

เด็กไทยในสหัสวรรษหน้า

อรุณี เจตศรีสุภาพ

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Thai Children in The Next Millennium

Arune Jetsrisuparb

Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

เมื่อ 20 ปีก่อนองค์การอนามัยโลกได้กำหนดคำขวัญของปี ค.ศ.2000 ไว้ว่า "Health for all by the year 2000" หรือ "สุขภาพดีถ้วนหน้าปี 2543"

ในครั้งนั้นและในระยะต่อมา ได้มีความพยายามอย่างมากเพื่อให้ความตั้งใจดังกล่าวเป็นความจริง ซึ่งหลายสิ่งดีขึ้น เช่น การให้วัคซีนป้องกันโรคต่างๆ ครอบคลุมมากขึ้น แต่หลังจากที่มีการระบาดของโรคเอดส์มากขึ้น ดูเหมือนคำขวัญดังกล่าวจะเป็นจริงยากเต็มที่

สำหรับภาวะสุขภาพและชีวิตความเป็นอยู่ของเด็กไทยในสหัสวรรษหน้าจะเป็นอย่างไร ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งในด้านสุขภาพ การศึกษา เศรษฐกิจและสังคม ควรจะต้องให้ความสนใจ ศึกษาและวางแผนร่วมกันในการจัดการกับปัญหาต่างๆ

ข้อมูลปัญหาต่างๆ ที่น่าสนใจ ได้จากรายงานการทบทวนองค์ความรู้เรื่องเด็ก เยาวชน และครอบครัวในประเทศไทย และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการวิจัยของ พญ.จันทร์เพ็ญ ชูประภววรรณ และคณะ โดยการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

เด็กและเยาวชนไทยอายุ 0-24 ปี นับถึงปี 2540 มีจำนวน 27.9 ล้านคน โดยมีแนวโน้มเด็กเกิดน้อยลง ทารกรอดตายมากขึ้น 3 ใน 4 คน คลอดในโรงพยาบาลหรือโดยบุคลากรที่ผ่านการอบรมมาแล้ว น้าหนักของเด็กแรกเกิดสูงขึ้น อัตราการตายลดลงเหลือเพียงประมาณ 34 คนต่อเด็กเกิดมีชีวิตพันคน ประเมินว่าอาจพบความพิการแต่กำเนิดร้อยละ 1 บาทะยังแรกเกิดลดลงชัดเจน

อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลง ทั้งระยะเวลาที่เด็กได้ดื่มนมแม่ก็สั้นลงด้วย แต่ในชนบทอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มียังคงสูง เด็กเล็กยังคงป่วยด้วยโรคติดเชื้อ อุจจาระร่วง โรคระบบทางเดินหายใจ แต่มีแนวโน้มลดลง ส่วนอุบัติเหตุ ปอดบวม และไข้เลือดออกเป็นภัยคุกคามต่อชีวิตสูงขึ้น การให้วัคซีนครอบคลุมทั่วถึงดีขึ้น แต่ยังคงมีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ขาดสารอาหารประมาณ 1.3 ล้านคนบางส่วนมีปัญหาโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กและขาดวิตามินเอ ถึงขั้นตาบอดในบางพื้นที่ที่สำรวจ เด็กวัยนี้พบพืชน้ำนมเฉลี่ย 3.4 ชีตต่อคน ซึ่งเป็นปัญหา

ที่ยังไม่ได้รับการแก้ไข ส่วนพัฒนาการอื่นๆ ไม่มีข้อมูลที่แน่ชัด เด็กอายุ 3-5 ปี ถูกส่งเข้าสถานเลี้ยงเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือโรงเรียนอนุบาลเพิ่มขึ้นทุกปี ทั้งที่สถานบริการเหล่านั้นยังมีปัญหาด้านคุณภาพและมาตรฐาน

ผ่านพ้นปฐมวัยเข้าสู่วัยเข้าโรงเรียน เด็กจะป่วยน้อยลง แต่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุมากที่สุดถึงปีละเกือบ 1,500-1,800 ราย เด็กวัยนี้ 1 ใน 20 คน เป็นโรคคอตีบ อีก 1 ใน 4 มีภาวะโลหิตจาง ซึ่งมีผลต่อศักยภาพในการเรียนรู้และการพัฒนาสติปัญญาของเด็ก นอกจากนี้มลภาวะในอากาศโดยเฉพาะในเมืองใหญ่ก่อให้เกิดภาวะหอบหืดและภูมิแพ้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในหลายพื้นที่พบพิษจากโลหะหนัก ซึ่งจะมีผลต่อสติปัญญาและการเติบโตของเด็ก ในระยะ 10 ปีที่ผ่านมาเด็กวัยเรียนมีการเจริญเติบโตดีขึ้น โภชนาการดีขึ้น แต่ยังมีเด็กขาดอาหารโดยเฉพาะในชนบท ในขณะเดียวกันพบว่าเด็กในเมือง 1 ใน 6 คนมีภาวะอ้วน บ่งถึงวิถีชีวิตการกินอยู่ที่ยังไม่เหมาะสม 1 ใน 10 ของเด็กอายุ 6 ปี พันแท่ผูกและเมื่อถึงอายุ 12 ปี มีเด็กเพียง 1 ใน 7 คนเท่านั้นที่ฟันไม่เคยผูก เด็กวัยเรียน 1 ใน 20 คนเป็นเหา 1 ใน 20 คนมีสายตาผิดปกติ ร้อยละ 2 มีหูชั้นกลางอักเสบ และในจำนวนนี้ร้อยละ 16 สูญเสียการได้ยิน มีข้อมูลบ่งชี้ว่าเด็กวัยนี้น้อยกว่า 1 ใน 10 คนมีปัญหาพฤติกรรม ร้อยละ 8 เป็นโรคประสาท และร้อยละ 1 เป็นโรคจิต เด็ก 9 คนใน 10 คน ได้เข้าเรียนในชั้นประถมศึกษา แต่โอกาสในการเรียนรู้ไม่เท่าเทียมกันระหว่างเมืองกับชนบท และเศรษฐกิจต่างกัน แต่ยังไม่มีการวิจัยประเมินศักยภาพของคนไทยที่จบชั้นประถมศึกษา มีเด็กถึง 3 ใน 5 คน ที่ไม่ได้เรียนต่อเมื่อจบชั้นประถมศึกษา นอกจากนี้พัฒนาการทางสติปัญญา อารมณ์และสังคมของเด็กวัยเรียนเป็นอย่างไรยังไม่มีข้อมูลที่ชัดเจน

จากวัยเข้าโรงเรียนเข้าสู่วัยรุ่น เป็นวัยที่เสี่ยงต่ออุบัติเหตุ วัยรุ่นไทยตายวันละเกือบ 10 ราย จากอุบัติเหตุจากรถมากที่สุด เยาวชนวัยนี้เพียง 1 ใน 20 คนที่ได้รับการศึกษาขั้นสูงอย่างต่อเนื่องถึงระดับอุดมศึกษา และ 3 ใน 5 คน ต้องทำงานหาเลี้ยงครอบครัว ในกลุ่มที่มีรายได้ก็จะใช้จ่ายเกือบหมด ไม่ค่อยมีเงินเก็บออม เพื่อนมีบทบาทสูงมากโดยเฉพาะในเรื่องการทดลองสูบบุหรี่ ดื่มสุรา เสพยาเสพติด และพฤติกรรมทางเพศ เยาวชน

วัยรุ่นส่วนใหญ่จะรับข่าวสารจากโทรทัศน์ วิทยุ และนิตยสารเยาวชน 1 ใน 5 คน อ่านหนังสือในเวลาว่าง และ 4 ใน 10 คนชอบเที่ยวสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และส่วนใหญ่มีเจตคติที่จะขอเลือกคู่ครองเอง ส่วนใหญ่รู้เรื่องคุมกำเนิดแต่ไม่ค่อยปฏิบัติ แนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเพิ่มขึ้น การตั้งครรภ์นอกสมรสมากขึ้น แต่ก็ยังขาดข้อมูลในเรื่องพฤติกรรมทางเพศและปัญหาอันเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน ปัญหาพฤติกรรมที่สำคัญอันนำไปสู่โรคร้ายไข้เจ็บ คือ การสูบบุหรี่และดื่มสุรา และอาจก้าวเข้าสู่การติดยาเสพติด นอกจากนี้เยาวชนวัยรุ่นยังมีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตาย และพยายามฆ่าตัวตาย เมื่อเกิดความกดดันในชีวิตมากกว่าวัยอื่น และยังมีอุปนิสัยการของภาวะอุปาทานระบอบ ซึ่งเป็นอาการที่สะท้อนความเครียดและความวิตกกังวลในเด็กและเยาวชนหญิง นอกจากนี้เยาวชนที่กระทำความผิดทางอาญาเพิ่มขึ้นหลายเท่า ร้อยละ 30 ถูกจับในคดีลักทรัพย์ คดียาเสพติด เพิ่มขึ้นในสัดส่วนสูงที่สุด เยาวชน 1 ใน 10 คนได้เรียนถึงขั้นอุดมศึกษา ประมาณ 5 ล้านคนศึกษาอยู่นอกระบบโรงเรียน ผู้ที่จบระดับอุดมศึกษาจะได้งานทำเพียง 2 ใน 5 คน จึงเกิดความสูญเสียจากภาวะการว่างงาน รองาน เปลี่ยนงาน รวมแล้วไม่น้อยกว่าพันล้านบาทต่อปี เยาวชนในเมืองไทย 3 ใน 4 คน สนใจและต้องการมีส่วนร่วมทางการเมืองในระดับประชาธิปไตย

ครึ่งหนึ่งของเยาวชนอายุ 13-24 ปีเข้าสู่แรงงาน ครึ่งหนึ่งเป็นแรงงานในครอบครัว ส่วนใหญ่อยู่ภาคเกษตรกรรม แต่มีแนวโน้มลดลงทุกปี พบว่าแรงงานเด็กและเยาวชนเพิ่มขึ้นในภาคพาณิชย์กรรมและบริการ และภาคอุตสาหกรรม โดยที่จะเคลื่อนย้ายตามครอบครัวเข้าสู่แรงงานในเมือง ส่วนใหญ่กระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพฯ และปริมณฑล ชั่วโมงทำงานของแรงงานเด็กและเยาวชนสูงกว่า 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ปัญหาของแรงงานเด็กและเยาวชนคือ ถูกใช้งานเกินตัว ได้ค่าจ้างถูก ขาดสวัสดิการและความปลอดภัยในการทำงาน ไม่ได้รับเงินทดแทนเมื่อเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ ทั้งยังไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพความสามารถในการทำงาน เด็กและเยาวชนประสบโรคร้ายจากการทำงานและการบาดเจ็บ โดยเฉพาะปัญหาในการมองเห็น การได้ยิน และเครียด มักมีปัญหากับนายจ้าง และส่วนใหญ่ต้องการเปลี่ยนงาน

ข้อมูลในเรื่องเด็กในภาวะยากลำบาก จากการสำรวจของกรมประชาสงเคราะห์ในกลางปี พ.ศ. 2538 ประมาณการว่าเด็กอายุ 0-14 ปี อยู่ในภาวะยากลำบากต่าง ๆ กัน คือ ประมาณ 6 ล้านคนอยู่ในครอบครัวยากจน เด็กถูกทอดทิ้งประมาณกว่าแสนคน เด็กกำพร้าประมาณ 3 แสนห้าหมื่นคน เด็กเร่ร่อนขอทานประมาณ 3 แสนเจ็ดหมื่นกว่าคน เด็กพิการทางกายหรือจิตประมาณ 4 แสนกว่าคน และเด็กชนกลุ่มน้อย ประมาณ 2 แสนกว่าคน

เด็กและเยาวชนที่ถูกทารุณ เป็นเหยื่อความขัดแย้งในครอบครัวและสังคม เด็กที่ได้รับการช่วยเหลือร้อยละ 60 ถูก

ทอดทิ้งในบ้าน เด็กถูกทอดทิ้งประมาณวันละ 5 คน โดยเฉพาะเด็กติดเชื้อเอดส์มีแนวโน้มถูกทอดทิ้งเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่วนใหญ่ถูกทอดทิ้งหลังคลอด เด็กที่ถูกทอดทิ้ง 4 ใน 5 คน เกิดจากแม่อายุน้อย แม่ตั้งครรภ์นอกสมรสและต้องเลี้ยงลูกตามลำพัง เด็กถูกทอดทิ้งมักจะมีพัฒนาการล่าช้ากว่าวัย

ประมาณว่าเด็กติดเชื้อเอดส์จากแม่ในปัจจุบันมีประมาณ 6 หมื่นคน ทั้งยังจะต้องกำพร้าเนื่องจากพ่อแม่เสียชีวิตจากโรคเอดส์อีกเป็นแสนคน คาดว่าถึงปี 2548 จะมีเด็กติดเชื้อเอดส์ประมาณ 2 แสนกว่าคน หรือประมาณปีละ 5-8 พันคน

จากการสำรวจของทางการพบโสเภณีประมาณ 1 แสนกว่าคน แต่ตัวเลขจากองค์กรเอกชนอื่นๆ สูงกว่าตัวเลขของทางราชการมาก ซึ่งพบว่าเด็กขายบริการทางเพศจะมีจำนวนประมาณร้อยละ 40 ของโสเภณีผู้ใหญ่ การศึกษาปัจจัยที่ทำให้มีการขายบริการทางเพศเพิ่มขึ้น พบปัจจัยอื่นหลายประการคือ ความยากจน สังคมที่เน้นบริโภคนิยม การเติบโตของธุรกิจท่องเที่ยว สภาพการพัฒนาประเทศที่ขาดความสมดุล ความแตกต่างระหว่างประชากรกลุ่มต่างๆ ค่านิยม และวัฒนธรรมของท้องถิ่นบางแห่ง สภาพความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และกระบวนการขัดเกลาในครอบครัว

ข้อมูลที่ได้อีกมาข้างต้น เป็นข้อมูลก่อนที่จะมีภาวะวิกฤตเศรษฐกิจในประเทศไทยซึ่งเกิดเมื่อปี 2540 วิกฤตดังกล่าวเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบต่อสภาพของครอบครัว และสังคมรวมถึงสภาวะทางด้านสุขภาพอนามัย และชีวิตความเป็นอยู่อื่นๆ

อย่างไรก็ตามข้อมูลดังกล่าวยังเป็นประโยชน์สำหรับผู้เกี่ยวข้องในการแก้ปัญหาเด็กในสหัสวรรษต่อไป ซึ่งจะต้องเริ่มตั้งแต่ที่ครอบครัว การเตรียมการมีลูกที่มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง การเตรียมการในเรื่องสุขภาพกายสุขภาพใจ การเลี้ยงดู การศึกษาอบรม ประกอบอาชีพ สิ่งต่างๆ เหล่านี้จะต้องมีหน่วยงานหลายหน่วยทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ช่วยกันคิดให้เป็นองค์รวมเป็นระบบที่จะต้องมีนโยบายและการปฏิบัติอย่างเข้มข้น ซึ่งรวมทั้งงบประมาณที่จะดำเนินการเพื่อให้มีนโยบายและแผนงานสำเร็จ มีการประเมินผล โดยเน้นถึงความครอบคลุมทั้งประเทศและเน้นที่คุณภาพด้วย ซึ่งที่ผ่านมาการดำเนินงานในเรื่องเด็ก เยาวชน และครอบครัวยังกระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพฯ และเมืองใหญ่ ภาครัฐ จัดการเองเป็นส่วนใหญ่ โดยละเลยศักยภาพภาคธุรกิจและเอกชน และยังขาดพลังและความต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. พญ.จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ และคณะ. รายงานทบทวนองค์ความรู้เรื่องเด็ก เยาวชน และครอบครัวในประเทศไทย และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการวิจัย สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย จัดทำโดย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. สิงหาคม 2541.

