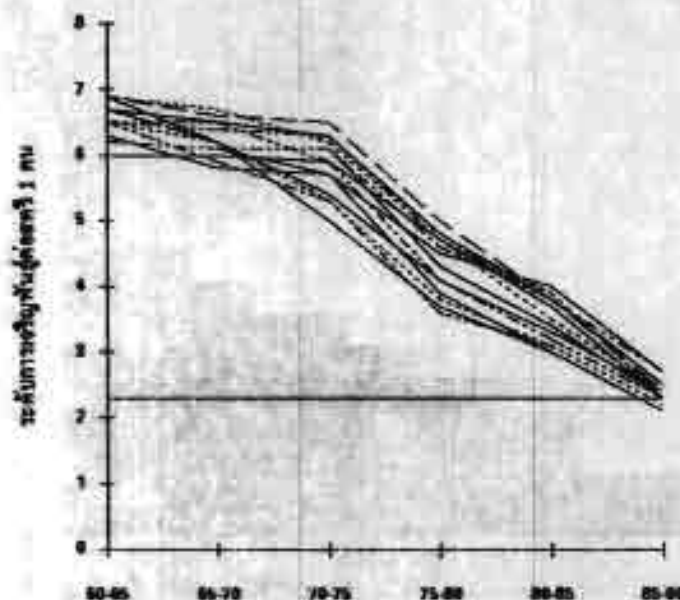


ลักษณะการลดการเจริญพันธุ์ใน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

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.

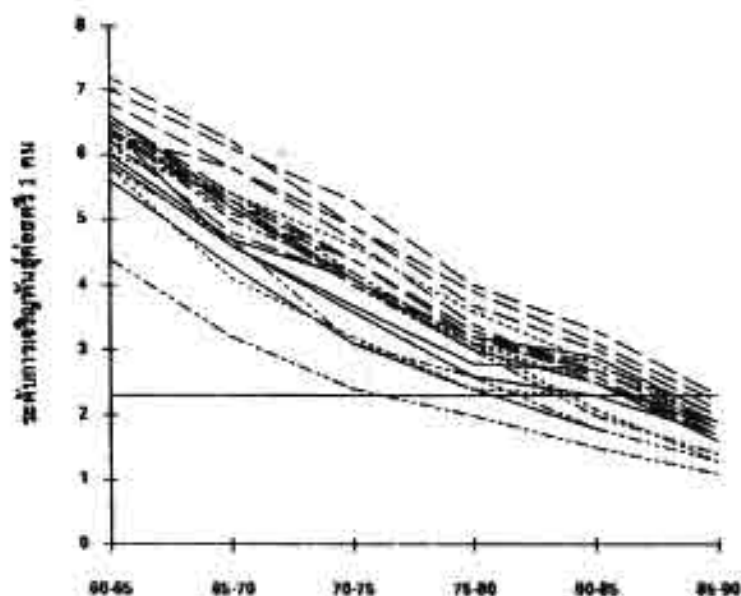
รูปที่ 12 แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงระดับการเจริญพันธุ์ของจังหวัดต่างๆ

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

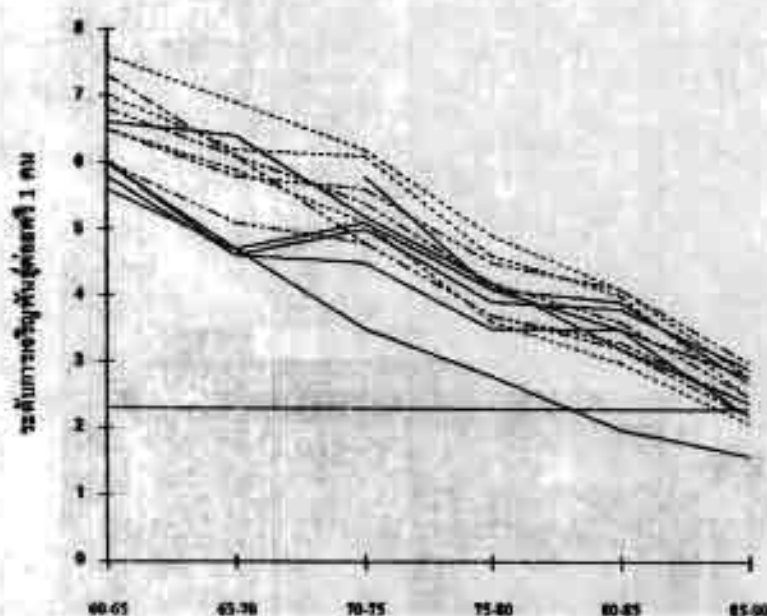


ปี ค.ศ.

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 ค.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 "..... ภาวะการณ์อันใหม่นี้ทำให้หลักการใหญ่ ๆ 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 --- สิ่งท้าทายเหล่านี้ นับวันจะมากยิ่งขึ้นเนื่องจากทั้งสุขภาพ 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 สิกฤทธิ 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 ประเทศของเราจึงได้เข้าไปรับการแก้ไขปัญหามหาประชากรในรูปแบบ 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: ฉาป่าข้างจะด้มตถาย" 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 ทำโดยการลดอัตราการภาวะเจริญพันธุ์เพื่อให้อัตราการเพิ่ม 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 ด้านการดูแลผู้สูงอายุ 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 ระดับภาวะเจริญพันธุ์ทั้งประเทศได้ลดลงอย่างรวดเร็วและลดลงต่ำกว่าระดับการเกิดทดแทน (below replacement level) ซึ่งเป็นระดับที่สตรีไทยโดยเฉลี่ยมีบุตรไม่เกิน 2 คน ตลอดวัยเจริญพันธุ์นานอย่างน้อย 5 ปีแล้ว และเป็นไปได้ว่า ในขณะนี้ระดับภาวะเจริญพันธุ์ในทุกภาคของประเทศไทยได้ลดลงต่ำกว่าระดับทดแทนแล้วเช่นกัน อันเป็นผลมาจากการมีอัตราการเจริญพันธุ์ที่ต่ำเกินไป 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 ความพยายามดังกล่าวอาจจะต้องพิจารณาตามความจำเป็นของแต่ละภาคด้วย นอกจากนี้สตรีไทยยังมีอัตราการเข้าร่วมแรงงานที่สูง โดยเฉพาะการออกไปทำงานนอกบ้านหรือนอกภาคเกษตร ก็เป็นแรงจูงใจที่สำคัญอันหนึ่งในการจำกัดภาวะเจริญพันธุ์ ประกอบกับสตรีไทยมีแนวโน้มที่จะเป็นโสดมากขึ้น แต่งงานช้าลงและวางแผนที่จะอยู่เป็นโสดมากขึ้น ดังนั้นรัฐบาลไม่มีความจำเป็นที่ต้องใช้ความพยายามในการลดภาวะเจริญพันธุ์อีกต่อไป

ข. ความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีและตลาดแรงงาน

ดร.กฤษณ์ สุนทรธาดา 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 ชี้ว่า อัตราเพิ่มของกำลังแรงงานจะต่ำกว่านี้มาก กล่าวคือ ในช่วง พ.ศ.2533-2543 อัตราเพิ่มกำลังแรงงานมีเพียงร้อยละ 1.1 เท่านั้น อย่างไรก็ตาม แสดงว่าเมื่อภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดลงแล้ว อุปทานของแรงงานเพิ่มขึ้นก็จริง แต่ที่เพิ่มขึ้นในอัตราที่ลดลง 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 เปโตรเคมี 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 โดยในช่วงหกเดือนหลังของปี พ.ศ.2536 มีการเลิกจ้างแรงงานในอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ 14 แห่ง มีจำนวนแรงงานที่ถูกเลิกจ้างจำนวน 6,126 คน โดยบางโรงงานได้ได้เหตุผลในการเลิกจ้างว่าเนื่องจากเครื่องจักรเก่า มีอายุใช้งานนาน ล้าสมัย และประสิทธิภาพในการผลิตต่ำ ต้องการเปลี่ยนมาใช้เทคโนโลยีสูงขึ้น ต้องการใช้แรงงานลดลง และบางโรงงานมีการปลดคนงานออกมากตั้งแต่ปี พ.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 นอกจากนี้ถ้าประชากรวัยแรงงานเหล่านี้ไม่สามารถทำงานได้และเป็นการระดมครอบครัวและสังคม 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 แม้ว่าอาจจะมีปัญหาการขาดแคลนแรงงานบ้างก็น่าจะเป็นโอกาสดีที่ไทยควรจะส่งเสริม 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 การให้เบี้ยยังชีพและการบริจาคเงินค่า เป็นต้น ซึ่งก็สามารถช่วยเหลือผู้สูงอายุได้น้อย คือ ประมาณร้อยละ 1 ของผู้สูงอายุทั่วประเทศ

สำหรับการดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจากในอนาคตจะมีผู้สูงอายุที่อยู่ในครัวเรือนคนเดียว ชาติคนดูแลเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นผลมาจากสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้นรัฐจะเน้นการให้ความรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการรักษา และน่าจะได้มีการรณรงค์ให้ถึงระดับหมู่บ้าน และควรมีการรณรงค์ส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุให้มากขึ้น รวมทั้งการรณรงค์ให้ผู้สูงอายุมีบทบาทให้สังคมมากขึ้น โดยสังคมควรให้เกียรติแก่ผู้สูงอายุในการให้เป็นผู้ถ่ายทอดประสบการณ์ให้แก่ครอบครัว ให้ความรัก ความอบอุ่น เพื่อ ผู้สูงอายุจะได้มีกำลังใจในการดำรงชีวิตและสร้างสรรค์สังคมต่อไป นอกจากนี้ควรมีการสนับสนุนการทำงานของของผู้สูงอายุเพราะผู้สูงอายุจำนวนมากมีความจำเป็นในทางเศรษฐกิจ ต้องทำงานเพื่อเลี้ยงชีพ และการทำงานยังช่วยให้สุขภาพแข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ควรเปิดตลาดงานสำหรับผู้สูงอายุให้กว้างขวางขึ้น โดยเปิดโอกาสให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้มีงานหลากหลายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ส่วนงานประเภทใดที่จะเหมาะสมกับผู้สูงอายุในแต่ละสภาพเศรษฐกิจ-สังคม ควรจะมีการศึกษากันต่อไป สำหรับการประกันสังคมของผู้สูงอายุขณะที่รัฐยังขาดข้อมูลในการชี้แนวทางเลือกว่าจะใช้แนวคิดในการประกันสังคมแบบใด จะให้สังคมโดยส่วนรวมรับเป็นภาระดูแลผู้สูงอายุ หรือเตรียมระบบที่ได้ทุกคนเตรียมความพร้อมทางเศรษฐกิจเมื่อถึงวัยสูงอายุ จึงควรมีการศึกษาว่ารูปแบบประกันสังคมใดที่จะเหมาะสมกับผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่มเป็นต้น

จ. ขนาดของประชากรที่เหมาะสม

ดร.บุญเลิศ เลียวประไพ (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 แม้ว่ามิถุนกรรมการบางท่านเสนอให้มีการกำหนดนโยบายเพื่อเพิ่มอัตราการเกิด เพื่อให้สัดส่วนของประชากรในแต่ละวัยใกล้เคียงกัน แต่นโยบายดังกล่าวมีความเป็นไปได้ยาก 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 มุ่งสู่นโยบายการกำหนดเป้าหมายการเพิ่มคุณภาพประชากรอย่างเอาใจจริงเอาใจ เพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาคนและสังคม ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ซึ่งได้มีการปรับเปลี่ยนจุดมุ่งหมายในการพัฒนาประเทศไทย ซึ่งเดิมเคยมุ่งแต่การเพิ่มอัตราการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ โดยหันมาเน้นให้คนเป็นจุดศูนย์กลางหรือเป็นจุดหมายหลักของการพัฒนา ซึ่งมุ่งพัฒนาคนไทยทุกคนอย่างเต็มที่ตามศักยภาพ ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสติปัญญา เพื่อให้เป็นทั้งคนดี-คนเก่ง มีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ และให้ทุกคนมีสิทธิ-โอกาสในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ รวมทั้งการมีส่วนร่วมในการพัฒนาทุกขั้นตอนอย่างจริงจัง ซึ่งจะทำให้การพัฒนา มีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืน โดยเน้นยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพของคน การพัฒนาประชากรกลุ่มน้อยโอกาส 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 เพื่อให้ประชาชนสามารถกำหนดจำนวนบุตรหรือเว้นระยะเวลาก่อนมีบุตรได้ตามความต้องการ รวมทั้งการสนับสนุนให้มีการวางแผนครอบครัวในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ที่มีปัญหาหรือเป็นโรคที่สามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรม เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาโดยการจัดให้บริการตรวจสุขภาพก่อนแต่งงานหรือสตรีที่อยู่ในระหว่างการตั้งครรภ์ เพื่อให้ได้ทารกที่มีความสมบูรณ์ แข็งแรงตั้งแต่กำเนิด

2.5 สนับสนุนนโยบายเกี่ยวกับสวัสดิการครอบครัว โดยการร่วมมือกับหน่วยงานหรือองค์กรเอกชนต่างๆ เพื่อช่วยให้สตรีที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านในชนบทที่ยังเลือกอยู่ 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 ซึ่งก็ต้องใช้ความพยายามค่อนข้างสูง ทั้งในการปรับเปลี่ยนแนวคิดของกลุ่มบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กลไกการทำงานก็จะต้องมีการประสานกันอย่างมากทั้งภาครัฐและเอกชน

สำหรับการกระจายตัวของประชากร รัฐบาลก็จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีนโยบายหรือมาตรการต่าง ๆ ในการที่จะแก้ปัญหาการที่ประชากรในบางพื้นที่ลดลง ทำให้ปัญหาการขาดแคลนแรงงานในบางพื้นที่ ซึ่งรัฐบาลก็ได้มีการแก้ปัญหาไปบางส่วนแล้วในการอนุญาตให้มีการนำเข้าแรงงานต่างชาติมาทำงานในพื้นที่ที่ขาดแคลน ดังนั้นสิ่งที่รัฐบาลควรจะหันมาให้ความสนใจมากขึ้นก็คือปัญหาความหนาแน่นของประชากรในเขตเมือง ซึ่งเดิมทีที่ไม่มีการนำเข้าแรงงานจากต่างชาติมา ปัญหานี้ก็มิใช่มักรักแล้ว 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 สำหรับปัญหาของผู้สูงอายุก็ต้องหาทางออกโดยใช้นโยบายให้ผู้สูงอายุมีงานทำมากขึ้น 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 เกสต์, 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

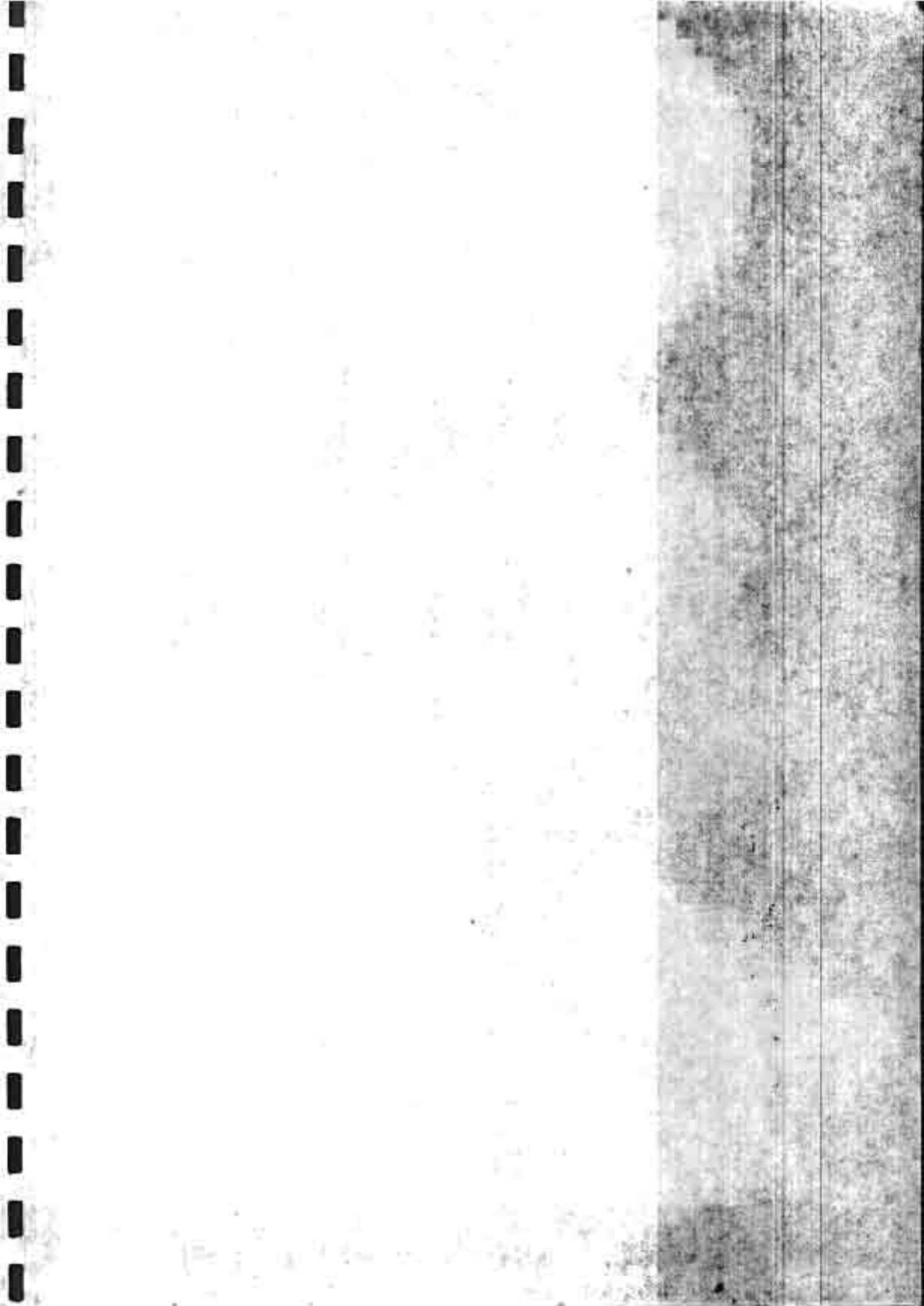
แผนพัฒนาคนและสังคม ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544)

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 กรมประชาสัมพันธ์ควรนิเทศมากขึ้น
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

เน้นให้อนาคตควรศึกษาวิจัยในเรื่องกระบวนการ (process) ให้มากขึ้น เพื่อจะได้ทราบว่าความสำเร็จที่เกิดขึ้นทำอย่างไร เพื่อใช้ในการดำเนินการต่อไป

7. ส่งเสริมแรงงานในระดับครอบครัว ส่งเสริมอาชีพในครัวเรือน

6. จุดเปลี่ยนแปลงและทิศทางนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า

5.1 เสนอผลงานวิจัยเรื่อง "การล่มสลายของสังคมไทยจากการวางแผนครอบครัว"

โดย รองศาสตราจารย์ ดร.เตียง ผาสุก รอง 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 โดยอาศัยปัจจัยทางสังคมเป็นเครื่องมือกำหนดนโยบาย รัฐไม่จำเป็นต้องนำนโยบายวางแผนครอบครัวมาใช้อีกแล้ว

4. รัฐควรนำการบริการในลักษณะ Counselor มาใช้ในการให้คำปรึกษาเรื่องเพศสัมพันธ์ การหย่าร้าง ยาเสพติด กิจกรรมของชุมชน เป็นต้น

5. ควรหารูปแบบประกันสังคมที่เหมาะสม เพื่อให้บริการและหลักประกันกับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น และรัฐจะได้ลดภาวะในระชะขาว หากประชาชนได้มีการประกันตนเองมากขึ้น

ข้อเสนอแนะต่อ สกว.

ควรพิจารณาสนับสนุนทุนวิจัยแก่ รองศาสตราจารย์ ดร.เตียง ผาคโธสง 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 โดย รองศาสตราจารย์ ดร.อภิชาติ จำรัสฤทธิ์รักษ์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
09.30-09.45 น.	กล่าวเปิด โดย ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิจารณ์ พานิช ผู้อำนวยการสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย
09.45-10.00 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
10.00-10.45 น.	ปาฐกถาพิเศษ เรื่อง "เมื่อประเทศไทยมีประชากร 60 ล้านคน" โดย ศาสตราจารย์ ดร.ชัยอนันต์ สมุทวณิช
10.45-12.15 น.	ทัศนะก่อนนโยบายประชากรไทยในทศวรรษหน้า โดย - คุณนิทัศน์ ชีระวิทย์ รองปลัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม - นายแพทย์ปราชญ์ วุฒิจนท์ อธิบดีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข - ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ดำเนินรายการ โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วาทีณี บุญชะลิกมี 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.เคียง ภาคโรตง
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

นำเสนอ เรื่อง จุดเปลี่ยนแปลงนโยบายประชากร

- ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กุศล สุนทรธาดา
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 ซึ่งมีผลงานวิจัยติดตามผลกระทบของการวางแผนครอบครัวมาตลอดได้เห็นความสำคัญดังกล่าวและเห็นควรรว่าขณะนี้เป็นเวลาอันควรแล้วที่จะได้มีการพิจารณาทบทวนเพื่อหาแนวทางในการนำเสนอทิศทางนโยบายประชากรที่เหมาะสมในอนาคตต่อไป 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 ภาดไธสง 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 จะได้มีการปรับเปลี่ยนทิศทางการนโยบายประชากรบ้างแล้วก็ตาม โดยเน้นในด้านคุณภาพชีวิตของประชากรมากขึ้น พร้อมกับให้มีการชะลอการวางแผนครอบครัวในบางพื้นที่ที่มีอัตราการเจริญพันธุ์ต่ำ เช่นในภาคเหนือ ภาคกลาง และกรุงเทพฯ เป็นต้น ส่วนในพื้นที่อื่น ๆ ก็คงให้ดำเนินงานวางแผนครอบครัวต่อไปตามนโยบายเดิม อย่างไรก็ตามทิศทางการที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 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 จดองสิริราชสมบัติครบ 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

วันนี้ นับว่าเป็นวันสำคัญอย่างยิ่ง 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

