

สรุปรายงานการประชุมทางวิชาการ  
เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว  
ฉลองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี

เรื่อง  
การเปลี่ยนแปลงนโยบาย  
ประชากรไทยในทศวรรษหน้า

สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย  
จัดโดย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ร่วมกับ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันจันทร์ที่ 8 กรกฎาคม 2539

ณ ห้องแกรนด์ 1 โรงแรมแกรนด์ไฮแอท เอราวัณ

ถอดเทปการประชุมวิชาการ  
เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องวชิราลงสมบัติดรบ 50 ปี  
เรื่อง "การเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า"

วันจันทร์ที่ 8 กรกฎาคม 2539

๓ ห้องแกรนด์ 1 โรงแรมแกรนด์ ไฮแอท เอราวัณ

(ส่วนที่ 1)

ผศ.วาทินี: ขอรบกวนเรียนเชิญ รศ.ดร.อภิชาติ จารุสฤทธิรงค์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม กล่าวรายงาน กราบเรียนเชิญค่ะ

รศ.ดร.อภิชาติ: เรียนท่านประธานและท่านผู้มีเกียรติที่เข้าร่วมประชุมทุกท่าน ในนามของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กระผมและคณะผู้จัดรู้สึกเป็นเกียรติอย่างยิ่งที่ท่านประธานได้ให้เกียรติในการกล่าวเปิดการประชุมทางวิชาการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องวชิราลงสมบัติดรบ 50 ปี เรื่อง "การเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า"

เนื่องด้วย ในปี พ.ศ.2539 นี้ เป็นปีที่ประมาณว่าประเทศไทยจะมีประชากรครบ 80 ล้านคน อันที่จริงการที่ประเทศไทยมีประชากรครบ 80 ล้านคนได้เกิดขึ้นก่อนหน้านี้อาศัยได้ตลอดการครบ 60 ล้านคนมาได้ระยะหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจากการที่เรามีการควบคุมอัตราการเพิ่มของประชากรได้อย่างมีผลสำเร็จยิ่ง โดยในปัจจุบันนี้มีอัตราการเพิ่มของประชากรลดลงประมาณร้อยละ 2 ต่อปี และระดับภาวะเจริญพันธุ์ทั้งระดับประเทศและระดับภาค ก็ได้ลดต่ำลงกว่าระดับการเกิดทดแทนโดยอัตราคุมกำเนิดสูงกว่าร้อยละ 90 จนกล่าวได้ว่า ปัจจุบันประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่ช่วงสุดท้ายของการเปลี่ยนแปลงทางประชากรตามทฤษฎี demographic transition กล่าวคือ มีอัตราเกิดและอัตราตายอยู่ในระดับต่ำ เป็นการเพิ่มประชากรอย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าเดิม จากภาวะการดังกล่าว จะเห็นได้ว่าประเทศไทย กำลังก้าวตามรอยประสบการณ์ของประเทศที่พัฒนาแล้วหลายประเทศทั้งในยุโรป อเมริกา และเอเชีย ซึ่งผ่านระยะการเปลี่ยนแปลง จากภาวะเจริญพันธุ์สูงมาสู่ระดับภาวะเจริญพันธุ์ที่ต่ำกว่าระดับทดแทนมาก ๆ และเป็นระยะเวลาชวาวนานจึงส่งผลให้สัดส่วนของประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ขณะที่สัดส่วนของกำลังแรงงานลดลง ก่อให้เกิดปัญหาการปรับตัวต่อด้านกำลังแรงงาน อันอาจจะนำไปสู่ความไม่มั่นคงทางสังคมได้ แม้ว่าในขณะนี้ประเทศไทยยังไม่ถึงวิกฤติเช่นนั้นก็ตามแต่ปัญหาเหล่านี้ได้เริ่มก่อตัวบ้างแล้ว และในอนาคตอีก 10-20 ปีข้างหน้า ปัญหาดังกล่าวจะทวีขึ้น ดังนั้น สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทในการศึกษาวิจัย และนำเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบายของประชากรในการลดอัตราเจริญพันธุ์ และคณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งมีผลงานวิจัยติดตามผลกระทบของการวางแผนครอบครัวมาโดยตลอด ได้เห็นความสำคัญและเห็นว่าขณะนี้เป็นเวลาอันสมควรและจำเป็นอย่างยิ่งที่จะได้มีการพิจารณาบทกวนเนื้อหา แนวทางในการนำเสนอทิศทางนโยบายประชากรที่เหมาะสมในอนาคตต่อไป จึงกำหนดให้มีการประชุมทางวิชาการอันสำคัญยิ่งในวันนี้ โดยมีวัตถุประสงค์ได้เพื่อจะลดทอนความเข้าใจทางกิจกรรมประชากรของประเทศไทยที่ถึงขนาด และกักตึงในประชาคมโลกมาแต่ในอดีต เพื่อนำมาสู่การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับนโยบายประชากรในอนาคต อันได้แก่ ขนาดของประชากรที่เหมาะสม การลดลงอย่างรวดเร็วของภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทย ผลกระทบของการลาออกจากประชากรตัวโรคเอดส์ ความสัมพันธ์ระหว่างความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและผลาญแรงงาน และเรื่องสุดท้ายคือ ปัญหาและแนวโน้มของมนุษย์สูงอายุในประเทศไทย เพื่อเป็นข้อมูลในการนำเสนอทิศทางนโยบายประชากรไทยในอนาคต และเพื่อเปิดเวทีอภิปรายและให้ข้อเสนอแนะต่อนโยบายประชากร จุดเปลี่ยนและทิศทางนโยบายประชากรในทศวรรษหน้า โดยระดมความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้มีส่วนการดำเนินงานอย่างจริงจังที่ได้เข้าร่วมประชุมกันในวันนี้ทุก ๆ ท่าน ในการประชุมวันนี้ ผู้เข้าร่วมประชุม ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งมีจำนวนประมาณ 200 ท่านจากหน่วยงานต่าง ๆ เช่น ผู้บริหารระดับสูง นักวิชาการ นักวิจัยจากกระทรวงต่าง ๆ อดีตรัฐมนตรีจากมหาวิทยาลัยทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน ตลอดจนผู้บริหารและเจ้าหน้าที่จากองค์กรพัฒนาเอกชนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชากร นอกจากนี้ยังได้รับเกียรติจากต่างผู้จากท่านศาสตราจารย์ ดร.ฮ็อนนิค สุมทวนิช ในการปาฐกถาเรื่อง เมื่อประเทศไทยมีประชากรครบ 60 ล้านคน และได้รับเกียรติจากคุณนิทัศน์ ฮีระวิทย์ รองปลัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม นายแพทย์ปรากฏ วุฒิสงศ์ อธิบดีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และ ดร.กฤตภา อาชวนิจกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งท่านจะมาให้ทัศนะอันสำคัญยิ่งต่อนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า และ highlight ของการประชุมทางวิชาการในวันนี้ ได้แก่ รองศาสตราจารย์ ดร.เจียง มาดโฮง จะนำเสนอผลงานวิจัยเรื่อง การล่มสลายของสังคมไทยจากการวางแผนครอบครัว และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กฤษ สันทรธาดา จะนำเสนอผลงานวิจัยเรื่อง จุดเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากร และที่สำคัญที่สุดก็คือ การที่ได้ให้คำวิจารณ์และข้อเสนอแนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิสูงสุด ได้แก่ คุณธรรมรักษ์ การพิศิษฐ์ นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.มาสุก พงษ์ไพจิตร การประชุมครั้งนี้จะดำเนินไปมิได้หากขาดการสนับสนุนทั้งด้านการเงิน และการให้เกียรติอันสำคัญจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) กระผมจึงใคร่ขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย

บัดนี้ ได้เวลาอันสมควรแล้ว กระผมขอกราบเรียนเชิญท่านประธาน ผู้อำนวยการสำนักงาน  
กองทุนสนับสนุนการวิจัย ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิจารณ์ พานิช กล่าวเปิดการประชุม เพื่อเป็นเกียรติ  
และเพื่อความสำเร็จด้วยดีของการประชุม ณ บัดนี้

ศ.นพ.วิจารณ์: ท่านผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ท่านวิทยากรและ  
ท่านผู้มีเกียรติที่เคารพทุกท่าน

กระผมรู้สึกยินดีและเป็นเกียรติอย่างยิ่งที่ได้รับเชิญมาเป็นผู้กล่าวเปิดการประชุมทางวิชาการ  
ในวันนี้ ซึ่งถือเป็นนิมิตหมายอันดีในการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฉลองสิริราชสมบัติ  
ครบ 50 ปี และเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสานความรู้ทางวิชาการ เพื่อจะได้มีการ  
พิจารณาบทวนและหาแนวทางนำเสนอกิจการงานนโยบายประชากรที่เหมาะสมในอนาคตต่อไป ถึงแม้ว่าใน  
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ซึ่งเป็นแผนระยะ 5 ปี ตั้งแต่ พ.ศ.2540-2544 จะ  
ได้มีการปรับเปลี่ยนทิศทางนโยบายประชากรบ้างแล้วก็ตาม โดยเน้นในด้านคุณภาพชีวิตของประชากร  
มากขึ้น พร้อมกับให้มีการลดการวางแผนครอบครัว ในบางพื้นที่ที่มีอัตราการเจริญพันธุ์ต่ำ เช่น ในภาค  
เหนือ ภาคกลาง และกรุงเทพฯ เป็นต้น ส่วนในพื้นที่อื่น ๆ ก็คงให้ดำเนินการวางแผนครอบครัวต่อไป  
ตามนโยบายเดิม อย่างไรก็ตาม ทิศทางที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติในระยะปี  
ดังกล่าวจะมีผลในทางปฏิบัติอย่างไรต่อไปหรือไม่ และทิศทางที่ควรจะดำเนินไปในอีก 10-20 ปีข้างหน้า  
จะเป็นอย่างไรนั้น การระดมความคิดจากท่านผู้รู้และผู้มีประสบการณ์จากหลายฝ่ายร่วมกันในวันนี้ คงจะ  
ได้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในการกำหนดนโยบายประชากรต่อไปในอนาคต แม้ว่าประเทศไทยขณะนี้  
มีแนวความคิดสองกระแส กระแสหนึ่งสนับสนุนการเพิ่มภาวะเจริญพันธุ์เพื่อเป็นการทดแทนการตายอัน  
เนื่องมาจากโรคเอดส์ ในขณะที่อีกแนวความคิดหนึ่งยังคงสนับสนุนให้ลดภาวะเจริญพันธุ์ต่อเนื่องไปอีก  
เนื่องจากเห็นว่าภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศไทยขณะนี้ไม่น่าที่จะต่ำกว่าระดับทดแทน สำนักงานกองทุน  
สนับสนุนการวิจัยได้ตระหนักถึงเหตุผลของแนวความคิดที่แตกต่างกันดังกล่าว จึงได้สนับสนุนให้สถาบันวิจัย  
ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล จัดเตรียมงานวิจัยที่เกี่ยวกับนโยบายประชากรในด้านต่าง ๆ  
หลายด้าน เช่น เรื่องขนาดของประชากรของประเทศที่เหมาะสม การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ใน  
ประเทศ การตายของประชากรด้วยโรคเอดส์ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและตลาดแรงงาน และ  
ผู้สูงอายุในประเทศไทย และคณะแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ติดตามผลกระทบจากการ  
วางแผนครอบครัวที่มีต่อสังคมไทย เพื่อจะได้นำเสนอเป็นประเด็นเพื่อนำไปสู่การวิจัยและเสนอแนะใน  
ภาคบ่าวันนี้ เพื่อจะได้เห็นจุดเปลี่ยนและทิศทางนโยบายประชากรไทยในศตวรรษหน้า การประชุม

วิชาการในครั้งนี้ ถือได้ว่าเป็นการเปิดเวทีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับนโยบายของประชากรในประเทศไทย ในมุมมองที่กว้างขวางและหลากหลาย เนื่องจากผู้ร่วมประชุมทุกท่านล้วนเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ที่หลากหลาย ดังนั้น การที่สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ดำเนินการศึกษาวิจัยและจัดการประชุมในวันนี้ จึงถือเป็นความพยายามในการหาข้อสรุปและข้อเสนอแนะที่เหมาะสมต่อการกำหนดนโยบายประชากรไทยในอนาคต

บัดนี้ ได้เวลาอันสมควรแล้ว กระผมขอเปิดการประชุมทางวิชาการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ฉลองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี เรื่อง การเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า และในท้ายที่สุดนี้ กระผมขออวยพรให้การประชุมในวันนี้ บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ทุกประการ ขอให้สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในฐานะผู้ดำเนินการศึกษาวิจัย และจัดการประชุมนี้จงประสบความสำเร็จ และขออวยพรให้ท่านผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านจงพบแต่ความสุขสวัสดิ์โดยทั่วกัน ขอพระคุณมากครับ

ผศ.วาทินี: ในนามของผู้จัดตั้งกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ นพ.วิจารณ์ พานิช ที่ให้เกียรติเป็นผู้เปิดการประชุมทางวิชาการในวันนี้ รายการต่อไปขอกราบเรียนเชิญ ศาสตราจารย์ ดร. ชัยอนันต์ สมุทวณิช ซึ่งท่านเป็นนักคิดอาวุโสของประเทศไทย และวันนี้ท่านได้ให้เกียรติมากกล่าวปาฐกถาพิเศษเรื่อง เมื่อประเทศไทยมีประชากร 60 ล้านคน ขอกราบเรียนเชิญค่ะ

ศ.ดร.ชัยอนันต์: ขอบคณครับ ครึ่งนี้เป็นครั้งแรกที่ผมได้รับเกียรติเชิญให้มาพูดเรื่องเกี่ยวกับประชากร ผมก็อาจจะให้ความเห็นของผมว่า ถ้าประเทศไทยมีประชากร 60 ล้านคน จะเป็นอย่างไรบ้างและจะส่งผลกระทบต่อในด้านต่าง ๆ อย่างไรบ้าง ขอความกรุณาที่ถือว่าเป็นความเห็นของผู้ที่ไม่ใช่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านประชากร แต่เป็นผู้สนใจทางด้านนี้

ในประการแรก อาจจะท้าวความเล็กน้อยว่าเรื่องประชากรและการเพิ่มประชากรเป็นความสนใจหรือความกังวลใจของชาวตะวันตกมากกว่าชาวตะวันออก ถ้าเรามองย้อนกลับไปในอดีตจะพบว่า นักคิดตะวันตก เช่น Malthus เป็นคนแรกก็ให้ความเห็นอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับปัญหาของประชากร การเพิ่มขึ้นและผลกระทบที่จะมีต่อสังคมโดยทั่วไป ความคิดของ Malthus นั้น ผมคิดว่า มีอิทธิพลอย่างมากต่อแนวคิดของฝ่ายอารยธรรมตะวันตก และเมื่อไม่นานมานี้เองเราก็เห็นกระแส

ความคิดของตะวันตกอีกเช่นกันที่แสดงความกังวลและเสนอทางออก ทางเลือกที่เกี่ยวกับการเพิ่มขึ้นของประชากรไม่ใช่แค่ในระดับสังคมเท่านั้นแต่เป็นในระดับโลก ซึ่งในลักษณะนี้จะพบว่าจากระบบคิดที่เกี่ยวกับประชากรและการขยายตัวของประชากร และผลกระทบของประชากรที่มุ่งเน้นกับปัญหาสังคมเพียงสังคมเดียว เช่น สังคมอังกฤษ เป็นต้น ความคิดที่ได้ขยายตัวไปสู่สากลมากขึ้นเป็นลำดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะเวลา 80-70 ปีที่ผ่านมา และในระยะ 30 ปีที่ผ่านมา ก็ได้มีการพูดถึงข้อจำกัดของโลกมากขึ้น และนำไปสู่นวนคิดหรือนโยบายเกี่ยวกับประชากรมากขึ้น แต่ความที่ผูกพันอยู่กับเรื่องของโลกจะอยู่อย่างยั่งยืน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ดังคาดคะเนว่าโลกเราในฐานะที่เป็นภาษาเป็นชีวิตนั้น จะสามารถแบกรับการใช้ทรัพยากรของมนุษย์ได้มากน้อยเท่าไร โดยคำนึงว่าถ้าเมื่อประชากรโลกมีการใช้ทรัพยากรในอัตราส่วนที่เป็นอยู่ในขณะนี้ มองไปในอนาคตอาจถึง ค.ศ. 2025 ก็คิดว่าถ้ามนุษย์ใช้ทรัพยากรในอัตราเฉลี่ยแบบที่เป็นอยู่นี้ เมื่อประชากรเพิ่มขึ้นซึ่งมีตัวเลขคาดคะเนต่าง ๆ กันในปี 2025 ก็คาดคะเนว่าคงจะเป็น 7.6 พันล้านคน ซึ่งเป็นตัวเลขเฉลี่ย ถ้าเมื่อยังมีตัวเลขอีก บางคนก็บอกว่า 8.5 พันล้านคน บางคนก็บอกว่า 9.4 พันล้านคน บางคนถึงกับบอกว่าในปี 2050 โลกเราจะมีประชากร 14.5 พันล้านคน อันนี้ก็เป็นการคาดคะเนขององค์กร อย่างเช่น The World Bank ปัญหาอยู่ที่ถ้าเพิ่มขึ้นในอัตราเช่นนั้น โลกเราจะไม่สามารถแบกรับประชากรในจำนวนมากเท่านี้ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อคำนึงถึงการเพิ่มขึ้นของประชากร ส่วนใหญ่จะเพิ่มขึ้นในอัตราส่วนที่สูงในประเทศที่ยากจน และมีปัญหาอื่น ๆ เกี่ยวพันอย่างมากหลาย เช่น ปัญหาสิ่งแวดล้อมหรือโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ความคิดที่มีการจัดเป็นระบบโดยฝ่ายตะวันตกนั้น ล้อมมาก็ปรากฏฉนวนรูปของนโยบายระดับโลก แต่เดิมความกังวลในเรื่องการเพิ่มขึ้นของประชากร เป็นความกังวลเฉพาะภายในสังคมแต่ละสังคม ต่อมาจึงเป็นความกังวลในระดับโลกและมีนโยบายระดับโลก ในขณะนั้นที่ปรึกษาของสหประชาชาติในด้านการพัฒนาอย่างยั่งยืนในอนาคต เช่น Paul Kennedy ก็ได้เขียนหนังสือออกมาในรูปแบบ گزارشงาน และปัญหาที่สำคัญที่สุดที่เป็นตัวตั้งของ Paul Kennedy ก็คือประชากร โดยคิดปัญหาจากฐานประชากรนั้นไปสู่ปัญหาหรือผลกระทบด้านอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาการเมือง สังคม วัฒนธรรม จริยธรรม ที่มันชี้ให้เห็นในเบื้องแรกอย่างนั้น ก็เพราะต้องการที่จะเปรียบเทียบให้เห็นว่า ในระยะที่ประชากรของสังคมอย่างอังกฤษเพิ่มขึ้นนั้น อังกฤษในขณะนั้นมิได้มีการเพิ่มขึ้นของกำลังการผลิตที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นตามไปด้วยดังเช่น การปฏิวัติอุตสาหกรรม และการเปลี่ยนแปลงทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีนั้น เป็นสาเหตุและปัจจัยสำคัญที่ทำให้การขยายตัวของเมืองใหญ่ และการเพิ่มของประชากรไม่เป็นผลกระทบในทางลบต่อสังคมอังกฤษ นอกจากนี้ในระยะสั้นอังกฤษก็สามารถไปใช้ทรัพยากรของประเทศที่เป็นอาณานิคมได้อีกมากมาย ทั้งในอาฟริกาและเอเชีย ในขณะที่เดิวก่อนถ้าดูการขยายตัวและการเพิ่มขึ้น รวมทั้งการโยกย้ายถิ่นจากชนบทสู่เมืองของอังกฤษเมื่อ 100 -

200 ปี จะพบว่าอังกฤษนั้นได้มีปัจจัยรองรับหลายอย่างเช่น การกระจายตัวของเมืองใหญ่ การแผ่ขยายของอุตสาหกรรมนั้นไม่ได้กระจุกตัวอยู่ที่เมืองเดียว แต่กระจายตัวไปอยู่ตามเมืองต่าง ๆ แรงงานที่ไหลบ่าเข้ามาเมืองจึงไม่ได้ไหลบ่ามาที่ London เพียงเดียว นอกจากนั้น แรงงานเกษตรที่เหลืออยู่นั้นก็ได้เข้ามาเป็นแรงงานของอุตสาหกรรมทันที แต่เข้ามาเป็นแรงงานของการบริการ (services) คือการรับใช้ในบ้าน สังคมอังกฤษนั้นเป็นสังคมที่เปลี่ยนแปลงจากสังคมที่มีชนชั้นมาเป็นสังคมอุตสาหกรรมอย่างรวดเร็วกิจจริง เพราะฉะนั้นชนชั้นกลางในอังกฤษเมื่อ 200 กว่าปีที่แล้วก็สามารถที่จะอาศัยแรงงานจากชนบทมาเป็นแรงงานภายในบ้านได้ การเปลี่ยนแปลงนั้นกินเวลามากกว่า 80 ปี

ที่ผมขอถามจะวกมาถึงปัญหาในปัจจุบันบ้าง ประการแรก เราต้องตั้งคำถามเสียก่อนว่า สำหรับเมืองไทยเมื่อก่อนศตวรรษที่ 20 ที่กำลังจะผ่านพ้นไปนี้ เรามีประชากรอย่างไรและลักษณะของปัจจัย 4 ประการของเราเป็นอย่างไร ปัจจัยแรกคือ Fertility หรือภาวะเจริญพันธุ์ของเราเป็นอย่างไร ปัจจัยที่สองคือ อัตราการตายของเด็กแรกเกิดหรือ Mortality rate ของเราเป็นอย่างไร ประการที่สามคือ อัตราการสมรสหรือการแต่งงาน ลักษณะของการแต่งงาน และลักษณะของการที่ครอบครัวต้องการจะมีบุตรนั้นเป็นครอบครัวเดี่ยว ครอบครัวขยายหรือเป็นการแต่งงานโดยที่ชายก็ยังมีภรรยาอื่น ๆ ได้ในรูปแบบของสังคมแบบเก๋าส์ อันนี้เป็นปัจจัยที่สาม ประการที่สี่ ก็เป็นการอพยพย้ายถิ่นเข้ามา จริง ๆ แล้วปัจจัยทั้งสี่เป็นเรื่องพื้นฐานที่นักประชากรศาสตร์จะต้องพิจารณา ถ้าเมื่อเราลองทำเป็นรูปสี่เหลี่ยมคือ Fertility เป็นตัว F อยู่ด้านบน ตัว M ที่เป็น Mortality อยู่ทางซ้ายมือ ตัว X ที่เป็นเรื่องของภาวะของการสมรสอยู่ทางขวามือ และตัว Mi คือ Migration อยู่ข้างล่าง ท่านลองคิดถึงเขาเองว่าตัว F ที่อยู่ยอดบนกับตัว M ที่เป็น Mortality rate นั้น เราจะพบว่าในระยะแรกเมื่อภาวะเจริญพันธุ์ของเราค่อนข้างจะสูง แต่ Mortality rate ก็ค่อนข้างสูงเช่นกัน ในเรื่องของการทำงานจะพบว่าหญิงไทยแต่งงานเร็ว อายุ 15-16 ปีก็สามารถจะมีสามีได้แล้ว ครอบครัวขยายลดลง มีครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น และตัวสำคัญที่นอกจากจะชี้ให้เห็นคือ ตัว Mi หรือ Migration ซึ่งเมื่อต้นศตวรรษนั้นเป็น Mi ของแรงงานจากจีน อันนี้สอดคล้องกับภาวะของสงครามในจีน ซึ่งเกิดทศกัณฐ์ภายในเมืองจีน ทำให้ 2 ปัจจัยนี้ เกิดการอพยพไหลบ่าของเงินจากทางด้านเหนือของปักกิ่งลงไปสู่จีนทางใต้ ด้านเกาะทางใต้ และก็อาศัยคมนาคมรถไฟในใต้ถ่องลงมา ทำให้มีการอพยพย้ายถิ่นลงสู่ประเทศไทยมากขึ้น จริง ๆ แล้วการอพยพย้ายถิ่นของคนสมัยก่อนผมอยากจะพูดว่าเกิดขึ้นพร้อม ๆ ไปด้วยการที่ประเทศไทยกำลังจะเปลี่ยนระบบการปกครอง การเลิกทาสนั้นสอดคล้องกัน และมีไพร่ไทย ทาสที่ถูกปล่อยออกไป และไพร่ที่เคยทำไร่ไถนาขึ้นจริง ๆ แล้วเป็นกำลังการผลิตที่สำคัญของเรา แต่ว่ามีการขยายตัวของการค้าขาย มีความต้องการข้าวจากต่างประเทศ ทำให้

แรงงานจีนเหล่านี้ได้เข้ามามีประโยชน์ในแง่ของการรุดคุดลงทางด้าน infrastructure และการขนถ่ายสินค้าต่าง ๆ เป็นแรงงานที่เรื่อกว่ากลี ในลักษณะที่เราจะพบว่า แรงงานที่เข้ามาใหม่นั้นได้มีการแต่งงานกับคนพื้นเมือง และกระจายกระจายไปอยู่ตามที่ต่าง ๆ การที่แรงงานจีนสามารถกระจายไปอยู่ตามที่ต่าง ๆ ได้นั้นก็เพราะว่าคนจีนไม่ได้เป็นไทในสังกัด เพราะฉะนั้น mobility หรือการเคลื่อนย้ายตัวจึงมีสูง อันนี้เพื่อเป็นปัจจัยที่เป็นคนสำหรับสังคมไทย เมื่อต้นศตวรรษที่ 20 จึงว่าแล้วในขณะนั้นปัญหาเรื่องเทคโนโลยีหรือการขนส่งทางเศรษฐกิจยังไม่มากนัก ในสมัยก่อนเป็นเรื่องของการค้าแบบนักพาณิชย์นิยม หรือ merchantilism การขยายตัวของเศรษฐกิจของประเทศนั้นอาศัยการขยายตัวทางการเพาะปลูก ไม่ใช่เพิ่มพูนเทคโนโลยีทางการผลิตหรือประสิทธิภาพทางการผลิต เพราะฉะนั้น แรงงานที่เข้ามาที่ตอบสนองต่อความต้องการทางด้านเศรษฐกิจและสังคมในแง่ของการกลืนกลายแปรเปลี่ยน ใช้เวลานานที่คนจีนอพยพมาในรุ่นนั้นจะกลายกคืนเป็นคนไทย และระบบข้าราชการของไทยก็ดูดซับคนจีนรุ่นที่ 1 รุ่นที่ 2 ไปได้เรื่อย ๆ อันนี้เป็น pattern ที่เราพบเห็นในต้นศตวรรษที่ที่สำคัญก็คือว่าแรงงานที่เข้ามาที่เป็นตัว Migration หรือ Hi นั้น ไม่ได้มีจำนวนมากเมื่อเทียบกับประชากรไทยที่มีอยู่ขณะนั้น แล้วต่อมาในระยะก่อนสงครามและหลังสงครามก็มีนโยบายที่จะจำกัดคนเข้าเมืองของคนต่างด้าว นโยบายที่เกิดขึ้นในสมัยสงครามโลกครั้งที่ 2 ก่อนสงครามโลกครั้งที่ 2 เด็กน้อยเรือของนา ไม่ก่อให้เกิดการปรับตัวที่สำคัญคือ ประชากรของเราในอัตราส่วนที่มีอยู่ เช่น ประมาณ 2490-2491 มีประมาณ 10 กว่าล้านคน อาจจะ 16-18 ล้านคนเท่านั้น แต่ในระยะเวลาหลัง ปัจจุบันนี้ประเทศไทยมีประชากรถึงประมาณ 60ล้านคน นั่นเองในขณะนั้นพบว่า นับตั้งแต่ต้นนโยบายระดับสากลระดับโลกของการจำกัดจำนวนประชากร พยายามที่จะให้ประชากรมีอัตราการเพิ่มขึ้นที่สอดคล้องกับ Mortality ซึ่งความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์โรคภัยไข้เจ็บ และการเลี้ยงดู ทำให้อัตราการของการลดน้อยลงเมื่อเทียบกับโรคระบาดเมื่อ 100 ปีที่แล้วมาเวลาเกิดโรคระบาดในกรุงเทพ ฯ สมัยก่อนนั้นหลักฐานทางประวัติศาสตร์ระบุว่าสัมพันธ์กันมาก แะลงมาจิกกันจนไม่มีที่เหลือสำหรับการเพาะปลูก เพราะฉะนั้นอันนี้ เราจะพบว่าตัว F พอถึงขั้นที่จะขยายตัวมากขึ้น และ Mortality ลดลง เราก็มีนโยบายควบคุมประชากรขึ้นมาได้จึงหะพอดี และในวันนี้เราจะกล่าวได้ว่าแนวโน้มที่เกิดขึ้นตามงานวิจัยหลายเรื่อง โดยเฉพาะงานวิจัยของ ดร.เดื่อง ที่ผมได้อ่านเมื่อสักเกือบปีมาแล้ว ซึ่งมีรายละเอียดมากโดยสรุปก็คือว่าแนวโน้มของการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ของผลวิลดลงสู่ระดับการทดแทนแล้ว ถ้ามองว่าถ้าหลังจากการที่ลดลงสู่ระดับการทดแทนแล้วหลังจากนั้นผลกระทบจะเป็นอย่างไร มีการคาดคะเนในรายงานหลายชิ้นว่าในประมาณ พ.ศ. 2540 เมื่ออัตราการเพิ่มของประชากรจะเป็น 1.0 1.0 ปีที่เราจะต้องถามเพื่อย้อนไปดูประวัติศาสตร์ในศตวรรษที่ 21 นั้น ประเทศไทยกำลังเข้าสู่ยุคอุตสาหกรรมใหม่

และเข้าสู่ยุคที่แรงงานจะกลายเป็นแรงงานมากขึ้น แรงรู้จักคิด knowledge workers หมวี่เือกนแรงรู้เพื่อ  
ทำให้แตกต่างกับแรงงานที่ใช้กำลังทาง แรงรู้เป็นแรงงานที่มีทักษะ ปัญหาที่เกิดขึ้นก็คือว่าในขณะที่  
การขยายตัวของเมืองใหญ่แบบกระจุกตัวคือ กรุงเทพฯ นอกจากการขยายแบบกระจุกตัวแล้ว ในบาง  
แห่งยังมีการขยายแบบเป็น ribbon คือขยายตัวในแนวราบ มีอยู่หลายแห่ง สิ่งที่น่าจะตั้งเป็นข้อ  
สังเกตไม่ใช่เรื่อง Fertility อย่างเดียว ผมอยากจะให้ทุกคนคิดถึงปัจจัยโดยรวมทั้ง 4 ตัว ทั้งตัว  
F, M, W และ Mi ถ้าเพื่อว่าในขณะที่เรามีความต้องการแรงงานแบบคนรับใช้มากขึ้น สถานการณ์ของ  
เราตอนนี้ไม่เหมือนกับของอังกฤษ ของอังกฤษนั้นแรงงานเข้ามาอยู่ตามเมืองต่าง ๆ เป็นแรงงานใน  
อุตสาหกรรม และเข้ามาเป็นคนรับใช้เมื่อ 100 กว่าปีแล้วคนอังกฤษก็จัดว่าเป็นชนชั้นกลางจะมีคนรับ  
ใช้ครอบครัวละ 6 คน ในเวลานี้เราเห็นการเปลี่ยนแปลงจากการที่ชาวบ้านมาเป็นดินทนา แล้วหัน  
มาเป็นอะไรก็ตามแต่ เวลานี้หันมา เป็นสมาชิก ทำงานบริการตามร้านสุกี้ ตาม supermarket  
ดินทนาเองก็ไม่อยากจะเป็นแล้ว ถามว่าถ้าเราคาดคะเนว่า 60 ล้านคนที่เรามีอยู่นั้น ในกรุงเทพฯ มีกี่  
ล้านคน แล้วชนชั้นกลางในกรุงเทพฯ มีกี่ล้านคน ท่านลองคาดคะเนเอาเองว่าคนพม่า คนกะเหรี่ยง ถ้า  
1 ครอบครัวมีคนรับใช้ 1 คน เราจะมีประชากรที่เป็นคนพม่า คนกะเหรี่ยงในประเทศไทยกี่ล้านคน  
ท่านลองคิดเอาเอง การพยากรณ์ของผมในขณะที่มีอยู่ทั่วทั้งประเทศมี 3 ล้านคน ถามว่าแรงงานที่เข้า  
มาตามรอบคอบะเข็ชชาญคน ไม่ว่าจะเป็่นแถวระนอง แถวตาก แม่สอด ถามว่าแรงงานเหล่านี้ ในขณะ  
นี้เทียบกับแรงงานจีนสมัยก่อนเทียบกันได้อย่างไร คำตอบคือว่าเทียบไม่ได้ แรงงานจีนที่เข้ามาในสมัย  
ก่อนที่วัฒนธรรมประเพณีคนละอย่างกัน สำหรับหญิงกะเหรี่ยงที่เข้ามาทำงานในกรุงเทพฯ ถ้าเมื่อถึงครก  
ตามประเพณีของเขาเขาต้องกลับไปคลอดที่บ้าน เราจะต้องกลับไปดรงรณและเดินไปนป่าอีกอีกที่อีกโ  
เมตรก็ตามแต่ เมื่อออกมาอุปประมาศ 2 เดือน จึงจะเอากลับมาอยู่กรุงเทพฯ แต่ปัจจุบันมีแนวโน้มว่าหญิง  
กะเหรี่ยงที่ถึงครกเป็นครั้งที่ 2 หลังจากอยู่ในวัฒนธรรมเมืองกรุงได้อย่างน้อย 5 ปีขึ้นไปนั้น มีแนว  
โน้มว่าลูกคนที่ 2 เขาจะยอมคลอดในกรุงเทพ เพราะฉะนั้นเราลองคิดว่าลักษณะของการเคลื่อน  
ย้ายตัวของตัว Mi นั้น ถ้าเพื่อมันแปรเปลี่ยนไปแบบนี้แล้ว ประชากรไทย 60 ล้านคน ในขณะที่มี  
ประชากรฮั่นจำนวนเท่าไร ในขณะนี้มีผู้อพยพมาจากเมืองจีนค่อนข้างน้อย แต่ในระยะเวลา 3 ปีที่  
แล้วอัตราการเคลื่อนย้ายของประชากรจากตอนบนลงมาตอนทางเหนือของไทย และลงมาสู่เมือง  
ไทยในขณะนี้มีค่อนข้างมาก แต่มีคนลดลงเนื่องจากมีการปราบปรามอย่างจริงจังแต่ยังมีจีนอยู่อีก เพราะ  
ฉะนั้นปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับประเทศไทยในขณะนี้หรือในอนาคตนั้น เนื่องจากแรงงานเหล่านี้เป็นแรงงานที่  
ไม่ใช่แรงงานมีทักษะ ระบบเศรษฐกิจของเราเป็นระบบเศรษฐกิจโลก global economy แล้วไม่ใช่  
international economy ซึ่งยังมีอยู่เป็นส่วนใหญ่เหมือนกัน แต่ความเป็น global economy เริ่ม  
มีมากขึ้น หมายความว่า ความต้องการแรงงานของเรานั้นต้องการแรงงานที่มีความรู้ด้านเทคนิคมากขึ้น

ขนาดของประชากรจะมีความสำคัญเท่ากับคุณภาพของประชากร ถามว่าอะไรคือ optimal size ของจำนวนประชากร ถามปัญหาข้อเดียวไม่ได้ต้องถามอีกว่า อะไรคือสัดส่วนที่เหมาะสมของแรงงานประเภทต่าง ๆ ที่เป็นประชากรไทยทั้งหมด อันนี้จึงจะเป็นคำถามที่เหมาะสม

ในการต่อไปผมขอถามที่จะชี้ให้เห็นว่า แนวโน้มของโลกและแนวโน้มของเมืองไทยในขณะนี้และในอนาคตก็คือ ช่วานาผลิตอาหารทุกประเทศที่พัฒนาแล้ว จะมีจำนวนลดลง เว้นแต่เมืองไทย ที่อาจจะมีความ 60% 70% อาจจะถึง 72% แต่ประเทศที่มีการพัฒนาแล้วชาวนาจะมีไม่ถึง 5% ของประชากรแรงงานที่มีอยู่ แต่ถ้ามมีการเกษตรก็จะเป็นการเกษตรที่เน้นเทคนิคและข้อมูลเกี่ยวกับการตลาด ซึ่งจะเป็นเรื่องสำคัญมากในเรื่องของการเกษตรสมัยใหม่ การเกษตรดั้งเดิมกำลังหายไป แต่ว่าเกษตรดั้งเดิมถ้ายังจะมีอยู่เพราะว่าปัจจัยทางการเมืองหรือชาวนาที่ productivity ต่ำ และรัฐต้อง subsidize อย่างญี่ปุ่น เป็นต้น แต่ก็ยังมีปัญหาแตกต่างกันระหว่าง 2 แนวคิด แนวคิดที่หนึ่งก็ยอมเกษตรกร subsidize ปกป้องและอุดหนุนเกษตร แนวคิดที่สอง ถ้าคิดในแง่ของ productivity แล้ว รัฐบาลญี่ปุ่นไม่ควรจะ subsidize ปกป้องเกษตรกร แล้วควรจะให้มี competition เพราะฉะนั้นเกษตรกรดั้งเดิมในเมืองไทยก็เช่นกัน เกษตรกรดั้งเดิมหมายความว่า เกษตรที่ใช้เทคโนโลยีดั้งเดิมไม่มีการเปลี่ยนแปลงมากนัก ลักษณะการถือครองที่ดิน การใช้ที่ดิน ยังเป็นแบบที่ต้นทุนในการลงทุนบางครั้งสูงกว่ารายได้ที่ได้จากการขาย แต่ผลิตอยู่เพราะเป็นวิถีชีวิต เพราะฉะนั้นสมาชิกเกษตรกรรายย่อยเป็นตัวอย่างที่สำคัญ ปัญหาก็คือว่า รัฐจะมีนโยบายอย่างไรถ้าจะต้อง subsidize หรือปกป้อง ยกตัวอย่างในอังกฤษ ประมาณต้นศตวรรษนี้ ประมาณ 1900-1920 เวลาเกษตรกรลดลงไม่ใช้จำนวนแรงงานเพิ่มขึ้นอย่างเล็ช จำนวนคนรับใช้ในบ้านก็เพิ่มขึ้น คาดคะเนว่าสำหรับเมืองไทยนั้น ท่านลองพิจารณา ดูผมคิดว่าเป็นเรื่องที่น่าสนใจ ผมไม่ใช่นักประชากร ถ้าผมเป็นนักประชากรผมจะลงไปสำรวจดูว่าการแปรเปลี่ยนจากคนรับใช้ในบ้านไปทำงานร้านสุกี้ ถ้าเด็กจบ ป.6 ป.7 เป็นอย่างไร โดยเฉพาะคนที่ยังทำงานบ้านมักจะไม่จบ ป.7 เพราะว่าร้านสุกี้รับคนจบ ป.7 กับร้านอื่น ๆ รับคนจบ ป.7 หรือโรงงานรับคนจบ ป.7 เพราะฉะนั้นการขยายการศึกษาที่ดี ก็มีความสัมพันธ์ควบคู่ไป แต่ไม่ได้หมายความว่า การขยายการศึกษาเป็นไปในเรื่องปริมาณ ไม่ใช่ว่าเรื่องคุณภาพ การขยายเชิงปริมาณหมายความว่า คนจบ ป.7 ของเรามีมากขึ้น แต่คุณภาพยังคงเป็นแรงงานที่ไม่ใช่ช่างเทคนิคและไม่มีความรู้ปัญหาแล้วจะพิจารณาถ้าเทียบกับประเทศอื่น ๆ ลักษณะของเกาหลี ญี่ปุ่น แล้ว จะเห็นความต่างกันมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง นักเรียนที่จบชั้นมัธยมแล้ว

ปัญหาต่อไปที่น่าจะคิดเพิ่มขึ้นคือ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีกับแรงงาน หรือประชากรจะเป็นอย่างไร ผมคิดว่าเราคงพิจารณาเฉพาะตอนนี้ไม่ได้ เพราะว่าความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีจะทำให้แรงงานเพิ่มขึ้น ลดลงไม่พอ เราต้องดูลักษณะของแรงงานด้วย ต้องดูสภาวะการแข่งขันระหว่างประเทศต่าง ๆ ด้วย ดังที่กล่าวแล้วว่าแรงรู้จะสำคัญกว่าแรงงาน เพราะฉะนั้นเทคโนโลยีนี้เราต้องแยกและออกไปตาม sector และไปตามลักษณะทางการผลิต หรือต้อง disaggregate ลงมาให้เห็นว่าความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีด้านไหนจะมีผลกระทบกับแรงงานอย่างไรบ้าง ถ้าเราดูประเทศต่าง ๆ แล้ว จะมีสถานการณ์ 2-3 อย่าง อย่างแรกที่วิทยาศาสตร์พื้นฐาน เช่น ฟิสิกส์ และเทคโนโลยีสูง คือวิทยาศาสตร์พื้นฐานสูง เทคโนโลยีสูง คือการประยุกต์ใช้สูงด้วย เช่น สหรัฐอเมริกา สแกนดิเนเวีย ญี่ปุ่น เป็นต้น สถานการณ์ที่ 2 คือวิทยาศาสตร์พื้นฐานสูง แต่เทคโนโลยีต่ำ เช่น จีน อินเดีย เป็นต้น เพราะว่าในเรื่องของห้องทดลองและการวิจัยและพัฒนาขึ้น เรามีทุนน้อย แต่ถ้าจะไปดูนักฟิสิกส์ นักเคมี นักคณิตศาสตร์แล้วเราจะพบว่าในอินเดียกับจีนนี้มีมากมายเหลือเกิน เวียดนามก็มีนักวิทยาศาสตร์พื้นฐานสูงในอัตราสูงกว่าของไทย แต่เทคโนโลยีต่ำ ในสถานการณ์ที่ 3 วิทยาศาสตร์พื้นฐานต่ำ เทคโนโลยีก็ต่ำ เช่นในประเทศไทย เป็นต้น เว้นแต่ในเรื่อง Bio-technology ซึ่งประเทศของเราที่ขณะนี้อยู่ในระดับสูง แต่ฟิสิกส์ของเราอยู่ต่ำกว่าเวียดนาม ถ้าดูอย่างนี้แล้ว สิ่งที่ต้องนำมาพิจารณาก็คือ Technology foresight ก็คือการมองไปข้างหน้าว่า ในอีก 20 ปีข้างหน้า Technology บางอย่างจะเป็นอย่างไรอันเป็นสิ่งที่ญี่ปุ่นกับเยอรมัน กับประเทศอื่นๆ โดยเฉพาะออสเตรเลีย ถ้าเพื่อเราไม่มี Technology foresight แล้วเราจะไม่สามารถอธิบายได้ถึงความสัมพันธ์ระหว่างเทคโนโลยีกับแรงงานที่จะเป็นแรงรู้ สัดส่วนของแรงงานที่เป็นแรงรู้ เราจะไม่สามารถวางแผนกำลังคนได้ เราไม่สามารถกำหนดอัตรากำลังภาครัฐได้ เราไม่สามารถที่จะดูผลกระทบของแรงงานที่จะหมดความสำคัญลงไป ใน sector และ sub-sector ได้ เราจะไม่มีเรารู้ถ้าไม่มี Technology foresight ก็เป็นปัญหาที่ผมอยากจะหยิบยกเอาไว้

ในประการต่อไป การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของประชากรของเราเป็นอย่างไรผมคงจะพูดเฉพาะว่า การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของประชากรจะมีในลักษณะที่ว่าจำนวนประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้น โดยมีการคาดคะเนว่า ในปี ค.ศ. 2000 หรือ 2543 จำนวนผู้สูงอายุของเราจะมีประมาณ 7.7 ล้านคน มันไม่ใช่ประเด็นที่ว่าเราจะต้องมีการเตรียมการณ์ในเรื่อง Gerontology หรือสุขภาพ วิชาการอย่างไร แต่ว่าเราต้องดูในแง่ของสังคมโดยมวลรวมว่า สิ่งทีโครงสร้างของประชากรผู้สูงอายุกำลังเพิ่มขึ้นนั้นเพิ่มขึ้นไปพร้อม ๆ กับจำนวนผู้สูงอายุซึ่งเป็นแรงงาน (labour force) เป็นอย่างไร ลักษณะครอบครัวเดี๋ยวนี้มีมากขึ้นและมีพ่อแม่ทำงานทั้งคู่ และการที่พ่อแม่ทำงานทั้งคู่และผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น แต่

ว่ามีแนวโน้มที่จะไม่อยู่กับถูกเป็นครอบครัวชาวสยามแบบเก่า ผลจะเป็นอย่างไรนั้น ในทางสังคม จิตวิทยา และในทางวัฒนธรรมเรายังมีปัญหาเรื่องโรคระบาดหรือโรคเอดส์อีก ในขณะนี้ถ้าเราศึกษารูปแบบของโรคเอดส์ แล้วเราพบว่าถ้าอัตราของการขยายตัวแบบนั้นไม่ใช่กระจุกตัวอยู่เฉพาะผู้ใช้แรงงานประมง ผู้ใช้แรงงาน (labour) เท่านั้น แต่ยังขยายตัวไปปรากฏในหมู่ผู้ทำงานบริหาร รัฐวิสาหกิจ และราชการอีกด้วย ดังนั้นลักษณะการขยายตัวของโรคเอดส์ จึงไม่เพียงขยายตัวทางด้านปริมาณเท่านั้น แต่ยังข้ามไปขยายตัวในกลุ่มประชากรอื่นอีกด้วย ถ้าเผื่อว่าประเทศไทยในอนาคตจะมีสี่เหลี่ยม หกเหลี่ยม เจ็ดเหลี่ยม แปดเหลี่ยมเศรษฐกิจจะเกิดขึ้นแล้วแต่ แล้วมีการสร้าง infrastructure ทั้งทางบก ทางน้ำ และโดยเฉพาะทางบก ทางน้ำมีการสัญจรไปมามากขึ้น ที่เรียกว่า การเคลื่อนย้ายของคน หรือการไหลของคน (human flow) จะเป็นอย่างไร เราจะมีระบบอะไรที่จะระบุดำรงของแรงงานที่อาศัยถิ่นฐานมาจะเป็นอย่างไร เราไม่มี เรามีอัตราค่าจ้างขั้นต่ำและสวัสดิการสำหรับคนในสังคมเรา แต่แรงงานที่อยู่นอกระบบไม่มี เราไม่มีการคุ้มครองอะไรทั้งสิ้น ถามว่าจะต้องมีการคุ้มครองอะไรบ้างไหม ถามว่าแรงงานเหล่านี้ จะเป็นแรงงานถูกกฎหมายหรือนิติกฎหมาย บางคนก็บอกว่าอนุญาตให้อยู่ได้ เพราะว่าเรากำลังพัฒนาเศรษฐกิจ ถามว่าการพัฒนาเศรษฐกิจแบบนั้นผลกระทบทั้งหมด บวก ลบ มันจะเป็นอย่างไรต่อสังคม หมายความว่า เราเอาแรงงานถูก ๆ ของพม่า กะเหวี่ยงเข้ามาใช้ในอุตสาหกรรมที่เป็นอุตสาหกรรมที่ต่ำต้อย (sunset) แต่เรารับประชากรมาในขณะที่ประเทศอื่นสามารถเลือกสรร เรามีนิโอบาส Hi ในด้านบวก นิโอบาส Hi ในด้านลบประเทศออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ เดนมาร์ก เวลาที่เขาเสนอเขาจะคัดเลือก skilled professional ไปทั้งนั้น ลึกหน่อยเมืองไทยนิโอบาสนี้ จะเหลือแต่แรงงานถูก ๆ ซึ่งบวก cost บวกค่าใช้จ่ายอื่น ๆ อีกที่สังคมต้องให้กับบุตรของกะเหวี่ยง พม่าที่เกิดขึ้นในประเทศไทยด้วย ท่านลองคุณเข้าไปว่า cost ที่เพิ่มขึ้นต่อประชากรในเรื่องการรักษาพยาบาล เรื่องอะไรต่าง ๆ ด้านการอำนวยความสะดวก แรงงานอพยพเหล่านี้เข้ามาใช้มันจะมีผลอย่างไร และนอกจากนั้น เมื่อถึงขั้นพูดถึงปัญหาเรื่องโรคเอดส์และสิ่งแวดล้อม หลายส่วนเข้ามาอยู่โดยมีปัญหारेื่องโรคเอดส์ด้วย และมีปัญหาเรื่องของการไปพลกกลางมาด้วย ผมเคยไปสุนนนานเมื่อ 3 - 4 ปีมาแล้ว เศรษฐกิจดีแล้ว พลิกก็เลยจะเอาไปใส่เตาไปฆ่าเขาอีกว่า การล่อลวงหญิง แต่ที่นั่นก็เจอ ๆ เพราะว่าจริง ๆ แล้วที่นั่นเขาก็หัดค้าธำรงเคียว ประชากรในเสฉวนมี 130 ล้านคน ส่วนใหญ่เป็นคนยากจนจนถึงขั้นในสุนนนานมีอีกจำนวนหนึ่ง เพราะฉะนั้นคนในเสฉวนไปทำงานโดยเฉพาะผู้หญิงไปทำงานอยู่ในสุนนนาน สิบสองปีมาแล้ว คุณหญิงเป็นจำนวนมาก ส่วนมากที่เราเห็น ถ้าใครเคยไปสิบสองปีมาแล้วผู้หญิงที่สิบสองปีมาแล้วนั้นแหละเป็นคนเสฉวนประมาณ 99.99 % เพราะฉะนั้นในลักษณะที่เป็นเช่นนี้ เราจะเห็นการฟัวตันโทษกับเงินในตอนนี้ไม่เหมือนกับการฟัวตันกับเงินในต้นศตวรรษที่ 20 แรงงานจีนเข้ามาอยู่ในไต้หวันไม่มีสภาพภาพอะไรทั้งสิ้น ไม่มีสภาพภาพเพราะว่าหลายคนเข้ามาเป็นพวกต่อต้านพวกแมนจู แต่ว่าแรงงาน

ที่เข้ามาในขณะนี้ ไทยกับจีนเริ่มมีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน ถามว่าแรงงานจีนแรงงานพม่าอะไรต่าง ๆ เหล่านี้เป็นปัญหาใหญ่ที่ผมคิดว่านักประชากรน่าจะต้องศึกษาว่า มันได้เพิ่มปัญหาให้กับเรามากหรือเปล่า หรือเราจะคิดเฉพาะระยะสั้นว่า แรงงานเหล่านี้เป็นแรงงานทดแทน

ทีนี้ในประเด็นก่อนจะสุดท้าย ผมอยากจะพูดว่าถ้าเมื่อโลกเราเป็นโลกทรัพยากรทุกอย่าง โลกอนาคตอีก 20 ปี จะไม่มีทางรองรับประชากร 11-15 พันล้านคนได้เป็นอันขาด ได้มีการคิดคำนวณมาแล้ว และที่สำคัญที่ผมอยากจะบอกอีกอย่างก็คือปัญหาใหญ่ในขณะนี้ไม่ได้อยู่ในโลกที่พัฒนา แต่อยู่ใน Africa อยู่ใน Central America อยู่ Middle East อินเดีย และอยู่ในจีน การเพิ่มจำนวนประชากรในสมัยใหม่นี้ไม่ได้เพิ่มเป็นล้านคนเหมือนกับต้นศตวรรษ แต่เพิ่มทีละเพิ่มเป็นพันล้าน ถามว่าความสามารถในการรองรับของโลกโดยส่วนรวม และความสามารถของสังคมแต่ละสังคมจะเป็นอย่างไร ผมคิดว่าสังคมไทยเมื่อมีประชากร 60 ล้านคนในขณะนี้ เรากำลังเริ่มแปรเปลี่ยนเป็นสังคมลูกจ้าง เป็นสังคมของลูกจ้าง (employee society) มากขึ้นเป็นลำดับ ลักษณะของสังคมแบบนี้องค์กรจะมีความสำคัญมากขึ้น และการลงทุนจะไม่ใช่ออกทุนในเครื่องจักรกล และเครื่องมือแต่อย่างเดียว แต่จะเป็นการลงทุนในทรัพยากรอื่น อีกตัวอย่างเช่นผม ๗8 เราปล่อยให้เข้ากับสถานการณ์พอดี สังคมไทยในขณะนี้ เป็นสังคมที่มีการแข่งขันมากขึ้น เป็นสังคมที่ให้โอกาสมากขึ้น พร้อม ๆ กับให้ความล้มเหลวกับคนด้อยค่ากันไป ถามว่าฉันจะอยู่ที่ไหน ประชากร 60 ล้านคนนี่จะมีผู้ชนะ มีผู้แพ้ ผู้รู้กับไม่รู้ เหมือนดัง Peter Drucker บอกว่าโลกต่อไปจะไม่แบ่งเป็นประเทศที่ร่ำรวยกับประเทศที่ยากจน แต่จะแบ่งเป็นประเทศที่รู้กับประเทศที่ไม่รู้ ไม่ได้หมายความว่า คนเราจะรู้ไปหมด แต่คนเราที่ไม่รู้ก็มี เพราะฉะนั้นจะมีสถานการณ์ที่รวบแต่ไม่รู้ รู้แต่ไม่รวม และทั้งรวมและรู้ ซึ่งคนกลุ่มนี้คือคนส่วนน้อยที่เป็นผู้นำ คือเป็นกระเปาะเล็ก ๆ อยู่ในสังคมไทยเวลานี้มีอยู่แล้ว คนเหล่านี้จะมีลักษณะเหมือนกับคนอื่น ๆ ทั่วโลก ลักษณะจะเป็นแบบเดียวกันในเรื่องของ taste ในเรื่องของการศึกษาที่ได้ในเรื่องของเครื่องมือหรือภาษาที่เขาใช้ ภาษาอังกฤษสามารถเข้าไปใน site ต่าง ๆ ใน internet ได้ สามารถที่จะสร้างชุมชนใหม่ข้ามรัฐได้ การข้ามรัฐที่หมายถึงหรือ by passing the state ซึ่งไม่ใช่เรื่องใหม่ แต่เดิมพวก Marxist คิดว่ารัฐจะเปลี่ยนไปเป็นอื่นเป็นคอน และในที่สุดก็สังคมนิยม Communist ประชาธิปไตยก็บอกว่า รัฐจะเปลี่ยนไปเป็นประชาธิปไตยมากขึ้น แต่ผมคิดว่ารัฐจะไม่เปลี่ยนไปเป็นอะไร แต่รัฐจะถูกข้ามไป รัฐจะถูก 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 ต้อง

อยู่ด้วยกัน ใต้ตึ้งตั้งอยู่ใน space อันนี้ใน fiber optic เราจะ transfer bits ซึ่งจริง ๆ แล้วไม่มี place เข้าไปสู่บ้าน ผู้เมือง สำนักงานต่าง ๆ เพราะฉะนั้นถามว่าใครจะเป็นผู้รับภาระประชากรที่เป็นผู้รับ อันนี้เราจะแบ่งเป็นนักประชากรหรือนักอื่น ๆ ไม่ได้ยึดต่อไปแล้ว นักประชากรต้องเป็นฐานสำคัญของนักอื่น ๆ เพราะว่าประชากรเป็นชีวิตที่ต้องมีอยู่ แต่ปัญหาที่จะเกิดขึ้นก็คือ ปัญหาที่จะถามว่า ถ้าสังคมมีความหลากหลายซับซ้อนกันมากขึ้น มีศูนย์กลางมากขึ้น มีเมืองใหญ่มากขึ้น มีจังหวัดที่มีพื้นที่ของเมืองมากขึ้น ถามว่าจะรองรับอย่างไร เวลานี้เราพบแล้วว่า ปัญหาที่ไม่มีการคิดกันอย่างรอบคอบ คิดที่จะทำพื้นที่ให้มีเทศบาล อีกทั้งให้มีสภาตำบล อบจ. ยังคงหลงเหลืออยู่ไป ๆ มา ๆ พื้นที่ที่เป็น urban area ในบางแห่ง อบจ. ไม่มีพื้นที่การทำงานเลย อันนี้เป็นตัวอย่างต่อไปเมื่อประชากรเรามี 60 ล้านคน แนวทางของสภาพัฒนาฯ ที่กำหนดไว้ในแผน ฯ 8 คือ แนวทาง AFP คือแนวทางที่ถูกต้อง A คือ area F คือ function P คือ participation ในขณะที่จะต้องมีการทำระบบ GIS ทั่วประเทศ ขณะนี้มีการทำทั้งจังหวัดนครนายก และเพชรบุรี มีการทำ GIS ในระดับจังหวัดซึ่งจะเห็นรายละเอียดของตำบลและหมู่บ้านทั่วประเทศไทย เพื่อไม่ให้การใช้ทรัพยากรซ้ำซ้อนกัน ไม่ใช่วางแผนซ้ำซาก ซบซ้อนซ้ำกันไปซ้ำกันมา เมื่อน้ำท่วมคราวที่แล้ว หน่วยงาน 3 หน่วยงานของกรมชลประทานแห่งเดียวกันมาที่สำนักงานประมาณ เพราะฉะนั้นเวลาเราพูดถึงประชากรที่เพิ่มมากขึ้นก็พูดถึงการนำ technic technology มาใช้ในการประกอบการตัดสินใจในการวางแผนมากขึ้น โดยสรุปคือว่าต้องหันไปใช้ Area Analysis หรือ AA Area Analysis ไม่ได้หมายความว่า เป็น area ในแง่ของ administrative boundary อีกต่อไป แต่เป็นในแง่ของลุ่มน้ำ ในแง่ของการมีป่าสาละวนหรือไม่มีป่าสาละวน เป็น area ของการหา compacity ของภูมิศาสตร์ว่าขนาดกว้าง ชาวเท่าไร มี compacity หรือไม่ ถ้ามีน้อย พื้นที่ชาวมากเหมือนหนองคาย แล้วก็ยังมีอีกด้านติดกับประเทศอื่นแล้วจะเป็นอย่างไร ในขณะที่อีกด้านหนึ่งเขาเป็นรัฐ แต่ของเราเป็นจังหวัด หรืออำเภอเท่านั้น มีปัญหาเรื่องร่อนน้ำ หรือการลดการร่อนเขาเขาตัดสินใจโดยรัฐ แต่เราตัดสินใจแบบจังหวัด อำเภอ สิ่งเหล่านี้เป็นเรื่องที่ต้องพิจารณา ถามว่า compacity มีผลอย่างไรในเรื่อง administrative boundary เป็นเรื่องของศตวรรษที่ 19 และศตวรรษที่ 20 Area Analysis ในแง่ของ AFP ที่สภาพัฒนาฯ กำหนดในแผน ฯ 8 จะต้องเป็นตัวตั้ง ในการที่จะช่วยแก้ไข ไม่ใช่ปัญหาของประชากร แต่ปัญหว่าความซับซ้อนของคน ชุมชนและทรัพยากรในพื้นที่ เราจะจัดการอย่างไร ปัญหาที่จะเกิดขึ้นอีกอย่างหนึ่งคือ ผลประโยชน์ของประเทศที่มีประชากร 60 ล้านคนจะหลากหลายมาก ในขณะนี้เราพูดว่า สหภาพมีรัฐบาลอย่างนี้ ถามว่าประชากร 60 ล้านคนของเรา ส่วนใหญ่กิจกรรมที่ประชากรทำกันโดยเฉพาะอย่างสูงในระดับที่มีอำนาจตัดสินใจ เป็นกิจกรรมที่ตนเองเรียกว่าทอนกำลัง หรือฝึกกำลัง ผมคิดว่าทอนกำลัง เพราะฉะนั้นจึงมีประชากรมาก การทอนกำลังยิ่งสูง ไม่มีการฝึกกำลังประชากร เพราะฉะนั้นขนาด

ของประชากรมีความสำคัญในระดับหนึ่งเท่านั้น ขนาดประชากรของประเทศไทเทเนียม 10 - 20 ปีข้างหน้า อาจจะมีได้ถึง 80 ล้านคน แต่ถ้า 80 ล้านคน สัดส่วนของแรงงานการกับแรงงานจะเป็นอย่างไร ในขณะนี้ได้มีนโยบายหรือไม่ในการพัฒนาทักษะประชากร ถ้าประชากรมีมากขึ้น สัดส่วนของผู้สูงอายุมีมากขึ้น บทบาทของผู้สูงอายุเป็นอย่างไร ในขณะนี้สมรรถนะของผู้สูงอายุในระดับ professional ที่อยู่กับกรมประชาสัมพันธ์ ซึ่งส่วนมากจะไปทำงานตามที่ต่าง ๆ แต่ว่าในชนบทเหลือแต่คนแก่กับเด็กอย่างที่เราว่ากัน ที่มีผลกระทบอย่างอื่นในเรื่องการศึกษา

ผมขอสรุปเป็นข้อแนะนำ 2-3 ข้อ ข้อแรกคือ 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 พวกเขาคงเป็น 1 ใน 100 ในแง่จริยธรรม ความดีในแง่ของความเป็นมนุษย์ ในแง่ของความเป็น ecologist คิดดู ถ้าเมื่อเด็ก 919 คนเป็น ecologist ผมคิดว่าประเทศไทยคงจะมีคนอย่าง ดร.พิษณุ ๒ พืชมงคล เพิ่มอีก 900 คน 1 เท่ากับ 100 ผมขอความว่าอย่างไร ผมขอความว่าสมรรถภาพของเด็กจะต้องเท่ากับ 100 คน ผมขอความว่าจริง ๆ แล้ว ผมไม่ได้สอนนักเรียน 919 คน ผมสอนนักเรียน 91,900 คน เพราะว่า 1 จะเท่ากับ 100 นี้ผมมาถึงคุณภาพ ผมมาถึงการฝึกเด็กให้รู้จักคิด ผมได้บอกในที่ประชุมแห่งหนึ่งว่า เด็กตั้งแต่ ป.3 จนถึง ม.6 จะเรียน method ของ Tony Buzan กับ Edward De Bono การศึกษาของเราในอนาคตนี้จะมีเหมือนที่ผมบอก คือ หลากอย่างที่เราคุ้นเคยในแง่ของ equipment หรือ computer และอื่น ๆ แต่ในเรื่องจิตวิทยาเราไม่มี ในเรื่องสิ่งแวดล้อมนั้นผมขอความว่าเรียนท่านว่าต่อไปว่าเด็กใน กทม.ส่วนใหญ่จะไม่มีอากาศของตัวเองหายใจ แต่ถ้าสิ่งแวดล้อมของผู้อื่น ผมมีเด็กในโรงเรียน 919 คน มีครูพนักงาน คนงานอีกรวมแล้ว ประมาณ 1,000 กว่าคน ที่นี้จะเป็นที่เดียวในกรุงเทพฯ ที่มีอากาศหายใจจากที่ของตัวเองอย่างเพียงพอหรือมีระบบ zero discharge ของน้ำ สิ่งเหล่านี้ผมขอความว่า เมื่อประชากรไทยมี 80 ล้านคน คุณภาพของประชากรเป็นอย่างไร จริง ๆ แล้วสิ่งที่เกาหลีได้ทำนั้นเกาหลีบอกว่าเป้าหมายของเราไม่ใช่รู้เท่าทันโลกแบบ globalization ผมพบกับผู้ว่าประธานาธิบดีของเกาหลีเมื่อ 8 เดือนที่แล้ว เรามาหาผมและมาประชุมเรื่อง globalization และ education ด้วย ได้บอกปัญหาของการศึกษา ไม่ใช่รู้กว้างรู้เท่าทันโลก แต่ต้องรู้จักตัวเราเอง หาศักยภาพในตัวของเด็ก ออกมาให้เต็มเปี่ยมที่สุด และสามารถอยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อม สรรพสัตว์สรรพสิ่งได้อย่างสันติสุขและไม่เบียดเบียนกัน เป็นเรื่องของ การอยู่ร่วมกัน เป็นเรื่องของ co-habitation เป็นเรื่องของ

co-evolution และในลักษณะนี้เราต้องคิดใหม่ว่าเมื่อประเทศไทยมีประชากร 60 ล้านคน ประเทศไทยต้องเริ่มกระบวนการคิดใหม่ ประเทศไทยจะคิดแบบเก่า ๆ ดำเนินรสนแบบเก่า ๆ เพิ่มปริมาณเพิ่มงบประมาณในเชิงปริมาณ สร้างถนน สร้างบ่อน้ำ สร้างอะไรต่ออะไรแบบดั้งเดิม โดยไม่คำนึงถึงการพัฒนาบอกว่าทำให้หนึ่งเป็นหนึ่งร้อยหรือหนึ่งเท่ากับร้อย เราจะเป็นประเทศที่เป็นทวีปเอเชีย คือประเทศที่มีวิชา ประเทศที่มีวิชานั้นก็คือประเทศที่อาจจะรู้เรื่อง computer รู้ CNN รู้อะไรมากมาย แต่ไม่รู้จักตัวเองไม่รู้จักพอ ไม่รู้จักชีวิตที่ดีคืออะไร สัมผัสเหงาทางวัฒนธรรมของตัวเองเพื่อลดทอนตัวเองดูหมิ่นดูแคลน ไม่เชื่อมั่นในตัวเอง สิ่งในโลกตะวันตกได้กระทำต่อโลกตะวันออกที่ร้ายแรงที่สุดคือ การทำให้โลกตะวันออกสับสนอน เสือความเชื่อมั่นในตนเอง อะไรที่เป็นของดีของเรา เราไม่เห็นว่าเป็นของดี ต่อเมื่อ Fritjof Capra ไปเขียน The Turning Point เราจึงมาสนใจแล้วจริง ๆ แล้ว Capra ไม่ได้ทำอะไรเลย ไม่ได้ทำอะไรใหม่เลย สิ่งที่เขาทำคือ เขาศึกษาจากเต๋าจากเซ็น จากศาสนาพุทธ เราคุ้นเคยกับ Fuzzy logic เพราะ Bart Kosko เขียนบอกว่า สิ่งกับ Buddha พูดนั้นคือ สิ่งที่เกี่ยวข้องว่าดีกว่า Aristotle มาก เพราะฉะนั้นในทันทีที่แปลแล้ว สรุปในแง่ของสิ่งที่ผมเกริ่นไว้ตอนต้นว่าในระยะ 100-200 ปีเป็นต้นมานั้น ประชากรก็คือคนนั่นเอง โลกนี้ก็คือมนุษย์เชื้อสายพันธุ์ต่าง ๆ มีความหลากหลายทั้งทางชีวภาพ ศาสนา วัฒนธรรม จริยธรรม ความรู้ ทั้งความรู้พื้นบ้าน ภูมิปัญญาพื้นบ้าน แต่ว่าในระยะ 100 - 200 ปีนั้น มีประติรูปกรรมทางตะวันตกทั้งในรูปองค์กรทั้งในรูปอาวุธ การคุกคามและที่สำคัญที่สุดก็คืออาวุธทางความคิด ทางวัฒนธรรมที่ทำให้เราสับสนอนมาเป็นเวลา 100 ปี สิ่งสำคัญในเรื่องนโยบายประชากรหรือเรื่องประเทศไทยมีประชากร 60 ล้านคน จะเป็นอย่างไร ก็คือการค้นคืนทางวัฒนธรรมเป็น cultural awakening เรื่องนี้ถ้าไม่มีการค้นคืนทางวัฒนธรรมเราคงจะมองระบบการศึกษาของอเมริกัน ทดลองกับเด็กเราจนเป็นเหตุสะเทือนไม่รู้กี่คนแล้ว เวลาที่เขาเรียกว่า general x ตอนผมแต่งงานมีคนให้ของขวัญเป็นหนังสือเรื่องเด็กของ Spock Spock บอกว่าให้หนักท้องเด็ก ให้เด็กนอนดึกหาก ถ้าเด็กร้อง ปลอวให้มันร้อง อย่าไปอุ้มมัน อย่าพาเข้าไปในการอุ้มเด็กพาเข้าไปมีจุดมุ่งหมาย คือ ให้เด็กเร่ออกมาหัดดูแลตัวเอง แต่ตามที่ Spock แนะนำนั้น ไม่ต้องโกวเปิด ไม่ต้องกล่อม ตามว่าหนังสือของ Spock ก่อให้เกิดอะไรในสังคมอเมริกาทำให้เกิดสิ่งที่ให้ความอนาทรกันระหว่างพ่อแม่ลูก เผลอหนึ่งโหมดริบ ลูกส่งแม่ไปอยู่สถานคนชรานั้นก็ป็นธุรกิจแบบใหม่ก็คือ สร้างบ้านให้คนแก่อยู่ ให้เล่นเบรจจ์ ให้เดินไปเดินมา นาน ๆ ลูกก็มาเยี่ยมสักที เพราะฉะนั้นการเลี้ยงเด็กแบบ Spock ทำให้สังคมล่มสลาย สลายในทางจิตใจไม่ได้สลายในทางวัตถุ

ในประการสุดท้ายที่ผมอยากจะฝากไว้ก็คือว่าขอให้เราคิดให้ลึกในเรื่องสวัสดิการ อเมริกา อังกฤษ และ ยุโรปนั้น โดยอิทธิพลของระบบคิดแบบหนึ่งและคั้งการแข่งกันกับสังคมนิยม รัฐก็จัด

สวัสดิการให้เต็มที่ เป็นสิ่งที่เรียกว่า Entitlement ที่มี Medicare มี education และมี unemployment benefit รวมทั้ง disability ปรากฏว่า entitlement ทั้งหมดนี้ทำให้สหรัฐฯ อ่อนจนทางเศรษฐกิจ ทำไม่สหรัฐฯ ต้องซื้ออสังหาริมทรัพย์ เพราะว่าได้วันมีเงินสำรอง เงินตราต่างประเทศมาก รวบรวมมาก ได้วันไปซื้อเรือบินเป็นฝูง สหรัฐฯ เป็นหนี้ UN ได้วันก็จะจ่ายให้หมด สหรัฐฯ อ่อนหลายเพราะ entitlement สหรัฐฯ เปลี่ยนความยากจนของคนจนให้กลายเป็นสวัสดิการในเมือง มีเด็กมาเข้านคร เข้าไปเข้านครใน New York เรานึกว่าที่นั่นมาทำงานที่กรุงเทพฯ ไม่ใช่เป็นการค้นคว้า วิธีการหาเงินของคนจนในเมือง ในสหรัฐฯ คนส่วนมากเสพติด ในอังกฤษส่วนมากเป็น alcoholic กินเบียร์กินเหล้ามาก ในอิตาลีมีคนประมาณ 7 แสนคน ไปขอ disability benefit ทั้ง ๆ ที่ไม่ใช่ผู้พิการ ททำให้รัฐบาลของอิตาลีพังมาแล้ว สำหรับเมืองไทย เวลาเราพูดถึงนโยบาย ประชากร พูดถึงภารกิจที่รัฐต้องรับ เราจะต้องพูดถึงเรื่องของการศึกษา เรามีการวิจัยปรากฏมาแล้วใน สหรัฐฯ ว่า ปัจจัยสำคัญที่สุดที่ทำให้คนจนต่างกับคนรวย หรือระหว่างคนจนด้วยกัน หรือการที่คนชั้นต่ำสุดมาสู่ชั้นชั้นกลางได้คือ การศึกษา สหรัฐฯ จึงเน้นปฏิรูปการศึกษา เร่งให้การศึกษา ไม่ใช่ไปให้ entitlement และไม่ใช่ไปให้เงิน unemployment อีกประการหนึ่งที่ผมอยากฝากไว้ แต่ที่สำคัญที่สุดคือ อะไรที่สังคมตะวันตกผ่านมานานของความทันสมัยและการพัฒนาได้พิสูจน์แล้วว่าไม่จริง เลี้ยงลูกแบบ Spock เลี้ยงเมื่อก่อนโตมากลายเป็นคนจิตใจกระด้าง ในเมื่อเรายังเด็ก เราต้องทำอะไร พ่อแม่ไม่อุ้มเรา เราโตขึ้นมาเราก็มีจิตใจกับพ่อแม่ของเขาอย่างนั้น แต่ของเราทั้งอันทั้งโกวเปเล คนพัฒนา เศรษฐกิจมาบอกว่าจะจริง ๆ ประเทศคือพัฒนา คือพัฒนาเพราะไม่มีวันชด ฉามว่าทำไม เพราะว่า Toilet training ไม่ได้ พ่อแม่ให้เรารวด อุ้มไปเรารวดไป Toilet training ถ้า ต้องหัดไป ฟังกระโถนตั้งแต่อย่างเท่านั้นเท่านั้น เป็นทฤษฎีเลย เรียนมาผมก็งง ๆ เลอ คอนมมเวือนเมื่อช่วงปี 1960 ผมมาแต่งงานเมื่อปลาย 1969 มีคนเลาหนึ่งชื่อวิธีการเลี้ยงลูกของ Spock มาให้ผม แม่ผมเลี้ยงผมมาตลอด โดยมีตำราและการสั่งสอนของทำนุฑหญิงหัว อนุรักษ์ราชชนนีเทียร มีการสอนให้ใช้น้ำมันและทุ่ง ไร่ฮามหาหิงส์การอบ ๆ สะดือ แล้วก็ใช้วิธีโกวเปเลบ้าง อุ้มบ้าง คอนเล็ก ๆ ก็พาไปตลาดบ้าง คุณหลวง พรหมกัณฑ์ ซึ่งถ้าตลอดก็เอาคัมคิบบมออกมา วันเกิดทำน แม่ผมก็เอาผงนมต้มโบทัมวงไปให้บ้าง สิ่งเหล่านี้เพื่อทำให้เราเติบโตมาแบบหนึ่ง แต่ฝรั่งเขาเติบโตมาอีกแบบหนึ่ง เพราะฉะนั้นที่สุดของที่สุดก็คือว่า เรามีประชากร 60 ล้านคน จิตวิทยาเราเป็นอย่างไร เราจะรวนอะไรกันก็ตามแต่จะต้องคำนึงถึงเรื่องจริยธรรมด้วย ไม่ใช่ว่าผมมีแผนฯ 8 ออกมาแล้วก็โล่งใจว่าทุกอย่างมีแล้วอยู่ในแผนฯ 8 ไม่ได้มันต้องปฏิบัติจริง ผมขอฝากไว้ด้วย ผมได้พูดมาตามที่ท่านกำหนดให้มาพอดี ผมอาจจะผิดพลาดทางด้านประชากรศาสตร์ไปบ้าง ต้องขออภัยด้วยครับ

นศ.วาทินี: ในนามของคณะผู้จัดตั้งขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงต่อท่าน ศ.ดร.ธีรอนันต์ สุมทวนิช คิดว่าคงไม่จำเป็นที่จะต้องมา brief หรืออะไรอีกในเรื่องที่ท่านปรากฏ เพราะค่อนข้างจะครบถ้วน ท่านได้ให้ข้อคิดที่น่าสนใจมาก ค่อยไปขอทราบเงื่อนไข รศ.ดร.อภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์ มอบของที่ระลึกแก่ศาสตราจารย์ ดร.ธีรอนันต์ สุมทวนิช ด้วยค่ะ

สำหรับใน section ค่อยไป จะเป็นเรื่อง ทิศนะก่อนโยนบาสประจำกรโกธในทศวรรษหน้า ซึ่งมีท่านผู้มีเกียรติจากหลายวงการเข้าร่วมแสดงทัศนะ ท่านแรกขอเรียนเชิญ คุณนิทัศน์ ธีระวิทย์ รองปลัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ท่านที่สอง นายแพทย์ปารกม วุฒินงค์ อธิบดีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ส่วนท่านที่สาม นศ.ดร.กฤตภา ลาชันนิกุล อาจารย์ประจำสถาบันวิจัยประชากร และสังคม ขอกราบเรียนเชิญค่ะ

ในช่วงนี้ก็ได้รับเกียรติจากท่านผู้รู้และผู้มีประสบการณ์ทั้ง 3 ท่าน ในการแสดงทัศนะก่อนโยนบาสประจำกรโกธในทศวรรษหน้า ซึ่งทั้ง 3 ท่านเป็นผู้ที่คุ้นเคยและเชี่ยวชาญในเรื่องเกี่ยวกับเรื่องของประชากร และได้สิ่งสัมผัสประสบการณ์ทางด้านนี้มาช้านาน ท่านแรกที่ฉันจะขอนำเสนอคือ คุณนิทัศน์ ธีระวิทย์ ปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่งเป็นรองปลัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ท่านมีประสบการณ์มากในอดีตที่ผ่านมา ท่านเคยเป็นผู้อ่านวอการกองคนงานต่างประเทศ และเป็นผู้อ่านวอการกองวิชาการและวางแผน เคยเป็นเลขาธิการ สกว. ที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาแรงงานแห่งชาติ เป็นอดีตผู้อ่านวอการสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน รวมทั้งเป็นรองอธิบดีกรมพัฒนาฝีมือแรงงานด้วย ฉะนั้นท่านจะมีประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องประชากรทางด้านแรงงานค่อนข้างมากทีเดียว สำหรับท่านค่อยไปคือ นายแพทย์ปารกม วุฒินงค์ หรือ หมอปารกมที่เรารู้จัก อาจารย์หมอปารกมท่านรับราชการมาตั้งแต่ 30-31 ปี ค้นเคยในเรื่องประชากรมาโดยตลอด ปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่งเป็นอธิบดีกรมอนามัย ท่านมีกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำเพื่อสังคมมากมาย ท่านเป็นผู้อ่านวอการโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ ซึ่งเป็นโครงการที่ทั่วโลกยอมรับในความสำเร็จเกี่ยวกับการลดอัตราการเพิ่มของประชากร นอกจากนั้น ท่านยังเป็นประธานคณะดำเนินงานโครงการณรงค์จัดโรคขาดสารไอโอดีนและเป็นผู้อ่านวอการโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งได้รับประกาศเกียรติคุณเป็นบุคคลตัวอย่างในปี 2538 ประเภทนักวิชาการส่งเสริมการพัฒนาสาธารณสุข นอกจากนี้ในอดีต ท่านยังได้รับรางวัลดีเด่นในฐานะที่เป็นแพทย์ชนบทของคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล เมื่อปี 2528 ท่านที่สามคือ นศ.ดร.กฤตภา ลาชันนิกุล ท่านเป็นนักประชากรที่มีชื่อคนหนึ่งของประเทศ และปัจจุบันท่านก็เป็นอาจารย์ประจำอสูที่สถาบันวิจัยประชากรและสังคม ท่านมีความรู้เรื่องเกี่ยวกับประชากรในหลาย ๆ

ด้านอสังหาทรัพย์อีก โดยเฉพาะในเรื่องทางด้านการค้าอื่น เรื่องของผู้หญิง ในเรื่องของพฤติกรรมทางเพศ และล่าสุดท่านก็ได้ทำงานเกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติ เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านประชากรค่อนข้างมาก และเป็นที่รู้จักในหลาย ๆ วงการ ไม่เฉพาะแต่งานประชากรเท่านั้น ในรอบนรกคิดนั้น จะกำหนดให้เวลาท่านละประมาณ 15-16 นาที ซึ่งช่วงนรกคิดว่าหากให้เริ่มต้นที่ทบทวนปรแกรมก่อนละ จากนั้นจะถามด้วย ดร.กฤษณา ท่านบอกว่าวันนี้ท่านจะไม่เน้นแรงงาน จะมุ่งที่ผู้หญิงอย่างเดียว ส่วนลำดับที่สามก็จะเป็นท่านรองปลัดฯ นิทัศน์ รุกราบ เวียนเชิญคุณหมอเดชะ

พ.ปรากรม : รอบคุณท่านอาจารย์และท่านผู้มีเกียรติที่เคารพ กระผมเองต้องขออภัยที่อาจมีการเตรียมตัวสำหรับการพูดในวันนี้ไม่สมบูรณ์ อันที่จริงได้เตรียมแผ่นใสไว้หลายแผ่น แต่คิดว่าคงไม่มีเวลาพอ และเนื่องจาก ดร.ธีรอนันต์ ได้กล่าวนำไว้มาก่อนในเรื่องของประชากรไทยในภาพรวม และจุดประเด็นสำคัญ กราบเรียนว่าถ้าจะเทียบกับสถานการณ์ของประชากรโลก ในขณะนี้ประชากรมีจำนวนประมาณ 5.8 พันล้านคน และอีกประมาณ 20 ปีข้างหน้าคงจะเป็น 7.1-7.8 พันล้านคน ซึ่งเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมหาศาล สำหรับสถานการณ์ของประชากรไทยขณะนี้คาดการณ์กันว่า ในเดือนพฤศจิกายนนี้เราจะมีประชากรประมาณ 60 ล้านคน และในอีก 20 ปีข้างหน้าจะมีประมาณ 69 หรือ 70 ล้านคน อาจจะไม่ถึง 70 ล้านคน อัตราตายด้วยโรคเอดส์อาจจะลดลงบ้าง ทั้งนี้สำหรับสถานการณ์ปัจจุบันนี้อัตราเกิด อัตราตายและอัตราการเพิ่มประชากรนั้น ก็เป็นที่ทราบกันอยู่แล้วถ้าเมื่อเราจะนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533 ไปถึง 2538 หรือในอีก 25 ปีข้างหน้า อัตราเกิดของเราก็จะลดลงมาก ในปี 2533 ประมาณ 20 ‰ ปี 2538 ประมาณ 10-20 ‰ คือ 1,000 แต่พอถึงช่วง 25 ปีข้างหน้าก็จะเหลือ 10 กว่า ๆ คือ 1,000 ในขณะเดียวกันอัตราตายซึ่งลดลงเป็นลำดับ แต่ว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อัตราตายที่ลดลงตามลำดับจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คาดประมาณว่าหลังจากปี 2543 ไปแล้ว อัตราตายก็จะขึ้นไปเล็กน้อยจนถึง 25 ปีข้างหน้า ขณะที่อัตราตายไม่ถึงประมาณ 6 กว่า ๆ ก็อาจขึ้นไปถึง 7 กว่า ๆ หรือ 8 ในขณะเดียวกันอัตราเพิ่มประชากรก็จะลดลงไปตามที่ได้ทราบกันอยู่แล้ว อัตราเพิ่มมีประมาณร้อยละ 1.2 ลดลงไปเป็นลำดับ อัตราการเจริญพันธุ์ของไทยก็ลดลงอีก ขณะนี้สตรีไทยมีลูกประมาณ 2 คนโดยเฉลี่ย ไม่ค่อยถึง 2 คือ คนไทยมีลูก 1.9 กว่า ๆ พอไปอีก 20 ปีข้างหน้าก็จะมีลูก 1.79 คน เพราะฉะนั้นถ้าไปตามตัวเลขนี้ก็ค่อนข้างจะคิดลบ เพราะว่าครอบครัวหนึ่งมีพ่อกับแม่ และมีลูกไม่ถึง 2 ก็คิดลบ อายุโดยเฉลี่ยก็จะสูงขึ้น สำหรับผู้ชายจะมีอายุสูงสุดเฉลี่ย 60 ปีกว่า ส่วนผู้หญิง 70 ปีกว่า และคาดว่าในอนาคตเราจะมีผู้สูงอายุเกิน 60 ปี ประมาณ 3 ล้านคน อีกประมาณ 20 ปี ก็อาจจะสูงขึ้นไปถึง 6-7 ล้านคน ผลกระทบที่สำคัญก็คือการย้ายถิ่น เมื่อสักครู่นี้อาจารย์ธีรอนันต์ได้พูดถึงแรงงานจากต่างประเทศ และในประเทศไทยเราก็จะมีการย้ายถิ่นที่เป็นปัญหาที่เราจะต้องดูแล เชื่อว่าอีกสัก 20 ปี เาเป็นว่า

สิ้นทศวรรษนี้ ขึ้น ค.ศ. 2000 เราจะมีคนเข้ามาอยู่ในเมืองมากขึ้น ประมาณว่าปี 2553 ในเขตเมือง  
ก็จะเป็น 40 x ขึ้นไป และเขตชนบทเหลือ 50-60 x สำหรับขนาดครอบครัวก็จะเล็กลง อีก 20 ปี  
ข้างหน้าก็จะมีขนาดครอบครัวประมาณ 3 คน เวลาเราใช้ตัวเลขขนาดครอบครัวหนึ่งประมาณ 4-5 คน  
กว่า ๆ อีก 20 ปีข้างหน้า ขนาดครอบครัวประมาณ 3 คน สำหรับผลกระทบอื่น คือ ประชากรในวัย  
ทำงานจะต้องแบกรับภาระในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น เนื่องจากจำนวนผู้สูงอายุที่มากขึ้น กลุ่มของคน  
วัยทำงานมีผลกระทบเนื่องจากเกิดโรคที่เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ หรือโรคจากการทำงานหรือโรคจากการ  
ประกอบอาชีพ ในส่วนของการแพทย์และสาธารณสุขจะมีปัญหาส่วนนี้ ส่วนผู้สูงอายุก็จะเป็นโรคเรื้อรัง  
และโรคผู้สูงอายุมากขึ้น และจะมีค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมากขึ้น สำหรับโรคเอดส์นั้น แม้ว่า  
ตอนนี้ในการประมาณการว่ามีคนติดเชื้ออยู่ประมาณ 7-8 แสนคน และผู้ที่เป็เอดส์ประมาณ 3 หมื่นคน  
ตายไปแล้วประมาณหมื่นกว่า แต่ว่าตาม trend หรือแนวโน้ม เป็นที่ค่อนข้างชัดเจนว่าจะมีอัตรา  
การติดเชื้อและการเป็นโรคนี้นลดลง แต่จำนวนคงไม่ลดลง จริง ๆ ก็มีคนที่ติดเชื้อมาแล้วว่าในปัจจุบัน  
นี้ หลังจากที่มิโครงการควบคุมก็มีอัตราลดลง ส่วนผลกระทบของการที่คนตายเนื่องจากเป็นเอดส์นั้น  
คาดว่า ในอีก 20 ปีข้างหน้า ยังจะไม่มากพอที่จะเกิดการเปลี่ยนแปลงจนเกิดการลดขนาดประชากร  
แต่จะเป็นไปได้ว่าลดการเพิ่มประชากรนั้น มันลดลงแล้ว หักกลบรอบหนึ่งก็คิดว่าเป็นเอดส์กับไม่เป็นเอดส์  
เอามา Project ไปแล้วก็ไม่ถึงกับจะเกิดการหมุนกลับจนเป็นการติดลบไปตั้งแต่ต้น อันนี้เป็นภาพรวม  
ที่พอถึงนโยบาย ถ้าเราดูนโยบายประชากรโลก ในการประชุมนโยบายกับการพัฒนาที่กรุงโตเกียวเมื่อปี  
พ.ศ. 2537 ก็วางเป้าหมาย หรือวางนโยบายไว้ล่วงหน้าว่า อีก 20 ปีข้างหน้าก็เน้นประเด็นหลัก 3  
ประการ อันที่หนึ่งคือ การขยายโอกาสทางการศึกษา โดยเฉพาะสำหรับเด็กผู้หญิง ประการที่ 2 ลด  
อัตราการตายในมารดาและทารก ในส่วนที่ 3 คือการเพิ่มการให้บริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพสำหรับแม่  
และเด็ก รวมทั้งการวางแผนครอบครัว ผมเห็นว่าประการนี้เป็นเรื่อง global เป็นเรื่องของโลก  
เนื่องจากว่าปัญหาประชากรโลกนั้นจะแตกต่างกับปัญหาประชากรของไทย ความสำเร็จของโครงการ  
วางแผนครอบครัวนั้นทำให้เรามีปัญหาซึ่งแตกต่างกันในเรื่องของการควบคุม ขนาดของประชากรเรา  
ไม่มีปัญหา เมื่อพูดถึงนโยบายประชากรไทย ตามแผนฯ 8 ที่ได้กำหนดทิศทางในเรื่องของโครงสร้างและ  
การกระจายตัวประชากรไว้ 2 หัวข้อใหญ่ อันที่หนึ่งคือ การสนับสนุนให้คนไทยมีขนาดครอบครัวที่  
เหมาะสม สองคือการส่งเสริมให้มี.....  
(เทปอัดขาดหายไป)

พศ.ดร.กฤษณา : เทปอัดขาดไปในช่วงแรกที่อภิปราย 15 นาที .....

(ม้วนที่ 2 )

รองปลัด ฯ นิติสาร : .....จบปริญญาดุษฎีแล้วยังทำงานทำไม่ได้ในบางสาขา อังกฤษอยู่นอรั้ว ค่อมมาประการที่ 3 เมื่อได้งานทำแล้ว ก็คงอยากจะได้ที่ที่เหมาะสม สามารถเลี้ยงตัวเองและครอบครัวได้ตามอัธยาศัย ไม่ได้หมายความว่ามาตรฐานต่ำเหลือเกิน อย่างเช่น นั่งมองโฆษณาในที่ว่ามีอะไรทำอะไร แล้วเราเองมันไม่ถึงสักที ก็คงไม่ได้ ในสังคมที่มีข้อมูลข่าวสารมากมาย เปิดทีวีเห็นโฆษณา จะไปห้ามไม่ให้คนมีความหวังคงเป็นไปได้แต่จะทำอย่างไรให้มีความสมดุลระหว่างรายได้และค่าใช้จ่ายที่จำเป็น

ค่อมมาคือ กลุ่มที่ 3 ที่ทำงานทำแล้วและมีรายได้พอสมควร และแน่นอนที่สุดในสังคมนั้น จะมีมีโชคร้าย หรือมีข้อเสียโอกาส ซึ่งบุคคลกลุ่มนี้ควรจะมีความสุข เพื่อนบ้าน หรือรัฐบาลเข้ามาช่วยเหลือ นั่นคือลงท้ายจะเห็นว่าประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี เหมือนที่อาจารย์เสนอแนะ และทุกคนก็อยากเห็นภาพนั้น ครอบครัวมีความสุข มีความสมบูรณ์ ได้อ่าน text อ่านผลการวิจัยหลายแห่งที่พูดถึงการล่มสลายของครอบครัว ก็รู้สึกใจหายไม่อยากจะเห็นอย่างนั้น และลงท้ายที่เราอยากเห็นประชากรไทยเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าของประเทศและของโลก ทั้งหมดนั่นคือถ้าเป็นความฝัน เราจะทำอย่างไรให้ไปถึงความฝันนั้นในอนาคตอันใกล้และไกล ทั้งสองท่าน ทั้งทางด้านซ้ายมือและขวามือของดิฉัน พูดถึงว่าอัตราเพิ่มของประชากรลดลง จำนวนคนที่รับบริการทางด้านอนามัยและการศึกษาที่ค่อนข้างน้อย ดิฉันจำได้ในปี พ.ศ. 2503-2504 ที่ได้มีการสำมะโนประชากรนั้น มีอัตราการเพิ่มประชากร 3.1 % ซึ่งค่อนข้างสูงมาก จึงได้เกิดแนวความคิดในการลดอัตราเพิ่มของประชากร เมื่อเพิ่มมากทำให้จำนวนคนที่เข้ามาสู่ตลาดแรงงานปีหนึ่งมีเป็นล้าน คนเข้าโรงเรียนก็เป็นล้านกว่า คนเข้าโรงพยาบาลหาหมอ สำหรับเด็กก่อนก็เป็นจำนวนมาก คงจะเป็นเหตุผลในสมัยนั้น ใช้เวลากว่า 30 ปี ที่ประชากรมีอัตราเพิ่มขึ้นในอัตราส่วน 1.2 เริ่มมีบางคนตกใจว่า มันคงจะน้อยเกินไป 30-35 ปี ก็คงจะเป็นวิกฤตอย่างนี้เรื่อยมา แต่ถ้ามองในแง่ของจำนวนคนที่น้อย และอัตราเพิ่มที่น้อยลง แต่จำนวนคนที่เพิ่มขึ้นก็ยังคงมีอยู่ ไม่ใช่ว่าเด็กไม่เกิด เพียงแต่เกิดน้อยลงเท่านั้น สถานการณ์นี้ไม่ควรจะตกใจกันมากนัก ควรจะมีการตั้งสติกันเล็กน้อย ดิฉันมองว่า ที่คนตกใจในประเด็นของการปิดโรงเรียน เหมือนที่ มรว. คึกฤทธิ์ ได้พูดถึง ดิฉันมองว่า ถ้าหมู่บ้านเล็ก ๆ แห่งหนึ่ง มีประมาณ 50 หลังคาเรือน และมีโรงเรียนเล็ก ๆ มีครูจำนวนน้อย และมีเด็กมาเรียนธรรมดาธรรมดา ถ้าจะปิดก็ปิดไปเถอะ แล้วเอาเงินจำนวนนั้นไปจ่ายค่ารถให้เด็กเดินทางไปเรียนในโรงเรียนที่สมบูรณ์และดี น่าจะดีกว่า และวันนี้นักทรงศึกษาธิการก็คงมาและดิฉันเห็นว่าเด็กบ้านนอกที่เรียนนอกบ้านนั้นเป็นเรื่องไกลเกินฝัน คนมีสิทธิเรียนนอกบ้านมีแค่ลูกคนกรุงเท่านั้น แต่เดี๋ยวนี้กระทรวงศึกษาธิการเห็นโรงเรียนมีคนเรียนน้อย จึงได้เสนอมาเข้าไปในที่ที่ เริ่มเอาโครงการ

ธนาคารไม่เข้าไป ซึ่งก็น่าจะเป็นการดีสำหรับคุณภาพชีวิตของเด็ก เมื่อพูดถึงการศึกษาที่เด็กจบ ป.6 แต่คุณภาพยังไม่ดี เทคโนโลยีสูงขึ้นและมีการแข่งขัน ตลาดจะเปิดเสรี เป็น WTO เป็นตลาดโลก แต่ก่อนเราจบแค่ ป.6 จบออกมาไม่นานก็ล้มแล้ว อ่านหนังสือไม่ค่อยออก แค่นี้ก็ท้อแล้วได้มาก ทำให้เกิดการล้มหนังสือได้น้อยลง เพราะฉะนั้นเมื่อพูดถึงเรื่องโรงเรียนรับเด็กน้อยลง เราก็สามารถขยายได้จนจบ ม.3 ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้คนได้มีคุณภาพดีขึ้น เป็นสิ่งที่เราฝันเราหวัง แต่ในอดีตก็พูดกันมาก ธนาคารไม่ไหว ม.3 ก็ไม่ไหว ทำอย่างไรก็ได้แค่ ป.1 ถึง ป.6 คิดถึงตัวจุดก็อยู่ตรงนี้ คือพยายามมองโลกให้กว้างคุยกับอาจารย์ ก็อาจจะเลี้ยงช้างหนึ่ง ต่อมาเมื่อพูดถึงเด็กที่โรงเรียนแล้ว คิดถึงมองคนที่อยู่ในวัยทำงานบ้าง เราบอกว่าแรงงานขาดแคลน เนื่องจากมีคนเข้าสู่ตลาดแรงงานน้อยลง คิดถึงจะพูดถึงตัวเอง เพราะว่ามีคนพูดไว้มากแล้ว คนเข้าสู่ตลาดแรงงานน้อยลง ผลนั้นเป็นอย่างไร น่าจะคิดในส่วนหนึ่งที่ว่าคนว่างงานก็อาจจะน้อยลง เมื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานน้อยลงภาระของกระทรวงแรงงานฯ ก็ย่อมน้อยลงในการหางานให้คนทำงาน ซึ่งก็น่าจะดี แต่ในขณะที่เดียวกันก็เกิดปัญหาอัตราเพิ่มประชากร ไม่ใช่แค่เฉพาะอัตราเกิด อัตราตาย บางฉบับกันอย่างเดียว แต่มีเรื่อง migration ด้วย พอคนไทยเกิดน้อยลงหมาก็ข้ามถิ่นเข้าเมืองไทย และได้ใช้บริการสังคมทุกกลอง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขคนก่อนท่านเป็นคุณหมอจริง ๆ ท่านบอกว่าถ้าวัดชิงชะ กาญจนบุรีนั้น โรงพยาบาลอำเภอไหนคนไทยเข้าไม่ได้ เพราะว่าใกล้แม่น้ำไปหมด คนไทยต้องพามาเข้าโรงพยาบาลในเมืองเพราะโรงพยาบาลอำเภอเหล่านั้นได้กลายเป็นของหม่าไปแล้ว เรื่องเหล่านี้ทำให้เกิดปัญหขึ้น ในขณะที่ปัญหานี้ได้ไปถึงทำเนียบแล้ว คือมีการชุมนุมประท้วงราว ๆ 2,000 คน เมื่อวานนี้ เราต้องการให้รัฐบาลพิจารณาเรื่องการอนุญาตให้คนต่างด้าวเข้ามาอยู่ในไทย และต่อไปจะแย่งอาชีพคนไทย รวมถึงการลดค่าแรงงานของคนไทยให้ต่ำลงซึ่งเป็นเรื่องของกลุ่มคนที่หวังโช และต่อไปอาจจะมีคน share ความคิดด้วยไม่มากนักน้อย สำหรับเรื่องแรงงานน้อยลง บริการน้อยลง กระทรวงแรงงาน ฯ ก็คงสบายขึ้น แต่ได้เกิดปัญหาในเรื่องของแรงงานต่างด้าว ในเรื่องของสวัสดิการสังคมบ้าง เด็กเกิดน้อยลง คุณหมอบริการน้อยลง แต่งานบริการคงไปเพิ่มที่กรมประชาสงเคราะห์มากขึ้น คือเมื่อครอบครัวล้มละลายจากการที่พ่อแม่เข้ามาทำงานในประเทศหรือไปต่างประเทศ ต้องฝากลูกไว้กับตากับยาย อันนี้คนแก่เริ่มมีประโยชน์แล้ว จริง ๆ แล้วบ้านเมืองเราเป็นอย่างไรมาแต่ไหนแต่ไรแล้ว ไม่ใช่เพิ่งมาเริ่มมี เมื่อลูกออกไปทำงานนอกบ้าน ก็ฝากหลานให้คุณตาคุณยายเลี้ยง คิดถึงมองว่าเป็นสิ่งที่ดีที่น่ารัก คือพ่อและแม่อยู่ด้วย แต่ในปัจจุบันพ่อและแม่ไม่ได้อยู่ด้วย พ่อแม่ให้ตาชยายเลี้ยงหลาน ภาระของกรมประชาสงเคราะห์ได้เกิดขึ้นแล้ว เช่น วงเวียนชีวิต ซึ่งเป็นการฟ้องความล้มเหลวของสังคมอย่างหนึ่ง เมื่อสังคมล่มสลายอย่างนี้กรมประชาสงเคราะห์ก็เข้าไปช่วย ภาระเริ่มมีมา เท่านั้นยังไม่พอ คุณหมอปรากฏม ได้บอกว่าสุขภาพของคนดีขึ้น คนอายุจะยืนยาวขึ้นทีนี้คนแก่ที่ถูกหลานทิ้งไปแล้ว ใครจะเป็นคนเลี้ยง ก็ต้องหากกรมประชาสงเคราะห์ ไล่ส่งสถานสงเคราะห์ซึ่ง

ก็ทำให้หงอย ไม่อยากให้คนแก่อยู่ในบ้านพักคนชรา เพราะว่ามันสงสารมาก ถ้าเขาอยู่กับครอบครัว อยู่กับหลาน หรือแม้แต่ไม่มีลูกหลาน มีแต่เพื่อนบ้าน ก็ยิ่งเหงาไม่น้อยกว่าสถานสงเคราะห์ และกรมประชาสงเคราะห์ได้ให้เงินอุดหนุนเดือนละ 200 บาท ในกรณีที่คนชราอยู่กับลูกหลานในครอบครัว ในขณะนี้เรามีคนแก่ประมาณ 4 ล้านคน แต่เราทำได้แค่ 4 หมื่นคน หรือประมาณ 1 % เพราะฉะนั้นต่อไปภาระของสังคมจะมากขึ้น ดังนั้นคิดว่าทั้งหมดนี้เป็นสิ่งที่เราจะต้องทำ จะทำอย่างไรบ้าง ยุทธศาสตร์ของเราแน่นอนต้องเชิงรุก ถ้าตั้งรับมันจะไม่รอดหรอก เชิงรุกทำอย่างไร เรื่องแรกคือ การพัฒนาความรู้ความสามารถของคน นอกเหนือจากการที่กระทรวงศึกษาฯ ได้เพิ่มหรือขยายโอกาสทางการศึกษาถึงจบ ม.6 ไม่ใช่ว่า ม.3 แต่เป็น ม.6 ถ้าเป็นไปได้ แต่ถ้าคนเกิดมามีข้อบกพร่องก็คงทำไม่ได้ เชิงรุกในการพัฒนาคนของเรา เมื่อความจำเป็นที่จะต้อง cope กับคนเกิดข้อบกพร่อง เราจะสามารถทำร่วมกับคนที่อยู่ในตลาดแรงงานขณะนี้ได้มากขึ้น พัฒนาการที่อยู่ในตลาดแล้วได้มากขึ้น เมื่อคนออกจากโรงเรียนเข้าตลาดการทำงานให้การศึกษาในระบบโรงเรียนสำหรับคนกลุ่มนี้จะน้อยลง แต่จะไปให้คนที่อยู่ในตลาดซึ่งอยู่ในวัยผู้ใหญ่แล้ว กล่าวคือมีโอกาสด้านเก็บมากขึ้น เพราะฉะนั้นในช่วงนี้เน้นงบประมาณของรัฐที่ดี พละกำลังของสังคมที่ดี ควรจะทุ่มไปในจุดนั้น คือทุ่มไปกับการพัฒนาคนที่เป็นวัยทำงานอยู่แล้ว

ต่อมาคือเรื่องของ การคุ้มครอง การดูแลความปลอดภัย สวัสดิภาพในการทำงาน ดังนั้นมองว่าเราน่าจะต้องใช้พลังทางสังคมอีกเช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบข้อมูลข่าวสารของเราในขณะนี้ทันสมัย เราพูดกันบอกกันว่า กระทรวงแรงงานฯ จะให้ดูในเรื่องการตรวจแรงงาน ค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำ เหล่านี้ดูจะกันเท่าไรก็ดูแลกันไม่ไหว ความปลอดภัยในการทำงาน อุบัติภัยต่าง ๆ ก็ดูไม่ไหวอีกเช่นกัน แต่เราน่าจะใช้สื่อ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ ซึ่งฉันมองว่า คือเชิงรุกคงจะต้องทำอย่างนั้น เพื่อที่จะถนอมรักษา ดูแลประสิทธิภาพของคนวัยทำงานให้ดีขึ้น ต่อมาอีกประเด็นหนึ่งคือ พลังทางสังคมนั้น ฉันมองว่า ในชนบทของเรา ในเวลาที่กระทรวงแรงงานฯ ของเราได้เข้าไปเพื่อที่จะเสริมในสิ่งที่กระทรวงสาธารณสุขทำไว้คืออยู่แล้ว เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข ในเรื่องสวัสดิภาพหรือสวัสดิการสังคมนี้ แต่เดิมสังคมดูแลสงเคราะห์กันเองในหมู่บ้าน แต่ปัจจุบันนี้หัวใจโมดรี เพื่อแม่ค่อส ๆ หาอะไรก็ค่อน้อย เนื่องจากภาวะปากกัดตีนถีบมีมากขึ้น ชาวตัวเองยังไม่ค่อยได้ จะไปช่วยใครได้ ความรู้สึกแบบนี้เริ่มเพาะบ่มมากขึ้นทุกที หัวใจก็ค่อหาหาไป เราหาหาไปไหนใครตั้งศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน ขอให้อาสาสมัครรัฐบาลช่วยเหลือ โดยให้เงินอุดหนุน 12,500 บาท เพื่อว่าในหมู่บ้านนี้ถ้าหากจะช่วยเหลือกันแล้วไม่มีกำลังก็สามารถเอาเงินของรัฐไปช่วยกันก่อน กว่ารัฐบาลจะเข้าไปถึงก็ได้ช่วยกันไปก่อนแล้ว เราจะไปหวังให้รัฐบาลลงไปถึงระดับตำบล ระดับหมู่บ้าน เนื่องจากขณะนี้ราชการไทยเวลานี้ได้มีการจำกัดขนาดของกำลังคน การที่จะให้ราชการลงถึงระดับหมู่บ้านคงยาก เราก็หวังที่จะให้พลังทางสังคมในการ

คุณกันเองให้เป็นระบบ ก็ตั้งศูนย์ส่งเคราะห์ประจำหมู่บ้าน ต่อมาก็มีแนวทางจากหมู่บ้านก็ส่งมาอิงระดับ ตำบลให้มีแรงงานสวัสดิการสังคม ก็เป็นอาสาอีกเหมือนกันในระดับตำบล เพื่อจะส่งต่อ ระบบการส่งต่อ จะส่งตัวจากหมู่บ้านมาตำบล มาอำเภอ และก็จังหวัดตามลำดับ ซึ่งคือสิ่งที่เรามองว่าควรจะทำอย่างนั้น ตั้งแต่ในระดับหมู่บ้านขึ้นมา ถ้ามองต่อไปในเรื่องของการบริการทางสังคมที่เป็นระบบยิ่งกว่านั้น ดิฉันจะพูดถึงระบบประกันสังคมที่ในขณะนั้น เราไปได้ในระดับแรงงานและสถานประกอบการที่มีคนงานตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป คุณช่วยเหลือนักใน เรื่องของการเจ็บป่วย การลา การคลอดบุตร ไปได้ส่วนหนึ่งแล้ว ทางกระทรวงสาธารณสุขดูแลในเรื่องของการประกันสุขภาพ คือ 500 บาทก็ดูแลกันทั้งครอบครัว เรื่องถ้าโรคร้ายหนักนั้นดิฉันไม่ทราบ แต่อย่างน้อยก็ได้มีการบริการที่เป็นระบบขึ้นเหมือนกับเป็นการเก็บจาก 10 คนขึ้นไปทางกระทรวงแรงงานฯ ดูแล แต่ละคนที่ไม่ได้อยู่ในข่ายการประกันสังคมก็สามารถประกันได้ กับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งก็เป็นส่วนใดส่วนหนึ่ง จะทำได้มากน้อยก็ตามที่ แต่ว่ามีความพยายามที่จะทำอะไรเป็นระบบขึ้น

อีกประเด็นหนึ่งเป็นเรื่องของการดูแลกลุ่มคนแรงงานต่างด้าว ซึ่งขณะนี้เราควบคุมไม่ได้ เนื่องจากต่างช่วงกันเปิดไม่ให้บ้านเมืองรู้ เมื่อมีคณะรัฐมนตรีได้ออกมาเมื่อวันที่ 25 มิถุนายน (เดือนที่แล้ว) เป็นเรื่องของความพยายามในการจัดระบบ ซึ่งจะส่งผลในแง่ที่ว่า โรคภัยไข้เจ็บที่คนเหล่านี้เข้ามา ก็จะได้มีการดูแลง่ายขึ้น เนื่องจากเขาเป็นคนบนดินแล้วไม่ใช่คนใต้ดิน ตรงนี้ดิฉันคิดว่าน่าจะเป็นส่วนที่ดีส่วนหนึ่ง แต่ขณะเดียวกันเราคงต้องระมัดระวังไม่ให้อัตราเพิ่มของประชากรที่เราได้ใช้ความพยายามลดอัตราเพิ่ม ได้เพิ่มขึ้นมาจากการเคลื่อนย้ายแรงงานจากต่างประเทศเข้ามา ดิฉันมองแค่นี้ก่อน แต่โดยสรุปก็คือว่า ดิฉันมองทั้งส่วนดีและส่วนไม่ดีของนโยบายประชากร และถ้าเพื่อจะเด็กไม่มีนโยบายประชากรกัน ถึงจุดนั้นดิฉันคิดว่าทางกระทรวงแรงงานฯ ก็คงต้องคิดใหม่ในประเด็นนี้ คือคงต้องไปเริ่มวิสัยทัศน์กันใหม่ ครอบคลุมค่ะ

ศส. วาที : ต้องกราบขอบคุณท่านรองปลัด ซึ่งมีทัศนะในอีกแง่มุมหนึ่ง และก็มีข้อเสนอแนะ ยุทธศาสตร์เชิงรุกในหลาย ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นในด้านการพัฒนาคน การใช้ระบบข้อมูลข่าวสาร หรือสื่อ และพลังทางสังคม การบริการทางสังคม และสุดท้ายก็คือเรื่องของการควบคุมหรือดูแลแรงงานต่างด้าว ที่นี้อาจารย์กฤตธา ได้จุดประเด็นที่ว่าควรจะมีนโยบายประชากรอีกต่อไปหรือไม่ ในส่วนสุดท้ายนี้เวลาเหลือค่อนข้างน้อย สลากจะเปิดโอกาสให้วิทยากรทั้งสามท่าน มีโอกาสพูดคนละ 2 นาที ก่อนที่จะเปิด floor ใหญ่ให้ทุกท่านมีส่วนร่วมสนทนาในครั้งนี้มีโอกาสดังกล่าวก็เสนอ ข้อเสนอแนะหรือข้อคิดเห็นด้วย และทางคณะผู้จัดสนทนามีความยินดีต้อนรับท่านอธิการบดี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ได้สละเวลาและให้เกิดความร่วมมือ

งานในวันนี้ อินลิ้นรับ ศาสตราจารย์ นายแพทย์โรดิ วิดานนท์ ค่ะ และขอเรียนเชิญคุณหมอปรากรม  
สัก 1 - 2 นาทีค่ะ

นพ. ปรากรม : ครับผม จะพูดสัก 3 หัวข้อ หัวข้อหนึ่งคือ ที่ ดร.กฤตธา บอกว่าน่าจะเลิกนโยบาย  
ประชากร ผมคิดว่าน่าจะเลิกนโยบายอื่น มีไว้คนนโยบายประชากรอย่างเดียวก่อนแล้ว ไม่อย่างนั้นแล้ว  
จะไปกันใหญ่ แล้วที่การสัมมนาครั้งนี้พูดถึงการเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากร ก็หมายถึงว่า ไม่เลิก  
เพราะฉะนั้นก็ยังมีอยู่ ถือว่านโยบายอื่นที่มี อาจทำให้นโยบายประชากรมีปัญหา หัวข้อที่สอง คือท่าน  
อาจารย์ก็ฝากผมมาเสนอ แล้วก็ขอบคุณด้วยที่ทราบว่าพวกผมฉลาด ในประเด็นเรื่องของคุณภาพ โครงการ  
วางแผนครอบครัวแห่งชาติไม่ใช่โครงการของกระทรวงสาธารณสุข ผมเองในตำแหน่งอธิบดีกรมอนามัย  
เป็นผู้อำนวยการโครงการ และเป็นเลขานุการของคณะกรรมการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ ก็แสดงว่า  
คนใกล้ชิดกันทำงานของโครงการวางแผนครอบครัวบรรลุวัตถุประสงค์ดี เพราะฉะนั้นพวกผมในส่วนนี้  
จึงทำหน้าที่เป็นเลขานุการ ก็จะมีที่อาจารย์แนะนำไปอยู่ในรายละเอียด ผมคงไม่มีเวลาพูด แต่จะกราบ  
เรียนว่าในช่วงต่อไปเราคงจะต้องเตรียมแผนที่ไม่ต้องพูดถึงขนาดและการลดขนาดการเพิ่มแล้ว แต่ควรดู  
กลุ่มคนอายุต่าง ๆ ให้ละเอียดขึ้นในแง่ของ reproductive health หรืออนามัยเจริญพันธุ์ ซึ่งทาง  
กระทรวงสาธารณสุขได้เตรียมการไว้แล้ว เราจะดูแลกันตั้งแต่เด็ก เยาวชน ผู้ใช้แรงงาน โดยเฉพาะ  
สตรีในวัยก่อนและหลังหมดประจำเดือน ซึ่งเป็นวัยสำคัญ คนสูงอายุนี่จะเป็นวัยที่จิตใจเศร้าหมอง  
คงจะได้อาศัยมหาวิทยาลัยในการศึกษา อีกประเด็นหนึ่งที่สำคัญที่ผมคิดว่าควรจะต้องคิดกันมาก ๆ ในเรื่อง  
ของนโยบายประชากรคือ การกระจายประชากรและการย้ายถิ่น มีทั้งย้ายภายในประเทศ และย้าย  
ระหว่างประเทศเข้ามา จุดที่ผมคิดว่าเป็นจุดหลักที่ต้องพูดไว้ในนโยบายประชากร ในส่วนอื่น ๆ นั้นเป็น  
เรื่องที่เราสามารถจัดการได้ แต่ถ้าเรื่องที่อาจารย์ก็เตือนไว้ พูดถึงว่าขณะนี้ หนึ่ง มลพิษ ภาวะแห้งแล้ง  
ในประเทศประมาณ 3 ล้านคน อีกหนึ่งสแผน 8 นี้ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เราจะต้องใช้  
ทรัพยากรทางธรรมชาติ และทรัพยากรทางเศรษฐกิจ พัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อบ้านนาเกษตร  
ผมขอเวลาพูดเท่านี้ครับ ขอขอบคุณ

นพ. วาที : ขอขอบคุณมากค่ะที่เสวนาในสัก 2 - 3 ประเด็น ซึ่งก็น่าสนใจดี สำหรับอาจารย์กฤตธา  
ขอสัก 1 นาทีค่ะ

นพ.ดร.กฤตธา : ดิฉันมี 2 ประเด็นสั้น ๆ คือว่า ในประเด็นนี้ฉันเชื่อว่าอัตราการเพิ่มประชากรค่อนข้าง  
ช้าที่จะคงที่แล้ว และการที่เร่งรัดให้คนใช้ไม่ใช้น้ำมันใช้ประเด็นสำคัญอีกต่อไป ประเด็นก็คือ ต้องสนใจ

ตัวสุขภาพจริง ๆ ของผู้มารับบริการ คิดฉันเน้นว่าจะเป็นผู้หญิงก็ได้ ผู้ชายก็ได้ทุกกลุ่มอายุ แม้ว่าทุกชนชั้น  
จะเป็นต่างดาวหรือไม่ต่างดาวด้วย จะเป็นปัญหาเรื่องรังค่างคาลิกอย่างนั้นวันนั้นทำนาอไวอีก 20 ปี ถ้า  
แก้ไม่ได้ คิดฉันกำลังทำวิจัยเรื่องนี้อยู่ ประเด็นที่ 2 คิดฉันทำทาสีตอกเด็กนโบบาสประชากรนี้ คิดฉันรู้ว่า  
คนที่เป็่นนักประชากร หรือคนที่ทำงานด้านประชากรนั้น ในแง่จิตวิทยา ถ้าเราเสนอให้ยกเลิกอะไรนั้นจะ  
ขึ้นคลอนความมั่นคงของตัวเอง ก็จะต้องมีแรงกดดันเป็นเรื่องปกติ ถ้าไม่กดดันจะเป็นเรื่องตรงกัน  
ข้ามที่คิดไว้ คิดฉันเจตนาทำทาสี เพราะคิดฉันมองว่า การใช้คำว่านโบบาสประชากรนั้นมันไม่ชัดเจน ถ้า  
เราจะทำเรื่องนโบบาสนามือเจริญพันธุ์ พูไปเลอนนโบบาสนามือเจริญพันธุ์ นักประชากรมีบทบาทตรงนี้  
อย่างไบบ้าง ถ้าเราจะพูดเกี่ยวกับเรื่องการกระจายตัวประชากร เกี่ยวกับเรื่องการย้ายถิ่น การพัฒนา  
เมือง ซึ่งสัมพันธ์กันมาก และสัมพันธ์ในเชิงแรงงาน พูไปเลอว่านโบบาสค้านี้ และนักประชากรจะทำ  
ตรงนี้อย่างไบบ้าง ถ้าเราจะพูดเกี่ยวกับเรื่องนโบบาสผู้สูงอายุ นโบบาสทรัพยากรที่เกี่ยวกับเรื่อง  
จำนวนคน เรื่อง area ที่อาจารย์ฮืออันนั้นได้พูไว้ นักประชากรทำอะไรได้บ้าง แต่ที่เราพูดกันนโบบาส  
ประชากรทุกวันนี้ ที่ 25 ปีผ่านไปนี้ คิดฉันพูไปตั้งแต่ต้นแล้วว่า 2 สำระสำคัญ แต่สำระที่ 2 จึงคือ  
การย้ายถิ่น การพัฒนาเมืองนั้นไม่ได้มีความเลาใจใสจากนักประชากรเท่าที่ควร เพราะเราไปมุ่งเกี่ยว  
กับการที่จะลดจำนวน แต่ไม่ใช่ว่ามีแต่นักประชากรที่จะสนใจเรื่องนี้ คิดฉันว่าคุษเป็นนักอะไรก็ได้ ไม่จำ  
เป็นต้องเรียกตนเองว่าเป็นนักประชากร ไม่จำเป็นต้องเรียกเป็นนักจิตวิทยา ไม่จำเป็นต้องเรียกเป็นนัก  
อะไรก็ได้ แต่ถ้าคุณสนใจปัญหาสังคม คิดฉันไม่เห็นเลอว่าทำไมเราจบประชากรทำไมเราต้องมาพูว่าเป็น  
นโบบาสประชากร ก็แสดงว่าประชากรสำคัญ สำหรับคิดฉันแล้วปัญหาสังคมนั้นสำคัญ นโบบาสของประเทศ  
สำคัญเป็นเรื่อง ๆ ให้ชัดเจน เราในฐานะที่เป็นคนหนึ่งคนในสังคมมีอาชีพ เราจะทำตรงนั้นได้อย่างไร  
เราจะช่วยเหลือเอื้ออาทรเกื้อกูลกันได้อย่างไร อันนี้เป็นจุดยืนของคิดฉันนะไม่ใช่จุดยืนสถาบัน ซึ่งโชคคี่  
คิดฉันไม่ได้เป็นผู้กำหนดการสถาบัน ชอบคุณมาก

ผศ. วาทีน : ขอบคุนคะอาจารย์กฤตธา อาจารย์ก็ยังยืนยัน อีกมันอยู่ในสิ่งที่อาจารย์เสนออยู่ เป็นที่สนะ  
ที่น่าคิดอยู่ ขอเรียนเชิญท่านรองปลัดฯ ค่ะ

รองปลัดฯ นิทัศน์ : นิดเดียวละ เรื่องนโบบาสประชากรจะเลาอย่างไรรู้ก็เลากัน ทางซ้ายจะมี  
ทางขวาจะไม่มี ทางด้านแรงงานก็เตรียมรับอย่างเดีว ก็จะเดิมนั้นมีประเด็นหลัก ๆ ประเด็นเดีวคือ  
เรื่องที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมระบบครอบครัว ที่บอกว่านโบบาสประชากรเปิดดีหรือไม่นั้น ไม่รู้ แต่สรุป  
แล้วว่าครอบครัวได้ล่มสลายไปบ้างแล้ว มีคนอพยพจากชนบทเข้าสู่เมือง ความพยายามในเรื่องให้  
ครอบครัวเป็นครอบครัว อยู่ในบ้าน ในหมู่บ้าน ในชนบท โศภการที่ให้มีเอางานไปทำที่บ้าน หรือการ

กระจาดอุตสาหกรรมให้เข้าสู่ส่วนภูมิภาคมากขึ้น ซึ่งเป็นนโยบายของรัฐบาลอยู่แล้วนั้น แต่ถึงไปถึงภูมิภาค  
อย่างไรก็คงไม่ถึงตัวเมืองไม่ถึงชนบท ทำอย่างไรจึงจะทำให้งานอันนั้นสามารถทำอยู่ในบ้านของเขาได้  
ไม่ว่าจะเป็นงานที่รับเอาชิ้นส่วนจากโรงงานไป หรือไม่ว่าจะเป็นงานหัตถกรรมในครัวเรือนก็ได้ แต่สิ่งที่  
อุตสาหกรรมเพิ่มเติมในจุดนี้ก็คือ ถ้าจะมีการรับงานไปทำที่บ้านนั้นคนโทษเหล่านี้จะมีโอกาสถูกเขาเอา  
เปรียบได้มาก เพราะฉะนั้นสิ่งที่ต้องเตรียมการรับไว้ก็คือ เรื่องแรกต้องส่งเสริมให้เขามีความสามารถ  
ในการรวมกลุ่มต่อรองกับผู้ประกอบการได้ในระดับหนึ่ง ประการที่สองคือ การส่งเสริมให้เขามีความ  
สามารถในการจัดการเบื้องต้น เช่น เขาจ้างงานคนอื่นมาไปทำ เขาเอาไปแล้วเอาไปกอง เลี้ยงลูกมา  
เล่น ไม่สามารถจัดการตามกำหนดเวลาได้ จะต้องมีความสามารถในการจัดการและระเบียบวินัยใน  
การทำงานที่ต่อเนื่องกับอุตสาหกรรม ซึ่งต้องมีการให้ความรู้กัน และต้องกลับมาเป็นเรื่องของการใช้สื่อ  
เล็ก การจับคนเหล่านั้นเข้า course อบรมนั้นเป็นไปไม่ได้ แต่ถ้าพูดถึงเรื่องของการใช้ข่าวสารทำให้  
เขาเห็นว่าสังคมปัจจุบันนี้ก้าวหน้าไปถึงไหน เขาก็จะได้มีการเปรียบเทียบกับสิ่งที่เขาเป็นอยู่ในปัจจุบันได้  
คิดนั้งอีกอาจจะเห็นอย่างนี้ละ ขอขอบคุณ

ผศ.วาทินี : ขอขอบคุณรองปลัดฯ คราวนี้ถึงเวลาสำหรับ floor เพราะเห็นหลายท่านรีบกันเหมือน  
ว่าต้องการแสดงทัศนะ ขอเรียนเชิญ....ปรากฏว่าเงียบ แสดงว่าบนเวทีร้อนกว่าข้างล่าง ในช่วงเช้านี้  
ถ้ายังไม่แสดงทัศนะอะไร เรายังมีที่น่าสนใจที่ควรติดตามในช่วงบ่ายนี้ ซึ่งจะเป็นการนำเสนองานและ  
วิจารณ์เรื่องจุดเปลี่ยนและทิศทางนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า ในช่วงสุดท้ายนี้ในนามของคณะผู้  
จัดต้องกราบพระคุณท่านวิทยากรทั้ง 3 ท่าน โดยเฉพาะท่านรองปลัดฯ คุณหมอปรากรม อธิบดีกรมอนามัย  
และอาจารย์ถกฤทธา คิณชกรกราบเรียนเชิญ รศ.ดร.อภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์ มอชของที่ระลึกให้กับ  
วิทยากรทั้ง 3 ท่าน กราบเรียนเชิญค่ะ

ช่วงต่อไปก็ขอเชิญรับประทานอาหารกลางวัน ขอเวลาสักประมาณ 1 ชั่วโมง แล้วกลับมาที่  
ห้องนี้อีกครั้งในเวลาบ่ายโมงครึ่ง หวังรับประทานอาหารเดินออกไปสู่วิวามื้อ ขอเรียนเชิญทุกท่าน

รศ.ดร.อภิชาติ : ขอแนะนำ รศ.ดร.เดียง นาคโธสง ได้ศึกษามาเป็นเวลา 30 ปี ได้เป็นผู้มีชื่อ  
เสียงทั้งในแง่ของการแต่งตำราและศึกษางานวางแผนครอบครัวของภาคเหนือ และในระยะหลังได้เป็นผู้ที่  
รณรงค์การชลอนโยบายการลดการเพิ่มประชากร จากหนังสือเรื่องการล่มสลายของสังคมไทยเนื่องจาก  
การวางแผนครอบครัว ส่วนท่านอาจารย์ ดร.กสศ. นั้นก็ได้รวบรวมงานของสถาบันวิจัยประชากรและ  
สังคม จากคณาจารย์ 5 เรื่องเข้าไว้ด้วยกัน เพื่อประมวลให้เห็นว่า จุดเปลี่ยนนโยบายประชากรของ

ประเทศไทยนั้นจะเป็นแนวทางจากปริมาณคุณภาพได้อย่างไรบ้าง คงไม่ต้องอธิบายมากเพราะเวลาเหลือน้อย และท่านที่อยู่ข้างล่างเวทีจะได้มีการอภิปรายในช่วงหลังได้แล้ว ผมขอเริ่มเลยและท่านผู้วิจารณ์ทั้ง 3 ท่านเป็นหัวใจสำคัญที่ทำให้เราเห็นภาพว่างานวิจัยทั้ง 2 เรื่องนี้ จากจุดนี้เราจะไปอย่างไรกัน ผมใช้เวลา 1/2 ชั่วโมงของท่าน และให้เป็น 2 จังหวะคือ 22 นาทีกับ 8 นาที หรือจะเป็นแบบรวดเร็ว 30 นาทีก็ได้ ขออาจารย์เสียงเริ่ม ตอนนี้ 2 โมง ก่อน 2 โมงครึ่งผมจะขอเบรค

รศ.ดร.เสียง : ท่านประธาน ท่านผู้ฟังที่เคารพ ผมรู้สึกเป็นเกียรติอย่างยิ่งเลย รอคอยเวลานี้เป็นเวลา 14 ปีแล้ว ผมตื่นเต้นมาก บางครั้งผมก็พูดได้ดี บางครั้งผมก็พูดใช้ไม่ได้เลย คราวนี้ผมตั้งใจจะอยู่แล้ว ผมขอขอบคุณ สกว. เป็นอย่างยิ่งเลยที่พิมพ์หนังสือเล่มนี้ให้ มีฉะนั้นผมบอกกับภรรยาและลูกผมว่ารอไว้งานศพพ่ออีกสักวัน แต่โชคดีที่มี ดร.บุษริกษ์ และนำประหลาดใจท่านไม่ใช่ นักประชากร แต่ท่านขอพิมพ์งานของผม ทั้ง ๆ ที่ผมบอกว่าจะเขียนให้ใหม่ ผมรู้สึกเป็นเกียรติอย่างยิ่ง นอกจากนั้นยังมีนักประชากรที่มีชื่อเสียงทั้ง 3 ท่านที่เขียนวิจารณ์หนังสือเล่มนี้ให้ professor Hugh Jones ศาสตราจารย์ทาง population geography ที่มหาวิทยาลัย Dundee ผมพบท่านในปี 1898 ในรถไฟจาก London ถึง Exeter ท่านบอกให้ผมพูดตลอด ซึ่งผมก็พูดไม่หยุดเหมือนกัน หลังจากนั้นที่ present paper ด้วยกันแล้วท่านก็เชิญผมไป present ที่เมือง Dundee ซึ่งเป็นเมืองที่สวยงามมาก หลังจากนั้นก็สนิทกันท่านมาก เพราะท่านทำให้ผมมั่นใจในผลการวิจัยของตัวเองมากขึ้น และกลับไปเสนอ paper นี้อีกเมื่อปีกลานี้ และเดี๋ยวผมเป็นลูกศิษย์ท่าน เรื่อง migration ผมสนใจมาก เพราะผมไม่เคยศึกษาเรื่อง migration มา และมีอะไรอีกหลายอย่างที่ต้องเรียนรู้จากนักประชากรที่มีชื่อเสียงท่านนี้ ส่วนอีกคนนั้นก็คือท่านประธาน ดร.อภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์ ปี 1976 ผมไป present paper เรื่องแรกที่ผมพบ fertility decline due to family planning ที่ East West Center และผมไปเห็นดอกเตอร์หนุ่มรูปงาม นามไพเราะ ตระกูลดี ผมคิดว่าคนนี้มีอนาคต ผมก็สนิทสนมกับท่าน ไปเยี่ยมคุณแม่ บุศยหลายด้วย หลังจากนั้นไม่นานเราต่างก็ไปเก็บ data จากกระทรวงสาธารณสุขด้วยกัน ผมไปเก็บอัตราเกิดราชจังหวัด ดร.อภิชาติ ไปเก็บอัตราตาย ความสนิทสนมอย่างนี้จึงไม่มีความลับ เพราะฉะนั้นไม่ว่าผมจะคิดทำ research เรื่องอะไร หรือ research proposal ท่านก็รู้แล้ว บางครั้งผมพบอะไรสำคัญให้ท่านฟัง ท่านก็บอกว่า แค่นี้ก็ต้องสอบรับผลที่ตามมาละ ซึ่งตอนนี้ผมกำลังรับอยู่ในขณะนี้ อีกท่านหนึ่งก็คือ คุณปณิธาน อามวินิต ผมไม่เคยรู้จักท่านมาก่อนเลย แต่ผมไปเสนอ paper ของผม คุณธรรมรักษ์ ก็อยู่เมื่อปี 2537 เมื่อ present เสร็จผมก็เหนื่อยมาก แต่คุณปณิธาน นานังวิเคราะห์งานของผมด้วยทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์ที่ผมไม่เคยได้อ่าน และผมก็ชื่นชมท่านและท่านก็ยินดีเขียน และวันนี้ท่านก็ไม่มาอีก เพราะฉะนั้นหลายท่านคงกังวลว่าผมพูดอะไร การล่มสลายของสังคม เนื่องมาจากการ

วางแผนครอบครัว หลายคนก็บอกว่ามันลุ่มได้อะไร ที่จริงผมได้เตรียม slide ที่จะชี้ให้เห็น การล่มสลาย ประธานบอกว่าไม่มีเวลา เอา highlight ท่านดูผมเมื่อเข้านี้ ผมก็เลอะจาก 80 slide มาเป็น 26 slide เพราะฉะนั้นผมจะเสนอเฉพาะ highlight ถ้าเพื่อขาดตกบกพร่องอย่าง ไรมีในหนังสือเรียบร้อย และ paper ที่ผมเขียนนั้นอธิบายการล่มสลายในสังคมไทย ไม่เพียงแต่เท่านั้น ตอนนั้นผมแน่ใจว่าคุณธรรมรักษ์ว่าอาจารย์ต้องพูดเรื่องเดียว ไม่ใช่จะรับคุณธรรมรักษ์ คราวนี้ผมพบ การล่มสลายของสังคมไทยและการสูญพันธุ์ชาติพันธุ์ เนื่องจากการวางแผนครอบครัว ใน paper เขียน ไว้ชัดเจนมากเลย

ผมขอเริ่มต้นด้วยวิชาประชากรศาสตร์ที่คุณช้อยนันต์ พูดไว้นั้นเหลือเกินจริง ๆ สิ่ง ที่ผมไม่ได้เรียนมา 30 ปี ก็มาได้ยินใน session นั้น วิชาประชากรศาสตร์ที่เราเรียนมานั้น บางครั้งผม เรียกว่าวิชาประชากรศาสตร์กับคำเมืองอื่น เพราะฉะนั้นจึงไม่ค่อยได้ยินอะไร หรือ slide ครับ ผมอยากให้คุณภาพนี้จริง ๆ ครับ ในช่วงช่วงของ family planning นั้น เราไม่เคยพูดถึงเรื่อง age structure เลย ซึ่งเป็นหัวใจของ demography ที่ไม่ใช่กับคำเมืองอื่น นั่นคือ age structure เมื่อปี พ.ศ. 2480 2490 และ พ.ศ. 2503 รูปของมันเหมือนเดิมคือ รูปเจดีย์นครปฐม ประชากรปี 2480 มี 14.5 ล้านคน เพิ่มขึ้นเป็น 17.5 ล้านคน และในช่วง 13 ปีเพิ่มขึ้นเป็น 26.3 ล้านคน ด้วยการใช้ DOT ล้างเตโชเพื่อป้องกันมาเลเรีย infant mortality rate ลดลงเรื่อยๆ รูปร่างเหมือนเดิม แต่จำนวนเพิ่มขึ้น อันนี้สำคัญ หลังจากนั้น effect ของมัน คุณช้อยนันต์ demographer พูดเสร็จแล้วว่า ประชากรรวมทั้งขนาดและองค์ประกอบของมันถูกกระทบด้วย 4 ตัว คือ Fertility (การเจริญพันธุ์) ถ้าไม่เจริญพันธุ์อะไรจะเกิดขึ้น การตาย (Mortality) การแต่งงาน ซึ่งในวิทยานิพนธ์ปริญญาเอกของ ดร.อภิชาติ ได้พูดถึงว่าการแต่งงานของคนในเอเชียและคนไทยนั้นเป็น universal คือ ก่อนอายุ 25 คน 99 % ได้แต่งงาน แม้แต่คนเป็นง่อยเปลี่ยนเสียขาในสนามก วัฒนธรรมนี้ยิ่งใหญ่ migration อีกตัวซึ่งไม่เคยเป็นปัญหาเป็นตัวซึ่งทำให้เกิด จำนวนประชากร องค์ประกอบทางประชากรยังอยู่ และมีการตายไป replace ตัวนี้ ปัญหาก็คือว่า ความกลัว เอเซียรวม ทั้งยุโรปตะวันออกเป็นคอมมิวนิสต์หมด ดังนั้นสงครามที่ประเทศหนึ่งต้องการต่อสู้คอมมิวนิสต์ก็ต้องเกิดขึ้น อย่างชัดเจน เช่น การเปลี่ยนประเทศไทยจากประเทศหนึ่งสงครามเป็นประเทศหนึ่งสงคราม การต่อสู้ ของคอมมิวนิสต์เป็นทั้งสองรูปแบบ คือสงครามเต็มรูปแบบ คือสงครามประหัตประหารกันด้วยอาวุธกับ เวียดนามโดยใช้ไทยเป็นฐานทัพ อันที่สองคือ สงคราม contraceptive เข้ามาผ่านหมอลีป ๓ บางช่วง ที่เงี้ยวก่อน คนเป็นกรมการเงี้ยว HRP ตอนนั้นอยู่ก็คงรู้ตัวนะว่าท่านไปรับอะไรมา หมอ ลีป ๓ บางช่วง ก่อตั้งในปี 1955 หลังจากนั้นมาชัดเจนยิ่งขึ้น หลังจากที่ตั้ง World Bank ขึ้น และ

บอกว่าประเทศไทยจะพัฒนาไม่ได้ ถ้าไม่ลดการเพิ่มจำนวนประชากร จอมพลสฤษดิ์ ก็บอกว่าขอให้ทางกระทรวงสาธารณสุข review เรื่องนี้หน่อย กระทรวงสาธารณสุข review และเห็นด้วยกับ World Bank ว่าเราควรคุมกำเนิด แต่ปรากฏว่าเราโหดที่มีนาอทวิ แรงขำ กับจอมพลประกาศจารุเสถียร ว่าเราไม่ควรคุมกำเนิด แล้วจะโหดหรือโหดร้าย เรามีดอกเตอร์หนุ่มรูปไม่งามเท่า ดร. อภิชาติ ก็คือ จบ PhD. จากมิชิแกน ดร. อำนวย วีรวรรณ บอกว่าท่านมีข้อมูลใหม่ เพราะฉะนั้นต้อง review อีกครั้งหนึ่งว่าเราต้องคุมกำเนิด มีฉะนั้นแล้วเราจะไม่มีเงินออม ท่านผู้หญิงศรีเมื่อ 3-4 เดือนที่แล้ว คุมกำเนิดมา 25 ปี เราก็ไม่มีเงินออมอีกเหมือนกัน และหลังจากนั้นมามีการประชุมกันอีก 2-3 ครั้ง ปี 1970 เราจำเป็นต้องมี แต่ก่อนหน้านั้นนัดหนึ่งผมเรียกว่าวันแห่งสงครามประชากร ต้องนับ 2 วัน คือ เดือนพฤษภาคม และเดือนกันยายน 1963 ผมนับเป็นอย่างดี คือ คณะรัฐมนตรีต้องอนุมัติให้กระทรวงสาธารณสุขและสภาวิจัยแห่งชาติทดลองการวางแผนครอบครัวได้ แต่ทั้งสองอันนี้ทดลองไม่ได้ถ้าไม่ได้เงินจากอเมริกาและมีผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ เพราะฉะนั้นการอนุมัติครั้งที่ 2 เมื่อเดือนกันยายน 1963 นี้เองที่เป็นตัวการ ที่ผมเรียกว่า วันแห่งสงครามทางประชากร กันที่ที่ ครม.อนุมัติ Population Council New York ก็ได้มอบบทบาททันที ให้ทั้งเงิน ให้ทุกสิ่งทุกอย่างเข้าสนับสนุน รวมทั้งการเริ่มต้นการวางแผนครอบครัวที่ไพเราะมาก ท่านจำได้ไหมครับ ไล่ทั้ง IUD ที่จุฬา ฯ จุฬาลงกรณ์ กลายเป็นโรงเรียนแพทย์ที่มีการใส่ห่วงที่ใหญ่ที่สุดในโลกและขยายไปสู่โรงพยาบาลใหญ่ รวมทั้งมหิดล เชียงใหม่ รวมทั้งศิริราช รวมถึงการส่งหมอ ส่งพยาบาลไปดูงานต่างประเทศ รวมทั้งการก่อตั้งสถาบันต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนครอบครัว วันที่เราประกาศนโยบายวางแผนครอบครัวแห่งชาติ เมื่อเดือนมีนาคม 1970 นั้น 14 % ของประชากรไทยถูกคุมกำเนิดเรียบร้อยแล้ว และหลังจากประกาศไม่ถึง 1 ปี เราก็ก่อตั้งโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติขึ้น คุมทั้งหมด คุมมีชัย อยู่ในโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติหมด ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นคนบริหาร และนับตั้งแต่นั้นมาจนถึงเดี๋ยวนี้ การขยายตัวของโครงการวางแผนครอบครัวนั้นเร็วกว่าโรคราบาด จนกระทั่งสิ้นแผน ฯ 7 คืออีก 2-3 เดือนข้างหน้า นี้ ตั้งเป้าไว้ว่า 74 % ของคนทั้งหมดนั้นต้องคุมกำเนิด อันที่จริงผมไป review data กับลูกศิษย์ของหมอบ้าง ที่ต่างจังหวัดบ้าง ทางภาคเหนือและหลายจังหวัดในภาคอีสาน เชื่อไหมว่าไม่ใช่ 74 % ของคนคุมกำเนิด แต่เป็น 85 % ในหลายอำเภอ บางอำเภอ 95 % ถ้าทำคืบไปอ่าน rapid survey เมื่อปีที่แล้ว ท่านอาจจะพบว่าไม่มีผู้หญิงคนไหนไม่คุมกำเนิด คือว่า จากการเปลี่ยนแปลงในชนบทของไทย ส่วหรับทางจังหวัดเชียงใหม่ แมคแคนเนิสล ได้เริ่มงานวางแผนครอบครัวจาก ครม.และทำอย่างจริงจัง ตัวผมเองเคยเข้าไปเป็นครูที่โรงเรียนปิ่นสี ความสวยเชียงใหม่ไปครับ ปี 1963 พร้อมกับการใส่ห่วง IUD หอดี แล้วหลังจากนั้นนางงานวิจัยขึ้นมาก็ได้เกิดขึ้น แมคแคนเนิสล เป็นทั้งสถาบันและมหาวิทยาลัยสำหรับตัวผม ทำให้ผมมีการค้นคว้าในเรื่องนี้ ท่านเป็นคนอเมริกันมาอยู่เมืองไทยตั้งแต่ 2 รอบ พ่อเป็นมิชชันนารี

ก่อตั้งโรงพยาบาลโรคเอดส์แห่งแรกที่นครราชสีมา แมคแคนีสล คุณกำเนิดอย่างจริงจังที่จังหวัด  
เชียงใหม่และลาปูนในปี 1963 หลังจากนั้น ปี 1969 เขาได้ขยายสู่บ้านโป่ง เป็น scenery ของบทที่  
2 ของ paper นี้ เริ่มที่บ้านโป่งก่อนดู popularity ของ contraceptive ว่าคนเรียกร้อง  
contraceptive มากขนาดไหน ตอนแรก ๆ แมคแคนีสลก็พอใจ แต่ผมมองว่าเป็นสถานะของนาง  
เผ่าเป็นเจ้ากองไฟ สำนักรับงานวิจัยท่านคงได้อ่านงานชิ้นนี้เพราะว่า ดร.บุญรักษ์ ท่านยืนยันว่าหากจะ  
เอา original จากคนที่สนับสนุนด้านการวางแผนครอบครัวอย่างเต็มที่ มัน turn อย่างไรจึงเห็น  
ผลร้ายของการวางแผนครอบครัว และนั่นมีผู้อ่านคงอ่านมาก ๆ เลส สำหรับนักศึกษาปริญญาโท - เอก  
อาจจะไม่ประทับใจ ผมไม่ได้ design เพื่อค้นพบ แต่อย่างไรไม่รู้เกิดค้นพบขึ้น เพื่อให้ผู้อ่านสาขาอื่น ๆ  
เข้าใจได้ง่าย ผมจึงเขียนบทนำ เมื่อท่านอ่านบทที่ 1 จะได้ไม่ต้องอ่านบทอื่น ๆ เลส เพราะเข้าใจได้  
หมดเลย การค้นพบก็เริ่มแรกที่บ้านโป่ง การ study ทอภิชาติ บอกว่าเริ่มต้นจากหมู่บ้านไปสู่จังหวัดไปสู่  
ประเทศ และย้อนกลับมาสู่หมู่บ้านอีกครั้งหนึ่งนั้น ช่วงระยะเวลา 30 ปี ทำอะไรได้ละเอียดเหมือนกัน และ  
จริง ๆ ก็เป็นอย่างนั้น แล้วก็ในช่วง 1969 ในบทแรกก็คือการศึกษาที่บ้านโป่ง ส่วนปี 1970 ผมถึง  
ขยายออกไปเขียนที่อังกฤษ มี challenge หลายอย่างโดยผมไปพบคนนิสิตาคูกำเนิดแล้วเกิดอาการ  
ชักกระตุกกลางถนน เป็นการแสดงละคร ผมก็แปลกใจ นอกจากนั้นครูผมก็เล่าให้ผมฟังอีก World  
population year นั้น ระบุว่าปี 1974, 1984, 1994 ทั้งหลายเป็นละครตลกสำหรับประเทศล้า  
พัฒนา ไปรับ idea ต่าง ๆ หรือไม่ contraceptive อย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะลด fertility  
ซะเดียวกันเพื่อนก็อื่นเดี๋ยวก่อน คุณกำเนิด 20 ปีนั้นไม่มีอะไรเปลี่ยน และเพื่อนชื่อ หลุยส์ จี. คูดีส์ ก็คือ  
ว่าเมืองไทยเป็นเมืองขึ้นของอเมริกา บอกให้ทำอะไรทำหมด ผมก็เลยบอกว่าเมื่อผมกลับมาเมืองไทย  
ผมจะต้อง study ที่เชียงใหม่ ทำงานกับหมอแมคมาจนเหนือส จะดูว่ามี effect ของนโยบาย  
ประชากรหรือไม่ ก็ได้มีความตั้งใจเก็บมาทำจริง ๆ เมื่อกลับมาทำได้ประมาณ 1 ปี ก็พบอะไรที่แตกต่าง  
จากที่ไม่เคยเห็นและได้พบ ดร.อภิชาติ ที่ East west center ในช่วงนั้นเป็นขึ้นมาก ๆ ของประ  
เทศไทย ของอะไร พบว่า family planning ทำให้ fertility ลด ผมเขียนขึ้นชม World Bank  
มากเลย ตอนนั้นดูเหมือนว่ารัฐบาลอเมริกันจะให้ Ford Foundation ทุนทำคือ ทำ typical  
survey ซึ่งเป็นงานวิจัยชิ้นแรกของผม หลังจากการเขียนทางจิตวิทยานาง ความกล้าบ้าง เขียนกับ  
William Blaz ซึ่งไม่เคยจบ PhD. แต่เป็นคนซึ่งมีกระดาษขึ้นเดี๋ยวก่อน ๆ เมื่อ 20 ปีเอามาพูด  
การค้นพบซึ่งผมตื่นเต้นกับ professor ของผมมาก และผมก็เขียนแบบ ผมบอกตรง ๆ ผมไม่ฉลาดเท่า  
ท่าน แต่ผมพยายามมี motivation มาก ๆ เลส และหลังจากนั้นรัฐบาลอังกฤษก็ให้ทุนสำหรับ  
research into เชียงใหม่ ซึ่งทุนนี้ดีมาก ไม่เคยได้มาก่อน ผมเขียนเสนอขอ 2 แสน เขาบอกให้  
เขียนใหม่ ผมเขียนขอ 8 แสน เขาบอกเสนอใหม่ ผมเสนอเป็น 3 ล้าน และเขาก็ให้ support

เป็นงานวิจัยที่ยิ่งใหญ่ และรัฐบาลอังกฤษประหลาดมากเลยหลังจากที่เงินล้มไม่เลยส่งคนมาดู ถ้าผม  
โดยผ่านชื่อของผมไม่มีและเป็น black list ไปแล้ว ในช่วงนั้นเองที่ทำการ 1977-1984-1985  
ผมมองเห็นว่าถ้าเสี่ยงใหม่แล้ว ทั้งประเทศลดหรือไม่ ผมมากระทรวงสาธารณสุข และดีใจมากที่  
data จากจังหวัดอยู่ที่กระทรวงสาธารณสุข แต่ไม่มีใครจับ ทำให้ผม investigate ดู impact การ  
เปลี่ยนแปลงใน 71 จังหวัดทั่วประเทศ และผมพบ fertility decline ทั่วทุกภาคของประเทศ  
ลดลงช้าหน่อยที่ภาคอีสาน ภาคใต้ แต่ปรากฏว่างานวิจัยของสภาวิจัยของเราไม่พบการเปลี่ยนแปลงที่  
ภาคอีสาน ภาคใต้ ผมเริ่มสงสัย และผมพบมีงานอยู่ที่นั่นคนหนึ่งตัวเล็ก ๆ เป็นคนประหลาดมาก เวลาม  
ไปให้การที่รัฐสภาอเมริกัน ผมก็พบ ผมไป John Hopkins ผมก็พบ ตอนหลังผมก็เจอ ล่านหนังสือ  
ของ Hugh Jones แล้วถึงรู้ว่าเรากำลังทำสงครามไม่รู้ตัว เพราะฉะนั้นความล้มเหลวเปลี่ยนหมด  
Fertility ในที่ต่าง ๆ ถ้ามีค่า คนเหล่านี้ในฐานะผู้เชี่ยวชาญจะ suggest ให้เพิ่มขึ้น 10 x หลังจาก  
นั้นผมก็ไปวิเคราะห์ข้อมูลอังกฤษ เป็น data ที่ยาวมาก หัดไปทำ survey เหมือน World  
fertility survey แต่ไม่มีปัญหาวิเคราะห์ ผมไปทำงานกับ William Blaz ผมได้พบอะไรสำคัญ  
นั้นในหน้า 200 หรือ 201 ในหนังสือเล่มนั้นได้เริ่มเปลี่ยนความ ด้านนั้นก็เห็นว่าจะชี้ให้เห็นว่าอะไรจะ  
เกิดขึ้นถ้าโครงสร้างทางอายุของประชากรเปลี่ยน เมื่อกลับมาผมคิดถึงงานหนึ่งแล้วว่า แต่งานนี้กับวิจัย  
ไม่มี แต่ในที่สุดก็กับวิจัยเกี่ยวกับการศึกษา long term effect ของผู้หญิงและเด็ก เกิด method  
failure จากสถิติคุมกำเนิด และเป็น data ที่มีในโลก คือ มีผู้หญิง 1,000 คน เกิด failure กับ  
depo provera และอาจจะรู้ outcome ของ pregnancy และ outcome ของ malnutrition  
ของเด็ก อาจจะ growth เงินจำนวนนี้ค่อนข้างมากสำหรับผม ทำให้เหลือเงินในมือของผมก็จะไป  
เก็บ data ต่าง ๆ ที่ผมอาจจะเก็บ ซึ่งงานชิ้นนี้ก็จะ published ก็ปี 1991 แต่เป็นครั้งที่  
ผมค้นพบอะไร เละ data เก่า ๆ school data ของผม เละ census ที่ออกมาในปี 1960  
vital registration ต่าง ๆ ในที่สุดก็ค้นพบว่า data ในหมู่บ้านที่ไม่มีเด็กเกิดขึ้นมา ตรงเวียนเวียน  
ออกมาขึ้นในปี 1988 เป็นปีที่ผมตัดสินใจว่าตัวเรานั้นสำคัญใน พบการล่มสลายของประเทศ ผมเห็นอัน  
ปี 1988 ได้รับ criticise รุนแรงมากว่าเป็น very silly paper ผมไปอังกฤษในปี 1989 ได้  
พบกับ Hugh Jones และครั้งนั้นผมพินิจขึ้นมา ผมไปหาอาจารย์ของผม prof. William Blaz ซึ่งตอน  
หลัง retire แล้ว และตอนหลังผมพบกับอาจารย์ของผมไม่ค่อยรู้เรื่อง ผมไปร้านหนังสือที่ dilan  
bookshop ผมได้หนังสือดี ๆ หลายเล่ม และ dilan bookshop นี้เป็นมหาวิทยาลัยของผม ผมไป  
present งานที่ Dundee, Exeter และ IPPF ผมกลับมาปี 1990 ผมเริ่มทำ projection ได้ ผม  
เริ่มมีมือ program คือคุณฉลอง จบมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ งานวิจัยของเราประกอบไปด้วย ดร. เตี  
ผาดโฮง คุณฉลอง ทำงาน part time และ secretary คนเดียว หลังจากนั้นผมก็เริ่มมีงานมาก

เพราะหนังสือเหล่านั้น confirm งานของผมนับตั้งแต่ 1991 เป็นต้นมา เป็น era ของการ confirm impact ว่า family planning ทำให้เกิดการล่มสลายของสังคมและการสูญพันธุ์ทางชาติพันธุ์ ผมไม่ชอบพิมพ์รายงานเป็นภาษาอังกฤษ เพราะผมเกลียดมันจริงๆ เนื่องจากถูกข้อนั้นอะไรต่าง ๆ ไว้มากมาย

ที่ high light ของการค้นพบครับ ก็คือการเปลี่ยนแปลงการเจริญพันธุ์ ซึ่งก็คือการที่คนเราเคยมีลูก 6 คนก่อนการวางแผนครอบครัว ลดลงมาถึง replacement level แม่ตัวอ่อนต้องมีลูก 2 คน ไม่ใช่นะ มันคิดตั้งแต่ที่กระทรวงสาธารณสุขแล้ว ต้อง 2.3 โดย average จึงจะอยู่ได้ เพราะมีคนไม่แต่งงานและมีคนตายอีก ตั้งแต่ 1975 - 1980 เมืองไทยนั้นถึง replacement level และไม่มีใครเอาอยู่ ลดลงต่อเรื่อย ๆ ถึง 1990 เมืองไทย register 1.46 แล้ว 1996 จะเป็นอย่างไร อาจเหลือเพียง 1.2 ก็ได้ การเปลี่ยนแปลงอย่างนี้เร็วที่สุดในโลก อเมริกาใช้เวลาถึง 120 ปี ในการเปลี่ยนจากการมีลูก 6 คน เหลือ 2.3 คน นี่เร่งเร็วไม่ต่ำกว่า 50 ปี อาจจะเป็น 75 ปี โดยเฉลี่ย เพราะฉะนั้นของเขาเหมือนการขับเหยี่ยว และหยุดได้ภายใน 1 เมตร แต่ของเราเหมือนขับ BMW ในอัตรา 200 กม/ชม. แล้วต้องหยุดให้ได้ภายใน 1 เมตร จะเหลืออะไร ไม่มีอะไรเหลือ ถึงรถ คนขับ และคนที่นั่งมาในรถ การเปลี่ยนแปลงที่ด้าน term ของระบาดวิทยานั้นจะ study เฉพาะ demography อย่างเดียวไม่ได้ ต้องดูระบาดวิทยาด้วย เหมือนจุดขาว ๆ ที่เห็นคือ fertility เริ่มลดต่ำลง แล้วที่เมืองไทยหลังจากมีโครงการวางแผนครอบครัวได้ 5 ปี จุดขาว ๆ นั้นกระจายมากขึ้น ทั้งเมืองเมืองไทยเป็น below replacement fertility ภาวะเจริญพันธุ์ต่ำกว่าพ่อและแม่ เหลือจุดสุดท้ายก็คือ ถ้าพ่อแม่แก่กับลูกสาวเขาสามารถเอาตัวรอดได้ นั่นคือปี 1990 อีก 6 ปีต่อมาสภาพจะเป็นอย่างไร การเข้าสู่การเปลี่ยนแปลงรวดเร็วอย่างนี้ ผลที่ตามมาจาก fertility คือจำนวนคนเกิดลดลงจาก 30,000 ปกติถ้า stable fertility อย่างใน before family planning จำนวนคนเกิดจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ที่เรา manage ไม่ทัน แต่พอ fertility เริ่มลด การเกิดที่จังหวัดเมืองไทยนั้นเคยเกิดมากกว่า 30,000 ต่อปี ลดเหลือ 18,000 ต่อปี ซึ่งก็ยังมีคนเกิดอยู่เหมือนท่าน expert พูดไว้เมื่อเช้านี้ ท่านลองคิดดู การเกิดนั้นลงไปเกิด effect อะไรบ้าง เราพบ 26 หมู่บ้านไม่มีเด็กเกิดในปี 1988 โรงเรียนถูกปิดไปนานแล้ว เนื่องจากไม่มีเด็ก แต่เด็กหลาย ๆ หมู่บ้านมาเรียนที่โรงเรียน เหลือเด็กเพียงคนเดียว มี data สถิติการเกิด เพียงแต่ไม่มีใครวิเคราะห์ ที่นั่นในปี 1988 data กษย 2 ค สงเคราะห์ให้เยอะมาก เพียงแต่ไม่ค่อยมีใครวิเคราะห์เท่านั้นเอง หมายถึงไม่มีเด็กเกิดทั้งปีในหมู่บ้าน นั่นคือ crude birth rate ต่ำกว่า 15/1000 ที่เมืองไทย ผลที่ตามมาก็คือเมื่อไม่มีเด็กเกิดในหมู่บ้าน ๆ ก็เด็กลง ผลที่ตามมาก็คือโรงเรียน ผมให้ high light เละ ๆ

ลา 60 ก็ยังขาดตัวแล้ว และไม่มีคนรับ เพราะฉะนั้นบ้านก็เลยปิดบ้านค้าปิด คนทำสวนค้าปิด รวมทั้งทุ่งไร่ทุ่งนาต่าง ๆ ว่างเพราะไม่มีแรงงาน บางคนไม่ทำต่อ บางคนก็จ้างแรงงานพม่า แรงงานกระเหรี่ยง เพราะฉะนั้นแรงงานอพยพเข้ามาไม่รู้เรื่องบันทึกที่ถือคอกก็ถือ ขณะที่เรานั่งพูดกันอยู่นี้ แรงงานจากจีนเข้ามา เขาบอกว่าครั้งล่าสุดก็ถือ เข้ามาทางเซม และเข้ามาทางแม่น้ำเมย เข้ามา ลึกเท่าไร เพราะฉะนั้นการที่คนจีนคิดว่า illegal migration เข้าสู่ประเทศ 3 ล้าน ไม่ใช่ เรื่องเกินจริงเลย นี่คือนักใหม่ คือชาวเขามีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ปิดอ้อมเต็มไปด้วรถ แต่ปิดอ้อมคนไทยมี แต่ชาวพม่าหญิงสาวเข้ามาแทนที่ ซึ่งก็คือขบวนการเข้ามาแทนที่ replace คือขบวนการเปลี่ยนชาติ ที่พลัง ทางประชากร หรือ demographic force has been declined and very weak already now และให้ดูในขนาดนี้คือ change of the age structure ของประเทศของเชียงใหม่ take เชียงใหม่ as a whole ก็แล้วกัน ในปี 1960 เจดีย์นครปฐม 1970 หลังจากมณฑลเนือล รุมกำเนิด เพียง 7 ปีฐานคนเข้า ในปี 1980 และ 1990 รับประทานของนั้นๆ ที่นักการศึกษาเรียกว่า learning by doing ซึ่งอาจารย์ของหมอกันนั่งอยู่ในที่นี้ นี่คือการค้นพบของหมอกัน จากทฤษฎีของ Dewy จริง ๆ เลย คนแก่มากในอนาคต และจาก projection ในขนาดนี้คือ demography ที่จะให้รู้ใน ขนาดนั้นจะเป็นอย่างไร นั่นคือ age structure ของเชียงใหม่ ทั้งๆ ที่ไม่ต้องไปทำอะไร no contraception นะหมอกันนึกถึง คิดว่า no contraception แล้วจะสบายใจ no effect เกิดขึ้น ทุกวันก็ continue doing it นั้นเราน่ากลัวมาก มองไม่เห็น นี่คือโครงสร้างอายุของจังหวัด เชียงใหม่ แต่ถ้าเราไม่คุมกำเนิด เกิน 1990 แต่ความเป็นจริงแล้ว เห็นไหมว่าเกินอยู่แล้ว เหมือนลูก โบว์ถึงสิ้นชีพินิดหนึ่งก็สิ้นแล้ว ในสภาพของการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบทางประชากร ที่ท่านอธิบดี กรมอนามัยบอกว่า ท่านระมัดระวังมากแล้วที่ crude birth rate จะเพิ่มเป็น 7 % forget about it ครับ ปัจจุบันเชียงใหม่ อายุ 10 % และมันจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เห็นไหมครับ อัตรา การตายจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยที่เราไม่ต้องทำอะไร เพราะ changing of age structure no AIDS effect ยังไม่คิดเรื่อง AIDS effect นะ อัตราเกิดลดลงเพราะความเป็นมรดก below replacement level เพราะฉะนั้นอีกไม่นานเชียงใหม่จะมีคนตายมากกว่าคนเกิด ในปัจจุบัน หมู่บ้านหลายร้อยหมู่บ้าน ทั้งอำเภอสันป่าตองเดี๋ยวนี้มีตายมากกว่าเกิด รวมทั้งทั้งอำเภอเลยสันป่าตองไป หนึ่งอำเภอ ลึกไม่นาน หมอกันคิดว่าอีก 5 ปี หรือ 7 อำเภอ ทั้งอำเภอ มีคนตายมากกว่าคนเกิด นี่คือ growth rate ของเชียงใหม่ ท่านไม่ต้องไปทำอะไร หมอกันบอกว่าถ้าไม่มี population policy เรานั่นแล้ว ท่านเข้าใจไหม ครับคิดว่า ท่านไม่ต้องลงทุนสนับสนุนด้านนี้จะทำอย่างไรเมื่ออัตราเพิ่มของประ ชำกรติดลบตลอดเวลา และอีกเรื่องหนึ่งคือ เมื่อเกิดน้อยกว่าตาย เพราะฉะนั้น population ของ เชียงใหม่ที่ขึ้นมานั้น เพราะว่า momentum ล้ม growth ซึ่งตรงนั้นหมอกันเข้าใจ แต่อีกหลาย ๆ ท่านไม่

เข้าใจ ในระหว่างการวางแผนครอบครัว you อาจจะเป็นหัวหน้าของอนามัยครอบครัว ไม่ใช่คนปัจจุบัน  
ผมไม่รู้จักท่าน ท่านบอกว่า อาจารย์เคียง หนังสือเพิ่มอยู่ คุณยังคนไม่เพิ่มนั้น มันไม่ได้ครับ momentum  
ล้ม growth มันเกิดขึ้น อีกสัก 4-5 ปีจะลดลงอย่างรวดเร็วมาก ๆ เลอ และผลที่ตามมาอีกก็คือ ตัว  
นี้ % ของคนที่เกิดแทนที่มันลดลงเรื่อย ๆ จาก 16 % เหลือ 3.8 % ถ้าไม่คุมกำเนิด ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น  
20 - 30 % มีประเทศไหนบ้างที่รู้ได้เมื่อมีผู้สูงอายุ 30 % no any country ถ้าเปลี่ยนเร็ว  
ขนาดนี้ เพราะฉะนั้นผมถึงบอกว่าถ้า age structure และครอบครัวมัน change อย่างนี้ในอนาคต จะ  
ทำให้ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นมาก ๆ และผู้สูงอายุที่ขาดการดูแล ที่รับเรา เลี้ยงเรานั้น พรุ่งนี้มากกว่าเดิม ลำ  
บากกว่าเดิม ผู้สูงอายุในชนบท พร้อมกับ migration จากเด็กหนุ่มสาวที่อพยพมาเรียนหนังสือ ที่เรา  
เห็นคุณค่า และแรงงานในกรุงเทพ ฯ ที่ขาดแคลน จะมีการขาดของผู้สูงอายุในชนบทเต็มไปหมด ตาม  
ท้องไร่ท้องนาเน่าเหี่ยว แล้วถึงมีคนเห็น เพราะฉะนั้นพร้อม ๆ กับการล่มสลายของหมู่บ้านที่หมดมค  
วางแผนครอบครัว ที่บ้านปง บ้านหลังนี้เมื่อ 1990 ไม่มีเจ้าของ นี่เป็นบ้านตัวอย่างของกระทรวง  
สาธารณสุขคือบ้านไม้สักอย่างนี้อยู่ได้เป็นร้อยปี มีสวนอย่างดี มีบ่อน้ำ แต่ที่ไม่มีคือคนไทยอยู่ บ้านหลังนี้  
แล้วก็ย้ายเข้าไปในหมู่บ้านนี้ หมู่บ้านนั้น หมู่บ้านนั้นและเรื่อย ๆ ไป ผมสรุปว่านี่เกิดการล่มสลายทาง  
สังคม คือ condition ที่ผมทำให้สภาพนั้น ๆ และใครก็ตามที่จะรับด้วย budget ที่กระปรี้กระเปร่า  
ควรจะได้ใช้ก็ไม่ได้ใช้ ต้องมาทำกันเพราะไม่มีเงิน support จากฝรั่งอีกต่อไป นี่คือการเปลี่ยนแปลง  
fertility ของประเทศไทย ที่ผมเขียนคุณธรรมรักษว่าแตกต่างจากภาพที่ท่านเขียนไว้แน่นอน ฯ 8  
over estimate ไปหน่อย คือภาพนั้น TFR 2.4 แท้จริงถึง replacement level ตั้งแต่ 1986-  
87 แล้ว ผลที่ตามมาก็คือว่า การเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นทุกส่วนของประเทศ โดยเฉพาะภาคกลางกับใน  
กรุงเทพ ฯ ภาคเหนือ เหมือนเป็นคนครอบครัวเดียวกัน เกิดการเปลี่ยนแปลงเร็วมาก ส่วนอีสานกับใต้  
ยังนิ่งเฉยอยู่แค่ 1974 - 75 หลังจากนั้นก็ไม่สามารถจะดึง fertility ได้สูงอีกต่อไป นั่นคือภาพ  
1987 เดียวนี้ 1996 แล้ว ไม่มีเหลือ ทุกภาค below replacement level หมด ถ้าจะดูภาพให้ชัด  
ดูภาพนี้ด้วย จุฬาราช ฯ แม่น้ำ 4 จังหวัดภาคใต้ผมว่าเดี๋ยวนี้ below replacement level เรียบร้อย  
แล้ว เพราะฉะนั้นผลที่ตามมาก็คือ โครงสร้างอายุเมื่อ 40 ปีที่ผ่านมามีการเปลี่ยนแปลงอย่างนี้ มีคน  
plot โครงสร้างอายุต่าง ๆ นา ๆ นะครับ แต่ผมคิดว่าถ้า plot แบบนั้น protect knowledge  
อะไรบางอย่างมากกว่า ไม่ใช่ demographic technique ที่ถูกต้อง นี่คือปี 1990 และผมดูอีกต่อไป  
ไปว่านี่คือ โครงสร้างอายุ ที่จริงผม projection ไว้ว่า ถ้า TFR 2.3 นี่คือรูปแบบ 2.2 คือรูปถัดไป  
2.1 คืออันนั้น ผมว่าเราถึง 2.0 แล้ว ถ้าเป็นที่เชิงไหนคือรูปนี้ ผมว่าที่จริงแล้ว เราอยู่ระหว่างภาพ  
นั้นกับเชิงใหม่ ในประเทศไทยถ้าเมื่อเราไม่ทำอะไรกับมันนะ เพราะฉะนั้นเราก็สนใจเฉพาะภาพนั้น  
กันแล้วกัน ผลที่ตามมาก็คือ crude birth rate จะเปลี่ยนแปลงไปถึงจุดนี้ CBR จะลดลงมา และ

crude death rate จะสูงขึ้น ระหว่างภาพกับภาพนั้นจะเกิดกับเรา ผมเรียกว่า critical period for Thailand คือจุดที่ CBR และ CDR นั้นตัดกัน ผมได้ความคิดจาก critical period ในวิชานิเวศน์ คงอยู่ระหว่างปี ค.ศ. 2010-2020 นะ ผมไม่กล้าเขียนชัดเจน เพราะผมไม่รู้คณิตศาสตร์ มากพอที่จะเขียน function การล่มสลายได้ ผมจึงเขียนว่า สภาพวิกฤตของสังคมไทยในครั้งแรก ของศตวรรษหน้า แต่สิ่งที่ผมเกรงว่าจะเกิดขึ้นในราว ค.ศ. 2020 นั้นได้เกิดขึ้น โดยเฉพาะ migration นั้นได้เกิดขึ้นก่อน ค.ศ. 2000 แล้วนั่นคือประชากรไทย 60 ล้านคน อ้าไป project มัน เลเซอร์ ยิ่งแน่ ๆ TFR อยู่ระดับไหนกันแล้วล่ะ มันถึงทั้งนั้นแหละ แต่ long term effect ครับ ปี ค.ศ. 2000 เป็นต้นไปเราจึงจะเห็น effect ถ้าเหมือนเรื่องใหม่เราจะเหลือ 17.5 ล้านคน ผมว่า อยู่ระหว่าง 54 ล้านกับ 17 ล้าน แต่ที่น่ากลัวมันไม่ใช่จำนวนเหมือนที่บอกโดย World Bank และ นักเศรษฐศาสตร์เล็ก ๆ น้อย ๆ แล้วได้ M ได้ PhD กันมา นี่คือตัว proportion ที่เป็นเด็กอยู่ ระหว่าง 3-4 x และนี่คือผู้สูงอายุ P 4 ถึงประมาณ 16-30 x และสิ่งที่เขาบอกว่าเราดูแลเด็กมาก เกินไป dependency ratio นั้นมันก็จริงที่ว่า เราไม่พัฒนาเพราะว่าเราดูแลเด็ก แต่เราก็ต้องมาค้า มากเฮ้อ ลดลงมานะนี่ 40 x ประเทศ 25 ประเทศมาเชื่อมการบริหาร ถ้าใจเราดูแลบริหารดูแลดี ความสุข นั้นแหละใครจะฉลาดกว่าฝรั่ง แกล้งโง่อย่างเดียว หลังจากนั้นเห็นใหม่ dependency ratio นั้นเพิ่มสูงขึ้น คราวนี้มีแต่คนแก่ ยิ่งเลี้ยงยิ่งแก่ ยิ่งเลี้ยงยิ่งลำบาก ผมจึงได้สรุปว่า เราเกิด การล่มสลายทางสังคมและสูญพันธุ์ชาติพันธุ์ จะไม่เห็นชัดเจน จนกระทั่งผมกลับไป Deelan Bookshop ไป review งานของนักคิดในอดีต จะเอาอะไรกันนักหนากับชีวิตคนที่เกิดขึ้นในโลกนี้ ผมพูดเสมอว่าใน หนึ่งศตวรรษนั้นมี genius เกิดขึ้นไม่กี่คน ในหนึ่งคนเรียนความรู้ให้กับโลกประมาณหนึ่งบรรทัด เพราะ ฉะนั้นงานวิจัยต้องพึ่ง genius ในอดีต ผมจึงเขียนไว้ในบทสุดท้ายใน paper นี้ ไม่ว่า สเปกเตอร์ โคล มัลทิส ผมยืนยันแล้วว่า เราเกิดการล่มสลายทางสังคมและการสูญพันธุ์ชาติพันธุ์ครั้งสำคัญถ้าเราไม่ เข้าใจ ไม่แก้ไขด้วยเงินเป็นแสนล้าน ขอให้เราดูหน้าแหล่ง และมองรอบข้างว่าประเทศเดียวใน โลกที่ทำได้ สามารถแสดง reverse ได้คือ มาเลเซีย มาเลเซียในปี ค.ศ. 2020 เป็นประเทศที่ถึง ใหญ่ที่สุด แต่ความฝันของรัฐบาลบริหาร ปี ค.ศ. 2020 ประเทศเราจะยิ่งใหญ่กว่ามาเลเซียไหม แต่ก็ จริงจะลืมหูลืมตาที่สุด แหะๆ และผมขอสรุปว่า ผู้หญิงไม่ใช่แค่แม่ของชาติเหมือนที่เคยสรุปแล้ว แต่สตรีคือ มารดา of all things ผมจบแค่นี้ครับ

รศ.ดร.อภิชาติ : ขอขอบคุณ ดร.เดียง ไม่เฉพาะ paper ที่ present ในวันนี้ แต่เป็นผลงานที่ อาจารย์ได้เอาใจใส่มุ่งมั่นมาเป็นเวลากว่า 5 ปี ก็ได้เตือนให้พวกเราได้มองข้ามมองหว่าในกิจกรรม ต่าง ๆ ที่เรากำลังอยู่ ซึ่งจะได้พูดคุยในรายละเอียดว่ามีมุมมองเห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างไร แต่อย่างน้อย

เป็นการจุดประเด็นที่สำคัญมากทีเดียว ผมขอใช้เวลาอีก paper หนึ่งของอาจารย์สุศล คงใช้เวลาเท่ากัน แต่อาจารย์จะต้องพูดหลายประเด็น เวลาครึ่งชั่วโมงเช่นเดียวกัน ขอเชิญครับ

ผศ.ดร.สุศล : ขอบคณท่านประธานมาก ที่ฉันจะเสนอคือเรื่องจุดเปลี่ยนนโยบายประชากร ซึ่งเป็นผลงานที่เราทำกันมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 และเคยเสนอในงานสัมมนาเมื่อเดือนมกราคมปี 2538 แล้วนอกจากนั้นคำถามต่าง ๆ ที่มีการตั้งขึ้นก่อนที่จะมีการทำแผน ฯ 8 ได้ตอบคำถามต่าง ๆ ไปเกือบทั้งหมด เพียงแต่ว่าเรื่องของบทความจุดเปลี่ยนนโยบายประชากรนั้นยังไม่ได้ publish ในงานสัมมนา แต่บทความเรื่องจุดเปลี่ยนนโยบายประชากรนั้นได้ใส่ในเอกสารที่ท่านได้เห็นอยู่แล้ว ที่เราต้องนำชุดกันอีกในเรื่องของจุดเปลี่ยนนโยบายประชากรมีเหตุผลหลายประการ

ประการแรกคือ เรื่องของคำถามต่าง ๆ ที่ถูกตั้งขึ้นมานั้น อาจจะสรุปให้ฟังอีกครั้งหนึ่งว่าทำไมเราต้องมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากรในวันนี้เนื่องจากว่า ประเด็นแรกในเรื่องของการเจริญพันธุ์ วิทยาการทุกท่านเห็นพ้องต้องกันว่า เรื่องของภาวะเจริญพันธุ์ หรือจำนวนบุตรนั้นได้ลดลงไปอย่างมาก และอาจารย์เดียงก็ได้ชี้ให้เห็นภาพในเชิง macro และ micro แล้วว่าจริง ๆ นโยบายที่เป็นในเชิงปริมาณคือ ลดอัตราภาวะเจริญพันธุ์ จริง ๆ แล้วเป็นสิ่งที่ไม่มีความจำเป็นอีกต่อไปแล้ว paper ของฟิลิป เกสส์ ก็ได้ให้ภาพสรุปในจุดนี้ค่อนข้างชัดเจน รวมทั้ง paper ของอาจารย์เดียงด้วย

สำหรับเรื่องในประเด็นที่สองคือ ความก้าวหน้าทางเศรษฐกิจและการปรับเปลี่ยนเทคโนโลยีในปัจจุบันจะส่งผลกระทบต่อตลาดแรงงานอย่างมาก จากการศึกษาเมื่อปีที่แล้วได้ชี้ให้เห็นว่าจากสภาวะที่เป็นอยู่ในเรื่องของความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีไม่ได้มีผลกระทบต่อตลาดแรงงานมากนักคือการขาดแคลนแรงงานมีไม่มากนัก จะมีการขาดแคลนบ้าง ส่วนใหญ่จะขาดในสาขาที่ทักษะและกึ่งมีทักษะจากการศึกษาหลายชั้น พบว่าแม้ว่าจะมีการปรับการศึกษาเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายขาดแคลนแรงงานที่มีมือ และกึ่งมีมือนั้นยังไม่อาจแก้ปัญหาการขาดแคลนแรงงานในระยะสั้นได้ แต่ในระยะยาวถ้าได้มีการปรับการศึกษากันอย่างจริงจัง ปัญหาการขาดแคลนแรงงานที่มีมือและกึ่งมีมือคงจะดีขึ้น สำหรับการขาดแคลนแรงงานไร้ฝีมือที่ฉันได้เขียนสรุปไว้ก่อนวันที่ 25 มิถุนายนนั้น เมื่อมีมติ ครม. ให้ผ่อนผันการใช้แรงงานจากต่างชาติ ทำให้ข้อสรุปที่เขียนไว้ตอนท้ายนั้นระส่ำระสาย จะทำให้ผู้วิจารณ์ได้ประโยชน์อย่างมากจากการวิจารณ์ paper นี้ จากจุดที่ขาดแคลนแรงงานไร้ฝีมือก็สามารถแก้ไขได้ด้วยนโยบายการผ่อนผันให้มีการใช้แรงงานต่างชาติ ส่วนข้อดีและข้อเสียจะเป็นอย่างไร คงจะพูดกันอีกที

สำหรับในเรื่องที่ 3 นั้น เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่าสถานการณ์โรคเอดส์ได้แพร่ระบาดอย่างมาก ทำให้มีจำนวนคนตายเพิ่มมากขึ้น จากการศึกษาของ ดร. วรชัย ทองไทย และคณะ ได้ทำ projection ถึงปี 2543 ได้ชี้ให้เห็นว่า การตายของประเทศไทยที่จะส่งผลกระทบต่อประชากรโดยรวมทำให้มีจำนวนประชากรลดลงเกือบ 1 % และขณะเดียวกันก็มีผลกระทบต่อแรงงานของประเทศประมาณ 0.8 % ซึ่งถือเป็นผลที่น้อยมากแต่ถ้าไม่สามารถสรุปได้ว่าผลกระทบจากโรคเอดส์จะมีเพียงเท่านั้น เราคงต้องเอาตัวเลขมาปรับดูถึงผลในระยะยาวต่อไป ซึ่งจะเป็นการศึกษาให้นักประชากรที่สนใจศึกษาเรื่องนี้จะได้ดีกว่าผลกระทบในระยะยาวของคนเป็นโรคเอดส์นั้น หลังจากปี 2543 แล้วจะส่งผลกระทบต่อโครงสร้างประชากรอย่างไร

การศึกษาลึกขึ้นหนึ่งโดยอาจารย์วาทินี และคณะได้ศึกษาเรื่องผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอาจารย์เตียงซึ่งเป็นห่วงมากกว่าต่อไปผู้สูงอายุใครจะดูแล อาจารย์วาทินีพบข้อสรุปว่า ในเรื่องผู้สูงอายุนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการ concern มาก และได้มีการเตรียมการไว้แล้ว อย่างเช่น กระทรวงสาธารณสุขได้ตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลต่าง ๆ ซึ่งขณะนี้คงมีเกือบทั่วประเทศแล้ว แต่ว่าสิ่งที่กระทรวงสาธารณสุขจะต้องทำก็คือ การพัฒนาคุณภาพของคลินิกผู้สูงอายุ สำหรับเรื่องการดูแลสวัสดิการของผู้สูงอายุนั้น ทางกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมได้ยืนยันแล้วเมื่อเข้านี้ว่าสามารถดูแลผู้สูงอายุได้ไม่ถึง 1 % อาจารย์วาทินี ได้ให้ข้อสรุปว่า การดูแลผู้สูงอายุนั้นคงไม่ใช่ภาระหน้าที่ของรัฐบาลเพียงอย่างเดียว คงจะเป็นภาระหน้าที่ของทุกคนในสังคม คือ ตั้งแต่ในครอบครัว ชุมชน สังคม ซึ่งก็ควรเป็นสิ่งที่ต้องมีการปรับปรุงต่อไป

ในประการสุดท้ายคือเรื่องของขนาดประชากรที่เหมาะสม โดย ดร.บุญเลิศ เลี้ยวประไพ ท่านบอกว่า ถ้ามาถามกันเลยว่าขนาดประชากรที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร แนวคิดเรื่องขนาดประชากรที่เหมาะสมนั้นมาตั้งแต่โบราณว่าขนาดประชากรที่เหมาะสมนั้นเหมาะสมกับทรัพยากรของประเทศ หรือเทคโนโลยีของประเทศในขณะนั้นอย่างไรบ้าง เพราะฉะนั้นโลกเราได้เปลี่ยนไปเป็นลักษณะของโลกาภิวัตน์นั้น การที่ทรัพยากรสามารถไหลย้ายไปประเทศต่าง ๆ ได้ เราไม่ต้องมานั่งคิดว่าขนาดของประชากรประเทศไทยที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไรนั้นบางทีขนาดประชากร 60 ล้านคนนี้อาจจะเป็นจุดเริ่มต้นขนาดประชากรที่เหมาะสมก็ได้ในการพัฒนาคุณภาพของประชากรอย่างไร ดร.บุญเลิศ ได้ให้ข้อสรุปว่า จริง ๆ แล้วนโยบายประชากรไม่มีความจำเป็นเลย หมายความว่า คือการไม่มียุทธศาสตร์ประชากร เนื่องจากว่านโยบายประชากรในปัจจุบันที่มีอยู่เป็นนโยบายประชากรที่เน้นเฉพาะการลดอัตราการเกิด โดยให้กลยุทธการวางแผนครอบครัวที่ทำมาตลอด 20-30 ปีนี้ ได้ผลเป็นที่น่าพอใจมาก

แต่ว่าอาจารย์เตียงคงไม่ชอบ เพราะได้พลเกินคาด ก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำไมต้องมีการเปลี่ยนนโยบาย  
ประชากร ในแผน ฯ 8 นี้ดิฉันคิดว่าเป็นแผนที่เน้นเรื่องของการพัฒนาคนและสังคม ซึ่งเป็นจุดพลดีที่จะ  
เปลี่ยนนโยบายประชากร จากการเป็นประชากรในเชิงปริมาณมาเป็นประชากรในเชิงคุณภาพ ในแผน ฯ  
8 นั้นได้เน้นกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพประชากรเป็น 3 ด้านหลัก ๆ ด้วยกัน คือในเรื่องของประชากรเอง  
ได้มีการส่งเสริมให้คนมีขนาดประชากรที่เหมาะสมโดยไม่ได้กำหนดว่าขนาดประชากรที่เหมาะสมควรเป็น  
เท่าไร อาจจะขึ้นกับว่าเป็นการให้เสรีภาพของคนจะมีลูกว่าควรจะเป็นเท่าไร จุดเน้นที่สองคือ ในด้าน  
การพัฒนาจิตใจ ในด้านที่ 3 คือการพัฒนาทักษะแรงงาน และการมีงานทำของแรงงาน ส่วนในประเด็นที่  
4 คือการเน้นเรื่องผู้ด้อยโอกาส ดิฉันมองว่าแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 8 นั้น ได้ขาดสิ่งหนึ่งคือ  
การพัฒนาตัวผู้ประกอบการ หรือนาทุน ซึ่งถ้าไปดูในแผนประชากรนั้นจะไม่มีในจุดนี้ เพราะฉะนั้นอาจจะ  
เป็นสิ่งที่นอกเหนือนโยบายประชากรของเราจริง ๆ เนื่องจากเกี่ยวข้องกับนโยบายเศรษฐกิจ ถ้าไม่มี  
การพัฒนาทุน หรือผู้ประกอบการนั้นการที่เราจะพัฒนาแรงงาน หรือทักษะแรงงานของเรานั้นให้ดีขึ้น  
ขณะเดียวกันทุนจะมองอีกว่าทำอย่างไรจึงจะสามารถใช้แรงงานราคาถูกได้ต่อไป ไม่ได้มองถึง  
การปรับเปลี่ยนเทคโนโลยี หรือ การมองหาลาดใหม่อย่างไรเพื่อให้สอดคล้องกับแผน ฯ 8 ในการพัฒนา  
แรงงานเพื่อใช้เทคโนโลยีที่สูงขึ้นได้ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้แผนพัฒนาคนไม่สอดคล้องกับแผนพัฒนา  
เศรษฐกิจ สำหรับแผนทางด้านนโยบายประชากรจริง ๆ แล้วเหมือนกับที่อาจารย์กฤตหาได้พูดไปเมื่อเช้า  
นี้ว่า นโยบายประชากรนั้นมีอยู่ 2 ประเด็นหลักคือ หนึ่ง นโยบายการลดภาวะเจริญพันธุ์ โดยใช้  
กลยุทธ์การวางแผนครอบครัว เรื่องที่สองคือ นโยบายการกระจายตัวทางประชากร ดิฉันไม่ค่อยห่วงเท่า  
ไร เพราะแผน ฯ 8 ได้เปลี่ยนจุดเน้นจากเชิงปริมาณไปสู่คุณภาพแล้ว ซึ่งถือเป็นจุดเริ่มต้นแล้ว และ  
ทางกระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับเปลี่ยนในกลวิธีทางด้านการวางแผนครอบครัว ดังเช่นการเน้นกลุ่ม  
เป้าหมาย การลดหรือลดในเรื่องของการวางแผนครอบครัวลง โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำ  
เช่น ภาคเหนือ หรือภาคกลาง ซึ่งดิฉันคิดว่าดีแล้ว และสิ่งหนึ่งที่ขาดไปคือ ยังไม่มีการกำหนดว่าในอีก 2  
ภาคที่เหลือนั้นอัตราภาวะเจริญพันธุ์ควรอยู่ระดับไหน ถ้ามีการกำหนดเป้าหมายในระลอกนี้ เช่นกำหนด  
ว่าในระลอกนี้นั้นถ้ายังมีการวางแผนครอบครัวในบางภาค ควรมีการกำหนดเป้าหมายให้มีอัตราภาวะ  
เจริญพันธุ์อยู่ในระดับทดแทน คือ ประชากรโดยเฉลี่ยมีลูกไม่เกิน 2 คน มิฉะนั้นแล้วในบางภาคลาจะต่ำ  
และในบางภาคอาจกำลังลดลงอยู่ อาจจะลดลงเหมือนกับ 2 ภาคที่กล่าวมาแล้ว เนื่องจากแรงผลักดัน  
จากสภาพเศรษฐกิจและสังคม จะทำให้คนคุมกำเนิดอยู่แล้ว เพราะฉะนั้นอัตราภาวะเจริญพันธุ์อาจจะ  
ลดลง below replacement level อีกมากก็ได้ ถ้าเรากำหนดเป้าหมายระลอกนี้ว่าไม่น่าจะต่ำกว่า  
ระดับทดแทนมาก อาจจะทำให้ปัญหาผู้สูงอายุ หรือโรงเรียนไม่มี เกิดขึ้นลดน้อยลงไป ในประเด็นของ  
การที่โรงเรียนมีเด็กน้อยลงนั้น ดิฉันมีความเห็นตรงข้ามกับของอาจารย์เตียง ตรงที่ว่า ดิฉันมองว่าการที่

เด็กคนหนึ่งสองปีนั้นจะสอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาคุณภาพของนักเรียน แต่ปัญหาอยู่ตรงที่ว่า เราได้มีการปฏิรูประบบการศึกษาแล้วหรือยัง จำนวนโรงเรียนที่มีอยู่เราสามารถรวมมาอยู่ด้วยกัน และสามารถปรับคุณภาพได้ง่ายขึ้น แต่ว่าการปฏิรูปการศึกษานั้นควรจะได้มีการทำต่อไป

ในเรื่องของกลวิธีการวางแผนครอบครัว ที่พูดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 8 ก็คือ การตั้งเป้าหมายให้มีการวางแผนครอบครัวในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มคนต่างวัฒนธรรม เช่นชาวเขา ชาวมุสลิม แต่สิ่งที่ขาดไปคือ การตั้งเป้าหมายในการให้บริการวางแผนครอบครัวแก่แรงงานต่างชาตินี้ ซึ่งหลายคนบอกว่าตัวเลขเป็นทางการประมาณ 7 แสนถึง 1 ล้านคน แต่ ดร.ชัยอนันต์ บอกว่า 3 ล้านคน ถ้าเราไม่ตั้งเป้าหมายในจุดนี้ ก็จะมีการให้บริการวางแผนครอบครัวให้กับแรงงานต่างชาตินี้ที่จะเข้ามาและมีถึง 3 ล้านคนได้อย่างไร เพราะคิดกันก็เป็นคนหนึ่งที่อยู่ในทีมการวิจัยเรื่องแรงงานต่างชาตินี้กับ ดร.กฤษณา เราจะเห็นว่า การย้ายถิ่นของแรงงานข้ามชาตินั้นไม่ได้ย้ายถิ่นเฉพาะตัวผู้ใช้แรงงาน ไม่ว่าจะเป็นชายหรือหญิงอย่างเด็ดขาด แต่เป็นการย้ายมาทั้งครอบครัวแล้วในปัจจุบัน ถ้าหากว่าเข้ามาทั้งครอบครัว โอกาสที่จะมีลูกคนต่อไปก็จะมีมากขึ้น กลวิธีที่จะให้บริการวางแผนครอบครัวแก่คนต่างชาตินี้ คือ ควบคุมจำนวนประชากรนั้นแม้ว่าทางกระทรวงแรงงาน ฯ หรือทางรัฐบาลจะอ้างว่าเข้ามาแค่ 2 ปีเท่านั้น แล้วเราจะผลักดันออกไป แต่ในความเป็นจริงแล้ว การผลักดันไม่สามารถทำได้ง่ายขนาดนั้น คนเป็นแม่ เป็นบ้าน จะสามารถผลักดันออกไปในระยะเวลานั้น ๆ ได้อย่างไร ดังนั้นสิ่งที่เราต้องเตรียมการก็คือ ในเรื่องของการให้บริการวางแผนครอบครัวที่จะต้องให้กับคนต่างชาตินั้นของ.....

(ส่วนที่ 3)

มันน่าจะมีมาตรการผ่อนผันอะไรๆ คิดกันว่า เรื่องของการศึกษาถ้ายังช้าอยู่ มีการพูดกันมากในหมู่ของนักศึกษาในเรื่องของการปฏิรูปการศึกษา แต่ยังไม่ได้ทำ สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่นอกเหนือจากนักประชากรหรือนักนโยบายประชากรจะไปลงมือทำได้ สิ่งที่ทำได้คือ การ push นโยบายประชากรให้ไปสู่นักคิดของผู้บริหารหรือนักกำหนดนโยบาย ชอบคุณค่ะ

รศ.ดร.อภิชาติ : ขอขอบคุณอาจารย์ผู้พูด ที่ให้รายละเอียดต่าง ๆ มากมาย ซึ่งมีอยู่ในหนังสือที่ปรากฏว่าประชากรจะมีนโยบายก็ได้หรือไม่ก็ได้ อย่างที่อาจารย์ผู้พูดบอกถ้ามีก็มีเยอะแยะเลย สามารถที่จะแจกแจงในรายละเอียดได้หลาย ๆ เรื่องด้วยกัน ผมไม่สะดวกเสียเวลามาก เนื่องจากยังมีท่านผู้วิจารณ์ ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ มีทั้งประสบการณ์และสิ่งที่จะบอกกับเรามากมาย จากงานที่ท่านทำอยู่เอง รวมทั้งการวิเคราะห์ปัญหาที่ท่านผู้วิจารณ์ทั้งสองได้เสนอไว้ ท่านแรกคือ ท่านรองเลขา ฯ ธรรมรักษ์ การนิสิษฐ์ ซึ่งประวัติสามารถพูดได้เยอะ แต่พวกเราที่รู้จักท่านกันดี โดยสรุปท่านน่าจะเป็นผู้นำประเทศในเรื่องของการพัฒนาสังคม โดยผ่านการวางแผน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาสังคม เพราะท่านมีประวัติทั้งด้านการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมมาโดยพร้อม สามารถเรียกได้ว่าท่านเป็นนักวางแผนทางด้านเศรษฐกิจสังคม โดยเฉพาะด้านสังคม ครอบคลุมงานด้านทรัพยากรมนุษย์ ประชากร การสาธารณสุข การศึกษา เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม ขอใช้เวลาสัก 15 นาที เพราะเราต้องการนั่งมาก ๆ จากผู้วิจารณ์แต่ละท่าน ขอเชิญท่านธรรมรักษ์ ก่อนครับ

คุณธรรมรักษ์ : ขอขอบคุณมาก บังเลิญผมมาตั้งแต่เช้า ตั้งแต่ฟังมาตั้งแต่เช้านี้ ได้ฟังเรื่องนี้น่าสนใจกว้างขวาง ๆ จนกระทั่งอะไร ๆ ก็อยู่ในแผน ฯ 8 นี้ ได้ยินมาตั้งแต่เช้าจนถึงเดี๋ยวนี้ จึงไม่ทราบว่าจะ comment อะไร เพราะว่าในการทำแผน ฯ 8 นี้ต้องยอมรับว่า แม้กระทั่งการทำแผน ฯ 7 นี้พวกผมรับฟังความคิดเห็นของนักประชากรค่อนข้างมากทีเดียว จนบางครั้งก็ต้องการ ต้องสืบสาวกลาง เพราะของอาจารย์ผู้ฟังก็ไปอีกรูปหนึ่ง ของนักประชากรที่เหลือก็อีกรูปหนึ่ง แต่สรุปแล้วผมก็ไม่คิดว่าท่านผู้ใดถูกหรือผิด ในการจัดทำแผนนั้นเราฟังความคิดเห็นมาโดยตลอด จริง ๆ แล้วนโยบายประชากรที่กำหนดมาในแต่ละยุคแต่ละสมัยนั้น เราได้อาศัยนักประชากรที่มาจากหลายสำนัก บางครั้งก็เห็นตรงกัน บางครั้งก็เห็นไม่ตรงกัน ซึ่งพวกผมเป็นนักวางแผน บางครั้งก็มันงงเหมือนกัน เพราะศัพท์แสงของทางประชากรก็แปลก ๆ การลากเส้นกันออกไป ผมก็ไม่ทราบว่าเส้น linea ที่ลากออกไปนั้นลากไปถึงไหน และเราเห็นเป็นอย่างไร ชีวิตกับเส้นที่ลากมันเป็นอย่างไร linea thinking มีหรือไม่ แต่อย่างไรก็ตาม

ความหมายของความจริงให้ฟังว่า ข้อเท็จจริงในขณะนั้นคือแผน ๔ 8 นั้นผมคิดที่ก้ำกึ่งหลายสะท้อนให้เห็นถึงว่าแผน ๔ 8 เราพูดถึงเรื่องของอย่างที่เราอาจารย์เคียงเป็นห่วง อาจารย์เคียงค่อนข้างเป็นห่วงชัดเจนกว่าเพื่อน และที่ consistence มาตลอดว่าที่ผ่านมาเราไม่ควรวางแผนประชากรด้านใดให้ชัดเจน ที่ผ่านมามาวางคิดทั้งเพ ทำให้ประเทศชาติล่มสลาย ที่จริง fertility ควรจะสูงกว่านี้ แต่เราไปทำให้มันลดลง ผมไม่ทราบว่ามันนอกจากกระทรวงสาธารณสุขจะ effective ขนาดนี้ แล้วคุณมีอิสระเก่งถึงขนาดนี้ ผมไม่ทราบว่าอาจารย์เคียงจะ claim ตัวนี้ด้วยหรือปล่าวว่าเรามีประสิทธิภาพดีเหลือเกิน ลด fertility ลงมาอย่างรวดเร็ว แต่ก่อนพูดชัดเจนของ fertility ลด เพราะฉะนั้นขนาดล่มสลายแต่ที่ผมเสียใจก็คือว่า เวลานั้นอ้อ ท่านไม่ได้พูดว่า นโยบายประชากรที่เหมาะสมในอนาคตควรเป็นอย่างไร อันนี้เป็นสิ่งที่ผมอยากได้ยิน แต่ไม่ได้ยิน แต่เดี๋ยวจะเล่าแผน ๔ 8 ให้ฟัง ซึ่งไม่ทราบว่าจะถูกใจท่านหรือปล่าว เพราะว่าที่ผ่านมาไม่ว่าจะถูกหรือผิด เราสามารถเถียงกันได้เป็นชั่วโมง ไม่มีประโยชน์ ที่ผ่านมามาทำไมนโยบายประชากรเกิดขึ้นอย่างนั้น อาจารย์เคียงพูดไว้ชัดเจนว่า เนื่องจากสถานการณ์ขณะนั้นคิดกันอย่างนั้น และโดยเฉพาะอย่างยิ่งผมเห็นว่า นโยบายประชากรในอดีตนั้น ท่านเป็นนักประชากรจะต้องยอมรับว่าเราเป็นเพียงแค่เครื่องมือเขา ตรงนั้นผมยอมรับ เครื่องมืออะไร ในอดีตนั้นจะหลุดออกหรือผิด ผมไม่ทราบ แต่ผมมีความรู้สึกว่าการที่ประเทศไทยพัฒนามาถึงขั้นที่ว่า คือที่เป็นในอดีตนั้นก็สอดคล้องกับสถานการณ์ในอดีต แล้วเราอาจจะต้องเถียงกันอีกว่า ถ้าหากเราไม่ทำอย่างที่ทำนั้นเราไม่ได้มองในอีกลักษณะหนึ่งที่ว่าถ้าเราไม่ทำอย่างที่เราทำ สถานการณ์มันเป็นอย่างไร เรากำลังพูดว่าเราทำอย่างที่เราทำนั้นจึงมีปัญหาแหละและ แต่ถ้าเราไม่ทำอย่างที่ทำนั้นปัญหามันอะไร เราจึงดูกันนั้นล่อ แต่ผมคิดว่าไม่มีประโยชน์ เราควรจะดูในข้อเท็จจริงที่ว่าในอดีตนั้นการพัฒนาประเทศคืออะไร การพัฒนาประเทศคือการพัฒนาเศรษฐกิจ 100 % ตามแนวความคิดของนักเศรษฐศาสตร์ การวางแผนคืออะไร การวางแผนคือการวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจ นโยบายประชากรคืออะไร เวลานั้นก็เถียงกันว่า อาจารย์เคียงบอกว่า มีคนพูดว่าเพื่อให้เพิ่มอัตราการออม ก็เป็นความคิดทางเศรษฐศาสตร์ หลายท่านบอกว่าจะต้องลดอัตราการเพิ่มเพื่อให้เศรษฐกิจโต แต่ในแนวความคิดขณะนั้น เราคิดว่าถ้าเศรษฐกิจดี สังคมจะไม่มีปัญหา หรือปัญหานั้นจริง ๆ แล้วถ้าผมลองนึกผมหนึ่งจะเห็นว่า ขณะนั้นเรามองประชากรเป็นตัวหาร ขณะนั้น per capita income ของประเทศไทย 68,000 บาท ในราคาปัจจุบันต่อคน เมื่อ 30 ปีก่อน 2,000 กว่าบาทต่อหัว ถ้าหากประชากรเราเพิ่มขึ้น 3 เท่า ตลอดมา ลองหารดูว่าขณะนี้ต่อหัวต่อคนจะสักเท่าไร เพราะฉะนั้นนักเศรษฐศาสตร์เรามองประชากรเป็นตัวหารในขณะนั้น และ saving ก็เหมือนกัน ขณะนั้นคิดว่ารายได้สูงขึ้น แต่ saving ไม่เพิ่มขึ้นนั้นไม่ใช่เพราะอะไร แต่เพราะบริโภคเพิ่ม แต่ไม่ใช่เพราะ saving ไม่เพิ่ม เพราะฉะนั้น อย่างผมมีเงินได้เพิ่ม ผมก็บริโภคเพิ่ม แต่ผม save น้อย แต่ไม่ใช่หมายความว่าผมไม่มีสตางค์ ผมไม่มี save ผมมีแต่ผมไม่ save ผมไปซื้อไวน์กินขวดละ 50,000 แต่ถ้าผมไม่ซื้อไวน์กิน

ผมจะ save ได้มากกว่าเมื่อสมัยก่อนนั้นเป็นต้น คือการมองนั้นเราคงต้องมองในลักษณะแบบนั้นประกอบกัน  
ไปด้วย แต่ผมยอมรับว่าเป็นความคิดของนักเศรษฐศาสตร์ว่า ประชากรเป็นอาหาร ประชากรมีมากปากก็  
หมดเร็ว มีมากก็พัฒนาเศรษฐกิจไม่สะดวก โรงเรียนก็สร้างไม่พอ แทนที่จะมีเด็ก 2 คน กลับมีเด็ก 500  
คน ครูก็มี 1 คน เป็นต้น ก็เป็นในทางตรงกันข้าม โรงพยาบาลของหมอสงวน อัตราครองเตียงขณะ  
นี้ของหมอคือประชากรเป็นเท่าไร ปาไม้คือประชากรเท่าไร เป็นต้น ถ้าอัตราเพิ่มเป็น 3 % ตลอดมามันจะ  
เป็นเท่าไร อย่างนี้เป็นต้น นักเศรษฐศาสตร์เขาจะมองในลักษณะนี้ มองง่าย ๆ ผมไม่ใช่ นักประชากร  
แต่ก็วางแผนที่มองอย่างนั้น เมื่อโยบาสประชากรเขียนในอดีต มองดูก็เดียงกันว่าจะก็เปอร์เซ็นต์  
อาจารย์อภิชาติที่หนึ่งตรงนี้ก็เดียงกันอยู่ ผมทำแผนที่บีบก็หนึ่งเดียงกัน บางทีเกิดเป็นเหตุการณ์ความป่ามถึง  
ระดับชาติ ระดับ กรม.จะเอาที่ % นี้สูงยากเหลือเกิน นักประชากรเอง 1% 1.5% บางทีเดียงกันแค่  
1.1% เป็นต้น อาจารย์ปราโมทย์ ใครต่อใครผมก็ต้องเชิญท่านมาทุกสัปดาห์นั้นแหละ มานั่ง recommend  
กันว่าท่านนักประชากรท่านจะว่าอย่างไร ก็เขียนโยบาสกันมาจนขณะนี้เพื่อ 1 กว่า ๆ มาในแผน ฯ  
8 ผมบอกว่าผมไม่เอาแล้ว ผมอาจจะเชื่ออาจารย์เดียงขึ้นมาอีกหน่อยแล้ว ผมฟังผมก็ว่าทางเราเปลี่ยน  
ความคิดแล้ว ที่เปลี่ยนความคิดเนื่องจากโจทย์ในการพัฒนานั้นเปลี่ยน ความคิดในการพัฒนาประเทศก็  
เปลี่ยน การพัฒนาประเทศในอนาคตไม่ใช่เป็นเรื่องของการพัฒนาเศรษฐกิจ ประชากรไม่ใช่เป็นอาหาร  
อย่างเดียวในเรื่องของรายได้ต่อคนสูงขึ้น พัฒนาเศรษฐกิจกันมาจนกระทั่งสังคมมีปัญหา เกิดการพัฒนาไม่  
ยั่งยืนเหมือนที่อาจารย์เดียงว่าครอบครัวล้มเหลว ครอบครัวไม่อบอุ่น ชุมชนไม่เข้มแข็ง จัง ๆ แล้วผม  
คิดว่าเป็นผลพวงของการพัฒนาพอสมควร แต่ผมไม่ใช่ นักประชากร จึงไม่ทราบว่าจะคิด model ออกมา  
อย่างไร แต่ผมเข้าใจสาเหตุที่อาจารย์เดียงบอกว่า fertility ลดลงอย่างรวดเร็วคงไม่ใช่เพราะ  
หมอสงวนเก่งหรอก ผมไม่ใช่กระทรวงสาธารณสุขจับคนมาตอนหมดหลอด แค่งเป็นเพราะกระบวนการ  
พัฒนาประเทศ เมื่อพัฒนาขึ้น วิวัฒนาการจะบอกให้อาจารย์มาสู่มียุค 3 คน ตอนนั้นผมไม่ยอมหรอก บอกให้  
ผมมีลูกเพิ่มอีกหลายคน ตอนนั้นผมไม่ยอมหรอก จะมากำหนดผมได้ยังไงไร สมัยก่อนจอมพลสฤษดิ์ กำหนด  
เป้าประชากรต้องมีเท่านั้นเท่านี้ ไปอยู่กับเขาทำไม แต่สมัยนั้นความคิดในเรื่องของการวางแผนนั้นเป็น  
top down คือไปกำหนดคนอื่นเขา กำหนดเศรษฐกิจ กำหนดแม้กระทั่งการมีครอบครัวคนจะมีกี่คน ไป  
กำหนดกระทั่งว่าคนกลุ่มนี้ต้องมีลูกกี่คน คนกลุ่มนั้นต้องมีลูกกี่คน ผมโดนแหวะมาตลอด โดยเฉพาะการวาง  
แผน ฯ 8 นี้ บอกว่าท่านเป็นใครมาจากไหน ทำไมต้องไปกำหนดเขาหมด แผน ฯ 8 ต้องเปลี่ยนความ  
คิดแล้ว เพราะฉะนั้นในแผน ฯ 8 ผมบอกได้คำเดียวว่า ที่ท่านบอกเมื่อเข้าว่าไม่เน้นโยบาสประชากร ผม  
เขียนแผน ฯ 8 ด้วยความฮากลำบากยิ่ง เพราะไม่มีจริง ๆ เพราะกลายเป็นแผน ฯ 8 ทั้งแผน  
ประชากรไม่ใช่เป็นอาหาร หรือเป็นเครื่องมือแล้ว แต่แผน ฯ 8 เป็นแผนประชากร เมื่อแผนทั้งแผนเป็น  
แผนประชากร จะให้ผมไปเขียนแผนประชากรเป็นบท เป็น section แทรกอยู่ที่เดียวได้อย่างไรเพราะ

ทั้งแผนคือแผนประชากร ถึงขั้นปรมิตแล้ว คือถึงจุดสูงสุดแล้ว สูงสุดแล้วคืออะไร คือ แผนที่บอกว่าการพัฒนาไม่ใช่พัฒนาเศรษฐกิจ สมัยก่อนเราพัฒนาเศรษฐกิจ แล้วเอานโยบายประชากรไปสนองตอบให้เกิดการพัฒนาเศรษฐกิจ เอาคนเป็นปัจจัยการผลิต เอาคนเป็นตัวหาร per capita income กลัวคนเพิ่มมาก โรงเรียนจะไม่พอ เศรษฐกิจจะไม่โต saving จะน้อย เป็นความคิดทางเศรษฐกิจ ต่อไปเป้าหมายไม่ใช่ เป้าหมายสุดท้ายคือการพัฒนาให้คนมีความสุข ไม่ใช่พัฒนาเศรษฐกิจ ประชากรใช้ไหมที่กลาสเป็นเป้า (goal) ต่อไปเราบอกว่า ภายในปี 2020 ประเทศไทยจะเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว ประเทศพัฒนาแล้วคืออะไร ถ้าท่านไปอ่านวิสัยทัศน์ 2020 ของเรา เราอยากเห็นคนไทยเป็นอย่างไร เป็นครั้งแรกที่เราเอาคนเป็นเป้า ที่ผ่านมามีคนเป็นเป้าหมายประชากรพอใจ แต่อาจจะเกินเป้าอยู่ในประชากร เราอยากทำไม่ใช่เป็นอนุภรรยา แต่เป็นภรรยาใหญ่ที่สุดแล้ว ทุกอย่างสนองคนหมด คนเป็นทั้ง goal ของ end สมัยก่อนเศรษฐกิจเป็น goal และคนเป็น ของ ในแผน ฯ 8 นี้ คนคือศูนย์กลางของการพัฒนา นั่นคืออะไร คือเป้าหมายสุดท้ายพัฒนาคนให้มีความสุข มีความสุข มีคุณภาพชีวิต คุณภาพประเพณีที่ดีกว่า ไม่ใช่ว่าผมอยากเป็นนิวซีแลนด์ เพราะไม่อยากเป็นแกะ แต่เราคงอยากพัฒนาเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว มีรายได้พอกิน ร่ำรวยด้วย มีความสมดุลด้วย ผมไม่ทราบว่านิวซีแลนด์แก่หรือยัง ผมก็ไม่ทราบว่าครอบครัวเขาดมสดหรือเปล่า แต่คนของเขา มี 4 ด้าน แต่เขาค่อนข้างมีความสุข มีความสมดุล รวยก็ไม่รวยมาก แต่รวยเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว แต่จนก็ไม่จน ของเรานิ่งรอแบบนั้น แต่ไม่มีคุณภาพชีวิต ติดอยู่ในจوارจว ครอบครัวก็ไม่อบอุ่น ชุมชนก็ไม่เข้มแข็ง เมื่อคนเป็นเป้าหมายสุดท้ายของการพัฒนา เราก็มียุทธศาสตร์อยู่อันนี้คือ พัฒนาค้น เวลาผมเขียนบทเรื่องการพัฒนาค้น ผมจึงมีความลำบากยากยิ่งในการเขียนเรื่องนโยบายประชากร ผมต้องขอมริบเวลาผมเขียนยุทธศาสตร์การพัฒนาค้น ในแผน ฯ 8 ไม่ค่อยจะกลืนกัน เวลาพูดถึงการพัฒนาค้น อะไรจะต้องพูดถึงขนาด ผมบอกถึงขนาดไปให้ท่าน research เพื่อตอบคำถามว่าเราควรจะมีขนาดประชากร คำตอบจากนักประชากรบอกผมว่า เรื่องขนาดประชากรไม่ต้องกำหนดหรอก เราจะปล่อยให้มันเห็นด้วย เมื่อเราตอบว่าไม่ต้องกำหนดอะไร เวลาเขียนเรื่องนั้นก็ค่อนข้างยาก ก็เขียนได้แค่เรื่องที่เกี่ยวข้องกับประชากรจริง ๆ ในความหมายบรรพบุรุษของท่าน ที่ท่านอยากเห็นเรื่องประชากรเฉพาะของท่าน ผมเขียนได้ 2 หน้า เราบอกว่าเขียน 2 หน้าจะเป็นบทได้ไหม ผมบอกว่าหาชาน้อยให้เขียนบท ถ้าท่านไปดูในเรื่องประชากร จะอยู่ในเรื่องของการพัฒนาค้น จะมีแค่เรื่องว่า ต่อไปประเทศไทยจะมีลูกกี่คน เราพูดถึงครอบครัวที่เหมาะสม เราไม่บอกด้วยซ้ำว่าครอบครัวที่เหมาะสมกี่คน ในแผนไม่มี ผมจะไม่ไปยุ่งเรื่องของท่าน ท่านพิจารณาเอาเอง เรื่องครอบครัวที่เหมาะสม ทุกคนต้องพิจารณาเอาเองว่าครอบครัวที่เหมาะสมนั้นเท่าไร ทุกคนจะต้องมีข้อมูลข่าวสารที่จะคิดกันได้ นับเป็นครั้งแรกที่ไม่มีเป้าหมายอัตราการเพิ่มของประชากร แต่พูดถึงเรื่องให้มีขนาดครอบครัวที่เหมาะสม ท่านอาจจะ 6 ก็ได้ถ้าท่านมีปัญญา ท่านอาจจะ



เห็นว่าเรื่องกลุ่มยุทธศาสตร์ สร้างระบบให้เอื้อต่อคน ซึ่งเราระบบมารับใช้ประชากร เช่นในแผน ๖ 8 แต่ของทำนองสำคัญประชากรในความหมายคน ในแง่ของความหมาย demography แต่ระบบรอบตัวคน เราพูดถึงพัฒนาอย่างไรให้เศรษฐกิจเอื้อต่อคน ซึ่งก็คือระบบเศรษฐกิจที่พูดถึงกระจายรายได้ พูดถึงการมีส่วนร่วมของคน ไม่ใช่ระบบเศรษฐกิจที่เอาแต่การขูดรีดแรงงานราคาถูก เอาแต่กำไร แล้วก็เก็บภาษี เป็นระบบเศรษฐกิจที่ต้องอาศัยการเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตของคน สร้างงานให้คนทำ สร้างโอกาสให้คนส่วนใหญ่มิไรจะได้ สร้างเสถียรภาพให้คน นี่คือนโยบายประชากร สร้างเศรษฐกิจให้เอื้อต่อคน สังคมก็ต้องเอื้อต่อคน ครอบครัวชุมชน ทำอย่างไรจึงเลี้ยงลูกให้ถูกต้องเหมือนอาจารย์ช้อยันันต์พูดไว้เมื่อเข้าในระบบการเมือง ผมมาตั้งแต่เข้า 2 ท่านที่นั่งข้างบนพูดทุกเรื่องเรื่องของนโยบายประชากร แต่เขาอยู่เรื่องที่สำคัญ คือการมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นเรื่องใหม่ จะเรียกว่านโยบายประชากรหรือไม่ แต่เป็นเรื่องแผน ๖ 8 ทั้งแผนที่เกี่ยวข้องเนื่องกับเรื่องเป้าหมายเรื่องคน คือการมีส่วนร่วม เมื่อพูดเป้าหมายคน ถ้าไม่พูดถึงเรื่องการมีส่วนร่วม เราจะต้องคิดถึงเรื่องอดีตกันมากไป เพราะในอดีตเราพูดถึงคนในลักษณะที่เป็นปัจจัยในการผลิต หรือพูดถึงคนในฐานะรับใช้เศรษฐกิจ ก็ไม่ต้องพูดถึงการมีส่วนร่วม ในอดีตนั้นระบบการเมืองหรือระบบราชการนั้นรวมศูนย์อำนาจ ก็ไม่ต้องพูดถึงการมีส่วนร่วม ในอดีตนโยบายประชากรพูดถึงเรื่องเกิด อัตราให้เกิดมาก ส่วนเรื่องการกระจายตัวรัฐกิจจะไม่สำเร็จ ถึงกระทั่ง การกระจายรายได้ ก็ไม่ค่อยจะดี คุณภาพก็ไม่ต้องพูด แต่เราพูดถึงเรื่องปริมาณ มองจากข้างบน ในอนาคตตั้งแต่แผน ๖ 8 เป็นต้นไปนั้นจะมองตรงกันข้าม พูดถึงเรื่องประชากรในความหมายกว้าง ในความหมายการพัฒนา หนึ่งไม่หันเรื่องการมีส่วนร่วมในกระบวนการทางการเมือง ในกระบวนการตัดสินใจทุกเรื่อง เป็นเรื่องสำคัญ และเราไม่ได้ยิน เราได้ยินแต่เข้ามามีความคิดว่าจะทำอย่างไรกับประชากร เราจึงติดขัดกับความคิดข้าราชการ เราจึงติดขัดกับความคิดมองจากข้างบน ซึ่งไม่มีทางเป็นไปได้ ถ้าเราไม่มองจากการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมจากข้างล่าง การมีส่วนร่วมของคนทุกประเภท เพราะฉะนั้นผมคิดว่า เมื่อพูดถึงนโยบายประชากรในความหมายกว้างในแผน ๖ 8 ที่ชัดเจนที่สุดและเป็นเรื่องใหม่ คือการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมในทุกระดับ ทั้งในระดับชุมชน ทั้งอื่น ครอบครัว การมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย และการกระจายการวางแผนไปสู่พื้นที่ เหมือนที่ผมพูดตอนต้นว่าใครจะมีลูกเท่าไร มีขนาดครอบครัวเท่าไร แผนไม่ได้กำหนด เพราะฉะนั้นแผน ๖ 8 จะไม่มีลักษณะเป็นแผน blue print เหมือนในอดีต แต่เป็นแผนที่นำสร้างความคิด สร้างการมีส่วนร่วม สังคมจะไปทางไหนก็ขึ้นอยู่กับว่าเราคิดอาวุธทางปัญญาให้เขา เราสร้างบรรยากาศให้เอื้อต่อทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง สิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อคน สร้างคนให้เอื้อต่อเศรษฐกิจ สังคม การเมือง สิ่งแวดล้อม สร้างระบบสิ่งแวดล้อม การเมือง สังคม เศรษฐกิจให้เอื้อต่อคน แผน ๖ 8 ทำทั้งสองอย่าง ถ้าทำทั้งสองอย่างได้ ไม่ต้องห่วงหรือกลัวเรื่องครอบครัวล่มสลายหรือไม่ ก็เป็นเรื่องที่เราเลือกทางเดินของเรา เราจะล้มก็ล้ม เพราะเราคิดกันที่จะล้ม ไม่ใช่ใครมาบังคับมา

กำหนดให้เรากลุ่มเหมือนในอดีต เพราะฉะนั้นผมขอสรุปแค่เพียงว่า แผนฯ 8 เป็นแผนที่ปลดปล่อยเสรีภาพให้พวกเรานี้แล้ว เป็นแผนที่ไม่ได้มองเป็นส่วน ๆ เช่น ประชากร เศรษฐกิจ หรือสังคม แต่เป็นแผนที่บูรณาการ มีเป้าเดียวกันเพื่อการพัฒนาประเทศให้เป็นประเทศที่พัฒนาแล้วอย่างเต็มที่ภายในปี 2020 และมีคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา รอบนอกของคนก่อนครับ

รศ.ดร.อภิชาติ : ขอบพระคุณมาก ให้ความชัดเจนเป็นอย่างยิ่งเดี๋ยวว่าเป็นปรมิตี ปลดปล่อยเสรีภาพมากกว่าที่จะไปติดกับ sector ใด sector หนึ่ง แผนฯ 8 ก็คือแผนประชากรนั่นเองที่เน้นการมีส่วนร่วม เมื่ออาทิตย์ก่อนผมได้ไปสัมมนาที่ UN ในเรื่องของการปรับปรุงระบบ UN ที่ทำงานอยู่ในประเทศไทย ซึ่งเขาก็ได้รับเอาแผนฯ 8 ไปเป็นแนวทางในการทำงานของ UN ในส่วนต่างๆ ทั้งที่เกี่ยวข้องกับประเทศไทย รวมถึงการเอาไปเป็นตัวอย่างสำหรับยกเป็นระบบในประเทศอื่น ๆ ด้วย รู้สึกมีความพอใจกับแผนฯ 8 ของเรามาก อาจกล่าวได้ว่า UN ได้มาสมาคมคือแผนฯ 8 ของเมืองไทยไปแล้ว เพราะฉะนั้นสุดท้ายที่เราสมาคมคือจากเรามาเป็นสหประชาชาติก็จับกัน อันนี้เป็นความชัดเจนที่ท่านรองฯ ชรรักษ์ ได้มอบให้กับผู้วิจัยทั้งสองท่านไปคิดทบทวนได้

สำหรับท่านต่อไปเป็นผู้มีความสำคัญเหมือนกัน คือท่านผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านนโยบายและแผน คุณหมอสงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ที่นั่งตรงกลางนอกจากตำแหน่งต่าง ๆ ที่เรารู้จักท่านดีแล้วในกระทรวงฯ ในแพทศภาท่านเป็นกรรมการเลือกตั้งหลายสมัย เป็นรองเลขาธิการแพทศภา เป็นประธานแผนกการศึกษาและจริยธรรมแพทศ เป็นกรรมการบริหารแพทศสมาคม ตั้งแต่ปี 2535 จนถึงปัจจุบัน เป็นประธานอนุกรรมการพัฒนาระบบประกันสังคม และกรรมการในคณะกรรมการแพทศตามกฎหมายประกันสังคม ตั้งแต่ปี 2534 จนถึงปัจจุบัน เป็นประธานชมรมแพทศชนบทด้วย นอกจากท่านมีประสบการณ์ในด้านกระทรวงสาธารณสุขแล้วข้างนอกในแพทศภา และสังคมโดยรวมท่านเป็นข้าราชการผู้ใหญ่ที่มีลักษณะดีดล ท่านจะมาพูดในประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสองเรื่องนี้ขอเชิญท่าน 15 นาทีเช่นเดียวกัน

นพ.สงวน : ขอบพระคุณ กราบเรียนท่านประธาน ขอชื่นชมกับ paper ที่ทั้ง 2 ท่านได้ present นั้น เมื่อคืนนั่งอ่านก็รู้สึกว่าได้ความรู้ค่อนข้างเยอะ โดยเฉพาะค่อนข้างจะชื่นชมกับนักประชากร ในแง่ที่ว่านักประชากรอาจจะใช้คำซึ่งอาจารย์ต้องได้เขียนในหนังสือของท่านว่า โอนสด นิวตัน พูลว่ามองได้ไกลกว่าคนอื่น เพราะยืนอยู่บนไหล่ของยักษ์ อีกที่ว่าเป็นคืออดีต นักประชากรสามารถจะเอาตัวเลขต่าง ๆ มาพยากรณ์ได้ค่อนข้างดี อย่างไรก็ตามในฐานะของผู้ comment จะต้องเดินในส่วนที่เป็นข้อเสนอแนะที่มา

จากการศึกษาว่าทำอะไรจริงจะได้กว้างกว่าที่อยู่ใน paper ผมมีข้อเสนอแนะว่าจริง ๆ แล้วถ้าอรรถธรรมวิทย์ ในแง่ที่ว่านักประสาทการศัลยกรรมไม่ความองเฉพาะในส่วนสาขาของตัวเอง แต่ควรพยายามมองให้เล็กลงไป รวมถึงองค์ความรู้ที่จะไปปรับใช้ในอนาคต ผมคิดว่าอย่างง่าย ๆ ว่าอาจารย์ทั้งสองท่านนี้คิดใน paper แล้วว่า dependency ratio ของเราขณะนี้น้อยลงเรื่อย ๆ แล้วพอเด็กน้อยลง ผู้สูงอายุมากขึ้นในอนาคต dependency ratio อยู่ในอัตราไหน ถ้าเราดูจากประสบการณ์จากประเทศก่อนหน้าเรา ผมคิดว่าประเทศไทยเราไม่ใช่ดี เรายังประสบการณ์ของหลายประเทศที่ได้เจริญไปก่อนหน้าเราตัวนั้นมาให้ดู ประเด็นคงมีอยู่ว่า สิ่งที่เขาเจริญออกไปแล้วและมีปัญหานั้น ของประเทศไทยจะเข้ากับปัญหาที่เขาเดินไปหรือเปล่า และเตรียมตัวในการแก้ปัญหาได้หรือไม่ นักประสาทการมองเห็นตัวเศรษฐกิจ ผมเองไม่ทราบว่า ถ้าเราพูดถึง dependency ratio ที่ลดต่ำลง พูดในอีก term ก็คือว่า ในระยะใกล้ ๆ นี้เราอาจจะมีส่วนเกินหรือ surplus ที่จะสามารถเก็บออมเพื่อที่จะเลี้ยงคนแก่ในระยะยาวได้ ผมเองชอบสิ่งนี้ไปมาก สิ่งนี้ปรารถนาโดยตรง ๆ หนึ่งโดยดูจากประสบการณ์ของประเทศญี่ปุ่นและประเทศที่พัฒนาแล้ว สิ่งนี้ปรารถนาโดยตรงได้คือตัวก่อนข้างสูง และในระยะยาวนั้นอาจมีปัญหาของผู้สูงอายุเช่นกัน ขณะนี้ในญี่ปุ่นมีปัญหาผู้สูงอายุค่อนข้างมาก แผนพัฒนาของประเทศญี่ปุ่น ขณะนี้ใช้ผู้สูงอายุเป็นหลัก สิ่งนี้ปรารถนาได้คือโครงการนี้มาทำเรียกว่า medisave สิ่งนี้ปรารถนาใช้คำว่า Asian Value คือค่านิยม หรือคุณค่าของชาวเอเชีย ไม่ได้ลอกเลียนแบบจากต่างประเทศ คุณค่าของชาวเอเชียคือการเป็นคนเก็บหอมรอมริบ เป็นคนที่คิดถึงครอบครัว ช่างเหลือครอบครัว สังคมจีนก็เป็นสังคมที่ถึงเวลาแล้วลูกหลานต้องเลี้ยงพ่อแม่ สังคมไทยที่จริงก็เป็นเช่นนั้น แต่ไม่ทราบว่าหนังสือพิมพ์ฉบับไหนพูดว่าคนไทยเพิ่งเปลี่ยนค่านิยมเป็นเก็บหอมรอมริบ เนื่องจากว่าใช้สินค้าฟุ่มเฟือยมากเกินไป อย่างไรก็ตามผมคิดว่า สิ่งนี้ปรารถนาองว่าอีก 20 ปีข้างหน้าจะมีปัญหาผู้สูงอายุเยอะ เพราะฉะนั้นเราจะต้องออกมาว่าในส่วนรายได้ของแต่ละคนที่ได้รับอยู่ในปัจจุบันนั้นจะต้องเก็บไว้ในกองทุนไว้ ไม่สามารถเอาออกมาใช้ได้ จะใช้ได้เมื่อตัวเอง พ่อแม่ หรือครอบครัวเจ็บป่วย ถ้าตัวเองไม่เคยใช้บัญชีนี้เลยทรัพย์สินก็จะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ กลายเป็นส่วนออมของคนนั้นก็จะดูแลครอบครัวในระยะยาว ในขณะนี้เรามีแรงงานที่อยู่ในวัยทำงานมากขึ้นเรื่อย ๆ แม้ในช่วงสั้น ๆ ถ้าเรา enjoy เหมือนอย่างเกาหลีได้ได้พื้นที่เงินออมมากขึ้น งบประมาณมากขึ้นเรื่อย ๆ ไม่เคยพบกับ zero growth เหมือนสมัยท่านนายกฯ เปรมก็จะไม่รู้สึกเดือดร้อน ไม่รู้สึกสิ้นเปลือง แล้วจริง ๆ แล้วคุณค่าของเรานั้นทำอะไรจริงจะสามารถเก็บหอมรอมริบ เพื่อที่จะสามารถเลี้ยงดูสังคมในระยะยาวต่อไปได้ นี่เป็นตัวอย่างหนึ่ง เราอาจมีคุณค่าทางเอเชียอย่างอื่นก็ได้เหมือนกับท่านรองเลขาฯ พยายามอีกคือ เรื่องของการรวมกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ หรือการรวมกลุ่มอย่างอื่นก็ตาม ของเรามีค่านิยมที่ถึงวันพระ หรือวันที่มีพิธีทางศาสนา คนมักจะไปรวมกลุ่มกัน เป็นค่านิยมที่ตกทอดมา ถ้าไปอยู่ในชนบทค่านิยมเหล่านี้ถึงขั้นอยู่อย่างแข็งแรง ทำ

อย่างไรเราจึงจะสามารถใช้ความรู้ทางประชากรศาสตร์ในปัจจุบัน ที่มองว่าวัยหนุ่มสาวจะมีมากขึ้น คนวัยแรงงานจะมีมากขึ้น มาเป็นประโยชน์ที่จะเลือกประชากรศาสตร์ที่จะเกิดขึ้นในระยะยาวอีก 20 ปีข้างหน้า ผมอยากจะทำไว้ แทนที่เราจะจำใจอยู่เฉพาะในส่วนของการประชากรศาสตร์เดิม ๆ ในค่าตะวันตก ที่ผ่านมามี dependency ratio ผมคิดว่าอาจจะมีการเสนอใหม่ก็ได้ว่ามี surplus ratio หรือมี independency ratio ที่จะช่วยดึงคนต่อไปในระยะยาว และขณะที่สภาพของเรามีอยู่ อันนี้เป็นประเด็นแรกที่ผมอยากพูดถึง

ประเด็นที่ 2 เมื่อพูดถึงเรื่องคุณภาพของประชากร เราคงไม่พูดถึงเรื่องปริมาณแล้ว ถึงจุดนี้เราคงพูดถึงเรื่องคุณภาพ ผมคิดใจหลายครั้งแล้วว่าเคยไปฟัง TDR และเมื่อถึงที่นั่นตรงเวลา ๆ ก็พูดว่าถึงขั้นปรี๊ดแล้ว ผมหวังว่าคงไม่ใช่เป็นปรี๊ดสูงสุดคืนสู่สามัญ ถึงอย่างไรแล้วก็ยังเสียดายเหมือนเดิม เพราะว่าถ้าเราดูก่อนที่จะร่างแผนฯ 8 นั้นในส่วนของ TDR มีการศึกษาเรื่องกำลังคน และมีส่วนหนึ่งที่สภาพนั้นๆ เอาไปใช้ และผมเชื่อว่ามันก็เสียดายหลายอย่าง เวลาพูดถึงเชิงคุณภาพหรือกำลังคนนั้นมักพูดถึงเรื่องทักษะ แรงงาน พลังงาน ๆ ก็คือว่า กำลังคนหรือประชากรถูกมองเป็นพลังในการผลิต ผมคิดใจตรงนั้นมาก เพราะทุก ๆ ครั้งเวลา project ออกไปนั้นจะพูดว่า คนเราไม่พอ ผู้ประเทศก็เจริญแล้ว ไม่ได้ล้าหลังหรือเวียดนามกับจีนก็จะทิ้งเราแล้ว เพราะว่าเราเรียนน้อย ทักษะของแรงงานเราน้อย จริงๆ แล้วเป็นการมองว่าคนเป็นพลังในการผลิตทั้งนั้น ผมไม่ได้มองว่าส่วนนั้นเป็นส่วนที่ผิด ส่วนนั้นเป็นส่วนที่ถูก แต่ถูกไม่ทั้งหมด ที่จริงแล้วผมอยากให้อะไรในอนาคตมีคุณภาพชีวิตอย่างที่ดีกว่าถึงยุคปรี๊ด ที่ว่าทุกคนมีความสุข เราอยากได้ทีวี เราอยากได้จักรยาน เราอยากได้อะไรก็ได้กับสังคม คงไม่ใช่มองเป็นเพียงทักษะแรงงานในแง่ของการเป็นขบวนการผลิตที่ maintain การเติบโตทางเศรษฐกิจ สามารถแข่งขันได้ เป็นประเทศอันดับ 8 ของโลกในอนาคต ทั้ง 2 paper นี้ ผมคิดว่า paper ของอาจารย์ก็สอดคล้องมีส่วนนี้อยู่เยอะ ในแง่ที่ว่าเราอยากให้มีแรงงานที่มีทักษะต่อไปในระยะยาว ประเด็นที่ 2 ในปัญหาเรื่องคุณภาพของประชากร เวลาพูดถึงปริมาณกับคุณภาพนั้น ปริมาณพูดง่าย ทำง่าย คุณภาพพูดยากและก็ทำยาก ทำยากหมายความว่าอย่างไร แผนฯ 8 นี้ถ้าสูงสุดจริงๆ แล้ว แผนฯ 8 นี้ก็ถึงแม้ว่าเป็นเรื่องของคนทั้งหมดจริง ๆ แล้ว จะต้องทำอย่าง integrate ทั้งหมด และด้วยกำลังคนด้วยพลังของทั้งสังคมในการผลักดันแผนฯ 8 ออกมาเป็นจริง เพื่อจุดมุ่งหมายให้คนมีความสุข ถ้าเราทบทวนดู เช่น paper อาจารย์เสียง ตั้งแต่ต้นนั้นสมัยที่อาจารย์ทวิ แรงกล้า คิดด้านเรื่องของการวางแผนครอบครัว ไม่เห็นด้วยกับ ดร.อานวส วีรพรหม แต่ก็พูดถึงในเชิงคุณภาพเช่นกัน พลังงาน ๆ ว่า แต่ก็ไม่สนใจว่าจะมีคนเยอะ ไม่เยอะ แต่กลับสนใจเรื่องคุณภาพ ดร.อานวส ก็พูดในเชิงคุณภาพ แต่ approach ออกมาต่างกันเท่านั้นเอง เราก็มาพูดกันอีกครั้งหนึ่งหลังจากที่ผ่านไปหลายเวลาแล้วก็คือ

เรื่องคุณภาพ ประเด็นก็คือว่า เราจะสามารถทำให้แผนฯ 8 ที่ออกมาคุณภาพที่สมบูรณ์ได้อย่างไร ยกตัวอย่างเช่น เวลาเราพูดถึงคน นอกจากเราอยากให้มีการศึกษา มีทักษะแรงงานที่ดี มีการศึกษาดี เป็นนักคิดเหมือนอาจารย์สอนนั้นแล้ว ยังอยากให้มีความสุขดี สุขภาพแข็งแรง ผมยังไม่เห็นว่า จริง ๆ แล้วแผนฯ 8 เราถนัดหาผู้ที่บอกว่าคนไทยทุกคนในแผนฯ 8 จะมีหลักประกันด้านสุขภาพ ผมคิดว่ามันถึงเวลา ถ้าเราไปดูประเทศที่เจริญแล้ว หรือประเทศที่ไม่เจริญ เช่น ไลบีเรีย ไปก่อนหน้าเราแล้ว มันได้โคตรเบ็ด เศรษฐกิจรายได้ต่อหัวต่อปีเกิน US\$ 2,500 แล้ว ของเราก็เกินแล้ว แต่เราถนัดที่จะบอกว่าเรามีหลักประกันสุขภาพทั้งประเทศแล้ว ของเราจึงไม่มี ผมคิดว่าอันนี้เป็นตัวอย่างว่าคงไม่ใช่เรื่องของความรู้แต่เพียงอย่างเดียว แต่รวมถึงด้าน physical และด้านอื่น ๆ ว่าทำอย่างไรเราจึงจะสร้างคนที่มีคุณภาพและมีความสุขออกมาได้จริง ๆ

ประเด็นที่ 3 ก็คือว่า ปกติเวลาศึกษาเรื่องประชากรศาสตร์นั้นมักจะมองในภาพ macro มุมขึ้นชอบอาจารย์เคียงนะที่ศึกษา area แล้วใช้คำว่า small area demographic study ได้ศึกษา area ที่เชิงอินทร์ เป็นระยะเวลา 25 ปีแล้ว ผมอยากให้มี study อย่างนี้เยอะ ๆ ผมคิดถึงว่าครั้งหนึ่งเมื่อประมาณ 10 ปีที่แล้ว ผมเข้าไปหมู่บ้าน ๆ หนึ่งที่จังหวัดสุรินทร์ ในหมู่บ้านนั้นตอนนั้นผมเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลอยู่ที่นั่น และได้รับจดหมายจากมูลนิธิเด็ก ขอให้ช่วยดูแลครอบครัวนี้ด้วย ผมเข้าไปพบครอบครัวนี้ สิ่งที่ผมเจอผมไม่อยากจะเชื่อว่ามันมีปลาในนามีข้าวอย่างประเทศไทยจะพบสภาพเช่นนั้น คือ พบพ่อพิการที่เรียกว่า scheroderma ศีรษะพิการแขนขาพิการเคลื่อนไหวไม่ได้ และพบเด็กอีก 2 คน เด็กคนโตสุดอายุ 6 ขวบ เด็กเล็กสุดอายุ 9 เดือน และเด็กคนเล็กสุดนี้เป็นเด็กที่ทางมูลนิธิเด็กส่งมาให้เรา เป็นเด็กขาดอาหาร degree 3 ทั้งวันไม่มีใครอุ้ม แม่ออกไปรับจ้างรับจ้างนอก กลับมาตอนเย็น สรุปลก็คือว่า พ่อที่เคลื่อนไหวไม่ได้เลี้ยงลูกไม่ได้มัน ๆ อยู่แล้วเพราะฉะนั้นเด็กอายุ 6 ขวบ เป็นคนที่ดูแลเด็กอายุ 9 เดือน และผมเชื่อว่าถึงความต้องการแรงงานในสังคมไทยมากขึ้นเรื่อย ๆ ในที่สุดหลัง ๆ นี้ ผมเชื่อว่าสภาพอย่างนี้มีอยู่ ครอบครัวที่มีแค่เด็กกับคนแก่อยู่บ้านนั้นผมยังไม่เห็นชัดเจน อาจจะมีการศึกษาก็ได้ ซึ่งผมอาจจะอ่านไม่หมด ไม่เห็นชัดเจนว่านักประชากรศาสตร์อาจให้เห็นภาพว่ามีตรงไหนบ้างที่มีอย่างนี้อ่างชัดเจน มีภาพปรากฏการณ์อย่างนี้ที่พอที่เป็น specific area เล็กน้อย ๆ ที่ ๆ รัฐบาลควรให้ความสนใจอย่างชัดเจน เราจะเห็นแต่ภาพรวม แล้วบอกว่ามีปัญหาอย่างนี้ ทุกคนทราบว่ามีปัญหาอย่างนี้ แต่อยู่ตรงไหนบ้าง จังหวัดสุรินทร์ที่ผมพบอยู่ในหมู่บ้าน ผมเชื่อว่าคงมีอย่างนั้นอยู่อีก เราจะมี study อย่างนี้จะฉายภาพแล้วให้ข้อมูล เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาที่ดีในส่วนต่าง ๆ เหล่านี้ได้อย่างไร ในขณะเดียวกันในส่วนของ macro-micro แล้ว ผมพูดเรื่องของมองเฉพาะด้านประชากรศาสตร์ ประชากรศาสตร์สมัยใหม่อาจจะต้อง link กับส่วนอื่น ๆ ยกตัวอย่างเช่น

เวลาพูดถึงแรงงานต่างชาติ ผมไม่เชื่อว่า เราจัดนักประชากรศาสตร์ลงไปอย่างเดียวยังจะสามารถได้ recommendation ที่ดีที่สุดในเรื่องแรงงานต่างชาติ รวมทั้งการพูดในเรื่องของนโยบายที่ไม่ promote การวางแผนครอบครัวมากพอที่จะทำให้อัตราการเติบโตอย่างน้อยสามารถทดแทน replacement level ตรงนี้ได้ อันนี้ต้องเป็นลักษณะ specific อีก และไม่ใช่ว่าจะให้ความรู้เฉพาะประชากรศาสตร์อย่างเดียว จะต้องใช้ความรู้อื่น ๆ อีก ถ้าจะมีนโยบายอย่างนี้ลงใน area ใด หรือพื้นที่ใด เราควรมีองค์ประกอบของนโยบายอื่น ๆ ประกอบอย่างไบบ้าง ถ้าพูดในแง่ประชากรศาสตร์อย่างเดียวนั้นก็ทราบกันอยู่แล้วว่าเมืองไทยเป็นทวีป คนรวมกับคนจนห่างกันมากเหลือเกิน ดังนั้นเราไม่สามารถ apply นโยบายเดียวกันกับคนสองกลุ่มได้ โดยใช้ลักษณะของวิชาประชากรศาสตร์แค่เพียงอย่างเดียว

ประเด็นสุดท้าย ผมคิดว่าที่วิ่งแล้วอาจารย์ธรรมรักษ์ ก็ได้พูดไปแล้วอันที่จริงลักษณะของประชากรที่เปลี่ยนไปนั้นเป็น dynamic ไม่ใช่ static ดังนั้น การ project หรือเสนอ strategies แต่ละอันนั้น มันคง evolve คือพัฒนาการในแต่ละระยะ ในระยะยาวเราอาจจะมีสังคมอีกแบบหนึ่ง อาจจะไม่มีย่านชานของชา โรงเรียนอาจจะเหลือเด็ก 3-4 คน มีครู 1 คน แต่เป็นสังคมที่ทุกคนมีความสุขมากขึ้น ประเด็นคงมีอยู่ว่าเราสามารถจัดการเปลี่ยนแปลง project การเปลี่ยนแปลงแล้วเสนอ recommendation โดยเอาข้อเสนอแนะที่จะทำให้ประชากรมีความสมดุลออกไปได้อย่างไรบ้างในแต่ละระยะ คงไม่ใช่ที่เรามี recommendation อย่างหนึ่งจะใช้ได้ตลอด หรือ recommendation เมื่อ 20 ปีที่แล้ว แต่ตอนนี้เปลี่ยนแปลงไม่ได้ บางคนก็เปลี่ยนแปลงได้ เพราะฉะนั้นโดยสรุปผมอยากเสนอประเด็นทางนโยบาย เป็น 3 ประเด็นใหญ่ ประเด็นที่ 1 ก็คือ การวางแผนจำลองของอนาคต โดยใช้วิชาประชากรศาสตร์ในปัจจุบัน และดูว่าเมื่อถึงเวลานั้นแล้วประชากรในแต่ละกลุ่มจะเกื้อหนุนกันอย่างไรบ้าง ตั้งแต่ตอนนี้เพื่อจะรับใช้ในอนาคต ในการดำเนินการแบบนี้อาจจะใช้ Asian Value หรือ Thai value เข้ามาปนด้วย เราอาจจะถึงยุคที่คนไทยจะสามารถหา innovation ของตัวเอง โดยไม่ใช้ความรู้ของฝรั่งแค่เพียงอย่างเดียว ในการวิวัฒนาการใหม่ๆ ที่แตกต่างออกไป ถึงเวลานั้นแล้วไม่ว่าเรามีสังคมที่คนแก่สามารถอยู่ร่วมกันได้ดี ไม่เหมือนมั้งที่ถึงเวลานั้นคนแก่ก็ต้องไปอยู่ใน nursery home พูลงๆ ว่าถูกชนออกไป ผมคิดว่าอยู่ที่ปัจจุบันนี้แหละว่าเราจะร่วมสร้างกันอย่างไร ประเด็นที่ 2 การศึกษาในอนาคตน่าจะลงไปถึง micro specific มากขึ้น และขณะเดียวกันคงเป็น horizontal ไม่ใช่ vertical อย่างที่เป็นอยู่ ประเด็นสุดท้าย ก็คือ การยกเครื่องโครงการวางแผนครอบครัว เราคงไม่พูดถึงเรื่องตัวเลข หรือเรื่องของการคุมกำเนิดแค่เพียงอย่างเดียว ทำอย่างไรจึงจะยกเครื่องโครงการวางแผนครอบครัว ในการพัฒนาคุณภาพและมีครอบครัวที่อบอุ่น รอบคอบ

อาจจะมียูกหรือเปล่า ถึงเวลาก็น่าแล้ว คือเขาจะต้องท้องอยู่ตลอด และไม่ได้เป็นครอบครัวที่ฐานะดีเท่าไร อยู่ชนบท และช่วงสงครามด้วย ลองนึกถึงความลำบากยากแค้นของแม่ในการพุงลูกจำนวนมาก และต้องท้องนับเป็นตั้ง 10 กว่าครั้ง และต้องพุงชีวิตของลูก ๆ ทั้งหลาย เมื่อคิดจนเป็นคนรุ่นต่อมาก็มานั่งคิดว่า คิดจนอยากจะเป็นเหมือนคุณแม่มียูกหรือเปล่า หรือคุณป้า คิดจนรู้สึกจิตใจที่เราเกิดมาในยุคมืดที่เทคโนโลยีสมัยใหม่ มีการคิดค้นในเรื่องว่าผู้หญิงสามารถตัดสินใจ ครอบครัวสามารถตัดสินใจได้ว่าเราจะมียูกกี่คน และเราจะให้ลูกของเราที่มีคุณภาพอย่างไร คงนึกภาพออกที่ครอบครัวชนบทส่วนใหญ่มีลูกมากกว่า 10 คนนั้น สภาพที่เกิดขึ้นลูก ๆ เป็นอย่างไร คิดจนไม่ใช่เป็นตัวแทน แต่อาจจะโชคดีที่หลุดออกมา แต่คนอื่นในหมู่บ้าน หรือแม้แต่คนในครอบครัวคิดจน ไม่ได้โชคดีเหมือนคนอื่นทุกคน เพราะฉะนั้นจึงเป็นเรื่องของการมีชีวิตอยู่แบบมีคุณภาพ หรือการมีชีวิตอยู่ตามสถานการณ์ ซึ่งเป็นไปตามกฎเกณฑ์ธรรมชาติที่เราไม่สามารถควบคุมได้ คิดจนอยากให้พวกเราตระหนักว่าความมีเทคโนโลยีที่ดี เป็นโอกาสที่เราได้ควบคุมชีวิต แต่ขอให้นักองคืหญิงบ้างที่ต้องรับภาระในการมีลูก เมื่อคิดว่าคิดจนค่อนข้างจะไม่แปลกใจเรื่องการลดลงอย่างรวดเร็วของอัตราการเกิด เพราะคิดจนมีโอกาสได้พูดคุยกับนักมานุษยวิทยาที่ลงไปทำการศึกษาระดับหมู่บ้าน และได้พูดคุยกับผู้หญิงในระดับหมู่บ้าน และผู้หญิงที่มีฐานะต่าง ๆ มากมาย นักมานุษยวิทยาเล่าให้ฟังว่า ในสังคมชนบทไทย ได้เคยมีวัฒนธรรมของการหาวิธีคุมกำเนิดแบบธรรมชาติ หรือวิธีที่คิดค้นขึ้นเองในหมู่บ้านต่าง ๆ แต่เรื่องเหล่านี้ไม่ค่อยได้มีการศึกษาอย่างลึกซึ้ง เท่าที่ได้ฟังมาอย่างเช่น คนภาคอีสาน ถ้าเขาคิดจะมียูกแต่ละครั้ง คนอยากมียูกอยู่จริง แต่ถ้าเขาคิดว่าจะมีแผนผัง คือสภาพความเป็นอยู่ขึ้นกับภูมิอากาศ ถ้าคิดว่าอาจจะมียูก 4-5 ปี ติดต่อกัน คนที่คิดจะแต่งงานก็ต้องเลื่อน หรือคนที่คิดจะมียูก ก็ต้องพยายามเลื่อนที่จะไม่มียูก เมื่อเกิดมียูกขึ้นมา ผู้หญิงพยายามทำให้ตัวเองเกิด accident เพื่อให้แท้งลูก โดยการทำงานหนัก ปีนท้องตัวเอง ซึ่งเรื่องแบบนี้ท้องตัวเองนี้ ได้จากการสัมภาษณ์ผู้หญิงภาคเหนือที่มามีงานอาบ อบ นวด เกิดท้องขึ้นมาไม่รู้ว่าทำอะไร การบีบท้องตัวเอง ซึ่งเป็นวิธีที่อันตรายมาก อาจเกิดการตกค้าง และเกิดเป็นมะเร็งได้ในระยะต่อมา อย่างไรก็ตามสิ่งเหล่านี้คือสภาพชีวิตของชาวบ้านที่จะต้องต่อสู้กับการดำรงชีวิต ภาคเหนือเคยเป็นภาคที่มีลุ่มน้ำอุดมสมบูรณ์ แต่พื้นที่ที่เป็นดินเหนียว เกิดการแก่งแย่งที่ดินสูงในช่วงที่มีการพัฒนา นอกจากนี้ยังเกิดการแก่งแย่งที่ดินโดยคนที่มีอิทธิพล มีอำนาจ ทำให้ชาวบ้านเกิดสภาพการมีพื้นที่ในการเพาะปลูกต่อครอบครัวต่อประชากรจะน้อยกว่าจังหวัดอื่น ๆ จึงเกิดแรงกดดันที่ทำให้ครอบครัวเหล่านี้มีวิธีการควบคุมการมีลูก เขาจะไม่มียูกมาก คิดจนคิดว่ามีการศึกษาเรื่องนี้บ้างในภาคเหนือ จาก background เรื่องที่ผู้หญิงในจังหวัดต่าง ๆ มีประสบการณ์ในเรื่องเหล่านี้และตระหนักถึงปัญหาเศรษฐกิจกับการมีลูก เมื่อมีการนำเอาการวางแผนครอบครัวเข้ามา เหมือนรูปที่อาจารย์แสดงให้ดูนั้นว่าผู้หญิงสมัยใหม่จะเอาวิธีคุมกำเนิดเป็นสิ่งที่เกิดขึ้น เข้าใจได้ ถ้าหากว่ารัฐบาลไม่ได้มีการวางแผนครอบครัวอย่างกระตือรือร้นเหมือนที่เกิดขึ้น

รศ.ดร.อภิชาติ : ขอบคมมากครับคุณหมอ นับว่าเราได้ข้อคิดมากมาย ในฐานะนักประชากรที่อยู่ในที่หลายท่าน คงจะได้นำไปประกอบการเป็นนักประชากรศาสตร์เอง ตอนแรกก็รู้สึกสบายใจว่าไม่มีนโยบายประชากร พวกเราคงจะสบายขึ้น ไม่ต้องทำงานกันมาก แต่พอมาฟังคุณหมอสงวน บอกว่าไม่มีนโยบายประชากรก็จริง แต่ยังมี model อยู่ สิ่งขอให้นักประชากรศาสตร์มานั่งทำ model ให้ อาจจะให้มีคนแผน สิ่งไม่ให้เขียนนโยบาย เราจะยอมรับในจุดนี้ไว้ก่อน ซึ่งเป็นข้อคิดที่ค่อนข้างหนึ่ง

ท่านสุดท้ายคือ รศ.ดร.वास พงษ์ไฉนวิตร นั่งอยู่สุดท้ายนั้น ท่านเป็นนักเศรษฐศาสตร์ ท่านอาจบอกว่าสิ่งที่เราพูดกันมาตั้งแต่เข้านั้นอาจจะผิดหมดเลย เริ่มต้นกันใหม่ก็ได้ละ เลี้ยวลงฟังคุณท่านจบปริญญาเอกจากมหาวิทยาลัยเคมบริดจ์ ประเทศอังกฤษ ปริญญาโทที่ออสเตรเลีย โมนาซ ขณะนี้ท่านเป็นอาจารย์ประจำคณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาฯ เคยทำงานเป็นผู้เชี่ยวชาญองค์การแรงงานระหว่างประเทศ เป็นที่ปรึกษา UNESCO ธนาคารโลก UNTAC มีงานเขียนงานวิจัยมากมายที่เราได้ข่าวจากหนังสือพิมพ์บ่อย ๆ เรื่องเศรษฐกิจการเมืองไทย การลงทุนจากญี่ปุ่นสู่อาเซียน การอพยพของแรงงานสตรีมาทำอาบ อบ นวด คล้ายขึ้นกับประสาทิปไตย เศรษฐกิจนอกกฎหมาย และนโยบายสาธารณะของไทย ปัจจุบันท่านกำลังศึกษาวิจัยเปรียบเทียบประสิทธิภาพการพัฒนาอุตสาหกรรมของไทย กับบราซิล และเกาหลีใต้ท่านได้ร่วมงานของสถาบันฯ โดยการให้มุมมองทางด้านเศรษฐศาสตร์ด้านนโยบายประชากรและด้านอื่น ๆ และในวันนี้ท่านก็ให้เกียรติมาอีกครึ่งหนึ่ง ขอเชิญอาจารย์พัก 15 นาทีเช่นเดียวกันครับ

รศ.ดร.वास : ขอพระคุณของท่านอาจารย์ ดิฉันต้องขอขอบคุณที่ได้มีโอกาสมาเสวนากับท่านในครั้งนี้ และได้มีโอกาสอ่านงานที่เกิดจากความวิริยะอุตสาหะของนักวิจัยทั้งสองท่าน ทั้งท่านอาจารย์เตียง อาจารย์กุศล และคุณหลายคน ดิฉันรู้สึกประทับใจกับการทำงานของกลุ่มวิจัยทางด้านประชากรมากมายทีเดียว ดิฉันจะเริ่มจากการตั้งข้อสังเกต 2 ข้อ แล้วตามด้วย comment 4-5 ข้อ ข้อสังเกต 2 ข้อ คือว่า ดิฉันค่อนข้างจะไม่แปลกใจที่เราพบว่าการลดลงของอัตราการเกิดของไทยนั้นได้เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ดิฉันไม่ปฏิเสธว่าสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นเป็นผลมาจากการที่เราได้รับฟังคำแนะนำจากธนาคารโลก และได้ได้รับความช่วยเหลือทางด้านเทคนิค รวมทั้งทางด้านวัสดุต่าง ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับการควบคุมประชากร การวางแผนครอบครัว เช่น ฮาคุมกำเนิด และเครื่องมือเครื่องมือนอื่น ๆ ดิฉันมองว่า ในประการที่หนึ่งในฐานะที่เป็นผู้หญิงมาจากครอบครัวในชนบท มาจากหมู่บ้าน ซึ่งในสมัยนั้นคนส่วนใหญ่ โดยเฉพาะผู้หญิง ไม่ว่าจะเป็นคนแม่คิฉิน ป้า น้า อา จะมีลูกกัน 10 คน 12 คน อย่างคุณลุงคิฉินมีลูก 13 คน คุณแม่คิฉินท้อง 11 ครั้ง แต่บั้งเอ็ดอยู่ในช่วงสงคราม เหลือรอดมา 5 คน ชีวิตในวัยเด็กของคิฉินได้เห็นสภาพของคุณแม่ ป้าและคนอื่น ๆ ที่ไม่มีโอกาสเข้าถึงเทคโนโลยีในเรื่องของการควบคุมได้ว่าลูกจะมีลูกกี่คน

ฉันคิดว่าคนที่ผู้หญิงสามารถมีลูกน้อง และประสบการณ์ที่ฉันเกิดมาจากชนบท ฉันคิดว่าเป็น positive aspect มากกว่า negative aspect แต่ภาวะอื่น ๆ เช่น การพัฒนาเศรษฐกิจที่เราเคยมุ่งแต่เรื่อง economic growth มุ่งสร้างแล้ววัตถุ วัสดุต่าง ๆ ตรงนี้ต่างหากที่ทำให้เกิดการชักจูงในชนบท ที่จริงฉันมีข้อสังเกตอีกอย่างหนึ่งคือว่า ความตระหนักถึงเงินเรื่องของการที่เราไม่ประสบความสำเร็จ แล้วจำนวนแรงงาน การเพิ่มขึ้นของแรงงานที่จะถูกใช้ เหมือนที่ท่านรองปลัดฯ ว่าไว้คือ นักเศรษฐศาสตร์ทั่ว ๆ ไป นักบริหาร นักวางแผนส่วนใหญ่ จะมองแรงงานเป็นปัจจัยในการผลิตไปหมด เป็นกลไก ไม่มองคนเป็นมนุษย์ มองคนเป็นแรงงานไปหมด และความตกใจที่ว่า เราจะมีแรงงานใช้เหลือลงนั้นมันก็เป็นเรื่องเดียวกันหมด เมื่อที่ท่านอาจารย์ท่านหนึ่ง อาจารย์ธรรมรักษ์หรืออาจารย์ยศ ที่พูดว่า การพัฒนาคุณภาพคนนั้น เรามักพูดถึงการพัฒนาคุณภาพแรงงาน แต่เราไม่ได้พูดถึงคุณภาพผู้ประกอบการ ฉันคิดว่าประเด็นตรงนี้จะต้องมีการพูดถึง ผู้ประกอบการมักคิดอย่างเดียวว่าแรงงานเป็นปัจจัยการผลิต และเป็นส่วนสำคัญของต้นทุนการผลิต ที่จะต้องลดต้นทุนมากที่สุด เมื่อพูดถึงการแข่งขันกับต่างประเทศ อย่างนั้น จุดแรกที่พูดถึงคือ ทำอย่างไรจึงจะลดค่าจ้างแรงงาน แต่ไม่มีการพูดถึงการลดต้นทุนโดยการพัฒนาการจัดการให้ดีขึ้น การจัดการที่ไม่ดีทำให้ต้นทุนเพิ่มได้เหมือนกัน พัฒนาคุณภาพวัตถุดิบที่ใช้ พัฒนาเครื่องจักรที่ใช้ แม้กระทั่งการพัฒนาการอบรมฝึกฝนแรงงานที่ใช้ สิ่งเหล่านี้ไม่มีการพูดถึง จะเอาแต่ลดค่าจ้าง และการลดค่าจ้างที่เรามองเห็นและทำได้ง่าย ๆ ก็คือ การมีแรงงานเยอะ ๆ เพราะฉะนั้นความต้องการที่จะให้มีประชากรเยอะ ๆ นั้น มันสืบเนื่องมาเพราะต้องการลดต้นทุนการผลิตด้านแรงงาน และมักเป็นแรงงานไร้ฝีมือด้วย ฉันคิดว่าเมื่อเราพูดถึงเรื่องจุดเปลี่ยนของนโยบายประชากร เราต้องการจุดเปลี่ยนในหลาย ๆ มิติ เกี่ยวกับเรื่องของการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองไทย ไม่ใช่เฉพาะเรื่องนโยบายประชากร แม้กระทั่งจุดเปลี่ยนในเรื่องของทัศนคติของผู้ประกอบการ นี่เป็นข้อสังเกตทั้ง 3 ข้อ สิ่งที่ฉันจะพูดต่อไปนั้นฉันอยากให้ท่านมีมติการมองในเรื่องประชากรค่อนข้างกว้างขึ้น หัวข้อในเรื่องจุดเปลี่ยนนโยบายประชากรเป็นหัวข้อที่ตรงเป๊ะเลย คือว่าเราจะต้องมีการหักเหมุมมองต่าง ๆ ฉันคิดว่าขณะนี้เราอยู่ในสมัยของโลกาภิวัตน์ พูดกันมากเรื่องโลกาภิวัตน์ ในเรื่องของประชากร เราคงต้องมองว่า เราเป็นส่วนหนึ่งของประชากรโลก ถ้าเป็นประชากรของโลก คงจะเพิ่มในอัตราที่ผ่านมาในช่วงเวลาของเราที่ผ่านมาเราจะมีปัญหาเกิดขึ้นมากมาย เราจะไม่สามารถใช้ทรัพยากรธรรมชาติ และทรัพยากรมนุษย์ในอัตราอย่างที่เราเคยใช้ไปแล้ว และอันที่จริงสำหรับกรณีของประเทศไทยด้วย เพราะเรารู้กันดีอยู่แล้ว การใช้ทรัพยากรในอัตราอย่างที่เราเคยใช้กันมา กับภาพที่ประชากรเพิ่มจำนวนมากขึ้น มันนำไปสู่ปัญหาของระบบนิเวศน์ ปัญหาของความเสื่อมคุณภาพ ความเสื่อมสภาพของสภาพทรัพยากรธรรมชาติของโลกอย่างไร ประเด็นที่ 2 ที่เราต้องปรับทัศนคติมองมิติที่กว้าง ขอให้คิดกันดูว่าประเทศไทยซึ่งมีคนไทยในปัจจุบันนี้ เราพูดถึงชาติพันธุ์ไทย หรือเชื้อสายไทยได้หรือเปล่า เราพูดถึง

ความเป็นชนชาติไทยในฐานะการสืบทอดสายเลือดได้หรือเปล่า ดิฉันไม่แน่ใจว่า เรามีชนชาติไทยในฐานะเป็น race เป็นเชื้อชาติที่มีการสืบทอดสายเลือดกันมาอย่างเข้มข้น แต่ที่เราแน่ใจว่าคนไทยปัจจุบันเป็นผลมาจากการผสมผสานของคนหลายกลุ่มหลายชาติพันธุ์ มีทั้งกลุ่มที่เรียกตนเองว่า ไทหรือไท ที่ไม่มี "ฮ" แล้วเรามาแปลงเป็น ไทยในปัจจุบัน แต่กลุ่มไทหรือไท ในอดีตเหล่านั้นก็ได้ผสมปนเปกับมอญ ลาว ละว้า ไช้ ไช้ง ไช้งดำ กล่า พม่า กระเหรี่ยง ไทยใหญ่ จีน แยกเปอร์เซีย แม้กระทั่งคนโปรตุเกสที่อยู่กับจีน ดังที่ท่านอาจารย์สุจิตต์ วงศ์เทศ ได้กล่าวว่า คนไทยนั้นเป็น จปด ไช้ไหมคะ เจ๊กปนลาว แต่ไม่ใช่เจ๊กปนลาวอย่างเดียวนะ ไทยปนเจ๊ก ไทยปนมอญ คนนี้ก็ไทยปนอเมริกัน ปนสิงคโปร์ ปนอังกฤษ ปนเยอรมัน เอะและอะ ดังนั้นการที่พูดถึงว่าถ้าเราจะพูดเชื้อชาติพันธุ์ไปนั้น ดิฉันไม่แน่ใจว่าเราพูดได้อย่างนั้นจริงหรือเปล่า แล้วประวัติความเป็นมาของสังคมไทยที่เราอยู่ในดินแดนดินไทยนี้ ก็เป็นประวัติของกลุ่มคนที่อพยพเข้ามาอยู่กันนี้ หลากหลาย คนเชื้อไทยสมัยเจ้ากาวิวงศ์ เจ้าระโนะที่เป็นเจ้าองค์สุดท้ายของเชียงใหม่ ยังมีประวัติเล่าว่าไปกวาดต้อนเอาไทยใหญ่ คนลาว ชาวอะไร้อะไรอพยพเข้ามาเพื่อจะตั้งถิ่นฐานในพื้นที่ เนื่องจากมีคนไม่พอ ประเทศไทยก็เหมือนกัน คนไทยกรุงเทพฯ ก็เหมือนกัน ในสมัยรัชกาลที่ 3 เราไปตีมาลายูแล้วก็เอาเชลยศึกไปตั้งถิ่นฐานที่คลองแสนแสบเต็มไปหมดเพราะอะไร เพราะเรามีคนไม่พอที่จะทำมา เพื่อให้บริการทางขี้นกกับภาษาคำนา แล้วเราจึงไปตีเวียงจันทน์ ตีเขมร ไปตีญวน แต่ละครั้งที่ไปตี ก็ต้องขนเอาเชลยศึกกลับมา แล้วคนไปอยู่ประวัติของชุมชนต่าง ๆ ในประเทศไทย ดิฉันมองไม่เห็นเลยว่า เราพูดถึงชนชาติพันธุ์ชาติเชื้อชาติไทยได้อย่างไร ในเมื่อประกอบไปด้วยกลุ่มคนต่าง ๆ เหล่านี้ เราขอให้ท่านลองสำรวจครอบครัว family tree ของตัวเอง คุณจะพบว่าก็มีประวัติความหลากหลาย concept ของคำว่าไทย เป็น concept ในทางวัฒนธรรมมากกว่าเชื้อชาติ แม้กระทั่งรัชกาลที่ 5 ท่านตระหนักถึงสิ่งเหล่านี้อย่างมาก และมีได้พยายามที่จะทำให้ผู้คนทั้งหลายผสมกลมกลืนกันมากมายนัก ชาวลาโอก็อยู่อย่างชาวลาอุ ก็ให้เขาอยู่กันไป คนฝ่ายเหนือเขาก็อยู่อย่างคนเหนือ ก็อยู่กันไป ลาวเขาก็อยู่อย่างคนลาวก็อยู่กันไป แต่จะต้องมาอยู่รวมกันบนแผ่นดินเดียวที่เป็นแผ่นดินไทยนี้ เมื่อเราดูกรรณานโคธฝรั่งเศษและอังกฤษ ทำให้เราต้องขีดเส้นกันเขตแดน เพราะอังกฤษส่งคนมาขอให้เราขีดเขตแดนกับพม่า กับมาลาอุ ฝรั่งเศษเราก็มีปัญหาเรื่องแม่น้ำโขงด้านนี้ไม่ค่อยมีปัญหาเท่าไร เพราะตกลงใช้แม่น้ำโขงเป็นเส้นกันเขตแดน แต่ทางใต้และฝั่งตะวันออก รัชกาลที่ 5 ต้องจ้างผู้เชี่ยวชาญจากอังกฤษเป็น surveyor เพื่อกันเขตแดน เมื่อกันเขตแดนแล้ว concept ของคำว่า คนไทย ทุกคนอยู่ในนี้จะต้องเป็นคนไทยจึงเกิดขึ้น และได้มีการพัฒนา ดิฉันได้เขียนหนังสือเรื่องนี้เอาไว้ คนอื่นก็เขียน แต่ดิฉันได้รวบรวมเอาแนวความคิดเหล่านั้นมา เป็นการโฆษณาหนังสือที่จะออกเร็ว ๆ นี้ หนังสือชื่อ เสพธูธิกการเมืองไทยสมัยกรุงฯ และก็จะมียกที่กล่าวถึงพัฒนาการของ concept ของการเป็นคนไทย ประเทศไทยจากการขีดเส้นแดนเหล่านี้ และได้มีการพยายามที่

กัน โดยมีคัมภีร์ยอนฮาชามจะแผ่ขยายไปด้วยวิธีการต่าง ๆ ดิฉันเข้าใจว่า ระบบข้อมูลข่าวสารที่เราอยู่ใน  
ยุคโลกาภิวัตน์แล้วนี้ ถ้ารัฐบาลห้ามไม่ให้มีการวางแผนครอบครัว คงจะมีตลาดมีตลาดมากก่าเน็ค หรือ  
เครื่องมือเครื่องมืออะไรต่าง ๆ แล้วเกิดความต้องการสินค้าเหล่านี้ ดิฉันคิดว่า คงไม่ทำให้สภาพความ  
ต้องการในการลดอัตราการเกิดของผู้คนลดลง คือมันคงไม่เปลี่ยนไปมาก แต่ระยะเวลามันคงไม่กระชั้น  
เหมือนที่เกิดขึ้น สิ่งที่เกิดขึ้นในประเทศไทยก็คือ การกระชั้นของช่วงระยะเวลาที่เราประสบความสำเร็จ  
ในการลดอัตราประชากรในเวลา 20-25 ปีนี้ นับว่าเป็นความสำเร็จในเรื่องของการกระชั้นเวลา ทำให้  
ให้สิ่งที่อาจเกิดขึ้นเป็นระยะเวลา 50 ปี 100 ปี ในประเทศอื่นซึ่งไม่มีเทคโนโลยีด้านนี้ หรือไม่มีผู้หญิง  
หรือผู้ที่ตื่นตัวในเรื่องนี้อาจจะใช้เวลานานเท่านั้น แต่เนื่องจากเรามีสภาพทางวัฒนธรรมและผู้หญิงที่ตื่น  
ตัว เราจึงเกิดกระบวนการนี้เร็วขึ้น อย่างไรก็ตามเมื่อเกิดขึ้นแล้ว มันก็มีผลในแง่ที่ว่าทำให้เกิด  
ความตระหนักตกใจในแง่ที่ว่าอัตราการเกิดลดลงอย่างรวดเร็วมาก ทำให้นำไปสู่ปัญหาต่าง ๆ ข้อสังเกต  
ที่ 2 นี้จากการศึกษาของดิฉัน ดิฉันขอตั้งตรงที่ว่า อาจารย์เค็งได้โยงการล่มสลายของชนบทกับการที่ม  
หญิงมี fertility ลดต่ำลงจากการคุมกำเนิด และนโยบายอะไรต่าง ๆ ดิฉันสงสัยจริง ๆ ว่าจริง ๆ  
แล้วการล่มสลายของชนบทไทย หรือปัญหาที่เกิดขึ้นในชนบทไทยนี้ มันเกิดด้วยเหตุอันนั้นอันเดียว หรือมี  
ความลึกซึ้งมากกว่านั้น งานของดิฉันนั้นในแง่มุมมองทางประวัติศาสตร์และเศรษฐศาสตร์ปัจจุบัน และแง่  
ของเศรษฐศาสตร์การเมืองด้วย ดิฉันพบว่าปัญหาชนบทไทยในปัจจุบัน ประเด็นสำคัญนี้เป็นเรื่องของ  
การชนด้วยทรัพยากรชนบทออกมาใช้ โดยคนในเมือง การแย่งแย่งกันในเรื่องของทรัพยากร ทำให้คนใน  
ชนบทเหลือน้อยลง จะทำให้มีการแบ่งปันทรัพยากรดีขึ้น แต่กลับเป็นว่าเขาไม่มีอะไรเหลือที่จะ  
แบ่งปัน ป่าไม้ก็ถูกทำลายไปโดยใคร น้ำถูกทำลายโดยใคร การสร้างเขื่อนเกิดขึ้นเพราะอะไร  
การสร้างเขื่อนได้ไปทำลายระบบนิเวศของท้องถิ่นต่าง ๆ เกิดขึ้นเพราะกระบวนการพัฒนาอุตสาหกรรม  
กระบวนการพัฒนาการแสวงหาของชนในเมืองใช่หรือไม่ หรือเพราะเขามีลูกน้อยลงจึงเกิดการล่มสลาย  
ดิฉันไม่แน่ใจ แต่อาจจะให้คิดเผื่อออกไปจากนี้ นอกเหนือจากการชนด้วยทรัพยากรจากชนบทในหลายรูป  
แบบแล้ว ยังมีการครอบงำทางด้านความคิด ครอบงำจริง ๆ แล้วสภาพทางวัฒนธรรมแบบชนบทดั้งเดิม  
หรือก่อนที่จะเราจะเอาการพัฒนาชนบทเข้าไป เร่งรัดพัฒนาชนบทเข้าไป หรือแม้แต่เอาโครงการไปจัดรูป  
แบบอะไรให้เขาใหม่ทั้งหมดนั้น มีสิ่งดี ๆ หลายอย่างเกี่ยวกับวัฒนธรรมชนบทที่ที่ถูกกัดกร่อนไป  
จากความพยายามของพวกเราจากส่วนกลางอย่างที่เราจะรู้ถึง การ centralization ใน  
เรื่องของอำนาจ การพัฒนาต่าง ๆ ทำให้เขาหลงลืมละทิ้งหมด ที่เขาเคยปฏิบัติ เคยทำมา หรือแม้กระทั่ง  
ความพยายามของเราที่จะฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่นในหลาย ๆ รูปแบบก็ได้สูญหายไป และสิ่งใหม่ก็ไม่อาจทด  
แทนได้ สิ่งเหล่านี้ต่างหากที่เป็นสาเหตุของความ อ้อใช้คำว่าล่มสลายเลย เพราะดิฉันยังไม่อาจเห็น  
ชนบทของเราล่มสลาย อาจเกิดอาการชักงัน หรือไม่สามารที่จะปรับตัว หรืออยู่ในภาวะที่ต้องปรับตัว

จะบอกกับคนลาวว่าต่อไปคนไม่ต้องเรียกตัวเองว่าคนลาวอีกต่อไปแล้ว ให้เรียกตัวเองว่าเป็นคนไทย  
กรมพระยาดำรงฯ ท่านกล่าวเอาไว้ หรือว่าคนมลายูนี้จะเรียกว่าคนมลายูไม่ได้ ต้องเรียกว่าไทยมลายู  
อันนี้ดิฉันคิดว่าเราควรจะได้ตระหนักถึงประวัติศาสตร์ของความเป็นมาของเราว่าเป็นอย่างไร และเรา  
จะต้องปรับทัศนคติของเราอย่างไร ฉะนั้นดิฉันอยากให้อิสสระปรองนี้ว่า ตั้งแต่คิดมาแล้วและนางอิงบัดนี้  
และคงจะเป็นต่อไปเช่นนั้นอีกก็คือว่า เราเป็นบ้านที่ประตูเปิด และประเทศไทยสามารถที่จะพัฒนาได้  
อย่างรวดเร็วและมีศักยภาพสูง ดิฉันคิดว่าเป็นเพราะสังคมไทยเป็นสังคมที่เกิดจากคนอพยพทั้งนั้น เรา  
เคยมีปัญหาเรื่องประชากรไม่เพียงพอในอดีต เราดึงคนจีนมาเป็นพ่อค้า เราดึงคนจีนมาเป็นกุลี ทำงาน  
รับจ้าง เราดึงคนลาวมาทำ ดึงคนเปอร์เซียมาเป็นพ่อค้า เราดึงคนโปรตุเกส ดึงคนฝรั่งเศสเข้ามา  
เราเอาคนเวียดนามมาเป็นทหารอาสา ไปดุดทหารอาสาตั้งแต่สมัยอยุธยามาถึงต้นรัตนโกสินทร์ ไม่ใช่ว่า  
ไทยทั้งนั้นเป็นทหารอาสา จ้างมาเป็นชนชาติต่าง ๆ และพระมหากษัตริย์ไทยได้ใช้พระปรีชาสามารถ  
เล่นการเมืองในเรื่องของการควบคุมกลุ่มคนต่าง ๆ เพื่อไม่ให้ใครคนใดคนหนึ่งเป็นใหญ่ขึ้นมา ซึ่งเป็น  
กุศโลบายที่ประสบความสำเร็จอย่างสูง การผสมปนเปของชนเชื้อชาติต่าง ๆ ทำให้คนไทยเป็นกลุ่มคนที่  
ไม่มีปัญหา หรือที่เรียกว่าปัญหาการ inbreed เพราะฉะนั้นคนไทยจึงมีลักษณะเปิดกว้าง มีปัญหาสูง การ  
ผสมปนเปของกลุ่มคนต่าง ๆ เราจะไม่มีปัญหาว่าเรามาแต่งงานในกลุ่มคนเดียวกันจนเกิดปัญหาเหมือน  
ราชวงศ์อังกฤษ หรือปัญหาของบางกลุ่มในอินเดีย ซึ่งผูกคอตายกับเรื่องชนชาติและเผ่าพันธุ์ เรื่องของชนชาติ  
และชนชั้น และในเรื่องของความมั่งคั่งด้วย ดิฉันขอเน้นอีกครั้งว่า ประเทศไทยเป็นบ้านที่ประตูเปิด  
และคงต้องเปิดต่อไปในโลกของโลกาภิวัตน์แล้ว ในประเด็นที่ 3 นี้ ถ้าหากเรายังคงพัฒนาไปในอัตรา  
ของความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่เราเป็นอยู่ในปัจจุบัน และสามารถควบคุมแนวโน้มอัตราค่าเพิ่ม  
ประชากรให้เป็นอยู่เหมือนในปัจจุบัน ดิฉันคิดว่าเราจะประสบความสำเร็จอย่างสูงที่จะเห็นในการพัฒนา  
เศรษฐกิจและพัฒนาคุณภาพชีวิต แต่ที่ต้องทำคือ เราต้องมาปรับการพัฒนาคู่มือความคิดเรื่องของ  
ประชากร หรือนโยบายประชากรนี้ ที่จะต้องมีการปรับนั่นคือ ประเด็นจุดเปลี่ยนในวันนี้ที่อาจารย์กฤษได้  
กล่าวเอาไว้ในบทความที่น่าเสนอ อาจารย์ได้พูดถึงในหลายประเด็นในเรื่องของการปรับคุณภาพของ  
ประชากร เช่นอาจารย์พูดถึงว่า ปลอกลีฬหฤทธิกรรมการมีครอบครัวเป็นไปตามธรรมชาติ โดยที่รัฐบาลลด  
การเก็บภาษีหรือให้ subsidy ถ้าเขาอยากมีการวางแผนครอบครัว เขาก็ต้องมีองค์กรที่เขาจะไปปรึกษา  
หาวิธีได้ แต่รัฐบาลอาจจะไม่ต้องให้เงินเก็บหนุนอย่างที่เราเรียกว่า subsidy ดิฉันประทับใจมากที่อาจารย์  
กฤษพูดว่า ขณะนี้ปัจจัยทางสังคมมีความสำคัญมากขึ้นในการกำหนดขนาดของครอบครัว เพราะฉะนั้น  
อย่างที่ท่านธรรมรักษ์พูดนั้นถูกแล้ว ต่อไปเราคงให้ผู้คนเขาคิดจิตใจกันเองว่าเขาจะมีครอบครัวขนาดไหน  
แม้ว่าเราจะไปพยายามทำให้เขาเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นเป็นเรื่องที่ยากมาก เพราะขณะนี้ผู้คนได้มีพัฒนา  
การที่คิดอะไรด้วยตนเองได้มากขึ้น ดิฉันเห็นด้วยว่ารัฐบาลไม่มีความจำเป็นที่จะต้องให้ความพยายามลด

ภาวะเจริญพันธุ์ แต่กรณีครอบครัวเกิดปัญหาเอ็ดส์ อันนี้ชัดเจนเราคงต้องทำอยู่ กรณีของกลุ่มคนที่มีปัญหา คือเกิดสภาพที่คล้ายโอกาสในชีวิต เช่นกลุ่มคนที่อยู่ในสลัม หรือกลุ่มคนที่เป็นสาวโรงงานและมีปัญหาในเรื่องเหล่านี้ อยู่ นโยบายประชากรยังคงต้องมียุทธศาสตร์ และจะต้องลงไปในเรื่องเหล่านี้ การขาดแคลนแรงงานที่อาจจะเกิดขึ้น น่าจะเป็นโอกาสอันดีที่ประเทศไทยจะส่งเสริม ปรับเปลี่ยนให้มีการใช้วิธีการผลิตที่มีประสิทธิภาพ ปรับปรุงคุณภาพความเป็นอยู่ของคนงาน นวัตกรรม ก็กับปรับโครงสร้างอุตสาหกรรม สำหรับแรงงานในกลุ่มไร้ฝีมือที่เกรงว่าจะขาดแคลน อาจารย์ก็สรุปได้ชัดแล้วว่า การอพยพย้ายถิ่นจะเข้ามา มีบทบาท ก่อให้เกิดความสมดุลในตลาด แต่ที่มีปัญหาคือเรื่องมาที่ต้องลงไปเน้นอีก ประการที่ 3 การที่ต้องมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้แล้ว แต่สิ่งที่จะต้องทำก็คือ ทำอย่างไรจึงจะหารูปแบบประกันสังคมที่เหมาะสมเหมือนกับที่ต่างประเทศได้ทำ ได้พูดถึงตัวอย่างที่เกิดขึ้นในประเทศสิงคโปร์ คิดกันคิดว่าเป็นการมองการณ์ไกลที่ดี แต่ปัญหาของประเทศเราก็คือว่า เราคุ้นเคยกับการที่ไม่เคยมีสวัสดิการ ไม่มีการประกันอะไรให้กับประชาชนเลย พอที่จะต้องทำขึ้นมา ก็ไม่ค่อยอยากจะทำใช้ไหม มันยากกว่าที่ปล่อยเลย ๆ ให้นั้นเป็นไปตามกลไกตลาด ประเด็นสุดท้ายก็คือว่าในเรื่องของคุณภาพ นโยบายประชานิยม คิดกันน่าจะให้น้องในแบบกว้าง คือ นโยบายประชานิยมน่าจะลงลึกไปถึงเรื่องการให้บริการ ที่เรียกว่า counsellor ในด้านครอบครัว ที่ครอบคลุมไปถึงเรื่องปัญหาวัยรุ่น เรื่องเพศสัมพันธ์ ปัญหาของครอบครัวแม้กระทั่งเรื่องปัญหาการฆ่าตัวตาย โดยเฉพาะครอบครัวที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจ ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการครองเรือน ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมของชุมชน ทำอย่างไรให้ชุมชนที่ขณะนี้เกิดอาการแตกสลายเหมือนที่อาจารย์เดี๋ยวก่อน กลัมนามิชีวิตชีวาใหม่ และปัญหาว่าครูในชั้นบทที่ขณะนี้ต้องสอนเด็กแค่ 2 คนนั้น ครูเหล่านี้จะไปสอนคนแก่ คนชั้นบทที่ไม่เคยมีโอกาสเข้าโรงเรียนได้หรือไม่ คิดกันคิดว่า อันนี้เป็นสิ่งที่เราต้องคิดกันแล้ว มาถึงจุดนี้แล้ว แรงงานของเรา 80 % มีการศึกษาชั้น ป.6 เราจะใช้ทรัพยากรที่เราไม่เหลือเพิ่มขึ้น ที่เราไม่ต้องไปให้บริการกับเด็ก ๆ ระดับประถมศึกษาช่วยสอนคนเหล่านี้ได้ไหม เราได้พยายามกันมาในปี 2000 แรงงานของเรา 72 % ก็ยังคงมีการศึกษาค้นชั้น ป.6 มันเพียงพอหรือไม่กับการที่เราพูดถึงการพัฒนาไปตามแนวของแผน ฯ 8 ปีขนาดนี้ แต่คนที่จะต้องพัฒนานั้นมีปัญหาคือ คิดกันคิดว่าเป็นเรื่องของ การปรับทัศนคติ คิดกันแปลกใจว่าถ้าหากเราจะสอนเด็กประถมจำนวนน้อยลง เราน่าจะดีใจ เพราะเราน่าจะสอนได้มีคุณภาพดีขึ้น คิดกันเรียนที่มหาวิทยาลัยเคมบริดจ์ ประเทศอังกฤษ คิดกันได้ตระหนักว่า ทำไมเขาถึงสอนคนได้มีคุณภาพ เพราะเขาใช้ห้องเรียนเล็กมาก เราจะสอนแบบ Tutorial แบบตัวต่อตัว บางทีอาจารย์ 1 คนสอนเด็ก 2 คน เป็นเวลา 3-4 ปี เพราะฉะนั้นเขาถึงได้คนมีคุณภาพ ถ้าเราอยู่ในภาวะที่สามารถทำอย่างนั้นได้แล้ว ทำไมเราปล่อยให้โอกาสเสียไป แต่ถ้าเราอยากสอนให้มากกว่านั้น เราน่าจะไปเอาคนอื่นที่ไม่มีโอกาสได้เข้าโรงเรียนและอาจจะไม่ใช่เด็ก เป็นผู้ใหญ่ก็ได้ เอามาสอนได้ไหม ขอบคุณค่ะ

รศ.ดร.อภิชาติ : ขอขอบคุณครับ ถึงแม้จะพูดเป็นทำนสุดท้าย แต่ก็ประทับใจมากมา และชัดเจนอยู่ใน  
ตัว ผมคงจะไม่สรุป แต่จะใช้เวลาให้เป็นประโยชน์ให้ทาง floor ได้ซักถาม และแสดงความคิดเห็น  
เชิญได้เลยครับ ไมโครโฟนจะอยู่ข้าง ๆ ขอเชิญคุณหญิงครับ

แม่ชีคุณหญิงกนิษฐา : ได้อ่านบทความของอาจารย์กฤษณะคะ ที่ท่านพูดว่าผู้หญิงรักษาความเป็นโรค  
มากขึ้น และท้าวางแผนที่ทำให้มีการคุมกำเนิดและประชากรลดลงไป อันนี้ก็ไม่ยาก คือต้องปรับปรุงผู้ชาย  
ต้องฝากอาจารย์ธรรมรักษ์ด้วย แผนฯ 8 ต้องพัฒนาผู้ชายให้มาก ๆ ที่จะให้เขาเข้ามางานคือ 5 ให้หมด  
แล้วเขาจะเป็นตัวแบบที่ดี ทำให้ผู้หญิงทั้งหลายคิดแต่งงานหมดเลย ขอฝากไว้เท่านี้

รศ.ดร.อภิชาติ : เชิญรับท่านต่อไปที่สภาจะพูด เชิญออกมาขึ้นรอได้เลยครับ

ผู้ร่วมสัมมนา (ชาย) : ท่านผู้มีเกียรติทุกท่าน ผมมีข้อเสนอนี้จะมาเล่าให้ท่านฟังเพื่อเป็นอุทาหรณ์  
เกี่ยวกับเรื่องการคุมกำเนิด ผมเป็นคนสรีรวิทยาสัยโดยกำเนิด ตอนนี้อายุได้ 28 ปี สิ่งหนึ่งที่ได้เกิดขึ้น  
แม้ว่าจะไม่ถึงเป็นการสูญเสียชาติพันธุ์ก็ตาม แต่สิ่งหนึ่งที่เกิดขึ้นกับหาคเลื้อว หรือสรีรวิทยานั้นก็คือ การที่  
วัฒนธรรมของหาคเลื้อวได้หายไปบางส่วน คือการทำลายผ้าขึ้นต้นจก ที่ผมใส่มาในวันนี้ นี่เป็นความจริงที่  
เป็นฝีมือของมนุษย์หาคเลื้อว เลื่อนนี้จกจริง ๆ ไม่มีแล้ว เพราะผู้หญิงหาคเลื้อวได้อดน้อยลง หลัก  
ฐานตรงนั้น ผมได้ทำการศึกษาทั้งหมดใน 4 generation ทำการสำรวจในหมู่บ้านหาคเลื้อว รุ่นแรก  
อายุประมาณ 60 ปี และ generation ที่ 2 ที่ 3 ที่ 4 ซึ่ง generation ที่ 2 เป็นช่วงที่มีการวาง  
แผนคุมกำเนิดเข้ามาพอดี ตรงนั้นตัวเลขจะลดลงอย่างมากเลย คือผู้หญิงที่จะเกิดมากดแทนผมนั้นได้ลดลง  
อย่างชัดเจน จกนั้นหาไปไหน จกหาไปเพราะไม่มีผู้หญิงที่จะสอนให้ผู้หญิงนั้นสืบเนื่องทำจกเกิดขึ้นมา  
ในขณะนั้นจกที่ท่านผู้มีเกียรติเห็นนั้นเป็นจกปลอม เป็นจก copy เป็นลายที่เกิดมาจากเครื่องจักร ไม่ได้  
เกิดมาจากฝีมือของผู้หญิงหาคเลื้อว หรือชาวพวนหาคเลื้อว ถึงแม้มันจะได้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นโดยตรง  
จากฮาคคุมกำเนิด ผมน่าจะใช่ว่ามันเป็น side effect ผมฮาคจะฝากไว้เป็นอุทาหรณ์ว่า เราจะทำ  
อย่างไรดีกับเรื่องการคุมกำเนิด ผมอาจจะเป็นเพียงแค่ตัวเล็ก ๆ ตัวหนึ่ง ซึ่งเป็นจุดความคิดน้อย ๆ  
แต่ก็ฮาคจะให้ความคิดเหล่านี้รวมพลังกันขึ้นมาต่อสู้ เพื่อให้วัฒนธรรมและสิ่งที่ดั้งมาอยู่คู่กับประเทศของ  
เราครับ

ผู้ร่วมสัมมนา (หญิง) : กราบเรียนท่านประธาน ท่านวิทยากร และท่านผู้มีเกียรติทุกท่าน ก่อนอื่นดิฉัน  
ขอชมเชยท่านนักวิจัยทั้ง 2 ท่าน ที่ท่านมีความกล้าหาญในการฟังอีก 3 ท่านวิจารณ์ผลงานของท่าน ที่จริง

แล้วคิดกันอยู่ในวงการทำงานวิจัยเหมือนกัน ซึ่งคำวิจารณ์นั้นมีทั้งด้านบวกและด้านลบ ในความคิดของดิฉัน ผลงานของทั้ง 2 ท่านนั้น ไม่มีเรื่องใดผิดหรือถูก มันเป็นความคิดของแต่ละบุคคล และผลงานของท่าน ท่านทำอย่างนั้น ท่านก็คิดว่าของท่านถูก ได้ฟังมาตั้งแต่เข้าดิฉันคิดว่าเป็นเวลานานมากพอสมควร ดิฉัน คิดว่าได้รับความรู้จากวิทยากรหลายท่าน ทั้งในภาคเช้าและบ่าย แต่ขอติถึงการวิจารณ์สักนิดหนึ่ง คือ บางท่านวิจารณ์นานเกินไปเหมือนกับการฟัง lecture ก็ขอฝากไว้ตรงนี้

รศ.ดร.อภิชาติ : ขอท่านสุดท้ายนะคะ รับ แล้วอาจารย์เสียง อาจารย์กุล จะได้ตอบ สั้น ๆ นะครับ

ดร.ชีพเนตร : ขอขอบคุณทุกท่านประธาน และท่านวิทยากรที่ให้ความรู้ ผมคิดว่ามีบางประเด็นที่เรา ควรจะพิจารณา เริ่มแรกตั้งแต่ที่ผมกลับมาในปี 1989 นั้น เท่าที่อาจารย์เสียงได้พูดเรื่องที่ศึกษาอยู่ มัน ห่างกัน 1 ปี ผมได้พยายามถามจากเพื่อน ๆ ที่อยู่ในวงการนี้ว่า มีใครได้ศึกษานโยบายของประชากรที่ แตกต่างจากงานชิ้นนี้บ้างหรือไม่ ก็พบว่าไม่มีเรื่องท่านอาจารย์เสียงที่มองในแง่ที่ ที่จริงในแง่ของ เศรษฐศาสตร์แล้วจะมีกระแสความคิด 2 พวก พวกหนึ่งก็สนับสนุนการวางแผนครอบครัวตามแนวคิดของ World bank ที่ได้ศึกษาจากแง่ของ cost-benefit หรืออะไรก็ตาม อีกพวกหนึ่ง ปลดปล่อยให้เป็นไป ตามลักษณะธรรมชาติ หรืออย่างน้อยควรให้มีอัตราการเพิ่มของประชากรเท่ากับอัตราการทดแทน ซึ่งมี เหตุผลสนับสนุนอยู่หลายอัน ในแง่ของการคุมกำเนิดนั้นแน่นอน ที่ท่านรองธรรมรักษ์ได้พูดถึงก็คือ นัก เศรษฐศาสตร์มองประชากรในแง่เป็นตัวหาร เมื่อประชากรลดตามวิธีการวัดสมัยก่อนนั้น เรามองจาก GNP ต่อหัวนั้นจะต้องสูงขึ้น นี่คือนโยบายที่สนับสนุน World Bank ได้ศึกษา cost-benefit ของการ วางแผนครอบครัว คือคุณเห็นว่า benefit นั้นมากกว่า cost ซึ่งสนับสนุนแนวคิดนี้ อีกเรื่องคือ saving ซึ่งเป็นแนวคิดที่อยู่ใน Journal ทั้งหลายในทางเศรษฐศาสตร์ ซึ่งที่ ดร.อำนาจ พูดนั้นเป็น แนวคิดเหล่านั้นทั้งสิ้น เมื่อถามถึงแนวคิดที่สนับสนุนนโยบายแทนที่จะควบคุมการวางแผนครอบครัว แต่ปลดปล่อย ให้เป็นไปตามลักษณะของการตัดสินใจของคนแต่ละคน คือว่าเชื่อว่าประชากรไม่ได้เป็นผู้บริโภคอย่าง เดียว แต่เป็นผลิต เป็นตลาด แนวคิดของ Simon Cruise คือ ถ้าเราลดจำนวนประชากร เราได้ ลดขนาดของผลิต และขนาดของตลาดลงไปด้วย นอกจากนั้นก็คือ ในเรื่องของการผลิต ซึ่งนักเศรษฐ ศาสตร์บางคนมองว่า การที่เราออมวิบเทคโนโลยี หรือการเอาเทคโนโลยีใหม่ ๆ หรือการปรับสังคม ของเราให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ ได้เร็วขึ้นนั้น เป็นเพราะว่าแรงกดดันทางประชากรทำให้เรา ต้องเร็วขึ้น ๆ นั่นคืออีกเหตุผลหนึ่ง เหตุผลต่อไป คือเหตุผลเรื่อง genius นักเศรษฐศาสตร์ บางคนมองว่า เมื่อประชากรมากอาจเกิด genius ขึ้นมา 1 คน เช่น นิวตัน หรือไอแซค นิวตันนั้น คน ๆ เดียวมีผลกระทบต่อก่อนเทคโนโลยี หรือความก้าวหน้า หรือความเป็นอยู่ของมนุษย์มากที่สุด นั่นคือ แนวคิดที่

เราชอบรีบ แต่ถ้ามาตามผมในแง่คนไทยนั้น เฟอร์เร็นต์ที่จะเกิด genius มันมีอิสระ เหมือนกับการเล่น lottery มันค่อนข้างจะยาก แต่ถ้าในแง่ของประชากรทั้งโลกนั้นมีผลที่สนับสนุน ที่นับว่าคนโอบายประชากรที่ผ่านมา ที่อาจารย์ยกดู หรือคุณหญิง ได้พูดถึงนั้น เราพูดถึงขนาด ขุดถึงการกระจายตัวของประชากรอยู่บ้างในแผนฯ 3 มีนิดเดียว แต่สิ่งที่ผมคิดว่าเป็นเรื่องสำคัญ มันไม่ใช่เรื่องขนาด แต่เป็นเรื่องโครงสร้างของประชากร เรื่องการกระจายตัว ส่วนเรื่อง optimal population นั้นผมคิดว่าเป็นไปได้ยาก ถึงแม้ว่าจะใช้แบบจำลองทางเศรษฐศาสตร์อะไรก็ตามที่จะประมาณ คงเป็นไปได้ยาก เพราะว่าการคาดประมาณการประชากรที่เหมาะสมนั้นขึ้นอยู่กับเทคโนโลยีที่ใช้ด้วย เพราะฉะนั้น.....

(ส่วน 4 ) ส่วนปรททางเศรษฐกิจว่ามันมี questionmark บางทีไม่เป็นไปตามทฤษฎีบ้าง แต่เป็นผล แต่ว่าเราชอบรีบว่าในหลายส่วนนั้นมาจากทางด้านเศรษฐกิจนะฮะ ในประเด็นที่ 4 ผมคิดว่า ในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 นั้น ผมเห็นว่าถูกต้องที่อาจจะไม่จำเป็นต้องมีโอบายประชากรที่ชัดเจน เพราะปัจจัยที่กำหนดความต้องการในการมีบุตรนั้น เป็นปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางเศรษฐกิจ และคนในเมืองอาจมีความต้องการในการมีบุตรแตกต่างจากคนในชนบท คนในชนบทต้องการแรงงาน แต่คนในเมืองค่าเสียโอกาสในการทำงานนั้นสูง การมีบุตรของเขาน้อย แต่มีคุณภาพ เพราะฉะนั้นการตัดสินใจควรปล่อยให้มันเป็นไปตามลักษณะของปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคมเป็นตัวกำหนดมากกว่า กลับมาในประเด็นสุดท้ายที่ผมว่าเป็นเรื่องสำคัญ คือว่าจากการที่อาจารย์เสียง ได้ฉายภาพโครงสร้างของประชากรที่ฐานจะเล็กลงนั้น ประเด็นนี้ไม่ค่อยชัดเจนนัก จากการอ่านงานของอาจารย์ผ่าน ๆ ไม่ทราบว่าคุณอาจารย์ต้องการที่จะให้มันโอบายเพิ่มประชากร หรือให้มันเท่ากับอัตราทดแทน replacement ratio ซึ่งผมไม่ชัดเจนในจุดนี้ แต่อย่างไรก็ตาม จะมีมันโอบายหรือไม่ก็มีความ ปัญหาที่เกิดขึ้นก็คือว่า เราจะทำอย่างไรในอนาคตให้ส่วนฐานเล็ก ๆ นั้นสามารถเลี้ยงส่วนข้างหน้าได้ เราจะทำอย่างไรให้ประชากรของเรามีคุณภาพ จากผลการศึกษาของ TDRI 70-80 % ถึงแม้ว่าเราจะสามารถขยายการศึกษาภาคบังคับถึง ม.ปลาย แต่ 70-80 % ก็ยังมีการศึกษาแค่ชั้นประถม เราจะทำตรงนี้ได้หรือเปล่า ในแง่ของสุขภาพ ที่คุณหมอสงวนพูดถึงนั้น เราก็ยังมีปัญหา และเราจะทำอย่างไร ผมมองว่าในการพัฒนาฐานเล็ก ถ้าคุณภาพสูง OK ทำได้ แต่ตอนนี้เราพึ่งการศึกษา เราพึ่งการสาธารณสุขนั้นเราพึ่งได้แค่ไหน นั่นคือสิ่งที่ผมคิดว่าเราต้องคิดหนึ่ง ที่ในระบบของการศึกษา OK เมื่อพูดถึงการศึกษานั้น การศึกษามักเป็นเวลานานเดียวที่นักทุกคนจะได้ จี๊ง ๆ แล้วไม่เชิงอย่างนั้นจะต้องมีเรื่องอื่นประกอบด้วย ผมไม่อยากจะเกินเวลามาก คงจะมีประเด็นที่จะฝากไว้เท่านี้ รอบคุณครับ

รศ.ดร.อภิชาติ : รอบคุณครับ ดร.นิศเนตร ถือว่าท่านเป็น commentator อีกท่านหนึ่งจากข้างล่าง ผมขอให้เวลาอาจารย์เสียง อาจารย์สุศล คณะ 2 นาทีครับ และทางด้านฝ่ายวิจารณ์อาจจะฝากคำ

ประทับใจคนละ 1 นาที ก็จะจบ session นี้ ขอเรียนเชิญอาจารย์เสียงก่อนครับ

รศ.ดร.เสียง : ขอขอบคุณท่านประธาน มี comment ที่น่าสนใจมากมายเลย ไม่รู้จะตอบอย่างไร  
หมดปัญญาเหมือนกัน แต่สิ่งที่ผมอยากจะทำให้ทราบก็คือว่า age structure ที่เกิดขึ้นในอนาคต มันเป็น  
ผลมาจากการที่มี fertility ลดมาถึงตรงนั้นแล้ว เพราะฉะนั้นยังงั้นมันก็เกิด เด็กมันก็เกิด ช่วงนั้น  
ก็เกิด ขนาดที่เราไม่ควบคุมกำเนิดกันต่อไป และ age structure ที่ change ฐานแบบนั้นไม่มีที่ไหน  
ในโลกที่จะสามารถ absorbe ผู้สูงอายุได้มากขนาดนั้น ไม่มี ผมก็ประหลาดใจว่าเมืองไทยจะทำได้  
อย่างไร ที่ร้ายที่สุดก็คือ ภาวะ aging สูงมาก ทำ abortion กันมากเหลือเกิน fertility ลดลง  
หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ปี 1989 ผม present ที่ John Hopkins นักประชากรที่นั่นชี้ให้เห็นว่า  
fertility ในเมืองไทยลดลงเร็วมาก เพราะฉะนั้นประเทศที่แบกรับภาระ aging สูงที่สุดไม่ใช่ญี่ปุ่น  
แต่คือประเทศไทย เพราะฉะนั้นคิดกันเอาเองเถอะครับ สร้างเงื่อนไขมาขนาดนั้นสิ่งที่จะไปไม่ได้แล้ว  
วางมือปล่อยให้ประชาชนคนละคนเองกันดีกว่า ผมก็ไม่ออกจริง ๆ ว่าจะทำอย่างไร ผมขอตอบหลายอัน  
คือเรื่องในทัศนะของผม ความสำเร็จ fertility ของผมก็คือ เราจะทำอย่างไรก็ได้ เราจะลงทุน  
หรือไม่ลงทุน หรือจะลงทุน 5 บาท หรือลงทุนแสนล้าน หรือใจกันด้วยดี เพื่อลด fertility ให้  
ถึงระดับเพียงพอเพื่อทดแทนตนเองเท่านั้น เราถึงจะมี demographic force เพื่อที่จะก้าวไปข้างหน้า  
หรือจะไปก็ไหน คราวใดที่ replacement level คือ TFR ที่ 2.3 ปีสุดท้ายก็คือ ประวัติศาสตร์ใน  
อดีตในยุโรป มัน irreversible เมื่อมันลงแล้วมันขึ้นไม่ได้ เพราะฉะนั้นตอนนี้ประเทศที่น่าสนใจตอนนี้  
คือ มาเลเซีย เราเจริญไม่ได้ถ้าเรามีแค่ 12 ล้าน มาเลเซียเรามี 70 ล้าน ปี 90 for five or  
more if you can เพราะฉะนั้นนายกรัฐมนตรีที่เก่งที่สุดในเอเชีย หรือในโลก คนนี้คือ มหาเธร์ มา  
เลเซียกำลังก้าวหน้าที่น่าสนใจมาก fertility เขาก็ได้ลด รองลงมาคือ สิงคโปร์ ปี 1988  
change population policy ตามมหาเธร์ แต่ทำอย่างไร fertility ก็ไม่ขึ้น ขอให้ท่านไปอ่าน  
Bangkok post ฉบับวันจันทร์ที่ 15 มิถุนายน นาสี กวนฮู พูดไปน้ำตาคลอไปว่า ในช่วงนี้คนแก่ก็มาก  
และคนแก่ก็เริ่มพ้นจากสิงคโปร์ และเราอาจจะต้องกลับไปสู้กับประเทศที่ใหญ่กว่า ถ้าเงื่อนไขเราทำ  
สำเร็จ นั้นได้แก่ มาเลเซีย เพราะฉะนั้นหลาย ๆ factors ก็คิดกันดูนะครับ ว่าจะไรกำลังจะเกิดขึ้น  
ในอนาคตกับสังคมเรา สำหรับผมขอสงวน ที่พูดถึงคำว่า small area study ครับผมชอบมาก  
เพราะผมไปได้อ่านจากอังกฤษ และผมมองเห็นเลยว่า ผมจะทำอะไรให้กับกระทรวงได้ เพราะทาง  
กระทรวงลงทุนเยอะ ฐานข้อมูลดีมาก แต่ถ้าจับเอา table นั้น หาว table นี้ ท่านจะเห็นสภาพ  
การล่มสลายชัดเจนมาก ผมกำลังเสนอ สกว.ว่า please support ผมบ้างไหม ผมคิดเช่นนี้ได้นแล้ว  
เพราะฉะนั้นเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิที่ ลูกศิษย์ของผมอยู่ที่นั่น ผมสอน 3-4 ครั้งเขาเห็นสภาพการล่มสลายได้

เราเข้าใจได้ demographic ที่นำเสนอ ผมเชื่อว่าผมสามารถที่จะสอนให้คนระดับที่เราต้องเอาเขาคู่มือกำเนิด ที่ต้องถูกบังคับให้ทำนั้นแต่ละปีเราสามารถคำนวณได้ว่า แผนฯ 8 ของอาจารย์ ก่อนแผนฯ 8 ที่เริ่มต้นนี้ ของเขาอยู่ตรงไหน หลังจากทำไปแล้ว 1 ปี แล้วสภาพการณ์สาขานั้นดีขึ้นไหม ที่ค่าบดโหนด ที่จังหวัดไหนบ้าง นี่คือนี่ที่อยู่ในใจผมครับ สำหรับ ดร.นาสุก นั้นอาจารย์ได้ให้คำถามที่น่าสนใจ และผมขอพูดเรื่อง migration ในประเทศที่เราพูดถึงคือที่ success อย่างนั้นว่าคอนั้น demographic force เราเริ่มเริ่มมาก ผู้หญิงไทยมีลูก 6 คน แต่ตอนนี้ไม่เหมือนเดิมแล้ว ผมนึกถึงคำพูดของ ดร.ชื้อสนันต์ เราไม่ได้ weak นะครับ migration ทั้งในศตวรรษนี้ และศตวรรษหน้า มันไม่เหมือนกัน ถ้าหากจะรู้ว่า migration มัน effect ขนาดไหนอ่านงานของ Title Bomb อ่านว่า America กำลังจะทำอย่างไร กำลังจะเป็นอย่างไร ภาคภูมิกับตัวเองเจริญเพราะ migration อ่านงานที่จบจากมิชิแกนที่ ในแคลิฟอร์เนีย ที่พูดถึง the flight from California การบินหนีจากแคลิฟอร์เนีย เพราะอิทธิพลของ migration ผม look forward ที่จะอ่านงานของอาจารย์นาสุกครับ

พศ.ดร.กฤษ : สำหรับดิฉันจะมี 2 ประเด็นเล็ก ๆ ในเรื่องของนโยบายประชากรนี้ ก็คงมีความเห็นที่แตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นการให้เด็กมีนโยบายประชากร หรือยังคงมีนโยบายต่อไป การที่จะให้คงมีนโยบายประชากรต่อไป คงทำให้อาจารย์ต้องสบายใจขึ้นถ้าหากเราจะกำหนดการมีเป้าหมายในระยะยาวว่ายังคงรักษาระดับการเกิด หรือภาวะเจริญพันธุ์ให้อยู่ในระดับทดแทน คือคนน่าจะมียูธโกลด์เฉลี่ยทั้งประเทศไม่เกิน 2 คน หรือน่าจะเลือกนโยบายประชากรไปเลย ก็คือ อย่างที่แผนฯ 8 กำลังทำ นั่นคือการพัฒนาคน พัฒนาคูณภาพของประชากร ซึ่งเป็นเรื่องที่เรากับคนในนี้คงจะมีส่วนร่วมอย่างมาก ที่ท่านเป็นห่วงเรื่องการมีส่วนร่วมนั้น ถ้าเรากำหนดคนละไม้คนละมือ ก็คงจะนำไปสู่ความสำเร็จ ในประเด็นที่ 2 ดิฉันขอขอบคุณผู้วิจารณ์บางท่านค่อนข้างจะเห็นใจในการที่เรามาตั้งกฎวิพากษ์วิจารณ์ได้อย่างไร ที่จริงไม่มีปัญหาสำหรับพวกเรา การวิพากษ์วิจารณ์ต่าง ๆ นี้ ทำให้นักประชากรศาสตร์มีมุมมองที่กว้างขึ้น ไม่ยึดติดกับสิ่งที่เป็ประชากรที่เราเคยเรียนมา และเราสามารถให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะที่คนอื่น หรือคนในสาขาอื่นสามารถนำไปใช้ได้ ดิฉันคิดว่าเป็นเรื่องที่เรากำลังยอมรับกัน ขอขอบคุณ

พศ.ดร.อภิชาติ : เวียนท่านรองอธิการบดีครับ

คุณธรรมรักษ์ : ผมต้องยอมรับนะครับว่าผมได้รับความรู้และจากทั้งสองท่านและจากที่ประชุม ผมลอง synthesize ความรู้ใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นหลังจากได้ฟังมาแล้วทั้งหมด คงไม่ได้ขึ้นเงอะไร ผมคิดว่าเราคงจะต้องเปลี่ยน นิ่งทุกท่านแล้วนั้น ปัญหาเกิดขึ้นมา การระดมสมองก็ค่อนข้างน่าพอใจ หลังจากฟัง

ทุกท่านคนละนิดคนละหน่อย แล้วมาปะติดปะต่อเข้ามา ถ้าถามผม ผมคิดว่าเราควรที่จะเปลี่ยนฐานความคิดกันใหม่ เรียกว่า paradigm shift ประเด็นแรกตั้งฐานความคิดในเรื่องของคุณภาพ พลิกกันมาก ผมถือโอกาสสรุปบทกันประธาน ผมคิดว่าฐานความคิดเรื่องคุณภาพนั้นต้องเปลี่ยน คุณภาพในอดีตเราเป็นคุณภาพเฉพาะในเรื่องทักษะ ในเรื่องการลด cost ทางเศรษฐกิจระดับ ในใจผมมัน คุณภาพในขนาดนั้นคือคุณภาพในความหมายกว้าง ผมใช้ 3 เรื่อง เก่ง แข็ง ดี ไม่ใช่เก่งแต่เพียงทักษะอย่างเดียว ต้องแข็งแรง และต้องดีด้วย และผมคิดว่าทั้ง 3 เรื่องก็คือ การลด cost ทั้งหมด บางอย่างไม่ใช่ cost ทางเศรษฐกิจ แต่ competitiveness ของประเทศไทย มันไม่ใช่เรื่องที่เรามองเห็นเป็นรูปธรรมทางเศรษฐกิจอย่างเดียวที่จะลด cost ผมรวมไปถึง social cost environmental cost ซึ่งต่อไปถ้าเราลด cost พวกนี้ไม่ได้ ในทางเชิงคุณภาพ เราก็อยู่ไม่ได้ ตรงนี้แหละคือสิ่งที่เราต้องมองและปรับกันใหม่ และคุณภาพจะปรับขึ้นได้ก็ด้วยการมีส่วนร่วม การเปลี่ยนกระบวนการเรียนรู้ การ interactive การเรียนรู้ซึ่งกันและกัน การมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย นี่แหละจึงเกิดคุณภาพ ประเด็นที่ 2 ผมคิดว่า ความคิดต้องเปลี่ยนตั้งแต่เดิรนี้ เป็นยุคที่มองเป็นส่วน ๆ ไม่ได้แล้ว ต้องมองเป็นรวม และผมคิดว่า คงมองแต่เป็น output ไม่ได้ เราอาจจะเห็นอะไรที่เขียนไปอย่างนั้น จะต้องมองเป็นกระบวนการ อาจารย์เพิ่งก็ให้ปัญหามาชนิดหนึ่งว่า fertility ลดอย่างไรให้ไปดูแลเชื้อ ให้ไปดูแลกันดู สิ่งสำคัญ แต่ผมคิดว่าปัญหาเราคงต้องมากกว่านั้นไปนิดหน่อย อาจจะหาศาสตร์ให้ท่านวิจัยเพิ่ม อาจจะเห็นงานวิจัยที่เน้นทิศทางการวิจัยต่อไปนี้ ผมอาจจะเห็นการวิจัยในเชิง process ถ้าจะเป็นประโยชน์ในองค์กรรวม งานวิจัยคราวหน้า ถ้าไม่คนมีวินัย คนสิงคโปร์มีวินัย ถ้าไม่คนไทยไม่มี ไปดูก็บอกว่าเพราะค่าแรงสิงคโปร์จับ ก็มาบอกว่าค่าแรงไทยต้องจับบ้าง ทำได้อาทิตย์เดียวคนไทยก็ไม่มีวินัยตามเดิม การวิจัยในขณะนี้ไม่มีเลขที่จะไปวิจัยว่า process มันคืออะไร แต่เราอาจจะได้ product อะไรมา ก็วิจัยออกมาอย่างนั้น เราอาจจะเห็นคนไทยลด fertility เหมือนสิงคโปร์ เหมือนลีควนฮู เราก็บอกว่าเราอาจมีลีควนฮู เราอาจจะมิมหาเซ แต่ผมคิดว่าเมืองไทยเราดีกว่าด้วยซ้ำ เพราะเมืองไทยเราสามารถออกมาบอกได้ว่า ใครจะมีลูกกี่คนก็ได้ เราสามารถที่จะ open society และกระบวนการเหล่านี้ ผมคิดว่าน่าจะให้งานวิจัยเน้นในเชิง process มากยิ่งขึ้น แต่อย่าด่วนสรุปลงไปว่า อาจจะเห็นอย่างนี้ก็สรุปมาอย่างนี้ ก็คงจะเป็นสิ่งที่ผมคิดว่าอาจจะฝากไว้ และจะหาทุนมาให้เพิ่มในงานวิจัยด้านประชากรเป็น process ให้มากขึ้น

รศ.ดร.อภิชาติ : เชิญคุณหมอสงวนครับ

นพ.สงวน : ครับ คงสั้น ๆ ครับ อันดับที่ 1 ก็คงขอให้กำลังใจ และอาจจะให้มีการทำต่อ โดย  
เฉพาะสิ่งที่เรียกว่า small area ลงในพื้นที่ ผมคิดว่าถ้าจุดเปลี่ยนแล้ว คงต้องลงใน micro ใ้  
มากขึ้น และต้องมีความรู้ทางด้าน micro มาเพื่อที่จะเสริมในการดำเนินการต่อไป และอาจจะให้  
กำลังใจ รวมทั้งอาจารย์ศุภสวัสดิ์ นอกจากอาจารย์เตียง คือว่าอาจารย์ศุภสวัสดิ์สามารถที่จะ link ทั้ง  
ประชากร ในฐานะที่เป็นนักเศรษฐศาสตร์ และในฐานะที่อยู่สถาบันวิจัยประชากรและสังคม น่าจะ link  
ใน 3 ส่วน ก็จะได้ทั้งในระดับ micro และ macro และรวมทั้งในหลาย ๆ ส่วนของการที่จะทำให้  
vertical เป็น horizontal ในประเด็นที่ 2 ก็คือ ศกว. รู้จักว่าจะอยู่ที่ไหนหลายท่าน ผมคิดว่า อันนี้ถ้า  
จะพูดถึงจุดเปลี่ยนแล้ว น่าจะมีการหาองค์ความรู้ในแง่ของการที่จะเปลี่ยน โดยเฉพาะในเชิงคุณภาพให้  
ชัดเจน แผนฯ 8 นี้ เวลาพูดถึงเชิงคุณภาพมันก็เหมือนกับเมื่อ 30 ปีก่อนที่พูดถึงเรื่องคุณภาพ ผม  
เกรงว่าเวลาพูดถึงคุณภาพเสร็จปุ๊บ มันจะกลายเป็นว่าไม่สามารถที่จะพัฒนาได้จริง ๆ เพราะฉะนั้นผม  
คิดว่าการพัฒนาคุณภาพนั้น มิติใหม่ของการประชากรศาสตร์ไทยนี้จะเอาอย่างไร พยายามที่จะแหวกวงออก  
ไปอย่างไร ปริมาณน่าจะนะ มีสูตรมีอะไรสำเร็จอยู่แล้ว จะลงคุณภาพจะทำอย่างไร ศกว. น่าจะรับเป็น  
ภาระในการที่จะช่วย support ให้มีการดำเนินการต่อไป ขอขอบคุณ

รศ.ดร.อภิชาติ : ดร. มาสุกครับ

รศ.ดร.มาสุก : นิดเดียวค่ะ พูดถึงเรื่องที่น่าจะวิจัยต่อไป ฉะนั้นเรื่องที่ว่า การล่มสลายของชนบทที่  
ว่าเกิดขึ้นนั้นสาเหตุคืออะไร area study น่าจะช่วยให้บ้าง ถ้าหากว่ามองภาพในแนวกว้าง

รศ.ดร.อภิชาติ : ผมขออนุญาตปรบมือให้กับทุก ๆ ท่านบนเวที เพื่อเป็นการขอบคุณ ที่คงจะถึงวาระ  
สุดท้าย ก่อนที่จะถึงจุดนั้น ผมขอสรุปสั้น ๆ ว่า ในการประชุมวันนี้ ได้รับความอนุเคราะห์ ให้เกิดจิตจาก  
วิทยากรทุกท่าน และท่านที่มาประชุมในวันนี้ทุก ๆ คน ให้ความเห็นที่มีความสำคัญมาก จนสามารถพิสูจน์  
ได้ว่า ความแตกต่างกันในเรื่องนโยบายประชากานั้นเป็นสิ่งที่ดี เหมือนอย่างในวันนี้ นิสุจน์ชี้แจงว่าเรา  
ได้มีความรู้ต่าง ๆ เพิ่มขึ้นมากมาย สังคมไทยสามารถที่จะรับกันได้ เมื่อมีการวิพากษ์วิจารณ์กัน ซึ่งใน  
บางครั้งก็ต้องใช้ความกล้า ใช้ความรุนแรงในเนื้อหาอยู่บ้าง ในวันนี้พิสูจน์แล้วและผมคิดว่า ถ้าจะให้  
ผมสรุปสั้น ๆ ก็บอกว่า ถ้า ศกว. จะ support อาจารย์เตียงในการทำวิจัยต่อไปนั้นผมจะเห็นด้วย  
อย่างยิ่งว่าควรจะได้มีการศึกษาเรื่องนี้ต่อไป ไม่ใช่เพราะเห็นว่าอาจารย์เตียงถูกหรือผิด หรือว่าต้อง  
การที่จะให้อาจารย์เตียงได้รับการวิจัยอย่างเต็มที่ แต่ต้องการที่จะพิสูจน์ว่าอาจารย์จะทำได้ดีที่สุด ใน  
การที่จะนำไปสู่ discussion แลกเปลี่ยนความรู้ในระหว่างที่วิจัยแบบเป็น process ที่ว่านี้ได้ เป็นผู้ที่

จะสามารถสร้างแนวความคิด หรือว่าสร้างแนวประเด็นตอบโต้กัน ซึ่งเราก็พิสูจน์กันในวันนี้ได้ว่า ถ้าให้  
คุณอาจารย์เสียงท่านไม่ใช่อาจารย์เสียงได้ทุกคนแล้ว แต่ว่าพวกเราทั้งห้องเท่ากับว่าเราได้ร่วมทำ  
วิจัยด้วยกัน และได้มี community นี้ ทั้งหมดก็จะได้อ่าน discussion ซึ่งกันและกัน เพราะฉะนั้น  
จะเป็นสิ่งที่มีคุณค่าอย่างอื่นที่จะทำต่อไป ผมคงจะสรุปอย่างนี้มากกว่าที่จะไล่มาตั้งแต่เข้าว่ามีอะไรบ้าง  
และขอกราบขอบพระคุณท่านวิทยากรทุก ๆ ท่าน ทั้งในช่วงเช้าและช่วงบ่ายวันนี้ ขอขอบคุณ

ผศ.วาทินี : ในนามของคณะผู้จัด ต้องขอบคุณท่านผู้ดำเนินรายการ ผู้นำเสนอ และท่านผู้วิจารณ์ทั้ง  
3 ท่าน และคิดนขอกราบเรียนเชิญท่านอธิการบดี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ศ.นพ.โชติ ภูริฐานนท์ มอบ  
ของให้กับวิทยากรทุกท่านในช่วงบ่ายด้วย และขอกราบเรียนเชิญท่านอธิการบดี กล่าวปิดการประชุมด้วยค่ะ

ศ.นพ.โชติ : ท่านประธานจัดการสัมมนาในวันนี้ ท่านคณาจารย์ และแขกผู้มีเกียรติที่เคารพ  
ทุกท่าน อะไรที่เกี่ยวกับเรื่องคนมีปัญหาทั้งนั้น ตั้งแต่ตั้งท้องจนดำเนินชีวิตมา เหมือนเรา ๆ ท่าน ๆ ที่นั่ง  
อยู่ในห้องนี้ อย่างไรก็ตามสิ่งที่ได้ทำการศึกษาในเชิงวิชาการออกมา นั้น ก็ต้องเป็นสิ่งที่ได้รับการยอมรับ  
อย่างมีเหตุผล เพราะว่าการศึกษาที่มันคงไม่ได้นั่งเทียนเขียนออกมา สิ่งเหล่านี้เกิดจากความเชื่อมั่นใน  
จิตใจของผู้วิจัย แล้วก็สร้างปณิธานขึ้นมาให้ตรงตามที่ตัวเองต้องการ เพราะฉะนั้นก็ถือโอกาสนี้  
แสดงความยินดี แล้วก็ให้ความหวังกับนักวิจัยที่ได้นำเสนอผลงานวิจัยในครั้งนี้ ในส่วนของอาจารย์  
เสียงนั้น นอกจาก สกว.ได้ดำเนินการช่วยเหลือผู้วิจัยแล้ว ผมก็ขอรับปากในที่ประชุมนี้ว่า ในส่วน  
ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่คงต้องช่วยเหลือและสนับสนุนอาจารย์เสียงต่อไป และผมหวังเป็นอย่างยิ่งว่า  
หลังจากประชุมในวันนี้แล้ว ทุกท่านคงจะได้ความรู้ แนวคิด แนวทางในการทำให้เกิดนโยบายประการ  
ของกองในอนาคค สิ่งที่คุณธรรมรักษ์ พูดแล้วว่าทุกอย่างอยู่ในแผนฯ 8 ทั้งสิ้น ซึ่งก็คงจะเริ่ม และคงจะ  
ได้เห็นกันว่า มันจะออกมาเป็นอย่างไร และในท้ายสุดนี้ ขอกราบขอบพระคุณทุกท่านอีกครั้งหนึ่ง โดยเฉพาะท่านวิทยากรทุกท่าน แล้วก็ขออวยพรให้ทุกท่านมีความสุข ความเจริญ แล้ว  
กระผมขอถือโอกาสปิดการประชุมสำหรับวันนี้แค่เพียงเท่านี้ ขอขอบคุณ และสวัสดี

# ทัศนะต่อนโยบายประชากรไทย ในทศวรรษหน้า

โดย

นายแพทย์ปารากรม วุฒิพงศ์  
อธิบดีกรมอนามัย

ณ ห้องแกรนด์ 1 ชั้น 1 โรงแรมแกรนด์ไฮแอท เอราวัณ  
วันจันทร์ที่ 8 กรกฎาคม พ.ศ. 2539 เวลา 10.45 - 12.15 น.

## ทิศนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า

1. สถานการณ์ด้านประชากรโลกในสองทศวรรษหน้า
2. สถานการณ์ด้านประชากรไทย
  - 2.1. อัตราการเกิด อัตราการตาย และอัตราเพิ่มประชากร
  - 2.2. อัตราการเจริญพันธุ์ (Total Fertility rate)
  - 2.3. อายุคาดเฉลี่ย (Life expectancy)
  - 2.4. ผลกระทบต่อประชากรเนื่องจากโรคเอดส์
  - 2.5. ผลกระทบต่อประชากรเนื่องจากย้ายถิ่น
  - 2.6. โครงสร้างประชากร (Age structure)
  - 2.7. โครงสร้างครอบครัว
3. ผลกระทบเนื่องจากสถานการณ์ด้านประชากรที่แปรเปลี่ยนไป
  - 3.1. โครงสร้างประชากร
  - 3.2. โรคเอดส์
  - 3.3. การย้ายถิ่น
  - 3.4. โครงสร้างครอบครัว
4. นโยบายประชากรในทศวรรษหน้า
  - 4.1. นโยบายประชากรและการพัฒนา (ICPD) ณ กรุงไคโร
  - 4.2. นโยบายประชากรไทย
  - 4.3. นโยบายสาธารณสุขเพื่อพัฒนาคุณภาพประชากร
  - 4.4. ปรับทิศทางในการพัฒนาประเทศ
  - 4.5. การกระจายอำนาจและเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน
5. ภาคผนวก
  - 5.1. มมองอนาคตประชากรล่วงหน้า 20 ปี ของกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA)
  - 5.2. นโยบายประชากร ช่วงแผนฯ 8

# ทัศนะก่อนนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า

โดย  
นพ.ปรากรม วุฒิพงษ์  
อธิบดีกรมอนามัย

ณ ห้องแกรนด์ 1 ชั้น 1 โรงแรมแกรนด์ไฮแอท เอราวัณ วันจันทร์ที่ 8 กรกฎาคม พ.ศ. 2539 เวลา 10.45 - 12.15 น.

## 1. สถานการณ์ด้านประชากรโลกในสองทศวรรษหน้า

จำนวนประชากรโลกในกลางปี พ.ศ. 2539 อยู่ที่ 5.8 พันล้านคน และตัวเลขนี้จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆมากกว่าปีละ 86 ล้านคน จากการคิดคำนวณของโครงการประชากรแห่งองค์การสหประชาชาติ อัตราการเพิ่มตัวของประชากรจะสูงขึ้นปีละกว่า 86 ล้านคนจนถึงปี พ.ศ. 2538 ซึ่งหากมองย้อนกลับ ไปสู่อัตราที่ผ่านมาจะเห็นว่า กว่าที่ประชากรโลกจะเพิ่มตัวจากหนึ่งพันล้านเป็นสองพันล้านนั้นต้องใช้เวลาราว 123 ปี โดยจำนวนพันล้านต่อๆ ไปนั้นใช้เวลาน้อยลงเรื่อยๆ คือ 33 ปี 14 ปีและ 13 ปีตามลำดับ คาดว่าจำนวนพันล้านต่อไปจะใช้เวลาเพียง 11 ปี ซึ่งก็คือประชากรโลกจะพุ่งจำนวนขึ้นถึงหลัก 6 พันล้านในปี พ.ศ. 2541 หรืออีก 2 ปีข้างหน้า

โครงการประชากรแห่งองค์การสหประชาชาติประมาณการไว้ว่า ในอีก 20 ปีข้างหน้า จำนวนประชากรโลกจะอยู่ในเกณฑ์ระหว่าง 7.10 ถึง 7.83 พันล้านคน จำนวนความแตกต่างถึง 720 ล้านคน ภายในช่วงเวลา 20 ปีนี้เกือบจะเทียบเท่ากับจำนวนประชากรในปัจจุบันของทวีปแอฟริกาทั้งทวีป

## 2. สถานการณ์ด้านประชากรไทย

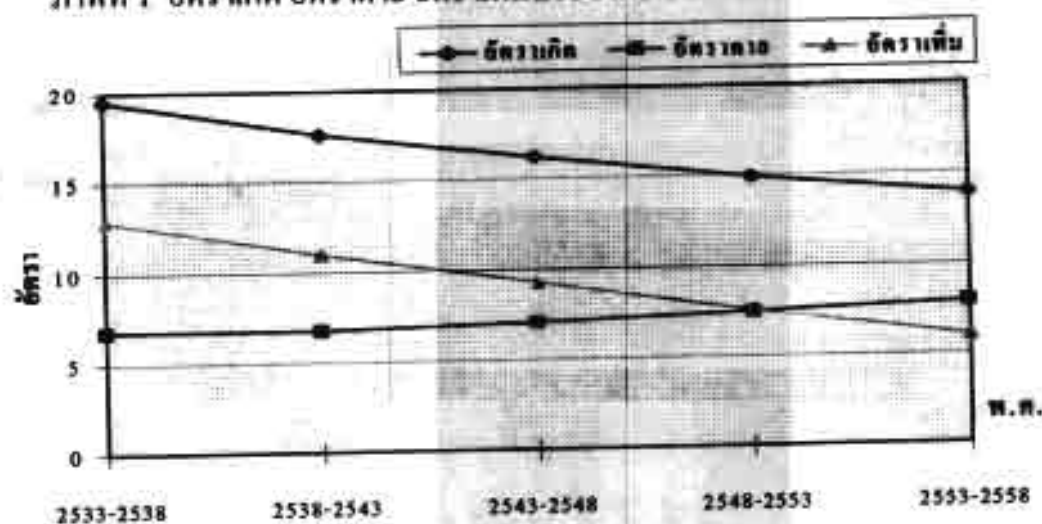
จำนวนประชากรไทยจะเพิ่มจาก 60 ล้านคนในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2539 เป็น 70 ล้านคน ในอีก 20 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2558) (หรือ 69 ล้านคน หากปรับการตายจากโรคเอดส์แล้ว) เมื่อพิจารณาโครงสร้างสัดส่วนชายต่อหญิงมีความใกล้เคียงกัน

สถานการณ์ประชากรไทยในด้านต่างๆ มีดังนี้

### 2.1. อัตราการเกิด อัตราการตาย และอัตราการเพิ่มประชากร

พบว่าอัตราเกิดและอัตราเพิ่มมีแนวโน้มลดลง แต่อัตราการตายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เมื่อสิ้นแผนพัฒนาฉบับที่ 7 อัตราเกิดจะลดลงเป็น 17.6 ต่อประชากรพันคน และอัตราเพิ่มลดลงเป็น 10.9 ต่อประชากรพันคน และมีแนวโน้มจะลดลงทั้งอัตราเกิดและอัตราเพิ่มในแผนพัฒนาฉบับที่ 8 แต่อัตราตายแนวโน้มเพิ่มขึ้นในแผนพัฒนาฉบับที่ 8 คือเป็น 6.7 ต่อประชากรพันคน และอีก 20 ปีข้างหน้าคือในปี 2558 อัตราตายจะเพิ่มขึ้นเป็น 7.9 ดังภาพที่ 1

ภาพที่ 1 อัตราเกิด อัตราตาย อัตราเพิ่มประชากร จำแนกช่วง 5 ปี พ.ศ. 2533-2558

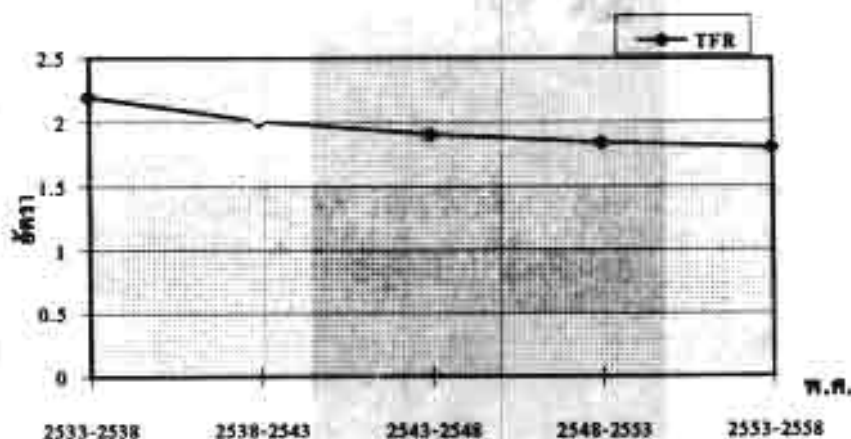


ที่มา : กองวางแผนทรัพยากรมนุษย์ สำนักคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ การคาดประมาณแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงประชากรไทย 2533-2558

### 2.2. อัตราการเจริญพันธุ์ (Total Fertility rate)

พบว่า การคาดประมาณอัตราเจริญพันธุ์รวม ซึ่งเป็นอัตราเฉลี่ยในช่วงเวลา 5 ปี จะลดลงจาก 2.18 คน ช่วง พ.ศ. 2533-2538 เป็น 1.99 คน ในช่วงเวลา พ.ศ. 2538-2543 และในช่วงเวลาอีก 10 ปี ข้างหน้าจะลดลงเป็น 1.82 คน และอีก 20 ปี ข้างหน้า จะลดลงเหลือ 1.79 คน จะเห็นว่าแนวโน้มจะลดลงอย่างช้า ดังภาพที่ 2

ภาพที่ 2 อัตราการเจริญพันธุ์

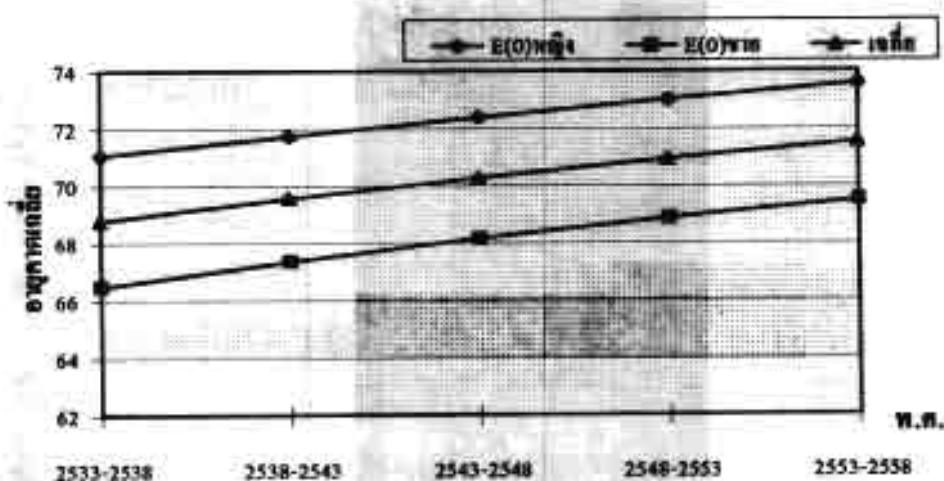


ที่มา : กองวางแผนทรัพยากรมนุษย์ สำนักคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ การคาดประมาณแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงประชากรไทย 2533-2558

### 2.3. อายุคาดเฉลี่ย (Life expectancy)

พบว่า การคาดหมายอายุขัย โดยให้อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเป็นเครื่องชี้วัดถึงความยืนยาวของชีวิตของประชากร จะสะท้อนให้เห็นว่าอายุคาดเฉลี่ยของประชากรสูงขึ้นเฉลี่ยระหว่างปี 2533-2538 หญิงเท่ากับ 71.04 ปี ชายเท่ากับ 66.48 ปี และอีก 10 ปีข้างหน้า อายุคาดเฉลี่ยหญิงเป็น 72.39 ปี ชายเท่ากับ 68.15 ปี ยังคงพบว่าอายุของหญิงสูงกว่าผู้ชาย ดังภาพที่ 3

ภาพที่ 3 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดรวมและจำแนกตามเพศ



ที่มา : กองวางแผนทรัพยากรมนุษย์ สำนักคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ การคาดประมาณแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงประชากรไทย 2533-2558

## 2.4. ผลกระทบต่อประชากรเนื่องจากโรคเอดส์

เมื่อผนวกการคาดประมาณจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เข้ากับการคาดประมาณประชากรของประเทศ พบว่าผลกระทบของโรคเอดส์ในช่วงเวลา 30 ปี คือ (ปี 2538-2568) ยังไม่มีความรุนแรงที่จะทำให้จำนวนประชากรของประเทศลดลง เพียงแต่ทำให้อัตราเพิ่มประชากรลดลงเท่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากจำนวนผู้ติดเชื้อ HIV และตายด้วยโรคเอดส์กระทบต่อผู้อยู่ในกลุ่มชายวัยฉกรรจ์และของหญิงวัยเจริญพันธุ์ (15-44 ปี) เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งส่งผลให้บุตรที่ควรจะเกิดจากผู้ตายด้วยโรคเอดส์ขาดหายไป โดยในปี 2543 (ค.ศ. 2000) จะลดลงประมาณ 4 แสนคน จาก 62.8 ล้าน เหลือ 62.4 ล้านคน และพ.ศ. 2548 (ค.ศ. 2005) ลดลงประมาณ 7 แสนคนและใน พ.ศ. 2563 (ค.ศ. 2020) ลดลงเป็น 2.5 ล้านคน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ประมาณการประชากรที่ยังไม่ปรับการตายด้วยโรคเอดส์และเมื่อปรับการตายด้วยโรคเอดส์แล้ว

หน่วยที่ 1: 1000 คน

| ค.ศ.                                      | 1990   | 1995  | 2000  | 2005  | 2010  | 2015  | 2020  |
|-------------------------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| พ.ศ.                                      | 2533   | 2538  | 2543  | 2548  | 2553  | 2558  | 2563  |
| ที่ยังไม่ปรับการตายด้วยโรคเอดส์           | 59839  | 59520 | 62852 | 65819 | 68348 | 70412 | 72000 |
| ที่ปรับการตายด้วยโรคเอดส์แล้ว             | 55838  | 59400 | 62405 | 65034 | 67229 | 69076 | 68522 |
| จำนวนประชากรลดลงถึงปรับการตายด้วยโรคเอดส์ | 1      | 120   | 447   | 785   | 1119  | 1336  | 2478  |
| ลดร้อยละของประชากรก่อนปรับ                | 0.0018 | 0.2   | 0.71  | 1.19  | 1.59  | 1.9   | 3.44  |

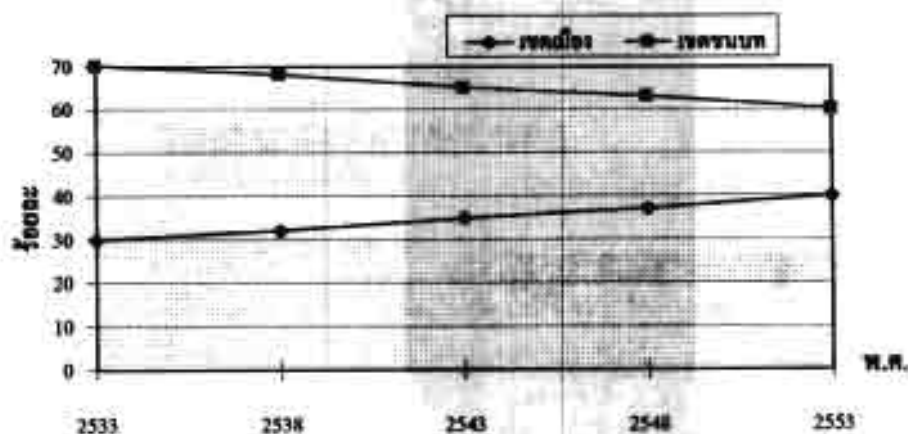
ที่มา : การผนวก การคาดประมาณจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เข้ากับการคาดประมาณประชากรของประเทศ ไทย ในระดับประเทศ กองวางแผนทรัพยากรมนุษย์ สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พ.ศ. 2537

## 2.5. ผลกระทบต่อประชากร เนื่องจากการย้ายถิ่น

ประมาณการว่าประชาชนมีการย้ายถิ่นสูงขึ้น โดยเคลื่อนเข้าสู่เขตเมืองมากขึ้น ทั้งปัจจุบันและอนาคต (ภาพที่ 4) จากการวิเคราะห์การย้ายถิ่นระหว่างภาค ทางสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย พ.ศ. 2537 พบว่า จากการสำมะโนประชากรทั้ง 4 ครั้ง ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบได้อย่างชัดเจนว่า การกระจุกตัวของการย้ายถิ่นเข้าสู่สุทธิ ทวีความรุนแรงมากขึ้นในบริเวณกรุงเทพฯ ถึงร้อยละ 52 และปริมณฑลร้อยละ 32.8

นอกจากนี้มีการเคลื่อนย้ายแรงงานราคาถูกจากประเทศเพื่อนบ้านอีกจำนวนหลายแสนคน

ภาพที่ 4 การย้ายถิ่นระหว่างเขตเมืองและเขตชนบท

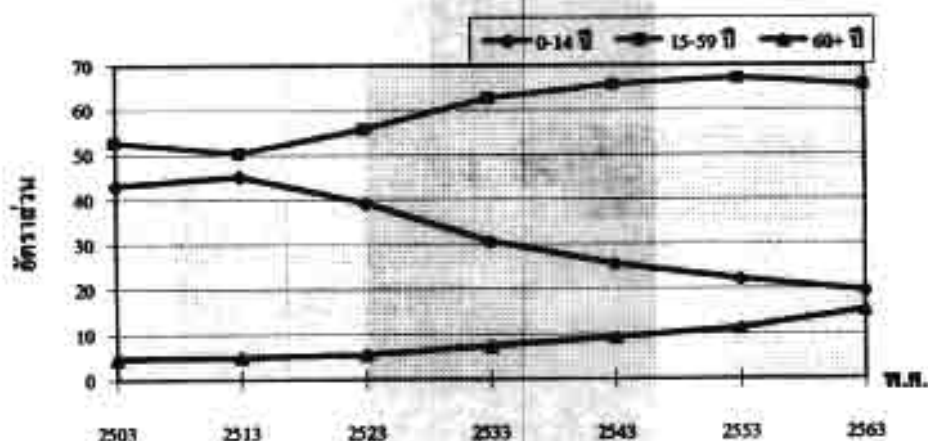


ที่มา : กองประสานพัฒนามือง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ค.ศ. 1990

## 2.6. โครงสร้างประชากร (Age structure)

ผลการเปลี่ยนแปลงประชากรอาจพิจารณาได้ 3 กลุ่ม คือ 0-14 ปี, 15-60 ปี และ 60 ปีขึ้นไป พบว่าประชากรสูงอายุมากขึ้น ขณะที่วัยเด็ก และวัยแรงงาน มีแนวโน้มลดลง ดังภาพที่ 5

ภาพที่ 5 อัตราส่วน (ร้อยละ) ของประชากร กลุ่มอายุสำคัญ พ.ศ. 2503-2563

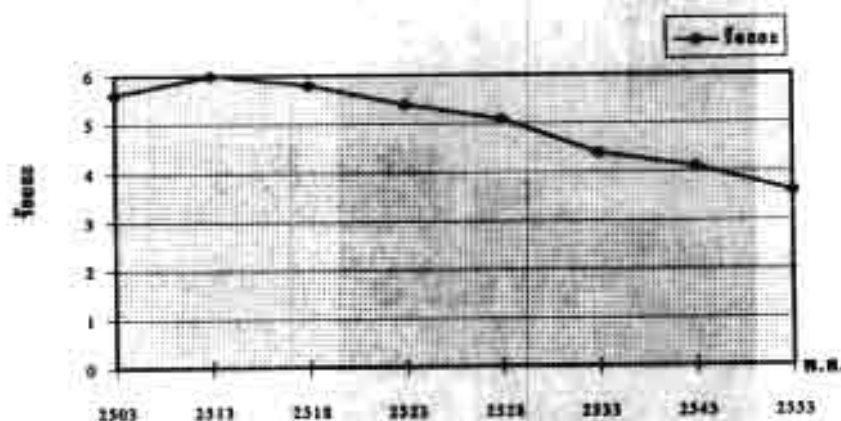


ที่มา : พ.ศ. 2503, 2513, 2523, 2533 ได้จากการสำรวจสำมะโน ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ  
พ.ศ. 2543, 2553, 2563 ได้จากการคาดประมาณของกองวางแผนทรัพยากรมนุษย์  
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

## 2.7. โครงสร้างครอบครัว

โครงสร้างของครอบครัวมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ขนาดของครอบครัวลดลงจากจำนวนเฉลี่ย 5 คนต่อหนึ่งครอบครัวในปี พ.ศ. 2523 เป็น 4 คนต่อหนึ่งครอบครัวในปี พ.ศ. 2533 คาดว่า ใน 20 ปีข้างหน้าจะเหลือเพียง 3 คนต่อหนึ่งครอบครัว (ภาพที่ 6)

ภาพที่ 6 การคาดประมาณขนาดของครัวเรือนเฉลี่ย ในประเทศไทย



กล่าวโดยสรุป สถานการณ์ด้านประชากร มีดังนี้

1. มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรใน 3 กลุ่มใหญ่ โดยสัดส่วนในแต่ละกลุ่มคาดว่า

1.1. 0-14 ปี มีแนวโน้มลดลง

1.2. 15-60 ปี มีแนวโน้มลดลง โดยเฉพาะเมื่อปี พ.ศ. 2553 ไปแล้ว

1.3. 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น อายุคาดเฉลี่ยเพิ่มขึ้น

2. ผลกระทบของประชากรเนื่องจากโรคเอดส์ในช่วงเวลา 30 ปี (พ.ศ. 2538-2568) ยังไม่มีความรุนแรงพอที่จะทำให้ประชากรลดลง แต่ทำให้อัตราเพิ่มลดลง

3. การอพยพย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองมากขึ้น คาดว่า เขตเมือง : ชนบท เท่ากับ 40:60 ในปีพ.ศ. 2553

4. ขนาดของครอบครัวเด็กจะเหลือเพียง 3.6 คนต่อครอบครัวในปีพ.ศ. 2553

### 3. ผลกระทบเนื่องจากสถานการณ์ด้านประชากรที่แปรเปลี่ยนไป

#### 3.1. โครงสร้างประชากร

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรได้ส่งผลกระทบต่อปัญหาทางสังคมและสาธารณสุขหลายประการ คือ

- 1) ประชากรวัยทำงานต้องแบกรับภาระในการเลี้ยงดูผู้สูงอายุมากขึ้น
- 2) การเพิ่มขึ้นของกลุ่มวัยทำงาน ได้ส่งผลกระทบต่ออัตราการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์ และโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพมากขึ้น

3) การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุ ได้ส่งผลกระทบต่อแบบแผนการเกิดโรคที่เรื้อรังและโรคที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุมากขึ้น นอกจากนี้มีสภาพเศรษฐกิจและสังคมวัฒนธรรมเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องทำงานแข่งขันกับประชากรวัยทำงานมากขึ้น และได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวน้อยลง ย่อมมีผลกระทบต่อสุขภาพทางกายและจิตทั้งโดยตรงและทางอ้อม

#### 3.2. โรคเอดส์

แม้ว่าผลกระทบของขนาดประชากรเนื่องจากโรคเอดส์ยังไม่ปรากฏชัด แต่มีผลกระทบต่อครอบครัวสังคมและเศรษฐกิจของประเทศโดยรวม จากผลการเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อเอดส์ในหญิงมีครรภ์เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 2.29 (มิถุนายน 2538) เป็นเครื่องบ่งชี้ให้เห็นถึงการแพร่ของเอดส์เข้าสู่สถาบันครอบครัว ซึ่งเป็นจุดวิกฤติของสังคมไทยในขณะนี้

ปัจจุบันมีการตั้งครรภ์และคลอดทารกปีละประมาณ 1 ล้านคน พบมารดาติดเชื้อเอดส์ปีละประมาณ 20,000 คน คาดว่าทารกที่คลอดจากมารดา อาจติดเชื้อเอดส์ 6,000-8,000 คน ซึ่งในที่สุดก็ตายไป ที่เหลืออีก 10,000 กว่าคน ก็จะกลายเป็นเด็กกำพร้า เนื่องจากพ่อหรือแม่ต้องเสียชีวิตไปในที่สุด

#### 3.3. การย้ายถิ่น

โดยส่วนใหญ่ของผู้อพยพในปัจจุบันจะอพยพเข้าสู่กรุงเทพฯ มากที่สุด รองลงมาได้แก่เขตปริมณฑลและเขตชายฝั่งทะเลตะวันออก ในขณะที่เดียวกันเขตเมืองมีการขยายตัวมากขึ้น โดยยังไม่มีความพร้อมในการอำนวยความสะดวกด้านสาธารณูปโภค รวมทั้งความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของผู้อพยพ การต้องปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตแบบชนบทไปเป็นแบบเขตเมือง ทำให้ผู้อพยพบางส่วนเกิดปัญหาในการปรับตัว ซึ่งนำไปสู่ปัญหาสุขภาพตามมา เช่น ปัญหาสุขภาพจิต โรคกระเพาะอาหาร โรคความดันโลหิตสูง และโรคติดเชื้อบางโรคที่มักเกิดในชุมชนแออัด ซึ่งได้แก่ ภาวะทุพโภชนาการในเด็ก โรคท้องร่วง และวัณโรค นอกจากนี้ผู้อพยพส่วนใหญ่ที่ต้อง

ทำงานในโรงงาน ยังต้องเสี่ยงต่อการเกิดโรคเนื่องจากการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม เช่น โรคมะเร็ง โรคอันเกิดจากสารพิษ อุบัติเหตุ และความเครียดสูง สำหรับผู้อพยพที่ขายบริการทางเพศยังต้องเสี่ยงต่อการติดโรค และแพร่กระจายโรคเอดส์ด้วย

### 3.4. โครงสร้างครอบครัว

ไม่เพียงแต่ขนาดครอบครัวเท่านั้นที่ลดลง ความสัมพันธ์ในครอบครัวก็อ่อนแอลงด้วยเช่นกัน

1) ขนาดของครอบครัวที่ลดลง ได้ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาวัฒนธรรมจากผู้ใหญ่ไปสู่วัยเด็ก การเอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุลดลง การปล่อยให้เด็กต้องถูกเลี้ยงในสถานเลี้ยงเด็ก ที่ไม่ถูกหลักอนามัย ไม่ได้มาตรฐาน ที่เลี้ยงไม่เข้าใจพัฒนาการของเด็ก ความผูกพันทางจิตวิญญาณในเหล่าเครือญาติ ต้องถูกส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางกายและจิตของผู้สูงอายุ ตลอดจนพัฒนาการของเด็กไทยทั้งสิ้น

2) การพัฒนาประเทศภายใต้ระบบทุนนิยมและกระแสบริโภคนิยม ทำให้ความสัมพันธ์เชิงประเพณีเปลี่ยนเป็นความสัมพันธ์เชิงพันธะสัญญาหรือเชิงพาณิชย์มากขึ้น ความสัมพันธ์ในครอบครัวจะอ่อนแอลง ปรัชญาในการดำเนินชีวิตอยู่เปลี่ยนแปลงไป เวลาที่ให้แก่กันในครอบครัว และการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในครอบครัวมีน้อยลง จะเห็นได้ว่าสัดส่วนการหย่าร้างสูงขึ้น จากสถิติของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย พบว่าสัดส่วนการหย่าร้างเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.3 ในปี พ.ศ. 2530 เป็นร้อยละ 9.87 ในปี พ.ศ. 2536

3) สำหรับทางด้านสตรี ในปัจจุบันพบว่า มีสถานภาพและบทบาทเปลี่ยนแปลงไป สตรีมีการศึกษาและมีศักยภาพในการหารายได้มากขึ้น ในขณะที่เดียวกันสตรีมีความจำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้านมากกว่าในอดีตที่ผ่านมา จึงมีเวลาดูแลครอบครัวน้อยลง เด็กและคนชราได้รับการดูแลเอาใจใส่น้อยลงซึ่งทำให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมาหลายประการ เช่น ปัญหาสุขภาพจิต โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ลักเพศ โรคเอดส์ ปัญหาการเสพติดในวัยรุ่น ปัญหาเด็กเร่ร่อน และปัญหาอาชญากรรม เป็นต้น

## 4. นโยบายประชากรในทศวรรษหน้า

4.1. นโยบายประชากรและการพัฒนา (ICPD) ณ กรุงไคโร เมื่อปี พ.ศ. 2537 ให้ความสำคัญล่วงหน้าไว้ 20 ปี โดยเน้นที่ 3 ประเด็นหลักๆ คือ

- 1) ขยายโอกาสทางการศึกษา โดยเฉพาะสำหรับเด็กหญิง
- 2) ลดอัตราการตายในมารดาและทารก

3) เพิ่มการให้บริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพสำหรับแม่และเด็ก รวมทั้งการวางแผนครอบครัว (ดูรายละเอียดในภาคผนวกที่ข้อ 5.1)

#### 4.2. นโยบายประชากรไทย

ร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ได้กำหนดทิศทางในเรื่อง "โครงสร้างและการกระจายตัวของประชากร" ไว้ดังนี้

- 1) การสนับสนุนให้คนไทยมีขนาดครอบครัวที่เหมาะสมโดย
- 2) การส่งเสริมให้มีการกระจายตัวของประชากรที่สอดคล้องกับศักยภาพและโอกาสการพัฒนาในพื้นที่ (ดูรายละเอียดในภาคผนวกข้อ 5.2)

#### 4.3. นโยบายสาธารณสุขเพื่อพัฒนาคุณภาพประชากร

1) เน้นการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) โดยปรับสัดส่วนงบประมาณด้านส่งเสริมสุขภาพให้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยพัฒนาโครงสร้างระบบบริหารทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อเอื้ออำนวยต่อการส่งเสริมสุขภาพ

2) ปรับทิศทางการแพทย์และสาธารณสุขเชิงรับเป็นเชิงรุก โดยทำการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะในสถานบริการเท่านั้น แต่มีความจำเป็นต้องรุกเข้าไปในชุมชน สถานประกอบการ/โรงงาน และที่สำคัญคือครอบครัว โดยเน้น เด็ก สตรี คนชรา ตลอดจนผู้ใช้แรงงาน เช่น เน้นการให้อาหารและเลี้ยงดูเด็ก 0-6 ปี เนื่องจากพัฒนาการทางสมองเป็น 90% ของผู้ใหญ่

3) เสริมสร้างสิ่งแวดล้อม ในครอบครัว ชุมชน โรงเรียน ที่ทำงาน ตลอดจนที่สาธารณะ ให้เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาคุณภาพของประชาชน

#### 4.4. ปรับทิศทางการพัฒนาประเทศ

พัฒนาสมรรถภาพทางเศรษฐกิจเพื่อสนับสนุนการพัฒนาคนและคุณภาพชีวิต โดยการพัฒนาวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี เพื่อเป็นฐานของการพัฒนาที่ยั่งยืน

การพัฒนาประเทศที่ผ่านมา เน้นอุตสาหกรรมที่พึ่งพิงแรงงานราคาถูกที่ไม่มีทักษะ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมถูกทำลาย คนงานทำงานในสภาพแวดล้อมที่ไม่ถูกหลักสุขอนามัยและความปลอดภัย จึงทำให้เกิดการบาดเจ็บและเกิดโรคเนื่องจากการทำงาน มีแนวโน้มสูงขึ้นมาก นอกจากมีการอพยพของคนในชนบทมาอยู่กันเป็นชุมชนแออัดแล้ว ยังมีการอพยพแรงงานราคาถูกจากประเทศเพื่อนบ้าน นำมาซึ่งโรคติดต่อ ปัญหาทางสังคมอื่นๆตามมามาก

ดังนั้น จึงควรมุ่งเน้น การพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ลดการพึ่งพิงแรงงานราคาถูก ผลิตนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น ฝึกอบรมและพัฒนาฝีมือแรงงานในสาขาต่างๆ อย่างต่อเนื่อง

#### 4.5. การกระจายอำนาจ เสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน

การกระจายอำนาจ กระจายโอกาส กระจายรายได้ ความเจริญ กระจายการตัดสินใจ ให้กับองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น (Local state) ควบคู่ไปกับการสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรชุมชนท้องถิ่น (Local civil society)

การดำเนินการดังกล่าว จะทำให้ชุมชนไม่ล่มสลาย มีความเข้มแข็งขึ้น ชุมชนจะไม่ทิ้งถิ่นฐาน ลดอัตราการเติบโตของชุมชนแออัดในเมือง ที่สำคัญคือความเข้มแข็งของชุมชน ความเข้มแข็งของชุมชนจะเป็นคุณสมบัติที่สำคัญที่สุดในการแก้ปัญหาทุกชนิดในชุมชน เป็นหัวใจที่สำคัญในการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน และคุณภาพของสิ่งแวดล้อมในที่สุด

## ภาคผนวก 5.1



# UNFPA

United Nations  
Population Fund

ยูเอ็นเอฟพีเอ

กองทุนประชากร  
แห่งสหประชาชาติ

มองอนาคตล่วงหน้า 20 ปี - ประชากรโลกมีแต่จะเพิ่ม  
Population Growth Remains High

จำนวนประชากรโลกในกลางปี พ.ศ. 2539 อยู่ที่ 5.8 พันล้านคน และตัวเลขนี้จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ มากกว่าปีละ 86 ล้านคน

จากการศึกษาคำนวณของโครงการประชากรแห่งองค์การสหประชาชาติ อัตราการเพิ่มตัวของประชากรจะสูงขึ้นปีละกว่า 86 ล้านคนจนถึงปี พ.ศ. 2538 ซึ่งหากมองย้อนกลับไปถึงอดีตที่ผ่านมาจะเห็นว่า กว่าที่ประชากรโลกจะเพิ่มตัวจากหนึ่งพันล้านเป็นสองพันล้านนั้นต้องใช้เวลาราว 123 ปี โดยจำนวนพันล้านต่อ ๆ ไปนั้นใช้เวลาน้อยลงเรื่อย ๆ คือ 33 ปี 14 ปี และ 13 ปีตามลำดับ คาดว่าจำนวนพันล้านต่อไปจะใช้เวลาเพียง 11 ปี ซึ่งก็คือ ประชากรโลกจะพุ่งจำนวนขึ้นถึงหลัก 6 พันล้านในปี พ.ศ. 2541 หรืออีก 2 ปีข้างหน้า

โครงการประชากรแห่งองค์การสหประชาชาติประมาณการไว้ว่า ในอีก 20 ปีข้างหน้า จำนวนประชากรโลกจะอยู่ในเกณฑ์ระหว่าง 7.10 ถึง 7.83 พันล้านคน จำนวนความแตกต่างถึง 720 ล้านคน ภายในช่วงเวลา 20 ปีนี้เกือบจะเท่ากับจำนวนประชากรในปัจจุบันของทวีปอเมริกาทั้งทวีปและหากมองอีกไกลต่อไปอีกในอนาคต ความแตกต่างจะมีเพิ่มมากขึ้น โดยคาดว่าจำนวนประชากรโลกในอนาคต ความแตกต่างจะมีเพิ่มมากขึ้น โดยคาดว่าจำนวนประชากรโลกในปี พ.ศ. 2593 (หรือปี ค.ศ. 2050) อย่างต่ำจะมีถึง 7.9 พันล้าน และอย่างสูง 11.9 พันล้านคน



**UNFPA**  
United Nations  
Population Fund

๒  
ยูเอ็นเอฟพีเอ

กองทุนประชากร  
แห่งสหประชาชาติ

สุขภาพ การศึกษา ลดอัตราการตาย - สามเป้าหมายหลักล่วงหน้า 20 ปี

เพื่อคุณภาพของประชากร

Quantitative Goals of the ICPD

การประชุมระดับนานาชาติว่าด้วยเรื่องประชากรและการพัฒนา (ICPD) ที่จัดขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2537 ณ กรุงไคโร ได้วางเป้าหมายล่วงหน้าไว้ 20 ปี โดยเน้นที่ 3 ประเด็นหลัก ๆ คือ ขยายโอกาสทางการศึกษา โดยเฉพาะสำหรับเด็กหญิง ลดอัตราการตาย และเน้นการให้บริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพสำหรับแม่และเด็กรวมทั้งการวางแผนครอบครัว

ด้านการศึกษา

ทุกประเทศควรจัดการศึกษาระดับประถมสำหรับเด็กหญิง-ชาย ให้สำเร็จลุล่วงก่อนปี พ.ศ. 2558 ตามหลักการ การศึกษาเพื่อปวงชนภายในปี ค.ศ. 2000 ซึ่งได้ตกลงร่วมกันไว้ในการประชุมระดับโลกว่าด้วยเรื่องการศึกษา ณ หาดจอมเทียน ประเทศไทย

การศึกษามีความสำคัญยิ่งยวดในอันที่จะยกสถานภาพสตรี ทุกประเทศจึงได้รับการกระตุ้นร้องขอให้จัดโอกาสให้เด็กและสตรีได้เข้ารับการศึกษาระดับมัธยมและอุดมศึกษา การศึกษาด้านอาชีพ และการฝึกอบรมด้านเทคนิคที่มีคุณภาพ และเพื่อเป็นการปิดช่องว่างและความเหลื่อมล้ำทางเพศ ทางการศึกษาในระดับประถมและมัธยม ภายในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ ทุกประเทศจะต้องทำทุกวิถีทางที่จะให้เด็กหญิงและเด็กวัยรุ่นอยู่ในโรงเรียน ซึ่งอาจทำได้โดยสร้างโรงเรียนชุมชนเพิ่มขึ้น จัดอบรมครูจัดหาทุนการศึกษาและกระตุ้นให้พ่อแม่ ผู้ปกครองเห็นคุณค่าของการศึกษาของเด็กหญิง ทั้งนี้ แม้แต่วัยรุ่นสตรีที่กำลังตั้งครรภ์ก็ควรมีโอกาสได้ศึกษาต่อ

### ลดอัตราการตาย

- ทุกประเทศจะต้องลดอัตราการตาย ของทารกและเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ลง 1 ใน 3 ภายในปี พ.ศ. 2543
- ภายในปี พ.ศ. 2548 ทุกประเทศจะต้องตั้งเป้าหมายระดับกลางไว้ว่า จะต้องลดอัตราการตายของทารกลงให้ได้ต่ำกว่า 50 รายต่อ 1,000 คน และลดอัตราการตายของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ให้ต่ำกว่า 60 ราย ต่อ 1,000 คน
- ภายในปี พ.ศ. 2558 อัตราการตายของทารกในทุกประเทศจะต้องลดต่ำกว่า 35 ราย ต่อ 1,000 และต่ำกว่า 45 ต่อ 1,000 ราย สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี
- ประเทศที่ปฏิบัติได้ดังกล่าวแล้ว ควรต้องหาทางลดจำนวนการตายให้ต่ำลงอีกเรื่อย ๆ
- ลดอัตราการตายของมารดาขณะตั้งครรภ์และให้กำเนิดทารก ให้ได้ครึ่งหนึ่ง ภายในปี พ.ศ. 2543 และอีกครึ่งหนึ่งในปี พ.ศ. 2558
- ทุกประเทศควรลดอัตราการป่วยและอัตราการตายของมารดาขณะตั้งครรภ์ และให้กำเนิดทารกให้ได้ถึงระดับที่การเจ็บป่วยและการตายนั้น มีโซ่ปัญหา ด้านสาธารณสุขของประเทศอีกต่อไป

### สุขภาพในการให้กำเนิดทารกและการวางแผนครอบครัว

เพราะตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพในการให้กำเนิดทารก ว่ามีผลใหญ่หลวงต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของมนุษย์ การประชุมนานาชาติว่าด้วยเรื่องประชากรและการพัฒนา (ICPD) จึงได้กระตุ้นให้ทุกประเทศจัดระบบสาธารณสุขพื้นฐาน สำหรับสตรีทุกคนในวัยเจริญพันธุ์และจัดการวางแผนครอบครัวที่ปลอดภัยและสอดคล้องกับกฎหมายและแนวทางปฏิบัติของประเทศนั้น ๆ ให้ได้ภายในปี พ.ศ. 2558

ทุกประเทศควรตั้งเป้าหมายที่จะช่วยเหลือคู่สามีภรรยาให้มีบุตรได้ตามจำนวนที่ประสงค์ต้องการที่มีส่วนช่วยในเรื่องการวางแผนครอบครัวทั้งภาครัฐและเอกชน ควรให้บริการทั้งด้านความรู้และทางการแพทย์ เพื่อให้แต่ละคนมีสิทธิที่จะตัดสินใจได้อย่างอิสระว่าจะมีบุตรกี่คน จะเว้นช่วงห่างในการมีบุตรแต่ละคนภายในกี่ปี และให้ความรู้แก่คู่สามีภรรยาเหล่านั้นให้สามารถป้องกันตนเองจากโรคภัยที่ติดต่อได้ทางเพศสัมพันธ์



# UNFPA

United Nations  
Population Fund

ยูเอ็นเอฟพีเอ

กองทุนประชากร  
แห่งสหประชาชาติ

อีกหนึ่งมุมมองของคำว่า "พัฒนา"  
A Different View of Development

บนเส้นทางไปสู่การพัฒนาแบบยั่งยืนนั้น มีทั้งโอกาสทอง และอุปสรรคนานัปการ รอคอยอยู่ เทคโนโลยีแปลกใหม่และตลาดการค้าทุกมุมโลกให้ความหวังที่กว้างไกลว่าเศรษฐกิจจะเติบโตฉับไว และสังคมจะเปลี่ยนไปในทางก้าวหน้า แม้ความกดดันในเรื่องสุขภาพแวดล้อมกำลังเป็นปัญหาใหญ่ แต่ผู้คนทั่วโลกก็ได้เล็งเลือนที่จะหาข้อยุติและหนทางแก้ไข

แม้จำนวนประชากรมีแต่จะเพิ่มขึ้น แต่โลกก็ยังมีหวังที่จะหาทางให้จำนวนดังกล่าวลดลงให้ได้ในอีก 2 ช่วงวัยข้างหน้า แม้ความแตกต่างระหว่างซีกโลกเหนือ-ใต้ คบราว-คนจนจะยังคงดำรงอยู่ แต่เรื่องน่าอินตึ๊กคือ ยุคของสงครามเย็นซึ่งเคยเป็นอุปสรรคขวางกั้นนั้นได้ยุติลงแล้วโดยสิ้นเชิง

อนาคตของประชาชาติ ครอบครัวและบุคคลในบางส่วนอาจขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ และการตัดสินใจจากภายนอก แต่การ "พัฒนา" นั้น หากจะให้สมดังชื่อแล้ว ควรทำให้คนหรือประเทศเพิ่มความมั่นใจว่า จะสามารถยืนอยู่บนขาของตนเอง และสามารถปกครองตัวเองได้

ในช่วงทศวรรษ 1990 มีการประชุมสัมมนาในระดับโลกหลายต่อหลายครั้งที่ว่าด้วยเรื่องการพัฒนาสังคมโดยเน้นที่การตอบสนองความต้องการของมนุษย์และการเปิดโอกาสให้คนครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยมีแนวคิดที่ว่า

1. คนทุกคนโดยเฉพาะสตรี ต้องการมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา แต่ความสามารถแต่ละความคิดเห็นของสตรีมักถูกหมกมุ่น หรือถูกตีราคาต่ำด้วย มุมมองแต่ประเด็นที่ว่าหน้าที่เองผู้หญิงคือการให้กำเนิด สตรีถูกจำกัดโอกาสในการเข้ารับการศึกษา เข้าทำงาน

ถูกปฏิเสธไม่มีสิทธิและความรับผิดชอบพื้นฐานในการปกครองดูแลตนเองและทรัพย์สิน ไม่มีสิทธิที่จะครอบครองที่ดิน รับผิดชอบมรดก เข้าร่วมในแนวทางการเมือง ไม่มีอำนาจการตัดสินใจในเรื่องของครอบครัว

บทบาทของสตรีไม่ควรถูกจำกัดเฉพาะการให้กำเนิดและเลี้ยงดูบุตร สตรีควรมีส่วนร่วมในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงสังคม มีสิทธิพื้นฐานของมนุษย์ชนในอันที่จะตัดสินใจว่าจะมีบุตรกี่คนและควรจะทำช่วงห่างนานเท่าใด สิทธิในการให้กำเนิดควรเป็นเรื่องอิสระ มิใช่เกิดจากการบีบบังคับ คู่สมรสทั้งหญิงชายต่างมีสิทธิเท่าเทียมในการร่วมตัดสินใจ

2. ชีวิตคนไม่ควรถูกบั่นทอนให้สั้นลงด้วยโรคที่อาจหลีกเลี่ยงได้ หรือด้วยความตายก่อนวัยอันควร การมีบ้านเรือน น้ำดื่ม สิ่งสาธารณูปโภคที่สะอาดปลอดภัย การปรับปรุงด้านสาธารณสุขและสุขภาพพื้นฐานโดยเน้นเรื่องสุขภาพในการให้กำเนิดบุตรเป็นสำคัญจะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิต การวางแผนครอบครัวที่ดีมีผลต่อการให้การอบรมเลี้ยงดูบุตรอย่างดีต่อไปในวันข้างหน้า

3. ศักยภาพและความสามารถของแต่ละคนจะถูกนำมาใช้ได้เต็มที่ก็ต่อเมื่อได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพ และได้รับโอกาสให้เจริญก้าวหน้าต่อไป การศึกษาเพื่อปวงชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับเด็กหญิงและสตรีเป็นสำคัญยิ่งของยุทธศาสตร์ ในการพัฒนาแบบยั่งยืน เพราะการศึกษาจะเป็นพื้นฐาน ข้อมูลและเครื่องมือประกอบการตัดสินใจ

สภาพพื้นฐานทั้ง 3 ประการ ดังกล่าวข้างต้น อันได้แก่ การให้สิทธิ ให้การศึกษา และให้การดูแลเรื่องสุขภาพนี้จะเป็นหลักประกันสำคัญยิ่งของการพัฒนา

นางสาว พูนพิลา อมาตย์  
นางสาว พูนพิลา อมาตย์  
นางสาว พูนพิลา อมาตย์  
นางสาว พูนพิลา อมาตย์  
นางสาว พูนพิลา อมาตย์  
นางสาว พูนพิลา อมาตย์  
นางสาว พูนพิลา อมาตย์  
นางสาว พูนพิลา อมาตย์  
นางสาว พูนพิลา อมาตย์  
นางสาว พูนพิลา อมาตย์

### สุขภาพในการให้กำเนิดทารก

ทั้งนี้โดยการจัดบริการทางแพทย์ให้แก่สตรีทุกวัย หญิงในวัยเจริญพันธุ์รวมทั้งให้บริการแก่ชาย การให้บริการนี้ต้องทำทั้งก่อนและหลังคลอด ด้วยการให้คำปรึกษาหาวิธีเตรียมป้องกันการเกิดโรคและอาการแทรกซ้อน อบรมนางผดุงครรภ์ ให้คำปรึกษาเรื่องการวางแผนครอบครัวและสุขภาพทางเพศ

การบริการดังกล่าวจะต้องรวมการให้การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมทั้ง HIV และเอดส์ ให้การอบรมชี้แนะถึงความรับผิดชอบในการมีเพศสัมพันธ์ หากทางกำจัดการกระทำที่เป็นอันตรายยิ่งต่อสตรี อันได้แก่การตัดอวัยวะเพศหญิง

บริการทางแพทย์ที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพมักมีอยู่ทั่วไปในเขตเมืองมากกว่า ในชนบท คนเมืองจึงมีแนวโน้มที่จะใช้บริการเหล่านี้อย่างทั่วถึง สิ่งท้าทายที่ตามมาคือ จะจัดบริการดังกล่าวให้มีทั้งคุณภาพและเพียงพอกับความต้องการได้อย่างไร ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด

### การศึกษา

การศึกษา โดยเฉพาะสำหรับสตรี นับเป็นกุญแจสำคัญซึ่งจะนำไปสู่การมีงาน เสริมธุรกิจและสังคม ผลจากการวิจัยบ่งชี้ว่า การศึกษาที่ให้แก่สตรีจะเป็นองค์ประกอบสำคัญในการกำจัดการความยากจน เพราะหญิงที่มีความรู้จะสามารถดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้ดีกว่า หญิงที่มีการศึกษาจะแต่งงานช้าลง ไม่เร่งรีบในการมีบุตร และมักมีบุตรจำนวนน้อยแต่แข็งแรง หญิงเหล่านี้มักมีงานทำและมีรายได้สมน้ำสมเนื้อ หากเป็นหญิงที่แต่งงานแล้ว เธอเหล่านั้นก็ฉลาดพอที่จะใช้เงินรายได้นั้น เพื่อจัดหาอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ จัดการเรื่องการศึกษา และดูแลสุขภาพในครอบครัวซึ่งสิ่งเหล่านี้ หากจะว่าไปแล้ว ก็คือการลงทุนเล็กน้อยในครอบครัว ที่มีผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของชาติในอนาคต

สังคมเมืองทั้งในอดีตและปัจจุบันมักไม่ตั้งข้อกีดกันหรือมีข้ออ้างทางจารีตประเพณี มาเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาศรีเท่าใดนัก หากเทียบกับสังคมชนบทแล้ว จะพบว่าสตรีในเมืองจะมีสิทธิเข้าเรียนตามสถานศึกษาค่าง ๆ สูงกว่าในทุกระดับชั้น

สิ่งท้าทายที่รออยู่ในด้านการศึกษา ก็คือ ทำอย่างไรจึงจะเปิดโรงเรียนเพิ่มเติม ในเขตชานเมืองของทุกเมือง เพื่อให้โอกาสทางการศึกษาแก่เด็กที่ขาดโอกาสและให้โอกาสแก่เด็กหญิง

### ให้สิทธิความเท่าเทียมแก่สตรี

อนาคตของสังคมเมืองจะก้าวไกล หากให้สิทธิ โอกาสและความเท่าเทียมแก่สตรีให้ผู้หญิงได้แสดงความสามารถในการปกครองตัวเอง ให้อำนาจในการตัดสินใจว่าเธอเหล่านั้นต้องการอะไรในชีวิต รวมทั้งเปิดโอกาสให้สตรีได้เข้ามามีส่วนร่วมในชุมชนและหน่วยงานรัฐบาล

สตรีเหล่านี้ควรมีสิทธิในการตัดสินใจว่าด้วยเรื่องการแต่งงานและมีบุตร เรื่องการทำงานนอกบ้าน และการจัดสรรเงินรายได้ที่หามาด้วยตนเอง ผู้หญิงในเมืองจำนวนมากในปัจจุบันต้องทำหน้าที่เป็นหัวหน้าครอบครัวและครอบครัวเหล่านี้ส่วนใหญ่จะมีฐานะยากจน

อนาคตของสังคมเมืองจะดำรงอยู่ได้หากหาหนทางและเปิดโอกาส ยกสถานะให้สตรีเหล่านี้หลุดจากสภาพความยากจน ทุกวันนี้สตรีในเมืองใหญ่ในประเทศอุตสาหกรรม และประเทศที่กำลังพัฒนาจะมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีกว่า ทั้งในด้านสุขภาพ การศึกษา และความเท่าเทียมในสังคม

การขยายตัวของสังคมเมืองนั้น อาจกล่าวได้ว่าเป็นเสมือนดาบสองคม คือ อาจให้ชีวิตที่ดีกว่า หรืออาจเพิ่มความทุกข์ให้แก่ผู้อยู่อาศัย เมืองอาจหยิบยื่นโอกาสทองให้ หรืออาจจะทำให้คนบางคนต้องแท้งสิ้นหวัง เมืองอาจให้บริการแพทย์ที่ดี แต่ขณะเดียวกัน อาจเป็นแหล่งรวมของโรคภัยเมืองให้ทางเลือก ให้โอกาสแก่คนให้ได้ทำตามใจปรารถนา แต่ก็อาจทำให้คนต้องต่อสู้ตะเกียกตะกายเพื่อความอยู่รอดได้ในเวลาเดียวกัน ทั้งหมดนี้ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ในสังคมเมือง อนาคตของเมืองจึงเป็นสิ่งที่เราจะต้องตัดสินใจเลือก และลงมือทำให้เป็นไปในด้านที่พึงประสงค์

อนาคตของสังคมเมืองจะประสบความสำเร็จได้ก็ด้วยความร่วมมือของทุกคน ในชุมชนโดยเฉพาะอย่างยิ่ง คือ ผู้หญิงและผู้ชายไว้ รัฐบาลจะเป็นผู้ช่วยเหลือสนับสนุน ในขณะที่ทุกคนทุกฝ่ายร่วมกันลงมือทำ

กระบวนการนี้มีชื่อเรื่องง่ายที่จะทำให้ประสบความสำเร็จ ในบางประเทศ ที่ความยากจนยังเป็นปัญหาใหญ่ และสตรียังถูกกีดกันทอดทิ้ง การแก้ไขเฉพาะภายในประเทศ อาจทำได้ไม่เต็มที่เพียงพอ การเติบโตของเมืองใหญ่จึงเป็นเรื่องที่มีผลกระทบแผ่ขยายไปทั่วโลก ไร้ทั้งพรมแดนและขีดจำกัด

บัดนี้ จึงเป็นหน้าที่ของประชาคมโลกแล้วที่ไม่เพียงแต่จะให้ความร่วมมือ หากยังต้องร่วมใจลงแรงขันนาด้วยกัน เพื่อสังคมเมืองและสังคมโลกที่มีคุณภาพในอนาคต

.....



# UNFPA

United Nations  
Population Fund

ยูเอ็นเอฟพีเอ ๙

กองทุนประชากร  
แห่งสหประชาชาติ

## เมืองใหญ่กับการพัฒนาสังคมในศตวรรษที่ 21

### The Urban Potential

เชื่อหรือไม่ว่า ในช่วงครึ่งแรกของศตวรรษที่ 21 ที่กำลังจะมาถึงนี้ การเจริญเติบโตของเมืองใหญ่ จะมีอิทธิพลสูงสุดต่อการพัฒนาไม่ว่าในรูปแบบใด

"คนเมือง" ในปัจจุบันมีจำนวนถึง 2.6 พันล้าน โดย 1.7 พันล้านของจำนวนนี้จะอยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนา ประชากรในเมืองมีจำนวนเพิ่มขึ้นรวดเร็วยิ่งกว่าประชากรโลก คาดว่าภายใน 10 ปีข้างหน้า กว่าครึ่งของชาวโลกหรือ 3.3 พันล้าน จากจำนวนประชากรโลก ทั้งหมด 6.59 พันล้านจะตั้งถิ่นฐานอยู่ในเมือง

การเพิ่มจำนวนของคนเมืองในปัจจุบัน มักเกิดขึ้นในประเทศที่กำลังพัฒนา ภายในปี พ.ศ. 2568 คนเมืองจำนวนเกือบ 4 ใน 5 คน จะอยู่ในภูมิภาคที่กำลังพัฒนา และสิ่งน่ากังวลที่ติดตามมากก็คือ การเพิ่มจำนวนดังกล่าวเกิดขึ้นในประเทศที่ยากจนที่สุดของโลกหลายต่อหลายประเทศ มีหน้าเข้าคนเมืองรุ่นใหม่จำนวนไม่น้อย โดยเฉพาะที่เป็นหญิงและเด็ก จะติดอยู่ในกลุ่มคนจนที่สุดในโลกอย่างสุดที่จะหลีกเลี่ยง

ในปี พ.ศ. 2493 มีเมืองใหญ่ 83 เมืองที่ประชากรเกินกว่า 1 ล้านคน โดย 34 เมืองในกลุ่มนี้อยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนา ปัจจุบันมีเมืองใหญ่ถึง 280 เมือง และตัวเลขนี้จะเพิ่มขึ้นอีกเท่าตัวในปี พ.ศ. 2558 โดยเมืองที่มีประชากรจำนวนหลักล้าน และอีก 11 เมืองที่ใหญ่ที่สุดในโลกจากจำนวนทั้งหมด 15 เมือง ตั้งอยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนา ในปี พ.ศ. 2493 มีเมืองนครนิวยอร์ก ซึ่งเป็นเมืองใหญ่ที่สุดในโลกเท่านั้นที่มีประชากรเกินกว่า 10 ล้านคน แต่ในปัจจุบัน

เมืองใหญ่ที่สุดของโลก 14 เมืองมีพลเมืองมากกว่า 10 ล้าน และกรุงโตเกียว ซึ่งจัดว่าใหญ่ที่สุดมีประชากรถึง 26.5 ล้านคน

วิถีชีวิตและความเป็นไปของคนเมืองมิใช่จะจำกัดวงอยู่เฉพาะแต่ในเมืองเท่านั้น หากว่ายังแผ่อิทธิพลไปถึงผู้คนที่อาศัยอยู่ในชนบท ชาวชนบทเหล่านั้นพลอยรู้สึก อชามี อชาก เป็น เห็นดีเห็นงามตามแบบอย่างค่านิยมคนเมือง คอชรรีบโอกาสที่เมืองจะหยิบยื่นให้ จนแม้ในการดำเนินชีวิตก็อดไม่ได้ที่จะคล้อยไปตามกระแสของคนเมือง

ปรากฏการณ์ดังกล่าวก่อให้เกิดการอพยพย้ายถิ่นฐาน คิดเป็นร้อยละ 40 ของสาเหตุสำคัญที่ทำให้ประชากรในเมืองเพิ่มจำนวน ผู้อพยพเหล่านี้จะนำค่านิยมและวิถีการดำรงชีวิตของคนเมืองไปถ่ายทอดให้ผู้คนที่อยู่ถิ่นชนบทที่ตนจากมา

ชาวต่างชาติที่ย้ายไปตั้งรกรากในประเทศอื่นนั้น แม้จะมีจำนวนไม่มากหากเทียบกับจำนวนประชาชนที่อพยพย้ายถิ่นภายในประเทศของตนเอง แต่ก็จัดว่าได้ทำให้เกิดผลกระทบและความเปลี่ยนแปลงจำนวนไม่น้อยกับประเทศที่คนไปอาศัยอยู่

แน่นอนคตของสังคมเมืองจะมีปัญหา อัตราเสี่ยงอื่น ๆ ควบคู่ไป ทั้งด้านสิ่งแวดล้อม ทรันชากรธรรมชาติ ปัญหาด้านการรวมตัวทางสังคมและด้านสิทธิของแต่ละบุคคล แต่โอกาสทองที่เมืองอาจหยิบยื่นให้ นั้น ก็มีมากมายเกินกว่าที่จะปฏิเสธ เพราะเมืองเป็นศูนย์รวมของความคิดสร้างสรรค์แปลกใหม่ของมนุษย์ รูปแบบการจัดระบบระเบียบในการจัดการกับสังคม ก็มีส่วนให้ เชื่อได้ว่าอนาคตของเมืองจะเปิดกว้างให้กับการพัฒนาทรันชากรมนุษย์ เมืองยังเป็นแหล่งรวมของการลงทุน แรงงานและตลาดสำหรับนักคิดและนักธุรกิจทุกระดับขึ้น สถิติบ่งชี้ว่า ร้อยละ 60 - 80 ของผลผลิตรวมของชาติในประเทศที่กำลังพัฒนา เกิดขึ้นจากเมืองใหญ่

เมืองทำให้การปฏิรูปเปลี่ยนแปลงทางสังคมเป็นไปอย่างรวดเร็วยิ่งขึ้น มีตัวชี้ที่เด่นชัดว่า มาตรฐานด้านสาธารณสุข จำนวนผู้รู้หนังสือและการเลื่อนระดับทางสังคมจะมีอัตราสูงในเขตเมือง ตัวบ่งชี้ที่สำคัญยิ่งอีกประการหนึ่งก็คือ แนวโน้มไปสู่ความเท่าเทียมและความสามารถในการอื่นที่จะปกครองตัวเองของสตรี ทั้งนี้เพราะเมืองเปิดโอกาสให้แก่สตรีในด้าน การศึกษา การทำงานที่ให้ค่าแรงเป็นธรรมและการให้บริการทางสาธารณสุขสำหรับแม่และเด็ก ตลอดจนการวางแผนครอบครัวที่เน้นการรักษาสุขภาพของสตรีในวัยเจริญพันธุ์

สิ่งที่ท้าทายที่รอคอยอยู่เบื้องหน้าก็คือ สังคมเมืองจะยังคงรักษาระดับความก้าวหน้าในการพัฒนาสังคมต่อไปได้อย่างไร ภายใต้ความกดดันที่มีอยู่มากมาย ตัวอย่างเช่น การที่คนในประเทศแถบเอเชีย และละตินอเมริกาบางประเทศ ยังมีความเชื่อว่าการเติบโตของเมืองจะมีผลอย่างยิ่งต่อการพัฒนาประเทศ ทั้ง ๆ ที่ย่อมเป็นที่ประจักษ์ชัดแจ้งว่า แม้เศรษฐกิจของประเทศที่มีพื้นฐานอยู่ในเมืองจะเติบโต แต่ประเทศเหล่านี้ก็ยังไม่สามารถแก้ปัญหาเรื่องจำนวนคนจนที่มีแต่จะเพิ่มมากขึ้นให้หมดสิ้นไปได้

คนจนในเมืองยังทวีจำนวนเพิ่มขึ้น ประมาณว่ามีคนประมาณ 600 ล้านคนในเขตเมืองในภูมิภาคที่กำลังพัฒนาที่ยังไม่มีบ้าน ไม่มีน้ำสะอาด และสิ่งบริการทางสาธารณสุข ครึ่งหนึ่งของประชากรเมืองในประเทศที่จนที่สุดของประเทศต้องใช้ชีวิตอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าเกณฑ์ความยากจนที่กำหนดไว้ ความยากจนนี้จะกลายเป็นปัญหาของเมืองที่มีแต่จะเพิ่มขึ้น

เมืองและประเทศจะดำรงอยู่ได้นั้น คงมิใช่แต่เฉพาะด้วยการสร้างงานหรือเปิดโอกาสให้คนได้ทำงาน เพราะหากจะกล่าวถึงการพัฒนาสังคมในระยะยาวแล้ว เราคงเล็งมองไม่ได้ที่จะต้องเฝ้าถึงการลงทุนทางสังคมอย่างมีประสิทธิภาพด้านอื่น ๆ อันได้แก่

ด้านสุขภาพ ด้วยการลดอัตราการตายในมารดาและทารก ส่งเสริมการวางแผนครอบครัว ปรับปรุงบริการด้านการแพทย์แก่หญิงวัยเจริญพันธุ์ และการควบคุมโรคติดต่อ

ด้านการศึกษา โดยเน้นแก่นักเด็กและสตรี ส่งเสริมให้สตรีมีความเท่าเทียมในสังคมและสามารถยืนหยัดอยู่ได้บนขาของตนเอง

เพราะสตรีเป็นครึ่งหนึ่งของประชากรเมือง การให้โอกาสแก่สตรีในการนำศักยภาพที่มีอยู่ออกมาใช้ให้เป็นประโยชน์ จะเป็นหนึ่งในจำนวนกลยุทธ์สำคัญที่จะนำไปสู่ความก้าวหน้าและความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสังคมในอนาคต

---

## ภาคผนวก 5.2

## โครงสร้างและการกระจายตัวของประชากร

การส่งเสริมให้ประเทศไทยมีจำนวนและโครงสร้างประชากรในขนาดที่เหมาะสม และการกระจายตัวระหว่างประชากรในพื้นที่ต่าง ๆ ให้มีความสมดุล ควรมีการดำเนินงานดังนี้

### 1. การสนับสนุนให้คนไทยมีขนาดครอบครัวที่เหมาะสม โดย

1.1 ชะลอการวางแผนครอบครัวในพื้นที่ที่มีอัตราเจริญพันธุ์ของสตรีอยู่ในระดับทดแทนหรือต่ำกว่า เช่น พื้นที่ภาคเหนือ ภาคกลาง และกรุงเทพมหานคร โดยยกเลิกเป้าหมายการให้บริการวางแผนครอบครัว และคิดค่าบริการวางแผนครอบครัวในราคาที่คุ้มต้นทุนมากยิ่งขึ้น

1.2 เร่งรัดส่งเสริมการวางแผนครอบครัวในประชากรกลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่ยังมีอัตราการเกิดสูง เช่น กลุ่มชุมชนบนพื้นที่สูง กลุ่มชาวไทยต่างวัฒนธรรมให้สอดคล้องกับขนบธรรมเนียมประเพณีของประชากรแต่ละกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งให้บริการวางแผนครอบครัวแบบให้เปล่าแก่กลุ่มเหล่านี้ด้วย

1.3 ปรับปรุงคุณภาพการวางแผนครอบครัววิธีต่าง ๆ เพื่อให้สามารถกำหนดจำนวนบุตรหรือเว้นช่วงระยะการมีบุตรได้ตามความต้องการของประชาชนที่รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ

1.4 รณรงค์เผยแพร่และประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องให้ประชาชนตระหนักถึงประโยชน์ของการมีครอบครัวขนาดเล็ก โดยใช้สื่อที่มีประสิทธิภาพสามารถเข้าถึงประชาชน รวมทั้งการใช้ภาษาที่สอดคล้องกับแต่ละกลุ่มเป้าหมายด้วย

2. การส่งเสริมให้มีกระจายตัวของประชากรที่สอดคล้องกับศักยภาพและโอกาสการพัฒนาในพื้นที่ โดย

2.1 สนับสนุนการกระจายบริการทางสังคมอย่างมีคุณภาพ ทั้งด้านการศึกษา สาธารณสุข และบริการโครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจให้ทั่วถึงแต่ละพื้นที่

2.2 ฝึกอบรมและพัฒนาทักษะให้คนในชนบทมีความสามารถในการประกอบอาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงานในแต่ละพื้นที่ รวมทั้งสร้างปัจจัยสนับสนุนในการประกอบอาชีพส่วนตัว เช่น สินเชื่อ กองทุน เป็นต้น

2.3 พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารตลาดแรงงานและตลาดผลผลิตที่ทันสมัยและกระจายถึงประชาชนอย่างกว้างขวาง

เอกสารประกอบการประชุมทางวิชาการ  
เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ฉลองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี  
เรื่อง "การเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า"  
สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย  
จัดโดย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล  
ร่วมกับ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
วันจันทร์ที่ 8 กรกฎาคม 2539  
ณ ห้องแกรนด์ 1 โรงแรมแกรนด์ ไฮแอท เอราวัณ

นำเสนอเรื่อง  
การล่มสลายของสังคมไทยจากการวางแผนครอบครัว

โดย  
รองศาสตราจารย์ ดร.เตียง ผาสุก  
คณะแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

## การล่มสลายทางสังคม และการสูญสิ้นชาติพันธุ์ เนื่องจากการวางแผนครอบครัว<sup>(2)</sup>

เตียง ผาติโรตง Ph.D.<sup>(1)</sup>

ข้าพเจ้ารู้สึกเป็นเกียรติที่ได้มีโอกาสเขียนบทความนำเสนอ Highlight จากหนังสือ เรื่อง "การล่มสลายของสังคมไทย จากการวางแผนครอบครัว" ซึ่งรวบรวมพิมพ์ จากงานวิจัยต้นฉบับ ตั้งแต่เรื่องแรกที่ข้าพเจ้าเห็นด้วยอย่างยิ่งกับการวางแผน ครอบครัว จนกระทั่งได้ค้นพบอย่างไม่คาดคิดถึงผลร้ายของโครงการจะนำไปสู่การล่มสลายของสังคมไทย และเกิดการสูญสิ้นชาติพันธุ์ทั้งหมด

ข้าพเจ้าขอขอบคุณอย่างสูงต่อรองศาสตราจารย์ ดร.บุญรักษ์ บุญญะเขตมาตา คณะวารสารศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่เสนอให้ตีพิมพ์หนังสือเล่มนี้ และต่อกองทุนสนับสนุนการวิจัยแห่งชาติที่สนับสนุนการตีพิมพ์ มีฉบับนี้แล้ว หนังสือเล่มนี้คงจะตีพิมพ์ในงานศพของข้าพเจ้าแทน ซึ่งจะทำให้ผลการวิจัยเป็นที่ รับรู้กันถ้าช้าและเกิดผลร้ายต่อประเทศชาติจนอาจจะไม่สามารถกอบกู้คืนมาได้

---

1 ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
จังหวัดเชียงใหม่ 50200

2 บทความนำเสนอในการสัมมนา เรื่อง "การเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากร ไทยในทศวรรษหน้า" วันที่ 8 กรกฎาคม 2539 ที่โรงแรมแกรนด์ ไฮแอท เอราวัณ กรุงเทพฯ สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

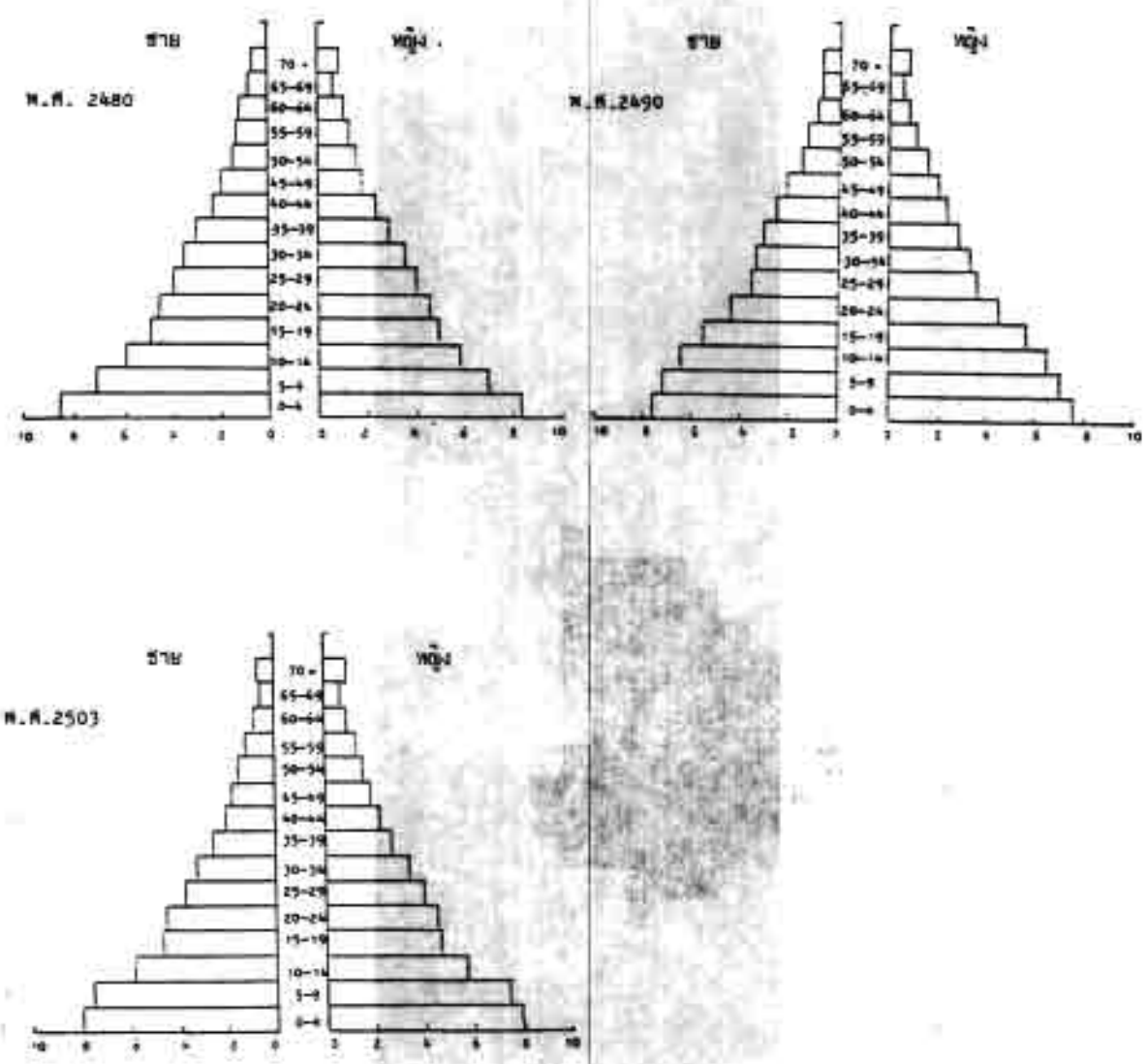
อย่างไรก็ตาม ข้าพเจ้ารู้สึกตื่นเต้นอย่างบอกไม่ถูกเมื่อได้รับข้อวิจารณ์หนังสือเล่ม  
ที่กล่าวถึง จากนักประชากรศาสตร์ และนักเศรษฐศาสตร์ที่มีชื่อเสียงทั้งสามท่าน  
ให้แก่ Professor Huw Jones หัวหน้าภาควิชาภูมิศาสตร์ Dundee University  
Scotland และ Editor : International Journal of Population Geography ท่านผู้  
นี้ได้รับงานของข้าพเจ้าตั้งแต่ได้นำเสนอ paper ร่วมกันที่ Population Institute,  
มหาวิทยาลัย Exeter ประเทศอังกฤษ เมื่อเดือนตุลาคม ปี ค.ศ.1989 และได้มีการ  
แลกเปลี่ยนทางวิชาการซึ่งกันและกันตั้งแต่นั้นมา อีกท่านหนึ่งคือรองศาสตราจารย์  
ดร.อภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์ ผู้อำนวยการสถาบันประชากรและสังคม มหาวิทยาลัย  
มหิดล ข้าพเจ้ารู้จักท่านครั้งแรกที่ East-West Center, Hawaii ตั้งแต่ ปี ค.ศ.  
1976 และหลังจากนั้นไม่นาน เราทั้งสองต่างก็ไปขอข้อมูลอันหาค่ามิได้จาก  
กระทรวงสาธารณสุข ข้าพเจ้าขอข้อมูลเกิดตายจังหวัด ในขณะที่ ดร.อภิชาติ ขอ  
ข้อมูลการตาย ข้าพเจ้าคุ้นเคยกับนักวิชาการท่านนี้ถึงขนาดที่ท่านรู้จักงานชิ้นใหม่  
ของข้าพเจ้าตั้งแต่เริ่มคิด Research proposals เลยทีเดียว และสุดท้ายคือ คุณ  
ปณิธาน ฮามวินิจ ผู้อำนวยการกองสิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยี สภาพพัฒนาการ  
เศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ข้าพเจ้าไม่รู้จักท่านมาก่อน แต่มีความรู้สึกประทับใจ  
ใจมากเมื่อท่านได้ยกเอาทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์ที่ข้าพเจ้าไม่เคยได้ยินมาก่อนมา  
อธิบายผลการวิจัยของข้าพเจ้านานนับชั่วโมง หลังจากที่ได้นำเสนอ paper เรื่อง  
ผลกระทบต่อสังคมไทยเนื่องจากการวางแผนครอบครัว ในการสัมมนาที่พัทยา  
เดือนธันวาคม พ.ศ.2537 ซึ่งจัดโดย Thailand Development Research Institute  
(TDRI)

บทความนี้นำเสนอทั้ง Highlight จากหนังสือเล่มที่กล่าวถึง และผลการวิจัยล่าสุด  
โดยเริ่มต้นด้วยความกังวลใจต่อการเพิ่มประชากรอย่างรวดเร็วในทศวรรษ 1960's  
กล่าวถึงอิทธิพลของต่างประเทศต่อนโยบายการคุมกำเนิดในประเทศไทย จน  
กระทั่งมีการก่อตั้งโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ ตามมาด้วยความก้าวหน้า  
ของการวิจัยติดตามผลกระทบการดำเนินการวางแผนครอบครัว ต่อสังคม และได้  
นำเสนอ Highlight การค้นพบการล่มสลายของสังคมและการสูญพันธุ์ชาติพันธุ์จาก  
โครงการวางแผนครอบครัวที่จังหวัดเชียงใหม่เป็นอันดับถัดมา ขยายความถึงการ  
ค้นพบเงื่อนไขการล่มสลายในท่านองเดียวกันในจังหวัดและอำเภออื่นๆ ทั่ว  
ประเทศ ตามมาด้วยการสืบค้นหาร่องรอยการวิจัยของนักคิดและนักประชากรผู้  
ยิ่งใหญ่ในอดีต และจบลงด้วยข้อสรุปและข้อเสนอแนะที่จะคงไว้ซึ่งชนชาติไทย  
ทั้งหมด

## ความกังวลใจต่อการเพิ่มประชากรของไทย ตอนกิ่งพุทธกาล

“ประชากรศาสตร์” เป็นการศึกษาถึงขนาดและองค์ประกอบของมวลประชากร  
เวลาใดเวลาหนึ่ง รวมถึงศึกษาการเปลี่ยนแปลงทั้งขนาดและองค์ประกอบของมัน  
ในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต

รูปที่ 1 โครงสร้างประชากรของไทย ปี พ.ศ.2480  
พ.ศ.2490 และ พ.ศ.2503



ศาสตร์ทางด้านประชากรเป็นพื้นฐานสำคัญของศาสตร์ด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกัน สังคมมนุษย์ได้แก่ การเกษตร การเศรษฐกิจ สังคม ศาสนา วัฒนธรรม รวมถึงการแพทย์ และการสาธารณสุข ดังนั้นเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านประชากร (ทั้งขนาดและองค์ประกอบ) ครั้งใด จึงส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของคนในสังคม นั้นในหลายๆ ด้านอย่างไม่มีทางหลีกเลี่ยง และในเวลาเดียวกันการเปลี่ยนแปลง ทางด้านเศรษฐกิจ-สังคม etc. ก็ส่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านขนาด และองค์ประกอบประชากรอีกเช่นกัน ดังนั้นลักษณะความสัมพันธ์ที่ซับซ้อน ระหว่างประชากรศาสตร์กับสาขาวิชาอื่นๆ คงได้กล่าวมาแล้วนี้แม้จะมีองค์ความรู้ ที่สะสมมานานหลายร้อยปีก็ตาม จึงยังไม่สามารถจะหาสูตรสำเร็จมาพรรณนาถึง การเปลี่ยนแปลงได้สำเร็จ จำเป็นจะต้องมีการศึกษาอย่างค่อยเป็นค่อยไป คิด จนกระทั่งถึงปัจจุบัน และตลอดไปจนกระทั่งถึงอนาคต จึงจะสามารถเข้าใจขบวนการทดแทนตัวมันเอง ณ เวลาใดเวลาหนึ่งและสามารถทำนายถึงขนาด องค์ประกอบและความสัมพันธ์ของมวลประชากรต่อสังคมด้านอื่นๆ ในอนาคตได้

อย่างไรก็ตามการเปลี่ยนแปลงทั้งขนาดและองค์ประกอบของมวลประชากร ขึ้นอยู่กับ "พฤติกรรมทดแทนตนเอง" เพียง 4 อย่างเท่านั้น ซึ่งได้แก่ (i) การเจริญพันธุ์ (Fertility) (ii) การตาย (Mortality) (iii) การแต่งงาน (Nuptiality) และ (iv) การย้ายถิ่น (Migration) เป็นต้นว่าสังคมเกษตรกรรมที่ไม่มีการคุม กำเนิดเช่นประเทศไทยในอดีต มีวัฒนธรรมของการแต่งงานเป็นสากล (คือสตรี เกือบทุกคน (99%) ได้แต่งงานก่อนอายุครบ 25 ปี) มีวัฒนธรรมและประเพณี การเลี้ยงดูโดยน่านมมารดา มีการหย่าร้างน้อย มีจำนวนผู้อพยพเข้า-ออก ประเทศต่ำ มีระดับการเจริญพันธุ์สูง (สตรีมีลูก 6.2 คนโดยเฉลี่ย) และคงที่เป็น เวลานาน ส่งผลให้โครงสร้างอายุของประชากรมีรูปร่างคงที่ (Stable Population) กล่าวคือ มีประชากรวัยเด็กมาก (ประชากรอายุ 0-4 ปี คิดเป็นร้อยละ 16 ของมวลประชากร) ผู้สูงอายุมีน้อย (ประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 3.6 ของมวลประชากร) ดังที่พบได้จากการสำมะโนประชากรไทย ปี พ.ศ.2480, 2493 และ พ.ศ.2503 (รูปที่ 1) และองค์ประกอบประชากรเช่นนี้ อาจจะมีมานาน นับร้อยปี แต่การเพิ่มประชากรในอดีตเป็นไปอย่างช้าๆ เพราะอัตราการตายของ ประชากรมีค่าสูง จนกระทั่งได้มีการควบคุมมาเรื่อยๆ ด้วยการฉีด DDT ปราบุงทั่ว ประเทศ ในช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่สอง จึงส่งผลให้อัตราการตายอย่างหยาบ ลดลงเหลือ 11 ต่อพันในปี พ.ศ.2503

ในขณะที่มีอัตราการเกิดอย่างหนาแน่นประมาณ 41 ต่อพันต่อปี จึงทำให้ประชากรเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในอัตราร้อยละ 3.0 ต่อปี โดยโครงสร้างอายุประชากรยังคงเดิม (เพราะระดับการเจริญพันธุ์ยังคงที่ไม่เปลี่ยนแปลง) การเพิ่มจำนวนประชากรในอัตราสูงเช่นนี้จะทำให้จำนวนประชากรของไทยซึ่งมีประมาณ 26.3 ล้านคน ในปี พ.ศ.2503 เพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าได้ในทุกๆ 25 ปี โดยที่สัดส่วนของมวลประชากรที่อายุต่างๆ (รูปโครงสร้างอายุประชากร) ยังคงเดิม

การเพิ่มจำนวนประชากรในอัตราที่รวดเร็วเช่นที่กล่าวมานี้ ทำให้นักวิชาการของประเทศไทยในทุกสาขาวิชา เห็นด้วยกับข้อเสนอแนะของธนาคารโลก (ปี พ.ศ. 2502) ที่จะต้องมีการชะลออัตราการเพิ่มประชากรให้ช้าลงด้วยการวางแผนครอบครัว จึงจะทำให้การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมประสบผลสำเร็จ (จะมีเสียงคัดค้านเฉพาะจอมพล ประภาส จารุเสถียร และศาสตราจารย์ทวี แรงจำ เท่านั้น) จึงประกาศเป็นนโยบายประชากรของชาติในเดือนมีนาคม พ.ศ.2513 สอดคล้องกับความต้องการของประเทศสหรัฐอเมริกา มีดประเทศในทวีปยุโรป และองค์การสหประชาชาติซึ่งพยายามชี้แนะและให้การสนับสนุนทั้งทางด้านการเงินและผู้เชี่ยวชาญผลักดันแนวความคิดนี้ต่อประเทศคือพัฒนาโดยเฉพาะประเทศในทวีปเอเชียมาโดยตลอด

แท้ที่จริงความหวาดระแวงของประเทศยุโรปและสหรัฐอเมริกาต่อการเพิ่มอย่างรวดเร็วของประชากรในทวีปเอเชียและอาฟริกันนั้น ได้มีมานานตั้งแต่ต้นคริสต์ศตวรรษนี้แล้ว ต่อมาเมื่อมีการขยายตัวของลัทธิคอมมิวนิสต์ จนเกือบครอบคลุมทวีปยุโรปและเอเชีย เมื่อตอนต้นทศวรรษโลกครั้งที่สองนั้น ทำให้ประเทศผู้นำค่ายเสรีประชาธิปไตยคอยได้การแผ่ขยายตัวของลัทธิคอมมิวนิสต์ในช่วงสงครามเย็น ด้วยสงครามที่ประหัดประหารกันด้วยอาวุธ (เช่นสงครามเวียดนาม) และสงครามประชากร (Demographic strategic warfare) โดยใช้วิธีคุมกำเนิดเป็นอาวุธที่สำคัญ ดังที่ประเทศไทยได้ประสบความสำเร็จอย่างสูง จนกระทั่งปัจจุบัน ถึงกับจะไปสู่การล่มสลายทางสังคมและการสูญสิ้นชาติพันธุ์ของคนไทยในที่สุด

## อิทธิพลของต่างประเทศต่อการดำเนิน การวางแผนครอบครัวในประเทศไทย

ความพยายามที่จะนำวิธีการคุมกำเนิดมาให้บริการกับคนไทยได้เริ่มต้นมาเป็นเวลาเกือบ 40 ปีก่อนการประกาศนโยบายประชากรแห่งชาติ (ปี พ.ศ.2513) โดยในปี พ.ศ. 2475 นายโกศล โกมลจันทร์ แปลและเรียบเรียงเรื่องวิธีคุมกำเนิดลงในหนังสือพิมพ์รายวัน "สยามใหม่" เป็นครั้งแรก วิธีคุมกำเนิดที่นิยมใช้ ได้แก่ การทำหมันหลังคลอด สุตินรีเวช แพทย์รุ่นแรกๆ ได้แก่ นายแพทย์เดิม บุนนาค นำวิธีผ่าตัดทำหมันแบบ Dr. Schroder เข้ามาใช้ และหลวงพรหมทัตตเวที นอกจากทำหมันหลังคลอดแล้วยังได้เริ่มใช้ห่วงอนามัยแบบกราเฟนเบอร์เกอร์อีกด้วย

ต่อมาในปี พ.ศ.2498 นายแพทย์เอิบ ณ บางช้าง ได้ก่อตั้งสมาคมครอบครัวบริการแห่งประเทศไทย ด้วยความช่วยเหลือเกี่ยวกับอุปกรณ์คุมกำเนิดและเงินทุนสนับสนุนจาก Pathfinder Fund สมาคมครอบครัวบริการได้เริ่มก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 21 ธันวาคม พ.ศ.2498 ที่ทำงานวางแผนครอบครัวตั้งอยู่ในซอยเล็กๆ ใกล้เคียงถนนใหม่ (New Road) โดยการนำของ แพทย์หญิงเพียร เวชบุล ต่อมาวันที่ 3 พฤษภาคม พ.ศ. 2501 คลินิกและที่ทำงานย้ายไปยังที่แห่งใหม่ ซึ่งเป็นย่านชุมชนภายใต้การจัดการของคณะกรรมการบริการชุดใหม่ที่ก่อตั้ง "สมาคมครอบครัวบริการแห่งประเทศไทย" โดยมีนายแพทย์เอิบ ณ บางช้าง เป็นนายกสมาคมฯ จดทะเบียนที่กระทรวงศึกษาธิการเมื่อวันที่ 22 สิงหาคม พ.ศ.2501 ตั้งแต่นั้นมางานวางแผนครอบครัวก้าวหน้ามากโดยความช่วยเหลือของ M.F.Roots จาก Pathfinder Fund และในปี พ.ศ.2502 มุณินิ Brush บริจาคเงินสำหรับเป็นเงินเคียนของเสมียนคนหนึ่ง และพยาบาลอีกคนหนึ่งรวมทั้งค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปเยี่ยมเยือนชนบทเพื่องานวางแผนครอบครัว

อย่างไรก็ตาม การขยายตัวของงานวางแผนครอบครัวในส่วนต่างๆ ของประเทศได้ขยายตัวอย่างรวดเร็วปานโรกระบาด เมื่อมติดะวัตรนครี เดือนพฤษภาคม และเดือนกันยายน พ.ศ.2506 ได้เปิดทางให้ผู้ใช้เชื้อวาญและทุนสนับสนุนในการทดลองวางแผนครอบครัวได้ ตามคำขอของกระทรวงสาธารณสุขและสภาวิจัยแห่งชาติ (วันพ่ายแพ้ต่อสงครามประชากรของไทย) ซึ่งตามมาด้วยความช่วยเหลือเต็มที่จาก Population Council ทั้งเงินทุนสนับสนุน อุปกรณ์คุมกำเนิด และผู้

องค์กรต่างๆ ทั้งกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานสถิติแห่งชาติ ส่วนการทดลองการวางแผนครอบครัวได้เกิดขึ้นป่าดงหืดทั้งที่อำเภอโพธาราม ที่คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศิริราช และเชียงใหม่ รวมทั้งโรงพยาบาลใหญ่ๆ ในกรุงเทพ และต่างจังหวัดในเวลาต่อมา

สำหรับจังหวัดเชียงใหม่ นายแพทย์ เอ็ด วิน บี แมคคาเนียด ได้เปิดบริการวางแผนครอบครัวที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิค ซึ่งเป็นโรงพยาบาลคริสเตียน งานวางแผนครอบครัวแห่งนี้ได้ดำเนินการอย่างเต็มรูปแบบเรื่อยมาตั้งแต่ปี ค.ศ.1963 จนกระทั่งปี ค.ศ.1987 ทำให้ประชากรของจังหวัดเชียงใหม่-สาบุน ได้รับบริการคุมกำเนิดอย่างทั่วถึงก่อนจังหวัดอื่นๆ ถึง 7 ปี

การขยายงานวางแผนครอบครัวรุนแรงขึ้นตามลำดับ จนในที่สุดกระทรวงสาธารณสุขประกาศก่อตั้ง "โครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ" ดำเนินการวางแผนครอบครัวทั่วประเทศหลังจากการประกาศนโยบายประชากรแห่งชาติเป็นคัมมา โดยตั้งเป้าหมายที่จะลดอัตราเพิ่มประชากรจากร้อยละ 3.0 ต่อปีในระยะเริ่มต้นของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 3 ปี ค.ศ.1971 ให้เหลือเพียงร้อยละ 1.1 ต่อปีตอนต้นแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 (ค.ศ.1996) ซึ่งตลอดระยะเวลา 25 ปีที่กล่าวถึงนี้ กระทรวงสาธารณสุขตั้งเป้าในการดำเนินงานวางแผนครอบครัวให้กับสตรีที่แต่งงานและอยู่กินกับสามีถึงร้อยละ 74 ในทุกๆ ส่วนของประเทศ เพราะเห็นว่าการวางแผนครอบครัวอย่างทั่วถึงเป็นวิถีทางเดียวที่ดีที่สุดที่จะเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับประชากร เป็นการสร้างความเจริญทางสังคม-วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และเพิ่มความมั่นคงของประเทศชาติสืบเนื่องต่อไปถึงอนาคต

อย่างไรก็ตาม การติดตามข้อมูลตามรายงานของสถานอนามัยในภาคเหนือและภาคอีสานหลายจังหวัด ได้พบว่าในปี พ.ศ.2538 สถานอนามัยเหล่านั้นได้คุมกำเนิดให้กับประชาชนเกิน 85% ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่แต่งงานและอยู่กินกับสามี บางแห่งพบว่าสตรีเหล่านั้นทุกคนกำลังคุมกำเนิด

ความพยายามในการคุมกำเนิดในสตรีไทยได้อย่างรวดเร็วของกระทรวงสาธารณสุขตั้งเ้ากล่าวมาแฉ้วนั้น ได้รับการยกย่องจากองค์การระหว่างประเทศว่าเป็นความสำเร็จอันดับหนึ่งของโลก ประเทศไทยเป็นประเทศตัวอย่างในการวางแผน

ครอบครัว ได้รับการแข่งขันชิงสรรเสริญในการประชุมขององค์การระหว่างประเทศ  
หลายต่อหลายครั้ง และแน่นอนที่สุดที่ได้รับการยกย่องเชิดชูจากประเทศที่เคย  
สนับสนุนการวางแผนครอบครัวอย่างทุ่มเทมาก่อน เช่นประเทศสหรัฐอเมริกาและ  
ประเทศพันธมิตรอื่นๆ ยิ่งกว่านั้นผลการวิจัยของสถาบันประชากรศาสตร์ของ  
ประเทศไทยซึ่งมีเพียง 2 แห่งเท่านั้น (ก่อตั้งโดยกองทุนประชากรของมูลนิธิร็อก-  
กี้เฟลโล และ Population Council ประเทศสหรัฐอเมริกา) คือ สถาบันประชากร  
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม  
มหาวิทยาลัยมหิดล ต่างก็สอดคล้องกับนโยบายส่งเสริมการลดอัตราเพิ่มประชากร  
ของประเทศ ซึ่งการวิจัยของทั้งสองสถาบันดังกล่าวขึ้นอยู่กับปรัชญาดังกล่าวตั้ง  
แต่เริ่มก่อตั้งมา และยังไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ เลย กระทั่งเมื่อต้นปี พ.ศ.2537 จึง  
ได้มีการจัดการสัมมนาเรื่อง "จุดเปลี่ยนนโยบายประชากรของไทย" โดยสถาบัน  
ประชากร และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และจัดเป็นครั้งที่ 2 ในหัวข้อ เรื่อง  
"การเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากรของไทยในทศวรรษหน้า" ในครั้งนี้

### งานวิจัยที่จังหวัดเชียงใหม่ค้นพบการล่มสลายของ สังคมไทย เนื่องจากการวางแผนครอบครัว

อย่างไรก็ตามโครงการวิจัยประชากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งเป็นหน่วย  
วิจัยเล็กๆ ไม่มีแม้แต่ชื่อเป็นทางการ แต่ได้ดำเนินติดตามผลกระทบของการวางแผน  
ครอบครัวต่อสังคม มาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2512 จนกระทั่งปัจจุบัน การค้นพบของ  
โครงการวิจัยแห่งนี้เป็นที่น่าสนใจ และสร้างความประหลาดใจให้แก่ นักประชา  
กรของไทยมากกว่า 10 ปีแล้ว เพราะเริ่มต้นจากการเห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัว  
อย่างเต็มที่ในตอนแรก กลับมาเสนอผลร้ายของการวางแผนครอบครัว ต่อ  
สังคมจนนำไปสู่ข้อสรุปว่า จะเกิดการล่มสลายของสังคมและเกิดการสูญสิ้นชาติ  
พันธุ์ในที่สุด ผลการวิจัยโดยย่อกล่าวหาว่าสาเหตุดังนี้

#### ปี พ.ศ.2512 เริ่มงานวิจัยเรื่องแรก ที่บ้านปง ตำบลอินทขิล:

เป็นงานวิจัยสำรวจหมู่บ้านเป็นครั้งที่สองต่อจากหมอบแมคคาเนียลที่สำรวจครั้งแรก  
ในปี พ.ศ.2510 ผลงานวิจัยแสดงให้เห็นถึงการยอมรับการวางแผนครอบครัว  
ของประชาชนในชนบทเป็นไปอย่างกว้างขวาง ทั้งประชากรบ้านปง และ

ประชากรในหมู่บ้านอื่นๆ ทั้งใกล้และไกลออกไป ผลการวิจัยแสดงว่า อัตราการยอมรับการวางแผนครอบครัวเพิ่มจาก 5% เป็น 35% และอัตราการเกิดในหมู่บ้านลดลงถึง 5 เปอร์เซ็นต์ภายหลังจากการวางแผนครอบครัวเพียง 2 ปี

### **ปี พ.ศ.2518-20 พบการเจริญพันธุ์ของจังหวัด**

#### **เชียงใหม่-ลำพูน ลดลงอย่างรวดเร็ว**

ในระหว่าง ปี พ.ศ.2518-20 ข้าพเจ้าได้ดำเนินการวิจัยทั้งทางประชากรศาสตร์และระบาดวิทยา เพื่อประเมินผลกระทบของการวางแผนครอบครัว โดยเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงระดับการเจริญพันธุ์ของจังหวัดเชียงใหม่-ลำพูน (เพราะได้รับการวางแผนครอบครัวก่อนจังหวัดอื่น ๆ ถึง 7 ปี) กับจังหวัดที่ได้รับการวางแผนครอบครัวในภายหลัง ได้แก่ จังหวัดลำปาง, จังหวัดเชียงราย, และกับประเทศทั้งหมด ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาวิจัยคือ ข้อมูลการจดทะเบียนเกิดย้อนหลังไปถึง พ.ศ.2504 ข้อมูลการสำรวจโรงเรียนประถมศึกษาและข้อมูลจากสำมะโนประชากรปี พ.ศ.2503 และ พ.ศ.2513 ของทั้ง 4 จังหวัด และของประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า การเจริญพันธุ์ของจังหวัดเชียงใหม่-ลำพูนได้ลดลงรวดเร็วก่อนจังหวัดอื่นๆ และระดับการเจริญพันธุ์เหลือประมาณ 50 เปอร์เซ็นต์ภายหลังจากการวางแผนครอบครัวไม่ถึง 15 ปี ข้าพเจ้าโล่งใจมากเพราะสามารถมองเห็นหนทางการแก้ปัญหาของประเทศ (ด้วยการวางแผนครอบครัว) ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ใน Monograph Series no.47 ปี ค.ศ.1978 ของ Population Institute, East-West Center, Honolulu Hawaii ประเทศสหรัฐอเมริกา

### **การวิจัยระหว่างปี พ.ศ.2520-2522 พบแนวโน้มการลดลงอย่างรวดเร็วของการเจริญพันธุ์ในจังหวัดอื่นๆ ของประเทศ**

#### **ระหว่าง พ.ศ.2503-2517**

จากประสบการณ์การวิจัยที่จังหวัดเชียงใหม่ ข้าพเจ้าพบแหล่งข้อมูลอันมีค่าอย่างยิ่งคือ ข้อมูลจดทะเบียนเกิดย้อนหลังถึงปี พ.ศ.2504 ของทุกจังหวัดมีการเก็บรวบรวมไว้แล้วที่กระทรวงสาธารณสุข ข้าพเจ้ารู้สึกค้นเด่นเป็นอันมากเมื่อพบว่ายังมีนักวิจัยคนอื่นนำข้อมูลเหล่านี้ไปใช้อย่างจริงจัง ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าอัตราการเจริญพันธุ์เกิดขึ้นแล้วในจังหวัดอื่นๆ ทั่วประเทศ ระหว่างปี พ.ศ.2503-2517 กล่าวคือ จังหวัดในภาคเหนือและภาคกลางมีแนวโน้มการลดลงของการเจริญพันธุ์อย่างรวดเร็วและคล้ายคลึงกันมาก ส่วนจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและ

จังหวัดภาคใต้มีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงเป็นไปอย่างช้าๆ ผลการวิจัยครั้งนี้ได้นำเสนอในการสัมมนาภายในประเทศหลายครั้ง และได้รับตีพิมพ์ลงในเอกสารการวิจัยของสถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เมื่อ ปี พ.ศ.2522

### **การวิจัยระหว่างปี พ.ศ.2520-2529 พบการเจริญพันธุ์ของ**

#### **จังหวัดเชียงใหม่ลดถึงระดับต่ำกว่าการทดแทนตนเอง**

ผลการวิจัยของหน่วยวิจัยที่จังหวัดเชียงใหม่เป็นที่รับรู้กันมากขึ้นทั้งในประเทศและต่างประเทศ ดังจะเห็นได้จากระหว่างปี พ.ศ.2520-2529 ข้าพเจ้าได้รับทุนวิจัยจากประเทศอังกฤษ เพื่อค้นหาผลกระทบของการวางแผนครอบครัวต่อพฤติกรรมการเจริญพันธุ์ ด้วยเทคนิค Demographic Sample Survey การวิจัยครั้งนี้ นอกจากเป็นงานวิจัยขนาดใหญ่แล้ว เทคนิคของการวิเคราะห์ที่จะได้มาซึ่งแนวโน้มของการเจริญพันธุ์นั้นยุ่งยากมาก ข้าพเจ้าจึงขอไปวิเคราะห์ข้อมูล ภายใต้งานแนะนำของศาสตราจารย์ William Brass ที่ London School of Hygiene and Tropical Medicine ประเทศอังกฤษ ในระหว่างปี พ.ศ.2523-24 ผลการวิจัยพบว่าหลังการวางแผนครอบครัวไม่ถึง 20 ปี การเจริญพันธุ์ของสตรีชนบทเชียงใหม่อยู่ที่ระดับทดแทนตนเองจากที่เคยมีลูกโดยเฉลี่ยมากกว่า 5 คนเมื่อก่อนการวางแผนครอบครัว และพบว่าระดับการเจริญพันธุ์มีค่าต่ำกว่าการทดแทนตนเอง ในเขตเมืองและเขตชนบทรอบเมือง ผลการวิจัยนี้นับเป็นครั้งแรกในประเทศไทยที่พบว่าการเจริญพันธุ์ได้ลดถึงระดับทดแทนตนเองหรือต่ำกว่านั้นแล้ว ผลการวิจัยลงตีพิมพ์ใน Monograph series, no.96 ปี พ.ศ.1986 ที่ East-West Population Institute, East-West Center, Honolulu, Hawaii ประเทศสหรัฐอเมริกา

ข้าพเจ้าอยากบันทึกไว้ ณ ที่นี้ว่าในระหว่างการทำการวิจัยที่ลอนดอน ปี พ.ศ.2524 นั้น ข้าพเจ้าได้เห็นภาพการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุประชากรของจังหวัดเชียงใหม่ที่แปลกออกไป ซึ่งเป็นสัญญาณที่กระตุ้นให้มีการค้นพบผลร้ายของการวางแผนครอบครัวในเวลาต่อมา

### **การวิจัยระหว่างปี พ.ศ.2525-2531 นำเสนอ “ภาวะวิกฤติของสังคมไทยจากการวางแผนครอบครัว”**

สัญญาณที่กล่าวถึงบวกกับประสบการณ์การวิจัยที่มีมากขึ้น ทำให้การวิจัยช่วงทศ

วรม 1980' ขยายขอบเขตของเนื้อหา ข้อเสนอฐานรวมทั้งการออกแบบการวิจัย ซึ่งในช่วงนี้การวิจัยได้ครอบคลุมถึงการ Survey และการใช้ข้อมูลจากหลายแหล่ง ได้แก่ ข้อมูลทะเบียนเกิด ตาย รายจังหวัด ข้อมูลเกิด-ตายรายบุคคล ข้อมูลโรงเรียน ข้อมูลสำมะโนประชากรรายจังหวัดและรายอำเภอทั่วประเทศ รวมถึงการเริ่มใช้เทคนิค Small area demographic studies มาใช้อย่างกว้างขวาง

ผลการวิจัยสรุปได้ว่าการเจริญพันธุ์ของจังหวัดต่างๆ ในภาคเหนือได้ลดลงอย่างรวดเร็วเช่นเดียวกับทุกจังหวัดในภาคกลาง ส่วนการเจริญพันธุ์ของประชากรในจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือลดลงช้ามากระหว่างปี พ.ศ.2503-2518 แต่แล้วก็ลดลงอย่างรวดเร็วหลังจากนั้น และยังพบอีกว่าการเจริญพันธุ์ของทุกจังหวัดในภาคได้เป็นไปในลักษณะที่คล้ายกันกับจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดังนั้นการที่การเจริญพันธุ์ของไทยลดลงค่อนข้างมากระหว่าง พ.ศ.2503 ถึง พ.ศ.2518 นั้น เป็นผลโดยตรงจากการลดลงของการเจริญพันธุ์ในภาคเหนือและภาคกลาง ส่วนแนวโน้มการลดต่ำลงอย่างมากหลังจากนั้นเป็นต้นมา เป็นผลจากการลดลงอย่างรวดเร็วที่เกิดขึ้นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้เกิดการเจริญพันธุ์ลดลงอย่างต่อเนื่องและรวดเร็วในทุกภาคของประเทศ แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงภาวะเจริญพันธุ์ที่รวดเร็วเช่นนี้ชี้ให้เห็นว่า การเจริญพันธุ์ของประชากรไทยในทุกจังหวัดจะลดถึงระดับทดแทนตนเอง (คือค่าการเจริญพันธุ์เท่ากับ 2.3) หรืออาจจะต่ำกว่านั้นภายใน พ.ศ.2534

ผลการวิจัยจากข้อมูลทั้งหมดนี้ชี้ให้เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเจริญพันธุ์ครั้งนี้จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ไม่พึงปรารถนาของสังคมไทยหลายประการ ได้แก่ เกิดการล่มสลายของหมู่บ้าน และการศึกษาประชาบาล สักส่วนประชากรที่เป็นเด็กจะลดต่ำลง ในขณะที่สัดส่วนที่เป็นผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเกิดการขาดแคลนแรงงาน และจะเกิดการอพยพของคนต่างค้ำวผิดกฎหมายเข้าสู่สังคมไทยอย่างฉับพลันอันจะนำมาซึ่งความล่มสลายของชนชาติไทยในที่สุด จึงได้เรียกร้องให้มีการเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากร ด้วยการยกระดับการเจริญพันธุ์ให้สูงขึ้นอย่างน้อยเท่ากับระดับทดแทนตนเอง ผลการวิจัยนำเสนอต่อคณะกรรมการวางแผนประชากรแห่งชาติ และการสัมมนาในประเทศหลายครั้ง รวมทั้งได้ตีพิมพ์ในวารสารประชากรและสังคมของสมาคมนักประชากรไทย ฉบับที่ 1 ปีที่ 1 พ.ศ.2531

ปี พ.ศ.2533-34 นำเสนอ "ทางเลือกใหม่ของ  
ไทยภายหลังยี่สิบปีของการคุมกำเนิด"

การค้นพบผลร้ายของการวางแผนครอบครัวต่อสังคม จนถึงขั้นเกิดการล่มสลาย  
ของสังคมไทยและเกิดการสูญสิ้นชาติพันธุ์ของคนไทยทั้งมวลนั้น ก่อให้เกิดความ  
วิตกกังวลครั้งยิ่งใหญ่ที่สุดของข้าพเจ้า ภาระหน้าที่ที่เผชิญหน้ากับข้าพเจ้าก็คือ  
จะต้องค้นคว้าหาความรู้มาเผยแพร่แก่คนไทยทุกๆ คน เพื่อจะได้ช่วยกันหาทาง  
แก้ไข ข้าพเจ้ารู้ดีว่างานนี้ใหญ่เกินตัวแต่ก็ต้องพยายามทำจนสุดความสามารถ  
และต้องใช้ทุนทรัพย์ของครอบครัวเราเอง เพราะทุนวิจัยจากต่างประเทศถูกตัด  
ทั้งหมด ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2534 เป็นต้นมา

ด้วยใจที่ใฝ่หาข้าพเจ้าค้นพบงานวิจัยที่สำคัญมากด้วยความบังเอิญที่ร้าน Dillon's  
Book Shop นครลอนดอน ประเทศอังกฤษระหว่างเดือนตุลาคม-พฤศจิกายน  
พ.ศ.2532 งานวิจัยเหล่านี้ถูกจัดพิมพ์ไว้อย่างสวยงามภายใต้ชื่อหนังสือ "Below-  
Replacement Fertility in Industrial Societies" มีผลงานวิจัยของนักประชากร  
ศาสตร์คนสำคัญของโลก เป็นต้นว่า ศาสตราจารย์ Ansley J. Coale, Kingsly  
Davis, Hanshade, และ Nathan Keyfitz ซึ่งชี้ให้เห็นภัยหลายประการที่จะเกิด  
ขึ้นกับสังคมประเทศอุตสาหกรรมเหล่านั้น ---- ประการแรก สัดส่วนผู้สูงอายุ  
จะเพิ่มจาก 15 เปอร์เซ็นต์เป็น 30 เปอร์เซ็นต์ถ้าการเจริญพันธุ์ลดถึงระดับ 1.4  
และจะมากกว่านั้นอีกหากการเจริญพันธุ์จะลดลงต่อไป ประการที่สองจะเกิดการ  
ล่มสลายของระบบประกันสังคม เพราะในแต่ละปีจะมีผู้ที่เกษียณอายุการทำงานจะ  
มากกว่าประชากรกลุ่มที่เข้าสู่วัยทำงาน ประการที่สามเกิดปัญหาประชากรลด  
จำนวนลงเรื่อยๆ ประการที่สี่ปัญหาที่เกิดจากการที่ต้องอพยพคนต่างชาติต่างวัฒน-  
ธรรมเข้ามาทดแทนจำนวนประชากรของคนเอง และประการที่ห้า --- จะเกิด  
ปัญหาการสูญสิ้นไปของประชากรเดิมพร้อมทั้งถูกหลานของเขาในที่สุด

ข้าพเจ้าได้แปลและเรียบเรียงผลงานวิจัยของนักประชากรที่มีชื่อเสียงเหล่านั้น  
ผสมผสานเข้ากับงานวิจัย Population dynamics ที่ชี้ให้เห็นการเปลี่ยนแปลงองค์  
ประกอบประชากรของไทยในอดีตและอนาคต นำเสนอในการสัมมนานักประชา-  
กรไทยปี พ.ศ.2534 ภายใต้หัวข้อเรื่อง "ทางเลือกใหม่ของไทยภายหลังกยี่สิบปี  
ของการคุมกำเนิด"

งานวิจัย ปี พ.ศ.2534-ปัจจุบัน ยินยัน

### การล่มสลายของสังคมไทย

ในระยะต่างๆ ประมาณสิบปีที่ผ่านมา ผลการวิจัยประชากรศาสตร์ จากหน่วยงานของข้าพเจ้าไม่เพียงแต่เปลี่ยนทิศทางอย่างสิ้นเชิงเท่านั้น แต่เนื้อเรื่องและแนวทางการวิจัยได้แตกต่างจากสถาบันวิจัยประชากรอื่นๆ ในประเทศไทยด้วยเป็นคืบว่า --- พบการปิดโรงเรียนประถมศึกษาเพราะไม่มีนักเรียน จำนวนชั้นเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาลดลงเรื่อยๆ เกิดการขาดแคลนแรงงานตามร้านค้าและโรงงาน พบหมู่บ้านมีเด็กเกิดแต่เพียงเด็กน้อยหรือไม่มีเด็กเกิดเลยในบางปี คลอดจนพบผู้สูงอายุกำลังเพิ่มจำนวนมากขึ้นทุกที ในขณะที่การอพยพจากชนบทสู่เมืองมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นพอๆ กับการอพยพเข้ามาอย่างผิดกฎหมายของชาวต่างประเทศ --- ที่เป็นเช่นนี้ก็เพราะว่าลักษณะการวิจัยของข้าพเจ้าได้นำเทคนิคการวิจัยแบบ Small area demographic studies ซึ่งยังไม่เป็นที่สนใจของสถาบันวิจัยอื่นๆ นั่นเอง

นอกจากนั้น เมื่อสำนักงานสถิติแห่งชาติทยอยตีพิมพ์ผลการสำรวจสำมะโนประชากรแห่งชาติ พ.ศ.2533 รายจังหวัดออกมาในปี พ.ศ.2535 ทำให้ได้มีโอกาสวิเคราะห์ระดับการเจริญพันธุ์รายจังหวัด และรายอำเภอระหว่างปี พ.ศ.2523-28 และปี พ.ศ.2528-33 พบว่าการเจริญพันธุ์ได้ลดลงต่ำกว่าระดับทดแทนตนเองมากในเกือบทุกจังหวัดในภาคเหนือและภาคกลาง และประมาณครึ่งหนึ่งของจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้ล้วนแต่มีการเจริญพันธุ์ต่ำกว่าระดับทดแทนตนเองแล้วทั้งสิ้น โดยเฉพาะจังหวัดเชียงใหม่ด้วยแล้วการเจริญพันธุ์ในปี พ.ศ.2533 มีค่าเพียง  $= 1.47$  ผลการวิจัยจากข้อมูลสำมะโนประชากรครั้งล่าสุดนี้ยิ่งเพิ่มวิกฤตกังวลมากขึ้นเป็นทวีคูณ เพราะการลดระดับการเจริญพันธุ์ลงอย่างรวดเร็ว และลดต่ำกว่าการทดแทนตนเองเช่นนี้จะก่อให้เกิดผลกระทบต่องสังคมอย่างร้ายแรงนานาประการมากยิ่งขึ้นกว่าที่เคยนำเสนอมาแล้วในครั้งก่อนๆ นั้นหมายความว่าปรากฏการณ์ของการล่มสลายของสังคมไม่ว่าจะเป็นโรงเรียนประถมศึกษา หมู่บ้านในชนบท และวัดวาอาราม การเพิ่มขึ้นอย่างมากมาของสัดส่วนผู้สูงอายุ การขาดแคลนแรงงาน การอพยพแรงงานจากชนบทสู่เมือง และการอพยพของคนต่างด้าวผิดกฎหมายเข้าสู่สังคมไทย ล้วนเป็นผลให้ผู้สูงอายุในชนบทถูกทอดทิ้ง และตามมาด้วยปัญหาระหว่างเชื้อชาติทั้งถิ่น ---- และในที่สุดก็จะก่อให้เกิดความไม่มั่นคงขึ้นภายในประเทศ ---- ปรากฏการณ์ต่างๆ เหล่านี้ล้วนเกิด

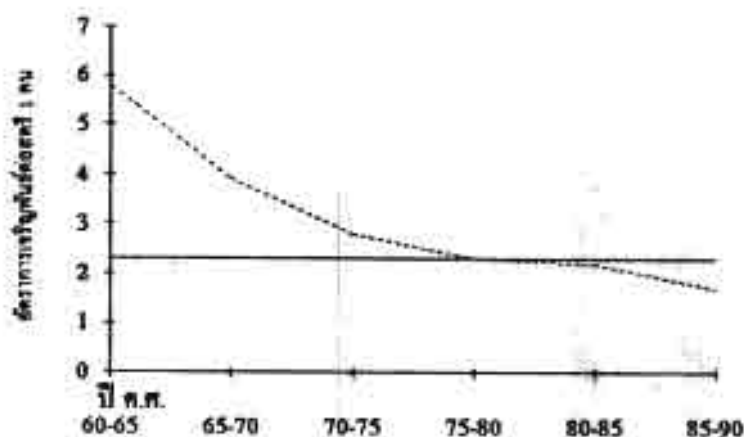
## บนเส้นทางสู่ความล้มเหลว : กรณีของ จังหวัดเชียงใหม่

การติดตามศึกษาผลกระทบระยะยาวของการดำเนินการวางแผนครอบครัวมาก่อน  
จังหวัดอื่นๆ ที่จังหวัดเชียงใหม่ ได้ค้นพบผลกระทบในทางร้ายต่อประเทศชาติ  
นานาประการดังนี้

### เกิดการลดระดับการเจริญพันธุ์ต่ำกว่า

#### การทดแทนตนเองในเวลาอันสั้น

การวิจัยพบการเจริญพันธุ์ลดจากระดับสูงสู่ระดับต่ำกว่าการทดแทนตนเองในเวลา  
อันสั้น อัตราการเจริญพันธุ์รวม (แสดงต่อสตรี 1 คนในรูปที่ 2) ลดลงจากการมี  
ลูก 5.2 คนโดยเฉลี่ยต่อสตรีหนึ่งคนก่อนการวางแผนครอบครัว



รูปที่ 2 แสดงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงระดับการเจริญพันธุ์  
ของจังหวัดเชียงใหม่ ตั้งแต่ ปี พ.ศ.1960-1990

(ปี พ.ศ.2503) เหลือ 2.3 คน (การเจริญพันธุ์ที่ระดับทดแทนตนเอง) ในปี พ.ศ.  
2523 และลดลงไปอีก จนกระทั่งเหลือเพียง 1.46 ในปี พ.ศ.2533 เมื่อ  
พิจารณาแนวโน้มของการลดลงเช่นนี้กับสถานการณ์ในปัจจุบันจะสามารถคาด  
คะเนได้ว่า โดยเฉลี่ยแล้วสตรีหนึ่งคนในปัจจุบันเมื่ออายุครบ 50 ปีจะมีลูก  
เพียงหนึ่งคนเศษเท่านั้น การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วมากเช่นนี้ ได้ก่อให้เกิดผล  
กระทบทางด้านเศรษฐกิจและสังคมตามมาอย่างรุนแรง ไม่เคยปรากฏมาก่อนใน  
โลกตะวันตกเช่นยุโรปและอเมริกา

ขึ้นอย่างรุนแรงและเร็วกว่าที่ข้าพเจ้าได้คาดการณ์จากการวิจัยครั้งก่อนๆ ผลการวิจัยเหล่านี้รวมทั้งหมดเป็นการยืนยันว่าประเทศไทยมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากรโดยเร็วที่สุด หากยังต้องการคงไว้ซึ่งมวลประชากรชาวไทยอยู่

ผลการวิจัยในช่วงปี ค.ศ.1990's มานี้ ได้นำเสนอในการสัมมนาสมาคมนักประชากรทุกปี ได้ตีพิมพ์เป็นรายงานการประชุมของสมาคม รวมถึงตีพิมพ์ในวารสารอื่นๆ ดังนี้

- ปี พ.ศ. 2533 "ภาวะทางจิตและสภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ." วารสารประชากรและสังคม ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 มกราคม : 185-204
- ปี พ.ศ. 2534 "ทางเลือกใหม่ของไทยภายหลังจากสิบปีของการคุมกำเนิด." การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2534
- ปี พ.ศ. 2535 "นโยบายประชากรอันอนาคตของชาติ" ประชากรและพัฒนา (Population and Development Newsletter ISSN: 0124-5754) ปีที่ 12 ฉบับที่ 2 ธันวาคม 2534-มกราคม 2535
- ปี พ.ศ. 2535 "ตามสิบปีหลังจากการวางแผนครอบครัวที่จังหวัดเชียงใหม่" วารสารสังคมศาสตร์ปริทัศน์ ปีที่ 15 ฉบับที่ 1 เดือนกรกฎาคม-ธันวาคม: 117-137
- ปี พ.ศ. 2535 "อนาคตของสังคมไทยภาคเหนือหลังจากการวางแผนครอบครัว." วารสารสำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีที่ 2 พ.ศ.2535 ฉบับข้อมูลภาคเหนือ : 164-180
- ปี พ.ศ. 2535 "การล่มสลายของโรงเรียนประชาบาล เนื่องจากการวางแผนครอบครัว : กรณีของจังหวัดเชียงใหม่." วารสารศึกษาศาสตร์สาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีที่ 17 ฉบับที่ 1 ตุลาคม 34-กันยายน 35:87-103
- ปี พ.ศ. 2535 "เมื่อการศึกษาประชาบาลต้องเปลี่ยนรูป ---ประสบการณ์ของคนเมืองพร้าว." เอกสารการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2535. 19-20 พฤศจิกายน 2535
- ปี พ.ศ. 2536 "ช่วงวิกฤติของประชากรไทย เนื่องจากการวางแผนครอบครัว" เอกสารการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2536. 18-19 พฤศจิกายน 2536
- ปี พ.ศ. 2537 "สถานภาพทางด้านประชากร จังหวัดลำพูน หลังจาก 30 ปีของการวางแผนครอบครัว." การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2537
- ปี พ.ศ. 2538 "Small area demographic studies: ฤาป่าขางอะถ่มสลา" การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2538

### หมู่บ้านไม่สามารถจะคงสภาพอยู่ได้

ผลกระทบที่ทำให้การเจริญพันธุ์ลดระดับลงอย่างรวดเร็ว จากความสำเร็จของงานวางแผนครอบครัวที่จังหวัดเชียงใหม่ นั้น ได้ส่งผลกระทบต่อเนื่องต่อมิติอื่นๆ ทางสังคม เห็นได้ชัดเจนมากจากจำนวนคนเกิดที่ลดลงตลอดระยะเวลากว่า 30 ปีที่ผ่านมา กล่าวคือ ในปี พ.ศ.2507 จำนวนคนเกิดในจังหวัดเชียงใหม่สูงกว่า 30,000 คน ลดลงเหลือเพียง 18,359 คนเศษ ในปี พ.ศ.2532 การที่จำนวนคนเกิดลดน้อยลงเช่นนี้ ก่อให้เกิดปัญหาการล่มสลายของโรงเรียน เกิดการขาดแรงงาน และการอพยพเข้ามาแทนที่ ในขณะที่ปัญหาความล่มสลายของหมู่บ้านเริ่มก่อตัวแล้วในปัจจุบัน

สถิติการเกิดในปี ค.ศ.1988 ซึ่งว่า :

- หมู่บ้านจำนวน 26 แห่งของจังหวัดเชียงใหม่ไม่มีเด็กเกิดเลยตลอดทั้งปี
- หมู่บ้านอีกจำนวน 291 แห่งหรือประมาณร้อยละ 23 ของหมู่บ้านทั้งหมดมีเด็กเกิดเพียง 1-4 คน
- และหมู่บ้านอีก 767 แห่งหรือร้อยละ 60 มีเด็กเกิดไม่ถึง 10 คนตลอดทั้งปี

สำหรับสถิติการเพิ่มประชากรตามธรรมชาติ มีดังนี้ :

- หมู่บ้าน 132 แห่งในจังหวัดเชียงใหม่ หรือประมาณร้อยละ 10 ของหมู่บ้านทั้งหมดมีอัตราการตายสูงกว่าอัตราเกิด เป็นผลให้หมู่บ้านเหล่านี้เริ่มมีจำนวนประชากรลดน้อยลง
- หมู่บ้านอีก 104 แห่ง หรือประมาณร้อยละ 8 มีอัตราเกิดเท่ากับอัตราการตาย ทำให้อัตราการเพิ่มของประชากรเป็นศูนย์
- หมู่บ้านอีก 1040 แห่งหรือประมาณร้อยละ 61 มีอัตราการเพิ่มประชากรไม่มากนัก สำหรับหมู่บ้านที่มีอัตราเพิ่มประชากรสูงกว่า 1.5 เปอร์เซ็นต์ส่วนใหญ่จะเป็นหมู่บ้านชาวเขาหรือมีชาวเขาปะปนอยู่เป็นจำนวนมาก

สำหรับสถิติปี ค.ศ.1995 พบว่า อำเภอสันป่าตอง และอำเภอแม่อนมีสถิติการตายมากกว่าการเกิด การเพิ่มประชากรของอำเภอทั้งสองเริ่มเป็นลบแล้ว

ดังนั้นในอนาคตอีกเพียงไม่กี่ปี เมื่อโครงสร้างอายุประชากรเปลี่ยนไปถึงจุดที่ผู้สูงอายุมากขึ้น และจำนวนเด็กน้อยลงแล้ว จะส่งผลให้อัตราการเกิดลดลง และอัตราการตายเพิ่มสูงขึ้น จะทำให้หมู่บ้านเป็นจำนวนมากในอำเภออื่นๆ ของ

จังหวัดเชียงใหม่มีอัตราเพิ่มประชากรเป็นลบทุก ๆ ปี ปรากฏการณ์เช่นนี้ นอกจากหมู่บ้านจะมีขนาดเล็กลงเรื่อย ๆ แล้ว ปัญหาความเจ็บเหงา ปัญหาการย้ายถิ่น ออกจากหมู่บ้าน ปัญหาทางเศรษฐกิจ-สังคมก็จะปรากฏอยู่ทั่วไป วิธีชีวิตและ วัฒนธรรมของคนในหมู่บ้านก็จะต้องเปลี่ยนแปลงไป และจะทวีความรุนแรงขึ้น เรื่อย ๆ จึงชี้ให้เห็นจากการวิจัยครั้งนี้ว่า การล่มสลายของหมู่บ้านจะปรากฏและ เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ อย่างกว้างขวาง ค่อเนื่อง และยาวนาน จนในที่สุดชนบท ของไทยไม่สามารถจะคงสภาพอยู่ได้

### เกิดการล่มสลายของการศึกษาประชากร

การที่จำนวนคนเกิดในหมู่บ้านต่างๆ ของจังหวัดเชียงใหม่ลดลง ได้ส่งผลกระทบต่อ การจัดบริการทางการศึกษาภาคบังคับอย่างรุนแรงแล้ว ในปัจจุบัน ดังที่พบว่า (i) จำนวนนักเรียนของการประถมศึกษาลดลงมากเกือบร้อยละ 50 และ (ii) พบ ว่าโรงเรียนประถมศึกษา 106 แห่ง หรือประมาณร้อยละ 9.5 ของโรงเรียน ประถมศึกษาทั้งหมดในจังหวัดเชียงใหม่ต้องปิดลง เนื่องจากทั้งโรงเรียนมีจำนวน นักเรียนน้อยเกินไป ส่วนโรงเรียนที่กำลังทำการสอนอยู่นั้น การเรียนการสอน เป็นไปอย่างไรประสิทธิภาพและใ้บรรยากาศ เพราะในบางชั้นเรียน (โรงเรียน 110 แห่ง) ไม่มีเด็กนักเรียน โรงเรียนจึงต้องจัดระบบการเรียนการสอนเป็นรูป แบบต่าง ๆ เช่น เปิดสอนชั้นประถมปีที่ 1-3-5 ในปีนี้และชั้นประถมปีที่ 2-4-6 ในปีถัดไป แต่ถึงกระนั้นจำนวนนักเรียนก็ยังมีน้อยมาก

เพื่อเป็นการช่วยให้ขบวนการเรียนการสอนดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและ ประหยัดงบประมาณ และเพื่อรองรับผลกระทบร้ายแรงดังกล่าวแล้ว โครงการ วิจัยของเรา จึงได้ลงจัดเสนอรูปแบบจำลองของการจัดการศึกษาใหม่ โดยเลือก เอาอำเภอพร้าวเป็นตัวอย่าง เนื่องจากเป็นอำเภอชนบทที่อยู่ห่างจากตัวเมือง เชียงใหม่ถึง 90 กิโลเมตร จึงมองเห็นผลกระทบจากการวางแผนครอบครัวเพียง อย่างเดียวได้อย่างชัดเจน ปรากฏจากผลกระทบจากการอพยพย้ายถิ่นของนักเรียน เข้ามาเรียนที่อำเภอเมืองเชียงใหม่

อำเภอพร้าวเมื่อปี 1990 มีโรงเรียนประชาบาลทั้งหมด 59 แห่งพร้อมครู 398 คน ใ้บริการแก่ ประชากรมากกว่า 50,000 คนใน 11 ตำบล 100 หมู่บ้าน แต่ผล กระทบที่เกิดจากการวางแผนครอบครัวดังกล่าว ทำให้โรงเรียนต้องปิดไป 3

แห่ง ส่วนโรงเรียนที่เหลือก็ขาดประสิทธิภาพ และได้รับบรรยากาศของการเรียนการสอนเช่นเดียวกับโรงเรียนอื่นๆ ในชนบทเชียงใหม่ เพราะโรงเรียนหลายแห่งมีนักเรียนไม่ครบชั้นและส่วนใหญ่จะมีนักเรียนน้อย ดังนั้นจึงได้เสนอให้มีการยุบ-รวมโรงเรียนประชาบาลโดยกำหนดให้มีนักเรียนชั้นละ 30 คน มีเขตบริการอยู่ไม่ไกลจากโรงเรียนเกินไปนัก การคมนาคมจากบ้านถึงโรงเรียนสะดวกตลอดทั้งปี มีอาคารเรียน และวัสดุอุปกรณ์พร้อม

ผลของการปฏิรูปทางการศึกษาแบบนี้พบว่าโรงเรียน 56 แห่งในอำเภอพร้าวสามารถยุบรวมได้ทันทีเหลือเพียง 25 แห่งเท่านั้น มีโรงเรียนต้องยุบไปถึง 31 แห่ง จึงเกิดการสูญเสียประโยชน์ใช้สอยอย่างมากมาด้านอาคารเรียน วัสดุอุปกรณ์สำหรับการเรียนการสอนรวมทั้งครูอีก 148 คนต้องว่างงานลง การเปลี่ยนแปลงเช่นนี้ก่อให้เกิดปัญหาตามมาอีกหลายประการ ที่สำคัญได้แก่ปัญหาด้านการบริหารอัตรากำลัง ปัญหาด้านทรัพย์สินของโรงเรียนที่ถูกยุบรวม ปัญหาการคมนาคมและปัญหาหมวดชน ดังนั้นแนวทางที่จะช่วยแก้ไขให้ปัญหาเหล่านี้เบาบางลงได้ ก็โดยวิธีเปิดโรงเรียนระดับมัธยมเพื่อให้บริการแก่ประชาชนตำบลละ 2 แห่ง รัฐบาลควรจัดรถรับส่งนักเรียนที่อยู่ไกลจากโรงเรียน รวมทั้งส่งเสริมให้ครูสามารถสอนในระดับมัธยมศึกษาได้

นอกจากนั้นผลการวิจัยที่อำเภอพร้าว ยังชี้ให้เห็นว่า อีกประมาณ 15 ปี โรงเรียนประชาบาลของอำเภอพร้าวจะเหลือเพียง 11 แห่ง คือ ตำบลละ 1 แห่งเท่านั้น และหลังจากนั้นอำเภอพร้าวจะเหลือโรงเรียนประชาบาลดำน้อยลงเรื่อยไป

ผลการวิจัยจากชุมชนขนาดเล็ก (ระดับอำเภอ) นอกจากยืนยันผลการวิจัยระดับจังหวัดแล้ว ยังสามารถชี้มิติของเวลาของการเข้าสู่สภาวะการล่มสลายได้ชัดเจนเพิ่มเติมเข้ามาอีก

#### **การอพยพ-การขาดแคลนแรงงาน เพิ่มความเร็วของการล่มสลาย**

สังคมเชียงใหม่ ต้องประสบกับปัญหาการขาดแคลนแรงงาน ตั้งแต่ในครึ่งหลังของทศวรรษ 1980's มาแล้ว การขาดแคลนแรงงานสังเกตได้ทั่วไป ตามบิมน้ำมัน ร้านอาหาร ร้านตัดผม งานก่อสร้าง และร้านค้าอื่น ๆ ทั่วไปหมด หน้าร้านบน

ผลร้ายต่อเศรษฐกิจและสังคมอันเนื่องมาจากการขาดแคลนแรงงานนั้นรุนแรง และเกิดขึ้นหลายรูปแบบ เป็นต้นว่า ร้านค้าบางร้านต้องปิดไปเพราะหาคนทำงาน ไม่ได้ ความเสียหายในภาคทางเกษตรกรรมเห็นได้ชัดเจนตั้งแต่ต้นทศวรรษ 1990' มาแล้ว เช่นที่อำเภอสันกำแพง อำเภอคอกะเกด อำเภอสันทราย และอำเภอสารภี เกษตรกรต้องจ่ายเงินค่าจ้างเกี่ยวข้าวต่อวันเพิ่มจาก 50-60 บาท เป็นมากกว่า 120 บาทต่อวัน เกษตรกรบางคนถึงกับต้องปล่อยข้าวในนาทิ้งโดยไม่ เก็บเกี่ยว เพราะซื้อข้าวยังถูกกว่าจ้างแรงงานเพื่อเก็บเกี่ยวข้าวของตนเอง ในขณะที่สวนส้มสวนลำไย สวนอื่นที่ไม่มีคนเฝ้าดูแลและไม่มีแรงงานเก็บเกี่ยว เจ้าของสวนขาดทุนและต้องทิ้งให้ร้างหรือมีฉะนั้นต้องจ้างแรงงานผิดกฎหมายเข้ามา ดูแลแทน ในขณะที่สวนบริษัทขนส่งทั้งขนาดใหญ่และขนาดเล็กขาดทั้งคนงาน และคนขับรถเข้าดำเนินการ เป็นต้น

ความต้องการแรงงานทั้งในเมืองและในเขตอุตสาหกรรมในทศวรรษ 1990' รุนแรงมากขึ้นเพราะไม่เพียงแต่ดึงดูดแรงงานมาจากทุกส่วนของประเทศเท่านั้น แต่ได้ดึงดูดการอพยพผิดกฎหมายจากต่างประเทศเข้ามามากขึ้นทั้งจากพม่า ลาว จีน และบังกลาเทศ โดยผ่านชายแดนรอบด้าน รวมทั้งผ่านเส้นทางรถยนต์ รถไฟ และสายการบินระหว่างประเทศทุกเที่ยวบิน โดยเฉพาะเที่ยวบินจากจีนมีมากที่สุด ประเมินว่า มีแรงงานต่างชาติผิดกฎหมายไม่ต่ำกว่า 700,000 คน กระจายอยู่ทั่วประเทศในสวนลำไย สวนส้ม สวนอ้อย สวนยาง ไร่ ไร่ พืชไร่ ตามป่าน้ำมัน แรงงานขนส่งอุตสาหกรรม รวมทั้งท้องทะเลไทยเต็มไปด้วยคนต่างชาติ

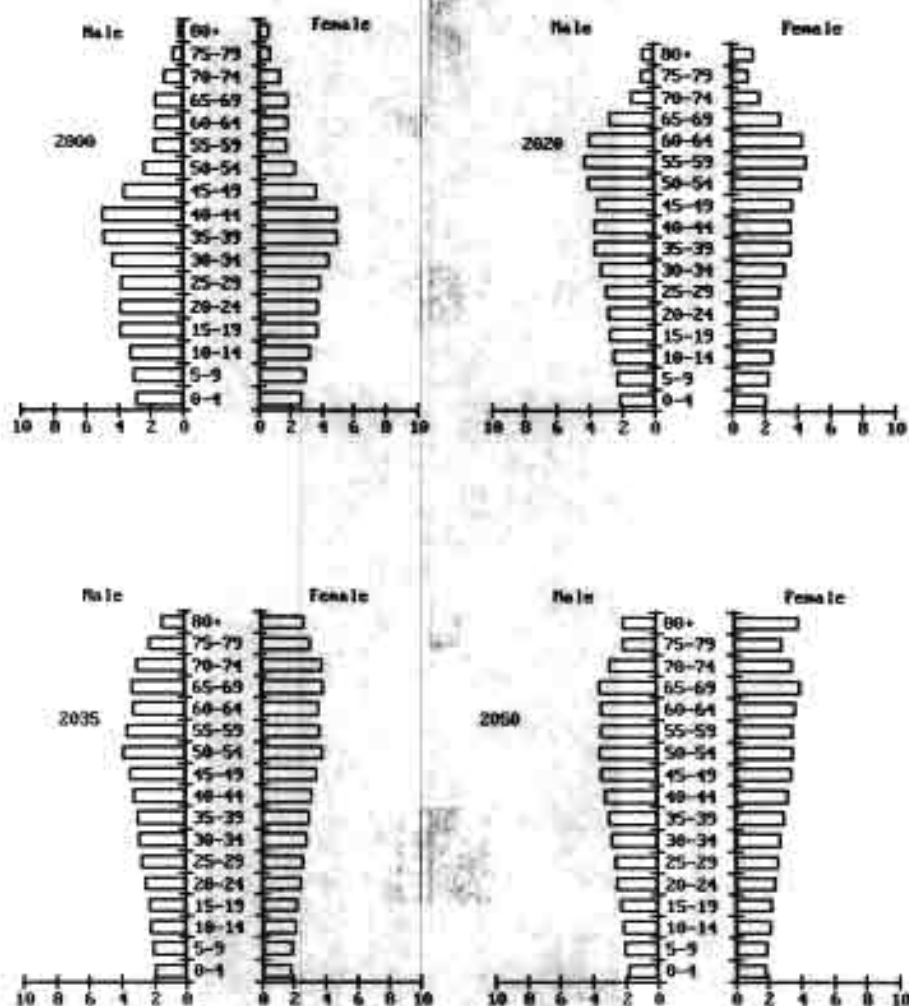
การอพยพแรงงานจากต่างประเทศดังกล่าวนี้มีความรุนแรงขึ้นทุกปี ถึงขนาดที่ คณะรัฐมนตรีต้องอนุมัติเมื่อวันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ.2539 ให้ใช้แรงงานอพยพผิดกฎหมายจำนวนกว่า 700,000 คนใน 39 จังหวัดของประเทศทำงานทดแทนคนไทยที่ขาดหายไปภาคเกษตร ประมง ก่อสร้าง และเหมืองแร่ ซึ่งในระยะยาว จะส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของประเทศ และส่งผลร้ายต่อความสงบสุขของสังคมไทย อย่างที่กล่าวถึงเกิดขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกา และประเทศอุตสาหกรรมอื่นๆ มาแล้วหลายทศวรรษ

อนึ่งปัญหาต่างๆ ดังที่กล่าวมาแล้วได้แก่ การล่มสลายของหมู่บ้าน และโรงเรียน ปัญหาการล่มสลายของชนบท ปัญหาการขาดแคลนแรงงาน ตลอดจนถึงปัญหา การอพยพแรงงานจากต่างประเทศ ล้วนเกิดจากการปรับตัวของโครงสร้างประชากรในรอบ 30 ปีที่ผ่านมา แต่เนื่องจากการปรับตัวของโครงสร้างประชากรนี้จะ ต้องดำเนินไปอีกในอนาคต ดังนั้นจึงทำให้ปัญหาที่กล่าวถึงทั้งหมดมีความรุนแรงมากขึ้นตามไปด้วย

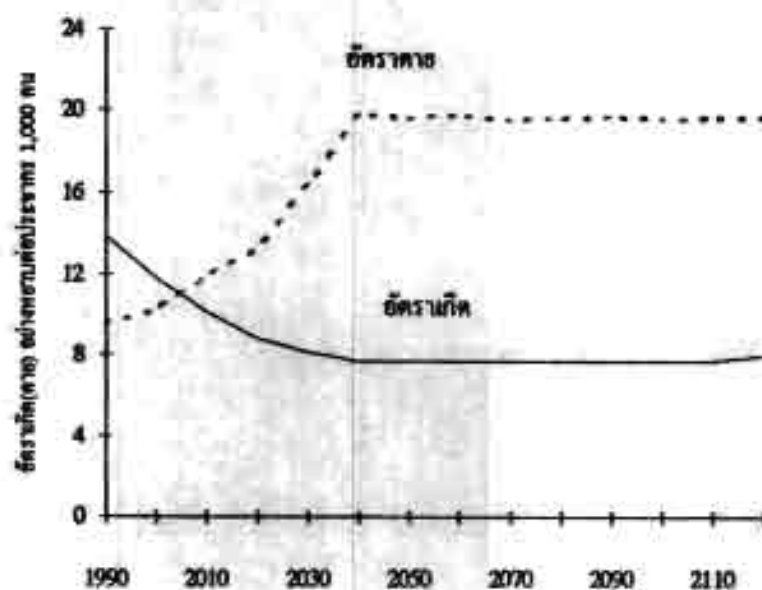


หากคนเชียงใหม่รักษาระดับการเจริญพันธุ์ให้คงที่ในระดับปี ค.ศ.1990 คดออกไปโดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงของอัตราการตายและปราศจากการอพยพเข้าออก โครงสร้างอายุประชากรของจังหวัดเชียงใหม่ก็ยังคงเปลี่ยนแปลงต่อไปอีกจนกระทั่งปี ค.ศ.2035 ดังปรากฏในรูปที่ 4 การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุประชากรเช่นนี้ ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงมิติอื่น ๆ ทางด้านประชากรที่สำคัญอีกหลายประการ

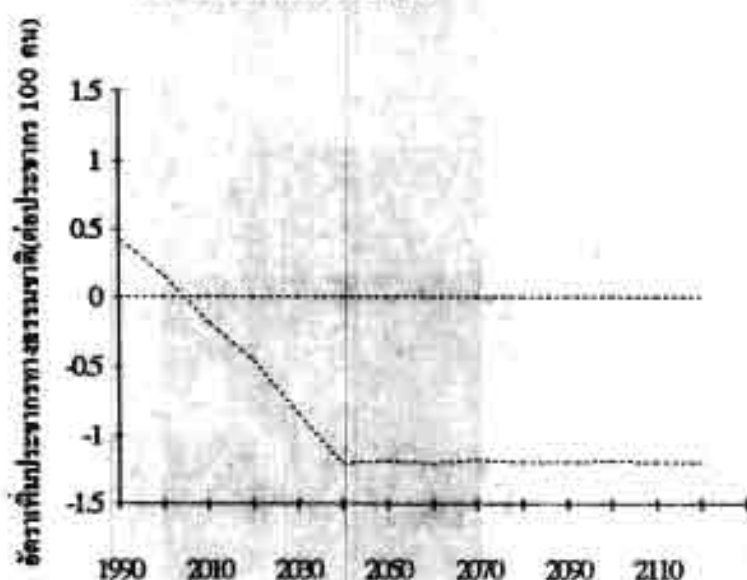
รูปที่ 4 โครงสร้างประชากรจังหวัดเชียงใหม่ ปี ค.ศ.2000, 2020, 2035 และ ค.ศ.2050



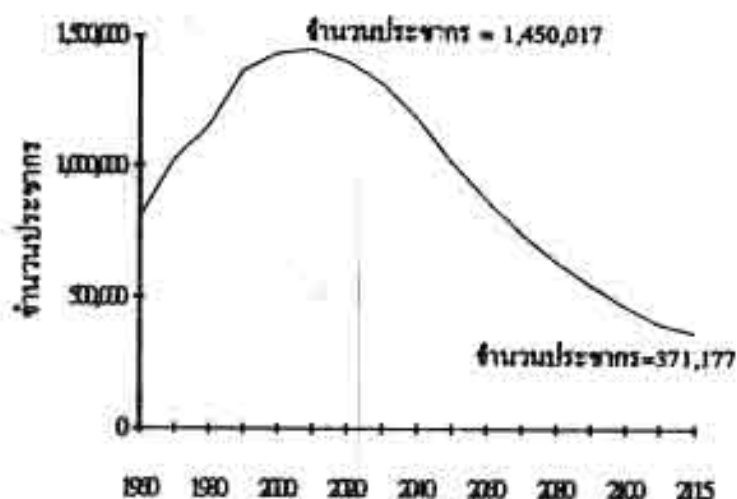
ประการแรกขนาดของประชากรจะลดลงอย่างต่อเนื่อง เพราะอัตราการเกิดอย่างหยาบของประชากรจะลดลง ในขณะที่อัตราการตายจะเพิ่มสูงขึ้น ประมาณจากปี ค.ศ.2005 - 2010 อัตราการเกิด และอัตราการตายจะมีค่าเท่ากัน และหลังจากนั้นอัตราการตายจะสูงกว่าอัตราการเกิดตลอดไป (รูปที่ 5) ทำให้ขนาดของประชากรเจริญเติบโตในอัตราที่เป็นลบ (รูปที่ 6) ขนาดของขนาดประชากรจึงจะลดลงทุก ๆ ปี (รูปที่ 7) อย่างต่อเนื่องด้วยอัตรา -1.5 เปอร์เซ็นต์ต่อปี ตั้งแต่ต้นศตวรรษหน้าเป็นต้นไป



รูปที่ 5 การเปลี่ยนแปลงอัตราการเกิด (อย่างหยาบ) และอัตราการตาย (อย่างหยาบ) ของประชากรจังหวัดเชียงใหม่ในศตวรรษหน้า

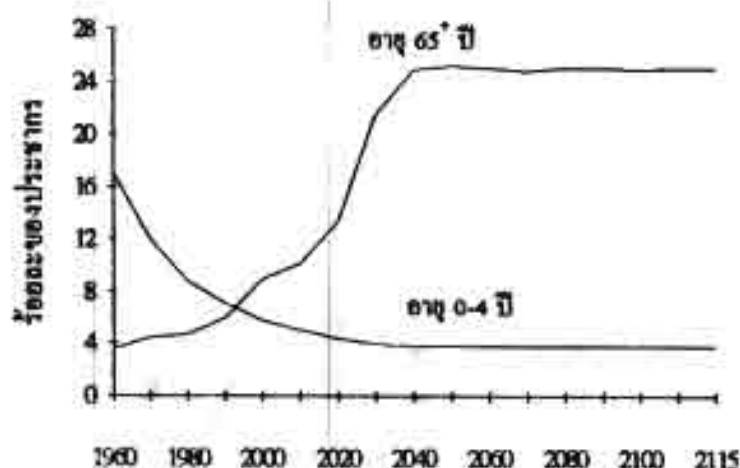


รูปที่ 6 การเปลี่ยนแปลงอัตราเพิ่มประชากรทางธรรมชาติของจังหวัดเชียงใหม่ ในศตวรรษหน้า



รูปที่ 7 การเปลี่ยนแปลงจำนวนประชากร ตั้งแต่ ค.ศ.1960-1990 และจำนวนประชากรใน ศตวรรษหน้า

ประการที่สอง สัดส่วนประชากรวัยเด็ก (อายุ 0-4 ปี) ลดลง จากร้อยละ 16 เมื่อก่อนการวางแผนครอบครัว (ในปี ค.ศ.1960) เหลือร้อยละ 7 ในปี ค.ศ.1990 และจะลดต่ำลงต่อไปอีกเหลือร้อยละ 3.8 ตั้งแต่ปี ค.ศ.2035 เป็นต้นไป (รายละเอียดแสดงไว้ในรูปที่ 7)



รูปที่ 8 การเปลี่ยนแปลงสัดส่วนประชากรวัยเด็ก (อายุ 0-4ปี) และวัยสูงอายุ (อายุ 65 ปีขึ้นไป) ตั้งแต่ ค.ศ.1960-1990 และการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในศตวรรษหน้า

ประชากรที่สาม สักส่วนผู้สูงอายุ (อายุ 65 ปีขึ้นไป) ที่เคยมีค่าเพียงร้อยละ 3.6 ของประชากรเมื่อก่อนการวางแผนครอบครัว ได้เพิ่มสูงขึ้นทีละน้อย จนกระทั่งมีจำนวนร้อยละ 6.0 ในปี ค.ศ.1990 และจะเพิ่มเร็วขึ้นจนมีค่าสูงที่สุดถึงร้อยละ 25 ของมวลประชากรทั้งหมดประมาณปี ค.ศ. 2035 (รายละเอียดแสดงไว้ในรูปที่ 8) เป็นต้นไป

แม้ที่จริงค่าการเจริญพันธุ์ที่ 2.3 คนต่อสตรี 1 คนดังปรากฏที่จังหวัดเชียงใหม่ในปี ค.ศ.1980 นั้นมีความหมายที่ดีมากต่อสภาพเศรษฐกิจ-สังคม และความมั่นคงของประเทศ เพราะการเจริญพันธุ์ระดับนี้เป็นการมีลูกถึงระดับที่พอจะทดแทนตนเอง (หมายถึงมวลประชากรทั้งหมด) ได้พอดี หากคงค่าการเจริญพันธุ์ที่ระดับทดแทนตนเองเช่นนี้ตลอดไปแล้ว จะเกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุเข้าสู่สถานะสมดุล นั่นคืออัตราเกิดและอัตราตายจะมีค่าเท่ากันทำให้อัตราเพิ่มประชากรเป็นศูนย์ขนาดของประชากรจะคงตัว องค์ประกอบประชากรวัยเด็กและวัยสูงอายุจะมีค่าคงที่และมีค่าไม่มากจนเกินไปนัก จึงเปิดทางให้การพัฒนาทางสังคมและเศรษฐกิจเป็นไปด้วยดี

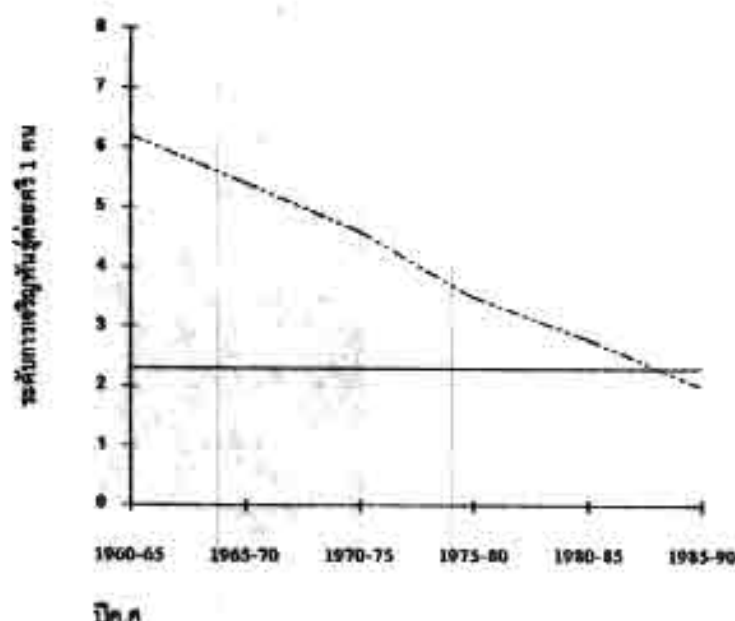
ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงของขนาดและองค์ประกอบของประชากรอันเนื่องมาจากการลดลงของการเจริญพันธุ์จากระดับสูงสู่ระดับต่ำกว่าการทดแทนตนเองอย่างรวดเร็ว นั้น ทำให้การพัฒนาประเทศในอนาคตกลายเป็นเรื่องที่น่ายากเย็นอย่างยิ่ง เพราะมีคนเกิดน้อยกว่าคนตาย คนในวัยแรงงานมีน้อยในขณะที่ผู้สูงอายุมีมาก เฉพาะงบค่าใช้จ่ายทางด้านประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างมหาศาล อันรวมถึงค่าใช้จ่ายในด้านสวัสดิการสังคม และสุขอนามัยสำหรับผู้สูงอายุเหล่านั้น ซึ่งจะเชื่อมโยงไปสู่ปัญหาสังคม ปัญหาแรงงาน ปัญหาด้านการคลัง ปัญหาการล่มสลายของหมู่บ้าน-โรงเรียน-ชนบท และปัญหาอื่น ๆ อีก จนกระทั่งสังคมไม่สามารถจะคงสภาพอยู่ได้ ต้องล่มสลายไปในที่สุด หรือมีจะนั้นก็ถูกรับรองด้วยคนต่างชาติที่อพยพเข้ามาแทนที่

## เงื่อนไขการล่มสลายของสังคมไทยปรากฏขึ้น ในทุกส่วนของประเทศก่อนปี ค.ศ.1990

การลดการเจริญพันธุ์สู่ระดับต่ำกว่าการทดแทนตนเองอย่างรวดเร็วเช่นที่เกิดขึ้นกับจังหวัดเชียงใหม่และลำพูน ได้ส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านการประชากร เศรษฐกิจ และสังคมอย่างรุนแรง จนสังคมไม่สามารถจะดำรงอยู่ได้ แต่การเปลี่ยนแปลงการเจริญพันธุ์ที่พบจากการศึกษาวิจัยในบทนี้ได้แสดงไว้ชัดเจนอีกว่า การเปลี่ยนแปลงการเจริญพันธุ์เช่นที่เกิดขึ้นในจังหวัดเชียงใหม่และลำพูน กำลังขยายตัวสู่จังหวัด และอำเภออื่นๆ ของประเทศไทยอย่างรวดเร็ว ตั้งแต่ต้นทศวรรษ 1980's มาแล้ว

### การลดการเจริญพันธุ์ของไทยทั้งประเทศ

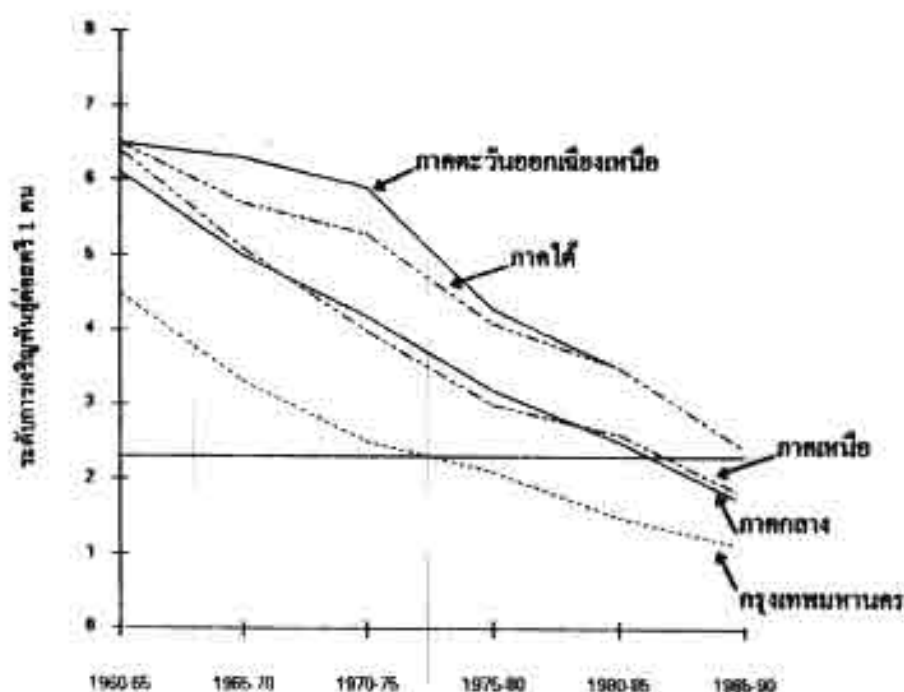
ผลการวิจัยแสดงไว้ในรูปที่ 9 นี้ให้เห็นว่า การเปลี่ยนแปลงระดับการเจริญพันธุ์ของไทย ได้เริ่มลดลงตั้งแต่ต้นทศวรรษ 1960's อย่างรวดเร็ว จนถึงระดับทดแทนตนเอง (การเจริญพันธุ์เท่ากับ 2.3) แล้วในทศวรรษกลางทศวรรษ 1980's และลดต่ำกว่าระดับทดแทนตนเอง ตั้งแต่ปลายทศวรรษ 1980's เป็นต้นมา



รูปที่ 9 แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงระดับการเจริญพันธุ์ไทย  
ระหว่างปี ค.ศ. 1960-65 ถึง ค.ศ.1985-90

### ความแตกต่างของการลดระดับการเจริญพันธุ์ระดับภาค

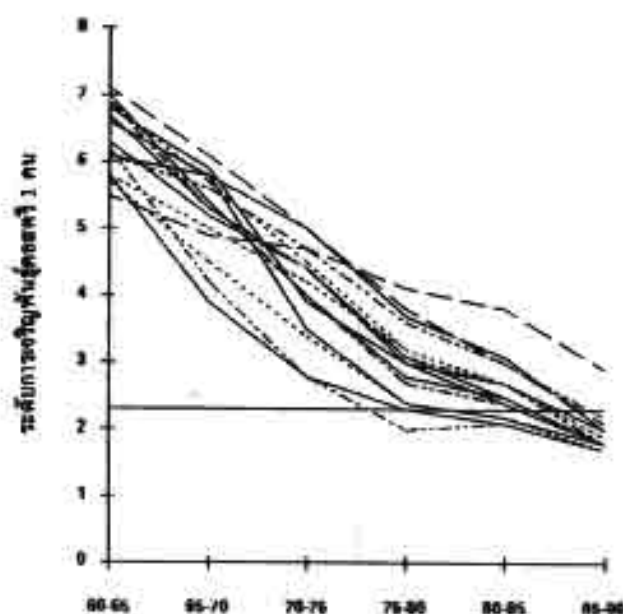
ผลการวิจัยจากข้อมูลแหล่งเดียวกันของแต่ละภาคแสดงไว้ในรูปที่ 10 แสดงว่าการเจริญพันธุ์ของกรุงเทพมหานครมีค่าต่ำกว่าภาคอื่นๆ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1960-65 และลดลงอย่างรวดเร็วถึงระดับทดแทนตนเองในช่วงปี ค.ศ. 1975-80 จนมีค่าต่ำกว่าระดับทดแทนตนเองถึง 50% ในปี ค.ศ. 1985-90 ส่วนในภาคกลาง และภาคเหนือการเจริญพันธุ์ลดลงจากระดับสูง (การเจริญพันธุ์มีค่ามากกว่า 6 ต่อสตรี 1 คน) กว่ากรุงเทพมหานครด้วยความรวดเร็ว จนกระทั่งเข้าสู่ระดับต่ำกว่าการทดแทนตนเองมากแล้วในช่วงปี ค.ศ. 1985-1990 โดยค่าการเจริญพันธุ์ของภาคกลางเท่ากับ 1.7 ภาคเหนือเท่ากับ 1.8 ส่วนภาคอีสานและภาคใต้เน้นการเจริญพันธุ์ลดลงจากระดับสูงด้วยอัตราการลดที่ช้ากว่าทั้งภาคเหนือและภาคกลาง จนกระทั่งหลังจากครึ่งแรกของทศวรรษ 1970's การเจริญพันธุ์ของทั้งสองภาคจึงลดลงด้วยความรวดเร็ว ทำให้ระดับการเจริญพันธุ์ในปี ค.ศ. 1985-90 เข้าใกล้ระดับทดแทนตนเองแล้ว โดยทั้งภาคอีสานและภาคใต้มีค่าระดับการเจริญพันธุ์เท่ากันคือ 2.4



รูปที่ 10 แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงระดับการเจริญพันธุ์ของกรุงเทพมหานคร และภาคอื่นๆ ระหว่างปีค.ศ. 1960-65 ถึง ค.ศ. 1985-90

## ลักษณะการลดการเจริญพันธุ์ในจังหวัดภาคเหนือ

ผลการวิจัยการเปลี่ยนแปลงระดับการเจริญพันธุ์ระดับจังหวัดตั้งแต่ปี ค.ศ.1960-65 ถึงปี ค.ศ.1985-90 ของภาคเหนือ แสดงไว้ในรูปที่ 11 พบว่าการเจริญพันธุ์ในทุกจังหวัดของภาคเหนือมีลักษณะคล้ายคลึงกันทั้งระดับและลักษณะการลดลงที่เป็นไปด้วยความรวดเร็ว ในช่วงปี ค.ศ.1985-90 การเจริญพันธุ์ของ 16 จังหวัดภาคเหนือ (ยกเว้นจังหวัดแม่ฮ่องสอนเพียงแห่งเดียว) มีค่าต่ำกว่าระดับทดแทนตนเองอย่างมาก โดยที่จังหวัดลำพูน เชียงใหม่ และจังหวัดแพร่มีระดับการเจริญพันธุ์ต่ำที่สุดเท่ากับ 1.7 อีก 7 จังหวัดมีค่าเท่ากับ 1.8 ส่วนที่เหลือมีค่าอยู่ระหว่าง 1.9 ถึง 2.1



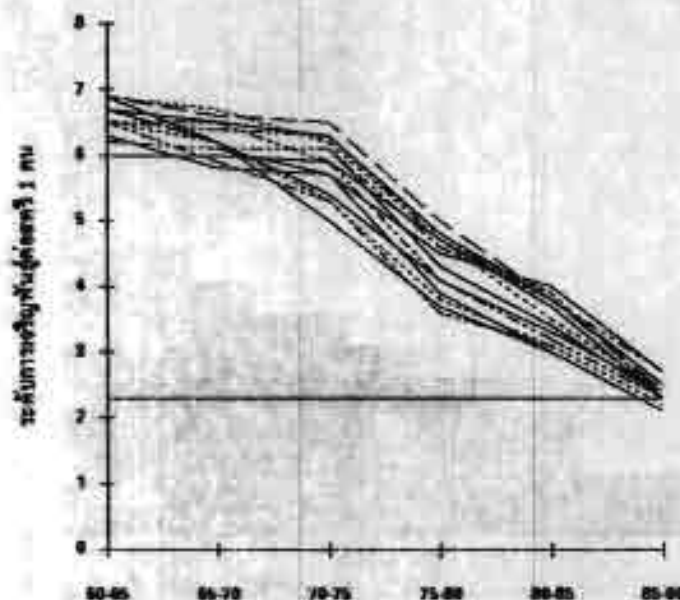
ปี ค.ศ.

รูปที่ 11 แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงระดับการเจริญพันธุ์ของ  
จังหวัดต่างๆ ในภาคเหนือ ระหว่าง ปี ค.ศ.1960-65  
ถึง ค.ศ.1975-80

สรุปได้ว่านอกจากจังหวัดลำพูน และจังหวัดเชียงใหม่จะมีการลดระดับการเจริญพันธุ์ก่อนจังหวัดอื่น ๆ ในภูมิภาคนี้แล้ว ทั้งสองจังหวัดยังคงมีระดับการเจริญพันธุ์ต่ำที่สุดในช่วงปี ค.ศ.1985-90 ด้วย แต่อย่างไรก็ตามการเจริญพันธุ์ของจังหวัดอื่น ๆ ก็เข้าสู่ระดับต่ำ และมีค่าใกล้เคียงกับสองจังหวัดนี้มากขึ้นทุกทีแล้ว

## ลักษณะการลดการเจริญพันธุ์ใน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ในทุกจังหวัดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการลดระดับการเจริญพันธุ์แตกต่างกับจังหวัดในภาคเหนือเพียง 2 ประการคือ ประการแรกการลดลงของการเจริญพันธุ์ในภาคนี้เริ่มต้นช้ากว่า โดยเริ่มลดลงอย่างรวดเร็วในครึ่งหลังของทศวรรษ 1970's เป็นต้นมา ประการที่สองระดับการเจริญพันธุ์ในช่วงปี ค.ศ.1985-90 ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือยังคงสูงกว่าภาคเหนือ กล่าวคือมีเพียง 9 จังหวัดเท่านั้นที่ระดับการเจริญพันธุ์อยู่ที่ระดับทดแทนตนเอง (ระดับการเจริญพันธุ์เท่ากับ 2.3) หรือต่ำกว่า อีก 11 จังหวัดการเจริญพันธุ์ยังสูงกว่าระดับทดแทนตนเอง รายละเอียดแสดงไว้ในรูปที่ 12



ปี ค.ศ.

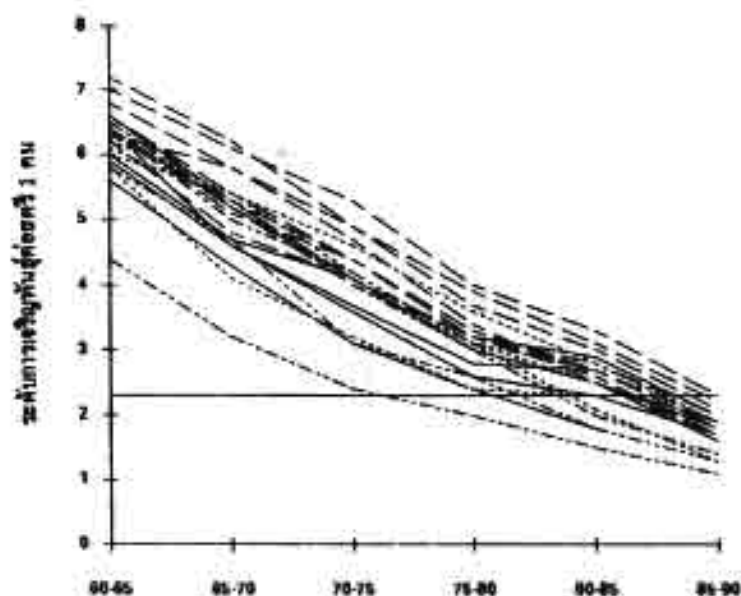
รูปที่ 12 แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงระดับการเจริญพันธุ์ของจังหวัดต่างๆ

ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างปี ค.ศ.1960-65 ถึง

ค.ศ.1975-80

## ลักษณะการลดการเจริญพันธุ์ ในจังหวัดภาคกลาง

การลดระดับการเจริญพันธุ์ในจังหวัดภาคกลางมีลักษณะคล้ายกับจังหวัดภาคเหนือมากที่สุด กล่าวคือ ประการแรก การลดลงเริ่มปรากฏตั้งแต่ครึ่งแรกของทศวรรษ 1960's ประการที่สองลักษณะการลดลงของการเจริญพันธุ์เป็นไปอย่างรวดเร็วตลอดตามสิบปีที่ทำการศึกษา และประการสุดท้าย การเจริญพันธุ์ของทุกจังหวัดในภูมิภาคนี้ในช่วงปี ค.ศ.1985-90 มีระดับต่ำกว่าการทดแทนตนเองอย่างมาก รายละเอียดแสดงไว้ในรูปที่ 13

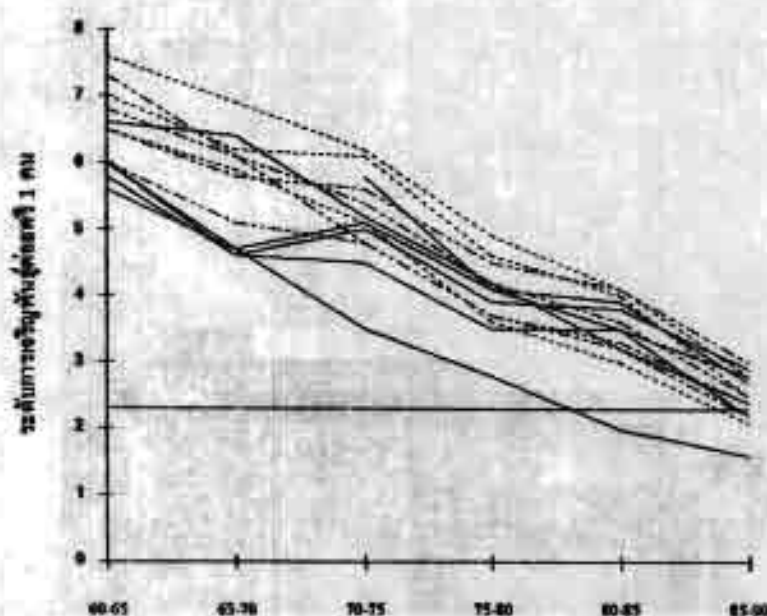


ปี ค.ศ.

รูปที่ 13 แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงระดับการเจริญพันธุ์  
ของจังหวัดต่างๆ ในภาคกลาง ระหว่างปี ค.ศ.  
1960-65 ถึง ค.ศ.1975-80

## ลักษณะการลดการเจริญพันธุ์ ในจังหวัดภาคใต้

ส่วนลักษณะการเปลี่ยนแปลงระดับการเจริญพันธุ์ในจังหวัดภาคใต้แตกต่างไปจาก  
จังหวัด ภาคกลางและภาคเหนือ แต่คล้ายกับจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ  
มากที่สุด กล่าวคือ การเจริญพันธุ์ไม่ลดลงอย่างรวดเร็วจนกว่าจะถึงครึ่งหลังของ  
ทศวรรษ 1970's และจนกระทั่งถึงปี ค.ศ.1985-90 มีเพียง 5 จังหวัดเท่านั้นที่  
สามารถลดได้ถึงระดับต่ำกว่าการทดแทนตนเอง ส่วนจังหวัดที่เหลือการเจริญพันธุ์  
ยังสูงกว่าระดับทดแทนตนเองค่อนข้างมาก เป็นที่น่าสังเกตว่าใน 4 จังหวัดที่มี  
ประชากรเป็นชาวนุสตินัน (จังหวัดสตูล ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส) การ  
เจริญพันธุ์ลดระดับลงในอัตราที่ช้ากว่าจังหวัดอื่น ๆ ในภาคใต้ แต่ถึงกระนั้นการ  
เจริญพันธุ์ของจังหวัดเหล่านี้ยังสูงกว่าระดับทดแทนตนเองไม่มากนัก ราย  
ละเอียดแสดงไว้ในรูปที่ 14



ปี.ศ.

รูปที่ 14 แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงระดับการเจริญพันธุ์ของจังหวัดต่างๆ  
ในภาคใต้ ระหว่างปี ค.ศ.1960-65 ถึง ค.ศ.1975-80

## การเปลี่ยนแปลงการเจริญพันธุ์ ระดับอำเภอ

ผลการวิจัยระดับอำเภอทั่วประเทศ พบการเปลี่ยนแปลงการเจริญพันธุ์สู่ระดับต่ำกว่าการทดแทนตนเอง ใน 2 อำเภอของภาคกลาง ตั้งแต่ปี ค.ศ.1965-70 การเจริญพันธุ์ต่ำเกิดขึ้นใน 12 อำเภอในปี ค.ศ.1970-75 42 อำเภอในปี ค.ศ.1975-80 134 อำเภอในปี ค.ศ.1980-85 และมีมากถึง 484 อำเภอในปี ค.ศ.1985-90 ในอีก 287 อำเภอที่เหลือมีระดับการเจริญพันธุ์สูงกว่าการทดแทนตนเองเพียงเล็กน้อย ซึ่งอำเภอเหล่านี้กระจายอยู่ในภาคเหนือ 22 อำเภอ ในภาคกลาง 24 อำเภอ นอกนั้นล้วนกระจายอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้

กล่าวโดยสรุปภายในเวลาไม่ถึง 20 ปีของการประกาศนโยบายประชากรของชาติ ในปี ค.ศ.1970 การเจริญพันธุ์ของไทยก็ลดจากระดับสูงสู่ระดับต่ำกว่าการทดแทนตนเองทั่วประเทศในครึ่งหลังของทศวรรษ 1980's และถึงแม้จะมีความแตกต่างกันในเรื่องของอัตราการลดระดับการเจริญพันธุ์ระหว่างจังหวัด และอำเภอต่างๆ ของประเทศก็ตาม แต่การเจริญพันธุ์ใน 55 จังหวัด หรือ 484 อำเภอ (จากทั้งหมด 771 อำเภอ) ทั่วประเทศก็ลดถึงระดับต่ำดังกล่าวแล้ว แนวโน้มชี้ให้เห็นว่าการเจริญพันธุ์ในทุกจังหวัดและทุกอำเภอทั่วประเทศน่าจะเกิดขึ้นภายในปี ค.ศ. 1990-95 หรืออย่างช้าไม่น่าจะเกินปี ค.ศ. 1995-2000 การลดการเจริญพันธุ์เช่นนี้ย่อมก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ และสังคมอย่างร้ายแรง ดังที่ได้เกิดขึ้นแล้วกับจังหวัดเชียงใหม่ในปัจจุบัน จนจะนำไปสู่การล่มสลายทางสังคม และการสูญสิ้นชาติพันธุ์ของไทยทั้งประเทศในอนาคต

## อนาคตของสังคมภายใต้การเจริญพันธุ์ ต่ำกว่าการทดแทนตนเอง

ผลร้ายต่อสังคมซึ่งเกิดจากการเจริญพันธุ์ต่ำกว่าระดับทดแทนตนเองรุนแรงถึงขนาดเกิดการล่มสลายทางสังคม และเกิดการสูญเสียชีวิตพันธุ์ ดังที่พบจากการวิจัยที่จังหวัดเชียงใหม่ นั้น มีผลการวิจัยในอดีตที่สอดคล้องกับการค้นพบนี้ จากนักวิจัยหลายๆ ท่าน ดังจะเห็นได้จากข้อสรุปจากผลการวิจัยของนักประชากรที่มีชื่อเสียงต่อไปนี้ :

ศาสตราจารย์ Spengler ในบทความเรื่อง "On Regulating the Birth Rate" ตีพิมพ์ครั้งแรกในปี ค.ศ. 1932 สรุปไว้ว่า "..... สังคมที่มีอัตราการเกิดและอัตราการตายเท่ากันจะนำมาซึ่งความสมบูรณ์สูงสุดอย่างเต็มที่จนไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ที่จะบังคับให้เกิดขึ้นได้อีกเช่นนั้นอีกแล้ว แต่หากสังคมใดมีอัตราการเกิดต่ำกว่าอัตราการตาย นั่นย่อมหมายถึงกาลอวสานแห่งเผ่าพันธุ์ของผู้นั้นในสังคมนั้น ๆ จะมาถึง และในภาวะการณ์เช่นนั้นสัดส่วนที่เป็นเด็กของมวลประชากรจะลดน้อยลงเรื่อย ๆ ในขณะที่สัดส่วนของผู้สูงอายุจะเพิ่มทวี ทำให้อัตราการตายของประชากรในแต่ละปีสูงขึ้นเรื่อย ๆ ผลโดยรวมในสังคมจะลดลงอย่างรวดเร็ว เป็นผลให้สถาบันทางการเมือง และเศรษฐกิจแคบลง ความเศร้าสลดและเจ็บปวดทรมานจะเกิดขึ้นกับผู้คนทุกหัวระแหงจนในที่สุดความสูญสลายก็จะเกิดขึ้นกับทุกผู้คน หรือมีฉะนั้นเจ้าของประเทศเดิมก็จะสลายตัวไปรวมกับประชากรผู้อพยพเข้ามาใหม่ที่นับวันจะเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ ....."

ศาสตราจารย์ Bourgeois-Pichat : กล่าวไว้ในบทสรุปของผลการวิจัย เรื่อง "The Unprecedented Shortage of Births in Europe" ว่า "..... ภาวะการณ์อันใหม่นี้ทำให้หลักการใหญ่ๆ ที่เคยพบว่าถูกต้องและเป็นที่ยอมรับกันมาแต่อดีตจนกระทั่งทุกวันนี้กำลังจะหมดความเชื่อถือไป ความหายนะทางด้านประชากรศาสตร์กำลังสืบคลานเข้ามาแทนที่ นั่นหมายความว่าความเป็นมนุษย์ชาติหรืออย่างน้อยก็กลุ่มชนในบางประเทศอาจจะคงอยู่ไม่ได้ เราคงจะต้องร่ำร้องศึกษาถึงสาเหตุของปรากฏการณ์ "การลดลงของจำนวนคนเกิด" ก่อนสิ้นศตวรรษนี้ แทนการศึกษาถึงปรากฏการณ์ "ประชากรจะดันโลก" ซึ่งพูดกันมานานว่าครึ่งศตวรรษดังเช่นที่กำลังศึกษากันอยู่ในปัจจุบันนี้ (1987)....."

ศาสตราจารย์ Kingsley Davis กล่าวขึ้นต้นในบทความเรื่อง "การเจริญพันธุ์ต่ำกับวิวัฒนาการของมนุษยชาติ (Low Fertility in Evolutionary Perspective)" ว่า "----- เมื่อมองย้อนไปสู่อัตถิยชาวนานด้านวิวัฒนาการของมนุษยชาติแล้ว จะพบว่า การเจริญพันธุ์ที่ต่ำกว่าระดับทดแทนตนเองดังที่เกิดขึ้นในประเทศอุตสาหกรรมเกือบทุกประเทศนั้น นับว่าเป็นสิ่งที่ผิดปกติอย่างยิ่ง เพราะไม่เคยปรากฏมาก่อนในประวัติศาสตร์ว่าการเจริญพันธุ์จะมีค่าต่ำมากอย่างเช่นที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ไม่เคยปรากฏแม้จะเป็นช่วงที่เศรษฐกิจตกต่ำสุดขีด (The Great Depression) หรือแม้แต่ในศตวรรษที่ 18 และ 19 หรือไม่ว่าจะนับตั้งแต่โบราณกาลมาจนตลอดระยะเวลา นับล้านปีของวิวัฒนาการของมนุษยชาติ"

Nathan Keyfitz กล่าวสรุปไว้ในเรื่อง "ครอบครัวที่ปราศจากการสืบเชื้อสาย" ว่า "-----ประเทศออสเตรียต้องเผชิญศึกกับประเทศรอบด้านตลอดศตวรรษที่ผ่านมาทั้งพวกเตอร์ก รัสเซีย ฝรั่งเศส และเยอรมัน ซึ่งเพียงประเทศเดียวเท่านั้นก็อาจสามารถยึดเอาออสเตรียเป็นเมืองขึ้นได้ แต่ปรากฏว่าออสเตรียยังสามารถรักษาเอกราชของตนได้มาโดยตลอด แต่ในปัจจุบันนี้ออสเตรียมีอัตราการเจริญพันธุ์สุทธิต่ำมาก ----- จะมีผลทำให้จำนวนประชากรลดน้อยลงไปประมาณ 1 ใน 4 ของทุก ๆชั่วอายุคน (generation) ในปัจจุบันประเทศนี้มีอัตราการตายสูงกว่าอัตราการเกิดอยู่แล้ว จึงเห็นได้ว่าคนหนุ่มสาวในปัจจุบันกำลังสร้างภัยอันใหญ่หลวงให้เกิดขึ้นกับประเทศของเขาเองหาใช้ศัตรูจากภายนอกไม่"

Carolyn L. Weaver ได้กล่าวไว้ในบทความเรื่อง "Social Security in Aging Societies" ว่า "----- ไม่ว่าจะเป็นกลไกของรัฐ ซึ่งเป็นการถ่ายเททรัพย์สินจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่งหรือจะเป็นระบบเอกชน ก็ไม่สามารถปกป้องการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุได้ ทุกหนทุกแห่งล้วนต้องพบกับสิ่งท้าทายอย่างเดียวกัน --- กล่าวคือเราจะหาทางใดตอบ และวางแผนอย่างไรเล่าที่จะเข้าไปแก้ไขต่อสู้กับค่าใช้จ่ายต่อหัวของผู้สูงอายุที่นับวันจะสูงขึ้น และต่อสู้กับอัตราส่วนของผู้ใช้แรงงานต่อผู้สูงอายุที่มีจำนวนน้อยลงทุกวัน หรือเข้าไปต่อสู้กับชีวิตที่ลำบากยากแค้นในครอบครัว และต่อสู้กับสัดส่วนซึ่งน้อยลงไปทุกวันของคนหนุ่มต่อผู้เป็นพ่อแม่และดาวยผู้แก่เฒ่า --- สิ่งท้าทายเหล่านี้นับวันจะมากยิ่งขึ้นเนื่องจากทั้งสุขภาพ และการเชี่ยวชาญวิชาการขึ้น จึงมีส่วนทำให้คนแก่หึงงันเกษียณอายุมีชีวิตอันยาวนานขึ้นอีก ในขณะที่เดียวกันก็จะดูแลหาทรัพยากรทั้งจากรัฐบาล และองค์กรเอกชนมาใช้มากขึ้นอย่างไม่มีที่สิ้นสุด ---"

Michael Teitelbaum และ Jay Winter ได้เรียกร้องให้เอาใจใส่กับปัญหาที่เกิดจากการเจริญพันธุ์ต่ำในยุโรป-อเมริกา ในขณะที่เกิดการอพยพย้ายถิ่นเข้ามาแทนที่ด้วย เขากล่าวไว้ว่า "..... การเกิดขึ้นพร้อมกันของการเจริญพันธุ์ต่ำอย่างไม่เคยปรากฏมาก่อนกับการย้ายถิ่นเข้ามาของประชากรจากประเทศอื่น (ซึ่งส่วนมากอพยพมาจากประเทศในโลกที่สาม และมักจะมี การเจริญพันธุ์สูงกว่าเจ้าของประเทศ) ซึ่งจะส่งผลให้ประชากรผู้อพยพเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อยๆ ในที่สุดจะกลายเป็นสัดส่วนที่มากกว่าคนในยุโรปเอง และสัดส่วนนี้จะเพิ่มขึ้นทุกปีด้วย"..... ถ้าไม่มีการอพยพเข้ามา ประชากรของประเทศที่มีการเจริญพันธุ์ต่ำกว่าการทดแทนตนเองก็จะค่อยๆ ลดจำนวนลง แต่เมื่อมีประชากรอื่นอพยพเข้ามาแทนที่ จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใหม่สู่แนวทางที่เกิดปัญหาเกี่ยวกับชนกลุ่มน้อย เกิดการเหยียดสีผิว นอกจากนั้นยังก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม และองค์ประกอบทางภาษาด้วย --- การเปลี่ยนแปลงที่น่ากลัวเหล่านี้ทำให้ชนกลุ่มหนึ่งตั้งข้อสังเกตไว้ว่าอาจมีผลกระทบต่อความมั่นคงปลอดภัยของชาติในอนาคต ทำให้ Teitelbaum และ Winter ตั้งข้อสังเกตไว้อีกว่า : "..... สิ่งที่เกิดขึ้นแล้วในประเทศฝรั่งเศส และเยอรมันเป็นตัวอย่างที่จะยืนยันได้ว่า ความวิตกกังวลดังกล่าวได้หยั่งรากลึกเกินกว่าการรับรู้ของนักบริหารเสียแล้ว อีกทั้งประเด็นทางการเมืองได้เริ่มก่อตัวขึ้น จึงทำให้การหาจุดทางที่เหมาะสมในการแก้ปัญหาที่ถูกวิธีนั้นยุ่งยากและซับซ้อนมากขึ้นในที่สุด"

ศาสตราจารย์หม่อมราชวงศ์ สึกฤทธิ์ ปราโมช : ในหนังสือพิมพ์สยามรัฐฉบับวันที่ 22 ตุลาคม 1991 ในคอลัมน์ "ขอยสวนทูล" ศาสตราจารย์ถึงสิ่งที่เกิดขึ้นต่อสังคมไทย ดังบางตอนของบทความนั้นว่า : "..... เหตุที่เป็นเช่นนั้น ก็เพราะเป็นผลแห่งการวางแผนครอบครัว ซึ่งทำกันไปทำกันมาแล้ว มีผลทำให้ไม่มีเด็กในหมู่บ้าน เมื่อหมู่บ้านไม่มีเด็ก โรงเรียนก็ย่อมจะไม่มีนักเรียนเป็นธรรมดา และโรงเรียนใดก็ตามเมื่อไม่มีนักเรียนจะมาเรียนแล้วก็ปิดโรงเรียนได้ ..... ใครจะว่าดีก็ว่าไปเถิดครับ แต่ผมฟังแล้ว ผมเกิดวิตก ก็เพราะผมเกรงไปว่า ต่อไปคนที่อยู่หมู่บ้านต่าง ๆ ทุกวันนี้ ก็นับวันแต่จะแก่ลงไป แต่เด็กที่เกิดมาแทนคนแก่เหล่านั้นจะมีน้อยที่สุด หมายความว่า คนที่จะเติบโตขึ้นมาทำการงานแทนคนวัยฉกรรจ์อยู่ทุกวันนี้ได้จะมีน้อย ส่วนคนที่กำลังทำการงานได้ประโยชน์ทุกวันนี้ก็นับวันแต่จะแก่ตายลงไป ผมมองข้างหน้าแล้ว ผมนึกไม่ออกว่าเมืองไทยเราจะเป็นอย่างไร แทนที่จะเป็นบ้านเมืองที่มีคนพอใช้สอย เราอาจจะกลายเป็นคนที่มีคนน้อยทำการงานไม่ได้ผลอย่างแต่ก่อน เพราะเหตุ

เดียวที่เรากลัวว่าเรา จะมีคนมากเกินไป จึงได้เริ่มเผยแพร่ลัทธิว่า "มีลูกมากจะยากจน" ..... ของคิดนี้ก็แล้วกันครับ เด็กไม่เกิดแล้ว อีกหน่อยทำให้ต้องเลิกโรงเรียน เมื่อเลิกโรงเรียนแล้ว อีกหน่อยขูดเลือดก็เลิก เมื่อขูดเลือดอะไรๆ ก็เลิกคามองมาจนถึงเวลานี้ ผู้ใหญ่บ้าน บ้านนั้นก็ยากแล้วจะเป็นบ้านร้าง งานที่เคยทำกันมาแต่ก่อนเพราะมีคนทำพอนั้น ก็จะต้องทรุดโทรมไป เพราะหาคนทำไม่ได้ หรือมีคนทำไม่พอ พระก็จะไม่มีใครใส่บาตร เราจะเห็นหมู่บ้านร้างมากขึ้นกว่าแต่ก่อนในแต่ละอำเภอ แต่ละจังหวัด .....

ศาสตราจารย์ Thomas Robert Malthus ได้เขียนไว้ในบทนิพนธ์ (Essay) ปี ค.ศ.1798 (อีก 2 ปีจะครบ 200 ปี) ว่า ..... การคงอยู่ของประชากรเป็นไปได้เพราะมีอาหาร และการมีเพศสัมพันธ์สืบเชื้อสาย (Food & Sex) แต่ความสามารถทางเพศสัมพันธ์สืบเชื้อสายของมนุษย์-ชาตินั้นมีมากกว่าความสามารถทางด้านการผลิตอาหาร จึงทำให้มนุษย์เพิ่มจำนวนได้เป็นทวีคูณแบบ GP (Geometric progression) คือ 1 เท่า, 2 เท่า, 4 เท่า, 8 เท่า ..... แต่ในเวลาเดียวกันการเพิ่มทางด้านอาหารเป็นแบบ AP (Arithmetic progression) คือ 1 เท่า, 2 เท่า, 3 เท่า ..... ในเวลาที่เท่าๆ กัน ในที่สุดจะต้องเกิดการขาดแคลน และเนื่องจากขนาดของประชากรจะถูกจำกัดด้วยทรัพยากร ดังนั้นกระบวนการปรับตัวเพื่อคงไว้ซึ่งเผ่าพันธุ์ของมนุษยชาติจึงเกิดขึ้น ขบวนการปรับตัวมีสองด้านคือ (i) ด้าน Positive checks ได้แก่ การเพิ่มอัตราการตายจากความหิวโหย โรคภัย และสงคราม และ (ii) ด้าน Preventive checks ได้แก่ การลดอัตราเกิดจากการงดการร่วมเพศ (celibacy), เลื่อนอายุการแต่งงานสูงขึ้น การทำแท้ง และการคุมกำเนิด แต่การเข้าไปขัดขวางแทรกแซงด้วยวิธีการทั้งสองด้านนี้ล้วนทำให้มนุษยชาติต้องประสบกับ misery ซึ่งได้แก่ความซึมเศร้า ทารุณ และโรคภัย และ vice (ศีลธรรมเสื่อม) อย่างไม่มีข้อยกเว้น ..... ผลตอบแทนจากการปรับตัวของมวลประชากรแยกได้เป็น 4 ประการ ประการแรก Positive checks นำไปสู่ misery ได้แก่ disease และ malnutrition ประเภทที่ 2 positive checks ที่ทำให้เกิด vice (ศีลธรรมเสื่อมทรามลงไป) คือ การสงคราม ประการที่สาม preventive checks ที่นำไปสู่ misery คือการเลื่อนอายุการแต่งงานให้สูงขึ้น และการงดการร่วมเพศ ประการที่สี่ preventive checks ที่ทำให้เกิด vice (ศีลธรรมเสื่อมทรามลงไป) ได้แก่การเป็นโสเภณี การทำแท้ง และ Birth control บทนิพนธ์ของศาสตราจารย์ Malthus ปี ค.ศ.1798 นี้

ไม่ได้กล่าวถึงช่องทางที่ควรจะปฏิบัติเกี่ยวกับการเข้าไปแทรกแซงการเพิ่มขึ้นของประชากรไว้เลย แต่ได้ชี้ให้เห็นว่าการคุมกำเนิด (Contraception) แม้แต่จะกระทำในช่วงของการแต่งงานแล้วก็ตาม จะก่อให้เกิดการเสื่อมเสียศีลธรรมร้ายแรงมาก และ preventive checks ทุกรูปแบบจะนำมาซึ่งชีวิตที่สาหัสแก่ผู้คนที่ใช้วิธีการดังกล่าว"

### สรุปและข้อเสนอแนะ

**การวิจัยครั้งนี้สรุปว่า** เป็นเพราะการขาดแคลนทุนทรัพย์ทางปัญญาทางด้านประชากรศาสตร์ในประวัติศาสตร์ชาติไทย ประเทศของเราจึงได้เข้าไปรับการแก้ไขปัญหาประชากรในรูปแบบ Preventive checks โดยจำเพาะไปเลือกเอา birth control ที่เป็นข้อห้ามฉกรรจ์ของศาสตราจารย์ R.T. Malthus จึงต้องแลกด้วยการล้มตายทางสังคมและการสูญสิ้นชาติพันธุ์ของคนไทย 60 ล้านคน และถูกหลอกลวงทั้งหมดของเขา ดังได้แสดงให้เห็นจากงานวิจัยครั้งก่อนๆ และชัดเจนมากยิ่งขึ้นตามลำดับจากงานวิจัยในเวลาต่อมา

**งานวิจัยที่จังหวัดเชียงใหม่** ชี้ว่า ".....ไม่มีทางเลือกอย่างอื่นนอกจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายไปสู่การส่งเสริมการเจริญพันธุ์ให้สูงขึ้นอย่างน้อยที่สุด กลับเข้าสู่ระดับทดแทนตนเอง ..... จึงจะสามารถรักษาไว้ซึ่งความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคม และความปลอดภัยของชาติ" ซึ่งข้อเสนอแนะนี้ได้เริ่มกระทำมาแล้วตั้งแต่ปี ค.ศ. 1984 หากการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมด้านประชากรตามข้อเสนอแนะนี้เริ่มต้นช้ามากเท่าใด ก็จะเกิดผลร้ายต่อสังคมไทยในทุกๆ ด้านมากทวีคูณขึ้นอีกตามกาลเวลา จนเราอาจจะไม่สามารถรักษาประเทศ และเผ่าพันธุ์ของชนชาติไทยในปัจจุบันไว้ได้

Reference A

1. จอห์น โนเคล, อภิชาติ ชำริตฤทธิรงค์, นิพนธ์ เทพวัลย์.1987 การปฎิวัติขนาดครอบครัวในประเทศไทย : การลดลงอย่างรวดเร็วของภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศโลกที่สาม
2. เคียง ผาคโรตง.2538 "Small area demographic studies: ฉาป่าข้างจะดัมตถาย" การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2538
3. -----2537 "สถานภาพทางด้านประชากร จังหวัดลำพูน หลังจาก 30 ปีของการวางแผนครอบครัว." การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2537
4. -----2536 "ช่วงวิกฤติของประชากรไทย เนื่องจากการวางแผนครอบครัว" เอกสารการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2536. 18-19 พฤศจิกายน 2536
5. -----2535 "เมื่อการศึกษาประชากรต้องเปลี่ยนรูป--- ประสพการณ์ของคนเมืองพร้าว" เอกสารการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2535. 19-20 พฤศจิกายน 2535
6. -----2535 "การล่มสลายของโรงเรียนประชาบาล เนื่องจากการวางแผนครอบครัว : กรณีของจังหวัดเชียงใหม่." วารสารศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีที่ 17 ฉบับที่ 1 ตุลาคม 34-กันยายน 35 : 87-103
7. -----2535 "อนาคตของสังคมไทยภาคเหนือหลังจากการวางแผนครอบครัว." วารสารสำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีที่ 2 พ.ศ. 2535 ฉบับข้อมูลภาคเหนือ : 164-180
8. -----2535"ตามสืบปีหลังจากการวางแผนครอบครัวที่จังหวัดเชียงใหม่" วารสารสังคมศาสตร์ปริทัศน์ ปีที่ 15 ฉบับที่ 1 เดือนกรกฎาคม-ธันวาคม : 117-137
9. -----2535"นโยบายประชากรกับอนาคตของชาติ" ประชากรและพัฒนา (Population and Development Newsletter ISSN: 0124-5754) ปีที่ 12 ฉบับที่ 2 ธันวาคม 2534 - มกราคม 2535
10. -----2534 "ทางเลือกใหม่ของไทยภายหลังจากยี่สิบปีของการคุมกำเนิด". การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2534
11. -----2533 "ภาวะทางจิตและสภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ." วารสารประชากรและสังคม ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 มกราคม:185-204
12. -----2531 ก. "การลดระดับภาวะเจริญพันธุ์และผลที่ตามมาเนื่องจากการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ : วิเคราะห์จากความสำเร็จของงานวางแผนครอบครัวที่จังหวัดเชียงใหม่-ลำพูน." วารสารประชากรและสังคม 1 (1):43-47

13. เตียง หาดไรสง.2531 ข. "ภาวะวิกฤติของสังคมไทยในครั้งแรกของศตวรรษ  
ที่สี่สิบเอ็ด." เอกสารการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2531.  
สมาคมนักประชากร, 10-11 พฤศจิกายน:451-494
14. ----- .2523 "การขอการเพิ่มประชากรใน 71 จังหวัดของไทยกับ  
การดำเนินงานวางแผนครอบครัวแห่งชาติ" เอกสารวิชาการหมายเลข 13  
สถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
15. อภิชาติ จำรัสสุทธิรังค์., ทิรสิทธิ์ สำนักวิจัย.2528 "ประเทศไทย: การ  
สำรวจสถานะการคุมกำเนิดรอบที่สาม" สถาบันวิจัยประชากรและสังคม  
มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักวิจัย สถาบันวิจัยพัฒนาบริหารศาสตร์ โครงการ  
วางแผนครอบครัว กระทรวงสาธารณสุข เมษายน 2528

References : B

16. Cheung, Paul P.L. "Recent Changes in Population Policies: Malasia  
and Singapore," paper presented at the Internatal Population,  
Conference. La Nouvelle Delhi Congress International De La  
Population, 1989. Volume 1:138-142.
17. Davis, Kingsley. "Low Fertility in Evolutionary Perspective," Below-  
Replacement Fertility in Industrial Societies Causes, Consequences,  
Policies. Population and Development Review. A Supplement to  
Volume 12:62-63 Cambridge University Press.
18. Jean Bourgeois-Pichat. 1985. "The Unprecedented Shortage of Births  
in Europe," Below-Replacement Fertility in Industrial Societies  
Causes, Consequences, Policies. Population and Development  
Review. A Supplement to Volume 12: 1986 Cambridge University  
Press : 3-25
19. Keyfitz, Nathan.1986. "The Family that Does Not Reproduce Itself",  
Below- Replacement Fertility in Industrial Societies causes,  
Consequences, Policies. Population and Development Review. A  
Supplement to Volume 12:139 Cambridge University Press.
20. N. Chayovan, Kamnuansilpa. P., and Knodel, J., May 1988. "Thailand  
Demographic and Health Survey 1987," Institute of Population  
Studies Chulalongkorn University Bangkok, Thailand

21. Spengler, Joseph, J. "On Regulating the Birth Rate"; *Population and Development Review*; Vol.17 Number 1, March 1991 : 157-169.
22. Tieng Pardthaisong. "Fertility Decline in Thailand : The Chiang Mai Experience", Paper presented at the IUSSP Seminar on Fertility Transition in Asia: Diversity and Change. Bangkok : Chulalongkorn University, 1988.
23. ----- "Evaluation and Research Associated with FPNP Injectable Programme" Recent Advances in contraceptive Technology, Proceedings of the Seminar held on 14-20 October 1987 in Chiang Mai Thailand; Organized by International Planned Parenthood Federation : East and South East Asia and Oceania Region : 97-106
24. ----- "Factors in the Achievement of Below-Replacement Fertility in Chiang Mai, Thailand," Paper No.96. Honolulu : East-West Population Institute, 1986
25. ----- "The Recent Fertility Decline in the Chiang Mai Area of Thailand," Paper No. 47. Honolulu : East-West Population Institute, 1978
26. Teitelbaum, Michael S., and Jay M. Winter. 1985. "The Fear of Population Decline," Orlando, Florida: Academic Press.
27. Weaver, Carolyn L. "Social Security in Aging Societies," *Below-Replacement Fertility in Industrial Societies Causes, Consequences, Policies. Population and Development Review. A Supplement to Volume 12:273-277 Cambridge University Press.*

เอกสารประกอบการประชุมทางวิชาการ  
เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ฉลองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี  
เรื่อง "การเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า"  
สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย  
จัดโดย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล  
ร่วมกับ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
วันจันทร์ที่ 8 กรกฎาคม 2539  
ณ ห้องแกรนด์ 1 โรงแรมแกรนด์ ไฮแอท เอราวัณ

นำเสนอเรื่อง

## จุดเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากร

โดย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กุศล สุนทรธาดา  
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม  
มหาวิทยาลัยมหิดล

ประเทศไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม ตามกระแสโลกาภิวัตน์ ในช่วงที่ย่างก้าวสู่ศตวรรษที่ 21 ทำให้การพัฒนาซึ่งเคยใช้ทรัพยากรหรือใช้แรงงานจำนวนมาก และใช้เงินทุน เป็นหลักเริ่มหมดไป เพราะทรัพยากรที่มีอยู่เกือบหมดไปแล้ว ทรัพยากรมนุษย์ก็เริ่มลดน้อยถอยลงไป ทิศทางการพัฒนาประเทศจำเป็นต้องหันเหมาให้ความสำคัญกับการพัฒนาคน (human development) เพื่อให้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา โดยการพัฒนาคนนั้นจะต้องมีการพัฒนาทั้งไปทั้งทางด้านปริมาณและคุณภาพ แต่เนื่องจากการพัฒนาคนทางด้านปริมาณ ทำโดยการลดอัตราภาวะเจริญพันธุ์เพื่อให้อัตราการเพิ่ม ประชากรลดลงนั้น สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ดำเนินการเรื่องนี้มาโดยตลอด ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2510-2514) เป็นต้นมา โดยประเทศไทยสามารถลดอัตราการเพิ่มประชากรจากประมาณ ร้อยละ 3 ต่อปี ในช่วงแผน พัฒนา ฉบับที่ 2 มาเป็นประมาณร้อยละ 1.7 ต่อปี ในปลายแผนพัฒนา ฉบับที่ 6 และคาดว่าจะอัตราเพิ่ม ประชากรจะลดลงไปอีกเมื่อสิ้นแผนพัฒนา ฉบับที่ 7 เคยมีการตั้งคำถามหลายประการก่อนที่จะมีการ พิจารณารับเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากรสู่การพัฒนาคุณภาพของประชากร กล่าวคือ

1. แนวโน้มของการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ของสตรี หลังจากลดลงสู่ระดับทดแทนแล้ว จะเป็น อย่างไร โดยเฉพาะในบางพื้นที่และจะมีผลกระทบอะไรบ้าง อย่างไร เราควรมีแนวนโยบายทางด้านประชากร กันอย่างไรบ้าง เมื่ออัตราการเจริญพันธุ์ลดลงต่ำกว่าระดับทดแทน
2. ความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี ส่งผลกระทบต่อตลาดแรงงานอย่างไร ประเทศไทยจะมีโอกาส เกิดภาวะการว่างงานหรือไม่ การที่มีแรงงานลดลงไป จะทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนแรงงานหรือไม่ และจะ ส่งผลทำให้ค่าจ้างสูงขึ้น จะทำให้มีการนำเครื่องจักรมาใช้ทดแทนคน ซึ่งเทคโนโลยีจะสามารถทดแทนแรงงาน ได้อย่างไร ผลกระทบมีแค่ไหน อย่างไร
3. การที่มีโรคเอดส์แพร่ระบาดในประเทศไทยเป็นอย่างมาก ทำให้มีคนเป็นเอดส์ตายเพิ่มขึ้นมาก จะมีผลกระทบต่อปริมาณประชากรในอนาคตเพียงใด ประเทศไทยจะเกิดภาวะประชากรลดจำนวนลง (depopulation) หรือไม่
4. เราควรมีการกำหนดขนาดประชากรที่เหมาะสมกันหรือไม่ ถ้ามีขนาดประชากรที่เหมาะสมควร จะเป็นเท่าไร และเราจะวางแผนลดอัตราการเพิ่มประชากรไปสู่เป้าหมายใด? หรือจะเอาอะไรเป็นเป้าหมาย
5. การลดภาวะเจริญพันธุ์ทำให้โครงสร้างของประชากรเปลี่ยนแปลงไป สัดส่วนของประชากรสูงอายุ เพิ่มขึ้น ซึ่งทำให้สัดส่วนของประชากรที่เป็นภาระเพิ่มขึ้นหรือไม่ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีผลต่อการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมของประเทศในอนาคตอย่างไร รัฐบาลมีความพร้อมต่อการรองรับภาระนี้เพียงใดทั้งใน ด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ สวัสดิการสังคม รวมทั้งการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

จากคำถามดังกล่าว นักวิจัยของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ทำการทบทวน และสังเคราะห์งานวิจัยที่มีอยู่ รวมทั้งหมด 5 เรื่อง ได้แก่ เรื่องการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ประเทศไทย

ความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีและตลาดแรงงาน การตายของประชากรด้วยโรคเอดส์ ผู้สูงอายุและขนาดประชากรของประเทศที่เหมาะสม ซึ่งสาระสำคัญของบทความทั้ง 5 เรื่องมีดังต่อไปนี้

#### ก. การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทย

ดร.ฟิลิป เกสส์ (2538) ได้ลำดับภาพให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงประชากรของประเทศไทยว่า ได้ผ่านระยะของการมีอัตราเกิดและอัตราตายสูงในช่วง 3-4 ทศวรรษที่ผ่านมา ซึ่งในยุคนั้นสตรีไทยมีบุตรตลอดช่วงวัยเจริญพันธุ์สูงถึง 5-6 คน ซึ่งเป็นผลมาจากนโยบายของรัฐบาลในยุคนั้นที่สนับสนุนให้ครอบครัวมีลูกมากมาสู่ยุคของ "การปฏิวัติขนาดของครอบครัว" โดยจุดเปลี่ยนของนโยบายประชากร ได้เกิดขึ้นครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ.2513 ซึ่งประเทศไทยได้ประกาศใช้นโยบายประชากรที่เน้นการลดอัตราการเจริญพันธุ์ โดยการสนับสนุนให้มีการวางแผนครอบครัวตามความสมัครใจ ทำให้อัตราการเกิดลดต่ำลงมาอย่างรวดเร็วภายในระยะเวลา 30 ปีที่ผ่านมา ระดับภาวะเจริญพันธุ์ทั้งประเทศได้ลดลงอย่างรวดเร็วและลดลงต่ำกว่าระดับการทดแทน (below replacement level) ซึ่งเป็นระดับที่สตรีไทยโดยเฉลี่ยมีบุตรไม่เกิน 2 คน ตลอดวัยเจริญพันธุ์นานอย่างน้อย 5 ปีแล้ว และเป็นไปได้ว่า ในขณะนี้ระดับภาวะเจริญพันธุ์ในทุกภาคของประเทศไทยได้ลดลงต่ำกว่าระดับทดแทนแล้วเช่นกัน อันเป็นผลจากการมีอัตราการเจริญพันธุ์ที่ต่ำเกินไป ในระดับที่สูงกว่าร้อยละ 70 ในเกือบทุกภาค (ยกเว้นบางจังหวัดของภาคใต้) ซึ่งอัตราการคุมกำเนิดในระดับดังกล่าวเพียงพอที่จะทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ยังคงอยู่ในระดับทดแทนหรือต่ำกว่า นอกจากนี้ครอบครัวทั้งในเมืองและในชนบทก็มีระดับภาวะเจริญพันธุ์ที่ไม่แตกต่างกันมาก และขนาดครอบครัว ที่ต้องการก็ใกล้เคียงกันมาก คือ มีจำนวนบุตรที่ต้องการประมาณ 1 หรือ 2 คน (เป็นระดับที่นำไปสู่ระดับเจริญพันธุ์ที่ต่ำกว่าระดับทดแทน) สำหรับภาวะเจริญพันธุ์ในระดับภาคก็มีความแตกต่างกันเพียงเล็กน้อย กล่าวคือ กรุงเทพมหานคร ภาคกลางและภาคเหนือ ระดับภาวะเจริญพันธุ์โดยรวมอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าระดับทดแทน (TFR ต่ำกว่า 2) โดยที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้ภาวะเจริญพันธุ์อยู่ในระดับที่ ใกล้เคียงกับระดับทดแทน (TFR ประมาณ 2.2) ทั้งนี้เนื่องมาจากการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ทำให้ความต้องการบุตรเพื่อเป็นแรงงานลดลง รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรสูงขึ้น สัดส่วนของสตรีที่ไม่สมรสสูงขึ้น และแต่งงานช้าลง ประกอบกับการให้บริการวางแผนครอบครัวที่ทั่วถึงและมีวิธีการวางแผนครอบครัวที่มีประสิทธิภาพให้เลือกมากขึ้น ในอนาคตคาดว่าภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศไทยคงจะลดต่ำลงไปอีก ซึ่งอาจจะถึงระดับ 1.5 ภายใน 20 ปีนี้ โดยการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์อย่างรวดเร็วดังกล่าว ส่งผลถึงการเปลี่ยนแปลงในขนาด โครงสร้าง และการกระจายตัวของประชากรอย่างมาก กล่าวคือ จะทำให้ขนาดของประชากรเพิ่มขึ้นในอัตราที่ช้าลง จาก 34 ล้านคนในปี 2513 เป็น 55 ล้านคน และ 57 ล้านคนในปี 2533 และ 2538 ตามลำดับ คาดว่าจะมีประชากรเพิ่มเป็น 60 ล้านคนและ 63 ล้านคน ในปี พ.ศ.2540 และ พ.ศ.2548 ตามลำดับ นอกจากนี้การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ในช่วงสามทศวรรษที่ผ่านมา ยังส่งผลให้สัดส่วนของสตรีวัยเจริญพันธุ์ซึ่งเคยมีมากกว่า

1 ใน 4 ของประชากรทั้งประเทศลดลงไปอีกในอนาคต ซึ่งจะทำให้อัตราประชากรลดลงจากประมาณร้อยละ 1.2 ในปี พ.ศ. 2540 เหลือร้อยละ 1.0 ในปี พ.ศ. 2544 และคาดว่าจะลดลงไปอีกในอนาคต เมื่อพิจารณาประชากรตามกลุ่มอายุ พบว่า สัดส่วนของประชากรวัยเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) จะลดลงจากร้อยละ 26.9 ในปี 2540 เหลือร้อยละ 25.1 ในปี พ.ศ. 2544 ส่วนประชากรในวัยทำงาน (15-59 ปี) จะเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากร้อยละ 64.7 เป็นร้อยละ 65.6 และประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) จะเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.4 เป็นร้อยละ 9.3 ในช่วงเดียวกัน

หลักฐานจากการศึกษาทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ชี้ให้เห็นว่าโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ มีบทบาทอย่างสำคัญมากต่อการเพิ่มอัตราการเจริญพันธุ์อย่างต่อเนื่อง โดยผลที่เกิดขึ้นสามารถเห็นได้ชัดในช่วงระยะแรกที่ภาวะเจริญพันธุ์ลดลง นอกจากนี้ยังพบว่า หลังจากภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดลงโดยสมบูรณ์แล้ว ปัจจัยทางสังคมมีความสำคัญมากกว่าโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงบทบาทของเด็กในเชิงอรรถประโยชน์ทางเศรษฐกิจแก่ครอบครัวลดลง นอกจากนี้ยังมีแรงกดดันอื่นที่ทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ต้องลดลงต่อไปอีก คือ แรงกดดันที่พ่อแม่ต้องการให้ลูกมีการศึกษาสูงขึ้น เพราะโอกาสที่เปิดให้สำหรับคนที่มีการศึกษามากขึ้นได้ลดลงไป ประกอบกับความต้องการแรงงานที่มีทักษะเพิ่มสูงขึ้นตามกระแสเศรษฐกิจที่เปลี่ยนไป ทำให้ครอบครัวที่ยากจนในชนบทมีภาวะด้านค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรสูงขึ้น ซึ่งจะเป็นแรงกดดันให้ครอบครัวในชนบทต้องลดภาวะเจริญพันธุ์ลง

นอกจากนี้รัฐบาลยังสามารถที่จะสร้างแรงกดดันด้านอื่น โดยการลดงบประมาณการช่วยเหลือผู้รับบริการคุมกำเนิดโดยการเก็บค่าบริการการคุมกำเนิดให้ใกล้เคียงกับต้นทุนที่แท้จริง เนื่องจากคู่สมรสมีแรงจูงใจในการใช้บริการคุมกำเนิดอยู่แล้ว ดังนั้นการเก็บค่าบริการคุมกำเนิดโดยเฉพาะวิธีชั่วคราวให้สูงขึ้นจึงมีผลกระทบต่อบริมาณความต้องการคุมกำเนิดเพียงเล็กน้อย แต่อย่างไรก็ตาม การสร้างแรงจูงใจสำหรับการคุมกำเนิดแบบถาวร โดยเฉพาะการทำหมันก็อาจยังมีความจำเป็นอยู่ เพราะการทำหมันจะช่วยป้องกันการเกิดได้มากกว่าวิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราว อย่างไรก็ตาม ความพยายามดังกล่าวจะต้องพิจารณาตามความจำเป็นของแต่ละภาคด้วย นอกจากนี้สตรีไทยยังมีอัตราการเข้าร่วมแรงงานที่สูง โดยเฉพาะการออกไปทำงานนอกบ้านหรือนอกภาคเกษตร ก็เป็นแรงจูงใจที่สำคัญอันหนึ่งในการจำกัดภาวะเจริญพันธุ์ ประกอบกับสตรีไทยมีแนวโน้มที่จะเป็นโสดมากขึ้น แต่งงานช้าลงและวางแผนที่จะอยู่เป็นโสดมากขึ้น ดังนั้นรัฐบาลไม่มีความจำเป็นที่ต้องใช้ความพยายามในการลดภาวะเจริญพันธุ์อีกต่อไป

## ข. ความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีและตลาดแรงงาน

ดร.กฤษณ์ สุนทรชาติ และ ดร.นิมพา บี โอนา (2528) ได้ชี้ให้เห็นว่าการลดลงอย่างรวดเร็วของภาวะเจริญพันธุ์ในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างสำคัญต่ออุปทานของแรงงาน แม้ว่ากำลังแรงงานจะเพิ่มขึ้นเฉลี่ยปีละประมาณ 900,000 คนก็ตาม แต่อัตราเพิ่มดังกล่าวก็เพิ่มขึ้นในอัตราที่ลดลงจากการคาดประมาณของธนาคารโลก พบว่าอัตราเพิ่มเฉลี่ยของกำลังแรงงานของไทยเป็นร้อยละ 2.8 ในช่วงปี 2523-2533, ร้อยละ 2.20 ในปี 2533-2543 และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 1.5 ในช่วงปี 2543-2555 แต่จากงานศึกษาบางอัน เช่น ของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาแห่งประเทศไทย ซึ่งว่า อัตราเพิ่มของกำลังแรงงานจะต่ำกว่านี้มาก กล่าวคือ ในช่วง พ.ศ.2533-2543 อัตราเพิ่มกำลังแรงงานมีเพียงร้อยละ 1.1 เท่านั้น อย่างไรก็ตาม แสดงว่าเมื่อภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดลงแล้ว อุปทานของแรงงานเพิ่มขึ้นก็จริง แต่ว่าเพิ่มขึ้นในอัตราที่ลดลง ถึงแม้ว่าในช่วงปี พ.ศ.2523-2563 จำนวนประชากรในวัยแรงงานจะเพิ่มขึ้นในทุกภาคของประเทศไทยก็ตาม หลังจากนั้นคาดประมาณว่า ประชากรในทุกภาคจะลดลงโดยเฉพาะในภาคเหนือ ภาคกลาง และกรุงเทพมหานคร แต่การย้ายถิ่นจากภาคอื่นโดยเฉพาะภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จะทดแทนจำนวนประชากรที่ลดลงในกรุงเทพมหานคร นอกจากนี้องค์ประกอบทางด้านอายุของกำลังแรงงานในทุกภาคยังสูงขึ้นอีกด้วย กล่าวคือ อายุ มีขยฐานของผู้ใช้แรงงานในช่วง พ.ศ.2533-2563 จะเพิ่มจาก 30 ปี เป็น 40 ปี (ฟิลิป เกสท์, 2538)

อย่างไรก็ตาม การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างรวดเร็วในช่วงต้นทศวรรษ พ.ศ.2530 อันเป็นผลมาจากการขยายตัวของการลงทุนจากต่างประเทศ โดยเฉพาะสาขาหัตถอุตสาหกรรม ซึ่งมีส่วนแบ่งของการลงทุนสูงที่สุด ส่งผลให้เกิดความต้องการแรงงานทุกประเภทเพิ่มมากขึ้น ปริมาณการจ้างงานเพิ่มขึ้นทั่วประเทศถึงเกือบ ร้อยละ 3 ต่อปี โดยเฉพาะในช่วงปี พ.ศ.2530-2534 ในขณะที่อุปทานของกำลังแรงงานลดลงถึงเกือบ ร้อยละ 2.5 ในการที่อุปสงค์ของกำลังแรงงานเพิ่มขึ้นเร็วกว่าอุปทานของแรงงานก่อให้เกิดผลกระทบต่อตลาดแรงงานหลายประการ 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 ซึ่งเป็นนโยบายที่มีความสำคัญและมีความจำเป็น

เร่งด่วนในการกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค ทำให้มีนิคมอุตสาหกรรมเกิดขึ้นในจังหวัดต่างๆ รวมทั้งโครงการพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออกและชายฝั่งทะเลภาคใต้ และโครงการเปลี่ยนแปลงหัวเหลี่ยมเศรษฐกิจต่างๆ ที่กำลังเกิดขึ้นใหม่ เพื่อให้เกิดการจ้างแรงงานที่มั่นคงถาวรในส่วนภูมิภาค ซึ่งอุตสาหกรรมที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เป็นอุตสาหกรรมสมัยใหม่ที่ต้องใช้เทคโนโลยีระดับสูง เช่น อุตสาหกรรม เบทาเคมี ในพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออก เป็นต้น อุตสาหกรรมดังกล่าว นิยมจ้างแรงงานที่มีพื้นฐานการศึกษาระดับมัธยมศึกษาเป็นต้นไป โดยเฉพาะมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา นอกจากนี้ยังมีความต้องการช่างเทคนิคและวิศวกรสูงขึ้นอีกด้วย จนสถาบันการศึกษาผลิตไม่ทัน ทำให้เอกชนและสถาบันการศึกษา ต้องออกมาช่วยกันผลิตบุคลากรเพื่อสนองความต้องการของตลาด

เมื่อพิจารณาอุปทานของแรงงานที่ผลิตออกมาตามระดับการศึกษา พบว่า เมื่อสิ้นแผนพัฒนาฉบับที่ 6 (พ.ศ.2530-2534) แรงงานที่จบประถมศึกษาหรือต่ำกว่ายังมีอยู่สูงมาก คือ ประมาณร้อยละ 85 (ปัจจุบันประมาณ ร้อยละ 80) เมื่อเทียบกับแรงงานที่จบในระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 7) และที่จบในระดับที่สูงกว่า แม้ว่ารัฐบาลจะมีนโยบายขยายการศึกษามากับดับออกไปเป็น 9 ปี เพื่อเพิ่มอัตราการเรียนต่อในระดับมัธยมศึกษาก็ตาม แต่นโยบายดังกล่าว ก็จะไม่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพของกำลังแรงงานในระยะสั้น แต่จะเห็นผลในทศวรรษหน้า โดยคาดประมาณว่าในปี พ.ศ.2543 แรงงานในระดับประถมศึกษาจะลดลงมาเป็นร้อยละ 72 ในขณะที่สัดส่วนแรงงานในระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 16) และสูงกว่า (ร้อยละ 12) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่ก็ไม่มากนัก (สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2535) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าอุปทานของแรงงานที่มีการศึกษา มีการปรับตัวต่ำกว่าอุปสงค์ เพราะการพัฒนาคุณภาพของแรงงานนั้นต้องใช้ระยะเวลาในการเรียนรู้และฝึกทักษะ

การที่อุปทานของแรงงานในระดับต่างๆ มีการปรับตัวต่ำกว่าอุปสงค์ของแรงงาน ทำให้เกิดการขาดแคลนแรงงานบางประเภท ได้แก่ แรงงานประเภทที่มีทักษะสูง หรือแรงงานที่มีฝีมือ (เช่น วิศวกร และนักวิทยาศาสตร์ เป็นต้น) แรงงานที่มีทักษะปานกลางหรือแรงงานกึ่งฝีมือ (เช่น ช่างเทคนิค หัวหน้างานที่มีความชำนาญ) ในอนาคตการพัฒนาอุตสาหกรรมของไทยมีแนวโน้มว่าจะเป็นอุตสาหกรรมที่มีการใช้เทคโนโลยีที่สูงขึ้น แต่การขาดแคลนกำลังคนที่มีความสามารถและทักษะเพื่อรองรับอุตสาหกรรมและเทคโนโลยีดังกล่าว ยังมีการปรับตัวช้าโดยเฉพาะในสถาบันการศึกษาของภาครัฐ ยังไม่มีความคล่องตัวหรือสามารถผลิตให้ทันกับความต้องการของตลาดที่เพิ่มขึ้น ซึ่งอาจจะเป็นอุปสรรคปัญหาต่อการพัฒนาอุตสาหกรรมที่ต้องใช้เทคโนโลยีระดับสูงในอนาคต การแก้ปัญหาดังกล่าวจะอาศัยสถาบันการศึกษาของรัฐเพียงอย่างเดียวคงไม่ได้ คงต้องมีการปรับนโยบายและกลยุทธ์ทั้งภาครัฐและเอกชน ในการพัฒนาฝีมือของแรงงานไทย โดยผ่านการศึกษาที่ไม่เป็นทางการและการฝึกอบรมในระยะสั้น และการยกระดับการศึกษาในระยะยาวให้ทันกับความต้องการที่เพิ่มขึ้น มิฉะนั้นเราคงจะไม่สามารถแข่งขันกับประเทศอื่นได้ นอกจากนี้

คงต้องมีการปรับกระบวนการเรียนรู้ ให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่ เพื่อให้สามารถเรียนรู้วิธีคิดริเริ่มและวิเคราะห์แยกแยะได้อย่างมีเหตุผล และเรียนรู้ทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นในการพัฒนาตนเอง เพื่อให้สามารถปรับตัวทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

จากการประเมินผลกระทบของการปรับเปลี่ยนมาใช้เทคโนโลยีที่สูงขึ้น ว่าจะมีผลกระทบต่อแรงงานไทยเพียงใด ได้ทำการศึกษาโดยใช้ข้อมูลสหภาพควายปี ก็พบว่า การใช้เทคโนโลยีที่สูงขึ้นของประเทศไทย ส่งผลกระทบต่อการเพิ่มผลิตภาพการผลิตมากกว่าการลดลงของการจ้างงานเป็นอย่างมาก และการใช้เทคโนโลยีที่ก้าวหน้าขึ้น ยังส่งผลกระทบต่อการจ้างงานในแต่ละภาคเศรษฐกิจแตกต่างกันไป กล่าวคือ การใช้เทคโนโลยีที่ก้าวหน้าขึ้น จะส่งผลกระทบต่อการลดลงของการจ้างงานในภาคคมนาคมขนส่งและภาคบริการ มากกว่าภาคหัตถอุตสาหกรรม ทั้งนี้เนื่องจากภาคหัตถอุตสาหกรรม มีอัตราการดูดซับแรงงานที่ต่ำกว่าภาคเศรษฐกิจอื่น และจากการติดตามสถานการณ์การจ้างงานในประเทศไทยในช่วงที่ผ่านมา ก็พบว่าสถานการณ์การจ้างงานโดยทั่วไปยังอยู่ในเกณฑ์ปกติ สถานการณ์การเลิกจ้างแรงงานเริ่มเกิดขึ้นในปี พ.ศ.2536 การเลิกจ้างแรงงานเกิดขึ้นในอุตสาหกรรมสิ่งทอ เนื่องจากการผันแปรทางเศรษฐกิจ ซึ่งส่งผลกระทบต่ออุตสาหกรรมสิ่งทอ เพราะอุตสาหกรรมนี้เป็นอุตสาหกรรมที่ใช้แรงงานหนาแน่นมาก (labour intensive) และแรงงานส่วนใหญ่ (ร้อยละ 55) เป็นแรงงานสตรีที่ไร้ฝีมือประกอบกับเป็นอุตสาหกรรมที่เปิดกว้างสำหรับการแข่งขัน ทำให้มีคู่แข่งมาก โดยในช่วงหกเดือนหลังของปีพ.ศ.2536 มีการเลิกจ้างแรงงานในอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ 14 แห่ง มีจำนวนแรงงานที่ถูกเลิกจ้างจำนวน 6,126 คน โดยบางโรงงานได้ได้เหตุผลในการเลิกจ้างว่าเนื่องจากเครื่องจักรเก่า มีอายุใช้งานนาน ล้าสมัย และประสิทธิภาพในการผลิตต่ำ ต้องการเปลี่ยนมาใช้เทคโนโลยีสูงขึ้น ต้องการใช้แรงงานลดลง และบางโรงงานมีการปลดคนงานออกมตั้งแต่ปีพ.ศ.2539 เพื่อเตรียมการปรับเปลี่ยนไปใช้เทคโนโลยีที่สูงขึ้น อย่างไรก็ตามประเด็นของการใช้เทคโนโลยีเพื่อทดแทนแรงงาน แม้ว่าในระยะสั้นจะกระทบภาพรวมของการจ้างแรงงานไม่มากนัก เพราะการนำเทคโนโลยีใหม่มาใช้ โดยเฉพาะในอุตสาหกรรมสิ่งทอเป็นเพียงความพยายามอันหนึ่งในการที่จะปรับปรุงคุณภาพของสินค้า เพื่อให้ทันกับความต้องการของตลาด และเป็นที่ยอมรับของผู้ซื้อมากกว่าปัญหาที่เกี่ยวกับต้นทุนการผลิตที่สูงขึ้น เพราะแรงงานมีส่วนแบ่งของต้นทุนการผลิตไม่เกินร้อยละ 30-35 ของต้นทุนทั้งหมด แต่ในระยะยาวการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีให้สูงขึ้นคงจะมีผลกระทบต่อตลาดแรงงานในอนาคตอย่างแน่นอน ทั้งนี้เนื่องจากแนวโน้มของการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยมีมากขึ้น เพื่อพัฒนาคุณภาพของสินค้าให้สามารถแข่งขันในตลาดโลกได้ ซึ่งจะก่อให้เกิดแรงงานส่วนหนึ่งได้รับผลกระทบจากการเลิกจ้าง โดยเฉพาะแรงงานไร้ฝีมือที่ไม่ได้รับการฝึกทักษะเพิ่มเติม แรงงานสตรี และแรงงานสูงอายุ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ประเทศไทยต้องหันมาให้ความสนใจใส่ใจกับการพัฒนาคุณภาพของประชากรในทุกะตบอย่างจริงจัง โดยในระยะสั้นต้องเร่งยกระดับทักษะของแรงงานไร้ฝีมือให้สูงขึ้นโดยการฝึกอบรม เพื่อให้ทันกับความต้องการของตลาดแรงงาน และใน

ระยะยาวคงต้องมีการขยายการศึกษาภาคบังคับออกไปให้ครอบคลุม รวมทั้งการเร่งผลิตบุคลากรในสาขาที่ขาดแคลน โดยเฉพาะสาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีให้มากขึ้น

สำหรับแรงงานที่ไร้ฝีมือ ซึ่งในปัจจุบันมีการขาดแคลนในหลายสาขา เช่น ประมง ก่อสร้าง เกษตร อุตสาหกรรมและบริการทั่วไป ซึ่งส่วนใหญ่จะขาดแคลนแรงงานในระดับกรรมกร (คนงาน) ซึ่งงานเหล่านี้หาแรงงานไทยทำได้ยากขึ้น เพราะเป็นงานประเภทที่สกปรก เหนื่อยและนาน และเป็นงานที่มีค่าจ้างต่ำมาก เมื่อเทียบกับสถานะค่าครองชีพในปัจจุบัน จึงทำให้มีการลักลอบนำแรงงานต่างชาติเข้ามาทำงานซึ่งส่งผลให้จำนวนผู้ลักลอบเข้ามาทำงานในประเทศไทย โดยเฉพาะจากประเทศพม่า ในระยะเวลา 3-4 ปีที่ผ่านมา มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากการประมาณการจำนวนแรงงานต่างชาติจากหลายแหล่งข้อมูล พบว่า มีจำนวนคนงานต่างชาติประมาณ 500,000-800,000 คน และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นอีกเป็นหลายล้านคนหลังจากที่คณะรัฐมนตรีมีมติให้มีการผ่อนผันให้มีการจ้างแรงงานต่างชาติได้ในพื้นที่ 39 จังหวัด เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2539 ซึ่งเป็นที่น่าเสียดายที่รัฐบาลอาจจะแก้ปัญหาการขาดแคลนแรงงานในระดับไร้ฝีมือได้ในระดับหนึ่ง แต่ผลกระทบที่มีต่อการกดค่าจ้างในตลาดแรงงานไทยในสาขาที่ขาดแคลนนั้นจะไม่เพิ่มขึ้นตามภาวะตลาดแรงงาน ซึ่งจะเป็นอุปสรรคอย่างสำคัญในการยกระดับรายได้ และคุณภาพชีวิตของแรงงานไทยในท้องถิ่น นอกจากนี้ถ้ารัฐไม่มีมาตรการที่เข้มแข็งในการลักลอบนำแรงงานไปใช้ในกิจการอื่น ๆ หรือจังหวัดอื่น ๆ ที่ไม่อยู่ในเขตผ่อนผัน คาดว่าการปรับตัวของภาคอุตสาหกรรมจากเดิมที่เรานิยมแบบใช้แรงงานหนาแน่น (labour intensive) ไปใช้ทุนและเทคโนโลยีหนาแน่นขึ้น (capital intensive) ก็คงจะมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะมีผลเสียในระยะยาว คือ ทำให้อุตสาหกรรมของไทยไม่สามารถแข่งขันในตลาดโลกได้ นอกจากนี้การผ่อนผันให้มีการใช้แรงงานต่างชาติ ยังส่งผลกระทบต่อปัญหาอื่น ๆ เช่น ปัญหาสังคม ที่อยู่อาศัย และปัญหาสิทธิมนุษยชน เป็นต้น ติดตามผลในอนาคต หรือถ้ามองในทางกลับกัน นโยบายดังกล่าวอาจจะเป็นตัวเร่งรัดรัฐบาลในการยกระดับฝีมือแรงงานไทย-รวมทั้งเพิ่มทุนความรู้ และทักษะให้มากขึ้น เพื่อจะได้ไม่ต้องแข่งขันกับแรงงานต่างชาติในตลาดแรงงานราคาถูก ซึ่งคงมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาผลกระทบของนโยบายการผ่อนผันให้มีการจ้างแรงงานต่างชาติ ที่มีต่อตลาดแรงงานไทยและการปรับตัวในการใช้เทคโนโลยีที่สูงขึ้นของไทยต่อไป

#### ค. การตายของประชากรด้วยโรคเอดส์

ดร.วรัชย์ ทองไทย ได้ทำการศึกษาการตายของประชากรด้วยโรคเอดส์ พบว่าโรคเอดส์ได้แพร่กระจายในประเทศไทยมากกว่าทศวรรษแล้ว โดยเริ่มตั้งแต่ พ.ศ.2527 จากการแพร่ระบาดในหมู่ชายรักร่วมเพศเข้าสู่ผู้ติดยาเสพติด หญิงขายบริการทางเพศ ชายนักเที่ยว ภรรยาและลูกของชายนักเที่ยว รวมทั้งประชาชนทั่วไป โดยจำนวนผู้ติดเชื้อ HIV ผู้ป่วยเอดส์และผู้เสียชีวิตได้ทวีขึ้นอย่างรวดเร็ว มีการคาดประมาณว่า ภายในปี 2543 จำนวนผู้ติดเชื้อจะเพิ่มขึ้นถึง 4 ล้านคน มีผู้ป่วยที่มีอาการของโรคเอดส์สะสมถึง

378,000 ราย (การคาดประมาณระดับต่ำ) ถึง 1,111,400 ราย (การคาดประมาณระดับสูง) และคาดว่าจะมี ผู้เสียชีวิตด้วยเอดส์สะสมประมาณ 126,000 รายถึง 378,000 ราย หรือคาดว่าจะมีผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์ บิลประมาณ 60,000 คน ซึ่งจะมีเด็กประมาณ ร้อยละ 10 ซึ่งถ้าคิดจำนวนผู้ป่วยเอดส์เทียบกับจำนวน ประชากรวัยแรงงาน สัดส่วนจะอยู่ระหว่าง ร้อยละ 0.9-2.7 ถ้าคำนึงถึงผลกระทบของการตายของประชากร ด้วยโรคเอดส์ ก็พบว่า จะมีผลกระทบต่อขนาดประชากร คือทำให้ประชากรลดลงไปเกือบร้อยละ 1 ของ ประชากรทั้งหมด หรือคิดเทียบกับประชากรวัยแรงงาน (15-59 ปี) ก็จะทำให้ประชากรวัยแรงงานลดลงไป ร้อยละ 0.8 ภายในปี พ.ศ.2543 (วรชัย ทองไทย, 2538) แม้สัดส่วนดังกล่าวไม่มากนักก็ตาม แต่ถ้าคิด วัคซีนเอดส์ไม่สำเร็จจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงานก็จะเพิ่มขึ้นมากมายหลังปี พ.ศ.2543 นอกจากนี้ถ้าประชากรวัยแรงงานเหล่านี้ไม่สามารถทำงานได้และเป็นการที่ครอบครัวและสังคม ผล กระทบจะมีมากขึ้นอีกเพียงใดก็เป็นสิ่งที่คาดเดาได้ยาก การตายด้วยโรคเอดส์ นอกจากจะกระทบที่จำนวน ประชากรแล้ว ยังมีผลกระทบต่อโครงสร้างทางเพศ โครงสร้างทางอายุ และการกระจายตัวของประชากรอีก ด้วย ปัจจุบันการตายด้วยโรคเอดส์จะมีในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ส่วนด้านอายุผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่จะเป็น ผู้ที่อยู่ในวัยแรงงานทั้งสิ้น อย่างไรก็ตามเป็นที่คาดกันว่า จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ จะมีอัตราส่วนของ เพศชายและเพศหญิงเท่าๆ กัน ในปีพ.ศ.2543 ส่วนอายุจะไม่เปลี่ยนไปจากปัจจุบันมากนัก (Sittitrai et al. 1991, อ้างใน วรชัย ทองไทย, 2538) ส่วนด้านการกระจายตัวของผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ พบว่า จะมี ในเมืองมากกว่าในชนบท และภาคเหนือจะมีผู้เสียชีวิตสูงที่สุด ในขณะที่ภาคใต้ต่ำที่สุด อย่างไรก็ตามการ คาดประมาณผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ด้วยข้อสมมุติต่างๆ ก็ยังมีความแตกต่างกันไปตามข้อสมมุติฐาน และฐานข้อมูลที่มีอยู่ ดังนั้นการคาดประมาณถึงผลกระทบในระยะยาวจึงจำเป็นต้องมีการนำข้อมูลใหม่มา ปรับอยู่เสมอ เพื่อให้ ตัวเลขใกล้เคียงความเป็นจริง (Chin, 1995) แต่สิ่งที่แน่นอนที่สุดก็คือ เชื้อเอดส์ก็ยังคงมีการแพร่กระจายอยู่ต่อไป ดังนั้นกลยุทธ์ในด้านการวางแผนครอบครัวยังคงต้องใช้เพื่อป้องกันการแพร่ กระจายของเชื้อเอดส์ และเพื่อลดจำนวนบุตร หรือเว้นระยะการมีบุตรของคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์ โดยต้องมุ่ง เน้นสู่กลุ่มเป้าหมายดังกล่าวให้มากยิ่งขึ้น เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์จากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีก รุ่นหนึ่ง รวมทั้งนโยบายในด้านการป้องกันการติดเชื้อเอดส์อื่นๆ เช่น การเน้นให้ความรู้เพื่อเปลี่ยนพฤติ กรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อเอดส์ การเน้นการให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ประชาชนเพื่อไม่ให้ สังคมรังเกียจผู้ติดเชื้อ ก็จะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอดส์และญาติของผู้ติดเชื้อ สามารถเผชิญกับ โรคภัยได้อย่างมั่นใจมากยิ่งขึ้น

ดังนั้นนโยบายการพัฒนาคุณภาพของประชากรเพิ่มภูมิคุ้มกันให้กับประชาชนโดยการให้ความรู้ใน การป้องกันและการปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคเอดส์ รวมทั้งกลยุทธ์ทางด้านการวางแผนครอบครัว ยังมีความ จำเป็นอยู่มาก เพื่อป้องกันไม่ให้โรคเอดส์กระจายไปสู่ครอบครัว และเพื่อเลื่อนหรือป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่

ปรารถนาในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี รวมทั้งการให้ความรู้ ความเข้าใจ ในการปฏิบัติตัวแก่ผู้ติดเชื้อและสังคมรอบข้างของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อให้ผู้ติดเชื้ออยู่ร่วมกับคนในสังคมได้อย่างมีความสุข

นอกจากนี้การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ในช่วง 3 ทศวรรษที่ผ่านมาและคาดว่าจะลดจำนวนต่อไปอีกในช่วง 2 ทศวรรษหน้า ซึ่งจะมีผลทำให้โครงสร้างประชากรเปลี่ยนแปลงไป กล่าวคือ อายุเฉลี่ย (median age) ของประชากรวัยแรงงานจะสูงขึ้น โดยคาดว่าอายุเฉลี่ยจะสูงจากประมาณ 30 ปี ในปี 2533 เป็นประมาณ 40 ปี โดยเฉพาะที่กรุงเทพมหานคร ภาคเหนือและภาคกลางในปี 2563 และความแตกต่างระหว่างภาคของอายุเฉลี่ยของแรงงานมีไม่มากนัก ถ้ารูปแบบของการย้ายถิ่นในปัจจุบันไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก นอกจากนี้ ยังมีการคาดประมาณว่าการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ แม้จะทำให้ประชากรในวัยแรงงานเพิ่มขึ้น แต่ก็เพิ่มในอัตราที่ลดลง โดยคาดว่าจำนวนประชากรวัยแรงงานจะลดลงหลังปี พ.ศ.2558 แม้ว่าอาจจะมีปัญหาการขาดแคลนแรงงานบ้างก็น่าจะเป็นโอกาสดีที่ไทยควรส่งเสริม ปรับเปลี่ยนให้มีการใช้เทคโนโลยีก็จะสูงขึ้น และมีการดึงแรงงานจากภาคเกษตรออกมาใช้นอกภาคเกษตรโดยอาศัยกลยุทธ์ด้านการศึกษาและการฝึกอบรมมาช่วย เพราะระบบเศรษฐกิจของเรากำลังมุ่งสู่การแข่งขันเพื่อให้เกิดข้อได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบ เราจำเป็นต้องมีการพัฒนาเทคโนโลยีให้สูงขึ้น ซึ่งคงจะหวังพึ่งต้นทุนจากแรงงานราคาถูกอย่างเดียวไม่ได้ คงต้องพัฒนามือแรงงานให้สูงขึ้น

#### จ. ผู้สูงอายุ

วาทีณี บุญชะลิกษ์ และยุพิน วรสิริอมร (2538) ได้ชี้ให้เห็นว่า ผลของการลดลงอย่างรวดเร็วของภาวะเจริญพันธุ์ ทำให้สัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเช่นกัน กล่าวคือจำนวนผู้สูงอายุ (ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป) ได้เพิ่มจาก 1.2 ล้านคน ในปีพ.ศ.2503 เป็นประมาณ 2.5 ล้านคน ในปีพ.ศ. 2523 และจะเพิ่มเป็น 5 ล้านคน และ 10.3 ล้านคน ในปีพ.ศ.2543 และพ.ศ.2563 ตาม โดยสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มจากร้อยละ 2.2 เป็นร้อยละ 3.9, 7.7 และ 13.1 ของปีเดียวกันตามลำดับ นอกจากนี้การลดลงของอัตราการตาย ส่งผลให้ความยืนยาวของชีวิตเพิ่มขึ้น แต่ความยืนยาวของอายุของเพศชายจะสั้นกว่าเพศหญิง ทำให้องค์ประกอบด้านเพศของหญิงมีมากกว่าชาย กล่าวคือ มีผู้สูงอายุเพศชาย 85 คน ต่อผู้สูงอายุเพศหญิง 100 คน (สามะโนประชากร ปีพ.ศ.2533) และส่วนใหญ่ (ร้อยละ 55) ของ ผู้สูงอายุหญิงจะเป็นโสดหรือมีสถานภาพสมรสเป็นหม้าย หย่าหรือแยกกันอยู่กับคู่สมรส ขณะที่ผู้สูงอายุชายส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78) ยังมีคู่สมรสอยู่ ถ้าแบบแผนของการสมรสและการตายในอนาคตยังไม่เปลี่ยนแปลงจากปัจจุบันมากนัก ผู้สูงอายุไทยในอนาคตน่าจะประกอบด้วยสตรีที่ไม่มีคู่สมรสเป็นส่วนใหญ่ ปัญหาที่สำคัญที่สุดของผู้สูงอายุก็คือปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งมีผลกระทบต่อภาระค่าใช้จ่ายทางด้านแพทย์และสาธารณสุขทั้งในระยะสั้นและระยะยาวอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

อย่างไรก็ตามจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องก็พบว่า รัฐบาลมีความพร้อมอย่างเต็มที่ และมีมาตรการในการปฏิบัติอย่างชัดเจนในการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีหน่วยงานหลักที่รองรับอยู่คือกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม โดยกระทรวงสาธารณสุขเน้นการให้การดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในด้านการส่งเสริมสุขภาพ มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุขึ้นในโรงพยาบาล โดยมีเป้าหมายที่จะจัดตั้งให้ครบทุกอำเภอเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน แม้ว่าขณะนี้ยังทำได้ไม่ครอบคลุมก็ตาม นอกจากนี้ยังมีการจัดฝึกอบรมผู้สูงอายุให้รู้จักดูแลตนเองและให้รวมตัวกันเป็นชมรมผู้สูงอายุ เพื่อลดภาระของรัฐในการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว ส่วนกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมก็ดำเนินการช่วยเหลือ สงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง โดยรับอุปการะไว้ในสถานสงเคราะห์คนชรา การให้เบี้ยยังชีพและการบริจาคแว่นตา เป็นต้น ซึ่งก็สามารถช่วยเหลือผู้สูงอายุได้น้อย คือ ประมาณร้อยละ 1 ของผู้สูงอายุทั่วประเทศ

สำหรับการดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจากในอนาคตจะมีผู้สูงอายุที่อยู่ในครัวเรือนคนเดียว ชาติคนดูแลเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นผลมาจากสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้นรัฐจะเน้นการให้ความรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการรักษา และน่าจะได้มีการรณรงค์ให้ถึงระดับหมู่บ้าน และควรมีการรณรงค์ส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุให้มากขึ้น รวมทั้งการรณรงค์ให้ผู้สูงอายุมีบทบาทให้สังคมมากขึ้น โดยสังคมควรให้ความสนใจแก่ผู้สูงอายุในการให้เป็นผู้ถ่ายทอดประสบการณ์ให้แก่ครอบครัว ให้ความรัก ความอบอุ่น เพื่อ ผู้สูงอายุจะได้มีกำลังใจในการดำรงชีวิตและสร้างสรรค์สังคมต่อไป นอกจากนี้ควรมุ่งให้การสนับสนุนการทำงานของของผู้สูงอายุเพราะผู้สูงอายุจำนวนมากมีความจำเป็นในทางเศรษฐกิจ ต้องทำงานเพื่อเลี้ยงชีพ และการทำงานยังช่วยให้สุขภาพแข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ควรเปิดตลาดงานสำหรับผู้สูงอายุให้กว้างขวางขึ้น โดยเปิดโอกาสให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้มีงานหลากหลายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ส่วนงานประเภทใดที่จะเหมาะสมกับผู้สูงอายุในแต่ละสภาพเศรษฐกิจ-สังคม ควรจะได้มีการศึกษากันต่อไป สำหรับการประกันสังคมของผู้สูงอายุขณะที่รัฐยังขาดข้อมูลในการชี้แนวทางเลือกว่าจะใช้แนวคิดในการประกันสังคมแบบใด จะให้สังคมโดยส่วนรวมรับเป็นภาระดูแลผู้สูงอายุ หรือเตรียมระบบที่ได้ทุกคนเตรียมความพร้อมทางเศรษฐกิจเมื่อถึงวัยสูงอายุ จึงควรมีการศึกษาว่ารูปแบบประกันสังคมใดที่จะเหมาะสมกับผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่มเป็นต้น

#### จ. ขนาดของประชากรที่เหมาะสม

ดร.บุญเลิศ เลี้ยวประไพ (2538) ได้พยายามค้นหาแนวคิดหรือทฤษฎีและงานวิจัยเกี่ยวกับการกำหนดขนาดของประชากร ซึ่งเป็นแนวคิดที่พิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างทรัพยากรมนุษย์กับทรัพยากรธรรมชาติกับการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีที่เหมาะสม ปรากฏว่าความพยายามที่จะค้นหาขนาดประชากรที่เหมาะสมมีมา

ตั้งแต่ในอดีต โดยนักคิดนักปราชญ์และนักสังคมศาสตร์มาเป็นเวลากว่า 2500 ปี เริ่มตั้งแต่ นักปราชญ์ชาวจีน เช่น ชงจื่อ (551-478 ปี ก่อนคริสต์กาล) ซึ่งได้มีความพยายามที่จะกำหนดสัดส่วนที่ควรจะเป็นระหว่างประชากรกับที่ดินเพื่อการเกษตร พลาโต (427-347 ปี ก่อนคริสต์กาล) และอริสโตเติล (384-322 ปี ก่อนคริสต์กาล) ได้มีการอภิปรายขนาดประชากรที่เหมาะสมของรัฐบาลกรีก ซึ่งเป็นรากฐานของแนวคิดและทฤษฎีขนาดประชากรที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทยในปัจจุบัน แต่ก็ไม่มีผู้ใดพยายามกำหนดขนาดประชากรที่เหมาะสมในเชิงปริมาณ ยกเว้นพลาโตที่กำหนดขนาดประชากรที่เหมาะสมกับรัฐบาลกรีกเท่านั้น อย่างไรก็ตามงานวิเคราะห์วิจัยที่เกี่ยวข้องกับขนาดประชากรที่เหมาะสมในประเทศไทยนั้นยังไม่มีเลย มีแต่ความพยายามที่จะอธิบายแนวคิดของขนาดประชากรที่เหมาะสม (Sussexglam, 1992, อ้างใน บุญเลิศ เลียวประไพ, 2538) แต่การวิเคราะห์วิจัยขนาดประชากรที่เหมาะสม โดยมาตรการทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และวัฒนธรรมก็ยังไม่ปรากฏ ทั้งนี้เนื่องจากการวิเคราะห์วิจัยเพื่อกำหนดนโยบายขนาดประชากรที่เหมาะสมเป็นงานที่ยุ้งยากที่มีประสิทธิภาพต่ำเมื่อเทียบกับต้นทุน และขนาดประชากรที่เหมาะสมนั้นเป็นสิ่งที่กำหนดตายตัวไม่ได้แม้แต่ภายใต้สภาวะที่กำหนดใดเทคโนโลยีคงที่ก็ตาม แต่สิ่งที่เห็นพ้องต้องกันอย่างกว้างขวางก็คือเป้าหมายของขนาดประชากรที่เหมาะสมก็คือการพัฒนาแบบยั่งยืน (Jones, 1992 อ้างใน บุญเลิศ เลียวประไพ, 2538) ดังนั้นรัฐจึงไม่น่าที่จะกำหนดนโยบายขนาดของประชากรที่เหมาะสม อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงประชากรไทยที่เกิดขึ้นโดยเฉพาะการลดลงอย่างรวดเร็วของภาวะเจริญพันธุ์จนอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าทดแทนแล้วนั้น ตลอดจนงานฉายภาพประชากรไทยจากงานศึกษาต่าง ๆ (เช่น งานของ ฟิลิป เกสส์, 2538 และ United Nations, 1993) แสดงให้เห็นแนวโน้มในอนาคตของขนาดองค์ประกอบด้านเพศและอายุรวมทั้งการกระจายตัวของประชากรไทยที่สามารถนำไปสู่การกำหนดนโยบายประชากรในอนาคตได้ ไม่ว่าจะเป็นนโยบายที่สนองตอบต่อการเปลี่ยนแปลงประชากร และนโยบายที่มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในขนาดองค์ประกอบและการกระจายตัวของประชากรที่เหมาะสมได้เพราะวัตถุประสงค์ของนโยบายทั้งสองประเภทนี้ก็คือการยกระดับคุณภาพชีวิตของคนไทยให้สูงขึ้น

จากแนวโน้มเกี่ยวกับขนาดและองค์ประกอบด้านอายุประชากรไทยที่คาดว่าจะเห็น ในช่วง 30 ปี ข้างหน้า จะเห็นได้ว่าแม้ตามข้อสมมติของการเกิดในระดับที่ต่ำกว่าระดับทดแทนจำนวนประชากรไทยก็ยังคงเพิ่มขึ้นอีก ทั้ง ๆ ที่จำนวนประชากรที่เพิ่มเฉลี่ยต่อปีและอัตราเพิ่มคงที่เฉลี่ยต่อปี แต่ละช่วงจะลดน้อยลงไปก็ตาม กล่าวคือ ในช่วง พ.ศ. 2538-2548 จำนวนประชากรเพิ่มขึ้นเฉลี่ยประมาณ ปีละ 582,300 คน และอัตราเพิ่มคงที่เฉลี่ยต่อปีเท่ากับร้อยละ 0.96 ในช่วง พ.ศ. 2548-2558 จำนวนประชากรเพิ่มขึ้นเฉลี่ยประมาณ ปีละ 492,500 คน และอัตราเพิ่มคงที่เฉลี่ยต่อปีเท่ากับ ร้อยละ 0.74 ในช่วง พ.ศ. 2558-2568 จำนวนประชากรเพิ่มขึ้นเฉลี่ยประมาณปีละ 324,500 คน และอัตราเพิ่มคงที่เฉลี่ยต่อปีเท่ากับร้อยละ 0.46 เป็นต้น

แม้ว่าการเพิ่มขึ้นในอัตราที่ลดลงของประชากรดังกล่าวส่งผลให้จำนวนและสัดส่วนของประชากรสูงอายุจะสูงขึ้นเรื่อย ๆ ก็ตาม น่าจะเป็นสัญญาณเตือนให้หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านสวัสดิการสังคม การแพทย์ และสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งประชาชนโดยทั่วไปได้ตระหนักถึงภาระหน้าที่ที่จะต้องเพิ่มขึ้นเป็นเงาตามตัว นโยบายที่จะสนองตอบต่อการเปลี่ยนแปลงประชากรในเรื่องนี้น่าจะได้แก่นโยบายเพื่อพัฒนาคุณภาพประชากรผู้สูงอายุ รวมทั้งการกำหนดกลยุทธแผนงานหรือมาตรการต่าง ๆ เพื่อรองรับปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้น แม้ว่ามิถุนีวิชาการบางท่านเสนอให้มีการกำหนดนโยบายเพื่อเพิ่มอัตราการเกิด เพื่อให้สัดส่วนของประชากรในแต่ละวัยใกล้เคียงกัน แต่่นโยบายดังกล่าวมีความเป็นไปได้ยาก เพราะต้องใช้ความพยายาม และทรัพยากรอย่างมากในการที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมของคู่สมรสให้มีบุตรมากขึ้นได้ เพราะจากประสบการณ์ของหลายประเทศ เช่น สิงคโปร์ หรือหลายประเทศในยุโรปตอนเหนือและยุโรปตะวันตก ไม่ปรากฏว่ามีประเทศใดที่ประสบความสำเร็จในการกลับแนวโน้มของอัตราเกิดให้สูงขึ้นได้ไม่ว่าจะใช้สิ่งจูงใจ หรือมาตรการทางด้านการเงิน การคลัง หรือกฎหมายใด ๆ ในทางกลับกัน ถ้าประเทศไทยมีการกำหนดนโยบายให้ลดอัตราการเกิดที่ต่ำอยู่แล้วให้ต่ำลงไปอีก การบรรลุเป้าหมายดังกล่าวก็จะต้องใช้ความพยายามและทรัพยากรอย่างมากในการลดระดับการเกิดซึ่งต่ำอยู่แล้วให้ต่ำลงไปอีก หรือมีฉะนั้นก็จะต้องทำให้ระดับการตายของประชากรไทยสูงขึ้นซึ่งคงเป็นนโยบายที่รับไม่ได้ ดังนั้นผลของการเปลี่ยนแปลงขนาดของประชากรและความเป็นไปได้ของนโยบายที่กล่าวมามีมีนัยยะว่า นโยบายประชากรของประเทศไทยที่ควรจะเป็นก็คือ นโยบายที่ไม่มีการกำหนดเป้าหมายการลดหรือเพิ่มอัตราประชากรอีกต่อไป

## ๑ บทสรุป

จากการทบทวนสาระสำคัญของบทความ 5 บทความดังกล่าวข้างต้นไปแล้วนั้น ชี้ให้เห็นว่าไม่มีความจำเป็นอีกต่อไปที่ผลักดันการลดอัตราการเกิด เพราะโครงสร้างประชากรที่เกิดจากการเพิ่มประชากรตามธรรมชาติในอัตราสูงได้ผ่านไปแล้วอย่างรวดเร็ว คู่สมรสมีแรงจูงใจที่จะมีบุตรน้อยลง ประกอบกับมาตรฐานการครองชีพที่สูงขึ้น และบริการการคุมกำเนิดมีอยู่อย่างแพร่หลาย รัฐบาลสามารถโอนภาระค่าใช้จ่ายในการคุมกำเนิดไปให้ผู้รับบริการส่วนใหญ่ได้ โดยมาตรการนี้มีผลกระทบต่อการคุมกำเนิดน้อยมาก แม้ว่า การลดลงอย่างรวดเร็วของภาวะเจริญพันธุ์จะก่อให้เกิดผลกระทบอย่างสำคัญต่อการลดลงของกำลังแรงงาน ในขณะที่การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ทำให้ความต้องการแรงงานเพิ่มมากขึ้นจนเกิดการขาดแคลนแรงงานในบางสาขา เช่น แรงงานไร้ฝีมือในสาขาประมง สาขาก่อสร้าง สาขาเกษตรและสาขาอุตสาหกรรมบางประเภท และการขาดแคลน แรงงานกึ่งฝีมือ และมีฝีมือในสาขาช่างเทคนิคและวิศวกร เป็นต้น ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ขาดแคลนแรงงานไร้ฝีมือนั้น คณะรัฐมนตรีก็ได้มีมติที่ได้แก้ปัญหาดังกล่าวไปแล้ว โดยการผ่อนผันให้มีการนำเข้าแรงงานจากพม่า เขมร และลาว มาใช้ใน 39 จังหวัดที่ขาดแคลนแล้ว เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2539 นอกจากนี้ยังมีแรงงานส่วนเกินในภาคเกษตรเหลืออยู่อีก ซึ่งสามารถย้ายไปทำงานใน

ภาคเศรษฐกิจที่มีความต้องการแรงงานเพิ่มขึ้น สำหรับแรงงานที่มีฝีมือและกึ่งฝีมือนั้น กฎหมายก็ได้เปิดให้มีการนำเข้าแรงงานดังกล่าวบางส่วนอยู่แล้ว แสดงว่าโลกในยุคโลกาภิวัตน์นั้น เราคงไม่ต้องเป็นห่วงปัญหาการขาดแคลนแรงงานเท่าใดนัก เพราะการย้ายถิ่นของแรงงานจะช่วยปรับสมดุลย์ของตลาดแรงงานได้

ดังนั้นน่าจะถึงเวลาแล้วที่ประเทศไทยจะต้องปรับเปลี่ยนนโยบายประชากรจากที่เคยกำหนดเป้าหมายการลดอัตราการเพิ่มประชากร หรือการลดอัตราการเกิด มุ่งสู่นโยบายการกำหนดเป้าหมายการเพิ่มคุณภาพประชากรอย่างแท้จริงเอาจึง เพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาคนและสังคม ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ซึ่งได้มีการปรับเปลี่ยนจุดมุ่งหมายในการพัฒนาประเทศไทย ซึ่งเดิมเคยมุ่งแต่การเพิ่มอัตราการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ โดยหันมาเน้นให้คนเป็นจุดศูนย์กลางหรือเป็นจุดหมายหลักของการพัฒนา ซึ่งมุ่งพัฒนาคนไทยทุกคนอย่างเต็มที่ตามศักยภาพ ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสติปัญญา เพื่อให้เป็นทั้งคนดี-คนเก่ง มีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ และให้ทุกคนมีสิทธิ-โอกาสในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ รวมทั้งการมีส่วนร่วมในการพัฒนาทุกขั้นตอนอย่างจริงจัง ซึ่งจะทำให้การพัฒนา มีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืน โดยเน้นยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพของคน การพัฒนาประชากรกลุ่ม ต่อยโอกาส และการพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาคน เพื่อให้คนไทยทุกคนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้น ในทศวรรษหน้าประเทศไทยคงจำเป็นต้องสร้างคนไทยพันธุ์ใหม่ ที่มีลักษณะอย่างที่มีนักคิดหลาย ๆ ท่าน เช่น ดร.สายสุรีย์ จุติกุล กล่าวไว้ในการสัมมนาเรื่อง คนไทยในปี ค.ศ. 2000 ว่าคนไทยจะต้องเป็นคนที่มีความสุขภาพ สุขใจ มีสุขภาพดี รู้จักการป้องกันตนเองจากโรคภัยต่าง ๆ มีความรู้และมีค่านิยม ใฝ่รู้ รู้จักการเรียนรู้ด้วยตนเอง รู้จักการวิเคราะห์และสังเคราะห์ เมื่อมีปัญหาก็สามารถใช้วิจารณ์ในการแก้ปัญหาได้ มีวิสัยทัศน์ที่ดีต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม สามารถใช้เทคโนโลยีเป็น มีจิตนาการสร้างสรรค์งานใหม่ ๆ มีกระบวนการตัดสินใจที่มีข้อมูลถูกต้อง มีคุณธรรมและจริยธรรม รวมถึงการมีความซื่อสัตย์ต่อคุณงามความดี

สำหรับการปรับเปลี่ยนนโยบายประชากรจากการเน้นเชิงปริมาณ ไปสู่การเน้นคุณภาพประชากรนั้น รัฐบาลน่าจะได้รับการประกาศนโยบายการพัฒนาคุณภาพประชากร เพื่อให้ประชากรได้มีการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ รวมทั้งสติปัญญาและทักษะให้ชัดเจน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 ซึ่งเป็นปีที่จะเริ่มมีการใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 8 ให้ชัดเจน เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ถือปฏิบัติและกำหนดเป็นเป้าหมายในทางดำเนินงาน ซึ่งรัฐบาลสามารถทำได้หลายทาง กล่าวคือ

1. ยกเลิกการกำหนดเป้าหมายเชิงปริมาณ คือ การลดอัตราการเกิดสำหรับประชากรส่วนใหญ่ ที่มีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำอยู่แล้ว โดยการกำหนดระดับภาวะเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมในระยะยาวไว้ที่ระดับทดแทน โดยสนับสนุนให้คนไทยมีขนาดครอบครัวที่เหมาะสม คือ มีบุตรไม่เกิน 2 คน

## 2. ปรับกลยุทธ์ในด้านการวางแผนครอบครัว โดยให้มีการดำเนินการดังต่อไปนี้

2.1 ขลอโครงการรณรงค์การวางแผนครอบครัวในพื้นที่ที่มีอัตราการเกิดของสตรีอยู่ในระดับต่ำกว่าระดับทดแทน ในพื้นที่ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคอีสานและกรุงเทพมหานคร โดยยกเลิกเป้าหมายการให้บริการวางแผนครอบครัวและคิดค่าบริการวางแผนครอบครัวในราคาที่คุ้มกับต้นทุน เพื่อให้การมารับบริการเป็นไปตามความต้องการที่จะกำหนดจำนวนบุตรของประชาชน

2.2 เร่งรัดการวางแผนครอบครัวฟรีแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย เฉพาะที่ยังมีอัตราการเกิดสูงอยู่เท่านั้น เช่น ในกลุ่มชาวไทยภูเขา ชาวไทยต่างวัฒนธรรมในภาคใต้ กลุ่มชาวไทยที่พูดภาษาเขมรในภาคอีสานตอนล่าง และกลุ่มแรงงานอพยพสัญชาติพม่า เขมรและลาว ซึ่งจะมีลูกหลานในประเทศไทย แต่ไม่ได้รับสิทธิในการศึกษาและรับบริการสาธารณสุข โดยจัดทำเป็นโครงการพิเศษเฉพาะให้สอดคล้องกับภาษา วัฒนธรรม และขนบธรรมเนียมประเพณีของคนกลุ่มดังกล่าว

2.3 ปรับปรุงรูปแบบของการให้บริการวางแผนครอบครัว โดยการสอดแทรกโครงการให้ความรู้เกี่ยวกับชีวิตครอบครัว ประชากรศึกษา เพศศึกษาและความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้มากขึ้น เพราะโครงการดังกล่าวจะให้ประโยชน์ในด้านสวัสดิการสังคม เป็นการเพิ่มคุณภาพของการมีชีวิตคู่ หรือคุณภาพของครอบครัว ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพของประชากรที่จะเกิดมาในอนาคต

2.4 เพิ่มประสิทธิภาพของการวางแผนครอบครัว เพื่อให้ประชาชนสามารถกำหนดจำนวนบุตรหรือเว้นระยะเวลากันบุตรได้ตามความต้องการ รวมทั้งการสนับสนุนให้มีการวางแผนครอบครัวในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ที่มีปัญหาหรือเป็นโรคที่สามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรม เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาโดยการจัดให้บริการตรวจสุขภาพก่อนแต่งงานหรือสตรีที่อยู่ในระหว่างการตั้งครรภ์ เพื่อให้ได้ทารกที่มีความสมบูรณ์ แข็งแรงตั้งแต่กำเนิด

2.5 สนับสนุนนโยบายเกี่ยวกับสวัสดิการครอบครัว โดยการร่วมมือกับหน่วยงานหรือองค์กรเอกชนต่างๆ เพื่อช่วยให้สตรีที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านในชนบทที่ยังเล็กอยู่ ได้มีสถานบริการเลี้ยงดูเด็กมากขึ้น และใกล้สถานที่ทำงาน โดยรัฐอาจจะให้การสนับสนุนทางการเงิน บุคลากร และอุปกรณ์ เป็นต้น แก่โรงเรียนหรือศูนย์รับเลี้ยงเด็กของเอกชนสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพและช่วยให้สตรีที่ทำงานสามารถมีบุตรไปด้วย และในขณะเดียวกันจะเป็นการช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานด้วย

สำหรับปัญหาการขาดแคลนแรงงาน อันเนื่องมาจากอัตราการเพิ่มกำลังแรงงานลดลงก็ยังเป็นปัญหาที่ไม่รุนแรง ยกเว้นการขาดแคลนแรงงานในระดับกึ่งฝีมือและระดับฝีมือในบางสาขาที่จำเป็นต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ เช่น วิศวกร ช่างเทคนิค เป็นต้น ซึ่งปัญหาการขาดแคลนแรงงานในระดับกลางและระดับสูงดังกล่าว คงจะต้องแก้กันที่นโยบายเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะนโยบายทางด้านการศึกษาโดยการขยายการศึกษาภาคบังคับออกไปอย่างทั่วถึง การขยายโอกาสทางการศึกษาของเด็กในชนบทและเด็กด้อยโอกาส

การเพิ่มอัตราการเรียนต่อและการเพิ่มกำลังผลิตบัณฑิตในสาขาที่ขาดแคลน รวมทั้งนโยบายการพัฒนาความรู้และทักษะของแรงงานทั้งในและนอกระบบโรงเรียน เช่น การฝึกทักษะคนงานในสถานที่ทำงาน การฝึกอบรมวิชาชีพ ซึ่งการพัฒนากำลังคนดังกล่าวจะช่วยลดการย้ายถิ่นฐานของแรงงาน ซึ่งจะแก้ปัญหาการขาดแคลนแรงงานที่มีฝีมือในระยะยาวได้อีกด้วย สำหรับปัญหาการขาดแคลนแรงงานในระดับไร้ฝีมือก็อาจจะใช้นโยบายสนับสนุนการย้ายถิ่นแรงงานไทยจากภูมิภาคอื่นไปยังภูมิภาคที่ขาดแคลน รวมทั้งน่าจะให้มีการศึกษาผลกระทบในด้านต่างๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม การเมือง ความมั่นคง วัฒนธรรม และสิทธิมนุษยชน ให้ชัดเจนหลังจากมีการประกาศใช้นโยบายผ่อนผันให้มีการนำเข้าแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านอย่างจริงจังเพื่อประเมินผลดี ผลเสียที่มีต่อคนไทยและประเทศไทยโดยรวม

เนื่องจากนโยบายประชากรของรัฐบาล ซึ่งมีมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2513 จนถึงปัจจุบัน ซึ่งมีนโยบายหลัก ๆ อยู่ 2 เรื่อง คือ การลดภาวะเจริญพันธุ์โดยผ่านโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ และการกระจายตัวของประชากรออกไปจากกรุงเทพมหานคร ดังนั้น ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 8 นี้ รัฐบาลควรจะปรับเปลี่ยนนโยบายประชากร โดยมุ่งเน้นคุณภาพของประชากรและการกระจายตัวของประชากรให้ได้ผลมากขึ้น สิ่งที่รัฐบาลทำไปแล้วในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 ซึ่งมุ่งเน้น "การพัฒนาคนและสังคม" ซึ่งจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนแนวคิด วิธีการ กระบวนการวางแผน ตลอดจนกลยุทธ์ต่าง ๆ จากการพัฒนาแบบแยกส่วน มาเป็นการพัฒนาแบบบูรณาการที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันและกันอย่างเป็นระบบ โดยไม่เน้นการตั้งเป้าหมายในการลดอัตราเพิ่มประชากรเช่นที่เคยเป็นมา เพื่อมุ่งที่จะพัฒนาครอบครัวชุมชน และความมั่นคงของสังคมให้เอื้อต่อการพัฒนาคนเพื่อให้คนมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมุ่งเน้นยุทธศาสตร์ 4 แนวทาง คือด้านประชากร การพัฒนาจิตใจ การพัฒนาสติปัญญา ทักษะ และมีฝีมือในการทำงาน รวมทั้งสุขภาพอนามัยนั้น ดังนั้นในด้านการพัฒนาคุณภาพประชากรด้วย กลยุทธ์ดังกล่าว รัฐบาลคงต้องหามาตรการต่าง ๆ มาดำเนินการเพื่อให้การดำเนินนโยบายบรรลุประสงค์ที่ตั้งไว้ ซึ่งก็คงต้องใช้ความพยายามค่อนข้างสูง ทั้งในการปรับเปลี่ยนแนวคิดของกลุ่มบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กลไกการทำงานก็จะต้องมีการประสานกันอย่างมากทั้งภาครัฐและเอกชน

สำหรับการกระจายตัวของประชากร รัฐบาลก็จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีนโยบายหรือมาตรการต่าง ๆ ในการที่จะแก้ปัญหาการที่ประชากรในบางพื้นที่ลดลง ทำให้ปัญหาการขาดแคลนแรงงานในบางพื้นที่ ซึ่งรัฐบาลก็ได้มีการแก้ปัญหาไปบางส่วนแล้วในการอนุญาตให้มีการนำเข้าแรงงานต่างชาติมาทำงานในพื้นที่ที่ขาดแคลน ดังนั้นสิ่งที่รัฐบาลควรจะหันมาให้ความสนใจมากขึ้นก็คือปัญหาความหนาแน่นของประชากรในเขตเมือง ซึ่งเดิมทีที่ไม่มีการนำเข้าแรงงานจากต่างชาติมา ปัญหานี้ก็มิใช่มักรกแล้ว ต่อไปในอนาคตเมื่อมีการผ่อนผันให้มีการใช้แรงงานต่างชาติ ปัญหานี้ก็จะทวีมากขึ้นอีก ในอดีตรัฐบาลก็ยังไม่ประสบความสำเร็จในการกระจายความเจริญออกไป ทำให้ประชากรยังคงกระจุกตัวอยู่ตามเมืองใหญ่ ดังนั้นในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 เป็นต้นไป รัฐบาลจะต้องหาหนโยบายใหม่ ๆ ออกมารองรับปัญหาการไหลบ่าของแรงงานไทยจาก

ชนบทสู่เมือง และการไหลบ่าของแรงงานต่างชาติดังประเทศเพื่อนบ้านที่มีแนวโน้มจะมากขึ้นไปอีก รวมทั้งการจัดเตรียมงบประมาณเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย และการจราจร ซึ่งในปัจจุบันก็ยังแก้ปัญหาไม่ได้ รวมทั้งปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ด้วย อันเนื่องจากการไหลบ่าของแรงงานเข้าสู่เมือง ทางออกในเรื่องนี้อันหนึ่งที่น่าจะทำโดยเร่งด่วนก็คือการเร่งประเมินผลกระทบของการนำเข้าแรงงานต่างชาติที่มีต่อเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ความมั่นคง และสิทธิมนุษยชน เพื่อว่าหลังจาก 2 ปี (ในปี พ.ศ. 2541) ที่มีการประกาศผ่อนผันให้มีการใช้แรงงานต่างชาติไปแล้ว ถ้ามีผลกระทบเชิงลบมากกว่าเชิงบวกก็จะได้มีการปรับเปลี่ยนนโยบายดังกล่าวได้ทันเวลา รวมทั้งควรเร่งรัดนโยบายการกระจายประชากรจากเขตเมืองไปสู่ชนบท ให้สอดคล้องกับนโยบายการกระจายการลงทุนสู่ภูมิภาคต่าง ๆ ทั้งในและนอกประเทศ ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึงในระยะยาว

นอกจากนี้ปัญหาการเจ็บป่วยและการตายด้วยโรคเอดส์ ก็คงต้องแก้ไขกันด้วยนโยบายทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ในการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ สำหรับปัญหาของผู้สูงอายุคงต้องหาทางออกโดยใช้นโยบายให้ผู้สูงอายุมีงานทำมากขึ้น เพื่อให้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้น รวมทั้งนโยบายทางด้านการประกันสังคม นโยบายทางด้านสังคมสงเคราะห์และการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และสังคม ในการดูแลผู้สูงอายุก็น่าจะนำมาใช้มากขึ้น สำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้จริงๆ

### บรรณานุกรม

กุศล สุนทรธาดา และนิมฟ้า บี โอเฮนา, 2538

**ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและตลาดแรงงาน** บทความเสนอในการสัมมนา "การสังเคราะห์งานวิจัยเพื่อนโยบายทางประชากร" โรงแรมรอยัลซิดี, 25 มกราคม.

เตียง ผาติโชติ, 2536.

**ช่วงวิกฤตของประชากรไทยเนื่องจากการวางแผนครอบครัว** การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ โดยสมาคมนักประชากร ณ โรงแรมรอยัลซิดี, 18-19 พฤศจิกายน.

บุญเลิศ เลี้ยวประไพ, 2538.

**ขนาดของประชากรที่เหมาะสม** บทความเสนอในการสัมมนาทางวิชาการ "การสังเคราะห์งานวิจัยเพื่อนโยบายประชากร" โรงแรมรอยัลซิดี, 25 มกราคม.

ฟิลิป เกสส์, 2538.

**แนวโน้มการเจริญพันธุ์ของสตรีไทยในอนาคต** บทความเสนอในการสัมมนา "การสังเคราะห์งานวิจัยเพื่อนโยบายประชากร" โรงแรมรอยัลซิดี, 25 มกราคม.

วาทินี บุญระลักษ์ และยุพิน วรสิริอมร, 2539.

**ผู้สูงอายุในประเทศไทย** บทความที่ตีพิมพ์ในหนังสือวิชาการ เรื่องจุดเปลี่ยนนโยบายประชากรประเทศไทย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล จัดพิมพ์โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

วรชัย ทองไทย และยุพิน วรสิริอมร, 2538.

**การตายของประชากรด้วยโรคเอดส์ และนโยบายประชากร** บทความเสนอในการสัมมนาทางวิชาการ "การสังเคราะห์งานวิจัยเพื่อนโยบายประชากร" โรงแรมรอยัลซิดี, 25 มกราคม.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2539

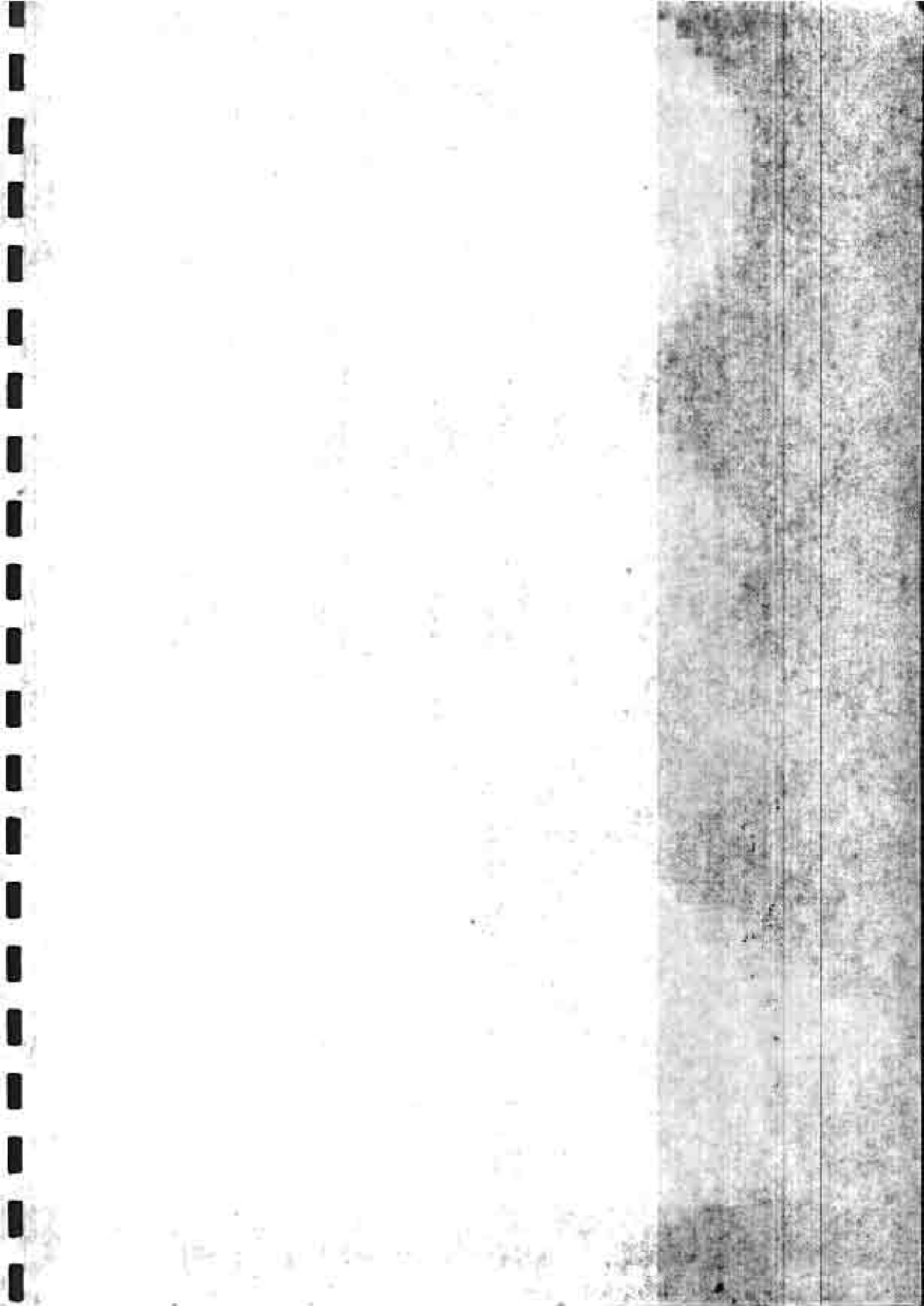
**แผนพัฒนาคนและสังคม** ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544)

Chin, Jame, 1995.

*Scenarios for Aids Epidemic in Asia Pacific*, Population Research Reports, No. 2  
(Feb), Program on Population, East West Center.

Knode., John, Apichat Chamratrithirong and Nibhon Debavalya, 1987.

*Thailand's Reproductive*. Madison : The University of Wisconsin Press.



## สรุปการประชุมทางวิชาการ

### เรื่อง "การเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า"

วันจันทร์ที่ 8 กรกฎาคม 2539

ณ ห้องแกรนด์ 1 โรงแรมแกรนด์ไฮแอท เอราวัณ

1. กล่าวรายงาน โดย รองศาสตราจารย์ ดร.อภิชาติ จำรัสฤทธิ์วงศ์  
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
2. กล่าวเปิด โดย ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิจารณ์ พานิช  
ผู้อำนวยการ สำนักงานสนับสนุนกองทุนวิจัย
3. ปาฐกถาพิเศษ เรื่อง "เมื่อประเทศไทยมีประชากร 80 ล้านคน"  
โดย ศาสตราจารย์ ดร.ชัยอนันต์ สมุทวณิช

การเปลี่ยนแปลงทั้งขนาดและองค์ประกอบของมวลประชากรขึ้นอยู่กับ "พฤติกรรมทดแทนตนเอง" 4 ประการ คือ

- 1) การเจริญพันธุ์ (Fertility)
- 2) การตาย (Mortality)
- 3) การแต่งงาน (Nuptiality)
- 4) การย้ายถิ่น (Migration)

ในอนาคตข้างหน้า ช่วงศตวรรษที่ 21 สินค้าด้านการเกษตรจะไม่ใช้สินค้าหลักในการส่งออกอีกต่อไป เพราะประเทศไทยกำลังจะกลายเป็นประเทศอุตสาหกรรมใหม่ เทคโนโลยีด้านข้อมูลและการตลาดจะเข้ามามีบทบาทมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากรจะเป็นในลักษณะที่มีผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น โดยในปี พ.ศ.2543 คาดการณ์ว่าจะมีประชากรผู้สูงอายุจำนวน 7.7 ล้านคน ลักษณะครอบครัวจะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ปัญหาโรคเอดส์จะเพิ่มมากขึ้น สังคมจะเป็นไปในรูปของการแข่งขันซึ่งจะมีกลุ่มคนที่ประสบความสำเร็จและกลุ่มคนที่ล้มเหลว ทั้งนี้กลุ่มคนที่ล้มเหลวจะต้องได้รับความช่วยเหลือจากสังคมต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

1. การที่ประเทศไทยจะเข้าสู่ยุคอุตสาหกรรมใหม่ จะต้องเน้นการพัฒนาคุณภาพของประชากร การศึกษาเป็นเรื่องที่สำคัญมาก แรงงานในอนาคตจะต้องเป็นแรงงาน (Knowledge Workers) และเราจะต้องทราบสัดส่วนของแรงงาน เพื่อวางแผนกำลังคนของประเทศได้ และรัฐควรจะมีนโยบายที่แน่ชัด สำหรับแรงงานอพยพจากต่างชาติ

2. แนวคิดในการวางแผนพัฒนา จะต้องใช้กลยุทธ์ AFP (Area + Function + Participation)

3. คนไทยควรยึดมั่นและภูมิใจในวัฒนธรรมไทย มีจิตและวิญญาณในความเป็นคนไทย (Cultural Awakening)

### 4. การอภิปราย เรื่อง "ทัศนะก่อนนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า"

#### 4.1 นายแพทย์ปรวกรม วุฒิพงศ์ อธิบดีกรมอนามัย

- ประชากรโลกในปัจจุบันนี้มีประมาณ 5.8 พันล้านคน ในอีก 20 ปีข้างหน้า จะมีประมาณ 7.8 พันล้านคน
- ประชากรไทยในเดือนพฤศจิกายน 2539 จะมีประมาณ 60 ล้านคน ในอีก 20 ปีข้างหน้า จะมีประมาณ 69-70 ล้านคน
- อัตราการมีบุตรจะลดลงเป็นประมาณ 1.9 คน ในอีก 10 ปีข้างหน้า จะลดลงเป็น ประมาณ 1.7 คน
- คนในวัยทำงานจะต้องแบกภาระคนสูงอายุมากขึ้น

#### การประมาณด้านประชากรโลก ที่กรุงโคโร สรุปว่า :

1. ควรขยายโอกาสของการศึกษา
2. ลดอัตราตายของมารดาและบุตร
3. เพิ่มคุณภาพด้านการแพทย์และสาธารณสุข

#### ทิศทางด้านนโยบายประชากรของไทย

1. สนับสนุนคนไทยให้มีขนาดครอบครัวที่เหมาะสม
2. ปรับทิศทางการแพทย์และสาธารณสุข
3. เสริมสร้างคุณภาพสิ่งแวดล้อม

4. การพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
5. จะต้องเป็น Reproductive Health
6. ต้องให้ความสำคัญเรื่อง นโยบายการกระจายประชากรและการย้ายถิ่น

#### 4.2 ดร.กฤษฎา อามวณิชกุล สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

- นโยบายประชากรของไทย มี 2 ส่วน :

1. ลดอัตราการเพิ่มประชากร
2. การกระจายตัวของประชากร

#### ข้อเสนอแนะ

1. ควรเน้นด้านการปรับปรุงคุณภาพของประชากรมากกว่ามุ่งเน้นด้านลดจำนวนประชากร
2. นโยบายอนามัยเจริญพันธุ์เป็นเรื่องสำคัญ โดยใช้วิธีการ Client Centre/ Women Centre (ให้ผู้หญิงตัดสินใจว่าต้องการมีบุตรกี่คน)
3. เน้นเรื่องการให้คำปรึกษาหารือและติดตามผล โดยให้บริการกับคนทุกกลุ่ม
4. ควรยกเลิกนโยบายประชากร
5. ให้ความสำคัญเรื่อง การทำแท้ง การมีบุตรยาก การเลือกเพศบุตร การป้องกันแก้ไขปัญหา Reproductive Track Infection (ควรเป็น One-Stop Service)
6. ศึกษาเรื่อง "วัฒนธรรมทางเพศ" รากเหง้าของปัญหาทางเพศ
7. สำรวจปัญหา 'สุขภาพผู้หญิง', 'Violence' ในระดับประเทศ, 'พลังชุมชน'

#### 4.3 คุณนิทัศน์ ชีระวิทย์ รองปลัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม

##### ความหวังที่ต้องการให้เกิดในสังคมไทย

1. ต้องการให้แรงงานมีความรู้มากขึ้น ไม่โดนหลอกหลวง
2. มีงานทำ
3. มีรายได้เหมาะสมตามอัตรา
4. รัฐให้ความช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส
5. 'สวัสดิการสังคม' เป็นเรื่องสำคัญ กรมประชาสงเคราะห์ควรนิบาทมากขึ้น
6. มีระบบประกันสังคมที่ดี

## 2.4 เพิ่มประสิทธิภาพของการวางแผนครอบครัว

### 2.5 สนับสนุนนโยบายเกี่ยวกับสวัสดิการครอบครัว

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ 8 ซึ่งมุ่งเน้น “การพัฒนาคนและสังคม” จะต้องเป็นการพัฒนาแบบบูรณาการที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันและกันอย่างเป็นระบบ โดยมุ่งเน้นยุทธศาสตร์ 4 แนวทาง คือ ด้านประชากร การพัฒนาจิตใจ การพัฒนาสติปัญญา และสุขภาพอนามัย นอกจากนั้นรัฐบาลควรหานโยบายใหม่ๆ ดังนี้

ก. เตรียมการรองรับปัญหาการไหลบ่าของแรงงานไทยจากชนบทมาสู่เมือง และการไหลบ่าของแรงงานต่างชาติจากประเทศเพื่อนบ้านที่มีแนวโน้มจะมากขึ้น

ข. เตรียมงบประมาณเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย และการจราจร รวมทั้งปัญหาสิ่งแวดล้อม

ค. เร่งประเมินผลกระทบของการนำเข้าแรงงานต่างชาติที่มีต่อเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ความมั่นคง และสิทธิมนุษยชน

ง. เร่งรัดนโยบายการกระจายประชากรจากเขตเมืองไปสู่ชนบท

จ. เร่งรัดนโยบายทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในการแก้ปัญหาการเจ็บป่วยและการตายด้วยโรคเอดส์

ฉ. นโยบายทางด้านสังคมสงเคราะห์ และการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และสังคม

### วิจารณ์และเสนอแนะ โดย

1. คุณธรรมรักษ์ การพิสิษฐ์ รองเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ 8 จะเน้นการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มคนทุกระดับ เพราะคนคือศูนย์กลางของการพัฒนา ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับนี้ไม่ระบุว่าแต่ละครอบครัวควรมีสมาชิกเท่าไรจึงจะเหมาะสม หัวหน้าครอบครัวมีสิทธิในการตัดสินใจได้เองว่าควรมีบุตรกี่คนซึ่งขึ้นอยู่กับความพร้อมทางเศรษฐกิจ แผนฯ 8 จึงเป็นแผนที่ปลดปล่อยเสรีภาพให้กับทุกคน สนับสนุนให้ปัจเจกทางเศรษฐกิจและสังคมเอื้อต่อการพัฒนาคนเพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพของคน ในลักษณะเก่ง แข็ง และดี

เน้นให้อาณาเขตควรศึกษาวิจัยในเรื่องกระบวนการ (process) ให้มากขึ้น เพื่อจะได้ทราบว่าความสำเร็จที่เกิดขึ้นทำอย่างไร เพื่อใช้ในการดำเนินการต่อไป

## 7. ส่งเสริมแรงงานในระดับครอบครัว ส่งเสริมอาชีพในครัวเรือน

### 6. จุดเปลี่ยนแปลงและทิศทางนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า

#### 5.1 เสนอผลงานวิจัยเรื่อง "การล่มสลายของสังคมไทยจากการวางแผนครอบครัว"

โดย รองศาสตราจารย์ ดร.เตียง ผาสุกสง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย  
เชียงใหม่

- การวิจัยครั้งนี้สรุปว่า เนื่องจากการขาดแคลนทุนทรัพย์ทางปัญญาด้านประชากรศาสตร์ ในประวัติศาสตร์ชาติไทย ประเทศของเราจึงเข้าไปปรับการแก้ไขปัญหาประชากรในรูปแบบ Preventive Checks โดยเลือกวิธี birth control ซึ่งเป็นข้อห้ามฉกรรจ์ของศาสตราจารย์ R.T. Malthus จึงต้องแลกด้วยการล่มสลายทางสังคม และการสูญเสียชาติพันธุ์ของคนไทย 60 ล้านคน และถูกหลานทั้งหมดของเรา ดังได้แสดงให้เห็นจากงานวิจัยครั้งก่อนๆ และชัดเจนมากยิ่งขึ้นตามลำดับจากงานวิจัยในเวลาต่อมา

- การวิจัยที่จังหวัดเชียงใหม่ ชี้ว่า "ไม่มีทางเลือกอย่างอื่นนอกจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายไปสู่การส่งเสริมการเจริญพันธุ์ให้สูงขึ้นอย่างน้อยที่สุดกลับเข้าสู่ระดับทดแทนตนเอง... จึงจะสามารถรักษาไว้ซึ่งความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคม และความปลอดภัยของชาติ"

#### 5.2 เสนอผลงานวิจัย เรื่อง "จุดเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากร"

โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กุศล สุนทรธาดา สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

- การปรับเปลี่ยนนโยบายประชากรจากการเน้นเชิงปริมาณ ไปสู่การเน้นคุณภาพประชากรนั้น รัฐบาลน่าจะได้ประกาศนโยบายการพัฒนาคุณภาพประชากร เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ถือ "ปฏิบัติและกำหนดเป็นเป้าหมายในทางดำเนินงาน ซึ่งรัฐบาลสามารถทำได้หลายทาง คือ

1. ยกเลิกการกำหนดเป้าหมายเชิงปริมาณ โดยกำหนดระดับภาวะเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมในระยะยาวไว้ที่ระดับทดแทน โดยสนับสนุนให้คนไทยมีขนาดครอบครัวที่เหมาะสม

2. ปรับกลุทธในด้านการวางแผนครอบครัว โดย

2.1 ขะลอโครงการรณรงค์การวางแผนครอบครัว

2.2 เร่งรัดการวางแผนครอบครัวฟรีแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

2.3 ปรับปรุงรูปแบบของการให้บริการวางแผนครอบครัว

## 2. นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ผู้ช่วยปลัดฝ่ายนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรปรับปรุงคุณภาพแรงงาน เพราะกำลังคนได้ถูกมองว่าเป็นแรงงานซึ่งถือเป็นพลังการผลิตทั้งสิ้น จึงควรเน้นการปรับปรุงคุณภาพมากกว่าปริมาณ
2. องค์ประกอบด้านประชากรเป็นเรื่องสำคัญมาก การเปลี่ยนแปลงด้านประชากรมีลักษณะเป็น Dynamic ไม่ใช่ Static แนวโน้มการเข้าสู่ตลาดแรงงานจะมีเพิ่มขึ้น ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสถาบันครอบครัว และปัญหาสุขภาพ การผลักดันให้ประชาชนมีหลักประกันด้านสุขภาพถึงเป็นเรื่องจำเป็น
3. ควรพัฒนาการเรียนการสอน
4. ควรปรับปรุงประสิทธิภาพด้านการวางแผนครอบครัว
5. การวิจัยควรมุ่งเน้นด้าน Small area ลงลึกในระดับ micro แล้วจึงโยงไปที่ระดับ macro
6. งานวิจัยที่ลงลึกในทางคุณภาพนั้น ขอให้ 'สกว.' เข้ามามีบทบาทในการสนับสนุนเต็มที่

## 3. รองศาสตราจารย์ ดร.ผาสุก พงษ์ไพจิตร คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ข้อสังเกต

1. การเปลี่ยนแปลงด้านนโยบายประชากร เทคโนโลยีใหม่ ๆ เข้ามามีบทบาทอย่างมาก ในปัจจุบันจำนวนสมาชิกในครอบครัวสามารถกำหนดจำนวนได้โดยอาศัยเทคโนโลยีด้านการแพทย์
2. การล่มสลายของชนบทไทย เกิดจากการแบ่งปันทรัพยากรธรรมชาติอย่างไม่เป็นธรรม จึงควรเน้นการให้ความสำคัญเรื่องภูมิปัญญาชาวบ้าน (Local Wisdom) ก่อนที่จะสูญไป
3. การเร่งพัฒนาคุณภาพประชากร คือ จุดเปลี่ยนนโยบายประชากร โดยอาศัยปัจจัยทางสังคมเป็นเครื่องมือกำหนดคนนโยบาย รัฐไม่จำเป็นต้องนำนโยบายวางแผนครอบครัวมาใช้อีกแล้ว

4. รัฐควรนำการบริการในลักษณะ Counselor มาใช้ในการให้คำปรึกษาเรื่องเพศสัมพันธ์ การหย่าร้าง ยาเสพติด กิจกรรมของชุมชน เป็นต้น

5. ควรหารูปแบบประกันสังคมที่เหมาะสม เพื่อให้บริการและหลักประกันกับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น และรัฐจะได้ลดภาวะในระชะขาว หากประชาชนได้มีการประกันตนเองมากขึ้น

ข้อเสนอแนะต่อ สกว.

ควรพิจารณาสนับสนุนทุนวิจัยแก่ รองศาสตราจารย์ ดร.เตียง ผาคโรตง ต่อไป เพื่อจะได้ข้อมูลกำหนดนโยบายทางด้านประชากรต่อไป

สรุปรายงานการประชุมทางวิชาการ  
เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว  
ฉลองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี

เรื่อง  
การเปลี่ยนแปลงนโยบาย  
ประชากรไทยในทศวรรษหน้า

สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย  
จัดโดย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล  
ร่วมกับ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
วันจันทร์ที่ 8 กรกฎาคม 2539  
ณ ห้องแกรนด์ 1 โรงแรมแกรนด์ไฮแอท เอราวัณ

การประชุมทางวิชาการ  
เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ฉลองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี  
เรื่อง "การเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า"

วันจันทร์ที่ 8 กรกฎาคม 2539

ณ ห้องแกรนด์ 1 โรงแรมแกรนด์ ไฮแอท เอราวัณ

สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

จัดโดย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ร่วมกับ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 08.30-09.20 น. | ลงทะเบียน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 09.20-09.30 น. | กล่าวรายงาน<br>โดย รองศาสตราจารย์ ดร.อภิชาติ จำรัสฤทธิ์รักษ์<br>ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 09.30-09.45 น. | กล่าวเปิด<br>โดย ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิจารณ์ พานิช<br>ผู้อำนวยการสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 09.45-10.00 น. | พักรับประทานอาหารว่าง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 10.00-10.45 น. | ปาฐกถาพิเศษ เรื่อง "เมื่อประเทศไทยมีประชากร 60 ล้านคน"<br>โดย ศาสตราจารย์ ดร.ชัยอนันต์ สมุทวณิช                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 10.45-12.15 น. | ทัศนะต่อนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า<br>โดย - คุณนิทัศน์ ชีระวิทย์<br>รองปลัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม<br>- นายแพทย์ปรากรม ภูมิพงศ์<br>อธิบดีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข<br>- ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กฤษฎา อาชวนิจกุล<br>สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล<br>ดำเนินรายการ โดย<br>ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วาทีณี บุญชะลิกมี<br>สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 12.15-12.30 น. | เปิดอภิปรายทั่วไป                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 12.30-13.30 น. | รับประทานอาหารกลางวัน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

13.30-15.30 น.

**จุดเปลี่ยนและทิศทางนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า**  
**ดำเนินรายการ โดย**

รองศาสตราจารย์ ดร.อภิชาติ ชำรุดฤทธิรงค์  
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม  
มหาวิทยาลัยมหิดล

**นำเสนอ เรื่อง การล่มสลายของสังคมไทยจากการวางแผนครอบครัว**

- รองศาสตราจารย์ ดร.เตียง ภาคโรตง  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

**นำเสนอ เรื่อง จุดเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากร**

- ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กุศล ชุนทรธาดา  
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

**วิจารณ์และเสนอแนะ โดย**

- คุณธรรมวิกรม การพิสิษฐ์  
รองเลขาธิการ  
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์  
ผู้ช่วยปลัดฝ่ายนโยบายและแผน  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- รองศาสตราจารย์ ดร.มาตุก พงษ์ไพจิตร  
คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

15.30-16.00 น.

**อภิปรายทั่วไป**

16.00-16.30 น.

**สรุปและปิดการประชุม**

**โดย อธิการบดีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่**

คำกล่าวรายงาน  
การประชุมทางวิชาการ เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว  
ฉลองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี  
เรื่อง "การเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า"  
สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย  
จัดโดย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล  
ร่วมกับ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
วันจันทร์ที่ 8 กรกฎาคม 2539  
ณ ห้องแกรนด์ 1 โรงแรมแกรนด์ ไฮแอท เอราวัณ

\*\*\*\*\*

เรียน ท่านประธานและท่านผู้มีเกียรติที่เข้าร่วมประชุมทุกท่าน

ในนามของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กระผมและคณะผู้จัดรู้สึกเป็นเกียรติอย่างยิ่งที่ท่านประธานได้ให้เกียรติกล่าวเปิดการประชุมทางวิชาการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ฉลองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี เรื่อง "การเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า"

เนื่องด้วยในปี พ.ศ.2539 นี้เป็นปีที่ประมาณว่า ประเทศไทยจะมีประชากรครบ 60 ล้านคน ซึ่งเป็นผลจากการที่ประเทศไทยได้มีการควบคุมอัตราเพิ่มของประชากร โดยในปัจจุบันมีอัตราการเพิ่มของประชากรลดลงเหลือประมาณร้อยละ 1.2 ต่อปี และระดับภาวะเจริญพันธุ์ทั้งประเทศและระดับภาคได้ลดต่ำกว่าระดับการเกิดทดแทน โดยมีอัตราการคุมกำเนิดสูงกว่าร้อยละ 70 จนกล่าวได้ว่า ปัจจุบันประเทศไทยได้ก้าวมาสู่จุดท้ายสุดของการเปลี่ยนแปลงทางประชากร กล่าวคือ มีอัตราการเกิดและอัตราการตายอยู่ในระดับต่ำ

จากภาวะการณ์ดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ประเทศไทยกำลังก้าวตามรอยประสบการณ์ของ ประเทศที่พัฒนาแล้วหลายประเทศทั้งในยุโรป สหรัฐอเมริกา และในเอเชีย ซึ่งผ่านระยะของการเปลี่ยนแปลงจากภาวะเจริญพันธุ์สูงมาสู่ระดับภาวะเจริญพันธุ์ที่ต่ำกว่าระดับทดแทนมาก ๆ และเป็นเวลายาวนาน จึงส่งผลให้สัดส่วนของประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ขณะที่สัดส่วนของกำลังแรงงานลดลง ก่อให้เกิดปัญหาการปรับตัวด้านแรงงาน อันจะนำไปสู่ความไม่มั่นคงทางสังคมได้ แม้ว่าในขณะนี้ประเทศไทยยังไม่ถึงวิกฤตเช่นนั้นก็ตาม แต่ในอนาคตอีกสิบปีข้างหน้า ปัญหาดังกล่าวคงจะทวีขึ้นเช่นกัน

ดังนั้น สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทในการศึกษาวิจัย และนำเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบายประชากรในการลดอัตราเจริญพันธุ์และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งมีผลงานวิจัยติดตามผลกระทบของการวางแผนครอบครัวมาตลอดได้เห็นความสำคัญดังกล่าวและเห็นควรวางแผนนี้เป็นเวลาอันควรแล้วที่จะได้มีการพิจารณาทบทวนเพื่อหาแนวทางในการนำเสนอทิศทางนโยบายประชากรที่เหมาะสมในอนาคตต่อไป จึงกำหนดให้มีการจัดประชุมในวันนี้ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอผลสรุปการสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับนโยบายประชากร ในเรื่องเกี่ยวกับขนาดประชากรของประเทศที่เหมาะสม การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทย การตายของประชากรด้วยโรคเอดส์ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและตลาดแรงงาน และผู้สูงอายุในประเทศไทย เพื่อเป็นข้อมูลในการนำเสนอทิศทางนโยบายประชากรไทยในอนาคต และเพื่อเปิดเวทีอภิปรายและให้ข้อเสนอแนะทัศนคติต่อนโยบายประชากร จุดเปลี่ยนและทิศทางนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้าและระดมความคิดเห็นร่วมกัน เพื่อประกอบการนำเสนอทิศทางนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า

ในการประชุมวันนี้มีผู้เข้าร่วมประชุมประมาณ 100 ท่าน จากหน่วยงานต่าง ๆ อาทิเช่น ผู้บริหารระดับสูงจากกระทรวงต่าง ๆ คณาจารย์ นักวิชาการ นักวิจัยจากมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ทั้งในส่วนกลางและภูมิภาค ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน ตลอดจนผู้บริหารและเจ้าหน้าที่จากองค์กรพัฒนาเอกชนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ อนามัย และคุณภาพชีวิตของประชากร และได้รับเกียรติอย่างสูงจากท่านศาสตราจารย์ ดร.ชัยอนันต์ สมุทวณิช ปาฐกถาพิเศษในเรื่อง "เมื่อประเทศไทยมีประชากร 60 ล้านคน" นอกจากนี้ยังได้รับเกียรติจากคุณนิทัศน์ วีระวิทย์ รองปลัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม นายแพทย์ปารักรม วุฒิพงศ์ อธิบดีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กฤตยา อารวณิชกุล สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ให้ทัศนคติต่อนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า และรองศาสตราจารย์ ดร.เคียง ผาตโฮง นำเสนอเรื่อง การล่มสลายของสังคมไทยจากการวางแผนครอบครัว ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กุศล สุนทรธาดา นำเสนอเรื่อง จุดเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากร และให้คำวิจารณ์และข้อเสนอแนะโดย คุณธรรมรักษ์ การพิศิษฐ์ นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.ผาสุก พงษ์ไพจิตร และสำคัญที่สุดการประชุมครั้งนี้จะดำเนินไปไม่ได้หากขาดการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) กระผมจึงใคร่ขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย

บัดนี้ ได้เวลาอันสมควรแล้ว กระผมขอกราบเรียนเชิญท่านประธาน ผู้อำนวยการสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิจารณ์ พานิช กล่าวเปิดการประชุม เพื่อเป็นเกียรติและเพื่อความสำเร็จด้วยดีของการประชุม ณ บัดนี้

## คำกล่าวเปิด

การประชุมทางวิชาการ เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

ฉลองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี

เรื่อง "การเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า"

สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

จัดโดย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ร่วมกับ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันจันทร์ที่ 8 กรกฎาคม 2539

ณ ห้องแกรนด์ 1 โรงแรมแกรนด์ ไฮแอท เอราวัณ

\*\*\*\*\*

เรียน ท่านอธิการบดี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ท่านรองอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ท่านผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ท่านผู้มีเกียรติทุกท่าน

กระผมรู้สึกยินดีและเป็นเกียรติอย่างยิ่ง ที่ได้รับเชิญมาเป็นผู้กล่าวเปิดการประชุมทางวิชาการในวันนี้ ซึ่งถือเป็นนิมิตหมายอันดีในการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฉลองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี และเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสานความรู้ทางวิชาการเพื่อจะได้มีการพิจารณาทบทวนและหาแนวทางในการนำเสนอสถิติทางนโยบายประชากรที่เหมาะสมในอนาคตต่อไป ถึงแม้ว่าในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ซึ่งเป็นแผนระยะ 5 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ.2540-2544 จะได้มีการปรับเปลี่ยนทิศทางนโยบายประชากรบ้างแล้วก็ตาม โดยเน้นในด้านคุณภาพชีวิตของประชากรมากขึ้น พร้อมกับให้มีการชะลอการวางแผนครอบครัวในบางพื้นที่ที่มีอัตราการเจริญพันธุ์ต่ำ เช่นในภาคเหนือ ภาคกลาง และกรุงเทพฯ เป็นต้น ส่วนในพื้นที่อื่น ๆ ก็คงให้ดำเนินงานวางแผนครอบครัวต่อไปตามนโยบายเดิม อย่างไรก็ตามทิศทางที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ระยะ 5 ปี ดังกล่าวจะมีผลในทางปฏิบัติอย่างไรต่อไปหรือไม่และทิศทางที่ควรจะดำเนินไปในสิบปีข้างหน้า จะเป็นอย่างไรนั้น การระดมความคิดเห็นจากผู้รู้และผู้มีประสบการณ์จากหลายฝ่ายร่วมกันในวันนี้ก็คงจะได้ข้อคิดที่เป็นประโยชน์ในการกำหนดนโยบายประชากรในอนาคต

แม้ว่าประเทศไทยขณะนี้มีความคิดสองกระแส กระแสหนึ่งสนับสนุนการเพิ่มภาวะเจริญพันธุ์เพื่อเป็นการทดแทนการตายอันเนื่องมาจากโรคเอดส์ ในขณะที่อีกแนวความคิดหนึ่งที่ยังคงสนับสนุนให้ลดภาวะเจริญพันธุ์ต่อเนื่องไปอีก เนื่องจากเห็นว่าภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศไทยขณะนี้ไม่น่าที่จะต่ำกว่าระดับทดแทน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ได้ตระหนักถึงเหตุผลของแนวความคิดที่แตกต่างกันดังกล่าว จึงได้สนับสนุนให้สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล สังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับนโยบายประชากรในด้านต่าง ๆ หลายด้าน เช่น เรื่องขนาดประชากรของประเทศไทยที่เหมาะสม การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศ การตายของประชากรด้วยโรคเอดส์ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและตลาดแรงงาน และผู้สูงอายุในประเทศไทย และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ติดตามผลกระทบจากการวางแผนครอบครัวที่มีต่อสังคมไทย จะได้นำเสนอเป็นประเด็นเพื่อวิจารณ์และเสนอแนะในภาคบ่ายวันนี้ เพื่อจะได้เห็นจุดเปลี่ยนและทิศทางนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า

การประชุมทางวิชาการครั้งนี้ ถือได้ว่าเป็นการเปิดเวทีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับนโยบายประชากรของประเทศไทยในมุมมองที่กว้างขวาง หลากหลาย เนื่องจากผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านล้วนเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ มีความรู้ มีความสามารถ และประสบการณ์ที่หลากหลาย

ดังนั้น การที่สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ดำเนินงานศึกษาวิจัย และจัดประชุมในวันนี้ จึงถือเป็นความพยายามในการหาข้อสรุป ข้อเสนอแนะที่เหมาะสมต่อการกำหนดนโยบายประชากรไทยในอนาคต

ขณะนี้ได้เวลาอันควรแล้ว กระผมขอเปิดการประชุมทางวิชาการ เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว จุลองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี เรื่อง "การเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า" และท้ายสุดนี้กระผมขออวยพรให้การประชุมในวันนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์ทุกประการ ขอให้สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในฐานะผู้ดำเนินงานศึกษาวิจัยและจัดการประชุมนี้จงประสบความสำเร็จ และขออวยพรผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่าน จงพบแต่ความสุขสวัสดิ์โดยทั่วกัน

## คำกล่าวปิด

การประชุมทางวิชาการ เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

ฉลองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี

เรื่อง "การเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า"

สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

จัดโดย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ร่วมกับ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันจันทร์ที่ 8 กรกฎาคม 2539

ณ ห้องแกรนด์ 1 โรงแรมแกรนด์ ไฮแอท เอราวัณ

\*\*\*\*\*

เรียน ท่านผู้มีเกียรติทุกท่าน

วันนี้นับว่าเป็นวันสำคัญอย่างยิ่ง ที่พวกเราได้มีโอกาสมาประชุมกัน ณ ที่นี้ ถึงแม้การประชุมจะดำเนินไปในระยะเวลาอันสั้น แต่ด้วยเนื้อหาสาระที่ผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านได้มีโอกาสร่วมฟังและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันอย่างเต็มที่เช่นนี้ ถือได้ว่าทรงคุณค่าและมีประโยชน์อย่างยิ่ง สมควรที่จะช่วยกันผลักดันข้อเสนอแนะต่าง ๆ ไปสู่ระดับนโยบาย ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไปเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากรไทยที่เหมาะสมในอนาคต อีกทั้งควรมีการเปิดเวทีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเช่นนี้อีก เนื่องจากประเด็นบางประเด็นในการอภิปรายในหัวข้อประชุมในวันนี้ยังคงต้องการข้อมูลและข้อคิดเห็นเพิ่มเติม จำเป็นที่จะต้องมีการสานต่องานวิจัยและระดมความคิดเห็นจากนักวิชาการและผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไปอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดผลโดยตรงต่อการกำหนดนโยบายประชากรที่ถูกต้องเหมาะสม

กระผมหวังเป็นอย่างยิ่งว่า หลังจากการประชุมในวันนี้แล้ว ท่านผู้มีเกียรติทุกท่านคงจะได้องค์ความรู้ แนวคิด แนวทางในนโยบายประชากรของไทยในอนาคต อันจะนำไปสู่การพิจารณาวิธีปฏิบัติงานที่ใกล้เคียงและสอดคล้องกับข้อเท็จจริงทางประชากร

สุดท้ายนี้ ขอกราบขอบพระคุณ วิทยากรทุกท่าน และขออวยพรให้ผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่าน ถึงพร้อมด้วยอายุ วรรณะ สุขะ พละ ตลอดจนไปเทอญ กระผมขอปิดการประชุมสำหรับวันนี้ แต่ เพียงเท่านี้

