

บทที่ 1

ความสำคัญที่ต้องศึกษาเรื่องเด็ก

การศึกษาเรื่องเด็กมีความจำเป็นมากในสังคมปัจจุบัน เพราะสภาพบ้านเมืองในปัจจุบันมีปัญหาเกี่ยวกับเด็กมาก ซึ่งเด็กในที่นี้ คือ ผู้ที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ต้องรู้ว่าเด็กคือใคร เกิดมาได้อย่างไร มีการพัฒนาการอย่างไร มีปัจจัยอะไรบ้างที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการเด็ก พัฒนาการชนิดใดเป็นปกติ ชนิดใดไม่ปกติ และจะมีวิธีการแก้ไขอย่างไรจึงจะมีเด็กหรือประชากรที่มีคุณภาพดี นอกจากนี้ในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก ผู้ที่ใกล้ชิดและเป็นแบบที่ดีแก่เด็ก คือ บิดา มารดา ดังนั้นผู้อบรมเลี้ยงดูต้องยอมรับว่าเด็กมีความสำคัญมาก เด็กเป็นผู้มีจิตใจสะอาดบริสุทธิ์ เปรียบเสมือนผ้าขาว ถ้าถูกสิ่งใดเปื้อนก็จะซึมซาบสิ่งนั้น ๆ เร็วที่สุด ผู้ที่เป็นบิดามารดา ผู้ใกล้ชิด ครูอาจารย์ หรือผู้ทำหน้าที่รับผิดชอบเด็กต้องเข้าใจในสิ่งดังกล่าวแล้วเป็นอย่างดี

จากวัตถุประสงค์ทั่วไปในการวางแผนพัฒนาเด็ก (นโยบายและแผนพัฒนาเด็กระยะยาว 2522) มีว่า

เพื่อกระตุ้นและเร่งรัดให้ผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับเด็กและประชาชนทั่วไปได้รู้และเข้าใจสภาพที่เป็นอุปสรรคในการพัฒนาเด็ก และปัญหาที่เด็กต้องเผชิญ พร้อมทั้งตระหนักในความสำคัญยิ่งของเด็กที่มีต่อสังคม

ความสำคัญของการพัฒนาเด็กและเยาวชน

ในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศนั้น ประชากรหรือทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยสำคัญยิ่งปัจจัยหนึ่งในการก่อให้เกิดการพัฒนา ถ้าประชากรของประเทศมีคุณภาพ คือ มีความรู้ ความสามารถ มีความอดทนขยันขันแข็งในการทำงาน มีวิจรรณญาณในการปรับเปลี่ยนสิ่งต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ ตลอดจนมีคุณธรรมแล้ว สภาวะเศรษฐกิจและสังคมของประเทศจะเจริญรุดหน้าไปได้อย่างรวดเร็ว แต่อย่างไรก็ตาม การที่จะให้ประชากรของประเทศ

มีคุณภาพตามที่กล่าววั้น จะต้องมีการพัฒนาคุณภาพของประชากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชากรในวัยเด็ก (อายุ 0-14 ปี) และเยาวชน (อายุ 15-25 ปี) เสียก่อน เนื่องจากเด็กซึ่งอยู่ในช่วงปฐมวัยของชีวิตมีศักยภาพในการรับการพัฒนาด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ส่วนเยาวชนก็กำลังอยู่ในวัยที่เต็มไปด้วยพลังทั้งทางกาย การเรียนรู้ และความคิดตลอดจนมีส่วนร่วมในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ดังนั้น การพัฒนาเด็กและเยาวชนจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 พ.ศ.2530-2534) สถิติต่างๆ ซึ่งเป็นปัญหาของเด็ก

จากตารางข้างล่างนี้จะแสดงถึงอัตราเกิด-ตาย ของเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งมีแนวโน้มลดลงทั้งการเกิดการตาย

จำนวนเกิดมีชีพ จำนวนตาย จำนวนตายในอายุต่ำกว่า 1 ปี และอัตราส่วน (ร้อยละ)

ประเทศไทย พ.ศ.2521-2525

| จำนวนและอัตรา | พ.ศ. | | | | |
|----------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 2521 | 2522 | 2523 | 2524 | 2525 |
| จำนวนเกิด | 1,040,218 | 1,073,436 | 1,077,300 | 1,062,238 | 1,075,632 |
| อัตราเกิด | 29.4 | 23.7 | 23.2 | 22.4 | 22.2 |
| จำนวนตาย | 241,146 | 241,111 | 247,970 | 239,423 | 247,402 |
| อัตราตาย | 5.4 | 5.5 | 5.0 | 5.0 | 5.1 |
| จำนวนตายในอายุต่ำกว่า 1 ปี | 17,218 | 15,224 | 14,286 | 13,305 | 13,286 |
| อัตราตายในอายุต่ำกว่า 1 ปี | 16.6 | 14.1 | 12.5 | 12.5 | 12.4 |

หมายเหตุ ในระหว่าง พ.ศ.2521-2525 อัตราเกิด อัตราตาย ตลอดจนอัตราตายในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี มีแนวโน้มลดลง

1. จำนวนเกิด จำนวนตายทั้งประเทศ พ.ศ.2521-2525 ใช้ตัวเลขของกองสถิติสาธารณสุข
2. จำนวนตายในอายุต่ำกว่า 1 ปี พ.ศ.2521-2525 ใช้ตัวเลขของกองสถิติสาธารณสุข
3. จำนวนประชากรที่ใช้คำนวณอัตรา ใช้ตัวเลขของคณะกรรมการการคาดประมาณ จำนวนประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ กรกฎาคม 2524

จำนวนเกิดมีชีพ จำนวนตาย และจำนวนตายในอายุต่ำกว่า 1 ปี ทั้งประเทศเฉพาะ
ในโรงพยาบาลของรัฐและอัตราส่วน (ร้อยละ) ประเทศไทย พ.ศ.2521-2525

| จำนวนและอัตราส่วนร้อยละ | พ.ศ. | | | | |
|---|-----------|----------------|----------------|------------------|----------------|
| | 2521 | 2522 | 2523 | 2524 | 2525 |
| จำนวนเกิดทั้งประเทศ | 1,040,218 | 1,073,436 | 1,077,300 | 1,062,238 | 1,075,632 |
| จำนวนเกิดในโรงพยาบาลของรัฐ | 250,187 | 250,570 | 255,098 | 269,169 | 885,888 |
| อัตราส่วนร้อยละ | 24.1 | 23.3 | 23.7 | 25.3 | 26.6 |
| จำนวนตายทั้งประเทศ | 241,146 | 241,111 | 247,970 | 239,423 | 247,402 |
| จำนวนตายในโรงพยาบาลของรัฐ | 38,470 | 40,559 | 42,402 | 43,337 | 43,937 |
| อัตราส่วนร้อยละ | 16.0 | 16.8 | 17.1 | 18.1 | 17.7 |
| จำนวนตายในอายุต่ำกว่า 1 ปี ทั้งประเทศ | 17,218 | 15,224 | 14,286 | 13,305 | 13,286 |
| จำนวนตายในอายุต่ำกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาลของรัฐ | 6,161 | 6,180 | 5,841 | 5,866 | 5,581 |
| อัตราส่วนร้อยละ | 35.8 | 40.0 | 40.9 | 44.1 | 42.0 |

อัตราส่วนการเกิด การตาย และการตายในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาล
ของรัฐมีแนวโน้มสูงขึ้น แสดงว่าประชาชนมาใช้บริการจากโรงพยาบาลของรัฐมากขึ้น ในปี 2525
มีผู้มาใช้บริการของรัฐ ดังนี้ การเกิดร้อยละ 26.6 การตายร้อยละ 17.7 การตายในอายุ
ต่ำกว่า 1 ปี ร้อยละ 42.0

จำนวนเกิดมีชีพในโรงพยาบาลของรัฐ จำแนกตามหมวดอายุมารดา ประเทศไทย 2521-2525

a

| หมวดอายุมารดา | พ.ศ. 2521 | | พ.ศ. 2522 | | n. fi. 2523 | | พ.ศ. 2524 | | พ.ศ. 2525 | |
|---------------|-----------|---------------------|-----------|---------------------|-------------|---------------------|-----------|---------------------|-----------|---------------------|
| | จำนวน | อัตราส่วน ร้อยละ | จำนวน | อัตราส่วน ร้อยละ | จำนวน | อัตราส่วน ร้อยละ | จำนวน | อัตราส่วน ร้อยละ | จำนวน | อัตราส่วน ร้อยละ |
| รวม | 250,187 | 100.00 | 250,570 | 100.00 | 255,098 | 100.00 | 269,196 | 100.00 | 285,688 | 100.00 |
| ต่ำกว่า 15 | 72 | 0.0 | 170 | 0.1 | 62 | 0.0 | 107 | 0.0 | 122 | 0.0 |
| 15-19 | 32,610 | 13.0 | 32,457 | 12.9 | 34,074 | 13.4 | 36,703 | 13.6 | 38,975 | 13.6 |
| 20-24 | 93,360 | 37.3 | 94,906 | 37.8 | 97,545 | 38.2 | 102,930 | 38.2 | 105,288 | 36.8 |
| 25-29 | 70,358 | 28.1 | 70,199 | 28.0 | 71,755 | 28.1 | 75,757 | 28.1 | 84,488 | 29.6 |
| 30-34 | 32,289 | 12.9 | 32,129 | 12.8 | 32,825 | 12.9 | 35,003 | 13.0 | 37,315 | 13.1 |
| 35-39 | 14,298 | 5.7 | 13,071 | 5.2 | 12,500 | 4.9 | 12,303 | 4.6 | 13,201 | 4.6 |
| 40-44 | 5,041 | 2.0 | 5,159 | 2.1 | 4,453 | 1.7 | 4,311 | 1.6 | 4,369 | 1.5 |
| 45-49 | 695 | 0.3 | 817 | 0.3 | 685 | 0.3 | 643 | 0.2 | 708 | 0.2 |
| 50 และมากกว่า | 40 | 0.0 | 78 | 0.0 | 28 | 0.0 | 33 | 0.0 | 16 | 0.0 |
| ไม่ทราบ | 1,424 | 0.0 | 1,584 | 0.6 | 1,171 | 0.5 | 1,406 | 0.5 | 1,406 | 0.5 |

จากตารางนี้ อายุมารดาช่วง 20-29 เป็นช่วงที่มีการเจริญพันธุ์ที่สุด เพราะช่วงอายุอื่น ๆ มีเปอร์เซ็นต์
ต่ำลงกว่าช่วง 20-29 นี้

จำนวนเกิดมีชีพในโรงพยาบาลของรัฐ จำแนกตามน้ำหนักเด็กแรกเกิด และอายุมารดาประเทศไทย พ.ศ.2525

| น้ำหนักเด็กแรกเกิด (กรัม) | รวม | อายุมารดา (ปี) | | | | | | | | | |
|------------------------------|---------|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|------------|---------|
| | | ต่ำกว่า 15 | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50 และกว่า | ไม่ทราบ |
| รวม | 285,888 | 122 | 38,975 | 10,528 | 84,408 | 37,315 | 13,201 | 4,369 | 708 | 16 | 1,406 |
| ต่ำกว่า 500 | 11 | | 1 | 7 | 1 | | | 2 | | | |
| 501-1,000 | 180 | | 38 | 58 | 44 | 21 | 11 | 4 | 2 | | 2 |
| 1,001-1,500 | 906 | 2 | 201 | 329 | 188 | 109 | 35 | 27 | 7 | | 8 |
| 1,501-2,000 | 3,176 | 4 | 608 | 1,005 | 736 | 332 | 171 | 72 | 12 | | 16 |
| 2,001-2,500 | 15,981 | 16 | 2,865 | 6,093 | 4,079 | 1,726 | 783 | 294 | 49 | 1 | 75 |
| 2,501-3,000 | 61,464 | 25 | 9,405 | 23,781 | 17,462 | 7,086 | 2,479 | 859 | 160 | 2 | 205 |
| 3,001-3,500 | 62,590 | 20 | 7,309 | 22,498 | 19,875 | 8,813 | 2,822 | 910 | 135 | 4 | 204 |
| 3,501-4,000 | 17,686 | 4 | 1,444 | 5,511 | 6,125 | 3,123 | 1,053 | 320 | 45 | 1 | 60 |
| 4,001-4,500 | 2,017 | 1 | 95 | 510 | 702 | 440 | 173 | 77 | 13 | | 6 |
| 4,501-5,000 | 187 | | 7 | 44 | 57 | 44 | 27 | 6 | 2 | | |
| 5,001 และกว่า | 27 | | 1 | 7 | 12 | 6 | | 1 | | | |
| ไม่ทราบ | 21,663 | 50 | 17,001 | 45,225 | 45,255 | 15,615 | 5,647 | 1,797 | 283 | 8 | 880 |

จะพบว่าน้ำหนักของเด็กแรกเกิดในระหว่าง 2,501-3,000 กรัม ซึ่งเป็นน้ำหนักปกติของเด็กแรกเกิด แสดงว่าเด็กแรกเกิดส่วนใหญ่มีน้ำหนักปกติในช่วงอายุของมารดา ระหว่าง 20-24 ปี

การคาดประมาณจำนวนประชากรในอนาคตตั้งแต่ปี พ.ศ.2524 จนถึง พ.ศ.2543 (ค.ศ.2000) ตามตารางข้างล่างนี้

จำนวนประชากรจากการคาดประมาณ ปี พ.ศ.2504, 2509, 2510, 2514, 2515, 2519, 2520, 2521, 2524, 2525, 2529, 2530, 2534, 2535, 2539, 2540

| กลุ่มอายุ (ปี) | พ.ศ. | | | | | | | ระดับการศึกษา |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------------|
| | 2504 | 2509 | 2510 | 2514 | 2515 | 2519 | 2520 | |
| 0-4 | 4,791 | 5,634 | 5,763 | 6,472 | 6,569 | 6,745 | 6,737 | วัยเด็กเล็ก |
| 5-6 | 1,710 | 1,937 | 2,004 | 2,348 | 2,412 | 2,596 | 2,625 | วัยอนุบาล |
| 7-13 | 5,289 | 5,941 | 6,097 | 7,038 | 7,318 | 8,290 | 8,413 | วัยประถม |
| 14-16 | 1,852 | 2,255 | 2,292 | 2,570 | 2,643 | 3,003 | 3,108 | วัยมัธยมตอนต้น |
| 17-18 | 1,078 | 1,375 | 1,424 | 1,585 | 1,624 | 1,828 | 1,892 | วัยมัธยมตอนปลาย |
| 19-22 | 1,841 | 2,372 | 2,497 | 2,906 | 2,986 | 3,326 | 3,421 | วัยอุดมศึกษา |

- หมายเหตุ**
1. จำนวนประชากร พ.ศ.2504, 2509 และ 2510 มาจากการคำนวณโดยใช้สูตร Polynomial second degree **interpolation** ($Y = a + bx + cx^2$) จากเอกสารการฉายภาพประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2503-2543 หน้า 10 สำหรับจำนวนประชากรของปี พ.ศ.อื่น ๆ นั้น มาจากเอกสารคาดประมาณจำนวนประชากรของประเทศไทยทั่วราชอาณาจักร พ.ศ.2513-2553
 2. จำนวนประชากรอายุรายปี (single year) Id Sprague multipliers ในการคำนวณ

จำนวนประชากรจากการคาดประมาณ ปี พ.ศ.2504, 2509, 2510, 2514, 2515,
2519, 2520, 2521, 2524, 2525, 2529, 2530, 2534, 2535, 2539, 2540

| กลุ่มอายุ (ปี) | พ.ศ. | | | | | | | | | | ระดับการศึกษา |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------------|
| | 2521 | 2524 | 2525 | 2529 | 2530 | 2534 | 2535 | 2539 | 2540 | 2543 | |
| 0-4 | 5,380 | 5,266 | 5,213 | 5,065 | 5,045 | 4,998 | 4,995 | 4,908 | 4,868 | 4,766 | วัยเด็กเล็ก |
| 4-5 | 2,669 | 2,657 | 2,638 | 2,551 | 2,527 | 2,470 | 2,465 | 2,456 | 2,449 | 2,425 | วัยอนุบาล |
| 6-11 | 7,563 | 7,825 | 7,855 | 7,809 | 7,753 | 7,537 | 7,487 | 7,360 | 7,359 | 7,309 | วัยประถม |
| 12-14 | 3,454 | 3,682 | 3,759 | 3,915 | 3,924 | 3,874 | 3,840 | 3,718 | 3,707 | 3,659 | วัยมัธยมตอนต้น |
| 15-17 | 3,098 | 3,398 | 3,497 | 3,790 | 3,839 | 3,911 | 3,899 | 3,805 | 3,788 | 3,690 | วัยมัธยมตอนปลาย |
| 18-21 | 3,647 | 4,030 | 4,169 | 4,678 | 4,792 | 5,101 | 5,138 | 5,155 | 5,125 | 5,029 | วัยอุดมศึกษา |

- หมายเหตุ**
- จำนวนประชากร พ.ศ.2504, 2509 และ 2510 มาจากการคำนวณโดยใช้สูตร Polynomial second degree interpolation ($Y = a + bx + cx^2$) จากเอกสารการฉายภาพประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2503-2543 หน้า 10 สำหรับจำนวนประชากรของปี พ.ศ.อื่น ๆ นั้น มาจากเอกสารการคาดประมาณจำนวนประชากรของประเทศไทยทั่วราชอาณาจักร พ.ศ.2513-2553
 - จำนวนประชากรอายุรายปี (single year) ใช้ sprague multipliers ในการคำนวณ

พบว่าเด็กวัยอนุบาลศึกษาและประถมศึกษาที่มีแนวโน้มลดลงเช่นกัน เด็กวัยนี้รวมศึกษาตอนต้นและตอนปลายมีแนวโน้มสูงขึ้นเล็กน้อย ประมาณปี 2534-2535 เด็กวัยอุดมศึกษานั้นจะเริ่มลดลงในปี 2540 ถ้าประชากรเพิ่มไปตามการคาดประมาณภายใต้สมมติฐานอัตราการเกิดระดับต่ำแล้ว (จากตาราง ก. 13 นโยบายและแผนพัฒนาเด็กระยะยาว 2522 :3-122)

จำนวนชุมชนแออัดและประชากรในชุมชนแออัดทั่วประเทศ จำแนกตามจังหวัด

พ.ศ. 2526

| จังหวัด | จำนวนเขต อำเภอ | จำนวนชุมชน | จำนวนหลังคาเรือน | จำนวนคน |
|---------------|-------------------|------------|------------------|---------|
| กรุงเทพมหานคร | 19 | 467 | 92,390 | 815,463 |
| นนทบุรี | 1 | 5 | 1,365 | 12,039 |
| เชียงใหม่ | 1 | 11 | 1,767 | 12,000 |
| สงขลา | 1 | 1 | 532 | 3,167 |
| นครราชสีมา | 1 | 1 | 460 | 2,850 |
| รวม | 23 | 485 | 96,514 | 845,519 |

- ที่มา :
1. สำนักปรับปรุงชุมชนแออัด การเคหะแห่งชาติ
 2. โครงการอาสาพัฒนาชุมชน ทบวงมหาวิทยาลัย

จำนวนเด็กและเยาวชนในชุมชนแออัด 156 ชุมชนในกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2526

| อายุ | จำนวน | ร้อยละ | หมายเหตุ |
|----------|--------|--------|--|
| 0-4 ปี | 16,509 | 9.29 | จำนวนประชากรที่ สำรวจรวม 156 ชุมชน จำนวน 177,651 คน |
| 5-9 ปี | 16,433 | 9.25 | |
| 10-14 ปี | 19,025 | 10.71 | |
| 15-19 ปี | 23,009 | 12.95 | |
| 20-24 ปี | 22,591 | 12.72 | |
| รวม | 97,567 | 54.92 | |

ที่มา : โครงการอาสาพัฒนาชุมชน ทบวงมหาวิทยาลัย

รายได้เฉลี่ยของประชากรทั่วประเทศ จำแนกตามภาคและในชุมชนแออัด

| | เฉลี่ยสมาชิก ในครอบครัว | รายได้เฉลี่ยของประชากร (บาท) | | |
|---|----------------------------|------------------------------|-------------------|-----------|
| | | ต่อปี/ครอบครัว | ต่อเดือน/ครอบครัว | ต่อวัน/คน |
| 1. ทั่วประเทศ | 5.3 | 43,476 | 3,623 | 24.00 |
| - กรุงเทพมหานคร | 5.3 | 79,548 | 6,629 | 44.19 |
| - ภาคกลาง | 5.2 | 49,032 | 4,086 | 27.24 |
| - ภาคเหนือ | 4.8 | 33,180 | 2,765 | 18.40 |
| - ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 5.8 | 33,780 | 2,815 | 16.53 |
| 2. ชุมชนแออัด 35 ชุมชน ในกรุงเทพมหานคร | 6.0 | 31,605 | 2,633 | 14.63 |

- ที่มา : 1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ
2. การเคหะแห่งชาติ และสถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ปัญหาและสาเหตุที่สำคัญของการพัฒนาเด็กและเยาวชน

ปัญหาและสาเหตุที่สำคัญของการพัฒนาเด็กและเยาวชน ในระยะแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 แยกพิจารณาได้ดังนี้

1. การพัฒนาเด็กและเยาวชน
2. สถาบันที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กและเยาวชน
3. การประสานงานการพัฒนาเด็กและเยาวชน

1. การพัฒนาเด็กและเยาวชน

1.1 ด้านสุขภาพกายสุขภาพจิต

- 1.1.1 อัตราเกิดของทารกยังสูง กล่าวคือ ในปี 2528 อัตราเกิดของทารก 24.1

ต่อประชากรพันคน ทำให้อัตราเพิ่มประชากรของประเทศอยู่ในอัตราร้อยละ 1.83 และคาดว่าอัตราเพิ่มประชากรนี้จะลดลงเหลือร้อยละ 1.7 ในปีสิ้นแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 5 โดยจำนวนบุตรเฉลี่ยต่อสตรีสมรสเท่ากับ 2.95 คน การที่อัตราเกิดของทารกยังอยู่ในอัตราที่สูงนี้ มีสาเหตุมาจาก

- ประชาชนบางกลุ่ม ได้แก่ ชาวไทยภูเขา ชาวไทยใน 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้ยังไม่ยอมรับการวางแผนครอบครัวเท่าที่ควร

- ประชาชนบางกลุ่มที่มีทัศนคตินิยมการมีลูกมาก

- กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ยังไม่เอื้ออำนวยต่อนโยบายการวางแผนครอบครัว

1.1.2 อัตราตายของทารกยังสูงถึง 45 ต่อการเกิดมีชีพพันคน ซึ่งส่วนใหญ่ตายด้วยโรคที่สำคัญๆ ในปี 2526 คือ ปอดอักเสบ พิกการทางร่างกายและสมอง ท้องร่วง และบาดทะยัก ส่วนเด็กอายุ 0-5 ปี เจ็บป่วย พิกการและตายด้วยสาเหตุหรือโรคต่างๆ ซึ่งส่วนใหญ่สามารถป้องกันได้ ทั้งนี้ เนื่องมาจาก

- การให้การดูแลหญิงมีครรภ์ก่อนคลอดครบ 4 ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือผดุงครรภ์โบราณที่ผ่านการอบรมแล้ว กระทำได้เพียงร้อยละ 47 ของจำนวนหญิงมีครรภ์ทั้งหมด

- การทำคลอดโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือผดุงครรภ์โบราณที่ผ่านการอบรมแล้ว กระทำได้ร้อยละ 85.6 ของการคลอดทั้งหมด

- การฉีดวัคซีนบาดทะยัก แก่หญิงมีครรภ์ให้ครบ 2 เข็ม ทำได้ร้อยละ 39.7

- การให้วัคซีนคุ้มกันโรคแก่เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ยังอยู่ในอัตราต่ำ (วัณโรค ทำได้ร้อยละ 72.8 คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก เข็มที่ 3 ทำได้ร้อยละ 58.5 โปลิโอ ครั้งที่ 3 ทำได้ร้อยละ 60.3 หัดทำได้ร้อยละ 20.8)

- บิดามารดาขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกัน และระวังรักษาสุขภาพอนามัยเด็ก มารดาบางคนโดยเฉพาะอย่างยิ่งมารดาในเขตเมืองเป็นจำนวนมากไม่เลี้ยงลูกด้วยนมมารดา

1.1.3 เด็กอายุ 6-14 ปี ยังเจ็บป่วยและตายด้วยโรคต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก ได้แก่ การตายด้วยอุบัติเหตุและการเป็นพิษ ไข้มาลาเรีย โรคหัวใจ ปอดอักเสบ อูจจาระร่วง การที่เด็กอายุ 6-14 ปี เจ็บป่วยและตายด้วยโรคต่าง ๆ เหล่านี้ เนื่องมาจาก

- บริการอนามัยที่ให้แก่เด็กอายุ 6-14 ปี ครอบคลุมประชากรกลุ่มนี้ได้น้อยละ

80

- การให้ความรู้เรื่องอนามัยและสวัสดิศึกษาแก่นักเรียนและเด็กอายุ 6-14 ปี ยังทำได้ไม่ทั่วถึง และไม่เพียงพอที่จะให้เด็กวัยนี้มีความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันและรักษาสุขภาพของตนเอง

- พ่อแม่และผู้ปกครอง ขาดความรู้ในการที่จะนำเด็กไปรักษาได้อย่างถูกต้อง และต่อเนื่อง ในขณะที่เด็กเริ่มมีอาการเจ็บป่วย ตลอดจนดูแลเด็กเมื่อกลับมารักษาตัวที่บ้าน

1.1.4 เยาวชนอายุ 15-25 ปี เจ็บป่วยและตายด้วยโรคต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก ได้แก่ การตายด้วยอุบัติเหตุและการเป็นพิษ โรคหัวใจ ไข้มาลาเรีย มะเร็ง ปอดอักเสบ

สำหรับการตายด้วยอุบัติเหตุและการเป็นพิษ ซึ่งเป็นสาเหตุของการตายของเยาวชนอายุ 15-25 ปี มากเป็นอันดับแรกนั้น พบว่า เป็นการตายด้วยอุบัติเหตุบนถนน และยังพบว่าเยาวชนช่วงอายุนี้นี้ ตายด้วยอุบัติเหตุดังกล่าวมากกว่าประชาชนกลุ่มอายุอื่น ๆ ด้วย ทั้งนี้เนื่องจากสาเหตุที่เยาวชนอยู่ในวัยศึกษาค้นคว้า และประมาทในการใช้รถใช้ถนนเป็นสำคัญ

ส่วนการตายด้วยโรคอื่น ๆ นั้น มีสาเหตุเนื่องมาจากเยาวชนยังขาดความรู้ในการระวังป้องกันโรค การดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง นอกจากนั้น บริการด้านสาธารณสุขยังไม่เพียงพอต่อการระวังรักษาสุขภาพอนามัยของเยาวชน

เยาวชนอายุ 15-25 ปี ยังป่วยเป็นกามโรคกันมาก โดยในปี 2527 เยาวชนป่วยเป็นกามโรค 211,853 คน คิดเป็นร้อยละ 59 ของผู้ป่วยกามโรคทั้งหมด มีสาเหตุ ดังนี้

- สภาพแวดล้อมทางสังคมในปัจจุบันเต็มไปด้วยสิ่งยั่วยุทางกามารมณ์ต่าง ๆ และมีจำนวนสถานบริการที่มีผู้ประกอบอาชีพบริการทางเพศทำงานอยู่เพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นแหล่งแพร่เชื้อโรค

- การควบคุมการบริโภคในผู้ประกอบอาชีพบริการทางเพศ เป็นไปด้วยความยากลำบาก เนื่องจากการค้าประเวณีเป็นสิ่งผิดกฎหมายและมีการเคลื่อนย้ายกันอยู่ตลอดเวลา

- เยาวชนยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการระวังป้องกันและการรักษา

1.1.5 เด็กและเยาวชน เป็นจำนวนมาก ยังมีสภาวะสุขภาพในช่องปากไม่ดี กล่าวคือ ในปี 2527 พบว่า

(1) เด็กอายุ 5-6 ปี เป็นโรคฟันผุและมีการสูญเสียฟันร้อยละ 74 มีค่าดัชนีฟันผุ ถอน อุด (DMFT) 0.4 ซี่/คน

(2) เด็กอายุ 12 ปี (ซึ่งเป็นอายุที่มีฟันแท้ครบใหม่ ๆ ยกเว้นฟันกรามซี่ที่สาม) เป็นโรคฟันผุ มีการสูญเสียฟันถึงร้อยละ 46 มีค่าดัชนีฟันผุ ถอน อุด (DMFT) ถึง 1.5 ซี่/คน และมีเพียงร้อยละ 4 เท่านั้น ที่มีสภาพเหงือกปกติ

(3) เยาวชนอายุ 18 ปี (ซึ่งเป็นอายุที่บ่งชี้การสูญเสียฟันแท้ในระยะเริ่มต้น) เป็นโรคฟันผุและสูญเสียฟันถึงร้อยละ 64 มีค่าดัชนีฟันผุ ถอน อุด (DMFT) 3 ซี่/คน มีเพียงร้อยละ 66 เท่านั้น ที่มีฟันครบ 28 ซี่ (ไม่นับรวมฟันกรามซี่ที่สาม) นอกจากนั้น มีเพียงร้อยละ 1 เท่านั้น ที่มีสภาพเหงือกปกติ

การที่เด็กและเยาวชนเป็นจำนวนมากมีสภาวะสุขภาพในช่องปากไม่ดีนั้น เนื่องจาก

- การขาดความรู้และการระวังรักษานามัยในช่องปากของตน

- สัดส่วนของการบริการทันตกรรมเพื่อบำบัดรักษาโรคในช่องปากยังอยู่ในเกณฑ์

ต่ำมาก

1.1.6 เด็กและเยาวชนที่พิการทางร่างกายและสติปัญญา มีเป็นจำนวนมากในปี 2526 พบว่ามีเด็กและเยาวชนพิการ 194,045 คน คิดเป็นร้อยละ 51.6 ของคนพิการทั้งประเทศ โดยจำแนกประเภทของความพิการได้เป็น อัมพาตร้อยละ 22.4 หูหนวกและหรือเป็นใบ้ร้อยละ 16.2 จิตเจริญล่าช้าร้อยละ 15.5 ตาบอดร้อยละ 12.6 ขาหรือแขนขาดร้อยละ 6.6 อื่น ๆ ร้อยละ 26.6 การที่มีเด็กและเยาวชนพิการเป็นจำนวนมากนี้ มีสาเหตุมาจาก

- พันธุกรรม ประเทศไทยมีโรคพันธุกรรมที่สามารถจะถ่ายทอดได้หลายชนิดที่ควรจะพิจารณาป้องกัน คือ ธาลัสซีเมีย โดยการศึกษาพบว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคนี้นี้ประมาณ 5 แสนคน
- มารดาใช้ยาต้องห้าม ติดเชื้อและเกิดโรคบางอย่าง หรือได้รับรังสีในระหว่างตั้งครรภ์
- ภาวะการคลอดนานเกินไป เป็นผลกระทบกระเทือนต่อสมองของทารก
- ขาดการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในช่วงเด็กเล็ก ซึ่งอาจจะทำให้ภาวะพิการทุเลาลงได้
- สภาวะทพโภชนาการในวัยเด็กเล็ก
- ได้รับสารที่เป็นพิษ เช่น พิษจากสารตะกั่ว และประสบอันตรายจากการทำงาน

1.1.7 เด็กและเยาวชน บ่วยเป็นโรคจิตและภาวะการแปรปรวนทางจิตเป็นจำนวนมาก โดยในปี 2527 มีประชาชนผู้ป่วยเป็นโรคจิตเข้ารับการรักษโดยเป็นผู้ป่วยนอก 577,979 คน ผู้ป่วยใน 101,272 คน และจากจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดรักษาในวันที่ 30 กันยายน 2527 จำนวน 6,451 คน เป็นเด็กและเยาวชน 1,571 คน คิดเป็นร้อยละ 24 ของผู้ป่วยทั้งหมด การที่เด็กและเยาวชนป่วยเป็นโรคจิตหรือสภาวะแปรปรวนทางจิตมาตั้งแต่กำเนิด

- การเลี้ยงดูเด็ก และสิ่งแวดล้อมในครอบครัวในโรงเรียน ชุมชน และสังคมยังไม่ดีพอ ทำให้เด็กประสบปัญหาทางจิต
- การให้บริการปรึกษาและช่วยเหลือปัญหาทางสุขภาพจิตแก่เด็กและเยาวชนยังไม่เพียงพอและไม่ทั่วถึง

1.1.8 เด็กและเยาวชนติดยาเสพติดเป็นจำนวนมาก ปี 2527 จากจำนวนผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลทั่วประเทศ 46,722 คน เป็นเด็กและเยาวชน 16,082 คน คิดเป็นร้อยละ 34.42 ของผู้ป่วยทั้งหมด การที่เด็กและเยาวชนติดยาเสพติดเป็นจำนวนมากนี้ มีสาเหตุมาจาก

- เด็กและเยาวชนขาดความรัก ความอบอุ่นในครอบครัว

- ยาหรือสารเสพติดมีแพร่หลายในสังคม
- เด็กและเยาวชนบางส่วน ขาดความรู้และตระหนักถึงภัยของยาหรือสาร

เสพติด

1.1.9 สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายของเด็กและเยาวชนยังไม่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์อายุ น้ำหนัก และส่วนสูง ทั้งนี้ เนื่องมาจาก

- ขาดการส่งเสริมโภชนาการ
- ขาดการส่งเสริมในด้านภารกิจฟ้าและการออกกำลังกาย

1.2 คำนโชนาการ

1.2.1 ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักต่ำกว่า 3,000 กรัม ร้อยละ 47.5 ในจำนวนนี้มีน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 11.1 ทั้งนี้ เนื่องจากมารดาเจ็บป่วยและบริโภคอาหารไม่เพียงพอแก่ความต้องการในระหว่างตั้งครรภ์

1.2.2 เด็กอายุ 0-4 ปี ป่วยเป็นโรคขาดสารอาหารต่างๆ ดังนี้

(1) โรคขาดโปรตีนและพลังงานปี 2529 พบว่า มีเด็กขาดโปรตีนและพลังงานในระดับ 1 ร้อยละ 21.84 ระดับ 2 (ระดับปานกลาง) ร้อยละ 3.12 และระดับ 3 (ระดับรุนแรง) ร้อยละ 0.13

(2) โรคขาดสารไอโอดีน ยังปรากฏอาการคอพอก และความล่าช้าของการพัฒนาทางร่างกายและสติปัญญาในเขตพื้นที่ชนบทห่างไกลของ 9 จังหวัดภาคเหนือรวมทั้งชาวไทยภูเขาเผ่าต่างๆ

(3) โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก พบในอัตราร้อยละ 14-50 ในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในปี 2525-2526

สาเหตุของการขาดสารอาหารต่างๆ สรุปได้ดังนี้

- ความยากจนของครอบครัว ทำให้ไม่สามารถได้รับอาหารในปริมาณและคุณค่าที่เพียงพอแก่ความต้องการของร่างกายของเด็ก

- ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็กขาดความรู้ และประสบการณ์หรือมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง ทำให้เด็กไม่ได้รับอาหารที่มีคุณค่าและปริมาณเพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย

- ความเจ็บป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง อูจจาระร่วง และโรคทางเดินหายใจ

1.2.3 ภาวะทุโภชนาการของเด็กอายุ 0-5 ปี ในสถานศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยยังอยู่ในระดับสูง ซึ่งนอกจากมีสาเหตุมาจากครอบครัวแล้ว สถานศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยนี้ ยังไม่ได้มีส่วนช่วยแก้ไขปัญหาดูโภชนาการของเด็กเท่าที่ควรด้วย

1.2.4 เด็กอายุ 5-14 ปี ยังป่วยเป็นโรคขาดสารอาหารโดยในปี 2526-2527 เป็นโรคขาดโปรตีนและพลังงาน ร้อยละ 13.8 บ่อยเป็นโรคขาดสารไอโอดีน ร้อยละ 10.6 ใน 9 จังหวัดภาคเหนือตอนบน โรคโลหิตจางเนื่องจากการขาดธาตุเหล็ก ร้อยละ 16.7 การที่เด็กช่วง อายุ 5-14 ปี ยังมีสภาวะทุโภชนาการอยู่นี้เนื่องมาจาก

- ความยากจนของครอบครัว

- ผู้ปกครองรวมทั้งตัวเด็ก ขาดความรู้ทางโภชนาการ ทำให้เด็กไม่ได้รับอาหารที่มีคุณค่าและปริมาณที่เพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย

- ผู้ปกครองขาดการเฝ้าระวังและติดตามการเปลี่ยนแปลงสภาวะโภชนาการของเด็ก

- บริการอาหารกลางวันในโรงเรียนสำหรับนักเรียนที่ขาดแคลนยังคงครอบคลุมได้น้อย

1.3 ด้านสติปัญญาและความสามารถพื้นฐาน

1.3.1 เด็กอายุ 0-5 ปี ในชนบทและแหล่งชุมชนแออัด มีอัตราการพัฒนาการด้านสติปัญญาและความสามารถพื้นฐานช้ากว่าเด็กในเมือง 1-3 ปี ทั้งนี้ เนื่องมาจาก

- พ่อแม่ขาดความรู้ความเข้าใจในการพัฒนาร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาของเด็ก รวมทั้งขาดความสามารถในการใช้สิ่งแวดล้อมรอบตัว กระตุ้น ส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา ความสามารถพื้นฐานทางอารมณ์ สังคม และบุคลิกภาพของเด็ก

- สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน อายุ 0-2 ปี ทั้งของรัฐและเอกชนที่ถูกหลักวิชาการยังมีไม่เพียงพอ และเด็กส่วนใหญ่ขาดโอกาสในการเข้ารับบริการ

- เด็กอายุ 3-5 ปี ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนชั้นประถมศึกษาโดยมี โอกาสได้เข้าชั้นอนุบาล ชั้นเด็กเล็ก และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเพียงร้อยละ 17 เด็กในชนบท เด็ก ในแหล่งชุมชนแออัด และเด็กที่มีพ่อแม่มีฐานะยากจน ยังไม่ได้รับบริการนี้

1.3.2. เด็กและเยาวชน เป็นจำนวนมากยังมีความรู้และความสามารถไม่เพียงพอ ขาดความคิดริเริ่ม รู้จักคิด รู้จักแก้ปัญหา ทั้งนี้ เนื่องมาจาก

- ในปีการศึกษา 2526 รัฐสามารถจัดให้เด็กเข้าเรียนชั้น ป.1 ได้ร้อยละ 99.4 ซึ่งเด็กที่ไม่ได้เข้าเรียนชั้นประถมศึกษานั้น คือเด็กที่อยู่ในชนบทห่างไกล และครอบครัว มีปัญหาทางเศรษฐกิจ เด็กที่อยู่ในชุมชนแออัด อยู่ในท้องถิ่นที่มีปัญหาทางภาษาและวัฒนธรรม เด็กชาวไทยภูเขาและชาวเกาะ รวมทั้งเด็กที่ไม่สามารถศึกษาเล่าเรียนได้ นอกจากนั้น เด็กที่ เข้าเรียนชั้นประถมศึกษาแล้ว ยังมีการออกกลางคันเป็นจำนวนมาก โดยมีอัตราการออกกลางคัน เท่ากับร้อยละ 2.53 ทั้งนี้ เนื่องมาจากครอบครัวยากจน ไม่มีทุนทรัพย์เพียงพอในการให้ไป เล่าเรียน หรือต้องการให้เด็กออกมาช่วยเหลือครอบครัว

- ประสิทธิภาพของกระบวนการจัดการประถมศึกษา ยังไม่อยู่ในระดับสูง เพียงพอ ในปีการศึกษา 2528 มีนักเรียนประถมศึกษาตกซ้ำชั้น 282,891 คน คิดเป็นร้อยละ 4.62 ของนักเรียนชั้นประถมศึกษา (ชั้น ป.1 มีนักเรียนตกซ้ำชั้น 97,333 คน คิดเป็นร้อยละ 8.61 ของนักเรียนชั้น ป.1) ทั้งนี้ เนื่องมาจาก ประสิทธิภาพของครูผู้สอนยังไม่ดีพอ ขาด ความรู้ความเข้าใจในจุดมุ่งหมายของการประถมศึกษา สื่ออุปกรณ์ วัสดุ ครุภัณฑ์และแบบเรียน ยังมีปริมาณไม่เพียงพอกับการเรียนการสอนและการจัดกิจกรรมตามหลักสูตร รวมทั้งการที่นักเรียน ประถมศึกษาในชนบทส่วนใหญ่มาจากครอบครัวยากจน ซึ่งพ่อแม่ไม่มีทุนทรัพย์เพียงพอในการให้ การสนับสนุนการศึกษา นักเรียนต้องขาดปัจจัยต่าง ๆ ซึ่งมีผลต่อการเรียน รวมทั้งเวลาที่จะต้อง ใช้ในการเรียน นอกจากนั้น นักเรียนประถมศึกษาส่วนใหญ่ขาดการเตรียมความพร้อมก่อนประถม ศึกษาหรือขาดการได้รับการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ในตอนปฐมวัย จึงมีพัฒนาการด้านสติปัญญาและด้าน อื่น ๆ ในตอนประถมศึกษาช้ากว่าที่ควร

- นักเรียนที่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 แล้ว มีโอกาสได้เรียนต่อชั้นมัธยมศึกษา

ปีที่ 1 ร้อยละ 40 ซึ่งเป็นอัตราที่ต่ำ ทั้งนี้ เนื่องมาจากพ่อแม่ของเด็กมีปัญหาทางเศรษฐกิจรวม ทั้งพ่อแม่บางคนไม่เห็นความสำคัญของการเรียนต่อในชั้นมัธยมศึกษา

1.3.3 เด็กที่พิการทางร่างกายและสติปัญญา ส่วนใหญ่ขาดการได้รับการฟื้นฟูและการพัฒนาทางสติปัญญาและความสามารถในปี 2526 เด็กพิการวัยเรียนอายุ 5-19 ปี ได้เข้าเรียน 3,845 คน หรือประมาณร้อยละ 3 ของเด็กพิการวัยนี้ทั้งหมด ทั้งนี้ เนื่องมาจาก

- รัฐและเอกชน ให้ความสนใจและให้การลงทุนในการจัดการศึกษาพิเศษทั้งระดับชั้นอนุบาล ชั้นเด็กเล็กและชั้นประถมศึกษาชั้นน้อย

- บุคลากรที่มีความชำนาญเฉพาะทาง ซึ่งได้แก่ เจ้าหน้าที่บำบัดทางการแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักวิชาการศึกษาพิเศษ มีเป็นจำนวนน้อย ไม่เพียงพอต่อความต้องการ เนื่องมาจากมีการเรียนการสอนในสาขานี้ น้อย

- ขาดการประชาสัมพันธ์ในการเผยแพร่ข้อมูล ให้ประชาชนหรือชุมชนได้เข้าใจถึงผลของการฟื้นฟูสมรรถภาพของเด็กพิการ เพื่อให้ได้รับการสนับสนุนหรือร่วมลงทุนในการจัดการศึกษาพิเศษให้มากขึ้น

1.3.4 เด็กและเยาวชนที่มีศักยภาพสูง ทั้งทางด้านสติปัญญาและความสามารถพิเศษ ยังขาดการได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้ได้รับการพัฒนาและการแสดงประโยชน์ ทั้งนี้ เนื่องมาจากการจัดการศึกษาในชั้นต่าง ๆ ยังไม่มีการจัดการศึกษาหรือกิจกรรมสำหรับส่งเสริมสนับสนุนเด็กและเยาวชนกลุ่มนี้

1.3.5 เด็กและเยาวชนที่ไม่อยู่ในระบบโรงเรียน ขาดการได้รับการเสริมสร้างสติปัญญา และการฝึกอบรมให้มีความคิดริเริ่ม รู้จักคิด รู้จักแก้ปัญหา ทั้งนี้ เนื่องมาจาก กิจกรรมการรวมกลุ่ม และการจัดตั้งศูนย์เยาวชนนอกระบบโรงเรียน ยังไม่ครอบคลุมเด็กและเยาวชนกลุ่มนี้มากเพียงพอ รวมทั้งสื่อมวลชนยังไม่ตระหนักในหน้าที่และความรับผิดชอบในการพัฒนาเด็กและเยาวชนด้านสติปัญญาและความสามารถพื้นฐาน

1.4 ด้านการเตรียมให้มีอาชีพ

1.4.1 เด็กและเยาวชนในระบบโรงเรียน ยังขาดการได้รับการเตรียมอาชีพที่มี

ประสิทธิภาพเพียงพอ ทั้งนี้ เนื่องมาจากการจัดการเรียนการสอนกลุ่มวิชาการงานและอาชีพในระดับชั้นประถมศึกษา มัธยมศึกษาอย่างขาดประสิทธิภาพ และไม่ทำให้นักเรียนมีสัมฤทธิ์ผลในจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้

1.4.2 เด็กอายุ 11-14 ปี เป็นจำนวนมาก ถูกใช้แรงงานในภาคเกษตรกรรมธุรกิจ และอุตสาหกรรมอย่างไม่เหมาะสมต่อสภาพของร่างกายและวัย ในปี 2526 พบว่า เด็กวัยนี้ไม่ได้เรียนหนังสือและต้องทำงานประมาณ 565,000 คน ซึ่งในจำนวนนี้ ร้อยละ 92 อยู่ในภาคเกษตรกรรม อีกร้อยละ 8 อยู่ในภาคธุรกิจหรืออุตสาหกรรม และในปี 2525 เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร เด็กวัยนี้ไม่ได้เรียนหนังสือและต้องทำงาน 35,135 คน จำแนกเป็นทำงานด้านบริการ 9,770 คน (ในจำนวนนี้ เป็นเด็กหญิง 8,311 คน) ทำงานในภาคอุตสาหกรรมหัตถกรรม พาณิชยกรรม 20,206 คน และทำงานในภาคเกษตรกรรม 5,159 คน ซึ่งส่วนหนึ่งของเด็กเหล่านี้ ถูกทารุณทางร่างกายและจิตใจ และถูกเอารัดเอาเปรียบเรื่องค่าจ้าง ความเป็นอยู่และสวัสดิการจากฝ่ายนายจ้าง รวมทั้งเด็กขาดโอกาสด้านความก้าวหน้าของงานหรืออาชีพ ขาดโอกาสในการศึกษาต่อเพิ่มเติม และฝึกทักษะเชิงอาชีพ การที่เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ถูกใช้แรงงานอย่างไม่เป็นธรรมนี้ มีสาเหตุมาจาก

- สภาพความยากจน ทำให้เด็กต้องยอมถูกใช้แรงงานอย่างไม่เป็นธรรมเพื่อช่วยเหลือครอบครัว
- พ่อแม่และเด็กไม่รู้ถึงสิทธิอันพึงมีพึงได้เกี่ยวกับการใช้แรงงานตามกฎหมาย รวมทั้งสาระของกฎหมายไม่ทันต่อเหตุการณ์ และเปิดโอกาสให้นายจ้างเอารัดเอาเปรียบได้
- เด็กขาดความรู้ในทักษะวิชาชีพ ทำให้ไม่สามารถทำงานที่เหมาะสมหรือมีรายได้ที่เหมาะสม

1.4.3 เยาวชนที่ไม่อยู่ในระบบโรงเรียนอายุ 15-25 ปี ว่างงานเป็นจำนวนมาก สถิติปี 2526 เยาวชนเหล่านี้ว่างงาน จำนวน 9.07 แสนคน คิดเป็นร้อยละ 8.53 ของจำนวนเยาวชนทั้งหมด หรือคิดเป็นร้อยละ 53.99 ของจำนวนผู้ที่ว่างงานทั้งหมด และมีแนวโน้มที่เยาวชนจะว่างงานสูงขึ้นเป็นลำดับ ทั้งนี้ มาจากสาเหตุ

- ความต้องการเข้าสู่ตลาดแรงงานของเยาวชนมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นในขณะที่ความต้องการแรงงานทั้งภาคเอกชนและภาครัฐมีแนวโน้มลดลง เนื่องจากสภาวะเศรษฐกิจของประเทศอยู่ในสภาพหดตัว ความต้องการแรงงานในภาคธุรกิจหรืออุตสาหกรรมเอกชน จึงมีเพิ่มขึ้นน้อย ส่วนในภาครัฐก็เช่นกัน เนื่องจากประสบปัญหาที่ข้าราชการมากเกินไปในบางหน่วยงาน และงบประมาณเงินเดือนข้าราชการก็สูงถึงประมาณร้อยละ 30 ของงบประมาณทั้งประเทศ มาตรการจำกัดการเพิ่มอัตราค่าจ้างข้าราชการแต่ละปีได้ไม่เกินร้อยละ 2 จึงได้ถูกนำมาใช้ทำให้อัตราความต้องการแรงงานลดลง

- ระบบการศึกษาและพัฒนากำลังคนบางส่วนยังไม่สอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน ในขณะที่คนว่างงานในระดับและสาขาวิชาความรู้ต่างๆ เป็นจำนวนมาก แต่สถานประกอบการจำนวนไม่น้อยไม่สามารถบรรจุตำแหน่งงานที่ต้องการได้ จากการติดตามประเมินผล การจัดวันนัดพบแรงงานแห่งชาติที่จัดขึ้น 2 ครั้ง ในปี 2527 ปรากฏว่า ครั้งที่ 1 มีความต้องการที่จะบรรจุคนเข้าทำงาน จำนวน 4,268 ตำแหน่ง แต่สามารถคัดเลือกรับเข้าทำงานได้เพียง 729 คน ส่วนครั้งที่ 2 ต้องการบรรจุ 3,357 ตำแหน่ง แต่บรรจุได้เพียง 1,017 คน เหตุผลสำคัญเพราะยังหาผู้ที่มีความรู้ความสามารถพร้อมที่จะทำงานได้จริงไม่ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถานประกอบการส่วนใหญ่ต้องการได้กำลังแรงงานที่มีประสบการณ์ซึ่งผ่านการฝึกอบรมหรือทำงานมาพอสมควร

- ระบบการศึกษาหรือการผลิตกำลังคนในปัจจุบัน ยังไม่ทำให้ผู้สำเร็จการศึกษาที่มีทัศนคติหรือสามารถประกอบอาชีพอิสระได้ ผู้สำเร็จการศึกษาส่วนใหญ่มุ่งหวังที่จะเข้ารับราชการหรือเป็นลูกจ้างเอกชน ทั้งๆ ที่โอกาสหรือช่องทางที่จะประกอบอาชีพอิสระในหลายๆ อาชีพยังมีอยู่

- การฝึกอบรมอาชีพ และการส่งเสริมความรู้และประสบการณ์ในการที่เยาวชนจะนำไปประกอบอาชีพ ยังไม่ครอบคลุมจำนวนเยาวชนที่ไม่อยู่ในระบบโรงเรียนที่ว่างงานทั้งหมด ในปี 2526 จำนวนประชากรที่ได้รับการฝึกอบรมอาชีพระยะสั้น 5.49 แสนคน ซึ่งในจำนวนนี้ไม่สามารถแยกเป็นจำนวนเยาวชน และไม่สามารถแยกเป็นผู้มีงานทำและผู้ไม่มีงานทำได้ แต่

จากจำนวนเยาวชนที่ว่างงาน 9.072 แสนคน แสดงให้เห็นว่า ยังมีจำนวนเยาวชนที่ว่างงาน เป็นจำนวนมาก ไม่ได้ได้รับการบริการจากการฝึกอบรมอาชีพระยะสั้น

- เยาวชนที่สำเร็จการฝึกอาชีพแล้ว ส่วนหนึ่งขาดเงินทุนสำหรับการเริ่มต้น ประกอบอาชีพอิสระ หรือประกอบอาชีพส่วนตัวเพื่อการสร้างงานด้วยตนเอง

1.5 ด้านสังคม วัฒนธรรม จริยธรรม

1.5.1 เด็กเป็นจำนวนไม่น้อยที่ขาดบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ซึ่งเป็นเด็กที่ถูกทอดทิ้ง ในโรงพยาบาล และในที่สาธารณะต่าง ๆ ทั้งในเขตกรุงเทพมหานคร และในส่วนภูมิภาคและมี แนวโน้มเพิ่มขึ้นตามลำดับ ซึ่งรัฐสามารถอุปการะได้ในสถานสงเคราะห์ ประมาณปีละ 7,000 คน สถานสงเคราะห์ของเอกชน ประมาณปีละ 2,000 คน

การที่เด็กเป็นจำนวนมากถูกทอดทิ้งนี้ มีสาเหตุมาจาก

- ฐานะครอบครัวยากจน
- ครอบครัวแตกแยก
- บิดามารดาเด็กถึงแก่กรรม และไร้ญาติอุปการะ
- เด็กเป็นบุตรนอกสมรสและไม่เป็นที่ยอมรับของญาติพี่น้องและสังคม

1.5.2 เด็กและเยาวชนกระทำความผิดหรือประพฤติตนไม่สมควรมีเป็นจำนวนมาก ในปี 2527 พบว่า เยาวชนที่เป็นนักโทษประเภทเด็ดขาด จำนวน 28,683 คน คิดเป็นร้อยละ 48 ของจำนวนนักโทษประเภทเด็ดขาดทั้งหมด และพบว่า มีเด็กและเยาวชนที่อยู่ในสถานพินิจ และ คุ้มครองเด็กและเยาวชนจำนวน 5,445 คน ประพฤติตนไม่สมควร 9,515 คน ซึ่งเด็กและ เยาวชนส่วนนี้ ถ้าไม่ได้รับการแก้ไขอย่างเหมาะสมจะนำไปสู่การเป็นอาชญากรในที่สุด

สาเหตุของการกระทำผิดและมีแนวโน้มกระทำผิด ส่วนใหญ่มาจากการคบเพื่อน เสเพล ถูกชักจูง ใช้จ้างวาน และผลทางเศรษฐกิจ ตลอดจนการที่สถาบันครอบครัวยังไม่มีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กและเยาวชนตามบทบาทที่ถูกต้องเท่าที่ควร ประกอบกับเด็กและเยาวชนมี แนวโน้มอาศัยอยู่ในเขตเมืองและชุมชนแออัดเพิ่มมากขึ้น ทำให้เด็กและเยาวชนได้รับผลกระทบ จากความเป็นเมืองและประสบปัญหาเกี่ยวกับความเสื่อมโทรมในด้านต่าง ๆ ซึ่งจะส่งผลให้เด็กและ

เยาวชนกระทำผิด และมีแนวโน้มที่จะกระทำผิดมากขึ้น

1.5.3 เด็กและเยาวชนเป็นจำนวนมากประกอบอาชีพบริการทางเพศ จากสถิติของผู้เข้ารับการสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์หญิงบางประเภท ตั้งแต่ปี 2517 ถึง 2526 เป็นเด็กหญิงที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี 868 คน คิดเป็นร้อยละ 5.09 ของหญิงที่ถูกส่งเข้าฝึกอบรมทั้งหมด และในปี 2528 พบว่า หญิงบริการทางเพศที่อายุต่ำกว่า 16 ปี มีจำนวนถึง 30,000 คน โดยมีเด็กที่อายุต่ำกว่า 13 ปี รวมอยู่ด้วย

เยาวชนอายุ 15-25 ปี ประกอบอาชีพบริการทางเพศ มีประมาณ 4.5 แสนคน หรือประมาณร้อยละ 74 ของจำนวนผู้ประกอบอาชีพบริการทางเพศทั้งหมด และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยมาจากภาคเหนือประมาณร้อยละ 45 และภาคตะวันออกเฉียงเหนือประมาณร้อยละ 32 ทั้งนี้ มีสาเหตุมาจากปัญหาเศรษฐกิจร้อยละ 53 และปัญหาสังคมและสิ่งแวดล้อมร้อยละ 47 ซึ่งมาจากการถูกบังคับ ล่อลวง และมีค่านิยมที่ผิดของครอบครัว

นอกจากนี้ การที่เยาวชนมีแนวโน้มอพยพเข้ามาหางานทำในเขตเมืองมากขึ้น ก่อให้เกิดปัญหาทางสังคมแก่เยาวชน เนื่องจากสภาพในเขตเมืองมีอัตราว่างงานของเยาวชนอยู่ในระดับที่สูง เยาวชนที่อพยพเข้ามา หางานทำได้ยาก ประกอบกับค่าครองชีพในเขตเมืองสูง ทำให้เยาวชนที่อพยพเข้ามาต้องอยู่ในสภาพที่ถูกบีบบังคับจากสภาวะทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งจะผลักดันให้เยาวชนหันไปประกอบอาชีพบริการทางเพศ

1.5.4 เด็กและเยาวชนมีความสนใจทางศาสนาในเกณฑ์ต่ำ เนื่องจากสถาบันครอบครัวให้การอบรมสั่งสอนด้านคุณธรรมและหลักธรรมทางศาสนาแก่เยาวชนไม่เพียงพอทั้งสถาบันการศึกษา และสถาบันสังคมเมือง ไม่ได้ให้ความสนใจในด้านศาสนาอย่างลึกซึ้ง และจริงจัง นอกจากนี้ สถาบันศาสนายังไม่ได้ให้ความรู้ ความเข้าใจด้านศาสนาแก่เยาวชนอย่างเหมาะสม และเพียงพอ ตลอดจนการประสานงานและความร่วมมือจากภาครัฐ ภาคเอกชน กับสถาบันศาสนายังทำอย่างไม่จริงจัง

1.5.5 เด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากสภาพของสังคมที่ไม่มีกฎเกณฑ์แน่นอนด้านคุณธรรม กระบวนการความผิดถูก ความยุติธรรม ความซื่อสัตย์ และคุณธรรมอื่น ๆ หรือในกรณีที่มีกฎเกณฑ์อยู่แล้ว แต่ไม่มีผลในทางปฏิบัติจริง หรือการที่สังคมไม่

สามารถสาธิตตัวแบบที่ดี มีผลให้เด็กและเยาวชนสับสนในเรื่องความดี ความงาม และความถูกต้อง ในที่สุดจะทำให้เด็กและเยาวชนต้องเลือกระหว่างการใฝ่อุดมคติอย่างสูงส่ง หรือการปรับตัวให้เข้ากับสภาพสังคมเพื่อความอยู่รอดของตนเองเป็นสำคัญ ตลอดจนสภาพสังคมมีสิ่งยั่วยุ จูงใจ เช่น สถานเริงรมย์ แหล่งอบายมุข และสถานบริการต่าง ๆ ซึ่งจะมีผลทำให้เด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่ไม่เหมาะสม

1.5.6 เด็กและเยาวชนฝึกใฝ่ในวัฒนธรรมต่างประเทศที่ไม่เหมาะสม ทั้งนี้ มีสาเหตุมาจาก การหลั่งไหลของวัฒนธรรมต่างประเทศเข้าสู่สังคมอย่างมากมายและต่อเนื่อง ขาดการควบคุม ป้องกัน และการให้ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมเปรียบเทียบเพื่อให้เห็นผลดีและผลเสียของวัฒนธรรมต่างประเทศ

1.6 ด้านการเมือง การปกครอง

เด็กและเยาวชนเป็นจำนวนมาก ขาดค่านิยมประชาธิปไตย ขาดความสนใจหรือขาดการมีส่วนร่วมในการพัฒนาการเมืองการปกครอง ทั้งนี้ เนื่องจาก

- สถาบันครอบครัวไทย ส่วนหนึ่งไม่ได้ปลูกฝังค่านิยมประชาธิปไตยให้แก่บุตรหลานของตน หรือขาดวิถีชีวิตประชาธิปไตย

- การรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมประชาธิปไตยในชีวิตประจำวันแก่เด็กและเยาวชนให้ครอบครัว โรงเรียน และชุมชนยังไม่เพียงพอ

- ยังมีผู้นำเป็นจำนวนน้อยเกินไปที่แสดงเจตนาจริงจังและจริงใจ รวมทั้งการแสดงพฤติกรรมที่ให้คุณค่าต่อค่านิยมเชิงประชาธิปไตย และยังมีความเข้าใจไม่ตรงกันทำให้เด็กและเยาวชนขาดความเชื่อถือและสับสน

- เด็กและเยาวชนส่วนใหญ่ขาดโอกาสในการที่จะเข้าใจ เข้าร่วมและสังเกตการณ์เกี่ยวกับสภาพการเมืองระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ ในอันที่จะเสริมให้ซาบซึ้งในการปกครองระบอบประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์เป็นประมุข

2. สถาบันที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กและเยาวชน

เนื่องจากในปัจจุบัน แนวโน้มในระยะแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 สภาวะเศรษฐกิจของประเทศ ยังอยู่ในสภาพที่ไม่ดีนัก และประสบปัญหาในด้านงบประมาณซึ่งมีอยู่จำกัด ลำพังแต่เพียงฝ่ายรัฐ ฝ่ายเดียวไม่อาจพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และกำลังคน ให้บรรลุตามเป้าหมายได้ ดังนั้น ในระยะแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยสถาบันสังคมต่าง ๆ เช่น สถาบันครอบครัว ชุมชน สถาบันศาสนา ธุรกิจเอกชน องค์กรเอกชน และองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาเด็กและเยาวชน

อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันสถาบันเหล่านี้ ยังมีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กและเยาวชน ดังนี้

2.1 สถาบันครอบครัว

ในระยะแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 5 สถาบันครอบครัวได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กและเยาวชน ด้านอนามัยแม่และเด็กและโภชนาการมาแล้ว แต่ในการพัฒนาด้านจิตใจอารมณ์ สังคมและสติปัญญานั้น สถาบันครอบครัวยังไม่ได้มีบทบาทที่สำคัญอย่างถูกต้อง ทั้งนี้ เนื่องจากสถาบันครอบครัวยังขาดความเข้าใจและไม่ตระหนักถึงบทบาทของตน

2.2 ชุมชน

ชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งชุมชนในเขตเมือง ยังขาดการเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กและเยาวชน ทั้งนี้ เนื่องจากจากการที่ชุมชนยังไม่ตระหนักในบทบาทของตน และการขาดองค์การชุมชนที่จะเป็นผู้นำในการพัฒนา

2.3 สถาบันศาสนา

สถาบันศาสนา ยังไม่สามารถที่จะชักจูง หรือเป็นผู้นำในการพัฒนาจิตใจด้านคุณธรรม และจริยธรรมของเด็กและเยาวชนได้เพียงพอ เนื่องจากยังขาดรูปแบบในการเข้าถึงหรือชักจูงการพัฒนาจิตใจของเด็กและเยาวชน

2.4 ธุรกิจเอกชน

ธุรกิจเอกชน ยังเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กและเยาวชนอยู่น้อย เนื่องจาก

ยังขาดความเข้าใจในความสำคัญของการพัฒนาเด็กและเยาวชน และความสำคัญของธุรกิจเอกชน
เอง ที่จะเข้ามามีส่วนร่วม นอกจากนี้ รัฐยังขาดการส่งเสริมการลงทุนที่เหมาะสมที่จะจูงใจให้
ธุรกิจเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กและเยาวชนมากยิ่งขึ้น

2.5 องค์การเอกชน

องค์การเอกชนที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน ยังไม่ประสานงานกันเอง ในการ
ปฏิบัติงานพัฒนาเด็กและเยาวชน และไม่ประสานงานกับภาครัฐเท่าที่ควร

2.6 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

ในปี 2527 พบว่า องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตเมือง ซึ่งได้แก่ เทศบาล ยัง
ให้ความสนใจในการพัฒนาเด็กและเยาวชนที่ไม่อยู่ในระบบโรงเรียนน้อย ร้อยละ 82 ของเทศบาล
ทั้งหมด ใช้งบประมาณต่ำกว่าร้อยละ 0.2 ของงบประมาณทั้งหมดเพื่อกิจกรรมพัฒนาเด็กและ
เยาวชน (ร้อยละ 50 ของเทศบาลทั้งหมด ไม่มีงบประมาณสำหรับการจัดกิจกรรมเด็กและ
เยาวชนเลย) ทั้งนี้ เนื่องจากผู้บริหารงานเทศบาล ยังเห็นความสำคัญของการพัฒนาเด็ก
และเยาวชนน้อย นอกจากนั้น เทศบาลส่วนใหญ่ยังขาดบุคลากร เช่น นักสังคมสงเคราะห์
หรือเจ้าหน้าที่สหนาการ เพื่อจัดกิจกรรมเด็กและเยาวชน

3. การประสานงานการพัฒนาเด็กและเยาวชน

3.1 ภาครัฐ

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ (สยช.) ยังไม่
สามารถประสานงาน ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน ตามแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนได้
อย่างสมบูรณ์ ทั้งนี้ เนื่องจาก

- ขาดอำนาจหน้าที่ในการพิจารณาให้ความเห็นประกอบการพิจารณาให้งบประมาณใน
แผนงานหรือโครงการที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน ต่อสำนักงานงบประมาณ ซึ่งต่างจาก สำนัก
งานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ หรือ ศูนย์ประสานการพัฒนาชนบทแห่ง
ชาติ ของ กชช.

- กลไกในการวางแผน การปฏิบัติงาน การประสานงาน และการติดตามประเมินผลการพัฒนาเด็กและเยาวชนในระดับภูมิภาค (จังหวัด, อำเภอ, ตำบล) และท้องถิ่นยังมีประสิทธิภาพไม่เพียงพอ

3.2 ภาคเอกชน

องค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน ยังขาดการรวมตัวเพื่อประสานงานระหว่างองค์กรเอกชนด้วยกัน และกับภาครัฐ และยังขาดการใช้แผนเป็นเครื่องมือในการประสานงานให้เป็นที่ไปตามเป้าหมายและทิศทางเดียวกัน

จากการศึกษาวิจัยของคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ พบว่า ผู้อยู่ในแหล่งเสื่อมโทรมประมาณ 1 ใน 4 มีความวิตกเกี่ยวกับปัญหาเด็กติดยาเสพติด รองลงมาปัญหาผู้สูบบุหรี่ ประพฤติตนไม่เหมาะสมกับวัย ก่อความรำคาญและรบกวนความสงบสุข และเด็กขาดการศึกษาตามวัย เป็นต้น

(จาก : นโยบายและแผนพัฒนาเด็กระยะยาว 2522, 3-32)

จำนวนเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดและประพฤติน่าไม่สมควร

26

| จำแนกตามหน่วยงาน | | | | | | | | | |
|------------------|---------------------------------------|---|---|-----------------------------|---|--|---|--|---|
| ปี | กรมราชทัณฑ์ | | | ศาลคดีเด็กและ เยาวชนกลาง | กรมประชาสัมพันธ์ | | | กองสารวัตร นักเรียนและกอง กำกับการสวัสดิ- ภาพเด็กและ เยาวชน จำนวน เด็กและเยาวชน ที่ประพฤติน่าไม่ สมควรและถูกจับ | จำนวนเด็ก และเยาวชน ที่กระทำ ความผิดและ ประพฤติน่า ไม่สมควร ทั้งหมด |
| | จำนวน นักโทษ รับใหม่ ทั้งหมด | จำนวน นักโทษ รับใหม่ ที่เป็น เยาวชน | ร้อยละของ นักโทษ รับใหม่ที่ เป็น เยาวชนต่อ จำนวน นักโทษ รับใหม่ ทั้งหมด | | จำนวน เยาวชนที่ อยู่ใน สถานพินิจ และ คุ้มครอง เด็กและ เยาวชน | สถาน เยาวชน บ้าน ห้วยโป่ง จ. ระยอง | สถาน คุ้มครอง สวัสดิภาพ เด็กภาค ตะวันออก เฉิงเทียน จ. ชอนแก่น | | |
| 2521 | 60,009 | 35,014 | 58.53 | - | - | - | - | - | - |
| 2522 | 57,996 | 32,914 | 56.75 | 3,430 | - | - | - | - | - |
| 2523 | 35,827 | 31,354 | 56.16 | 3,093 | - | - | - | - | - |
| 2524 | 55,249 | 29,935 | 54.18 | 2,209 | 479 | 385 | 3,323 | 7,535 | 43,866 |
| 2525 | 56,184 | 29,846 | 53.12 | 2,005 | 432 | 450 | 2,558 | 9,515 | 44,806 |
| 2526 | 39,501 | 21,570 | 54.61 | 2,119 | 388 | 538 | 2,400 | 6,674 | - |

(รวมยอดแค่เดือนกันยายน)

อ้างอิงแผนพัฒนาเด็กและเยาวชน ฉบับที่ 6, 23-34 หน้า 95

ที่มา : กรมราชทัณฑ์, ศาลคดีเด็กและเยาวชนกลาง, กรมประชาสัมพันธ์, กองสารวัตรนักเรียน,

ารสวัสดิภาพ เด็กและเยาวชน

HC 323

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ได้แจ้งอัตราการตายของเด็กใน
ชนบทสูงกว่าเด็กในเมือง อัตราของทารก ในปี 2527 เป็นจำนวน 45 ต่อ 1,000 คน

เดือนตุลาคม 2526 ถึง มกราคม 2527 เด็ก 1 ล้านคน เป็นโรคขาดสารอาหาร
ร้อยละ 35 ซึ่งลดลงจากปีก่อน

ศูนย์สนเทศสตรี สภาสตรีแห่งชาติ ได้ระบุปัญหาการข่มขืนเด็กว่า มีตั้งแต่อายุ 2 ปี
ถึง อายุ 15 ปี

("สยามรัฐ", 18 พฤศจิกายน 2527)

นอกจากนี้ ยังมีปัญหาอื่น ๆ อีกมาก ได้แก่ ปัญหาการใช้แรงงานเด็ก ทารกกรรมเด็ก
ถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับการศึกษา เหล่านี้ เป็นต้น

จากปัญหาซึ่งเกี่ยวกับเด็กดังกล่าว เห็นเพียงบางส่วนของปัญหาทั้งหมด เพื่อเป็นแนว
ทางให้เห็นว่า เด็กมีความสำคัญอย่างไร เราจึงต้องศึกษา และหาทางช่วยเหลือปรับปรุงแก้ไข
ให้ได้ผลดี ซึ่งเป็นหน้าที่ที่ทุกฝ่ายต้องตระหนักรับผิดชอบในด้านการพัฒนาเด็กทั้งทางตรงและทาง
อ้อมโดยการร่วมมือกันระหว่างบ้าน โรงเรียน และชุมชน ผลดีก็จะบังเกิดแก่ประเทศไทยต่อไป

เพื่อให้ทั้งภาครัฐและเอกชนร่วมกันระดมสรรพกำลังในการส่งเสริมและพัฒนาเด็กไทย
ให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น ทั้งทางกาย สติปัญญา อารมณ์ สังคม และจิตใจ ทั้งนี้ เพื่อเด็กเหล่านี้จะได้
เป็นผู้ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี อันจะเป็นพื้นฐานและพลังในการพัฒนาสังคม ในการสร้างความมั่นคง
ของชาติ และในการเสริมสร้างความสงบสุขของโลก