

รายงานภาวะสังคม

ภาวะสังคมไทยเปรียบเทียบกับต่างประเทศ

ภาวะสังคมไทยไตรมาสที่ 2 ปี 2547 ภาพรวมปี 2547 และแนวโน้มปี 2548

- ❖ **ด้านคุณภาพคน** พบว่า มีการขยายตัวด้านการศึกษาอย่างต่อเนื่อง แต่คุณภาพของนักเรียนยังไม่น่าพอใจ ผลผลิตภาพของแรงงานไทยสูงขึ้น อัตราการว่างงานลดลง แต่ผู้ที่มีการศึกษาสูงกลับมีการว่างงานเพิ่มขึ้น ขณะเดียวกัน โครงสร้างประชากรวัยเด็กเริ่มลดลง ประชากรวัยแรงงานและผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เนื่องจากการดำเนินนโยบายประชากรและความก้าวหน้าด้านสาธารณสุข แต่สถานการณ์ความเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อและสุขภาพจิตของคนไทยยังคงน่าเป็นห่วง
- ❖ **ด้านความมั่นคงทางสังคม** คนไทยมีหลักประกันความมั่นคงในการทำงานและเข้าถึงหลักประกันสุขภาพมากขึ้น และผลจากการปราบปรามยาเสพติดทำให้จำนวนคดีลดลง แต่ปัญหาอาชญากรรมและอุบัติเหตุการจราจรทางบกยังคงมีแนวโน้มสูงขึ้น
- ❖ **ด้านพฤติกรรมและความเป็นอยู่ของคน** คนไทยมีคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตใช้มากขึ้น แต่เด็กส่วนใหญ่ยังใช้เพื่อเล่นเกมมากกว่าหาความรู้ นอกจากนี้การดื่มสุรากลุ่มเยาวชนรวมทั้งการบริโภคเครื่องดื่มชูกำลังและการใช้ยาโดยบัตรเครดิตซึ่งเป็นสาเหตุของการสร้างหนี้ที่ไม่จำเป็นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน
- ❖ **ด้านสิ่งแวดล้อม** คนไทยยังต้องเผชิญกับภัยจากอากาศเป็นพิษ ฝุ่นละออง สารเคมี และขยะอิเล็กทรอนิกส์ และแนวโน้มความสูญเสียจากอุบัติเหตุภัยจากสารเคมีรุนแรงเพิ่มขึ้น

เรื่องเด่นประจำฉบับ

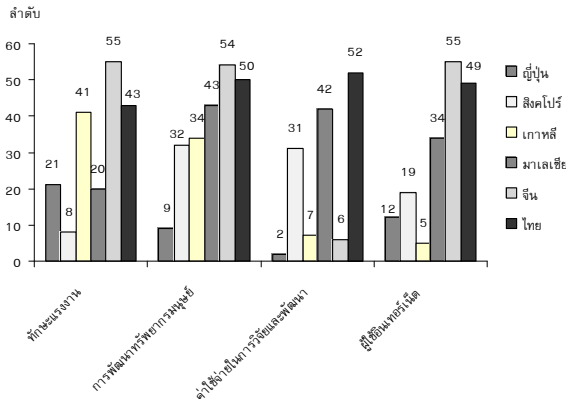
- ❖ ทูทางสังคมกับการบรรเทาผลกระทบจากกรณีพิบัติ

ภาวะสังคมไทยเปรียบเทียบกับต่างประเทศ

ภาคสังคมกับความสามารถในการแข่งขันของประเทศ

ความสามารถในการแข่งขันมีแนวโน้มดีขึ้น แต่ยังมีจุดอ่อนด้านโครงสร้างพื้นฐานทางสังคม

แผนภูมิที่ 1 ลำดับตัวชี้วัดด้านสังคมระหว่างประเทศ



ที่มา: IMD World Competitiveness Yearbook 2004

ตารางที่ 1 ลำดับความสามารถในการแข่งขันของประเทศไทย จำแนกตามกลุ่มตัวชี้วัด

กลุ่มตัวชี้วัด	2001	2004
ภาพรวม	34	29
สมรรถนะทางเศรษฐกิจ	17	9
ประสิทธิภาพของภาครัฐ	27	20
ประสิทธิภาพของภาคธุรกิจ	39	23
โครงสร้างพื้นฐาน	46	50
- โครงสร้างพื้นฐานทั่วไป	n.a.	4
- โครงสร้างพื้นฐานทางเทคโนโลยี	n.a.	45
- โครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์	n.a.	55
- สุขภาพและสิ่งแวดล้อม	n.a.	48
- การศึกษา	n.a.	48

ที่มา: IMD World Competitiveness Yearbook 2004

การพัฒนาเศรษฐกิจในยุคโลกาภิวัตน์ที่จำเป็นต้องแข่งขันกับประเทศต่างๆ จึงได้มีการจัดลำดับความสามารถในการแข่งขันของประเทศเพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดการด้านเศรษฐกิจและสังคมจากการจัดอันดับของ IMD ในช่วงปี 2544-2547 ประเทศไทยมีแนวโน้มความสามารถในการแข่งขันดีขึ้นจากลำดับที่ 34 ในปี 2544 เป็นลำดับที่ 29 ในปี 2547 จาก 60 ประเทศทั่วโลก โดยเฉพาะปัจจัยจากการพัฒนาเศรษฐกิจที่ขึ้นจากลำดับที่ 17 เป็นลำดับที่ 9 ในช่วงเวลาเดียวกัน อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยยังมีจุดอ่อนในปัจจุบันโครงสร้างพื้นฐาน (ซึ่งประกอบด้วยโครงสร้างพื้นฐานด้านวิทยาศาสตร์, เทคโนโลยี การศึกษา สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม) โดยในปี 2547 การพัฒนาตกไปอยู่ในลำดับที่ 50 จากลำดับที่ 46 ในปี 2544

ทั้งนี้ ปัจจัยโครงสร้างพื้นฐานที่เป็นจุดอ่อนนั้น ประกอบด้วย

โครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์และโครงสร้างพื้นฐานทางเทคโนโลยี ที่การพัฒนาอยู่ในลำดับที่ 55 และ 45 ตามลำดับ โดยมีประเด็นที่ยังล้าหลังอยู่หลายเรื่อง เช่น ค่าใช้จ่ายในการวิจัยและพัฒนาของประเทศไทยอยู่ในระดับต่ำมาก เฉลี่ยประมาณ 200 บาทต่อประชากร หรือร้อยละ 0.26 ของ GDP อยู่ในลำดับที่ 52 นอกจากนี้การใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตก็ยังมีน้อย มีคอมพิวเตอร์ต่อหัว 49.6 เครื่องต่อประชากร 1,000 คน มีจำนวนผู้ใช้อินเทอร์เน็ต 95.5 ต่อประชากร 1,000 คน ต่ำกว่าสิงคโปร์ที่มีสัดส่วนคอมพิวเตอร์ 537.7 เครื่องผู้ใช้อินเทอร์เน็ต 479.5 ต่อประชากร 1,000 คน

ด้านการศึกษา อยู่ในลำดับที่ 48 โดยมีหลายเรื่องที่ต้องได้รับการแก้ไข เช่น คุณภาพการศึกษา การขยายโอกาสการเข้าเรียนในระบบโรงเรียนชั้นมัธยมศึกษา การเพิ่มอัตราการรู้หนังสือของประชากร ฯลฯ โดยในปี 2547 มีอัตราการเรียนต่อในระบบโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 55.4 ต่ำกว่าญี่ปุ่น สิงคโปร์และมาเลเซียซึ่งมีอัตราสูงกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป

ด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม อยู่ในลำดับที่ 48 เนื่องจากยังมีปัญหาในเรื่องการขาดแคลนและการกระจายตัวบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยมีอัตราแพทย์ต่อประชากรเป็น 1:3,566 และอัตราพยาบาลต่อประชากร เป็น 1:1,201 ต่ำกว่า ญี่ปุ่น สิงคโปร์ ไต้หวัน เกาหลี และมาเลเซีย 2-7 เท่า นอกจากนี้ การบำบัดน้ำเสีย และอากาศที่มีคาร์บอนไดออกไซด์ ยังเป็นปัญหาต่อสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ

ประชากรและการจ้างงาน ยังเป็นจุดแข็งแต่ต้องเพิ่มสมรรถนะฝีมือแรงงาน อัตราการว่างงานของประเทศไทยอยู่ในเกณฑ์ต่ำ คือประมาณไม่เกินร้อยละ 2 ของกำลังแรงงานซึ่งเป็นจุดแข็งการพัฒนา อย่างไรก็ตาม แรงงานที่มีทักษะที่อยู่ในตลาดแรงงานยังอยู่ในลำดับที่ 43 ต่ำกว่าญี่ปุ่น (21) สิงคโปร์ (8) ไต้หวัน (17) เกาหลี (41) และมาเลเซีย (20)

การพัฒนาความสามารถในการแข่งขันจำเป็นต้องอาศัยปัจจัยด้านสังคมในการสนับสนุน การพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การฝึกอบรมทักษะฝีมือแรงงาน การปรับปรุงระบบการศึกษา ตลอดจนคุณภาพชีวิตคนในสังคมจึงเป็นสิ่งท้าทายการพัฒนาในอนาคต

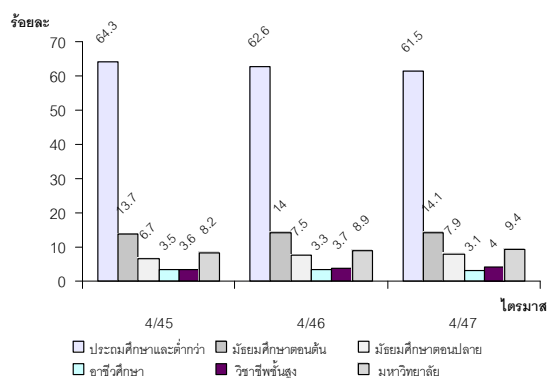
รายงานภาวะสังคมไทยไตรมาสสี่ ปี 2547

คุณภาพคน

แรงงานมีระดับการศึกษาสูงขึ้นและเข้าสู่ตลาดเพิ่มขึ้น

ไตรมาสสุดท้ายของปี 2547 เป็นช่วงฤดูเก็บเกี่ยวกำลังแรงงานส่วนใหญ่ยังคงเข้าสู่ตลาดแรงงานอยู่ โดยในไตรมาสนี้ พบว่า มีกำลังแรงงาน 36.43 ล้านคน เพิ่มขึ้นจากช่วงเดียวกันของปีก่อนร้อยละ 3.24 และเมื่อพิจารณาคุณภาพของแรงงานแล้วพบว่า แรงงานไทยมีระดับการศึกษาที่สูงขึ้น โดยสัดส่วนแรงงานที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า ลดต่ำลงเหลือร้อยละ 61.5 ในขณะที่แรงงานที่มีการศึกษาระดับมัธยมต้น มัธยมปลาย และอุดมศึกษาเพิ่มขึ้น

แผนภูมิที่ 2 สัดส่วนกำลังแรงงานจำแนกตามระดับการศึกษา



ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

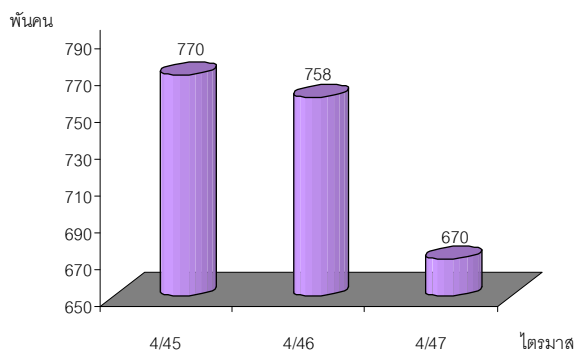
ตารางที่ 2 การขยายตัวของการจ้างงานตามสาขาการผลิต

หน่วย : ร้อยละ

สถานภาพแรงงาน	2545	2546	2547
ผู้มีงานทำ	1.66	2.24	3.79
สาขาเกษตรกรรม	-2.06	-3.04	7.19
นอกเกษตรกรรม	4.74	6.31	1.4
- เหมืองแร่	40.65	16.12	24.58
- หัตถอุตสาหกรรม	5.52	4.99	-3.11
- การก่อสร้าง	3.8	19.66	5.78
- สาธารณูปโภค	-2.12	10.98	-4.76
- การค้าและการธนาคาร	5.39	5.2	5.29
- การขนส่ง	9.08	7.48	-0.69
- การบริการ และอื่น ๆ	3.28	4.71	2.2

ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

แผนภูมิที่ 3 ผู้ที่ทำงานต่ำกว่าระดับ (ผู้ทำงานต่ำกว่า 35 ชั่วโมง และพร้อมที่จะทำงานเพิ่ม) รายไตรมาส



ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

แต่ระดับอาชีวศึกษามีแนวโน้มลดลงเนื่องจากแรงงานบางส่วนได้มีการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น

ภาคเกษตรมีการจ้างงานเพิ่มขึ้น

การจ้างงานในสาขาเกษตรมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 41.3 เป็นร้อยละ 42.6 โดยมีการขยายตัวของการจ้างงานเพิ่มขึ้นร้อยละ 7.19 เนื่องจากเป็นช่วงฤดูการเก็บเกี่ยวผลผลิต การจ้างงานนอกภาคเกษตรชะลอตัวลง โดยเฉพาะสาขาการก่อสร้างการขยายตัวของการจ้างงานลดลงอย่างมากเหลือร้อยละ 5.78 จากที่เคยขยายตัวถึงร้อยละ 19.66 ในช่วงเดียวกันของปีที่แล้ว การบริการมีการจ้างงานมากขึ้นจากการที่นักท่องเที่ยวต่างชาติเพิ่มขึ้นแม้ว่าเกิดธรณีพิบัติใน 6 จังหวัดภาคใต้ในช่วงปลายปีก็ตามแต่ยังไม่มีผลกระทบต่อการทำงาน ส่วนสาขาหัตถอุตสาหกรรม การขนส่ง และสาธารณูปโภคปรับตัวลดลง เนื่องจากราคาน้ำมันที่ปรับตัวสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลกระทบต่อกำลังการผลิตในสาขาดังกล่าวทำให้มีการจ้างงานลดลงจากช่วงเดียวกันของปี 2546

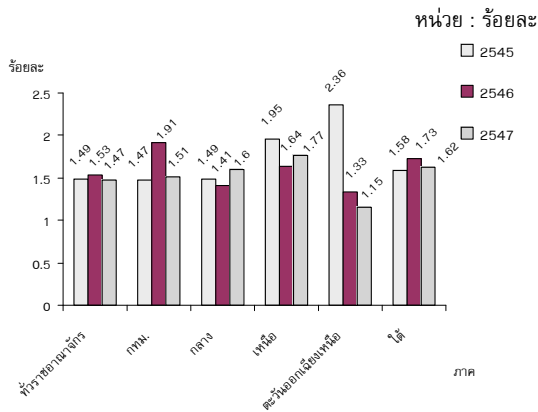
นอกจากนี้ ยังพบว่าปัญหาการทำงานต่ำกว่าระดับ (ทำงานต่ำกว่า 35 ชั่วโมงและพร้อมที่จะทำงานเพิ่ม) ยังคงมีอยู่โดยมีผู้ทำงานต่ำกว่าระดับ 0.67 ล้านคน ลดลงจากช่วงเดียวกันของปีก่อน ร้อยละ 13.0

อัตราการว่างงานลดลง

สถานการณ์การว่างงานในไตรมาสที่ 4 ของปี 2547 พบว่ามีผู้ว่างงานจำนวน 0.67 ล้านคน หรือคิดเป็นอัตราการว่างงานร้อยละ 1.47 โดยลดลงจากร้อยละ 3.92 จากช่วงเดียวกันของปี 2546 กรุงเทพมหานครมีอัตราการว่างงานร้อยละ 1.51 ลดลงถึงร้อยละ 20.94 จากการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรมและบริการ ภาคกลางและภาคเหนือมีอัตราการว่างงานเพิ่มขึ้นเล็กน้อย โดยในภาคกลาง การจ้างงานในสาขาการบริการและการขนส่งลดลงเนื่องจากนักท่องเที่ยวหันไปสนใจการท่องเที่ยวทะเลอันดามันและภาคใต้เพิ่มขึ้น ส่วนในภาคเหนือ การจ้างงานในสาขาก่อสร้างลดลงจากการชะลอตัวของการลงทุนในสาขานี้

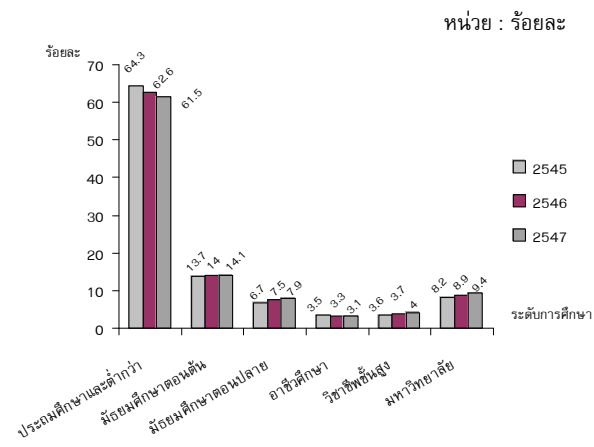
เมื่อพิจารณาถึงอัตราการว่างงานตามระดับการศึกษาในช่วงไตรมาสสุดท้ายของปี 2547 เปรียบเทียบกับช่วงเดียวกันของปีก่อนพบว่า อัตราการ

แผนภูมิที่ 4 อัตราการว่างงานทั่วประเทศ และรายภาค



ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

แผนภูมิที่ 5 อัตราการว่างงานจำแนกตามระดับการศึกษา



ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ว่างงานของผู้ที่อยู่ในสายวิชาชีพสูงขึ้นจากปี 2546 เนื่องจากการชะลอตัวของการจ้างงานในสาขาหัตถอุตสาหกรรมซึ่งแรงงานส่วนนี้จะเป็นแรงงานในภาคการผลิต ในขณะที่ผู้ที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่าลดลงเป็นเพราะกำลังแรงงานกลุ่มนี้ส่วนใหญ่อยู่ในภาคเกษตรกรรมซึ่งเป็นช่วงฤดูกาลเก็บเกี่ยวและผู้ที่มีการศึกษาในระดับสูงมีอัตราการว่างงานที่ลดลง จากการจ้างงานในสาขาการค้าและการธนาคารที่เพิ่มขึ้น

โรคระบบทางเดินหายใจ: ยังมีผู้ป่วยจำนวนมาก แม้จะสามารถป้องกันได้

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังประสบปัญหามลพิษและความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อม นับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้นตามลำดับ เนื่องมาจากการพัฒนาเศรษฐกิจ อุตสาหกรรมและธุรกิจต่าง ๆ มีการใช้ทรัพยากรธรรมชาติมากขึ้น มีการระบายของเสียทิ้งทำลายสิ่งแวดล้อม ปัญหาที่เกิดขึ้นประกอบกับสภาวะอากาศที่แปรปรวนก่อให้เกิดภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจมากมาย ซึ่งส่งผลเสียต่อสุขภาพของประชาชนโดยตรง

โรคปอดบวม เป็นโรคระบบทางเดินหายใจที่มีผู้ป่วยมากที่สุด โดยในช่วงไตรมาสที่ 4 ปี 2547 แม้สถานการณ์ของโรคจะลดลงเมื่อเทียบกับช่วงเดียวกันในปี 2546 ที่มีจำนวนผู้ป่วย 26,186 ราย ลดลงเป็น 21,931 ราย และมีผู้เสียชีวิตถึง 122 ราย ในช่วงไตรมาสนี้ และรวมทั้งปี 2547 มีผู้ป่วยถึง 126,395 รายและเสียชีวิตถึง 961 ราย ในขณะที่จากข้อเท็จจริงปัจจุบันโรคปอดบวมสามารถรักษาให้หายขาดได้หากได้รับการรักษาทันที่ทั้งนี้ อัตราการตายของโรคนี้อาจจะเป็นศูนย์ ซึ่งผิดกับสมัยก่อนที่โรคปอดบวมเป็นสาเหตุของการตายที่สำคัญโรคหนึ่ง

วัณโรค พบป่วยในประเทศไทยและเป็น 1 ใน 10 สาเหตุการตายที่สำคัญของประเทศไทย ในช่วงไตรมาส 4 ปี 2547 พบผู้ป่วยวัณโรคปอดจำนวน 4,133 ราย ในขณะที่ทั้งปี 2547 พบผู้ป่วยจำนวน 29,738 ราย ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2546 ที่มีจำนวน 29,542 รายเล็กน้อย ทั้งนี้ปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้มีผู้ป่วยจำนวนมาก เนื่องมาจากอัตราผู้ป่วยโรคเอดส์มีสูงขึ้นทำให้มีผู้ป่วยวัณโรคเพิ่มขึ้น วัณโรคติดต่อได้ง่ายโดยการหายใจอีกทั้งคนที่

**ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจที่ต้อง
เฝ้าระวัง**

หน่วย : คน

โรค	ปี	พ.ศ. 2546				พ.ศ. 2547			
		ไตรมาส	1	2	3	4	1	2	3
ปอดบวม	ป่วย	30,553	24,687	47,991	26,186	39,659	27,398	37,407	21,931
	ตาย	267	269	318	188	328	256	255	122
ไข้หวัด	ป่วย	6,616	6,538	11,118	5,646	6,175	4,708	5,639	3,413
	ตาย	-	-	-	-	1	-	1	-
วัณโรคปอด	ป่วย	9,625	7,574	6,968	5,375	9,951	8,182	7,472	4,133
	ตาย	77	45	36	25	71	48	37	15

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลระบบระบาดวิทยา สำนักระบาด กระทรวงสาธารณสุข

ได้รับเชื้อส่วนใหญ่ไม่มีอาการอัตราการเกิดเชื้อวัณโรคต่ำอย่างยิ่งมีจำนวนมากขึ้น

ไข้หวัด ในช่วงไตรมาสที่ 4 ปี 2547 มีผู้ป่วยไข้หวัด 3,413 รายซึ่งลดลงมากหากเทียบกับช่วงเดียวกันในปี 2546 ที่มีผู้ป่วย 5,646 ราย หากแต่ตลอดปี 2547 พบว่ามีผู้ป่วยถึง 19,935 ราย แม้ไข้หวัดจะเป็นโรคเกิดขึ้นได้เป็นประจำและดูไม่ร้ายแรงแต่ทำให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลและรักษาสุขภาพอย่างไม่จำเป็น โรคนี้พบมากทุกช่วงอายุ โดยเฉพาะในเด็กจะพบมากเป็นพิเศษ แต่อัตราการตายมักจะพบในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 65 ปีหรือผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคปอด โรคไต เป็นต้น

โรกระบบทางเดินหายใจที่สำคัญทั้ง 3 โรค อันได้แก่ ปอดบวม ไข้หวัด และวัณโรคปอด นั้น ตัวเลขผู้ป่วยโรคปอดบวมและไข้หวัดจะเพิ่มสูงขึ้นในช่วงไตรมาสที่ 1 (มกราคม-มีนาคม) และไตรมาสที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน) ของปี เนื่องจากโรคเหล่านี้มักจะระบาดในช่วงฤดูหนาวและฤดูฝน ซึ่งอากาศมีความชื้นต่ำและเย็น โรคเหล่านี้ประชาชนสามารถเฝ้าระวังดูแลตนเองและครอบครัวได้หากได้รับความรู้ที่ถูกต้อง ดังนั้นจึงเป็นประเด็นสำคัญที่ทุกฝ่ายควรให้ความสำคัญเพื่อลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจต่อครอบครัวของผู้ป่วยและประเทศชาติโดยรวม

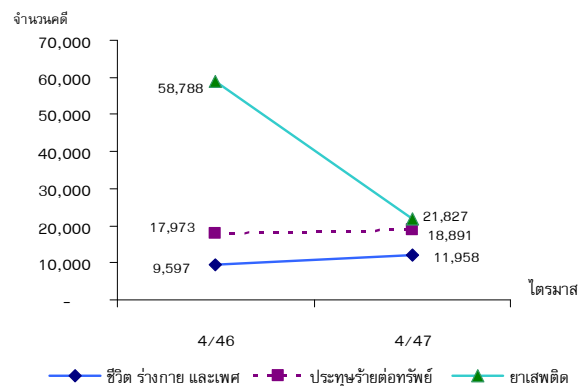
ความมั่นคงทางสังคม

อาชญากรรมยังคงเพิ่มสูงขึ้น

ในไตรมาส 4 ปี 2547 จำนวนคดีอาญาที่เกิดขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับไตรมาส 4 ปี 2546 มีมากขึ้นทั้งคดีชีวิต ร่างกายและเพศ และคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์ โดยมีจำนวนคดี 11,958 และ 18,891 เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 24.60 และ 5.11 ตามลำดับ ส่วนคดียาเสพติดลดลงถึงร้อยละ 62.87

การข่มขืน การค้าประเวณี และการลักลอบค้าผู้หญิง เป็นการละเมิดทางเพศต่อผู้หญิงที่รุนแรงแนวโน้มการเกิดอาชญากรรมต่อผู้หญิงยังคงเพิ่มสูงขึ้นในไตรมาส 4 ปี 2547 มีจำนวนคดีข่มขืนกระทำ

**แผนภูมิที่ 6 เปรียบเทียบจำนวนคดีแยกตามความผิด
ไตรมาส 4 ปี 2546 และไตรมาส 4 ปี 2547**



ที่มา: สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ชำระ 1,276 คดีเพิ่มขึ้นจากไตรมาส 4 ปี 2546 ร้อยละ 25.84 ที่มี 1,014 คดี การที่มีจำนวนคดีเพิ่มสูงขึ้นมาก อาจเป็นเพราะในช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงเทศกาล งานประเพณี ฯลฯ

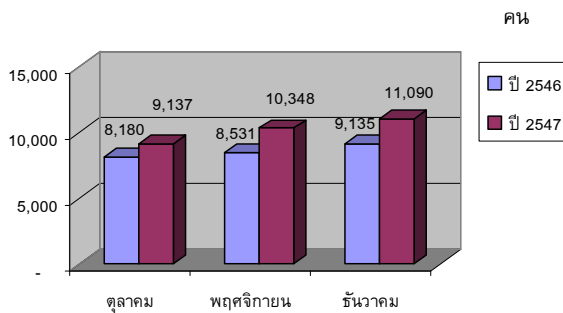
สถิติอาชญากรรมนี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งของความเป็นจริงในสังคมยุคนี้ ปัญหาภัยพิบัติความรุนแรงและความซับซ้อนมากขึ้นในกรณีการลักลอบค้าผู้หญิงข้ามชาติ และอาชญากรรมยุคไซเบอร์หรือยุคไอที ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปราบปราม ควรพิจารณาการที่ชัดเจนพร้อมมีเครือข่ายที่หลากหลายในการจัดการปัญหาดังกล่าว

อุบัติเหตุจราจรยังทวีความรุนแรงต่อเนื่อง

การเกิดอุบัติเหตุจราจรทางบกในช่วงไตรมาส 4 ปี 2547 ยังทวีความรุนแรงโดยมีอุบัติเหตุเกิดขึ้น 35,623 ราย เพิ่มขึ้นจากไตรมาส 3 ปี 2547 ซึ่งมีจำนวน 30,380 รายหรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 17.3 และเมื่อเปรียบเทียบกับไตรมาส 4 ของปีก่อนซึ่งเป็นช่วงเทศกาลลอยกระทง ปีใหม่ พบว่าแม้จะมีการณรงค์เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลอย่างจริงจังมากขึ้นแต่การเกิดอุบัติเหตุก็ยังคงเพิ่มขึ้นจากปีก่อน ร้อยละ 19.98 โดยรถจักรยานยนต์ยังคงเป็นยานพาหนะที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด สาเหตุหลักมาจากความประมาท ขับเร็ว ไม่เคารพกฎจราจรและเมาสุราทั้ง ๆ ที่ภาครัฐ – เอกชน ได้ร่วมมือจัดทำแผนป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางบก เช่น โครงการเมาไม่ขับ ฯ แต่ควรจัดทำอย่างต่อเนื่องและจริงจัง

อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นนำมาซึ่งความสูญเสียมีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตในแต่ละไตรมาสนับเป็นหมื่นราย โดยในไตรมาสที่ 4 ของปี 2547 มีจำนวนผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิต 30,575 ราย ซึ่งก็ยังคงเพิ่มขึ้นจากไตรมาส 3 ปี 2547 และไตรมาส 4 ของปีก่อน ซึ่งมีจำนวน 25,577 ราย และ 25,846 รายตามลำดับ โดยเฉพาะเดือนธันวาคมเป็นช่วงเทศกาลสงกรานต์ปีเก่าต้อนรับปีใหม่ ในปี 2547 มีผู้ได้รับบาดเจ็บและผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางบก 11,090 ราย เพิ่มขึ้นจากเดือนธันวาคม 2546 ร้อยละ 21.40 และในช่วงวันลอยกระทงในเดือนพฤศจิกายนเช่นกันในปี 2547 มีผู้ได้รับบาดเจ็บและผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางบกจากจำนวน 10,348 ราย เพิ่มขึ้นจากปีที่แล้วถึงร้อยละ 21.30

แผนภูมิที่ 7 จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางบกไตรมาส 4 ปี 2546 และไตรมาส 4 ปี 2547



ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

**ตารางที่ 4 จำนวนเรื่องร้องเรียนประเภทต่าง ๆ ประจำ
ไตรมาส ปี 2546-2547**

หน่วย: เรื่อง

เรื่องร้องเรียน	2546	2547			
	ไตรมาส 4	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
สัญญา (บ้านที่ดิน อาคารชุด,ฯ)	461	636	415	609	589
สินค้าและบริการทั่วไป	659	628	648	1,063	882
การโฆษณา	191	214	202	178	141
การขายตรงและตลาดแบบตรง	-	-	-	-	33
รวม	1,311	1,478	1,265	1,850	1,645
ผ่านทางสายด่วน 1166 / ปรึกษาข้อมูลกฎหมาย	4,170	4,550	3,580	3,910	3,642
รวมทั้งสิ้น	5,481	6,028	4,845	5,760	5,287

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

นอกจากความสูญเสียในชีวิตและร่างกายแล้ว อุบัติเหตุยังก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินมีมูลค่าจำนวนมาก โดยในไตรมาส 4 ปี 2547 มีทรัพย์สินเสียหาย 469.85 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากไตรมาส 3 ปี 2547 ร้อยละ 19.66 และเพิ่มจากไตรมาส 4 ของปี 2546 ร้อยละ 13.5 แม้จะเกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจเป็นจำนวนมากซึ่งสามารถคำนวณเป็นจำนวนเงินได้ หากแต่เกิดความสูญเสียชีวิตหรือเกิดทุพพลภาพหรือพิการทางร่างกายแล้ว ไม่สามารถหาสิ่งใดมาทดแทนได้

พฤติกรรมและความเป็นอยู่ของคน

การร้องเรียนของผู้บริโภคลดลง

ในภาพรวมของไตรมาส 4 ปี 2547 พบว่าคนไทยได้รับการคุ้มครองในฐานะผู้บริโภคที่ดีขึ้น จากข้อมูลจำนวนเรื่องร้องเรียนของสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค พบว่า มีจำนวนเรื่องร้องเรียนทั้งสิ้น 5,287 เรื่อง ลดลงจากไตรมาสที่ 3 ปี 2547 ที่มีจำนวน 5,760 เรื่อง โดยเรื่องที่ร้องเรียนลดลงทุกประเภททั้งเรื่องเกี่ยวกับ บ้าน ที่ดิน สินค้า บริการ และการโฆษณา ทั้งนี้เรื่องที่มีการร้องเรียนมากที่สุดเป็นเรื่องสินค้าและบริการมีการร้องเรียนจำนวน 882 เรื่อง โดยส่วนใหญ่เป็นกรณีเกี่ยวกับปัญหารถยนต์ 99 ราย รองลงมาคือกรณีปัญหาโทรศัพท์ จำนวน 86 ราย

นอกจากนี้ปัจจุบันธุรกิจขายตรงและตลาดแบบตรงเป็นธุรกิจที่กำลังเป็นที่นิยม แต่การเสนอขายสินค้าที่เข้าถึงผู้บริโภคโดยตรงบางครั้งทำให้ผู้บริโภคอยู่ในฐานะที่เสียเปรียบไม่สามารถตัดสินใจได้อย่างรอบคอบ ดังนั้น ก่อนที่ผู้บริโภคจะตัดสินใจซื้อสินค้าหรือเข้าร่วมเป็นเครือข่ายธุรกิจขายตรง ควรตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นกับสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับการขึ้นทะเบียนของผู้ประกอบการธุรกิจขายตรงเพื่อมิให้ถูกเอาเปรียบและสามารถติดตามได้หากเกิดปัญหาในภายหลัง

“ขายตรง” คือการทำตลาดสินค้าหรือบริการในลักษณะของการนำเสนอขายต่อผู้บริโภคโดยตรง ณ ที่อยู่อาศัยหรือสถานที่ทำงานของผู้บริโภคหรือของผู้อื่น หรือสถานที่อื่นที่มีใช้สถานที่ประกอบการค้าเป็นปกติธุระ โดยผ่านตัวแทนขายตรงหรือผู้จำหน่ายอิสระชั้นเดียวหรือหลายชั้น แต่ไม่รวมถึงนิติกรรมตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคได้ออกพระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคและผู้จำหน่ายอิสระ ได้เริ่มให้ผู้ประกอบการธุรกิจขายตรงมาขึ้นทะเบียนต่อ สคบ. เมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2545 พบว่ามีผู้ประกอบการธุรกิจขายตรงและตลาดแบบตรงขึ้นทะเบียนเป็นบริษัทแล้วกว่า 590 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 26 มกราคม 2548)

สิ่งแวดล้อม

ความสูญเสียจากอุบัติเหตุจากสารเคมีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ตารางที่ 5 อุบัติเหตุจากสารเคมี

หน่วย: ครั้ง

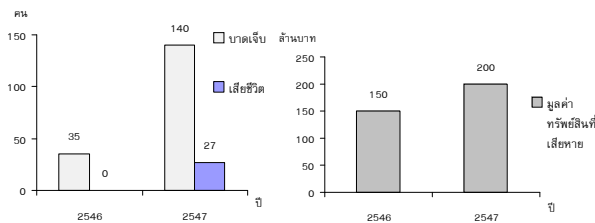
สาเหตุ	2546	2547 (ม.ค.-พ.ย.)
ลักลอบทิ้งกากของเสียหรือสารเคมี	15	4
การขนส่งสารเคมี	6	5
โรงงานอุตสาหกรรม	4	13
โกดังเก็บสารเคมี	2	6
อื่นๆ	1	1
รวม	28	29

ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

อุบัติเหตุจากสารเคมีเกิดขึ้นทุกปีและแนวโน้มยังคงไม่ลดลง ต้นกำเนิดของอุบัติเหตุเกิดจากทั้งในกระบวนการผลิต การเก็บรักษา การขนส่ง และการลักลอบทิ้ง ในช่วงเดือนมกราคม-พฤศจิกายน 2547 พบว่าเกิดอุบัติเหตุจากสารเคมีจำนวน 29 ครั้ง โดยเกิดจากโรงงานอุตสาหกรรมมากที่สุด 13 ครั้ง อุบัติเหตุจากโกดังเก็บสารเคมี 6 ครั้ง จากการขนส่งสารเคมี 5 ครั้ง การลักลอบทิ้งกากสารเคมี 4 ครั้ง และจากเหตุอื่นๆ 1 ครั้ง

แม้ว่าสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุจากสารเคมีในปี 2547 จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นจากปี 2546 เพียง 1 ครั้งเท่านั้น แต่เมื่อพิจารณาถึงความสูญเสียแล้ว พบว่ามีจำนวนผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากสารเคมีเพิ่มขึ้นอย่างน่าตกใจ จากจำนวนผู้บาดเจ็บ 35 คนในปี 2546 เพิ่มขึ้นเป็น 140 คน ในปี 2547 หรือเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 300 โดยเฉพาะในปี 2546 ไม่มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากสารเคมี แต่พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากสารเคมีถึง 27 คน คิดเป็นมูลค่าทรัพย์สินที่เสียหายจากอุบัติเหตุจากสารเคมี มีจำนวนถึง 200 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปี 2546 ประมาณ 50 ล้านบาท อุบัติเหตุจากสารเคมียังก่อพิษภัยให้มากกว่าที่มองเห็น และส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ระบบนิเวศน์ ทำลายแหล่งอาหาร และทำลายทัศนียภาพที่ดี ดังนั้นการให้ความรู้ในการจัดการและป้องกันอันตรายอย่างถูกต้อง การร่วมมือกันแก้ไขปัญหาอย่างจริงจังทั้งในชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้ประกอบการจึงจะสามารถช่วยลดความสูญเสียลงได้

แผนภูมิที่ 8 เปรียบเทียบจำนวนผู้บาดเจ็บ ผู้เสียชีวิต และมูลค่าทรัพย์สินที่เสียหายจากอุบัติเหตุจากสารเคมี ในปี 2546 และปี 2547 (ม.ค.-พ.ย.)

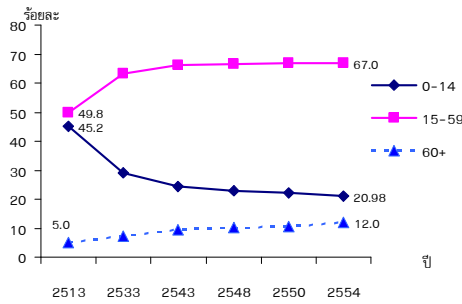


ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

สรุป

ผลสะท้อนภาวะสังคมไทยไตรมาสสุดท้ายของปี 2547 พบว่า กำลังแรงงานเข้าสู่ตลาดเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะภาคเกษตร เนื่องจากเป็นช่วงฤดูเก็บเกี่ยว ส่งผลให้อัตราการว่างงานโดยรวมลดลง และพบว่าคนไทยได้รับการคุ้มครองในฐานะผู้บริโภคที่ดีขึ้นแต่ปัญหาทางสังคมและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินทวีความรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้นจากคดีอาชญากรรมและอุบัติเหตุจราจรที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และการขาดระบบการควบคุมและการบริหารจัดการสารเคมีที่มีประสิทธิภาพ ทำให้มีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต รวมทั้งมูลค่าทรัพย์สินที่เสียหายจากอุบัติเหตุสูงขึ้นจนน่าตกใจ

**แผนภูมิที่ 9 ประมาณการสัดส่วนโครงสร้างอายุของประชากร
จำแนกตามกลุ่มอายุ**



ที่มา : - สำนักทะเบียนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2533 และ พ.ศ. 2543
สำนักงานสถิติแห่งชาติ

- การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2543-2568
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคม
แห่งชาติ

**ตารางที่ 6 ร้อยละของหัวหน้าครัวเรือน จำแนกตาม
โครงสร้างของครัวเรือนและอายุ พ.ศ. 2523
พ.ศ.2533 และ พ.ศ. 2543**

ประเภทครัวเรือน	รวม (14+)		
	2523	2533	2543
ไม่มีครอบครัวและญาติอาศัยอยู่ด้วย	4.2	6.2	10.1
ครอบครัวเดี่ยว (Nuclear)	70.6	67.6	60.3
ครอบครัวขยาย (Extended)	25.1	26.3	29.6
ครอบครัวย่อย (Stem)	23.8	24.6	23.9
ครอบครัวรวม (Joint)	0.9	1.2	1.8
ครอบครัวผสม (Stem-Joint)	0.4	0.5	4
รวม	100	100	100

ที่มา : สำนักทะเบียนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2523 พ.ศ. 2533
และ พ.ศ. 2543 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

โครงสร้างของครัวเรือน

- ครัวเรือนที่ไม่มีครอบครัวและญาติ (Unrelated Individuals)**
ได้แก่ ครัวเรือนที่บุคคลที่อาศัยอยู่คนเดียว หรืออยู่ร่วมกับบุคคลอื่น
ที่ไม่มีความสัมพันธ์กันที่ญาติ
- ครัวเรือนประเภทครอบครัวเดี่ยว (Nuclear Family)** ได้แก่
ครัวเรือนที่ประกอบด้วยสามีและภรรยาหรือสามีและภรรยา บุตรที่
ยังไม่สมรสและ/หรือญาติอื่นๆที่ยังไม่สมรสอาศัยอยู่ด้วย
- ครัวเรือนประเภทครอบครัวขยาย (Extended Family)** แบ่งเป็น
3 ชนิด
 - 3.1 ครัวเรือนประเภทครอบครัวย่อย (Stem)** ประกอบด้วยสามี
และภรรยา บุตรที่ยังไม่สมรส และ/หรือบุตรที่สมรสเพียงคน
เดียว ญาติอื่นๆที่ยังไม่สมรส และ/หรือพ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย
หลาน คนใดคนหนึ่งหรือหลายคน อาศัยอยู่ด้วย
 - 3.2 ครัวเรือนประเภทครอบครัวรวม (Joint)** ประกอบด้วยสามี
และ/หรือภรรยา บุตรที่ยังไม่สมรสและญาติอื่นๆที่สมรสแล้ว
อาศัยอยู่ด้วย
 - 3.3 ครัวเรือนประเภทครอบครัวผสม (Stem-Joint)** ประกอบด้วย
ครัวเรือนทั้งข้อ 3.1 และ 3.2 อาศัยอยู่ด้วยกัน หรือครัวเรือนที่
ประกอบด้วย สามีและ/หรือภรรยา บุตรที่สมรสมากกว่าหนึ่งคน
ญาติอื่นๆ ที่สมรสหรือยังไม่สมรสและ/หรือพ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย
หลาน คนใดคนหนึ่งหรือหลายคน อาศัยอยู่ด้วย

**รายงานภาวะสังคมไทยปี 2547
และแนวโน้มปี 2548**

คุณภาพคน

**ประชากรวัยเด็กเริ่มลดลง ประชากรวัยแรงงาน
และผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น**

นับตั้งแต่แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 3 ประเทศไทย
ได้ดำเนินนโยบายประชากร ทำให้อัตราเจริญพันธุ์
ลดลงอยู่ในระดับต่ำกว่าระดับทดแทน ประกอบกับ
ความก้าวหน้าทางด้านสาธารณสุขของไทยทำให้
ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น ส่งผลต่อโครงสร้างประชากร
ไทยในปัจจุบัน คือ

♦ ประชากรวัยเด็ก (0-14 ปี) มีสัดส่วนลดลง
จากร้อยละ 45.20 ในปี 2513 เป็นร้อยละ 24.25 ใน
ปี 2543 และคาดว่าในปี 2548 จะเป็น 22.96 และ
เมื่อสิ้นแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 -2554)
สัดส่วนเด็กจะลดลงเหลือร้อยละ 20.98

♦ ประชากรวัยแรงงาน (15-59 ปี) ยังคงมี
สัดส่วนสูงขึ้นจากร้อยละ 49.80 ในปี 2513 เป็น
ร้อยละ 66.71 ในปี 2548 และคาดว่าในปี 2554
จะมีสัดส่วนสูงที่สุดคือร้อยละ 67.00 ก่อนที่จะลดลง
เป็นร้อยละ 64.21 ในปี 2563 ทั้งนี้จากการที่ภาวะ
เจริญพันธุ์ที่ลดต่ำลง

♦ ประชากรวัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) มีสัดส่วน
สูงขึ้นเป็นลำดับจากร้อยละ 5.00 ในปี 2513 เป็นร้อย
ละ 10.33 ในปี 2548 และ คาดว่าใน
ปี 2554 จะมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายुर้อยละ 12.02

ขนาดของครัวเรือนลดลง

การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างอายุของ
ประชากรดังกล่าว มีผลทำให้ขนาดและโครงสร้าง
ของครัวเรือนเปลี่ยนแปลงไปด้วย โดยขนาดของ
ครัวเรือนเฉลี่ยลดลงจาก 5.2 คนต่อครัวเรือนใน
ปี 2523 เป็น 3.8 คนต่อครัวเรือนในปี 2543
ซึ่งคาดว่าในปี 2553 จะเหลือเพียง 3.4 คนต่อ
ครัวเรือน ขณะที่โครงสร้างของครัวเรือนมีการ
เปลี่ยนแปลงไปสู่ครัวเรือนประเภทครอบครัว
ขยายมากยิ่งขึ้น โดยสัดส่วนครัวเรือนประเภท
ครอบครัวเดี่ยวลดลงจากร้อยละ 70.6 ในปี
2523 เป็นร้อยละ 60.3 ในปี 2543 ขณะที่

ตารางที่ 7 ผลผลิตภาพแรงงาน ณ ราคาคงที่ปี 2531

	บาท/คน/ปี						
	2541	2542	2543	2544	2545	2546	2547P
ผลิตภาพ	91,338	93,662	96,138	95,534	98,116	102,324	109,466
% การเติบโต	-	2.54	2.64	0.63	2.7	4.29	6.98

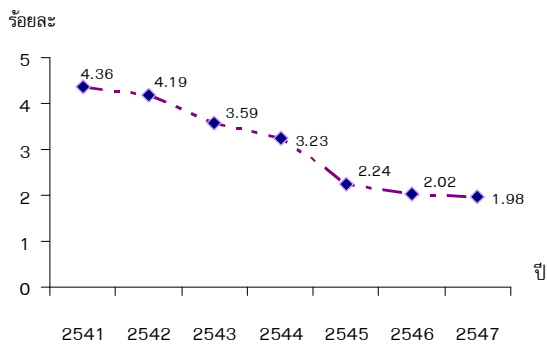
หมายเหตุ : * ผลิตภาพแรงงาน = GDP ณ ราคาคงที่ ปี 2531 /

จำนวนผู้มีงานทำ

P หมายถึง ข้อมูลเบื้องต้น

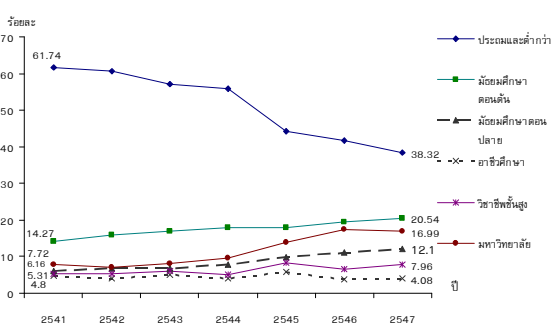
ที่มา : สำนักพัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิต, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

แผนภูมิที่ 10 อัตราการว่างงาน



ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

แผนภูมิที่ 11 สัดส่วนผู้ว่างงานตามระดับการศึกษา



ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ครัวเรือนประเภทครอบครัวขยายเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 25.1 ในปี 2523 เป็นร้อยละ 29.6 ในปี 2543 โดยเฉพาะครัวเรือนประเภทครอบครัวผสมมีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นมาก จากร้อยละ 0.4 ในปี 2523 เป็นร้อยละ 4.0 ในปี 2543 เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีครอบครัวและญาติอาศัยอยู่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 7.5 ในปี 2523 เป็นร้อยละ 10.0 ในปี 2543

ผลิตภาพของแรงงานเพิ่มขึ้น

ผลิตภาพของแรงงานไทยเพิ่มขึ้นจาก 102,324 บาทต่อคนต่อปี ในปี 2546 เป็น 109,466 บาทต่อคนต่อปี ในปี 2547 หรือคิดเป็นร้อยละ 6.98 ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผลิตภาพแรงงานเพิ่มขึ้นเนื่องจากคุณภาพแรงงานที่ใช้ในการผลิตมีการศึกษาสูงขึ้นโดย ในปี 2546 ปัจจัยการผลิตที่เป็นแรงงานที่จบการศึกษาระดับอุดมศึกษา เพียงร้อยละ 8.7 แต่ในปี 2547 มีร้อยละ 9.3 ในขณะที่ใช้แรงงานที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาและต่ำกว่าลดลง

อัตราการว่างงานลดลงแต่ผู้ที่มีการศึกษาสูงชันมีการว่างงานเพิ่มขึ้น

อัตราการว่างงานในปี 2547 เท่ากับร้อยละ 1.98 ลดจากร้อยละ 2.02 ในปี 2546 จากการขยายตัวของการทำงานทั้งในภาคเกษตรกรรมและนอกภาคเกษตรกรรม แต่เป็นที่น่าสนใจว่าผู้ว่างงานที่มีการศึกษาระดับสูงโดยเฉพาะระดับมหาวิทยาลัยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สาเหตุหนึ่งเนื่องจากในระยะ 4-5 ปีที่ผ่านมา มีสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตเข้าสู่ตลาดแรงงานเพิ่มขึ้นมากในขณะที่การจ้างงานขยายตัวได้ไม่ทัน รวมทั้งคุณภาพบัณฑิตยังไม่สอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน สำหรับผู้ว่างงานที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาและต่ำกว่าแม้จะมีสัดส่วนว่างงานสูงสุดแต่ก็มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องเนื่องจากแรงงานในกลุ่มนี้เป็นแรงงานที่ใช้ในการผลิตเมื่อเศรษฐกิจมีการขยายตัว ความจำเป็นที่จะต้องใช้งานในระดับล่างเพิ่มขึ้น ในขณะที่ประเทศไทยมีเป้าหมายในการสนับสนุนให้แรงงานมีการศึกษาสูงขึ้น ในอนาคตจึงอาจทำให้ต้องพึ่งพาแรงงานต่างด้าวมากขึ้น

การขยายตัวด้านการศึกษาเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ยังมีปัญหาด้านคุณภาพ

จากการให้ความสำคัญต่อการจัดบริการทางการศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบให้ครอบคลุมประชากรทุกพื้นที่และทุกกลุ่มเป้าหมายส่งผลให้จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของคนไทยเพิ่มขึ้นจาก 7.8 ปี ในปี 2546 เป็น 8.1 ปี ในปี 2547 โดยการจัดการศึกษาในระบบโรงเรียนมีแนวโน้มขยายตัวเพิ่มขึ้นในทุกระดับ ซึ่งเป็นผลจากการขยายการศึกษาขั้นพื้นฐาน 12 ปี ทำให้ในภาพรวมของประชากรกลุ่มอายุ 3-21 ปี มีอัตราส่วนนักเรียนต่อประชากร เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 65.1 ในปี 2540 เป็นร้อยละ 73.5 ในปี 2547

นอกจากเด็กในระบบโรงเรียนแล้ว การจัดการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับคนไทย พบว่า สามารถให้บริการศึกษานอกระบบได้ประมาณ 4.1 ล้านคน และมีการจัดบริการแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย เช่น พิพิธภัณฑ์ ห้องสมุดประชาชนและที่อ่านหนังสือประจำหมู่บ้าน เป็นต้น และที่สำคัญปัจจุบันรัฐได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาองค์ความรู้ของคนไทย โดยเฉพาะเด็กไทยนอกเหนือจากการเรียนในห้องเรียน โดยจัดให้มีแหล่งเรียนรู้เฉพาะด้านต่างๆ ที่เปิดกว้างให้คนไทยได้เข้ามาศึกษาหาความรู้ที่ทันสมัยก้าวทันการเปลี่ยนแปลงในเชิงที่ก่อให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สร้างนิสัยรักการอ่าน เช่น อุทยานการเรียนรู้ ศูนย์สร้างสรรค์งานออกแบบ เป็นต้น

สำหรับการขยายโอกาสทางการศึกษาขั้นพื้นฐานของเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาส พบว่า สามารถให้บริการแก่นักเรียนพิการได้ทั้งสิ้น 170,687 คน ส่วนเด็กด้อยโอกาส มีการดำเนินการทั้งในระบบโรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์และโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ จำนวน 39,731 คน และการจัดการศึกษานอกระบบให้แก่เด็กด้อยโอกาสอีกประมาณ 1.37 ล้านคน ส่วนเด็กที่มีความสามารถพิเศษดำเนินการได้ประมาณ 2,099 คน แต่ยังคงขาดเครื่องมือในการคัดแยกผู้เรียนที่มีความสามารถพิเศษรวมทั้งยังขาดบุคลากรที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านทำให้การดำเนินการยังไม่ขยายผลเท่าที่ควร

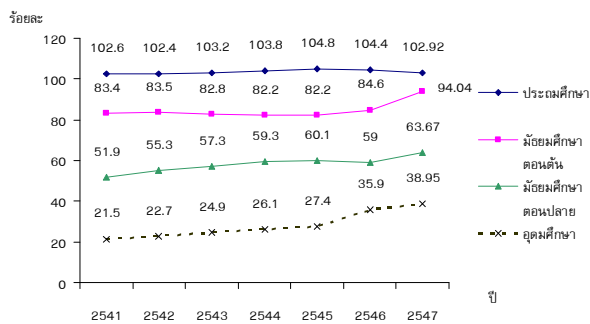
ตารางที่ 8 สัดส่วนผู้มีงานทำจำแนกตามระดับการศึกษา

หน่วย : ร้อยละ

ระดับการศึกษา	2541	2542	2543	2544	2545	2546	2547
รวม	100	100	100	100	100	100	100
ประถมศึกษาและต่ำกว่า	70.3	69.4	67.8	65.9	64.6	62.9	61.9
มัธยมศึกษาตอนต้น	12.1	12.2	12.9	13	13.3	13.8	14.1
มัธยมศึกษาตอนปลาย	4.6	5	5.6	6.5	6.8	7.4	7.8
อาชีวศึกษา	3.2	3.1	3.1	3.3	3.3	3.3	3.2
วิชาชีพชั้นสูง	2.6	2.8	2.9	3.2	3.7	3.8	3.8
มหาวิทยาลัย	7.2	7.5	7.7	8	8.3	8.7	9.3

ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

แผนภูมิที่ 12 อัตราร้อยละของนักเรียนต่อประชากร ระหว่างปี 2541-2547



ที่มา : กระทรวงศึกษาธิการ.ปี 2547 เป็นตัวเลขประมาณการ

แหล่งเรียนรู้ของคนไทยที่รัฐได้จัดให้มีขึ้นภายใต้การดูแลของสำนักงานบริหารและพัฒนาองค์ความรู้ (สปร.) ได้แก่

1. อุทยานการเรียนรู้
2. สถาบันวิทยาการการเรียนรู้
3. ศูนย์ส่งเสริมผู้มีความสามารถพิเศษแห่งชาติ
4. สถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ
5. ศูนย์สร้างสรรค์งานออกแบบ
6. ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ของประเทศไทย
7. ศูนย์การเรียนรู้ ICT แห่งชาติ
8. ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาพลังแผ่นดินเชิงคุณธรรม

ตารางที่ 9 การประเมินคุณภาพการศึกษาระดับชาติ ด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GAT) ของนักเรียนทุกคนที่กำลังศึกษาในชั้น ป. 6, ม.3 และ ม. 6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2546

วิชา	ประถมศึกษาปีที่ 6		มัธยมศึกษาปีที่ 3		มัธยมศึกษาปีที่ 6	
	คะแนนเฉลี่ย	นร.ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินระดับพอใช้และดี(%)	คะแนนเฉลี่ย	นร.ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินระดับพอใช้และดี(%)	คะแนนเฉลี่ย	นร.ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินระดับพอใช้และดี(%)
ภาษาไทย	45.26	60	53.98	90	44.49	74
คณิตศาสตร์	41.7	67	34.99	45	33.99	43
ภาษาอังกฤษ	41.14	56	37.92	58	39.14	73
สังคมศึกษา	-	-	49.33	77	41.85	62
วิทยาศาสตร์	41.41	74	38.07	57	-	-
วิทยาศาสตร์กายภาพ	-	-	-	-	48.82	82
ชีวภาพ	-	-	-	-	38.65	57
เคมี	-	-	-	-	36.76	52
ชีววิทยา	-	-	-	-	32.59	49
ฟิสิกส์	-	-	-	-	-	-

ที่มา : กระทรวงศึกษาธิการ

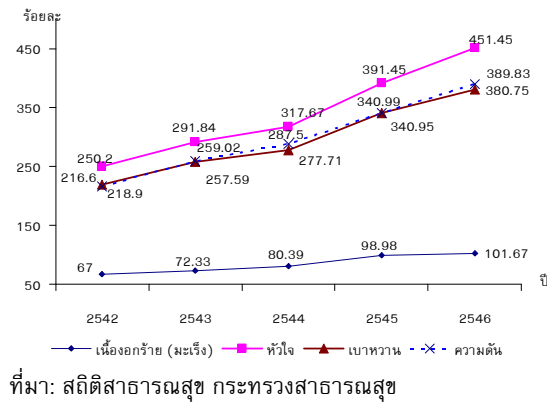
แม้ว่าโอกาสการเข้าเรียนของนักเรียนในเชิงปริมาณจะมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่องแต่ในด้านคุณภาพของผู้เรียน จำเป็นต้องเร่งดำเนินการยกระดับคุณภาพของผู้เรียนเพิ่มขึ้น เนื่องจากผลการประเมินคุณภาพการศึกษาระดับชาติด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GAT) ของนักเรียนชั้น ป.6 ม.3 และ ม.6 ในปี 2546 พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในบางวิชาอยู่ในเกณฑ์ต้องปรับปรุง เช่น วิชาภาษาอังกฤษ ชั้น ป.6 มีนักเรียนผ่านเกณฑ์ประเมินในระดับพอใช้และดี เพียงร้อยละ 56 ของนักเรียนทุกคน และวิชาคณิตศาสตร์ ชั้น ม.3 และชั้น ม.6 มีนักเรียนผ่านเกณฑ์ประเมินในระดับพอใช้และดี ร้อยละ 45 และร้อยละ 43 ตามลำดับ นอกจากนี้ จากผลการประเมินความถนัดทางการศึกษา (SAT) ของนักเรียนชั้น ม.6 ในด้านความสามารถทางภาษา ความสามารถในการคิดคำนวณ และความสามารถเชิงวิเคราะห์ พบว่า ยังมีคะแนนเฉลี่ยที่ต่ำกว่าเกณฑ์ ทั้ง 3 ด้าน

คุณภาพการเรียนของนักเรียนเกิดจากปัจจัยสนับสนุนประกอบกันทั้งตัวนักเรียนเอง ระบบการเรียนการสอน รวมทั้งครู อาจารย์ซึ่งเป็นตัวกลางในการชี้แนะและถ่ายทอดความรู้นับเป็นปัจจัยสำคัญต่อคุณภาพการศึกษา ซึ่งคุณภาพของครูยังคงเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องเร่งแก้ไข จากผลการสอบบรรจุครูเข้ารับราชการของคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นหน่วยงานกลาง ที่ทำการสอบบรรจุครูในสาขาที่ขาดแคลน คือ คณิตศาสตร์ เคมี ชีววิทยา ฟิสิกส์ คอมพิวเตอร์ ภาษาอังกฤษ และวิทยาศาสตร์ทั่วไป พบว่า จากผู้เข้าสอบจำนวน 52,695 คน มีผู้สอบผ่านเกณฑ์เพียง 153 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 0.29 นอกจากนี้ การดำเนินการโครงการผลิตครูการศึกษาชั้นพื้นฐานระดับปริญญาตรี ซึ่งเริ่มในปี 2547 แม้ว่าจะมีการให้ทุนการศึกษาเพื่อดึงดูดผู้ที่เรียนดีเข้ามารับราชการครู แต่จากผลดำเนินการที่ผ่านมา พบว่า มีนักศึกษาบางส่วนที่คะแนนสอบไม่ผ่านเกณฑ์เฉลี่ย คือ 2.76 ตามที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องทบทวน เพื่อหาแนวทางการผลิตและพัฒนาครูให้มีความเหมาะสมต่อไป

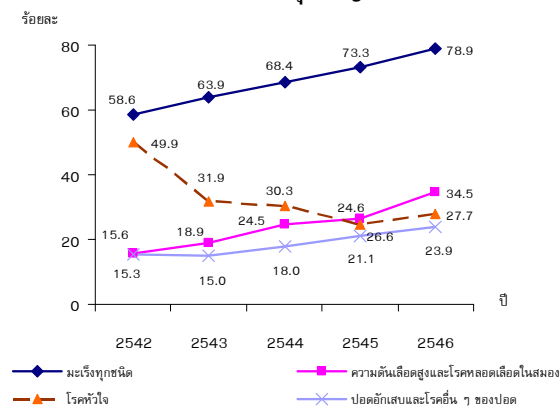
สถานการณ์ความเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อและสภาพจิตใจของของคนไทยยังคงน่าเป็นห่วง

อายุขัยเฉลี่ยของคนไทยอยู่ที่เพศชาย 67.93 ปี และ 74.90 ปีสำหรับเพศหญิง ซึ่งสูงกว่าอายุขัยเฉลี่ยของประชากรโลก คือ ชาย 64 ปี และหญิง 68 ปี หากแต่อัตราการเจ็บป่วยกลับมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปีจาก 1,654.80 ต่อประชากรพันคน ในปี 2542 เป็น 1,845.04 ต่อประชากรพันคน ในปี 2546 โดยเฉพาะภาวะการเจ็บป่วยด้วยสาเหตุที่สามารถป้องกันได้หรือจากพฤติกรรมในการดำรงชีวิตที่ไม่เหมาะสมกลับเพิ่มสูงขึ้นโดยเฉลี่ยถึงร้อยละ 78.14 ใน 3 โรคที่สำคัญ ได้แก่ โรคหัวใจ มีจำนวนผู้ป่วยสูงเป็นอันดับหนึ่งซึ่งเพิ่มขึ้นจาก 250.20 ในปี 2542 เป็น 451.45 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2546 รองลงมาได้แก่ โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ที่มีอัตราการป่วยเพิ่มขึ้นจาก 216.60 เป็น 389.83 และ 218.90 เป็น 380.75 ต่อประชากรแสนคนในช่วงเวลาเดียวกัน

แผนภูมิที่ 13 อัตราการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อต่อประชากรแสนคน



แผนภูมิที่ 14 อัตราตายต่อประชากร 100,000 คน ด้วยโรคที่เป็นสาเหตุสำคัญ



สำหรับโรคที่เป็นสาเหตุการตายของคนไทยนั้น โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญอันดับแรก มีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นทุกปี ตั้งแต่ปี 2542 ที่มีจำนวน 36,091 คนหรือในอัตรา 58.6 ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นเป็น 49,682 คน หรือ 78.9 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2546 ตามมาด้วยการตายจากโรคความดันโลหิตสูง เป็นอันดับที่ 2 โดยในปี 2542 มีจำนวน 9,618 คนหรือในอัตรา 15.6 ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นถึง 21,734 คน หรือ 34.5 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2546 ในขณะที่โรคหัวใจยังเป็นสาเหตุการตายสำคัญอันดับ 3 แม้จะมีแนวโน้มลดลงก็ตาม โดยในปี 2542 มีจำนวน 30,697 คนหรือในอัตรา 49.9 ต่อประชากรแสนคน ลดลงเหลือ 17,462 คน หรือ 27.7 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2546 ทางจิตและพฤติกรรมที่มารับบริการจากสถานพยาบาลก็ชี้ให้เห็นสถานการณ์ภาวะทางจิตใจที่เพิ่มขึ้นทุกปีเช่นกัน โดยมีผู้ป่วยในปี 2542 อยู่ที่อัตรา 33.42 เพิ่มเป็น 37.13 ต่อประชากรแสนคนในปี 2546

สภาวะทางด้านอารมณ์ จิตใจ ยังเป็นอีกปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพตามมา จากข้อมูลผู้ป่วยในที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า มีผู้ป่วย

ตารางที่ 10 อัตราผู้ป่วยจากความผิดปกติทางจิต ประสาท อารมณ์ ความเครียด ต่อประชากร 100,000 คน

โรค	2542	2543	2544	2545	2546
ความผิดปกติทางจิต จิตเภทและประสาทหลอน	30.3	32.3	32.9	38.1	39.3
ความผิดปกติทางอารมณ์(สะเทือนอารมณ์)	8.4	9.24	8.43	12.2	13.4
ความผิดปกติจากโรคประสาท ความเครียด และอาการทางกายที่หาสาเหตุไม่ได้	59.7	65.3	62.6	66.2	62.5
ภาวะแปรปรวนทางจิตและพฤติกรรม *	33.4	34.5	35.6	34	37.1

ที่มา : สถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ * จำนวนและอัตราผู้ป่วยนอกจากสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข ต่อประชากร 1,000 คน

ความผิดปกติทางจิต จิตเภทและประสาทหลอน
 อาทิเช่น โรคจิตที่มีอาการหลงผิด หวาดระแวง ความผิดปกติแบบอารมณ์แปรปรวน ฯลฯ
ความผิดปกติทางอารมณ์(สะเทือนอารมณ์) อาทิเช่น คลั่ง ตื่นเต้น ซึมเศร้า ฯลฯ
ความผิดปกติจากโรคประสาท ความเครียดและอาการทางกายที่หาสาเหตุไม่ได้ อาทิเช่น โรคประสาท ความผิดปกติทางจิตใจ อาการทางกายที่เกิดจากจิตใจและความเครียด วิดกกังวล ย้ำคิดย้ำทำ ความจำเสื่อม อีสทีเรีย ฯลฯ

จากการเปลี่ยนแปลงภาวะทางจิตใจเพิ่มขึ้นทุกปี โดยอัตราการป่วยต่อประชากรแสนคนของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิต จิตเภทและประสาทหลอน ปี 2542 อยู่ที่ 30.26 และเพิ่มเป็น 39.33 ในปี 2546 ผู้ป่วยความผิดปกติทางอารมณ์ (สะเทือนอารมณ์) ปี 2542 อยู่ที่ 8.40 และเพิ่มเป็น 13.41 ในปี 2546 และผู้ป่วยความผิดปกติจากโรคประสาท ความเครียด ปี 2542 อยู่ที่อัตรา 59.73 และปี 2546 อยู่ที่อัตรา 62.45 นอกจากนี้ข้อมูลผู้ป่วยนอกที่มีภาวะแปรปรวนและพฤติกรรมที่มารับบริการจากสถานพยาบาลก็ชี้ให้เห็นสถานการณ์ภาวะทางจิตใจที่เพิ่มขึ้นทุกปีเช่นกัน โดยมีผู้ป่วยในปี 2542 อยู่ที่อัตรา 33.42 เพิ่มขึ้นเป็น 37.13 ต่อประชากรแสนคนในปี 2546

เด็กไทยมีภาวะโรคอ้วนมากขึ้น

ประเทศที่กำลังพัฒนา ประเทศที่ยากจน ประชาชนมักเป็นโรคขาดสารอาหาร สำหรับประเทศที่เจริญหรือพัฒนาแล้ว สถานการณ์มักตรงกันข้าม คือ เป็นโรคที่เกิดจากการรับประทานอาหารมากเกินไป หรือที่เรียกกันว่า โรคอ้วน ความอ้วนต้องถือว่าเป็นโรค เพราะจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ มากมาย อาทิ โรคหลอดเลือดหัวใจ สมองติบและอุดตัน ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง และแม้แต่โรคมะเร็งก็ยังมี ความเกี่ยวข้องกับ ความอ้วน อาหาร และการออกกำลังกาย ซึ่งขณะนี้อค์การอนามัยโลก ประกาศให้โรคอ้วนเป็นโรคระบาดไปแล้ว¹

ประเทศไทยแม้จะยังเป็นประเทศกำลังพัฒนา แต่อยู่ในช่วงที่ประเทศกำลังเจริญเติบโต ทำให้วิถีชีวิต พฤติกรรมการกิน การอยู่ของคนไทยมีการเปลี่ยนแปลงไป จากการศึกษาประชาชน 6,101 คนใน 20 จังหวัด ร้อยละ 39 ของผู้ที่อายุ 34 ปีหรือสูงกว่านั้น มีน้ำหนักตัวเกิน และร้อยละ 24 มีโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน

ในส่วนของเด็กไทย ผลการสำรวจเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี อ้วนเพิ่มขึ้นร้อยละ 40 และเป็นอัตราการเพิ่มที่สูงโดยเฉพาะโรงเรียนในเมืองใหญ่ เช่น

² นายดำรง พุฒตาล ส.ว.กรุงเทพฯ ประธานคณะอนุกรรมาธิการสาธารณสุข วุฒิสภา “เวทีรับฟังความเห็นขององค์กรผู้บริโภคตามเจตนารมณ์รัฐธรรมนูญ มาตรา 57 : กรณีขนมเด็กกับสุขภาพเด็กไทย”

ตัวอย่างโร้วอ้วน²

จากลักษณะภายนอกพอบอกได้ ถ้าอ้วนมากจริง ๆ แต่สายตาแต่ละคนไม่เหมือนกัน จึงมีการคิดค้นการวัดหลายวิธี ที่ใช้สะดวกได้ง่าย และไม่คอยผิดพลาดกันมาก เมื่อคนวัดต่างกัน ก็คือการวัดส่วนสูง และน้ำหนักไปด้วยกัน ซึ่งอาจนำมาคำนวณโดยใช้สูตรง่าย ๆ เพื่อดูความรุนแรงของความอ้วน คือ ค่า

$$BMI (BODY MASS INDEX) = \frac{\text{น้ำหนัก (ก.ก.)}}{(\text{ความสูง (เมตร)})^2}$$

เกณฑ์ BMI ที่เหมาะสมควรอยู่ในช่วง 20-25 ก.ก. ต่อเมตร² ซึ่งจากการเก็บข้อมูลประชากรจำนวนมากพบว่า มีอัตราเสี่ยงต่อการตายจากโรคน้อยสุด บางแห่งอาจจะถือว่าเข้าเกณฑ์อ้วนที่ BMI มากกว่า 27-30 ก.ก. / เมตร² ซึ่งจะประมาณน้ำหนักเท่ากับ 120% ของน้ำหนักมาตรฐาน และเริ่มพบอัตราเสี่ยงต่อการตายมากขึ้น

อย่างไรก็ดี BMI สูง อาจพบในคนไม่อ้วน แต่มีกล้ามเนื้อเยอะ เช่น ในพวกใช้แรงงานมาก ๆ นักกีฬา นักกล้าม ซึ่งกลุ่มนี้ไม่พบว่ามีโรคที่เสี่ยงต่ออันตรายมากขึ้น จึงมีการวัดสัดส่วนประกอบด้วย เพราะพบว่าพวกที่น้ำหนักมากจากไขมันที่พุงต่างหากที่มีความเสี่ยง ค่าที่นิยมใช้กันคือ WHR (WAIST – HIP RATIO) หรือสัดส่วนระหว่างเส้นรอบเอวกับเส้นรอบสะโพก ซึ่งในผู้ชายไม่ควรเกิน 1.0 และในผู้หญิงไม่ควรเกิน 0.8

กรุงเทพฯ เด็ก 1 ใน 4 ถึง 1 ใน 5 เป็นโรคอ้วน³ สำหรับเด็กระดับประถมศึกษา จากการสำรวจภาวะโภชนาการของเด็กประถมศึกษาทั่วประเทศปี 2547⁴ จำนวน 75,592 คน พบว่า เด็กมีภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 13.4 และพบเด็กมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 6.32 และจากการสำรวจนักเรียนชั้นประถมศึกษาในกทม. 5,126 คน พบว่า กว่าร้อยละ 19 เป็นโรคอ้วน และร้อยละ 77 มีภาวะไขมันคอเลสเตอรอลสูง เหตุเพราะชอบอาหารไขมันสูง เช่น ไก่ทอด ลูกชิ้นทอดรวมทั้งขนมกรุบกรอบ และการรับประทานอาหารที่มีรสหวาน

ถึงเวลาแล้วที่พ่อแม่ผู้ปกครอง ครู อาจารย์ ต้องช่วยกันสังเกตพฤติกรรมการกินของลูกและคอยชี้แนะให้เด็กได้รับประทานอาหารและขนมที่มีคุณค่าทางโภชนาการ รวมไปถึงผู้ประกอบการควรให้ความใส่ใจต่อสังคม โดยการให้ข้อมูลที่ถูกต้องและคำนึงถึงสุขภาพของผู้บริโภคโดยเฉพาะกลุ่มเด็กให้มากยิ่งขึ้น

โรคเอดส์ : ผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อลดลง

สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทยล่าสุดพบว่า ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการ ตั้งแต่ปี 2527 ถึง ปี 2547 รวมทั้งสิ้น 351,183 ราย เป็นผู้ป่วยเอดส์จำนวน 260,996 ราย ในจำนวนนี้เป็นเพศชาย 187,113 ราย เป็นเพศหญิง 73,883 ราย หรือมีอัตราส่วน 2.54 : 1 โดยกลุ่มอายุที่พบมากเป็นกลุ่มวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 20-39 ปี การติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์เป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับแรกที่พบสูงถึงร้อยละ 83.78 รองลงมาคือ ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นร้อยละ 4.7 และการติดเชื้อจากมารดา ร้อยละ 4.16 ในขณะที่ภาคเหนือเป็นพื้นที่ที่มีอัตราป่วยสูงสุดเท่ากับ 26.47 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ภาคกลางเท่ากับ 26.33 ต่อประชากรแสนคน การตายด้วยโรคเอดส์เป็นสาเหตุการตายอันดับต้น ๆ ของไทยในปัจจุบันโดยเฉพาะใน

² www.bangkokhealth.com

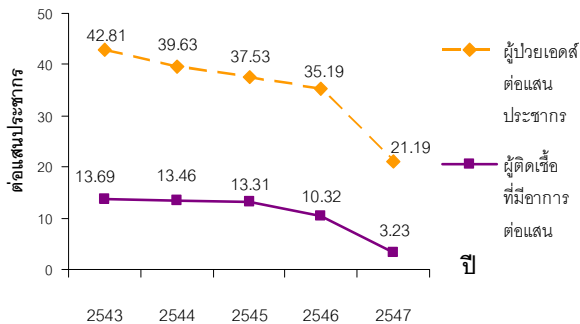
³ พ.ญ.ลัดดา เหมาะสุวรรณ ผู้จัดการชุดโครงการวิจัยโรคอ้วนในเด็ก เครือข่ายวิจัยสุขภาพ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ
⁴ กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มวัยทำงาน ซึ่งในปี 2546 การเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์มากกว่าการเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุจราจรถึงสองเท่า

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันอัตราผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ลดลงอย่างมากจากการดำเนินงานที่เข้มแข็งในการแก้ปัญหาโรคเอดส์อย่างต่อเนื่องจนเป็นที่ยอมรับของนานาชาติประเทศที่จะนำบทเรียนไปใช้เป็นแบบอย่าง ซึ่งสามารถแสดงให้เห็นด้วยแนวโน้มที่ลดลงอย่างต่อเนื่องจากข้อมูลผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการตั้งแต่ปี 2543 - 2547 ที่อัตราผู้ป่วยเอดส์ลดลงจาก 42.81 ต่อประชากรแสนคนในปี 2543 เหลือ 21.19 ต่อประชากรแสนคนในปี 2547 และอัตราผู้ป่วยติดเชื้อที่มีอาการจาก 13.69 ต่อประชากรแสนคน ลดลงเหลือ 3.23 ต่อประชากรแสนคน ในช่วงปีเดียวกัน หากแต่คงจะเร็วเกินไปที่ประเทศไทยจะประกาศชัยชนะเหนือโรคเอดส์ เพราะการระบาดของโรคได้ปรับเปลี่ยนไปมีรูปแบบที่หลากหลายมากกว่าในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา อีกทั้งวิถีชีวิตและพฤติกรรมของคนไทยในปัจจุบันเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีมากขึ้นโดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น/เยาวชนซึ่งมีอัตราการติดเชื้อเพิ่มขึ้น

แผนภูมิที่ 15 เปรียบเทียบอัตราผู้ป่วยเอดส์ ผู้ติดเชื้อที่มี

อาการ พ.ศ.2543-2547



ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 11 ความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพของประชาชนไทย ตั้งแต่ ธ.ค. 46 - ธ.ค.47

ลำดับ	ประเภทสิทธิประกันสุขภาพ	ธ.ค.46		ธ.ค.47	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	สิทธิในमानสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	46,447,093	74.5	47,074,746	75.07
2	สิทธิประกันสังคม	7,729,333	12.4	* 8,315,906	13.26
3	สิทธิสวัสดิการข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ	4,131,080	6.63	4,275,444	6.82
4	สิทธิประกันสังคมและสิทธิสวัสดิการข้าราชการ	98,272	0.16	102,059	0.16
5	สิทธิประกันสังคมและสิทธิข้าราชการการเมือง	65	0	69	0
6	สิทธิคนไทยในต่างแดน	32,090	0.05	63,791	0.1
7	สิทธิข้าราชการการเมือง	596	0	660	0
8	ประชากรไทยที่รอตรวจสอบสิทธิ	3,910,636	6.27	2,871,428	4.58
	ประชากรรวมทั้งสิ้น	62,349,165	100	62,704,103	100
	ความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพ(ผลรวม 1-7)	58,438,529	93.73	59,832,675	95.42

ที่มา : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ข้อมูล ณ วันที่ 4 มกราคม 2548)

หมายเหตุ:* รวมถึง

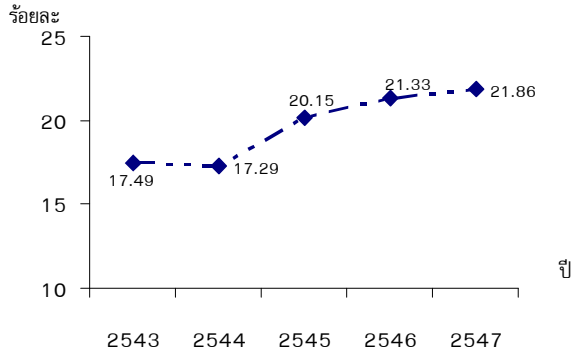
1. ผู้ประกันตนที่ออกจากระบบประกันสังคมแล้ว แต่ยังคงมีผลประโยชน์กรณีทดแทนต่อไปอีก 6 เดือน (ตามมาตรา 38 พรบ.ประกันสังคม พ.ศ.2533 และ ฉบับที่ 2 พ.ศ.2537)
2. ผู้ประกันตนที่ออกจากระบบประกันสังคมจะเป็นผู้ประกันตนต่อไปโดยความสมัครใจและจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนฯ (ตามมาตรา 39 พรบ.ประกันสังคม พ.ศ.2533 และ ฉบับที่ 2 พ.ศ.2537)

ความมั่นคงทางสังคม

คนไทยมีหลักประกันความมั่นคงในการทำงานและเข้าถึงหลักประกันสุขภาพมากขึ้น

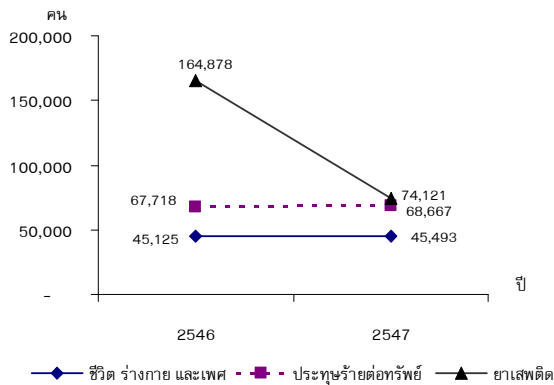
ปี 2547 ผู้ประกันตนในระบบประกันสังคมมีจำนวน 7.83 ล้านคนคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 21.86 ของกำลังแรงงาน ซึ่งจำนวนผู้ประกันตนได้เพิ่มขึ้นโดยตลอดนับจาก ปี2544 เป็นต้นมาที่มีผู้ประกันตน 5.87 ล้านคน และเพิ่มเป็น 6.90 ในปี 2545 หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 20.15 ของกำลังแรงงาน ซึ่งเป็นอัตราเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 17.6 เนื่องจากรัฐบาลได้ขยายความคุ้มครองให้แก่ลูกจ้างในสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป และในปี 2547 สำนักงานประกันสังคมได้กำหนดเป้าหมายในการสร้างหลักประกันและให้ความคุ้มครองระบบประกันสังคมกรณีว่างงานซึ่งเป็นนโยบายที่รัฐบาลให้การสนับสนุนเนื่องจากมีส่วนสำคัญในการแก้ไขปัญหาภาวะ

แผนภูมิที่ 16 สัดส่วนผู้ประกันตนต่อกำลังแรงงาน



ที่มา: สำนักงานประกันสังคม

แผนภูมิที่ 17 จำนวนคดีจำแนกตามประเภทคดี



ที่มา: ศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

การว่างงาน เพื่อลดความยากจนของประชาชน และได้เริ่มจัดเก็บเงินสมทบกรณีการว่างงานตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2547 ได้เริ่มให้สิทธิประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงานแก่ผู้ประกันตนซึ่งถูกเลิกจ้างและว่างงานในเดือนกรกฎาคม 2547 สำหรับแรงงานนอกระบบก็ได้มีการศึกษาเพื่อเตรียมการขยายความคุ้มครองให้แรงงานนอกระบบได้รับความคุ้มครองจากระบบประกันสังคมเช่นเดียวกับแรงงานในระบบต่อไป

ในด้านหลักประกันสุขภาพของคนไทยพบว่าครอบคลุมคนไทยถึงร้อยละ 95.42 คิดเป็นจำนวนผู้มีหลักประกันสุขภาพ 59.83 ล้านคน ภายใต้หลักประกันหลักๆ 3 ประเภท ได้แก่ สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ลูกจ้างและพนักงานรัฐวิสาหกิจ การประกันตนในระบบประกันสังคม และหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า(โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค) โดยโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าซึ่งเป็นหนึ่งในนโยบายสำคัญของรัฐบาลเป็นหลักประกันที่มีสัดส่วนสูงสุด คือ ร้อยละ 75.07 ของประชากรครอบคลุมคนไทยทั้งสิ้น 47.04 ล้านคน รองลงมาเป็นสิทธิประกันสังคมร้อยละ 13.26 และสิทธิสวัสดิการข้าราชการฯ ร้อยละ 6.82

ปัญหาอาชญากรรมที่ลดลงแต่ความปลอดภัยในสังคมยังน่าวิตก

ปัญหาอาชญากรรมมีแนวโน้มลดความรุนแรงอย่างรวดเร็วเนื่องจากการใช้มาตรการเด็ดขาดในการปราบปรามและป้องกันยาเสพติดตามนโยบายของรัฐบาล ทำให้จำนวนคดียาเสพติดลดลง จาก 164,878 คดีในปี 2546 เป็น 74,121 คดีในปี 2547 หรือลดลงถึงร้อยละ 55 อย่างไรก็ตามปัญหาอาชญากรรมยังทวีความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง ในปี 2547 มีจำนวนคดีที่ได้รับแจ้งเกี่ยวกับการประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน 68,667 คดี และคดีชีวิต ร่างกาย และเพศ 45,493 คดี เพิ่มขึ้นจากปี 2546 ร้อยละ 1.4 และ 0.8 ตามลำดับ

ทั้งนี้พบว่าคดีชีวิต ร่างกายและเพศมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างการทำร้ายร่างกายและการข่มขืนกระทำชำเรา เมื่อเปรียบเทียบกับระหว่างปี 2546 กับปี 2547 พบว่า มีจำนวนคดีเพิ่มขึ้น

ตารางที่ 12 อัตราการตาย, จำนวนคดี, มูลค่าทรัพย์สินที่เสียหายด้วยอุบัติเหตุจากการจราจรทางบกทั่วประเทศ

	2541	2542	2543	2544	2545	2546	2547
อัตราการตาย	12.8	18.4	20.9	20.5	21.3	22.2	21.3
อุบัติเหตุการจราจรทางบก (ต่อแสนคน)							
จำนวนคดี (ต่อแสนคน)	119.9	109.6	119.2	124.6	145.9	170.5	193.1
มูลค่าทรัพย์สินเสียหาย (ล้านบาท)	1,379.67	1,345.99	1,242.21	1,240.80	1,484.94	1,750.96	2,230.42

ที่มา : สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

หมายเหตุ : สถิติประชากร ปี 2541 - ปี 2546 สำนักงานทะเบียนราษฎร

1,806 คดีและ 479 คดี หรือร้อยละ 6.71 และ 10.4 ตามลำดับ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการลอกเลียนแบบและพฤติกรรมจากสื่อต่างๆ ที่เผยแพร่ทั่วไปที่สามารถพบเห็นในปัจจุบัน การควบคุมสื่อต่างๆ ที่เผยแพร่ในเชิงข้อมูลและชักชวนให้ลอกเลียนแบบนำไปปฏิบัติจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง โดยการบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ การยกเลิก การปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย ระเบียบหลักเกณฑ์ในการดำเนินงาน เพื่อลดความรุนแรงหรือปริมาณคดีต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต

อุบัติเหตุการจราจรทางบกยังเพิ่มมากขึ้นแม้มีการรณรงค์

แม้จะมีการรณรงค์ในเรื่องการเมาไม่ขับ การเคารพกฎจราจรและการประชาสัมพันธ์ให้ป้องกันตนเองจากอุบัติเหตุ เช่น การสวมหมวกกันน็อค การคาดเข็มขัดนิรภัย แต่การเกิดอุบัติเหตุจราจรทางบกในปี 2547 ยังคงเพิ่มขึ้นจากปี 2546 โดยมีจำนวนอุบัติเหตุเกิดขึ้นทั้งหมดถึง 124,530 ราย คิดเป็นอัตรา 193.1 ต่อประชากรแสนคนในขณะที่ปี 2546 มีอัตรา 170.5 สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการขับรถเร็วเกินอัตราที่กฎหมายกำหนดและการตัดหน้าระยะกระชั้นชิด ทั้งนี้ในปี 2547 มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางบก 13,766 คน คิดเป็นอัตรา 21.3 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งลดลงจากอัตรา 22.2 ในปี 2546 แต่ก็นับว่ายังเป็นจำนวนที่สูง โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลต่างๆ ในแต่ละปี มีผู้เสียชีวิตนับเป็นพันราย คือ 1,324 คนในเดือนมกราคม 1,292 คน ในเดือนเมษายน 2547 และ 1,346 คน ในเดือนธันวาคมตามลำดับ อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นก่อให้เกิดความเสียหายทางเศรษฐกิจคิดเป็นมูลค่าทรัพย์สินจำนวนมากและในปี 2547 มีแนวโน้มสูงขึ้นจาก 1,750.96 ล้านบาทในปี 2546 เป็น 2,230.42 ล้านบาท หรือเพิ่มถึงร้อยละ 27.38 ความสูญเสียจากอุบัติเหตุจราจรทางบกเป็นสิ่งที่ป้องกันได้ การดำเนินการของรัฐอย่างจริงจังเพียงฝ่ายเดียวไม่อาจเป็นผลสำเร็จเท่าที่ควรตั้งจะเห็นจากจำนวนอุบัติเหตุที่ยังคงสูงและเพิ่มมากขึ้น หากแต่ประชาชนเองต้องตระหนักถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้นจากความประมาท มีจิตสำนึกที่ดีในการเคารพกฎจราจรและให้ความร่วมมืออย่างจริงจังเพื่อไม่ให้เกิดความสูญเสียต่อตนเองและประเทศโดยรวม

พฤติกรรมและความเป็นอยู่ของคน

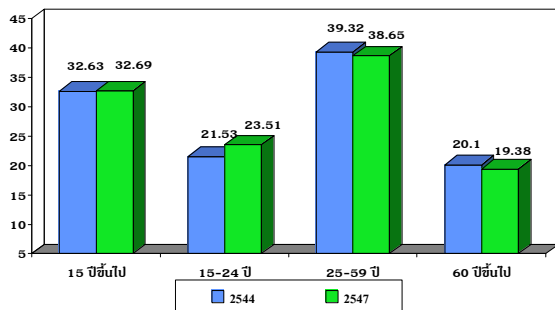
เยาวชนยังดื่มสุรามากขึ้น

สถานการณ์การดื่มสุราของคนไทยยังน่าเป็นห่วง ในปี 2546 พบว่าคนไทยดื่มสุรามากเป็นอันดับที่ 5 ของโลก เฉลี่ยดื่มคนละ 14 ลิตรต่อปี รองจากโปรตุเกส ไอร์แลนด์ บาฮามา และสาธารณรัฐเชค และจากการสำรวจประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีจำนวน 49.4 ล้านคน ในปี 2547 พบว่า 16.1 ล้านคนหรือร้อยละ 32.7 เป็นผู้ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 38.7 รองลงมา คือ กลุ่มเยาวชน อายุ 15- 24 ปี ร้อยละ 23.5 และผู้สูงอายุ อายุ 60 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 19.3 โดยผู้ชายมีอัตราการดื่มสูงกว่าผู้หญิงในทุกกลุ่มอายุ

ในส่วนของความถี่ในการดื่ม ผู้ที่ดื่มสุราจำนวน 16.1 ล้านคน ร้อยละ 54.5 เป็นผู้ดื่มอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งร้อยละ 18.6 ดื่มสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง รองลงมา ร้อยละ 16.2 ดื่มเดือนละ 1-2 ครั้ง ส่วนผู้ที่ดื่มค่อนข้างถี่ คือ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์และผู้ที่มีดื่มทุกวันยังมีอัตราไม่สูงนัก คือ ร้อยละ 10.2 และ 9.5 ตามลำดับ

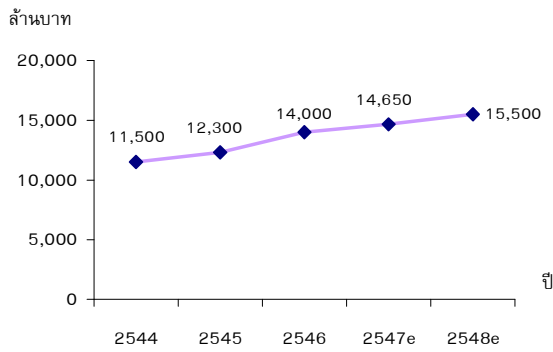
เมื่อพิจารณาแนวโน้มการดื่มสุราของคนไทยเปรียบเทียบระหว่างปี 2544 กับ 2547 อัตราการดื่มสุราในภาพรวมใกล้เคียงกันประมาณร้อยละ 32.6 แต่เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุพบว่ากลุ่มเยาวชนอายุ 15-24 ปี มีอัตราการดื่มเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 21.53 ในปี 2544 เป็นร้อยละ 23.51 ในปี 2547 ในขณะที่กลุ่มประชากรวัย 25-59 ปี และกลุ่มประชากรวัย 60 ปีขึ้นไปมีแนวโน้มลดลง ทั้งนี้อาจเนื่องจากปัจจุบันกระแสโฆษณาเป็นอติพิลหนึ่งที่ชักนำให้เยาวชนหันมานิยมบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากขึ้นรวมทั้งที่ผ่านมากการซื้อสุราสามารถทำได้สะดวก อย่างไรก็ตามจากการที่รัฐได้บังคับใช้กฎหมายห้ามร้านค้าขายสุราแก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีอย่างเข้มงวดน่าจะเป็นปัจจัยที่ช่วยลดการบริโภคสุราในกลุ่มเยาวชนลงได้ การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุสำคัญให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ซึ่งมีผลกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิต

แผนภูมิที่ 18 เปรียบเทียบร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ตามกลุ่มอายุและเพศ ปี 2544 และปี 2547



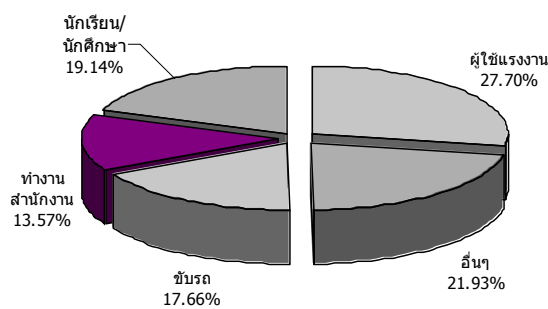
ที่มา: รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพและการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2544

แผนภูมิที่ 19 มูลค่าการตลาดของเครื่องดื่มชูกำลัง



ที่มา: สำนักงานวิจัยธุรกิจ บมจ.ธนาคารกรุงไทย

แผนภูมิที่ 20 อาชีพของผู้บริโภคเครื่องดื่มชูกำลัง



ที่มา: สำนักงานวิจัยธุรกิจ บมจ. ธนาคารกรุงไทย

เครื่องดื่มชูกำลัง (Energy Drink) มีต้นกำเนิดมาจากประเทศญี่ปุ่นเมื่อ 30 ปีที่แล้ว และแพร่หลายมายังประเทศไทย เกาหลี และบางประเทศในทวีปเอเชียและยุโรป มีส่วนผสมหลักๆ คือ แคลเฟอีน* (สังเคราะห์) น้ำตาลซูโครส วิตามินบี 1 บี 6 บี 12 และสารอื่นๆ เช่น กลูคูโรโนแลคโตน (Glucuronolactone) ทอรีน (Taurine) และอินโนซิทอล (Inositol) และอาจมีการแต่งรส กลิ่น สี หรือเติมสารชนิดอื่นลงไป

และทรัพย์สินของประชาชน ไม่ว่าจะเป็นอุบัติเหตุบนท้องถนน การทะเลาะวิวาท และปัญหาทางเพศสัมพันธ์ จากการวิจัยพบว่า การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกโดยไม่ได้ตั้งใจของวัยรุ่นร้อยละ 30.4 เกิดจากการดื่มจนขาดสติควบคุมตนเองไม่ได้ ปัญหาที่ตามมาคือการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ การทำแท้ง หรือความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะการติดเชื้อเอดส์

คนไทยบริโภคเครื่องดื่มชูกำลังเพิ่มมากขึ้น

การบริโภคเครื่องดื่มชูกำลังของคนไทยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมูลค่าการตลาดได้เพิ่มขึ้นจาก 11,500 ล้านบาทในปี 2544 เป็น 14,650 ล้านบาทในปี 2547 และในปี 2548 คาดว่ายังคงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเป็นประมาณ 15,500 ล้านบาท โดยผู้บริโภคร้อยละ 46.84 เป็นกลุ่มผู้ใช้แรงงานและนักเรียน นักศึกษา กลุ่มคนขับรถยนต์ร้อยละ 17.66 กลุ่มทำงานสำนักงานร้อยละ 13.57 และกลุ่มอื่นๆ อีกร้อยละ 21.93 สำหรับสาเหตุของการดื่มส่วนใหญ่เพื่อให้เกิดความตื่นตัว กระปรี้กระเปร่ามีแรงในการทำงาน และมีบางส่วนที่ติดใจในรสชาติในความเป็นจริง เครื่องดื่มชูกำลังมีคุณค่าทางอาหารน้อยแต่ฤทธิ์ของแคะเฟอีนที่ไปกระตุ้นประสาทส่วนกลางทำให้ผู้ดื่มรู้สึกสดชื่น ไม่ง่วง และหากบริโภคมากเกินไปจะมีผลทำให้มีความกระวนกระวาย มือสั่น และนอนไม่หลับได้ การให้พลังงานของเครื่องดื่มชูกำลังส่วนใหญ่จะได้จากน้ำตาล (18-32 กรัมต่อขวด) โดยคิดเป็นกำลังงานได้ประมาณ 72-128 กิโลแคลอรี ซึ่งเมื่อเทียบกับราคาแล้วจะได้รับกำลังงานต่ำกว่า 10 กิโลแคลอรีต่อ 1 บาท ในขณะที่ข้าวจะได้กำลังงานถึง 100-1,000 กิโลแคลอรี เพียงแต่กำลังงานที่ได้จากเครื่องดื่มชูกำลังจะได้รับผลเร็วเพราะมาจากน้ำตาลซึ่งสามารถดูดซึมได้รวดเร็ว แต่ก็มีผลเพียงชั่วคราวเท่านั้นเพราะมีปริมาณกำลังงานเพียงเล็กน้อย ดังนั้นการดื่มจึงควรดื่มแต่พอดี หรือหันมาบริโภคอาหารหรือเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพอื่นๆ เช่นเครื่องดื่มเกลือแร่ น้ำผลไม้ เป็นต้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อร่างกายมากกว่า

*** แคลเฟอีน** เป็นส่วนประกอบหลักในเครื่องดื่มชูกำลัง เป็นสารประกอบประเภทอัลคาลอยด์ มีฤทธิ์ในการกดประสาทส่วนกลาง

ถ้ารับในปริมาณน้อย (50-200 มิลลิกรัม) จะทำให้ร่างกายกระปรี้กระเปร่า หายจากอาการอ่อนเพลีย

ได้รับขนาดปานกลาง (200-500 มิลลิกรัม) อาจปวดศีรษะ เหนื่อย กระวนกระวาย มือสั่น นอนไม่หลับ

ได้รับขนาดสูง ตั้งแต่ 1,000 มิลลิกรัมขึ้นไป จะทำให้เกิดอาการ **"Caffeinism"** มีอาการกระสับกระส่าย เลือดไปเลี้ยงสมองลดลงถึงร้อยละ 20 ทำให้รู้สึกปวดศีรษะ สมองตื้อ ใจสั่น มือสั่น กระวนกระวาย นอนไม่หลับ และอาจทำให้เกิดโรคบางอย่าง เช่น ผลในกระเพาะอาหาร ประสาทไม่สงบ หงุดหงิด การดูดซึมธาตุเหล็กลดลง หัวใจเต้นไม่เป็นจังหวะ อาจทำให้เกิดโรคหลอดเลือดแดงใกล้หัวใจผิดปกติได้ และอาจผ่านรกในหญิงมีครรภ์ไปสู่ทารกได้ด้วย

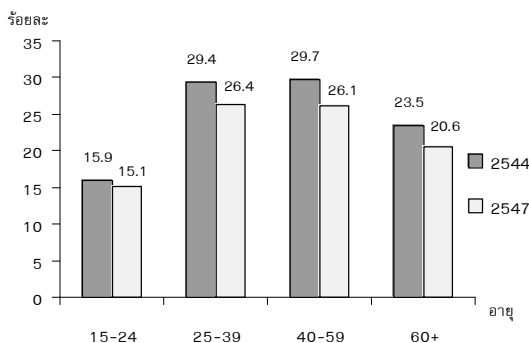
การสูบบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเส้นเลือดตีบเป็นอย่างมาก เมื่อสูดควันบุหรี่เข้าสู่ร่างกาย มีผลต่อการลดปริมาณของเลือด และออกซิเจนที่ไปสู่หัวใจ และอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย การที่ปริมาณเลือดและออกซิเจนไปสู่หัวใจลดลง จะทำให้เกิดอาการเจ็บหน้าอก (Angina) การสูบบุหรี่จะทำให้หลอดเลือดตีบแคบลง และเพิ่มการก่อตัวของสารไขมันไปเกาะที่ผนังเส้นเลือดด้านในมากขึ้น ทำให้เกิด "หลอดเลือดแข็งตัว" (Atherosclerosis) ซึ่งจะลดปริมาณเลือดที่ไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย นำไปสู่ภาวะหัวใจและสมองขาดเลือดได้

แนวโน้มการสูบบุหรี่ลดลง

จากผลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปประมาณ 49.4 ล้านคนในปี 2547 พบว่า มีแนวโน้มการสูบบุหรี่ลดลงเล็กน้อยในทุกกลุ่มอายุ โดยมีผู้สูบบุหรี่ 11.3 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 23.0 ลดลงจากร้อยละ 25.5 ในปี 2544 ซึ่งผู้ที่สูบบุหรี่นั้นส่วนใหญ่ร้อยละ 85.0 สูบบุหรี่เป็นประจำเฉลี่ยวันละประมาณ 10 มวน และเพศชายยังคงมีอัตราการสูบบุหรี่เป็นประจำสูงกว่าเพศหญิงมาก คิดเป็นร้อยละ 37.2 และร้อยละ 2.1 ตามลำดับ โดยมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ประมาณ 18.2 ปีสำหรับเพศชาย และ 21.7 ปีสำหรับเพศหญิง ซึ่งไม่เปลี่ยนแปลงไปจากปี 2544 มากนัก หากแต่กลุ่มที่มีการสูบบุหรี่เป็นประจำมากที่สุดในปี 2547 เปลี่ยนเป็นกลุ่มผู้ที่อยู่ในช่วงอายุ 35-39 ปีแทนกลุ่มที่อยู่ในช่วงอายุ 50-59 ปี เมื่อปี 2544

แม้ปัจจุบันหลายหน่วยงานพยายามรณรงค์ให้เห็นถึงอันตรายและพิษภัยจากการสูบบุหรี่รวมทั้งการออกกฎ ระเบียบต่าง ๆ เพื่อป้องกันผู้ที่ไม่สูบบุหรี่จากการได้รับผลกระทบจากควันบุหรี่ เช่น การห้ามหรือจำกัดพื้นที่ในการสูบบุหรี่ แต่ผู้สูบบุหรี่ยังสัลดส่วนลดลงเพียงเล็กน้อย อย่างไรก็ตาม การรณรงค์ไม่สูบบุหรี่เป็นเรื่องที่มีความเป็นไปได้หากมีการร่วมมือกันหลาย ๆ ฝ่ายในการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ที่จะทำให้คนกลุ่มนี้ให้ความสำคัญกับสุขภาพและให้มีแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ โดยเริ่มจากสถาบันครอบครัว สถานศึกษา ทั้งภาครัฐและเอกชน ผ่านสื่อต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

แผนภูมิที่ 21 อัตราร้อยละผู้สูบบุหรี่จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี 2544 และ 2547



ที่มา: รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2544 และ 2547

ผู้ชมโทรทัศน์กว่าครึ่งเปิดชมรายการบันเทิง

ปัจจุบันการชมโทรทัศน์ถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวันของคนไทย จากการสำรวจการใช้สื่อมวลชนประเภทโทรทัศน์ในปี 2546 ของประชากรอายุ 6 ปีขึ้นไป ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 57.9 ล้านคน พบว่ามีผู้ชมโทรทัศน์ 54.7 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 94.5 โดยอัตราการชมโทรทัศน์ของกลุ่มเด็กมากที่สุด คือ ร้อยละ 97.0 ใกล้เคียงกับกลุ่มเยาวชน และวัยทำงานที่มีอัตราการชมร้อยละ 96.2 และ 95.7 ตามลำดับ ในขณะที่ผู้สูงอายุ (60ปีขึ้นไป) เป็นกลุ่มที่มีการชมโทรทัศน์ต่ำสุด คือ ร้อยละ 81.4 และเมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษาของผู้ชมโทรทัศน์พบว่าผู้จบ

**ตารางที่ 13 จำนวนและอัตราของประชากรอายุ 6 ปีขึ้นไป
จำแนกตามการชมโทรทัศน์ กลุ่มอายุ เพศ
ทั่วราชอาณาจักร ปี 2546**

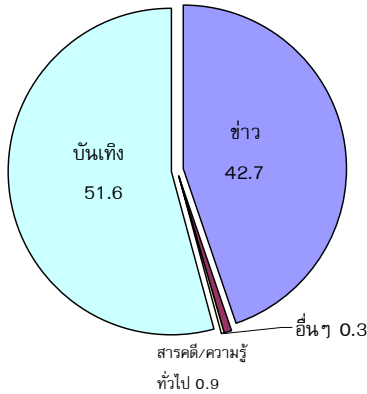
(หน่วย : พันคน)

กลุ่มอายุ (ปี)	ประชากร 6 ปีขึ้นไป			อัตราร้อยละของผู้ชมโทรทัศน์		
	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง
ยอดรวม	57,948.60	28,800.60	29,148.00	94.5	94.8	94.1
6-14	9,564.70	4,837.60	4,727.10	97	96.9	97.2
15-24	11,241.30	5,700.10	5,541.20	96.2	95.6	96.8
25-29	30,947.20	15,435.20	15,512.00	95.7	95.5	95.9
60 ปีขึ้นไป	6,195.40	2,827.70	3,367.70	81.4	86.2	77.3

ที่มา : รายงานการสำรวจสื่อมวลชน(โทรทัศน์) พ.ศ.2546
สำนักงานสถิติแห่งชาติ

**แผนภูมิที่ 22 ร้อยละของประชากรอายุ 6 ปีขึ้นไปที่ชม
โทรทัศน์จำแนกตามประเภทของรายการ
โทรทัศน์ที่มีผู้เข้าชมมากที่สุด ปี 2546**

(หน่วย: ร้อยละ)



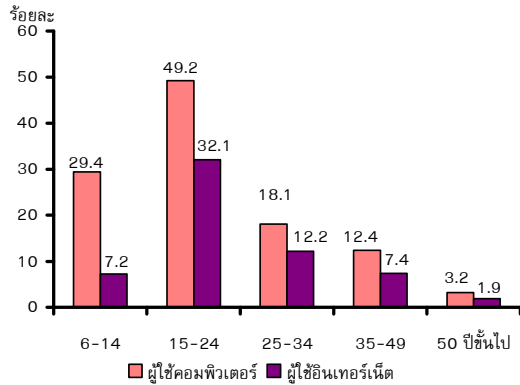
ที่มา: รายงานการสำรวจสื่อมวลชน (โทรทัศน์) พ.ศ.2546,
สำนักงานสถิติแห่งชาติ

การศึกษาระดับอุดมศึกษามีอัตราการชมโทรทัศน์สูงสุดร้อยละ 98.8 รองลงมาผู้จบระดับมัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 97.4 และระดับประถมศึกษาร้อยละ 91.6 ผู้ชมโทรทัศน์ร้อยละ 51.6 เปิดชมรายการบันเทิง รองลงมาคือ ชาย ร้อยละ 47.2 ส่วนรายการสารคดีหรือความรู้ทั่วไปมีผู้ชมเพียงร้อยละ 0.9 และรายการความคิดเห็นหรือวิเคราะห์ ธุรกิจ หรือโฆษณา และอื่นๆ มีผู้ชมน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 0.3 ทั้งนี้ใน ส่วนของการชมรายการข่าวคร่าวเร็วส่วนใหญ่ร้อยละ 96.2 ชมข่าวภาคค่ำ รองลงมาร้อยละ 60.2 ชมข่าวสั้นระหว่างรายการหรือข่าวโม่ง ร้อยละ 31.5 ชมข่าวภาคเด็ก ส่วนข่าวภาคเช้ามีคร่าวเร็วร้อยละ 19.7 เปิดชม

โทรทัศน์จัดเป็นสื่อที่มีอิทธิพลต่อผู้ชมสูง โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กที่มีอัตราการชมโทรทัศน์สูงสุดแต่ยังขาดวิจารณญาณในการชม ซึ่งจะมีการซึมซับและเลียนแบบพฤติกรรมทั้งในเรื่อง ความรุนแรง เรื่องทางเพศ หรือการสร้างค่านิยมในการใช้จ่ายฟุ่มเฟือยจนเกิดเป็นปัญหาสังคมตามมาได้ จากรายงานผลการวิจัย ของสำนักวิจัย เอแบคโพลล์ ปี 2546 เรื่องผลกระทบของสื่อโทรทัศน์ต่อเด็กวัย 3-12 ปี พบว่ารายการโทรทัศน์ที่ผู้ปกครองระบุว่ามีความรุนแรงมากที่สุด ได้แก่ ภาพยนตร์ต่างประเทศ ร้อยละ 48.5 รองลงมาคือ รายการกีฬาที่ใช้ความรุนแรง เช่น มวยปล้ำ มวยสากล มวยไทย ร้อยละ 46.5 การ์ตูนญี่ปุ่น/ฝรั่ง ร้อยละ 32.5 ละครก่อน/หลังข่าว ร้อยละ 27.9 และภาพข่าวที่น่าเสนา ร้อยละ 26.9 นอกจากนี้ ผู้ปกครองร้อยละ 62.8 ระบุว่าเยาวชนในความปกครองนิยมซื้อสินค้าตามโฆษณาในโทรทัศน์ การเรียนรู้ของเด็กจากรายการโทรทัศน์ให้ได้ทั้งคุณและโทษ ซึ่งนอกจากผู้ปกครองจะต้องเข้ามา มีบทบาทในการเลือกรายการที่เหมาะสมตามวัยและให้คำชี้แนะเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันแล้ว ผู้ผลิตและเผยแพร่สื่อควรมีความรับผิดชอบต่อสังคมด้วย โดยเฉพาะการคำนึงถึงผลกระทบต่อเด็กและเยาวชนที่ยังขาดวุฒิภาวะทางด้านความคิดและอารมณ์

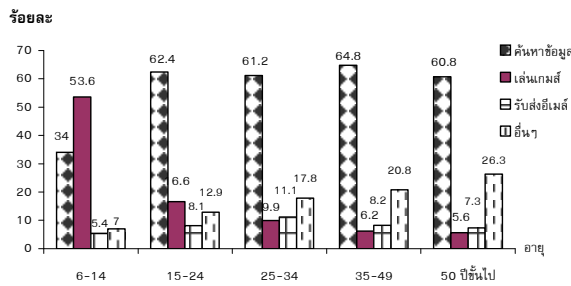
คนไทยใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้น แต่เด็กส่วนใหญ่ยังเน้นการเล่นเกมส์

แผนภูมิ 23 อัตราร้อยละของผู้ใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต จำแนกในแต่ละกลุ่มอายุ ปี 2547



ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ

แผนภูมิ 24 อัตราร้อยละของผู้ใช้และอินเทอร์เน็ตจำแนกตามกิจกรรม



ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ตารางที่ 14 สถานการณ์บัตรเครดิตระหว่างปี 2542-2547 (ไตรมาส 3)

ปี	จำนวนบัตร	อัตราเพิ่ม (%)	ยอดสินเชื่อคงค้าง (บาท)	ปริมาณการใช้จายรวม (ล้านบาท)
42	1,629,301		33,644.87	41,551.40
43	1,765,640	8.37	32,596.61	51,396.73
44	2,567,961	45.44	41,018.46	65,342.89
45	5,633,363	119.37	72,498.37	94,091.34
46	6,734,901	19.55	94,346.11	118,170.01
3/47	8,232,338	22.23	108,606.05	130,670.92

ที่มา: ธนาคารแห่งประเทศไทย

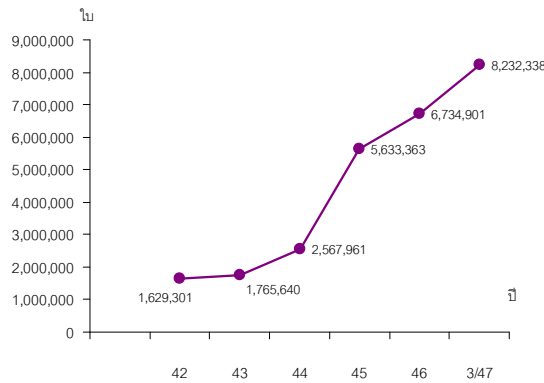
ปี 2547 คนไทยมีโอกาสเข้าถึงคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้น โดยครัวเรือนที่มีเครื่องคอมพิวเตอร์เพิ่มจาก 9.6 เครื่องต่อ 100 ครัวเรือน ในปี 2546 เป็น 11.7 เครื่องต่อ 100 ครัวเรือนในปี 2547 และการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตเพิ่มจาก 4.4 เครื่องต่อ 100 ครัวเรือน เป็น 5.7 เครื่องต่อ 100 ครัวเรือน ในปี 2547 และจากการสำรวจการใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตของคนไทยอายุ 6 ปีขึ้นไปพบว่าในปี 2547 มีผู้ใช้คอมพิวเตอร์ 12.54 ล้านคนคิดเป็นร้อยละ 21.4 มากขึ้นจากร้อยละ 19.6 ในปี 2546 ส่วนผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมีจำนวน 6.97 ล้านคนคิดเป็นร้อยละ 11.9 เท่ากับปี 2546 โดยกลุ่มเยาวชน (15-24 ปี) เป็นกลุ่มที่ใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตสูงสุด คือ ร้อยละ 49.2 และ 32.1 ตามลำดับ รองลงมาเป็นกลุ่มเด็ก (6-14 ปี)⁵ สำหรับการใช้จ่ายจากอินเทอร์เน็ตนั้นคนอายุ 15 ปีขึ้นไปเฉลี่ยร้อยละ 62 ใช้ในการค้นหาข้อมูล ยกเว้นกลุ่มเด็ก (6-14 ปี) ส่วนใหญ่คือ ร้อยละ 54 ใช้ในการเล่นเกมส์ในขณะที่ใช้เพื่อค้นหาข้อมูลเพียงร้อยละ 34.0 โดยแหล่งที่ใช้เล่นอินเทอร์เน็ตส่วนใหญ่จะเป็นที่สถานศึกษาหรือที่บ้าน ซึ่งในเรื่องนี้ครูอาจารย์และผู้ปกครองควรหันให้ความสำคัญและเอาใจใส่เป็นพิเศษเนื่องจากเกมส์ในปัจจุบันจะเน้นที่ความรุนแรงและอาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของเด็กในอนาคตได้ จึงควรให้คำแนะนำการใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตเพื่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ และเป็นพื้นฐานในการพัฒนาเด็กและเยาวชนไทยให้มีคุณภาพต่อไป

คนไทยเป็นหนี้จากบัตรเครดิตมากขึ้น

ปัจจุบันคนไทยนิยมหันมาใช้บัตรเครดิตกันอย่างกว้างขวาง เพราะนอกจากจะสร้างความสะดวกในการใช้จ่ายเงินให้กับผู้ถือบัตรแล้ว ยังเป็นค่านิยมในการบ่งบอกสถานะทางสังคมได้อีกด้วย จากข้อมูลของธนาคารแห่งประเทศไทย พบว่า ยอดบัตรเครดิตในช่วงปี 2542-2547 ได้เพิ่มขึ้นกว่า 5 เท่า จาก

⁵ อัตราอ้อยละคำนวณจากกลุ่มอายุเดียวกัน

แผนภูมิที่ 25 จำนวนบัตรเครดิตระหว่างปี 2542- ไตรมาส 3 ปี 2547



ที่มา: ธนาคารแห่งประเทศไทย

ตารางที่ 15 การชำระหนี้บัตรเครดิตจำแนกตามรายได้ของผู้ที่มีบัตรเครดิต 2 ใบ

หน่วย: ร้อยละ

รายได้	ชำระทั้งหมด	ชำระยอดขั้นต่ำ	ชำระบางส่วน
น้อยกว่า 10,000 บาท	35.7	21.4	42.9
10,001-20,000 บาท	68	14	18
มากกว่า 20,000 บาท	72.5	13.7	13.7

ที่มา: การสำรวจในโครงการ Consumer Decision Regarding All Financial Aspect. บริษัท เอสบีซี จำกัด

ตารางที่ 16 การใช้จ่ายผ่านบัตรเครดิต

แหล่งใช้จ่าย	ร้อยละ
ห้างสรรพสินค้า	28.9
ร้านอาหาร	20.8
ซูเปอร์มาร์เก็ต	20
ปั้มน้ำมัน	17.7
โรงพยาบาล	4.7
โรงแรม	6.5
อื่นๆ	1.4

ที่มา: "พฤติกรรมการใช้บัตรเครดิตของกลุ่มคนทำงาน...สะท้อนการแข่งขันสูงระหว่างผู้ออกบัตร". บริษัท ศูนย์วิจัยกิจการไทย. วันที่ 1 กันยายน 2546

จำนวน 1.6 ล้านใบในปี 2542 เป็น 8.2 ล้านใบในปี 2547 (ไตรมาส 3) โดยมีอัตราการขยายตัวอย่างรวดเร็วในปี 2544 และ 2545 ถึงร้อยละ 45 และร้อยละ 119 ตามลำดับ เนื่องจากธนาคารแห่งประเทศไทยได้ปรับลดวงเงินรายได้ขั้นต่ำของผู้ถือบัตรจาก 20,000 บาทต่อเดือน เป็น 15,000 บาทต่อเดือน ในปี 2543 และจาก 15,000 บาท เป็น 7,500 บาทต่อเดือนในปี 2544 แต่ต่อมาในปี 2545 ได้กลับมากำหนดรายได้ขั้นต่ำเป็น 15,000 บาท ทำให้อัตราการเพิ่มมีการชะลอลง

จากผลการสำรวจศูนย์วิจัยกิจการไทย ในปี 2546 พบว่า ผู้ใช้บัตรเครดิตใช้จ่ายผ่านบัตรในห้างสรรพสินค้ามากที่สุดประมาณร้อยละ 28 รองลงมาคือ ร้านอาหาร และซูเปอร์มาร์เก็ต ประมาณร้อยละ 20 การใช้จ่ายผ่านบัตรเครดิตแม้ว่าจะสร้างความสะดวกในการจับจ่ายใช้สอยต่างๆ โดยผู้ซื้อไม่ต้องพกเงินสดติดตัวเป็นจำนวนมาก รวมทั้งสามารถที่จะใช้ก่อนผ่อนทีหลังได้ แต่ในทางกลับกันหากผู้ถือบัตรขาดวินัยในการใช้จ่ายแล้วย่อมมีส่วนกระตุ้นให้ใช้จ่ายในเรื่องที่ไม่จำเป็นได้มากเช่นเดียวกัน โดยพบว่าคนกรุงเทพฯ ที่ถือบัตรเครดิต ประมาณ 2 ใน 3 จะมีบัตรเครดิตไม่ต่ำกว่า 2 ใบ และกลุ่มผู้มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท ต่อเดือนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมชำระค่าบัตรเครดิตเพียงบางส่วนเท่านั้น ขณะที่ผู้ที่มีรายได้ 10,000 บาทขึ้นไปจะชำระค่าบัตรเครดิตทั้งหมด ซึ่งแสดงให้เห็นว่าในกลุ่มของผู้มีรายได้น้อยหรือผู้ถือบัตรจำนวนหลายใบ มีโอกาสเป็นหนี้สะสมได้มากกว่าผู้ที่มีรายได้สูงหรือปานกลาง เนื่องจากความสามารถในการใช้คินนั้นมีอย่างจำกัด

ดังนั้น สิ่งสำคัญที่ควรคำนึงของผู้มีบัตรเครดิต คือ การสร้างวินัยในการใช้จ่ายให้เกิดขึ้นกับตนเอง โดยต้องพิจารณาถึงค่าใช้จ่ายกับความสามารถที่จะจ่ายได้จริงในแต่ละเดือน รวมทั้งความจำเป็นต่อสินค้าบริโภคอุปโภคนั้นๆ สำหรับผู้ที่คิดจะมีบัตรใหม่หรือทำบัตรเพิ่มเติม ควรพิจารณาว่าตนเองมีความจำเป็นที่จะต้องใช้จ่ายบัตรเครดิตหรือไม่ หากจำเป็นควรใช้บัตรประเภทใดจึงจะเหมาะสมกับตนเอง เพราะจะต้องเสียค่าใช้จ่ายต่างๆ ทั้งค่าธรรมเนียมและดอกเบี้ยเพิ่มขึ้น ซึ่งหากพิจารณาไม่รอบคอบอาจจะเป็นการสร้างหนี้ขึ้นมาโดยจำเป็นและทำให้เกิดผลกระทบต่างๆ ตามมา เช่น หนี้สินนอกระบบ การติดตามหนี้ที่รุนแรงอาจก่อให้เกิดอาชญากรรม เป็นต้น

สิ่งแวดล้อม

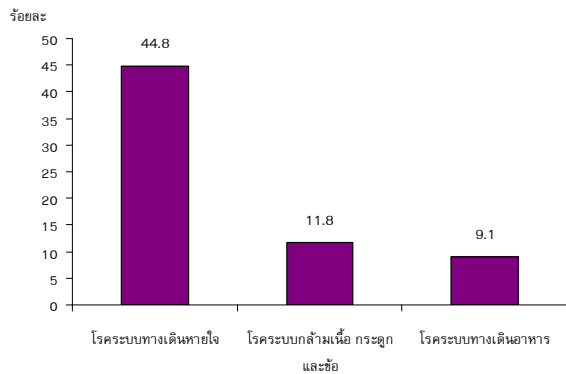
คนไทยยังต้องเผชิญกับภัยจากอากาศเป็นพิษ

มลพิษทางอากาศเป็นปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ประเทศไทยประสบมาอย่างต่อเนื่อง หากแต่ปัจจุบันปัญหาลดความรุนแรงลง สารตะกั่วและก๊าซคาร์บอนมอนนอกไซด์ ซึ่งในอดีตเคยเป็นปัญหาสำคัญ โดยเฉพาะบริเวณริมถนนในกรุงเทพมหานครตรวจพบสารตะกั่วสูงกว่ามาตรฐานถึง 2.8 เท่า แต่จากการที่รัฐบาลได้ดำเนินมาตรการยกเลิกการใช้สารตะกั่วในน้ำมันเบนซิน ส่งผลให้ปริมาณสารตะกั่วในบรรยากาศมีปริมาณลดลงตามลำดับและปัจจุบันพบปริมาณต่ำกว่ามาตรฐานแล้ว ส่วนปริมาณก๊าซคาร์บอนมอนนอกไซด์ส่วนใหญ่จะอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ยกเว้นบริเวณริมถนนบางสายที่มีการจราจรหนาแน่นและติดขัดเท่านั้นที่ยังคงพบเกินมาตรฐานเป็นครั้งคราว

อย่างไรก็ตามฝุ่นละอองยังคงเป็นปัญหามลพิษทางอากาศที่สำคัญซึ่งยังพบเกินมาตรฐานในหลายพื้นที่ของประเทศไทย โดยเฉพาะในเมืองใหญ่ เช่น กรุงเทพฯ เชียงใหม่ นครราชสีมา รวมทั้งพื้นที่ที่ตั้งโรงงานอุตสาหกรรมประเภทที่เป็นแหล่งกำเนิดฝุ่นเช่น สระบุรี สมุทรปราการ เป็นต้น โดยบริเวณริมถนนในกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัญหาฝุ่นขนาดเล็กยังคงเพิ่มขึ้น โดยในปี 2546 ฝุ่นขนาดเล็ก ค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมง ตรวจวัดได้อยู่ในช่วง 20.5 - 189.0 และเพิ่มขึ้นเป็น 21.5 - 215.9 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร ในปี 2547

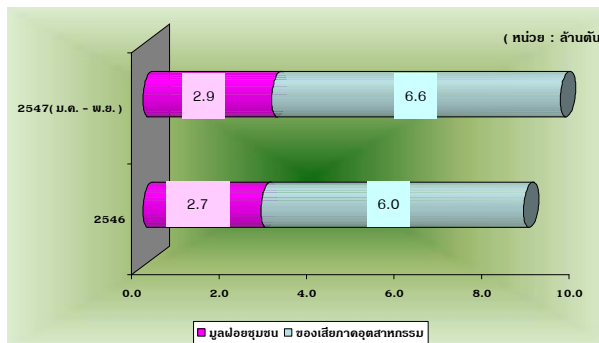
ฝุ่นละอองขนาดเล็กเป็นสาเหตุที่ทำให้ประชาชนต้องเสี่ยงต่อสภาวะการเป็นโรคทางระบบทางเดินหายใจ ซึ่งเป็นโรคอันดับต้นๆ ที่คนไทยเป็นกันมาก จากรายงานผลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ ในปี 2547 พบว่าประชากรที่เคยป่วยหรือรู้สึกไม่สบายก่อนวันสัมภาษณ์ ร้อยละ 44.8 ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ นอกจากนี้จากการศึกษาผลกระทบของฝุ่นขนาดเล็กต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน พบว่าการเพิ่มขึ้นของระดับฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอนเฉลี่ยรายปีทุกๆ 10 มคก./ลบ.ม. จะทำให้อัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรเพิ่มขึ้นอย่างน้อย

แผนภูมิที่ 26 ร้อยละของประชากรที่ป่วยหรือรู้สึกไม่สบายระหว่าง 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามกลุ่มโรคที่ป่วย ปี 2547



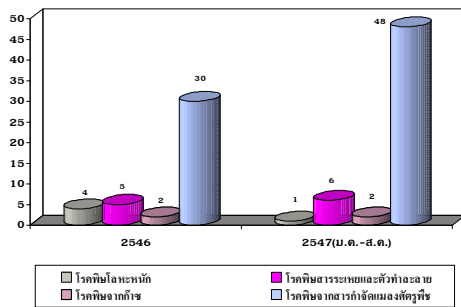
ที่มา: รายงานผลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2547 ทหาราชอาณาจักร, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

แผนภูมิที่ 28 การใช้ประโยชน์ของเสียปี 2546 และ 2547 (ม.ค.-พ.ย.)



ที่มา: สรุปสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย พ.ศ. 2546 และ พ.ศ. 2547, กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

แผนภูมิที่ 28 จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับพิษจากสารเคมี จำแนกตามกลุ่มโรค ปี 2546-2547 (ม.ค.-ส.ค.)



ที่มา: สรุปผลการพัฒนาระบบเฝ้าโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2547 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

700 รายต่อปี อัตราผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเรื้อรังเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 3,000 รายต่อปี และสูญเสียค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนคิดเป็นมูลค่าอย่างน้อย 56,000 ล้านบาทต่อปี นอกจากนี้มลพิษทางอากาศในชุมชนเมืองที่อยู่ใกล้พื้นที่เกษตรกรรมเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญ โดยการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกษตรกรมีระบบการจัดการเศษวัสดุทางการเกษตรอย่างถูกวิธีเพื่อป้องกันปัญหาฝุ่นละอองและหมอกควันจากการเผาเศษวัสดุทางการเกษตรเหลือใช้

ขยะเพิ่มจำนวน แต่สามารถนำกลับมาใช้ประโยชน์เพิ่มขึ้น

ปริมาณขยะยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี 2547 มีปริมาณขยะทั่วประเทศ 14.70 ล้านตัน เพิ่มขึ้นจากปี 2546 ประมาณ 0.30 ล้านตัน และคาดว่าในปี 2548 ปริมาณขยะมูลฝอยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตามจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้น แต่การใช้ประโยชน์จากของเสียมีแนวโน้มดีขึ้น เนื่องจากรณรงค์ประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำให้ในปี 2547 มีการนำขยะมูลฝอยชุมชนกลับมาใช้ประโยชน์ใหม่ 2.94 ล้านตัน คิดเป็นร้อยละ 20 ของปริมาณที่เกิดขึ้น ส่วนของเสียภาคอุตสาหกรรม มีการนำกลับมาใช้ประโยชน์ประมาณ 6.6 ล้านตัน คิดเป็นร้อยละ 50 ของปริมาณที่เกิดขึ้น ซึ่งส่วนมากเป็นการเรียกคืนซากผลิตภัณฑ์/บรรจุภัณฑ์ และวัสดุเหลือใช้ โดยกลุ่มผู้ผลิต ผู้นำเข้าหรือผู้จำหน่ายสินค้า

ในส่วน of ขยะอิเล็กทรอนิกส์ซึ่งมีพิษภัยที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมมีจำนวนมากและเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในปี 2546 ประเทศไทยมีซากขยะเครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์จำนวนมากถึง 60,918 ตัน ซึ่งร้อยละ 90 ถูกทิ้งรวมกับขยะชุมชนและที่ผ่านมาขาดการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพนั้น การจัดการในอนาคตมีแนวโน้มที่จะดีขึ้นเนื่องจากกรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมได้เตรียมการเพื่อดูแลในเรื่องนี้อย่างจริงจัง รวมทั้งเตรียมพร้อมรองรับระเบียบของสหภาพยุโรปเกี่ยวกับเศษซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์และการกำจัดการใช้สารอันตรายบาง

ประเภทที่ประเทศที่นำเข้าสินค้าประเภทนี้จะต้อง
รับภาระค่าใช้จ่ายในการกำจัดซากขยะเหล่านี้ด้วย

ผู้ป่วยจากพิษสารเคมีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

การใช้สารอันตรายในอุตสาหกรรมและ
เกษตรกรรมยังคงมีปริมาณเพิ่มขึ้น ในในปี 2547 มี
ปริมาณการใช้สารอันตรายรวมทั้งสิ้น 28.0 ล้านตัน
เป็นการนำเข้าสารอันตรายจากต่างประเทศ 5.0 ล้านตัน
และผลิตในประเทศ 23.0 ล้านตัน เพิ่มขึ้นจาก
ปี 2546 ประมาณ 1.1 ล้านตัน สารอันตรายมีความ
เสี่ยงต่อสุขภาพและอนามัยของคนไทย รวมทั้งการ
ปนเปื้อนของสารอันตรายในสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะ
สารอันตรายในกลุ่มของก๊าซพิษและไอระเหย สาร
โลหะหนัก และสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชและสัตว์ที่
ทำลายสุขภาพและมีคนจำนวนมากที่ได้รับผลกระทบ
ทั้งผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องโดยตรงและผู้บริโภค

จากสรุปผลการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรค
จากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2547
พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับพิษจากสารเคมีโดยรวมมีแนวโน้ม
เพิ่มขึ้น จาก 41 คนในปี 2546 เป็น 57 คน
ในปี 2547 โดยเฉพาะกลุ่มโรคพิษจากสารกำจัดแมลง
และศัตรูพืช ซึ่งในปี 2546 มีจำนวน 30 คน และ
เพิ่มขึ้นเป็น 48 คน ในปี 2547 ทั้งนี้สาเหตุส่วนใหญ่
มักเกิดจากความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ การจัดเก็บและ
กำจัดไม่ถูกวิธี ขาดความตระหนักด้านอันตราย และ
ขาดความรับผิดชอบต่อสังคม ก่อให้เกิดปัญหามลพิษ
ที่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอนามัย
ตามมา

สรุป

ภาวะสังคมไทยปี 2547 สะท้อนจากตัวชี้วัด
4 ด้าน พบว่า โครงสร้างประชากรวัยเด็กเริ่มลดลง
ประชากรวัยแรงงานและผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เนื่องจาก
การดำเนินนโยบายประชากรและความก้าวหน้า
ด้านสาธารณสุขทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น
ผลิตภาพของแรงงานไทยสูงขึ้น อัตราการว่างงานลดลง
แต่ผู้ที่มีการศึกษาสูงกลับมีการว่างงานเพิ่มขึ้น
ขณะเดียวกันมีการขยายตัวด้านการศึกษาอย่างต่อเนื่อง
แต่คุณภาพของนักเรียนยังไม่น่าพอใจ รวมทั้ง
สถานการณ์ความเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อและสุขภาพจิต

ของคนไทยยังคงน่าเป็นห่วง นอกจากนี้ยังพบว่า คนไทย
มีหลักประกันความมั่นคงในการทำงานและการรักษา
สุขภาพมากขึ้น และผลจากการปราบปรามยาเสพติด
ทำให้จำนวนคดีลดลง แต่ปัญหาอาชญากรรมและ
อุบัติเหตุการจราจรทางบกยังคงมีแนวโน้มสูงขึ้น

แม้ว่าคนไทยมีคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต
ใช้มากขึ้นแต่เด็กส่วนใหญ่ยังใช้เพื่อเล่นเกมมากกว่า
หาความรู้ นอกจากนี้การดื่มสุราในกลุ่มเยาวชน
รวมทั้งการบริโภคเครื่องดื่มชูกำลังและการใช้ยาโดย
ผิดวิธี ซึ่งเป็นสาเหตุของการสร้างหนี้
ที่ไม่จำเป็นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน ขณะเดียวกัน
คนไทยยังต้องเผชิญกับภัยจากอากาศเป็นพิษ จากฝุ่น
ละออง สารเคมี และขยะอิเล็กทรอนิกส์ และแนวโน้ม
ความสูญเสียจากอุบัติเหตุจากสารเคมีรุนแรงเพิ่มขึ้น

แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงสังคมไทยปี 2548

กระแสการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งภายใน
และภายนอกประเทศ มีผลกระทบต่อ
พัฒนาประเทศไทยในอนาคต มีความเชื่อมโยง
เกี่ยวพันกันทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม และ
โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต
ของคนไทยทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ ซึ่งคาดว่าจะมี
ปัจจัยต่าง ๆ ที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง
ภายในประเทศที่สำคัญ ๆ ดังนี้

❖ **การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างเศรษฐกิจ
ไทยและเทคโนโลยีมีการพัฒนาก้าวหน้าไปมาก**
การขยายตัวของเศรษฐกิจมีแนวโน้มเปลี่ยนไปสู่สาขา
บริการและอุตสาหกรรมในสัดส่วนที่สูงขึ้นอย่างชัดเจน
อาจส่งผลดีต่อศักยภาพคนไทยและการจ้างงาน
ในอนาคตถ้ามีการปรับตัวได้เท่าทัน นอกจากนี้
ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีนอกจากจะช่วยสร้าง
โอกาสให้เกิดเครื่องมือใหม่ ๆ ในการพัฒนาศักยภาพ
คนอย่างหลากหลายรูปแบบ และโอกาสในการ
เชื่อมต่อเทคโนโลยีจากต่างประเทศกับภูมิปัญญา
ท้องถิ่นน่าจะมีมากขึ้น ขณะเดียวกันอาจทำให้เกิด
ช่องว่างทางเทคโนโลยีที่กว้างขึ้น

ในประเด็นสุขภาพยังต้องระวังโรคที่เกิดจากการแพร่ระบาดของเชื้อโรคที่มีรหัสพันธุกรรมแปลกใหม่ เช่น โรคไข้หวัดนก ซึ่งในประเทศที่เคยมีการระบาดแล้วมีความเป็นไปได้ที่จะมีโอกาสกลับมาระบาดอีก หรือแม้แต่โรคไข้หวัดใหญ่ที่มีวัฏจักรของการระบาดที่รุนแรงยิ่งกว่ามีโอกาสที่จะเกิดขึ้นได้เช่นกัน การเตรียมพร้อมและลดหรือขจัดปัจจัยเสี่ยงจากการเกิดผลกระทบในเชิงลบจึงเป็นประเด็นสำคัญของการเดือนสังคมไทย

❖ **ความเป็นเมืองมีแนวโน้มสูงขึ้น (Hyper-urbanization)** จากความก้าวหน้าของระบบโครงสร้างพื้นฐานและเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมทั้งการย้ายถิ่นแบบไร้พรมแดน เมืองจึงเป็นแหล่งรองรับแรงงานที่จะเข้ามาทำงานเนื่องจากภาคอุตสาหกรรมและบริการมีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดการจ้างงานเพิ่มขึ้นได้มากกว่าภาคเกษตรกรรม ส่งผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของคนในเมือง ทั้งเรื่องความแออัดภายในเมือง มลพิษทั้งทางน้ำ ทางอากาศ และการกำจัดขยะอิเล็กทรอนิกส์ นอกจากนี้ ยังมีปัญหาจราจร ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินรวมทั้งการก่อการร้ายข้ามชาติ

❖ **การบริโภคเปลี่ยนแปลงต่อเนื่องและสินค้าขายตรงจะเข้ามามีบทบาทมากขึ้น** การผลิตสินค้าและบริการจะตอบสนองวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของ

คนเมือง มีค่านิยมและพฤติกรรมการบริโภคเลียนแบบต่างชาติ การใช้ชีวิตแบบคนเมืองมากขึ้น เช่น การซื้อสินค้าในร้านสะดวกซื้อ ผ่านอินเทอร์เน็ต บริการส่งสินค้าถึงบ้าน ซื้ออาหารสำเร็จรูป อาหารแช่แข็ง และอาหารพร้อมปรุง เป็นต้น มีกระบวนการสินค้าขายตรงที่หลากหลายแยบยลมากขึ้น มีความสะดวกในการซื้อหา และแพร่หลายไปในทั้งเขตเมืองและชนบทสำหรับผู้บริโภคทุกระดับรายได้ และโดยเฉพาะสินค้าขายตรงที่นำเสนอขายผ่านสื่อที่มีการโฆษณาถึงสรรพคุณที่ทำให้ผู้บริโภครู้สึกว่าคุ้มค่างกับราคา ประกอบกับการลด แลก แจก แถม นั้นเป็นไปอย่างกว้างขวาง

❖ **สังคมไทยยังมีปัญหาหลายประการที่สะท้อนถึงความวิกฤติ** อาทิ ไม่เห็นคุณค่าความเป็นไทย มีความฟุ้งเฟ้อ ฟุ่มเฟือย ทัศนคติของเด็กวัยรุ่นที่เปลี่ยนแปลงไปโดยเฉพาะการขาดความอดทน เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนต้องการรายได้สูง พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะของวัยรุ่น ค่านิยมทางเพศที่ทำให้ปัญหาโรคเอดส์อาจกลับมารุนแรงขึ้นอีก ขณะเดียวกันคนไทยยังมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเครื่องดื่ม สาร ที่ไม่เป็นคุณต่อร่างกาย เช่น อาหารขยะต่างๆ (Junk Food) บุหรี่ เหล้า เป็นต้น

เรื่องเด่นประจำฉบับ

กบฏทางสังคมกับการบูรณาการ ผลกระทบจากกรณีพิบัติ

“สึนามิ” ธรณีพิบัติครั้งรุนแรงที่คนไทยต้องเผชิญ

คลื่นสึนามิ เกิดจากกรณีที่เมื่อเกิดแผ่นดินไหวขึ้นในมหาสมุทรหรือใกล้ชายฝั่ง แผ่นดินไหวจะสร้างคลื่นขนาดมหึมาเกิดขึ้นใต้น้ำ พลังงานจะแผ่ออกจากทุกทิศทางจากรอบศูนย์กลางบริเวณที่เกิดแผ่นดินไหว ในทะเลเปิดลึกจะเห็นคล้ายลูกคลื่นพองวิ่งเลียบไปกับผิวน้ำ ซึ่งเรือยังสามารถแล่นอยู่บนลูกคลื่นได้ แต่เมื่อคลื่นนี้วิ่งมาถึงบริเวณน้ำตื้นใกล้ชายฝั่งจะเคลื่อนโถมเข้าสู่ชายฝั่ง บางครั้งสูงถึง 35 เมตร และมีความเร็วถึง 1,000 กิโลเมตรต่อชั่วโมง

ธรณีพิบัติจากคลื่นยักษ์สึนามิ เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2547 เป็นภัยธรรมชาติที่คร่าชีวิตชาวโลกกว่า 200,000 คน และเป็นธรณีพิบัติครั้งรุนแรงที่คนไทยต้องเผชิญเป็นครั้งแรก ก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินที่ส่งผลกระทบต่อทางสังคมอย่างรุนแรงโดยเฉพาะประชาชนในพื้นที่ 6 จังหวัดภาคใต้ ชายฝั่งทะเลอันดามัน ได้แก่ จังหวัดภูเก็ต พังงา กระบี่ ระนอง ตรังและสตูล ความสูญเสียในเชิงกายภาพที่เห็นเป็นรูปธรรมทั้งที่อยู่อาศัย เครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ในการประกอบอาชีพที่เสียหายอย่างรุนแรงถึงขั้นสิ้นเนื้อประดาตัวซึ่งอาจวัดออกมาเป็นตัวเงินได้ แต่ความสูญเสียทางสังคมและสภาพจิตใจที่ได้รับความบอบช้ำอย่างรุนแรงนั้นมิอาจวัดมูลค่าได้

ตารางที่ 17 พื้นที่ประสบภัยที่ได้รับความเสียหาย
ชั้นวิกฤติ

จังหวัด	พื้นที่เสียหายหนักชั้นวิกฤติ
พังงา	ชุมชน 4 หมู่บ้านในเกาะกระ เกาะพระทอง ชุมชน 4 หมู่บ้านที่เกาะคอเขา บ้านปากเดริยม บ้านน้ำเค็ม ชุมชน 2 หมู่บ้านที่แหลมปะการัง และชุมชนในตำบลมุ
ภูเก็ต	ชุมชนมอแกนหรือชาวไทยใหม่ และอุรักลาโว้ย 3 ชุมชน ที่หาดราไวย์ สะป้า และสิเหร่
กระบี่	ชุมชนอุรักลาโว้ย 2 ชุมชนในหมู่เกาะพีพี และบ้านลิ่งกาอยู่ บ้านหัวแหลม เกาะลันตา
ระนอง	บ้านบางเบน บ้านอ่าวเคย บ้านหน้านอก บ้านทบนเหนือ บ้านแพก้าพวน
ตรัง	บ้านเกาะมุกข์
สตูล	บ้านบ่อเจ็ดลูก และ 2 หมู่บ้านในเกาะสาหร่าย

ที่มา : เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การฟื้นฟูสึนามิในมิติสังคมและมนุษย์” กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 24 มกราคม 2548.

ผลกระทบต่อสังคมที่ต้องเร่งการช่วยเหลือ

ธรณีพิบัติครั้งนี้ทำให้เกิดผลกระทบต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนในชุมชน ที่อยู่อาศัย เครื่องมือ ประกอบอาชีพ ที่ดินทำกิน สุขภาพกาย สุขภาพจิต เด็กจำนวนมากต้องกลายเป็นเด็กกำพร้า โรงเรียนได้รับความเสียหายกระทบต่อการเรียนการสอน เรื่องเหล่านี้ล้วนเป็นผลกระทบทางสังคมที่รุนแรงต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดและอย่างต่อเนื่อง ซึ่งรัฐบาลได้ให้ความสำคัญจึงได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการขึ้น 9 ชุดเพื่อกำหนดมาตรการและวิธีการช่วยเหลือผู้ประสบภัยครอบคลุมในทุกด้าน

ความมั่นคงในชีวิตและครอบครัวถูก

ทำลาย ภัยพิบัติครั้งนี้ส่งผลกระทบต่อประชาชนถึง 5,004 ครัวเรือน ประชาชนได้รับความเสียหายในเรื่องที่อยู่อาศัยจำนวน 3,381 หลัง นอกจากบ้านพักอาศัยแล้วสมาชิกในครอบครัวต้องพลัดพราก มีเด็กกำพร้าบิดามารดาจากการเกิดคลื่นยักษ์สูงถึง 552 คน ในด้านความมั่นคงในการประกอบอาชีพเพื่อหารายได้

ตารางที่ 18 สรุปภาพรวมความเสียหายที่เกิดขึ้นใน 6 จังหวัดและปัญหาการรื้อสร้างชุมชนที่อยู่อาศัย

จังหวัด	จำนวนหมู่บ้านที่เสียหายมาก	จำนวนครัวเรือน	จำนวนบ้านที่เสียหาย	จำนวนเรือที่เสียหาย	จำนวนชุมชนที่มีปัญหาที่ดิน (ปัญหาเอกสารสิทธิ์)	จำนวนบ้านชั่วคราวที่สร้าง
พังงา	22	2,958	2,267	581	11	1,444
ระนอง	6	417	221	1,053	6	-
กระบี่	6	561	414	793	4	100
ภูเก็ต	5	620	346	132	4	-
สตูล	3	200	33	463	Na	-
ตรัง	1	248	100	285	-	-
รวม	43	5,004	3,381	3,307	25	1,544

ที่มา : เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การฟื้นฟูสิทธิในมรดกสังคมและมนุษย์” กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 24 มกราคม 2548.

ตารางที่ 19 สรุปยอดความเสียหายจากภัยพิบัติด้านการศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

จังหวัด	จำนวนโรงเรียนเสียหาย/ซ่อมแซม	จำนวนนักเรียน/นักศึกษา		จำนวนครูอาจารย์		จำนวนผู้ปกครองนักเรียน	
		เสียชีวิต	สูญหาย	เสียชีวิต	สูญหาย	เสียชีวิต	สูญหาย
ภูเก็ต	4	17	4	2	-	94	8
พังงา	5	124	107	1	2	181	172
กระบี่	2	16	-	-	-	56	6
ระนอง	3	22	1	2	-	48	12
ตรัง	-	1	-	-	-	17	-
สตูล	-	-	-	-	-	6	-
รวม	14	180	112	5	2	402	198

ที่มา : สำนักผู้ตรวจราชการประจำเขตตรวจราชการที่ 10 กระทรวงศึกษาธิการ, 7 กุมภาพันธ์ 2548

ตารางที่ 20 สถานภาพแรงงานในระบบในพื้นที่ประสบภัยพิบัติ

สถานภาพ	จำนวน
สถานประกอบการที่ได้รับผลกระทบ (แห่ง) (ไม่รวมผู้ประกอบการรายย่อย)	459
ลูกจ้าง (คน)	26,801
ผู้ขึ้นทะเบียนประกันตนกรณีว่างงาน (คน)	4,806
ตำแหน่งงานว่าง (อัตรา)	10,856

ที่มา : ศูนย์อำนวยการช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากธรณีพิบัติกระทรวงแรงงาน

พบว่าเรือซึ่งเป็นเครื่องมือประกอบอาชีพที่สำคัญของคนในพื้นที่เสียหายกว่า 3,000 ลำ ประชาชนที่เป็นผู้ประกอบการได้รับผลกระทบกว่า 3,000 ราย ส่งผลให้มีผู้ประสบภัยว่างงานสูงถึง 56,960 คน ไม่นับแรงงานต่างด้าวที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน

สุขภาพกายและจิตใจได้รับผลกระทบรุนแรง ธรณีพิบัติทำให้ชีวิตคนไทยต้องสูญเสียไปอย่างน้อย 1,879 ราย⁶ ผู้ที่รอดชีวิตนอกจากจะได้รับบาดเจ็บทางร่างกายไม่มากนักน้อยถึง 6,065 คน และได้รับการรักษากลับมาเป็นปกติหรือต้องกลายเป็นผู้พิการ กระทรวงสาธารณสุขได้เข้าไปให้ดำเนินการช่วยเหลือทั้งในเรื่องการบำบัด รักษาและการป้องกันโรค แต่ที่สำคัญบาดแผลทางจิตใจเป็นเรื่องที่ฝังลึกและยากต่อการเยียวยาหรือฟื้นฟูกลับมาเหมือนเดิมได้ในระยะเวลาอันสั้น ปัญหาที่พบส่วนใหญ่เป็นปัญหาสุขภาพจิต อาการที่พบบ่อยคือ เครียด นอนไม่หลับ วิตกกังวล รู้สึกผิด สับสน ใจสั่น หวาดผวา อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย บางรายมีความคิดทำร้ายตนเอง และบางส่วนมีอาการทางกายร่วมด้วย

โอกาสทางการศึกษาของเด็กกำพร้า ภัยพิบัติคลื่นยักษ์ทำให้โรงเรียนจำนวนหนึ่งได้รับความเสียหายถึง 14 โรงเรียน ซึ่งขณะนี้ได้รับการช่วยเหลือในการซ่อมแซมและสร้างโรงเรียนใหม่ ครูอาจารย์และผู้ปกครองนักเรียนเสียชีวิต 587 คน ส่งผลกระทบต่อโอกาสทางการศึกษาของเด็กเหล่านั้น อย่างไรก็ตามนักเรียนได้ไปอาศัยเรียนตามโรงเรียนที่ไม่ได้รับผลกระทบเป็นการชั่วคราว และได้รับความช่วยเหลือเป็นทุนการศึกษาแก่เด็กกำพร้าและให้เงินช่วยเหลือแก่เด็กที่บิดามารดาประสบภัย

ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมถูกทำลายบางส่วน จากการประเมินความเสียหายด้านทรัพยากรธรรมชาติของกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ

⁶ ไม่รวมผู้เสียชีวิตที่ยังไม่ระบุสัญชาติ 1,545 คน และรับแจ้งผู้สูญหายที่เป็นคนไทยอีก 2,040 คน, แดงการณีสุนัย อำนวยการช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากแผ่นดินไหวและคลื่นสึนามิขั้วมหาสมุทรอินเดีย ณ จังหวัดภูเก็ต (ศชป.), 10 กุมภาพันธ์ 2548

ตารางที่ 21 จำนวนเด็กกำพร้าบิดามารดาจากการเกิด
คลื่นยักษ์สึนามิ

จังหวัด	ชาย			หญิง			รวม
	บิดา เสียชีวิต	มารดา เสียชีวิต	บิดา มารดา เสียชีวิต	บิดา เสียชีวิต	มารดา เสียชีวิต	บิดา มารดา เสียชีวิต	
พังงา	29	58	24	44	61	24	240
ภูเก็ต	38	21	4	24	29	6	122
ระนอง	11	5	9	10	11	1	47
กระบี่	39	23	4	38	18	1	123
สตูล	2	-	1	2	1	3	9
ตรัง	3	2	-	2	4	-	11
รวม	122	109	42	120	124	35	552

ที่มา : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ระบบเตือนภัยสำหรับคลื่นยักษ์

ระบบเตือนภัยสำหรับคลื่นยักษ์ (Tsunami Warning System) ในปัจจุบันมีอยู่แล้วตั้งอยู่ฝั่งมหาสมุทรแปซิฟิก ศูนย์เฝ้าระวังคลื่นยักษ์ (Tsunami Watch) ตั้งอยู่ที่ฮาวายและอลาสกา ศูนย์นี้จะติดตามคลื่นยักษ์จากแผ่นดินไหว หากมีระดับการไหวสูงถึงขั้นเกิดคลื่นยักษ์ระบบเตือนภัยจะแจ้งให้สมาชิก 26 ประเทศทราบทันที รวมทั้งจะจัดทำสื่อเผยแพร่ให้แก่สมาชิกและสื่อทั่วไป

และสิ่งแวดล้อม พบว่า **ปะการังน้ำตื้น** เสียหายประมาณร้อยละ 5-30 **ปะการังน้ำลึก** เสียหายเล็กน้อยประมาณร้อยละ 5-10 **ป่าชายเลน** เสียหายบางส่วน **ป่าชายหาดและชายหาด** บางส่วนเสียหายประมาณร้อยละ 5-30 **คลองทางน้ำ** บริเวณชายฝั่งมีการเปลี่ยนแปลงสภาพ มีตะกอนทับถม **หญ้าทะเล** บริเวณหาดเจ้าไหม จ.ตรัง เสียหายร้อยละ 20 ซึ่งกระทรวงฯ ได้กำหนดแนวทางการฟื้นฟูและพัฒนาแล้ว

เสียงสะท้อนจากพื้นที่

สถิติตัวเลขเป็นหลักฐานส่วนหนึ่งที่สามารถบ่งบอกถึงสภาพสังคมของคนในพื้นที่ได้ ความเสียหายที่เกิดขึ้นได้รับการดูแลและแก้ไขจากทุกฝ่ายอย่างจริงจังด้วยความตั้งใจดี แต่ผลกระทบที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องละเอียดอ่อน การมองภาพระดับนโยบายหรือในภาพรวมอาจยังมีช่องโหว่ของการแก้ไขปัญหาที่ต้องการการต่อเติมให้สมบูรณ์ ซึ่งผู้ประสพภัยรวมทั้งผู้ได้รับผลกระทบ ได้สะท้อนประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้⁷

◆ **ขอกลับไปอยู่อาศัยที่เดิม** ผู้ประสพภัยส่วนใหญ่ยังต้องการอาศัยอยู่ที่เดิม เนื่องจากมีความผูกพันกับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ โดยเฉพาะผู้ประสพภัยที่บ้านเรือนอยู่ติดชายทะเล การจัดสรรที่พักอาศัยใหม่ที่อยู่ไกลจากแนวชายฝั่ง ไม่สามารถมองเห็นทะเลหรือมองเห็นเรือซึ่งเป็นเครื่องมือประกอบอาชีพหลักเป็นสิ่งที่ผลกระทบต่อจิตใจ ในขณะที่เรื่องเอกสารสิทธิ์เป็นปัญหาสำคัญที่รัฐต้องเข้ามาดำเนินการจัดระเบียบให้ถูกต้อง

⁷ พื้นที่ประสพภัยพิบัติที่ทำการศึกา ได้แก่ (1) จังหวัดพังงา : บ้านน้ำเค็ม และศูนย์ที่พักชั่วคราว อบต.บางม่วง (2) จังหวัดกระบี่ : หมู่บ้านชาวมุสลิมและชาวไทยใหม่ อ.เกาะลันตา (3) จังหวัดภูเก็ต : หาดป่าตอง หมู่บ้านชาวไทยใหม่แหลมตึกแก และหมู่บ้านชาวประมงบริเวณอ่าวบางเทา

ระบบเตือนภัยคืออะไร

ระบบเตือนภัยคือ กระบวนการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้มีความพร้อมล่วงหน้าสามารถทำนายการเกิดขึ้นของภัยพิบัติตลอดจนการดำเนินการต่าง ๆ เพื่อป้องกันหรือควบคุมผลกระทบที่จะเกิดจากภัยพิบัตินั้น ระบบเตือนภัยแบ่งออกเป็น 3 ประเภท

✦ **ระบบเฝ้าระวัง (Surveillance System/Watch)** การเฝ้าระวังเป็นการสร้างระบบเตือนภัยโดยใช้วิธีติดตามข้อมูลสำคัญอย่างต่อเนื่องเพื่อดูการเปลี่ยนแปลง เช่น การเฝ้าระวังโรคติดต่อ การเฝ้าระวังทางอุตุนิยมวิทยา เช่น การรายงานอากาศ และถูกนำมาประยุกต์ใช้ในเรื่องที่ไม่ใช่ภัยพิบัติเพื่อให้เกิดการตื่นตัวในกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียต่อปัญหา เช่น การเฝ้าระวังการค้ามนุษย์

✦ **ระบบป้องกันภัย (Safety System)** มุ่งสร้างสภาวะป้องกันเพื่อลดความรุนแรงหรือไม่สามารถทำร้ายมนุษย์ได้

✦ **ระบบฝึกอบรมเพื่อรับมือกับภาวะฉุกเฉิน (Emergency Training)** เป็นลักษณะการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ในเชิงรุกมากกว่าระบบเฝ้าระวัง

✦ **การประกอบอาชีพและการมีงานทำ**
เป็นความสำคัญเร่งด่วน ผู้ประสบภัยได้รับความช่วยเหลืออย่างมากมายในเรื่องที่พักพิงชั่วคราว และสิ่งของใช้ในชีวิตประจำวัน แต่อนาคตต่อไปในเรื่องการประกอบอาชีพเพื่อหารายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัวยังไม่ชัดเจนนัก ผู้ประสบภัยส่วนใหญ่ยังต้องการกลับไปประกอบอาชีพหรือทำงานเดิมที่เคยทำให้เร็วที่สุดซึ่งจะช่วยดูแลจิตใจไม่ให้หวาดคิดถึงมหันตภัยที่เกิดขึ้น และทำให้เกิดกำลังใจที่จะต่อสู้ต่อไป อย่างไรก็ตามการช่วยเหลือในเรื่องอาชีพ ต้องดูความต้องการและความพร้อมของผู้ประสบภัยแต่ละคนด้วย เนื่องจากผู้ประสบภัยบางรายยังไม่พร้อมที่จะทำงาน บางรายยังมีปัญหาด้านสุขภาพจิต ยิ่งหวาดกลัวและหวาดระแวง

✦ **การดูแลช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบยังไม่ทั่วถึง** เนื่องจากเด็กที่พ่อแม่เสียชีวิต จะได้รับการดูแลและช่วยเหลือในด้านการศึกษา แต่ยังมีเด็กจำนวนหนึ่งที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ซึ่งอยู่ในความดูแลของญาติหรือผู้ปกครองที่เสียชีวิตไม่อยู่ในเกณฑ์ที่จะได้รับความช่วยเหลือ

✦ **ความรู้และเข้าใจไม่ถึงความช่วยเหลือทำให้ผู้ประสบภัยไม่ได้รับการช่วยเหลือตามที่ควรจะได้** ผู้ประสบภัยที่ไม่มีผู้ยืนยันสถานภาพการประกอบอาชีพ เนื่องจากผู้ยืนยันการประกอบอาชีพเสียชีวิตหรือเป็นผู้ประสบภัยเช่นเดียวกันจะไม่สามารถขอเงินช่วยเหลือเพื่อชดเชยค่าเครื่องมือประกอบอาชีพเสียหาย นอกจากนี้การขาดความเข้าใจในการแจ้งความเสียหายทำให้ได้ค่าชดเชยไม่สมเหตุสมผล เช่น กรณีเจ้าของร้านซ่อมอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์เมื่อแจ้งความเสียหายของเครื่องมือประกอบอาชีพเป็นเครื่องใช้ไฟฟ้าทำให้ได้รับค่าชดเชยในอัตราเครื่องใช้ไฟฟ้าทั่วไปซึ่งต่ำกว่าการแจ้งเป็นเครื่องมือในการประกอบอาชีพ เป็นต้น

✦ **องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาครัฐในระดับพื้นที่** บางแห่งยังไม่สามารถช่วยเหลือประชาชนได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากตกอยู่ในฐานะผู้ประสบภัยและมีพื้นที่และภารกิจในความดูแลมาก ทำให้การจัดระบบการจัดการของบริจาคที่ไม่มีประสิทธิภาพ และมีการรั่วไหลไปยังผู้ไม่ได้รับผลกระทบบ้าง

◆ **ยังมีผู้ได้รับผลกระทบทางอ้อมอีกจำนวนมาก** เป็นกลุ่มคนที่รอดชีวิตและทรัพย์สินไม่เสียหาย เป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับการช่วยเหลือใด ๆ เช่น สมาชิกชมรมเรือหางยาวท่องเที่ยว กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพแบกของชายตามชายหาด เกิดภาวะไม่มีงานทำทันทีที่ไม่มีรายได้ เนื่องจากกิจการหลายอย่างต้องปิดตัวไป และโดยเฉพาะกลุ่มคนเหล่านี้อาศัยรายได้จากนักท่องเที่ยวเป็นหลักจึงส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการอาชีพเป็นอย่างมาก รวมทั้งนโยบายการจัดระเบียบพื้นที่แนวชายหาดและแนวชายฝั่งก็ส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการอาชีพในอนาคตด้วยเช่นกัน

เสียงสะท้อนจากพื้นที่ นอกจากสะท้อนให้เห็นความสูญเสียแล้ว ยังสะท้อนช่องว่างของการช่วยเหลือ การคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบทางตรงและทางอ้อม รวมทั้งสะท้อนผลจากการช่วยเหลือในระยะเริ่มต้นที่ยังไม่ได้คำนึงถึงวิถีชีวิตความเป็นอยู่ และวัฒนธรรมท้องถิ่นเท่าที่ควร ดังนั้น แนวทางการฟื้นฟูและพัฒนาในระยะยาวจะต้องให้ความสำคัญกับวิถีชีวิตและการดำรงไว้ซึ่งวัฒนธรรมท้องถิ่น รวมทั้งความเป็นชุมชน เพื่อให้คนในชุมชนและชุมชนอยู่ได้ด้วยตนเองอย่างมั่นคงและยั่งยืน

ทุนทางสังคมกับคลื่นยักษ์สึนามิ

ภัยพิบัติจากคลื่นสึนามิเป็นทั้งผู้ทำลายและผู้สร้าง รวมทั้งยังฉายภาพให้เห็นความแข็งแกร่งของทุนทางสังคมไปพร้อม ๆ กัน

◆ **“พลังน้ำใจ” คือ ทุนทางสังคมที่แข็งแกร่งของสังคมไทย**

ภาพความร่วมมือร่วมใจในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยของคนไทยในครั้งนี้ได้แสดงให้เห็น **“พลังน้ำใจ”** ซึ่งเป็นทุนทางสังคมที่เข้มแข็งของสังคมไทย **สะท้อนพลังทางสังคมอันยิ่งใหญ่และแข็งแกร่งจนเป็นที่ประจักษ์และได้รับความชื่นชมจากชาวโลก พลังน้ำใจนี้ก่อเกิดจากรากฐานของวัฒนธรรมไทยที่ไม่สามารถหาซื้อหรือลงทุนเพื่อให้ได้มา ซึ่งคนไทยจะต้องสืบสานให้ยั่งยืนต่อไป และในการฟื้นฟูและพัฒนาพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบในระยะต่อไปก็ต้องอาศัยทุนทางสังคมนี้ในการพลิกฟื้นชุมชน เพื่อให้ผู้ประสบภัยและชุมชน**

สามารถลุกขึ้นยืนได้อย่างมั่นคงและยั่งยืนต่อไปเช่นกัน

◆ **ภัยพิบัติได้ทำให้เกิดผู้นำทางธรรมชาติ** ซึ่งเป็นผลมาจากผู้นำที่เป็นทางการในบางพื้นที่ไม่สามารถเป็นที่พึ่งได้ในยามวิกฤติ และด้วยความจำเป็นที่จะต้องช่วยเหลือตนเอง คนในครอบครัว และชุมชน ส่งผลให้คนในชุมชนที่ไม่เคยมีบทบาทในชุมชนได้กลายมาเป็นแกนนำในการฟื้นฟูและช่วยเหลือผู้ที่อ่อนแอกว่า ขณะเดียวกัน องค์กรชุมชนหรือมูลนิธิที่เข้าไปช่วยเหลือได้กระตุ้นให้เกิดการค้นหาแกนนำเพื่อเป็นแกนหลักในการประสานขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกให้สอดคล้องกับความต้องการของชุมชนที่แท้จริง และทั้งพระสงฆ์ได้เข้าไปช่วยเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัย เช่นเดียวกับโต๊ะอิหม่ามบางท่านได้กลายมาเป็นผู้นำชุมชนชาวมุสลิม

◆ **เกิดการรวมพลังขององค์กรต่าง ๆ อย่างเชื่อมโยงบทบาทไปสู่เป้าหมายเดียวกัน** เช่น มูลนิธิ องค์กรพัฒนาเอกชน ภาคเอกชน องค์กรชุมชน และอาสาสมัคร เป็นองค์กรที่มีวิธีการทำงานใกล้ชิดกับชาวบ้านและสามารถให้ความช่วยเหลือตามความต้องการของชาวบ้านได้ทันที ทำให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน เช่น ความร่วมมือที่เกิดขึ้น ณ บ้านทับตะวัน ต.บางม่วง อ.ตะกั่วป่า จ.พังงา ซึ่งทำให้ได้ข้อมูลในเชิงลึก เพื่อหาแนวทางและวางแผนการให้ความช่วยเหลือในระยะยาวได้ เช่น ด้านอาชีพ/ฝึกอาชีพ ให้ทุนการศึกษา การดูแลเด็กกำพร้า/เด็กเล็ก รวมทั้งการสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน เป็นต้น

ภัยพิบัติในครั้งนี้สะท้อนภาพให้เห็นถึงความสำคัญของการรวมกลุ่มของคนในชุมชนที่สามารถช่วยให้คนในชุมชนฟื้นตัวหรือจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ได้ นอกจากนี้ยังพบว่าก่อนเกิดภัยพิบัติชุมชนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี มักไม่ให้ความสำคัญกับการรวมกลุ่ม ต่างคนต่างอยู่ แต่เมื่อต้องเผชิญกับภัยพิบัติทำให้คนในชุมชนเกิดการรวมตัวเพื่อช่วยเหลือกัน ในขณะที่ชุมชนที่มีฐานะยากจนจะให้ความสำคัญกับการรวมกลุ่มเพื่อช่วยเหลือกันเองในชุมชน

◆ **การใช้ทุนทางภูมิปัญญาและวัฒนธรรมของคนในพื้นที่ป้องกันภัย** ภัยพิบัติครั้งนี้ทำให้ได้ทราบถึงการสั่งสมภูมิปัญญาของชาวประมงและชาวผอแกนหรือชาวไทยใหม่บางกลุ่มว่าภายหลังที่น้ำทะเล

ลดลงอย่างรวดเร็วจะเกิดเหตุผิดปกติตามมาทำให้ชาวประมงบางรายรีบแล่นเรือออกไปอยู่กลางทะเล ส่วนชาวไทยใหม่จะรีบหนีขึ้นฝั่งให้ไกลแนวชายฝั่งและอยู่ในที่สูงให้มากที่สุดทำให้แทบจะไม่มีผู้เสียชีวิตเลย

อย่างไรก็ตามแนวทางการฟื้นฟูและพัฒนาผู้ประสบภัยภัยพิบัติจะส่งผลกระทบต่อประเพณีวัฒนธรรมการดำรงชีวิตของชุมชนหรือไม่ ขึ้นอยู่กับความยืดหยุ่นหรือข้อตกลงร่วมกันระหว่างผู้ประสบภัยเองกับภาครัฐในการจัดระเบียบและการจัดสรรที่ดินใหม่ หากมีข้อยุติที่ทำให้วิถีชีวิตของชาวประมงดั้งเดิมและชาวไทยใหม่ต้องเปลี่ยนแปลงไป ทำให้ต้องดำรงชีวิตอยู่ห่างไกลทะเล หรือหากชาวไทยใหม่ต้องการไปประกอบอาชีพอื่นแทนการประมง หรือการสร้างอาชีพเสริมรายได้ที่ไม่ได้ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นอาจจะส่งผลให้วัฒนธรรมท้องถิ่นบางอย่าง เช่น ประเพณีลอยเรือของชาวไทยใหม่อาจสูญหายไป รวมทั้งภูมิปัญญาในเรื่องทะเล ด้านการจับสัตว์น้ำ การดำน้ำ ความรอบรู้ในเรื่องธรรมชาติ แหล่งปะการัง แหล่งสัตว์น้ำอาจสูญหายไปได้เช่นกัน ดังนั้น จึงเป็นเรื่องที่ควรทบทวนและพึงระวังเพื่อหาแนวทางการฟื้นฟูและพัฒนาที่เหมาะสมกับวิถีชีวิต ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่น

การพลิกฟื้นชุมชนและเดือนภัยธรรมชาติต้องใช้ทุนทางสังคม : บทเรียนที่ต้องจดจำ

แนวทางการฟื้นฟูและพัฒนาผู้ประสบภัยที่จะช่วยให้คนและชุมชนอยู่ได้อย่างยั่งยืนก็คือทุนทางสังคมที่มีอยู่นั้นคือตัวคนและชุมชนเอง

◆ **พลังน้ำใจ ความเอื้ออาทร เป็นพลังขับเคลื่อนการพัฒนาสังคมใหม่** สิ่งที่จะนำไปสู่การพัฒนาสังคมใหม่ ก็คือ การแก้ปัญหาโดยใช้หลักการร่วมคิดร่วมทำในทุกพื้นที่ ทุกองค์กรและในปัญหาทุกเรื่อง การพลิกฟื้นชุมชนที่ประสบภัยคนในชุมชนจะต้องรวมตัวกันเพื่อระดมสมองและหาวิธีแก้ไขปัญหาก่อนที่ภาครัฐจะเข้ามาจัดการ เมื่อมีการรวมตัวกันอย่างเหนียวแน่น พลังขับเคลื่อนทางสังคมก็จะเกิดขึ้น

◆ **การช่วยเหลืออย่างยั่งยืนต้องอาศัยพลังชุมชน**⁸ มีส่วนร่วมในการระดมทุนทางสังคมทุกอย่างที่มีอยู่ออกมาแก้ปัญหาผลกระทบในครั้งนี้

เชื่อมโยงกับทุนทางสังคมที่เป็นพลังน้ำใจของคนในสังคมไทย จนกระทั่งชุมชนสามารถฟื้นตัวเองสู่วิถีชีวิตอันเป็นปกติ

◆ **ต้องมีการปรับกระบวนการใหม่ในการฟื้นฟูจิตใจ**⁹ โดยใช้ทุนทางสังคมที่มีอยู่ให้มากที่สุด เปลี่ยนสถานภาพจากเหยื่อผู้เคราะห์ร้ายมาเป็นผู้ร่วมกอบกู้วิกฤติ การฟื้นฟูจิตใจครอบครัวและชุมชนปริมาณมากต้องอาศัยชุมชนและอาศัยผู้เชี่ยวชาญเมื่อจำเป็น และประสานการฟื้นฟูจิตใจของบุคคลกับการฟื้นฟูชุมชน

◆ **ต้องให้ความสำคัญเรื่องความปลอดภัยและเครือข่ายระวังภัย**¹⁰ บทเรียนครั้งนี้ทำให้สังคมไทยได้รับรู้ว่าสิ่งที่ขาดหายไป ก็คือเรายังไม่มีระบบเตือนภัยธรรมชาติทั้ง ๆ ที่ความรู้และเทคโนโลยีในปัจจุบันมีความก้าวหน้าจนสามารถจัดการติดตั้งระบบเตือนภัยได้แล้ว แต่ความเป็นจริงแล้ว **“ประเด็นความปลอดภัยมักถูกละเลย”** จากสังคมไทย และไม่ได้ถูกกำหนดให้อยู่ในลำดับความสำคัญต้น ๆ ของแผนงาน และมาตรการด้านความปลอดภัยมักจะถูกตัดออกไปเพื่อลดต้นทุน เมื่อเกิดปัญหาจึงค่อยหาทางแก้ไข

ถึงเวลาแล้วที่จะต้องสร้างระบบเตือนภัยที่มีประสิทธิภาพอย่างจริงจังควบคู่ไปกับ **การสร้างเครือข่ายระวังภัยธรรมชาติโดยการรวมพลังที่มีอยู่ในชุมชนร่วมกับประชาชนถือเป็นหัวใจของระบบเตือนภัยยิ่งกว่าเครื่องมือ** ทั้งการฝึกให้ประชาชนได้เรียนรู้และวิถีปฏิบัติตนพร้อมรับสถานการณ์ และเป็นเครือข่ายในการระวังภัย เพราะแม้มีระบบเตือนภัยที่เป็นเลิศ แต่ประชาชนไม่มีส่วนร่วมรับรู้รับผิดชอบ ระบบเตือนภัยก็จะกลายเป็นเครื่องมือที่ไร้ประโยชน์โดยสิ้นเชิง

⁸ บทความ “มองทุนทางสังคมผ่านสีนามิ” โดยสำนักข่าวประชาธรรม

⁹ น.พ.ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ และพระไพศาล วิสาโล

¹⁰ น.พ.วิทยาชาติบัญชาชัย, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ตัวชี้วัดภาวะสังคม (รายปี)

องค์ประกอบหลัก	2542	2543	2544	2545	2546	2547
1.คุณภาพของคน						
 การมีงานทำ						
ผลิตภาพแรงงาน ^{6/}						
- กรณีแรงงาน (บาท/คน/ปี)	93,654	96,138	95,506	98,153	102,237	109,466 ^{/P}
อัตราการมีงานทำ (ร้อยละ) ^{7/}	93.7	94.2	94.8	96.4	97.2	97.3
อัตราการว่างงาน (ร้อยละ) ^{7/}	4.2	3.6	3.2	2.2	2.0	1.98
การทำงานต่ำกว่าระดับด้านการศึกษาของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน (ร้อยละ) ^{8/}	-	-	-	9.7	10.6	-
 สุขภาพ^{9/}						
อัตราการเจ็บป่วย (ต่อประชากรพันคน)	1,654.80	1,714.02	1,783.38	1,809.63	1,845.04	-
อัตราป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ (ต่อประชากรแสนคน)						
- เนื้ออกร้าย (มะเร็ง)	67.00	72.33	80.39	98.98	101.67	-
- หัวใจ	250.20	291.84	317.67	391.45	451.45	-
- เบาหวาน	218.90	257.59	277.71	340.95	380.75	-
- ความดัน	216.60	259.02	287.50	340.99	389.83	-
ความผิดปกติทางจิต/จิตเภท/ประสาทหลอน (ต่อประชากรแสนคน)	30.30	32.32	32.91	38.12	39.33	-
ความผิดปกติทางอารมณ์ (สะท้อนอารมณ์) (ต่อประชากรแสนคน)	8.40	9.24	8.43	12.17	13.41	-
ความผิดปกติจากโรคประสาท/ความเครียด (ต่อประชากรแสนคน)	59.70	65.29	62.62	66.21	62.45	-
ภาวะแปรปวนทางจิตและพฤติกรรม (ต่อประชากรพันคน) ^{10/}	33.42	34.46	35.57	33.97	37.13	-
ร้อยละของการขาดสารอาหาร						
- ขาดสารไอโอดีน	2.24	2.17	2.00	1.70	1.30	-
- ภาวะโลหิตจางในหญิงมีครรภ์	12.53	11.91	13.34	13.04	12.35	-
- ขาดสารอาหารระดับ 1	8.30	8.49	8.62	7.85	8.24	-
- ขาดสารอาหารระดับ 2	0.50	0.65	0.74	0.72	0.74	-
 ประชากร						
อัตราส่วนภาวะพึ่งพิง (ร้อยละ) ^{11/}	-	51.70	51.11	50.65	50.31	50.07
สัดส่วนคนยากจน (ร้อยละ) ^{12/}	15.9	14.2	13.1	9.8	-	-
 การศึกษา						
อัตรานักเรียนต่อประชากรวัยเรียน ^{13/}						
- ประถมศึกษา	102.4	103.2	103.8	104.8	104.4	102.9
- มัธยมศึกษาตอนต้น	83.5	82.8	82.2	82.2	84.6	94.0
- มัธยมศึกษาตอนปลาย	55.3	57.3	59.3	60.1	59.0	63.7
- อุดมศึกษา	22.7	24.9	26.1	27.4	35.9	39.0
จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป ^{14/}	7.1	7.2	7.4	7.6	7.8	8.1
- ชาย	7.2	7.3	7.5	7.7	7.9	-
- หญิง	6.7	6.9	7.0	7.2	7.4	-
2.ความมั่นคงทางสังคม						
 สถาบันครอบครัว						
- สัดส่วนครัวเรือนที่มีที่อยู่อาศัยถาวร (ร้อยละ) ^{15/}	97.6	97.7	97.9	97.3	96	96.6
- ดัชนีสัมพันธภาพที่อบอุ่นในครอบครัว (ร้อยละ) ^{16/}	76.1	74.6	73.5	70.8	72.7	-
- สัดส่วนผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง (ต่อผู้สูงอายุแสนคน) ^{17/}	58	57	59	-	-	-
- สัดส่วนเด็กที่ถูกทอดทิ้ง (ต่อเด็กแสนคน) ^{17/}	50	53	50	-	-	-

องค์ประกอบหลัก	2542	2543	2544	2545	2546	2547
หลักประกันทางสังคม						
ร้อยละของการมีหลักประกันสุขภาพ ^{18/}		78.2		92.30	93.73	95.42
- ประกันสังคม	-	-	-	11.48	12.77	13.26
- สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	-	-	-	6.62	6.44	6.82
- โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	-	-	-	74.16	73.61	75.07
- ยังไม่มีสิทธิ์	-	-	-	7.52	6.96	4.58
สัดส่วนผู้ประกันตนต่อกำลังแรงงาน ^{19/}	17.36	17.49	17.29	20.15	21.33	21.86
เบี้ยประกันภัย (ล้านบาท) ^{20/}	51,514	63,531	80,473	98,566	115,947	131,217
- ประกันชีวิต	38,681	47,879	63,840	79,263	93,821	107,566
- อุบัติเหตุ	5,479	6,430	7,163	8,815	8,610	12,033
- สุขภาพ	7,354	9,222	9,471	10,488	13,516	11,618
ความสงบสุขในสังคม (ต่อประชากรแสนคน)						
อัตราการตายด้วยอุบัติเหตุการจราจรทางบก ^{21/}	-	-	18.7	20.9	22.9	21.30
สัดส่วนคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน ^{21/}	106.1	109.2	105.6	109.7	106.0	106.5
สัดส่วนคดีชีวิต ร่างกาย และเพศ ^{21/}	53.9	55.8	56.7	60.5	71.5	71.5
สัดส่วนคดียาเสพติด ^{22/}	386.3	420.7	438.6	422.8	261.4	116.5
3.ความเป็นอยู่และพฤติกรรมของคน						
พฤติกรรมในการบริโภค						
- ค่าใช้จ่ายเพื่อการอุปโภคบริโภค (ร้อยละของค่าใช้จ่ายรวม) ^{23/}	86.96	86.90	87.36	88.17	-	88.72
- ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกี่ยวกับการอุปโภคบริโภค (ร้อยละของค่าใช้จ่ายรวม) ^{23/}	13.04	13.10	12.64	11.83	-	11.28
- อัตราการบริโภคสุรา (ร้อยละ)	-	-	32.6 ^{25/}	-	35.5 ^{24/}	32.7 ^{/31}
- อัตราการบริโภคบุหรี่ (ร้อยละ)	49.7 ^{25/}	-	25.5 ^{5/}	-	-	23.0 ^{/31}
การคุ้มครองผู้บริโภค^{25/}						
จำนวนเรื่องร้องเรียน (เรื่อง)	13,886	11,037	14,055	23,212	27,583	21,920
- บ้าน อาคาร ที่ดิน	7,060	3,829	3,422	2,068	2,040	2,249
- สินค้าและบริการ	424	771	1,775	2,026	2,602	3,221
- การโฆษณาต่างๆ	462	590	490	373	389	735
- การขายตรงและตลาดแบบตรง	-	-	-	-	-	33
- ผ่านทางสายด่วน 1166/ปรึกษาข้อมูลกฎหมาย	5,940	5,847	8,368	18,745	22,552	15,682
การใช้เวลาในชีวิตประจำวัน^{26/}						
การใช้บริการจากสื่อต่างๆ (ชม./วัน)	-	-	3.0	-	-	-
- การอ่าน	-	-	1.1	-	-	-
- การดูโทรทัศน์และวีดีโอ	-	-	2.9	-	-	-
- การฟังเพลง หรือวิทยุ	-	-	1.4	-	-	-
- การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากคอมพิวเตอร์	-	-	1.9	-	-	-
- การใช้ห้องสมุด	-	-	1.0	-	-	-
จำนวนประชากรที่ใช้ Internet (ล้านคน) ^{27/}	1.5	2.3	3.5	4.8	6.0	7.0
4. สิ่งแวดล้อม						
สารอันตราย^{28/}						
ปริมาณการใช้สารเคมี (ล้านตัน)	13.24	17.77	29.33	33.38	26.9	28 ^{32/}
จำนวนผู้ป่วยที่เกิดจากสารพิษอันตราย (คน)	4,536	4,224	2,654	2,702	2,565	n.a.
จำนวนผู้เสียชีวิตที่เกิดจากสารพิษอันตราย (คน)	34	21	15	10	6	n.a.

องค์ประกอบหลัก	2542	2543	2544	2545	2546	2547
ขยะ^{28/}						
การผลิตขยะที่เกิดขึ้นทั่วประเทศ (ล้านตัน)	13.82	13.93	14.10	14.30	14.40	14.7 ^{32/}
การผลิตขยะที่เกิดขึ้นในกทม. (ล้านตัน)	3.28	3.33	3.40	3.51	3.41	3.47 ^{32/}
ความสามารถในการกำจัดขยะแบบถูกสุขลักษณะ ในกทม. (ล้านตัน)	3.20	3.30	3.37	3.48	3.37	n.a.
ปริมาณของเสียอันตรายทั่วประเทศ (พันตัน)	1,600	1,650	1,680	1,780	1,800	1,800 ^{32/}
มลพิษทางอากาศ						
ปริมาณการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์(เมตริกตัน/หัว) ^{29/}	2.4	2.3	2.5	2.6	2.7	n.a.
-ค่าเฉลี่ยฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน (24 ชั่วโมง) มกค. / ลบ.ม. (บริเวณพื้นที่ทั่วไปใน กทม.) ^{30/}	60.6	56.1	40.5	49.4	54.5	n.a.

ที่มา : 1/ 7/ รายงานผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร, สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

2/ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

3/ 20/ กรมการประกันภัย กระทรวงพาณิชย์

4/ ข้อมูลสถิติคืออาญาและอาชญากรรมจากศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และข้อมูลประชากรจากสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ประมวลโดยสำนักพัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิต สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ /P ข้อมูลเบื้องต้น

5/ 25/ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานนายกรัฐมนตรี (ปี 2547 เริ่ม ม.ค.-ธ.ค)

6/ การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประมวลผลโดยสำนักพัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิต สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

8/ สรุปสถานการณ์สังคมไทย สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

9/ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

10/ จำนวนและอัตราผู้ป่วยนอกจากสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข

11/ การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2533-2563 และ พ.ศ.2543-2568 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

12/ สำนักพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนและการกระจายรายได้ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

13/ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กระทรวงศึกษาธิการ

14/ ศูนย์วิเคราะห์สภาวะและแนวโน้มการศึกษา สำนักวิจัยและพัฒนาการศึกษา สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา

15/ ข้อมูล จปฐ. และข้อมูล กชช.2ค. กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย

16/ รายงานการพัฒนาดัชนีความอยู่ดีมีสุขด้านชีวิตครอบครัวสำหรับประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

17/ ข้อมูลเด็กและผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประมวลโดยสำนักพัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิต สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

18/ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข

19/ สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน

21/ ศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และอัตราการตายต่อประชากรแสนคนคำนวณจากข้อมูลของสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

22/ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และอัตราการตายต่อประชากรแสนคนคำนวณจากข้อมูลของสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

23/ รายงานการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน, สรุปผลเบื้องต้นรายงานการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ.2547 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

24/ การสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2546 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

25/ การสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของประชากร พ.ศ.2544 และการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2547 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

26/ รายงานการสำรวจการใช้เวลาของประชากร พ.ศ.2544 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

27/ ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ, สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ตั้งแต่ปี 2546)

28/ 30/ สำนักจัดการกากของเสียและสารอันตราย กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

29/ กรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน กระทรวงพลังงาน

31/ รายงานผลเบื้องต้นการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2547 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

32/ กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (ข้อมูลปี 2547 ตั้งแต่ ม.ค.-พ.ย.)

เอกสารอ้างอิง

1. IMD World Competitiveness Yearbook , 2004.
2. www.bangkokhealth.com .**สูตรการคำนวณดูความรุนแรงของความอ้วน.**
3. กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. **สรุปสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย 2546.**
4. กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. **สรุปสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย 2547 (มกราคม - พฤศจิกายน ช่วงวันที่ 29 ธ.ค.2547).**
5. กรมสุขภาพจิต.กระทรวงสาธารณสุข. **การบริการช่วยเหลือผู้ประสบภัยในพื้นที่ประสบภัย**, 4 กุมภาพันธ์ 2548.
6. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ **“การฟื้นฟูหลังสึนามิในมิติสังคมและมนุษย์”**, 24 มกราคม 2548.
7. กระทรวงศึกษาธิการ . **รายงานผลการปฏิบัติงานตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 ปีงบประมาณ 2547.**
8. กระทรวงสาธารณสุข. **สถิติสาธารณสุข พ.ศ.2546.**
9. กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข .**การสำรวจภาวะโภชนาการของเด็กประถมศึกษาทั่วประเทศ ปี 2547.**
10. โครงการข่าวสารทิศทางการประเทศไทย.**รายงานพิเศษรอบ 6 เดือน ครั้งที่ 1 ความมั่นคงของมนุษย์: ยุทธศาสตร์การพัฒนา.**
11. โครงการข่าวสารทิศทางการประเทศไทยฉบับเดือน พ.ย.2547.
12. ดำรง พุดตาล.**“เวทีรับฟังความเห็นขององค์กรผู้บริโภคตามเจตนารมณ์รัฐธรรมนูญ มาตรา 57: กรณีขนมเด็กกับสุขภาพเด็กไทย”**, ม.ค.2548.
13. น.พ.สุริยเดว ทรีปาตี กุมารแพทย์ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี. **การสำรวจของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี.**
14. บริษัท เอสบีซี จำกัด. **การสำรวจในโครงการ Consumer Decision Regarding All Financial Aspect. ปี 2547.**
www.sbic.co.th.
15. บริษัทศูนย์วิจัยกสิกรไทย. **พฤติกรรมการใช้บัตรเครดิตของกลุ่มคนทำงานสะท้อนการแข่งขันสูงระหว่างผู้ออกบัตร**, 1 กันยายน 2546.
16. ผู้จัดการออนไลน์. **มองทุนทางสังคมผ่านสึนามิ.**โดยสำนักข่าวประชาธรรม, 11 มกราคม 2548.
17. มิ่งสรรพ ขาวสะอาด.หนังสือพิมพ์มติชนรายวัน. **ระบบเครือข่ายระวังภัยพิบัติธรรมชาติโดยประชาชน.**7 กุมภาพันธ์ 2548, หน้า 6
18. รศ.ดร.ประไพศรี ศิริจักรวาล สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล.**การบริโภคอาหารและเครื่องดื่มของเด็กอายุ 3-15 ปี.**
19. รศ.นพ.ดร.กิติพันธ์ วิสุทธารมย์ (Bangkokhealth.com). **ความเครียดกับโรคหัวใจ.**
20. ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. **สถิติคดีอาญา ม.ค.-ธ.ค.2547.**
21. ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. **สถิติคดีอุบัติเหตุจราจรทางบก ม.ค.-ธ.ค.2547.**
22. ศูนย์ข้อมูลระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, **โรคระบบทางเดินหายใจที่เฝ้าระวัง.**
23. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ. **อัตราร้อยละของนักเรียนต่อประชากรปี 2541-2547 (ตัวเลขประมาณการปี 2547 ณ วันที่ 18 ก.พ.2548).**
24. เสวตฉัตร ศรีสุรัตน์.ภาควิชาภูมิศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์,มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. **คลื่นยักษ์ซุนามิ.** จาก
www.codi.or.th.
25. สะพานข่าว (เว็บไซต์มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค). **เครื่องดื่มชูกำลังกับคุณค่าต่อสุขภาพ.** www.consumerthai.org.
26. สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานนายกรัฐมนตรี. **คู่มือการประกอบธุรกิจขายตรงและตลาดแบบตรง ตามพระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ.2545.**
27. สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานนายกรัฐมนตรี. **ผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ประจำปีงบประมาณ 2547 (ตุลาคม 2546 – กันยายน 2547).**
28. สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานนายกรัฐมนตรี. **ผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ประจำปีงบประมาณ 2548 (ตุลาคม 2547– ธันวาคม 2547).**
29. สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานนายกรัฐมนตรี. **เอกสารประกอบการสัมมนาโครงการประชุมสัมมนาเรื่อง “สิทธิของผู้บริโภคตามพระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ.2545”.** 3 กันยายน 2547.

30. สำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP). *ประเทศไทยกับโรคเอดส์ : ความก้าวหน้าและสิ่งท้าทาย ปี 2547.*
31. สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน. *ข้อมูลสถิติกองทุนประกันสังคมจำนวนผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม รายเดือน ปี 2539 – 2547.*
32. สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา สำนักวิจัยและพัฒนาการศึกษา ศูนย์วิเคราะห์สภาวะและแนวโน้มการศึกษา, 2547
33. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. *การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ.2547.*
34. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. *รายงานผลการสำรวจเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ครัวเรือน) พ.ศ.2547.*
35. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. *รายงานการสำรวจสื่อมวลชน(โทรทัศน์) พ.ศ. 2546.*
36. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. *รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสุบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2544.*
37. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. *รายงานผลเบื้องต้นการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสุบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2547.*
38. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. *รายงานผลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2547 ทัวราชอาณาจักร.*
39. สำนักจัดการคุณภาพอากาศและเสียง กรมควบคุมมลพิษ. *เอกสารประกอบการสัมมนาระดมความคิดเห็นเรื่อง แผนแม่บทการจัดการคุณภาพอากาศและเสียง พ.ศ.2548-2554, วันที่ 28 ต.ค.2547.*
40. สำนักทดสอบทางการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. *สรุปผลการสอบวัดคุณภาพการศึกษาระดับขั้นพื้นฐานปีการศึกษา 2546.*
41. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ. *ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาระดับชาติด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GAT) และผลการประเมินความถนัดทางการศึกษา (SAT) (ปีการศึกษา 2546 เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2547). (www.moebps.org).*
42. สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (ตรวจสอบข้อมูล ณ 4 มกราคม 2548) *การดำเนินงานสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพ.ศ.2545.*
43. สำนักประเมินผลการจัดการศึกษา สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. *การจัดบริการแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย, ก.พ.2547.*
44. สำนักผู้ตรวจราชการประจำเขตตรวจราชการที่ 10, กระทรวงศึกษาธิการ *รายงานผลความเสียหายจากภัยพิบัติคลื่นยักษ์สึนามิสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 7 กุมภาพันธ์ 2548.*
45. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. *สรุปผลการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2547.*
46. สำนักวิจัยธุรกิจ ธนาคารกรุงไทย. *เครื่องดื่มชูกำลัง: แนวโน้มพอใช้, 2547.*
47. สำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ. *ผลการวิจัยภาคสนามเรื่อง ผลกระทบของสื่อโทรทัศน์ที่มีต่อเด็กและเยาวชน พ.ศ. 2546.*
48. หนังสือพิมพ์ข่าวสด. *เครื่องดื่มเสียตัว, ปีที่ 14 ฉบับที่ 5138 วันพฤหัสบดีที่ 23 ธันวาคม 2547, หน้า 2.*
49. หนังสือพิมพ์พิมพ์ไทย. *สลดใจวัยรุ่นหญิง ดื่มจัด ไทยติดอันดับ 5 ยอดนักดื่มของโลก, วันพุธที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2547, หน้า 21.*
50. หนังสือพิมพ์โพสต์ทูเดย์. *สินามิ จุดเริ่มแห่งการพัฒนาสังคมแนวใหม่, หน้า A9, 19 มกราคม 2548.*
51. หนังสือพิมพ์มติชน. *ยุทธศาสตร์กำจัดซาก ป้องกันอิเล็กทรอนิกส์ล้นเมือง วันพุธที่ 2 กุมภาพันธ์ 2548, หน้า 8.*
52. หนังสือพิมพ์มติชนรายวัน. *การเตรียมความพร้อมรับมือมหาวิปโยคจากสาธารณภัย, 17 มกราคม 2548, หน้า 2.*
53. หนังสือพิมพ์มติชนรายวัน. *แนวคิดใหม่การฟื้นฟูจิตใจประชาชน 6 จังหวัดภาคใต้, 12 มกราคม 2548, หน้า 7.*
54. หนังสือพิมพ์มติชนรายวัน. *อุทยานความรู้, 9 ก.พ.2548.*