกี้รับคนจบ ป.7 กับร้านอื่น ๆ รับคนจบ ป.7 หรือโรงงานรับคนจบ ป.7 เพราะฉะนั้นการขยายการศึกษาที่ดี ก็มีความสัมพันธ์ควบคู่ไป แต่ไม่ได้หมายความว่า การขยายการศึกษาเป็นไปในเชิงปริมาณ ไม่ใช่ในเชิงคุณภาพ การขยายเชิงปริมาณหมายความว่า คนจบ ป.7 ของเรามีมากขึ้นแต่คุณภาพยังคงเป็นแรงงานที่ไม่ใช่ช่างเทคนิคและไม่มีทักษะอยู่ปัญหานี้ควรจะพิจารณาถ้าเทียบกับประเทศอื่น ๆ ลักษณะของเกาหลี ญี่ปุ่น แล้วจะเห็นความต่างกันมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักเรียนที่จบชั้นมัธยมแล้ว

ปัญหาต่อไปที่น่าจะคิดเพิ่มขึ้นคือ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีกับแรงงาน หรือประชากรจะเป็นอย่างไร ผมคิดว่าเราคงพิจารณาเฉพาะตอนนี้ไม่ได้ เพราะว่าความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีจะทำให้แรงงานเพิ่มขึ้น ลดลงไม่พอ เราต้องดูลักษณะของแรงงานด้วย ต้องดูสภาวะการแข่งขันระหว่างประเทศต่าง ๆ ด้วย ดังที่

กล่าวแล้วว่าแรงรู้จะสำคัญกว่าแรงงาน เพราะฉะนั้นเทคโนโลยีนี้เราต้องแยกแยะออกไปตาม sector และไปตามลักษณะทางการผลิต หรือต้อง disaggregate ลงมาให้เห็นว่า ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีด้านไหนจะมีผลกระทบกับแรงงานอย่างไรบ้าง ถ้าเราดูประเทศต่าง ๆ แล้วจะมีสถานการณ์ 2-3 อย่าง อย่างแรกที่เป็นวิทยาศาสตร์พื้นฐาน เช่น ฟิสิกส์ และเทคโนโลยีสูง คือ วิทยาศาสตร์พื้นฐานสูง เทคโนโลยีสูง คือการประยุกต์ใช้สูงด้วย เช่น สหรัฐอเมริกา สแกนดิเนเวีย ญี่ปุ่น เป็นต้น สถานการณ์ที่ 2 คือวิทยาศาสตร์พื้นฐานสูง แต่เทคโนโลยีต่ำ เช่น จีน อินเดีย เป็นต้น เพราะว่าในเรื่องของห้องทดลองและการวิจัยและพัฒนา นั้น เขามีทุนน้อย แต่ถ้าจะไปดูนักฟิสิกส์ นักเคมี นักคณิตศาสตร์แล้วเราจะพบว่าในอินเดียกับจีนนี้มีมากมายเหลือเกิน เวียดนามก็มีนักวิทยาศาสตร์พื้นฐานสูงในอัตราสูงกว่าของไทย แต่เทคโนโลยีต่ำ ในสถานการณ์ที่ 3 วิทยาศาสตร์พื้นฐานต่ำ เทคโนโลยีก็ต่ำเช่นในประเทศไทย เป็นต้น เว้นแต่ในเรื่อง Bio-technology ซึ่งประเทศของเรามีทักษะนี้อยู่ในระดับสูง แต่ฟิสิกส์ของเราอยู่ต่ำกว่าเวียดนาม ถ้าดูอย่างนี้แล้ว สิ่งที่ต้องนำมาพิจารณาก็คือ Technology foresight ก็คือการมองไปข้างหน้าว่า ในอีก 20 ปีข้างหน้า Technology บางอย่างจะเป็นอย่างไรอันเป็นสิ่งที่ญี่ปุ่นกับเยอรมัน กับประเทศอื่น ๆ โดยเฉพาะออสเตรเลียมี ถ้าเผื่อเราไม่มี Technology foresight แล้วเราจะไม่สามารถอธิบายได้ถึงความสัมพันธ์ระหว่างเทคโนโลยีกับแรงงานที่จะเป็นแรงรู้ สัดส่วนของแรงงานที่เป็นแรงรู้ เราจะไม่สามารถวางแผนกำลังคนได้ เราไม่สามารถกำหนดอัตรากำลังภาครัฐได้ เราไม่สามารถที่จะดูผลกระทบ

ของแรงงานที่จะหมดความสำคัญลงไป ใน sector และ sub-sector ไต เราจะไม่รู้เลยถ้าไม่มี Technology foresight ก็เป็นปัญหาที่ผมอยากจะหยิบยกเอาไว้

ในประการต่อไป การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของประชากรของเราเป็นอย่างไร ผมคงจะพูดเฉพาะว่า การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของประชากรจะมีในลักษณะที่ว่า จำนวนประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้น โดยมีการคาดคะเนว่า ในปี ค.ศ.2000 หรือ 2543 จำนวนผู้สูงอายุของเราก็จะมีประมาณ 7.7 ล้านคน มันไม่ใช่ประเด็นที่ว่าเราจะต้องมีการเตรียมการณ์ในเรื่อง Gerontology หรือชราภาพวิทยาอย่างไร แต่ว่าเราต้องดูในแง่ของสังคมโดยมวลรวมว่า สิ่งที่โครงสร้างของประชากรผู้สูงอายุกำลังเพิ่มขึ้นนั้นเพิ่มขึ้นไปพร้อม ๆ กับจำนวนผู้มีอายุซึ่งเป็นแรงงาน (labour force) เป็นอย่างไร ลักษณะครอบครัวเดี๋ยวนี้มีมากขึ้น และมีพ่อแม่ทำงานทั้งคู่ และการที่พ่อแม่ทำงานทั้งคู่และผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น แต่เรามีแนวโน้มที่จะไม่อยู่กับลูกเป็นครอบครัวขยายแบบเก่า ผลจะเป็นอย่างไรนั้น ในทางสังคม จิตวิทยา และในทางวัฒนธรรมเรายังมีปัญหาเรื่องโรคระบาด หรือโรคเอดส์อีกในขณะนี้ถ้าเราดูสถิติของโรคเอดส์ แล้วเราพบว่าถ้าอัตราของการขยายตัวแบบนี้ไม่ใช่กระจุกตัวอยู่เฉพาะผู้ใช้แรงงาน ประมง ผู้ใช้แรงงาน (labour) เท่านั้น แต่ยังขยายตัวไปปรากฏในหมู่ผู้ทำงานบริหาร รัฐ-วิสาหกิจ และราชการอีกด้วย ดังนั้นลักษณะการขยายตัวของโรคเอดส์ จึงไม่เพียงขยายตัวทางด้านปริมาณเท่านั้น แต่ยังข้ามไปขยายตัวในกลุ่มประชากรอื่นอีกด้วย ถ้าเผื่อว่าประเทศไทยในอนาคตจะมีสี่เหลี่ยม หกเหลี่ยม เจ็ดเหลี่ยม

แปดเหลี่ยมเศรษฐกิจจะไร้แล้วแต่ แล้วมีการสร้าง infrastructure ทั้งทางบก ทางน้ำ และโดยเฉพาะทางบก ทางน้ำมีการสัญจรไปมามากขึ้น ที่เรียกว่า การเคลื่อนกายของคน หรือ การไหลของคน (human flow) จะเป็นอย่างไร เราจะมีระบบอะไรที่จะระบุค่าจ้างของแรงงานที่ย้ายถิ่นฐานมาจะเป็นอย่างไร เราไม่มี เรามีอัตราค่าจ้างขั้นต่ำและสวัสดิการสำหรับคนในสังคมเรา แต่แรงงานที่อยู่นอกระบบไม่มี เราไม่มีการคุ้มครองอะไรทั้งสิ้น ถามว่าจะต้องมีการคุ้มครองอะไรบ้างไหม ถามว่าแรงงานเหล่านี้จะเป็นแรงงานถูกกฎหมายหรือผิดกฎหมาย บางคนก็บอกว่าอนุญาตให้อยู่ได้ เพราะว่าเรากำลังพัฒนาเศรษฐกิจ ถามว่าการพัฒนาเศรษฐกิจแบบนี้ผลกระทบทั้งหมด บวก ลบ มันจะเป็นอย่างไรต่อสังคม หมายความว่า เราเอาแรงงานถูก ๆ ของพม่า กะเหรี่ยงเข้ามาใช้ในอุตสาหกรรมที่เป็นอุตสาหกรรมที่ล้าหลัง (sunset) แต่เรารับประชากรมาในขณะที่ประเทศอื่นสามารถเลือกสรร เขามีนโยบาย Mi ในด้านบวก นโยบาย Mi ในด้านลบประเทศออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ เคยมี เวลาที่เขาเสนอเขาจะคัดเอา skilled professional ไปทั้งนั้น อีกหน่อยเมืองไทยไม่มีนโยบายนี้ จะเหลือแต่แรงงานถูก ๆ ซึ่งบวก cost บวกค่าใช้จ่ายอื่น ๆ อีกที่สังคมต้องให้กับบุตรของกะเหรี่ยง พม่าที่เกิดขึ้นในประเทศไทยด้วย ท่านลองคุณเข้าไปว่า cost ที่เพิ่มขึ้นต่อประชากรในเรื่องการรักษาพยาบาล เรื่องอะไรต่าง ๆ ด้านการอำนวยความสะดวก แรงงานอพยพเหล่านี้เข้ามาใช้นั้นจะมีผลอย่างไร และนอกจากนั้น เมื่อที่ผมพูดถึงปัญหาเรื่องโรคเอดส์และสิ่งแวดลอม หลายส่วนเข้ามาอยู่โดยมีปัญหारेื่องโรคเอดส์ด้วย และมีปัญหาเรื่องของการไปหลอกลวงมาด้วย

ผมเคยไปยูนนานเมื่อ 3 - 4 ปีมาแล้ว เคยพูดแล้วพูดอีก ก็เลยจะเอาโปสเตอร์ไปช่วยเขาตีว่าการล่อลวงหญิง แต่ที่นั่นก็เฉย ๆ เพราะว่าจริง ๆ แล้วที่นั่นเขาก็หลอกลวงตัวเดียว ประชากรในเสฉวนมี 130 ล้านคน ส่วนใหญ่เป็นคนยากคนจนทั้งสิ้น ในยูนนานมีอีกจำนวนหนึ่ง เพราะฉะนั้นคนในเสฉวนไปทำงานโดยเฉพาะผู้หญิงไปทำงานอยู่ในยูนนาน สิบสองปันนา คุณหมิงเป็นจำนวนมาก ส่วนมากที่เราเห็น ถ้าใครเคยไปสิบสองปันนาผู้หญิงที่ถูกรถสามล้อนั่นแหละเป็นคนเสฉวนประมาณ 99.99 % เพราะฉะนั้นในลักษณะที่เป็นเช่นนี้ เราจะเห็นการพัวพันไทยกับจีนในตอนนี้อย่างไม่เหมือนกับการพัวพันกับจีนในต้นศตวรรษที่ 20 แรงงานจีนเข้ามาอยู่ในไทยนั้นไม่มีสถานภาพอะไรทั้งสิ้น ไม่มีสถานภาพเพราะว่าหลายคนเข้ามาเป็นพวกต่อต้านพวกแมนจู แต่ว่าแรงงานที่เข้ามาในขณะนี้ไทยกับจีนเริ่มมีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน ถามว่าแรงงานจีนแรงงานพม่าอะไรต่าง ๆ เหล่านี้เป็นปัญหาใหญ่ที่ผมคิดว่านักประชากรน่าจะต้องศึกษาว่า มันได้เพิ่มปัญหาให้กับเรามากหรือเปล่า หรือเราจะคิดเฉพาะระยะสั้นว่าแรงงานเหล่านี้เป็นแรงงานทดแทน

ที่นี้ในประเด็นก่อนจะสุดท้าย ผมอยากจะพูดว่าถ้าเมื่อโลกเราบริโภครทรัพยากรทุกอย่างโลกอนาคตอีก 20 ปี จะไม่มีทางรองรับประชากร 11-15 พันล้านคนได้เป็นอันขาด ได้มีการคิดคำนวณมาแล้ว และที่สำคัญที่ผมอยากจะยกอีกอย่างก็คือปัญหาใหญ่ในขณะนี้ไม่ได้อยู่ในโลกที่พัฒนา แต่อยู่ใน Africa อยู่ใน Central America อยู่ Middle East อินเดียและอยู่ในจีน การเพิ่มขึ้นของประชากรในสมัยใหม่นี้ไม่ได้เพิ่มเป็นล้านคนเหมือนกับต้น

ศตวรรษ แต่เพิ่มทีเพิ่มเป็นพันล้าน ถามว่าความสามารถในการรองรับของโลกโดยส่วนรวมและความสามารถของสังคมแต่ละสังคมจะเป็นอย่างไร ผมคิดว่าสังคมไทยเมื่อมีประชากร 60 ล้านคนในขณะนี้ เรากำลังเริ่มแปรเปลี่ยนเป็นสังคมลูกจ้าง เป็นสังคมของลูกจ้าง (employee society) มากขึ้นเป็นลำดับ ลักษณะของสังคมแบบนี้องค์กรจะมีความสำคัญมากขึ้น และการลงทุนจะไม่ใช้ลงทุนในเครื่องจักรกล และเครื่องมือแต่อย่างเดียว แต่จะเป็นการลงทุนในทรัพยากรอื่น ยกตัวอย่างเช่นแผนฯ 8 เราปรับให้เข้ากับสถานการณ์พอดี สังคมไทยในขณะนี้ เป็นสังคมที่มีการแข่งขันมากขึ้น เป็นสังคมที่ให้โอกาสมากขึ้น พร้อม ๆ กับให้ความล้มเหลวกับคนควบคู่กันไป ถามว่าผู้แพ้จะอยู่ที่ไหน ประชากร 60 ล้านคนนี้จะมีผู้ชนะ ผู้แพ้ ผู้รู้กับผู้ไม่รู้ เหมือนดัง Peter Drucker บอกว่าโลกต่อไปจะไม่แบ่งเป็นประเทศที่ร่ำรวยกับประเทศที่ยากจน แต่จะแบ่งเป็นประเทศที่รู้กับประเทศที่ไม่รู้ ไม่ได้หมายความว่า คนรวยจะรู้ไปหมด แต่คนรวยที่ไม่รู้ก็มี เพราะฉะนั้นจะมีสถานการณ์ที่รวยแต่ไม่รู้ รู้แต่ไม่รวย และทั้งรวยและรู้ ซึ่งคนกลุ่มนี้คือคนส่วนน้อยที่เป็นผู้นำ คือเป็นกระเปาะเล็ก ๆ อยู่ในสังคมไทยเวลานี้มีอยู่แล้ว คนเหล่านี้จะมีลักษณะเหมือนกับคนอื่น ๆ ทั่วโลก ลักษณะจะเป็นแบบเดียวกันในเรื่องของ taste ในเรื่องของการศึกษาที่ได้ในเรื่องของเครื่องมือหรือภาษาที่เขาใช้ ภาษาอังกฤษสามารถเข้าไปใน site ต่าง ๆ ใน internet ได้สามารถที่จะสร้างชุมชนใหม่ข้ามรัฐได้ การข้ามรัฐที่ผมพูดถึงหรือ by passing the state ซึ่งไม่ใช่เรื่องใหม่ แต่เดิมพวก Marxist คิดว่ารัฐจะเปลี่ยนไปเป็นขั้นเป็นตอน และในที่สุดก็สังคมนิยม Communist ประชาธิปไตยกับบอกว่า รัฐจะ

เปลี่ยนไปเป็นประชาธิปไตยมากขึ้น แต่ผมคิดว่ารัฐจะไม่เปลี่ยนไปเป็นอะไรแต่รัฐจะถูกข้ามไปรัฐจะถูก by pass โดยชุมชนร่วมกับชุมชนของ internet และชุมชนจากสื่อของ cable T.V. โดยเฉพาะการมาของ fiber optic หรืออย่างที่นาย Negroponte ว่าไว้ในเรื่อง Being Digital บอกว่าต่อไปนี้ place กับ space ไม่จำเป็นที่จะต้องอยู่ด้วยกัน เท่าที่ผ่านมาโลกเป็นโลกของ atom ต่อไปจะเป็นโลกของ bits หมายความว่า ในสมัยก่อน place กับ space ต้องอยู่ด้วยกัน โต๊ะต้องตั้งอยู่ใน space อันนี้ใน fiber optic เขาจะ transfer bits ซึ่งจริง ๆ แล้วไม่มี place เข้าไปสู่บ้าน สู่เมือง สำนักงานต่าง ๆ เพราะฉะนั้นถามว่าใครจะเป็นผู้รับภาระประชากรที่เป็นผู้แพ้ อันนี้เราจะแบ่งเป็นนักประชากรหรือนักอื่น ๆ ไม่ได้อีกต่อไปแล้ว นักประชากรต้องเป็นฐานสำคัญของนักอื่น ๆ เพราะว่าประชากรเป็นชีวิตที่ต้องมีอยู่ แต่ปัญหาที่จะเกิดขึ้นก็คือปัญหาที่จะถามว่า ถ้าสังคมมีความหลากหลายซับซ้อนกันมากขึ้น มีศูนย์อำนาจมากขึ้น มีเมืองใหญ่มากขึ้น มีจังหวัดที่มีพื้นที่ของเมืองมากขึ้น ถามว่าจะรองรับอย่างไร เวลานี้เราพบแล้วว่า ปัญหาที่ไม่มีการคิดกันอย่างรอบคอบคิดทีละที ทีนี้ให้มีเทศบาล อีกทีให้มีสภาตำบล อบจ. ยังคงหลงเหลืออยู่ ไป ๆ มา ๆ พื้นที่นี้เป็น urban area ในบางแห่ง อบจ. ไม่มีพื้นที่การทำงานเลย อันนี้เป็นตัวอย่างต่อไปเมื่อประชากรเรามี 60 ล้านคน แนวทางของสภาพัฒนาฯ ที่กำหนดไว้ในแผนฯ 8 คือ แนวทาง AFP คือ แนวทางที่ถูกต้อง A คือ area F คือ function P คือ participation ในขณะที่จะต้องมีการทำระบบ GIS ทั่วประเทศ ขณะนี้มีการทำที่จังหวัดนครนายก และเพชรบุรี มีการทำ GIS ในระดับจังหวัดซึ่งจะเห็นรายละเอียดของตำบลและ

หมู่บ้านทั่วประเทศไทย เพื่อไม่ให้เกิดการใช้ทรัพยากรซ้ำซ้อนกัน ไม่ใช่วางแผนซ้ำซาก ขอบน้ำซ้ำกันไปซ้ำกันมา เมื่อน้ำท่วมคราวที่แล้วหน่วยงาน 3 หน่วยขอซ่อมแซมสะพานแห่งเดียวกันมาที่สำนักงบประมาณ เพราะฉะนั้นเวลาเราพูดถึงประชากรที่เพิ่มมากขึ้นก็พูดถึงการนำ technic technology มาใช้ในการประกอบการจัดสนใจในการวางแผนมากขึ้น โดยสรุปคือต้องหันไปใช้ Area Analysis หรือ AA Area Analysis ไม่ได้หมายความว่า เป็น area ในแง่ของ administrative boundary อีกต่อไป แต่เป็นในแง่ของกลุ่มน้ำ ในแง่ของการมีป่าชายเลนหรือไม่มีป่าชายเลน เป็น area ของการหา capacity ของภูมิศาสตร์ว่าขนาดกว้างยาวเท่าไร มี capacity หรือไม่ ถ้ามีน้อยพื้นที่ยาวมากเหมือนหนองคาย แล้วก็ยังมียอดด้านชิดกับประเทศอื่นด้วยจะเป็นอย่างไร ในขณะที่อีกด้านหนึ่งเขาเป็นรัฐ แต่ของเราเป็นจังหวัด หรืออำเภอเท่านั้น มีปัญหาเรื่องร่องน้ำ หรือการดูทราย ของเขาเขาตัดสินใจโดยรัฐ แต่เราตัดสินใจแบบจังหวัด อำเภอ สิ่งเหล่านี้เป็นเรื่องที่ต้องพิจารณา ถามว่า capacity มีผลอย่างไรในเรื่อง administrative boundary เป็นเรื่องของศตวรรษที่ 19 และศตวรรษที่ 20 Area Analysis ในแง่ของ AFP ที่สภาพพัฒนาฯ กำหนดในแผน ๘ จะต้องเป็นตัวตั้ง ในการที่จะช่วยแก้ไข ไม่ใช่ปัญหาของประชากร แต่ปัญหาว่าความซับซ้อนของคน ชุมชนและทรัพยากรในพื้นที่ เราจะจัดการอย่างไร ปัญหาที่จะเกิดขึ้นอีกอย่างหนึ่งคือ ผลประโยชน์ของประเทศไทยที่มีประชากร 60 ล้านคนจะหลากหลายมาก ในขณะที่เราพูดว่า อยากมีรัฐบาลอย่างนี้ ถามว่าประชากร 60 ล้านคนของเราส่วนใหญ่กิจกรรมที่ประชากรทำกันโดยเฉพาะ

อย่างยิ่งในระดับที่มีอำนาจตัดสินใจ เป็นกิจกรรมที่ผมเองเรียกว่าทอนกำลัง หรือฝึกกำลัง ผมคิดว่าทอนกำลัง เพราะฉะนั้นยังมีประชากรมาก การทอนกำลังยิ่งสูง ไม่มีการฝึกกำลังประชากร เพราะฉะนั้นขนาดของประชากรมีความสำคัญในระดับหนึ่งเท่านั้น ขนาดประชากรของประเทศไทยในอีก 10-20 ปีข้างหน้า อาจจะรับได้ถึง 80 ล้านคน แต่ถามว่า 80 ล้านคนสัดส่วนของแรงงานกายกับแรงภูมิจึงจะเป็นอย่างไร ในขณะนี้ได้มีนโยบายหรือไม่ในการพัฒนาทักษะประชากร ถ้าประชากรมีมากขึ้นสัดส่วนของผู้สูงอายุมีมากขึ้น บทบาทของผู้สูงอายุเป็นอย่างไร ในขณะนี้ก็มีชมรมผู้สูงอายุในระดับ professional ที่อยู่กับการมประชาสงเคราะห์ ซึ่งส่วนมากจะไปทำงานตามที่ต่าง ๆ แต่ว่าในชนบทเหลือแต่คนแก่กับเด็กอย่างที่เรารู้กัน ที่นี้ผลกระทบอย่างอื่นในเรื่องการศึกษา

ผมขอสรุปเป็นข้อแนะนำ 2-3 ข้อข้อแรกคือ ต่อไปการศึกษาจะมีความสำคัญอย่างมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาเด็ก ๆ ผมตัดสินใจว่า บั้นปลายชีวิตของผมตั้งแต่ผมเป็นคนแก่อายุ 52 จนถึงอายุ 60 กว่าปี ผมจะไปอยู่กับเด็ก ๆ ผมมีเด็ก 919 คน ได้มีคนของกระทรวงศึกษาธิการ บอกว่าขอให้ผมขยายเป็น 1,500 คน ผมบอกว่าผมไม่ขยายหรอก เพราะว่า 919 คนของผมนั้น ผมจะทำให้เป็น 1 ใน 100 กับเท่ากับ 100 ผมบอกกับนักเรียนของผมว่า พวกเธอต้องเป็น 1 ใน 100 ในแง่จริยธรรม ความดีในแง่ของความเป็น ecologist คิดดูถ้าเผื่อเด็ก 919 คนเป็น ecologist หมดประเทศไทยคงจะมีคนอย่าง ดร.พิสิษฐ์ ณ พัทลุงเพิ่มอีก 900 คน 1 เท่ากับ 100 หมายความว่า

ว่าอย่างไร หมายความว่าสมรรถภาพของเด็กจะต้องเท่ากับ 100 คน หมายความว่าจริง ๆ แล้ว ผมไม่ได้สอนนักเรียน 919 คน ผมสอนนักเรียน 91,900 คน เพราะว่า 1 จะเท่ากับ 100 นี่ หมายถึงคุณภาพ หมายถึงการฝึกเด็กให้รู้จักคิด ผมได้บอกในที่ประชุมแห่งหนึ่งว่า เด็กตั้งแต่ ป.3 จนถึง ม.6 จะเรียน method ของ Tony Buzan กับ Edward De Bono การศึกษาของเราในอนาคตนี้จะมีเหมือนที่ผมบอกคือ หลายอย่างที่เรากุมไปในแง่ของ equipment หรือ computer และอื่น ๆ แต่ในเรื่องจิตวิญญาณเราไม่มี ในเรื่องสิ่งแวดล้อมนั้นผมอยากจะเรียนท่านว่าต่อไปว่าเด็กใน กทม. ส่วนใหญ่จะไม่มีอากาศของตัวเองหายใจ แต่อาศัยอากาศของผู้อื่น ผมมีเด็กในโรงเรียน 919 คน มีครู พนักงาน คนงานอีกรวมแล้ว ประมาณ 1,000 กว่าคน ที่นี่จะเป็นที่เดียวในกรุงเทพฯ ที่มีอากาศหายใจจากที่ของตัวเองอย่างเพียงพอหรือมีระบบ zero discharge ของน้ำ สิ่งเหล่านี้หมายความว่า เมื่อประชากรไทยมี 60 ล้านคน คุณภาพของประชากรเป็นอย่างไรจริง ๆ แล้วสิ่งที่เกาหลิได้ทำนั้น เกาหลิบอกว่าเป้าหมายของเขาไม่ใช่รู้เท่าทันโลกแบบ globalization ผมพบกับผู้ช่วยประธานาธิบดีของเกาหลีเมื่อ 8 เดือนที่แล้ว เขามาหาผมและมาประชุมเรื่อง globalization และ education ด้วย ได้บอกว่าปัญหาของการศึกษา ไม่ใช่รู้กว้างรู้เท่าทันโลก แต่ต้องรู้จักตัวเราเอง ทัศนียภาพในตัวของเด็ก ออกมาให้เต็มเปี่ยมที่สุด และสามารถอยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อม สรรพสัตว์สรรพสิ่งได้อย่างสันติสุขและไม่เบียดเบียนกัน เป็นเรื่องของการอยู่ร่วมกัน เป็นเรื่องของ co-habitation เป็นเรื่องของ co-evolution และในลักษณะนี้เราต้องคิดใหม่ว่าเมื่อประเทศ

ไทยมีประชากร 60 ล้านคน ประเทศไทยต้องเริ่มกระบวนการคิดใหม่ ประเทศไทยจะคิดแบบเก่า ๆ ดำเนินรอยแบบเก่า ๆ เพิ่มปริมาณเพิ่มงบประมาณในเชิงปริมาณ สร้างถนนสร้างบ่อน้ำ สร้างอะไรต่ออะไรแบบดั้งเดิมโดยไม่คำนึงถึงสิ่งที่ผมบอกว่าทำให้หนึ่งเป็นหนึ่ง ในร้อยหรือหนึ่งเท่ากับร้อย เราจะเป็นประเทศที่เป็นอวิชชเทโส คือ ประเทศที่มีอวิชาประเทศที่มีวิชชานั้นก็คือประเทศที่อาจจะรู้เรื่อง computer รู้ CNN รู้อะไรมากมายแต่ไม่รู้จักตัวเอง ไม่รู้จักพอ ไม่รู้จักชีวิตที่ดีคืออะไร ลืมรากเหง้าทางวัฒนธรรมของตัวเองเหยียดหยามตัวเองดูหมิ่นดูแคลน ไม่เชื่อมั่นในตัวเอง สิ่งในโลกตะวันตกได้กระทำต่อโลกตะวันออกที่ร้ายแรงที่สุดคือ การทำให้โลกตะวันออกสบบยอม เสียความเชื่อมั่นในตนเอง อะไรที่เป็นของดีของเรา เราไม่เห็นว่าเป็นของดี ต่อเมื่อ Fritjof Capra ไปเขียน The Turning Point เราจึงมาสนใจ แต่จริง ๆ แล้ว Capra ไม่ได้ทำอะไรเลย ไม่ได้ทำอะไรใหม่เลย สิ่งที่เขาทำคือเขาศึกษาจากเต๋า จากเซ็น จากศาสนาพุทธ เราตื่นเต้นกับ Fuzzy logic เพราะ Bart Kosko เขียนบอกว่า สิ่งที่เป็น Buddha พุทธนั่นคือ สิ่งที่เก่งกว่า ดีกว่า Aristotle มาก เพราะฉะนั้นในบั้นปลายแล้ว สรุปในแง่ของสิ่งที่ผมเกริ่นไว้ตอนต้นว่าในระยะ 100-200 ปีเป็นต้นมานั้นประชากรก็คือคนนั่นเอง โลกนี้ก็คือมนุษย์เชื้อสายพันธุ์ต่าง ๆ มีความหลากหลายทั้งทางชีวภาพ ศาสนา วัฒนธรรม จริยธรรม ความรู้ ทั้งความรู้พื้นบ้าน ภูมิปัญญาพื้นบ้านแต่ว่าในระยะ 100-200 ปีนั้น มีประดิษฐกรรมทางตะวันตกทั้งในรูปองค์กร ทั้งในรูปอาวุธ การคุกคามและที่สำคัญที่สุดก็คืออาวุธทางความคิด ทางวัฒนธรรมที่ทำให้เราสบบยอมมา

เป็นเวลา 100 ปี สิ่งสำคัญในเรื่องนโยบายประชากรหรือเรื่องประเทศไทยมีประชากร 60 ล้านคน จะเป็นอย่างไร ก็คือการตื่นขึ้นทางวัฒนธรรมเป็น cultural awakening เรื่องนี้ถ้าไม่มีการตื่นขึ้นทางวัฒนธรรมเรายังจะมองระบบการศึกษาของอเมริกัน ทดลองกับเด็กเราจนเป็นหนูตะเภาไม่รู้กี่คนแล้วเวลาที่เขาเรียกว่า general x ตอนผมแต่งงานมีคนให้ของขวัญเป็นหนังสือเลี้ยงดูเด็กของ Spock Spock บอกว่าให้แยกห้องเด็ก ให้เด็กนอนต่างหาก ถ้าเด็กร้อง ปลอ่ยให้มันร้อง อย่าไปอุ้มมัน อย่าพาดบ่า ในการอุ้มเด็กพาดบ่ามันมีจุดมุ่งหมาย คือ ให้เด็กเร่ออกมาหลังดูดนมแล้วแต่ตามที่ Spock แนะนำนั้น ไม่ต้องไกวเปล ไม่ต้องกล่อม ถามว่าหนังสือของ Spock ก่อให้เกิดอะไรในสังคมอเมริกาก็ให้เกิดสิ่งที่ไร้ความอนาทรกันระหว่างพ่อแม่ลูก เคยดูหนังไหมครับ ลูกส่งแม่ไปอยู่สถานคนชรา นี่ก็เป็นธุรกิจแบบใหม่ก็คือ สร้างบ้านให้คนแก่อยู่ ให้เล่นบิลiard ให้เดินไปเดินมา นาน ๆ ลูกก็มาเยี่ยมสักที เพราะฉะนั้นการเลี้ยงดูแบบ Spock ทำให้สังคมล่มสลาย สลายในทางจิตใจไม่ได้สลายในทางวัตถุ

ในประการสุดท้ายที่ผมอยากจะฝากไว้ก็คือขอให้เราคิดให้ลึกในเรื่องสวัสดิการอเมริกา อังกฤษ และ ยุโรปนั้น โดยอิทธิพลของระบบคิดแบบหนึ่งและต้องการแข่งขันกับสังคมนิยม รัฐก็จัดสวัสดิการให้เต็มที่ เป็นสิ่งที่เรียกว่า Entitlement ก็มี Medicare มี education และมี unemployment benefit รวมทั้ง disability ปรากฏว่า entitlement ทั้งหลายนี้ทำให้สหรัฐฯ ล่มจมทางเศรษฐกิจ ทำไมสหรัฐฯ ต้องอื้ออ้าวได้ห้วนมาก เพราะว่าได้ห้วนมีเงิน

สำรอง เงินตราต่างประเทศมาก ร้ารวยมาก ได้ห้วนไปซื้อเรือบินเป็นฝูง สหรัฐฯ เป็นหนี้ UN ได้ห้วนก็จะจ่ายให้หมด สหรัฐฯ ล่มสลายเพราะ entitlement สหรัฐฯ เปลี่ยนความยากจนของคนจนให้กลายเป็นสลัมในเมือง มีเด็กมาเซ็ดรด เซ็ดไปเซ็ดมาใน New York เรานึกว่าที่บินมาดูงานที่กรุงเทพฯ ไม่ใช่เป็นการค้นคิดวิธีการหาเงินของคนจนในเมือง ในสหรัฐฯ คนส่วนมากเสพยาเสพติด ในอังกฤษส่วนมากเป็น alcoholic กินเบียร์กินเหล้ามาก ในอิตาลีมีคนประมาณ 7 แสนคน ไปขอ disability benefit ทั้ง ๆ ที่ไม่ใช่ผู้ทุพพลภาพ ทำให้รัฐบาลของอิตาลีพังมาแล้ว สำหรับเมืองไทย เวลาเราพูดถึงนโยบายประชากร พูดถึงภารกิจที่รัฐต้องรับ เราจะต้องพูดถึงเรื่องของการศึกษา เขามีการวิจัยปรากฏมาแล้วในสหรัฐฯ ว่า ปัจจัยสำคัญที่สุดที่ทำให้คนจนต่างกับคนรวย หรือระหว่างคนจนด้วยกัน หรือการที่คนชั้นล่างสุดมาสู่ชนชั้นกลางได้คือ การศึกษา สหรัฐฯ จึงเน้นปฏิรูปการศึกษา เร่งให้การศึกษา ไม่ใช่ไปให้ entitlement และไม่ใช่ไปให้เงิน unemployment อีกประการหนึ่งที่ผมอยากฝากไว้ แต่ที่สำคัญที่สุดคือ อะไรที่สังคมตะวันตกผ่านมานานมาของความทันสมัยและการพัฒนาได้พิสูจน์แล้วว่า มันไม่จริง เลี้ยงลูกแบบ Spock เด็กอเมริกันโตมากลายเป็นคนจิตใจกระด้าง ในเมื่อเขายังเล็ก เขาร้องเท่าไร พ่อแม่ไม่อุ้มเขา เขาโตขึ้นมาเขาก็มีจิตใจกับพ่อแม่ของเขาอย่างนั้น แต่ของเรทั้งอุ้มทั้งไกวเปล คนพัฒนาเศรษฐกิจมาบอกว่าจริง ๆ ประเทศด้อยพัฒนา ด้อยพัฒนาเพราะไม่มีวินัย ถามว่าทำไม เพราะว่า Toilet training ไม่ดี ปลอ่ยให้เรี่ยราด อุ้มไปเรี่ยราดไป Toilet training ช้า ต้องหัดไปฟึงกระโถนตั้งแต่อายุเท่านั้นเท่านั้น เป็นทฤษฎีเลย เขียนมาผมก็ยัง

งๆ เลย ตอนผมเรียนเมื่อช่วงปี 1960 ผมมา
แต่งงานเมื่อปลาย 1969 มีคนเอาหนังสือวิธี
การเลี้ยงลูกของ Spock มาให้ผม แม่ผมเลี้ยง
ผมมาตลอด โดยมีตำราและการสั่งสอนของ
ท่านผู้หญิงพัว อุนรักรัชมณฑะทิพย์ มีการสอน
ให้ใช้น้ำมันละหุ่ง ใช้น้ำมันหิงส์ทารอบ ๆ สะตือ
แล้วก็ใช้วิธีไกวเปลบ้าง อุ้มบ้าง ตอนเล็ก ๆ ก็
พาไปตลาดบ้าง คุณหลวงพรหมทัตเวทีซึ่งทำ
คลอดก็เอาคีมคีบผมออกมา วันเกิดท่าน แม่ผม
ก็เอาแกงหมูต้มใบชะมวงไปให้บ้าง สิ่งเหล่านี้
เพื่อทำให้เราเติบโตมาแบบหนึ่ง แต่ฝรั่งเขาเติบโต
มาอีกแบบหนึ่ง เพราะฉะนั้นที่สุดของที่สุดก็
คือว่า เรามีประชากร 60 ล้านคน จิตวิญญาณ
เราเป็นอย่างไร เราจะรวบแค่นั้นก็ตามแต่จะ
ต้องคำนึงถึงเรื่องจริยธรรมด้วย ไม่ใช่ว่าพอมี
แผนฯ 8 ออกมาแล้วก็โล่งใจว่าทุกอย่างมีแล้ว
อยู่ในแผนฯ 8 ไม่ได้ มันต้องปฏิบัติจริง ผมขอ
ฝากไว้ด้วย ผมได้พูดมาตามที่ท่านกำหนดให้
มาพอดี ผมอาจจะผิดพลาดทางด้านประชากร-
ศาสตร์ไปบ้าง ต้องขออภัยด้วยครับ ๙๙๙

ประชากรกับการพัฒนา: ก่อนและหลัง 60 ล้าน

สุริย์พร พันพื้ง
ฟิลิปส์ เกสต์

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล

ความน่า

ในช่วงห้าสิบปีที่แล้ว โดยภาพรวม ประเทศไทยมีลักษณะของความเป็นสังคมเกษตร เนื่องจากเศรษฐกิจส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับผลผลิตทางการเกษตรโดยเฉพาะผลผลิตข้าว ประชากรส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตชนบท และเป็นชาวนา เป็นที่ยอมรับกันว่า มีเพียงคนชั้นสูงหรือผู้ดีเท่านั้นที่จะอาศัยอยู่ในเมือง ในขณะนั้นประชากรของประเทศไทย มีเพียง 20 ล้านคน หรือประมาณ 1 ใน 3 ของประชากรในปีปัจจุบัน (2539) จากช่วงนั้นจนถึงปัจจุบันประเทศไทยผ่านประสบการณ์ของทั้งการลดและการเพิ่มอย่างรวดเร็วของประชากร รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของนโยบายทางประชากร ทั้งนี้ส่วนหนึ่งมีอิทธิพลมาจากนโยบายรวมของรัฐบาลและในขณะเดียวกันนโยบายประชากรก็มีอิทธิพลต่อนโยบายรวม นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงของนโยบายประชากรอย่างรวดเร็วเกิดขึ้นในบริบทของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคมและเศรษฐกิจของประเทศไทย

จากการประชุมเรื่องประชากรโลกในปี พ.ศ. 2517 ซึ่งเน้นที่ความสัมพันธ์ระหว่างประชากรกับการพัฒนามีลักษณะที่เป็นความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน กล่าวคือ ตัวแปรทางประชากรมีผลต่อการพัฒนา และการพัฒนามีผลกระทบต่อตัวแปรทางประชากร คำกล่าวนี้ครอบคลุมความหมายของประชากรและการพัฒนาที่กว้างขวางมาก แต่ถึงอย่างไรก็ตามนโยบายประชากร โดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา ก็ถูกกำหนดขึ้นมาจากการประชุมนี้ (พายัพ พยอมยนต์, 2535-36)

ถึงแม้ว่าจะมีข้อโต้แย้งจากหลายกลุ่มว่า ขนาดของประชากรที่ใหญ่มีผลดีหรือผลเสียต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ เช่น กลุ่ม 'Revisionist' โดย Boserup (1981) และ Simon (1977) เห็นว่าการเพิ่มของประชากร หรือ การที่ประชากรมีขนาดใหญ่กลับช่วยกระตุ้นให้มีการคิดค้นเทคโนโลยีใหม่ ๆ ขึ้นมาเพื่อเพิ่มผลผลิตให้พอกับความต้องการของประชากร ในขณะที่กลุ่ม 'Neo-Malthusian' เห็นว่าการเพิ่มของประชากร อย่างรวดเร็วเป็นปัญหาหลักของการพัฒนาเศรษฐกิจ เพราะการเพิ่มของประชากรมีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ เช่น การอมการลงทุนในทรัพยากรมนุษย์ ปัญหาแรงงานและขนาดถือครองที่ดิน ซึ่งมีความสัมพันธ์กับปัญหาความแออัดในเมืองและการเบียดเบียนสภาพแวดล้อมในชนบท เช่น การลดลงของป่าไม้, การถล่มของดิน, น้ำท่วม, และการขาดแคลนน้ำ เป็นต้น (Ford, 1992-93, เกื้อ วงศ์บุญสิน, 2538 และ Sussangkarn, 1992) แต่ประเทศไทย ก็เห็นด้วยกับนโยบายลดการเพิ่มของประชากร และได้บรรจุนโยบายประชากรไว้ในแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่ฉบับที่ 3 (2515-2519) ถึงฉบับปัจจุบัน (2535-2539) (ฉบับที่ 7)

ในช่วงสามทศวรรษที่ผ่านมาอัตราการเพิ่มของประชากรได้ลดลงอย่างรวดเร็วและควบคู่ไปกับการเติบโตทางเศรษฐกิจที่มากกว่า 7 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งบางครั้งมากกว่า 10 เปอร์เซ็นต์ ในช่วงหลังจากปี 2524 เป็นที่ยอมรับกันว่าความสำเร็จของการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทยมีความเกี่ยวข้องกับความสำเร็จของการลดลงของอัตราเพิ่มประชากร แต่อย่างไรก็ตามการเติบโตทาง

เศรษฐกิจของไทยในช่วง พ.ศ. 2519-2529 มีลักษณะที่ “คนรวย รวยมากขึ้น โดยที่คนจน ไม่ได้ถูกดึงให้รวยตามมา” (Growth and trickle-down) หรืออีกนัยหนึ่งเพิ่มช่องว่างทางเศรษฐกิจระหว่างคนรวยกับคนจน เนื่องจากประมาณครึ่งหนึ่งของรายได้ทั้งหมดในประเทศอยู่ในกลุ่มคนรวยสุด 20 เปอร์เซนต์ของไทยตั้งแต่ปี 2519 ถึง 2539 ในขณะที่กลุ่มคนรวย 20 เปอร์เซนต์ของไต้หวันและเกาหลีใต้มีส่วนแบ่งเพียงประมาณ 40 เปอร์เซนต์ของรายได้ทั้งหมด (วรวิทย์ เจริญเลิศ, 2534-35) Sussangkarn (1992) เน้นว่าผลกระทบของการเติบโตทางประชากรต่อการเติบโตทางเศรษฐกิจสามารถมีได้ทั้งทางบวกและลบ ขึ้นอยู่กับระดับของการพัฒนา ขนาดของเศรษฐกิจ และขั้นตอนการเปลี่ยนคุณภาพประชากร (demographic transition)¹

ในบทความนี้จะวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงขนาด และโครงสร้างประชากร โดยนำเสนอภาพรวมของประชากรไทยในอดีตและอนาคต อภิปรายความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการดำเนินนโยบายเกี่ยวกับประชากรและเสนอแนะทางเลือกที่สอดคล้องกับความเป็นไปได้ของการพัฒนาประชากรกับการพัฒนาประเทศไทย

ประชากรของประเทศไทย

อัตราการเติบโตของประชากรไทยอยู่ในระดับปานกลาง จนกระทั่งถึงกลางคริสต์ศตวรรษที่ 19 แต่ในปลายคริสต์ศตวรรษที่ 19 นี้เช่นกัน ที่การเติบโตของประชากรถูกเร่งให้เร็วขึ้น โดยการอพยพเข้าของชาวจีนและการเพิ่มโดยธรรมชาติเนื่องมาจากการลดลงของอัตราการตาย (Wanglee, 1976) แต่อัตราการเพิ่มของประชากรยิ่งถูกทำให้เร็วขึ้นในคริสต์ศตวรรษที่ 20 ถึงแม้ว่าการอพยพย้ายเข้าได้ลดลงแล้วก็ตาม ทั้งนี้อธิบายได้จากการลดลงอย่างต่อเนื่องของภาวะการตาย ซึ่ง Bourgeois-Pichat (1973) ใช้ข้อมูลจากสำมะโนประชากรและสุติบัตร และใช้วิธีการคิดอัตราเกิดรอดชีพแบบย้อนหลัง พบว่าภาวะเจริญพันธุ์อยู่ในระดับคงที่ ในระหว่างช่วงแรกของศตวรรษที่ 20 ยกเว้นในระหว่างสงครามโลกครั้งที่ 2 ที่ภาวะเจริญพันธุ์ลดลง และหลังจากสงครามโลกครั้งที่ 2 (2490-2503) ประชากรของประเทศไทยเพิ่มขึ้นในอัตราประมาณร้อยละ 3 ต่อปี (Wanglee, 1976) การเพิ่มขึ้นของประชากรนี้เนื่องมาจากการลดลงอย่างรวดเร็วของภาวะการตาย โดยเฉพาะการรณรงค์ของโครงการควบคุมมาเลเรีย และวัณโรค ในปี พ.ศ. 2492 (Rungpitarangsi, 1974)

อัตราการเติบโตของประชากรมีรูปแบบที่คล้ายคลึงกันในทุกภาคของประเทศไทย Sternstein (1973) ใช้ข้อมูลจากสำมะโนประชากรตรวจสอบการกระจายของประชากรใน 7 ภาคระหว่าง พ.ศ. 2463-2503 พบว่ารูปแบบการกระจาย หรือสัดส่วนของประชากร

¹ การเปลี่ยนคุณภาพประชากร พิจารณาจากระดับการเกิด การตายที่เกิดขึ้นในกลุ่มประชากรที่ผ่านมาจากสภาพทางเศรษฐกิจแบบดั้งเดิมหรือก่อนทันสมัย (ระดับการเกิดสูง การตายสูง) มาสู่สภาพสังคมเมืองและอุตสาหกรรมทันสมัย (ระดับการเกิดต่ำ การตายต่ำ) (บุญเลิศ เลี้ยวประไพ, 2534-35 : 51)

รายภูมิภาคต่อประชากรทั้งประเทศ มีลักษณะที่ตลอดช่วงที่ทำการศึกษา แสดงว่าจะต้องไม่มีความแตกต่างในภาวะเจริญพันธุ์และอัตราการตายเนื่องจากไม่มีหลักฐานที่แสดงว่ามีการเคลื่อนย้ายของประชากรเป็นจำนวนมาก แต่ถ้าจะมีความแตกต่างในภาวะเจริญพันธุ์ตามภูมิภาค ความแตกต่างนี้ก็จะต้องถูกทำให้สมดุลด้วยความแตกต่างของอัตราการตายตามภูมิภาคเช่นกัน ภาวะเจริญพันธุ์ที่คาดประมาณ ในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 1950 และช่วงต้นของคริสต์ศตวรรษที่ 1960 ซึ่งให้เห็นว่าภาวะเจริญพันธุ์อยู่ในช่วง 6.3-6.6 (สภาวิจัยแห่งชาติ, 2523)

โดยรวมจนกระทั่งถึงคริสต์ศตวรรษที่ 1960 ประเทศไทยมีประสบการณ์ของอัตราการเพิ่มประชากรที่สูงมาก เหตุผลแรกเนื่องมาจากการลดลงของอัตราการตาย ในขณะที่อัตราเกิดคงที่หรือเพิ่มขึ้น ถ้ามองย้อนหลังไปที่สถานการณ์ประชากรของประเทศไทย Gille และ ซิลเวอร์ (197:105) ได้คาดประมาณจำนวนประชากรจากสามะโนประชากรของปี 2503 และได้ย้ำว่า “ประเทศไทยจะมีประชากรครบ 50 ล้านหรือมากกว่า ภายในปี 2523” การลดลงอย่างรวดเร็วของภาวะเจริญพันธุ์ซึ่งทำให้การเพิ่มขึ้นของประชากรเป็นประมาณร้อยละ 80 (แทนที่จะเป็น 100 เปอร์เซนต์ หรือ ประชากรของปี 2523 จะเป็น 2 เท่าของประชากรในปี 2503) ภายใต้สมมุติฐานของการลดลงอย่างรวดเร็วของภาวะเจริญพันธุ์ เป็นที่คาดประมาณว่าประชากรจะมีประมาณ 48.5 ล้านคน แต่ข้อมูลจากการสามะโนประชากรในปี พ.ศ. 2513 พบว่ามีประชากรเพียง 44.8 ล้านคน ในระยะแรกของการลดลงของ

ภาวะเจริญพันธุ์ คือในคริสต์ศตวรรษที่ 1960 มีผลกระทบเพียงสัดส่วนของประชากร แต่หลังจากคริสต์ศตวรรษ 1970 การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทยเป็นไปอย่างรวดเร็วอย่างที่ไม่เคยมีปรากฏมาก่อนเลย (Knodel et al., 1987)

ในช่วงเวลาประมาณ 30 ปีที่ใช้ นโยบายส่งเสริมการเพิ่มประชากรมีผลทำให้ประชากรของประเทศไทยเพิ่มขึ้นจากประมาณ 8 ล้านคน ใน พ.ศ. 2453 เป็น 17 ล้านคน ใน พ.ศ. 2485 (พายัพ พยอมยนต์, 2535:36) Sussangarn (1995) ตารางที่ 1 แสดงการเพิ่มของขนาดประชากรจากประมาณ 17 ล้านคน ใน พ.ศ. 2485 เป็นประมาณ 56 ล้านคน ใน พ.ศ. 2533 ขนาดของประชากรยังคงเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ แม้ว่าอัตราการเพิ่มของประชากรจะลดลง

ถึงแม้ว่าอัตราเพิ่มของประชากรกำลังจะลดลงจนกระทั่งถึงขั้นที่เรียกว่า “การเกิดในระดับทดแทนตัวเอง” ตารางที่ 2 ซึ่งให้เห็นว่าขนาดของประชากรไทยจะยังคงเพิ่มขึ้น แม้ว่าอัตราการเพิ่มจะลดลงจนเหลือประมาณร้อยละ 0.2 ก็ตาม และแม้ว่าอัตราเกิดทดแทนตัวเองซึ่งวัดจากอัตราเจริญพันธุ์สุทธิ (Net Reproduction Rate) มีค่าเท่ากับ 1 แล้วก็ตาม (ดูแผนภูมิที่ 1) ประเทศไทยจะต้องใช้เวลาจนถึงครึ่งคริสต์ศตวรรษที่ 21 ที่ประชากรของประเทศไทยจะมีอัตราเพิ่มเป็นศูนย์ (Zero Population Growth) หรือมีอัตราเกิดเท่ากับอัตราการตาย (บุญเลิศ เลี้ยวประไพ, 2535) เป็นที่น่าสังเกตว่าองค์กรสหประชาชาติ ให้ข้อกำหนดเบื้องต้นของการคาดประมาณประชากร

ว่าภาวะเจริญพันธุ์จะไม่ลดลงต่ำกว่า “การเกิดในระดับทดแทนตัวเอง” ซึ่งแตกต่างจากข้อกำหนดเบื้องต้นของการคาดประมาณประชากรโดยสภาพพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

การลดลงของอัตราเกิดมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุของประชากรอย่างชัดเจน เช่น จำนวนประชากรในวัย 6-17 ปี หรือในวัยประถมและมัธยมศึกษาไม่น้อยกว่าถ้าไม่มีโครงการวางแผนครอบครัวถึง 1.4 ล้านคนในปี 2523, 4 ล้านคนในปี 2528, 8 ล้านคนในปี 2533 และเกือบ 13 ล้านคน ในปี 2538 นอกจากนี้การลดลงของการตายหรืออีกนัยหนึ่งการเพิ่มขึ้นของอายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด โดยเฉพาะของผู้หญิงเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ชาย (ดูตารางที่ 2) และเป็นที่คาดหวังว่าสังคมไทยจะต้องเผชิญกับปัญหาผู้สูงอายุอย่างมาก (เดียง ผาดโรสง, 2531) ซึ่งปัญหาของผู้สูงอายุต้องการการดูแลทั้งทางสุขภาพกายและสุขภาพจิต

เดียง (2531,2535-2536) เห็นว่า การลดจำนวนประชากรไทยที่จะเกิดขึ้นในอนาคตว่าเป็น “ช่วงวิกฤติของประชากรไทย” คือ อาจจะมีการล่มสลายของชนชาติไทยในที่สุด หรือคนไทยอาจกลายเป็นชนส่วนน้อยที่หลงเหลืออยู่ เขาเสนอว่าประเทศไทยควรจะต้องเปลี่ยนแปลงนโยบายของชาติอย่างรีบด่วนเพื่อมิให้ภาวะเจริญพันธุ์ลดลงต่อไปอีก โดยเฉพาะการทบทวนบทบาทของโครงการวางแผนครอบครัว

การเปลี่ยนแปลงขนาดของประชากรตลอดจนโครงสร้างทางอายุส่งผลต่อการพัฒนา

ในหลายด้าน เช่น ระบบเศรษฐกิจ ระบบการศึกษา และการจัดการสวัสดิการสังคม แต่อย่างไรก็ตาม วิธีการดำรงชีวิตของประชากรที่เปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงประชากรและการพัฒนามีผลสะท้อนกลับมาสู่การพัฒนา เช่น การที่ประชาชนมีลูกน้อยลงในขณะที่เศรษฐกิจในครอบครัวก็ดีขึ้นด้วย ทำให้บุตรได้รับโอกาสในการศึกษามากขึ้นเพราะพ่อ-แม่ มีความสามารถที่จะดูแล ซึ่งได้รวมไปถึงสุขภาพอนามัยด้วย เมื่อเด็กหรือคนรุ่นใหม่ได้รับการพัฒนาอย่างมีคุณภาพ ก็ย่อมนำไปสู่การเป็นผู้ใหญ่หรือแรงงานที่มีคุณภาพเช่นกัน สิ่งเหล่านี้มีผลบวกต่อการพัฒนาประเทศในทุกมิติ

ตารางที่ 1 ขนาดประชากรและอัตราเพิ่มของประชากรระหว่าง พ.ศ. 2490-2535

ปี	ประชากร	อัตราเพิ่มร้อยละ (ต่อปี)
2490	17,442,689	
		3.2
2503	26,257,916	
		3.0
2513	36,099,390	
		2.5
2523	46,717,600	
		1.8
2533	56,082,000	

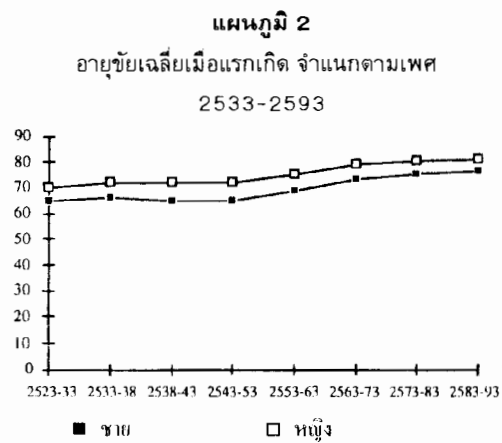
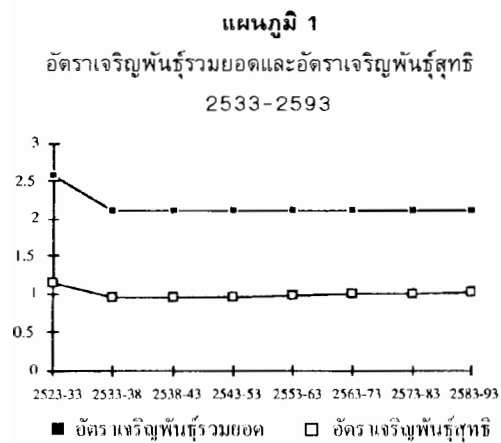
ที่มา: Sussangkarn, 1995

ตารางที่ 2 การคาดประมาณขนาดประชากรและอัตราเพิ่มของประชากรระหว่าง พ.ศ. 2533-2593

ปี	ประชากร (000)	อัตราเพิ่มร้อยละ (ต่อปี)
2533	55,583	1.12
2538	58,791	1.03
2543	61,909	0.81
2553	67,130	0.63
2563	71,503	0.62
2573	76,042	0.49
2583	79,833	0.26
2593	81,913	

ที่มา: United Nations, 1994

* การคาดประมาณภายใต้สมมติฐานของภาวะเจริญพันธุ์ระดับกลาง



การพัฒนานโยบายประชากร

นโยบายของรัฐบาลมีผลกระทบต่อ การเพิ่มประชากรและโครงสร้างทางประชากร มามากกว่าหนึ่งร้อยปี การอพยพย้ายเข้าของ ชาวจีนเป็นองค์ประกอบสำคัญของการเติบโต ของประชากรไทยในระหว่างคริสต์ศตวรรษที่ 19 และ ต้นคริสต์ศตวรรษที่ 20 รัฐบาลมีทั้ง นโยบายที่ส่งเสริมและขัดขวางการอพยพย้าย เข้า มากกว่านั้นในศตวรรษที่ 20 โดยเฉพาะ ช่วงเวลาหลังจากสิ้นสุดสงครามโลกครั้งที่ 2 รัฐบาลได้มีโครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของ ประชากร ซึ่งกระตุ้นให้มีการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรไทย

ในช่วงเวลานี้ ได้มีโครงการใหญ่ที่ถูก ตั้งขึ้นมาเพื่อดูแลสุขภาพอนามัยของ ประชาชน ได้มีความพยายามอย่างมากที่จะ กำจัดและควบคุมเชื้อโรคต่าง ๆ โดยเฉพาะ มาเลเรียและวัณโรค โครงการรณรงค์หลาย โครงการประสบความสำเร็จ ทั้งนี้ส่วนใหญ่ เพราะความเข้มแข็งของระบบสาธารณสุขที่ก่อ ให้เกิดประสิทธิภาพของระบบสาธารณสุขระดับ ท้องถิ่น โดยเฉพาะการเปิดโอกาสให้ชุมชนมี ส่วนร่วมในการจัดการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย เช่น การมีอาสาสมัครหมู่บ้าน (อสม) และ ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส) โครงการพัฒนา สุขภาพของชุมชนนี้เริ่มก่อตั้งในปี พ.ศ. 2503 ซึ่งเป็นเวลาเดียวกับการก่อตั้งโครงการเกี่ยวกับ โภชนาการในชนบท โครงการเหล่านี้มีวัตถุประสงค์ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพอนามัยของชุมชนของ ตนเอง

ในขณะเดียวกันอัตราการตายของ ประเทศไทยได้ลดลง เนื่องมาจากการปรับปรุง ภาวะสุขภาพอนามัยและมาตรฐานความเป็นอยู่ ของคนไทย แต่ภาวะเจริญพันธุ์ยังคงสูงอยู่และ บางครั้งยังทำให้สูงขึ้น ภาวะเจริญพันธุ์ที่สูงนี้มี ผลมาจากนโยบายส่งเสริมการมีบุตรโดยมี การจัดตั้งองค์กรต่าง ๆ เช่น องค์กรส่งเสริม การสมรสและสำนักงานสื่อสมรส เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีพระราชบัญญัติสงเคราะห์ผู้มีบุตรมาก (Sawannavej, 1976; Tirasawat, 1984) นโยบายเพิ่มประชากรนี้ ส่วนหนึ่งมาจากเหตุ ผลที่ว่า การมีประชากรมากจะช่วยเพิ่มกำลังคน ในประเทศ และทำให้มีเสถียรภาพในกองทัพ โดยเฉพาะในขณะนั้นประเทศไทยกำลังกลัวต่อ ปัญหา “คอมมิวนิสต์” นอกจากนั้นการมีคน มาก จะทำให้รัฐบาลเก็บภาษีได้เพิ่มขึ้น การทำ ไร่นา ค้าขายและกิจการต่าง ๆ ก็จะก่อให้เกิด ผลผลิต และการหมุนเวียนของเงินหรือทรัพย์สิน มากขึ้น (มนัสวี, 2517 อ้างใน บุญเลิศ เลี้ยวประไพ, 2536-37)

รัฐบาลเริ่มกังวลกับอัตราเพิ่มประชากร ที่สูงขึ้นเรื่อย ๆ มาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2503 แต่จน กระทั่ง พ.ศ. 2513 จึงได้ประกาศนโยบาย ประชากรอย่างเป็นทางการ รวมทั้งการเริ่มใช้ โครงการวางแผนครอบครัว ภาวะเจริญพันธุ์เริ่ม ลดลง ถึงอย่างไรก็ตามการลดลงนี้ได้เกิดขึ้น ก่อนที่จะเริ่มนำโครงการวางแผนครอบครัวมาใช้ เสียด้วยซ้ำ มีการประมาณว่าภาวะเจริญพันธุ์ รวยยอด ระหว่าง พ.ศ. 2503-2513 ที่ลดลง นี้เกือบเท่ากับประมาณ เด็กหนึ่งคนต่อผู้หญิง หนึ่งคน ซึ่งค่าภาวะเจริญพันธุ์อยู่ระหว่าง 5.4 และ 5.8 (National Research Council,

1980) ภาวะเจริญพันธุ์ลดลงในทุกกลุ่มอายุ ยกเว้นกลุ่มอายุ 20-24 ปี ที่ภาวะเจริญพันธุ์เพิ่มขึ้นเล็กน้อย (Prasithrathsint, 1976) การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ในช่วงแรกนี้ส่วนใหญ่เกิดจากการคุมกำเนิดในกลุ่มของผู้สมรส และในปี พ.ศ. 2508 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้เปิดทำการคลินิกห่อนามัยที่ใหญ่ที่สุดในโลก (Sawannavej, 1976) ถึงอย่างไรก็ตาม การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ ไม่เท่ากันในพื้นที่ต่างๆ ของประเทศไทย คือในปี พ.ศ. 2503 ภาวะเจริญพันธุ์ของผู้ที่อยู่ในเขตเมืองลดลงเร็วกว่าภาวะเจริญพันธุ์ของผู้ที่อยู่ในชนบท ซึ่งทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศไทยไม่ได้ลดลงอย่างชัดเจน เพราะในขณะนั้นคนส่วนใหญ่ของประเทศไทยอาศัยอยู่ในชนบท เช่น ในการศึกษาที่จังหวัดเชียงใหม่ โดย Pardthaisong (1986) พบว่า ภาวะเจริญพันธุ์ของเชียงใหม่เริ่มลดลง เมื่อประมาณ พ.ศ. 2507 แต่ภาวะเจริญพันธุ์ในชนบทก็ไม่ได้ลดลงจนกระทั่งถึงประมาณปี พ.ศ. 2517 หรือหลังจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ของเชียงใหม่ถึง 10 ปี

สิ่งสำคัญอันดับแรกที่รัฐบาลไทยให้ความสนใจคือการส่งเสริมการสาธารณสุขพื้นฐานแก่ประชาชนในช่วง พ.ศ. 2493 ซึ่งได้นำไปสู่การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์โดยผ่านการนำโครงสร้างพื้นฐานทางงานบริการด้านสาธารณสุขมาใช้ให้เป็นประโยชน์สูงสุด เช่น การให้บริการยาเม็ดคุมกำเนิดถึงบ้าน การรณรงค์โครงการข้อมูลข่าวสารการศึกษา เพื่อเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเรื่องการวางแผนครอบครัวแก่ประชาชน เป็นที่น่าสังเกตว่านอกจากการให้บริการการทำหมันหญิงแล้ว คลินิกผู้ให้บริการวางแผนครอบครัวไม่ใช้ส่วนประกอบใหญ่ของ

โครงการวางแผนครอบครัวในประเทศไทย ในทางตรงกันข้ามโครงการนี้ขึ้นอยู่กับการทำงานของอาสาสมัครหมู่บ้าน ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ที่ให้ความรู้ความเข้าใจ และเป็นผู้แจกจ่ายอุปกรณ์การคุมกำเนิดแก่ผู้รับบริการวางแผนครอบครัว ถ้าปราศจากการพัฒนาการสาธารณสุขพื้นฐานแล้ว จะเป็นการยากมากที่โครงการวางแผนครอบครัวจะสามารถเข้าถึงประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศได้

ลักษณะสำคัญของนโยบายประชากร

นโยบายประชากรของประเทศไทยมีส่วนสำคัญซึ่งควรจะได้รับ การชี้ชัดออกมาอยู่สองส่วน ส่วนแรกคือนโยบายนี้ไม่มีการบังคับ แต่ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของประชาชน ช่วงที่มีการใช้เครื่องมือที่สำคัญของนโยบายเพิ่มภาวะเจริญพันธุ์เป็นการให้แรงจูงใจแบบเลือกปฏิบัติ เช่น การให้การสงเคราะห์สำหรับผู้ที่มีบุตรเท่านั้น ในขณะที่หลังจาก พ.ศ. 2513 รัฐบาลมีนโยบายที่จะลดภาวะเจริญพันธุ์โดยการให้คู่สมรสใช้วิธีคุมกำเนิดอย่างทั่วถึง ซึ่งดูเหมือนว่ารัฐบาลได้ให้ความสำคัญต่อการควบคุมการเกิดมากถ้าเปรียบเทียบกับองค์ประกอบอื่นในนโยบายประชากร เช่น นโยบายเกี่ยวกับการอพยพย้ายถิ่น ถึงแม้ว่าผลกระทบทางด้านลบของการย้ายถิ่นจะถูกนำมากล่าวถึง แต่ก็ยังไม่มีความมาตรการที่จะกวดขันกับปัญหาการเคลื่อนย้ายของประชาชนอย่างจริงจัง แต่อย่างไรก็ตามนโยบายประชากรของประเทศไทยที่ไม่มีการบังคับนี้เป็นจุดเด่นของตัวเองที่แตกต่างจากนโยบายประชากรของทั้งประเทศสังคมนิยมในเอเชีย และประเทศที่ไม่ใช้สังคมนิยม เช่น อินโดนีเซีย และสิงคโปร์ เป็นต้น

ส่วนสำคัญที่สองคือนโยบายประชากรของประเทศไทยประสบความสำเร็จอย่างสูง เช่น เมื่อเราพิจารณาจากอัตราการเติบโตของประชากรในช่วงที่ประเทศดำเนินนโยบายเพิ่มประชากร ภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทยก็สูงอย่างชนิดที่ไม่เคยมีมาก่อนในประวัติศาสตร์ และในช่วงที่ประเทศดำเนินนโยบายลดอัตราเพิ่มประชากร ภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศก็ลดต่ำลงอย่างรวดเร็วชนิดที่ไม่เคยปรากฏในประเทศใด ๆ เลยเช่นกัน ส่วนหนึ่งของความสำเร็จอาจจะมาจากความจริงที่ว่านโยบายนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความสมัครใจ โดยทั่วไปถ้าถูกบังคับ บังคับจนเกินไปก็อาจมีความรู้สึกต่อต้าน

มีหลักฐานที่น่าเชื่อถือทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพพอที่จะกล่าวได้ว่าการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของผู้ใช้การคุมกำเนิดเป็นผลมาจากโครงการวางแผนครอบครัว (Knodel et al., 1987; Bennett et al., 1990) ถึงอย่างไรก็ตามผลกระทบนี้ปรากฏชัดเจนในระยะเริ่มต้นของการเปลี่ยนแปลงภาวะเจริญพันธุ์การศึกษาโดย Chamrathirong et al., (1989) โดยใช้ข้อมูลปี พ.ศ. 2530 พบว่าเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของภาวะเจริญพันธุ์เกิดขึ้นโดยสมบูรณ์แล้ว เครื่องมือการคุมกำเนิดที่ขึ้นอยู่กับลักษณะหรือตัวแปรทางสังคมจะมีความสำคัญมากกว่าโครงการวางแผนครอบครัว

ที่จริงความสำเร็จส่วนใหญ่ของนโยบายนี้ควรขยายไปถึงเหตุผลที่ว่านโยบายนี้สอดคล้องกับความปรารถนาหรือความตั้งใจของประชาชนที่จะลดภาวะเจริญพันธุ์ ซึ่งความตั้งใจนี้ถูกหล่อหลอมจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมและเศรษฐกิจของประเทศไทย คือ

ประชาชนเห็นว่าการมีลูกน้อยจะทำให้มีโอกาสที่จะพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของตัวเองและครอบครัว และเนื่องจากการคุมกำเนิดได้แสดงบทบาทสำคัญในการช่วยลดภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทย ดังนั้นคู่สมรสไทยจึงนิยมใช้การคุมกำเนิดเพื่อลดขนาดของครอบครัว หรือบางครั้งการทำแท้งเพื่อคงไว้ซึ่งขนาดของครอบครัวที่ต้องการ ซึ่งในกรณีหลังนี้จะเป็นทางเลือกสุดท้ายสำหรับคู่สมรสไทย

ดูเหมือนว่าจะเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าในช่วงของการเปลี่ยนแปลงภาวะเจริญพันธุ์นั้นเด็กเป็นผู้ที่ให้อรรถประโยชน์ทางเศรษฐกิจน้อยที่สุด ดังนั้นจึงเป็นความจำเป็นที่เด็กจะต้องได้รับการศึกษาในระดับที่เหมาะสมเพื่อความมั่นคงปลอดภัยในอนาคตของทั้งตัวเด็กเองและพ่อแม่ ซึ่งมีทางที่จะเป็นไปได้ถ้าพ่อ-แม่จำกัดจำนวนบุตรที่จะเกิดมา (Knodel et al., 1987) ประเทศไทยของเราไม่เหมือนกับสังคมอื่นที่มีภาวะเจริญพันธุ์ในระดับที่สูงกว่า การตัดสินใจเกี่ยวกับภาวะเจริญพันธุ์ขึ้นอยู่กับคู่สมรส หรือพ่อ-แม่ แต่อย่างไรก็ตาม Kanjanapan (1985) พบว่าพ่อ-แม่ หรือญาติพี่น้อง มีอิทธิพลเพียงเล็กน้อยต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับภาวะเจริญพันธุ์และการใช้วิธีการคุมกำเนิด ทั้งนี้โดยไม่คำนึงถึงว่าบุคคลนั้นๆ จะอยู่ในครัวเรือนเดียวกันหรือไม่

ทิศทางของนโยบายประชากร

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ซึ่งจะเริ่มในปี 2540 นั้นมีวัตถุประสงค์หลักที่จะเปลี่ยนจากการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางสาธารณูปโภคมาเป็นการ

พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานว่าการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในประเทศไทยในอนาคตนั้นขึ้นอยู่กับความสามารถในการปรับปรุงสมรรถภาพของประชากรในการที่จะสนองตอบต่อความท้าทายใหม่

โครงสร้างของนโยบายประชากรควรขึ้นอยู่กับ การตรวจสอบแนวโน้มของโครงสร้างประชากรและส่วนประกอบของโครงสร้างประชากร เพื่อที่จะกำหนดว่าส่วนไหนมีแนวโน้มที่จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและอาจเพิ่มความกดดันที่ระดับครัวเรือนและชุมชน ต่อไปเราจะชี้ให้เห็นว่านโยบายใหม่ ๆ จะต้องได้รับการพิจารณาอย่างไร

ถึงแม้ว่าภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทยได้ลดลงมาอย่างมากมายแล้วก็ตาม เนื่องจากเหตุผลที่สำคัญที่สุดคือการคุมกำเนิด แต่ไม่ได้หมายความว่าบทบาทของโครงการวางแผนครอบครัวจะต้องหมดไป เพราะมีปรากฏการณ์ใหม่ๆเกิดขึ้นจากสองแหล่งใหญ่ คือ การระบาดของ HIV/AIDS และการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุของประชากร บทบาทแรกของโครงการวางแผนครอบครัวคือความพยายามที่จะให้คู่สมรสใช้ถุงยางอนามัย

ในอดีตวัตถุประสงค์ของการใช้ถุงยางอนามัยนั้นมักจะเป็นการใช้สำหรับป้องกันการตั้งครรภ์ การใช้ถุงยางอนามัยในประเทศไทยส่วนมากใช้ในกรณีที่มีเพศสัมพันธ์นอกการสมรส แต่ขณะนี้การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ก็เริ่มมีการใช้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในคู่สมรส และถ้ามีการสนับสนุน

ให้มีการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อเว้นระยะการมีบุตรด้วยแล้ว การใช้ถุงยางอนามัยจะสนองวัตถุประสงค์สองอย่างในเวลาเดียวกัน คือ ป้องกันการตั้งครรภ์และการติดเชื้อ HIV ซึ่งทั้งสองวัตถุประสงค์นี้เป็นจุดมุ่งหมายหลักในหมู่ประชากรของประเทศไทย

การเปลี่ยนโครงสร้างทางอายุของประชากรหมายความว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงในจำนวนของหญิงวัยเจริญพันธุ์ ในอีกสองทศวรรษข้างหน้า ส่วนใหญ่ของหญิงวัยเจริญพันธุ์จะอยู่ในกลุ่มอายุที่สูงขึ้น ซึ่งต้องการการวางแผนครอบครัวที่เน้นวิธีการาว เช่น การทำหมันหญิงและหมันชาย

การมีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำหมายความว่าผู้หญิงใช้เวลาในการเลี้ยงดูลูกน้อยลง ประเทศไทยมีอัตราการเข้าสู่แรงงานของผู้หญิงในอัตราที่สูง แนวโน้มทางประชากรชี้ให้เห็นว่าระดับของการเข้าสู่ตลาดแรงงานของผู้หญิงจะสูงขึ้นอีก เช่น Podhisita et al. (1990) พบว่าคนในหมู่บ้านมีการยอมรับอย่างกว้างขวางว่าการมีขนาดครอบครัวที่เล็กลงเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้หญิงทำงานนอกบ้านได้มากขึ้น เนื่องจากเวลาที่ต้องใช้ในการดูแลลูกน้อยลง

เป็นความจำเป็นที่รัฐบาลจะต้องส่งเสริมการเข้าสู่ตลาดแรงงานของผู้หญิง เหตุผลแรกคือประเทศไทยอาจจะประสบปัญหาการขาดแคลนแรงงานในอีกสิบปีข้างหน้า และทางหนึ่งที่จะช่วยแก้ปัญหานี้คือการนำผู้หญิงเข้าสู่ตลาดแรงงานมากขึ้น เหตุผลที่สองคือการลงทุนในทรัพยากรมนุษย์ของประเทศไทยในช่วงที่ผ่านมาประเทศไทยได้เปิดโอกาสให้

ผู้หญิงได้รับการศึกษาในสัดส่วนที่สูงพอสมควร จึงเชื่อว่าแรงงานหญิงจะเป็นแรงงานที่มีคุณภาพ และสุดท้ายการเข้าสู่ตลาดแรงงานของผู้หญิงบนพื้นฐานของความเท่าเทียมกับผู้ชาย ช่วยให้ผู้หญิงมีโอกาสที่จะเรียกร้องความเสมอภาคในด้านอื่น ๆ ได้ง่ายขึ้น

นโยบายที่จะสนับสนุนให้ผู้หญิงอยู่ในตลาดแรงงานควรจะรวมนโยบายการเลี้ยงดูเด็ก โดยมีกรอบแนวความคิดที่จะส่งเสริมความเท่าเทียมกันในโอกาสของการทำงานในทุกกระดับ เช่น การอนุญาตให้หญิงและชายเข้าและออกจากงานในระยะสั้นเพื่อที่จะเลี้ยงดูลูกเป็นต้น มีข้อโต้แย้งว่าถ้ารัฐบาลให้ความช่วยเหลือในเรื่องเลี้ยงดูเด็กแล้ว คนอาจจะต้องการมีลูกเพิ่มขึ้นก็ได้เพราะเท่าที่ผ่านมามีพบว่า การที่ต้องมีการเลี้ยงดูลูกเป็นแรงจูงใจหนึ่งที่ประชาชนต้องการลดภาวะเจริญพันธุ์ แต่ถึงอย่างไรก็ตามการเข้าสู่ตลาดแรงงานของผู้หญิงมีผลกระทบด้านลบต่อระดับภาวะเจริญพันธุ์ เพราะในทางกลับกันการเพิ่มขึ้นของภาวะเจริญพันธุ์กระทบต่อความสามารถของรัฐบาลที่จะให้ความช่วยเหลือในเรื่องการดูแลเด็กเช่นกัน

การคาดว่าเมืองไทยจะประสบปัญหาการขาดแคลนแรงงานนี้ เป็นผลให้รัฐบาลจะต้องให้ความสนใจในนโยบายการอพยพย้ายถิ่นเพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่ในขณะนี้ทั้งนักวิชาการและรัฐบาลกำลังสนใจกับปัญหาการย้ายถิ่นข้ามชาติ เนื่องมาจากความเชื่อว่าการขาดแคลนแรงงานภายในประเทศจะเพิ่มความต้องการแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน แต่การนำแรงงานเข้ามาใช้ในประเทศไทยไม่ใช่ทางเลือกที่ดี

ที่สุด รัฐบาลพยายามที่จะจำกัดการย้ายเข้าแรงงานข้ามชาติที่ผิดกฎหมาย ประเทศไทยจำเป็นต้องสร้างกรอบแนวความคิดเกี่ยวกับจำนวนและประเภทของแรงงานต่างชาติที่ได้รับอนุญาตให้ทำงานภายในประเทศ โดยสมควรเน้นที่คุณภาพของแรงงานโดยเฉพาะการนำเข้าแรงงานที่มีความรู้และความชำนาญมากกว่าการนำเข้าแรงงานที่มีคุณภาพต่ำจากประเทศเพื่อนบ้านในขณะนี้

บางทีสิ่งที่สำคัญมากกว่านโยบายการย้ายถิ่นข้ามชาติคือการออกนโยบายใหม่สำหรับการย้ายถิ่นภายในประเทศ เพราะเท่าที่ผ่านมานโยบายการย้ายถิ่นภายในประเทศประสบความสำเร็จภายในขอบเขตจำกัดเท่านั้น เช่น นโยบายที่จะจำกัดขนาดของกรุงเทพฯ ด้วยความพยายามลดการไหลเข้าของการอพยพแรงงานตามฤดูกาลเข้าสู่กรุงเทพฯ นอกจากนี้ยังมีประเด็นที่เป็นความขัดแย้งพื้นฐานในนโยบายการย้ายถิ่นด้วย กล่าวคือด้านหนึ่งรัฐบาลต้องการส่งเสริมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ แต่อีกด้านหนึ่งคือความพยายามที่จะต่อต้านการอพยพย้ายถิ่นซึ่งถือว่าเป็นวิธีที่จะปรับปรุงฐานะทางเศรษฐกิจของปัจเจกบุคคลหรือครัวเรือน การศึกษาหลายชิ้นแสดงให้เห็นว่าทั้งตัวผู้อพยพและครอบครัวได้รับประโยชน์จากการอพยพย้ายถิ่น การย้ายถิ่นไม่เพียงแต่จะทำให้มีรายได้มากขึ้นแต่ยังช่วยให้ผู้ย้ายถิ่นได้รับทักษะใหม่ ๆ และเพิ่มความชำนาญในการทำงาน ในภาพรวมการย้ายถิ่นช่วยลดปัญหาการขาดแคลนแรงงาน ดังนั้นถึงแม้ว่านโยบายการย้ายถิ่นจะไม่ได้รับการส่งเสริมแต่ก็ไม่ควรจะถูกขัดขวาง

การอพยพย้ายถิ่นเป็นการเร่งให้มีการเติบโตของประชากรในเขตเมืองอย่างรวดเร็ว และยังได้สร้างสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นผลด้านลบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม เช่น ในกรณีของกรุงเทพฯ เพราะฉะนั้นจะเห็นว่าการย้ายถิ่นส่งผลกระทบต่อด้านลบต่อชุมชน แต่การวัดผลกระทบของการย้ายถิ่น ควรมุ่งไปที่การวัดที่ระดับองค์กรทางเศรษฐกิจมากกว่าการวัดแค่ระดับชุมชนหรือปัจเจกบุคคล นอกจากนี้รัฐบาลยังจะต้องทำให้มั่นใจว่ากิจกรรมทางเศรษฐกิจได้ขยายไปจากกรุงเทพฯ สำหรับภาคเอกชนสามารถทำได้โดยให้ผู้ประกอบการรับผิดชอบในการปรับปรุงโครงสร้างทางสาธารณูปโภคและการบริการขั้นพื้นฐาน เพื่อที่จะส่งเสริมการย้ายถิ่นเข้าในบางพื้นที่ แรงจูงใจต่าง ๆ เช่น การช่วยเหลือหรือให้ส่วนลดเรื่องที่อยู่อาศัย และคุณภาพของการบริการ เช่น การศึกษาและสาธารณสุข ในทางกลับกันการที่มีแรงงานที่มีการศึกษากระจายอยู่ตามส่วนอื่น ๆ ของประเทศจะเป็นแรงจูงใจให้ผู้ลงทุนหลีกเลี่ยงการตั้งสถานประกอบการในเมืองใหญ่ที่มีความแออัดอย่างเช่นกรุงเทพฯ

ทิศทางหนึ่งของประชากรในขณะนี้คือการยอมรับว่าเรื่องสวัสดิภาพของผู้สูงอายุกำลังได้รับความสนใจจากสังคมเพิ่มขึ้นในสองกรณีแรก คือ การที่ภาวะเจริญพันธุ์ลดลงทำให้จำนวนบุตรที่จะดูแลพ่อแม่ในวัยชราลดลงด้วย ดังนั้นจำนวนบุตรที่เหลืออยู่จะต้องเผชิญความรับผิดชอบเพิ่มขึ้น ในกรณีที่ความต้องการในทรัพยากรของครัวเรือนเพิ่มขึ้น การเพิ่มขึ้นของอายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดทำให้คาดว่าจะเพิ่มค่าใช้จ่ายในการดูแลคนชรา กรณีที่สองคือเมื่อพิจารณาถึงการจัดสรรทรัพยากรภายใน

ครอบครัวที่อาจจะเน้นการนำไปใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กมากกว่าของผู้สูงอายุ ปรากฏการณ์นี้อาจนำไปสู่ผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ

ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มีมากหากแต่ยังยากที่จะคาดประมาณออกมาได้ ในภาวะที่มีความตึงเครียดทางเศรษฐกิจภายในครัวเรือน การมีพ่อแม่ที่สูงอายุอยู่ในครัวเรือนจะเป็นการเพิ่มภาระทางเศรษฐกิจหรือในขณะที่ยืดเวลาการหาเลี้ยงครอบครัวของผู้สูงอายุหมดไป ครอบครัวอาจจะจำเป็นต้องตอบสนองต่อภาวะการณีนี้อีกปรากฏการณ์หนึ่งที่กำลังเป็นเรื่องที่สำคัญ คือการย้ายถิ่นออกไปได้ส่งผลกระทบต่อปัญหาการขาดคนที่จะดูแลผู้สูงอายุ

มีนโยบายมากมายที่สามารถแก้ปัญหาเหล่านี้ได้ นโยบายพื้นฐานประการหนึ่งคือการให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสเข้าร่วมในกิจกรรมทางเศรษฐกิจ การเพิ่มการจ้างงานสำหรับผู้สูงอายุดูเหมือนว่าจะเป็นการส่งเสริมฐานะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุและครอบครัว ซึ่งสิ่งนี้ยังช่วยลดปัญหาการขาดแคลนแรงงานที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ในขณะเดียวกันก็ลดความตึงเครียดทางเศรษฐกิจของครอบครัวและทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้เป็นของตนเอง

ในขณะที่ผู้สูงอายุจำนวนมากยังสามารถที่จะมีบทบาทอยู่ในตลาดแรงงาน ซึ่งอันที่จริงเกือบทั้งหมดอยู่ในชนบท แต่ก็ยังมีคนสูงอายุอีกจำนวนมากที่ต้องการการดูแลและเอาใจใส่ รัฐบาลจึงจำเป็นต้องมีนโยบายที่จะ

ส่งเสริมให้สถาบันครอบครัวทำหน้าที่หลักในการดูแลผู้สูงอายุ

บทสรุป

บทบาทของรัฐบาลในการดำเนินนโยบายเกี่ยวกับประชากรก่อให้เกิดการโต้เถียงว่ารัฐบาลไม่จำเป็นจะต้องมีนโยบายในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการตัดสินใจและผลพวงของการพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องทางประชากร แต่ควรพิจารณาให้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องแก่ประชาชน และการตัดสินใจในเรื่องใด ๆ ควรจะนำการตัดสินใจในระดับครัวเรือน มาพิจารณาด้วย

รัฐบาลไทยถือว่าการตัดสินใจเกี่ยวกับการย้ายถิ่นและภาวะเจริญพันธุ์มีผลกระทบทางด้านลบต่อสังคม นโยบายที่สนองต่อเรื่องภาวะเจริญพันธุ์คือโครงการวางแผนครอบครัว ซึ่งการปฏิบัตินี้ไปได้ดีกับวัตถุประสงค์ของการลดภาวะเจริญพันธุ์ แต่อย่างไรก็ดีรัฐบาลไม่ได้มีความตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงนโยบายการอพยพย้ายถิ่น ความสำเร็จของนโยบายที่จะลดภาวะเจริญพันธุ์เนื่องมาจากเป้าหมายของรัฐบาลและครัวเรือนมีความสอดคล้องกัน แต่นโยบายที่จะปรับปรุงรูปแบบการอพยพย้ายถิ่นไม่เป็นที่ยอมรับของผู้ย้ายถิ่น เนื่องจากไม่ใช่เรื่องง่ายที่จะบังคับให้ผู้ย้ายถิ่นหรือครอบครัวยอมปฏิบัติตามในสิ่งที่ไม่ได้ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อตนเองหรือครอบครัว ดังนั้นจึงไม่ใช่เรื่องง่ายที่จะบังคับให้ครัวเรือนยอมปฏิบัติตามในสิ่งที่ไม่อยู่ในความสนใจของตนเอง

โดยทั่วไปพฤติกรรมของปัจเจกบุคคลหรือครัวเรือน เป็นพฤติกรรมที่จะสนองตอบต่อความต้องการหรือเป็นประโยชน์สูงสุดต่อตนเองและครอบครัว แต่พฤติกรรมนี้อาจจะมีผลกระทบด้านลบต่อชุมชน หรือสังคม ดังนั้นนโยบายที่เหมาะสมควรจะสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ในขณะเดียวกันก็พยายามที่จะป้องกันปัญหาที่เกิดจากผลกระทบของการตัดสินใจนั้น ๆ เช่น เมื่อรัฐบาลทราบนโยบายที่จะไม่สนับสนุนการย้ายถิ่นไม่ประสบความสำเร็จแล้ว ก็ควรหามาตรการที่จะป้องกันปัญหาที่จะเกิดจากการย้ายถิ่น เช่น การเตรียมจัดหาที่อยู่อาศัยและการให้บริการพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการศึกษา หรือดำเนินนโยบายที่จะลดการเป็นศูนย์กลางของที่ได้ที่หนึ่ง เพื่อป้องกันปัญหาความแออัด เป็นต้น

ถึงอย่างไรก็ตาม ก็ได้ให้ความหมายว่านโยบายที่มีจุดมุ่งหมายที่จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อทุกระดับของการตัดสินใจ เช่น ในระดับบุคคล ครัวเรือนหรือชุมชน จะสิ้นโอกาสเสียทีเดียว เพราะมีตัวอย่างของโครงการต่าง ๆ ที่เอื้อประโยชน์ต่อกันให้เห็น ยกตัวอย่างเช่น ผลของนโยบายลดการตายของเด็กดูเหมือนว่าจะเป็นการเพิ่มการลงทุนในทรัพยากรมนุษย์ของเด็ก และยังส่งผลให้มีการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ไปในเวลาเดียวกันด้วย หรือการลดการเลือกปฏิบัติระหว่างเพศทั้งในเรื่องของตลาดแรงงานและการศึกษา จะสามารถมีผลบางส่วนหรือก่อให้เกิดผลกระทบที่จะตามมาในเรื่องสภาพที่สูงขึ้นของสตรี หรือการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์จะก่อให้เกิดการเพิ่มขึ้นของการลงทุนทางด้านทรัพยากรมนุษย์ที่เป็นผู้หญิงหรือแรงงานหญิง เป็นต้น

ขณะที่ประชากรของประเทศไทยได้เพิ่มขึ้นเป็นกว่า 60 ล้านคนแล้ว (ปลายปี พ.ศ. 2539) เรากำลังเผชิญกับสถานการณ์ที่ความสนใจในเรื่องเกี่ยวกับขนาดของประชากรมีความสำคัญน้อยลง แต่การให้ความสำคัญในเรื่องคุณภาพของประชากรจะเพิ่มขึ้น นโยบายประชากรในยุคใหม่นี้จะต้องส่งเสริมให้ครัวเรือนสนใจในการลงทุนในทรัพยากรมนุษย์

หรือเด็กที่อยู่ในครัวเรือนของตน และให้การสนับสนุนสมาชิกคนอื่น ๆ ในครัวเรือนด้วย โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ซึ่งจะแตกต่างจากนโยบายประชากรที่ผ่านมาที่ให้ความสนใจเฉพาะเรื่องการเปลี่ยนแปลงขนาดของประชากรเท่านั้น

References

- Bourgeois-Pichat, Jean, 1973. "An Attempt to Appraise the Accuracy of Demographic Statistics for an Under-developed Country : Thailand", in *Perspective on Thai Population*, Research Report No. 11., Institute of Population Studies, Chulalongkorn University, Bangkok, 1-31.
- Chamratrithong, Aphichat, Anthony Bennett, Promote Prasartkul and Chai Podhisita, 1989. Family Planning Program Effort and the Initiation of Contraceptive Use : A Multi-Level Analysis, *Journal of Population and Social Studies*, Vol. 2, No. 1, pp 1-21.
- Ford Nicholas, 1992-1993. The Effect of Population Programmes Upon Quality of Life and Sustainable Development. *Journal of Population and Social Studies*, Vol. 4, No. 1-2, pp. 39-50.
- Gille, Halvor, and Thip Chalothorn, 1973. "The Demographic Outlook of Thailand and Some Implications", in *Perspective on Thai Population*, Research Report No. 11., Institute of Population Studies, Chulalongkorn University, Bangkok, 99-119.
- Kanjanapan, Wilawan, 1985. *A Study on the Relationship Between Fertility Behavior and Size, Structure, and Functions of the Family in Thailand*, Publication No. 92, Institute for Population and Social Research, Mahidol University.
- Knodel, John, Aphichat Chamratrithong, and Nibhon Debavalya, 1987. *Thailand Reproductive Revolution : Rapid Fertility Decline in a Third World Setting* Madison : University of Wisconsin Press.
- National Research Council, 1980. *Fertility and Mortality Change in Thailand, 1950-1975*, Panel on Thailand, Committee on Population and Demography, National Academy of Sciences, Washington, D.C.

- Pardthaisong, Tieng, 1986. *Factors in the Achievement of Below-Replacement Fertility in Chiang Mai Thailand*, Papers of the East-West Population Institute, No. 96. East-West Center, Honolulu.
- Prasithrathsint, Suchart, 1976. "Trends and Differentials in Fertility", in *Population of Thailand*, Country Monograph Series No. 3, ESCAP, Bangkok, 62-79.
- Podhisita, Chai, Napaporn Havanon, John Knodel and Werasit Sittitrai, 1990. Women's Work and Family Size in Rural Thailand. *Asia-Pacific Population Journal*, Vol. 5, No. 2, pp. 31-52.
- Rungpitarangsi, Benjawan, 1974. *Mortality Trends in Thailand : Estimates for the Period 1937-1970*, Paper No. 10. Institute of Population Studies, Chulalongkorn University, Bangkok.
- Sawannavej, Chaichana, 1976. "Population Policy and Family Planning", in *Population of Thailand*, Country Monograph Series No. 3, ESCAP, Bangkok, 81-101.
- Sternstein, Larry, 1973. "A Critique of Thai Population Data", in *Perspective on Thai Population*, Research Report No. 11, Institute of Population Studies, Chulalongkorn University, Bangkok. 79-98.
- Sussangkarn Chalongsob, 1993. Optimum Population Policy Issues in Thailand : Reviews and Framework for Analysis. Paper presented at the Seminar on Development Implications of Population Trends in Asia. The Australian National University, Canberra Sept. 29-Oct 1.
- Tirasawat, Penporn, 1984. "Thailand", in *Population Policies in Asian Countries, Contemporary Targets, Measures and Effects*, Ed. Schubnell, H., The Drager Foundation and University of Hong Kong, Hong Kong. 98-117.
- Wanglee, Anuri, 1976. "Growth and Distribution of Population", in *Population of Thailand*, Country Monograph Series No. 3, ESCAP, Bangkok, 9-14.
- เกื้อ วงศ์บุญสิน, 2538. ประชากรกับการพัฒนา สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- พายัพ พยอมยงค์, 2535-36. นโยบายประชากรของประเทศไทย. *วารสารประชากรและสังคม*. ปีที่ 4 ฉบับที่ 1-2 กรกฎาคม 2535 - มกราคม 2536, หน้า 1-37.
- วรวิทย์ เจริญเลิศ, 2534-35. ประชากรกับการพัฒนาอุตสาหกรรม. *วารสารประชากรและสังคม*. ปีที่ 3 ฉบับที่ 1-2 กรกฎาคม 2534 - มกราคม 2535, หน้า 55-83.
- เดียง ผาดไธสง, 2531. การลดระดับภาวะเจริญพันธุ์และผลที่ตามมาเนื่องมาจากการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ : วิเคราะห์จากความสำเร็จของงานวางแผนครอบครัวที่จังหวัดเชียงใหม่-ลำพูน. *วารสารประชากรและสังคม*. ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม 2531, หน้า 43-76.

เตียง ผาดโรสง, 2535-36. ช่วงวิกฤตของ
ประชากรไทยเนื่องจากการวางแผนครอบครัว.
วารสารประชากรและสังคม. ปีที่ 4
ฉบับที่ 1-2 กรกฎาคม 2535 - มกราคม
2536, หน้า 51-78.

บุญเลิศ เลี้ยวประไพ, 2534-35. ประชากร
ของประเทศไทยภายหลังการปฏิวัติขนาด
ครอบครัว. วารสารประชากรและสังคม.
ปีที่ 3 ฉบับที่ 1-2 กรกฎาคม 2534 -
มกราคม 2535, หน้า 21-53.

บุญเลิศ เลี้ยวประไพ, 2534-35. ขนาด
ประชากรของประเทศไทยที่เหมาะสม. วารสาร
ประชากรและสังคม. ปีที่ 5 ฉบับที่ 1-2
กรกฎาคม 2536 - มกราคม 2537,
หน้า 85-122.

นโยบายประชากรกับความช่วยเหลือ จากต่างประเทศ

พิเชต สุนทรพิพิธ

อธิบดีกรมวิเทศสหการ กระทรวงการต่างประเทศ

1. คำนำ

มัลธัส (Malthus, Thomas Robert) นักเศรษฐศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยเคมบริดจ์ (St. John's College, Cambridge) ผู้มีชีวิตอยู่ระหว่างปี ค.ศ. 1766-1834 กล่าวไว้ในบทความเรื่องประชากร ซึ่งตีพิมพ์เมื่อปี ค.ศ. 1789 (ฉบับปรับปรุงปี 1803) ที่ทำให้ชนรุ่นหลังต้องจดจำท่านจนถึงปัจจุบันว่า อัตราการเพิ่มของประชากรจะเป็นไปในลักษณะอนุกรมเรขาคณิต (Geometric progress) กล่าวคือ เพิ่มในอัตราคูณด้วยตัวคงที่ คือ 1 3 9 27 81..... ในขณะที่อัตราการเพิ่มของผลผลิต (อาหาร/ทรัพยากรธรรมชาติ) ที่ไปสนับสนุนการมีชีวิตอยู่ของประชากรเป็นไปตามลักษณะอนุกรมเลขคณิต (Arithmetic progress) กล่าวคือ เพิ่มในอัตราคงที่ คือ 1 2 3 4.... ดังนั้น หากไม่มีการควบคุมหรือจำกัดจำนวนประชากรให้อยู่ในขนาดที่เหมาะสม จะเกิดปัญหาการแย่งชิงทรัพยากร อาหารและที่อยู่อาศัยเพื่อความอยู่รอด อันจะนำมาซึ่งความไม่สงบสุขของสังคมและประเทศชาติ (Bannock et al., 1972)

จะเห็นได้ชัดว่าในโลกตะวันตกโดยเฉพาะประเทศอุตสาหกรรมที่พัฒนาแล้วตระหนักถึงปัญหาของการเพิ่มประชากร และเห็นความจำเป็นในการควบคุมขนาดของประชากรให้เหมาะสมมาช้านานแล้วคือต้นศตวรรษที่ 18 ดังนั้นประเทศเหล่านั้นจึงมีการวางแผนประชากรรวมทั้งการวางแผนครอบครัวส่งผลให้ประชากรมีคุณภาพ มีมาตรฐานการครองชีพที่ดี มีการศึกษาดี และมีรายได้ดี ตรงกันข้ามกับประเทศด้อยพัฒนาหรือกำลังพัฒนา ที่มีอัตราการเกิดสูงพร้อม ๆ

กับอัตราการตายที่สูง ทำให้เกิดความจำเป็นในการมีลูกหลาย ๆ คนเพื่อความมั่นคงของครอบครัว ส่งผลให้บริการสาธารณะต่าง ๆ เช่น โรงเรียน บริการสาธารณสุขและอื่น ๆ ไม่เพียงพอ ประชากรด้อยการศึกษา เจ็บป่วยมาก แรงงานขาดทักษะในการประกอบอาชีพ ผลผลิตต่ำและรายได้ต่ำ トラบไคที่ยังขาดแคลนทุนทรัพย์ หรือวิทยาการในการพัฒนาประเทศเหล่านี้อย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง เพื่อยกให้พ้นจากสภาวะดังกล่าวแล้ว ประเทศเหล่านี้ก็จะยังคงวนเวียนอยู่ในวัฏจักรแห่งความยากจน

ช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่สอง สหรัฐอเมริกาเป็นประเทศมั่งคั่งที่สุด และได้รับความเสียหายจากสงครามน้อยที่สุด ได้มีบทบาทอย่างมากในการช่วยเหลือประเทศต่าง ๆ ทั้งประเทศอุตสาหกรรมที่ได้รับความเสียหายจากการทำลายล้างของสงคราม เช่น สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมัน และญี่ปุ่น และประเทศด้อยพัฒนาที่มีความอ่อนแอทางเศรษฐกิจ ประเทศไทยก็เป็นประเทศหนึ่งที่มีความช่วยเหลือ โดยมีสหรัฐอเมริกาเป็นแหล่งผู้ให้สำคัญที่สุดในสมัยนั้น ทั้งยังเป็นกำลังสำคัญในการชักจูงให้ประเทศอื่น ๆ ช่วยประเทศไทยมากขึ้นด้วย (บุญชนะ อัดถการ, 2510) แม้จะเป็นที่ทราบกันว่าเบื้องหลังของการให้ความช่วยเหลือเป็นเครื่องมือของประเทศผู้ให้ในการหาเสียงสนับสนุนในเวทีการเมืองระหว่างประเทศ หรือเพื่อเสริมความมั่นคงของค่ายมหาอำนาจตะวันตกที่มีสหรัฐอเมริกาเป็นผู้นำก็ตาม การที่ประเทศไทยได้รับความช่วยเหลือจากต่างประเทศ นับเป็นการเพิ่มพูนทรัพยากรเพื่อช่วยให้ได้มีโอกาสใช้ความรู้และวิชาการต่าง ๆ ที่ทันสมัยยิ่งขึ้นเป็นการลงทุนในการ-

พัฒนาเศรษฐกิจเพื่อให้ประเทศมีรายได้ประชาชาติเพิ่มขึ้น เป็นการยกระดับการครองชีพให้แก่ประชาชนในประเทศได้ แต่ความช่วยเหลือจากต่างประเทศจะช่วยให้การพัฒนาบรรลุวัตถุประสงค์หรือเกิดประโยชน์มากนักน้อยเพียงไร ย่อมขึ้นอยู่กับสมรรถนะของประเทศผู้รับความช่วยเหลือว่าจะมีความพร้อมและสามารถใช้ประโยชน์จากความช่วยเหลือให้เกิดดอกออกผลเพียงใด

โครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ (National Family Planning Programme : NFPP) น่าจะเป็นตัวอย่างของความสำเร็จในการระดมทรัพยากรทั้งภายในและภายนอกผสมผสานกลมกลืนจนบรรลุเป้าหมายของการพัฒนาประชากรของประเทศ เมื่อปี 2502 คณะผู้เชี่ยวชาญธนาคารโลกได้เสนอรายงานเรื่องการบูรณะและพัฒนาประเทศต่อรัฐบาล ซึ่งชี้ให้เห็นว่าอัตราการเพิ่มประชากรโดยเฉลี่ยต่อปีในช่วง 2490-2503 สูงถึงร้อยละ 3.2 เป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, *ประชากรประเทศไทย*, มปป.) แต่จนถึงปี 2510 รัฐบาลไทยยังไม่มีนโยบายที่แน่นอนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว โดยขณะที่ยังเป็นโครงการทดลองอยู่ (บุญชนะ อัดถการ ใน *วิเทศสาร* ปีที่ 4 ฉบับที่ 4, ตุลาคม 2510) แต่หลังจากนั้นอีก 20-25 ปี อัตราการเพิ่มของประชากรก็ลดลงเหลือเพียงร้อยละ 1.5 ต่อปี และปัจจุบันมีผู้เป็นห่วงว่าด้วยความ

มีประสิทธิภาพของโครงการวางแผนครอบครัวบวกกับภัยร้ายจากโรคเอดส์ ประเทศไทยอาจประสบปัญหาขาดแคลนประชากรในวัยแรงงาน และมีภาระการดูแลผู้ชราในอนาคตอันใกล้

สำหรับวิวัฒนาการของนโยบายประชากรไทยที่ผ่านมา มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับความช่วยเหลือจากต่างประเทศมากน้อยแค่ไหน หรือเกี่ยวข้องกันอย่างไร และได้ปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับนโยบายที่เปลี่ยนไปอย่างไร ตลอดจนแนวทางของความร่วมมือกับต่างประเทศในด้านประชากรในอนาคตจะเป็นรูปใด จึงเป็นเนื้อหาของบทความนี้

2. นโยบายประชากรของไทย

ประเทศไทยเริ่มมีการสำรวจประชากรครั้งแรกในปี พ.ศ. 2453 ซึ่งตรงกับปลายรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 โดยมีประชากร เมื่อวันที่ 1 เมษายน 2454 จำนวน 8,266,408 คน และมีการสำรวจในรัชสมัยต่อ ๆ มา สมัยละครั้งจนถึงครั้งที่ 5 ซึ่งตรงกับสมัยรัชกาลปัจจุบัน หลังจากนั้น การสำรวจสำมะโนจะดำเนินการทุกระยะ 10 ปี ตามคำแนะนำขององค์การสหประชาชาติที่ให้ทุกประเทศทำการสำรวจพร้อม ๆ ในปีเดียวกัน เพื่อสะดวกแก่การเปรียบเทียบความแตกต่างโดยการสำมะโนครั้งล่าสุด คือปี 2533

ตารางที่ 1 การสำมะโนประชากรไทย

ครั้งที่	ปีสำมะโน- ประชากร	จำนวน ประชากร (ล้านคน)	อัตราการเติบโต ของประชากร เฉลี่ยต่อปี
1	2454	8,266,408	-
2	2462	9,207,355	1.4
3	2472	11,506,207	2.2
4	2480	14,464,105	3.0
5	2490	17,442,689	1.9
6	2503	26,257,916	3.2
7	2513	24,397,376	3.1
8	2523	44,278,400	2.1
9	2533	54,548,538	1.4

- ที่มา: 1. ธัชชัย มุ่งการดี ความเป็นมาของโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ บรรยายในการประชุม
วิชาการระดับชาติ เรื่อง ปฏิวัติประเทศไทย เมื่อ 14 มีนาคม 2533
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ

จากข้อมูลสำรวจสำมะโนข้างต้น ทำให้เห็นว่า อัตราการเพิ่มประชากรไม่สม่ำเสมอ แสดงถึงการเปลี่ยนแปลงนโยบายของแต่ละสมัย คือในการสำรวจครั้งแรกมี 8 ล้านคน และเพิ่มขึ้นอย่างช้า ๆ เนื่องจากมีอัตราการตายสูง ต่อมาอัตราเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากการขยายการให้บริการสาธารณสุขในสมัยนั้น ทำให้ลดระดับการตายลง ในสมัยนั้นจำนวนประชากรถูกมองว่ายังไม่เพียงพอในแง่ของการพัฒนาและป้องกันประเทศดังคำกล่าวของอดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยในสมัยนั้น ดังต่อไปนี้

“ข้าพเจ้าขอกล่าวว่าประเทศของเรายังคงมีจำนวนประชากรน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับพื้นที่ ท่านทั้งหลายสามารถแน่ใจได้ว่าพื้นที่ของประเทศเราสามารถรองรับประชากรได้อีกไม่น้อยกว่า 5 หรือ 6 เท่าของจำนวนประชากรในปัจจุบัน โดยไม่มีผลเสียต่อมาตรฐานการครองชีพแต่อย่างใดเลย การพัฒนาประเทศทั้งมวลต้องพึ่งประชากร ในแง่ของการป้องกันประเทศการเพิ่มขึ้นของประชากรหมายถึงการเพิ่มขึ้นของกำลังทัพ ในแง่ของเศรษฐกิจส่วนรวมการเพิ่มขึ้นของประชากรจะทำให้การเกษตรกรรม พาณิชยกรรม และอุตสาหกรรมเจริญ

เติบโตซึ่งจะมีผลให้มีการเพิ่มในสินค้าและบริการ ดังเราเห็นได้ว่าโครงการพัฒนาประเทศรัฐบาลต้องอาศัยเงินภาษีของประชากรเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งปริมาณของภาษีจะเพิ่มขึ้นเป็นลำดับจากการเพิ่มของประชากร ดังนั้น เราจะเห็นได้ว่าจำนวนประชากรมีความจำเป็นต่อการพัฒนาประเทศอย่างไร และเราจะต้องพบกับปัญหาว่าจะเพิ่มประชากรได้อย่างไร” (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, มปป.)

จนกระทั่งถึงรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว พระองค์ทรงห่วงใยต่อจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้น ดังกระแสพระราชดำรัสเนื่องในงานพระราชพิธีฉัตรมงคล เมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2472 มีความตอนหนึ่งว่า “เนื่องจากปรากฏจากการสำรวจสำมะโนประชากรว่าการเพิ่มของประชากรมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างผิดสังเกต จึงขอให้ช่วยกันสังวรในเรื่องนี้ และให้ใช้ความอุตสาหะพยายามที่จะเร่งรัดให้มีการค้าและการอุตสาหกรรมขึ้น เพื่อเศรษฐกิจของประเทศจะได้พัฒนาเคียงคู่กันไปกับความเติบโตของประชากร” (รัชชัย มุ่งการดี, 2533)

อย่างไรก็ดี เมื่อปี 2485 จำนวนประชากรของประเทศมีประมาณ 18 ล้านคน จอมพลแปลก พิบูลสงคราม นายกรัฐมนตรีประกาศในพิธีเปิดกระทรวงสาธารณสุขว่า จำนวนประชากรของประเทศยังไม่พอเพียงที่จะทำให้ประเทศเข้มแข็งและต้องการประชากรถึง 100 ล้านคน เพื่อให้ประเทศเป็นชาติมหาอำนาจได้ ระหว่างสงครามโลกครั้งที่ 2 รัฐมนตรีสาธารณสุขได้แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมการแต่งงาน (Wedding Promotion

Committee) ขึ้นเพื่อสนับสนุนและเพิ่มจำนวนผู้ที่แต่งงานเร็ว โดยมีคำขวัญว่า “แต่งงานเร็ววัยทำให้ประเทศชาติเจริญ” ในปี 2499 ได้มีการกำหนดสิ่งจูงใจแก่ผู้ที่มีครอบครัวขนาดใหญ่ไว้ในกฎหมายที่ว่าด้วย “สวัสดิการแก่บุคคลที่มีบุตรหลานมาก” (สศช, มปป.)

ผลจากการเร่งรัดให้ประชากรเพิ่มอย่างรวดเร็วในช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 อัตราเพิ่มเฉลี่ยของประชากรไทยในระหว่างปี 2490-2503 จึงสูงถึงร้อยละ 3.2 ซึ่งนับว่าเป็นประเทศหนึ่งที่มีอัตราเพิ่มสูงที่สุดในโลก ซึ่งเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ประเทศไทยอยู่ในข่ายหลักเกณฑ์การได้รับความช่วยเหลือจากต่างประเทศ นอกเหนือจากเหตุผลทางด้านการเมืองดังกล่าวมาแล้ว การปลูกฝังแนวความคิดเกี่ยวกับการเพิ่มประชากรเพื่อการพัฒนาและความมั่นคงสร้างความลำบากใจไม่น้อยแก่รัฐบาลในสมัยนั้น ในการตอบสนองข้อเสนอแนะของธนาคารโลกที่จะให้แก้ปัญหาการขาดแคลนบริการสาธารณสุขของรัฐอันเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาด้วยการจำกัดขนาดของครอบครัว โดยการเผยแพร่ข่าวสารวิธีการคุมกำเนิดต่าง ๆ ดังนั้นในปี 2507 ประเทศไทยจึงมีการศึกษาวิจัยเรื่องประชากรกันอย่างจริงจัง โดยมีมติคณะรัฐมนตรีให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสภาวิจัยแห่งชาติขอความร่วมมือไปยังสภาประชากรแห่งนครนิวยอร์ก เพื่อทำการวิจัยในโครงการทดลองการวางแผนครอบครัวที่จังหวัดราชบุรี (รัชชัย มุ่งการดี, 2533)

ต่อมาในปี พ.ศ. 2513 สภาพัฒนาการเศรษฐกิจแห่งชาติร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข และศูนย์วิจัยและฝึกอบรมทางประชากร

(สถาบันประชากรศาสตร์ในปัจจุบัน) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้จัดเตรียมรายงานอย่างละเอียดทุกแง่มุมในเรื่องผลกระทบของการเพิ่มประชากรในอัตราสูงที่มีต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมเสนอต่อคณะรัฐมนตรี ในที่สุดคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบต่อข้อเสนอแนะดังกล่าวและกำหนดนโยบายประชากรระดับชาติขึ้น โดยประกาศนโยบายประชากรแห่งชาติเมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2513 มีความว่า “รัฐบาลมีนโยบายที่จะสนับสนุนการวางแผนครอบครัวตามความสมัครใจ เพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ อันเนื่องมาจากอัตราเพิ่มประชากรที่สูงมาก ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ

และสังคมของประเทศ” (รัชชัย มุ่งการดี, 2533)

รัฐบาลได้มอบให้กระทรวงสาธารณสุขจัดตั้งโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติขึ้นโดยมีอธิบดีกรมอนามัยเป็นผู้อำนวยการโครงการและกำหนดแผนงาน 5 ปี เพื่อผนวกเข้ากับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2515-2519) โดยกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการลดอัตราการเพิ่มประชากรไว้อย่างชัดเจนในทุกแผนนับตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 จนถึงปัจจุบัน ดังนี้

ตารางที่ 2 เป้าหมายการวางแผนครอบครัว

แผนพัฒนาฯ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2515-2519)	2.5	2.5
ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524)	2.1	2.1
ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529)	1.5	1.7
ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534)	1.3	1.4
ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539)	1.2	-na-

กิจกรรมหลักในการดำเนินโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ ได้แก่

- (1) การให้บริการคุมกำเนิด
- (2) การอบรมด้านวางแผนครอบครัว
- (3) การเผยแพร่และประชาสัมพันธ์
- (4) การศึกษาวิจัยและประเมินผล
- (5) ความร่วมมือในการดำเนินงาน

โครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ

การดำเนินงานนับตั้งแต่เริ่มโครงการได้มีความพยายามค้นหาวิธีการต่าง ๆ เพื่อให้ได้ผลดียิ่งขึ้น อาทิเช่น ในปี 2518 ได้มีการขอความร่วมมือจากภาคเอกชน และในปี 2524 โครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติเป็นงานหลักสำคัญ ภายใต้แผนนโยบายพัฒนาชนบทซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือ ทำงานอย่างใกล้ชิดของ 4 กระทรวงหลัก คือ กระทรวงเกษตร

กระทรวงศึกษา กระทรวงสาธารณสุข และ กระทรวงมหาดไทย เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาคา-
ไม่รู้นั่งสือ ปัญหาสุขภาพอนามัย และปัญหา
ความยากจน ซึ่งเป็นปัญหาการพัฒนาทรัพยากร
มนุษย์ที่จำเป็นต้องแก้ไขไปพร้อม ๆ กัน
นอกจากนี้ โครงการวางแผนครอบครัวยังได้รับ
ความสนใจจากองค์การต่างประเทศ ที่ให้ความ
ร่วมมือทั้งทางด้านวิชาการและเงินทุน ช่วยส่ง-
เสริมให้โครงการบรรลุเป้าหมายอย่างมีประ-
สิทธิภาพ

3. ความช่วยเหลือจากต่างประเทศ

ความช่วยเหลือจากต่างประเทศที่
ประเทศไทยได้รับเริ่มในระยะหลังสงครามโลก
ครั้งที่สอง โดยเริ่มรับความช่วยเหลือจากองค์กร
ระหว่างประเทศและองค์กรชำนัญพิเศษในเครือ
สหประชาชาติในฐานะสมาชิกขององค์การ
สหประชาชาติ ในปี พ.ศ. 2489 และนับแต่ปี
2492 เป็นต้นมา ได้มีการลงนามความตกลง
ว่าด้วยความร่วมมือทางเศรษฐกิจและวิชาการ
ระหว่างประเทศไทยและสหรัฐอเมริกาและแหล่ง
ความช่วยเหลืออื่น ๆ เช่น กลุ่มประเทศแผน
โคลัมโบและประเทศสาธารณรัฐเยอรมัน
เป็นต้น (บุญชนะ อัดถากร ใน *วิเทศสหการ*
ปีที่ 4 เล่มที่ 1, มกราคม, 2510)

สาเหตุที่ประเทศไทยต้องรับความ
ช่วยเหลือจากต่างประเทศในขณะนั้น เนื่องจาก
ประเทศไทยอยู่ในฐานะประเทศกำลังพัฒนา
จำเป็นต้องพัฒนาหลาย ๆ ด้าน จึงยังขาดแคลน
ปัจจัยด้านเงินทุน ความรู้ วิทยาการสาขาต่าง ๆ
ตลอดจนความสามารถในการจัดการที่จำเป็น
ต่อการพัฒนาประเทศ การรับความช่วยเหลือ

จากต่างประเทศ จึงเท่ากับได้ทรัพยากรเพิ่ม
จากภายนอก ทั้งยังได้ความรู้และวิทยาการ
ใหม่ ๆ ที่ทันสมัยโดยไม่ต้องเสียเวลาไปค้นคว้า
พัฒนาเองอีกด้วย

สำหรับเหตุผลที่ประเทศต่าง ๆ ให้ความ
ช่วยเหลือแก่ประเทศไทยนั้น แต่ละ
ประเทศย่อมมีเหตุจูงใจที่แตกต่างกันไป
ตามฐานะและนโยบายของประเทศนั้น ๆ เช่น
สหรัฐอเมริกาเป็นประเทศมั่งคั่ง และเป็นผู้นำ
ทางเศรษฐกิจและการเมืองในค่ายตะวันตก
อาจเห็นว่าเป็นผลประโยชน์ทางการเมืองและ
มนุษยธรรมในการให้ความช่วยเหลือแก่
ประเทศไทย ในขณะที่ประเทศญี่ปุ่น ซึ่งประสบ
ความสำเร็จจากการรับความช่วยเหลือจาก
สหรัฐอเมริกาในการฟื้นฟูประเทศหลังสงคราม
โลกครั้งที่สองต้องการขยายกำลังผลิตเพื่อความ
มั่งคั่งของประเทศ จึงเล็งเห็นประโยชน์ของ
การให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศในเอเชีย
ตะวันออกเฉียงใต้ เพื่อให้ประเทศที่ยากจน
เหล่านี้มีรายได้เพิ่มขึ้น มีมาตรฐานการครองชีพ
ที่สูงขึ้น เพื่อจะได้ซื้อสินค้าจากประเทศญี่ปุ่น
ขณะเดียวกันประเทศเหล่านี้มีทรัพยากรธรรม-
ชาติ ซึ่งญี่ปุ่นสามารถใช้เป็นแหล่งวัตถุดิบได้
จึงถือได้ว่าเป็นเหตุจูงใจทางเศรษฐกิจ

ความช่วยเหลือที่ประเทศไทยได้รับจาก
ต่างประเทศจะเป็นด้วยเหตุจูงใจใดก็ตาม ไม่น่า
จะเป็นประเด็นสำคัญ ที่สำคัญคือประเทศไทย
สามารถใช้ความช่วยเหลือที่ได้รับสนองตอบต่อ
การพัฒนาประเทศเพียงใด นับตั้งแต่แผน
พัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 1 เป็นต้นมา
ได้กำหนดเป้าหมายการขอรับความช่วยเหลือ
จากต่างประเทศไว้ในฐานะแหล่งที่มาของรายได้

เพื่อการพัฒนาประเทศนอกเหนือจากงบประมาณ
แผ่นดินและเงินกู้ เป้าหมายและความช่วยเหลือ
ที่ประเทศไทยได้รับจากต่างประเทศในแผน

พัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่ผ่านมา
ปริมาณดังตารางต่อไปนี้ :-

ตารางที่ 3 ความช่วยเหลือจากต่างประเทศในแผนพัฒนาฯ ฉบับต่าง ๆ

(หน่วย : ล้านเหรียญสหรัฐ)

แผนพัฒนาฯ	ฉบับที่ 1	ฉบับที่ 2	ฉบับที่ 3	ฉบับที่ 4	ฉบับที่ 5	ฉบับที่ 6	ฉบับที่ 7*
- เป้าหมาย	152.3	250.0	250.0	125.0	558.8	786.7	800.0
- ความช่วยเหลือที่ ได้รับทั้งหมด	155.0	280.6	173.4	504.4	843.0	1,094.6	608.6
- ความช่วยเหลือ จากสหรัฐอเมริกา	132.3	197.9	61.4	69.8	98.3	95.7	26.5
- ความช่วยเหลือ จากสหรัฐคิดเป็น ร้อยละของทั้งหมด	85.4	70.5	35.4	13.8	11.7	8.8	4.4
- ความช่วยเหลือจาก สหประชาชาติ และ องค์การชำนาญ พิเศษต่างๆ	7.3	24.1	36.7	73.8	75.1	100.1	77.0
- ความช่วยเหลือจาก รัฐบาลญี่ปุ่น(JICA)	-	7.9	12.8	210.1	416.2	618.9	226.7
- ความช่วยเหลือจาก NGO ต่างประเทศ	-	9.0	11.2	10.1	44.3	8.2	65.3

- ที่มา: 1. ศูนย์ข้อมูลกรมวิเทศสหการ
2. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1-5
3. กรมวิเทศสหการ, *แผนความร่วมมือกับต่างประเทศ* ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
ฉบับที่ 6 และ 7
* ตัวเลขเฉพาะปี (2535-2538)

ดังได้กล่าวมาแล้วว่า ประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นประเทศหลักที่ให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศไทยในสมัยแรก ๆ โดยที่แนวนโยบายหลักในการให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศไทยจะมุ่งส่งเสริมความสัมพันธ์ทางการเมือง ปรับปรุงสมรรถภาพของหน่วยรักษาความมั่นคงของประเทศ เร่งรัดพัฒนาชนบท เพื่อเพิ่มผลผลิตและสามารถช่วยตัวเอง ยกระดับสุขภาพและการพัฒนาสถาบันและคนเพื่อการพัฒนาประเทศ เมื่อไทยเริ่มมีแผนพัฒนาเศรษฐกิจในฉบับที่หนึ่ง ความช่วยเหลือของสหรัฐ เป็นร้อยละ 85.4 ของความช่วยเหลือทั้งหมด กิจกรรมโครงการความช่วยเหลือส่วนใหญ่จะเน้นการสร้างปัจจัยพื้นฐานของการพัฒนา (Infrastructure) ในประเทศไทย เช่น การพัฒนาการคมนาคม การเกษตรและอุตสาหกรรม ต่อมาเมื่อเกิดสถานการณ์สงครามอินโดจีนและการคุกคามของภัยคอมมิวนิสต์ในประเทศไทย สหรัฐได้เปลี่ยนนโยบายการให้ความช่วยเหลือมาเป็นการสนับสนุนโครงการพัฒนา ซึ่งเชื่อมโยงกับความมั่นคง และป้องกันตนเองของประเทศไทย เช่น โครงการเร่งรัดพัฒนาชนบท โครงการบริหารกิจการตำรวจ และโครงการ กรป.กลาง

เมื่อสงครามอินโดจีนยุติลง สหรัฐได้เปลี่ยนนโยบายมุ่งโครงการพัฒนาชนบทยากจน และสร้างบริการพื้นฐานในชนบท โดยเฉพาะในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และให้ความช่วยเหลือในรูปเงินกู้ผสมผสานกับความช่วยเหลือทางวิชาการ สหรัฐได้ลดบทบาทในการให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศไทยตามลำดับ แต่โดยข้อเท็จจริงแล้วทิศทางและเป้าหมายของการขอรับความช่วยเหลือจากต่างประเทศที่ได้กำหนดไว้ในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 4 (กรม

วิเทศสหการ, 2520) ก็ได้แสดงให้เห็นชัดว่ารัฐบาลไทยได้วางแผนที่จะพยายามช่วยตัวเองให้ได้มากขึ้นเป็นลำดับอยู่แล้ว ดังจะเห็นได้จากเป้าหมายของความช่วยเหลือจากต่างประเทศได้ตั้งไว้เพียง 125,000 เหรียญสหรัฐ แต่ด้วยสถานการณ์เศรษฐกิจโลกที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้ความช่วยเหลือที่ได้รับโดยส่วนรวมกลับสูงขึ้นอย่างไม่เคยเป็นมาก่อน ทั้งนี้เพราะการให้ความช่วยเหลือจากรัฐบาลประเทศญี่ปุ่นในรูปการก่อสร้างในช่วงแผนพัฒนาฉบับที่ 4-6 นั้นเอง

สำหรับความช่วยเหลือจากต่างประเทศด้านประชานั้น ในช่วงแรกของการรับความช่วยเหลือยังไม่มีโดยตรง สหรัฐได้ให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศไทยในด้านสาธารณสุขด้วยแต่เป็นอันดับความสำคัญที่ 3 รองจากสาขาเร่งรัดพัฒนาชนบท และการศึกษา กิจกรรมโครงการในสาขาสาธารณสุขก็จะมุ่งเสริมโครงการเร่งรัดพัฒนาชนบท เพื่อความมั่นคงและยกระดับสุขอนามัย โครงการต่าง ๆ ได้แก่ โครงการกำจัดไข้มาลาเรีย (Malaria Eradication) โครงการควบคุมการผลิตยารักษาโรค (Drug and Pharmaceutical Control) โครงการประปาชนบท (Potable Water) โครงการเร่งรัดพัฒนาอนามัยชนบท (Comprehensive Rural Health) และโครงการหน่วยรักษาพยาบาลเคลื่อนที่ในเขตเร่งรัดพัฒนาชนบท (ARD Mobile Medical Team Support) เป็นต้น (กรมวิเทศสหการ, ในวิเทศสหการ ปีที่ 2, ฉบับที่ 2, เมษายน 2508 และปีที่ 4 ฉบับที่ 1 มกราคม, 2510)

จนถึงปี 2513 เมื่อรัฐบาลไทยตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาประชากร และเริ่มประกาศนโยบายลดการเจริญเติบโตของ

ประชากร และให้กระทรวงสาธารณสุขจัดตั้งโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติขึ้นแล้ว มีการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายและแผนงานที่เด่นชัดในแต่ละแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาตินับตั้งแต่แผนฉบับที่ 3 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน โครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติประสบความสำเร็จ มีผลการดำเนินงานที่บรรลุเป้าหมายอย่างดียิ่งตลอดมา (ดูตารางที่ 2) การที่โครงการสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยสามารถลดอัตราเพิ่มประชากรได้ตามเป้าหมายที่วางไว้เป็นเพราะมีการวางแผนที่ดี มีความมุ่งมั่นอุตสาหะในการดำเนินงานและมีความร่วมมืออย่างต่อเนื่องของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีหลายฝ่ายด้วยกันแน่นอนที่สุดกระทรวงสาธารณสุขสมควรได้รับการกล่าวถึงในอันดับแรกในฐานะเป็นแกนกลางในการกระจายบริการวางแผนครอบครัวและบริการสุขภาพอื่น ๆ ทั่วประเทศ การฝึกอบรมคนในพื้นที่ให้เป็นผลคูณกรรค์ เพื่อนำบริการสู่เพื่อนบ้านของเขา โดยปฏิบัติงานร่วมกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และกระทรวงศึกษาธิการ จนนางวางแผนครอบครัวได้กลายเป็นนโยบายสำคัญในลำดับแรกในการวางแผนพัฒนาจังหวัด

ทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ มหาวิทยาลัยมหิดล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ได้ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานวิจัย และดำเนินการฝึกอบรมวิทยากร โดยเฉพาะในเรื่องเกี่ยวกับประชากรและวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการคุมกำเนิด หน่วยงานภาคเอกชนซึ่งประกอบด้วยสมาคมต่าง ๆ เช่น สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน (Population and

Community Development Association : PDA), Association for Strengthening Information in Support of NFPP (ASIN), Planned Parenthood Association of Thailand (PPAT), Thai Association for Voluntary Sterilization (TAVS) ที่ดำเนินงานด้านวางแผนครอบครัวได้เสริมการดำเนินงานของภาครัฐ โดยเฉพาะในเรื่องที่ภาครัฐไม่สามารถครอบคลุมได้ เช่น พื้นที่และกลุ่มเป้าหมายพิเศษ ที่สำคัญที่สุดคือการยอมรับของประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มวัยเจริญพันธุ์ในประเทศไทย ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการวางแผนครอบครัว และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามนโยบายของรัฐบาล ปัจจุบันแม้แต่เด็กก็ยังทราบซึ่งในคำขวัญที่ว่า”มีลูกมากจะยากนาน” นอกจากนี้บทบาทสตรีก็เป็นที่ยอมรับในเรื่องการวางแผนครอบครัวในชุมชน

กลุ่มสุดท้ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ องค์การต่างประเทศที่ได้ให้ความร่วมมือและสนับสนุน โดยผ่านทางกรมวิเทศสหการที่ได้ให้ทั้งในด้านวิชาการและทรัพยากร แก่โครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ ซึ่งช่วยให้โครงการสามารถทดลองคิดค้นหารูปแบบใหม่ ๆ ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน

4. บทบาทความช่วยเหลือจากต่างประเทศด้านประชากร

นับแต่ประเทศไทยประกาศนโยบายประชากร และจัดตั้งโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ โดยบรรจุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2515-2519) ได้มีแหล่งความช่วยเหลือต่าง ๆ เข้า

มามีบทบาทช่วยเสริมกิจกรรมของโครงการ ในลักษณะของการให้เครื่องมือทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ การคุมกำเนิดต่าง ๆ สำหรับแจกจ่ายให้แก่สถานบริการทั่วประเทศ และทุนศึกษาฝึกอบรม ทั้งภายในและภายนอกประเทศ ตลอดจนที่ปรึกษาประจำโครงการ กิจกรรมโครงการที่หน่วยงานต่างประเทศเข้ามาดำเนินการจะเกี่ยวข้องกัน

- (1) การขยายการให้บริการคุมกำเนิดออกไปทุกวิธีการ
- (2) การประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ให้มากยิ่งขึ้น
- (3) ขยายการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานในระดับต่างๆ ให้ทั่วถึง
- (4) สนับสนุนให้หน่วยราชการอื่น ๆ และเอกชนเข้ามามีบทบาทมากยิ่งขึ้น

สำหรับแหล่งความช่วยเหลือที่สำคัญ ๆ ได้แก่

สหรัฐอเมริกา แหล่งผู้ให้ที่สำคัญในการเริ่มโครงการ แม้ความช่วยเหลือของสหรัฐอเมริกาโดยส่วนรวมจะเริ่มลดลงในแผนพัฒนาเศรษฐกิจ ฉบับที่ 3 แต่สำหรับโครงการวางแผนครอบครัวแล้ว คงเป็นผู้ให้หลักที่สำคัญ ความช่วยเหลือของสหรัฐ คิดเป็นร้อยละ 50 ของความช่วยเหลือที่โครงการได้รับจากต่างประเทศทุกแหล่งรวมกันจนถึงแผนพัฒนาฉบับที่ 4 และ 5 เมื่อประเทศไทยได้พัฒนาตนเองจนอยู่ในขั้นของการก้าวเข้าสู่ประเทศที่มีรายได้ในขั้นปานกลาง (Middle Income Country) จึงได้ให้หน่วยงานไทยมีบทบาทในการวางแผนการเงินโครงการความช่วยเหลือ มีการตัดสินใจและบริหารการเงินเพิ่มขึ้น และได้ให้ความช่วยเหลือในลักษณะเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำ

ผสมผสานกับความช่วยเหลือทางวิชาการในช่วงตอนปลายแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) ได้เกิดเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงทางการเมืองในประเทศไทย โดยคณะ รสช. ได้เข้าปกครองประเทศ ในขณะนั้นสหรัฐอเมริกา ซึ่งต้องเผชิญกับวิกฤตการณ์การเมืองในประเทศอย่างรุนแรง จากเหตุการณ์ในเม็กซิโก จึงได้ประกาศระงับการให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศไทย เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2534 หลังจากนั้น 2 ปีเมื่อประเทศไทยมีการปกครองโดยรัฐบาลที่มาจากการเลือกตั้งแล้ว จึงได้เริ่มความสัมพันธ์อีกครั้ง แต่ในปริมาณที่น้อยลงโครงการใหญ่ ๆ ได้ทยอยสิ้นสุดลงและหมดไป เมื่อ 30 มิถุนายน 2537 และในเดือนกันยายน 2538 สำนักงาน USAID ในประเทศไทยได้เปลี่ยนหน้าที่รับผิดชอบเป็นความร่วมมือในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ปัจจุบันสหรัฐอเมริกาได้กำหนดรูปแบบความร่วมมือทวิภาคีกับประเทศไทย เรียกว่า US-Thai Development Partnership Programme

สำหรับโครงการความช่วยเหลือจากสหรัฐอเมริกาด้านประชากรคือ โครงการ Population Planning เป็นโครงการความช่วยเหลือทางวิชาการผสมผสานกับเงินกู้ แผนงานที่สำคัญๆ ของโครงการ ได้แก่

- ♦ การอบรมผดุงครรภ์ให้สามารถให้บริการใส่ห่วงอนามัยแก่ประชาชนในระดับตำบลและหมู่บ้าน
- ♦ การอบรมพนักงานอนามัย ให้มีความรู้ด้านการวางแผนครอบครัว
- ♦ สาธิตและฝึกการปฏิบัติงานรณรงค์หน่วยเผยแพร่เคลื่อนที่เพื่อเร่งรัดงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ของอำเภอ

- ♦ การสำรวจความต้องการของแพทย์จบใหม่ที่ต้องการอบรม
- ♦ จัดซื้อวัสดุอุปกรณ์และปรับปรุงระบบข้อมูลพัสดุ เพื่อให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น
- ♦ การอบรมบุคลากรในสหรัฐอเมริกา เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์สำหรับผู้บริหารระดับสูง
- ♦ การสัมมนาเรื่อง ผลกระทบของการวางแผนครอบครัวและอื่น ๆ

กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) เริ่มให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศไทย ตั้งแต่ ปี 2514 เมื่อรัฐบาลเริ่มมีการดำเนินงานโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ ในปี 2513 จนถึงปัจจุบัน UNFPA ได้ให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศไทย ตามแผนความร่วมมือในวงจรต่าง ๆ มาแล้ว 6 วงจร เป็นจำนวนเงินกว่า 35 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ตามโครงการต่าง ๆ กว่า 80 โครงการ เท่าที่ผ่านมามีความช่วยเหลือของ UNFPA ได้ตอบสนองต่อสถานการณ์ด้านประชากรและการพัฒนาที่เปลี่ยนแปลงไปของประเทศไทย โดย UNFPA มีนโยบายให้ความสำคัญกับโครงการในวงจรต่าง ๆ ดังนี้ :-

วงจรที่ 1 (2514-2519) มูลค่า 5.5 ล้านดอลลาร์สหรัฐ

เน้นให้ความช่วยเหลือเพื่อการพัฒนาบุคลากรด้านการวางแผนครอบครัว การขยายงานด้านการทำหมัน อนามัยแม่และเด็ก และการปรับปรุงข้อมูลข่าวสาร การศึกษาและสื่อเผยแพร่

วงจรที่ 2 (2520-2521) มูลค่า 2.8 ล้านดอลลาร์สหรัฐ

เน้นให้ความช่วยเหลือในการขยายการวางแผนครอบครัว การฝึกอบรม และการทำ

สื่อเผยแพร่

วงจรที่ 3 (2522-2525) มูลค่า 9.5 ล้านดอลลาร์สหรัฐ

ยังคงสนับสนุนแผนงานต่าง ๆ ที่ผ่านมารวมทั้งแผนงานใหม่ ๆ เช่น การศึกษานอกโรงเรียน การสาธารณสุข การช่วยเหลือชาวเขา และการพัฒนาสตรี

วงจรที่ 4 (2526-2529) มูลค่า 4.9 ล้านดอลลาร์สหรัฐ

ยังคงสนับสนุนรัฐบาลไทย เพื่อช่วยเหลือในการปรับปรุงให้บริการวางแผนครอบครัว การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรและการฝึกอบรม การประชุมข้อมูลการศึกษาและสื่อเผยแพร่ ตลอดจนการเน้นกลุ่มเป้าหมาย ชนกลุ่มน้อย เช่น ชาวมุสลิมในภาคใต้ ชาวเขาในภาคเหนือ และกลุ่มวัยรุ่น

วงจรที่ 5 (2530-2534) มูลค่า 5.5 ล้านดอลลาร์สหรัฐ

ยังคงให้ความสำคัญแก่การวางแผนครอบครัวสำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ (ชนกลุ่มน้อย) การเสริมสร้างความสำนึกต่อการวางแผนประชากรและการวางแผนครอบครัว นอกจากนี้ ได้ดำเนินกิจการใหม่ ๆ เพื่อเสริมสร้างบทบาทสตรีในการพัฒนา ทั้งนี้เพื่อปรับปรุงฐานะความเป็นอยู่และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศและการวางแผนครอบครัว

วงจรที่ 6 (2535-2539) มูลค่า 7.0 ล้านดอลลาร์สหรัฐ

เน้นให้ความช่วยเหลือใน 6 สาขา คือ อนามัยแม่และเด็ก ข้อมูล/ศึกษาและการสื่อสาร (IEC) การอบรมและวิเคราะห์ข้อมูลนโยบายประชากร การเคลื่อนไหวของประชากร การวางแผนด้านนโยบายประชากร สตรี สิ่งแวดล้อม และการพัฒนาในวงจรที่ 6 นี้ยังได้มีแผนงาน

สนับสนุนกิจกรรมความร่วมมือ ระหว่างประเทศ กำลังพัฒนา (TCDC) ด้วย โดยมีงบประมาณ 1.2 ล้านเหรียญสหรัฐ (ซึ่งรวมอยู่ในยอด 7 ล้านเหรียญสหรัฐที่ได้รับอนุมัติ)

นอกจากนี้ ประเทศไทยเป็นหนึ่งในสี่ประเทศกำลังพัฒนาที่ได้รับการคัดเลือกจาก UNFPA ให้เป็นศูนย์แห่งความเป็นเลิศ (Centre of Excellence) ด้านประชากรและการพัฒนา อันเป็นโครงการที่พัฒนาขึ้นตามแนวทางของ แผนความร่วมมือระหว่างภูมิภาคของ UNFPA โดยมีวัตถุประสงค์เบื้องต้นที่จะกระตุ้นให้เกิด ความร่วมมือระหว่างประเทศกำลังพัฒนาในสาขา การวางแผนครอบครัวและสุขอนามัยเจริญพันธุ์ ด้วยการเสริมสร้างสมรรถนะของ 4 ประเทศ คือ เม็กซิโก ตูนิเซีย อินโดนีเซีย และประเทศไทย ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นศูนย์แห่งความเป็นเลิศด้าน ประชากรและการพัฒนา เพื่อที่สถาบันเหล่านี้จะสามารถให้บริการ และมีความเชี่ยวชาญในการ-ฝึกอบรมแก่ประเทศอื่น ๆ ในภูมิภาคเดียวกัน และภูมิภาคใกล้เคียงได้ (กฤษณ์ ธีรวัชร ใน วารสารวิเทศสหการ, ปีที่ 1 ฉบับที่ 2, มกราคม-เมษายน, 2539)

รัฐบาลญี่ปุ่น (JICA) เริ่มให้ความช่วยเหลือแก่โครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ ในปี 2517 โดยให้ความช่วยเหลือในรูป Grant หรือ Aid เป็นจำนวน 85 ล้านบาท แก่กรมอนามัย เพื่อกิจกรรมวางแผนครอบครัว และอนามัยแม่และเด็ก จนถึงปี 2526 คือ:-

- ♦ ช่วงปี 2517-2521 ได้รับปีละประมาณ 7 ล้านบาท
- ♦ ช่วงปี 2522-2526 ได้รับปีละ

ประมาณ 10 ล้านบาท (Ministry of Public Health, July, 1988)

หลังจากนั้นในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 และ 6 ได้รับปีละประมาณ 10 ล้านบาท (มรกด. กรมเกษม, 2529)

แนวทางการให้ความช่วยเหลือของ JICA จะเน้นการปรับปรุงสุขภาพของประชาชน ในชุมชนในพื้นที่ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กิจกรรมจะเน้นหนักในการสร้างเสริมกิจกรรมด้านอนามัยแม่และเด็ก และกิจกรรมข้อมูล/ศึกษา/สื่อสาร (IEC) ในระดับจังหวัด การส่งเสริมการศึกษาแก่เจ้าหน้าที่ในงานวางแผนครอบครัวและอนามัยแม่และเด็ก การจัดระบบข้อมูลและระบบวิจัย โครงการความช่วยเหลือทางด้านวิชาการที่ JICA ให้ในปัจจุบัน คือ The Family Planning and Maternal and Child Health Project ดำเนินการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น และจังหวัดใกล้เคียงในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โครงการจะสิ้นสุดลงในปี 2539 นี้

องค์การระหว่างประเทศอื่น ๆ เช่น กองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (United Nations Children's Fund : UNICEF) ซึ่งเน้นการให้ความช่วยเหลือในด้านวัสดุอุปกรณ์และเงินช่วยเหลือ เพื่อการฝึกอบรม และเน้นหนักการให้ความช่วยเหลือทางด้าน Primary Health Care และองค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ก็มีส่วนสนับสนุน โดยให้ความช่วยเหลือทั้งด้านผู้เชี่ยวชาญ ทุน วัสดุ-อุปกรณ์ และเงินช่วยเหลือในเรื่องการวางแผน จัดระบบบริหารงานและข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

และโครงการอื่น ๆ ที่มีส่วนช่วยเสริมโครงการวางแผนครอบครัว

องค์กรเอกชนต่างประเทศก็มีส่วนช่วยสนับสนุนโครงการวางแผนครอบครัว โดยการให้ความช่วยเหลือแก่หน่วยราชการที่เกี่ยวข้องโดยตรงแล้ว ยังให้ความช่วยเหลือผ่าน NGO ในประเทศไทย สำหรับองค์กรเอกชนที่ให้ความช่วยเหลือแก่กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ มูลนิธิ Population Council, สำนักงานคณะกรรมการวิจัยประยุกต์ด้านประชากร (ICARP) ส่วน NGO อื่น ๆ เช่น Family Planning International Assistance ให้ความช่วยเหลือผ่านสมาคมวางแผนครอบครัว สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน และโรงพยาบาลต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมี NGO อื่น ๆ ที่มีส่วนเสริมงานวางแผนครอบครัวควบคู่กับงานป้องกันโรคเอดส์ เช่น World Concern, Program for Appropriate Technology in Health (PATH) มูลนิธิ Rockefeller และ มูลนิธิ Ford Foundation เป็นต้น

แม้ความสำเร็จของโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติส่วนใหญ่จะมาจากความสามารถของคนไทย แต่ความช่วยเหลือจากต่างประเทศก็มีบทบาทในการให้คำแนะนำด้านความรู้เทคนิคและวิชาการสมัยใหม่ ช่วยส่งเสริมให้ประเทศไทยได้พัฒนาเข้าสู่ระบบมาตรฐานโลก ถ้าพิจารณาจากค่าใช้จ่ายโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ จะเห็นได้ว่าระยะเริ่มแรกของโครงการในช่วงแผนพัฒนา ฉบับที่ 3 และ 4 นั้น ใช้เงินความช่วยเหลือถึง ร้อยละ 71.5 และ 67.25 (รวมความช่วยเหลือทางด้านวิชาการและเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำ) จนถึงแผนพัฒนาฉบับที่ 5 ความช่วยเหลือทางเศรษฐกิจยังสูงถึงร้อยละ

28.78 ของค่าใช้จ่ายรวม (ดูตารางที่ 4)

อย่างไรก็ดี นับตั้งแต่แผนพัฒนาฉบับที่ 5 เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุขได้จัดสรรงบประมาณเพิ่มขึ้นจนค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการมากกว่าร้อยละ 50 มาจากงบประมาณแผ่นดิน และมากกว่าร้อยละ 80 ในแผนฯ ฉบับที่ 6 นับว่ากระทรวงสาธารณสุขประสบความสำเร็จในการรับถ่ายทอดวิชาการหรือเทคโนโลยีใหม่ ๆ จากต่างประเทศมาดำเนินการด้วยตนเองได้ในปัจจุบัน สามารถใช้ความช่วยเหลือจากต่างประเทศอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปตามเป้าหมายที่ได้วางไว้

5. แนวทางความร่วมมือกับต่างประเทศในอนาคต

แม้การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในปัจจุบันจะได้รับการพัฒนาไปอย่างรวดเร็วและได้ผลดีระดับหนึ่ง แต่ไม่ได้หมายความว่า การรับความร่วมมือจากต่างประเทศจะลดความสำคัญลง ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับปัจจุบัน (ฉบับที่ 7) ยังคงเน้นการถ่ายทอดเทคโนโลยีและวิชาการจากต่างประเทศ โดยเฉพาะในการพัฒนากำลังคน โดยเน้นความร่วมมือกับ (สถาบัน) ต่างประเทศ ในรูปของการผลิตและฝึกอบรมบุคลากรในสถาบันที่มีอยู่แล้ว โดยขอความช่วยเหลือทางวิชาการจากต่างประเทศ หรือการส่งบุคลากรไปศึกษาในระดับสูงในต่างประเทศ รวมทั้งการขอผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ เพื่อให้มีการถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี แต่ความช่วยเหลือจากต่างประเทศเป็นสิ่งที่ไม่แน่นอน และมีจำกัด เพราะมีคู่แข่งมาก

ตารางที่ 4 แสดงค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานวางแผนครอบครัว

(หน่วย : ล้านบาท)

แหล่งงบประมาณ	แผนฯ 3 (2515-2519)	แผนฯ 4 (2520-2524)	แผนฯ 5 (2525-2529)	แผนฯ 6 (2530-2534)
1. รัฐบาลไทย	70.7	236.4	968.7	1,459.17
2. ความช่วยเหลือต่างประเทศ ที่ให้กระทรวงสาธารณสุข				
2.1 เงินให้เปล่า				
USAID	138.5	290.9	216.5	35.04
UNFPA	111.7	188.4	69.5	54.54
JICA	29.3	51.0	50.0	50.0
อื่นๆ	16.0	4.5	11.4	0.74
รวม	295.5	534.8	347.4	140.32
2.2 เงินกู้				
USAID	-	-	162.9	100.86
ธนาคารโลก	-	323.8	-	-
รวม	-	323.8	162.9	100.86
1+2	366.2	1,095.0	1,479.0	1,700.35
3. ภาคเอกชน (5 สมาคม)	47.3	181.7	294	-na-
รวมทั้งสิ้น	413.5	1,276.7	1,773.0	3,159.52

- ที่มา : 1. มรกต กรเกษม, "การลงทุนในการดำเนินงานวางแผนครอบครัวของประเทศไทย" ใน รายงานการประชุมเรื่อง ผลกระทบของงานวางแผนครอบครัวต่อการพัฒนาประเทศ, เมษายน, 2529
2. แผนพัฒนาการสาธารณสุข ใน แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 (พ.ศ.2530-2534)

ความช่วยเหลือจากต่างประเทศเป็นสิ่งไม่แน่นอน เพราะขึ้นอยู่กับฐานะและนโยบายแหล่งผู้ให้ ดังเช่น สถานการณ์ปัจจุบันสหรัฐอเมริกาประสบปัญหาเศรษฐกิจภายในประเทศ จนต้องปิดสำนักงาน USAID ในประเทศต่าง ๆ ถึง 21 แห่งรวมทั้งประเทศไทยด้วย สหประชาชาติก็เผชิญกับวิกฤตการณ์ทางการเงินเนื่องจากสมาชิกไม่บริจาคเงินหรือให้น้อยกว่าที่ให้คำมั่นสัญญาไว้ สถานการณ์ทางการเมืองโลกก็ได้เปลี่ยนแปลงไป อาณาจักรสหภาพโซเวียตล่มสลายมีประเทศเกิดใหม่หลายประเทศที่ต้องการความช่วยเหลือจากต่างประเทศเพื่อ

การพัฒนาประเทศให้แข็งแกร่ง เพื่อความเป็นประเทศเสรีต่อไป แม้แต่ประเทศเพื่อนบ้านของประเทศไทย เช่น ลาว กัมพูชา และเวียดนามต่างแสดงความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาประเทศ และเปลี่ยนระบบเศรษฐกิจจากสังคมนิยมให้เป็นระบบกลไกตลาดเสรี

ในขณะเดียวกันประเทศไทยได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนมีฐานะทางเศรษฐกิจที่มั่นคงในระดับหนึ่ง ขณะนี้ ประเทศไทยมีอัตราความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ประมาณร้อยละ 8 ต่อปี รายได้ประชาชาติต่อหัวในปี 2535 สูง

ถึง 1,750 เหรียญสหรัฐ นอกจากนี้ ประเทศไทยยังประสบความสำเร็จด้านการปรับปรุงสุขภาพอนามัย โภชนาการ การศึกษา การพัฒนาระบบสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งส่งผลให้อัตราการเสียชีวิตของเด็กทารกลดลงอย่างรวดเร็ว จาก 103 รายต่อการเกิด 1,000 คน ในปี 2503 เหลือเป็น 30 รายต่อการเกิด 1,000 คนในต้นปี 2538 การวางแผนครอบครัวสามารถลดอัตราการเพิ่มประชากรจากร้อยละ 3.2 ในปี 2503 เป็นร้อยละ 1.2 ในปัจจุบันย่อมเป็นที่ประจักษ์ในความสามารถและเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ นอกจากนี้ ประเทศไทยยังเป็นประเทศหนึ่งในบรรดาประเทศแรก ๆ ที่บรรลุเป้าหมายการฉีดวัคซีนคúmกันโรคให้แก่เด็กทั้งประเทศ ประชาชนกว่า 3 ใน 4 ของประเทศในปัจจุบันได้รับน้ำสะอาดและการสุขาภิบาลที่ปลอดภัย

จากข้อเท็จจริงและแนวโน้มดังกล่าวข้างต้น จึงเป็นที่ค่อนข้างแน่นอนว่าในอนาคตความช่วยเหลือจากต่างประเทศจะลดลงหรืออาจจะหมดไปเลย ทั้งนี้ย่อมขึ้นอยู่กับประเทศไทยว่าจะยังคงมีความต้องการและใช้ความช่วยเหลือที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์และอยู่ได้นานเพียงไร โดยข้อเท็จจริงแล้วในปัจจุบันประเทศไทยยังได้รับความช่วยเหลือในรูปของทุนการศึกษา หรือฝึกอบรมเป็นจำนวนมาก ทุนที่มีลักษณะเป็น International Competition เช่น ทุนรัฐบาลเนเธอร์แลนด์ ทุนรัฐบาลสวีเดน และทุนรัฐบาลอิสราเอล เป็นต้น ทุนประเภทที่รัฐบาลต่าง ๆ จัดสรรให้แก่ประเทศไทย เช่น ทุนรัฐบาลออสเตรเลีย ทุนรัฐบาลอังกฤษ เป็นต้น ทุนเหล่านี้มีบทบาทในการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ของประเทศไทยให้ยั่งยืน และสามารถนำความ

รู้ที่ได้มาพัฒนาประเทศต่อไป แต่เท่าที่ผ่านมาหน่วยงานต่าง ๆ ยังไม่ได้ใช้ประโยชน์จากทุนเหล่านี้มากเท่าที่ควร เพราะขาดการเตรียมพร้อมในการสอบแข่งขัน หรือไม่พร้อมที่จะไปศึกษาต่อยังต่างประเทศ ประเทศไทยจึงไม่ได้ใช้ความช่วยเหลือจากทุนเหล่านั้นอย่างเต็มที่

นอกจากด้านทุนแล้วยังมีความช่วยเหลือในรูปผู้เชี่ยวชาญ วัสดุอุปกรณ์ และการจัดฝึกอบรมสัมมนา ในสาขาที่แหล่งผู้ให้ต่าง ๆ ยังให้ความสนใจอยู่ เช่น

- (1) สาขาการจัดความยากจนและส่งเสริมคุณภาพชีวิต
- (2) สาขาที่เป็น Global Issues ได้แก่ ปัญหาสิ่งแวดล้อม พลังงาน และโรคเอดส์ เป็นต้น
- (3) สาขาที่เกี่ยวข้องกับสิทธิมนุษยชน

แนวทางในการรักษาระดับหรือชะลอการลดลงของความช่วยเหลือจากต่างประเทศจึงต้องพิจารณาถึงความต้องการและแนวนโยบายการพัฒนาว่าสอดคล้องกับสาขาความช่วยเหลือดังกล่าวข้างต้นหรือไม่ ถ้าหากไม่อยู่ในสาขาดังกล่าวข้างต้น แต่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อการพัฒนาอย่างเร่งด่วนก็ควรต้องเสนอขอโดยมีข้อต่อรองในการออกค่าใช้จ่ายร่วม เช่น ค่าเดินทางครั้งหนึ่งหรือทั้งหมดหรือร่วมออกค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม เป็นต้น

อีกแนวทางหนึ่ง ได้แก่ การพัฒนารูปแบบความร่วมมือใหม่ เพื่อรองรับนโยบายที่เปลี่ยนแปลงไปของแหล่งผู้ให้ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาในระดับภูมิภาคและอนุภูมิภาค เพราะในปัจจุบันสถาบันต่าง ๆ

ในประเทศไทยได้พัฒนาไปมากจนมีบทบาทเป็นที่ประจักษ์ในความสามารถและเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ ดังเช่น ที่ประเทศไทยได้รับคัดเลือกจาก UNFPA ให้เป็น Centre of Excellence เพื่อเป็นศูนย์ฝึกอบรมในภูมิภาคหน่วยงานเอกชนไทย เช่น สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน (PDA) ได้จัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมนานาชาติ เรียกว่า “Asian Centre for Population and Community Development” ขึ้นในปี 2522 มีการจัดหลักสูตรปีละ 6-8 หลักสูตร สมาคมทำหมันแห่งประเทศไทย ก็ได้จัดหลักสูตรการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการทำหมัน ซึ่งมีสมรรถนะในการอบรมให้แก่ชาวต่างประเทศได้

กรมวิเทศสหการเองก็ได้พยายามพัฒนารูปแบบความร่วมมือที่จะใช้ประโยชน์จากความช่วยเหลือที่ผ่านมาและที่ยังคงมีอยู่ให้เกิดประโยชน์ในการถ่ายทอดเทคโนโลยีให้มากที่สุด โดยการสนับสนุนจัดหลักสูตรฝึกอบรมในลักษณะไตรภาคี คือการออกค่าใช้จ่ายร่วมกับ ICA ในการจัดฝึกอบรมให้แก่ผู้เข้ารับการศึกษาอบรมจากต่างประเทศในหลักสูตร Master of Primary Health Care Management ซึ่งจัดโดย The ASEAN Institute for Health Development และการร่วมมือกับหน่วยงาน AMFA ของฝรั่งเศส ในการปรับปรุงโรงพยาบาลที่เวียงจันทน์และฝึกอบรมแพทย์ พยาบาลให้แก่สาธารณรัฐประชาชนลาว ซึ่งมีกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ดำเนินงานโครงการ เป็นต้น

นอกจากความช่วยเหลือจากต่างประเทศที่ดำเนินการผ่านกรมวิเทศสหการแล้ว ปัจจุบันการถ่ายทอดเทคโนโลยี หรือการร่วมมือ

ระหว่างประเทศ ดำเนินการโดยผ่านเวทีการประชุมระดับโลก ซึ่งทำให้ผู้นำประเทศต่าง ๆ ที่เข้าร่วมประชุมได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและร่วมลงนามเพื่อผูกพันให้แต่ละประเทศมีการจัดสรรงบประมาณ เพื่อให้เกิดผลบรรลุเป้าหมายตามอนุสัญญาต่าง ๆ ที่ผู้นำประเทศต่าง ๆ ได้ร่วมลงนาม เช่น การประชุม World Summit ว่าด้วยเรื่องสิทธิเด็ก ในปี 1990 การประชุมนานาชาติ เรื่อง ประชากรและการพัฒนา (International Conference on Population and Development) เมื่อเดือนกันยายน 1994 ซึ่งเป็นการสนับสนุนแผนปฏิบัติการที่รัฐบาลประเทศต่าง ๆ จะดำเนินการในปี 1995-2015 อย่างเต็มที่ และมุ่งให้แผนปฏิบัติการเหล่านี้เป็นการจัดเตรียมให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพและอนามัยเจริญพันธุ์ได้อย่างทั่วถึง

บริการเหล่านี้ ได้แก่ การวางแผนครอบครัว การศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้การศึกษาแก่เด็กหญิง การลดอัตราการตายของทารก เด็กและมารดา ผลการประชุมเหล่านี้ได้มีการจัดสรรเงินความช่วยเหลือที่อยู่นอก ODA หรือเงินช่วยเหลือที่แต่ละประเทศจัดสรรไว้แล้ว ดังนั้น การเข้าถึงข่าวสารและกลไกตลาดจนหลักเกณฑ์ในการได้มาซึ่งความช่วยเหลือเหล่านี้เป็นเรื่องที่หน่วยงานต่าง ๆ ต้องช่วยกันเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาประเทศให้ได้มากที่สุด ☺☺☺

บรรณานุกรม

- กรมวิเทศสหการ “สรุปความช่วยเหลือสหรัฐอเมริกา” วิเทศสหการ ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 เมษายน 2508 และปีที่ 4 ฉบับที่ 1 มกราคม 2510.
- กรมวิเทศสหการ ความช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจและวิชาการจากต่างประเทศ, สาขาสาธารณสุข มกราคม 2520.
- กรมวิเทศสหการ แผนความร่วมมือกับต่างประเทศ ภายใต้แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 และ 7.
- บุญศรี ธีรวัชร “UNFPA” วารสารวิเทศสหการ ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 เดือนมกราคม-เมษายน 2539.
- คณะกรรมการวางแผนพัฒนาสาธารณสุข แผนพัฒนาการสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530 - 2534).
- รัชชัย มุ่งการดี ความเป็นมาของโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ บรรยายในการประชุมวิชาการระดับชาติ เรื่อง ปฏิวัติประชากรไทย เมื่อ 14 มีนาคม 2533.
- บุญชนะ อัดถากร “ความช่วยเหลือจากต่างประเทศทางเศรษฐกิจและวิชาการ” วิเทศสหการ ปีที่ 4 เล่มที่ 1 มกราคม 2510.
- บุญชนะ อัดถากร รายงานการเดินทางและปฏิบัติราชการ ณ ประเทศแคนาดา และสหรัฐอเมริกา วิเทศสหการ ปีที่ 4 ฉบับที่ 4 ตุลาคม 2510.
- มรกต กรเกษม “การลงทุนในการดำเนินงานวางแผนครอบครัวของประเทศไทย” รายงานการประชุม เรื่อง ผลกระทบของงานวางแผนครอบครัวต่อการพัฒนาประเทศ เมษายน 2529.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, (สศช.) ประชากรประเทศไทย กองวางแผนประชากรและกำลังคน แปลจาก Country Monograph Series No.3 : Population of Thailand.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, (สศช.) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1-7.
- Bannock G., R.E. Baxter and R. Rees, *A Dictionary of Economics*, Penguin Books Ltd., 1972.
- Ministry of Public Health, *Thailand National Family Planning Programme*. Family Health Division, Department of Public Health, July 1988.
- Todaro M.P., *Economics for a Developing World*, Longman Group Limited, London. 1977.

ทางเลือกนโยบายประชากร ของประเทศไทย : เมื่ออัตราเพิ่มชะลอตัว

อัญชลี วรารัตน์*

กาวัน โจนส์**

ฟิลิป เกสต์*

* สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา จ.นครปฐม

** Department of Demography, The Australian National University, Canberra, Australia

ABSTRACT

The fertility transition in Thailand has been completed. Fertility is now below replacement level and can be expected to continue to decline. Yet there remains strong political and budgetary support for the national family planning program. In this paper we have argued that population policy in Thailand should become increasingly active in areas related to the distribution of population and the quality of the population, but less active in attempting to influence fertility levels. The fertility decline itself, and other processes related to fertility decline, have brought other population issues to the fore. Resources currently used in attempting to reduce fertility may be better spent in adapting and taking advantage of expected changes in population structure. Other governments in the region will soon have to make similar decisions about how to deal with low fertility in a situation of high demand for labour occurring in conjunction with a transition from a rural to an urban society. Perhaps the policies that are adopted by the Thai government will also serve as a future paradigm of successful intervention.

1. บทนำ

นโยบายประชากรของประเทศไทยซึ่งได้ประกาศใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2513 เป็นต้นมา

นั้น ได้มุ่งเน้นที่จะลดระดับภาวะเจริญพันธุ์โดยจัดให้มีโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ นอกจากนี้ยังมุ่งที่จะก่อให้เกิดการกระจายตัวของประชากรออกไปจากกรุงเทพมหานคร (Robinson and Rachapaetayakom, 1993) รัฐบาลได้ยึดนโยบายดังกล่าวเป็นหลักเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน ในขณะที่ประเทศเพื่อนบ้านหลาย ๆ ประเทศ เช่น มาเลเซีย สิงคโปร์และฟิลิปปินส์ ได้เริ่มเปลี่ยนนโยบายตั้งแต่ช่วงทศวรรษปี พ.ศ. 2523 อย่างไรก็ตามได้เกิดประเด็นที่ถกเถียงกันมากกว่าประเทศไทยจะยังคงยืนยันนโยบายเดิมโดยไม่มีการปรับเปลี่ยนหรืออย่างไร ทั้ง ๆ ที่สถานการณ์ทางประชากรจะเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมหรือเปลี่ยนไปจากเมื่อเริ่มประกาศใช้นโยบายประชากรใน พ.ศ. 2513

ถ้าจำกัดความของการเปลี่ยนแปลงภาวะเจริญพันธุ์ หมายถึง การที่ภาวะเจริญพันธุ์ลดจากระดับสูงลงมาถึงระดับทดแทน (ซึ่งโดยส่วนใหญ่ภาวะเจริญพันธุ์มักจะลดลงจนถึงระดับนี้) ประเทศไทยก็ถือว่าได้มาถึงจุดดังกล่าวแล้ว อย่างไรก็ตามการศึกษาถึงผลที่ตามมาหลังจากการเปลี่ยนแปลงก็เป็นเรื่องจำเป็นเนื่องจากเราไม่สามารถที่จะคาดคะเนผลที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้องแม่นยำ ดังตัวอย่างในประเทศตะวันตกหลาย ๆ ประเทศ ภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดลงจนถึงระดับทดแทนมาตั้งแต่ประมาณทศวรรษ พ.ศ. 2470 เป็นต้นมา แต่หลังจากสงครามโลกครั้งที่ 2 ภาวะเจริญพันธุ์ได้เพิ่มสูงขึ้นและส่งผลทำให้เกิดภาวะเบบี้บูม (baby boom) ในราวทศวรรษปี พ.ศ. 2493 จากนั้นภาวะเจริญพันธุ์ก็ได้ลดลงไปที่ระดับทดแทนอีกครั้งในช่วงต้นถึงกลางทศวรรษปี

พ.ศ. 2513 หลังจากช่วงเวลาดังกล่าวระดับภาวะเจริญพันธุ์ได้แตกต่างกันไปในแต่ละกลุ่มประเทศ เช่น ในสหราชอาณาจักร ฝรั่งเศส โปแลนด์ และออสเตรเลีย ภาวะเจริญพันธุ์อยู่ในระดับใกล้เคียงหรือบางเวลาจะอยู่ต่ำกว่าระดับทดแทน ในขณะที่อีกหลาย ๆ ประเทศ เช่น อิตาลี โปรตุเกส สเปน และเยอรมัน ภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดลงไปอยู่ต่ำกว่าระดับทดแทนมาก¹ ส่วนในบางประเทศ เช่น สวีเดนและนิวซีแลนด์ได้มีข้อมูลล่าสุดระบุว่า ภาวะเจริญพันธุ์ได้เพิ่มขึ้นมาอย่างรวดเร็วจากที่เคยอยู่ต่ำกว่าระดับทดแทน

ในประเทศไทยได้เกิดแนวความคิดที่ขัดแย้งกันเรื่องแนวโน้มของภาวะเจริญพันธุ์ในอนาคตและการดำเนินมาตรการที่เหมาะสมซึ่งแบ่งออกเป็นสองแนวความคิดคือ ฝ่ายที่สนับสนุนภาวะเจริญพันธุ์ (Pronatalist) (Pardthaisong, 1991) ซึ่งจะเน้นถึงผลเสียของการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ที่มีต่ออุปสงค์แรงงาน ทรัพยากรมนุษย์ และมรดกทางวัฒนธรรม ประเด็นสำคัญที่กลุ่มนี้มักจะใช้เป็นข้อโต้แย้งว่าสมควรที่จะสนับสนุนให้มีการเพิ่มประชากรทั้งนี้เพื่อเป็นการทดแทนการตายอันเนื่องมาจากโรคเอดส์ ส่วนฝ่ายที่สนับสนุนให้ลดภาวะเจริญพันธุ์ (Antinatalist) ได้แย้งว่าภาวะเจริญพันธุ์ไม่น่าที่จะลดต่ำลงไปกว่าระดับทดแทน นอกจากนี้แล้วผลทางด้านลบที่เกิดจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ได้แก่ การเพิ่มสัดส่วนผู้สูงอายุและทำให้ขาดแคลนแรงงานนั้น เป็นการกล่าวที่เกินเหตุ (Wongboonsin and Ruffolo, 1993) และยังมีฝ่ายอื่น ๆ นอกเหนือจากสองฝ่ายดังกล่าว ซึ่งส่วนใหญ่จะมุ่งความสนใจไปที่ปัจจัยต่าง ๆ ที่

เกี่ยวกับภาวะเจริญพันธุ์และเป็นปัจจัยที่มีความสลับซับซ้อน (Sussangkarn, 1992)

แนวโน้มของภาวะเจริญพันธุ์ในอนาคตเป็นเรื่องที่ควรจะให้ความสนใจในการศึกษาเป็นอย่างมาก เนื่องด้วยเหตุผลหลายประการด้วยกัน กล่าวคือ ประการแรกเนื่องจากการที่ภาวะเจริญพันธุ์ลดลงอย่างรวดเร็วทำให้โครงสร้างทางอายุเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วตามไปด้วย สัดส่วนของสตรีที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์โดยเฉพาะช่วงอายุ 20-34 ปี ลดจำนวนลง ซึ่งส่งผลทำให้อัตราการเพิ่มประชากรหลังจากเปลี่ยนทศวรรษลดลงอย่างรวดเร็วเช่นกัน อีกประการหนึ่งก็คือการที่ประเทศไทยสามารถลดภาวะเจริญพันธุ์ไปจนถึงระดับทดแทนได้เร็วกว่าประเทศอื่น ๆ แต่ประชากรส่วนใหญ่มีการศึกษาแค่ระดับประถมศึกษา สัดส่วนประชากรในภาคเกษตรกรรมที่อยู่ในชนบทยังอยู่ในระดับที่สูงมาก ถ้าเปรียบเทียบกับประเทศอื่น ๆ ที่มีภาวะเจริญพันธุ์อยู่ในระดับเดียวกันยกเว้นประเทศฝรั่งเศส² แล้ว พบว่าสัดส่วนของประชากรไทยที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองมีเพียงร้อยละ 30³ (จากการสำรวจเมื่อปี พ.ศ. 2533 ซึ่งระดับภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดลงไปถึงระดับทดแทน) กำลังแรงงานส่วนใหญ่หรือประมาณร้อยละ 64 ยังคงอยู่ในภาคเกษตรกรรม ซึ่งนับเป็นอัตราส่วนที่สูงมากถ้าเปรียบเทียบกับสัดส่วนของผลผลิตทางด้านเกษตรกรรมซึ่งมีเพียงร้อยละ 16 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมของประเทศ (GDP) (Sussangkarn, 1993:355) สัดส่วนที่ต่างกันดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าผลผลิตที่ได้จากการใช้แรงงานในภาคเกษตรกรรมแตกต่างจากภาคอื่น ๆ อยู่มาก ทำให้เกิดความไม่เท่าเทียมกันในเรื่องรายได้ระหว่างประชาชนใน

เขตเมืองและเขตชนบท และยังส่งผลทำให้คนในชนบทอพยพเข้ามาในเขตเมืองมากขึ้น

ภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทยเริ่มลดลงในช่วงที่เศรษฐกิจของประเทศไทยมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว กล่าวคือ ในช่วงปี พ.ศ. 2514-2534 เศรษฐกิจขยายตัวโดยเฉลี่ยร้อยละ 7 ต่อปี (ตัวเลขภายหลังจากการปรับค่าเงินเฟ้อแล้ว; ดู Warr, 1993:51) การขยายตัวทางเศรษฐกิจในช่วงเวลาดังกล่าวทำให้ประชาชนมีกำลังซื้อสูงขึ้น นอกจากนี้ความจำเป็นที่จะรักษาระดับการขยายตัวทางเศรษฐกิจให้อยู่ในระดับสูงได้ผลักดันให้เห็นถึงความสำคัญของการยกระดับความรู้และความชำนาญของแรงงาน และส่งเสริมให้ทรัพยากรบุคคลของประเทศไทยมีความรู้ความชำนาญเพิ่มขึ้น (Warr, 1993) ซึ่งผลของการยกระดับความรู้และทักษะให้แก่ทรัพยากรบุคคลนั้นในทางกลับกันก็ส่งผลกระทบต่อกระบวนการทางประชากรอันได้แก่ การเกิด การตายและการย้ายถิ่นด้วย

ประสบการณ์ที่ประเทศไทยสามารถลดระดับภาวะเจริญพันธุ์ให้ลดลงมาอยู่ในระดับต่ำ ในขณะที่เดียวกันที่ระดับความเป็นเมืองยังค่อนข้างต่ำนั้น พบว่าประเทศอินโดนีเซียและเวียดนามก็กำลังจะประสบกับสภาวะการณที่คล้ายคลึงกัน กล่าวคือภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศทั้งสองได้ลดลงอย่างรวดเร็ว และประชากรส่วนใหญ่ของประเทศยังอาศัยอยู่ในชนบท แต่ในขณะที่เดียวกันเศรษฐกิจของประเทศไทยมีการขยายตัวอย่างรวดเร็วควบคู่ไปด้วย สำหรับในประเทศพม่าซึ่งอัตราเจริญพันธุ์รวมยอด (TFR) ได้ลดลงไปจนถึงประมาณ 4 ก็มีแนวโน้ม

ว่าจะเป็นไปได้แบบเดียวกันถ้าเศรษฐกิจมีการขยายตัวมากขึ้น ดังนั้นในกรณีนี้อาจจะกล่าวได้ว่าประเทศต่าง ๆ ในภูมิภาคเอเชีย-อาคเนย์สามารถจะศึกษาตัวอย่างของประเทศไทยซึ่งผ่านเหตุการณ์ดังกล่าวมาก่อน และนำบทเรียนที่เกิดขึ้นไปปรับใช้ให้สอดคล้องกับนโยบายประชากรของแต่ละประเทศได้

ในระยะ 25 ปีที่ผ่านมาประเทศไทยมีการปฏิวัติทางเศรษฐกิจ-สังคมและประชากรอย่างมากมาย แต่ในทางตรงกันข้าม นโยบายประชากรไม่ว่าจะเป็นวัตถุประสงค์หรือกลไกในการดำเนินนโยบายกลับไม่มีการเปลี่ยนแปลงเลย ทั้งที่ควรจะได้มีการปรับปรุงให้สอดคล้องกับสภาวะการณทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมสาเหตุหนึ่งที่ทำให้นโยบายประชากรไม่ได้มีการปรับเปลี่ยนอาจเนื่องมาจากความเฉื่อยชาในการดำเนินงาน หรือการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอาจจะเกี่ยวพันกับผลประโยชน์ต่าง ๆ ของหน่วยงานของรัฐ ตัวอย่างเช่น กระทรวง-สาธารณสุข ซึ่งการขาดความฉับไวดังกล่าวทำให้ขาดข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้ว่าแนวโน้มทางประชากรในอนาคตจะเป็นอย่างไร รายงานฉบับนี้จะนำเสนอถึงสาเหตุและความจำเป็นที่จะต้องมีการปฏิรูปนโยบายประชากร ทั้งนี้จากการที่ประเทศไทยได้ผ่านจุดที่ภาวะเจริญพันธุ์ลดต่ำลงจนถึงระดับทดแทนมาเป็นเวลา 6 ถึง 8 ปีมาแล้วแต่ยังขาดข้อมูลตัวเลขเกี่ยวกับการจดทะเบียนชีพที่เชื่อถือได้ และยังมีผลสำคัญในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสำมะโนหรือการสำรวจ ทำให้รายงานที่ได้ไม่ทันสมัยและไม่ตรงกับความเป็นจริงที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งนักวิจัยและผู้มีหน้าที่ในการกำหนดนโยบายไม่ได้ตระหนักถึงความจริง

ดังกล่าว ดังนั้นผลเสียจึงเกิดขึ้นเนื่องจากการยึดเกาะอยู่กับนโยบายเดิมทั้ง ๆ ที่ความจำเป็นที่จะต้องใช้นโยบายดังกล่าวได้ผ่านพ้นมานานแล้ว

ในรายงานนี้จะนำเสนอทางเลือกต่าง ๆ ที่รัฐบาลไทยควรจะได้พิจารณานำมาเป็นนโยบาย เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและเศรษฐกิจที่จะเกิดขึ้นในอีกสองทศวรรษข้างหน้า โดยจะชี้ให้เห็นถึงประเด็นความเหมาะสมของนโยบายด้วย

2. แนวโน้มทางประชากร

ประชากรของประเทศไทยมีอัตราการเพิ่มสูงสุดในระยะ 20 ปีหลังสงครามโลกครั้งที่สอง โดยในช่วงเวลานั้นอัตราการตายลดลงอย่างรวดเร็วมาก และหลังจากทศวรรษปี พ.ศ. 2503 เป็นต้นมา การขยายตัวของประชากรได้เริ่มลดลงโดยสาเหตุหลักเนื่องมาจากในช่วงทศวรรษปี พ.ศ. 2513 ภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดลงอย่างรวดเร็ว จนทำให้อัตราการเพิ่มประชากรลดลงไปอยู่ในระดับที่น่าพอใจ อย่างไรก็ตามในช่วงทศวรรษปี พ.ศ. 2523 ประชากรสตรีรุ่นที่เกิดในระยะที่ภาวะเจริญพันธุ์ยังสูงอยู่นั้นได้เริ่มเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ การที่มีสตรีในวัยเจริญพันธุ์เป็นจำนวนมากประกอบกับอัตราการตายลดลงทำให้อัตราการเพิ่มประชากรซึ่งกำลังจะลดลงอย่างรวดเร็วนั้นต้องชะลอตัวลง และทำให้เป้าหมายที่จะลดอัตราการเพิ่มของประชากรให้ได้ร้อยละ 1.5 เมื่อสิ้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) และร้อยละ 1.3 เมื่อสิ้นแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) นั้น ยังไม่สามารถ

ดำเนินการได้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยพบว่าอัตราเพิ่มประชากรโดยเฉลี่ยในช่วงเวลาดังกล่าว (ทศวรรษปี พ.ศ. 2523) คงอยู่ประมาณร้อยละ 1.8 ต่อปี ถึงแม้ว่าอัตราการเพิ่มจะลดลงไปอีกในช่วงปลายทศวรรษก็ตาม สถานการณ์ดังกล่าวส่งผลให้รัฐบาลได้ตั้งเป้าหมายที่จะลดอัตราเพิ่มประชากรในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) ให้เหลือร้อยละ 1.2 ต่อปี

ภาวะการตายในประเทศไทยได้ลดลงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องมาตลอดช่วงทศวรรษปี พ.ศ. 2523 ในปัจจุบันพบว่าอัตราการตายของการกเหลือเพียงประมาณ 30-35 ต่อทารก 1000 คน อายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดสำหรับเพศชายประมาณ 68 ปี ส่วนเพศหญิงจะสูงกว่าเล็กน้อย คือ 72 ปี (NSO, 1993a) ถึงแม้ว่าอัตราการตายจะลดลงจนอยู่ในระดับที่ค่อนข้างต่ำแล้วก็ตาม แต่อัตราการเพิ่มประชากรก็มีแนวโน้มว่าจะยังคงลดลงต่อไปอีก ทั้งนี้เป็นผลมาจากระยะการเปลี่ยนแปลงของภาวะเจริญพันธุ์ กล่าวคือ ประเทศไทยได้เปลี่ยนผ่านจากช่วงที่อัตราเจริญพันธุ์รวมยอดสูงกว่า 6 ในทศวรรษปี พ.ศ. 2503 หลังจากนั้นภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดลงอย่างรวดเร็ว และสามารถลดภาวะเจริญพันธุ์ไปถึงระดับทดแทนได้ภายในช่วงทศวรรษปี พ.ศ. 2523

การระบุตัวเลขที่แน่ชัดลงไปว่าระดับภาวะเจริญพันธุ์ในปัจจุบันเป็นเท่าไรนั้นเป็นเรื่องที่กระทำได้ยาก เนื่องจากตัวเลขที่ได้จากแหล่งต่าง ๆ ยังไม่สอดคล้องกัน กล่าวคือจากรายงานการสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากร (SPC) ซึ่งได้ดำเนินการในปี พ.ศ. 2534

ประมาณว่าอัตราเจริญพันธุ์รวมยอด (TFR) เท่ากับ 2.17 ในปีพ.ศ. 2534 (NSO, 1993a) ในขณะที่การคำนวณตัวเลขจากสำมะโนประชากร ปี พ.ศ. 2533 โดยวิธีคาดประมาณทางอ้อม (Indirect estimates) ประมาณค่าอัตราเจริญพันธุ์รวมยอดในปีพ.ศ. 2532 ได้เพียง 1.85 (Hirschman et al., 1994) เป็นที่เชื่อกันว่าตัวเลขที่ได้จากการสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากร (SPC) นั้นเป็นตัวเลขที่สูงเกินไป โดยสาเหตุเนื่องมาจากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ส่วนค่าที่ได้จากการคำนวณตัวเลขจากสำมะโนนั้นค่อนข้างต่ำ เนื่องจากตกการแรงแ้งนั้เด็กไปจำนวนหนึ่ง (ดู Guest, 1994) อย่างไรก็ตามเป็นที่ปรากฏแน่ชัดว่าภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศไทยได้ลดต่ำกว่าระดับทดแทน หรืออัตราเจริญพันธุ์รวมยอด (TFR) ประมาณ 2 มาตั้งแต่ช่วงต้นทศวรรษปี 2533 แล้ว ซึ่งระดับภาวะเจริญพันธุ์ดังกล่าวต่ำกว่าระดับที่รัฐบาลได้ทำการคาดประมาณไว้ กล่าวคือจากการคาดประมาณประชากรในช่วงแผนฯ 7 ภายใต้สมมุติฐานที่กำหนดให้มีภาวะเจริญพันธุ์ระดับปานกลาง คาดไว้ว่าอัตราเจริญพันธุ์รวมยอด (TFR) ในช่วงปี พ.ศ. 2533-2538 ประมาณ 2.21 และจะลดลงเป็น 2.03 ในช่วงปี พ.ศ. 2538-2543 (NESDB, 1991) แต่จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้น ภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทยได้ต่ำกว่าระดับนี้มาเป็นเวลานานแล้ว

ลักษณะพิเศษอย่างหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทยคือ ภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดลงในแทบทุกส่วนของประเทศ ยกเว้นกลุ่มทางสังคมไม่กี่กลุ่มเท่านั้นที่ไม่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงอันนี้

(Knodel et al., 1987) และแทบจะไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่มีการศึกษาหรือกลุ่มอาชีพต่างกัน และพบว่าภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดลงในทุกภาคของประเทศ อย่างไรก็ตามในภาคอีสานซึ่งรายได้ต่อหัวของประชากรต่ำที่สุด และในภาคใต้ซึ่งประกอบไปด้วยชนกลุ่มน้อยที่นับถือศาสนาอิสลาม ภาวะเจริญพันธุ์ในสองภาคนี้ลดลงช้ากว่าในกรุงเทพมหานคร ภาคเหนือ และภาคกลาง แต่ถึงแม้ว่าทั้งในภาคอีสานและภาคใต้ระดับการลดลงจะช้ากว่าภาคอื่น ๆ แต่อัตราเจริญพันธุ์รวมยอด (TFR) ก็อยู่ในระดับต่ำกว่า 3 และอาจจะลดลงจนถึงระดับทดแทนแล้วก็เป็นได้

สาเหตุหนึ่งที่ทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ลดลงคือความต้องการที่จะมีบุตรของแต่ละครอบครัวเปลี่ยนแปลงไป ปัจจุบันพบว่าสตรีที่แต่งงานแล้วส่วนใหญ่ต้องการมีบุตรเพียงแค່หนึ่งหรือสองคนเท่านั้น (NSO, 1993a) และมีการใช้วิธีคุมกำเนิดเพื่อที่จะจำกัดให้มีบุตรตามจำนวนที่ต้องการ ส่วนรูปแบบการสมรสนั้นไม่ได้เป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ลดลง ทั้งนี้เพราะสังคมไทยตั้งแต่ในอดีต เป็นสังคมที่ผู้หญิงแต่งงานค่อนข้างช้า แต่ส่วนใหญ่จะแต่งงานเกือบทุกคน (Limanonda, 1992) อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาพบว่าในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา สัดส่วนสตรีในวัยเจริญพันธุ์มีแนวโน้มที่จะไม่แต่งงานสูงขึ้น (Guest and Tan, ยังไม่ตีพิมพ์)

นอกจากอัตราการเพิ่มประชากรตามธรรมชาติที่ลดลง การย้ายถิ่นก็เป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อรูปแบบการเปลี่ยนแปลงประชากร ถึงแม้การย้ายถิ่นระหว่างประเทศที่

ถูกกฎหมายจะไม่มีปริมาณมากพอที่จะส่งผลกระทบต่อการศึกษาตัวของประชากร แต่ก็พบว่ามีการย้ายถิ่นในประเทศในปริมาณที่สูงมากจากการสำรวจเมื่อปี พ.ศ. 2533 พบว่าประมาณร้อยละ 8 ของประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในที่อยู่ปัจจุบันไม่ถึง 5 ปี หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่าคนกลุ่มนี้ย้ายมาจากที่อื่น (NSO, 1993b) รูปแบบการย้ายถิ่นในประเทศไทยมีลักษณะเด่นคือโดยส่วนใหญ่จะเป็นการย้ายถิ่นระหว่างภาค (Goldstein and Goldstein, 1986) ลักษณะพิเศษอีกอย่างหนึ่งคือเส้นทางการอพยพส่วนใหญ่จะมุ่งหน้าเข้ากรุงเทพมหานคร และในปัจจุบันได้ขยายขอบเขตออกไปยังจังหวัดภาคกลางที่อยู่รอบ ๆ กรุงเทพมหานคร ทำให้กรุงเทพมหานครมีประชากรคิดเป็นสัดส่วนเกือบร้อยละ 60 ของประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองทั่วประเทศ และอาจจะเป็นไปได้ว่าในปัจจุบันกรุงเทพมหานครจะมีประชากรสูงถึง 8 ล้านคนแล้ว (Archavanitkul et al., 1993)

การที่ระดับภาวะเจริญพันธุ์ในแต่ละภาคแตกต่างกันไป บวกกับการย้ายถิ่นระหว่างภาคสูง ส่งผลให้อัตราการเพิ่มประชากรในแต่ละภาคของประเทศแตกต่างกันออกไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือซึ่งเป็นภาคที่มีภาวะเจริญพันธุ์สูง ถูกถ่วงดุลย์ด้วยการย้ายถิ่นออกจากพื้นที่อย่างมาก กรุงเทพมหานครและภาคกลาง ซึ่งมีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำแต่มีจำนวนประชากรเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากซึ่งเป็นผลจากการย้ายถิ่นเข้า ส่วนในภาคเหนือและภาคใต้นั้นการถ่วงดุลย์ระหว่างภาวะเจริญพันธุ์และการย้ายถิ่นส่งผลในทางกลับกัน กล่าวคือในภาคใต้การย้ายถิ่นส่วนใหญ่จะเป็นการอพยพ

โยกย้ายภายในภาคเอง ส่วนภาคเหนือจะเป็นการย้ายออกไปยังภาคอื่น ๆ เนื่องจากภาวะเจริญพันธุ์ในภาคใต้ค่อนข้างสูงมากในขณะที่ภาวะเจริญพันธุ์ในภาคเหนือต่ำกว่า ดังนั้นการเพิ่มประชากรตามธรรมชาติในภาคใต้มีส่วนทำให้ประชากรของประเทศเพิ่มขึ้น ในขณะที่สัดส่วนประชากรในภาคเหนือลดลงเนื่องจากอัตราเพิ่มตามธรรมชาติต่ำมากรวมกับการย้ายถิ่นออกมากด้วยเช่นกัน

จำนวนประชากรในประเทศไทยได้เพิ่มขึ้นมากกว่าสองเท่าในช่วงเวลา 30 ปีที่ผ่านมา โดยเพิ่มจาก 26.6 ล้านคนในปี พ.ศ. 2503 เป็น 56 ล้านคนในปี พ.ศ. 2533 การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ในช่วงระยะเวลาดังกล่าว ส่งผลกระทบที่สำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากร จำนวนทารกแรกเกิดได้เริ่มลดลงตั้งแต่ปลายทศวรรษปี พ.ศ. 2513 เป็นต้นมา ซึ่งก็ส่งผลทำให้จำนวนเด็กที่จะเข้าสู่วัยเรียนลดลงตั้งแต่ช่วงต้นทศวรรษปี พ.ศ. 2523 ในช่วงกลางทศวรรษปี พ.ศ. 2523 นั้น เป็นช่วงที่จำนวนนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีจำนวนสูงที่สุด และได้ลดจำนวนลงตั้งแต่นั้นมา การที่จำนวนนักเรียนลดลงดังที่กล่าวมาแล้วนี้ทำให้รัฐบาลสามารถให้การศึกษาคะทัดรัดแก่ประชาชนอย่างทั่วถึงในช่วงกลางทศวรรษปี พ.ศ. 2523 (Jones, 1992) นอกจากนี้พบว่าในช่วงปลายทศวรรษปี พ.ศ. 2523 จำนวนนักเรียนระดับมัธยมศึกษาได้เริ่มลดลงแล้ว และพบว่าในปัจจุบันจำนวนประชากรที่จะเข้าสู่กำลังแรงงาน หรือช่วงอายุ 15-24 ปีกำลังลดลงด้วย

ถ้าพิจารณาองค์ประกอบด้านโครงสร้างทางอายุของประชากรแล้ว ประชากรในวัยหนุ่มสาวเป็นกลุ่มที่เพิ่มจำนวนเร็วที่สุด ทำให้กำลังแรงงานของประเทศขยายตัวอย่างมาก การเพิ่มของแรงงานเป็นไปอย่างรวดเร็วกว่าการเพิ่มของประชากรทั้งประเทศ ถึงแม้ว่าอัตราการเพิ่มของกำลังแรงงานโดยเฉลี่ยจะเริ่มลดลงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2513 เป็นต้นมาก็ตาม แต่อัตราการเพิ่มโดยเฉลี่ยตลอดช่วงทศวรรษปี พ.ศ. 2523 ยังคงอยู่ในอัตราที่สูงกว่าร้อยละ 1.5 ต่อปี⁴ ดังนั้นนโยบายของรัฐบาลตลอดสามทศวรรษที่ผ่านมาได้มุ่งที่จะกระจายกำลังการผลิตเพื่อรองรับการขยายตัวอย่างรวดเร็วของกำลังแรงงานดังกล่าว ในขณะที่เดียวกันก็ให้การศึกษอบรมเพื่อให้แรงงานมีทักษะความชำนาญมากขึ้น

นอกจากประชากรในวัยหนุ่มสาวแล้ว จำนวนสตรีที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ก็ได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเช่นกันตลอดช่วงทศวรรษปี พ.ศ. 2523 จนถึง ทศวรรษปี พ.ศ. 2533 ประมาณว่าในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 สตรีที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์เพิ่มจำนวนขึ้นร้อยละ 10 จากการที่สตรีในวัยนี้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้รัฐบาลยังคงให้การสนับสนุนโครงการวางแผนครอบครัว (NESDB, 1992a) อย่างไรก็ตามอัตราการเพิ่มจำนวนในแต่ละช่วงอายุของสตรีวัยเจริญพันธุ์นั้นแตกต่างกัน กล่าวคือในช่วงทศวรรษปี พ.ศ. 2523 จำนวนที่เพิ่มขึ้นส่วนใหญ่เป็นกลุ่มสตรีที่เริ่มเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ ส่วนในช่วงทศวรรษปี พ.ศ. 2533 นั้น กลุ่มที่เพิ่มจำนวนมากที่สุดจะอยู่ในกลุ่มสตรีช่วงอายุ 30 ต้น ๆ และถ้าพิจารณารูปแบบการมีบุตรที่เป็นอยู่ในปัจจุบันแล้ว จะพบว่า

กลุ่มสตรีที่มีบุตรช้าจะมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ซึ่งกลุ่มสตรีช่วงอายุดังกล่าว จะไม่ส่งผลกระทบต่อการเพิ่มภาวะเจริญพันธุ์ แม้ว่าอัตราเจริญพันธุ์ตามรายอายุจะไม่ลดลงอีกต่อไป

สำหรับกลุ่มประชากรที่เกิดก่อนปี พ.ศ. 2473 หรือปัจจุบันมีอายุ 65 ปีขึ้นไปนั้นพบว่าในช่วงเวลาดังกล่าว ประเทศไทยยังมีจำนวนประชากรค่อนข้างน้อย ประกอบกับประชากรในประเทศไทยยังไม่ได้เพิ่มอย่างรวดเร็วเหมือนกับระยะหลังสงครามโลกครั้งที่สอง ดังนั้นเป็นเวลาอีกหลายปีกว่าที่ประเทศไทย จะประสบกับปัญหาผู้สูงอายุที่จะมีสัดส่วนสูงขึ้น ถึงแม้ว่าประชากรวัยชราจะเพิ่มจำนวนสูงขึ้น แต่ก็ยังเป็นสัดส่วนน้อยถ้าเทียบกับจำนวนประชากรทั้งหมด ในปัจจุบันพบว่าประชากรวัยชราที่มีสัดส่วนเพิ่มร้อยละ 4 ของประชากรทั้งหมด

กล่าวโดยสรุป ประเทศไทยได้ผ่านช่วงการเพิ่มประชากรอย่างรวดเร็วในสามทศวรรษที่ผ่านมา ถึงแม้ว่าการเพิ่มขึ้นของประชากรจะลดลงแล้ว แต่ก็ยังสูงกว่าเป้าหมายที่รัฐบาลกำหนดไว้ การลดลงอย่างรวดเร็วของภาวะเจริญพันธุ์เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้โครงสร้างทางอายุของประชากรเปลี่ยนแปลงไป พบว่าในช่วงกลางทศวรรษปี พ.ศ. 2533 ประชากรวัยเด็กลดจำนวนลง แต่จำนวนประชากรในวัยแรงงานและสตรีวัยเจริญพันธุ์เพิ่มจำนวนมากขึ้น และยังพบว่าประชากรวัยชราที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นบ้างด้วย อัตราการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ในแต่ละภาคแตกต่างกันออกไป และถ้าพิจารณารวมไปถึงรูปแบบ

การย้ายถิ่นระหว่างภาคซึ่งมีส่วนทำให้ระดับความเป็นเมืองขยายมากขึ้น และยังทำให้กรุงเทพมหานครและปริมณฑลเป็นที่กระจุกตัวของประชากรที่หนาแน่นมาก ทั้งสองปัจจัยนี้ทำให้การกระจายตัวของประชากรในแต่ละภาคแตกต่างกัน ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะมีสัดส่วนของประชากรลดลงในขณะที่ภาคอื่น ๆ มีสัดส่วนสูงขึ้น

แนวโน้มดังกล่าวถูกมองว่าเป็นผลดีต่อการเติบโตทางเศรษฐกิจ การกระจายรายได้ และการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพราะการที่อัตราการเพิ่มของประชากรลดลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มประชากรอายุน้อย มีส่วนทำให้เศรษฐกิจพัฒนาไปอย่างรวดเร็วโดยไม่ต้องสงสัย เนื่องจากอัตราส่วนพึ่งพิงลดลง รัฐบาลสามารถขยายการศึกษาออกไปได้อย่างรวดเร็วขึ้น และสามารถปรับปรุงคุณภาพทรัพยากรมนุษย์ (Ogawa et al., 1993; Williamson, 1993) นอกจากนี้ยังสามารถที่จะเพิ่มการลงทุนที่ไม่ต้องใช้พื้นที่มากกว่าขยายการลงทุน ออกไปในวงกว้าง ซึ่งสามารถที่จะลดแรงผลักดันไม่ให้ประชากรต้องบุกรุกเข้าไปในป่าสงวน และยังสามารถจำกัดความต้องการของประชาชนที่มีต่อทรัพยากรที่ขาดแคลน เช่น น้ำ ได้

3. การคาดประมาณผลลัพธ์ทางประชากร

เป็นที่ทราบกันดีว่าภาวะเจริญพันธุ์ในปัจจุบันอยู่ต่ำกว่าระดับทดแทน นอกจากนี้แล้วการที่คู่สมรสมีความต้องการมีบุตรจำนวนน้อย ประกอบกับสัดส่วนสตรีที่ไม่แต่งงานมีจำนวน

สูงขึ้น ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้เป็นตัวชี้ว่าระดับภาวะเจริญพันธุ์จะยังคงลดลงไปอีกในอนาคตอันใกล้ นอกจากปัจจัยดังกล่าวมาแล้วยังมีแรงกดดันจากภายนอกอีกหลายทางที่ผลักดันให้ภาวะเจริญพันธุ์ลดต่ำลง ประการแรกคือสภาพเศรษฐกิจและสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไป ทำให้ครอบครัวไทยพอใจที่จะมีครอบครัวขนาดเล็ก ตัวอย่างการเปลี่ยนแปลงที่เห็นเช่น พ่อแม่จะหันมาให้ความสำคัญและเห็นความจำเป็นในการลงทุนให้การศึกษาแก่บุตรมากขึ้น เพื่อให้บุตรมีโอกาสเลื่อนชั้นทางสังคม และจากการที่คนไทยมีระดับการศึกษาสูงขึ้นทำให้มีส่วนอย่างมากต่อการตัดสินใจมีบุตร ในเรื่องนี้รัฐบาลได้มีนโยบายที่จะยกระดับการลงทุนแก่ผู้เป็นกำลังแรงงานและพยายามจะเปลี่ยนจากแรงงานในภาคเกษตรกรรมมาเป็นภาคอุตสาหกรรมและบริการ นโยบายดังกล่าวมีส่วนสนับสนุนให้ภาวะเจริญพันธุ์คงอยู่ในระดับต่ำและทำให้คนแต่งงานช้าลง

แรงผลักดันจากภายนอกประการที่สองที่ทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ลดต่ำลงเนื่องมาจากนโยบายวางแผนครอบครัวของรัฐที่ยังคงสนับสนุนให้ภาวะเจริญพันธุ์อยู่ในระดับต่ำ โดยมีเป้าหมายเพื่อที่จะลดอัตราการเพิ่มประชากรให้ได้ตามแผนฯ ที่กำหนดไว้ และรัฐบาลเป็นผู้แบกรับภาระค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่ที่ใช้ในการคุมกำเนิด โดยรัฐบาลได้ใช้เงินงบประมาณจำนวนมากเพื่อเป็นเงินอุดหนุนและจัดหาอุปกรณ์ที่ใช้ในการคุมกำเนิด ซึ่งประเทศไทยถือเป็นกรณียกเว้นที่แตกต่างจากประเทศอื่น ๆ ในภูมิภาคนี้ ที่ภาระค่าใช้จ่ายในการคุมกำเนิดตกอยู่ในความรับผิดชอบของภาคเอกชน (Leoprapai et al., 1991)

ดังนั้นอาจจะกล่าวได้ว่าถ้านโยบายประชากรยังไม่เปลี่ยนแปลงและประเทศไทยมีการพัฒนาไปในรูปแบบที่เป็นอยู่ในปัจจุบันแล้ว เป็นไปได้ว่าอัตราเจริญพันธุ์รวมยอด (TFR) จะลดลงต่ำกว่า 2 ภายในช่วงปลายทศวรรษนี้ และจากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในภูมิภาคเอเชียตะวันออก เช่น ในประเทศสิงคโปร์และสาธารณรัฐเกาหลี (ซึ่งภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศเหล่านั้นได้ลดลงก่อนประเทศไทยแล้ว) เป็นที่คาดกันว่าอัตราเจริญพันธุ์รวมยอดของทั้งประเทศอาจจะลดลงไปถึง 1.5 ในช่วงทศวรรษแรกของศตวรรษที่ 21 ซึ่งในปัจจุบันนี้สตรีในกรุงเทพมหานครมีภาวะเจริญพันธุ์อยู่ในระดับดังกล่าวแล้ว อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าในระยะยาวนั้นอัตราเจริญพันธุ์รวมยอดซึ่งอยู่ในระดับที่ต่ำกว่า 2 จะลดลงไปอีกหรือไม่ก็ตาม แต่เป็นที่แน่นอนว่าภาวะเจริญพันธุ์ในระดับต่ำนี้จะส่งผลกระทบต่อขนาดและโครงสร้างของประชากรไทยในช่วงหนึ่งหรือสองทศวรรษข้างหน้า

การเปลี่ยนแปลงภาวะเจริญพันธุ์ที่เกิดขึ้นนี้จะช่วยในการกำหนดขนาดของประชากรและจำนวนเด็ก จากการคาดประมาณประชากรในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) ภายใต้สมมุติฐานที่กำหนดให้ภาวะเจริญพันธุ์อยู่ในระดับปานกลางนั้น พบว่าประชากรจะเพิ่มขึ้นเป็น 74 ล้านคนภายในปี พ.ศ. 2558 และจะยังคงเพิ่มขึ้นต่อไปอีกหลังจากนั้น และจะเพิ่มจำนวนสูงที่สุดประมาณเกือบ 80 ล้านคน (NESDB, 1991) แต่ผลจากการคาดประมาณโดยใช้ข้อมูลล่าสุดที่มีอยู่ (ดู Guest, 1994) ภายใต้สมมุติฐานที่กำหนดให้ภาวะเจริญพันธุ์อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

แต่ใช้อัตราเจริญพันธุ์ที่ต่ำกว่าการคาดประมาณในแผนฯ 7 พบว่าถ้าภาวะเจริญพันธุ์จะยังคงลดลงต่อไปเรื่อย ๆ ประเทศไทยจะมีประชากรมากถึง 70 ล้านคนในช่วงประมาณปี พ.ศ. 2568 ถ้าพิจารณาจากจำนวนประชากรในปัจจุบันซึ่งมีประมาณ 60 ล้านคนนั้น เราสามารถคาดการณ์ได้ว่าประชากรจะยังคงเพิ่มขึ้นไปอีก และอาจจะเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 20

จากการคาดประมาณประชากรเป็นรายภาคซึ่งกำหนดให้มีภาวะเจริญพันธุ์ระดับปานกลางและกำหนดให้การย้ายถิ่นสุทธิระหว่างภาคเป็นศูนย์นั้น พบว่าในกรุงเทพมหานครประชากรจะเพิ่มถึงจำนวนสูงสุดในปี พ.ศ. 2558 ส่วนในภาคเหนือและภาคกลางจำนวนประชากรมีการเปลี่ยนแปลงน้อยมากระหว่าง พ.ศ. 2558-2563 ในขณะที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้พบว่าประชากรจะยังคงเพิ่มขึ้นในช่วงเวลาดังกล่าว สำหรับการคาดประมาณภายใต้สมมุติฐานที่กำหนดให้มีผลกระทบจากการย้ายถิ่นโดยศึกษาจากรูปแบบการย้ายถิ่นในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2528-2533 พบว่า ประชากรในกรุงเทพมหานครและภาคกลางภายใต้สมมุติฐานของภาวะเจริญพันธุ์ทุกระดับจะยังคงเพิ่มขึ้นไปเรื่อย ๆ จนถึงปี พ.ศ. 2568 ในขณะที่จำนวนประชากรในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะลดลงแล้ว โดยจะเริ่มลดลงในภาคเหนือก่อนและต่อมาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (Guest, 1994)

จากการคาดประมาณพบว่าภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะเป็นภาคที่สัดส่วนประชากรลดลง โดยสาเหตุใหญ่ที่

ประชากรในภาคเหนือลดลงเนื่องจากภาวะเจริญพันธุ์ต่ำ ในขณะที่สัดส่วนประชากรในภาคตะวันออกเฉียงเหนือลดลงเพราะการย้ายถิ่นออก สำหรับในภาคใต้คาดประมาณว่าสัดส่วนประชากรจะเพิ่มขึ้นสาเหตุใหญ่เนื่องจากระดับการเพิ่มตามธรรมชาติสูงกว่าภาคอื่น ๆ ส่วนการเพิ่มสัดส่วนประชากรในกรุงเทพมหานครและภาคกลางจะเป็นผลมาจากการย้ายถิ่นเข้า ข้อค้นพบจากการคาดประมาณดังที่กล่าวมานี้สอดคล้องกับการคาดประมาณอีกหลาย ๆ แหล่งที่ใช้สมมุติฐานที่แตกต่างกันออกไป (NESDB, 1992b และดูสรุปผลการคาดประมาณใน Ashakul, 1989)

การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ที่ผ่านมาได้ส่งผลทำให้สัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น จำนวนเด็กในวัยเรียนจะเริ่มลดลง แม้ว่าจำนวนประชากรในวัยเรียนนั้นนับได้จากจำนวนนักเรียนที่มาลงทะเบียนเข้าเรียน สำหรับในระดับประถมศึกษาซึ่งเป็นการศึกษาภาคบังคับซึ่งเด็กทุกคนจะต้องเข้าเรียนในระดับนี้จะเห็นได้ชัดว่าจำนวนนักเรียนลดลงเนื่องจากประชากรในวัยประถมศึกษาลดลง ส่วนในระดับมัธยมศึกษาชั้นพบว่ามีอัตราการเรียนต่อระดับมัธยมศึกษาในประเทศไทยยังต่ำอยู่มาก คือในปี พ.ศ. 2533 อัตราการเรียนต่อในระดับมัศึกษามีเพียงประมาณร้อยละ 30 เท่านั้น (Jones, 1992) รัฐบาลได้มีนโยบายที่จะยกระดับการศึกษาของประชาชนจากระดับประถมศึกษาเข้าศึกษาต่อในระดับมัธยม รัฐบาลได้ตั้งเป้าหมายที่จะเพิ่มอัตราการเข้าศึกษาต่อในระดับมัธยมศึกษาให้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 45 เป็นร้อยละ 60 ภายในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 จึงคาดหมายได้ว่าจำนวนนักเรียนในระดับ

มัธยมศึกษาจะเพิ่มขึ้น (Mason and Campbell, 1993)

ประชากรในวัยแรงงานจะเพิ่มจำนวนขึ้นในอัตราที่สูงกว่าอัตราการเพิ่มประชากรในกลุ่มอายุอื่น ๆ จากการคาดประมาณพบว่าในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2533-2543 จำนวนประชากรซึ่งมีอายุระหว่าง 15-64 ปี จะเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.7 ต่อปี จากนั้นจะลดลงเป็นร้อยละ 0.8 ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2543-2553 และจะลดลงเป็น 0.4 ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2553-2563 (จากการคาดประมาณของ Guest, 1994) มีแนวโน้มว่าในกลุ่มประชากรวัยแรงงานนี้จะมีจำนวนคนสูงอายุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นผลทำให้อายุมัธยฐานของประชากรวัยแรงงานเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว (Bauer, 1990)

ถึงแม้ว่าอัตราการเพิ่มประชากรวัยทำงานในแต่ละภาคจะลดลง แต่จากการคาดประมาณแสดงให้เห็นว่าจำนวนประชากรในกลุ่มนี้ยังคงเพิ่มขึ้นต่อไปในอีกสามทศวรรษข้างหน้า ภายใต้สมมุติฐานที่กำหนดให้การย้ายถิ่นสุทธิมีรูปแบบเหมือนกับที่เกิดขึ้นในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2528-2533 พบว่าในช่วงปีพ.ศ. 2533-2563 กรุงเทพมหานครซึ่งเป็นถิ่นปลายทางของผู้ย้ายถิ่นจะมีจำนวนแรงงานมากที่สุด โดยแรงงานส่วนใหญ่มาจากภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทำให้สองภาคนี้มีอัตราการเพิ่มของประชากรในวัยแรงงานต่ำมาก และเป็นไปได้ว่าตั้งแต่ พ.ศ. 2553 เป็นต้นไป ประชากรวัยแรงงานอาจจะไม่เพิ่มขึ้นหรืออาจจะเริ่มลดลง

จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นไปจนถึงศตวรรษที่ 21 การเปลี่ยนแปลงภาวะเจริญพันธุ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันจะไม่ส่งผลกระทบแต่อย่างใดต่อจำนวนประชากรวัยสูงอายุ ถึงแม้ว่าการเปลี่ยนแปลงจำนวนของประชากรวัยสูงอายุจะมีผลต่อสัดส่วนของประชากรทั้งหมด Jones (1992) กล่าวว่าประชากรวัยสูงอายุหรือที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปจากการคาดประมาณไปจนถึงปี พ.ศ. 2563 พบว่ามีอยู่เพียงร้อยละ 8 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนที่ต่ำมากถ้าเปรียบเทียบกับประเทศอื่น ๆ ในทวีปเอเชียที่ภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศเหล่านั้นลดลงไปก่อนหน้าประเทศไทย

สาระที่ได้นำเสนอไปแล้วนั้นตั้งอยู่บนข้อสมมุติฐานว่าไม่มีผลกระทบจากการย้ายถิ่นระหว่างประเทศ และไม่มีผลกระทบจากการตาย อย่างไรก็ตามถ้ามีการย้ายถิ่นระหว่างประเทศเป็นจำนวนมากและอัตราการตายเพิ่มขึ้นก็สามารถทำให้โครงสร้างประชากรในอนาคตเปลี่ยนแปลงรูปแบบไปได้ ในปัจจุบันประเทศไทยเป็นทั้งประเทศผู้ส่งออกแรงงานและผู้นำเข้าแรงงานจากต่างประเทศ แต่โดยส่วนใหญ่แล้วแรงงานที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยจะเป็นแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านซึ่งหลบหนีเข้ามาอย่างผิดกฎหมาย ประมาณว่าในปัจจุบันมีชาวพม่าหลบหนีเข้ามาอยู่ในประเทศไทยมากกว่า 300,000 คน นอกจากนี้ยังมีแรงงานผิดกฎหมายจากประเทศบังคลาเทศ ลาว เขมร และจีน นักวิจัยหลายคนได้ตั้งข้อสังเกตว่าแรงงานผิดกฎหมายเหล่านี้เข้ามาทำงานที่ไม่ต้องใช้ทักษะ ซึ่งคนไทยไม่นิยมทำ (United Nations, 1992; Wongboonsin and Ruffolo, 1993) ซึ่งรูปแบบดังที่กล่าวมานี้มีลักษณะ

คล้ายคลึงกับในประเทศมาเลเซีย

สำหรับแรงงานไทยที่ไปทำงานอย่างถูกกฎหมายซึ่งมีจำนวนมากกว่าสองแสนคนนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นการทำงานตามสัญญาจ้างงานระยะสั้น โดยมักจะไปประเทศแถบตะวันออกกลาง และมีแนวโน้มที่จะไปประเทศเอเชียตะวันออกมากขึ้น (Huguët, 1992) สำหรับแรงงานไทยที่หลบหนีเข้าไปทำงานในประเทศมาเลเซียและสิงคโปร์นั้นก็ มีจำนวนที่ไม่น้อยเช่นกัน Vasuprasat (1994) ได้แย้งว่าประเทศไทยได้พลัดถิ่นจากการเป็นประเทศผู้ส่งออกแรงงานไปยังต่างประเทศ จำนวนคนไทยที่ไปทำงานยังต่างประเทศตามสัญญาจ้างได้เริ่มลดลงแล้ว ขณะที่แรงงานไทยที่ไปทำงานต่างประเทศลดจำนวนลงนี้ ประชากรจากประเทศเพื่อนบ้านรอบ ๆ ถูกกดดันให้เข้ามาดักดวงแสวงหาผลประโยชน์และรายได้ที่สูงกว่าในประเทศไทย ยกตัวอย่างเช่น ประเทศพม่า และบังคลาเทศ ที่ภาวะเจริญพันธุ์ในสองประเทศยังไม่ลดต่ำลงจนเข้าที่ หรือในประเทศลาวและกัมพูชาซึ่งทั้งสองประเทศนี้ภาวะเจริญพันธุ์เกือบจะไม่เปลี่ยนแปลง เศรษฐกิจในประเทศเหล่านี้ไม่คล่องตัวเหมือนประเทศไทย ดังนั้นจึงสามารถกล่าวได้ว่าการย้ายถิ่นระหว่างประเทศมีส่วนทำให้ขนาดของประชากรวัยแรงงานเพิ่มขึ้น และถ้ากระแสการย้ายถิ่นดำเนินไปอย่างถาวรด้วยแล้ว ก็จะส่งผลกระทบต่อขนาดของประชากรส่วนอื่น ๆ ด้วย

การเปลี่ยนแปลงทางประชากรอีกรูปแบบหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อทั้งขนาดและโครงสร้างของประชากรไทยคือ การที่อัตราการตายเพิ่มสูงขึ้นเนื่องจากโรคเอดส์ อย่างไรก็ตามนักวิจัย

บางคนได้โต้แย้งว่าประเทศไทยได้ผ่านพ้นระยะของการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ไปแล้ว และจำนวนของผู้ติดเชื้อได้เริ่มลดลงภายในช่วงปลายทศวรรษนี้ (NESDB, 1994) แต่จากรายงานการคาดประมาณล่าสุดที่มีอยู่พบว่าจำนวนผู้เสียชีวิตเนื่องจากโรคเอดส์จนถึง พ.ศ. 2548 จะมีประมาณ 700,000-800,000 คน ทั้งนี้จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เฉลี่ยในแต่ละปีจะค่อนข้างคงที่ (NESDB, 1994) ถึงแม้จำนวนคนที่เสียชีวิตจากโรคเอดส์คิดเป็นเพียงร้อยละ 2 ของประชากรในวัยแรงงานที่คาดประมาณไว้ในช่วงต้น ๆ ของศตวรรษหน้า แต่จำนวนผู้เสียชีวิตเป็นจำนวนมากนี้ก็สามารถที่จะกระทบต่อประชากรวัยแรงงานแตกต่างกันไป ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์จะมีเพียงบางกลุ่มเท่านั้น ตัวอย่างจากการสำรวจพบว่า ผู้ที่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เกือบทั้งหมดเป็นชาย อายุระหว่าง 25-35 ปี และเป็นแรงงานฝีมือต่ำ ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากโรคเอดส์ยังแตกต่างกันออกไปในแต่ละภาค ภาคเหนือคาดว่าจะได้รับผลกระทบมากที่สุด นอกจากนี้โรคเอดส์ยังส่งผลกระทบต่อการเพิ่มประชากรกล่าวคือเป็นการลดจำนวนเด็กที่จะเกิด สาเหตุเพราะมีสตรีในวัยเจริญพันธุ์ต้องเสียชีวิตเนื่องจากติดเชื้อเอดส์เป็นจำนวนมาก

ถึงแม้ว่าผลกระทบที่เกิดจากโรคเอดส์และการย้ายถิ่นระหว่างประเทศจะไม่มากพอที่จะทำให้จำนวนประชากรในศตวรรษหน้าเปลี่ยนแปลงไปก็ตาม แต่ปัจจัยทั้งสองนี้จะทำให้การคาดการณ์ทางประชากรในอนาคตทำได้ยากขึ้น นอกจากสาเหตุที่กล่าวมาแล้วยังพบว่าอาจจะมีสาเหตุภายนอกที่จะเกิดขึ้นอีก

ตัวอย่างเช่นผู้ใช้แรงงานที่ไร้ฝีมือเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์มาก ซึ่งถ้าเป็นเช่นนั้นจะทำให้เกิดแรงกดดันต่อนายจ้างทำให้ต้องรับผู้เข้าเมืองผิดกฎหมายจากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามาทำงานมากขึ้น

4. ผลลัพธ์ที่พึงปรารถนาและนโยบายทางเลือก

การกำหนดขนาด โครงสร้างและการกระจายตัวของประชากรตามที่ต้องการไม่ควรถูกมองว่าเป็นเป้าหมายที่จะต้องบรรลุให้ได้เท่านั้น แต่ควรเป็นกระบวนการหนึ่งที่จะนำไปสู่เป้าหมายสูงสุดของการพัฒนาประเทศคือการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชากร เป้าหมายหลักของรัฐบาลในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) คือ การพัฒนาเศรษฐกิจ การกระจายรายได้และความเจริญออกไปสู่ภูมิภาค เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้แล้วยังเพิ่มเป้าหมายอื่น ได้แก่ การลดความไม่เท่าเทียมกันในเรื่องความร่ำรวย การรักษาเสถียรภาพทางการเมือง และรัฐบาลที่เป็นประชาธิปไตย การเอาชนะการคุกคามจากโรคเอดส์ และการสงวนรักษาค่านิยมทางสังคมและครอบครัวไทย

จากเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ ทำให้เกิดคำถามว่า ผู้กำหนดนโยบายควรจะมิติศนคติอย่างไรต่อเป้าหมายดังกล่าว ผลลัพธ์ที่คาดการณ์ไว้เป็นที่พอใจมากน้อยเพียงไร รัฐบาลควรที่จะปล่อยให้กลไกดังกล่าวดำเนินไปตามครรลองหรือควรจะเข้ามาจัดการเพื่อที่จะได้บรรลุเป้าหมายเหล่านั้น ถ้าจะต้องใช้วิธี

การจัดการแล้วรัฐบาลจะมีเครื่องมืออะไรบ้างที่สมควร

ในเรื่องของความคิดเห็นและปฏิกิริยาที่มีต่อการลดภาวะเจริญพันธุ์ให้ถึงระดับทดแทนหรือต่ำกว่านั้น ขึ้นอยู่กับสิ่งสำคัญสองประการซึ่งนักวางแผนจะต้องระมัดระวังและพิจารณาถึงผลที่จะตามมาในกรณีที่ภาวะเจริญพันธุ์ลดลงอย่างรวดเร็วมากจนถึงระดับที่ทดแทน ประการแรกคือ ก่อนที่อัตราการเพิ่มประชากรจะยุติลงนั้น จะยังคงมีการเพิ่มจำนวนต่อไปอีกระยะหนึ่ง (ซึ่งจำนวนที่เพิ่มนี้อาจจะมากถึงครึ่งหนึ่งหรือหนึ่งในสาม) ทั้งนี้เนื่องจากยังมีการเพิ่มขึ้นในบางกลุ่มอายุ กล่าวคือยังมีสตรีที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์เป็นจำนวนมาก ประการที่สอง ถึงแม้ภาวะเจริญพันธุ์จะลดลงถึงระดับที่ทดแทนหรือต่ำกว่าแล้ว ประชากรก็เริ่มลดลงไป ยกเว้นถ้ามีการย้ายถิ่นเข้าในประเทศ ดังนั้นควรจะต้องไตร่ตรองถึงผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นในระยะกลางและระยะยาวที่อาจจะมีผลต่อนโยบายที่ตั้งไว้ แต่สิ่งที่ควรพิจารณาอย่างเร่งด่วนคือเรื่องโครงสร้างประชากรและการกระจายตัวของประชากรมากกว่าการเพิ่มประชากรเพียงอย่างเดียว ควรคิดถึงปัญหาที่ตามมาจากการที่จำนวนนักเรียนระดับประถมศึกษาลดลง การขาดแคลนแรงงานในอนาคต จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น กรุงเทพมหานครกลายเป็นเมืองที่ใหญ่เกินขนาด และจำนวนประชากรในบางภาคลดลง

การเพิ่มประชากร โครงสร้างประชากร และการกระจายตัวของประชากรเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงกัน และเกี่ยวข้องกับการเติบโตทางเศรษฐกิจโดยตรง กล่าวคือเศรษฐกิจที่เติบโต

ในระดับสูงกับการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ต่างก็เป็นแรงสนับสนุนซึ่งกันและกัน นอกจากนี้การขยายตัวทางเศรษฐกิจและการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์จะส่งผลต่อการกระจายตัวของกำลังแรงงาน ถ้าเศรษฐกิจขยายตัวมากทำให้มีความต้องการแรงงานเพิ่มขึ้น ในขณะที่ภาวะเจริญพันธุ์ที่ลดลงจะทำให้อุปสงค์ของแรงงานลดลงด้วย Bauer et al. (1993) ได้ทำนายว่าภายในปีพ.ศ. 2548 ถ้าเศรษฐกิจมีการขยายตัวเต็มที่ ผสมกับภาวะเจริญพันธุ์ที่ลดต่ำลงในช่วงเวลาที่ผ่านมามีจะทำให้เกิดการขาดแคลนแรงงาน ซึ่งการขาดแคลนแรงงานดังกล่าวไม่ได้เป็นปัญหาที่ร้ายแรง แต่ถ้ามองในอีกแง่หนึ่งแล้วอาจจะเป็เป้าหมายหลักที่นำไปสู่การพัฒนา ทั้งนี้เพราะการขาดแคลนแรงงานจะทำให้แรงงานที่มีอยู่จะได้รับค่าตอบแทนสูงขึ้นและมีมาตรฐานความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น อย่างไรก็ตามถ้ามีการเพิ่มการผลิตอย่างรวดเร็วเกินไปและเกิดการขาดแคลนแรงงาน ก็อาจจะส่งผลทำให้ไม่สามารถแข่งขันในตลาดระหว่างประเทศและยังทำให้เศรษฐกิจชะลอตัวลง การคาดประมาณโดย Bauer และคนอื่น ๆ นั้น ไม่ได้คำนึงถึงความเป็นไปได้ที่แรงงานจะโยกย้ายมาจากส่วนอื่น ๆ เพื่อรองรับความต้องการแรงงานที่เกิดขึ้น อาจจะกล่าวได้ว่าการแก้ปัญหาการขาดแคลนแรงงานในระยะสั้น สามารถทำได้โดยการโยกย้ายแรงงานจากภาคเกษตรกรรมซึ่งมีผลผลิตต่ำมาสู่ภาคอุตสาหกรรมและบริการ และโดยการยกระดับความรู้และความชำนาญของแรงงาน การโยกย้ายคนงานไปยังภาคเศรษฐกิจอื่น ๆ นี้มีผลต่อการย้ายถิ่นจากชนบทสู่เมือง หรือแม้กระทั่งการย้ายถิ่นระหว่างประเทศในกรณีที่ไม่สามารถแก้ไข

ปัญหาการขาดแคลนแรงงานได้ ดังนั้นการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ในช่วง 3 ทศวรรษที่ผ่านมาได้สร้างสถานการณ์ที่ผลักดันให้รัฐเพิ่มความสนใจด้านนโยบายการกระจายตัวของประชากร

จากการที่เศรษฐกิจขยายตัวอย่างรวดเร็วและส่งผลต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และการโยกย้ายแรงงานในภาคต่าง ๆ ก่อให้เกิดผลกระทบที่สำคัญทางประชากร รวมไปถึงการขยายเมืองหลัก การขยายเขตเมืองและเป็นแรงกดดันให้สตรีไทยแต่งงานช้าลงซึ่งทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ลดลงต่ำลงไปอีก เหตุผลดังกล่าวเป็นการแย้งกับความคิดเห็นของ Wongboonsin และ Ruffolo (1993) เกี่ยวกับขนาดครอบครัวที่ต้องการและคาดหวัง โดยคาดการณ์ว่าภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทยจะไม่ลดต่ำลงไปกว่าระดับทดแทน ทั้งนี้เนื่องจากบริบทที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจที่จะมีบุตรเป็นเรื่องที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา รวมทั้งบริบทด้านอื่น เช่น มีระดับความเป็นเมืองต่ำ หรือจำนวนนักเรียนที่เข้าศึกษาต่อในระดับมัธยมศึกษาอยู่ในอัตราส่วนที่ต่ำ ปัจจัยเหล่านี้เปลี่ยนแปลงรวดเร็วมาก ทำให้ไม่อาจตรวจสอบว่าภาวะเจริญพันธุ์ที่ต่ำที่สุดนั้นควรอยู่ที่ระดับเท่าใด

เราจะยุติการกล่าวถึงประเทศไทยไว้ก่อน และไปศึกษานโยบายของประเทศอื่นซึ่งประสบกับเหตุการณ์การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์อย่างรวดเร็วจนถึงระดับทดแทนหรือต่ำกว่า เพื่อดูว่าประเทศเหล่านั้นมีนโยบายในเรื่องดังกล่าวอย่างไรบ้าง ถ้าจะกล่าวอย่างกว้าง ๆ ประเทศเหล่านั้นมีทางเลือก 2 ทางด้วยกันคือการปรับนโยบายให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่

เกิดขึ้น หรือพยายามจัดการกับแนวโน้มทางประชากรที่เกิดขึ้นโดยตรง ถ้ารัฐบาลเลือกที่จะจัดการกับการเปลี่ยนแปลงทางประชากร ก็มี 2 ทางเลือกอีกเช่นกันคือ แนวทางแรก พยายามผลักดันให้ลดระดับภาวะเจริญพันธุ์ลงไปอีกเพื่อที่จะลดอัตราเพิ่มประชากร หรือแนวทางที่สอง สนับสนุนให้มีการเพิ่มจำนวนประชากรโดยนโยบายส่งเสริมการเกิดหรือนโยบายสนับสนุนให้มีการย้ายถิ่นเข้าประเทศ

ในหลาย ๆ ประเทศได้มีการพิจารณาบทบาทนโยบายประชากรอย่างละเอียดรอบคอบเมื่อภาวะเจริญพันธุ์ลดลงถึงระดับทดแทน โดยผลจากการพิจารณาบทวนดังกล่าวแตกต่างกันออกไปในแต่ละประเทศ ตัวอย่างเช่นในทวีปเอเชียพบว่าฮ่องกงได้ดำเนินนโยบายไปในแนว “การปรับตัว” เช่นเดียวกับหลาย ๆ ประเทศในทวีปยุโรป สำหรับนโยบายต่อต้านการเกิดนั้นไม่พบว่ามีประเทศใดที่ดำเนินนโยบายดังกล่าวอย่างเด่นชัด ยกเว้นในประเทศสิงคโปร์ที่ดำเนินการเป็นเวลา 8 ปี ในระหว่างปี พ.ศ. 2519-2527 (Jones, 1984)⁵ สำหรับประเทศที่มีนโยบายสนับสนุนการเกิด ได้แก่ ไต้หวัน (ดู Rele and Alam: 37) สาธารณรัฐเกาหลี และสิงคโปร์ สำหรับในประเทศฝรั่งเศสและบางประเทศในยุโรปตะวันออก พบว่ามีนโยบายสนับสนุนการเกิดมาเป็นเวลานานแล้ว (Teitelbaum and Winter, 1985; McIntoch, 1986; Demeny, 1986) สำหรับประเทศอื่น ๆ ในยุโรปตะวันตกไม่พบว่ามียุทธศาสตร์ที่ระบุชัดเจนว่าสนับสนุนการเกิด แม้ว่านโยบายทางสังคมและครอบครัวจะเป็นไปในทิศทางที่สนับสนุนการเกิด ในหลายส่วนของทวีปยุโรป เรื่องนี้สามารถที่จะ

เป็นชนวนให้แสดงความคิดเห็นต่าง ๆ นานา และเป็นประเด็นที่สำคัญทางการเมืองด้วย (Keyfitz, 1993) ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งอาจเนื่องมาจากเรื่องนี้สามารถผสมผสานเข้ากันได้ดีกับประเด็นเรื่องการย้ายถิ่นและการกีดกันเชื้อชาติ

ต่อคำถามที่ว่านโยบายสนับสนุนการเกิดได้ผลอย่างไรบ้างนั้น พบว่าประเทศยุโรปตะวันออกบางประเทศ มีกฎหมายที่เข้มงวดมากในการใช้วิธีคุมกำเนิด หลายประเทศมีการให้แรงจูงใจเป็นเงินหรือสิ่งของรูปแบบต่าง ๆ อย่างไรก็ตามพบว่านโยบายนี้ก็ส่งผลกระทบให้ภาวะเจริญพันธุ์เพิ่มขึ้นในบางกรณี แม้แต่ในประเทศฝรั่งเศสซึ่งประชาชนยอมรับว่าจำเป็นต้องเพิ่มระดับการเจริญพันธุ์ แต่ก็ยังเป็นที่เคลือบแคลงว่ารัฐสามารถให้เงินอุดหนุนในเรื่องนี้เพื่อให้มีผลต่อการตัดสินใจมีบุตรมากพอหรือไม่ (Teitelbaum and Winter, 1985:123) ในประเทศสิงคโปร์ซึ่งได้ประกาศใช้นโยบายส่งเสริมการเกิดเมื่อปี พ.ศ. 2530 พบว่ามีผลทำให้ระดับภาวะเจริญพันธุ์เพิ่มสูงขึ้น ถึงแม้ว่านโยบายดังกล่าวจะดำเนินการได้ผลในหมู่คนจีน ซึ่งเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ของประเทศ Demeny (1986:339) ได้แย้งว่า การที่รัฐบาลเข้าแทรกแซงเพื่อทำให้ภาวะเจริญพันธุ์เพิ่มขึ้น เป็นเรื่องยุ่งยากและสิ้นเปลือง กลายเป็นเรื่องทางการเมืองและอาศัยโครงการมากมายมากกว่าการจูงใจลดภาวะเจริญพันธุ์

ในทวีปยุโรป นโยบายการรับผู้ย้ายถิ่นก็เป็นอีกทางเลือกหนึ่ง ซึ่งมีเสียงวิพากษ์วิจารณ์อย่างมาก โดยบางกลุ่มได้อ้างว่ารัฐควรหันมาสนับสนุนการเกิดมากกว่าที่จะรับคนเชื้อ

ชาติอื่นเข้ามา ในกรณีของประเทศญี่ปุ่น ไต้หวัน และสาธารณรัฐเกาหลี ปัญหาการขาดแคลนแรงงานในภาคบริการและคนรับใช้ ซึ่งเป็นผลจากการที่เศรษฐกิจขยายตัวในอัตราที่สูงมากและไม่สมดุลกับการขยายตัวของกำลังแรงงาน ทำให้มีการย้ายถิ่นเข้าประเทศ ที่ไม่มีหลักฐานเป็นจำนวนมหาศาล (Shah, 1994) นโยบายของแต่ละประเทศในการดำเนินการเรื่องดังกล่าวแตกต่างกันออกไป ดังกรณีตัวอย่างในประเทศเกาหลี ซึ่งสหพันธ์แรงงานพยายามที่จะขัดขวางไม่ให้รัฐบาลอนุมัติให้แรงงานต่างชาติเข้ามาทำงานในประเทศ เพราะจะไปกดราคาค่าจ้างในประเทศให้ลดต่ำลง ในขณะที่เดียวกันกลุ่มนักธุรกิจก็พยายามวิ่งเต้นเพื่อให้มีการอนุมัติให้ต่างชาติเข้ามาทำงาน ทางฝ่ายรัฐบาลก็พยายามที่จะแก้ไข ปัญหาการขาดแคลนแรงงานโดยการจ้างแรงงานท้องถิ่นรวมไปถึงการณรงค์ให้สตรีเข้ามามีส่วนร่วมในกำลังแรงงานมากขึ้น (Park, 1991) ส่วนในประเทศไต้หวัน รัฐบาลตัดสินใจอนุมัติให้แรงงานต่างชาติเข้ามาทำงานในโครงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานโครงการใหญ่ ๆ

สถานการณ์ที่เกิดขึ้นในทวีปยุโรป หลังจากภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดต่ำกว่าระดับทดแทนนั้น เป็นคนละกรณีกับประเทศไทย เนื่องจากโครงสร้างทางประชากรแตกต่างกันอย่างมาก ยกตัวอย่างเช่น ในปี พ.ศ. 2533 ถึงแม้ว่าอัตราเจริญพันธุ์ของประเทศไทยอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกับของประเทศโปแลนด์ แต่จากการคาดประมาณของ สหประชาชาติพบว่า ภายในปี พ.ศ. 2563 ประชากรของประเทศไทยโปแลนด์จะเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 13 ส่วนประเทศ

ไทยเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 30 อย่างไรก็ตามสิ่งหนึ่งที่คล้ายกันกับประเทศในทวีปยุโรป คือในประเทศไทยมีทั้งผู้ที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยกับนโยบายประชากรดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการส่งเสริมโครงการวางแผนครอบครัวได้ตระหนักดีว่าจำนวนสตรีที่เข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ยังคงเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อย ๆ (ถึงแม้จะคาดการณ์ว่าประชากรจะหยุดเพิ่มในช่วงแผนพัฒนาฉบับที่ 8) จึงไม่เห็นด้วยที่จะลดการส่งเสริมการวางแผนครอบครัวถ้าอัตราการเกิดยังเพิ่มขึ้นอยู่ แต่มีนักวิชาการบางกลุ่ม เช่น กลุ่มนักประชากรและนักวางแผนเศรษฐกิจได้ตั้งคำถามว่าจำเป็นหรือไม่ที่จะยังคงส่งเสริมการวางแผนครอบครัวแบบที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน นักวิชาการกลุ่มนี้เชื่อว่าประเทศไทยสามารถจัดการกับประชากรที่เพิ่มขึ้นไม่มากนัก ภาวะเจริญพันธุ์จะลดต่ำกว่าระดับทดแทน และเกิดความกังวลว่าแรงงานจะขาดแคลน ทำให้ประเทศไทยไม่เป็นปึกแผ่นถ้ามีคนเชื้อสายอื่นอพยพจากประเทศเพื่อนบ้านที่ยากจนเข้ามาอยู่ในประเทศไทย และผลกระทบที่เลวร้ายถ้าต้องปิดโรงเรียนเนื่องจากจำนวนนักเรียนไม่เพียงพอ อย่างไรก็ตาม ความวิตกกังวลต่อปรากฏการณ์ดังกล่าว ได้แสดงออกมาในบางพื้นที่เท่านั้น (ที่เห็นได้ชัดคือในภาคเหนือ) มากกว่าที่จะเกิดขึ้นกับทั้งประเทศ

การเพิ่มประชากรในประเทศไทยยังคงดำเนินต่อไปอีกเป็นระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งจะทำให้โครงสร้างและการกระจายตัวทางพื้นที่ของประชากรเปลี่ยนไป การที่ประชากรส่วนใหญ่มีอายุสูงขึ้นทำให้เป็นอุปสรรคต่อการโยกย้าย แต่ในอีกแง่หนึ่งประชากรวัยแรงงานมีการอพยพ

ย้ายถิ่นฐานอันเนื่องมาจากรายได้ที่ไม่เท่าเทียมกันระหว่างภาค ความไม่เท่าเทียมกันในเรื่องรายได้นี้เป็นเรื่องที่แก้ไขได้ยากและยังคงเกิดขึ้นอยู่ทั่วไป ที่เห็นได้ชัดคือความแตกต่างของรายได้ต่อหัว คนในกรุงเทพฯ จะมีรายได้เฉลี่ยต่อหัวสูงกว่าคนในภาคอีสานถึง 8 เท่า การที่แรงงานยังต้องโยกย้ายไปทำงานในภาคอื่น ๆ แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ไม่ประสบผลสำเร็จ ถ้าเปรียบเทียบโครงสร้างประชากรกับประเทศอื่น ๆ แล้ว พบว่าประเทศไทยมีประชากรในภาคเกษตรกรรมมากกว่าประเทศอื่น ๆ จึงจำเป็นที่จะต้องมีการโยกย้ายแรงงานจากภาคเกษตรกรรมที่ให้ผลผลิตต่ำไปทำงานในภาคอื่น ๆ ที่ให้ผลผลิตสูงขึ้น หนึ่ง การที่แรงงานจะย้ายไปทำงานในภาคที่ให้ผลผลิตสูงกว่านั้น จำเป็นที่จะต้องใช้ทักษะความรู้ที่เหมาะสม ประเด็นที่ถูกหยิบยกขึ้นมาพิจารณาคือ ในสภาวะการณ์ที่เศรษฐกิจเติบโตอย่างรวดเร็ว นั้น มีความต้องการแรงงานที่มีความรู้ในระดับกลางเพื่อไปรองรับการขยายตัวทางเศรษฐกิจดังกล่าว ปัญหาที่เกิดขึ้นก็คือประเทศไทยมีสัดส่วนการศึกษาต่อในระดับมัธยมศึกษาต่ำมากถ้าเปรียบเทียบกับประเทศอื่น ๆ ที่มีการพัฒนาทางเศรษฐกิจในระดับเดียวกัน ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่รัฐจะให้ความสำคัญในการขยายการศึกษาภาคบังคับ และโครงการฝึกอบรมแรงงานให้มีฝีมือที่จะเข้าสู่ตลาดแรงงาน

สำหรับประเด็นในเรื่องผลลัพธ์ที่ปรารถนาจะต้องไม่แยกจากเรื่องจำนวนประชากรที่เหมาะสม ปัญหาก็คือจำนวนประชากรที่เหมาะสมในอนาคตนั้นไม่ได้มีขนาดเฉพาะตายตัว แต่สามารถที่จะเปลี่ยนแปลงไป

ได้ตามการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีที่มีผลต่อระดับเศรษฐกิจ การใช้ทรัพยากรธรรมชาติ และผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ในกรณีของประเทศไทยสำหรับคำถามที่ว่าประชากรที่เพิ่มขึ้นทำให้ตลาดแรงงานและเศรษฐกิจขยายตัว หรือการเพิ่มประชากรจะเป็นการชะลอปัญหาประชากรสูงอายุ ไม่ใช่สิ่งที่น่ารังเกียจเพราะการจัดการกับปัญหาผู้สูงอายุมากกว่าจะชะลอเวลาออกไปชั่วคราว

ภาพที่พอมองเห็นสำหรับการเพิ่มประชากรในอนาคตที่จะเป็นไปได้มี 2 ทางด้วยกันคือ ถ้าภาวะเจริญพันธุ์ยังคงอยู่ที่ระดับทดแทน ประชากรจะเริ่มลดลงหลังจากที่เพิ่มจำนวนสูงสุดถึง 80 ล้านคน แต่ถ้าภาวะเจริญพันธุ์อยู่ต่ำกว่าระดับทดแทนแล้ว จำนวนประชากรจะเพิ่มขึ้นสูงสุดถึงประมาณ 70 ล้านคน และหลังจากนั้นจะเริ่มลดจำนวนลงอย่างช้า ๆ ภาพแรกที่พอมองเห็นทำให้เกิดคำถามตามมาว่านักวางแผนของประเทศควรจะมีมาตรการอย่างไรถ้าประชากรเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 30 อย่างไรก็ตามจำนวนประชากรที่จะเพิ่มขึ้นนี้ไม่ใช่สิ่งที่แสดงถึงสัญญาณอันตราย ทั้งนี้เพราะถ้าพิจารณาถึงความหนาแน่นของประชากรแล้วประเทศไทยยังมีความหนาแน่นน้อยกว่าประเทศอื่น ๆ เช่น สาธารณรัฐเกาหลี หรือไต้หวัน ซึ่งประเทศทั้งสองได้พัฒนาทางเศรษฐกิจรุดหน้าไปมากแล้ว ในทางตรงกันข้ามสำหรับจำนวนประชากร 80 ล้านคน และมีระดับการพัฒนาประเทศอยู่ในระดับนี้นั้น จะก่อให้เกิดประเด็นเรื่องการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ทั้งนี้เพราะปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นมากมายในปัจจุบัน ทั้งในชนบทและเขตเมือง (โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานคร) ทำให้ทุกคนต้องจริงจัง

กับปัญหาสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นปัญหาใหญ่มาก อย่างไรก็ตามเป็นการยากที่จะกำหนดบทบาทของประชากรในเรื่องสิ่งแวดล้อมดังกล่าว เนื่องจากประชากร การพัฒนาและสิ่งแวดล้อมทั้งสามสิ่งนี้โยงกันอย่างแน่นแฟ้นทั้งในระดับจุลภาคและมหภาค แต่ควรให้ความสนใจอย่างมากต่อวิธีการพัฒนาประเทศที่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมมากกว่าขนาดประชากร เราอาจจะกล่าวได้ว่าจำนวนประชากรที่จะเพิ่มขึ้นถึง 80 ล้านคนในอนาคตนั้น จะมีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมมากกว่าประชากร 70 ล้านคน

เป็นการยากที่จะหาข้อสรุปว่าประชากรจำนวนเท่าใดจึงจะดีที่สุด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความพอใจของแต่ละบุคคล เป็นต้นว่าต้องการอยู่อย่างโดดเดี่ยวหรือใช้ชีวิตที่น่าตื่นตาตื่นใจในเมืองใหญ่ หรือให้ประเทศมีขนาดพอเหมาะและมีเกียรติภูมิ หรือขนาดที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการให้แก่พลเมือง (ดู Singer, 1971) อย่างไรก็ตามคนส่วนใหญ่เห็นชอบและยอมรับอย่างกว้างขวางว่าเป้าหมายของขนาดประชากรที่เหมาะสมก็คือการพัฒนาแบบยั่งยืน หรือเพื่อให้เกิด “คุณภาพชีวิตที่ดี” แก่ประชาชนโดยไม่ทำลายสิ่งแวดล้อมเกินขีดจำกัด หรือทำให้เกิดผลร้ายต่อประชากรรุ่นต่อ ๆ ไป หรืออีกนัยหนึ่งอาจกล่าวได้ว่า ขนาดประชากรที่เหมาะสมควรมีจำนวนไม่มากไปกว่าจำนวนที่สามารถจะทดแทนกันได้ อย่างไรก็ตามเรื่องขนาดของประชากรและรูปแบบของเศรษฐกิจในอนาคตเป็นประเด็นที่ยังหาข้อสรุปไม่ได้ ความไม่แน่นอนที่เกิดขึ้นนี้ไม่ว่าจะเป็นขนาดของประชากรหรือรูปแบบเศรษฐกิจในอนาคต ควรจะระมัดระวังมิให้ผิดพลาด ตามที่ Berelson (1971) ได้กล่าวว่า เราจะต้องพยายามให้ทางเลือกใน

อนาคตของเราเปิดกว้างให้มากที่สุด ทั้งนี้เพราะเหตุผลสำคัญ 2 ประการ คือ เพื่อป้องกันความผิดพลาดอันเกิดจากการคิดคำนวณตัวเลข และเพื่อให้ขอบเขตของทางเลือกครอบคลุมไปถึงคนรุ่นต่อ ๆ ไป ซึ่งหลักการในการป้องกันหรือการวางนโยบายต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมานี้ มักจะเป็นแนวนโยบายเพื่อรองรับขนาดประชากร 70 ล้านคนมากกว่าที่จะเป็น 80 ล้านคน

นอกจากประเด็นต่าง ๆ ดังกล่าวแล้ว สิ่งที่ต้องคำนึงถึงอย่างมากในการวางแผนนโยบายคือ วิถีทางสู่การเพิ่มประชากร ไม่ใช่ที่ขนาดประชากรที่เพิ่มขึ้น ถึงแม้ว่าจะต้องพิจารณาทั้งสองเรื่องควบคู่กันไป ตัวอย่างเช่น ถ้าจำนวนเด็กแรกเกิดคงที่ จะสามารถคาดประมาณจำนวนเด็กที่จะเข้าสู่วัยประถมศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และจำนวนเด็กที่จะเข้าสู่กำลังแรงงานในลำดับต่อไปได้ แต่การที่จะได้จำนวนเด็กแรกเกิดที่คงที่นี้ ภาวะเจริญพันธุ์จะต้องเพิ่มขึ้นกว่าระดับปัจจุบันในอัตราปานกลาง ทั้งนี้เพราะจำนวนสตรีที่จะเข้าสู่วัยที่สามารถมีบุตรได้นั้นลดลง ซึ่งในกรณีนี้จะทำให้ได้ขนาดของประชากรที่สูงกว่าความต้องการ ดังนั้นการวางแผนต่าง ๆ จะต้องกำหนดให้สอดคล้องและสามารถใช้ประโยชน์จากจำนวนการเกิดที่ลดลง ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องดำเนินการมาตั้งแต่สองทศวรรษที่ผ่านมาแล้ว

การดำเนินนโยบายประชากรของประเทศไทย (แม้ว่าจะยังคงพบกับสภาวะการณ์การเพิ่มประชากรไปอีก กว่าสองทศวรรษ) จะต้องเผชิญกับปัญหาประชากรที่ลดลงในบางภาคและลดลงในบางกลุ่มอายุอย่างแน่นอน ได้แก่ ประชากรวัยเด็ก วัยรุ่น วัยที่เริ่มเข้าสู่

กำลังแรงงาน และสตรีในช่วงเริ่มเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ จำนวนประชากรในบางภาคที่ลดลงได้แก่ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ การลดลงของจำนวนประชากรดังที่กล่าวมานี้ จะส่งผลในทางลบต่อภาคนั้น ๆ ซึ่งผู้มีหน้าที่วางแผนการศึกษาและการมีงานทำควรจะได้มีการตระหนักถึงผลกระทบที่จะตามมาในเรื่องนี้ ตัวอย่างเช่น ได้เกิดความวิตกว่าวัฒนธรรมท้องถิ่นในภาคเหนือกำลังจะถูกกลืนโดยผู้ที่อพยพมาจากประเทศเพื่อนบ้าน ซึ่งเข้ามาแสวงหาผลประโยชน์จากการที่ประชากรในภาคเหนือลดลง (Pardthaisong, 1991) สิ่งที่น่าวิตกคือการปิดโรงเรียนในภาคเหนือ และรัฐต้องจัดหากรับ-ส่งนักเรียนซึ่งต้องเดินทางไปโรงเรียนที่อยู่ห่างไกลออกไป นอกจากนี้ได้เกิดความวิตกว่าจำนวนแรงงานที่จะเข้ามาทดแทนรุ่นก่อน ๆ เป็นไปอย่างช้ามาก ซึ่งเป็นผลมาจากการที่จำนวนคนที่เข้าสู่วัยแรงงานลดจำนวนลง ซึ่งปัจจัยดังกล่าวเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการศึกษาสำหรับแรงงานโดยผ่านระบบการศึกษาภาคบังคับ (Sussangkarn, 1992)

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นเรื่องหนึ่งที่มีความสำคัญมากเพราะเป็นสิ่งที่ชี้ให้เห็นถึงแนวโน้มทางประชากร กล่าวคือประเทศไทยกำลังอยู่ในช่วงของการเปลี่ยนโครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจจากเดิมที่เน้นผลผลิตทางเกษตรกรรมไปสู่อุตสาหกรรมที่ทันสมัย และจากที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นว่ากำลังแรงงานของประเทศเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้ง ๆ ที่จำนวนประชากรที่จะเข้าสู่วัยแรงงานลดลง ส่วนผลผลิตทางการเกษตรนั้นได้ผลที่น่าพอใจเพราะมีการขยายเนื้อที่เพาะปลูกออก

ไปได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้เป็นเวลากว่าทศวรรษแล้ว และยังมีเป้าหมายที่จะเพิ่มผลผลิตต่อไร่และจำนวนสัตว์เลี้ยงให้เพิ่มขึ้นอีก โดยพยายามที่จะทำให้รายได้จากภาคเกษตรเพิ่มขึ้นตามสัดส่วนรายได้ที่สูงกว่าในเมืองใหญ่ (Siamwalla et al., 1993) ดังนั้นปัญหาการขาดแคลนแรงงานไม่ใช่สิ่งที่น่ากลัวเพราะสามารถแก้ไขได้โดยการโยกย้ายแรงงานในภาคเกษตรกรรมที่มีค่าแรงไม่คุ้มค่าไปเป็นแรงงานที่ทำการผลิต นอกภาคเกษตรกรรม ซึ่งการกระทำดังกล่าวต้องอาศัยองค์ประกอบ 2 ส่วนด้วยกัน กล่าวคือ ส่วนแรกได้แก่การปรับปรุงเทคโนโลยีทางการเกษตร และอีกส่วนหนึ่งคือการดึงแรงงานในช่วงนอกฤดูการเกษตรให้ทำงานนอกภาคเกษตรกรรมมากขึ้น (Sussangkarn, 1993) ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใช้ความพยายามให้การศึกษาและฝึกอบรมแก่แรงงานที่มาจากภาคเกษตรกรรม เพราะแรงงานเหล่านี้ส่วนใหญ่จะด้อยการศึกษา เพื่อแรงงานกลุ่มนี้สามารถที่จะเปลี่ยนไปทำงานด้านการผลิตที่ให้ผลตอบแทนสูงกว่า เช่น ในภาคอุตสาหกรรม การขนส่งและการบริการ

นอกเหนือจากองค์ประกอบที่กล่าวมาข้างต้น ยังจำเป็นที่จะต้องจัดการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาอย่างเร่งด่วน ทั้งนี้เพื่อเป็นหลักประกันว่าผู้ที่เข้าสู่กำลังแรงงานนั้นผ่านการศึกษา มาพอสมควร คือจบการศึกษาอย่างน้อยระดับมัธยมศึกษา ในปัจจุบันพบว่าการจัดการศึกษาในระดับมัธยมศึกษายังเป็นไปอย่างไม่ทั่วถึง และมีอคติต่อการฝึกทักษะวิชาชีพในหลักสูตรการศึกษา การที่จำนวนนักเรียนที่จะเข้าเรียนชั้นมัธยมศึกษาลดจำนวนลง มีส่วนช่วยให้การปฏิรูปทางการศึกษาสามารถประสบผลสำเร็จ

ได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงที่เศรษฐกิจพัฒนาไปอย่างรวดเร็วดังเช่นกรณีประเทศไทย อย่างไรก็ตามควรจะได้หยิบยกเรื่องดังกล่าวนี้ขึ้นมาพิจารณาตั้งแต่เมื่อ 7 หรือ 8 ปีที่ผ่านมา แต่ก็ยังไม่คืบหน้าหรือเป็นที่น่าสนใจแต่อย่างใด ถึงแม้ว่ารัฐจะสามารถเพิ่มอัตราการเข้าเรียนในโรงเรียนให้สูงขึ้นได้ในระดับหนึ่ง แต่รุ่นประชากรที่จะเข้าเรียนต่อในระดับมัธยมศึกษาซึ่งลดจำนวนลงทุกปีนั้นเป็นเรื่องที่น่าวิตกดังที่กล่าวแล้ว เนื่องจากรุ่นประชากรที่จะเข้าไปสู่กำลังแรงงานเป็นไปอย่างช้ามาก ทำให้กำลังแรงงานที่มีอยู่ส่วนใหญ่เป็นแรงงานที่มีการศึกษาน้อย และเป็นแรงงานที่อายุมากถึงแม้ว่าผลกระทบดังกล่าวอาจจะเป็นการกล่าวที่เกินความจริงไปบ้าง⁷ แต่จำเป็นอย่างมากที่ต้องจัดโครงการกระตุ้นให้มีการเพิ่มผลผลิตให้แก่ผู้ที่อยู่ในกำลังแรงงาน

จากประเด็นต่าง ๆ ที่ยกขึ้นมาพิจารณานี้ไม่ได้เป็นประเด็นที่ให้การสนับสนุนแนวความคิดที่ส่งเสริมภาวะเจริญพันธุ์เลย และก็ไม่ได้เป็นการตัดสินใจว่าจะยังคงสนับสนุนให้มีการลดภาวะเจริญพันธุ์ลงไปอีก อย่างไรก็ตามในประเด็นนี้ถ้าได้มีการเฝ้าระวังและติดตามผลของภาวะเจริญพันธุ์และการเปลี่ยนแปลงประชากรอย่างใกล้ชิดแทนการต่อต้านการเกิด ก็จะเป็นผลดีที่สามารถจะนำทรัพยากรที่ใช้ในโครงการวางแผนครอบครัวไปใช้ประโยชน์ในทางอื่น ๆ ได้

ต่อคำถามที่ว่าอะไรคือผลลัพธ์ที่รัฐบาลคาดหวังด้านการกระจายตัวของประชากรในประเทศไทย ในอดีต พบว่ารัฐบาลพยายามที่จะลดการกระจุกตัวของประชากรใน

กรุงเทพมหานคร เนื่องจากกรุงเทพมหานครเป็นเอกนคร (Pirmate city) ที่มีประชากรมากกว่าจังหวัดที่ใหญ่เป็นอันดับสองถึง 40 เท่าจากการที่มีประชากรหนาแน่นมากเกินไปทำให้เกิดผลเสียที่ตามมาที่สำคัญ ๆ 2 เรื่องคือปัญหาสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง ซึ่งรวมทั้งปัญหาการจราจร และทำให้ผลผลิตต่ำลง (Ross, 1994) นอกจากนี้ยังส่งผลให้เกิดการกระจายรายได้ที่ไม่เป็นธรรม นโยบายของรัฐบาลได้มุ่งไปที่การกระจายความหนาแน่นไปสู่เมืองหลักในภาคต่าง ๆ และสนับสนุนให้เมืองรองอื่น ๆ ได้เติบโตมากขึ้น (Pakkasem, 1988: Part 1; Jones, 1991:25-28) ถึงแม้นโยบายของรัฐบาลจะได้ระบุไว้อย่างชัดเจนให้มีมาตรการชะลอหรือยับยั้งการย้ายถิ่นออกจากภาคอื่น แต่ในความเป็นจริงแล้วนโยบายดังกล่าวกลับเป็นการกระตุ้นให้คนย้ายถิ่นเข้ามาในเมืองมากขึ้น (Fuchs, Jones and Pernia, 1987; Tonguthai, 1987)

ผลกระทบของนโยบายดังกล่าวนี้ไม่สามารถยับยั้งการกระจุกตัวและการเป็นจุดศูนย์กลางรวมของการพัฒนาของกรุงเทพมหานครและปริมณฑลได้ แต่กลับทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำระหว่างเขตชนบทกับเขตเมืองมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากกรุงเทพมหานครตั้งอยู่ในทำเลทางภูมิศาสตร์ที่ดีและเป็นที่ตั้งของรัฐและองค์กรทางการเมืองต่าง ๆ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีส่วนทำให้กรุงเทพมหานครกลายเป็นศูนย์กลางของทุกสิ่ง แม้ว่ากรุงเทพมหานครจะเป็นเมืองหลวงที่มีลักษณะพิเศษเมืองหนึ่งในเอเชียตะวันออกเฉียงและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งไม่พบว่ามีเมืองใดในทวีปเอเชียรวมทั้งประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงที่มีระบบเศรษฐกิจแบบก้าวหน้า ที่มี

สัดส่วนของประชากรอาศัยอยู่ในเมืองหลักในภาคต่าง ๆ ลดลง (Douglass, 1990:6)⁸ ในการพัฒนาฉบับที่ 6 ได้มีการตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว และได้มีการตั้งเป้าหมายในการจำกัดการขยายตัวของกรุงเทพมหานครและปริมณฑลไว้ โดยเน้นการปรับปรุงประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ และการเก็บค่าภาษีมลภาวะ และมาตรการอื่น ๆ ที่จะจัดการกับต้นทุนและค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นหรือสูญเสียไปอันเนื่องมาจากการพัฒนา (Ashakul and Ashakul, 1988)

ถ้ามองในอีกแง่หนึ่งแล้วจะเห็นว่าการจราจรที่ติดขัด มลพิษทางอากาศ และมลพิษทางน้ำ ซึ่งก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจและเป็นตัวผลักดันให้ผู้ประกอบการทั้งหลายย้ายกิจการของตนออกไปจากกรุงเทพมหานคร ประเด็นนี้เราจะตีความว่าเป็นการกระจายอำนาจออกจากศูนย์กลางหรือไม่ ซึ่งเป็นการเคลื่อนย้ายที่ขยายขอบเขตปริมณฑลของกรุงเทพมหานครออกไป หรือการกระจายไปสู่จังหวัดและเมืองต่าง ๆ ในรูปของการพัฒนาภาค ซึ่งรูปแบบดังกล่าวจะประสบผลสำเร็จได้นั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 2 อย่างคือ ความก้าวหน้าด้านอุตสาหกรรมและนโยบายการกระจายอำนาจจากศูนย์กลาง และอีกประการหนึ่งคือการพัฒนาชนบทควบคู่ไปกับการส่งเสริมการเกษตรโดยใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ (Douglass, 1990:11) ซึ่งที่ผ่านมาพบว่ามีความสำเร็จต้องผสมผสานกิจกรรมการพัฒนาชนบทและเมืองให้เข้ากัน โดยให้มีการวางแผนที่ริเริ่มจากระดับอำเภอและจังหวัด ถึงแม้ว่าแนวทางพัฒนาเมืองหลักในแต่ละภาคจะไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย แต่ก็เป็นการมุ่งใจให้

นักลงทุนสนใจที่จะไปลงทุนในต่างจังหวัดมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้ารัฐบาลเน้นหนักในการกระจายอำนาจการบริหาร ไปสู่ศูนย์ภาคต่าง ๆ การยกระดับรายได้ของคนในชนบท โดยการพัฒนาการเกษตรและกิจการที่อาศัยผลผลิตการเกษตรซึ่งเป็นตัวป้อนไปสู่ภาคอุตสาหกรรมและบริการในท้องถิ่นนั้น ๆ ซึ่งอาจทำให้การเติบโตของเมืองในภูมิภาคมั่นคงและยั่งยืน นอกจากนี้อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวจะช่วยกระตุ้นให้บางเมืองเจริญขึ้น และการเปิดประตูทางเศรษฐกิจกับประเทศเพื่อนบ้านก็มีส่วนสำคัญในการพัฒนาเมืองที่อยู่ชายแดน เช่น อุดรธานี อุบลราชธานี อรัญประเทศ แม่ฮ่องสอน และเชียงราย

แนวโน้มที่ประชาชนส่วนใหญ่ตัดสินใจด้วยตัวเองที่จะย้ายไปยังพื้นที่ที่มีโอกาสดีกว่าทางเศรษฐกิจจะยังคงมีต่อไป ดังนั้นจะยังคงมีการอพยพย้ายออกจากพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ โดยที่กรุงเทพมหานครก็จะยังคงรองรับการย้ายถิ่นเข้าอยู่ต่อไปถ้าเศรษฐกิจในระดับภาคยังไม่ขยายตัวในอัตราที่สูงกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน อย่างไรก็ตามถึงแม้ภาวะเศรษฐกิจในภาคทั้งสองจะค่อนข้างต่ำ แต่ก็มีผู้สนใจอพยพเข้ามาหางานทำมาก โดยเฉพาะจากประเทศเพื่อนบ้าน เช่น สหภาพพม่า ลาว และกัมพูชา ซึ่งมีสภาพเศรษฐกิจที่แย่กว่าประเทศไทยมาก เป็นที่คาดว่าจะมีการกระจายย้ายถิ่นเป็นจำนวนมากจากประเทศเหล่านี้ ประกอบกับสถานการณ์ทางการเมืองก็เป็นแรงผลักดันให้มีผู้อพยพเข้ามาอีกเป็นจำนวนมหาศาล ถ้าเราจะดูบางประเทศในฐานะผู้นำจะพบว่าบางประเทศในทวีปยุโรปหรือแม้แต่ประเทศเพื่อนบ้านอย่างเช่น มาเลเซีย กำลัง

มีนโยบายที่ขัดแย้งกัน ได้แก่ การหลีกเลี่ยงการขัดแย้งทางเชื้อชาติ พร้อมกับป้องกันไม่ให้อพยพอพยพรวมตัวกันเป็นชุมชนขนาดใหญ่ และยังคงบีบคั้นจากภาครัฐกิจต่าง ๆ ที่อ้างว่าขาดแคลนแรงงาน และค่าแรงเพิ่มสูงขึ้นโดยขอให้รัฐบาลอนุญาตให้แรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามาทำงานได้

5. สรุป

การเปลี่ยนแปลงภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทยได้ถูกยกให้เป็นแบบอย่างของความสำเร็จในการลดภาวะเจริญพันธุ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Bennett et al., 1990) โดยภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดต่ำกว่าระดับทดแทนภายในหนึ่งช่วงอายุคน ทั้งที่ลักษณะพื้นที่ส่วนใหญ่ของประเทศไทยเป็นเขตชนบทมากกว่าเขตเมือง และประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและมีระดับการศึกษาโดยเฉลี่ยค่อนข้างต่ำ โครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติประสบความสำเร็จอย่างสูงโดยใช้ทรัพยากรบุคคลไม่มากนัก เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือโดยสมัครใจ ปัจจัยเหล่านี้มีส่วนทำให้ประเทศไทยกลายเป็นผู้นำกลุ่มประเทศที่ประสบความสำเร็จในการลดภาวะเจริญพันธุ์ในบรรดาประเทศที่มีลักษณะทางเศรษฐกิจที่คล้ายคลึงกัน และในฐานะที่เป็นประเทศผู้นำในด้านนี้ ได้มีข้อเสนอแนะในระดับนโยบายของประเทศไทยที่สมควรจะได้มีการพิจารณาเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ทางประชากรที่ประเทศไทยกำลังประสบอยู่

นโยบายประชากรของรัฐบาลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2513 จนถึงปัจจุบันพบว่ามีนโยบาย

หลัก ๆ อยู่ 2 เรื่องคือ การลดภาวะเจริญพันธุ์ โดยผ่านโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ และการกระจายประชากรออกไปจากกรุงเทพมหานคร สำหรับเหตุผลที่รัฐบาลยังคงมีนโยบายให้ลดภาวะเจริญพันธุ์ต่อไปอีกนั้น เนื่องจากคาดว่าจำนวนสตรีที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์จะเพิ่มจำนวนขึ้น ประกอบกับความเชื่อว่าภาวะเจริญพันธุ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันยังสูงกว่าระดับทดแทน โดยรัฐบาลมีจุดมุ่งหมายที่จะพยายามลดภาวะเจริญพันธุ์ให้ต่ำลงไปถึงระดับทดแทน และพยายามคงไว้ที่ระดับนี้ แต่ก็มีผู้โต้แย้งว่า ภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดลงมาต่ำมากแล้ว และในบางพื้นที่มีคนย้ายถิ่นออกมาก ทำให้ประชากรในภาคนั้น ๆ ลดลง ซึ่งจะส่งผลทำให้เกิดการขาดแคลนแรงงานในอีกไม่กี่ปีข้างหน้า ข้อโต้แย้งเหล่านี้ทำให้เกิดเสียงเรียกร้องที่จะให้มีการหยิบนโยบายประชากรเดิมซึ่งมุ่งเน้นที่จะลดภาวะเจริญพันธุ์ขึ้นมาทบทวนใหม่

ภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทยได้ลดลงอย่างรวดเร็วมากกว่าที่ได้คาดการณ์ไว้ ซึ่งในความเป็นจริงแล้วภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดลงจนถึงระดับทดแทนมาเกือบจะ 10 ปีแล้ว จากเหตุผลหลาย ๆ ด้านทำให้ยืนยันได้ว่าภาวะเจริญพันธุ์จะลดต่ำลงไปอีก แม้ว่ารัฐบาลจะไม่ได้มีมาตรการกดดันในเรื่องนี้หรือแม้ว่าความต้องการมีบุตรจะเปลี่ยนแปลงไปก็ตาม ในขณะเดียวกันยังไม่มีเหตุผลเพียงพอที่จะคาดว่ารัฐบาลในอนาคตจะมีนโยบายส่งเสริมการเพิ่มภาวะเจริญพันธุ์ที่จะได้ผลเป็นที่น่าพอใจ ระดับภาวะเจริญพันธุ์ที่ต่ำอยู่แล้วในปัจจุบัน และที่คาดประมาณว่าจะส่งผลต่อขนาดของประชากรในรุ่นต่อมา กล่าวคือจำนวนประชากรในปัจจุบันจะน้อยกว่าที่คาดการณ์ไว้ก่อนหน้านี้

ซึ่งเรื่องดังกล่าวจะเป็นผลดีสำหรับรัฐบาลในการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ โดยเฉพาะในด้านการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

สิ่งที่รัฐบาลควรจะได้พิจารณาในการดำเนินนโยบายเพื่อจะได้บรรลุวัตถุประสงค์ต่าง ๆ ก็คือ โครงสร้างทางอายุของประชากร ซึ่งเป็นผลมาจากการเพิ่มจำนวนประชากรในอนาคต กล่าวคือในสองทศวรรษข้างหน้าการเพิ่มขึ้นของกำลังแรงงานจะชะลอตัวลง ซึ่งทำให้หวาดเกรงว่ากำลังแรงงานจะขาดแคลน และจะเป็นตัวบีบคั้นให้มีการเพิ่มประชากร แต่อย่างไรก็ตามการที่จำนวนแรงงานลดลงจะส่งผลดีในแง่การเพิ่มผลผลิต โดยการโยกย้ายแรงงานในภาคเกษตรกรรมที่ให้ผลผลิตต่ำไปสู่อาชีพอื่นนอกภาคเกษตรกรรม การโยกย้ายดังกล่าวจำเป็นจะต้องกระทำควบคู่ไปกับการฝึกอบรมให้แก่แรงงาน แม้ว่ารุ่นประชากรที่จะเข้าสู่กำลังแรงงานจะลดขนาดลงก็ตาม

การเคลื่อนย้ายแรงงานในภาคการผลิตต่าง ๆ จะเกี่ยวพันกับการเคลื่อนย้ายจากชนบทเข้าสู่เมือง ซึ่งทำให้จำนวนประชากรในชนบทลดลง จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่รัฐบาลควรมีนโยบายหรือมาตรการใด ๆ ที่จะแก้ปัญหาการที่ประชากรในบางพื้นที่ลดจำนวนลง เช่น ในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นอกจากนี้สิ่งที่รัฐบาลควรจะหันมาให้ความสนใจและห่วงใยมากขึ้นคือความหนาแน่นของประชากรในเขตเมือง ที่ผ่านมานในอดีตรัฐบาลยังไม่ประสบความสำเร็จที่จะลดการกระจุกตัวประชากรออกไปจากกรุงเทพมหานคร จึงมีเสียงเรียกร้องให้รัฐบาลมีนโยบายใหม่ ๆ ออกมาเพื่อที่จะรองรับการไหลบ่าของแรงงานในประเทศ ส่วนในจำนวน

ผู้ย้ายถิ่นจากประเทศเพื่อนบ้านมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้น

ในรายงานฉบับนี้ได้ให้ข้อเสนอว่า รัฐบาลควรที่จะดำเนินนโยบายประชากรที่มีอยู่ให้ได้ผลมากขึ้น โดยมุ่งเน้นในเรื่องการกระจายตัวและคุณภาพของประชากร มากกว่าที่จะมุ่งเน้นการลดระดับภาวะเจริญพันธุ์ลงไปอีก เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงภาวะเจริญพันธุ์มีกระบวนการโดยตัวของมันเองอยู่แล้ว นอกจากนี้ยังมีความจำเป็นที่จะต้องติดตามการเปลี่ยนแปลงภาวะเจริญพันธุ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจจะเป็นเรื่องที่ยากในสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่ในปัจจุบันที่จะผลักดันให้ภาวะเจริญพันธุ์สูงขึ้นหรือต่ำลง อย่างไรก็ตามการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์และกระบวนการที่เกี่ยวข้องส่งผลทำให้ประเด็น

ต่าง ๆ ทางด้านประชากร เป็นประเด็นที่ควรจะได้รับพิจารณา ตัวอย่างเช่น ทรัพยากรที่ใช้ในปัจจุบันเพื่อให้มีการลดภาวะเจริญพันธุ์นั้น ถ้านำไปดัดแปลงให้เหมาะสมและใช้ประโยชน์จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรแล้วก็จะเป็นการดี ในไม่ช้ารัฐบาลอื่น ๆ ในภูมิภาคเอเชียจะมีความพยายามที่จะดำเนินการที่คล้ายคลึงกับประเทศไทยที่จะจัดการกับสถานการณ์ที่ภาวะเจริญพันธุ์ลดลง ในขณะที่มีความต้องการแรงงานสูง ประกอบกับสังคมกำลังกลายจากสังคมชนบทไปเป็นสังคมเมือง ถ้ารัฐบาลไทยมีการกำหนดนโยบายในเรื่องดังกล่าว และดำเนินการได้เป็นผลสำเร็จ ก็อาจจะเป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่ประเทศอื่น ๆ ในภูมิภาคแถบนี้ด้วย ๕๕๕

เชิงอรรถ

¹ ในปัจจุบันพบว่าภาวะเจริญพันธุ์ในทวีปยุโรปเกือบทุกประเทศอยู่ต่ำกว่าระดับทดแทน (Monnier and Guibert-Lantoine, 1992, ตารางที่ 3) และล่าสุดยังพบว่าประเทศอิตาลีและสเปนมีอัตราเจริญพันธุ์รวมยอด (TFR) ต่ำสุด ที่ระดับ 1.3 แต่อย่างไรก็ตามหลังจากการล่มสลายของระบบคอมมิวนิสต์ในเยอรมันตะวันออก ภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดต่ำลงไปจากที่กล่าวข้างต้นอีก (Eberstadt, 1994) ในสาธารณรัฐเกาหลี อัตราเจริญพันธุ์รวมยอด (TFR) ได้ลดลงเหลือเพียง 1.5

² ประเทศฝรั่งเศสสามารถลดระดับภาวะเจริญพันธุ์ลงถึงระดับทดแทนเมื่อประมาณต้นศตวรรษที่ 20 ซึ่งในขณะนั้นระดับของความเป็นเมืองในประเทศฝรั่งเศสคาดประมาณว่าต่ำกว่าร้อยละ 30

³ ตัวเลขอย่างเป็นทางการจากการสำมะโนประชากร และการเคหะเมื่อปี พ.ศ. 2533 ระบุว่าระดับของความเป็นเมืองมีเพียงร้อยละ 19 แต่ถ้าวรวมประชากรที่อยู่ในเขตสุขาภิบาลด้วยแล้วสัดส่วนของความเป็นเมืองจะเพิ่มขึ้นเป็นประมาณร้อยละ 30 (Ashakul, Tirasawat and Kruavan, n.a., ตารางที่ 3.4)

- 4 ตาราง 3.10 ใน Sussangkarn (1991) ระบุว่ากำลังแรงงานมีการเพิ่มสูงกว่า ร้อยละ 1.5 ต่อปี ในขณะที่ Bauer (1990, ตารางที่ 1) ระบุตัวเลขสูงถึงร้อยละ 1.8 ต่อปี
- 5 ประเทศสิงคโปร์และกลุ่มชาติพันธุ์กลุ่มใหญ่ ๆ 3 กลุ่ม ได้ลดภาวะเจริญพันธุ์ลงมาถึงระดับทดแทนได้สำเร็จในปี พ.ศ. 2518 จากนั้นภาวะเจริญพันธุ์ในทุกกลุ่มคงอยู่ต่ำกว่าระดับทดแทนไปจนกระทั่งปลายทศวรรษปี พ.ศ. 2523 จากนั้นภาวะเจริญพันธุ์ในกลุ่มชาวสิงคโปร์เชื้อสายมาเลย์และเชื้อสายอินเดียก็ได้ขยายเพิ่มขึ้นสูงกว่าระดับทดแทน ถึงแม้ว่าอัตราเจริญพันธุ์รวมยอดทั่วประเทศจะเหลือเพียง 1.7 ในปี พ.ศ. 2523 แต่ นโยบายส่งเสริมการเกิดยังไม่มีผลยับยั้งขึ้นมาพุดถึงจนกระทั่งปี พ.ศ. 2526 และเพิ่งจะได้มีการประกาศใช้อย่างกว้างขวางในปี พ.ศ. 2530
- 6 จากการศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลล่าสุดที่มีอยู่ระหว่างสหราชอาณาจักรและประเทศฝรั่งเศส พบข้อสรุปที่น่าสนใจมาก คือทั้งสองประเทศมีภาวะเจริญพันธุ์ที่ค่อนข้างจะสูงกว่าเกณฑ์เฉลี่ยของประเทศอื่น ๆ ในทวีปยุโรป โดยรัฐบาลประเทศฝรั่งเศสมีนโยบายที่ชัดเจนและเข้มข้น โดยมีการให้เงินอุดหนุนแก่ครอบครัวในการเลี้ยงดูบุตร และช่วยสนับสนุนคู่สมรสในการจัดสรรเวลาหรือทำให้สามารถผสมผสานกิจกรรมของครอบครัวและการทำงานนอกบ้านได้อย่างเหมาะสม ในขณะที่ในสหราชอาณาจักรนั้นคู่สมรสแต่ละคู่จะต้องหากลวิธีเอาเอง ซึ่งโดยส่วนใหญ่จะเป็นไปในรูปแบบที่ผู้หญิงต้องออกไปทำงานนอกบ้าน (Hantrais, 1992)
- 7 ข้อโต้แย้งในเรื่องนี้มีการอภิปรายกันอย่างละเอียด ซึ่งจะค้นได้ใน Leibenstein, 1971 และ Jones, 1976
- 8 เรื่องนี้ไม่สอดคล้องกับข้อสังเกตที่ว่าสัดส่วนของประชากรที่อาศัยอยู่ในเมืองใหญ่ที่สุดหรือสัดส่วนของประชากรเมืองต่อประชากรทั้งประเทศในช่วงที่ผ่านมาได้ลดลงในหลาย ๆ ประเทศในทวีปเอเชีย (Pernia, 1994: 125-130) ประเด็นอยู่ที่ว่าเมืองใหญ่เหล่านี้มีอิทธิพลทำให้เมืองที่อยู่รอบ ๆ เติบโตมากขึ้น เขตเมืองที่มีการเติบโตมากที่สุดคือเขตปลายขอบเมืองใหญ่ ซึ่งเมื่อพิจารณาถึงเขตปริมณฑลโดยรอบทั้งหมดแล้วจะเป็นการสนับสนุนข้อสังเกตของ Douglass

เอกสารอ้างอิง

- เตียง ผาดไธสง, 2534. “นโยบายประชากร กับอนาคตของชาติ ควรเดินหน้าหรือ ถอยหลังกับการลดอัตราการเกิด” ใน จดหมายข่าวประชากรและการพัฒนา, 12(2), กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากร และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฟิลิป เกสท์, 2537. การลดลงของภาวะ เจริญพันธุ์ในประเทศไทย: ตัวกำหนดและ ผลกระทบ. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากร และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ, 2535. แผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่เจ็ด พ.ศ. 2535-2539. กรุงเทพฯ: สำนัก นายกรัฐมนตรี.
- Ashakul, Teera, 1989. *Population Projection Review*. Presented at Seminar on Promotion of Analysis and Consideration of Population Consequences of Development Planning and Policy in Thailand. 8-9 July, Pattaya.
- Ashakul, Teera and Charuma Ashakul, 1988. *Economic Analysis of Decentralization and Urbanization Policy in Thailand*. Bangkok: Thailand Development Research Institute.
- Ashakul, Teera, Penporn Tirasawat and Jittapatr Kruavan, 1991. “Urban population, employment distribution and settlement patterns”, *National Urban Development Policy Framework. Final Report: Volume 1*, Bangkok: NESDB/ UNDP/TDRI.
- Archavanitkul, Kritaya, Aphichat Chamrathirong, Philip Guest and Kerry Richter, 1993. *Sources of Data on Migration and Urbanization in Thailand: Reflections on Data Collection Techniques, Definitions and Results*. Paper presented at Workshop on Migration and Urbanization Policy in Thailand, Bangkok, 17 April.
- Bauer, John, 1990. “Demographic change and Asian labour markets in the 1990s”, *Population and Development Review*, 16(4): 615-645.
- Bennett, Anthony, Carl Frisen, Peerasit Kamnuansilpa and John McWilliam, 1990. *How Thailand's Family Planning Program Reached Replacement Level Fertility: Lessons Learned*. Occasional Paper No 4. Report prepared for U.S. Agency for International Development, Population Technical Assistance Project, DUAL & Associates, Inc. and International Science and Technology Institute, Inc., Arlington, VA.
- Demeny, Paul, 1986. “Pronatalist policies in low-fertility countries: patterns, performance and prospects”, in Davis et al (eds), *Below-Replacement Fertility in Industrial Societies: Causes,*

- Consequences, Policies, Supplement* to Vol. 12, Population and Development Review.
- Douglass, C. Michael, 1990. *Urban and regional development policy for the 7th Five-Year Plan in Thailand*. Background Report No. 3-1, National Urban Development Policy Framework, Bangkok: Thailand Development Research Institute Foundation.
- Eberstadt, Nicholas, 1986. "Demographic Shocks after Communism: Eastern Germany, 1989-93", *Population and Development Review*, 20(1): 137-152.
- Fuchs, Roland J., Gavin W. Jones and Ernesto M. Pernia, 1987. "Introduction", in Roland J. Fuchs, Gavin W. Jones and Ernesto Pernia (eds), *Urbanization and Urban Policies in Pacific Asia*. Boulder, Westview Press: 1-12.
- Goldstein, Sidney and Alice Goldstein, 1986. *Migration in Thailand: A Twenty-Five-year Review*. Papers of the East-West Population Institute, Number 100. East-West Center, Honolulu.
- Guest, Philip and JooEan Tan, 1994. *Social Change and Celibacy in Thailand*. Bangkok: Institute for Population and Social Research, Mahidol University.
- Hantrais, Linda, 1992. "The impact of family policy on childbearing in France and the United Kingdom", *Population*, 4.
- Hirschman, Charles, JooEan Tan, Aphichat Chamratrithong and Philip Guest, 1994. The path to below-replacement fertility in Thailand, *International Family Planning Perspectives*, 20(3): 82-87.
- Huguet, Jerrold, 1992. The future of international migration within Asia. *Asian and Pacific Migration Journal*, 1 (2): 250-276.
- Jones, Gavin W., 1976. "The influence of demographic variables on development via their impact on education", in Ansley J. Coale (ed), *Economic Factors in Population Growth*. London: Macmillan.
- Jones, Gavin W., 1984. "Population policies in Southeast Asia and Australia: the international relevance of domestic affairs", *Journal of the Australian Population Association*, Vol.1, Spring: 109-120.
- Jones, Gavin W., 1991. "Urbanization issues in the Asian Pacific region", *Asian Pacific Economic Literature*, 5 (2), September: 5-33.
- Jones, Gavin W., 1992. *Population Trends and Policy Issues for Thailand*. Paper presented at Conference on Population Programme Policies: New Direction, Chiang Mai, 8-10 October.

- Keyfitz, Nathan, 1993. review of Herve Le Bras, Marianne et les lapins: l'obsession Demographique, *Population and Development Review*, 19(2): 365-374.
- Knodel, John, Aphichat Chamratrithirong and Nibhon Debavalya, 1987. *Thailand's Reproductive Revolution*. Madison: The University of Wisconsin Press.
- Leete, Richard and Iqbal Alam (eds), 1993. *The Revolution in Asian Fertility: Dimensions, Causes, and Implications*. Oxford: Clarendon Press.
- Leibenstein, Harvey, 1971. "The impact of population growth on economic welfare - nontraditional elements", in National Academy of Sciences, *Rapid Population Growth: Consequences and Policy Implications*. Baltimore: Johns Hopkins Press.
- Leoprapai, Boonlert, Chalongsop Susangkran, Kusol Soonthorndhada, Suganya Hutaserani, Varachai Thongthai, Kasem Harnchanpanich, Orapin Pituckmahaket and Apavadee Panfueng, 1991. *Cost of Public Family Planning Services and Scope of Private Sector Provisions*. Institute for Population and Social Research, Mahidol University and the Human Resources and Social Development Program, Thailand Development Research Institute.
- Limanonda, Bhassorn, 1992. Nuptiality patterns in Thailand: Their implications for further fertility decline, in *Fertility Transitions, Family Structure, & Population Policy*. edited by Calvin Goldscheider, Westview Press: 101-120.
- McIntoch, C. Alison, 1986. "Recent pronatalist policies in Western Europe", in Davis et al (eds), *Below-Replacement Fertility in Industrial Societies: Causes, Consequences, Policies*, Supplement to Vol. 12, *Population and Development Review*.
- Mason, Andrew and Burnham Campbell, 1993. "Demographic change and the Thai economy: An overview", in *The Economic Impact of Demographic Change in Thailand, 1980-2015*. Burnham Campbell, Andrew Mason and Ernesto Pernia (eds) East-West Center, Honolulu: 1-52.
- Monnier, A. and C. de Guibert-Lantoine, 1992. "The demographic situation of Europe and the developed countries overseas: an annual report", *Population: An English Selection*, 4: 233-252.
- National Statistical Office (NSO), 1993a. *The Survey of Population Change 1991*. Bangkok: National Statistical Office, Office of the Prime Minister.
- National Statistical Office (NSO), 1993b. *Migration*, Subject Report No. 1, 1990 Population and Housing Census,

- Bangkok: National Statistical Office, Office of the Prime Minister.
- National Economic and Social Development Board (NESDB), 1991. *Population Projections for Thailand 1980-2015*. Bangkok: NESDB, Office of the Prime Minister.
- National Economic and Social Development Board (NESDB), 1992b. *National Urban Development Policy Framework*, Volumes 1 and 2, Bangkok :NESDB/ UNDP/TDRI.
- National Economic and Social Development Board (NESDB), 1994. *Projections for HIV in Thailand 1990-2005: An Application of EPIMODEL*. Bangkok: NESDB Working Group, October 1994, Unpublished Report.
- Ogawa, Naohiro, Gavin W. Jones and Jeffrey G. Williamson, 1993. "Introduction", in Naohiro Ogawa, Gavin W. Jones and Jeffrey G. Williamson (eds), *Human Resources in Development Along the Asia-Pacific Rim*. Singapore: Oxford University Press.
- Pakkasem, Phisit, 1988. *Leading Issues in Thailand's Development Transformation*, Bangkok: Allied Printers.
- Park, Y., 1991. *Foreign labour in Korea: issues and policy options*, paper presented at the Second Japan-ASEAN Forum on International Labour Migration in East Asia, Tokyo, 26-27 September.
- Pernia, Ernesto M., 1994. "Population distribution in Asia, a region of contrasts", in United Nations, *Population Distribution and Migration*, proceedings of the United Nations Expert Meeting on Population Distribution and Migration, Santa Cruz, Bolivia, 18-22 January 1993 (ESA/P/WP.126).
- Rele, J.R. and Iqbal Alam, 1993. "Fertility transition in Asia: the statistical evidence", in Leete and Alam (eds), *The Revolution in Asian Fertility: Dimensions, Causes, and Implications*. Oxford: Clarendon Press.
- Robinson, Warren C. and Yawalaksana Rachapaetayakom, 1993. "The role of government planning in Thailand's fertility decline", in Leete and Alam (eds), *The Revolution in Asian Fertility: Dimensions, Causes, and Implications*. Oxford: Clarendon Press.
- Ross, Helen, 1994. *Bangkok's environmental problems - what hope is there for change?*, paper presented at Asian Studies of Australia Conference, Murdoch University, Perth.
- Shah, Nasra M., 1994. "Migration between Asian countries", in United Nations, *Population Distribution and Migration*, Proceedings of the United Nations Expert Group Meeting on Population Distribution and Migration, Santa Cruz, Bolivia, 18-22 January 1993: 259-285.

- Siamwalla, Ammar, Suthad Setboonsarng and Direk Patamasirawat, 1993. "Agriculture", in Peter Warr (editor), *The Thai Economy in Transition*. Cambridge University Press, Cambridge: 81-117.
- Singer, S. Fred, 1971. *Is There an Optimum Level of Population?* New York: McGraw-Hill.
- Sussangkarn, Chalongsob, 1991. *Population-Education-Workforce: Projections and Simulations*. Bangkok: Thailand Development Research Institute Foundation.
- Sussangkarn, Chalongsob, 1992. *Optimum population policy in Thailand: review and suggested research*, paper presented at NESDB/UNFPA conference on Population Programme Policies: New Directions, Chiangmai, September.
- Sussangkarn, Chalongsob, 1993. "Labour markets", in Peter Warr (ed), *The Thai Economy in Transition*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Teitelbaum, Michael S. and Jay M. Winter, 1985. *The Fear of Population Decline*. Orlando: Academic Press.
- Tonguthai, Pawadee, 1987. "Implicit policies affecting urbanization in Thailand", in Roland J. Fuchs, Gavin W. Jones and Ernesto Pernia (eds), *Urbanization and Urban Policies in Pacific Asia*. Boulder: Westview Press: 183-192.
- United Nations, 1992. *Studies on Consequences of Population Change in Asia: Thailand*, Asian Population Studies Series No. 119, United Nations, New York.
- Vasuprasat, Pracha, 1994. "Turning points in international labor migration: a case study of Thailand", *Asian and Pacific Migration Journal*, 3(1): 175-202.
- Warr, Peter G. (ed), 1993. *The Thai Economy in Transition*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Williamson, Jeffrey G., 1993. "Human capital deepening, inequality and demographic events along the Asia-Pacific rim", in Naohiro Ogawa, Gavin W. Jones and Jeffrey G. Williamson (eds), *Human Resources in Development Along the Asia-Pacific Rim*. Singapore: Oxford University Press.
- Wongboonsin, Kua and Vipap Prachuabmoh-Ruffolo, 1993. "The future of Thailand's population policy: potential directions", *Asia-Pacific Population Journal*, 8(3): 3-18.

แผนฯ 8: จุดเปลี่ยนนโยบายประชากร

กุศล สุนทรธาดา
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล

เกริ่นนำ

บทความนี้เขียนขึ้นด้วยเหตุผลหลายประการ คือ ประการแรกเพื่อเป็นที่ระลึกเนื่องในโอกาสที่ ศาสตราจารย์ ดร.บุญเลิศ เลี้ยวประไพ มีอายุครบ 60 ปี และจะเกษียณอายุราชการในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2539 ประการที่สองเพื่อสรรเสริญนักประชากรศาสตร์ตัวอย่าง คือ ศาสตราจารย์ ดร.บุญเลิศ เลี้ยวประไพ ที่กล้าคัดค้านนักประชากรศาสตร์ชาวต่างประเทศ และนักเศรษฐศาสตร์ ในสถาบันชั้นนำทางด้านการวิจัยและพัฒนา ซึ่งได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับขนาดประชากรที่เหมาะสม และข้อเสนอเกี่ยวกับชนิดของงานศึกษาวิจัยที่อาจนำไปสู่การกำหนดนโยบายทางประชากรที่เหมาะสม (Optimum Population Policy) ประการที่สาม ก็คือ ข้อเสนอของบทความเรื่องขนาดประชากรที่เหมาะสม ที่ท่านอาจารย์ได้เขียนไว้ ในการสัมมนาทางวิชาการเรื่อง “การสังเคราะห์งานวิจัยเพื่อนโยบายประชากร” เมื่อเดือนมกราคม 2538 และได้นำมาตีพิมพ์ในหนังสือวิชาการ “จุดเปลี่ยนนโยบายประชากรประเทศไทย” รวมทั้งในหนังสือเล่มนี้ได้สรุปอย่างชัดเจนว่า ผลจากการเปลี่ยนแปลงขนาดของประชากรในช่วงที่ผ่านมาและแนวโน้มที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต นโยบายด้านการเพิ่มประชากรของประเทศไทยที่ควรจะเป็นคือ “การไม่มีนโยบายกำหนดเป้าหมายการลดหรือเพิ่มอัตราเพิ่มประชากร” (บุญเลิศ เลี้ยวประไพ อ้างใน กุศล สุนทรธาดา, 2539 : 306) ซึ่งข้อคิดเห็นดังกล่าวถูกนำมาใช้ในการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านประชากรในแผนพัฒนาคนและสังคม ในช่วงแผนพัฒนา

เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ซึ่งเป็นแผนพัฒนาฯ ที่มีการปรับเปลี่ยนจุดเน้นของการพัฒนาประชากรจากการกำหนดเป้าหมายเชิงปริมาณ คือ การกำหนดเป้าหมายการลดอัตราเพิ่มประชากร (เช่น แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) กำหนดเป้าหมายการลดอัตราเพิ่มประชากรให้เหลือร้อยละ 1.3 และแผนพัฒนาฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) กำหนดเป้าหมายการลดอัตราเพิ่มประชากรให้เหลือร้อยละ 1.2 เป็นต้น) มาเป็นการพัฒนาคุณภาพประชากร โดยเน้น “การพัฒนาคน โดยคน และเพื่อคน” ซึ่งเป็นความกล้าหาญและการมีวิสัยทัศน์ที่ก้าวไกลของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในการปรับเปลี่ยนทิศทางการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม และการปรับเปลี่ยนทิศทางการพัฒนาประชากรจากจุดเน้นด้านปริมาณสู่คุณภาพประชากรด้วย ทั้ง ๆ ที่ยังไม่ได้มีการประกาศยกเลิกนโยบายประชากรที่ประกาศไว้เมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2513 ซึ่งเน้นการลดอัตราเพิ่มของประชากร โดยใช้กลยุทธ์การวางแผนครอบครัวด้วยความสมัครใจและประการสุดท้าย เพื่อเป็นที่ระลึกเนื่องในโอกาส “25 ปี นโยบายประชากร” ซึ่งประเทศไทยประสบความสำเร็จในการวางแผนครอบครัวจนเป็นตัวอย่างของนานาประเทศ แต่หลังวัยเบญจเพศ (25 ปี) ของนโยบายประชากรก็คงต้องมีการทบทวนนโยบายประชากรและการดำเนินงานของโครงการวางแผนครอบครัวให้ทันต่อสภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

แนวคิดในการปรับเปลี่ยนนโยบายประชากร

ประเทศไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม ตามกระแสโลกาภิวัตน์ ในช่วงที่ย่างก้าวสู่ศตวรรษที่ 21 ทำให้การพัฒนาซึ่งเคยใช้ทรัพยากรหรือใช้แรงงานจำนวนมาก และใช้เงินทุนเป็นหลักเริ่มหมดไป เพราะทรัพยากรที่มีอยู่เกือบหมดไปแล้ว ทรัพยากรมนุษย์ก็เริ่มลดน้อยถอยลงไป ทิศทางการพัฒนาประเทศจำเป็นต้องหันเหมาให้ความสำคัญกับการพัฒนาคน (*human development*) เพื่อให้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา โดยการพัฒนาคคนนั้นคงจะต้องมีการพัฒนากันไปทั้งทางด้านปริมาณและคุณภาพ แต่เนื่องจากการพัฒนาคนทางด้านปริมาณซึ่งทำโดยการลดอัตราการภาวะเจริญพันธุ์เพื่อให้อัตราการเพิ่มประชากรลดลงนั้น สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินการเรื่องนี้มาโดยตลอด ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2510-2514) เป็นต้นมา โดยการผนวกนโยบายประชากรเข้ากับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2515-2519) และมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานรับผิดชอบ ประเทศไทยสามารถลดอัตราการเพิ่มประชากรจากประมาณ ร้อยละ 3 ต่อปี ในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 2 มาเป็นประมาณร้อยละ 1.7 ต่อปี ในปลายแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) และคาดว่าอัตราเพิ่มประชากรจะลดลงไปอีกเมื่อสิ้นแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) เคยมีการตั้งคำถามหลายประการก่อนที่จะมีการเสนอแนว

คิดในการปรับเปลี่ยนนโยบายประชากรจากจุดเน้นด้านปริมาณสู่การพัฒนาคุณภาพของประชากร กล่าวคือ

1. แนวโน้มของการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ของสตรี หลังจากลดลงสู่ระดับทดแทนแล้ว จะเป็นอย่างไร โดยเฉพาะในบางพื้นที่ และจะมีผลกระทบอะไรบ้าง อย่างไร เราควรมีแนวนโยบายทางด้านประชากรกันอย่างไรบ้าง เมื่ออัตราการเจริญพันธุ์ลดลงต่ำกว่าระดับทดแทน

2. ความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีส่งผลกระทบต่อตลาดแรงงานและค่าจ้างอย่างไร ประเทศไทยจะมีโอกาสเกิดภาวะการว่างงานหรือไม่ จะทำให้มีการนำเครื่องจักรมาใช้ทดแทนคน ซึ่งเทคโนโลยีจะสามารถทดแทนแรงงานได้เพียงใด

3. การที่มีโรคเอดส์แพร่ระบาดในประเทศไทยเป็นอย่างมาก ทำให้มีคนเป็นเอดส์ตายเพิ่มขึ้นมาก จะมีผลกระทบต่อปริมาณประชากรในอนาคตเพียงใด ประเทศไทยจะเกิดภาวะประชากรลดจำนวนลง (*depopulation*) หรือไม่

4. เราควรมีการค้นหาขนาดประชากรที่เหมาะสมหรือไม่ ถ้ามีขนาดประชากรที่เหมาะสมควรจะเป็นเท่าไร และเราจะวางแผนลดอัตราการเพิ่มประชากรไปสู่เป้าหมายใด หรือถ้าไม่มีการกำหนดขนาดประชากรที่เหมาะสมจะเอาอะไรเป็นเป้าหมายในการกำหนดนโยบายประชากร

5. การลดภาวะเจริญพันธุ์ทำให้โครงสร้างของประชากรเปลี่ยนแปลงไป สัดส่วนของประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้น ซึ่งทำให้สัดส่วนของประชากรที่เป็นภาระเพิ่มขึ้นหรือไม่ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีผลต่อการพัฒนา

เศรษฐกิจและสังคมของประเทศในอนาคตอย่างไร รัฐบาลมีความพร้อมต่อการรองรับภาระนี้เพียงใด ทั้งในด้านการดูแลผู้สูงอายุ สวัสดิการสังคม รวมทั้งการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

จากคำถามดังกล่าว นักวิจัยของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ทำการทบทวนและสังเคราะห์งานวิจัยที่มีอยู่ รวมทั้งหมด 5 เรื่อง ได้แก่ เรื่องการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ประเทศไทย ความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีและตลาดแรงงาน การตายของประชากรด้วยโรคเอดส์ และขนาดประชากรของประเทศไทยที่เหมาะสมและผู้สูงอายุ โดยบทความดังกล่าวได้รับการตีพิมพ์ในหนังสือวิชาการ เรื่อง “จุดเปลี่ยนนโยบายประชากร” (กุศล สุนทรธาดา, บรรณาธิการ, 2539) ซึ่งสาระสำคัญของบทความทั้ง 5 เรื่อง มีดังต่อไปนี้

ก. การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทย

ฟิลิป เกสท์ (2539) ได้ลำดับภาพให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงประชากรของประเทศไทยว่า ได้ผ่านระยะของการมีอัตราเกิดและอัตราตายสูงในช่วง 3-4 ทศวรรษที่ผ่านมา ซึ่งในยุคนั้นสตรีไทยมีบุตรตลอดช่วงวัยเจริญพันธุ์สูงถึง 5-6 คน ซึ่งเป็นผลมาจากนโยบายของรัฐบาลในยุคก่อนที่สนับสนุนให้ครอบครัวมีลูกมาก มาสู่ยุคของ “การปฏิวัติขนาดของครอบครัว” โดยจุดเปลี่ยนของนโยบายประชากรได้เกิดขึ้นครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2513 ซึ่งประเทศไทยได้ประกาศใช้นโยบายประชากร

ที่เน้นการลดอัตราการเจริญพันธุ์ โดยการสนับสนุนให้มีการวางแผนครอบครัวตามความสมัครใจ ทำให้อัตราการเกิดลดต่ำลงอย่างรวดเร็วภายในระยะเวลา 30 ปีที่ผ่านมา ระดับภาวะเจริญพันธุ์ทั้งประเทศได้ลดลงอย่างรวดเร็วและลดลงต่ำกว่าระดับการเกิดทดแทน (below replacement level) ซึ่งเป็นระดับที่สตรีไทยโดยเฉลี่ยมีบุตรไม่เกิน 2 คน ตลอดวัยเจริญพันธุ์มานานอย่างน้อย 5 ปีแล้ว และเป็นไปได้ว่า ในขณะนี้ระดับภาวะเจริญพันธุ์ในทุกภาคของประเทศไทยได้ลดลงต่ำกว่าระดับทดแทนแล้วเช่นกัน อันเป็นผลมาจากการมีอัตราการไขว้ชีวิตคุมกำเนิด ในระดับที่สูงกว่าร้อยละ 70 ในเกือบทุกภาค (ยกเว้นบางจังหวัดของภาคใต้) ซึ่งอัตราการคุมกำเนิดในระดับดังกล่าวเพียงพอที่จะทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ ยังคงอยู่ในระดับทดแทนหรือต่ำกว่า นอกจากนี้ครอบครัวทั้งในเมืองและในชนบทก็มีระดับภาวะเจริญพันธุ์ที่ไม่แตกต่างกันมาก และขนาดครอบครัวที่ต้องการ (desired family size) ก็ใกล้เคียงกันมาก คือ มีจำนวนบุตรที่ต้องการประมาณ 1 หรือ 2 คน ซึ่งเป็นระดับที่นำไปสู่ระดับเจริญพันธุ์ที่ต่ำกว่าระดับทดแทน สำหรับภาวะเจริญพันธุ์ในระดับภาคก็มีความแตกต่างกันเพียงเล็กน้อย กล่าวคือ กรุงเทพมหานคร ภาคกลางและภาคเหนือ ระดับภาวะเจริญพันธุ์โดยรวมอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าระดับทดแทน (TFR-total fertility rate ต่ำกว่า 2) โดยที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้ภาวะเจริญพันธุ์อยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกับระดับทดแทน (TFR ประมาณ 2.2) ทั้งนี้เนื่องมาจากการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ทำให้ความต้องการบุตรเพื่อเป็นแรงงานลดลง รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรสูงขึ้น สัดส่วนของสตรีที่ไม่สมรสสูง

ขึ้น และแต่งงานช้าลง ประกอบกับการมีบริการวางแผนครอบครัวที่ทั่วถึงและวิธีการวางแผนครอบครัวที่มีประสิทธิภาพมีให้เลือกมากขึ้น ในอนาคตคาดว่าภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศไทย คงจะลดต่ำลงไปอีก โดยอัตราเจริญพันธุ์รวมยอด อาจจะลดถึงระดับ 1.5 ภายในระยะเวลา 20 ปีนี้ โดยการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์อย่างรวดเร็ว ดังกล่าว ส่งผลถึงการเปลี่ยนแปลงในขนาดโครงสร้าง และการกระจายตัวของประชากรอย่างมาก กล่าวคือ จะทำให้ขนาดของประชากรเพิ่มขึ้นในอัตราที่ช้าลง จาก 34 ล้านคนในปี 2513 เป็น 55 ล้านคน และ 57 ล้านคนในปี 2533 และ 2538 ตามลำดับ คาดว่า จะมีประชากรเพิ่มเป็น 60 ล้านคนและ 63 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2540 และ พ.ศ. 2548 ตามลำดับ นอกจากนี้การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ในช่วงสามทศวรรษที่ผ่านมา ยังส่งผลให้สัดส่วนของสตรีวัยเจริญพันธุ์ซึ่งเคยมีมากกว่า 1 ใน 4 ของประชากรทั้งประเทศลดลงไปอีกในอนาคต ซึ่งจะทำให้อัตราการเพิ่มประชากรลดลงจากประมาณร้อยละ 1.2 ในปี พ.ศ. 2540 เหลือร้อยละ 1.0 ในปี พ.ศ. 2544 และ คาดว่าจะลดลงไปอีกในอนาคต เมื่อพิจารณาประชากรตามกลุ่มอายุ พบว่า สัดส่วนของประชากรวัยเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) จะลดลงจากร้อยละ 26.9 ในปี พ.ศ. 2540 เหลือร้อยละ 25.1 ในปี พ.ศ. 2544 ส่วนประชากรในวัยทำงาน (15-60 ปี) จะเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากร้อยละ 64.7 เป็นร้อยละ 65.6 และประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) จะเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.4 เป็นร้อยละ 9.3 ในช่วงเดียวกัน ในอนาคตคาดว่าประมาณว่าประชากรอายุ 15-24 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่กำลังเข้าสู่กำลังแรงงาน ในแต่ละภาคในช่วงปี พ.ศ. 2533-2563 จะเพิ่มขึ้นเพียง

เล็กน้อย เฉพาะภาคใต้เท่านั้น ส่วนภาคอื่น ๆ ที่เหลือจะลดลงอย่างมากในแต่ละปี โดยเฉพาะในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งมีการย้ายถิ่นสูง

หลักฐานจากการศึกษาทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ชี้ให้เห็นว่าโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ มีบทบาทอย่างสำคัญมากต่อการเพิ่มอัตราการเจริญพันธุ์ตามกำเนิดอย่างรวดเร็ว โดยผลที่เกิดขึ้นสามารถเห็นได้ชัดในช่วงระยะแรกที่ภาวะเจริญพันธุ์ลดลง นอกจากนี้ยังพบว่า หลังจากภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดลงโดยสมบูรณ์แล้ว ปัจจัยทางสังคมมีความสำคัญมากกว่าโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงบทบาทของเด็กในเชิงอรรถประโยชน์ทางเศรษฐกิจแก่ครอบครัวลดลง นอกจากนี้ยังมีแรงกดดันอื่นที่ทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ต้องลดลงต่อไปอีก คือ แรงกดดันที่พ่อแม่ต้องการให้ลูกมีการศึกษาสูงขึ้น เพราะโอกาสที่เปิดให้สำหรับคนที่มีการศึกษาภาคบังคับได้ลดลงไป ประกอบกับความต้องการแรงงานที่มีทักษะเพิ่มสูงขึ้นตามกระแสเศรษฐกิจที่เปลี่ยนไป ทำให้ครอบครัวที่ยากจนในชนบทมีภาวะด้านค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรสูงขึ้น ซึ่งจะเป็นแรงกดดันให้ครอบครัวในชนบทต้องลดภาวะเจริญพันธุ์ลง

นอกจากนี้รัฐบาลยังสามารถที่จะสร้างแรงกดดันด้านอื่น โดยการลดงบประมาณช่วยเหลือผู้รับบริการคุมกำเนิดโดยการเก็บค่าบริการการคุมกำเนิดให้ใกล้เคียงกับต้นทุนที่แท้จริง เนื่องจากคู่สมรสมีแรงจูงใจในการใช้บริการคุมกำเนิดอยู่แล้ว ดังนั้นการเก็บค่าบริการคุมกำเนิดโดยเฉพาะวิธีชั่วคราวให้สูงขึ้นจึงมี

ผลกระทบต่อปริมาณความต้องการคุมกำเนิดเพียงเล็กน้อย แต่อย่างไรก็ตาม การสร้างแรงจูงใจสำหรับการคุมกำเนิดแบบถาวร โดยเฉพาะการทำหมันก็อาจยังมีความจำเป็นอยู่ เพราะการทำหมันจะช่วยป้องกันการเกิดได้นานกว่าวิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราว อย่างไรก็ตาม ความพยายามดังกล่าวอาจจะต้องพิจารณาตามความจำเป็นของแต่ละภาคด้วย นอกจากนี้สตรีไทยยังมีอัตราการเข้าร่วมแรงงานที่สูง โดยเฉพาะการออกไปทำงานนอกบ้านหรือนอกภาคเกษตร ก็เป็นแรงจูงใจที่สำคัญอันหนึ่งในการจำกัดภาวะเจริญพันธุ์ ประกอบกับสตรีไทยมีแนวโน้มที่จะเป็นโสดมากขึ้น แต่งงานช้าลง และวางแผนที่จะอยู่เป็นโสดมากขึ้น ดังนั้นรัฐบาลไม่มีความจำเป็นที่ต้องใช้ความพยายามในการลดภาวะเจริญพันธุ์อีกต่อไป

ข. ความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีและตลาดแรงงาน

กุศล สุนทรธาดา และนิมฟ้า บีโอเฮนา (2539) ได้ชี้ให้เห็นว่าการลดลงอย่างรวดเร็วของภาวะเจริญพันธุ์ในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างสำคัญต่ออุปทานของแรงงาน แม้ว่ากำลังแรงงานจะเพิ่มขึ้นเฉลี่ยปีละประมาณ 900,000 คนก็ตาม แต่อัตราเพิ่มดังกล่าวก็เพิ่มขึ้นในอัตราที่ลดลงจากการคาดประมาณของธนาคารโลก (1989) พบว่าอัตราเพิ่มเฉลี่ยของกำลังแรงงานของไทยเป็นร้อยละ 2.8 ในช่วงปี 2523-2533, ร้อยละ 2.20 ในปี 2533-2543 และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 1.5 ในช่วงปี 2543-2553 แต่จากงานศึกษาบาง

เรื่อง เช่น ของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาแห่งประเทศไทยชี้ว่า อัตราเพิ่มของกำลังแรงงานจะต่ำกว่านี้มาก กล่าวคือ ในช่วง พ.ศ. 2533-2543 อัตราเพิ่มกำลังแรงงานมีเพียงร้อยละ 1.1 เท่านั้น Bauer และคณะ (1990 อ้างใน กุศล สุนทรธาดา และคณะ, 2539) ได้คาดประมาณอุปทานของแรงงานให้เปลี่ยนแปลงไปตามระดับความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ พบว่า อัตราการเพิ่มของกำลังแรงงานได้ลดลงจากร้อยละ 1.77 ในช่วง พ.ศ. 2533-2543 เป็นร้อยละ 1.00 ในช่วง พ.ศ. 2543-2553 และทำนายว่าแรงงานจะเริ่มขาดแคลนหลังจากปี พ.ศ. 2548 และจะรุนแรงมากขึ้นในช่วงต่อ ๆ ไป ยิ่งเศรษฐกิจโตขึ้นมากเท่าไร การขาดแคลนแรงงานก็ยิ่งรุนแรงมากขึ้นเท่านั้น อย่างไรก็ตาม แสดงว่าเมื่อภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดลงแล้วอุปทานของแรงงานเพิ่มขึ้นก็จริง แต่ว่าเพิ่มขึ้นในอัตราที่ลดลง ถึงแม้ว่าในช่วงปี พ.ศ. 2523-2563 จำนวนประชากรในวัยแรงงานจะเพิ่มขึ้นในทุกภาคของประเทศก็ตาม หลังจากนั้นคาดประมาณว่า ประชากรในทุกภาคจะลดลง โดยเฉพาะในภาคเหนือ ภาคกลางและกรุงเทพมหานคร แต่การย้ายถิ่นจากภาคอื่นโดยเฉพาะภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะทดแทนจำนวนประชากรที่ลดลงในกรุงเทพมหานคร นอกจากนี้องค์ประกอบทางด้านอายุของกำลังแรงงานในทุกภาคยังสูงขึ้นอีกด้วย กล่าวคือ อายุมัธยฐานของผู้ใช้แรงงานในช่วง พ.ศ. 2533-2563 จะเพิ่มจาก 30 ปี เป็น 40 ปี (ฟิลิป เกสท์, 2539 อ้างใน กุศล สุนทรธาดา และคณะ, 2539)

อย่างไรก็ตาม การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างรวดเร็วในช่วงต้นทศวรรษ พ.ศ.

2530 อันเป็นผลมาจากการขยายตัวของการลงทุนจากต่างประเทศ โดยเฉพาะสาขาหัตถ-อุตสาหกรรม ซึ่งมีส่วนแบ่งของการลงทุนสูงที่สุด ส่งผลทำให้ความต้องการแรงงานทุกประเภทเพิ่มมากขึ้น ปริมาณการจ้างงานเพิ่มขึ้นทั่วประเทศ ถึงเกือบร้อยละ 3 ต่อปี โดยเฉพาะในช่วงปี พ.ศ. 2530-2534 ในขณะที่อุปทานของกำลังแรงงานชะลอตัวลงมาจนต่ำกว่าร้อยละ 2.5 การที่อุปสงค์ของกำลังแรงงานเพิ่มขึ้นเร็วกว่าอุปทานของแรงงานก่อให้เกิดผลกระทบต่อการตลาดแรงงานหลายประการ กล่าวคือ ทำให้อัตราค่าจ้างเพิ่มสูงขึ้น ต้นทุนการผลิตสูงขึ้น แม้ว่าจะทำให้ลูกจ้างจำนวนมากได้ประโยชน์มากขึ้นก็ตาม แต่ทำให้การแข่งขันในตลาดโลกเป็นไปได้ยากขึ้น ประกอบกับมีผู้ผลิตรายใหม่ เช่น จีนและเวียดนาม ซึ่งมีค่าแรงถูกกว่าเข้ามาเป็นคู่แข่ง ทำให้โรงงานบางแห่งต้องปรับตัว โดยหันมาใช้เทคโนโลยีที่สูงขึ้น เพื่อยกระดับสินค้าให้มีคุณภาพสูงขึ้นและเพื่อให้สามารถแข่งขันได้ โดยจ้างแรงงานที่มีการศึกษาหรือมีทักษะที่สูงกว่ามาทำงานกับเครื่องจักรที่ใช้เทคโนโลยีสูงขึ้น และบางแห่งก็นำเข้าแรงงานที่มีทักษะจากต่างประเทศ นอกจากนี้อุตสาหกรรมส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นในทศวรรษ พ.ศ. 2530 มักเป็นกิจการร่วมทุนกับชาวต่างชาติที่มีขนาดใหญ่ ใช้ทุนและเทคโนโลยีระดับสูง ซึ่งผลิตเพื่อการส่งออก เช่น อุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ อุตสาหกรรมผลิตชิ้นส่วนรถยนต์ เป็นต้น นอกจากนี้รัฐบาลยังได้มีนโยบายกระจายอุตสาหกรรมไปสู่ภูมิภาค ซึ่งเป็นนโยบายที่มีความสำคัญและมีความจำเป็นเร่งด่วนในการกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค ทำให้มีนิคม-อุตสาหกรรมเกิดขึ้นในจังหวัดต่าง ๆ รวมทั้ง

โครงการพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออก และชายฝั่งทะเลภาคใต้ และโครงการสี่เหลี่ยม/ห้าเหลี่ยมเศรษฐกิจต่าง ๆ ที่กำลังเกิดขึ้นมาใหม่ เพื่อให้เกิดการจ้างแรงงานที่มั่นคงถาวรใน ส่วนภูมิภาค ซึ่งอุตสาหกรรมที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เป็นอุตสาหกรรมสมัยใหม่ที่ต้องใช้เทคโนโลยีระดับสูง เช่น อุตสาหกรรมเปโตรเคมี ในพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออก เป็นต้น อุตสาหกรรมดังกล่าวนิยมจ้างแรงงานที่มีพื้นฐานการศึกษาระดับมัธยมศึกษาเป็นต้นไป โดยเฉพาะมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา นอกจากนี้ยังมีความต้องการช่างเทคนิคและวิศวกรสูงขึ้นอีกด้วย จนสถาบันการศึกษาผลิตไม่ทัน ทำให้เอกชนและสถาบันการศึกษาต้องออกมาช่วยกันผลิตบุคลากรเพื่อสนองความต้องการของตลาด นอกจากนี้เทคโนโลยีในอนาคต ซึ่งส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีสารสนเทศและเทคโนโลยีด้านคอมพิวเตอร์ ซึ่งต้องอาศัยแรงงานที่มีทักษะสูง ถ้าระบบการศึกษายังผลิตแรงงานดังกล่าวออกมาไม่ทันกับความต้องการของตลาดแรงงานก็เป็นที่คาดว่าจะมีการนำเข้าแรงงานที่มีทักษะจากต่างประเทศมากขึ้น

เมื่อพิจารณาอุปทานของแรงงานที่ผลิตออกมาตามระดับการศึกษา พบว่า เมื่อสิ้นแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) แรงงานที่จบประถมศึกษาหรือต่ำกว่ายังมีอยู่สูงมาก คือ ประมาณร้อยละ 85 (ปัจจุบันประมาณ ร้อยละ 80) เมื่อเทียบกับแรงงานที่จบในระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 7) และที่จบในระดับที่สูงกว่า แม้ว่ารัฐบาลจะมีนโยบายขยายการศึกษาภาคบังคับออกไปเป็น 9 ปี เพื่อเพิ่มอัตราการเรียนต่อในระดับมัธยมศึกษา ก็ตาม แต่่นโยบายดังกล่าวก็ยังไม่ส่งผล

กระทบต่อคุณภาพของกำลังแรงงานในระยะสั้น แต่จะเห็นผลในทศวรรษหน้า โดยคาดประมาณว่าในปี พ.ศ. 2543 แรงงานในระดับประถมศึกษาจะลดลงมาเป็นร้อยละ 72 ในขณะที่สัดส่วนแรงงานในระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 16) และสูงกว่า (ร้อยละ 12) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่ก็ไม่มากนัก (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2535) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าอุปทานของแรงงานที่มีการศึกษา มีการปรับตัวช้ากว่าอุปสงค์ เพราะการพัฒนาคุณภาพของแรงงานนั้นต้องใช้เวลาในการเรียนรู้และฝึกทักษะ

การที่อุปทานของแรงงานในระดับต่าง ๆ มีการปรับตัวช้ากว่าอุปสงค์ของแรงงานทำให้เกิดการขาดแคลนแรงงานบางประเภทได้แก่ แรงงานประเภทที่มีทักษะสูง หรือแรงงานที่มีฝีมือ (เช่น วิศวกร และนักวิทยาศาสตร์ เป็นต้น) แรงงานที่มีทักษะปานกลางหรือแรงงานกึ่งฝีมือ (เช่น ช่างเทคนิค หัวหน้างานที่มีความชำนาญ) ในอนาคตการพัฒนาอุตสาหกรรมของไทยมีแนวโน้มว่าจะเป็นอุตสาหกรรมที่มีการใช้เทคโนโลยีที่สูงขึ้น โดยเฉพาะเทคโนโลยีประเภทเครื่องจักรอัตโนมัติและเทคโนโลยีไมโครอิเล็กทรอนิกส์ ในด้านการสื่อสาร ซึ่งแน่นอนย่อมมีผลกระทบต่อแรงงานไร้ฝีมือที่มีการศึกษาดำ โดยเฉพาะแรงงานสตรี แต่การขาดแคลนกำลังคนที่มีความสามารถและทักษะเพื่อรองรับอุตสาหกรรมและเทคโนโลยีดังกล่าว ยังมีการปรับตัวช้า โดยเฉพาะในสถาบันการศึกษาของภาครัฐ ยังไม่มีความคล่องตัวหรือสามารถผลิตให้ทันกับความต้องการของตลาดที่เพิ่มขึ้น ซึ่งอาจทำให้การพัฒนาอุตสาหกรรมที่ต้องใช้เทคโนโลยี

ระดับสูงในอนาคตเป็นไปได้ค่อนข้างช้าไม่ทันกับความเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจโลก การแก้ปัญหาดังกล่าวจะอาศัยสถาบันการศึกษาของรัฐเพียงอย่างเดียวคงไม่ได้ คงต้องมีการปรับนโยบายและกลยุทธ์กันทั้งภาครัฐและเอกชน ในการพัฒนาฝีมือของแรงงานไทย โดยผ่านการศึกษาที่ไม่เป็นทางการและการฝึกอบรมในระยะสั้น และการยกระดับการศึกษาในระยะยาวให้ทันกับความต้องการที่เพิ่มขึ้น มิฉะนั้นเราคงจะไม่สามารถแข่งขันกับประเทศอื่นได้ นอกจากนี้คงต้องมีการปรับกระบวนการเรียนรู้ให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่ เพื่อให้สามารถเรียนรู้วิธีคิดริเริ่มและวิเคราะห์แยกแยะได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเรียนรู้ทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นในการพัฒนาตนเอง เพื่อให้สามารถปรับตัวได้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป

จากการประเมินผลกระทบของการปรับเปลี่ยนมาใช้เทคโนโลยีที่สูงขึ้นว่าจะมีผลกระทบต่อแรงงานไทยเพียงใด ได้ทำการศึกษาโดยใช้ข้อมูลมหภาครายปีย้อนหลังไป 10 ปี ก็พบว่า การใช้เทคโนโลยีที่สูงขึ้นของประเทศไทยที่ผ่านมา ส่งผลกระทบต่อการเพิ่มผลิตภาพการผลิตมากกว่าการลดลงของการจ้างงานเป็นอย่างมาก และการใช้เทคโนโลยีที่ก้าวหน้าขึ้นยังส่งผลกระทบต่อการจ้างงานในแต่ละภาคเศรษฐกิจแตกต่างกันไป กล่าวคือ การใช้เทคโนโลยีที่ก้าวหน้าขึ้นจะส่งผลกระทบต่อการลดลงของการจ้างงานในภาคคมนาคม ขนส่ง และภาคบริการมากกว่าภาคหัตถอุตสาหกรรม ทั้งนี้เนื่องจากภาคหัตถอุตสาหกรรมมีอัตราการดูดซับแรงงานที่ต่ำกว่าภาคเศรษฐกิจอื่น และจากการติดตามสถานการณ์การจ้างงานใน

ประเทศไทยในช่วงที่ผ่านมา ก็พบว่าสถานการณ์การจ้างงานโดยทั่วไปยังอยู่ในเกณฑ์ปกติ สถานการณ์การเลิกจ้างแรงงานเริ่มเกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2536 การเลิกจ้างแรงงานเกิดขึ้นในบางอุตสาหกรรม เช่น อุตสาหกรรมสิ่งทอ เนื่องจากการผันผวนทางเศรษฐกิจ ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาระการจ้างแรงงานพอสมควร เพราะอุตสาหกรรมนี้เป็นอุตสาหกรรมที่ใช้แรงงานหนาแน่นมาก (labour intensive) และแรงงานส่วนใหญ่ (ร้อยละ 55) เป็นแรงงานสตรีที่ไร้ฝีมือประกอบกับเป็นอุตสาหกรรมที่เปิดกว้างสำหรับการแข่งขัน ทำให้มีคู่แข่งมาก โดยในช่วงหกเดือนหลังของปี พ.ศ. 2536 มีการเลิกจ้างแรงงานในอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ 14 แห่ง มีจำนวนแรงงานที่ถูกเลิกจ้างจำนวน 6,126 คน โดยบางโรงงานได้ให้เหตุผลในการเลิกจ้างว่าเนื่องจากเครื่องจักรเก่า มีอายุใช้งานนาน ล้าสมัย และประสิทธิภาพในการผลิตต่ำ ต้องการเปลี่ยนมาใช้เทคโนโลยีสูงขึ้น ต้องการใช้แรงงานลดลง และบางโรงงานมีการปลดคนงานออกมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 เพื่อเตรียมการปรับเปลี่ยนไปใช้เทคโนโลยีที่สูงขึ้น อย่างไรก็ตามประเด็นของการใช้เทคโนโลยีเพื่อทดแทนแรงงาน แม้ว่าในระยะสั้นจะกระทบภาพรวมของการจ้างแรงงานไม่มากนัก เพราะการนำเทคโนโลยีใหม่มาใช้ โดยเฉพาะในอุตสาหกรรมสิ่งทอเป็นเพียงความพยายามอันหนึ่งในการที่จะปรับปรุงคุณภาพของสินค้า เพื่อให้ทันกับความต้องการของตลาด และเป็นที่ยอมรับของผู้ซื้อมากกว่าปัญหาที่เกี่ยวกับต้นทุนการผลิตที่สูงขึ้น เพราะแรงงานมีส่วนแบ่งของต้นทุนการผลิตไม่เกินร้อยละ 30-35 ของต้นทุนทั้งหมด แต่ในระยะยาวการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีให้สูงขึ้นคงจะมีผลกระทบต่อตลาดแรงงานใน

อนาคตอย่างแน่นอน ทั้งนี้เนื่องจากแนวโน้มของการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยมีมากขึ้น เพื่อพัฒนาคุณภาพของสินค้าให้สามารถแข่งขันในตลาดโลกได้ ซึ่งจะทำให้แรงงานส่วนหนึ่งได้รับผลกระทบจากการเลิกจ้าง โดยเฉพาะแรงงานไร้ฝีมือที่ไม่ได้รับการฝึกทักษะเพิ่มเติม รวมทั้งแรงงานสตรี และแรงงานสูงอายุ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ประเทศไทยต้องหันมาให้ความสนใจใส่ใจกับการพัฒนาคุณภาพของประชากรในทุกระดับอย่างจริงจัง โดยในระยะสั้นต้องเร่งยกระดับทักษะของแรงงานไร้ฝีมือให้สูงขึ้นโดยการฝึกอบรม เพื่อให้ทันกับความต้องการของตลาดแรงงาน และในระยะยาวคงต้องมีการขยายการศึกษาภาคบังคับออกไปให้ครอบคลุม รวมทั้งการเร่งผลิตบุคลากรในสาขาที่ขาดแคลน โดยเฉพาะสาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีให้มากขึ้น

สำหรับแรงงานที่ไร้ฝีมือ ซึ่งในปัจจุบันมีการขาดแคลนในหลายสาขา เช่น ประมง ก่อสร้าง เกษตร อุตสาหกรรมและบริการทั่วไป ซึ่งส่วนใหญ่จะขาดแคลนแรงงานในระดับกรรมกร (คนงาน) ซึ่งงานเหล่านี้หาแรงงานไทยทำได้ยากขึ้น เพราะเป็นงานประเภทที่สกปรก งานหนัก เหนื่อยและนาน และเป็นงานที่มีค่าจ้างต่ำมาก เมื่อเทียบกับสภาวะค่าครองชีพในปัจจุบัน จึงทำให้มีการลักลอบนำเข้าแรงงานต่างชาติดังกล่าวจากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามาทำงาน ซึ่งส่งผลให้จำนวนผู้ลักลอบเข้ามาทำงานในประเทศไทย โดยเฉพาะจากประเทศพม่า ในระยะเวลา 3-4 ปีที่ผ่านมา มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากการประมาณการจำนวนแรงงานต่างชาติดังกล่าวจากแหล่งข้อมูล พบว่ามีจำนวนคนงานต่างชาติดังกล่าวประมาณ 500,000-

800,000 คน และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นอีกเป็นหลายล้านคนหลังจากที่คณะรัฐมนตรีมีมติให้มีการผ่อนผันให้มีการจ้างแรงงานต่างชาติได้ในพื้นที่ 39 จังหวัด เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2539 จากมติดังกล่าวรัฐบาลอาจจะแก้ปัญหาการขาดแคลนแรงงานในระดับไร้ฝีมือได้ในระดับหนึ่ง แต่ผลกระทบที่มีต่อการกีดกันจ้างแรงงานไทยในสาขาที่ขาดแคลนนั่น ซึ่งทำให้ค่าจ้างไม่เพิ่มขึ้นตามภาวะตลาดแรงงาน ซึ่งจะเป็อุปสรรคอย่างสำคัญในการยกระดับรายได้และคุณภาพชีวิตของแรงงานไทยในท้องถิ่น นอกจากนี้ถ้ารัฐไม่มีมาตรการที่เข้มแข็งการลักลอบนำแรงงานไปใช้ในกิจการอื่น ๆ หรือจังหวัดอื่น ๆ ที่ไม่อยู่ในเขตผ่อนผันจะมีมากขึ้น และคาดว่าจะการปรับตัวของภาคอุตสาหกรรมจากเดิมที่เราผลิตแบบใช้แรงงานหนาแน่น (labour intensive) ไปใช้ทุนและเทคโนโลยีหนาแน่นขึ้น (capital intensive) ก็คงจะเป็นไปได้ยากยิ่งขึ้นซึ่งจะมีผลเสียในระยะยาวคือ ทำให้อุตสาหกรรมของไทยไม่สามารถแข่งขันในตลาดโลกได้ นอกจากนี้การผ่อนผันให้มีการใช้แรงงานต่างชาติ ยังส่งผลกระทบต่อปัญหาอื่น ๆ เช่น ปัญหาสังคม ที่อยู่อาศัย สาธารณสุข และปัญหาลิทธิมนุษยชนติดตามมาในอนาคต หรือถ้ามองในทางกลับกัน นโยบายดังกล่าวอาจจะเป็นตัวเร่งรัดรัฐบาลในการยกระดับฝีมือแรงงานไทย รวมทั้งเพิ่มพูนความรู้และทักษะให้มากขึ้น เพื่อจะได้ไม่ต้องแข่งขันกับแรงงานต่างชาติในตลาดแรงงานราคาถูก ซึ่งคงมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาผลกระทบของนโยบายการผ่อนผันให้มีการจ้างแรงงานต่างชาติ ที่มีต่อตลาดแรงงานไทยและการปรับตัวในการใช้เทคโนโลยีที่สูงขึ้นของอุตสาหกรรมของไทยต่อไป เพราะเราคงหวังพึ่งอุตสาหกรรมที่ใช้แรงงานราคาถูก

อย่างเดียวไม่ได้ คงต้องพัฒนาฝีมือแรงงานให้สูงขึ้น อย่างไรก็ตามโลกในยุคโลกาภิวัตน์นั้น การเคลื่อนย้ายแรงงาน ทั้งแรงงานไร้ฝีมือและแรงงานมีฝีมือคงจะมีมากขึ้น

ก. การตายของประชากรด้วยโรคเอดส์

วรชัย ทองไทย และคณะ (2539) ได้ทำการศึกษารายการตายของประชากรด้วยโรคเอดส์ พบว่า โรคเอดส์ได้แพร่กระจายในประเทศไทยมากกว่าทศวรรษแล้ว โดยเริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2527 จากการแพร่ระบาดในหมู่ชายรักร่วมเพศเข้าสู่ผู้ติดยาเสพติด หญิงขายบริการทางเพศ ชายนักเที่ยว ภรรยาและลูกของชายนักเที่ยว รวมทั้งประชาชนทั่วไป โดยจำนวนผู้ติดเชื้อ HIV ผู้ป่วยเอดส์และผู้เสียชีวิตได้ทวีขึ้นอย่างรวดเร็ว มีการคาดประมาณว่า ภายในปี 2543 จำนวนผู้ติดเชื้อจะเพิ่มขึ้นถึง 4 ล้านคน มีผู้ป่วยที่มีอาการของโรคเอดส์สะสมถึง 378,000 ราย (การคาดประมาณระดับต่ำ) ถึง 1,113,400 ราย (การคาดประมาณระดับสูง) และคาดว่าจะมีผู้เสียชีวิตด้วยเอดส์สะสมประมาณ 126,000 รายถึง 378,000 ราย หรือคาดว่าจะมีผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์ ปีละประมาณ 60,000 คน ซึ่งจะมีเด็กประมาณร้อยละ 10 ซึ่งถ้าคิดจำนวนผู้ป่วยเอดส์เทียบกับจำนวนประชากรวัยแรงงาน สัดส่วนจะอยู่ระหว่าง ร้อยละ 0.9-2.7 ถ้าคำนึงถึงผลกระทบของการตายของประชากรด้วยโรคเอดส์ ก็พบว่า จะมีผลกระทบต่อขนาดประชากร คือทำให้ประชากรลดลงไปเกือบร้อยละ 1 ของประชากรทั้งหมด หรือคิดเทียบกับประชากรวัยแรงงาน (15-59 ปี) ก็จะทำให้ประชากรวัย

แรงงานลดลงไปร้อยละ 0.8 ภายในปี พ.ศ. 2543 แม้สัดส่วนดังกล่าวไม่มากนักก็ตาม แต่ถ้าคิดด้วยคนเอดส์ไม่สำเร็จจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงานก็จะเพิ่มขึ้นมากมายหลังปี พ.ศ. 2543 นอกจากนี้ถ้าประชากรวัยแรงงานเหล่านี้ไม่สามารถทำงานได้และเป็นการระดมครอบครัวและสังคม ผลกระทบจะมีมากขึ้นอีกเพิกทั้งก็เป็นสิ่งที่คาดเดาได้ยาก การตายด้วยโรคเอดส์ นอกจากจะกระทบต่อจำนวนประชากรแล้ว ยังมีผลกระทบต่อโครงสร้างทางเพศ โครงสร้างทางอายุ และการกระจายตัวของประชากรอีกด้วย ปัจจุบันการตายด้วยโรคเอดส์จะมีในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ส่วนด้านอายุผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่อยู่ในวัยแรงงานทั้งสิ้น อย่างไรก็ตามเป็นที่คาดกันว่า จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์จะมีอัตราส่วนของเพศชายและเพศหญิงเท่า ๆ กัน ในปี พ.ศ. 2543 ส่วนอายุจะไม่เปลี่ยนไปจากปัจจุบันมากนัก (Sittitrai et al. 1991, อ้างใน วรชัย ทองไทย, 2539) ส่วนด้านการกระจายตัวของผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์พบว่า จะมีในเมืองมากกว่าในชนบท และภาคเหนือจะมีผู้เสียชีวิตสูงที่สุด ในขณะที่ภาคใต้ต่ำที่สุด อย่างไรก็ตามการคาดประมาณผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ด้วยข้อสมมุติต่าง ๆ ก็ยังมีความแตกต่างกันไปตามข้อสมมุติฐานและฐานข้อมูลที่มีอยู่ ดังนั้นการคาดประมาณถึงผลกระทบในระยะยาวจึงจำเป็นต้องมีการนำข้อมูลใหม่มาปรับอยู่เสมอ เพื่อให้ตัวเลขใกล้เคียงความเป็นจริง (Chin, 1995) แต่สิ่งที่แน่นอนที่สุดก็คือ เชื้อเอดส์ก็ยังมีการแพร่กระจายอยู่ต่อไป ดังนั้นกลยุทธ์ในการวางแผนครอบครัวยังคงต้องใช้เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อเอดส์ และเพื่อลดจำนวนบุตร

หรือเว้นระยะการมีบุตรของกลุ่มที่ติดเชื้อเอดส์ โดยต้องมุ่งเน้นสู่กลุ่มเป้าหมายดังกล่าวให้มากยิ่งขึ้น เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์จากคนหนึ่งไปสู่คนอีกคนหนึ่ง รวมทั้งนโยบายในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์อื่น ๆ เช่น การเน้นให้ความรู้เพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อเอดส์ การเน้นการให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ประชาชนเพื่อไม่ให้สังคมรังเกียจผู้ติดเชื้อก็จะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอดส์และญาติของผู้ติดเชื้อ สามารถเผชิญกับโรคภัยได้อย่างมั่นใจมากยิ่งขึ้น

ดังนั้นนโยบายการพัฒนาคุณภาพของประชากรเพื่อเพิ่มภูมิคุ้มกันให้กับประชาชนโดยการให้ความรู้ในการป้องกันและการปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคเอดส์ รวมทั้งกลยุทธ์ทางด้านการวางแผนครอบครัว ยังมีความจำเป็นอยู่มาก เพื่อป้องกันไม่ให้โรคเอดส์กระจายไปสู่ครอบครัว และเพื่อเลื่อนหรือป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่ปรารถนาในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ รวมทั้งการให้ความรู้ ความเข้าใจ ในการปฏิบัติตัวแก่ผู้ติดเชื้อและสังคมรอบข้างของ ผู้ติดเชื้อเอดส์ เพื่อให้ผู้ติดเชื้ออยู่ร่วมกับคนในสังคมได้อย่างมีความสุข

ง. ผู้สูงอายุ

วาทีณี บุญชะลิกษี และยุพิน วรสิริอมร (2539) ได้ชี้ให้เห็นว่า ผลของการลดลงอย่างรวดเร็วของภาวะเจริญพันธุ์ ทำให้สัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเช่นกัน กล่าวคือจำนวนผู้สูงอายุ (ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป) ได้เพิ่มจาก 1.2 ล้านคน ในปี พ.ศ.

2503 เป็นประมาณ 2.5 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2523 และจะเพิ่มเป็น 5 ล้านคน และ 10.3 ล้านคน ในปี พ.ศ.2543 และ พ.ศ.2563 ตามลำดับ โดยสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มจากร้อยละ 2.2 เป็นร้อยละ 3.9, 7.7 และ 13.1 ของปีเดียวกันตามลำดับ นอกจากนี้การลดลงของอัตราการตาย ส่งผลให้ความยืนยาวของชีวิตเพิ่มขึ้น แต่ความยืนยาวของอายุของเพศชายจะสั้นกว่าเพศหญิง ทำให้องค์ประกอบด้านเพศของหญิงมีมากกว่าชาย กล่าวคือ มีผู้สูงอายุเพศชาย 85 คน ต่อผู้สูงอายุเพศหญิง 100 คน (สำมะโนประชากร ปี พ.ศ. 2533) และส่วนใหญ่ (ร้อยละ 55) ของผู้สูงอายุหญิงจะเป็นโสดหรือมีสถานภาพสมรสเป็นหม้าย หย่าหรือแยกกันอยู่กับคู่สมรส ขณะที่ผู้สูงอายุชายส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78) ยังมีคู่สมรสอยู่ ถ้าแบบแผนของการสมรสและการตายในอนาคตยังไม่เปลี่ยนแปลงจากปัจจุบันมากนัก ผู้สูงอายุไทยในอนาคตน่าจะประกอบด้วยสตรีที่ไม่มีคู่สมรสเป็นส่วนใหญ่ ปัญหาที่สำคัญที่สุดของผู้สูงอายุก็คือปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งมีผลกระทบต่อการค่าใช้จ่ายทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งในระยะสั้นและระยะยาวอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

อย่างไรก็ตามจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องก็พบว่า รัฐบาลมีความพร้อมอย่างเต็มที่ และมีมาตรการในการปฏิบัติอย่างชัดเจนในการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีหน่วยงานหลักที่รองรับอยู่คือกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม โดยกระทรวงสาธารณสุขเน้นการให้การดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในด้านการส่งเสริมสุขภาพ มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุขึ้นในโรงพยาบาล

โดยมีเป้าหมายที่จะจัดตั้งให้ครบทุกอำเภอเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน แม้ว่าขณะนี้ยังทำได้ไม่ครอบคลุมก็ตาม นอกจากนี้ยังมีการจัดฝึกอบรมผู้สูงอายุให้รู้จักดูแลตนเองและให้รวมตัวกันเป็นชมรมผู้สูงอายุ เพื่อลดภาระของรัฐในการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว ส่วนกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมก็ดำเนินการช่วยเหลือสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง โดยรับอุปการะไว้ในสถานสงเคราะห์คนชรา การให้เบี้ยยังชีพและการบริจาคแว่นตา เป็นต้น ซึ่งก็สามารถช่วยเหลือผู้สูงอายุได้น้อย คือ ประมาณร้อยละ 1 ของผู้สูงอายุทั่วประเทศ

สำหรับการดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจากในอนาคตจะมีผู้สูงอายุที่อยู่ในครัวเรือนคนเดียวขาดคนดูแลเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นผลมาจากสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้นรัฐน่าจะเน้นการให้ความรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการรักษาและน่าจะได้มีการรณรงค์ให้ถึงระดับหมู่บ้าน และควรมีการรณรงค์ส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุให้มากขึ้น รวมทั้งการรณรงค์ให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในสังคมมากขึ้น โดยสังคมควรให้เกียรติแก่ผู้สูงอายุในการให้เป็นผู้ถ่ายทอดประสบการณ์ให้แก่ครอบครัว ให้ความรัก ความอบอุ่น เพื่อผู้สูงอายุจะได้มีกำลังใจในการดำรงชีวิตและสร้างสรรค์สังคมต่อไป นอกจากนี้ควรให้การสนับสนุนการทำงานของอาสาสมัครผู้สูงอายุเพราะผู้สูงอายุจำนวนมากมีความจำเป็นในทางเศรษฐกิจ ต้องทำงานเพื่อเลี้ยงชีพและการทำงานยังช่วยให้สุขภาพแข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ควรเปิดตลาดงานสำหรับผู้สูงอายุให้กว้างขวางขึ้น โดยเปิด

โอกาสให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้มีงานหลากหลายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ส่วนงานประเภทใดที่จะเหมาะสมกับผู้สูงอายุในแต่ละสภาพเศรษฐกิจ-สังคม ควรจะได้มีการศึกษากันต่อไป สำหรับการประกันสังคมของผู้สูงอายุขณะที่รัฐยังขาดข้อมูลในการชี้แนะทางเลือกว่าจะใช้แนวคิดในการประกันสังคมแบบใด จะให้สังคมโดยส่วนรวมรับเป็นภาระดูแลผู้สูงอายุหรือเตรียมระบบที่ให้ทุกคนเตรียมความพร้อมทางเศรษฐกิจเมื่อถึงวัยสูงอายุ จึงควรมีการศึกษาว่ารูปแบบประกันสังคมใดที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่ม เป็นต้น

จ. ขนาดของประชากรที่เหมาะสม

บุญเลิศ เลี้ยวประไพ (2539) ได้พยายามค้นหาแนวคิดหรือทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวกับการกำหนดขนาดของประชากร ซึ่งเป็นแนวคิดที่พิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างทรัพยากรมนุษย์กับทรัพยากรธรรมชาติกับการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีที่เหมาะสม ปรากฏว่าความพยายามที่จะค้นหาขนาดประชากรที่เหมาะสมมีมาตั้งแต่ในอดีต โดยนักคิดนักปราชญ์และนักสังคมศาสตร์มาเป็นเวลากว่า 2500 ปี เริ่มตั้งแต่นักปราชญ์ชาวจีน เช่น ขงจื๊อ (551-478 ปี ก่อนคริสตกาล) ซึ่งได้มีความพยายามที่จะกำหนดสัดส่วนที่ควรจะเป็นระหว่างประชากรกับที่ดินเพื่อการเกษตร พลาโต (427-347 ปี ก่อนคริสตกาล) และอริสโตเติล (384-322 ปีก่อนคริสตกาล) ได้มีการอภิปรายขนาดประชากรที่เหมาะสมของกรีกโบราณ ซึ่งเป็นรากฐานของแนวคิดและทฤษฎีขนาดประชากรที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทยในปัจจุบัน แต่ก็ไม่มีผู้ใดพยายามกำหนดขนาด

ประชากรที่เหมาะสมในเชิงปริมาณ ยกเว้นพลาโตที่กำหนดขนาดประชากรที่เหมาะสมกับกรีกโบราณเท่านั้น อย่างไรก็ตาม งานวิเคราะห์วิจัยเกี่ยวกับขนาดประชากรที่เหมาะสมในประเทศไทยนั้นยังไม่มีเลย มีแต่ความพยายามที่จะอธิบายแนวคิดของขนาดประชากรที่เหมาะสม (Sussangkarn, 1992, อ้างในบุญเลิศ เลี้ยวประไพ, 2539) แต่การวิเคราะห์วิจัยขนาดประชากรที่เหมาะสมโดยมาตรการทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และวัฒนธรรมก็ยังไม่ปรากฏ ทั้งนี้เนื่องจากการวิเคราะห์วิจัยเพื่อกำหนดนโยบายขนาดประชากรที่เหมาะสมเป็นงานที่ยุ่งยาก ที่มีประสิทธิภาพต่ำเมื่อเทียบกับต้นทุน และขนาดประชากรที่เหมาะสมนั้นเป็นสิ่งที่กำหนดตายตัวไม่ได้แม้แต่ภายใต้สภาวะที่กำหนดให้เทคโนโลยีคงที่ก็ตาม แต่สิ่งที่เห็นพ้องต้องกันอย่างกว้างขวางก็คือเป้าหมายของขนาดประชากรที่เหมาะสมก็คือการพัฒนาที่ยั่งยืน (Jones, 1992 อ้างใน บุญเลิศ เลี้ยวประไพ, 2539) ดังนั้นรัฐจึงไม่น่าที่จะกำหนดนโยบายขนาดของประชากรที่เหมาะสม อย่างไรก็ตามการเปลี่ยนแปลงประชากรไทยที่เกิดขึ้นโดยเฉพาะการลดลงอย่างรวดเร็วของภาวะเจริญพันธุ์จนอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าทดแทนแล้วนั้นตลอดจนฉายภาพประชากรไทยจากงานศึกษาต่าง ๆ (เช่น งานของ ฟิลิป เกสท์, 2539 และ United Nations, 1988) แสดงให้เห็นแนวโน้มในอนาคตของขนาดและองค์ประกอบด้านเพศและอายุรวมทั้งการกระจายตัวของประชากรไทยที่สามารถนำไปสู่การกำหนดนโยบายประชากรในอนาคตได้ ไม่ว่าจะเป็นนโยบายที่สนองตอบต่อการเปลี่ยนแปลงประชากร และนโยบายที่มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในขนาด

องค์ประกอบและการกระจายตัวของประชากรที่เหมาะสมได้เพราะวัตถุประสงค์ของนโยบายทั้งสองประเภทนี้ก็คือการยกระดับคุณภาพชีวิตของคนไทยให้สูงขึ้น

จากแนวโน้มเกี่ยวกับขนาดและองค์ประกอบด้านอายุประชากรไทยที่คาดว่าจะเป็ในช่วง 30 ปีข้างหน้า จะเห็นได้ว่าแม้ตามข้อสมมติของการเกิดในระดับที่ต่ำกว่าระดับทดแทน จำนวนประชากรไทยก็ยังจะเพิ่มขึ้นอีก ทั้ง ๆ ที่จำนวนประชากรที่เพิ่มเฉลี่ยต่อปีและอัตราเพิ่มคงที่เฉลี่ยต่อปี แต่ละช่วงจะลดน้อยลงไปก็ตาม กล่าวคือ ในช่วง พ.ศ. 2538-2548 จำนวนประชากรเพิ่มขึ้นเฉลี่ยประมาณปีละ 582,300 คน และอัตราเพิ่มคงที่เฉลี่ยต่อปีเท่ากับร้อยละ 0.96 ในช่วง พ.ศ. 2548-2558 จำนวนประชากรเพิ่มขึ้นเฉลี่ยประมาณปีละ 492,500 คน และอัตราเพิ่มคงที่เฉลี่ยต่อปีเท่ากับร้อยละ 0.74 ในช่วง พ.ศ. 2558-2568 จำนวนประชากรเพิ่มขึ้นเฉลี่ยประมาณปีละ 324,500 คน และอัตราเพิ่มคงที่เฉลี่ยต่อปีเท่ากับร้อยละ 0.46 เป็นต้น

แม้ว่าการเพิ่มขึ้นในอัตราที่ลดลงของประชากรดังกล่าวส่งผลให้จำนวนและสัดส่วนของประชากรสูงอายุจะสูงขึ้นเรื่อย ๆ ก็ตาม น่าจะเป็นสัญญาณเตือนให้หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านสวัสดิการสังคม การแพทย์และสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งประชาชนโดยทั่วไปได้ตระหนักถึงภาระหน้าที่ที่จะต้องเพิ่มขึ้นเป็นเงาตามตัว นโยบายที่จะสนองตอบต่อการเปลี่ยนแปลงประชากรในเรื่องนี้น่าจะได้แก่นโยบายเพื่อพัฒนาคุณภาพประชากรผู้สูงอายุ รวมทั้งการกำหนดกลยุทธ์

แผนงานหรือมาตรการต่าง ๆ เพื่อรองรับปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้น แม้ว่ามิ้นักวิชาการบางท่านเสนอให้มีการกำหนดนโยบายเพื่อเพิ่มอัตราการเกิด (เช่น เตียง ผาดโรสง, 2539) เพื่อให้สัดส่วนของประชากรในแต่ละวัยใกล้เคียงกัน แต่่นโยบายดังกล่าวมีความเป็นไปได้ยาก เพราะต้องใช้ความพยายามและทรัพยากรอย่างมากในการที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมของคู่สมรสให้มีบุตรมากขึ้นได้ เพราะจากประสบการณ์ของหลายประเทศ เช่น สิงคโปร์ หรือหลายประเทศในยุโรปตอนเหนือและยุโรปตะวันตก ไม่ปรากฏว่ามีประเทศใดที่ประสบความสำเร็จในการกลับแนวโน้มของอัตราเกิดให้สูงขึ้นได้ไม่ว่าจะใช้สิ่งจูงใจ หรือมาตรการทางการเงิน การคลัง หรือกฎหมายใด ๆ ในทางกลับกัน ถ้าประเทศไทยมีการกำหนดนโยบายให้ลดอัตราการเกิดที่ต่ำอยู่แล้วให้ต่ำลงไปอีก การบรรลุเป้าหมายดังกล่าวก็จะต้องใช้ความพยายามและทรัพยากรอย่างมากในการลดระดับการเกิดซึ่งต่ำอยู่แล้วให้ต่ำลงไปอีก หรือมิฉะนั้นก็จะต้องทำให้ระดับการตายของประชากรไทยสูงขึ้นซึ่งคงเป็นนโยบายที่รับไม่ได้ ดังนั้นผลของการเปลี่ยนแปลงขนาดของประชากรและความเป็นไปได้ของนโยบายที่กล่าวมานี้มีนัยยะว่า นโยบายประชากรของประเทศไทยที่ควรจะเป็นก็คือ “นโยบายที่ไม่มี การกำหนดเป้าหมายการลดหรือเพิ่มอัตราประชากรอีกต่อไป”

ฉ. บทสรุป

จากการทบทวนสาระสำคัญของบทความ 5 บทความดังกล่าวข้างต้นไปแล้วนั้น

ชี้ให้เห็นว่าไม่มีความจำเป็นอีกต่อไปที่จะผลักดันการลดอัตราการเกิด เพราะขนาดของประชากรไม่ใช่ปัญหาอีกต่อไป เนื่องจากโครงสร้างประชากรที่เกิดจากการเพิ่มประชากรตามธรรมชาติในอัตราสูงได้ผ่านไประยะหนึ่งแล้ว ธรรมชาติของประชากรไทยที่มีบุตรน้อยลง ประกอบกับมาตรฐานการครองชีพที่สูงขึ้น และบริการการคุมกำเนิดมีอยู่อย่างแพร่หลาย รัฐบาลสามารถโอนภาระค่าใช้จ่ายในการคุมกำเนิดไปให้ผู้รับบริการส่วนใหญ่ได้ โดยมาตรการนี้มีผลกระทบต่อระดับการคุมกำเนิดน้อยมาก แม้ว่าการลดลงอย่างรวดเร็วของภาวะเจริญพันธุ์จะก่อให้เกิดผลกระทบอย่างสำคัญต่อการลดลงของอัตราเพิ่มของกำลังแรงงาน ในขณะที่การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ทำให้ความต้องการแรงงานเพิ่มมากขึ้นจนเกิดการขาดแคลนแรงงานในบางสาขา เช่น แรงงานไร้ฝีมือในสาขาประมง สาขาก่อสร้าง สาขาเกษตรและสาขาอุตสาหกรรมบางประเภท และการขาดแคลนแรงงานกึ่งฝีมือ และมีฝีมือในสาขาช่างเทคนิคและวิศวกร เป็นต้น ในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแรงงานไร้ฝีมือนั้น คณะรัฐมนตรีก็ได้มีมติให้แก้ปัญหาความขาดแคลนแรงงานไร้ฝีมือไปแล้ว โดยการผ่อนผันให้มีการนำเข้าแรงงานจากพม่า เขมร และลาว มาใช้ใน 39 จังหวัดที่มีการขาดแคลนแล้ว เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2539 (ภายหลังได้มีมติเพิ่มเติมอีกหลายจังหวัด) นอกจากนี้ยังมีแรงงานส่วนเกินในภาคเกษตรเหลืออยู่อีก ซึ่งสามารถย้ายไปทำงานในภาคเศรษฐกิจที่มีความต้องการแรงงานเพิ่มขึ้น สำหรับแรงงานที่มีฝีมือและกึ่งฝีมือนั้นกฎหมายก็ได้เปิดให้มีการนำเข้าแรงงานดังกล่าวบางส่วนอยู่แล้ว แสดงว่าโลกในยุคโลกาภิวัตน์นั้น เราคงไม่ต้องเป็นห่วงปัญหา

การขาดแคลนแรงงานเท่าใดนัก เพราะการย้ายถิ่นของแรงงานจะช่วยปรับสมดุลย์ของตลาดแรงงานได้

ดังนั้นการที่ประเทศไทยได้ปรับเปลี่ยนนโยบายประชากรจากที่เคยกำหนดเป้าหมายการลดอัตราการเพิ่มประชากร หรือการลดอัตราการเกิด มาสู่นโยบายการกำหนดเป้าหมายการเพิ่มคุณภาพประชากร เพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาคนและสังคมในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) นับว่าเป็นช่วงจังหวะเวลาที่พอดีที่หันมาเน้นการพัฒนาคนและสังคม โดยได้มีการปรับเปลี่ยนจุดมุ่งหมายในการพัฒนาประเทศใหม่ ซึ่งเดิมเคยมุ่งแต่การเพิ่มอัตราการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ และการลดอัตราการเพิ่มประชากร โดยหันมาเน้นให้คนเป็นจุดศูนย์กลางหรือเป็นจุดหมายหลักของการพัฒนา ซึ่งมุ่งพัฒนาคนไทยทุกคนอย่างเต็มที่ตามศักยภาพ ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสติปัญญา เพื่อให้เป็นทั้งคนดี-คนเก่ง มีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ และให้ทุกคนมีสิทธิ-โอกาสในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ รวมทั้งการมีส่วนร่วมในการพัฒนาทุกขั้นตอนอย่างจริงจัง ซึ่งจะทำให้การพัฒนาที่มีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืน โดยเน้นยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพของคน การพัฒนาประชากรกลุ่มด้อยโอกาส และการพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาคน เพื่อให้คนไทยทุกคนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นในทศวรรษหน้าประเทศไทยคงจำเป็นต้องสร้างคนไทยพันธุ์ใหม่ ที่มีลักษณะอย่างที่มีนักคิดหลาย ๆ ท่าน เช่น ดร.สายสุรี จุติกุล กล่าวไว้ในการสัมมนาเรื่องคนไทยในปี ค.ศ. 2000 ว่าคนไทยจะต้องเป็น

คนที่มีความสุขกาย สุขใจ มีสุขภาพดี รู้จักการป้องกันตนเองจากโรคภัยต่าง ๆ มีความรู้และมีค่านิยมใฝ่รู้ รู้จักการเรียนรู้ด้วยตนเอง รู้จักการวิเคราะห์และสังเคราะห์ เมื่อมีปัญหาก็สามารถใช้วิจารณ์ญาณในการแก้ปัญหาได้ มีวิสัยทัศน์ที่ดีต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม สามารถใช้เทคโนโลยีเป็น มีจินตนาการสร้างสรรค์งานใหม่ ๆ มีกระบวนการตัดสินใจที่มีข้อมูลถูกต้อง มีคุณธรรมและจริยธรรม รวมถึงการมีความซื่อสัตย์ต่อคุณงามความดี

แต่การพัฒนาคุณภาพประชากรจะบรรลุเป้าหมายแค่ไหนคงขึ้นอยู่กับกลยุทธ์ต่าง ๆ ที่ใช้สำหรับการปรับเปลี่ยนนโยบายประชากรจากการเน้นเชิงปริมาณ ไปสู่การเน้นคุณภาพประชากรนั้น รัฐบาลน่าจะประกาศนโยบายการพัฒนาคุณภาพประชากร เพื่อให้ประชากรได้มีการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ รวมทั้งสติปัญญาและทักษะให้ชัดเจน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 ซึ่งเป็นปีที่จะเริ่มมีการใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 8 เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ถือปฏิบัติและกำหนดเป็นเป้าหมายในการดำเนินงาน ซึ่งรัฐบาล สามารถทำได้หลายทาง กล่าวคือ:-

1. ยกเลิกการกำหนดเป้าหมายเชิงปริมาณ คือ การลดอัตราการเกิดสำหรับประชากรส่วนใหญ่ ที่มีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำอยู่แล้ว โดยเฉพาะในภาคกลางและภาคเหนือ แต่ในอีก 2 ภาค คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ควรกำหนดระดับภาวะเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมในระยะยาวไว้ที่ระดับทดแทน เพื่อสนับสนุนให้คนไทยมีขนาดครอบครัวที่

เหมาะสม คือ มีบุตรไม่เกิน 2 คน

2. โครงการวางแผนครอบครัวในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข ยังคงดำเนินต่อไป แต่ต้องปรับกลยุทธ์ในด้านการวางแผนครอบครัวอย่างมาก โดยให้มีการดำเนินการดังต่อไปนี้ :-

2.1 ชะลอโครงการรณรงค์การวางแผนครอบครัวในพื้นที่ที่มีอัตราการเกิดของสตรีอยู่ในระดับต่ำกว่าระดับทดแทน ในพื้นที่ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคอีสานและกรุงเทพมหานคร โดยยกเลิกการกำหนดเป้าหมายผู้รับบริการวางแผนครอบครัวและให้คิดค่าบริการวางแผนครอบครัวในราคาที่คุ้มกับ ต้นทุน เพื่อให้การมารับบริการเป็นไปตามความต้องการที่จะกำหนดจำนวนบุตรของประชาชน

2.2 เร่งรัดการวางแผนครอบครัวฟรีแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย เฉพาะที่ยังมีอัตราการเกิดสูงอยู่เท่านั้น เช่น ในกลุ่มชาวไทยภูเขา ชาวไทยต่างวัฒนธรรมในภาคใต้ กลุ่มชาวไทยที่พูดภาษาเขมรในภาคอีสานตอนล่าง และเพิ่มเป้าหมายไปยังกลุ่มแรงงานอพยพสัญชาติพม่า เขมรและลาว ซึ่งจะมีลูกหลานในประเทศไทยในอนาคต แต่ไม่ได้รับสิทธิในการศึกษาและการรับบริการสาธารณสุข โดยจัดทำเป็นโครงการพิเศษเฉพาะให้สอดคล้องกับภาษาวัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณีของคนกลุ่มดังกล่าว (ในแผนฯ 8 ไม่มีการพูดถึงแรงงานอพยพ)

2.3 ปรับปรุงรูปแบบของการให้บริการวางแผนครอบครัว โดยการสอดแทรกโครงการให้ความรู้เกี่ยวกับชีวิตครอบครัว ประชากรศึกษา เพศศึกษาและความรู้เกี่ยวกับ

โรคเอดส์ให้มากขึ้น เพราะโครงการดังกล่าวจะให้ประโยชน์ในด้านสวัสดิการสังคม เป็นการเพิ่มคุณภาพของการมีชีวิตอยู่ หรือคุณภาพของครอบครัว ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพของประชากรที่จะเกิดมาในอนาคต

2.4 เพิ่มประสิทธิภาพของการวางแผนครอบครัว เพื่อให้ประชาชนสามารถแสวงหาทางเลือกได้มากขึ้น รวมทั้งสามารถกำหนดจำนวนบุตรหรือวันระยะเวลาการมีบุตรได้ตามความต้องการ รวมทั้งการสนับสนุนให้มีการวางแผนครอบครัวในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ที่มีปัญหาหรือเป็นโรคที่สามารถถ่ายทอดทางด้านพันธุกรรม เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาโดยการจัดให้มีบริการตรวจสุขภาพก่อนแต่งงานหรือสตรีที่อยู่ในระหว่างการตั้งครรภ์ เพื่อให้ได้ทารกที่มีความสมบูรณ์แข็งแรงตั้งแต่กำเนิด

2.5 สนับสนุนนโยบายเกี่ยวกับสวัสดิการครอบครัว โดยการร่วมมือกับหน่วยงานหรือองค์กร เอกชนต่าง ๆ เพื่อช่วยให้สตรีที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านในขณะที่ลูกยังเล็กอยู่ ได้มีสถานบริการเลี้ยงดูเด็กมากขึ้น และใกล้สถานที่ทำงาน โดยรัฐอาจจะให้การสนับสนุนทางการเงิน บุคลากร และอุปกรณ์ เป็นต้น แก่โรงเรียนหรือศูนย์รับเลี้ยงเด็กของเอกชนเพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพและช่วยให้สตรีที่ทำงานสามารถมีบุตรไปด้วย และในขณะเดียวกันจะเป็นการช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานด้วย

3. ปรับปรุงนโยบายทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ให้สอดคล้องกับสภาวะการณ์ด้านตลาดแรงงาน เนื่องจากในขณะนี้ปัญหาการขาดแคลนแรงงาน อันเนื่องมาจากอัตราการ

เพิ่มกำลังแรงงานลดลงก็ยังเป็นปัญหาที่ไม่รุนแรง ยกเว้นการขาดแคลนแรงงานในระดับกึ่งฝีมือและระดับมีฝีมือในบางสาขาที่จำเป็นต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ เช่น วิศวกร ช่างเทคนิค เป็นต้น ซึ่งปัญหาการขาดแคลนแรงงานในระดับกลางและระดับสูงดังกล่าว คงจะต้องแก้กันที่นโยบายเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะนโยบายทางด้านการศึกษาโดยการขยายการศึกษาภาคบังคับออกไปอย่างทั่วถึง การขยายโอกาสทางการศึกษาของเด็กในชนบทและเด็กด้อยโอกาส การเพิ่มอัตราการเรียนต่อและการเพิ่มกำลังผลิตบัณฑิตในสาขาที่ขาดแคลน รวมทั้งนโยบายการพัฒนาความรู้และทักษะของแรงงานทั้งในและนอกระบบโรงเรียน เช่น การฝึกทักษะคนงานในสถานที่ทำงาน การฝึกอบรมวิชาชีพ ซึ่งการพัฒนาดังกล่าวจะช่วยลดการย้ายถิ่นฐานของแรงงาน ซึ่งจะช่วยแก้ปัญหาการขาดแคลนแรงงานที่มีฝีมือในระยะยาวได้อีกด้วย รวมทั้งเร่งรัดการปฏิรูปการศึกษาให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยเน้นให้มีการศึกษาตลอดชีวิต สำหรับปัญหาการขาดแคลนแรงงานในระดับไร้ฝีมือก็อาจจะใช้นโยบายสนับสนุนการย้ายถิ่นแรงงานไทยจากภูมิภาคอื่นไปยังภูมิภาคที่ขาดแคลน รวมทั้งน่าจะให้มีการศึกษาผลกระทบในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม การเมือง ความมั่นคง วัฒนธรรม และสิทธิมนุษยชน ให้ชัดเจนหลังจากมีการประกาศใช้นโยบายผ่อนผันให้มีการนำเข้าแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านอย่างจริงจัง เพื่อประเมินผลดีผลเสียที่มีต่อคนไทยและประเทศไทยโดยส่วนรวม มิฉะนั้นความหวังที่จะพัฒนาอุตสาหกรรมจากอุตสาหกรรมที่ใช้แรงงานมาก (labour intensive) เป็นอุตสาหกรรมที่ใช้ทุนและเทคโนโลยีมาก (capital-technology

เนื่องจากนโยบายประชากรของรัฐบาล ซึ่งมีมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2513 จนถึงปัจจุบัน ซึ่งมีนโยบายหลัก ๆ อยู่ 2 เรื่อง คือ การลดภาวะเจริญพันธุ์โดยผ่านโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ และการกระจายตัวของประชากรออกไปจากกรุงเทพมหานคร ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 8 นี้ เป้าหมายที่รัฐบาลควรจะต้องปรับเปลี่ยนในด้านนโยบายประชากร นอกเหนือจากการมุ่งเน้นคุณภาพของประชากรก็คือ การกระจายตัวของประชากรให้ได้ผลมากขึ้น สิ่งที่รัฐบาลทำไปแล้วในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 ซึ่งมุ่งเน้น “การพัฒนาคนและสังคม” ซึ่งจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนแนวคิดวิธีการ กระบวนการวางแผน ตลอดจนกลยุทธ์ต่าง ๆ จากการพัฒนาแบบแยกส่วน มาเป็นการพัฒนาแบบบูรณาการที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันและกันอย่างเป็นระบบ โดยไม่เน้นการตั้งเป้าหมายในการลดอัตราเพิ่มประชากร เช่นที่เคยเป็นมา เพื่อมุ่งที่จะพัฒนารอบครัวชุมชน และความมั่นคงของสังคมให้เอื้อต่อการพัฒนาคนเพื่อให้คนมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมุ่งเน้นยุทธศาสตร์ 4 แนวทาง คือด้านประชากร การพัฒนาจิตใจ การพัฒนาสติปัญญา ทักษะ และมีฝีมือในการทำงาน รวมทั้งสุขภาพอนามัย นั้น ดังนั้นในด้านการพัฒนาคุณภาพประชากร ด้วยกลยุทธ์ดังกล่าว รัฐบาลคงต้องหามาตรการต่าง ๆ มาดำเนินงานเพื่อให้การดำเนินนโยบายบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ซึ่งก็คงต้องใช้ความพยายามค่อนข้างสูง ทั้งในการปรับเปลี่ยนแนว

4. สำหรับด้านการกระจายตัวของประชากร รัฐบาลก็จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีนโยบายหรือมาตรการต่าง ๆ ในการที่จะแก้ปัญหาการที่ประชากรในบางพื้นที่ลดลง ทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนแรงงานในบางพื้นที่ ซึ่งรัฐบาลก็ได้มีการแก้ปัญหาไปบางส่วนแล้วในการอนุญาตให้มีการนำเข้าแรงงานต่างชาติดำเนินงานในพื้นที่ที่ขาดแคลน ดังนั้นสิ่งที่รัฐบาลควรจะหันมาให้ความสนใจมากขึ้นก็คือปัญหาความหนาแน่นของประชากรในเขตเมือง ซึ่งเดิมทีที่ไม่มีการนำเข้าแรงงานจากต่างชาติดำเนินงานนี้ก็มีความอยู่แล้ว ต่อไปในอนาคตเมื่อมีการผ่อนผันให้มีการใช้แรงงานต่างชาติปัญหานี้ก็จะทวีมากขึ้นอีก ในอดีตรัฐบาลก็ยังไม่ประสบความสำเร็จในการกระจายความเจริญออกไป ทำให้ประชากรยังคงกระจุกตัวอยู่ตามเมืองใหญ่ ดังนั้นในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 เป็นต้นไป รัฐบาลจะต้องหาหนโยบายใหม่ ๆ ออกมารองรับปัญหาการไหลบ่าของแรงงานไทยจากชนบทมาสู่เมือง และการไหลบ่าของแรงงานต่างชาติดจากประเทศเพื่อนบ้านที่มีแนวโน้มจะมากขึ้นไปอีก รวมทั้งการจัดเตรียมงบประมาณเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย และการจราจร ซึ่งในปัจจุบันก็ยังแก้ปัญหาไม่ได้ รวมทั้งปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ด้วย อันเนื่องจากการไหลบ่าของแรงงานเข้าสู่เมือง ทางออกในเรื่องนี้อันหนึ่งที่น่าจะทำได้โดยเร่งด่วนก็คือการเร่งประเมินผลกระทบของการนำเข้าแรงงานต่างชาติที่มีต่อเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ความมั่นคง และสิทธิมนุษยชน

เพื่อว่าหลังจาก 2 ปี (ในปี พ.ศ. 2541) ที่มีการประกาศผ่อนผันให้มีการใช้แรงงานต่างชาติไปแล้ว ถ้ามีผลกระทบเชิงลบมากกว่าเชิงบวกก็จะได้มีการปรับเปลี่ยนนโยบายดังกล่าวได้ทันเวลา รวมทั้งควรเร่งรัดนโยบายการกระจายประชากรจากเขตเมืองไปสู่ชนบท ให้สอดคล้องกับนโยบายการกระจายการลงทุนสู่ภูมิภาคต่าง ๆ ทั้งในและนอกประเทศ ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึงในระยะยาว

5. สำหรับการเจ็บป่วยและการตายด้วยโรคเอดส์ ก็คงต้องแก้ไขกันด้วยนโยบายทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ในการแพร่ระบาดของ

โรคเอดส์ รวมทั้งการพัฒนาวัคซีนเอดส์ และการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและสังคม ในการดูแลผู้ป่วยเอดส์

6. ปัญหาของผู้สูงอายุคงต้องหาทางออกโดยใช้นโยบายทางด้านเศรษฐกิจให้ผู้สูงอายุมีงานทำมากขึ้น เพื่อให้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้น รวมทั้งนโยบายทางด้านการประกันสังคม นโยบายทางด้านสังคม สงเคราะห์และการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและสังคม ในการดูแลผู้สูงอายุก็น่าจะนำมาใช้มากขึ้น สำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้จริง ๆ ☹☹☹

บรรณานุกรม

กุศล สุนทรธาดา และ นิมฟา บี โอเฮนา, 2539. “ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและตลาดแรงงาน” บทความในหนังสือวิชาการ จุดเปลี่ยนนโยบายประชากรประเทศไทย. กุศล สุนทรธาดา บรรณาธิการ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พิมพ์โดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

เดียง ผาตโรสง, 2539. “ช่วงวิกฤตของประชากรไทยในทศวรรษหน้า” บทความในหนังสือ การล่มสลายของสังคมไทย เนื่องจากการวางแผนครอบครัว. กุศล สุนทรธาดา บรรณาธิการ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พิมพ์โดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

บุญเลิศ เลี้ยวประไพ, 2539. “ขนาดของประชากรที่เหมาะสม” บทความในหนังสือวิชาการ จุดเปลี่ยนนโยบายประชากรประเทศไทย. กุศล สุนทรธาดา บรรณาธิการ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พิมพ์โดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

ฟิลิป เกสต์, 2539. “แนวโน้มการเจริญพันธุ์ของสตรีไทยในอนาคต” บทความในหนังสือวิชาการ จุดเปลี่ยนนโยบายประชากรประเทศไทย. กุศล สุนทรธาดา บรรณาธิการ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พิมพ์โดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

วาทินี บุญชะลิกษ์ และยุพิน วรสิริอมร, 2539. “ผู้สูงอายุในประเทศไทย” บทความใน

หนังสือวิชาการ จุดเปลี่ยนนโยบายประชากรประเทศไทย. กุศล สุนทรธาดา บรรณาธิการ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พิมพ์โดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

วรชัย ทองไทย ภาณี วงษ์เอก และยุพิน วรสิริอมร, 2539. “การตายของประชากรด้วยโรคเอดส์” บทความในหนังสือวิชาการ จุดเปลี่ยนนโยบายประชากรประเทศไทย. กุศล สุนทรธาดา บรรณาธิการ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พิมพ์โดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2539. แผนพัฒนาคนและสังคม ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544).

Chin, Jame, 1995. “Scenarios for AIDS Epidemic in Asia Pacific”, Population Research Reports, No. 2 (Feb), Program on Population, East-West Center.

Knodel., John, Aphichat Chamrathirong and Nibhon Debavalya, 1987. *Thailand's Reproductive*. Madison : The University of Wisconsin Press.

United Nations, 1988. World Demographic Estimates and Projection, 1950-2025. New York.

ประชากร 60 ล้านคน กับการปฏิวัติการศึกษาไทย

นภาพร หะวานนท์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (ประสานมิตร)

นำเรื่อง

การลดลงของอัตราการตายอย่างรวดเร็วในประเทศกำลังพัฒนาในทวีปเอเชียและแอฟริกา และการที่อัตราการเจริญพันธุ์ยังคงเพิ่มขึ้นอย่างคงที่ นับแต่สงครามโลกครั้งที่สอง เป็นต้นมา มีผลทำให้ประชากรในประเทศเหล่านี้ ซึ่งรวมถึงประเทศไทยมีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ประเด็นสำคัญที่ผู้วางนโยบายและนักวิชาการให้ความสนใจและได้กลายเป็นประเด็นที่มีการแสดงความคิดเห็นโต้แย้งกันมาเป็นเวลาหลายทศวรรษ ได้แก่ ความเกี่ยวโยงกันระหว่างจำนวนประชากรกับการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ข้อโต้แย้งในเรื่องนี้มีตั้งแต่ความเชื่อที่ว่า การเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วของประชากรเป็นสิ่งขัดขวางหรือเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนา ไปจนถึงความเชื่อในทางตรงกันข้ามว่า ในระยะยาวแล้วการเจริญเติบโตของประชากรเป็นตัวกระตุ้นสำคัญที่ทำให้เกิดการพัฒนาเทคโนโลยีและการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม

แนวความคิดที่ว่า การเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วของประชากรเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ มีที่มาสำคัญจากผลการประชุมที่เรียกว่า “The Twenty-Third American Assembly” ซึ่งจัดขึ้นในปี ค.ศ. 1963 ได้มีการเสนอบทความสำคัญชื่อ “ทางสองแพร่ง ทางประชากร” (The Population Dilemma) บทความนี้ได้เรียกร้องให้ผู้วางนโยบายหันมาให้ความสนใจกับปัญหาการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วของประชากรในประเทศกำลังพัฒนาว่าจะมีผลในทางลบต่อการ

พัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แนวคิดนี้ได้ส่งผลอย่างสำคัญต่อนโยบายทางด้านประชากรของโลกในช่วงทศวรรษที่ 1960 มาจนถึงต้นทศวรรษ 1970 โดยที่มีความเชื่อกันว่าการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมจะเกิดขึ้นไม่ได้เลยหากไม่มีการลดอัตราเพิ่มของประชากร กระบวนทัศน์นี้ได้ส่งผลให้องค์กรระหว่างประเทศปรับทิศทางการให้เงินช่วยเหลือไปที่การสนับสนุนโครงการวางแผนครอบครัวโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อลดอัตราเจริญพันธุ์ลง

ยุทธศาสตร์ของการมุ่งให้การสนับสนุนทางการเงินขององค์กรระหว่างประเทศเพื่อใช้ในโครงการวางแผนครอบครัวดังกล่าวข้างต้นเกิดจากความเชื่อที่ว่า คนมีความต้องการมีลูกจำนวนน้อย แต่เป็นเพราะไม่มีการให้บริการวางแผนครอบครัวที่มีประสิทธิภาพจึงทำให้คนยังคงมีลูกจำนวนมากอยู่ อย่างไรก็ตามข้อสมมุติฐานนี้แม้จะพบว่าเป็นจริงในหลาย ๆ ประเทศรวมทั้งประเทศไทย แต่ในหลาย ๆ ประเทศกลับไม่เป็นไปตามข้อสมมุติฐาน โดยโครงการวางแผนครอบครัวไม่ประสบความสำเร็จในการทำให้คนที่มีลูกจำนวนมากหันมาใช้การคุมกำเนิด ดังนั้นในช่วงต้นทศวรรษที่ 1970 จึงได้เริ่มตระหนักว่า ในหลาย ๆ สังคมคนมีลูกมากไม่ใช่เพราะขาดวิธีการคุมกำเนิด หากเป็นเพราะคนมีความต้องการที่จะมีลูกจำนวนมาก โดยเหตุนี้ผู้วางนโยบายและนักวิชาการจึงเริ่มตั้งข้อสงสัยกับความพยายามที่จะส่งเสริมการวางแผนครอบครัวโดยไม่คำนึงถึงเรื่องการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงประเด็นทางด้านวัฒนธรรมของแต่ละสังคม

ดังนั้นในปี ค.ศ. 1974 ในการประชุมสหประชาชาติเรื่องประชากรโลกที่เมืองบูคาเรสต์ จึงได้มีการเรียกร้องให้มีการมองประเด็นปัญหาประชากรจากทัศนะที่กว้างกว่าเดิม โดยในที่ประชุมได้มีการเสนอว่า แท้จริงแล้วเรื่องของประชากรและการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมมีความเกี่ยวพันซึ่งกันและกัน ดังนั้นนโยบายประชากรควรถูกนำเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ในการประชุมนี้ได้มีการเสนอแนะทัศนะที่ว่า “การพัฒนาเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่สำคัญที่สุด” (Development is the best contraceptive) และ “ดูแลประชาชนให้ดี แล้วประชากรจะดูแลจำนวนของมันเอง” (Take care of the people and population will take care of itself)

ข้อโต้เถียงเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนประชากรกับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมยังคงดำเนินมาอย่างต่อเนื่องจนถึงทศวรรษที่ 1980 โดยในการประชุมนานาชาติเรื่องประชากร ซึ่งจัดขึ้นที่ประเทศเม็กซิโก ในปี ค.ศ. 1984 ที่ประชุมได้ให้ข้อเสนอร่วมกันว่า “อัตราการเจริญเติบโตของประชากร โดยตัวของมันเองแล้ว ไม่อาจกล่าวได้ว่าเป็นสิ่งดีหรือไม่ดี จำนวนประชากรอาจถูกมองว่าเป็นทรัพยากรที่มีค่าหรือเป็นปัญหาได้ก็ต่อเมื่อได้ถูกนำมาพิจารณาพร้อมกับปัจจัยอื่น ๆ เช่น นโยบายทางด้านเศรษฐกิจ ความต้องการกำลังแรงงาน ปัญหาสังคม เป็นต้น”

ข้อโต้แย้งที่ดำเนินมานานในเรื่องความเกี่ยวพันกันระหว่างเรื่องของจำนวนประชากรกับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม

แสดงให้เห็นถึงความซับซ้อนระหว่างเรื่องดังกล่าว ไทยเป็นประเทศหนึ่งที่ผู้วางนโยบายได้มองอัตราการเพิ่มประชากรอย่างรวดเร็วในช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ว่าเป็นอุปสรรคของการพัฒนา และในช่วงที่ไทยเริ่มใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติฉบับที่ 1 ซึ่งตรงกับช่วงของทศวรรษที่ 1960 ไทยก็เริ่มมีนโยบายประชากรอย่างเป็นทางการ และได้เริ่มผนวกการให้บริการการวางแผนครอบครัวเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการอนามัยแม่และเด็ก นับแต่นั้นมาการให้บริการในเรื่องการคุมกำเนิดก็ค่อยแพร่ขยายไปยังพื้นที่ต่าง ๆ อย่างกว้างขวางจากเมืองสู่ชนบท ความสำเร็จของโครงการวางแผนครอบครัวของไทยซึ่งวัดจากการเพิ่มขึ้นของอัตราการใช้การคุมกำเนิด การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ และการลดลงของอัตราเพิ่มของประชากร ซึ่งเป็นไปอย่างต่อเนื่องนับแต่เริ่มมีนโยบายประชากรระดับชาติ จำนวนประชากร 60 ล้านคนในปี พ.ศ. 2539 เป็นผลอันเกิดจากการดำเนินนโยบายทางด้านประชากรอย่างเข้มแข็งและต่อเนื่องมาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 3 ทศวรรษ

นโยบายของการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทยและจำนวนประชากร 60 ล้านคน ที่มีต่อทิศทางในการพัฒนาได้กลายเป็นข้อโต้เถียงในหมู่นักวิชาการและผู้วางนโยบาย ประเด็นคำถามที่สำคัญก็คือ ความสำเร็จของนโยบายทางด้านประชากรได้ส่งผลถึงการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างไรหรือไม่ เนื่องจากสาระของการพัฒนาทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคมเป็นเรื่องที่ไม่เพียงแต่จะมีขอบเขตกว้าง แต่ยังเป็นประเด็นที่มีความซับซ้อนและเกี่ยวพันซึ่งกันและกัน บทความนี้

จึงมุ่งจะนำเสนอเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวกับเรื่อง การศึกษาของประชาชน ซึ่งเป็นประเด็นที่มีนัยยะสำคัญต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยบทความนี้มีได้มีวัตถุประสงค์ที่จะเสนอข้อโต้แย้งหรือสนับสนุนข้อเสนอในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนประชากรกับการพัฒนาโดยตรง แต่ต้องการจะแสดงให้เห็นถึงความซับซ้อนของกระบวนการพัฒนา ซึ่งไม่อาจใช้มิติทางด้านประชากรมาเป็นเงื่อนไขสำคัญในการอธิบายปัญหาหรือแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้โดยปราศจากการมองถึงมิติทางด้านอื่น ๆ ขณะเดียวกัน การทำความเข้าใจกับประเด็นการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในมิติต่าง ๆ อย่างรอบด้านก็ไม่สามารถทำได้โดยปราศจากความเข้าใจอย่างถูกต้องกับมิติทางด้านประชากรทั้งในส่วนที่เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและพฤติกรรมทางด้านประชากรในด้านต่าง ๆ

รัฐกับการจัดการศึกษาเพื่อประชาชน : ข้อพิจารณาในเชิงปริมาณ

การจัดการศึกษาอย่างเป็นระบบในประเทศไทยเริ่มต้นขึ้นในสมัยรัชกาลที่ 5 โดยในปี พ.ศ. 2441 พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวได้โปรดเกล้าฯ ให้มีการจัดทำโครงการศึกษาขึ้น โดยมีจุดมุ่งหมายสำคัญเพื่อผลิตคนเพื่อสนองตอบต่อความต้องการของบ้านเมืองที่ต้องการคนเข้ารับราชการและให้นักเรียนชั้นสูงมีความรู้เพียงพอที่จะส่งไปศึกษาต่างประเทศ ต่อมาในปี พ.ศ. 2450 ได้มีความพยายามที่จะขยายไปยังประชาชนให้มากขึ้น โดยแทนที่จะเน้นการจัดการศึกษาเพื่อให้คน

เข้ารับราชการเพียงอย่างเดียว ซึ่งนอกจากจะจัดการศึกษาให้ประชาชนได้ในวงแคบแล้วยังปรากฏว่า จำนวนของผู้จบการศึกษามีสูงกว่าตำแหน่งงานที่จะรับได้ ดังนั้นจึงได้มีการเปลี่ยนแนวทางการจัดการศึกษาให้กับประชาชนใหม่ โดยมีได้มุ่งให้คนที่ได้เรียนเข้ารับราชการเท่านั้น แต่ยังมุ่งหมายให้ผู้เรียนได้กลับไปประกอบอาชีพในภูมิลำเนาเดิมด้วย โดยได้มีการมอบให้คณะสงฆ์เข้ามาร่วมจัดการศึกษาในส่วนนี้ โดยเหตุที่การศึกษาในช่วงนี้จัดขึ้นในวัดและมีพระเป็นผู้สอน ผู้ที่มีโอกาสเข้าเรียนจึงมีแต่เด็กชาย เด็กผู้หญิงไม่มีโอกาสได้รับการศึกษาในระบบนี้ อย่างไรก็ตาม ความพยายามที่จะจัดการศึกษาพื้นฐานสำหรับประชาชนได้ดำเนินมาเป็นลำดับ และในปี พ.ศ. 2458 ได้มีการจัดโครงการศึกษาสำหรับสตรีขึ้นโดยเฉพาะ โดยได้มีการอนุญาตให้ตั้งโรงเรียนราษฎร์ขึ้นหลายโรงเรียน ต่อมาในปี พ.ศ. 2464 ได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติประถมศึกษาขึ้นสาระสำคัญของพระราชบัญญัตินี้คือ บังคับให้เด็กทุกคนที่มีอายุครบ 7 ปีเข้าเรียนในโรงเรียนจนอายุครบ 14 ปี โดยไม่ต้องเสียค่าเล่าเรียนแต่ในทางปฏิบัติ รัฐยังไม่สามารถจัดให้มีโรงเรียนระดับประถมศึกษาอย่างทั่วถึง ทำให้เด็กส่วนใหญ่ยังไม่มีโอกาสได้เข้าเรียน

ภายหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครองในปี พ.ศ. 2475 ได้มีการประกาศใช้แผนการศึกษาชาติ พ.ศ. 2475 ขึ้น แผนการศึกษานี้แบ่งการศึกษาในระดับประถมศึกษาเป็น 6 ชั้น ซึ่งถือเป็นการศึกษาภาคบังคับ โดยแบ่งเป็นสายสามัญ 4 ชั้น สายวิสามัญซึ่งเน้นงานอาชีพ 2 ชั้น หากเด็กที่เรียนจบชั้นสามัญแล้วต้องการเรียนต่อระดับมัธยม ก็สามารถเรียนต่อได้โดย

ไม่ต้องเรียนในสายวิสามัญ แต่หากเรียนต่อระดับมัธยมไม่สำเร็จ จะต้องกลับมาเรียนต่อในสายวิสามัญอีก 2 ชั้นให้สำเร็จ ต่อมาในปี พ.ศ. 2479 ได้มีการพิจารณาเห็นว่าการจัดการศึกษาภาคบังคับนานถึง 6 ปี เป็นระยะเวลายาวนานเกินไป จึงประกาศให้มีการลดการเรียนในระดับประถมศึกษาซึ่งเป็นการศึกษาภาคบังคับเหลือเพียง 4 ปี แผนการศึกษาชาติ พ.ศ. 2479 ได้ใช้ติดต่อกันนานถึง 15 ปี จึงได้มีแผนการศึกษาชาติฉบับใหม่ซึ่งประกาศใช้ในปีพ.ศ.2494 แผนการศึกษานี้มีจุดมุ่งหมายให้ประชาชนได้รับการศึกษาภาคบังคับจนอายุย่างเข้าปีที่ 15 เป็นอย่างน้อย ซึ่งเท่ากับเป็นการขยายการศึกษาภาคบังคับจาก 4 ปี เป็น 7 ปี โดยไทยได้ใช้แผนการศึกษานี้ไปจนกระทั่งปี พ.ศ. 2503 ซึ่งรัฐได้มีการประกาศใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติฉบับที่ 1 และพร้อมกันนั้นก็ได้มีการประกาศใช้แผนการศึกษาชาติ พ.ศ. 2503 ด้วย

ดัชนีที่พอจะสะท้อนให้เห็นถึงผลของความพยายามของรัฐในการจัดการศึกษาพื้นฐานให้กับประชาชนสะท้อนให้เห็นได้จากสัดส่วนของผู้อ่านออกเขียนได้และระดับการศึกษาที่ได้รับของผู้ที่เกิดในช่วงเวลาดังกล่าว การสำรวจสำมะโนประชากรในปี พ.ศ. 2523 มีคำถามเกี่ยวกับการอ่านออกเขียนได้และระดับการศึกษาที่ได้รับของประชาชนทุกคน โดยพบว่าผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไปในปีที่สำรวจคือปี พ.ศ. 2523 ซึ่งเป็นผู้เกิดก่อนปีพ.ศ. 2468 มีผู้อ่านออกเขียนได้เพียงร้อยละ 52 ของคนทั้งหมดในกลุ่มอายุนี้ โดยที่สัดส่วนของผู้หญิงที่อ่านออกเขียนได้จะน้อยกว่าผู้ชายประมาณครึ่งหนึ่ง นอกจากนี้ตัวเลขจากสำมะโน

ประชากรยังแสดงให้เห็นว่า คนในรุ่นนี้ที่ได้รับการศึกษาจนครบ 4 ปีมีเพียงร้อยละ 28 โดยที่เมื่อเปรียบเทียบระหว่างผู้หญิงกับผู้ชายแล้วพบว่า ผู้หญิงมีโอกาสได้รับการศึกษาในขั้นนี้เพียงร้อยละ 16 ในขณะที่ผู้ชายมีโอกาสได้รับการศึกษาในขั้นนี้สูงถึงร้อยละ 42 โอกาสของคนรุ่นนี้ที่จะได้รับการศึกษาในระดับที่สูงกว่าประถมศึกษาไม่น่าจะมีน้อยมาก คือมีผู้ที่ได้รับการศึกษาถึงระดับมัธยมต้นมีเพียงร้อยละ 3 เท่านั้น (Archavanitkul and Havanon, 1995; สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2525) ตัวเลขดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงข้อจำกัดของรัฐในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานให้กับประชาชนอย่างทั่วถึงในช่วงก่อนการประกาศแผนการศึกษาชาติ พ.ศ. 2475 แต่หลังจากช่วงนั้นเป็นต้นมา อัตราส่วนของผู้ที่ได้มีโอกาสเรียนหนังสืออย่างน้อย 4 ปี ได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เช่นในกลุ่มของผู้ที่เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2469-2473 มีผู้ที่ได้รับการศึกษาอย่างน้อย 4 ปีถึงร้อยละ 64 และในกลุ่มของผู้ที่เกิดระหว่างปี พ.ศ. 2479-2483 อัตราส่วนของผู้ที่ได้เรียนหนังสืออย่างน้อย 4 ปีเพิ่มขึ้นสูงกว่าร้อยละ 77 และตัวเลขดังกล่าวได้เพิ่มสูงกว่าถึงกว่าร้อยละ 90 ในกลุ่มประชากรที่เกิดหลังปี 2493 เป็นต้นมา

การขยายโอกาสทางการศึกษาในระดับที่สูงกว่า 4 ปีขึ้นไปของรัฐจัดให้กับประชาชนดำเนินไปช้า ๆ ในแผนการศึกษาชาติ พ.ศ. 2494 รัฐได้กำหนดการศึกษาในระดับประถมศึกษาเป็น 2 ช่วงคือระดับประถมศึกษาตอนต้น 4 ปี และระดับการศึกษาตอนปลาย 3 ปี ซึ่งได้ใช้ระบบนี้มาจนถึงแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2503 โดยในแผนการศึกษานี้ได้ประกาศขยายการศึกษาภาคบังคับเป็น 7 ปี

แต่ยังมีได้มีการใช้บังคับทั่วประเทศแต่ให้ใช้บังคับในพื้นที่ที่มีความพร้อมก่อนในปี พ.ศ. 2514 การศึกษาภาคบังคับ 7 ปี ได้ขยายครอบคลุมพื้นที่ของตำบลต่าง ๆ เพียงร้อยละ 18 ของตำบลทั้งหมด และในปี 2521 ได้ขยายไปถึงร้อยละ 57 ของตำบลทั้งหมด (Wongsith and Knodel, 1989) ซึ่งในช่วงเวลาเดียวกันนี้ ได้มีการประกาศใช้แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2520 ซึ่งใช้เป็นแม่บทหลักในการจัดการศึกษาของชาติอยู่ในปัจจุบัน โดยได้กำหนดให้จัดการศึกษาระดับประถมศึกษาเป็นตอนเดียว มีระยะเวลา 6 ปี และได้มีการออกพระราชบัญญัติประถมศึกษา พ.ศ. 2523 ระบุว่าการศึกษาในระดับประถมศึกษาเป็นการศึกษาภาคบังคับซึ่งผู้ปกครองจะต้องส่งเด็กที่มีอายุย่างเข้าปีที่ 8 เข้าเรียนจนกว่าจะมีอายุย่างเข้าปีที่ 15 เว้นแต่จะสอบได้ชั้นประถมปีที่ 6 แล้ว ซึ่งรัฐได้จัดการศึกษาระดับนี้ครอบคลุมทั่วถึงทุกตำบล โดยในปี พ.ศ. 2530 มีประชากรในวัยเรียนได้รับการศึกษาภาคบังคับ 6 ปี ร้อยละ 98 ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าในปัจจุบันประชากรในวัยเรียนเกือบทั้งหมดของประเทศมีโอกาสได้รับการศึกษาจนจบการศึกษาภาคบังคับซึ่งกำหนดไว้ 6 ปี

ความพยายามของรัฐที่จะขยายโอกาสทางการศึกษาให้เด็กในวัยเรียนส่วนใหญ่ ได้มีโอกาสเรียนต่อจาก 6 ปี เป็น 9 ปี ได้เริ่มขึ้นอย่างจริงจังในปี พ.ศ. 2531 ซึ่งรัฐบาลได้แถลงนโยบายการจัดการศึกษาต่อรัฐสภาเมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2531 ว่าจะขยายโอกาสทางการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา โดยจะจัดควบคู่ไปกับการขยายการศึกษาภาคบังคับ และการเตรียมพื้นฐานอาชีพให้กับนักเรียนทุก

ระดับเพื่อแก้ปัญหาว่างงาน และหลังจากนั้นรัฐได้ดำเนินการขยายการศึกษาในระดับมัธยมต้นให้มากขึ้น โดยเฉพาะการดำเนินการเพิ่มจำนวนสถานที่เรียนในระดับมัธยมต้นให้มากขึ้นกว่าเดิม โดยได้ให้สำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติดำเนินโครงการนำร่องขยายการศึกษาในระดับมัธยมต้นขึ้นในโรงเรียนประถมศึกษาที่มีความพร้อม โครงการนี้ได้เริ่มดำเนินการในปี พ.ศ. 2533 และได้ขยายจำนวนโรงเรียนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในแต่ละปี นอกจากนี้ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาที่มีการสอนในระดับมัธยมต้นอยู่แล้วก็ได้เพิ่มจำนวนรับนักเรียนมากขึ้น ขณะเดียวกันก็ได้มีการรณรงค์ให้ผู้ที่ไม่สามารถเรียนต่อในโรงเรียน ได้เข้าเรียนต่อในโรงเรียนศึกษาผู้ใหญ่ซึ่งเป็นการศึกษานอกระบบโรงเรียนด้วย ผลจากการดำเนินงานในส่วนนี้ ทำให้อัตราการเรียนต่อจากชั้นประถม 6 ไปยังชั้นมัธยม 1 เพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด คือเพิ่มจากร้อยละ 41 ในปี พ.ศ. 2530 เป็นร้อยละ 85 ในปี พ.ศ. 2537 โดยพบว่าในปี 2537 มีนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นประมาณ 2.2 ล้านคน และมีเด็กในวัยนี้ที่ไม่ได้เรียนอยู่ถึง 1.2 ล้านคน หรือประมาณร้อยละ 35 ของเด็กในวัยนี้ทั้งหมด (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2539)

ความสามารถของรัฐในการจัดการศึกษาให้กับประชาชนในระดับที่สูงกว่ามัธยมศึกษาตอนต้นมีค่อนข้างจำกัด ในปี 2537 มีเด็กที่กำลังเรียนอยู่ในระดับมัธยมปลายทั้งสายสามัญและสายอาชีพเพียง 1.2 ล้านคน จากเด็กในวัยนี้ทั้งหมดประมาณ 3.5 ล้านคน ซึ่งหมายความว่ายังมีเด็กในวัยนี้ถึงร้อยละ 66 ที่ไม่

มีโอกาสได้เข้าเรียนในระดับมัธยมปลาย ส่วนการศึกษาในระดับอุดมศึกษาก็มีการขยายเพิ่มขึ้นในช่วงเวลาที่ผ่านมา แต่เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนประชากรในวัยเดียวกันแล้วก็พบว่า มีเยาวชนที่มีโอกาสเรียนต่อในระดับอุดมศึกษาน้อยมาก โดยในปี 2537 พบว่ามีผู้ที่กำลังศึกษาในระดับอุดมศึกษาทุกระดับจำนวน 1.1 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 11 ของประชากรอายุระหว่าง 18-24 ปี และหากพิจารณาตามภูมิหลังทางด้านอาชีพแล้วพบว่า ในกลุ่มอาชีพนักธุรกิจ มีเยาวชนที่มีโอกาสเรียนในระดับอุดมศึกษาถึงประมาณร้อยละ 45-50 ส่วนเยาวชนในครอบครัวเกษตรกรกรรมเพียงร้อยละ 11 เท่านั้นที่มีโอกาสได้เรียนในระดับอุดมศึกษา (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2539)

หากพิจารณาการจัดการศึกษาในระดับต่างๆที่รัฐจัดให้กับประชาชน โดยมองในเชิงปริมาณแล้วจะพบว่า การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรอันเป็นผลมาจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ในช่วงเวลา 3 ทศวรรษที่ผ่านมา ได้มีส่วนช่วยลดภาระของรัฐในการจัดการศึกษาโดยเฉพาะการศึกษามากบังคับกับประชาชนลงได้มาก ดังจะเห็นได้จากจำนวนของเด็กที่อยู่ในช่วงอายุ 10-14 ปี แทบไม่เพิ่มขึ้นเลยในช่วงระหว่างปี 2530-2535 คือจะมีจำนวนประมาณ 6.2 ล้านคนมาโดยตลอด และจำนวนดังกล่าวได้เริ่มลดลงอย่างช้า ๆ คืออยู่ในระดับ 6.1 ล้านคน จนถึงปี 2538 โดยคาดประมาณว่าในปี 2543 จะมีเด็กในกลุ่มอายุนี้นับจำนวนประมาณ 5.9 ล้านคน เนื่องจากเด็กในกลุ่มอายุนี้นี้เป็นช่วงที่อยู่ในวัยที่จะต้องได้รับการศึกษาภาคบังคับซึ่งรัฐมีเป้าหมายจะ

ขยายจากชั้นประถมปีที่ 6 ไปเป็นชั้นมัธยม 3 ผลจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ในช่วง 3 ทศวรรษที่ผ่านมาทำให้จำนวนเด็กในวัยนี้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างช้าๆ ในช่วงที่รัฐกำลังเร่งให้มีการเพิ่มสถานที่เรียนในชั้นมัธยมต้นให้เพียงพอและทั่วถึง ซึ่งหากภาวะเจริญพันธุ์โดยรวมของประเทศไม่ลดลง จำนวนเด็กและเยาวชนในวัยศึกษาเล่าเรียนจะเพิ่มสูงกว่านี้ ซึ่งเท่ากับเป็นการเพิ่มภาระของรัฐที่จะต้องเพิ่มสถานที่เรียน ห้องเรียน ครู อาจารย์ รวมทั้งอุปกรณ์การเรียนอื่น ๆ นอกจากนี้ผลจากการคาดประมาณจำนวนประชากรยังแสดงให้เห็นอีกด้วยว่า จำนวนของเด็กในกลุ่มอายุ 15-19 ปี ในช่วงปี 2530-2543 ก็มีลักษณะคงที่เช่นกันคือมีประมาณ 6.1 ล้านคน (Sussangkarn, 1991) ดังนั้น ความพยายามของรัฐที่จะขยายโอกาสทางการศึกษาจาก 9 ปีให้สูงขึ้นเป็น 12 ปี จึงมีอุปสรรคในด้านการเพิ่มขึ้นของจำนวนเยาวชนในกลุ่มอายุดังกล่าวค่อนข้างน้อย อย่างไรก็ตามที่น่าจะนำมาสู่การพิจารณา นอกเหนือความสำเร็จของนโยบายประชากรในการลดภาวะเจริญพันธุ์ที่มีส่วนช่วยลดภาระในแง่จำนวนเด็กและเยาวชนที่รัฐจะต้องให้บริการทางการศึกษาก็คือการศึกษารัฐจัดให้สามารถตอบสนองต่อความคาดหวังของประชาชนได้มากน้อยเพียงใด มีการวิจัยที่แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ความปรารถนาที่จะให้ลูกได้มีโอกาสได้รับการศึกษาที่ดี มีส่วนสำคัญที่ทำให้พ่อแม่ในสังคมไทยทั้งในเมืองและชนบทตัดสินใจมีลูกจำนวนน้อย แต่นัยยะของการมีการศึกษาที่ดีสำหรับพ่อแม่มิได้หมายความว่าแค่เพียงการเพิ่มจำนวนปีของการศึกษาในโรงเรียนเท่านั้น หากแต่หมายถึงการที่ลูกสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการประกอบ

อาชีพเลี้ยงตัวเองและให้มีสถานภาพที่ดีในสังคม (Knodel, Havanon, Pramualratana, 1984) การประเมินการตอบสนองของรัฐต่อความคาดหวังของประชาชนในส่วนที่เกี่ยวกับการศึกษา จำเป็นจะต้องพิจารณาว่าปรัชญาเป้าหมาย และแนวทางในการจัดการศึกษาที่รัฐยึดถือเป็นหลักในการจัดการศึกษาสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้มากน้อยเพียงไร

การจัดการศึกษาของรัฐกับการสนองตอบจากประชาชน

ในช่วง 3-4 ทศวรรษที่ผ่านมา สังคมไทยได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งในระดับภูมิภาคและระดับโลก โดยที่ในช่วงนั้น ประเทศที่พัฒนาแล้วในโลกตะวันตกได้มีกระแสของการนำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาว่าหมายถึงการทำให้สังคมที่มีการผลิตแบบดั้งเดิมซึ่งหมายถึงสังคมแบบเกษตรกรรม ปรับเปลี่ยนไปสู่สังคมที่มีการผลิตแบบสมัยใหม่ซึ่งหมายถึงสังคมอุตสาหกรรม ประเทศไทยได้สนองตอบต่อแนวคิดดังกล่าวในทางบวก โดยจะเห็นได้จากแนวทางการพัฒนาของไทยนับตั้งแต่เริ่มมีแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติฉบับที่ 1 ซึ่งเริ่มใช้มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2503 ที่มุ่งเน้นการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการสร้างเขื่อนเพื่อผลิตไฟฟ้าเพื่อใช้ในการอุตสาหกรรม การสร้างเครือข่ายถนนสายใหญ่ ๆ โดยมีกรุงเทพฯ เป็นศูนย์กลาง การจัดระบบภาษีเพื่อเอื้อต่อการพัฒนาภาคอุตสาหกรรม เช่น การลดภาษีการนำเข้าสินค้าอุตสาหกรรม การ

เก็บภาษีสินค้าทางด้านการเกษตรกรรมเพื่อมาเป็นรายได้ของรัฐในการพัฒนาภาคอุตสาหกรรม

ความเชื่อพื้นฐานของนักทฤษฎีที่มองการพัฒนาว่าคือการพัฒนาอุตสาหกรรมมีที่มาจาก การได้เห็นตัวแบบของการพัฒนาของหลาย ๆ ประเทศในโลกตะวันตกที่ได้เปลี่ยนแปลงจากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรม โดยเชื่อกันว่าหากจะพัฒนาอุตสาหกรรมประเทศนั้น ๆ จำต้องระดมทุนและนำผลกำไรส่วนเกินของภาคเกษตรกรรมมาเกื้อหนุนภาคอุตสาหกรรม โดยที่ภาคเกษตรกรรมจะต้องชะลอการเจริญเติบโต ปล่อยให้ภาคอุตสาหกรรมค่อย ๆ เจริญเติบโตโดยในช่วงนี้ แรงงานในภาคเกษตรถูกมองว่าเป็น “กองทัพแรงงาน” ที่สะสมอยู่ในชนบทหรือในภาคเกษตรกรรม ซึ่งพร้อมหรือรอเวลาที่จะเคลื่อนเข้าสู่ภาคอุตสาหกรรมซึ่งจะต้องมีความต้องการแรงงานสูงขึ้นเมื่อการพัฒนาได้ดำเนินไปถึงจุดหนึ่ง ผลที่ติดตามมาของการเลือกแนวทางการพัฒนาที่เน้นอุตสาหกรรมซึ่งเห็นได้อย่างชัดเจนได้แก่การที่ภาคเกษตรกรรมของไทยได้กลายเป็นภาคที่มีความชะงักงัน การขยายปริมาณผลผลิตเกิดจากการขยายพื้นที่การผลิตมากกว่าการเพิ่มประสิทธิภาพการผลิต คนในภาคเกษตรกรรมขาดแรงจูงใจในการทำอาชีพเกษตรกรรม เพราะต้นทุนการผลิตสูง แต่ขายได้ราคาต่ำ ขนาดที่ดินกลายเป็นปัจจัยที่กำหนดปริมาณการผลิต แทนที่จะเป็นเทคโนโลยีในการผลิต เกษตรกรที่มีที่ดินน้อยหรือไม่มีที่ดินจึงกลายเป็นกลุ่มที่ด้อยโอกาสทางเศรษฐกิจ

ในปัจจุบัน สังคมชนบทไทยซึ่งเป็นสังคมส่วนใหญ่ของประเทศได้ถูกกระแสของ

แนวทางการพัฒนาในช่วง 3-4 ทศวรรษที่ผ่านมาพัฒนาให้มีลักษณะของการเป็น “ผู้รื้อคอยการพัฒนา” มากกว่าจะเป็นผู้บุกเบิกและชี้นำการพัฒนา เนื่องจากหมู่บ้านในชนบทมิได้อยู่อย่างโดดเดี่ยวและห่างไกลจากการได้รับข่าวสารหรือการติดต่อกับโลกภายนอก นอกจากชาวชนบทจะได้ติดต่อกับพ่อค้า ข้าราชการ (เช่น ครู เจ้าหน้าที่ย่านมัย พัฒนาการ) แล้วชาวชนบทส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารจากวิทยุและโทรทัศน์อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ชาวชนบทจำนวนมากยังได้เดินทางไปทำงานในที่ต่าง ๆ ในเขตเมืองไม่ว่าจะเป็นกรุงเทพฯ หรือตัวจังหวัดอื่น ๆ ชาวชนบทได้มองเห็นถึงความเหลื่อมล้ำระหว่างวิถีการดำเนินชีวิตแบบชาวไร่ชาวนากับการดำเนินชีวิตของคนกลุ่มอื่น ๆ โดยเฉพาะผู้ทำราชการหรืองานอื่น ๆ ในเมือง มีการศึกษาที่แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนถึงการเปลี่ยนแปลงวิธีการมองโลก ทักษะเกี่ยวกับตัวเองและอาชีพเกษตร ชาวชนบทตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและได้ตระหนักถึงความเสียเปรียบของตนเองในสังคมปัจจุบัน ชาวชนบทที่กำลังอยู่ในวัยทำงาน และส่วนใหญ่ทำไร่ทำนาเป็นงานหลัก ต่างมองว่างานในไร่ในที่ตนเองทำอยู่เป็นงานที่ขาดหลักประกันทางเศรษฐกิจ ผลการผลิตขึ้นอยู่กับดินฟ้าอากาศ การระบาดของโรคพืชและราคาลดลง (นภาพร หะวานนท์, 2536) ดังนั้นคนชนบทจึงเริ่มมองหาทางออกให้กับตนเองและคนในรุ่นต่อ ๆ ไป ภายใต้เงื่อนไขที่จำกัดในการปรับเปลี่ยนตัวเองของชาวชนบท การให้การศึกษาแก่ลูกเป็นสิ่งที่คนชนบทมองว่า เป็นสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานสำหรับการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพในโลกปัจจุบัน

การพยายามเข้าถึงการศึกษาในระดับ

ที่สูงขึ้นกว่าการศึกษาภาคบังคับที่รัฐจัดให้กับประชาชนทุกคน จึงเป็นวิถีทางสำคัญที่คนทั่วไปมองว่าจะช่วยให้ตนเองหรือบุตรหลานของตนเองเข้าถึงหรือเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนา หรืออีกนัยหนึ่ง คือการได้รับส่วนแบ่งจากการพัฒนาประเทศ ตลอดช่วงเวลาของการที่สังคมไทยมีการเจริญเติบโตทางด้านเศรษฐกิจอันเป็นผลมาจากการระดมทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดไปในการพัฒนาภาคอุตสาหกรรม คนในชนบทจำนวนหนึ่งได้ถูกคัดสรรเข้าสู่สังคมเมือง เข้าสู่อาชีพนอกภาคเกษตรกรรม ส่วนคนที่เหลือก็รอเวลาและโอกาสที่จะได้รับ “การคัดสรร” ออกจากชุมชนเช่นกัน วุฒิทางการศึกษาไม่ว่าจะเป็น วุฒิปัตรี ประกาศนียบัตรปริญาบัตร คือเครื่องมือสำคัญที่ถูกนำมาใช้เป็นเกณฑ์ในการคัดสรรคนเข้าสู่งานนอกภาคเกษตรกรรม

เนื่องจากการเข้าถึงการศึกษาในระดับที่สูงกว่าการศึกษาภาคบังคับ มีรายจ่ายที่ติดตามมาไม่ว่าจะเป็นค่าเล่าเรียน ค่าหนังสือ ค่าอุปกรณ์การศึกษา ค่าเดินทาง ค่าเสื้อผ้า ค่าใช้จ่ายส่วนตัว ฯลฯ ค่าใช้จ่ายทางการศึกษาจึงถูกมองจากพ่อแม่ว่าเป็นรายจ่ายที่สำคัญในการเลี้ยงดูบุตร และมีผลอย่างสำคัญต่อการตัดสินใจในเรื่องจำนวนบุตร การวิจัยเกี่ยวกับการที่คนตัดสินใจมีบุตรจำนวนน้อยลงน้อยลงได้แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า คนมีบุตรจำนวนน้อยลงกว่าแต่ก่อนเพื่อเพิ่มโอกาสที่ตนเองจะสามารถส่งลูกให้เรียนให้สูงขึ้น โดยนัยนี้อาจกล่าวได้ว่า อุดมการณ์การพัฒนาประเทศของรัฐที่มุ่งพัฒนาภาคอุตสาหกรรมโดยใช้การศึกษาเป็นเครื่องมือสำคัญในการคัดสรรคนเข้าสู่งานใหม่ ๆ นอกภาคเกษตรกรรม ได้ถูกถ่าย

ทอดและปลูกฝังลงไปสู่วิธีการคิดของประชาชนอย่างกว้างขวาง งานที่ไม่ต้องใช้แรงกาย มีรายได้ที่มั่นคง สวัสดิการที่ดี การได้รับการยอมรับของงานนอกภาคเกษตรกรรมเมื่อเปรียบเทียบกับงานในภาคเกษตร คือตัวอย่างของความสำเร็จของผู้ที่ได้รับการศึกษาที่คนทั่วไปสามารถมองเห็นและประเมินได้ ในกระบวนการพัฒนาที่เกิดขึ้น การศึกษาจึงถูกมองว่าเป็นแนวทางสำคัญที่จะพาคนไปสู่สิ่งที่เป็จุดหมายปลายทางของความสำเร็จในสังคมสมัยใหม่

การจัดการศึกษาของรัฐกับการตอบสนองความต้องการของประชาชน

นโยบายการจัดการศึกษาในช่วงที่ไทยรับเอาแนวทางการทำให้ประเทศเป็นอุตสาหกรรมมีส่วนสำคัญที่ทำให้คนในภาคเกษตรกรรมซึ่งส่วนใหญ่เป็นคนชนบท มองไม่เห็นศักยภาพของการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมเดิม การจัดการศึกษาที่มีลักษณะของการรวมศูนย์ ไม่ว่าจะเป็นในด้านการจัดสรรงบประมาณ การบริหารบุคลากร และหลักสูตรที่ใช้ในการศึกษาแต่ละระดับ ได้ปรับทิศทางการคิดของผู้บริหารการศึกษา ครู และผู้เรียน ให้มองเป้าหมายของการศึกษาว่ามีได้อยู่ที่การพัฒนาท้องถิ่นซึ่งเป็นชุมชนชนบท แต่กลับมีเป้าหมายอยู่ที่การพัฒนาประเทศซึ่งมีนัยยะถึงการพัฒนาอุตสาหกรรมหรืองานนอกภาคเกษตรกรรม ผลที่ติดตามของการวางแผนนโยบายการศึกษาในลักษณะนี้ก็คือ ยิ่งคนได้รับการศึกษาสูงมากขึ้นเท่าไร ก็ยิ่งหนีห่างจากชุมชนหรือออกจากภาคเกษตรกรรมเข้าสู่ภาคอุตสาหกรรมหรือภาคบริการในเมืองมากขึ้นทุกที และยังมีจัดการ

ศึกษาระดับที่สูงขึ้นให้ทั่วถึงคนส่วนใหญ่ของประเทศมากเท่าไร ชุมชนชนบทก็ยิ่งอ่อนแอลงไปมากขึ้นเท่านั้น

ในช่วงเวลาไม่เกิน 1-2 ทศวรรษที่ผ่านมา นี้ ได้เริ่มมีการตั้งข้อสงสัยอย่างจริงจังเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาที่เน้นการเติบโตทางด้านอุตสาหกรรมและเศรษฐกิจในภาพรวมของประเทศ ประเด็นที่ถูกหยิบยกมาเป็นคำถามซ้ำแล้วซ้ำอีกในสังคมก็คือ ความชะงักงันของเศรษฐกิจภาคเกษตรกรรมและความอ่อนแอของชุมชนชนบทไทยที่อยู่ในขณะนี้จะถือว่าเป็นช่วงที่สังคมไทยกำลังจะปรับเปลี่ยนไปสู่สังคมอุตสาหกรรมตามแนวทางการพัฒนาของประเทศอุตสาหกรรมได้หรือไม่ หากสมมุติฐานนี้เป็นจริง อีกไม่นานชนบทไทยก็จะค่อย ๆ กลายเป็นเมืองสังคมเกษตรกรรมก็จะค่อย ๆ ปรับเปลี่ยนเป็นสังคมอุตสาหกรรม ประเทศไทยก็จะกลายเป็นประเทศอุตสาหกรรมเช่นเดียวกับประเทศที่พัฒนาแล้วอื่น ๆ อย่างไรก็ตามสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นข้อจำกัดของการดูดซับแรงงานจากภาคเกษตรกรรมเข้าสู่ภาคอุตสาหกรรม ความไม่สอดคล้องกันระหว่างทักษะของแรงงานที่ภาคอุตสาหกรรมต้องการกับทักษะที่ประชาชนมีอยู่รวมทั้งการที่มีแรงงานราคาถูกจากประเทศเพื่อนบ้านเคลื่อนย้ายเข้ามาทำงานในประเทศไทย ทำให้การคาดทำนายในเชิงทฤษฎีที่ว่า “เมื่อเศรษฐกิจนอกภาคเกษตรขยายตัวออกไปมากขึ้นเรื่อย ๆ ความต้องการแรงงานจะเพิ่มสูงขึ้น ทำให้เกิดภาวะแรงงานขาดแคลน ค่าแรงในภาคอุตสาหกรรมก็จะเพิ่มสูงขึ้น กองทัพแรงงานจากภาคเกษตรกรรมจะได้รับการดูดซับเข้าสู่ภาคอุตสาหกรรม” จึงถูกตั้งข้อสงสัยในความถูก

ต้องเมื่อนำมาใช้กับประเทศไทยหรือประเทศที่กำลังพัฒนาอื่น ๆ

เมื่อการศึกษาที่รัฐจัดให้กับประชาชนถูกใช้เป็นเครื่องมือของการพัฒนาประเทศให้เป็นประเทศอุตสาหกรรม ระบบการศึกษาที่มีอยู่ทุกระดับจึงถูกจัดให้ตอบสนองต่อกระบวนการพัฒนาประเทศตามแนวที่มีอยู่ และเมื่อแนวทางการพัฒนาที่ผ่านมาถูกตั้งข้อสงสัยและถูกตั้งคำถาม ระบบการศึกษาที่มีอยู่จึงถูกตั้งข้อสงสัยและถูกตั้งคำถามด้วยเช่นกัน ข้อคำถามที่เกี่ยวกับกระบวนการพัฒนามีอยู่หลายกระแส และในหลายกรณีเป็นข้อโต้แย้งทางความคิดว่า สังคมไทยควรปรับกระบวนการพัฒนาในลักษณะใด เช่น ควรมุ่งพัฒนาภาคอุตสาหกรรมต่อไปโดยขยายการอุตสาหกรรมออกไปสู่ภูมิภาค หรือควรหันมาพัฒนาอุตสาหกรรมที่ใช้ผลผลิตทางด้านการเกษตรหรือควรชะลอการพัฒนาอุตสาหกรรม หันมาพัฒนาภาคการเกษตรให้มีลักษณะพึ่งตนเองได้ ภายใต้ข้อโต้แย้งเกี่ยวกับแนวทางในการพัฒนาประเทศนี้เองที่สังคมเริ่มมองเห็นอันตรายของการใช้การศึกษาเป็นเครื่องมือในการพัฒนา ซึ่งแท้จริงแล้วคือเครื่องมือในการพัฒนาเศรษฐกิจเมื่อระบบการศึกษากลายเป็นผู้ตามในทางเศรษฐกิจ ผู้ที่อยู่ในระบบการศึกษาและผลผลิตของระบบการศึกษาจึงกลายเป็นผู้ตามในทางเศรษฐกิจไปด้วย ดังนั้นเมื่อมีปัญหาหรือข้อโต้แย้งในแนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจ ระบบการศึกษาจึงกลายเป็นส่วนหนึ่งของปัญหานั้น ระบบการศึกษาไม่อาจเป็นระบบที่ชี้นำการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมส่วนอื่น ๆ ได้

ภายใต้สภาวะการณ์ที่สังคมและประชาชนต้องเผชิญกับปัญหาอันเกิดจากกระบวนการพัฒนาทั้งภายในและภายนอกประเทศ ได้เกิดกระแสการเรียกร้องให้มีการปฏิวัติการศึกษาของไทยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง การใช้คำว่าการศึกษาปฏิวัตินี้มิได้หมายถึงการพยายามที่จะรื้อระบบการศึกษาที่มีอยู่อย่างถอนรากถอนโคน แต่หากหมายถึงการรื้อความคิดที่สำคัญเกี่ยวกับการศึกษาที่เคยสะสมสืบต่อเนื่องกันมาเป็นเวลานาน ระบบการศึกษาจะต้องเป็นระบบที่ถูกจัดให้ผู้ที่เข้ามาอยู่ในระบบตระหนักถึงศักยภาพและความต้องการของตนเอง รวมทั้งเป็นผู้ชี้นำการเปลี่ยนแปลงที่จะมีผลกระทบต่อสังคมที่ตนเองเป็นสมาชิกอยู่ได้ ส่วนใดของระบบการศึกษาที่ไม่เอื้อให้เกิดภาวะดังกล่าวนี้ควรได้มีการปรับเปลี่ยนใหม่เพื่อให้สนองตอบต่อเป้าหมายดังกล่าวได้

กระแสการเรียกร้องให้มีการปฏิรูปการศึกษาไทย

จากการที่รัฐบาลมีนโยบายที่จะขยายการศึกษาขั้นพื้นฐานของประชาชนให้สูงขึ้นจนถึงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น รัฐบาลได้ดำเนินการหลายอย่างเพื่อเอื้ออำนวยให้เด็กในชนบทได้มีโอกาสเรียนต่อในระดับมัธยมสูงขึ้น โครงการขยายการศึกษาระดับมัธยมในโรงเรียนประถมในหมู่บ้านที่ตั้งอยู่ห่างไกล โรงเรียนมัธยมได้ถูกริเริ่มขึ้นเพื่อขยายโอกาสในการศึกษาต่อจากการศึกษาภาคบังคับของเด็กในชนบท การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับโครงการ

ขยายโอกาสทางการศึกษาได้ข้อค้นพบที่คล้ายคลึงกันว่า การเปิดสอนระดับมัธยมในหมู่บ้านมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการเพิ่มโอกาสในการศึกษาต่อระดับมัธยมให้กับเด็กในชนบท (คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2536) นอกจากนี้รัฐยังมีความพยายามที่จะกำหนดหลักการและเป้าหมายในการจัดการศึกษาให้กับประชาชนให้มีความชัดเจน โดยในแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535-2539) ไทยได้กำหนดแนวนโยบายเพื่อเร่งรัดและพัฒนาการจัดการศึกษาพื้นฐานเพื่อปวงชน โดยได้ให้ความหมายของการศึกษาเพื่อปวงชนไว้ดังนี้ “การศึกษาพื้นฐานเพื่อปวงชนหมายถึง การศึกษาเพื่อชีวิตที่มีคุณภาพของประชาชนไทย ช่วยให้ประชากรมีคุณธรรมในการดำรงอยู่ร่วมกันในสังคม มีความรู้ความสามารถและทักษะในการแสวงหาความรู้ได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตและทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมในอนาคต มีความสามารถในการประกอบอาชีพ พึ่งตนเองได้และดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี มีความสามารถในการพัฒนาตนเอง มีความรับผิดชอบและมีบทบาทร่วมในการพัฒนาสังคมได้อย่างเหมาะสม” โดยรัฐได้กำหนดหลักการของการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานเพื่อปวงชนไว้ 4 ประการคือ

1. การศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นสิทธิและหน้าที่ที่ประชาชนไทยทุกคนต้องมีและได้รับโดยไม่จำกัดเพศ วัยฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ภูมิสำเนา ความเชื่อทางศาสนา หรือข้อจำกัดอื่นใด
2. ประชาชนทุกคนและทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจะต้องให้ความสำคัญ สนับสนุนและมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา

3. การจัดการศึกษาเพื่อปวงชน จะต้องมีความเป็นการศึกษาต่อเนื่องตลอดชีวิต

4. รัฐมีหน้าที่สนับสนุนการจัดการศึกษาพื้นฐานเพื่อปวงชนให้กว้างขวางทั่วถึงและเป็นธรรม

กระแสของการเรียกร้องให้รัฐเร่งสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการจัดการศึกษาพื้นฐานเพื่อปวงชนได้ปรากฏอยู่ในร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ซึ่งได้ปรับเปลี่ยนปรัชญาการพัฒนาที่มุ่งเน้นความเจริญเติบโตและเสถียรภาพทางเศรษฐกิจของประเทศ มาสู่การเน้นการพัฒนาคนโดยยึดหลักการที่จะให้ ‘คน’ เป็นศูนย์กลางและเป็นเป้าหมายของการพัฒนาประเทศ โดยมีการพัฒนาเศรษฐกิจเป็นเครื่องมือรองรับการพัฒนาคนและคุณภาพชีวิตของคนเท่านั้น ในการสัมมนาระดับภูมิภาคเรื่อง “แนวคิด ทิศทาง และแผนพัฒนาของประชาชน ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8” ที่ประชุมได้สรุปสภาพความเป็นจริงที่คล้ายคลึงกันของภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศไทยในเรื่องต่าง ๆ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม การบริหารจัดการ และการเมือง โดยในส่วนของศึกษามีข้อสรุปว่า “ทุกอนุภูมิภาคยังคงมีปัญหาการกระจายโอกาสและบริการทางการศึกษาที่ไม่ทั่วถึงทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ อีกทั้งระบบและหลักสูตรการศึกษาส่วนใหญ่กำหนดจากส่วนกลางที่มุ่งพัฒนาคนเพื่อเมืองและธุรกิจอุตสาหกรรมมากกว่าเพื่อสังคมชนบทและภาคเกษตร และไม่สอดคล้องกับศักยภาพ โอกาส สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่น” นอกจากนี้

ที่ประชุมยังกำหนดยุทธศาสตร์สำคัญในการพัฒนาโดยให้ทุกคนมีโอกาสที่จะพัฒนาตนเองให้เต็มศักยภาพและสามารถปรับตัวอย่างรู้เท่าทันกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกและเป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม โดยมาตรการที่สำคัญในส่วนนี้มีความเกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาพื้นฐานเป็นหลัก เช่น การขยายโอกาสและยกระดับมาตรฐานการศึกษาพื้นฐานให้กว้างขวางและสูงขึ้นอย่างน้อยถึงระดับมัธยมศึกษา การสร้างโอกาสในการเรียนรู้ให้กับผู้ที่อยู่นอกระบบโรงเรียน การให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาเพื่อชุมชน การพัฒนาการเรียนรู้ของชุมชนโดยให้ประชาชนได้มีโอกาสเข้าถึงข่าวสารต่าง ๆ อย่างเท่าเทียมและทันต่อสถานการณ์ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2538)

กระแสการเรียกร้องให้มีการปฏิรูปการศึกษาพื้นฐานได้เกิดขึ้นอีกครั้งหนึ่งในการประชุมสมัชชาการศึกษา ซึ่งจัดขึ้นในเดือนมกราคม 2539 (ธนาคารโลกไทย, 2539) โดยที่ประชุมได้เน้นหรือชี้ให้เห็นว่า “การศึกษาเป็นกระบวนการเรียนรู้ต่อเนื่องยาวนาน เพื่อให้มนุษย์สามารถรู้คิด ตั้งรับปรับตัว แก้ปัญหาอย่างมีคุณธรรม สามารถเผชิญสถานการณ์ที่เกิดขึ้นใหม่หลากหลายในทุกช่วงชีวิต” ในส่วนของการเรียนรู้ในที่ประชุมได้ให้ความหมายไว้ว่า “หมายถึงเรียนรู้ที่จะคิด ตั้งรับ และปรับตัว รวมทั้งเรียนรู้ที่จะแสวงหาความรู้เพื่อจัดการกับปัญหาและสถานการณ์ใหม่ ๆ ที่เปลี่ยนไปเร็วกว่าตำราจะตามได้ทัน ตลอดจนการ

เรียนรู้ที่จะยกระดับการพัฒนาด้านคุณธรรมและจิตใจเป็นหลัก เพื่อให้พร้อมสร้างสมดุลกับโลกแห่งความเจริญทางวัตถุในอนาคต การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตจะช่วยให้คนและสังคม สามารถกำหนดทิศทางการพัฒนาของตนเองได้อย่างเหมาะสมกับเงื่อนไขและบริบทที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็วได้”

นอกจากนี้ ที่ประชุมสมัชชาการศึกษา ยังได้มีการเสนอแนวทางในการสร้างสรรค์ระบบการศึกษาเพื่ออนาคตว่า จะต้องประกอบด้วยสาระสำคัญ 2 ประการคือ :-

1. การปฏิรูประบบและกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งมีประเด็นหลัก ๆ 4 ประการคือ

1.1 การวางรากฐานพัฒนาการของชีวิต เน้นที่การสร้างเสริมความแข็งแกร่งให้กับสถาบันครอบครัว รวมทั้งการให้องค์ของรัฐไม่ว่าจะเป็นองค์กรทางด้านสาธารณสุข สถาบันการศึกษา สถาบันศาสนา ร่วมมือกับชุมชนเพื่อให้เด็กได้มีพัฒนาการที่ดีและมีคุณภาพ

1.2 การพัฒนาความรู้และทักษะพื้นฐาน เน้นการให้เด็กและเยาวชนได้เข้าถึงการศึกษาพื้นฐานที่มีคุณภาพ ซึ่งหมายถึง การศึกษาที่ช่วยเสริมสร้างบุคลิกและคุณลักษณะที่ดำรงรักษาความเป็นไทย เสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง ความภูมิใจในถิ่นที่อยู่และช่วยให้ผู้เรียนสามารถใช้ชีวิตในท้องถิ่นของตนได้ รวมทั้งเป็นการศึกษาที่เอื้อให้ผู้เรียนแสวงหาความรู้ใหม่ได้จากแหล่งความรู้ต่าง ๆ เป็นการศึกษาเพื่อพัฒนาคนให้มีทักษะ

อาชีพ สามารถเลี้ยงดูตนเองและครอบครัวได้ และมีพื้นฐานที่จะเข้าใจสังคม ประเทศเพื่อนบ้านและประชาคมโลก

1.3 การพัฒนาสมรรถนะเพื่อก้าวทันโลก เน้นที่การสร้างและพัฒนานักวิจัย และคณาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษา การสร้างเครือข่ายการวิจัยและพัฒนา เพื่อให้บริการทางวิชาการแก่ชุมชน จะต้องส่งเสริมให้ทำการศึกษาวิจัยด้านสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ในบริบทของสังคมไทยเพื่อยกระดับความรู้ของสถาบันอุดมศึกษาเกี่ยวกับสังคมไทย

1.4 การเรียนรู้ตลอดชีวิต เน้นให้สถาบันต่าง ๆ ในสังคมร่วมมือกันให้การสนับสนุนการเรียนรู้ที่มีคุณภาพแก่ชุมชนและคนในสังคม

2. ข้อเสนอปฏิรูประบบการจัดการ มีประเด็นหลักที่เกี่ยวกับการศึกษาพื้นฐานคือ การให้มีการจัดรูปแบบการบริหารการศึกษา โดยกลุ่มสถานศึกษาและชุมชน เพื่อให้ชุมชนหรือองค์กรชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการตั้งแต่การวางแผนและกำหนดจุดมุ่งหมายของการจัดการศึกษาการจัดทำหลักสูตร โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลักสูตรท้องถิ่น การกำกับ การควบคุมดูแลตลอดจนการตรวจสอบ คุณภาพและการสนับสนุนทรัพยากรทั้งในด้าน ภูมิปัญญา องค์ความรู้และการเงินเพื่อให้ การศึกษาของเด็กและเยาวชนในชุมชนเป็นการ ศึกษาที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและช่วยพัฒนา คุณภาพชีวิตของชุมชนให้ดีขึ้น

สาระสำคัญของการประชุมสมัชชา การศึกษาดังกล่าวข้างต้นสอดคล้องกับแนวทาง การปฏิรูปการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ

พ.ศ. 2539-2550 ซึ่งมีจุดมุ่งหมายสูงสุด เพื่อให้ประชาชนไทยมีศักยภาพในการพัฒนา ตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพัฒนาประเทศ ชาติให้สามารถอยู่ในสังคมโลกได้อย่างเป็นสุข โดยได้กำหนดจุดมุ่งหมายของการศึกษาไว้ อย่างชัดเจนว่าเพื่อสร้างบุคคลแห่งการเรียนรู้ องค์กรแห่งการเรียนรู้ และสังคมแห่งการเรียนรู้ ให้เกิดขึ้น (กระทรวงศึกษาธิการ, 2538) ดังนั้นโดยสรุป ทั้งรัฐและประชาชนหลาย กลุ่มต่างมีความเห็นร่วมกันว่าควรจะต้องมี การปรับทิศทางการจัดการศึกษาโดยเน้น ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการ ศึกษาให้มากขึ้นและกระบวนการศึกษาจะ ต้องเน้นการเรียนรู้ตลอดชีวิต และเน้นคุณค่าของภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมทั้งสามารถทำ ให้คนดำรงชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี จึงจะถือ ว่าเป็นการจัดการศึกษาเพื่อตอบสนอง ความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง

บทสรุป

ประเทศไทยได้เริ่มมีนโยบายประชากร อย่างเป็นทางการในช่วงที่ประเทศเริ่มมีการ ประกาศใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติฉบับที่ 1 ความพยายามที่จะลดอัตราเพิ่มประชากรลง โดยสนับสนุนให้ประชาชนใช้การวางแผน ครอบครัวเพื่อจำกัดจำนวนบุตรได้รับการตอบ สนองเป็นอย่างดีจากประชาชนทั้งในชนบทและ เมือง ซึ่งมีผลทำให้ภาวะเจริญพันธุ์โดยรวมของ ประเทศไทยลดลงอย่างรวดเร็วในช่วง 2-3 ทศวรรษที่ผ่านมา จนถึงกับมีผู้กล่าวว่าเป็นการ ปฏิวัติขนาดครอบครัวของประชาชนไทย เพราะ ในช่วงเวลาเพียงหนึ่งชั่วอายุคน ครอบครัวไทย

ได้เปลี่ยนจากการมีบุตรซึ่งเดิมเคยมีสูงถึงประมาณ 5-6 คน มาสู่บรรทัดฐานของการมีบุตรเพียงแค่ 2-3 คน การเปลี่ยนแปลงความต้องการเกี่ยวกับจำนวนบุตรมีเงื่อนไขสำคัญมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งมีผลทำให้คนมองว่าการมีลูกแต่ละคนเป็นการเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายทั้งในด้านการเลี้ยงดูให้ลูกเติบโตขึ้นมาอย่างมีคุณภาพ โดยเฉพาะความจำเป็นที่จะต้องให้การศึกษาแก่ลูก เพื่อให้ลูกได้มีความรู้และมีวุฒิบัตรที่จะใช้เป็นเครื่องนำทางให้ทำงานที่ดีในภาคอุตสาหกรรมหรือภาคบริการอันเป็นอาชีพนอกภาคเกษตร โดยนัยนี้อาจกล่าวได้ว่า แนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจของรัฐได้มีส่วนทำให้คนต้องการมีลูกน้อยลงและยอมรับการวางแผนครอบครัว ซึ่งโดยรวมก็มีผลทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศลดลง

อย่างไรก็ตาม หากมองในแง่ของประชาชนเองแล้ว การมีลูกจำนวนน้อยอาจถือว่าเป็นยุทธวิธีหนึ่งที่คนเลือกใช้เพื่อให้ตนเองและลูกมีโอกาสที่จะมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาของประเทศ ซึ่งในทัศนะของคนชนบทหมายถึงการให้ลูกได้รับการศึกษาที่ดีเพื่อจะได้เข้าทำงานในงานอาชีพที่เกิดขึ้นใหม่ ๆ นอกภาคเกษตรกรรม แนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศที่เน้นการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและแนวทางการจัดการศึกษาที่มีเป้าหมายเพื่อสนองตอบต่อตลาดแรงงานในภาคอุตสาหกรรม มีส่วนสำคัญต่อการกำหนดวางแผนในเรื่องจำนวนบุตรและอนาคตของลูกของตน โดยนัยนี้คนมีความคาดหวังต่ออนาคตของลูกมิใช่เพื่อการมีชีวิตอยู่ในชุมชนชนบทหรือดำรงอยู่ใน

อาชีพเกษตรกรรม หากแต่หมายถึงการใช้การศึกษาเป็นเครื่องมือที่จะทำให้ได้มีโอกาสเข้าสู่ตลาดแรงงานในภาคอุตสาหกรรม ความคาดหวังและข้อเรียกร้องที่จะให้ได้รับการบริการการศึกษาจึงมิได้อยู่ที่จำนวนปีที่เด็กจะได้เรียนหนังสือหรือได้รับวุฒิบัตรเท่านั้น แต่อยู่ที่โอกาสในชีวิตหลังจากนั้น คำถามที่สำคัญก็คือ ความคาดหวังดังกล่าวนี้จะได้รับการตอบสนองเพียงใดจากเงื่อนไขทางด้านเศรษฐกิจและสังคมที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

ข้อเท็จจริงที่ผ่านมาแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า แม้ว่าภาคอุตสาหกรรมจะมีการเจริญเติบโต แต่ความสามารถที่จะดูดซับแรงงานจากภาคเกษตรกรรมกลับมีค่อนข้างจำกัด จึงเป็นการยากที่ความคาดหวังของคนจะบรรลุเป้าหมาย กระแสการเรียกร้องให้มีการปฏิรูปการศึกษาเกิดขึ้นจากการมองเห็นข้อจำกัดของการเจริญเติบโตของภาคอุตสาหกรรม และการมองเห็นจุดอ่อนของแนวทางการจัดการศึกษาที่มีมาแต่เดิม ในปัจจุบันการปฏิรูปการศึกษาได้เริ่มเกิดขึ้นในลักษณะของการเปลี่ยนแปลงอุดมการณ์ แต่ในแง่ของการปรับเปลี่ยนกระบวนการการจัดการศึกษายังมิได้เริ่มทำอย่างจริงจัง การปรับเปลี่ยนกระบวนการในการจัดการศึกษาเพื่อให้สอดคล้องกับอุดมการณ์ที่เปลี่ยนไปนี้ นับว่าเป็นเรื่องที่ยากเพราะจะเกี่ยวข้องกับเรื่องของระบบความสัมพันธ์ของคนมากกว่าเรื่องของจำนวนคนและการเพิ่มจำนวนปีของการศึกษาภาคบังคับ หากแต่

หมายถึงการจัดการให้คนทั้ง 60 ล้านคนตระหนักว่าตนเองได้รับผลตอบแทนจากการเลือกใช้ยุทธวิธีทางด้านประชากรคือลดจำนวนบุตรลง เพื่อเอื้อต่อการสร้างโอกาสให้ลูกของตนได้เข้าถึงการศึกษาในระดับสูงและมีโอกาสเข้าถึงงานที่ให้ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจที่ดีกว่างานในภาค

เกษตรกรรม ซึ่งหากได้พิจารณา ประเด็นนี้จากมุมมองของประชาชนแล้ว อาจกล่าวได้ว่าตลอดช่วง 3 ทศวรรษแห่งการพัฒนาและการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรประชาชนไทยยังได้รับผลตอบแทนน้อยมากจากการตอบสนองนโยบายทางด้านประชากรของรัฐด้วยดีตลอดมา ***

บรรณานุกรม

กระทรวงศึกษาธิการ. 2538. แนวทางการปฏิรูปการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2539-2550, กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวง.

ธนาคารกสิกรไทย. 2539. “ยุทธศาสตร์การศึกษาไทยในยุคโลกาภิวัตน์” การศึกษาไทยในยุคโลกาภิวัตน์ : สู่ความก้าวหน้าและความมั่นคงของชาติในทศวรรษหน้า. กรุงเทพฯ: ธนาคารกสิกรไทย.

นภาพร ณะพานนท์. 2536. “เรียนรู้จากชนบทเกี่ยวกับเรื่องการเรียนต่อจากการศึกษาภาคบังคับ” เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง “เสียงสะท้อนจากชนบท: ปัญหาและทางเลือกในการขยายโอกาสทางการศึกษา” จัดโดยบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ณ โรงแรมเมอร์เดียนเพรสซิเดนซ์ วันที่ 10 กันยายน 2536.

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. 2539. ร่างแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544), อุดรธานี.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2539. แผนพัฒนา

เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ฉบับร่าง, กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักนายกรัฐมนตรี.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2525. *สำมะโนประชากรและการเคหะ พ.ศ. 2523*, กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.

Archavanitkul, Kritaya and Napaporn Havanon. 1993. “Situation, Opportunities and Problems Encountered by Young Girls’ in Thai Society” Chapter 33 in Bencha Yoddumnern-Attig et al. *Qualitative Methods for Population and Health Research*, Bangkok: Institute for Population and Social Research, Mahidol University.

Knodel, John; Napaporn Havanon, Anthony Pramualratana. 1984. “Fertility Transition in Thailand: A Qualitative Analysis” *Population and Development Review*, 10 (2):297-328.

Sussangkarn, Chakongphop. 1991. *Population-Education-Workforce: Projections and*

Simulations, Bangkok: Thailand
Development Research Institute.

Wongsith, Malinee and John Knodel.

1989. *Two Reports on Educational
Attainment*, Bangkok: Institute of
Population Studies, Chulalongkorn
University.

มติทางสังคมเพื่อการพัฒนา ประชากรสตรี

อมรา สุนทรธาดา
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล

เกริ่นเรื่อง

วัตถุประสงค์โดยหลักสากลว่าด้วยการพัฒนาสตรี ตามคำประกาศขององค์การสหประชาชาติ เน้นเป้าหมายหลักของการพัฒนาไว้ 3 ประการคือ ความเสมอภาค การพัฒนาที่ยั่งยืนและสันติภาพ โดยนโยบายแห่งหลักการนี้ ความเสมอภาคมีความหมายครอบคลุมถึงความเสมอภาคด้านสิทธิความรับผิดชอบ และโอกาสของสตรีที่จะมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา ทั้งในฐานะผู้ปฏิบัติหน้าที่ และผู้ได้รับประโยชน์จากการพัฒนานั้น ๆ การที่จะบรรลุถึงความเสมอภาคได้ จะต้องมีความเท่าเทียมกันหรือมีส่วนร่วมในการจัดระบบทรัพยากรอย่างมีสันติภาพ การพัฒนาสตรีจะต้องประกอบด้วยการพัฒนาทุกด้าน เช่น ด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม รวมทั้งการพัฒนาด้านจิตใจ ร่างกาย สติปัญญา และวัฒนธรรม ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประเทศ

มีคำกล่าวอ้างว่าการพัฒนาที่ยั่งยืนนั้น จำเป็นต้องยึดหลักการพัฒนาที่จะให้คนส่วนใหญ่อยู่รอดมิใช่การพัฒนาที่สนับสนุนความมั่งคั่งให้คนส่วนน้อยหรือกลุ่มผลประโยชน์กลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเท่านั้น ประชากรสตรีที่มีจำนวนครึ่งหนึ่งของประชากรรวมทั้งประเทศทำหน้าที่ดูแลความจำเป็นขั้นพื้นฐานของทุกชีวิตในสังคม อาทิ ดูแลเรื่องอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และให้การดูแลเมื่อสมาชิกเจ็บป่วย เราอาจยอมรับข้อเท็จจริงประการหนึ่งที่ว่า สตรีเป็นผู้รับผลกระทบโดยตรงจากการพัฒนาทุกรูปแบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสตรีในชนบท การพัฒนาที่ไม่คำนึงถึงความอยู่รอดของระบบนิเวศน์ เช่น ป่าถูกทำลาย พื้นที่การเกษตรลด

น้อยลง แหล่งน้ำที่ลดจำนวนลง ความแห้งแล้ง สิ่งเหล่านี้มีผลกระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่ในฐานะผู้ดูแลชีวิตของสังคมเป็นอย่างยิ่ง เพราะสตรีจะต้องทำหน้าที่หนักหน่วงขึ้นเมื่อทรัพยากร ร่อยหรอลง

จุดเริ่มต้นการพัฒนาสตรีในภาครัฐ

การพัฒนาสตรีถูกหยิบยกขึ้นมาพิจารณาอย่างจริงจังในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) เพื่อตอบสนองการประชุมสหประชาชาติว่าด้วยปีสตรีระหว่างประเทศ เมื่อปี พ.ศ. 2518 ณ ประเทศเม็กซิโก ซึ่งประเทศไทยก้าวสู่เวทีโลกด้านการพัฒนาสตรีในฐานะประเทศผู้เข้าร่วมการประชุม คณะอนุกรรมการพัฒนากิจกรรมและบทบาทสตรี ดำเนินการวางแผนและให้คำปรึกษาโดยกำหนดหลักการไว้ 3 ประการคือ

1) ด้านการศึกษา 2) ด้านเศรษฐกิจ และการประกอบอาชีพ เน้นเรื่องโอกาสอันเท่าเทียมกันระหว่างชายหญิงในการทำงานและค่าจ้างแรงงาน 3) ด้านกฎหมาย เน้นการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายที่ขัดต่อความเป็นธรรม และสิทธิเสมอภาคของสตรี

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) มีเนื้อหาเพิ่มเติมในด้านการพัฒนาสตรีโดยเน้นการให้ความสำคัญและการพัฒนาด้านสุขภาพอนามัยของสตรี ซึ่งย้ำถึงความสำคัญของการให้ความรู้ด้านสุขศึกษา การวางแผนครอบครัว ตลอดจนการกระจายบริการสาธารณสุขสำหรับสตรีให้ทั่วถึงมากยิ่งขึ้น สำหรับในระยะแผนพัฒนาฯ

ฉบับที่ 6 การปรับปรุงพัฒนาประเทศเพื่อสอดคล้องกับสภาวะเศรษฐกิจไทยที่กำลังเจริญเติบโตด้วยอัตราเฉลี่ยร้อยละ 10.7 ต่อปี (เขวาลักษณ์ราชแพทยาคม, 2535) ส่งผลกระทบต่อการสร้างการผลิต การเปลี่ยนแปลงจากสังคมชนบทสู่สังคมเมือง จากอุตสาหกรรมเกษตรสู่อุตสาหกรรมผลิตและการบริการมากขึ้นสตรีไทยมีแนวโน้มเข้าสู่ตลาดแรงงานเพิ่มมากขึ้นกว่าในอดีต อย่างไรก็ตาม ความได้เปรียบด้านทรัพยากรมนุษย์ของไทยเริ่มลดลงทั้งในแง่คุณภาพและปริมาณ นับตั้งแต่แผนพัฒนาฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) ลักษณะการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างเศรษฐกิจไปสู่การผลิตในสาขาอุตสาหกรรมบริการและการเกษตรสมัยใหม่ ทำให้ความต้องการกำลังคนบางระดับสูงมากขึ้น โดยเฉพาะระดับที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าระดับพื้นฐาน แรงงานที่ด้อยคุณภาพทั้งการศึกษาและความชำนาญในอาชีพถูกเบียดออกไปจากระบบและหันไปพึ่งพิงอาชีพที่ไม่เหมาะสมมากยิ่งขึ้น (มาลี พุกพงษ์สวัสดิ์, 2537)

ถ้าพิจารณาจากเนื้อหาแผนพัฒนาสตรีระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2525-2544) จะพบว่า มีแผนหลักในการพัฒนาสตรีรวม 4 ประการ กล่าวคือ :-

1) ให้สตรีมีความเสมอภาคในสิทธิและโอกาสที่จะได้รับบริการประเภทต่าง ๆ อันมีผลต่อการพัฒนาตนเองและยกระดับคุณภาพชีวิต รวมทั้งการมีส่วนร่วมในกิจกรรมและการตัดสินใจอย่างเท่าเทียมกันระหว่างเพศ และระหว่างสตรีด้วยกันเอง

2) ให้สตรีมีความรู้ และทักษะในการประกอบอาชีพ มีความรู้ ความสามารถ ใน

การดำเนินชีวิตของตนเอง และครอบครัวอย่างมีคุณภาพ มีความคิดอ่านกว้างขวางและมีเหตุผล มีความสำนึกและรับผิดชอบ มีบทบาทสร้างสรรค์ต่อชุมชน มีส่วนร่วมสร้างสันติสุขและความสมานฉันท์ของสังคม

3) ให้สตรีได้รับความคุ้มครองทั้งในด้านร่างกาย จิตใจและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ในสวัสดิภาพการทำงานและความเป็นแม่ (โดยเฉพาะขณะตั้งครรภ์ และการดูแลบุตร)

4) ให้สตรีมีส่วนร่วมในการกำหนดค่านิยมและบทบาทเกี่ยวกับสตรีเอง ในฐานะสมาชิกของสังคม และเสรีภาพในการเลือกวิถีชีวิตของตนในเรื่องที่ไม่ขัดต่อกฎหมาย

การพัฒนาเศรษฐกิจ : บทพิสูจน์การพัฒนาศักยภาพสตรีไทย

ถ้านับเนื่องจากช่วงเวลาของแผนพัฒนา ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) จนถึงปัจจุบันจะเห็นว่า ประเทศไทยมีความตื่นตัวในความพยายามที่จะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (โดยเฉพาะสตรี) มาเป็นเวลากว่า 20 ปี (ใกล้เคียงกับอายุความของแผนพัฒนาสตรีระยะ 20 ปี) ประเด็นการพัฒนาพอสรุปได้ 3 ด้านด้วยกัน คือ 1) การพัฒนาโครงสร้างเศรษฐกิจ 2) สุขภาพอนามัย และ 3) การพัฒนาด้านสังคม (การศึกษา สิทธิทางกฎหมาย การเมือง การปกครอง)

การพัฒนาโครงสร้างเศรษฐกิจ

เริ่มต้นจากปี พ.ศ. 2504 ประเทศไทยประกาศใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเป็นครั้งแรก โดยวางเป้าหมายที่จะ

ส่งเสริมให้เกิดการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นสำคัญ และได้เลือกพัฒนาอุตสาหกรรมให้เป็นสาขาเศรษฐกิจหลักในการบรรลุเป้าหมายดังกล่าว ทั้งนี้โดยมีความเชื่อว่า การเน้นการพัฒนาอุตสาหกรรมจะทำให้การพัฒนาเศรษฐกิจโดยรวมดำเนินไปอย่างรวดเร็ว ในขณะที่เดียวกันการที่จะพัฒนาภาคเกษตรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการผลิตมีข้อจำกัด ภาคเกษตรกรรมนั้นมีแรงงานอยู่มากเกินความต้องการ เกิดจากการว่างงานของแรงงานในรูปแบบต่าง ๆ การพัฒนาอุตสาหกรรม จะเป็นหนทางหนึ่งที่จะถ่ายเทแรงงานเหลือเฟือจากภาคเกษตรกรรมมาใช้ในอุตสาหกรรมการผลิต นโยบายการพัฒนาอุตสาหกรรมดังกล่าวก่อให้เกิดอุตสาหกรรมต่าง ๆ ขึ้นมากมาย โดยเริ่มต้นจากการพัฒนาอุตสาหกรรมทดแทนสินค้าเข้า (Import Substitution Industry) และต่อมาได้พัฒนาเป็นอุตสาหกรรมเพื่อการส่งออก (Export Oriented Industry) ซึ่งอุตสาหกรรมที่สำคัญ เช่น สิ่งทอ เสื้อผ้า อาหารแช่แข็ง อาหารกระป๋อง แผงวงจรอิเล็กทรอนิกส์ ผลิตภัณฑ์ไฟฟ้า อัญมณี และผลิตภัณฑ์เครื่องหนัง ซึ่งเป็นการผลิตที่ใช้แรงงานหญิงเป็นหลัก และสามารถทำรายได้เข้าประเทศกว่าสองแสนล้านบาทในปี พ.ศ. 2533

อุตสาหกรรมที่เกิดขึ้นในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 และ 7 ส่วนใหญ่จะกระจุกตัวอยู่ในเขตปริมณฑลและกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้เนื่องจากมีความพร้อมในสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐานต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการพัฒนาอุตสาหกรรม เกิดภาวะการกระจุกตัวการพัฒนาอยู่ในเขตเมืองหลวง แรงงานจากชนบทหลั่งไหลสู่เมืองหลวง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นแรงงานไร้ฝีมือสตรี

ผลสืบเนื่องจากการขยายตัวด้านอุตสาหกรรม การผลิตมีผลต่อการขยายตัวอุตสาหกรรมภาคบริการ ซึ่งใช้แรงงานสตรีเป็นส่วนใหญ่ และส่งผลให้เกิดบริการธุรกิจทางเพศขึ้นอย่างกว้างขวาง ปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่งของแรงงานสตรีในภาคอุตสาหกรรมการผลิตคือ ค่าจ้างแรงงานต่ำกว่าแรงงานชาย และต้องออกจากงานเร็วกว่าเนื่องจากลักษณะกระบวนการผลิตบั่นทอนสมรรถภาพของสตรี (เช่น การใช้สายตาเพื่อผลิตวัสดุขนาดเล็ก การนั่งทำงานอยู่กับที่เป็นเวลาต่อเนื่องนาน ๆ การสัมผัสสารเคมี หรือฝุ่นละอองจากกระบวนการผลิต เป็นต้น)

การเพิ่มคุณภาพผลผลิตให้ทันกับความต้องการของตลาดและการลดต้นทุนการผลิต ด้วยการนำเข้าเครื่องจักรกลและเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้าสู่กระบวนการผลิตเพื่อทดแทนแรงงานไร้ฝีมือและค่าจ้างแรงงานต่ำ (เช่น ในกรณีอุตสาหกรรมสิ่งทอ ผู้ประกอบการนำเข้าเครื่องทอผ้าแบบไร้อะไหล่มาใช้ ทำให้สามารถเพิ่มกำลังผลิตได้ถึง 3-5 เท่าตัว สามารถลดจำนวนแรงงานลงได้เกือบ 5 เท่าตัว) ในขณะที่กลุ่มแรงงานเป้าหมายในอุตสาหกรรมการผลิตเป็นเยาวชนสตรีจบการศึกษาภาคบังคับ มีอยู่ถึงร้อยละ 80 ของแรงงานในภาคอุตสาหกรรมการผลิต โดยเฉพาะอุตสาหกรรมสิ่งทอและเสื้อผ้าสำเร็จรูป (อัตราส่วนทางเพศของแรงงานในภาคอุตสาหกรรมมีสัดส่วนดังนี้ สิ่งทอ 1 : 6 โลหะ 4 : 1 ผลิตภัณฑ์จากไม้ 2 : 1 อาหารและเครื่องดื่ม 1 : 1.8 และรวมทุกประเภท 1 : 0.8)

เมื่อแรงงานสตรีถูกเบียดออกจากระบบอุตสาหกรรมเพื่อการผลิต การยังชีพด้วย

การประกอบอาชีพในภาคธุรกิจนอกระบบเริ่มขยายฐานเติบโตขึ้น ในช่วง พ.ศ. 2529-2535 แรงงานนอกระบบเพิ่มขึ้นเกือบเท่าตัว จาก 2.5 ล้านคน เป็น 4.4 ล้านคน (อภิญญาตันทวีวงศ์, 2538) อาชีพหรือการจ้างงานในภาคธุรกิจนอกระบบ ครอบคลุมถึง การประกอบอาชีพที่เป็นเจ้าของกิจการขนาดเล็ก งานส่วนตัว การรับชิ้นงานมาทำที่บ้าน อาชีพหาบเร่แผงลอยในกิจกรรมดังกล่าว ระบบการผลิตจะมีลักษณะการเป็นเจ้าของกิจการเป็นหลัก และการได้รับค่าแรงตามจำนวนผลผลิต การประกอบอาชีพธุรกิจนอกระบบจะมีมากในเขตเมืองและชนบทเพราะสตรีทำหน้าที่เพิ่มรายได้ให้ครอบครัวซึ่งเป็นผลดีในทางบวก ในขณะเดียวกัน ผลในด้านลบยังคงมีอยู่สำหรับการประกอบอาชีพธุรกิจนอกระบบ ที่เห็นเป็นรูปธรรมมากที่สุดคือการเสียเปรียบเพื่อต่อรองค่าจ้างแรงงาน (แรงงานราคาถูก) ไม่มีสวัสดิการหรือการคุ้มครองจากกฎหมายแรงงาน

คงจะไม่เป็นการด่วนสรุปจนเกินไปที่จะกล่าวว่าการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางเศรษฐกิจ ในยุคปัจจุบันมีผลกระทบต่อสถานภาพสตรี การขยายตัวของระบบทุนนิยมทำให้เกิดการผลิตในเชิงพาณิชย์ และความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์เชิงพาณิชย์ เกิดลัทธิหรือค่านิยมแบบปัจเจกชนนิยม เป็นโลกทัศน์ที่แยกบุคคลออกจากพันธะดั้งเดิมตามประเพณีนิยมโดยเฉพาะครอบครัว เครือญาติ องค์กร ชุมชน และสถาบันประเพณีต่าง ๆ สถาบันครอบครัวเริ่มอ่อนแอลง สมาชิกในครอบครัวเริ่มละทิ้งหน้าที่ในครอบครัว โดยผันตัวเองเข้าสู่ระบบการผลิตแบบทุนนิยมมากขึ้น แรงงานภาคเกษตรกรรมเริ่มถูกแย่งไปจากชุมชน เพื่อตอบสนองระบบ

อุตสาหกรรมการผลิตเพื่อการส่งออกมากขึ้น อำนาจการผลิตถูกกำหนดโดยนายทุนหรือผู้ประกอบการ ความจำเป็นที่จะต้องหางานรับจ้างและงานนอกภาคเกษตรกรรมเพื่อเสริมรายได้ดูเหมือนจะทำให้สถานภาพของสตรีตกต่ำลง เนื่องจากแรงงานสตรีจะได้รับค่าจ้างต่ำกว่าแรงงานชายโดยเฉลี่ย สตรีจึงเป็นฝ่ายที่มีค่าทางเศรษฐกิจต่ำกว่าชาย ยิ่งรายได้นอกภาคเกษตรกรรมสูงขึ้น ค่าของสตรีในทางเศรษฐกิจก็ยิ่งต่ำลงตามลำดับ มีเหตุผลทางวัฒนธรรมที่แรงงานสตรีเป็นที่นิยมมากขึ้นในภาคอุตสาหกรรมการผลิตและการบริการ กล่าวคือ ค่าแรงต่ำกว่า มีความคล่องตัวในกระบวนการผลิต (ขยัน อดทน ทำงานในลักษณะซ้ำซาก จำเจ ได้เป็นระยะเวลายาวนานกว่าแรงงานชาย) นอกจากนั้นแล้วสตรีถูกกำหนดบทบาทให้อยู่ในอันดับรองที่จะได้รับโอกาสจากครอบครัว เช่น โอกาสในการศึกษา เด็กหญิงมีระยะเวลาอยู่ในระบบการศึกษาน้อยกว่าเด็กชายโดยเฉลี่ย 1.8 ปี ด้วยเหตุผลที่ว่าผู้หญิงต้องช่วยเหลือจุนเจือครอบครัวโดยการเข้าสู่ตลาดแรงงานเร็วกว่าผู้ชาย

ความสัมพันธ์เชิงพาณิชย์ที่มาพร้อมกับ การขยายตัวของระบบทุนนิยมของประเทศ ดูเหมือนจะให้ผลทางลบกับสตรีชนบทมากกว่ากลุ่มสตรีในเมือง สตรีชนบทมีโอกาสด้านการศึกษา น้อย มีภาระทางเศรษฐกิจครอบครัวที่หนักหนาสาหัส และมีชีวิตอยู่ท่ามกลางความแตกสลายของครอบครัวและชุมชน ด้วยความสัมพันธ์เชิงพาณิชย์นี้เองที่เปลี่ยนทัศนะบุคคลให้เกิดค่านิยมใหม่ขึ้นว่า การค้าประเพณีเป็นธรรมชาติของมนุษย์ ทัศนะเช่นนี้ทำให้สตรีมีสถานภาพตกต่ำลง เป็นไปได้ว่าความรุนแรง

ทางเพศในสังคมไทย มีสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อมนุษย์ ภาวะที่จะตอบสนองความอยู่ดีกินดีของครอบครัวถูกผลักดันให้เป็นความรับผิดชอบของผู้หญิงโดยปริยาย ถ้าหากผู้หญิงมีศักยภาพ อาจไม่เป็นภาระมากนักสำหรับสตรี แต่ในความเป็นจริงแล้วเยาวชนสตรีไม่ทุกคนเสมอไปที่จะได้มีโอกาสที่ดีปรากฏการณ์ทางสังคมที่บ่งบอกว่า เยาวสตรีต้องเลือกอาชีพค้าประเวณี ส่วนหนึ่งเป็นเพราะความมั่งคั่ง ความรับผิดชอบต่อครอบครัวภาวะ “หมดทางเลือก” จึงเกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำอีกสิ่งที่ได้พบเห็นคือเยาวชนสตรีเลือกอาชีพที่จะตอบสนองการอยู่รอดของตนเองและครอบครัว

เป็นปรากฏการณ์ที่ใครก็ไม่สามารถให้คำตอบได้ว่าจะมีจุดจบ ณ ที่ใด แต่ทั้งนี้สังคมไทยก็ได้มีความพยายามที่จะปรับปรุงและแก้ไขปัญหาก็เกี่ยวกับสตรี และธุรกิจการบริการทางเพศ ดังได้แสดงให้เห็นตารางข้างล่างนี้ ซึ่งเราจะเห็นได้ว่าได้มีข้อเสนอในเรื่องของแผนงานและมาตรการต่าง ๆ หรือการกำหนดวัตถุประสงค์ต่าง ๆ ที่ตั้งมา ซึ่งสังคมไทยของเราจะบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวหรือไม่ คงเป็นเรื่องที่สมาชิกในสังคมจะต้องช่วยกันและคอยกระตุ้นติดตามอยู่เสมอ ซึ่งก็คาดว่าสักวันหนึ่งสังคมของเราอาจจะบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวไว้นับว่าไม่มากนัก

แผนปรับปรุงและแก้ไขเกี่ยวกับปัญหาสตรีและธุรกิจการบริการทางเพศ

วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	แผนงาน
1. เพื่อป้องกันสตรีเข้าสู่ธุรกิจทางเพศ 2. ขจัดโสเภณีเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี โดยเด็ดขาด 3. ลดจำนวนโสเภณี 4. ให้หญิงอาชีพพิเศษมีโอกาสเลือกอาชีพอื่น ๆ 5. ขจัดวงจรธุรกิจบริการทางเพศ	1. เยาวสตรีทั้งในและนอกระบบโรงเรียน 2. ผู้ที่ประกอบอาชีพโสเภณี 3. ผู้เกี่ยวข้องกับธุรกิจทางเพศ เช่น พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้จัดการ ค้ารวจ อื่น ๆ	<u>แผนงานป้องกัน</u> 1. รณรงค์ปลูกฝังค่านิยมที่เคารพและให้ศักดิ์ศรีความเป็นสตรี 2. ลดค่านิยมความเป็นบุรุษเพศกับการเที่ยวหญิงบริการ 3. รณรงค์ภาพพจน์ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวให้ถูกต้องเหมาะสม 4. รณรงค์ลดค่านิยมการขายบุตรสาว 5. รณรงค์ลดค่านิยมแบบบริโภคนิยม 6. สร้างความรู้ความเข้าใจต่อผู้ปกครองถึงกลวงต่าง ๆ 7. ให้ความรู้เยาวชนสตรีถึงผลเสียและอันตรายจากการประกอบอาชีพ 8. รณรงค์การศึกษาต่อในภาคบังคับ 9. ให้คำแนะนำด้านการศึกษาต่อและการฝึกอบรม การประกอบอาชีพแก่เยาวชนสตรี

แผนปรับปรุงฯ (ต่อ)

วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	แผนงาน
		<u>แผนงานปราบปราม</u> 1. ปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการค้า-ประเวณี 2. ดำเนินการทุกรูปแบบที่จะขจัดโสเภณีเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี 3. ให้ประชาชนมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหา เช่น การร้องเรียนเพื่อให้รัฐดำเนินการ 4. ให้องค์กรเอกชนมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาและเป็นเจ้าทุกข์ในการฟ้องร้องดำเนินคดี 5. ขจัดภาพลามกอนาจาร 6. ลงโทษเจ้าหน้าที่รัฐผู้กระทำผิด 7. ให้มีการประสานงานระหว่างภาครัฐและเอกชน ในการปราบปราม 8. ประสานงานกับหน่วยงานต่างประเทศหากชาวต่างชาติกระทำความผิด <u>แผนงานการฟื้นฟูแก้ไข</u> 1. ให้การศึกษาและฟื้นฟูแก้ไขโสเภณีเพื่อมีผลต่อการเปลี่ยนอาชีพ 2. ให้ภาคเอกชนมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหา 3. ปรับปรุงวิธีดำเนินงานเกี่ยวกับการเป็นพยานหรือการฟ้องร้องผู้กระทำผิด 4. ให้คำปรึกษากับครอบครัวและสตรี

ที่มา : คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ พ.ศ. 2537. หน้า 76-78.

สตรีกับมาตรการพัฒนาสุขภาพอนามัย

ถึงแม้ว่าสตรีจะมีอายุขัยเฉลี่ยสูงกว่าชายประมาณ 5 ปี ประชากรสตรียังเผชิญปัญหาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยอยู่ในระดับที่ควรได้รับการช่วยเหลือ โดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่เกิดจากการทำงานและภัยคุกคามจากการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ถ้าหากพิจารณาเฉพาะสุขภาพอนามัยของกลุ่มสตรีที่เป็นมารดา จะพบว่าสาเหตุการตายเนื่องจากการคลอดบุตรและอาการแทรกซ้อนอื่น ๆ มีแนวโน้มลดลงมาตั้งแต่ปี 2524 ถ้าใช้การแบ่งตามกลุ่มอาชีพ จะพบว่าสตรีผู้ประกอบอาชีพในภาคเกษตรกรรมยังคงมีปัญหาการเจ็บป่วยมากกว่าบุรุษ จากการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของสตรีในภาคเกษตรกรรม เมื่อปี พ.ศ. 2537 พบว่าสตรีมากกว่าร้อยละ 50 เจ็บป่วยเนื่องจากขาดความรู้ ความเข้าใจที่จะป้องกันอันตรายจากสารพิษ และมีสตรีได้รับสารพิษและสูญเสียชีวิตมากกว่าชายกว่าเท่าตัว (Dulyapach, 1995)

ปัญหาสุขภาพอนามัยและนโยบายการพัฒนาสุขภาพอาจแยกวิเคราะห์ตามกลุ่มอายุและสาเหตุของปัญหาได้ ดังแสดงไว้ในตารางที่ 2 และตารางที่ 3

การพัฒนาด้านสังคมเน้นประเด็นสิทธิทางกฎหมาย

การยกระดับสถานภาพสตรีให้มีส่วนร่วมในทางการเมืองและการปกครองเป็นอีกหนทางหนึ่งที่จะทำให้สตรีมีโอกาสพัฒนาศักยภาพของตนเองในด้านการตัดสินใจการมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาระดับท้องถิ่นและระดับ

ประเทศ แม้ว่าก้าวของการเปลี่ยนแปลงจะดำเนินไปไม่รวดเร็วนัก เรายังเห็นความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสังคมไทย ตัวอย่างเช่น ในปี พ.ศ. 2536 ได้มีการเปลี่ยนแปลงกฎหมายบังคับ โดยคณะรัฐมนตรีได้มีมติให้กระทรวงมหาดไทยอนุญาตให้สตรีมีสิทธิดำรงตำแหน่งบริหารได้ ทำให้มีสตรีได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งปลัดอำเภอและนายอำเภอ และผู้ว่าราชการจังหวัด สำหรับการปกครองระดับท้องถิ่น พบว่า ในปี 2535 มีสมาชิกสภาจังหวัดสตรีร้อยละ 4 ของสมาชิกสภาจังหวัดทั่วประเทศเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 2 ในปี พ.ศ. 2523 ในระดับตำบล ปี พ.ศ. 2525 มีกำนันหญิง 8 คน และเพิ่มเป็น 72 คน ในปี พ.ศ. 2535 จากจำนวนกำนันทั่วประเทศ 6,950 คน (คิดเป็นร้อยละ 1)

แม้ว่าสถิติการมีส่วนร่วมของสตรีในด้านการเมืองและการปกครองยังอยู่ในระดับต่ำ แต่ก็เป็นจุดเริ่มต้นที่ดีในการที่จะรวมประชากรสตรีเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการพัฒนาประชากรแม้ว่าสตรีจะมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมทางการเมืองช้ากว่าบุรุษถึง 68 ปี เดิมก็ตาม (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ 2537)

การเปลี่ยนแปลงอีกประการหนึ่งของสตรีที่ต้องกล่าวถึงคือ การมีส่วนร่วมทางการเมืองในระดับประเทศ นับตั้งแต่ในช่วงปี พ.ศ. 2531-2535 รวมระยะเวลา 6 ปี มีจำนวนสตรีได้รับเลือกเป็นผู้แทนราษฎรรวม 16 คน และการเลือกตั้งครั้งล่าสุดในปี พ.ศ.2538 มีผู้สมัครรับเลือกตั้งสตรีทั่วประเทศรวม 227 คน (คิดเป็นร้อยละ 9.7 ของผู้สมัครทั้งหมด)

ตารางที่ ๒ ประเด็นปัญหาสุขภาพสตรี ณ ช่วงอายุต่าง ๆ

ประเด็นปัญหาสุขภาพสตรี ณ ช่วงอายุต่างๆ (ปี)					
0-4	5-9 10-14	15-19	20-24 25-29	30-39	40-49 50-59
- น้ำหนักแรกเกิดต่ำ				- วัณโรค	- วัณโรค
- ปอดอักเสบ				- โรคตับ	- โรคตับ
- ขาดสารอาหาร	- ขาดสารอาหาร		- ขาดสารอาหาร	- มะเร็งมดลูก	- มะเร็งมดลูก
- ลำไส้อักเสบ				- มะเร็งเต้านม	- มะเร็งเต้านม
	- โสติดาง	- โสติดาง			- โรคหัวใจและหลอดเลือด
	- คอหอยพอก				
	- อุบัติเหตุ				- อุบัติเหตุ
	- มาเลเรีย				
- ติดเชื้อเอชไอวี		- กามโรคเอชไอวี	- กามโรคเอชไอวี	- กามโรคเอชไอวี	- กามโรคเอชไอวี
		- ลักลอบทำแท้ง	- ลักลอบทำแท้ง		
		- ป่วยและตายจากการตั้งครรภ์	- ป่วยและตายจากการตั้งครรภ์	- ป่วยและตายจากการตั้งครรภ์	- ป่วย/ตายจากการตั้งครรภ์
		- รับการคุมกำเนิดมาก	- รับการคุมกำเนิดมาก	- รับการคุมกำเนิดมาก	- รับการคุมกำเนิดมาก
		- ขาดวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสม	- ขาดวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสม	- ขาดวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสม	- ขาดวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสม
		- ถูกนำและถูกทำร้ายร่างกาย			
			- สุขภาพจิตเสื่อม		
			- ปัญหาสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม	- ปัญหาสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม	
			- ทำงานไม่ดี	- ทำงานไม่ดี	

ที่มา: สุนทรี ท.ชัยสัมฤทธิ์โชค และ นิยดา เกียรติยิ่งอังสุลี, 2539

ตารางที่ 3 นโยบายและมาตรการที่นำมาใช้ในแผนงานหลักในการพัฒนาสุขภาพสตรีระยะ 20 ปี
พ.ศ. 2535-2554

สภาพปัญหา	นโยบายที่เสนอแนะ	มาตรการ
1. อัตราตายมารดา 0.4 / เด็กเกิดมีชีวิต 1,000 คน	- ลดอัตราตายมารดาเหลือ 0.1 / เด็กเกิดมีชีวิต 1,000 คน	1. ให้บริการรับฝากครรภ์ ทำคลอด ดูแลหลังคลอด ครบคลุม 95%
2. อัตราภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์ 21.57%	- ลดอัตราภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์เหลือ 5%	1. ให้สุศึกษาและ โภชนศึกษา
3. อัตราคอกพอกเกิน 10%	- ลดอัตราคอกพอกเหลือ 5%	2. บริการคุมกำเนิด 90%
4. มีทารกน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่า 2,500 กรัม ถึง 10% ในแม่อายุ 15-19 ปี	- ลดทารกน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่า 2,500 กรัมเหลือ 5% ในแม่อายุ 15-19 ปี	1. ให้สุศึกษาและ โภชนศึกษา
5. อัตราตายของทารก 40 / เด็กเกิดมีชีวิต 1,000 ราย	- ลดอัตราตายของทารกเป็น 20 / เด็กเกิดมีชีวิต 1,000 ราย	2. บริการคุมกำเนิด 90%
6. โรคติดต่อที่เป็นสาเหตุการตาย เช่น วัณโรค มาลาเรีย ปอดอักเสบ ดับอักเสบ ฯลฯ	- ลดอัตราการตายเหลือครึ่งหนึ่ง	3. ให้บริการรับฝากครรภ์ทำคลอด ดูแลหลังคลอด 90%
7. โรคไม่ติดต่อที่เป็นสาเหตุการตาย เช่น หัวใจ เบาหวาน ฯลฯ	- ส่งเสริมภาวะโภชนาการในวัยต่าง ๆ	4. จัดสุขภาพสิ่งแวดล้อมและ น้ำสะอาดแก่ครัวเรือน
8. มะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม	- ลดอัตราการตายเหลือหนึ่งในสาม	5. จัดโครงการเฝ้าระวังโรคทางเดินอาหารเจ็บป่วย
	- เพิ่มการตรวจพบระยะแรก	1. ตรวจเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด
	- ลดอัตราการตาย	2. บริการตรวจเช็กร่างกายก่อนสมรส
		3. บริการเฝ้าระวังโรคไข้มาลาเรีย
		4. ให้สุศึกษาผ่านผู้นำชุมชน หัวหน้ากลุ่มสตรีอาสาสมัคร ฯลฯ
		5. รณรงค์การป้องกันโรคผ่าน “สื่อ”
		1. บริการตรวจเช็กร่างกาย
		2. ส่งเสริมการออกกำลังกายระหว่างทำงาน
		3. ให้ความรู้ผ่านสื่อมวลชน
		4. รณรงค์การป้องกันโรคอ้วน
		1. บริการตรวจมะเร็งแก่กลุ่มเสี่ยง
		2. รณรงค์ต่อต้านการสำส่อนทางเพศ
		3. ให้ความรู้พิเศษแก่กลุ่มสตรีอาชีพพิเศษที่มีความเสี่ยง
		4. สอนในปัสุทธัยการศึกษาบังคับ
		5. ให้ความรู้ “ป้องกัน” ผ่านสื่อมวลชน

ตารางที่ 3 (ต่อ)

สภาพปัญหา	นโยบายที่เสนอแนะ	มาตรการ
9. โรคพันธุกรรม พิจารณาคำวินิจฉัย	- ลดจำนวนคนที่มีข้อบกพร่อง - กำจัดทารกพิการจากหัตถ์เยอรมัน	1. ตรวจวินิจฉัยแก่ทารกกลุ่มเสี่ยง 2. ทำแท้งมารดาป่วยที่ตั้งครรภ์ 3. จัดบริการตรวจก่อนสมรส 4. ตรวจหาพาหะของโรคในวัยรุ่น 5. ให้ความรู้ "ป้องกัน" ผ่านสื่อมวลชน
10. บาดเจ็บจากงานของสตรี	- ลดอัตราการบาดเจ็บจากงานอาชีพและอุบัติเหตุลงครึ่งหนึ่ง - ลดอัตราการบาดเจ็บจากความรุนแรงในครอบครัว	1. ให้ความปลอดภัยในการทำงานแก่กลุ่มเสี่ยง 80% 2. ให้บริการพยาบาลฉุกเฉินในโรงงาน 3. จัดอาสาสมัครช่วยงานกลุ่มเสี่ยง 4. ให้ความรู้ป้องกันอุบัติเหตุ ปฐมพยาบาล ผ่านสื่อมวลชน 5. ลดและจำกัดเวลาจำหน่ายสุรา 6. จัดสถานที่พักผ่อนให้มากขึ้น 7. สร้างจิตสำนึกการป้องกันอุบัติเหตุ
11. การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาออกสมรส สตรีอายุต่ำกว่า 20 ปี	- ให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา การเลือกคู่ การตั้งครรภ์ที่พอเพียง - สืบหาข้อมูลเพื่อใช้วางแผนต่อไป	1. สนับสนุนการทำแท้งที่ถูกต้องกฎหมาย 2. บริการให้คำปรึกษาการคุมกำเนิด แก่วัยรุ่นและสตรีโสดให้กว้างขวาง 3. สร้างค่านิยมเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้อง 4. บริการให้คำปรึกษาการวางแผนครอบครัวแก่คู่สมรส 90% 5. ปรับการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน 6. ให้ความรู้เพศศึกษา วิธีสอนเพศศึกษาแก่เด็กและวัยรุ่น 7. ให้บริการสุขภาพจิต 8. ลดปัญหาการย้ายถิ่นของประชากร
12. การทำแท้งผิดกฎหมายสูงถึง 64.6% และมีแนวโน้มสูงขึ้น	- ปรับปรุงกฎหมายอาญาในการทำแท้งให้สอดคล้องกับสังคมเศรษฐกิจ	1. มีบริการทำแท้งถูกต้องกฎหมาย 2. มีบทลงโทษหนักผู้ทำแท้งผิดกฎหมาย 3. บริการให้คำปรึกษาการคุมกำเนิด แก่วัยรุ่น สตรีโสด และคู่สมรส 4. ปรับการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน 5. สร้างค่านิยมเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้อง

ตารางที่ 3 (ต่อ)

สภาพปัญหา	นโยบายที่เสนอแนะ	มาตรการ
13. ปัญหาโสเภณี เพราะความยากจน	- ค้นหาบ้านที่ยากจนเพื่อพัฒนา ศักยภาพในการทำงานอาชีพที่ดี	1. สนับสนุนการฝึกอาชีพที่มีศักดิ์ศรี 2. รณรงค์ความเป็นอยู่ที่ดี 3. ขจัดค่านิยมการร่วมเพศกับเด็ก การ “จิ้นครู” ของชาย 4. สร้างค่านิยมให้รังเกียจอาชีพ โสเภณี การสำสอนทางเพศ การเที่ยวโสเภณี
14. อัตราสตรีเป็นกามโรคเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มค้าประเวณี และ ผู้ใช้แรงงาน	- ลดอัตราการโรคลงครึ่งหนึ่ง - จัดอาชีพที่เหมาะสมแก่โสเภณีเด็ก ให้ได้ 80% - บังคับใช้กฎหมายห้ามค้าประเวณี กับเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี	5. ประสานงานกับองค์กรศาสนา แก้ค่านิยมผิด ๆ และการแสดง คุณธรรม 6. ตรวจเชื้อเอดส์ในกลุ่มสตรีเสี่ยงที่ ตั้งครรภ์
15. สตรีอายุน้อยเป็นเอดส์มากกว่า ชาย กลุ่มอายุ 10-14 ปี : เป็น 5 : 1 กลุ่มอายุ 15-19 ปี : เป็น 2 : 1		
16. การติดบุหรี่และสารเสพติด	- ออกกฎหมายห้ามขายแก่นักเรียน - ประกาศเขตปลอดบุหรี่	1. จัดชมรมต่อต้านในโรงเรียน 2. บริการแนะแนว 3. ให้บริการสุขภาพจิต 4. สร้างค่านิยมที่ถูกต้อง
17. ขาดความเชื่อมั่นและศักยภาพใน การพัฒนา	- สร้างโอกาสในอาชีพเท่าเทียมชาย - รวมกลุ่มเป็นสหภาพแรงงานสตรี	1. รวมกลุ่มสตรีอาชีพต่าง ๆ แลก เปลี่ยนประสบการณ์กัน 2. จัดโครงการพัฒนาผู้นำสตรีใน แรงงานกลุ่มต่าง ๆ 3. จัดตั้งคณะกรรมการดูแลประจำ โรงงาน 4. ประสานงานกลุ่มต่าง ๆ ที่ เกี่ยวข้อง
18. สตรีสูงอายุโดดเดี่ยวเพิ่มมากขึ้น	- สวัสดิการแก่สตรีสูงอายุ 70%	1. ลงทะเบียนสตรีสูงอายุที่ต้องการ สวัสดิการ 2. ประสานงานกลุ่มต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง 3. รัฐและเอกชนให้ค่าเลี้ยงดู 4. จัดบริการสุขภาพแก่สตรีสูงอายุ 5. เพิ่มจำนวนสถานสงเคราะห์สตรี สูงอายุ

ที่มา: สุนทรี ท.ชัยสัมฤทธิ์โชค และนิยดา เกียรติยิ่งอังสุลี, 2539

ตารางที่ 4 การมีตำแหน่งในทางการเมืองและการบริหารท้องถิ่นของหญิงและชาย (2535)

ตำแหน่งและประเภท	หญิง	ชาย	รวม
คณะรัฐมนตรี	-	49	49
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร*	16	344	360
สมาชิกวุฒิสภา**	9	261	270
นายกเทศมนตรี	9	123	132
คณะเทศบาล	19	269	288
สมาชิกสภาเทศบาล	127	1,985	2,112
สมาชิกสภาจังหวัด	100	1,946	2,046
กำนัน	78	6,538	6,616
ผู้ใหญ่บ้าน	789	55,626	56,415
สารวัตรกำนัน	219	13,075	13,294
สมาชิกสภาตำบล	238	61,603	61,841
คณะกรรมการหมู่บ้าน	20,217	319,163	339,380

ที่มา : กรมการปกครอง, 2536

* สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร ประเทศไทย, 2537

** สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, ประเทศไทย, 2537

ตารางที่ 5 ร้อยละของการมีส่วนร่วมของสตรีในตำแหน่งต่างๆ ในระดับท้องถิ่น (2530 และ 2535)

ตำแหน่ง	2530		2535	
	หญิง %	ชาย %	หญิง %	ชาย %
นายกเทศมนตรี	6.0	94.0	7.0	93.0
คณะเทศมนตรี	-	-	7.0	93.0
สมาชิกสภาเทศบาล	1.0	99.0	6.0	94.0
สมาชิกสภาจังหวัด	3.0	97.0	4.0	96.0
กำนัน	0.3	99.7	1.0	99.0
ผู้ใหญ่บ้าน	0.4	99.6	1.0	99.0
สารวัตรกำนัน	0.7	99.3	4.0	96.0
สมาชิกสภาตำบล	-	-	0.3	99.7
คณะกรรมการหมู่บ้าน	7.0	93.0	6.0	94.0

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ, แผ่นพับ, ปี พ.ศ.2535

การปรับปรุงกฎหมาย : มาตรการคุ้มครองสถานภาพสตรี

นับตั้งแต่ปี พ.ศ.2475 จนถึงปัจจุบัน ประเทศไทยมีรัฐธรรมนูญรวม 15 ฉบับแล้ว แม้ว่าจะมีความพยายามที่จะปรับปรุงตัวบทกฎหมาย รวมหลายมาตราก็คงพบว่า ข้อกำหนดและตัวบทกฎหมายยังคงลักษณะความไม่เสมอภาคทางสิทธิทางกฎหมายระหว่างชายและหญิง ที่เห็นเป็นรูปธรรมมากที่สุด จะขอยกประเด็นปัญหาจากรัฐธรรมนูญฉบับปี พ.ศ. 2521 ที่ใช้อยู่ระหว่างปี พ.ศ. 2523-2534 และรัฐธรรมนูญฉบับปี พ.ศ. 2534 ซึ่งใช้มาจนถึงปัจจุบัน มีข้อกฎหมายที่แสดงถึงความไม่เสมอภาค พอสรุปได้ดังนี้คือ :-

1. กฎหมายครอบครัวของประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 1445 กล่าวว่า หากหญิงที่หมั้นแล้วมีความสัมพันธ์ทางเพศกับชายอื่น ชายที่หมั้นกับหญิงนั้นมีสิทธิถอนหมั้น และเรียกร้องค่าทดแทนทางแพ่งจากบุคคลที่สาม (ชายอื่น) ได้ แต่หญิงที่หมั้นแล้วหาได้มีสิทธิเช่นนั้นไม่

2. ในกรณีคู่สมรส หากคู่สมรสต้องการหย่าโดยให้ศาลตัดสิน (คือไม่ใช่หย่าโดยความยินยอมพร้อมใจ) แล้วจะต้องมีการระบุถึงสาเหตุการหย่า สามีมองหย่าภรรยาได้โดยอ้างเหตุแห่งการนอกใจ แต่ภรรยาไม่อาจใช้สาเหตุเช่นเดียวกันนี้ฟ้องร้องสามีได้ โดยปราศจากข้อพิสูจน์ว่าสามีได้ปฏิบัติหรือให้เกียรติหญิงอีกคนหนึ่งในฐานะภรรยา

3. ในกรณีการจดทะเบียนสมรส ก่อนหน้าปี 2533 การจดทะเบียนซ้อนชายสามารถกระทำได้ เว้นเสียแต่ภรรยาสามารถพิสูจน์ต่อศาลว่ามีการจดทะเบียนสมรสซ้อน

4. การใช้คำนำหน้านาม สตรีที่สมรสแล้วแม้จะหย่าขาดจากสามีแล้วมีสิทธิกลับมาใช้นามสกุลเดิมได้ แต่ยังคงคำนำหน้านามว่านางไว้ กรณีนี้จะมีผลต่อการประกอบอาชีพหรือสมัครงาน ถ้าหากสถานภาพสมรสถูกกำหนดให้เป็นคุณสมบัติประการหนึ่ง

5. ตามประมวลกฎหมายอาญาของไทยนั้น การทำแท้งเป็นเรื่องผิดกฎหมาย ยกเว้นกรณีการตั้งครรภ์จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพของมารดา หรือหญิงนั้นตกเป็นเหยื่อของอาชญากรรมทางเพศ ฉะนั้นหญิงจึงถูกบีบทางอ้อมให้ทำแท้งผิดกฎหมายซึ่งหญิงจะต้องเสี่ยงอันตรายมากขึ้น

บทสรุป

นับแต่การประกาศใช้แผนพัฒนาสตรีระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2525) อาจกล่าวได้ว่าความพยายามที่จะผลักดันแผนงานและมาตรการพัฒนาสตรีประสบความสำเร็จได้ในระดับหนึ่ง กล่าวคือ สตรีได้รับการดูแลและได้รับโอกาสด้านการศึกษา การประกอบอาชีพ และการมีบทบาทด้านการเมืองการปกครอง ในท่ามกลางความสำเร็จในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ บทบาทของสตรีไทยมีความสำคัญต่อการนำพาประเทศชาติไปสู่ระบบเศรษฐกิจในเวทีโลก โดยประเมินจากมูลค่าสินค้าส่งออก มีผลิตภัณฑ์ประชาชาติเพิ่มขึ้นจาก 21,000 บาทต่อหัว ในปี พ.ศ. 2529 เป็น 41,000 ในปี พ.ศ. 2534 เราประสบความสำเร็จจากการควบคุมอัตราเพิ่มของประชากรได้ อย่างไรก็ตาม เราควรตระหนักถึงปัญหาที่เป็นผลพวงจากการพัฒนาโครงสร้างทางเศรษฐกิจที่เน้นการผลิตเพื่อการส่งออกที่มี

ผลกระทบต่อวิถีชีวิต ปัญหาทางสังคมที่เรา กำลังเผชิญอยู่ในขณะนี้จากการที่โครงสร้าง ทางเศรษฐกิจเติบโตอย่างรวดเร็ว ไม่ว่าจะเป็น ความเหลื่อมล้ำระหว่างชนบทและเมือง การเอา ไรต์เอาเปรียบประชากรกลุ่มด้อยโอกาส ความ ปลอดภัยในชีวิต ตลอดจนปัญหาการบริหาร จัดการทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด สังคมไทย

จะน่าอยู่มากขึ้น ถ้าเราให้ความสำคัญในการยก ระดับสถานภาพสตรี ให้สตรีได้มีความเสมอภาค ได้รับโอกาสบริการทางเศรษฐกิจและสังคม ส่งเสริมให้สตรีมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ งดเว้นการเลือกปฏิบัติทั้งทางนิตินัยและ พฤตินัย เปลี่ยนค่านิยมหรือเจตคติในเชิงลบที่มีต่อสตรี ☺☺☺

บรรณานุกรม

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรี แห่งชาติ. 2537. รายงานสถานภาพสตรี ไทยและแผนที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ พ.ศ. 2537 สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี. คณะอนุกรรมการการศึกษาอาชีพและวัฒนธรรม. 2535. รายงานการประชุมวิชาการ เรื่อง กระบวนการเรียนรู้เชิงสังคมในครอบครัว ด้านบทบาทหญิงชาย คณะอนุกรรมการ การศึกษาอาชีพและวัฒนธรรม สำนัก นายกรัฐมนตรี. คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรี แห่งชาติ. 2535. รายงานการประชุม สมัชชาสตรีแห่งชาติ ครั้งที่ 1 “ปีสตรี ไทย” พุทธศักราช 2535. จิราลักษณ์ จงสถิตมัน. วิฤตทางวัฒนธรรม : กรณีการปรับเปลี่ยนค่านิยมของชุมชน สำนักงานคณะกรรมการวิจัยวัฒนธรรม แห่งชาติ. มปป. มาลี พุทธิพงษ์สวัสดิ์. 2537. “NIC กับธุรกิจ บริการทางเพศ” ใน NIC : เขตปลอดโสเภณี? จรรยา เศรษฐบุตร และ สุภาณี เวชพงศา (บรรณาธิการ) สถาบันวิจัยประชากรและ สังคม มหาวิทยาลัยมหิดล นครปฐม.

วิสุทธิ กาญจนสุข. 2527. “ทิศทางการพัฒนา สตรี” รายงานเสนอในการสัมมนาทาง วิชาการเรื่อง การพัฒนาสถานภาพสตรี ไทย : งานวิจัยและนโยบาย ณ ห้องประชุม สารนิเทศ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 30 พฤศจิกายน 2527. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานการสำรวจ การเปลี่ยนแปลงประชากร พ.ศ. 2534. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สำนะโนประชากรและ เศษ พ.ศ. 2533. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ. 2539. แผนพัฒนา คนและสังคม ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) สำนักนายกรัฐมนตรี. สุนทรี ท.ชัยสัมฤทธิ์โชค และ นิยดา เกียรติยิ่งอังคสุล. 2539. “การใช้ยาของหญิง ไทยกับการมีสุขภาพดี” เอกสารประกอบ การประชุมทางวิชาการผู้หญิงกับสุขภาพ จัดโดย ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข ร่วมกับหลักสูตรสังคมศาสตร์สุขภาพ (นานาชาติ) คณะสังคมศาสตร์และ มนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ระหว่างวันที่ 13-14 มิถุนายน 2539.

อภิญญา ตันทวีวงศ์. 2538. “เลือดเนื้อและชีวิตแรงงานหญิงไทย : บนเส้นทาง การพัฒนากำไรและการขยายเครือข่าย อุตสาหกรรม” ใน *เคียงข้างสร้างแผ่นดิน กฤตยา อาชวนิจกุล (บรรณาธิการ) มุลนิธิเพื่อนหญิงและสำนักพิมพ์เจนเดอร์ เพรส กรุงเทพมหานคร.*

Dulyapach, P., 1995. “The Health of Thai Female Agricultural Labourers “In Meesook, A., et al. (Eds.), *Women, Health And Development in Thailand.* National Committee on Women, Health and the Environment, Bangkok : National Commission on Women’s Affairs.

**ระหว่างกรอบกระบวนทัศน์...
‘สตรีศึกษากับประชากรศาสตร์’**

**(Between the Paradigm Lines...
‘Women’s Studies and Demography’)**

กฤตยา อาชวนิจกุล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล

ครั้งหนึ่งเมื่อไม่นานมานี้ ข้าพเจ้าได้รับเชิญให้ไปบรรยายเรื่อง 'ความสำคัญของสตรีศึกษาในสายตาของนักประชากรศาสตร์' แต่ข้าพเจ้าได้กลับประเด็นในการบรรยายครั้งนั้นเป็นเรื่อง 'ความสำคัญของประชากรศาสตร์ในสายตาของนักสิทธิสตรี' ซึ่งเป็นประเด็นที่ข้าพเจ้าถนัดและมีข้อมูลในการอภิปรายมากกว่า ที่ว่าถนัดมากกว่าก็เป็นเพราะข้าพเจ้ามีโอกาสได้ร่ำเรียนมาโดยตรงทางสาขาประชากรศาสตร์ ได้ทำงานสอนและวิจัยในสถาบันประชากรมาตลอด ในขณะเดียวกันกิจกรรมที่ข้าพเจ้ามีโอกาสร่วมทำงานกับองค์กรพัฒนาเอกชนหลายแห่ง ส่วนใหญ่จะเป็นงานด้านสิทธิของผู้หญิงและเด็ก กิจกรรมหลังนี้เป็นความสนใจส่วนตัวในฐานะนักปฏิบัติมากกว่านักทฤษฎีงานสองด้านนี้เป็นที่มาของการวิเคราะห์ภาพเชื่อมโยงคุณภาพการของประชากรศาสตร์ ที่มีต่อแวดวงวิชาการของสตรีศึกษา และอิทธิพลของฐานคติแบบประชาภิอน-ประชากรต่อสิทธิในการควบคุมร่างกายตนเองของผู้หญิง ที่ข้าพเจ้าจะนำเสนอในบทความนี้

ในการเรียบเรียงบทความนี้ ข้าพเจ้าอาศัยรายละเอียดของการบรรยายและแลกเปลี่ยนความเห็นในวันนั้นเป็นหลัก และพยายามไม่ทิ้งเรื่องเล่าที่นำมาคุยเป็นตัวอย่าง พอถึงเวลาจะนำมาเขียนข้าพเจ้าจึงตั้งใจเขียนแบบพูดคุยกันมากกว่าเป็นบทความทางวิชาการที่ดูเคร่งขรึม (ซึ่งอาจมีความหมายว่าไม่ชวนอ่าน) และได้ปรับชื่อเรื่องใหม่ที่คาดว่าจะชวนอ่านมากขึ้นตามชื่อเรื่องข้างต้น ข้อคิดเห็นที่จะแสดงต่อไปนี้ทั้งหมดเป็นข้อสรุปที่ตกผลึกเองของข้าพเจ้าจากประสบการณ์การทำงานทั้งสองด้านที่กล่าวข้างต้น โดยข้าพเจ้าจะเริ่ม

กล่าวถึงจิตหรือฐานคติของสตรีศึกษาก่อน จากนั้นจะไปประเด็นคุณภาพการของประชากรศาสตร์ต่อสตรีศึกษา และสุดท้ายกลับมาที่จิตของนักประชากรศาสตร์แบบชนบเก่า ที่มีอิทธิพลต่อสิทธิมนุษยชนของสตรีในการควบคุมภาวะการมีลูกไม่มีลูกของตนเอง

1. ฐานคติของสตรีศึกษา

ข้าพเจ้าเห็นว่า หัวใจสำคัญของความเชื่อในระบบวิธีคิดของสตรีศึกษา (women's studies) หรือ สตรีนิยม (feminism) วางอยู่บนแกนหลักในการวิเคราะห์ระบบสังคม 3 เรื่องที่สัมพันธ์ซึ่งกันและกัน นั่นคือเวลาพูดถึงฐานคติต่อไปนี้ต้องกล่าวไปเป็นพวงจะตัดอันใดอันหนึ่งออกจากกันมิได้

หนึ่ง สังคมส่วนใหญ่บนโลกใบนี้เป็นสังคมที่มีระบบวิธีคิดแบบผู้ชายเป็นใหญ่ ที่ได้ตกผลึกเป็นระบบความเชื่อ ค่านิยม วิถีปฏิบัติมานานนับพันปี โดยใช้วิธีจัดระบบสังคมที่วางเงื่อนไขให้บทบาทหญิงด้อยและมีคุณค่าต่ำกว่าบทบาทชาย โปรตัสแตนท์ว่าข้าพเจ้าเจตนาใช้คำว่า 'ระบบวิธีคิดแบบผู้ชายเป็นใหญ่' เพื่อต้องการสื่อว่าผู้หญิงผู้ชายมีได้คิดต่างกัน เพราะทั้งผู้หญิงผู้ชายล้วนตกอยู่ในระบบการขัดเกลาทางสังคมแบบผู้ชายเป็นใหญ่มนุษย์ทั้งหญิงและชายส่วนใหญ่จึงถูกครอบงำเหมือน ๆ กัน คิดเหมือน ๆ กันว่า บทบาทผู้ชายมีความสำคัญสูงกว่าบทบาทผู้หญิง

สอง ความไม่เท่าเทียมกันระหว่างผู้หญิงผู้ชายนั้นดำรงอยู่จริง ซึ่งเป็นผลมาจากโครงสร้างของระบบสังคมแบบผู้ชายเป็น

ใหญ่ ดังที่ ซิโมน เดอ โบวัวร์ นักสิทธิสตรีชื่อดังชาวฝรั่งเศสเป็นผู้เริ่มต้นเขย่าวกแห่งความไม่เท่าเทียมนี้ด้วยวลีอมตะนี้วันดังกล่าวต่อไปนี้ไว้ในหนังสือ ‘เพศที่สอง’ (The Second Sex) ว่า ‘ไม่มีใครเกิดมาเป็นผู้หญิง แต่ถูกทำให้กลายเป็นผู้หญิง’ (one is not born, but rather becomes, a woman)² ข้าพเจ้าขอสรุปในมุมมองของข้อวิเคราะห์อันลึกลับนี้ว่า ‘ไม่มีใครเกิดมาเป็นผู้ชาย แต่ถูกทำให้กลายเป็นผู้ชาย’ เช่นกัน แต่ความต่างอยู่ที่ ความเป็นผู้ชายนั้นคือความเป็นศูนย์กลางความสำคัญในเชิงอำนาจที่ควบคุมและครอบงำกิจกรรมทุกเรื่องทุกประการของผู้หญิง แนวความคิดของสตรีศึกษาก็ดี สตรีนิยมก็ดี รวมถึงสังคมวิทยา จิตวิทยาสังคมแนวใหม่ในปัจจุบันจึงต่างล้วนยอมรับว่า ความเป็นหญิงความเป็นชาย (gender) เป็นสิ่งที่สังคมประดิษฐ์ขึ้น มิใช่อะไรอย่างหนึ่งที่ได้ติดกายมาตั้งแต่กำเนิด

สาม โครงสร้างสังคมเป็นตัวกำหนดความไม่เท่าเทียมกันระหว่างผู้หญิงและผู้ชาย ผ่านระบบความสัมพันธ์เชิงอำนาจของการเข้าถึงและควบคุมการแบ่งปันทรัพยากรและปัจจัยการผลิต รากเหง้าที่สำคัญคือระบบการแบ่งงานทางเพศ การกำหนดประเภทของงานที่ผู้หญิงทำ พื้นที่การทำงานของหญิง ซึ่งทำให้คุณค่าของงานที่ผู้หญิงทำในเชิงเศรษฐกิจมีน้อยหรือไม่มีค่าเลย ดังเช่นที่มีการสำรวจพบในหลายประเทศว่า งานที่ผู้หญิงทำในบ้านไม่ถูกนับว่าเป็นตัวแปรทางเศรษฐกิจ ในช่วงศตวรรษที่ 19 ไม่มีนักทฤษฎีคนไหนเลยที่สรุปว่า การแบ่งงานกันทำในบ้าน (household division of labour) เป็นส่วนหนึ่งของการแบ่ง

งานในสังคม (society’s division of labour)³ นอกจากนี้ ถ้าเราลองมองผ่านสถาบันทางสังคมที่ทรงอำนาจยิ่งอีก 3 สถาบันจะเห็นภาพของความไม่เท่าเทียมกันของหญิงและชายชัดเจนยิ่งขึ้น

* **สถาบันครอบครัวและระบบเครือญาติ** ได้แก่ ระบบการสืบสกุล จะเป็นการสืบสกุลจากสายของพ่อ (patrileneal) มากกว่าสายของแม่ (matrileneal) 5 เท่า ที่อยู่หลังการแต่งงานจะเป็นการย้ายผู้หญิงเข้าไปสู่บ้านผู้ชาย (patrilocal residence) 75% ผู้ชายย้ายเข้าครอบครัวผู้หญิง (matrilocal residence) 10% และที่เหลือเป็นการย้ายออกมาอยู่กันเองของคู่แต่งงาน เป็นต้น

* **สถาบันการเมืองการปกครอง** สัดส่วนของผู้ชายที่มีอำนาจในการตัดสินใจและดำรงตำแหน่งหัวหน้ามีมากกว่าผู้หญิงมากกว่า 9 ใน 10 การมีส่วนร่วมทางการเมืองของผู้หญิงที่มีอยู่ก็เป็นไปอย่างจำกัดยิ่ง

* **สถาบันทางศาสนา** ไม่ว่าจะเป็นผู้นำทางศาสนา และผู้ทรงอำนาจทางไสยศาสตร์ส่วนใหญ่ผู้ชายเป็นผู้ดำรงและธำรงบทบาทนี้

อาจมีผู้ตั้งคำถามว่า ที่ว่ามาทั้งหมดนี้ต้องการอะไร ?

ตอบแบบสั้น ๆ ได้ว่า สิ่งที่ว่ามานั้นมันไม่น่าจะถูกต้อง เป็นเรื่องที่ต้องเปลี่ยนแปลงและหรือสร้างเปลี่ยนแปลงได้แน่ ๆ

อาจมีคำถามต่อว่า แล้วไง ? สิ่งที่ต้องการเปลี่ยนแปลงคืออะไร ?

ก่อนจะเข้าสู่คำตอบต่อไป ข้าพเจ้าขอเล่าเรื่องจริงที่รับรู้มาจากการดูโทรทัศน์เมื่อหลายปีก่อนนี้

เรื่องจริงนี้เกิดขึ้นสมัยที่ประเทศออสเตรเลียเพิ่งก่อตั้งไม่นานนัก เรื่องมีอยู่ว่า ผู้หญิงสองคนในเมืองเล็กๆ เมืองหนึ่งในประเทศออสเตรเลียคลอດลูกในเวลาใกล้เคียงกันของคืนวันหนึ่ง เด็กที่เกิดเป็นทารกหญิงแข็งแรงทั้งคู่ ครอบครัวทั้งสองรับลูกกลับไปเลี้ยงดูด้วยความรักและความสุข ในเวลาไม่นานนักยายของเด็กคนหนึ่งก็เริ่มทักว่า ทารกที่ได้อรับกลับมานั้นไม่น่าจะใช้หลานตนเอง เพราะบังเอิญไปเห็นทารกที่เกิดคืนเดียวกันเวลาใกล้เคียงกันว่า มีร่องรอยผิวพรรณบางอย่างเหมือนสายเลือดฝ่ายตน ยายของเด็กเล่าเรื่องความไม่แน่ใจนี้ให้ลูกสาวและลูกเขยฟัง พ่อแม่เด็กเริ่มสังเกตทารกหญิงของครอบครัวเพื่อนบ้านนั้นมากขึ้นและมั่นใจมากขึ้นว่า เด็กคนนั้นเป็นลูกของตน จึงกลับไปปรึกษาหมอว่าสงสัยจะมีการสลับลูกเกิดขึ้น แต่ทั้งหมอและพยาบาลปฏิเสธว่าเป็นไปไม่ได้ พ่อแม่เด็กแม้จะรักเด็กผู้หญิงที่ตนเลี้ยงดูอย่างยิ่ง และ ไม่

ต้องการเสียเด็กที่เลี้ยงไป แต่ก็ต้องการเด็กที่ตนเองคิดว่าเป็นลูกกลับคืนมา จึงนำเรื่องขึ้นสู่ศาล การต่อสู้ในศาลดำรงอยู่หลายปี เหตุเพราะเป็นเมืองเล็ก คนรู้จักกันหมด ครอบครัวที่ฟ้องร้องเรื่องนี้ถูกชาวบ้านรังเกียจและประณามว่าทำเรื่องที่ไม่น่าเป็นเรื่อง ไม่มีใครคิดว่าเป็นเรื่องจริง หรือเรื่องที่เกิดขึ้นได้ ในที่สุดศาลตัดสินว่า ไม่มีหลักฐานชี้ว่าเด็กสองคนถูกสลับกัน ครอบครัวที่ฟ้องร้องนี้รู้สึกอับอายเจ็บปวด ไม่สามารถอยู่ในเมืองนั้นได้ จึงย้ายออกจากเมืองนั้นไป

ในขณะที่ข้าพเจ้าดูหนังเรื่องนี้ ข้าพเจ้าตั้งคำถามกับเพื่อนว่า ครอบครัวนี้จะฟ้องร้องไปทำไม ในเมื่อลูกที่อยู่กับตัวตัวก็รัก ลูกที่คิดว่าสลับไปอยู่บ้านโน้น ครอบครัวโน้นก็รัก มันไม่มีหลักฐานชัดเจน จะต่อสู้ไปทำไมให้เจ็บปวด คำตอบของเพื่อนข้าพเจ้าดีมากและยังตั้งก้องหูข้าพเจ้าอยู่เสมอว่า ถ้าไม่มีการต่อสู้แบบนี้ จะมีการสร้างระบบป้องกันไม่ให้เกิดการสลับลูกเกิดขึ้นแน่ ๆ ในโรงพยาบาล หรือ เช่น การใช้วิธีผูกข้อพ่อกับแม่เด็กไว้ที่ข้อมือทารกแรกเกิดเป็นต้น กรณีนี้คนเริ่มต้นต่อสู้ไม่ได้ลูกคืน⁴ แต่เด็กที่เกิดรุ่น

หลังชนะ เพราะจะได้รับการคุ้มครองจากระบบการทำงานใหม่ ในโรงพยาบาลที่มีการประกันแน่ชัดว่า ทารกแต่ละคนเป็นลูกของใคร

กลับมาที่คำตอบของเราต่อไป

ข้าพเจ้าเข้าใจว่า การเปลี่ยนแปลงที่นักสิทธิสตรีเรียกร้องคือ การเรียกร้องสังคมที่เคารพในความเป็นมนุษย์ซึ่งกันและกันโดยไม่สนใจว่าคนนั้นเป็นมนุษย์เพศผู้หรือเพศเมีย เรียกร้องสังคมที่สงบสุขภายใต้โครงสร้างสังคมที่เสมอภาคและสร้างสรรค์ ปราศจากข้อปฏิบัติที่แตกต่างกันระหว่างมนุษย์สองเพศ และมีเพียงแต่เรียกร้อง แต่ยังนำเสนอระเบียบวิธีคิดใหม่เพื่อบรรลุถึงสังคมที่ให้โอกาสมนุษย์สองเพศเหมือน ๆ กัน แนวทางในการนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงนี้น่าจะเกิดขึ้นได้ก็คือ การเพิ่มศักยภาพให้ผู้หญิงมากขึ้น โดยเพิ่มพื้นที่ของผู้หญิงมากขึ้น และเพิ่มโอกาสในการศึกษาของผู้หญิงมากขึ้น สองหนทางนี้ต้องทำควบคู่กันไป

ในระบบวิธีคิดแบบผู้ชายเป็นใหญ่ในพื้นที่ของผู้หญิงจะอยู่แต่ในบ้าน (private sphere) ในขณะที่พื้นที่ของผู้ชายจะอยู่ข้างนอกบ้าน (public sphere) บทบาทหลักของผู้หญิงคือ ความเป็นเมีย หรือนัยหนึ่งคือเป็นที่รับรองอารมณ์เพศของสามี และความเป็นแม่คือการผลิตลูก ในที่นี้การเปิดพื้นที่ของผู้หญิงนอกบ้านมากขึ้น มิได้หมายความว่าเพิ่มภาระงานและกิจกรรมให้ผู้หญิงมากขึ้น อย่างที่มีการวิเคราะห์แพร่หลายว่า กลายเป็นภาระสองด้านของผู้หญิง (double burdens) ข้าพเจ้า

เชื่อว่า ถ้าเรามีความคิดชัดเจนในเรื่องการเพิ่มศักยภาพผู้หญิงผ่านโอกาสทางการศึกษา ผ่านการมีส่วนร่วมของผู้หญิงในพื้นที่นอกบ้าน เป้าหมายของเราก็คือ การเพิ่มทางเลือกหรือโอกาสในชีวิตให้ผู้หญิงมากขึ้น

ถึงตรงนี้ก็คงต้องหยุดคิดนิดหนึ่ง เพราะการเพิ่มทางเลือกเช่นนี้ ในแง่หนึ่งอาจเป็นการเปลี่ยนแปลงเชิงปริมาณ (quantity change) เสมือนหนึ่งเราแผ้วถางทางถนนซึ่งแต่เดิมเป็นทางเฉพาะให้ผู้ชายเลือกเดินปรับเปลี่ยนเป็นให้ผู้หญิงสามารถเลือกเดินได้ด้วย แต่เธอหลายคนอาจยังพึงใจเฉพาะในทางเลือกเก่าที่เคยมีเท่านั้น หลายคนอาจยังไม่กล้าพอที่จะเลือกเดินบนเส้นทางใหม่ๆ และหลายคนแม้กล้าและอยากเดินบนเส้นทางใหม่ ๆ ดูบ้าง ก็ถูกคนรอบข้างที่อาจเพียงแค่อึดใจเบา ๆ ว่าอย่าเดินเลยมิเป็นประโยชน์หรอก จนถึงห้ามปราม ยับยั้ง และใช้อำนาจสั่งว่า เดินไม่ได้

นั้นอะไรละ ที่มันมากกว่าแค่เพิ่มทางเลือก?

การเพิ่มปริมาณซึ่งเกิดขึ้นจริงแล้วในหลายเรื่องหลายด้าน เช่น โอกาสในการเรียนหนังสือของเด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชาย ในแง่ที่เป็นบริการขั้นพื้นฐานของสังคม รัฐไทยปัจจุบันมีการเปิดพื้นที่ตรงนี้ให้เด็กผู้หญิงผู้ชายอย่างเท่าเทียมกัน แต่การเปลี่ยนแปลงเชิงคุณค่า (change in quality value) ยังเห็นไม่ชัดเจน เพราะยังมีความแตกต่างกันอยู่มากระหว่างโอกาสของการเลือกวิชาและสาขาที่เด็กหญิงและเด็กชายเรียน ที่ในทางปฏิบัติยังคงเกาะติดกับคุณค่าเก่าอยู่มาก ซึ่งแสดงนัยของการกีดกัน

ผู้หญิงแบบแอมแปง เช่น ยังมีความยากลำบาก
อยู่มากสำหรับเด็กหญิงที่จะเลือกเรียนวิชาช่าง
บางสาขา ดังเรื่องจริงที่เกิดขึ้นในวิทยาลัย
เทคนิคประจำจังหวัดแห่งหนึ่งเมื่อปีที่แล้ว
(2538) คือแม้เราจะสร้างระเบียบดีเหลือเกิน
ไม่มีการกีดกันการเรียนวิชาชีพของผู้หญิงเลย
แต่วันหนึ่งเมื่อมีผู้หญิงสอบเข้าไปเรียนได้เป็น
คนแรกในสาขาช่างยนต์ อาจารย์และผู้อำนวยการ
การไม่ยอมรับมอบตัว โดยอ้างว่าเป็นผู้หญิงไม่
น่ามาสอนหญิงได้ท้องรถ ดูแล้วไม่สุภาพ⁵

ดังนั้น เราอาจจะเลยที่จะไม่กล่าวถึง
ระบบการให้คุณค่าต่าง ๆ ที่เปรียบเสมือนผู้
กำกับแสดงในชีวิตมนุษย์ สิ่งนี้อยู่เบื้องหลัง
จับต้องไม่ได้แต่ทรงอิทธิพลเหลือล้น ยกตัว-
อย่างเช่น เราควรสร้างระบบคุณค่าใหม่ของ
การทำงานในบ้าน หรือภาระในบ้านว่า ผู้ชาย
หรือผู้หญิงทำก็ได้ มิใช่เป็นภาระของใครคนใด
คนหนึ่งโดยเฉพาะ ถ้าใครจะทำก็เป็นทางเลือก
ทำอย่างเต็มใจ มิใช่เป็นภาระต้องทำเพราะเรา
เกิดเป็นเพศนั้นเพศนี้ มิใช่ว่า เมื่อผู้ชายโสด
ชอบทำงานบ้านจะถูกมองว่าเป็นตุ๊ด และถ้า
เป็นผู้ชายที่แต่งงานก็จะถูกถือว่ากลัวเมีย

สำหรับข้าพเจ้าขอมองโลกในแง่ดีว่า
การเพิ่มโอกาสทางการศึกษาทั้งในระบบและ
นอกระบบแก่ผู้หญิง ซึ่งเป็นการศึกษาแบบ
ตลอดชีวิต จะเป็นการเปิดโลกทัศน์ผู้หญิงให้
กว้างขึ้น เข้าถึงข้อมูลข่าวสารมากขึ้น ในทาง
กลับกันเมื่อพื้นที่ในการทำกิจกรรมของผู้หญิง
เพิ่มขึ้น จะช่วยขยายวงการเรียนรู้ของผู้หญิง
ให้กว้างขึ้นเป็นลูกโซ่ตามไปอีก โดยแนวทางสู่
การเปลี่ยนแปลงนี้มีอาจจะเลยการรวมเรื่อง
การสร้างคุณภาพใหม่ ระบบวิธีคิดใหม่ ๆ ของ

การศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบของบ้าน
เราเข้าไว้ด้วย

มาถึงตรงนี้ข้าพเจ้าขอพาออกไปนอก
เรื่องที่ไม่ใช่เรื่องช่างนอกมากนัก

มีคนพูดว่า วิธีง่ายนิดเดียวที่จะ
ให้ผู้หญิงหยุดเรียกร้องคือ ไม่
ให้ผู้หญิงได้เรียนหนังสือและได้
ออกมาจากบ้าน เพราะจาก
ประวัติศาสตร์ขบวนการต่อสู้
ของผู้หญิงที่เริ่มต้นจากการ
ปฏิวัติอุตสาหกรรม เพราะ
ดั้งเดิมนั้นแรงงานผู้หญิงถูกใช้
อยู่แต่ในโรงงาน เมื่อมีการผลิต
ในเชิงอุตสาหกรรมขึ้น แรงงาน
ผู้หญิงและเด็กถูกดึงเข้ามาสู่ใน
ระบบการใช้แรงงานในเมือง
เป็นการเพิ่มพื้นที่ใหม่ในการทำ
กิจกรรมให้ผู้หญิงจำนวนมาก
ผู้หญิงได้เรียนรู้มากขึ้นในเรื่อง
ต่าง ๆ พุดแบบชาวบ้านก็คือ
เริ่มหูตาสว่างขึ้น ผู้หญิงเริ่ม
เรียนรู้ว่า แม้จะทำงานเหมือน
ผู้ชายแต่ได้รับค่าแรงน้อยกว่า
ขบวนการต่อสู้เพื่อสิทธิสตรีจึง
เริ่มจากตรงนั้น

และมีอีกเรื่องหนึ่งสั้น ๆ คือ

ครั้งหนึ่งหนังสือ Times เอรุโรป
พระแม่มารีย์ขึ้นปก และบอกว่า
พระองค์เป็นเฟมินิสต์คนแรก
ของโลก เพราะพระองค์ทรงมี

ลูกโดยไม่ปรากฏพอ ซึ่งเป็นเรื่องท้าทายสังคมมาก คิดดูว่าในยุคโน้นผู้หญิงลูกมาท้องโดยไม่มีสามีเป็นตัวเป็นตนจะถูกประนามแค่ไหน ตรงนี้เป็นข้อคิดว่า ใครก็ตามที่หาญลุกขึ้นมาสู้กับแนวความคิดกระแสหลักของสังคม ต้องอดทนต่อกระแสการโจมตีให้มาก

ดังนั้นขบวนการสิทธิสตรี ซึ่งเป็นบ่อเกิดของการเรียนการสอนสตรีศึกษา หรือ แนวทางแบบสตรีนิยม แท้จริงแล้ว **ไม่ใช่วิชาแต่เป็นระบบวิธีคิด** ที่มุ่งให้คนเกิดความละเอียดอ่อนในเรื่องความแตกต่างระหว่างเพศ ความไม่เสมอภาคทางเพศ การเอาเปรียบทางเพศ การรังแกกันระหว่างเพศ รวม ๆ เรียกเป็นภาษาอังกฤษว่า gender sensitivity และวิเคราะห์เจาะลึกเพื่อยืนยันว่า มีการเลือกปฏิบัติต่อมนุษย์ผู้หญิงจริงทั้งที่เห็นได้ชัดเจนและทั้งแบบแอบแฝง และใช้วิธีการศึกษาที่เน้นมุมมองของผู้หญิงและบทบาทของผู้หญิงเป็นศูนย์กลาง แต่บทความนี้ไม่ขออาสาที่จะเจาะลึกเรื่องเหล่านี้⁶ ที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมดเป็นเพียงอย่างสังเขปเท่านั้น

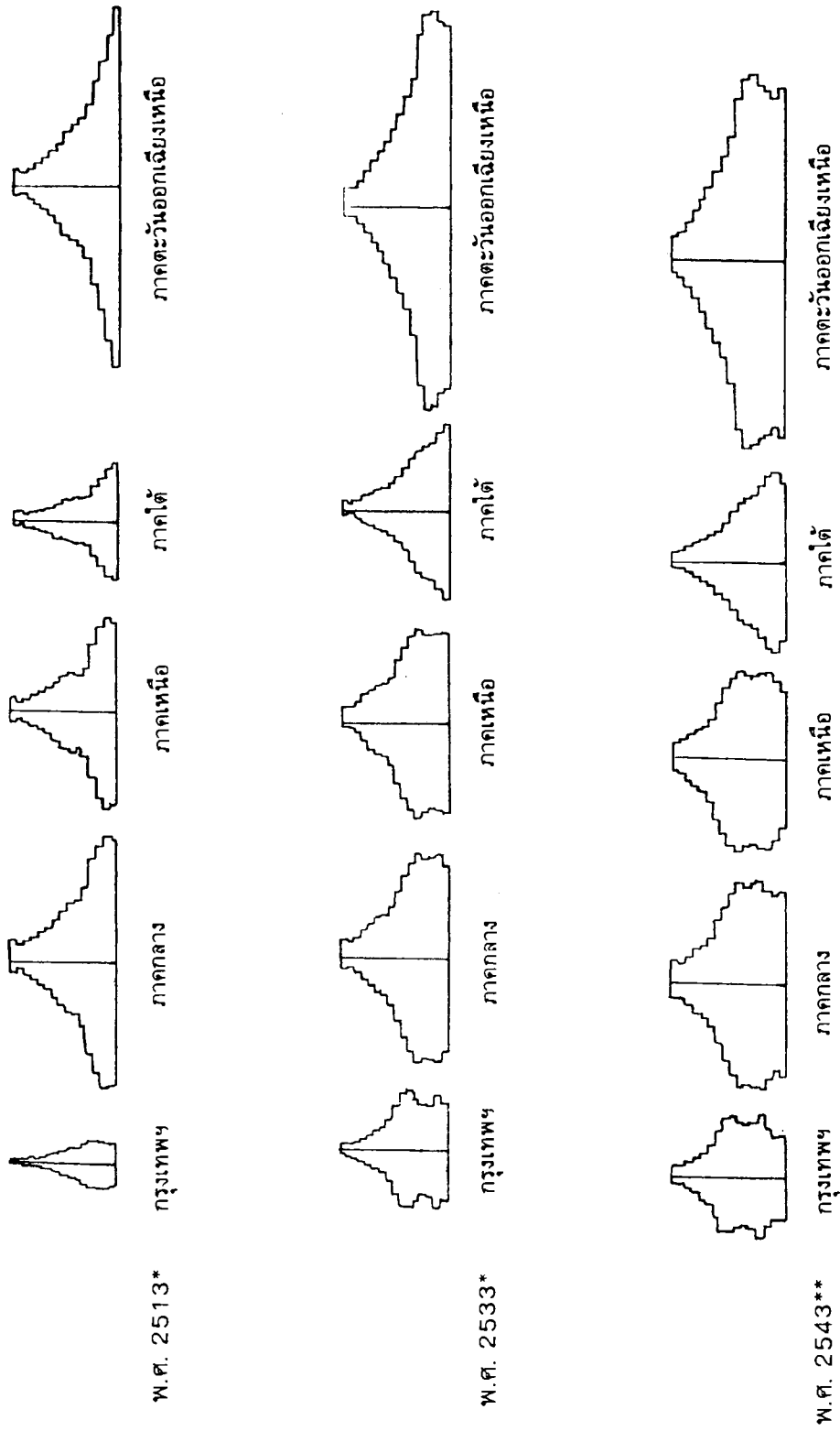
2. สตรีศึกษาในประชากรศาสตร์

ข้าพเจ้าชอบบอกลูกศิษย์ของตนเสมอว่า วิชาประชากรศาสตร์มีดีและเด็ดที่สุดก็ตรงที่ สอนให้หนักคนได้เก่ง หนักได้ถ้วนทั่ว ถ้านับไม่ครบก็รู้ด้วยว่าไอ้ที่ตกจดไปน่ะ

จะมีสักกี่มากน้อย ไม่เพียงนักคนในปัจจุบันเก่งเท่านั้น จำนวนคนในอดีตและอนาคต นักประชากรก็เก่งด้วยเหมือนกัน แต่ตรงนี้นักประชากรไม่นับโดยตรงแต่ใช้วิธีคาดประมาณเอา เก่งขนาดไหนคิดดูเอาเองแล้วกันว่า กะวันเวลาวันที่คนไทยคนที่ 60 ล้านจะเกิดได้ก็แล้วกัน ที่เก่งได้ขนาดนี้ เก่งหรือมั่ว บางบทความในหนังสือเล่มนี้คงให้คำอธิบายไว้ และแค้นเองวิชาประชากรก็สอนกันจนหัวผุแล้ว

สาระพื้นฐานสำคัญของวิชาประชากรศาสตร์มีอยู่สองเรื่องคือ หนึ่ง โครงสร้างประชากร คือการนับจำนวนคนว่า มีผู้หญิงกี่คน ผู้ชายกี่คน แต่ละคนอายุเท่าไร การนับให้ถ้วนตรงนี้หมายถึงความพยายามที่จะนับคนทุกคน หรือ ภาษาประชากรเรียกว่า การทำสำมะโนประชากร (population census) วิธีการแสดงผลก็จะใช้การแสดงผลภาพปริมาตรประชากร ที่สามารถแสดงความแตกต่างและผลกระทบทางสังคมได้มากมาย ตัวอย่างเช่นเพียงภาพปริมาตรประชากรไทยในแต่ละภาค (ดูภาพที่ 1) ก็เห็นว่าคงต้องมีความแตกต่างในการพัฒนาหรือการกระจายทรัพยากรที่แตกต่างกันของแต่ละภาคแน่นอน ส่วนการคาดประมาณประชากรโดยการฉายภาพประชากรที่ภาษาอังกฤษเรียกว่า population projection ต้องอาศัยข้อมูลพื้นฐานจำนวนมากเพื่อสร้างข้อดกลง (assumptions) ในเรื่องต่าง ๆ ก่อน จะทำการคาดประมาณได้ เช่น จะมีอัตราการเกิดคนตายเท่าไร อัตราคนย้ายเข้าย้ายออกมากหรือน้อยอย่างไร พุดง่าย ๆ คือ ต้องทายให้ได้แม่นยำ อีกห้าปี สิบปี ร้อยปีข้างหน้า

ภาพที่ 1 : ปริมาณประชากรจำแนกตามภาคในปี 2513, 2533 และ 2543



ที่มา : * สำนักงานสถิติแห่งชาติ รายงานสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2513, 2533.

** คณะกรรมการการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2531). การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย, 2523-2553.

อัตราการเพิ่มของมนุษย์จะเร็วช้าอย่างไร โครงสร้างประชากรจะเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร เรื่องที่สองคือ องค์ประกอบที่ทำให้โครงสร้างประชากรเปลี่ยนไป ซึ่งมีอยู่ 3 ประการคือ การเกิดที่ทำให้มีคนเพิ่มขึ้น การตายที่ทำให้คนน้อยลง และการย้ายถิ่นที่ทำให้บางพื้นที่มีคนอยู่หนาแน่น บางพื้นที่มีคนอยู่บางเบา ภาษาประชากรเรียกว่า การกระจุกตัวและการกระจายตัวของประชากร ทั้งสามตัวนี้มีส่วนเกี่ยวพันซับซ้อนกับโครงสร้างสังคมในแต่ละแห่ง แต่ละพื้นที่

แล้วไง ? ประชากรศาสตร์สนใจผู้หญิงตรงไหน ?

สำหรับข้าพเจ้า วิชาประชากรศาสตร์สนใจผู้หญิงที่จำนวน และมีความน่ารักตรงที่ทำให้ความสำคัญของการมีอยู่ของผู้หญิงชัดเจนขึ้น อย่างน้อยก็ในภาพปริมาตรประชากรจนคนตระหนักและเชื่อว่า เฮ้ย! โลกนี้มีผู้หญิงอยู่ครึ่งหนึ่งจริง ๆ นะ และแม้ว่าเด็กผู้หญิงอาจเกิดยากในบางประเทศบางสังคม เพราะอาจถูกบีบคั้นตายไปแต่ยังอ่อน ๆ หรือ เกิดแล้วก็จะรอดโตนั้นยากกว่าเด็กผู้ชาย⁷ แต่ถ้าวัดรอดมาแล้วล่ะก็ สังคมไหนก็สังคมไหนเถอะผู้หญิงตายยากกว่าผู้ชายแทบทั้งนั้นเลย เพราะปริมาตรประชากรบอกว่า ประชากรที่เหลือน้อยท้าย ๆ ของทุกประเทศในโลกมีจำนวนผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ความน่ารักของวิชานี้ในข้อถัดมาก็คือ เพราะถูกสอนว่าต้องนับคนทั้งสองเพศให้ถ้วน เพศ (sex) จึงเป็นตัวแปรสำคัญพื้นฐานของการศึกษาทางประชากรทุกเรื่อง คนที่เรียนทางประชากรศาสตร์ไม่ว่าจะสนใจเรื่องสตรีศึกษาหรือไม่ก็ตาม เวลา

ข้อมูลตัวเลขมา ทุกคนต้องบรรจุ “เพศ” เป็นตัวแปรหนึ่งในการวิเคราะห์เพื่อทำตารางเสมอ

ตรงนี้มีความสำคัญต่อสตรีศึกษาอย่างไร ?

ก่อนตอบข้าพเจ้าขอออกนอกประเด็นอีกครั้งหนึ่ง

ในคืนที่ข้าพเจ้าเดินทางไปเชียงใหม่เพื่อบรรยายเรื่องที่กำลังเขียนอยู่นี้ในวันรุ่งขึ้น ข้าพเจ้าถึงโรงแรมที่พักเวลาหัวค่ำแล้วลงไปกินก๋วยเตี๋ยว-น้ำในค้อฟฟี่ช็อป เพราะจะต้องพูดเรื่องการนับคน ข้าพเจ้าเลยทดลองนับผู้หญิงผู้ชายในห้องอาหารของคืนวันศุกร์นั้นพบว่าในห้องมีผู้ชาย 21 คน ที่เห็นเด่นชัดคือโต๊ะที่มีแต่ผู้ชายล้วน 12 คนนั่งร่ำสุราต่างประเทศเฮฮาอยู่ ทั้งห้องมีแขกผู้หญิง 4 คน หนึ่งในนั้นคือข้าพเจ้านั่งอยู่คนเดียว อีกคนมากับแฟนอีกสองคนนั่งคุยกันอย่างเคร่งเครียด มีนักดนตรี 4 คนเป็นผู้ชายล้วน นักร้อง 2 คนเป็นผู้หญิง มีพนักงานบริการเป็นชาย 6 หญิง 4 ภาพทั้งหมดมันสะท้อนอะไรได้บางอย่าง สะท้อนว่าสถานที่อย่างนี้เป็นที่ที่ผู้ชายเข้ามาจับจ่ายใช้เงินแสวงหาความสำราญ ข้าพเจ้ามองผู้ชายที่นั่งโต๊ะใหญ่ซึ่งทั้ง

หมดอยู่ในวัยทำงานอายุ 30 ปีขึ้นไปแล้ว ก็คิดถึงลูกเมียของคนกลุ่มนี้ว่าทำอะไรอยู่ สองยามแล้วสามมียังนั่งอยู่ตรงนี้ เงินทองที่นำมาใช้เป็นเงินของใครก็ไม่รู้

กลับมาที่คำถามที่ค้างอยู่ ตอบได้ว่าสำคัญมาก เพราะการวิจัยทางประชากรช่วยสนับสนุนสตรีศึกษาทางอ้อม โดยเฉพาะในประเด็นเกี่ยวกับสถานภาพผู้หญิง ฐานข้อมูลทางประชากรเป็นฐานข้อมูลที่ร่ำรวยมากในการใช้วิเคราะห์เปรียบเทียบสถานภาพผู้หญิงและผู้ชายว่าแตกต่างกันอย่างไร ภาพเปรียบเทียบระดับชาติระหว่างผู้หญิงผู้ชาย เช่น ระดับการศึกษา ภาวะการมีงานทำ อาชีพ รายได้ ที่ได้จากข้อมูลการทำสำมะโนประชากรก็ดี การสำรวจแรงงานก็ดี ได้ช่วยยืนยันว่าสถานภาพของหญิงด้อยกว่าชายจริง (โปรดดูตารางตัวอย่างหน้าถัดไป) นอกจากนี้ข้อมูลที่สำรวจระดับชาติ หรือการสำรวจระดับย่อยในการศึกษาทางประชากรที่มีคุณภาพข้อมูลดีเชื่อถือได้ สามารถนำมาใช้สร้างดัชนีความแตกต่างทางพฤติกรรมเรื่องต่าง ๆ ของผู้หญิงและผู้ชายได้อย่างดียิ่ง ซึ่งเป็นวิธีวิทยาที่นักประชากรเชี่ยวชาญเป็นพิเศษจึงจะกล่าวต่อไป

คุณูปการที่สำคัญเป็นพิเศษของการศึกษาทางประชากร ต่อขบวนการต่อสู้เพื่อเรียกร้องความเสมอภาคทางเพศก็คือ ข้อค้นพบทางประชากรจากข้อมูลในเชิงประจักษ์ได้ยืนยันว่า ความไม่เสมอภาคทางเพศระหว่างหญิงชายเป็นเรื่องจริงแก่ระดับโลก ดังรายงานขององค์การสหประชาชาติที่แสดงผลการตรวจสอบด้านประชากรในช่วงทศวรรษสตรีส-

ประชาชาติ (พ.ศ. 2519-2528) ที่พบว่า "จำนวนผู้หญิงเป็นครึ่งหนึ่งของประชากรโลกทำงาน 2 ใน 3 ของงานทั้งหมดบนโลกนี้ แต่มีรายได้เพียง 1 ใน 10 ของรายได้ในโลก และเป็นเจ้าของทรัพย์สินในโลกไม่ถึง 1 ใน 100"⁸ และจากการทำงานขององค์การที่เรียกว่า คณะกรรมการวิกฤติการณ์ด้านประชากร (Population Crisis Committee) ที่ผลิตเอกสารโปสเตอร์ชื่อ 'ความจน ความไร้อำนาจ และการอึดอัด' (Poor, Powerless and Pregnant) ที่แสดงภาพเปรียบเทียบดัชนีสุขภาพ การแต่งงาน การมีบุตร การศึกษา การจ้างงาน และความเสมอภาคทางสังคมอื่น ๆ ว่าในแต่ละประเทศ และในแต่ละภูมิภาคนั้นผู้หญิงด้อยกว่าชายอย่างไร และสถานภาพที่ยังเป็นปัญหาคืออะไรบ้าง⁹ และเอกสารชื่อ 'ปิดช่องว่างระหว่างเพศ ให้การศึกษาเด็กผู้หญิง' (Closing the Gender Gap: Educating Girls) โดยคณะทำงานปฏิบัติการด้านประชากรนานาชาติ (Population Action International) ได้ยืนยันถึงความเสียเปรียบของเด็กผู้หญิงในเรื่องโอกาสทางด้านการศึกษาที่ยังดำรงต่อเนื่องอยู่ในหลายประเทศจนถึงปัจจุบันนี้¹⁰ แม้ว่ารายงานขององค์การสหประชาชาติจะกล่าวว่า มีการลงทุนทางด้านการศึกษาและสุขภาพที่พุ่งเป้าหมายไปที่ผู้หญิงเพิ่มมากขึ้นในรอบ 20 ปีที่ผ่านมาก็ตาม¹¹

หลักฐานเชิงประจักษ์ข้างต้นจึงเป็นที่มาของการพัฒนาดัชนีความไม่เสมอภาคทางเพศใหม่สองตัว ที่ปรากฏในรายงานล่าสุดเรื่อง การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Development Report, 1995) คือ 'ดัชนีหญิงชายที่เกี่ยวกับการพัฒนา' (gender-related

ตาราง 1 : รายได้ต่อเดือนโดยเฉลี่ย จำแนกตามสถานภาพการทำงานและเพศเฉพาะอาชีพ
ที่ประกอบด้วยคนอย่างน้อยร้อยละ 3 ของผู้ประกอบการอาชีพทั้งหมด

ลูกจ้าง					
ชาย			หญิง		
	%	รายได้		%	รายได้
แรงงานทั่วไป	12	898	แรงงานทั่วไป	14	589
ชาวนารับจ้าง	6	401	ชาวนารับจ้าง	11	291
ช่างไม้	5	1,816	ครูประถม	7	4,166
คนขับรถ	5	3,226	คนรับใช้	5	1,386
รับจ้างทำไร่	4	401	พนักงานบัญชี/แคชเชียร์	4	3,729
รับจ้างเกษตรทั่วไป	3	1,060	ช่างตัดเสื้อ	3	1,747
ครูประถม	3	4,472	พนักงานขาย/ช่วยงานร้านค้า	3	1,532
ตำรวจ	3	4,609			
ก่อสร้างทั่วไป	3	1,156			
ทำเรือ/ขนส่งสินค้า	3	2,278			
	48	1,548		48	1,502
จำนวน		(1,855)	จำนวน		(1,539)

มีกิจการของตนเอง					
ชาย			หญิง		
	%	รายได้		%	รายได้
คนขับรถ	21	2,568	ผู้ค้าหาบเร่	31	1,957
ชาวนา	15	759	กิจการธุรกิจ	25	2,366
งานเกษตรอื่น ๆ	12	1,137	งานเกษตรอื่น ๆ	11	695
ผู้ค้าหาบเร่	7	3,314	ช่างตัดเสื้อ	7	1,218
กิจการธุรกิจ	7	4,097	ชาวนา	6	430
ขนส่งทั่วไป	7	1,541	ซัก-รีดเสื้อผ้า	4	1,045
ชาวประมง	6	1,764	ช่างแต่งผม	4	1,491
ช่างเครื่องยนต์	3	2,690			
	78	2,055		87	1,696
จำนวน		(352)	จำนวน		(750)

ที่มา: แคร์ รีเคเตอร์ และนาถกรณ์ หะวานนท์ (2538). การมีส่วนร่วมเชิงเศรษฐกิจของผู้หญิงในครอบครัวไทย :
นโยบายที่มีต่อการพัฒนาประเทศและสังคม. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (ตาราง 4) กรุงเทพฯ.

ตาราง 2 การมีตำแหน่งในทางการเมืองและการบริหารท้องถิ่นของหญิงและชาย (2535)

ตำแหน่งและประเภท	หญิง	ชาย	รวม
คณะรัฐมนตรี	-	49	49
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร*	16	344	360
สมาชิกวุฒิสภา**	9	261	270
นายกเทศมนตรี	9	123	132
คณะเทศบาล	19	269	288
สมาชิกสภาเทศบาล	127	1,985	2,112
สมาชิกสภาจังหวัด	100	1,946	2,046
กำนัน	78	6,538	6,616
ผู้ใหญ่บ้าน	789	55,626	56,415
สารวัตรกำนัน	219	13,075	13,294
สมาชิกสภาตำบล	238	61,603	61,841
คณะกรรมการหมู่บ้าน	20,217	319,163	339,380

ที่มา : กรมการปกครอง, 2536

* สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร ประเทศไทย, 2537

** สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, ประเทศไทย, 2537

ตาราง 3 ร้อยละของการมีส่วนร่วมของสตรีในตำแหน่งต่าง ๆ ในระดับท้องถิ่น (2530 และ 2535)

ตำแหน่ง	2530		2535	
	หญิง %	ชาย %	หญิง %	ชาย %
นายกเทศมนตรี	6.0	94.0	7.0	93.0
คณะเทศมนตรี	-	-	7.0	93.0
สมาชิกสภาเทศบาล	1.0	99.0	6.0	94.0
สมาชิกสภาจังหวัด	3.0	97.0	4.0	96.0
กำนัน	0.3	99.7	1.0	99.0
ผู้ใหญ่บ้าน	0.4	99.6	1.0	99.0
สารวัตรกำนัน	0.7	99.3	4.0	96.0
สมาชิกสภาตำบล	-	-	0.3	99.7
คณะกรรมการหมู่บ้าน	7.0	93.0	6.0	94.0

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ, แผ่นพับ, ปี พ.ศ.2535

development) และ ‘ดัชนีวัดศักยภาพหญิงชายในการมีส่วนร่วมตัดสินใจระบบเศรษฐกิจและการเมือง’ (gender empowerment measure) ที่ช่วยวัดภาพความไม่เสมอภาคทางเพศในเชิงปริมาณให้แจ่มชัดขึ้นไปอีก ดังตัวอย่างต่อไปนี้ ‘70% ของประชากรยากจนเป็นผู้หญิงเพียง 14% ของประชากรในโลกที่ทำงานในด้านบริการและจัดการเป็นผู้หญิง แค่ 10% ของผู้แทนในรัฐสภาเป็นผู้หญิง และมีผู้หญิงอยู่เพียง 6% ของจำนวนที่นั่งในคณะรัฐมนตรีทั้งหมด’¹²

ข้าพเจ้าขอตั้งข้อสังเกตว่า หลักฐานเชิงประจักษ์ของความไม่เสมอภาคทางเพศ ที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลระดับมหภาคระดับประเทศและระดับโลกที่มีการทำงานอย่างต่อเนื่องติดต่อกันตลอดมา นับตั้งแต่มีการประกาศทศวรรษสตรีสหประชาชาตินั้น เป็นอันสงสัยส่วนหนึ่งจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนนักประชากรศาสตร์ที่เข้าร่วมขบวนการต่อสู้เรียกร้องความเสมอภาคทางเพศที่ทำงานในองค์กรทางประชากรและเป็นหัวหอกในการวิเคราะห์ข้อมูลเหล่านี้ และอีกส่วนหนึ่งจากการเรียกร้องระดับสากลเรื่องสิทธิสตรีที่สามารถสร้างแนวร่วมให้เห็นพ้องกันในวงกว้างขึ้นเรื่อย ๆ

ในตอนต่อไปข้าพเจ้าคงต้องย้อนกลับมาเล่าถึงฐานคติของนักประชากรยุคเก่าที่ยังคงส่งผลต่อสิทธิการควบคุมภาวะเจริญพันธุ์ของผู้หญิง และกระแสนของการควบคุมนี้ยังพัดแรงอยู่ในหลายประเทศ ในท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงทางบวกที่เริ่มส่งสัญญาณกระพริบวิบวับเพิ่มพื้นที่มากขึ้น

3. ฐานคติแบบประชาภิอน-ประชากร กับสิทธิการควบคุมภาวะเจริญพันธุ์ของสตรี

การที่ประชากรศาสตร์มีสาระสำคัญที่ปริมาณคน อันเกิดมาจากข้อวิตกกังวลดั้งเดิมของบรมครูทางประชากรที่กลัวว่าคนจะล้นโลก ซึ่งมีรากเหง้าจากการคำนวณในยุคสมัยนั้นที่พบว่า จำนวนคนเพิ่มเป็นอัตราทวีคูณจาก 2 เป็น 4 เป็น 8 และเป็น 16 แต่การเพิ่มปริมาณอาหารที่มนุษย์สามารถผลิตได้เป็นอัตราเลขคณิตคือจาก 1 เป็น 2 เป็น 3 และเป็น 4 ในขณะที่ปริมาณทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ติดมากับโลก ส่วนใหญ่มีแต่จะหมดไปมากกว่าจะได้มา เช่น น้ำมัน และป่าไม้ เป็นต้น ดังนั้นถ้าปล่อยให้คนเพิ่มทวีคูณไปเรื่อย ๆ คงไม่ได้เพราะทรัพยากรที่มี อาหารที่ผลิต กับจำนวนคนที่บริโภคไม่สมดุลย์กัน นักประชากรชนบเก่า (conventional demographer)¹³ จึงมองหาวิธีหยุดยั้งระดับการเพิ่มจำนวนคนมองไปมองมาก็พบว่า ตัวผู้หญิงนี่แหละที่เป็นแหล่งผลิตมนุษย์ ดังนั้นถ้าผู้หญิงมีลูกน้อยลงก็คงแก้ปัญหาคความวิตกเรื่องคนจะล้นโลกได้

ฐานคติของนักประชากรยุคต้น ๆ ซึ่งเกือบทั้งหมดเป็นผู้ชายเห็นว่า การมีลูกมากเป็นปัญหา ผู้หญิงจึงเป็นประชากรเป้าหมายที่ต้องรับผิดชอบปัญหาคนจะล้นโลกนี้ นักประชากรมีอุดมยุคเริ่มต้นส่วนใหญ่ใช้เวลาเกือบทั้งชีวิตทุ่มเทศึกษาแบบจำลอง (model) ต่าง ๆ ของภาวะเจริญพันธุ์ (fertility) ซึ่งหมายถึงความสามารถในการมีลูก หลายคนเริ่มงานจากการคิดค้นแบบจำลองเพื่อวิเคราะห์ให้ภาพจำนวน

ประชากรในอนาคต และทิศทางการชะลออัตราการเกิด ปรากฏว่ากว่า 40% ของการวิจัยทางประชากรในดัชนีค้นเรื่องของบทความทางประชากร (Population Index) เป็นเรื่องเกี่ยวกับภาวะเจริญพันธุ์ และมากกว่า 3 ใน 4 ของการศึกษาภาวะเจริญพันธุ์นี้มุ่งศึกษาไปที่ตัวผู้หญิงอย่างเอาเป็นเอาตาย โดยมีจรรยาบรรณว่าการมีลูกมากหรือน้อยเป็นความรับผิดชอบของผู้หญิงโดยตรง นักประชากรบางคนไปไกลกว่านั้นเสนอให้ผลิตมนุษยผู้ชายให้มากขึ้นเพื่อแก้ปัญหาประชากร เพราะผู้ชายไม่เพียงมีลูกไม่ได้เท่านั้น แต่การมีผู้ชายมาก ๆ ยังช่วยการพัฒนาด้วย¹⁴ ในประสบการณ์ของข้าพเจ้าเองพบว่า ในคณะหรือสถาบันที่ประสาทปริญญาสาขาประชากรศาสตร์ระดับบัณฑิตศึกษาในต่างประเทศบางแห่ง นักศึกษาที่เลือกทำวิทยานิพนธ์ที่ไม่เกี่ยวกับเรื่องภาวะเจริญพันธุ์ จะหาอาจารย์ที่ปรึกษายากมาก

ในความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างประเทศซีกโลกเหนือ หรือประเทศพัฒนาแล้วที่มีอัตราการเพิ่มประชากรต่ำ กับประเทศซีกโลกใต้ หรือประเทศด้อยพัฒนาหรือกำลังพัฒนาที่มีส่วนใหญ่อัตราการเพิ่มประชากรสูง มีแรงผลักดันจากประเทศในซีกโลกเหนือให้ประเทศในโลกใต้ประกาศนโยบายประชากร หรือเรียกให้ถูกเรื่องก็คือ นโยบายควบคุม (การเกิด) ประชากร มาตรการสำคัญที่ประเทศซีกโลกเหนือใช้ในช่วงปลายทศวรรษ 1950 ต่อทศวรรษ 1960 ผ่านบทบาทของธนาคารโลกที่ทุนทั้งหมดมาจากประเทศพัฒนาแล้ว โดยการสร้างเงื่อนไขว่าถ้าประเทศในซีกโลกใต้ต้องการความช่วยเหลือจากธนาคารโลกในการกู้เงินเพื่อนำมาพัฒนาประเทศ ควรสนใจคำแนะนำ

จากผู้เชี่ยวชาญของธนาคารในเรื่องปัญหาจากการเพิ่มประชากรที่รวดเร็ว ซึ่งจะเป็นอุปสรรคสำคัญในการวางแผนพัฒนา และจะก่อให้เกิดปัญหาทางสังคมนานาประการ ดังคำแนะนำของคณะสำรวจเศรษฐกิจของธนาคารระหว่างประเทศเพื่อการบูรณะและวิวัฒนาการที่มีต่อประเทศไทยในปี พ.ศ. 2502 ที่ระบุว่า 'การเพิ่มจำนวนของประชากรไทยในอัตราที่สูงก่อให้เกิดปัญหาน่าวิตกกังวลต่อการ เช่น การขาดแคลนโรงเรียน และการขาดแคลนบริการสาธารณสุข ตลอดจนที่อยู่อาศัย... และน่าจะเกิดปัญหาการว่างงานอย่างร้ายแรงในอนาคต'¹⁵

ไม่ว่าความกลัวเรื่องโลกจะมีประชากรมากจนเกิดภัยพิบัติ จะเป็นความกลัวระดับโลกจริงหรือไม่ก็ตาม แต่การประชุมประชากรระดับโลกตั้งแต่ครั้งแรกในปี 2514 ที่กรุงบูดาเปสต์ ได้เกิดภาวะการอัดฉีดความกลัวนี้ลงไปในประเทศที่มีอัตราการเกิดสูง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นประเทศยากจนและด้อยพัฒนา ประเทศไทยเราได้สมานานศีลความกลัวนี้มาก่อนการประชุมครั้งแรกแล้วและมีการประกาศใช้นโยบายประชากรตั้งแต่ปี 2513 ในการสำรวจขององค์การสหประชาชาติพบว่าในปี 2531 ไม่มีประเทศที่พัฒนาแล้วประเทศใดเลยในโลกที่มีนโยบายลดอัตราการเกิดของประชากรเปรียบเทียบกับประเทศด้อยพัฒนาถึง 63 ประเทศที่สมานานศีลนโยบายควบคุมการเกิดของคนในประเทศตน ในขณะที่จำนวนประเทศด้อยพัฒนาที่ประกาศนโยบายนี้มีเพียง 40 ประเทศในปี 2529¹⁶ บนเวทีนานาชาติมีการทุ่มเงินทุนอย่างมหาศาลในการศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมและการวางแผนครอบครัวที่เป็น

เครื่องมือสำคัญในการลดอัตราการเกิดประชากร ข้าราชการเชื่อว่าทุนจำนวนหนึ่งมาจากบริษัทที่ผลิตเครื่องมือและยาสำหรับใช้คุมกำเนิด

นโยบายประชากรที่มุ่งลดอัตราการเพิ่มจำนวนคนในประเทศ จึงทุ่มเทพยายามและความพยายามในการดำเนินโครงการทุกวิถีทางให้ผู้หญิงที่แต่งงานแล้วมีลูกน้อยลงเป็นเป้าหมายที่สำคัญที่สุด ภาษาอังกฤษเรียกว่า target-oriented policy คือตั้งเป้าตัวเลขไว้เลยว่าจะให้อัตราการเกิดลดลงเท่าไรในแต่ละช่วงเวลา ยกตัวอย่างชัด ๆ ของประเทศไทยเราที่เริ่มประกาศนโยบายในปี พ.ศ. 2513 ก็มีการตั้งเป้าว่า ทุกช่วงห้าปีของแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติ อัตราการเพิ่มประชากรเมื่อถึงปีสิ้นแผนจะต้องลดจากตัวเลขหนึ่งลงมาถึงตัวเลขหนึ่งให้ได้ เช่น จากเป้าหมายอัตราการเพิ่ม 2.5% ในแผน 3 ลงมาเป็น 2.1% ในแผน 4 ลดเป็น 1.5% ในสิ้นปีแผน 5 และ 1.3% ในแผน 6 จนเหลือ 1.2% ในปลายปีแผน 7 การจะบรรลุตัวเลขตามแผนได้ก็ต้องพยายามให้ผู้ใช้จ่ายค่าคุมกำเนิดไปเรื่อย ๆ หรือเปลี่ยนไปใช้วิธีคุมกำเนิดถาวร ซึ่งก็คือการทำหมัน และเพิ่มผู้ใช้การคุมกำเนิดรายใหม่ให้มากขึ้น¹⁷

นโยบาย target-oriented ที่สุดโต่งที่สุดในโลกคือ นโยบายให้ทุกครอบครัวมีลูกคนเดียวของจีน (one-child-family policy) เมื่อประมาณ 10 ปีมาแล้วข้าพเจ้าได้ยินศาสตราจารย์ชายชาวจีนอาวุโสคนหนึ่งกล่าวในที่ประชุมนานาชาติเรื่องประชากรว่า ‘นโยบายนี้ทำได้ง่ายมาก เพราะเรามีการกำหนดโควตาลงไปเลยในแต่ละพื้นที่ เช่น ในมหาวิทยาลัยนี้เมื่อสำรวจดูแล้วก็กำหนดไปเลยว่า ปีนี้อนุญาต

ให้ผู้หญิงคณะ ก. ต้องได้ก็คน คณะ ข. ก็คน และถ้าเกิดว่าคณะ ข. ซึ่งได้โควตา 2 คน แต่เกิดมีคนท้อง 3 คน ก็ง่ายมากอีกเหมือนกัน ให้ไปยืมโควตาคณะอื่นที่ยังมีคนท้องไม่ครบตามโควตาที่ได้ไป แล้วปีหน้าค่อยเอาโควตาที่ได้ใหม่ไปใช้คืน’ นโยบายที่ว่านี้ดำเนินมารวม 20 ปีแล้ว ซึ่งขณะนี้กำลังส่งผลกระทบรุนแรงในประเทศจีนคือ มีปรากฏการณ์ที่มีผู้หญิงท้องแล้วไปทำอุสตราขานและเมื่อรู้ว่าตัวอ่อนเป็นเพศหญิงก็จะทำแท้ง หรือถ้าเกิดมากี่ฆ่าเสียหรือไม่แจ้งต่อทางการถึงการเกิดนี้¹⁸ และมีผู้ชายจีนประมาณ 16 ล้านคนที่ต้องการมีเมียแต่หาไม่ได้ ชายกลุ่มนี้ส่วนใหญ่เป็นชาวนาและการศึกษาน้อย จนเกิดแก๊งค์ 18 มงกุฎลงโฆษณาหลอกว่าจะหาผู้หญิงให้ได้ โดยให้ผู้ชายส่งรูป ชื่อ ที่อยู่ และเงินค่าบริการมาก่อน ซึ่งทางรัฐจีนจับแก๊งค์นี้ได้ นอกจากนั้นยังเกิดการลักพาหญิงจากเวียดนามทางเหนือเข้าไปเป็นภรรยาของพี่น้องผู้ชายที่หาเมียไม่ได้ในตอนใต้ของจีน¹⁹

อีกประเทศหนึ่งที่ควรกล่าวถึงคือ ประเทศสิงคโปร์ ซึ่งเดิมมีนโยบายกึ่งบังคับให้แต่ละครอบครัวมีลูกได้ไม่เกิน 2 คน โดยใช้มาตรการงดสิทธิและสวัสดิการบางด้านที่จะได้รับจากรัฐสำหรับครอบครัวที่มีลูกเกินสอง เช่น ไม่ได้รับสิทธิหรือสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยราคาถูกของรัฐ เมื่อนโยบายดังกล่าวถูกนำมาใช้ 10 ปีเศษ ปรากฏว่าผู้หญิงผู้ชายสิงคโปร์จำนวนมากแต่งงานช้าลง และมีผู้หญิงอยู่เป็นโสดเพิ่มมากขึ้น ผู้หญิงที่โสดนี้ส่วนใหญ่มักมีการศึกษาสูง (ปรากฏการณ์นี้เหมือนประเทศไทยขณะนี้) รัฐบาลสิงคโปร์เลยเกิดวิตกกังวลที่ประชากรมันสมองของประเทศกลุ่มหนึ่งไม่ยอมผลิตสิงคโปร์-

เรียนน้อย จึงสร้างโครงการจัดงานให้หนุ่มสาว โสดนี้มาเจอกัน และเพิ่มสวัสดิการใจ ให้กลุ่มคนเหล่านี้ผลิตลูกมาก ๆ คือมากกว่า สองคนได้เพราะมีความเชื่อว่า ถ้าพ่อแม่ดีและ เก่งก็คงจะผลิตสิ่งดีไปเรียนน้อยที่ทั้งเก่งและดี ด้วยได้

นอกจากสองประเทศนี้แล้ว ยังมี ประเทศอื่นอีกหลายประเทศที่ใช้นโยบายที่มี ลักษณะกึ่งบังคับทางตรงและทางอ้อม คล้ายคลึงกัน เช่น มีรายงานจากธนาคารโลกว่า ในปีหนึ่งที่เกิดน้ำท่วมใหญ่ในประเทศบังกลา-เทศ หลังน้ำลดก่อนที่รัฐบาลจะส่งเมล็ดพันธุ์ พืชและอาหารไปยังหมู่บ้านแห่งหนึ่ง ได้มีข้อ แลกเปลี่ยนว่าผู้หญิงในหมู่บ้านนั้นมีลูกเกิน สองต้องทำหมันทุกคนก่อน ในประเทศอินเดีย เกิดเหตุที่ผู้หญิงคนเดียวถูกใส่ห่วงถึง 3 อัน ในประเทศไทยมีการขอร้องให้ผู้หญิงที่ทำหมัน แล้วพาสามีมาทำหมันด้วย เพราะเจ้าหน้าที่ ต้องการทำตัวเลขผู้ใช้รายใหม่ให้ถึงเป้าตามที กระทรวงกำหนด²⁰

สำหรับผู้ที่มีความละเอียดอ่อนในเรื่อง ผู้หญิงคงรู้สึกตรงกันว่า นโยบายลักษณะดัง-กล่าวนี้ไม่ได้คำนึงถึงตัวตนและจิตใจของ ผู้หญิงเลย ผู้หญิงที่ต้องเป็นผู้แสดงสำคัญใน นโยบายเหล่านี้ดูประหนึ่งว่า มีหน้าที่เดียวคือ ต้องเป็นผู้แสดงตามบทที่ถูกเขียนไว้เท่านั้น เธอเหล่านี้ไม่มีสิทธิที่จะตัดสินใจเองเลยว่า อยากอยู่เป็นโสด หรือ อยากแต่งงาน ถ้าแต่งงาน ก็ไม่มีสิทธิที่จะคิดว่า อยากมีลูก หรือไม่อยาก มีลูก อยากมีมาก หรือ อยากมีน้อย ดังที่ ข้าพเจ้าเองได้เคยสรุปไว้ว่า²¹

ในท่ามกลางการชูเป้าเพื่อลด ประชากรในรอบ 20 ปีเศษที่ ผ่านมานี้ ผู้หญิงตกเป็นผู้ถูก กระทำตลอดมา เพราะมีปรากฏ-การณ์ทั้งที่ผู้หญิงต้องการใช้วิธีคุมกำเนิดในการชะลอการมีบุตร หรือหยุดการมีบุตร แต่ไม่ สามารถทำได้เพราะในที่ที่เธอ อยู่ไม่ได้มีบริการในเรื่องนี้ หรือ มีแต่การบริการวิธีคุมกำเนิดที่ เธอไม่ต้องการ ในทางตรงกัน ข้ามก็มีผู้หญิงจำนวนมากที่ถูก บังคับใช้วิธีคุมกำเนิดทั้ง ๆ ที่ เธอไม่ปรารถนา และในหลาย ๆ ที่ที่มีการบริการวางแผนครอบครัวอย่างกว้างขวางแพร่หลาย แต่การดำเนินการก็เน้นไปที่ ตัวเลขเป้าหมายมากกว่าที่จะ คำนึงถึงสุขภาพผู้หญิง โดยเฉพาะเรื่องผลข้างเคียงของวิธี คุมกำเนิดแบบต่าง ๆ

สิ่งที่นักสิทธิสตรีและนักกิจกรรม สุขภาพผู้หญิงเรียกร้องมาตลอดคือ การกำหนด นโยบายที่สนใจการกำหนดใจตนเองของผู้หญิง ซึ่งเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานในการที่ผู้หญิงจะควบคุมดูแลเนื้อตัวร่างกายของตนเอง การเรียกร้อง นี้มิได้ต่อต้านวิทยาการที่พัฒนาขึ้นมาเพื่อป้องกัน การตั้งครรภ์ แต่ต่อต้านการพัฒนาวิทยาการ นี้โดยใช้ร่างกายผู้หญิงเป็นเครื่องมือในการ-ทดลองต่อต้านนโยบายรัฐที่บังคับผู้หญิงไม่ว่า จะทางตรงทางอ้อมเกี่ยวกับการคุมกำเนิด ต่อต้านการเลือกปฏิบัติต่อผู้หญิงบางกลุ่ม เช่น

การยึดเยียดวิธีคุมกำเนิดบางอย่างต่อผู้หญิง
ชนกลุ่มน้อย ดังตัวอย่างจริงต่อไปนี้

เมื่อต้นปี 2537 ข้าพเจ้าไปเดิน
ป่าในจังหวัดตาก งานนี้แม้จัด
โดยสาธารณสุขจังหวัด แต่ก็
เพื่อสนองนโยบายของรัฐมนตรี
ที่เป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร
จังหวัดในขณะนั้น ก่อนการเดินทาง
ป่าก็มีการจัดนิทรรศการและ
การคุมกำเนิดให้ผู้หญิงชาวเขา
โดยการฝังยาที่ป้องกันการตั้ง
ท้องได้นาน 5 ปี (มีลักษณะ
เป็นเข็มเล็ก ๆ 5 อัน ฝังที่ท้อง
แขน) เพื่อแสดงผลงานให้รัฐ-
มนตรีสองคนที่ไปร่วมงานชม
ผู้หญิงชาวเขาที่ถูกเกณฑ์มาใน
งานนี้มีร่วมร้อยคน ส่วนใหญ่ยัง
อายุน้อย หลายคนอ้วนลูกแดง ๆ
มาด้วย ทุกคนได้รับการฝัง
ยานี้ฟรีพร้อมมีของขวัญแถมให้
แต่ไม่มีการตรวจร่างกายของ
ผู้หญิงก่อนว่าสมควรจะฝังยาให้
หรือไม่ ไม่ได้ให้ข้อมูลผู้หญิงว่า
ถ้าฝังยาไปแล้วอาจเกิดอาการ
ข้างเคียงอย่างไรบ้าง เพราะยา
ฝังนี้มักทำให้ผู้หญิงมีอาการ
เลือดออกมากในระยะแรก ที่
สำคัญไม่ได้ถามผู้หญิงเลยว่า
จริง ๆ แล้วอยากใช้วิธีคุม-
กำเนิดแบบนี้หรือไม่และถ้าฝัง
ไปแล้วไม่อยากจะเอาออก
ได้อย่างไร

4. สัญญาแห่งความหวัง : ก้าวที่ เปลี่ยนไปและก้าวที่ต้องติดตามต่อ

ท่ามกลางขบวนการปรับกระแส
การต่อสู้เรื่องสิทธิสตรี ที่พยายามเพิ่มพื้นที่
และประเด็นในการเรียกร้องต่อสู้อย่างต่อเนื่อง
ตลอดเวลา พื้นที่ที่สำคัญอันหนึ่งคือขบวนการ
สิทธิมนุษยชนที่ช่วยสนับสนุนและเพิ่มความ
แข็งแกร่งให้ข้อเรียกร้องสิทธิมนุษยชนของ
ผู้หญิง เป็นที่น่ายินดีว่า กระแสการต่อสู้เรื่อง
สิทธิมนุษยชนที่สูงมากในระดับนานาชาติ มี
ส่วนอย่างยิ่งที่ทำให้เครือข่ายการทำงานเรื่อง
สิทธิสตรีได้ผลมากขึ้น โดยเฉพาะในประเด็น
ความรุนแรงต่อผู้หญิง และเรื่องอนามัยเจริญ-
พันธุ์ (reproductive health) พูดง่าย ๆ คือ
การเมืองเรื่องการท้องไม่ท้อง การทำแท้ง และ
การเกิดโรคจากการติดเชื้อในช่องทางสืบพันธุ์
(reproductive tract infections) ทั้งหมดนี้ก็
คือสิทธิในการควบคุมร่างกายตนเองของผู้หญิง
(reproductive rights) และสิทธิเรื่องเพศ
(sexual rights) ประเด็นเหล่านี้ได้รับการถกเถียง
เป็นประเด็นหลักที่สำคัญที่สุดในการประชุม
ระดับโลกเรื่องประชากรและการพัฒนาครั้งที่ 4
ที่กรุงไคโร เมื่อปี 2537 และในการประชุม
ระดับโลกเรื่องสตรีครั้งที่ 4 ที่กรุงปักกิ่งในปี
ถัดมา

ในแวดวงประชากรและสาธารณสุข
เห็นได้ชัดเจนว่า มีการปรับกระแสมไปตามด้วย
จากเดิมที่การคุมกำเนิดถูกผลักดันให้เป็นความรับผิดชอบหลักของผู้หญิง และการป้องกันโรคที่
เกิดจากการติดเชื้อในช่องทางสืบพันธุ์เป็นเรื่อง
ของผู้หญิงฝ่ายเดียวโดยแท้ ปรับเปลี่ยนมา
เป็นชูประเด็นเรื่องความรับผิดชอบร่วมกัน

ระหว่างหญิงและชาย การวางแผนครอบครัวหรือการคุมกำเนิดที่เคยเป็นตัวเอกของเรื่องมาก่อน ถูกปรับให้ไปอยู่ข้างเวทีประชากรไปเรียบร้อยแล้ว (ยังไม่ตกเวที อย่าเพิ่งตกใจ) ในด้านแผนปฏิบัติการต่างหันมาเน้นเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ (reproductive health) เป็นเรื่องหลักเหมือน ๆ กันหมด ตัวอย่างเช่น องค์การอนามัยโลกเอง ลงมาเล่นเรื่องนี้เต็มที มีการแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญด้านนี้ องค์การทุน เช่น Ford Foundation และ Population Council มีโครงการให้ทุนพิเศษสำหรับงานด้านนี้ ในประเทศไทยเราก็ไม่น้อยหน้า เกิดแผนการปรับผังการทำงานของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ที่อาจเพิ่มกองอนามัยเจริญพันธุ์ และยุบกองบางกองลง และการจัดหลักสูตรปริญญาโทนานาชาติที่ชื่อ 'วิจัยประชากร อนามัยเจริญพันธุ์ และผู้ติดเชื้อเอชไอวี/โรคเอดส์' (Population, Reproductive Health and HIV/AIDS Research) ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม เป็นต้น

แต่เพราะการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้มีที่มาและที่ไปที่ไปที่สำคัญส่วนหนึ่งมาจากการเคลื่อนไหวในระดับสากลบนเวทีการประชุมนานาชาติ ดังคำรายงานของอธิบดีกรมอนามัยคนปัจจุบันที่กล่าวไว้ในหนังสือ 25 ปีนโยบายประชากรถึงแผนปฏิบัติการประชากรและการพัฒนา และประเทศไทยในฐานะประเทศสมาชิกต้องดำเนินการตามข้อตกลงและข้อชี้วัดต่าง ๆ อันมีผลมาจากแผนที่วางร่วมกันไว้ในการประชุมระดับโลก 7 เรื่อง ซึ่งทุกการประชุมจะมีประเด็นเรื่องสิทธิและโอกาสของสตรีเป็นเรื่องสำคัญหลักอยู่เสมอ²² ข้าพเจ้าจึงขอหวังไว้

เป็นลายลักษณ์อักษรตรงนี้ว่า การสมานานศีล 'reproductive health' ไปตาม ๆ กันในบ้านเรานี้คงไม่ใช่เรื่องทำตามกระแส แต่เป็นเพราะตั้งใจจริงที่จะปรับแนวคิดและแนวการทำงานใหม่เพื่อสิทธิอันพึงมีพึงได้ของผู้หญิงในเรื่องสุขภาพโดยแท้

ในฐานะผู้สนใจการต่อสู้ของขบวนการสิทธิสตรี ข้าพเจ้าขอยืนยัน นัยน์ และเขียนยืนยันไว้ ณ ที่นี้ว่า การเปลี่ยนแปลงที่กล่าวมานี้มิได้เกิดขึ้นลอย ๆ ในสภาพสุญญากาศ แต่เกิดจากขบวนการทำงานต่อเนื่องของนักสิทธิสตรีทั่วโลก และมีได้เพิ่งเกิดวันนี้ เมื่อวานนี้หรือเมื่อปีที่แล้ว ข้าพเจ้าเชื่อว่าแท้จริงแล้วการต่อสู้เปลี่ยนแปลงได้เริ่มเกิดมาตั้งแต่ ระบบวิธีคิดแบบผู้ชายเป็นใหญ่ได้สถาปนาบนสังคมโลกใบนี้ทีเดียว แต่การต่อสู้อย่างเป็นระบบอย่างพิสูจน์จับต้องได้ เกิดขึ้นเมื่อผู้หญิงมีเวทีของการแสดงในชีวิตตนมากขึ้น สำหรับในประวัติศาสตร์สังคมไทย อาจนับเริ่มตั้งแต่ อำแดงเหมือนแพนนายริดเรียกร้องขอเรียนหนังสือนั่นแหละ! ☺☺☺

เชิงอรรถ

- ¹ การสัมมนาทางวิชาการเรื่อง ‘การพัฒนาสตรีศึกษา’ จัดโดย มหาวิทยาลัยพายัพ ณ โรงแรมเชียงใหม่ฮิลล์ จังหวัดเชียงใหม่ วันที่ 17 กันยายน 2537.
- ² ผู้สนใจประวัติของ ซิโมน เดอ โบวัวร์ โปรดติดตามอ่านรายละเอียดใน ซิโมน เดอ โบวัวร์: ผู้หญิงที่ขบถ. แปลโดย อมรสิริ-กนิษฐ์ (2534). กรุงเทพฯ: เจนเดอร์เพรส.
- ³ Maureen Mackintosh (1984). **Economic Aspects of Women's Subordination.**
- ⁴ ภาพยนตร์เรื่องนี้จะลงที่ เด็กสาวขบถจากเมืองหนึ่งไปยังอีกเมืองหนึ่งเพื่อไปเยี่ยมครอบครัวที่นำเรื่องฟ้องศาลและเกิดอุบัติเหตุรถคว่ำจนพิการครึ่งท่อนล่าง ตอนจบเป็นการสัมภาษณ์ผู้หญิงคนๆ นี้ที่ยังมีชีวิตอยู่จริงว่า เธอคิดอย่างไรในเรื่องที่ผ่านมา เธอตอบว่าเธอไม่แน่ใจว่าเธอเป็นลูกบ้านไหนกันแน่ เธอรู้สึกว่าการครอบครัวยุ่ด้วยนั้นรักเธอจริง ๆ แต่เธอก็รู้สึกผูกพันกับครอบครัวที่ฟ้องร้องด้วย.
- ⁵ เรื่องนี้ผู้เขียนได้รับการบอกเล่าโดยตรงจากอาจารย์ในวิทยาลัยแห่งนี้ รายละเอียดมีอยู่ว่า เด็กผู้หญิงที่สอบได้นี้ ที่บ้านมีอยู่ขอมรดกและพ่อแม่เต็มใจให้เรียน เมื่อรู้ว่าเรียนไม่ได้ก็ร้องไห้เสียใจมาก มีอาจารย์คนหนึ่งเข้าใจ และพยายามจะเรียกร้องต่อสู้ให้ เด็กผู้หญิงแม้อยากเรียนมากแต่ก็ล้มเลิกและในที่สุดตัดสินใจยอมย้ายสาขาเพราะเกรงว่าแม่ลงทะเลเบียนเรียนได้ก็อาจ

ถูกอาจารย์ในสาขากลับแก้ง กรณีนี้มีทั้ง นักกิจกรรมผู้หญิงและนักข่าวผู้หญิงนำเรื่องนี้ไปถามข้าราชการระดับสูงของกระทรวงศึกษาธิการ คำตอบที่ได้รับคือเมื่อระเบียบดีอยู่แล้ว เรื่องที่เกิดขึ้นจึงไม่ใช่ปัญหา ถ้าทางวิทยาลัยนั้นไม่ยอมรับจริง ๆ จะช่วยให้ไปลงทะเลเบียนเรียนที่อื่นแทน สรุปคือกระทรวงไม่สามารถจัดการอะไรกับอาจารย์และผู้อำนวยการที่ปฏิเสธไม่ยอมรับเด็กคนนี้ได้.

- ⁶ มีหนังสือทางทฤษฎีภาษาอังกฤษจำนวนมากที่วิเคราะห์เรื่องนี้ไว้ สำหรับภาษาไทย ผู้สนใจโปรดอ่าน ชลิดาภรณ์ ส่งสัมพันธ์ (2539) ‘ไทยศึกษากับอัตถิศาสตร์พินิจ’ ใน **จินตนาการสู่ปี 2000: นวัตกรรมกระบวนการทัศน์ด้านไทยศึกษา?** ชัยวัฒน์ สถาอานันท์ บรรณาธิการ หน้า 495-524. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- ⁷ ผู้สนใจรายละเอียดเรื่องการเลือกปฏิบัติต่อเด็กผู้หญิงบนโลกใบนี้โปรดอ่าน กฤตยา อาชวนิจกุล (2539). **ความรุนแรงต่อผู้หญิง: ภัยมืด ภัยเงียบ ภัยสว่าง บนทุกเส้นทางชีวิตผู้หญิง** เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง ‘รื้อสร้างองค์ความรู้ผู้หญิงกับสุขภาพ’ จัดโดยเครือข่ายผู้หญิงกับสุขภาพ ศูนย์นโยบายสาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา นครปฐม 73170.

- ⁸ United Nations. (1991). **Women Challenges to the Year 2000**. New York: UN. ผู้สนใจสามารถขอเอกสารนี้ฉบับแปลเป็นภาษาไทยชื่อ สตรี ความท้าทายจากปัจจุบันสู่ปี ค.ศ.2000. ได้จาก คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ (กสส.) สำนักงานก-รัฐมนตรี.
- ⁹ *Poor, Powerless and Pregnant*, Population Crisis Committee, Population Briefing Paper No. 20, and Wall Chart, Washington DC, June 1988.
- ¹⁰ *Closing The Gender Gap: Educating Girls*, Population Action International, 1993 Report on Progress Towards World Population Stabilization, Washington DC.
- ¹¹ United Nations Development Program - UNDP (1995). **Human Development Report 1995**. New York: Oxford University Press.
- ¹² United Nations Development Program - UNDP (1995) อ้างแล้ว.
- ¹³ เป็นศัพท์ที่ข้าพเจ้าคิดประดิษฐ์ขึ้นเอง หมายถึง นักประชากรที่ยึดมุมมองเรื่องตัวเลขเป็นหลัก และมุ่งความสนใจเฉพาะไปในเชิงเทคนิค ซึ่งหลายคนเรียกนักประชากรก่อน-ประชากรกลุ่มนี้ว่า formal demographer.
- ¹⁴ Helen Ware. (1981). **Women, Demography and Development**. Demography Teaching Notes 3. Canberra: The Australian National University. หนังสือเล่มนี้ถูกนักศึกษาจีนผู้ชายจากแผ่นดินใหญ่คนหนึ่งวิจารณ์ว่าเป็นหนังสือที่ขะยะมาก แต่ข้าพเจ้าซื้อกลับบ้าน 2 เล่ม.
- ¹⁵ อังใน นิพนธ์ เทพวัลย์. (2539). 'กว่าจะได้มาซึ่งนโยบายประชากรไทย 2513' ใน 25 ปีนโยบายประชากร. หน้า 3. กรุงเทพฯ: กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- ¹⁶ United Nations. (1990). **World Population Monitoring 1989**. และ (1979). **World Population Trends and Policies**. Vol. 2. New York: Department of Economic and Social Affairs.
- ¹⁷ กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย (2539). 'ข้อมูลประชากรไทย ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ถึง พ.ศ.2538' ใน 25 ปีนโยบายประชากร. หน้า 3. กรุงเทพฯ: กระทรวง-สาธารณสุข
- ¹⁸ Ansley Coale and Judith Banister (1994). 'Five decades of missing females in China' **Demography**. Vol. 31(3):459-480.
- ¹⁹ ข้อมูลนี้ข้าพเจ้าได้จากการอภิปรายในการประชุมนานาชาติเรื่อง *International Migration and Trafficking in Women*. จัดโดยมูลนิธิผู้หญิง ที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ระหว่างวันที่ 17-21 ตุลาคม 2537.
- ²⁰ กฤตยา อาชวนิจกุล (2537) 'ผู้หญิงกับนโยบายประชากรและสิทธิในการควบคุมภาวะเจริญพันธุ์' ใน *บททางแยก: ประมวล*

ทัศนะว่าด้วยปัญหาการทำแท้งจากมุมมองนักสิทธิสตรี ปรัชญา และเศรษฐศาสตร์. กรุงเทพฯ: เจนเดอร์เพรส.

²¹ กฤตยา อาชวนิจกุล (2537) อ้างแล้ว.

²² การประชุมระดับโลกทั้ง 7 เรื่องที่มีบุคคลระดับรัฐมนตรีเข้าร่วมประชุมด้วยคือ (1) Women; (2) Environment and Development; (3) World Summit for Children; (4) Nutrition; (5) Human Rights; (6) Indigeneous People; และ (7) Year for Family ซึ่งข้าพเจ้าคิดว่าตกไปหนึ่งการประชุมคือ Population and Development ทั้งหมดนี้อ้างจาก ปรากรม วุฒิพงศ์. (2539). 'ทิศทางการพัฒนาประชากร' ใน 25 นโยบายประชากร. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

**แรงงานกับการประกันสังคม :
นัยยะที่มีต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
และคุณภาพชีวิต**

เยาวลักษณ์ ราชแพทยาคม

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

คำนำ

ประเทศไทยได้ใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมเป็นเครื่องมือของการพัฒนาประเทศ ตั้งแต่แผนพัฒนาฯ ฉบับต้น ๆ โดยเป้าหมายหลักประการหนึ่งในการพัฒนา คือ เน้นการขยายตัวของเศรษฐกิจ และเสถียรภาพทางเศรษฐกิจ ซึ่งประสบผลสำเร็จ ในระดับที่อาจกล่าวได้ว่า เศรษฐกิจไทยได้ขยายตัวระดับสูงตลอดมาอย่างต่อเนื่อง แต่ในขณะเดียวกันได้ส่งผลให้เกิดปัญหาหลายด้านตามมามากมายที่ทราบกันดีอยู่แล้ว เช่น การกระจายรายได้ ความเสื่อมโทรมของธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ความมั่นคงในชีวิตทรัพย์สิน การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งเป็นผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของคนไทยและการพัฒนาประเทศระยะยาว

สำหรับนโยบายการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์นั้นเริ่มมีการกำหนดไว้ตั้งแต่แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2514-2519) แต่ถูกจัดไว้ในลำดับความสำคัญต่ำเพราะปัญหาเรื่องคนยังไม่รุนแรง นับจากแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) เป็นต้นมา มีการให้ความสำคัญเรื่องการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มากขึ้นตามลำดับ และในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) ได้กำหนดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นวัตถุประสงค์หลักประการหนึ่งใน 3 วัตถุประสงค์ของการพัฒนา

ต่อมาในการวางแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ได้มีการปรับเปลี่ยนจุดมุ่งหมายใหม่ โดยเน้น "คน" เป็นศูนย์กลางการพัฒนา หรือเป็นจุดมุ่งหมายใหม่ของการพัฒนา ศักยภาพของคนที่จะพัฒนาจะต้องพัฒนา

ให้คนทุกคนได้รับการพัฒนาตามศักยภาพอย่างเต็มที่ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญา และทักษะฝีมือ เพื่อให้เป็นคนดี มีคุณธรรม มีสุขภาพพลานามัยดี มีส่วนร่วมในการพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งได้รับการพัฒนาทางสังคม สวัสดิการสังคม และสวัสดิการแรงงานเพื่อเอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตลอดจนการเสริมสร้างระบบสวัสดิการแรงงานที่ได้มาตรฐาน เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ใช้แรงงาน และส่งเสริมสนับสนุนระบบการประกันสังคม เพื่อสร้างความมั่นคงและให้หลักประกันในการดำรงชีวิตแก่แรงงานผู้ประกันตนให้ได้รับการรักษาพยาบาล และมีรายได้อย่างต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตาม ก่อนที่จะกล่าวถึงการประกันสังคม ซึ่งเป็นสวัสดิการแรงงานที่สำคัญอีกด้านหนึ่ง ที่นับว่ามีความเชื่อมโยงต่อการพัฒนาคุณภาพทรัพยากรมนุษย์ และการดำรงชีวิตของแรงงานไทย และเป็นประเด็นหลักของบทความนี้ จะขอเสนอภาพรวมของตลาดแรงงานไทยและภาวะการมีงานทำ รวมทั้งข้อมูลของผู้ประกันตน ซึ่งจะได้รับสวัสดิการจากการประกันสังคมก่อนในอันดับแรก

ตลาดแรงงานไทย : สถานการณ์แรงงาน

การที่เศรษฐกิจของไทยได้มีการพัฒนาเป็นลำดับ โดยรักษาระดับอัตราการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจได้อย่างมีเสถียรภาพ และมีความมั่นคงอย่างต่อเนื่องมาเป็นเวลากว่า 2 ทศวรรษนั้น ส่งผลให้โครงสร้างการจ้างงานการมีงานทำ และการว่างงานของประเทศในแต่ละสาขาการผลิตเปลี่ยนแปลงไปอย่าง

รวดเร็ว ท่ามกลางกระแสการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจโลก เป็นผลให้การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของไทยต้องเริ่มเปิดกว้างมากขึ้น เพื่อปรับปรุงโครงสร้างในกระบวนการผลิตในสาขาการผลิตต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีการผลิตสมัยใหม่ ที่เข้ามามีบทบาทเพิ่มมากขึ้น

การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจและการพัฒนาเทคโนโลยีทันสมัยอย่างรวดเร็ว สะท้อนให้เห็นความต้องการแรงงานได้เริ่มเปลี่ยนแปลงไป โดยตลาดแรงงานต้องการแรงงานที่มีการศึกษาสูงขึ้น มีคุณภาพ มีทักษะ และมีฝีมือแรงงานสูงขึ้น โดยเฉพาะในยุคของการแข่งขันกับต่างประเทศในภาคอุตสาหกรรม มีความต้องการแรงงานที่จบการศึกษาระดับมัธยมต้นมากกว่าระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ดังนั้น ทิศทางการพัฒนาตลาดแรงงานไทยในปัจจุบัน และช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 ต้องให้ความสำคัญด้านการปรับปรุงคุณภาพทักษะ และฝีมือแรงงานของกำลังแรงงานทั้งประเทศ การส่งเสริมและขยายบริการจัดหางานคุ้มครองแรงงาน ส่งเสริมระบบแรงงานสัมพันธ์ทั้งในระบบทวิภาคี และไตรภาคี ทั้งนี้เพราะสวัสดิการด้านแรงงานยังครอบคลุมไม่ทั่วถึง ดังนั้น จึงจำเป็นที่จะต้องเร่งรัดพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และคุณภาพชีวิตควบคู่กับการขยายขอบเขตการประกันสังคมให้กว้างขวางมากขึ้น

กำลังแรงงานและการมีงานทำ

อย่างไรก็ตามผลกระทบจากความสำเร็จในการลดอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรในอดีตอย่างต่อเนื่อง ทำให้การเพิ่ม

ขึ้นของกำลังแรงงานใหม่ที่เข้าสู่ตลาดแรงงานมีแนวโน้มลดลง รวมทั้งผลของการขยายโอกาสการศึกษาระดับมัธยมศึกษาจาก 6 ปี เป็น 9 ปี การตายของประชากรด้วยโรคเอดส์ ทำให้การเพิ่มขึ้นของกำลังแรงงานไทยใหม่มีการปรับตัวลดลงในช่วงระยะเวลาหนึ่ง พบว่าโครงสร้างตลาดแรงงานไทย ช่วงปี 2532-2536 นั้น กำลังแรงงานใหม่เข้าสู่ตลาดแรงงานเฉลี่ยประมาณปีละ 400,000 คน และเริ่มเปลี่ยนแปลงช่วงหลังปี 2537 โดยมีกำลังแรงงานใหม่ลดลงจาก 291,000 คน เป็น 151,000 คน ในปี 2539 และคาดว่าจะปรับตัวเพิ่มเป็น 176,000 คน ในปี 2540 และ 289,000 คน ในปี 2544 (ตารางที่ 1)

สำหรับการมีงานทำได้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ภาคเกษตรที่เคยเป็นแหล่งรองรับการจ้างงานได้เป็นอย่างดี เริ่มมีข้อจำกัดมากขึ้น ขณะเดียวกันการขยายตัวอย่างต่อเนื่องของอุตสาหกรรมและบริการต่าง ๆ ได้เป็นแรงผลักดันให้มีความต้องการแรงงานที่มีคุณภาพ ทักษะ และฝีมือเพิ่มตามไปด้วย ประมาณว่าช่วงปี 2537-2544 จะมีการจ้างงานเพิ่มขึ้นใหม่ 1.49 ล้านคน มีผลทำให้การจ้างงานรวม เพิ่มจาก 32.4 ล้านคน ในปี 2537 เป็น 32.9 และ 33.9 ล้านคน ในปี 2540 และ 2544 ตามลำดับ สัดส่วนการจ้างงานภาคเกษตร : อุตสาหกรรมและบริการ จะเปลี่ยนจาก ร้อยละ 57:43 ในปี 2536 เป็น 47:53 และ 45:55 ในปี 2543 และ 2544 ตามลำดับ การว่างงานของไทยเฉลี่ยช่วงปี 2532-2536 ได้ลดลงอย่างรวดเร็วเหลือเพียงร้อยละ 0.48 ของกำลังแรงงาน และประมาณร้อยละ 0.38-0.39 ในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับ

ที่ 8 เมื่อพิจารณาการศึกษาของแรงงานไทยในปัจจุบันพบว่ามากกว่าร้อยละ 80 มีการศึกษาระดับประถมหรือต่ำกว่า ประมาณว่าสัดส่วนดังกล่าวจะลดเหลือ 24.4 ล้านคน หรือร้อยละ 72.9 และ 23.7 ล้านคน หรือร้อยละ 69.7 ในปี 2542 และ 2544 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของไทย

มีการแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ ระบบไม่มีเงินสมทบ (Non-Contributory System) กับระบบมีเงินสมทบ (Contributory System) สำหรับระบบแรกเป็นสวัสดิการที่ประชาชน หรือผู้ใช้แรงงานได้รับในรูปของการสงเคราะห์ และสวัสดิการที่นายจ้างต้องจัดให้แก่ลูกจ้างตามกฎหมาย ซึ่งเป็นมาตรฐานขั้นต่ำที่ลูกจ้างจำเป็นต้องได้รับเพื่อให้เกิดสภาพความเป็นอยู่ดีขึ้น รวมทั้งสวัสดิการที่นายจ้างจัดให้นอกเหนือจากกฎหมายกำหนดอันเป็นผลจากการเจรจาต่อรอง ได้แก่ ค่าครองชีพ เบี้ยขยัน โบนัส เบี้ยเลี้ยง เป็นต้น สำหรับรูปแบบเงินสมทบ เป็นสวัสดิการที่จัดให้ในรูปของการจัดเก็บภาษีพิเศษจากนายจ้าง ลูกจ้าง หรือรัฐในภาคเอกชน จะเป็นการดำเนินการในรูปแบบธุรกิจประกันภัย ในภาครัฐจะดำเนินการโดยออกกฎหมายเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปว่าการประกันสังคมสามารถช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจและสังคมได้ อีกทั้งยังเป็นที่พักของแรงงานให้มีปัจจัยพื้นฐานของชีวิตได้เป็นอย่างดี โดยกองทุนการประกันสังคม แบ่งเป็น 2 กองทุน คือ กองทุนเงินทดแทน และกองทุนประกันสังคม

กองทุนเงินทดแทน นับเป็นก้าวแรกของการประกันสังคมในประเทศไทย โดยมีการผลักดันให้กำหนดไว้ในประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 103 ลงวันที่ 16 มีนาคม 2515 ที่ให้หลักประกันแก่ลูกจ้างกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยด้วยโรคอันเนื่องมาจากการทำงาน ให้ได้รับเงินทดแทนกรณีเจ็บป่วย สูญเสียอวัยวะทุพพลภาพ ให้มีเงินเลี้ยงชีพไประยะหนึ่งเมื่อเสียชีวิตจะได้รับค่าทำศพ และผู้อยู่ในความอุปการะของผู้ตายจะมีรายได้ยังชีพเมื่อขาดผู้หาเลี้ยงครอบครัว

กองทุนประกันสังคม เกิดจากการเก็บเงินสมทบจากนายจ้าง ลูกจ้างและรัฐบาล เพื่อให้ความคุ้มครองแก่ลูกจ้างในสถานประกอบการที่มีลูกจ้าง 10 คนขึ้นไป ในกรณีต่าง ๆ ซึ่งมีใช้เนื่องมาจากการทำงาน คือ :-

1. กรณีเจ็บป่วย
2. กรณีคลอดบุตร
3. กรณีทุพพลภาพ
4. กรณีตาย

(ข้อ 1-4) พ.ศ. 2533 สมทบ ร้อยละ 1.5

5. กรณีสงเคราะห์บุตร
6. กรณีชราภาพ

(ข้อ 5-6) จะประกาศใช้ใน พ.ศ. 2541 ตาม พ.ร.บ. กำหนดไว้เดิม สมทบ ร้อยละ 3

7. กรณีว่างงาน

(ข้อ 7) ยังไม่กำหนดเวลา

และเมื่อรวมกับการประกันกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย เนื่องมาจากการทำงาน ภายใต้ความคุ้มครองของกองทุนเงินทดแทน ประเทศไทยจึงมีการประกันครบ 8 กรณีของโครงการการประกันสังคม

การประกันสังคม : ความหมายและหลักการ

การประกันสังคม คือ การที่ประชาชนผู้มีรายได้แต่ละคนได้มีส่วนช่วยตนเองหรือครอบครัว โดยร่วมกันเสี่ยงภัยหรือช่วยเหลือบำบัดทุกข์ยากเดือดร้อน ซึ่งกันและกันระหว่างผู้มีรายได้ในสังคม พ.ร.บ. ประกันสังคมประกาศใช้เมื่อ พ.ศ. 2533 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 2 กันยายน 2533 สำหรับ พ.ร.บ. เงินทดแทน ประกาศใช้ พ.ศ. 2537 มีผลใช้บังคับตั้งแต่ 1 กรกฎาคม 2537 (เดิมใช้ประกาศคณะปฏิวัติ 103 ลงวันที่ 16 มีนาคม 2515)

“กองทุนประกันสังคม” คือ กองทุนที่ได้จากการออกเงินสมทบเข้ากองกลาง โดยมีนายจ้าง ลูกจ้าง และในบางโครงการมีรัฐบาลร่วมออกเงินสมทบเข้ากองทุนนี้ด้วย กองทุนนี้จะจ่ายประโยชน์ทดแทนให้แก่ผู้ส่งเงินสมทบเมื่อเกิดความเดือดร้อน เช่น เจ็บป่วย คลอดบุตร ทูพพลภาพ ตาย ว่างาน ชราภาพ สงเคราะห์บุตร ทั้งนี้รัฐเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ การประกันสังคมจึงเป็นสวัสดิการสังคมวิธีการหนึ่ง ที่ยึดหลักการพึ่งตนเองและช่วยเหลือซึ่งกันและกันของประชาชน

หลักการประกันสังคมในประเทศไทย เป็นการออกเงินสมทบโดย นายจ้าง ลูกจ้าง และรัฐเข้าไปมีส่วนร่วมในลักษณะช่วยเหลือหรืออุดหนุนโดยใช้เงินของรัฐในบางโครงการ การเข้ามามีส่วนร่วมโดยถือเป็นลักษณะการบังคับ โดยมีข้อยกเว้นไว้น้อยมาก เงินสมทบที่จ่ายมาจะจัดตั้งเป็นกองทุนพิเศษนำไปช่วยเป็น

ประโยชน์ทดแทนตามที่กำหนด ส่วนเกินของเงินสมทบจะนำไปลงทุนให้กองทุนมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้น สิทธิในการรับประโยชน์ทดแทนเกิดจากการได้จ่ายเงินสมทบที่เป็นไปตาม เงื่อนไขสำหรับอัตราการจ่ายเงินสมทบปกติพิจารณาจากรายได้หรือจากสถานภาพของบุคคล การประกันสังคมประเภทเจ็บป่วยในงานปกติ นายจ้างจะรับผิดชอบแต่ฝ่ายเดียว หรือบางกรณีรัฐให้ความช่วยเหลือเงินอุดหนุน

ในช่วงเวลาของการดำเนินการได้มีการปรับปรุงกฎหมายประกันสังคม กฎหมายเงินทดแทน ตลอดจนแนวทางปฏิบัติให้ทันสมัยและเป็นสากล เพื่อความสะดวกในการบริหารงาน และก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ประกันตน เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการทางการแพทย์ การจ่ายประโยชน์ทดแทนให้เอื้อประโยชน์ต่อลูกจ้าง การพัฒนาข้อมูลและเชื่อมโยงเครือข่ายข้อมูลทั่วประเทศและควรมีการพัฒนาการวิจัย เพื่อประกอบการปรับปรุงและติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ต่อไปด้วย

ค่าใช้จ่ายของรัฐเพื่อสวัสดิการทางสังคม

สำหรับค่าใช้จ่ายด้านสังคมที่รัฐจัดสรรเพื่อการพัฒนาคุณภาพประชากรและพัฒนาคุณภาพชีวิตของแรงงานไทย พ.ศ.2538 มีสัดส่วนร้อยละ 4.6 ของ GDP และได้มีการประมาณว่าค่าใช้จ่ายด้านสังคม ใน พ.ศ. 2543 จะต้องมียอดค่าใช้จ่ายประมาณร้อยละ 5.08 ของ GDP โดยแยกเป็นเพื่อการประกันสังคมร้อยละ

0.47 สาธารณสุข ร้อยละ 1.23 และการศึกษา ร้อยละ 3.19 โดยเมื่อเทียบค่าใช้จ่ายทางสังคมต่อค่าใช้จ่ายของรัฐบาลทั้งหมด จะเป็นประมาณร้อยละ 28 นับได้ว่ารัฐได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนและสอดคล้องกับแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 (ตารางที่ 3)

นอกจากนั้นได้มีการประมาณค่าใช้จ่ายเพื่อการประกันสังคมใน พ.ศ. 2543 ว่ายอดรวมของค่าใช้จ่ายจะเป็นประมาณ 19.10 พันล้านบาท โดยแยกเป็นจากกองทุนทดแทน 2.10 พันล้านบาท โครงการประกันสังคมในปัจจุบัน (เจ็บป่วย คลอดบุตร ทูพพลภาพ และตาย) 14.7 พันล้านบาท เพื่อกรณีชราภาพ ซึ่งจะเริ่มใน พ.ศ. 2541 จำนวน 2.3 พันล้านบาท (ตารางที่ 4)

สถานประกอบการและผู้ประกันตน

จากข้อมูลการมีงานทำของแรงงานใน พ.ศ. 2536 แสดงให้เห็นว่าประมาณร้อยละ 40.3 ของแรงงานที่มีงานทำ มีอาชีพการทำงานอยู่นอกภาคเกษตรเกือบ 1 ใน 5 ของแรงงานทำงานในสถานประกอบการที่มีแรงงานต่ำกว่า 20 คน ปี 2526 การประกันสังคมขยายขอบเขตให้สถานประกอบการที่มีแรงงาน 10-19 คนเข้าอยู่ภายใต้โครงการ ดังนั้นจึงยังมีแรงงานร้อยละ 12.7 ซึ่งทำงานอยู่ในสถานประกอบการขนาดย่อย ที่ไม่ได้อยู่ภายใต้โครงการ เพราะมีแรงงานน้อยกว่า 10 คน และไม่ได้มีส่วนร่วมในโครงการ (ตารางที่ 5)

สำหรับจำนวนผู้ประกันตนนั้น พบว่าได้เพิ่มจาก 2.93 ล้านคน ใน พ.ศ. 2534 เป็น 3.87 ล้านคน ใน พ.ศ. 2535 และเพิ่มขึ้นสูงมากใน พ.ศ. 2536 เป็น 4.62 ล้านคน โดยมีสถานประกอบการขึ้นทะเบียนทั้งหมด 55,623 แห่ง สาเหตุที่ทำให้สถานประกอบการจดทะเบียนเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 79.7 เนื่องจากในเดือนกันยายน 2536 กฎหมายกำหนดให้สถานประกอบการที่มีลูกจ้าง 10-19 คน ต้องเข้ามาอยู่ภายใต้โครงการประกันสังคม (เดิม พ.ร.บ.ประกันสังคมที่ประกาศใช้ใน พ.ศ. 2533 กำหนดสถานประกอบการที่มีลูกจ้าง 20 คนขึ้นไปอยู่ภายใต้โครงการ) และในเดือนธันวาคม 2536 มีสถานประกอบการที่มีลูกจ้าง 10-19 คน ทั้งสิ้น 10,633 แห่ง และจำนวนผู้ประกันตน 151,859 คน ในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2539 สถานประกอบการที่เข้าอยู่ภายใต้โครงการประกันสังคมได้เพิ่มเป็น 78,936 แห่ง โดยมีผู้ประกันตนจำนวน 5.51 ล้าน รวมอยู่ในโครงการ (ตารางที่ 6)

การประกันสังคม : ผลที่มีต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และคุณภาพชีวิตแรงงาน

เป็นที่ยอมรับกันว่า แรงงานนับเป็นทรัพยากรสำคัญในระบบเศรษฐกิจ แต่ความสำคัญจะมีมากนักน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับขนาดคุณภาพ ลักษณะ อาชีพ ผลผลิตภาพแรงงาน เป็นต้น ขนาดและคุณภาพแรงงานต้องสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน ดังได้กล่าวไว้ข้างต้น แรงงานเป็นทั้งผู้ผลิตและผู้บริโภคใน

ขณะเดียวกัน การพัฒนาคุณภาพแรงงาน การจัดการแรงงานและการคุ้มครองแรงงาน เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี นับเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่รัฐบาลและนายจ้างจัดให้กับลูกจ้าง โดยลูกจ้างควรมีส่วนร่วมในโครงการที่จัดขึ้น

ตามที่รัฐบาลได้ให้ความเห็นชอบให้มีพระราชบัญญัติประกันสังคมใน พ.ศ. 2533 และได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยมีผลบังคับตั้งแต่วันที่ 2 กันยายน 2533 นับว่าเป็นสิ่งที่ดียิ่ง เพราะหลังจากได้มีความพยายามนำระบบนี้มาใช้แต่มีความล้มเหลวหรือต้องประสบกับปัญหาต่าง ๆ ตลอดมา ก็ตาม เมื่อได้มีการนำระบบนี้มาใช้ได้มีการปรับปรุงและขยายขอบเขตสถานประกอบการให้เข้ามาอยู่ในข่ายประกัน พัฒนาคุณภาพของบริการด้านการแพทย์ การบริการ การฟื้นฟูสมรรถภาพแรงงานพิการ และฝึกอาชีพ รวมทั้งการจูงใจให้สถานประกอบการรับแรงงานที่ได้รับการฟื้นฟูกลับไปทำงานที่สถานประกอบการเดิม โดยอาจมีการสับเปลี่ยนหน้าที่งานตามความเหมาะสม นับได้ว่าก่อให้เกิดผลดีต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และคุณภาพชีวิตของแรงงาน โดยมีผลประโยชน์จากการประกันดังนี้

- ในกรณีที่ผู้ประกันตนเจ็บป่วยหรือประสบอันตราย การได้รับการบริการทางการแพทย์ และสามารถเบิกเงินทดแทนการขาดรายได้ โดยจะได้รับร้อยละ 50 ของค่าจ้าง โดยได้รับตามที่หยุดงานจริงไม่เกิน 90 วัน/ครั้ง รวมแล้วไม่เกิน 180 วันต่อปี เว้นแต่โรคเรื้อรังจะได้รับเงินทดแทนไม่เกิน 365 วัน

- สำหรับกรณีคลอดบุตร ผู้ประกันตนทั้งหญิงและชาย (สำหรับภรรยาที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย) จะเบิกเงินค่าคลอดบุตร

ได้ ถ้าสามีและภรรยาเป็นผู้ประกันตนทั้งคู่มีสิทธิในการเบิกค่าคลอดบุตร รวมกันไม่เกิน 2 ครั้ง นอกจากนั้นผู้ประกันตนหญิงยังสามารถเบิกเงินทดแทนการขาดรายได้ร้อยละ 50 ของค่าจ้างตามที่หยุดงานจริง แต่ไม่เกิน 60 วัน

- หากผู้ประกันตนทุพพลภาพจากกรณีที่มีได้เกิดจากการทำงานมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนเมื่อคณะกรรมการแพทย์ลงความเห็นว่างานทุพพลภาพ คือเบิกเงินทดแทนค่ารักษาพยาบาลไม่เกินเดือนละ 1000 บาท และเบิกเงินทดแทนการขาดรายได้ร้อยละ 50 ของค่าจ้างเป็นเวลา 15 ปี

- กรณีการตาย ผู้มีสิทธิคือ ผู้จัดการศพ ลูกจ้างผู้ประกันตนที่ถึงแก่ความตายที่มีได้เกิดเนื่องจากการทำงาน จะได้ค่าทำศพรายละ 100 เท่าของอัตราสูงสุดของค่าจ้างขั้นต่ำรายวันตามกฎหมาย

ในกรณีชราภาพ (ซึ่งจะเริ่มมีผลใช้บังคับใน พ.ศ. 2541) เพื่อจัดหารายได้ให้พอเพียงต่อการดำรงชีพ การทดแทนการขาดรายได้ และเป็นหลักประกันว่าผู้ประกันตนยังคงมีรายได้ตามปกติ เมื่อต้องหยุดทำงานหรือลาออกจากงานโดยการเกษียณอายุ ขณะนี้สำนักงานประกันสังคม กำลังเร่งจัดทำข้อมูลและพิจารณาด้านสิทธิ เงื่อนไข ระยะเวลาการส่งเงินสมทบ เป็นต้น และเช่นเดียวกันการสงเคราะห์บุตร ซึ่งกำลังมีการพิจารณาความเป็นไปได้ ขอบข่ายการให้บริการ และสิทธิที่จะได้รับเพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ สามารถให้บริการแก่ผู้ประกันตนได้อย่างทั่วถึงต่อไป

จะเห็นได้ว่าโครงการประกันสังคม เป็นผลดีต่อผู้ประกันตนอย่างมาก ฝ่ายนายจ้างเองก็จะได้ผลสะท้อนกลับในด้านผลิตภาพแรงงาน เพราะเมื่อลูกจ้างมีสุขภาพดีมีขวัญ กำลังใจจากระบบความมั่นคงทางสวัสดิการแรงงานก็จะปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ เพราะมีโอกาที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง ทั้งในระยะเวลาการทำงานและเมื่อถึงวัยชรา ในขณะเดียวกัน แม้รัฐบาลจะต้องมีการเพิ่มขึ้น และแรงงานที่อยู่ในข่ายการประกันตนมีประมาณ 5 ล้านคน ยังมีประชากรอีกหลายกลุ่ม รวมทั้งเกษตรกรด้วยที่ไม่มีโอกาสได้รับสวัสดิการนี้ รัฐบาลก็ให้การสนับสนุน เพราะนับได้ว่าการประกันสังคมเป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และคุณภาพชีวิตของแรงงานไทยต่อไป รวมทั้งจะได้มีการขยายขอบเขตการประกันสังคมให้กว้างขวาง และครอบคลุมประชากรมากขึ้นด้วย

สรุป

ในตลอดช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาได้มีความพยายามในการผลักดันให้มี พ.ร.บ. ประกันสังคม ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และคุณภาพชีวิตของแรงงานอย่างมาก และความพยายามได้บรรลุผล โดยโครงการประกันสังคมในประเทศไทย เริ่มใน พ.ศ. 2533 ปัจจุบันมี 4 กรณีที่ครอบคลุมเนื่องจากการทำงานที่ผู้ประกันตนจะได้รับการคุ้มครองหรือหลักประกัน คือ การเจ็บป่วย คลอดบุตร ทูพพลภาพ ตาย สำหรับกรณีชราภาพและการสงเคราะห์บุตร (ตามกฎหมายที่กำหนดไว้ พ.ศ. 2533) จะเริ่มใช้ใน พ.ศ.

2541 เป็นต้นไป ซึ่งในระหว่างนี้กำลังเร่งพิจารณาอย่างรอบคอบ ละรัดกุม ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินงานและการบริการเป็นไปด้วยดี

อย่างไรก็ตามการประกันสังคมจะต้องมีการขยายขอบเขตให้กว้างขวางขึ้น ในขณะที่เดียวกันก็ควรที่จะจัดให้มีสวัสดิการสังคมแก่คนไทยในภาพรวมให้ดียิ่งขึ้นทั้งในด้านสาธารณสุข การศึกษา การฝึกอบรม และเพิ่มทักษะให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น การดำเนินงานในรูปของการประกันสังคมจำเป็นต้องให้ผู้ประกันตนได้เข้าใจถึงเงื่อนไขการมีส่วนร่วม ความรับผิดชอบ ผลประโยชน์ที่จะได้รับ และไปใช้สิทธิของผู้ประกันตนให้มากขึ้น การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง โดยใช้สื่อต่าง ๆ ตามความเหมาะสม มีการติดตามประเมินผล การพัฒนาข้อมูลและวิจัยอย่างต่อเนื่องทั้งด้านการดำเนินงาน การประกันตน ผลประโยชน์กองทุน รวมถึงผลที่ได้รับจากการประกันสังคม ทั้งจากฝ่ายลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐด้วย เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลและเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และคุณภาพชีวิตของคนไทยทั้งหมดด้วย ☺☺☺

ตารางที่ 1 ประมาณการ การมีงานทำ และการว่างงาน ปี 2536-2544

รายการ	หน่วย : พันคน									
	2536	2537	2538	2539	2540	2541	2542	2543	2544	
ประชากรทั้งหมด	58,336	58,713	59,401	60,003	60,602	61,201	61,806	62,405	62,914	
ประชากรอายุ 13 ปีขึ้นไป	43,204	44,358	45,163	45,844	46,546	47,236	47,940	48,639	49,222	
กำลังแรงงาน	32,277	32,568	32,797	32,948	33,124	33,320	33,532	33,777	34,066	
กำลังแรงงานเพิ่มขึ้น	-	291	229	151	176	196	212	245	289	
อัตราการเพิ่มของกำลังแรงงาน	-	0.90	0.70	0.46	0.53	0.59	0.64	0.73	0.86	
การมีงานทำ	32,152	32,442	32,670	32,822	32,997	33,191	33,403	33,647	33,934	
สาขาเกษตรกรรม	18,245	18,063	17,798	17,437	17,072	16,687	16,263	15,809	15,323	
นอกเกษตรกรรม	13,907	14,379	14,872	15,385	15,925	16,504	17,140	17,838	18,611	
- เหมืองแร่	57	58	58	57	57	57	57	57	57	
- หัตถอุตสาหกรรม	3,961	4,200	4,484	4,800	5,069	5,354	5,663	5,996	6,359	
- การก่อสร้าง	1,475	1,567	1,669	1,783	1,955	2,156	2,389	2,657	2,969	
- สาธารณูปโภค	145	163	175	188	202	216	232	249	267	
- การค้าและการธนาคาร	3,704	3,746	3,777	3,795	3,821	3,846	3,871	3,897	3,925	
- การขนส่ง	879	899	908	914	921	927	932	937	941	
- การบริการและอื่น ๆ	3,686	3,746	3,801	3,848	3,900	3,948	3,996	4,045	4,093	
ผู้ว่างงานที่หางานทำ	125	125	126	126	127	128	129	130	132	
อัตราการว่างงานอย่างเปิดเผย	0.39	0.38	0.38	0.38	0.38	0.38	0.38	0.38	0.39	
อัตราการเข้าสู่กำลังแรงงาน	74.71	73.42	72.62	71.87	71.16	70.54	69.95	69.44	69.21	

หมายเหตุ : กำลังแรงงาน หมายถึง จำนวนผู้มีงานทำบวกด้วยผู้ว่างงานที่หางานทำ

แหล่งที่มา : กองวางแผนทรัพยากรมนุษย์

ตารางที่ ๒ ประมาณการสัดส่วนการมีงานทำ จำแนกตามระดับการศึกษาปี ๒๕๓๗-๒๕๔๔

รายการ	๒๕๓๗	๒๕๓๘	๒๕๓๙	๒๕๔๐	๒๕๔๑	๒๕๔๒	๒๕๔๓	๒๕๔๔
รวม	100.00 (32,442)	100.00 (32,670)	100.00 (32,822)	100.00 (32,997)	100.00 (33,191)	100.00 (33,403)	100.00 (33,647)	100.00 (33,934)
ประถมศึกษาและต่ำกว่า	79.58	78.56	77.36	76.04	74.64	73.10	71.52	69.93
มัธยมต้น	7.65	8.13	8.73	9.40	10.15	10.97	11.74	12.40
มัธยมปลาย	3.14	3.31	3.49	3.69	3.87	4.09	4.34	4.64
อาชีวศึกษา	2.80	2.89	3.01	3.13	3.27	3.44	3.92	3.84
วิชาชีพชั้นสูง	1.83	1.94	2.07	2.21	2.35	2.51	2.69	2.90
มหาวิทยาลัย	4.99	5.16	5.34	5.52	5.71	5.89	6.09	6.29

หมายเหตุ : อาชีวศึกษา หมายถึง ผู้สำเร็จระดับการศึกษา ปวช. และอาชีวศึกษาระยะสั้น

: วิชาชีพชั้นสูง หมายถึง ผู้สำเร็จระดับการศึกษา ปวส.

: มหาวิทยาลัย รวมผู้สำเร็จการฝึกหัดครูด้วย

แหล่งที่มา : กองวางแผนทรัพยากรมนุษย์

ตารางที่ ๓ ประมาณการค่าใช้จ่ายเพื่อสังคม พ.ศ. ๒๕๔๓

องค์ประกอบ	ร้อยละของ GDP
การประกันสังคม	0.47
ความช่วยเหลือและสงเคราะห์ด้านสังคม	0.19
การศึกษา	3.19
การสาธารณสุข	1.23
รวมค่าใช้จ่ายเพื่อสังคม	5.08
ร้อยละค่าใช้จ่ายของรัฐบาล	28.00

แหล่งที่มา : ILO, Thailand : Pensions and Family Benefits, Report to the Government on the Development of Social Protection, 1995

ตารางที่ 4 ประมาณการค่าใช้จ่ายเพื่อการประกันสังคม พ.ศ. 2543

ผลประโยชน์เพื่อการประกันสังคม	พันล้านบาท
เงินทุนทดแทน (ในเวลาทำงาน)	2.10
การประกันสังคม (นอกเวลาทำงาน)	14.70
การประกันชราภาพ	2.30
ยอดรวมค่าใช้จ่ายการประกันสังคมทั้งหมด	19.10
เทียบร้อยละของ GDP	0.47

แหล่งที่มา : ILO, Thailand : Pensions and Family Benefits, Report to the Government on the Development of Social Protection, 1995

ตารางที่ 5 แรงงานนอกภาคเกษตร ตามขนาดสถานประกอบการ พ.ศ. 2535

ขนาดสถานประกอบการ	จำนวนแรงงาน		จำนวนสถานประกอบการ		รายได้เฉลี่ยบาท/เดือน
	(พันคน)	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
มากกว่า 1000	993	22.5	431	0.2	5 007
500 - 1000	491	11.1	716	0.3	“
300 - 499	387	8.8	1 028	0.4	“
100 - 299	768	17.4	4 638	2.0	“
50 - 99	402	9.1	5 894	2.6	4 700
20 - 49	473	10.7	16 039	7.0	“
10 - 19	340	7.7	25 276	11.1	3 938
5 - 9	278	6.3	42 973	18.8	“
ต่ำกว่า 5	284	6.4	131 575	57.6	3 524
รวม	4 416	100.0	228 570	100.0	4 964

แหล่งที่มา : กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน สถิติแรงงาน พ.ศ. 2536

ตารางที่ 6 จำนวนสถานประกอบการและผู้ประกันตน

พ.ศ.	สถานประกอบการ (แห่ง)	ผู้ประกันตน (ล้านคน)
2534	30,255	2.93
2535	30,949	3.87
2536	55,623	4.62
2537	65,181	4.97
2538	73,604	5.18
2539	78,936	5.51

หมายเหตุ : ข้อมูล พ.ศ. 2539 คือ ข้อมูลเดือนมิถุนายน

แหล่งที่มา : สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม

เอกสารอ้างอิง

กองวิชาการและแผนงาน สำนักงานประกันสังคม. 2537. รายงานประจำปี 2536 กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม.

คณะกรรมการวางแผนพัฒนาคนและสังคม. 1996. แผนพัฒนาคนและสังคม ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544). สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

ฝ่ายการมีงานทำและค่าจ้าง กองวางแผนทรัพยากรมนุษย์. 2539. ตลาดแรงงานไทย : สถานการณ์ปี 2538 และแนวโน้มปี 2539 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

เยาวลักษณ์ ราชแพทยาคม. 2539. "การพัฒนาคนในแผนพัฒนาประเทศ ฉบับที่ 8"

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2539. ร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (2540-2544).

อำพล สิงห์โกวินท์. 2537. "การประกันสังคม" ในบทความการประกันสังคมในประเทศไทย เอกสารวิชาการ จัดทำโดยสำนักงานประกันสังคมแห่งชาติ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม.

International Labour Organization. 1995. Thailand : Pensions and Family Benefits, Report to the Government on the development of social protection : Bangkok.

ประชากร สิ่งแวดล้อม และการพัฒนา

สิทธิพงษ์ ดิลกวิช*

วาทีณี บุญชะลิกษ์**

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำอยู่ที่คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำอยู่ที่สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ความนำ

ระหว่าง 10,000 ปีก่อนยุคปัจจุบัน จนถึงขณะนี้ ประชากรโลกได้เพิ่มจากจำนวนเพียงไม่กี่ล้านคนมาเป็นเกือบ 6,000 ล้านคน ซึ่งการเพิ่มจำนวนคนหลายเท่าตัวนี้มีความสัมพันธ์ต่อการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีหรือวัฒนธรรมที่มนุษย์ได้คิดค้นและพัฒนาด้วยตนเองในการหาปัจจัยสี่เพื่อความอยู่รอดและขยายเผ่าพันธุ์ ตั้งแต่การที่มนุษย์เริ่มรู้จักใช้ “ไฟ” เป็นเครื่องมือในการล่าสัตว์ การปรุงอาหาร การให้แสงสว่าง ความอบอุ่นและอื่น ๆ หรือจากการใช้วัสดุจากธรรมชาติต่าง ๆ ในช่วงเปลี่ยนผ่านจากยุคหินสู่ยุคโลหะ และในช่วงระยะเวลาใกล้เคียงกันนี้มนุษย์เริ่มรู้จักทำการเกษตรและนำสัตว์บางชนิดมาใช้งานต่าง ๆ ตลอดจนสร้างเรือเพื่อใช้ในการเดินทางและหาสัตว์น้ำ จนกระทั่งมนุษย์มีความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ซึ่งนำมาด้วยการปฏิวัติอุตสาหกรรม และการสื่อสารอันทันสมัยด้วยระบบข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ ความรู้ความสามารถของมนุษย์ที่ผ่านขั้นตอนของการวิวัฒนาการนี้ ได้ช่วยให้มีการหาประโยชน์จากทรัพยากรในสิ่งแวดล้อมอย่างไม่จำกัดขอบเขต (Anderson, 1989; Jackson and Hudman, 1990; Mannion, 1992) เพื่อสนองความต้องการของคนในสังคมให้คงอยู่จากคนรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่งอย่างต่อเนื่อง

ถึงแม้ในปัจจุบันประชากรทั่วโลกมีการใช้ทรัพยากรในการบริโภคเป็นจำนวนมากกว่าในอดีต แต่มนุษย์ก็ยังมิได้มีความเสมอภาคในเรื่องมาตรฐานการครองชีพหรือคุณภาพชีวิต เพราะขณะที่ประชากรได้เพิ่มจำนวนอย่างไม่

หยุดยั้งนั้น สงครามกลางเมือง การทำลายล้างเผ่าพันธุ์ หรือการแย่งชิงทรัพยากรได้เกิดขึ้นในพื้นที่หลายแห่งของโลก ซึ่งส่งผลต่อไปถึงความเสื่อมโทรมของสภาพแวดล้อมโดยรวมที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและรุนแรง อาทิ อันตรายของการแผ่รังสี จากการทดลองระเบิดปรมาณูใต้ดิน ในบริเวณทะเลทรายโกบีของประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนจีน หรือในหมู่เกาะมูรูวูวของประเทศฝรั่งเศสบริเวณมหาสมุทรแปซิฟิกใต้ การเกิดฝนกรดจากอุตสาหกรรมที่ใช้ถ่านหินคุณภาพต่ำเป็นเชื้อเพลิง ในประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนจีนและในทวีปยุโรปตะวันออก ภาวะเน่าเสียและการปนเปื้อนสารพิษจากน้ำทิ้งชุมชนและโรงงานอุตสาหกรรมในแม่น้ำสายหลักของประเทศต่าง ๆ ตลอดจนการลดลงของก๊าซโอโซนในชั้นบรรยากาศ การเกิดภาวะเรือนกระจกและภัยธรรมชาติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากกิจกรรมของมนุษย์ในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม เป็นต้น เหตุการณ์ที่ดำเนินเรื่อยมานี้ชี้ให้เห็นว่า “ประชากร สิ่งแวดล้อม และการพัฒนา” มีความเกี่ยวข้องกันมาช้านาน และปัจจัยแต่ละชนิดก็มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางปริมาณและคุณภาพอยู่เสมอ นอกจากนี้เหตุการณ์ดังกล่าวมักทำให้มนุษย์มีความกังวลในเรื่องของตนเองเป็นหลักว่าเมื่อไรคนจะสิ้นโลกหรือคนจะอยู่กันอย่างไรในโลกใบเดียวกันที่เต็มไปด้วยปัญหานานาประการนี้ แต่ที่สำคัญไปกว่านั้นคือผู้คนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อคำว่า “ประชากร” “สิ่งแวดล้อม” และการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีที่แฝงมากับคำว่า “การพัฒนา” อย่างไรบ้างหรือในเวลานี้มนุษย์เราควรเข้าใจความหมายที่แท้จริงอย่างตรงกันได้อย่างไรในคำดังกล่าว รวมทั้งจะมีการจัดการกับความสัมพันธ์ของทั้ง

สามค่านี้อย่างไร เพื่อให้ปัจจัยเหล่านี้ดำรงอยู่ได้โดยไม่เกิดความขัดแย้ง หรือไม่ทำให้โลกที่เราอาศัยอยู่นี้แหลกสลายลงด้วยน้ำมือของมนุษย์เอง

มุมมองจากนักวิชาการ

แม้ว่าในปัจจุบันข้อมูลข่าวสารสามารถแพร่กระจายให้ทุกคนได้รับรู้สิ่งต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็วและแทบจะเท่าเทียมกันได้เกือบทุกหนแห่งนั้น แต่สิ่งเหล่านี้ไม่สามารถทำให้คนทุกคนมีความรู้และความนึกคิดที่เหมือนกันได้ โดยเฉพาะความเห็น ความหมาย และความสัมพันธ์ระหว่างประชากร สิ่งแวดล้อม และการพัฒนา ทั้งนี้เนื่องจากภูมิหลังทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ที่ต่างกันไปในแต่ละชุมชนและบุคคล เช่น นักอุตสาหกรรมอาจเห็นว่า ประชากรเป็นทั้งลูกค้าที่จะบริโภคสินค้าของตนและส่วนหนึ่งก็เป็นแรงงานที่ใช้ในการผลิตสินค้าด้วย ส่วนสิ่งแวดล้อมคือ แหล่งวัตถุดิบในการสร้างผลิตภัณฑ์ที่ได้จากธรรมชาติ และการพัฒนาคือ กระบวนการทำให้สินค้ามีต้นทุนต่ำและมีคุณภาพดี เพื่อให้ได้ผลกำไรที่ไม่ลดลง ในขณะที่นักการเมืองอาจมีความเห็นที่ต่างกันไปแล้ว ประชากรคือ พลเมืองที่อาศัยอยู่ในประเทศนั้น ซึ่งไม่ใช่ผู้อพยพจากถิ่นอื่น สำหรับคำว่าสิ่งแวดล้อมคือ สิ่งก่อสร้างที่เป็นถนน ดิกร ระบบโครงสร้างพื้นฐาน อนุสาวรีย์ สวนสาธารณะ ฯลฯ และการพัฒนาคือ การดัดแปลงธรรมชาติเพื่อให้พลเมืองได้ใช้ประโยชน์จากสิ่งแวดล้อมมากที่สุด โดยมักถือว่าเป็นการสร้างความสำเร็จให้แก่คนของชาติ จากความหมายที่มาจากมุมมองดังกล่าว จะพบว่าความสัมพันธ์ของคำทั้งสามมีลักษณะไปใน

ทิศทางเดียว คือมนุษย์ใช้การพัฒนาไม่ว่าจะเป็นกระบวนการเกษตรกรรม อุตสาหกรรม กระบวนการความทันสมัย หรืออื่น ๆ เป็นเครื่องมือเพื่อใช้ประโยชน์จากทรัพยากรในสิ่งแวดล้อม โดยขาดมุมมองว่าผลดีและผลเสียในแง่มุมมองต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสิ่งแวดล้อมและจากกระบวนการพัฒนาทั้งหลายนั้น สามารถย้อนกลับมาหาตัวมนุษย์ที่เป็นประชากรในชีวิตจริงหรือประชากรโลกได้อย่างไร

กระนั้นก็ตามนักวิชาการในสาขาต่าง ๆ ก็ให้ความหมายของคำทั้งสามอย่างนี้ที่แตกต่างกันตามแนวคิดของตนด้วย ดังที่จะกล่าวพอสังเขปในมุมมองของนักประชากรศาสตร์ นักสิ่งแวดล้อมและนักพัฒนา ดังต่อไปนี้ :-

มุมมองของนักประชากรศาสตร์

"ประชากร" ตามความหมายในประชากรศาสตร์นั้น กล่าวถึงเรื่องขนาด องค์ประกอบ และการกระจายตัวเชิงพื้นที่ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลง และส่วนประกอบของการเปลี่ยนแปลงในเรื่องดังกล่าว อันได้แก่ ภาวะเจริญพันธุ์ ภาวะการตาย และการย้ายถิ่น (นิพนธ์, 2523; เพ็ญพร, 2527) อย่างไรก็ตาม นักประชากรศาสตร์ไม่ได้ศึกษาเฉพาะในเรื่องความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับปัจจัยต่าง ๆ ในศาสตร์ของตนเท่านั้น เพราะมีผู้พยายามเสนอความสัมพันธ์ของปัจจัยทางประชากรกับปัจจัยอื่น อาทิ โทมัส มัลทัส (ค.ศ. 1798) ซึ่งเป็นนักเศรษฐศาสตร์ชาวอังกฤษนั้น ถือว่าเป็นผู้นำทางความคิดด้านนี้ในปลายคริสต์ศตวรรษที่ 18 เขาได้โยงปัจจัย

ด้านประชากรกับสิ่งแวดล้อม โดยแสดงให้เห็นว่า อัตราการเติบโตของจำนวนประชากรสามารถส่งผลถึงอัตราที่ลดลงของผลผลิตด้านอาหารที่สามารถนำไปสู่ความอดอยาก ภาวะสงคราม และความทุกข์เข็ญต่าง ๆ ในปัจจุบันพวกที่มีแนวความคิดเดียวกับมัลทัสนี้ หรือที่เรียกว่า กลุ่มแนวความคิดมัลทัสใหม่ (Neo-Malthusian) ได้ขยายแนวความคิดเดิมโดยโยงอัตราการเติบโตของจำนวนประชากรไปสู่การเกิดปัญหามลพิษ และความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อมอีกด้วย อย่างไรก็ตาม ได้มีกลุ่มที่ต่อต้านแนวความคิดของมัลทัส (Anti-Malthus) ซึ่งคนกลุ่มนี้ไม่เห็นด้วยว่าอัตราการเพิ่มจำนวนประชากรจะมีความสัมพันธ์กับปัญหาความอดอยากหรือปัญหาสิ่งแวดล้อม โดยคนกลุ่มนี้กลับคิดว่า ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นมีสาเหตุจากการใช้เทคโนโลยีที่ไม่เหมาะสม การบริโภคของมนุษย์ที่มากเกินไป ความไม่เท่าเทียมกันในด้านรายได้ และการบริโภค การอพยพย้ายถิ่น ฯลฯ (Lowe and Bowlby, 1992: 117)

มุมมองของนักสิ่งแวดล้อม

ตามความเป็นจริงแล้วมนุษย์ในที่ต่าง ๆ ได้ถกเถียงเรื่องสิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะทางธรรมชาติมานับพันปี แต่คำว่า “สิ่งแวดล้อม” เป็นคำที่เกิดขึ้นภายหลังจากที่มีคำว่า “นิเวศวิทยา” ซึ่งปรากฏขึ้นเป็นที่รู้จักอย่างจริงจังในทวีปยุโรปประมาณกลางปีคริสต์ศตวรรษที่ 19 โดยตามความหมายของคำนิเวศวิทยานั้นเกี่ยวข้องกับการอนุรักษ์รูปแบบเฉพาะของการหมุนเวียนและถ่ายทอดพลังงาน (pattern of energy flow) ของสิ่งมีชีวิตและสิ่งไม่มีชีวิต (Bramwell, 1989: 4) แต่ความหมายของสิ่ง

แวดล้อมนั้นมีมุมมองที่กว้างกว่า เพราะกล่าวถึงผลรวมของสภาพทางด้านกายภาพ เคมี และชีวะ ที่อยู่รอบตัวสิ่งแวดล้อมชนิดหนึ่งในช่วงระยะเวลาหนึ่ง (Lincoln, Boxshall and Clark, 1983) หรืออาจหมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่แวดล้อมอยู่โดยรอบมนุษย์ทั้งทางธรรมชาติและทางสังคม (ราชบัณฑิตยสถาน, 2523) จากนิยามของสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันนี้ คำว่าสิ่งแวดล้อมน่าจะมีความหมายรวมถึง “ทุกสิ่งทุกอย่างทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิตที่อยู่รอบตัวมนุษย์ ซึ่งอาจเป็นสิ่งที่ธรรมชาติหรือมนุษย์สร้างขึ้นมาได้ เช่น เกาะ น้ำตก ทะเลสาบ ป่า สัตว์และพืช สายพันธุ์ใหม่ อาคาร บ้านเรือน ฯลฯ”

จากแนวความคิดดังกล่าวนี้ได้ทำให้เกิดการรวมกลุ่มของนักคิดแนวนิเวศนิยม (ecologism) และแนวสิ่งแวดล้อมนิยม (environmentalism) ซึ่งเกิดขึ้นไล่เลี่ยกันตั้งแต่กลางคริสต์ศตวรรษที่ 19 แนวความคิดทางวิทยาศาสตร์เหล่านี้เป็นกระแสต่อต้านแนวความคิดของศาสนาคริสต์และแนวคิดของทุนนิยม (capitalism) ในขณะนั้น เนื่องจากแนวความคิดทางวิทยาศาสตร์ที่ก้าวหน้าในขณะนั้นทำให้คนในซีกโลกตะวันตกเชื่อว่า คนมีความรู้ความสามารถมากขึ้นในการเอาชนะธรรมชาติหรือแข่งขันกับธรรมชาติได้ ดังนั้นคนส่วนใหญ่จึงสำคัญตนว่าคนมีความสามารถเทียบเท่าหรือเป็นพระเจ้าได้ และสามารถปกป้องโลกได้ด้วย นอกจากนี้แนวคิดของทุนนิยมที่ได้ผนวกเอาลัทธิการล่าอาณานิคม (colonialism) เพื่อแสวงหาอำนาจ ทรัพยากรและความร่ำรวยจากประเทศด้อยพัฒนา ได้ทำให้นักวิชาการชาวตะวันตกส่วนใหญ่ในสมัยนั้นตระหนักว่า อารยธรรมตะวันตก (Western civilization) ได้หมดบพาท

ที่จะมีความสัมพันธ์กับธรรมชาติแล้ว ด้วยเหตุนี้ แนวนิเวศนิยมและแนวสิ่งแวดล้อมนิยมจึงเกิดขึ้นอย่างแพร่หลายไปทั่วทวีปยุโรปและอเมริกาเหนือ โดยเฉพาะในประเทศสหรัฐอเมริกาและแคนาดา เพื่อเรียกร้องบทบาทเดิมของตนที่เกี่ยวข้องกับธรรมชาติให้กลับคืนมา (Bramwell, 1989: 22-23) ยิ่งในปิตศวรรษ 1960 และ 1970 แนวคิดสิ่งแวดล้อมนิยมได้เป็นที่กล่าวขานกันอย่างแพร่หลายในหมู่ประเทศพัฒนาหรือประเทศอุตสาหกรรม แต่แนวคิดนี้มีส่วนคล้ายคลึงกับความคิดของกลุ่มมัลทิสใหม่มาก เพราะเน้นการพิจารณาการเพิ่มจำนวนประชากรกับอัตราการลดลงของทรัพยากรและความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อม (Adams, 1990: 27-29)

มุมมองของนักพัฒนา

สำหรับความหมายของ “การพัฒนา” ในทัศนะของนักพัฒนานั้น ปรากฏว่ามีแนวความคิดที่คล้ายกันหลายท่าน คือ การทำให้สังคมมีความทันสมัยโดยส่งเสริมอัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจ ซึ่งมีค่าใช้จ่ายได้ต่อหัวเป็นเกณฑ์การพิจารณา โดยสะท้อนปริมาณและมูลค่าของการผลิตและขนาดของประชากร นอกจากนี้ อาจใช้อัตราการเกิด/ตาย ระดับความรู้หรือการศึกษา สภาพที่อยู่อาศัย หรือระบบโครงสร้างพื้นฐาน เพื่อสะท้อนภาพการพัฒนาในเชิงสังคม ยิ่งไปกว่านั้นนักพัฒนาบางท่านอาจกล่าวว่า เป้าหมายของการพัฒนา ได้แก่ โครงการและนโยบายเกี่ยวกับระบบโครงสร้างพื้นฐาน การไหลเวียนของทุน และการถ่ายทอดเทคโนโลยี (Chilcote, 1984: 10; Adams, 1990: 5; Alexander and Kumaran, 1992: 14-15)

เพราะฉะนั้นหากพิจารณาเนื้อหาของคำว่า “การพัฒนา” จะหมายถึง วิธีการควบคุมธรรมชาติและมนุษย์ ซึ่งอาจแฝงด้วยจริยธรรมที่มีอยู่มาก บ้างหรือน้อยบ้างในกระบวนการใด ๆ ก็ตาม เช่น การปรับปรุงเกษตรกรรมหรือการพัฒนาอุตสาหกรรม เป็นต้น เพื่อให้ผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นตกกับมนุษย์ในสังคมกลุ่มหนึ่ง ด้วยเหตุนี้การพัฒนาจึงต้องเกี่ยวข้องกับมนุษย์และสิ่งแวดล้อมอย่างไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ และผลกระทบของการพัฒนาต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อมก็สามารถเป็นดาบสองคมได้ คืออาจต้องแลกมากับการได้มาสิ่งหนึ่งและต้องเสียไปสิ่งหนึ่ง เช่น การสร้างอ่างเก็บน้ำเพื่อการบริโภคของคนในหมู่บ้าน อาจต้องเสียพื้นที่เกษตรกรรมและพื้นที่ป่าไม้บางส่วนเพื่อการก่อสร้างอ่างเก็บน้ำนั้น เป็นต้น ทั้งนี้ขึ้นกับผู้ที่ควบคุมกลไกและกระบวนการ รวมทั้งรูปแบบการพัฒนาว่าได้ทำการสอดแทรกจริยธรรมไว้มากน้อยเพียงใดด้วย (Adams, 1990: 84)

เป็นที่น่าแปลกใจว่าในปิตศวรรษ 1920 ประเทศพัฒนาแล้วบางประเทศเริ่มให้ความสนใจในเรื่องเศรษฐศาสตร์สีเขียว (Green economy) ซึ่งเน้นการคำนึงถึงความสมดุลย์ของปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมร่วมกับด้านเศรษฐศาสตร์ รวมทั้งการให้ชุมชนพึ่งพาตนเองและได้รับความยุติธรรมทางสังคมอย่างทั่วถึง แต่การหยิบยืมแนวความคิดนี้จากนักเศรษฐศาสตร์สิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นเครื่องมือในการพัฒนานั้น ได้รับการทักท้วงจากรัฐบาลกลางในหลายประเทศว่า จะทำให้ประชาชนยากจนมากขึ้น และอาจนำไปสู่ปัญหาต่างๆ ทางสังคมและสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้นอีก ดังนั้นการพัฒนาที่ควบคุมจากส่วนกลางในด้านสิ่งแวดล้อมและสังคมจึง

ยังคงดำรงเรื่อยมา ในปัจจุบันการกระจายอำนาจหน้าที่รับผิดชอบในการจัดการปัญหาต่าง ๆ ของชุมชนท้องถิ่นจึงยังไม่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง (Adams, 1990: 72; Moore, 1995: 3)

ถึงแม้มุมมองของนักวิชาการในศาสตร์ทั้งสามสาขาข้างต้น จะมีการพิจารณาที่แตกต่างกันเฉพาะตัว แต่สิ่งที่มองเห็นร่วมกัน คือ มนุษย์มีบทบาทของการเป็นผู้กระทำ (actor) ต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัวเอง โดยพยายามใช้วิธีการทุกรูปแบบที่ตนสามารถคิดค้นได้ เพื่อให้ได้บางสิ่งบางอย่างสนองความต้องการของตน ทั้งนี้มนุษย์ไม่ค่อยคำนึงว่าตนจะได้รับผลของการกระทำนั้นกลับมาในรูปแบบใด ซึ่งเหตุการณ์ในประวัติศาสตร์ของมนุษยชาติได้เสนอภาพที่เกิดขึ้นครั้งแล้วครั้งเล่าจากการกระทำของมนุษย์ที่มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาที่ถูกใช้เป็นเครื่องมือแสวงหาประโยชน์จากสิ่งแวดล้อม และควบคุมกิจกรรมในสังคมมนุษย์ให้อยู่ในกรอบการพัฒนาในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง แม้ว่ามนุษย์จะเจริญก้าวหน้าทางวิทยาการเพียงใดก็ตาม ผลสะท้อนจากการเอาเปรียบสิ่งแวดล้อมก็จะย้อนกลับมากระทำต่อมนุษย์ทุกครั้งไป

ความสัมพันธ์ระหว่างประชากร สิ่งแวดล้อม และการพัฒนา

ไม่เป็นที่น่าสงสัยเลยว่าอัตราการเพิ่มของประชากรถือว่าเป็นปัญหาที่สำคัญปัญหาหนึ่งของทุกประเทศ ยิ่งประเทศต่าง ๆ พยายามเร่งอัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจภายใต้ระบบทุนนิยมด้วยการเพิ่มการบริโภคของประชาชน และเพิ่มผลผลิตเพื่อสนองความ

ต้องการของตลาดภายในประเทศและต่างประเทศแล้ว สถานการณ์เช่นนี้ก็ยิ่งส่งผลให้สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรได้รับความเสื่อมโทรมอย่างรุนแรงและรวดเร็วยิ่งขึ้น (Ward and Dubos, 1972; Adam and Solomon, 1991; Lowe and Bowlby, 1992; Bramwell, 1993) ดังนั้นไม่ว่าแนวคิดทางด้านประชากรของกลุ่มมัลทัสใหม่หรือกลุ่มที่ต่อต้านแนวความคิดของมัลทัส หรือแนวคิดทางนิเวศนิยมและแนวสิ่งแวดล้อมนิยม หรือแนวคิดการพัฒนาที่อิงกับเศรษฐศาสตร์นั้นมีส่วนถูกด้วยกันทั้งสิ้น เพราะสาเหตุของความเสื่อมโทรมในสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรนั้น ไม่เพียงมาจากสาเหตุของจำนวนประชากรโลกที่เพิ่มมากขึ้นแต่เพียงอย่างเดียว แต่การบริโภคที่ฟุ่มเฟือยหรือไม่จำกัดขอบเขตของมนุษย์ก็เป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่มีได้ลดน้อยลงเลยเช่นกัน ทั้งนี้ภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะผู้มีทุนประกอบการหรือนายทุนต่างพยายามกระตุ้นให้มีการขยายตัวของตลาดนักบริโภคในส่วนต่าง ๆ ของโลกเท่าที่สามารถทำได้ เพื่อผลประโยชน์ร่วมกันในการแสวงหากำไร โดยการพัฒนาเทคโนโลยีการผลิตปรับปรุงระบบโครงสร้างพื้นฐาน และการปรับเปลี่ยนโครงสร้างทางการเงินการธนาคารให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

การปฏิวัติอุตสาหกรรม (Industrial revolution) ที่เกิดขึ้นในช่วงคริสต์ศตวรรษ ที่ 18 อาจเป็นเหตุการณ์ตัวอย่างที่สะท้อนภาพความสัมพันธ์ของปัจจัยประชากร สิ่งแวดล้อม และการพัฒนาได้เป็นอย่างดี เนื่องจากประเทศต่าง ๆ ในทวีปยุโรปกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญยิ่งทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ที่มีสาเหตุจากการปฏิวัติอุตสาหกรรม

กรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง Friedrich Engels ซึ่งเป็นนักปรัชญาทางสังคม ชาวเยอรมันที่มีชื่อเสียงในปลายคริสต์ศตวรรษที่ 19 ได้เคยตีพิมพ์หนังสือชื่อ *The Condition of the Working-Class in England in 1844* ซึ่งเขาได้บรรยายภาพของการเปลี่ยนแปลงทางสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสังคมในเมืองต่าง ๆ ของประเทศสหราชอาณาจักรอย่างชัดเจน โดยวิพากษ์วิจารณ์ถึงการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากร การย้ายถิ่นขนานใหญ่ การเกิดชุมชนแออัดภายในเมือง การเกิดช่องว่างระหว่างผู้มีรายได้ต่ำและสูง การเกิดโรคภัยไข้เจ็บ การเกิดมลพิษทางน้ำและอากาศ และอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นในเมือง Manchester และเมืองใหญ่อื่น ๆ¹ ซึ่งมีผลสืบเนื่องมาจากการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศด้วยการปฏิวัติอุตสาหกรรม

เหตุการณ์ที่คล้ายคลึงกันได้เกิดขึ้นอีกในช่วงปีทศวรรษ 1960 โดยการปฏิวัติเขียว (Green revolution) ซึ่งนับว่าเป็นเทคโนโลยีที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ถูกนำมาใช้ในการปรับปรุงพันธุ์พืชและเปลี่ยนแปลงแนวทางการผลิตเพื่อให้ได้ผลผลิตทางการเกษตรที่เพิ่มมากขึ้นตลอดจนช่วยเร่งอัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจได้อีกทางหนึ่ง แต่ผลกระทบของการปฏิวัติเขียวได้สะท้อนถึงความเสื่อมโทรมทางสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพและชีวภาพ เช่น การปนเปื้อน

ของยาฆ่าแมลงและปุ๋ยในดินและแหล่งน้ำต่าง ๆ การสูญเสียความหลากหลายทางพันธุกรรมพืชและอื่น ๆ นอกจากนี้การปฏิวัติเขียวยังทำให้สิ่งแวดล้อมทางสังคมเปลี่ยนแปลงไปด้วย คือโครงสร้างทางครอบครัวเปลี่ยนแปลงโดยมีขนาดเล็กลง ชุมชนชนบทขาดความมั่นคงและความเข้มแข็งในการจัดการกับปัญหาทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม เกษตรกรมีภาระหนี้สินเพิ่มขึ้นจากการซื้อเครื่องจักร พันธุ์พืชชนิดใหม่และสารเคมี การเกิดช่องว่างของรายได้ที่ห่างมากขึ้นระหว่างเกษตรกรที่มีฐานะร่ำรวยและยากจน และการเกิดความขัดแย้งระหว่างเกษตรกรที่ยอมรับแผนการผลิตใหม่และแผนดั้งเดิม เพราะอาจต้องมีการจัดรูปที่ดินหรือการปฏิรูปที่ดินใหม่ เป็นต้น (Ward and Dubos, 1972; Shiva, 1991)

อย่างไรก็ตามการพัฒนาด้วยกลวิธีต่าง ๆ ย่อมพบกับข้อบกพร่องของกลวิธีนั้นหรือมนุษย์อาจนำแนวการพัฒนาไปใช้ไม่ถูกต้อง ซึ่งทำให้มนุษย์ไม่ได้รับผลประโยชน์ที่เท่าเทียมกันอย่างแท้จริง อันนำไปสู่ความขัดแย้งของสังคมมนุษย์กลุ่มต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบสู่ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม ยกตัวอย่างเช่นการพัฒนาของประเทศญี่ปุ่นในช่วงต้นคริสต์ศตวรรษที่ 20 ให้ไปสู่ความมั่งคั่ง ทันสมัย และถึงพร้อมด้วยความก้าวหน้าทางอุตสาหกรรมนั้น รัฐบาลญี่ปุ่นไม่สามารถใช้กระบวนการพัฒนาดังกล่าวมาเป็นเครื่องมือในการควบคุมอัตราเพิ่มของประชากร หรือทำให้ประชาชนส่วนใหญ่มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นได้ ด้วยเหตุนี้รัฐบาลญี่ปุ่นจึงมีแนวคิดในการขยายอิทธิพลของตนเข้าสู่เขตแมนจูเรียในประเทศจีน บริเวณเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ หรือแม้แต่เขตอื่น ๆ ใน

¹ ในช่วงเวลาไล่เลี่ยกันนี้ Engels ก็ได้เขียนบทความเรื่องหนึ่งชื่อว่า *Dialectics of Nature* ซึ่งเขาวิจารณ์ถึงความพยายามของมนุษย์ในการครอบงำหรือเอาชนะเหนือธรรมชาติ โดยไม่ตระหนักว่ามนุษย์ได้สร้างความหายนะอย่างใหญ่หลวงจากการกระทำของตนเอง (Bramwell, 1989: 28-29)

บริเวณริมมหาสมุทรแปซิฟิกทั้งหมด เพื่อให้ได้ทรัพยากรที่เป็นวัตถุดิบและแหล่งตลาดรองรับสินค้าทางอุตสาหกรรมของตน ตลอดจนระบายผลเมืองของตนออกนอกประเทศด้วย เพราะฉะนั้นประเทศญี่ปุ่นจึงกลายเป็นผู้จุดชนวนสงครามโลกครั้งที่สองที่ทำลายทรัพยากรและชีวิตมนุษย์ในเขตต่าง ๆ ในขณะนั้น

ส่วนอีกกรณีหนึ่งซึ่งเป็นข้อพิพาทระหว่างประเทศอิรัก และคูเวต ในปี พ.ศ. 2534 อันทำให้ประเทศอิรักส่งกองทัพบุกกรุกและเข้ายึดครองประเทศคูเวตเพื่อแย่งชิงแหล่งน้ำมัน โดยประเทศอิรักอ้างว่าประเทศคูเวตเคยเป็นส่วนหนึ่งของตนก่อนสมัยการล่าอาณานิคมของประเทศมหาอำนาจทางตะวันตก แต่การแย่งชิงครั้งนี้ต้องล้มเหลว ซึ่งก่อนการถอยทัพของกองทัพประเทศอิรักนั้นได้มีการเผาทำลายแหล่งน้ำมันของประเทศคูเวต เพื่อไม่ให้ใครได้ครอบครองหาผลประโยชน์จากแหล่งน้ำมันนี้ เมื่อเราพิจารณาสาเหตุหลักของการบุกกรุกครั้งนั้นพบว่า รัฐบาลอิรักไม่สามารถพัฒนาประเทศของตนเพื่อยกฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจของประชาชนให้มีความเป็นอยู่ที่ดีอย่างทั่วถึงการเข้าแย่งชิงทรัพยากรของประเทศเพื่อนบ้านจึงเป็นทางออกอย่างสิ้นคิดในการปรับปรุงสภาพสังคมและเศรษฐกิจในประเทศของตน นอกจากนี้การเผาทำลายแหล่งน้ำมันไม่เพียงแต่จะสร้างความสูญเสียทรัพยากรอันมีค่า แต่ยังทำให้เกิดผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมทั้งทางทะเลและอากาศอย่างคาดไม่ถึงด้วย ดังนั้นความบกพร่องของกระบวนการพัฒนาและการที่มนุษย์นำกระบวนการพัฒนาไปใช้อย่างผิดพลาดหรือขาดศีลธรรมในการนำไปใช้นั้นสามารถสร้างความขัดแย้งต่าง ๆ ต่อสังคม

มนุษย์ รวมทั้งสร้างผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมไปพร้อม ๆ กัน

เหตุการณ์ดังกล่าวข้างต้นเป็นเพียงตัวอย่างที่หยิบยกขึ้นมาประกอบการอธิบายเพื่อให้เห็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างซับซ้อนระหว่างประชากร สิ่งแวดล้อม และการพัฒนา แต่ในความเป็นจริงนั้นมีเหตุการณ์หลายอย่างที่เกิดขึ้นและดูเหมือนว่าจะมีความแตกต่างกันในบริบทที่แวดล้อม แต่เมื่อพิจารณาอย่างลึกซึ้งแล้วมักจะหนีไม่พ้นประเด็นความขัดแย้งในด้านทรัพยากร สิ่งแวดล้อมและการพัฒนาที่มีมนุษย์เป็นผู้กระทำที่เกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำเล่าไม่ว่ามนุษย์จะพยายามคิดรูปแบบใหม่ ๆ ของการพัฒนาขึ้นมาในการใช้ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมอย่างใดก็ตาม ซึ่งเปรียบเสมือนกับกงล้อประวัติศาสตร์ที่หมุนกลิ้งกลับมาทบรอยเดิมที่ต้องการบ่งชี้ว่า มนุษย์ใช้เวลาในการแก้ปัญหาของตนเองจากการบริโภค ด้วยการเบี่ยงเบนประเด็นของการพัฒนาโดยการปรับโครงสร้างทางประชากร ปรับปรุงแนวทางการเพิ่มรายได้ของประเทศหรือต่อหัวของประชากร หรือเปลี่ยนแปลงวิธีการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม หรือแม้กระทั่งปรับกระบวนการพัฒนาเป็นการบุกกรุก แย่งชิง และทำลายมนุษย์และสิ่งแวดล้อมเสียเอง แต่ไม่ยอมเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดำเนินชีวิต หรือลดความอยากในการบริโภคสิ่งต่าง ๆ ให้ลดลง ขณะที่มนุษย์ส่วนมากมักตั้งคำถามว่า ทรัพยากรต่าง ๆ จะเหลือไปสู่คนรุ่นหลังหรือไม่? มากน้อยแค่ไหน? การแก้ปัญหาในประเด็นนี้อาจมีผู้เสนอว่ามนุษย์ทุกคนในปัจจุบันไม่ควรหวังผลประโยชน์จากการใช้ทรัพยากรหรือทำการใดที่เป็นผลร้ายแก่ชีวิตของคนรุ่นต่อไป การกระทำของ

มนุษย์ต้องสิ่งแวดล้อมต้องตระหนักถึงศีลธรรม และจริยธรรมประกอบด้วย ซึ่งหมายถึงความรับผิดชอบในการกระทำของเราเองในปัจจุบันว่าจะเกิดผลดีหรือร้ายทางสิ่งแวดล้อมอย่างไร แก่ใคร เมื่อไร และที่ไหนในอนาคตภายหน้า? (Gower, 1992: 5; สิทธิพงษ์, 2538)

วิถีทางของการพัฒนา

วิถีหรือแนวทางของการพัฒนานั้นมีความแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศและแต่ละช่วงสมัย อีกทั้งขึ้นกับกระแสการเมืองและเศรษฐกิจโลกว่าได้มีอิทธิพลต่อกลุ่มผู้นำทางความคิดหรือผู้บริหารประเทศนั้นอย่างไร แม้แต่บุคคลสำคัญของโลก อาทิ Nehru และ Gandhi ซึ่งถึงแม้จะมีแนวทางของการพัฒนาประเทศอินเดียที่ต่างกัน โดยเฉพาะในช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่สองหรือหลังจากที่ประเทศได้รับเอกราชจากสหราชอาณาจักรอังกฤษใหม่ ๆ Nehru ต้องการพัฒนาประเทศให้มีความทันสมัยทัดเทียมกับประเทศพัฒนาแล้วอย่างรวดเร็ว ซึ่งการพัฒนาตามแนวความคิดของ Nehru คือ รัฐบาลจะต้องริบเร่งกอบกู้ภาวะเศรษฐกิจอันตกต่ำของประเทศ รวมทั้งแก้ไขปัญหาการไม่รู้หนังสือและความยากจนของประชาชนด้วยการส่งเสริมอุตสาหกรรมหนักพร้อมกับการให้มีเขื่อนขนาดใหญ่เพื่ออำนวยความสะดวกในการเกษตร การบริโภค และการผลิตกระแสไฟฟ้า นอกจากนี้ให้มีการจัดตั้งสถาบันพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ฯลฯ ส่วน Gandhi กลับมีความคิดในการพัฒนาที่ตรงกันข้าม คือ การสร้างความเข้มแข็งมั่นคงให้กับหมู่บ้านหรือชุมชน โดยสนับสนุนอุตสาหกรรมในหมู่บ้านพร้อมกับการจัดการใช้ประโยชน์จาก

ทรัพยากรท้องถิ่นด้วยตนเอง เพื่อไม่ให้ชุมชนขนาดเล็กต้องล้าหลัง และเป็นการสนับสนุนรากฐานของระบบประชาธิปไตยอีกทางหนึ่ง ขณะเดียวกันที่จะต้องมีการปลูกฝังศีลธรรมและจริยธรรมควบคู่ไปกับการพัฒนาเศรษฐกิจด้วย ซึ่ง Gandhi ยังคิดต่อไปว่ากลยุทธ์นี้สามารถแก้ปัญหาคความยากจน ปัญหาการไม่รู้หนังสือของประชาชน และยิ่งช่วยในการตรวจสอบกันเองของชุมชนต่อการจัดการสิ่งแวดล้อมในระยะยาวได้อีกด้วย อย่างไรก็ตาม วิถีการพัฒนาของ Nehru กลับได้รับการผลักดันไปสู่การปฏิบัติซึ่งผลของการปฏิบัติกลับทำให้เกิดช่องว่างของรายได้ และทำให้ช่องว่างของการบริโภคระหว่างคนจนและคนรวยขยายตัวมากขึ้น อีกทั้งยังส่งผลต่อเนื่องของความสับสนวุ่นวายทางสังคมและการเมืองภายในประเทศ การขยายตัวในเรื่องการฉ้อราษฎร์บังหลวง ความเสื่อมโทรมของสภาวะแวดล้อม และผลเสียอื่น ๆ ในเวลาต่อมา (Chowdhry, 1989:1-5; Douthwaite, 1992: 231)

อันที่จริงแนวคิดของ Nehru ไม่ได้แตกต่างจากความคิดของผู้นำประเทศอีกหลายประเทศในขณะนั้นหรือแม้แต่ในปัจจุบัน ซึ่งความคิดของการพัฒนาประเทศในการจัดใช้ทรัพยากรอย่างไม่จำกัดขอบเขต และอย่างรีบเร่ง ตลอดจนการวางแผนพัฒนาที่มาจากรัฐบาลกลางหรือจากส่วนกลาง (Central policy) นี้ ทำให้คนส่วนใหญ่มีความเห็นว่า สิ่งที่รัฐในประเทศต่าง ๆ กำลังดำเนินการอยู่นี้เท่ากับเป็นการสร้างความผิดพลาดในการจัดใช้ทรัพยากร ซึ่งทำให้ประชาชนไม่ได้รับผลประโยชน์ที่เท่าเทียมกัน รวมทั้งยังเกิดผลเสียต่อสิ่งแวดล้อมอย่างชัดเจน (Soussan,

1992: 22-23) ตั้งแต่ช่วงปลายปีทศวรรษ 1960 เป็นต้นมา นักวิชาการในซีกโลกตะวันตกหลายท่านได้เริ่มวิพากษ์วิจารณ์แนวทางการพัฒนาดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง นาย Garrett Hardin (1968) อาจถือได้ว่าเป็นบุคคลสำคัญคนหนึ่ง ในคริสต์ศตวรรษที่ 20 ที่ได้เสนอบทความโจมตีวิถีทางการพัฒนาในการจัดใช้ทรัพยากรของมนุษย์ โดยเขาได้เขียนบทความเรื่อง The Tragedy of the Commons ที่วิจารณ์ความบกพร่องทางศีลธรรมจรรยาของมนุษย์ต่อการใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่สามารถนำมาถึงความหยายนะต่อสังคมมนุษย์ส่วนรวมได้ หากเราทำการพิจารณาแนวคิดของ Hardin อย่างถี่ถ้วนแล้ว เราอาจเห็นว่าแนวคิดของเขามีความคล้ายคลึงกับแนวคิดของกลุ่มมัลทัสใหม่ (Neo-Malthusian) แต่สิ่งที่ต่างกัน คือ เขาเน้นเรื่องศีลธรรมจรรยาของมนุษย์ต่อการบริโภคทรัพยากรเป็นสำคัญ

ในช่วงเวลาเดียวกัน Paul Ehrlich ได้ทำการสนับสนุนแนวคิดในแนวทางของ Hardin และแนวคิดของกลุ่มมัลทัสใหม่ โดยเขาได้จัดประกายทางความคิดที่สำคัญทางประชากรศาสตร์โดยตีพิมพ์หนังสือชื่อว่า The Population Bomb ในปีค.ศ. 1968 ซึ่งเขาเสนอว่าประชากรโลกควรมีอัตราการเติบโตเท่ากับศูนย์ คือ ให้มีการรักษาอัตราการเกิดเท่ากับอัตราการตาย อย่างไรก็ตามข้อเสนอของเขาได้รับการตอบโต้จากผู้นำบางประเทศที่ยังต้องการเพิ่มจำนวนประชากรเพื่อใช้เป็นแรงงานและเป็นตลาดรองรับผลผลิต และจากผู้นำทางศาสนาบางศาสนาที่ยังถือว่าการจำกัดจำนวนประชากรเป็นบาปอย่างยิ่งหรือขัดต่อคำสอนของศาสนานั้น ๆ (Douthwaite, 1992: 288-289) อย่างไร

ก็ตามยังมีองค์กรทางด้านสิ่งแวดล้อมระหว่างประเทศหลายแห่งที่ได้ดำเนินงานในโครงการต่าง ๆ เพื่อกระตุ้นความตื่นตัวเกี่ยวกับปัญหาสิ่งแวดล้อมให้แก่ประชาคมโลก ได้แก่ สหภาพระหว่างประเทศเพื่อการอนุรักษ์ธรรมชาติ (International Union for Conservation of Nature - IUCN) โครงการชีววิทยาระหว่างประเทศ (International Biological Programme - IBP) และโครงการมนุษย์และชีวลัย (Man and the Biosphere Programme - MAB) เป็นต้น (Adams, 1990: 143)

นอกจากนี้องค์กรพัฒนาเอกชนในระดับนานาชาตินับว่าเป็นหน่วยงานที่สำคัญในการศึกษา และเสนอแนวคิดทางด้านประชากร สิ่งแวดล้อม และการพัฒนา โดยเฉพาะนักคิดในกลุ่ม Club of Rome ที่ได้ออกหนังสืออันทรงอิทธิพลต่อแนวคิดในการพัฒนาของนักเศรษฐศาสตร์และนักการเมือง ซึ่งมีชื่อว่า The Limits to Growth ในปีค.ศ. 1972 หนังสือเล่มนี้ทำการศึกษาและพยากรณ์เหตุการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมไว้มากมาย รวมทั้งข้อจำกัดทางเทคโนโลยีที่จะช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วย อย่างไรก็ตาม ในช่วงเวลาต่อมาความคิดเหล่านี้ได้จางลงไป เพราะมีความก้าวหน้าทางวิชาการอย่างมากในการคุมกำเนิดประชากรโลก การเพิ่มผลผลิตทางการเกษตร การปรับปรุงประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ เช่น พลังงานและวัตถุดิบในการผลิตที่มีการทดแทนกันมากขึ้น ฯลฯ อีกทั้งมีความช่วยเหลือจากต่างประเทศมากขึ้น ทั้งในทางการเงินและในเชิงวิชาการ รวมทั้งเทคนิคต่าง ๆ

อย่างไรก็ตาม ความก้าวหน้าทั้งหลาย

ที่มีขึ้นในช่วงปีทศวรรษ 1970 จนถึงกลางปีทศวรรษ 1980 ได้ทำให้เกิดข้อสงสัยในบรรดานักคิดนักวิเคราะห์ทั้งหลายว่า ความก้าวหน้าที่เป็นผลมาจากความช่วยเหลือต่าง ๆ ที่ถาโถมหรือหลั่งไหลจากประเทศที่เรียกตนเองว่า “พัฒนา” นั้น เป็นความช่วยเหลือที่ไม่จริงใจของประเทศพัฒนาและองค์กรการเงินระหว่างประเทศที่มีต่อประเทศที่ถูกเรียกว่า “ด้อยพัฒนา” ในการที่จะเข้าแทรกแซงเพื่อดักดวงผลประโยชน์ในความอุดมสมบูรณ์ด้านทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมที่มีอยู่ในประเทศที่ถูกขนานนามว่า “ด้อยพัฒนา” หรือไม่? (Reed, 1992) นอกจากนี้ความช่วยเหลือต่าง ๆ ที่ถาโถมลงมายังได้แนวคิดการพัฒนาความทันสมัยและความเป็นอุตสาหกรรม (Modernization and Industrialization) ยังเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดอัตราการบริโภคที่สูงขึ้น และเกิดการแข่งขันทางการค้าอย่างรุนแรงทั่วโลก ซึ่งส่งผลให้มีการตั้งกลุ่มประเทศเพื่อสร้างกฎและระเบียบในการกีดกันทางการค้า การไม่ถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านการผลิตและป้องกันสิ่งแวดล้อม และการเผยแพร่อิทธิพลทางเศรษฐกิจและวัฒนธรรมผ่านเครื่องมือและกลไกต่าง ๆ จนในที่สุดได้นำโลกของเราเข้าไปสู่ยุคโลกาภิวัตน์ (Globalization) เหตุการณ์เหล่านี้ทำให้ประเทศโลกที่สาม หรือประเทศผู้ให้ “ทรัพยากร” แต่กลับถูกขนานนามว่า “ด้อยพัฒนา” ต้องประสบกับปัญหาคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อมตามมา (โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มประชากรที่ยากจนในประเทศดังกล่าว) เพราะด้อยพลังทางการเงินและความรู้ความสามารถ ในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น จนกลายเป็นปัญหาระดับโลกไม่ว่าจะเป็นความแปรปรวนทางภูมิอากาศ ซึ่งส่งผลในเรื่องภาวะเรือนกระจก หลุมโอโซนในบรรยากาศ ความ

แห้งแล้ง น้ำท่วม ภาวะมลพิษทางอากาศ ดินและน้ำ ตลอดจนปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมในเรื่องการจัดใช้ทรัพยากร การกระจายรายได้ และสวัสดิการสังคมที่ไม่เป็นธรรม และปัญหาทางการเมืองในเรื่องการกระจายอำนาจการบริหารจัดการ ฯลฯ ดังนั้นในปลายปีทศวรรษ 1980 ต่อปีทศวรรษ 1990 ถึงแม้ภาวะเศรษฐกิจโดยเฉลี่ยของทุกประเทศทั่วโลกอยู่ในสภาวะที่ดีขึ้นกว่าในช่วงเวลาที่ผ่านมา อัตราความเสื่อมโทรมของทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมได้เพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว จนเกิดกระแสต่อต้านจากประชาคมโลกบางส่วนที่เห็นว่า “การพัฒนาที่ยั่งยืน” (Sustainable development) ควรเป็นแนวทางหรือกลยุทธ์ที่ปรับใช้ในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการค้า เป็นต้น อีกทั้งประเทศต่าง ๆ ได้ให้ความร่วมมือในการป้องกันปัญหาสิ่งแวดล้อมกันมากขึ้นด้วยการทำสัญญาหรือให้สัตยาบันในด้านต่าง ๆ ตลอดจนการเปลี่ยนแนวคิดของการพัฒนา โดยเน้นจากจุดเล็กก่อนหรือเริ่มจากตัวชุมชนเป็นสำคัญ (Localization) ซึ่งเป็นการย้อนกลับไปหาแนวการพัฒนาที่คล้ายคลึงกับของ Gandhi ที่ต้องการสร้างรากฐานของสังคมให้เข้มแข็งก่อน และพร้อมกันนี้ยังมีผู้ที่ยึดแนวทางการพัฒนาในลักษณะอื่น เช่น เศรษฐศาสตร์สีเขียว ความร่วมมือพหุภาคี (Multilateral cooperation) การนำเทคโนโลยีที่เหมาะสมต่อท้องถิ่นในการจัดการทรัพยากรและอื่น ๆ เพื่อสร้างกระบวนการคิดในการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป (Douthwaite, 1992; Soussan, 1992; Moore, 1995) ถึงแม้ว่าการพัฒนาที่ยั่งยืนได้ถูกยืมไปใช้เป็นคำศักดิ์สิทธิ์ในการกำหนดนโยบายการพัฒนาประเทศในหลาย ๆ ส่วนของโลก แต่ประเทศต่าง ๆ ส่วนใหญ่ยัง

ไม่เข้าใจลึกซึ้งว่า จะดำเนินการพัฒนาแบบยั่งยืนได้อย่างไร? (ถึงแม้จะมีบางประเทศได้พยายามคิดค้นตัวแบบ (model) และมีการกำหนดจังหวะก้าวของการเปลี่ยนผ่านจากสังคมที่บริโภคทรัพยากรอย่างไม่ลืมหูลืมตาไปสู่สังคมที่บริโภคทรัพยากร อย่างคำนึงถึงอนาคตของเผ่าพันธุ์มนุษย์แล้วก็ตาม ดังเช่นกรณีของประเทศเยอรมัน ที่มีการจัดทำการศึกษาคิดค้นที่เรียกว่า “เยอรมันที่ยั่งยืน” (Sustainable Germany) โดยสถาบันทางวิชาการ และได้มีการนำเสนอต่อสาธารณะไปบ้างแล้ว แต่ก็ยังมีข้อวิพากษ์วิจารณ์จากกลุ่มนักสิ่งแวดล้อมที่ต้องการเห็นการเปลี่ยนแปลงอย่างถอนรากถอนโคน (Radical Environmentalists) หรือต้องการเห็นความจริงจังในการแก้ปัญหาของทุกฝ่าย และในขณะเดียวกันก็ได้รับแรงต่อต้านหรือปฏิกิริยาเชิงลบจากผู้มีอำนาจในสังคมด้วย)²

ในช่วงปีทศวรรษ 1980 สหภาพระหว่างประเทศเพื่อการอนุรักษ์ธรรมชาติหรือ IUCN เป็นผู้กระตุ้นประชาคมโลกให้รู้จักคำว่า “การพัฒนาที่ยั่งยืน” อย่างจริงจัง เพื่อให้ประเทศต่าง ๆ นำแนวความคิดดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ในการกำหนดนโยบายและแผนพัฒนาประเทศ (Adams, 1990: 57-62; Soussan, 1992: 24-25; Jacobs, 1993: 58-61; Moore, 1995: 6) ในการจัดประชุม

นานาชาติครั้งแรกของ IUCN เกี่ยวกับกลวิธีในการอนุรักษ์โลก (The World Conservation Strategy) ในปีค.ศ.1980 นั้น ผลจากที่ประชุมได้เสนอแนวนโยบาย 3 ด้าน คือ :-

1. ให้มีการบำรุงรักษากระบวนการนิเวศน์
2. ให้มีการใช้ทรัพยากรอย่างยั่งยืน
3. ให้มีการบำรุงรักษาความหลากหลายทางชีวภาพ

อย่างไรก็ตาม แนวนโยบายเหล่านี้ยังไม่มีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนว่า จะทำกันอย่างไร จนกระทั่งในปี ค.ศ. 1983 ทาง IUCN ได้กระตุ้นให้นักวิชาการสาขาต่าง ๆ พยายามคิดหาแนวทางที่ชัดเจนของกระบวนการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยให้มีการโยงเข้ากับกลไกทางเศรษฐศาสตร์และการเมืองเพื่อให้มีผลในทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับความเป็นจริงมากขึ้น ดังนั้นในปี ค.ศ.1987 แนวคิดและวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการพัฒนาที่ยั่งยืน ซึ่งตีพิมพ์ในหนังสือที่ชื่อว่า Our Common Future หรือในอีกชื่อหนึ่งคือ Brundtland Report จึงได้เป็นที่รู้จักกันอย่างกว้างขวาง โดยประเทศพัฒนาและกำลังพัฒนาส่วนใหญ่ต่างขานรับว่าจะยึดหลักเกณฑ์ที่เสนอนี้ไปปรับใช้กับการทำแผนพัฒนาประเทศของตน

การยอมรับของนานาประเทศอย่างง่ายดายในการนำแนวทางดังกล่าวไปกำหนดนโยบายและแผนพัฒนาประเทศนี้ ได้สร้างข้อสงสัยว่า เป็นเพราะเหตุใดในช่วงปลายทศวรรษ 1980 ที่ต่อเนื่องปีทศวรรษ 1990 ซึ่งเป็นช่วงที่ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกมีการแข่งขันทางการค้าอย่างรุนแรง สามารถรับหลักเกณฑ์การพัฒนา

² รายละเอียดโปรดอ่านใน “Sustainable Germany : A contribution to sustainable global development.” A Study by the Wuppertal Institute for Climate, Environment and Energy in the North-Rhine/Westphalian Science Center which come out in 1995.

ที่ยั่งยืนอย่างไม่ขัดแย้งหรือท้วงติง? หากเราทำการพิจารณาข้อเสนอใน Brundtland Report (Hinrichsen, 1989) จะพบว่า แนวทางการพัฒนาที่ยั่งยืนนี้ยังต้องการรักษาระดับจำนวนประชากรให้คงที่ พร้อมกับรักษาอัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจควบคู่ไปด้วย โดยการเปิดตลาดเสรีให้แก่สินค้าจากประเทศกำลังพัฒนา การลดอัตราดอกเบี้ย การแลกเปลี่ยนเทคโนโลยี และการสนับสนุนให้เงินทุนหมุนเวียนในตลาดโลกมากขึ้น เพื่อบรรเทาความยากจน ดังนั้นจึงไม่น่าประหลาดใจว่าแทบทุกประเทศยินดีรับหลักการเหล่านี้ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการของตน

ถึงแม้ว่าแนวทางหลักดังกล่าว ต้องการให้ประชาชนในแต่ละประเทศ มีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจของรัฐมากขึ้นและให้ชุมชนท้องถิ่นพึ่งพาตนเองมากขึ้นก็ตาม แนวทางที่เสนอใน Brundtland Report ไม่ได้มองปัญหาทางการเมืองและเศรษฐกิจที่ตามมาว่า อาจไม่มีการยอมรับทางสังคมของกลุ่มคนบางกลุ่มต่อกลุ่มคนอีกกลุ่มหนึ่งที่มีอำนาจในการจัดการทรัพยากรของตนเอง เพราะการจัดการดังกล่าวจะเป็นการขัดผลประโยชน์ทางการเงินและอำนาจ ซึ่งอาจทำให้การพัฒนาที่ยั่งยืนในสังคมนั้นไม่ประสบความสำเร็จได้ เพราะฉะนั้น การทอนอำนาจเพื่อนำไปสู่การกระจายอำนาจตามวิถีทางประชาธิปไตยในการบริหารจัดการทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม อาจต้องใช้เวลานานกว่าที่คนส่วนใหญ่จะยอมรับได้ (Soussan, 1992: 28-30) นอกจากนี้ยังมีผู้สงสัยต่อไปอีกว่า การรักษาระดับจำนวนประชากรที่มีอยู่มากมายขณะนี้ จะช่วยลดการบริโภคทรัพยากรได้อย่างไร? และการสนับสนุนอัตราความเติบโตทางเศรษฐกิจจะไม่เป็นการย่ำให้มีการบริโภค

ทรัพยากรสูงขึ้นกว่าเดิมหรือ? เพราะในปัจจุบันประเทศกำลังพัฒนาหลายประเทศได้เลือกกระบวนการพัฒนาในเชิงอุตสาหกรรมและความทันสมัย เป็นแนวทางหลักของการพัฒนาประเทศอย่างเหนียวแน่น

การกระตุ้นการบริโภคโดยไม่มีการกำหนดขอบเขตจึงเป็นปัญหาใหญ่ที่จะทำให้การพัฒนาที่ยั่งยืนไม่ประสบผลสำเร็จได้ ดังนั้นหากประชาคมโลกต้องการบรรลุเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืนแล้ว การพัฒนาเศรษฐกิจจำเป็นต้องรักษาให้อยู่ในระดับคงที่ โดยควรคำนึงว่าวิกฤตการณ์ทางสิ่งแวดล้อมก็คือ วิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจด้วย (Jacobs, 1993: 11) พร้อมกันนี้จะต้องลดจำนวนประชากรให้อยู่ในระดับที่ทรัพยากรของประเทศต่าง ๆ สามารถรองรับหรือเลี้ยงดูประชากรของตนอย่างไม่เดือดร้อน ขณะเดียวกันประชาคมโลกต้องปรับเปลี่ยนทัศนคติ ความเชื่อ วิถีการดำรงชีวิต หรือวัฒนธรรมของตนให้อยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อมหรือระบบนิเวศของตนได้ หรืออีกนัยหนึ่งก็คือ มนุษย์ต้องเพิ่มความมีศีลธรรม จรรยาในการจัดการทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมนั่นเอง (สิทธิพงษ์, 2538) ซึ่งนับว่าเป็นเรื่องที่ยากยิ่งที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมกันขบคิดในรายละเอียดว่าจะดำเนินการอย่างไรต่อไป การนำเสนอรูปแบบหรือตัวแบบจำลองในการพัฒนาประเทศที่ชี้ให้เห็นถึงผลลัพธ์และผลกระทบทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ ซึ่งสามารถวัดและตรวจสอบได้ในขั้นสุดท้ายของแผนพัฒนาประเทศ (ดังเช่น กรณีของประเทศไทยที่จะมีการดำเนินการในแผนพัฒนา ฉบับที่ 8) นั้นเป็นสิ่งที่สมควรกระทำเป็นอย่างยิ่ง แต่ถึงกระนั้นก็ยังมีความสงสัยว่าจะทำอย่างไรจึงจะทำให้กลุ่มพลัง

ทางเศรษฐกิจและกลุ่มผู้กุมอำนาจทางการเมือง ในตัวทุกมุมโลกได้เข้าใจถึงความสำคัญของการอยู่ร่วมกันอย่างสันติระหว่างมนุษย์กับธรรมชาติให้มากกว่าที่เป็นอยู่ ทั้งนี้ก็เพื่อความยั่งยืน หรือการคงอยู่ของเผ่าพันธุ์อันหลากหลายของมนุษย์นั่นเอง แต่การกระทำดังกล่าวก็คงไม่ใช่เรื่องง่าย เพราะมีตัวชีวิตหรือดัชนีที่บ่งชี้หลายประการที่แสดงให้เห็นถึงว่าผู้กุมกลไกทั้งทางเศรษฐกิจและการเมืองที่มีพลังและอำนาจอย่างมหาศาลนั้น จะพอใจกับการสืบทอดเผ่าพันธุ์เพียงไม่กี่เผ่าพันธุ์ของตนเองเท่านั้น ดังนั้นจึงอาจจะเกิดการสูญพันธุ์ของมนุษย์หลาย ๆ เผ่าพันธุ์ในสังคมโลกของเราไปพร้อม ๆ กับการสูญพันธุ์ (เสื่อมสลาย) ของทรัพยากรธรรมชาติหลาย ๆ อย่างที่มีอยู่ในโลก

การขาดความสมดุลทั้งทางธรรมชาติ และการขาดความสมดุลทางสังคมจะกลายเป็นคำถามใหญ่สำหรับทุกคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบรรดานักวิชาการที่มีปัญญาและความรู้ และในบรรดานักการเมืองและนักพัฒนาเศรษฐกิจที่มีทั้งอำนาจการปกครองและอำนาจทางการเงิน และในขณะเดียวกันสังคมก็ต้องตั้งคำถามเกี่ยวกับความสมดุลของบทบาทและอำนาจของฝ่ายต่าง ๆ เหล่านี้ด้วย เพราะเมื่อพิจารณาแล้ว สังคมโลกของเรจะต้องใช้ธรรมชาติ ปัญญาและความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม มิใช่ปล่อยให้โลกของเราถูกนำทางหรือถูกกำหนดโดยนักการเมืองและนักพัฒนาทางเศรษฐกิจที่มีความละโมภเป็นพื้นฐานที่ต้องการสั่งสมแต่ความมั่งคั่งเป็นผู้ที่จะนำขบวนของสังคมมนุษย์ที่นับวันจะก้าวเดินไปสู่ “ความขัดแย้งและ

ความหายนะ” แต่สังคมกลับหลงใหลได้ปลื้มว่ามันเป็น “การพัฒนา” และ “ความก้าวหน้า”³

สรุป

วงจรของความสัมพันธ์ระหว่าง “ประชากร สิ่งแวดล้อม และการพัฒนา” มีมาช้านาน ตั้งแต่มนุษย์เริ่มรู้จักหาเครื่องมืออย่างง่าย ๆ ในการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรในสิ่งแวดล้อม ถึงแม้มนุษย์ในเวลาต่อมาจะคิดกลวิธีของการพัฒนาที่สลับซับซ้อนมากขึ้น เพื่อให้ประชากรได้ใช้ประโยชน์จากสิ่งแวดล้อมอย่างเต็มที่ แต่มนุษย์ไม่ได้สอดแทรกศีลธรรมไปในกระบวนการพัฒนาซึ่งย่อมส่งผลเสียต่อทั้งมนุษย์และสิ่งแวดล้อมได้ในภายหลัง อันที่จริงการย่ำเตือนถึงความไร้ศีลธรรมของมนุษย์จากการแสวงหาประโยชน์จากสิ่งแวดล้อมนี้ได้เกิดขึ้นมาแล้วจากบุคคลสำคัญในหลายยุคหลายสมัย ได้แก่ Engels, Gandhi, Hardin และคนอื่น ๆ อย่างไรก็ตาม การลดความละโมภในการบริโภค และการลดความหลงอำนาจในการบุกเบิกหรือเข้าครอบครองทรัพยากรต่าง ๆ นับว่าเป็นความพยายามที่ยากยิ่ง เหตุการณ์ประวัติศาสตร์ที่เกิดขึ้นในอดีตได้บอกกับเราเสมอว่า สังคมมนุษย์ไม่เคยมีการไว้วางใจกันถึงแม้ว่าประเทศจะมีการประชุมกันบ่อยครั้งหรือให้สัตยาบันร่วมมือกัน หรือทำสัญญาประชาคมในเรื่องใดเรื่องหนึ่งก็ตาม แต่การปฏิบัติ

³ โปรดอ่านเพิ่มเติมใน Mikhail Gorbachev “The Search for a New Beginning : Developing a New Civilization” Excerpted from “Noetic Sciences Review”, Autumn edition, September, 1995.

มักขัดแย้งกับหลักการที่กำหนดไว้เสมอ เพราะ ข้อตกลงต่าง ๆ ไม่ได้สอดคล้องกับผลประโยชน์ร่วมกันในระยะยาว นอกจากนี้บางประเทศอาจรวมกลุ่มกันเพื่อหาอำนาจต่อรอง หรือประเทศมหาอำนาจบางประเทศอาจรีบแย่งชิงอำนาจทางการเมืองและเศรษฐกิจเสียก่อน ด้วยเหตุนี้ประชาคมโลกจะเข้าใจลึกซึ้งกับคำว่า “ประชากร สิ่งแวดล้อม และการพัฒนา (ที่ยั่งยืน)” ได้เองจนกว่ามนุษย์ทั้งมวลจะได้เผชิญกับความหายนะครั้งสำคัญร่วมกันที่อาจเกิดขึ้นในไม่ช้า

หมายเหตุท้ายบทความ บทความนี้เขียนขึ้นภายใต้เวลาที่จำกัด จึงไม่สามารถที่จะทบทวนแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องซึ่งมีจำนวนมากมาได้อย่างครบถ้วน รวมทั้งข้อโต้แย้งต่าง ๆ อีกจำนวนมากด้วย (debates) ผู้เขียนจึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่าบทความนี้จะสามารถจุดประกายทางความคิดให้แก่ผู้ที่รักการค้นคว้าและการแสวงหา ได้เกิดแรงบันดาลใจที่จะพัฒนาบทความทางวิชาการในประเด็นนี้ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นในโอกาสต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- นิพนธ์ เทพวัลย์, (2523). ประชากรศาสตร์, กรุงเทพมหานคร, สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญพร ธีระสวัสดิ์, (2524). ประชากรศาสตร์: สารสำคัญโดยสังเขป, กรุงเทพมหานคร, สถาบันประชากรศาสตร์.
- ราชบัณฑิตยสถาน, (2523). พจนานุกรมศัพท์ภูมิศาสตร์อังกฤษ-ไทย, กรุงเทพมหานคร, นนทชัย.
- สิทธิพงษ์ ดิลกวนิช, (2538). “การจัดการใช้ทรัพยากร ... ความยุติธรรมทางสังคมหรือทางสิ่งแวดล้อม?”, นิเวศวิทยา, 22: 2, 25-35.
- Adam, P. and Solomon, L., (1991). In The Name of Progress: The Underside of Foreign Aid, London, Earthscan Publications Limited.
- Adams, W. M., (1990). Green Development, London, Routledge.

- Alexander, K. C. and Kumaran, K. P. (1992). Culture and Development: Cultural Patterns in Areas of Uneven Development, New Delhi, Sage Publications.
- Anderson, D. D. (1989). 'Prehistoric human adaptations to environments in Thailand', in The Siam Society (ed), Culture and Environment in Thailand: A Symposium of The Siam Society, Bangkok, The Siam Society Under Royal Patronage, 101-123.
- Bramwell, A., (1989). Ecology in the 20th Century: A History, New Haven, Yale University Press.
- Chilcote, R. H., (1984). Theories of Development and Underdevelopment, Colo, Westview Press, Boulder.

- Chowdhry, K., (1989). *Industrialisation, Survival and Environment: A Dialogue on Development*, New Delhi, INTACH.
- Douthwaite, R., (1992). *The Growth Illusion*, Devon, A Resurgence Book.
- Engels, F., (1892). *The Condition of the Working-Class in England in 1844*, London, Swan Sonnenschein & Co.
- Gorbachev, M., (1995). "The Search for a New Beginning : Developing a New Civilization", Excerpted from "Noetic Sciences Review", Autumn edition.
- Gower, B. S., (1992). 'What do we owe future generations?', in David E. Cooper and Joy A. Palmer, *The Environment in Question: Ethics and Global Issues*, London, Routledge, 1-12.
- Hardin, G., (1968). 'The tragedy of the commons', *Science*, 162, 1243-1248.
- Hinrichsen, D., (1989). *Our Common Future: A Reader's Guide*, London, IIED/Earthscan.
- Jackson, R. H. and Hudman, L. E., (1990). *Cultural Geography: People, Place and Environment*, St. Paul, West Publishing Co.
- Jacobs, M., (1993). *The Green Economy*, London, Pluto Press.
- Lincoln, R. J., Boxshall, G. A. and Clark, P. F., (1983). *A Dictionary of Ecology, Evolution and Systematics*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Lowe, M. S. and Bowlby, S. R., (1992). 'Population and Environment', in A. M. Mannion and S. R. Bowlby (eds), *Environmental Issues in the 1990s*, Chichester, John Wiley & Sons, 117-130.
- Mannion, A. M., (1992). 'Environmental change: lessons from the past', in A. M. Mannion and S. R. Bowlby (eds), *Environmental Issues in the 1990s*, Chichester, John Wiley & Sons, 39-59.
- Moore, R., (1995). 'Economic growth, ecology and sustainable development: theory and policy with reference to Australia', in R. Moore and J. Ryan (eds), *Sustainable Development*, New Delhi, New Age International (P) Limited, Publishers, 2-15.
- Reed, D. (ed), (1992). *Structural Adjustment and the Environment*, London, Earthscan.
- Shiva, V., (1991). *The Violence of The Green Revolution*, Penang, Third World Network.
- Soussan, J. G., (1992). 'Sustainable Development', in A. M. Mannion and S. R. Bowlby (eds), *Environmental Issues in the 1990s*, Chichester, John Wiley & Sons, 21-36.
- The Wuppertal Institute for Climate, Environment and Energy in the North-Rhine/Westphalian Sciences Centre, (1995). "Sustainable Germany : A

contribution to sustainable global development” Translation by Christopher Hay, Translation Bureau for Environmental Sciences.

Ward, B. and Dubos, R., (1972). Only One Earth, New York, W. W. Norton & Company, Inc.

องค์ประกอบ
ของอัตราการเพิ่มประชากร: สารที่ไร้รากแก้ว
(Components of The Population Growth Rate)

เดีย ย ผาดโสง
ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คำนำ

“อัตราเพิ่มทางธรรมชาติของประชากร (The rate of natural increase (RNI))” หรือที่นิยมเรียกกันสั้น ๆ ว่า “อัตราเพิ่มประชากร (Population growth rate)” เป็นมาตรวัดทางด้านประชากรศาสตร์ที่รู้จักกันมากที่สุดในประเทศไทย ตั้งแต่ต้นทศวรรษ 1960 จนกระทั่งปัจจุบัน

ในตอนต้นทศวรรษ 1960 เราพบว่าอัตราเพิ่มประชากรของไทยมีค่าประมาณร้อยละ 3.0 ต่อปี อัตราการเพิ่มสูงเช่นนี้จะทำให้ประชากรของไทยเพิ่มขนาดเป็น 2 เท่าในทุก ๆ 25 ปีโดยประมาณ ซึ่งจำนวนปีที่ประชากรเพิ่มเท่าตัวนี้หาได้จาก 70 หารด้วยอัตราเพิ่มประชากร (ซึ่งสามารถพิสูจน์ได้ในทางคณิตศาสตร์) คือ 3.0 มีค่าเท่ากับ 23.3 ปีอย่างนี้เป็นต้น ดังนั้นการที่ประชากรไทยมีค่า 26.3 ล้านคนในปี ค.ศ.1960 หากไม่มีการลดอัตราเพิ่มประชากรแล้วประชากรไทยจะเพิ่มจำนวนเป็น 52.6 ล้านในปี 1985 105.2 ล้านในปี 2010 และมี 210.4 ล้านในปี 2035 เช่นนี้เรื่อยไป ก่อให้เกิดความวิตกกังวลถึงผลร้ายที่จะมีต่อเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา วัฒนธรรม และความมั่นคงของชาติ จนในที่สุดได้ตัดสินใจนำเอาวิธีคุมกำเนิดหลายรูปแบบมาใช้ในโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติเพื่อชะลออัตราการเพิ่มประชากรไทยให้ช้าลง

ตามเป้าหมายของแผนพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติต้องการที่จะลดอัตราการเพิ่มประชากรทางธรรมชาติจากมากกว่าร้อยละ 3.0 ต่อปีในทศวรรษ 1960 ให้

เหลือร้อยละ 2.6 เมื่อสิ้นแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 3 (ค.ศ.1976) 2.1 เมื่อสิ้นแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 4 (ค.ศ.1981) 1.6 เมื่อสิ้นแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 5 (1986) 1.3 เมื่อสิ้นแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 (ค.ศ.1991) และ 1.1 เมื่อสิ้นแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 (ค.ศ.1996)

ตามหลักของวิชาประชากรศาสตร์ ที่ได้มีการค้นคว้ามานานกว่าหลายร้อยปี พบว่า การทำนายการเปลี่ยนแปลงขนาดของประชากรด้วยอัตราเพิ่มประชากร (RNI) นั้นให้ความแม่นยำค่อนข้างมากเฉพาะในกรณีที่มีพลประชากรอยู่ภายใต้เงื่อนไขที่สำคัญ 3 ประการ ได้แก่ (i) โครงสร้างอายุประชากรมีลักษณะเป็น Stable Population (ประชากรอยู่ในสภาพคงรูป) เท่านั้น คือไม่มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุ ดังเช่นที่ปรากฏในโครงสร้างอายุประชากรของไทย ปี ค.ศ. 1937, 1950 และ ค.ศ.1960 (ii) ระดับการเจริญพันธุ์ของประชากรมีค่าคงที่เป็นระยะเวลายาวนาน เป็นต้นว่าสตรีไทยมีลูกเฉลี่ย 6.0 คนโดยประมาณ ไม่เปลี่ยนแปลงในช่วงระยะเวลาอันยาวนาน และ (iii) ไม่มีการเคลื่อนย้ายประชากรออกไปหรือปราศจากการเคลื่อนย้ายของประชากรอื่นเข้ามาแทนที่

เนื่องจากหลังปี ค.ศ.1960 ระดับการเจริญพันธุ์ของไทยได้เริ่มลดลงและลดลงด้วยความรวดเร็วยิ่งขึ้นในทศวรรษถัด ๆ มา^(3,10,14,20,21,22,24,25) จึงทำให้เงื่อนไขข้อที่สอง ไม่จริงอีกต่อไป ยิ่งกว่านั้นการลดลงของการเจริญพันธุ์ได้ส่งผลโดยอัตโนมัติให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุตามเงื่อนไขข้อแรกอย่างรุนแรงอีกด้วย จึงทำให้การนำเอา “อัตรา

การเพิ่มประชากรทางธรรมชาติ” มาใช้เป็นบรรทัดฐานชีวิตในการวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคม และแผนประชากรของชาติตั้งแต่ต้นทศวรรษ 1970 เป็นต้นมา ขาดความแม่นยำก่อให้เกิดความผิดพลาด ส่งผลร้ายต่อเศรษฐกิจสังคม การศึกษา วัฒนธรรม และความมั่นคงของชาติในระยะยาว ถึงขนาดเกิดการล่มสลายของชาติ ดังได้กล่าวไว้แล้วในผลการวิจัยก่อนหน้านี้⁽³⁻¹⁹⁾

ความมุ่งหมายของบทความนี้ ต้องการที่จะให้ผู้ศึกษาวิชาประชากรศาสตร์ และผู้สนใจทั่วไปเกิดความเข้าใจถึงความหมายที่แท้จริงของ “อัตราการเพิ่มประชากร” จนสามารถจะนำไปใช้ได้อย่างถูกต้อง จึงได้อธิบายถึงตัวแปรทุกตัวที่มีอิทธิพลต่อบรรทัดฐานชีวิตตัวนี้ พร้อมทั้งยกตัวอย่างปรากฏการณ์การเปลี่ยนแปลงค่าของ “อัตราเพิ่มประชากร” ของจังหวัดเชียงใหม่ ตั้งแต่ ปี ค.ศ.1960-2115⁽⁵⁾ มาประกอบคำอธิบาย ซึ่งจะก่อให้เกิดความเข้าใจได้ง่ายขึ้น และในตอนสุดท้ายของบทความได้นำเสนอผลการวิจัยล่าสุดจากการติดตามศึกษาในระยะยาวใน Small area demographic studies ของเราซึ่งได้ค้นพบ Negative population growth (อัตราเพิ่มประชากรที่เป็นลบ) กำลังระบาดในระดับหมู่บ้านของจังหวัดเชียงใหม่ในปัจจุบันและกำลังจะขยายวงกว้างออกไปสู่ส่วนต่างๆ ของประเทศเป็นการชี้ให้เห็นปรากฏการณ์การดำเนินสู่ความล่มสลายของสังคมจากการวางแผนครอบครัวได้ใกล้เข้ามามากขึ้นทุกทีแล้ว

องค์ประกอบของอัตราการเพิ่มประชากร (Components of the Population Growth Rate)

ตามคำจำกัดความของวิชาประชากรศาสตร์ อัตราการเพิ่มประชากรทางธรรมชาติ (RNI : Rate of natural increase) หมายถึงค่าผลต่างระหว่างอัตราการเกิด (CBR : Crude birth rate) และอัตราการตายอย่างหยาบ (CDR : Crude death rate) โดยนำเสนอเป็นอัตราต่อร้อยต่อปี แทนที่จะเป็นต่อพันต่อปีเหมือนอัตราการเกิด และอัตราการตายอย่างหยาบ นั่นคือ

$$RNI = CBR - CDR$$

$$\text{เมื่อ } CBR = \frac{B}{P} \times K$$

$$\text{และ } CDR = \frac{D}{P} \times K$$

เมื่อ B = จำนวนการเกิดมีชีพตลอดทั้งปี

D = จำนวนการตายตลอดทั้งปี

P = จำนวนประชากรกลางปี

และ K = ค่าคงที่นิยมใช้ค่า 1000

ศาสตร์ทางด้านประชากร ได้ชี้ให้เห็นว่าทั้งอัตราการเกิดและอัตราการตายอย่างหยาบ ได้รับผลกระทบจากแฟกเตอร์อื่น ๆ อีกหลายตัว⁽²⁶⁾ ดังนี้ : อัตราการเกิดได้รับผลกระทบที่เกิดจาก (i) Level of fertility ซึ่งดูได้จากค่าระดับการเจริญพันธุ์ที่วัดจาก Total fertility rate กล่าวคือ ถ้าระดับการเจริญพันธุ์มีค่าสูงหรือต่ำ ค่าอัตราการเกิดก็จะมีค่าสูงหรือต่ำตามไปด้วย (ii) Pattern of fertility ซึ่งได้แก่รูปแบบลักษณะของ Age specific-fertility rate ซึ่งสตรีไทย จะมีค่าการเจริญพันธุ์สูงที่สุดที่อายุ 20-

24 ปี และน้อยลงไปในอายุอื่น ๆ และ (iii) โครงสร้างอายุประชากร (Age structure) กล่าวคือ ถ้าโครงสร้างอายุประชากรที่มีสัดส่วนสตรีวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 15-44) สูงก็จะส่งผลให้อัตราการเกิดมีค่าสูงตามไปด้วย และค่าอัตราการเกิดจะมีค่าต่ำถ้าโครงสร้างของประชากรมีสัดส่วนของหญิงวัยเจริญพันธุ์น้อย

ในทำนองเดียวกันกับอัตราการเกิด อัตราการตายมีแฟกเตอร์ส่งผลกระทบได้ถึง 3 ตัว⁽²⁶⁾ ได้แก่ (i) Level of mortality (ระดับการตาย) ซึ่งจะวัดได้จาก Expectation of life at birth กล่าวคือ ถ้า Expectation of life มีค่าสูงขึ้นอัตราการตายจะมีค่าลดลง (ii) Age-pattern of mortality ดูได้จาก Age-specific mortality rate ซึ่งมีลักษณะเป็น J-shape กล่าวคือ อัตราการตายมีค่าสูงมากที่อายุ 0-1 ปี ลดต่ำลงมาเรื่อย ๆ มีค่าน้อยที่สุดที่อายุ 5-9 ปี จากนั้นอัตราการตายก็จะค่อย ๆ สูงขึ้น และสูงเร็วยิ่งขึ้นที่อายุ 40 ปีขึ้นไป และ (iii) โครงสร้างอายุของประชากร กล่าวคือประชากรที่มีโครงสร้างอายุที่ประกอบด้วยสัดส่วนผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก จะส่งผลให้สังคมนั้นมีอัตราการตายอย่างหยابสูงกว่าสังคมอื่น ๆ ที่มีทั้ง Level of mortality และ Age-pattern of mortality เท่ากัน

ดังนั้นจึงปรากฏชัดเจนว่า ค่าอัตราการเพิ่มประชากรตามธรรมชาติ (RNI) ซึ่งคือผลต่างของอัตราเกิดและอัตราการตายนั้น สามารถจะแปรเปลี่ยนเป็นมากขึ้น หรือน้อยลง ขึ้นอยู่กับการเปลี่ยนแปลงค่าของแฟกเตอร์ตัวใดตัวหนึ่งใน 6 ตัวที่กล่าวถึง ไม่ว่าจะเป็น Level of fertility, Level of mortality, ... หรือ Age structure หรือแฟกเตอร์เหล่านั้นมีการ

เปลี่ยนแปลงพร้อมกัน 2-3 ตัว, 3 - 4 ตัว, หรือว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้ง 6 ตัว พร้อม ๆ กัน

ดังตัวอย่างที่อัตราการเพิ่มประชากรของไทยสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ในช่วงหลังจากสงครามโลกครั้งที่สองเป็นต้นมา จนกระทั่งปลายทศวรรษ 1950 ซึ่งเกิดจากระดับการตายที่ลดลงอย่างรวดเร็ว ค่า Expectation of life at birth ของชายไทยเพิ่มจาก 40 ปี ในปี ค.ศ.1947 เพิ่มขึ้นเป็น 50.9 ปี ใน ค.ศ.1960 (ในช่วงเวลาเดียวกันนี้อายุเฉลี่ยของเพศหญิงเพิ่มจาก 43.5 ปีเป็น 55.1 ปี) เนื่องจากสาเหตุสำคัญคือ การปราบมาเลเรียด้วยยาฉีด DDT ทำให้อัตราการตายอย่างหยาบลดลงจากประมาณมากกว่า 20 ต่อพันต่อปีลดลงมาเหลือเพียง 10-11 ต่อพันในตอนต้นทศวรรษ 1960 ในขณะที่อัตราการเกิดอย่างหยาบคงที่อยู่ที่ระดับประมาณ 40-41 ต่อพันต่อปี ส่งผลให้อัตราเพิ่มทางประชากรเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 3.0 ต่อปี

จากผลการศึกษาวิจัยนับตั้งแต่ต้นทศวรรษ 1960 เป็นต้นมา พบว่า ในบรรดาแฟกเตอร์ทั้ง 6 ตัวที่กล่าวถึงนี้ การลดลงของระดับการเจริญพันธุ์ และการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างอายุมีบทบาทมากที่สุดต่อการเปลี่ยนแปลงค่าอัตราการเพิ่มประชากรทางธรรมชาติ ส่วนแฟกเตอร์อีก 3 ตัว ได้แก่ (i) Pattern of fertility (ii) Pattern of mortality และ (iii) Level of mortality นั้น มีการเปลี่ยนแปลงน้อยมาก

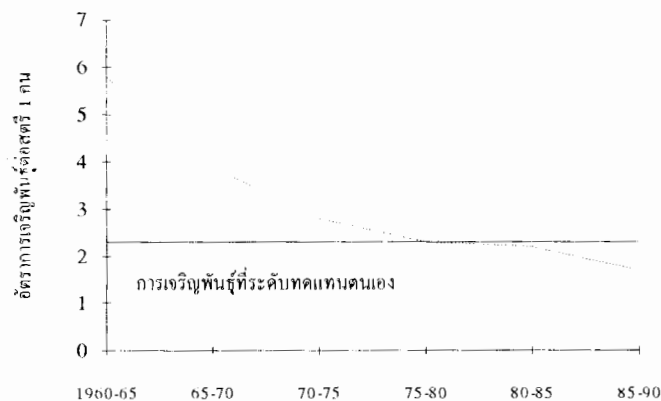
ในบรรดาแฟกเตอร์ที่สำคัญ 2 ตัวนี้ เฉพาะ “การเปลี่ยนแปลงระดับการเจริญพันธุ์” เท่านั้นที่มนุษย์สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้โดยผ่านขบวนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะการให้บริการคุมกำเนิดของโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ ตามคลินิก โรงพยาบาล สถานีอนามัย และร้านค้า รวมถึงการสอนให้รู้จักวิธีคุมกำเนิดชนิดต่างๆ แก่นิสิต นักศึกษา และนักเรียนในระดับมหาวิทยาลัย วิทยาลัย และโรงเรียนมัธยม ได้ดึงดูดให้ประชาชนไปใช้วิธีคุมกำเนิดอย่างเต็มที่ โดยเริ่มตั้งแต่ทศวรรษ 1960 เป็นต้นมา

ส่วนการเปลี่ยนแปลงของแฟกเตอร์ที่สำคัญอีกตัวหนึ่งคือ การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างอายุประชากรนั้นเป็นผลโดยตรงจากการเปลี่ยนแปลงของระดับการเจริญพันธุ์อีกทอดหนึ่ง จึงเป็นที่น่าสนใจว่าแฟกเตอร์ตัวหลังนี้ถูกซ่อนเร้นไว้ โดยไม่มีการรับรู้ในสังคม

ไทยแม้กระทั่งปัจจุบัน ดังจะเห็นได้จากการที่องค์การระหว่างประเทศ (โดยเฉพาะธนาคารโลก) และประเทศที่ให้ความช่วยเหลือในเรื่องการวางแผนครอบครัวทั้งมวลไม่เคยที่จะกล่าวถึงผลกระทบดังกล่าวนี้ให้กับผู้วางแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมของไทยได้ทราบเลย นอกเหนือจากการไม่กล่าวถึงเรื่องนี้ในสถาบันที่มีการเรียนการสอนวิชาประชากรศาสตร์อีกต่างหาก

ด้วยเหตุนี้ตัวแปร “โครงสร้างอายุ” จึงเป็นตัวแปรอิสระนอกเหนือการควบคุม และถูกซ่อนเร้นในสังคมไทย เป็นที่น่าเสียใจว่าตัวแปรนี้มีอิทธิพลต่ออัตราการเพิ่มประชากรมากอย่างไม่มีใครคาดคิด สามารถเปลี่ยนอัตราการเพิ่มประชากรจาก “บวก” เป็น “ลบ” ได้ทั้ง ๆ ที่ระดับการเจริญพันธุ์ยังคงค่าเดิมอยู่ บทความนี้จะชี้ให้เห็นว่าพลังทำลายที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุประชากรนั้นมีอำนาจรุนแรงมาก

ตัวอย่างผลกระทบของระดับการเจริญพันธุ์ และโครงสร้างอายุที่มีต่ออัตราการเพิ่มประชากรของจังหวัดเชียงใหม่ ปี ค.ศ.1960-1995



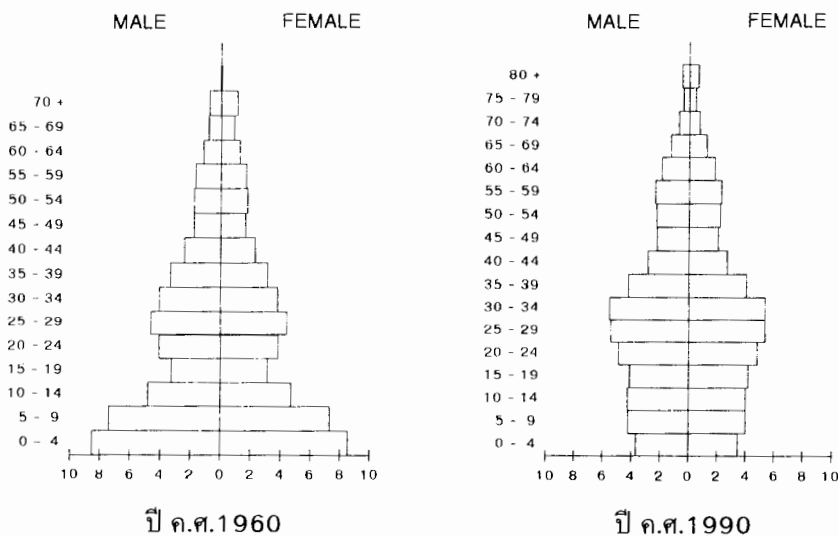
รูปที่ 1 แสดงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงระดับการเจริญพันธุ์ของจังหวัดเชียงใหม่ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1960-65 ถึงปี ค.ศ.1990

ผลจากการวางแผนครอบครัวอย่างจริงจังที่จังหวัดเชียงใหม่ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1963 เป็นต้นมา ของหน่วยงานวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลแมคคอร์มิค และจากหน่วยงานวางแผนครอบครัวของรัฐบาล ได้ส่งผลให้เกิดการลดลงของระดับการเจริญพันธุ์อย่างรวดเร็วในช่วงปี ค.ศ. 1960-1995 โดยลดจากระดับสูงสู่อันดับต่ำกว่าการทดแทนตนเองได้ในเวลาต่ำกว่า 20 ปี ดังรายละเอียดที่แสดงไว้ในรูปที่ 1 ระดับการเจริญพันธุ์เคยมีค่าถึง 5.8 ต่อสตรี 1 คนในปี ค.ศ.1960-65 ลดลงเหลือ 1.47

ในปี 1990 และลดลงต่อไปอีกหลังจากนั้น (5.6,13,14,19,20,23,25) การลดลงเช่นนี้ส่งผลกระทบให้เกิดการลดลงของอัตราการเกิดอย่างรวดเร็วเช่นกัน

ผลกระทบที่สำคัญอีกประการหนึ่งจากการลดลงของระดับการเจริญพันธุ์ของจังหวัดเชียงใหม่ในลักษณะที่กล่าวถึง ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างอายุอย่างต่อเนื่อง ดังที่แสดงไว้ในรูปที่ 2

รูปที่ 2 โครงสร้างอายุจังหวัดเชียงใหม่ปี ค.ศ. 1960 และ ค.ศ.1990



ตามทฤษฎีของวิชาประชากรศาสตร์ โครงสร้างอายุประชากรจะมีการเปลี่ยนแปลงทันทีที่ระดับการเจริญพันธุ์ลดลง⁽²⁶⁾ โดยระยะแรกจะปรากฏชัดในกลุ่มอายุ 0-4 ปี และเกิดต่อเนื่องในกลุ่มอายุถัด ๆ ไป ในเวลาต่อมา แต่เนื่องจากการลดลงที่รวดเร็วของระดับเจริญพันธุ์ที่จังหวัดเชียงใหม่ ดังนั้นจึงส่งผล

ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างอายุและองค์ประกอบประชากรด้านอื่น ๆ รุนแรงตามไปด้วย

การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อเนื่องถึงอัตราการเกิดและอัตราการตาย ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงสัดส่วนประชากรในกลุ่มอายุที่

สำคัญได้แก่กลุ่มอายุ 0-4 ปี, 15-44 ปี และ
กลุ่มอายุ 50 ปีขึ้นไป ดังที่แสดงไว้ในตารางที่ 1

ผลกระทบที่เกิดขึ้น ได้แก่:-

**ตารางที่ 1 การเปลี่ยนแปลงสัดส่วนประชากรเพศหญิงอายุ 15-44 ปี และทั้งเพศชาย
และเพศหญิงอายุ 0-4 ปี อายุ 50 และ 60 ปีขึ้นไปของจังหวัดเชียงใหม่
ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1960 ถึง ปี ค.ศ. 1990**

ปี ค.ศ.	สัดส่วนของสตรี อายุ 15-44 (%ของประชากร ทั้งหมด)	สัดส่วนของประชากร เพศชาย และหญิง (%) แยกตามกลุ่มอายุต่อประชากรทั้งหมด			
		อายุ 0-4 ปี	อายุ 50-59ปี	อายุ 60ปี ขึ้นไป	อายุ 50ปี ขึ้นไป
1960	20.6	17.0	6.8	5.6	12.4
1970	20.8	12.1	5.1	6.5	11.6
1980	24.7	8.6	8.0	6.5	14.5
1990	26.3	7.1	9.0	9.7	18.7

ประการแรก สัดส่วนประชากรวัยเด็ก (อายุ 0-4 ปี) ลดลงอย่างรวดเร็วจากร้อยละ 17.0 ของประชากรในปี ค.ศ.1960 เหลือเพียงร้อยละ 7.1 ใน ค.ศ.1990 การลดลงเช่นนี้ส่งเสริมให้เกิดการลดลงของอัตราการตายอย่างหยาบ เพราะอัตราการตายของเด็กวัยทารก (อายุ 0-1) มีค่าสูงมาก ดังนั้นเมื่อสัดส่วนของเด็กลดลง จึงส่งผลให้อัตราการตายอย่างหยาบของประชากรทั้งมวลลดลงไปด้วย

ประการที่สอง การปรับตัวเพิ่มขึ้นของสัดส่วนผู้สูงอายุ (อายุ 50 ปีขึ้นไป) เริ่มปรากฏให้เห็นชัดขึ้นในทศวรรษ 1980 เป็นต้นมา จากร้อยละ 11.6 ในปี ค.ศ.1970 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 18.7 ในปี ค.ศ.1990 การเพิ่มขึ้นเช่นนี้ส่งผลกระทบบให้อัตราการตายมีค่าสูงขึ้น

ทั้งนี้เพราะประชากรอายุ 50 ปีขึ้นไปมีอัตราการตายสูงมากขึ้นนั่นเอง

ประการที่สาม สัดส่วนของสตรีวัยเจริญพันธุ์มีค่าเพิ่มสูงขึ้นโดยตลอดจากร้อยละ 20.6 เป็นร้อยละ 26.3 ตั้งแต่ปี ค.ศ.1960-1990 การเปลี่ยนแปลงเช่นนี้ทำให้เกิดการเพิ่มขึ้นของอัตราการเกิด เพราะจำนวนสตรีในวัยเจริญพันธุ์มีค่ามากขึ้น

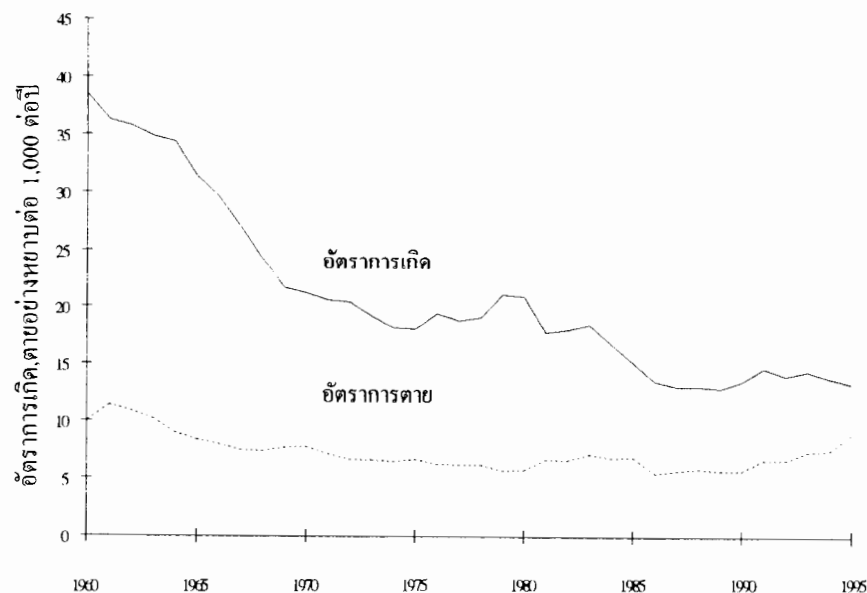
ในช่วงเวลาที่กล่าวถึง (1960-1990) ทั้ง Pattern of fertility และ Pattern of mortality มีการเปลี่ยนแปลงน้อยมาก ส่วน Level of mortality ก็มีการเปลี่ยนแปลงไม่มากเช่นกัน จึงทำให้แฟคเตอร์ที่ส่งผลกระทบต่ออัตราการเกิด อัตราการตาย และอัตราการเพิ่มประชากรมากที่สุดเหลือเพียงการเปลี่ยนแปลง

ระดับการเจริญพันธุ์ และการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุเพียง 2 ตัวเท่านั้น

การเปลี่ยนแปลงอัตราการเกิด

การเปลี่ยนแปลงค่าของอัตราเกิดอย่างหยาบของจังหวัดเชียงใหม่ จึงได้รับผลกระทบทั้งจากการลดลงของระดับการเจริญพันธุ์ (จาก 5.8 เหลือเพียง 1.47) และอิทธิพลจากการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างอายุในทิศทางตรงกันข้ามกัน กล่าวคือ การลดลงของระดับการเจริญพันธุ์ทำให้ค่าของอัตราการเกิด

ลดลง ในขณะที่การเพิ่มขึ้นของสัดส่วนสตรีวัยเจริญพันธุ์อายุ 15-44 ปี ตลอดระยะเวลา 1960-1995 นั้นเพิ่มค่าอัตราการเกิดให้สูงขึ้น เมื่อรวมผลกระทบทั้งสองประการเข้าด้วยกัน จึงเป็นการเปลี่ยนแปลงค่าอัตราการเกิดที่แท้จริง ดังปรากฏในรูปที่ 3 ซึ่งพบว่าอัตราการเกิดอย่างหยาบลดลงเร็วในช่วงปี ค.ศ.1960-1967 (1968) การลดค่อนข้างช้าลงหลังจากนั้น พร้อมกับมีลักษณะกระเพื่อมขึ้นลงไม่สม่ำเสมอ จนกระทั่งปี ค.ศ.1995



รูปที่ 3 แสดงอัตราการเกิด และอัตราการตายอย่างหยาบของจังหวัดเชียงใหม่ ตั้งแต่ ปี ค.ศ.1960 ถึง 1995

การเปลี่ยนแปลงอัตราการตาย

ส่วนการลดลงของอัตราการตายอย่างหยาบตั้งแต่ต้นทศวรรษ 1960 เป็นต้นมานั้น

(ดูรูปที่ 3) เป็นผลกระทบโดยตรงจากการลดลงของสัดส่วนประชากรที่เป็นเด็ก ซึ่งประชากรในวัยนี้มีอัตราการตายสูงมากที่สุดในชีวิตของ

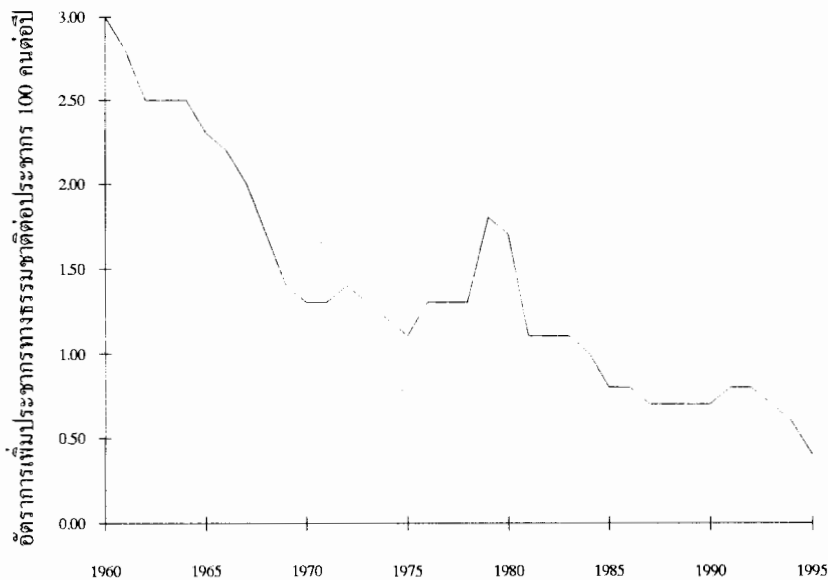
มนุษย์ อย่างไรก็ตามอิทธิพลของการลดลงของ สัดส่วนประชากรวัยเด็ก (อายุ 0-4 ปี)เริ่มน้อยลงอย่างมาก ตั้งแต่ ปี ค.ศ. 1980 เป็นต้นมา ในขณะที่สัดส่วนประชากรอายุ 50 ปีขึ้นไปเริ่มเพิ่มสูงขึ้น จึงส่งผลให้อัตราการตายอย่างหยาบมีแนวโน้มที่ค่อยๆ เพิ่มขึ้นตั้งแต่ ปี ค.ศ. 1980 เป็นต้นมา อย่างไรก็ตามการเปลี่ยนแปลงค่าอัตราการตายอย่างหยาบ มีลักษณะกระเพื่อมขึ้นลงตลอดเวลา เช่นเดียวกับการเปลี่ยนแปลงของอัตราการเกิด

การเปลี่ยนแปลงอัตราการเพิ่มประชากร

ด้วยเหตุที่ “อัตราการเพิ่มประชากร” คือผลต่างของอัตราการเกิด และอัตราการตาย ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงค่าของอัตราการเพิ่มประชากร จึงได้รับผลกระทบทั้งจากระดับการเจริญพันธุ์ และการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุ โดยผ่านการเปลี่ยนแปลงของอัตราการเกิดและ

อัตราการตายอีกทอดหนึ่ง ดังนั้นผลกระทบที่มีต่ออัตราเพิ่มประชากรทางธรรมชาติของแฟคเตอร์ทั้งสองตัว (ระดับการเจริญพันธุ์และโครงสร้างอายุ) จึงเป็นไปในลักษณะที่ค่อนข้างจะซับซ้อนกว่า ที่เกิดขึ้นกับอัตราการเกิดและอัตราการตายเพียงอย่างเดียวหนึ่ง

ตัวอย่างการเปลี่ยนแปลงของอัตราการเพิ่มประชากรทางธรรมชาติของจังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างปี ค.ศ.1960-1995 แสดงไว้ในรูปที่ 4 ซึ่งลดลงค่อนข้างเร็วจากร้อยละ 3.0 ต่อปี เหลือประมาณ 1.2 ระหว่างปี 1960-1970 และหลังจากนั้นการเปลี่ยนแปลงอัตราเพิ่มประชากรมีลักษณะกระเพื่อมขึ้นและลงไม่สม่ำเสมอหลายต่อหลายครั้ง เช่นเดียวกันกับการกระเพื่อมขึ้นลงของอัตราการตายและอัตราการเกิด เป็นที่น่าสังเกตว่าคลื่นของการกระเพื่อมขึ้นลงมีค่าสูงมากระหว่าง ปี ค.ศ. 1975-1985



รูปที่ 4 อัตราเพิ่มประชากรทางธรรมชาติของจังหวัดเชียงใหม่ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1960-1995

เป็นที่ประจักษ์ชัดว่าการเปลี่ยนแปลงของอัตราเพิ่มของประชากรตามธรรมชาตินั้นมีลักษณะที่ซับซ้อนยิ่งกว่าการกระเพื่อมขึ้นและลงของอัตราการเกิดหรือของอัตราการตายอย่างใดอย่างหนึ่ง การกระเพื่อมขึ้นลงของอัตราการเพิ่มประชากรยังปรากฏต่อมาจนกระทั่งปี ค.ศ. 1990-1995

อิทธิพลของโครงสร้างอายุต่ออัตราเพิ่มประชากรของจังหวัดเชียงใหม่ในอนาคต

ผลการวิจัยของโครงการวิจัยประชากรศาสตร์ จังหวัดเชียงใหม่ แสดงให้เห็นอีกว่าการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุประชากรที่รุนแรงอันเป็นผลจากการลดลงของการเจริญพันธุ์อย่างรวดเร็วในช่วง ค.ศ. 1960-1990 นั้นก่อให้เกิดผลสืบเนื่องต่อองค์ประกอบประชากรด้านอื่นๆ ในทิศทางที่ไม่พึงปรารถนาต่อไปในอนาคตที่ยาวไกล แม้ว่าจะระดับการเจริญพันธุ์จะไม่เปลี่ยนแปลงต่อไปอีกก็ตาม ผลจากการเปลี่ยนแปลงก่อให้เกิดพลังทำลายที่มีอำนาจรุนแรงแผ่ร่นมาด้วยอย่างน่าสะพึงกลัว^(5,10)

ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดเจนนคือ ผลการศึกษาวิจัยอัตราการเพิ่มทางธรรมชาติของประชากรจังหวัดเชียงใหม่ระหว่างปี ค.ศ.1990-2115⁽⁵⁾ หากมนุษย์จะสามารถยับยั้งการลดลงของการเจริญพันธุ์ของจังหวัดเชียงใหม่ ปี ค.ศ. 1990 ให้คงที่ได้ที่ระดับ 1.47 คนต่อสตรี 1 คน ตลอดจนสามารถรักษารูปแบบของ fertility, และ Pattern and level of mortality ไม่ให้เปลี่ยนแปลง พร้อมทั้งทำให้จังหวัดเชียงใหม่

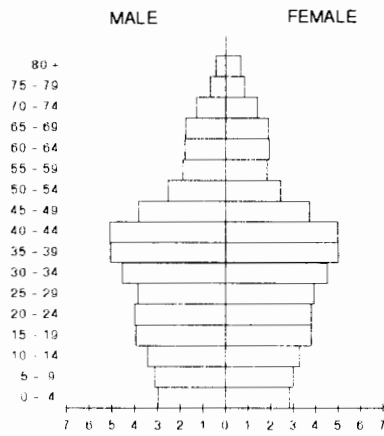
ปราศจากการอพยพเข้าออกด้วยแล้ว ก็จะทำให้การเปลี่ยนแปลงขององค์ประกอบประชากรทั้งหมดต่อไปในอนาคต อันเป็นผลที่เกิดจาก “ตัวแปรอิสระ” คือผลกระทบของโครงสร้างอายุเพียงอย่างเดียว

การปรับตัวของโครงสร้างอายุในอนาคต

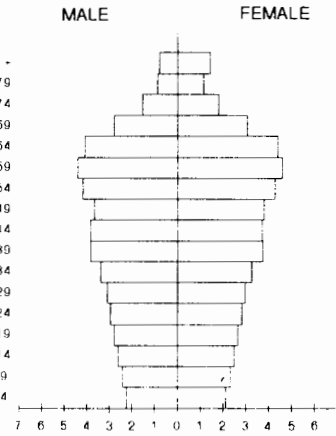
ผลการวิจัยแสดงว่าโครงสร้างอายุประชากรที่มีการเปลี่ยนแปลงสภาพจาก Stable Population ในปี ค.ศ.1960 มากกว่า 30 ปีแล้วนั้น (ดูรูปที่ 2) ยังดำเนินต่อไปอีกจนกระทั่งในราวปี ค.ศ.2040 (ดูรูปที่ 5) จึงเข้าสู่สภาพ Stable Population อีกครั้งหนึ่ง และโครงสร้างอายุของประชากรไม่เปลี่ยนแปลงอีกเลยหลังจากนั้น

ผลกระทบต่ออัตราการเกิด อัตราการตาย และอัตราการเพิ่มประชากร

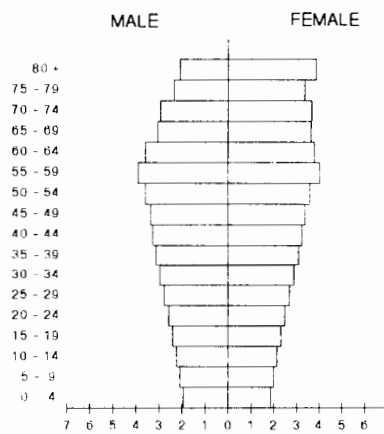
การเปลี่ยนแปลงสภาพของโครงสร้างอายุประชากรเช่นนี้ ส่งผลกระทบต่อสัดส่วนประชากรอายุต่าง ๆ ตลอดช่วงระยะเวลา 1990-2040 ดังรายละเอียดที่เกิดขึ้นกับกลุ่มอายุวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 15-44 ปี) กลุ่มประชากรวัยเด็ก (อายุ 0-4 ปี) และประชากรวัยสูงอายุ (อายุ 50 ปีขึ้นไป) ที่แสดงไว้ในตารางที่ 2 การเปลี่ยนแปลงนั้นส่งผลกระทบต่อเนื่องก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่รุนแรงทั้งอัตราการเกิด อัตราการตายอย่างหยาบ และอัตราการเพิ่มประชากร จนกระทั่งปี ค.ศ. 2040 แล้วคงสภาพนั้นตลอดไป กล่าวคือ:-



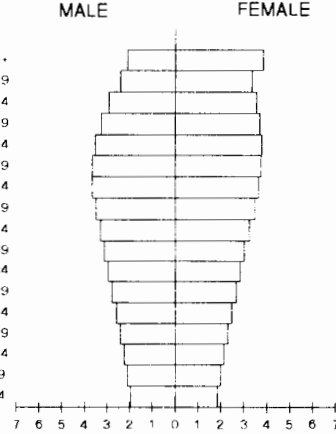
ค.ศ.2000



ค.ศ.2020



ค.ศ.2040



ค.ศ.2060

รูปที่ 5 โครงสร้างอายุประชากร ปี ค.ศ.2000, 2020, 2040, 2060

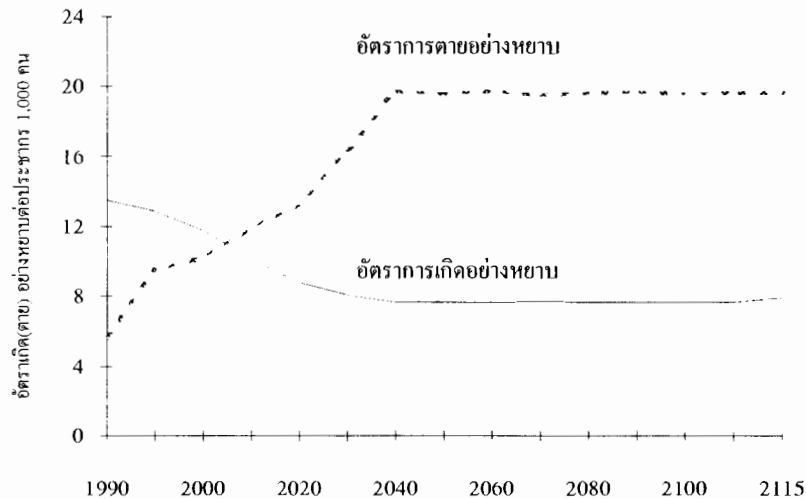
แหล่งที่มา จาก เตียง ผาดโรสง (1996) ใน "เชียงใหม่ 700 ปี : บนเส้นทางสู่ความล่มสลาย"

ตารางที่ 2 การเปลี่ยนแปลงสัดส่วนประชากรเพศหญิงอายุ 15-44 ปี และทั้งเพศชาย และ
เพศหญิงอายุ 0-4 ปี, และอายุ 60 ปีขึ้นไป ของจังหวัดเชียงใหม่ ตั้งแต่ปี
ค.ศ.1960 ถึงปี ค.ศ. 2115

ปี ค.ศ.	สัดส่วนของ สตรีอายุ 15-44 (% ของประชากร ทั้งหมด)	สัดส่วนของประชากร(เพศชายและหญิง) แยกตามกลุ่มอายุต่อประชากรทั้งหมด			
		อายุ 0-4 ปี (%)	อายุ 50-59 ปี (%)	อายุ 60 ปี ขึ้นไป (%)	อายุ 50ปี ขึ้นไป (%)
1960	20.6	17.0	6.8	5.6	12.4
1970	20.8	12.1	5.1	6.5	11.6
1980	24.7	8.6	8.0	6.5	14.5
1990	26.3	7.1	9.0	9.7	18.7
1995	26.7	6.3	8.1	11.5	19.6
2000	26.0	5.8	8.7	12.7	21.4
2005	23.8	5.4	11.8	13.2	25.0
2010	21.7	5.0	16.2	14.5	30.7
2015	20.1	4.7	18.3	17.4	35.7
2020	19.0	4.4	17.4	21.8	39.2
2025	18.3	4.0	15.6	26.1	41.7
2030	17.3	4.0	14.8	29.4	44.2
2035	16.8	3.9	15.3	31.2	46.5
2040	16.1	3.8	15.1	32.3	47.4
2045	16.6	3.8	14.3	32.9	47.2
2050	16.7	3.8	14.4	32.6	47.0
2055	16.7	3.8	14.6	32.3	45.9
2060	16.1	3.8	14.7	32.5	47.2
2065	16.1	3.8	14.7	32.6	47.3
2070	16.6	3.8	14.6	32.4	47.0
2075	16.6	3.8	14.6	32.4	47.0
2080	16.6	3.8	14.5	32.5	47.0
2085	16.6	3.8	14.6	32.6	47.2
2090	16.6	3.8	14.6	32.4	47.0
2095	16.6	3.8	14.6	32.4	47.0
2100	16.6	3.8	14.6	32.5	47.1
2105	16.6	3.8	14.6	32.4	47.0
2110	16.6	3.8	14.6	32.5	47.1
2115	16.6	3.8	14.6	32.5	47.1

ผลกระทบที่มีต่ออัตราการเกิด :
การลดลงของสัดส่วนสตรีวัยเจริญพันธุ์จากร้อยละ 26.7 ของประชากรทั้งหมดในปี ค.ศ. 1995 ลงมาเหลือเพียงร้อยละ 16.5 (โดยประมาณ) ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2040 เป็นต้นไป

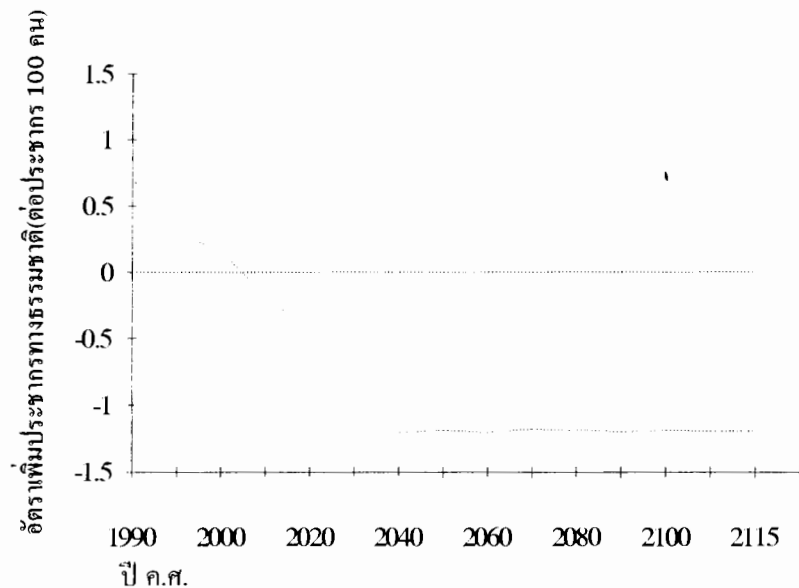
ส่งผลกระทบต่ออัตราการเกิดอย่างหยابให้ลดลงจาก 13.5 ต่อ 1000 ต่อปี เหลือ 7.7 ต่อพันต่อปี ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2040 เป็นต้นไป (แสดงไว้ในรูปที่ 6)



รูปที่ 6 การเปลี่ยนแปลงอัตราการเกิด (อย่างหยاب) และอัตราการตาย (อย่างหยاب) ของประชากรจังหวัดเชียงใหม่ตั้งแต่ ค.ศ.1990-2115

ผลกระทบต่ออัตราการตาย :
การลดลงของกลุ่มอายุ 0-4 ปี จากร้อยละ 7.1 ในปี ค.ศ.1990 เป็นร้อยละ 3.8 ตั้งแต่ ค.ศ. 2040 เป็นต้นไป ส่งผลกระทบให้อัตราการตายอย่างหยابลดลง แต่ในขณะเดียวกัน การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรวัยเสี่ยงสูงต่อการตาย (อายุ 50 ปีขึ้นไป) จากร้อยละ 18.7 ของประชากรในปี ค.ศ.1990 เป็นร้อยละกว่า 47.0 ตั้งแต่ปี ค.ศ.2040 เป็นต้นไป ส่งผลให้อัตราการตายอย่างหยابเพิ่มจากประมาณ 5.7 ต่อพันต่อปี เพิ่มเป็นประมาณ 19.7 ต่อพันต่อปีในเวลาเดียวกัน และคงสภาพสูงเช่นนั้นตลอดไป

ผลกระทบต่ออัตราเพิ่มประชากร :
แนวโน้มการเพิ่มขึ้นของอัตราตายที่เริ่มมา ตั้งแต่ทศวรรษ 1980 จะพบกับแนวโน้มที่ลดลงของอัตราการเกิดในปี ค.ศ.2005 และต่อจากนั้นอัตราการตายอย่างหยابก็มีค่าสูงกว่าอัตราการเกิดมากขึ้นเรื่อยๆ จนกระทั่งมีค่ามากที่สุดตั้งแต่ปี ค.ศ. 2040 เป็นต้นไป ทำให้อัตราการเพิ่มประชากรลดลงมาจากร้อยละ 0.7 ต่อปีในปี ค.ศ.1990 ลงมาเป็น 0 ในปี ค.ศ. 2005 และจะมีค่าลดลงต่ำกว่า "0" เรื่อยมาจนกระทั่งประชากรลดขนาดของมันลงด้วยอัตรา -1.2% ต่อปีอย่างคงที่ตั้งแต่ ปี ค.ศ. 2040 เป็นต้นไปเช่นกัน ดังรายละเอียดที่แสดงไว้ในรูปที่ 7



รูปที่ 7 การเปลี่ยนแปลงอัตราเพิ่มประชากรทางธรรมชาติของประชากรจังหวัดเชียงใหม่ตั้งแต่ ค.ศ.1990 ถึง ค.ศ.2115

กรณีตัวอย่างบนเส้นทางสู่ความ ล้มสลายจากการวางแผนครอบครัว : อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

ถึงแม้จังหวัดเชียงใหม่จะเกิดการลดระดับการเจริญพันธุ์สู่ระดับต่ำกว่าการทดแทนตนเองมาตั้งแต่ครั้งหลังของทศวรรษ 1970 (ประมาณ 20 ปีมาแล้ว) ก็ตาม แต่อัตราการเพิ่มประชากรยังปรากฏอยู่ที่ระดับประมาณร้อยละ 0.7 ต่อปีในต้นทศวรรษ 1990 ตามการคาดประมาณการคงตัวของการเจริญพันธุ์ที่ระดับ 1.47 ของปี 1990 อัตราการเพิ่มประชากรของจังหวัดเชียงใหม่จะเป็น 0 ประมาณปี ค.ศ. 2005 และกลายเป็นลบมากขึ้นเรื่อย ๆ จนกระทั่งมีค่าเท่ากับ -1.2% ต่อปี ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2040 เป็นต้นไป⁽⁵⁾

อย่างไรก็ตาม การศึกษาวิจัยจาก Small area demographic studies ได้พบว่าการเพิ่มประชากรเป็น “ลบ” นั้น ได้เกิดขึ้นหลายปีมาแล้ว และกำลังขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ดังตัวอย่างจากการวิจัยที่อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างปี ค.ศ.1987-1995

อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

อำเภอสารภีเป็นอำเภอขนาดใหญ่ของจังหวัดเชียงใหม่ อยู่ทางตอนใต้ของอำเภอเมือง และเชื่อมต่อกับอำเภอเมืองจังหวัดลำพูน และทางด้านตะวันตกติดต่อกับเขตอำเภอสันป่าตองและอำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีลำน้ำแม่ปิงเป็นเส้นแบ่งเขต

แม่น้ำที่ไหลหลากท่วมอำเภอสารภีในแต่ละปีนั้นมาจากลำน้ำแม่ปิงที่ก่อกำเนิดจาก

ทิวเขาสลับซับซ้อนทางตอนเหนือของจังหวัด เชียงใหม่ และจากน้ำแม่กวงซึ่งต้นน้ำก่อกำเนิด จากทิวเขาผีปันน้ำ อยู่ห่างออกไปทางทิศตะวันออกติดต่อกับเขตจังหวัดเชียงรายและลำปาง สารภีจึงเป็นดินแดนการเกษตรที่อุดมสมบูรณ์ อย่างยิ่ง เหมาะสมที่จะปลูกทั้งข้าว สวนผัก และ สวนลำไย รวมทั้งพืชพันธุ์ธัญญาหารนานาชนิด เลี้ยงผู้คนในอำเภอสารภี และประชากรอื่น ๆ นับจำนวนเป็นหลายแสนคนในแต่ละปีมานี้ นานแล้ว

ทางด้านประวัติศาสตร์ อำเภอสารภี เป็นที่ตั้งของ “เวียงกุมกาม” ซึ่งเป็นเมืองโบราณ อันเก่าแก่ ก่อตั้งก่อนเมืองเชียงใหม่หลายร้อยปี และกระทรวงสาธารณสุขได้เลือกเอาสารภีเป็น อำเภอที่เริ่มทดลองการสาธารณสุขมูลฐานตั้ง ตั้งแต่ทศวรรษ 1960 มาแล้ว ก่อนที่จะขยายไป ทดลองต่อที่จังหวัดลำปาง และในที่สุดได้กลายเป็นแบบแผนของการสาธารณสุขมูลฐานของ คนไทยทั้งชาติจนกระทั่งปัจจุบัน

อำเภอสารภี ปี ค.ศ. 1995 มี 99 หมู่บ้านแบ่งเขตการปกครองเป็น 12 ตำบล มี ประชากร 73,172 คน ประชาชนได้รับการ ด้านสาธารณสุขจากโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง 1 แห่ง และสถานอนามัยอีก 11 แห่ง

การวางแผนครอบครัว

ความมั่นคงและเป็นผู้มีฐานะของคน อำเภอสารภี ประกอบกับอยู่ใกล้การให้บริการ คุมกำเนิดสมัยใหม่ของโรงพยาบาลคริสเตียน และโรงพยาบาลของรัฐ จึงทำให้คนสารภีรีบ ไปรับบริการคุมกำเนิดจากหน่วยงานเหล่านั้น

ก่อนคนอื่น ๆ ที่อยู่ห่างไกลเมืองเชียงใหม่ ตั้ง ตั้งแต่ทศวรรษ 1960 มาแล้ว

ยิ่งกว่านั้น นับตั้งแต่การประกาศ นโยบายประชากรแห่งชาติ ปี ค.ศ.1970 เป็นต้นมา ประชากรอำเภอสารภีได้รับอิทธิพล การแผ่ขยายแนวความคิดการควบคุมจำนวน ประชากรไม่แตกต่างจากคนไทยทั่วไป คือสตรี ปฏิบัติตัวเป็น “แม่ตัวอย่าง” ตามคำชักชวน ของเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข และการ โฆษณาประชาสัมพันธ์ของรัฐ โดยสตรีอำเภอ สารภี และเจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข ได้ปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ดังตัวอย่างที่แสดงไว้ ในตารางที่ 3 ซึ่งแสดงว่าสตรีวัยเจริญพันธุ์ ของอำเภอสารภีกำลังคุมกำเนิดสูงถึงกว่าร้อยละ 85.0 (ซึ่งเมื่อสิ้นแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ร้อยละ 77.0) และเมื่อศึกษารายละเอียดถึงระดับตำบลแล้ว ได้พบว่าตำบลที่คุมกำเนิดน้อยที่สุดนั้น สตรีวัย เจริญพันธุ์กำลังคุมกำเนิดกว่าร้อยละ 81 และ ที่คุมกำเนิดสูงสุดคือ ตำบล “ดอนชัย” กำลัง คุมกำเนิดถึงร้อยละ 93.5⁽²⁾

แม้การคุมกำเนิดของสตรีในชนบทจะ มากมายถึงขนาดนี้แล้วก็ตาม แต่เป็นที่น่า สังเกตว่า เจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข ยังรู้สึกว่าการที่เหล่านี้นั้นคุมกำเนิดไม่สูงเท่า บรรทัดฐานที่เจ้ากระทรวงตั้งไว้ ดังปรากฏใน คำอธิบายใต้ตารางที่ 25 (หน้า 45) ของรายงาน “ผลงานด้านสาธารณสุขประจำปี พ.ศ. 2538” ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข อำเภอสารภี⁽²⁾ ซึ่งปรากฏดังนี้:-

ตารางที่ 3 การให้บริการวางแผนครอบครัว (ผู้ให้บริการกำลังใช้) ของประชากรอำเภอสารภี แยกตามรายตำบล
ปีงบประมาณ 2538

ตำบล	จำนวน Mwra	ห่าง อนามัย		ยา เม็ด		หมัน หญิง		หมัน ชาย		ยาฉีด		ยาฝัง		รวม ทุกวิธี	
		ราย	%	ราย	%	ราย	%	ราย	%	ราย	%	ราย	%	ราย	%
ท่าวังคาด	1278	7	0.6	457	35.8	286	22.3	5	0.3	294	23.0	0	0	1049	82.0
ยางเม็ง	1371	85	6.2	550	40.1	256	18.6	28	2.0	236	17.2	0	0	1155	84.2
สารภี	1005	20	2.0	407	40.5	267	26.5	19	1.8	126	12.5	0	0	839	83.4
ท่ากว้าง	519	1	0.2	193	37.2	109	21.0	0	0	165	31.8	1	0.2	469	90.3
ป่าบง	710	16	2.3	260	36.6	133	18.7	14	1.9	164	23.1	0	0	587	82.6
สันทราย	1289	32	2.5	552	42.8	160	12.4	10	0.7	343	26.6	0	0	1097	85.1
หนองแฝก	780	7	0.9	302	38.7	160	20.5	3	0.3	160	20.5	3	0.3	635	81.4
ข้าวมุง	921	14	1.5	374	40.6	159	17.2	1	0.1	278	30.1	2	0.2	828	89.9
ดอนชัย	639	16	2.5	284	44.4	52	8.1	5	0.7	241	37.7	0	0	598	93.5
ไชยสถาน	625	20	3.2	283	45.2	18	2.8	7	1.1	217	34.7	0	0	545	87.2
หนองผึ้ง	1682	20	1.2	1057	62.8	84	4.8	39	2.3	240	14.2	0	0	1440	85.6
ชนบท	1372	21	1.53	508	37.0	352	25.6	2	0.1	240	17.4	0	0	1123	81.8
รวม	12191	259	2.1	5227	42.9	2036	16.7	133	1.1	2704	22.2	6	0.0	10365	85.0

แหล่งที่มา จาการายงาน “การนำเสนอผลงานด้านสาธารณสุขอำเภอสารภี ประจำปีงบประมาณ 2538” ตารางที่ 25 หน้า 45

“งานบริการวางแผนครอบครัว พบว่า อัตราการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวสูงถึงร้อยละ 65 ส่วนอัตราการคุมกำเนิดแบบถาวร มีเพียงร้อยละ 18 เท่านั้น การดำเนินงานวางแผนครอบครัวในปีต่อไป ควรจะรณรงค์วิธีคุมกำเนิดแบบถาวร และกึ่งถาวรให้มากขึ้น ในคู่สมรสที่มีบุตร 2 คนขึ้นไป”

การเปลี่ยนแปลงการเจริญพันธุ์ และโครงสร้างอายุ

ผลของการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมที่ยอมรับมายาวนาน (อาจจะตั้งแต่ก่อนการก่อตั้งเวียงกุมกาม) คือ “การมีบุตรหลังแต่งงาน โดยปราศจากการควบคุม จนกระทั่งสิ้นสุดวัยเจริญพันธุ์” ส่ววัฒนธรรมการคุมกำเนิดอย่างล้นหลามตามกระทรวงสาธารณสุขว่า “แม่ตัวอย่างต้องมีลูกแค่สอง” ส่งผลกระทบให้อัตราการเจริญพันธุ์ของประชากรอำเภอสารภีลดลงอย่างรวดเร็วจาก 5.5 ต่อสตรี 1 คน ในปี ค.ศ. 1960-65 ถึงระดับทดแทนตนเอง (ระดับการเจริญพันธุ์ 2.3) ก่อนปี ค.ศ.1980 และเหลือเพียง 1.5 ในปี ค.ศ.1985-90 การเจริญพันธุ์ที่ระดับนี้ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของจังหวัดเชียงใหม่ (ซึ่งมีค่าเท่ากับ 1.7) และการเจริญพันธุ์ของสตรีอำเภอสารภี ปี ค.ศ.1985-90 นั้นอยู่ที่ระดับต่ำมาก มีค่าเท่ากับร้อยละ 27.3 (1 ใน 4 ส่วน) ของการเจริญพันธุ์ (ปี ค.ศ.1960-65) เมื่อก่อนการวางแผนครอบครัว^(5,6)

การลดลงของการเจริญพันธุ์ดังกล่าว ทำให้โครงสร้างอายุประชากรของอำเภอสารภีเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สภาพ Aging มากขึ้นเรื่อย ๆ

ตั้งโครงสร้างอายุประชากรปี ค.ศ.1960 และ ค.ศ.1990 (ในรูปที่ 8) ซึ่งในช่วงเวลา 30 ปี ที่กล่าวถึงนี้ Median age ของโครงสร้างอายุเพิ่มจาก 20.0 ปีเป็น 29.5 ปี ประชากรวัยเด็กอายุ 0-4 ปีลดจากร้อยละ 16.9 เหลือเพียงร้อยละ 6.5 และประชากรวัยสูงอายุ (65 ปีขึ้นไป) เพิ่มจากร้อยละ 4.5 เป็นร้อยละ 6.9 ส่วนประชากรวัยเสี่ยงสูงต่อการตาย (อายุ 50 ปีขึ้นไป) มีค่าเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 15.2 เป็น 22.5 ของประชากรทั้งหมด

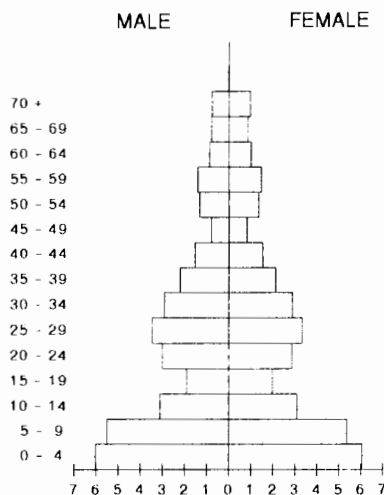
ผลกระทบต่ออัตราการเกิด อัตราการตาย และอัตราการเพิ่มประชากรระดับอำเภอ

ดังนั้นการพัฒนาในรอบ 30 ปีที่ผ่านมา ทำให้ประชากรอำเภอสารภี ได้รับผลกระทบที่ส่งผลร้ายต่อความคงอยู่ของสังคมตนเองมาถึง 3 ผลกระทบ ได้แก่ (i) การรับบริการวางแผนครอบครัวจากรัฐบาล เพื่อยับยั้งการเกิดขึ้น มาทดแทนประชากรเดิม อย่างไม่มีขอบเขตจำกัด และไม่รู้จักจบสิ้น (ii) การเจริญพันธุ์ลดต่ำกว่าการทดแทนตนเองอย่างมากเกือบ 20 ปีมาแล้ว และ (iii) การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุประชากรของอำเภอสารภีตั้งแต่ทศวรรษ 1960 เข้าสู่สภาพ Aging มากขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งสามผลกระทบนอกจากจะส่งผลกระทบเสริมซึ่งกันและกันแล้ว ยังส่งผลกระทบให้ประชากรอำเภอสารภีมีอัตราการเกิดน้อยลง มีอัตราการตายสูงมากขึ้นเรื่อย ๆ ดังผลการวิจัยที่แสดงไว้ในตารางที่ 4 พบว่าอัตราการเพิ่มประชากรของอำเภอสารภีมีค่าต่ำกว่าร้อยละ 1.0 ตั้งแต่ปี ค.ศ.1981 มาแล้ว และลดลงอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งในปี ค.ศ.1995 เหลืออัตราเพิ่ม

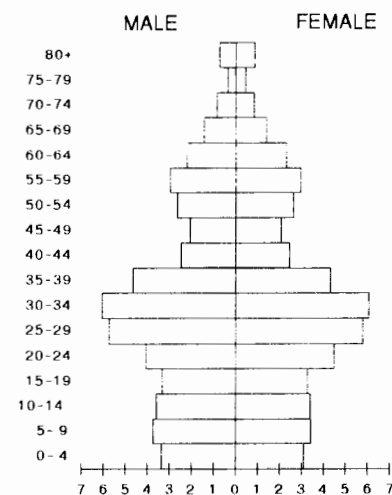
เพียงร้อยละ 0.1 เป็นที่น่าสังเกตว่าในปี ค.ศ. 1995 อำเภอสารภีมีประชากรเพิ่มทั้งหมดเพียง

63 คนเท่านั้น จากที่เคยเพิ่มมากกว่าปีละ 500 คน ในตอนต้นทศวรรษ 1980

รูปที่ 8 โครงสร้างอายุประชากร อำเภอสารภี ค.ศ.1960 และค.ศ.1990



ปี ค.ศ.1960



ปี ค.ศ.1990

ผลกระทบต่อการศึกษา การตาย และการเพิ่มประชากรระดับตำบล และระดับ หมู่บ้าน

เมื่อศึกษาละเอียดลึกลงไปสู่ระดับตำบล ดังผลการวิจัยแสดงไว้ในตารางที่ 5 ปรากฏว่าในปี ค.ศ.1995 นั้น ประชากรใน 5 ตำบล (จากทั้งหมด 12 ตำบล) ได้แก่อำเภอยางเงิง (ซึ่งเป็นเขตสุขภาพเพียงแห่งเดียว ของอำเภอสารภี) ตำบลสารภี ตำบลสันทราย ตำบลดอนแก้ว และตำบลท่ากว้าง ต่างก็มีอัตราการเกิดต่ำกว่าอัตราการตายแล้ว เป็นที่น่าสังเกตอีกว่าตำบลสันทรายนั้นนอกจากจะมีคนตายมากกว่าคนเกิดถึง 13 คนแล้วในปี ค.ศ.1995 ในตำบลนี้มีอัตราการเพิ่มประชากรเป็นลบเกือบทุกหมู่บ้าน (9 ใน 11 แห่ง) อย่างไรก็ตาม ในตำบล

อีก 7 แห่งที่เหลือมีจำนวนคนเกิดที่ยังสูงกว่าจำนวนคนตายเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

กว่าร้อยละ 60 ของหมู่บ้านมีความเสี่ยงสูงต่อการล่มสลาย

รายละเอียดเกี่ยวกับจำนวนการเกิด การตาย และการเพิ่มประชากร ปี ค.ศ.1990 และ ค.ศ.1995 ของแต่ละหมู่บ้าน แสดงไว้ใน Appendix I

ผลการศึกษาวิจัยค้นหาปรากฏการณ์ “การเพิ่มประชากรเป็น ‘ลบ’ ” ในระดับหมู่บ้าน จากข้อมูลใบมรณบัตร และสูติบัตร รายบุคคล ระหว่างปี ค.ศ.1987-1990 และ ปี ค.ศ. 1995 พบสิ่งที่น่าสนใจดังนี้ :

**ตารางที่ 4 แสดงประชากร การเกิด การตาย และการเพิ่มประชากรอำเภอสารภี
ตั้งแต่ ค.ศ.1981-1995**

ปี ค.ศ.	ประชากร	การเกิด		การตาย		การเพิ่มประชากร	
		จำนวน	อัตรา/1000	จำนวน	อัตรา/1000	จำนวน	อัตรา/100
1981	60,674	926	15.3	466	7.0	460	0.8
1982	60,944	1,037	17.0	487	8.0	550	0.9
1983	61,785	1,080	17.6	519	8.4	561	0.9
1984	61,966	957	15.4	562	9.1	395	0.6
1985	62,398	937	15.0	501	8.0	436	0.7
1986	62,807	901	14.3	469	7.5	432	0.7
1987	71,827	832	11.6	466	6.5	366	0.5
1988	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
1989	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
1990	74,877	836	11.2	513	6.9	323	0.4
1991	74,825	880	11.8	655	8.8	225	0.3
1992	76,263	932	12.4	578	7.7	354	0.5
1993	76,853	835	10.9	721	9.4	114	0.2
1994	77,495	920	11.9	704	9.1	216	0.3
1995	75,269	858	11.0	795	10.2	63	0.1

แหล่งข้อมูล คำนจกรายงานสถิติการเกิด การตาย และการเพิ่มประชากรของสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดเชียงใหม่ ค.ศ.1981-1995

**ตารางที่ 5 สถิติรายตำบลแสดงจำนวนหมู่บ้าน, จำนวนประชากร และสถิติชีพ ปี ค.ศ.1995
และแสดงจำนวนหมู่บ้านที่มีการเพิ่มประชากรเป็น "0" หรือเป็น "ลบ" จากผล
การวิจัยปี ค.ศ. 1987, 1988, 1989, 1990 และ ปี ค.ศ. 1995**

รายชื่อตำบล	จำนวน หมู่บ้าน	ประชากรชาย และหญิง ปี 1990	สถิติการเกิด การตาย และการเพิ่ม ประชากร ปี ค.ศ. 1995			จำนวนหมู่บ้านที่มีการเพิ่มประชากร เป็น "0" หรือเป็น "ลบ"				
			จำนวน การเกิด	จำนวน การตาย	จำนวน เพิ่ม ประชากร	1987	1988	1989	1990	1995
1 ตำบลยงเน้ง	7	7,848	95	105	- 10	1	1	3	-	4
2 ตำบลหนองผึ่ง	8	9,312	131	104	27	-	-	1	2	4
3 ตำบลไชยสถาน	7	4,076	62	50	12	-	-	1	-	6
4 ตำบลสารภี	8	6,701	79	88	- 9	-	-	2	1	5
5 ตำบลชนมภู	8	6,792	81	74	7	-	-	2	2	4
6 ตำบลหัวมุง	10	4,761	59	51	8	2	4	2	4	5
7 ตำบลสันทราย	11	5,453	54	67	- 13	3	3	3	2	9
8 ตำบลหัววังตาล	12	7,056	110	80	30	-	1	1	4	4
9 ตำบลหนองแฝก	8	4,859	54	51	3	2	2	4	2	6
10 ตำบลดอนแก้ว	7	3,515	44	46	- 2	2	2	1	3	5
11 ตำบลท่ากว้าง	7	2,905	30	34	- 4	-	1	2	1	2
12 ตำบลป่าบง	6	3,422	43	32	11	1	1	2	1	2
รวม	99	66,700	842	782	60	11	16	24	22	59

ตารางที่ 6 สถิติการเกิด การตาย และการเพิ่มประชากรของอำเภอสารภี ปี ค.ศ.1990
แยกตามจำนวนหมู่บ้าน

สถิติการเกิด การตาย และ การเพิ่มประชากร	จำนวน หมู่บ้าน	สถิติการเกิด การตาย และ การเพิ่มประชากร	จำนวน หมู่บ้าน
(I) อัตราการเกิด ต่อ 1000 ต่อปี		(V) จำนวนคนตาย	
14 - 20	41 หมู่บ้าน	ไม่มีคนตาย	3 หมู่บ้าน
10 - 13	30 "	1 - 4 คน.....	45 "
ต่ำกว่า 10.....	28 "	5 - 9 คน.....	40 "
รวมทั้งหมด	99 หมู่บ้าน	10 - 14 คน	10 "
		15 - 19 คน	1 "
(II) อัตราการตาย ต่อ 1000 ต่อปี		รวม	9 "
10 ขึ้นไป	27 หมู่บ้าน	ค่ามัธยฐาน	5 คน
6 - 9	39 "		
ต่ำกว่า 6	33 "		
รวมทั้งหมด.....	99 หมู่บ้าน		
(III) อัตราเพิ่มประชากร ต่อ 100 ต่อปี		(VI) จำนวนการเพิ่มประชากร	
1.0 ขึ้นไป.....	18 หมู่บ้าน	มากกว่า 10 คน.....	7 หมู่บ้าน
0.5 - 0.9.....	30 "	5 - 9 คน	24 "
0.1 - 0.4.....	22 "	1 - 4 คน	45 "
0	7 "	0	6 "
ต่ำกว่า 0 (เป็นลบ)	15 "	ต่ำกว่า 0	17 "
รวมทั้งหมด	99 หมู่บ้าน	รวม	99 "
		ค่ามัธยฐาน	3 คน
(IV) จำนวนคนเกิด			
ไม่มีคนเกิด	- หมู่บ้าน		
1 - 4 คน	19 "		
5 - 9 คน	45 "		
10 - 14 คน	24 "		
20 คนขึ้นไป	2 "		
รวม	99 "		
ค่ามัธยฐาน	8 คน		

หมายเหตุ : ปี ค.ศ.1990 อำเภอสารภีมีอัตราการเกิด 13.0/1000/ปี อัตราการตาย 7.7/1000/ปี
และอัตราเพิ่มประชากรร้อยละ 0.5 ต่อปี

(I) พบว่า “Negative or zero population growth” ในระดับหมู่บ้านเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มพบ ตั้งแต่ ปี ค.ศ.1987 แล้ว และจำนวนหมู่บ้านดังกล่าวเพิ่มมากขึ้นในเวลาต่อมา กล่าวคือ :

ปี ค.ศ.1987	มี	11	หมู่บ้าน
ปี ค.ศ.1988	มี	16	หมู่บ้าน
ปี ค.ศ.1989	มี	24	หมู่บ้าน
ปี ค.ศ.1990	มี	22	หมู่บ้าน
และปี ค.ศ.1995	มี	59	หมู่บ้าน

หมู่บ้านเหล่านี้จัดอยู่ในประเภท “มีความเสี่ยงสูงต่อการล่มสลาย”

(II) ปรากฏการณ์ “Negative or zero population growth” ในหมู่บ้านเกิดขึ้นในภาวะที่มีลักษณะ Replacement Behavior ดังนี้ :

- * อัตราการเกิดต่ำ (ประมาณ 11 ต่อ 1000 ต่อปี)
- * อัตราการตายสูงขึ้น (ประมาณ 7-10 ต่อ 1000 ต่อปี)
- * จำนวนคนเกิดในหมู่บ้านมีน้อย
- * จำนวนคนตายในหมู่บ้านเริ่มสูงขึ้น
- และ * การเพิ่มจำนวนประชากรในหมู่บ้านเข้าสู่ “ศูนย์” และ “ต่ำกว่า” อย่างรวดเร็ว

ตารางที่ 6 สรุปลักษณะของ Replacement behavior ของหมู่บ้านในอำเภอสารภี ปี ค.ศ.1990 ซึ่งเป็นช่วงเวลาประมาณ 3 ปี หลังจากพบปรากฏการณ์ “Negative Population Growth”

เมื่อเทียบผลการวิจัยปี ค.ศ.1990 กับ ผลการวิจัยปีอื่น ๆ (ค.ศ.1987-1990, และ ปี ค.ศ.1995) ดังรายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 7 สรุปได้อีกว่าจำนวนการเกิดมัธยฐาน (Median number of birth) ในหมู่บ้านแทบจะ ไม่มีการลดลงในขณะที่ค่ามัธยฐานของจำนวนการตาย (Median number of death) เพิ่มขึ้นสูงขึ้น ทำให้ “จุดกลางของจำนวนการเพิ่มประชากร” (Median และ Mode) ในหมู่บ้านลดลงเร็วมาก

ในอนาคตพลังทำลายตนเองของประชากรอำเภอสารภี อันเนื่องมาจากแฟคเตอร์ทั้งสามตัวจะมีอำนาจรุนแรงมากขึ้นเรื่อย ๆ ได้แก่ (i) ระดับการเจริญพันธุ์อยู่ที่ระดับต่ำกว่าการทดแทนตนเองมานานแล้ว (ii) โครงสร้างประชากร ซึ่งเป็นตัวแปรอิสระไม่สามารถจะควบคุมได้ด้วยอำนาจภายนอก มีการเปลี่ยนสู่ Aging มากขึ้นจากอายุมัธยฐาน 29.5 ปี ในปี ค.ศ.1990 เป็นประมาณ 43 ปีในปี ค.ศ. 2040 ส่งผลให้ประชากรวัย 50 ปีขึ้นไปเพิ่มจากร้อยละ 22.5 เป็นร้อยละ 47.0 ของมวลประชากร จึงทำให้อัตราการตายเพิ่มสูงขึ้นสู่ระดับมากกว่า 20 ต่อพันต่อพันจากที่มีค่าประมาณ 10.2 ต่อพัน ในปี ค.ศ.1990 (ตารางที่ 4) และ (iii) กระทรวงสาธารณสุขมีความปรารถนาอย่างแรงกล้า ที่จะชักชวนให้ประชาชนคนไทยไปรับบริการคุมกำเนิดอย่างไม่มีขอบเขต และไม่รู้จักจบสิ้น

ตารางที่ 7 จุดกึ่งกลาง (Median) ของการเกิด การตาย และการเพิ่มประชากรของหมู่บ้าน อำเภอสาร์กั แยกตามปี ค.ศ.

ปี ค.ศ.	ค่ามัธยฐาน ของจำนวน การเกิด (Median number of birth)	ค่ามัธยฐาน ของจำนวน การตาย (Median number of death)	การเติบโตทางประชากร (Population Growth)			
			มัธยฐาน (Median)	ฐานนิยม (Mode)	ต่ำสุด (Minimum)	สูงสุด (Maximum)
1987	8	4	4	5	-5	15
1988	8	4	4	3	-5	16
1989	7	5	2	2	-5	13
1990	8	5	3	2	-6	33
1995	7	7	0	-2	-9	16

จึงเป็นที่คาดหมายได้ว่าในอีกไม่กี่ปีข้างหน้าทุกตำบลของสารกัจะมีอัตราการตายสูงกว่าอัตราการเกิดทั้งหมด ผลการวิจัยนี้ยืนยันว่าพลังทำลายตนเองจากทั้งสามแฟคเตอร์ที่กล่าวมาแล้วเพิ่มอานุภาพที่รุนแรงมากขึ้นอย่างมหึมานั่นเอง

อำเภอสาร์กัในปัจจุบัน เปรียบได้กับป่าสารกั 70,000 ต้น ที่มีอายุยืนยาวกว่า 700 ปี ถูกมนุษย์ที่ไม่รู้ค่าทำลายรากแก้วด้วยสารเคมี (ยาคุมกำเนิด) ที่ละต้นจนหมดสิ้น ไม่ละเว้นแม้กระทั่งรากฝอยที่เหลืออยู่น้อยนิดให้สิ้นไป ป่าสารกัทุกวันนี้จึงมีใบร่วงหล่น ลำต้นยืนตายซาก บางต้นกำลังโค่นล้มเพราะแรงลมรورانดับสิ้น ซึ่งก็คงอีกไม่กี่ปีข้างหน้า

ดังนั้นหากไม่มีการแก้ไขค่าของแฟคเตอร์ทั้ง 3 ในทิศทางใหม่แล้ว ปรากฏการณ์การทำลายตนเองจะรุนแรงมากขึ้นจนเกิดการล่มสลายของประชากรทั้งมวล หรือมีประชากร

อื่นอพยพเข้ามาทดแทนประชากรกว่า 70,000 คนของชาวอำเภอสาร์กัผู้ซึ่งมีประวัติศาสตร์อันยาวนาน ต้องมาล่มสลายลงอย่างรวดเร็ว และไม่รู้ตัวเพราะ “โครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ” นั้นเอง

การอภิปรายผล (Discussion)

การที่รัฐบาลอนุมัติให้มีการทดลองการวางแผนครอบครัว โดยให้มีการยอมรับความช่วยเหลือในเรื่องเงินสนับสนุน และรับผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ ตามคำร้องขอของกระทรวงสาธารณสุข และสภาวิจัยแห่งชาติ ในปี ค.ศ.1963 ทำให้วิธีคุมกำเนิดระบาดไปทุกส่วนของประเทศอย่างรวดเร็ว แม้การประกาศนโยบายการชะลออัตราการเพิ่มประชากรของประเทศให้ช้าลง ในช่วงเวลาเพียง 7 ปีต่อจากนั้นก็ตาม แต่สตรีวัยเจริญพันธุ์ของไทยได้คุมกำเนิดอยู่แล้วถึงร้อยละ 14.0 เป็นไปตามแผนที่วางไว้โดยประเทศมหาอำนาจของโลกเสรี

โดยเฉพาะประเทศสหรัฐอเมริกาและมิตรประเทศในทวีปยุโรป รวมทั้งเดินตามบทของธนาคารโลก และองค์การระหว่างประเทศอื่น ๆ เช่น ESCAP, UNICEF, UNFPA, WHO ทั้งนี้รวมทั้งองค์กรเอกชนอื่น ๆ เช่น PATH FINDER FUND, POPULATION COUNCIL แห่งนิวยอร์กและองค์การ IPPF ดังรายละเอียดที่ได้บันทึกไว้แล้วในหนังสือเรื่อง “การล่มสลายทางสังคมเนื่องจากการวางแผนครอบครัว”^(3,6)

การแทรกแซงของต่างประเทศและองค์การระหว่างประเทศต่อประเทศไทย ในเรื่องการแผ่ขยายการคุมกำเนิดสู่ประชากรได้ดำเนินต่อเนื่องกันมาจนกระทั่งถึงปัจจุบันอย่างรุนแรง ดังจะเห็นได้จากการที่ประเทศสหรัฐอเมริกาประกาศให้รางวัล “SPECIAL COUNTRY AWARD, 1992” และรางวัล “Global Media Awards : FOR EXCELLENCE IN POPULATION REPORTING” ขององค์การสหประชาชาติที่นครนิวยอร์ก เมื่อวันที่ 26 มกราคม 1993 แก่ประเทศไทยโดยต่างยกย่องว่าเป็นประเทศที่มีการวางแผนครอบครัวดีเป็นอันดับหนึ่งของโลก

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดฉลองรางวัล SPECIAL-AWARDS ด้วยการจัดการสัมมนาครั้งยิ่งใหญ่ พร้อมกับมอบโล่เกียรติยศแก่แพทย์และบุคคลอื่นๆ ที่มีส่วนทำให้โครงการประสบผลสำเร็จ เมื่อวันที่ 11-12 กรกฎาคม 1996 ที่ศูนย์ประชุมสหประชาชาติ กรุงเทพฯ มีผู้เข้าฟังการสัมมนาหลายร้อยคนจากทั่วประเทศ การประชุมนี้เกิดขึ้นเพียง 3 วันหลังจากที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล จัดประชุมสัมมนาให้มีการ

เปลี่ยนแปลงนโยบายประชากรที่โรงแรมเอราวัณ กรุงเทพฯ เมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม 1996^(1,3)

การประชุมดังกล่าวของกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศถึงความสำเร็จของการดำเนินงานวางแผนครอบครัวจนสามารถลดอัตราการเพิ่มประชากรได้อย่างรวดเร็ว นำมาซึ่งความเจริญและความมั่งคั่งของประเทศพร้อมกับประกาศเจตนามุ่งมั่นที่จะ (i) คุมกำเนิดต่อไปเพื่อลดภาวะการเจริญพันธุ์ลงไปเรื่อย ๆ เท่าที่จะทำได้ โดยไม่กำหนดจุดสิ้นสุดว่าจะอยู่ในระดับใด และ (ii) ตั้งเป้าหมายให้การเพิ่มประชากรเป็น “ศูนย์” ให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ รายละเอียดที่สำคัญของการสัมมนาได้ย่อตีพิมพ์ลงในหนังสือพิมพ์ “มติชนรายวัน 11 กรกฎาคม 1996, (หน้า 24-25)” มีความยาว 2 หน้าเต็ม พร้อมด้วยกราฟและ รูปภาพประกอบที่สวยงาม

แต่ผลการวิเคราะห์วิจัยที่เคยนำเสนอมาแล้วกว่า 10 ปีของโครงการวิจัยประชากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่⁽³⁻²⁰⁾ และที่นำเสนอพร้อมด้วยรายละเอียดเพิ่มเติมในบทความนี้อีกครั้งหนึ่งได้ชี้ให้เห็นว่า การดำเนินการเช่นนั้นของกระทรวงสาธารณสุขกำลังนำประเทศไทยอันเป็นที่รักของคนไทยทั้งชาติประกอบด้วยประชากรเกือบ 60 ล้านคนในปัจจุบัน และมีอายุยืนยาวมากกว่า 700 ปีดำเนินไปสู่ความล่มสลายและการสูญสิ้นชาติพันธุ์อย่างแน่วแน่ในเวลาอันรวดเร็ว

ผลการวิจัยที่นำเสนอในบทความนี้วิเคราะห์ให้เห็นว่า “Rate of natural increase

(RNI)” เป็นมาตรวัดที่มีความซับซ้อนมาก เพราะนอกจากจะมีแฟคเตอร์ส่งผลกระทบโดยตรงถึง 6 ตัวแล้ว แฟคเตอร์เหล่านั้น ยังส่งผลกระทบต่อกันและกัน ผลรวมที่เกิดขึ้นจาก Interaction ของมัน ส่งผลกระทบต่อเนื่องสู่ RNI อีกทอดหนึ่ง⁽²⁶⁾

โดยแฟคเตอร์ทั้ง 3 ตัว ส่งผลกระทบ ต่อ RNI ผ่าน “อัตราการเกิดอย่างหยาบ” ประกอบด้วย (i) Level of fertility, (ii) Age pattern of fertility; (iii) Age structure และอีก 3 แฟคเตอร์ ส่งผลต่อ RNI ผ่าน “อัตราการตายอย่างหยาบ” ได้แก่ (i) Level of mortality (ii) Pattern of mortality; และ (iii) Age structure ลำพังการเปลี่ยนแปลงค่าแฟคเตอร์ตัวใดตัวหนึ่ง หรือ 2 ตัว, 3 ตัว หรือ ทั้งหมดล้วนมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงค่าของ RNI ได้ทั้งนั้น สรุปว่าการเปลี่ยนค่า RNI ไม่ได้เป็นผลสืบเนื่องจากการเปลี่ยนค่าระดับการเจริญพันธุ์อย่างเดียว ดังนั้น RNI จึงเป็นมาตรการชี้วัดที่ขาดความแม่นยำอย่างยิ่งที่จะนำมาใช้เป็นตัวชี้วัดผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการวางแผนครอบครัวในโครงการชะลอการเพิ่มประชากรของชาติ

ผลการวิจัยชี้ว่า ในรอบ 35 ปีของการเปลี่ยนแปลงประชากรของไทยในช่วงเวลา 1960-1995 แฟคเตอร์สำคัญสองตัว ได้แก่ Level of fertility และ Age structure ได้ส่งผลกระทบต่อ RNI มากกว่าตัวอื่น ๆ และที่สำคัญ Level of fertility เป็นแฟคเตอร์ที่ส่งผลกระทบสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงของ “Age structure” ด้วย

ยิ่งกว่านั้น ผลการวิจัยยังชี้ให้เห็นอีกว่าหากไม่ทำให้การเจริญพันธุ์ลดต่ำลงไปอีกกว่าที่เกิดขึ้นแล้วในปี ค.ศ.1990 เฉพาะตัวแปร “Age structure” เพียงอย่างเดียวก็สามารถทำให้มวลประชากรของไทยลดขนาดลงด้วยอัตราเป็น “ลบ” จนหายสาบสูญไปได้ทั้งหมด

ดังกรณีของจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งประชากรรับวิวิธภูมิกำเนิดก่อนประชากรส่วนอื่นของประเทศ 7 ปี การรับวิวิธภูมิกำเนิดเป็นไปอย่างท่วมท้นในเวลาอันรวดเร็ว ทำให้ระดับการเจริญพันธุ์ต่ำกว่าระดับทดแทนตัวเองตั้งแต่ครั้งหลังของทศวรรษ 1970 และในปี ค.ศ. 1990 ระดับการเจริญพันธุ์เหลือ 1.47 หากคงค่าการเจริญพันธุ์ไว้ที่ระดับนี้ไว้ได้ไม่ให้ลดลงต่อไปอีก ลำพังการเปลี่ยนแปลงของ Age structure เพียงอย่างเดียวก็สามารถจะทำให้ประชากรจังหวัดเชียงใหม่ลดจำนวนลงด้วยอัตรา -1.2% ต่อปี ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2040 เป็นต้นไป จนเกิดการสูญสิ้นของประชากรกว่า 1.4 ล้านคนได้ทั้งหมด⁽⁵⁾

บทความนี้ได้ยกผลการวิจัยที่อำเภอสารภี สะท้อนให้เห็นผลจากการวางแผนโดยอาศัยความไม่แม่นยำของ RNI เป็นหลัก ทำให้เกิดการวางแผนที่ผิดพลาดครั้งประวัติศาสตร์ ซึ่งพบว่าในขณะที่จังหวัดเชียงใหม่มีอัตราเพิ่มประชากรเท่ากับร้อยละ 0.7 ต่อปี ในปี ค.ศ. 1990 แต่ในกลุ่มประชากรขนาดเล็กกว่าเช่นที่อำเภอสารภีมีอัตราเพียงร้อยละ 0.5 ต่อปี อัตราเพิ่มได้ลดลงเหลือเพียงร้อยละ 0.1 ในปี ค.ศ.1995 ในช่วงเวลาเดียวกันนี้ สังคมในระดับหมู่บ้านได้มีการเพิ่มจำนวนประชากรเป็น

“ลบ” หรือเป็น “ศูนย์” ใน 11 หมู่บ้าน เมื่อปี ค.ศ.1987 เพิ่มขึ้นเป็น 59 หมู่บ้าน ในปี ค.ศ. 1995 จากประชากรในหมู่บ้านอำเภอสารภี 99 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 60.0) หมู่บ้านทั้ง 59 แห่งนี้ จัดอยู่ในประเภท “มีความเสี่ยงสูงต่อการล่มสลาย” เป็นที่คาดหมายได้ว่าอัตราการเพิ่มประชากรในทุกหมู่บ้านของอำเภอสารภีจะเป็น “ลบ” หรือเป็น “ศูนย์” ในเวลาไม่นานต่อจากนี้ไป

สาเหตุของการเปลี่ยนแปลงนำไปสู่การล่มสลายของประชากรอำเภอสารภีมีสาเหตุเนื่องจาก (i) ระดับการเจริญพันธุ์อยู่ในระดับต่ำกว่าการทดแทนตนเองมาเป็นเวลาประมาณ 20 ปีแล้ว (ii) โครงสร้างอายุของประชากรเข้าสู่ Aging มากแล้ว อายุมัธยฐาน (Median age) มีค่า 29.5 ปี ใน ค.ศ. 1990 และกำลังเพิ่มมากขึ้น จนมีค่าสูงกว่า 43 ปี ในราว ค.ศ. 2040 โดยไม่สามารถจะเข้าไปควบคุมได้ และ (iii) ประชากรอำเภอสารภีถูกชักชวนให้คุมกำเนิดเพิ่มขึ้นไปอีกจากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ทั้ง ๆ ที่โดยเฉลี่ยสตรีวัยเจริญพันธุ์กำลังคุมกำเนิดอยู่แล้วถึงร้อยละ 85.0

ความยุ่งยากซับซ้อน และความไม่แม่นยำของ RNI จึงไม่เหมาะสมที่จะนำมาใช้เป็นกรณีศึกษาชี้วัดเป้าหมายของการวางแผนชะลอการเพิ่มประชากร ข้าพเจ้าได้นำเสนอให้ใช้ค่าอัตราการเจริญพันธุ์รวมยอด (Total fertility rate) วัดระดับการเจริญพันธุ์แทนอัตราการเพิ่มประชากรทางธรรมชาติเป็นมาตรฐานในการวางแผนประชากรตั้งแต่ปี ค.ศ. 1985 (เริ่มแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6) ต่อคณะกรรมการวางแผนประชากรแห่งชาติที่สำนักงานคณะ-

กรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยมีศาสตราจารย์ นายแพทย์เสม พริ้งพวงแก้ว เป็นประธาน และต่อมาข้าพเจ้ายืนยันถึงผลเสียของ RNI ในจดหมายข่าวประชากรและการพัฒนา⁽¹⁵⁾ ฉบับที่ 2 ปีที่ 12, ธันวาคม 2534-มกราคม 2535 (เริ่มต้นแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7) อีกครั้งหนึ่ง แต่เพิ่งจะได้เห็นการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในการวางแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 (ค.ศ.1996-2001) ที่กล่าวถึงระดับการเจริญพันธุ์แทน RNI ถึงกระนั้นก็ยังมีความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างอายุ (Age structure) ผิดพลาดไปอย่างมาก

ผลการวิจัยจนกระทั่งปัจจุบันของโครงการวิจัยประชากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ข้อสรุปและเปรียบเทียบผลร้ายของการวางแผนครอบครัวต่อสังคมไทยไว้ดังนี้

“---- การวางแผนครอบครัวทำให้การเจริญพันธุ์ลดต่ำกว่าการทดแทนตนเองอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อเนื่องต่อโครงสร้างอายุประชากร ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างอายุนี้นี้ใช้เวลาที่ยาวนานมาก (อีกกว่า 50 ปี) จึงจะเข้าสู่สภาวะ Stable ครั้งใหม่หลังจากที่ทำให้ค่าระดับการเจริญพันธุ์คงที่ ผลที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงนี้ก่อให้เกิดพลังทำลายตัวมันเอง โดยการทำให้อัตราการเกิดลดต่ำลง ในขณะที่เดียวกันทำให้อัตราการตายเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ จนมีค่าสูงกว่าอัตราการเกิดตลอดไป ขนาดของประชากรจึงลดลงเรื่อยไป พร้อมกับองค์ประกอบใหม่ที่ล้วนเป็น

อุปสรรคต่อการพัฒนาและความคงอยู่
ของตัวมันเอง ----

“--- เปรียบได้กับคนเป็นโรคมะเร็ง
เม็ดเลือด ที่เม็ดเลือดขาวกลืนกินเม็ด
เลือดแดงของตนเองจนเจ้าของร่างไม่
สามารถจะมีชีวิตได้อีกต่อไป หรือ
เปรียบเหมือนกับสังคมติดเอดส์
จึงคอยแต่วันล่มสลายว่าจะเกิดขึ้น
เมื่อใด? และด้วยอาการอย่างไร?
เท่านั้น---”

ด้วยเหตุนี้การระบาดของโรคเอดส์ใน
ชุมชน หรือการชื้อชน (โดยสมัครใจ
หรือไม่สมัครใจก็เหมือนกัน) ให้ประ-
ชาชนรับบริการวางแผนครอบครัวต่อ
จากการที่การเจริญพันธุ์ต่ำกว่าระดับ

ทดแทนตนเองนั้น ก็คือขบวนการที่
ทำให้สังคมล่มสลาย หรือเกิดการสูญ
สิ้นชาติพันธุ์เร็วขึ้นเท่านั้นเอง----

ผลการวิจัยของเราพบว่า ประชากรใน
484 อำเภอ จากทั้งหมด 771 อำเภอของไทย
เข้าสู่ภาวะดังกล่าวตั้งแต่ ปี ค.ศ. 1985-1990
แล้ว และในปัจจุบันอำเภอที่เหลืคงเปลี่ยน
แปลงเข้าสู่เงื่อนไขการล่มสลายทางสังคมเกือบ
ทั้งหมดแล้ว

ข้อสรุปดังกล่าวได้เคยนำเสนอมาแล้ว
อย่างสม่ำเสมอ ตั้งแต่ ปี ค.ศ.1988 เป็นต้น
มา⁽³⁻¹⁹⁾ ผลจากการวิจัยในปัจจุบัน และใน
อนาคตเป็นเพียงการชี้ให้เห็นว่า สังคมไทยจะ
ล่มสลายเมื่อใด และอย่างไรเท่านั้น๑๑๑

Reference A

1. กุศล สุนทรธาดา. 2539 “จุดเปลี่ยน
นโยบายประชากรประเทศไทย” หนังสือ
วิชาการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระ
เจ้าอยู่หัว ฉลองสิริราชสมบัติครบ
50 ปี สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ
วิจัย (สกว.)
2. คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข
อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่. 1995
“การนำเสนอผลงานด้านสาธารณสุข
อำเภอสารภี ประจำปี พ.ศ. 2538”
รายงานประจำปี
3. เตียง ผาดโรสง. 2539 “การล่มสลาย
ของสังคมไทย เนื่องจากการวางแผน
ครอบครัว” สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การวิจัย (สกว.)
4. _____. 2539 “Small area demographic
studies : ภูเขาทางจะล่มสลาย” เอกสาร
วิชาการ ศูนย์ชาติพันธุ์ และการพัฒนา
สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัย
เชียงใหม่ ISBN 974-565-960-6
SRI CMU 39-7-290
5. _____. 2539 “เชียงใหม่ 700 ปี :
บนเส้นทางสู่ความล่มสลาย” รายงาน
การวิจัยภายใต้หัวข้อเรื่อง “โครงการ
เชียงใหม่ : จากปัจจุบันสู่อนาคต” เสนอ

- ต่อสำนักงานกองทุนสนับสนุนงานวิจัย (สกว.)
6. _____. 2538 “สภาพไร้มลพิษของสังคมไทย” หนังสือนำเสนอ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภายใต้เงื่อนไขการรับการวิจัยจากรัฐบาลไทยปี ค.ศ.1994-1995
 7. _____. 2538 “ผลกระทบต่องานวิจัยเนื่องจากแผนครอบครัว” รายงานการวิจัยนำเสนอ TDRI ภายใต้เงื่อนไขการรับการวิจัยตาม โครงการ “HRS/ UNFPA”
 8. _____. 2538 “Small area demographic studies : ภาวะประชากรจะล่มสลาย” การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2538 : 123-154
 9. _____. 2537 “สถานภาพทางด้านประชากร จังหวัดลำพูน หลังจาก 30 ปีของการวางแผนครอบครัว” การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2537: 52-72
 10. _____. 2536 “ช่วงวิกฤติของประชากรไทย เนื่องจากการวางแผนครอบครัว” เอกสารการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2536. 18-19 พฤศจิกายน 2536 : 177-192
 11. เตียง ผาดไธสง. 2535 “เมื่อการศึกษาประชากรต้องเปลี่ยนรูป--- ประสบการณ์ของคนเมืองพร้าว” เอกสารการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2535. 19-20 พฤศจิกายน 2535 : 395-420
 12. _____. 2535 “การล่มสลายของโรงเรียนประถมศึกษา เนื่องจากการวางแผนครอบครัว : กรณีของจังหวัดเชียงใหม่.” วารสารศึกษาศาสตร์สาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีที่ 17 ฉบับที่ 1 ตุลาคม 34-กันยายน 35 : 87-103
 13. เตียง ผาดไธสง. 2535 “อนาคตของสังคมไทยภาคเหนือหลังจากการวางแผนครอบครัว.” วารสารสำนักหอสมุดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีที่ 2 พ.ศ.2535 ฉบับข้อมูลภาคเหนือ : 164-180
 14. _____. 2535 “สามสิบปีหลังจากการวางแผนครอบครัวที่จังหวัดเชียงใหม่” วารสารสังคมศาสตร์ปริทัศน์ ปีที่ 15 ฉบับที่ 1 เดือนกรกฎาคม-ธันวาคม : 117-137
 15. _____. 2535 “นโยบายประชากรกับอนาคตของชาติ” จัดหมายข่าวประชากรและการพัฒนา (Population and Development Newsletter ISSN: 0124-5754) ปีที่ 12 ฉบับที่ 2 ธันวาคม 2534 - มกราคม 2535
 16. _____. 2534 “ทางเลือกใหม่ของไทยภายหลังก่อตั้งปีของการคุมกำเนิด”. การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2534
 17. _____. 2533 “ภาวะทางจิตและสภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ.” วารสารประชากรและสังคม ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 มกราคม : 185-204
 18. _____. 2531 ก. “การลดระดับภาวะเจริญพันธุ์และผลที่ตามมาเนื่องจากการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ : วิเคราะห์จากความสำเร็จของงานวางแผนครอบครัวที่จังหวัดเชียงใหม่-ลำพูน.” วารสารประชากรและสังคม 1 (1):43-47

19. _____. 2531 ข. “ภาวะวิกฤติของสังคมไทยในครั้งแรกของศตวรรษที่ยี่สิบเอ็ด.” เอกสารการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2531. สมาคมนักประชากร, 10-11 พฤศจิกายน : 451-494

20. _____. 2523 “การชะลอการเพิ่มประชากรใน 71 จังหวัดของไทยกับการดำเนินงานวางแผนครอบครัวแห่งชาติ” เอกสารวิชาการหมายเลข 13 สถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
21. อภิชาติ จำรัสฤทธิ์วงศ์ และ พีระสิทธิ์ คำนวนศิลป์. 2528 “ประเทศไทย : การสำรวจสภาวะการคุมกำเนิดรอบที่สาม” สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, โครงการวางแผนครอบครัว กระทรวงสาธารณสุข เมษายน 2528

References : B

22. N. Chayovan, Kamnuansilpa. P., and Knodel, J., 1988. “*Thailand Demographic and Health Survey 1987,*” Institute of Population Studies, Bangkok : Chulalongkorn University, Thailand.

23. Pardthaisong, T. 1986. “*Factors in the Achievement of Below-Replacement Fertility in Chiang Mai, Thailand,*” Paper No.96 Honolulu : East-West Population Institute.

24. Knodel, John., Apichat Chamrathirong, Napaporn Chayovan, and Nibhon Debavalya. 1982. “*Fertility in Thailand : Trends, Differentials, and Proximate Determinants*”. National Academy Press.

25. Pardthaisong, T.1978. “*The Recent Fertility Decline in the Chiang Mai*
- Area of Thailand,*” Paper No. 47, Honolulu : East-West Population Institute.

26. Frejka, Thomas.1973. *The Future of Population Growth. A Population Council Book,* John Wiley and Son.

**Appendix I ข้อมูลประชากร การเกิด การตาย และการเพิ่มประชากรของอำเภอสารภี จังหวัด
เชียงใหม่ ปี ค.ศ.1990 และปี ค.ศ.1995**

ชื่อตำบล หมู่บ้าน	สถิติประชากร การเกิด การตาย และการเพิ่มประชากร							สถิติการเกิด การตาย และการเพิ่ม		
	ปี ค.ศ. 1990							ประชากร ปี ค.ศ.1995		
	จำนวน ครัวเรือน	จำนวน ประชากร	จำนวน เกิด	CDR/ 1000	จำนวน ตาย	CDR/ 1000	RNI (%)	จำนวน เกิด	จำนวน ตาย	จำนวน เพิ่ม
ตำบลยางน่อง										
01 กุเลื้อ	412	1,521	19	12.49	16	10.52	0.20	24	17	7
02 เวฬุวัน*	298	1,118	15	13.42	10	8.94	0.45	11	20	-9
03 แสนหลวง ยางน่อง	357	1,236	14	11.33	12	9.71	0.16	19	18	1
04 เขียงยืน*	399	1,412	14	9.92	9	6.37	0.35	9	17	-8
05 ศรีโพธาราม*	312	1,082	13	12.01	6	5.55	0.65	15	15	0
06 ดันเตียว	273	932	10	10.73	6	6.44	0.43	11	7	4
07 ป่าแดด*	158	547	7	12.80	3	5.48	0.73	6	11	-5
88 ไม่ทราบชื่อหมู่บ้าน			1							
รวม	2,209	7,848	93	11.85	62	7.90	0.40	95	105	-10
ตำบลหนองผึ่ง										
01 หนองผึ่งเหนือ	268	1,038	21	20.23	7	6.74	1.35	18	14	4
02 เขียงแสนน้อย*	236	1,339	9	6.72	5	3.73	0.30	12	14	-2
03 ดอนจัน	294	1,162	12	10.33	13	11.19	-0.09	19	10	9
04 หนองผึ่งใต้	485	1,810	42	23.20	9	4.97	1.82	22	17	5
05 ป่าแคโยง	335	1,211	17	14.04	8	6.61	0.74	25	9	16
06 กองทราย*	321	1,138	12	10.54	1	0.88	0.97	15	17	-2
07 ป่าเกิดกั*	193	727	7	9.63	7	9.63	0.00	12	15	-3
08 สันค้อ*	247	887	11	12.40	10	11.27	0.11	8	8	0
รวม	2,379	9,312	131	14.07	60	6.44	0.76	131	104	27

องค์ประกอบของอัตราการเพิ่มประชากร : สารกัมมาเรย์

๙ 341 ๙

Appendix I ต่อ

ชื่อตำบล หมู่บ้าน	สถิติประชากร การเกิด การตาย และการเพิ่มประชากร ปี ค.ศ. 1990							สถิติการเกิด การตาย และการเพิ่ม ประชากร ปี ค.ศ. 1995		
	จำนวน ครัวเรือน	จำนวน ประชากร	จำนวน เกิด	CBR/ 1000	จำนวน ตาย	CDR/ 1000	RNI (%)	จำนวน เกิด	จำนวน ตาย	จำนวน เพิ่ม
ตำบลไชยสถาน										
01 ดันโศกหลวง*	94	382	6	15.71	5	13.09	0.26	6	6	0
02 ศรีสองเมือง*	99	430	8	18.60	3	6.98	1.16	5	5	0
03 ศรีบุญเรือง*	221	881	13	14.76	9	10.22	0.45	10	11	-1
04 นันทาราม ดันยางหลวง	218	855	11	12.87	4	4.68	0.82	11	9	2
05 ยวม*	100	352	4	11.36	2	5.68	0.57	4	5	-1
06 โพธิ์มงคล*	76	277	8	28.88	3	10.83	1.81	1	1	0
07 เขียงขาว	212	899	13	14.46	4	4.45	1.00	25	12	13
99 N.A									1	-1
รวม	1,020	4,076	63	15.46	30	7.36	0.81	62	50	12
ตำบลสารภี										
01 ป่าแดด	121	431	10	23.20	4	9.28	1.39	13	4	9
02 สารภี*	281	1,021	16	15.67	14	13.71	0.20	11	12	-1
03 ปากทอง สารภี*	176	670	8	11.94	11	16.42	-0.45	6	13	-7
04 ช่างเค็ง	274	1,109	9	8.12	9	7.21	0.09	16	13	3
05 ปากทอง*	284	1,147	11	9.59	10	8.72	0.09	8	12	-4
06 ปากทอง*	238	926	11	11.88	6	6.48	0.54	8	13	-5
07 สันกับดอง	230	685	12	17.52	6	8.76	0.88	12	11	1
08 ดันฝั่ง สันกับดองเหนือ*	187	712	11	15.45	2	2.81	1.26	5	10	-5
รวม	1,791	6,701	88	13.13	61	9.10	0.40	79	88	-9

ประชากรไทย 60 ล้านคน : สถานการณ์ นโยบาย และมิติด้านการพัฒนา

๙ 342 ๙

Appendix I ต่อ

ชื่อตำบล หมู่บ้าน	สถิติประชากร การเกิด การตาย และการเพิ่มประชากร ปี ค.ศ. 1990							สถิติการเกิด การตาย และการเพิ่ม ประชากร ปี ค.ศ. 1996		
	จำนวน ครัวเรือน	จำนวน ประชากร	จำนวน เกิด	CDR/ 1000	จำนวน ตาย	CDR/ 1000	RNI (%)	จำนวน เกิด	จำนวน ตาย	จำนวน เพิ่ม
ตำบลชนบท										
01 หนองป่าสะ	110	412	9	21.84	0	0.00	2.18	6	4	2
02 พญาชนบท	235	949	18	18.97	5	5.27	1.37	19	13	6
03 ปากกล้วย สุพรรณ*	98	395	3	7.59	2	5.06	0.25	3	8	-5
04 ท่าดินท้าว*	374	1,485	12	8.08	10	6.73	0.13	18	19	-1
05 หุ้งขี้เสือ*	137	494	4	8.10	2	4.05	0.40	2	10	-8
06 บุปผาราม	189	1,225	8	6.53	7	5.71	0.08	7	3	4
07 แม่สะลาบ*	333	1,229	11	8.95	12	9.76	-0.08	10	11	-1
08 ศรีดอนมูล	153	603	7	11.61	8	13.27	-0.17	16	6	10
รวม	1,629	6,792	72	10.60	46	6.77	0.38	81	74	7
ตำบลวังม่วง										
01 ป่าเตือ	176	434	4	9.22	7	16.13	-0.69	11	6	5
02 สันทรายล้อม*	128	526	9	17.11	7	13.31	0.38	5	6	1
03 ปากเหมือง	77	353	1	2.83	4	11.33	-0.85	7	2	5
04 หามะโย*	143	443	12	27.09	3	6.77	2.03	1	5	-4
05 ช้างมุง	122	408	2	4.90	3	7.35	-0.25	4	2	2
06 ห้วยดง*	130	409	6	14.67	6	14.67	0.00	5	11	-6
07 ห้วยดง	117	418	6	14.35	3	7.18	0.72	6	5	1
08 ไร่ดง	199	740	6	8.11	2	2.70	0.54	13	4	9
09 หนองแกเหนือ*	164	566	4	7.07	6	10.60	-0.35	3	4	1
10 หนองไต้*	118	464	6	12.93	4	8.62	0.43	4	6	-2
รวม	1,374	4,761	56	11.76	45	9.45	0.23	59	51	8

องค์ประกอบของอัตราการเพิ่มประชากร : สารที่ไร้รากแก้ว

๙ 343 ๙

Appendix I ต่อ

ชื่อตำบล หมู่บ้าน	สถิติประชากร การเกิด การตาย และการเพิ่มประชากร							สถิติการเกิด การตาย และการเพิ่ม		
	ปี ค.ศ. 1990							ประชากร ปี ค.ศ. 1995		
	จำนวน ครัวเรือน	จำนวน ประชากร	จำนวน เกิด	CBR/ 1000	จำนวน ตาย	CDR/ 1000	RNI (%)	จำนวน เกิด	จำนวน ตาย	จำนวน เพิ่ม
ตำบลสันทราย										
01 สันทราย ท้อง	132	549	5	9.11	3	5.46	0.36	9	7	2
02 ป่าสา	206	803	12	14.94	6	7.47	0.75	15	7	8
03 สองแคว*	96	292	4	13.70	5	17.12	-0.34	4	7	-3
04 ดันม่วงศรีดอนชัย*	302	1,163	14	12.04	14	12.04	0.00	11	13	-2
05 ท่มะขาม*	117	424	9	21.23	2	4.72	1.65	6	8	-2
06 ท้องแบน*	78	235	5	21.28	2	8.51	1.28	0	2	-2
07 ปิงน้อยหลวง*	117	432	8	18.52	1	2.31	1.62	2	7	-5
08 ปิงน้อย*	163	564	8	14.18	6	10.64	0.35	3	7	-4
09 ปากคลอง*	94	302	8	26.49	2	6.62	1.99	1	2	-1
10 สันทรายมทาวด์*	98	376	4	10.64	1	2.66	0.80	2	3	-1
11 ร้องปู้หม่น*	89	313	4	12.78	3	9.58	0.32	1	4	-3
รวม	1,492	5,453	81	14.85	45	8.25	0.66	54	67	-13
ตำบลท่าวังตาล										
01 เจริญเหลี่ยม	159	453	5	11.04	2	4.42	0.66	5	3	2
02 ป่าเปลว*	158	544	1	1.84	4	7.35	-0.55	11	11	0
03 กลาง	206	763	11	14.42	7	9.17	0.52	17	14	3
04 ปากกล้วย	309	1,290	17	13.18	7	5.43	0.78	14	6	8
05 ป่าจั่ว	168	590	5	8.47	2	3.39	0.51	14	6	8
06 ป่าเล่า	165	427	6	14.05	7	16.39	-0.23	5	4	1
07 บวกหัวช้าง	155	585	5	8.55	4	6.84	0.17	9	2	7
08 บวกครกเหนือ	113	656	5	7.62	5	7.62	0.00	16	9	7
09 บวกครกใต้*	130	418	5	11.96	3	7.18	0.48	7	9	-2
10 สันป่ากวาว*	99	365	6	16.44	3	8.22	0.82	3	6	-3
11 ช้างคำ	159	520	3	5.77	3	5.77	0.00	6	5	1
12 ทางแคว*	111	445	7	15.73	3	6.74	0.90	3	5	-2
รวม	1,932	7,056	76	10.77	50	7.09	0.37	110	80	30

Appendix I ต่อ

ชื่อตำบล หมู่บ้าน	สถิติประชากร การเกิด การตาย และการเพิ่มประชากร							สถิติการเกิด การตาย และการเพิ่ม		
	ปี ค.ศ. 1990							ประชากร ปี ค.ศ.1995		
	จำนวน ครัวเรือน	จำนวน ประชากร	จำนวน เกิด	CBR/ 1000	จำนวน ตาย	CDR/ 1000	RNI (%)	จำนวน เกิด	จำนวน ตาย	จำนวน เพิ่ม
ตำบลหนองแฝก										
01 หนองสีแจ่ง	226	830	8	9.64	1	1.20	0.84	11	2	9
02 สันป่าสัก*	249	909	15	16.50	7	7.70	0.88	12	15	-3
03 หนองแฝก*	102	370	3	8.11	5	13.51	-0.54	3	4	-1
04 หนองแฝกหลวง*	183	678	7	10.32	8	11.80	-0.15	5	7	-2
05 หนองแฝก ป่าคา	96	343	5	14.58	3	8.75	0.58	4	1	3
06 ทุ่งแดง*	126	471	6	12.74	4	8.49	0.42	4	4	0
07 ทุ่งแดง*	167	631	10	15.85	4	6.34	0.95	6	7	-1
08 สันป่าเตี๋ย*	172	627	11	17.54	6	9.57	0.80	9	11	-2
รวม	1,321	4,859	65	13.38	38	7.82	0.56	54	51	3
ตำบลดอนแก้ว										
01 ตำบลหน้าเหนือ*	105	332	4	12.05	1	3.01	0.90	3	6	-3
02 ตำบลน้ำใต้	233	771	8	10.38	9	11.67	-0.13	10	9	1
03 สันตันกอก*	168	512	2	3.91	8	15.63	-1.17	3	6	-3
04 สันตันกอก ดอนแก้ว*	162	625	6	9.60	8	12.80	-0.32	7	9	-2
05 ดอนแก้ว	196	662	7	10.57	6	9.06	0.15	13	7	6
06 น้ำใจ*	73	295	4	13.56	1	3.39	1.02	4	4	0
07 สันกลาง*	95	318	3	9.43	1	3.14	0.63	4	5	-1
รวม	1,032	3,515	34	9.67	34	9.67	0.00	44	46	-2

องค์ประกอบของอัตราการเพิ่มประชากร : สารกัมมันตรังสี

๙ 345 ๙

Appendix I ต่อ

ชื่อตำบล หมู่บ้าน	สถิติประชากร การเกิด การตาย และการเพิ่มประชากร							สถิติการเกิด การตาย และการเพิ่ม		
	ปี ค.ศ. 1990							ประชากร ปี ค.ศ. 1995		
	จำนวน ครัวเรือน	จำนวน ประชากร	จำนวน เกิด	CDR/ 1000	จำนวน ตาย	CDR/ 1000	RNI (%)	จำนวน เกิด	จำนวน ตาย	จำนวน เพิ่ม
ตำบลท่ากว้าง										
01 หัวหลิม	80	361	5	13.85	5	13.85	0.00	4	1	3
02 หนองโป่ง*	115	415	8	19.28	6	14.46	0.48	3	5	-2
03 แคว	151	477	7	14.68	3	6.29	0.84	7	3	4
04 ล่องเต๋อ*	137	518	8	15.44	2	3.86	1.16	2	4	-2
05 ในแคว*	68	271	2	7.38	1	3.69	0.37	3	4	-1
06 ท่ากว้าง*	101	353	7	19.83	3	8.50	1.13	2	8	-6
07 แควตุน*	121	510	4	7.84	0	0.00	0.78	9	9	0
10 ไม่ทราบชื่อหมู่บ้าน					1					
รวม	773	2,905	41	14.11	21	7.23	0.69	30	34	-4
ตำบลปามง										
01 ไชยสถาน	179	706	9	12.75	5	7.08	0.57	9	8	1
02 ร้อง	116	493	10	20.28	6	12.17	0.81	8	6	2
03 ศรีคำมู	146	578	7	12.11	8	13.84	-0.17	7	4	3
04 ป่าบงหลวง	167	739	15	20.30	3	4.06	1.62	13	6	7
05 เทพาราม*	110	458	15	32.75	2	4.37	2.84	4	4	0
06 สุพรรณ*	113	448	7	15.63	0	0.00	1.56	2	4	-2
88 ไม่ทราบชื่อหมู่บ้าน			2							0
รวม	831	3,422	65	18.99	24	7.01	1.20	43	32	11
รวมทั้งอำเภอ	17,783	66,700	865	12.97	516	7.74	0.52	842	782	60

หมายเหตุ * หมายถึงหมู่บ้านที่มีความเสี่ยงสูงต่อการล่มสลาย

บนเส้นทางสู่อนาคต
การศึกษาวิจัยด้านประชากรในประเทศไทย

จรรยา เศรษฐบุตร
อภิชาติ จำรัสฤทธิ์วงศ์
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล

ความนำ

บทความนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะให้ผู้สนใจด้านการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประชากรในประเทศไทย ได้รับทราบความเป็นมาของการทำวิจัยในด้านนี้ ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน และปัจจัยที่ผลักดันให้เกิดการทำวิจัยในด้านนี้ ขอบเขตเนื้อหาของงานวิจัยที่ขยายครอบคลุมสาขาวิชาอื่น กลวิธีของการทำวิจัยของนักวิจัย การพัฒนาศักยภาพของนักวิจัย และผลกระทบของงานวิจัยที่ผ่านมาที่ถูกนำไปใช้เพื่อการวางแผนนโยบาย และทำแผนพัฒนาประชากรของประเทศไทย ซึ่งส่งผลกระทบต่อเปลี่ยนแปลงภาวะประชากรของประเทศไทยในปัจจุบัน

ในตอนท้ายของบทความ เป็นการนำเสนอทิศทางของการทำวิจัยด้านประชากรของประเทศไทยในอนาคต

ข้อพึงสังวรณสำหรับความหมายของการศึกษาวิจัยด้านประชากร (population studies) ก็คือเนื่องจากความหมายของคำว่า “ประชากร” เป็นความหมายที่กว้างกว่า “ประชากรศาสตร์” (formal demography) ซึ่งทำให้ยากต่อการกำหนดขอบเขต เนื้อหาของการวิจัยด้านนี้ให้เฉพาะเจาะจง หรืออยู่ในแวดวงจำกัด เนื่องจาก “ประชากร” มิได้ถูกมองว่าเป็นเรื่อง “เกิด ตาย ย้ายถิ่น” หรือสนใจแต่ตัวแปรทั้งสามเท่านั้น แต่มีการแตกแขนงของความหมายคำว่า “ประชากร” ออกไปเกี่ยวข้องกับสาขาวิชาอื่น หรือสนใจตัวแปรอื่น ๆ ที่มีใช้ตัวแปรทางประชากร (Non-demographic Variables) โดยเฉพาะอย่างยิ่งได้ใช้องค์ความรู้ทางสังคม-ศาสตร์และชีววิทยาในการศึกษาวิจัยด้วย จึง

ทำให้พบว่าเนื้อหาของการทำงานวิจัย และผู้วิจัยเอง ได้ผสมผสานประชากรศาสตร์กับศาสตร์อื่น ๆ ในลักษณะคาบเกี่ยวจนบางครั้งแยกไม่ออกว่า ชื่องานวิจัยนี้ควรอยู่ในหัวข้อใด ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของผู้เขียนบทความที่ใช้ความพยายามแยกแยะประเด็นการทำวิจัยด้านประชากร แต่ไม่ประสบความสำเร็จแม้ว่าจะพยายามใช้ฐานข้อมูลที่มีอยู่จากแหล่งต่าง ๆ ก็ตาม จึงไม่สามารถระบุปริมาณงานวิจัยด้านประชากรที่เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาต่าง ๆ ได้ทั้งหมด ซึ่งในบทความนี้แบ่งออกเป็น 4 ช่วงเวลา คือ ก่อนประกาศนโยบายประชากร 2513 (ค.ศ. 1970) พ.ศ. 2513-2522 (ค.ศ. 1970-1979) พ.ศ. 2523-2532 (ค.ศ. 1980-1989) และ พ.ศ. 2533-2538 (ค.ศ. 1990-1995)

ย้อนกลับไปหาอดีต : ก่อนประกาศนโยบายประชากร พ.ศ. 2513

ในปัจจุบันประเทศไทยได้ชื่อว่าเป็นประเทศหนึ่งที่ร่ำรวยด้วยข้อมูลด้านประชากร และงานวิจัยด้านประชากร แต่เมื่อมองย้อนหลังไปเมื่อ 30 ปีที่แล้ว ที่เป็นจุดเริ่มต้นของการทำวิจัยด้านประชากร พบว่า กว่าจะมาถึงจุดนี้ต้องใช้ระยะเวลา ประสบการณ์การทำงาน และแรงสนับสนุนจากทั้งภาครัฐและภาคเอกชนเป็นอย่างมาก

อาจกล่าวได้ว่าจุดแรกเริ่มของการทำวิจัยด้านประชากร สืบเนื่องมาจากความต้องการของผู้กำหนดนโยบายระดับรัฐที่ต้องการได้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาประชากรที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และรัฐบาลมองว่าเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ

ตามข้อเสนอแนะของคณะผู้เชี่ยวชาญจากธนาคารโลกที่เสนอความเห็นต่อรัฐบาลไทย เมื่อ พ.ศ. 2501 ว่ารัฐบาลไทยควรส่งเสริมให้ประชากรรู้จักจัดขนาดของครอบครัว โดยให้มีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิด จากข้อเสนอดังกล่าวนำไปสู่การพิจารณาใช้ข้อมูลประชากรที่มีอยู่ เช่น การสำรวจสำมะโนประชากร เมื่อ พ.ศ. 2503 และการจัดสัมมนาทางวิชาการเรื่องประชากร ของประเทศไทย เพื่อค้นหาความรู้ที่ขาดแคลนและความรู้ที่จำเป็นสำหรับการตัดสินใจ จะเห็นได้จากการสัมมนาเรื่องประชากรของประเทศไทยในครั้งแรก พ.ศ. 2506 เป็นการเสนอรายงานแหล่งข้อมูลสภาวะประชากรและแนวโน้มประชากร และปัญหาที่จะเกิดขึ้นจากการเพิ่มประชากร และข้อเสนอก็จะให้มีนโยบายประชากร สำหรับประเทศไทยในครั้งนั้นเริ่มมีการเสนอผลการวิจัยเกี่ยวกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีบุตร (ศักดิ์ ผาสุกนิรันดร์ 2506: 271-298) เนื่องจากขณะนั้นพบว่า ขาดแคลนข้อมูลด้านทัศนคติและความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีบุตร และขนาดครอบครัวของคนไทย ต่อมาใน พ.ศ. 2507 คณะรัฐมนตรีได้สั่งการให้มีการทำวิจัยเพื่อเก็บข้อมูลดังกล่าว

โครงการวิจัยในยุคแรกที่สมควรให้น้ำหนักความสำคัญต่อการทำวิจัยด้านประชากรและการวางแผนครอบครัวในประเทศ ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อการประกาศนโยบายประชากรของประเทศไทย และส่งผลกระทบต่อมาถึงการเปลี่ยนแปลงประชากรไทยจนถึงปัจจุบันและต่อเนื่องถึงอนาคต โครงการแรกคือ โครงการวิจัยอนามัยครอบครัวที่โพธาราม จังหวัดราชบุรี

(The Potharam Study) พ.ศ. 2507¹⁾ ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูล ดำเนินการโดยสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติการวางแผนครอบครัวของประชากรในเขตชนบท ผลการวิจัยได้ถูกนำเสนอในการสัมมนาทางวิชาการ เรื่องประชากรของประเทศไทย ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2508 (อามอส เอช ฮอลีย์ และวิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ, 2508: 55-88) พร้อมกับการเสนอรายงานการวิจัยทางการแพทย์ที่เกี่ยวกับการให้บริการวางแผนครอบครัว เช่น การผ่าตัดทำหมัน การไฉยา และอุปกรณ์คุมกำเนิด

โครงการต่อมาคือ โครงการบางเขน (The Bangkhen Study) พ.ศ. 2510 ดำเนินการโดยศูนย์วิจัยประชากรและสังคม ของมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ซึ่งอยู่กับคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล²⁾ โดยเก็บข้อมูลด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติด้านการวางแผนครอบครัวของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในเขตชานเมือง (บางเขน)

นอกจากนี้ยังมีการสำรวจในทำนองเดียวกันที่หมู่บ้านบาง (Ban Pong Study)

¹⁾ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุนทร สุวิปกิจ ให้ความเห็นว่า “เนื่องจากขณะนั้นการทำงานด้านประชากรและการวางแผนครอบครัวยังเป็นงานใต้ดิน ที่รัฐบาลยังไม่อนุมัติให้ดำเนินการได้ แม้แต่ชื่อของโครงการก็ยังใช้คำว่า “อนามัยครอบครัว” เพื่อเริ่มงานวางแผนครอบครัว ฉะนั้น งานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจึงยังปิด ๆ บัง ๆ กัน จนกระทั่งรัฐบาลรับเองงานด้านประชากรเป็นนโยบาย. (สุนทร สุวิปกิจ, 2521. หน้า 229)

²⁾ ปัจจุบันคือ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ใน พ.ศ.2509-2510 โดยคณะนักวิจัยจากโรงพยาบาลแมคคอมมิค ผลการวิจัยทั้งสามโครงการถูกนำเสนอในการสัมมนาทางวิชาการ เรื่องประชากรของประเทศไทยครั้งที่ 3 พ.ศ. 2511 พร้อมกับการเสนอรายงานวิจัยทางการแพทย์ที่เกี่ยวกับวิธีการใช้เพื่อป้องกันการปฏิสนธิและการควบคุมภาวะเจริญพันธุ์ (fertility regulation) ซึ่งผู้นำเสนอเป็นแพทย์มิชชันนารีสังคมนิยม

ผลจากการวิจัยดังกล่าวมาข้างต้นพบว่า สตรีที่แต่งงานส่วนใหญ่มีความต้องการได้รับความรู้และความช่วยเหลือด้านบริการวางแผนครอบครัวทำให้มีส่วนอย่างมากต่อการกำหนดนโยบายประชากรของประเทศไทย เพราะหลังจากนั้นไม่นานรัฐบาลไทยโดยข้อเสนอแนะของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจแห่งชาติ³⁾ ได้ประกาศนโยบายประชากรเมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2513 ว่า “รัฐบาลไทยมีนโยบายที่จะสนับสนุนการวางแผนครอบครัวด้วยระบบสมัครใจเพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับอัตราการเพิ่มของประชากรที่สูงมาก ที่จะเป็อุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ”

จากการสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูล POPLINE จะพบว่างานวิจัยทางด้านประชากรในประเทศไทย ก่อนประกาศนโยบายประชากรแห่งชาติ เมื่อ พ.ศ. 2513 นอกเหนือจากการวางแผนครอบครัว และด้านภาวะเจริญพันธุ์ เช่น งานวิจัยด้านการย้ายถิ่น ความเป็นเมือง

ภาวะสมรสและภาวะการตาย มีพบน้อยมากหรืออาจกล่าวได้ว่าไม่มีเลย

ทศวรรษหลังประกาศนโยบายประชากร (พ.ศ.2513-2522)

ภายหลังจากที่รัฐบาลไทยได้ประกาศนโยบายประชากรแล้ว งานวิจัยด้านภาวะเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัวได้ขยายตัวมากขึ้นเนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติขึ้นมา โดยกำหนดให้มีแผนงานการวางแผนครอบครัว 5 ปีขึ้น และผนวกเข้ากับแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (พ.ศ.2515-2519) โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะลดอัตราการเพิ่มของประชากรและจูงใจให้สตรีไทยมาใช้บริการคุมกำเนิดอย่างแพร่หลายทั่วประเทศ งานวิจัยในระยะนี้เกิดขึ้นเพื่อสนองตอบต่อความต้องการดังกล่าวจะพบว่าในช่วงทศวรรษนี้มีการสำรวจทางประชากรที่สำคัญหลายโครงการ เช่น โครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และประชากร (พ.ศ. 2512-2516) โครงการวิจัยภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทย (พ.ศ. 2518-2519) ทั้งสองโครงการดำเนินงานโดยสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โครงการสำรวจการเปลี่ยนแปลงของประชากร (พ.ศ. 2517-2518) โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ โครงการประเมินผลการใช้พนักงานเย็บบ้านในงานวางแผนครอบครัว (พ.ศ. 2514-2517) โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล นอกจากนั้นยังมีงานวิจัยอื่น ๆ อีกจำนวนมากดำเนินงานโดยนักวิจัยชาวไทยและชาวต่างประเทศ เช่น Visid Prachuabmoh et al.

³⁾ ปัจจุบันคือ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

(1972) Fred Arnold (1977) Tieng Pardthaisong (1978) Nibhon Debavalya and John Knodel (1978) Vichai Rungpitarangsi (1977) อภิชาติ จำรัสฤทธิ์รงค์ และ สุภาณี บุญประเทือง (2521) งานวิจัยบางส่วนได้ใช้ข้อมูลจากสำมะโนประชากร พ.ศ. 2503 และ 2513 มาวิเคราะห์เพื่อดูการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์

แม้ว่าจะพบงานวิจัยด้านภาวะเจริญพันธุ์จำนวนมากในช่วงระยะเวลาดังกล่าว แต่งานวิจัยด้านการวางแผนครอบครัวกลับมีมากกว่า นอกจากนี้ยังพบว่า งานวิจัยด้านการวางแผนครอบครัวมีขอบเขตที่กว้างขวางนอกจากรับเป็นงานวิจัยด้านวิธีการคุมกำเนิดหรือเรียกว่าวิธีการควบคุมการเจริญพันธุ์ (fertility regulation methods) ในเชิงการยอมรับวิธีการคุมกำเนิด (เช่น งานวิจัยของ Soontaree Suvipakit, 1978) แล้วยังครอบคลุมงานศึกษาด้านประสิทธิภาพของการคุมกำเนิดแบบต่าง ๆ (เช่น Mc Daneil, EB and Tieng Pardthaisong (1974) การติดตามผลการใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยการทำหมันชาย (เช่น จรรยา เศรษฐบุตร และ บุญเลิศ เลี้ยวประไพ 2521) การจะใช้วิธีคุมกำเนิด (เช่น Voravidh Charoenlert and Boonlert Leoprappai, 1976) ต้นทุนและประสิทธิภาพของวิธีคุมกำเนิด (เช่น Voravidh Charoenlert and Boonlert Leoprappai 1976) รวมไปถึงทัศนคติต่อการทำแท้ง (Robert G. Burnight and Boonlert Leoprappai, 1975) นอกจากด้านการควบคุมการเจริญพันธุ์แล้วยังมีงานวิจัยด้านการให้บริการวางแผนครอบครัวในแง่มุมต่าง ๆ อาทิ การใช้พนักงานเยี่ยมบ้านในงานวางแผนครอบครัว (Bencha Yoddumnern

and Boonlert Leoprappai, 1978) การศึกษาบทบาทพยาบาลสาธารณสุขในการชักจูงให้ประชาชนมารับบริการวางแผนครอบครัว (เพ็ญศรี สุโรจน์, บุญเลิศ เลี้ยวประไพ และ สอนง สกุลพราหมณ์ (2519)

ผลที่ได้จากการวิจัยทำให้ได้ข้อมูลที่ดีให้เห็นว่า ภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศเริ่มลดต่ำลง แต่ยังคงพบว่า สตรีไทยที่มีคุณลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ การศึกษา เขตที่อยู่อาศัย ฯลฯ ที่แตกต่างกันจะมีภาวะเจริญพันธุ์ที่แตกต่างกัน

นอกจากงานวิจัยด้านการวางแผนครอบครัวที่มากเป็นอันดับหนึ่ง และงานวิจัยด้านภาวะเจริญพันธุ์ที่มีปริมาณรองลงมาแล้ว งานวิจัยทางประชากรในด้านอื่น ๆ ในช่วงเวลานี้ยังมีไม่มากนัก เช่น งานวิจัยด้านภาวะสมรส (เช่น งานวิจัยของ Bhassorn Limanonda, 1976; Aphichat Chamratrithirong, 1978) ส่วนงานวิจัยด้านการย้ายถิ่น และการขยายความเป็นเมือง เริ่มมีผู้ทำวิจัยมากขึ้น ทั้งในเรื่องปริมาณการย้ายถิ่น ทิศทางของการย้ายถิ่น สาเหตุปัจจัยของการย้ายถิ่นและคุณลักษณะของการย้ายถิ่น (เช่น งานวิจัยของ Sidney Goldstein, 1972) ซึ่งใช้ข้อมูลจากสำมะโนประชากรมาวิเคราะห์ นอกจากด้านการย้ายถิ่นแล้ว ขณะนั้นประเทศไทยประสบปัญหาด้านกำลังคนหรือแรงงานในวัยทำงานหลายประการ เช่น การว่างงานของกำลังคนทุกระดับ การทำงานต่ำกว่าระดับหรือทำงานได้ไม่เต็มที่ การเคลื่อนย้ายแรงงานจากชนบทมาอยู่ในเมืองมากเกินไป การขาดแคลนกำลังคนด้านอาชีพสำคัญ ซึ่งทำให้มีการวิจัยด้านกำลังคน/กำลัง

แรงงานในเชิงประชากรศาสตร์ด้วยเช่นกันแต่ในจำนวนไม่มากนัก ส่วนงานวิจัยที่นับว่ามีน้อยมาก ได้แก่ การวิจัยเกี่ยวกับภาวะการตาย

นอกจากผลงานวิจัยในช่วงเวลาดังกล่าว จะได้แสดงให้เห็นถึงปัญหาด้านประชากรของประเทศแล้ว ยังแสดงให้เห็นถึงการพัฒนาด้านการทำวิจัยด้านประชากรของประเทศไทย ที่ต้องคำนึงถึงสภาพปัญหาที่เป็นอยู่ในประเทศไทยด้วย แม้ว่าในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 3 ที่ถือว่าเป็นแผนพัฒนาฉบับแรกที่บรรจุสาระด้านประชากรไว้ในแผน แต่ในแผนนี้มีได้กล่าวถึงประเด็นความสำคัญของการทำวิจัยที่มีส่วนช่วยในการนำมาวางแผนพัฒนาประเทศ แม้ว่าในทางปฏิบัติผู้วางแผนได้ใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่ได้จากการวิจัยต่าง ๆ ก็ตาม โดยขอทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัญหาและผลกระทบจากการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรและแรงงานที่มีอยู่ (เยาวลักษณ์ ราชแพทยาคม, 2530: 5)

ยุคเฟื่องฟูของการวิจัยด้านประชากร

หลังทศวรรษการประกาศนโยบายประชากรแห่งชาติ การดำเนินกิจกรรมด้านประชากรได้เพิ่มปริมาณขึ้นพร้อม ๆ กับการทำวิจัยด้านนี้ จากข้อมูลที่มีอยู่อย่างกล่าวได้ว่า ในช่วงทศวรรษ 1980-1989 เป็นช่วงที่มีงานวิจัยด้านประชากรมากที่สุดเท่าที่เคยมีมา เฉลี่ยปีละกว่าร้อยเรื่อง งานวิจัยส่วนใหญ่ยังคงเป็นงานด้านการวางแผนครอบครัวและภาวะเจริญ-

พันธุ์ เช่น SOFT, TDHS, CPS1, CPS2, CUPS⁴⁾ เป็นต้น

ในช่วงเวลาดังกล่าวยังมีการประเมินผลของโครงการทางด้านประชากรและการวางแผนครอบครัวอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ เพื่อดูว่ามีผลกระทบต่อภาวะประชากรของประเทศไทยตลอดจนแนวโน้มและทิศทางในอนาคตอย่างไร (ตัวอย่าง เช่น งานวิจัยของ Pramote Prasartkul et al. 1989)

เป็นที่น่าสังเกตว่าขอบเขตของงานวิจัยไม่ได้จำกัดเฉพาะความสนใจทางประชากรศาสตร์ (การเกิด การตาย การย้ายถิ่น) แต่ล้าพัง แต่มีการนำ คำว่า “ประชากรกับการพัฒนา” มาใช้เพื่อให้ความหมายของประชากร

⁴⁾ SOFT คือ โครงการสำรวจภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศไทย ดำเนินการในปี พ.ศ.2518 โดยสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
TDHS คือ โครงการสำรวจประชากรและการอนามัยในประเทศไทย (Thailand Demographic and Health Survey) ซึ่งดำเนินการโดยสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับ สถาบันการศึกษาในต่างประเทศ โดยดำเนินการในปี พ.ศ.2530
CPS1 และ CPS2 คือ โครงการสำรวจการใช้วิธีคุมกำเนิดรอบที่ 1 และรอบที่ 2 (Contraceptive Prevalence Survey) ซึ่งดำเนินการโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ในระหว่างปี พ.ศ.2521-2522 และ 2524
CUPS คือ โครงการศึกษาตัวกำหนดและผลกระทบของแบบแผนการใช้วิธีคุมกำเนิด ในประเทศไทย (Determinants and Consequences of Contraceptive Use Patterns in Thailand) ซึ่งดำเนินการโดย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

ได้ครอบคลุมเนื้อหาที่กว้างขวาง โดยได้นำปัจจัยต่าง ๆ ที่เชื่อมโยงระหว่างประชากรกับด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมเข้ามาศึกษา ตัวอย่างเช่น การศึกษาผลกระทบของภาวะเจริญพันธุ์ลดลงต่อภาวะเศรษฐกิจและสังคมว่ามีส่วนทำให้รัฐลดภาระการให้บริการทางสังคม ทางด้านการศึกษาและสุขภาพอนามัย และลดภาระการเลี้ยงดูบุตรในครอบครัวไทย ซึ่งจะเป็นโอกาสอันดีให้มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากร (Chira Hongladarom et al. 1987) ในช่วงระยะหลังปลายทศวรรษนี้ ซึ่งเป็นช่วงเวลาในแผนพัฒนาฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) ซึ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพคน ซึ่งเป็นทรัพยากรมนุษย์ งานวิจัยในระยะหลังนี้จึงเน้นด้านสุขภาพอนามัย และมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างมาก เช่น การวิจัยเกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็ก พฤติกรรมสุขภาพ งานสาธารณสุขมูลฐาน โภชนาการ ฯลฯ และเมื่อถึงเวลานี้ ผลการสำรวจวิจัยที่ผ่านมา ยืนยันว่าภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศไทยได้ลดลงอย่างรวดเร็วและเป็นที่ยอมรับของผู้นำกำหนดนโยบาย (ลดลงเหลือร้อยละ 1.4 เมื่อสิ้นแผนพัฒนาฉบับที่ 6 พ.ศ. 2534) ทำให้นักวิจัยไทยหันไปให้ความสนใจกับการวิจัยในหัวข้ออื่น ๆ นอกเหนือจากภาวะเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัว

จากการสำรวจการนำเสนอผลการวิจัยในการประชุมประชากรศาสตร์แห่งชาติซึ่งดำเนินการโดยสมาคมนักประชากร ระหว่างปี พ.ศ. 2530-2532 พบว่านอกจากมีผลงานการวิจัยด้านภาวะเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัวแล้ว ยังมีการเสนอผลการวิจัยด้านอื่น ๆ เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน เช่น เรื่องภาวะการตาย (เช่น วาทีนี บุญชะลิกษ์,

2530) ภาวะการเจ็บป่วย (วาทีนี บุญชะลิกษ์ และ สุรีย์พร พันพื้ง, 2532) ผู้สูงอายุ (นภาพร ชโยวรรณ และ มาลินี วงษ์สิทธิ์, 2530, วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ และ โยธิน แสงวงศ์, 2530) การย้ายถิ่น (เช่น ธงชัย สวัสดิสาร, 2530) การกระจายความเป็นเมือง (เช่น อุทิศ ขาวเขียว และคณะ, 2531) เป็นที่น่าสังเกตว่างานวิจัยด้านสถานภาพสตรี เริ่มได้รับความสนใจขึ้นมาก (เช่น อัจฉรา ต่อจินดา, 2530) เนื่องจากในระยะหลังมีความเคลื่อนไหวด้านการพัฒนาสตรี พร้อมกับการประกาศทศวรรษของการพัฒนาสตรี ทำให้เกิดความสนใจที่จะทำวิจัยเกี่ยวกับสถานภาพสตรีเพิ่มมากขึ้น หัวข้อวิจัยอีกหัวข้อหนึ่งที่ได้รับความสนใจอย่างรวดเร็วคือการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับค่านิยมและพฤติกรรมทางเพศในประเทศไทย (เช่น ปราโมทย์ ประสาทกุล และคณะ 2530, สันทิต เสริมศรี และ สิบพงษ์ ไชยพรรค, 2530) ซึ่งส่วนใหญ่กลุ่มประชากรที่ศึกษาเป็นวัยรุ่นทั้งในและนอกระบบโรงเรียน ซึ่งต่อมานักวิจัยให้ความสนใจต่อประชากรกลุ่มนี้เป็นอย่างมาก ในฐานะที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV หรือเอดส์ เนื่องจากการแพร่กระจายของโรคเอดส์ในประเทศไทย ได้ก่อความตื่นตระหนกต่อโรคนี้ ซึ่งส่งผลให้นักวิจัยพากันศึกษาวิจัยเรื่องที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์อย่างท่วมท้นในทศวรรษปัจจุบัน

ถึงทศวรรษของความหวาดกลัวโรคเอดส์

นับแต่การได้ค้นพบว่า โรคเอดส์ได้ระบาดมาถึงประเทศไทยแล้วเมื่อ พ.ศ. 2527 หลังจากนั้นไม่นาน นักวิจัยทางประชากรหันมาให้ความสนใจกับตัวแปรทางประชากรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

และมีผู้ทำวิจัยในด้านพฤติกรรมเพศสัมพันธ์กันอย่างมากมาย งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับด้านนี้เพิ่มปริมาณขึ้นจนนับไม่ถ้วน มีผู้จัดกลุ่มงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) การศึกษาในคลินิก 2) การศึกษาด้านระบาดวิทยา 3) การศึกษาด้านพฤติกรรม และ 4) การพัฒนาด้านสื่อต่าง ๆ (Bencha Yoddumnern-Attig, 1995)

กลุ่มหัวเรื่องที่นักประชากรให้ความสนใจคงไม่พ้นการศึกษาด้านพฤติกรรมทางเพศทั้งในแง่การอธิบายพฤติกรรมเสี่ยง การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง การให้ความรู้และการศึกษาแก่ประชากรที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและที่ไม่ได้เป็นกลุ่มเสี่ยง อย่างไรก็ตาม นักวิจัยทางด้านนี้บางส่วนมองว่าการวิจัยเชิงสำรวจแต่เพียงอย่างเดียวในปัจจุบันไม่พอเพียงสำหรับการแก้ไขและป้องกันปัญหาพฤติกรรมทางเพศในระยะนี้ จึงมีผู้ทำวิจัยในลักษณะวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) เพิ่มมากขึ้นพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการเก็บข้อมูลจากเชิงปริมาณมาเป็นเชิงคุณภาพ หรือใช้ทั้งสองวิธีควบคู่กันไป โดยเชื่อว่าจะได้ข้อมูลในระดับลึกมากพอที่จะอธิบายความเชื่อ ทศนคติหรือพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงกับโรคเอดส์

สำหรับแนวโน้มการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์คงจะมีต่อไปอีกตราบเท่าที่ยังไม่มีการค้นพบวัคซีนที่มีประสิทธิภาพที่สามารถยับยั้งหรือป้องกันการแพร่กระจายของโรคเอดส์ และตราบเท่าที่ประเทศไทยยังเป็นจุดสนใจในเรื่องนี้ นักวิจัยไทยคงมีพลังที่จะเดินหน้าต่อไป แต่สิ่งที่น่าห่วงใยคือนักประชากร บางส่วนได้ทิ้งความสนใจในเรื่องที่เกี่ยวข้อง กับ

ประชากรโดยตรง (เช่น ภาวะเจริญพันธุ์ การย้ายถิ่น) ไปจับเรื่องที่ดีคิดว่าเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นเร่งด่วน เช่น เรื่องโรคเอดส์ โดยเกรงว่าตนเองจะไม่ได้มีส่วนร่วมกับการแก้ปัญหาสังคม ดังนั้น งานวิจัยในช่วงนี้จึงเป็นการทำวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้น งานวิจัยทางประชากรในประเด็นที่ต้องการความต่อเนื่อง เช่น การติดตามการเปลี่ยนแปลงทางประชากรในบางช่วงอาจจะขาดหายไป หรือถูกละเลยได้ ซึ่งอาจจะทำให้ขาดข้อมูลที่จะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนและกำหนดนโยบายทั้งในระดับมหภาคและจุลภาค

ผู้ที่ติดตามการประชุมประชากรศาสตร์แห่งชาติอย่างต่อเนื่องจะสามารถมองเห็นวิวัฒนาการของหัวข้อการวิจัยด้านประชากรในประเทศไทยในระยะหลังได้เป็นอย่างดีโดยในบางปีได้แยกหัวข้อการประชุมเป็นกลุ่มใหญ่ๆ 2 กลุ่ม เช่น (การประชุมในปี พ.ศ. 2535) กลุ่มแรกคือ หัวข้อทางประชากรศาสตร์ (เกิด ตาย ย้ายถิ่น) กลุ่มที่สองเป็นหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับประชากร (เช่น การพัฒนาประชากรกลุ่มอายุต่าง ๆ) ในระยะหลังหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับประชากรจะมีเพิ่มมากขึ้นซึ่งผู้เข้าประชุมจะพบว่าหัวข้อสำคัญอื่น ๆ มีมากกว่าหัวข้อทางประชากรศาสตร์ เช่น บทบาทและสถานภาพของสตรี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเอดส์ ประชากรกับสิ่งแวดล้อม เป็นต้น การเปลี่ยนแปลงของหัวข้อประชุมสำหรับผู้เสนอผลงานเป็นตัวบ่งชี้ว่านักประชากรไทยได้เพิ่มความสนใจ และความห่วงใยต่อปัญหาอื่นๆ ที่มาเกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตาม ผู้เขียนได้ตั้งข้อสังเกตว่า โดยแท้จริงการวิจัยด้านประชากรของ

ประเทศไทยโดยตรงในหลายๆ ประเด็นยังเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับการวางแผนพัฒนาประเทศ และการฉายภาพประชากรของไทยในอนาคต เช่น การวิจัยด้านการย้ายถิ่นของประชากรจากภูมิภาคต่าง ๆ หรือผลกระทบของการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ ฯลฯ ผลจากการวิจัยในด้านนี้โดยตรงมีส่วนสำคัญที่ทำให้ลูกหลานไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าในปัจจุบัน

ดังนั้น การที่นักวิจัยด้านประชากรที่สามารถดำรงจุดยืนของความสนใจไว้ได้โดยตลอด ไม่หันเหไปตามแรงผลักดัน หรือแรงดึงดูดจากภายนอกนับได้ว่าเป็นบุคคลที่น่าสรรเสริญอย่างยิ่งในทัศนะของผู้เขียน อย่างไรก็ตาม การปรับเปลี่ยนหรือการปรับตัวของนักประชากรหรือนักวิจัยทางด้านนี้เพื่อสนองตอบต่อประเด็นปัญหาใหม่ ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นทางประชากรที่สลับซับซ้อนมากขึ้นก็คงจะมีความจำเป็นเช่นเดียวกัน เพราะสังคมของมนุษย์มีลักษณะที่เคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงหรือมีความเป็นพลวัตสูง (Dynamic) ซึ่งนักประชากรก็ควรจะมีความรู้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงหรือความเป็นพลวัตของสังคมด้วย นอกจากนี้ก็ควรที่จะสามารถวิเคราะห์เชื่อมโยงประเด็นทางประชากรกับบริบททางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปด้วย

ศักยภาพของนักวิจัยและความช่วยเหลือจากต่างประเทศ

คงไม่ใช่เรื่องผิดถ้าจะกล่าวว่า การวิจัยด้านประชากรในประเทศไทย เริ่มจากการถูกกระตุ้น และแรงบีบคั้นให้ทำวิจัยจากต่างประเทศ

หรือรับอิทธิพลของต่างชาติโดยเฉพาะสหรัฐอเมริกา ซึ่งเห็นได้อย่างชัดเจนในระยะแรกของการทำวิจัย เนื่องจากโครงการวิจัยเกือบทั้งหมดได้รับทุนสนับสนุนการทำวิจัยจากองค์กรในต่างประเทศ เช่น สภาประชากรแห่งนิวยอร์ก (Population Council) มูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ ทั้งในรูปการให้เงินทุนทำวิจัย การจัดหาที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศมาให้คำแนะนำขั้นตอนการทำวิจัย และการให้ทุนแก่นักศึกษาไทยไปศึกษาที่สหรัฐอเมริกา และกลับมาเป็นนักวิจัยและอาจารย์ในมหาวิทยาลัย

ในทศวรรษแรกของการทำวิจัยที่เน้นด้านการวางแผนครอบครัวเป็นระยะที่มีที่ปรึกษาเป็นชาวต่างชาติ มาประจำในหน่วยงานที่ทำวิจัย จึงดูเหมือนว่าการทำวิจัยด้านประชากรถูกครอบงำโดยชาวต่างชาติ ดร.เตียง ผาสุก รองนักประชากรประจำมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้เขียนหนังสือวิจารณ์ว่า “งานวิจัยด้านประชากรของประเทศไทย ทุกอย่างได้รับอิทธิพลจากต่างชาติ ซึ่งเป็นจุดอ่อนของงานวิจัย เนื่องจากได้รับทุนการทำวิจัยจากต่างประเทศ งานวิจัยส่วนใหญ่ถูกออกแบบโดยนักวิจัยต่างชาติ และเป็นการออกแบบการวิจัยที่ขาดความแม่นยำและไวต่อการเปลี่ยนแปลง ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยถูกป้อนเป็นแต่กลับถูกนำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาประเทศ หรือการวางแผนประชากร ซึ่งมีผลร้ายต่อประเทศภายหลัง นอกจากนี้ บุคลากรที่ได้รับทุนไปศึกษาต่างประเทศ ได้ถูกล้างสมองโดยสถาบันการศึกษาของอเมริกา และกลับมาถ่ายทอดความคิดแก่นักศึกษาไทย ทำให้นักศึกษาและนักวิจัยไทยถูกฝังรากลึก

ด้วยอิทธิพลจากต่างชาติ” (เตียง ผาดโรสง, 2539)⁵⁾

อย่างไรก็ตาม เมื่อชาวต่างชาติที่เข้ามาในฐานะผู้เชี่ยวชาญหรือที่ปรึกษาได้ถอนตัวออกไปจนหมดในปลายทศวรรษต่อมา ด้วยเงื่อนไขของการให้ทุนช่วยเหลือได้หมดลงไปในนั้น อาจกล่าวได้ว่านักวิจัยของประเทศไทยได้พัฒนาศักยภาพของการทำวิจัยด้วยตัวเองอย่างแข็งขัน มีการจัดการอบรมด้านระเบียบวิธีวิจัย การจัดสัมมนาผลงานวิจัย การผลิตบัณฑิตทางการวิจัยด้านประชากร ทำให้จำนวนนักวิจัยทางด้านประชากรเพิ่มขึ้นเป็นทวีคูณ พร้อมกับการพัฒนาระเบียบวิธีวิจัยในรูปแบบที่หลากหลายกว่าเดิม นักวิจัยสามารถเขียนข้อเสนอขอทุนทำวิจัยจากต่างประเทศโดยไม่ต้องพึ่งพาชื่อที่ปรึกษา หรือนักวิจัยที่เป็นชาวต่างชาติมากขึ้น จากสถานภาพเดิมของการเป็นนักวิจัยผู้ช่วย (research assistant) ของนักวิจัยต่างชาติ นักวิจัยไทยได้ปรับเปลี่ยนสถานภาพเป็นนักวิจัยหลัก (principal investigator) และสามารถเป็นหัวหน้าโครงการวิจัยที่บริหารงานวิจัยได้ครบถ้วนกระบวนการ การทำวิจัยภายใต้การชี้นำของต่างชาติและการทำวิจัยร่วมกับต่างชาติ

⁵⁾ ผู้วิจารณ์ คือ ดร.เตียง ผาดโรสง เป็นผู้มีความคิดเห็นว่า ประเทศไทยได้ดำเนินนโยบายผิดพลาดในการคุมกำเนิด จนภาวะเจริญพันธุ์ในภาคเหนือต่ำกว่าระดับทดแทน ซึ่งจะเป็นผลให้ครอบครัวไทยล่มสลายในที่สุด ผู้ที่สนใจเกี่ยวกับข้อโต้แย้งดังกล่าวสามารถอ่านรายละเอียดต่าง ๆ เพิ่มเติมได้จาก เตียง ผาดโรสง, “การล่มสลายของสังคมไทยเนื่องจากการวางแผนครอบครัว” พิมพ์โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.), กรกฎาคม 2539

เปลี่ยนเป็นความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในฐานะที่เท่าเทียมกัน และสำหรับบางโครงการวิจัยนั้น นักวิจัยไทยกำลังทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาแก่นักวิจัยต่างชาติที่เข้ามาขอใช้ข้อมูลหรือเข้ามาเก็บข้อมูลเรื่องประเทศไทย

แต่เดิมทุนที่ใช้ในการทำวิจัยส่วนใหญ่ได้รับจากเงินสนับสนุน หรือการบริจาคของต่างประเทศ บางครั้งก็รวมทั้งการให้นักวิจัยต่างชาติมาเป็นที่ปรึกษาด้วย บางโครงการอาจให้เฉพาะเงินอุดหนุนการวิจัย ซึ่งต่อมาการได้รับทุนวิจัยเกือบทั้งหมดเป็นไปในรูปเงินอุดหนุนจากหน่วยงานหรือองค์กรระหว่างประเทศ (เช่น UNFPA, UNDP, WHO, CIDA, IDRC POPULATION COUNCIL, FORD FOUNDATION, NIH ฯลฯ) (ดูชื่อเต็มของหน่วยงานเหล่านี้ในท้ายบทความ)

และทุนที่ได้รับสำหรับการทำวิจัยไม่ได้ให้เพื่อวัตถุประสงค์จะช่วยพัฒนางานวิจัยในประเทศไทยอีกต่อไป แต่เป็นทุนทำวิจัยที่มีวัตถุประสงค์เพื่อจะได้เพิ่มพูนข้อมูลและความรู้ที่เป็นประโยชน์แก่ประเทศไทยและประชาคมโลกในยุคโลกาภิวัตน์ อาทิ ทุนวิจัยที่เกี่ยวกับการแพร่กระจายของโรคเอดส์ หรือทุนวิจัยเพื่อศึกษาคูณภาพชีวิตของแรงงานข้ามชาติ เป็นต้น

ทุนวิจัยภายในประเทศส่วนมากมีจำนวนไม่มากนัก เพราะมาจากแหล่งเงินงบประมาณของประเทศ เช่น จากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ แต่ในปัจจุบันสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ที่จัดตั้งขึ้นในสมัยรัฐบาล นายอานันท์ ปันยารชุน ได้

กลายเป็นแหล่งเงินอุดหนุนการวิจัยที่สำคัญของนักวิจัยไทย

แต่สิ่งที่ต้องยอมรับด้านศักยภาพและขีดความสามารถของนักวิจัยทางประชากรก็คือนักวิจัยที่ได้รับการอบรมหรือได้รับการศึกษามาก่อนตามหลักวิชาของประชากรศาสตร์บริสุทธิ์ (formal demography) ในประเทศไทยยังมีไม่มากนัก การพัฒนางานวิจัยทางประชากรในอนาคตจึงไม่สามารถฉายภาพให้เห็นอย่างชัดเจน ประกอบกับปัจจัยแวดล้อมอื่น ๆ เช่น นโยบายของรัฐไม่ได้จัดลำดับความสำคัญของนักวิจัยในฐานะผู้ให้ข้อมูลเพื่อการพัฒนา ข้อมูลจากการวิจัยจึงถูกประดับไว้บนหิ้งเป็นส่วนใหญ่ ข้อมูลด้านประชากรเป็นข้อมูลที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วมาก จนข้อมูลไม่ได้ถูกนำมาใช้ให้ทันต่อเวลา ประโยชน์ของข้อมูลจึงลดน้อยลง หรือเป็นการทำวิจัยที่สูญเปล่า มีใช้น้อย

สู่เส้นทางการวิจัยทางประชากรในอนาคต

เป็นที่น่ายินดีที่เศรษฐกิจของประเทศไทยได้เจริญรุดหน้าจนเกือบได้ชื่อว่าเป็นประเทศอุตสาหกรรมใหม่ (NIC) ทำให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่สามารถมีการจัดสรรงบประมาณประจำปี เพื่อการทำวิจัยในสาขาต่าง ๆ รวมทั้งสาขาประชากร (ถึงแม้สัดส่วนของงบประมาณที่สนับสนุนการวิจัยของประเทศไทยจะมีเพียง 0.17% ของ GDP หรือปัจจุบันประเทศไทยมีนักวิจัยโดยเฉลี่ยเพียงแค่ 2 คนต่อจำนวนแรงงาน 10,000 คนก็ตาม) สิ่งนี้เป็นสิ่งสำคัญสำหรับนักวิจัยด้านประชากรที่สามารถหาแหล่งเงินทุนภายในประเทศเพื่อทำงานวิจัยที่

จะสามารถนำมาใช้เพื่อประโยชน์แก่ประเทศชาติโดยตรง โดยไม่ต้องตั้งคำถามอยู่ตลอดเวลาว่างานวิจัยนี้ทำเพื่อประโยชน์ของผู้ใด

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากประเทศไทยอยู่ในสังคมโลกและอยู่ในยุคโลกาภิวัตน์ นักวิจัยด้านประชากรจำเป็นต้องดูทิศทางและแนวโน้มของการวิจัยที่เป็นไปตามกระแสโลก โดยเฉพาะประเทศไทยเป็นสมาชิกขององค์การสหประชาชาติ ที่ได้จัดประชุมประชากรโลกทุก 10 ปี และผลของการประชุมทุกครั้งได้เสนอแผนการปฏิบัติ (Programme of Action) เพื่อให้ประเทศสมาชิกรับรอง เช่น การประชุมประชากรโลกครั้งล่าสุดเมื่อ พ.ศ. 2537 ณ กรุงโคโร ประเทศอียิปต์ ได้กำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนของการพัฒนาประชากร ซึ่งเป็นหัวใจหลักของการพัฒนาสังคมเมืองและสังคมโลกต่อไปในอนาคต เป้าหมายดังกล่าวได้แก่ เรื่องสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยเน้นที่สุขภาพในการให้กำเนิดทารกและการวางแผนครอบครัว อนามัยการเจริญพันธุ์ และสิทธิที่เกี่ยวข้องกับอนามัยการเจริญพันธุ์ กลุ่มประชากรเป้าหมายในการพัฒนาคือ สตรี โดยการให้การศึกษาและสิทธิความเท่าเทียมแก่สตรีรวมทั้งสร้างพลังอำนาจให้สตรี ดังนั้น ทิศทางการวิจัยทางประชากรในทศวรรษหน้าหรือในอนาคตจะต้องครอบคลุมการวิจัยที่ติดตามการเปลี่ยนแปลงทางประชากรคุณภาพการให้บริการวางแผนครอบครัว และเรื่องที่เด่นมากจะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสิทธิเสมอภาคระหว่างชายหญิง (gender equality) และกลุ่มผู้สูงอายุ จะเป็นกลุ่มที่มีผู้ให้ความสนใจเพิ่มมากขึ้นตามจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น

จะเห็นว่าประเด็นของการทำวิจัยด้านประชากรจะเน้นการผสมผสานกับสาขาอื่นๆ โดยเฉพาะด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งนักวิจัยทางประชากรจะปรับตัวให้มีความรู้ทางศาสตร์อื่น ๆ หรือเปิดกว้างที่จะยอมรับศาสตร์อื่น ๆ เข้ามาในการทำวิจัยของตนเองเกี่ยวกับศาสตร์อื่น ๆ ก็ปรับตัวเข้ามาใช้ระเบียบวิธีวิจัยและการใช้ข้อมูลทางประชากรในการศึกษาวิจัยของตนเองด้วย

การทำวิจัยด้านประชากรในประเทศไทยในอนาคต คงจะเป็นไปในแนวทางผสมผสานแบบสหวิทยาการอีกต่อไป สิ่งที่ต้องจับตามองคืออนาคตของการทำวิจัยทางประชากร แม้ว่าจนถึงปัจจุบันที่ประชากรไทยมีจำนวนครบ 60 ล้านคนแล้ว และภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทยได้ลดลงในระดับที่น่าพอใจหรืออาจต่ำมากไปจนกลายเป็นประเด็นโต้แย้งกัน ในขณะนี้ แต่นโยบายของรัฐบาลยังคงต้องการให้ลดภาวะการเจริญพันธุ์ต่อไปอีกนั่นสิ่งที่นักประชากรศาสตร์บริสุทธิ์ (formal demographer) ควรทุ่มเทเวลาสำหรับการจับตามองการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบด้านประชากรของประเทศไทย คือ การเกิด การตาย และการย้ายถิ่นอย่าง

ต่อเนื่อง และควรให้ความสนใจเพิ่มขึ้นกับการวิจัยด้านการกระจายตัวของประชากร และคุณภาพของประชากรมากกว่าที่จะมุ่งเน้นการสำรวจภาวะเจริญพันธุ์อย่างค่อนข้างมาก จนกระทั่งดูเหมือนจะขาดความสมดุลในการศึกษาวิจัยมิติหรือองค์ประกอบอื่น ๆ ที่สำคัญ โดยเฉพาะประเด็นด้านการกระจายตัวและการตั้งถิ่นฐานของประชากรนั้นมีความสำคัญมาก และอาจเป็นคำตอบให้กับปัญหาหลายๆ อย่างในสังคมของเราได้ การผลิตบัณฑิตทางด้านการวิจัยประชากรและสังคมเท่าที่เป็นอยู่เป็นการผลิตบัณฑิตที่ให้มีความรอบรู้แบบสหวิทยาการมากกว่าจะเน้นทางประชากรศาสตร์แต่เพียงอย่างเดียว ดังนั้นควรให้บัณฑิตได้รับรู้ถึงคุณค่าของการทำวิจัยด้านประชากร โดยเฉพาะการใช้ข้อมูลและการวัดทางประชากรมาวิเคราะห์อย่างต่อเนื่องเพื่อประโยชน์ในการวางแผนและกำหนดนโยบายของประเทศได้อย่างถูกต้องหรือเป็นไปในทิศทางที่สนองตอบต่อนโยบายการพัฒนาประเทศโดยรวมมากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้เขียนขอขอบคุณ คุณसरศศิริ ชูเลิศยะวงศ์ และคุณธราภรณ์ ธงหาร บรรณารักษ์ ประจำสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ที่ให้ความช่วยเหลือในการสืบค้นข้อมูลทั้งจากเอกสารและฐานข้อมูลจากคอมพิวเตอร์ และขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์

ประสาทรกุล ที่กรุณาอ่านบทความอย่างละเอียด ให้คำวิจารณ์ และเสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง

องค์กรต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง

UNFPA - United Nations Fund for Population Activities	CIDA - Canadian International Development Authority
UNDP - United Nations Development Programme	IDRC - International Development Research Center
WHO - World Health Organization	NIH - National Institute of Health

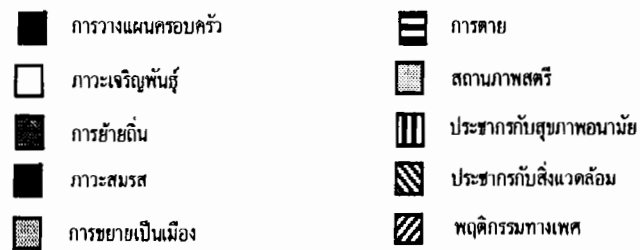
ตารางแสดงจำนวนรายงานการวิจัยทางประชากรที่ปรากฏในฐานข้อมูล POPLINE DECEMBER 1995

หัวข้อวิจัย	1960-1969 (2503-2512)	1970-1979 (2513-2522)	1980-1989 (2523-2532)	1990-1995 (2533-2538)
ภาวะเจริญพันธุ์	2	56	61	11
การวางแผนครอบครัว	7	81	110	48
การย้ายถิ่น	0	12	16	5
ภาวะสมรส	0	11	23	6
การขยายเป็นเมือง	0	8	5	1
การตาย	0	10	19	8
สถานภาพสตรี	0	2	28	2
ประชากรกับสุขภาพอนามัย	1	10	37	18
ประชากรกับสิ่งแวดล้อม	0	8	8	5
พฤติกรรมทางเพศ	0	2	9	31

* คำเตือน: ข้อมูลจากตารางข้างต้นมีข้อจำกัดสำหรับการนำไปตีความ เนื่องจากมาจากฐานข้อมูล POPLINE ซึ่งรายงานการวิจัยเป็นภาษาอังกฤษ จึงมีปริมาณน้อยกว่าที่เป็นจริง แต่ผู้เขียนต้องการให้เห็นแนวโน้มการทำวิจัยในหัวข้อต่างๆ ในช่วงเวลา 35 ปี โดยแบ่งออกเป็น 4 ช่วงเวลา

Bar chart showing the number of individuals in different age classes for four species: *A. balearicum*, *A. balearicum*, *A. balearicum*, and *A. balearicum*. The Y-axis represents the number of individuals (0 to 120). The X-axis shows age classes: 2503-2512, 2513-2522, 2523-2532, and 2533-2538. The legend indicates four species: *A. balearicum* (solid black), *A. balearicum* (white), *A. balearicum* (dotted), and *A. balearicum* (diagonal lines).

Age Class	<i>A. balearicum</i> (solid black)	<i>A. balearicum</i> (white)	<i>A. balearicum</i> (dotted)	<i>A. balearicum</i> (diagonal lines)
2503-2512	5	2	0	0
2513-2522	80	55	10	10
2523-2532	110	60	15	10
2533-2538	45	10	5	30



เอกสารอ้างอิง

- จรรยา เศรษฐบุตร และ บุญเลิศ เลี้ยวประไพ (2521) “การติดตามผลการผ่าตัดทำหมันชายในประเทศไทย” สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธงชัย สวัสดิสาร “ความพอใจต่อที่อยู่ในปัจจุบันกับการย้ายถิ่นที่อยู่อาศัยในเมือง” เอกสารในการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2530. 26-27 พฤศจิกายน 2530 หน้า 91-106.
- นภาพร ชโยวรรณ และ มานินี วงษ์สิทธิ์ “ปัญหาผู้สูงอายุในประเทศไทย : ผลการวิจัยเบื้องต้น” ในเอกสารการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2530 จัดโดย สมาคมนักประชากรไทย. 26-27 พฤศจิกายน 2530 หน้า 209-258.
- นิพนธ์ เทพวัลย์ “ผลการศึกษาวิจัยทางประชากรศาสตร์ของประเทศไทยในรอบ 10 ปี” ในเอกสารการสัมมนาทางวิชาการแห่งชาติ เรื่อง ประชากรของประเทศไทย ครั้งที่ 4. 21-25 สิงหาคม 2521 จัดโดย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, หน้า 195-226.
- ปราโมทย์ ประสาทกุล และคณะ “พฤติกรรมทางเพศก่อนแต่งงานของวัยรุ่นในเขตเมืองและเขตชนบท” เอกสารในการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2530. 26-27 พฤศจิกายน 2530 หน้า 281-300.
- เพ็ญศรี สุโรจน์ บุญเลิศ เลี้ยวประไพ และ สอนอง สกุลพรหมณ์ (2519) “บทบาทของพยาบาลสาธารณสุขและประสิทธิภาพในการชักจูงให้ประชาชนมารับบริการวางแผนครอบครัว” คณะสาธารณสุขศาสตร์ และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- แมคแดเนียล น.พ. “รายงานเรื่องการสำรวจเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และวิธีปฏิบัติในการป้องกันปฏิสันธิ (KAP survey) ในประเทศไทย” มปป.
- เยาวลักษณ์ ราชแพทยาคม. การวางแผนประชากรและแรงงานในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เอกสารในการสัมมนาเรื่อง “ประชากรและการพัฒนา: นโยบายและการวางแผน” จัดโดยสำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โรงแรม-สยามอินเตอร์คอนติเนนตัล 27 พฤศจิกายน 2530.
- วาทีณี บุญชะลิกษ์ “ความเหลื่อมล้ำในสาเหตุการตาย” เอกสารในการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2530. 26-27 พฤศจิกายน 2530 หน้า 349-374.
- วาทีณี บุญชะลิกษ์ และ สุรีย์พร พันพื้ง “ปัจจัยที่มีผลต่ออาการเจ็บป่วยในครัวเรือนชนบท” เอกสารการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2532 จัดโดยสมาคมนักประชากรไทย 9-10 พฤศจิกายน 2532 หน้า 305-327.
- วีระสิทธิ์ สิทธิไตรย์ และ โยธิน แสงวดี “ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและการมีโครงการพัฒนาที่มีต่อวิถีทางดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในหมู่บ้านภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย”

- เอกสารในการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2530. 26-27 พฤศจิกายน 2530 หน้า 259-280.
- ศักดิ์ ผาสุนิรันดร์ “การสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีบุตรของหัวหน้าครอบครัวที่เป็นข้าราชการและผู้ประกอบอาชีพทางเกษตร” เอกสารในการสัมมนาทางวิชาการเรื่อง ประชากรของประเทศไทย จัดโดยสภาวิจัยแห่งชาติ 27-29 มีนาคม 2506 หน้า 271-298.
- สภาวิจัยแห่งชาติ การสัมมนาทางวิชาการแห่งชาติเรื่องประชากรของประเทศไทย ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2506. 27-29 มีนาคม 2506.
- สันติ เสริมศรี และ สิบพงษ์ ไชยพรรค “ความสัมพันธ์ทางเพศของวัยรุ่นในเขตเมืองส่วนภูมิภาค” เอกสารในการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2530. 26-27 พฤศจิกายน 2530 หน้า 301-314.
- สุนทรี สุวิภกิจ “การศึกษาวัยทองทางประชากรศาสตร์ที่เกี่ยวกับการแพทย์ของประเทศไทยในรอบ 10 ปี” เอกสารในการสัมมนาทางวิชาการแห่งชาติ เรื่อง ประชากรของประเทศไทย ครั้งที่ 4 21-25 สิงหาคม 2521 จัดโดยสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ หน้า 227,250.
- อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์ และ สุปาณี บุญประเทือง (2521) “สำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2513 ภาวะเจริญพันธุ์ รายงานวิเคราะห์ ฉบับที่ 3” สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- อัจฉรา นวจินดา “สถานภาพสตรีในชนบทกับภาวะการเจริญพันธุ์” ในเอกสารการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2530 จัดโดย สมาคมนักประชากรไทย 26-27 พฤศจิกายน 2530. หน้า 57-80.
- อามอส เอช ฮอลีย์ และ วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ “การขยายตัวของครอบครัวและการวางแผนครอบครัว ในอำเภอโพธาราม” (รายงานผลการวิจัยตามโครงการวิจัยอนามัยครอบครัว) ในเอกสารการสัมมนาทางวิชาการแห่งชาติ เรื่อง ประชากรของประเทศไทย ครั้งที่ 2 11-14 ตุลาคม 2508. ณ ศาลาสันติธรรม พระนคร. หน้า 55-88.
- อุทิศ ขาวเขียว และคณะ “การศึกษาการกระจายความเป็นเมืองในประเทศไทย” เอกสารการประชุมประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2531 จัดโดย สมาคมนักประชากรไทย 10-11 พฤศจิกายน 2531.
- Aphichat Chamratrithirong, (1978) *Thai Marriage Pattern: An Analysis of the 1970 Census Data*, Institute for Population and Social Research, Mahidol University.
- Bhassorn Limanonda, (1976) “Mate Selection and Post Nuptial Residence in Thailand” Unpublished M.A. Thesis, Cornell University .
- Benchay Yoddumnern-Attig. (1995) “AIDS in Thailand:” A Situation Analysis with Special Reference to Children, Youth and Women, Bangkok UNICEF East Asia and Pacific Regional Office.
- Benchay Yoddumnern and Boonlert Leoprapi (1978) Report on Fieldworkers’ Impact and Effectiveness Survey : An Evaluation of Family Planning

- Fieldworker's Performance, Bangkok : Institute for Population and Social Research, Mahidol University.
- Burnight, Robert G and Boonlert Leoprapi (1975) Attitude of Rural Thai Women Toward Induced Abortion, Bangkok : Institute for population and Social Research, Mahidol University.
- Chira Hongladarom, Suchart Prasith-rathsint and Warren C.Robinson, "The Economic and Social Impact of Declining Fertility : A Case Study of Thailand." *Asia -Pacific Population Journal*, Vol 2 No 2. June 1987 pp 3-22.
- Fred Arnold, Robert D. Retherford and Anuri Wanglee. (1977) *The Demographic Situation in Thailand*. Honolulu: East-West Population Institute.
- Nibhon Debavalya and John Knodel, (1978) *Fertility Transition in Thailand: A Comparative Analysis of Survey Data*, Report No.3 of WFS/SOFT. Bangkok: Institute of Population Studies and National Statistical Office.
- Pramote Prasartkul, Anthony Bennett, Boonlert Leoprapi and Aphichat Chamratrithirong. (1989) "Review and Assessment of Population and Family Planning Programme" Country Case Study of Thailand, Bangkok : Institute for Population and Social Research.
- Sidney Goldstein (1972) *Urbanization in Thailand 1947-1967*. Bangkok : Institute of Population Studies, Chulalongkorn University.
- Soontaree Suvipakit (1978) *A Study of the Acceptability of the Routes of The Administration of Fertility Regulating Methods in Thailand*, Bangkok: Institute for Population and Social Research, Mahidol University.
- Tieng Pardthaisong, (1978) *The Recent Fertility Decline in the Chiang Mai Area of Thailand*. Honolulu: East-West Population Institute.
- Vichai Rungpitarangsi, (1977) *Fertility in Thailand 1960-1970*. Working Paper No.22. Institute of Population Studies, Chulalongkorn University.
- Visid Prachuabmoh, John, Knodel, Suchart Prasitrathsint and Nibhon Debavalya, (1972) *The Rural and Urban Population in Thailand : Comparative Profiles*. Research Report No.8 of Institute of Population Studies, Chulalongkorn University.
- Voravidh Charoenlert and Boonlert Leoprapi (1976) *Report on Contraceptive Continuation Rates and Use Effectiveness in Bangkok Metropolis*, Bangkok: Institute for Population and Social Research, Mahidol University.
- Voravidh Charoenlert and Boonlert Leoprapi (1976). *Report on the Cost-effectiveness Study of the Bangkok Metropolis'*

Family Planning Program, Bangkok:
Institute for Population and Social
Research, Mahidol University.

บทความพิเศษ*

The Analysis of Asian Census Data in the 21st Century

Robert Hanenberg

Family Health International

* อ่านหมายเหตุข้างท้ายบทความ

Introduction

The subject of this paper befits a *estschrift* in honor of Dr. Boonlert Leoprapai because it encompasses a period in the discipline of demography which began with intense concern about the population explosion, and, when that concern diminished, ended when the discipline of demography in developing countries began to be practiced as it is in the developed.

We will describe a project which began in the early 1980s under the direction of Dr. Boonlert when he was Chief of the Population Division at the Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (ESCAP), and continues today, at the time of Dr. Boonlert's retirement, the project having assumed an entirely different importance and form.

The purpose of that project was to use the census data of the 1970 and 1980 censuses to draw maps describing levels and trends of fertility in Asian countries. In the early 1970s, the level of fertility (total fertility rate) in Asia was on the order of 5 children per woman.¹ When we began the project in

the early 1980s the level of fertility had fallen to around 3.7 children per woman, and at the time of this writing (1996) is probably well below three, and fast approaching replacement.

Most demographic research at the time was aimed at measuring, describing and analyzing levels and trends of fertility, and its main aim was to help lower fertility.

Few analysts anticipated the ease with which family planning would be "accepted", and indeed embraced, by Asian couples, and almost no one anticipated the rate at which the Asian countries would grow economically. For instance, in the early 1980s one theme in demographic research in Thailand was how remarkable it was that Thai couples took so readily to contraception, despite the fact that the population was so rural and agricultural. At the time almost no one saw that the economy of Thailand was developing so rapidly that by the late 1980s it would attain an annual growth rate of 9 per cent, the second highest in the world after China.²

Now when Asian societies are beginning to look like developed ones, the

¹ United Nations Department of Economic and Social Development, *The Sex and Age Distribution of the World Population* (New York, 1993).

² Figures for 1985-1993: The Economist Pocket World in Figures: 1996. United Kingdom: The Economist Newspaper, 1996: 28.

demographic techniques developed from earlier concerns will be directed at different ones. In the 1980s we used census data to map levels and trends of fertility by small geographical area. In the next century we think that demographers will use the same techniques and the same kinds of data to map not only fertility, but also the geographical dispersion of households by level of income, or the possession of telephones, automobiles and air conditioners, or the cultivation of certain crops, and we think that by using such maps it will be possible to identify concentrations of, say, underemployed workers or social groups which need special attention. In the future, census data may be sold to private companies who will analyze and repackage them for re-sale to other companies or to other government organizations. Such data may be merged with maps of roads or rivers or telephone or television cable lines. Such applications have become the staple of demographic analysis in certain developed countries, where they are called "demographics" and are associated with marketing and advertising. Whatever the new applications of these methods, however, they will rely on the same methods earlier used for measuring levels and trends of fertility.

We will describe in detail the original project for mapping levels and trends of fertility, and then we will describe how the

techniques developed at that time can be extended to the future development of demographic analysis.

The original project

The original study was a collaborative effort between the ESCAP secretariat and the census or family planning organization of Bangladesh, China, India, Indonesia, Malaysia, Pakistan, the Philippines, the Republic of Korea, Sri Lanka, and Thailand.³ Funding for the project was

³ *The Geography of Fertility in the ESCAP Region* (Asian Population Studies Series No. 62K, Bangkok, Economic and Social Commission for Asia and the Pacific, 1988). Chintana Pejaranonda: *Declines in Fertility by District in Thailand: an Analysis of the 1980 Census*, (Asian Population Studies Series, No. 62-A, Bangkok, Economic and Social Commission for Asia and the Pacific, 1986). Mahabalesh Holla: *Levels and Trends of Fertility in India: Using the Census Data of 1971 and 1981*, (Asian Population Studies Series No. 62-B, Bangkok: Economic and Social Commission for Asia and the Pacific, 1986). Bong Ho Choi: *Levels and Trends of Fertility for Small Geographical Areas in the Republic of Korea: Using Census Data of 1970, 1975 and 1980* (Asian Population Studies Series, No. 62-C (Asian Population Studies Series No. 62-C, Bangkok: Economic and Social Commission for Asia and the Pacific, 1986). Antonio Pacheco and Luisa T. Engracia: *Indirect Estimates of Fertility for Small Geographic Areas in the Philippines*, (Asian Population Studies Series No. 62-D, Bangkok: Economic and Social Commission for Asia and the Pacific, 1986). Sri Poedjastoeti, *Levels and Trends of Fertility in Indonesia Based on the 1971 and 1980 Population Censuses: a Study of Regional Differentials* (Asian Population Studies Series No. 62-E, Bangkok: Economic and Social Commission for Asia and the Pacific, 1986). Chen Shengli and Zhao Wei-gang: *Levels and Trends of Fertility in Jilin and Hebei Provinces, China* (Asian Population Studies Series No. 62-G, Bangkok: Economic and Social Commission for Asia and the Pacific, 1987). The Pakistan Population Census Organization, *Levels and Trends of Fertility for Small Geographical Areas in Pakistan*, (Asian Population Studies Series No. 62-I, Bangkok: Economic and Social Commission for Asia and the Pacific, 1987). Shahadat Hossain, *Study of Levels and Trends of Fertility in Bangladesh Using the Census Data*, (Asian Population Studies Series No. 62-A, Bangkok: Economic and Social Commission for Asia and the Pacific, 1987).

provided by the United Nations Population Fund (UNFPA).

The project started around the time when the data from the 1980 census were becoming available. An initial meeting of the study directors was held in Thailand in 1983. At that meeting the ESCAP secretariat presented a manual on demographic techniques for estimating fertility at the subnational level from the census. Based on the manual and the discussions at the meeting of the study directors in Beijing in November 1984 (The second meeting was hosted by the State Family Planning Commission of China). The country reports were published in 1985–1988.

Estimating the fertility of small areas

Some censuses had questions which asked directly about fertility. But in general the answers to such questions are not reliable and were not used in this study. The two major sources of information used to estimate fertility were (1) the age-sex distribution and (2) children ever-born (parity) classified by age of mother.

The age-sex distribution

The method used to estimate fertility from the age-sex data of the census was reverse survival. The technique of

simple reverse survival is based on the idea that the number of births can be calculated from (1) the census counts of children aged, say, 0–9 and (2) an estimate of the number of children who would have reached those ages, but died before being enumerated in the census. The rates calculated are slightly different from true rates, because they refer not to the population in the area at the midpoint of the period for which the rate is calculated, but to the fertility of the population living in the area at the time of the census.

Simple reverse survival

Simple reverse survival, either for the crude birth rate or the general fertility rate, can be done for the age groups 0–4 and 5–9 or for single years, or even for irregular age groups, which are sometimes used to control for the effects of age heaping.

The calculation of the general fertility rate is as straightforward as that of the crude birth rate, and since the denominator contains only women in the reproductive age, the general fertility rate is the better measure of fertility. One practical disadvantage, however, is that the general fertility rate is not used much in the region, and its magnitude is not immediately comprehended by policy makers. This may explain why more countries did not use

simple reverse survival to calculate the general fertility rate.

The own-children method

Aside from the crude birth rate, the measure of fertility most commonly understood by policy makers in the region is the total fertility rate. The total fertility rate can be calculated using three variants of reverse survival: (1) the own-children method (used to draw the maps of the Philippines); and Rele's method (used to draw the maps of Viet Nam, Jilin province, China, Thailand, Bangladesh, Pakistan and Indonesia).

The own-children method⁴ is the most elaborate technique of reverse survival. Instead of surviving all children aged x (for $x = 0$ to, say, 15) belonging to mothers aged y ($y = 15$ to 64). Then, instead of reverse surviving the total population (or in the case of the general fertility rate, women of reproductive age), women of each age 15-64 are reverse survived separately.

This makes it possible to calculate age-specific fertility rates and total fertility rates for each year, going back as many as

15 years before the census. In order to use this technique it is necessary to be able to classify children aged x by mothers aged y . Sometimes the census forms themselves are designed to link children to mothers; otherwise, a computer can usually guess which child belongs to which mother from the data in the census schedules on age, sex, marital status and the relationship to head of household. The success of the technique depends on the fact that most young children live in the same households as their mothers, which is why the technique can go back at most 15 years.

One advantage of the own-children method is that it produces a schedule of age-specific fertility rates. But this was not crucial for the present study. Sets of age-specific rates for each small area would have been too much information to present concisely to policy makers, and in any event it is not clear what use could be made of such information.

Another advantage of the own-children method is that fertility rates can be classified by any of the characteristics of women recorded on the census form, not only the place of residence, but also education and religion, for example. Again, this was not crucial for the present study, which dealt only with geographical variations in fertility. A third advantage of

⁴ Lee-Jay Cho, Robert D. Retherford and Minja Kim Choe, *The Own-Children Method of Fertility Estimation* (Honolulu, Hawaii, The East-West Center, 1986).

the method is that since the rates are calculated by single year, they can be grouped in any combination (e.g., in three-year averages) to offset the effects of age-heaping. A fourth advantage is its accuracy. If the age-sex data are correct, the method gives a near perfect set of estimates of fertility in the recent past.

The disadvantage of the own-children method for this study was that for each geographical area it required a complete tabulation, in single years, of children classified by age of mother. For most countries, the data processing required to produce such tables would have been more expensive than it was worth, since the maps did not require precise results. Not surprisingly, most countries relied on simpler methods for calculating the total fertility rates. Only the maps of the Republic of Korea were drawn using the own-children method.

Rele's method

In 1936 Lotka showed that in a stable population the net reproduction rate can be approximated by the "replacement index", which is the child-woman ratio divided by the child-woman ratio of the life table of the same population.

This provided a theoretical link between the child-woman ratio and a fertility rate. In 1967 Rele discovered a more direct link.⁵ He proved that in all stable population at a given level of mortality there is a nearly linear relationship between the child-woman ratio and the gross reproduction rate. Since the relationship is linear, it can be expressed as

$$GRR = a_n + b_n (CWR)$$

Where GRR is the gross reproduction rate, CWR is the child-woman ratio and n is the level of mortality. The coefficients a_n and b_n determine the relationship for all stable population at mortality level n . These coefficients were originally computed by selecting a sample of six stable populations at each of six levels of mortality ($e_0 = 20, 30 \dots 70$). The mathematical proof of the theorem, as well as its practical utility, rests on the fact that the mean age at childbirth is about the same for all populations. The mean age at childbirth of the sample of stable populations from which the coefficients a_n and b_n were estimated was taken to be 28.

⁵ J.R. Rele, *Fertility Analysis Through Extension of Stable Population Concepts* (Berkeley, Institute of International Studies, University of California, 1967). J.R. Rele, "Fertility Levels and Trends in India, 1951-1981," *Population and Development Review*, Vol. 13, No. 3 (September 1987), pp. 513-530.

Since the estimate of fertility is relatively insensitive to the level of mortality it was not necessary to compute a_n and b_n for any but these six levels of mortality. The gross reproduction rate of a population whose level of mortality is in between two of the six levels can be approximated closely by computing the gross reproduction rates at the adjacent levels and then interpolating the results for the exact level.

The total fertility rate, which equals approximately 2.05 (= 1 + the sex ratio at birth) times the gross reproduction rate, can be expressed as

$$\text{TFR} = 2.05 \text{ GRR} = 2.05 \{ a_n + b_n (\text{CWR}) \}$$

Although the coefficients a_n and b_n were estimated from samples of stable populations, Rele's method is quite accurate even in populations which are far from stable. In fact, Rele's method seems to work best where the mean age at childbearing is low, and because the mean is low for low fertility populations, the method works better for low fertility populations (whose age-sex distributions happen to depart most from stability).

Rele provided coefficients for four kinds of child-woman ratio, namely C_{0-4}/W_{15-44} , C_{0-4}/W_{15-49} , C_{5-9}/W_{20-49} , and C_{5-9}/W_{20-54} . C refers to the total of

both sexes, W to women only, and the subscripts refer to the age group. When C_{0-4} is used, the TFR calculated refers to the five-year period prior to the census or survey, its midpoint being 2.5 years before the enumeration. When C_{5-9} is used, the TFR refers to 5-9 year before the census or survey, its midpoint being 7.5 years prior to the enumeration.

For example, according to the Indonesia Fertility Survey of Java and Bali in 1976, the child-woman ratio for C_{0-4}/W_{15-49} was 0.587. According to the child-survivorship data of the same survey, the life expectancy at birth was around 50. Using a table of Rele's coefficients for $e_0 = 50$, $\text{GRR} = -0.0059 + (3.8589)(0.287) = 2.259$

Since the TFR is 2.05 times the GRR,

$$\text{TFR} = (2.05)(2.259) = 4.63$$

This rate refers to the period 0-4 year before the survey. It can be compared with the total fertility rate of 4.73 computed (much more laboriously) from the birth histories of individual women in the same survey. The two methods give slightly different results, but Rele's method is far easier to use, and for most policy purposes the difference between a total fertility rate of 4.6 and 4.7 is not critical.

To evaluate the accuracy of the method, the computation for Indonesia was repeated for each of the Asian countries

which participated in the World Fertility Survey.

Countries	Rele's method	Birth histories
Bangladesh	5.9	6.1
Indonesia	4.6	4.7
Rep.of Korea	4.0	4.3
Malaysia	4.4	4.7
Nepal	5.8	6.0
Pakistan	5.9	6.3
Philippines	4.7	5.3
Sri Lanka	3.5	3.8
Thailand	4.2	4.6

Rele's method gave lower estimates in all cases, possibly because young children were underenumerated in the WFS household surveys, just as they are in censuses. But it is also true that Rele's method does not work well where the mean age at childbirth is high, as in the Philippines. In such cases, it may be well to use another method.

What is more important than these differences, however, is that two methods ranked the countries identically (the correlation coefficient was unity). This is important, because in drawing the maps the

important thing is not the absolute levels of fertility, but the patterns revealed by the relationships between the rates of different areas and at different times.

Thus the crucial consideration, the identification of patterns of high and low fertility, can be satisfied using either method. But Rele's method is much simpler to use, certainly simple to use, certainly simpler than the birth histories, and also simpler than most other methods of reverse survival. This probably accounts for the fact that so many of the country studies used this method. All that is needed is the child-

woman ratio and a rough estimate of the mortality of each geographical area.

Another important advantage of Rele's method is that it converts two child-woman ratios, one based on C_{0-4} and the other on C_{5-9} , in to total fertility rates. This means that one census can be used to make two maps, one for 0-4 years before the census and the other for 5-9 years before the census. However, if heaping around age 5 is too severe, the rates based on C_{0-4} and C_{5-9} can be averaged to give rates for the entire decade before the census.

The Bogue-Palmore method

In 1964 Bogue and Palmore derived equations from empirical data for computing various rates of fertility from other indices, among them the child-woman ratio.⁶ Palmore also has given a number of equations from more recent data, among which the following is an example:

$$\begin{aligned} \text{TFR} = & 12.0405 + 13.5277(\text{IMR}) \\ & + 11.1042(\text{CWR}) - 176.4889 (\text{CP}) \\ & - 6.4698 (\text{PEM}) \end{aligned}$$

⁶ Donald J. Bogue and James A. Palmore, "Some empirical and analytical relations among demographic fertility measures with regression models for fertility estimation", *Demography* vol. 1, 1964.

Where TFR is the total fertility rate during the year of the census; IMR is the infant mortality rate; CWR is the ratio of children aged 0-4 women aged 15-49; CP is the percentage of the population aged 0-4; and PEM is the percentage ever-married of women aged 20-24. It is also possible to use other similar equations supplied by Palmore, and average the results. The equation above was used to draw the maps of the Philippines.

The Bogue-Palmore equations differ from Rele's in several ways. They were derived entirely from empirical data; the dependent variable is not the total fertility rate for the period five years before the census year itself; the infant mortality rate is used instead of the life expectancy at birth. Finally, there are two new parameters on the right side of the equation. One is the percentage of the population aged 0-4. The other is the percentage ever-married of women aged 20-24. These additional parameters are attractive because both of them can usually be calculated for small areas from the published tabulations of the census. Moreover, the percentage ever-married of women aged 20-24 is a dependable indicator of the age at marriage, which has an important effect on fertility.

One advantage of the Bogue-Palmore method is that the TFRs refer to the year of the census rather than five years before the census. On the other hand, the method supplies only one estimate of fertility, based on counts of children aged 0-4. Two census are needed in order to study trends of fertility over time. Another advantage of the Bogue-Palmore method is that it seems to be more accurate than Rele's method for populations whose mean age at childbirth is high, which made it particularly appropriate for drawing the maps of the Philippines.

Children ever-born

All of the maps drawn for this study were based on data from the age-sex structure of the population. Surprisingly, little use was made of the other major source of data from the census on fertility, the average number of children ever born (parity) classified by the age of mother.

Questions on parity are thought to produce reasonably accurate results, at least for young women, because they do not require the respondent to remember the dates of birth or ages of children. Data on parity refer to the total number of children regardless of when they were born. They thus differ from estimates based on methods of reverse survival, which refer to a specific interval of time.

The Bangladesh and Pakistan studies compared measures based on reverse survival with parity at the local level and found fairly high correlations, especially for the parity of young women. Evidently, either measure could have produced good results. However, given the choice, all countries used estimates derived from age-sex data, since these referred to specific intervals of time.

Vital statistics

Sri Lanka and Malaysia were the only countries in the study with accurate vital statistics. The maps of Sri Lanka were based directly on the vital statistics. Those of Malaysia were based on the census, but calibrated to a recent set of vital statistics.

Fertility rates computed from the vital statistics have registered births in the numerator and census counts (or extrapolations from them) in the denominator. In order to estimate fertility at the local level, birth should be classified by the usual residence of the mother, not by the occurrence of the birth. Otherwise, fertility rates will appear artificially high where, for instance, rural women come to urban hospitals to give birth. In the Malaysian study, indirect estimates from the censuses were calibrated to a recent set of the vital statistics which had been tabulated (correctly) by the usual residence of the

mother. Then, so calibrated, the indirect estimates were used to measure the fertility of local areas in the past, when the vital statistics had been tabulated by the occurrence of the birth. In the Sri Lanka study, the vital statistics were used without correction. Their biases were evaluated by comparing the vital statistics with indirect estimates based on the census. These comparisons showed that in most cases the biases, although noticeable and in the expected directions, were not substantial.

Drawing the maps: an example from Viet Nam

Viet Nam did not take part in this study, but subsequent to it's initiation, data from the 1979 census became available for each of Viet Nam's 40 provinces.

This section serves as an example how fertility from the census could be estimated by small geographical area with limited census data. It will be of interest mainly to demographers concerned with the technical aspects of estimating fertility.

The age-sex distribution recorded by Viet Nam's 1979 census at the national level for each province was all there was in the census with which to estimate fertility. But the essential information, the number of

children in the population, was all that is needed.

The demographic technique of reverse survival is based on the idea that the number of birth can be calculated from (1) the census count of children aged, say, 0-9, and (2) an estimate of the number of children who would have reached these ages if they had not died before being enumerated in the census. The rates calculated, however, are slightly different from true rates, because they refer not to the population living in the area at the midpoint of the period for which the rate is calculated, but to the population living in the area at the time of the census. In practice this distinction is not often important, except where there has been heavy migration.

As mentioned above there are several variations on the technique of reverse survival, all of which were used in one or another of the country reports. The most straightforward formula estimates the crude birth rate. The crude birth rate for 0-4 year before the census (CBR_{0-4}) is a function of these parameters:

- The number of children under age 5 enumerated in the census (C_{0-4});
- The life table function ${}_5L_0$; C_{0-4} is divided by ${}_5L_0$ in order to calculate the number of births during the 5 years before the census;

• The average rate of growth (r) during the five years before the census. This is used to adjust the total population enumerated in the census population to give the population at the midpoint of the period 5 years before the census.

CBR_{0-4} equals the number of births 0-4 years before the census divided by the population 2.5 years before the census (e is the base of the natural logarithms):

$$CBR_{0-4} = \frac{\text{Births}}{\text{Population}} = \frac{(C_{0-4}) / {}_5L_0}{Pe^{-2.5r}}$$

Similarly, the crude birth rate for the period 5-9 (CBR_{5-9}) years before the census equals the number of births 5-9 years before the census divided by the population 7.5 years before the census:

$$CBR_{5-9} = \frac{\text{Births}}{\text{Population}} = \frac{(C_{5-9}) / {}_5L_5}{Pe^{-2.5r}}$$

In the present case, only the census counts of children and the total population were available. Of the life table functions and the rates of growth, nothing was known with certainty, and the estimates available were little more than educated guesses. Fortunately, these two parameters are not very important: even substantial errors in their estimation do not change the resulting fertility rates enough to affect the patterns in the maps. The only

parameter of importance is the number of children relative to the total population.

None the less, it is necessary to have some idea of mortality and the growth rate, and for this the life expectancies at birth (e_0) given by of the United Nations for 1970-1975 and 1975-1980 ($e_0 = 51$ and 56, respectively) were used. The same source also gave rates of population growth during those periods (2.4 for both 1970-1975 and 1975-1980). Inserting these parameters in the formulas above gave these result:

$$CBR_{1969-1974} = 42.4$$

$$CBR_{1974-1979} = 34.6$$

Since the sex ratio in this census was abnormally low, a more refined estimate would be to restrict the calculations to the female population. This gave crude birth rates of 40.5 and 32.9. These rates were lower than those for the total population; but the decline was still 7.6 points, which is an extraordinary decline for a five-year period.

A further refinement would be to restrict the denominator to women in the reproductive ages, rather than women. The technique of J.R. Rele converts child-woman ratios (the number of children aged 0-4 or 5-9 divided by the number adult women) into total fertility rates for 0-4 and

5-9 years before the census, using only one other parameter, an estimate of the expectation of life birth. The method thus has two advantages over the formula for the crude birth rate: it restricts the denominator to women in the child-bearing ages, a population more specifically at risk of childbirth than the total population; and it has only two parameters, not three (it omits the growth rate).

Using the same estimates of life expectancy as before,

$$\begin{aligned} \text{TFR}^{1969-1974} &= 6.1 \\ \text{TFR}^{1974-1979} &= 4.8 \end{aligned}$$

Again, this decline of 1.3 children per woman in a five-year period is remarkable.

To what extent were there results due to using rough estimates of mortality? Estimates of the TFR are very robust with respect to years in estimating the life expectancy at birth is assumed on either side of the original estimate:

	Changes in e_0 (years)		
	-5	0	+5
TFR ¹⁹⁶⁹⁻¹⁹⁷⁴	6.3	6.1	5.9
TFR ¹⁹⁷⁴⁻¹⁹⁷⁹	4.9	4.8	4.7

A range of 10 years in the life expectancy at birth is quite wide. Yet despite this wide range, the resulting TFRs

changed very little. If the census was correct, there is no doubt that a substantial decline of fertility occurred.

But what if the census was not correct? In almost all censuses there is a tendency to underenumerate children aged 0-4 relative to adult women. Post-enumeration and other surveys suggest that such errors are usually under 5 per cent: that is, children aged 0-4 would rarely be underenumerated by percent compared with adult women. Viet Nam has a fairly literate population; moreover, it is one of the countries in east Asia where ages are reckoned according to an animal calendar, and thus age-heaping, one of the causes of the underenumeration of children was probably not too severe.

The single year age distribution would have shed some light on this, but it was not published. However, there is a tabulation with unusual age groups (0, 0-2 and 3-6), which when combined with the traditional tabulation of age groups yielded the following:

Age group	Number	Percent of total of ages 0-6
0	1740000	16
1-2	2917000	27
3-4	3055000	28
5-6	3141000	29

This suggests a rather higher proportion of children aged zero than one would expect if fertility were declining smoothly. It does not, however, suggest any shifting out of the 0-4 age group into the 5-9 group.

It is thus age fairly safe guess that the relative underenumeration of children did not exceed 5 per cent in this census. Assuming that children aged 0-4 were underenumerated 5 per cent more than adult women, the resulting TFRs for 1974-1979 would be:

	Expectation of life at birth		
	51	56	61
TFR ¹⁹⁷⁴⁻¹⁹⁷⁹	5.2	5.0	4.9

By using the extreme values of the TFRs as they would vary as age function of generous assumptions about mortality and underenumeration, it can be said that at the national level, fertility declined from somewhere in the range of 5.9-6.3 in 1969-1974 to around 4.7-5.2 in 1974-1979. The uncertainty about mortality and underenumeration makes it necessary to speak of age range of values, but whatever the true values, it can be said with confidence that at the national level there was age rapid decline in fertility during the 1970s.

The task at hand, however, was to estimate fertility not at the national but at the level of the province. Variations in mortality and underenumeration could occur in any combination at the provincial level, and with only the census to go by, there is no way to estimate their magnitude or direction.

Fortunately, if the only purpose is to draw maps, the demands on the data are not stringent. Variation in the child-women ratios swamps any plausible variations in mortality and underenumeration. For reasons which will be explained below, the maps drawn for this project had only five colours. The scale and colour scheme were as follows:

TFR	Colour
Less than 4	white
4-4.99	light blue
5-5.99	blue
6-6.99	purple
7 or greater	black

In drawing the maps, mortality was assumed to be constant throughout the country ($e_0=51$ in 1969-1974 and $e_0=56$ in 1974-1979, as above) and the underenumeration of children aged 0-4 and 5-9 was assumed in every province to be the same as for adult women (meaning that the child-woman ratios did not have to be adjusted).

How different would the maps look if mortality and underenumeration did vary by province? First, mortality. This matters more for the 5-9 year age group than the 0-4 because the period for which deaths have to be estimated is longer. If the life expectancies of the province had varied erratically within five years on either side of the assumed life expectancy, it can be shown using the technique of simulation that on average 3 of the 40 provinces in the maps for 1969-1974 would have changed to age lighter or darker colour. Plus or minus 5 years means a total range of 10 years, which is a wide variation in the mortality of a single country. Of course, Viet Nam was at war in the early 1970s, but even a variation of 15 years caused only five provinces to change colour.

For the 0-4 year age group, the effects were smaller still. Irregular variations in life expectancy in the range of 10 years caused on average two provinces to change colour; 15 year caused three provinces to change colour.

The reason why such large variations in mortality cause only insignificant changes in the estimation of the TFR is that under modern conditions of mortality, not many children die compared with those who are born. Earlier in this

century, when in some places 1 out of 4 children died in the first year of life, it would have been difficult to use methods of reverse survival to estimate fertility. At the time in the ESCAP region, only about 1 in 17 children die in infancy, and 1 in 11 before age 10. Therefore, knowing how many children are living is almost equivalent to knowing the fertility rate. And variation in fertility can be very wide, especially when countries are experiencing rapid demographic change, as was the case in much of Asia.

A more serious difficulty is underenumeration. Since almost all censuses have some underenumeration of children aged 0-4 relative to adult women, it is fairly certain that the estimates for 1974-1979 were too low, and thus that the speed of the decline was exaggerated by the straightforward tabulation of the data. None the less, if the relative underenumeration of children aged 0-4 had varied erratically by 5 per cent, only two of the provinces would have changed colour. A high degree of underenumeration would have distorted the pattern of the maps a little, but since only a few for the provinces would have changed colour, the pattern would have remained much the same. This is also true when the effects of variations in both mortality and underenumeration are considered together,

and even when variations in mortality are not assumed to be random, but correlated with variations in fertility.

This means that no more is needed than the age-sex distribution of each local area to provide useful knowledge about levels and trends of fertility at the subnational level. Of course, it would not be possible to use the census to distinguish between small variations in the TFR, such as between 4.5 and 4.6. But the census contains more than enough information to group provinces into five categories by TFR when the range is from less than 4 to over 7. Even under the most liberal assumptions about the unknown parameters, the maps remain very much unchanged.

Presenting the data

Drawing the maps

The number of items of information which can be summarized in a map—not only the levels and trends of the fertility of each area, but also the contrasts between areas and groups of areas at one time and over time—is enormous. Moreover, all of this information can be comprehended at a glance.

This is why so much effort went in to drawing the maps of fertility. But at the

beginning of the project it was not obvious how the maps should be drawn. The first question was whether the maps for two periods should each show levels of fertility, leaving it to the reader to deduce the trends, or whether one map should show the levels of fertility and the other the trends. One of the few attempts to map fertility in an Asian country before this project used the second option. It consisted of two maps, the first showing an index of marital fertility, and the second showing decreases in the index of marital fertility since the time of the first map. On the first map the scale for fertility had three categories, and on the second map a separate scale, also with three categories, showed the changes between the two periods.

This had the advantage of emphasizing the relationship between initial levels of fertility and subsequent changes. On the other hand, it meant that the viewer had to keep two scales in mind, one for the levels, another for the trends. A second drawback of this procedure was that it was not practical for more than two periods.

The main drawback of this approach was that it was essential to show levels of fertility in the most recent period, because this was the period most important for policy purposes. There considerations

led to the decision to show the levels of fertility at two or more times, leaving the determination of trends to the inference of the viewer.

The question then arose as to whether the maps should have separate or identical scales. If fertility were high at the earlier time and low at the later, then it would be desirable to change the scales in order to maximize the amount of resolution in each map. On the other hand, changing the scales would burden the reader with changing the frame of reference from one map to another, and this would vitiate one of the main purposes of the maps, comparison.

There opposing considerations, maximizing resolution versus maximizing the ease of comparison, had to be weighed against each other. The final decision was to keep the scales identical from one map to another (For a given country), the most recent period determining the scale because this was the most important period from a policy point of view. The solution worked well where fertility stayed relatively constant overall, but changed in certain areas, as in the Philippines from 1970 to 1980; or where variation in fertility was high in both periods, as in Thailand from 1970-1975 to 1975-1980. The arrangement was least satisfactory where

fertility started uniformly high, and then declined to uniformly low levels as in Jilin province, China, during the 1970s.

Another problem, resolved by trial and error, was what colours to use in the maps. It was essential that there be a natural correspondence between adjacent levels of fertility on the one hand, and shades of colour on the other. One idea was that the spectrum of the rainbow (red-yellow-green-blue-violet) would be a natural continuum: violet would represent the highest level of fertility (a TFR, say, of 6 +), blue the next level (5-5.99), and so forth to green, yellow and red.

A trial map was made of Bangladesh using this scheme, but the result was a patchwork of meaningless blotches, which could only be deciphered with considerable intellectual effort. Repeated trials led to the solution finally adopted in this report, i.e., lighter and darker shades of the same colour. Blue was used in this report, but other colours would have served equally well.

After the decision to eschew different colours in favour of different shades of the same colour, the next question was how many shades there should be. The maps from the Republic of Korea were originally drawn in eight colours

by a computer. There maps were almost impossible to read. It was thought at first that the problem was the eight colours, which might be more than the eye could distinguish easily. One geographer suggested a rule of thumb that the eye distinguishes a maximum of five colours easily, and this rule of thumb was adopted for all of the maps.

In retrospect, this limitation may have been too severe. The real problem with the computer maps of the Republic of Korea was not the number of colours, but the fact that they bore no intrinsic relationship to each other. Maps of galaxies are easy to read and have ten shades of gray.

However, as it turned out, the number five was a good choice. A finer gradation might have exceeded the accuracy of the data. Another constraint was the labour of drawing the maps. The map of the galaxies referred to above was drawn using sophisticated computer software and equipment, a technology which was too expensive for this project, and indeed still not generally available in the region at the time. In this study each map was drawn by hand. The draftsman first prepared a master sketch showing the boundaries of all the areas, and then drew an additional sketch for each colour,

showing the boundaries of the units with that colour. Each map took about three days to draw.

The limitations of maps

Distortions caused by large surfaces

Maps are useful for summarizing large amounts of data, but they have a major draw-back: they emphasize large areas rather than large populations. An extreme example was Pakistan, where the demography of Baluchistan, which has a large area but a small population, dominated the maps. Since fertility appears to have risen in Baluchistan between the periods shown on the maps, the impression given by the maps is substantial rise in fertility. But the true importance of the census data on fertility in Pakistan was not the trend in Baluchistan or any other thinly populated area, but the (relatively) low fertility of two rather small, but densely populated areas, one stretching from Islamabad and Rawalpindi south and the other located in and around Karachi. Another example was the Republic of Korea, where in order to interpret the maps, it is necessary to know that the area of relatively high fertility in the north-east was rather thinly populated.

At first, an attempt was made to correct for this bias by drawing a circle in

each subnational area with a radius proportional to the area's population. This cluttered the maps so much that the idea was abandoned. In the final analysis, the best defense against being misled by the maps is a thorough knowledge of the geography and population distribution of the country.

The unsuitability of mapping a limited number of areas

While maps are useful for summarizing large amounts of data, they are not always suitable for small amounts. An example was Hebei Province, China, where fertility rates were calculated only for the province's 12 prefectures, although for each prefecture, rates were calculated for each year from 1964 to 1981. Maps of fertility for two or three periods would not have brought out the essential message of the data: that fertility had begun to fall in the late 1960s in response to socio-economic changes in society, that it fell rapidly in the 1970s, independently of socioeconomic conditions, and that it converged to about the same level in the late 1970s. If, say, three maps been drawn with the same scale, the first would have been mainly all black and the last mainly all white. The pattern is, however, brought out quite well in a bar graph.

Misleading patterns due to too few areas

Census data are not accurate enough to distinguish between small gradations of fertility. If variation in fertility is wide (as in Viet Nam) the patterns on the maps can be quite stable despite minor inaccuracies in the estimation of fertility. However, with little variation in fertility, the patterns are less stable. An example was the Philippines for 1970 and 1980, where one province in the Central Visayas showed a change in colour because the TFR dropped from 5.0 to 4.7 while another province in the Western Visayas registered no change, although fertility there dropped from 5.8 to 5.1.

The problem can be solved by dividing the country into finer subdivisions. In the Philippines, variation in fertility was not high, and the maps contained only 80 areas. Compare the map of Bangladesh, where variation in fertility was also not high, but the number of areas was 478. In Bangladesh, despite the difficulties of measurement and despite the high fertility virtually everywhere in the country, it is apparent the patterns were not haphazard. With some exceptions, fertility changed gradually from one adjacent subdistrict to another, moving from level to level step by step, rather than randomly.

The geographic analysis of census data in the 21st century

The project began in the 1980s was continued by the ESCAP secretariat in the 1990s with little change in emphasis. But since the inception of the project two developments, one of which was not anticipated when the project began, occurred, which will cause a change in the way this work is done in the future.

The computerization of geographic information systems

The first of these developments was the computerization of graphic information systems. The difficulty with our project in the 1980s was that we had to draw the maps by hand, and each shade of color required a separate map. This limited the number of maps we could draw. New computer software however divides the task of map-making into two parts:

1. Digitizing the map of a country, by small area;
2. Creating a database, by small area, from the census.

Digitizing a map means making a computer file which consists of pairs of points for each coordinate on the map. Creating a database from the census means tabulating the census data, by the

same areas as on the maps. The mapping software merges these two operations, creating a new map for each variable in the database.

Thus once the areas on a map are digitized, as many maps can be drawn as there are variables in the database.

For example, a future database for Thailand will probably have the age-sex distribution for each *tambol* in the country. From that, one can compute the child-woman ratio or some extension of it, such as Rele's TFR, and then print the map.

Fertility rates by geographical area are of less importance for Asian countries now than they were in the 1980s. But other variables, or combinations of variables can employ the same technology for a wide variety of purposes. If an entrepreneur wants guidance about where to set up a retirement home for the elderly in Bangkok, he might draw a map, by district, showing the number of people, widowed people over age 80 living in extended families with high levels of income. Or, a mobile telephone company might want to draw maps of rural areas by numbers of household with and without telephones.

The availability of data

During the 1980s in certain developed countries census data by small area were sold to companies which repackaged them in the way described above for other government agencies and businesses. There is still a market of this kind of service. It may be the most efficient

way for government census organizations to distribute the data.

Another way is through the Internet. The following is a random list of tabulations from the 1990 census which are available free for the United States through the Internet, many of them by small geographic area:

Age	Place of work state and county
Race	level
Persons in household	Place of work place level
Household type and relationship	Place of work msa/pmsa level
Presence and age of children	Place of work minor civil division
Family type and presence and age of children	level
Family type and age of children	Means of transportation to work
Household type	Travel time to work
Subfamily type and relationship	Aggregate travel time to work
Speak English	Time leaving home to go to work
Household language and linguistic isolation	Private vehicle occupancy
Language spoken at home	School enrollment and type of school
Ancestry	Educational attainment
Year of entry	School enrollment, educational attainment, and
Aggregate number of children ever born	Period of military service
Group quarters	Rents
Place of birth	Industry
Residence in 1985 state and county level	Occupation
Residence in 1985 msa/pmsa level	Class of worker
	Household income in 1989
	Median household income in 1989

Aggregate household income in 1989	Aggregate other type of income in 1989
Race of householder	Aggregate persons in households
Household income in 1989	Family income in 1989
Aggregate household income in 1989	Aggregate family income in 1989
Earnings in 1989	Nonfamily household income in 1989
Wage or salary income in 1989	Aggregate nonfamily household income in 1989
Nonfarm self-employment income in 1989	Workers in family in 1989
Farm self-employment income in 1989	Aggregate family income in 1989
Interest, dividend, or net rental income in 1989	Aggregate income in 1989
Social security income in 1989	Poverty status in 1989
Public assistance income in 1989	Occupancy status
Retirement income in 1989	Condominium status
Other type of income in 1989	Tenure
Aggregate wage or salary income in 1989	Aggregate rooms
Aggregate nonfarm self-employment income in 1989	Units in structure
Aggregate farm self-employment income in 1989	Source of water
Aggregate interest, dividend, or net rental in 1989	Sewage disposal
Aggregate social security income in 1989	Year structure built
Aggregate public assistance income in 1989	Median year structure built
Aggregate retirement income in 1989	Year structure built
	Year householder moved into unit
	House heating fuel
	Bedrooms
	Aggregate vehicles available
	Vehicles available
	Kitchen facilities
	Gross rent
	Mortgage status and selected monthly owner
	Plumbing facilities

Imagine what demographers and sociologists, not to mention businessmen, could do with data of this kind. Although the study of vital rates is less important than in the 1970s and 1980s, the practice of demography need not lack adherents. The presence of so much data of this kind, free and accessible to all users is, a development not dreamed of in the 1980s when we started our project to explore the demography of small geographic areas in the countries of Asia.

Ethical issues must be addressed how to safeguard the privacy of the people enumerated in the censuses. But many of these have been dealt already, and the solutions are available for application in Asian. In the same way, the same technology is available to the developing countries of Asia as to the developed countries, and experience has shown that the assimilation of useful tools for social and economic development can be rapid.



หมายเหตุท้ายเรื่อง บทความนี้เป็นบทความพิเศษที่คุณ Robert Hanenberg แห่ง Family Health International (FHI) ซึ่งเป็นผู้ที่ให้ความเคารพนับถือแก่ท่านอาจารย์บุญเลิศเป็นอย่างมาก เคยเป็นผู้ได้บังคับบัญชาและร่วมงานของท่านอาจารย์บุญเลิศ สมัยเมื่ออยู่

ESCAP และต้องการมีส่วนร่วมในการแสดงมุกตลกแต่ท่านอาจารย์ในโอกาสอันสำคัญนี้ด้วย บรรณาธิการพิจารณาเห็นว่าบทความนี้ทำให้เรามองเห็นภาพเชื่อมจากอดีตไปถึงอนาคตที่เราสามารถใช้ข้อมูลสำมะโนประชากรที่กว้างออกไปกว่าขอบเขตของประเทศไทยและให้เห็นความสำคัญของข้อมูลเหล่านี้ ซึ่งจะมีไว้ให้วิเคราะห์วางแผนการพัฒนาได้อีกมากมาย และเนื่องจากคุณ Robert Hanenberg เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านเทคนิคการวิเคราะห์ทางประชากร และมีประสบการณ์การทำงานข้อมูลของประเทศต่าง ๆ ในภูมิภาคเอเชีย จึงได้พยายามประมวลเอาความรู้และประสบการณ์ดังกล่าวมาเรียบเรียงเป็นบทความนี้ เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นในการใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผนพัฒนาประเทศ บรรณาธิการเห็นความสำคัญและความต่อเนื่องในประเด็นนี้จึงพิจารณานำมาตีพิมพ์ไว้ในหนังสือเล่มนี้ และหวังว่าผู้อ่านจะเข้าใจในความปรารถนาดีของทั้งผู้เขียนและบรรณาธิการ.

“

ឈរគិតថាសំណុំព័ត៌មាននេះមានប្រជាជន ៦០ លាននាក់
នឹងជាសំណុំព័ត៌មានដែលមានការប្រកួតប្រជែងខ្លាំងណាស់
ជាសំណុំព័ត៌មានដែលមានការប្រកួតប្រជែងខ្លាំងណាស់ ដូច្នេះវានឹងនៅតែ
ប្រជាជន ៦០ លាននាក់ នឹងមានជំនាញដូចគ្នា
នឹងជំនាញដូចគ្នា ព្រោះវាគឺជាជំនាញដែលប្រជាជនដែលជាដូចគ្នា

”

ឌីណូ ឌីណូ ឌីណូ