



EVERYONE COUNTS

UNFPA in Thailand
40 years of working together
for a better future

เพราะทุกคนสำคัญ

กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติและประเทศไทย

40 ปีแห่งความร่วมมือ
เพื่ออนาคตที่ดีกว่า




Dedicated to the memory of HRH Princess Mother and HRH Princess Galyani Vadhana whose love, care, and hard work will never fade.

Thailand has been fortunate to have had two Royal Princesses as champions for health and family planning. Their stories still warm our hearts, and those who have followed in their footsteps will keep their work going...Because giving never ends.

เพื่อน้อมรำลึกถึงพระมหากษัตริย์คุณของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี และสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนาฯ ความรักความห่วงใยอาทร และความทุ่มเทพระวรกายของทั้งสองพระองค์ที่มีต่อพสกนิกร ไม่เคยเสื่อมและเสื่อมสลายไปตามกาลเวลา

ประเทศไทยโชคดีอย่างยิ่งที่มีสมเด็จพระเจ้าฟ้าทั้งสองพระองค์ ผู้เปี่ยมด้วยวิสัยทัศน์และทรงเป็นผู้นำทางในด้านการสาธารณสุข และการวางแผนครอบครัวของประเทศ เรื่องราวความทุ่มเทและทรงงานหนักของทั้งสองพระองค์ยังคงเป็นกำลังใจ และเป็นต้นแบบให้พวกเราดำเนินรอยตามเบื้องพระยุคลบาทสืบไป...เพราะการให้ไม่มีวันสิ้นสุด

CONTENTS

Messages		6
UNFPA Mission and Activities in Thailand		9
HRH the Princess Mother and HRH Princess Galyani Vadhana		12
A lifetime of giving and improving the quality of Thai people's lives		
Everyone Counts		21
UNFPA and Thailand: Forty years of working together for a better future		
Pioneers in Family Planning 1970 – 1990		23
A Turning Point for Thai Society Nuclear family, Urbanization, HIV/AIDS 1990 – 2010		35
Ageing and Diversity Present to future		45
References		56



EVERYONE
COUNTS

เพราะทุกคนสำคัญ

UNFPA, the United Nations Population Fund, delivers a world where every pregnancy is wanted, every childbirth is safe and every young person's potential is fulfilled.

กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติส่งเสริมให้ทุกการตั้งครรภ์เป็นที่ต้องการและทุกการเกิดปลอดภัย เยาวชนได้รับการส่งเสริมศักยภาพ
เต็มความสามารถที่มี



Mr. Ban Ki-Moon
Secretary-General of the
United Nations

นาย บัน คี มูน
เลขาธิการองค์การสหประชาชาติ

The world's population has more than tripled since the United Nations was created in 1945, and keeps growing. With more than 7 billion people now inhabiting the planet, we face ever greater demands on shared resources and significant challenges to the achievement of internationally agreed development goals.

I call for urgent, concerted action to bridge the gap between demand and supply for reproductive health care. We must mainstream reproductive health and rights into all development and poverty reduction plans. Investing in universal access to reproductive health is a crucial investment in healthy societies and a more sustainable future.

ปัจจุบันโลกมีประชากรเพิ่มมากขึ้นเป็นสามเท่า นับตั้งแต่มีการก่อตั้งองค์การสหประชาชาติ ในปี พ.ศ. 2488 เป็นต้นมาและยังคงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ขณะนี้มีประชากรอยู่บนโลกกว่า 7 พันล้านคน ทำให้เรากำลังเผชิญหน้ากับความต้องการแบ่งปันทรัพยากรที่เพิ่มขึ้น และเป็นความท้าทายของการจะบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่นานาชาติได้ตกลงกัน

ผมขอเรียกร้องให้มีการร่วมมือกันอย่างเร่งด่วนเพื่อลดช่องว่างระหว่างอุปสงค์และอุปทาน สำหรับงานอนามัยการเจริญพันธุ์ เราจำเป็นต้องผนวกเรื่องของอนามัยการเจริญพันธุ์และสิทธิเข้ากับทุกแผนการพัฒนาและแผนการลดความยากจน การลงทุนเพื่อให้สามารถเข้าถึงอนามัยการเจริญพันธุ์อย่างทั่วถึงเป็นหัวใจสำคัญของการสร้างสังคมที่มีสุขภาวะดี และยั่งยืนกว่าในอนาคต



Dr. Babatunde Osotimehin
Executive Director of UNFPA

นพ. บาบาทุนเด โอโซทิเมฮิน
ผู้อำนวยการบริหารกองทุน
ประชากรแห่งสหประชาชาติ

Every week 6,000 women in the world die in pregnancy or childbirth from complications that are often preventable. Five of these women die in Thailand every week. Working for the survival and the well-being of women and girls is a human right imperative. And in order to take advantage of women's full potential in the development of the nation, they must be able to plan their lives and families. This is why the international community is determined to making universal access to reproductive health a priority.

Family planning is a basic human right. However, it remains meaningless unless individuals and couples have access to contraceptives, information and services to enable them to exercise that right.

ทุกๆ สัปดาห์ สตรีกว่า 6,000 คนทั่วโลก เสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์หรือการคลอดบุตร จากสาเหตุส่วนใหญ่ที่สามารถป้องกันได้ ในจำนวนนี้ 5 คนเป็นมารดาที่เสียชีวิตระหว่างตั้งครรภ์ และคลอดบุตรในประเทศไทยทุกๆ สัปดาห์ การทำงานเพื่อช่วยชีวิตสตรีและเยาวชนให้อยู่ดีมีสุขเป็นสิทธิมนุษยชนที่จำเป็นเร่งด่วน เพื่อใช้ประโยชน์สูงสุดของศักยภาพสตรีในการพัฒนาชาติ สตรีจึงควรได้รับการสนับสนุนให้มีสิทธิ และมีส่วนร่วมในการวางแผนชีวิตและครอบครัวของเธอ นี่คือเหตุผลที่ประชาคมนานาชาติมุ่งมั่นในการทำให้การเข้าถึงการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์เป็นความสำคัญลำดับต้นๆ

การวางแผนครอบครัวเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน แต่อย่างไรก็ตามการวางแผนครอบครัวจะมีความหมายอย่างยิ่งหากบุคคล และผู้แต่งงานสามารถเข้าถึงการคุมกำเนิดตลอดจนข้อมูลและบริการอย่างทั่วถึง



Mr. Niwattumrong Boonsongpaisan
Minister to the Prime Minister's Office

นาย นิวัฒน์ธำรง บุญทรงไพศาล
รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี

Over the past four decades, Thailand's population policy to reduce the birth rate has been remarkably successful. This success is a result of the hard work by and collaborations between organizations, governmental and non-governmental, as well as United Nations Population Fund (UNFPA). However, new social and economic developments also bring a new challenge to the country; with increasing life expectancy and low birth rates, Thailand faces the prospect of a

ในช่วงสี่ทศวรรษที่ผ่านมา นโยบายประชากรของประเทศไทยเพื่อชะลออัตราการเพิ่มของประชากรประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี นับเป็นผลจากความร่วมมืออย่างดียิ่งของหน่วยงานรัฐและเอกชน ตลอดจนการสนับสนุนจากกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) ส่งผลให้จำนวนเด็กเกิดใหม่ในแต่ละปีมีแนวโน้มลดลงแต่สภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบันได้นำไปสู่ความท้าทายและปัญหาในรูปแบบใหม่ๆ อัตราเกิดที่ลดลงในขณะที่คนไทยอายุยืนมากขึ้นเป็นลำดับนั้นส่งผลให้ประเทศไทยเข้าสู่ภาวะประชากรสูงวัยอย่างรวดเร็ว ขณะเดียวกันแนวโน้มการมีกำลังแรงงานที่ลดลง ในขณะที่ความต้องการใช้แรงงานยังเพิ่มขึ้น เป็นผลให้ประเทศไทยไม่สามารถปฏิรูประบบต่างชาดที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับประเทศอื่นๆ ในเอเชียที่พัฒนาแล้ว เช่น ญี่ปุ่น สิงคโปร์ เป็นต้น การรวมตัวกันเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community) ที่จะเริ่มในปี 2558 ยิ่งทำให้คาดการณ์ได้ว่าในอีกไม่กี่ปีข้างหน้าสังคมไทยจะ

rapidly ageing population and a shrinking workforce. While the size of the working-age group is declining, the demand for labour is still high, thus migrant workers (the population of which is increasing rapidly) provide needed flexibility to our local labour market. This follows the trend seen in other developed Asian societies like Japan, Singapore, etc. Moreover, after the ASEAN Economic Community starts in 2015, it is predicted that Thai society will soon have to deal with an increased diversity of ethnic, cultural, educational, social, and health-related backgrounds along with the changing population structure due to the ageing population and shrinking workforce.

To handle these problems, Thailand has to start by improving the quality of the population from before a person's birth: educating and encouraging parents to use family planning services which will allow them to have children when they are ready and best able to care for them, as well as motivating men to participate during pregnancy, childbirth and the care of babies when women return to work after their maternity leave. Improvement of the population quality includes

ต้องรับมือกับความหลากหลายทั้งในด้านเชื้อชาติ วัฒนธรรมพื้นฐาน การศึกษา เศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ ตลอดจนการที่มีโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนไป มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ในขณะที่ประชากรวัยเด็ก และวัยทำงานลดลง

การรับมือกับปัญหาดังกล่าว ต้องเริ่มจากการพัฒนาประชากรให้มีคุณภาพนับตั้งแต่การมีบุตรในวัยที่พ่อแม่มีความพร้อม วางแผนเรื่องการมีครอบครัวก่อนที่จะตั้งครรภ์โดยคำนึงถึงความสามารถในการเลี้ยงดูบุตรอย่างมีคุณภาพ การมีส่วนร่วมของผู้ชายในเรื่องการตั้งครรภ์และเลี้ยงดูบุตรร่วมกับผู้หญิง ซึ่งมีแนวโน้มจะต้องกลับไปทำงานหลังคลอดแล้วฝากบุตรกับผู้ดูแล ตลอดจนการพัฒนาทุนมนุษย์และศักยภาพของคนวัยทำงานเพื่อให้สามารถแข่งขันและเติบโตได้อย่างยั่งยืนในบริบทของสังคมที่ประเทศต่างๆ ล้วนแต่มีโครงสร้างประชากรที่กำลังเปลี่ยนแปลงไป ด้วยตระหนักถึงการเผชิญหน้ากับปัญหาที่เกี่ยวข้อง

human resource and human potential development for the working-age population which will steer the way for sustainable country development. The Royal Thai Government is aware of the challenges arising from the changing population structure, as well as the necessity of building public awareness about its social impact and preparing long-term plans to respond to the changes. Therefore, the Government has a range of policies that support desirable, safe, and quality births through the promotion of good reproductive health among people of all genders and ages on a voluntary, equitable, and inclusive basis and by increasing social welfare programmes and long-term support for everyone, especially for the retired elderly. Like with past population programmes, collaboration between organizations of all levels is still the key to success and a way to build healthy societies and a more sustainable future for the country.

We would like to thank UNFPA for the past 40-years of support and cooperation on population and country development issues and for the future collaboration in addressing the new challenges that must be overcome.

กับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่ต้องสร้างความตระหนักของสังคมในวงกว้างให้ทราบถึงผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มีแผนงานระยะยาวรองรับ รัฐบาลจึงได้วางแนวนโยบายส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพประชากรในปัจจุบัน โดยสนับสนุนให้เกิดทุกรายเป็นที่ปรารถนา ปลอดภัย และมีคุณภาพ ส่งเสริมให้คนทุกเพศทุกวัยมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี โดยยึดหลักความสมัครใจ เสมอภาคและทั่วถึง สวัสดิการสังคมที่ครอบคลุมและยั่งยืน โดยเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในวัยเกษียณ ทั้งนี้ความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อให้เกิดผลสำเร็จเช่นที่เคยผ่านมาในอดีต อันจะเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพประชากรและสังคมอย่างยั่งยืนสืบไป

ขอแสดงความขอบคุณกับ UNFPA ที่ให้ความร่วมมือในงานประชากรและการพัฒนาของประเทศไทยในช่วง 40 ปี ที่ผ่านมาและสำหรับการทำงานในช่วงทศวรรษหน้าต่อการเผชิญหน้ากับความท้าทายใหม่ๆ ที่กำลังเกิดขึ้น

HIV Prevention
Reproductive Health
Young People
Women's Rights
Population Dynamics
Saving Mothers' Lives



MISSION

UNFPA, the United Nations Population Fund, is an international development agency that promotes the right of every woman, man and child to enjoy a life of health and equal opportunity. UNFPA supports countries in using population data for policies and programmes to reduce poverty and to ensure that every pregnancy is wanted, every birth is safe, every young person is free of HIV/AIDS, and every girl and woman is treated with dignity and respect.

ภารกิจ

กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) เป็นองค์การระหว่างประเทศที่สนับสนุนและส่งเสริมสิทธิของประชากรโดยไม่แยกหญิงชาย เด็กหรือผู้ใหญ่ เพื่อให้ประชากรมีความสุขจากการมีชีวิตที่สมบูรณ์และโอกาสที่เท่าเทียม UNFPA สนับสนุนประเทศต่างๆ ในการนำข้อมูลทางด้านประชากรมาใช้กำหนดนโยบายและโครงการพัฒนาเพื่อลดความยากจน เพื่อให้ทุกการตั้งครรถ์เป็นที่ต้องการ การคลอดทุกครั้งปลอดภัย เยาวชนปลอดภัยเอชไอวี/เอดส์ ผู้หญิงและเด็กทุกคนได้รับการปฏิบัติอย่างให้อย่างมีศักดิ์ศรีและด้วยความเคารพ

UNFPA IN THAILAND

The United Nations Population Fund (UNFPA) started its programme of support to Thailand in 1971. Over the past years, UNFPA has worked with the Royal Thai Government, non-governmental organizations, academia and civil society in advancing the goals of the International Conference of Population Development (ICPD) and the Millennium Development Goals (MDGs) in Thailand - focusing on improving access to the integrated reproductive health services, prevention of HIV/AIDS, enhancing data collection and use for development and response to emerging population issues such as ageing. UNFPA has provided technical support as well as nearly 50 million US dollars in funding.

กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย

กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) เริ่มดำเนินงานความร่วมมือประเทศไทยในปีพ.ศ. 2514 ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา UNFPA ได้ร่วมงานกับรัฐบาลไทย องค์กรพัฒนาเอกชน สถาบันการศึกษาและหน่วยงานเอกชนต่างๆ เพื่อสนับสนุนแผนปฏิบัติการในการประชุมระหว่างประเทศเรื่องประชากรกับการพัฒนา (International Conference on Population and Development หรือ ICPD) และเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals หรือ MDGs) ในประเทศไทย โดยมุ่งเน้นยกระดับการเข้าถึงบริการสาธารณสุข การบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ การสนับสนุนด้านการจัดเก็บข้อมูลและบริการข้อมูลเพื่อการพัฒนาและรองรับปัญหาประชากรที่กำลังจะเกิดขึ้น อาทิ ประชากรผู้สูงอายุ UNFPA ได้ให้ความร่วมมือทั้งทางด้านเทคนิคและทุนสนับสนุนในกิจกรรมต่างๆ รวมเกือบ 1,500 ล้านบาท





UNFPA's Tenth Country Programme (2012-2016) is consistent with the national priorities of Thailand as identified in the eleventh National Economic and Social Development Plan.

What we do

- help reduce unwanted pregnancies, especially among young people
- use evidence to support population and reproductive health policies and programmes
- advocate for the collection, management and use of solid and unified national statistics for development planning
- help stop the advance of HIV/AIDS, particularly among young people and sex workers
- improve the reproductive health and rights of displaced persons and migrants
- reduce violence against women
- improve Thailand's capacity to act as a provider of technical assistance to less advanced countries

เป้าหมายหลักในโครงการดำเนินงานในประเทศไทยตามแผนที่สิบ (Tenth Country Programme หรือ CP10) ของ UNFPA ครอบคลุมระยะเวลา พ.ศ. 2555-2559 โดยมุ่งปฏิบัติตามแนวทางของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11

การดำเนินงานของเรา:

- ลดจำนวนการตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น
- ใช้ข้อมูลเพื่อช่วยการวางแผนนโยบายและแผนงานด้านประชากรและอนามัยเจริญพันธุ์
- สนับสนุนการรวบรวม บริหารจัดการและการนำ ข้อมูลสถิติของประเทศที่จัดเก็บไว้ ไปใช้เพื่อวางแผนและพัฒนา นโยบาย
- หยุดยั้งการแพร่ระบาดของเอชไอวี/เอดส์ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นและพนักงานบริการ
- ยกระดับสุขภาวะและสิทธิด้านอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับผู้พลัดถิ่นและแรงงานข้ามชาติ
- ลดความรุนแรงต่อผู้หญิง
- ยกระดับความสามารถและศักยภาพของประเทศไทยในฐานะผู้ให้ความช่วยเหลือด้านเทคนิคแก่ประเทศที่มั่งคั่งน้อยกว่า



“I am also a family planner. I accepted the (PPAT) association under my patronage because I’ve done family planning work since I moved to Sra Prathum Palace, but started with my family first.”

HRH Somdej Phra Sri Nakarindra Baromraj Chonni

“Family planning is how each family plan to achieve their desired birth spacing and family size [that is suitable of their lifestyle and financial status]. This does not have an impact on their families only, but also the population numbers of the country and the economy. We can see how rapid increasing of population cause a lot of problem, so I think family planning is necessary for both families and the country...”

HRH Princess Galyani Vadhana Krom Luang Naradhiwas Rajaragarindra

“ฉันก็เป็นนักวางแผนครอบครัวเหมือนกันนะ ฉันรับอุปถัมภ์สมาคมฯ นี้ไว้ เพราะฉันเคยวางแผนครอบครัวตั้งแต่แรกเข้ามาอยู่ที่วังสระปทุมแล้ว แต่เริ่มจากครอบครัวตัวเองก่อน”

สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี

“การวางแผนครอบครัวนั้น ข้าพเจ้าคิดว่าเป็นการกำหนดจำนวนของลูกที่จะมีและการห่างกันหรือไม่ จะมีกี่คนในปี สิ่งนี้ไม่ได้เกี่ยวข้องกับครอบครัวของเราเองเท่านั้น แต่จะกำหนดจำนวนประชากรของประเทศและเศรษฐกิจของประเทศด้วยการที่ประชากรเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วนั้น ทำให้เกิดปัญหามาก... ดังนั้นการที่วางแผนครอบครัวนั้น เป็นสิ่งที่จำเป็น สำหรับครอบครัวและสำหรับประเทศ...”

สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์

HRH Princess Mother and HRH Princess Galyani Vadhana

A lifetime of giving
and improving the quality
of Thai people's lives

สมเด็จพระย่าและสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอฯ

พระผู้ให้เพื่อพัฒนาชีวิตพสกนิกรไทย
ตลอดพระชนม์ชีพ





Success of the family planning and reproductive health programmes in Thailand is a result of the hard work of and collaborations between organizations, governmental and non-governmental, at all levels as well as the great support from the Thai Royal Family, especially Her Royal Highness Somdej Phra Sri Nakarindra Baromraj Chonni, the Princess Mother and Her Royal Highness Princess Galyani Vadhana Krom Luang Naradhiwas Rajanagarindra.

ความสำเร็จในด้านนโยบายการวางแผนครอบครัว และอนามัยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทยเป็นผลแห่งการทุ่มเทและร่วมมือของผู้ปฏิบัติงานในทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน รวมทั้งพระมหากษัตริย์จากพระบรมวงศานุวงศ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (สมเด็จพระย่า) และสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์

Forty years ago, when the idea of family planning was first introduced to Thailand, it caused many controversies within Thai society; and the pioneering staff members who worked for the projects faced many difficulties. However, the two Princesses realized the importance of the work and gave full support to many projects related to family planning and reproductive health. Also when the Planned Parenthood Association of Thailand (PPAT) was established in 1970, HRH the Princess Mother kindly accepted PPAT under her patronage – this was a big step that not only made Thai people more easily adopt the idea of family planning, but also encouraged all staff members to work harder.

เมื่อสี่สิบปีก่อน แนวคิดเรื่องการวางแผนครอบครัวเพิ่งเริ่มนำเข้ามาใช้ในประเทศไทยทำให้เกิดความสับสน และคำถามมากมายในสังคมผู้ดำเนินงานในรุ่นแรกประสบปัญหานานัปการ เจ้าฟ้าทั้งสองพระองค์ทรงตระหนักถึงความสำคัญของงานด้านนี้ จึงทรงให้การสนับสนุนหลายโครงการที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนครอบครัวและอนามัยการเจริญพันธุ์ เมื่อมีการก่อตั้ง สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย (Planned Parenthood Association of Thailand หรือ PPAT) ขึ้นในปี พ.ศ. 2513 สมเด็จพระย่าทรงรับสมาคมฯไว้ในพระราชูปถัมภ์ ถือเป็นก้าวสำคัญที่ไม่เพียงแต่ทำให้พสกนิกรไทยตอบรับแนวคิดการวางแผนครอบครัวได้ง่ายขึ้นเท่านั้น หากยังผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีแรงใจมุ่งมั่นในการดำเนินงานกันมากขึ้นด้วย

HRH Princess Galyani Vadhana once told a story about HRH the Princess Mother and her interest in family planning, “ HRH the Princess Mother had been interested in family planning for more than 50 years. After our return to Thailand and our stay at Sra Pathum Palace, there were many Thai government officers who worked for her, and she also took good care of them. She witnessed how hard their lives and family situations were when they had too many children,..so she usually suggested, or sometimes ordered, the government officers (who had enough kids) to use birth control or go through with sterilization.”

ครั้งหนึ่งสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอฯ ทรงเล่าถึงความสนพระทัยส่วนพระองค์ของสมเด็จพระย่าต่อการวางแผนครอบครัวไว้ว่า “สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ทรงสนพระทัยเรื่องนี้มานานมาก นับว่าเป็นเวลากว่า 50 ปี เมื่อเสด็จกลับจากต่างประเทศแล้ว และได้เสด็จมาประทับที่วังสระปทุม พระองค์ทรงมีโอกาสดูได้เห็นชีวิตของครอบครัวมหาดเล็กในวังเพราะต้องดูแลครอบครัวของเขาทั้งหลายทรงเห็นว่าครอบครัวใดมีลูกมากจะลำบากกว่าครอบครัวที่เล็ก ๆ ...พระองค์จะทรงแนะนำหรือบางครั้งก็ขอด้วยซ้ำไปว่าให้ผู้ที่มีครอบครัวเหล่านั้น (ที่มีบุตรพอแล้ว) คุมกำเนิดหรือทำหมันเสีย”





Khunying Amporn Meesuk, former President and Advisory Committee of PPAT also shared her own story about HRH the Princess Mother, “As our patron, the Princess Mother closely followed the association’s development and implementation. She had a great vision and often gave us useful advice. Once she suggested that the association work closely with children and adolescents. She understood how difficult it was to teach sex education in schools at that time, because as most people in Thai society still had bad opinions about it. HRH the Princess Mother said, “Stay strong and keep going with all the good work,” and that was really a great inspiration for me to continue my work.

คุณหญิงอัมพร มีสุข อดีตนายกสมาคมและที่ปรึกษากรรมการสมาคมวางแผนครอบครัวฯ ได้รำลึกถึงสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีฯ “ในฐานะองค์อุปถัมภ์ของสมาคมฯ พระองค์ทรงติดตามการปฏิบัติงานและความคืบหน้าของงานสมาคมฯ อย่างใกล้ชิด พระองค์ทรงมีพระปรีชาญาณและทรงประทานคำแนะนำที่มีประโยชน์ต่อพวกเราเสมอ ครั้งหนึ่งทรงรับสั่งว่าสมาคมฯ เราจะต้องทำงานกับเด็กและเยาวชนอย่างใกล้ชิด ทรงทราบว่างานเรื่องเพศศึกษาที่ดิฉันทำอยู่นั้นเป็นงานที่ยาก เพราะคนส่วนใหญ่ในสังคมยังคงขาดความเข้าใจและมีทัศนคติเชิงลบต่อเรื่องนี้อยู่มาก มีพระดำรัสว่า “ขอให้อดทนและทำงานต่อไปเถิด” ดิฉันจึงมีกำลังใจมากขึ้นเมื่อได้อินพระราชกระแสรับสั่ง”



HRH the Princess Mother also suggested that Thai men should be educated and encouraged to get more involved in family planning. At that time, most Thai were not interested in contraception and let it be the woman’s responsibility. Thus, HRH the Princess Mother told them that they should build an understanding that both genders have equal rights and responsibilities in building a family together.

สมเด็จพระย่าทรงมีรับสั่งถึงแนวทางในการทำงานกับคุณหญิงอัมพรอีกว่า “สมาคมฯ ควรจะให้ความรู้และกระตุ้นให้ผู้ชายไทยได้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนครอบครัวมากขึ้น ในสมัยนั้นผู้ชายไทยส่วนใหญ่ไม่สนใจการคุมกำเนิด ปลอบให้เป็นหน้าที่ของฝ่ายหญิง” พระองค์ท่านทรงแนะนำว่า “เราต้องสร้างความเข้าใจอันถูกต้องทั้งชายและหญิงว่า ทั้งสองฝ่ายมีสิทธิและความรับผิดชอบเท่าเทียมกันในการสร้างครอบครัวร่วมกัน”

She knew the keys to success were not only in the reduction of the numbers of children in each Thai family but also in the improvement of their quality of life. To HRH the Princess Mother, the health and well-being of her people were highest on her list of priorities. She believed that, with good health, they would be in the position to earn a higher income and help develop the country. Many projects and foundations were set up with her own personal funds; including the most renowned “The Princess Mother’s Medical Volunteer Unit” established in 1969. The team, made up of doctors, dentists, pharmacists, nurses and health officers volunteered their time during weekends to travel by car or helicopter to treat the ill and offer consultative services to the public free of charge. This was one of the ways to reach those living in remote areas, promote family planning and reproductive health as well as receive better collaboration from local community members.



พระองค์ทรงทราบว่ากุญแจสู่ความสำเร็จ ไม่ใช่เพียงการลดจำนวนบุตรในแต่ละครอบครัวลงเท่านั้น แต่ยังอยู่ที่การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรให้ดีขึ้นด้วย สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณสมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก ทรงเชื่อมั่นว่า “เมื่อมีสุขภาพพลานามัยดีแล้ว พวกเขาจะสามารถสร้างรายได้ที่เพิ่มขึ้น และช่วยพัฒนาประเทศได้” พระองค์พระราชทานพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์เพื่อการก่อตั้งมูลนิธิและองค์กรต่างๆ มากมาย รวมถึง “หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอศว.” (มูลนิธิแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี) ที่ก่อตั้งในปี พ.ศ. 2512 เป็นหน่วยอาสาสมัครที่ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่อุทิศเวลาในวันสุดสัปดาห์เดินทางด้วยรถยนต์หรือเฮลิคอปเตอร์ออกไปให้การรักษาพยาบาลและให้คำปรึกษาผู้ป่วยทั่วไปโดยไม่เก็บค่ารักษา ถือเป็นวิธีหนึ่งที่ช่วยให้เข้าถึงผู้ที่อยู่ในถิ่นทุรกันดาร ช่วยส่งเสริมการวางแผนครอบครัว และอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมถึงได้รับความร่วมมือจากประชาชนในท้องถิ่นเป็นอย่างดี



Even though HRH the Princess Mother passed away in 1995, her charitable works did not stop since her daughter, HRH Princess Galyani Vadhana, followed in her footsteps and gave full support to every one of her mother’s projects. She also established and patronized several projects and foundations under her name as the Princess shared the same belief as her late Mother that to improve the quality of life is to develop the country in a sustainable way.

แม้สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีได้เสด็จสวรรคตใน พ.ศ. 2538 แต่พระกรณียกิจเพื่อพสกนิกรของพระองค์ยังคงดำเนินต่อไป ด้วยสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ทรงรับช่วงสืบสานพระราชปณิธานในทุกด้านของสมเด็จพระบรมราชชนนี โดยทรงรับเป็นองค์อุปถัมภ์องค์กรต่างๆ และยังคงทรงก่อตั้งมูลนิธิในพระองค์เองอีกหลายแห่ง เพราะทรงเชื่อเช่นเดียวกับพระมารดาว่า “การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนคือวิถีสู่การพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน”





UNFPA in Thailand

Forty years of working together for a better future

กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย
40 ปีแห่งความร่วมมือเพื่ออนาคตที่ดีกว่า

How Investments in Family Planning, Girls' Education, Reproductive Health and Population Programmes Changed the Face of Thailand

การทุ่มเทดำเนินงานในด้านการวางแผนครอบครัว
การให้การศึกษาแก่เด็กหญิง การส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์
และงานพัฒนาประชากร เปลี่ยนแปลงโฉมหน้าประเทศไทยอย่างไร

The first official population policy, the 3rd National Economic and Social Development Plan (1972-1976)

"(The Royal Thai Government) supporting family planning through a voluntary system, in order to resolve various problems concerned with the very high rate of population increase, which will constitute an important obstacle to economic and social development of the nation."

นโยบายประชากรไทยฉบับแรก จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2515- 2519)

“รัฐบาลจึงได้มีนโยบายเป็นทางการที่จะสนับสนุนการวางแผนครอบครัวโดยสมัครใจ ซึ่งนอกจากจะช่วยลดภาระการเลี้ยงดูเด็กของบุคคลในวัยทำงานลงแล้ว ยังจะช่วยให้การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมก้าวหน้าเร็วขึ้นหลายประการ”

Pioneers in Family Planning

1970 to 1990

บุกเบิกสู่งานวางแผนครอบครัว

2513-2533

For most of its history, and until the middle of the twentieth century, Thailand was a very different country from what it is now. In those days, 90% of Thai people lived in the countryside – today 40% live in cities. Most people did not live beyond the age of 50 – today the average Thai person can expect to reach the age of 73.

ในอดีตที่ผ่านมาจวบจนถึงช่วงกลางคริสต์ศตวรรษที่ 20 ประเทศไทยแตกต่างจากยุคปัจจุบันอย่างมาก ในอดีต ประชาชนไทยร้อยละ 90 อาศัยอยู่ในเขตชนบทและมีอายุเฉลี่ยราว 50 ปี แต่ในปัจจุบัน คนไทยร้อยละ 40 อาศัยอยู่ในเขตเมืองและมีอายุเฉลี่ยถึง 73 ปี



By the mid-fifties, modern medicine made it possible for many more children to survive and for people to live longer. While fewer people died, however, other people continued to have on average 6 children as before. The result was very rapid population growth. In 1959, a World Bank Economic Mission visiting Thailand reported that Thailand's high rate of population growth was adversely affecting its development efforts, and that prompt action on the issue was required. In fact, by 1960 Thailand's population had doubled in only 30 years.



เมื่อถึงช่วงกลางคริสต์ทศวรรษที่ 50 การแพทย์สมัยใหม่ช่วยรักษาชีวิตเด็ก ๆ ให้รอดตายมากขึ้น และช่วยให้ประชาชนมีอายุขัยเฉลี่ยยาวนานขึ้นแต่ขณะที่จำนวนประชากรเสียชีวิตมีน้อยลง การมีบุตรยังคงมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 6 คนเหมือนในอดีต ส่งผลให้ประชากรมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปีพ.ศ. 2502 คณะผู้แทนเศรษฐศาสตร์โลกที่มาเยือนประเทศไทยและรายงานว่าการเติบโตของประชากรไทยในอัตราสูงมีผลกระทบต่อความพยายามในการพัฒนาประเทศ รวมทั้งชี้ให้เห็นว่าประเทศไทยจำเป็นต้องมีมาตรการในการรับมือกับปัญหาดังกล่าวอย่างเร่งด่วน โดยเมื่อถึงปี พ.ศ. 2503 ประชากรในประเทศไทยได้เพิ่มขึ้นอีกหนึ่งเท่าตัวภายในระยะเวลาเพียงสามสิบปี



Family planning was the answer. And it became a national undertaking, championed by the National Research Council and later by the National Economic and Social Development Board. Government as well as civil society and the international community became involved. The first national family planning programme delivered by the Ministry of Health was started in 1964 and in 1972, the United Nations Population Fund (UNFPA) established its first programme of cooperation with Thailand.



การวางแผนครอบครัวเป็นทางออกสำหรับปัญหานั้น คือ มาตรการแก้ปัญหานั้นและกลายเป็นแผนงานระดับชาติ นำโดยสภาการวิจัยแห่งชาติ และคณะกรรมการแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติในเวลาต่อมาภาครัฐและภาคประชาสังคมและประชาคมนานาชาติมีส่วนร่วมการดำเนินงานนี้ด้วย โครงการวางแผนครอบครัวในประเทศไทยครั้งแรกภายใต้การดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขเริ่มต้นขึ้นในปี พ.ศ. 2507 และต่อมากองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (United Nations Population Fund - UNFPA) ได้จัดตั้งโครงการความร่วมมือกับประเทศไทยโครงการแรกขึ้นในปี พ.ศ. 2515





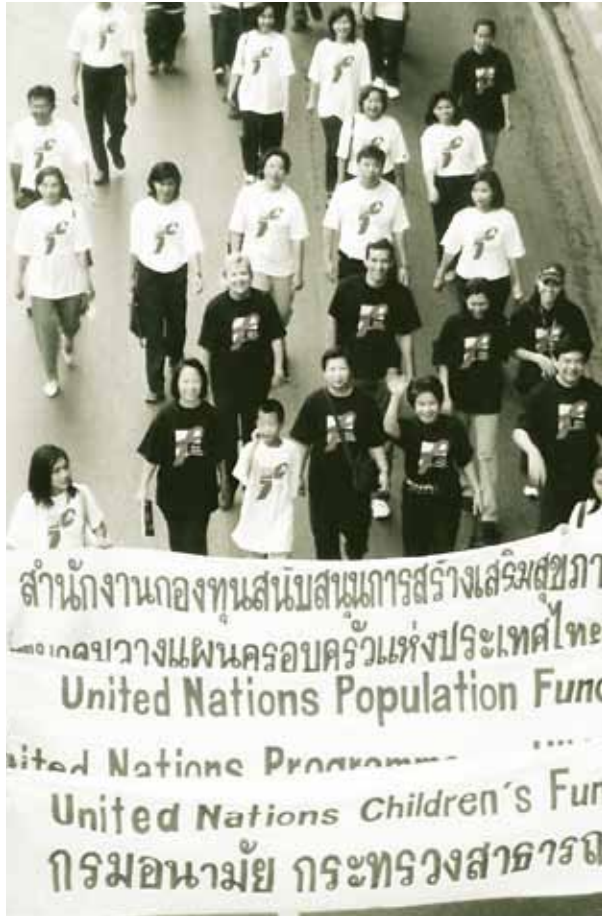
In the 1970s and 80s, Thailand made enormous investments in family planning through the provision of contraception counseling for couples and family life education in schools. The results were beyond expectations, and Thailand surprised the world with the success of its family planning programmes, which were entirely volunteer-based and sought to convince people of the economic, social, educational and health benefits of smaller families and increased child-spacing. Benefiting from the unwavering guidance and support of the Royal Family, by the early 1990s, barely twenty years after the introduction of family planning programmes by the government, civil society and international community, the average number of children for each woman in Thailand had come down from 6 to 2.2.

ในช่วงทศวรรษ 70 ถึง 80 ประเทศไทยได้ลงทุนมหาศาลในโครงการวางแผนครอบครัวผ่านการแนะนำให้คู่สามีภรรยาใช้การคุมกำเนิด และในโรงเรียนมีการสอนเกี่ยวกับการใช้ชีวิตครอบครัว ผลจากโครงการดังกล่าวประสบความสำเร็จเกินความคาดหมาย ประชาคมโลกชื่นชมประเทศไทยในเรื่องความสำเร็จของการใช้นโยบายวางแผนครอบครัวซึ่งดำเนินงานโดยอาศัยการสมัครใจ และการโน้มน้าวให้ประชาชนเชื่อมั่นว่าการมีครอบครัวขนาดเล็กจะยังผลให้สถานะทางเศรษฐกิจ สังคม การศึกษาและสุขภาพดีกว่าครอบครัวขยายและลดความแออัดในครอบครัว ความสำเร็จนี้มีผลจากการสนับสนุนและนำทางอย่างแน่วแน่ของพระบรมวงศานุวงศ์ ในระยะเวลาเพียงไม่ถึง 20 ปี นับจากการริเริ่มโครงการวางแผนครอบครัว โดยภาครัฐร่วมกับภาคประชาสังคม ประชาคมนานาชาติ และ UN-FPA ประเทศไทย ในต้นทศวรรษ 90 ค่าเฉลี่ยของจำนวนบุตรที่เกิดจากมารดาหนึ่งคนลดลงจาก 6 คนเป็น 2.2 คน



During these years, UNFPA operated, funded, and supported Thailand in family planning; maternal child health; data collection and analysis; population policy development and programmes; awareness creation and getting people to change their behaviour. UNFPA's cooperation has supported Thailand in developing successful family planning programmes and in building strong institutional capacity not only in the area of MCH and family planning service delivery, but also in area of policy-making, data collection and population research.

ตลอดระยะเวลาดังกล่าว UNFPA ได้ดำเนินงานสนับสนุนทุน และให้ความร่วมมือกับประเทศไทยในด้านต่างๆ ทั้งการวางแผนครอบครัว ส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก การแลกเปลี่ยนข้อมูลการให้ความรู้ และการสื่อสารสู่สาธารณะเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรม การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล การกำหนดนโยบาย รวมถึงโครงการต่างๆ ด้านประชากรและการพัฒนา ด้วยความร่วมมือจาก UNFPA มีส่วนผลักดันให้ประเทศไทยประสบความสำเร็จในเรื่องการวางแผนครอบครัว และการพัฒนาศักยภาพและองค์ความรู้ ซึ่งไม่ใช่เฉพาะเรื่องอนามัยแม่และเด็ก หรืองานวางแผนครอบครัวเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงด้านการวางแผนนโยบาย การจัดเก็บข้อมูลสถิติ และการวิจัยด้านประชากรด้วย



KEYS TO SUCCESS....

Family Planning was a controversial issue among Thai society when it was introduced in 1960s, and the Government, at that time, was hesitant to put family planning policy into action. But after an initial struggle, family planning became the government's priority, as seen through the policies and programmes implemented.

Government partnerships with NGOs and the private sector have facilitated work that the government alone would not have been able to achieve.

Knowledge about family planning was widely promoted through awareness campaigns using various media such as radios, televisions, mobile exhibitions, as well as mobile movies/theaters in rural areas. These campaigns increased the levels of recognition and understanding of family planning among the public.

University-based research facilitated the acquisition of evidenced-based data.

Family planning services became extensive. Methods of contraception were conveniently provided largely free of charge, without incentives, and with controls for quality and safety. Also, a range of health care providers, from physicians to midwives, was directly involved in the implementation of the family planning programming.

Integration with other national development programmes such as in agriculture, education, and community development, increased the demand for family planning.

กุญแจสู่ความสำเร็จ....

แนวคิดเรื่องการวางแผนครอบครัว เป็นประเด็นที่มีการถกเถียงกันมากมายในสังคมไทยเมื่อตอนที่เริ่มนำเข้ามาใช้ในประเทศ ช่วงทศวรรษที่ 60 และรัฐบาลในสมัยนั้นยังไม่มั่นใจที่จะบังคับใช้นโยบายฯ ให้เกิดเป็นรูปธรรม แต่หลังเผชิญอุปสรรคในช่วงแรก ต่อมาทางรัฐบาลไทยได้หันมาให้ความสำคัญต่อการวางแผนครอบครัวที่เห็นได้จากวาระแห่งชาติทั้งในทางนโยบายและโครงการปฏิบัติเป็นรูปธรรม

ความร่วมมือระหว่างภาครัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน และภาคเอกชน ช่วยให้เกิดผล อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งหน่วยงานรัฐเพียงลำพังไม่อาจจะทำให้ภารกิจลุล่วงได้

ความรู้ด้านการวางแผนครอบครัวได้รับการเผยแพร่ผ่านโครงการรณรงค์ทางสื่อต่างๆ ทั้งทางวิทยุ โทรทัศน์ และการจัดนิทรรศการ หนังสือนวนและการจัดฉายภาพยนตร์เคลื่อนที่ตามพื้นที่ชนบท โครงการรณรงค์เหล่านี้ได้ช่วยเพิ่มความรู้ความเข้าใจต่อสาธารณชนให้เห็นถึงความสำคัญของการวางแผนครอบครัวมากขึ้น

การศึกษาวิจัยทางวิชาการในระดับมหาวิทยาลัยช่วยให้การเก็บข้อมูลที่เป็นรูปธรรมอย่างถูกต้อง

การบริการวางแผนครอบครัวกระจายสู่ประชาชนในวงกว้างมากขึ้น และประชาชนเข้าถึงการให้บริการการคุมกำเนิดแบบไม่ยุ่งยากและไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งยังมีคุณภาพและปลอดภัยมากขึ้น ผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขหลากหลายระดับจากการแพทย์วิชาชีพจนถึงระดับหมอตำแย ได้เริ่มมีส่วนร่วมลงมือปฏิบัติการในโครงการวางแผนครอบครัวกันโดยตรง

การบูรณาการเข้ากับโครงการพัฒนาอื่นๆ อาทิ ด้านการเกษตร ด้านการศึกษา และด้านการพัฒนาชุมชน ทำให้เกิดความต้องการในการใช้บริการวางแผนครอบครัวมากขึ้น





Family planning has benefitted my family. Before I used the injection and contraceptive pills for family planning, I used to be pregnant fairly regularly, but with family planning, we have been birth spacing. If there is no family planning then I would have too many children that would make my life hard in earning income.

Lare, Refugee at Um Piem Camp, Tak province



การวางแผนครอบครัวช่วยครอบครัวเราได้มาก ก่อนหน้าที่ฉันจะรู้จักใช้ยาฉีดหรือยาเม็ดคุมกำเนิด ฉันเคยตั้งท้องบ่อย แต่พอรู้จักวิธีคุมกำเนิด เราก็เว้นช่วงมีลูกห่างขึ้น ถ้าไม่มีการสอนพวกนี้ ฉันก็คงจะมีลูกมากและคงมีชีวิตที่ลำบาก เพราะต้องหาเลี้ยงทุกคนในครอบครัว

ลาเร่ ผู้อพยพค่ายอัมเปียม จ.ตาก

I started working with PPAT in 1979 and my duty was to project mobile movies and videos to people in rural areas. During 1986-1993, there were several family planning trainings and educational activities for female volunteers in Nakhon Phanom, where we'd have training sessions during the days and movies during the nights and, of course, we were faced with several difficulties and... sometimes excitement.

Once, we went to this small village in Nakhon Phanom that we didn't know it was a risk area for communist guerilla fighter and while we were projecting the movies, suddenly we heard the gunfire! The soldiers working in that village didn't know who we were, so they shot to the sky before showing themselves in full arms and asked several questions. But after explaining our project, they just left us to continue our work. We were all scared and frightened, and I can still remember the incident and the feelings.

*Seri Sanhim
staff at the Planned Parenthood Association
of Thailand*

ผมเข้ามาทำงานที่สวท. สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย ตั้งแต่ปี 2522 ในตำแหน่งเจ้าหน้าที่ยานพาหนะ มีการออกหน่วย เผยแพร่ภาพยนตร์เคลื่อนที่ ระหว่างปี 2529-2536 มีการอบรม อสม.(อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน) วางแผนครอบครัวให้สตรี ในจังหวัดนครพนม กลางวันอบรม ช่วงกลางคืนออกฉายภาพยนตร์ สไลด์ และวีดีทัศน์ แน่แน่นอนว่าช่วงที่ออกหน่วยเราก็กพบกับปัญหา อุปสรรค และเหตุการณ์ที่น่าตื่นเต้นด้วย

มีเหตุการณ์หนึ่งที่ผมยังจำได้เสมอเกิดในพื้นที่สี่ชมพู่ของหมู่บ้าน เล็กๆ ในจังหวัด นครพนม ขณะนั้นเราไม่ทราบว่าพื้นที่นี้เป็นสี่ชมพู่ ตอนกลางคืนระหว่างฉายภาพยนตร์ให้ความรู้กับชาวบ้าน มีกลุ่ม ทหารป่าออกมาเยี่ยมพร้อมอาวุธครบมือ เขาทักทายเราด้วยเสียงปืน และสอบถามจุดประสงค์ของคณะเรา เราก็ตอบกลับด้วยอภัยด้วยอัน ดี ทหารกลุ่มนี้ก็กลับออกไปแต่โดยดี ทำเอาทีมงานใจหายใจคว่าไป ตามๆ กัน

เสรี ชันฮีมี เจ้าหน้าที่ สวท.

Mechai Viravaidya

**Founder and Chairman of Population and Development International (PDI)
& Population and Community Development Association (PDA)**

“When HIV/AIDS emerged in Thailand, I knew how many lives could be at risk. We had to be open and honest and provide public education.”

มีชัย วีระไวทยะ

**ผู้ก่อตั้งและนายกสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน
และประธานสถาบันพัฒนาประชากรและชุมชนนานาชาติ**

“ตอนที่เชื้อเอชไอวี/เอดส์ เริ่มระบาดในประเทศไทย เรารู้ว่ามีคนอีกจำนวนมากที่จะต้องเสี่ยงกับโรคนี้ พวกเราจำเป็นต้องเปิดใจและยอมรับความจริง รวมทั้งต้องให้ความรู้กับประชาชนในวงกว้างด้วย”

**A Turning Point for
Thai Society: Nuclear family,
urbanization, HIV/AIDS**

1990 to 2010

จุดเปลี่ยนสังคมไทย:
ครอบครัวเดี่ยว สังคมเมือง และเชื้อเอชไอวี/เอดส์

2533-2553



6 พัน
ล้านคน
12
ค.ค.
2542

The 1990s brought different challenges. Given the success of the family planning programmes, a global consensus, in Thailand and worldwide, was wrought that would place family planning in the wider context of reproductive health – including maternal health, family planning, sexual health and the social determinants of good health, reproductive tract infections etc.

At the 1994 International Conference on Population and Development (ICPD) in Cairo, 179 countries agreed that population and development are inextricably linked and adopted a 20-year Programme of Action (PoA) on meeting women’s needs for education and health, promoting gender equality, eliminating violence against women, and ensuring women’s ability to control their own fertility. Since then UNFPA has worked with the Thai Government, and other organizations of all levels in advancing the goals of the ICPD by 2014.

ช่วงคริสต์ทศวรรษที่ 90 หรือประมาณพุทธศักราช 2530 เป็นต้นมาเกิดความท้าทายรูปแบบใหม่ หลังความสำเร็จของการวางแผนครอบครัว ทัวโลกรวมถึงประเทศไทยได้เห็นร่วมกันว่าควรขยายขอบเขตงานวางแผนครอบครัวให้กว้างขึ้นเป็นงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ซึ่งรวมถึงการวางแผนครอบครัว อนามัยการเจริญพันธุ์ของสตรี สุขภาวะอนามัยทางเพศ และปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม ปัญหาภาวะการติดเชื้อระบบสืบพันธุ์ ฯลฯ

ในปีพ.ศ. 2537 ผู้นำ 179 ประเทศทั่วโลกที่ไปร่วมประชุมนานาชาติว่าด้วยเรื่องประชากรกับการพัฒนา (ICPD) มีความเห็นร่วมกันว่าประชากรและการพัฒนาเป็นประเด็นที่มีความสำคัญและเชื่อมโยงกันอย่างใกล้ชิด พร้อมกับได้รับรองแผนปฏิบัติการ 20 ปี ที่มุ่งหวังจะตอบสนองความต้องการของผู้หญิงในด้านการศึกษาและสุขภาพ ส่งเสริมความเท่าเทียมระหว่างเพศ ขจัดความรุนแรงต่อผู้หญิง และส่งเสริมให้ผู้หญิงสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ของตนเองได้ ซึ่ง UNFPA ได้ร่วมงานกับรัฐบาลไทยและองค์กรภาคส่วนอื่นๆ ในทุกระดับเพื่อสนับสนุนแผนปฏิบัติการให้เป็นไปตามเป้าหมายของ ICPD ภายในปี พ.ศ. 2557



These were also the years when the full implications and social impacts of HIV/AIDS, transmitted mostly through sexual contact, became known.

Again, Thailand met the challenge head-on and showed innovation, courage, and determination in order to bring down infection rates through systematic prevention programmes as well as, in the later years, treatment for all those infected. To this day, Thailand stands as a global example of how a society came together to beat a terrible disease that had potentially disastrous consequences for the social well-being and economic development of a country.



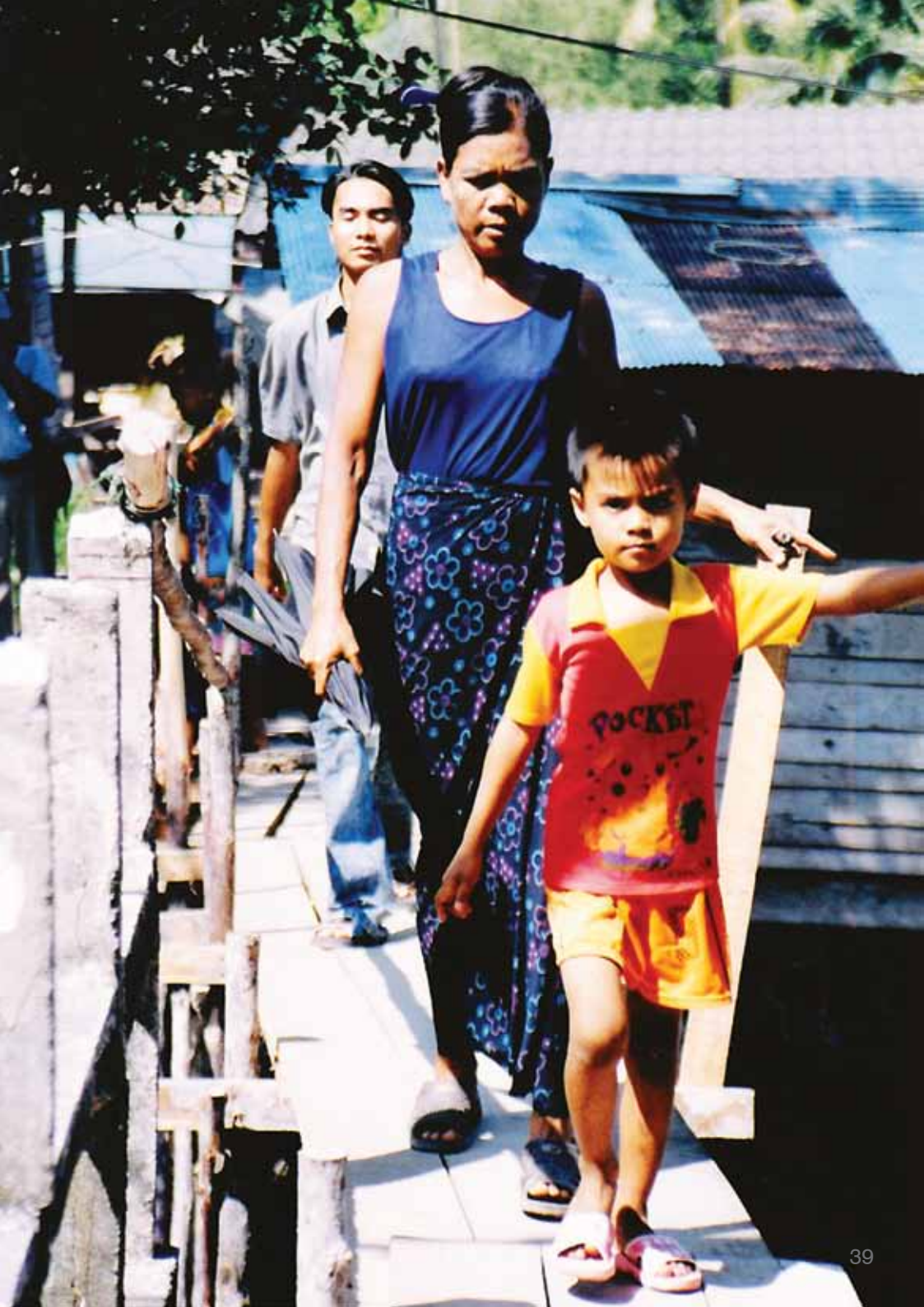
ยุคนี้ยังเป็นยุคที่มีการหยิบยกเอาเรื่องของเชื้อเอชไอวี/โรคเอดส์ ซึ่งส่วนใหญ่อุบัติผ่านการมีเพศสัมพันธ์ และผลกระทบต่อสังคมมาประเด็นใหญ่

แต่ประเทศไทยสามารถเอาชนะความท้าทายนี้จากวัฒนธรรม ความกล้าหาญ และความมุ่งมั่น เพื่อลดอัตราจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี/โรคเอดส์ เนื่องจากโครงการป้องกันอย่างเป็นระบบในระยะแรก และต่อมา ก็ดำเนินงานด้านการรักษาผู้ป่วยที่ติดเชื้อ ในปัจจุบันประเทศไทยเป็นตัวอย่างระดับแนวหน้าของโลกที่แสดงให้เห็นถึงพลังของสังคมที่ช่วยกันต่อสู้เอาชนะโรคร้ายนี้ ที่อาจส่งผลต่อการพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมของคนในประเทศอีกด้วย



UNFPA, together with the government and civil society, started to plan and carried out massive HIV/AIDS intervention, involving multi-sectors with intensive educational and awareness campaign. With great success, the number of new infections has declined since early 1990s

UNFPA ร่วมกับหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาสังคม ลงมือวางแผนและปฏิบัติการทำงานในเชิงรุกในการให้ความรู้ด้านเชื้อเอชไอวี/โรคเอดส์ รวมถึงการทำงานร่วมกับภาคีอื่นๆ ในการรณรงค์เพื่อให้ความรู้และสร้างความตระหนักเข้าใจเรื่องโรคนี้อย่างเข้มข้น ทำให้จำนวนผู้ติดเชื้อใหม่ลดลงอย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่ต้นคริสต์ทศวรรษที่ 90 เป็นต้นมา



The 1990s and 2000s also brought different lifestyles, which in turn created different challenges for the reproductive health of the nation. Traditional family structures gradually changed in part due to the massive influx of the middle generation to the cities in search of work, leaving the older generation and, often, children behind in the countryside. A large generation of young people has grown up in smaller families and with more educational opportunities. This has meant that they are more likely to have postponed marriage and child rearing. The average age of marriage in Thailand is now 23 years old and the average age at which women

ในช่วงคริสต์ทศวรรษที่ 90 จนถึงสหัสวรรษใหม่ วิถีชีวิตชาวไทยได้เปลี่ยนไปและท้าทายการดำเนินงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของประเทศไทยในอีกด้าน โครงสร้างของครอบครัวค่อยๆ เปลี่ยนไป เนื่องจากการหลั่งไหลย้ายถิ่นเข้าสู่เมืองใหญ่ของประชากรวัยทำงานจำนวนมาก และทิ้งให้คนชราและเด็กอยู่ในชนบท ประชากรวัยรุ่นจำนวนมากเติบโตมาในครอบครัวขนาดเล็กและได้รับโอกาสทางการศึกษาที่มากขึ้น จึงมีแนวโน้มในการแต่งงานและมีบุตรช้ากว่าในอดีต อายุเฉลี่ยของประชากรวัยแต่งงานในประเทศไทยปัจจุบันอยู่ที่ 23 ปี และอายุเฉลี่ยของประชากรหญิงที่ให้กำเนิดบุตรคนแรกอยู่ที่ 25 ปี อย่างไรก็ตาม ในช่วงระยะเวลาแปดปีนับตั้งแต่เข้าสู่วัยเจริญพันธุ์จนแต่งงาน



have their first child is 25. Nevertheless, in the eight years between becoming sexually active and getting married, young people are sexually active, and as a group, are the most vulnerable to experience the adverse effects of unsafe sex. Five percent of young women report having been pregnant at least once, and the HIV risk rate for young people is high compared to the general population. How well society responds to their reproductive health needs today will define how healthy they will be as parents and grandparents ten, twenty, fifty years from now.



ประชากรวัยรุ่นส่วนหนึ่งนิยมมีเพศสัมพันธ์ก่อนการแต่งงาน และถือเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการได้รับผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย มีรายงานระบุว่าเด็กหญิงวัยรุ่นประมาณร้อยละ 5 เคยผ่านการตั้งครรภ์มาแล้วอย่างน้อยหนึ่งครั้ง และประชากรวัยรุ่นมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มสูงขึ้นเมื่อเทียบกับประชากรวัยอื่นๆ การที่สังคมจะตอบสนองต่อปัญหาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของพวกเขาได้มากน้อยแค่ไหนในปัจจุบัน ย่อมเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงแนวโน้มสุขภาพของพวกเขาในฐานะพ่อแม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ในอีกสิบปี ยี่สิบปี หรือห้าสิบปีข้างหน้าด้วยเช่นกัน



"I think our schools are not focusing and teaching us in this kind of subject (sex education/pregnancy prevention) enough. Most teachers just teach what they have to, mostly read from the text books. I think it'd be better if teachers pay more attention to other factors and individual problems as well -- maybe try to discuss what problem we are facing and how to deal with it."

Student from Por Noh School, Pattani Province

"ส่วนมากในสถาบันการศึกษายังสอนเรื่องนี้ (เพศศึกษา การป้องกัน หรืออนามัยเจริญพันธุ์) ไม่เพียงพอ เพราะส่วนมากคุณครูจะสอนตามหนังสือ คิดว่าจะดีมากเลยถ้าคุณครูให้ความสนใจกับปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหา และปัญหาของเด็กแต่ละคนในเรื่องนี้ การพูดคุยแลกเปลี่ยนว่าจะจัดการกับปัญหานั้นๆอย่างไร ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจมากขึ้น"

นักเรียนโรงเรียนปอเนาะ จังหวัดปัตตานี



"Adult can help us by listening to our opinion...because you have to know our need first so you can give us what we really want. After that we can discuss if what you have to offer and what we want match or suitable or not. I think adults should give us opportunity to speak our minds freely."

Palakorn Pao-Mai, Young Volunteer from the North

"ผู้ใหญ่จะช่วยพวกเราได้ คือ ต้องรับฟังความคิดเห็น เพราะคุณต้องทราบว่าเราอยากได้อะไร คุณถึงจะให้ในสิ่งที่เราต้องการได้ แล้วเรามาพูดคุยกันว่าสิ่งที่你会ให้เราและสิ่งที่เราอยากจะได้ มันสมควรและเหมาะสมไหม ผมว่าน่าจะมีการเปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระมากขึ้น"

พลากร เป้าไม้ อาสาสมัครเยาวชนจากภาคเหนือ

Village Health Educators Help Prevent Minority Mothers' Death

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหมู่บ้าน ช่วยป้องกันการเสียชีวิตของมารดาชาวไทยกระเหรี่ยง



Tida Charoenjitnirun, from Mae La Noi district, Mae Hong Son, belongs to the Karen ethnic minority. She lives in an area that has one of Thailand's highest maternal mortality ratios. Like other Karen mothers in her community, she did not bother coming down the mountain to

seek health advice and services during her first pregnancy. "I used to think that when a mother or a baby dies, it is a tragedy but also a fact of life," she recalls.

Her views changed after the Department of Health and UNFPA began training village health workers to educate their neighbours on maternal and child health. "In my second pregnancy we learned that I should get antenatal care, and my husband drove me to see the doctor every month," she says. Today Tida is herself a volunteer health worker, offering lifesaving advice to other pregnant women.

"Tida learned about many things after she became a village health worker," Uthai says proudly. "When we go to church on Sunday, she shares her knowledge with other church members. The tasks she does may be simple," he adds, "but they help pregnant women stay healthy and are good for the health of the children."

"We used to accept mothers' deaths as a law of nature. But now we've learned how to reduce risks and prevent unnecessary deaths."

In Thailand, UNFPA supports a programme to strengthen human resources so health systems can meet women's needs during the critical time of childbirth. Working closely with the Department of Health, the Fund aims to ensure that all women – including minority women – have access to contraception so they can avoid unintended pregnancies, to skilled care at the time of birth, and to timely emergency obstetric care when complications arise.

จิตา เจริญจิตนรินทร์ จากอำเภอ แม่ลาน้อย จังหวัด แม่ฮ่องสอน เป็นชาวไทยกระเหรี่ยง ซึ่งอยู่ในพื้นที่ที่มีสัดส่วนการตายมารดาแรกคลอดบุตรมากที่สุดในประเทศ และเช่นเดียวกับแม่ชาวไทยกระเหรี่ยงคนอื่นๆ เมื่อตอนตั้งครรภ์ครั้งแรก เธอไม่คิดว่าจำเป็นจะต้องเดินทางลงมาจากหมู่บ้านบนเขาเพื่อรับบริการด้านสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ "ฉันเคยคิดว่าเมื่อแม่หรือเด็กตาย มันเป็นเรื่องร้ายและเป็นความจริงของชีวิตที่เราต้องยอมรับ" เธอบอก

แต่ความคิดของเธอก็เปลี่ยนไปเมื่อกรมอนามัยและ UNFPA เข้าไปอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหมู่บ้านเพื่อให้ความรู้กับชาวบ้านเรื่องอนามัยแม่และเด็ก เธอเล่าว่า "ตอนที่ท้องครั้งที่สอง ฉันรู้ว่าควรจะไปฝากท้อง และสามีของฉันก็ขับรถพาไปหาหมอทุกเดือน" ทุกวันนี้จิตาทำหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข คอยให้คำแนะนำเกี่ยวกับการคลอดที่ปลอดภัยให้กับสตรีมีครรภ์คนอื่นๆ

"จิตาเรียนรู้อะไรมากมายหลังจากที่ได้เข้าเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของหมู่บ้าน" อุทัย สามีของจิตาเล่าอย่างภูมิใจ "เวลาที่เราไปโบสถ์กันวันอาทิตย์ เธอจะแบ่งปันความรู้ให้กับสมาชิกโบสถ์คนอื่นๆ งานของเธอดูเหมือนจะธรรมดา" เขาเสริม "แต่มันช่วยให้ผู้หญิงที่ท้องคนอื่นๆ มีสุขภาพที่แข็งแรงและยังเป็นผลดีกับสุขภาพของเด็กๆ ด้วย"

"พวกเราเคยยอมรับการตายของแม่ทั้งหลายว่าเป็นกฎของธรรมชาติ แต่ตอนนี้พวกเราเรียนรู้แล้วว่าช่วยลดความเสี่ยงและป้องกันการเสียชีวิตโดยไม่จำเป็นได้อย่างไร"

ในประเทศไทย UNFPA สนับสนุนโครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านทรัพยากรมนุษย์ เพื่อให้ระบบสาธารณสุขสามารถตอบสนองความต้องการของผู้หญิงในช่วงเวลาวิกฤติยามคลอดบุตร ด้วยการทำงานอย่างใกล้ชิดกับกรมอนามัย UNFPA ตั้งเป้าหมายว่าผู้หญิงทุกคนในประเทศไทยรวมถึงชนกลุ่มน้อยจะต้องเข้าถึงบริการด้านคุมกำเนิด เพื่อให้พวกเขาสามารถหลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และได้รับการดูแลในตอนที่คลอดจากผู้ชำนาญการ และได้รับการดูแลด้านสูติอนามัยอย่างทันทั่วถึงเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน

Article 10 of the Political declaration of the Second World Assembly on Ageing, 2002 in Madrid

“The potential of older persons is a powerful basis for future development. This enables society to rely increasingly on the skills, experiences and wisdom of older persons, not only to take the lead in their own betterment but also to participate actively in that of society as a whole.”

มาตรา 10 ของปฏิญญาทางการเมือง การประชุมสมัชชาโลก
ด้านภาวะประชากรสูงอายุ พ.ศ. 2545 ณ กรุงแมดริด

"ศักยภาพของผู้สูงอายุเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาในอนาคต การที่สังคมจะสามารถพึ่งพาทักษะ ประสบการณ์ และภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ ได้มากขึ้นนั้น จึงมิใช่เป็นเพียงการให้ผู้สูงอายุเข้ามาเป็นผู้นำในการปรับปรุง ความเป็นอยู่ของตนเอง หากแต่รวมถึงการทำให้ผู้สูงวัยเหล่านี้ได้เข้ามามีส่วน ร่วมอย่างแข็งขันในการพัฒนาสังคมโดยรวมได้"

Ageing and Diversity

Present to Future

ประชากรสูงวัยกับ
ความหลากหลายทางสังคม

ปัจจุบันถึงอนาคต

As a consequence of the sustained declines in fertility and mortality during the last three decades of the 20th century, Thailand is entering a new era of slow population growth and the rapid ageing of its population. For the first time in the history of the country, the population of older persons will exceed the population of young persons by the year 2020, and this signifies that the size of the working-age group might fall sharply within 30 years, which means that fewer working people will need to pay for more elder people who may live to be 80 or 90 years old. Pensionable age may need to rise as do taxes, to be able to pay for this very different population

ผลพวงจากอัตราการเกิดและอัตราการตายของประชากรที่ลดต่ำลงในช่วงสามทศวรรษหลังของคริสต์ศตวรรษที่ 20 ประเทศไทยได้เข้าสู่ยุคของอัตราการเติบโตของประชากรต่ำและภาวะสังคมที่มีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว คาดกันว่าภายในปี พ.ศ. 2563 ประเทศไทยจะมีประชากรสูงอายุจำนวนมากกว่าประชากรวัยหนุ่มสาวเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ของประเทศ และเป็นสัญญาณบอกว่าภายใน 30 ปีข้างหน้า ประชากรวัยทำงานจะลดลงอย่างมาก ซึ่งหมายความว่าประชากรวัยทำงานที่มีจำนวนน้อยลงจำเป็นต้องรับภาระในการเลี้ยงดูประชากรสูงวัยที่อาจมีอายุยืนถึง 80 หรือ 90 ปี อายุวัยเกษียณอาจจะเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกับอัตราการเสียชีวิตเพื่อให้สามารถรองรับภาระอันเกิดจากโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนไปนี้ได้



structure. Since Thailand is still a middle-income country, this rapidly changing population trend will not only have an important impact on the country's future productivity and economy, but it will also shorten the amount of time Thailand has to prepare its health care, saving and welfare systems to adequately provide for the expanding group of older persons. These population challenges require concerted action - not just by government but also by the private sector, civil society, and, of course, by each and every person in Thailand.

ขณะที่ประเทศไทยยังเป็นประเทศที่มีรายได้ปานกลาง ภาวะการณ์การเปลี่ยนแปลงประชากรอย่างรวดเร็วเช่นนี้ไม่เพียงจะกระทบต่อเศรษฐกิจและปริมาณการผลิตของประเทศเท่านั้น แต่หมายถึงประเทศไทยมีเวลาเหลือน้อยลง ในการเตรียมระบบสวัสดิการสังคมการออม และการดูแลด้านสาธารณสุข เพื่อรองรับประชากรสูงวัยที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในอนาคตอันใกล้ด้วย การแก้ไขปัญหาด้านประชากรเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่าย มิใช่แค่จากภาครัฐแต่ยังรวมถึงภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และแน่นอนว่าต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจจากประชาชนไทยทุกคนด้วย



Population trends are greatly influenced by international migration. Since Thailand has grown more prosperous, it has attracted a large number of migrants from neighbouring countries who come in search of a better life. Of the estimated 3 million, registered and unregistered, migrants living in Thailand, it has been estimated that only one out of every three migrant workers has healthcare insurance. The rest, who are difficult to reach by healthcare workers and are unable to get access to Thai healthcare system on their own, are at a greater risk of

แนวโน้มของประชากรยังได้รับผลกระทบอย่างมากจากการย้ายถิ่นข้ามชาติ เนื่องจากประเทศไทยเริ่มมีฐานะทางเศรษฐกิจดีขึ้นเรื่อยๆ จึงกลายเป็นจุดหมายของผู้อพยพจากประเทศเพื่อนบ้านที่เข้ามาแสวงหาชีวิตที่ดีกว่า มีการประเมินว่าจากจำนวนผู้อพยพทั้งที่ลงทะเบียนและแอบแฝงอยู่ในประเทศไทยราว 3 ล้านคน มีเพียง 1 ใน 3 ของประชากรที่เป็นแรงงานอพยพ มีประกันสุขภาพขั้นพื้นฐาน ส่วนใหญ่เป็นผู้อพยพที่ทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่สามารถเข้าถึงได้ และประชากรเหล่านั้นก็ไม่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้เอง ประชากรกลุ่มนี้จึงมีความเสี่ยงสูงที่จะมีปัญหาด้านการอนามัยเจริญพันธุ์ และ



having bad reproductive health and acquiring HIV and/or other STIs. Moreover, after the ASEAN Economic Community (AEC) takes effect in 2015, the free flow of workers between ASEAN countries is likely to increase the flow of people into Thailand. Relatedly, the number of expatriates, especially from Japan, China and European countries, who move to Thailand for work, marriage and retirement is also increasing rapidly and will make Thailand more ethnically and culturally diverse.

เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และ/หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
อื่นๆ นอกจากนั้น หลังจากประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจ
อาเซียน (AEC) อย่างเป็นทางการในปี พ.ศ. 2558 การเคลื่อน
ย้ายแรงงานอย่างอิสระระหว่างประเทศภายในกลุ่มอาเซียน มี
แนวโน้มจะทำให้มีคนเดินทางเข้ามาทำงานในเมืองไทยเพิ่มขึ้น
ไม่เพียงเท่านั้น จำนวนชาวต่างชาติจากญี่ปุ่น จีน และประเทศ
ทวีปยุโรป ที่ย้ายเข้ามาอาศัยเพื่อทำงาน แต่งงาน และใช้ชีวิต
วัยเกษียณในประเทศไทยก็มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและส่ง
ผลให้สังคมไทยมีความหลากหลายทางเชื้อชาติและวัฒนธรรม
มากยิ่งขึ้นอีก





Urbanization, ageing, changing family structures, a shrinking workforce, more immigrants and foreign influences as well as regional integration. These are changes happening in Thailand today, and raise many questions that are in need of answers: Will the aged be part of a multi-generational system of solidarity? Or will they be neglected, abused and abandoned? Will migrants and their children be absorbed into Thai society, and will Thailand become a multi-cultural, multi-ethnic society? Or will it be a multi-class society? More importantly, what consequences will this have for the quality of life of all individuals, old and young?

การเป็นสังคมเมือง ประชากรสูงวัย โครงสร้างของครอบครัวที่เปลี่ยนไป จำนวนประชากรวัยทำงานที่ลดลง ผู้อพยพและอิทธิพลจากต่างชาติเพิ่มขึ้น ไปจนถึงการรวมตัวกันในระดับของภูมิภาคอาเซียน ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเหล่านี้ในประเทศไทยทำให้เกิดคำถามว่าประชากรสูงวัยจะสามารถรวมเป็นส่วนหนึ่งของสังคมหลากหลายวัยได้หรือไม่? หรือพวกเขาจะถูกกลืน ถูกทำร้าย หรือถูกทอดทิ้ง? ประชากรผู้อพยพและบุตร ของพวกเขาจะสามารถอยู่ร่วมในสังคมไทยอย่างกลมกลืน และประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมหลากเชื้อชาติหลายวัฒนธรรมได้หรือไม่? หรือประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมหลายชนชั้น? และที่สำคัญกว่านั้น ผลพวงจากทั้งหมดทั้งหมดนี้จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน ทั้งที่เป็นวัยหนุ่มสาวและวัยชราได้อย่างไรบ้าง?

The choices made today will be decisive for the quality of life of all people in Thailand tomorrow. Recently, the government has approved a new population policy that seeks to plan for an orderly management of the transformational population process that will take place over the next twenty years. And, as it has done for the past forty years, UNFPA will be here to support the government and people of Thailand in their road to a better future.

การตัดสินใจในวันนี้จะเป็นตัวกำหนดคุณภาพของชีวิตประชาชนไทยทุกคนในอนาคตเมื่อไม่นานมานี้ รัฐบาลไทยได้อนุมัตินโยบายประชากรฉบับใหม่ที่จะใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการอย่างเป็นขั้นเป็นตอนเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรที่กำลังจะเปลี่ยนโฉมไปในอีกยี่สิบปีข้างหน้า และเช่นเดียวกับความร่วมมือตลอดระยะเวลา 40 ปีที่ผ่านมา UNFPA จะยังคงยืนหยัดเพื่อสนับสนุนรัฐบาลและประชากรไทยในการเดินทางไปสู่ออนาคตที่ดียิ่งขึ้น





In areas such as HIV/AIDS, maternal and reproductive health and family planning, there is a strong sense that Thailand may be able to share its knowledge with other regions of the world i.e. South Asia and Africa. A country's generosity is not measured by how much it shares when it is rich, but by how much it shares of its knowledge while it is still learning itself. And far from decreasing, it increases by giving...Because giving never ends.

ในด้านองค์ความรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี/โรคเอดส์ อนามัยแม่และเด็กและอนามัยการเจริญพันธุ์ และการวางแผนครอบครัวนั้น ยังมีความต้องการที่จะให้ประเทศไทยแบ่งปันความรู้ในเรื่องดังกล่าวให้แก่ยังภูมิภาคอื่นๆ ของโลก ได้แก่ เอเชียใต้และแอฟริกา ความมีน้ำใจของประเทศใดประเทศหนึ่งนั้นไม่ได้วัดจากการแบ่งปันในเวลาที่เราประเทศร่ำรวย แต่จากการแบ่งปันความรู้ในขณะที่ตัวเองยังคงเรียนรู้อยู่ และการแบ่งปันเช่นนี้ไม่ทำให้ความรู้ลดลง แต่จะยิ่งเพิ่มพูนขึ้น เพราะการให้ ไม่มีที่สิ้นสุด

CASPAR PEEK

Country Representative, UNFPA Thailand Office

คาสปาร์ पीค

ผู้แทน กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย

UNFPA has stood by Thailand for the past forty years to help it overcome the challenges of population growth and to improve reproductive health for all, as a human rights. It will continue to do this, in partnership with government, civil society, the private sector and all others who care for Thailand's future. Now is also the time for Thailand to give back to the world: through South-South Cooperation, by sharing its rich experience, through increased financial contributions to official development assistance ODA; by lending importance to the health and social protection of the migrant population, and by enshrining in law the protection of the displaced, the stateless and the refugees. Thailand has been fortunate to have had two Royal Princesses as champions for health and family planning. Their words and actions ring true today as they did years ago, and remind us of the need to continue creating a society with room for everyone, a society based on justice and respect for each individual's human rights. **Because everyone counts.**



กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติได้ยืนเคียงข้างประเทศไทยตลอดระยะเวลา 40 ปีที่ผ่านมา ในการเผชิญหน้าและฝ่าอุปสรรคจากการเติบโตของประชากร และช่วยยกระดับสุขอนามัยการเจริญพันธุ์ให้แก่ทุกคนตามหลักสิทธิมนุษยชน เราจะดำเนินงานนี้ต่อไปโดยร่วมมือกับภาครัฐ ภาคประชาสังคม และภาคเอกชน และทุกกลุ่มองค์กรผู้ห่วงใยอนาคตประเทศไทย บัดนี้ถึงเวลาที่ประเทศไทยจะคืนความห่วงใยสู่ประชาคมโลกภายใต้กรอบความร่วมมือระหว่างประเทศกำลังพัฒนา (South-South Cooperation) โดยการแบ่งปันประสบการณ์จากการทำงานทั้งหมดที่ผ่านมา ผ่านการเพิ่มงบประมาณให้ความช่วยเหลือเพื่อการพัฒนาอย่างเป็นทางการ (ODA) ให้ความสำคัญกับการคุ้มครองทางสุขภาพและสังคมกลุ่มประชากรผู้อพยพและยึดมั่นกฎหมายผู้คุ้มครองผู้พลัดถิ่น บุคคลไร้รัฐ และผู้ลี้ภัย ประเทศไทยโชคดีอย่างยิ่งที่มีสถาบันกษัตริย์และพระบรมวงศานุวงศ์ผู้เปี่ยมด้วยวิสัยทัศน์และทรงเป็นผู้นำด้านการสาธารณสุขและการวางแผนครอบครัวของประเทศ โอวาทและวัตรปฏิบัติของพระองค์ท่านทั้งสองยังคงเป็นที่ประจักษ์จวบจนปัจจุบัน ให้เราตระหนักถึงความจำเป็นที่จะร่วมสร้างสังคมเพื่อทุกคน สังคมที่มีพื้นฐานตั้งอยู่บนความยุติธรรมและเคารพต่อสิทธิมนุษยชนของปัจเจกชน...เพราะทุกคนสำคัญ



UN Photo/ Mallica Vajrathon



UN Photo/ Eskinder Debebe



UN Photo/ Johnette Iris Stubbs



UN Photo/ Mark Garten



UN Photo/ Kibae Park



UN Photo/ M Wild



UN Photo/ John Isaac

REFERENCES:

- Dept. of Family and Community Health, WHO. 2003. *Thailand and Family Planning: An Overview*. World Health Organization
- FPT. 2010. *The 20th Anniversary of Foundation for the Planned Parenthood of Thailand*.
- Government of Thailand. 1971. *The Third National Economic and Social Development Plan(1972-1976)*. National Economic and Social Development Board, Office of the Prime Minister.
- Huguet, J. & Chamratrithirong, A. (editors). 2011. *Thailand Migration Report 2011, Migration for development in Thailand: Overview and tools for policymakers*. IOM Thailand.
- Ministry of Public Health. 2010. *ICPD at 15 Progress and Challenges in Implementing the Programme of Action in Thailand*. Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health.
- Ministry of Public Health. 2012. *The 1st National Policies and Strategies to Promote Reproductive Health (2010-2014)*, 2nd edition.
- Mukerjee, M. *The Role of PDA during the last 31 years in Thailand*. PP. Retrived November 10, 2012 from http://www.mechaifoundation.org/Downloads/PDA_History_1974-2005.pdf.
- Panpiemras, K. 2011. *Speech for Foundation of Dr. Wisit Prachuabmoh*. Thai Population Association Conference 2011. College of Population Studies, Chulalongkorn University.
- Peek, C. 2012. *Keynote speech*. World Population Day 2012: Universal Access to Reproductive Health Service. UNFPA Thailand.
- PPAT. 2010. *40 years under the Patronage of HRH the Princess Mother*.
- PPAT. 2008. *Remembering HRH Princess Galyani Vadhana by PPAT staff*. [CD-ROM]
- Punpuing, S. & Sunpuwan, M. (Editors). 2011. *Thailand's Population in Transition: A Turning Point for Thai Society*. Institute for Population and Social Research (IPSR), Mahidol University.
- Sciortino, R. & Punpuing, S. 2009. *International Migration in Thailand, 2009*. Bangkok: International Organization for Migration.
- UNFPA.1998. *7th Country Programme Action Plan*.
- UNFPA.2006. *Population Ageing in Thailand: Prognosis and Policy Response*.
- UNFPA. 2009. *UNFPA Annual Report 2009*.
- UNFPA & NESDB. 2011. *Impact of Demographic Change in Thailand*.
- Thai Health Working Group. 2012. *THAI HEALTH 2012*. IPSR, Mahidol University, Thai Health Promotion Foundation and the National Health Commission Office.
- The World Bank. *Mortality rate, under-5 (per 1,000 live births)*. Retrieved October 31, 2012, from <http://data.worldbank.org/indicator/SH.DYN.MORT>

Thank you for sources of photos from:

Family Planning Museum, Reproductive Health Division, the Department of Health, Ministry of Public Health

The Planned Parenthood Association of Thailand under the Patronage of Her Royal Highness the Princess Mother (PPAT)

United Nations Multimedia (<http://www.unmultimedia.org>)

UNFPA Photo Library (<http://photolibrary.unfpa.org>)