

# NESDB Social Outlook

ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 เดือนมิถุนายน 2548

## รายงานภาวะสังคม

### ภาวะสังคมไทยไตรมาสแรกปี 2548

- ❖ **ด้านคุณภาพคน** กำลังแรงงานมีการศึกษาสูงขึ้น แต่ต้องพัฒนาทักษะเพิ่มเติม ผลผลิตภาพกำลังคนด้านการแพทย์มีศักยภาพในระดับสากล อัตราการว่างงานลดลง เนื่องจากการขยายตัวของนอกภาคเกษตร ขณะเดียวกัน ยังคงต้องป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างเข้มงวดรวมถึงภัยจากตู้เกมส์ที่มีผลกระทบต่ออารมณ์และการได้ยิน
- ❖ **ด้านความมั่นคงทางสังคม** ยุติธรรมเชิงสมานฉันท์ส่งผลให้จำนวนคดีเด็กและเยาวชนที่จะเข้าสู่กระบวนการพิจารณาลดลง ขณะเดียวกันในภาพรวมเด็กและเยาวชนกระทำความผิดลดลง ผู้กระทำความผิดยังเป็นเด็กและเยาวชน(อายุ 15-18 ปี)มากที่สุด ซึ่งอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนและความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ เป็นปัจจัยสำคัญของการกระทำผิด
- ❖ **ด้านพฤติกรรมและความเป็นอยู่ของคน** คนไทยออกไปใช้สิทธิในการเลือกตั้งเพิ่มขึ้น ในขณะที่ผู้บริโภคยังถูกละเมิดสิทธิ์เพิ่มขึ้นจากโฆษณาเกินจริง
- ❖ **ด้านสิ่งแวดล้อม** อันตรายจากขยะอิเล็กทรอนิกส์ที่มีปริมาณเพิ่มขึ้น ส่งผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมและเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

### เรื่องเด่นประจำฉบับ

- ❖ กรุงเทพฯ เมืองน่าอยู่ : คำตอบอยู่ที่ใคร

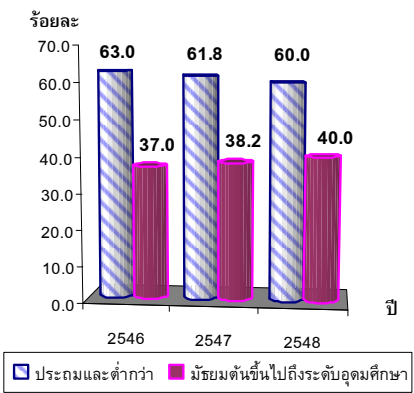
**รายงานภาวะสังคมไทยไตรมาสแรกปี 2548**

**คุณภาพคน**

**กำลังแรงงานมีการศึกษาสูงขึ้น**

เมื่อพิจารณาระดับการศึกษาของแรงงาน พบว่า แรงงานมีระดับการศึกษาสูงขึ้น โดยแรงงานที่มีการศึกษาตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปถึงระดับอุดมศึกษามีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 38.2 เป็นร้อยละ 40.0 เมื่อเทียบกับไตรมาสเดียวกันในปี 2547 ทั้งนี้อาจเป็นผลจากการขยายโอกาสทางการศึกษาและการศึกษาภาคบังคับอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการเรียนต่อในระดับอุดมศึกษามากขึ้น

แผนภูมิที่ 1 สัดส่วนกำลังแรงงานจำแนกตามระดับการศึกษาไตรมาสแรกปี 2546-2548



ที่มา: การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2541-2548 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

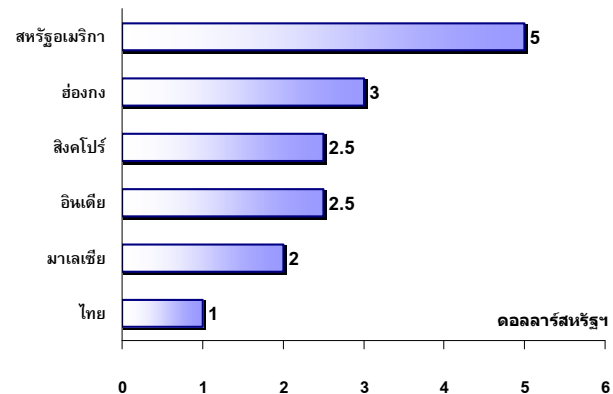
อย่างไรก็ตามยังมีปัญหาด้านคุณภาพของกำลังแรงงาน เช่น จากการประเมินคุณภาพภายนอกระดับอุดมศึกษา จำนวน 42 แห่ง ประกอบด้วยสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและในกำกับ 10 แห่ง สถาบันอุดมศึกษาเอกชน 14 แห่ง และมหาวิทยาลัยราชภัฏ 18 แห่ง พบว่าคุณภาพของบัณฑิตในทัศนะของผู้จ้างงานมีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของบัณฑิตระดับปานกลาง และเห็นว่าบัณฑิตควรมีการพัฒนาทักษะด้านภาษาอังกฤษ หรือภาษาที่สาม ทักษะคอมพิวเตอร์ และความสามารถในด้านการจัดการของบัณฑิตให้มากขึ้น

**ผลิตภาพกำลังคนด้านการแพทย์มีศักยภาพระดับสากล**

บุคลากรด้านการแพทย์ของไทยมีความสามารถและคุณภาพในระดับสากล โดยเฉพาะมีบริการการแพทย์ที่เป็นเลิศในด้านการผ่าตัดหัวใจ เสริมความงาม แผลงเพศ การปลูกถ่ายอวัยวะ เลสิก และทันตกรรม ประกอบกับค่าบริการมีราคาถูกเมื่อเปรียบเทียบกับต่างประเทศ เช่น ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดหัวใจของประเทศไทยต่ำที่สุดในภูมิภาคเอเชีย โดยถูกกว่าฮ่องกง 3 เท่า สิงคโปร์ และมาเลเซีย 2.5 และ 2 เท่าตามลำดับ และเมื่อเทียบกับสหรัฐอเมริกาถูกกว่าถึง 5 เท่า ทำให้มีชาวต่างชาติจำนวนมากเข้ามารับบริการรักษาอย่างต่อเนื่อง ในช่วงปี 45-46 จาก 630,000 และ 973,532 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 55 สร้างรายได้เข้าประเทศ 43,549 ล้านบาท

นอกจากนี้ยังมีบุคลากรในงานบริการส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ ที่มีความเชี่ยวชาญโดยเฉพาะการนำภูมิปัญญาไทยมาผสมผสานเกิดเอกลักษณ์ของการบริการเป็นที่นิยมของชาวต่างชาติ เช่น การนวดแผนไทย สปา (สมุนไพร)

แผนภูมิที่ 2 ดัชนีค่ารักษาพยาบาลของสถานพยาบาลเอกชน



ที่มา: โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์  
หมายเหตุ: ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการผ่าตัดต่อครั้ง

ตารางที่ 1 กำลังแรงงาน การมีงานทำ และการว่างงานทั่วประเทศ

หน่วย : พันคน

สถานภาพแรงงาน	ไตรมาสแรก		ร้อยละ
	2547	2548	
1. กำลังแรงงานรวม	34,950	35,323	1.07
2. การมีงานทำ	33,746	34,248	1.49
สาขาเกษตรกรรม	11,701	11,486	-1.83
นอกเกษตรกรรม	22,045	22,762	3.25
- เหมืองแร่	65	99	52.3
- หัตถอุตสาหกรรม	6,751	6,923	2.55
- การก่อสร้าง	2,221	2,520	13.45
- สาธารณูปโภค	174	172	-1.21
- การค้าและการธนาคาร	5,432	5,491	1.09
- การขนส่ง	1,188	1,139	-4.12
- การบริการ และอื่น ๆ	7,641	7,828	3.8
3. การว่างงานรวม	829	809	-2.47
ผู้ว่างงานที่หางานทำ	116	149	29.18
ผู้ว่างงานที่ไม่หางานทำ	714	659	-7.6
อัตราการว่างงานรวม	2.37	2.29	-3.5

ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2546-2548 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ตารางที่ 2 อัตราการว่างงานทั่วประเทศและรายภาค

หน่วย : ร้อยละ

	ไตรมาสแรก		
	2546	2547	2548
ทั่วประเทศ	2.3	2.37	2.29
กรุงเทพมหานคร	2.27	1.21	1.92
ภาคกลาง	1.52	1.31	1.72
ภาคเหนือ	1.94	2.51	1.92
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	3.58	3.57	3.17
ภาคใต้	1.23	2.41	2.15

ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2546-2548 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

## อัตราการว่างงานลดลง

อัตราการว่างงานไตรมาสแรกปี 2548 ร้อยละ 2.29 ลดลงจากร้อยละ 2.37 ในช่วงเวลาเดียวกันของปี 2547 โดยมีผู้ว่างงาน 0.81 ล้านคน เนื่องจากการจ้างงานนอกภาคเกษตรกรรม เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.25 จากการขยายตัวของภาคนอกเกษตร แต่เมื่อพิจารณาในระดับภูมิภาคแล้ว อัตราการว่างงานลดลงเกือบทุกภาค ยกเว้นกรุงเทพมหานครและภาคกลาง โดยกรุงเทพฯ อัตราการว่างงานสูงขึ้นเกือบทุกสาขาและมีการเคลื่อนย้ายแรงงานจากภาคเกษตรเข้ามาหางานทำ ส่วนภาคกลาง การจ้างงานในภาคเกษตรลดลงเพราะการลดพื้นที่เพาะปลูกข้าวนาปรังเนื่องจากปัญหาภัยแล้ง

ในช่วงเดียวกันแรงงานไทยที่ทำงานต่ำกว่าระดับ (ทำงานต่ำกว่า 35 ชั่วโมง และพร้อมที่จะทำงานเพิ่ม) มีจำนวนลดลงจาก 0.84 ล้านคน เหลือ 0.82 ล้านคน ซึ่งลดลงจากช่วงเดียวกันของปีก่อนคิดเป็นร้อยละ 3.02

## ผู้ว่างงานที่ต้องการทำงานเพิ่มสูงขึ้น

ผู้ว่างงานที่ต้องการทำงานมีจำนวนเพิ่มขึ้นร้อยละ 29.18 จาก 0.116 ล้านคน เป็น 0.149 ล้านคน จากช่วงเดียวกันในปี 2547<sup>1</sup> โดยผู้ชายต้องการทำงานประเภทช่างเครื่องยนต์สูงสุด รองลงมาคืองานก่อสร้าง งานด้านช่างไฟฟ้า/อิเล็กทรอนิกส์ งานด้านการเกษตร และงานเสมียน สำหรับหญิงต้องการทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าสูงสุด รองลงมาคืองานเสมียนหรือพนักงานงานด้านการเกษตร ช่างเสริมสวย/ตัดผม การค้า และงานเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ โดยผู้ว่างงานสนใจรับการอบรมเพิ่มพูนความรู้ด้านช่างอุตสาหกรรม ร้อยละ 28.3 คหกรรมร้อยละ 27.8 คอมพิวเตอร์ร้อยละ 16.6 และเกษตรกรรมร้อยละ 15.7 รวมทั้งยังต้องการความช่วยเหลือจากรัฐในการหางานให้ทำ ทุนประกอบอาชีพอิสระ และการพัฒนาฝีมือ

## ไข้เลือดออกยังเป็นโรคติดต่อที่สำคัญในหน้าฝน

โรคไข้เลือดออกนับเป็นโรคประจำถิ่นของประเทศไทยซึ่งเกิดขึ้นได้ทั้งปี โดยเฉพาะในช่วงฤดูฝน วัฏจักรการระบาดของโรคจะรุนแรงในทุก 2 ปี คาดว่าในปีนี้จะมีการระบาดรุนแรง ซึ่งในไตรมาสแรกของปี 2548 พบผู้ป่วยจำนวน 7,215 ราย และมีผู้เสียชีวิต 12 ราย เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อนที่มีผู้ป่วย 5,205 ราย และมีผู้เสียชีวิต 4 ราย โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครมีการแพร่ระบาดของโรคมากที่สุดคือมีผู้ป่วย 1,081 ราย และเสียชีวิต 4 ราย

<sup>1</sup> รายงานผลการสำรวจความต้องการพัฒนาขีดความสามารถของประชากร พ.ศ. 2547 (หน้า 6-9) สำนักงานสถิติแห่งชาติ

เนื่องจากโรคไข้เลือดออกยังไม่มียาป้องกันและไม่มียารักษาเฉพาะ ดังนั้น จึงเป็นเรื่องสำคัญยิ่งที่จะต้องร่วมกันเฝ้าระวังอย่างเข้มงวดและต่อเนื่อง โดยการช่วยกันกำจัดยุงลาย การป้องกันไม่ให้มีน้ำท่วมขังหรือแหล่งน้ำที่ยุงลายมาวางไข่ การนอนในมุ้งหรือมุ้งลวดเพื่อป้องกันยุงกัดในเวลากลางวัน เพราะยุงลายหากินเฉพาะกลางวัน และรีบไปพบแพทย์หากมีอาการไข้สูง ปวดหัว ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดกระตุก ปวดเข้าตามาก

**ผู้เกมส์: ภัยสุขภาพที่มากับความสนุก**

ปัจจุบันมีผู้เกมส์ที่ตั้งอยู่ในห้างสรรพสินค้า โรงภาพยนตร์ หรืออาคารพาณิชย์จำนวนมาก จากข้อมูลกรมพัฒนาธุรกิจ กระทรวงพาณิชย์ เครื่องเล่นเกมส์ที่จดทะเบียนและยื่นขอใบอนุญาตมีจำนวน 2,562 ราย ในปี 2547 เพิ่มขึ้นจากปี 2543 ประมาณ 8 เท่า ผู้เกมส์มักเป็นอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่อาศัยความเร็วของผู้เล่นในการกดหรือโยกปุ่มในการทำคะแนน และเครื่องเล่นแบบวีดิโอเกมส์ที่ติดตั้งกับจอโทรทัศน์ ปัจจุบันเกมส์ได้พัฒนาไปจนสามารถใช้ร่วมกับเครื่องคอมพิวเตอร์ เป็นเกมส์คอมพิวเตอร์ที่กำลังเป็นที่นิยม ผู้ที่ใช้บริการจะอยู่ในช่วงอายุประมาณ 6 ปีไปจนถึงวัยรุ่น เนื่องจากกลุ่มดังกล่าวเป็นวัยที่มีความกระตือรือร้นและพร้อมที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อยู่เสมอ

บริเวณที่ตั้งผู้เกมส์ส่วนใหญ่มักอยู่ในบริเวณที่มีไฟค่อนข้างสว่างเพื่อให้ผู้เล่นเกมส์เห็นภาพได้ชัดเจน เพราะผู้เกมส์บางประเภทจะมีแสงออกจากจอตามจังหวะการเล่นเกมส์สร้างความเร้าใจกับผู้ใช้บริการ มีผลต่อระบบการมองเห็น เนื่องจากแสงสว่างที่ไม่เหมาะสม/ไม่เพียงพอเป็นอันตรายต่อจอประสาทตา ภาพ ความเร็วในการมองเห็นในขณะที่ทำงานลดลงมาก มักมองภาพเห็นไม่ชัดหรือมองไม่เห็น

นอกจากแสงสว่างแล้วเสียงดังที่เกิดจากผู้เกมส์ เช่น เกมส์รถแข่ง เกมส์การต่อสู้ ฯลฯ แม้ระดับเสียงจะอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานโดยทั่วไปแต่เมื่อตั้งอยู่รวมกันจำนวนมากจะเกิดเสียงดัง ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้เล่นที่อยู่กับเครื่องเล่นเป็นระยะเวลานานอาจทำให้ประสาทสัมผัสเสียงเสื่อมได้รวมทั้งส่งเสียงรบกวนผู้ที่อยู่ใกล้เคียง

ตารางที่ 3 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก(ม.ค.-เม.ย. 48)

	2546	2547	2548
ป่วย (ราย)	14,839	5,205	7,215
ตาย (ราย)	13	4	12
อัตราป่วยต่อแสน ปชก.	23.82	8.29	11.44
อัตราป่วยตาย(ร้อยละ)	0.09	0.08	0.17

ที่มา : ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวัง จากสำนักระบาดวิทยา

\* ศูนย์ควบคุมโรคไข้เลือดออก กทม. (ข้อมูล ณ วันที่ 14 พ.ค. 48)

**ความมั่นคงทางสังคม**

**ยุติธรรมเชิงสมานฉันท์กับการแก้ปัญหาเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด**

มาตรา 63 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัว และวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2534

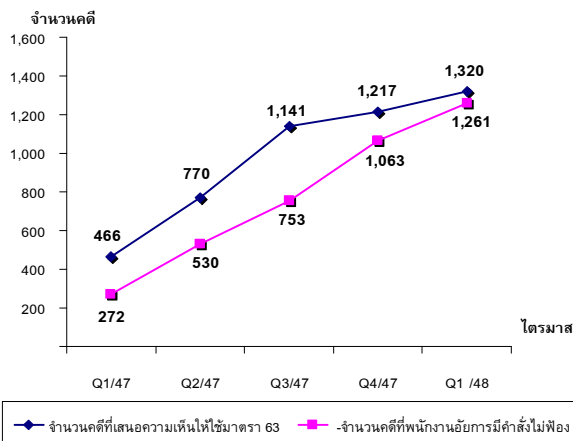
“ ในกรณีที่เด็กหรือเยาวชนต้องหาว่ากระทำความผิด เมื่อผู้อำนวยการสถานพินิจพิจารณาโดยคำนึงถึงอายุ ประวัติ ความประพฤติ สติปัญญา การศึกษาอบรม สุขภาพ ภาวะแห่งจิต นิสัย อาชีพ ฐานะ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับเด็กหรือเยาวชนและพฤติการณ์ต่างๆ แห่งคดีแล้วเห็นว่าเด็กหรือเยาวชนอาจกลับตนเป็นคนดีได้โดยไม่ต้องฟ้อง และเด็กและเยาวชนนั้นยินยอมที่จะอยู่ในความควบคุมของสถานพินิจด้วยแล้ว ให้ผู้อำนวยการสถานพินิจแจ้งความเห็นไปยังพนักงานอัยการ ถ้าพนักงานอัยการเห็นชอบด้วย ให้มีอำนาจสั่งไม่ฟ้องเด็กหรือเยาวชนนั้นได้คำสั่งไม่ฟ้องของพนักงานอัยการนั้นให้เป็นที่สุด

การควบคุมเด็กหรือเยาวชนในสถานพินิจตามวรรคหนึ่ง ให้มีกำหนดเวลาตามที่ผู้อำนวยการสถานพินิจเห็นสมควร แต่ต้องไม่เกินสองปี

บทบัญญัติมาตรานี้มิให้ใช้บังคับแก่การกระทำทางอาญาที่มีอัตราโทษอย่างสูงตามที่กฎหมายกำหนดไว้ให้จำคุกเกินกว่าห้าปีขึ้นไป “

ปัจจุบันการพิจารณาคดีเด็กและเยาวชนได้นำโครงการกระบวนการยุติธรรมเชิงสมานฉันท์มาใช้ โดยสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนทั่วประเทศจะดำเนินการตามมาตรา 63 กับเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดซึ่งกฎหมายบัญญัติอัตราโทษไม่เกิน 5 ปี ซึ่งอยู่ในอำนาจของผู้อำนวยการสถานพินิจเสนอความเห็นกรณีเด็กและเยาวชนสามารถกลับตนเป็นคนดี โดยจัดให้มีการเจรจาเชิงสมานฉันท์ระหว่างผู้เสียหายกับเด็กและเยาวชน ครอบครัวและบุคคลที่เกี่ยวข้องจากการใช้กระบวนการประชุมกลุ่มครอบครัวและชุมชน (Family Group Conferencing) เพื่อส่งเสริมให้มีการขอโทษและการให้อภัยและให้มีความพยายามในการชดเชยความเสียหายที่เด็กและเยาวชนได้ก่อขึ้น และใช้มติจากที่ประชุมกลุ่มในการให้เด็กปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนด โดยไม่ต้องเข้าสู่ระบบการฟ้องร้องคดีอาญา เป็นการให้โอกาสเด็กได้ชดเชยความเสียหายจากการกระทำความผิดและกลับตัวเป็นคนดีโดยไม่มีมลทินติดตัว โดยได้เริ่มนำมาใช้ตั้งแต่มีกฎหมาย 2546 มีจำนวนเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีจนถึงเดือนมีนาคม 2548 รวมทั้งหมด 58,672 ราย เป็นความผิดอยู่ในเกณฑ์และได้เสนอความเห็นตามมาตรา 63ฯ จำนวน 8,566 ราย โดยพนักงานอัยการมีความเห็นสั่งไม่ฟ้องจำนวน 4,462 ราย คิดเป็นร้อยละ 52.09 ของคดีที่เข้าเกณฑ์มาตรา 63ฯ

แผนภูมิที่ 3 จำนวนคดีเด็กและเยาวชนที่หันเหออกจากกระบวนการยุติธรรม

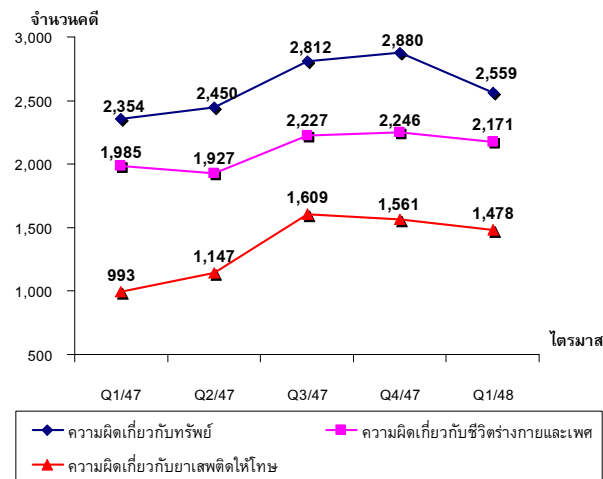


ที่มา : สำนักพัฒนากระบวนการยุติธรรมเด็กและเยาวชน กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม

สำหรับไตรมาสแรก ปี 2548 มีจำนวนเด็กและเยาวชนที่เสนอให้ใช้มาตรา 63 จำนวน 1,320 ราย พนักงานอัยการมีคำสั่งไม่ฟ้อง 1,261 ราย หรือร้อยละ 95.53 เพิ่มขึ้นจากไตรมาสแรกปี 2547 ซึ่งมีจำนวนเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดและเสนอให้ใช้มาตรา 63 จำนวน 466 ราย พนักงานอัยการมีคำสั่งไม่ฟ้อง 272 ราย หรือร้อยละ 58.37 ของคดีที่เข้าเกณฑ์มาตรา 63 จึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่มีประสิทธิภาพสามารถแก้ไขปัญหาลูกเด็กและเยาวชนผู้กระทำผิดได้ผลเกิดความสมานฉันท์ระหว่างเด็กผู้กระทำผิดกับผู้เสียหาย รวมทั้งทำให้ประหยัดงบประมาณของรัฐในหน่วยงานกระบวนการยุติธรรมชั้นถัดไปมากกว่า 100 ล้านบาทต่อปี อีกทั้งเด็กและเยาวชนที่ได้รับการสั่งไม่ฟ้องกลับมาทำผิดซ้ำคิดเป็นเพียงร้อยละ 2.76

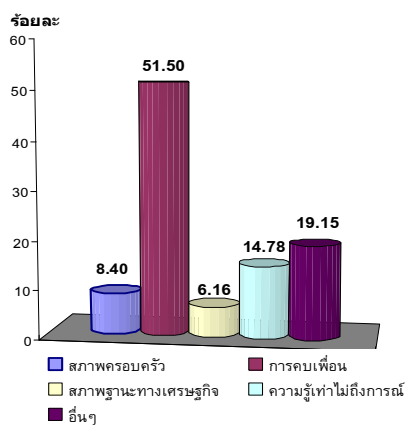
เพื่อให้การดำเนินงานกระบวนการยุติธรรมเชิงสมานฉันท์ด้วยวิธีการประชุมกลุ่มครอบครัวและชุมชนมีประสิทธิภาพและได้ผลอย่างยั่งยืน ควรประชาสัมพันธ์กับกลุ่ม

แผนภูมิที่ 4 จำนวนคดีที่เด็กกระทำผิด จำแนกตามฐานความผิดปี 2547-2548



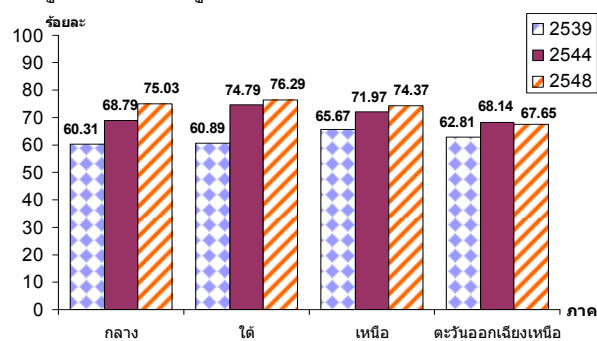
ที่มา : สำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม

แผนภูมิที่ 5 ร้อยละของคดีเด็กและเยาวชนถูกดำเนินคดี จำแนกตามสาเหตุแห่งการกระทำผิด ไตรมาสแรกปี 2548



ที่มา : สำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม

แผนภูมิที่ 6 ร้อยละของผู้ใช้สิทธิ์เลือกตั้ง จำแนกตามภาค ปี 2546-48



ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้ง  
หมายเหตุ : กรุงเทพมหานครอยู่ในภาคกลาง

ครอบครัวและชุมชนให้ยอมรับและเห็นความสำคัญ ตลอดจนทำ การฝึกอบรมพัฒนาบุคลากรที่รับผิดชอบและที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะความสามารถในการดำเนินงาน เพื่อนำกระบวนการประชุมกลุ่มครอบครัวเข้าไปแก้ไขปัญหาให้สัมฤทธิ์ผลได้อย่างดี

### เด็กและเยาวชนกระทำความผิดลดลง

ปริมาณคดีเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดทุกฐานความผิดมีแนวโน้มลดลง โดยเปรียบเทียบไตรมาสแรกปี 2548 กับไตรมาส 4 ปี 2547 กับ พบว่าปริมาณคดีความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สินลดลงจาก 2,880 คดีเป็น 2,559 คดี และคดีความผิดเกี่ยวกับชีวิต ร่างกายและเพศลดลงจาก 2,246 คดีเป็น 2,171 คดีหรือลดลงร้อยละ 3.33 และร้อยละ 5.62 ตามลำดับ ส่วนปริมาณคดียาเสพติดให้โทษลดลงจาก 1,561 คดีเป็น 1,478 คดีหรือลดลงร้อยละ 5.31

แม้ว่าการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนจะมีแนวโน้มลดลง แต่ก็ยังน่าเป็นห่วงเพราะผู้กระทำความผิดเป็นเด็กวัยรุ่นที่มีอายุ ระหว่าง 15 - 18 ปี มากที่สุดถึงร้อยละ 83.47 ซึ่งเป็นช่วงอายุที่มักใช้ความรุนแรงในการแก้ไขปัญหา และเป็นนักเรียนมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมากที่สุด รองลงมาระดับประถมศึกษาร้อยละ 44.30 และร้อยละ 32.0 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาถึงสาเหตุแห่งการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนนั้นมาจากการคบเพื่อนมากที่สุดถึงร้อยละ 51.50 รองลงมาคือความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ร้อยละ 14.78 ฉะนั้น พ่อ แม่ ผู้ปกครองควรเอาใจใส่ดูแลบุตรหลานของท่านอย่างใกล้ชิดทั้งในเรื่องของความประพฤติและการคบเพื่อน

## พฤติกรรมและความเป็นอยู่ของคน

### คนไทยตื่นตัวในการใช้สิทธิ์เลือกตั้งเพิ่มขึ้น

การใช้สิทธิ์เลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรเมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2548 แสดงให้เห็นว่าประชาชนตื่นตัวและสนใจไปใช้สิทธิ์เลือกตั้ง มีผู้ไปใช้สิทธิ์ถึงร้อยละ 72.55 เพิ่มจากร้อยละ 69.94 และ 62.42 ในปี 2544 และ 2539 ตามลำดับ โดยทุกภาคมีผู้มาใช้สิทธิ์มากขึ้น ยกเว้นภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีผู้มาใช้สิทธิ์ลดลงในปี 2548 และการที่ประชาชนออกไปใช้สิทธิ์ในการเลือกตั้งกันมาก แสดงถึงการมีส่วนร่วมทั้งตามหน้าที่และจิตสำนึก และมีความรู้ความเข้าใจระบบการเลือกตั้งมากกว่าเดิม โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนจากผลการสำรวจของศูนย์วิจัยกรุงเทพโพล มหาวิทยาลัยกรุงเทพ 20-23 ม.ค. 2548 พบว่า เยาวชนอายุ

ตารางที่ 4 จำนวนเรื่องร้องเรียนประเภทต่างๆ ประจำปีไตรมาสปี 2547-2548

เรื่องร้องเรียน	ปี 2547	ปี 2548	อัตราเพิ่ม ร้อยละ
	ไตรมาส 4	ไตรมาส 1	
สัญญา (บ้านที่ดิน อาคารชุด)	589	640	8.66
สินค้าและบริการทั่วไป	882	1,278	44.90
การโฆษณา	141	219	55.32
การขายตรงและตลาดแบบตรง	33	36	9.09
<b>รวม</b>	<b>1,645</b>	<b>2,173</b>	<b>32.10</b>

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

ตารางที่ 5 ปริมาณนำเข้าแบตเตอรี่ (rechargeable-battery) และเครื่องโทรศัพท์เคลื่อนที่ (mobile-phone) ปี 2543-2546 หน่วย : ก้อน

รายการ	2543	2544	2545	2546
นิกเกิลแคดเมียม (Ni-Cd)	4,228,259	4,291,829	3,856,185	6,036,478
นิกเกิลเหล็ก (Ni-Fe)	433,487	655,552	642,343	806,101
แบตเตอรี่ชนิดอื่นๆ	17,348,571	14,424,236	25,494,764	36,629,092
เครื่องโทรศัพท์มือถือ (เครื่อง)	3,342,600	6,828,678	9,515,941	8,396,012

ที่มา : กรมศุลกากร

หมายเหตุ : แบตเตอรี่ชนิดอื่นๆ ได้แก่ ลิเธียมออกไซด์ ลิเธียม-โพลีเมอร์ ซิลเวอร์ออกไซด์ และอื่นๆ เป็นต้น

ตารางที่ 6 โรคที่เกิดจากการได้รับสารเคมีต่างๆ ที่ใช้ในโทรศัพท์เคลื่อนที่

สารเคมี	แหล่งที่มาและลักษณะของโรค
ตะกั่ว	มีผลทำลายระบบประสาทส่วนกลางและระบบโลหิต การทำงานของไตและการสืบพันธุ์ มีผลต่อการพัฒนาสมองของเด็ก
แคดเมียม	สามารถสะสมในร่างกาย โดยเฉพาะที่ไต ทำลายระบบประสาท ส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กและภาวะตั้งครภ์ และยังอาจมีผลต่อพันธุกรรม
สารหนู	มีผลทำลายประสาท ผิวหนัง และระบบการย่อยอาหาร หากได้รับในปริมาณมากอาจทำให้ถึงตายได้
นิกเกิล	ผลเรื้อรังจากการสัมผัสนิกเกิล ได้แก่ การแพ้ของผิวหนัง ประกอบด้วย การมีแผลไหม้ คัน เป็นผื่นแดง มีอาการแพ้ของปอด คล้ายการเป็นหืดหอบ แน่นหน้าอก

ที่มา : รายงานสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย พ.ศ.2546 กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

18-25 ปี ร้อยละ 86.6 จะไปใช้สิทธิ์เลือกตั้งและร้อยละ 80.9 ให้ความสนใจติดตามข่าวสารการเลือกตั้ง แสดงว่า คนรุ่นใหม่มีความตื่นตัวและสนใจความเป็นไปของบ้านเมือง

### ผู้บริโภคยังถูกหลอกจากโฆษณาเกินจริง

จากข้อมูลสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ไตรมาสแรกของปี 2548 พบว่า จำนวนเรื่องร้องเรียนมีเพิ่มขึ้นเป็น 2,173 เรื่อง เพิ่มจาก 1,645 เรื่อง ในไตรมาส 4 ของปี 2547 เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 32 โดยเรื่องที่มีการร้องเรียนเพิ่มมากที่สุดคือการโฆษณาที่เกินความจริงหรือก่อให้เกิดความเข้าใจผิด 219 เรื่องเพิ่มขึ้นร้อยละ 55.3 รองลงมาเป็นเรื่องสินค้าและบริการทั่วไปที่ไม่ได้มาตรฐานหรือชำรุดและเมื่อร้องเรียนต่อผู้ผลิต/ผู้จำหน่าย มักจะได้รับการปฏิเสธจำนวน 1,278 เรื่องเพิ่มขึ้นร้อยละ 44.9

ในส่วนของการช่วยเหลือผู้บริโภคที่ถูกละเมิดสิทธิ์ที่มีการร้องเรียน สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคได้ดำเนินการเจรจาไกล่เกลี่ยช่วยเหลือผู้บริโภคและดำเนินคดีแทนผู้บริโภค โดยในปี 2547 ได้เรียกเงินคืนพร้อมดอกเบี้ยให้แก่ผู้บริโภคจำนวน 1,579 ราย คิดเป็นเงิน 242 ล้านบาท นอกจากนี้ ยังได้ดำเนินการติดตามสอดส่องพฤติกรรมของผู้ประกอบการธุรกิจ เพื่อควบคุมและป้องกันการกระทำอันเป็นการละเมิดสิทธิของผู้บริโภค และยกระดับผลผลิตและบริการของประเทศ

อย่างไรก็ตาม ไม่เพียงองค์กรภาครัฐจะดูแลปกป้องสิทธิของผู้บริโภคแล้ว จะทำให้ปัญหาการเอาเปรียบของผู้บริโภคหมดไป แต่ผู้บริโภคเองจะต้องปกป้องสิทธิของตนเอง โดยตรวจสอบคุณภาพของสินค้าและบริการอย่างละเอียดรอบคอบ ก่อนที่จะตัดสินใจเลือกซื้อ ขณะเดียวกันผู้ประกอบการธุรกิจก็ต้องมีความรับผิดชอบต่อสังคม ไม่ละเมิดสิทธิของผู้บริโภคเช่นกัน

## สิ่งแวดล้อม

### ซากแบตเตอรี่และโทรศัพท์มือถือ : ขยะอันตรายที่ต้องบริหารจัดการ

ปริมาณการขยายตัวของการใช้บริการโทรศัพท์มือถือที่ใช้พลังงานจากแบตเตอรี่ชนิดต่างๆ เพิ่มสูงขึ้น ปริมาณนำเข้าตั้งแต่ปี 2543-2546 ประมาณ 28 ล้านเครื่อง ซึ่งส่งผลให้มีการนำเข้าแบตเตอรี่เพิ่มขึ้นจาก 30 ล้านก้อน ในปี 2545 เป็น 43 ล้านก้อน ในปี 2546 คิดเป็นร้อยละ 43.3 ทำให้ปริมาณซากแบตเตอรี่และโทรศัพท์มือถือที่เป็นขยะอันตรายถูกทิ้งมีจำนวนมากขึ้นด้วย หากไม่ได้รับการกำจัดที่ถูกต้อง ปล่อยให้มีการทิ้งปะปนกับขยะทั่วไป จะส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน

ในระยะเวลาที่ผ่านมา แม้ว่าจะกำหนดให้ปี 2547 เป็นปีรวบรวม เรียกคืนซากแบคทีเรียและโทรศัพท์มือถือระหว่างภาครัฐและเอกชน เพื่อร่วมกันป้องกันการแพร่กระจายสารอันตรายแล้วก็ตาม แต่เป็นเพียงระยะเริ่มต้น และยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ดังนั้น จึงต้องรณรงค์ เผยแพร่ความรู้ให้ประชาชนตระหนักถึงอันตรายจากซากแบคทีเรียและโทรศัพท์มือถือ รวมทั้งวิธีการกำจัดขยะอย่างถูกวิธี เพื่อความปลอดภัยต่อสุขภาพและรักษาสภาพแวดล้อมให้ยั่งยืนต่อไป

## สรุป

ผลสะท้อนภาวะสังคมไทยไตรมาสแรกของปี 2548 พบว่า กำลังแรงงานมีการศึกษาสูงขึ้น ผลผลิตกำลังคนด้านการแพทย์มีศักยภาพระดับสากล อัตราการว่างงานลดลง เนื่องจากการขยายตัวของนอกภาคเกษตร ในขณะที่ผู้ว่างงานต้องการทำงานเพิ่มสูงขึ้น ขณะเดียวกันยังคงต้องป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างเข้มงวด รวมทั้งภัยจากตุ่มสึนซึ่งส่งผลกระทบต่อกรมมองเห็นและการได้ยิน ยุติธรรมเชิงสมานฉันท์ทำให้จำนวนคดีเด็กและเยาวชนที่จะเข้าสู่กระบวนการพิจารณาความผิดลดลง ขณะเดียวกันเด็กและเยาวชนกระทำความผิดลดลง

นอกจากนี้ ยังพบว่าคนไทยออกไปใช้สิทธิในการเลือกตั้งเพิ่มขึ้น ขณะเดียวกัน ผู้บริโภคยังถูกละเมิดสิทธิเพิ่มขึ้นจากโฆษณาที่เกินจริง รวมถึงสารอันตรายจากขยะอิเล็กทรอนิกส์ที่มีปริมาณเพิ่มขึ้น ส่งผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมและสุขภาพของประชาชน

## เรื่องเด่นประจำฉบับ

### กรุงเทพฯ เมืองน่าอยู่ : คำตอบอยู่ที่ใคร

กรุงเทพมหานคร เป็นเมืองหลวงที่เป็นศูนย์กลางของความเจริญในทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นศูนย์กลางการค้าการลงทุนระหว่างประเทศ ศูนย์กลางการศึกษา ศูนย์กลางของแหล่งงาน และแหล่งรวมวัฒนธรรมนานาชาติ ฯลฯ การเป็นเมืองศูนย์กลางย่อมทำให้กรุงเทพมหานคร ต้องรองรับการหลั่งไหลเข้ามาของประชาชน ทำให้มีการเพิ่มขึ้นของประชากรอย่างรวดเร็ว จากสถิติของประชากรของสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย พ.ศ.2546 กรุงเทพฯมีประชากรจำนวน 5.8 ล้านคน คิดเป็นความหนาแน่นประชากร 3,726 คนต่อหนึ่งตารางกิโลเมตร แต่ประชากรจำนวนดังกล่าวยังไม่รวมประชากรที่เข้ามาอยู่โดยไม่มีการย้ายเข้าทะเบียนบ้าน อันได้แก่ประชากรแฝงที่เข้ามาทำงาน ศึกษาค้นคว้างานทำ รวมทั้งนักท่องเที่ยวและชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงาน ซึ่งกลุ่มประชากรแฝงอาจเดินทางเข้าไป-เย็นกลับ หรือเข้ามาพำนักอยู่อย่างถาวร จึงพออนุมานได้ว่ากรุงเทพฯ มีประชากรโดยรวมกว่า 10 ล้านคน คิดเป็นสัดส่วนประชากรจริงร้อยละ 60 และประชากรแฝกร้อยละ 40 ดังนั้น การที่ประชากรจำนวนมากเข้ามาแออัดอยู่รวมกันก่อให้เกิดปัญหาติดตามามากมาย เช่น ปัญหามลภาวะจราจรติดขัด คุณภาพชีวิตประชาชนที่ต่ำกว่ามาตรฐานโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ปัญหาสภาวะแวดล้อมเสื่อมโทรม เป็นต้น ปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาที่สะท้อนปัญหาในระดับชาติมิใช่เพียงปัญหาที่สะท้อนภาพของชาวกรุงเทพฯ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างรวดเร็ว

### กรุงเทพฯ ยังไกลความน่าอยู่ในมุมมองของโลก

ผลการสำรวจความคิดเห็นด้านคุณภาพชีวิตของเมืองต่างๆ ทั่วโลก ประจำปี 2548 โดย เมอร์เซอร์ ฮิวแมน รีซอร์ซ คอนซัลติ้ง ซึ่งเป็นหน่วยงานเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของอังกฤษ ซึ่งการจัดอันดับเมืองน่าอยู่พิจารณาจากปัจจัยที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตด้านต่าง ๆ 39 รายการ เช่น ด้านอาชญากรรม สาธารณสุข การศึกษา และการคมนาคม เป็นต้น ได้จัดอันดับคุณภาพชีวิตคนกรุงเทพฯ ลดลงจากอันดับที่ 102 เป็นอันดับที่ 106 จากทั้งหมด 215 ประเทศ โดยมีเจนีวาและซูริค ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ เป็นเมืองที่มีความปลอดภัยโดยรวมดีที่สุด ส่วนในเอเชียเมืองที่มีอันดับที่ดีที่สุดคือ สิงคโปร์อยู่ในอันดับที่ 34 โตเกียว โยโกฮาม่าของญี่ปุ่น และกัวลาลัมเปอร์ของมาเลเซียอยู่ในอันดับที่ 34 และ 75 ตามลำดับ



### พร้อมหรือยัง...กับกรุงเทพฯเมืองน่าอยู่

แม้ว่ากรุงเทพฯ จะมีความเจริญเติบโตในมิติเศรษฐกิจและเทคโนโลยีเทียบเคียงเมืองใหญ่ๆ ในโลกก็ตาม แต่วิถีชีวิตที่คนกรุงเทพฯ ทั้งที่เป็นชาวกรุงเทพฯ แท้ ๆ และชาวกรุงเทพฯ ผัง ต้องเผชิญโดยผ่านตัวชี้วัดด้านสังคม ในด้านความเป็นอยู่ พฤติกรรมที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ ความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน รวมถึงสภาพแวดล้อมแล้ว สะท้อนให้เห็นในเรื่องต่างๆ ดังนี้

#### ▶ ความสัมพันธ์ของครอบครัวคนกรุงเทพฯ มีแนวโน้มอ่อนแอลง

วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนในสังคมเปลี่ยนแปลงไป มุ่งทำงานเพื่อเลี้ยงชีพและมุ่งมั่นเพื่อความก้าวหน้าในอาชีพ สามีภรรยาต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ทำให้มีเวลากับครอบครัว น้อยลงเป็นผลให้รูปแบบการดำรงชีวิตเปลี่ยนไป ความสัมพันธ์ การช่วยเหลือเกื้อกูลกันภายในครอบครัวน้อยลง จะเห็นได้ว่าการหย่าร้างของคนกรุงเทพฯ มีแนวโน้มสูงขึ้น อัตราการจดทะเบียนหย่าเพิ่มจาก 1.18 คู่ต่อประชากร 1,000 คนในปี 2537 เป็น 2.38 คู่ในปี 2546 ในขณะที่อัตราจดทะเบียนหย่าของทั้งประเทศมีเพียง 1.28 คู่ต่อประชากร 1,000 คน และยิ่งพบว่า พ่อ แม่ ไม่มีเวลาใกล้ชิดดูแลอบรมสั่งสอน ทำให้เกิดปัญหาที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของเด็ก เช่น การเสพยาเสพติด การก่อความรุนแรง ปัญหาสุขภาพจิต โรควิตกกังวล และเด็กเร่ร่อน ฯลฯ ในขณะที่ผู้สูงอายุในสังคมเมืองต้องเผชิญกับผลกระทบทางจิตใจทั้งความเหงาและความเครียด นอกเหนือไปจากภาวะการเจ็บป่วยจากการชราภาพ

#### ▶ ความแออัดของครัวเรือนมากขึ้น

ขนาดของครัวเรือนคนกรุงเทพฯ เฉลี่ยมีแนวโน้มเล็กลง จาก 5.1 คนต่อครัวเรือน ในปี 2523 เป็น 3.6 และ 3.2 คนต่อครัวเรือนในปี 2543 และ 2547 ตามลำดับ และมีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงไปสู่ครัวเรือนคนเดียวมากขึ้นจากที่มีสัดส่วนร้อยละ 5.9 ของครัวเรือนทั้งหมดในปี 2523 เป็นร้อยละ 12.9 ในปี 2543 ตามลำดับ ขณะเดียวกันการเป็นเมืองขนาดใหญ่และจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้นทำให้กรุงเทพฯ มีจำนวนครัวเรือนอาศัยอยู่มากที่สุดในประเทศ โดยในปี 2545 มีจำนวนครัวเรือน 2.4 ล้านครัวเรือน หรือร้อยละ 13.3 ของครัวเรือนทั่วประเทศ ซึ่งมีคนกว่า 1.5 ล้านคน อาศัยอยู่ในพื้นที่ชุมชนแออัดใน 796 ชุมชน ปัญหาชุมชนแออัดถือว่าเป็นปัญหาที่สำคัญเรื่องหนึ่งของกรุงเทพฯ เพราะนอกจากชาวชุมชนแออัดต้องทนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ดีแล้ว ยังมีปัญหาอื่นๆ ที่เกี่ยวเนื่องตามมา

ตารางที่ 7 ลักษณะครัวเรือนในกรุงเทพมหานคร

ประเภทครัวเรือน	2523	2533	2543
ครัวเรือนคนเดียว (%)	5.9	7.9	12.9
ขนาดครัวเรือนเฉลี่ย (คน)	5.1	4.3	3.6

ที่มา : สัมภาษณ์ประชากรและเคหะ ปี 2513, 2523 และ 2543

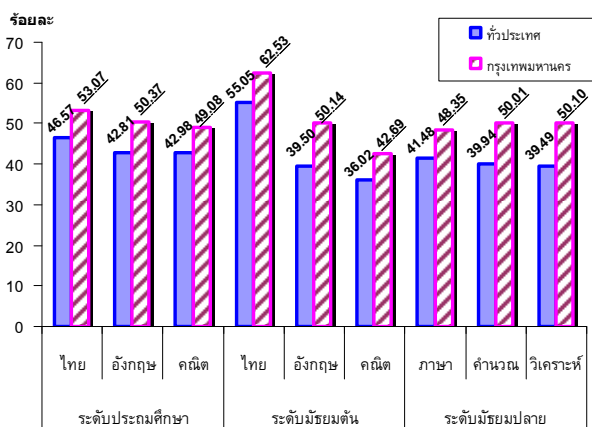
ปัจจุบันมีการดำเนินงานปรับปรุงสภาพแวดล้อมชุมชน ที่อยู่อาศัยและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้มีรายได้น้อยและชุมชนแออัดใน กทม. ภายใต้โครงการบ้านเอื้ออาทรและบ้านมั่นคง โดยการเคหะแห่งชาติได้ปรับปรุงที่ดินเดิมไปแล้วในปี 2547 จำนวน 20,957 หน่วย และในปี 2548 (31 มีนาคม) จำนวน 7,781 หน่วยและได้จัดหาที่อยู่ใหม่ให้กับผู้มีรายได้น้อยไปแล้วจำนวน 1,414 ครัวเรือน (ปี 2544-2545) เชื่อว่าจะทำให้ประชาชนอยู่อย่างมั่นคงและถูกหลักอนามัย อันจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น และนำไปสู่วิถีทางการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป

ตารางที่ 8 จำนวนสถานศึกษาในกรุงเทพมหานครแบ่งตามสังกัดปีการศึกษา 2547

สังกัด	สถานศึกษา (แห่ง)		ครู/อาจารย์ (คน)		นักเรียน/นักศึกษา (ล้านคน)	
	กทม.	ประเทศ	กทม.	ประเทศ	กทม.	ประเทศ
ภาพรวม	1,644	39,432	85,191	645,939	2.64	16.12
กระทรวงศึกษาธิการ	1,185	37,781	70,639	602,507	2.28	15.24
ภายนอกสังกัด ศธ.	459	1,651	14,552	43,432	0.36	0.87

ที่มา : กระทรวงศึกษาธิการ

แผนภูมิที่ 7 ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาด้วยคะแนนทดสอบระดับชาติ ในวิชาสำคัญของนักเรียนแต่ละระดับชั้นปี พ.ศ. 2546



ที่มา : กระทรวงศึกษาธิการ

สำนักประเมินผลและเผยแพร่การพัฒนา ศสช.

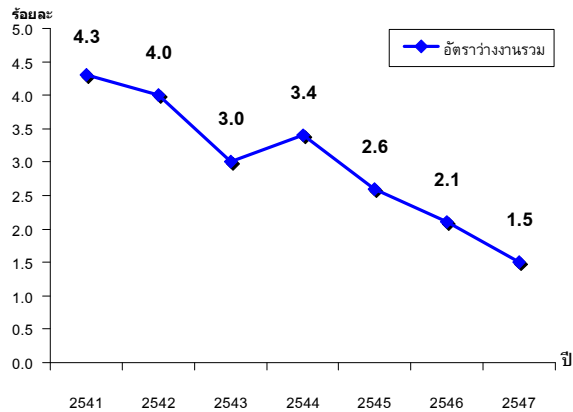
เช่น ความปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน ยาเสพติด การบุกรุกที่ดิน เป็นต้น สภาพของกรุงเทพฯ ที่มีจำนวนครัวเรือนเพิ่มขึ้นในขณะที่พื้นที่ส่วนกลางโดยเฉพาะพื้นที่สวนสาธารณะที่จะเป็นปอดให้ชาวกรุงเทพฯ ยังมีอยู่น้อยมาก ในปี 2546 มี 1,245 แห่งทั่วกรุงเทพฯ พื้นที่รวม 8,097.05 ไร่ คิดเป็นสัดส่วนพื้นที่ต่อจำนวนประชากร 2.24 ตารางเมตรต่อคน ซึ่งต่ำกว่ามาตรฐานสากลคือ 10 ตารางเมตรต่อคน นอกจากนี้การเพิ่มขึ้นของประชากรยังส่งผลให้ขยะมีปริมาณเพิ่มขึ้น มีขยะเกิดขึ้นเฉลี่ยประมาณ 9,340 ตันต่อวัน หรือคิดเป็นร้อยละ 24 ของปริมาณขยะทั่วประเทศ ซึ่งกรุงเทพมหานครก็สามารถจัดการในเรื่องการกำจัดและฝังกลบอย่างถูกหลักสุขาภิบาลได้เกือบทั้งหมด แต่ก็ยังต้องการควบคุมดูแลและสร้างความตระหนักในการทิ้งและจัดการขยะแก่ประชาชนอย่างต่อเนื่องต่อไป

### ▶ กรุงเทพฯ เป็นศูนย์กลางการศึกษาในทุกระดับ

การที่กรุงเทพฯ เป็นศูนย์กลางทางการศึกษาของประเทศในทุกๆระดับมีสถาบันการศึกษาที่มีชื่อเสียงและมีคุณภาพรวมทั้งมีแหล่งการเรียนรู้ที่หลากหลายจำนวนมาก สถานศึกษาในกรุงเทพฯ ทุกระดับมีถึง 1,644 แห่งในปี 2547 เป็นระดับอุดมศึกษาถึง 49 แห่ง ที่เหลือเป็นระดับอาชีวศึกษา การศึกษาขั้นพื้นฐาน และสถานศึกษาเฉพาะทาง ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้คนจำนวนมากมุ่งเข้ากรุงเทพฯ เพื่อศึกษาหาความรู้ และทำให้คนกรุงเทพฯ มีทางเลือกหรือมีโอกาสในการศึกษามากกว่าพื้นที่อื่นอีกทั้งยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้คุณภาพของนักเรียนกรุงเทพฯ ทุกระดับการศึกษาโดยเฉลี่ยสูงกว่าที่อื่นๆ ซึ่งจากการประเมินคุณภาพการศึกษาด้วยคะแนนทดสอบระดับชาติ ในวิชาสำคัญในปี 2546 พบว่า **คะแนนของเด็กในกรุงเทพมหานครในระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น และตอนปลายมีค่าเฉลี่ยในระดับที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ**

นอกจากนี้ **ค่านิยมและความเชื่อถือในเรื่องมาตรฐานการศึกษาของสถานศึกษาที่มีชื่อเสียง** ทำให้เด็กต้องพึ่งพาสถาบันกวดวิชาเพื่อแย่งที่นั่งเรียน แม้ว่าจะมีการพัฒนาโรงเรียนเครือข่าย หรือโรงเรียนพี่โรงเรียนน้องแล้วก็ตาม ซึ่งพบว่า ในกรุงเทพฯ มีโรงเรียนกวดวิชามากกว่า 300 แห่ง นักเรียนประมาณ 150,000 คน ส่งผลให้เด็กเป็นจำนวนมากมีพฤติกรรมที่ต้องตื่นเช้า ทานข้าวในรถ ไปกวดวิชา และกลับถึงบ้านค่ำแทนที่จะมีเวลาพักผ่อนและออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย และใช้เวลาอยู่กับครอบครัว

แผนภูมิที่ 8 อัตราการว่างงานของกรุงเทพมหานคร



ที่มา: การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

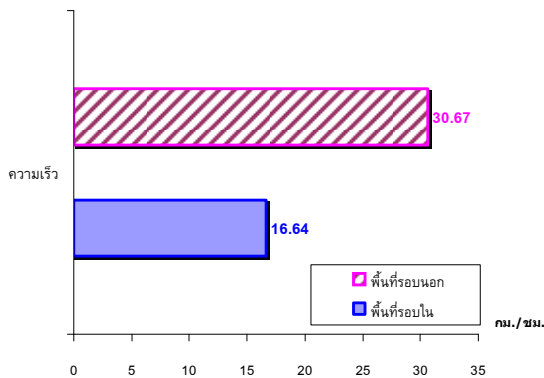
### ▶ คนว่างงานในกรุงเทพฯ ลดลง

การขยายตัวของภาคการผลิตทั้งภาคอุตสาหกรรมและบริการก็เป็นตัวจักรสำคัญในการกระตุ้นการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ได้แก่ การพัฒนาระบบโครงข่ายการสื่อสาร/คมนาคม การให้บริการรถไฟฟ้าใต้ดิน การพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว ศูนย์การค้า และสถานบันเทิง เป็นต้น โดยผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า อัตราการว่างงานของ กทม. ลดลงจากร้อยละ 3.4 ในปี 2544 เหลือเพียงร้อยละ 1.5 ในปี 2547 หรือลดลงเฉลี่ยร้อยละ 13.97 ต่อปี

### ▶ ปัญหาจราจรก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจและสังคม

ปัญหาจราจรและการขนส่งในกรุงเทพฯ กลายเป็นปัญหาระดับชาติจนแพร่ขยายไปยังพื้นที่ปริมณฑลโดยรอบ ก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจและปัญหาต่อเนื่องด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม โดยการเดินทางบนท้องถนนในชั่วโมงเร่งด่วนบริเวณพื้นที่รอบในอัตราความเร็วเพียง 16.64 กิโลเมตรต่อชั่วโมงเทียบกับบริเวณพื้นที่รอบนอกมีอัตราความเร็วเฉลี่ย 30.67 กิโลเมตรต่อชั่วโมง หรือช้าเป็น 2 เท่า นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้การจราจรติดขัดโดยเฉพาะในช่วงเช้าก็คือผู้ปกครองต้องรับ/ส่งบุตรหลานไปโรงเรียน ซึ่งผลจากการสำรวจของสำนักงานการจราจรและขนส่ง กรุงเทพมหานคร พบว่าในแต่ละวันมีรถที่ผู้ปกครองต้องรับส่งลูกหลานจากบ้านไปโรงเรียนเกือบ 1 ล้านคัน จากปริมาณนักเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษาในกรุงเทพฯ 1.2 ล้านคนในปี 2547

แผนภูมิที่ 9 อัตราความเร็วเฉลี่ยในการเดินทางบนถนนในเขตกรุงเทพมหานคร ในชั่วโมงเร่งด่วน



ที่มา: กลุ่มงานสถิติและข้อมูล กองแผนการจราจรและขนส่ง สำนักงานการจราจรและขนส่ง

### การขาดวินัยและไม่เคารพกฎจราจรทำให้เกิด

ความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สินจากอุบัติเหตุจราจรทางบก มีแนวโน้มที่รุนแรงเพิ่มขึ้น การเกิดอุบัติเหตุจราจรเพิ่มขึ้นจาก 37,868 ครั้งในปี 2542 เป็น 54,807 ครั้ง ในปี 2547 และมีผู้ได้รับบาดเจ็บและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นทุกปี โดยเฉพาะในปี 2547 เกิดความสูญเสียเฉพาะในส่วนของทรัพย์สินถึง 484.92 ล้านบาท ซึ่งยังมีได้รวบรวมความเสียหายต่อทรัพยากรบุคคลที่บาดเจ็บและตายอีกจำนวน 24,122 คน หรือคิดเป็นอัตรา 24.1 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งสูงกว่าอัตราเฉลี่ยทั่วประเทศที่ 21.3 ต่อประชากรแสนคน

### ▶ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของคนกรุงเทพฯ ลดลง

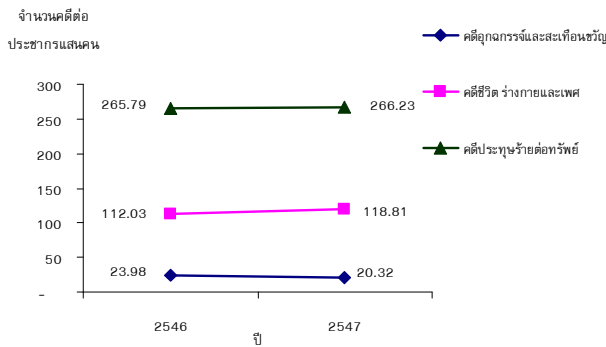
คดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สินและคดีชีวิต ร่างกาย และเพศที่เกิดขึ้นในเขตกรุงเทพมหานครมีสัดส่วนสูงถึง 385 คดี

ตารางที่ 9 จำนวนอุบัติเหตุจราจรทางบกในเขตกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2542-2547

พ.ศ.	จำนวนอุบัติเหตุ (ครั้ง)	ความเสียหายที่เกิดขึ้น			มูลค่าทรัพย์สินเสียหาย (บาท)
		บาดเจ็บ (คน)	ตาย (คน)	รวม (คน)	
2542	37,868	17,104	594	17,698	257,729,285
2543	42,032	19,870	673	20,543	299,329,619
2544	44,466	19,566	695	20,261	326,223,704
2545	45,388	20,483	843	21,326	474,620,598
2546	52,400	22,439	840	23,279	488,425,797
2547	54,807	23,307	815	24,122	484,927,185

ที่มา: งานที่ 4 กองกำกับการ 5 กองบังคับการตำรวจจราจร

แผนภูมิที่ 10 สถิติคดีอาญาในพื้นที่กรุงเทพมหานครต่อประชากรแสนคน



ที่มา: จำนวนคดี จากกองบัญชาการตำรวจนครบาล สำนักงานสถิติแห่งชาติ  
จำนวนประชากร จากการคาดประมาณประชากรพ.ศ. 2543-2568 สศช.

ตารางที่ 10 อัตราการเจ็บป่วยของประชากร หน่วย: ร้อยละ

	2539	2544	2546	2547
ทั้งประเทศ	15.3	15.1	18.7	20.6
กทม.	10.4	11.9	20.9	14

ที่มา: รายงานการสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ตารางที่ 11 อัตราการตายต่อประชากร 100,000 คนตามสาเหตุการตายที่สำคัญ

	2544		2545		2546	
	ประเทศ	กทม.	ประเทศ	กทม.	ประเทศ	กทม.
โรคมะเร็ง	68.4	106.2	73.3	107.1	78.9	107.5
โรคระบบไหลเวียนโลหิต	56.2	93.2	59.7	90.9	71.8	95.5
อุบัติเหตุ	50.9	51.6	55.3	53.1	56.9	53.4

ที่มา: ข้อมูลสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสำนักประเมินผลและเผยแพร่การพัฒนา สศช.

ตารางที่ 12 อัตราผู้ป่วยทางสุขภาพจิตต่อประชากร 100,000 คน

โรค	2544		2545		2546	
	ประเทศ	กทม.	ประเทศ	กทม.	ประเทศ	กทม.
รวม	2,201	587	2,819	1,678	3,392	5,485
จิต	538	252	849	595	998	2,226
วิตกกังวล	831	77	864	258	940	842
ติดสารเสพติด	186	46	249	162	413	495
ซึมเศร้า	95	74	220	306	217	786

ที่มา: กรมสุขภาพจิต

ต่อประชากรแสนคน ในปี 2547 สูงเกือบ 2 เท่าของคดีอาชญากรรมทั่วประเทศที่มี 178 คดีต่อประชากรแสนคน และเมื่อพิจารณาจำนวนคดีที่เกิดขึ้นในช่วงเดือนมกราคมถึงมีนาคม 2548 พบว่ามีจำนวนคดีที่เกิดขึ้นถึง 11,124 ราย เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 29.86 จากช่วงเดียวกันในปี 2547 จึงเป็นเรื่องที่ทุกส่วนควรต้องเฝ้าระวังให้มากยิ่งขึ้น

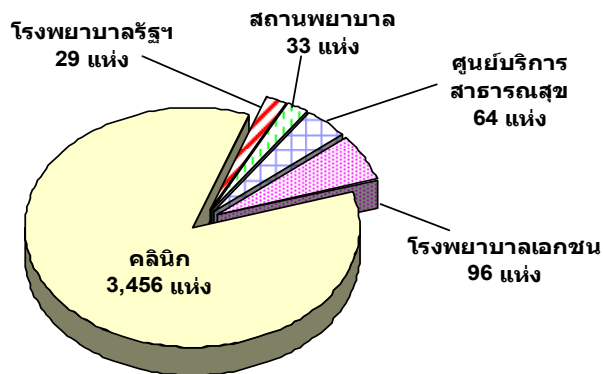
ส่วนปัญหายาเสพติดลดลงอย่างมาก สถิติการจับกุมยาเสพติดในกรุงเทพฯ มีแนวโน้มลดลง จาก 51,100 คดีในปี 2545 เป็น 15,570 ในปี 2547 หรือคิดเป็นสัดส่วนคดียาเสพติด 511 คดีต่อประชากรแสนคน และ 155.7 คดีต่อประชากรแสนคน อย่างไรก็ตามยังสูงกว่าสัดส่วนคดียาเสพติดทั่วประเทศเล็กน้อย คือ 422.8 และ 116.5 คดีต่อประชากรแสนคน ในช่วงเวลาเดียวกัน ส่วนในปี 2548 น่าจะมีแนวโน้มที่ดีขึ้นโดยในช่วงไตรมาสแรกของปี 2548 มีจำนวนคดีเพียง 1,739 คดี

### ▶ พฤติกรรมความเป็นอยู่และปัญหาหอบด้านของคนกรุงเทพฯส่งผลต่อการเจ็บป่วยและสุขภาพจิต

คนในสังคมเมืองใหญ่อย่างกรุงเทพฯ ที่ทุกอย่างมีแต่ความรีบเร่ง ส่งผลให้พฤติกรรมมารบริโภคอาหารเปลี่ยนแปลง นิยมทานอาหารนอกบ้าน อาหารปรุงสำเร็จ อาหารกึ่งสำเร็จรูป และอาหารพร้อมรับประทาน ซึ่งผลจากการสำรวจพฤติกรรมมารบริโภคในแต่ละสัปดาห์ พบว่า ปัจจุบันคนกรุงเทพฯ มีพฤติกรรมการบริโภค ด้วยการซื้ออาหารถุงถึงร้อยละ 86.4 โดยซื้อทุกวันถึงร้อยละ 22.7 ในขณะที่รับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ดร้อยละ 50.4 ซึ่งผู้บริโภคอาจต้องเสี่ยงกับการบริโภคอาหารที่ไม่สะอาดและไม่ได้มาตรฐานนำมาซึ่งโรคภัยไข้เจ็บนานาประการ เช่น อาหารเป็นพิษ อุจจาระร่วง บิด ไทฟอยด์และไวรัสตับอักเสบ เอ โรคอ้วน เป็นต้น ซึ่งพบว่าในปี 2547 ประชากรในกรุงเทพฯ ร้อยละ 9.4 ป่วยเป็นโรคทางเดินอาหาร ซึ่งสูงเป็นอันดับ 2 รองจากโรคระบบทางเดินหายใจ

นอกจากนี้ วิถีชีวิตและภาวะรุ่มเร้าที่คนกรุงเทพฯ ต้องเผชิญอยู่ทุกเมื่อเชื่อวันส่งผลต่อการเจ็บป่วยจากโรคที่ป้องกันได้เพิ่มขึ้น โดยในปี 2546 ป่วยเป็นโรคมะเร็ง 21,441 ราย และเป็นโรคความดัน 160,783 ราย อีกทั้งยังเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญอันดับ 1 และ 2 ตามลำดับ ในขณะเดียวกันยังพบว่าคนกรุงเทพฯ มีปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นอย่างมากจาก 587 คนต่อประชากรแสนคนในปี 2544 เพิ่มขึ้นเป็น 5,485 คนต่อประชากรแสนคนในปี 2546 หรือเพิ่มขึ้นถึง 9 เท่า ซึ่งถือว่าเป็นอัตราเพิ่มที่สูงมาก และเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยทั้งประเทศที่มีอัตรา 3,392 คนต่อประชากรแสนคน

แผนภูมิที่ 11 จำนวนสถานพยาบาลในกรุงเทพฯ



ที่มา : กองประกอบโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข

**กลยุทธ์ในการพัฒนากรุงเทพฯ ให้แข็งแรงและน่าอยู่**

รัฐบาลได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนากรุงเทพมหานครให้เป็นเมืองแข็งแรงและน่าอยู่ในแผนบริการราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2548-2551 ได้กำหนดกลยุทธ์หลักในการพัฒนากรุงเทพมหานครให้เป็นเมืองที่แข็งแรงและน่าอยู่

- ▶▶ สร้างระบบการเดินทางที่สะดวกสบาย คล่องตัว มีประสิทธิภาพ และประหยัดค่าใช้จ่าย
- ▶▶ สร้างโอกาสให้เด็กและเยาวชนในกรุงเทพฯ ได้เรียนโรงเรียนดีใกล้บ้าน
- ▶▶ สร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย ปลอดภัยและปลอดภัย
- ▶▶ ส่งเสริมให้คนกรุงเทพฯ มีสุขภาพที่แข็งแรงและมีครอบครัวที่อบอุ่น รวมถึงผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ดีขึ้น
- ▶▶ พัฒนาสภาพแวดล้อมทางกายภาพของกรุงเทพฯ ให้สวยงาม เป็นศูนย์กลางการค้าบริการระดับนานาชาติและตอบสนองการเปลี่ยนแปลงของสังคมเมือง
- ▶▶ ปรับปรุงคุณภาพของสิ่งแวดล้อม น้ำเสีย ขยะ และมลพิษทางอากาศในกรุงเทพฯ (Bangkok Green and Clean)

โดยตัวชี้วัดความสำเร็จคือ 1) มาตรฐาน คุณภาพ และความทั่วถึงของบริการด้านสาธารณสุขและการศึกษา 2) จำนวนคดีอาชญากรรมในกรุงเทพฯ และปริมณฑล 3) คุณภาพของสิ่งแวดล้อม น้ำเสีย ขยะ และมลพิษทางอากาศ และ 4) ระบบเครือข่ายโครงสร้างพื้นฐานด้านคมนาคมที่ทันสมัยและครอบคลุมทั่วทุกพื้นที่ ทั้งนี้เพื่อให้คนและสังคมกรุงเทพฯ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและมีการพัฒนาที่สมดุล ส่งผลให้ได้รับการเลื่อนอันดับความเป็นเมืองน่าอยู่สูงขึ้น

อย่างไรก็ตาม คนกรุงเทพฯ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างกว้างขวางมีจำนวนสถานบริการสาธารณสุขในกรุงเทพฯ 3,678 แห่ง และมีสัดส่วนแพทย์ต่อประชากร 1 : 924 เป็นสัดส่วนที่ดีกว่าภาคอีสานและภาคเหนือถึง 7-8 เท่า

**▶▶ สภาวะแวดล้อมที่เป็นพิษมีผลกระทบต่อสุขภาพ** ผลงานวิจัยของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) พบว่าคนกรุงเทพฯ เสี่ยงเป็นมะเร็งปอดเพิ่มขึ้น โดยผู้ที่ต้องเดินทางด้วยรถเมล์สาธารณะ รถจักรยานยนต์และผู้ใช้เวลาอยู่บนถนนกว่า 3 ชั่วโมง รวมทั้งการตั้งบ้านเรือนใกล้โรงงานอุตสาหกรรมหรือริมถนนที่มีการจราจรติดขัดจะมีความเสี่ยงมากกว่าผู้อาศัยอยู่ในชอยลิ่งหรือห่างไกลถนนสายหลัก ซึ่งปัจจุบันโรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายที่สูงเป็นอันดับ 1 ของกรุงเทพฯ ในปี 2546 มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งสูงถึง 108 คนต่อประชากรแสนคน โดยสาเหตุสำคัญมาจากการสูบบุหรี่ ดื่มสุราจัด รวมทั้ง สภาวะแวดล้อมที่เป็นพิษและการบริโภคอาหารที่มีสารก่อมะเร็งปนเปื้อน

นอกจากนี้ ยังพบว่าคนกรุงเทพฯป่วยเป็นโรคทางเดินหายใจสูงเป็นอันดับ 1 สาเหตุสำคัญเกิดจากมลภาวะทางอากาศ โดยเฉพาะบริเวณริมถนนสายหลัก ได้แก่ ถนนลาดพร้าว ถนนตากสิน ถนนสุขุมวิท ถนนบำรุงเมือง แยกถนนพระรามเก้า แยกลำสาลี รามคำแหง สามเสน ลีลม และแยกถนนอรุณอมรินทร์ พบว่า มีปริมาณฝุ่นในอากาศเฉลี่ยสูงกว่ามาตรฐานทุกพื้นที่โดยเฉพาะบริเวณถนนสามเสน รามคำแหง ลีลม พบปริมาณฝุ่นในอากาศ 2,180, 1,460, 900 ไมโครกรัม/ลบ.ม./24 ชม. ตามลำดับ (มาตรฐานองค์การอนามัยโลก กำหนดปริมาณฝุ่นในอากาศไม่เกิน 120 ไมโครกรัม/ลบ.ม./24 ชม. ไทยกำหนดไม่เกิน 330 ไมโครกรัม/ลบ.ม./24 ชม.) โดยสาเหตุสำคัญเกิดจากปริมาณรถยนต์ในท้องถนนเพิ่มขึ้น ซึ่งข้อมูลการจดทะเบียนรถยนต์ในกรุงเทพฯ พบว่า ในปี 2545 มีจำนวนรถยนต์ทั้งสิ้น 5.4 ล้านคัน ในปี 2546 มีการจดทะเบียนใหม่ 514,530 คัน และในปี 2547 จดทะเบียนใหม่ 657,592 คัน ในขณะที่ปี 2548 ณ เดือนมีนาคม มีการจดทะเบียนใหม่แล้วถึง 172,921 คัน รวมทั้งการเพิ่มขึ้นของอาคารบ้านเรือนที่ก่อสร้างใหม่หรือดัดแปลงต่อเติม ซึ่งในกรุงเทพฯ มีมากกว่าภาคอื่นๆ 2 เท่าตัว มลภาวะทางอากาศที่เกิดขึ้นทำให้ในปี 2547 โรคทางเดินหายใจเป็นโรคสำคัญสูงเป็นอันดับ 1 ที่คนกรุงเทพฯ ร้อยละ 44.6 ต้องเผชิญ อีกร้อยละ 2.6 เป็นโรคมะเร็ง

## บทสรุป

ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในเมืองใหญ่เช่นกรุงเทพฯ เป็นปัญหาในเชิงซ้อนที่มีความเชื่อมโยงกันหรือเกี่ยวพันกันเป็นลูกโซ่ โดยที่เงื่อนไขปัญหาสำคัญของปัญหาเหล่านี้ล้วนแล้วเกิดจากคนทั้งสิ้น กล่าวคือ เมืองที่เป็นแหล่งรวมผู้คนจำนวนมากและความหลากหลายย่อมมีผลกระทบต่าง ๆ ตามมา เช่น ทำให้เกิดชุมชนแออัด มีปัญหาขยะล้นเมือง อากาศเป็นพิษ แย่งที่เรียน เด็กใช้เวลากับการกวาดวิชา ไม่ได้เล่นหรือได้รับพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัย โรงเรียนไกลบ้าน เด็กตื่นเช้าใช้ชีวิตบทรหด การจราจรติดขัด ควันพิษ สุขภาพจิต สูญเสียน้ำมัน พฤติกรรมการบริโภคเปลี่ยนอันเนื่องมาจากความรีบเร่งเป็นสาเหตุการเกิดโรคร้ายของคนเมืองใหญ่ และที่สำคัญเป็นการเพิ่มภาระในการลงทุนทางสังคมเพื่อใช้แก้ปัญหาด้วยเช่นกัน

แม้ว่าปัญหาที่คนกรุงเทพฯ ต้องเผชิญจะหนักหนาสาหัสเพียงใด แต่ปัจจัยที่จะทำให้กรุงเทพฯ เป็นเมืองที่น่าอยู่ได้ก็ต้องเริ่มที่คนกรุงเทพฯ ด้วยศักยภาพของคนและความได้เปรียบในเชิงโครงสร้างที่เป็นแหล่งรวมความเจริญทางด้านเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี และวัฒนธรรมระดับโลก อีกทั้งมีแหล่งสถาปัตยกรรมอันวิจิตรและทรงคุณค่า และแหล่งรวมในอีกหลาย ๆ เรื่องที่ดึงดูดใจนักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างประเทศ ตลอดจนศักยภาพของคนในการร่วมกันคิด ร่วมกันทำให้กรุงเทพฯ เป็นเมืองที่แข็งแรง ทั้งผู้คนและเมือง ให้มีความน่าอยู่เหมือนเช่นเมืองใหญ่ ๆ หลายเมืองในต่างประเทศ ซึ่งเป็นเรื่องที่ทำทลายคนกรุงเทพฯ ที่จะร่วมกันพัฒนาให้คนกรุงเทพฯ มีคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นเมืองที่น่าอยู่ในอันดับต้น ๆ ของโลก อีกทั้งยังสนับสนุนให้กรุงเทพฯ ได้รับการพัฒนาที่สมดุลและยั่งยืนต่อไป



ตัวชี้วัดภาวะสังคม (รายปี)

องค์ประกอบหลัก	2542	2543	2544	2545	2546	2547
<b>1.คุณภาพของคน</b>						
<b>    การมีงานทำ</b>						
ผลิตภาพแรงงาน <sup>6/</sup>						
- กรณีแรงงาน (บาท/คน/ปี)	93,654	96,138	95,506	98,153	102,237	109,466 <sup>/P</sup>
อัตราการมีงานทำ (ร้อยละ) <sup>7/</sup>	93.7	94.2	94.8	96.4	97.2	97.3
อัตราการว่างงาน (ร้อยละ) <sup>7/</sup>	4.2	3.6	3.2	2.2	2.0	1.98
การทำงานต่ำกว่าระดับด้านการศึกษาของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน (ร้อยละ) <sup>8/</sup>	-	-	-	9.7	10.6	-
<b>    สุขภาพ<sup>9/</sup></b>						
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) <sup>10/</sup>	33.42	34.46	35.57	33.97	37.13	-
ร้อยละของการขาดสารอาหาร						
- ขาดสารไอโอดีน	2.24	2.17	2.00	1.74	1.31	-
- 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	-
<b>    ประชากร</b>						
อัตราส่วนภาวะพึ่งพิง (ร้อยละ) <sup>11/</sup>	-	51.70	51.11	50.65	50.31	50.07
สัดส่วนคนยากจน (ร้อยละ) <sup>12/</sup>	15.9	14.2	13.1	9.8	-	-
<b>    การศึกษา</b>						
อัตรานักเรียนต่อประชากรวัยเรียน <sup>13/</sup>						
- ประถมศึกษา	102.4	103.2	103.8	104.8	104.4	103.1
- มัธยมศึกษาตอนต้น	83.5	82.8	82.2	82.2	84.6	94.2
- มัธยมศึกษาตอนปลาย	55.3	57.3	59.3	60.1	59.0	63.8
- อุดมศึกษา	22.7	24.9	26.1	27.4	35.9	56.4
จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป <sup>14/</sup>	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	-
<b>2.ความมั่นคงทางสังคม</b>						
<b>    สถาบันครอบครัว</b>						
- สัดส่วนครัวเรือนที่มีที่อยู่อาศัยถาวร (ร้อยละ) <sup>15/</sup>	97.6	97.7	97.9	97.3	96	96.6
- ดัชนีสัมพันธภาพที่อบอุ่นในครอบครัว (ร้อยละ) <sup>16/</sup>	76.1	74.6	73.5	70.8	72.7	73.5
- สัดส่วนผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง (ต่อผู้สูงอายุแสนคน) <sup>17/</sup>	58	57	59	-	-	-
- สัดส่วนเด็กที่ถูกทอดทิ้ง (ต่อเด็กแสนคน) <sup>17/</sup>	50	53	50	-	-	-



องค์ประกอบหลัก	2542	2543	2544	2545	2546	2547
<b>หลักประกันทางสังคม</b>						
ร้อยละของการมีหลักประกันสุขภาพ <sup>18/</sup>	← 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 <sup>19/</sup>	17.36	17.49	17.29	20.15	21.33	21.86
เบี้ยประกันภัย (ล้านบาท) <sup>20/</sup>	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
<b>ความสงบสุขในสังคม (ต่อประชากรแสนคน)</b>						
อัตราการตายด้วยอุบัติเหตุการจราจรทางบก <sup>21/</sup>	-	-	18.7	20.9	22.9	21.30
สัดส่วนคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน <sup>21/</sup>	106.1	109.2	105.6	109.7	106.0	106.5
สัดส่วนคดีชีวิต ร่างกาย และเพศ <sup>21/</sup>	53.9	55.8	56.7	60.5	71.5	71.5
สัดส่วนคดียาเสพติด <sup>22/</sup>	386.3	420.7	438.6	422.8	261.4	116.5
<b>3.ความเป็นอยู่และพฤติกรรมของคน</b>						
<b>พฤติกรรมในการบริโภค</b>						
- ค่าใช้จ่ายเพื่อการอุปโภคบริโภค (ร้อยละของค่าใช้จ่ายรวม) <sup>23/</sup>	86.96	86.90	87.36	88.17	-	88.72
- ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกี่ยวกับการอุปโภคบริโภค (ร้อยละของค่าใช้จ่ายรวม) <sup>23/</sup>	13.04	13.10	12.64	11.83	-	11.28
- อัตราการบริโภคสุรา (ร้อยละ)	-	-	32.6 <sup>25/</sup>	-	35.5 <sup>24/</sup>	32.7 <sup>/31</sup>
- อัตราการบริโภคบุหรี่ (ร้อยละ)	49.7 <sup>25/</sup>	-	25.5 <sup>5/</sup>	-	-	23.0 <sup>/31</sup>
<b>การคุ้มครองผู้บริโภค<sup>25/</sup></b>						
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
<b>การใช้เวลาในชีวิตประจำวัน<sup>26/</sup></b>						
การใช้บริการจากสื่อต่างๆ (ชม./วัน)	-	-	3.0	-	-	-
- การอ่าน	-	-	1.1	-	-	-
- การดูโทรทัศน์และวีดีโอ	-	-	2.9	-	-	-
- การฟังเพลง หรือวิทยุ	-	-	1.4	-	-	-
- การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากคอมพิวเตอร์	-	-	1.9	-	-	-
- การใช้ห้องสมุด	-	-	1.0	-	-	-
จำนวนประชากรที่ใช้ Internet (ล้านคน) <sup>27/</sup>	1.5	2.3	3.5	4.8	6.0	7.0
<b>4. สิ่งแวดล้อม</b>						
<b>สารอันตราย<sup>28/</sup></b>						
ปริมาณการใช้สารเคมี (ล้านตัน)	13.24	17.77	29.33	33.38	26.9	28 <sup>32/</sup>
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
<b>ขยะ<sup>28/</sup></b>						
การผลิตขยะที่เกิดขึ้นทั่วประเทศ (ล้านตัน)	13.82	13.93	14.10	14.30	14.40	14.7 <sup>32/</sup>
การผลิตขยะที่เกิดขึ้นในกทม. (ล้านตัน)	3.28	3.33	3.40	3.51	3.41	3.47 <sup>32/</sup>
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 <sup>32/</sup>
<b>มลพิษทางอากาศ</b>						
ปริมาณการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์(เมตริกตัน/หัว) <sup>29/</sup>	2.4	2.3	2.5	2.6	2.7	n.a.
-ค่าเฉลี่ยฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน (24 ชั่วโมง) มกค. / ลบ.ม. (บริเวณพื้นที่ทั่วไปใน กทม.) <sup>30/</sup>	60.6	56.1	40.5	49.4	54.5	n.a.

ที่มา : 1/ 7/ รายงานผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร, สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

2/ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข(ข้อมูล ณ วันที่ 10 พ.ค.48)

3/ 20/ กองส่งเสริมการประกันภัยและสารสนเทศ กรมการประกันภัย กระทรวงพาณิชย์ (ข้อมูล เดือน ม.ค.-ก.พ.48 และไม่รวมการประกันภัยประเภทอุตสาหกรรมและกลุ่ม)

4/ ข้อมูลสถิติคดีอาญาและอาชญากรรมจากศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และข้อมูลประชากรจากสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย  
ประมวลโดยสำนักพัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิต สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ข้อมูล ณ วันที่ 12 พ.ค.48)

5/ 25/ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานนายกรัฐมนตรี (ปี 2548 เริ่ม ม.ค.-ก.พ.)

6/ การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประมวลผลโดยสำนักพัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิต  
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

8/ สรุปสถานการณ์สังคมไทย สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

9/10/ สถิติสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

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

21/22/ศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และอัตราการตายต่อประชากรแสนคนคำนวณจากข้อมูลของสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

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

24/ การสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2546 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

25/ การสำรวจพฤติกรรมกรรมการสุบหรีของประชากร พ.ศ.2544 และการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสุบหรีและการดื่มสุราของประชากร 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/ รายงานผลเบื้องต้นการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสุบหรีและการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2547 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

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

## เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. **ปัญหาสิ่งแวดล้อมจากขยะมูลฝอย**, [www.pcd.go.th/info\\_serv/waste\\_rubbish.htm](http://www.pcd.go.th/info_serv/waste_rubbish.htm).
2. กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. **สรุปสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย 2546**.
3. กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. **สรุปสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย 2547** (มกราคม – พฤศจิกายน 2547), 29 ธ.ค. 2547.
4. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรคติดต่อ **จำนวนและอัตราป่วย ตายด้วยโรคไข้เลือดออก**, [www.ddc.go.th/data\\_01.html](http://www.ddc.go.th/data_01.html).
5. กระทรวงศึกษาธิการ. **สถิติข้อมูลด้านการศึกษาภาพรวมระดับประเทศ ปีการศึกษา 2547**, 2547.
6. กรุงเทพมหานคร. **แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ฉบับที่ 6**, [www.bma.go.th](http://www.bma.go.th).
7. กรุงเทพมหานคร. **สถิติกรุงเทพมหานคร ปี 2544**, [www.bma.go.th](http://www.bma.go.th).
8. กรุงเทพมหานคร. **สถิติกรุงเทพมหานคร ปี 2545**, [www.bma.go.th](http://www.bma.go.th).
9. กรุงเทพมหานคร. **สถิติกรุงเทพมหานคร ปี 2546**, [www.bma.go.th](http://www.bma.go.th).
10. กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **การสำรวจภาวะโภชนาการของเด็กประถมศึกษาทั่วประเทศ ปี 2547**.
11. นพ.วรุฒม์ เจริญศิริ. **ยุ่ง...พาหะของไข้เลือดออก**, ศูนย์ข้อมูลสุขภาพกรุงเทพฯ. [www.bangkokhealth.com](http://www.bangkokhealth.com).
12. นพ.วรุฒม์ เจริญศิริ. **ไอโอดีน**, ศูนย์ข้อมูลสุขภาพกรุงเทพฯ. [www.bangkokhealth.com/nutrition\\_htdoc/nutrition\\_health.asp](http://www.bangkokhealth.com/nutrition_htdoc/nutrition_health.asp).
13. นพ.วีรชาติ เลิศนธิกุล โรงพยาบาลแมคคอร์มิค. **ไข้เลือดออก**, [www.oct.or.th/th/modules.php](http://www.oct.or.th/th/modules.php).
14. นพ.สันติภาพ ไชยวงศ์เกียรติ. **ไข้เลือดออกป้องกันได้**, [www.elib-online.com](http://www.elib-online.com).
15. บุญสม มาร์ติน และคณะ. 2533. **หนังสือแบบเรียนพลาสมา 101**, อักษรเจริญทัศน์, กรุงเทพฯ.
16. แผนบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ.2548-2551, เมษายน 2548.
17. มูลนิธิประเมินค่าทรัพย์สินไทย. **รางวัลพัฒนาชุมชนแออัดดีเด่นระดับโลกที่ไทยควรศึกษา**, [www.thaiappraisal.org](http://www.thaiappraisal.org).
18. มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. **เอกสารประกอบการประชุมเปิดสภาผู้บริโภค ทุกข์ผู้บริโภค กรณีมาตรฐานสินค้า กรณีปัญหาจากบริการ กรณีปัญหาเรื่องนี้ กรณีปัญหาที่อยู่อาศัย**, 24 เมษายน 2548.
19. ศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. **สถิติคดีอาญา ม.ค.-มี.ค. 2548**.
20. ศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. **สถิติคดีอุบัติเหตุจากรถทางบก ม.ค.-มี.ค. 2548**.
21. ศูนย์ข้อมูลระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, **รายงานโรคเรื้อรัง**.
22. ศูนย์ควบคุมโรคไข้เลือดออก กรุงเทพมหานคร. (กลุ่มโรคไข้เลือดออก <http://dhf.ddc.moph.go.th/>).
23. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. ประชากรและการพัฒนา **การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรในครัวเรือนไทย**, ปีที่ 25 ฉบับที่ 4 (เมษายน – พฤษภาคม 2548), หน้า 2.
24. สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานนายกรัฐมนตรี. **ผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคประจำเดือน ตุลาคม-มีนาคม 2548**.
25. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. **แนวโน้มเศรษฐกิจไทยไตรมาสสี่ และแนวโน้มปี 2548**, มีนาคม 2548.
26. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. **ยุทธศาสตร์การพัฒนากทมและปริมณฑล**, พฤษภาคม 2548.
27. สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน). **สรุปผลการประเมินคุณภาพภายนอกของสถานศึกษา อาชีวศึกษา และ สถาบันอุดมศึกษา**, มกราคม 2548. [www.onesqr.or.th](http://www.onesqr.or.th).
28. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. **การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร**.
29. สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานรัฐมนตรี. **สถานภาพของผู้สูงอายุไทย**, กรุงเทพฯ, 2541.
30. สำนักงานสถิติแห่งชาติ, กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. **รายงานผลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2547**, 2547.
31. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. **รายงานผลการสำรวจความต้องการพัฒนาขีดความสามารถของประชากร พ.ศ. 2547** (หน้า 6-9).
32. สำนักงานพัฒนาาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม. **ข้อมูลจำนวนเด็กและเยาวชนของสถานพินิจทั่วประเทศที่กระทำผิด, ข้อมูลจำนวนคดีเด็กและเยาวชนที่หันเหออกจากกระบวนการยุติธรรม**. [www.djop.go.th](http://www.djop.go.th).
33. สำนักงานพัฒนาาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม. **การประชุมกลุ่มครอบครัวและชุมชน คู่มือการปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงาน**, พฤศจิกายน 2547.
34. สำนักโรคติดต่อหน้าโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. [www.ddc.moph.go.th/mfd.html](http://www.ddc.moph.go.th/mfd.html).
35. หนังสือพิมพ์ผู้จัดการรายวัน. **คุณภาพชีวิต กทม. ร่วง ถูกจัดอันดับน้อยหน้ามาเลเซีย**, 16 มี.ค. 2548.
36. หนังสือพิมพ์ผู้จัดการรายวัน. **พบ 38 เชื้อโรครุมเร้าคนกรุง**, 17 ก.พ.2548.
37. หนังสือพิมพ์รายวันมติชน. **ปฏิรูประบบคุ้มครองผู้บริโภคไทย**, ฉบับประจำวันเสาร์ที่ 7 พฤษภาคม 2548.