ประชากรและสังคม 2567

การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 18
"ประชากรและสังคม 2567"

มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

ประชากรและความยั่งยืน: ประเด็นสำคัญทางนโยบาย

POPULATION AND SUSTAINABILITY: KEY POLICY HIGHLIGHTS

จงจิตต์ ฤทธิรงค์ สิรินทร์ยา พูลเกิด
สรัญญา สุจริตพงศ์ นุชราภรณ์ เลี้ยงรื่นรมย์
บรรณาธิการ

รู้จักสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งขึ้นตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 14 พฤศจิกายน 2514 มีฐานะเป็นคณะวิชาหนึ่งของมหาวิทยาลัยมหิดล มีพันธกิจหลักทั้งในด้านการวิจัย การเรียนการสอน และการบริการวิชาการ

งานวิจัย

สถาบันฯ ดำเนินการวิจัยทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับชาติ และระดับนานาชาติ โดยมีกลุ่มงานวิจัยหลัก 6 กลุ่ม คือ

- สังคมไทยกับการเปลี่ยนแปลงประชากรและครอบครัว
- ภาวะสูงวัยของประชากร
- เพศภาวะ สิทธิและสุขภาพทางเพศ และอนามัยเจริญพันธุ์
- ประชากร สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ
- การย้ายถิ่น ความเป็นเมือง และแรงงาน
- การติดตามและประเมินผล และระเบียบวิธีวิจัย

ใน พ.ศ. 2549 สถาบันฯ ได้รับการจัดอันดับให้เป็นสถาบันอันดับหนึ่งของประเทศไทยในด้านการวิจัยทางสังคมศาสตร์ของสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

งานการเรียน/การสอน

เพื่อผลิตนักวิจัยชั้นนำให้แก่องค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม สถาบันฯ เปิดสอนหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา 4 หลักสูตร คือ

- ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศาสตร์ประยุกต์และการวิจัยทางสังคม (หลักสูตรนานาชาติ)
- ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม (หลักสูตรไทย)
- ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประชากรและสุขภาพทางเพศ และอนามัยเจริญพันธุ์ (หลักสูตรนานาชาติ)
- ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม (หลักสูตรไทย)

งานบริการวิชาการ

สำหรับงานบริการวิชาการ ได้แก่ งานฝึกอบรม ที่ดำเนินการประจำทุกปี คือ

- การวิจัยเชิงคุณภาพ
- การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ
- การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

การจัดประชุมวิชาการระดับชาติ "ประชากรและสังคม"

เป็นหนึ่งในกิจกรรมสำคัญที่สถาบันฯ ให้ความสำคัญ เป็นอย่างยิ่ง เพื่อเป็นช่องทางในการเผยแพร่ผลงานต่อสาธารณะ โดยเริ่มจัดการประชุมวิชาการระดับชาติประจำปีครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2548 โดยถือเอา วันที่ 1 กรกฎาคมซึ่งเป็นวันกลางปีประชากร เป็นวันจัดประชุมทุกปี ประเด็นที่นำเสนอในแต่ละปี เป็นการประมวลจากปรากฏการณ์ทางสังคมที่เป็นทั้งสาเหตุ และผลของการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและสังคม เพื่อส่งสัญญาณ ข้อความและข้อคิดสำคัญในการพัฒนาประชากรและสังคมอย่างยั่งยืน

ประเด็นการนำเสนอที่ผ่านมามีดังนี้

ปี 2548	ประชากรของประเทศไทย ณ พ.ศ. 2548
ปี 2549	ภาวะการตายภาพสะท้อนความมั่นคงทางประชากร
ปี 2550	นคราภิวัตน์และวิถีชีวิตเมือง
ปี 2551	'มิติเพศ' ในประชากรและสังคม
ปี 2552	ครอบครัวไทยในสถานการณ์เปลี่ยนผ่านทางสังคมและประชากร
ปี 2553	คุณค่าผู้สูงอายุในสายตาสังคมไทย
ปี 2554	จุดเปลี่ยนประชากร จุดเปลี่ยนสังคมไทย
ปี 2555	ประชากรชายขอบและความเป็นธรรมในสังคมไทย
ปี 2556	ประชากรและสังคมในอาเซียน: ความท้าทายและโอกาส
ปี 2557	การเกิดกับความมั่นคงในประชากรและสังคม
ปี 2558	ความหลากหลายทางประชากรและสังคมในประเทศไทย ณ ปี 2558
ปี 2559	ประเทศไทยกับศตวรรษแห่งการย้ายถิ่นข้ามชาติ
ปี 2560	"ความเป็นธรรม" และ "ความเป็นไท" ด้านเพศและการเจริญพันธุ์: ความท้าทายที่ไม่สิ้นสุด
ปี 2561	ความอยู่ดีมีสุขในสังคมไทย: ความฝันหรือความจริง
ปี 2562	ครอบครัวไทย....สะท้อนอะไรในสังคม
ปี 2563	ทบทวน ขบคิด มองอนาคต หลังการมาเยือนของ COVID -19
ปี 2564	50 ปี งานวิจัยประชากรและสังคม
ปี 2565	โควิด-19: การฟื้นตัว และโอกาสของประชากรและสังคม
ปี 2566	หลากมิติในหนึ่งชั่วชีวิต
ปี 2567	**ประชากรและความยั่งยืน: ประเด็นสำคัญทางนโยบาย**

มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 18 "ประชากรและสังคม 2567"

ประชากรและความยั่งยืน: ประเด็นสำคัญทางนโยบาย

POPULATION AND SUSTAINABILITY: KEY POLICY HIGHLIGHTS

1 กรกฎาคม 2567

08.30–16.00 น.

ณ อาคารประชาสังคมอุดมพัฒน์
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

จงจิตต์ ฤทธิรงค์ สิรินทร์ยา พูลเกิด
สรัญญา สุจริตพงศ์ นุชราภรณ์ เลี้ยงรื่นรมย์
บรรณาธิการ

ประชากรและความยั่งยืน: ประเด็นสำคัญทางนโยบาย

บรรณาธิการ

จงจิตต์ ฤทธิรงค์ สิรินทร์ยา พูลเกิด สรัญญา สุจริตพงศ์ นุชราภรณ์ เลี้ยงรื่นรมย์

ข้อมูลทางบรรณานุกรม

ประชากรและสังคม 2567: ประชากรและความยั่งยืน: ประเด็นสำคัญทางนโยบาย / จงจิตต์ ฤทธิรงค์ ... [และคนอื่นๆ], บรรณาธิการ

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล – พิมพ์ครั้งที่ 1. – นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2567. (เอกสารทางวิชาการ/สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; หมายเลข 602) 120 หน้า.

ISBN (e-Book) 978-616-443-913-9

1. ประชากร. 2. ประชากร – ไทย. 3. ความยั่งยืน. 4. นโยบายประชากร – ไทย.
I. มหาวิทยาลัยมหิดล. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. II. ชื่อชุด.

HB883.5 ป233 2567

ศิลปกรรมและภาพประกอบ นางสาววรัญญา อาศัยศาสน์ และ www.freepik.com (premium license)

พิสูจน์อักษร นางสาวกัญญา อภิพรชัยสกุล และ นางสาววิภาพร จารุเรืองไพศาล

จัดทำเนื้อหาและเผยแพร่โดย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
999 ถนนพุทธมณฑลสาย 4 ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล
จังหวัดนครปฐม 73170 โทรศัพท์ 0-2441-0201-4 โทรสาร 0-2441-9333
e-mail: directpr@mahidol.ac.th website: www.ipsr.mahidol.ac.th

ดาวน์โหลดหนังสือ

กำหนดการ การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 18 “ประชากรและสังคม 2567”

08.30 – 09.00 น. ลงทะเบียน

09.00 – 09.15 น. **พิธีเปิด**

กล่าวต้อนรับและกล่าวรายงาน

- ***รศ. ดร.เฉลิมพล แจ่มจันทร์***

  ผู้อำนวยการ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

กล่าวเปิดการประชุม

- ***ศ. นพ.บรรจง มไหสวริยะ***

  อธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

09.15 – 09.30 น. ถ่ายภาพร่วมกัน และมอบของที่ระลึก

09.30 – 10.00 น. **ปาฐกถาพิเศษ** หัวข้อ “อารยธรรมบนทางสองแพร่ง: ความยั่งยืนกับอนาคตของมนุษยชาติ”

(Civilization at the crossroads: Sustainability & our human future)

- ***ดร.สุวิทย์ เมษินทรีย์***

  ผู้ร่วมก่อตั้งแพลตฟอร์ม "Youth In Charge"

10.00 – 10.50 น. **เสวนาโต๊ะกลม** หัวข้อ “การพัฒนาที่ยั่งยืนกับนโยบายประชากรและสังคม”

- ***รศ. ดร.เฉลิมพล แจ่มจันทร์*** ผู้อำนวยการ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
- ***คุณวรวรรณ พลิคามิน*** รองเลขาธิการ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- ***ผศ.ชล บุนนาค*** ผู้อำนวยการ ศูนย์วิจัยและสนับสนุนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG Move)
- ***คุณพร้อมบุญ พานิชภักดิ์*** เลขาธิการ มูลนิธิรักษ์ไทย

ผู้ดำเนินรายการ ***ผศ. ดร.กนกวรรณ ธราวรรณ***

10.50 – 11.00 น. *พักรับประทานอาหารว่าง*

11.00 – 12.00 น. **การพัฒนาที่ยั่งยืนในมิติด้านการเกิด เด็ก และครอบครัว**

แนวคิด “ปั๊มลูกเพื่อชาติ” กับความเป็นไปได้ในการส่งเสริมการเกิดในสังคมไทย: ข้อเรียนรู้จากอดีตและบทเรียนจากนานาชาติ

- ***คุณนิธิพัฒน์ ประสาทกุล***

เพิ่มเกิดหรือชะลอแก่? แนวทางแก้ปัญหาสังคมสูงอายุอย่างยั่งยืน

- ***รศ. ดร.มนสิการ กาญจนะจิตรา***

เด็กกำพร้าจากโควิด-19 ในประเทศไทย

- ***รศ. ดร.จงจิตต์ ฤทธิรงค์***

Future scenarios for Thai families in 2040

- ***รศ. ดร.ภูเบศร์ สมุทรจักร***

ผู้ดำเนินรายการ ***รศ. ดร.จรัมพร โห้ลำยอง***

กำหนดการ การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 18 “ประชากรและสังคม 2567”

12.00 – 13.00 น. *พักรับประทานอาหารกลางวัน*

13.00 – 13.30 น. **Poster presentation**

13.30 – 14.30 น. **การพัฒนาที่ยั่งยืนในมิติด้านสุขภาพ อาหาร และสิ่งแวดล้อม**

การตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูงส่งผลต่อการกินของเด็กไทยในกรุงเทพฯ อย่างไร

- ***อ. ดร.นงนุช จินดารัตนาภรณ์***

Scaling up policies and actions in street food to promote healthy eating among the Thai population

- ***ดร.วีรภาคย์ ชำศิริพงษ์***

ประชากรไทยกับพฤติกรรมการเคลื่อนไหวตลอด 24 ชั่วโมง

- ***อ. ดร.นุชราภรณ์ เลี้ยงรื่นรมย์***

Drivers of water pollution and institutional barriers to effective water quality management

- ***Assoc. Prof. Dr. Marc Voelker***

กลไกการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อการพัฒนาอาชีพประมงพื้นบ้านจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

- ***อ. ดร.บุรเทพ โชคธนานุกูล***

ผู้ดำเนินรายการ ***ผศ. ดร.พจนา หันจางสิทธิ์***

14.30 - 14.45 น. *พักรับประทานอาหารว่าง*

14.45 - 15.45 น. **การพัฒนาที่ยั่งยืนในมิติด้านการย้ายถิ่นของประชากรต่างอารยธรรม**

New trends of migration from Russian Federation to South-East Asian countries

- ***Lect. Dr. Sergey Ryazantsev***

ก้าวย่างในความยาก: ความเข้มแข็งทางจิตใจและกลวิธีการรับมือของผู้ย้ายถิ่นกลับจากมาเลเซียของชาวไทยมุสลิมสามจังหวัดภาคใต้ในระหว่างการระบาดของโควิด-19

- ***รศ. ดร.อารี จำปากลาย***

นโยบายการทดแทนประชากร ตามบทพลิกกลับของทฤษฎีการตอบโต้หลายทางของคิงสลีย์ เดวิส

- ***ศ.เกียรติคุณ ดร.อภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์***

ผู้ดำเนินรายการ ***ผศ. ดร.สักกรินทร์ นิยมศิลป์***

15.45 – 16.00 น. **มอบรางวัล IPSR VDO Contest**

- ***รศ. ดร.เฉลิมพล แจ่มจันทร์*** ผู้อำนวยการ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

สรุป และปิดการประชุม

- ***รศ. ดร.ศุทธิดา ชวนวัน*** ประธานจัดการประชุมฯ

ปาฐกถา

ดร.
สุวิทย์ เมษินทรีย์

วิทยากรเวทีเสวนา

รศ. ดร.
เฉลิมพล แจ่มจันทร์

คุณ
วรวรรณ พลิคามิน

ผศ.
ชล บุนนาค

คุณ
พร้อมบุญ พานิชภักดิ์

ผู้นำเสนอ

คุณ
นิธิพัฒน์ ประสาทกุล

รศ. ดร.
มนสิการ กาญจนะจิตรา

รศ. ดร.
จงจิตต์ ฤทธิรงค์

รศ. ดร.
ภูเบศร์ สมุทรจักร

อ. ดร.
นงนุช จินดารัตนาภรณ์

ดร.
วีรภาคย์ ชำศิริพงษ์

อ. ดร.
นุชราภรณ์ เลี้ยงรื่นรมย์

Assoc. Prof. Dr.
Marc Voelker

อ. ดร.
บุรเทพ โชคธนานุกูล

Lect. Dr.
Sergey Ryazantsev

รศ. ดร.
อารี จำปากลาย

ศ.เกียรติคุณ ดร.
อภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์

ผู้ดำเนินรายการ

ผศ. ดร.
กนกวรรณ ธราวรรณ

รศ. ดร.
จรัมพร โห้ลำยอง

ผศ. ดร.
พจนา หันจางสิทธิ์

ผู้ดำเนินรายการภาคสนาม

ผศ. ดร.
สักกรินทร์ นิยมศิลป์

คุณ
เจตพล แสงกล้า

คุณ
นฤมล เจริญใจ

พิธีกรดำเนินรายการ

ดร.ปิยกฤตา แก้วพิกุล

คุณรัตนา ด้วยดี

ประธานคณะทำงาน

รศ. ดร.ศุทธิดา ชวนวัน

สารจากผู้อำนวยการ

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล มีพันธกิจหลักคือการพัฒนางานวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ตอบสนองต่อสถานการณ์ปัญหาทางประชากรและสังคม รวมถึงการขับเคลื่อนนโยบาย ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับชาติ และระดับนานาชาติ การประชุมวิชาการระดับชาติประจำปี "ประชากรและสังคม" นับเป็นช่องทางที่สำคัญหนึ่งของสถาบันฯ ในการสื่อสารและเผยแพร่ข้อมูลและองค์ความรู้ต่าง ๆ ที่ได้จากงานวิจัย สู่สาธารณะสังคม แวดวงวิชาการและผู้กำหนดนโยบาย เพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในด้านต่าง ๆ

"**ประชากรและสังคม 2567**" ซึ่งเป็นการประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 18 นี้ มีขึ้นภายใต้หัวข้อ "**ประชากรและความยั่งยืน: ประเด็นสำคัญทางนโยบาย**" (Population and Sustainability: Key Policy Highlights) โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อเป็นเวทีในการนำเสนอข้อมูล ผลงานวิจัย การหารือและแลกเปลี่ยนมุมมองทั้งในเชิงวิชาการและเชิงนโยบาย จากคณาจารย์นักวิจัยของสถาบันฯ ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก และผู้เข้าร่วมประชุมฯ ที่มาจากหลากหลายสาขา ในประเด็นที่เชื่อมโยงกันระหว่างความท้าทายทางด้านประชากรในปัจจุบัน กับวาระการพัฒนาที่ยั่งยืน ซึ่งเป็นกรอบการพัฒนาระดับนานาชาติภายใต้เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs)

สำหรับการประชุมในครั้งนี้ สถาบันฯ ได้รับเกียรติจาก ดร.สุวิทย์ เมษินทรีย์ เป็นองค์ปาฐกถา และคุณวรวรรณ พลิคามิน ผศ.ชล บุนนาค และคุณพร้อมบุญ พานิชภักดิ์ เป็นผู้ร่วมเสวนาโต๊ะกลม สถาบันฯ ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านมา ณ ที่นี้ ที่ได้ร่วมให้ความรู้และแลกเปลี่ยนมุมมองที่เป็นคุณูปการอย่างมากต่อการประชุมฯ ขอขอบคุณผู้เขียนและผู้นำเสนอบทความทุก ๆ เรื่องที่สะท้อนแง่มุมการพัฒนาที่ยั่งยืนในมิติทางประชากรด้านต่าง ๆ รวมถึงผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ทบทวนให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงต้นฉบับบทความให้มีความถูกต้อง สมบูรณ์และเป็นไปตามมาตรฐานทางวิชาการ

การประชุมในครั้งนี้ เกิดขึ้นได้ด้วยความร่วมแรงร่วมใจของเจ้าหน้าที่ คณาจารย์ นักวิจัย และชาวสถาบันฯ ทุกคน สถาบันฯ ขอขอบคุณทุกท่านมา ณ ที่นี้ และขอแสดงความขอบคุณเป็นอย่างสูงต่อ รศ. ดร.ศุทธิดา ชวนวัน ประธานคณะทำงานฯ ที่ทุ่มเททำงานอย่างหนัก รวมถึง คณะบรรณาธิการ ประกอบด้วย รศ. ดร.จงจิตต์ ฤทธิรงค์ รศ. ดร.สิรินทร์ยา พูลเกิด อ. ดร.สรัญญา สุจริตพงศ์ และ อ. ดร.นุชราภรณ์ เลี้ยงรื่นรมย์ ที่ทำให้หนังสือหลังการประชุมนี้เกิดขึ้นได้ และสุดท้าย ขอขอบคุณผู้เข้าร่วมการประชุมทุกท่านที่ติดตามผลงานของสถาบันฯ มาอย่างต่อเนื่อง และเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้ "**ประชากรและสังคม 2567**" เป็นเวทีวิชาการในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อนำองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยไปสู่การพัฒนาประชากรและคุณภาพชีวิตของคนไทยอย่างยั่งยืน

รศ. ดร.เฉลิมพล แจ่มจันทร์
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ถ้อยแถลงจากบรรณาธิการ

โลกที่เต็มไปด้วยความผันผวน (Volatility) ความไม่แน่นอน (Uncertainty) และความซับซ้อน (Complexity) ในสภาวะที่ไม่ชัดเจน (Ambiguity) หรือ VUCA ซึ่งเป็นผลกระทบจากการเชื่อมโยงของเศรษฐกิจและสังคมข้ามพรมแดน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ความไม่มั่นคงทางสังคมและการเมือง และความไม่เสมอภาคในรายได้และการเข้าถึงทรัพยากร สร้างความไม่สมดุลทางสังคม การดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs) ของสหประชาชาติ จำเป็นต้องมีงานวิจัยซึ่งเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อแก้ปัญหาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชากรและสังคมได้อย่างตรงเป้าหมาย

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล จึงจัดให้มีการประชุมวิชาการระดับชาติครั้งที่ 18 "**ประชากรและสังคม 2567**" เรื่อง "**ประชากรและความยั่งยืน: ประเด็นสำคัญทางนโยบาย** (Population and Sustainability: Key Policy Highlights)" ซึ่งเป็นงานประชุมวิชาการเพื่อชี้นำประเด็นทางประชากรและสังคมของประเทศ โดยเชื่อมโยงกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมทั้งในประเทศและทั่วโลก โดยนำเสนอผลงานการวิจัยของนักวิชาการของสถาบันฯ ได้แก่ อาจารย์ นักวิจัย นักศึกษา และเครือข่ายความร่วมมือกับบุคลากรในหน่วยงานต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายของประเทศ ซึ่งสถาบันฯ ได้ดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องเป็นปีที่ 53 และการประชุมวิชาการปีนี้เป็นปีแรกที่มีการนำเสนอ 2 รูปแบบ คือ แบบปากเปล่า และโปสเตอร์

สถาบันวิจัยประชากรและสังคมได้แสดงความเป็นผู้นำในการชี้ประเด็นปัญหา ดำเนินการศึกษาและวิเคราะห์ข้อเท็จจริง เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายซึ่งครอบคลุมกลุ่มวิจัยทั้ง 6 กลุ่ม ได้แก่ 1) **สังคมไทยกับการเปลี่ยนแปลงประชากรและครอบครัว** 2) **ภาวะสูงวัยของประชากร** 3) **เพศสภาวะ สิทธิและสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์** 4) **ประชากร สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ** 5) **การย้ายถิ่น ความเป็นเมือง และแรงงาน** และ 6) **การติดตามและประเมินผล และระเบียบวิธีวิจัย** ผลผลิตจากงานวิจัยที่ได้รับการออกแบบและดำเนินการอย่างเข้มข้น จะนำไปสู่แนวทางในการพัฒนานโยบายและแนวปฏิบัติ เพื่อการพัฒนาประชากรและสังคมให้เข้มแข็งและก้าวไปสู่อนาคตที่เชื่อมโยงกับเป้าหมายของ SDGs อย่างยั่งยืน

หนังสือ "**ประชากรและความยั่งยืน: ประเด็นสำคัญทางนโยบาย**" ฉบับนี้ ผลิตเป็นเอกสารอิเล็กทรอนิกส์เท่านั้น อย่างไรก็ตาม กองบรรณาธิการได้ออกแบบเพื่อให้ผู้อ่านสามารถพิมพ์เฉพาะส่วนของหนังสือได้ เพื่อการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพสูงสุด หนังสือฉบับนี้ประกอบด้วย บทสรุปเชิงนโยบาย (Policy brief) และบทความวิจัยฉบับย่อ (Research brief) จำนวน 12 บทความ ซึ่งทุกบทความได้เสนอประเด็นสำคัญของงานวิจัยและข้อเสนอเชิงนโยบายซึ่งสอดคล้องกับ SDGs

การนำเสนอบทความแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ 1) **การพัฒนาที่ยั่งยืนในมิติด้านการเกิด เด็ก และครอบครัว** 2) **การพัฒนาที่ยั่งยืนในมิติด้านสุขภาพ อาหาร และสิ่งแวดล้อม** และ 3) **การพัฒนาที่ยั่งยืนในมิติด้านการย้ายถิ่นของประชากรต่างอารยธรรม** โดยในแต่ละกลุ่มประกอบด้วยบทความ ดังนี้

การพัฒนาที่ยั่งยืนในมิติด้านการเกิด เด็ก และครอบครัว ได้แก่

1) แนวคิด "ปั๊มลูกเพื่อชาติ" กับความเป็นไปได้ในการส่งเสริมการเกิดในสังคมไทย: ข้อเรียนรู้จากอดีตและบทเรียนจากนานาชาติ โดย นิธิพัฒน์ ประสาทกุล และ รศ. ดร.ปิยวัฒน์ เกตุวงศา

2) เพิ่มเกิดหรือชะลอแก่? แนวทางแก้ปัญหาสังคมสูงอายุอย่างยั่งยืน โดย รศ. ดร.มนสิการ กาญจนะจิตรา และ ผศ. ดร.ธีรวุฒิ ศรีพินิจ

3) เด็กกำพร้าจากโควิด-19 ในประเทศไทย โดย ดร. นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร รศ. ดร.จงจิตต์ ฤทธิรงค์ สัญชัย เตชนิมิตวัช ศ. ดร.ปัทมา ว่าพัฒนวงศ์ ลักษณา อภิรติปัญญา ทิภาภรณ์ จันทมา และ พุฒิปัญญา เรืองสม

4) Future Scenarios for Thai Families in 2040 โดย รศ. ดร.ภูเบศร์ สมุทรจักร รศ. ดร.ศุทธิดา ชวนวัน รศ. ดร.จงจิตต์ ฤทธิรงค์ กาญจนา เทียนลาย พิมลพรรณ นิตย์นรา และ สิทธิชาติ สมตา

การพัฒนาที่ยั่งยืนในมิติด้านสุขภาพ อาหาร และสิ่งแวดล้อม ได้แก่

5) การตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูงส่งผลต่อการกินของเด็กไทยในกรุงเทพฯ อย่างไร โดย อ. ดร.นงนุช จินดารัตนาภรณ์ และ สลักจิต ชื่นชม

6) การยกระดับนโยบายและการดำเนินการเกี่ยวกับอาหารสตรีทฟู้ดเพื่อส่งเสริมการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพของประชากรไทย โดย ดร.วีรภาคย์ ชำศิริพงษ์ และ รศ. ดร.สิรินทร์ยา พูลเกิด

7) ประชากรไทยกับพฤติกรรมการเคลื่อนไหวตลอด 24 ชั่วโมง โดย อ. ดร.นุชราภรณ์ เลี้ยงรื่นรมย์ ดร.โดโรธี ดูมิด (Dorothea Dumuid) และ ศ. ดร.เซลโก เพเดซิก (Zeljko Pedisic)

8) Drivers of water pollution in the Mae Klong river basin and institutional barriers to effective water quality management in Thailand โดย รศ. ดร.มาร์ค เฟิลแคร์ (Marc Voelker) และ อ. ดร.สรัญญา สุจริตพงศ์

9) กลไกการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อการพัฒนาอาชีพประมงพื้นบ้านจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดย อ. ดร.บุรเทพ โชคธนานุกูล ผศ.ชาญณวุฒ ไชยรักษา และ อ. ดร.ณัฐภัทร์ รักวงศ์วาน

การพัฒนาที่ยั่งยืนในมิติด้านการย้ายถิ่นของประชากรต่างอารยธรรม ได้แก่

10) New trends of Russian-speaking migration and the formation of a Russian-speaking economy in Southeast Asian countries โดย ดร.เซอร์เกย์ ไรอาซันเซฟ (Sergey Ryazantsev)

11) ก้าวย่างในความยาก: ความเข้มแข็งทางจิตใจและกลวิธีการรับมือของผู้ย้ายถิ่นกลับจากมาเลเซียของชาวไทยมุสลิมสามจังหวัดภาคใต้ในระหว่างการระบาดของโควิด-19 โดย รศ. ดร.อารี จำปากลาย รศ. ดร.สุชาดา ทวีสิทธิ์ รศ. ดร.อัลญาณ์ สมุห์เสนีโต และ กษมา ยาโกะ

12) นโยบายการทดแทนประชากร ตามบทพลิกกลับของทฤษฎีการตอบโต้หลายทางของคิงสลีย์ เดวิส โดย ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.อภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์

กองบรรณาธิการ หนังสือ "**ประชากรและความยั่งยืน: ประเด็นสำคัญทางนโยบาย** (Population and sustainability: Key policy highlights)" สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล มีความภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนเชิงนโยบายประชากรและสังคม เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรอย่างเสมอภาคตลอดช่วงวัยอย่างยั่งยืน

รองศาสตราจารย์ ดร.จงจิตต์ ฤทธิรงค์ | รองศาสตราจารย์ ดร.สิรินทร์ยา พูลเกิด
อาจารย์ ดร.สรัญญา สุจริตพงศ์ | อาจารย์ ดร.นุชราภรณ์ เลี้ยงรื่นรมย์

สารบัญ

การพัฒนาที่ยั่งยืนในมิติด้านการเกิด เด็ก และครอบครัว

การพัฒนาที่ยั่งยืนในมิติด้านสุขภาพ อาหาร และสิ่งแวดล้อม

สารบัญ

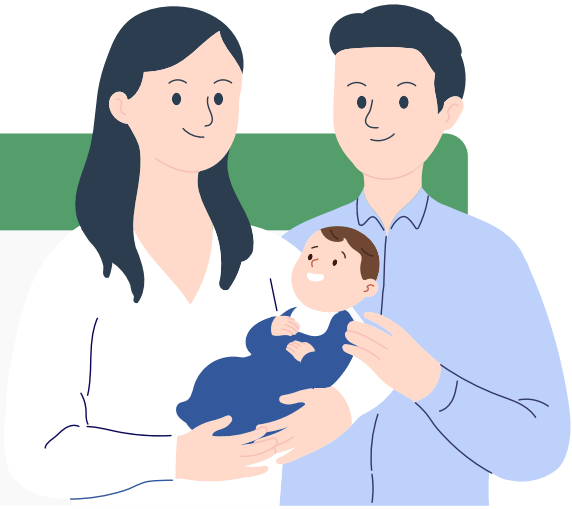
การพัฒนาที่ยั่งยืนในมิติด้านการย้ายถิ่นของประชากรต่างอารยธรรม

01

แนวคิด "ปั๊มลูกเพื่อชาติ" กับความเป็นไปได้ในการ **ส่งเสริมการเกิด** ในสังคมไทย: ข้อเรียนรู้จากอดีตของไทยและบทเรียนจากนานาชาติ

แนวคิด "ปั๊มลูกเพื่อชาติ" กับความเป็นไปได้ในการส่งเสริมการเกิดในสังคมไทย: ข้อเรียนรู้จากอดีตของไทยและบทเรียนจากนานาชาติ

นิธิพัฒน์ ประสาทกุล, รศ. ดร.ปิยวัฒน์ เกตุวงศา
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล



Policy highlight

"ปั๊มลูกเพื่อชาติ" นโยบายส่งเสริมภาวะเจริญพันธุ์ของไทยที่วนย้อนกลับมาอีกครั้ง พร้อมความท้าทายต่อการยกระดับเชิงนโยบาย

Key findings

ประเทศไทยมีการเปลี่ยนผ่านนโยบายการเจริญพันธุ์มาตั้งแต่อดีต จากที่เคยเน้นเรื่องการส่งเสริมการมีบุตร มาสู่การวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิดเพื่อป้องกันปัญหาทางประชากรและสังคม และในปัจจุบันเริ่มรณรงค์เพื่อการคงระดับภาวะเจริญพันธุ์ไม่ให้ต่ำกว่าระดับทดแทน และส่งเสริมการเกิด (อย่างมีคุณภาพ) อีกครั้ง ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับประเทศที่พัฒนาแล้วหลายประเทศทั่วโลก

69 ประเทศ (จาก 197 ประเทศ) มีนโยบายเพื่อการลดภาวะเจริญพันธุ์ ขณะที่ 55 ประเทศ มีนโยบายส่งเสริมภาวะเจริญพันธุ์ และอีก 19 ประเทศ และ 54 ประเทศ มีนโยบายในการคงระดับภาวะเจริญพันธุ์ รวมถึงยังไม่มีนโยบายด้านภาวะเจริญพันธุ์อย่างเป็นทางการ ตามลำดับ

แนวทางการออกแบบนโยบายเพื่อส่งเสริมภาวะเจริญพันธุ์จำเป็นต้องดำเนินการผ่านมาตรการที่หลากหลายและมีความครอบคลุมตามความกังวลและความต้องการของคู่สมรสเพื่อให้เกิดความพร้อมในการมีบุตร

Call for actions

การกำหนดนโยบายส่งเสริมภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศไทย ที่กำลังถูกผลักดันให้เป็นวาระหลัก ต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในเชิงสุขภาพ วิถีชีวิตความเป็นอยู่ ความมั่นคงปลอดภัยทางสังคมและเศรษฐกิจ รวมไปถึงคุณภาพการศึกษา

ผลักดันให้มีการร่วมคิดร่วมวางแผนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นรูปธรรม โดยรัฐบาลจำเป็นต้องกำหนดยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพให้เป็นอีกหนึ่งวาระหลักของประเทศ

บทสรุปผู้บริหาร

นโยบายเกี่ยวกับการเจริญพันธุ์ถือเป็นสิ่งที่อยู่ควบคู่กับประเทศไทยมาทุกยุคทุกสมัย โดยแนวทางของนโยบายมีความแตกต่างกันในมิติของเวลา ไม่ว่าจะเป็นการส่งเสริมหรือพยายามที่จะลดการเจริญพันธุ์ บทสรุปภาพรวมนี้แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนผ่านของนโยบายและอัตราการเจริญพันธุ์ในประเทศไทย รวมทั้งการถอดบทเรียนจากประเทศที่ประสบความสำเร็จทางด้านนโยบายเพื่อเพิ่มอัตราการเจริญพันธุ์ เพื่อออกแบบนโยบายให้มีประสิทธิภาพและมีความครอบคลุมกับบริบทของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปจากยุคสมัยก่อนอย่างสิ้นเชิง

ที่มาและความสำคัญ

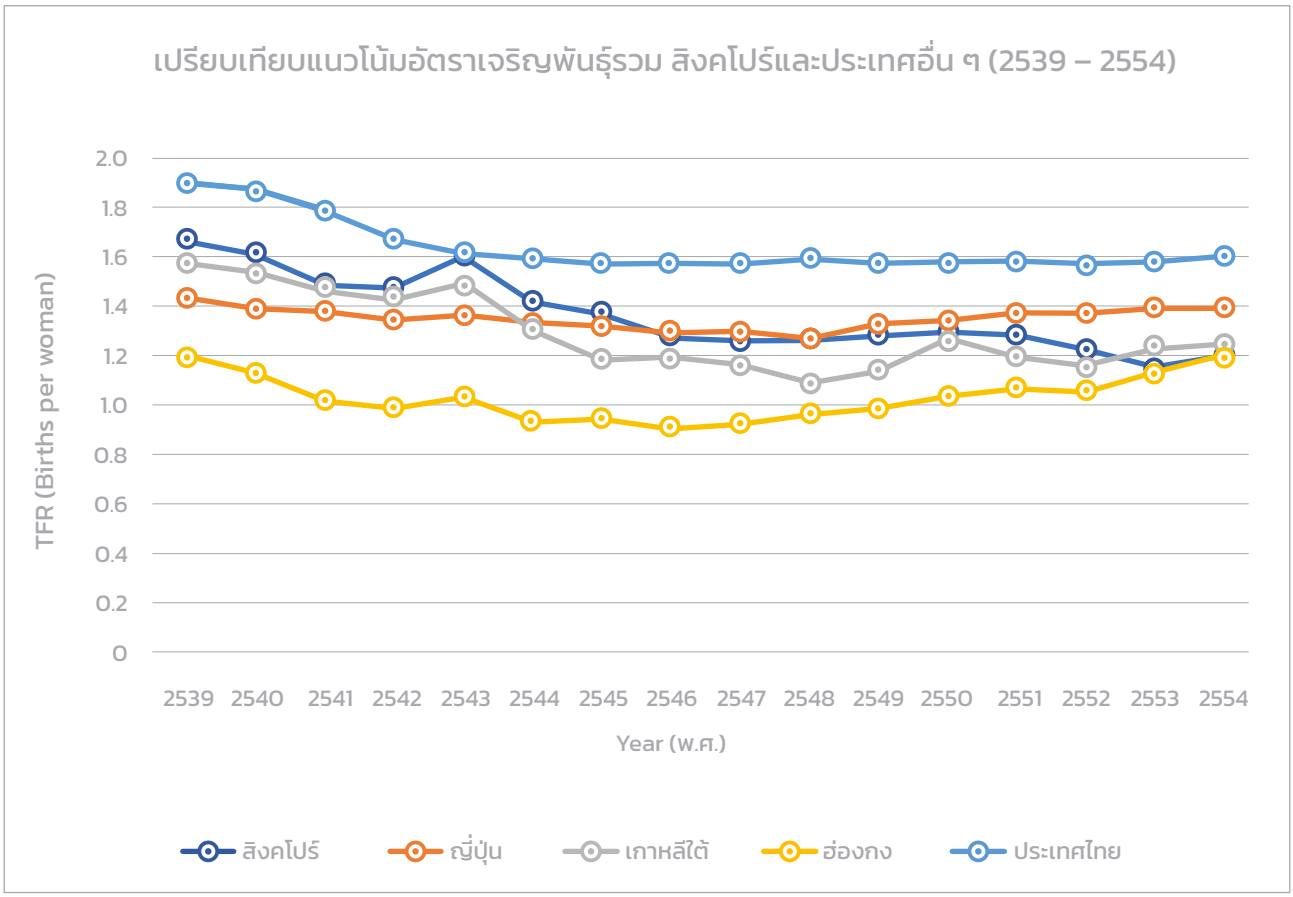
นโยบายประชากรในประเทศไทยนั้นเป็นเครื่องมือสำคัญในการกำหนดแนวทางของประเทศ ซึ่งการออกแบบนโยบายเปรียบเสมือนเครื่องมือหลักในการแก้ไขปัญหา ปัจจุบันหลายประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญกับปัญหาเด็กเกิดน้อยเช่นเดียวกับประเทศไทยและกำลังเร่งหาทางออกให้เร็วที่สุด ซึ่งรัฐบาลปัจจุบันกำลังให้ความสำคัญกับปัญหาดังกล่าวเพื่อป้องกันการลดลงของประชากร

ผลการศึกษา

จากการทบทวนเอกสารและสถิติที่เกี่ยวข้อง นโยบายเพื่อเพิ่มประชากรในยุคปลายอยุธยาจนถึงต้นรัตนโกสินทร์ (พ.ศ. 2347) ของประเทศไทย ในยุคแรกของการปกครองมีความต้องการเพิ่มประชากร จึงออก **"กฎหมายตราสามดวง"** ขึ้นมาเพื่อเริ่มแผนการเพิ่มประชากร [1] ต่อมาในยุคหลังสงครามโลกครั้งที่สองจนถึงยุคจอมพล ป.พิบูลย์สงคราม ได้เริ่มรณรงค์นโยบาย **"สมรสเมื่อวัยหนุ่มสาวทำให้ชาติเจริญ"** หลังจากการเปลี่ยนแปลงการปกครองใน พ.ศ. 2475 เริ่มมีการเร่งความพยายามในการเพิ่มประชากรผ่านมาตรการที่หลากหลายซึ่งถูกระบุไว้อย่างชัดเจนใน **"สมุดปกเหลือง"** [2] พ.ศ. 2487 ได้มีการจัดเก็บภาษีชายโสดเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากบุคคลธรรมดา [3] และสุดท้ายในพ.ศ. 2499 ได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติ **"สงเคราะห์ผู้มีบุตรมาก"** [4]

จนกระทั่งใน พ.ศ. 2501 ธนาคารโลกได้สังเกตเห็นปัญหาในการเพิ่มขึ้นอย่างมากของประชากรในไทย [5] จากนั้นจึงมีการกลับลำนโยบายเพื่อลดการเจริญพันธุ์ ใน พ.ศ. 2513 รัฐบาลจึงได้ประกาศนโยบายด้านการวางแผนครอบครัวเป็นครั้งแรก โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการเพิ่มขึ้นอย่างสูงของประชากร ในปีต่อมาคณะรัฐมนตรีอนุมัติการก่อตั้ง **"สถาบันวิจัยประชากรและสังคม"** มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบาย หลังจากนั้นได้มีการกำหนดแนวทางเพื่อควบคุมประชากรอย่างชัดเจนใน **"แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ"** ฉบับที่ 3 และ 4 (พ.ศ. 2515 - 2524) ภายใต้นโยบาย **"มีลูกมาก จะยากนาน"** ต่อมาใน พ.ศ. 2530 เน้นการพิจารณาโครงสร้างทางประชากร ควบคู่กับประเด็นจำนวนและคุณภาพของประชากรในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530 - 2534) และใน พ.ศ. 2540 ได้เน้นการพัฒนาประชากรในมิติของการส่งเสริมสมรรถภาพและความสามารถของประชากรในแผนฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) [6] และปัจจุบันกลับมีการกลับลำนโยบายทางด้านประชากรอีกครั้ง เนื่องจากการลดลงของประชากรในไทยนั้นถูกหยิบยกขึ้นมาเป็นปัญหาเร่งด่วน

หลายประเทศทั่วโลกรวมทั้งเอเชียที่อัตราการเจริญพันธุ์มีแนวโน้มลดลง ต่างออกแบบนโยบายเพื่อเพิ่มอัตราการเจริญพันธุ์ แต่กลับมีเพียงไม่กี่ประเทศที่สามารถชะลอการลดลงของอัตราเจริญพันธุ์นั่นคือ **"ประเทศสิงคโปร์"** โดยอัตราเจริญพันธุ์ในสิงคโปร์ยังคงห่างไกลกับระดับทดแทน แต่รัฐบาลยังคงมีความมุ่งมั่นที่จะเพิ่มอัตราเจริญพันธุ์ โดยดำเนินการผ่านการออกแบบนโยบายที่มีความหลากหลายและครอบคลุมตั้งแต่ พ.ศ. 2539 เช่น เงินโบนัสในการคลอดบุตร การวางแผนครอบครัวให้สอดคล้องกับงาน และนโยบายส่งเสริมการจับคู่ แม้ว่าปัจจุบันอัตราเจริญพันธุ์ของสิงคโปร์มีแนวโน้มลดลงอย่างช้า ๆ ตามทิศทางของประชากรโลกแล้วก็ตาม แต่การดำเนินการด้านนโยบายส่งเสริมการเจริญพันธุ์ของสิงคโปร์ที่มีมายาวนาน ได้ให้บทเรียนหลายอย่าง โดยประสบการณ์ของการดำเนินงานด้านนโยบายส่งเสริมการเจริญพันธุ์แสดงให้เห็นว่า นโยบายดังกล่าวมีความสำเร็จในระดับหนึ่ง โดยสิงคโปร์มุ่งเน้นไปที่การให้ความรู้และการวางแผนครอบครัวผ่านการศึกษาเป็นหลัก [7]



ที่มา: United Nations Department of Economics and Social Affair, 2015

จากงานวิจัยที่ศึกษานโยบายเกี่ยวกับการเจริญพันธุ์ในเอเชีย ได้สรุปบทเรียนและแนวทางมากมายดังนี้

1) การอัดฉีดงบประมาณในด้านการวางแผนครอบครัว (เช่น การลาโดยได้รับค่าจ้าง ชั่วโมงการทำงานที่ยืดหยุ่น) นั้นมีอิทธิพลต่อการเพิ่มของอัตราเจริญพันธุ์ 2) การให้เงินโบนัสการคลอดบุตรนั้นสามารถเพิ่มอัตราเจริญพันธุ์ได้เช่นกันแต่ได้แค่ในระยะสั้น 3) การออกแบบนโยบายควรคำนึงให้คนสามารถตอบสนองความต้องการมีบุตรด้วยตนเองและความต้องการครอบครัว 4) การยกระดับคุณภาพของครอบครัวสามารถเพิ่มอัตราเจริญพันธุ์ได้เช่นกัน 5) การให้ความรู้เกี่ยวกับครอบครัวผ่านระบบการศึกษาสามารถกระตุ้นอัตราเจริญพันธุ์ได้แต่ใช้ระยะเวลาที่ยาวนาน [8]

นัยยะเชิงนโยบาย/ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

การกำหนดแนวทางนโยบายในอนาคตจำเป็นต้องใช้ความร่วมมือของทุกภาคส่วนในทุกมิติ เพื่อให้มีความครอบคลุมและสอดคล้องกัน การออกแบบนโยบายเพื่อส่งเสริมการเกิดในปัจจุบันจึงมีความท้าทายอย่างมากและซับซ้อนมากกว่าในอดีต เนื่องจากทัศนคติ ความคิด และความเชื่อของคนในปัจจุบัน รวมถึงบริบททางเศรษฐกิจและสังคมมีความเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างสิ้นเชิง ปัจจุบันปัญหาดังกล่าวถือว่าเป็นปัญหาเร่งด่วนของประเทศ ซึ่งรัฐบาลมีความจำเป็นต้องกำหนดยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพขึ้นมาอีกครั้ง เพื่อแก้ไขปัญหาจำนวนเด็กเกิดที่ลดลงไปในทุกวัน

อ้างอิง

1. มูลนิธิโครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน. *สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนฯ เล่มที่ 30 เรื่องที่ 4 กฎหมายตราสามดวง สำหรับเด็กระดับกลาง.* [ม.ป.ป.] [cited 2567 เมษายน 2]; Available from: https://www.saranukromthai.or.th/sub/book/book.php?book=30&chap=4&page=t30-4-detail.html
2. ภัทราพร พ่วงเจริญชัย, รัชชานนท์ มีบางไทร, วราเทพ ทองสุข, เสาวลักษณ์ ภานุมาศ และพินธกร นามดี. สมุดปกเหลืองกับแนวคิดสังคมนิยมของนายปรีดี พนมยงค์. *วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม*, 11(1), 93-103.
3. กองบรรณาธิการศิลปวัฒนธรรม. *รัฐบาลจอมพล ป. จัดเก็บ "พาสีชายโสด" หวังเพิ่มประชากร*. ศิลปวัฒนธรรม. [cited 2566 กรกฎาคม 6]; Available from: https://www.silpa-mag.com/culture/article_22903
4. พระราชบัญญัติสงเคราะห์ผู้มีบุตรมาก พ.ศ. 2499. (11 กันยายน 2499). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 73 ตอนที่ 72. หน้า 995-1002
5. ชาติชาย มุกสง. *การจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ*. สถาบันพระปกเกล้า. [ม.ป.ป.] [cited 2567 เมษายน 3]; Available from: http://wiki.kpi.ac.th/index.php?title=การจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
6. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2540). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544)*. สำนักนายกรัฐมนตรี.
7. United Nations Department of Economics and Social Affair. *Do pro-fertility policies in Singapore offer a model for other low-fertility countries in Asia*. [cited 2015, November 3]; Available from: www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undp_egm_201511_policy_brief_no._15.pdf
8. Boydell, V., Mori, R., Shahrook, S., & Gietel-Basten, S. (2023). *Low fertility and fertility policies in the Asia-Pacific region*. Global Health and Medicine, 5(5), 271–277. Available from: https://doi.org/10.35772/ghm.2023.01058

02

เพิ่มเกิด หรือ ชะลอแก่ : แนวทางที่ยั่งยืนสำหรับ สังคมสูงอายุ

เพิ่มเกิดหรือชะลอแก่:
แนวทางที่ยั่งยืนสำหรับสังคมสูงอายุ

รศ. ดร.มนสิการ กาญจนะจิตรา[1], ผศ. ดร.ธีรวุฒิ ศรีพินิจ[2]

[1]สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
[2]คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Policy highlight

นโยบายส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง ควรเป็นนโยบายหลักสำหรับสังคมสูงอายุ

Key findings

นโยบายส่งเสริมการมีบุตรและการสูงวัยอย่างมีพลังจะเป็นคุณประโยชน์ต่อสังคมสูงอายุในการช่วยลดภาระของวัยแรงงานในการดูแลวัยเด็กและวัยสูงอายุ

นโยบายส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังสามารถช่วยแบ่งเบาภาระของวัยแรงงานได้ทันที ในขณะที่นโยบายส่งเสริมการมีบุตรจะต้องใช้เวลาอย่างน้อย 30 ปี เพราะจะเพิ่มภาระการดูแลวัยเด็กในช่วงแรก

การส่งเสริมการมีบุตรจะช่วยชะลอการลดลงของประชากรจากเหลือ 56.4 ล้านคน เป็นเหลือ 68.5 ล้านคนในปี 2617 ในขณะที่การส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังไม่มีผลต่อขนาดของประชากร

ไม่มีนโยบายใดส่งผลต่อขนาดผู้สูงอายุในอนาคตอันใกล้ ดังนั้น การเตรียมโครงสร้างพื้นฐานยังคงเป็นสิ่งที่ต้องให้ความสำคัญ

Call for actions

ประเทศไทยควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังเป็นอันดับแรก โดยต้องเน้นการสร้างเสริมสุขภาพในประชากรทุกช่วงวัย ส่งเสริมการใช้ชีวิตที่กระฉับกระเฉง เพิ่มโอกาสการจ้างงานของผู้สูงอายุ รวมถึงการขยายอายุเกษียณ และส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มการพึ่งพาตัวเองของผู้สูงอายุ

นโยบายส่งเสริมการมีบุตรยังคงมีความสำคัญ โดยต้องดำเนินการควบคู่กับนโยบายสนับสนุนวัยแรงงานในการดูแลประชากรสองรุ่นในระยะ 30 ปี ต่อจากนี้ ในด้านการทำงาน สุขภาพกาย สุขภาพจิต และความมั่นคงทางการเงิน

การเตรียมโครงสร้างพื้นฐานให้เหมาะสมกับจำนวนประชากรสูงอายุที่จะเพิ่มขึ้นในอนาคต เช่น การพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานให้เหมาะสมกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ระบบการดูแลระยะยาว ที่อยู่อาศัย และสถานพยาบาล เพื่อรองรับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น

บทสรุปผู้บริหาร

เอกสารฉบับนี้เป็นการเปรียบเทียบทางเลือกนโยบายการส่งเสริมการมีบุตร และการส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง ในการรับมือกับการเป็นสังคมสูงอายุของประเทศไทย โดยใช้อัตราส่วนพึ่งพิงทางอายุที่เป็นมาตรวัดการพึ่งพาระหว่างกลุ่มประชากรเป็นตัวชี้วัดของภาระการดูแลวัยพึ่งพิงของวัยแรงงาน

ข้อมูลจาก UN Population Division แสดงให้เห็นว่า นโยบายการส่งเสริมการสูงวัย ช่วยลดภาวะพึ่งพิงทางอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพดีกว่า แต่ไม่ช่วยชะลอการลดลงของขนาดประชากรไทย ในขณะที่นโยบายส่งเสริมการมีบุตรเพิ่มอัตราส่วนพึ่งพิงทางอายุในช่วงแรกจากจำนวนเด็กที่เกิดเพิ่มขึ้น แต่จะมีส่วนช่วยชะลอการลดลงของขนาดประชากรไทย

เอกสารฉบับนี้ เสนอให้ประเทศไทยให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังเป็นอันดับแรก โดยทำควบคู่ไปกับการเตรียมโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว การเตรียมที่อยู่อาศัย และสถานพยาบาลเพื่อรองรับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ส่วนการดำเนินนโยบายส่งเสริมการมีบุตร จำเป็นต้องมีระบบสนับสนุนวัยทำงานที่จะมีภาระเพิ่มขึ้นจากการดูแลผู้สูงอายุและเด็กที่จะเพิ่มขึ้นมา

ที่มาและความสำคัญ

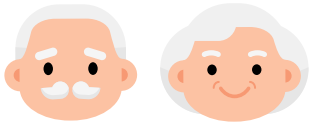
ในปี 2565 ประเทศไทยได้ก้าวสู่การเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ คือ มีสัดส่วนผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด (สถิติผู้สูงอายุ, กรมกิจการผู้สูงอายุ) และคาดว่าอีกไม่เกิน 20 ปี ประเทศไทยจะมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 30 ของประชากรทั้งหมด [1]

สัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นนำไปสู่ความวิตกกังวลต่อผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นทางเศรษฐกิจและสังคม จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นเกี่ยวข้องกับการเพิ่มขึ้นของภาระค่าใช้จ่ายต่างๆ เช่น เบี้ยยังชีพ บำเหน็จ บำนาญ สวัสดิการ และการรักษาพยาบาล ในขณะที่สัดส่วนวัยแรงงานที่เป็นกำลังสำคัญทางเศรษฐกิจมีแนวโน้มลดลง ทำให้ผลผลิตต่อประชากรลดลง และประเทศขาดรายได้ในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ [2]

การส่งเสริมการมีบุตร เป็นหนึ่งในนโยบายที่ได้รับการพูดถึงอย่างแพร่หลายในการรับมือสังคมสูงอายุ การเพิ่มการเกิดเป็นวิธีการในการเพิ่มจำนวนวัยทำงานในอนาคตที่จะมาขับเคลื่อนเศรษฐกิจ และแบ่งเบาภาระการดูแลผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข ได้ผลักดันให้การส่งเสริมการมีบุตรเป็นวาระแห่งชาติเมื่อต้นปี 2567 โดยตั้งเป้าในการรักษาอัตราเจริญพันธุ์รวมไม่ให้ลดต่ำกว่า 1.0 ในปี 2570 และขับเคลื่อนให้อัตราเจริญพันธุ์รวมไม่ต่ำกว่า 1.0 – 1.5 ในปี 2585 [3]

อีกแนวทางในการรับมือสังคมสูงอายุ คือ การส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง (active aging) คือ การส่งเสริมให้คนเจริญวัยขึ้นอย่างมีสุขภาพดี มีความมั่นคงในชีวิต และมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องในกิจกรรมทางสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม การส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังเป็นการขยายช่วงเวลาการมีส่วนร่วมทางสังคมและเศรษฐกิจของประชากร ผ่านนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การสนับสนุนการทำงานของผู้สูงอายุ และการขยายอายุเกษียณ เป็นต้น

ทางเลือกนโยบายสำหรับ
สังคมสูงอายุ



1

ส่งเสริมการมีบุตร
โดยรักษาอัตราเจริญพันธุ์

2

ส่งเสริมการสูงวัย
อย่างมีพลัง

ผลการศึกษา

เพื่อเปรียบเทียบผลของนโยบายในการรับมือสังคมสูงอายุ การศึกษานี้เลือกใช้ อัตราส่วนพึ่งพิงทางอายุ เพื่อสะท้อนถึงประสิทธิผลของมาตรการ อัตราส่วนพึ่งพิงทางอายุเป็นมาตรวัดโครงสร้างอายุประชากร ที่สะท้อนภาพการพึ่งพาระหว่างกลุ่มอายุประชากร โดยมีข้อสมมติว่า ประชากรในวัยเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) และวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) เป็นวัยที่ต้องพึ่งพิงทางเศรษฐกิจ ถึงแม้ว่ามาตรวัดนี้จะมีข้อโต้แย้งมาก เนื่องจากผู้ที่อายุ 60 ปีขึ้นไปไม่ได้เป็นวัยพึ่งพิงเสมอไป อย่างไรก็ตาม อัตราส่วนพึ่งพิงทางอายุ เป็นวิธีการที่สามารถสะท้อนภาระในการดูแลวัยพึ่งพิงในภาพรวมของประเทศอย่างง่าย โดยอัตราส่วนพึ่งพิงทางอายุที่สูงขึ้นหมายถึงภาระวัยแรงงานในการดูแลประชากรวัยพึ่งพิงที่สูงขึ้น

การศึกษานี้ใช้ข้อมูลการคาดประมาณของ UN Population Division [4] **เพื่อแสดงให้เห็นผลที่จะเกิดขึ้นภายใต้สองสถานการณ์หลัก ดังนี้**

สถานการณ์ที่ 1

เพิ่มอัตราเจริญพันธุ์ โดยมีข้อสมมติให้ประเทศไทยสามารถเพิ่มอัตราเจริญพันธุ์ได้ 0.5 ด้วยนโยบายส่งเสริมการมีบุตร ซึ่งคิดเฉลี่ยเป็นจำนวนเด็กเกิดใหม่ที่เพิ่มขึ้นประมาณ 2.7 แสนคนต่อปี

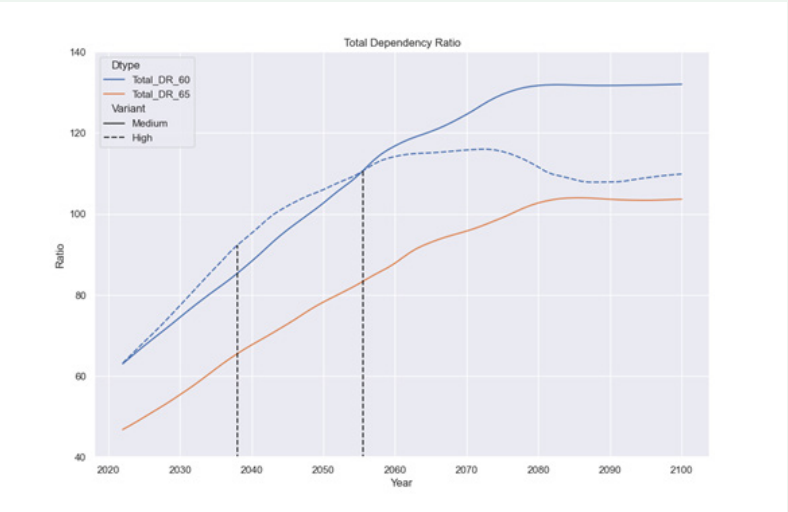
สถานการณ์ที่ 2

เพิ่มช่วงอายุการมีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจ โดยมีข้อสมมติให้ประเทศไทยสามารถส่งเสริมให้ประชากรมีช่วงอายุที่มีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจยาวนานขึ้นจาก 60 ปี เป็น 65 ปี ด้วยนโยบายส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง

สถานการณ์ในข้างต้นนำมาเปรียบเทียบกับสถานการณ์พื้นฐานหากประเทศไทยไม่ได้ดำเนินการนโยบายใดเพื่อรับมือสังคมสูงอายุ

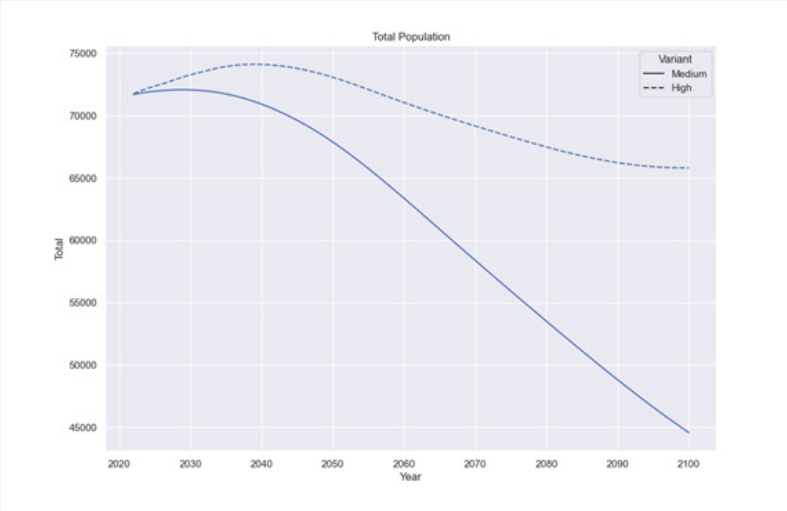
ข้อมูลการคาดประมาณแสดงให้เห็นว่าหากประเทศไทยส่งเสริมการมีบุตรได้สำเร็จ โดยสามารถเพิ่มอัตราเจริญพันธุ์ได้ 0.5 จากสถานการณ์ที่ไม่ได้ส่งเสริมการมีบุตร อัตราส่วนพึ่งพิงทางอายุจะเพิ่มขึ้นในช่วงแรกจากจำนวนประชากรวัยเด็กที่เพิ่มขึ้นไปจนถึงสูงที่สุดในปี 2581 โดยมีอัตราพึ่งพิงทางอายุเพิ่มขึ้นจาก 85.36 เป็น 92.32 ก่อนที่เท่ากับสถานการณ์พื้นฐานในปี 2598 หรืออีก 31 ปีจากปัจจุบัน โดยจะมีอัตราพึ่งพิงเท่ากันที่ 110.6

ในขณะที่การส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลังที่มุ่งเน้นการขยายช่วงอายุการมีส่วนร่วมทางสังคมและเศรษฐกิจของประชากรส่งผลในการลดอัตราส่วนพึ่งพิงทางอายุได้รวดเร็วกว่าและมากกว่าการส่งเสริมการมีบุตร โดยสามารถลดอัตราส่วนพึ่งพิงได้ดีกว่าตลอดช่วง และ ยังลดอัตราส่วนพึ่งพิงได้มากขึ้นเรื่อยๆ ตามเวลา (รูป 1)



รูป 1 อัตราส่วนพึ่งพิงทางอายุภายใต้การดำเนินนโยบายส่งเสริมการมีบุตร ส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง เปรียบเทียบกับการไม่ได้ดำเนินนโยบายใด

ในด้านขนาดประชากร การส่งเสริมการมีบุตรส่งผลต่อการชะลอการลดลงของขนาดประชากร หากประเทศไทยไม่มีการดำเนินนโยบายใด ในปี 2643 ขนาดประชากรไทยจะอยู่ที่ 44.57 ล้านคน เปรียบเทียบกับ 65.80 ล้านคนหากส่งเสริมการมีบุตรได้สำเร็จ ในขณะเดียวกันก็จะเพิ่มจำนวนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจาก 20.13 ล้านคน เป็น 23.06 (รูป 2)



รูป 2 ขนาดประชากร ภายใต้การดำเนินนโยบายส่งเสริมการมีบุตร ส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง

นัยยะเชิงนโยบาย/ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

การส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง ควรเป็นนโยบายหลักในการรับมือสังคมสูงอายุ โดยต้องเน้นการสร้างเสริมสุขภาพในประชากรทุกช่วงวัย ส่งเสริมการใช้ชีวิตที่กระฉับกระเฉง เพิ่มโอกาสการจ้างงานของผู้สูงอายุ รวมถึงการขยายอายุเกษียณ และส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มการพึ่งพาตัวเองของผู้สูงอายุ การส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีพลัง ส่งผลโดยตรงต่อการลดภาระการดูแลวัยพึ่งพิง

นโยบายส่งเสริมการมีบุตรมีความสำคัญ แต่ต้องทำควบคู่ไปกับนโยบายสนับสนุนวัยแรงงาน หากประเทศไทยประสบความสำเร็จในการดำเนินการนโยบายส่งเสริมการมีบุตร จะยังไม่สามารถลดภาระของวัยแรงงานได้ทันที และวัยแรงงานจะเกิดภาระที่มากขึ้นจากการต้องดูแลเด็กที่เกิดใหม่เพิ่มขึ้น ดังนั้น ต้องมีนโยบายเพื่อสนับสนุนวัยแรงงานในการดูแลประชากรสองรุ่น เพื่อลดผลกระทบที่จะเกิดทางสุขภาพกาย สุขภาพจิต การทำงาน และค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการดูแล โดยเฉพาะในช่วง 30 ปีข้างหน้าที่ภาระของวัยแรงงานจะเพิ่มขึ้นกว่าเดิม

การเตรียมโครงสร้างพื้นฐานเพื่อรองรับผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ไม่ว่าประเทศไทยจะดำเนินการนโยบายใดหรือไม่ จำนวนประชากรที่กำลังจะกลายเป็นผู้สูงอายุจะไม่เปลี่ยนแปลง ดังนั้น การพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานให้เหมาะสมกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ การวางแผนการปรับปรุงสถานที่ต่างๆ เพื่อรองรับการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ การดูแลระยะยาว และการรักษาพยาบาล เป็นสิ่งที่ต้องทำ

อ้างอิง

1. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. *รายงานการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 - 2583 (ฉบับปรับปรุง)*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสภาพพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ; 2562.
2. Bloom, D.E., Chatterji, S., Kowal, P., Lloyd-Sherlock, P., McKee, M., Rechel, B., et al. *Macroeconomic implications of population ageing and selected policy responses*. The Lancet. 2015.
3. สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. *"ชลน่าน" ตอบกระทู้ สว. แนวทางส่งเสริมการมีลูก ดันเป็นวาระแห่งชาติ พร้อมลดปัญหาทำแท้ง*. 2567. เข้าถึงได้ที่ https://www.hfocus.org/content/2024/01/29508.
4. United Nations. *Data Portal Population Division*. https://population.un.org/

03

เด็กกำพร้า จากโควิด-19 ในประเทศไทย

เด็กกำพร้าจากโควิด-19 ในประเทศไทย

ดร. นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร[1], นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร[2], รศ. ดร.จงจิตต์ ฤทธิรงค์[3], สัญชัย เตชนิมิตวัช[4], ศ. ดร.ปัทมา ว่าพัฒนวงศ์[3], ลักษณา อภิรติปัญญา[4], ทิภาภรณ์ จันทมา[1], พุฒิปัญญา เรืองสม[1]

[1]สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
[2]กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
[3]สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
[4]สำนักบริหารการทะเบียน

Policy highlight

เด็กกำพร้าจากโควิด-19

กลุ่มเปราะบางที่สังคมควรดูแลเป็นพิเศษ

Key findings

จำนวนผู้เสียชีวิต
ที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 (เมษายน 2563 – กรกฎาคม 2565) **สูงถึง 42,194 ราย**

เด็กกำพร้าที่สูญเสียพ่อและ/หรือแม่
เนื่องจากการติดเชื้อโควิด-19
จำนวน 4,139 คน

ในจำนวนนี้มี
เด็กร้อยละ 10.9 อายุต่ำกว่า 5 ปี
ซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบางที่สังคมไทยควรดูแลเป็นพิเศษ

Call for actions

- หน่วยงานรัฐควรเชื่อมโยงข้อมูลเด็กกำพร้ากับการเข้าถึงการศึกษาและพัฒนาการก่อนวัยเรียนขององค์กรปกครองท้องถิ่นและกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อ**ป้องกันเด็กหลุดจากระบบการศึกษา**และติดตามค้นหาเด็กที่หลุดจากระบบให้กลับเข้าสู่ระบบการศึกษา

- กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรให้ความช่วยเหลือเชิงรุกในการ**สนับสนุนเงินสงเคราะห์เด็กในครอบครัวเด็กกำพร้าจำนวน 2,000 บาท** ตามที่ระบุในสวัสดิการเด็กและครอบครัวให้ครอบคลุมเด็กกำพร้าทุกคน **จนถึงอายุ 18 ปี**

- กรมกิจการเด็กและเยาวชนฯ ควร**จัดให้มีระบบการติดตามภาวะสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิต**เด็กกำพร้าอย่างต่อเนื่องจนถึงอายุ 18 ปี รวมทั้งส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้สมวัยและบรรเทาผลกระทบเชิงลบทางด้านจิตใจ

ความเป็นมาและความสำคัญ

ผู้เสียชีวิตจากโควิด-19 ทั่วโลกมีจำนวนสูงถึง 6.9 ล้านคน การเสียชีวิตของผู้ปกครองด้วยสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อโควิด-19 นี้ทำให้มีเด็กกำพร้าเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก คาดประมาณว่ามีเด็กอย่างน้อย 10.5 ล้านคนทั่วโลกที่กลายเป็นเด็กกำพร้าอันเนื่องมาจากพ่อแม่เสียชีวิตด้วยสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 โดยเฉพาะในประเทศที่มีอัตราการฉีดวัคซีนต่ำและอัตราเจริญพันธุ์สูง ซึ่งคาดว่าเด็กจะสูญเสียพ่อมากกว่าแม่ และ 2 ใน 3 ของเด็กที่ได้รับผลกระทบอายุระหว่าง 11 ถึง 18 ปี [1] ปรากฏการณ์เด็กกำพร้าที่สูญเสียพ่อแม่จากโควิด-19 เกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก ซึ่งจะส่งผลต่อการเติบโตและพัฒนาการของเด็ก ดังนั้น ทั่วโลกจึงให้ความสำคัญกับการช่วยเหลือเด็กกำพร้าซึ่งเป็นประชากรกลุ่มเปราะบาง

ข้อมูลเมื่อกรกฎาคม 2565 ประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 4.7 ล้านคน และเสียชีวิตจำนวน 34,371 ราย อัตราการเสียชีวิตอยู่ที่ 490 รายต่อประชากร 1 ล้านคน ซึ่งจัดอยู่อันดับที่ 139 ของโลก แม้ว่าอัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อโควิด-19 ของประเทศไทยค่อนข้างต่ำ [2] อย่างไรก็ตาม การระบาดของโรคนี้มีผลกระทบอย่างรุนแรงต่อสุขภาพประชากรและเศรษฐกิจ [3] และการเสียชีวิตส่งผลให้มีเด็กกำพร้าเพิ่มขึ้นเช่นกัน เด็กที่สูญเสียพ่อแม่ตั้งแต่อายุยังน้อยต้องเผชิญกับผลกระทบเชิงลบต่อชีวิต ความเป็นอยู่ และสภาพจิตใจ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอจำนวนเด็กกำพร้าที่สูญเสียพ่อและ/หรือแม่ รวมทั้งญาติคนอื่น ๆ อันเนื่องมาจากการติดเชื้อโควิด-19 โดยการใช้ประโยชน์จากข้อมูลผู้เสียชีวิตที่ได้รับการตรวจสอบยืนยันทางห้องปฏิบัติการว่าเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อโควิด-19 จากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับข้อมูลทะเบียนราษฎร สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย [4] ผลการศึกษาจะช่วยให้รัฐสามารถเริ่มและดำเนินการนโยบายและจัดสรรทรัพยากรเพื่อดูแลเด็กกำพร้าได้อย่างตรงเป้าหมาย ครอบคลุมประชากรอย่างทั่วถึง และทันต่อสถานการณ์ เพื่อบรรเทาความรุนแรงของผลกระทบโรคระบาด

ข้อมูลของประเทศไทยเมื่อกรกฎาคม 2565

ผู้ติดเชื้อ โควิด-19
4.7 ล้านคน

ผู้เสียชีวิต
34,371 ราย

อัตราการเสียชีวิต
490 ราย
ต่อประชากร 1 ล้านคน

อัตราการเสียชีวิตด้วย โควิด-19 จัดอยู่อันดับที่
139 ของโลก

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปริมาณซึ่งนำเสนอข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการทบทวนวรรณกรรมจากเอกสารที่เผยแพร่สาธารณะและวารสารวิชาการที่มีผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาประเมินบทความ (peer reviews)

นิยามเด็กกำพร้าของการศึกษานี้ หมายถึง เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีที่สูญเสียพ่อแม่คนหนึ่งหรือทั้งสองคนด้วยสาเหตุของการเสียชีวิตใด ๆ [5] การคาดประมาณจำนวนเด็กกำพร้าในประเทศไทยดำเนินการโดยการใช้ข้อมูลการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 จากโรงพยาบาลทั่วประเทศ ระหว่างเมษายน 2563 - กรกฎาคม 2565

สำนักบริหารการทะเบียนได้เชื่อมโยงเลขประจำตัวประชาชนของผู้เสียชีวิตเข้ากับฐานข้อมูลทะเบียนราษฎรของครัวเรือนทั่วประเทศ และจำแนกเด็กกำพร้า ตามอายุ และเพศของผู้ปกครอง ทั้งพ่อ แม่ ปู่ตา ย่ายาย และญาติอื่น ๆ ที่อยู่ในบ้านเลขที่เดียวกัน เพื่อให้ครอบคลุมการสูญเสียสมาชิกครอบครัวทั้งหมด เพราะนอกจากการสูญเสียพ่อแม่ที่ทำให้กลายเป็นเด็กกำพร้า ยังมีการสูญเสียสมาชิกครอบครัวคนอื่น ๆ ซึ่งหมายถึง ทรัพยากรของครัวเรือนที่จะช่วยอบรมเลี้ยงดูเด็กอีกด้วย

ข้อค้นพบ

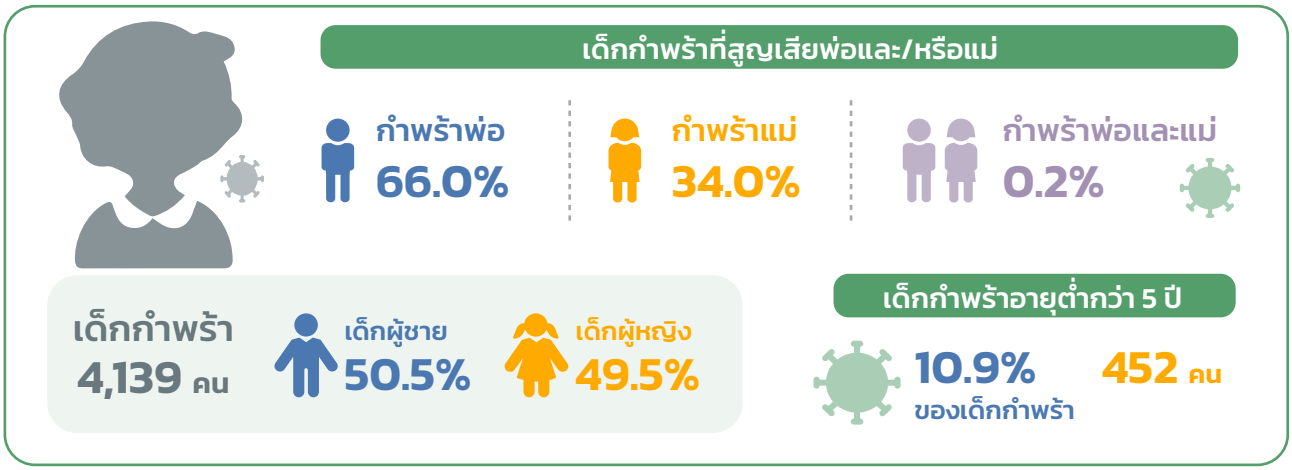
ผู้เสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 ในประเทศไทยมีจำนวน 42,194 คน เป็นชายร้อยละ 53.8 หญิงร้อยละ 46.2 ผู้เสียชีวิตอายุต่ำกว่า 60 ปี ร้อยละ 26 และ อายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 74 ดูตาราง 1

ตาราง 1. จำนวนผู้เสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 ในประเทศไทย ระหว่าง เมษายน 2563 – กรกฎาคม 2565

กลุ่มอายุ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
0-4	45	38	83	0.2
5-9	19	13	32	0.1
10-14	14	13	27	0.1
15-19	31	31	62	0.1
20-24	73	83	156	0.4
25-29	183	121	304	0.7
30-34	278	230	508	1.2
35-39	441	337	778	1.8
40-44	721	493	1,214	2.9
45-49	1,029	702	1,731	4.1
50-54	1,481	1,114	2,595	6.2
55-59	1,977	1,500	3,477	8.2
60-64	2,314	1,704	4,018	9.5
65-69	2,699	2,097	4,796	11.4
70-74	2,801	2,233	5,034	11.9
75-79	2,574	2,177	4,751	11.3
80+	6,011	6,617	12,628	29.9
ทุกกลุ่มอายุ	22,691	19,503	42,194	100.0
ร้อยละ	**53.8**	**46.2**	**100.0**	-

แหล่งข้อมูล: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

จากผู้เสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับ โควิด-19 จำนวน 42,194 ราย นั้น จากการวิเคราะห์ข้อมูลทะเบียนราษฎร พบว่า มีเด็กกำพร้าพ่อและ/หรือแม่มีจำนวน 4,139 คน ซึ่งในจำนวนนี้เป็นเด็กผู้ชาย 2,094 คน (ร้อยละ 50.5) และเด็กผู้หญิง 2,045 คน (ร้อยละ 49.5) เด็กกำพร้าอายุต่ำกว่า 5 ปีที่สูญเสียพ่อและ/หรือแม่มีจำนวน 452 คน (เด็กชายร้อยละ 48.2 และ เด็กหญิงร้อยละ 51.8) เด็กกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่เปราะบางมากที่สุดและต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษ ในจำนวนเด็กกำพร้าที่สูญเสียพ่อและ/หรือแม่ทั้งหมด 4,139 คน เป็นเด็กกำพร้าพ่อ 2,719 คน (ร้อยละ 66) และกำพร้าแม่ 1,412 คน (ร้อยละ 34) มีเด็กเพียง 8 คน (ร้อยละ 0.2) เท่านั้นที่สูญเสียทั้งพ่อและแม่



นอกจากนี้ การศึกษานี้ได้คาดประมาณจำนวนเด็กที่สูญเสีย ปู่/ตา/ย่า/ยาย อีกจำนวน 47,422 คน และญาติคนอื่น ๆ ที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันอีกจำนวน 6,507 คน โดยรวมมีเด็กกำพร้าและสูญเสียญาติที่เกิดจากการระบาดของโควิด-19 ทั้งหมด 58,068 คน ดูตาราง 2

ตาราง 2. เด็กกำพร้าจำแนกตามผู้เสียชีวิต (พ่อ แม่ ญาติ คนอื่น ๆ และปู่/ตา ย่า/ยาย) ตามเพศและกลุ่มอายุ

	สูญเสียพ่อและ/หรือแม่	สูญเสียญาติคนอื่น ๆ	สูญเสียปู่/ตา/ย่า/ยาย	การสูญเสียทั้งหมด	ร้อยละ
ชาย					
0-4 ปี	218	644	3,939	4,801	8.3
5-9 ปี	438	903	6,233	7,574	13.0
10-14 ปี	784	1,034	8,381	10,199	17.6
15-18 ปี	654	712	5,682	7,048	12.1
รวม	2,094	3,293	24,235	29,622	51.0
หญิง					
0-4 ปี	234	627	3,856	4,717	8.1
5-9 ปี	402	867	5,986	7,255	12.5
10-14 ปี	795	1,054	7,950	9,799	16.9
15-18 ปี	614	666	5,395	6,675	11.5
รวม	2,045	3,214	23,187	28,446	49.0
รวมทั้งหมด	4,139	6,507	47,422	58,068	100.0
ร้อยละ	7.1%	11.2%	81.7%	100.0%	..

แหล่งข้อมูล: สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

ข้อเสนอแนะ/ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จำนวนผู้เสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 ช่วงระหว่างเมษายน 2563 ถึงกรกฎาคม 2565 สูงถึง 42,194 ราย ส่งผลให้มีเด็กกำพร้าที่สูญเสียพ่อและ/หรือแม่ 4,139 คน ในจำนวนนี้มีเด็กร้อยละ 10.9 อายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบางที่ควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เพราะเป็นวัยที่ต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด เพื่อส่งเสริมพัฒนาการอย่างสมวัยทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม แต่ปรากฏการณ์การระบาดโควิด-19 ทำให้ เด็กขาดพ่อและ/หรือแม่ เพื่อทำงานสร้างรายได้และอบรมเลี้ยงดูเด็ก นอกจากนี้ เด็กกลุ่มนี้ยังต้องเผชิญผลกระทบทางด้านจิตใจและความเป็นอยู่ อันเนื่องจากการสูญเสียพ่อแม่ นอกจากการสูญเสียพ่อและ/หรือแม่แล้ว บางครอบครัวยังสูญเสียสมาชิกคนอื่น ๆ ซึ่งถือเป็นทรัพยากรของครอบครัว ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผู้ดูแลเด็กอีกด้วย

สหประชาชาติเสนอว่า รัฐควรให้ความสำคัญกับนโยบายเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์การระบาดใหญ่ โดยมีเด็กเป็นศูนย์กลางในการเข้าถึงบริการต่าง ๆ อย่างเท่าเทียม ซึ่งรวมไปถึง การศึกษา ภาวะโภชนาการ บริการสร้างภูมิคุ้มกัน บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ บริการด้านสุขภาพจิตและสังคม การคุ้มครองเด็ก และความช่วยเหลือทางการเงิน [6]

สำหรับประเทศไทย กระทรวงศึกษาธิการควรเชื่อมโยงข้อมูลเด็กกำพร้ากับการเข้าถึงการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อป้องกันเด็กหลุดจากระบบการศึกษา และติดตามค้นหาเด็กที่หลุดจากระบบให้กลับเข้าสู่ระบบการศึกษา

กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรให้ความช่วยเหลือเชิงรุกในการสนับสนุนเงินสงเคราะห์เด็กในครอบครัวเด็กกำพร้าจำนวน 2,000 บาทตามที่ระบุในสวัสดิการเด็กและครอบครัว [7] ให้ครอบคลุมเด็กกำพร้าทุกคน จนถึงอายุ 18 ปี เพื่อให้เด็กได้อยู่กับญาติและลดโอกาสการส่งเด็กไปสถานเลี้ยงเด็กกำพร้า ซึ่งมีข้อจำกัดในด้านบุคลากรและทรัพยากรเพื่อการดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด และจัดให้มีระบบการติดตามภาวะสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตเด็กกำพร้าอย่างต่อเนื่องจนถึงอายุ 18 ปี รวมทั้งส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้สมวัยและบรรเทาผลกระทบเชิงลบทางด้านจิตใจ เพราะคุณภาพของประชากรจำเป็นต้องสร้างเสริมตั้งแต่วัยเด็ก

อ้างอิง

1. Centre for Disease Control. *Global Orphanhood Associated with COVID-19*. 2023 [cited 2023 August 27]; Available from: https://www.cdc.gov/globalhealth/covid-19/orphanhood/index.html
2. Worldometer COVID 19. *Corona virus Epidemic*. 2023 [cited 2023 July 17].
3. Kurowski, C., et al., *From Double Shock to Double Recovery : Implications and Options for Health Financing in the Time of COVID-19. Health, Nutrition and Population Discussion Paper*. 2021: World Bank, Washington DC. © World Bank. https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/35298 License: CC BY 3.0 IGO.
4. Tangcharoensathien, V., et al., *Children orphaned from COVID-19 in Thailand: maximize use of civil registration database for policies*. Frontiers in Public Health, 2023. 11.
5. UNICEF & National Statistical Office, T., *Multiple Indicator Cluster Survey 2022*. 2023, UNICEF & National Statistical Office, Thailand Bangkok. p. 45-50.
6. United Nations, Policy Brief: *The Impact of COVID-19 on children*. 2020, United Nations,: New York. p. 14-15.
7. กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. *ระบบสวัสดิการเด็กและครอบครัว*. [ม.ป.ป.] [cited 2567 กุมภาพันธ์ 14]; Available from: https://welfare.dcy.go.th/.

04

Future Scenarios for Thai Families in 2040

Future Scenarios for

Thai Families in 2040

Associate Professor Dr. Bhubate Samutachak[1], Associate Professor Dr. Sutthida Chuanwan[1], Associate Professor Dr. Jongjit Rittirong[1], Kanchana Thianlai[1], Pimolpan Nitnara[1], Sittichat Somta[1]

[1]*Institute for Population and Social Research, Mahidol University*

Policy highlight

Development policies should strike a careful balance between economic growth and the security and well-being of families. The government needs to implement family-friendly policies that offer incentives for families to live together, providing inter-generational support. Such initiatives should promote equitable development across various regions, helping to prevent family dispersion and bolster grassroots economics to ensure family members can reside in close proximity. Furthermore, establishing a fund to provide underprivileged older adults with access to assistive technologies, such as bionic and prosthetic devices, is essential for enabling them to live independently.

Key findings

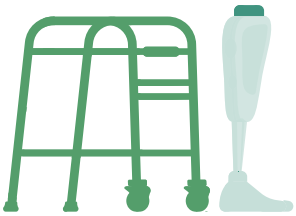
- Empowering local administrative units through the decentralization of government power is pivotal to the reverse brain drain and fostering grassroots economic development. This, in turn, mitigates family disintegration, as members can reside within the same household or at least nearby, facilitating mutual and inter-generational support

- The family's ability to anticipate and adequately prepare for potential disasters, which are anticipated to occur more frequently and in diverse forms in the future, is essential for ensuring the overall well-being of the family.

- The most likely (plausible) scenario is the 'naïve algorithm,' where little change is expected from the current situation characterized by unrealized decentralization, unsuccessful grassroots economic development, and the family's inability to effectively handle potential disasters.

Call for actions

The government should actively support family-friendly policies, encouraging family members to reside together to provide mutual and inter-generational support. Incentives should be established to discourage the dispersion of families. This can be achieved through equitable development across diverse localities and regions, coupled with a dedicated focus on strengthening grassroots economics.



A fund should be established to ensure that underprivileged older persons have access to technologies such as bionic and prothetic, that aid, facilitate, and empower them to live independently.

The government should establish financial assistance, infrastructure support, and mechanisms to enable young, capable individuals to work effectively in their local contexts. This approach aims to maximize the utilization of hometown resources and foster the development of grassroots economies for sustainable economic growth.

Family members must be responsible for acquiring information and knowledge about potential future disasters, whether they be new pandemics or natural calamities. It's crucial that family members receive education and guidance to remain vigilant in dealing with these anticipated disasters, which are predicted to come in various forms and happen more frequently. This information needs to be shared through different platforms, and preparations should be made, including ensuring the availability of necessary resources and instruments.

This future study, conducted by the Institute for Population and Social Research at Mahidol University, plays a crucial role in the expansive Grand Thailand Challenges project initiated by the National Research Council of Thailand (NRCT). The overarching objective of this project is to foresee various dimensions, including rural development, urbanization, economic conditions, trade and investment, language and culture, education, environment and energy, politics, national security, as well as demographic structure and family dynamics within Thai society over the next two decades (2040). The study employs a future scenario planning technique to envision the potential future landscapes of Thai families. This technique generates multiple scenarios, rather than a singular future, based on the conditions of selected driving forces.

Many applications of this foresight technique rely on environmental scanning, often referred to as deep horizon scanning, of relevant factors, coupled with group discussions involving experts from various fields. This study enhances the approach by incorporating a quantitative projection of household types (living arrangements) from 2020 to 2040. This addition serves to provide a contextual backdrop for envisioning the future scenarios of Thai families.

Research Methodology

To envision the future of Thai families in 2040, 25 experts across diverse fields, including demographers, family medicine specialists, financial planners, social workers, urban planners, legal experts, activists, novelists, and economists, convened in a series of meetings. Deep horizon scanning techniques were employed to explore Social, Technological, Environmental, and Political (STEEP) trends impacting family well-being [1]. In preparation for the workshop, the research team projected Thai households in 2040 and conducted a horizontal environmental scan. Findings revealed a decline in nuclear families [2, 3], a modest rise in multi-generational households [4], and an increase in vulnerable households like single-parent, childless-couple, single-person, and skipped-generation households [5]. These findings shaped discussions during the workshop.

The workshop, a platform for analysis and discussion, tasked experts with detailing driving forces affecting families across dimensions. It also assessed uncertainties' impacts on family well-being. After consensus-building, two critical uncertainties formed the basis for a future compass, delineating quadrants representing alternative futures for Thai families in 2040 [6].

Post-workshop, a four-week intermission allowed experts to delve into the intricacies of each family scenario within quadrants. Subsequently, the experts drafted narratives before group discussions to reach a consensus on each scenario.

Findings

The experts in the workshop identified 2 driving forces that will shape the future scenarios for families: (1) the success of government decentralization and grassroots economic development, and (2) the adaptive capacity of families in dealing with future disasters, such as pandemics and severe climate conditions. The two identified driving forces were used to construct a future compass comprising four scenarios outlined below (Figure 1).

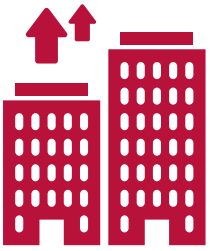
Figure 1. The scenarios of Thai families in 2040

Scenario 1: Lego on an application platform

- The application platform enhances playing with Lego; however, the inherent geometric nature of Lego shapes may limit the outcomes to still appear artificial.

- Thai families struggle to adapt to impending disasters.

- The people lag behind, resulting in a disparity
- Major cities have evolved into smart cities with cutting-edge technologies, but rural areas only achieve a semi-smart status.



- Internet of Something for Someone (IoST4SO), instead of Internet of Things (IOTs), persistent digital divide.
- Migration to larger cities and urban areas has slowed down.

- Online platforms become crucial for earning a livelihood, and local assets are efficiently utilized.
- Formal, school-based education transitions to informal online education.

Scenario 2: Sandbox by the sewage

- The environment does not promote innovation and creativity.
- The government lacks of proactive measures to nurture development.

- Families rely on their own resources in dealing with the upcoming disasters thus raising the cost of living and widening social gaps.
- Individuals remain vigilant about hygiene and health to preempt potential pandemics, and families actively work to safeguard against environmental threats such as climate change and pollution.

- The emergence of skipped-generation families continues to grow, as children remain with grandparents while parents seek work in urban centers.

- Family ties weaken as relationships are maintained primarily through online platforms.

Scenario 3: Naïve algorithm

- Underutilization and inefficient use of resources
- The government's disaster response is reactive.

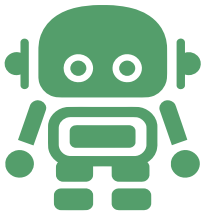
- The countryside remains underdeveloped, relying on outdated and inefficient agriculture practices.

- Aged farmers, left to care for grandchildren while parents seek higher pay in industrialized areas, continue to lead the typical life of rural dwellers.

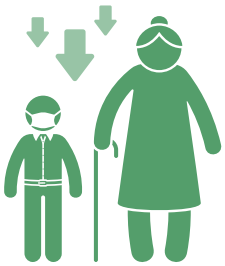
- Truly vulnerable older persons living alone are those in suburban areas where essential facilities are poorly developed, and social capital is sparse.
- Pets are increasingly humanized (pet humanization).

- Well-to-do older individuals can also enjoy additional assistance from robots and advanced bionic and prosthetic technologies.

Scenario 4: Deep learning, deep caring



- AI/Robot with human touch.
- Grassroots economy flourishes and families are capable of preparing for and coping with future disasters.



- Rural-urban economic disparities lessen which discourages, to a certain degree, internal migration.
- Multi-generational households become more prevalent, while skipped-generation households decrease. In the wake of the detrimental consequences of COVID-19 and looming climate disasters.

- People work harder, taking on additional (second and third) jobs and saving more, even after 60 (working grannies), while actively seeking reskilling and new skill development through new media and informal education systems.

Suggestions/Policy Recommendations

1. Government policies must embrace family-friendly approaches and incentivize cohesion to curb migration, prioritizing education and dispersing economic development.

2. The importance of technologies for older individuals in a super-aged society necessitates a fund to bridge accessibility gaps, promoting independence.

3. Smart city projects must prioritize multi-generation-friendly designs, ensuring inclusivity for vulnerable groups, like children and older persons, to avoid marginalization.

4. Government must empower local units, boosting grassroots development for wealth distribution and reduced inequality.

5. Families must be educated to navigate future disasters, ranging from pandemics to climate events. Preparations and information dissemination are crucial for resilience.

References

1. UNDP Global Centre for Public Service Excellence (GCPSE), *Foresight Manual: Empowered Futures for the 2030 Agenda*. 2018, UNDP Global Centre for Public Service Excellence Singapore.
2. Prasartkul, P., *Thai population starts to fall*. Population and Development Newsletter, February - March 2023. 43(3): p. 6-7.
3. Prasartkul, P., Thaweesit, S., Chuanwan, S. *Prospects and contexts of demographic transitions in Thailand*. Journal of Population and Social Studies [JPSS], 2019. 27(1): p. 1-22.
4. Punpuing, S., Ingersoll-Dayton, B., Tangchonlatip, K., Hutaphad, W. *Psychological functioning and living arrangements among older Thai people*. Journal of Population Ageing, 2022: p. 1-24.
5. Samutachak, B., et al., *The future of Thai families: 2040*. 2022, Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University. 175.
6. Rowland, N.J., Spaniol, M.J. *The future multiple*. Foresight, 2015. 17(6): p. 556-573.

05

การตลาด อาหารและเครื่องดื่ม ที่ให้พลังงานสูง ส่งผลต่อการกิน ของเด็กไทยในกรุงเทพฯ อย่างไร?

การตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูง
ส่งผลต่อการกินของเด็กไทยในกรุงเทพฯ อย่างไร?

อ. ดร.นงนุช จินดารัตนาภรณ์[1], สลักจิต ชื่นชม[1]
[1]สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

Policy highlight

ของเด็กกรุงเทพฯ เห็นรูปการ์ตูนบนซองขนม

พบเห็นพรีเซ็นเตอร์เป็นดารา นักแสดง นักร้อง นักกีฬา หรืออินฟลูเอนเซอร์ โปรโมทอาหาร ทางสื่อกลางแจ้ง โทรทัศน์ และสื่อสังคมออนไลน์

การทำการตลาดอาหารฯ นี้ รวมถึงการขาย ให้หรือแจกทุนการศึกษาด้านอาหารแก่โรงเรียน การลด แลก แจก แถม ชิงโชค ชิงรางวัล หรือส่งสินค้าให้ฟรี มีผลต่อการกินอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูงของเด็กด้วย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูง เพื่อสร้างหลักประกันการมีสุขภาวะที่ดีให้แก่เด็กไทยในกรุงเทพฯ

Key findings

ร้อยละ 93 ของเด็กกรุงเทพฯ พบเห็นรูปการ์ตูนบนซองอาหาร หรือขนม หรือขวดเครื่องดื่ม และ **3 ใน 4** ของเด็ก พบเห็นการใช้พรีเซ็นเตอร์เป็นดารา นักแสดง นักร้อง นักกีฬา หรืออินฟลูเอนเซอร์โปรโมทอาหาร

4 ใน 5 ของเด็กกรุงเทพฯ พบเห็นการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูงมากที่สุดทางสื่อกลางแจ้ง เช่น ป้ายโฆษณาหรือแบนเนอร์ในโรงเรียน ร้านสะดวกซื้อ รถเมล์ รถไฟ ป้ายโฆษณาข้างทาง

3 ใน 4 ของเด็กกรุงเทพฯ พบเห็นการตลาดอาหารฯ ทางโทรทัศน์ และเด็ก **เกินครึ่ง** พบเห็นการตลาดอาหารฯ ทางสื่อสังคมออนไลน์อีกด้วย

การพบเห็นการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูงของเด็กกรุงเทพฯ มีผลต่อการกินอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูงของเด็กด้วย

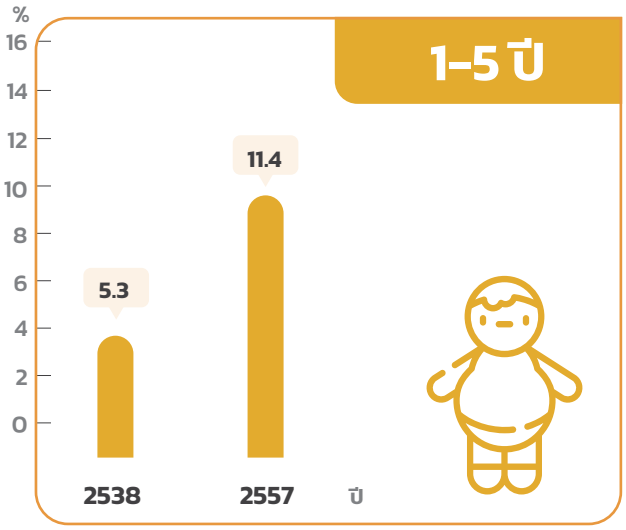
Call for actions

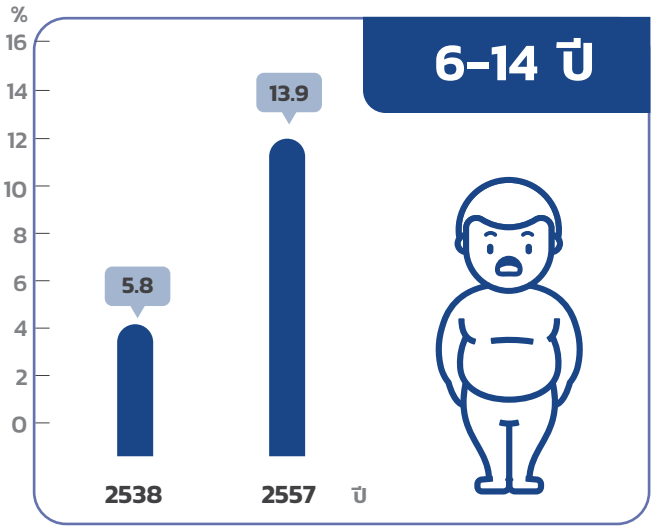
กรมอนามัยควรนำผลการศึกษานี้ไปสนับสนุนการขับเคลื่อนร่างพระราชบัญญัติควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่มีผลกระทบต่อสุขภาพเด็ก โดยห้ามทำการตลาดอาหารฯ ในทุกช่องทางการสื่อสาร

กรมอนามัยควรประสานความร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) กระทรวงศึกษาธิการ ให้มีการยกระดับประกาศห้ามจำหน่ายและทำการตลาดอาหารที่มีรสหวานหรือเค็มจัด และไขมันสูง แบบสมัครใจให้เป็นกฎหมายแบบบังคับ เพื่อลดการพบเห็นการตลาดอาหารฯ ของเด็กในโรงเรียน

ความเป็นมาและความสำคัญ

ความชุกของโรคอ้วนในเด็กไทยอายุ 1-5 ปี เพิ่มขึ้น จากร้อยละ 5.3 ในปี 2538 เป็นร้อยละ 11.4 ในปี 2557 และในเด็กไทยอายุ 6-14 ปี จากร้อยละ 5.8 เป็นร้อยละ 13.9 ในช่วงเวลาเดียวกัน [1]





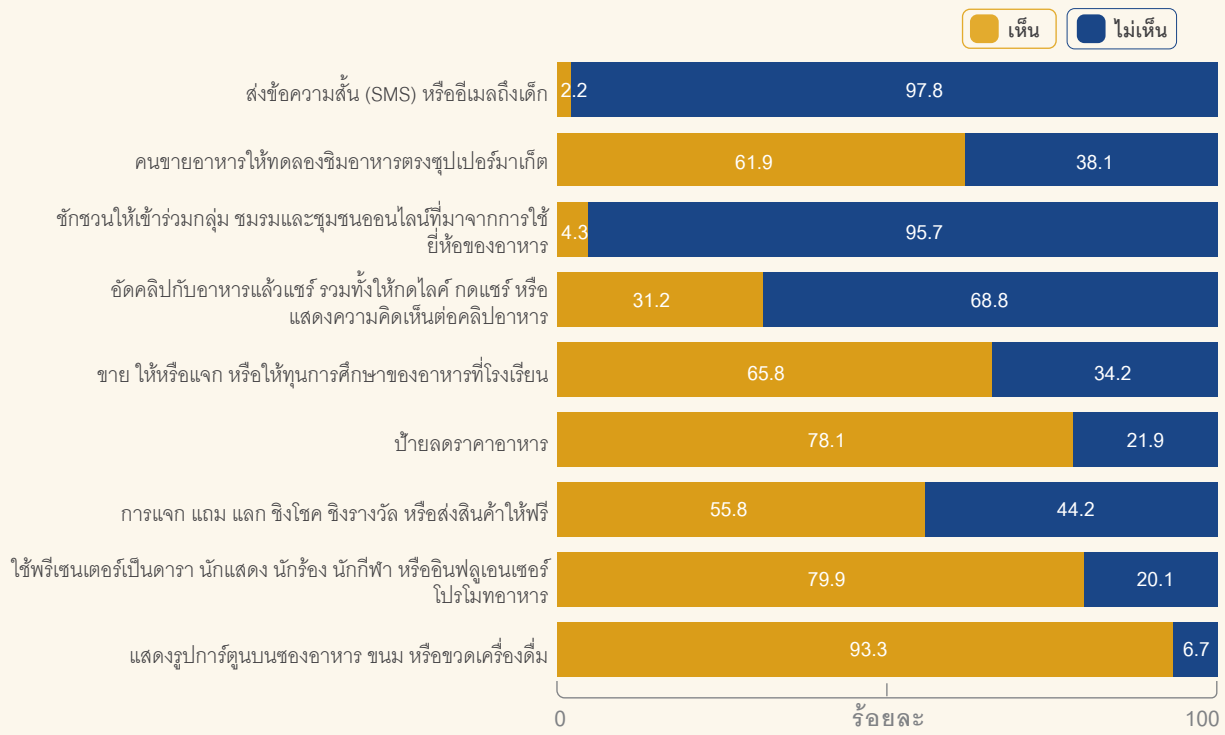
โรคอ้วนในเด็ก เกิดจากหลายปัจจัย เช่น พันธุกรรม ผู้ปกครองอ้วน การมีกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง การบริโภคอาหารที่ให้พลังงานสูง เช่น อาหารจานด่วน เครื่องดื่มรสหวาน การเข้าถึงและราคาของอาหาร [2] การตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูงเป็นปัจจัยสำคัญอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลโรคอ้วนในเด็ก [3] การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับผลกระทบการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูงของประเทศไทย ในช่วงปี 2546-2555 พบว่า ส่วนผสมทางการตลาดและแบรนด์ของอาหารสัมพันธ์กับการเลือก ค่าใช้จ่าย การซื้อ การกินอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูง และความจงรักภักดีในแบรนด์ แต่การศึกษาเหล่านี้ศึกษาเฉพาะกลุ่มนักเรียนระดับประถมศึกษาถึงอุดมศึกษา และพื้นที่การศึกษาอยู่ในต่างจังหวัดเท่านั้น [4] ดังนั้น การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจการพบเห็นการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูงที่มีผลต่อการกินของเด็กไทยในกรุงเทพฯ

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้ใช้ข้อมูลทุติยภูมิของโครงการ “**การติดตามการตลาดอาหารและเครื่องดื่มในเด็กของประเทศไทย ปี** 2566” ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปริมาณแบบภาคตัดขวาง ใช้แบบสอบถามสำรวจเด็กไทยอายุ 6-18 ปี โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติสุ่มเลือกตัวอย่างแบบหลายชั้นภูมิ (multi-stage sampling) กำหนดขนาดตัวอย่างตามสูตรทาโร่ ยามาเน่ (Taro Yamane) จำนวน 4,000 คน แบ่งออกเป็น (1) เด็กอายุ 6-9 ปี และอายุ 10-18 ปี จำนวนละ 2,000 คน ใน 11 จังหวัดทั่วประเทศ ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ลำปาง อุทัยธานี สระบุรี สระแก้ว ประจวบคีรีขันธ์ นครราชสีมา อำนาจเจริญ มหาสารคาม กระบี่ และสงขลา การศึกษานี้สนใจศึกษากลุ่มตัวอย่างอายุ 6-18 ปี ที่อยู่ในเขตกรุงเทพฯ จำนวนตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 462 คน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ความถี่ และร้อยละ และสถิติเชิงอนุมานด้วยการใช้ไคสแควร์ (Chi-square) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ข้อค้นพบ

เด็กไทยอายุ 6-18 ปี ที่อยู่ในกรุงเทพฯ พบเห็นการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูงทั้งหมด 9 รูปแบบ โดยเด็กพบเห็นรูปการ์ตูนบนซองอาหาร หรือขนม หรือขวดเครื่องดื่มมากที่สุด (ร้อยละ 93.3) รองลงมา คือ การใช้พรีเซ็นเตอร์เป็นดารา นักแสดง นักร้อง นักกีฬา หรืออินฟลูเอนเซอร์โปรโมทอาหาร (ร้อยละ 79.9) และป้ายลดราคาอาหาร (ร้อยละ 78.1) (รูปที่ 1)



รูป 1 การพบเห็นการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูงของเด็กในกรุงเทพฯ

ร้อยละ
93.3

พบเห็น
รูปการ์ตูนบนซองอาหาร

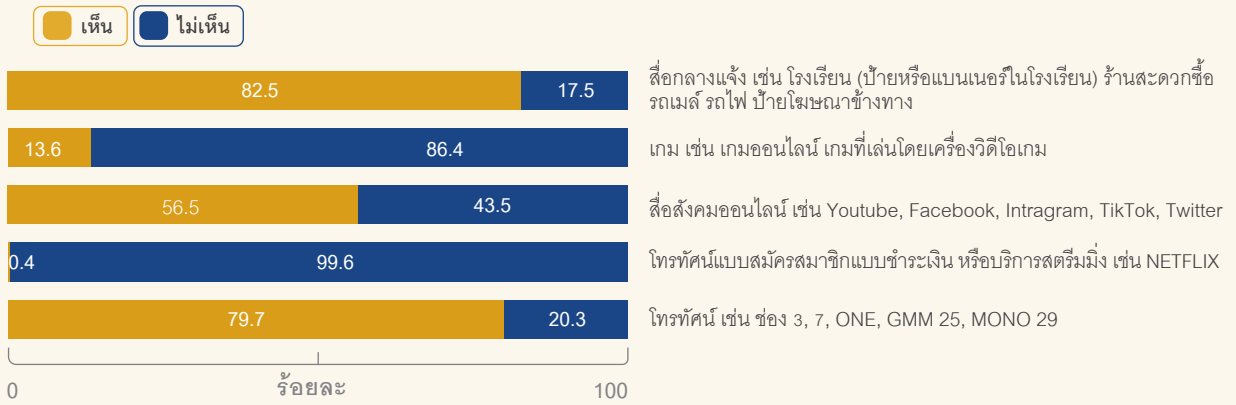
ร้อยละ
79.9

ใช้พรีเซ็นเตอร์เป็นดารา
หรืออินฟลูเอนเซอร์โปรโมทอาหาร

ร้อยละ
78.1

พบเห็น
จากป้ายลดราคาอาหาร

เด็กไทยอายุ 6-18 ปี ในกรุงเทพฯ พบเห็นการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูงทั้ง 5 ช่องทาง และเด็กพบเห็นการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูงทางสื่อกลางแจ้ง เช่น โรงเรียน (ป้ายโฆษณาหรือแบนเนอร์ในโรงเรียน) ร้านสะดวกซื้อ รถเมล์ รถไฟ และป้ายโฆษณาข้างทาง มากที่สุด (ร้อยละ 82.5) รองลงมา คือ โทรทัศน์ (ร้อยละ 79.7) และสื่อสังคมออนไลน์ เช่น YouTube Facebook Instagram TikTok และ Twitter (ร้อยละ 56.5) (รูปที่ 2)



รูป 2 ช่องทางการพบเห็นการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูงของเด็กในกรุงเทพฯ

เด็กไทยอายุ 6-18 ปี ในกรุงเทพฯ พบเห็นการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูงสัมพันธ์กับการกินอาหารทุกประเภทยกเว้นอาหารกึ่งสำเร็จรูป นอกจากนี้ การพบเห็นการขาย ให้หรือแจก หรือทุนการศึกษาด้านอาหารแก่โรงเรียนสัมพันธ์กับการกิน ขนมขบเคี้ยว (p-value<0.001) ขนมเบเกอรี่ (p-value=0.007) ขนมหวานและไอศกรีม (p-value<0.001) เครื่องดื่มรสหวาน (p-value=0.017) นมและผลิตภัณฑ์นม (p-value<0.001) และลูกอมและหมากฝรั่ง (p-value=0.001) ในขณะที่การพบเห็นการแจก แถม แลก ชิงโชค ชิงรางวัล หรือส่งสินค้าให้ฟรี สัมพันธ์กับการกินอาหารจานด่วนและอาหารแช่แข็ง (p-value=0.001) ขนมขบเคี้ยว (p-value<0.001) ขนมเบเกอรี่ (p-value<0.001) ขนมหวานและไอศกรีม (p-value=0.006) และลูกอมและหมากฝรั่ง (p-value=0.001) และการพบเห็นป้ายลดราคาอาหาร สัมพันธ์กับการกินขนมขบเคี้ยว (p-value=0.003) ขนมหวานและไอศกรีม (p-value=0.018) และเครื่องดื่มรสหวาน (p-value=0.004)

ข้อเสนอแนะ/ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

การพบเห็นการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูงโดยเฉพาะการขาย การให้ หรือการแจก หรือการให้ทุนการศึกษาด้านอาหารแก่โรงเรียน และการลด แลก แจก แถม ชิงโชค ชิงรางวัล หรือส่งสินค้าให้ฟรี ทั้งทางสื่อกลางแจ้ง โทรทัศน์ และสื่อสังคมออนไลน์ มีผลต่อการกินของเด็กไทยในกรุงเทพฯ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูง เพื่อส่งเสริมการกินอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการเหมาะสม อันนำไปสู่การสร้างหลักประกันการมีสุขภาพที่ดีของเด็กไทยในกรุงเทพฯ ต่อไป

References

1. วิชัย เอกพลากร, ลัดดา เหมาะสุวรรณ, นิชรา เรืองดารกานนท์, วราภรณ์ เสถียรนพเกล้า, หทัยชนก พรรคเจริญ. *การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ.2557 : สุขภาพเด็ก*. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; 2557.
2. Lehmann, F., Varnaccia, G., Zeiher, J., Lange, C., Jordan, S. *Influencing factors of obesity in school-age children and adolescents - A systematic review of the literature in the context of obesity monitoring*. J Health Monit. 2020;5(Suppl 2):2-23.
3. Hoek, J., Gendall, P. *Advertising and obesity: a behavioral perspective*. J Health Commun. 2006;11(4): 409-23.
4. นงนุช ใจชื่น, ณัฐพล ชวาลา. *การศึกษาทบทวนข้อมูลทางวิชาการที่เกี่ยวกับผลกระทบด้านการทำการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ไขมัน และโซเดียมสูง ของประเทศไทยและต่างประเทศ*. นนทบุรี: แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ, มูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ 2556.

06

Scaling up policies and actions in **street food** to **promote healthy eating among** the Thai population

Scaling up policies and actions in street food to promote healthy eating among the Thai population

Dr. Weerapak Samsiripong[1], Associate Professor Dr. Sirinya Phulkerd[1]
[1]*Institute for Population and Social Research, Mahidol University*

Policy highlight

Leveraging Thailand into a world gastronomic destination requires multisectoral collaboration to improve nutrition and food safety and a robust M&E

Key findings

- Thailand demonstrates its progress in promoting nutrition and food safety through interventions targeting the policy environment, interventions targeting the physical environment, interpersonal-level intervention, and intrapersonal-level intervention, primarily guided by the Department of Health.

- Despite the existing mechanism, the nutritional content of Thai street food, especially the excessive amount of sodium and fat content, poses public health issues to leveraging actions on Thai street food.

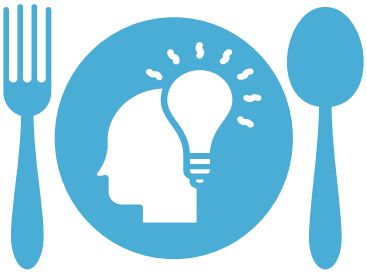
- Thailand needs a robust monitoring and evaluation mechanism to evaluate the economic and public health impacts of improving street food.

Call for actions

The Thai government and relevant agencies shall:

- Ensure that street food in Thailand conforms with nutrition and food safety standards and is paralleled with the goals to leverage Thailand into a gastronomic destination.

- Accelerate the transformation of street food infrastructure. The transformations shall include the provision of basic infrastructure, including the provision of water and toilets, as well as waste management and traffic management.



- Leverage street food vendors into street food microenterprises and enhance consumer awareness through food and consumer education.

Executive Summary

This policy brief aims to identify the progress in street food management policies and actions in Thailand. Thailand's demonstrate its progress in promoting nutrition and food safety through interventions targeting the policy environment, interventions targeting the physical environment, interpersonal-level intervention, and intrapersonal-level intervention, primarily guided by the Department of Health. However, despite the existing mechanism, the nutritional content of Thai street food, especially the excessive amount of sodium and fat content, continues to pose public health issues. This study suggests that street food policies and actions could be effectively scaled up by promoting the coherence of street food policies across different ministries and creating a robust monitoring and evaluation mechanism, thereby promoting street food as a form of microenterprise.

Introduction

The Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) defines street food as "food ready to eat, prepared and/or sold by vendors/handlers operating in the street or in other public places" [1]. As street food varies in nutritional value and safety, managing street food could be challenging. The objective of this policy brief is to identify the progress in street food management policies and actions in Thailand.

Research Methodology

This policy brief is based on a comprehensive review of existing literature and policy documents related to street food management in Thailand. Key policy documents were categorized based on intervention types. The analysis focused on four main areas: interventions targeting the policy environment, the physical environment, interpersonal-level interventions, and intrapersonal-level interventions.

Approach and Results

In analyzing the progress in street food management policies and actions in Thailand, key policy documents from national on street food were identified and synthesized into 4 major categories based on intervention types. The details are as followings:

Interventions targeting the policy environment: Thailand developed SAN (Sanitary, Anamai, Nutrition) in order to unify food safety works and integrate nutrition agenda into the works of the Department of Health, covering 5 categories of food establishments, including fresh market, flee market, food centers, food storages, and street food [2].

Interventions targeting the physical environment: there are many standards to improve nutrition and food safety. At the Department's level, these indicators are monitored by several indicators, including "Percentage of street food establishments passing food standards" for Clean Food Good Taste and "The number of restaurants/street stalls/street food that have been certified for health-promoting menus" for Healthy Menu [3].

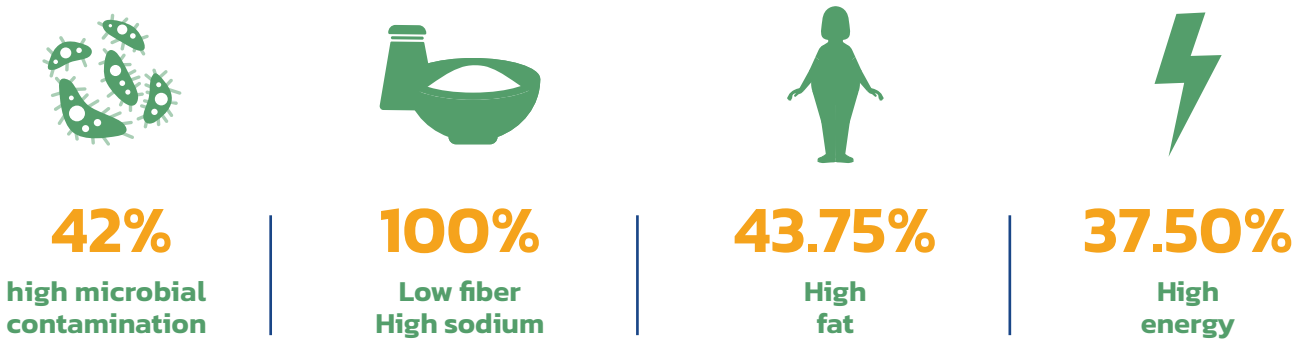
Interpersonal-level intervention: interpersonal-level interventions to encourage business operators to collaborate with the government sector to improve nutrition and food safety are limited in Thailand.

Intrapersonal-level intervention: the Department of Health offered a 2-hour "food and nutrition for restaurant business operators" and a 5-hour "food and nutrition for food and nutrition workers" massive open online courses, which also instruct business operators to register their Healthy Menu through Food4Health application [4, 5].

Despite the strength in policy comprehensiveness addressing food sanitation and hygiene, Thailand's street food management could benefit from multisectoral collaboration, especially in monitoring and evaluation. The official record showed that 96.152% of food establishments in Bangkok passed infrastructure criteria based on Bangkok Food Safety standards [6]. However, studies funded by Thai Health Promotion Foundation (ThaiHealth) revealed that food sanitation remains a prevailing issue in Thai street food. Additionally, the sodium and fat content of street food in Thailand exceeded the recommended amounts [7-9], as shown in Table 1.

Table 1. An analysis of sanitation and nutritional composition of Thai street food [8]

Criteria	Number	Percentage
Sanitation of street food (total samples: 50)		
Street food with high microbial contamination	21	42%
Nutritional composition of street food (total samples: 16)		
Low fiber	16	100%
High sodium	16	100%
High fat	7	43.75%
High energy	6	37.50%



Implications and Recommendations:

Street food policies and actions could be effectively scaled up by promoting the coherence of street food policies across different ministries. In promoting street food as a form of microenterprise, the Thai government and relevant parties should consider the following actions:

- Accelerate the transformation of street food infrastructure. The transformations shall include the provision of basic infrastructure.
- Ensure that street food in Thailand conforms with nutrition and food safety standards and is paralleled with the goals to leverage Thailand into a gastronomic destination.
- Leverage street food vendors into street food microenterprises through the registration and provisions of training to street food service operators in street food commercial areas and food centers.
- Enhance consumer awareness through food and consumer education.

References

1. Food and Agricultural Organization. *Good hygienic practices in the preparation and sale of street food in Africa*. Rome: FAO; 2009.
2. Department of Health. *Standards and sanitation guidelines for SAN*. 2023.
3. Ministry of Public Health. *HealthKPI*. 2024.
4. Department of Health. *Food and nutrition for restaurant business operators*. n.d.
5. Department of Health. *Food and nutrition for food and nutrition workers*. n.d.
6. Prachatai. *Rocket Media Lab explores 'street vendors', a food source in Bangkok that is 'both loved and hated'*. 2022.
7. Nutrition Association of Thailand. *Nutritional and environmental management of street food (full report)*. 2022.
8. Nutrition Association of Thailand. *the development of street food management models to promote health (full report)*. 2019.
9. Department of Health. *Developing street food management to promote health and support Thai tourism (full report)*. 2020.

07

พฤติกรรมการเคลื่อนไหว

ตลอด 24 ชั่วโมง ของประชากรไทย

พฤติกรรมการเคลื่อนไหว
ตลอด 24 ชั่วโมงของประชากรไทย

อ. ดร.นุชราภรณ์ เลี้ยงรื่นรมย์[1], Dr. Dorothea Dumuid[2], Prof. Zeljko Pedisic[3]

[1]สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
[2]สหพันธ์การวิจัยด้านการออกกำลังกาย โภชนาการ และกิจกรรม มหาวิทยาลัยเซาท์ออสเตรเลีย ประเทศออสเตรเลีย
[3]สถาบันวิจัยเพื่อสุขภาพและกีฬา มหาวิทยาลัยวิคตอเรีย ประเทศออสเตรเลีย

Policy highlight

คนไทยมีพฤติกรรมเนือยนิ่งในวิถีชีวิตมากขึ้น ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ (NCDs) นโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายจำเป็นต้องครอบคลุมการลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้ที่มีการศึกษาสูง กลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ และผู้ไม่มีงานทำ และมุ่งเป้าเพิ่มกิจกรรมทางกายในช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์ให้มากยิ่งขึ้น

Key findings

ในช่วงเวลา 6 ปี (ระหว่างปี 2552 – 2558) คนไทยมีกิจกรรมทางกาย **ลดลงเกือบ 1 ชั่วโมง ต่อวัน** และถูกแทนที่ด้วยพฤติกรรมเนือยนิ่ง ประมาณ 40 นาที

สัดส่วนการลดลงของกิจกรรมทางกาย และการเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมเนือยนิ่ง **พบสูงที่สุดในช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์** และในกลุ่มประชากรที่จบการศึกษาระดับปริญญาขึ้นไป

กลุ่มเปราะบางที่มีกิจกรรมทางกายน้อย และมีพฤติกรรมเนือยนิ่งมาก ได้แก่ **ผู้สูงอายุ และผู้ไม่มีงานทำ**

Call for actions

การศึกษาพฤติกรรมการเคลื่อนไหวควรครอบคลุมกิจกรรมทางกาย พฤติกรรมเนือยนิ่ง และการนอนหลับ เพื่อให้ข้อมูลสนับสนุนการส่งเสริมพฤติกรรมการเคลื่อนไหวที่ดีต่อสุขภาพตลอด 24 ชั่วโมง

การพัฒนานโยบายเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการเคลื่อนไหวที่ดีต่อสุขภาพ ควรเน้นมาตรการส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในสถานที่ทำงาน (เช่น ออฟฟิศ) ชุมชน (โดยอาศัยความร่วมมือกับท้องถิ่นเพื่อเข้าถึง ผู้สูงอายุ และผู้ไม่มีงานทำ) และสถานที่สาธารณะ (สำหรับประชาชนทำกิจกรรมช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์)

ความเป็นมาและความสำคัญ

หลักฐานเชิงประจักษ์มากมายแสดงให้เห็นผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดจากกิจกรรมทางกาย พฤติกรรมเนือยนิ่ง และการนอนหลับ [1] การมีกิจกรรมทางกายเพียงพอมีประโยชน์ต่อสุขภาวะทางกายและจิตใจ ช่วยป้องกันความเสี่ยงจากการเกิดโรคไม่ติดต่อ เช่นเดียวกับการนอนหลับให้เพียงพอ [2] และการจำกัดเวลาในการมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง [3] อย่างไรก็ตาม ด้วยคุณลักษณะตามธรรมชาติของพฤติกรรมเหล่านี้ ที่เกิดขึ้นภายใต้กรอบเวลา 24 ชั่วโมงตายตัว ทำให้ทั้ง 3 พฤติกรรมไม่เป็นอิสระต่อกัน [4] กล่าวคือ ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง พฤติกรรมที่เหลือย่อมต้องเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย จึงได้เกิดแนวคิดทางวิชาการเพื่อศึกษาทั้ง 3 พฤติกรรมร่วมกัน แทนการศึกษาแต่ละพฤติกรรมแยกเดี่ยวเหมือนที่ผ่านมา และใช้การวิเคราะห์ทางสถิติ เรียกว่า ‘Compositional data analysis’ หรือ CoDA เพื่อรองรับแนวคิดดังกล่าว ปัจจุบันมีงานวิจัยหลายชิ้นได้ใช้เทคนิค CoDA เพื่อวิเคราะห์พฤติกรรมการเคลื่อนไหวแบบองค์รวม ตั้งแต่ปี 2558 และการศึกษานี้เป็นงานวิจัยชิ้นแรกที่วิเคราะห์กิจกรรมทางกาย พฤติกรรมเนือยนิ่ง และการนอนหลับของประชากรไทย แบบองค์รวม ด้วยเทคนิค CoDA

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้วิเคราะห์ข้อมูลการสำรวจการใช้เวลาของประชากรไทย ปี 2552 และ 2558 ที่รวบรวมข้อมูลโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ เป็นการเก็บข้อมูลการทำกิจกรรมตลอด 24 ชั่วโมง ของประชากรไทยอายุ 10 ปีขึ้นไป ด้วยแบบมาตรฐานสากล International Classification of Activities for Time-Use Statistics (ICATUS) การศึกษานี้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีข้อมูลการทำกิจกรรมครบ 24 ชั่วโมง จำนวน 66,188 คน จากปี 2552 และ 69,636 คน จากปี 2558 รวมทั้งสิ้น 135,824 คน จากนั้น นำข้อมูลกิจกรรมที่บันทึกไว้ทุก ๆ 10 นาที มาแบ่งประเภทเป็น กิจกรรมทางกาย พฤติกรรมเนือยนิ่ง และการนอนหลับ ตามเกณฑ์ที่พัฒนาไว้ก่อนหน้านี้ [5] และวิเคราะห์ด้วย CoDA ในโปรแกรม R เพื่อหาค่า compositional mean และการเปลี่ยนแปลงของค่าเฉลี่ย (mean difference) ของแต่ละปี และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ เพื่อดูความแตกต่างของแต่ละพฤติกรรม (ได้แก่ กิจกรรมทางกาย พฤติกรรมเนือยนิ่ง และการนอนหลับ) ตามคุณลักษณะทางประชากร (ได้แก่ เพศ เขตที่อยู่อาศัย กลุ่มอายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพการทำงาน สถานภาพสมรส ภูมิภาค และวันที่ทำกิจกรรม) พร้อมหาค่า 95% confidence interval (CI) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่มีข้อมูล

การทำกิจกรรมครบ 24 ชั่วโมง

ปี 2552

66,188 คน

ปี 2558

69,636 คน

บันทึกไว้ทุก ๆ 10 นาที แบ่งประเภทเป็น

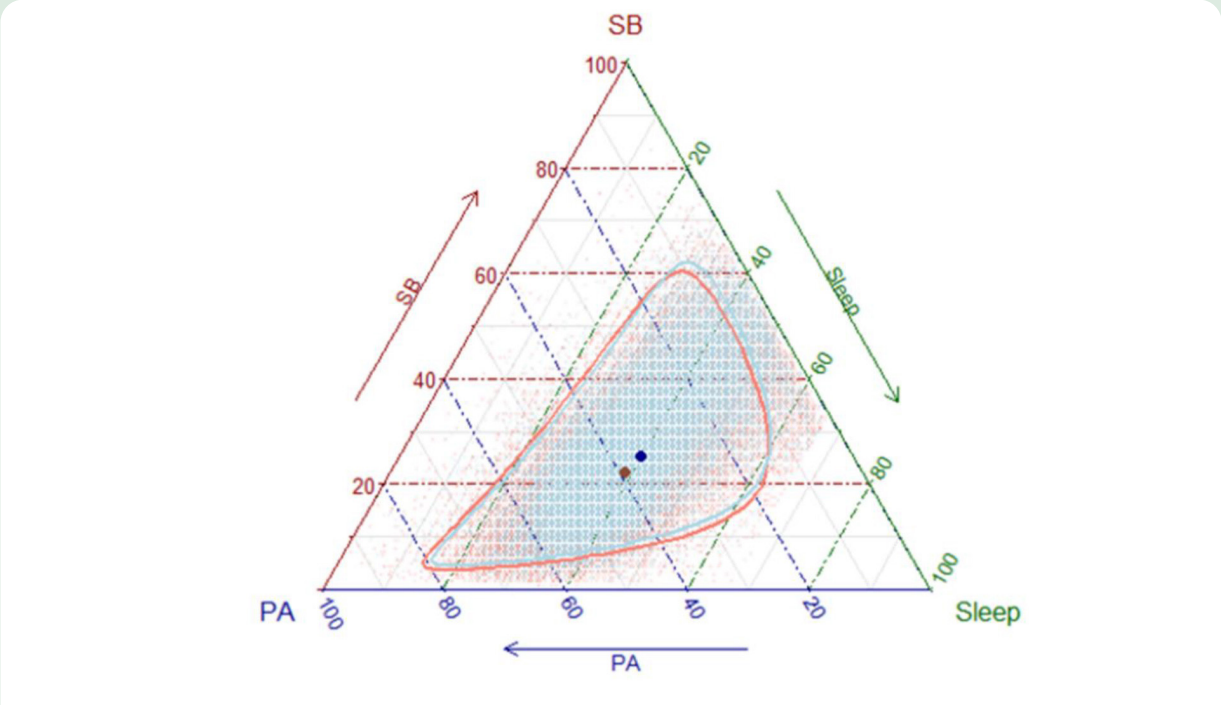
กิจกรรมทางกาย

พฤติกรรมเนือยนิ่ง

การนอนหลับ

ข้อค้นพบ

ในปี 2552 คนไทยใช้เวลาส่วนใหญ่กับกิจกรรมทางกาย (compositional mean [g] = 9.50 ชั่วโมง/วัน; 95% CI: 9.43, 9.56) ตามด้วยการนอนหลับ (g = 9.20 ชั่วโมง/วัน; 95% CI: 9.16, 9.23) และพฤติกรรมเนือยนิ่ง (g = 5.30 ชั่วโมง/วัน; 95% CI: 5.26, 5.35) ในปี 2558 คนไทยใช้เวลาส่วนใหญ่กับการนอนหลับ (g = 9.44 ชั่วโมง/วัน; 95% CI: 9.42, 9.47) ตามด้วยกิจกรรมทางกาย (g = 8.60 ชั่วโมง/วัน; 95% CI: 8.55, 8.64) และพฤติกรรมเนือยนิ่ง (g = 5.96 ชั่วโมง/วัน; 95% CI: 5.93, 6.00) (รูป 1)



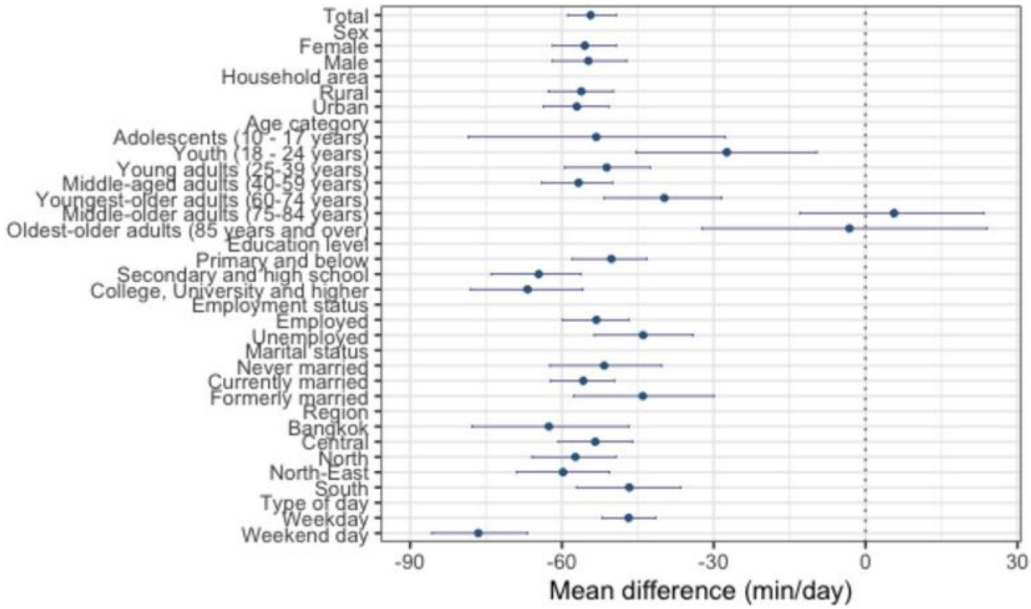
รูป 1: แสดง compositional mean ของพฤติกรรมการเคลื่อนไหว เป็นเปอร์เซ็นต์ (100% คือ 24 ชั่วโมง) ของปี 2552 (จุดสีส้ม) และปี 2558 (จุดสีน้ำเงิน); เส้นรอบวงสีส้ม คือ 95% confidence interval ของปี 2552; เส้นรอบวงสีน้ำเงิน คือ 95% confidence interval ของปี 2558; PA = กิจกรรมทางกาย; SB = พฤติกรรมเนือยนิ่ง

ระหว่างปี 2552 - 2558 โดยเฉลี่ย คนไทยมีกิจกรรมทางกายลดลง 54.33 นาที/วัน มีพฤติกรรมเนือยนิ่งเพิ่มขึ้น 39.64 นาที/วัน และนอนหลับเพิ่มขึ้น 14.69 นาที/วัน โดยตัวแปรที่มีกิจกรรมทางกายลดลงมากที่สุด และพฤติกรรมเนือยนิ่งเพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ ช่วงวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ เมื่อพิจารณาตามกลุ่มประชากรย่อย ทุกกลุ่มมีการลดลงของกิจกรรมทางกายและเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมเนือยนิ่งอย่างมีนัยสำคัญ ยกเว้น กลุ่มผู้สูงอายุวัยกลาง (70-79 ปี) และวัยปลาย (80 ปีขึ้นไป) ยกลุ่มที่จบการศึกษาระดับปริญญาขึ้นไปมีกิจกรรมทางกายลดลง และพฤติกรรมเนือยนิ่งเพิ่มขึ้น มากที่สุด (รูป 2 และ 3) ส่วนการนอนหลับ ผู้สูงอายุวัยปลายเป็นกลุ่มประชากรเดียวที่มีการนอนหลับลดลง (32.19 นาที/วัน) อย่างมีนัยสำคัญ

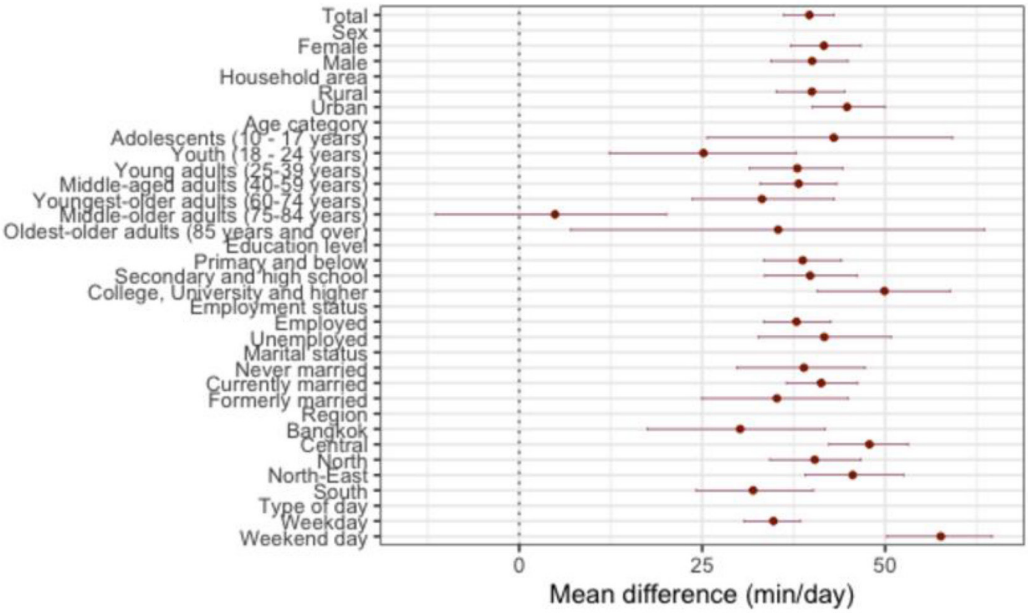
กิจกรรมทางกาย
ลดลง
54.33 นาที/วัน

พฤติกรรมเนือยนิ่ง
เพิ่มขึ้น
39.64 นาที/วัน

การนอนหลับ
เพิ่มขึ้น
14.69 นาที/วัน



รูป 2: แสดง mean difference (นาที/วัน) ของกิจกรรมทางกาย ระหว่างปี 2552 - 2558 พร้อมค่า 95% confidence interval (whiskers) ในภาพรวมและตามกลุ่มประชากร



รูป 3: แสดง mean difference (นาที/วัน) ของพฤติกรรมเนือยนิ่ง ระหว่างปี 2552 - 2558 พร้อมค่า 95% confidence interval (whiskers) ในภาพรวมและตามกลุ่มประชากร

ข้อเสนอแนะ/ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

คนไทยแทนที่กิจกรรมทางกายด้วยพฤติกรรมเนือยนิ่งเฉลี่ย 40 นาที/วัน นับเป็นสัญญาณอันตรายทางสุขภาพ รวมถึงค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลที่ภาครัฐต้องแบกรับในอนาคต งานวิจัยที่ผ่านมาชี้ว่า การเปลี่ยนกิจกรรมทางกายเป็นพฤติกรรมเนือยนิ่ง เพียง 10, 15 หรือ 30 นาที สามารถเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วน โรคหัวใจและหลอดเลือด และการเสียชีวิตได้ [6] ดังนั้น การสื่อสารให้ประชาชนรับทราบข้อมูลสำคัญนี้เป็นสิ่งจำเป็น รวมถึงมาตรการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งควรมีความหลากหลายและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนแต่ละกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง

อ้างอิง

1. Rollo, S., Antsygina, O., Tremblay, M.S. *The whole day matters: Understanding 24-hour movement guideline adherence and relationships with health indicators across the lifespan*. Journal of Sport and Health Science. 2020;9(6):493-510.
2. Chattu, V.K., Manzar, M.D., Kumary, S., Burman, D., Spence, D.W., Pandi-Perumal, S.R. *The Global Problem of Insufficient Sleep and Its Serious Public Health Implications*. Healthcare (Basel). 2018;7(1):1.
3. Saunders, T.J., McIsaac, T., Douillette, K., Gaulton, N., Hunter, S., Rhodes, R.E., et al. *Sedentary behaviour and health in adults: an overview of systematic reviews*. Appl Physiol Nutr Metab. 2020;45 (10 (Suppl. 2)):S197-S217.
4. Chastin, S.F., Palarea-Albaladejo, J., Dontje, M.L., Skelton, D.A. *Combined effects of time spent in physical activity, sedentary behaviors and sleep on obesity and cardio-metabolic health markers: a novel compositional data analysis approach*. PloS one. 2015;10(10):e0139984.
5. Liangruenrom, N., Craike, M., Dumuid, D., Biddle, S., Tudor-Locke, C., Ainsworth, B.E., et al. *Standardised criteria for classifying the International Classification of Activities for Time-Use Statistics (ICATUS) activity groups into sleep, sedentary behaviour, and physical activity*. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. 2019;16:106.
6. Grgic, J., Dumuid, D., Bengoechea, E.G., Shrestha, N., Bauman, A., Olds, T., et al. *Health outcomes associated with reallocations of time between sleep, sedentary behaviour, and physical activity: a systematic scoping review of isotemporal substitution studies*. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. 2018;15(1):69.

08

Drivers of water pollution and institutional barriers to effective water quality management

Drivers of water pollution and institutional barriers to effective water quality management

Associate Professor Dr. Marc Voelker[1], Lecturer Dr. Sarunya Sujaritpong[1]
[1]*Institute for Population and Social Research, Mahidol University*

Policy highlight

Tackling key drivers of the Mae Klong river basin to avert the water pollution can be undertaken through controlling and managing major polluters including residential, industrial, agriculture and aquaculture sectors. Empowerment of locals and the public is among imperative ways forward to overcome the institutional barriers identified in Thailand.

Key findings

- Several underlying factors drive water pollution in the Mae Klong river basin, including rapid urbanization and population growth, agricultural, fisheries and industrial development, inadequate sewage systems and wastewater treatment capacity, as well as climate change.

- The fragmentation and centralization of water management are key institutional barriers to effective water quality management.

- Wastewater treatment capacity falls well short of the actual amount of wastewater generated.

- A lack of public participation and human rights protection impede effective water quality management.

- The absence of aquaculture as a recognized stakeholder, lack of financial disincentives to pollute and lack of a centrally organized data base are further institutional constraints.

Call for actions

- Prioritize the implementation of integrated water management strategies while simultaneously strengthening the legal authority and capacity of river basin committees.

- Augment the implementation and enforcement of laws and regulations to protect water quality through regular monitoring of law enforcement.

- Strengthen active participations of local citizens to support water security and wastewater treatment capacity.

Background and rationale

Access to safe water is an essential requirement for a healthy and sustainable future. This is reflected in Sustainable Development Goal 6, which among other targets calls to achieve universal and equitable access to safe drinking water for all, reduce water pollution and protect and restore water-related ecosystems [1]. Rivers are a key source of water-related ecosystem services such as drinking water, water for food and energy, humidity, aquatic habitats, water purification and climate regulation [2]. Unfortunately, the pollution of river water has become an increasingly prominent problem in many developing countries due to factors such as urbanization and industrialization, and has resulted in negative effects on the sustainability of water resources and human health [3, 4]. In Thailand, there are 25 river basins which are vital for the provision of water-related ecosystem services [5]. Although concerns about a deterioration of the major rivers in Thailand have been recognized for more than two decades, the water and wastewater management systems have failed to resolve the issue [6, 7, 8]. Therefore, the aim of our study was to review the available empirical evidence on drivers of water pollution and institutional barriers to effective management in Thailand, with a focus on the Mae Klong river basin. The water of the Mae Klong river basin supports many human activities, including agriculture (in particular the cultivation of paddy rice and sugar cane), domestic use, industrial use, hydropower, transportation, aquaculture, fruit orchards, community areas, fisheries and salinity control toward the gulf of Thailand [6, 9, 10].

Research Methodology

A desk-based ad-hoc literature review of relevant academic and nongovernmental organization research was conducted from July to September 2023 as part of the research project "Participatory Water Quality Monitoring for Sustainable Development," funded by the Worldwide Universities Network (WUN). The DPSIR (drivers, pressures, state, impact, and response) framework [11] defines drivers of environmental problems as human influences and natural conditions that drive environmental change. Such driving forces can lead to pressures placed on the environment and cause the state of the environment to deteriorate, ultimately leading to biological, economic, and social impacts. Responses by the government and society can influence the drivers and pressures in desirable ways (given effective management) or have an undesirable impact (if barriers to effective management exist). Recognizing the DPSIR framework as a well-established causal model, this research brief applied it to analyze both drivers and the institutional barriers that hinder complete responses by institutional mechanisms.

Findings

Various underlying factors driving water pollution in the Mae Klong River basin were evident from this literature review. First, rapid urbanization and population growth have increased population density in parts of the river basin [12]. The pressures on the river ecosystem caused by this trend include the generation of domestic wastewater that gets discharged into the river [13, 8]. Apart from residential areas that discharge a large volume of domestic wastewater, tourist activities are among the key drivers of water pollution in the river basin[14]. Second, agricultural and fisheries development has increased polluting activities such as intensive crop farming, aquaculture, and livestock operations [5, 12, 15, 16]. Third, industrial development has increased pressure by generating industrial wastewater discharged through industrial outputs along the river [e.g., 17]. Fourth,

inadequate sewage systems and wastewater treatment capacity have contributed to elevated inputs of pollutants into the river water [5]. Fifth, climate change might be afuture driver of water pollution in the Mae Klong River basin, as it may become more challenging to mitigate episodes of water pollution through dilution if droughts become more frequent [18].

Several institutional constraints impede the effective management of water pollution in Thailand. First, it has long been recognized that water management in the country is highly fragmented [5, 17, 18, 19]. Second, despite the fragmentation mentioned above, water management in Thailand is, at the same time, too centralized in the sense that local administrations or committees often lack the authority, budget, and expertise to manage regional water resources effectively [18, 19]. Third, there is a lack of public participation, as Thai citizens are not adequately empowered to voice their concerns about the management of water resources [17]. Fourth, Thailand has yet to provide proper guardianship of human rights related to the protection of water quality [12, 17, 18]. Fifth, there is a lack of wastewater treatment capacity [20]. Sixth, aquaculture is not adequately recognized as a stakeholder in water use and management while remaining a largely unregulated sector [21]. Seventh, financial disincentives to pollute water are mainly absent in the country [12]. Eighth, information on the development of water resources is difficult to access due to the lack of a centrally organized database [18].

Suggestions/Policy Recommendations

Several actions need to be taken to improve the effectiveness of water quality management. Water management needs to become more integrated, while the legal authority and capacity of river basin committees need to be strengthened. Moreover, public education in water resource management needs to be improved, and citizens need to be encouraged to support water security publicly. Thailand must also transpose the International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights into its domestic legal system and provide sufficient workforce to properly implement, enforce, and monitor laws and regulations to protect water quality. Furthermore, wastewater treatment capacity needs to be increased, and aquaculture needs to be recognized as a stakeholder in water user consultations and water management bodies. Additional desirable measures included the provision of financial disincentives to pollute water, the provision of a centrally organized database on water quality, and granting access to such a database to the public for public involvement in decision-making.

References

1. United Nations. *Sustainable Development Goals [Internet]*. United Nations; 2021. Available from: https://sdgs.un.org
2. United Nations. *Sustainable Development Goal 6 synthesis report on water and sanitation*. New York: United Nations; 2018.
3. Afroz, R., Rahman, A. *Health impact of river water pollution in Malaysia*. International Journal of ADVANCED AND APPLIED SCIENCES. 2017 May;4(5):78-85.
4. Akhtar, N., Ishak, M.I.S., Ahmad, M.I., Umar, K., Md Yusuff, M.S., Anees, M.T., et al. *Modification of the Water Quality Index (WQI) Process for Simple Calculation Using the Multi-Criteria Decision-Making (MCDM) Method: A Review*. Water [Internet]. 2021 Jan 1 [cited 2021 Nov 3];13(7):905. Available from: https://www.mdpi.com/2073-4441/13/7/905
5. Babel, M.S., Chapagain, K., Shinde, V.R., Prajamwong, S., Apipattanavis, S. *A disaggregated assessment of national water security: An application to the river basins in Thailand*. Journal of Environmental Management. 2022 Nov;321:115974.
6. Thongdonphum, B. *Assessment of pollution carrying capacity in the lower part of Mae Klong River, Thailand*. International Journal of GEOMATE. 2020 Jul 1;19(71).
7. Ta, A.T., Babel, S. *Microplastics pollution with heavy metals in the aquaculture zone of the Chao Phraya River Estuary, Thailand*. Marine Pollution Bulletin. 2020 Dec;161:111747.
8. Simachaya, W. *A decade of water quality monitoring in Thailand's four major rivers: the results and the implications for management*. In: 6th International Conference on the Environmental Management of Enclosed Coastal Seas. 2003.
9. Khalil, A., Rittima, A., Phankamolsil, Y. *The projected changes in water status of the Mae Klong Basin, Thailand, using WEAP model*. Paddy and Water Environment. 2018 Mar 20;16(3):439-55.
10. Thongdonphum, B., Meksumpun, S., Meksumpun, C. *Nutrient loads and their impacts on chlorophyll a in the Mae Klong River and estuarine ecosystem: an approach for nutrient criteria development*. Water Science and Technology. 2011 Jul 1;64(1):178-88.
11. Smeets, E., Weterings, R. *Environmental indicators: Typology and overview*. Copenhagen: European Environment Agency; p. 19 pp.

12. Organization for Economic Co-operation and Development. *Initial Assessment, OECD Development Pathways*. In: Multi-dimensional Review of Thailand, Volume 1. Paris: OECD Publishing; 2018.
13. Chaisanguansuk, P., Ploenbuppa, S., Assawincharoenkij, T., Phantuwongraj, S., Jiraphinyakul, A. *Microplastic Contamination in the Coastal Environment: A Case Study from the Mae Klong Estuary, Samut Songkhram*. Applied Environmental Research. 2023 Jun 29;1-12.
14. Office of the National Water Resources. *The project of the study of strategic environmental assessment and the master plan of water resource management: Executive summary [Internet]*. Office of the National Water Resources; 2022. Available from: http://sea.nesdc.go.th/wp-content/uploads/2022/12/2.สรุปผู้บริหาร-Eng.pdf
15. Flaherty, M., Szuster, B., Miller, P. *Low Salinity Inland Shrimp Farming in Thailand*. AMBIO: A Journal of the Human Environment. 2000 May;29(3):174-9.
16. Nopprapun, P., Boontanon, S., Piyaviriyakul, P., Sweattatut, R., Fujii, S., Harada, H. *Human source identification by using a human-associated Escherichia coli genetic marker in the Mae Klong River, Thailand*. Journal of Water and Health. 2022;20(5):794-802.
17. Jaiharn, N., Popattanachai, N. *An Analysis of Thai Water Management Legislation from an International Law Perspective*. Yonsei LJ. 2013;4:351.
18. Biltonen, E. *Development of Effective water management institutions in Thailand*. 2003. No. 612-2016-40545.
19. Nikomborirak, D. *Climate Change and Institutional Challenges for Developing Countries: The Case of Water Resource Management in Thailand*. 2016. Bangkok, Thailand Development Research Institute.
20. Kanchanapiya, P., Tantisattayakul, T. *Wastewater reclamation trends in Thailand*. Water Science and Technology. 2022 Nov 15;86(11):2878-911.
21. Lebel, L., Lebel, P., Chuah, CJ. *Water Use by Inland Aquaculture in Thailand: Stakeholder Perceptions, Scientific Evidence, and Public Policy*. Environmental Management. 2019 Feb 9;63(4):554-63.

09

กลไกการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเพื่อการพัฒนาอาชีพ ประมงพื้นบ้าน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

กลไกการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเพื่อการพัฒนา
อาชีพประมงพื้นบ้านจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

อ. ดร.บุรเทพ โชคธนานุกูล[1], ผศ.ชาญณวุฒ ไชยรักษา[2], อ. ดร.ณัฐภัทร์ รักวงศ์วาน[3]

[1]สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
[2]ภาควิชารัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
[3]ภาควิชารัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Policy highlight

ทางรอดและความยั่งยืนประมงพื้นบ้านไทย

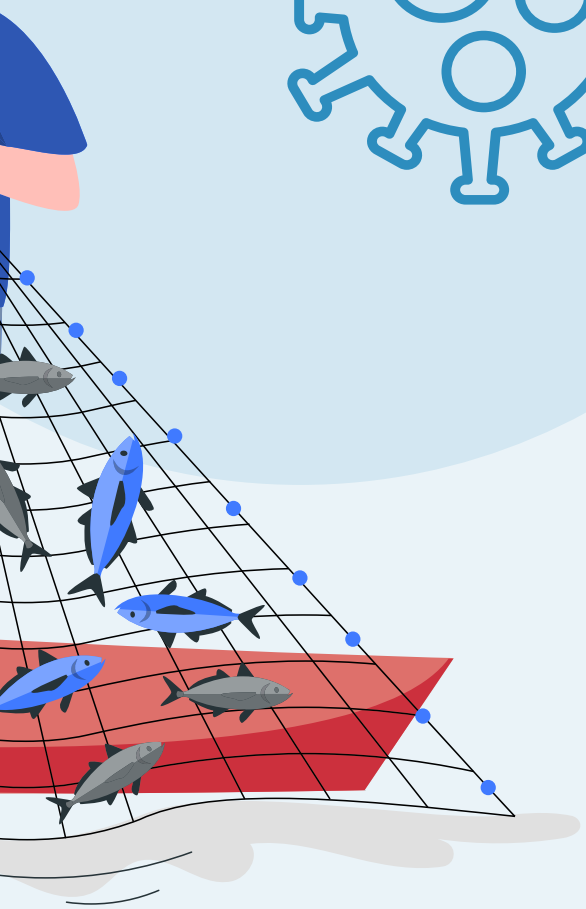
Key findings

การพัฒนาทักษะอาชีพ ทักษะการบริหารจัดการ และการรวมกลุ่มของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในอาชีพประมงพื้นบ้าน เป็นสิ่งสำคัญต่อการสร้างความร่วมมืออย่างยั่งยืนในการประกอบอาชีพประมงพื้นบ้าน และการแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่

บทบาทของประมงพื้นบ้านในด้านการมีส่วนร่วมรับรู้ การจัดทำนโยบายและแผนพัฒนาจังหวัดด้านประมงพื้นบ้าน มีส่วนสำคัญต่อการสร้างความยั่งยืนของอาชีพประมงพื้นบ้าน

Call for actions

การสร้างความตระหนักรู้ในระดับบุคคล และส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากภาคีทุกภาคส่วนในระดับจังหวัด นับเป็นการสร้างกลไกการทำงานร่วมกันที่สำคัญในระดับพื้นที่ เพื่อสร้างความยั่งยืนอาชีพประมงพื้นบ้าน



ความเป็นมาและความสำคัญ

ภายหลังจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 คณะวิจัยได้ดำเนินงานโครงการพัฒนาแบบองค์รวมของกลุ่มประมงพื้นบ้านเพื่อเศรษฐกิจสร้างสรรค์และยุควิถีใหม่จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ปี 2565-2566 ภายใต้การสนับสนุนทุนวิจัยจากหน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการพัฒนาระดับพื้นที่ (บพท.) [1] โดยบทความวิจัยฉบับนี้เป็นการนำเสนอเนื้อหาเพียงส่วนหนึ่งจากการดำเนินงาน นำเสนอผลด้านตัวแบบและกลไกความร่วมมือ เพื่อการพัฒนาอาชีพประมงพื้นบ้านในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ คณะวิจัยขอขอบคุณองค์การสะพานปลา ผู้ขับเคลื่อนงานวิจัยร่วมกับมหาวิทยาลัยต่าง ๆ จนบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

คณะวิจัยให้ความสำคัญต่อผู้ประกอบอาชีพประมงพื้นบ้านจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผู้ซึ่งได้รับผลกระทบจากโควิด-19 ทั้งในมิติคุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจ ตั้งแต่ปี 2563-2564 เช่น รายได้ลดลง ไม่สามารถขายสินค้าอาหารทะเล ถูกกดราคาสินค้าจากผู้ค้าคนกลาง จำนวนนักท่องเที่ยวลดลง ร้านอาหารในพื้นที่ลดการสั่งซื้อสินค้า โดยคณะวิจัยได้ศึกษาการปรับตัว วิธีการสร้างความยั่งยืนของผู้ประกอบอาชีพประมงพื้นบ้าน และบทบาทการสนับสนุนขององค์การสะพานปลา รัฐวิสาหกิจที่ให้ความสำคัญในการยกระดับฐานะ สร้างรายได้ พัฒนาสวัสดิการ และการพัฒนาสินค้าประมงพื้นบ้าน สู่การสร้างศักยภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของประมงพื้นบ้านอย่างยั่งยืน ลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ รักษาภูมิปัญญาชุมชนประมง พัฒนาบุคลากรในระดับพื้นที่ให้มีคุณภาพ และสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน

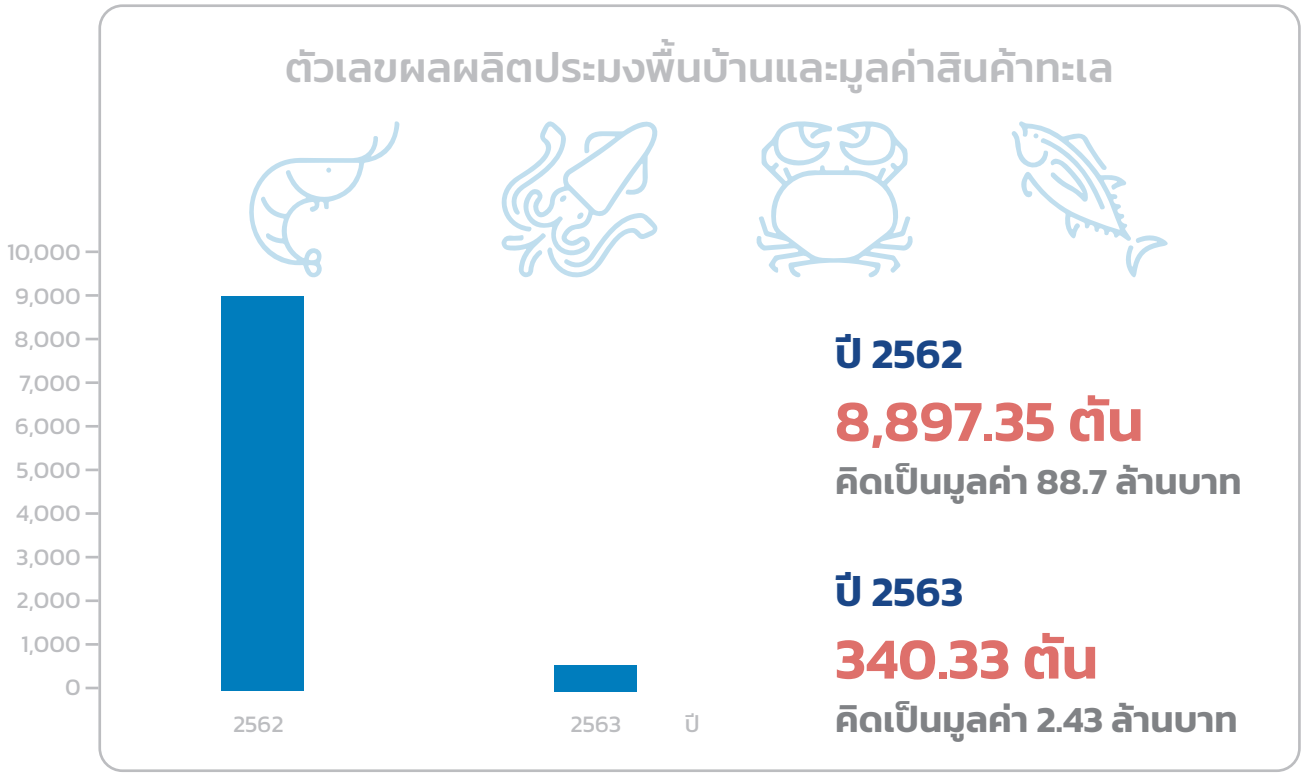
ระเบียบวิธีวิจัย

ในการศึกษาวิจัยนี้ได้ดำเนินการในลักษณะวิจัยผสมผสาน ทั้งการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการเก็บข้อมูลในลักษณะการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และเข้าสู่กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการในลักษณะการจัดฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเสริมสร้างศักยภาพและทักษะประกอบการแก่ประมงพื้นบ้าน และจัดทำข้อเสนอแนะ รวมถึงแนวทางการสร้างเสริมความเข้มแข็งในการประกอบอาชีพประมงพื้นบ้าน โดยได้คัดเลือก 3 ชุมชนประมงพื้นบ้าน ประกอบด้วย 1) ชุมชนคลองวาฬ ตำบลคลองวาฬ อำเภอเมือง 2) ชุมชนคุ้งโตนด ตำบลเขาแดง อำเภอกุยบุรี และ 3) ชุมชนเครือข่ายชาวประมง ตำบลแม่รำพึง อำเภอบางสะพาน[1] โดยประชากรในการศึกษาวิจัย ประกอบด้วย 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้แทนหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และบุคลากรทางการศึกษา จากหน่วยงานในระดับจังหวัด 2) ผู้นำกลุ่มประมงพื้นบ้านและผู้ประกอบอาชีพประมงพื้นบ้านในจังหวัด 3) ผู้ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจประมงพื้นบ้านในระดับจังหวัด และ 4) นักวิชาการและสื่อมวลชน ด้านการวิจัยปฏิบัติการได้ดำเนินงานผ่านวิธีการสัมภาษณ์และการประชุมระดมความเห็นของทุกภาคส่วน งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ Panel 2 มหาวิทยาลัยนเรศวร หมายเลขโครงการวิจัย P2-0236/2565

รูป 1 : การเก็บข้อมูลโครงการ
หมายเหตุ: ผู้เขียนได้รับอนุญาตจากผู้เข้าร่วมวิจัยให้เผยแพร่ภาพได้

---

[1]เกณฑ์การคัดเลือกชุมชนประมงพื้นบ้านที่มีความพร้อม ประกอบด้วย 3 ข้อ ได้แก่ 1) ความพร้อมของสมาชิกและผู้นำชุมชน ทั้งในด้านการรวมกลุ่ม การเข้าร่วมกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนและดำเนินงานในพื้นที่ ความสมัครใจในการเข้าร่วมกิจกรรมกับทางคณะวิจัย 2) ความสนใจในการพัฒนาทักษะอาชีพและการพัฒนาผลิตภัณฑ์ เพื่อการเป็นนวัตกรชุมชนประมงพื้นบ้าน และสามารถถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ และสร้างเครือข่ายการดำเนินงานในระดับชุมชนได้ในอนาคต และ 3) ความพร้อมในด้านการพัฒนา ยกระดับ และต่อยอดสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ให้สูงขึ้น



Key findings

การแพร่ระบาดโควิด-19 ส่งผลต่อผู้ประกอบอาชีพประมง โดยเฉพาะอย่างยิ่งประมงพื้นบ้านในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ทั้งในด้านการประกอบอาชีพ การค้าขายสินค้า โดยพบว่าตัวเลขผลผลิตประมงพื้นบ้านและมูลค่าสินค้าทะเลลดลงเป็นอย่างมาก ปี 2562 ผลผลิตประมงทะเล 8,897.35 ตัน คิดเป็นมูลค่า 88.7 ล้านบาท แต่ในปี 2563 ลดลงเป็นอย่างมาก เหลือเพียง 340.33 ตัน คิดเป็นมูลค่า 2.43 ล้านบาท [2-4]

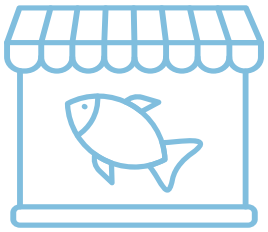
1. นโยบาย กฎหมาย และข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้องกับประมงพื้นบ้าน ไม่สนับสนุนและไม่จูงใจให้คนสนใจประกอบอาชีพประมงพื้นบ้าน ส่งผลต่อความมั่นคงในอาชีพ

2. บทบาทขององค์การสะพานปลา เป็นหน่วยประสานและบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในระดับจังหวัด เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนสวัสดิการ คุณภาพชีวิต และการพัฒนาทักษะอาชีพของประมงพื้นบ้าน สร้างความยั่งยืนในการประกอบอาชีพควบคู่กับการอนุรักษ์ทรัพยากร

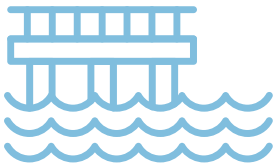
3. สร้างความร่วมมือและการรวมกลุ่มของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในอาชีพประมงพื้นบ้าน เพื่อจัดทำแผนพัฒนาอาชีพประมงพื้นบ้าน อันสอดคล้องกับความต้องการและปัญหาในพื้นที่ สร้างการตระหนักรู้และมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในระดับจังหวัด

ข้อเสนอแนะ/ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ในส่วนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสามารถนำเสนอตามกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพประมงพื้นบ้าน ได้ 4 กลุ่ม ดังนี้



ผู้ประกอบอาชีพประมงพื้นบ้าน จำเป็นต้องสร้างการมีส่วนร่วมและความตระหนักรู้ในบทบาทตนเอง ทั้งในมิติกฎหมาย การผลักดันนโยบาย และการพัฒนาชุมชน เพื่อสร้างการพัฒนาทักษะอาชีพ และการประกอบการ อันนำไปสู่การถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์แก่ประมงพื้นบ้านรุ่นใหม่ เพื่อพัฒนาประมงพื้นบ้านให้เป็น Smart Fisherman



หน่วยงานภาครัฐ ควรสร้างกลไก หรือเครือข่ายการพัฒนาประมงพื้นบ้านระดับจังหวัด เพื่อการจัดทำแผนการพัฒนาศักยภาพและทักษะ โดยมีองค์การสะพานปลา เป็นหน่วยงานกลางทำหน้าที่ประสานปัญหาและบูรณาการการทำงานร่วมกันในด้านประมงพื้นบ้านในทุกภาคส่วน (ภาครัฐ เอกชน และประมงพื้นบ้านในพื้นที่)

หน่วยงานภาคเอกชน เช่น สถาบันการเงินสามารถมีส่วนร่วมในการจัดหาเงินทุนหมุนเวียน หรือเงินกู้ยืมเพื่อการประกอบอาชีพแก่ประมงพื้นบ้าน และร่วมเป็นภาคี เพื่อขับเคลื่อนดำเนินงานและสนับสนุนการประกอบอาชีพแก่ประมงพื้นบ้าน

ภาควิชาการและสื่อมวลชน สามารถร่วมสนับสนุนการทำงานกับนักวิชาการและสื่อมวลชน ทั้งในพื้นที่และระดับประเทศ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและการพัฒนางานวิชาการอย่างต่อเนื่อง อันเป็นกระบวนการและวิธีการในการจัดการความรู้ด้านการทำประมงพื้นบ้านอย่างเป็นระบบ และวิธีการถ่ายทอดองค์ความรู้และประสบการณ์แก่คนรุ่นใหม่ และการนำเสนอประเด็นปัญหาประมงพื้นบ้าน สู่การรับรู้ผ่านสื่อต่าง ๆ อย่างทั่วถึง

อ้างอิง

1. องค์การสะพานปลา กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. *แผนปฏิบัติการด้านการบริหารจัดการนวัตกรรมประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565*. [ออนไลน์] 2565 [อ้างเมื่อ 10 มีนาคม 2567]. จาก https://www.fishmarket.co.th/images/uploads/enable/IM/IM-65-3.pdf
2. กองนโยบายและแผนพัฒนาการประมง กรมประมง กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. *สถิติการประมงแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2561 Fisheries statistics of Thailand 2018*. [ออนไลน์] 2563 [อ้างเมื่อ 10 มีนาคม 2567]. จาก https://opendata.nesdc.go.th/dataset/74fba229-ed6e-4cbf-8f0c-5d26893f6f93/resource/75f18e78-6a9b-45e1-b223-6f481f6b575b/download/-2561.pdf
3. กองนโยบายและแผนพัฒนาการประมง กรมประมง กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. *สถิติการประมงแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2562 Fisheries statistics of Thailand 2019*. [ออนไลน์] 2564 [อ้างเมื่อ 10 มีนาคม 2567]. จาก https://www4.fisheries.go.th/local/file_document/20220324135109_new.pdf
4. กองนโยบายและแผนพัฒนาการประมง กรมประมง กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. *สถิติการประมงแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2563 Fisheries statistics of Thailand 2020.* [ออนไลน์] 2565 [อ้างเมื่อ 10 มีนาคม 2567]. จาก https://www4.fisheries.go.th/local/file_document/20231122133801_new.pdf

10

New Trends of Migration From the Russian Federation to Southeast Asian Countries






New Trends of Migration From the Russian Federation to Southeast Asian Countries

Lecturer Dr. Sergey Ryazantsev
Institute for Population and Social Research, Mahidol University

Policy highlight

The growing migration from the Russian Federation to Southeast Asian countries is represented by various flows. Russian migrants contribute to developing the national and local economies of Southeast Asian (SEA) countries by creating economic facilities, opening jobs, and paying taxes. The **"Russian-speaking economy"** and Russian-speaking communities are a sound basis for developing socio-economic cooperation between Russia and the countries of SEA.

Key findings

- Tourism from Russia to Southeast Asian countries has recovered after the COVID-19 pandemic and the closure of European countries. The maximum number of Russian tourists goes to Thailand, Indonesia, Malaysia, and Vietnam.

- The scale of migration of Russian citizens for temporary and permanent residence in Southeast Asian countries is increasing, which intensified in 2022–2023 in connection with the Russo-Ukrainian War. Russian citizens began to arrive actively as qualified specialists (expats), digital nomads (remote work in other countries), **"winterers"** ("downshifters") (renting out accommodation in Russia), property buyers, retirees, and students. Russian migration became more prominent and more diverse in forms and socio-demographic structure.

- Currently, the number of Russian citizens working officially and living permanently in Thailand, mainly in Pattaya and Phuket, is about 50,000. In Vietnam, up to 25,000 to 30,000 Russian citizens live primarily in Hanoi, Vung Tau, Nha Trang, Da Nang, and Ho Chi Minh City. In Indonesia, 35,000 to 40,000 Russians are concentrated mainly in Bali.

- Migration from Russia forms a **"Russian-speaking economy"** in areas of compact residence of Russians, formed in the coastal resort areas of Thailand (Phuket and Pattaya), Vietnam (Vung Tau, Nha Trang, Danang), and Indonesia (Bali).

- Russian migrants contribute to developing the national and local economies of Southeast Asian countries by creating economic facilities, opening jobs, and paying taxes.

Call for actions

- Devise and implement policies to promote sustainable tourism that creates jobs and promotes local culture and products.

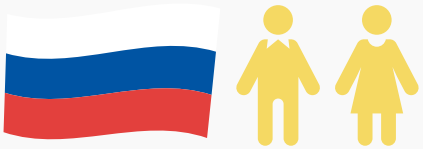
- Enhance inclusive and sustainable urbanization and capacity for participatory, integrated, and sustainable human settlement planning and management in all countries.

Background and Rationale

This research brief examines the transformation of Russian migration to Southeast Asian (SEA) countries in recent decades. Russian migration to SEA is a very relevant and significant phenomenon. On the one hand, the migratory flow of Russians in Southeast Asia has a history. During the Soviet period (1970–1980s), several types of migration occurred: highly qualified specialists from the Soviet Union to Vietnam, Cambodia, and Laos; marital migration, mainly of Russian women who married SEA nationals educated in the USSR. On the other hand, the migratory flow of Russians in SEA countries has a history. Russian citizens began to arrive actively as qualified specialists (expats), digital nomads (remote work in other countries), "winterers" ("downshifters") (renting out accommodation in Russia), property buyers, retirees, and students [1]. Russian migration became more significant and diverse in forms and socio-demographic structure.

The primary migration strategy of migrants from the Russian Federation is the path "from tourist to permanent resident." According to the Ministry of Tourism of Thailand, about 1.5 million people from Russia visited the country in 2023, fifth place after Malaysia, China, the Republic of Korea, and India. Tourism from the Russian Federation to Thailand in 2023 exceeded the pre-pandemic level. Citizens of the Russian Federation, along with Chinese citizens, became the primary buyers of property (especially villas in Phuket) in Thailand in 2023. Russian tourists visiting Indonesia rose to 120,000 in 2023, 80% higher than the previous year. Most Russian tourists (90%) prefer to visit Bali during the cold season in Russia. According to expert estimates, in 2023, Russian citizens bought about 1,500 properties in Bali, which is 37% more than in 2022.

Thailand, about 1.5 million
people from Russia visited the country in 2023,



fifth place
after Malaysia, China, the Republic of Korea, and India

1 Malaysia
2 China
3 Korea
4 India
5 Thailand

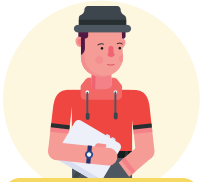
On the contrary, Vietnam lost Russian tourists. Before the COVID-19 pandemic, the country was visited by 650,000 people, and in 2022—16 times less—only 40,000 tourists. This is due to the cancellation of direct flights between the countries and the reorientation of tourist flows. In 2023, Russians made about 110,000 tourist trips to Malaysia, which was 37% higher than the pre-pandemic level. Cambodia receives about 60,000 Russian tourists. Half of the flow is provided by neighboring Thailand and Vietnam, from where Russians go on excursions or to extend their stay in Thailand ("visa-runs"). In 2022, 8,000 Russian citizens visited the Philippines as tourists, which was significantly less than the 36 million before the COVID-19 pandemic in 2019.

Currently, the maximum number of Russian citizens working officially and living permanently in Thailand is about 50,000, mainly in Pattaya and Phuket [2]. In Vietnam, up to 25,000 to 30,000 Russian citizens live primarily in Hanoi, Vung Tau, Nha Trang, Da Nang, and Ho Chi Minh City [3]. In Cambodia, up to 5,000 Russian citizens live in Phnom Penh and Sihanoukville [4]. In Indonesia, 35,000 to 40,000 Russians are mainly on the island of Bali [5]. And more than 10,000 Russians are in the Philippines as temporary and permanent residents [6]. Many people from Russia live as freelancers, teachers, and wives of former students in Laos and Myanmar [7].

The maximum number of Russian citizens working officially and living permanently

Thailand	Vietnam	Cambodia	Indonesia	Philippines
50,000	**up to 25,000 to 30,000**	**up to 5,000**	**35,000 to 40,000**	**more than 10,000**

Many people from Russia live as



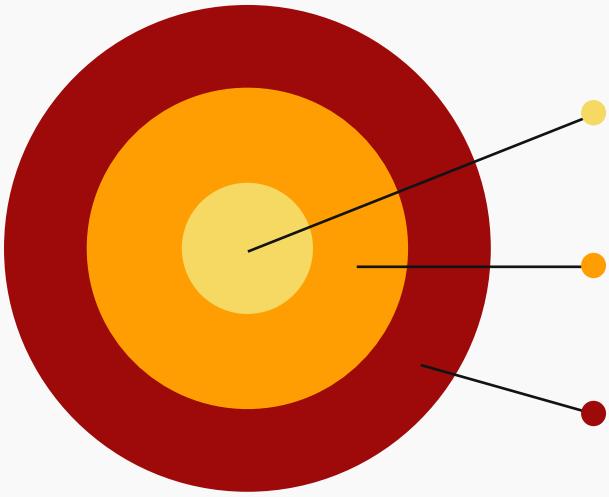
freelancers

Teachers

wives of former students

Research Methodology

This study is based on two critical terms: "Russian population" and "Russian-speaking economy." Though the Russian-speaking population includes at least three constituent parts (Figure 1), the scope of this study was limited to only the "core" population—citizens of the Russian Federation and other countries of the former USSR who have temporary and permanent residence permits in the host countries.



Russian population abroad

Citizens of the Russian Federation and other countries of the former USSR who have temporary and permanent residence permits in the host countries

People born in the territory of the USSR, the Russian Federation and other countries of the former USSR, who have citizenship of the host countries

People born in the territory of the host countries, in families of emigrants from the Russian Empire, the USSR, the Russian Federation and other countries of the former USSR, or families with Russian "roots"

Figure 1. Structure of the Russian communities abroad.

The second term is "Russian-speaking economy," which can be defined as "a set of economic institutions and economic relations using the Russian language," which is the main driving force to meet the needs of the Russian-speaking population and tourists, as well as economic ties with Russia" [8]. Most often, the actors of the "Russian-speaking economy" are migrants from Russia, sometimes other countries of the former USSR, or citizens of Southeast Asian countries who studied or worked in the former Russian Federation (USSR) (e.g., citizens of Vietnam, Cambodia, Laos). The extent of the Russian-speaking economy in SEA countries varies and depends on the size of the Russian-speaking population in each country and the development of tourism from Russia and other post-Soviet countries (Ukraine, Belarus, Kazakhstan, Kyrgyzstan) [9].

The study's primary purpose was to identify forms of migration and features of adaptation of Russian migrants in the SEA countries through the mechanism of the "Russian-speaking economy." The research methods included desk review of scientific literature, statistics on tourism and migration in Russia and SEA countries and visa regimes between Russia and SEA countries; in-depth interviews with Russian citizens living in Thailand, Vietnam, Cambodia, and Indonesia and with experts in relevant disciplines such as diplomats and businesses; context analysis of Russian-speaking groups on the social network Facebook; and observation of objects of the Russian-speaking economy in places of concentration of Russians in Na Trang, Pattaya, and Phuket.

Findings

The migration attractiveness of SEA countries for Russian-speaking migrants is related to favorable natural and climatic conditions, low cost of living, visa-free entry, the possibility of a visa-run system, and the friendly attitude of the local population towards Russians. Currently, Russia and some SEA countries have concluded agreements on visa-free travel for short-term mutual visits of citizens (Brunei Darussalam, Laos, and Thailand). Russia has an asymmetric visa regime with Vietnam, Indonesia, Malaysia, and the Philippines: these states have unilaterally declared the cancellation of visas for short-term visits of Russian citizens. Russia has a visa regime with Cambodia, Myanmar, Singapore, and East Timor. Prior to the announcement of restrictions during the COVID-19 pandemic, citizens of Russia could obtain an electronic visa for visits to Myanmar, Singapore, and Cambodia in a simplified regime. Also, a short-term visa to Cambodia and East Timor could be issued directly upon entry [10].

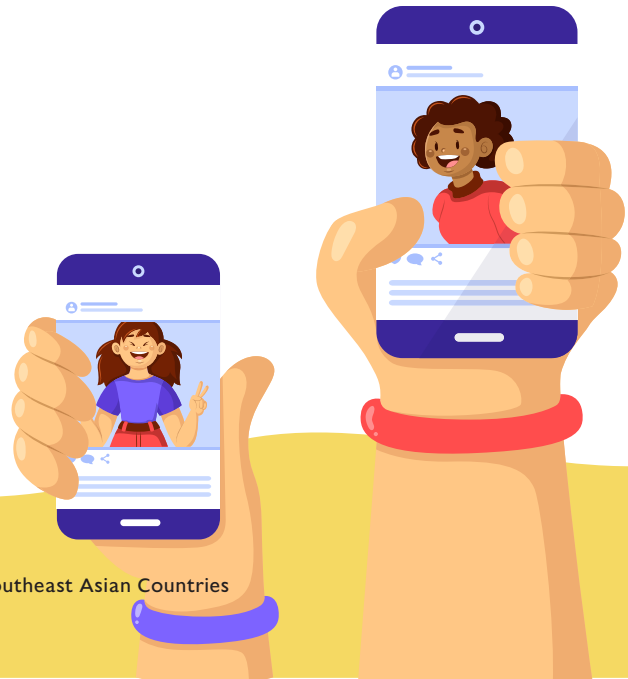
Russian migration to SEA countries is becoming very diverse. The main channels for the entry and stay of migrants are tourism, employment contracts, business, buying real estate, getting an education, living in retirement, and getting married. Most often, long-term residence in the country requires a visa and residence permits or work permits. However, under visa-free conditions, some Russians come as tourists and then stay for long periods. For example, many Russians stay in Phuket and Pattaya in Thailand for 30 days (90 days in 2023–2024) and then go to neighboring Cambodia or Laos for one day and return to Thailand. This allows them to get a new stamp in their passport and stay for a new period without a visa. Some work remotely or without an employment contract, violating Thai labor law. In 2024, the Thai authorities tightened checks and revealed that Russians worked without work permits in the taxi industry, tourism, and real estate transactions. For example, a standard method is when a Russian-speaking excursion formally includes a Thai guide, but there is one of the "tourists" who leads the excursion.

Many Russian tourists annually holiday in SEA, contributing to the growing demand for tourism businesses. This has led to the emergence and development of the Russian-speaking economy in places where tourists are concentrated, impacting the socioeconomic situation at the local level [11]. Only restrictions during the COVID-19 pandemic slowed down its development. However, this circumstance also proves the direct relationship between tourism in Russia and the development of the "Russian-speaking economy." The "Russian-speaking economy" is most widely represented in Vietnam and Thailand, which is quite natural given the popularity of these countries among tourists. Tourism often develops into an extended stay in host countries, accompanied by purchasing real estate and opening a business [12, 13].

Tourism growth from Russia to SEA countries increases demand for services familiar to Russian tourists. In interviews with experts, it is noted that tourism from Russia is "a driver for the development of the Russian-speaking economy, primarily in places where Russian tourists are concentrated" (Phuket, Pattaya, Sihanoukville, Na Chang). Objects of the Russian-speaking economy have become a familiar landscape of Phuket - here, we found at least 20 objects (tourist offices, restaurants, cafes) only in the central part of the island. According to experts, Russian-speaking economic facilities in Phuket impact the socioeconomic situation at the local level.

The scale of the Russian-speaking economy in SEA countries also depends on the size of the Russian-speaking population living temporarily or permanently in the region. On the one hand, these people create demand for Russian-language services and Russian products. On the other hand, they find jobs in the "Russian-speaking economy," adapting to the local labor market. For example, context analysis of advertisements for hiring personnel from Russian-speaking groups on Facebook shows that the demand for Russian-speaking specialists is in migration law, real estate, education, and care for children and older adults. Interviews with experts and analysis of the Facebook network show that the number of Russian teachers and scientists working at universities in Southeast Asian countries is growing. For example, there are Russian schools in Ho Chi Minh City and Hanoi in Vietnam, Pattaya, Phuket, and Bangkok in Thailand, Phnom Penh in Cambodia, a school for bilingual children in Singapore, where children of Russian citizens living here and children from mixed family's study.

In SEA countries, many Russian-speaking social platforms have been developed to help migrants from Russia adapt to the host societies. Russian-language social networks are the most developed in Vietnam. On Facebook in Vietnam, there are different groups, the majority with more than thousands of followers. The same channels of Russian social communities have been established in Thailand, Cambodia, and the Philippines. The largest Russian-language Facebook groups regarding the number of participants are found in Indonesia, particularly in Bali. These Russian-speaking groups' social networks have posted diverse topics and activities, including jobs, real estate, goods and services, and cultural events.



Suggestions/Policy Recommendations

Given the closure of Europe after 2022 for Russian tourists, a reorientation of the tourist flow is taking place. Thailand, Indonesia, and other Southeast Asian countries are becoming new poles of attraction for Russian tourists. Tourism from Russia is becoming an essential factor in the economic development of Southeast Asian countries both at the national and local levels, particularly after the COVID-19 pandemic, and new areas are also being given impetus for development - for example, Phu Quoc (Vietnam), Hua Hin (Thailand). At the same time, the growth of tourism has some negative consequences for residents: for example, rising prices for food and services and increasing informal employment.

Russian citizens who live temporarily or permanently in SEA countries also play an essential economic and sociocultural role. They founded and developed objects of the "Russian-speaking economy," created jobs for local residents, and paid taxes to the budget. It is also necessary to note the sociocultural activity of Russians in SEA countries, namely the opening of schools, exhibitions, clubs, and social facilities.

The "Russian-speaking economy" and Russian-speaking communities are a sound basis for developing socio-economic cooperation between Russia and the countries of SEA. In the future, it is advisable to develop direct flights of national companies between capitals and most prominent cities, create and develop joint companies and enterprises in key sectors of the economy, conclude agreements on the development of scientific and educational contacts between national science foundations and universities, sign an agreement on organized labor migration between donor countries in SEA and the Russian Federation. In the SEA countries, programs for adaptation and integration of Russian citizens who develop businesses, invest in real estate, and work for several years should be more actively developed. Adaptation programs may include free local language courses and courses on studying the traditions and history of countries.

References:

1. Ryazantsev, S.V., Dang Nguyen Anh, Ruban, L.S., Ananjin, M.A. *Russian Tourism in Southeast Asia as a Form of Migration before and during the COVID-19 Pandemic*, YugoVostochnaya Aziya: aktual'nyye problemy razvitiya, IV, 2021;4(53):37-54, DOI:10.31696/2072-8271-2021- 4-4-53-037- 054.
2. Statistical Yearbook of Thailand. 2019. *Chapter 1. Demographic, Population and Housing Statistic*. [Internet]. 2020. [cited 2024 March 5]. Available from: http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/pubs/e-book/SYB-2562/files/assets/basic-html/ index.html#5.
3. General Statistical Office. 2021. *Statistical Yearbook of Vietnam 2020*, Statistical Publishing House, Hanoi.
4. Standards of living and ways of emigration to Cambodia in 2023. *VisaSam*. https://visasam.ru/emigration/asia/zhizn-v-kambodzhe.html.
5. The Jakarta Post. *Bali Records a Surge of Russian and Malaysian Tourists*.[Internet]. 2024. [cited 2024 Mar 5]. Available from: https://www.thejakartapost.com/ travel/ 2018/04/02/bali-records-spike-in-russian-malaysian-tourists.html
6. Ryazantsev, S., Khramova, M. *The Russian-Speaking Economy in Southeast Asia: Scale*, Dynamics and Contribution to the Development of Host Societies. Vietnam Journal of Sociology. 2023;11(2):2-18
7. Vladimir Kalinin: friendly ties between Russia and Lao PDR are strengthening despite COVID. [Internet]. 2022. [cited 2024 March 5]. Available from: RIA Novosti. https://ria.ru/20220209/Lao PDR-1771771836.html
8. Ryazantsev, S.V. *Russian-speaking migrants in Southeast Asia*, Sociological research, 2017;8:66-72, DOI: 10.7868/S0132162517080074.
9. Little-known Greater Mekong countries and Russian tourism. *Review of the Association of Tour Operators of Russia*. [Internet]. 2018. [cited 2024 March 5]. Available from: https://www.atorus.ru/news/press-centre/new/43996.html.
10. Khramova, M.N., Zorin, D.P., Bui Quang Tuan, Morozov, V.M. *The Impact of the COVID-19 Pandemic on Mobility of Vietnamese and Thai Population and Future of International Migration*. 2020. DOI: 10.26653/2076-4650-2020-3-03.
11. Ryazantsev, S.V., Kuznetsov, N.G., Khramova, M.N., Lukyanets, A.S. *Factors*, forms and trends of emigration of Russian citizens to the countries of Southeast Asia, Today and tomorrow of the Russian economy, 2016;3(8):79-80, .
12. Pattaya Now. *Impact of the Pandemic on Thailand's Real Estate Market - Statistics on Sales to Foreigners*.[Internet]. 2021. [cited 2024 March 5]. Available from: https://pattayapeople.ru/news/kvartira-v-tailande-2-pattaya-thailand.
13. Kenichi, O. *Migratory trajectories of the Russian-speaking workers in the tourism sector of Nha Trang,* DEMIS. Demographic Research, 2021;1(1):64-70, DOI: 10.19181/demis.2021.1.1.7.

11

ก้าวย่างในความยาก: ความเข้มแข็งทางจิตใจ และกลวิธีการรับมือของผู้ย้ายถิ่นกลับจากมาเลเซียของชาวไทยมุสลิมสามจังหวัดภาคใต้ในระหว่างการระบาดของโควิด-19

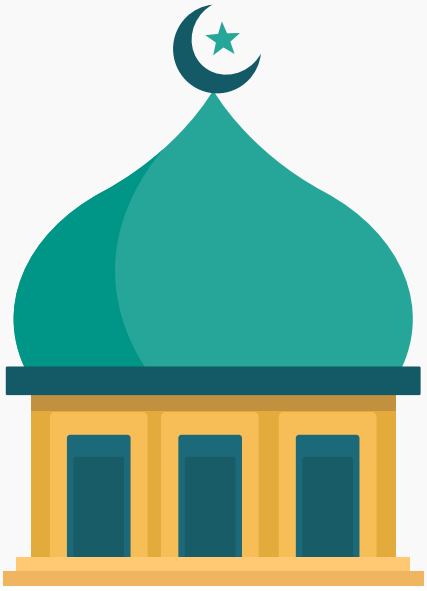
ก้าวย่างในความยาก: ความเข้มแข็งทางจิตใจ
และกลวิธีการรับมือของผู้ย้ายถิ่นกลับจากมาเลเซียของชาวไทยมุสลิมสามจังหวัดภาคใต้ในระหว่างการระบาดของโควิด-19

รศ. ดร.อารี จำปากลาย[1], รศ. ดร.สุชาดา ทวีสิทธิ์[1], อัลญาณ์ สมุห์เสนีโต[2], กษมา ยาโกะ[1]

[1]สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
[2]คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Policy highlight

แม้ต้องเผชิญกับภาวะความยากลำบากจากโควิด-19 ทำให้ผู้ย้ายถิ่นต้องกลับบ้านเกิดเพื่อตั้งหลัก ผู้ย้ายถิ่นกลับส่วนใหญ่ (มากกว่าสามในสี่) มีความเครียดน้อย และมีสุขภาพจิตเข้มแข็ง ผลการวิเคราะห์ข้อมูลชี้ให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างการรับมือกับปัญหาด้วยกลวิธีที่มีฐานอยู่บนศรัทธาความเชื่อทางศาสนา กับการมีความเครียดต่ำ และการมีสุขภาพจิตที่เข้มแข็ง การมีความเครียดต่ำ และการมีสุขภาพจิตที่เข้มแข็ง ยังมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ผลกระทบของโควิด-19 และการรับรู้สุขภาพทางกายของตนเอง ผลการวิเคราะห์ชี้ให้เห็นว่ารัฐต้องสนับสนุนให้คนในชุมชน รวมทั้งผู้ย้ายถิ่นใช้หลักแนวคิดของศาสนาที่นับถือศรัทธาเป็นเกราะป้องกันความเครียดและคุ้มครองให้มีสุขภาพจิตที่เข้มแข็ง



Key findings

- **การรับมือกับปัญหาด้วยวิถีทางศาสนา**เพิ่มโอกาสให้ผู้ย้ายถิ่นกลับมีสุขภาพจิตที่เข้มแข็ง และมีความเครียดในระดับต่ำ สูงกว่าการรับมือด้วยวิธีการอื่นประมาณสองเท่า

- **การรับรู้ว่าตนเองได้รับผลกระทบจากโควิด-19 น้อย** เพิ่มโอกาสให้ผู้ย้ายถิ่นกลับมีสุขภาพจิตที่เข้มแข็งและมีความเครียดต่ำประมาณสามถึงสี่เท่า

- **การมีสุขภาพกายที่แข็งแรง**เพิ่มโอกาสให้ผู้ย้ายถิ่นกลับมีสุขภาพจิตเข้มแข็งและความเครียดต่ำประมาณสามเท่า

- **ผู้ย้ายถิ่นกลับชายมีสุขภาพจิตที่เข้มแข็ง**และมีความเครียดในระดับต่ำ**มากกว่าผู้ย้ายถิ่นกลับหญิง**ประมาณสองเท่า

Call for actions

- สนับสนุน อำนวยความสะดวก และกระตุ้นให้ชุมชนมุสลิมมีกิจกรรมที่เสริมสร้างความเข้มแข็งในการปฏิบัติตามหลักความเชื่อทางศาสนาอย่างต่อเนื่อง ควบคู่ไปกับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางร่างกายและจิตใจ โดยชุมชนเป็นผู้วางแผนในการออกแบบกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเอง และคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างผู้ชายและผู้หญิง ซึ่งจะนำไปสู่ความเข้มแข็งทางจิตใจของคนในชุมชน เพื่อให้สามารถเผชิญกับวิกฤตปัญหาที่อาจเกิดขึ้นอย่างไม่คาดคิดได้ โดยรัฐมีบทบาทในเชิงสนับสนุน เช่น การสนับสนุนงบประมาณ และทรัพยากรอื่น ๆ

- ร่วมมือกับชุมชนในการพัฒนากลไกที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่นเพื่อให้ข้อมูลข่าวสาร การให้คำปรึกษาหารือ และแนวทางการเตรียมความพร้อมของคนในชุมชนหากเกิดเหตุการณ์วิกฤต อย่างต่อเนื่องและชัดเจน และสามารถเข้าถึงได้ทั้งผู้ชายและผู้หญิง

ความเป็นมาและความสำคัญ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจว่า ชาวไทยมุสลิมในสามจังหวัดภาคใต้ที่ย้ายถิ่นกลับจากการทำงานที่มาเลเซียเนื่องจากการระบาดของโควิด-19 มีการรับมือกับความยากลำบากจากผลกระทบของการระบาดของโควิด-19 อย่างไรบ้าง และการวิธีการรับมือนั้นมีความสัมพันธ์อย่างไรกับสุขภาพจิตและความเครียดของผู้ย้ายถิ่นกลับเหล่านั้น

สุขภาพจิตเป็นองค์ประกอบสำคัญของความอยู่ดีมีสุขของบุคคล เสริมสร้างให้บุคคลได้ใช้ความสามารถในการตัดสินใจต่าง ๆ ในการสร้างความสัมพันธ์ และทำให้โลกของเราดำเนินอยู่ต่อไป โดยทั่วไปแล้ว แรงงานย้ายถิ่นมีคุณภาพชีวิตต่ำกว่าผู้ที่ไม่ได้ย้ายถิ่น และมีความเสี่ยงที่จะมีอาการของโรคซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียดสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้ย้ายถิ่น [1-3] การระบาดของโควิด-19 ยิ่งลดทอนความเป็นอยู่ทางเศรษฐกิจ ความเชื่อมโยงกับสังคมรอบข้าง และสุขภาพจิตของผู้ย้ายถิ่น [4] งานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ความไม่มั่นคงทางเศรษฐกิจเนื่องจากการระบาดของโควิด-19 เกี่ยวข้องกับการตกงานและปัญหาสุขภาพจิตของผู้ย้ายถิ่น [4]

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิเคราะห์นี้ใช้ข้อมูลจากโครงการวิจัยเรื่อง *ผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด-19 ต่อแรงงานไทยมุสลิมเชื้อสายมลายูในจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ย้ายถิ่นกลับมาตุภูมิ: ความเปราะบางและการฟื้นตัวในมิติเศรษฐกิจของครัวเรือน* เก็บข้อมูลครัวเรือนจำนวนที่มีผู้ย้ายถิ่นกลับอย่างน้อย 1 คน 649 ครัวเรือน ระหว่างเดือนพฤษภาคม-กรกฎาคม 2565 ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์คือ ข้อมูลของผู้ย้ายถิ่นกลับจำนวน 649 คน อายุ 18-60 ปี ผู้ชาย 306 คน ผู้หญิง 343 คน

การวิเคราะห์นี้วัดสุขภาพจิตซึ่งเป็นตัวแปรตามด้วยเครื่องมือสองแบบคือ แบบวัดความเครียด the Stress Test Questionnaire (ST5) [5] และแบบวัดสุขภาพจิต the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) [6]

ตัวแปรอิสระหลัก คือ กลวิธีการรับมือกับปัญหาเมื่อเผชิญกับความเครียดและความกังวล ซึ่งมีตั้งแต่ไม่ทำอะไรเลย ปรึกษา/พูดคุยกับครอบครัว ปรึกษา/พูดคุยกับเพื่อน ฟังเพลง/ดูทีวี/เล่นโซเชียลมีเดีย ฟัง/อ่านอัลกุรอาน ละหมาด ปรึกษาบุคลากรสุขภาพจิต ดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ ออกกำลังกาย ทำงานให้หนักขึ้น/ดูแลสวน และอื่น ๆ

ข้อค้นพบ

แม้ว่าผู้ย้ายถิ่นกลับเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 90) ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 ในระดับมากหรือมากที่สุด แต่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 77) ยังคงสามารถรักษาสุขภาพจิตให้เข้มแข็งอยู่ได้ และมีความเครียดในระดับต่ำ อย่างไรก็ตาม สัดส่วนของผู้ย้ายถิ่นกลับที่พบว่ามีความเสี่ยงมีปัญหาสุขภาพจิตที่พบร้อยละ 23 นี้ เป็นสัดส่วนที่สูงกว่าที่พบในชาวมุสลิมภาคใต้จากงานวิจัยก่อนหน้านี้ ซึ่งรายงานว่ามีเพียงร้อยละ 8 เท่านั้นที่มีสัญญานว่าอาจมีปัญหาสุขภาพจิตเมื่อวัดด้วยเครื่องมือเดียวกัน [7]

ผลการศึกษาจากการวิเคราะห์หลายตัวแปรชี้ว่า การรับมือกับปัญหาด้วยวิธีการที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติศาสนกิจอย่างการฟัง หรืออ่านคัมภีร์อัลกุรอาน หรือการละหมาด มีความสัมพันธ์กับการมีสุขภาพจิตที่เข้มแข็งและการมีความเครียดในระดับต่ำ กล่าวคือ การรับมือกับปัญหาด้วยวิถีทางศาสนาเพิ่มโอกาสการมีสุขภาพจิตที่เข้มแข็ง และมีความเครียดในระดับต่ำ สูงกว่าการรับมือด้วยวิธีการอื่นประมาณสองเท่า (OR=2.0 สำหรับสุขภาพจิต และ OR=2.1 สำหรับความเครียด)

การที่ผู้ย้ายถิ่นกลับมองว่าตนเองได้รับผลกระทบจากโควิด-19 น้อย เป็นอีกปัจจัยที่เพิ่มโอกาสให้ผู้ย้ายถิ่นกลับมีสุขภาพจิตที่เข้มแข็งและมีความเครียดต่ำประมาณสามและสี่เท่า (OR=3.3 สำหรับสุขภาพจิต และ OR=4.0 สำหรับความเครียด) ขณะที่การมีสุขภาพกายที่แข็งแรงเพิ่มโอกาสที่จะมีสุขภาพจิตเข้มแข็งและความเครียดต่ำประมาณสามเท่า (OR=2.8 สำหรับสุขภาพจิต และ OR=2.9 สำหรับความเครียด) นอกจากนี้ พบว่า ผู้ย้ายถิ่นกลับชายมีสุขภาพจิตที่เข้มแข็งและมีความเครียดในระดับต่ำ มากกว่าผู้ย้ายถิ่นกลับหญิงประมาณสองเท่า (OR = 1.8 สำหรับสุขภาพจิต และ OR = 2.0 สำหรับความเครียด)

ร้อยละ 90 ของผู้ย้ายถิ่นกลับ
ได้รับผลกระทบจากโควิด-19
ในระดับมาก หรือ มากที่สุด

ร้อยละ 77
มีความเครียดระดับต่ำ

ร้อยละ 23
เสี่ยงมีปัญหาสุขภาพจิต

ร้อยละ 8
อาจมีปัญหาสุขภาพจิต

ผลการศึกษานี้เป็นไปในทิศทางเดียวกับงานวิจัยที่ผ่านมา [8-10] ที่พบว่า การรับมือกับปัญหาด้วยแนวปฏิบัติทางศาสนา เช่น การสวดมนต์และการอ่านคัมภีร์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีสุขภาพจิตดี และมีความเครียดต่ำ การรับมือกับปัญหาด้วยแนวปฏิบัติทางศาสนาอาจถือได้ว่าเป็นกลวิธีการรับมือที่เน้นในด้านอารมณ์ [11] ผู้ย้ายถิ่นกลับมองการระบาดของโควิด-19 ว่าเป็นปรากฏการณ์ที่ควบคุมไม่ได้ การที่การรับมือกับปัญหาวิธีอื่นๆ ที่เน้นในด้านอารมณ์เหมือนกัน เช่น การพูดคุยกับครอบครัว หรือเพื่อนไม่มีผลอย่างมีนัยสำคัญต่อการรักษาสภาวะจิตให้เข้มแข็งและมีความเครียดต่ำนั้น สะท้อนความสำคัญของบริบททางวัฒนธรรมของชุมชนมุสลิมที่ศาสนามีส่วนช่วยคุ้มครองความเข้มแข็งทางจิตใจของผู้คน

ข้อเสนอแนะ/ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นโอกาสเชิงนโยบายในการสนับสนุนให้ชุมชนมีกิจกรรมที่เสริมสร้างความเข้มแข็งในการนำแนวปฏิบัติทางศาสนาที่ชาวไทยมุสลิมศรัทธาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต และในการเผชิญหน้ากับปัญหาและความท้าทายต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง ควบคู่ไปกับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางร่างกายและจิตใจ โดยชุมชนเป็นผู้วางแผนในการออกแบบกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเอง และคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างผู้ชายและผู้หญิง ซึ่งจะนำไปสู่ความเข้มแข็งทางจิตใจของคนในชุมชน เพื่อให้สามารถเผชิญกับวิกฤตปัญหาที่อาจเกิดขึ้นอย่างไม่คาดคิดได้ โดยรัฐมีบทบาทในเชิงสนับสนุน เช่น การสนับสนุนงบประมาณ และทรัพยากรอื่น ๆ และร่วมมือกับชุมชนในการพัฒนากลไกที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่นเพื่อให้ข้อมูลข่าวสาร การให้คำปรึกษาหารือ และแนวทางการเตรียมความพร้อมของคนในชุมชนหากเกิดเหตุการณ์วิกฤต อย่างต่อเนื่องและชัดเจน และสามารถเข้าถึงได้ทั้งผู้ชายและผู้หญิง

อ้างอิง

1. Ano, G.G., Vasconcelles, E.B. *Religious coping and psychological adjustment to stress: A meta-analysis*. Journal of Clinical Psychology. 2005; 61: 461-80.
2. Daulay, N., Darmayanti, N., Harahap, A.C.P., Wahyuni, S., Mirza, R., Dewi, S.S, et al. *Religiosity as Moderator of Stress and Well-being among Muslim Students During the Pandemic in Indonesia*. Islamic Guidance and Counseling Journal. 2022; 5: 88-103.
3. Ford, K., Jampaklay, A., Chamratrithirong A. *Mental Health in a Conflict Area: Migration, Economic Stress and Religiosity in the Three Southernmost Provinces of Thailand*. International Journal of Social Psychiatry. 2017;63(2):91-98.
4. Godinic, D., Obrenovic, B., hudaykulov, A. *Effects of economic uncertainty on mental health in the COVID-19 pandemic context: Social identity disturbance, job uncertainty and psychological well-being model*. International Journal of Innovation and Economic Development. 2020;6.
5. Hall, B.J., Shi, W., Garabiles, M.R., Chan, E.W.W. *Correlates of expected Mental Health intervention uptake among Filipino domestic workers in China*. Global Mental Health. 2018;5:e33.
6. Hargreaves, S., Rustage, K., Nellums, L.B., McAlpine, A., Pocock, N., Devakumar, D., et al. *Occupational health outcomes among international migrant workers: a systematic review and meta-analysis*. The Lancet Global Health. 2019;7:e872-82.
7. Lazarus, R.S., Folkman, S. *Transactional theory and research on emotions and coping*. European Journal of Personality. 1987;1:141-69.
8. Saw, Y.E., Tan, E.Y., Buvanaswari, P., Doshi, K., Liu, J.C. *Mental health of international migrant workers amidst large-scale dormitory outbreaks of COVID-19: A population survey in Singapore*. Journal of Migration and Health. 2021;4:100062.
9. Silpakit, O. *Srithanya stress scale*. Journal of Mental Health of Thailand. 2008; 16: 177-85.
10. Tepper, L., Rogers, S.A., Coleman, E.M., Malony, H.N. *The Prevalence of Religious Coping Among Persons With Persistent Mental Illness*. PS. 2001;52:660-5.
11. World Health Organization. *A user's guide to the Self Reporting Questionnaire (SRQ)*. Division of Mental Health, World Health Organization. 1994;1-84.

12

นโยบายการ
ทดแทนประชากร
ตามบทพลิกกลับของ
ทฤษฎีแห่งการตอบโต้หลายทาง
ของคิงสลีย์ เดวิส

นโยบายการทดแทนประชากร
ตามบทพลิกกลับของทฤษฎีแห่งการตอบโต้หลายทางของคิงสลีย์ เดวิส

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.อภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

Policy highlight

นโยบายประชากรเพื่อตอบโต้การลดลงของประชากรอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน จำเป็นต้องใช้การทดแทนประชากรด้วยมาตรการสองอย่าง คือ **การเจริญพันธุ์และการย้ายถิ่นควบคู่กัน** จึงจะประสบความสำเร็จ ได้จำนวนประชากรที่เหมาะสม ป้องกันโอกาสการสูญสลายของคนไทย และความแตกแยกในประเทศ ที่อาจเกิดจากสังคมพหุวัฒนธรรมที่ไม่สมดุลในอนาคต ถ้าปล่อยให้สถานการณ์ทางประชากรเป็นไปโดยไม่มีการวางแผน

Key findings

การฉายภาพประชากรจนสิ้นศตวรรษที่ 21 ประเทศไทยจะเหลือประชากรเพียง 32 ล้านคน แต่ถ้ามี **การทดแทนประชากรทางใดทางหนึ่งบางส่วน เราจะมีประชากรประมาณ 42-45 ล้านคน** แต่ยังไม่มีความมั่นคงที่แท้จริง

รัฐจำเป็นต้องใช้ **การทดแทนประชากรด้วยการเจริญพันธุ์และการย้ายถิ่นควบคู่กัน** จึงจะประสบความสำเร็จ ป้องกันโอกาสการสูญสลายของคนไทย และป้องกันการเกิดความแตกแยกที่เกิดจากสังคมพหุวัฒนธรรมที่ไม่สมดุล

การส่งเสริมให้สภาพทางเศรษฐกิจและสังคมเอื้อกับการมีบุตรจนถึงระดับทดแทน (ซึ่งกำลังทำอยู่แล้วเป็นวาระแห่งชาติ) และ **การนำเข้าพลเมืองปีละ 200,000 คน** (ขณะนี้ยังไม่มีนโยบายเช่นนี้) มาตรการทั้งสองอย่างนี้ร่วมกันจึงจะทำให้ประชากรอยู่ได้อย่างมั่นคงที่ 62 ล้านคน

Call for actions

จัดตั้งหน่วยงานระดับกระทรวงเพื่อดูแล massive immigration program เป็นการทำงานตามนโยบายเชิงรุก เป็นลักษณะ pro-immigration / assisted immigration / subsidized immigration เพื่อให้ได้ประชากรต่างชาติที่มีคุณสมบัติที่ต้องการมาเป็นคนไทยในจำนวนมากตามเป้าหมาย replacement-migration policy

ให้หน่วยงานระดับกระทรวง ทำการตั้งเป้าจำนวนและคุณสมบัติที่ประชาชนต้องการเพื่อทำการคัดสรรผู้ย้ายถิ่น ดำเนินงานคัดสรรอย่างมีระบบและขั้นตอนที่รัดกุมและจัดให้มีกฎหมายรองรับ ดำเนินโครงการระดับชาติให้เกิดกิจกรรมเพื่อการบูรณาการทางสังคม ติดตามและประเมินผล การคัดสรรประชากรต่างชาติเข้าเป็นคนไทยนี้ ต้องดำเนินการบนหลักการการมีส่วนร่วมของประชาชนในภูมิภาคและท้องถิ่นตามแนวทางความครอบคลุมทางสังคม กล่าวคือการมีส่วนร่วมดังกล่าวต้องมาจากทุกคนในชาติอย่างเท่าเทียมกัน เพื่อให้ผู้ย้ายถิ่นมีความยึดโยงกับประชาชนอย่างทั่วถึง เพื่อให้เกิดสังคมบูรณาการที่แท้จริง

ออกกฎหมายเพื่อรองรับอำนาจหน้าที่และบทบาทของหน่วยงานที่จะรับผิดชอบหรือร่วมรับผิดชอบกับการคัดสรรผู้ย้ายถิ่นปีละ 200,000 คน จัดการตามกฎหมายให้มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจหรือสร้างการมีส่วนร่วมให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐสภา และคณะรัฐมนตรี (เช่น จัดให้มีโควตาให้กับ 3 หน่วยงานดังกล่าว ปีละ 160,000 : 20,000 : 20,000 คน ตามลำดับ)

บทสรุปผู้บริหาร

จากการฉายภาพประชากรจนสิ้นสุดศตวรรษที่ 21 พบว่า หากไม่มีมาตรการรับมือการเกิดที่กำลังลดลงอย่างรวดเร็ว ประชากรไทยจะเหลือเพียง 32 ล้านคน (น้อยกว่าครึ่งหนึ่งในปัจจุบัน) จะทำให้เกิดอันตรายอย่างใหญ่หลวงได้สองประการ คือ โอกาสการสูญสลายของคนไทยในศตวรรษที่ 22 หรือการทะลักเข้าของชาวต่างชาติอย่างไม่มีแผนการรองรับ เกิดสังคมที่มีความขัดแย้ง แต่ถ้ารัฐมีมาตรการคัดสรรและนำเข้าประชากรเพื่อทดแทนปีละ 200,000 คน และมาตรการส่งเสริมสภาวะทางเศรษฐกิจสังคมให้เอื้อต่อการเพิ่มอัตราการเกิดให้ขึ้นมาอยู่ในระดับทดแทน (TFR = 2.1) ประเทศไทยจะมีประชากรประมาณ 62 ล้านคนภายใน ค.ศ. 2100 ซึ่งถือว่าเป็นประชากรที่เหมาะสม (optimum population) และควรเป็นเป้าหมายของรัฐ ดังนั้นอาศัยตามทฤษฎีการตอบโต้หลายทางของคิงสลีย์ เดวิส (ในบทพลิกกลับ) รัฐจำเป็นต้องพิจารณาดำเนินนโยบายทั้งสองด้านควบคู่กันอย่างจริงจัง ปัจจุบันการจัดการด้านการเกิดได้เป็นวาระแห่งชาติแล้ว แต่การจัดการการย้ายถิ่นระดับ massive immigration program ยังไม่อยู่ในยุทธศาสตร์ชาติ และยังไม่เป็นวาระแห่งชาติ การดำเนินงานดังกล่าวจำเป็นต้องเกิดขึ้นอย่างเร่งด่วน จะต้องมีหน่วยงานระดับกระทรวงรองรับ และที่สำคัญจะต้องอยู่บนพื้นฐานหลักมนุษยธรรม สิทธิมนุษยชน และ **"การมีส่วนร่วม"** ของทุกภาคส่วน โดยนโยบายและแผนงานการคัดสรรประชากรต่างชาติมาทดแทนประชากรที่ลดลง จะต้องใช้หลักการที่ส่งเสริมให้เกิด สังคม สถาบัน และอำนาจการตัดสินใจที่มีความครอบคลุม (inclusive societies, institutions and decision making) ตาม เป้าหมาย SDG 16 โดยให้ความสำคัญอย่างยิ่งกับความครอบคลุมทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ (SDG 10) และนโยบายประชากรที่เหมาะสมนี้ ต้องคำนึงถึงความสมดุลทางเศรษฐกิจ สังคม การมีงานทำที่สมควร การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และการเติบโตทางเศรษฐกิจที่ยั่งยืน (SDG 8) ในทางปฏิบัติการดำเนินการของรัฐบาลจำเป็นต้องใช้กลไกขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและรัฐสภาร่วมด้วย เพื่อรองรับการมีส่วนร่วมและความเป็นตัวแทนของทุกภาคส่วนในสังคม (SDG 16)

ที่มาและความสำคัญ

จากการฉายภาพประชากรของสหประชาชาติ [1] และนักวิชาการที่ตีพิมพ์ในวารสาร The Lancet [2] พบว่า ด้วยการเกิดที่ลดลงอย่างมากและต่อเนื่องในปัจจุบัน เมื่อสิ้นสุดศตวรรษที่ 21 ประชากรของประเทศไทยจะลดลงอย่างรวดเร็ว จนเหลือน้อยกว่าครึ่งหนึ่งของปัจจุบัน การลดลงนี้ถือว่ามากที่สุดในโลกรองจากประเทศญี่ปุ่น ต่อมานักวิชาการไทยพบว่าการลดลงมากกว่าครึ่งหนึ่งดังกล่าวนั้นเป็นไปได้ว่าจะเกิดขึ้นเร็วกว่าที่คิดคือภายใน 60 ปี [3] การศึกษาเพื่อเสนอนโยบายครั้งนี้จึงพิจารณาแนวทางในการกู้กลับจำนวนประชากรที่หายไป ด้วยการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมให้เอื้อต่อการส่งเสริมภาวะเจริญพันธุ์ระดับทดแทน และการทดแทนด้วยการนำเข้าพลเมืองจากต่างชาติ ตามบทพลิกกลับของทฤษฎีแห่งการตอบโต้หลายทางของคิงสลีย์ เดวิส ที่เน้นความหลากหลายของการแก้ไขปัญหาประชากร และในที่สุดการศึกษาครั้งนี้จะได้นำเสนอจำนวนประชากรที่อยู่ในช่วงที่อาจกล่าวได้ว่าเหมาะสมที่สุด (optimum population) เพื่อการพิจารณาเชิงนโยบายต่อไป

วิธีการและผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ผู้เขียนได้ฉายภาพประชากร ด้วยโปรแกรมการฉายภาพประชากร DemProj/Spectrum เพื่อคาดประมาณจำนวนประชากรของไทยจากปัจจุบันถึง ค.ศ. 2100 โดยใช้ข้อมูลภาวะเจริญพันธุ์ล่าสุดของกระทรวงสาธารณสุข Total Fertility Rate (TFR) มีค่าเท่ากับ 1.08 และข้อมูลประชากรฐาน คือ ประชากรที่อาศัยอยู่ในประเทศทั้งหมดไม่ว่าจะมีสัญชาติไทยหรือไม่ รวม 71 ล้านคน (เป็นข้อมูล default ของประเทศไทยที่อยู่ในโปรแกรม DemProj ใน ค.ศ. 2024) สำหรับข้อมูลการย้ายถิ่นในปีปัจจุบันและข้อมูลอื่นๆ เป็นข้อมูล default ของประเทศไทยที่อยู่ในโปรแกรม DemProj ใน ค.ศ. 2024 เช่นเดียวกัน

การฉายภาพประชากรดังกล่าวนี้ ผู้เขียนจัดทำขึ้นเป็น 4 scenarios เพื่อการพิจารณาเชิงนโยบายด้านประชากรที่เหมาะสม (optimum population) 4 ระดับ คือ

Scenario 1:

TFR = 1.08 คงที่ตลอดไปจน ค.ศ. 2100 และไม่มีการเปลี่ยนแปลงด้านการย้ายถิ่น ผลคือ ประชากรจะลดลงเหลือเพียง 32 ล้านคน;

Scenario 2:

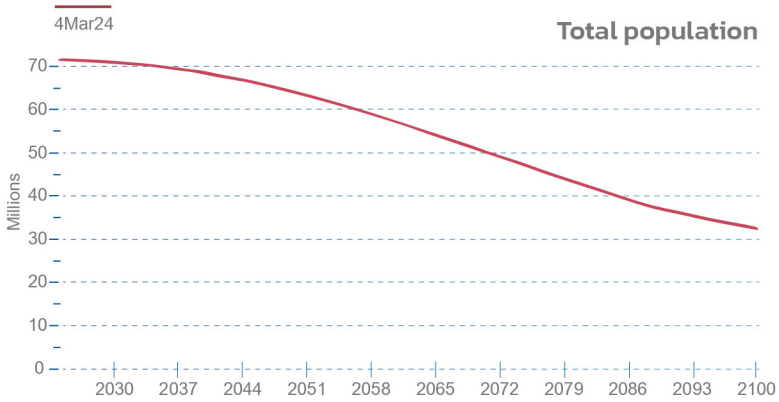
TFR = 1.08 คงที่ตลอดไปจน ค.ศ. 2100 และรัฐคัดสรรให้มีการย้ายถิ่นเข้าสุทธิปีละ 200,000 คน ผลคือประชากรจะเท่ากับ 45 ล้านคน;

Scenario 3:

รัฐส่งเสริมสภาวะทางเศรษฐกิจสังคมให้เอื้อต่อการเกิดให้ TFR เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 1.08 จนถึงระดับทดแทนที่ 2.1 ใน ค.ศ. 2100 โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงด้านการย้ายถิ่น ผลคือประชากรในปี 2100 จะเท่ากับ 42 ล้านคน;

Scenario 4:

รัฐส่งเสริมสภาวะทางเศรษฐกิจสังคมให้เอื้อต่อการเกิดให้ TFR เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 1.08 จนถึงระดับทดแทนที่ 2.1 ใน ค.ศ. 2100 และรัฐคัดสรรให้มีการย้ายถิ่นเข้าสุทธิปีละ 200,000 คน ผลคือประชากรจะเท่ากับ 62 ล้านคน

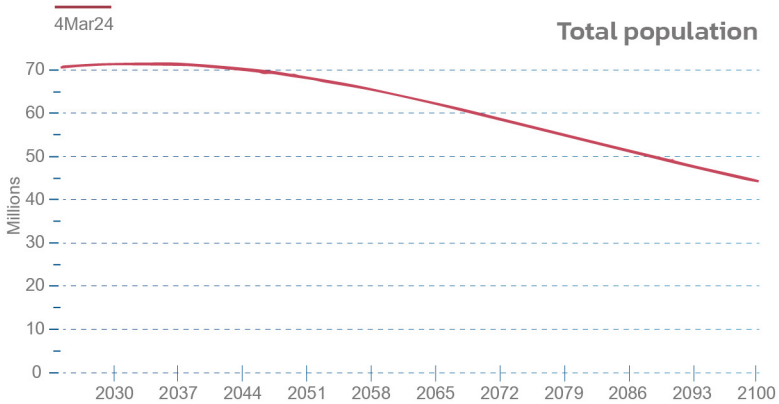


Scenario 1

TFR 1.08 until 2100

No change in migration until 2100

32 million

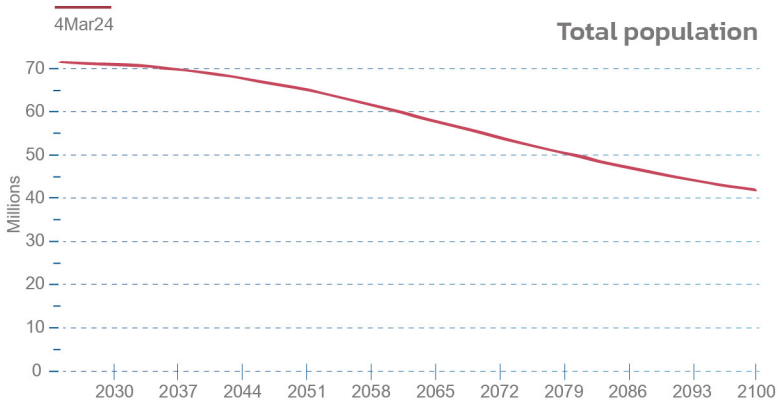


Scenario 2

TFR 1.08 until 2100

Net migration of 200,000 until 2100

45 million

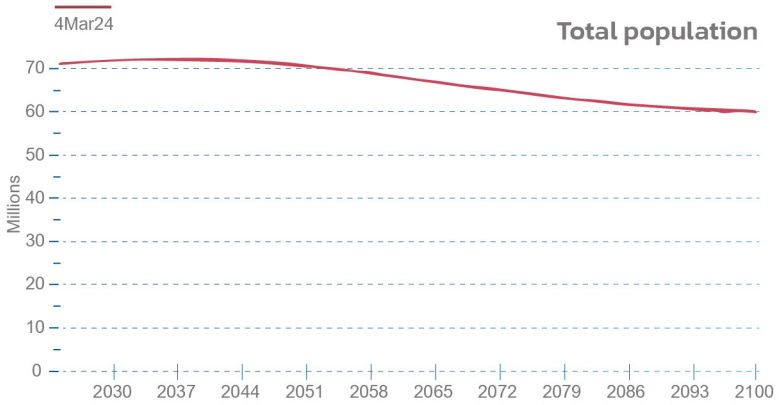


Scenario 3

TFR 1.08 gradually rises to 2.10 in 2100

No change in migration until 2100

42 million



Scenario 4

TFR 1.08 gradually rises to 2.10 in 2100

Net migration of 200,000 until 2100

62 million

นัยยะเชิงนโยบาย/ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จาก scenario 1 เราอาจเผชิญกับโอกาสของการสูญสลายของคนไทยในศตวรรษที่ 22 และขณะเดียวกันก็เป็นไปได้ด้วยว่าจะต้องประสบปัญหาการทะลักเข้าของชาวต่างชาติอย่างไม่มีแผนการรองรับ เนื่องจากการเกิดช่องว่างทางเศรษฐกิจ และภูมิรัฐศาสตร์ และการเพิ่มขึ้นของประชากรโลกซึ่งจะยังเกิดขึ้นต่อเนื่องไปอีกระยะหนึ่งที่สวนทางกับการลดลงของประชากรของไทย ในขณะที่ scenario 2 หรือ 3 อย่างใดอย่างหนึ่ง เราอาจพอใจกับจำนวนประชากรที่ค่อนข้างเหมาะสม แต่เรายังรับประกันไม่ได้ว่าจะเผชิญกับการสูญสลายในอนาคตถ้าการเกิดไม่เพิ่มถึงระดับทดแทนได้ทัน หรืออีกด้านหนึ่งคือเราอาจพบปัญหาการมีพหุวัฒนธรรมที่เสียสมดุลถ้าใช้ประชากรต่างชาติมาทดแทนเพียงอย่างเดียวโดยไม่มีการเกิดทดแทน การเลือก scenario 2 หรือ 3 อย่างใดอย่างหนึ่งจึงเป็นความเสี่ยงต่อความมั่นคงทางประชากร ประการสุดท้าย scenario 4 ถือเป็นการตอบโต้หลายทางตามทฤษฎีของคิงสลีย์ เดวิส เวอร์ชั่นพลิกกลับ (The reverse version of the Multiphasic Response Theory of Kingsley Davis 1963) เราจะมีประชากรไม่น้อยกว่าปัจจุบันมากนัก และจะการันตีไม่ให้เกิดการสูญสลายของชนชาติไทยในอนาคต สอดคล้องกับในประเทศที่พัฒนาแล้วทั้งหลายที่ได้มีนโยบายและดำเนินการเช่นนี้มานาน เช่น แคนาดา ออสเตรเลีย อังกฤษ อเมริกา ซึ่งนำเข้าประชากรปีละประมาณสามแสนถึงหนึ่งล้านกว่าคน และจากการคาดประมาณประชากรของสหประชาชาติ จำนวนประชากรของประเทศเหล่านี้จะไม่ลดลงเลยจนถึง ค.ศ. 2100

โดยผู้กำหนดนโยบายประชากรควรคำนึงถึงประชากรที่เหมาะสม (optimum population) ตามสถานการณ์ของประเทศและของโลก สภาวะทางเศรษฐกิจ สังคม การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การส่งเสริม active ageing การพัฒนาทางเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ bio-technology ภูมิรัฐศาสตร์ แนวโน้มการบูรณาการทางประชากรในภูมิภาคอาเซียนและภูมิภาคอื่นๆ ศักยภาพการทำการตกลงทวิภาคีด้านแรงงานและประชากรกับประเทศต่างๆ รวมทั้งระเบียบโลกอนาคต โดยมีอนาคตศึกษาอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม การเตรียมพร้อมของนโยบายประชากรในการจัดการด้านการทดแทนประชากรทั้งโดยการเจริญพันธุ์ (TFR = 2.1) และโดยการย้ายถิ่นเพื่อการทดแทนยังเป็นพื้นฐานของความมั่นคงของชาติ ที่มีความจำเป็นอย่างยิ่ง และต้องดำเนินการด้วยความระมัดระวัง

สำหรับการทดแทนประชากรด้วยภาวะเจริญพันธุ์ปัจจุบัน รัฐบาลได้จัดให้เป็นวาระแห่งชาติแล้ว จึงไม่ขอกล่าวในที่นี้ แต่นโยบายการทดแทนด้วยการย้ายถิ่นที่เรียกว่า massive immigration policy ยังไม่ได้รับการศึกษาอย่างจริงจัง ปัจจุบันกรรมาธิการในรัฐสภาได้เริ่มพิจารณาเบื้องต้นโดยทั่วไปเท่านั้น

การศึกษาเชิงนโยบายครั้งนี้ ขอเสนอว่า รัฐบาลควรศึกษาและตั้งเป้าการนำเข้าพลเมือง เช่น ข้อเสนอปีละ 200,000 คนตามการฉายภาพประชากรที่ได้ทำขึ้นข้างต้น รัฐควรมีหน่วยงานระดับกระทรวงรองรับการดำเนินงาน พิจารณานโยบายและแผนโดยยึดหลักมนุษยธรรม สิทธิมนุษยชน และ "**การมีส่วนร่วม**" ของทุกภาคส่วน โดยการคัดสรรประชากรต่างชาติมาทดแทนประชากรที่ลดลง จะต้องใช้หลักการที่ส่งเสริมให้เกิด สังคม สถาบัน และอำนาจการตัดสินใจที่มีความครอบคลุม (inclusive societies and decision making) สร้างหลักประกันว่าจะมีกระบวนการตัดสินใจที่มีความรับผิดชอบ ครอบคลุม มีส่วนร่วม และมีความเป็นตัวแทนที่ดีในทุกระดับการตัดสินใจ ตามเป้าหมาย SDG 16 (โดยเฉพาะ SDG 16.7) และโดยการสนับสนุนความครอบคลุมทางสังคม เศรษฐกิจและการเมืองดังกล่าวเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ตามเป้าหมาย SDG 10 และในที่สุด นโยบายที่จะได้มาซึ่งประชากรที่เหมาะสมนี้ ต้องคำนึงถึงความสมดุลทางเศรษฐกิจ สังคม การมีงานทำที่สมควร ตลอดจนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อการเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน (ตามเป้าหมาย SDG 8) ด้วยพื้นฐานความมั่นคงทางประชากรทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและลดความเหลื่อมล้ำดังกล่าว การกระจายอำนาจเป็นหลักการสำคัญที่สุด การดำเนินการของรัฐจำเป็นต้องใช้กลไกขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐสภาโดยวุฒิสมาชิกและสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร และคณะรัฐมนตรี มิใช่องค์กรใดองค์กรหนึ่ง เช่น สภาอุตสาหกรรมเพียงแห่งเดียว เป็นต้น เพื่อป้องกันความแตกแยกของสังคม ซึ่งปัจจุบันเกิดขึ้นในหลายประเทศจากการนำเข้าประชากรโดยไม่มีส่วนร่วมของประชาชนในการคัดสรรและตัดสินใจ การกระจายอำนาจให้ทุกภาคส่วนมีส่วนในการตัดสินใจ จะช่วยให้เกิดการบูรณาการความเป็นไทย ความยึดโยงกับประชากรผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่าย (โดยเฉพาะ SME และภาคประชาสังคม) ในประเทศ สร้างความมั่นคงทางประชากรทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ ให้มีการพัฒนาด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมควบคู่ไปกับด้านเศรษฐกิจ การนำเข้าพลเมืองต้องไม่เพิ่มความไม่เท่าเทียมกัน แต่ต้องเป็นไปเพื่อลดปัญหาความเหลื่อมล้ำ โดยมีเป้าหมายสุดท้ายคือการสร้างความสุขแก่คนในชาติโดยถ้วนทั่วกันอย่างยั่งยืน

อ้างอิง

1. United Nations. *World Population Prospects 2019*. DESA, Population Division, UN. New York. New York, 2019.
2. Vollset, S.E., et. al, *Fertility, mortality, migration, and population scenarios for 195 countries and territories from 2017 to 2100: a forecasting analysis for the Global Burden of Disease Study*. Lancet (London, England), 2020;396:1285-1306.
3. เกื้อ วงศ์บุญสิน และ ปิยะชาติ ภิรมย์สวัสดิ์. *"สถานการณ์และแนวโนมการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร"* นำเสนอในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาอนามัยเจริญพันธุ์แห่งชาติ ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร กระทรวงสาธารณสุข 30 ตุลาคม 2566

การนำเสนอแบบโปสเตอร์

ผู้เขียน อ. ดร.นงนุช จินดารัตนาภรณ์ และ สลักจิต ชื่นชม
Author Lecturer Dr. Nongnuch Jindarattanaporn and Salakjit Chuenchom
หัวข้อ เด็กไทยเข้าใจและใช้ฉลากโภชนาการอย่างง่ายแบบ “ทางเลือกสุขภาพ” บนเครื่องดื่มอย่างไร: กรณีศึกษาในเขตกรุงเทพฯ
Title How do Thai children understand and use the Healthier Choice Logo on beverages? A case study in Bangkok”.
อีเมล nongnuch.jin@mahidol.ac.th: salababa17@gmail.com

Author Associate Professor Dr.Aree Jampaklay, Assistant Professor Dr. Aksarapak Lucktong, Professor Dr.Patama Vapattanawong, Associate Professor Dr.Kanchana Tangchonlatip, Kasama Yakoh, Emeritus Professor Dr.Aphichat Chamrathrithirong, Dr.Kathleen Ford, Associate Professor Dr.Yothin Sawangdee, Associate Professor Dr.Charamporn Holumyong, *Maretalinia Ph.D.candidate
Title Young adult years amidst the unrest in the Southernmost of Thailand: the role of religiosity on the transition to adulthood
อีเมล mareta.linia.21@gmail.com
* corresponding author

ผู้เขียน กาญจนา เทียนลาย, ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล, รองศาสตราจารย์ ดร.สุรีย์พร พันพึ่ง, รองศาสตราจารย์ ดร.ศุทธิดา ชวนวัน, วิภาพร จารุเรืองไพศาล และ นายนนทวัชร์ แสงลออ
Author Kanchana Thianlai, Emerritus professor Dr.Pramote Prasartkul, Associate professor Dr.Sureeporn Punpuing, Associate professor Dr.Sutthida Chuanwan, Wipaporn Jaruruengpaisan, Nontawatch Sankla-or
หัวข้อ บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: ชุมชนต้นแบบงิ้วราย
Title Role of local administrative organizations in enhancing the quality of life for older persons: case study of a Ngiurai model community
อีเมล atdakanda@gmail.com: kanchana.tha@mahidol.ac.th

ผู้เขียน อ. ดร.สพญ.สรัญญา สุจริตพงศ์ และ กัญญาพัชร สุทธิเกษม
Author Lecturer Dr. Sarunya Sujaritpong, DVM and Kanyapat Suttikasem
หัวข้อ วิกฤตแรงงานภาคเกษตรปัญหามลพิษอากาศ และการเปลี่ยนผ่านสู่เกษตรกรรมยั่งยืน: มุมมองคนละด้านของเหรียญ จากบทเรียน อุตสาหกรรมอ้อยและน้ำตาล จังหวัดกาญจนบุรี
Title Agricultural labor crisis, air pollution, and transition to sustainable agriculture: different perspectives from the sugarcane and sugar industries in Kanchanaburi province
อีเมล sarunya.suj@mahidol.ac.th; kanyapat.sut@mahidol.edu

ผู้เขียน สุพัตรา ฌานประภัสร์
Author Suphatra Chaan-praphat
หัวข้อ การดูแลแบบประคับประคองในประเทศไทย ข้อเสนอจากการดูแลทางการแพทย์สู่ชุมชน
Title Policy recommendations for palliative care in Thailand
อีเมล suphatra.cha@student.mahidol.ac.th

ผู้เขียน สุพัตรา ฌานประภัสร์
Author Suphatra Chaan-praphat
หัวข้อ นโยบายการดูแลแบบประคับประคอง: กรณีศึกษาประเทศอินเดีย
Title Palliative care policy: a case study of India
อีเมล suphatra.cha@student.mahidol.ac.th

ผู้เขียน สลักจิต ชื่นชม และ อ. ดร.นงนุช จินดารัตนาภรณ์
Author Salakjit Chuenchom and Lecturer Dr. Nongnuch Jindarattanaporn
หัวข้อ การบริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพของเด็กกรุงเทพมหานคร
Title Unhealthy eating behaviors of Bangkok children
อีเมล salababa17@gmail.com; nongnuch.jin@mahidol.ac.th

ผู้เขียน ณัฐณิชา ลอยฟ้า
Author Nutnicha Loyfah
หัวข้อ พฤติกรรมการบริโภคอาหารตามธงโภชนาการของคนไทยแต่ละกลุ่มวัย
Title Dietary consumption patterns among different age groups
อีเมล n_nnutnicha@hotmail.com

ผู้เขียน สาสินี เทพสุวรรณ์
Author Sasinee Thapsuwan
หัวข้อ สถานการณ์ความมั่นคงทางอาหารในกลุ่มผู้สูงอายุของประเทศไทย
Title Situation of food security among older people of Thailand
อีเมล sasinee.thap@gmail.com

ผู้เขียน ณัฐจีรา ทองเจริญชูพงศ์
Author Natjera Thongcharoenchupong
หัวข้อ สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มที่มีรสหวานในแต่ละประเภทตามกลุ่มวัย ปี 2566
Title Situation of sugar-sweetened beverage consumption in each age group in 2023
อีเมล natjera.tho@gmail.com

Author Anuj Kumar Pandey, M.D.
Title Examining birth preparedness and complication readiness: a systematic review and meta-analysis of pregnant and recently delivered women in India
อีเมล natjera.tho@gmail.com

Author Anuj Kumar Pandey, M.D.
Title Alarming trends of cesarean section-time to rethink: evidence from a large-scale cross-sectional sample survey in India
อีเมล natjera.tho@gmail.com

Author Asst. Prof. Rizza Kaye C. Cases
Title Towards further institutionalisation amidst critical junctures: (Dis)continuities and disruptions in migration governance and the establishment of the Department of Migrant Workers (DMW) in the Philippines
อีเมล rccases@up.edu.ph

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.ปราโมทย์	ประสาทกุล
รองศาสตราจารย์ ดร.รศรินทร์	เกรย์
รองศาสตราจารย์ ดร.สุรีย์พร	พันพึ่ง
รองศาสตราจารย์ ดร.อารี	จำปากลาย
รองศาสตราจารย์ ดร. นพ.ตะวันชัย	จิรประมุขพิทักษ์
รองศาสตราจารย์ ดร.อุมาภรณ์	ภัทรวาณิชย์
รองศาสตราจารย์ ดร.จรัมพร	โห้ลำยอง
รองศาสตราจารย์ ดร.สุดารัตน์	มุสิกะวงศ์
รองศาสตราจารย์ ดร.ปิยวัฒน์	เกตุวงศา
รองศาสตราจารย์ ดร.สิรินทร์ยา	พูลเกิด
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พจนา	หันจางสิทธิ์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สักกรินทร์	นิยมศิลป์

กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร.จงจิตต์	ฤทธิรงค์
รองศาสตราจารย์ ดร.สิรินทร์ยา	พูลเกิด
อาจารย์ ดร.สรัญญา	สุจริตพงศ์
อาจารย์ ดร.นุชราภรณ์	เลี้ยงรื่นรมย์
กัญญา	อภิพรชัยสกุล
วิภาพร	จารุเรืองไพศาล

Language Editor

Mr. David D. Perrodin

สารประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล
Mahidol Population Gazette

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ปีที่ 33 มกราคม 2567

ประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2567

ประชากรคาดประมาณ ณ กลางปี 2567 (1 กรกฎาคม)

	ชาย	หญิง	รวม
1. จำนวนประชากรทั้งประเทศ (หน่วยเป็นพัน)	31,694	34,173	65,867
2. จำนวนประชากรแยกตามที่อยู่อาศัย (หน่วยเป็นพัน)			
เขตเมือง (ประชากรที่อยู่ในเขตเทศบาล และเมืองทุกประเภท)	19,662	21,230	40,892
เขตชนบท (ประชากรที่อยู่นอกเขตเมือง)	12,032	12,943	24,975
3. จำนวนประชากรแยกตามภาค (หน่วยเป็นพัน)			
กรุงเทพมหานคร	3,989	4,327	8,316
ภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพฯ)	9,590	10,290	19,880
ภาคเหนือ	5,108	5,573	10,681
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	8,518	9,232	17,750
ภาคใต้	4,489	4,751	9,240
4. จำนวนประชากรแยกตามกลุ่มอายุ (หน่วยเป็นพัน)			
ประชากรวัยเด็ก (ต่ำกว่า 15 ปี)	5,028	4,791	9,819
ประชากรวัยแรงงาน (15 - 59 ปี)	20,811	21,281	42,092
ประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	5,855	8,101	13,956
ประชากรสูงอายุ (65 ปีขึ้นไป)	3,749	5,621	9,370
ประชากรก่อนวัยเรียน (0 - 5 ปี)	1,668	1,588	3,256
ประชากรวัยเรียน (6 - 21 ปี)	6,231	5,950	12,181
สตรีวัยเจริญพันธุ์ (15 - 49 ปี)		15,782	
5. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (จำนวนปีเฉลี่ยที่คาดว่าบุคคลที่เกิดมาแล้วจะมีชีวิตต่อไปอีกกี่ปี)	ชาย 71.9 ปี		หญิง 80.0 ปี
6. อายุคาดเฉลี่ยที่อายุ 60 ปี (จำนวนปีเฉลี่ยที่คาดว่าผู้ที่อายุ 60 ปีจะมีชีวิตอยู่ต่อไปอีกกี่ปี)	ชาย 17.4 ปี		หญิง 23.1 ปี
7. อายุคาดเฉลี่ยที่อายุ 80 ปี (จำนวนปีเฉลี่ยที่คาดว่าผู้ที่อายุ 80 ปีจะมีชีวิตอยู่ต่อไปอีกกี่ปี)	ชาย 5.8 ปี		หญิง 8.3 ปี
8. อัตราชีพ			
อัตราเกิด (ต่อประชากรพันคน)			6.7
อัตราตาย (ต่อประชากรพันคน)			9.1
อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ (ร้อยละ)			-0.2
อัตราตายทารก (ต่อการเกิดมีชีพพันราย)			7.3
อัตราตายเด็กต่ำกว่า 5 ปี (ต่อการเกิดมีชีพพันราย)			10.5
9. อัตราเจริญพันธุ์รวม (จำนวนบุตรโดยเฉลี่ยที่สตรีคนหนึ่งจะมีตลอดวัยเจริญพันธุ์ของตน)			1.0
10. อัตราคุมกำเนิด (ร้อยละ)		73.0	
11. ดัชนีการสูงวัย (ร้อยละ)	142.1	116.4	169.1