



สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล

ประชากร และการพัฒนา



50 ปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

POPULATION AND DEVELOPMENT NEWSLETTER ISSN : 0125-5754

Website: www.newsletter.ipsr.mahidol.ac.th

วีซ่าระยะยาวของไทย มาเลเซีย และฟิลิปปินส์ ใครแจ่ม ใครแจ่ว?

สักรินทร์ นิยมศิลป์
sakkarin.niy@mahidol.ac.th

ปัจจุบัน หลายประเทศต่างผลักดันนโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยวระยะยาว รวมทั้งธุรกิจที่เกี่ยวข้อง อาทิ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (medical tourism) การท่องเที่ยวเชิงช้อปปิ้ง (shopping tourism) และธุรกิจบริการอื่นๆ เช่น ร้านอาหาร (hospitality business) โดยให้วีซ่าระยะยาวเพื่อดึงดูดกลุ่มเป้าหมายต่างๆ เช่น ผู้เกษียณอายุชาวต่างชาติ (foreign retiree) ผู้ย้ายถิ่นเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิต (lifestyle migrant) นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (medical tourist) และชาวต่างชาติที่มีทักษะสูง (foreign talent) เป็นต้น

ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เป็นภูมิภาคหนึ่งที่เป็นที่นิยมของผู้เกษียณอายุชาวต่างชาติ และนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยประเทศเป้าหมายหลักคือ ไทย มาเลเซียและฟิลิปปินส์ ทั้งสามประเทศมีโครงการดึงดูดนักท่องเที่ยวระยะยาว และมีการทำงานเชิงรุกเพื่อมุ่งดึงดูดกลุ่มเป้าหมายจากญี่ปุ่น จีน เกาหลีใต้ ยุโรป และสหรัฐฯ ซึ่งมีผู้เกษียณอายุจำนวนมาก และมีเงินบำนาญในระดับสูง อย่างไรก็ตาม ข้อกำหนดเรื่องคุณสมบัติ และเงื่อนไขของการเข้าถึงสถานะการเป็นผู้พำนักระยะยาวในประเทศทั้งสาม มีรายละเอียดที่แตกต่างกัน สรุปได้ดังนี้

ฟิลิปปินส์

ฟิลิปปินส์เป็นประเทศหนึ่งที่มีความนิยมจากชาวเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และยุโรป โดยในช่วงปี 1985-2016 มีชาวต่างชาติได้รับสถานะผู้พำนักระยะยาวในฟิลิปปินส์รวม 48,071 คน โดยหนึ่งในสามเป็นชาวจีน หนึ่งในห้าเป็นชาวเกาหลีใต้ ตามด้วยไต้หวัน อินเดีย ญี่ปุ่น สหรัฐฯ ตามลำดับ¹ โดยฟิลิปปินส์เป็นประเทศที่พูดภาษาอังกฤษ อากาศอบอุ่น ชายหาดสวยงาม ค่าครองชีพถูก และมีวีซ่าระยะยาวที่จัดว่าเปิดกว้างที่สุดในอาเซียน โดยเป็นวีซ่าไม่จำกัดระยะเวลา (indefinite) อีกนัยหนึ่งเป็นวีซ่าที่ยาวนานตลอดชีวิต

ฟิลิปปินส์ได้ออกวีซ่าประเภท Special Resident Retiree's Visa (SRRV) โดยจัดตั้งหน่วยงาน Philippine Retirement Authority ขึ้น ผู้สมัครอาจเป็นชาวต่างชาติหรือชาวฟิลิปปินส์ที่ถือสัญชาติอื่น โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มแรกคือ ผู้ที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไปและมีบำนาญ ต้องฝากเงินใน



ที่มา: <https://nomadicfire.com/philippines-srrv-visa>

ธนาคารของฟิลิปปินส์จำนวน 10,000 ดอลลาร์สหรัฐฯ และมีเงินบำนาญเดือนละไม่ต่ำกว่า 800 ดอลลาร์ กลุ่มที่สอง เป็นผู้ที่ไม่มีบำนาญ หากอายุ 35-49 ปี ต้องมีเงินฝาก 50,000 ดอลลาร์ หากอายุ 50 ปีขึ้นไป ต้องมีเงินฝาก 20,000 ดอลลาร์ หากเป็นชาวฟิลิปปินส์ที่แปลงสัญชาติต้องมี

เงินฝาก 15,000 ดอลลาร์ และกลุ่มที่สามเป็นสมาชิกในครอบครัวของ 2 กลุ่มแรก ให้วีซ่าผู้ติดตามจำนวน 2 คน ทั้งนี้ผู้ที่เข้าร่วมโครงการ SRRV จะได้รับวีซ่าตลอดชีวิตโดยไม่ต้องต่ออายุแต่อย่างใด แต่ข้อเสียคือชาวต่างชาติไม่สามารถถือครองที่ดินในฟิลิปปินส์ได้²

มาเลเซีย

มาเลเซียเป็นประเทศปลายทางที่สำคัญของผู้เกษียณอายุชาวต่างชาติ เนื่องจากมีโครงสร้างพื้นฐานและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ยอดเยี่ยม ปลอดภัย อากาศอบอุ่น ประชากรพูดได้หลายภาษา และค่าครองชีพถูก ในช่วงปี 2002-2016 มาเลเซียมีผู้พำนักระยะยาวจำนวน 32,737 คน โดยหนึ่งในสี่เป็นชาวจีน ตามด้วยญี่ปุ่น บังกลาเทศ อังกฤษ อิหร่าน สิงคโปร์ ไต้หวัน เกาหลีใต้ ปากีสถาน และอินเดียตามลำดับ³ ทั้งนี้ มาเลเซียเป็นที่นิยมของชาวมุสลิมจากภูมิภาคเอเชียใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้



ที่มา: <https://www.penangpropertytalk.com/2020/08/temporary-freeze-of-malaysia-my-second-home-programme/>

ในอดีต มาเลเซียได้จัดทำโครงการ Silver Hair Program (SHP) เมื่อปี 1987 แต่ในช่วงแรกประสบความสำเร็จไม่มากนัก เนื่องจากมีข้อจำกัดค่อนข้างมาก เช่น ผู้สมัครต้องมีอายุ 55 ปีขึ้นไปและห้ามทำงาน⁴ แต่ในปี 2002 ได้มีการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ โดยมาเลเซียได้ปรับ SHP เป็น Malaysia My Second Home Program (MM2H) โดยแบ่งกลุ่มเป้าหมายเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกคือกลุ่มผู้เกษียณอายุ 50 ปีขึ้นไป สามารถทำงานได้สัปดาห์ละไม่เกิน 20 ชั่วโมง แต่ต้องมีเงินฝากในมาเลเซีย 40,000 ดอลลาร์ มีรายได้เดือนละ 3,000 ดอลลาร์ขึ้นไป กลุ่มที่สอง ช่วงอายุ 18-49 ปี เป็นคนหนุ่มสาวที่ยังทำงาน ต้องมีเงินฝาก 40,000 ดอลลาร์ มีรายได้เดือนละ 10,000 ดอลลาร์ขึ้นไป โดยผู้เข้าร่วมโครงการ MM2H จะได้รับวีซ่าอายุ 10 ปี ต่ออายุได้อีก 10 ปี⁵ สมาชิกสามารถซื้อบ้านพร้อมที่ดินในมาเลเซียได้ นับว่าโครงการ MM2H ประสบความสำเร็จ โดยกว่าร้อยละ 40 เป็นกลุ่มคนวัยทำงาน

อย่างไรก็ตาม ภายหลังการแพร่ระบาดของโควิด-19 มาเลเซียได้ปรับโครงการ MM2H ใหม่ เพื่อมุ่งกลุ่มคนที่มียาได้สูงเป็นหลัก โดยกำหนดรายได้ขั้นต่ำต่อเดือนเป็น 40,000 ริงกิต เพิ่มเงินฝากในธนาคารเป็น 1 ล้านริงกิต และเพิ่มอายุผู้สมัครกลุ่มที่สองจาก 18-49 ปี เป็น 35-49 ปี นอกจากนี้ ได้ลดอายุวีซ่า จาก 10 ปี เป็น 5 ปี เท่านั้น แต่สามารถต่ออายุได้อีก 5 ปี โดยเริ่มบังคับใช้ระเบียบใหม่เมื่อเดือนตุลาคม 2021 เป็นต้นมา⁶

ประเทศไทย

ประเทศไทยได้เริ่มโครงการส่งเสริมธุรกิจบริการเพื่อสุขภาพระยะยาว (Long-stay and Health Care Project) ขึ้นตั้งแต่ปี 1998 ต่อมาได้ออกวีซ่าเกษียณอายุขึ้น โดยมีระยะเวลา 1 ปี (O-A) สามารถต่ออายุได้คราวละ 1 ปี โดยผู้สมัครต้องมีอายุ 50 ปีขึ้นไป มีบัญชีเงินฝากในไทย 800,000 บาท เงินเกษียณอายุ/รายได้เดือนละไม่น้อยกว่า 65,000 บาท ต่อมา ไทยได้ออกวีซ่าระยะยาว 5 ปี ต่ออายุได้อีก 5 ปี รวมเป็นเวลา 10 ปี (O-X) แต่สงวนให้กับผู้เกษียณอายุ 50 ปีขึ้นไปจากบางประเทศในยุโรป ญี่ปุ่น และสหรัฐฯ เท่านั้น โดยผู้สมัครต้องมีเงินฝากไม่ต่ำกว่า 3 ล้านบาท มีรายได้ต่อปี 1.2 ล้านบาทขึ้นไป ที่ผ่านมา ไทยประสบความสำเร็จพอสมควรในการดึงดูดผู้เกษียณอายุชาวต่างชาติ โดยในปี 2018 มีชาวต่างชาติที่ถือวีซ่าเกษียณอายุของไทยจำนวน 72,969 คน⁷

นอกจากวีซ่าเกษียณอายุแล้ว ไทยยังมีวีซ่าประเภทอื่นๆ สำหรับผู้พำนักระยะยาวด้วย ที่สำคัญคือ Thailand Elite Visa ซึ่งเริ่มขึ้นในปี 2003 โดยจับกลุ่มผู้มีรายได้สูงวีซ่ามีอายุ 5 ปี 10 ปี และ 20 ปี มีหลากหลายโปรแกรมให้เลือก โดยมีค่าใช้จ่ายตั้งแต่ 600,000-2,000,000 บาท⁸ ซึ่งปัจจุบัน มีสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการประมาณ 10,000 คน กลุ่มเป้าหมายเป็นชาวจีน ญี่ปุ่น ยุโรปและสหรัฐฯ

ในอนาคต ไทยมีแผนที่จะออกวีซ่าระยะยาวประเภทใหม่ สำหรับกลุ่มเป้าหมาย 4 กลุ่ม เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจให้ฟื้นตัวภายหลังการแพร่ระบาดของโควิด-19 ได้แก่ กลุ่มประชากรผู้มีความมั่งคั่งสูง กลุ่มผู้เกษียณ



ที่มา: <https://www.thailandelitevisas.com/thailand-elite-vs-regular-retirement-visa/>

อายุ กลุ่มที่ต้องการทำงานในประเทศไทย และกลุ่มผู้มีทักษะเชี่ยวชาญพิเศษ ทั้งสี่กลุ่มนี้จะได้รับอนุญาตให้ซื้อบ้านพร้อมที่ดินในไทยได้ โดยจะจัดตั้งหน่วยงานพิเศษขึ้นเรียกว่าศูนย์บริการผู้พำนักระยะยาว (LTR Service Center) ขึ้นเพื่อดูแลโครงการนี้ โดยตั้งเป้าดึงดูดผู้ย้ายถิ่นจำนวน 1 ล้านคนในช่วงปี 2022-2026⁹

สรุป

ฟิลิปปินส์ มาเลเซียและไทย เป็นเป้าหมายของผู้เกษียณอายุต่างชาติ และผู้พำนักระยะยาวกลุ่มต่างๆ อย่างไรก็ตาม ดูเหมือนประเทศไทยจะมีแต้มต่อ เนื่องจากมีวีซ่าระยะยาวหลายประเภทให้เลือก และกำลังจะขยายกลุ่มเป้าหมายไปยังกลุ่มคนวัยทำงาน รวมทั้งจัดตั้งหน่วยงานเฉพาะเพื่ออำนวยความสะดวกในเรื่องนี้ด้วย

- ¹ สืบค้นจาก <https://tieza.gov.ph/wp-content/uploads/2020/08/5.-PRA-Presentation.pdf> วันที่ 8 พฤศจิกายน 2564
- ² สืบค้นจาก <https://kabayanremit.com/blog/lifestyle/retire-in-the-philippines/> วันที่ 9 พฤศจิกายน 2564
- ³ Teh, B. C. G. (2018). Retirement migration: The Malaysia My Second Home (MM2H) program and the Japanese retirees in Penang. International Journal of Asia Pacific Studies 14 (1): 79-106
- ⁴ อ้างแล้ว
- ⁵ สืบค้นจาก <https://www.escapeartist.com/blog/residency-options-in-malaysia/> วันที่ 9 พฤศจิกายน 2564
- ⁶ สืบค้นจาก <https://www.mondaq.com/general-immigration/1115376/malaysia-my-second-home-programme-relaunched> เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2564
- ⁷ Thailand Migration Report 2019, Table 1.1
- ⁸ สืบค้นจาก <https://www.siam-legal.com/thailand-visa/thai-elite-visa.php> วันที่ 9 พฤศจิกายน 2564
- ⁹ สืบค้นจาก <https://www.prachachat.net/property/news-763114> วันที่ 10 พฤศจิกายน 2564



ประชากรทั่วโลก

นิพนธ์ ดาราวุฒิมหาประภรณ์
niphon.dar@mahidol.edu

ทริปแห่งความโชคดี : ครั้งแรกกับการใช้วัคซีนพาสปอร์ตเดินทางไปยังทวีปแอฟริกา (ตอนที่ 1)

เมื่อปี 2551 ผมได้รับแจ้งข่าวดีจากผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ผมคือ 1 ใน 4 ของผู้โชคดีจากการจับฉลากทั้งหมด 45 คน ที่ถูกเสนอรายชื่อเพื่อร่วมเป็นตัวแทนจากกว่า 30 ประเทศ ในภูมิภาคเอเชีย โอเชียเนีย และแอฟริกา ตอนนั้นรู้สึกดีใจและตื่นเต้นมากที่ครั้งหนึ่งในชีวิตจะได้เดินทางไปทวีปแอฟริกา ดินแดนที่ผมรู้จักผ่านสารคดีเท่านั้น ความโชคดีทำให้ผมได้มีโอกาสเข้าร่วมงานประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 8 ของ INDEPTH NETWORK ณ โรงแรมไวท์แซน เมืองดาเอสซาราม ประเทศแทนซาเนีย ในฐานะตัวแทนผู้คุมงานภาคสนามจากศูนย์ปฏิบัติการวิจัยกาญจนบุรี การเข้าร่วมประชุมทำให้ผมได้มีโอกาสเรียนรู้และตระหนักถึงความสำคัญของการเก็บข้อมูลภาคสนามมากขึ้น การเก็บข้อมูลที่ดีและถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัยนั้น สามารถใช้เป็นตัวแทนกลุ่มประชากรได้ ทำให้ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น และที่สำคัญผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ประโยชน์และแก้ปัญหาต่างๆ ได้อย่างแท้จริง สำหรับการเดินทางไปแอฟริกาครั้งแรกของผมนั้น จำเป็นต้องฉีดวัคซีนโรคไข้เหลือง (Yellow fever vaccine) และมีเอกสารรับรองการฉีดวัคซีนเพื่อให้เจ้าหน้าที่ด่านตรวจคนเข้าเมืองตรวจสอบก่อนเข้าประเทศแทนซาเนีย เพราะเป็นกฎสาธารณสุขระหว่างประเทศ

ใครจะคิดว่าปี 2564 การเดินทางไปต่างประเทศของทุกคนบนโลกใบนี้จำเป็นต้องมีวัคซีนพาสปอร์ต เพื่อยืนยันว่าได้รับวัคซีนโควิด-19 ครบถ้วนแล้ว หลายประเทศได้เริ่มเปิดประเทศ

ให้นักท่องเที่ยวกลับมาเที่ยวกันได้อีกครั้ง แต่นักท่องเที่ยวจะต้องมีวัคซีนพาสปอร์ตก่อนออกเดินทางไปยังต่างประเทศ ผมขอแนะนำให้เตรียมยื่นขอเอกสารวัคซีนพาสปอร์ตไว้แต่เนิ่นๆ เพราะสายการบินน่าจะมียุโรปโมชันราคาถูกลงมากระตุ้นการเดินทางอย่างแน่นอน โดยสามารถขอเอกสารรับรองผ่านแอปพลิเคชันหมอพร้อม หรือเดินทางไปขอเอกสารวัคซีนพาสปอร์ตได้ด้วยตนเองตามหน่วยงานที่กรมควบคุมโรคกำหนดไว้

“ดูแลสุขภาพด้วยนะ เราไม่ได้เป็นหมอหรอก แต่ว่าเราเป็นห่วง”



รูป: ผู้โชคดีทั้ง 4 ท่าน ที่มาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ภาคสนาม
ภาพโดย: นิพนธ์ ดาราวุฒิมหาประภรณ์



ญี่ปุ่นและการอนุรักษ์นิยมเรื่องเชื้อชาติ

สังคมญี่ปุ่นยังรือที่จะยอมรับ ลูกครึ่ง ว่าเป็นพลเมืองญี่ปุ่น อย่างสนิทใจ และจะมีคำเรียกเฉพาะในภาษาญี่ปุ่นคือ Hafu เป็นคำเลียนเสียงภาษาอังกฤษ half หมายถึงผู้ที่มีพ่อหรือแม่ เป็นบุคคลเชื้อชาติอื่นๆ เทียบเคียงกับภาษาไทยที่ใช้คำว่า ลูกครึ่ง การยอมรับ ลูกครึ่ง ในสังคมญี่ปุ่นโดยส่วนใหญ่แล้วยังมีข้อ ยกเว้น หรือยังทำใจยอมรับแบบเต็มร้อยได้ยากนักและ**เหมารวมว่า เป็นชาวต่างชาติ** แม้ว่าบุคคลนั้นจะอาศัยอยู่ในประเทศเป็น เวลานาน พูดภาษาญี่ปุ่นหรือสื่อสารด้วยภาษาญี่ปุ่นได้เท่ากับ ผู้ที่มีสายเลือดญี่ปุ่นเต็มตัว

จำนวนประชากร ลูกครึ่ง ยังมีอัตราส่วนน้อยในกลุ่ม ประชากรรวมของประเทศ อย่างไรก็ดี ยังไม่มีข้อมูลที่แสดง จำนวนที่แท้จริง เนื่องจากไม่มีคำถามเรื่องเชื้อชาติของพ่อหรือ แม่ในแบบสำรวจสำมะโนประชากร มีเพียงข้อมูลจากกระทรวง สาธารณสุข รายงานจำนวนเด็กเกิดรายปีจากพ่อหรือแม่ที่ไม่ใช่ เชื้อชาติญี่ปุ่น ประมาณ 36,000 คน ต่อปี หรือประมาณ ร้อยละ 3 ของจำนวนการเกิดทั้งหมดต่อปี หรือ จำนวนการเกิดของเด็ก ลูกครึ่ง มีประมาณ 5,000 ราย ต่อปี (<https://japaninsider.com/growing-up-as-hafu-in-japan/>)



รูป: ลูกครึ่งผิวขาวจะได้รับการยอมรับมากกว่าลูกครึ่งผิวสี

ที่มา: <https://japaninsider.com/growing-up-as-hafu-in-japan/>

มีการศึกษามากมายที่ ลูกครึ่ง ในญี่ปุ่นเผชิญปัญหาจาก การที่สังคมมีอคติ เช่น กรณีที่สาวลูกครึ่งชนะการประกวดและ ครองตำแหน่ง Miss Universe Japan 2015 และได้รับการ เสนอชื่อเป็นตัวแทนของประเทศไปประกวด Miss Universe แม้ว่าจะชนะใจกรรมการแต่คำสาปแช่งจากผู้ชม มีการแสดงความ คิดเห็นผ่านสื่อสังคมต่อต้านผลการประกวดด้วยเหตุผลที่ผู้ควา ตำแหน่งอันดับหนึ่งมีแม่เชื้อชาติญี่ปุ่นแต่พ่อเป็นทหารเรือ เชื้อชาติ African-American

Miss Universe Japan 2015 ผ่านประสบการณ์ในวัยเด็ก ที่ไม่น่าจดจำเท่าไร พ่อแม่แยกทางกันเมื่อเธอยังเป็นเด็ก ถูกเพื่อน ในโรงเรียนแกล้ง เช่น ไล่ให้ไปใช้ส้วมข้างน้ำที่อื่น หรือในบางครั้ง ถูกทำร้าย ถูกเพื่อนขว้างขยะใส่ การแสดงอาการรังเกียจต่างๆ เหล่านั้นเธอไม่เคยเล่าให้แม่รับรู้ ในทางตรงข้าม ปัญหาต่างๆ นั้นกลับเป็นแรงบันดาลใจที่ช่วยเธอให้ก้าวข้ามและเข้มแข็งมากขึ้น และพร้อมสู้ชีวิต

การตอบโต้เพื่อลดการแบ่ง แยกที่ไม่เป็นธรรม

หนุ่มลูกครึ่งญี่ปุ่น-อเมริกัน รายหนึ่งยังจดจำเหตุการณ์เมื่อ เขาถูกเพื่อนนักเรียนรังแกบ่อย ครั้งในวัยเด็ก เขาไม่เข้าใจว่า ตนเองแตกต่างอย่างไร ทั้งๆ ที่มีความเป็นอยู่เหมือนเด็กอื่นๆ กิน ข้าวสวย ชดชูปมิโซะที่แม่เตรียม ให้ทุกวัน เขาสู้กลับและป้องกัน ตัวด้วยตัวมันเอง หลังจากโตเป็น หนุ่มเขากลายเป็นนักเต้นจังหวะ แร็ปแนวหน้า มีแฟนในสื่อสังคม ติดตามจำนวนมาก



รูป: Miss Universe Japan 2015

ที่มา: <https://www.google.com/search?q=Miss+Universe+Japan+2015>

ลูกครึ่งที่มีพ่อหรือแม่เชื้อชาติ เอเชียหรือแอฟริกัน ต้องปรับตัว เรื่องการใช้ชีวิตมากกว่าเชื้อชาติ อื่นๆ จากยุโรป เพราะสีผิวและรูปลักษณ์ และมีคำเรียกเฉพาะ ในกลุ่มชาวญี่ปุ่นว่า *zanen* หรือ ลูกครึ่งซึเฮอร์ ประสบการณ์ของ หนุ่มที่พ่อมาจากประเทศกานา ยังจำได้ว่าเขาพยายามขอเช่า ห้องชุดแต่ถูกปฏิเสธ เพราะเจ้าของกิจการเกรงว่าผู้เช่ารายอื่นๆ อาจไม่พอใจที่ต้องอยู่ร่วมกับ ลูกครึ่งซึเฮอร์ ความไม่เท่าเทียม ทางสังคมกลายเป็นแรงบันดาลใจให้หนุ่มน้อยรายนี้สร้างมูลนิธิ เพื่อส่งเสริมการศึกษาและความร่วมมือระหว่างญี่ปุ่นและกานา ด้วยความหวังว่าการปรับเปลี่ยนทัศนคติเรื่องเชื้อชาติเป็น สิ่งจำเป็นเพื่อให้สังคมมีการเปลี่ยนแปลงแม้จะใช้เวลานานเพียงไร ดีกว่าไม่มีการเริ่มต้น เช่นเดียวกับที่กลุ่มเยาวชนอื่นๆ ช่วยกัน จัดตั้งกิจกรรม “HafuTalk” เพื่อเชิญชวนให้ผู้ปกครอง นักเรียน และครู สร้างบทเรียนร่วมกันเพื่อเสริมทักษะด้านต่างๆ ของ ลูกครึ่ง เพื่อการปรับเปลี่ยนอคติในกลุ่มเพื่อนฯ หรือสังคมรอบข้าง โดยมีเป้าหมายว่าทุกคนมีความเป็นมนุษย์เสมอภาคกัน

เมื่อสังคมโลกเปลี่ยนผ่านอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะการสื่อสาร ผ่านสื่อสังคมที่มีอิทธิพลต่อรสนิยมคนรุ่นใหม่ เช่น การแต่งกาย บ้านเท่หรือล้นทุนการ ลูกครึ่ง กำลังกลายเป็นค่านิยมใหม่ที่มา แรงสำหรับวัยรุ่นในญี่ปุ่น ไม่ว่าจะเป็นนางแบบ นักร้อง นักแสดง หรือแม้แต่ นักกีฬา ความสามารถที่โดดเด่นเฉพาะตัว ได้สร้าง พื้นที่สังคมเพื่อลดการดูแคลนแม้ว่าจะเป็นเพียงการเปลี่ยนแปลง ที่ต้องอาศัยเวลาและความมุ่งมั่นเพื่อทลายกำแพงความเป็น สังคมอนุรักษ์นิยมในประเทศญี่ปุ่น

อ้างอิง:

https://www.google.com/search?q=Daburu+Bind%3A+Perceptions+of+the+Speech+of+Mixed+Race+Japanese+Aarohi+Narain+Macalester+College&source=hp&ei=QqOLYKaP5bX1sQPmPOs4Ag&rlzsig=ALS-https://en.wikipedia.org/wiki/Demographics_of_Japan#H%4C%81fu
<https://www.google.com/search?q=Miss+Universe+Japan+2015>
<https://japaninsider.com/growing-up-as-hafu-in-japan/>



เพศหลากหลาย Happy SDG กับ ภาพจำ ที่เปลี่ยนผ่าน?

สุขภาวะทางเพศเป็นองค์ประกอบคุณภาพชีวิตทุกคนในทุกสังคมทั่วโลก

การรณรงค์ส่งเสริม “ความเสมอภาคทางเพศ” ให้ความเสมอภาคของคุณภาพชีวิตและความสุข ส่งผลให้พื้นที่ของ “เพศหลากหลาย” กว้างขวางครอบคลุมพื้นที่ทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมเพิ่มมากยิ่งขึ้น อาทิ การประกาศเป็นวาระแห่งชาติว่าด้วย “สิทธิมนุษยชนร่วมขับเคลื่อนไทยแลนด์ 4.0 เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” มหาวิทยาลัยหลายแห่งประกาศให้สิทธินักศึกษาสามารถแต่งกายตามอัตลักษณ์ทางเพศหรือเพศวิถีได้

“เพศหลากหลาย” กับ SDG

ใน 17 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (the Sustainable Development Goals: SDG) เป้าหมายที่ 3 (Good Health and Well-being) และ 4 (Quality Education) มุ่งเน้นสร้างเสริมให้คนทุกเพศวัยในประเทศมีสุขภาพดี อยู่ดี กินดี มีความสุข เคารพสิทธิมนุษยชน ความเสมอภาคระหว่างเพศ รวมถึง ส่งเสริมวัฒนธรรมแห่งความสงบสุขและไม่ใช้ความรุนแรง ซึ่งได้รับการขานตอบจากภาคเอกชนหลากหลายสาขาร่วมกันลงนามในข้อตกลง SDG กับองค์กรสหประชาชาติ สนับสนุนและส่งเสริมสิทธิและเสรีภาพอย่างเท่าเทียม การมีส่วนร่วม การให้เกียรติ และการไม่เลือกปฏิบัติ สำหรับกลุ่ม “เพศหลากหลาย”

องค์กรแห่งความสุข กับ ความหลากหลายทางเพศ

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ทำการสำรวจรายปี คุณภาพชีวิตและความสุขคนทำงาน ด้วยเครื่องมือ HAPPINOMETER แบบสำรวจตนเองทั้งระบบ paper-based และ online-based ผลสำรวจ “องค์กรแห่งความสุข” ปี 2563 จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 25,955 ราย ซึ่งกำลังทำงานอยู่ใน 436 องค์กรทั่วประเทศ มีผู้ระบุว่าเป็น “เพศหลากหลาย” จำนวน 212 คน คิดเป็นสัดส่วน 0.8% เป็นคน Gen Y (อายุ 18–33 ปี) มากที่สุดจำนวน 145 คน ขณะที่ การสำรวจ “มหาวิทยาลัยแห่งความสุข” ปี 2562 ด้วย HAPPINOMETER ชุดเดียวกัน จากบุคลากรที่กำลังปฏิบัติงาน จำนวน 30,240 ราย ใน 25 มหาวิทยาลัย มีผู้ระบุว่าเป็นเพศหลากหลาย จำนวน 210 คน คิดเป็นสัดส่วน ประมาณ 0.7% เป็นคนทำงาน Gen Y (อายุ 18–33 ปี) มากที่สุด จำนวน 102 คน

ร้อยละเพศหลากหลายจำแนกตามเจนเรชันและประเภทองค์กรแห่งความสุข

Generation	Happy Workplace 2563		Happy University 2562	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
Gen Y (18-33)	145	68.4	102	48.6
Gen X (34-53)	53	25.0	97	46.2
Gen BB (54+)	1	0.5	6	2.9
ไม่ระบุ	13	6.1	5	2.4
รวม	212	100	210	100

“เพศหลากหลาย” ในสังคมทั่วโลก

สิ่งที่น่าจับตามองคือจำนวน “เพศหลากหลาย” เริ่มเห็นชัดขึ้นในแต่ละสังคม มีบริษัทที่ริเริ่มด้านการเงินที่ให้บริการกับกลุ่มเพศหลากหลาย (LGBT Capital) รายงานข้อมูลปี 2563 พบ จำนวนที่เปิดเผยของกลุ่มเพศหลากหลาย ประมาณ 483 ล้านคน จากประชากรโลก 7.4 พันล้านคน ในจำนวนนี้ 288 ล้านคนอยู่ในภูมิภาคเอเชีย โดยเป็นคนในประเทศจีนประมาณ 85 ล้านคน อินเดีย 80 ล้านคน ญี่ปุ่น 8 ล้านคน และ ไทย 4 ล้านคน (หรือประมาณ 0.83%)

การเปลี่ยนผ่าน “ภาพจำ” ของวิวัฒนาการ “เพศหลากหลาย”

ที่น่าสังเกต การนำเสนอสถานการณ์ การเปลี่ยนผ่าน วิวัฒนาการ “เพศหลากหลาย” บนความเสมอภาคทางเพศ ที่นอกจากมุ่งเน้นประเด็น คุณภาพชีวิตและความสุขที่ยั่งยืนตามแนวคิดของ Happy SDG ที่ “เพศหลากหลาย” เป็นส่วนหนึ่งของคนทุกเพศทุกวัยในพื้นที่สังคมและวัฒนธรรมที่อยู่ร่วมกัน อย่างไรก็ตาม การรับรู้ วิธีคิด และกฎหมาย ที่ส่งต่อไปยัง วิถีปฏิบัติต่อกัน “เพศหลากหลาย” ยังพบว่า เป็น “ภาพจำ” “ประสบการณ์” และ “ชุดคิด” ที่สอดแทรกไปกับวิถีการเปลี่ยนผ่านบนพื้นที่นั้นๆ ร่วมกันอย่างท้าทาย

ความเข้าใจ การสัมผัสจากประสบการณ์เดิมหรือจากบริบทที่ล้อมรอบของคนในสังคมและวัฒนธรรม โดยทั่วไป มักประทับ “ภาพจำ” ว่า “เพศ” ในสังคมไทย มีเพียง “เพศชาย” และ “เพศหญิง” การรับรู้และเรียนรู้เช่นนี้ เสมือนด้อยค่า “ความเสมอภาคทางเพศ” ส่งผลถึงวิธีคิดต่อ “เพศหลากหลาย” ให้ยากที่จะมีที่ยืน

แม้ว่า กฎหมายในปัจจุบันที่รัฐบัญญัติขึ้นเป็นลายลักษณ์อักษร ทำให้ ที่ยืนของ “เพศหลากหลาย” มีแนวโน้มได้รับการตอบรับที่ดี แต่วิถีปฏิบัติ ที่ยังคงบรรทัดฐานกำหนดให้คนในสังคมประพฤติปฏิบัติอย่างเข้มงวด มีการควบคุมที่รุนแรงเพื่อป้องกันการฝ่าฝืน หากคนในสังคมปฏิบัติตามจะถูกละเมิดว่า เป็นสิ่งผิดงาม หากฝ่าฝืนหรือละเมิดจะนับเป็น “คนผิด” “คนไม่ดี”

ที่ยืนของ “เพศหลากหลาย” นี้ จึงเป็นพื้นที่ที่ต้องเล่นกับ การรับรู้ วิธีคิด และ ความรู้สึกของจารีต ศีลธรรม ประเพณี ที่มีรากเหง้ามาจากมโนสำนึกว่า

“เพศหลากหลาย เป็นเรื่องผิดปกติ เป็นเรื่องเลื่อมเสียที่ต้องปกปิด”

ความละเอียดอ่อนซับซ้อนและลึกซึ้งของบรรทัดฐานทางสังคมดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อการดำเนินวิถีปฏิบัติต่อ “เพศหลากหลาย” กับ “ภาพจำ” ที่เปลี่ยนผ่านหรือไม่? อย่างไร? คำตอบเหล่านี้ อยู่ที่ไหน? อยู่กับใคร? เป็นเรื่องท้าทายที่ต้องไปหาคำตอบ



อ้างอิง:

- Human Rights Watch. (2008, December 11). UN: General Assembly to Address Sexual Orientation and Gender Identity. Retrieved from <https://www.hrw.org/news/2008/12/11/un-general-assembly-address-sexual-orientation-and-gender-identity>
- United Nations. (n.d.). The 17 Goals. Retrieved from <https://sdgs.un.org/goals>
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 2559. นโยบายการดำเนินงาน กรมควบคุมโรคประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560. เอกสารประกอบการประชุม ประชุมมอบนโยบายการดำเนินงานกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 วันที่ 19 ตุลาคม 2559 โรงแรมบริรักษ์พาเลซ มหานคร กรุงเทพฯ
- โครงการศึกษาวิจัยวัดกรรมสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรเพื่อนำไปสู่องค์กรสุขภาวะและความยั่งยืน. 2563. ผลการสำรวจคุณภาพชีวิต ความสุข และความผูกพันในองค์กรของคนทำงาน ระดับประเทศ ประจำปี 2563
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
- โครงการการส่งเสริมสุขภาวะองค์กรแบบยั่งยืน: จากมหาวิทยาลัยแห่งความสุขสู่มหาวิทยาลัยสุขภาวะ 2562. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
- The Standard. <https://thestandard.co/thammasat-let-students-dress-according-to-their-sex/>
- ประชาชาติธุรกิจ. สืบค้นจาก <https://www.prachachat.net/csr-hr/news-684398>
- สิทธิมนุษยชนในคนข้ามเพศ. (2560, กันยายน16). ไทยรัฐฉบับพิมพ์. สืบค้นจาก <https://www.thairath.co.th/news/society/1070779>



นอนกี่ชั่วโมงคือเพียงพอ

คุณเคยสังเกตหรือไม่ว่าจำนวนชั่วโมงของการนอนหลับ มีผลต่ออารมณ์ ความรู้สึก และประสิทธิภาพในการทำงาน การเรียน และการทำกิจวัตรประจำวันของคุณ เช่น ถ้าวันไหน คุณนอนน้อยกว่าปกติ วันรุ่งขึ้นคุณจะรู้สึกไม่สดชื่น ง่วงนอน ระหว่างวัน และไม่ค่อยกระฉับกระเฉงเวลาทำกิจกรรมต่างๆ คุณภาพและปริมาณการนอนหลับมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพในการดำเนินชีวิตในแต่ละวันของเรา เพราะการนอนหลับมีประโยชน์ต่อร่างกาย ช่วยซ่อมแซมกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ที่สึกหรอจากการใช้งานระหว่างวัน ช่วยฟื้นฟูระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย การนอนหลับให้เพียงพอจึงเป็นปัจจัยพื้นฐานในการดูแลสุขภาพร่างกาย โดยเฉพาะในวัยเด็กที่กำลังเจริญเติบโต การนอนหลับให้เพียงพอส่งผลโดยตรงต่อการเจริญเติบโตของร่างกายและพัฒนาการต่างๆ นอกจากนี้ เมื่อระบบต่างๆ ของร่างกายได้รับการดูแลฟื้นฟูอย่างเพียงพอเหมาะสม อารมณ์ ความคิด และสุขภาพจิตก็ได้รับการดูแลอย่างสมดุลด้วยเช่นกัน



ที่มา: <https://www.runnersworld.com/uk/health/a773935/the-importance-of-pre-race-sleep/>

แล้วเราควรนอนวันละกี่ชั่วโมงถึงจะเพียงพอ? การนอนเป็นภาวะที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ ทุกคนจะนอนหลับเป็นระยะเวลาตามความจำเป็นของร่างกายในแต่ละช่วงวัย ซึ่งประเทศไทยภายใต้การนำของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำข้อเสนอแนะการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง และการนอนหลับในกลุ่มประชากรต่างๆ เมื่อปี 2560 โดยได้พัฒนาข้อเสนอแนะการนอนหลับตามแนวทางของสมาคมส่งเสริมการนอนหลับระดับชาติ (National Sleep Foundation) แบ่งตามกลุ่มวัยได้ดังนี้

- ◆ เด็กแรกเกิด-3 เดือนแรก ควรนอนวันละ 14-17 ชั่วโมง
- ◆ เด็กอายุ 4 เดือน-ต่ำกว่า 1 ปี ควรนอนวันละ 12-15 ชั่วโมง
- ◆ เด็กอายุ 1-2 ปี ควรนอนวันละ 11-14 ชั่วโมง
- ◆ เด็กอายุ 3-5 ปี ควรนอนวันละ 10-13 ชั่วโมงต่อวัน
- ◆ เด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี ควรนอนวันละ 9-11 ชั่วโมง
- ◆ วัยรุ่น 15-17 ปี ควรนอนวันละ 8-10 ชั่วโมง
- ◆ ผู้ใหญ่อายุ 18-59 ปี ควรนอนวันละ 7-9 ชั่วโมง
- ◆ ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ควรนอนวันละ 7-8 ชั่วโมง

นอกจากระยะเวลาในการนอนหลับแล้ว เวลาที่ทำให้การนอนหลับมีคุณภาพสำหรับทั้งเด็กวัยเรียน วัยรุ่น และผู้ใหญ่ทั้งที่ สูงอายุและไม่สูงอายุ คือ ก่อนเวลา 22 นาฬิกา เพื่อให้ฮอร์โมนการเจริญเติบโต (growth hormone) หลั่งเต็มที่ สร้างการเจริญเติบโตและฟื้นฟูร่างกายที่สึกหรอได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้เชี่ยวชาญด้านการนอนหลับจากสถาบัน American Academy of Sleep Medicine และเครือข่ายงานวิจัยด้านการนอนหลับ (Sleep Research Society) ยังได้ย้ำอีกว่า ปริมาณการนอนไม่ควรให้ต่ำกว่าจำนวนชั่วโมงที่กำหนด หรือเรียกว่าเป็น Sweet spot เช่น สำหรับผู้ใหญ่ Sweet spot จะอยู่ที่ 7-7.5 ชั่วโมง เพราะจากการศึกษาพบว่าถ้าปริมาณการนอนหลับลดลงไปอยู่ที่ 6.5 ชั่วโมง ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ จะเพิ่มขึ้น โดยการนอนหลับไม่เพียงพอเป็นระยะเวลานาน นอกจากจะส่งผลให้ประสิทธิภาพในการทำกิจกรรมประจำวันของเราแย่ลงแล้ว ยังทำให้ระบบต่างๆ ของร่างกาย เช่น ระบบย่อยอาหาร ระบบภูมิคุ้มกันโรค ทำงานผิดปกติ และยังเป็นการเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคอ้วน ความดันเลือดสูง น้ำตาลในเลือดสูง ระบบหลอดเลือดหัวใจและสมอง

จากการศึกษาการนอนหลับของประชากรไทยวัยผู้ใหญ่ พบว่า ระหว่างปี 2544-2558 คนไทยนอนหลับเพียงพอตามข้อเสนอแนะฯ ไม่ถึงร้อยละ 60 (ร้อยละ 53.7 ในปี 2544 ร้อยละ 56.1 ในปี 2547 ร้อยละ 57.8 ในปี 2552 และร้อยละ 56.4 ในปี 2558) แม้ว่าแนวโน้มการนอนหลับเพียงพอจะดีขึ้น แต่การส่งเสริมการนอนหลับให้เพียงพอยังคงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะสังคมปัจจุบันมีการสื่อสารผ่านโลกออนไลน์แทบจะในทุกแพลตฟอร์มสำหรับทุกกลุ่มวัย ระยะเวลาการนอนหลับของเราจึงอาจถูกแลกไปกับกิจกรรมหน้าจอต่างๆ โดยไม่รู้ตัว

อ้างอิง:

- สุขภาพการนอน. (2021). NK Sleepcare. <https://www.nksleepcenter.com/category/sleeping/>
- ธีรพงษ์ คำพม, มังกร พวงครามพันธุ์, วัชรินทร์ แสงล้มฤทธิ์ผล, ธวัชชัย ทองป้อ, เสวต เชียงลี, ธวัชชัย แคใหญ่, และกลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกาย แม่และเด็ก กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ. (2560). ข้อเสนอแนะการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง และการนอนหลับ. (พิมพ์ครั้งที่ 1).
- นันทบุรี: กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- Liangruenrom, N., Dumuid, D., Craike, M. et al. Trends and correlates of meeting 24-hour movement guidelines: a 15-year study among 167, 577 Thai adults. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2020; 17(1): 1-17.
- Worley, Susan L. "The extraordinary importance of sleep: the detrimental effects of inadequate sleep on health and public safety drive an explosion of sleep research." *Pharmacy and Therapeutics.* 2018; 43(1): 758-763.



หวังว่าโควิด-19 จะผ่านไป

อาทิตย์ที่ 7 พฤศจิกายน 2564

เวลาผ่านไปเร็วเหลือเกิน เข้าเดือนที่ 11 ของปี 2564 แล้ว อีกไม่นานก็จะขึ้นปีใหม่ 2565 เลขปีพุทธศักราชที่ผมไม่เคยคิดฝันว่าจะได้มีชีวิตอยู่จริงเมื่อยังเป็นเด็ก

เมื่อยังเป็นเด็ก ผมเป็น “เด็กบ้านนอก” เพราะบ้านผมอยู่นอกกรุงเทพฯ เมืองหลวงของประเทศไทย หมู่บ้านที่ผมอยู่ถือเป็น “เขตชนบท” เพราะแม้จะเป็นชุมชนที่เป็นตลาดแต่ก็ยังเป็นเพียงเขตสุขาภิบาล ไม่ได้เป็นเขตเทศบาล ที่จะเรียกว่าเป็น “เขตเมือง” ตามคำจำกัดความของเขตเมืองและเขตชนบทที่เราใช้กันอยู่ทุกวันนี้

แม้เวลาจะผ่านไปเนิ่นนาน บรรยากาศของ “บ้านนอก” และ “ชนบท” เมื่อยังเป็นเด็กก็ยังประทับใจผมอยู่จนทุกวันนี้

ยามเช้าตรู่ใกล้รุ่งสาง ผมได้ยินเสียงไก่ขันประชันกันเจื้อยแจ้วเหมือนเป็นนาฬิกาที่บอกเวลาให้รู้ว่าวันใหม่กำลังเริ่มขึ้นแล้ว ถึงเดือนพฤศจิกายนอย่างนี้ ผมคิดถึงเสียงแจ้วๆ และลัมผัสของลมหนาว บางครั้งลมแรงพัดพาความหนาวเย็นมาลัมผัสสกายจนเราสั่นสะท้าน ผมจำภาพท้องทุ่งนาที่กว้างไกลสุดสายตา ผมหลับตามองเห็นผืนทุ่งทองที่ปูด้วยรวงข้าวสุกปลั่งรอการเก็บเกี่ยว

บ้านผมอยู่ริมแม่น้ำบางปะกง เมื่อถึงเดือนพฤศจิกายนอย่างนี้ น้ำในแม่น้ำจะขึ้นสูงเป็นพิเศษ พวกเราเด็กๆ รู้ว่าขึ้น 15 ค่ำของเดือนนี้ จะเป็นวันลอยกระทง ที่ “วันเพ็ญเดือนสิบสอง น้ำก็นองเต็มตลิ่ง ...” ตอนบ่ายเย็นของวันนั้น พวกเรา เด็กๆ จะเตรียมกระทงไปลอยในแม่น้ำกัน แถวบ้านผมสมัยนั้นไม่มีการจัดงานให้เอิกเกริก ไม่มีการจุดพลุดประทัด ไม่มีเสียงเพลงร่าวสร้างบรรยากาศให้ครึกครื้นทั้งวัน กระทงของผมทำด้วยกาบมะพร้าว มีดอกเข็ม ดอกพุทธรูป และเทียนปักไว้ เราไม่เคยนึกถึงความสวยงามหรือศิลปะของการจัดกระทงดอกไม้ พอถึงเวลาค่ำๆ เรา



วาดภาพโดย: ปรมิทธิ์ ประสาทกุล

ก็จะเอากะทงไปลอยสนุกสนานกันตามประสาเด็ก ไม่ได้ขอขมาลาโทษพระแม่คงคา ไม่ได้อธิษฐานขอพรจากท่าน (หรืออาจจะขอขมา ขอพรบ้าง ตามคำแนะนำของพี่ๆ แต่สำหรับผมจำได้ว่า ยึดเอาความสนุกเล็กๆ น้อยๆ เป็นหลัก)

ต้นเดือนพฤศจิกายน 2564

เดี๋ยวนี้ผมไม่เหลือความเป็นคนบ้านนอกอีกต่อไปแล้ว ผมอยู่ในเมืองกรุงมานานกว่า 60 ปี แมตตอนนี้จะย้ายบ้านมาอยู่นอกกรุงเทพฯ แต่ก็ยังเป็นเขตชานเมืองหรือเขตปริมณฑลของกรุงเทพฯ ชุมชนบ้านเกิดที่ท่าสะพานของผมที่เคยเป็นชนบทเดิวนั้นก็ยกสถานะจากสุขาภิบาลขึ้นเป็นเทศบาลตำบล ซึ่งเรียกได้ว่าได้กลายเป็นเมืองไปแล้ว

ต้นเดือนพฤศจิกายนปีนี้ ผมยังไม่ได้สัมผัสกับลมหนาว ทั้งเสียงลมและไอเย็น แม้จะมีประกาศจากทางการว่าประเทศไทยก้าวเข้าสู่ฤดูหนาวแล้วตั้งแต่อทิตย์ก่อน แต่สองสามวันก่อนที่ศาลายายังมีฝนกระหน่ำหนักไม่เว้นวัน ฝนตกทั้งกลางวัน กลางคืน เช้ามืดตื่นขึ้นมาแทนที่จะได้ยินเสียงไก่ขันกลับได้ยินเสียงฝนอยู่เฉงๆ ปีนี้คนไทยในหลายพื้นที่ ในทุกภาคของประเทศไทยคงต้องใช้ชีวิตอยู่อย่างลำบาก เพราะภัยน้ำท่วม

ต้นเดือนพฤศจิกายนปีนี้ รัฐบาลประกาศเปิดประเทศ หลังจากที่ยกเลิกประเทศมาเป็นเวลาเกือบ 2 ปี เชื่อว่าคนส่วนใหญ่โล่งใจที่กฎเกณฑ์ต่างๆ ที่รัฐกำหนดให้ประชาชนต้องปฏิบัติตามในช่วงสถานการณ์โควิด-19 ได้ผ่อนคลายลง เมื่อเปิดประเทศก็แสดงว่า บัดนี้ชาวต่างประเทศสามารถเข้าประเทศไทยได้ ถ้าอยู่ในเกณฑ์และเงื่อนไขตามที่รัฐบาลกำหนด เช่น ได้มีการฉีดวัคซีนป้องกัน การติดเชื้อมาแล้วอย่างน้อย 2 เข็ม ต้องตรวจไม่พบการติดเชื้อ ทั้งก่อนออกเดินทางและเมื่อมาถึงสนามบินในไทย

การเปิดประเทศครั้งนี้กลายเป็นความหวังใหม่ของคนไทยที่เราหวังว่าจะมีนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศเข้ามาจับจ่ายใช้สอยในประเทศของเรา ธุรกิจต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวและผู้คนในอาชีพต่างๆ จะได้ลืมตาอ้าปากกันอีกครั้ง

เกือบสองปีภายใต้สถานการณ์โควิด-19

เกิดมาจนอายุปุนนี้ ผมยังไม่เคยเจอการระบาดของโรคที่โหดร้ายรุนแรง เหมือนกับสถานการณ์โควิด-19 ครั้งนี้เลย

เมื่อรัฐบาลสั่งเปิดประเทศ ผมรู้สึกโล่งใจไปเปลาะหนึ่ง เคยสงสารคนขับรถแท็กซี่ที่จอดรอรับผู้โดยสารที่ปากซอย พ่อค้าแม่ค้าที่ตั้งร้านอาหารชั่วคราวตามริมถนนในช่วงเวลาเช้าหรือเย็น พ่อค้าแม่ค้าในตลาดสด หวังว่ากิจการของพวกเขาจะดีขึ้นบ้างหลังจากวันนี้

โควิด-19 ทำให้ญาติพี่น้องต้องห่างกันโดยต้อง “เว้นระยะห่างทางสังคม” กันอยู่นาน ผมไม่ได้กลับไปเยี่ยมน้องสาวและหลานๆ ที่บ้านท่าสะอ้านนานเป็นปี ถ้าแม่ผมยังมีชีวิตอยู่ ผมคงทำใจยากอยู่เหมือนกันที่จะต้องไปหาแม่เป็นประจำทุกอาทิตย์ แม่คงบอกผมว่า “ไม่ต้องมาหาแม่หรอก ลำบากเปล่าๆ” ไม่ใช่แม่กลัวจะติดเชื้อ แต่แม่จะพูดอย่างนี้เพื่อไม่ให้ลูกลำบากใจ

ในหมู่ญาติพี่น้อง ปกติ พวกเราจะมีการชุมนุมลูกหลานของคุณตาปีละครั้ง ปีนี้งดการชุมนุม พวกเราใช้วิธีร่วมกันทำบุญโดยให้ตัวแทนไปทำพิธีที่วัดและถ่ายรูปส่งมาในไลน์กลุ่ม “ครอบครัวและญาติพี่น้อง” เพื่อนำโมทนาสาธุร่วมกัน ... “ขอบคุณอินเทอร์เน็ตที่ก้าวหน้าไปจนทำให้ความสัมพันธ์ในหมู่ญาติพี่น้องของพวกเรายังคงอยู่”

ในหมู่เพื่อน การชุมนุมเพื่อนร่วมรุ่นทั้งที่เรียนมหาวิทยาลัยและเรียนชั้นมัธยมปลายมาด้วยกันต้องงดไปทั้งในปีก่อนและปีนี้ เพื่อนร่วมรุ่นทั้งสองระดับการศึกษามีไลน์กลุ่มที่เราใช้ติดต่อกันสนทนา และส่งข่าวสารถึงกัน ... “ขอบคุณอินเทอร์เน็ตที่ก้าวหน้าไปจนทำให้ความสัมพันธ์ในหมู่เพื่อนของพวกเรายังคงอยู่”

พูดถึงเรื่องเพื่อนๆ กับโควิด-19 ผมคิดถึง “พี่แดง” ผมต้องสูญเสียเพื่อนรุ่นพี่ที่ผมรักไปหนึ่งคน เธอจากไปอย่างรวดเร็วมากเพียงช่วงเวลาไม่ถึง 10 วันหลังจากรู้ว่าติดเชื้อ...เธอก็จากไป

ความสมดุลระหว่างการทำงานกับสุขภาพ

ผมพูดกับใครต่อใครอยู่เสมอ ตั้งแต่เมื่อโควิด-19 เริ่มระบาดที่เราทุกคนต้องรักษาความสมดุลให้ได้ ระหว่างการดูแลสุขภาพการทำงาน และสภาพจิตใจของเรา เราต้องปฏิบัติเคร่งครัดตามคำแนะนำในเรื่องการเว้นระยะห่างทางสังคม การใส่หน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อยๆ แต่ในขณะเดียวกันเราก็ต้องรักษาการทำงานของเรให้ดำเนินต่อไปโดยไม่สะดุด และในขณะเดียวกัน เราจะต้องดูแลสุขภาพจิตของตัวเองไม่ตื่นตระหนกและไม่หวาดระแวงจนเกินเหตุ

ในเรื่องการทำงานของผม เหมือนโควิด-19 ที่ให้ “ทำงานจากบ้าน” จะทำให้ผมต้องทำงานหนักขึ้น โควิด-19 ทำให้ผมต้องซื้อโน้ตบุ๊กอีกเครื่องหนึ่ง เพื่อใช้ในการประชุมออนไลน์ บางวันผมต้องประชุมถึง 3 ชุดติดต่อกัน ผมต้องบรรยายออนไลน์ปรึกษาหารือกับเพื่อนร่วมงานออนไลน์ ผมประเมินตัวเองว่าในช่วงเวลาเกือบ 2 ปีที่ผ่านมา การทำงานของผมไม่สะดุด ผมไม่ติดเชื้อโควิด และผมสุขภาพสบายใจดี ผมสอผ่าน

ผมคิดว่าการทำงานออนไลน์โดยเฉพาะแบบผสมระหว่างออนไลน์กับออนไซต์จะเป็นวิถีใหม่ของการทำงานด้านวิชาการต่อไปในอนาคต

14 พฤศจิกายน 2564 ครบ 50 ปีของสถาบันฯ

อาทิตย์หน้าจะเป็นวันครบรอบ 50 ปีของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม สถาบันฯ จัดให้มีงานฉลอง 50 ปีแบบออนไลน์ในวันศุกร์ที่ 12 พฤศจิกายน เพราะวันที่ 14 ตรงกับวันอาทิตย์ ผมกำลังเตรียมจัดรายการพิเศษร่วมฉลอง 50 ปี

สถาบันฯ เป็นรายการแถลงข่าวที่ให้ชื่อว่า “50 ปี: ประชากรที่เปลี่ยนไป 50 ปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม” โดยผมจะเป็นผู้รายงานสรุปสถานการณ์ประชากรของประเทศไทยในรอบ 50 ปี

50 ปี หรือ ครึ่งศตวรรษเป็นระยะเวลาที่ชีวิตของผมได้เข้ามาเกี่ยวข้องกับสถาบันฯ แห่งนี้ ผมออกเดินทางไปศึกษาที่สหรัฐอเมริกาเมื่อปลายเดือนสิงหาคม 2514 โดยมีพันธสัญญา กับมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ผู้ให้ทุนว่าจะมาทำงานให้กับสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ซึ่งกำลังจัดตั้งขึ้นในมหาวิทยาลัยมหิดล

ปี 2514 เป็นปีที่มีเด็กเกิดมากถึง 1.22 ล้านคน ซึ่งนับว่าเป็นจำนวนเกิดต่อปีที่มากที่สุดในประวัติศาสตร์ชาติไทย ช่วงนั้นประชากรไทยเพิ่มเร็วมาก มีอัตราเพิ่มสูงกว่า 3% ต่อปี

ปี 2514 เป็นปีที่มีการจัดตั้ง “คณะกรรมการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ” ให้เป็นกลไกผลักดันนโยบายส่งเสริมการคุมกำเนิด เพื่อชะลออัตราเพิ่มประชากร

รายการแถลงข่าวนี้จะจัดแบบออนไลน์โดยเริ่มเวลา 11.00 น. ของวันพฤหัสบดีที่ 11 เดือน 11 พฤศจิกายนนี้

ผมขอประชาสัมพันธ์ให้ท่านผู้อ่านบทความนี้อาจเข้าไปชมเทปรายการย้อนหลังได้ที่เพจเฟซบุ๊ก IPSRMAHIDOLUNIVERSITY



เสียงสะท้อนจากผู้อ่าน

จิรวรรณ หงษ์ทอง
jeerawan.hot@mahidol.ac.th

จดหมายข่าวฯ ยังเป็นเอกสารที่ประเทืองปัญญาของผมที่สุดในยุคที่อ่านแต่ดิจิทัลในวันนี้

สุริยนต์
นักข่าวสายสิ่งแวดล้อม
ศิษย์เก่าสถาบันวิจัยประชากรและสังคม



จดหมายข่าวฯ ฉบับพิมพ์ยังมีเสน่ห์ เพราะเป็นเอกสารที่จับต้องได้ และเป็นแรงจูงใจในการอ่านอย่างมากสำหรับผู้สูงวัย

เยาวภา ประคองศิลป์

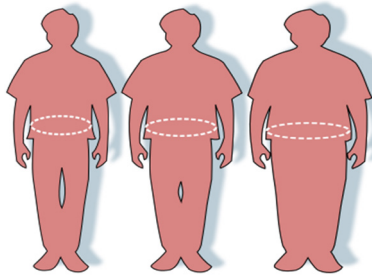
โรคอ้วน

ในสมัยก่อนคนอ้วนท้วนสมบูรณ์แสดงว่าเป็นคนมีฐานะ เพราะคนส่วนใหญ่อยู่ในชนบท มีอาชีพเกษตรกรรมที่ต้องใช้แรงงานอยู่เสมอ ทำให้ไม่มีไขมันสะสมอยู่ในร่างกายมากพอที่จะทำให้อ้วนได้ แต่ปัจจุบันความเป็นเมืองมีมากขึ้น ทำให้คนอ้วนทวีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และความอ้วนก็ไม่ได้จำกัดอยู่แต่ในกลุ่มผู้มีอันจะกินอีกต่อไป

ความอ้วนเกิดจากการบริโภคอาหารที่มีแป้ง น้ำตาล และไขมันมากเกินไปที่ร่างกายจะเผาผลาญได้ทัน นั่นคือรับประทานอาหารมาก แต่ทำกิจกรรมทางกายน้อย ทำให้ร่างกายแปลงส่วนเกินให้เป็นไขมันแล้วสะสมไว้ใต้ผิวหนัง โดยเริ่มสะสมแถวหน้าท้องและเอวก่อน จากนั้นจึงลามไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกายรวมทั้งใบหน้า จนทำให้กลายเป็นคนอ้วนไป

ความอ้วนไม่ถือว่าเป็นโรค ถ้าอ้วนท้วนพอประมาณ แต่ถ้าอ้วนจนเกินพอดีก็จะเป็นสาเหตุให้เกิดโรคต่างๆ ได้ เช่น เบาหวาน ไขมันในเลือดผิดปกติ ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจหลอดเลือด ดังนั้นความอ้วนที่เกินพอดีจึงกลายเป็น “โรคอ้วน” (obesity) ดังรูปข้างล่างที่แสดงถึงเส้นรอบเอวที่สั้นกว่าของคนปกติด้านซ้ายมือ ส่วนคนเริ่มอ้วนและคนเป็นโรคอ้วน เส้นรอบเอวจะขยายใหญ่ขึ้นๆ

ทางการแพทย์ใช้เส้นรอบเอวเพื่อวัดความเสี่ยงที่จะเป็นโรคของคนไข้ โดยถือว่าผู้ชายที่มีเส้นรอบเอวมักกว่า 94 ซม. (40 นิ้ว) และผู้หญิงที่มีเส้นรอบเอวมักกว่า 80 ซม. (35 นิ้ว) มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคมากขึ้น



รูป: แสดงภาพเงาและเส้นรอบเอวของคนปกติ คนเริ่มอ้วน และคนเป็นโรคอ้วน

ที่มา: Renee Gordon (FDA), Victovoi-Own work, Public Domain, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=9857499> สืบค้นเมื่อ 20 ตุลาคม 2564

คนอ้วนย่อมมีน้ำหนักมาก แต่คนมีน้ำหนักมากยังไม่ถือว่าเป็นโรคอ้วน ถ้าน้ำหนักนั้นเกิดจากกล้ามเนื้อหรือเป็นคนสูง แต่น้ำหนักของคนส่วนใหญ่เกิดจากไขมันที่สะสมอยู่ในร่างกายมากเกินไป จนกลายเป็นโรคอ้วน ดังนั้นโรคอ้วนจึงต้องดูที่ความสัมพันธ์ระหว่างน้ำหนักกับความสูง

ดัชนีมวลกาย (body mass index: BMI) อันเป็นค่าของน้ำหนักตัวที่ปรับด้วยความสูงของร่างกาย จึงเป็นวิธีวัดโรคอ้วนสำหรับคนทั่วไปที่องค์กรอนามัยโลกรับรอง โดยที่ดัชนีมวลกายหรือ BMI คำนวณด้วยการใช้น้ำหนัก (เป็นกิโลกรัม) หารด้วยความสูง (เป็นเมตร) ยกกำลังสอง ดังสูตร

$$BMI = \text{น้ำหนัก} / (\text{สูง})^2$$

คนมีน้ำหนักปกติจะมีค่า BMI อยู่ระหว่าง 18.5 ถึง 24.9 ถ้าค่า BMI น้อยกว่า 18.5 จะถือว่าเป็นคนมีน้ำหนักน้อย ส่วนคนที่ค่า BMI ตั้งแต่ 25 ขึ้นไป ถือว่าเป็นคนน้ำหนักเกิน (overweight) และเริ่มที่จะเสี่ยงต่อการเป็นโรคแล้ว แต่ถ้ามีค่า BMI ตั้งแต่ 30 ขึ้นไป ก็ถือว่าเป็นโรคอ้วน

โรคอ้วนเป็นโรคสมัยใหม่ที่มาพร้อมกับการพัฒนาเศรษฐกิจทุนนิยมที่สนับสนุนการบริโภค เนื่องจากการบริโภคมากจะก่อให้เกิดการผลิตสินค้าและบริการมากขึ้น ส่งผลให้มวลรวมประชาชาติสูงขึ้น อันเป็นตัวชี้วัดถึงการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ

การที่ถือว่าจุดหมายปลายทางของการพัฒนาอยู่ที่การบริโภคมากหรือบริโภคนิยม เพราะเชื่อว่าคนบริโภคมากจะมีความสุขมากกว่าคนบริโภคน้อย ได้ก่อให้เกิดการสนับสนุนการบริโภครวมทั้งการบริโภคอาหารด้วย การบริโภคอาหารที่เกินกว่าความต้องการของร่างกายเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้โรคอ้วนเพิ่มขึ้น

โรคอ้วนมีมากในประเทศที่พัฒนาแล้ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศสหรัฐอเมริกา (ต้นแบบของเศรษฐกิจทุนนิยมและลัทธิบริโภคนิยม) ที่มีสัดส่วนคนเป็นโรคอ้วนมากที่สุดในโลก อย่างไรก็ตามก็ตามประเทศจีนที่ได้ก้าวข้ามรับเศรษฐกิจทุนนิยมและลัทธิบริโภคนิยม ก็เริ่มมีปัญหาโรคอ้วนแล้ว นอกจากนี้ประเทศกำลังพัฒนาหลายประเทศที่เฝ้าระวังเศรษฐกิจทุนนิยม ก็เผชิญปัญหาโรคอ้วนเช่นกัน รวมทั้งประเทศไทย

นอกจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารมากและออกกำลังกายน้อย อันเป็นสาเหตุส่วนใหญ่ของโรคอ้วนแล้ว กรรมพันธุ์ก็มีส่วนทำให้เป็นโรคอ้วนเช่นกัน รวมถึงสภาพแวดล้อมและสังคม

สภาพแวดล้อมที่ทำให้โรคอ้วนเพิ่มขึ้น ได้แก่ ผลผลิตด้านอาหารที่เพิ่มมากขึ้น ราคาอาหารที่ถูกลง การขยายตลาดบริโภคอาหารจานด่วน การโฆษณาชวนและของขบเคี้ยวแก่เด็ก ทำให้เกิดการบริโภคเกินความต้องการ ส่วนกิจกรรมทางกายที่ลดน้อยลงนั้น เกิดจากวิถีการดำเนินชีวิตและการทำงานที่เปลี่ยนไป จากการทำงานด้วยกำลังกายกลางแจ้ง เป็นการนั่งโต๊ะและใช้เครื่องทุ่นแรง เช่น เครื่องจักรกลและคอมพิวเตอร์ การเดินทางที่ใช้รถยนต์และขนส่งสาธารณะ ก็ส่งผลให้คนขี่จักรยานหรือเดินน้อยลงด้วย

คนเป็นโรคอ้วนนอกจากจะมีปัญหาทางสุขภาพแล้ว ยังมีปัญหาทางเศรษฐกิจอีกคือ รายได้ที่ลดลง เนื่องจากเวลาทำงานที่ลดลงเพราะปัญหาสุขภาพและค่าใช้จ่ายด้านการรักษา ส่วนปัญหาทางสังคมคือ ถูกเลือกปฏิบัติ (discriminate) เพราะอ้วนอันมีผลให้คุณภาพชีวิตลดลงและเกิดภาวะซึมเศร้า

สำหรับผลเสียทางเศรษฐกิจในระดับประเทศคือ โรคอ้วนทำให้ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น เพราะต้องดูแลรักษาโรคที่เกิดจากโรคอ้วน ปริมาณคนอ้วนที่เพิ่มขึ้นทำให้ประสิทธิภาพของแรงงานลดลง ส่งผลให้การผลิตรายได้ลดลง

เนื่องจากโรคอ้วนเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชากร เราจึงสามารถทำให้แนวโน้มของโรคอ้วนลดลงได้ด้วยนโยบายและแนวปฏิบัติสาธารณะ ได้แก่ เพิ่มทางเลือกด้านอาหารให้มากขึ้น และสนับสนุนให้มีกิจกรรมเพื่อสุขภาพเพิ่มขึ้น

ในปี 2564 รางวัลอีกโนเบลสาขาเศรษฐศาสตร์ มอบให้กับนักวิจัยจากประเทศฝรั่งเศส (Pavlo Blavatsky) ที่ได้ค้นพบว่าโรคอ้วนของนักการเมืองในประเทศหนึ่งๆ อาจเป็นตัวชี้วัดที่ดีของการฉ้อราษฎร์บังหลวงของประเทศนั้นๆ

รางวัลอีกโนเบล: รางวัลที่ทำให้ขำก่อนคิด



มาทำความรู้จักกับความเหงา... ผลพวงโรคระบาดที่ไม่ควรมองข้าม

นับตั้งแต่การระบาดของโควิด-19 โลกได้พบกับความท้าทายมากมาย ไม่ว่าจะเป็นความพยายามในการควบคุมการระบาดของโรคผ่านมาตรการต่างๆ การเร่งพัฒนาวัคซีนและยาต่างๆ การบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขที่มีอย่างจำกัด และการประคับประคองเศรษฐกิจให้ยังคงเดินหน้าต่อไป

ท่ามกลางความวุ่นวายโกลาหลเหล่านี้ หลายครั้งทำให้ผลกระทบของโควิด-19 ต่อสภาพจิตใจถูกมองข้ามไป แต่ความบาดเจ็บทางจิตใจจากวิกฤติโรคระบาดนั้น ได้เริ่มสั่งสมในสังคมตั้งแต่แรกเริ่มของการระบาด และจะเป็นสิ่งที่ยังคงเหลือต่อไปแม้จะควบคุมการระบาดได้แล้วก็ตาม

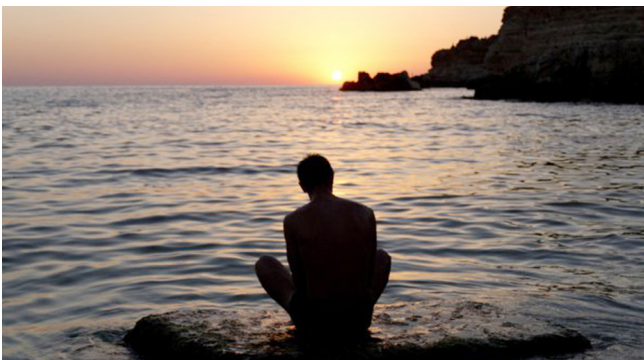
ผลกระทบทางจิตใจที่ทุกคนคุ้นเคยกันดีจากการระบาดของโควิด-19 ได้แก่ ความเครียด ความกังวล และความเหนื่อยล้า แต่มีอีกผลกระทบหนึ่งที่สำคัญไม่แพ้กัน นั่นคือ ความเหงา

ความเหงา คือ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อความสัมพันธ์ทางสังคมที่บุคคลหนึ่งมีในขณะนั้นอยู่ในระดับต่ำกว่าที่บุคคลนั้นต้องการหมายความว่า ความเหงาจะเกิดขึ้นเมื่อคนๆ หนึ่งรู้สึกว่าปฏิสัมพันธ์ที่ตนเองมีกับผู้อื่น “ยังน้อยเกินไป” เมื่อเทียบกับความต้องการ ซึ่งหมายความว่า คนที่อยู่คนเดียวไม่ได้จำเป็นต้องเหงาเสมอไป หากคนนั้นพอใจในระดับความสัมพันธ์ทางสังคมที่มี และในทางกลับกัน คนที่อยู่ท่ามกลางผู้คนมากมาย ก็อาจรู้สึกเหงาได้เช่นกัน

ความเหงาส่งผลต่อสุขภาพทั้งกายและจิตใจมากกว่าที่คิด การศึกษาจำนวนมากชี้ให้เห็นว่าความเหงามีความเกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้า โรควิตกกังวล โรคหัวใจ การใช้แอลกอฮอล์และสารเสพติด ความรุนแรงในครอบครัว และการฆ่าตัวตาย

ตั้งแต่ก่อนการระบาดของโควิด-19 ได้มีการสำรวจความเหงาในระดับโลกในปี 2561 โดยมีผู้เข้าร่วมการสำรวจนี้มากกว่า 55,000 คน จากมากกว่า 237 ประเทศ งานศึกษานี้พบว่า ประเทศที่มีวัฒนธรรมความเป็นปัจเจกสูง เช่น ในสังคมตะวันตก มีระดับความเหงาสูงกว่าประเทศที่มีความพึ่งพาอาศัยกันสูงกว่า เช่น ในสังคมตะวันออก

งานวิจัยนี้ยังพบว่า กลุ่มที่มีโอกาสเหงาสูงสุด คือกลุ่มเยาวชนอายุ 16-24 ปี ซึ่งขัดกับความเข้าใจของหลายคนที่คิดว่าผู้สูงอายุน่าจะมีเหงาสูงสุด แต่ที่จริงแล้ว กลุ่มคนหนุ่มสาวเป็นกลุ่มคนที่มีความคาดหวังด้านความสัมพันธ์สูงเมื่อเทียบกับคนที่มีอายุมากกว่า ทำให้เยาวชนจำนวนมากยังรู้สึกไม่เต็มเต็งด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น



ที่มา: <https://www.th.depositphotos.com> สืบค้นเมื่อ 18 พฤศจิกายน 2564

แน่นอนโควิด-19 ทำให้โอกาสการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนฝูง เพื่อนร่วมงาน แม้กระทั่งกับครอบครัวลดลง ส่งผลให้จำนวนคนเหงาทะยานสูงขึ้นตั้งแต่แรกเริ่มของการระบาดเป็นต้นมา การสำรวจระดับประเทศในสหรัฐอเมริกาในช่วงเดือนตุลาคม 2563 โดยทีมวิจัยจากมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ดพบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม 36% มีอาการเหงาอย่างรุนแรง (คือรู้สึกเหงาบ่อยครั้ง หรือเกือบตลอดเวลา) ในช่วงระยะเวลา 4 สัปดาห์ก่อนการตอบแบบสอบถาม โดยกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อความเหงาสูงสุด คือ กลุ่มเยาวชนอายุ 18-25 ปี ที่กว่า 61% รายงานว่ามีอาการเหงาอย่างรุนแรง (43% ของเยาวชนรายงานว่ารู้สึกเหงามากขึ้นตั้งแต่มีโรคระบาด) และกลุ่มแม่ลูกอ่อน 51% ที่รายงานว่ามีอาการเหงาอย่างรุนแรง (47% ของแม่ลูกอ่อนรายงานว่ารู้สึกเหงามากขึ้นตั้งแต่มีโรคระบาด)

การสำรวจในประเทศอังกฤษพบผลที่คล้ายคลึงกัน คือ กลุ่มเยาวชน และกลุ่มพ่อหรือแม่เลี้ยงเดี่ยว มีระดับความเหงาสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ เช่นเดียวกับการสำรวจในประเทศญี่ปุ่น แต่สำหรับประเทศญี่ปุ่นพบว่า ถึงแม้โดยรวมกลุ่มเยาวชนมีสัดส่วนคนเหงาสูงกว่า แต่โควิด-19 เพิ่มสัดส่วนคนเหงาในกลุ่มผู้สูงอายุสูงที่สุด

สำหรับแนวทางในการช่วยจัดการความเหงาในประชากร มีการศึกษาของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ดที่ได้เสนอแนวทางไว้ 3 ข้อ ดังนี้

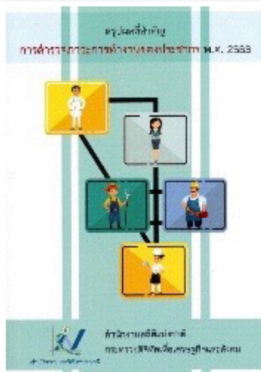
1. ให้ความรู้ในการจัดการกับความเหงา รวมถึงความคิดและพฤติกรรมที่บั่นทอนตนเองที่อาจนำไปสู่ความเหงามากขึ้น เพราะความเหงามักนำไปสู่ความรู้สึกไม่ดีกับตนเอง ความรู้สึกที่คนอื่นไม่ใส่ใจ ทำให้ไม่อยากเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม หรือมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งนำไปสู่ความเหงาที่เพิ่มขึ้น
2. สนับสนุนโครงสร้างทางสังคมให้มีการเชื่อมโยงระหว่างกันมากขึ้น เช่น ในโรงเรียนควรมีการสร้างเครือข่ายเพื่อเชื่อมโยงนักเรียนหรือผู้ปกครองเข้าหากัน ที่ทำงานควรมีการพูดคุยเพื่อประเมินระดับความเหงาของพนักงาน
3. พัฒนาวิถีสังคมในการดูแลเอาใจใส่คนรอบข้าง ดังที่ได้เกริ่นไปในตอนต้น ว่าสังคมที่มีความเป็นปัจเจกสูงมักมีจำนวนคนเหงาสูงตามไปด้วย ดังนั้น การมีเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็งที่คอยดูแลถามไถ่ความเป็นอยู่ของกันและกัน จะนำไปสู่สังคมที่คนจะไม่รู้สึกโดดเดี่ยวอีกต่อไป

อ้างอิง:

- 16-24 year olds are the loneliest age group according to new BBC Radio 4 survey. (2018, October 1). BBC. <https://www.bbc.co.uk/mediacentre/latestnews/2018/loneliest-age-group-radio-4>
- Weissbourd, R. et al. (2021). Loneliness in America How the Pandemic Has Deepened an Epidemic of Loneliness and What We Can Do About It. https://static1.squarespace.com/static/5b7c56e255b02c683659fe43/t/6021776bdd04957c4557c212/1612805995893/Loneliness+in+America+2021_02_08_FINAL.pdf
- Khan & Kadoya. (2021). Loneliness during the COVID-19 Pandemic: A Comparison between Older and Younger People. International Journal of Environmental Research and Public Health. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8345648/>



แนะนำหนังสือ สรุปผลที่สำคัญการสำรวจภาวะการทำงาน ของประชากร พ.ศ. 2563



“สรุปผลที่สำคัญการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ.2563” โดย สำนักงานสถิติแห่งชาติ เป็นหนังสือที่นำเสนอรายงานสรุปผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร เป็นรายเดือนและรายไตรมาส เพื่อสะท้อนให้เห็นลักษณะการทำงาน การว่างงาน การทำงานในแต่ละอาชีพ ชั่วโมงการทำงาน ระดับการศึกษาที่สำเร็จ อย่างต่อเนื่องตลอดปี 2563

หนังสือเล่มนี้ นำเสนอผลภาพรวมของปีในรูปอนุกรมเวลา เพื่อให้เห็นแนวโน้ม ทิศทางการเปลี่ยนแปลงของการจ้างงานและการว่างงานของตลาดแรงงานไทย เป็นหนังสือที่มีประโยชน์ต่อผู้ต้องการใช้ข้อมูลเกี่ยวกับการทำงานของประชากรในประเทศไทย

เนื้อหาภายในเล่มแสดงผลการสำรวจประกอบรูปภาพ ตาราง กราฟ ช่วยให้อ่านแล้วเข้าใจง่ายขึ้น และมีสรุปข้อมูลที่สำคัญ เช่น (1) กำลังแรงงาน โครงสร้างกำลังแรงงาน ผู้อยู่ในกำลังแรงงานตามกลุ่มอายุ และตามภาค (2) ภาวะการทำงาน ลักษณะการทำงานทางเศรษฐกิจที่สำคัญ ลักษณะอาชีพ ระดับการศึกษาที่สำเร็จ สถานภาพการทำงาน ชั่วโมงการทำงาน ต่อสัปดาห์ ค่าจ้างเฉลี่ยของลูกจ้าง แรงงานนอกระบบ แรงงานที่ทำงานทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) การย้ายถิ่นของประชากร และการทำงานในผู้สูงอายุ (3) ภาวะการว่างงาน การว่างงานตามภาค/กลุ่มอายุ ระดับการศึกษาที่สำเร็จ ประสบการณ์การทำงาน วิธีการหางานทำหรือสมัครงาน และสาเหตุของการออกจากงาน (4) ความต้องการพัฒนาขีดความสามารถของแรงงาน หลักสูตรที่ต้องการพัฒนา (5) ปัญหาในการทำงาน ปัญหาที่เกิดจากสภาพแวดล้อมและความไม่ปลอดภัยในการทำงาน (6) การได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงาน (7) การใช้และไม่ใช้สวัสดิการในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล (8) ตัวชี้วัดแรงงานที่สำคัญ พ.ศ.2559-2563 อัตราการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงาน อัตราส่วนการมีงานทำต่อประชากรวัยแรงงาน อัตราการว่างงานวัยเยาวชน อัตราการว่างงานตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ ผู้ทำงานที่ใช้ทักษะไม่เต็มที่ (Skills underutilization) ชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยผู้ทำงานตามสถานภาพ อายุเฉลี่ยผู้ทำงานตามอุตสาหกรรม และจำนวนปีการศึกษาเฉลี่ย รายงานปิดท้ายเล่มด้วยแนวคิดและนิยามที่ได้ปรับปรุงใหม่ให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากลขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) กับองค์การสหประชาชาติ (UN)

ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2563). สรุปผลที่สำคัญการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2563. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ



เนื่องในโอกาสที่สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ก่อตั้งและครบรอบการก่อตั้งครบรอบ 50 ปี ในปี 2564 นี้ จึงได้จัดกิจกรรม Prachakorn Forum ภายใต้หัวข้อ “ทบทวน ขบคิด มองอนาคต” หลังการมาเยือนของ COVID-19” เพื่อเป็นการเผยแพร่ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยของสถาบันฯ ไปสู่สาธารณชน และเสนอแนะนโยบายเกี่ยวกับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ต่อกลุ่มประชากรต่างๆ โดยนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ของสถาบันฯ ในรูปแบบคลิปวิดีโอ

นอกจากนั้น ทางสถาบันฯ ยังมีกำหนดจัดเสวนาโต๊ะกลม ครั้งที่ 2 (Roundtable Talk) หัวข้อ “50 ปี IPSR มุ่งหน้ามองอนาคต” ในวันศุกร์ที่ 12 พฤศจิกายน 2564 เวลา 11.00-15.30 น. โดยมีการปาฐกถาพิเศษ หัวข้อ “ประชากรไทยในภาวะวิกฤตโควิด-19” โดย นายวีระศักดิ์ วิจิตร์แสงศรี ผู้ว่าราชการจังหวัดอ่างทอง ซึ่งมีประสบการณ์ในการรับมือกับโรคระบาดและภัยพิบัติในพื้นที่วิกฤต เข้าร่วม ตามด้วยการนำเสนอ “รายงาน 50 ปี IPSR: ประชากรและสังคมในวัยครึ่งศตวรรษ” โดย รศ.ดร. กฤตยา อาชวนิจกุล และปิดท้ายด้วยการเสวนาโต๊ะกลม โดย รศ.ดร. อารีจำปา กลาย ผศ.ดร. ปิยวัฒน์ เกษวงศา และ ผศ.ดร. สิริพันธ์ พูลเกิด เข้าร่วม ดำเนินรายการโดย รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล เพื่อสนทนากลุ่มมอง โอกาส และวิสัยทัศน์ที่จะนำสถาบันไปสู่อนาคต และแนวทางเพื่อรับมือกับความท้าทายหรือวิกฤตการณ์ที่อาจเกิดขึ้นต่อไปในอนาคต ผู้ที่สนใจสามารถรับชมการถ่ายทอดสดรายการเสวนาโต๊ะกลมและติดตามย้อนหลังได้ผ่านทาง Facebook Fanpage: The Prachakorn (<https://www.facebook.com/ThePrachakorn>)



เสวนาโต๊ะกลมประชากร

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

ครั้งที่ 1149 “การตัดสินใจในระยะท้ายของชีวิตกับสังคมไทย: บทเรียนจากประสบการณ์ของต่างประเทศ” รศ.ดร.นพพล วิทย์วรวงศ์, 6 ต.ค. 64

ครั้งที่ 1150 “Subjectivity and Agency in Muslim Family Law: A Case Study of Violence Against Women in Three Southern Border Provinces in Thailand” Kasina Limsamarnphun (Ph.D. student, Institute for Population and Social Research), 20 ต.ค. 64

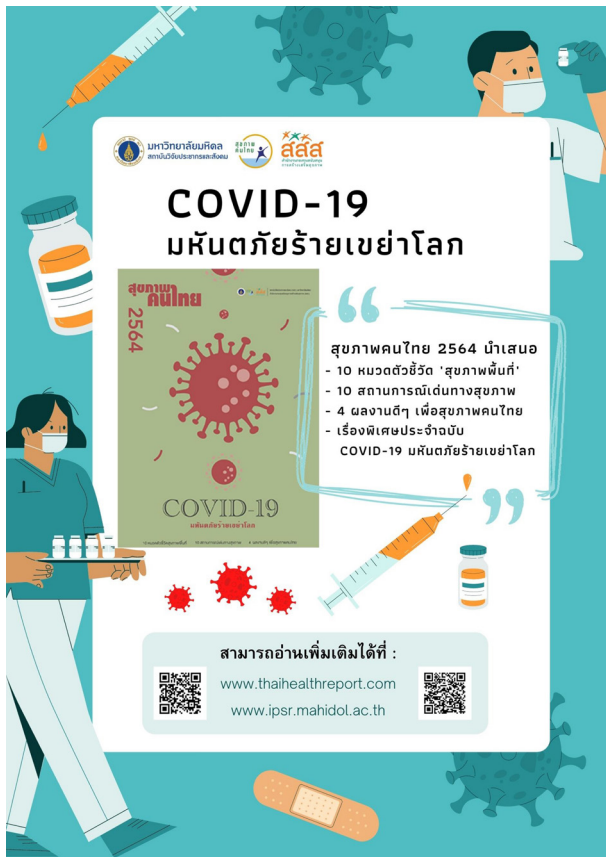
ครั้งที่ 1151 “การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในไต้หวัน” ทพ.ธนพล รัชพลมหา (Ph.D. candidate, National Taiwan University), 27 ต.ค. 64

ครั้งที่ 1152 “The Pathways of How Perceived Social Support Affect Older People’s Subjective Wellbeing during the COVID-19 Pandemic in Indonesia” Mrs.Rina Gustiana, 3 พ.ย. 64

ครั้งที่ 1153 “สร้างนโยบายและระบบสู่สังคมอายุยืน” นพ.สมศักดิ์ ชุมทระกัม (ประธานมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ และอดีตรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข), 10 พ.ย. 64

ครั้งที่ 1154 “ฟัน” และการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุชาวไทย อ.ดร.ทพญ.ปิยดา แก้วเขียว (ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล), 24 พ.ย. 64





วันศตวรรษิกชนแห่งชาติในสหรัฐอเมริกา

สหรัฐอเมริกา เป็นประเทศที่มีจำนวนศตวรรษิกชนมากที่สุดในโลก องค์การสหประชาชาติ (2019) ได้คาดการณ์ว่า ในปี 2020 มีคน ร้อยปีอยู่ประมาณ 9.7 แสนคน

วันศตวรรษิกชนแห่งชาติ (National Centenarian Day) ของ ประเทศสหรัฐอเมริกา เกิดขึ้นครั้งแรกในศตวรรษที่ 20 โดยเริ่มต้น จากการเฉลิมฉลองคนร้อยปีที่ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุวิลเลียมสปอร์ต (Williamsport nursing home) หลังจากนั้นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุทุกแห่ง จึงมีการเฉลิมฉลอง เพื่อเป็นการยกย่องบุคคลที่มีชีวิตอยู่ตั้งแต่หนึ่ง ศตวรรษหรือนานกว่านั้น จนกลาย มาเป็นวันศตวรรษิกชนแห่งชาติ ที่ กำหนดขึ้นในวันที่ 22 กันยายนของ ทุกปี

จากสถานการณ์โรคโควิด-19 ทำให้เกิดความท้าทายในการปรับเปลี่ยน การเฉลิมฉลองวันศตวรรษิกชน แห่งชาติ โดยในทุกรัฐ ศูนย์ดูแล ผู้สูงอายุเกือบทุกแห่งจะร่วมกันแบ่งปันประสบการณ์ชีวิตคนร้อยปีผ่าน เว็บไซต์ของศูนย์ฯ ในเมืองบางแห่งในอเมริกา เช่น เมืองอเล็กซานเดรีย ในรัฐเวอร์จิเนีย ได้มีการมอบประกาศนียบัตร และเหรียญที่ระลึก เพื่อเป็นการยกย่องเชิดชูเกียรติผู้ที่มีอายุยืนยาวจนถึง 100 ปี

ที่มา: <https://alextimes.com/2021/07/seniors-centenarians-day/>
<https://nationaltoday.com/national-centenarians-day/>



สถิติน่ารู้

กาญจนา เทียนลาย
kanchana.tha@mahidol.ac.th

การใช้ “โซเชียลมีเดีย” ของประชากรโลกปี 2564

Global Digital Report ของ We Are Social และ Hootsuite แพลตฟอร์มด้านการบริหารจัดการสื่อสังคมออนไลน์ ได้ทำการสำรวจข้อมูล และพฤติกรรมการใช้งานดิจิทัลของผู้คนทั่วโลก ในเดือนกรกฎาคม ปี 2564 พบตัวเลขที่น่าสนใจว่า ในยุคการสื่อสารไร้พรมแดนเช่นนี้ บวกกับการระบาดของโควิด-19 ส่งผลให้คนทั่วโลกต้องใช้ โซเชียลมีเดียในชีวิตประจำวันอย่างเลี่ยงไม่ได้ ในตอนนี้ มีผู้ใช้อุปกรณ์พกพาทั่วโลกถึง 67% ของประชากรโลก และมีผู้ใช้อินเทอร์เน็ตกว่า 61% ของประชากรโลก วันนี้จะขอยกตัวอย่าง “แอปพลิเคชัน” ยอดฮิต โดยจะนำเสนอประเทศ ที่ใช้มากที่สุด 5 อันดับแรก จากกว่า 230 ประเทศ เรียงลำดับจากร้อยละการเข้าถึงของประชากรอายุ 13 ปีขึ้นไปที่ใช้แอปพลิเคชันนั้นๆ

5 อันดับประเทศที่ใช้มากที่สุด



เฟซบุ๊กแมสเซนเจอร์ facebook messenger

1 มอญโกเลีย	91.7%
2 มอลตา	85.2%
3 ลิเบีย	83.3%
4 กวม	81.4%
5 ไอซ์แลนด์	80.3%
...	
ไทย	64.9%



เฟซบุ๊ก facebook

1 มอญโกเลีย	108.4%
2 ลิเบีย	107.9%
3 ฟลอปินส์	106.9%
4 เปรู	103.0%
5 เอกวาดอร์	102.7%
...	
ไทย	89.8%



ทวิตเตอร์ twitter

1 ญี่ปุ่น	49.3%
2 ซาอุดีอาระเบีย	45.9%
3 สิงคโปร์	42.7%
4 อันดอร์รา	40.6%
5 คูเวต	38.3%
...	
ไทย	15.7%



อินสตาแกรม instagram

1 บรูไน	84.2%
2 กวม	81.4%
3 คาซัคสถาน	78.2%
4 ไอซ์แลนด์	78.2%
5 หมู่เกาะเคย์แมน	76.8%
...	
ไทย	31.6%

ข้อมูล: Digital 2021 July Global Statshot Report, Data Reportal.

ข่าวสถาบันฯ

วิสัยทัศน์: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
เป็นสถาบันชั้นนำในระดับโลก
ที่รณรงค์วิทยาการด้านประชากรและสังคม
เพื่อการพัฒนายั่งยืน

* 8 ก.ย. 64 ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพค) นำโดย ผศ.ดร.ปิยวัฒน์ เกตุวงศา หัวหน้าศูนย์ฯ คุณรุ่งรัตน์ พลไชย และ คุณดนุสรณ์ โพธารินทร์ ร่วมกับ Centre for Addition Mental Health (CAMH) ประเทศแคนาดา และ สสส. จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาความเหมาะสมของการวิเคราะห์ต้นทุน-ประสิทธิผลนโยบายส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ด้วยโปรแกรม OneHealth Tool เพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับไทย * 23 ก.ย. 64 รศ.ดร.สุชาดา ทวีสิทธิ์ ให้สัมภาษณ์ผ่านทางรายการ IN Focus by ตี๋ ในประเด็น Sex Creator / Sex Worker เรือนร่างใครทำไมประเทศไทยถึงไม่ถูกกฎหมาย? ติดตามย้อนหลังได้ที่ Facebook Nation Online: https://fb.watch/8l8zNC_fvR/ * 24 ก.ย. 64 รศ.ดร.จรัมพร ไช้ส่วยอง และคณะ ร่วมพิธีวางพวงมาลาถวายราชสักการะ พระราชานุสาวรีย์สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก เนื่องในวันมหิดล ประจำปี 2564 ณ ลานพระราชานุสาวรีย์ฯ ศูนย์การเรียนรู้มหิดล ม.มหิดล * 30 ก.ย. 64 อ.ดร.ณภัช สัจจกุล ร่วมเป็นวิทยากรในเวทีสาธารณะออนไลน์ “ก้าวต่อไปของผู้สูงอายุไทย 12 ล้านคน” ประเด็น “ผู้สูงอายุไทย อยู่ส่วนไหนของโลก” และ “เช็กอาการ X-Ray เบี่ยงชีพ สู่ปัญญาแห่งชาติ” ติดตามย้อนหลังได้ที่ Facebook Live เพจสูงวัย: <https://fb.watch/8ldCYXE6s4/> * 1 ต.ค. 64 อ.ดร.ณภัช สัจจกุล ร่วมเป็นวิทยากรในเวทีกลยุทธ์ออนไลน์ “การสูงวัยในทีม Ageing in Place: ข้อเสนอแนะนโยบายเพื่อการรองรับสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” ติดตามย้อนหลังได้ที่ Facebook Live เพจสูงวัย: <https://fb.watch/8mbypjpyjNW/> * 8 ต.ค. 64 ศ.นพ.บรรจง มไหสวริยะ อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร เข้ารับฟังข้อตกลง การปฏิบัติงานของส่วนงาน (PA-Visit) ประจำปีงบประมาณ 2565 ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม โดยมี รศ.ดร.อริย์ จำปากลาย ผู้อำนวยการ พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร ให้การต้อนรับและนำเสนอผลการดำเนินงานของ สถาบันฯ ในรูปแบบออนไลน์ * 11 ต.ค. 64 หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประชากรและสุขภาพ ทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ (หลักสูตรนานาชาติ) จัดกิจกรรมการได้วาทะ “POPULATION CONTROL IS NECESSARY FOR THE 21ST CENTURY” ของนักศึกษาหลักสูตรฯ และนักศึกษาหลักสูตรปริญญา ดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศาสตร์ประยุกต์และการวิจัยทางสังคม (หลักสูตรนานาชาติ) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่ง ของรายวิชา PRPS 550 Substantive Demography & PRPS 555 Analytical Techniques ในรูปแบบ ออนไลน์ * 12-14 ต.ค. 64 คณะนักวิจัย ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพค) ร่วมกับ สสส. จำนวน 9 ท่าน ร่วมนำเสนอผลการวิจัยในการประชุมวิชาการนานาชาติด้านกิจกรรมทางกาย “8th ISPAH Virtual Congress Vancouver 2021” จัดโดย International Society for Physical Activity and Health (ISPAH) ประเทศแคนาดา ในรูปแบบออนไลน์ * 17 ต.ค. 64 รศ.ดร.มนสิการ กายวนะจิตตรา ร่วมเป็นวิทยากรในเวทีสาธารณะออนไลน์ “จะตอบโต้.. พ่อแม่ของถาว่า เมื่อไรจะมีหลานให้อุ้มสักที | บทกวีที่เคารพ” ติดตามย้อนหลังได้ที่ Facebook Live เพจมนุษย์ต่างวัย: <https://fb.watch/8S8GjQPOME/> * 26 ต.ค. 64 รศ.ดร.ศุทธิดา ชวนวัน เป็นวิทยากรออนไลน์ “Aging Population: a Cause and Effect” ภายใต้กิจกรรม Visiting Lecturer จัดโดย Department of Biostatistics and Population Faculty of Public Health, Diponegoro University (UNDIP) ประเทศอินโดนีเซีย * 28 ต.ค. 64 Sexual Violence Research Initiatives (SVRI) และ World Bank Group จัด Webinar series: Voices from the South- Contributing to the production of evidence on VAW and VAC เพื่อสรุปผลการดำเนินงานในประเด็นความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก ช่วงปี 2014-2020 โดยมี ผศ.ดร.ดิลิตา พิงส์วราญ อภิปราย เรื่อง Research in Asia ในฐานะที่ได้รับทุนวิจัย Trauma-informed, community engaged violence prevention for female sex workers in Thailand เมื่อปี 2016-2018 * 31 ต.ค. 64 รศ.ดร.สุชาดา ทวีสิทธิ์ ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับการทำงานในโครงการการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวจังหวัดชายแดนใต้ ผ่านทางรายการ วิทยุ “นับเราด้วยคน” EP.22 ปัญหาการใช้ความรุนแรงกับผู้หญิงในพื้นที่ภาคใต้ ติดตามย้อนหลังได้ที่ Facebook นับเราด้วยคน: <https://fb.watch/94t-PtgPyW/> * 4 พ.ย. 64 ศ.เกียรติคุณ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล และ อ.ดร.ณภัช สัจจกุล ร่วมเป็นวิทยากรออนไลน์ “Policy Responses to Rapid Population Ageing in Thailand” ในการประชุมวิชาการนานาชาติ International Conference on Population Changes and Policy Response in East Asia จัดโดย Korea Institute for Health and Social Affairs (KIHASA) สาธารณรัฐเกาหลี * 8 พ.ย. 64 ผศ.ดร.ปิยวัฒน์ เกตุวงศา ร่วมเสวนาออนไลน์งาน “20 ปี ภาควิชาสังคม นวัตกรรมความสขที่ยั่งยืน” พูดคุยหัวข้อ “การดูแลตนเองให้มีกิจกรรมทางกายสร้างภูมิคุ้มกัน COVID-19” ติดตามย้อนหลังได้ที่เว็บไซต์ <https://20th.thaihealth.or.th> * 9-10 พ.ย. 64 ผศ.ดร.ลักขณิธร นิยมศิลป์ และ ดร.นิรชราภา ทองธรรมชาติ ได้รับรางวัล The Best Paper Award จากบทความ “Digital Marketing Effectiveness Of Community Enterprises In Nakhon Pathom Province, Thailand” ในการประชมนานาชาติออนไลน์ The 4th International Conference on Media Studies (ICMS’21) จัดโดย Universiti Utara Malaysia, Kedah, Malaysia * 10 พ.ย. 64 สถาบันฯ เป็นเจ้าภาพร่วมกับสมาคมนักประชากรแห่งเอเชีย โดยการสนับสนุนของ United Nations Population Fund (UNFPA) จัดงาน Colloquium on Innovations in Teaching and Research in Demography in Asia and APA General Assembly (Virtual Mode) ในรูปแบบออนไลน์ โดยมี Professor Anis Ananta ประธานสมาคมฯ และ Mr.Bjorn Andersson, UNFPA Asia and the Pacific Regional Director กล่าวเปิดงาน และ รศ.ดร.อริย์ จำปากลาย หัวหน้าสำนักงานเลขาธิการของสมาคมฯ พร้อมด้วย รศ.ดร.เดือนเพ็ญ ธีรวรรณวิวัฒน์ เทรียมภูมิคุ้มกันฯ นำเสนอรายงาน ที่ประชุมใหญ่สามัญของสมาคมฯ * 11 พ.ย. 64 รศ.ดร.อริย์ จำปากลาย กล่าวเปิดงานแถลงข่าวเนื่องในวาระครบรอบ 50 ปี สถาบันฯ ในรูปแบบออนไลน์ โดยมี ศ.เกียรติคุณ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล บรรยายพิเศษในหัวข้อ “50 ปี: ประชากรที่เปลี่ยนไป” เพื่อนำเสนอโครงสร้างประชากรจากประชากรเยาว์วัย สู่ประชากรสูงวัย รวมถึงนโยบายประชากรของประเทศไทย ในรอบ 50 ปี ติดตามย้อนหลังได้ที่ Facebook Live IPSRMAHIDOLUNIVERSITY: <https://fb.watch/9jf57nqLdb/> * 12 พ.ย. 64 สถาบันฯ จัดเสวนาโต๊ะกลม “50 ปี IPSR มุ่งหน้ามองอนาคต” เนื่องในโอกาสครบรอบ 50 ปี วันคล้ายวันสถาปนาฯ โดยได้รับเกียรติจาก นายวีระศักดิ์ วิจิตร์แสงศรี ผู้ว่าราชการจังหวัดอ่างทอง กล่าวปาฐกถาพิเศษ “ประชากรไทยในภาวะวิกฤตโควิด-19” และ รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล นายวิเทศน์ “CONNECT: 50 ปี IPSR เชื่อมศาสตร์ประชากรสู่สังคม” พร้อมนำเสนอรายงาน 50 ปี IPSR: ประชากรและสังคมในวัยครึ่งศตวรรษ และสนทนาเสวนาโต๊ะกลม “50 ปี IPSR มุ่งหน้ามองอนาคต” โดย รศ.ดร.อริย์ จำปากลาย ผศ.ดร.ปิยวัฒน์ เกตุวงศา และ ผศ.ดร.สิรินทรา พูลเกิด * 2 * 12 พ.ย. 64 รศ.ดร.อริย์ จำปากลาย และคณะ ให้การต้อนรับ ผศ.ดร.เอี่ยมพร มัชฌิมวงศ์ รองอธิการบดี ฝ่ายการคลัง ผู้แทนอธิการบดี พร้อมด้วยผู้อำนวยการ/คณบดี/ผู้แทนจากส่วนงานต่างๆ ในโอกาสร่วมงานครบรอบ 50 ปี สถาบันฯ ในรูปแบบออนไลน์ โดยได้รับเกียรติจาก ศ.เกียรติคุณ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล เป็นประธานจุดเทียนบูชาพระรัตนตรัย ณ วัดศาลาล้น จ.นครปฐม นอกจากนี้ ได้จัดพิธีมอบทุนการศึกษาแก่นักเรียน พิธีมอบรางวัล และเกียรติบัตร พร้อมฉายาวิเทศน์ “50 ปี ที่ผูกพัน รักกันตลอดไป”



รูป 1



รูป 2

บริเวณอาคารประชากรสังคมอุดมพัฒน
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 17/2536
ปนง.พ.พุทธมณฑล

QR code สำหรับเข้าเว็บไซต์
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.ipmr.mahidol.ac.th ที่ปรึกษา อริย์ จำปากลาย ผู้อำนวยการสถาบันฯ บรรณาธิการ นุชราภรณ์ เลียงรัมย์ ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต สักกรินทร์ นิยมศิลป์ กองบรรณาธิการ กฤตยา ล้ออาจกิจ กัญญา อภิรักษ์กุล กาญจนา เทียนฉาย กาญจนา ดังชลทิพย์ เกียรตินิยม ชันดี จงจิตต์ ฤทธิรงค์ จัมพร ไช้ส่วยอง เฉลิมพล แจ่มจันทร์ นงเยาว์ บุญเจริญ นิพนธ์ ตาชาวุฒิมหาประภรณ์ ณภัช สัจจกุล พอดา บุญศิริระ ปราโมทย์ ประสาทกุล ปัทมว ว่าพัฒนางค์ มนสิการ กายวนะจิตตรา ภิทรารณ์ จังเลิศศิริ โยธิน แสงวงศ์ วรรณีกร เกียรติ วรรณ ทองไทย ศุทธิดา ชวนวัน สิริทรา พูลเกิด สุชาดา ทวีสิทธิ์ สุภรณ์ จรัสสิทธิ์ สุภาณี ปลื้มเจริญ สุรีย์พร พันทิพย์ อภิชาติ จำรัสฤทธิ์วงศ์ อมรา สุนทรธาดา ฝ่ายศิลป์ จุฑารัตน์ ทรัพย์ยอดแก้ว สมชาย ทรัพย์ยอดแก้ว ฝ่ายสมาชิก จีวรรณ หงษ์ทอง ตัดต่อออกแบบ โครงการเผยแพร่ข่าวสารและการศึกษาด้านประชากร โทรศัพท์ 0-2441-0201 ต่อ 100 หรือ 0-2441-9666