



สถาบันวิจัยประชากร
และสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล

ประชากร และการพัฒนา

สังขารนี้
ไม่เที่ยงหนอ

หน้า 6-7

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

1 กันยายน 2553 ตีเดียของการนับคนในประเทศไทย ครั้งที่ 11

ปัทมา วาพัฒน์วงศ์
prpvp@mahidol.ac.th

เหตุการณ์ทางประชากรที่สำคัญเหตุการณ์หนึ่งที่เพิ่งเกิดขึ้นหมาดๆ เมื่อเดือนกันยายน 2553 นี้ก็คือ การทำสำมะโนประชากร 2553 สำมะโนประชากรนั้นเป็นการนับจำนวนคนทั้งหมดที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย สำหรับสำมะโนประชากรของประเทศไทยครั้งนี้ไม่ใช่เป็นครั้งแรก หากแต่เป็นครั้งที่ 11 แล้ว นอกจากนั้นการทำสำมะโนในปีนี้ ยังถือว่าเป็นวาระครบรอบ 100 ปี นับตั้งแต่มีการทำสำมะโนครั้งแรกในปลายรัชกาลที่ 5 อีกด้วย

การริเริ่มทำการนับคนเกิดขึ้นในปลายสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 ได้มีการนับคนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ต่างๆ เรียกว่าการทำ “บัญชีพลเมือง” เมื่อ พ.ศ. 2448 แต่ครั้งนั้นนับพลเมืองได้ 12 มณฑล จากทั้งหมด 17 มณฑลที่สังกัดกระทรวงมหาดไทยเท่านั้น อย่างไรก็ตามการนับจำนวนคนที่อาศัยอยู่ในราชอาณาจักรไทยให้ครบทุกมณฑลก็เกิดขึ้นหลังจากการทำบัญชีพลเมืองครั้งแรกเพียง 4 ปี คือ เริ่มเมื่อ พ.ศ. 2452 มณฑลกรุงเทพซึ่งสังกัดกระทรวงนครบาล สำร็จเสร็จใน พ.ศ. 2453 อีก 17 มณฑลซึ่งสังกัดกระทรวงมหาดไทย สำร็จเสร็จใน พ.ศ. 2454 ดังนั้นจึงนับได้ว่ายอดบัญชีพลเมืองทั่วราชอาณาจักรครั้งนี้เป็นสำมะโนประชากรครั้งแรกของประเทศไทย พ.ศ. 2453 ครั้งนั้น นับคนได้ 8.1 ล้านคน

สำมะโนประชากร 5 ครั้งแรกทำเมื่อ พ.ศ. 2453 2462 2472 2480 และ 2490 มีกระทรวงมหาดไทยเป็นผู้รับผิดชอบ นับจากสำมะโนประชากร พ.ศ. 2503 ซึ่งเป็นสำมะโนประชากรครั้งที่ 6 สำนักงานสถิติแห่งชาติ (สมัยนั้นยังขึ้นกับสำนักนายกรัฐมนตรี) เป็นหน่วยหลักที่รับผิดชอบมาจนถึงปัจจุบัน นอกจากนั้น นับตั้งแต่สำมะโนประชากรครั้งที่ 7 พ.ศ. 2513 สำนักงานสถิติแห่งชาติได้สำรวจข้อมูลเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยร่วมไปกับการทำสำมะโนประชากร และเรียกรวมกันว่า “สำมะโนประชากรและเคหะ” สำหรับสำมะโนประชากรครั้งที่ 11 นี้ ถือเอาวันที่ 1 กันยายน 2553 เป็นวันสำมะโน

เนื่องจากปีนี้เป็นวาระครบรอบ 100 ปีของการทำสำมะโนประชากร สนง.สถิติฯ จึงถือว่าเป็นงานใหญ่ ได้มีการเตรียมการต่างๆ อย่างมากมาย ซึ่งรวมไปถึงการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ของการทำงาน เพื่อที่จะทำประชาชนเห็นความสำคัญของการทำ

สำมะโนประชากรและร่วมให้ข้อมูล อาทิเช่น เมื่อวันที่ 23 มกราคม 2551 สนง.สถิติฯ ได้ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการและการใช้ประโยชน์ข้อมูลสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2553 ร่วมกับ 8 หน่วยงานพันธมิตร อันได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และบริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด นอกจากนั้นยังมีโครงการ “รณรงค์สำมะโนประชากรและเคหะ 2553” ร่วมกับสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) ซึ่งส่วนหนึ่งของโครงการรณรงค์ก็คือ การจัดทำเอกสาร “ร่วมฉลองหนึ่งร้อยปีสำมะโนประชากรประเทศไทย สำมะโนประชากรและเคหะ ปี พ.ศ. 2553: นับคนในประเทศไทยครั้งที่ 11” ออกเผยแพร่มาตั้งแต่ปลายปี 2552 หรือแม้กระทั่งจัดให้มีโครงการสำมะโนนำร่องขึ้น เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ของการนับจำนวนคนในพื้นที่ที่ยากต่อการเข้าถึง เช่น บริเวณที่มีแรงงานต่างด้าวอาศัยอยู่หนาแน่น พื้นที่เขตเมืองที่เป็นอาคารและตึกสูง หรือการเพิ่มเติมข้อมูลบางเรื่องนอกเหนือจากที่เคยมีการถามในสำมะโนครั้งก่อนๆ เป็นต้น

สำนักงานสถิติแห่งชาติได้เน้นเรื่องประชาสัมพันธ์ เพราะต้องการให้เรื่องของสำมะโนประชากร ติดหู ติดตา ประชาชน



จึงมีการว่าจ้างมืออาชีพเพื่อมาทำเรื่องการประชาสัมพันธ์ เป็นการเฉพาะ การประชาสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นนั้นเป็นการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อแทบทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็นรายการวิทยุ โทรทัศน์ สปอตโฆษณา หนังสือพิมพ์ ผ่านอินเทอร์เน็ต ผ่านการประชุม สัมมนา หรือสื่อสิ่งพิมพ์อื่นๆ การประชาสัมพันธ์ประเภทหนึ่งที่เหมาะกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปก็คือ ได้มีการสร้างภาพลักษณ์ “คุณมาดี ชุดสีชมพู” ขึ้นมา หลายคนคงเคยพบกับคุณมาดีด้วยตนเองมาแล้ว *คุณมาดี* เป็นเสมือนลักษณะหรือรูปลักษณ์ของพนักงานแฉงนับ (สนง.สถิติฯ เรียกบุคคลที่ทำหน้าที่สอบถามข้อมูลสำมะโนประชากรและเคหะฯ พนง.แฉงนับ) ที่แต่งกายด้วยเสื้อแจ็คเก็ตสีชมพูสดใส ใส่หมวกแก๊ปสีเดียวกัน

สะพายกระเป๋าสีดำ ในมือถือแบบฟอร์มต่างๆ หน้าตายิ้มแย้ม สุภาพ และเป็นกันเอง พร้อมทั้งแนะนำตัว “สวัสดีครับ (ค่ะ) ผม (ดิฉัน) มาดี มาทำสำมะโนประชากรครับ (ค่ะ)” แม้ว่าภาพโฆษณา *คุณมาดี* จะเป็นผู้ชาย แต่ *คุณมาดี* ที่ปฏิบัติงานอยู่จริงนั้น มีทั้งหญิงและชาย



นอกจากการนับคนด้วยวิธีการที่ให้ *คุณมาดี* เดินสอบถามทุกบ้านทุกครัวเรือนแล้ว สนง.สถิติฯ ยังเพิ่มช่องทางอื่นเพื่อเป็นทางเลือกสำหรับประชาชนที่ไม่พร้อมให้ *คุณมาดี* สัมภาษณ์ที่บ้านสามารถให้ข้อมูลได้ ช่องทางทั้งหมดที่ สนง.สถิติฯ เลือกใช้ พร้อมทั้งสโลแกน “ตอบคำถามง่ายๆ ไม่ถึง 10 นาที กับ 4 ช่องทาง” คือ 1) ให้ *คุณมาดี* สัมภาษณ์ 2) กรอกแบบสอบถามเองแล้วส่งกลับ (ช่องทางนี้ ภาษาของสนง.สถิติฯ เรียกว่า “ทอดแบบ”) 3) กรอกข้อมูลผ่านทางอินเทอร์เน็ต ที่ www.nso.go.th และ 4) ให้สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์หรือโทรไปที่หมายเลขโทรศัพท์ 1111 กด 6 (ช่องทางนี้ได้รับความร่วมมือจาก กสท.) นับว่าช่องทางที่ สนง.สถิติฯ เลือกใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำมะโนประชากรครั้งนี้ น่าสนใจมาก เพราะสอดคล้องกับลักษณะของสภาพสังคมและเทคโนโลยีการสื่อสารที่เปลี่ยนแปลงไปอีกด้วย

เมื่อประมาณสองสัปดาห์ก่อนหน้าการเขียนบทความนี้ ผู้เขียนได้มีโอกาสติดตามคณะนักวิจัยจากสถาบันวิจัยประชากรและสังคม โดยการนำของผู้อำนวยการสถาบันฯ เข้าเยี่ยมชมและติดตามการทำสำมะโนประชากรที่สนง.สถิติฯ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ ถ.แจ้งวัฒนะ ในวันนั้น พวกเรา

ได้รู้จากผู้อำนวยการ สนง.สถิติฯ คุณจิรวรรณ บุญเพิ่ม ว่า ไม่ใช่แค่การโฆษณาประชาสัมพันธ์ หรือการเพิ่มช่องทางการให้ข้อมูลเท่านั้น แต่สำมะโนประชากรครั้งที่ 11 นี้ยังพลิกโฉมรูปแบบการดำเนินงานเดิมๆ ที่เคยทำอยู่ด้วย โดยที่แต่เดิมนั้นการทำสำมะโนประชากรแต่ละครั้งจะเป็นการส่งการจากส่วนกลางไปยังสถิติจังหวัด ส่วนกลางว่าอย่างไร สถิติจังหวัดก็ต้องทำตามนั้นไม่ว่าจะเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย แต่ครั้งนี้ไม่ได้เป็นเช่นนั้นอีกแล้ว เพราะสถิติจังหวัดแต่ละจังหวัดมีอิสระในการคิดหารูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสมกับสภาพของจังหวัดตนเอง สถิติจังหวัดจึงเปรียบเสมือนเป็นผู้จัดการโครงการหนึ่งๆ ที่ต้องดูแลบริหารและจัดการเพื่อให้สำมะโนประชากรในจังหวัดของตนได้ผลตามเป้าที่ตั้งไว้ ส่วนกลาง หรือ สนง.สถิติฯ มีหน้าที่เพียงติดตามหรือควบคุมกำกับเท่านั้น วิธีการติดตามหรือควบคุมกำกับที่ สนง.สถิติฯ ใช้ คือ การมอบหมายให้เจ้าหน้าที่วิชาการของสำนักงาน (ส่วนกลาง) เป็น “ผู้ประสานงานจังหวัด” ผู้ประสานงาน 1 คนต่อ 1 จังหวัด ดังนั้นจึงมีผู้ประสานงานจังหวัดทั้งสิ้น 75 คน รับผิดชอบ 75 จังหวัด ไม่นับรวมกรุงเทพมหานคร ผู้ประสานงานจังหวัดจะเป็นคนกลางเพื่อติดต่อสื่อสารระหว่างส่วนกลางกับจังหวัด รวมทั้งรายงานผลการดำเนินงานของจังหวัดส่งมายังส่วนกลางเป็นระยะๆ ตามที่กำหนดไว้

พวกเรายังได้มีโอกาสเข้าเยี่ยมชมห้องที่ทาง สนง.สถิติฯ เรียกว่า “วอร์รูม” เพื่อติดตามผลการทำสำมะโนอีกด้วย ในห้องขนาดประมาณ 40 ตารางเมตร ประกอบไปด้วยคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์สื่อสารจำนวนมากที่เชื่อมต่อผ่านอินเทอร์เน็ต มีจอแอลซีดีขนาด 40 นิ้วติดตั้งอยู่โดยรอบผนัง 3 ด้านของห้อง ณ ห้องนี้ สนง.สถิติฯ ได้จัดเจ้าหน้าที่ผลัดกันอยู่เวรตลอด 24 ชม. เพื่อคอยติดตามการเคลื่อนไหวของผลการทำสำมะโนที่จังหวัดต่างๆ ส่งข้อมูลผ่านการออนไลน์เข้ามา รวมทั้งต้องบันทึกผลเก็บเป็นไฟล์ไว้ทุกชั่วโมงอีกด้วย จากที่พวกเราเห็นผ่านทางจอแอลซีดี เราสามารถเห็นผลการดำเนินงานของแต่ละจังหวัดในรูปของตาราง และกราฟ ผลที่แสดงเป็นการเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่แต่ละจังหวัดตั้งไว้ว่า จังหวัดสามารถดำเนินงานได้กี่เปอร์เซ็นต์แล้ว หากพบว่า จังหวัดใดมีผลการดำเนินงานไม่ค่อยคืบหน้าบ้าง ก็จะทำให้ผู้ประสานงานจังหวัดเข้าไปตรวจสอบว่าเกิดอะไรขึ้น

กระบวนการของการทำสำมะโนประชากรครั้งที่ 11 ยังไม่จบเพียงแค่นี้ ขั้นตอนที่จะตามมาอีกในเวลาถัดๆ ไป ก็ได้แก่ การนำข้อมูลเข้า (คอมพิวเตอร์) การประมวลผล และการเผยแพร่ ขั้นตอนทุกขั้นตอนต้องการการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพทั้งสิ้น อีกไม่นานเกินรอ เราคงได้ทราบว่าสำมะโนประชากร พ.ศ. 2553 นับคนในประเทศไทยได้กี่คน



หลากหลายชีวิตหลายลีลาเพื่อ “คุณภาพชีวิต”

ปัจจุบันเรื่องโลกร้อนกำลังติดอันดับ เพราะเราหวาดกลัวธรรมชาติที่อาจจะยื่นความตาย และความหายนะให้กับมนุษย์ได้ตลอดเวลา ขอพักเรื่องนี้ไว้สักครู่ แล้วลองมาพิจารณากันว่าประชากรในแต่ละประเทศต่างเชื้อชาติเผ่าพันธุ์และวัฒนธรรมมีวิถีชีวิตและความเป็นอยู่บนพื้นฐานปัจจัย 4 กันอย่างไร เรื่องราวเกือบทั้งหมดเก็บตกจากประสบการณ์จริงล้วนๆ ของผู้เขียน

เริ่มจากพฤติกรรมบริโภคนิยมกันดีกว่า ว่าเป็นส่วนหนึ่งของคุณภาพชีวิตอย่างไร – ท่านเชื่อหรือไม่ สิงคโปร์จัดเป็นประเทศร่ำรวยอันดับ 4 ของโลก มีประชากรราว 5 ล้านคน ประกอบด้วยชน 3 ชาติพันธุ์ คือ จีน อินเดีย และมลายู มีรถยนต์ราว 190,000 คัน (รวมทุกประเภท) สิงคโปร์เป็นประเทศที่มีกฎระเบียบ เรื่องความสะอาดเคร่งครัดมาก ฉะนั้นจึงทำให้บ้านเมืองสะอาดยอดเยี่ยม คนขับแท็กซี่รายงานว่า ชีวิตคนสิงคโปร์ไม่สนุกสนานเลย ทุกอย่างมีกฎเกณฑ์ไปหมด การเสียค่าปรับเป็นกฎเหล็กไปเสียทุกเรื่อง เช่น ห้ามทิ้งกากตัวรถโดยสารบนถนน (ยัดลงไปใ้กระเป๋ากางเกงนะดีแล้ว) ห้ามถ่มน้ำลายในที่สาธารณะ (ส่งสัยกลงคอ) คนสิงคโปร์ไม่สนใจการพูดคุยเรื่องการเมือง เพราะคิดว่าเป็นหน้าที่ของผู้นำ ลีควงยู อดีตนายกรัฐมนตรีมีส่วนสร้างค่านิยมในเรื่องนี้และทำสำเร็จ เนื่องจากคนทั้งประเทศเชื่อมือเขาในแง่การนำพาประเทศไปสู่การอยู่ดีมีสุข

ในกลุ่มประเทศบริวารของรัสเซียในอดีต เช่น คาซัคสถาน อุซเบกิสถาน เบลารุส หลังจากได้รับอิสรภาพ ผู้นำประเทศเร่งพัฒนาเศรษฐกิจทุกรูปแบบ ทั่วไปแล้วกลุ่มประเทศเหล่านี้มีทรัพยากรธรรมชาติมหาศาลยังไม่ได้นำออกใช้ เพราะขาดเทคโนโลยี ซึ่งเป็นความโชคดีของคนในชาติ หลังจากแยกตัวจากประเทศแม่แล้ว เกิดปัญหาและความขัดแย้งเชิงสังคมค่อนข้างมาก เพราะประเทศแยกออกมาแล้ว แต่ผู้คนยังไม่แยก คนสัญชาติรัสเซียไม่ได้กลับประเทศแม่ ยังเดินมาแออัดตามถนนเต็มไปหมด คนพวกนี้น่าสงสาร เพราะตอนใหญ่โตมีอำนาจก็ข่มขู่คนพื้นเมือง งานการเลือกทำได้ แต่พอสิ้นอำนาจจลาจล งานอะไรก็ทำได้หมด แม้ในกลุ่มคนเชื้อชาติเดียวกันก็ยังมีปัญหา (ให้เข้าใจ) ศาสตราจารย์ในมหาวิทยาลัยบ่งชี้ให้ฟังว่า หญิงสาวคาซัคสถานไม่ค่อยแต่งงานแล้ว เพราะไม่มีคู่ให้เลือก ที่เหลือๆ อยู่ที่นี่ถ้าไม่ติดเหล้า ก็เป็น “พ่อพันธุ์” ที่ไม่ดี เพราะมีปัญหาเรื่องสมรรถภาพทางเพศ จริงเท็จอย่างไรอยู่กับคนเล่า ความประหยัดอีกอย่างหนึ่งที่นำมาใช้กับบ้านเรา คือการใช้พลังงานที่ระมัดระวัง เช่น ตามหอพักนักศึกษาหรือสถานที่ราชการ จะเปิดไฟทางเดิน แบบชั้นเว้นชั้นซึ่งมืดแทบดับกันไต่ สำหรับ “ชาวกรุงเทพฯ” ผู้ไปเยือน

ในอินเดีย มีประชากรราว 1,100 ล้านคน มีชีวิตที่แตกต่างกันมาก ถ้าหากใช้เรื่องคุณภาพชีวิตเป็นเกณฑ์ เช่น ประเพณีการเผาศพ คนมีฐานะมีเงินซื้อพื้นที่เผาศพให้เพียงพอสําหรับการเผาศพให้มอดไหม้ก่อนโยนลงแม่น้ำคงคา ตามความเชื่อที่ว่าผู้จากไปจะขึ้น

สวรรค์ สำหรับคนยากไร้มีเงินซื้อท่อนพินได้น้อย ไม่พอจะเผาศพเมื่อศพถูกไฟ แขน ขาศพจะกระเด็นจากกองเพลิง เพราะเอ็นและเนื้อถูกความร้อน ไม่มีท่อนพินขนาดใหญ่วางทับไว้บนร่างศพ ท่อนพินไม่พอศพก็จะไหม้ไม่หมด สำหรับส่วนที่เหลือนั้นญาติๆ ก็ต้องโยนลงแม่น้ำ ผู้โชครืดคือ ปลาตัวใหญ่ขนาดเล็กๆ ที่ยังมีให้เห็น

ประเทศเกาหลีใต้ ขณะนี้เดือดร้อนอย่างมากเกี่ยวกับความสะอาดของอาหารสำเร็จรูปที่วางขายข้างถนน จากการสำรวจพบว่า รวร้อยละ 7 ที่อาหารไม่ได้มาตรฐาน ทำให้คนบริโภคท้องเดินรุนแรง เพราะอาหารเตรียมไว้ตั้งแต่เช้า กว่าจะขายหมดก็ค่ำๆ กิมจิ หรือผักดอง อาหารหลักของชาวโสมก็เข้าข่ายต้องสงสัยว่าเป็นอาหารที่ไม่ได้มาตรฐาน เพราะใส่เกลือมากเกินไป ทำให้คนเป็นโรคความดันโลหิต อยาลืมว่าชาวโสมกินกิมจิเกือบทุกมื้ออาหาร แม้ว่ากิมจิจะเป็นอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการหลายอย่าง แต่ความเค็มสุดๆ ไม่ผ่านเกณฑ์นี้ เพราะคำนวณแล้ว ชาวโสมกินเกลือประมาณ 4,553 มิลลิกรัม/วัน ซึ่งมากเป็น 2 เท่าของเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลก และรัฐบาลกำลังรณรงค์ให้ลดปริมาณการใส่เกลือให้น้อยลง อาจไม่สำเร็จก็ได้ เพราะวัฒนธรรมการกินของเขานั้นต้องเค็ม และเผ็ด นึกถึงบ้านเราเหมือนกันที่ขายสับปะรมี่เคี้ยว ติดอันดับต้นๆ ที่เราชอบบริโภค มีการสำรวจกันหรือเปล่าว่า น้ำส้มพริกดองนั้นกัดช่อนที่แช่อยู่ในภาชนะนั้นขาวเว่อเลย

ประชากรวัยเด็กในมองโกเลียมีปัญหาโรคอ้วน รัฐบาลพยายามแก้ไขทุกวิธีการ แต่ดูจะไม่สำเร็จเพราะวิถีชีวิตไม่เอื้อเนื่องจากอุณหภูมิในฤดูหนาวติดลบ 30-40 องศา ต้องดื่มนมม้าหรือนมอูฐ เพื่อให้ร่างกายอบอุ่น ชาวมองโกเลียไม่ชอบกินผัก เพราะเปรียบเทียบว่าผักคือหญ้าที่ใช้เลี้ยงม้า เช่นเดียวกับประชากรในหมู่เกาะแปซิฟิก เช่น ตองกา ฟิจิ ต้องรูปร่างสูงใหญ่และเจ้าเนื้อเพื่อแสดงความมั่งคั่งหรือการกินดีอยู่ดี

เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตอีกประการหนึ่งที่กำลังมาแรงคือการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลด้วยการละเมิดทางเพศในสถานที่ทำงาน ประเทศไทยกำลังกลายเป็นข่าวหน้าหนึ่งสำหรับการออกกฎหมายบังคับใช้ แต่ที่เกาหลีใต้มีผลการวิจัยเผยแพร่แล้วว่าผู้ชายถูกละเมิดทางเพศในสถานที่ทำงานมากกว่าผู้หญิง ไม่ว่าจะเป็นการลัษผัส การเล่าเรื่องกระเด็ดไปในทางลามกอนาจาร การตีความความหล่อเหลาเนาวลามาก เล่ากันว่า ผู้บังคับบัญชาหญิงให้ความเห็นว่า เรื่องแบบนี้เพิ่มพลัง “หยาง” ได้ผลอย่างเหลือเชื่อ

เรื่องคุณภาพชีวิตนี้เขียนเล่าได้อีกหลายเรื่อง และหลายๆ ประเทศ ต้องขอจบก่อนเพราะมีข้อจำกัดเรื่องหน้ากระดาษ โปรดติดตามตอนสอง



ประเทศไทยจุประชากรได้กว่า 4,000 ล้านคน

ปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนประชากร 63.7 ล้านคน ซึ่งประชากรส่วนใหญ่มีวัฒนธรรม และรูปแบบการดำเนินชีวิตที่คล้ายคลึงกัน จะมีแตกต่างกันไปบ้างก็ในส่วนเมืองและชนบท ที่ดูเสมือนว่าความเร่งรีบในการดำรงชีวิตจะแตกต่างกันไปอยู่บ้าง แต่ตัวเลขประชากรที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ความแออัดในการดำรงชีวิตในส่วนเมือง ปัญหารถติดในกรุงเทพและปริมณฑล ก็สร้างความกังวลให้หลายฝ่ายอยู่ไม่น้อย ว่าต่อไปในอนาคตหากมีคนเยอะขึ้น เราจะมีพลังงานใช้พอไหม ค่าอาหารจะสูงเพราะเงินเฟ้อหรือไม่ และจะเอาถนนที่ไหนให้รถวิ่ง ความกังวลเหล่านี้น่าจะลดลงได้บ้าง หากทราบว่าประเทศไทยอาจจะสามารถจุคนทั้งประเทศได้สูงถึง 4,697 ล้านคนโดยที่เศรษฐกิจยังเจริญเติบโต และธรรมชาติยังมีความสมดุลอยู่ หากประเทศถูกวางผังเมืองแบบเดียวกับประเทศสิงคโปร์



นักท่องเที่ยวที่เคยเดินทางไปประเทศสิงคโปร์ ประเทศที่มีพื้นที่กว้างเพียงราวๆ เกาะภูเก็ต แต่สร้างรายได้ประชาชาติสูงติดอันดับโลก คงจะต้องเปลี่ยนภาพความทรงจำบ้านเมือง วิถีทัศน์ของประเทศสิงคโปร์เสียใหม่ในไม่ช้า เนื่องจากเป้าหมายจำนวนประมาณประชากรในประเทศสิงคโปร์ที่รัฐบาลคาดไว้มีสูงถึง 6.5 ล้านคน ซึ่งในขณะนี้ประเทศสิงคโปร์ มีจำนวนประชากรอยู่ประมาณ 5.08 ล้านคน¹ ดังนั้นการคาดประมาณประชากรที่จะเพิ่มขึ้นอีกราวๆ 1.4 ล้านคนในพื้นที่อันน้อยนิด จึงจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ของประเทศในการวางผังเมือง และปรับสภาพสิ่งแวดล้อมให้คงอยู่ได้ โดยไม่กระทบต่อความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ และสมดุลย์ธรรมชาติในอนาคตอันใกล้

รัฐบาลมีความพร้อมอย่างมากในการเตรียมรับมือประชากร 6.5 ล้านคนในอนาคต โดยผังเมืองของประเทศได้ถูกวางแผนใหม่ ไม่ว่าจะเป็นตึกที่อยู่อาศัย พื้นที่สำนักงาน การคมนาคม และสิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐานทางเศรษฐกิจ มีการวางเป้าหมายให้ประเทศก้าวหน้าเป็นแหล่งท่องเที่ยวระดับโลกสืบต่อไป ภายใต้โครงการแหล่งบันเทิง และ กาลิโนยักษ์ใหญ่ที่มองว่าจะ

ใช้ดึงดูดนักท่องเที่ยวและเงินจำนวนมหาศาลเข้าประเทศ โดยผังเมืองใหม่นี้ได้แสดงไว้ในงานนิทรรศการสถาปัตยกรรมนานาชาติ ณ เมืองเวนิส ประเทศอิตาลี นอกจากนี้ผลการคำนวณจำนวนประชากรต่อพื้นที่ได้ระบุชัดเจนว่า ประชากรทั้งโลกสามารถอยู่รวมกันได้ในพื้นที่ประมาณรัฐเท็กซัสได้อย่างไม่มีปัญหา หากผังเมืองได้ถูกวางไว้แบบเดียวกับประเทศสิงคโปร์ และหากเปรียบเทียบกับพื้นที่ประเทศไทยก็จะพบว่าประเทศไทยเพียงประเทศเดียวจะสามารถจุคนได้มากกว่าครึ่งโลกนั่นเอง

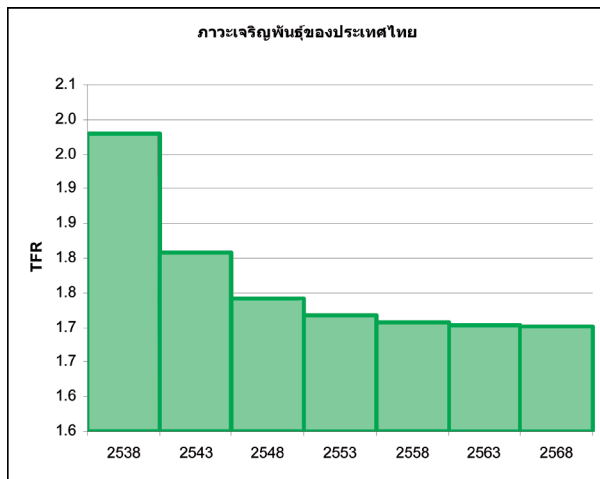
อีกประเด็นหนึ่งที่น่าสนใจก็คือ คนอีกกว่า 1.4 ล้านคนจะมาจากไหน เนื่องจาก ประเทศสิงคโปร์มีภาวะเจริญพันธุ์ ที่ค่อนข้างจะต่ำ และคงที่มานาน คือตัวเลขอัตราเจริญพันธุ์รวม (TFR) อยู่ที่ระดับ 1.3 ดังนั้นตัวเลขประชากรสิงคโปร์โดยกำเนิดจะลดลงเรื่อยๆ ในอนาคต แต่ส่วนที่จะเพิ่มขึ้นน่าจะมาจากผู้ที่ย้ายถิ่นเข้ามา ดังนั้นต่อไปอัตราส่วนบุคคล



ต่างตัวต่อประชากรสิงคโปร์โดยกำเนิดจะสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ปัจจุบันประเทศสิงคโปร์ มีจำนวนประชากรอยู่ประมาณ 5.08 ล้านคน 3.77 ล้านคนเป็นประชากรสิงคโปร์ ส่วนที่เหลือจัดเป็นบุคคลต่างด้าว คาดว่าในอีก 30 - 40 ปี² ข้างหน้าสัดส่วนบุคคลต่างด้าวจะมีสูงถึงร้อยละ 40 และจะส่งผลต่อการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ และทิศทางการพัฒนาของประเทศอย่างแน่นอน



ดูเหมือนว่าภาวะเจริญพันธุ์นี้คล้ายคลึงกับประเทศไทยอยู่บ้าง ในความจริงที่ว่าอัตราเจริญพันธุ์ของทั้งไทยและสิงคโปร์อยู่ต่ำกว่าภาวะเจริญพันธุ์ระดับทดแทนมาได้ระยะหนึ่งแล้ว โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.)³ ระบุว่า คนไทยมีอัตราเจริญพันธุ์ที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง และคาดการณ์ไว้ว่า จะลดลงเหลือเพียง 1.35 ในปี 2573 ดังนั้นในภาวะการณ์ที่ประชากรไทยยังจะเพิ่มขึ้นต่อไป แม้ว่าจะเพิ่มขึ้นในอัตราที่ลดลงก็ตาม แต่ก็สะท้อนให้เห็นว่าแรงงานข้ามชาติจะเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญในการพัฒนาประเทศ



ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. (2542).⁴

ข้อคิดที่ได้จากสิงคโปร์คงจะมากกว่าจำนวนประชากรมหาศาลในพื้นที่ที่จำกัด แต่จะขยายไปถึงการเตรียมพร้อมของประเทศที่สนองตอบอย่างทันทั่วถึงต่อตัวเลขประชากรที่คาดการณ์ได้ ประเทศไทยเป็นประเทศที่อุดมไปด้วยทรัพยากรธรรมชาติ และพื้นที่ภูมิประเทศที่เอื้อให้คนไทยอยู่ได้อย่างมีความสุข ประชากรที่เพิ่มขึ้นจึงไม่น่าจะเป็นปัญหาในการพัฒนา แต่ที่น่าจะคำนึงถึงก็คือโครงสร้างของประชากรในประเทศว่ามีทิศทางแนวโน้มในอนาคตเป็นอย่างไร การที่มีเด็กเกิดลดลง ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้นทำให้มีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ในขณะที่สัดส่วนของประชากรวัยแรงงานลดลง ประเทศได้มีการเตรียมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างเหล่านี้ไว้อย่างไร มีการวางแผนเมืองอย่างไรเพื่อรองรับความแออัดในพื้นที่เมือง และทิศทางการบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติควรจะเป็นอย่างไรในอนาคต คาดว่าประเด็นเหล่านี้ทางคณะผู้บริหารประเทศคงจะได้ขบคิดไว้บ้างแล้ว และหวังว่าต่อไปประเทศไทยคงจะพร้อมที่จะนำแบบจำลองของไทยไปแสดงให้ต่างชาติได้ดูได้บ้าง อย่างที่สิงคโปร์เขาทำอยู่ทุกวันนี้

¹ The Singapore Department of Statistics. (2010). Statistic Singapore. Retrieved from <http://www.singstat.gov.sg/>
² Hock, S. S. (2007). What it means to have 6.5m population. Retrieved from www.iseas.edu.sg/viewpoint/ssh23mar07.pdf
³ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2551). สศช. จัดทำการคาดประมาณประชากรของประเทศไทยปี 2543-2573. Retrieved from www.ryt9.com/s/prg/357700
⁴ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. (2542). การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2542 - 2559. กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.



 มิเตอร์ประเทศไทย Thailandometers  ปัญญาชนอันมีคุณ Wisdom of the Land		มิเตอร์ประเทศไทย (Thailandometers)	ประชากร (Population)	ประชากรสูงอายุ (Elderly)	สุขภาพอนามัย (Health)	ครอบครัว (Family)
ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2553 เวลา 00:00:00 น.						
ประชากร (Population)			จำนวน ณ ปัจจุบัน			
❖ จำนวนประชากรไทยในขณะนี้ (คน)			63,830,536			
❖ ตั้งแต่นั้นปีนี้มีเด็กเกิดมาแล้ว (คน)			599,866			
❖ ตั้งแต่นั้นปีนี้มีคนตายไปแล้ว (คน)			333,259			
❖ ตั้งแต่นั้นปีนี้เป็นประชากรไทยเพิ่มขึ้นแล้ว (คน)			185,113			
ประชากรสูงอายุ (Elderly)			จำนวน ณ ปัจจุบัน			
❖ จำนวนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปในขณะนี้ (คน)			7,591,235			
❖ ตั้งแต่นั้นปีนี้มีประชากรที่อายุครบ 60 ปี (คน)			416,391			
❖ ตั้งแต่นั้นปีนี้มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเสียชีวิตแล้ว (คน)			203,211			
❖ ตั้งแต่นั้นปีนี้มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นอีก (คน)			192,819			
❖ จำนวนประชากรอายุครบ 65 ปีในขณะนี้ (คน)			5,281,661			
❖ ตั้งแต่นั้นปีนี้มีประชากรที่อายุครบ 65 ปี (คน)			309,785			
❖ ตั้งแต่นั้นปีนี้มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปเสียชีวิตแล้ว (คน)			178,932			
❖ ตั้งแต่นั้นปีนี้มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นอีก (คน)			298,236			
สุขภาพอนามัย (Health)			จำนวน ณ ปัจจุบัน			
❖ ตั้งแต่นั้นปีนี้มีคนไทยตายด้วยโรคหัวใจไปแล้ว			22,881			
❖ ตั้งแต่นั้นปีนี้มีผู้ชายไทยตายด้วยโรคหัวใจไปแล้ว			12,005			
❖ ตั้งแต่นั้นปีนี้มีผู้หญิงไทยตายด้วยโรคหัวใจไปแล้ว			10,876			
❖ ตั้งแต่นั้นปีนี้มีคนไทยตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือดไปแล้ว			23,115			
❖ ตั้งแต่นั้นปีนี้มีคนไทยตายด้วยเส้นเลือดในสมองแตกไปแล้ว			17,511			
❖ ตั้งแต่นั้นปีนี้มีคนไทยตายด้วยโรคเอดส์ไปแล้ว			22,616			
❖ ตั้งแต่นั้นปีนี้มีคนไทยตายด้วยโรคเมะเร็งตับไปแล้ว			12,501			
❖ ตั้งแต่นั้นปีนี้มีคนไทยตายด้วยโรคเบาหวานไปแล้ว			17,603			
❖ ตั้งแต่นั้นปีนี้มีคนไทยตายด้วยอุบัติเหตุบนถนนไปแล้ว			15,194			
❖ ตั้งแต่นั้นปีมีคนไทยฆ่าตัวตายไปแล้ว			2,011			
❖ ตั้งแต่นั้นปีมีทารกอายุต่ำกว่า 1 ขวบตายไปแล้ว			7,678			
❖ ตั้งแต่นั้นปีมีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีจมน้ำตายไปแล้ว			1,021			
❖ ตั้งแต่นั้นปีมีมารดาตายเนื่องมาจากการตั้งครรภ์และการคลอดไปแล้ว			270			
❖ จำนวนตายด้วยโรคโควิด-19 ในปีนี้			3,007			
ครอบครัว Family			จำนวน ณ ปัจจุบัน			
❖ ตั้งแต่นั้นปีนี้มีทารกจดทะเบียนสมรสแล้ว (ครั้ง)			209,052			
❖ ตั้งแต่นั้นปีนี้มีทารกจดทะเบียนหย่าแล้ว (ครั้ง)			82,716			
❖ การเกิดจากแม่ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี			93,612			
❖ การเกิดจากแม่ที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี			2,107			

สังขารนี้ ไม่เที่ยงทนอ

วีรกร ตรีเศศ เขียนไว้ใน “น้ำจิ้มอาหารสมอง” (ในคอลัมน์ อาหารสมอง มติชนสุดสัปดาห์ฉบับ 1562) “ความสุขของเด็กๆ ที่เล่น ของหนุ่มสาวอยู่ที่รัก ของกลางคนอยู่ที่งาน และของ คนแก่อยู่ที่นึกถึงความหลัง” ก็แน่ละสิครับ ความสุขของคนแก่ ย่อมอยู่ที่ความหลัง เพราะความหน้าหรือเวลาในอนาคตมีอยู่ เหลือน้อยเต็มที เกือบจะไม่มีอะไรเหลือให้นึกถึงอีกแล้ว ความหลังที่ผ่านมายาวนาน จะสุขบ้าง ทุกข์บ้าง แต่มันก็ได้ผ่านไป แล้ว นึกถึงความทุกข์ที่เคยมี ก็อาจภูมิใจที่ตัวเองผ่านพ้นไปได้ นึกถึงความสุข ก็อดยิ้มให้กับความมีชีวิตที่หวานชื่นช่วงนั้นไม่ได้

ความหลังอันหวานชื่น

เมื่อยังเป็นหนุ่ม อายุ 20 ปี เรียนอยู่ในมหาวิทยาลัย ไม่น่า เชื่อว่าผมตัวเล็กนิดเดียว น้ำหนักเพียง 55 กก.เท่านั้น บัดนี้ น้ำหนักตัวผมอยู่ที่เกือบๆ 80 กก. ส่วนที่เพิ่มมาอีกเกือบ 25 กก. นั้นมาจากไหน

นึกถึงตัวเองเมื่อยังเป็นเด็กหนุ่ม ... ผมวิ่งเร็วนะครับ ระยะ 100 เมตร ผมใช้เวลาวิ่ง 12 - 13 วินาทีเท่านั้น แม้จะไม่ได้ เป็นนักวิ่งสมัครของมหาวิทยาลัย แต่วิ่งได้เร็วขนาดนั้นก็นับ ว่าไม่เบา ผมเล่นกีฬาอื่นอีกสารพัด แม้จะไม่เก่ง แต่เพื่อนๆ ก็ ชมว่าผมคล่องแคล่วว่องไว ผมเล่นตะกร้อ ฟุตบอล แบดมินตัน ปิงปอง เทนนิส ทุกชนิดกีฬาที่ผมเล่น ผมไม่ยอมยินยอมอยู่เฉย วิ่ง ตามลูกเพื่อไปเล่น แบบว่าถึงไหนถึงกัน

ความหลังอย่างนี้ นึกถึงเมื่อไร ก็ยิ้มได้เมื่อนั้น

เด็กหนุ่มรูปร่างผอมบางวิ่งตามลูกฟุตบอล จั๊ปข้างหน้า เพื่อไปยิงประตู เขากระโดดตัวลอยสูงขึ้นไปโขกลูกตะกร้อ ข้ามเน็ต เขาวิ่งไปรับลูกทั้งซ้ายและขวาของโต๊ะปิงปอง และ นั้นเขาตามไปรับลูกในสนามเทนนิสอย่างสนุกสนาน

เด็กหนุ่มวิ่งไปตามทางแคบ และคดเคี้ยว กระโดดข้ามหลุม บ่อที่ขวางข้างหน้า ปีนรั้วสูง มุดลอดไปตามช่องแคบๆ ที่ ทำทนาย

นั่นเป็นภาพความหลังของ “เด็กหนุ่ม” ที่บัดนี้หมดสภาพทั้ง ความเป็นเด็กและหนุ่ม กลายเป็น “คนแก่” ไปเสียแล้ว ร่องรอย ของความคล่องแคล่วว่องไวไม่เหลืออยู่เลย จากเด็กหนุ่มรูปร่างผอมบางได้กลายเป็นคนแก่รูปร่างอ้วนพุงพลุ้ยภายในช่วง 40 กว่าปีมานี้ น้ำหนักตัว 80 กก.ของคนสูงเพียง 172 ซม. นับ ว่ามากเกินไป ทั้งหมอและไม่ใช่หมอ ใครๆ ต่างก็บอกว่าผม อ้วนเกินไป ไม่ต้องไปปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญท่านใด ไม่ต้อง ไปเปิดตำราเล่มไหน ใครเห็นก็ต้องบอกว่า “อย่างนี้นั้นอ้วนเกินไปแล้ว” ทุกคนทั้งหมอและไม่ใช่หมอต่างเห็นพ้องต้องกันว่า “อย่างนี้ต้องลดน้ำหนัก”

ประชากรและการพัฒนา 6

หนักเข้า เบาเที่ยง เลี่ยงเย็น

วันก่อน เจอศาสตราจารย์ ดร.สิรินทร์ พิบูลนิมม ท่านให้คำ แนะนำด้วยความหวังดี ท่านให้หลักปฏิบัติในการกินอาหารเพื่อ ลดน้ำหนักว่า “หนักเข้า เบาเที่ยง เลี่ยงเย็น เว้นดึก” ท่านรับ ประกันสรรพคุณว่า “เชื่อพี่เถอะ พี่ทำมาแล้ว ไม่กี่วันก็ลดได้ อาทิศยหนึ่งก็ลดได้หลายโลเชียวละ”

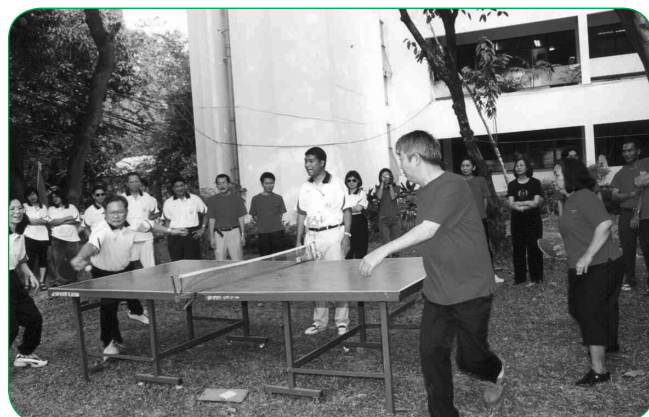
ท่านอาจารย์สิรินทร์ อรรถาธิบายว่า หนักเข้า คือ อาหาร มื้อเช้า กินได้เต็มที่ กินเข้าไปอย่างมทราซาเลยก็ได้ เรียกว่า หนักมื้อเช้า แล้วก็ไปกินเบาๆ ตอนอาหารมื้อเที่ยง กินแต่พอ ประมาณ พอถึงมื้อเย็น ให้งดเสียเลย แล้วก็ไปกินอะไร อีกตอนค่ำหรือตอนดึก ถ้ากินอย่างนี้ ก็คงคล้ายๆ พระนั่นแหละ คือฉันมื้อเช้า แล้วก็ฉันเพลตอนก่อนเที่ยง พอหลังเที่ยง แล้วก็ไม่ต้องฉันอะไรอีก (เราจึงไม่ค่อยเห็นพระลงพุง)

ผมเชื่อท่านอาจารย์สิรินทร์ คิดว่าถ้าทำตามคำแนะนำของ ท่านได้ ผมจะลดน้ำหนักลงได้แน่ๆ

แต่ ... ความรู้ และการปฏิบัติของคนเรามักจะมีช่องว่าง ระหว่างกันอยู่

ที่จริงเรื่องการกินอาหาร ไม่ว่าจะเพื่อลดน้ำหนัก หรือเพื่อ ลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคบางอย่าง พวกเราส่วนใหญ่มีความรู้ดี รู้ว่าควรกินอะไร และไม่ควรถูกกินอะไร ผักผลไม้มี ประโยชน์ ของทอดของมันมีโทษ อาหารรสจัด เช่น หวานจัด เค็มจัดเป็นอันตรายต่อร่างกาย ความรู้เหล่านี้ หาได้ไม่ยาก มีการเผยแพร่ตามสื่อต่างๆ อยู่เสมอ

ดูอย่างตัวผมเอง มีความรู้มากทีเดียวเรื่องโภชนาการ และการกินอาหาร แต่ทำไมในเวลาหลายปีที่ผ่านมา ผมจึงลด น้ำหนักไม่ได้สักที ลดไม่ได้แล้วยังแถมน้ำหนักยังเพิ่มขึ้นไปอีก เป็นเพราะอะไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น



สาเหตุสำคัญเพราะความรู้กับการกระทำมันไม่ไปด้วยกันนะสิ ถ้าผมทำตามสิ่งที่ผมรู้ได้ ป่านนี้ผมคงมีรูปร่างดี อาจไม่ถึงกับผมบางเหมือนเมื่อยังเป็นหนุ่ม แต่ก็คงไม่ถึงกับอ้วนพุงพลุ้ยอย่างที่เห็นอยู่ทุกวันนี้ รูปร่างผมอาจจะพอเหมาะสมกับวัย ไม่อ้วน ไม่ผอมเกินไป ซึ่งก็คงทำให้ผมเคลื่อนไหวได้คล่องตัว แม้จะไม่ถึงกับคล่องแคล่วปราดเปรียวเหมือนคนหนุ่มๆ สาวๆ ก็ตาม

เรื่องทั้งหมดก็อยู่ที่ใจนั่นแหละ

ผมว่าการลดน้ำหนักตัว ไม่น่ายาก ถ้าหากเราตั้งใจแน่วแน่ว่าจะต้องทำได้ แล้วก็คิดว่า ถ้าผมอยากทำ ผมก็ต้องทำได้

ผมเคยทำสำเร็จเรื่องการเลิกเหล้า บุหรี่ น้ำอัดลม และชา กาแฟมาแล้ว

ผมเคยสูบบุหรี่หนัก สูบวันละเกือบ 2 ซอง (ซองละ 20 มวน) ผมเริ่มสูบบุหรี่มาตั้งแต่เข้าเรียนมหาวิทยาลัย เมื่ออายุ 18 ปี สูบติดต่อกันเรื่อยมา โดยไม่เคยคิดจะเลิกเป็นระยะเวลานานถึง 22 ปี ผมเคยคำนวณว่า ถ้าผมสูบบุหรี่วันละ 20 มวนเป็นเวลา 22 ปี ผมก็สูบไปแล้ว $20 \times 365 \times 22 = 160,601$ มวน ไม่อยากคำนวณความยาวของบุหรี่ยี่สิบมวนเข้าไปว่าเป็นระยะทางกี่กิโลเมตรแล้ว ...เสียวครับ !

ในช่วงเวลาของการสูบบุหรี่นั้น ผม “ติด” บุหรี่จริงๆ ขาดไม่ได้เลย ยิ่งตอนกินเหล้าด้วยแล้ว ผมจะขาดบุหรี่ยิ่งไม่ได้เลย ผมรู้สึกว่าจะอาจถึงตายได้ ถ้าไม่มีบุหรี่ยามบุหรี่ยาสูบ มักรู้สึกหงุดหงิดงุ่นง่าน จึงทำให้รู้ว่าการเสพติดนั้นเป็นอย่างไร

แล้วก็ถึงวันหนึ่ง วันที่เกิดความคิดผุดขึ้นในสมองว่า ควรจะเลิกสูบบุหรี่ ความคิดเช่นนั้นน่าจะเรียกว่าเป็น “ปัญญา” “ปัญญา” ส่งสัญญาณมาที่ใจ ให้ตั้งปณิธานว่าจะเลิกบุหรี่ยังไง ผมไม่เคยทิ้งไฟแช็ก ไม่เคยโยนบุหรี่ยี่สิบมวนเข้ากองไฟ ทั้งบุหรี่ยี่สิบมวนของที่เหลืออยู่ และไฟแช็ก ยังติดอยู่กับตัวเมื่อตัดสินใจเลิกบุหรี่ยี่สิบมวนนั้น ผมยังเอาบุหรี่ยี่สิบมวนมาดม แต่ไม่จุดไฟ บางครั้งผมจุดบุหรี่ยี่สิบมวนแล้วก็ถือไว้เฉยๆ ไม่ได้ดูด บางครั้งผมก็ดูดเอาควันเข้าไปในปาก แล้วก็พ่นออกมา ไม่ได้

สูดเข้าไปในปอด ผมเล่นกับบุหรี่ยี่สิบมวนทั้งวัน ก็เลิกบุหรี่ยี่สิบมวนอย่างสิ้นเชิง แล้วก็ไม่เคยหวนกลับไปสูบมันอีกเลย

เดี๋ยวนี้ ผมแพ้บุหรี่ยิ่งมาก จมูกผมไวต่อกลิ่นและควันบุหรี่ยิ่งมาก ยิ่งนึกไม่ออกว่าสูบบุหรี่มาได้ยังไง เป็นเวลานานถึง 22 ปี



เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผมก็เลิกได้ หลังจากที่ผมนิยมชมชอบทั้งเหล้าและเบียร์มาเป็นเวลานานถึงเกือบ 30 ปี การดื่มสุราเป็นความสุข ความสุขไม่ได้เกิดจากรสเหล้า หากแต่เกิดจากรสของมิตรภาพในวงสุรา ที่สรวลเสเฮฮา ร้องรำทำเพลงกันสนุกสนาน ภาพความหลังครั้งกระนั้นก็หวนพินิจมา เราเคยกินเหล้ากันตามร้านอาหาร แบบว่า “ไมล์ไมล์เล็ก” เราเคยนั่งกินเหล้ากันตั้งแต่หัวค่ำวันนี้ไปจนฟ้าสว่างในวันรุ่ง ชะเชกลับบ้านเมื่อพระออกบิณฑบาต

แล้ววันนี้ ผมก็กลายเป็นคนแพ้แอลกอฮอล์ เช่นเดียวกับแพ้นูทรี กินเหล้ากินเบียร์เข้าไปเพียงแค่นี้ ก็เกิดอาการวิงเวียนเหมือนอย่างที่เคยกระแนะกระแหนเพื่อนบางคนที “คออ่อน” ว่า กินแล้วเมาขาด เวลาไปงานสังสรรค์ที่มีการดื่มกัน ก็ต้องยอมเสียมารยาท ออกตัวว่าดื่มไม่ได้เพราะเหตุผลเรื่องสุขภาพ ผมอธิบายให้พรรคพวกฟังว่าผมนั้นดื่มมานานแล้ว ฤทธิ์แอลกอฮอล์สะสมอยู่ในตัว จนเดี๋ยวนี้ เพียงแค่กินน้ำเข้าไปแล้วทำตัวเซๆ เหล้าเบียร์ที่อยู่ในตัวก็ออกฤทธิ์ทำให้เมาได้แล้ว เดี่ยวนี้แม้กระทั่งนั่งร่วมวงดูเพื่อนฝูงกินเหล้ากัน ผมก็มาได้ ไม่ต้องเปลืองเหล้าเบียร์ของเพื่อน นึกถึงความหลังเรื่องกินเหล้าเมายาแล้ว ก็อดสงสัยไม่ได้ว่าตัวเราเปลี่ยนพฤติกรรมไปได้มากถึงเพียงนี้ได้อย่างไร

กาแฟเป็นเครื่องดื่มอีกอย่างหนึ่งที่ผมเลิกดื่ม จำไม่ได้ว่าเลิกเพราะอะไร หรือแค่ไม่อยากจะเลิกก็เลิก สมัยหนึ่งผมดื่มกาแฟมากเอการ วันละหลายๆ ถ้วย พอไม่ดื่ม แล้วก็เลยแพ้กาแฟ รวมไปถึงชา (tea) ไปเลย เรียกว่าแพ้กาแฟอื่นก็ได้ ดื่มกินอะไรที่มีสารกาเฟอีนผสมอยู่ แม้แต่ไอศกรีมและลูกอมรสกาแฟ ก็จะทำให้เกิดอาการเวียนหัว ไม่เข้าใจเหมือนกันว่าทำไมผมจึงกลายเป็นผู้แพ้ได้มากมายขนาดนี้

ผมชักจะมั่นใจแล้วว่า ถ้าผมจะลดน้ำหนักลงสัก 4-5 กก. ด้วยวิธีการลดปริมาณและเลือกชนิดอาหาร ผมก็ย่อมจะทำได้ ไม่น่ายาก ถ้าหากตั้งใจ

บุหรี่ยี่สิบมวนที่ว่าเลิกได้ยากนักหนา เรายังเลิกได้ นับประสาอะไรกับการลดและเลือกอาหาร

ผมตั้งใจแล้วว่า จะลดน้ำหนักตัวลงให้ได้

ไม่ใช่ต้องการลดจาก 80 กก. ให้เหลือไม่ถึง 60 กก. เหมือนเมื่อตอนเป็นหนุ่มรูปร่างผอมบาง ไม่ต้องการจะลดน้ำหนักเพื่อให้ตัวเองคล่องแคล่วปราดเปรียวเหมือนในอดีต ผมรู้ว่าสังขารคนเราเมื่อแก่ลง ก็ย่อมเสื่อมโทรมลงโดยธรรมชาติ จะลดน้ำหนักอย่างไร มันก็ไม่มีทางเหมือนเดิมได้อีกแล้ว

ผมเพียงต้องการจะลดน้ำหนักเพื่อลดความเสี่ยงที่จะกลายเป็นคนพิการยามชราที่อยู่ในสภาพช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ในเวลาข้างหน้าที่เหลืออยู่อีกน้อยนิดเท่านั้น



สมมุติฐาน

สมมุติฐาน (hypothesis) คือ ข้อความหรือคำกล่าวที่ตั้งไว้เพื่อพิสูจน์ ซึ่งจะแตกต่างจากข้อสมมติ (assumption) ที่เป็นข้อความหรือคำกล่าวที่ยอมรับไว้ก่อน โดยไม่ต้องพิสูจน์

การวิจัยทางวิทยาศาสตร์ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ จึงเริ่มต้นด้วยการตั้งสมมุติฐานขึ้นมาก่อน จากนั้นจึงทำการทดลองวิเคราะห์ ในห้องทดลองที่สามารถควบคุมได้ กล่าวคือ ในการทดลองจะมีแต่ตัวแปรที่เกี่ยวข้องเท่านั้น ส่วนตัวแปรที่ไม่เกี่ยวข้องถูกกำจัดออกได้หมด การวิเคราะห์ทดลองก็เพื่อพิสูจน์สมมุติฐานที่ตั้งไว้ ถ้ายอมรับสมมุติฐานก็สรุปได้ว่า ข้อความหรือคำกล่าวนั้นเป็นความจริง และได้องค์ความรู้ใหม่ขึ้นมา แต่ถ้าไม่ยอมรับสมมุติฐานก็ไม่สามารถสรุปได้ว่า ข้อความหรือคำกล่าวนั้นไม่เป็นความจริง เพียงแต่กล่าวได้ว่า ยังไม่รู้ว่สมมุติฐานเป็นจริงหรือไม่เท่านั้น

สมมุติฐานนี้เมื่อได้ถูกพิสูจน์ซ้ำหลายๆ ครั้งก็จะกลายเป็นทฤษฎี (theory) ไป ซึ่งทฤษฎีก็คือ ข้อความหรือคำกล่าวที่ได้พิสูจน์จนเป็นที่ยอมรับกันแล้วว่าเป็นความจริง แต่ทฤษฎีเป็นความจริงในระดับหนึ่งเท่านั้น ไม่ใช่ความจริงที่เที่ยงแท้แน่นอน เพราะเมื่อฐานความคิดหรือโลกทัศน์เปลี่ยนไป ทฤษฎีก็เปลี่ยนตามไปด้วย

การวิจัยทางสังคมศาสตร์ส่วนใหญ่ เป็นการวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมมนุษย์ ที่ไม่สามารถทำการวิจัยในห้องทดลองที่มีแต่เฉพาะตัวแปรที่เกี่ยวข้อง และตัดตัวแปรที่ไม่เกี่ยวข้องออกไปให้หมดได้ ดังนั้นจุดเริ่มต้นของการวิจัยจึงประกอบด้วย 1. รู้ปัญหา 2. รู้สาเหตุของปัญหา 3. รู้หนทางที่จะแก้ไขปัญหา และ 4. รู้ถึงผลลัพธ์เมื่อปัญหาได้รับการแก้ไขแล้ว โดยข้อสุดท้ายก็คือวัตถุประสงค์สูงสุดของการวิจัย ส่วนสามข้อแรกคือวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งถือเป็นจุดเริ่มต้นของการทำวิจัยทางสังคมศาสตร์

วัตถุประสงค์จะกำหนดขอบเขตของการวิจัยให้ชัดเจน เพราะปัญหาทางสังคมมีหลายมิติและมุ่มมอง วิธีการวิเคราะห์และวิธีแก้ไขปัญหาที่มีหลากหลายเช่นกัน ดังนั้นเมื่อกำหนดวัตถุประสงค์ได้แล้ว จึงต้องตามด้วยการทบทวนองค์ความรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย โดยองค์ความรู้นี้จะพื้นฐานในการสร้างกรอบแนวความคิดต่อไป

กรอบแนวความคิดในการวิจัยคือ รายละเอียดของการทำวิจัยเพื่อตอบวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ อันประกอบด้วยคำนิยามของตัวแปร ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร วิธีการเก็บข้อมูล และวิธีวิเคราะห์ข้อมูล กรอบแนวความคิดนี้จะใช้เป็นพื้นฐานในการตั้งสมมุติฐาน ดังนั้นการทบทวนองค์ความรู้จึงมักจะเป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้ ในการวิจัยทางสังคมศาสตร์

ผลการวิจัยจะนำไปสู่ข้อเสนอนะเพื่อใช้แก้ไขปัญหา ซึ่งควรมาจากการยอมรับสมมุติฐานที่ตั้งไว้เท่านั้น ถ้าผลวิจัยไม่

ยอมรับสมมุติฐานแล้ว ข้อความหรือคำกล่าวที่ต้องการพิสูจน์นั้น ก็ไม่สามารถนำมาสู่ข้อเสนอนะได้ เพราะไม่มีข้อมูลสนับสนุน

จะเห็นได้ว่า สมมุติฐานมีความสำคัญในการวิจัยทั้งทางวิทยาศาสตร์และสังคมศาสตร์ อย่างไรก็ตามการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ไม่สามารถขาดสมมุติฐานได้ เพราะสมมุติฐานเป็นจุดเริ่มต้นของการทำวิจัย ซึ่งแตกต่างจากการวิจัยทางสังคมศาสตร์ที่จุดเริ่มต้นอยู่ที่วัตถุประสงค์

การวิจัยทางสังคมศาสตร์บางครั้งก็ไม่จำเป็นต้องมีสมมุติฐาน ถ้าเป็นการวิจัยเพียงเพื่อต้องการอธิบายถึงปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นเท่านั้น โดยไม่ต้องการรู้ถึงสาเหตุหรือผลกระทบของปรากฏการณ์นั้นๆ

นอกจากนี้ การวิจัยทางสังคมศาสตร์ก็อาจใช้สมมุติฐานเป็นจุดเริ่มต้นของการวิจัยได้เช่นกัน ถ้าจุดประสงค์ของการวิจัยไม่ใช่เพื่อแก้ไขปัญหา แต่เป็นการวิจัยเพื่อสร้างความรู้ใหม่หรือพิสูจน์ความรู้ที่มีอยู่เดิม (คือ พิสูจน์สมมุติฐานหรือทฤษฎี) ในกรณีนี้ การทบทวนองค์ความรู้ก็ลดความสำคัญลงไป โดยความสำคัญจะไปอยู่ที่ข้อมูลและวิธีวิเคราะห์แทน เพราะต้องการที่จะให้ผลวิจัยได้สะท้อนถึงปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริงในสังคม

ตัวอย่างที่ดีที่อาจนำมาใช้เป็นสมมุติฐานในการวิจัยทางสังคมศาสตร์ คือ หลักธรรมในพระไตรปิฎก เช่น

- * โภควิภาค 4 คือ การแบ่งทรัพย์เป็น 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เพื่อเลี้ยงตนเอง ครอบครัวและทำประโยชน์แก่สังคม อีก 2 ส่วนเพื่อใช้ลงทุนประกอบการงาน และที่เหลือ 1 ส่วนเก็บไว้ใช้ในคราวจำเป็น
- * สังคหวัตถุ 4 คือ หลักการประสานสามัคคี ประกอบด้วย 1. ทาน คือ การให้ 2. ปิยวาจา คือ พูดจาไพเราะอ่อนหวาน 3. อตถจริยา คือ ขวนขวายช่วยเหลือกิจการ และ 4. สมานัตตตา คือ ทำตนเสมอต้นเสมอปลาย
- * คิหิสุข คือ ความสุขของผู้ครองเรือน ประกอบด้วย 1. สุขเกิดจากความมั่งคั่ง 2. สุขเกิดจากการใช้จ่ายทรัพย์ 3. สุขเกิดจากความไม่เป็นหนี้ และ 4. สุขเกิดจากความประพฤติไม่มีโทษ
- * อบายมุข 6 คือ ช่องทางเสื่อมทรัพย์ ประกอบด้วย 1. ติดสุราและของมีเมา 2. ชอบเที่ยวกลางคืน 3. ชอบเที่ยวดูการละเล่น 4. ติดการพนัน 5. คบคนชั่ว และ 6. เกียจคร้านการงาน

คำสอนเหล่านี้มีกว่า 2,500 ปี ซึ่งมีมาก่อนวิทยาศาสตร์เสียอีก และได้ผ่านการทดสอบมาแล้วว่าเป็นความจริง จึงน่าจะนำมาพิสูจน์ให้เห็นประจักษ์ด้วยข้อมูลและวิธีวิเคราะห์ปัจจุบัน

นอกจากนี้ สมมุติฐานยังอาจมาจากความคิดกระจัด ตำนาน นิทาน สุภาษิต หรือคำกล่าวแปลกๆ ก็ได้ ซึ่งงานวิจัย เช่นนี้ก็ได้รับรางวัลอิกโนเบลไปตามระเบียบ ได้แก่

ใน พ.ศ. 2539 สาขาฟิสิกส์ มอบให้กับ Robert Matthews นักวิจัยอังกฤษที่ศึกษากฎของเมอร์ฟี (Murphy's Law) ที่มีว่า ในการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง ถ้ายังมีความเป็นไปได้ที่จะทำ ผิด โอกาสที่จะมีคนทำผิดย่อมเกิดขึ้นอย่างแน่นอน โดยได้ สาธิตให้เห็นว่า ขนมห้างนกที่ตกพื้น ด้านที่อยู่ข้างล่างจะเป็น ด้านที่ทาเนยเสมอ

ใน พ.ศ. 2541 สาขาสถิติ มอบให้กับนักวิจัยแคนาดา 2 คน คือ Jerald Bain และ Kerry Siminoski ในผลงานที่ต้องวัด ด้วยความละเอียดละออ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความสูง ความยาวของजू และขนาดของเท้า”

ใน พ.ศ. 2547 สาขาสาธารณสุข ได้มอบให้กับ Jillian Clarke นักเรียนมัธยมปลายอเมริกัน ที่ต้องการพิสูจน์ว่า อาหารที่ตกลงพื้นไม่เกิน 5 วินาที สามารถหยิบกินได้อย่าง ปลอดภัย

ใน พ.ศ. 2549 สาขาฟิสิกส์ มอบให้กับนักวิจัยฝรั่งเศส 2 คน คือ Basile Audoly และ Sebastien Neukirch กับผล งานวิจัยที่ต้องการรู้ว่า ทำไมเมื่อหักเส้นสปาเกตตี้แห้ง ก็มักจะ ได้เส้นสปาเกตตี้มากกว่าสองท่อนเสมอ

รางวัลอิกโนเบล: “รางวัลสำหรับงานวิจัยที่กระตุ้นต่อม หัวเราะก่อนต่อมความคิด”

ตอบด้ มีรางวัล

คำถาม “ประชากรและการพัฒนา” ปีที่ 30 ฉบับที่ 6
“ประเทศใดที่มีประชากรนับถือศาสนาอิสลามมากที่สุดในโลก?”
เฉลย: ประเทศอินโดนีเซีย

ผู้ตอบถูกและได้รับรางวัล: กรุงเทพฯ ณัฐกร เขาวลิตวงศ์ ธเนศ กองประเสริฐ นูรีน กำแพงเพชร พิศวาส พงษ์พรฤก สนั่น รัตแก้ว สุภักจิตต์ ผิวชอุ่ม สุรศิษฐ์ บัวทรัพย์ ขอนแก่น เจริญ รังสวีย์ เชียงราย ปรีศณี ศรีวิชัย เชียงใหม่ กุลชา ศรีทาทิพย์ นครปฐม สมภักดิ์ สุขสมัย นนทบุรี จันทร์ภักดิ์ คุปตะวาทีน นราธิวาส ศิริพันธ์ ศิริพันธ์ ปทุมธานี กัมปนาท บริบูรณ์ เพชรบูรณ์ สุมล ชิตสกุล มหาสารคาม ผดุงพงศ์ ติมะรัตน์ สงขลา ชุศรี รัตแก้ว สุรินทร์ มัด แก้วปลั่ง

ทุกท่านโปรดรอรับของรางวัลจากกองบรรณาธิการ

คำถาม “ประชากรและการพัฒนา” ปีที่ 31 ฉบับที่ 1
“การทำสำมะโนประชากร ครั้งที่ 11 ของประเทศไทย ถือเอาวันที่เท่าไร เดือนอะไร เป็นวันสำมะโน”

ส่งคำตอบมายัง “ประชากรและการพัฒนา” ตามที่อยู่ หน้า 16 ภายในวันที่ 10 พฤศจิกายน 2553 กอง บรรณาธิการจะจัดส่งของรางวัลไปให้ท่านที่ตอบได้ถูกต้อง

ประกาศรายชื่อผู้ตอบถูก และได้รางวัลในฉบับหน้า “ประชากรและการพัฒนา” ปีที่ 31 ฉบับที่ 2 (ธันวาคม 2553- มกราคม 2554)

ประชากรประชุมกัน

ปณณัฏฐ ทิพย์สุชา
prpsd@mahidol.ac.th

“จินตนาการใหม่ทางสังคมวิทยาเพื่อรับมือกับ ความเสี่ยงทางสังคมชนิดใหม่”

จัดขึ้นเมื่อวันที่ 2 สิงหาคม 2553 โดยสถาบันวิจัยประชากร และสังคม ด้วยการสนับสนุนจากคณะกรรมการสภาวิจัยแห่งชาติ สาขาสังคมวิทยา ณ ห้องประชุมภาณุมาศ โรงแรมรอยัลริเวอร์ เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร วัตถุประสงค์ของการจัดประชุมครั้งนี้คือเพื่อเปิดเวทีให้นักคิด นักวิชาการทางด้านสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ได้นำเสนอมุมมองหรือแนวคิดใหม่ที่หลุดจากกรอบแนวคิดแบบเดิมๆ ที่ทำให้สังคมไทยกำลังเผชิญอยู่กับความเสี่ยงต่างๆ รวมทั้งความไม่รู้ที่ทำให้เกิดวิกฤต เวทีวิชาการที่จัดขึ้นครั้งนี้ จึงเป็นการรวมตัวของนักวิชาการในสาขาต่างๆ ได้มาวิพากษ์และหาทางออก และเตรียมวิธีคิดที่จะรับมือกับความเปลี่ยนแปลงหรือปัญหาสังคมใหม่ๆ ที่กำลังเกิดขึ้นในช่วงของการเปลี่ยนผ่านของสังคมไทย

ประเด็นสำคัญที่นำมาเสนอ คือ ความรู้ความคิดแบบใดที่กำลังครอบงำสังคมไทยอยู่ และการสร้างความรู้ใหม่ๆ ที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา นักสังคมศาสตร์จะมีบทบาทอย่างไร ในการสร้างพื้นที่ความรู้ที่หลุดจากความรู้เชิงเดียว และความรู้ที่ถูกครอบงำโดยความลัทธิเชิงอำนาจ

เสวนาได้ขายคาประชากร

ปกติจัดประจำทุกวันพุธ เวลา 12.30-13.30 น. ที่สถาบันวิจัยประชากรและสังคม สนใจกำหนดการเสวนาแต่ละเดือน ดูที่ www.ipsr.mahidol.ac.th

“โครงการติดตามบัณฑิตผู้มีความรู้สูงเข้าสู่ระบบราชการ” โดย รศ.ดร. ศิริรัตน์ กิตติสุขสถิตย์ และคณะ 11 ส.ค. 53

“Hints from life experiences at Johns Hopkins” โดย Ms. Nucharee Srivirojana 18 ส.ค.53

“The impact that cyclone Nargis is still having on the lives of people in Myanmar” โดย Dr. Simon Baker 1 ก.ย. 53

“Impact of migration on health of migrants, children left behind and carer of the children” โดย Mr. Ramesh Adhikari 8 ก.ย.53

“School to work transitions in Japan and China” โดย Prof. Kenn Ariga, Institute of Economic Research, Kyoto University 14 ก.ย. 53

“Migration, remittances, and child labor theory and empirical” โดย Prof. Gil S. Epstein, Department of Economics, Bar-Ilan University, Israel 15 ก.ย.53

“Contextual effect on mental health of elderly people in KDSS, Thailand: Preliminary results” โดย Mrs. Fariha Haseen 16 ก.ย. 53

“Experiences from workshop ‘East Asia young researchers network for clinical trial of AIDS vaccines’ at Faculty of Medicines, Hokkaido University, Japan” โดย ดร. วณิพพล มหาวาชา และ นายนิพนธ์ ดาราวุฒิมหากรณ์ 22 ก.ย. 53

“การดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย” โดย ศ.นพ. สุพร เกิดสว่าง 29 ก.ย. 53

“Economic security index among Thai elderly in 2002 and 2007: Changes and determinants” โดย อัลญานี สมเสนีย์โต 29 ก.ย. 53



ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มีผลงานการศึกษาวิจัยข้อมูลทางประชากรศาสตร์และสังคมศาสตร์จำนวนมาก ซึ่งสามารถนำไปใช้อ้างอิงได้ทั้งระดับชาติ และระดับนานาชาติ

สถาบันฯ จึงได้จัดตั้งศูนย์อ้างอิงข้อมูลทางประชากร รวม 3 ศูนย์ เพื่อนำองค์ความรู้ที่สั่งสมไว้มานำมาพัฒนาและให้ความรู้สู่สังคมให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของสังคมไทยในปัจจุบันที่มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านประชากร การย้ายถิ่น และสังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว อันประกอบด้วย

1. ศูนย์ศตวรรษิกชน (Thai Centenarians Center)

ศูนย์ศตวรรษิกชน Thai Centenarians Center

การศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุ เป็นหนึ่งในงานวิจัยที่สถาบันวิจัยประชากรและสังคมให้ความสำคัญ สืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคมของประเทศไทย เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว สถาบันฯ ได้จัดตั้ง “ศูนย์ศตวรรษิกชน” ขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ให้เป็นแหล่งข้อมูลความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุและศตวรรษิกชน หรือประชากรที่มีอายุร้อยปีขึ้นไปในประเทศไทย ซึ่งขณะนี้หลายประเทศได้ให้ความสำคัญแก่คนร้อยปีเหล่านี้มาก

ข้อมูลที่รวบรวมไว้ในศูนย์ฯ นี้ประกอบด้วย เรื่องราว สถิติ ตัวเลข คำศัพท์ ข่าวด้านความรู้ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุและคนร้อยปีในประเทศไทย รวมถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ ด้านนโยบาย สิทธิประโยชน์ กฎหมายและพระราชบัญญัติต่างๆ นอกจากนี้ยังมีห้องสมุดศูนย์ฯ ที่รวบรวมวารสาร วิทยานิพนธ์ งานวิจัย หนังสือ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและศตวรรษิกชน

พร้อมทั้งมีการเปิดโอกาสให้ ผู้สนใจหรือลูกหลานที่มี “คุณปู่ คุณย่า คุณตา คุณยาย” อันเป็นที่รัก หรือได้พบปะพูดคุยกับผู้สูงวัย ร่วมส่งภาพและเรื่องราวน่ารักๆ เข้ามาแบ่งปันความรักความผูกพันกัน ศูนย์ศตวรรษิกชนจะเป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลชีวิตความเป็นอยู่และวิถีปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของศตวรรษิกชนไทย พบกับ “เรื่องราวของคนแก่ที่ใจไม่ยอมแก่” ได้ที่ www.thaicentarian.mahidol.ac.th

2. มิเตอร์ประเทศไทย (Thailandometers)



ด้วยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นแหล่งอ้างอิงข้อมูลด้านจำนวนประชากรของประเทศไทย มีการเผยแพร่สารประชากร (Mahidol Population Gazette) ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษซึ่งข้อมูลดังกล่าวนำไปใช้อ้างอิงทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ และระดับนานาชาติ

ประชากรและการพัฒนา 10

มิเตอร์ประเทศไทย เป็นเครื่องมือนำเสนอสถิติข้อมูลด้านประชากร สุขภาพอนามัยเศรษฐกิจสังคม และสิ่งแวดล้อมตามเวลาจริงเพื่อสร้างความตระหนักให้สาธารณชนได้เห็นความสำคัญในเรื่องเหล่านี้ สถิติข้อมูลที่น่าสนใจได้จากการคาดประมาณของ “คณะกรรมการฉายภาพประชากร” ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ซึ่งได้ใช้ข้อมูลทั้งการจดทะเบียน และการสำรวจจากแหล่งต่างๆ เช่นทะเบียนราษฎรของกระทรวงมหาดไทย การสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยจากกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นๆ คณะทำงานได้นำข้อมูลจากแหล่งต่างๆเหล่านี้ มาคิดคำนวณอัตราการเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัดต่างๆเพื่อนำเสนอให้เห็นภาพการเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัดเหล่านั้นตามเวลาที่เปลี่ยนไป สามารถเข้าชมได้ที่

www.thailandometers.mahidol.ac.th

3. ศูนย์ศึกษาการย้ายถิ่น มหิดล (Mahidol Migration Center – MMC)



การย้ายถิ่นเป็นประเด็นสำคัญที่มีผลกระทบต่อประชากรโดยรวม ทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และการวางแผนเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนาประเทศ สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมีการศึกษาวิจัยเรื่องการย้ายถิ่น และดำเนินการวิจัยร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ทั้งระดับชาติ ระดับภูมิภาคและระดับนานาชาติ โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้ย้ายถิ่นในประเทศไทยและในภูมิภาคเอเชีย

การจัดตั้งศูนย์ศึกษาการย้ายถิ่น มหิดล หรือ Mahidol Migration Center มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาศึกษาวิจัยเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาด้านการย้ายถิ่นเป็นศูนย์เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของสถาบันฯ และของหน่วยงานเครือข่ายความร่วมมือของสถาบันฯ ในด้านวิชาการและการกำหนดนโยบายการย้ายถิ่น โดยได้มีการรวบรวมและนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับนโยบายแรงงานและการย้ายถิ่นอันได้แก่ งานวิจัย บทความ สิ่งตีพิมพ์ และจดหมายข่าว เผยแพร่ทางเว็บไซต์ www.migrationcenter.mahidol.ac.th



การวิจัยด้านครอบครัว: เจ้าสาวนำเข้า

ชาย โพธิ์สีดา
preps@mahidol.ac.th

เรื่องที่จะพูดถึงต่อไปนี้เป็นเรื่องของ การสร้างครอบครัว ซึ่งไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะภายในพรมแดนของประเทศที่เจ้าสาวเจ้าสาวเติบโตมาเท่านั้น แต่เป็นปรากฏการณ์ที่ “ข้ามพรมแดน” โดยที่เจ้าสาวกับเจ้าบ่าวมาจากคนละประเทศ หรือจากคนละภูมิภาคของโลก บางทีก็ไม่เคยพบปะเจอเจอกันเลยด้วยซ้ำ คล้ายกับว่าเป็นสินค้าที่ถูก “นำเข้า” หรือ “ส่งออก” จะบอกว่านี่เป็นปรากฏการณ์อย่างใหม่ทางสังคมในยุคปัจจุบันก็คงได้

ดูเฉพาะประเทศแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (รวมประเทศไทยเราด้วย) ก็ได้ ทุกวันนี้ การแต่งงานในประเทศเหล่านี้กำลังมีลักษณะข้ามพรมแดนกันมากขึ้น นั่นแปลว่าบางประเทศเป็น “ผู้ส่งออก” ขณะที่บางประเทศเป็น “ผู้นำเข้า” เจ้าสาวหรือเจ้าบ่าว แล้วแต่กรณี

ในภาคอีสานของไทย ตัวเลขเมื่อ 7-8 ปีมาแล้วบอกว่ามีหญิงที่แต่งงานกับชายชาวยุโรปเกือบ 20,000 ราย ทุกวันนี้เพิ่มขึ้นเป็นเท่าไรแล้ว ยังไม่มีตัวเลข แต่ที่แน่ๆ หมู่บ้านแห่งหนึ่งในภาคอีสานมีชายจากประเทศสวิตเซอร์แลนด์มาเสียจนคนแถบนั้นเรียกหมู่บ้านนั้นว่า “หมู่บ้านสวิส” ดังที่เคยเป็นข่าวมาแล้ว

ในไต้หวัน ร้อยละ 32 ของการแต่งงานทั้งหมดที่เกิดขึ้นใน พ.ศ. 2546 นำเข้าเจ้าสาวจากต่างประเทศ มีตัวเลขบอกว่า ในจำนวนเจ้าสาวกว่า 150,000 คนที่ “นำเข้า” เพื่อแต่งงานกับหนุ่มไต้หวันระหว่าง พ.ศ. 2537- 2547 นั้น ประมาณร้อยละ 59 (หรือกว่า 88,000 คน) เป็นเจ้าสาวจากเวียดนาม รองจากนั้นคือเจ้าสาวจากอินโดนีเซีย ไทย และฟิลิปปินส์ ในเกาหลีใต้ก็ไม่ได้มีน้อยกว่า ใน พ.ศ. 2548 ร้อยละ 36 ของการแต่งงานในชนบทนำเข้าเจ้าสาวจากต่างประเทศ เกือบทั้งหมดมาจากประเทศในเอเชีย และส่วนใหญ่ “นำเข้า” จากประเทศจีน

ในญี่ปุ่นก็เกิด “วิกฤตเจ้าสาว” เหมือนกัน รายงานของหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นบอกว่า ญี่ปุ่นเริ่มนำเข้าเจ้าสาวตั้งแต่คริสต์ทศวรรษที่ 1980 ตามรายงานบอกว่า ราวร้อยละ 50 ของชายหนุ่มในเขตชนบทประสบปัญหาขาดแคลนเจ้าสาวที่จะแต่งงานด้วย ร้อยละ 12 ของการแต่งงานในชนบทใน พ.ศ. 2543 ต้องนำเข้าเจ้าสาวจากต่างประเทศ หมู่บ้านแห่งหนึ่งในจังหวัดยามากะตะ ขาดแคลนเจ้าสาวอย่างหนัก คือมีชายหนุ่มอายุ

20-30 ปี 3 คน ต่อหญิงสาววัยเดียวกัน 1 คน ครั้งหนึ่งทางการของจังหวัดนั้นถึงกับจัด “ทัวร์หาเจ้าสาว” โดยรับสมัครชายหนุ่มจากชนบทกับพ่อแม่ของเขา ไปทัวร์ในฟิลิปปินส์เพื่อสวดสวดหาผู้หญิงที่จะเอาไปเป็นเจ้าสาว รายงานบอกว่ารายการทัวร์ครั้งนั้นประสบความสำเร็จพอสมควร โดยลูกทัวร์ได้ว่าที่เจ้าสาวกันหลายราย

อะไรทำให้การแต่งงานเป็นกิจการที่ข้ามพรมแดนมากขึ้น? อะไรคือคำอธิบายของ “วิกฤตเจ้าสาว” ในประเทศเหล่านั้น? คำตอบสักๆ คงไม่ได้อยู่ที่เรื่องของโลกาภิวัตน์อย่างเดียว โลกาภิวัตน์นั้นมีส่วนเป็นแค่ปัจจัยเอื้ออำนวย ไม่ใช่สาเหตุที่แท้จริง สาเหตุจริงๆ นั้น กล่าวเฉพาะในญี่ปุ่น ไต้หวัน และเกาหลีใต้ คือการเปลี่ยนแปลงทางประชากร บวกกับการขาดแคลนแรงงาน ประเภทที่เป็นได้ทั้งคนดูแลงานบ้าน ภารยา และแรงงานที่ทำการผลิตในครัวเรือนไปพร้อมกัน ที่สำคัญมากอีกอย่างหนึ่ง คือการเปลี่ยนค่านิยมและทัศนคติเกี่ยวกับบทบาทของผู้หญิง ในกลุ่มหญิงสาวสมัยใหม่ที่มีการศึกษาสูง

ในญี่ปุ่น ไต้หวัน และเกาหลีใต้นั้น คนมีลูกกันน้อยต่อเนื่องมานาน ตั้งแต่หลังคริสต์ทศวรรษที่ 1950 และโดยวัฒนธรรมของคนในประเทศเหล่านี้นิยมลูกชายมากกว่าลูกสาว ก็เลยกลายเป็นสาเหตุอันหนึ่งที่ทำให้ทารกเพศหญิง “มีโอกาสดำเนิด” น้อยกว่าทารกเพศชาย แต่นั่นก็ไม่ใช่กระไรนัก เพราะถึงอย่างไร อัตราส่วนชาย-หญิงก็ไม่ได้แตกต่างกันมากมายเกินไป ส่วนที่เป็นปัญหามากกว่านั้นเห็นจะได้แก่การเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับ “การเป็นเมีย” หรือ “การเป็นแม่บ้าน” ในหมู่สาวสมัยใหม่ที่มีพื้นเพมาจากชนบทและมีการศึกษาสูง ซึ่งก็มีมากขึ้นตามระดับการพัฒนาอยู่แล้ว

ตามประเพณีในประเทศเหล่านี้ ผู้หญิงที่แต่งงานแล้วมีหน้าที่ต้องดูแลสามีและลูก เป็นแม่บ้าน หรือทำงานอยู่บ้านเป็นหลัก นั่นก็หนักพออยู่แล้ว แต่ความคาดหวังที่ผู้หญิงสมัยใหม่จำนวนมากรับไม่ได้ คือความคาดหวังให้สะสางแบกรับการปรนนิบัติดูแลพ่อแม่ที่แก่เฒ่าของสามี ทั้งหมดนี้เลยทำให้หญิงสมัยใหม่จำนวนมากลังเลที่จะแต่งงานกับผู้ชายในชนบทด้วยกัน พวกเธอจึงพากันเข้าเมืองเพื่อหางานทำและแต่งงานอยู่ในเมืองเสียเลย เพราะถึงอย่างไรธรรมเนียมเกี่ยวกับครอบครัวในสังคมเมืองก็ยังไม่ผลักรั้วให้ลูกผู้หญิงมากเท่ากับในชนบท หรือมีฉะนั้นพวกเธอส่วนหนึ่งก็ครองโสดกันเสียให้รู้แล้วรู้รอดไปเลย ส่วนผู้ชายนั้น เนื่องจากมีข้อผูกพันทางประเพณีที่จะต้องสืบทอดมรดกของครอบครัวและดูแลพ่อแม่ในยามแก่เฒ่า จึงต้องอยู่กับพ่อแม่ในชนบทต่อไป ทั้งหมดนี้ถ้าไปสู่วิกฤตเจ้าสาว จนต้องนำเข้าเจ้าสาวดังกล่าวมา

เรื่องนี้จะว่าแปลกก็แปลก แต่จริงๆ แล้ว นี่คือการลู่ทางใหม่ในการปรับตัวของครอบครัว และสะท้อนให้เห็นแนวคิดที่ว่าอย่างไรเสียมนุษย์ก็ยังต้องการมีครอบครัว เพื่อความอบอุ่นและมั่นคงในชีวิต



ผู้สูงอายุกับการดูแลระยะยาว

ในยุคที่วิวัฒนาการทางการแพทย์และสาธารณสุขของโลกดำเนินมาถึงขั้นสูงสุด และมีระบบการสื่อสารทางการแพทย์ที่ก้าวไกล ผู้คนต่างมีอายุยืนยาวขึ้น แต่ข้อมูลเชิงประจักษ์กลับชี้ให้เห็นว่า ยังมีหญิงชายอีกเป็นจำนวนไม่น้อยที่มีชีวิตอยู่ยืนยาว โดยไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เช่น กินข้าว ใส่เสื้อผ้า ลุกนั่ง ใช้ห้องน้ำ และอาบน้ำเองไม่ได้ ต้องพึ่งพาผู้อื่นให้ช่วยเหลือ ในกิจวัตรดังกล่าว โดยเฉพาะผู้ที่มีอายุยืนมาก ๆ ต้องมีบุคคลในครอบครัวช่วยเหลือดูแล เนื่องจากเกิดภาวะสุขภาพถดถอย ประกอบกับประสบกับภาวะการเจ็บป่วย ผู้สูงอายุบางคนมีโรคเรื้อรังเกิดขึ้นพร้อมๆ กันหลายโรค เรียกว่าเกิดกันเป็นชุดของโรคเลยทีเดียว เช่น ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ร่วมกับเป็นโรคหัวใจและเบาหวาน บางคนป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง เป็นอัมพฤกษ์อัมพาต ไม่สามารถเดินเหินได้ แม้แต่จะเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกายเองก็ลำบาก ต้องนอนติดเตียง (bedridden) รอการช่วยเหลือ

การพึ่งพาให้ผู้อื่นช่วยเหลือดูแล ไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะกับผู้สูงอายุที่อยู่ในช่วงวัยปลายเท่านั้น ผู้สูงอายุในวัยต้นหรือผู้ที่อยู่ในช่วงวัยก่อนสูงอายุต่างก็มีโอกาสอยู่ในภาวะพึ่งพาผู้อื่นได้เช่นกัน หากขาดการดูแลสุขภาพที่ดีในวัยต้น สถานการณ์ประเทศไทยเท่าที่มีข้อมูลอยู่บ่งชี้ว่า แม้ยังมีจำนวนผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้อยู่เป็นจำนวนมาก แต่ก็มีผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้อยู่เป็นจำนวนไม่น้อย จากการศึกษากลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 4,048 คน (สุทธิชัย และไพบูลย์ 2542) พบว่า ร้อยละ 7 ของผู้สูงอายุทั้งหมดจำเป็นต้องมีผู้ดูแล ร้อยละ 1.6 ต้องมีผู้ดูแลใกล้ชิด และมากกว่าครึ่งหนึ่งในร้อยละ 1.6 นั้นต้องการการดูแลเกือบตลอดเวลา แต่ข้อมูลนี้กล่าวมานี้ไม่ใช่ข้อมูลของปีปัจจุบัน

อย่างไรก็ตาม มีการพยากรณ์ในอนาคตว่า ใน พ.ศ. 2563 และ 2573 จะมีผู้สูงอายุไทยที่ต้องอยู่ในภาวะพึ่งพาถึง 741,766 คน และ 1,103,754 คนตามลำดับ (วรรณภา และ ผ่องพรรณ 2545) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความต้องการผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในอีก 2 ทศวรรษหน้า ของ

สุทธิชัย วิบูลผลประเสริฐ พินทุสร เหมพิสุทธิ และทิพวรรณ อิศรพัฒนสกุล (2540) ซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้จะมีจำนวนมากขึ้น และมีความต้องการการดูแลเพิ่มขึ้น ทั้งการดูแลภายในครอบครัว (Family Care) และการดูแลในสถานบริการ (Institutional Care)



จากตัวเลขดังกล่าว ทำให้คาดการณ์ได้ว่าภาระในการดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ จะเป็นปัญหาที่ยิ่งใหญ่ต่อไปสำหรับประเทศไทยในอนาคต

โดยทั่วไปการดูแลผู้สูงอายุในสังคมไทยเป็นบทบาทและหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัว เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้ การดูแลผู้สูงอายุจึงถูกนำมาศึกษาและเตรียมการกัน อย่างเร่งด่วน โดยเฉพาะการดูแลระยะยาว (Long Term Care) เพื่อให้ทันรับสถานการณ์การเข้าสู่ภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุไทยในอนาคตที่คาดว่าจะมีจำนวนมากขึ้น นักวิชาการในมหาวิทยาลัยมหิดลก็มีการตื่นตัวในเรื่องนี้เช่นกัน กำลังทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุทั้งในเชิงทางการแพทย์และสังคมอยู่หลายเรื่อง

การดูแลระยะยาว (Long Term Care) เป็นบริการสุขภาพและสังคมที่มีทั้งรูปแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อตอบสนองความต้องการได้รับความช่วยเหลือของผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในชีวิตประจำวัน เนื่องจากภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง การประสบอุบัติเหตุ และหรือความพิการต่างๆ โดยอาจไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลจากแพทย์โดยตรง แต่มุ่งเน้นด้านการฟื้นฟู บำบัด รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

การดูแลระยะยาวนั้นสามารถจัดได้ที่บ้าน หากผู้สูงอายุมีครอบครัวและมีสมาชิกในครอบครัวเป็นผู้ดูแลหรือจัดบริการให้ แต่หากผู้สูงอายุไม่มีผู้ดูแล คงจะต้องเป็นหน้าที่ของรัฐบาลในการเตรียมสถานบริการและจัดบริการไว้รองรับเพื่อให้พบกับความต้องการของผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น เพราะผู้สูงอายุอาจไม่มีญาติ หรือมีญาติแต่ญาติไม่สามารถให้การดูแลที่บ้านต่อไปได้ ผู้สูงอายุกับการดูแลระยะยาวจึงเป็นปัญหาระดับชาติ ไม่ใช่เพียงแค่ปัญหาในระดับครอบครัวอีกต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- วรรณภา ศรีธัญรัตน์ และ ผ่องพรรณ อรุณแสง. (2545). การสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อจัดทำข้อเสนอการปฏิรูประบบบริการสุขภาพและการสร้างหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุไทย. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านวิทยุ.
- สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล และ ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล. (2542). ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติและสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- สุทธิชัย วิบูลผลประเสริฐ พินทุสร เหมพิสุทธิ และทิพวรรณ อิศรพัฒนสกุล. (2540). การศึกษาวิเคราะห์ความต้องการผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในอีก 2 ทศวรรษหน้า. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 20(2): 1-9.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2551). ทิศทางการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ ณ ห้องประชุม VIP 1 สโมสรทหารบก วิทยาดิ-รังสิต, 20 สิงหาคม.



ประชากรและสังคม 2553: คุณค่าผู้สูงอายุในสายตาสังคมไทย

สุชาดา ทวีลัทธิต และสวริย์ บุญยมนานนท์ บรรณาธิการ

รวมบทความจากงานประชุมวิชาการระดับชาติ “ประชากรและสังคม” ประจำปี 2553 เรื่อง “คุณค่าผู้สูงอายุในสายตาสังคมไทย” สำคัญคือ ถึงเวลาแล้วหรือยัง ที่สังคมไทยจะเปลี่ยนค่านิยมผู้สูงอายุจาก 60 ปี เป็น 65 ปี ในบทความ “นิยามผู้สูงอายุด้วยช่วงชีวิตข้างหน้า” ได้นำเสนอแนวคิดทางประชากรศาสตร์และประโยชน์ที่สังคมไทยจะได้รับเมื่อเปลี่ยนค่านิยมผู้สูงอายุใหม่ หากพิจารณาในเชิงเศรษฐกิจแล้ว ผู้สูงอายุมีบทบาทสำคัญต่อระบบเศรษฐกิจมากน้อยเพียงไร และกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงานมีทัศนคติที่เชิงบวกและเชิงลบอย่างไร ติดตามได้ในหนังสือเล่มนี้



ท่านใดสนใจสามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ที่
<http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsr/AnnualConference/ConferenceVI/Download.htm> หรือสั่งซื้อหนังสือได้ที่ โครงการเผยแพร่ข่าวสารและการศึกษาด้านประชากร โทร 02 441 0201-4 ต่อ 115 จำนวน 265 หน้า ราคาเล่มละ 200 บาท

ผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย การสำรวจกลุ่มวัยรุ่นระดับประเทศ รอบที่ 3 (พ.ศ. 2551)

ทวีมา ศิริวิทย์มี นุปผา ศิริวิทย์มี อารี จำปากลาง ปรียา เกนโรจน์
ธีรณัฐ ก้อนแก้ว และสุรัตน์า พรวิวัฒน์ชัย

รายงานการวิจัยที่นำเสนอข้อค้นพบที่สำคัญเกี่ยวกับพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นไทย ที่มีความเกี่ยวข้องกับกลุ่มเพื่อน ครอบครัว สื่อโฆษณา ส่งเสริมการขายบุหรี่ และจากการประเมินผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย นับตั้งแต่ปี 2548 จนถึงปัจจุบัน มีข้อค้นพบที่น่าสนใจว่า การห้ามสูบบุหรี่ใน ผับ บาร์ คอฟฟี่ช็อป และคาเฟ่ เป็นที่ยอมรับของวัยรุ่น ทั้งที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ กฎหมายห้ามวางโชว์ บุหรี่ ณ จุดขาย กฎหมายห้ามโฆษณาบุหรี่และ กฎหมายห้ามขายบุหรี่ให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ยังขาดการบังคับใช้อย่างจริงจัง และฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่มีผลทำให้วัยรุ่นรับรู้ถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่มากขึ้น คณะผู้วิจัยได้เสนอแนะเชิงนโยบายไว้อย่างน่าสนใจ สามารถติดตามอ่านได้ในหนังสือเล่มนี้



ท่านใดสนใจหนังสือเล่มนี้ สามารถสอบถามรายละเอียดได้ที่ “โครงการเผยแพร่ข่าวสารและการศึกษาด้านประชากร” โทร 02 441 0201-4 ต่อ 115

จำนวนประชากรในครัวเรือนส่วนบุคคลที่แรงงานได้จากสำมะโนประชากรที่ผ่านมา

การทำสำมะโนประชากรแต่ละครั้งเป็นการนับคนทุกคนที่อยู่ในครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติได้จำแนกประเภทของครัวเรือนไว้เป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ ครัวเรือนส่วนบุคคลและครัวเรือนกลุ่มบุคคล ครัวเรือนส่วนบุคคลคือครัวเรือนที่ประกอบด้วยบุคคลคนเดียวหรือหลายคน อาศัยอยู่ในบ้านหรือที่อยู่อาศัยเดียวกัน และจัดหาหรือใช้สิ่งอุปโภคบริโภคอันจำเป็นแก่การครองชีพร่วมกัน อาจเป็นญาติหรือไม่เป็นญาติก็ได้ ส่วนครัวเรือนกลุ่มบุคคล คือ ครัวเรือนที่ประกอบด้วยบุคคลที่มาอยู่รวมกัน เพราะได้มีกฎหมายหรือระเบียบข้อบังคับอย่างใดอย่างหนึ่งระบุให้มาอยู่รวมกัน หรือจำเป็นต้องมาอยู่รวมกันเพื่อประโยชน์ของบุคคลเหล่านั้นเองเช่น ค่ายทหาร วัด เรือนจำ สถานสงเคราะห์ หอพัก บ้านพักคนงานที่เจ้าของสถานประกอบการจัดที่อยู่อาศัยให้อยู่รวมกัน ดังนั้นสำมะโนประชากรแต่ละครั้งจึงต้องนับคนที่อยู่ในครัวเรือนทั้งสองประเภทนี้

เมื่อ พ.ศ. 2503 ประเทศไทยมีครัวเรือนส่วนบุคคลเพียง 4.6 ล้านครัวเรือน ครัวเรือนประเภทนี้ได้เพิ่มเป็น 5.9 8.4 12.3 และ 15.9 ล้านครัวเรือนใน พ.ศ. 2513 2523 2533 และ 2543 ตามลำดับ ขณะเดียวกันประชากรในครัวเรือนส่วนบุคคลก็เพิ่มจาก 25.9 ล้านคนใน พ.ศ. 2503 เป็น 33.9 44.2 53.8 และ 60.1 ล้านคนใน พ.ศ. 2513 2523 2533 และ 2543 ตามลำดับเช่นกัน และเมื่อคิดเป็นขนาดครัวเรือนเฉลี่ยแล้ว พบว่า ครัวเรือนมีขนาดเล็กลง กล่าวคือ ขนาดครัวเรือนลดลงจาก 5.6 คนต่อครัวเรือนใน พ.ศ. 2503 เหลือ 3.8 คนต่อครัวเรือนใน พ.ศ. 2543

	พ.ศ. 2503	พ.ศ. 2513	พ.ศ. 2523	พ.ศ. 2533	พ.ศ. 2543
จำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลทั้งหมด	4,587,865	5,908,473	8,419,238	12,317,752	15,877,186
จำนวนประชากรในครัวเรือนส่วนบุคคล	25,869,033	33,872,577	44,164,938	53,829,273	60,124,743
เฉลี่ยประชากรต่อ 1 ครัวเรือน (ขนาดครัวเรือนเฉลี่ย)	5.6	5.7	5.2	4.4	3.8

แหล่งข้อมูล: สำมะโนประชากร พ.ศ. 2503 – 2543

ที่ทำงานแห่งที่ 3 ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม

ปราโมทย์ ประสาทกุล
prpps@mahidol.ac.th

ในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2553 หากเราเดินไปตามถนนอันร่มรื่นภายในมหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา จากทางเข้าหลักหน้าอาคารสำนักงานอธิการบดี เลี้ยวขวาไปตามถนนกันภัยมหิดล เลี้ยวซ้ายเข้าถนนพูนผลประชา เมื่อพ้นอาคารของสถาบันวัคซีนทางขวามือ ก็จะได้เห็นอาคาร 6 ชั้น ตั้งตระหง่านเด่นเป็นสง่าอยู่ตรงข้ามกับคณะวิศวกรรมศาสตร์



นั่นแหละ “อาคารประชาสังคมอุดมพัฒน์” ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม อาคารซึ่งได้รับพระราชทานนามจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา

หากใครเคยมีโอกาสมาเยี่ยมสถาบันฯ นี้เพียงเมื่อ 2-3 เดือนก่อน ก็คงได้ไปที่อาคารเดิม ซึ่งตั้งอยู่ที่อาคารสังคมศาสตร์อยู่กับคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ บนถนนพหลโยธินประเทศไทย ทางด้านทิศใต้ของวิทยาเขตศาลายา อาคารเดิมนั้นเล็กกว่าอาคารใหม่มาก อาคารเดิมมี 3 ชั้น พื้นที่เพียง 3,000 กว่าตารางเมตร ในขณะที่อาคารใหม่สูงถึง 6 ชั้น พื้นที่มากกว่าเดิมเกือบ 4 เท่าตัว อาคารใหม่มีพื้นที่มากกว่า 11,000 ตารางเมตร



ใน พ.ศ. 2517 สถาบันฯ ได้งบประมาณจากรัฐบาลเป็นปีแรก ในระยะแรกๆ สถาบันฯ มีบุคลากรอยู่รวมทั้งหมดไม่ถึง 20 คน ใช้พื้นที่ชั้นแรกของอาคาร 3 คณะสาธารณสุขศาสตร์เป็นที่ทำงาน (ด้านหลังอาคารติดกับคณะทันตแพทย์ และด้านหน้าติดกับคณะเวชศาสตร์เขตร้อน) ห้องทำงานทั้งของผู้บริหาร (ผู้อำนวยการและรองผู้อำนวยการ) ห้องทำงานของอาจารย์และนักวิจัย ห้องประชุมและห้องเรียน ห้องสมุด ห้องประมวลผลข้อมูล และห้องฝ่ายเลขานุการ มีรวมกันทั้งหมดเพียง 8 ห้อง



นับเป็นพระมหากษัตริย์เป็นล้นเกล้าที่
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามมกุฎราช
กุมารีได้ทรงเสด็จมาเยี่ยมแผ่นศิลาฤกษ์ของ
อาคารเมื่อวันที่ 26 มิถุนายน พ.ศ. 2552

วันนี้ บุคลากรของสถาบันฯ จำนวนทั้งหมด ประมาณ 110 คน นักศึกษาทั้งไทยและนานาชาติ ทั้งระดับปริญญาเอกและโทอีกประมาณ 50 กว่าคน กำลังจะย้ายเข้าไปอยู่ ณ อาคารใหม่แห่งนี้ เพื่อมุ่งมั่นปฏิบัติงานตามพันธกิจของสถาบันฯ ต่อไป

มหาวิทยาลัยมหิดล	
เลขรับ	18792
วันที่	31 ส.ค. 2553
เวลา	16.27 น.

ที่ รล ๐๐๘๑ / ๒๕๓๖

สำนักพระราชวัง
สวนจิตรลดาราม กทม. ๑๐๓๐๓

๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๓

ฉบับที่	๔๖
หน้า	๑
เลขที่	๒๕๕๓

เรื่อง พระราชทานชื่ออาคารเรียน

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

อ้างอิง หนังสือที่ คร ๐๕๑๗/๓๒๑๑ ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๓

๑๙๗๗
๒๐๐๕
๑๖.๐๐๗

ตามที่มีหนังสือขอให้นำความกราบบังคมทูล ขอพระราชทานชื่ออาคารศูนย์ศึกษาวิจัยและ
บริการวิชาการด้านประชากรและสังคม สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งเป็นอาคาร
สูง ๖ ชั้น ใช้เป็นอาคารสำหรับการเรียนการสอนและงานฝึกอบรมระยะสั้นหลักสูตรระดับชาติและนานาชาติ
ความเจริญอยู่แล้ว นั้น

ได้้นำความกราบบังคมทูลสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทราบฝ่าละออง
พระบาทแล้ว พระราชทานชื่ออาคารดังกล่าวว่า "อาคารประชาสังคมอุดมพัฒน์" หมายถึง อาคารซึ่งมี
ความเจริญในด้านประชากรและสังคม

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(คุณหญิงอารยา พิบูลศรีนทร์)

ราชเลขาในการพระองค์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

นางสาวอรอนงค์

มีมติให้...
๒๐๐๕
๓-๕

กองงานในพระองค์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

โทร. ๐๒ ๒๕๐-๑๖๔๐-๑

โทรสาร. ๐๒ ๒๕๐-๑๖๓๙

เว็บไซต์ : www.ohmpps.go.th

ยื่น "อธิการบดี"

☒ เพื่อโปรดทราบ

☐ เพื่อโปรดพิจารณา

☒ ขออนุมัติ/ความเห็นชอบ

โดยมีมติของคณะกรรมการ... ที่ "อาคารประชาสังคม
อุดมพัฒน์" แทนกับ อาคารเดิมที่เคยใช้ชื่อว่า...

บันทึกและเสนอ

- คุณกรแห่ง ศ.สัมพันธ์
เพื่อโปรดทราบ

(นางสาวอรอนงค์ คงสุข)

ผู้อำนวยการบริหาร

31 ส.ค. 2553

ทรงลงนามรับทราบ

สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
อักษรย่อ

กองบริหารงานทั่วไปได้รับเรื่อง
วันที่ ๓๑.๘.๕๓ ๑๗.๐๐

๒ ส.ธ. ๒๕๕๓

๓ ส.ธ. ๒๕๕๓

ข่าวสถาบันฯ

วิสัยทัศน์: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
เป็นสถาบันชั้นนำในระดับนานาชาติ
ที่สรรสร้างวิทยาการด้านประชากรและสังคม
เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน

* 21-24 ก.ค. 53 อ.มาลี สันภูวรรณ เสนอผลงานวิจัยเรื่อง “Household Headship, Gender, Marital Status and Homeownership: Thailand, 1988-2004” สาธารณรัฐอาร์เจนตินา * 27-30 ก.ค. 53 ผศ.ดร.อารี จำปากล้า และ ผศ.ดร.ปัทมา ว่าพัฒน์วงศ์ ร่วมประชุมโครงการวิจัยเรื่อง “Transnational Migration in Southeast Asia and the Health of Children Left Behind (CHAMPSEA)” สิงคโปร์ * 1-8 ส.ค. 53 คณาจารย์และนักศึกษา 46 คน จาก UNDP ประเทศอินโดนีเซีย มาศึกษาดูงานป้องกันโรคเอดส์ในกรุงเทพฯ เชียงใหม่ และลพบุรี โดยมี ผศ.ดร.พิมลพรรณ อิศรภักดี และ นางลักขณา นิลอุบล ให้การต้อนรับ * 2-8 ส.ค. 53 รศ.ดร.บุปผา ศิริวิกรม เข้าร่วมประชุมและเสนอผลการวิจัย เรื่อง “Pattern of Cigarette Smoking among Thai Adolescents: A Longitudinal Study from International Tobacco Control Policy-Thailand” สหรัฐอเมริกา * 4-8 ส.ค.53 รศ.ดร.ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต และ รศ.ดร.อุไรวรรณ คณิงสุขเกษม จัดอบรมระยะสั้นให้กับนักวิชาการและนักปฏิบัติ 10 คน จากหน่วยงาน UNFPA ประเทศบังกลาเทศ **รูป 1** * 5 ส.ค. 53 สถาบันฯ ร่วมกับโครงการปริญญาเอกกาญจนาภิเษก จัดสัมมนา RGJ Seminar Series LXXIII “Population and Social Sciences Research 2010” โรงแรมศาลายาพาววิลเลียน นครปฐม **รูป 2** * 6 ส.ค. 53 สถาบันฯ จัดประชุมวิชาการ 4th International Conference on Reproductive Health and Social Sciences Research โรงแรมรอยัลริเวอร์ กรุงเทพฯ * 23 ส.ค. 53 คณะผู้บริหารของมหาวิทยาลัยมหิดล นำโดย ศ.คลินิก นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร อธิการบดี เข้าเยี่ยมชมนและทำข้อตกลง Performance Agreement ระหว่างสถาบันฯ กับมหาวิทยาลัย ประจำปีงบประมาณ 2554 **รูป 3** * 23-25 ส.ค. 53 ศ.เกียรติคุณ ดร.อภิชาติ จำรัสฤทธิ์วงศ์เข้าร่วมประชุม “Meeting of the Specialist Panel for Social Science and Operations Research on Sexual and Reproductive Health, WHO” ณ กรุงเจนีวา สวิสเซอร์แลนด์ * 6-7 ก.ย. 53 สถาบันฯ จัดประชุม The 1st MMC Consultative Meeting on Migration and Health Policy โรงแรมศาลายาพาววิลเลียน นครปฐม **รูป 4** * 9 ก.ย. 53 สถาบันฯ จัดปฐมนิเทศให้กับนักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรวิจัยประชากรและอนามัยเจริญพันธุ์ (นานาชาติ) รุ่นที่ 22 * 16-18 ก.ย. 53 รศ.ดร.โยธิน แสงวงศ์ เข้าร่วมประชุมและเสนอผลงานวิจัยเรื่อง “Open Forest Policy, Urban Growth, and Role of Machinery on Land Use Expansion in Nang Rong, Thailand” ประเทศมอริเชียส



รูป 1



รูป 2



รูป 3



รูป 4

ช่วยกันประหยัด
ประหยัดกระดาษ น้ำไฟ ท่อ
“วินัย” และ “น้ำใจ” ที่ควรมี
อรทัย อาจอ่ำ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 17/2536
ปณจ.พุทธมณฑล

ก่อสร้างอาคารหลังใหม่ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม
(อาคารศูนย์ศึกษาวิจัยและบริการวิชาการด้านประชากรและสังคม)

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม 73170 โทรศัพท์ 0-2441-0201 0-2441-9666 โทรสาร 0-2441-9333 E-mail : directpr@mahidol.ac.th, Website: www.ihsr.mahidol.ac.th **ที่ปรึกษา** รศ.ดร.สุริยพร พันพิง ผู้อำนวยการสถาบันฯ บรรณาธิการ ปรานิษฐ์ ประสาทกุล บัณฑิต ว่าพัฒน์วงศ์ กองบรรณาธิการ เกียรติศักดิ์ ไรจน์ศิริเสถียร จักรพรรพ์ ให้อย่าง ปาณดิษฐ์ ทิพย์สุข พอดดา บุญศิริระ เพ็ญพิมล คงมนต์ ภาณี วงษ์เอก โยธิน แสงวงศ์ วรชัย ทองไทย ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต สวริย์ บุญยมนานนท์ สุชาติ ทวีสิทธิ์ อมรวิ สุนทรธาดา อภิชาติ จำรัสฤทธิ์วงศ์ อรพันธ์ พัทธกษมาเกตุ อารี จำปากล้า ฝ่ายศิลป์ สมชาย ทรัพย์ยอดแก้ว จุฑารัตน์ ทรัพย์ยอดแก้ว ฝ่ายสมาชิก อภิญญาพัชร กุลยารังสิริ ติดต่อสอบถาม โครงการเผยแพร่ข่าวสาร และการศึกษาด้านประชากร โทรศัพท์ 0-2441-0201 ต่อ 115 หรือ 0-2441-9666