

บทที่ 2

คุณลักษณะและตัวชี้วัดต่อปัญหาเด็กและเยาวชนไทย

2.1 คุณลักษณะของเด็กและเยาวชนไทย

2.1.1 คุณลักษณะของคนในศตวรรษที่ 21

ประเทศไทยนั้นเป็นสังคมเปิด มีอิสระ เสรีภาพ การเรียนรู้กว้างไกล เป็นแหล่งรวมของวัฒนธรรมที่หลากหลายและแตกต่าง คนไทยมีระบบคุณธรรมจริยธรรมของศาสนาพุทธ เป็นแก่นสารที่ยึดถือมาโดยตลอด ประเทศไทยมีประวัติศาสตร์อันยาวนานกว่า 700 ปี มีเอกลักษณ์ทั้งในเชิงภาษาไทย การแต่งกาย อาหารประจำชาติ วัฒนธรรมที่ละเอียดอ่อน สวยงาม และประณีต ท่ามกลางกระแสทุนนิยมโลกาภิวัตน์ในช่วง 30 ปีเศษที่ผ่านมาสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว และค่อนข้างมาก การพบปะผู้คนในเชิงสากลนานาชาติ การเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีสารสนเทศ การย่างเข้าสู่ศตวรรษที่ 21 ที่เป็นโลกสมัยใหม่ การปรับตัวเองให้เข้มแข็ง รู้เท่าทัน และอยู่รอดในประชาคมโลกจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่งยวด การทราบแนวโน้มที่กำลังจะเกิดขึ้น คุณภาพ และคุณลักษณะประชากรของแต่ละประเทศ ความรู้สึกร่วมกัน ค่านิยมร่วมของประชากรทั้งโลก คืออะไร ความเด่นเฉพาะ ความเป็นเอกลักษณ์ที่ผสมกลมกลืนของเด็กไทยอย่างเหมาะสม ได้สัดส่วน และครบถ้วนมีอะไรบ้าง ครอบครัว ชุมชน ศาสนา ระบบการศึกษา สื่อมวลชน จะเข้ามามีบทบาทในการสร้างความเป็นพลเมืองไทยที่พึงประสงค์ในอุดมการณ์ของรัฐ ปรัชญาของคนในชาติ การปฏิบัติที่มีเป้าหมายตรงกัน

2.1.2 คุณลักษณะของเด็กไทยที่พึงประสงค์

- 1) ยิ้มอย่างไทย มีน้ำใจ ใฝ่สันติ รักความยุติธรรม มีความซื่อสัตย์สุจริตเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เป็นมิตรกับทุกคน รักธรรมชาติ
- 2) มีความมั่นใจในตนเองแบบสากลแต่มีสัมมาคารวะ อ่อนน้อมถ่อมตนแบบวัฒนธรรมไทย
- 3) ใฝ่ศึกษาหาความรู้ มีความสามารถในการใช้ทักษะภาษาอังกฤษ ภาษาคอมพิวเตอร์ และวัฒนธรรมที่หลากหลาย (Global Literacy)

- 4) รู้จักสิทธิ หน้าที่ ความรับผิดชอบ จิตสำนึกสาธารณะในการเมืองระบอบประชาธิปไตย
- 5) ดำเนินชีวิตแบบเศรษฐกิจพอเพียง การรู้จักพึ่งตนเองได้
- 6) การเป็นผู้มีความอดทน สู้งาน รู้จักประหยัด อดออม มีทักษะการจัดการและการบริหารได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 7) การรู้จักคุณค่าของตนเอง ยอมรับในความแตกต่างแห่งศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมให้ยั่งยืนและเกิดประโยชน์สุขแก่ทุกฝ่าย
- 8) การเป็นคนเก่ง คี มีความสุข รู้จักการปรับตัวเองในกระแสโลกาภิวัตน์ได้อย่างสมดุล แยกแยะ และรู้เท่าทัน
- 9) การมีทักษะชีวิตในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ มีภูมิคุ้มกันของจิตใจที่เข้มแข็งจนสามารถปฏิเสธกับภัยอันตรายต่างๆ ที่กระตุ้นยั่วให้หลงผิดได้
- 10) มีความภาคภูมิใจในความเป็นไทย การดำรงรักษา ศิลปะ วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี วิถีชีวิตที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเองได้

2.1.3 คุณลักษณะของเด็กและเยาวชนที่พึงประสงค์ของรัฐบาล

เพื่อให้เด็กและเยาวชนในช่วงอายุไม่เกิน 25 ปี ได้รับการพัฒนาตามศักยภาพ สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง ที่มีการเปลี่ยนแปลงในอนาคต รัฐบาลภายใต้การนำของ ฯพณฯ ทักษิณ ชินวัตร จึงกำหนดคุณลักษณะของเด็กและเยาวชนที่พึงประสงค์ไว้ ดังนี้

- 1) มีความผูกพันในครอบครัว ภาคภูมิใจในความเป็นไทย และทักษะในอาชีพ และการดำรงชีวิต รู้จักเคารพสิทธิของผู้อื่น
- 2) มีสุขภาพและพลานามัยแข็งแรง และรู้จักป้องกันตนเองจากโรคและสิ่งเสพติด
- 3) มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ จริยธรรม คุณธรรม และมีพฤติกรรมด้านความรับผิดชอบต่อตามวัย
- 4) มีเจตคติที่ดีต่อการทำงาน มีศักดิ์ศรี และมีความภาคภูมิใจในการทำงานที่สุจริต
- 5) รู้จักคิดอย่างมีเหตุผลรอบด้าน และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
- 6) รู้จักช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสและมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนาชุมชนและประเทศชาติ

2.2 หลักการเรียนรู้และพัฒนาการเด็กแต่ละวัย

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 - 2549) มุ่งพัฒนาคุณภาพคนและการคุ้มครองทางสังคมเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันด้วยระบบพื้นที่ ภารกิจและการมีส่วนร่วม การพัฒนาเด็กและเยาวชนยังคงยึดหลักการพัฒนาในลักษณะองค์รวมแบบบูรณาการและปรับยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับพัฒนาการของเด็กและเยาวชนในแต่ละวัย และสอดคล้องกับทิศทางของการพัฒนาประเทศรวมทั้งสิ้น 5 ยุทธศาสตร์ คือ

2.2.1 ยุทธศาสตร์การพัฒนากลุ่มเด็ก อายุต่ำกว่า 5 ปี

เพื่อให้เด็กมีชีวิตอยู่รอดในครอบครัวที่อบอุ่นและได้รับการอบรมสั่งสอนเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมอย่างมั่นคง ประกอบด้วยมาตรการ ดังนี้

- 1) รมรงค์ให้บิดามารดาเลี้ยงดูบุตรด้วยการให้ความรัก สนับสนุน ควบคุมและใช้เหตุผลอย่างสม่ำเสมอ
- 2) สร้างความเข้าใจให้บิดามารดาเห็นคุณค่าของการเป็นต้นแบบ เสริมสร้างลักษณะนิสัยความรับผิดชอบ และการมีวินัย
- 3) ส่งเสริมการใช้บัตรสุขภาพเด็กและให้บริการสุขภาพอนามัย การควบคุมโรคและการป้องกันทั้งโรคติดต่อ และไม่ติดต่อ ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่อย่างมีคุณภาพ
- 4) กำหนดมาตรฐานสถานรับเลี้ยงเด็ก เพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญาของเด็ก
- 5) ฝึกอบรมบุคลากร/อาสาสมัครในชุมชน/ผู้เลี้ยงเด็กปฐมวัยให้มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็ก ด้านสุขอนามัย การพัฒนาอารมณ์ การพัฒนาบุคลิกภาพของเด็ก และการให้คำปรึกษาครอบครัว
- 6) เผยแพร่ความรู้การป้องกัน และรักษาสุขภาพแก่บิดามารดาและผู้ดูแลเด็ก

2.2.2 ยุทธศาสตร์การพัฒนากลุ่มเด็ก อายุ 6-14 ปี

เพื่อให้เด็กได้รับการเรียนรู้ที่นำไปสู่การพัฒนาความสามารถและทักษะในการดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่น ประกอบด้วยมาตรการ ดังนี้

- 1) สร้างความเข้าใจให้บิดา/มารดาเห็นคุณค่าของการศึกษา การเป็นต้นแบบในการมีความรับผิดชอบ การมีวินัย การควบคุมอารมณ์ และรู้จักชมเชยบุตรเมื่อเรียนรู้ที่จะช่วยเหลือหรือเอื้อเฟื้อต่อผู้อื่น
- 2) ส่งเสริมและสนับสนุนให้บิดา/มารดา ครู สื่อมวลชน รับผิดชอบในการเสริมสร้างประสบการณ์ที่หลากหลายเพื่อพัฒนาเจตคติ รวมทั้งส่งเสริมให้เด็กใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเอง ครอบครัว และชุมชน ในด้านคุณธรรม จริยธรรม กีฬาและนันทนาการ
- 3) ส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็กเกิดการเรียนรู้ที่จะแสวงหาข้อมูลในการตัดสินใจด้วยตนเอง และมีทักษะชีวิตด้วยวิธีการศึกษาในทุกรูปแบบ
- 4) สร้างแนวคิดที่มีอิทธิพลต่อจิตใจและพฤติกรรมของเด็ก ให้เกิดความสอดคล้องกันระหว่างบ้านและโรงเรียน
- 5) สร้างแนวคิดให้ชุมชน/โรงเรียน และเด็กมีความคิดเรื่องการรักษาสุขภาพว่ามิใช่เป็นเรื่องส่วนบุคคล หากเป็นเรื่องที่ชุมชนต้องร่วมรับผิดชอบ
- 6) สนับสนุนให้โรงเรียนเป็นโรงเรียนสุขภาพในชุมชนทั้งสุขภาพอนามัยและการพัฒนาจิตใจ โดยให้ความสำคัญกับการป้องกันโรค และรักการออกกำลังกาย
- 7) สนับสนุนให้เด็กทำงานเป็นกลุ่มแบบร่วมมือ เพื่อสร้างวินัยในตนเองและพัฒนาบุคลิกภาพประชาธิปไตย
- 8) ส่งเสริมให้มีการสร้างโลกทัศน์เกี่ยวกับชีวิตและอาชีพ ตลอดจนรู้จักกฎหมายพื้นฐานเพื่อคุ้มครองสิทธิของตนเอง

2.2.3 ยุทธศาสตร์การพัฒนาเยาวชน อายุ 15-25 ปี

เพื่อให้เยาวชนเติบโตเป็นผู้ใหญ่อย่างมีคุณภาพ พึ่งตนเองได้ และมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส และพัฒนากิจการของชุมชน จนเป็นที่ยอมรับจากผู้อื่นและสังคม ประกอบด้วยมาตรการ ดังนี้

- 1) ให้ความสำคัญกับการเป็นต้นแบบของบิดามารดาและผู้นำทางความคิดที่เหมาะสมกับเยาวชน รวมทั้งขยายบริการแนะแนว และให้คำปรึกษาแก่ครอบครัวอย่างมีคุณภาพ
- 2) ให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์แก่เยาวชนเพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับเพศศึกษา อนามัยวัยรุ่นและครอบครัวศึกษา

- 3) จัดบริการสุขภาพและมีระบบรายงานสุขภาพเพื่อประโยชน์ในการรับบริการอย่างต่อเนื่อง
- 4) สนับสนุนให้โรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพชุมชน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจและโรคที่เกิดจากภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมให้สถาบันการศึกษาเป็นศูนย์ป้องกันปัญหาและปรับพฤติกรรมของเยาวชน
- 5) สร้างความเข้าใจให้เยาวชนและประชาชนทั่วไปเห็นความสำคัญของการป้องกันโรคและรักษาอาการอย่างถูกวิธีเป็นประจำ
- 6) สนับสนุนให้เยาวชนทำงานเป็นกลุ่มแบบร่วมมือ เพื่อรู้จักคิดและใช้เหตุผล มีความรับผิดชอบ พுகแสดงความเห็นและรับฟังผู้อื่นมีการควบคุมอารมณ์และพัฒนาบุคลิกภาพประชาธิปไตย
- 7) สนับสนุนให้ชุมชน องค์กรระดับท้องถิ่นและระดับชาติ เปิดโอกาสให้เยาวชนได้เรียนรู้จากการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น กำหนดความต้องการในกิจกรรมของสังคม และรับผิดชอบต่อการตัดสินใจในกิจกรรมที่เยาวชนมีส่วนร่วม
- 8) ส่งเสริมและสนับสนุนให้เยาวชนเป็นอาสาสมัครในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม
- 9) สนับสนุนให้มีการจัดตั้งองค์กรเพื่อป้องกันผลกระทบต่าง ๆ ที่จะเกิดกับเยาวชน รวมทั้งสนับสนุนการมีส่วนร่วมของเยาวชนในทุกระดับ
- 10) สร้างค่านิยมการบริหารจัดการเบื้องต้นและคุณค่าในการประกอบอาชีพ อิศระ และสนับสนุนการผลิตกำลังแรงงานที่อยู่ในระบบการศึกษาให้สามารถประกอบอาชีพ อิศระได้ รวมทั้งส่งเสริมให้ชุมชนและสถานศึกษาจัดการฝึกอาชีพสำหรับเตรียมเยาวชนเข้าสู่การประกอบอาชีพด้วยความภาคภูมิใจ

2.2.4 ยุทธศาสตร์การพัฒนาเด็กกลุ่มพิเศษ

ประกอบด้วย กลุ่มเด็กในภาวะยากลำบาก และกลุ่มเด็กที่มีความสามารถพิเศษ

1) กลุ่มเด็กในภาวะยากลำบาก

เนื่องจากยังไม่มีมีการสำรวจข้อมูลกลุ่มประชากรในระดับชาติ จึงเร่งรัดให้เด็กกลุ่มนี้สมควรได้รับความช่วยเหลือจากสังคมเป็นพิเศษอย่างมาก ประกอบด้วยมาตรการ ดังนี้

- (1) ค้นหาและสำรวจข้อมูลกลุ่มประชากรระดับชาติ

(2) ส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนมีบทบาทในการเฝ้าระวังปัญหาของเด็กและมีจิตสำนึกในการช่วยเหลือและคุ้มครองเด็ก

(3) สนับสนุนการมีเครือข่ายช่วยเหลือฉุกเฉินในชุมชน

(4) พัฒนาประสิทธิภาพการช่วยเหลือ และคุ้มครอง เพื่อให้เด็กเข้าถึงบริการในการป้องกัน บำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาอย่างสะดวกในลักษณะสหวิชาชีพและให้บริการในเชิงรุก

(5) ส่งเสริมให้สถานศึกษามีเครือข่ายกับหน่วยงานที่ให้บริการทางด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต เพื่อป้องกันและช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยงได้ทันเวลาที่

(6) เผยแพร่ข่าวสารและให้บริการเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิต

(7) รวมทั้งปัญหาเกี่ยวกับภาวะเสี่ยงตามวัยช่วงอายุต่าง ๆ ให้มวลชนทราบเป็นระยะเพื่อร่วมกันช่วยเหลือและแก้ไขปัญหา

(8) ตรวจสอบ ติดตามและปรับปรุงกลไกด้านกฎหมายให้สามารถคุ้มครองเด็กได้ทันกับปัญหาที่เกิดขึ้น

2) กลุ่มเด็กที่มีความสามารถพิเศษ

เพื่อแสวงหาเด็กที่มีความสามารถพิเศษในแต่ละด้านและพัฒนาให้เต็มตามศักยภาพ รวมทั้งให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมและประเทศชาติ ซึ่งประกอบด้วยมาตรการ ดังนี้

(1) แสวงหาและสร้างระบบคัดกรองเด็กที่มีความสามารถพิเศษให้ชัดเจนตั้งแต่ระดับปฐมวัย เพื่อพัฒนาให้เต็มตามศักยภาพ

(2) ส่งเสริมและสนับสนุนให้บิดา/มารดา และครู ได้มีความรู้ ความเข้าใจ และให้ความร่วมมือในการค้นหา พัฒนา และติดตามผลความก้าวหน้าของเด็ก

(3) สร้างองค์ความรู้เรื่องวิธีการจัดการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความสามารถพิเศษ

(4) สนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมกีฬา ดนตรี ศิลปะ ภาษาศาสตร์ คณิตศาสตร์ ในรูปแบบที่หลากหลาย ทั้งในระดับชุมชน ระดับชาติ และนานาชาติ

(5) จัดบริการและสวัสดิการเฉพาะสำหรับเด็กที่ผ่านการคัดกรองเป็นเด็กที่มีความสามารถพิเศษและมีการพิจารณาประเมินในการจัดบริการระหว่างบิดา/มารดาหรือผู้ใช้อำนาจปกครอง และรัฐอย่างเป็นธรรม

(6) สนับสนุนการมีส่วนร่วมจากภาคธุรกิจเอกชน และองค์กรประชาชน ในการจัดบริการเสริมสร้างประสบการณ์ทางด้านต่าง ๆ รวมทั้งด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี แก่เด็กและเยาวชนในรูปแบบที่หลากหลาย

(7) สนับสนุนการปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรมและการเห็นประโยชน์ส่วนรวมแก่เด็กที่มีความสามารถพิเศษ

(8) เผยแพร่ข่าวสารที่เกี่ยวกับความสำเร็จ และที่เกิดประโยชน์จากการทำ กิจกรรมของเด็กให้มวลชนได้รับรู้ และชื่นชม

2.3 ตัวชี้วัดสำคัญต่อปัญหาเด็กและเยาวชนไทยในสังคมไทย

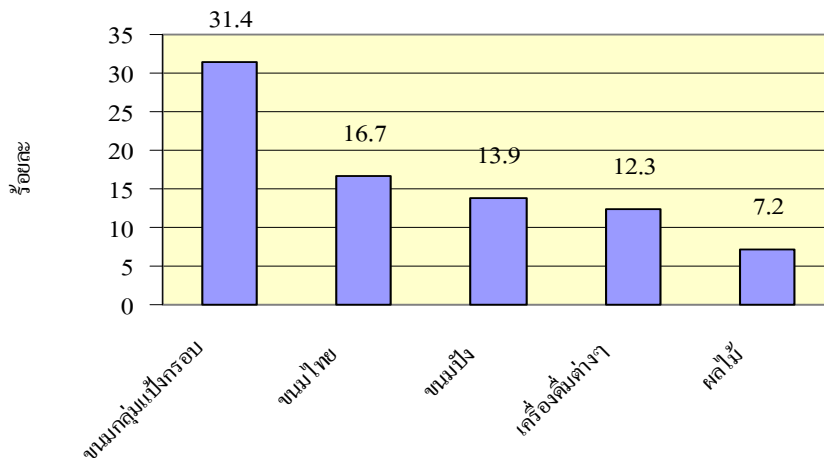
2.3.1 น้ำตาลในนมและขนมเด็ก เรื่องไม่เล็กในสังคมไทย

เด็กเล็กเป็นกลุ่มผู้บริโภคที่ชื่นชอบขนมขบเคี้ยวที่มีแป้งและน้ำตาลเป็นส่วนประกอบหลักส่งผลให้เด็กวัยเรียนมีแนวโน้มเป็นโรคอ้วนมากขึ้น โดยพบว่าเกือบ 1 ใน 5 ของเด็กชั้นประถมศึกษาเป็นโรคอ้วนและส่วนใหญ่มีความดันโลหิตผิดปกติ พ่อแม่ผู้ปกครองจึงควรหันมาใส่ใจพฤติกรรมกรบริโภคของเด็กอย่างจริงจังก่อนที่จะสายเกินไป

ข้อมูลภาพกว้างจากการสำมนาระดับชาติ “เด็กไทยรู้ทัน” ระบุว่าเด็กและเยาวชน อายุ 5 -24 ปี ประมาณ 21 ล้านคน มีเงินไปโรงเรียนปีละ 354,911 ล้านบาท ใช้จ่ายเรื่องขนมขบเคี้ยว ทั้งปีรวม 161,580 ล้านบาท นั่นคือเท่ากับร้อยละ 15.7 ของเงินงบประมาณแผ่นดินปี 2547

ถ้ามองลงไปในระดับครัวเรือน ประมาณ 2 ใน 3 ของจำนวนครัวเรือนในสังคมไทยทั้งหมด 16,470,000 ครัวเรือน มีหนี้สินรุงรัง โดยรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่อครัวเรือนอยู่ที่ 13,736 บาท แต่จ่ายค่าขนมให้ลูกเฉลี่ยคนละ 3,024 บาทต่อปี เงินจำนวนมากที่หมดไปกับการซื้อขนม คือแม่เหล็กสำคัญที่ทำให้ผู้ผลิตหลายรายกระโดดเข้าร่วมแข่งขันแบ่งทางการตลาดของขนมเด็ก

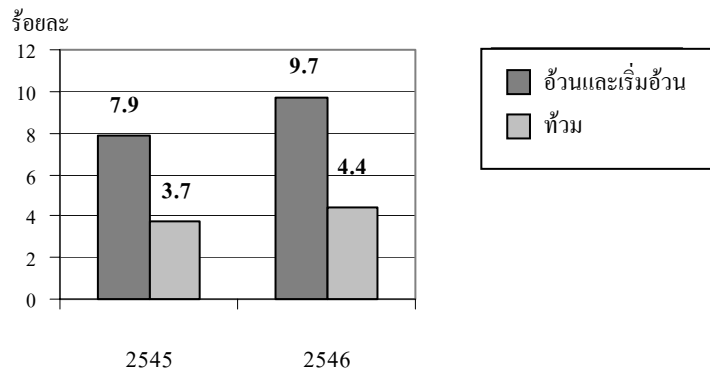
แผนภูมิ 1.1 การบริโภคขนมของเด็กไทย ปี 2546



2.3.2 โรคอ้วนและน้ำตาล ปัญหาใหญ่ของเด็กในยุคนี้

องค์การอนามัยโลกประกาศให้ “โรคอ้วน” เป็นปัญหาสาธารณสุขของโลก จากสถิติประชากรทั่วโลกในปี 2546 ประมาณ 6,300 ล้านคน พบว่ามีผู้ป่วยเป็นโรคอ้วน 1,000 ล้านคน และในจำนวนนี้เป็นเด็กถึง 22 ล้านคน ในขณะที่ประเทศสหรัฐอเมริกา แคนาดา และสิงคโปร์ได้ประกาศสงครามกับโรคอ้วน เพราะเห็นพ้องกันว่าเด็กที่มี “โภชนาการเกิน” หรือ “กินจนอ้วน” จะเกิดปัญหาด้านสติปัญญา ผลการวิจัยของสิงคโปร์ พบว่า เด็กที่สอบได้เกรดต่ำมักเป็นเด็กที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ปัจจุบันประมาณร้อยละ 20 ของเด็กอายุประมาณ 10 ปี ในกรุงเทพฯ เป็นโรคอ้วน เด็กกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะชอบอาหารกินด่วนที่เรียกว่า “ฟาสต์ฟู้ด” ทำให้เด็กต้องเผชิญปัญหาโรคอ้วน และมีแนวโน้มเป็นโรคเบาหวานตั้งแต่อายุยังน้อย

แผนภูมิ 1.2 แสดงโรคอ้วนในเด็กวัยเรียน (ป. 1-6) ปี 2545-2546



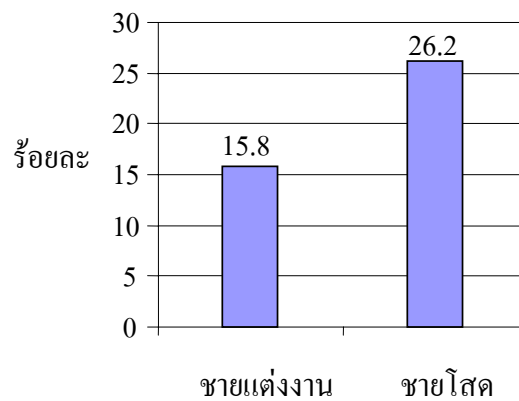
2.3.3 1 ใน 2 ของการตายในวัยรุ่นหญิงและชายมีสาเหตุจากโรคเอดส์และอุบัติเหตุ

จราจร

แม้การเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ในวัยรุ่นจะมีแนวโน้มลดลงทั้งหญิงและชาย สิ่งที่น่าจับตามองในขณะนี้คือ พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นในปัจจุบันจะมีผลต่อปัญหาเอดส์อย่างไร

ทุกวันนี้ต้องยอมรับว่าวัยรุ่นมองเรื่องการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องปกติ ในแต่ละวัน บทสนทนาของวัยรุ่นจะมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลในกลุ่มเพื่อนว่าใครไปทำอะไร ที่ไหน กับใคร ใครรักใครชอบใคร วัยรุ่นชายเพียง 1 ใน 4 เท่านั้นที่ใช้บริการทางเพศ แต่เพศสัมพันธ์ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการซื้อขายอย่างตรงไปตรงมากลับกลายเป็นเรื่องทำตายของวัยรุ่นในปัจจุบัน

แผนภูมิ 1.3 การซื้อบริการทางเพศของชายอายุ 20-24 ปี

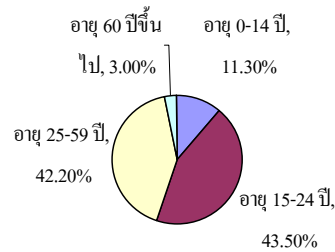


โดยวัยรุ่นชายเกือบครึ่งมีความเห็นว่ายอมรับให้ผู้หญิงโสดมีเพศสัมพันธ์ได้ และมากกว่า 1 ใน 4 ยังยอมรับเรื่องการอยู่ด้วยกันก่อนแต่งงานมากขึ้น เรื่องที่น่าห่วงใย คือ ประมาณ 1 ใน 5 ของวัยรุ่นชายและหญิงอายุ 15-19 ปี มีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยอยู่ในระดับต่ำมาก คำถามสำคัญ คือ จะมั่นใจได้อย่างไรว่า โรคเอดส์จะไม่แพร่ระบาดในวัยรุ่นทั้งหญิงและชายในเร็วๆ วันนี้

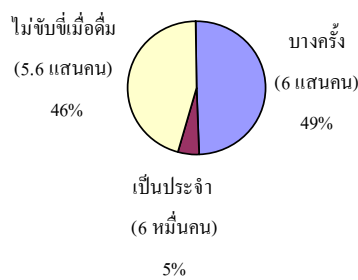
เมาแล้วขับ ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ไม่สวมหมวกกันน็อก ยังเป็นปัญหาสำคัญของอุบัติเหตุจราจร โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น

วัยรุ่นหกหมื่นคนยังเมาแล้วขับเป็นประจำ วัยรุ่นชายที่ไม่เคยใช้เข็มขัดนิรภัยมีมากขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา และ 1 ใน 5 ของวัยรุ่นชายยังไม่ใส่หมวกกันน็อก ทำให้วัยรุ่นยังคงเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงมากที่สุดต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจรบ่อยครั้งที่การขับซิ่งแข่งกันบนถนนสาธารณะของกลุ่มวัยรุ่นนำไปสู่ความสูญเสียของบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้อง ความคึกคะนอง การแข่งขันที่ท้าทาย ตลอดจนความมีเมตตา ควบคุมสติไม่ได้ขณะขับขี่ ล้วนเป็นสาเหตุสำคัญที่นำไปสู่การเสียชีวิตก่อนวัยอันควร บาดเจ็บหรือพิการของวัยรุ่นทั้งสิ้น การใช้กฎหมายที่เข้มงวดอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอและกลับกลายเป็นสิ่งท้าทายสำหรับวัยรุ่น การรณรงค์สร้างจิตสำนึกและให้ความรู้ด้านการจราจรแก่กลุ่มวัยรุ่นจึงเป็นสิ่งที่ควรได้รับความสนใจอย่างเร่งด่วน

แผนภูมิ 1.4 อายุของผู้เกิดอุบัติเหตุจราจรรุนแรง



แผนภูมิ 1.5 วัยรุ่น (อายุ 15-24 ปี) ที่ขับขี่รถยนต์เมื่อดื่มสุรา



2.3.4 สังคมไทยกับภัยข่มขืน

ในปี 2547 ปัญหาภัยทางเพศทวีความรุนแรงเพิ่มสูงขึ้นมากจนคุกคามสวัสดิภาพของผู้คนในสังคม ซึ่งเป็นปัญหาที่ทุกฝ่ายควรหาทางออกร่วมกัน แต่กลับไม่มีหน่วยงานใดรับเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงอย่างจริงจัง อีกทั้งยังไม่มียุทธศาสตร์ที่สามารถสร้างความมั่นใจได้ว่า ผู้หญิงทุกคนไม่ว่าจะเป็นเด็ก คนพิการ หรือคนชรา จะมีพื้นที่ปลอดภัยเพียงพอที่จะเรียกได้ว่า “เขตปลอดภัยข่มขืน”

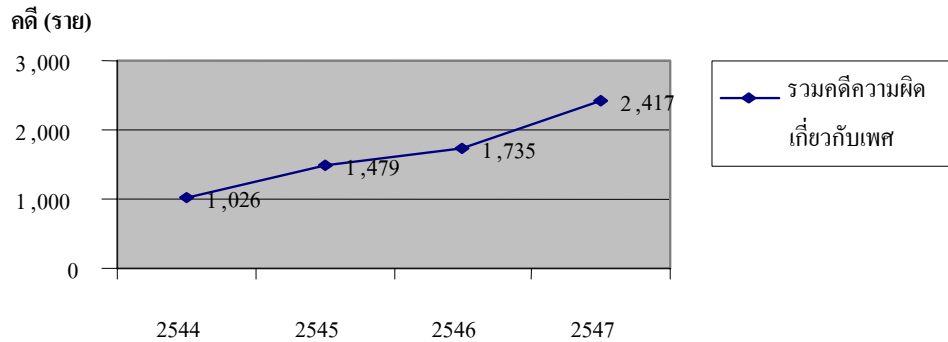
ตาราง 1.1 จำนวนคดีข่มขืนกระทำชำเราและฆ่าข่มขืน ตั้งแต่ปี 2540-2547

ปี	รับแจ้ง	จับได้	% จับได้
2540	3,741	2,576	68.9
2541	3,540	2,391	67.5
2542	4,005	2,532	63.2
2543	4,053	2,640	65.1
2544	3,857	2,544	66.0
2545	4,445	2,556	57.5
2546	4,818	1,707	35.4
2547	5,052	1,861	36.8

ที่มา : โครงการสุขภาพคนไทย, 2548.คำนวณจากสถิติคดีข่มขืน กระทำชำเรา และ
ฆ่าข่มขืนของศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ www.police.go.th/pisc

ดัชนีที่ชี้วัดถึงสถานการณ์ภัยทางเพศของผู้หญิงไทยมีมากขึ้นกว่าปีก่อนๆ มาก
อย่างน่าตกใจที่น่าสนใจมากที่สุด คือ ในช่วงระหว่างปี 2544 - 2547 จำนวนคดีความผิดทางเพศ
จากสถานพินิจเด็กและเยาวชนทั่วประเทศสูงขึ้นโดยตลอด จากจำนวนคดีรวม 1,735 คดี ในปี 2546
เพิ่มเป็น 2,417 คดี ในปี 2547 หากพิจารณาเฉพาะคดีข่มขืนในรอบปีนี้พบว่า เหตุการณ์ข่มขืน
ได้พุ่งสูงขึ้นถึง 942 คดี มากกว่าปี 2546 ถึง 312 คดี หรือในแต่ละวันมีผู้ตกเป็นเหยื่อจากเหตุการณ์
ข่มขืน โดยเด็กและเยาวชนสูงถึงวันละ 2.6 ราย

แผนภูมิ 1.6 จำนวนคดีความผิดทางเพศซึ่งกระทำโดยเยาวชน ปี 2544 - 2547



2.3.5 สื่อลามกกับเรื่องเช็กส์ของวัยรุ่น

ในขณะที่ปี 2547 เป็นปีที่ข่าวและคดีภัยทางเพศในสังคมไทยพุ่งขึ้นสูงอย่างน่าตกใจ ในปีเดียวกันนี้เองก็เกิดกรณีสื่อลามกหลากหลายรูปแบบถูกนำเสนอต่อสาธารณะทั้งในแง่ความเป็นห่วงต่อสถานการณ์ เช่น เรื่องโทรศัพท์มือถือที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือรับส่งรูปลามก เพลงที่มีเนื้อหาลามก การ์ตูนลามก และเว็บไซต์ลามก และในแง่ความแพร่หลายเข้าถึงได้ง่าย ๆ ของสื่อลามกยุคดั้งเดิม คือ หนังสือโปกขาว ยุคสมัยใหม่ก็คือวีดีโอลามกและหนังแผ่นลามก โดยยังไม่นับรวมการตีพิมพ์รูปลามก เปลือยในนิตยสารและหนังสือพิมพ์รายวันที่ทำประจำกันอยู่แล้ว

ทั้งหมดนี้ล้วนทำให้ประชาชนทุกเพศทุกวัยสามารถเข้าถึงเรื่องราวลามกจนกลายเป็นความเคยชิน แต่ผลกระทบที่ขยายวงกว้างมาตลอดปี 2547 คงปฏิเสธได้ยากว่าพฤติกรรมเลียนแบบที่กลายมาเป็นอาชญากรรมทางเพศนั้น ส่วนหนึ่งเป็นผลพวงจากการขาดการควบคุมสื่อลามกอนาจารต่างๆ และเป็นที่น่าห่วงใยมากยิ่งขึ้นเมื่อพบว่าผู้ตกอยู่ในอิทธิพลสื่อลามกรุนแรง คือ เด็กๆ ที่ยังขาดวิจารณญาณ จนกลายเป็นทั้งผู้ต้องหาและผู้ถูกกระทำในเวลาเดียวกัน

นายแพทย์ ม.ล.สมชาย จักรพันธ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต อธิบายสาเหตุของปัญหาวัยรุ่นว่า วิกฤตวัยรุ่นส่วนหนึ่งมาจาก “สื่อ” ที่ทำให้การรับรู้ของวัยรุ่นกว้างไกลขึ้น แต่ “เช็กส์” เรื่องเดียวกันก็นำเสนอกันแบบพิสดาร ซัดขายกันเกลื่อนเมือง หาซื้อง่าย สะท้อนให้เห็นว่าโอกาสในการเข้าถึงสื่อลามกของวัยรุ่นสมัยนี้ทำได้ง่าย

2.3.6 ความรุนแรงในวัยรุ่น อันธพาลหรือคึกคะนอง ผิดพลังหรือตั้งใจ

สำนักวิจัยเอแบคโพลล์มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมความรุนแรงในวัยรุ่นเรื่อง “การสำรวจความเสี่ยงในการใช้ความรุนแรงแก้ปัญหาของนักเรียนชาย”

กรณีศึกษา : นักเรียนชายระดับมัธยมปลายและสายอาชีพในเขตกรุงเทพมหานคร” ในปี 2546 พบว่า ปัจจัยด้านสื่อที่มีอิทธิพลต่อการใช้ความรุนแรงของวัยรุ่น ดังนี้

ตารางที่ 1.2 ประเภทของสื่อที่มีอิทธิพลต่อการใช้ความรุนแรงของวัยรุ่น

ลำดับที่	ประเภทของสื่อ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	ร้อยละ
1	ภาพยนตร์	57.9
2	การชักจูงและสนับสนุนจากเพื่อน	56.3
3	ข่าวความรุนแรงที่เกิดขึ้นในสื่อต่างๆ	43.8
4	เกมส์ตู้ / เกมส์คอมพิวเตอร์	32.4
5	อินเทอร์เน็ต	30.8
6	รายการทีวี	27.2
7	อื่น ๆ อาทิ หนังสือนิยาย / การ์ตูน เป็นต้น	23.4

ที่มา : สำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ www.abac-ksc.poll.th.org

อีกหนึ่งงานวิจัยซึ่งแสดงให้เห็นว่าสังคมไทยกำลังเผชิญกับภาวะที่น่าตกใจ คือ ผลวิจัยของสำนักงานกองทุนสนับสนุนงานวิจัย (สกว.) ที่ชี้ว่านักเรียนตีกันมีเฉพาะเด็กไทยชาติเดียว และการตีกันเป็นรูปแบบหนึ่งของการต่อต้านสังคมของกลุ่มเยาวชน ข้อค้นพบจากงานวิจัยนี้ระบุว่า ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ปัญหาวัยรุ่นยกพวกตีกันจะเกิดขึ้นเฉพาะเมื่อมีการแข่งขันกีฬา แต่ปัจจุบันสาเหตุการวิวาทกันเกิดจากการเที่ยวเตร่หาความสำราญ เช่น การชมคอนเสิร์ต งานตามโรงเรียนและห้างสรรพสินค้า จากการสำรวจพบว่าการยกพวกตีกันในที่สาธารณะ คิดเป็นร้อยละ 78 ส่วนงานกีฬา ซึ่งเคยเป็นชนวนให้เกิดการวิวาทมีเพียง ร้อยละ 16 เท่านั้น

จากผลการศึกษาทั้งของไทยและต่างประเทศชี้ชัดว่า ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัวหรือที่พบเห็นในชุมชน ทำให้เด็กเกิดความคุ้นเคยกับความรุนแรง ซึ่งส่งผลให้กลายเป็นผู้ก่อความรุนแรงได้ในท้ายที่สุด นั่นคือการซึมซับวัฒนธรรมความรุนแรง ไม่ว่าจะจาก

ในบ้าน ในชุมชน ในกลุ่มเพื่อน หรือสื่อต่าง ๆ โดยเฉพาะภาพยนตร์และโทรทัศน์ หรือจากสังคมวงกว้างที่นิยมใช้ความรุนแรงแก้ไขปัญหา ทั้งหมดนี้คือปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดการก่อความรุนแรงสืบเนื่องต่อไปได้

2.3.7 เด็กไทยในกับดักอบายมุขที่ถูกกฎหมาย เทียบกลางคืน สูบบุหรี่และดื่มเหล้า

ผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี 2547 พบว่า จำแนกเยาวชนอายุ 15-24 ปีที่ดื่มแอลกอฮอล์มี 3.78 ล้านคน แต่ข้อมูลที่น่าสนใจ คือ ในระยะเวลา 7 ปี (พ.ศ.2539-2546) จำนวนวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี ที่ดื่มแอลกอฮอล์มีจำนวนเพิ่มขึ้นเกือบ 6 เท่าจากเดิมเพียงร้อยละ 1 กลายเป็นร้อยละ 5.6 ส่วนการสูบบุหรี่นั้น ปี 2547 มีผู้สูบบุหรี่เป็นประจำประมาณ 9.6 ล้านคน และสูบไม่ประจำ 1.7 ล้านคน รวมผู้สูบบุหรี่ 11.3 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นเยาวชนอายุ 15-24 ปี 1.26 ล้านคน

เดือนกุมภาพันธ์ 2548 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชรายงานถึงผลการสำรวจพฤติกรรมการดื่มสุราของเยาวชนไทยอายุ 15-19 ปี พบว่า ร้อยละ 45 ดื่มเหล้าเป็นประจำ โดยส่วนใหญ่ดื่มครั้งแรกเมื่ออายุ 15 ปี และอายุที่เริ่มดื่มน้อยที่สุด คือ 3 ขวบ โดยพ่อแม่ให้ลองดื่ม ทั้งนี้แรงจูงใจสำคัญที่ดื่มครั้งแรกคือความอยากรลอง ที่น่าสนใจ คือ สภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อการดื่มอย่างสูง คือ การเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุราในชุมชน

ข้อสรุปของการจัดสัมมนา “เด็กไทยในมิติวัฒนธรรม” รวม 5 ครั้ง จากผลการสำรวจวิจัยหลายสำนัก ได้แก่ มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว โครงการติดตามสถานการณ์เด็กและเยาวชนรายจังหวัด (Child Watch) สำนักงานกองทุนสนับสนุนงานวิจัย และเอแบคโพลล์ ชี้ว่า เด็กไทยในปัจจุบันกำลังใช้ชีวิตและเติบโตขึ้นอย่างไม่สนใจสังคมส่วนรวม และมีแนวโน้มที่จะติดอบายมุขต่าง ๆ สูง ดังนี้

- 1) แปลกแยกกับศาสนา คือ ร้อยละ 45 ไม่นิยมทำบุญตักบาตร และร้อยละ 65 ไม่เคยฟังพระเทศน์เลย
- 2) มองเรื่องความสัมพันธ์ทางเพศในวัยเรียนว่าเป็นเรื่องปกติ โดยอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของเด็กไทยคือ 17 ปี ในกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 50 ยอมรับว่าอยู่ด้วยกันก่อนแต่งงาน และร้อยละ 40 เสพสื่อลามก
- 3) ดิตชีวิตเสพสุข คือ ชอบเดินห้างสรรพสินค้า และร้อยละ 52 ชอบซื้อและเปลี่ยนมือถือ

- 4) บางส่วนติดการพนัน คือ ประมาณร้อยละ 5 พันันบอลมากกว่า 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์
- 5) อยู่ท่ามกลางวงล้อมของสถานทึ่โคจรทั้งสถานบันเทิง บริการอาบอบนวด และคาราโอเกะ

2.3.8 ยุคสังคมเสื่อมคนแห่หนี “กรุงเทพฯ”

นายอำพน กิตติอำพน เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) เปิดเผยถึงภาวะสังคมไทยไตรมาสแรกปี 2548 ว่าเป็นห่วงการกระทำของเด็กและเยาวชนมาก เพราะจากคดีความผิดของเยาวชน 6,208 คดี ประกอบด้วย ทรัพย์สิน 2,559 คดี ชีวิตร่างกายและทางเพศ 2,171 คดี และยาเสพติด 1,478 คดี พบว่าเป็นเด็กนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมากที่สุดร้อยละ 44.30 เป็นประถมศึกษาร้อยละ 32.0 โดยสาเหตุมาจากการคบเพื่อนร้อยละ 51.50 ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ร้อยละ 14.78 จึงเป็นหน้าที่ของพ่อแม่ ผู้ปกครองควรเอาใจใส่ดูแลอย่างใกล้ชิด ทั้งในเรื่องของความประพฤติและการคบเพื่อน ขณะเดียวกัน ยังพบว่าเด็กอายุตั้งแต่ 6 ปี จนถึงวัยรุ่น เริ่มติดเกมส์มากขึ้น จากข้อมูลกระทรวงพาณิชย์ในปี 2547 มีผู้ประกอบการเครื่องเล่นเกมส์ในห้างสรรพสินค้า โรงภาพยนตร์ หรืออาคารพาณิชย์ ได้ขอใบอนุญาตถึง 2,562 ราย เพิ่มขึ้นจากปี 2543 ประมาณ 8 เท่า โดยบริเวณที่ตั้งตู้มักอยู่บริเวณที่มีไฟค่อนข้างสว่างเพื่อให้ผู้เล่นเกมส์เห็นภาพได้ชัดเจน หรือมีแสงออกจากจอตามจังหวะ การเล่นสร้างความเร้าใจกับผู้ใช้บริการ ในอนาคตจะมีผลต่อระบบการมองเห็น และเป็นอันตรายต่อจอประสาทตาของเด็กได้ รวมถึงกรณีที่มีเสียงดัง เช่น เกมส์รถแข่ง เกมส์การต่อสู้ ทำให้ประสาทรับสัมผัสเสียงเสื่อมได้