

Population and Development Newsletter ISSN: 2822-0404 (Online)
Website: www.newsletter.ipsr.mahidol.ac.th



แหล่งรายได้ผู้สูงอายุไทย: ก่อนและระหว่างโควิด-19

เฉลิมพล แจ่มจันทร์
chalermopol.cha@mahidol.ac.th

“ความมั่นคงทางรายได้ในวัยสูงอายุ” เป็นประเด็นที่มีความสำคัญ ทั้งในมิติคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในปัจจุบัน มิติการเตรียมความพร้อมของคนวัยทำงานที่จะเป็นผู้สูงอายุในอนาคต รวมถึงการเตรียมพร้อมของภาคส่วนต่างๆ ในสังคม โดยเฉพาะภาครัฐ ชุมชนและครอบครัว ในการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมสูงอายุที่จะยิ่งเพิ่มขึ้นในอนาคต

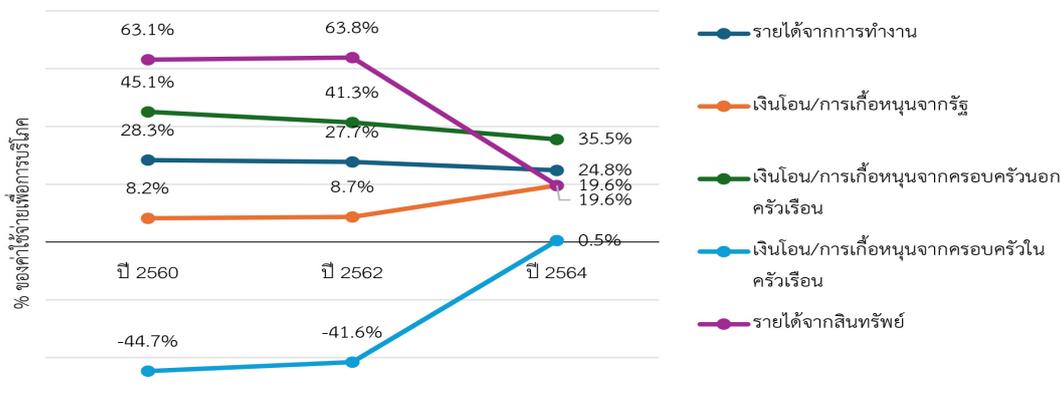
โดยทั่วไป คนในวัยสูงอายุจะมีแหล่งรายได้ที่พึงพิงได้หลักๆ 4 แหล่ง ได้แก่ จากการทำงาน (สำหรับกลุ่มที่ยังคงทำงานไหว) จากสินทรัพย์ (สำหรับกลุ่มที่มีทรัพย์สิน เงินออม) จากครอบครัว (เช่น การเกื้อหนุนจากคู่สมรส บุตร หลาน หรือญาติ) และจากภาครัฐ (เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ รวมถึง บำเหน็จ บำนาญ (หากมี))

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในช่วงปี 2563-65 ส่งผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ สภาพการทำงานและรายได้ของคนไทยในทุกช่วงวัย โดยผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเปราะบางที่น่าจะได้รับผลกระทบค่อนข้างมาก บทความนี้จึงต้องการที่จะลองนำข้อมูลที่เกี่ยวข้องมาฉายภาพให้เห็นคร่าวๆ ว่าโควิด-19 น่าจะมีผลกระทบต่อแหล่งรายได้ของผู้สูงอายุอย่างไรบ้าง

ในที่นี่ แหล่งรายได้ หมายถึง ที่มาของทรัพยากรทางเศรษฐกิจ ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน ที่ผู้สูงอายุไทยนำมาใช้ในการบริโภค

ข้อมูลที่เหมาะสมจะนำมาพิจารณาในเรื่องนี้ ผู้เขียนดึงมาจากผลการจัดทำ “บัญชีกระแสการโอนประชาชาติ” หรือ National Transfer Accounts (NTA) โดยสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ หรือสภาพัฒน์ฯ ซึ่งมีการจัดทำ NTA ของประเทศไทยมาอย่างต่อเนื่องในปี 2560 2562 และล่าสุดในปี 2564 ครอบคลุมทั้งในช่วงก่อนและระหว่างช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในประเทศ

NTA มีข้อมูลระดับประเทศที่สามารถแสดงแบบแผนรายอายุ (age profile) ของตัวชี้วัดการจัดสรรทรัพยากรและกระแสการโอนทางเศรษฐกิจระหว่างรุ่นประชากร ทั้งในส่วนที่เป็นภาครัฐและภาคครัวเรือน โดยข้อมูลรายอายุที่ดึงออกมา ประกอบด้วย (1) ระดับค่าใช้จ่ายเพื่อการบริโภค (2) รายได้จากการทำงาน (3) รายได้จากสินทรัพย์ (เช่น จากทรัพย์สิน เงินออม รวมถึงการลงทุน) (4) เงินโอนหรือการเกื้อหนุนจากครัวเรือน (ทั้งจากบุคคลหรือสมาชิก



แผนภูมิ: สัดส่วนแหล่งเงินเพื่อการบริโภคของผู้สูงอายุไทย (60-79 ปี) ปี 2560, 2562, 2564

ที่มา: ประมวลข้อมูลจากบัญชีกระแสการโอนประชาชาติ (National Transfer Account) ประเทศไทย, สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ในครอบครัวที่อยู่นอกครัวเรือน และที่อยู่ภายในครัวเรือนเดียวกัน) และ (5) เงินโอนหรือการกู้ยืมจากภาครัฐ (ในรูปแบบเงินช่วยเหลือ เงินบำนาญ บำนาญ หรือสวัสดิการภาครัฐรูปแบบต่างๆ) ซึ่งตามแนวคิดของ NTA มูลค่าของ (1) จะมีค่าเท่ากับ (2)+(3)+(4)+(5) หรือพูดง่ายๆ “ค่าใช้จ่ายเพื่อการบริโภคของคนในแต่ละอายุ” จะมีค่าเท่ากับ “รายได้และการกู้ยืมทางเศรษฐกิจที่คนในอายุนั้นได้รับจากแหล่งต่างๆ” ซึ่งสามารถนำมาพิจารณาสัดส่วนของแหล่งเงิน หรือรายได้เพื่อการบริโภคของประชากรแต่ละช่วงวัยได้

แต่อาจจะต้องอธิบายเพิ่มเติมตรงนี้เล็กน้อย ว่ามูลค่าของ (3) รายได้จากสินทรัพย์ (4) เงินโอนหรือการกู้ยืมจากครัวเรือน และ (5) เงินโอนหรือการกู้ยืมจากภาครัฐ สามารถที่จะติดลบ (-) ได้ เช่น หาก (3) รายได้จากสินทรัพย์มีค่าติดลบ ก็จะทำให้ความได้ประมาถว่าการจ่ายออกในเรื่องสินทรัพย์นั้นสูงกว่ารายได้ที่ได้เข้ามา (เช่น อาจจะมีการจ่ายหนี้สินมากกว่าการได้รายรับที่มาจากทรัพย์สินหรือเงินออมที่มี) หรือ หาก (4) เงินโอนหรือการกู้ยืมจากครัวเรือนติดลบ ก็หมายความว่า เงินโอนเข้าหรือการกู้ยืมที่ได้รับจากครัวเรือนนั้นน้อยกว่าเงินโอนออกหรือการกู้ยืมที่ส่งให้แก่สมาชิกในครัวเรือนคนอื่น)

สำหรับบทความนี้ ผู้เขียนได้นำข้อมูล NTA รายอายุของประชากรไทยอายุ 60-79 ปี มาวิเคราะห์เป็นภาพรวมและได้ผลแสดงตามแผนภูมิประกอบ ซึ่งข้อมูลนี้ สามารถนำมาจำแนกพิจารณาตามกลุ่มอายุย่อยเพิ่มเติมได้ เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ 60-64 ปี 65-69 ปี หรือ 70-79 ปี

จากข้อมูลจะเห็นว่าในช่วงก่อนโควิด-19 (ปี 2560 และ 2562) ผู้สูงอายุไทยมีแหล่งเงินหรือรายได้เพื่อการบริโภคที่มาจากสินทรัพย์หรือเงินออมของตนเอง และ การช่วยเหลือจากสมาชิกครอบครัว (เช่น บุตร หลาน หรือญาติ) ที่อยู่นอกครัวเรือนเป็นหลัก สองส่วนนี้รวมกันคิดเป็นกว่า 100% ของค่าใช้จ่ายเพื่อการบริโภคทั้งหมด ที่น่าสนใจคือ ภายในครัวเรือนผู้สูงอายุ “ไม่ใช่ผู้พึ่งพิง” แต่ “เป็นผู้กู้ยืมทางเศรษฐกิจ” ให้แก่สมาชิกในครัวเรือนคนอื่นๆ พิจารณาจากตัวเลขที่ติดลบ (-) ถึงกว่า 40% ของค่าใช้จ่ายเพื่อการบริโภค ซึ่งหมายความว่า ผู้สูงอายุเป็นผู้โอนออกมากกว่ารับโอนเข้าเงินหรือการกู้ยืมทางเศรษฐกิจภายในครัวเรือน

อย่างไรก็ตาม ข้อมูลในปี 2564 ซึ่งเป็นช่วงที่สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ยังคงเป็นปัญหา จะเห็นการเปลี่ยนแปลงของแหล่งรายได้และรูปแบบการกู้ยืมทางเศรษฐกิจภายในครัวเรือนของผู้สูงอายุที่ชัดเจน กล่าวคือ ผู้สูงอายุไทยมีสัดส่วนรายได้ที่มาจากสินทรัพย์หรือเงินออมลดลงอย่างมากจาก 63.8% ในปี 2562 เหลือเพียง 19.6% ของค่าใช้จ่ายเพื่อการบริโภคทั้งหมด ขณะเดียวกัน เงินโอนหรือการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวภายในครัวเรือนเดียวกันที่เคยเป็นลบ (-) ก็เปลี่ยนแปลงกลายเป็นบวก (+) จาก -41.6% ในปี 2562 เป็น 0.5% ในปี 2564 ซึ่งหมายความว่าในช่วงโควิด-19 ผู้สูงอายุได้เปลี่ยนบทบาทจาก “ผู้ให้” กลายมาเป็น “ผู้รับ” ภายในครัวเรือน การได้รับเงินโอนหรือการกู้ยืมจากภายนอกครัวเรือนก็มีแนวโน้มลดลง จาก 41.3% ในปี 2562 เป็น 35.5% ในปี 2564 เช่นเดียวกับ

รายได้จากการทำงานของผู้สูงอายุเองซึ่งก็มีสัดส่วนลดลง (เป็น 24.8% ในปี 2564) ที่ตรงกันข้ามแต่ที่น่าสนใจ คือ จะเห็นได้ว่าเงินโอนหรือการกู้ยืมจากภาครัฐได้เข้ามามีบทบาทเป็นแหล่งพึ่งพิงทางเศรษฐกิจผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในระหว่างสถานการณ์โควิด-19 ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนมากถึง 19.6% ของค่าใช้จ่ายเพื่อการบริโภคของผู้สูงอายุในปี 2564 (เพิ่มขึ้นจาก 8.2% และ 8.7% ในปี 2560 และ 2562 ตามลำดับ)

ข้อมูลที่เห็นจากการวิเคราะห์ NTA ของประเทศไทยเฉพาะในช่วงปี 2560 2562 และ 2564 นี้ มีหลายจุดและหลายประเด็นที่คงจำเป็นต้องมีการวิเคราะห์หาคำอธิบายและสาเหตุในเชิงลึกต่อไปเพิ่มเติม ซึ่งในบทความนี้ยังไม่สามารถให้คำตอบได้ แต่ที่พอจะสรุปได้คือ “โควิด-19 ทำให้ผู้สูงอายุไทยมีความสามารถในการพึ่งพาตนเอง (ด้วยรายได้ที่เกิดจากสินทรัพย์หรือเงินออมของตนเอง) ที่ลดลง และต้องเปลี่ยนสถานะจากการเป็นที่พึ่งให้กับสมาชิกคนอื่นในครัวเรือนไปเป็นผู้พึ่งพิง ขณะที่ภาครัฐเข้ามา มีบทบาทเพิ่มขึ้นในการกู้ยืมทางเศรษฐกิจ แต่สัดส่วนรายได้ของผู้สูงอายุที่มาจากการทำงานค่อนข้างทรงตัวค่อนข้างคงที่”

ในโอกาสหน้า เมื่อข้อมูล NTA มีการ update โดยสภาพพัฒนา ผู้เขียนคงจะได้นำมาวิเคราะห์และคุยในเรื่องนี้นั่นต่อไปเมื่อโควิด-19 ผ่านไป สถานการณ์ในเรื่องนี้ได้ดำเนินหรือเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร...

รู้หรือไม่ !

จากข้อมูล NTA ปี 2564 โดยสภาพพัฒนา ค่าใช้จ่ายเพื่อการบริโภคทั้งหมดของผู้สูงอายุไทย เฉพาะในช่วงอายุ 60-79 ปี มีมูลค่ารวมทั้งสิ้น 3.01 ล้านบาท คิดเป็นค่าใช้จ่ายเฉลี่ยประมาณ 12,800 บาทต่อเดือน ในจำนวนนี้มีแหล่งที่มาจากเงินโอนหรือการกู้ยืมจากครอบครัว (ทั้งภายในและภายนอกครัวเรือน) ประมาณ 4,600 บาท รายได้จากการทำงาน ประมาณ 3,200 บาท และ รายได้จากสินทรัพย์หรือเงินออมของตนเอง ประมาณ 2,500 บาท และที่เหลือเป็นเงินโอนหรือการกู้ยืมจากภาครัฐ ประมาณ 2,500 บาท

ถ้าไม่รวมในส่วนที่เป็นการช่วยเหลือกู้ยืมจากภาครัฐ และคิดเฉพาะแหล่งเงินสำหรับค่าใช้จ่ายเพื่อการบริโภคในวัย 60-79 ปี ที่มาจากการทำงาน จากครอบครัว และจากสินทรัพย์หรือเงินออมของตัวเอง

สำหรับคนวัยทำงานในปัจจุบันที่ตัดสินใจจะอยู่คนเดียว ไม่มีครอบครัวหรือไม่มีบุตรที่จะคอยให้การช่วยเหลือกู้ยืมทางเศรษฐกิจในวัยสูงอายุ คงต้องพิจารณาเตรียมความพร้อม ในการดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรงเพื่อให้สามารถทำงานมีรายได้ได้ยาวนานขึ้น วางแผนเก็บออมและลงทุน เพื่อให้เกิดรายได้ที่จะดูแลตนเองได้อย่างเพียงพอในวัยสูงอายุ



เที่ยวครั้งนี้ นอนที่ไหนดี

ทุกครั้งที่การเดินทาง เรื่องที่ปวดหัวไม่แพ้การวางแผนเดินทางคือการหาที่พักที่นอน บางคนสะดวกเลือกแบบค่าไหนนอนนั่น ไม่เกี่ยงว่าจะเป็นที่พักแบบไหน บางคนเลือกนอนโรงแรมที่มาพร้อมบริการระดับมาตรฐาน 5 ดาว เพราะต้องการความสะดวกสบาย ในขณะที่บางคนเลือกจะนอนโฮมสเตย์ (homestay) ที่มีเจ้าของบ้านพักอาศัยอยู่ด้วย ซึ่งก็เป็นทางเลือกที่น่าสนใจ ในการเที่ยวครั้งนี้ผู้เขียนขอชวนไปนอนบ้านโฮมสเตย์ที่นอกจากจะประทับใจบรรยากาศของการนอนโฮมสเตย์แล้ว ยังได้รับการต้อนรับที่จริงใจจากเจ้าของบ้านอีกด้วย

ในการท่องเที่ยวต่างเมือง ต่างวัฒนธรรม หากเลือกนอนโฮมสเตย์ก็จะมีโอกาสได้เรียนรู้วัฒนธรรมที่ต่างกันไป ผู้เขียนเคยนอนโฮมสเตย์ที่เวียดนาม เป็นที่พักของคุณยายอายุประมาณ 90 ปี อาศัยอยู่คนเดียวในห้องพักขนาดใหญ่ โดยคุณยายแบ่งพื้นที่แทบจะทั้งหมดของบ้านให้แขกได้พัก เหลือเพียงพื้นที่ห้องเล็กที่ใช้เป็นที่พักส่วนตัว คุณยายเจ้าของบ้านดูแลพวกเราเหมือนเป็นลูกหลาน นั่งเล่าเรื่องราวต่างๆ ให้ฟังมากมาย พร้อมวางแผนที่ประเทศออสเตรเลียให้ดู บทสนทนาที่ได้ฟังวันนั้นมุ่งไปเรื่องความกังวลต่อกลุ่มผู้ลี้ภัยที่เข้ามาอาศัยอยู่ในประเทศ ความกลัวในเรื่องความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เมื่อฟังแล้วก็รู้สึกได้ถึงความกลัวของคนสูงอายุโดยเฉพาะที่ต้องอยู่คนเดียว ในชุมชนที่เริ่มมีคนต่างถิ่นมาอยู่อาศัยเพิ่มขึ้น นอกจากบทสนทนาที่เหมือนอยากระบายความในใจออกมาแล้ว คุณยายยังสอนวิธีการจัดโต๊ะอาหารแบบตะวันตก ที่ทำให้เห็นว่ามีอาหารเพียงหนึ่งมือจะต้องจัดเตรียมงานชิ้นจำนวนมาก ระหว่างมืออาหารเข้ายังโดนคุณยายดูด้วยการตีมือเบาๆ เพราะผู้เขียนใช้มีดผิดชนิดมาปาดเนย ทำให้ทวนนี้เวลาได้ทานขนมปังและเนยจะต้องมองหามีดปาดเนยว่ามีให้หรือไม่ ซึ่งก็ไม่รู้ว่าจะคิดถึงคุณยายหรือกลัวว่าจะมีใครมาตีมือเพราะใช้มีดผิดประเภท นี่คือเสน่ห์ของการนอนโฮมสเตย์ที่ได้เรียนรู้วัฒนธรรมต่างแดนไปกับเจ้าของบ้านพัก

มีอีกครั้งหนึ่งที่ผู้เขียนได้ไปนอนบ้านพักของครอบครัวใหญ่ในชนบทของประเทศเยอรมนี เมือง Weissenburg สมาชิกในครอบครัวมีครบทุกรุ่นวัย (generation) ทั้งสามมี ภรรยา เด็กเล็ก และผู้สูงอายุ บ้านพักของครอบครัวใหญ่นี้ให้ผู้เขียนใช้พื้นที่ของชั้นสองของตัวบ้าน ขณะที่ชั้นหนึ่งจะเป็นพื้นที่ส่วนกลาง พื้นที่ครัว และห้องทานอาหาร ส่วนสมาชิกในครอบครัวต่างพร้อมกันย้ายไปอยู่ในห้องชั้นล่างสุด บทสนทนาจึงกับเจ้าของบ้านเริ่มขึ้นในช่วงอาหารเช้า ซึ่งไม่พ้นเรื่องของวัฒนธรรมอาหาร ที่เจ้าของบ้านสนใจและดูจะตื่นเต้นเป็นพิเศษกับการทำเบรทท์กึ่งสำเร็จรูปทานคู่ไปกับมืออาหาร อาหารมือเช้าของที่เน้นขนมปังเป็นหลัก ซึ่งก็ไม่รู้ว่าจะบรรยายคาบไปหรืออย่างไร แต่ขนมปังเยอรมันก้อนเล็กที่แค่ผ่าครึ่งปาดด้วยเนยหรือจะใส่แยมเพิ่มเข้าไปด้วย เพียงแค่นี้ก็เป็นอาหารเช้าแสนอร่อย ผู้เขียนต้องยอมรับว่าเอ่ยปากชมความอร่อยของขนมปังบ่อยมากเสียจนกระทั่งเจ้าของบ้านต้องปั่นจักรยานไปซื้อขนมปังมาเพิ่ม และฝากให้เป็นเสียบังระหว่างทางที่จะไปเมืองเวนิส ประเทศอิตาลี เพราะความใจดี และเป็นมิตรที่ได้รับจากเจ้าของบ้าน ยิ่งทำให้ประทับใจกับการเลือกนอนโฮมสเตย์

สำหรับการเลือกพักโฮมสเตย์ในเมืองไทยก็ยังมีโอกาสเรียนรู้วิถีชีวิตที่แตกต่างกันของคนต่างพื้นที่ได้ เช่น การเปิดห้องน้ำไปแล้วเจอถึงแก๊สต้มอาหารทำหน้าที่เป็นเครื่องทำน้ำอุ่น หรือการได้เห็นแก๊สจืดที่ต้มจากกระบอกไม้ไผ่ เรื่องราวบนโต๊ะอาหารมักเป็นประสบการณ์ให้ได้เรียนรู้ระหว่างกัน เมื่อครั้งนี้เจ้าของบ้านกำลังจัดเตรียมอาหารเย็นให้ ตัวผู้เขียนเองไม่ต้องการให้จัดอาหารที่แตกต่างกับเจ้าของบ้าน จึงบอกไปว่าขอให้จัดเมนูเดียวกันกับที่กินอยู่เป็นปกติ ก็นับว่าโชคดีที่ไม่ได้เป็นเมนูเป็ปพิสตาโรตอย่างใด มีเพียงข้าวสวยกับน้ำพริก 1 ถ้วย และผักต้มเป็นเครื่องเคียงเท่านั้น เห็นแล้วก็ต้องรีบกระซิบขอไข่ต้มหรือไข่เจียวเพิ่มมาอีกสักจาน เพราะหากกินเท่านั้น ค็นนี้คงนอนพร้อมเสียงท้องร้องทั้งคืนเป็นแน่

หากพร้อมเดินทางแล้ว ในการเที่ยวครั้งนี้ ผู้อ่านเลือกจะนอนที่ไหนดี



รูป: การจัดโต๊ะอาหารเช้าที่โฮมสเตย์ที่เมืองเวียดนาม
รูปโดย: สุภรต์ จรัสสิทธิ์

การจองที่พักประเภทโฮมสเตย์

เดี๋ยวนี้ถ้าอยากจะทำที่พักสักแห่งไม่ว่าจะอยู่ต่างจังหวัดหรือต่างประเทศ การหาที่พักผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ที่รวบรวมที่พักให้เช้าจากเมืองต่าง ๆ เป็นเรื่องที่สะดวกมากที่สุดทีเดียว เช่น การหาที่พักประเภทโฮมสเตย์

จากประสบการณ์ผู้เขียน ที่พักลักษณะโฮมสเตย์ที่พักรับในบ้านหลังเดียวกับเจ้าของบ้านอาจจะพบน้อยลง ระยะเวลาจะเป็นลักษณะการให้เช่าแบบบ้านทั้งหลัง โดยเจ้าของบ้านย้ายไปอยู่ที่อื่นในระหว่างที่ให้เช่า ดังนั้น การหาโฮมสเตย์จึงต้องอ่านรายละเอียดที่เจ้าของบ้านมีการระบุไว้ให้ชัดเจน เช่น ระบุว่าเช่านี้สามารถเข้าพักได้เพียงบางส่วนของบ้านทั้งหลัง เนื่องจากเจ้าของบ้านพักอาศัยอยู่ด้วย เป็นต้น

แต่ยังมีแพลตฟอร์มที่รวมข้อมูลบ้านพักประเภทโฮมสเตย์เท่านั้น เช่น การรวมกลุ่มของสหกรณ์บ้านพักในชุมชน ที่ผู้เขียนเคยใช้บริการของชุมชนในเมืองชิราคาวาโกะ ประเทศญี่ปุ่น โดยไม่สามารถเลือกบ้านพักได้ เนื่องจากเป็นไปตามคิวของบ้านพักที่เข้าร่วมเป็นโฮมสเตย์ในประเทศไทยหากอยากเรียนรู้วิถีชุมชนลองค้นหา “โฮมสเตย์” ผ่านอินเทอร์เน็ต ก็ยังพบบ่อยบ้างในพื้นที่ที่มีการสนับสนุนเรื่องการท่องเที่ยวในชุมชน แม้การนอนโฮมสเตย์จะไม่สะดวกสบายเหมือนนอนที่โรงแรม แต่ก็มีส่วนเสริมอีกแบบในเรื่องบรรยากาศที่หาจากการพักตามโรงแรมไม่ได้

โซมาเลีย: ประเทศที่ยากจนที่สุดในโลก

โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (United Nations Development Programme: UNDP) จัดลำดับ 10 ประเทศที่ยากจนที่สุดในโลก จากตัวชี้วัด ดัชนีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Index) มีองค์ประกอบย่อย ได้แก่ รายได้ประชาชาติ อายุคาดเฉลี่ยแรกเกิด และจำนวนปีเฉลี่ยในภาคการศึกษา โซมาเลียอยู่ในลำดับแรกของการจัดอันดับประเทศ¹

ตลอดช่วงเวลาหลายทศวรรษที่ผ่านมา ประชากรในประเทศโซมาเลียต้องเผชิญหน้ากับปัญหาต่างๆ ที่รัฐบาลไม่สามารถแก้ไขได้ดีเท่าที่ควร ปัญหาหลักคือ ภาวะแห้งแล้ง ความขัดแย้งภายในประเทศ ความหิวโหย และรัฐบาลที่อ่อนแอ ประชากรร้อยละ 90 อยู่ในภาวะที่เรียกว่า ยากไร้ทุกเรื่อง (multidimensional poverty) คือ มีฐานะยากจนจากหลายปัจจัยประกอบกัน เช่น ผลกระทบจากภัยพิบัติธรรมชาติ โรคระบาด ความไม่สงบทางการเมืองภายในประเทศที่ส่งผลต่อปัญหาคุณภาพชีวิต ประชากรมากกว่า 3 ล้านคน จากจำนวนประชากรทั้งประเทศ 17.6 ล้านคน มีอาหารไม่พอเพียงเพื่อยังชีพ ปัญหาเชิงสังคม เช่น โอกาสด้านการศึกษา และการจ้างงาน

ด้านการเกษตร ชาวโซมาเลียพบกับอุปสรรคมากมาย โดยเฉพาะช่วงปี 2022 เป็นช่วงวิกฤตที่สุดจากปัญหาน้ำท่วมพื้นที่เกษตรกรรมและที่อยู่อาศัยนับแสนไร่ และนอกจากปัญหาภัยธรรมชาติแล้ว ยังมีความสูญเสียผลผลิตผลการเกษตรจากฝูงแมลงที่มีกลิ่นเหม็นเวลาเข้าทำลายพื้นที่เพาะปลูกหลังฝนตก

ในด้านการอยู่อาศัย ชาวโซมาเลียจำนวนมากอาศัยอยู่รวมกันแบบกระจัดกระจาย นำไปสู่ปัญหาด้านสาธารณสุข ในช่วงการแพร่ระบาดโควิด-19 ที่ทำให้มาตรการการรักษาระยะห่างทางสังคมไม่ได้ผลเท่าที่ควร และการอาศัยกันอย่างหนาแน่น โดยเฉพาะใน โมกาดิชู เมืองหลวงของประเทศ ที่มีประชากรหนาแน่น ประกอบด้วยประชากรพลัดถิ่นเพื่อหางานทำเป็นส่วนใหญ่ ต้องอยู่ในกระโจมหลังเล็กงาน การรณรงค์ทางสาธารณสุขมักไม่ได้ผลเพราะประชาชนส่วนใหญ่เป็นกรรมกรแรงงานรายวัน มีรายได้เพียงเพื่อยังชีพให้ครอบครัว การเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อและเสียชีวิตกลายเป็นเรื่องธรรมดา มองไม่เห็นประโยชน์ที่จะต้องเฝ้าระวังตนเองและผู้อื่นให้มีชีวิตที่ปลอดภัย

ประเทศโซมาเลียเผชิญหน้ากับการสู้รบจากกลุ่มติดอาวุธหลากหลายกลุ่มอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าจะมีกลุ่มและองค์กรสาธารณะช่วยกำหนดนโยบายและกลวิธีทุกรูปแบบเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตประชากรกลุ่มเสี่ยงทุกเพศและวัย การออกแบบโครงการจำเป็นต้องจัดลำดับความสำคัญหรือปัญหาเร่งด่วนเพื่อการดำรงชีพที่มีคุณภาพ ประชากรมากกว่าครึ่งขาดแคลนน้ำเพื่อการบริโภค

ประชากร 4.6 ล้านคน ต้องการที่อยู่อาศัย ประชากรเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 1.5 ล้านคน ขาดอาหารขั้นรุนแรง ประชากร 6.9 ล้านคน ต้องการความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรม และจำนวน 4.3 ล้านคน มีอาหารไม่เพียงพอ ประเด็นต่างๆ เหล่านี้เป็นอุปสรรคที่สำคัญสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิต



รูป: ครอบครัวและกระโจมที่อยู่อาศัยของประชากรประเทศโซมาเลีย
ที่มา: <https://www.concern.net/news/worlds-poorest-countries>
สืบค้นเมื่อ 8 พฤษภาคม 2567

โซมาเลียต้องการงบประมาณช่วยเหลือเพื่อมนุษยธรรมจากนานาชาติจำนวนมหาศาลเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชากรสำหรับประชากรที่ต้องการความช่วยเหลือเร่งด่วน 5.2 ล้านคน จำเป็นต้องใช้งบประมาณราว 1.6 พันล้านเหรียญสหรัฐ เพื่อลดปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญ เช่น โรคท้องร่วงรุนแรง อหิวาตกโรค และหัด การเจ็บป่วยจากโรคดังกล่าวส่วนหนึ่งมีสาเหตุจากภาวะโลกร้อน น้ำสะอาดเพื่อการบริโภคมีไม่เพียงพอ ที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสม ระบบบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานมีปัญหาในการบริหารจัดการ และการให้บริการได้เพียง 1 ใน 3 ของกลุ่มเป้าหมายเพราะขาดแคลนงบประมาณและบุคลากร

สถานการณ์ในโซมาเลียเป็นมิติที่สะท้อนภาพใหญ่ประชากรโลกอีกหลายประเทศที่ยากจน ประชากรโลกร้อยละ 9 หรือประมาณ 700 ล้านคน มีรายได้ต่ำกว่า 72 บาทต่อวัน (1.9 เหรียญสหรัฐ) ปัญหาหลักที่คุกคามคุณภาพชีวิต คือ ความอดอยาก ที่มีผลต่อการเติบโตด้านร่างกายและสมอง และการเจ็บป่วยเรื้อรัง รวมทั้งภัยพิบัติธรรมชาติ การจัดลำดับประเทศที่ยากจนเป็นข้อมูลสำคัญ เพื่อการระดมความช่วยเหลือจากทุกภาคส่วนรวมทั้งการเรี่ยไร เป็นสิ่งสำคัญที่พลเมืองโลกต้องช่วยเหลือหรือแบ่งปัน

¹ Somalia /South Sudan / Central African Republic/Niger/Chad/Mali/Burundi/Yemen/ Bukina Faso/Sierra Leone



กฎหมายสมรสเท่าเทียม จุดเปลี่ยนสำคัญ ของโครงสร้างครอบครัวในสังคมไทย

ประเทศไทยกำลังจะมีประวัติศาสตร์การเปลี่ยนแปลงทางกฎหมายครั้งสำคัญที่กำลังจะเกิดขึ้นในอนาคตอันใกล้นี้ คือ การประกาศใช้ “กฎหมายสมรสเท่าเทียม” ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างการพิจารณาจากรัฐสภา หากผลการพิจารณาจากรัฐสภา “ผ่าน” และมีการประกาศบังคับใช้กฎหมายสมรสเท่าเทียมขึ้นเมื่อใด ประเทศไทยจะเป็นประเทศแรกในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็นประเทศลำดับที่ 3 ในทวีปเอเชีย ต่อจากประเทศไต้หวัน และประเทศเนปาล และเป็นประเทศลำดับที่ 38 ของโลก ที่มีการประกาศบังคับใช้กฎหมายส่งเสริมความเท่าเทียมทางเพศ



รูป 1: สมรสเท่าเทียม
รูปโดย: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

กฎหมายสมรสเท่าเทียมที่กำลังจะเกิดขึ้นในประเทศไทยนั้น เกิดขึ้นได้จากความพยายามอย่างยาวนานกว่า 20 ปี ของกลุ่มคนที่มีความหลากหลายทางเพศร่วมกับนักเคลื่อนไหวด้านสิทธิมนุษยชนและนักการเมือง ในการเรียกร้องสิทธิของกลุ่มคนที่มีความหลากหลายทางเพศ โดยมุ่งเป้าไปที่เรื่องของการจัดตั้งครอบครัว ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางกฎหมายครั้งสำคัญที่จะเกิดขึ้นนี้ จะช่วยเปิดโอกาสให้กลุ่มคนที่มีความหลากหลายทางเพศได้สิทธิการจดทะเบียนสมรสกันได้อย่างถูกต้องตามกฎหมายใจความสำคัญของกฎหมายดังกล่าวนี้ เพื่ออนุญาตให้บุคคล 2 บุคคลไม่ว่าจะเป็นเพศใดก็ตาม ให้สามารถจดทะเบียนสมรสกันได้ บุคคลจากเดิมที่กฎหมายจะอนุญาตให้การจดทะเบียนสมรสนั้น จะกระทำได้เฉพาะบุคคลที่เป็นชายและหญิงเท่านั้น

การมีสิทธิในการสร้างครอบครัวถือว่าเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของการเป็นพลเมืองคนหนึ่งของคนไทย การที่จะมีกฎหมายมารับรองสถานะการใช้ชีวิตร่วมกันของบุคคลมีส่วนร่วมสำคัญที่จะทำให้การดำเนินชีวิตคู่ร่วมกันของกลุ่มคนที่มีความหลากหลายทางเพศมีความมั่นคงมากขึ้น ดังนั้นกฎหมายฉบับนี้จะช่วยผลักดันสังคมแห่งความเท่าเทียมทางเพศได้อย่างแท้จริง ทำให้กลุ่มคนที่มีความหลากหลายทางเพศได้เข้าถึงกฎหมายและได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกัน กฎหมายฉบับนี้จะช่วยให้กลุ่มคนที่มีความ

หลากหลายทางเพศได้รับสิทธิอีกหลายอย่างที่มีอยู่ในกฎหมายฉบับอื่นตามมามากมาย ได้แก่ สิทธิในครอบครัว สิทธิในการจัดการทรัพย์สินของคู่สมรสที่สร้างร่วมกันมา สิทธิในการรับมรดกหากอีกฝ่ายเสียชีวิต สิทธิในการทำนิติกรรมหรือธุรกรรมทางการเงินร่วมกัน สิทธิในการลงนามยินยอมให้ทำการรักษาพยาบาล สิทธิในการจัดการศพ สิทธิในการรับบุตรบุญธรรม และสิทธิประโยชน์จากรัฐในฐานะคู่สมรส

อย่างไรก็ตาม การสร้างครอบครัวของกลุ่มคนที่มีความหลากหลายทางเพศภายใต้กฎหมายสมรสเท่าเทียมนี้ ถือเป็นสิทธิในการสร้างครอบครัวด้วยบรรทัดฐานใหม่ทางสังคม ที่ช่วยลดการตีตรา การเลือกปฏิบัติ และให้กลุ่มคนที่มีความหลากหลายทางเพศได้รับการยอมรับจากสังคมมากขึ้น ซึ่งได้เปลี่ยนแปลงไปตามยุคตามสมัย ทำให้สังคมไทยจะมีโครงสร้างครอบครัวในรูปแบบใหม่ๆ เกิดขึ้นเป็นครอบครัวที่มีความหลากหลายทางเพศมากขึ้น และสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันได้อย่างเปิดเผย โดยมีกฎหมายมารองรับสถานะการเป็นคู่สมรส

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและรูปแบบของครอบครัวที่กำลังจะเกิดขึ้น อาจจะไม่ใช่ว่าสิ่งที่ดีในสังคมไทยคุ้นเคยนัก หลายคนอาจจะรู้สึกขัดใจ และอาจจะต้องยังฝืนใจยอมรับด้วยความไม่สะดวกใจสักเท่าไร โดยสาเหตุของการไม่ยอมรับ หลายคนอาจจะมองว่าผิดจารีต ประเพณี และธรรมเนียมปฏิบัติที่เคยทำกันมา หลายคนอาจจะใช้หลักศาสนาตามหลักศาสนาเป็นเหตุผลของการไม่ยอมรับแต่หากลองเปิดใจ ไข่มุมมองของหลักสิทธิมนุษยชนเป็นเหตุผลของการยอมรับกฎหมายสมรสเท่าเทียม ก็อาจจะทำให้เข้าใจ สบายใจและยอมรับได้มากขึ้น เป็นการยอมรับที่อยู่บนพื้นฐานของการยอมรับความเท่าเทียมทางเพศ การยอมรับเพื่อให้ทุกคน ทุกเพศ ทุกวัยสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีเกียรติ มีศักดิ์ศรี และความเคารพความแตกต่างต่อกัน เพื่อให้สอดคล้องกับรูปแบบและวิถีชีวิตในสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอยู่ตลอดเวลา

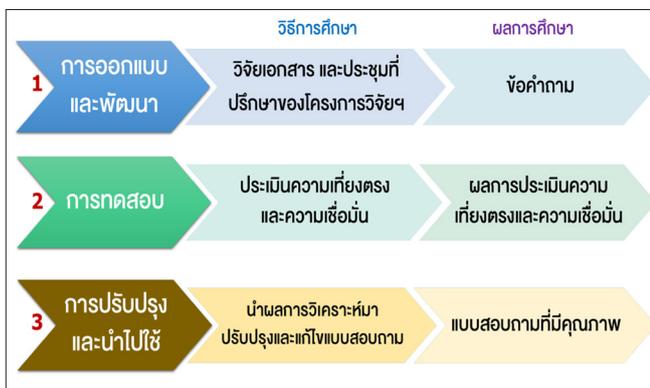


รูป 2: LOVE WINS
รูปโดย: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล



การพัฒนาแบบสอบถามเพื่อวัดความเข้าใจฉลากโภชนาการ สำหรับเด็กไทยอายุ 10-18 ปี ทำได้อย่างไร?

“ฉลากโภชนาการ” เป็นกลยุทธ์หนึ่งที่จะช่วยให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกอาหารที่ดีต่อสุขภาพ⁽¹⁾ อย่างไรก็ตาม ข้อมูลในฉลากโภชนาการบางครั้งอาจเป็นเรื่องยากสำหรับผู้บริโภคที่จะเข้าใจ⁽²⁾ บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอสรุปกระบวนการพัฒนาและประเมินคุณภาพของแบบสอบถามในการวัดความเข้าใจฉลากโภชนาการสำหรับเด็กไทยอายุ 10-18 ปี ซึ่งมี 3 ขั้นตอนหลัก ดังรูป



รูป: ขั้นตอนการพัฒนาและประเมินคุณภาพของแบบสอบถาม
ที่มา: นงนุช จินดารัตนาภรณ์

ขั้นตอนที่ 1 การออกแบบและพัฒนาแบบสอบถาม

1.1 การออกแบบแบบสอบถาม ใช้การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความเข้าใจฉลากโภชนาการ สืบค้นข้อมูลผ่านฐานข้อมูล Pubmed Thai Journals Online (ThaiJo) ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย (ThaiLIS) ที่เผยแพร่ ตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ.2555 ถึง 15 เมษายน พ.ศ. 2566 และเอกสารอื่นๆ จากคำแนะนำของที่ปรึกษาโครงการวิจัย ผลทบทวนฯ มี 5 การศึกษาที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยคัดเลือกข้อคำถามและคำตอบที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างและออกแบบคำถามและคำตอบ ผลการศึกษาที่ได้จากขั้นตอนนี้คือการระบุข้อคำถามและคำตอบที่ใช้ในการวัดความเข้าใจฉลากโภชนาการ จำนวน 14 ข้อ

1.2 การพัฒนาแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้เสนอร่างแบบสอบถาม และประชุมกับที่ปรึกษาโครงการวิจัย 3 ครั้ง เพื่อประเมินความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) ของข้อคำถามและคำตอบที่ใช้ในการวัดความเข้าใจฉลากโภชนาการ ผลการศึกษาที่ได้คือ แบบสอบถาม ข้อคำถามที่มีการเพิ่มเติม ปรับปรุง และแก้ไขจำนวน 15 ข้อ

ขั้นตอนที่ 2 การทดสอบแบบสอบถาม

2.1 การประเมินความเที่ยงตรง โดยให้ผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการ 3 ท่าน และด้านสาธารณสุข 2 ท่าน ประเมินด้วยดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity index or CVI) ผลการศึกษาพบว่า ค่า CVI ของคำถามแต่ละข้อเท่ากับ 1.0 หมายถึง มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา⁽³⁾ จากนั้น ให้กลุ่มตัวอย่าง

อายุ 10-18 ปี จำนวน 32 คน อ่านแบบสอบถาม เพื่อทดสอบความตรงที่เห็น (face validity) ด้วยการสนทนากลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ไม่เข้าใจข้อคำถามที่ถามว่า “ฉลากใดแสดงคุณค่าทางโภชนาการของนมที่มีผลเสียต่อสุขภาพมากกว่ากัน” ผู้วิจัยจึงปรับคำถามเป็น “สองรูปนี้เป็นฉลากหวาน มัน เค็ม ของนมชงเคี้ยว A และ B ถ้าให้หนูเลือกจากฉลาก นมชงเคี้ยวใดดีต่อสุขภาพมากกว่ากัน” เพื่อให้เกิดความเที่ยงตรงตามที่ปรากฏ

2.2 การทดสอบความเชื่อมั่น (reliability) ด้วยวิธีการแบบทดสอบซ้ำ (Test-Retest reliability) โดยให้กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม 32 คน ตอบแบบสอบถาม 2 ครั้ง ครั้งแรกและครั้งที่สอง ห่างกัน 14 วัน แล้วนำผลคะแนนที่ได้จากทั้งสองครั้งมาคำนวณค่า Cronbach’s alpha และค่าสหสัมพันธ์ภายในชั้น (interclass correlation coefficient: ICC) ผลการศึกษาพบว่า ค่า Cronbach’s alpha ครั้งที่ 1 เท่ากับ 0.715 และครั้งที่ 2 เท่ากับ 0.835 แสดงว่า แบบสอบถาม มีความเชื่อมั่นระดับดี ค่า ICC ครั้งที่ 1 เท่ากับ 0.709 และครั้งที่ 2 เท่ากับ 0.805 หมายความว่า แบบสอบถาม มีความสอดคล้องกันในระดับดี⁽⁴⁾

ขั้นตอนที่ 3 การปรับปรุงและการนำไปใช้ หากผลการทดสอบแบบสอบถาม ได้ค่า CVI ต่ำกว่า 0.70 แบบสอบถามนั้นมีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาพอใช้ ส่วนค่า Cronbach’s alpha และค่า ICC ก็เช่นเดียวกัน หากสองค่านี้ต่ำกว่า 0.70 แสดงว่าแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นและความสอดคล้องในระดับพอใช้ ผู้วิจัยควรพิจารณาปรับแบบสอบถาม เพื่อให้แบบสอบถามนั้นมีคุณภาพวัดได้ถูกต้องแม่นยำมากยิ่งขึ้น ในการศึกษานี้ ค่าสถิติต่างๆ ที่ได้จากการทดสอบอยู่ในระดับดี ผู้วิจัยจึงไม่ได้มีการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม และนำแบบสอบถาม ไปทดสอบอีกครั้ง

โดยสรุป ผลการประเมินแบบสอบถาม ของการศึกษานี้ มีความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่น ดังนั้น แบบสอบถาม สามารถนำไปใช้ เพื่อวัดความเข้าใจฉลากโภชนาการสำหรับเด็กไทยที่มีอายุ 10-18 ปี ได้

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการ “การติดตามการตลาดอาหารและเครื่องดื่มในเด็กของประเทศไทย” (2566) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

เอกสารอ้างอิง

- Egnell M, Talati Z, Gombaud M, Galan P, Hercberg S, Pettigrew S, et al. (2009). Consumers’ Responses to Front-of-Pack Nutrition Labelling: Results from a Sample from The Netherlands. *Nutrients*, 11(8).
- Dimara E, Skuras D. (2005). Consumer demand for informative labeling of quality food and drink products: a European Union case study. *Journal of Consumer Marketing*, 22(2):90-100.
- Gilbert GE, Prion SK. (2016). Making Sense of Methods and Measurement: Lawshe’s Content Validity Index. *Clinical Simulation in Nursing*, 12:530-1.
- Baumgartner TA, Chung H. (2001). Confidence Limits for Intraclass Reliability Coefficients. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*, 5(3):179-88.



ท้องผูก

มนุษย์เจริญเติบโตได้ด้วยการกินอาหารและขับถ่าย อาหารที่เรารับประทานเข้าไป ร่างกายจะดูดซึมเอาแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์ไปใช้ ส่วนที่เหลือก็จะขับถ่ายออกมาเป็นอุจจาระและปัสสาวะโดยทั่วไป คนปกติที่มีสุขภาพดีจะเป็นคนที่ “กินได้ (ขับ) ถ่ายคล่อง”

โดยปกติการขับถ่ายของผู้ใหญ่จะอยู่ระหว่าง 3 ครั้งต่อวัน ถึง 3 ครั้งต่อสัปดาห์ สำหรับทารกจะขับถ่าย 3 ถึง 4 ครั้งต่อวัน ขณะที่เด็กเล็กจะขับถ่าย 2 ถึง 3 ครั้งต่อวัน การขับถ่ายที่มากกว่า 3 ครั้งต่อวัน เรียกว่า “ท้องเสีย” และการขับถ่ายที่น้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เรียกว่า “ท้องผูก”

ท้องผูกไม่ใช่โรคแต่เป็นอาการ โดยทั่วไปอาการท้องผูกหมายถึงการถ่ายอุจจาระน้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ หรือถ่ายอุจจาระลำบาก (ดูรูป)



รูป: อาการท้องผูก

ที่มา: https://png.pngtree.com/png-clipart/20211105/ourlarge/pngtree-cartoon-character-illustration-png-image_4024710.png
สืบค้นเมื่อ 2 พฤษภาคม 2567

ระบบย่อยอาหาร

ระบบย่อยอาหารเป็นที่ที่ร่างกายใช้สลายอาหารและดูดซึมสารอาหาร ประกอบด้วยส่วนย่อยอาหารและอวัยวะอื่นๆ ได้แก่ ตับ ตับอ่อน และถุงน้ำดี ระบบย่อยอาหารเป็นท่อนปิดยาว ที่เริ่มต้นจากปาก ผ่านหลอดอาหาร กระเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่ และสิ้นสุดที่ทวารหนัก

อาหารที่กินเข้าทางปาก จะไหลลงสู่กระเพาะ ที่มีหน้าที่คลุกเคล้าอาหารด้วยสารเคมีธรรมชาติ เพื่อให้อาหารกลายเป็นของเหลว ก่อนไหลสู่ลำไส้เล็ก ซึ่งทำหน้าที่เอาสารอาหารต่างๆ ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต ไขมัน และโปรตีน ที่สามารถดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดได้ เพื่อให้ร่างกายนำไปใช้เป็นพลังงาน เสริมสร้างการเจริญเติบโต และซ่อมแซมส่วนสึกหรอ ส่วนที่ย่อยไม่หมดหรือย่อยไม่ได้ เรียกว่ากากอาหาร รวมทั้งน้ำ วิตามิน และแร่ธาตุบางส่วนที่ไม่ถูกดูดซึม จะไหลสู่ลำไส้ใหญ่ ซึ่งมีหน้าที่ดูดซึมน้ำและวิตามินบี 12 ที่แบคทีเรียในลำไส้ใหญ่สร้างขึ้นไปใช้ สำหรับลำไส้ใหญ่ส่วนสุดท้ายจะถูกใช้เป็นที่เก็บอุจจาระ ก่อนที่จะปล่อยออกจากร่างกายทางทวารหนัก

ประเภทของอุจจาระ

ลักษณะของอุจจาระที่ดีคือ แน่น นุ่ม และเคลื่อนตัวได้ง่าย โดยที่อุจจาระของมนุษย์แบ่งออกได้ 7 ประเภท ตามเครื่องมือวินิจฉัยทางการแพทย์ที่เรียกว่า “Bristol stool scale” ดังนี้ 1 แยกเป็นก้อนๆ และแข็งเหมือนถั่ว 2 เป็นก้อนๆ ติดรวมกันคล้ายไส้กรอก 3 เหมือนไส้กรอกที่มีรอยแตกบนพื้นผิว 4 เหมือนไส้กรอกที่เนื้อเนียน

และนุ่ม 5 เป็นหยดนุ่มที่มีขอบ 6 เป็นชิ้นเล็กๆ และ 7 เป็นของเหลวหมด โดยประเภทที่ 1 และ 2 หมายถึงอาการท้องผูก ประเภทที่ 3 และ 4 ถือเป็นอุจจาระในอุดมคติ เพราะถ่ายง่ายและไม่มีของเหลวมากเกินไป ส่วนประเภทที่ 6 และ 7 หมายถึงอาการท้องเสีย

อาการและภาวะแทรกซ้อนของท้องผูก

อาการท้องผูกที่นอกเหนือจากการถ่ายอุจจาระน้อยกว่า 3 ครั้ง และต้องเบ่งในเวลาขับถ่าย คือ ขับถ่ายที่ต้องใช้เวลานาน อุจจาระแข็ง ปวดเวลาถ่ายอุจจาระ ปวดท้อง ท้องอืด และรู้สึกเหมือนยังถ่ายไม่หมด

ถ้ามีอาการท้องผูกเป็นเวลานานๆ ก็อาจมีภาวะแทรกซ้อนได้ เช่น ริดสีดวงทวาร แผลขอบทวาร อุจจาระแน่น

สาเหตุของท้องผูก

ท้องผูกมีสาเหตุหลายประการ ที่พบบ่อยคือ เมื่ออุจจาระเคลื่อนผ่านลำไส้ใหญ่ช้าเกินไป ยิ่งอาหารเคลื่อนผ่านทางเดินอาหารได้ช้าลง ลำไส้ใหญ่จะดูดซึมน้ำได้มากขึ้น และอุจจาระก็จะแข็งขึ้น สาเหตุอื่นๆ เช่น รับประทานอาหารที่มีเส้นใยไม่เพียงพอ (ผลไม้ ผัก และธัญพืช) เปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวันในช่วงเดินทาง ความเป็นส่วนตัวจำกัดเมื่อใช้ห้องน้ำ กลั้นอุจจาระ ขาดการออกกำลังกาย ดื่มน้ำไม่เพียงพอ

วิธีป้องกันท้องผูก

ท้องผูกสามารถป้องกันได้ด้วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่

- 1 ดื่มน้ำให้มากเพียงพอ
- 2 รับประทานอาหารที่มีเส้นใยอาหารมาก เช่น ผัก ผลไม้ เมล็ดธัญพืช รำข้าวสาลี
- 3 ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
- 4 พักถ่ายอุจจาระให้เป็นเวลาจนติดเป็นนิสัย อย่าใช้เวลา นั่งถ่ายเกิน 5-10 นาที และหลีกเลี่ยงการออกแรงเบ่ง รวมทั้งการนั่งส้วมในท่าที่ถูกต้องคือ เมื่อใช้ส้วมชักโครก อย่านั่งตัวตรง ให้นั่งโน้มตัวมาข้างหน้า หรือนั่งวางเท้าบนโต๊ะเตี้ย เพื่อให้เข่าทำมุม 35 องศากับพื้น
- 5 ไม่กลั้นอุจจาระ ควรเข้าส้วมทุกครั้งเมื่อมีสัญญาณ โดยจะเลือกเวลาใดก็ได้ แต่ต้องทำเป็นประจำและสม่ำเสมอ
- 6 ทำจิตใจให้สบาย ลดความเครียด และความวิตกกังวล ด้วยการทำสมาธิหรือโยคะ อันจะส่งผลให้ทางเดินอาหารทำงานได้ดีตามปกติ

ผลงานวิจัยเกี่ยวกับท้องผูกที่เคยได้รับรางวัลอีกโนเบล สาขาชีววิทยามีถึง 2 ครั้ง คือ

ในปี 2537 มอบให้กับนักวิจัยอเมริกัน 4 คน (W. Brian Sweeney, Brian Krafte-Jacobs, Jeffrey W. Britton และ Wayne Hansen) ที่ร่วมกันเขียนรายงานวิจัยชิ้นสำคัญเรื่อง ทวารท้องผูก: ความชุกในหมู่ทหารประจำการสหรัฐ

ในปี 2565 มอบให้กับนักวิจัยจากบราซิลและโคลัมเบีย (Solimary Garcia-Hernandez กับ Glaucio Machado) ที่ร่วมกันศึกษาว่า อาการท้องผูกส่งผลต่อโอกาสในการผสมพันธุ์ของแมงป่องหรือไม่และอย่างไร

รางวัลอีกโนเบล: รางวัลสำหรับผลงานที่ทำให้ “หัวเราะ” แล้วจึงได้ “คิด”

คนรุ่นผม กำลังแก่ไปพร้อมๆ กับสังคม

เมื่อสองวันก่อน ผมคุยกับเพื่อนๆ ที่เรียนรุ่นเดียวกันในมหาวิทยาลัย เราต่างพูดไปในทำนองเดียวกันว่า “ไม่น่าเชื่อที่เราจะเป็นเพื่อนกันมานานเกือบ 60 ปีแล้ว” พวกเรารู้จักกันมาตั้งแต่ยังเป็นวัยรุ่น จนวันนี้กลายเป็นผู้เฒ่ากันหมดแล้ว เหตุการณ์เมื่อครั้งพวกเรายังเป็นน้องใหม่ในรั้วมหาวิทยาลัยยังเป็นภาพเด่นชัดเหมือนกับว่าเหตุการณ์นั้นเพิ่งผ่านไปเมื่อไม่นานมานี้เอง ไม่อยากจะเชื่อเลยว่าหนุ่มๆ สาวๆ หน้าใสวันนั้นจะกลายเป็น “ผู้สูงอายุวัยกลาง” ที่หน้าตาดูอายุโล โสมสโล ไร้เดียงสาเหมือนเมื่อก่อนไปเสียแล้ว

“ผู้สูงอายุวัยกลาง” (อายุ 70-79 ปี) เป็นศัพท์เรียกกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุอยู่ตรงกลางระหว่าง “ผู้สูงอายุวัยต้น” (อายุ 60-69 ปี) กับ “ผู้สูงอายุวัยปลาย” (อายุ 80 ปีขึ้นไป) เมื่อเป็นผู้สูงอายุวัยกลางแล้ว ย่อมหมายความว่าถ้าพวกเราจะมีชีวิตอยู่ต่อไปอีกเพียงไม่กี่ปี เราก็จะเข้าไปอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุวัยปลายนั้นหมายความว่าพวกเราจะต้องเข้าไปอยู่ในช่วงบั้นปลายของชีวิต ทุกวันนี้พวกเราพูดถึงเรื่องความตายบ่อยครั้งขึ้น เหมือนกับจะรู้ว่าอีกไม่นานก็ต้องลาจากโลกนี้ไป ทำให้ผมนึกถึงข้อความที่เขียนไว้บนตาลปัตรของพระที่นั่งสวตอภิศวรรม 4 รูป ตามลำดับคือ “ไปไม่กลับ หลับไม่ตื่น ฟั่นไม่ฝัน” เกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นธรรมชาติ ไม่มีใครหนีความตายพ้น

เมื่อผมเป็นผู้สูงอายุ ประเทศไทยก็เป็นสังคมสูงวัย

คนรุ่นผมเติบโตเจริญวัยขึ้นพร้อมๆ กับการสูงวัยของสังคม พวกเราเกิดและผ่านชีวิตด้วยเด็กมาในช่วงที่ประเทศไทยยังเป็น “สังคมเยาว์วัย” เมื่อพวกเรายังเป็นเด็ก สังคมไทยก็ยังเป็นเด็กเช่นกันโดยมีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี คิดเป็นสัดส่วนเกือบครึ่งหนึ่งของประชากรทั้งหมด สำนักงานสถิติแห่งชาติทำการสำรวจสำมะโนประชากรของประเทศไทยในปี 2503 นับจำนวนประชากรได้ 26 ล้านคน เป็นเด็กประมาณ 12 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 46 ของประชากรทั้งหมด และเป็นผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปเพียง 1 ล้านคน หรือคิดเป็นประมาณร้อยละ 4 ของประชากรทั้งหมดเท่านั้น



รูป: สังคมสูงวัย

ที่มา: <https://www.prachachat.net/columns/news-320260>
สืบค้นเมื่อ 14 พฤษภาคม 2567

เมื่อคนรุ่นผมเติบโตขึ้นกลายเป็นวัยรุ่น สังคมไทยก็เหมือนกับเป็นสังคมวัยรุ่นที่มีชีวิตชีวา และเปลี่ยนแปลงพัฒนาไปอย่างรวดเร็ว ประชากรไทยช่วงนั้นเพิ่มขึ้นด้วยอัตราที่สูงมากในช่วงปี 2500-2520 อัตราเพิ่มประชากรของประเทศไทยสูงประมาณร้อยละ 3 ต่อปี ช่วงเวลานั้นผู้หญิงไทยคนหนึ่งตลอดด้วยเจริญพันธุ์มีบุตรเฉลี่ยประมาณ 5 คน ผมจำตัวเลขได้ว่าสำมะโนประชากรปี 2513 นับจำนวนประชากรได้ 34 ล้านคน และปี 2523 นับได้ 45 ล้านคน เท่ากับอัตราเพิ่มประชากรเฉลี่ยร้อยละ 3.2 ต่อปี ตัวเลขที่จำได้แม่นอีกชุดหนึ่งคือ จำนวนเด็กเกิดในแต่ละปีของไทยในระยะเวลา 20 ปี ตั้งแต่ปี 2506 ถึง 2526 มีเด็กเกิดในประเทศไทยปีละเกินกว่าล้านคน ผมเรียกเด็กเกิดในช่วงนี้ว่าเป็น “ประชากรรุ่นเกิดล้าน” หรือ “สินามิประชากร” ซึ่งเป็นคลื่นประชากรที่ใหญ่มากๆ ของประเทศไทย

ในช่วงที่ประชากรไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว รัฐบาลไทยได้ประกาศนโยบายชะลออัตราเพิ่มประชากรในปี 2513 เพราะเห็นว่าการเพิ่มอย่างรวดเร็วของประชากรเป็นอุปสรรคในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ประเทศไทยใช้วิธีส่งเสริมให้คู่สมรสคุมกำเนิดหรือวางแผนครอบครัวโดยสมัครใจ มีการจัดตั้งคณะกรรมการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ ที่มีกระทรวงสาธารณสุขเป็นฝ่ายเลขานุการ มีคณะอนุกรรมการนโยบายและแผนประชากร ในคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคม นโยบายลดอัตราเพิ่มประชากรโดยการรณรงค์เรื่องการวางแผนครอบครัวของประเทศไทยประสบความสำเร็จอย่างดียิ่ง

เมื่อสังคมเยาว์วัย ระบบการศึกษาต้องปรับตัว

เมื่อผมเรียนจบมหาวิทยาลัย ก็ได้มีโอกาสสัมผัสกับบรรยากาศของการเพิ่มประชากรอย่างรวดเร็ว เริ่มได้ยินเรื่องเกี่ยวกับนโยบายส่งเสริมการวางแผนครอบครัวของประเทศ และเรื่องนโยบายชะลออัตราเพิ่มประชากรในช่วงเวลานั้น ระบบการศึกษาของไทยต้องปรับตัวขนานใหญ่ โรงเรียนทุกระดับตั้งแต่ชั้นอนุบาล ประถมศึกษา จนถึงระดับมัธยมศึกษา ต้องเพิ่มห้องเรียนและเพิ่มจำนวนนักเรียนที่จะรับเข้า รัฐบาลต้องผลิตครูเพิ่มมากขึ้น การศึกษาในระดับอุดมศึกษาที่ต้องปรับตัว มหาวิทยาลัยต่างๆ ต้องเพิ่มจำนวนนักศึกษาที่จะรับด้วยเช่นกัน

เมื่อสังคมสูงวัย การให้บริการสุขภาพอนามัยต้องปรับตัว

วันนี้เพื่อนๆ รุ่นเดียวกับผมเป็น “ผู้สูงอายุวัยกลาง” ซึ่งเรียกได้ว่าเป็น “ผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์” แล้ว พร้อมๆ กันกับที่ประเทศไทยได้กลายเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” ทุกครั้งที่เราพบกัน นอกจากคุยถึงเรื่องความตายที่ใกล้ตัวเข้ามาทุกทีแล้ว สุขภาพอนามัยก็เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่เพื่อนๆ ชอบหยิบยกมาเป็นประเด็นสนทนากัน เราคุยกันเรื่องความเจ็บป่วยไข้ ใครมีโรคประจำตัวอะไร รักษากันอย่างไร ไปหาหมอที่ไหน ดูแลรักษาสุขภาพของตัวเองอย่างไร

พวกเราที่สถาบันวิจัยประชากรและสังคมทำการฉายภาพประชากรในอนาคตกันอยู่เป็นประจำ เราคาดประมาณกันว่าต่อไปนี้ประชากรของประเทศไทยจะมีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว เพราะเด็กเกิดน้อยลง และคนมีอายุยืนยาวขึ้น ปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ ประชากรรุ่นเกิดล้านที่เกิดปี 2506-2526 กำลังทยอยเข้าสู่วัยสูงอายุ คลื่นยักษ์ประชากรหรือ “สึนามิประชากร” กลุ่มนี้ กำลังถาโถมเข้าสู่วัยสูงอายุ อีกไม่ถึง 15 ปีข้างหน้า ประเทศไทยก็จะกลายเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” ที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากถึง 1 ใน 3 ของประชากรทั้งหมด

“ผู้สูงอายุวัยกลาง” รุ่นเดียวกับผมน่าจะอยู่ในสภาพเดียวกับ “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” คือมีความเสี่ยงหรือความกังวลเรื่องสุขภาพ ทุกวันนี้ผมมีโอกาสไปสถานบริการทางการแพทย์ เช่น โรงพยาบาล ศูนย์การแพทย์ บ่อยครั้งขึ้น ทั้งไปเยี่ยมเพื่อนหรือญาติ และตัวเองไปรับบริการการรักษาพยาบาล ผมได้เห็นผู้ไปรับบริการในสถานบริการทางการแพทย์เหล่านั้นส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ผมเชื่อว่าการดูแลรักษาพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุจะเป็นปัญหาใหญ่ในอนาคต เราต้องยอมรับความจริงที่ว่าคนเราเมื่อมีอายุสูงขึ้นก็ย่อมเสี่ยงต่อความเจ็บไข้ได้ป่วยมากขึ้น เพื่อนของผมหลายคนเป็นสารพัดโรค ตั้งแต่โรคธรรมดาที่พวกเรานิยมเป็นกันเช่น โรคเกี่ยวกับ ตา ฟัน หู และกระดูก ไปจนถึงโรคเกี่ยวกับหัวใจ

ตา เป็นอวัยวะสำคัญที่ไม่ค่อยจะถูกโฉลกกับคนชรา เมื่อมีอายุมากขึ้นเกือบทุกคนจะมีปัญหาเรื่องสายตาสั้น บ้าง ยาว บ้าง เอียง บ้าง เป็นต้อหิน ต้อกระจก เพื่อนร่วมรุ่นของผมมีปัญหาเรื่องสายตาสายตาหลายคน พวกเราต้องไปพบจักษุแพทย์เป็นประจำ เพื่อนบางคนขับรถเองไม่ได้แล้วเพราะสายตาสายตาไม่ชัด ผมยังขับรถเองได้ เพื่อนหลายคนชมว่าผม “เก่ง” ที่ยังขับรถเองได้ (ผมคิดว่าถ้าผมขับรถเองไม่ได้ ชีวิตของผมคงจะหมดความหมายไปมากกว่าครึ่ง)

ฟันและเหงือก ก็ดูเหมือนเป็นปัญหายอดนิยมของผู้สูงอายุวัยกลางอย่างผม เมื่อแก่ตัวลงฟันก็สึกกร่อนเสื่อมถอยไปตามอายุ ฟูบาง หักบ้าง พอฟันมีปัญหาทีละมไปถึงเรื่องการกินกินอาหารไม่สะดวกก็พาลไปถึงเรื่องกระเพาะ และท้องไส้ พวกเราเมื่อแก่ตัวลงก็ต้องไปพบทันตแพทย์เป็นประจำ (เพื่อนคนหนึ่งมีลูกสาวเป็นหมอฟันนับว่าเพื่อนมีบุญวาสนาอย่างยิ่ง)

หู ที่รับสัญญาณเสียง เป็นอวัยวะสำคัญอีกส่วนหนึ่งที่เพื่อนรุ่นเดียวกับผมหลายคนเริ่มมีปัญหา บางคนปรับทุกข์ว่าร่างกายส่วนอื่นทั้งผิวหนัง หน้าตา เริ่มมีรอยย่นหย่อนยานไม่เต่งตึงเหมือนก่อน เหลือแต่หูอย่างเดียวที่ตั้งขึ้น ใครพูดอะไรก็ไม่ได้ยิน ทำให้ไม่อยากออกไปพบปะสมาคมกับเพื่อนฝูงหรือคุยกับผู้คน เครื่องช่วยฟังที่มีคุณภาพดีก็มีราคาสูง ที่ราคาไม่แพงนักก็มักมีคุณภาพต่ำจนไม่อยากจะใช้

นอกจากปัญหาพื้นฐานเรื่อง หู ตา เหงือก ฟัน ผู้สูงอายุวัยกลางและวัยปลายยังมีความเสี่ยงที่จะต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพอื่นๆ อีก เช่น ปัญหาเกี่ยวกับกระดูก โดยเฉพาะข้อเข่า โรคหัวใจ ภาวะสมองเสื่อมโดยเฉพาะอัลไซเมอร์ อัมพฤกษ์ อัมพาต ต้องนอนติดเตียงอยู่ในสภาพที่ช่วยตัวเองไม่ได้ในการทำกิจวัตรประจำวัน โรคของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นโรคเรื้อรัง ที่ต้องการการดูแลรักษาในระยะยาว

ความต้องการการดูแลรักษาผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพย่อมจะเพิ่มมากขึ้นตามการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุ ในระยะ 2-3 ปีที่ผ่านมาอัตราเพิ่มประชากรลดต่ำลงอย่างมากจนถึงขั้นติดลบ ขณะที่ประชากรรวมกำลังลดจำนวนลง แต่ประชากรสูงอายุกลับเพิ่มขึ้นร้อยละ 4-5 ต่อปี ประชากรที่มีอายุสูงยิ่งเพิ่มเร็ว ต่อไปนี้ผู้สูงอายุวัยปลายที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปจะเพิ่มขึ้นด้วยอัตราประมาณร้อยละ 6-7 ต่อปี ย้อนหลังไปในอดีตเมื่อ 40-50 ปีก่อนประเทศไทยมีเด็กเกิดใหม่ปีละมาก อัตราเพิ่มประชากรไทยสูงมาก เราต้องขยายโรงเรียนให้รับนักเรียนได้เพิ่มมากขึ้น ต้องผลิตครูและบุคลากรทางการศึกษาเพิ่มมากขึ้น มาบัดนี้ประเทศไทยกำลังมีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว จำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นเราคงต้องปรับขยายบริการด้านสุขภาพอนามัยให้ทันกับการสูงวัยของประชากร คงต้องเพิ่มเตียงคนไข้ในสถานบริการสุขภาพระดับต่างๆ คงต้องผลิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มขึ้นอีกอย่างมาก

แล้วเราจะทำอย่างไรกันดี

พวกเราส่วนใหญ่ตระหนักกันดีเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเอง ผมเชื่อว่าเกือบทุกคนคิดคล้ายๆ กัน คือไม่กลัวความตาย แต่กลัวความทุกข์ทรมานก่อนตาย เพื่อนๆ ของผมมีวิธีการดูแลสุขภาพต่างกันไปตามฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพครอบครัว ความเชื่อ และอุปนิสัยของแต่ละคน

ทุกวันนี้ ทั้งรัฐและเอกชน ทั้งครอบครัวและบุคคลในวัยต่างๆ ได้รับรู้ถึงความท้าทายที่จะเกิดขึ้นกับสังคมสูงวัยไทย เราพยายามรณรงค์ให้คนไทย “สูงวัยอย่างมีพลัง” ส่งเสริมให้คนไทยรักษาสุขภาพ ทาวิจิตรใจให้คนไทยมีการออกกำลังกาย หมั่นออกกำลังกายทำให้คนไทยยังอยู่ในกำลังแรงงานให้นานที่สุด หาทางทำให้คนไทยเมื่อมีอายุสูงขึ้นยังอยู่ที่บ้าน ไม่ต้องเข้าไปอยู่ในโรงพยาบาลหรือสถานบริบาลผู้สูงอายุของรัฐ ส่งเสริมให้มีการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เมื่อยามเจ็บป่วยจนถึงขั้นวาระสุดท้ายของชีวิตก็ให้ดูแลกันอยู่ที่บ้านซึ่งเป็นแนวคิดที่เรียกว่า “การสูงวัยในถิ่นที่อยู่” ถ้าผู้สูงอายุเจ็บป่วยจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตแล้วยังต้องมาดูแลประคับประคองกันที่สถานพยาบาลของรัฐ บุคลากรและสถานที่ที่ให้บริการเช่นนั้นคงจะไม่เพียงพออย่างแน่นอน

ในอนาคตอันใกล้เมื่อประเทศไทยเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอดภาระในการรักษาพยาบาลและดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยและมีปัญหาเรื่องสุขภาพจะหนักมากสำหรับแต่ละคน ครอบครัว ชุมชน และรัฐ เราคงจะได้เห็นความยากจนและความเลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพในสังคมไทยได้อย่างชัดเจนจนเราอาจต้องได้อินวลิที่มีความหมายของ เฮอร์เบิร์ต สเปนเซอร์ (Herbert Spencer) นักปรัชญาชาวอังกฤษ ที่ว่า

“การอยู่รอดของผู้ที่เหมาะสมที่สุด” (survival of the fittest)



สังคมสูงวัย อย่างมองแค่อายุ

ในปี 2565 ประเทศไทยได้ก้าวสู่การเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ คือ มีสัดส่วนผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด และในอีกไม่เกิน 20 ปี คาดว่าประเทศไทยจะมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มเป็นมากกว่าร้อยละ 30 ของประชากรทั้งหมด

การมีผู้สูงอายุจำนวนมากเมื่อเปรียบเทียบกับประชากรในวัยเด็กและวัยแรงงาน สร้างความวิตกกังวลต่ออนาคตของประเทศทั้งในทางเศรษฐกิจและสังคม เพราะกำลังผลิตของประเทศจะลดลง สวนทางกับค่าใช้จ่ายต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นค่ารักษาพยาบาล เบี้ยยังชีพ บำเหน็จ บำนาญ รวมถึงสวัสดิการต่างๆ ที่จะเพิ่มขึ้น ด้วยสถานการณ์เช่นนี้ ประเทศไทยจะเป็นอย่างไร จะแบกรับภาระนี้ได้หรือไม่

ผู้สูงอายุเพิ่ม ภาระก็เพิ่ม?

ผู้สูงอายุนั้นถูกมองว่าเป็นวัยที่ต้องการการพึ่งพิง เพราะเป็นวัยที่ไม่มีรายได้จากการทำงาน และรายได้ส่วนใหญ่มาจากเงินออม และสวัสดิการต่างๆ ของแต่ละคน และต้องพึ่งพิงประชากรในวัยทำงาน โดยทั่วไป มาตรฐานระดับการพึ่งพิงของประชากรในประเทศที่เราใช้อยู่ในปัจจุบัน คือ “อัตราส่วนพึ่งพิงทางอายุ” ซึ่งเป็นการวัดสัดส่วนประชากรสูงวัย เปรียบเทียบกับประชากรวัยทำงาน ยิ่งตัวเลขอัตราส่วนนี้สูง ยิ่งแปลว่าวัยทำงานต้องรับภาระการเลี้ยงดูวัยพึ่งพิงสูงตามไปด้วย

ข้อมูลประเทศไทยแสดงให้เห็นว่าอัตราส่วนพึ่งพิงวัยผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี 2553 อัตราส่วนพึ่งพิงวัยผู้สูงอายุอยู่ที่ 20 หมายถึง ประชากรวัยแรงงาน 100 คน ต้องดูแลผู้สูงอายุ 20 คน และคาดการณ์ว่าในปี 2583 อัตราส่วนพึ่งพิงวัยผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 56 นั่นคือ ในเวลา 30 ปี ภาระที่วัยแรงงานต้องดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเกือบ 3 เท่าตัว

อย่างไรก็ตาม อัตราส่วนพึ่งพิงนี้ตัดสินคนที่เพียงตัวเลข เพราะเมื่อประชากรอายุขึ้นเลข 60 ปี จะถูกจัดอยู่ในกลุ่มที่ต้องพึ่งพิงทันที ซึ่งการตัดสินคนด้วยเพียงเลขอายุ อาจห่างไกลจากความเป็นจริงก็เป็นได้ โดยเฉพาะในปัจจุบันที่ผู้สูงอายุมีระดับการศึกษาที่สูงขึ้น มีสุขภาพที่แข็งแรงขึ้น และหากสามารถอยู่ในตลาดแรงงานได้นานขึ้น กลุ่มคนอายุ 60 ปี จึงอาจไม่ได้อยู่ในภาวะพึ่งพิงเสมอไป

อายุจึงไม่ใช่ตัวชี้วัดของการต้องพึ่งพิง

“อัตราส่วนพึ่งพิงทางอายุ” เป็นมาตรวัดที่ถูกนำมาใช้ตั้งแต่ปี 1913 หรือ 111 ปีที่แล้ว ซึ่งในขณะนั้น ข้อมูลประชากรยังมีไม่มากเท่าทุกวันนี้ การใช้ “อายุ” ในการจัดกลุ่มประชากรจึงเป็นวิธีการแบ่งประชากรแบบหยาบ แต่ทุกวันนี้ที่เราเข้าถึงข้อมูลประชากรที่หลากหลายและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น จึงมีวิธีการวัดอัตราการพึ่งพิงที่สะท้อนภาวะพึ่งพิงที่แม่นยำยิ่งขึ้น ตัวอย่างมาตรวัดที่ถูกพัฒนาขึ้นมาใหม่ เช่น “อัตราส่วนพึ่งพิงกำลังแรงงาน” (labor force dependency ratio: LFDR) ที่ใช้ข้อมูลคนที่ยังอยู่ในกำลังแรงงาน โดยไม่สนใจอายุ หรือ “อัตราส่วนพึ่งพิงกำลังแรงงานปรับน้ำหนักด้วยผลผลิต” (productivity-weighted labor force dependency ratio : PWLFDR) ที่ใช้การอยู่ในกำลังแรงงานและใช้การศึกษาปรับค่าน้ำหนัก

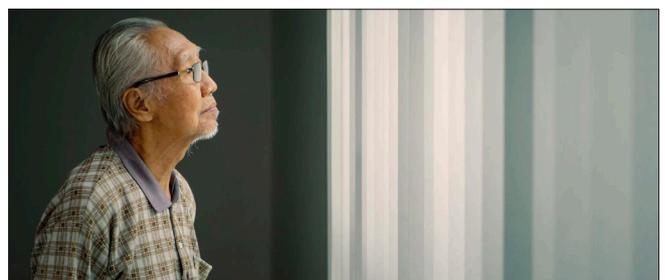
การคำนวณอัตราส่วนการพึ่งพิงโดยใช้ข้อมูลการอยู่ในกำลังแรงงาน พบว่าตัวเลข “การพึ่งพิง” แตกต่างกับการใช้อัตราส่วนพึ่งพิงที่ใช้อายุเป็นตัวคำนวณอย่างมาก ตัวอย่างการศึกษาจากประเทศในยุโรป พบว่า อัตราส่วนการพึ่งพิงนั้นไม่ได้สูงเท่าที่เคยคาดประมาณ หากใช้การอยู่ในตลาดแรงงานและระดับการศึกษาในการคำนวณแทนการใช้เพียงอายุ และที่สำคัญ อัตราการพึ่งพิงในอนาคตแทบจะไม่สูงขึ้นเลย (ในบางกรณีลดลงด้วยซ้ำ) ถึงแม้จะมีคนสูงวัยจำนวนมากขึ้น เป็นเพราะคนสูงวัยในอนาคตมีแนวโน้มต้องการการพึ่งพิงน้อยลง เนื่องจากเป็นผู้ที่ยังมีสุขภาพแข็งแรง และยังมีส่วนร่วมในตลาดแรงงานอย่างแข็งขัน

ถ้ามองแค่อายุ ทางเลือกนโยบายก็จะถูกจำกัด

มาตรวัดที่ใช้ในการประเมินผลของการเป็นสังคมสูงวัย มีความสำคัญอย่างมากต่อทิศทางนโยบายของประเทศ หากเราเลือกมองมาตรวัดที่สะท้อนเพียง “อายุ” ของประชากรอย่างอัตราส่วนพึ่งพิงทางอายุ ทางเลือกนโยบายก็จะถูกจำกัดเนื่องจากต้นตอของ “ปัญหา” อยู่ที่อายุของประชากร ซึ่งยากที่จะจัดการ แนวทางเดียวที่จะจัดการให้อัตราการพึ่งพิงของประชากรไม่สูงมากจนเกินไป คงหนีไม่พ้นนโยบายส่งเสริมการมีบุตรที่จะช่วยเพิ่มจำนวนประชากรรุ่นใหม่ที่จะเข้าสู่วัยแรงงานในอนาคต เพื่อให้มีตัวหารในการคำนวณอัตราส่วนพึ่งพิงเพิ่มขึ้น

แต่หากเราใช้มาตรวัดที่สะท้อนผลผลิตของประชากรอย่างอัตราส่วนพึ่งพิงกำลังแรงงาน หรือ อัตราส่วนพึ่งพิงกำลังแรงงานปรับน้ำหนักด้วยผลผลิต ทางเลือกนโยบายจะมีหลากหลายมากขึ้น เพราะเราสามารถกำหนดนโยบายที่ช่วยเพิ่มการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานของคนทุกกลุ่มวัย หรือเพิ่มผลผลิตของประชากรโดยรวม ไม่ว่าจะเป็นนโยบายการเพิ่มโอกาสการจ้างงานของผู้สูงอายุ การขยายอายุเกษียณ การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การสร้างเสริมสุขภาพในประชากรทุกวัย และการส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มผลิตผลการทำงาน

หากเป็นเช่นนี้ สังคมสูงวัยจึงไม่น่ากังวลมากนัก หากประเทศให้ความสำคัญกับการพัฒนาโอกาสในการทำงานให้กับคนทุกเพศ ทุกวัย และที่สำคัญ คือการพัฒนากำลังแรงงานที่มีศักยภาพ เพื่อให้เป็นกำลังแรงงานที่มีประสิทธิภาพสูง สร้างประโยชน์ให้กับสังคมได้มากยิ่งขึ้น

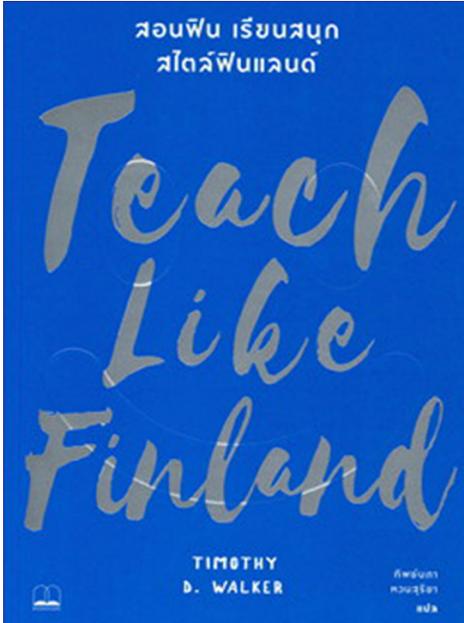


รูป: ความหวังการเพิ่มอายุทำงานของผู้สูงอายุ
ที่มา: www.freeepik.com สืบค้นเมื่อ 14 พฤษภาคม 2567

เอกสารอ้างอิง

กาญจนา เทียนฉาย. (2563) รูปแบบการพึ่งพิงที่เปลี่ยนแปลงไปของประเทศไทย. The Prachakorn: 30 ธันวาคม 2563.
Lutz W, Gailey N. (2020) Depopulation as a Policy: Challenge in the Context of Global Demographic Trends. UNDP Serbia.

แนะนำหนังสือ สอนฟิน เรียนสนุก สไตล์ฟินแลนด์



ระบบการศึกษาเป็นสิ่งสะท้อนและเชื่อมโยงกับความสามารถในการพัฒนาประเทศ ยิ่งประเทศที่มีระบบการศึกษาที่ดี จะเป็นกุญแจสำคัญในการพัฒนาคุณภาพประชากรในประเทศ ทำให้ประเทศมีความเจริญก้าวหน้ามากยิ่งขึ้นตามบริบททางสังคมและวัฒนธรรม หนังสือ “สอนฟิน เรียนสนุก สไตล์ฟินแลนด์ : Teach Like Finland” ผู้เขียน ทีโมธี ดี. วอร์กเกอร์ แปลโดย ทิพย์นภา หวนสุริยา เป็นหนังสือที่ช่วยให้เห็นแง่มุมใหม่ในระบบการศึกษาที่แตกต่างไปจากของประเทศไทย ผ่านการถ่ายทอดประสบการณ์ของผู้เขียนที่เป็นครูชาวอเมริกัน ที่จะพาไปรู้จักกับระบบการศึกษาและวิธีการสอนทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียน ที่ผสมผสานความสุขและความสนุกของนักเรียนระดับประถมและมัธยมของประเทศฟินแลนด์ ประเทศที่ได้รับการยกย่องว่ามีระบบการศึกษาที่ดีที่สุดในโลก

หนังสือเล่มนี้ ผู้เขียนใช้เทคนิคการเล่าเรื่อง โดยสอดแทรกผลการวิจัยอยู่เป็นระยะ ช่วยสนับสนุนให้เนื้อหาที่มีความเป็นวิชาการและน่าสนใจยิ่งขึ้น เนื้อหาภายในเล่มจะเผยให้เห็นเคล็ดลับ (ไม่) ลับของระบบการศึกษาของประเทศฟินแลนด์ ที่ “ให้คุณค่าความสุขมากกว่าผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา” วัตถุประสงค์นักเรียนทุกคนตามความสามารถเฉพาะรายบุคคล ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ผ่านการเล่น ใช้หลักการทางจิตวิทยาเชิงบวกของ “การเรียนรู้” กับ “ความสุข” โดยเนื้อหาภายในแบ่งเป็น 5 บท

◆ **สุขภาพ** การเรียนรู้จากห้องเรียนที่ส่งเสริมสุขภาพกาย อารมณ์และจิตใจของครูและนักเรียน ด้วยการ**จัดเวลาพักสมอง** ปรับตารางเรียนให้ครูและนักเรียนได้มีเวลาพัก 15 นาที ทุกช่วงเวลาเรียน 45 นาที **เรียนรู้ขณะเคลื่อนไหว** มีการเปลี่ยนอิริยาบถด้วยการเดินชมผลงานพร้อมกับแสดงความคิดเห็น กระตุ้นให้นักเรียนตื่นตัวตามโครงการของรัฐบาล “ปลูกโรงเรียนให้เคลื่อนไหว” **เติมพลังหลังเลิกเรียน** รู้จักวางมือจากงานไปเติมพลังตามความชอบของแต่ละคน ดังนั้นครูจึงไม่ให้การบ้านที่ “ยาก” และ “เยอะ” เกินไป เพราะตระหนักถึงคุณค่าและเวลาว่าง

ของนักเรียน **จัดพื้นที่ให้เรียนง่าย** ตามแนวคิด “น้อยคือมาก” โดยเชื่อว่าพื้นที่เรียนง่ายช่วยให้เด็กมีสมาธิ ไม่ถูกเบี่ยงเบนความสนใจ **สูดอากาศบริสุทธิ์และเข้าหาธรรมชาติ** ด้วยการเปิดหน้าต่าง **รักษาความสงบ** ด้วยการสร้างสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่ผ่อนคลาย สงบจากการฝึก “สติ” จากการฟัง เดิน การรับรู้ลมหายใจเข้าออก รู้จักตนเอง ควบคุมตนเองทั้งความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม

◆ **ความสัมพันธ์ที่ดี** เป็นส่วนหนึ่งของความสุขที่ครูควรรู้จักเด็กแต่ละคน เล่นกับนักเรียน **ไล่ตามความฝันของห้อง** ผ่านกิจกรรมเข้าค่าย ที่นักเรียนเป็นผู้เลือกและจัดหาระดมทุนเอง ทำให้เกิดการ ทำงานเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันตั้งแต่ค่ายยังไม่เริ่ม **กำจัดการกลั่นแกล้ง** ผ่านโปรแกรม “KiVa” คือการต่อต้านการกลั่นแกล้งในโรงเรียน หากผู้จับคู่ระหว่างพี่กับน้องเพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีภายในหมู่เรียน

◆ **อิสระ โดยเริ่มต้นด้วยเสรีภาพ** เว้นช่องว่างให้นักเรียนมีกิจกรรมเล็กๆ น้อยๆ ก่อนเข้าบทเรียน ให้ทางเลือกด้วยการมอบหมายงานโดยคำนึงถึงจุดแข็งและความสนใจของนักเรียนแต่ละคน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีความสุข และ **เรียกร้องความรับผิดชอบ ครูในฟินแลนด์ไม่ถูกตรวจสอบด้วยการทดสอบมาตรฐาน** แต่ทุกคนต่างรับผิดชอบในวิชาชีพ ที่ตั้งอยู่บนความไว้วางใจ แทนการตรวจสอบที่ขับเคลื่อนอยู่บนความกลัว จนอาจทำลายโอกาสที่จะได้พบกับความสุขจากการลงมือทำ จึงไม่แปลกใจที่นักเรียนจะได้รับความไว้วางใจให้รับผิดชอบในหน้าที่ตั้งแต่อายุน้อย ไม่ใช่เพราะสถานภาพที่สูง แต่เพราะความ “ไว้วางใจ” เชื่อว่าเด็ก ๆ ทำสำเร็จได้ด้วยตนเอง

◆ **ความเชี่ยวชาญ** จากผลการทดสอบ PISA (Programme for International Student Assessment- โครงการประเมินผลนักเรียนนานาชาติ) ครั้งแรกเมื่อ 4 ธันวาคม ค.ศ. 2001 นักเรียนฟินแลนด์มีคะแนนสูงสุดในกลุ่มประเทศ OECD ทั้งด้านการอ่าน คณิตศาสตร์ และวิทยาศาสตร์ แม้ว่าการสอนจะใช้เวลาอันน้อยแต่สอนแก่นสาระสำคัญ สกัดคุณค่าจากตำราเรียน ใช้ประโยชน์เทคโนโลยีให้พอเหมาะเพื่อสนับสนุนการเรียน ผลผสมผสานกับการนำดนตรีเข้ามาใช้ และเน้นฝึกปฏิบัติให้มากขึ้น ด้วยการเรียนรู้จากการลงมือทำ

◆ **กรอบคิด “ทำงานเพื่อมีชีวิต”** ไม่ใช่ “มีชีวิตเพื่อทำงาน” มุมมองการทำงานแบบชาวฟินแลนด์ที่สะท้อนให้เห็นคุณค่าและความสุขของคนทำงาน

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าหนังสือเล่มนี้จะช่วยจุดประกายและเป็นแนวทางการศึกษา ให้กับผู้อยู่ในแวดวงการศึกษาหรือพ่อแม่ผู้ปกครอง นำไปต่อยอด และปรับใช้ตามบริบทที่เหมาะสม เพื่อเป้าหมายเดียวกันคือ เด็กและเยาวชน ที่จะเติบโตและเป็นที่กำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศต่อไป ทำให้การเรียนกลายเป็นเรื่องสนุกสำหรับเด็กทุกคน

เอกสารอ้างอิง

วอร์กเกอร์, ทีโมธี ดี. (2562). สอนฟิน เรียนสนุก สไตล์ฟินแลนด์. กรุงเทพฯ : บัณฑิต



การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2567

สมาคมนักประชากรไทย ได้จัดการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2567 (The 2024 National Population Conference) ขึ้น เมื่อวันศุกร์ที่ 26 เมษายน 2567 ณ โรงแรมแมนดารินกรุงเทพ (สามย่าน) โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะให้การประชุมวิชาการแห่งชาตินี้เป็นจุดรวมของผู้ร่วมวิชาชีพประชากรศาสตร์และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ได้มีโอกาสทราบสถานภาพของความรู้และร่วมแลกเปลี่ยนความเห็นและประสบการณ์เกี่ยวกับประชากรของประเทศ

ในการประชุมดังกล่าว ได้มีปาฐกถาพิเศษ มุลินธิ ศาสตราจารย์ ดร.วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ ซึ่งในปีนี้ ได้รับเกียรติจาก นายวราวุธ ศิลปอาชา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปาฐกถาในหัวข้อ “ประเทศไทยจะรับมือกับวิกฤตทางประชากรได้อย่างไร”

เสวนาวิชาการประชากร ในหัวข้อ “ฝ่าวิกฤตเด็กเกิดน้อย: ปัญหาเชิงโครงสร้าง ร่วมหาทางออกสู่การพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจไทยอย่างยั่งยืน” โดยมี ศ.ดร.เกื้อ วงศ์บุญสิน (ที่ปรึกษาสมาคมนักประชากรไทย), นางสาววรวรรณ พลคามิน

(สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ), นางปภาวี ไชยรักษ์ (สำนักการอนามัยเจริญพันธุ์ กระทรวงสาธารณสุข), นายอรรพาน ดอเลาะ (สภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย) ร่วมวงเสวนา และดำเนินรายการ โดย รศ.ดร.เฉลิมพล แจ่มจันทร์ (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม)

ในส่วนของการนำเสนอผลงานวิชาการและผลงานวิจัยนั้นมีนักวิชาการ นักศึกษา เข้าร่วมนำเสนอแบบบรรยาย จำนวนกว่า 37 เรื่อง ซึ่งการประชุมนี้มีผู้เข้าร่วมประชุม 180 คน



ชวนอ่าน

จีรวรรณ หงษ์ทอง
jeerawan.hot@mahidol.ac.th

When I feel

สุขภาพคนไทย 2567

ความเครียด กังวลใจของสังคมไทย

ภาวะสังคม ปัญหาครอบครัว

รายงานสุขภาพคนไทย ปี 2567 นำเสนอ

- 11 หมวดตัวชี้วัด “เทคโนโลยีดิจิทัล กับสุขภาพคนไทย”
- 10 สถานการณ์เด่นทางสุขภาพ
- 4 ผลงานดี ๆ เพื่อสุขภาพคนไทย

เรื่องพิเศษประจำฉบับ **ความเครียด** กังวลใจของสังคมไทย

SCAN ME www.thaihealthreport.com

SCAN ME www.ipsr.mahidol.ac.th

สนใจฉบับพิมพ์ ติดต่อ: โครงการเผยแพร่ข่าวสารและการศึกษาด้านประชากร โทร. 02-441-0201-4 ต่อ 100 หรือ E-mail: jeerawan.hot@mahidol.ac.th

คำแนะนำจาก 14 ศตวรรษิกชนทั่วโลก (ตอนที่ 2)

ฉบับนี้เป็นตอนที่ 2 ที่ผู้เขียนได้นำ “คำแนะนำในการดำเนินชีวิตจาก 14 ศตวรรษิกชนทั่วโลก” ที่ได้ตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์รายวัน เดอะวอชิงตันโพสต์ สหรัฐอเมริกา มาเล่าให้ฟัง ฉบับนี้ขอนำเสนอเคล็ดลับของการมีสุขภาพดีและมีความสุขที่ศตวรรษิกชน 5 ท่าน ได้แบ่งปันคำแนะนำมายังคนรุ่นใหม่สำหรับเตรียมตัวเป็นผู้สูงอายุในอนาคต

5. เรียนรู้ความอดทน

คอลิน เบลล์ (Colin Bell) วัย 102 ปี จากลอนดอน สหราชอาณาจักร จากประสบการณ์การทำงานมาแล้ว 73 ปี และการเป็นคุณปู่ ทำให้คุณตาเบลล์ได้เรียนรู้และเห็นความสำคัญของความอดทน และการมีอารมณ์ขันว่า ไม่ได้เกิดขึ้นได้ง่ายๆ คุณตาเล่าให้ฟังว่า “ในวัย 20 ปี ยังไม่เข้าใจถึงความมีน้ำใจ และความอดทน แต่คิดว่าได้พัฒนามาเรื่อยๆ ตั้งแต่วันนั้น” และหากย้อนเวลากลับไปได้ ยอยากจะทำตัวเองเพื่อให้ “ใจดี” และ “อดทนมากขึ้น” โดยเฉพาะกับลูกทั้งสองคน

6. หวงแหนมิตรภาพของคุณ

มาเดไลน์ ปัลโด (Madeline Paldo) วัย 101 ปี จากอิลลินอยส์ สหรัฐอเมริกา คุณยายปัลโด เป็นศตวรรษิกชนที่มีความสุขเพราะยังคงมีเพื่อนอยู่ ซึ่งเปรียบเสมือน “ประตูบานสวิง” ที่มีเพื่อนแวะเวียนมาหาเป็นประจำ เมื่อครั้งคุณยายและสามีเลี้ยงดูลูกชายสองคน ได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่ม “Club 14” คลับนี้จะมีกิจกรรมให้คู่รักแต่ละคู่ สลับไปเยี่ยมบ้านของกันและกัน เพื่อพบปะพูดคุยหรือเล่นเกมกัน ทั้งคุณยายปัลโดและสามีจะนัดกับคู่รักอีก 6 คู่ที่อาศัยอยู่ในย่านชิคาโก เดือนละครั้ง ปัจจุบัน Club 14 มีขนาดเล็กลง เมื่อสมาชิกในกลุ่มมีอายุมากขึ้น คุณยายปัลโดเป็น 1 ใน 2 คนที่เป็นสมาชิกของคลับนี้ที่ยังมีชีวิตอยู่ คุณยายแนะนำว่า “ขอให้สนุกกับเพื่อนๆ ในขณะที่ยังมีเพื่อน” และ “ทะนุถนอมเพื่อนที่ยังเหลืออยู่ให้ดีที่สุด”

7. จงคิดในแง่บวก

เพิร์ล เทย์เลอร์ (Pearl Taylor) วัย 103 ปี จากโอไฮโอ สหรัฐอเมริกา คุณยายเทย์เลอร์ ยังจำได้ดีว่า ได้หย่าร้างกับสามีเมื่ออายุ 39 ปี และเพื่อนของคุณยายได้ทิ้งหนังสือเรื่อง “The game of life and how to play it” ไว้ให้ ซึ่งคุณยายเทย์เลอร์ได้เรียนรู้เรื่องการคิดบวก และปรัชญาชีวิตจากหนังสือเล่มนี้และยังคงอ่านอยู่ตลอด หนังสือเล่มนี้ได้สอนคุณยายว่า “ทุกสิ่งในชีวิตของเรา ทั้งชีวิตของเรา เราสร้างมันขึ้นมา” คุณยายแนะนำว่า “เราควรเชื่อในความสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเอง”

คุณยายเทย์เลอร์ เป็นคนร้อยปีที่ทันสมัย เล่น Social Media อย่าง TikTok เพื่อแบ่งปันเรื่องราวที่ดีให้กับผู้อื่น คุณยายได้ให้ข้อคิดว่า “สิ่งใดที่คุณคิด จะคิดดีหรือไม่ดี ก็มาจากใจของคุณ และมันก็จะเกิดขึ้นจริง”

8. เรียนรู้จากผู้สูงวัย

มาเรีย แอมโบรเซีย รุยซ์ กูติเเรซ (Maria Ambrocia Ruiz Gutierrez) วัย 101 ปี จากกัวนาฮัวเต คอสตาริกา คุณยายรุยซ์เติบโตในฟาร์ม จำได้ว่าพ่อแม่เอาใจใส่ลูกๆ ทำงานหนัก ดูแลให้ลูกๆ มีเสื้อผ้าสวยๆ มีหนังสือไปโรงเรียน แต่จะไม่ตามใจลูกๆ คุณยายรุยซ์ได้เรียนรู้จากคำสั่งสอนของพ่อแม่ว่า ให้ทำตัวดี อย่าทำร้ายใคร คุณยายได้ให้ข้อคิดว่า “จงเรียนรู้โดยการสังเกตและฟังผู้ใหญ่ รวมถึงคนอื่นๆ ที่รักและสนับสนุนเรา”

9. เชื่อในศักยภาพของตัวเอง

มิลเดรด “มิลลี่” สจอร์ดดาห์ล (Mildred ‘Milly’ Skjordahl) วัย 110 ปี จากแอริโซนา สหรัฐอเมริกา เมื่อคุณยายมิลลี่ยังเด็ก พ่อของคุณยายได้สอนว่า “คุณยายสามารถทำทุกอย่างที่ทำได้ トラบใดที่เราทำงานหนัก” คุณยายมิลลี่ได้งานแรกเมื่ออายุ 14 ปี และทำมาโดยตลอด แต่ตอนเด็กคุณยายขาดความมั่นใจและทิ้งโอกาสไป เพราะคิดว่า “ไม่ดีพอ” คุณยายมิลลี่ในวัยอภิศตวรรษิกชน หวังว่าหากย้อนเวลากลับไปได้ ยอยากให้ตนเอง “เชื่อมั่นในตัวเอง” ดังนั้นคุณยายจึงอยากแนะนำคนรุ่นใหม่ว่า “อย่าเกียจคร้าน และจงเชื่อมั่นในศักยภาพของตัวเอง”

ฉบับหน้า จะเป็นตอนสุดท้ายสำหรับ “คำแนะนำจาก 14 ศตวรรษิกชนทั่วโลก” มาร่วมกันเรียนรู้คำแนะนำหรือว่าคำสอนของศตวรรษิกชนจากทั่วโลก เพื่อเป็นตัวอย่างในการมีอายุยืนยาวอย่างมีความสุข โปรดติดตามตอนสุดท้ายได้ในฉบับต่อไป

ที่มา: <https://www.washingtonpost.com/wellness/2024/02/02/100-year-old-advice-life-centenarians/> สืบค้นเมื่อ 10 พฤษภาคม 2567



รูป 1: คุณตาเบลล์ในวัย 22 ปี และในวัย 102 ปี



รูป 2: คุณยายปัลโด ในวัย 60 ปี (คนที่สองจากทางซ้าย) กับเพื่อนๆ และในวัย 100 ปี



รูป 3: คุณยายเทย์เลอร์ ในวัย 47 ปี และในวัย 102 ปี



รูป 4: คุณยายรุยซ์ในวัย 50 ปี และในวัย 101 ปี



รูป 5: คุณยายมิลลี่ในวัย 17 ปี และในวัย 110 ปี

พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตของคนไทย

ปัจจุบันประเทศไทยก้าวสู่ยุคดิจิทัลเรียบร้อยแล้ว จนได้ชื่อว่า **ดิจิทัลไทยแลนด์** (digital Thailand)¹ ดังนั้นอินเทอร์เน็ตจึงกลายเป็นส่วนหนึ่งในการใช้ชีวิตประจำวันของคนไทยไปแล้ว เรามาดูกันว่าคนไทยในแต่ละ generation ใช้อินเทอร์เน็ตทำกิจกรรมอะไรกันบ้าง ...ในบทความนี้ ขอใช้คำว่า GEN แทน generation ตลอดบทความ

การสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ปี 2565² (โดยสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม) พบว่า 5 อันดับแรกของคน GEN baby boomers ขึ้นไป ใช้อินเทอร์เน็ตในการติดต่อสื่อสารสนทนา ติดตามข่าวสารทั่วไป กิจกรรมสนทนาการรับบริการออนไลน์ภาครัฐ และทำธุรกรรมออนไลน์ด้านการเงิน สำหรับคน GEN X ใช้อินเทอร์เน็ต 5 อันดับแรก ในการติดต่อสื่อสารสนทนา ติดตามข่าวสารทั่วไป กิจกรรมสนทนาการทำธุรกรรมออนไลน์ด้านการเงิน และรองรับการทำงาน ส่วนคน GEN Y ใช้อินเทอร์เน็ต 5 อันดับแรก ในการติดต่อสื่อสารสนทนา กิจกรรมสนทนาการทำธุรกรรมออนไลน์ด้านการเงิน ติดตามข่าวสารทั่วไป และรองรับการทำงาน ส่วนวัยรุ่นและเยาวชนหรือ GEN Z ใช้อินเทอร์เน็ต 5 อันดับแรก ในการติดต่อสื่อสารสนทนา กิจกรรมสนทนาการรับบริการออนไลน์ด้านการศึกษา ติดตามข่าวสารทั่วไป และทำธุรกรรมออนไลน์ด้านการเงิน ซึ่งจะเห็นว่า คนในทุก GEN ใช้อินเทอร์เน็ตในการติดต่อสื่อสารสนทนาเป็นอันดับหนึ่ง

ความแตกต่างในการใช้อินเทอร์เน็ตในแต่ละ GEN

สำหรับ GEN baby boomers ขึ้นไป 1 ใน 5 อันดับ ที่ต่างจาก GEN อื่นๆ คือ รับบริการออนไลน์ภาครัฐ ซึ่งเป็นไปได้ว่าใช้ในการรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สำหรับคน GEN X ที่ต่างไปคือ ใช้อินเทอร์เน็ตรองรับการทำงาน ส่วนคน GEN Y ใช้อินเทอร์เน็ตในการทำธุรกรรมออนไลน์ด้านการเงินมาเป็นอันดับ 3 และคน GEN Z ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อรับบริการออนไลน์ด้านการศึกษาเป็นอันดับ 3 และกิจกรรมที่ทุก GEN ใช้อินเทอร์เน็ตในการทำกิจกรรม คือ การทำธุรกรรมออนไลน์ด้านการเงิน โดยเฉพาะคน GEN Y มากถึง 51%

ในยุคที่อินเทอร์เน็ตเข้าถึงได้สะดวกสบายเช่นนี้ ทำให้คนเราใช้อินเทอร์เน็ตทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันแทบจะทุกกิจกรรมเลยก็ว่าได้ ในความสะดวกสบายก็ควรระวังภัยอันตรายที่ตามมาด้วย โดยเฉพาะการใช้อินเทอร์เน็ตในการทำธุรกรรมด้านการเงิน ที่มีข่าวเรื่องการหลอกลวงทางไซเบอร์มากขึ้นทุกวัน ส่งผลให้เกิดการสูญเสียทรัพย์สินเป็นจำนวนมาก ผู้กำหนดนโยบายหรือผู้ที่เกี่ยวข้องควรมีการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ รวมถึงความรู้เรื่องดิจิทัลให้กับคนไทย เพื่อที่จะก้าวตามให้ทันยุคดิจิทัลที่อินเทอร์เน็ตอยู่ในทุกสิ่ง (internet of things)

ตาราง: ร้อยละวัตถุประสงค์ในการใช้อินเทอร์เน็ตของคนไทย จำแนกตาม GEN

วัตถุประสงค์ในการใช้อินเทอร์เน็ต	Gen Baby Boomers ขึ้นไป	Gen X	Gen Y	Gen Z
ติดต่อสื่อสารสนทนา	1 61.6	1 67.5	1 75.6	1 73.9
ติดตามข่าวสารทั่วไป	2 50.7	2 51.2	4 45.4	4 40.1
กิจกรรมสนทนาการ	3 45.0	3 49.8	2 59.5	2 64.0
รับบริการออนไลน์ภาครัฐ	4 21.7	4 23.4	23.2	12.7
ทำธุรกรรมออนไลน์ด้านการเงิน	5 16.2	5 33.5	3 50.7	5 34.8
รองรับการทำงาน	10.5	25.5	5 42.9	21.8
รับบริการออนไลน์ด้านการศึกษา	5.0	11.1	20.0	3 54.2
รับบริการออนไลน์ด้านสาธารณสุขและสุขภาพ	11.0	13.8	17.5	10.3
ซื้อขายสินค้าบริการออนไลน์	9.3	23.9	40.6	29.6
ทำธุรกรรมด้านท่องเที่ยวและเดินทางออนไลน์	1.9	6.5	11.9	4.8
สร้างสรรค์เนื้อหาหรือคอนเทนต์ต่าง ๆ	1.1	3.2	6.4	5.4

ที่มา: รายงานการสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ปี 2565, สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.

หมายเหตุ:

GEN Baby Boomers ขึ้นไป คือ ผู้ที่เกิดก่อน พ.ศ. 2507 (อายุ 58 ปีขึ้นไป)
GEN X คือ ผู้ที่เกิดในช่วง พ.ศ. 2508-2523 (อายุ 42-57 ปี)
GEN Y คือ ผู้ที่เกิดในช่วง พ.ศ. 2524-2543 (อายุ 22-41 ปี)
GEN Z คือ ผู้ที่เกิดตั้งแต่ พ.ศ. 2544 เป็นต้นไป (อายุต่ำกว่า 22 ปี)

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (ม.ป.ป.). นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการพัฒนาดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. <https://www.onde.go.th/view/1/นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการพัฒนาดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม/TH-TH>
2. สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (ม.ป.ป.). รายงานการสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ปี 2565. กรุงเทพฯ: สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.

ข่าวสาร

13 มี.ค. 67 - 23 พ.ค. 67

* 13 มี.ค. 67 โครงการวิจัยการบูรณาการโครงการสุขภาพในโรงเรียน สพฐ. โดย รศ.ดร.ภูเบศร์ สมุทรจักร อ.ดร.บุรเทพ ไชยครุฑานุกุล และกัญญาพัชร สุทธิเกษม ร่วมกับ มสช. จัดประชุม Exchange effort ครั้งที่ 5 ณ รร.อมารี แอร์พอร์ต ดอนเมือง กทม. **รูป 1** * 13 มี.ค. 67 อ.ดร.สพญ.สร้อยญา สุจริตพงศ์ อ.ดร.นงนุช จินดารัตนาภรณ์ ร่วมประชุมปฏิบัติการโภชนาการในโรงเรียนของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ณ รร.สกายวิว สุขุมวิท 24 กทม. * 20-22 มี.ค. 67 สถาบันฯ จัดสัมมนาพัฒนาบุคลากร ครั้งที่ 42 ประจำปี 2567 และได้ชี้แจงมาตรการของสถาบันฯ ภายใต้ นโยบาย “No Gift Policy” มาตรการป้องกันการทุจริต และช่องทางการร้องเรียน ณ รร. Best Western Plus Hau Hin ประจวบคีรีขันธ์. **รูป 2** * 21-22 มี.ค. 67 อ.ดร.นุชราภรณ์ เสียงรินทร์ ร่วมนำเสนอผลการสำรวจสุขภาพและความปลอดภัยของผู้มีสุขภาพของนักศึกษา ในประชุมวิชาการมหาวิทยาลัยสุราษฎร์ธานีระดับชาติ ครั้งที่ 2 ณ รร.มณเฑียร สุราษฎร์ กทม. * 25-29 มี.ค. 67 รศ.ดร.เฉลิมพล แจ่มจันทร์ เปิดการอบรมหลักสูตร “การวิจัยเชิงคุณภาพ” โดยมี ผศ.ดร.ทิมลพวรรณ อัครภักดิ์ รศ.ดร.กาญจนา ตั้งชลทิพย์ เป็นวิทยากร ณ สถาบันฯ **รูป 3** * 26 มี.ค. 67 ที่แพค ร่วมประชุมรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของแอปพลิเคชัน Calories Credit Challenge ณ รร.รอยัลปรีนเซส หลานหลวง กทม. * 27 มี.ค. 67 ที่แพค นำโดย รศ.ดร.ปิยวัฒน์ เกตุวงศ์ จัดประชุมระดมความคิดเห็นเพื่อจัดทำคู่มือเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนแบบองค์รวม ณ รร.อัคริน แกรนด์ คอนเวนชั่น กทม. * 27 มี.ค. 67 รศ.ดร.สุชาดา ทวีสิทธิ์ รับมอบธง MovED และเป็นวิทยากรในงานสัมมนาขยายเครือข่ายจากเพื่อนสู่เพื่อน จากชุมชนสู่ภาครัฐ เพื่อยุติการเลือกปฏิบัติต่อกลุ่มประชากรเปราะบาง/กลุ่มชายขอบ ณ รร.ทีเค พาเลส คอนเวนชั่น กทม. * 29 มี.ค. 67 และ 9 พ.ค. 67 อ.ดร.นงนุช จินดารัตนาภรณ์ ร่วมอบรมโครงการพัฒนาศักยภาพอาจารย์มหาวิทยาลัย ด้านการจัดการเรียนการสอน Level 1 และ ด้านการศึกษา รุ่นที่ 1 ณ ศูนย์ประชุมหิมาลัยธาราการ์. * 2 เม.ย. 67 ศูนย์วิจัยความสุขคนทำงานแห่งประเทศไทย จัดอบรมหลักสูตร “ความก้าวหน้า การบริหารจัดการองค์ความรู้สู่ความสุขในการทำงาน: Advanced Routine to Happiness (AR2H)” ให้กับ รร.สาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง (ฝ่ายประถม). * 9 เม.ย. 67 กระทรวง อว. ร่วมกับ สสส. และสถาบันฯ จัดเวทีวิพากษ์ ข้อเสนอ “มหาวิทยาลัยแห่งความสุขสู่องค์กรสุขภาพอย่างยั่งยืน” ณ รร.สุ โกลด์ พญาไท กทม. **รูป 4** * 11 เม.ย. 67 มูลนิธิพัฒนาการวิจัยประชากรและสังคม โดย ศ.เกียรติคุณ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล มอบทุนสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์ ประจำปีการศึกษา 2565 ให้กับนายธีรวัฒน์ วรรณพถกษ์ หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม ซึ่งมี รศ.ดร.สุริยพร พันธุ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา. * 9-12 เม.ย. 67 รศ.ดร.สิรินทรียา พูลเกิด สาสิณี เทพสุวรรณ ฝั้วจิรา ทองเจริญพงศ์ และฝั้วฉวีชา ลอยฟ้า เข้าร่วมนำเสนอผลงาน ในงานประชุม Global Food Security Conference Toward equitable, sustainable and resilient food systems ณ เบลเยี่ยม. * 10 เม.ย. 67 รศ.ดร.จงจิตต์ ฤทธิรงค์ รศ.ดร.มนสิการ กายวิจิตรวิจิตร ร่วมหารือด้านงานวิจัย การเรียนการสอน กับผู้บริหาร กลุ่มสาขาบริหารธุรกิจ วิทยาลัยนานาชาติ ณ วิทยาลัยนานาชาติ ม.มหิดล. * 11 เม.ย. 67 รศ.ดร.เฉลิมพล แจ่มจันทร์ เปิดกิจกรรมงานสงกรานต์ ประจำปี 2567 เพื่อสืบสานและอนุรักษ์วัฒนธรรมไทย และจัดแข่งขันทำอาหาร “ครัวประชากร ประลองยุทธ์” ภายใต้กิจกรรม Happy Workplace ณ สถาบันฯ. * 17-20 เม.ย. 67 อ.ดร. Truc Ngoc Hoang Dang เข้าร่วมการประชุม PAA 2024 ณ สหรัฐอเมริกา. * 18-19 เม.ย. 67 รศ.ดร.เฉลิมพล แจ่มจันทร์ รศ.ดร.จงจิตต์ ฤทธิรงค์ และ รศ.ดร.สิรินทรียา พูลเกิด ร่วมลงนามข้อตกลงในการทำงานวิชาการระหว่างมหาวิทยาลัยอาเซียน ในงานประชุมวิชาการ ASEAN University Symposium for Sustainable Food System โดยมี Assoc. Prof. Dr. Marc Voelker ได้รับเชิญเป็นผู้อำนวยการด้วย ณ คณะเศรษฐศาสตร์ ม.เกษตรศาสตร์. * 19 เม.ย. 67 รศ.ดร.เฉลิมพล แจ่มจันทร์ และทีมบริหาร ต้อนรับ รศ.ดร.มรกต ไมยเออร์ ผอ.สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรม เอเชีย และคณะ ในโอกาสเข้าพบเพื่อหารือด้านงานวิจัย การเรียนการสอน ณ สถาบันฯ. * 19 เม.ย. 67 อ.ดร.นรา ชำคม ร่วมกับสถาบันราชสุดา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี จัดประชุมนำเสนอผลการศึกษา “โครงการการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้พิการในประเทศไทยผ่านการทำงานจิตอาสา” ในรูปแบบ Hybrid ณ สถาบันฯ. * 19 เม.ย. 67 รศ.ดร.ศุทธิดา ชวนวัน รศ.ดร.ธีรณรงค์ สุกุลศรี ร่วมงานพิธีเปิดหอ และยกฉัตรขึ้นประดิษฐานเหนือหอพระพุทธรูปมหาสิริพิริยพัฒน์ ณ สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน ม.มหิดล. * 22 เม.ย. 67 รศ.ดร.เฉลิมพล แจ่มจันทร์ เปิดการอบรมหลักสูตร “การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ” ซึ่งจัดในรูปแบบ Hybrid โดยมี ผศ.ดร.ทิมลพวรรณ อัครภักดิ์ รศ.ดร.กาญจนา ตั้งชลทิพย์ เป็นวิทยากร ณ สถาบันฯ. * 30 เม.ย. 67 รศ.ดร.สุริยพร พันธุ์ ร่วมการเสวนา “ประเทศไทยในฐานะบ้านที่ปลอดภัย วิถีผู้ลี้ภัยและแนวทางแก้ไข” โดยมี รศ.ดร.กฤษฎา อาชวณิจกุล เป็นผู้อำนวยการ ณ SEA-Junction หอศิลปวัฒนธรรมแห่งกรุงเทพมหานคร. **รูป 5** * 30 เม.ย. 67 รศ.ดร.เฉลิมพล แจ่มจันทร์ ร่วมรายการฟังเสียงประเทศไทย ของช่อง Thai PBS ในงานเวทีเสวนาสถาธาระณะ “ติดต่อใจวัยเกษียณ-JOB แฟร์-งานของคนช้านามูการ” ณ หอศิลปวัฒนธรรมแห่งกรุงเทพมหานคร. * 2 พ.ค. 67 ที่แพค นำโดย นายบัญญัติ ชูเลิศ ร่วมเป็นวิทยากรในงานอบรมแกนนำส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับเด็กในชุมชน “Active Kids Summer Camp” จัดโดย สสส. ณ จังหวัด นครพนม. * 1-3 พ.ค. 67 สถาบันฯ จัดสัมมนาพัฒนาการจัดการงานวิจัยและ

พันธกิจ: พัฒนาบุคลากร องค์กร และนำเทคโนโลยี ที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้ในทุกด้าน ให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงสุด



การเรียนการสอนหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ครั้งที่ 34 ณ รร. ณ ทวีธาภิรมย์ จ.สมุทรสงคราม, **รูป 6 * 7** พ.ค. 67 อ.ดร.นรา ชำคัม อ.ดร.นุชราภรณ์ เลียงเร็นรัมย์ และเจ้าหน้าที่งานบริหารการศึกษา นำนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาประชากรและสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ (หลักสูตรนานาชาติ) ศึกษาดูงาน ณ สมาคมพรวา และมูลนิธิส่งเสริมเครือข่ายคุณภาพชีวิตแรงงาน (LPN) จ.สมุทรสาคร. *** 9** พ.ค. 67 ศูนย์วิจัยความสุขคนทำงานแห่งประเทศไทย นำโดย รศ.ดร.ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต ร่วมกับ บริษัท ไทยเพรซิเดนท์ฟูดส์ จำกัด (มหาชน) จัดอบรม “TF Happy Workplace ความสุขสร้างได้ในที่ทำงาน” ให้กับบุคลากร ณ รร. โนโวเทล มารินา ศรีราชา แอนด์ เกาะสีซิง จ.ชลบุรี. *** 11** พ.ค. 67 ทีแพค นำโดย รศ.ดร.ปิยวัฒน์ เกตุวงศา จัดการประชุมชี้แจงแนวทางการเข้าร่วมโรงเรียนต้นแบบ ตามแนวคิดการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนแบบองค์รวม ผ่านระบบออนไลน์. *** 13** พ.ค. 67 รศ.ดร.เฉลิมพล แจ่มจันทร์ เปิดการอบรมหลักสูตร “การวิจัยติดตามและประเมินผล” โดยมี ศ.เกียรติคุณ ดร.อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์ และคณาจารย์ของสถาบันฯ ร่วมเป็นวิทยากร ณ สถาบันฯ. *** 16** พ.ค. 67 รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล กุลภา วจนสวาระ ว่าที่ร้อยตรี นิพนธ์ ดาราวุฒิมาประภรณ์ จัดงานเปิดตัวโครงการวิจัย “การคาดประมาณขนาดประชากรหลากหลายทางเพศ และสถานการณ์ชีวิตและสุขภาพของ LGBTQ+” โดยมี ศ.ดร.ปัทมา วาฬพจนวงศ์ ร่วมนำเสนอความสำคัญของการคาดประมาณฯ ดังกล่าวด้วย ณ สสส. *** 17** พ.ค. 67 รศ.ดร.เฉลิมพล แจ่มจันทร์ เปิดการอบรมจริยธรรมการวิจัยเรื่อง “ประเด็นจริยธรรมการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ครั้งที่ 8” โดยมี ศ.เกียรติคุณ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล รศ.ดร.ชาย ไพโรธิตา รศ.ดร.ธีรพงศ์ สกุลศรี รศ.ดร.ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต เป็นวิทยากรด้วย ณ สถาบันฯ. **รูป 7 * 17** พ.ค. 67 ทีแพค โดย รศ.ดร.ปิยวัฒน์ เกตุวงศา นำเสนอรายงานสรุปผลการพัฒนาตัวชี้วัดและตัวแบบ Thailand’s Sport and Exercise Behavior Dashboard ณ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. *** 20** พ.ค. 67 ศ.เกียรติคุณ ดร.อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์ ร่วมเสวนาเรื่อง “การปฏิรูปกฎหมายคนเข้าเมืองเพื่อตอบโจทย์ประเทศไทยภายใต้บริบทสังคมสูงอายุ: ข้อเสนอจากภาคส่วนต่างๆ ต่อการแก้ไขกฎหมายคนเข้าเมือง และการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนประชากร” โดยมี ผศ.ดร.ลักขรินทร์ นิยมศิลป์ และรศ.ดร.เฉลิมพล แจ่มจันทร์ เข้าร่วมการเสวนาด้วย ณ อาคารรัฐสภา กทม. *** 21** พ.ค. 67 โครงการศูนย์วิชาการมหาวิทยาลัยแห่งความสุขกับการสร้างเสริมสุขภาพอย่างยั่งยืน โดย รศ.ดร.ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต ร่วม “ประชุมสรุป (ร่าง) ข้อเสนอมหาวิทยาลัยแห่งความสุขสู่องค์กรสุขภาพอย่างยั่งยืน” เพื่อเป็นนโยบายกระทรวง อว. พ.ศ. 2567-2570 รูปแบบ Hybrid ณ สถาบันฯ. **รูป 8 * 23** พ.ค. 67 โครงการสุขภาพและการทำงานของแรงงานต่างด้าวผู้หญิงหลังการระบาดของโควิด-19: อำนาจทับซ้อนและการเปรียบเทียบในประเทศมาเลเซียและประเทศไทย จัดอบรมนักวิจัยโครงการฯ โดยมี รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล และกุลภา วจนสวาระ เป็นวิทยากรให้ความรู้ ณ สถาบันฯ.



รูป 6



รูป 7



รูป 8

(สามารถติดตามรายละเอียดและข่าวสารเพิ่มเติมได้ที่ <https://ipsr.mahidol.ac.th/category/news-and-events/>)



มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 18 “ประชากรและสังคม 2567”

ประชากรและความยั่งยืน: ประเด็นสำคัญทางนโยบาย

POPULATION AND SUSTAINABILITY: KEY POLICY HIGHLIGHT

ปาฐกถาพิเศษ หัวข้อ

“อารยธรรมบนทางสองแพร่ง : ความยั่งยืนกับอนาคตของมนุษยชาติ”
(Civilization at the crossroads: sustainability & our human future)



ดร.
สุวิทย์ เมษินทรีย์

ผู้ร่วมก่อตั้ง
แพลตฟอร์ม “Youth In Charge”

วันจันทร์ที่
1 ก.ค. 2567
8:30-16:00 น.

ห้องประชุมประชาสังคมอุดมพัฒน์ ชั้น 1
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
โทร. 02 441 0201-4 ต่อ 201, 233

เวทีเสวนา หัวข้อ

การพัฒนาที่ยั่งยืนกับนโยบายประชากรและสังคม



สร.อส.
เฉลิมพล แจ่มจันทร์
ผู้อำนวยการ
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล



คุณ
วรพรรณ พลิกคามิน
รองเลขาธิการ
สำนักงานสภาพัฒนาการ
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ



ผศ.
ชล บุญนาค
ผู้อำนวยการ
ศูนย์วิจัยและสนับสนุน
การพัฒนายั่งยืน (SDG Move)



คุณ
พร้อมบุญ พานิชภักดิ์
เลขาธิการ
มูลนิธิธัชไทย

นำเสนอบทความ 12 บทความ ใน 3 หัวข้อ

- การพัฒนาที่ยั่งยืนในมิติด้านการเกิด เด็ก และครอบครัว
- การพัฒนาที่ยั่งยืนในมิติด้านสุขภาพ อาหาร และสิ่งแวดล้อม
- การพัฒนาที่ยั่งยืนในมิติด้านการย้ายถิ่นของประชากรต่างอารยธรรม



ลงทะเบียนล่วงหน้า

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม 73170 โทรศัพท์ 0-2441-0201 0-2441-9666 โทรสาร 0-2441-9333 E-mail: directpr@mahidol.ac.th
Website: www.ipsr.mahidol.ac.th ที่ปรึกษา เฉลิมพล แจ่มจันทร์ ผู้อำนวยการสถาบันฯ บรรณารักษ์ กัญญา เทียนฉาย เฉลิมพล แจ่มจันทร์ นิพนธ์ ดาราวุฒิมาประภรณ์ ภาสกร บุญคุ้ม
มนตรีการ กัญญาจิตรภา กองบรรณาธิการ กฤตยา สาอังกิจ กัญญาณา ตั้งชลทิพย์ กัญญา อภิพรชัยสกุล กัญญาพัชร สุทธิเกษม เกียรตินิยม ชันดี จงจิตต์ ฤทธิรงค์ จรัมพร ใหลย่อง พอดตา บุญยัตินะ
หงษ์ จินตารัตนาภรณ์ นงเยาว์ บุญเจริญ นนทวัชร แสงลออ นรา ชำคัม นุชราภรณ์ เลียงเร็นรัมย์ บูรเทพ โชคนานกุล ปราโมทย์ ประสาทกุล ปิยะวัฒน์ สวัสดิ์จิ บัทยา วาฬพจนวงศ์ วรชัย ทองไทย
วรัญญา อาศัยศาสตร์ วิศวกร จารุเรืองไพศาล ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต สุทธิภา ชวนวัน สิรินทรียา พูลเกิด สุภาณี ปลื้มเจริญ สุรียพร พันธุ์ สุวรรต์ จรัสสิริ สักกรินทร์ นิยมศิลป์ อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์
อมรา สุนทรธาดา อาร์ จำปกาลาย ฝ่ายศิลป์ จุฑารัตน์ ทรัพย์ยอดแก้ว ฝ่ายสมาชิก จีวรรณ นงษ์ทอง ตัดต่อสอบถามโครงการเผยแพร่ข่าวสารและการศึกษาด้านประชากร โทรศัพท์ 0-2441-0201
ต่อ 100 หรือ 0-2441-9666