

บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง นโยบายด้านประชากร : กรณีศึกษาด้านการวางแผนครอบครัวและภาวะเจริญพันธุ์เปรียบเทียบไทยลาวนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษานโยบายไทยและลาวว่ามีความคล้ายคลึงหรือแตกต่างกัน รวมถึงศึกษาว่ามีบริบทและผู้กระทำการใดบ้างมีปัจจัยที่มีผลต่อการกำหนดนโยบายประชากร ซึ่งในการทำตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ผู้วิจัยได้แบ่งการวิเคราะห์เปรียบเทียบออกเป็น 3 ส่วน คือ

1. ปัจจัยเชิงโครงสร้าง คือ บริบทเศรษฐกิจ สังคม การเมืองไทยในช่วงปี พ.ศ. 2500 - 2513 และของลาวในช่วงปี พ.ศ. 2529 - 2542
2. การวิเคราะห์กระบวนการกำหนดนโยบาย ตั้งแต่ขั้นการระบุประเด็นปัญหา การกำหนดนโยบาย การนำนโยบายไปปฏิบัติ และการประเมินนโยบาย ว่าสอดคล้องอย่างไรกับบทบาทของผู้กระทำการทางสังคม อันได้แก่ ผู้กระทำการภาครัฐ ผู้กระทำการที่ไม่ใช่รัฐและผู้กระทำการระดับนานาชาติ ที่มีต่อกระบวนการกำหนดนโยบาย

ผลของการเปรียบเทียบบริบททางเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง รวมถึงโครงสร้างประชากรไทยในช่วงปี พ.ศ. 2500 - 2513 และลาวในช่วงปี 2529 เป็นต้นมา พบว่ามีลักษณะคล้ายคลึงกันหลายส่วน ในด้านการเมือง แม้จะแตกต่างกันในระบบการปกครองคือไทยเป็นประชาธิปไตยแต่ลาวเป็นเผด็จการ ทว่าในช่วงนั้นการปกครองของไทยเป็นการปกครองแบบอำนาจนิยมทหาร คือ อำนาจในการปกครองตกอยู่ในมือของผู้ปกครองกลุ่มเดียวและนายกรัฐมนตรีมีอำนาจสูงสุด ผู้นำจึงมีความสำคัญอย่างมากซึ่งอำนาจของผู้นำจะคล้ายคลึงกับการปกครองแบบคอมมิวนิสต์ระบบพรรคเดียว ที่อำนาจอยู่ในกลุ่มคนกลุ่มเดียวซึ่งก็คือผู้นำของพรรค ซึ่งลาวก็เป็นประเทศที่มีรูปแบบการปกครองเช่นนี้ ทำให้ในด้านการปกครองของไทยและลาวจึงมีความคล้ายคลึงกันในทางปฏิบัติ

ในด้านของเศรษฐกิจสังคมยังพบว่ามีความคล้ายคลึงกันอย่างมากในช่วงก่อนประกาศนโยบายประชากร คือลักษณะสังคมเป็นสังคมเกษตรที่กำลังเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ระบบเศรษฐกิจที่มีกลไกตลาดควบคุม มีการพยายามพัฒนาด้านอุตสาหกรรม ในด้านสังคมวัฒนธรรม ศาสนา มีความคล้ายคลึงเช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นภาษา หรือศาสนา ขนบธรรมเนียมบางอย่าง ทำให้ลาวจึงมีลักษณะทางสังคมที่คล้ายคลึงกับไทย ในช่วง 30 ปีที่แล้ว

3. เปรียบเทียบปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่การระงับประเด็นปัญหาด้านประชากร จนถึง การประกาศนโยบายประชากรอย่างเป็นทางการทั้งไทยและลาว ก็คือปัจจัยผลักดันทางเศรษฐกิจ โดยไทยในช่วงนั้นเป็นช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ที่อัตราการเกิดสูงมากในขณะที่ภาวะการตาย เริ่มลดต่ำลง ซึ่งภายหลังธนาคารโลกได้เข้ามาให้คำปรึกษาด้านการพัฒนาและชี้ให้เห็นอัตราการเพิ่มของประชากรจะมีผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ดังนั้น นโยบาย ประชากรของไทย ปี 2513 จึงมุ่งเน้นไปที่การชะลอการเพิ่มของประชากรเป็นสำคัญเพื่อจะได้นำไปสู่การพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศในที่สุด และด้วยแรงผลักดันด้านเศรษฐกิจนี้ทำให้ไทย ประสบความสำเร็จในการลดอัตราการเพิ่มของประชากรในเวลาต่อมา

แม้ว่าลาวจะมีความต้องการพัฒนาประเทศให้ทันสมัยตามนโยบายจินตนาการใหม่ โดยพยายามมุ่งเน้นการพัฒนาด้านเศรษฐกิจแบบการตลาด ทดแทนเศรษฐกิจแบบรวมศูนย์ อีกทั้งยังมุ่งเพิ่มปริมาณและคุณภาพของแรงงานในประเทศ ดังนั้นนโยบายประชากรของลาวแทนที่จะมุ่งเน้นไปในการลดจำนวนประชากรกลับเป็นการมุ่งเน้นที่คุณภาพประชากรมากกว่า โดยมุ่งเน้นไปที่สุขภาพและการศึกษาของประชากรเป็นหลัก (United Nations, 1996) และได้ใช้นโยบายลูกห่านเป็นกลไกสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก ลดอัตราการตายในแม่และเด็ก ทารก ส่งเสริมสุขภาพทั่วไปและลดทุกโภชนาการในแม่และเด็ก เพราะแม่และเด็กเป็นแรงงาน สำคัญต่อการพัฒนาประเทศในภายภาคหน้า ส่วนการลดอัตราเจริญพันธุ์นั้นเป็นผลพลอยได้ที่ได้จากการเว้นช่วงการมีบุตรแต่ไม่ใช่เป้าหมายหลักในนโยบายประชากร (สัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่ ศูนย์สถิติแห่งชาติลาว, 28/11/2000)

ในส่วนของการวิเคราะห์กระบวนการกำหนดนโยบายประชากรพบว่าบทบาทของ ผู้กระทำการทางสังคมที่สำคัญที่สุดทั้งไทยและลาว ได้แก่ ภาครัฐ ที่มีบทบาทผลักดันให้เกิด นโยบายประชากรทั้งไทยและลาว โดยในส่วนของไทยภาครัฐที่มีบทบาทสำคัญจะตกอยู่ที่ตัวผู้นำ ซึ่งในส่วนของผู้นำนี้วิสัยทัศน์ของตัวผู้นำเองก็มีส่วนสำคัญในการผลักดันให้เกิดนโยบายประชากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าผู้นำประเทศนั้นมีแนวความคิดด้านการพัฒนาแบบตะวันตกหรือใกล้ชิดกับ ประเทศตะวันตก ก็จะสามารถรับเอาแนวความคิดอย่างตะวันตกมาปฏิบัติตามได้ง่าย (UNFPA, 1995 : 17) ซึ่งไทยก็เป็นประเทศหนึ่งที่มีความใกล้ชิดกับประเทศทางตะวันตก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สหรัฐอเมริกา ทำให้ไทยรับเรื่องนโยบายการวางแผนครอบครัวเข้ามาปฏิบัติได้เร็วกว่าลาวซึ่งเป็น ประเทศสังคมนิยมและไม่วางใจในกลุ่มประเทศตะวันตกมากนัก แม้ภายหลังจะมีการเปิดประเทศ แต่นโยบายการบริหารประเทศของลาว ก็ยังคงเกิดจากกลุ่มคนภายในประเทศมากกว่า นั่นก็คือ พรรคคอมมิวนิสต์ ที่มีหน้าที่เป็นผู้ตัดสินใจในการร่างนโยบาย (สัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่คณะกรรมการ แผนการแห่งรัฐ, 28/11/2000) ดังนั้น ผู้นำจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดนโยบายประชากร

นอกจากนี้ ในส่วนของกลุ่มตัวแสดงที่ไม่ใช่รัฐแต่มีบทบาทมากทั้งไทยและลาว ได้แก่ กลุ่มนักวิชาการและกลุ่มแพทย์ โดยในไทยช่วงแรกของการมีกำหนดนโยบายประชากร ก็มีการขัดแย้งกันบ้างในกลุ่มนักวิชาการแต่สุดท้ายก็สามารถลงเอยได้ด้วยดี ในขณะที่ลาว กลุ่มนักวิชาการและกลุ่มแพทย์ เหล่านั้นนอกจากจะเป็นข้าราชการแล้ว ยังมีบทบาทสำคัญคือเป็นที่ปรึกษาให้กับพรรคอีก จึงมีส่วนให้การสนับสนุนผลักดันนโยบายประชากรให้เป็นที่ยอมรับในพรรค จึงถือได้ว่ากลุ่มคนเหล่านี้มีความสำคัญในการกำหนดนโยบายประชากร ตรงกันข้ามกับกลุ่มตัวแสดงอื่น ๆ ที่ไม่ใช่รัฐ เช่น ในภาคเอกชน พบว่ามีความแตกต่างกันระหว่างไทยกับลาว โดยในไทยจะมีการเปิดโอกาสให้เอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนนโยบายและการให้การปฏิบัติการ เช่น ให้สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทยเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและช่วยในด้านการปฏิบัติการ หรือในเรื่องของการประเมินผล นอกจากนี้จะใช้ข้อมูลจากสถาบันการศึกษาต่าง ๆ แล้ว รัฐยังได้ใช้ข้อมูลจากบริษัทเอกชน เพื่อประกอบการตัดสินใจด้วย ซึ่งแตกต่างกับลาว ที่ไม่มีภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในนโยบายประชากรเลย เนื่องจากลักษณะการปกครองที่เป็นคอมมิวนิสต์ หน่วยงานต่าง ๆ จึงอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐ ดังนั้นในลาวจะเป็นการร่วมมือกันเองระหว่างหน่วยงานภาครัฐมากกว่าเอกชน แต่ก็มีบ้างที่ร่วมมือกับภาคเอกชน แต่จะเป็นพวกองค์กรพัฒนาเอกชนระหว่างประเทศมากกว่าเป็นองค์กรเอกชนในประเทศ

ในส่วนของศาสนาและสื่อมวลชน ทั้งไทยและลาวพบว่าเป็นกลุ่มที่ไม่ค่อยมีบทบาทเท่าใดนักในกระบวนการวางแผนนโยบาย เนื่องจากหลักของศาสนาพุทธที่เป็นศาสนาประจำชาติของไทยและลาว จะสอนไม่ให้ยุ่งกับเรื่องของทางโลกแต่การดำเนินนโยบายประชากรหรือโครงการวางแผนครอบครัวก็ไม่ได้ขัดกับหลักศาสนา จึงดูเหมือนว่าศาสนามีส่วนสำคัญที่ทำให้คนยอมรับนวัตกรรมสมัยใหม่ เช่น การคุมกำเนิด ทั้งนี้เพราะถือว่าการวางแผนชีวิตครอบครัวโดยใช้หลักเหตุผล หรือในส่วนของสื่อมวลชนพบว่าได้ให้การสนับสนุนมากกว่าต่อต้านในการรณรงค์จึงทำได้ง่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งสื่อมวลชนลาว ที่อยู่ภายใต้การดูแลของรัฐทำให้ไม่มีอิสระในการนำเสนอข่าว จึงมีหน้าที่เป็นเพียงกระบอกเสียงให้รัฐบาลใช้สื่อเป็นเครื่องมือ

ซึ่งข้อแตกต่างในส่วนของกลุ่มผู้กระทำการที่ไม่ใช่รัฐนี้เองทำให้ผลของการปฏิบัติการในไทยและลาวต่างกันโดยในไทยจะประสบความสำเร็จอย่างมาก เนื่องจากไทยได้รับการสนับสนุนและมีบริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัวที่แพร่หลายทั้งในภาครัฐและเอกชน ในขณะที่ลาว การให้บริการจำกัดอยู่ในภาครัฐเป็นส่วนมาก แม้จะมีคลินิกเอกชนเปิดให้บริการแต่ปัญหาเรื่องรายได้ที่ค่อนข้างต่ำของประชากร ทำให้ไม่สามารถเข้าไปรับบริการในภาคเอกชนได้ ประกอบกับรัฐยังควบคุมภาคเอกชนค่อนข้างมากอยู่ ทำให้เอกชนจึงเข้ามามี

ส่วนร่วมน้อย การให้บริการจึงไม่ทั่วถึง ทำให้ผลการปฏิบัติการในลาวไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร (สัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่คณะกรรมการแผนการแห่งรัฐ, 28/11/2000)

อีกกลุ่มหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการวางแผนนโยบายของไทยและลาว คือ กลุ่มผู้กระทำการระดับนานาชาติ ซึ่งรวมถึงองค์กรพัฒนาเอกชนระหว่างประเทศด้วย โดยในไทยกลุ่มผู้กระทำการระดับนานาชาติที่สำคัญได้แก่ ธนาคารโลกและสภาประชากรมินยอร์ค โดยธนาคารโลกเป็นหน่วยงานที่กระตุ้นให้เกิดความตระหนักถึงปัญหาประชากร อันนำมาสู่การวางแผนนโยบาย ส่วนสภาประชากรมินยอร์ค ได้ให้ความช่วยเหลือด้านเทคนิควิธีการรวมถึงการทำวิจัย นอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุนด้านเงินทุนจาก UNFPA และ UNICEF ในขณะที่ลาวได้รับการสนับสนุนจาก UNFPA เป็นหลัก โดย UNFPA ได้เข้ามามีบทบาทด้านประชากรลาวตั้งแต่การทำสำมะโนประชากรครั้งแรกให้กับลาว และหลังจากนั้นก็ให้การช่วยเหลือไม่ว่าจะเป็นในด้านเงินทุนและเทคนิควิธีการต่าง ๆ แก่ลาวตลอดมา จึงทำให้ UNFPA มีบทบาทสำคัญในการกำหนดนโยบายของลาวด้วย ซึ่งนอกจาก UNFPA แล้วที่มีบทบาทก็ยังมีองค์กรต่างชาติและองค์กรพัฒนาเอกชนระหว่างประเทศที่เข้ามามีบทบาทด้วย เช่น Sida, GTZ, Save the Children fund (UK), Care , Australian Red Cross เป็นต้น

เราสามารถสรุปความสัมพันธ์ของกลุ่มผู้กระทำการต่อกระบวนการกำหนดนโยบายในขั้นตอนต่าง ๆ ได้เป็นตารางดังนี้

ตารางที่ 3 ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มผู้กระทำการต่อกระบวนการนโยบาย

ช่วงเวลา		ไทย พ.ศ.2500-2513			ลาว พ.ศ.2529 เป็นต้นมา		
ผู้กระทำการ (Actor)		เอกชน	องค์กรระหว่างประเทศ	รัฐบาล	เอกชน	องค์กรระหว่างประเทศ	รัฐบาล
กระบวนการ (Process)	1. Problem Identification การระบุประเด็นปัญหา	มี ส่วนร่วม	มี ส่วนร่วม มาก	มี ส่วนร่วม มาก	ไม่มี ส่วนร่วม	มี ส่วนร่วม มาก	มี ส่วนร่วม มาก
	2. Policy Formulation การกำหนดนโยบาย	มี ส่วนร่วม มาก	มี ส่วนร่วม มาก	มี ส่วนร่วม มาก	ไม่มี ส่วนร่วม	มี ส่วนร่วม มาก	มี ส่วนร่วม
	3. Policy Implementation การนำนโยบายไปปฏิบัติ	มี ส่วนร่วม	มี ส่วนร่วม	มี ส่วนร่วม มาก	มี ส่วนร่วม	มี ส่วนร่วม	มี ส่วนร่วม มาก
	4. Policy Evaluation การประเมินนโยบาย	มี ส่วนร่วม	มี ส่วนร่วม	มี ส่วนร่วม มาก	ไม่มี ส่วนร่วม	มี ส่วนร่วม	มี ส่วนร่วม

โดยในขั้นตอนแรก คือ ขั้นตอนระบุประเด็นปัญหา ในส่วนของไทย รัฐบาลและองค์กรระหว่างประเทศเป็นผู้ที่มีบทบาทในการชี้ให้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหามากที่สุดเช่นเดียว รัฐบาลและองค์กรระหว่างประเทศในลาว ขณะที่องค์กรเอกชนไทยก็มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง ซึ่งตรงกันข้ามกับลาวที่ไม่ภาคเอกชนไม่มีส่วนร่วมใด ๆ เลย

ขั้นตอนการกำหนดนโยบาย พบว่า ในไทยมีความร่วมมือกันเป็นอย่างดีในทุกกลุ่มผู้กระทำการ ซึ่งตรงกันข้ามกับลาวที่องค์กรระหว่างประเทศกลับเป็นผู้มีบทบาทมากที่สุดใน การกำหนดนโยบาย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง UNFPA ที่ได้เข้ามามีบทบาทในลาวตั้งแต่ปี พ.ศ. 2513 และเป็นผู้มีส่วนร่วมในงานประชากรลาวแทบทุกด้าน โดยรัฐเข้ามามีบทบาทร่วมด้วย ในการกำหนดนโยบายและดำเนินงานตามแผน แต่สำหรับเอกชนนั้นไม่พบว่าได้เข้ามามีส่วนร่วมใด ๆ เลย

ด้านการนำนโยบายไปปฏิบัติใช้ พบว่าในไทยและลาวรัฐบาลมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่ง เพราะเป็นหน่วยงานหลักที่ให้บริการด้านการวางแผนครอบครัวและอนามัยเจริญพันธุ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในลาวที่ประชาชนต้องพึ่งพิงบริการสุขภาพของรัฐเป็นหลัก แต่ก็ยังมีการให้บริการบ้าง ในภาคเอกชน เช่นเดียวกับไทย ในขณะที่องค์กรระหว่างประเทศก็มีบทบาททั้งไทยและลาว เช่นเดียวกัน

ด้านการประเมินผลนโยบายประชากร พบว่าในไทย หน่วยงานของรัฐเป็นผู้มีบทบาทมากที่สุดรองลงมาเป็นองค์กรระหว่างประเทศและภาคเอกชน ในขณะที่ลาวพบว่า การประเมินผลนโยบายของรัฐส่วนใหญ่จะกระทำโดยรัฐและองค์กรระหว่างประเทศ ซึ่งไม่พบในภาคเอกชน

จากปัจจัยด้านบริบทโครงสร้างและผู้กระทำการที่มีต่อกระบวนการกำหนดนโยบาย แม้จะพบว่าไทยและลาวมีส่วนคล้ายคลึงกันอย่างมากในเรื่องของบริบทโครงสร้างและผู้กระทำการ บางกลุ่ม ทว่าเป้าหมายนโยบายประชากรไทยและลาวก็แตกต่างกันโดยสิ้นเชิง คือ ไทยมุ่งเน้นการลดอัตราการเพิ่มของประชากรเป็นหลัก แต่ลาวมุ่งเน้นไปที่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรมากกว่า โดยเฉพาะในด้านสุขภาพอนามัยเพื่อลดภาวะการตาย ทำให้นโยบายประชากรของไทยและลาวแตกต่างกัน ซึ่งผลการศึกษาได้สนับสนุนสมมุติฐานที่ตั้งไว้

โดยสรุปการดำเนินนโยบายของประเทศไทย ซึ่งเน้นการวางแผนครอบครัวเป็นหลัก นั้น เป็นโครงการที่ประสบความสำเร็จอย่างมาก สามารถทำให้อัตราการเพิ่มประชากรของประเทศที่มีอยู่ลดลงอย่างรวดเร็ว และภาวะเจริญพันธุ์ลดลงอย่างมากจากอัตราเจริญพันธุ์รวมยอดสูงกว่า 6 มาเป็นประมาณ 2 ในปัจจุบัน

นโยบายของไทยในระยะเริ่มต้นนั้น มุ่งเน้นถึงการทำนโยบายที่จะยังผลต่อขนาดของประชากรเป็นหลัก โดยมีเป้าหมายเพื่อที่จะพัฒนาคุณภาพของประชากรในระยะต่อมา อย่างไรก็ตาม แม้ว่าประเทศไทยจะประสบความสำเร็จกว่าที่คาดหมายในเรื่องการลดภาวะเจริญพันธุ์แต่ในเรื่องการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์นั้นยังคงเป็นปัญหาเร่งด่วนที่ต้องการการพัฒนา ดังจะเห็นโครงสร้างประชากรไทยส่วนใหญ่ โดยเฉพาะประชากรในวัยแรงงานยังได้รับการศึกษาเพียงแค่ระดับประถมศึกษา ขาดการพัฒนาทักษะและมีมือแรงงานเป็นต้น

การที่ทรัพยากรมนุษย์ในไทยไม่ได้รับการพัฒนาเท่าที่ควรนั้น เนื่องมาจากแนวการพัฒนาเศรษฐกิจตั้งแต่แผนแรกจนถึงแผนที่ 7 เน้นเป้าหมายการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นสำคัญ คนเป็นเพียงเครื่องมือที่จะนำไปสู่การพัฒนาเศรษฐกิจ

ดังนั้น การดำเนินนโยบายประชากรที่ผ่านมาก่อนถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จึงยังไม่ได้ดำเนินการอย่างเต็มที่

จนกระทั่งในช่วงแผนพัฒนาฉบับที่ 8 จึงได้มีการพิจารณากันใหม่ว่า จุดมุ่งหมายที่แท้จริงของการพัฒนานั้น น่าจะอยู่ที่ คน หรือ ประชากร จึงได้มีโครงการที่จะเร่งพัฒนาคุณภาพของประชากรไทย อย่างไรก็ตาม ในช่วงแผน 8 นี้ เมื่อเริ่มใช้ได้ไม่นาน ประเทศก็ประสบกับวิกฤตเศรษฐกิจ โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากร จึงดำเนินงานไม่ได้เต็มที่จากที่ตั้งไว้ นอกจากนี้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 เริ่มมีงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ซึ่งขยายขอบเขตจากงานวางแผนครอบครัวที่มีมาแต่เดิม

ด้วยเหตุนี้ในกรณีของประเทศไทย งานด้านพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ยังเป็นงานที่ต้องดำเนินการต่อไปอย่างเร่งด่วน รวมทั้งยังต้องมีการปรับปรุงกลยุทธ์ต่าง ๆ ในการขยายบริการด้านการอนามัยเจริญพันธุ์

ในส่วนของลาว จะเห็นได้ว่า นโยบายลูกห่างในลาว เริ่มดำเนินมาเป็นระยะหนึ่งแล้ว คือตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 ต่อมา ปี พ.ศ. 2542 จึงได้มีการประกาศนโยบายอย่างเป็นทางการ และรวมเข้ากับแผนพัฒนาประเทศ ดังที่ได้กล่าวแล้วว่า จุดมุ่งหมายของนโยบายลาวค่อนข้างจะแตกต่างไปจากไทย นโยบายลูกห่างเกิดจากความต้องการลดภาวะการตายของแม่และเด็กเป็นสำคัญ โดยรัฐบาลเชื่อว่าการลดการตายในทารกและเด็กจะส่งผลให้ กำลังแรงงานของชาติในอนาคตมีเพียงพอต่อการพัฒนาประเทศ

เมื่อลาวนำนโยบายประชากรมาผนวกเข้ากับแผนพัฒนาประเทศในปี พ.ศ. 2542 ในช่วงนั้นเป็นระยะภายหลังจากที่แนวคิดจากที่ประชุม ICPD ได้แพร่ไปทั่วโลก ลาวจึงได้ผนวกงานด้านการวางแผนครอบครัวให้อยู่ภายใต้งานอนามัยการเจริญพันธุ์ ขอบเขตงานด้านประชากรในลาวในระยะเริ่มต้น จึงกว้างกว่าของไทยมาก เพราะในกรณีของไทยจะเริ่มจากนโยบายวางแผนครอบครัวก่อนและบรรจุเข้าไปในแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติฉบับที่ 3 ก่อน แล้วจึงค่อยขยายไปสู่เรื่องการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในแผนที่ 4 และแผนต่อ ๆ มา ส่วนในลาวนั้น แผนประชากรจะมีทั้งแผนการเว้นระยะการมีบุตร แผนด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และแผนการกระจายตัวด้านประชากร ที่เป็นเช่นนี้น่าจะเป็นเพราะลาวได้บทเรียนจากนโยบายประชากรประเทศอื่น ๆ จึงพยายามกำหนดขอบเขตนโยบายให้ครอบคลุม

นอกจากนี้เป็นที่น่าสังเกตว่า นโยบายในเรื่องภาวะเจริญพันธุ์ไม่ได้มีการกำหนดเป้าหมายอย่างชัดเจน เพียงแต่กล่าวว่าให้มีจำนวนบุตรให้เหมาะสมกับความสามารถของครอบครัวและให้อัตราการเพิ่มประชากรอยู่ในระดับที่เหมาะสมกับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม จึงยากที่จะประเมินว่าระดับใดคือระดับที่ต้องการ ซึ่งต่างจากไทยในระยะเริ่มต้นที่มีการกำหนดอย่างชัดเจนว่าต้องการอัตราการเพิ่มให้ลดลงเหลือเท่าใดในแต่ละแผน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. การที่ลาวมีขอบเขตของนโยบายที่กว้างและครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง ดูเหมือนจะเป็นสิ่งที่ดี แต่ในทางปฏิบัติก็ประสบปัญหาโดยเฉพาะในระยะแรก เนื่องจากลาวเองมีทรัพยากรจำกัดการดำเนินงานพร้อม ๆ กันในหลายด้าน ทำให้ทำงานในแต่ละด้านได้ไม่เต็มที่ ดังนั้นในระยะแรกของการดำเนินนโยบาย น่าจะมีการจัดลำดับความสำคัญว่าจะเน้นงานใดก่อนงานใดหลัง และเมื่อสำเร็จในแต่ละส่วนแล้วจึงค่อยขยายขอบเขตของงานต่อไป

2. ในประเด็นของสถานภาพสตรี (Gender) จากการศึกษาทัศนคติของสตรีต่อการวางแผนครอบครัวทั้งไทยและลาวพบว่า ทั้งสตรีไทยและลาวมีความต้องการที่จะลดจำนวนการมีบุตรลง ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้มีการวางแผนครอบครัวมากขึ้นและเมื่อรัฐให้บริการการวางแผนครอบครัว สตรีก็สามารถตัดสินใจที่จะใช้ได้ ตรงกันข้ามกับลาวแม้ว่าสตรีลาวจะมีความต้องการลดจำนวนบุตร ทว่าในสังคมลาวนั้นพบว่าชายเป็นใหญ่ ความไม่เท่าเทียมกันทางเพศนี้เองทำให้การตัดสินใจของสตรีในเรื่องสำคัญ ๆ ของครอบครัวต้องตกอยู่ภายใต้การควบคุมของสามี ส่วนหนึ่งน่าจะมาจากการที่สตรีลาวได้รับการศึกษาน้อยกว่าชายนั่นเอง

จากการศึกษาที่ผ่านมาจะเห็นได้ชัดเจนว่าประเทศไทยสามารถดำเนินงานด้านประชากรได้บรรลุตามเป้าหมาย ไม่ว่าจะเป็นการลดภาวะเจริญพันธุ์ การลดอัตราการเพิ่มประชากร ส่วนหนึ่งเนื่องมาจาก การมีส่วนร่วมของสตรีไม่ว่าจะในฐานะผู้ให้บริการ อาสาสมัคร หรือผู้รับบริการ บทเรียนจากกรณีของประเทศไทย ในการมีส่วนร่วมของสตรี น่าจะนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อนโยบายและการดำเนินงานในลาวได้ นอกจากการเน้นการมีบทบาทของสมาพันธ์แม่หญิงลาว ซึ่งเป็นกลุ่มผู้นำสตรีแล้ว ลาวควรเร่งส่งเสริมสถานภาพสตรีในทุกระดับ การขยายโอกาสทางการศึกษาให้สตรี น่าจะเป็นแนวนโยบายที่สำคัญ นอกจากนี้ควรจะต้องมีการใช้สื่อสารสนเทศต่างๆ ในการที่จะส่งเสริมค่านิยมในเรื่องความเท่าเทียมกันทางเพศ ซึ่งการดำเนินการในเรื่องนี้ค่อนข้างละเอียดอ่อน ต้องใช้เวลา รวมทั้งต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายไม่ว่ารัฐหรือเอกชน รวมถึงประชาชนทั้งหญิงและชาย

4. จากการประเมินผลในลาวจะพบว่า ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญ คือ ความพอเพียงและความหลากหลายในวิธีการคุมกำเนิด ลาวควรต้องมีการเร่งจัดหาอุปกรณ์การคุมกำเนิดให้เพิ่มมากขึ้นทั้งด้านปริมาณและชนิด เพื่อให้ประชากรสามารถเข้าถึงบริการและเลือกใช้ได้ตามความต้องการ ซึ่งในส่วนนี้ต้องอาศัยการประสานงานจากทุกหน่วยเพื่อลดความซ้ำซ้อนและเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน

5. ในไทยไม่ค่อยมีความแตกต่างทางชาติพันธุ์ จึงไม่ประสบปัญหาการดำเนินการวางแผนครอบครัวในชนกลุ่มน้อยมากนัก ตรงกันข้ามกับลาวที่ประกอบด้วยหลากหลายชนเผ่า และแต่ละเผ่าก็มีภาษาและวิถีการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกันไป รัฐบาลลาวจึงควรให้ความสำคัญกับชนกลุ่มนี้ให้มาก วิธีการที่จะลดปัญหาและอุปสรรคในการเผยแพร่แนวคิดหรือการให้บริการต่างๆ น่าจะทำได้โดย การขยายโอกาสทางการศึกษาให้กับชนกลุ่มน้อย เพราะถ้าสามารถสื่อสารได้โดยภาษาเดียวกันจะทำให้นโยบายของรัฐประสบความสำเร็จได้ง่ายขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคตของลาว

1. ประเด็นเรื่องฐานข้อมูลในลาว จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ข้อมูลสถิติทางประชากรของลาวนั้นค่อนข้างกระจัดกระจายไม่เป็นหมวดหมู่และเป็นการประเมินผลในกลุ่มย่อยซึ่งไม่สามารถนำมาใช้เป็นตัวแทนของข้อมูลทั้งหมดได้ ข้อมูลสถิติในลาวส่วนมาก จะมาจากหน่วยงานต่างชาติหลายกลุ่มที่เข้าไปทำวิจัยในลาว ซึ่งแต่ละกลุ่มก็จะมีวิธีการวิจัยที่แตกต่างกันไป ทำให้ข้อมูลที่ออกมามีหลายชุด ไม่ค่อยมีความเที่ยงตรง สาเหตุหนึ่งที่มีหน่วยงานต่างชาติเข้าไปทำวิจัยในลาวมาก เนื่องจากนโยบาย ICPD จากการประชุมประชากรโลกที่ไคโร 1994 ทำให้ลาวรับเรื่องงานอนามัยเจริญพันธุ์เข้ามาทำที่เดียวพร้อมกันหลายด้าน ๆ ในขณะที่บุคลากรของลาวเองยังไม่มีความพร้อม ทำให้งานวิจัยของลาวจึงยังไม่ค่อยเป็นระบบ ดังนั้นรัฐจึงควรให้การสนับสนุนผลิตสถาบันและบุคลากรด้านการวิจัยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นกว่านี้

2. ควรมีการดำเนินการศึกษาวิจัยต่อไปเพื่อติดตามว่าอนาคตของนโยบายประชากรลาว จะดำเนินไปในทิศทางใด ต่างจากไทยมากน้อยเพียงใด

3. ประเด็นที่น่าจะมีการศึกษาเพิ่มเติมในลาวในอนาคตได้แก่

- แนวโน้มและปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์
- การประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการต่าง ๆ ด้านประชากร
- ภาวะการตายของเด็กและทารก
- ภาวะการทำแท้ง
- สถานภาพสตรี
- ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อนโยบายประชากรในกลุ่มชาติพันธุ์
- อิทธิพลของสื่อในงานวางแผนครอบครัวของลาว
- การสำรวจทัศนคติของประชาชนที่มีต่อการวางแผนครอบครัว
- บทบาทของพระสงฆ์ในด้านการพัฒนาชุมชน