



สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล

ประชากร และการพัฒนา



50 ปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

POPULATION AND DEVELOPMENT NEWSLETTER ISSN : 0125-5754
Website: www.newsletter.ipsr.mahidol.ac.th

ทำไป พักไป ช่วยให้องค์กรก้าวหน้า

จรัมพร ให่ถ่ายอง
charamporn.hol@mahidol.ac.th

“ใกล้จะถึงวันหยุดยาวแล้ว คุณยังไม่ได้วางแผนท่องเที่ยวเลยใช่หรือไม่”

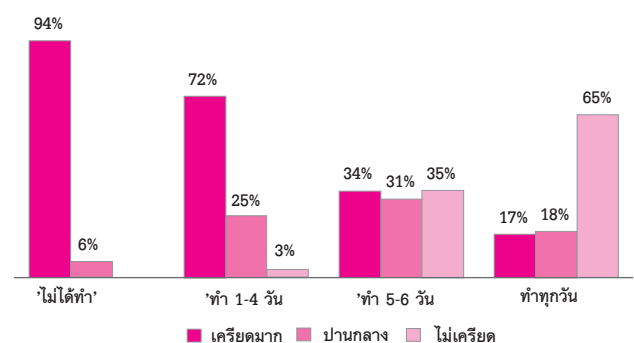
ถ้าคุณเป็นคนหนึ่งที่เห็นว่า การจัดการกับเอกสารกองโตบนโต๊ะสำคัญเกินกว่าที่จะสละเวลามาคิดถึงเรื่องพักผ่อน ขอบอกว่าคุณไม่ได้นั่งอยู่ลำพัง ยังมีคนทำงานในองค์กรจำนวนมากที่นั่นทำงานหนักอยู่เคียงข้างคุณ แต่เขาเหล่านั้นอาจไม่ได้มีความสุขกับงานเท่าใดนัก และการทำงานหนักของเขาอาจไม่สามารถผลักดันองค์กรให้ประสบความสำเร็จก้าวหน้าได้

จากการสำรวจความสุขคนทำงาน พ.ศ. 2561¹ พบว่า มีคนทำงานจ่อมพลังจำนวนมากที่มีภาระแถมชั่วโมงทำงานให้กับองค์กรที่เขารักอยู่เสมอ โดยประมาณ 14% ของพนักงานในองค์กรทำงานประมาณ 9-10 ชั่วโมงต่อวันโดยเฉลี่ย และอีก 4% ทำงานนานกว่า 11 ชั่วโมงต่อวันโดยเฉลี่ย เขาเหล่านั้นสละเวลาทานข้าวกลางวัน และเวลาพักผ่อนตอนเย็น มาเป็นเวลา “งาน งาน งาน” โดยเกือบครึ่งหนึ่งของคนทำงาน (43%) รายงานว่ามีเวลาพักผ่อน ในแต่ละวันน้อยกว่าสองชั่วโมง (ไม่นับรวมเวลานอนหลับ) ประมาณ 7% ทำงาน 7 วันต่อสัปดาห์ หรือทำงานตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันอาทิตย์ เด็ดได้เลยว่า คนทำงานเหล่านี้เป็นบุคคลที่ “เพื่อนโรงเรียนเก่าไม่เคยเห็นหน้า ปีมาแล้วลืมนชื่อจริง ก็ทักท้วงก็หาว่าไม่เคยมาขอนัดเดา” จึงไม่น่าแปลกใจเลยที่คนทำงานกลุ่มนี้เก็บซ่อนความเหนื่อยล้าไว้ภายใน โดยราว 9% ของคนทำงาน รู้สึกว่าตนเองพักผ่อนไม่เพียงพอ หรือพักผ่อนน้อย

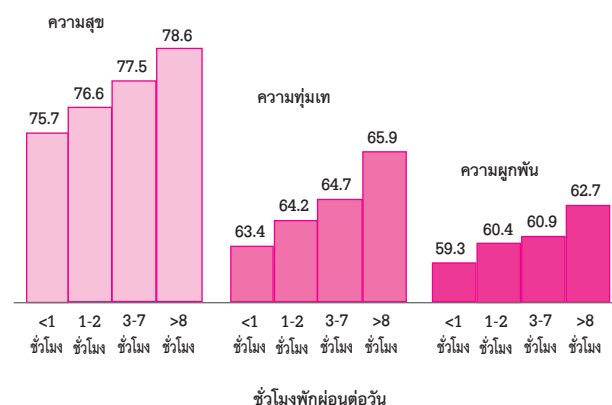
การทำงานหนักมากเกินไป โดยไม่ให้โอกาสตนเองได้พักผ่อนหย่อนใจ ก่อให้เกิดความเครียด และบั่นทอนความสุขในชีวิต ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความสุขคนทำงาน พ.ศ. 2561 พบว่า การได้ทำกิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด ผู้ที่ทำกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจบ่อยครั้งในแต่ละสัปดาห์ส่วนใหญ่จะมีความเครียดระดับต่ำ หรือไม่เครียดเลย (ภาพที่ 1) แต่สำหรับผู้ที่ไม่ค่อยได้ทำกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ กล่าวคือในแต่ละสัปดาห์แทบจะไม่ได้อ่านหนังสือ อ่านเล่น ไม่ได้ดูหนังฟังเพลง หรือไม่ได้ทำกิจกรรมที่ตนเองชอบเลย จะมีระดับความเครียดสูง คนที่ไม่ได้ทำกิจกรรมที่พักผ่อนหย่อนใจอะไรเลยในแต่ละสัปดาห์แทบทุกคน (94%) เครียดมากที่สุด จึงไม่น่าแปลกใจเลยที่คนทำงานที่พักผ่อนน้อย จะมีความสุขในชีวิตที่น้อยกว่าคนอื่นๆ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

พบว่า จำนวนชั่วโมงการพักผ่อนในแต่ละวันของคนทำงานมีความสัมพันธ์กับคะแนนระดับความสุข (ภาพที่ 2) โดยคนทำงานที่พักผ่อนน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน (ไม่รวมเวลานอน) เป็นกลุ่มคนที่มีความสุขน้อยที่สุด และแน่นอนคนทำงานที่พักผ่อนต่อวัน 8 ชั่วโมงขึ้นไปมีความสุขสูงที่สุด

การพักผ่อนน้อยของคนทำงาน นอกจากจะไม่ส่งผลดีกับตัวเขาเอง ยังดูจะไม่ส่งผลดีกับบริษัทหรือองค์กรที่เขาทำงานอีกด้วย ภาพที่ 2 ชี้ให้เห็นว่า จำนวนชั่วโมงการพักผ่อนในแต่ละวันของคนทำงาน มีความสัมพันธ์กับคะแนนความทุ่มเทในการทำงาน และความผูกพันองค์กร คนทำงานที่พักผ่อนน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน เป็นกลุ่มคนที่มีค่าคะแนนความทุ่มเทในการทำงานน้อยที่สุด กล่าวคือการพักผ่อนน้อยอาจส่งผลให้เขาทำงานอย่าง



ภาพที่ 1 การทำกิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจ กับความเครียด



ภาพที่ 2 การพักผ่อนกับคะแนนความสุข ความทุ่มเทในการทำงาน และความผูกพันของคนทำงาน

ขาดเป้าหมาย หมดแรงที่จะกระตือรือร้นผลักดันงานที่รับผิดชอบ ให้สำเร็จลุล่วงอย่างมีประสิทธิภาพ และขาดพลังที่จะต่อสู้ทุ่มเท เพื่อองค์กร และคนกลุ่มนี้ก็เป็นกลุ่มคนที่ผูกพันกับองค์กร น้อยที่สุดด้วยเช่นกันการทำงานหนักมากไปจนขาดเวลาพักผ่อน อาจทำให้เขาไม่รู้สึกละเลยในองค์กรเท่าที่ควร ความเหนื่อยล้า



ภาพโดย: ปิณณวัฒน์ เกื้อทอง

อาจทำให้เขาไม่อยากอยู่กับองค์กรที่ตนเองทำงาน หากมีโอกาส ที่ดีกว่าก็อาจจะจากลาไปทำงานที่อื่นได้

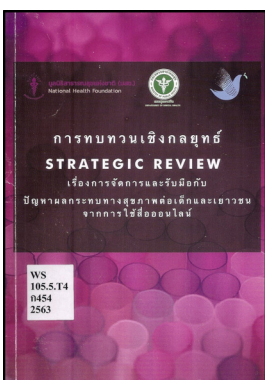
ถ้าคุณเป็นคนที่ทำงานตลอดเวลา ทำงานหนักในชั่วโมง ทำงานที่ยาวนาน ไม่สนใจที่จะหาเวลาพักผ่อนบ้าง หรือไม่ยอม หวันหยุดไปเที่ยวเล่นบ้าง คุณจะกลายเป็นคนที่เหนื่อยล้าใน การทำงาน ขาดพลังที่จะทุ่มเทให้กับองค์กร และมีความผูกพันต่อ องค์กรน้อย และคุณก็อาจจะไม่ใช่คนที่นำองค์กรไปสู่ความสำเร็จ ได้เพราะคนทำงานที่ไม่ผูกพันต่อองค์กรจะมีผลผลิตต่ำ ทำงาน อย่างเหนื่อยล้าและเมื่อผลผลิตด้านลบเหล่านั้นไปยังเพื่อนร่วมงาน รอบข้าง ส่งผลต่อศักยภาพขององค์กร ทำให้รายได้และกำไร ขององค์กรลดต่ำลงได้

¹ ข้อมูลจากโครงการศึกษาวิจัยนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรเพื่อนำไป ส่องดูสุขภาวะและความยั่งยืน (HAPPINOMETER) สำรวจโดยสำนักงาน สถิติแห่งชาติ ร่วมกับ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล



หนังสือน่าอ่าน
ด้านประชากร
นงเยาว์ บุญเจริญ
nongyao.bun@mahidol.ac.th

การทบทวนเชิงกลยุทธ์ (strategic review) เรื่อง การจัดการและรับมือกับปัญหาผลกระทบทางสุขภาพต่อ เด็กและเยาวชนจากการใช้สื่อออนไลน์



หนังสือเล่มนี้ นำเสนอ สถานการณ์การใช้สื่อสังคมออนไลน์ ในสังคมไทยปัจจุบัน ที่ส่งผลกระทบต่อ สุขภาพของเด็กและเยาวชนใน บริบทของประเทศไทยเปรียบเทียบกับ สากล การคาดการณ์ปัญหา และโอกาสในการพัฒนาประเทศ ในทัศนคติของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แนวทางการจัดการ มาตรการการ ป้องกันและทบทวนแนวทางการ รับมือกับปัญหาจากสื่อออนไลน์

เช่น การเสพติดสื่อออนไลน์ การติดเกมและพนันออนไลน์ ปัญหา เหล่านี้ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางกายและใจ เช่น ทำให้เกิด ความวิตกกังวลสมาธิสั้น สายตาสั้นผิดปกติ ภาวะเครียดในเด็ก จากการส่งต่อและเผยแพร่สื่อลามกอนาจาร ภาวะซึมเศร้า จากการถูกลั่นแกล้งในสังคมออนไลน์ และพฤติกรรมบางอย่าง ไปจนถึงภาวะหัวใจล้มเหลว

ที่มา: มธุรดา สุวรรณโพธิ์ (บรรณาธิการ). (2563). การทบทวนเชิงกลยุทธ์ (Strategic review) เรื่องการจัดการและรับมือกับปัญหาผลกระทบทาง สุขภาพต่อเด็กและเยาวชนจากการใช้สื่อออนไลน์. กรุงเทพฯ : มูลนิธิ สาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.).



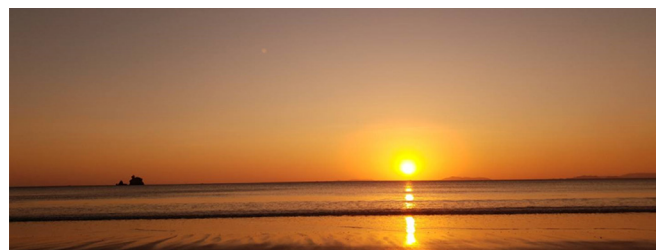
ประชากรท่องเที่ยว
นิพนธ์ ดาราวุฒิมาประกรณ์
niphon.dar@mahidol.edu

รักเมืองไทย: เทียวด้วยใจ ก้าวผ่านวิกฤติโควิด 19 ไปด้วยกัน

ข่าวการได้รับวัคซีนป้องกันโควิด 19 ของแต่ละประเทศ นับได้ว่าเป็นสัญญาณที่ดีสำหรับธุรกิจการท่องเที่ยวเพราะจะทำให้ นักท่องเที่ยวทั่วโลกกลับมาเดินทางกันได้อีกครั้ง ในช่วงกว่า 1 ปี ที่ผ่านมา โควิด 19 เป็นต้นเหตุให้มีการห้ามเดินทางข้ามประเทศ การเดินทางทั้งโลกต้องหยุดชะงักลง นักท่องเที่ยวต้องพับแผนการ เดินทางเก็บใส่กระเป๋ากันไว้ก่อน

ประชากรท่องเที่ยวโลกฉบับนี้ จึงขอเชิญชวนให้พี่น้องชาวไทย ให้ช่วยกันออกไปเที่ยวเมืองไทยด้วยกันก่อน ออกไปชื่นชมสถานที่ ท่องเที่ยวที่มีทั้งความสวยงามและความหลากหลายของวิถีชีวิต วัฒนธรรม สถาปัตยกรรม รวมถึงแหล่งท่องเที่ยวตามธรรมชาติ ไม่ว่าจะเป็นภูเขา ทะเล หรือน้ำตกในเมืองไทย ที่สวยงามไม่แพ้ ชาติใดๆ ในโลก ถึงเวลาที่เรคนไทยต้องช่วยกันกลับมาเที่ยว เพื่อ ให้ทั้งธุรกิจการท่องเที่ยวและวิถีชีวิตชุมชนพลิกฟื้นกลับมามีชีวิต อีกครั้ง

ปล. “ถ้าเธอยังไม่อยากไปเจอเขา เธอไปทะเลกับเราก่อนไหม”



ภาพโดย: นิพนธ์ ดาราวุฒิมาประกรณ์

อคติและเกลียดชังเพราะเชื้อชาติในยุคโควิด 19

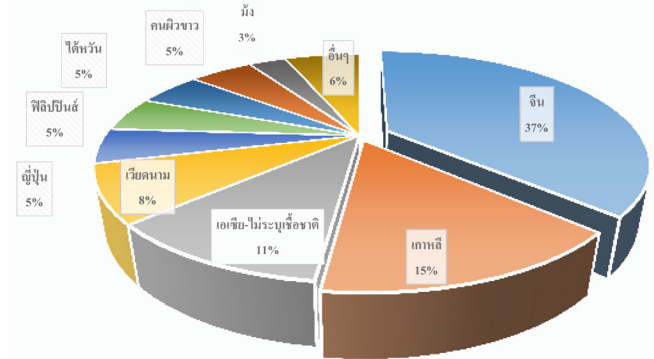
สถานการณ์การระบาดของโควิด 19 ณ วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2564 ทั่วโลกมีจำนวนผู้ติดเชื้อ 114,055,526 ราย เสียชีวิต 2,530,895 ราย และรักษาหายแล้ว 89,609,508 ราย โดยที่สหรัฐอเมริกาครองอันดับหนึ่ง มีผู้ติดเชื้อ 28,974,623 ราย และเสียชีวิต 518,363 ราย¹ และกำลังเผชิญปัญหาการต่อต้านคนต่างชาติดอย่างรุนแรงจากอคติของการแพร่ระบาดของโควิด 19 ที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของชีวิตที่ยากลำบากกว่าเดิม ปัญหาการว่างงาน การสูญเสียสมาชิกในครอบครัว การต้องเปลี่ยนวิถีชีวิตที่คุ้นเคย เช่น การปิดเมือง (lockdown) มีผลต่อวิถีชีวิตปกติ เมื่อตกงาน รายได้ไม่มี ในขณะที่การผ่อนคลายมีข้อจำกัดสิ่งที่ตามมา คือ ความรุนแรงในครอบครัวหรือต่อบุคคลอื่นๆ ในที่สาธารณะ

โควิด 19 สร้างปรากฏการณ์ทางสังคมที่เรียกว่า ความหวาดกลัวแบบสุดโต่ง (xenophobia) ก่อให้เกิดอคติ ความเกลียดชัง และการลดทอนความเป็นมนุษย์ด้วยตนเอง ซึ่งมีผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของคนทุกเพศ วัย อาชีพ และฐานะ

ในรอบปีที่ผ่านมา ได้เกิดการจ้องทำร้ายร่างกาย จิตใจและทรัพย์สิน มุ่งเฉพาะผู้เคราะห์ร้ายที่มีหน้าตาเป็นคนเอเชีย เพราะความโกรธแค้น ที่ประเทศจีนเป็นต้นเหตุของการแพร่ระบาดของโควิด 19 เหตุการณ์ล่าสุดในอเมริกา ที่ชายไทยสูงอายุ ถูกวัยรุ่นทำร้ายจนเสียชีวิตขณะเดินออกกำลังกายในที่สาธารณะ ใกล้บ้าน ได้กลายเป็นปรากฏการณ์เหมารวมลูกหลานอย่างรวดเร็วในสหรัฐอเมริกาและประเทศต่างๆ

กลุ่มพิทักษ์สิทธิชาวเอเชียและมหาวิทยาลัยแห่งรัฐซานฟรานซิสโก สร้างฐานข้อมูล ชื่อ STOP AAPI (Africa Asia and Pacific Islands) HATE เพื่อบันทึกการแจ้งเหตุผ่านทางโทรศัพท์เกี่ยวกับการถูกคุกคามหรือการทำร้ายร่างกาย ที่มีต้นเหตุสืบเนื่องจากการระบาดของโควิด 19 ซึ่งพุ่งเป้าไปที่ชาวอเมริกันเชื้อสายเอเชียและประชาชนจากหมู่เกาะแปซิฟิกที่อาศัยอยู่ในสหรัฐอเมริกา รวม 45 รัฐ พบว่า มีการคุกคามด้วยคำพูดมากที่สุด (70%) รองลงมาคือ การแสดงอาการรังเกียจ หลีกเลียงไม่เข้าใกล้ (23%) ทำร้ายร่างกาย (8%) โยนหรือถ่มน้ำลายใส่ (7%) รวมทั้งการเลือกปฏิบัติในที่ทำงาน ชุมชน ที่อยู่อาศัย หรือรถโดยสารสาธารณะ โดยในกลุ่มผู้ถูกคุกคามหรือถูกรังเกียจนี้พบว่า คนจีนถูกกระทำมากที่สุด (37%) คนเกาหลี (15%) คนจากกลุ่มประเทศอาเซียน (11%) รองลงมาคือ คนญี่ปุ่น คนไต้หวัน ม้ง และแม้กระทั่งคนผิวขาว (ภาพที่ 1)²

ความรุนแรงต่อเพื่อนมนุษย์ที่ต่างกันเพียงเชื้อชาติ (racist and xenophobic violence) ไม่ได้เกิดเฉพาะในกลุ่มคนทั่วไป แต่รวมถึงนักการเมืองและเจ้าหน้าที่ของรัฐ ที่มีส่วนปลุกกระแสความเกลียดชังเพิ่มระดับอีกหลายเท่า เมื่อผู้นำประเทศใช้คำพูดไม่เหมาะสม เช่น โดนัลด์ ทรัมป์ อดีตประธานาธิบดีของสหรัฐอเมริกา ใช้คำว่า Kung flu หรือ Chinese virus แทนโควิด 19 หรือรัฐมนตรีกระทรวงศึกษาธิการ ประเทศบราซิล



ภาพที่ 1 ร้อยละของผู้ถูกคุกคาม แยกตามเชื้อชาติ

ที่มา: Stop AAPI Hate Reporting Centre (19 March-29 April 2020)
สืบค้นเมื่อ 4 มีนาคม 2564

เก็บอาการไม่อยู่ ส่งข้อความแสดงความเห็นว่า เรื่องราวทั้งหมดเป็นเพราะรัฐบาลจีนวางแผนครองโลก

ผู้ว่าการเขตเวนิโต ประเทศอิตาลี ซึ่งเป็นเขตที่มีการแพร่ระบาดอย่างรุนแรงที่สุดของประเทศ ให้สัมภาษณ์ผ่านสื่อว่า ไม่กังวลเรื่องโควิด 19 เพราะชาวอิตาลีรักความสะอาด ล้างมือบ่อย อาบน้ำเสมอ ต่างจากคนจีนที่ไม่สะอาดกินไม่เลือก อย่างไรก็ดีภายหลังก็ต้องกล่าวขอโทษผ่านสื่อ เพื่อสยบความขัดแย้ง

ในอิตาลี ได้มีกลุ่มวัยรุ่นทำร้ายร่างกายชาวต่างชาติ (racist attacks) รุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต มีการทำลายร้านค้าที่มีชาวต่างชาติเป็นเจ้าของ การคุกคามด้วยวาจา การถ่มน้ำลายใส่ การใช้สรรพนามหยาบคายที่หมายถึงคนต่างชาติหน้าเอเชีย ความหวาดกลัวโควิด 19 กลายเป็นความหวาดระแวง เช่น ไม่ยอมซื้อสินค้าจากร้านค้าปลีกที่มีเจ้าของเป็นชาวเอเชีย

เมื่อความขัดแย้งกลายเป็นประเด็นทางการเมืองลูกหลานในหลายประเทศ สหประชาชาติจำเป็นต้องออกมาแสดงท่าทีเพื่อขอความร่วมมือ พร้อมเสนอทางออกที่ส่งผลดีกับทุกฝ่าย เช่น เลขธิการองค์การอนามัยโลกยืนยันว่า การเข้าถึงวัคซีนป้องกันโควิด 19 นั้น จะไม่มีการเลือกปฏิบัติอย่างเด็ดขาด

“มาช่วยกันสร้างภูมิคุ้มกันป้องกันสถานการณ์ลดทอนความเป็นมนุษย์ไม่ให้เกิดขึ้นในประเทศไทยและทั่วโลก”

¹ <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries> สืบค้นเมื่อ 4 มีนาคม 2564

² <https://www.hrw.org/news/2020/05/12/covid-19-fueling-anti-asian-racism-and-xenophobia-worldwide> สืบค้นเมื่อ 4 มีนาคม 2564



คำเรียกช่วงอายุรอบสิบปี

“ศตวรรษิกชน” หรือ “centenarian” คำศัพท์นี้เป็นที่คุ้นหูกันดี ว่าหมายถึงผู้ที่มีอายุ 100 ปีขึ้นไป แต่ มีใครรู้บ้างไหมว่า คำที่ใช้เรียกช่วงอายุของคนทุกรอบสิบปียังมีมากกว่าคำว่า “ศตวรรษิกชน” อีก

น่าสนใจไม่น้อย... มาดูกันว่ามีคำเรียกว่าอย่างไรบ้าง

ช่วงอายุ	คำเรียกภาษาไทย	คำเรียกภาษาอังกฤษ
10-19 ปี	เอกวรริชชคน	denarian
20-29 ปี	ทวิรริชชคน	vicenarian
30-39 ปี	ไตรรริชชคน	tricenarian
40-49 ปี	จตุรริชชคน	quadragenarian
50-59 ปี	ปัญจรริชชคน	quinguagenarian
60-69 ปี	ฉวรริชชคน	sexagenarian
70-79 ปี	สप्तรริชชคน	septuagenarian
80-89 ปี	อัฐรริชชคน	octogenarian
90-99 ปี	นพรริชชคน	nonagenarian
100 ปีขึ้นไป	ศตวรรษิกชน	centenarian
110 ปีขึ้นไป	อภิศตวรรษิกชน	supercentenarian

ที่มา: สถาบันวิจัยทางประชากรและสังคม. (2558) ศัพท์านุกรมวิจัยทางประชากรและสังคม นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

คำเรียกนี้มีที่มาอย่างไร

คำเรียกช่วงอายุของคนในรอบสิบปีทั้งหมดนี้ ทุกคำปรากฏอยู่ในหนังสือ ศัพท์านุกรม การวิจัยทางประชากรและสังคม ฉบับปี 2558 (Glossary of Terms in Population and Social Research 2015) ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ภายใต้ โครงการนิยามศัพท์การวิจัยทางประชากรและสังคม ซึ่งเป็นโครงการที่เริ่มดำเนินการเป็นครั้งแรกเมื่อปี 2545 โดยมีคณะทำงานฯ ที่ร่วมกันนิยามศัพท์การวิจัยทางประชากรและสังคม ทำการศึกษาค้นคว้าคำศัพท์ต่างๆ ที่ใช้กันมากในตำรา และบทความตีพิมพ์ต่างๆ ทั้งที่เป็นสิ่งพิมพ์ และที่เผยแพร่ ผ่านอินเทอร์เน็ตและได้นำคำศัพท์นั้น มาศึกษาหาความหมายเพิ่มเติม มีการอภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นจนตกผลึกออกมาเป็นนิยามความหมายของคำศัพท์เฉพาะแต่ละคำ มีการเผยแพร่คำศัพท์ในรูปแบบของหนังสือ “ศัพท์านุกรมการวิจัยทางประชากรและสังคม” ฉบับปี 2547 ที่ได้นิยามคำศัพท์ไว้จำนวน 1,170 คำ รวมทั้งยังได้เผยแพร่บนเว็บไซต์ www.popterms.mahidol.ac.th อีกด้วย ในเวลาต่อมาได้มีการเพิ่มเติม และปรับปรุงคำศัพท์ โดยได้รวบรวมคำศัพท์เพิ่มขึ้นอีกรวมเป็นจำนวน 1,295 คำ และได้เผยแพร่คำศัพท์นี้ในหนังสือ “ศัพท์านุกรมการวิจัยทางประชากรและสังคม” ฉบับปี 2558 และบนเว็บไซต์ www.popterms.mahidol.ac.th เช่นเดิม

การให้นิยามความหมายของศัพท์ต่างๆ นอกจากจุดประสงค์เพื่อกำหนดนิยามความหมายของศัพท์ในแวดวงวิชาการวิจัยทางประชากรศาสตร์และสังคมศาสตร์เพื่อใช้เป็นเครื่องมือสื่อความคิด และข้อมูลความรู้ต่างๆ แล้ว คณะทำงานฯ ยังหวังว่าต่อไปคำศัพท์บางคำจะเป็นที่รู้จัก เป็นที่นิยม และถูกนำไปใช้อย่างแพร่หลาย เช่น คำว่า “ศตวรรษิกชน” ที่มาจากภาษาอังกฤษว่า “centenarian” เป็นตัวอย่างของคำศัพท์จากหนังสือ ศัพท์านุกรมการวิจัยทางประชากรและสังคม ฉบับปี 2558 ที่ถูกนำมาใช้จนเป็นที่คุ้นหู และเป็นที่ “ติดตลาด” กันไปแล้วในขณะนี้ ซึ่งยังความภาคภูมิใจให้กับคณะทำงานฯ และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลเป็นอย่างยิ่ง

ไม่ว่าต่อไปอาจมีคำศัพท์คำใดคำหนึ่ง เป็นที่นิยมและถูกนำไปใช้จน “ติดตลาด” นอกเหนือจากคำว่า “ศตวรรษิกชน” อีกก็ได้



ขอเรียนเชิญอาจารย์ นักศึกษา และผู้สนใจ เข้าร่วม
“การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2564”
(The 2021 National Population Conference)

วันศุกร์ที่ 30 เมษายน 2564 เวลา 8.30 - 16.45 น.
ณ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา
และระบบออนไลน์

ปาฐกถาคุณนิสิตศาสตราจารย์ ดร.วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ เรื่อง
“การปรับตัวทางประชากรหลังโควิด 19”
และ เสวนาวิชาการ หัวข้อ

“เมื่อโรคเปลี่ยนโลก: โควิด 19 กับภาวะการเกิด ตาย ย้ายถิ่น”

อัตราค่าลงทะเบียน

- ◆ ผู้เข้าร่วมประชุมแบบ onsite 800 บาท
- ◆ ผู้เข้าร่วมประชุมแบบ online 200 บาท

ลงทะเบียนออนไลน์ได้ที่



ไมโครพลาสติก - เรื่องจิ๋ว ที่อาจส่งผลกระทบแบบไม่จิ๋ว

ตั้งแต่ 1 มกราคม 2563 เป็นเวลากว่าหนึ่งปีแล้วที่ห้างสรรพสินค้าขนาดใหญ่ ซูเปอร์มาร์เก็ต และร้านสะดวกซื้อในประเทศไทยแจกถุงหิ้วพลาสติก ในช่วงแรกของการดำเนินการอาจจะมีความเสี่ยงจากผู้บริโภคถึงความไม่สะดวกสบายอยู่บ้างในการที่ต้องเตรียมถุงผ้าหรือถุงพลาสติกพกไปด้วย อย่างไรก็ตามขณะนี้สังเกตได้ว่าผู้บริโภคเกิดการปรับตัว และคุ้นชินกับพฤติกรรมใหม่ จนได้กลายเป็นนิสัยว่าต้องมีถุงผ้าติดตัวไปด้วยเสมอ เมื่อต้องออกไปซื้อของ ศูนย์วิจัยกสิกรไทยคาดประมาณผลจากการงดแจกถุงพลาสติกนี้ว่าจะสามารถลดปริมาณถุงพลาสติกได้ 29% หรือ เท่ากับถุงพลาสติก 13,000 ล้านใบ/ปี คิดเป็นมูลค่าเงินประมาณ 2,400 ล้านบาท

ทำไมสังคมจึงต้องหันมาให้ความสนใจกับการลดใช้พลาสติกประเภทใช้ครั้งเดียวทิ้ง (single-use plastic) และทำไมภาครัฐจำเป็นต้องออกนโยบายและมีมาตรการจริงจังในการลดขยะพลาสติกประเภทนี้ ในช่วงหลายปีที่ผ่านมาเรามีรายงานข่าวการเสียชีวิตของสัตว์ชนิดต่างๆ จากการกินถุงพลาสติกหรือเศษขยะพลาสติกที่ไม่ย่อยสลายเข้าไปบ่อยมากขึ้น

มาเรียม... ลูกพญานกทะเลป่วยใจชาวโซเซียล หนึ่งในสัตว์ที่เสียชีวิตจากการที่มีเศษพลาสติกอุดตันภายในกระเพาะอาหาร การตายของมาเรียมทำให้คนไทยเรียนรู้ถึงผลกระทบจากการตกค้างของขยะพลาสติกและสะสมอยู่ในสิ่งแวดล้อมเป็นปริมาณมากที่ใกล้ตัวเข้ามาทุกที

ที่ผ่านมาเรายังไม่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่ชัดเจนว่าผลกระทบโดยตรงจากขยะพลาสติกตกค้างในสิ่งแวดล้อมเป็นปริมาณมากส่งผลกระทบต่อสุขภาพมนุษย์เราอย่างไร เราทราบเพียงว่า ขยะพลาสติกเหล่านี้เมื่อเวลาผ่านไปจะเปลี่ยนสภาพเกิดการแตกตัวลดขนาดลงเรื่อยๆ จนมีขนาดเล็กมากในระดับที่มองไม่เห็นด้วยตาเปล่า ซึ่งเรียกพลาสติกจิ๋วนี้ว่า “ไมโครพลาสติก”

มีรายงานวิจัยที่ตรวจพบไมโครพลาสติกในห่วงโซ่อาหาร โดยเฉพาะในสัตว์น้ำขนาดเล็กตามแหล่งประมงต่างๆ ของประเทศไทยทั้งในทะเลและแม่น้ำ คำถามสำคัญที่เกี่ยวกับผลกระทบของไมโครพลาสติกต่อสุขภาพ คือ ด้วยขนาดที่เล็กนี้มันสามารถเข้าไปสู่ร่างกายมนุษย์ได้หรือไม่ และหากเข้าไปได้จะทำให้เกิดผลเสียกับร่างกายได้อย่างไร เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2563 ที่ผ่านมามีการเผยแพร่ผลงานวิจัยชิ้นสำคัญที่ตรวจพบไมโครพลาสติกในช่วงขนาด 5-10 ไมครอน (μm) (ขนาดประมาณเท่ากับเม็ดเลือดแดง) ในรกของหญิงชาวอิตาลีที่คลอดทารก โดยตรวจพบไมโครพลาสติก 4 คน จากทั้งหมด 6 คน ผลจากงานวิจัยนี้เป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้เราทราบว่า ไมโครพลาสติกสามารถแตกตัวจนมีขนาดเล็กมากพอที่จะเคลื่อนผ่านเข้าสู่ระบบไหลเวียนโลหิตของมนุษย์ได้

สาเหตุที่หยิบยกเรื่องมาตรการงดแจกถุงพลาสติกตามห้างสรรพสินค้า ซูเปอร์มาร์เก็ต และร้านสะดวกซื้อ จนถึงผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากไมโครพลาสติกมาเล่าให้ฟังก็เพราะพวกเราจะต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดการใช้พลาสติกแบบใช้ครั้งเดียวทิ้งอีกครั้งในปีหน้า โดยกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมกำหนดใน roadmap การจัดการขยะพลาสติก พ.ศ. 2561-2573 ว่าภายในปี 2565 จะนำมาตรการเลิกใช้พลาสติกเพิ่มเติมอีก 4 ชนิด มาเริ่มดำเนินการ ได้แก่ ถุงหิ้วความหนาน้อยกว่า 30 ไมครอน หลอดแก้วน้ำ และกล่องโฟมใส่อาหาร ดังนั้นช่วงเวลาประมาณหนึ่งปีจากนี้ไป พวกเราคงต้องเริ่มปรับตัวเปลี่ยนพฤติกรรมให้ชินกับการใช้อุปกรณ์เหล่านี้ที่ทำจากวัสดุย่อยสลายได้หรือวัสดุที่นำกลับมาใช้ซ้ำได้ เช่น หลอดกระดาษ หลอดแก้ว หลอดสแตนเลส กล่องอาหารทำจากวัสดุย่อยสลายได้ หรือถุงผ้า เมื่อยังปรับตัวได้เร็วเท่าไรก็ทำให้เราคุ้นชินกับนิสัยใหม่ได้เร็วมากขึ้นเท่านั้น ถึงแม้ว่าตอนนี้เรายังไม่รู้แน่ชัดว่าการใช้พลาสติกเหล่านี้มีผลกระทบกับสุขภาพเราอย่างไรก็ตาม



ที่มา: <https://www.mic.com/p/microplastic-pollution-is-everywhere-how-concerned-do-we-need-to-be-19207575> สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2564

เอกสารอ้างอิง

- Kasamesiri, P., & Thaimuangphol, W. (2020). Microplastics ingestion by freshwater fish in the Chi River, Thailand. *International Journal of GEOMATE*, 18(67), 114–119. Retrieved from <https://www.geomatejournal.com/sites/default/files/articles/114-119-9110-Pattira-March-2020-67.pdf>
- Ragusa, A., Svelato, A., Santacroce, C., Catalano, P., Notarstefano, V., Carnevali, O., ... Giorgini, E. (2021). Plasticenta: First evidence of microplastics in human placenta. *Environment International*, 146, 106274. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.envint.2020.106274>
- ประชาชาติธุรกิจ. (2562). ทีมสัตวแพทย์ โพสต์เศร้าสาเหตุการตาย “มาเรียม” เกิดจากการซอก-เศษถุงพลาสติก. ค้นจาก<https://www.prachachat.net/social-media-viral/news-361594>
- ปิตพงษ์ อารมณต์, สุทัย ไพโรจน์กุล, & นภาพร เสียดประม. (2559). การปนเปื้อนของไมโครพลาสติกในหอยสองฝาบริเวณชายหาดเจ้าหลาวและชายหาดคังวิมาน จังหวัดจันทบุรี. *แกนเกษตร*, 44(1), 738–744. ค้นจาก http://marine.chanthaburi.buu.ac.th/documents/research/file_research/2016-02.pdf
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2563). สิ่งที่เกิดขึ้นกับธุรกิจ หลัง...งดใช้ถุงพลาสติก. Retrieved from <https://kasikornresearch.com/th/analysis/k-social-media/Pages/FB-plaBag-04-02-20.aspx>



อายุยืนอย่างมีสุขภาพดี มีพลังและยังประโยชน์

ผมไม่ตื่นตื่นมากนักเมื่อถึงวันครบรอบวันเกิดของตัวเอง มีความสุขในวันนี้ที่ตรงกับคำอวยพรจากญาติสนิท มิตรสหาย เพื่อนร่วมงาน และคนรู้จัก คำอวยพรส่งมาถึงผมทั้งโดยตัวตนของผู้ให้พรจริงๆ ส่งเสียงมาทางโทรศัพท์ และส่งเป็นข้อความมาทางโซเชียลมีเดีย

หากจะมีสิ่งที่ผมคาดหวังจะได้รับในวันเกิดอยู่บ้างก็คงเป็นคำอวยพรสั้นๆ ว่า “แฮปปี้เบิร์ดเดย์” จาก ลูกๆ ได้ยินเสียงของลูกทุกคนในวันนี้ก็สุขใจมากแล้ว

เมื่อถึงวันเกิด ย่อมเท่ากับว่าเรามีอายุมากขึ้น (ไม่อยากใช้คำว่า “แก่ขึ้น”) อีกหนึ่งปี ผมจัดอยู่ในประเภท “ผู้สูงอายุวัยกลาง” (อายุ 70-79 ปี) แล้ว แต่ผมกล้าพูดโดยไม่เข้าข้างตัวเองได้อย่างเต็มปากว่าทุกวันนี้ผมยังเป็น “ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี มีพลังและยังประโยชน์”

ผมลองประเมินสภาพของตัวเองในวันนี้ ผมยังไม่มีโรคประจำตัวที่หนักหนาสาหัสอะไร ไม่ว่าจะเป็นมะเร็งที่อวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย โรคหัวใจ โรคทางเดินหายใจ โรคเบาหวาน โรคกระเพาะหรือลำไส้ หรือโรคเกี่ยวกับความจำและสมอง (ที่สำคัญ ผมยังไม่ติดเชื้อโควิด 19) ผมยังเดินได้คล่องแคล่ว (แม้จะไม่วิ่งแล้ว) โดยยังไม่ต้องใช้ไม้เท้า สายตาผมยังดี อ่านหนังสือโดยไม่ต้องใช้แว่นตายังพอได้ หูยังได้ยินชัด (โดยเฉพาะมธุรสวาจา) ผมยังไม่ใช้ฟันปลอมเป็นแผงหรือทั้งปาก ผมยังขับรถไปไหนมาไหนได้ทั้งเวลากลางวันและกลางคืน (แต่มีหลงทางบ่อยครั้งขึ้นเล็กน้อย)

ในวัยเท่านี้ แม้ผมจะเกษียณอายุอย่างเป็นทางการแล้ว แต่ก็ยังทำงานเต็มเวลาทุกวัน จนบางครั้งผมตั้งคำถามถามตัวเองว่า ถ้าไม่ทำงานแล้ว วันๆ หนึ่งเราจะทำอะไร ผมโชคดีที่สถาบันวิจัยประชากรและสังคม จัดห้องทำงานไว้ให้ผม ผมเป็นกรรมการและที่ปรึกษาให้หน่วยงานทั้งราชการและองค์กรพัฒนาเอกชน เช่น มูลนิธิ สมาคมหลายแห่ง ผมช่วยเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับงานวิจัยให้กับน้องๆ อีกหลายโครงการ ผมยังสนุกกับการทำงาน และคิดว่าตัวเองยังเป็นประโยชน์และมีคุณค่า

เราจะมีชีวิตอยู่ต่อไปอีกนานเท่าไร?

คำถามที่ผมคิดถามตัวเองอยู่เสมอ คือ “เราจะมีชีวิตอยู่ต่อไปอีกนานเท่าไร” และคำตอบที่ตอบตัวเองทุกครั้งที่คือ “เราคงมีชีวิตรอดอยู่ต่อไปอีกไม่นาน”

เพื่อนบางคนเห็นผมสนใจเรื่อง “ศตวรรษิกชน-คนร้อยปี” ก็เข้าใจว่าผมอยากจะมียุยืนถึงร้อยปี จนเป็นศตวรรษิกชนกับเขาบ้าง ผมบอกทุกคนว่า ไม่คิดจะมีชีวิตรอดอยู่ถึงร้อยปีและออกตัวว่า ไม่อาจหาญประกาศเจตนาที่จะมียุยืนถึงร้อยปีอย่างคุณหมอเอก ธนะสิริ และคุณพื๊ดม มาศพงศ์

คุณหมอเอก ธนะสิริ ประกาศว่าจะมีชีวิตอยู่ให้ได้ถึง 120 ปี ปลายปี 2564 นี้คุณหมอเอก ก็จะมีอายุถึง 96 ปีแล้ว ผมติดตามข่าวสุขภาพของคุณหมอเอกเรื่อยมา เมื่อปีกลายยังได้รับรู้ว่าท่านยังแข็งแรง ยังว่ายน้ำเป็นประจำ คิดว่าท่านยังคงทำท่ากายกรรมกลับเอาศีรษะขึ้นพื้น เท้าชี้ฟ้า จนถึงวันนี้ คุณหมอเอก นับเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีมากๆ ผมคงมีโอกาสได้เห็นคุณหมอ “อายุ 100 ปี ชิวเป็นสุข”

ผู้สูงอายุอีกคนหนึ่งที่ตั้งใจจะมีชีวิตอยู่ให้ได้ถึง 100 ปี หรือมากกว่านั้น คือ คุณอุดม มาศพงศ์ ปีนี้ท่านมีอายุ 93 ปี คุณอุดมเป็นผู้มีอายุเกิน 90 ปี เพียงไม่กี่คนในโลกที่สามารถวิ่งมาราธอนระยะทาง 42.195 กิโลเมตร ได้ถึง 100 ครั้ง คุณตาอุดมตามรูปที่เผยแพร่ในโซเชียลมีเดีย ดูอายุไม่มาก ใครๆ ต่างเรียกท่านว่า “พื๊ดม” แม้อายุเกิน 90 ปีแล้ว แต่พื๊ดมก็ยังออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน โดยตื่นตั้งแต่ตี 4 ทำโยคะ 30 นาที เวลาบ่ายออกวิ่ง ชีจี้กรยาน ตอนเย็นไปร่วมเดินแอโรบิก

พื๊ดม เป็นผู้สูงอายุที่ทันสมัยมาก ท่านกล่าวว่า “เราจะไม่ตาย ก็ต้องเรียนรู้ตลอดเวลา ต้องทำตัวให้ update ตลอดเวลา ต้องหายใจรดต้นคอเด็กๆ ไว้”

พื๊ดม ตั้งใจจะอยู่ให้ได้ถึง 100-120 ปี โดย “อยู่อย่างแข็งแรงและยังวิ่งได้” คือ “มีชีวิตอยู่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพ ไม่เป็นภาระกับใคร”

อยู่อย่างไม่เป็นภาระกับใคร

เดี๋ยวนี้ เพื่อนๆ รุ่นราวคราวเดียวกับผมคุยกันมากขึ้นเกี่ยวกับชีวิตในบั้นปลาย เมื่อพวกเราจะมีชีวิตยืนนานจนถึงจุดนี้ จุดที่เห็นความตายใกล้ตัวเข้ามาทุกขณะ เห็นคนรุ่นเดียวกันตายไปเรื่อยๆ เราจึงมีมรณานุสติ พวกเราพูดกันเรื่องการเตรียมตัวตาย เกือบทุกคนอยากจะจากโลกนี้ไปอย่างไม่เจ็บปวดทรมาน ไม่ต้องมีช่วงเวลาที่ยาวนานที่ไม่ได้และต้องเป็นภาระกับคนอื่น พวกเราเห็นพ้องกันว่า คนที่มีสุขภาพแข็งแรงอยู่ได้ๆ แล้วหลับตายไปอย่างสงบ เรียกได้ว่าเป็นคนมีบุญ

ผมอยากจะจากโลกนี้ไปอย่างคนมีบุญบ้าง อยากจะตายอย่างสงบโดยไม่มีช่วงเวลาทรมานก่อนตายที่เป็นภาระกับคนอื่น แต่ในทางความเป็นจริง คงไม่ใช่ง่ายนักที่ชีวิตของคนเราจะเป็นเช่นนั้น ส่วนใหญ่คนเราจะมีช่วงระยะเวลาหนึ่งที่เจ็บป่วยก่อนตาย ต้องอยู่ในสภาพที่ช่วยตัวเองไม่ได้ ต้องมีคนดูแลใกล้ชิดตลอดเวลา

ทุกวันนี้ ผมพยายามปรับพฤติกรรมของตัวเองด้วยความหวังว่า จะเป็นหนทางที่ช่วยลดระยะเวลาที่อาจต้องพึ่งพาคนอื่นในบั้นปลายของชีวิต ผมได้รับความรู้และคำแนะนำจากหลายๆ แหล่งว่า ควรทำอย่างไรจึงจะมีอายุสูงชันอย่างมีสุขภาพดี และมีพลัง ผมได้รับข้อเสนอแนะในเรื่องการปฏิบัติตนจากผู้รู้และ

ผู้เชี่ยวชาญจำนวนมากที่เผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ รวมทั้งโซเชียลมีเดีย ผมขอประมวลหลักปฏิบัติเหล่านั้นมาเสนอเป็นข้อๆ ดังนี้

1. ออกกำลังกายให้ร่างกายได้รับแสงแดดบ้าง เพื่อให้ร่างกายได้รับวิตามินดี แสงแดดทั้งในยามเช้า สาย ปาย เย็น ล้วนมีประโยชน์
2. ให้ร่างกายเคลื่อนไหวบ้าง อย่างน้อยๆ อยู่เป็นเวลานาน เช่น นั่งจมน้ำอยู่กับโต๊ะทำงาน จับจ้องอยู่แต่หน้าจอโทรศัพท์มือถือ
3. ออกกำลังกายเป็นประจำ ควรทำให้การออกกำลังกายเป็นนิสัย
4. กินอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ ไม่กินอาหารที่มีรสจัด กินผัก ผลไม้ และอย่ากินมากเกินไป
5. ดื่มน้ำให้มากไว้
6. พักผ่อนให้เพียงพอ ให้ความสำคัญกับการนอนเป็นลำดับแรกๆ
7. ทำให้เป็นสุขอยู่เสมอ คิดเชิงบวก มีทัศนคติที่ดีต่อชีวิต
8. อย่าเครียด หาเรื่องขำๆ ให้ตัวเองได้ยิ้มและหัวเราะบ้าง
9. ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่พอสมควร
10. ไม่สูบบุหรี่ และเสพยาเสพติดทุกชนิด
11. อย่าปล่อยร่างกายให้อ้วนจนลงพุง รักษาน้ำหนักตัวให้ได้ตามมาตรฐาน
12. หลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อมที่มีมลพิษ ไม่อยู่ในที่มีฝุ่นละอองมาก
13. หลีกเลี่ยงสนามแม่เหล็กไฟฟ้า (electrical magnetic field - EMF) ซึ่งเกิดจากโทรศัพท์มือถือ รีโมทไฟฟ้าต่างๆ อุปกรณ์ที่มีแม่เหล็กไฟฟ้าเหล่านี้ควรวางไว้ไกลตัวขณะนอนพักผ่อน
14. เข้าสังคมบ้าง ไปพบปะเพื่อนฝูงตามสมควร
15. ตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี

ผมมั่นใจว่า ถ้าเราปฏิบัติตามหลักการทั้ง 15 ข้อนี้แล้ว ตลอดเวลาที่เรามีอายุสูงขึ้น เราก็จะมีสุขภาพดีและมีพลังสำหรับตัวเอง จะพยายามทำตามหลักการเหล่านี้ให้ได้มากที่สุด

วันเกิดของผมปีนี้ ตั้งใจจะวาดภาพลิง 3 ตัว เป็นของขวัญให้กับตัวเอง ถ้าผมสามารถปิดหู ปิดตา ปิดปากของตัวเองได้ตามกาลเทศะที่เหมาะสม ผมคงจะสุขภาพดีไปจนวาระสุดท้ายแห่งชีวิต และตายจากไปอย่างคนมีบุญ



วิมล มงมิ่ง

ภาพโดย: ปราโมทย์ ประสาทกุล



เกมความ...เสี่ยงสะท้อนจากผู้อ่าน

จิรวรรณ หงษ์ทอง
jeerawan.hot@mahidol.ac.th

23 ธันวาคม 2563

กระผม ครูโพลล์ ธีระเรืองรัตน์ อายุ 65 ปี จังหวัดนครราชสีมา ได้รับข่าวว่าจดหมายข่าวประชากรและการพัฒนาจะยุติการพิมพ์ และเปลี่ยนเป็นระบบออนไลน์ กระผมเป็นสมาชิกพันธุ์แท้จดหมายข่าวฯ มาเกือบสามทศวรรษ และเรายังมีความผูกพันกับสถาบันวิจัยประชากรและสังคม สมัยตึกของสถาบันฯ ยังอยู่กับอาคารคณะสังคมฯ และกระผมก็เป็นหนึ่งในท่านสุดท้ายที่ร่วมในการตอบปัญหาของจดหมายข่าวฯ ที่ผ่านมาจดหมายข่าวฯ เป็นวารสารที่มีประโยชน์นานาสาระ ชวนให้ติดตามอย่างมากๆ เช่น ผลงานวิจัย ข่าวสารทันโลกทันเหตุการณ์ ความเคลื่อนไหวของประชากรโลก และความก้าวหน้าทางวิชาการ รวมทั้งการระบาดของโควิด 19 ตั้งแต่ช่วงปลายปี 2562 จนถึงปัจจุบัน เนื่องจากในขณะนี้กระผมเป็นครูอาวุโสของโรงเรียนปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา เขต 11 ได้นำความรู้ในจดหมายข่าวฯ ไปถวายให้กับนักเรียนที่เป็นพระภิกษุ สามเณร ในชั้นเรียน ม.1-ม.6

สุดท้ายนี้ขอแสดงความชื่นชมและยินดีกับคณะกรรมการของจดหมายข่าวฯ ทุกท่าน ที่สามารถพัฒนาเนื้อหาสาระได้ดี และนำติดตามมาตลอดระยะเวลาอันยาวนาน ซึ่งกระผมจะต้องยอมรับความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยี และจะเป็นสมาชิกพันธุ์แท้ในโลกเทคโนโลยีต่อไปอีกนานเท่าใดก็ตามครับ



Mahidol University
Institute for Population
and Social Research



สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

เปิดรับสมัครนักศึกษาปีการศึกษา 2564

ตั้งแต่วันที่ - 30 มิถุนายน 2564

สามารถสมัครได้ที่ : <http://www.grad.mahidol.ac.th/admission-thai>

ทุกหลักสูตรมี "ทุนการศึกษาตลอดหลักสูตร"



*โดยมีเกณฑ์ตามเงื่อนไขของทุน

หลักสูตรปริญญาเอก

- ☛ สาขาวิชาประชากรศาสตร์ประยุกต์และการวิจัยทางสังคม (หลักสูตรนานาชาติ)
- ☛ สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม (หลักสูตรไทย)

หลักสูตรปริญญาโท

- ☛ สาขาวิชาประชากรและสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ (หลักสูตรนานาชาติ)
- ☛ สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม (หลักสูตรไทย)

ดูข้อมูลและสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม

📧 : <http://www.ipssr.mahidol.ac.th/Degree/index-th.htm>

☎ : 02-4410201 ถึง 4 ต่อ 303, 306, 308, 311



จูบหรือจุมพิต

เรามักจะคิดกันว่า จูบหรือจุมพิตมีความหมายเหมือนกันและใช้แทนกันได้ เนื่องจากใช้คำแปลภาษาอังกฤษที่เหมือนกันคือ kiss แต่ในความหมายที่ถูกต้องแล้วจะไม่เหมือนกัน เพราะพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 ได้ให้ความหมายของ “จูบ” ว่า เอาจุมกัสน์แสดงความรักหรือความใคร่ และ “จุมพิต” ว่า จูบด้วยปาก

สำหรับภาษาอังกฤษ คำว่า “kiss” จะหมายถึง การสัมผัสด้วยริมฝีปาก เพื่อแสดงความรักหรือความเสนหา หรือใช้ในการทักทาย แต่ถ้าเอาจุมกัสน์แสดง จะเรียกว่า “smell” ในบทความนี้ จะพูดถึงเรื่อง kiss ไม่ใช่ smell จึงใช้คำว่า จุมพิต เพื่อให้ถูกต้องตามความหมาย

การจุมพิตมีมาแต่โบราณ ดังที่ได้ปรากฏอยู่ในคัมภีร์พระเวทของศาสนาพราหมณ์ คำกลอนในสมัยอียิปต์โบราณ หรือคัมภีร์ไบเบิลของศาสนาคริสต์ สำหรับการศึกษาเกี่ยวกับการจุมพิตได้เริ่มต้นในศตวรรษที่ 19 นี้เอง เรียกว่า จุมพิตศาสตร์ (Philematology) และผู้ที่ศึกษาเรื่องนี้เรียกว่า นักจุมพิตวิทยา (Philematologist) อันเป็นการศึกษาเกี่ยวกับกายวิภาคศาสตร์ ประวัติศาสตร์ และวิวัฒนาการของการจุมพิต ที่น่าสนใจ คือ ชาลส์ ดาร์วิน (Charles Darwin) นักธรรมชาติวิทยาชาวอังกฤษ ผู้เขียนหนังสือชื่อ The Origin of Species อันเป็นรากฐานของทฤษฎีวิวัฒนาการก็ได้ศึกษาวิชานี้

การจุมพิต คือ การใช้ริมฝีปากสัมผัสกับคนหรือสิ่งของ คนส่วนมากจะจุมพิตเพื่อแสดงความรักหรือความเสนหา ที่แสดงด้วยการสัมผัสริมฝีปากบนใบหน้า ศีรษะ ริมฝีปาก หน้าผาก หรือร่างกายของผู้อื่น อาจเป็นเด็ก ญาติ หรือเพื่อนฝูง เพื่อแสดงความเป็นเพื่อนหรือเป็นการทักทาย สำหรับคู่รัก การจุมพิตอาจแฝงด้วยความรู้สึกทางเพศ

การจุมพิตมีมากมายหลายแบบ แตกต่างกันไปในแต่ละสังคมและวัฒนธรรม โดยแบ่งได้เป็น

การจุมพิตเพื่อทักทาย เป็นการจุมพิตเพื่อแสดงความเป็นมิตร ส่วนใหญ่ผู้หญิงจะใช้ระหว่างผู้หญิงด้วยกัน ซึ่งมักจะเป็นการ



รูปประติมากรรม “จูมพิต” (the kiss) โดย Auguste Rodin

ที่มา: https://www.artble.com/artists/auguste_rodin/sculpture/the_kiss
สืบค้นเมื่อ 3 มีนาคม 2564

จุมพิตที่แกล้งแบบผานๆ เมื่อเวลาพบกัน และเป่าจุมพิต (blow kiss) เมื่อเวลาจากกัน ในสังคมตะวันตก ผู้ชายอาจจุมพิตมือผู้หญิงเพื่อทักทายก็ได้

การจุมพิตโดยเสนหา การจุมพิตที่ริมฝีปากเป็นการแสดงถึงความเสนหาหรือความรักระหว่างคนสองคน ที่ได้รวมเอาความรู้สึกของสัมผัส รส และกลิ่นเข้าไปด้วย (ดังรูป) การจุมพิตที่ปากด้วยการดูดริมฝีปากหรือใช้ลิ้นดันเรียกว่า French kissing

การจุมพิตในพิธีกรรม เป็นการจุมพิตเพื่อแสดงการจงรักภักดี การเคารพนับถือ หรือการทักทาย เช่น การจุมพิตคัมภีร์หรือรูปศักดิ์สิทธิ์ในโบสถ์ การจุมพิตของเจ้าบ่าวและเจ้าสาวในพิธีแต่งงาน การจุมพิตของผู้นำประเทศเพื่อทักทาย

อย่างไรก็ตาม การจุมพิตไม่เป็นสากล เพราะราวร้อยละ 10 ของประชากรโลกยังไม่รู้จักว่า จุมพิตคืออะไร และในบางสังคมก็ถือว่าเป็นเรื่องที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะการจุมพิตในที่สาธารณะ

จุมพิตมีประโยชน์ต่อสุขภาพ เพราะการจุมพิตจะกระตุ้นให้ร่างกายผลิตสาร oxytocin ซึ่งทำให้เกิดความรัก ความเสนหา และความผูกพัน สาร serotonin ซึ่งทำให้เกิดความสุข และสาร dopamine ที่กระตุ้นจุดบรรจบในสมอง การจุมพิตอย่างสม่ำเสมอจะช่วยเพิ่มระดับ oxytocin สารเคมีที่เพิ่มความเสนหาและต่อต้านความซึมเศร้าและความเครียด

สรุปแล้ว การจุมพิตจะเพิ่มฮอร์โมนความสุข เพิ่มความผูกพัน เพิ่มความรู้สึกพึงพอใจในตนเอง และเพิ่มภูมิคุ้มกัน ในทางตรงกันข้าม การจุมพิตจะลดความเครียด ความวิตกกังวล ความดันโลหิตสูง ตะคริว ปวดหัว และอาการแพ้ นอกจากนี้ยังควบคุมคอเลสเตอรอล (cholesterol) ให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม

จึงไม่น่าแปลกใจที่มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับประโยชน์ของการจุมพิตอย่างมากมาย และก็มีผู้ได้รับรางวัลอิกโนเบลด้วย คือ

ในปีล่าสุด (2563) รางวัลอิกโนเบล สาขาเศรษฐศาสตร์ มอบให้กับนักวิจัย 9 คน จากประเทศสหราชอาณาจักร ไปแลนด์ ฝรั่งเศส บราซิล ชิลี โคลอมเบีย ออสเตรเลีย (Christopher Watkins, Juan David Leongomez, Jeanne Bovet, Agnieszka ZelaZniewicz, Max Korbmacher, Marco Antonio Correa Varella, Ana Maria Fernandez, Danielle Wagstaff และ Samuela Bolgan) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไม่เสมอภาคของรายได้ ประชาชาติกับค่าเฉลี่ยของการจุมพิตปาก (mouth-to-mouth kissing)

ในปี 2558 รางวัลอิกโนเบล สาขาแพทยศาสตร์ มอบให้กับนักวิจัย 2 กลุ่ม คือ นักวิจัยจากประเทศญี่ปุ่น (Hajime Kimata) กับกลุ่มนักวิจัยจากประเทศสโลวาเกีย สหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร และเยอรมนี (Jaroslava Durdiakova, Peter Celec, Natalia Kamodyova, Tatiana Sedlackova, Gabriela Repiska, Barbara Sviezana และ Gabriel Minarik) ที่ได้ทำวิจัยทดลองเพื่อศึกษาประโยชน์และผลลัพธ์ทางชีวแพทย์ (biomedical) ของการจุมพิตอย่างดูดดื่ม (และกิจกรรมทางเพศอื่นๆ)

รางวัลอิกโนเบล: รางวัลที่ขบขันแต่ชวนให้คิด



การสวมใส่หน้ากากอนามัยในกลุ่มเด็ก

เมื่อวันก่อน ในขณะที่กำลังนั่งเล่นเฟซบุ๊ก ก็บังเอิญได้เห็นภาพวิดีโอของเด็กๆ ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง กำลังสนุกกับกิจกรรมกลางแจ้งกันอยู่

เด็กๆ ในวิดีโอ นั้น น่าจะอยู่ในวัยอนุบาล กำลังเล่นโยนรับลูกบอลบ้าง วิ่งเล่นกับเพื่อนๆ บ้าง เป็นภาพที่เห็นแล้วชวนยิ้มตาม แต่กลับมีสิ่งหนึ่งที่รู้สึกติดใจผู้เขียนอยู่ไม่น้อย คือ น้องๆ อนุบาลในคลิปวิดีโอ นั้น กำลังวิ่งเล่นพร้อมสวมใส่หน้ากากอนามัย

แน่นอนว่า การใส่หน้ากากอนามัย กลายเป็นสิ่งสำคัญของคนในยุคนี้ไปแล้ว แต่การเห็นภาพเด็กๆ วิ่งเล่นกันในสนามหญ้าโดยใส่หน้ากากอนามัย ชวนให้ตั้งคำถามว่า หน้ากากอนามัยเหมาะที่จะใช้ในเด็กเล็กจริงหรือ และในสถานการณ์ที่เด็กๆ วิ่งเล่นในสถานที่อากาศถ่ายเทเช่นนี้ การใส่หน้ากากอนามัยมีประโยชน์มากกว่าโทษจริงหรือ

ผู้เขียนได้ลองค้นหาข้อมูลและได้พบคำแนะนำจากองค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการใส่หน้ากากอนามัยในเด็ก ในการลดทอนความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคโควิด 19 วันนี้จึงขอนำข้อมูลมาแบ่งปันในบทความนี้

ในด้านการติดเชื้อในประชากรอายุต่ำกว่า 18 ปีจากฐานข้อมูลเฝ้าระวังทั่วโลกขององค์การอนามัยโลก พบผู้ป่วยยืนยันที่เป็นเด็กในสัดส่วนที่น้อย คือ ราว 1-7% ของผู้ป่วยโควิด 19 ทั้งหมด และส่วนมากติดเชื้อจากคนในบ้าน ซึ่งส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะโรงเรียนปิดในหลายประเทศ ทำให้เด็กต้องอยู่บ้านเป็นหลักด้วย

การศึกษาในด้านประโยชน์และโทษของการใช้หน้ากากผ้าเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด 19 ในกลุ่มเด็กยังมีจำนวนไม่มากนัก แต่มีการประเมินประสิทธิภาพการใช้หน้ากากอนามัยสำหรับเด็กติดเชื้อทางเดินหายใจอื่นๆ เช่น ไข้หวัดใหญ่ ซึ่งการศึกษาส่วนใหญ่พบว่าประสิทธิภาพในการใช้หน้ากากอนามัยขึ้นอยู่กับกลุ่มอายุของเด็ก การศึกษาในญี่ปุ่นพบว่า มีประสิทธิภาพในกลุ่มเด็ก 9-12 ปี สูงกว่าเด็ก 6-9 ปี ในขณะที่อีกการศึกษาหนึ่งพบว่ากลุ่มเด็ก 5-11 ปี ได้ประโยชน์จากการใช้หน้ากากอนามัยในแง่การป้องกันโรคต่ำกว่าผู้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญ และสิ่งที่เพิ่มประสิทธิภาพการใช้หน้ากากอนามัยในกลุ่มเด็ก คือการใช้หน้ากากอนามัยอย่างถูกต้อง ไม่ว่าจะเป็นการสวมให้คลุมตั้งแต่จมูก ปาก และปลายคาง การปรับหน้ากากอนามัยให้กระชับพอดีกับใบหน้า การใส่และถอดอย่างถูกวิธี รวมทั้งการดูแลรักษาหน้ากากอนามัยไม่ให้ปนเปื้อนสิ่งสกปรกต่างๆ ในส่วนของข้อเสียนั้นพบว่าเด็กรู้สึกถึงความรำคาญ ความร้อน ความไม่สะดวกในการหายใจ และการรบกวนสมาธิในการเรียน

ดังนั้น หลักฐานในปัจจุบันชี้ไปในทิศทางที่ว่า เด็กไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงทั้งในแง่การติดเชื้อหรือแพร่เชื้อ และการใช้หน้ากากอนามัยในกลุ่มเด็กอาจไม่ได้เกิดประโยชน์เท่าที่ควร

จากหลักฐานที่มีอยู่ในปัจจุบัน องค์การอนามัยโลกได้ออกข้อแนะนำสำหรับการใช้หน้ากากอนามัยในกลุ่มเด็กดังนี้

เด็กอายุต่ำกว่า 5 ขวบ ไม่ควรต้องใส่หน้ากากอนามัย อ้างอิงจากความเหมาะสมในด้านการพัฒนาการของเด็ก และความท้าทายในการสวมใส่หน้ากากอนามัยอย่างถูกต้อง เด็กอายุต่ำกว่า 5 ขวบ อาจมีบางกรณีที่ควรต้องสวมใส่หน้ากากอนามัย เช่น ต้องอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วย ซึ่งเด็กจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากผู้ใหญ่ตลอดเวลา

เด็กอายุ 6-11 ปี ควรพิจารณาตามระดับความเสี่ยง เช่น ความรุนแรงของการระบาดโรคในพื้นที่ขณะนั้น ความสามารถในการใช้หน้ากากอนามัยอย่างถูกต้อง และผลกระทบของการใส่หน้ากากอนามัยต่อการเรียนการสอน

เด็กอายุ 12 ปีขึ้นไป ควรใช้หลักเกณฑ์การสวมใส่หน้ากากอนามัยเช่นเดียวกับผู้ใหญ่

หากพิจารณาตามหลักฐานและข้อแนะนำจากองค์การอนามัยโลกแล้ว การสวมใส่หน้ากากอนามัยในเด็กวัยอนุบาลอาจไม่ได้มีประโยชน์เท่าที่ควร องค์การอนามัยโลกได้แนะนำว่าเด็กไม่ควรต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยในขณะที่มีกิจกรรมทางกาย เพราะส่งผลต่อการหายใจ โดยได้แนะนำว่าการรักษาระยะห่าง และการหมั่นล้างมือ เป็นมาตรการที่ควรให้น้ำหนักมากกว่า

แต่ความท้าทายในทางปฏิบัติ ขึ้นอยู่กับบริบททางสังคมด้วย หากคลิปวิดีโอของโรงเรียนดังกล่าวแสดงภาพเด็กๆ วิ่งเล่นกันโดยไม่มีการสวมหน้ากากอนามัย โรงเรียนแห่งนี้อาจโดนกระแสวิจารณ์ในด้านลบว่าละเลยความปลอดภัยของเด็กๆ ก็ได้ การให้เด็กใส่หน้ากากอนามัยไว้ก่อน จึงดูเป็นแนวทางที่ “ปลอดภัยกว่า” สำหรับโรงเรียน

ผู้เขียนจึงหวังว่าบทความนี้ จะช่วยเสนอมุมมองเพิ่มเติมในการใช้หน้ากากอนามัยในกลุ่มเด็ก เพื่อให้ประเทศ โรงเรียน รวมถึงพ่อแม่ผู้ปกครอง ได้พิจารณาตัดสินใจ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดสำหรับเด็กๆ และทุกคนในสังคมต่อไป



ที่มา: <https://www.pinterest.com> สืบค้นเมื่อ 15 มีนาคม 2564



สวีเดน...ต้นแบบการเพิ่มอัตราเกิด

ประเทศไทยมีจำนวนเด็กเกิดใหม่ ในปี 2020 ไม่ถึง 6 แสนคน สร้างความตระหนักถึงผลกระทบต่อโครงสร้างอายุของประชากรไทยที่จะยิ่งเร่งการเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่า 28%) ให้เร็วขึ้น กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายเชิญชวนให้คนไทยมีลูกโดยจัดกิจกรรม “โสดมีตติ้ง” และลุ้นรับคู่มือตรวจสุขภาพก่อนการมีบุตรอีกด้วย บทความนี้จะขอนำเสนอต้นแบบจากประเทศสวีเดนที่สามารถเพิ่มอัตราเจริญพันธุ์รวม (total fertility rate-TFR) ได้จนถึง “ระดับทดแทน” คือ ครอบครัวมีลูก 2 คนเพื่อทดแทนพ่อและแม่

TFR ของสวีเดนลดลงจากประมาณ 2.1 ในปี 1990 จนเหลือ 1.5 ในปี 1998 และค่อยๆ เพิ่มขึ้นเป็น 2.0 ในปี 2010 ซึ่งเป็นผลมาจากนโยบาย “speed premium” ที่ทำให้ประชากรตัดสินใจมีลูกคนที่สองภายในระยะเวลา 2.5 ปี หรือสั้นกว่านั้น



ที่มา: <https://www.forbes.com/sites/ebauer/2019/08/09/is-sweden-our-fertility-boosting-role-model/?sh=3b47aac613cb>
สืบค้นเมื่อ 17 กุมภาพันธ์ 2564

งานวิจัยพบว่า นโยบายที่มีผลต่อการเพิ่ม TFR คือการเพิ่มระยะเวลาการลาเพื่อดูแลบุตร (parental leave) จาก 6 เดือนเป็น 16 เดือนต่อลูกหนึ่งคน ปัจจุบันพ่อและแม่จะลาได้คนละ 3 เดือน ส่วนที่เหลืออีก 10 เดือน พ่อแม่สามารถบริหารจัดการได้เอง และยังคงได้รับค่าจ้างสูงถึง 80% ของเงินเดือน แต่ไม่เกินอัตราเพดานที่ประมาณ 2,800 ยูโร

(~101,520 บาท) และผู้ที่ไม่ได้ทำงานอยู่ในระบบก่อนมีบุตรจะได้รับเงินเดือนประมาณ 700 ยูโร (~25,380 บาท)

ส่วนใหญ่คุณแม่จะเป็นคนลางาน แต่สัดส่วนคุณแม่ที่ลางานเพื่อดูแลบุตรก็เพิ่มขึ้นจาก 5% ในปี 1980 เป็น 28% ในปี 2017 ในปีเดียวกันนี้ยังพบว่า คุณแม่ 4 ใน 10 คน ในขณะที่คุณพ่อ 1 ใน 10 ที่ลูกอายุ 1-5 ปี ทำงานบางช่วงเวลา การจัดสรรวันลาเพื่อดูแลบุตรของทั้งพ่อและแม่นั้น ทำให้ลดการเลือกปฏิบัติต่อผู้หญิงในการรับเข้าทำงาน

แม้ว่าหลังจากปี 2010 TFR ของสวีเดนจะค่อยๆ ลดลง อันเนื่องมาจากภาวะเศรษฐกิจ แต่ TFR ในปี 2018 (1.72) นั้นยังคงสูงกว่าของไทยในปี 2021 (1.51) หากประเทศไทยจะเพิ่มวันลาแบบได้รับเงินเดือนบ้าง น่าจะช่วยให้คุณแม่ที่มีงานและเงินเดือนตัดสินใจมีลูกคนแรก และคนที่สองได้เร็วขึ้น ค่าอวยพรจากผู้ใหญ่เนื่องในวันแต่งงานให้ “มีลูกเต็มบ้าน มีหลานเต็มเมือง” ก็น่าจะเป็นจริงไม่ช้า

เอกสารอ้างอิง

Bauer, E. (2019). “Is Sweden Our Fertility-Boosting Role Model?”. Retrieved February 17, 2021, from <https://www.forbes.com/sites/ebauer/2019/08/09/is-sweden-our-fertility-boosting-role-model/?sh=3b47aac613cb>.
Miranda, Vitor (2019): Short birth intervals become less common in Sweden: a decline of the speed-premium effect?. Stockholm Research Reports in Demography. Preprint. <https://doi.org/10.17045/sthlmuni.7668086.v1>



มูลนิธิรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ในพระบรมราชูปถัมภ์ ร่วมกับมหาวิทยาลัยมหิดล กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ และองค์การระหว่างประเทศ ได้แก่ องค์การอนามัยโลก ธนาคารโลก โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ โครงการเอเดสแห่งสหประชาชาติ กองทุนโลกเพื่อต่อสู้โรคเอดส์ วัณโรคและมาลาเรีย องค์การเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศของสหรัฐอเมริกา องค์การความร่วมมือระหว่างประเทศของญี่ปุ่น มูลนิธิโซนาเมดิคอลบอร์ด มูลนิธิโรคภัยไข้เจ็บและซัทธัมเฮาส์ ได้จัดการประชุมวิชาการนานาชาติรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหิดล ประจำปี 2564 (Prince Mahidol Award Conference 2021) ภายใต้หัวข้อ COVID 19 Advancing Towards an Equitable and Healthy World หรือ โควิด 19 มุ่งสร้างโลกที่มีสุขภาพและความเท่าเทียม ระหว่างวันที่ 29 มกราคม-3 กุมภาพันธ์ 2564 ในรูปแบบ Virtual Conference

เนื้อหาการประชุมครอบคลุม 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) สถานการณ์และความท้าทายภายใต้การแพร่ระบาดของโควิด 19 2) ผลกระทบที่เกิดขึ้น 3) การรับมือและการจัดการการแพร่ระบาด และ 4) แผนการฟื้นฟูและการเตรียมความพร้อมในอนาคต โดยได้รับความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญและนักวิชาการชั้นนำด้านการสาธารณสุขและการจัดการการแพร่ระบาดของโควิด 19 ทั้งระดับประเทศ และนานาชาติ ร่วมอภิปรายแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ในการดำเนินงาน

ทั้งนี้ ผู้สนใจสามารถรับชมวิดีโอย้อนหลังได้ที่ www.pmac2021.com



เสวนาใต้ชายคาประชากร

จัดเป็นประจำทุกวันพุธ เวลา 12.30-13.30 น. ณ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม สนใจกำหนดการเสวนาแต่ละเดือน สามารถดูรายละเอียดได้ที่ www.ipsr.mahidol.ac.th และรับชมย้อนหลังได้ที่ Facebook: IPSRMAHIDOLUNIVERSITY

ครั้งที่ 1119 “งานวิจัยขับเคลื่อนนโยบาย ภายใต้สถานการณ์โควิด 19: เรียนรู้จากการทำงานของมูลนิธิเพื่อนพนักงานบริการ” ผศ.ดร.ดุสิตา พึ่งสำราญ, 3 ก.พ. 64

ครั้งที่ 1120 “ภาษีที่ดินและสิ่งปลูกสร้างกับความเหลื่อมล้ำในสังคมไทย” ดร.ดิษย์ มณีพิทักษ์, 10 ก.พ. 64

ครั้งที่ 1121 “Workshop: GEMNet-Health Evaluation Research & Training” Assoc. Prof. Dr. Himanshu Negandhi, 17 ก.พ. 64

ครั้งที่ 1122 “How to Publish Paper in High Rank Journal in the Field of Social Sciences” Prof. Dr. Saidur Rahman, Sunway University, Malaysia and Mr. Sharif Arshian, School of Business, Universiti Utara Malaysia, 24 ก.พ. 64

ครั้งที่ 1123 “รัฐบาลเมียนมากับประเด็นแรงงานย้ายถิ่นระหว่างประเทศในยุคเปลี่ยนผ่านทางการเมือง (2011-2020)” คุณศิริดา เขมาธิภูมิจา, นักศึกษาปริญญาเอก Politics and International Studies, SOAS University of London, 3 มี.ค. 64

ครั้งที่ 1124 “เสนอโครงสร้างการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย หรือ R2R วิเคราะห์ความคุ้มค่าของการใช้ซอฟต์แวร์ประยุกต์ต่อพันธกิจของสถาบันวิจัยประชากรสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล” ว่าที่ร้อยตรีเกียรตินิยม ขันดี และคุณพอลา บุญยติธนะ, 10 มี.ค. 64

ครั้งที่ 1125 “รูปแบบระบบสวัสดิการและนโยบายลดความยากจน: จากประสบการณ์สากลสู่ไทย” ผศ.ดร.วร ปิณฑล, คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 24 มี.ค. 64

ครั้งที่ 1126 “แนวทางการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล” คุณพอลา บุญยติธนะ, 31 มี.ค. 64





การศึกษาศตวรรษิกชนคนร้อยปี ในประเทศสวิตเซอร์แลนด์

ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ได้มีการศึกษาศตวรรษิกชนคนร้อยปีระดับชาติเป็นครั้งแรก ภายใต้โครงการ “The Swiss Centenarian Study (SWISS100)” ในช่วงปี 2020-2024 เพื่อศึกษาคุณลักษณะโอกาส และความต้องการของศตวรรษิกชน และเพื่อเป็นการร่วมแบ่งปันประสบการณ์เฉพาะของคนร้อยปี เพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงโอกาส และเคล็ดลับในเรื่องการมีอายุยืนยาวเป็นพิเศษ

สิ่งที่น่าสนใจคือการศึกษานี้เก็บข้อมูลโดยใช้โทรศัพท์สัมภาษณ์สั้นๆ เพื่อเรียนรู้และพูดคุยถึงการดำเนินชีวิต และผลกระทบในช่วงสถานการณ์โควิด 19 จากตัวอย่างที่ถูกสุ่มมาจาก 26 ตำบลๆ ละ 20 คน ในสวิตเซอร์แลนด์ นอกจากนี้ ยังมีการสัมภาษณ์แบบพบหน้ากัน เกี่ยวกับสถานการณ์อยู่อาศัย ความสัมพันธ์ทางสังคม และคุณภาพชีวิต ใน 3 ภูมิภาคของประเทศ

การศึกษานี้จะนำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของศตวรรษิกชนคนร้อยปีชาวสวิตเซอร์แลนด์และผู้ดูแลด้วย

100 SWISS
Étude sur les centenaires en Suisse
Schweizer Hunderjtährige-Studie
Studio sui centenari in Svizzera

ที่มา: <https://wp.unil.ch/swiss100/> สืบค้นเมื่อ 3 มีนาคม 2564

สถิติน่ารู้

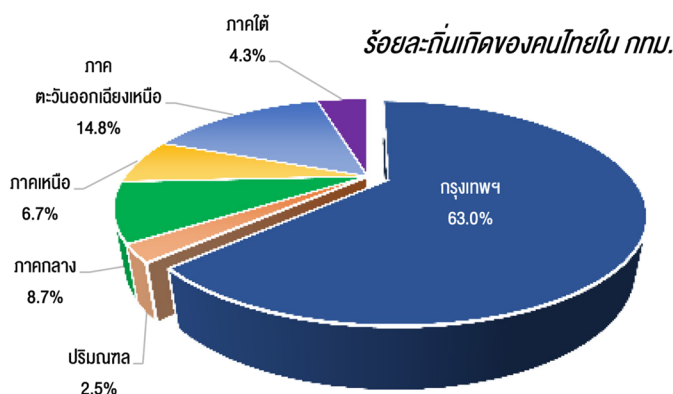
ปัทมา วาพัฒน์วงศ์
patama.vap@mahidol.ac.th

บ้านเกิดของคนไทยใน กทม. หลากหลายแต่หลอมรวม

เชื่อหรือไม่ว่าคน กทม. โดยกำเนิดมีเพียง 2 ใน 3 คน ถึงไม่เชื่อก็ต้องเชื่อแล้ว เพราะสำมะโนประชากรและเคหะครั้งล่าสุดที่ทำเมื่อ พ.ศ. 2553 ให้ภาพของคนใน กทม. อย่างชัดเจนว่า ในบรรดาผู้ที่เป็นคนไทย มีเพียง 2 ใน 3 ที่เป็นคน กทม. โดยกำเนิด

แล้วผู้ที่ไม่ได้เป็นคน กทม. โดยกำเนิด มาจากไหนกันบ้าง

จากสำมะโนประชากรฯ ระบุว่า ราว 15% เป็นคนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เกือบ 9% เป็นคนภาคกลาง อีกเกือบ 7% เป็นคนภาคเหนือ 4% เป็นคนภาคใต้ และอีกราว 3% เป็นคนที่มาบ้านเกิดในจังหวัดปริมณฑล แต่ที่เรามองไม่เห็นความหลากหลายของถิ่นกำเนิด นั่นอาจเป็นเพราะเรายังไม่ได้สัมผัสกับประชากรกลุ่มนี้ที่ได้หลอมรวมกันอยู่ในกรุงเทพฯ อย่างใกล้ชิดนั่นเอง



ที่มา: คำนวณโดยผู้เขียน จากข้อมูล 100% สำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2553

เรากำลังรอการสำมะโนประชากรฯ ครั้งใหม่เพื่อดูว่าความหลากหลายของคน กทม. จะเปลี่ยนไปมากน้อยเพียงใด

ข่าวสาร

* 25 และ 29 ม.ค. 64 รศ.ดร.ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต และผศ.ดร.ภูเบศร์ สมุทรจักร เป็นวิทยากร “การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัวไทยและผลกระทบของวิกฤติโควิด 19 ต่อครอบครัวไทย” ในการประชุมถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ของกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ **รูป 1**

* 1 ก.พ. 64 รศ.ดร.ชยา โพธิ์สีดา บรรยาย “หลักการสำคัญของจริยธรรมการวิจัย ในการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์และแนวทางการปฏิบัติ” และน.ส.ดวงวิไล ไทยแท้ บรรยาย “ขั้นตอนในการยื่นขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยในการทำงานวิจัยกับมนุษย์” ในการสัมมนาเชิงปฏิบัติการเรื่อง “จริยธรรมการทำวิจัยกับมนุษย์” จัดโดยหอสมุดและคลังความรู้มหาวิทยาลัยมหิดล ผ่านระบบออนไลน์ **รูป 2**

* 1 ก.พ. 64 ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย ร่วมกับ Centre for Addiction and Mental Health ประเทศแคนาดา ลงนามความร่วมมือทาง การวิจัยด้านการวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผล ของมาตรการทางนโยบายเพื่อการ ป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ภายใต้การสนับสนุนของ สสส. โดยมี รศ.ดร. อารี จำปากลาย ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม Dr.Aristotle Voineskos, Vice President, Centre for Addiction and Mental Health พร้อมด้วย ผศ.ดร. ปิยวิวัฒน์ เกตุวงศา และ Prof.Dr.Jurgen Rehm ร่วมลงนาม * 1 ก.พ. 64 ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย ร่วมกับ สสส. และเครือข่าย Active Healthy Kids Global Alliance (AHKGA) ลงนามความร่วมมือ โครงการ Global Matrix 4.0: ชุดข้อมูลด้านกิจกรรมทางกายในเด็กและเยาวชน ร่วมกับ 58 ประเทศทั่วโลกที่เป็นสมาชิกของเครือข่าย เพื่อสร้างความร่วมมือทางวิชาการ และนโยบายการขับเคลื่อนมาตรการด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในเด็กและ เยาวชนในระดับสากล ซึ่งเป็นความร่วมมือที่ดำเนินงานต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2558

* 27-28 ก.พ. 64 รศ.ดร.สุชาดา ทวีสิทธิ์ กล่าวเปิดการอบรมหลักสูตรการ ยุติการรังแกนักเรียนหลากหลายทางเพศในโลกออนไลน์ รุ่นที่ 1 โดยมีคณะครู อาจารย์ และบุคลากรทางการศึกษา 25 คน จาก 12 โรงเรียนในเขต กทม. และ ต่างจังหวัดเข้าร่วม ภายใต้โครงการวิจัยเรื่องการยุติการใช้ความรุนแรงบนโลกออนไลน์ ในการรังแกนักเรียนหลากหลายทางเพศ สนับสนุนโดยกองทุนสื่อปลอดภัยและ สร้างสรรค์ ณ โรงแรมรอยัลริเวอร์ **รูป 3**

* 1 มี.ค. 64 ขอแสดงความยินดี น.ส.รีนา ต๊ะดี นักวิจัย และ นายมงคล ธงชัยธนาวุฒิ นักวิจัยโครงการ ได้รับทุน Ernst Mach-Grant-ASEA-UNINET ภายใต้ความร่วมมือทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และ ศิลปะระหว่างไทยกับออสเตรีย ประจำปี 2563 ศึกษาในระดับปริญญาเอก สาขาวิชา Geography and Regional Studies ณ University of Vienna ประเทศสาธารณรัฐ ออสเตรีย

* 2 มี.ค. 64 ผศ.ดร.จรัมพร ไหล่ยออง เข้าร่วมพิธีวางพานพุ่มถวายราช เลักการะพระบรมรูปสมเด็จพระบรมราชชนกเนื่องในงาน “52 ปีวันพระราชทานนาม 133 ปี มหาวิทยาลัยมหิดล” ณ มหิตลลิตาอาคาร **รูป 4**

วิสัยทัศน์: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
เป็นสถาบันชั้นนำในระดับโลก
ที่สร้างสรรค์วิทยาการด้านประชากรและสังคม
เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน



ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 17/2536
ปณจ.พุทธมณฑล



QR code สำหรับเข้าเว็บไซต์
จดหมายข่าวประชากรและการพัฒนา

บริเวณอาคารประชาสังคมอุดมพัฒน์
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม 73170 โทรศัพท์ 0-2441-0201 0-2441-9666 โทรสาร 0-2441-9333 E-mail: director@mahidol.ac.th Website: www.ipsr.mahidol.ac.th ที่ปรึกษา อารี จำปากลาย ผู้อำนวยการสถาบันฯ บรรณาธิการ จรัมพร ไหล่ยออง จีวรรณ หงษ์ทอง สุภาณี ปลื้มเจริญ สุริยพร พันทิพย์ กองบรรณาธิการ กฎหมาย ล้าองกิจ ภูมิญา อภิพรชัยสกุล กาญจนนา เทียนฉาย กาญจนนา ตั้งชลทิพย์ เกียรติพัฒน์ ชื่นดี จงจิตต์ ฤทธิรงค์ เฉลิมพล แจ่มจันทร์ ฌมปักษ์ สัจจนกุล ฌมยว ฌมเจริญ ฌมราภรณ์ เลียงวิเศษ ปรามไทย ปรามสาทร ปัทมา ว่าพัฒน์วงศ์ ภัทราภรณ์ จิงเลิศศิริ พอดดา บุญตรึง มะลิการ กาญจนะจิตรา โยธิน แสงวงศ์ รินา ต๊ะดี วรชัย ทองไทย ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต ศุทธิดา ชวนวัน สิริพรยา พลเกิด ลักกรินทร์ นิยมศิลป์ สุชาดา ทวีสิทธิ์ อภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์ อมรา สุนทรธาดา ฝ่ายศิลป์ จุฑารัตน์ ทรัพย์ยอดแก้ว สมชาย ทรัพย์ยอดแก้ว ฝ่ายสมาชิก จีวรรณ หงษ์ทอง ติดต่อสอบถาม โครงการเผยแพร่ข่าวสารและการศึกษาด้านประชากร โทรศัพท์ 0-2441-0201 ต่อ 100 หรือ 0-2441-9666