



สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล

ประชากร และการพัฒนา



50 ปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

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

วิกฤตโควิด-19 กับความเป็นเมือง

สุรีย์พร พันthing

Sureporn.pun@mahidol.ac.th

ในขณะที่โลกกำลังต่อสู้กับการแพร่ระบาดของโรคที่มีความรุนแรงต่อชีวิต มีการกระจายอย่างกว้างขวางและมีผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขโลก เราคงปฏิเสธไม่ได้ว่าขณะนี้ โควิด-19 ได้รับขนานนามว่า “ปกติ” ของเราหลายๆ คน ตั้งแต่เด็กจนถึงผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ และได้เปลี่ยนแปลงสังคม สิ่งแวดล้อม และความเป็นเมือง ทั้งในด้านบวกและลบควบคู่กันไป

จากรายงานจำนวนผู้ติดเชื้อและการเสียชีวิตจากโควิด-19 ทั้งในและต่างประเทศ พบว่า จำนวนที่สูงที่สุดอยู่ในเมืองใหญ่ๆ ซึ่งส่วนหนึ่งมาจากข้อจำกัดที่ไม่สามารถจัดการให้ประชากรเมือง โดยเฉพาะคนที่ย้ายถิ่นที่อยู่กันอย่างหนาแน่น ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม การอยู่อาศัยในบ้านหรือชุมชนที่แออัด ไม่มีการระบายอากาศที่ดี ย่อมทำให้โควิด-19 สามารถแพร่กระจายได้อย่างง่าย และแพร่เชื้อไปยังผู้คนเป็นจำนวนมากในเวลาอันรวดเร็ว

ตัวชี้วัดระดับความเป็นเมืองมีวิธีการวัดในหลากหลายมิติ เช่น ด้านประชากรศาสตร์ วัดด้วยจำนวนและความหนาแน่นของประชากร ด้านเศรษฐกิจ วัดด้วยการเติบโตทางเศรษฐกิจ และการกระจายรายได้ ด้านสังคมศาสตร์และสิ่งแวดล้อม วัดด้วยคุณภาพชีวิตกับคุณภาพของสิ่งแวดล้อม ด้านภูมิศาสตร์วัดด้วยการใช้ที่ดินเพื่อกิจกรรมนอกภาคเกษตร ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคำถามการวิจัยที่เกิดขึ้นในศาสตร์ต่างๆ ในที่นี้จะพูดถึงความเป็นเมืองในมิติทางประชากรศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการย้ายถิ่นเข้าและออก ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงจำนวนและความหนาแน่นของประชากร

วิกฤตโควิด-19 ทำให้ปรากฏการณ์การย้ายถิ่นออกจากเมืองใหญ่เกิดขึ้นทั่วโลก การศึกษาในประเทศไทยชี้ให้เห็นว่าการระบาดโควิด-19 ระลอก 1 และ 2 ตั้งแต่ ปี 2563 ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายของผู้คนออกจากเมืองใหญ่และเมืองศูนย์กลางธุรกิจและท่องเที่ยวเป็นจำนวนมาก โดยข้อมูลจากการสำรวจการย้ายถิ่นของประชากรไทย พ.ศ. 2563¹ ชี้ให้เห็นว่ากรุงเทพมหานครมีจำนวนผู้ย้ายถิ่นออกมากที่สุดถึง 127,344 คน รองลงมาคือ ชลบุรี 55,906 คน เชียงใหม่ 50,702 คน ภูเก็ต 42,427 คน และระยอง 41,325 คน ตามลำดับ และภาคที่มีประชากรย้ายถิ่นเข้ามากที่สุดคือ ภาคอีสานและภาคเหนือ ซึ่งสอดคล้องกับ

ผลการศึกษาจาก Mobile big data จากฐานข้อมูลของ ทรู ดิจิทัล กรุ๊ป (True Digital Group)² และ ดีแทค (Dtac)³ ที่รวบรวมผ่านโทรศัพท์มือถือของประชากรทั้งคนไทยและต่างชาติ

สำมะโนประชากรของสหรัฐอเมริกาปี 2563 แสดงว่า ประมาณร้อยละ 0.5 ของประชากรในเมืองใหญ่คือ มหานครนิวยอร์ก นครลอสแอนเจลิส ชิคาโก และซานฟรานซิสโก เป็นผู้ย้ายถิ่นออกจากส่วนเมืองที่ได้ประชากรหรือมีผู้ย้ายถิ่นเข้าเพิ่มขึ้นนั้น ส่วนมากเป็นเมืองขนาดเล็กในรัฐต่างๆ ทางตอนใต้และตะวันตกของประเทศ⁴

ลักษณะของผู้ย้ายถิ่นออกจากเมืองใหญ่แตกต่างกันในประเทศไทย คนย้ายถิ่นออกส่วนมากเป็นแรงงานที่มีรายได้ต่ำ เป็นลูกจ้างรายวัน ทำงานในภาคบริการ เหตุผลที่สำคัญคือการขาดรายได้ จากการถูกเลิกจ้าง หรือ ถูกลดชั่วโมงการทำงาน รวมทั้งไม่สามารถแบกรับค่าครองชีพในเมืองใหญ่ ในขณะที่ในประเทศสหรัฐอเมริกา คนที่ย้ายออกจากเมืองใหญ่มักเป็นคนที่มีรายได้สูง จึงสามารถเลือกที่อยู่อาศัยได้อย่างอิสระ เนื่องจากสามารถทำงานจากบ้าน (work from home) ได้ในทุกที่ ต้องการอยู่ใกล้ครอบครัว และลดค่าครองชีพด้วยการอาศัยในเมืองเล็กๆ ในขณะที่ผู้มีรายได้ต่ำทำให้เหตุผลว่า บังคับด้านการเงิน เช่น การสูญเสียงาน ความต้องการหาถิ่นที่อยู่ใหม่ซึ่งมีค่าครองชีพต่ำกว่า ทำให้ต้องย้ายถิ่นออกจากเมืองใหญ่



รูป: คนกำลังรอเดินทางกลับบ้านเกิด
ที่มา: https://www.matichon.co.th/columnists/news_2323548
สืบค้นเมื่อ 16 กันยายน 2564

แน่นอนว่าหากแนวโน้มนี้ดำเนินต่อไปก็จะมีผลกระทบต่อการพัฒนาเมืองด้านต่างๆ เช่น ระบบสาธารณสุขโรค สิ่งแวดล้อม ตลาดและมูลค่าอสังหาริมทรัพย์ ที่อยู่อาศัย การอุปโภคและบริโภค ทั้งในเมืองใหญ่และเมืองเล็ก

การวิจัยการพัฒนาเมืองในอนาคตจำเป็นต้องครอบคลุมมิติใหม่ที่เชื่อมโยงกับผลกระทบของโรคระบาดใหญ่ในครั้งนี้ การวิจัยเมืองควรจะต้องพบทวนและปรับปรุงเรื่องการวางผังเมือง มาตรฐานการเคหะ ปฏิสัมพันธ์ของชุมชนและพื้นที่ทางสังคม ตลอดจนโครงสร้างพื้นฐานและความสามารถด้านดิจิทัลเพื่อเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนเมืองในลักษณะที่จะนำไปสู่การดำรงชีวิตที่ยั่งยืน

ในช่วงปิดเมืองและการทำงานจากบ้าน เราพบว่าคุณภาพอากาศในเมืองดีขึ้นอย่างชัดเจน⁵ ซึ่งสิ่งนี้ได้เน้นย้ำถึงผลกระทบที่เกิดจากกิจกรรมของมนุษย์ต่อสิ่งแวดล้อม ขอเสนอว่าการวิจัยต้องเพิ่มแนวทางการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เช่น ประเด็นเรื่องคุณภาพอากาศ ระบบน้ำ และความหลากหลายทางชีวภาพของเมืองขนาดต่างๆ

ยิ่งไปกว่านั้นวิกฤตโควิด-19 ได้เผยให้เห็นความไม่เท่าเทียมกันทางสังคมและเศรษฐกิจในเมืองเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะการอยู่อาศัยในชุมชนแออัด ซึ่งทำให้มาตรการ “เว้นระยะห่างทางสังคม” ใช้ไม่ได้ผล การวิจัยในอนาคตจำเป็นต้องให้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับประเด็นที่ยังไม่ได้รับการศึกษา แต่มีศักยภาพในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชากรและธรรมาภิบาลในเมือง เพื่อลดความไม่เท่าเทียมที่คุกคามสุขภาพและชีวิตของประชากรเมือง อย่างมีประสิทธิภาพ

¹ https://www.bot.or.th/Thai/ResearchAndPublications/DocLib_/Article_25May2021-2.pdf สืบค้นเมื่อ 11 กันยายน 2564

² https://www.bot.or.th/Thai/ResearchAndPublications/articles/Pages/Article_27Apr2021.aspx สืบค้นเมื่อ 11 กันยายน 2564

³ https://workpointtoday.com/covid_signal/ สืบค้นเมื่อ 12 กันยายน 2564

⁴ <https://www.voathai.com/a/residents-left-big-metro-during-pandemic-ct/5884517.html> สืบค้นเมื่อ 12 กันยายน 2564

⁵ <https://www.bbc.com/thai/thailand-52757762> สืบค้นเมื่อ 11 กันยายน 2564



ประชากรทั่วโลก

สุภรต์ จรัสสิทธิ
suporn.jar@mahidol.edu

ไปเดินชมสวน ปีนขึ้นเขาจอมป่า กับเราไหม

เมื่อเดือนกันยายนปีที่แล้ว (2563) ผู้เขียนมีโอกาสเดินทางไปจังหวัดตรัง และได้พบที่เดินเที่ยวแห่งใหม่ที่ประทับใจมาก (ก้อใกล้บ้านตัว) นั่นคือ สวนพฤกษศาสตร์ทุ่งค่าย เส้นทางเดินที่นี่ไม่น่าเบื่อ มีทางให้ต้องเดินบนสะพานเหล็กสูงๆ ที่แก่งไปแก่งมาอยู่หลายสะพาน ชวนให้ร้องกรี๊ดกร๊าดกันสนุกสนานด้วยระยะทางเดินกว่า 3 กิโลเมตร เป็นระยะทางที่กำลังดี ไม่ถึงกับเหนื่อยมากนัก ในวันนั้น การเดินที่สวนพฤกษศาสตร์ทุ่งค่ายที่เต็มไปด้วยต้นไม้สูงใหญ่ บวกกับอากาศร้อนชื้น ทำให้ได้เหงื่อถึงขนาดเลื้อยเปียกโชกกันทีเดียว

แต่...หยุดก่อน...ผู้เขียนพบที่เที่ยวที่ประทับใจอีกแห่งหนึ่งในจังหวัดตรัง ซึ่งเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่พัฒนาโดยชุมชนกลุ่มประมงพื้นบ้านน้ำราบ อำเภอกันตัง นั่นคือ การเดินขึ้นเขาจอมป่า เมื่อได้เห็นวิวจากยอดเขา จึงทำให้รู้ว่าทำไมจึงได้ชื่อว่า “เขาจอมป่า” เพราะภาพที่เห็นคือ ป่าโกงกางพื้นที่ 3,000 ไร่ ที่กว้างจนสุดสายตา เมื่อมองจากยอดเขาจะเห็นภาพลาล่องยาวคดเคี้ยวท่ามกลางป่าโกงกาง ความแน่นของป่าและความเขียวเข้มของต้นไม้ เมื่อลมพัดมา ทำให้เราสดชื่นและหายเหนื่อยจากการปีนเขาขึ้นมา

สำหรับการเดินทางมายังเขาจอมป่านั้น จะต้องมาด้วยทางเรือก่อนเพื่อไปถึงจุดที่เริ่มต้นปีนเขา ช่วงแรกๆ จะเป็นการเดินบนสะพานไม้ไผ่ สลับกับการปีนขึ้นเขา ในช่วงใกล้ถึงยอดเขา เราจะต้องลอดช่องหินเล็กๆ ทั้งนี้ การเดินขึ้นเขาจอมป่า ขอแนะนำให้ไปตัวเปล่า ไม่ต้องถืออะไรไปมาก เพราะสองมือของเราจะต้องคอย

จับต้นไม้ข้างทางไว้เพื่อดันตัวเองขึ้นไปให้ถึงจุดหมาย ตลอดทางเดินเราไปตามเส้นทางเดินข้ามสะพานไม้ไผ่ที่มีไม้ไผ่วางทอดไว้แค่ 3-4 ลำ ยังทำให้การเดินเขามีสความสนุกมากเพราะเราต้องตั้งสติในการเดินแต่ละก้าว แม้การเดินทางจะไม่สะดวกสบายเท่าไรนัก แต่เมื่อได้ขึ้นมาถึงยอดเขา ได้เห็นความสวยงามของธรรมชาติก็ทำให้คิดว่าเราตัดสินใจไม่ผิดเลย

ต้องขอบคุณชาวบ้านที่ทำให้เกิดที่เที่ยวแห่งนี้ขึ้นมา และยังสามารถช่วยขับเคลื่อนเศรษฐกิจในชุมชนเล็กๆ แห่งนี้ด้วย



รูป: เขาจอมป่า จ.ตรัง
ถ่ายภาพโดย: สุภรต์ จรัสสิทธิ



สงคราม และสันติภาพในอัฟกานิสถาน?

สงครามกลางเมืองที่ต่อเนื่องยาวนานกว่า 20 ปี ในอัฟกานิสถาน ได้ยุติลงเมื่อวันที่ 15 สิงหาคมที่ผ่านมา เมื่อกองกำลังกลุ่มตอลิบาน ยึดเมืองหลวงคาบูลได้อย่างเบ็ดเสร็จ สหรัฐอเมริกาและประเทศพันธมิตรถอนกำลังทหารและเคลื่อนย้ายพลเรือนออกจากอัฟกานิสถานอย่างเร่งด่วน ผู้อพยพมีทหาร เจ้าหน้าที่ประจำกองทัพอากาศ รวมทั้งพลเรือนอัฟกานิสถาน ได้อพยพไปตั้งฐานทัพของอเมริกาที่ประจำการชั่วคราวในประเทศใกล้เคียงกับอัฟกานิสถาน ก่อนส่งผู้อพยพไปประเทศปลายทางต่างๆ ที่เสนอให้ที่พักชั่วคราวสำหรับผู้ลี้ภัยมากกว่า 40 ประเทศ

ตลอดช่วงปี 2001-2021 สงครามในอัฟกานิสถานเป็นการสู้รบโดยมีกองทัพอากาศของรัฐบาลอัฟกานิสถานร่วมกับทหารจากอเมริกาและกองทัพอากาศพันธมิตรเพื่อกวาดล้างกลุ่มติดอาวุธ ทั้ง 4 กลุ่ม คือ กลุ่มตอลิบาน กลุ่มอัลกออิดะห์ กลุ่มไอซิส และกลุ่มไอซิส-เค ที่ต้องการโค่นล้มรัฐบาลกลาง จากการสู้รบจากความขัดแย้งภายในประเทศระหว่างรัฐบาลกลางและกลุ่มกองกำลังติดอาวุธยาวนานถึง 20 ปี มีผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนที่ต้องหวาดผวากับการก่อวินาศกรรมโดยกองกำลังติดอาวุธหลายกลุ่ม **ผู้เชี่ยวชาญคาดการณ์ว่า ภัยร้ายครั้งนี้คงไม่พ้นเด็กและผู้หญิง** เนื่องจากมีข้อจำกัดหลายประการ เช่น เด็กต้องอยู่ตามลำพังเพราะพ่อแม่เสียชีวิตจากเหตุการณ์สู้รบ ผู้หญิงต้องดูแลรับผิดชอบครอบครัวมากขึ้นเพื่อจัดหาอาหารให้พ่อแม่เพียงในสถานการณ์ที่ปัจจัยการดำรงชีวิตมีจำกัด

ข้อมูลจากรายงานประจำปีของ UN Assistance Mission in Afghanistan (UNAMA) ระบุว่า ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา มีเด็ก จำนวน 7,792 คน เสียชีวิต และ 18,662 คนได้รับบาดเจ็บจากระเบิดที่ฝังไว้ตามถนนที่ประชาชนใช้เดินทางวัน รวมทั้งการโจมตีทางอากาศด้วยระเบิดเพลิงทำให้ที่อยู่อาศัยถูกทำลาย เด็กและผู้หญิงเสียชีวิตเป็นจำนวนมากเพราะต้องอยู่ในบ้านเกือบตลอดเวลา¹

ในช่วงที่กลุ่มตอลิบานยึดพื้นที่ได้อย่างรวดเร็วมากกว่าครึ่งประเทศ คาบูลเมืองหลวงได้ตกอยู่ในสภาพที่เสี่ยงภัยอย่างยิ่ง เพราะมีกลุ่มกองกำลังติดอาวุธไม่ระบุสังกัดออกปฏิบัติการเพื่อลดความเชื่อมั่นว่ารัฐบาลไม่มีศักยภาพเพียงพอที่จะคุ้มครองประชาชน เหตุการณ์สังหารผู้พิพากษาหญิง 2 คนที่ถูกยิงขณะเดินทางไปทำงานด้วยฝีมือกลุ่มกองกำลังติดอาวุธเมื่อเดือนมกราคม 2564 รวมทั้งการสังหารเจ้าหน้าที่หญิง 3 คน ของสถานีวิจัยท้องถิ่นที่เมืองจะลาลาบัดเมื่อมีนาคมที่ผ่านมาและการปลิดชีพเจ้าหน้าที่ของศูนย์ให้บริการวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ และเป็นไปได้ว่า ศูนย์ให้บริการวัคซีนโควิด-19 อาจเป็นเป้าหมายด้วยเช่นกัน รวมถึงการทำลายโรงเรียนและสถานพยาบาลอีกหลายแห่งทั่วประเทศ



รูป: การสู้รบที่รุนแรงและต่อเนื่องในเมืองศูนย์กลางหลัก เช่น เฮรัต เป็นเป้าหมายสำคัญของกลุ่มตอลิบาน โดยไม่คำนึงถึงชีวิตของพลเรือน

ที่มา: <https://news.un.org/en/story/2021/02/1085442> สืบค้นเมื่อ 11 กันยายน 2564

นอกจากการเสี่ยงภัยจากการสู้รบ ปัญหาสุขภาพและการเข้าถึงบริการสาธารณสุข เช่น โรคโปลิโอ ยังคงเป็นปัญหาใหญ่ที่ศูนย์ให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง โดยจะให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปีจำนวน 1.2 ล้านคน รวมทั้งให้หญิงตั้งครรภ์ 6 ล้านคนได้รับวัคซีนเพิ่มภูมิคุ้มกัน อย่างไรก็ตาม ร้อยละ 46 ของประชากรเด็กอายุระหว่าง 12-23 เดือน ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรค²

นอกจากปัญหาสุขภาพแล้ว เด็กและเยาวชนยังขาดโอกาสด้านการศึกษา โดยเฉพาะในเขตชนบท เด็กจำนวน 3.7 ล้านคนไม่ได้เรียนหนังสือเลยและในจำนวนนี้เป็นเด็กเพศหญิงมากกว่าครึ่ง³

หลังการถอนกำลังพลของสหรัฐอเมริกาและประเทศพันธมิตร ทำให้ประชาชนอัฟกานิสถานลงถนนร่วมประท้วงเพื่อเรียกร้องให้รัฐบาลใหม่ภายใต้การบริหารของกลุ่มตอลิบานแถลงนโยบายที่ให้ความมั่นใจต่อประชาคมเรื่องสิทธิเสรีภาพตามหลักสากล เปิดโอกาสให้ผู้หญิงทำหน้าที่ในระดับสูงของคณะรัฐมนตรีในรัฐบาลปัจจุบัน รวมถึงเปิดโอกาสให้เด็กและเยาวชนได้รับการศึกษาทุกระดับ

การสร้างชาติและอนาคตของประชาชน 38 ล้านคน อยู่ในมือของกลุ่มตอลิบาน ที่กลับสู่อำนาจอีกครั้งและให้ความเชื่อมั่นต่อประชาชนว่าจะนำพาประเทศสู่สันติภาพ ประชาคมโลกต้องติดตามกันต่อไป

¹ <https://unama.unmissions.org/protection-of-civilians-reports> สืบค้นเมื่อ 11 กันยายน 2564

² <https://www.unicef.org/press-releases/polio-vaccination-campaigns-resume-afghanistan-and-pakistan-after-covid-19> สืบค้นเมื่อ 11 กันยายน 2564

³ <https://www.unicef.org.au/blog/stories/afghanistan-children-crisis> สืบค้นเมื่อ 11 กันยายน 2564



จากเตียงนอนสู่เตียงนอน: ชีวิตที่บิดเบี้ยวเมื่อโรงเรียนถูกปิด

“เกือบ 2 ปี นับตั้งแต่มีการแพร่ระบาดของโควิด-19 ครั้งแรก เมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 สถานการณ์ยังคงอยู่ในระดับที่สร้างความวิตกกังวล และหวาดกลัวให้กับประชาชนไทย โดยมองไม่เห็นวี่แววเมื่อใดจะผ่านพ้น”

สถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 เปลี่ยนวิถีชีวิตและวิถีการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชนวัยเรียนตั้งแต่ระดับอนุบาลไปจนถึงระดับอุดมศึกษาอย่างพลิกฝ่ามือ จากเดิมที่เด็กเคยได้ออกไปใช้ชีวิตในโรงเรียนกลับต้องเรียนที่บ้าน จากที่เคยได้ออกไปเล่น เรียนรู้ พบปะกับเพื่อนๆ ที่โรงเรียน กลับถูกจำกัดพื้นที่การใช้ชีวิตให้อยู่เพียงในบ้านและละแวกบ้าน

ไม่เป็นเด็ก...(อาจ)ไม่มีวันเข้าใจ

ปัจจุบันเด็กและเยาวชนทั่วโลกไม่น้อยกว่า 1,500 ล้านคน ได้รับผลกระทบจากการไม่ได้ไปโรงเรียน ข้อมูลจากวารสาร The Lancet Child and Adolescent Health¹ พบว่า ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 โรงเรียนใน 188 ประเทศทั่วโลกต้องหยุดการเรียนการสอน มากกว่า 90% ของเด็กและเยาวชนไม่ได้ไปโรงเรียน และ

กำลังสูญเสียช่วงเวลารับการเรียนรู้ไปประมาณ 1 ปีครึ่ง² ที่น่าห่วงมากกว่านั้นคือ เมื่อเด็กๆ ไม่ได้ไปพบและวิ่งเล่นกับเพื่อนๆ ที่โรงเรียน ระดับความเครียดของเด็กจะเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากกลุ่มเพื่อนและการพบปะกันของเด็กๆ เป็นกลไกสำคัญที่ช่วยส่งเสริมและจัดการในด้านสุขภาพจิต³



รูป 1: เด็กชายฝันอยากไปโรงเรียน

ถ่ายภาพโดย: เกียรตินิยม ชันดี (บิดา)
ภาพถ่ายนี้ได้รับการอนุญาตให้เผยแพร่ได้แล้ว

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้จัดให้มีพื้นที่สำหรับการพูดคุยเพื่อรับฟังเสียงสะท้อนจากเด็กนักเรียนผ่านช่องทาง Clubhouse ทำให้ได้รับทราบถึงเรื่องที่น่ากังวลเกี่ยวกับการปรับตัวของเด็กวัยเรียนหลายประการวิถีการใช้ชีวิตของเด็กที่เปลี่ยนไปจากเดิมเริ่มตั้งแต่เวลาตื่นนอน ไปจนถึงเวลาเข้านอนที่ผิดเพี้ยนไป

8 ปัญหาหลักเมื่อเด็กต้องเรียนอยู่ที่บ้าน

ข้อมูลจากนักเรียนทั่วประเทศผ่านการสำรวจออนไลน์ในช่วงเดือนกรกฎาคม 2564 จำนวน 243 คน พบผลกระทบทางด้านสุขภาพของเด็กวัยเรียนที่สำคัญๆ เช่น อาการปวดเมื่อย ปวดตา ปัญหาสุขภาพจิต ความเครียด ความวิตกกังวลที่เกิดจากการไม่ได้ออกไปใช้ชีวิตตามปกติ การไม่ได้วิ่งเล่น ไม่ได้พบปะกับเพื่อนๆ เช่นเคย ดังรายละเอียดในรูป 2



รูป 2: ปัญหาทางสุขภาพของเด็กในช่วงเรียนอยู่ที่บ้าน
แหล่งข้อมูล: ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย

นอกเหนือจากผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นแล้ววิถีชีวิตของเด็กๆ ได้บิดเบี้ยวผิดเพี้ยนไปตั้งแต่ตื่นนอนจนเข้านอน สิ่งที่น่ากังวลอย่างยิ่งคือ วิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องพฤติกรรมเนือยนิ่ง การขาดกิจกรรมทางกาย รวมถึงเรื่องสุขภาพจิต ประเด็นต่างๆ เหล่านี้หากปล่อยไว้ยาวนานอาจส่งผลต่อปัญหาทางสุขภาพของเด็กและเยาวชนในระยะยาว

เสียงสะท้อนดังกล่าว แสดงให้เห็นถึงปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขเพื่อหาทางออกอย่างเร่งด่วนให้กับเด็กและเยาวชน นอกจากเรื่องของรูปแบบการเรียนออนไลน์ที่ต้องปรับเปลี่ยนและแก้ไขให้เหมาะสมกับผู้เรียนแล้ว ในด้านสุขภาพ วิธีการใช้ชีวิตของเด็กก็จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขเช่นกัน จะเรียนออนไลน์อย่างไรให้เกิดผลกระทบด้านลบต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจแก่ผู้เรียนน้อยที่สุด และจะทำอย่างไรให้วิถีชีวิตของนักเรียน นักศึกษากลับคืนสู่วิถีชีวิตที่เป็นปกติ ซึ่งถือเป็นโจทย์ที่ท้าทายที่ต้องแก้ไขต่อไป

¹ Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health* 4, doi:10.1016/s2352-4642(20)30109-7. สืบค้นเมื่อ 14 กันยายน 2564

² ปิยวัฒน์ เกตุวงศา, ปัญญา ชูเลิศ. (2563). แนวทางการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกายในประเทศไทย. ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. นครปฐม: บริษัท ภาพพิมพ์ 2563.

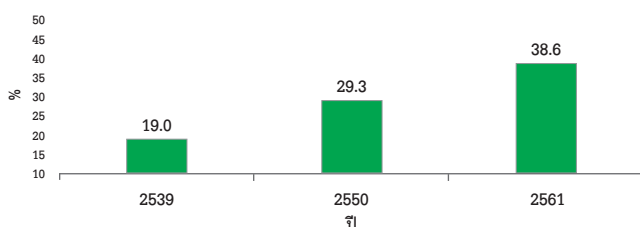
³ ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพค). (2564). ผลการสำรวจสถานการณ์และความคิดเห็นของนักเรียนเกี่ยวกับการเรียนออนไลน์ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ปี 2564. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล



รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุไทยในเขตเมือง

ประเทศไทยในช่วงที่สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ยังไม่บรรเทาลง กรมควบคุมโรคได้แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุหรือประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีอัตราการป่วยตายสูงกว่ากลุ่มอายุอื่นในทุกระลอกของการระบาด รวมถึงระลอกปัจจุบัน ตั้งแต่ 1 เมษายน 2564 ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีอัตราการป่วยถึง 7.76%¹ ในสถานการณ์ที่ความเสี่ยงในการใช้ชีวิตสำหรับคนทุกเพศทุกวัยเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว ขาดคนดูแล และไม่สามารถเข้าถึงบริการทางสังคมได้ด้วยตนเอง จากรายงานข่าวทางสื่อต่างๆ ในการเข้าไปช่วยเหลือผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังที่ติดเชื้อ เป็นภาพที่สังคมต้องกลับมาคิดกันว่า จะหาทางช่วยเหลือและดูแลกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังได้อย่างไร

ขนาดครัวเรือนของคนไทยที่เล็กลงในปัจจุบันได้ทำให้โครงสร้างครัวเรือนเปลี่ยนแปลงไป รูปแบบการอยู่อาศัยของครัวเรือนไทยที่พบเห็นมากขึ้นในปัจจุบัน คือ “ครัวเรือนผู้สูงอายุ” ซึ่งเป็นครัวเรือนที่มีแต่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในครัวเรือน ไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบของการอาศัยอยู่คนเดียว อยู่กันเฉพาะสามีภรรยา หรืออาศัยอยู่กับพ่อแม่ญาติพี่น้องที่สูงอายุแล้ว ครัวเรือนผู้สูงอายุดังกล่าวได้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั้งในพื้นที่เมือง (ในเขตเทศบาล) และพื้นที่ชนบท (นอกเขตเทศบาล) จากการศึกษาเรื่อง “รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุไทยในเขตเมืองเพื่อสนับสนุนการมีที่อยู่อาศัยและการดูแลที่เหมาะสม” ที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสภาวิจัยแห่งชาติผ่านสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) ได้วิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2539 2550 และ 2561 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ครัวเรือนผู้สูงอายุโดยเฉพาะครัวเรือนผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังคนเดียวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 2.3 ในปี 2539 เป็นร้อยละ 6.5 ในปี 2562 และครัวเรือนที่อยู่กันเฉพาะผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 2.1 ในปี 2539 เป็นร้อยละ 6.2 ในปี 2561



รูป: ร้อยละของครัวเรือนผู้สูงอายุในเขตเมือง

ที่มา: วิเคราะห์จากข้อมูลสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2539 2550 และ 2561

ที่อยู่อาศัยของครัวเรือนผู้สูงอายุในเขตเมือง

ประเภทที่อยู่อาศัย เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการต่างๆ ทั้งบริการทางสุขภาพและบริการทางสังคมอื่นๆ จากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน ในช่วงปี พ.ศ. 2539-2561 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ครัวเรือนผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียวในเขตเมืองส่วนใหญ่ มีลักษณะเป็นบ้านเดี่ยว ลดลง ในขณะที่มีการอาศัยอยู่ในห้องชุด (อะพาร์ตเมนต์ แฟลต คอนโดมิเนียม) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดจากไม่ถึงร้อยละ 1 ในปี 2539 ได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 3 ในปี 2561 ในอนาคตมีความเป็นไปได้สูงที่ผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังคนเดียวในเขตเมืองจะมีจำนวนมากขึ้น ดังนั้นการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มนี้ทั้งทางด้านกายภาพ สิ่งแวดล้อม และสังคม รวมถึงการมีสวัสดิการที่จำเป็น

ดังนั้นจึงเป็นเรื่องน่าคิดว่า ควรจัดให้มีการดูแลและบริการผู้สูงอายุในเขตเมือง ในลักษณะที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุในที่อยู่อาศัยได้อย่างไร ทั้งในด้านสาธารณสุข ที่เป็นการสนับสนุนให้มีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงอาสาสมัครและเครือข่ายเพื่อนบ้าน ให้สามารถจัดบริการและดูแล รวมถึงช่วยเหลือสนับสนุนกลุ่มผู้สูงอายุในเขตเมืองอย่างทั่วถึง ทางด้านสังคม การส่งเสริมระบบบริการแบบเคลื่อนที่สำหรับผู้สูงอายุในเขตเมือง หรือนำบริการทางสังคมเข้าถึงประชาชน

การแพร่ระบาดของโควิด-19 อาจส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนรูปแบบการอยู่อาศัยของคนในสังคม ถือได้ว่าเป็นช่วงรอยต่อของการเปลี่ยนแปลงในชีวิต ความไม่แน่นอนของสถานการณ์ในระยะยาว อาจเป็นช่วงที่ช่วยขยายความชัดเจนของสังคมในอนาคตว่าสิ่งใดที่ยังขาด สิ่งใดที่จำเป็น และสิ่งใดที่ไม่เหมาะสม “รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุไทยในเขตเมือง” ที่ได้เปลี่ยนแปลงไปในช่วงเวลาที่ผ่านมาและกำลังจะเปลี่ยนแปลงไปในอนาคต เป็นเรื่องน่าสนใจที่จะต้องติดตามกันต่อไป



ที่มา: <https://www.freepik.com/vectors/business> Business vector created by pch.vector สืบค้นเมื่อ 11 กันยายน 2564

¹ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค. 2564. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. สืบค้นจาก<https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no612-060964.pdf>. สืบค้นเมื่อ 14 กันยายน 2564



โทรศัพท์: ปัจจัยที่ 5 ในการดำรงชีพ

เดี๋ยวนี้ ผมรู้สึกว่าในแต่ละวันผมใช้เวลาอยู่กับโทรศัพท์มากเหลือเกิน ตื่นเช้าขึ้นมา กิจกรรมที่ทำลำดับแรกๆ คือการดูโทรศัพท์ ดูว่ามีใครส่งข่าวสารหรือข้อความอะไรมาถึงบ้าง ดูว่ามีเรื่องอะไรที่น่าสนใจส่งต่อมาในไลน์ หรือเฟซบุ๊กบ้าง ผมเสพติดโทรศัพท์มือถือไปแล้วหรือนี่?

ผมชอบศัพท์ภาษาไทยคำว่า “โทร” ที่ใช้นำหน้าศัพท์คำอื่นเพื่อให้หมายถึง “ไกล” เช่นคำว่า โทรศัพท์ โทรทัศน์ โทรเลข โทรสาร โทรคมนาคม ผมชอบคำนี้ที่แปลมาจากภาษาอังกฤษ “tele” ได้เพราะและเหมาะสมดีเหลือเกิน

สำหรับโทรศัพท์ เดิวนั้นก็เปลี่ยนรูปลักษณ์ไปจนไม่เหลือรูปร่างเดิมอีกแล้ว สมรรถนะของโทรศัพท์ได้เพิ่มขึ้นจากเมื่อแรกเริ่มกำเนิดอีกร้อยเท่าพันทวี แต่เรายังใช้คำว่าโทรศัพท์เรียกอุปกรณ์ที่ใช้ติดต่อกันทางไกลนี้กันอยู่

เมื่อไม่กี่วันก่อนผมได้รับรูปภาพที่ส่งต่อกันมาทางไลน์เป็นข่าวตัดจากหนังสือพิมพ์ “ทาโคมาทริบูน” ฉบับวันที่ 11 เมษายน 1953

Prediction from the Tacoma News Tribune, April 11, 1953.

There'll Be No Escape in Future From Telephones

PASADENA—P—The telephone of the future?
Mark R. Sullivan, San Francisco, president and director of the Pacific Telephone & Telegraph Co., said in an address Thursday night:
“Just what form the future telephone will take is, of course, pure speculation. Here is my prophecy:
“In its final development, the telephone will be carried about by the individual, perhaps as we carry a watch today. It probably will require no dial or equivalent, and I think the users will be able to see each other, if they want, as they talk.
“Who knows but what it may actually translate from one language to another?”

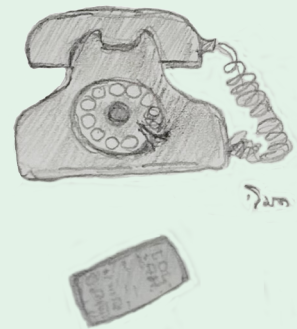
จะไม่มีทางหลีกเลี่ยงไปจากโทรศัพท์ได้ในอนาคต

พาสาดนา-เอพี- มาร์ค อาร์ ชัลลิแวน ประธานกรรมการและผู้อำนวยการ บริษัทแปซิฟิก เทเลโฟน แอนด์ เทเลกราฟ กล่าวในการปราศรัยเมื่อคืนวันพฤหัสบดีนี้ว่า

“...รูปลักษณ์ของโทรศัพท์ในอนาคตจะเป็นอย่างไรนั้น ตามการคาดคะเนของผม ผมขอทำนายไว้ดังนี้

ในการพัฒนาการขั้นสุดท้ายของโทรศัพท์ มันจะเป็นอุปกรณ์ขนาดเล็กที่แต่ละคนจะพกพาติดตัวไปได้ น่าจะคล้ายๆ กับนาฬิกาข้อมือที่พวกเราใช้กันอยู่ทุกวันนี้ น่าจะเป็นไปได้ว่าเราจะไม่ใช้วิธีหมุนหมายเลข หรือวิธีอะไรคล้ายๆ กับเครื่องโทรศัพท์ทุกวันนี้ และผมคิดว่าคนใช้โทรศัพท์จะมองเห็นหน้ากันได้ระหว่างที่พูดถ้าต้องการ

มันอาจแปลจากภาษาหนึ่ง เป็นอีกภาษาหนึ่งก็ได้ใครจะไปรู้!”



วาดภาพโดย: ปราโมทย์ ประสาทกุล

ชัลลิแวน ได้ทำนายอนาคตของโทรศัพท์ไว้เมื่อเกือบ 70 ปีก่อน ซึ่งหลายคนก็ชมว่าแม่นยำ แน่นนอนว่าประสบการณ์ที่ชัลลิแวนอยู่ในวงการธุรกิจโทรศัพท์เป็นข้อมูลที่ช่วยให้เขาพยากรณ์อนาคตของเครื่องมือสื่อสารชนิดนี้ได้อย่างแม่นยำ คำทำนายของเขาถูกต้องทุกอย่าง ไม่ว่าจะเป็นขนาดของเครื่องโทรศัพท์ที่เล็กลงจนเหลือเท่าฝ่ามือจนคนไทยเรียกโทรศัพท์ด้วยคำสั้นๆ ว่า “มือถือ” การไม่ใช้วิธีหมุนหมายเลขแล้วใช้วิธีสัมผัสที่ตัวเลขบนจอ หรือการใช้เสียงสั่งการแทน การมองเห็นหน้ากันระหว่างคู่สนทนา และการแปลภาษาโดยอัตโนมัติซึ่งคงจะเป็นไปได้อย่างเป็นเรื่องปกติในไม่ช้า

อย่างไรก็ตาม ผมกลับคิดว่าคำทำนายของชัลลิแวนไม่แม่นยำจริง เขามองศักยภาพของโทรศัพท์ในอนาคตต่ำไปมาก ชัลลิแวนคงคาดไม่ถึงว่าโทรศัพท์เมื่อครึ่งศตวรรษก่อนจะพัฒนาก้าวไปไกลถึงขนาดเป็นโทรศัพท์มือถือที่เราใช้กันอยู่ทุกวันนี้

โทรศัพท์ที่ผมเคยรู้จัก

เมื่อปี 1958 ที่ชัลลิแวนทำนายโทรศัพท์ในอนาคตนั้น ผมยังเป็นเด็กน้อยบ้านนอกลุ่มน้ำบางปะกงเรียนอยู่ชั้นอนุบาล โทรศัพท์ไม่เคยอยู่ในความทรงจำของผม ผมเชื่อว่าทั้งตำบลไม่มีโทรศัพท์เลยสักเครื่อง ผมรู้จักโทรศัพท์ครั้งแรกที่บ้านคุณป้าเมื่อเข้ามาเรียนที่กรุงเทพฯ ในปี 2503 จำได้ติดตาว่าเครื่องโทรศัพท์มีสีดาขนาดเท่าหม้อข้าวใบย่อมๆ น่าจะมีน้ำหนัก 1 กิโลกรัมเป็นอย่างน้อย ส่วนที่ใช้พูดและฟังเรียกว่า “หูโทรศัพท์” ที่มีสายต่อเข้ากับตัวเครื่อง เมื่อมีคนติดต่อเข้ามาจะมีเสียงดังกริ่งๆ เราต้อง “รับสาย” เมื่อเราจะโทรไปถึงใครจะต้อง “หมุนหมายเลข”

แต่เดิมสัญญาณโทรศัพท์ติดต่อกันผ่านสายโทรศัพท์ที่พาดไปยังพื้นที่ต่างๆ โดยเกาะไปตามเสาไฟฟ้า จะมีสายย่อยต่อแยกจากสายหลักเข้าไปเชื่อมกับเครื่องโทรศัพท์ในแต่ละบ้าน

การขอหมายเลขจากองค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทยก็ใช้ว่าจะทำได้ง่ายๆ ที่จะมาขอปุ๊บได้หมายเลขปั๊บนั้นไม่มีทาง ต้องวางมัดจำ ต้องจอง บางพื้นที่ต้องใช้เวลารอคอยนานมาก กว่าจะได้มาสักหมายเลข ด้วยเหตุผลว่าคู่สายโทรศัพท์ยังมาไม่ถึง เมื่อผมยังเรียนอยู่ชั้นมัธยมเข้าใจว่าเพื่อนในห้องเรียนเดียวกันหลายคนยังไม่มีโทรศัพท์ที่บ้าน

ผมเชื่อว่าเมื่อ 50 ปีก่อนหมู่บ้านที่อยู่ห่างไกลในหลายพื้นที่ในชนบทส่วนใหญ่ยังไม่มีโทรศัพท์ใช้กัน

โทรศัพท์มือถืออินเทอร์เน็ต ก็กลายเป็นสิ่งมหัศจรรย์

ผมไม่ได้ติดตามศึกษารายละเอียดของพัฒนาการทางเทคโนโลยีต่างๆ ที่เป็นเรื่องที่น่าสนใจเป็นอย่างยิ่ง เมื่อไม่ถึง 10 ปีก่อน มีการพูดถึงศัพท์คำหนึ่งคือคำว่า disruptive technology โดยมีผู้แปลเป็นภาษาไทยหลายคำเช่น เทคโนโลยีป่วนโลก เทคโนโลยีพลิกโลก เทคโนโลยีเปลี่ยนโลก คำนี้อธิบายถึงความก้าวหน้าที่เทคโนโลยีในช่วง 2-3 ทศวรรษที่ผ่านมา ที่เหมือนกับจะทำลายล้างเทคโนโลยีแบบเดิม แล้วเกิดเทคโนโลยีแบบใหม่ขึ้นมา เช่น เปลี่ยนการใช้พลังงานฟอสซิลมาเป็นพลังงานไฟฟ้า ยานไร้คนขับ หุ่นยนต์ และปัญญาประดิษฐ์ การใช้อินเทอร์เน็ตกับทุกสิ่งทุกอย่าง

สำหรับผม เทคโนโลยีสำคัญที่พลิกเปลี่ยนโลกนี้ไปอย่างมากมายมหาศาล ก็คืออินเทอร์เน็ต การส่งสัญญาณติดต่อระหว่างกันทั่วโลกผ่านเครือข่ายดาวเทียมนับร้อยนับพันดวงที่มนุษย์ส่งออกไปลอยอยู่ประจำตำแหน่งอยู่ในอวกาศรอบโลก การเก็บข้อมูลไว้ในก้อนเมฆ (cloud) (ผมนึกอย่างไรก็นึกไม่ออกว่าเก็บข้อมูลไว้ในก้อนเมฆ ทำได้อย่างไร) อินเทอร์เน็ตได้ถูกนำมา “บูรณาการ” เข้ากับเครื่องโทรศัพท์ จนทำให้โทรศัพท์ตั้งโต๊ะที่ผมเคยรู้จักมาแต่เด็ก จนโตเป็นหนุ่มและเป็นชายวัยกลางคน กลายมาเป็น “โทรศัพท์มือถือ” เครื่องมือประจำตัวแสนมหัศจรรย์ที่คนใช้ติดตัว เมื่อผมเป็นผู้สูงอายุอยู่ทุกวันนี้

โทรศัพท์ที่ผมเคยรู้จักได้ก้าวไกลเกินกว่าที่จะเรียกว่าโทรศัพท์แล้ว ไม่ว่าจะเรียกมันว่าอะไรก็ตาม หรือจะเรียกสั้นๆ ว่ามือถือ มันได้รวมเอาสมรรถนะและความสามารถของอุปกรณ์เทคโนโลยีหลากหลายชนิดเข้าไว้ด้วยกัน อุปกรณ์ชิ้นเล็กๆ ขนาดประมาณฝ่ามือน้ำหนักเพียง 20 ถึง 30 กรัมที่วางอยู่ข้างหน้าผมขณะนี้คือเครื่องโทรศัพท์ เครื่องคิดเลข นาฬิกา คอมพิวเตอร์ กล้องถ่ายรูป กล้องถ่ายวิดีโอ เครื่องพิมพ์ดีด เครื่องบันทึกเสียง วิทยุ โทรทัศน์ สมุดบันทึก หอสมุด เครื่องเล่นเกม และอื่นๆ อีกมากมายสุดที่จะจระไน

แล้วผมจะขาดมือถือได้อย่างไร

ในชีวิตของผู้สูงอายุที่ยังทำงานอย่างผมทุกวันนี้ ผมต้องใช้มือถืออยู่เป็นประจำ เรียกว่าเกือบตลอดทั้งวันก็ว่าได้ ผมใช้มือถือในการอ่านรายงาน เข้าร่วมประชุม และใช้ในกิจการส่วนตัวที่สำคัญ ผมใช้มือถือเพื่อติดต่อกับลูกๆ ที่อยู่ห่างไกลคนละจังหวัด คนละทวีปกัน ผมมีไลน์กลุ่มที่มีสมาชิกเป็นคนในครอบครัวเดียวกัน ผมติดต่อกับเพื่อนกลุ่มต่างๆ ทั้งที่เป็นเพื่อนเก่าสมัยเรียนหนังสือมาด้วยกัน และปรึกษาหารือกันในกลุ่มเพื่อนร่วมงาน

เดี๋ยวนี้โทรศัพท์มือถือแพร่หลายไปมาก ในประเทศไทยเกือบทุกคนมีโทรศัพท์มือถือใช้กันแล้ว มือถือไม่ได้เป็นโทรศัพท์ที่มีเฉพาะบางบ้าน หรือบางพื้นที่อีกต่อไป ผมได้ยินว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ตามหมู่บ้านห่างไกลติดต่อกับลูกหลานที่ออกไปทำงานที่อื่นด้วยมือถือ คิดถึงกันก็โทรหากัน เปิดหน้าจอให้เห็นหน้ากัน ลูกหลานได้คุยกับพ่อแม่ปู่ย่าตายาย โดยเห็นหน้าเห็นตากันด้วย เคยได้ยินคำบอกเล่าที่พ่อแม่บอกลูกๆ ว่า “ไม่ต้องเดินทางกลับมาหาหรอก ลำบากเปล่าๆ พูดคุยกันทางโทรศัพท์อย่างนี้ก็ได้ เอาหลานมาให้เห็นหน้าด้วยก็ดี” (ลูกหลานที่ติดต่อพ่อแม่ที่อยู่ห่างไกลทางโทรศัพท์ก็อย่าลืมโอนเงินให้พ่อแม่ทางโทรศัพท์ด้วยก็แล้วกัน)

เพื่อนผมคนหนึ่งเล่าให้ฟังด้วยความดีใจว่า เดิมนั้นไม่ต้องเดินทางไปหาหมอเพื่อขอรับยาที่โรงพยาบาลอีกแล้ว เมื่อถึงวันเวลานัด ทางโรงพยาบาลจะส่งข้อความผ่านมือถือมาถามว่ามีอาการผิดปกติอย่างไรหรือไม่ ถ้าไม่มี โรงพยาบาลจะจัดส่งยาที่เคยมารับอยู่เป็นประจำมาให้ถึงที่บ้านทางไปรษณีย์

อย่างที่ผมเขียนไว้แล้วในตอนต้น ผมใช้เวลามากในแต่ละวันอยู่กับโทรศัพท์มือถือ ติดต่อกับญาติพี่น้องและเพื่อนๆ ทาความรู้ ดูข่าวสาร ได้รับรู้เรื่องราวต่างๆ ในสังคมทางโซเชียลมีเดีย ได้ไปท่องเที่ยวตามสถานที่ต่างๆ ทั่วโลก ฟังเพลงเพราะๆ อ่านคติเตือนใจ ดูคลิปตลกขำๆ ที่ทำให้ได้หัวเราะ

ผมเชื่อว่า โทรศัพท์มือถือจะเป็นปัจจัยที่ 5 ในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุไทยในอนาคต

เพื่อนคนหนึ่งเพิ่งส่งข้อความมาให้อ่านเมื่อสักครู่นี้เอง เป็นคำพูดของชาร์ลี แชปลิน ดาราตลกผู้มีชื่อเสียง ที่ชวนให้คิด

“ไม่มีอะไรในโลกนี้ที่จะอยู่คงทนถาวร แม้แต่ความทุกข์ร้อนที่เราประสบอยู่ขณะนี้”

“ฉันชอบเดินท่ามกลางสายฝน เพราะจะไม่มีใครสังเกตเห็นน้ำตาของฉัน”

วันนี้ผมขอจบแค่นี้ ดีใจที่เขียนบทความนี้จบเมื่อต้นเดือนกันยายน โดยตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงตรงนี้ ไม่มีคำว่าโควิด-19 ที่น่าเบื่อหน่ายเลยสักคำ



หนังสืออ่าน ผ่านประชากร

นางเยาว์ บุญเจริญ
nongyao.bun@mahidol.ac.th

ยุทธศาสตร์สุขภาพ LGBTQN+ ในประเทศไทย

โดย ชนตติ ทินนาม, โกสุม โอมพรนุวัฒน์, รัตนา ด้วยดี (พิมพ์ 2564)



ยุทธศาสตร์สุขภาพกลุ่ม LGBTQN+ หนังสือเล่มแรกของประเทศไทย จัดพิมพ์โดยสมาคมเพศวิถีศึกษาภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) นำเสนอการต่อสู้เพื่อสิทธิของกลุ่ม LGBTQN+ จากอดีตถึงต่างประเทศและประเทศไทย ในบริบทสังคมปัจจุบันที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต สุขภาวะ กรณียุทธศาสตร์การทำงานในยุทธศาสตร์สุขภาพ LGBTQN+ ทั้ง 5 ยุทธศาสตร์

กลุ่มบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ หรือ ‘LGBTQN+’ ย่อจาก L-Lesbian (หญิงรักหญิง) G-Gay (ชายรักชาย) B-Bisexual (ผู้ที่รักได้ทั้งสองเพศ) T-Transgender (บุคคลข้ามเพศ) I-Intersex (บุคคลที่มีเพศกำกวม) Q-Queer (บุคคลที่ปฏิเสธการนิยามตัวเองด้วยอัตลักษณ์ทางเพศทุกรูปแบบ) N-Non-Binary (บุคคลที่ปฏิเสธการนิยามตนเองด้วยอัตลักษณ์ที่ตั้งอยู่บนฐานความคิดแบบการแบ่งเพศเป็นคู่ตรงข้ามหรือระบบชาย-หญิง) ใช้สัญลักษณ์ + คือบุคคลผู้มีความหลากหลายทางเพศมีอัตลักษณ์ที่ไม่หยุดนิ่งหรือตายตัว



วิธีใหม่

วิธีใหม่ (new normal) คือ แบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันในสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เช่น ล้างมือเป็นประจำ ทานอาหารร้อน และใช้ช้อนกลาง สวมหน้ากากอนามัยเมื่อออกนอกบ้าน เว้นระยะห่าง (social distancing) จากคนอื่น โดยการเว้นระยะห่างจะช่วยป้องกันการติดต่อของโควิด-19 (COVID-19) ไม่ให้แพร่ขยายออกไป

โควิด-19 เป็นโคโรนาไวรัส (coronavirus: CoV) สายพันธุ์ใหม่ ที่พบเป็นรายแรกในประเทศจีนเมื่อสองปีที่แล้ว (พ.ศ. 2562 หรือ ค.ศ. 2019) จึงถูกเรียกว่า “COVID-19”

โคโรนาไวรัสเป็นโรคระบบทางเดินหายใจที่ติดต่อกันได้ระหว่างสัตว์กับมนุษย์ อาการที่พบประจำคือ เป็นไข้ ไอ หายใจถี่และลำบาก ถ้าเป็นมากจะทำให้เป็นโรคปอดบวม ทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (severe acute respiratory syndrome: SARS) ไตวาย และอาจถึงเสียชีวิตได้

วิธีป้องกันมาตรฐานที่จะไม่ให้โรคแพร่ระบาดออกไปคือ ล้างมือเป็นประจำ ปิดปากและจมูกเมื่อไอหรือจาม กินอาหารสุกโดยเฉพาะเนื้อสัตว์และไข่ หลีกเลี่ยงไม่อยู่ใกล้หรือสัมผัสกับผู้ที่แสดงอาการป่วย ด้านระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอหรือจาม

ในปี 2563 โควิด-19 ได้แพร่ระบาดไปทั่วโลก จนถึงปัจจุบันก็ยังไม่มีความชัดเจนว่าจะกำจัดได้เมื่อไร ในขณะที่เดียวกันจำนวนผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตก็เพิ่มขึ้น ทั้งนี้เพราะการฉีดวัคซีนยังไม่แพร่หลายและเพียงพอ จึงไม่ทันกับการกลายพันธุ์ของโควิด-19

พิธีมอบรางวัลอิกโนเบลครั้งที่ 31 ในปีนี้จึงต้องจัดแบบทางไกลเหมือนปีที่แล้ว โดยได้จัดขึ้นเมื่อวันพฤหัสบดีที่ 9 กันยายน 2564 ทาง webcast สำหรับพิธีกรรมต่างๆ ยังคงมีอยู่เช่นเดิม ได้แก่ สุนทรพจน์ต้อนรับและอำลา การปาเครื่องบินกระดาษ การประกาศรายชื่อผู้มอบรางวัลอิกโนเบลซึ่งเป็นผู้ที่เคยได้รับรางวัลโนเบล การมอบรางวัลอิกโนเบล การแสดงอุปการะสิ่งของ สะพานเชื่อมคน และปาฐกถา 24/7 ผู้สนใจสามารถชมพิธีมอบรางวัลได้ที่ <https://www.improbable.com/2021-ceremony/>

รางวัลอิกโนเบลในปีนี้มี 10 รางวัลในสาขาต่างๆ ดังนี้

สาขาชีววิทยา มอบให้กับนักวิจัยชาวสวีเดน (Susanne Schotz) ที่ได้วิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงของเสียงที่เสียงกริ่งๆ เสียงจ๊อกแจ็ก เสียงเจียวีว เสียงร้ว เสียงแหลม เสียงกระหิม เสียงเหมียว เสียงครวญคราง เสียงแหลม เสียงฟู เสียงยาว เสียงทอน เสียงคำราม และเสียงแบบอื่นๆ ที่ใช้ในการสื่อสารระหว่างแมวกับมนุษย์

สาขานิวเคลียร์ มอบให้กับนักวิจัย 4 คน จากประเทศสเปนและอิหร่าน (Leila Satari, Alba Guillen, Angela Vidal-Verdu และ Manuel Porcar) ที่ได้ใช้การวิเคราะห์ทางพันธุกรรม เพื่อระบุสายพันธุ์ของแบคทีเรียชนิดต่างๆ ที่อาศัยอยู่ในก้อนหมากฝรั่งที่ถูกทิ้งลงบนทางเท้าในประเทศต่างๆ

สาขาเคมี มอบให้กับนักวิจัย 10 คน จากประเทศเยอรมัน สหราชอาณาจักร นิวซีแลนด์ กรีซ ไชปรัส และออสเตรเลีย (Jorg Wicker, Nicolas Krauter, Bettina Derstroff, Christof Stonner, Efstratios Bourtsoukidis, Achim Edtbauer, Jochen Wulf, Thomas Klupfel, Stefan Kramer และ Jonathan Williams) ที่ได้นำเอาอากาศภายในโรงภาพยนตร์มาทำการวิเคราะห์ทางเคมี เพื่อทดสอบว่ากลิ่นตัวของผู้ชมภาพยนตร์จะเป็นตัวชี้วัดที่น่าเชื่อถือได้หรือไม่ ในการใช้ “วัดระดับของ” ความรุนแรง พฤติกรรมทางเพศ พฤติกรรมต่อต้านสังคม การใช้สารเสพติด และการพูดหยาบคาย ที่ปรากฏอยู่ในภาพยนตร์ที่กำลังฉายอยู่

สาขาเศรษฐศาสตร์ มอบให้กับนักวิจัยจากประเทศฝรั่งเศส (Pavlo Blavatsky) ที่ได้ค้นพบว่า โรคอ้วนของนักการเมืองในประเทศหนึ่งๆ อาจเป็นตัวชี้วัดที่ดีของการฉ้อราษฎร์บังหลวงของประเทศนั้นๆ

สาขาแพทย์ มอบให้กับนักวิจัย 4 คน จากประเทศเยอรมัน ตุรกี และสหราชอาณาจักร (Olcay Cem Bulut, Dare Oladokun, Burkard Lippert และ Ralph Hohenberger) ที่ได้สาธิตให้เห็นว่าการถึงจุดสุดยอดทางเพศมีประสิทธิภาพพอๆ กับการใช้ยาลดอาการคัดจมูก เมื่อต้องการให้หายใจโล่งขึ้น

สาขาสันติภาพ มอบให้กับนักวิจัยจากประเทศสหรัฐอเมริกา 3 คน (Ethan Beseris, Steven Naleway และ David Carrier) ที่ได้ทดสอบสมมติฐานที่ว่า วิวัฒนาการของเครามมนุษย์ที่มีมานั้น ก็เพื่อป้องกันใบหน้าจากการถูกชก

สาขาฟิสิกส์ มอบให้กับนักวิจัย 5 คน จากประเทศเนเธอร์แลนด์ อิตาลี ไต้หวัน และสหรัฐอเมริกา (Alessandro Corbetta, Jasper Meeusen, Chung-min Lee, Roberto Benzi และ Federico Toschi) ที่ได้ทำการทดลองเพื่อจะได้เรียนรู้ว่า ทำไมคนเดินถนนถึงไม่เดินชนกันไปเรื่อยๆ

สาขาจิตวิทยา มอบให้กับนักวิจัย 4 คน จากประเทศญี่ปุ่น สวิตเซอร์แลนด์ และอิตาลี (Hisashi Murakami, Claudio Feliciani, Yuta Nishiyama, and Katsuhiko Nishinar) ที่ได้ทำการทดลองเพื่อจะได้เรียนรู้ว่า ทำไมบางครั้งคนเดินถนนถึงเดินชนกัน

สาขากฎหมาย มอบให้กับนักวิจัยจากประเทศสหรัฐอเมริกา 4 คน (John Mulrennan, Jr., Roger Grothaus, Charles Hammond และ Jay Lamdin) สำหรับรายงานวิจัยเรื่อง วิธีการใหม่ของการควบคุมแมลงสาบในเรือดำน้ำ

สาขาสุนัข มอบให้กับนักวิจัย 13 คน จากประเทศนามิเบีย แอฟริกาใต้ แทนซาเนีย ซิมบับเว บราซิล สหราชอาณาจักร และสหรัฐอเมริกา (Robin Radcliffe, Mark Jago, Peter Morkel, Estelle Morkel, Pierre du Preez, Piet Beytell, Birgit Kotting, Bakker Manuel, Jan Hendrik du Preez, Michele Miller, Julia Felipe, Stephen Parry และ Robin Gleed) ที่ได้ทำการทดลองเพื่อกำหนดว่า ในการขนส่งแรดทางอากาศนั้น จะปลอดภัยกว่าไหมที่จะให้แรดนอนกลับหัวลง (ดูรูป)



รูป: การขนส่งแรดทางอากาศ

ที่มา: https://gigazine.net/gsc_news/en/20210910-2021-ig-nobel-prize-sibcanmeio11september2564

รางวัลอิกโนเบล: รางวัลที่ทำให้ขำก่อนคิด



การตายจากโควิด-19: ตัวเลขที่เห็นกับผลกระทบที่แท้จริง

ผลกระทบอันเลวร้ายจากการระบาดของโควิด-19 คือ การเสียชีวิตของผู้คนมากมายรอบโลก ทุกเช้าเราจะเห็นรายงาน ผู้เสียชีวิตรายใหม่ ที่สะท้อนถึงความสูญเสียที่เกิดขึ้น อย่างไรก็ตาม ตัวเลขการเสียชีวิตจากโควิด-19 ที่เราเห็นในแต่ละวัน เป็นเพียงส่วนหนึ่งของผลกระทบของโรคต่อการสูญเสียชีวิตเท่านั้น

ในความเป็นจริง โควิด-19 ส่งผลต่อการตายมากกว่าตัวเลขที่รายงานอย่างเป็นทางการ เพราะโควิด-19 ส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการเสียชีวิต The Economist ได้ให้เหตุผลไว้ 3 ประการ ว่าทำไมตัวเลขการตายจากการติดเชื้อโควิด-19 ที่แต่ละประเทศรายงานจึงไม่สามารถสะท้อนสถานการณ์การระบาดได้ทั้งหมด ประการแรก คือ ตัวเลขการเสียชีวิตจากโควิด-19 ในหลายประเทศ ไม่ได้รวมผู้เสียชีวิตที่ไม่ได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อ ซึ่งในความเป็นจริงยังมีผู้เสียชีวิตจำนวนมากที่ไม่ได้เสียชีวิตจากโควิด-19 แต่ไม่ได้รับการตรวจเชื้อ ประการที่สอง ข้อมูลการเสียชีวิตต้องใช้เวลาในการดำเนินการออกใบมรณบัตร ข้อมูลจึงมีความล่าช้า ไม่สามารถสะท้อนสถานการณ์ได้อย่างทันทั่วถึง และประการสุดท้าย คือ การมีโรคระบาดทำให้ระบบสาธารณสุขไม่สามารถทำงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ โรงพยาบาลหลายแห่งเตียงเต็ม แพทย์มีคนที่ล้นมือ บวกกับความเสี่ยงในการติดเชื้อจากการไปใช้บริการในสถานพยาบาล ทำให้ประชาชนโดยรวมใช้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพพลดลง ซึ่งนำไปสู่การเสียชีวิตจากสาเหตุอื่นๆ ที่เพิ่มขึ้นกว่าภายใต้สถานการณ์ปกติ

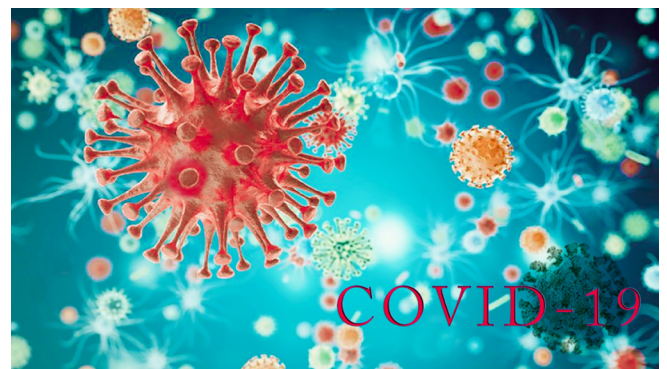
การตายส่วนเกิน (excess mortality) เป็นสถิติเกี่ยวกับการตายที่สามารถสะท้อนถึงความรุนแรงของสถานการณ์โรคระบาดได้ดีกว่าตัวเลขการเสียชีวิตจากโควิด-19 โดยตรง การตายส่วนเกินเป็นการเปรียบเทียบจำนวนการเสียชีวิตทั้งหมดจากทุกสาเหตุ กับการคาดประมาณการเสียชีวิตหากอยู่ภายใต้สถานการณ์ปกติ นั่นหมายความว่า การเสียชีวิตทั้งหมดไม่ว่าจะเกิดจากโควิด-19 หรือไม่ หากสูงกว่าตัวเลขการคาดประมาณ จะถือว่าเป็นการตายส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการระบาดของโควิด-19 นั่นเอง

ข้อมูลจาก The Economist ในเดือนพฤษภาคมที่ผ่านมา พบว่า การตายส่วนเกินจากทั่วโลกในช่วงโรคระบาดนี้อยู่ที่ราว 7-13 ล้านราย ซึ่งสูงกว่าตัวเลขการตายจากโควิด-19 ถึง 2-4 เท่า ความแตกต่างระหว่างสถิติทั้งสองนี้ แสดงให้เห็นว่า ตัวเลขการตายจากโควิด-19 สะท้อนผลกระทบของโควิด-19 ต่ำเกินไปจริงๆ

สำหรับประเทศไทย อัตราตายส่วนเกินถือว่าไม่ได้สูงมากเทียบกับนานาประเทศ อยู่ที่ราว 22 รายต่อประชากรหนึ่งแสนคน (ข้อมูลคำนวณจากช่วง 1 เมษายน 2564-31 กรกฎาคม 2564) นั่นคือ จากประชากรหนึ่งแสนคนจะมีคนไทยที่ตายเพิ่มขึ้นเปรียบเทียบกับภาวะปกติ 22 คน ซึ่งเป็นการตายจากทุกสาเหตุเปรียบเทียบกับสหรัฐอเมริกาที่มีอัตราตายส่วนเกินสูงกว่าประเทศไทยมากถึง 228 คนต่อประชากรหนึ่งแสนคน (ข้อมูลคำนวณจากช่วง 8 มีนาคม 2564-7 สิงหาคม 2564) ซึ่งสูงกว่าประเทศไทย 10 เท่า

ถึงแม้การตายส่วนเกินของประเทศไทยไม่ได้สูงมากแต่จำนวนการตายส่วนเกินของประเทศไทยสูงกว่าจำนวนการตายจากโควิด-19 ที่ทางการรายงานกว่า 3 เท่า (จำนวนการตายส่วนเกิน 14,660 ราย เปรียบเทียบจำนวนการตายจากโควิด 4,850 ราย) ในขณะที่สหรัฐอเมริกามีความแตกต่างระหว่างจำนวนการตายส่วนเกินกับจำนวนการตายจากโควิดต่ำกว่ามาก (จำนวนการตายส่วนเกิน 745,780 ราย เปรียบเทียบกับจำนวนการตายจากโควิด 608,070 ราย) ซึ่งเป็นการเน้นย้ำว่าตัวเลขการเสียชีวิตจากโควิด-19 ในประเทศไทย ไม่สามารถสะท้อนให้เห็นผลกระทบที่เกิดขึ้นได้ทั้งหมดได้จริงๆ

การตายส่วนเกิน จึงเป็นสถิติสำคัญที่ควรถูกประชาสัมพันธุ์มากยิ่งขึ้น ให้ประชาชนทั่วไปได้รู้จักและรับรู้กับสถานการณ์ความรุนแรงของการระบาดโควิด-19 ได้ดียิ่งขึ้นและควรเป็นตัวเลขที่รัฐบาลควรต้องใช้ควบคู่ไปกับตัวเลขการเสียชีวิตจากโควิด-19 เพื่อวางแผนมาตรการรับมือกับการระบาดของโควิด-19 ให้สอดคล้องกับสถานการณ์การระบาดได้ดียิ่งขึ้น



ที่มา: <https://www.infoquest.co.th/2021/118554> สืบค้นเมื่อ 20 กันยายน 2564

อ้างอิง: <https://www.economist.com/graphic-detail/coronavirus-excess-deaths-tracker> สืบค้นเมื่อ 6 กันยายน 2564



อัตราเกิดน้อย: ผลกระทบทางประชากร อันเนื่องมาจากโควิด-19

ประชากรไทยเผชิญสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ตั้งแต่ปลายปี 2562 พวกเราปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่เพื่อให้มีชีวิตรอดจนกว่าสถานการณ์จะกลับเข้าสู่ภาวะปกติ เช่น การทำงานที่บ้านจนหมดไฟ (burnout) กันไปหลายรอบ นักศึกษามหาวิทยาลัยเรียนแต่ออนไลน์ จึงขาดโอกาสในการพัฒนาความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศจนกลายเป็นคู่รัก ผู้คนโยกย้ายเศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนชีวิตให้ไปต่อได้ และดูเหมือนว่าสถานการณ์จะยังไม่กลับไปเหมือนเดิมในเร็ววันนี้เป็นแน่

ผลกระทบจากโควิด-19 ที่กระทบต่อการเกิด การตายและการย้ายถิ่นจะส่งผลกระทบต่อเปลี่ยนแปลงทางประชากร ไม่ต่างไปจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในประวัติศาสตร์ อย่างสงครามและโรคระบาดในอดีต บทความนี้ขอเสนอผลกระทบต่อการเกิดของประชากร

การสำรวจเกี่ยวกับความตั้งใจในการมีบุตรของสหรัฐอเมริกาพบว่า มากกว่า 1 ใน 3 ของผู้หญิงอายุ 18-49 ปี จะเลื่อนการมีบุตรออกไป หรือจะมีบุตรจำนวนลดลง ด้วยเหตุผลที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 อัตราเกิดในหลายรัฐลดลงราว 5-10% แคลิฟอร์เนียมีอัตราเกิดลดลง 7% ระหว่างปี 2019-2020 อัตราเกิดในสเปนระหว่างปี 2020-2021 ลดลง 23% เมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า¹

ปี 2563 ประเทศไทยมีจำนวนเด็กเกิดเพียงไม่ถึง 6 แสนคน ซึ่งเป็นจำนวนต่ำที่สุดในรอบเกือบ 7 ทศวรรษ น่าเสียดายที่ยังไม่ปรากฏหลักฐานที่ยืนยันว่าอัตราเจริญพันธุ์รวมจะลดลงเหลือเท่าไร หลังการแพร่ระบาดของโควิด-19 แต่คิดว่าจะได้รับผลกระทบไม่น้อยไปกว่าประเทศอื่นๆ เช่นกัน

โศกมิตติตั้งที่ภาครัฐวางแผนจะจัดให้คนโสดมาพบกัน เป็นอันต้องหยุดชะงักไปเพราะประชาชนต้องรักษาระยะห่างและใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการเพิ่มอัตราเกิด หากภารกิจของคปค. ล้มลุกลงแล้ว รัฐบาลอาจต้องตั้งคณะกรรมการเฉพาะกิจชุดใหม่ “ศูนย์บริหารความสัมพันธ์หลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019” เพื่อเพิ่มจำนวนคู่แต่งงานใหม่ และอัตราเกิดของประเทศไทยอย่างเร่งด่วน เพื่อชดเชยจำนวนเด็กที่ยังไม่ได้เกิดอันเนื่องมาจากโควิด-19

¹ Lindberg LD, VandeVusse A, Mueller J, Kirstein M. Early Impacts of the COVID-19 Pandemic: Findings from the 2020 Guttmacher Survey of Reproductive Health Experiences. New York: Guttmacher Institute; 2020. สืบค้นเมื่อ 6 กันยายน 2564



รับจาก <https://www.freepik.com/photos/woman> Woman photo created by tirachardz-www.freepik.com

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ในฐานะ Secretariat ของ Asian Population Association (APA) ร่วมกับ National Population and Family Planning Board (BKKBN) และ Center for Population and Policy Studies (CPPS), Universitas Gadjah Mada และ APA เป็นเจ้าภาพร่วมจัดการประชุมวิชาการระดับนานาชาติของสมาคมนักประชากรแห่งเอเชีย ครั้งที่ 5 ระหว่างวันที่ 3-5 สิงหาคม 2564

การประชุมครั้งนี้เป็นการประชุมครั้งแรกในรูปแบบเสมือนจริงแบบออนไลน์ มีผู้เข้าร่วมประชุมกว่า 700 คน ประกอบด้วย นักวิชาการ นักวิจัย ผู้กำหนดนโยบาย และเจ้าหน้าที่รัฐ จากหลากหลายประเทศทั่วโลก โดยเฉพาะประเทศจากภูมิภาคในทวีปเอเชีย มีอาจารย์และนักวิจัยของสถาบันฯ เข้าร่วมนำเสนอผลงานจำนวน 10 คน รูปแบบการนำเสนอในการประชุมวิชาการครั้งนี้ ประกอบด้วย การเสวนาสดแบบออนไลน์ (live session) ในประเด็นทางประชากร รวมถึงการนำเสนอบทความวิชาการจำนวนกว่า 250 บทความ ในสองรูปแบบคือ การนำเสนอสดแบบออนไลน์ (live session) และการนำเสนอแบบบันทึกสไลด์หน้าจอ หรือโปสเตอร์ (pre-recorded or poster session) ผู้สนใจสามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมผ่านทางเว็บไซต์ของสมาคมฯ (<https://www.asianpa.org/>)



เสวนาได้ข่าวประชากร

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

ครั้งที่ 1142 “งานวิเคราะห์การศึกษารูปแบบการจัดฝึกอบรมระยะสั้นแบบออนไลน์: กรณีศึกษาการจัดฝึกอบรมการวิจัยเชิงคุณภาพหลักสูตรภาษาไทย แบบออนไลน์” นางวิศรา ไชลิธนาม และว่าที่ร้อยตรีเกียรตินิยม ชันดี, 4 ส.ค. 64

ครั้งที่ 1143 “How do social, economic, and cultural factors mediate fertility decisions among urban middle-class women Northwest India?” Ms. Sunita Singh, 11 ส.ค. 64

ครั้งที่ 1144 “Experience sharing on Macquarie online course” Dr. Dyah Anantalia Widyastari, Dr. Truc Hoang Dang, Dr. Pattaporn Chuenglertsiri, 18 ส.ค. 64

ครั้งที่ 1145 “The transitional lives of Bangkok’s urban refugees” Dr. Mary Rose, 25 ส.ค. 64

ครั้งที่ 1146 “Life course stressors and aging through the lens of subjective age: an analysis of the Vietnam health and aging study” Professor Kim Korinek, University of Utah, 8 ก.ย. 64

ครั้งที่ 1147 “โควิด-19: ปัญหาอยู่ที่ไหน” รศ.ดร.วรชัย ทองไทย, 15 ก.ย. 64

ครั้งที่ 1148 “คุณรู้ไหมสำนักงานสถิติแห่งชาติทำอะไร? คุณอรรถพร สุธาจารย์, รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ, 22 ก.ย. 64



นักแสดงรุ่นเก๋ในวัย 100 ปี ยังแจ๋ว

คุณยายมารศรี อิศรางกูร ณ อยุธยา เป็นนักแสดงไทยอาวุโสรุ่นใหญ่ที่มีอายุยืนยาวจนถึง 100 ปีในปี 2564 นี้ สื่อสังคมออนไลน์ได้ให้ความสนใจและยกย่องชื่นชมที่คุณยายยังคงมีสุขภาพแข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ

ลูกสาวของคุณยายมารศรีเล่าให้สื่อฟังว่า เมื่อตอนสาว ๆ คุณยายชอบออกกำลังกายเป็นชีวิตจิตใจ ตอนนั้นคุณยายยังทำกิจกรรมประจำวันได้ด้วยตนเอง มีอารมณ์ดี และมีความจำดี แต่สิ่งสำคัญคือ การที่ลูกหลานคอยหากิจกรรมให้ทำอยู่เป็นประจำไม่ว่าจะเป็นการดูโทรทัศน์ ชวนพูดคุย เพื่อรื้อฟื้นความจำ ชวนเดินรำ ชวนคิดเลขเพื่อบริหารสมอง นอกจากนี้คุณยายยังมีสุนัขคู่ใจที่อยู่เคียงข้างคุณยายตลอดเวลา ทำให้คุณยายไม่เหงา การมีครอบครัวที่ดี ได้รับการดูแลจากลูกหลาน อาจจะเป็นเคล็ดลับที่ทำให้คุณยายมารศรีมีอายุยืนยาวจนเป็นศตวรรษิกชน



อ้างอิง: <https://mgronline.com/entertainment/detail/9640000076525>
สืบค้นเมื่อ 11 กันยายน 2564



รายงานผลการสำรวจข้อมูลทางสังคม และสุขภาพ รายเขตกรุงเทพมหานคร

เขียนโดย
สุรีย์พร พันพั่ง
มาลี สันภูธรณ์
ตะวันชัย จิระประมุขพิทักษ์
ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต
วิภาพร อารุเรืองไพศาล
ณัฐณิชา ลอยฟ้า
วรรณีย์ หุตะแพทย์

เสนอข้อค้นพบสำคัญจากการสำรวจ
ภาพรวมของ 13 เขต ในระดับครัวเรือน
และบุคคล เรื่องเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม
การทำงาน รายได้ สุขภาพ ผลกระทบของโควิด-19
และภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุกับวิถีทางเศรษฐกิจ-สังคม



e-Book

<https://www.fliphtml5.com/bookcase/pcbqb>



PDF

<https://ipsr.mahidol.ac.th/ipsrbeta/th/BookReport.aspx>



สถิติน่ารู้

กาญจนา เทียนลาย
kanchana.tha@mahidol.ac.th

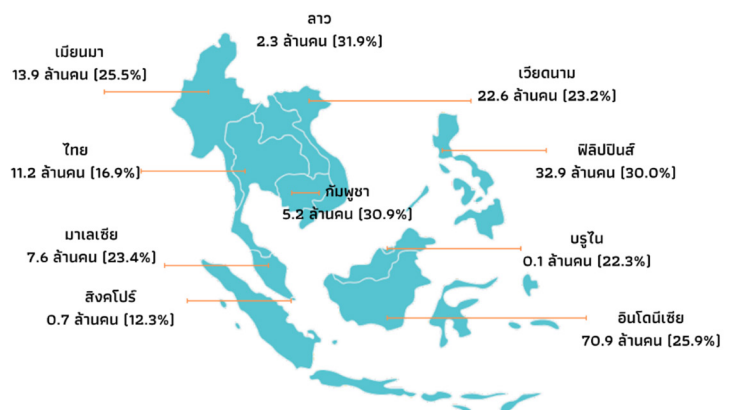
ประชากรเด็กของอาเซียน

ทราบหรือไม่ว่า ในปี 2563 ประชากรอาเซียนมีจำนวนกว่า 664 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นประชากรวัยเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) 25.2% ประชากรวัยแรงงาน 63.8% และประชากรวัยสูงอายุ 11%

ประชากรเด็กกว่า 167 ล้านคน กระจายอยู่ใน 10 ประเทศสมาชิกอาเซียน โดยประเทศลาวมีสัดส่วนประชากรวัยเด็กมากที่สุดในอาเซียน รองลงมาคือ ฟิลิปปินส์ ในขณะที่สิงคโปร์ มีสัดส่วนประชากรวัยเด็กน้อยที่สุด คือ 12.3% เท่านั้น รองลงมาคือ ไทย 16.9%

สัดส่วนของประชากรวัยเด็กสะท้อนถึงจำนวนเกิดของแต่ละประเทศด้วย ยิ่งสัดส่วนน้อย ก็ชี้ให้เห็นว่าการเกิดของประเทศนั้นๆ ลดลง

จำนวนและสัดส่วนประชากรเด็กอายุ 0-14 ปี
ของประเทศต่างๆ ในอาเซียน พ.ศ. 2563



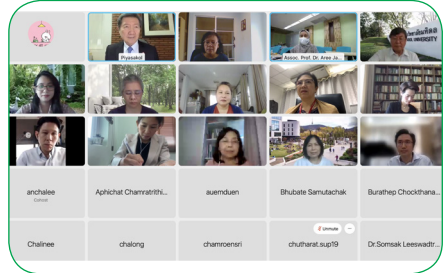
ที่มา: สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2563



ข่าวสาร

* 17 ก.ค. 64 ผศ.ดร.ดุสิตา พึ่งสำราญ และ ว่าที่ร้อยตรี นิพนธ์ ดาราวดีมาประกรณ์ จัดประชุมปฏิบัติการ “การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพัฒนาเครื่องมือเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ สำหรับกลุ่มผู้มีความหลากหลายทางเพศ ครั้งที่ 3” ออนไลน์ สนับสนุนโดย สสส. * 17-18 ก.ค. 64 รศ.ดร.ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต ผอ. ศูนย์วิจัยความสุขคนทำงานแห่งประเทศไทย และทีม HAPPINOMETER จัดอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรการบริหารจัดการองค์ความรู้ความสุขในการทำงาน (Routine to Happiness: R2H) ออนไลน์ * 30 ก.ค. 64 รศ.ดร.อารี จำปาภาย ผู้อำนวยการ ต้อนรับ ศ.คลินิกเกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร นายกสภามหาวิทยาลัยมหิดล พร้อมด้วยกรรมการสภา ในโอกาสเข้ารับฟังผลการดำเนินงานของส่วนงาน ผลสำเร็จของการดำเนินงานที่ผ่านมา การพัฒนาและความสำเร็จในอนาคต ออนไลน์ **รูป 1** * 3-5 ส.ค. 64 National Population and Family Planning Board (BKKBN) และ Center for Population and Policy Studies (CPPS), Universitas Gadjah Mada และสมาคมนักประชากรและสุขภาพ (APA) จัดงานประชุมวิชาการนานาชาติของ APA ครั้งที่ 5 ออนไลน์ **รูป 2** * 6 ส.ค. 64 ผศ.ดร.ปิยวัฒน์ เกตุวงศา หัวหน้าศูนย์ที่แพค พร้อมด้วย คุณปัญญา ชูเลิศ หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและพัฒนา เป็นวิทยากรงานเสวนาออนไลน์ในเรื่องเล่า “เล่นกลางโรค” คุณรู้หรือไม่ เด็กไทยกำลังเข้าสู่ภาวะขาดการเล่น? สนับสนุนโดย สสส. * 6 ส.ค. 64 รศ.ดร.อารี จำปาภาย ผศ.ดร.มาลี สันสุวรรณ ประธานหลักสูตรคณาจารย์ เจ้าหน้าที่ และนักศึกษา ต้อนรับนักศึกษาใหม่ จำนวน 25 คน ในงานปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ ประจำปีการศึกษา 2564 * 6 ส.ค. 64 รศ.ดร.ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต เป็นผู้ดำเนินการเสวนาแลกเปลี่ยน Sharing Day: ถอดบทเรียนแนวปฏิบัติที่ดี กระบวนการขับเคลื่อนมหาวิทยาลัยแห่งความสุข และการต่อยอดผลลัพธ์กับผลผลิตของบุคลากรองค์กร ออนไลน์ * 11 ส.ค. 64 รศ.ดร.เฉลิมพล แจ่มจันทร์ หัวหน้าโครงการจัดทำรายงานสุขภาพคนไทย และทีมวิจัย จัดการประชุม Forum รายงานสุขภาพคนไทย 2564 “COVID-19 มหันตภัยร้ายเขย่าโลก” ออนไลน์ สนับสนุนโดย สสส. * 18 ส.ค. 64 ผศ.ดร.ปิยวัฒน์ เกตุวงศา หัวหน้าศูนย์ที่แพค พร้อมทีมวิจัย ร่วมกับ สสส. จัดงานเสวนาออนไลน์ “ทราบแล้วเปลี่ยน” ในหัวข้อ “แนวทางส่งเสริมสุขภาพเด็กในช่วงเรียนออนไลน์” * 27 ส.ค. 64 รศ.ดร.อารี จำปาภาย ประธานหลักสูตร คณาจารย์ และเจ้าหน้าที่ ร่วมงานแสดงความยินดีบัณฑิตหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประชากรและสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ (หลักสูตรนานาชาติ) ประจำปีการศึกษา 2563 ออนไลน์ * 2 ก.ย. 64 และ 8 ก.ย. 64 ศูนย์ที่แพค นำโดย ผศ.ดร.ปิยวัฒน์ เกตุวงศา พร้อมทีมวิจัย ร่วมกับ Centre for Addition Mental Health (CAMH) ประเทศแคนาดา และ สสส. จัดประชุมออนไลน์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาความเหมาะสมของการวิเคราะห์ต้นทุน-ประสิทธิผลนโยบายส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยโปรแกรม OneHealth Tool * 6 ก.ย. 64 สถาบันวิจัยประชากรและสังคม เป็นเจ้าภาพจัดพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการ ร่วมกับ สสส. และกรมเสมียนตรา สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม เพื่อร่วมกันเสริมสร้างคุณภาพชีวิตความสุข ความพึงพอใจ และความผูกพันของกำลังพลสู่การเป็น “องค์กรต้นแบบสุขภาวะภาครัฐ” และ “กรมเสมียนตราแห่งความสุข” ณ ห้องสระบัว(109) **รูป 3** * 8 ก.ย. 64 ผศ.ดร.ปิยวัฒน์ เกตุวงศา พร้อมทีมวิจัย นำเสนอผลการดำเนินงานโครงการนโยบายชั้นนำสังคมในรอบ 1 ปี กับ คุณหญิงลักขณาจันทร์ เลขาธิการ กรรมการสภามหาวิทยาลัย ผู้ทรงคุณวุฒิ ศ.นพ.บรรจง มไหสวริยะ อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล และทีมผู้บริหาร ออนไลน์ **รูป 4**

วิสัยทัศน์: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
เป็นสถาบันชั้นนำในระดับโลก
ที่รณรงค์วิชาการด้านประชากรและสังคม
เพื่อการพัฒนายั่งยืน



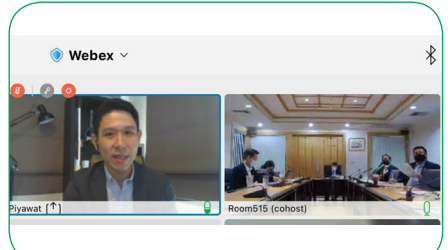
รูป 1



รูป 2



รูป 3



รูป 4



บริเวณอาคารประชาสังคมอุดมพัฒน์
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 17/2536
ปณจ.พุทธมณฑล



QR code สำหรับเว็บไซต์
จดหมายข่าวประชากรและการพัฒนา

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.iipsr.mahidol.ac.th ที่ปรึกษา อารี จำปาภาย ผู้อำนวยการสถาบันฯ บรรณาธิการ จงจิตต์ ฤทธิรงค์ ปาโมทย์ ประสาทกุล พุทธิดา ขวณวัน กองบรรณาธิการ กฤติญา สาธกิจ กัญญา อภิพรชัยสกุล กาญจนา เทียนฉาย กาญจนา ตั้งชลทิพย์ เกียรตินิยม ชันดี จักรพร ให้ลายอง เฉลิมพล แจ่มจันทร์ นงเยาว์ บุญเจริญ นพณ์ ดาราวดีมาประกรณ์ นุชราภรณ์ เลียงวันมย ฌปักษ์ สังฆวาลุ พอดชา บุญยธรรมะ ปัทมา ว่าพัฒน์วงศ์ มนสิการ กาญจนะจิตตรา ภิทรภรณ์ จิงเลิศศิริ โยธิน แสงวงศ์ รศรินทร์ เกรย์ วรัชย์ ทองไทย ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต สักกรินทร์ นิยมศิลป์ สิริธรียา พูลเกิด สุชาติ ทวีสิทธิ์ สุภรณ์ จรัสสิทธิ์ สุภาณี ปลื้มเจริญ สุรีย์พร พันทั้ง อภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์ อมรา สุนทรธาดา ฝ่ายศิลป์ จุฑารัตน์ ทรัพย์ยอดแก้ว สมชาย ทรัพย์ยอดแก้ว ฝ่ายสมาชิก จีวรรณ หงษ์ทอง ตัดต่อออกแบบ โครงการเผยแพร่ข่าวสารและการศึกษาด้านประชากร โทรศัพท์ 0-2441-0201 ต่อ 100 หรือ 0-2441-9666