



บทที่ 2

นโยบายและแนวทางการพัฒนาสุขภาพอนามัยของเด็กก่อนวัยเรียน

X

นโยบายของรัฐบาล

ปัญหาการพัฒนาเด็กและเยาวชนนับเป็นปัญหาที่สำคัญและเร่งด่วนของชาติ เพราะเด็กและเยาวชนย่อมเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ ทั้งในด้านเศรษฐกิจและสังคมต่อไปในอนาคต จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการดำรงชีวิต เพื่อให้มีคุณภาพดีเป็นพื้นฐานนับตั้งแต่ระยะต้น เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดเมื่อถึงวัยอันควร ปัญหานี้ นับเป็นปัญหาหนึ่งในปัญหาประชากรซึ่ง ก่อตัวขึ้นติดต่อกันมาเป็นเวลาช้านาน แต่กระนั้นก็ยังมิปรากฏรูปแบบดำเนินการที่แน่ชัดเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เพิ่งจะมีการตื่นตัวและให้ความสำคัญกันอย่างจริงจังเมื่อไม่นานมานี้เอง ดังจะพบใคว่านโยบายด้านประชากรของประเทศซึ่งเริ่มมีมาตั้งแต่หลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475 นั้น มีอยู่แต่เพียงเรื่องของการสนับสนุนในการจำกัดปริมาณบุตรเท่านั้น คือในช่วงแรกของการเปลี่ยนแปลงการปกครองปรากฏว่า รัฐบาลสมัยนั้นสนับสนุนให้ประชาชนช่วยกันสร้างชาติด้วยการมีบุตรมาก เพื่อความเป็นมหาอำนาจ ต่อมาเมื่ออัตราการเพิ่มประชากรเป็นไปอย่างรวดเร็วมาก รัฐบาลจึงได้เปลี่ยนนโยบายโดยพยายามให้อัตราการเพิ่มนี้ลดลง และหลังจากที่รัฐบาลได้มีกำรวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ก็ปรากฏกิจกรรมประชากรในแผนพัฒนาฯ ฉบับต่าง ๆ สรุปได้ดังนี้ คือ (ตารางที่ 5)

1. แผนพัฒนาเศรษฐกิจ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2504 - 2509) รัฐบาลเน้นการพัฒนาทางการจัดสร้างพื้นฐานเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจเป็นหลัก ในแผนฯ นี้มิได้รวมเกี่ยวกับปัญหาประชากรเลย และไม่ให้นำข้อมูลประชากรมาใช้ประโยชน์ในการทำแผนพัฒนา

2. แผนพัฒนาเศรษฐกิจ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2510 - 2514) มีแนวทางในการพัฒนาเช่นเดียวกับแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 1 โดยเฉพาะอย่างยิ่งเน้นการลดประทวน การไฟฟ้า บริการสังคมพื้นฐาน อาทิ การศึกษา การสาธารณสุข เป็นต้น ในแผนพัฒนาฯ ฉบับนี้มีการระบุถึงปัญหาความประชากรไว้วางใจในรูปของผลกระทบการเพิ่มประชากรที่มีต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม โดยให้นำข้อมูลเกี่ยวกับการประมาณประชากร กำจัดแรงงานมาประกอบการวางแผนพัฒนาฯ ด้วย แต่ก็ยังไม่มีกำหนดนโยบายที่แน่นอนเกี่ยวกับประชากรไว้ในแผนพัฒนาฯ แต่อย่างใด อย่างไรก็ตามในช่วงของแผนพัฒนาฯ ฉบับนี้รัฐบาลได้สังเกตเห็นความสำคัญของปัญหาประชากรนี้ยิ่งขึ้น จึงได้ประกาศนโยบายประชากรแห่งชาติอย่างเป็นทางการในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2513 และกำหนดให้นโยบายนี้สอดคล้องกับนโยบายของประเทศในค่านอื่น ๆ โดยรวมกิจกรรมประชากรดังกล่าวเข้าไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 3 เป็นต้นมา

3. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2515 - 2519) เนื่องจากในแผนพัฒนาฯ ฉบับนี้ได้เริ่มต้นภายหลังจากที่รัฐบาลได้ประกาศนโยบายประชากรแห่งชาติแล้ว ดังนั้น นอกจากการเน้นการพัฒนาสังคมควบคู่กับการพัฒนาเศรษฐกิจ คือการกระจายบริการสังคมต่าง ๆ สู่ประชาชนในชนบทให้ทั่วถึงยิ่งขึ้นและการเพิ่มผลผลิต รายได้ เพื่อรักษาเสถียรภาพทางเศรษฐกิจแล้ว รัฐบาลยังสอดคล้องกิจกรรมประชากรเข้าไว้ในแผนพัฒนาฯ ฉบับนี้มากกว่าฉบับก่อน โดยเน้นการลดอัตราเพิ่มประชากรในรูปการสนับสนุนงานวางแผนครอบครัว มีการนำเอาข้อมูลประชากรประกอบการวางแผนมากขึ้น ตลอดจนหยิบยกปัญหาประชากรที่มีต่อการพัฒนาขึ้นมากล่าวหลายประเด็น อย่างไรก็ตาม ในแผนพัฒนาฯ ฉบับนี้แม้จะให้ความสำคัญต่อปัญหาประชากร แต่ก็เป็นการเน้นเฉพาะเรื่องปริมาณประชากร โดยระบุอย่างแน่ชัดถึงการให้ความสำคัญของงานลดอัตราเพิ่มประชากรเพื่อการพัฒนาประเทศโดยมิได้พิจารณาปัญหาค่าคุณภาพประชากรเลย

4. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 - 2524) สำคัญมีประเด็นแตกต่างไปจากแผนพัฒนาฯ ฉบับก่อน ๆ คือมุ่งสร้างความเป็นธรรมในสังคม

ภายใต้ฐานความมั่นคงของชาติ โดยเน้นความเหลื่อมล้ำในฐานะของบุคคลทางเศรษฐกิจ
 ใดคนหนึ่งลง และมุ่งเสริมสร้างสวัสดิภาพทางสังคมแก่คนส่วนใหญ่มากกว่าเป็นแผนพัฒนา
 ที่เน้นการขยายตัวทางเศรษฐกิจเป็นหลักอย่างที่เคยทำมาแล้วในช่วงของแผนพัฒนา ฉบับ
 ที่ 1 - 3¹ วัตถุประสงค์หลักที่กำหนดให้สอดคล้องกันคือ เพื่อเร่งฟื้นฟูเศรษฐกิจ ดัด
 ของว่างทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม เร่งบูรณะปรับปรุงทรัพยากรหลักและสิ่งแวดล้อม สนับสนุน
 ที่ความสามารถในการป้องกันประเทศและแก้ปัญหาบางพื้นที่เพื่อความมั่นคง ในแผน
 พัฒนา ฉบับนี้ได้รวมกิจกรรมประชากรและแผนประชากรไว้ในลักษณะกว้างและละเอียด
 กว่าเดิมมาก ทั้งในคำนำข้อมูล ปัญหา นโยบาย และแนวทางการดำเนินงาน โดยมีวัตถุประสงค์
 หลักในการลดอัตราเพิ่ม และเพิ่มการพัฒนาคุณภาพประชากร เขามาควบคู่กันด้วย
 ซึ่งการพัฒนาคุณภาพประชากรนี้ได้รวมถึงการพัฒนาทางสติปัญญา การพัฒนาสุขภาพและ
 โภชนาการ เป็นสำคัญสำหรับการพัฒนาสุขภาพนั้นรัฐบาลมุ่งพัฒนาทั้งทางร่างกายและจิตใจ
 แก่ประชาชนทุกวัย จึงมีนโยบายเร่งรัดให้บริการสาธารณสุขทั้งด้านการขยายบริการ การ
 รักษาพยาบาล การป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ โดยเน้นให้ทั่วถึงในส่วนภูมิภาคและ
 ชนบทที่ห่างไกล พยายามแก้ไขปัญหาดูโภชนาการโดยพิจารณาดำเนินการแก่กลุ่มเป้าหมาย
 ที่มีปัญหาก่อน คือ ทารก เด็กก่อนวัยเรียน มารดา และผู้มีรายได้น้อย²

¹ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, แผนพัฒนา
 เศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 - 2524) : 2

² วีระ โอสธานนท์, "การดำเนินงานด้านประชากรในแผนพัฒนาเศรษฐกิจ
 และสังคมแห่งชาติ," ใน กิจกรรมประชากรในประเทศไทย (กรุงเทพมหานคร :
 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2522), หน้า 13.

ตารางที่ 5 กิจกรรมประชากรของประเทศไทยในแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
ฉบับที่ 1 - 4

แผนฉบับที่	ข้อมูลประชากรที่รวม อยู่ในแผนพัฒนา	ปัญหาประชากรที่นำขึ้นมา พิจารณาในแผนพัฒนา	นโยบายประชากร ในแผนพัฒนา
แผนพัฒนา ฉบับที่ 1	-	-	-
แผนพัฒนา ฉบับที่ 2	<ul style="list-style-type: none"> - อัตราการเพิ่มประชากร - การประมาณขนาดของประชากรในอนาคต - การประมาณกำลังแรงงานในปัจจุบัน - การประมาณกำลังแรงงานในอนาคต 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลของการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรที่มีต่อการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคม - การเพิ่มของประชากรในวัยทำงาน 	-
แผนพัฒนา ฉบับที่ 3	<ul style="list-style-type: none"> - อัตราการเพิ่มของประชากร - การประมาณภาวะการเจริญพันธุ์และการตายระดับประเทศ - การประมาณขนาดของประชากรในอนาคต 	<ul style="list-style-type: none"> - การเพิ่มขึ้นของประชากรวัยทำงาน - การเพิ่มขึ้นของประชากรในวัยเรียนหนังสือ - อัตราส่วนของการกระจายเลี้ยงดูสูง 	<ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนการวางแผนครอบครัวโดยความสมัครใจ - ลดอัตราการเพิ่มประชากร - เป้าหมายของผู้รับบริการวางแผนครอบครัว

ตารางที่ 5 กิจกรรมประชากรของประเทศไทย... (ต่อ)

แผนฉบับที่	ข้อมูลประชากรที่รวมอยู่ในแผนพัฒนา	ปัญหาประชากรที่นำขึ้นมาพิจารณาในแผนพัฒนา	นโยบายประชากรในแผนพัฒนา
	<ul style="list-style-type: none"> - การประมาณผู้ที่อยู่ในกำลังแรงงาน - การประมาณประชากรวัยทำงานในปัจจุบันและอนาคต 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลของการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรที่มีต่อบริการด้านสังคม - ผลของการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรที่มีต่อการบริการด้านสาธารณสุข - ผลของการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรที่มีต่อการบริการสวัสดิการครอบครัว - การเจริญเติบโตของเศรษฐกิจเป็นไปได้อาจเนื่องจากการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากร 	<ul style="list-style-type: none"> - รวมการวางแผนครอบครัวกับบริการสาธารณสุขเป็นกิจกรรมเดียวกัน - การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมกับการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์
แผนพัฒนาฉบับที่ 4	<ul style="list-style-type: none"> - การประมาณภาวะการเจริญพันธุ์และการตายระดับประเทศและภาค 	<ul style="list-style-type: none"> - การเพิ่มขึ้นของประชากรวัยทำงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนและขยายการให้บริการวางแผนครอบครัว

ตารางที่ 5 กิจกรรมประชากรของประเทศไทย ... (ต่อ)

แผนฉบับที่	ข้อมูลประชากรที่รวมอยู่ในแผนพัฒนาฯ	ปัญหาประชากรที่นำขึ้นมาพิจารณาในแผนพัฒนาฯ	นโยบายประชากรในแผนพัฒนาฯ
	<ul style="list-style-type: none"> - อัตราการเพิ่มประชากรระดับประเทศและภาค - การประมาณขนาดประชากรในอนาคตแยกอายุและเพศระดับประเทศและภาค - การประมาณประชากรทั้งในเมืองและชนบทระดับประเทศและภาค - การประมาณความหนาแน่นของประชากรและผลิตภัณฑ์ประชาชาติต่อคน - การประมาณประชากรวัยทำงานในปัจจุบันและอนาคต - การประมาณกำลังแรงงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - การเพิ่มขึ้นของประชากรวัยเรียนหนังสือ - คุณภาพทรัพยากรมนุษย์ - การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นไปได้อย่างไร เนื่องจากการเพิ่มของประชากรอย่างรวดเร็ว - อัตราส่วนของภาระการเลี้ยงดูสูง - ผลการเพิ่มอย่างรวดเร็วของประชากรที่มีต่อบริการด้านสาธารณสุขและโภชนาการ - ผลการเพิ่มอย่างรวดเร็วของประชากรที่มีต่อที่อยู่อาศัย 	<ul style="list-style-type: none"> - รวมกิจกรรมประชากรเข้ากับโครงการพัฒนา - ลดอัตราการเพิ่มประชากร - เป้าหมายของผู้รับบริการวางแผนครอบครัว - ปรับปรุงคุณภาพทรัพยากรมนุษย์ให้ดีขึ้น ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และความรู้ - ปรับปรุงสถานะสตรีอันจะเป็นผลต่อการลดลงของการเจริญพันธุ์

ตารางที่ 5 กิจกรรมประชากรของประเทศไทย ... (ต่อ)

แผนฉบับที่	ข้อมูลประชากรที่รวมอยู่ในแผนพัฒนา	ปัญหาประชากรที่นำขึ้นมาพิจารณาในแผนพัฒนา	นโยบายประชากรในแผนพัฒนา
	- การประมาณการมีงานทำและการว่างงาน	<ul style="list-style-type: none"> - ผลการเพิ่มอย่างรวดเร็วของประชากรที่มีต่อบริการสวัสดิการครอบครัว - ผลการเพิ่มอย่างรวดเร็วของประชากรที่มีต่อการผลิตอาหารหรือระบบการเกษตร - ผลการเพิ่มอย่างรวดเร็วของประชากรที่มีต่อการปฏิรูปที่ดิน - ผลการเพิ่มอย่างรวดเร็วของประชากรที่มีต่อปัญหาความมั่นคง - การกระจายของประชากรและการตั้งถิ่นฐานมนุษย์ - การขาดสติปัญญาและการวิจัยทางด้านประชากรศาสตร์ 	<ul style="list-style-type: none"> - การวางแผนประชากรในระบบที่ชักจูงใจและไม่ชักจูงใจ - การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมกับการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ - ประชากรศึกษา - การใช้ประชาสัมพันธ์เพื่อข่าวสารด้านประชากร - การวิจัยด้านประชากร - การประสานงานของโครงการต่างๆ

ที่มา : ฝ่ายวางแผนประชากร กองวางแผนประชากรและกำลังคน สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

สำหรับการพัฒนาคุณภาพการดำรงชีวิตในเด็กก่อนวัยเรียนนั้น รัฐบาลได้พิจารณาแล้วว่าเด็กในวัยนี้ประสบปัญหาทางสุขภาพและโภชนาการกันมาก ทำให้ต้องเสียชีวิตลงในอัตราที่สูง และยังสามารถตั้งเป็นข้อสังเกตได้ว่าภาวะเหล่านี้มักเกิดขึ้นในเด็กจากครอบครัวที่ยากจน หรือบิดามารดาที่มีบุตรในความรับผิดชอบมากจนไม่สามารถให้การดูแลเอาใจใส่ด้านสุขภาพและอาหารได้อย่างทั่วถึง ซึ่งจำเป็นที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือและแก้ไขก่อนกลุ่มอื่น ๆ ดังปรากฏตอนหนึ่งในแผนพัฒนา ฉบับนี้ว่า "เด็กก่อนวัยเรียน ปัญหาที่สำคัญที่สุดเป็นปัญหาเกี่ยวกับอาหารและสุขภาพอนามัย เด็กที่มีปัญหานี้ส่วนมากเป็นเด็กในแหล่งสลัม และเด็กในชนบทที่ห่างไกล โดยปกติแล้วปัญหานี้มักจะเกิดขึ้นในครอบครัวที่ยากจนและดุกมาก"¹ จากปัญหาที่เกิดขึ้นนี้รัฐบาลมีวัตถุประสงค์ที่จะดำเนินการแก้ไขให้ลุล่วงไป จึงได้วางนโยบายส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กก่อนวัยเรียน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวเป็นก่อนอื่น มีการสนับสนุนหน่วยงานต่าง ๆ ให้ช่วยส่งเสริมนโยบายนี้ โดยให้เร่งดำเนินการปรับปรุงสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก และภาวะโภชนาการในเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งทารกและเด็กก่อนวัยเรียนให้ได้รับสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของร่างกายอย่างเพียงพอ²

ดังกล่าวนี้ย่อมพิจารณาได้ว่า การพัฒนาคุณภาพการดำรงชีวิตของประชากรได้เข้ามาเป็นนโยบายของประเทศโดยแท้จริง ในช่วงของแผนพัฒนา ฉบับที่ 4 นี้เอง และถึงแม้ว่าจะเป็นการนำเอาความสำคัญของคุณภาพประชากรเข้ามาพิจารณาดังนโยบายเป็นครั้งแรกก็ตาม แต่ก็ปรากฏว่ารัฐบาลได้มุ่งให้ความสนใจในคุณภาพของประชากรทุกกลุ่ม

¹ คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 - 2524), หน้า 278.

² เรื่องเดียวกัน, หน้า 245.

โดยทั่วถึง ไม่ว่าจะเป็นวัยทารก และเด็กก่อนวัยเรียนซึ่งเป็นประชากรวัยเยาว์ที่ยังไม่สามารถอุปโภคบริโภคได้แก่ประเทศไทยก็ตาม รัฐบาลก็มีโครงการที่จะให้ความสำคัญ และติดตามแก้ไขปัญหานี้ในประชากรกลุ่มนี้โดย กังกล่าวนี้นี้ไม่ได้หมายความว่าก่อนหน้านี้มีหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐบาลหลายหน่วยงานที่ดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหานี้ อาทิเช่น การดำเนินงานของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่จะเสริมสร้างการอบรมเลี้ยงดูเด็กเล็กให้เจริญเติบโตทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างถูกต้อง ให้เด็กได้รับอาหารเสริมโปรตีน แคลอรีเพียงพอกับความต้องการตามวัยอย่างสม่ำเสมอ และเป็นการช่วยเหลือครอบครัวที่ยากจน หรือมารดาที่มีภาระต้องออกไปทำงานนอกบ้าน จนไม่อาจให้การเลี้ยงดูอย่างสมบูรณ์ได้ นอกจากนี้ยังมุ่งฝึกเด็กให้รู้จักระเบียบวินัย มีอุปนิสัยการกินที่ถูกต้อง และให้ได้รับการควบคุมป้องกันโรคต่าง ๆ อีกด้วย เพื่อเด็กจะโตเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพต่อไป การดำเนินงานของหน่วยงานดังกล่าวนี้ว่าเป็นการพัฒนาคุณภาพการดำรงชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านสุขอนามัยแก่เด็กก่อนวัยเรียนโดยตรง ซึ่งเมื่อใดที่มีการสนับสนุนด้วยนโยบายอย่างเป็นทางการ เช่นนี้แล้ว ก็ยังเป็นภารกิจที่สำคัญขององค์กรหรือหน่วยงานประเภทเดียวกันนี้ และยังเป็นผลดีที่จะทำให้เกิดความกระตือรือร้นที่จะแก้ไขปัญหานี้ที่เกิดขึ้นกับเด็กวัยนี้ได้อย่างจริงจังยิ่งขึ้นต่อไป

สรุปแล้วรัฐบาลได้ให้ความสนใจต่อปัญหาสุขอนามัยเด็กก่อนวัยเรียน โดยมีหน่วยงานต่าง ๆ รับผิดชอบดำเนินการแก้ไขปัญหานี้ ครั้นเมื่อถึงกรมประชากรทางด้านการกำหนดปริมาณโภชนาการขยายตัวรวดเร็วขึ้น ความสำคัญที่จะต้องพัฒนาประชากรให้มีปริมาณ

¹ กรมวิเทศสหการ, รายงานประเมินผลโครงการศูนย์โภชนาการเด็กและโครงการพัฒนาเด็กเล็ก, (กรุงเทพมหานคร : กรมวิเทศสหการ, 2521), หน้า 9.

และคุณภาพที่ดีเหมาะสมควบคู่กันไปก็ยิ่งมีความสำคัญยิ่งขึ้น เช่นกัน แต่เนื่องจากกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนนี้เป็นกิจกรรมพื้นฐานที่สำคัญต่อคุณภาพทรัพยากรมนุษย์ในอนาคต ซึ่งควรได้รับการแก้ไขปัญหาเสีย-ตั้งแต่เบื้องต้นอย่างจริงจังมากขึ้นกว่าเดิม รัฐบาลจึงได้รวมปัญหานี้ไว้เป็นปัญหาของประเทศปัญหาหนึ่ง และได้ประกาศเป็นนโยบายอย่างชัดเจนในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 4 ที่จะต้องแก้ไขให้เด็กเหล่านี้ได้รับสารอาหารที่จำเป็นอย่างเพียงพอ เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีต่อไป โดยจะมุ่งไปยังกลุ่มประชากรที่ยากต่อการเข้าถึง อาทิเช่น เด็กก่อนวัยเรียนในชนบทหรือถิ่นทุรกันดาร หรือเด็กจากครอบครัวที่ยากจน ซึ่งมักพบว่าปรากฏภาวะทุโภชนาการและท้องผูกเสียชีวิตไปปีละมาก ๆ ให้เป็นกลุ่มเป้าหมายเบื้องต้นที่ต้องรีบดำเนินการช่วยเหลือเพื่อแก้ไขปัญหาคือเป็นอันดับแรก

แนวทางดำเนินการ

แนวทางดำเนินการในปัจจุบันเพื่อแก้ไขปัญหาลูกหลานสุขภาพ และภาวะทุโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียนตามนโยบายของรัฐบาลนั้น อาจสรุปเป็นมาตรการที่สำคัญ ๆ ได้คือการส่งเสริมโภชนาการและการส่งเสริมสุขภาพ

ก. การส่งเสริมโภชนาการ เป็นการส่งเสริมให้มีการร่วมมือกันเลี้ยงอาหารแก่เด็กก่อนวัยเรียน โดยเฉพาะเด็กในแหล่งเสื่อมโทรมและชนบทที่ห่างไกล โดยรัฐจะให้การสนับสนุนในเรื่องการผลิตและจัดอาหารเสริมโปรตีนและแคลอรี¹ ร่วมกับอาหารเสริมอื่น ๆ ที่ผลิตได้ในท้องถิ่น เพื่อลดอัตราการขาดโปรตีนและแคลอรี ซึ่งตาม

¹ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 - 2524), หน้า 279.

มาตรการนี้รัฐบาลได้จัดทำเนื่งการโดยวิธีต่าง ๆ ดังนี้ คือ ¹

1. ให้มีการเลี้ยงอาหารเสริมมากขึ้น แก่เด็กก่อนวัยเรียนที่มีปัญหาตามศูนย์บริการต่าง ๆ ที่ได้จัดขึ้นโดยกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ และกรุงเทพมหานคร
2. ส่งเสริมให้เอกชนร่วมมือกันเลี้ยงอาหารแก่เด็กก่อนวัยเรียนในแหล่งเสื่อมโทรมและชนบทที่ห่างไกล
3. จัดตั้งสถานที่เลี้ยงอาหารในหมู่บ้านต่าง ๆ โดยอาศัยบ้านกำนันผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ
4. จัดแจกอาหารถึงบ้านสำหรับเด็กที่มีปัญหา

นอกจากนี้รัฐบาลก็ดำเนินการในทางอ้อมโดยสนับสนุนการจัดอาหารเสริมที่มีคุณค่า ซึ่งรัฐบาลเป็นผู้จัดทำการวิจัย ศึกษาในเรื่องอาหารและโภชนาการให้กว้างขวางยิ่งขึ้น พร้อมทั้งส่งเสริมการเพิ่มผลผลิตที่มีคุณค่าทางอาหารขึ้นในท้องถิ่น เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนในชนบท เผยแพร่ความรู้ในเรื่องอาหารแก่ประชาชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งมารดา โดยเน้นถึงการผลิตอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการในท้องถิ่น การปฏิบัติในการซื้อเครื่องอุปโภคบริโภค และการแบ่งปันอาหารในครอบครัว ทั้งนี้โดยการประสานความร่วมมือระหว่างกรมส่งเสริมการเกษตร กรมอนามัย กรมพัฒนาชุมชน กรมการฝึกหัดครู และกรมสามัญศึกษา

ข. การส่งเสริมด้านสุขภาพ รัฐบาลได้กำหนดให้มีการขยายและปรับปรุงบริการในคานป้องกันโรค การให้สุขศึกษา การส่งเสริมสุขภาพ และการรักษาพยาบาลแก่หญิงมีครรภ์ แมดุก่อน ทารก และเด็กก่อนวัยเรียนให้ทั่วถึงเพียงพอและมีประสิทธิภาพ

¹ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, การพัฒนาเด็กและเยาวชน หน้า 81.

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง จะสนับสนุนและส่งเสริมบริการอนามัยครอบครัวให้แพร่หลายในชนบทและแหล่งเสื่อมโทรม โดยให้ติดตามดูแลสุขภาพของมารดาและทารก ตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิจนครบกำหนดคลอด และติดตามช่วยเหลือจนถึงเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งมาตรการนี้อยู่ในความรับผิดชอบโดยตรงของกระทรวงสาธารณสุข ที่จะต้องติดตามสังเกตสุขภาพให้ทั่วถึง

หน่วยงานพัฒนาสุขภาพอนามัย เด็กก่อนวัยเรียน

ตามแนวทางดำเนินการต่าง ๆ เพื่อพัฒนาสุขภาพอนามัยของเด็กก่อนวัยเรียนนั้น ใคอาศัยหน่วยงานหลายหน่วยงานเข้าร่วมรับผิดชอบเพื่อสนองนโยบายของรัฐบาล ในอันที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นนี้ ซึ่งหน่วยงานดังกล่าวต่างมีขอบเขตกิจกรรมที่แตกต่างกันออกไป แต่อาจสรุปแบ่งตามสาระสำคัญได้เป็น 2 ประเภท คือ

ก. หน่วยงานด้านการประสานงานและให้ขอเสนอแนะนำปรึกษา เป็นหน่วยงานที่อำนวยความสะดวกแก่การปฏิบัติงานปรับปรุงสุขภาพและโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียน โดยมีลักษณะเป็นศูนย์กลางให้บริการแก่หน่วยราชการและองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำหน้าที่ค้นคว้าวิจัย ให้การปรึกษาแนะนำ ตลอดจนประสานงานต่าง ๆ หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในลักษณะนี้ได้แก่ สำนักงานเร่งรัดพัฒนาชนบท สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมเยาวชนแห่งชาติ กรมวิชาการเกษตร สุภาสังคมนตรีกระทรวงมหาดไทย เป็นต้น

ข. หน่วยงานด้านพัฒนาสร้างสรรค์ เป็นหน่วยงานที่มุ่งเสริมสร้างคุณลักษณะและแนวความคิดที่พึงงามให้แก่เด็ก เพื่อให้เติบโตเป็นพลเมืองที่มีความรับผิดชอบและเป็นกำลังของชาติที่สมบูรณ์มากที่สุด เพื่อที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่นหรืออยู่ในสังคมได้ดี งานลักษณะนี้เป็นงานที่ต้องดูแลเด็กโดยใกล้ชิดทั้งด้านสุขภาพและอุปนิสัย ท้องเปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงออกซึ่งความสามารถในทางสร้างสรรค์และความคิดริเริ่ม โดยอยู่ภายใต้การแนะนำดูแลของผู้ใหญ่ ซึ่งส่วนมากมักจัดตั้งเป็นศูนย์ เด็กก่อนวัยเรียน เพื่อรวมเด็กเหล่านี้ไว้ด้วยกัน หน่วยงานที่จัดบริการแก่เด็กก่อนวัยเรียนในลักษณะนี้มีสังกัดอยู่ในส่วนราชการต่าง ๆ

ของรัฐบาล โดยมีชื่อเรียก รูปแบบ ตลอดจนขอบเขตบริการแตกต่างกันออกไป (ตารางที่ 6) ในที่นี้จะกล่าวถึงเฉพาะหน่วยงานที่มุ่งเน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยให้แก่เด็ก ซึ่งมีดังนี้

1. ศูนย์โภชนาการเด็ก กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นโครงการร่วมระหว่างกรมพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ และกรมอนามัย เพื่อสนองความต้องการของชุมชนนั้น ๆ โดยกองโภชนาการเป็นผู้ดำเนินงาน การดำเนินงานทั้งหมดอยู่ในส่วนภูมิภาค โดยจัดตั้งที่สถานีอนามัยหรือสำนักงานเขตสุขภาพ หรือสถานที่อื่นที่คณะกรรมการหมู่บ้านเห็นชอบ ซึ่งเหมาะสมในการที่จะให้บริการ การดำเนินงานของศูนย์โภชนาการเด็กจะมุ่งบริการเด็กอายุ 2 - 5 ปี ที่มีปัญหาทางโภชนาการ ซึ่งสามารถพบได้จากการตรวจร่างกาย และแพทย์วินิจฉัยแล้วเห็นสมควร ให้ได้รับการดูแลเลี้ยงดูด้วยบริการที่ถูกต้องทางด้านโภชนาการและลูกเหล็กอนามัย โดยทางศูนย์จัดเลี้ยงอาหารกลางวันและอาหารว่างที่มีคุณค่าเหมาะสมแก่เด็ก จัดให้มีการพักผ่อนตามเวลาที่กำหนด นอกจากนี้ก็มีการวางแผนงานเบื้องต้น อันเป็นพื้นฐานในการศึกษาต่อไปแก่เด็กด้วย

2. สถานอนามัยเด็ก กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานเฉพาะที่ปฏิบัติงานแตกต่างจากหน่วยงานอื่น ๆ ของกองอนามัยครอบครัว เพราะจัดปฏิบัติงานในรูปของศูนย์เด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งรับเลี้ยงดูเด็กกลางวันทั่วไป และรับส่งเคราะห์เด็กซึ่งมาจากครอบครัวที่ประสบกับภาวะป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ไข้หวัด วัณโรค และโรคเรื้อน ทั้งนี้โดยให้เด็กอยู่ภายใต้การดูแลของพี่เลี้ยง พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างใกล้ชิด

3. ศูนย์สุขภาพจิต กองสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งขึ้นเพื่อบริการด้านสุขภาพจิตของเด็ก ในระดับอายุ 0 - 14 ปี เพราะในปัจจุบันสภาพของครอบครัวและสังคมเป็นสาเหตุอันสำคัญที่ทำให้เด็กมีปัญหาสุขภาพจิต กรมการ

แพทย์จึงจัดหน่วยงานขึ้นในส่วนกลาง 8 แห่ง ส่วนภูมิภาค 8 แห่ง ให้บริการในการ
แก้ไขปัญหาทางอารมณ์และจิตใจ ตลอดจนพฤติกรรมของเด็ก ซึ่งในระดับเล็กเล็กก็จะให้
คำแนะนำในด้านการอบรมเลี้ยงดู ให้ความรู้ด้านจิตวิทยา พัฒนาการทางจิตใจ อารมณ์
โดยมีหน่วยจิตเวชให้การตรวจรักษา

ตารางที่ 6 ส่วนราชการที่จัดศูนย์เด็กก่อนวัยเรียน รูปแบบที่จัดเขตบริการ และจำนวน
ศูนย์

ส่วนราชการที่จัด (สังกัด)	รูปแบบ	เขตบริการ	จำนวน
ทบวงมหาวิทยาลัย	โรงเรียนสาธิต	ในเมือง	5
กระทรวงศึกษาธิการ			
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน (ส.ช)	โรงเรียนอนุบาล	ในเมืองและชนบท	1,346
- กรมสามัญศึกษา	โรงเรียนอนุบาล	ในเมือง	75
- กรมการศาสนา	โรงเรียนเด็กก่อนวัยเรียน	ในเมืองและชนบท	217
- กรมการฝึกหัดครู	โรงเรียนสาธิต ชั้นเด็กเล็ก (ใน โครงการฝึกหัดครู ชนบท)	ในเมือง	3

ตารางที่ 6 ส่วนราชการที่จัดศูนย์เด็กก่อนวัยเรียน ... (ต่อ)

ส่วนราชการที่จัด (สังกัด)	รูปแบบ	เขตบริการ	จำนวน
องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น			
- องค์การบริหารส่วนจังหวัด	ชั้นเด็กก่อนวัยเรียน	ในเมืองและชนบท	1,487
- เทศบาล	ชั้นเด็กก่อนวัยเรียน	ในเมือง	79
- กทม.	ชั้นเด็กก่อนวัยเรียน	ชานเมือง	11
	สถานเลี้ยงเด็กกลาง-วัน	ในเมือง	15
กระทรวงมหาดไทย			
- กรมการพัฒนาชุมชน	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	ชนบท	360
- กรมประชาสงเคราะห์	สถานสงเคราะห์และสถานรับเลี้ยงเด็กของเอกชนและที่กรมา จัด	ในเมือง	238
กระทรวงกลาโหม	ศูนย์เด็กปฐมวัย	ชนบท	1
กระทรวงสาธารณสุข			
- กรมอนามัย	ศูนย์โภชนาการเด็ก	ชนบท	582
	สถานอนามัยเด็ก	ในเมือง	1
- กรมการแพทย์	ศูนย์สุขวิทยาจิต	ในเมือง	16

ที่มา : สำนักนายกรัฐมนตรี, สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, การจัดศูนย์เด็กก่อนวัยเรียนในประเทศไทย (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล, 2522), : 14.

4. สถานเลี้ยงเด็กกลางวัน กองส่งเสริมสุขภาพ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เป็นสถานที่จัดตั้งขึ้นตามโครงการพัฒนาอนามัยเด็กก่อนวัยเรียนของ สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นการรักษาป้องกันและทำนุบำรุงเด็กก่อนวัยเรียน ให้มีสุขภาพสมบูรณ์ ทั้งนี้เพราะปรากฏว่าเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในกรุงเทพมหานครนั้นมีเป็นจำนวนมากที่อาศัยอยู่ในครอบครัวซึ่งบิดามารดาต้องทำงานนอกบ้านฐานะยากจน สุขภาพสิ่งแวดล้อมไม่ดี อยู่ในแหล่งเสื่อมโทรม ทำให้เด็กเหล่านี้ขาดการเอาใจใส่ในการเลี้ยงดู สุขภาพไม่ดี มีปัญหาโภชนาการ ปัญหาพฤติกรรมเล็ก¹ ดังนั้นโครงการนี้ จึงจัดขึ้นเพื่อขยายบริการแก่เด็กก่อนวัยเรียนให้กว้างขวางและทั่วถึงยิ่งขึ้น โดยจัดบริการ ในรูปของสถานเลี้ยงเด็กกลางวันบริการแก่เด็กทั่วไป

5. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย ศูนย์นี้ กรมการพัฒนาชุมชนเป็นผู้สนับสนุนและร่วมมือกับคณะกรรมการพัฒนาหมู่บ้าน (กพบ.) และคณะกรรมการสภาตำบล (กสท.)² จัดตั้งขึ้นในเขตชนบท ทั้งนี้โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะส่งเสริมการเลี้ยงดูเด็กเล็กให้มีการพัฒนาและความเจริญทางด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา และสังคมอย่างถูกต้อง แก้ไขปัญหาโภชนาการเด็กในชนบท สร้างความรับผิดชอบร่วมกันในการพัฒนาเด็ก ตลอดจนแจกจ่ายอาหารการเลี้ยงดูเด็กให้บิดามารดา หรือผู้ปกครองได้มีเวลาไปประกอบอาชีพหารายได้เพิ่มขึ้น

¹ จริยวัตร - อุกม คมพยัคฆ์, อนามัยแม่ - เด็ก และการวางแผนครอบครัว (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2523), หน้า 268.

² สำนักงานคณะกรรมการเยาวชนแห่งชาติ, ประมวลโครงการส่งเสริม และพัฒนาเยาวชน (เอกสารหมายเลข 5), หน้า 51.

6. สถานสงเคราะห์เด็กอ่อน กองสงเคราะห์เด็ก กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย เป็นหน่วยงานที่รับอุปการะเลี้ยงดูเด็กกำพร้ายากจน พิการ ที่ถูกทอดทิ้งตามโรงพยาบาล หรือบิดามารดาผู้ปกครองไม่สามารถอุปการะเองได้ โดยเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และยังไม่เหมาะที่จะรับเข้าไว้ในสถานแรกรับเด็กของกรม ทั้งนี้โดยสังเกตเห็นว่าถ้าปล่อยปละเด็กเหล่านี้ให้ตกอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมเป็นอันตรายต่อร่างกายและจิตใจของเด็กแล้ว ก็จะเป็นภัยต่อสังคมอย่างใหญ่หลวงในอนาคต ฉะนั้นจึงได้นำเข้ามาเลี้ยงดู ซึ่งสำหรับเด็กในวันนี้ก็จะได้รับการฝึกกิจวัตรประจำวันและลักษณะนิสัยของเด็ก ตลอดจนการจักสอนเบื้องต้นเพื่อเตรียมเด็กไว้ก่อนเข้าโรงเรียน และเมื่อบิดามารดาหรือผู้ปกครองเด็กอยู่ในฐานะที่จะเลี้ยงดูเด็กได้เองแล้ว ก็มีสิทธิรับตัวเด็กคืน แต่ถ้ากำพร้าไม่มีผู้อุปการะ กรมประชาสงเคราะห์จะพิจารณาจัดให้เด็กได้อยู่ในครอบครัว เช่นเดียวกับเด็กทั่วไป โดยการมอบให้ผู้มีเมตตาจิตรับไปอุปการะแบบบุตรบุญธรรมหรือฝากเลี้ยงตามบ้าน สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนของกรมมีอยู่ 3 แห่ง คือ สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพญาไท ปากเกร็ด และรังสิต

7. ศูนย์เด็กปฐมวัย กระทรวงมหาดไทย ตั้งขึ้นเพื่อจัดอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียนที่เป็นบุตรหลานของเจ้าหน้าที่และเด็กทั่วไป โดยจัดกิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อให้เด็กรู้จักรับผิดชอบตัวเอง และมีพัฒนาการตามวัยอันถูกต้อง พื้นที่ดำเนินการของศูนย์เด็กปฐมวัย คือ กองรพพิเศษ (พลรม) ที่ 3 ศูนย์สงครามพิเศษ ค่ายเอราวัณ จังหวัดลพบุรี

นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานของเอกชนอีกหลายแห่งที่มีกิจกรรมเกี่ยวข้องกับเด็กก่อนวัยเรียนเช่นเดียวกันกับหน่วยงานข้างต้น โดยได้รับความช่วยเหลือจากรัฐบาล หน่วยงานของ เอกชนดังกล่าวที่สำคัญ ได้แก่

1. สมาคม Y.M.C.A. เป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีโครงการมุ่งช่วยเหลือเด็กในท้องถิ่นที่เสื่อมโทรมเพื่อการกุศล โดยสมาคมจัดตั้งสถานรับเลี้ยงเด็กไว้สองแห่งคือ ที่พระประแดง และดินแดง และส่งนักสังคมสงเคราะห์หรืออาสาสมัครรอบครัวในแหล่งสลัมเพื่อรับมาช่วยเหลือให้การเลี้ยงดูในช่วงเวลากลางวัน

2. มูลนิธิสงเคราะห์แม่และเด็กพิริยานุเคราะห์ เป็นมูลนิธิที่นับว่าได้รับความสำเร็จสูงสุดในบรรดาสถาบันเอกชนอื่น ๆ ในด้านของการส่งเสริมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงเด็กที่ถูกหลักวิธี ตลอดจนการช่วยเหลือให้ความอุปการะแก่เด็กที่ถูกทอดทิ้งโดยเฉพาะเด็กเกิดนอกสมรส โดยรับเป็นบุตรบุญธรรมของตระกูล "เวชกุล" อย่างถูกต้องตามกฎหมาย และเมื่อเด็กเติบโตก็จัดส่งไปโรงเรียน และหลังจากนั้นก็จัดหางานทำให้ด้วย ¹

3. สมาคมผู้บำเพ็ญประโยชน์แห่งประเทศไทย จัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กในท้องถิ่นทุรกันดาร ในรูปของศาลาบำเพ็ญประโยชน์ ซึ่งปัจจุบันมีอยู่ 8 แห่ง ใน 5 จังหวัด คือ นาน อ่างทอง มหาสารคาม สุรินทร์ และชัยภูมิ

4. สมาคมอื่น ๆ ได้แก่ สมาคมสตรีจังหวัดต่าง ๆ สมาคมส่งเสริมวัฒนธรรมหญิง สมาคมสตรีภาคพื้นแปซิฟิกและเอเชียอาคเนย์ ฯลฯ สมาคมเหล่านี้มีแนวทางการดำเนินงาน คือ รับเลี้ยงเด็กเป็นการช่วยเหลือครอบครัวที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจ โดยได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลในรูปของเงินช่วยเหลือ และทุนอุดหนุนจากสภาสังคมสงเคราะห์ นอกจากนี้ก็เป็นเงินบริจาคบ้าง เงินอุดหนุนจากผู้ปกครองบาง เป็นต้น

จากที่กล่าวนี้แสดงถึงหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีบทบาทต่อการพัฒนาสร้างสรรค์แก่เด็กก่อนวัยเรียน ในรูปของการจัดตั้งสถานที่เพื่อรวมเด็กเหล่านี้เข้าไว้ด้วยกัน

¹ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, การศึกษาและวิจัยเรื่องเด็กเล็ก พ.ศ. 2516, หน้า 198.

ในทางปฏิบัติจริงเพื่อตามนโยบายและแนวทางที่กล่าวถึง ปรากฏว่าหน่วยงานเหล่านี้ยังรับเด็กได้ไม่เต็มตามจำนวนที่รับได้ คือในช่วงแรกของแผนพัฒนา ฉบับที่ 4 มีเด็กเข้ารับบริการในหน่วยงานต่าง ๆ เฉลี่ยเพียงร้อยละ 72 ¹ ซึ่งย่อมมีผลกระทบต่อการพัฒนาเด็กตามนโยบาย แต่เมื่อเด็กเหล่านี้เข้ารับบริการแล้วก็ได้รับการดูแลทางโภชนาการอย่างใกล้ชิด โดยรัฐบาลได้จัดสรรอาหารเสริมสำเร็จเพื่อให้เด็กได้รับคุณค่าอาหารเพิ่มเติมจากอาหารที่เด็กได้รับในครอบครัว ซึ่งได้แก่อาหารเสริมโปรตีนที่ผลิตโดยสถาบันค้นคว้าและพัฒนาอาหาร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ แต่อย่างไรก็ตามอาหารเหล่านี้ก็ยังไม่เพียงพอตามความต้องการ และปริมาณเด็กอีกทั้งการจัดส่งก็ไม่สม่ำเสมอ ฉะนั้นนอกจากอาศัยอาหารเสริมสำเร็จแล้วยังต้องอาศัยอาหารเสริมพื้นฐาน โดยหน่วยงานเป็นผู้รับจัดซื้อในรูปอาหารดิบ หรือจัดหามาจากผู้ปกครองนำมาปรุงประกอบเป็นอาหารหมุนเวียนกันไป

สำหรับก้นกบดำเนินการก็ปรากฏว่าอยู่ในเขตพัฒนาเป็นส่วนใหญ่ ทำให้ท้องที่ชนบททางไกลยังไม่ได้รับการเข้าถึง โดยมีสาเหตุเนื่องมาจากการดำเนินงานจำเป็นต้องอาศัยความสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในชุมชน เช่น พัฒนาการ พยาบาล และผดุงครรภ์อนามัย ซึ่งจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากท้องถิ่น จึงทำให้ท้องอยู่ในบริเวณที่บุคลากรสามารถไปปฏิบัติงานได้สะดวก ¹ ฉะนั้นจึงไม่มีหน่วยงานประเภทนี้เข้าไปทั่วถึงในทุกท้องที่ อย่างไรก็ตาม ขอประสพการณ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติจริงนั้นรัฐบาลก็กำลังพยายามปรับปรุง

¹ กรมวิเทศสหการ, รายงานประเมินผลโครงการศูนย์โภชนาการเด็กและโครงการพัฒนาเด็กเล็ก, หน้า 16.

² เรื่องเดียวกัน, หน้า 17.

โดยจัดทำการศึกษาเกี่ยวกับการจัดศูนย์เด็กก่อนวัยเรียน ทั้งนี้อยู่ในความรับผิดชอบของ
หลายหน่วยงาน อาทิเช่น สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ กรมการฝึกหัดครู
กรมอนามัยและกรมการพัฒนาชุมชน เป็นต้น



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย