



สถาบันวิจัยประชากรและสังคม  
มหาวิทยาลัยมหิดล

# ประชากร และการพัฒนา



50 ปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

POPULATION AND DEVELOPMENT NEWSLETTER ISSN : 0125-5754

Website: [www.newsletter.ipsr.mahidol.ac.th](http://www.newsletter.ipsr.mahidol.ac.th)

## Top 5 งานวิจัยโควิด-19 ด้านสังคมศาสตร์ ที่ถูกอ้างอิงมากที่สุด

สิรินทรียา พูลเกิด  
[sirinya.phu@mahidol.ac.th](mailto:sirinya.phu@mahidol.ac.th)

ผู้เขียนยังขอเกาะกระแสสถานการณ์ปัจจุบัน เขียนบทความเกี่ยวกับโรคโควิด-19 แต่คราวนี้เน้นเอาใจกลุ่มนักวิชาการ ผู้กำหนดนโยบาย หรือประชาชนที่สนใจข้อมูลวิจัย โดยรวบรวม 5 บทความวิจัยด้านสังคมศาสตร์ ที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 และถูกอ้างอิงมากที่สุดในขณะนี้

ผู้เขียนเก็บข้อมูล ณ วันที่ 7 พฤษภาคม ปี 2564 โดยเริ่มจากเลือกเฉพาะวารสารวิชาการด้านสังคมศาสตร์ที่อยู่ใน 50 อันดับแรกตามค่าดัชนีวัดคุณภาพวารสาร (SCImago Journal Rank) ของฐานข้อมูลวารสารวิชาการนานาชาติ SCOPUS จากนั้นเข้าเว็บไซต์แต่ละวารสาร เพื่อเลือกบทความวิจัยที่ตีพิมพ์เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ระหว่างเดือนมกราคม ปี 2563 ถึงเดือนเมษายน ปี 2564 และมีจำนวนครั้งที่ถูกอ้างอิงมากที่สุด และสุดท้าย นำบทความมาเรียงลำดับเพื่อเลือกเพียง 5 บทความที่มีคนอ้างอิงสูงสุด

บทความ 5 อันดับแรก เป็นการศึกษาผลจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ต่อสภาพแวดล้อมและภูมิอากาศทั้งสิ้น ซึ่งในระยะเวลาเพียงปีกว่า บทความบางชิ้นถูกนำไปอ้างอิงมากกว่า 300 ครั้ง

1. “Temporary reduction in daily global CO<sub>2</sub> emissions during the COVID-19 forced confinement<sup>1</sup>” (ถูกอ้างอิง 323 ครั้ง)

การศึกษานี้คาดการณ์การลดลงของการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ ในช่วงที่มีการปิดประเทศและออกมาตรการให้ประชาชนกักตัวอยู่บ้าน โดยพบว่า การปล่อยก๊าซฯ แต่ละวันในระดับโลกลดลงถึง 17% (ข้อมูล ณ ต้นเดือนเมษายน ปี 2563) เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยปี 2562 คาดการณ์ว่า หากสถานการณ์ระบาดกลับสู่ภาวะปกติภายในกลางเดือนมิถุนายน ปี 2563 การปล่อยก๊าซฯ จะลดลง 2-7% แต่ถ้ายังใช้มาตรการดังกล่าวต่อเนื่องไปจนถึงปลายปี 2563 การปล่อยก๊าซฯ จะลดลง 3-13%

2. “The short-term impacts of COVID-19 lockdown on urban air pollution in China<sup>2</sup>” (ถูกอ้างอิง 85 ครั้ง)

การศึกษานี้ประเมินผลกระทบด้านคุณภาพอากาศในเขตเมืองจากมาตรการล็อกดาวน์ในประเทศจีน โดยคำนวณค่าดัชนีคุณภาพอากาศ (Air Quality Index: AQI) และดูความเข้มข้นฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>) โดยพบว่า มาตรการล็อกดาวน์

ช่วยทำให้คุณภาพอากาศดีขึ้น โดยค่า AQI ในเมืองที่มีมาตรการล็อกดาวน์ ลดลงไป 19.84 จุด (ค่า PM<sub>2.5</sub> ลดลงไป 14.07 µg/m<sup>3</sup>) นอกจากนี้ ยังพบค่า AQI ลดลงมากที่สุดในเมืองที่มีความเป็นอุตสาหกรรมมากกว่า รายได้สูงกว่า และมีอากาศเย็นกว่า อย่างไรก็ตาม ระดับ PM<sub>2.5</sub> ในช่วงล็อกดาวน์ของประเทศจีน ยังคงสูงกว่าระดับที่องค์การอนามัยโลกแนะนำถึง 4 เท่า

3. “Air pollution reduction and mortality benefit during the COVID-19 outbreak in China<sup>3</sup>” (ถูกอ้างอิง 85 ครั้ง)

การศึกษานี้วิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงมลพิษทางอากาศและการเสียชีวิตจากสาเหตุที่ป้องกันได้ ในช่วงที่ประเทศจีนใช้มาตรการกักตัวขนาดใหญ่ โดยพบว่า มาตรการที่เน้นจัดการการระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลให้คุณภาพอากาศของประเทศดีขึ้น ซึ่งมีอิทธิพลสำคัญในการช่วยลดการตายของคนจีนจากสาเหตุที่ไม่ได้มาจากโรคโควิด-19 คิดเป็นจำนวนที่มากกว่าจำนวนการตายจากโรคโควิด-19 (ตาย 4,633 คน ณ วันที่ 4 พฤษภาคม ปี 2563)

4. “Current and future global climate impacts resulting from COVID-19<sup>4</sup>” (ถูกอ้างอิง 53 ครั้ง)

การศึกษานี้คาดการณ์การลดลงของการปล่อยก๊าซพิษในระดับโลก ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมิถุนายน ปี 2563 โดยพบว่า การปล่อยออกไซด์ของไนโตรเจนลดลงมากถึง 30% ซึ่งส่งผลให้อากาศเย็นลงในช่วงระยะสั้นๆ ตอนต้นปี ซึ่งแนวโน้มอากาศที่เย็นลงนี้ เป็นผลพวงจาก



ภาพโดย: Dimitry B บน Unsplash สืบค้นเมื่อ 5 พฤษภาคม 2564

การลดลงของการปล่อยก๊าซซัลเฟอร์ไดออกไซด์ ที่ทำให้เกิดภาวะเรือนกระจก โดยคาดการณ์ว่า สถานการณ์แพร่ระบาดนี้มีผลโดยตรงต่อการทำให้อุณหภูมิโลกเย็นลง  $0.01 \pm 0.005^{\circ}\text{C}$  ภายในปี 2573

5. “Effective transmission across the globe: the role of climate in COVID-19 mitigation strategies<sup>5</sup>” (ถูกอ้างอิง 35 ครั้ง)

บทความนี้อธิบายประเด็นคำถามว่า การแพร่ของโรคโควิด-19 ลดลงในอากาศที่ร้อนและชื้นจริงหรือไม่ ซึ่งจากการวิเคราะห์ชี้ให้เห็นว่า ฤดูกาลไม่ได้เป็นปัจจัยหลักที่จะทำให้การแพร่ของโรคโควิด-19 ลดลง แม้ว่าอากาศที่อุ่นขึ้นอาจจะช่วยลดการแพร่ได้



ภาพโดย: Zach Rowlandson บน Unsplash สืบค้นเมื่อ 5 พฤษภาคม 2564

บ้างเล็กน้อย แต่ยังไม่มีความชัดเจนว่า สภาพอากาศที่อุ่นขึ้นจะช่วยลดประสิทธิภาพการแพร่ของโรคนี้ได้

แม้ว่าบทความทั้ง 5 เรื่อง สะท้อนให้เห็นถึงคุณค่างานวิจัยที่ต้องทำแข่งกับเวลา เพื่อตอบสนองสถานการณ์ของประเทศและโลก แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า บทความที่ถูกอ้างอิงน้อยจะหมดความสำคัญไป เพราะบทความกลุ่มนี้ อาจมีคุณค่าต่อการนำไปใช้ในบริบทที่เฉพาะเจาะจงมากกว่า เท่านั้นเอง

- 1 Le Quéré, C., Jackson, R.B., Jones, M.W., Smith, A.J.P., Abernethy, S., Andrew, R.M., ... & Peters, G.P. (2020). Temporary reduction in daily global CO<sub>2</sub> emissions during the COVID-19 forced confinement. *Nature Climate Change*, 10(7), 647-653.
- 2 He, G., Pan, Y., & Tanaka, T. (2020). The short-term impacts of COVID-19 lockdown on urban air pollution in China. *Nature Sustainability* 3, 1005-1011.
- 3 Chen, K., Wang, M., Huang, C., Kinney, P.L., & Anastas, P.T. (2020). Air pollution reduction and mortality benefit during the COVID-19 outbreak in China. *The Lancet Planetary Health* 4(6), e210-e212.
- 4 Forster, P.M., Forster, H.I., Evans, M.J., Gidden, M.J., Jones, C.D., Keller, C.A., ... & Turnock, S.T. (2020). Current and future global climate impacts resulting from COVID-19. *Nature Climate Change* 10(10), 913-919.
- 5 O'Reilly, K.M., Auzenbergs, M., Jafari, Y., Liu, Y., Flasche, S., & Lowe, R. (2020). Effective transmission across the globe: the role of climate in COVID-19 mitigation strategies. *The Lancet Planetary Health* 4(5), e172.



## ประชากรท่องเที่ยว

สุภรต์ จรัสสิทธิ์  
suporn.jar@mahidol.edu

# เที่ยวทิพย์ในยุค New normal

ช่วงนี้ เลื่อนหน้า Instagram (IG) จะเจอแต่ hashtag #เที่ยวทิพย์ ดูแล้วก็เห็นรูปแบบการท่องเที่ยวที่เหมาะสมที่สุดแล้ว ในช่วงที่การระบาดของโรคโควิด-19 รุนแรง

“เที่ยวทิพย์” ชวนให้คิดถึงทริปหนึ่งที่น่าประทับใจ ผู้เขียนกำลังดูรูปถ่ายรถบ้านที่จอดแวะข้างทางเพื่อทำอาหารเที่ยงกินระหว่างเดินทางไปเมือง Cromwell เมืองแห่งผลไม้ของเกาะใต้ ประเทศนิวซีแลนด์ เมื่อตอนปี 2560 เราสมาชิกร่วมทริป 4 คน เข้ารถบ้านขนาด 6 คนนอน ขับเที่ยวทั่วเกาะใต้ของนิวซีแลนด์ ซึ่งโชคดีมาก เพราะดูยังงั้นนอนได้แค่ 4 คนกำลังดี คือ คนแรกนอนชั้นสองของโซนคนขับรถ อีกสองคนนอนโซนโต๊ะกินข้าว และคนที่สี่นอนโซนครัว

เส้นทางขับรถเที่ยวไม่น่ากังวลเท่าจะใช้ชีวิตตลอด 7 วัน บนรถบ้านยังงั้นให้รอด เมื่อคนส่งรถสอนวิธีการปรับโต๊ะเป็นเตียงนอน ระบบน้ำดี น้ำเสีย ไฟฟ้า แก๊ส ทุกอย่างเสร็จอย่างรวดเร็ว และสมาชิกร่วมทริปก็ลืมหูลืมตาอย่างรวดเร็วจนไม่แพ้กัน ความจริงแล้วขับรถบ้านจะนอนที่ไหนก็ได้ แต่ก็ยังต้องลุ้นว่าตื่นมาเจอค่าปรับหรือไม่ ดังนั้นการจอดนอนในที่ได้รับอนุญาต เช่น campsite ของเอกชนและรัฐจะดีกว่า

รถเช่าของเราติดป้าย self-contained คือ มีห้องน้ำและถังเก็บน้ำในตัว จึงได้สิทธิ์ตรงที่สามารถจอดรถในสถานที่วิวดสวย

ริมทะเลสาบ แต่ไม่มีบริการห้องน้ำหรือไฟฟ้าได้ แต่ห้องน้ำในรถให้ใช้ทุกวันคงไม่ไหวเพราะมีขนาดเล็กมาก และยังมีเรื่องการทิ้งของเสียจากห้องน้ำที่สร้างความตื่นเต็นว่า ใครจะได้สิทธิ์ของเสียก่อน ดูแล้วเหมือนมีเรื่องยุ่งยากเยอะทีเดียวกับการขับรถบ้านเที่ยว

แต่พอดูรูปถ่ายอีกรอบแล้วก็คิดว่า คงต้องกลับไปซ้ำอีกครั้ง เพราะยังประทับใจกับประสบการณ์นอนรถบ้านอยู่ แล้วผู้อ่านมีที่เที่ยวในใจเหมือนผู้เขียนแล้วหรือยัง



รูประหว่างการเดินทางไปเมือง Cromwell นิวซีแลนด์ เมื่อปี 2560

ภาพโดย: สุภรต์ จรัสสิทธิ์



## รัฐประหาร ในเมียนมา

รัฐประหารเมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ ที่ผ่านมา เป็นการแสดงท่าทีชัดเจนของขั้วคนของผู้นำกองทัพต่อการเรียกร้องของประชาชนเพื่อวิถีประชาธิปไตย การปราบปรามด้วยอาวุธร้ายแรงต่อประชาชนหลากหลายวัย เพศ และอาชีพ ที่ออกมาประท้วง จำนวนผู้เสียชีวิตและผู้ที่ถูกจับเพิ่มจำนวนอย่างต่อเนื่อง ณ วันที่ 4 พฤษภาคม จากรายงานของ Assistance Association for Political Prisoners (AAPP) มีผู้เสียชีวิต 769 ราย ถูกจับ 4,737 ราย ในจำนวนนี้ 3,677 รายยังถูกคุมขัง<sup>1</sup>

ผู้นำกองทัพพยายามลดความเชื่อมั่นของประชาชนต่อพรรค National League for Democracy (NLD) ที่ได้รับคะแนนเสียงชนิดถล่มทลายในการเลือกตั้งทั่วไปเมื่อพฤศจิกายน 2563 โดยอ้างเหตุให้คณะกรรมการกลางการเลือกตั้งสอบสวน การลงคะแนนเสียงไม่โปร่งใสรวม 314 เขตเลือกตั้ง แต่ไม่พบหลักฐานการทุจริตตามที่ร้องเรียน ในที่สุดทางเลือกที่เหลืออยู่คือ การกระทำรัฐประหาร

การปฏิรูปการปกครองสู่ระบอบประชาธิปไตยในเมียนมาไม่ใช่เรื่องง่าย จากสาเหตุและอุปสรรครอบด้าน พลเมืองของประเทศประมาณ 55 ล้านคน<sup>2</sup> ประกอบด้วยชนหลากหลายชาติพันธุ์รวม 134 กลุ่ม ในจำนวนนี้รัฐแบ่งเป็นกลุ่มหลักเพียง 8 กลุ่มเท่านั้น ด้วยเหตุผลความมั่นคงและการบริหารประเทศ โดยใช้พื้นที่การอยู่อาศัยเป็นเกณฑ์ ซึ่งในทางปฏิบัติมีความขัดแย้งเรื่องภาษาและวัฒนธรรมเฉพาะกลุ่ม<sup>3</sup>

ความยุ่งยากภายในประเทศคือ ความต้องการเป็นรัฐอิสระไม่ขึ้นกับรัฐบาลกลาง เช่น กลุ่มชาติพันธุ์ กะเหรี่ยง มีกองกำลังติดอาวุธ เพราะต้องการแยกเป็นรัฐอิสระ การสู้รบเป็นไปอย่างต่อเนื่องและยาวนาน แม้ว่าจะมีศักยภาพที่ต่อยกว่ากองทัพจากรัฐบาลกลางที่ใช้วิธีการปราบปรามอย่างเด็ดขาด การรื้อไล่และเผาบ้านเรือนชนกลุ่มน้อยโรฮีนจาในรัฐยะไข่เป็นอีกปัจจัยหนึ่งซึ่งผู้นำกองทัพไม่เคยยอมรับประชากรกลุ่มนี้เพราะถือว่าเป็นพลเมืองต่างศาสนา กองทัพใช้เป็นข้ออ้างถึงความไม่พร้อมและไร้ประสิทธิภาพของรัฐบาลพลเรือนที่มี ออง ซาน ซู จี เป็นผู้นำแต่เพียงในนามเท่านั้น การเผาทำลายที่อยู่อาศัยและการผลักดันให้ออกนอกประเทศเป็นปัญหาที่องค์กรนานาชาติเข้าแทรกแซง เพราะถือว่าละเมิดหลักสิทธิมนุษยชน

หากย้อนเหตุการณ์ในประวัติศาสตร์ ชนกลุ่มน้อยเชื้อสายโรฮีนจาเปรียบเสมือนมรดกบาปในยุคอาณานิคมที่รัฐบาลอังกฤษกวาดต้อนมาจากภาคตะวันตกของรัฐเบงกอล ประเทศอินเดีย (ปัจจุบันบางส่วนแยกเป็นประเทศบังกลาเทศ) เพื่อเป็นแรงงานราคาถูกสำหรับการทำอุตสาหกรรมค้ำไม้ เมื่ออังกฤษปลดปล่อยเมียนมาเมื่อปี 2491 ชนกลุ่มน้อยโรฮีนจายังคงตั้งถิ่นฐานที่เดิมจากรุ่นแรกสู่รุ่นลูกหลานและไม่ได้รับการยอมรับให้เป็นพลเมืองของชาติ เนื่องจากต่างศาสนาและวัฒนธรรม

เมียนมาปกครองประเทศโดยรัฐบาลทหารมาตั้งแต่ปี 2505 จนถึงปี 2554 โดยเฉพาะภายใต้การปกครองของนายพลเนวิน ระหว่างปี 2505-2531 เรื่องอำนาจถึง 26 ปี เมียนมาอยู่ภายใต้การปกครองแบบรัฐบาลทหารจนถึงปี 2554 เริ่มมีการเคลื่อนไหวเพื่อเรียกร้องการปกครองระบอบประชาธิปไตย และมีการเลือกตั้งทั่วไปในปี 2558 ซึ่งพรรค National League for Democracy (NLD) ได้รับชัยชนะอย่างท่วมท้น ออง ซาน ซู จี เข้ามาบริหารประเทศในฐานะหัวหน้าพรรค หลังจากที่ถูกกักบริเวณ 15 ปี เพื่อลดบทบาททางการเมือง

การเลือกตั้งทั่วไปครั้งล่าสุดเมื่อพฤศจิกายน ปี 2563 ออง ซาน ซู จี ได้รับชัยชนะอีกครั้ง และเป็นสาเหตุที่ผู้นำกองทัพต้องทำรัฐประหารเพื่อเรียกคืนอำนาจ เมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ที่ผ่านมา



ประชาชนเรียกร้องการปล่อยตัว ออง ซาน ซู จี

ภาพโดย: <https://www.bing.com/images/search?q=aung+san+myanmar&id=F33729E2B9B43E1F450DF98DB37E26E571A14A92&form=IQFRBA&first=1&discovery=1> สืบค้นเมื่อ 6 พฤษภาคม 2564

บทบาทผู้นำ ASEAN ประเมินจากผลการประชุมเมื่อวันที่ 24 เมษายน 2564 ล้มเหลวโดยสิ้นเชิง เมื่อ นายพล มิน ออง หล่าย แสดงจุดยืนที่ชัดเจนว่าจะยอมรับในหลักการตามข้อเสนอโดยไม่ใช้ความรุนแรงต่อประชาชนเมื่อสถานการณ์สงบและวางใจได้เท่านั้น



การประท้วงที่เมืองย่างกุ้ง

ภาพโดย: <https://www.tntworld.com/asia/coup-and-pandemic-could-drive-half-of-myanmar-into-poverty-by-2022-46338> สืบค้นเมื่อ 6 พฤษภาคม 2564

ยังไม่มีข้อสรุปที่แน่นอนสำหรับชะตากรรมพลเมืองเมียนมา 54 ล้านคน จากเหตุรัฐประหาร ปัญหาเร่งด่วน เช่น ความยากจน การระบาดของโควิด-19 ความขัดแย้งทางการเมืองภายในประเทศระหว่างชนกลุ่มน้อย โดยเฉพาะชาติพันธุ์กะเหรี่ยงที่ต้องการแยกเป็นรัฐอิสระ การฆ่าล้างเผ่าพันธุ์โรฮีนจา สำหรับผลกระทบในวงกว้างคือ ความมั่นคงของประเทศสมาชิกประชาคมอาเซียน ทั้งทางตรงและทางอ้อม ไทยและมาเลเซีย ได้รับผลกระทบมากกว่าประเทศอื่นๆ ในภูมิภาคอาเซียนเพราะจำนวนผู้ลี้ภัยและการลอบเข้าประเทศโดยอาศัยช่องทางธรรมชาติหลบหนีเข้าเมือง การตรวจจับและส่งกลับถิ่นต้นทางไม่ใช่วิธีแก้ปัญหาก็ได้ผล รวมทั้งการเปิดเจรจาในกลุ่มประเทศสมาชิกประชาคมอาเซียนแทบจะหมดหนทางเพราะผู้นำการปฏิบัติแสดงจุดยืนที่ชัดเจนในเวทีผู้นำอาเซียนจากการประชุมเมื่อวันที่ 24 เมษายน ณ กรุงจาการ์ตา ว่าข้อเสนอต่างๆ จะปฏิบัติได้ต่อเมื่อสถานการณ์ในประเทศสงบเท่านั้น

<sup>1</sup> <https://www.irawaddy.com/news/burma/myanmar-junta-ignores-aseans-call-to-end-the-violence-against-civilians.html> Retrieved 6 May 2021

<sup>2</sup> <https://reliefweb.int/report/myanmar/2014-myanmar-population-and-housing-census-union-report-census-report-volume-2-b-enmy> Retrieved 6 May 2021

<sup>3</sup> Burma 68% Shan 9% Kayin 7% Rakhine 4% Mon 2% Kayah 3% Khachin 2% Others 5% (Burmese- India 3% Burmese - Hun Chinese 2%)



## ออสเตรีย: การเดินทางเข้าประเทศ สถานการณ์และมาตรการควบคุมการระบาดโควิด-19

เมื่อต้นเดือนมีนาคมที่ผ่านมา ฉันได้เดินทางมายังเมืองเวียนนา ประเทศออสเตรีย เพื่อศึกษาต่อที่มหาวิทยาลัยที่นี่

**ก่อนเดินทาง** ฉันต้องไปตรวจหาเชื้อโควิด-19 แบบ PCR (Polymerase Chain Reaction) ก่อนเดินทางเพื่อใช้ยืนยันกับสายการบิน และเจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมืองก่อนเข้าประเทศออสเตรีย ผลตรวจจะต้องมีอายุไม่เกิน 72 ชั่วโมง ฉันรู้สึกโล่งใจที่ผลออกมาเป็นลบ (ไม่พบเชื้อโควิด-19) ฉันจึงได้เดินทางตามกำหนด โดยก่อนเดินทางจะต้องลงทะเบียนยืนยันการเดินทางเข้าประเทศออสเตรียผ่านทางเว็บไซต์ก่อน

**ระหว่างการเดินทาง** ฉันต้องใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาสายการบินได้จัดเตรียมอุปกรณ์จำเป็นให้ ได้แก่ หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์สำหรับล้างมือ และถุงมือยาง ที่เวียนนาที่ฉันเดินทางมา มีผู้โดยสารประมาณ 70 คนเท่านั้น การจัดที่นั่งของผู้โดยสารจึงเว้นระยะห่างได้ และถอดหน้ากากได้เฉพาะเวลารับประทานอาหารเท่านั้น

**เมื่อเดินทางมาถึงเวียนนาแล้ว** ฉันได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ให้เดินทางตรงไปยังที่พักทันทีเพื่อทำการกักตัวเป็นเวลา 10 วัน โดยวันที่เดินทางมาถึงนับเป็นวันที่ 0 และให้เริ่มนับวันที่ 1 ในวันถัดไป เมื่อถึงวันที่ 5 ฉันต้องไปตรวจหาเชื้อโควิด-19 หากไม่พบเชื้อ ฉันสามารถหยุดกักตัวได้ทันที เจ้าหน้าที่แนะนำให้ฉันไปซื้ออาหารจากร้านค้าในสนามบินให้เพียงพอสำหรับ 10 วัน และให้เดินทางตรงไปที่ที่พักทันที

อย่างไรก็ตาม ฉันต้องเดินทางไปรับกุญแจจากสำนักงานของหอพักก่อน ซึ่งฉันได้ทำการติดต่อไปแล้วล่วงหน้าและได้รับอนุญาตให้เข้าไปรับกุญแจได้ เจ้าหน้าที่ที่สำนักงานให้คำแนะนำเพิ่มเติมเรื่องการนัดตรวจโควิด-19 จากนั้นฉันจึงเดินทางไปที่พักเพื่อทำการกักตัว และทำการนัดหมายไปตรวจโควิด-19 ผ่านทางเว็บไซต์ต่อไป

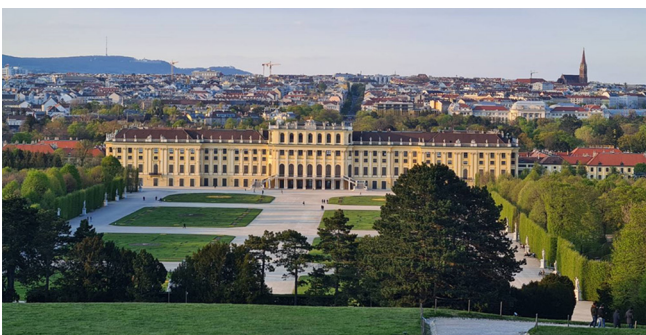
**เมื่อกักตัวครบ 5 วัน** ฉันตรงไปที่จุดตรวจโควิด-19 ยื่นหนังสือเดินทางให้เจ้าหน้าที่และแจ้งว่าต้องการตรวจหาเชื้อโควิด-19 เนื่องจากกักตัวครบ 5 วัน และได้นัดหมายมาแล้วล่วงหน้า เจ้าหน้าที่ตรวจหาเชื้อโควิด-19 ให้ฉัน เป็นการตรวจ

แบบ Rapid Antigen Test โดยการนำของเหลวในจมูกไปตรวจและทราบผลภายใน 15 นาที ผลออกมาว่าไม่พบเชื้อ เจ้าหน้าที่พิมพ์ผลการตรวจให้ฉันด้วย โดยฉันไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด ฉันได้รับการยืนยันว่าสามารถยุติการกักตัวและออกมาใช้ชีวิตประจำวันได้

### สถานการณ์การระบาด และมาตรการควบคุมการระบาดโควิด-19 ที่ประเทศออสเตรีย

ปัจจุบันออสเตรียมีประชากรประมาณ 9 ล้านคน<sup>1</sup> มีจำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 สะสม 631,896 ราย เสียชีวิต 10,392 ราย และรักษาหายแล้ว 605,441 ราย จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่พุ่งสูงขึ้นวันละมากกว่า 3,000 ราย ในช่วงกลางเดือนมีนาคมที่ผ่านมา โดยเฉพาะในเขตออสเตรียตอนล่าง (Lower Austria) และเมืองเวียนนา ทำให้รัฐบาลประกาศปิดเมืองตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2564 ขอความร่วมมือให้ประชาชนอยู่ในที่พักและไม่พบปะสังสรรค์กัน และมีเพียงร้านค้าที่จำเป็นเท่านั้นที่เปิดให้บริการ (เช่น ซูเปอร์มาเก็ต ร้านขายอาหารแบบห่อกลับบ้าน ร้านขายยา) และต้องใส่หน้ากากเมื่อเข้าไปในร้านค้าเหล่านี้ รวมถึงในอาคารและรถโดยสารสาธารณะ โดยการออกมาเดินเล่นที่สวนสาธารณะสามารถทำได้ในช่วงปิดเมือง และไม่ได้บังคับให้ใส่หน้ากากหากอยู่นอกอาคารหรือสวนสาธารณะ มาตรการนี้ได้ถูกผ่อนคลายเป็นวันที่ 3 พฤษภาคมที่ผ่านมา และในวันที่ 19 พฤษภาคมนี้จะอนุญาตให้โรงแรมและร้านอาหารเปิดกิจการสามารถเข้าไปนั่งรับประทานอาหารที่ร้านได้ เปิดโรงภาพยนตร์ ฟิตเนส สระว่ายน้ำ และสวนสนุก รวมถึงกฎการเดินทางจากผู้ที่มาจากประเทศใน EU ก็จะมีการเปลี่ยนแปลง<sup>2</sup> เนื่องจากล่าสุดจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ลดลงเหลือเฉลี่ยวันละประมาณ 1,300 รายเท่านั้น (ข้อมูล ณ วันที่ 9 พฤษภาคม 2564)<sup>3</sup> และมีแนวโน้มว่าจะลดลงอีก นอกจากนี้ยังมีการฉีดวัคซีนแล้วกว่า 361 ล้านโดส ผู้ที่ได้รับวัคซีนครบ 2 โดสแล้วมีจำนวนกว่า 966,000 คน คิดเป็นร้อยละ 10.9 ของประชากรทั้งประเทศ<sup>4</sup>

หากเทียบอัตราการติดเชื้อในออสเตรียและในประเทศไทยในปัจจุบันแล้ว จะเห็นได้ว่าสถานการณ์ของออสเตรียนั้นถือว่าแยกแยะมาก แต่การเข้าถึงการตรวจหาเชื้อได้ง่ายและการเร่งฉีดวัคซีนโดยไม่มีค่าใช้จ่าย ทำให้รัฐบาลมีความมั่นใจว่าสามารถควบคุมสถานการณ์ได้และผ่อนคลายมาตรการคุมเข้มที่สุดในที่สุด



พระราชวัง Schonbrunn ซึ่งไร้ผู้คนในช่วงปิดเมืองที่ผ่านมา

ภาพโดย: รีนา ต๊ะดี



<sup>1</sup> Austria Population (2021) - Worldometer. (2021). Worldometer. <https://www.worldometers.info/world-population/austria-population/>

<sup>2</sup> Österreich Werbung. (2021). Latest Information on the Coronavirus Situation in Austria. <https://www.austria.info/en/service-and-facts/coronavirus-information>

<sup>3</sup> Austria COVID: 631,896 Cases and 10,392 Deaths - Worldometer. (2021). Worldometer. <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/austria/>

<sup>4</sup> Coronavirus (COVID-19) Vaccinations - Statistics and Research. (2021). Our World in Data. <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=AUT/>

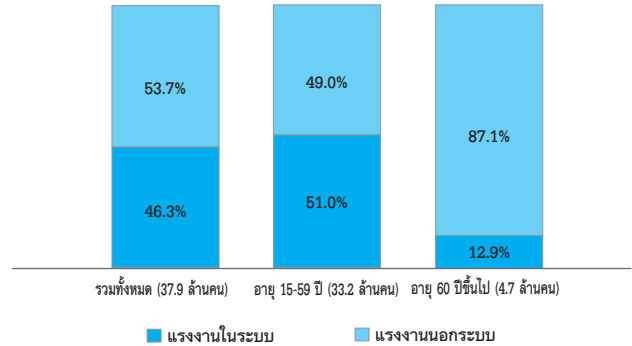
## ความเปราะบางของแรงงานสูงอายุไทย

ข้อมูลจากโครงการสถานการณ์และแนวโน้มสภาพการทำงานของผู้สูงอายุไทย: การวิเคราะห์จากข้อมูลการสำรวจระดับประเทศ<sup>1</sup> โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พบแนวโน้มการทำงานของผู้สูงอายุไทยที่ลดลงในช่วง 15 ปีที่ผ่านมา จากข้อมูลในไตรมาส 3 ของแต่ละปี ร้อยละของผู้มีงานทำอายุ 60 ปีขึ้นไปในประเทศลดลงจากร้อยละ 38.9 ในปี 2547 เป็นร้อยละ 34.5 ในปี 2562 ซึ่งแนวโน้มดังกล่าวตรงข้ามกับสิ่งที่ควรจะเป็นในสังคมไทยที่กำลังจะเป็นสังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ ที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นโดยที่จำนวนมากยังคงมีสุขภาพดีและมีแนวโน้มอายุยืนยาวกว่าในอดีต

การยังมีงานทำและสามารถอยู่ในตลาดแรงงานที่ยาวนานขึ้นของผู้สูงอายุ เพื่อให้มีรายได้และสามารถพึ่งพาตนเองได้ทางเศรษฐกิจ (โดยเฉพาะกลุ่มอายุ 60-64 ปี ที่จำนวนมากไม่ใช่เพียงต้องพึ่งพาตนเอง แต่ยังคงต้องเป็นเสาหลักหารายได้ให้กับครอบครัว) จึงเป็นสิ่งที่ควรส่งเสริมและสนับสนุน อย่างไรก็ตาม ข้อมูลสถิติและข้อค้นพบจากการศึกษาที่ผ่านมาจำนวนหนึ่งได้สะท้อนให้เห็นว่า แรงงานสูงอายุไทยยังคงประสบข้อจำกัด “ความเปราะบาง” ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานอยู่หลายเรื่อง ซึ่งผู้เขียนจะยกเป็นตัวอย่างบางประเด็นในบทความนี้

เรื่องแรก **ความเปราะบางจากความจำเป็นที่จำทำให้ยังคงต้องทำงาน แม้ไม่พร้อม** ในที่นี้ หมายถึง ความจำเป็นที่ยังต้องหาเลี้ยงตนเอง หาเลี้ยงสมาชิกคนอื่นในครอบครัว หรือ ใช้หนี้สินที่ยังติดค้าง ซึ่งในประเด็นนี้ การศึกษาการโอนทางเศรษฐกิจระหว่างรุ่นประชากรในสังคมสูงอายุไทยที่จัดทำข้อมูลบัญชีกระแสการโอนประชาชาติ (National Transfer Account: NTA)<sup>2</sup> ของไทย ในปี 2560 ได้แสดงข้อมูลที่ชัดเจนว่าผู้สูงอายุไทย 60-69 ปี ไม่ใช่ผู้พึ่งพิง แต่เป็นผู้ให้การจุนเจือทางเศรษฐกิจแก่สมาชิกในครัวเรือนคนอื่นๆ มากกว่า หลายคนจึงยังคงต้องทำงานเพื่อหารายได้แม้ว่าจะไม่ต้องการหรือไม่พร้อมในหลายด้าน โดยเฉพาะด้านสุขภาพ ซึ่งจากข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุ พ.ศ. 2560 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ (สสช.) พบว่า มีเพียงประมาณ 3 ใน 5 ของผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานที่รายงานว่า “สุขภาพดีถึงดีมาก”

เรื่องที่สอง **ความเปราะบางจากการไม่มีหลักประกันคุ้มครองการทำงานอย่างเหมาะสม** แรงงานสูงอายุเกือบร้อยละ 90 เป็นกลุ่มแรงงานนอกระบบ ที่มีสภาพการทำงานในลักษณะการทำงานหรือประกอบธุรกิจส่วนตัวที่ไม่มีลูกจ้าง และการช่วยเหลือกิจการของครอบครัวโดยไม่ได้รับค่าจ้าง โดยเฉพาะในภาคการเกษตร การค้าขายหรือบริการทั่วไป ซึ่งข้อมูลจากการสำรวจแรงงานนอกระบบ พ.ศ. 2563 โดย สสช. พบ 3 ปัญหาหลักการทำงานที่แรงงานสูงอายุประสบมากที่สุด ได้แก่ ปัญหาค่าตอบแทน (ที่อาจจะน้อยหรือไม่เป็นธรรม) ปัญหางานหนัก (ที่อาจจะไม่เหมาะกับอายุและสภาพร่างกาย) และปัญหางานขาดความต่อเนื่อง (ที่อาจจะไม่มีความมั่นคงและขาดความต่อเนื่องของรายได้) ตามลำดับ



แรงงานไทย พ.ศ. 2563

ที่มา: ประมวลผลการสำรวจแรงงานนอกระบบ พ.ศ. 2563

เรื่องที่สาม **ความเปราะบางจากการเปลี่ยนแปลง** โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงในตลาดแรงงานจากความต้องการทักษะใหม่ๆ ที่จำเป็นต่อการทำงานในยุคปัจจุบันและอนาคต อย่างเช่นในยุคโควิด-19 ที่ทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศมีความจำเป็นเพิ่มมากขึ้นในการทำงาน การสำรวจการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2561 โดย สสช. พบว่า แรงงานสูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ใช้อินเทอร์เน็ตไม่เป็นมีมากถึงร้อยละ 71.9 ซึ่งแรงงานสูงอายุกลุ่มนี้ จะเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการถูกเลิกจ้าง หรือสูญเสียงานจากการที่ไม่สามารถปรับตัวเข้ากับบริบทการทำงานที่เปลี่ยนไป

นอกจาก 3 ประเด็นที่หยิบยกมาข้างต้น ความเปราะบางที่แรงงานสูงอายุต้องประสบน่าจะยังมีอีกหลายเรื่อง หนึ่งในนั้นน่าจะเป็น “วาทคดี” หรือ การเลือกปฏิบัติที่เป็นผลมาจากวัยที่อาจจะมีต่อแรงงานสูงอายุ จากนายจ้างหรือเพื่อนร่วมงานในที่ทำงาน หรือแม้แต่จากสมาชิกในครอบครัว ที่ส่วนหนึ่งอาจมองว่าวัยสูงอายุ เป็นวัยที่ผู้สูงอายุควรหยุดทำงาน พักผ่อนอยู่บ้าน หรือออกจากงานมาช่วยดูแลสมาชิกคนอื่นในครอบครัว ซึ่งในอนาคตตามที่เกริ่นไว้ตั้งแต่ต้นเรื่องของบทความนี้ ในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุไทยได้ทำงานและมีงานทำที่ยาวนานขึ้น การขจัดหรือบรรเทาความเปราะบางและอคติทางสังคมที่มีต่อการทำงานของผู้สูงอายุเหล่านี้ การส่งเสริมความพร้อมในการทำงานและความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของงานในอนาคตให้กับผู้สูงอายุ เป็นเรื่องที่ทุกฝ่ายในสังคมต้องช่วยกันคิด ทำ และสนับสนุน

<sup>1</sup> เฉลิมพล แจ่มจันทร์ และสุภรต์ จรัสสิทธิ์. (2564). สถานการณ์และแนวโน้มสภาพการทำงานของผู้สูงอายุไทย: การวิเคราะห์จากข้อมูลการสำรวจระดับประเทศ. (เอกสารทางวิชาการ/ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; หมายเลข 535)

<sup>2</sup> เฉลิมพล แจ่มจันทร์ สุภรต์ จรัสสิทธิ์ และ ณัฐนิชา ลอยฟ้า. (2562). การโอนทางเศรษฐกิจระหว่างรุ่นประชากรในสังคมสูงอายุไทย. (เอกสารทางวิชาการ/ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; หมายเลข 491)



## ผู้สูงอายุคนหนึ่งในสถานการณ์โควิด-19

ทุกวันนี้ผมติดตามข่าวการแพร่ระบาดของโควิด-19 เหมือนคนติดยาเสพติด

โควิด-19 ระลอกใหม่กำลังโจมตีประเทศไทยอย่างหนัก วันที่ผมเขียนบทความนี้ (14 พฤษภาคม 2564) มีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสตัวนี้สะสมถึงเกือบแสนคนแล้ว วันสองวันมานี้ มีผู้ที่ป่วยจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นถึงวันละประมาณ 2 พันคน ในจำนวนผู้ป่วยหนักมีรายที่อาการหนักมากถึงขั้นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจเป็นจำนวนเกินหลัก 400 คนแล้ว

ผมสนใจตัวเลขจำนวนผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยหนักมากถึงขั้นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ ผมวาดภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ว่าต้องมีความเป็นพิเศษ ทั้งสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง แพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เข้าไปใกล้ชิดกับผู้ป่วยต้องแต่งกายด้วยชุดที่ปิดมิดชิดรัดกุม เพื่อป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อ ชุดที่ใส่เหมือนชุดของมนุษย์อวกาศ ร่างกายของคนทำงานที่ต้องอยู่ในชุดที่ปิดมิดชิดอย่างนั้น คงจะร้อนอบอ้าวและทรมาน ชุดอย่างนั้นจะสวมใส่หรือเปลี่ยนแต่ละทีคงลำบากยากเย็นมากทีเดียว

ผมเคยได้ยินตัวเลขจำนวนเครื่องช่วยหายใจที่มีอยู่ในประเทศไทย แต่จำไม่ได้ว่ามีกี่เครื่อง แต่พอจะรู้ว่าเรามีอยู่อย่างจำกัด ถ้าตัวเลขผู้ป่วยหนักที่ต้องรับการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นวันละ 2 พันรายเช่นนี้ อีกไม่กี่วันประเทศไทยคงต้องประสบกับภาวะวิกฤตอย่างแน่นอน ห้องและเตียงสำหรับผู้ป่วยโควิด-19 เครื่องมือ อุปกรณ์ และบุคลากรพิเศษเหล่านี้ จะมีเพียงพอที่จะรองรับผู้ป่วยอาการหนักเหล่านี้หรือไม่

เมื่อปีที่แล้วผมโทรศัพท์คุยกับเพื่อนที่หลงหลักปักฐานอยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อนเล่าให้ฟังว่าสถานการณ์โควิด-19 ที่นั่นค่อนข้างน่ากลัว คนอเมริกันติดเชื้อและผู้ป่วยมีอาการหนักพร้อมๆ กันเป็นจำนวนมาก โรงพยาบาลมีคนป่วยเต็มไปหมดเจ้าหน้าที่มีไม่เพียงพอที่จะรับมือกับผู้ป่วยที่ทะลักเข้าโรงพยาบาลเหมือนเขื่อนแตก เพื่อนเล่าว่าใครติดเชื้อแล้วป่วยถึงขั้นต้องเข้าโรงพยาบาล พอนำส่งที่ทางเข้าโรงพยาบาลแล้วก็กลัวอ่าลากันได้เลย เพราะจะไม่มีโอกาสได้เห็นกันอีก แม้แต่ร่างกายที่หมดลมหายใจไปแล้ว



ภาพโดย: ปราโมทย์ ประสาทกุล

ทุกวันนี้ผมดูข่าววิกฤติโควิด-19 ในประเทศอินเดียอย่างสลดหดหู่ใจ จนไม่อยากติดตามเรื่องราวที่เกิดขึ้นในประเทศนี้อีกแล้ว...แต่ก็อดไม่ได้

ผมได้แต่ภาวนาขออย่าให้โควิด-19 ยกระดับความรุนแรงจนเป็นวิกฤติเกิดขึ้นกับคนไทยเลย...เพ็ญ

### คุณฉีดวัคซีนแล้วหรือยัง

ขณะนี้ (กลางเดือนพฤษภาคม 2564) เจอหน้าใครก็มักจะถามกันว่า “ฉีดวัคซีนแล้วหรือยัง” สำหรับผมเมื่อถูกถาม ก็จะตอบว่า “นัดฉีดแล้ว ได้คิวนัดวันที่ 11 เดือนหน้า” มีคนหนึ่งมองหน้าผมด้วยแววตาสงสัย แล้วถามกลับว่าทำไมผมฉีดช้าจัง เพราะเขาฉีดไปครบแล้วทั้ง 2 เข็ม ผมได้ตอบไปด้วยน้ำเสียงเจียมตัวว่า ลูกชายของผมเป็นคนจองคิวให้ตามระบบ ผ่านแอปพลิเคชัน “หมอพร้อม” ได้คิวฉีดเวลา 15.00 น. วันที่ 11 มิถุนายน 2564 ที่โรงพยาบาลพุทธมณฑล

ผมจองคิวได้ตั้งแต่ 2 อาทิตย์ที่แล้ว ลำพังตัวเองคงไม่มีปัญญาและความกระตือรือร้นที่จะจองคิวฉีดวัคซีน ลูกชายของผมทั้งครอบครัวมาจากกรุงเทพฯ มาจัดการทุกอย่างให้ เขาใช้เวลาไม่นาน คนรุ่นใหม่จะคุ้นเคยกับการใช้แอปพลิเคชัน โทรศัพท์มือถือ และการใช้อินเทอร์เน็ตกว่าคนรุ่นผมมาก

ผู้สูงอายุอย่างผมจัดอยู่ในกลุ่มเปราะบางที่จะได้รับวัคซีนเป็นลำดับแรกๆ กลุ่มนี้จะได้รับวัคซีนแอสตราเซนเนกา ตามคิวที่ได้จองไว้ตั้งแต่ 1 มิถุนายนเป็นต้นไป

ผู้สูงอายุค่อนข้างเปราะบางเพราะถ้าติดเชื้อโควิด-19 แล้วเสี่ยงที่จะมีอาการป่วยหนักและเสียชีวิตสูงจริงๆ แล้วผมไม่อยากอยู่ในกลุ่มที่ได้ลำดับความสำคัญในการฉีดวัคซีนก่อนคนอื่นเลย ผู้สูงอายุควรอยู่ในลำดับความสำคัญหลังคนวัยทำงาน โดยเฉพาะคนใช้แรงงานที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน คนมีรายได้น้อย คนที่ต้องพบปะผู้คนมากมาย เช่น คนขับรถเมล์ คนขับรถแท็กซี่ แรงงานรับจ้าง พ่อค้า แม่ค้า พวกเขาเหล่านั้นมีโอกาสเสี่ยงสูง และถ้าติดเชื้อ ชีวิตของพวกเขาจะได้รับผลกระทบอย่างมาก ผู้มีรายได้น้อยมักอยู่กันอย่างแออัดในที่อยู่อาศัยที่คับแคบ ยากต่อการรักษาระยะห่างทางสังคม เมื่อติดเชื้อแล้วก็นำเชื้อไปแพร่ให้กับคนในครอบครัวต่อไปอีก

ผมเชื่อว่าพวกเราจะผ่านพ้นวิกฤตินี้ไปได้ ผมยังมองโลกในแง่ดี วันหนึ่งอีกไม่นานคนไทยจะมีภูมิคุ้มกันซึ่งไม่ว่าจะเกิดขึ้นโดยธรรมชาติหรือจากวัคซีน หรือไวรัสโควิด-19 จะกลายเป็นพันธุ์ให้ลดความดุร้ายลง ในอนาคต โควิด-19 อาจจะกลายเป็นเชื้อใช้หวัดธรรมดาๆ ที่เป็นกันทั่วไปก็ได้

## ผู้สูงอายุจะมีความสุขในสถานการณ์โควิด-19 ได้อย่างไร

ผมรู้ตัวว่าเมื่อมีอายุถึงวัยนี้ ผมก็มีเวลาที่จะมีชีวิตเหลืออีกไม่นาน วันเวลาผ่านไปเร็วมาก ปีหนึ่งมี 52 สัปดาห์ ผมสังเกตว่าเดี๋ยวนี้ แต่ละสัปดาห์ผ่านไปเร็วเหลือเกิน

ในประชากรและการพัฒนาฉบับก่อน ผมได้รวบรวมหลักปฏิบัติ 15 ข้อ เพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีพลังมาแนะนำไว้ มีเพื่อนรุ่นพี่คนหนึ่งถามผมว่า ผมปฏิบัติตามได้กี่ข้อ ผมตอบว่าทำได้เกือบทุกข้อ แต่ทำได้ในระดับที่ต่างกัน บางข้อทำได้น้อย เช่น ไม่กินมากเกินไป ไม่นั่งอยู่กับที่นานเกินไป บางข้อทำได้ดีมาก เช่น ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างไรก็ตาม การมีหลักปฏิบัติให้ยึดถือไว้ก็ช่วยเตือนใจให้เราดูแลสุขภาพตัวเองอยู่เสมอ

เพื่อนชาวฟิลิปปินส์คนหนึ่งส่ง “อาหารเพื่อความคิด” มาให้ผมทางอีเมลบ่อยๆ วันนี้เขาส่งความคิดของศาสตราจารย์ด้านสรีรวิทยา (Physiology) ชื่อตั้งชาวรัสเซียมาให้อ่าน ศ.พาฟลอฟกล่าวว่า “ความสุขเป็นความลับอย่างเดียวของสุขภาพ” และ “ความสุขกับสุขภาพมีความเชื่อมโยงกันโดยธรรมชาติ”

ศ.พาฟลอฟ ให้ข้อคิดมา 10 ข้อว่าเราจะทำตัวให้มีความสุขมากขึ้นเมื่อเราก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุได้อย่างไร ผมขอนำข้อคิดบางอย่างมาสรุปไว้โดยไม่เรียงเป็นข้อๆ ดังนี้ครับ

### ถ้าคุณอายุ 65-85 ปี เราควรจะเข้าใจว่า...

คุณไม่ใช่ซูเปอร์แมนอีกต่อไปแล้ว อย่าโทมทำงานหนักตลอดทั้งวัน คุณควรมีชีวิตอยู่อย่างสงบ คุณภาพชีวิตของคุณขึ้นอยู่กับจิตใจของคุณ อย่าทำตัวให้เป็นคนแปลกแยกในครอบครัว ควรมองคนในแง่ดี การเรียนรู้ยังเป็นเรื่องจำเป็นให้ความสนใจที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ กล้าทำในสิ่งที่คุณสนใจอย่างเช่นการใช้อินเทอร์เน็ต ซอปปิงออนไลน์ ฟังตัวคุณเองย่อมดีกว่าฟังคนอื่น มีความเชื่อมั่นในตนเอง เรียนรู้และแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ สถานะและเกียรติยศเป็นเพียงเปลือกนอกที่ห่อหุ้มความดีงามของคุณ สำนึกในบุญคุณของทุกคนและสิ่งต่างๆ ขอบคุนครอบครัว การงานและเพื่อนฝูง ยิ้มไว้เสมอ อย่าจริงจังกับชีวิตมากเกินไป มีอารมณ์ขันและทำชีวิตให้มีแต่เรื่องหัวเราะ ความสุขสุดยอดคือการที่มีคนดูแลคุณ ถ้าไม่มีคนดูแล คุณก็ดูแลตัวเอง พักผ่อน ออกกำลังกาย กินอาหารดีๆ กินอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ฝึกสมองของคุณด้วยวิธีที่สนุกและตื่นเต้น อย่าไปกังวลกับเรื่องใหญ่ระดับชาติที่คุณไม่สามารถจัดการได้ อย่าเป็นคนแก่ช่างโกรธ อย่าเป็นคนจู้จี้ขี้บ่น

ตอนนี้ผมกำลังสร้างสมดุลระหว่างเรื่อง 4 เรื่องของตัวเอง

- 1) ป้องกันตัวเองไม่ให้ติดเชื้อไวรัส
- 2) ทำงานให้เสร็จสิ้นตามเวลาที่ตั้งใจ
- 3) ติดต่อกับญาติพี่น้องและเพื่อนฝูงตามสมควร และ
- 4) รักษาสุขภาพจิตใจตัวเองให้มีความสุข

ในเรื่องสุดท้ายที่จะทำให้ตัวเองมีความสุขนี้ ผมจะทดลองนำประเด็นที่ ศ.พาฟลอฟแนะนำไปปฏิบัติตาม ผมคิดว่าข้อคิดเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ทำให้ผมมีความสุขซึ่งจะนำไปสู่การมีความสุขที่ดีของผมนะครับ



## หนังสืออ่าน ผ่านประชากร

นงเยาว์ บุญเจริญ  
nongyao.bun@mahidol.ac.th

## ยากันล้ม: คู่มือป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ



การหกล้มสำหรับเด็ก อาจเป็นบทเรียนเพื่อสั่งสมประสบการณ์ให้มีความอดทน แต่หากเกิดกับผู้สูงอายุอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ คุณภาพชีวิต เกิดความพิการหรืออันตรายถึงชีวิตได้

การหกล้มในผู้สูงอายุ เกิดจากปัจจัยสภาพร่างกายของผู้สูงอายุเอง เช่น กระดูกหรือกล้ามเนื้อไม่แข็งแรง มีปัญหาการทรงตัว ปัญหาสายตา การ

กินยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาททำให้ง่วงซึม และสภาพแวดล้อมภายในบ้านที่ไม่เหมาะสม หากเกิดขึ้นแล้วมีแนวโน้มอันตรายถึงชีวิต ป้องกันได้ด้วยการลดปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการหกล้ม ด้วยการออกกำลังกายแบบง่าย ช่วยฝึกความยืดหยุ่นของข้อ เสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการทรงตัวให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลสามารถนำไปปฏิบัติได้ที่บ้านโดยไม่ต้องพึ่งผู้เชี่ยวชาญ ช่วยให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตประจำวันอย่างมีความสุขและมีอายุยืนยาว

ที่มา: ธัญญรัตน์ อนันต์ยสินทวี (บรรณาธิการ). (2563). *ยากันล้ม: คู่มือป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.).

## แก้ความ...เส็งงะกอนจากผู้อ่าน

จิรวรรณ หงษ์ทอง  
jeerawan.hot@mahidol.ac.th

24 มกราคม 2564

“ผมเป็นผู้อ่านที่เอาเปรียบคณะผู้จัดทำจดหมายข่าวประชากรและการพัฒนาเป็นอย่างมากที่ได้แต่อ่านจดหมายกระดาษเพียงฝ่ายเดียว โดยไม่มีการแสดงความคิดเห็นใดๆ และทางท่านก็ส่งมาให้อ่านเป็นประจำโดยไม่มีข้อรังเกียจใดๆเลย จึงขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ และจากสถานการณ์โควิดผมต้องกลับไปอยู่ต่างจังหวัด และวุ่นวายกับชีวิตประจำวันผ่านไลน์ และเฟซบุ๊ก ที่เข้ามาแทนที่การอ่านหนังสือกระดาษทำให้ผมเห็นทางหนังสือที่ผมชอบ รวมถึงจดหมายข่าวของสถาบันฯ วันนี้ได้อ่านจดหมายข่าวในรูปแบบสื่อกระดาษปีที่ 40 ฉบับที่ 4 ตั้งแต่หน้าแรกจนถึงหน้าสุดท้ายที่อัดแน่นด้วยความรู้ต่างๆ จากผลงานวิจัย ซึ่งเหมือนกันทุกฉบับที่ผมได้อ่านมาเป็นเวลาหลายปี แต่เมื่อถึงหน้ากลางคอลัมน์ที่ท่านอาจารย์ปราโมทย์รับผิดชอบ ขอบอกเลยนะครับว่าผมชอบมากทุกฉบับ เพราะอ่านแล้วสบายใจอาจจะเห็นเคมีตรงกัน เนื่องจากเป็น สว. (สูงวัย) เหมือนกัน อ่านหน้ากลางขวาก็ทราบทันทีว่า ผมคงไม่มีโอกาสได้อ่านผ่านกระดาษต่อไปอีกแล้ว รู้สึกเสียดาย เพราะใจจริงคิดว่าการอ่านโดยมีอัจฉริยะกระดาษพลิกที่ละหน้าให้orroกรสมากกว่าการจิ้มแล้วเลื่อน แต่มันเป็นสัจธรรมที่ต้องมีเปลี่ยนแปลง

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ครับ

ผศ.เฉลิมพร อภิชนาพงศ์”

## การหลงตัวเอง

การหลงตัวเอง (narcissism) คือการแสวงหาความพึงพอใจจากการทะนงตน หรือการยกย่องว่าตนสำคัญกว่าผู้อื่น ต้นกำเนิดของคำว่า narcissism มาจาก Narcissus อันเป็นชื่อของชายหนุ่มในตำนานกรีกโบราณ ที่ตกหลุมรักเงาของตนเองในหนองน้ำ จึงได้แต่เฝ้ามองชื่นชมหน้าของตนเองทั้งวันทั้งคืน จนกระทั่งกลายเป็นดอกไม้ไปในที่สุด (ดังรูป) ดังนั้น คนหลงตัวเอง (narcissist) คือ ผู้ที่โลเลใจ หลงใหล และชื่นชม กับภาพลักษณ์และคุณลักษณะของตนเองเป็นที่สุด



รูป Echo and Narcissus วาดโดย John William Waterhouse  
ที่มา: [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:John\\_William\\_Waterhouse\\_Echo\\_And\\_Narcissus.jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:John_William_Waterhouse_Echo_And_Narcissus.jpg) สืบค้นเมื่อ 14 มกราคม 2564

โรคหลงตัวเอง (Narcissistic Personality Disorder - NPD) อันเป็นการหลงตัวเองที่มากเกินไป ได้ถูกชี้ให้เห็นเป็นครั้งแรกในปี 1898 โดย Havelock Ellis ว่าเป็นความผิดปกติทางบุคลิกภาพ ต่อมาในปี 1914 จึงเข้าไปอยู่ในแบบจำลองทางจิตวิทยาของ فروยด์เกี่ยวกับการหลงตัวเอง (Freud's on Narcissism)

เกณฑ์ที่ใช้ในการวินิจฉัยโรคหลงตัวเอง ได้แก่

- ◆ โอ้อวดว่าตนเป็นคนสำคัญ
- ◆ หมกมุ่นเพื่อฝันถึงความสำเร็จ อำนาจ ความฉลาด ความสวยงาม หรือความรักบริสุทธิ์
- ◆ เชื่อว่าตนเองเป็นหนึ่งในเดียวและสำคัญ จึงสมาคมเฉพาะคนพิเศษเช่นตนหรือสูงกว่า
- ◆ ต้องการให้สรรเสริญตลอดเวลา
- ◆ เชื่อว่าตนเองควรได้รับการปฏิบัติเป็นพิเศษ และผู้อื่นควรเชื่อฟังตนด้วย
- ◆ ชอบเอาเปรียบผู้อื่น
- ◆ ขาดความร่วมมือรู้สึก (ไม่เข้าใจความรู้สึก ความต้องการ และความจำเป็นของผู้อื่น)
- ◆ มีนิสัยอิจฉาตาร้อน และคิดว่าคนอื่นก็เป็นเช่นเดียวกัน
- ◆ มีพฤติกรรมหรือทัศนคติที่หยิ่งยโส โอหัง

สำหรับผู้ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคหลงตัวเอง จะต้องเข้าเกณฑ์อย่างน้อย 5 ข้อขึ้นไป

ถึงแม้ว่าจะมีเกณฑ์ที่ทำให้ตัดสินได้ว่า ใครเป็นคนหลงตัวเองก็ตาม แต่ก็ไม่ใช่เรื่องง่ายที่จะมองเห็นหลักเกณฑ์เหล่านี้ เพราะคนหลงตัวเองก็มีส่วนดีอื่นๆ ที่อาจทำให้มองข้ามข้อเสียนี้ไป เช่น ความเป็นผู้นำ มีระเบียบวินัย มีเสน่ห์ ฉลาด และประสบความสำเร็จ

อย่างไรก็ตาม ถ้าได้คบกันจนเป็นคู่รักไปแล้ว ก็ยังสามารถมองหาสัญญาณของคนหลงตัวเองได้เช่นกัน ซึ่งสัญญาณเหล่านี้ได้แก่

- ◆ มีเสน่ห์เมื่อแรกพบ
- ◆ ครอบงำการสนทนาด้วยการพูดแต่เรื่องตัวเอง
- ◆ ต้องการให้สรรเสริญ
- ◆ ขาดความร่วมมือรู้สึก
- ◆ มีเพื่อนน้อย
- ◆ ชอบกระแนะกระแหน
- ◆ ครอบงำและละเมิดทางอารมณ์
- ◆ หลีกเลี่ยงการผูกมัดและนอกใจไม่ซื่อสัตย์
- ◆ คิดว่าตนเองถูกเสมอและไม่ยอมขอโทษ
- ◆ ขวัญเสียเมื่อรู้ว่าจะถูกเลิก
- ◆ จะแก้แค้นถ้าถูกเลิก

ถ้าเราต้องการเลิกกับคนหลงตัวเอง แบบบัวไม่ให้ช้ำ น้ำไม่ให้ขุ่น ก็ต้องกระทำดังต่อไปนี้คือ

- ◆ ต้องเตือนตัวเองอยู่เสมอว่า เราสมควรได้รับสิ่งที่ดีกว่านี้
- ◆ กระชับความสัมพันธ์กับเพื่อนที่ร่วมรู้สึกกับเรา
- ◆ สร้างเครือข่ายสนับสนุนในกลุ่มเพื่อนและครอบครัว เพื่อช่วยเตือนให้เห็นความจริง
- ◆ กระตุ้นให้คู่รักไปพบจิตแพทย์
- ◆ ตนเองก็ควรพบจิตแพทย์ด้วย

จะเห็นได้ว่า การเป็นคนรักกับคนหลงตัวเองย่อมทำให้เกิดทุกข์ และยิ่งยากขึ้นไปอีกที่จะเลิกกับคนหลงตัวเอง ดังนั้นสิ่งที่ดีที่สุดในตอนนี้คือ หลีกเลี่ยงที่จะไม่ต้องคบกันเลยตั้งแต่แรก ซึ่งเราจะต้องมีความสามารถที่รู้ได้ว่า คนไหนเป็นคนหลงตัวเอง เมื่อได้เห็นครั้งแรก โดยไม่ต้องมองหาสัญญาณ ที่ต้องใช้เวลาในการสังเกต

ด้วยเหตุนี้ นักวิจัยชาวแคนาดาและอเมริกัน 2 คน (Miranda Giacomin และ Nicholas Rule) ที่ได้ร่วมมือกันทำวิจัยจนได้ผลลัพธ์ว่า “คือสามารถบอกได้ว่า ใครเป็นคนหลงตัวเอง” จึงได้รับรางวัลอีกโนเบล สาขาจิตวิทยาไปในปีล่าสุด (2563)

รางวัลอีกโนเบล: รางวัลที่ขบขัน แต่ชวนให้คิด





# หนุ่มสาวทั่วโลก ชะลอการมีลูกจากพิษโควิด-19

แนวโน้มเด็กเกิดน้อยเป็นปรากฏการณ์ทางประชากรที่หลายประเทศทั่วโลกกำลังประสบ โดยเฉพาะในยุโรปและเอเชียตะวันออกที่ประสบกับปัญหานี้มานานนับหลายทศวรรษ และเมื่อเกิดเหตุการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 เมื่อต้นปี 2563 ที่ผ่านมา ส่งผลให้การลดลงของการเกิดชัดเจนยิ่งขึ้น

## ประเทศที่มีลูกน้อยอยู่แล้ว มีลูกน้อยลงไปอีก

ปีที่เกิดการระบาดของโควิด-19 ทั่วโลก กลายเป็นปีที่หลายประเทศทั่วโลกประสบกับอัตราการเกิดที่ต่ำที่สุดในประวัติศาสตร์ เช่น ในประเทศอิตาลีพบว่าอัตราการเกิดลดลง 22% ในเดือนธันวาคม 2563 ซึ่งเป็นระยะเวลาครบ 9 เดือนภายหลังการเกิดการระบาดพอดี ในขณะที่ประเทศฝรั่งเศสเองก็ประสบกับอัตราการเกิดต่ำสุดในประวัติศาสตร์ตั้งแต่สมัยสงครามโลกครั้งที่ 2

ในประเทศฝั่งเอเชียก็เช่นกัน ประเทศจีนพบว่าในปี 2563 อัตราการลงทะเบียนเกิดลดลงถึง 15% ในขณะที่ประเทศสิงคโปร์เกาหลีใต้ และไต้หวันที่มีอัตราการเกิดต่ำเป็นอันดับต้นๆ ของโลกอยู่แล้ว ต้องประสบกับปัญหาการเกิดที่ลดลงอย่างรวดเร็วภายหลังการระบาดของโควิด-19 อัตราการเจริญพันธุ์ของประเทศไต้หวันในปีล่าสุดได้ตกลงมาต่ำกว่า 1 แล้ว นั่นหมายความว่า ผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ของไต้หวันขณะนี้ มีลูกโดยเฉลี่ยน้อยกว่า 1 คน



Sources: Singapore Department of Statistics, Statistics Korea, Taiwan Council for Economic Planning & Development  
Note: Shows government-reported fertility rates, or average number of children born to women in their reproductive years

ที่มา: Bosley, C. & Jamrisko, M. (2021, March 14)<sup>1</sup>

## แค่ชะลอตัวชั่วคราว หรือลดถาวร?

อัตราการเกิดที่ลดลงในช่วงการระบาดของโควิด-19 นี้ ยังไม่เป็นที่แน่ชัดว่าเป็นเพียงการชะลอการมีบุตร เพื่อรอให้ผ่านพ้นวิกฤตินี้ไปก่อน หรือเป็นการตัดสินใจที่จะลดการมีบุตรอย่างถาวร อย่างไรก็ตาม การระบาดในครั้งนี้ น่าจะส่งผลในระยะยาวไม่มากนักน้อย เพราะนอกจากคู่สมรสในปัจจุบันจะลดหรือชะลอการมีลูกแล้ว คนที่กำลังอยู่ในวัยเริ่มต้นครอบครัวยังมีโอกาสในการสร้างครอบครัวน้อยลง เช่น คนโสดอาจมีโอกาสพบปะคนใหม่ๆ และพัฒนาความสัมพันธ์ต่อไปในอนาคตยากขึ้นจากมาตรการล็อกดาวน์ การทำงานจากที่บ้าน และการต้องลดชีวิตทางสังคม ส่วนคนที่มีคู่แล้วก็อาจต้องเลื่อนการแต่งงานออกไป ซึ่งการแต่งงานช้าลง มักจะส่งผลต่อการตัดสินใจมีลูกในอนาคต ดังนั้น

อัตราการเกิดที่ลดลงในวันนี้ อาจเป็นจุดเริ่มต้นของการลดอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องต่อไปในอนาคต

## วิกฤติโควิด-19 จะเร่งการเข้าสู่สังคมสูงอายุ

การเกิดที่ลดลงจากโควิด-19 จะทำให้หลายประเทศก้าวสู่การเป็นสังคมสูงอายุเร็วขึ้น เพราะขนาดกำลังแรงงานจะลดลงอย่างรวดเร็วจากการเกิดที่น้อยลง ภายหลังจากการเกิดวิกฤติหนทางสำคัญที่เศรษฐกิจจะฟื้นตัวกลับมาเดินหน้าต่อไปได้อย่างมั่นคง จำเป็นต้องพึ่งกำลังแรงงานที่จะเป็นพลังหลักในการขับเคลื่อนประเทศต่อไป ดังนั้น การเกิดที่ลดลงนี้จะส่งผลอย่างยิ่งต่อประเทศ โดยเฉพาะเมื่อรัฐบาลมีภาระค่าใช้จ่ายที่สูงในการเยียวยาและกระตุ้นเศรษฐกิจ ยิ่งวิกฤตินี้ยืดเยื้อยาวนานเท่าไร ค่าใช้จ่ายรัฐบาลจะยิ่งเพิ่มขึ้นเท่านั้น ในขณะที่แนวโน้มการเกิดก็ยิ่งลดลง

## แนวทางกระตุ้นการเกิดช่วงโควิด-19

หลายประเทศมีมาตรการส่งเสริมการเกิดอยู่แล้วจากแนวโน้มการเกิดที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่ภายหลังจากเกิดโควิด-19 หลายประเทศได้เพิ่มความเข้มข้นของมาตรการ เช่น ประเทศสิงคโปร์ที่ขึ้นชื่อในเรื่องการมีมาตรการที่หลากหลายในการกระตุ้นให้คนสร้างครอบครัว ได้เพิ่มมาตรการเพื่อเพิ่มเงินสนับสนุนจำนวน 3,000 ดอลลาร์สิงคโปร์ (ราว 70,000 บาท) สำหรับเด็กเกิดใหม่จนถึงเดือนกันยายน 2565 โดยหวังว่าแรงจูงใจนี้จะช่วยกระตุ้นให้ครอบครัวตัดสินใจมีลูกโดยไม่ต้องรีรอ นอกจากนี้ ยังมีการผ่อนปรนมาตรการเว้นระยะห่างสำหรับคู่รักที่ต้องการจัดงานแต่งงานในช่วงนี้ โดยอนุญาตให้จัดงานขนาดเล็กไม่เกิน 100 คนได้

## อนาคตประเทศไทย

สำหรับประเทศไทย มีการคาดการณ์ว่าประเทศไทยจะเหลือประชากรไม่ถึง 35 ล้านคนภายในอีก 80 ปีข้างหน้า<sup>2</sup> ซึ่งภายหลังจากการเกิดวิกฤติโควิด-19 นี้ เป็นไปได้อย่างยิ่งว่าตัวเลขอาจลดลงยิ่งกว่านั้น ดังนั้น การมาเยือนของโควิด-19 น่าจะเป็นสัญญาณเตือนให้ประเทศไทยเอาใจจริงเอาใจกับปัญหาทางประชากรที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอันใกล้ และเริ่มดำเนินการมาตรการเพื่อส่งเสริมการสร้างครอบครัวของคนรุ่นใหม่ รวมถึงการศึกษาแนวทางด้านประชากรอื่นๆ เช่น การพิจารณาการนำเข้าพลเมืองอย่างจริงจัง

<sup>1</sup> Bosley, C. & Jamrisko, M. (2021, March 14). Global baby drought of Covid-19 crisis risks population crunch. *Bloomberg*. <https://www.bloomberg.com/news/articles/2021-03-14/global-baby-drought-of-covid-19-crisis-risks-population-crunch>

<sup>2</sup> Vollset, S. E. et al. (2020). Fertility, mortality, migration, and population scenarios for 195 countries and territories from 2017 to 2100: a forecasting analysis for the Global Burden of Disease Study. *The Lancet*, 396(10258), 1285-1306.



## โสดมาราธอน

ความโสด สำหรับใครบางคนเป็นสิ่งที่น่าหวงแหนและควรจรรักษาไว้เพื่ออิสรภาพส่วนบุคคล การครองโสดหรือการเลื่อนการแต่งงานให้ยาวนานออกไปส่งผลกระทบต่อโครงสร้างประชากร เพราะทำให้มีลูกช้าลง ช่วงเวลาที่ผู้หญิงคนหนึ่งจะมีลูกสั้นลงจนส่งผลต่อจำนวนการเกิดให้ลดลงตามไปด้วย

ระยะเวลาการครองโสดประเมินด้วย “อายุโสดเฉลี่ยเมื่อแรกสมรส” (singulate mean age at marriage) ซึ่งหมายถึง จำนวนปีเฉลี่ยที่ประชากรมีชีวิตอยู่ก่อนการแต่งงานครั้งแรก หรือ พูดง่าย ๆ ว่า อายุเฉลี่ยเมื่อแต่งงานครั้งแรกนั่นเอง แนวโน้มการครองโสดที่ยาวนานขึ้นเป็นปรากฏการณ์ทางประชากรที่พบได้แทบทุกประเทศทั่วโลก ผู้เขียนจึงอดสงสัยไม่ได้ว่า ประชากรชาติใดจะครองโสดยาวนานที่สุดในโลก

ข้อมูลจากสหประชาชาติ<sup>1</sup> แสดงให้เห็นว่า ผู้หญิงชาวสวีเดนียครองโสดนานที่สุด พวกเขาจะแต่งงานตอนอายุเฉลี่ย 34.1 ปี ผู้หญิงในประเทศแถบยุโรปจะครองโสดยาวนานกว่าผู้หญิงในภูมิภาคอื่นๆ ส่วนผู้หญิงในเอเชียที่ครองโสดนานที่สุดคือ สาวๆ ชาวเกาหลีใต้ พวกเขาจะตัดสินใจแต่งงานเมื่ออายุเฉลี่ย 31.5 ปี ผู้ชายส่วนมากจะครองโสดนานกว่าผู้หญิง ผู้ชายในสาธารณรัฐเอลโดเนียครองโสดนานที่สุดเฉลี่ย 36.3 ปี รองลงมาคือ ผู้ชายชาวสวีเดนีย (35.9 ปี) ในขณะที่ผู้ชายชาวเกาหลีใต้ก็ครองโสดนานที่สุดในเอเชียเช่นกัน (33.9 ปี)

วัฒนธรรมการทำงานของคนไทยมักไม่เกื้อหนุนให้คนที่แต่งงานและมีลูกบริหารจัดการเวลาได้อย่างเป็นมิตรต่อครอบครัวนัก นี่จึงเป็นเหตุผลหนึ่งที่ผู้ชายและผู้หญิงมักจะครองโสดกันไปนานๆ เพราะเมื่อแต่งงานแล้วพวกเขาหรือเธอจำเป็นต้องสละวิถีชีวิตเดิมและให้เวลากับครอบครัวอย่างเต็มที่ ข้อมูลจากสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2553 พบว่า ประชากรไทยชายและหญิงแต่งงานครั้งแรกเมื่ออายุ 28.3 และ 23.7 ปี ตามลำดับ<sup>2</sup>



ภาพโดย: <https://www.canva.com/join/pqc-xjm-wwb>  
สืบค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2564

คนโสดที่เป็นสุขมีให้เห็นอยู่รอบกาย พวกเขาและเธอสามารถจัดสรรเวลาทำกิจกรรมอินเทรนด์ใหม่ๆ อย่างการฝึกเล่นเซิร์ฟสเก็ตบอร์ด วิ่งมาราธอนรอบดึก ดูซีรีส์รวดเดียวจนจบซีซั่น เดินทางท่องเที่ยวต่างประเทศโดยฉับพลัน ปีนเขาทิวกันดาร หรือจะปลูกต้นไม้จนล้นบ้าน แล้วถ่ายภาพลงอินสตาแกรม... **โสดทำไม่ได้นะ...**

<sup>1</sup> United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). *World Marriage Data 2019 (POP/DB/Marr/Rev2019)*.

<sup>2</sup> สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. (2016). *อายุแรกสมรสเฉลี่ย*. Retrieved from <https://thdata.anamai.moph.go.th/index.php/familyplanning/familyplanning2>

สมาคมนักประชากรไทยร่วมกับสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล จัด **“ประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2564”** เมื่อวันศุกร์ที่ 30 เมษายน 2564 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นเวทีให้สมาชิก และผู้ที่สนใจเกี่ยวกับการศึกษาทางด้านประชากรได้มีโอกาสพบปะ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้ ประสบการณ์และเทคนิคต่างๆ ที่ได้รับการศึกษาวิจัยทางด้านประชากรที่ทำงานในรอบปีที่ผ่านมา การประชุมครั้งนี้ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 3 กิจกรรม คือ ปาฐกถาศาสตราจารย์ ดร.วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ หัวข้อ **“การปรับตัวทางประชากรหลังโควิด-19”** การเสวนาวิชาการในประเด็น **“เมื่อโรคเปลี่ยนโลก: โควิด-19 กับภาวะการเกิด ตาย ย้ายถิ่น”** และการนำเสนอบทความวิจัยจำนวนทั้งสิ้น 22 บทความ มีนิสิต นักศึกษา คณาจารย์ และนักวิจัยจากสถานศึกษา หน่วยงานต่างๆ เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 124 คน

การประชุมวิชาการฯ ครั้งนี้ ได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบของการประชุมแบบพบปะซึ่งหน้าในห้องประชุม มาเป็นการประชุมแบบออนไลน์เต็มรูปแบบ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่กำลังระบาดเป็นระลอกที่สามในประเทศ นับเป็นการประชุมวิชาการฯ แบบออนไลน์ครั้งแรกของสมาคมฯ ซึ่งสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ด้วยดี



## เสวนาได้ข่าวประชากร

จัดเป็นประจำทุกวันพุธ เวลา 12.30-13.30 น. ณ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม สนใจกำหนดการเสวนาแต่ละเดือน สามารถดูรายละเอียดได้ที่ [www.ipsr.mahidol.ac.th](http://www.ipsr.mahidol.ac.th) และรับชมย้อนหลังได้ที่ Facebook: [IPSрмаHIDOLUNIVERSITY](https://www.facebook.com/IPSрмаHIDOLUNIVERSITY)

- ครั้งที่ 1127 “Towards health equity in India: operationalising a human rights based approach” *Abhijit Das*, 7 เม.ย. 64
- ครั้งที่ 1128 “การยืมเงินของโครงการวิจัยจากเงินโครงการวิจัย และเงินรายได้สถาบันฯ” *คุณจารุวรรณ จารุภูมิ*, 21 เม.ย. 64
- ครั้งที่ 1129 “มองครอบครัวไทย พ.ศ. 2583 ด้วยระเบียบวิธี Scenario planning” *ผศ.ดร.ภูเบศร์ สมุทรจักร, ผศ.ดร.ศุทธิดา ชวนวัน และ ผศ.ดร.จงจิตต์ ฤทธิรงค์*, 28 เม.ย. 64
- ครั้งที่ 1130 “การจัดประเภทถนนสู่การพัฒนาที่เป็นมิตรกับทุกคน” *ดร.จตุพงศ์ พาราพันธกุล วิศวกรโยธาชำนาญการ กรมทางหลวงชนบท*, 5 พ.ค. 64
- ครั้งที่ 1131 “นโยบายนำเข้าแรงงานต่างชาติดของไทย (ทั้งแรงงานระดับล่างและแรงงานที่มีทักษะ) มีหรือไม่? เวทีนี้มีคำตอบ” *รศ.ดร. กฤตยา อาชวนิจกุล และ ผศ.ดร.ลักขรินทร์ นิยมศิลป์*, 12 พ.ค. 64
- ครั้งที่ 1132 “Saving the face of the Arabah: How migrant workers from Thailand help to protect the appearance of ethnic purity in an Israeli agricultural settlement” *Matan Kaminer (Fellow, Martin Buber Society, Hebrew University of Jerusalem)*, 19 พ.ค. 64

ครั้งที่ 1133 “เศรษฐศาสตร์สถาบันในระบบสุขภาพไทย” *อาจารย์ ดร.ภาคภูมิ แสงกนกกุล คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*, 26 พ.ค. 64





แนวทางการดำเนินงาน  
**โรงเรียนส่งเสริม  
กิจกรรมทางกาย**  
ในประเทศไทย

**กิจกรรมทางกาย**  
ช่วยเสริมพัฒนาการทั้ง 5 มิติ

การส่งเสริม/กระตุ้น: ส่งเสริมและกระตุ้นความสนใจในการออกกำลังกาย

การมีส่วนร่วม: ส่งเสริมให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการออกกำลังกาย

การสร้างแรงจูงใจ: สร้างแรงจูงใจให้ทุกคนอยากออกกำลังกาย

การสนับสนุน: สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการออกกำลังกาย

การประเมินผล: ประเมินผลและปรับปรุงการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพท)  
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล  
ร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส)

**ปียวัฒน์ เกตุวงศา**  
ปิยญา ชูเลิศ  
ไพโรจน์ เสาน่วม  
นิรมล ราศรี  
ชุตินา อยู่สมบูรณ์  
วิภาดา เขียวแย้ม  
อัญชล อุณโธ  
อภิชาติ แสงสว่าง

www.ipss.mahidol.ac.th

## เกษมहरรษา จันทราส่องแสง

ศูนย์ศตวรรษิกชน ขอแบ่งปันเรื่องราวของ คุณตาเกษม รัชชาพล ซึ่งมีอายุครบ 101 ปี เมื่อเดือนมีนาคม 2564 ที่ผ่านมา ปัจจุบันยังคงมีร่างกายแข็งแรงสมวัย กินง่ายอยู่ง่ายและพอเพียง มีอารมณ์ขันและมีพื้นฐานจิตใจที่เบิกบานเป็น ยาชูกำลังชั้นยอด ถูกห้อมล้อมด้วยความรักความอบอุ่นของลูกและหลาน ในครอบครัวกว่าสิบคน ที่ยังคงแวะเวียนกันมาดูแลมาพูดคุยกับคุณตาอยู่เสมอ



ในยามว่างคุณตาเกษมจะเป็นช่างเฟอร์นิเจอร์ประจำบ้าน โต๊ะเก้าอี้ เก้าอี้เก่า หรือตุ้ตึงเก่าๆ ถูกนำมาดัดแปลงใหม่ จนกลายเป็นชิ้นงานที่มีเพียงหนึ่งเดียวในโลก คุณตาภาคภูมิใจกับผลงาน DIY (do it yourself) ของตัวเองมาก คุณตามักจะแต่งบทกวีและร่ำสวดฯ ให้ลูกหลานได้อมยิ้มไปตามๆ กัน และยังคง “เกษมहरรษา” เป็นกำลังใจให้ลูกหลานตลอดมา

อ่านเรื่องเต็มได้ที่ เว็บไซต์ศูนย์ศตวรรษิกชน



## ครัวเรือนผู้สูงอายุในประเทศไทย

ตารางแสดงร้อยละของรูปแบบการอยู่อาศัย  
ของครัวเรือนไทย พ.ศ. 2539 และ 2561

	ปี 2539	ปี 2561		ปี 2539	ปี 2561
<b>ครัวเรือนผู้สูงอายุ</b>	<b>29.5</b>	<b>42.6</b>	<b>ไม่ใช่ครัวเรือนผู้สูงอายุ</b>	<b>70.5</b>	<b>57.4</b>
1) อยู่ลำพังคนเดียว	2.3	6.5	1) วัยทำงาน	6.4	13.6
2) อยู่เฉพาะผู้สูงอายุ	2.1	6.2	อยู่ลำพังคนเดียว		
3) อยู่กับเด็ก	1.4	2.1	2) วัยทำงานอยู่กับ	20.0	23.6
4) อยู่กับวัยทำงาน	9.5	17.2	วัยทำงาน		
5) อยู่กับวัยทำงาน และเด็ก	14.2	10.6	3) วัยทำงาน	44.1	20.2
อยู่กับเด็ก			อยู่กับเด็ก		
<b>จำนวน (ล้านครัวเรือน)</b>	<b>4.4</b>	<b>9.2</b>	<b>จำนวน (ล้านครัวเรือน)</b>	<b>10.6</b>	<b>12.4</b>

- ◆ ปัจจุบันประชากรไทยมีอายุสูงขึ้นอย่างมาก ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงครัวเรือนในประเทศไทยด้วย
- ◆ “ครัวเรือนผู้สูงอายุ” หมายถึง ครัวเรือนที่มีสมาชิกอายุ 60 ปีขึ้นไปในครัวเรือนอย่างน้อย 1 คน
- ◆ ในปี 2539 มี “ครัวเรือนผู้สูงอายุ” ประมาณร้อยละ 30 ต่อมาในปี 2561 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 43 ของครัวเรือนทั้งหมด
- ◆ ในขณะเดียวกันครัวเรือนที่ “ไม่ใช่ครัวเรือนผู้สูงอายุ” มีแนวโน้มลดลง
- ◆ ครัวเรือนไทยอยู่ลำพังคนเดียวมากขึ้น ทั้งผู้สูงอายุและวัยทำงาน
- ◆ ผู้สูงอายุอยู่ลำพังกับผู้สูงอายุก็มีมากขึ้นด้วย

ที่มา: โครงการรูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุไทยในเขตเมือง เพื่อสนับสนุนการมีที่อยู่อาศัยและการดูแลที่เหมาะสม วิเคราะห์จากข้อมูลสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2539 และ 2561

# ข่าวสถาบันฯ

\* 15 มี.ค. 64 ผศ.ดร.ปิยวัฒน์ เกตุวงศา หัวหน้าศูนย์ TPAC และโครงการการขยายผลต้นแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียน “โรงเรียนฉลาดเล่น” พร้อมทีมวิจัย นำเสนอรายงานความก้าวหน้าการดำเนินโครงการฯ รอบ 6 เดือน และหารือการจัดทำความร่วมมือต่อผู้บริหาร ม.มหิดล ณ อาคารสำนักงานอิทการบติ ม.มหิดล \* 17 มี.ค. 64 รศ.ดร.อารี จำปากล้า และคณะ ร่วมประชุมระดมสมองเพื่อจัดทำยุทธศาสตร์และแผนการดำเนินงานของสถาบันฯ ปี 2564-2568 ณ สถาบันฯ \* 19 มี.ค. 64 โครงการการต่อยอดการขยายผลต้นแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียน “โรงเรียนฉลาดเล่น” โดย ผศ.ดร.ปิยวัฒน์ เกตุวงศา และ โครงการสมาร์ตมหิดล สมาร์ทฟาร์มเมอร์ สมาร์ททากูญบุรี: โมเดลไทยยุคแห่งความสุข โดย นางวรรณิ หุตะแพทย์ และ รศ.ดร.ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต นำเสนอโครงการต่อผู้บริหาร ม.มหิดล เพื่อขอรับทุนอุดหนุนโครงการขับเคลื่อนนโยบายชั้นนำสังคม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ณ อาคารสำนักงานอิทการบติ ม.มหิดล \* 24 มี.ค. 64 รศ.ดร.สุรียพร พันพืง และคณะ จัดประชุม “การหาแนวทางการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรในระดับชุมชน เขตทวีวัฒนา” ณ สถาบันฯ **รูป 1** \* 29-30 มี.ค. 64 ผศ.ดร.ปิยวัฒน์ เกตุวงศา และคณะ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการโรงเรียนต้นแบบส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของผู้เรียนผ่านการมีกิจกรรมทางกาย “โรงเรียนฉลาดเล่น: Active school” ภายใต้แนวคิดการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเชิงระบบแบบ APC ให้กับโรงเรียน ในเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา อำนาจเจริญ \* 31 มี.ค. 64 นักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต และมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม จัดกิจกรรม LOVE U CLUB ในหัวข้อ Sharing experiences, acknowledging learnings of Sakura Science Program เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเข้าร่วมอบรม ณ สถาบันฯ \* 31 มี.ค. 64 รศ.ดร.ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต และคณะ ร่วมประชุมสัมมนาผู้บริหารสถานสงเคราะห์ 18 แห่ง เพื่อนำเสนอผลการติดตามและประเมินผลของการเข้าร่วมโครงการเตรียมความพร้อมเด็กและเยาวชนออกสู่สังคมอย่างเป็นสุข ณ สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านอุดรธานี **รูป 2** \* 5 เม.ย. 64 ผศ.ดร.จรัมพร ให้อย่าง และ ผศ.ดร.ศุทธิดา ชวนวัน ผู้นำกระบวนการในการประชุมระดมความคิดเห็นเพื่อจัดลำดับประเด็นสำคัญด้านสังคมสงเคราะห์ เพื่อการจัดทำแผนวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (ววน.) ปี 2566-2570 ให้แก่ สกสว. ณ อาคารเอลเอ็ม ทาวเวอร์ กรุงเทพฯ \* 8 เม.ย. 64 รศ.ดร.อารี จำปากล้า ทีมบริหาร และบุคลากร ต้อนรับ ผศ.ดร.มรกต ไมยเออร์ ผอ.สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเอเชีย และคณะ ในโอกาสเข้าพบเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านระบบการทำงาน ณ สถาบันฯ **รูป 3** \* 8 เม.ย. 64 รศ.ดร.อารี จำปากล้า และคณะ ต้อนรับ น.ส.กรกช มีชำนาญ จากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย และคณะ จากงานพัฒนาเพื่อความยั่งยืน กองกายภาพและสิ่งแวดล้อม ม.มหิดล เข้าติดตามผลการดำเนินงาน ประจำปี 2563 ณ สถาบันฯ \* 9 เม.ย. 64 สถาบันฯ จัดกิจกรรม “การตรวจสุขภาพประจำปี 2564” เพื่อให้บุคลากรได้มีโอกาสคัดกรองโรคเบื้องต้น สามารถประเมินภาวะสุขภาพ รวมถึงการแก้ไขปัญหาลูกสุขภาพ และส่งเสริมให้บุคลากรดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ณ สถาบันฯ \* 27-28 เม.ย. 64 รศ.ดร.เฉลิมพล แจ่มจันทร์ และ อ.ดร.ณภัช สัจจนกุล ร่วมเป็นวิทยากรในการประชุมวิชาการระดับนานาชาติด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุและวิทยาการสูงวัย หัวข้อ “Impact of COVID-19 on ASEAN Ageing Society” จัดโดย ศูนย์อาเซียนเพื่อผู้สูงวัยอย่างมีศักยภาพและนวัตกรรม (ACAII) ณ โรงแรมพลูแมน ดิงเพาเวอร์ รางน้ำ กรุงเทพฯ \* 29 เม.ย. 64 Dr. Dyah Anantalia Widayastari ผู้แทนคณะทำงาน Thailand Report Card ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย ร่วมกับ สสส. นำเสนอข้อมูลกิจกรรมทางกายของเด็กไทย ในการประชุม 2021 Taiwan International Conference on Physical Activity and Exercise Science Asian Kids and Youth Physical Activity Special Forum รูปแบบออนไลน์ \* 30 เม.ย. 64 สมาคมนักประชากรไทย ร่วมกับสถาบันฯ จัดงานประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2564 ปาฐกถาเรื่อง “การปรับตัวทางประชากรหลังโควิด-19” โดย ศ.นพ.เกียรติ รัชชรัสมิ และเสวนาวิชาการเรื่อง “เมื่อโรคเปลี่ยนโลก: โควิด-19 กับภาวะการเกิด ตาย ย้ายถิ่น” และนำเสนอบทความวิจัย 22 บทความ รูปแบบออนไลน์ **รูป 4** \* 30 เม.ย. 64 ผศ.ดร.ปิยวัฒน์ เกตุวงศา นำเสนอข้อมูลการสำรวจด้านกิจกรรมทางกาย ในการประชุมหารือกรอบเนื้อหารายงานสถานการณ์ผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และระบบบริการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จัดโดย กลุ่มเทคโนโลยีและระบาดวิทยา กองโรคไม่ติดต่อ รูปแบบออนไลน์

วิสัยทัศน์: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม เป็นสถาบันชั้นนำในระดับโลก ที่ธรรมาภิบาลการดำเนินงานและการพัฒนาอย่างยั่งยืน



รูป 1



รูป 2



รูป 3



รูป 4

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน  
ใบอนุญาตเลขที่ 17/2536  
ปนจ.พุทธรณพล

QR code สำหรับเว็บไซต์  
จดหมายข่าวประชากรและการพัฒนา

บริเวณอาคารประชาสัมพันธ์  
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 จำปากล้า ผู้อำนวยการสถาบันฯ บรรณาธิการ กัญญา อภิพรชัยสกุล กัญจนดา ตั้งชลทิพย์ เกียรตินิยม ชันดี จงจิตต์ ฤทธิรงค์ จรัมพร ให้อย่าง ณภัช สัจจนกุล นางเยาว์ บุญเจริญ นุชราภรณ์ เลียงรัมย์ย์ ปราณไทย ประสาทกุล ปัทมา ว่าพัฒน์วงศ์ ภรรวารณ จิงเลิศศิริ พอดตา บุญศิริระ โยธิน แสงดี รินา ต๊ะดี วรชัย ทองไทย ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต ศุทธิดา ชวนวัน สักกรินทร์ นิยมศิลป์ สุชาติ ทวีสิทธิ์ สุภาณี ปลั่งเจริญ สุรียพร พันพืง อภิชาติ จำรัสฤทธิ์งค์ อมรา สุนทรธาดา ฝ่ายศิลป์ จุฬารัตน์ ทรัพย์ยอดแก้ว สมชาย ทรัพย์ยอดแก้ว ฝ่ายสมาชิก จีวรรณ หงษ์ทอง ติดต่อสอบถาม โครงการเผยแพร่ข่าวสารและการศึกษาด้านประชากร โทรศัพท์ 0-2441-0201 ต่อ 100 หรือ 0-2441-9666