NESDB Social Outlook

ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 เดือนมีนาคม 2550

รายงานภาวะสังคม

ภาวะสังคมไทยไตรมาสสี่ ปี 2549 และภาพรวม ปี 2549

❋ ด้านคุณภาพคน

คนไทยมีงานทำเพิ่มขึ้น ส่งผลให้อัตราการว่างงานมีเพียงร้อยละ 1.23 ของกำลังแรงงานปี 2549 กำลังแรงงานมีคุณภาพสูงขึ้นทั้งระดับการศึกษาและผลิตภาพ สุขภาพของประชาชนโดยรวมดีขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา ผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวัง 11 โรค มีจำนวนลดลงแต่ต้องเฝ้าระวังโรคมือเท้า ปาก และโรคฉี่หนู รวมทั้งโรคไข้หวัดใหญ่ ปอดบวม ไข้เลือดออก และบิด อย่างใกล้ชิด

❋ ด้านความมั่นคงทางสังคม

ประชาชนมีความมั่นคงในการดำรงชีวิตดีขึ้น โดยสามารถเข้าถึงหลักประกันสุขภาพ และได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายประกันสังคมมากขึ้น และมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินใกล้เคียงกับปีที่ผ่านมา การทำผิดของเด็กและเยาวชนยังคงเพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่เป็นการกระทำความผิดเกี่ยวกับทรัพย์ การเกิดอุบัติเหตุจราจรทางบกมีจำนวนลดลง เนื่องจากการรณรงค์ร่วมกันของหน่วยงานต่างๆ

❋ ด้านพฤติกรรมและความเป็นอยู่ของคน

มาตรการรณรงค์ต่างๆ จากภาครัฐ ทำให้ครัวเรือนใช้จ่ายในการบริโภคบุหรี่ลดลง ขณะที่การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังคงเพิ่มขึ้น ประชากรได้รับความเป็นธรรมในการซื้อสินค้าและบริการมากขึ้น ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีส่งผลให้เด็กและเยาวชนใช้โทรศัพท์มือถือเพิ่มขึ้นจำนวนมาก ซึ่งผู้ปกครองควรเอาใจใส่ดูแลอย่างใกล้ชิด เพราะการใช้โทรศัพท์มือถือของเด็กและเยาวชนมีทั้งประโยชน์และโทษ

❋ ด้านสิ่งแวดล้อม

มลพิษทางเสียงดีขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา ยกเว้นกรุงเทพมหานครที่ยังคงมีเสียงดังเกินมาตรฐานหลายจุด คุณภาพอากาศในเมืองใหญ่โดยทั่วไปดี ยกเว้นพื้นที่ที่เป็นเขตโรงงานอุตสาหกรรม โรงโม่หินที่ยังคงมีฝุ่นละอองขนาดเล็กสูงเกินเกณฑ์มาตรฐาน แหล่งน้ำที่มีคุณภาพดีมีสัดส่วนเพิ่มขึ้น ปริมาณขยะเพิ่มขึ้น แต่ได้รับการกำจัดอย่างถูกวิธีไม่ถึงร้อยละ 50

❋ เรื่องเด่นประจำฉบับ

❋ <u>ผู้สูงอายุในสังคมไทย</u>

สังคมไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว ผู้สูงอายุอยู่โดดเดี่ยวมากขึ้น รวมทั้งส่วนใหญ่มีโรคเรื้อรังประจำตัวที่ต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง ในขณะเดียวกันก็มีผู้สูงอายุกลุ่มหนึ่งที่อุทิศตนทำคุณประโยชน์ให้กับสังคมอย่างกว้างขวาง

ISSN 1905-1824
12 มีนาคม 2550

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
962 ถนนกรุงเกษม ป้อมปราบฯ กรุงเทพฯ 10100
http://social.nesdb.go.th

รายงานภาวะสังคมไทยไตรมาสสี่ ปี 2549

คุณภาพคน

ตารางที่ 1 กำลังแรงงาน การมีงานทำ และการว่างงานทั่วประเทศ ไตรมาสสี่ ปี 2547-2549 หน่วย : พันคน

สถานภาพแรงงาน	2547	2548	2549
1. กำลังแรงงานรวม	36,427	36,680	37,349
2. การมีงานทำ	35,809	36,184	36,765
สาขาเกษตรกรรม	15,269	15,517	15,547
- เกษตรกรรม	14,689	15,001	14,957
- ประมง	580	516	590
สาขานอกเกษตรกรรม	20,539	20,667	21,218
- เหมืองแร่	69	53	88
- หัตถอุตสาหกรรม	5,981	6,187	6,135
- การก่อสร้าง	1,857	1,875	1,843
- สาธารณูปโภค	158	138	172
- การค้าและการธนาคาร	5,226	5,059	5,213
- การขนส่ง	1,121	1,052	1,031
- การบริการและอื่นๆ	6,128	6,303	6,735
3. การว่างงานรวม	537	448	460
อัตราการว่างงานรวม (%)	1.47	1.22	1.23

ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2547-2549 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ตารางที่ 2 อัตราการว่างงานทั่วประเทศและรายภาค หน่วย : ร้อยละ

ภาค	ไตรมาสสี่		
	2547	2548	2549
ทั่วราชอาณาจักร	1.47	1.22	1.23
กรุงเทพมหานคร	1.51	0.87	1.45
ภาคกลาง	1.60	1.32	1.16
ภาคเหนือ	1.77	1.48	1.51
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	1.15	0.96	0.91
ภาคใต้	1.62	1.62	1.59

ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2547-2549 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

การมีงานทำโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ดีเนื่องจากภาคการค้าและบริการจ้างงานมากขึ้น

การมีงานทำในภาพรวมของประเทศเพิ่มขึ้นจาก 36.2 ล้านคน ในปี 2548 เป็น 36.8 ล้านคน ในปี 2549 หรือคิดเป็นอัตราเพิ่มร้อยละ 1.6 โดยผู้มีงานทำในภาคเกษตรทั้งหมดเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจาก 15.52 ล้านคน ในปี 2548 เป็น 15.55 ล้านคน ในปี 2549 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.2 เนื่องจากสาขาประมงจ้างงานเพิ่มขึ้น 7.1 หมื่นคน

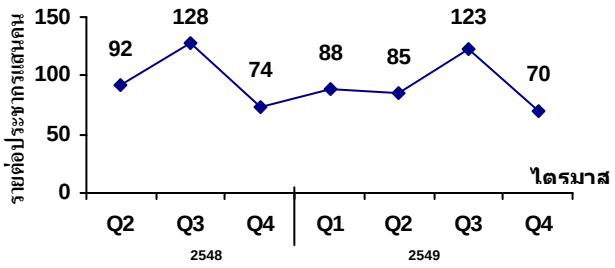
สำหรับการมีงานทำในภาคนอกการเกษตรเพิ่มขึ้นจาก 20.7 ล้านคน ในปี 2548 เป็น 21.2 ล้านคนในปี 2549 เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 2.7 การเพิ่มขึ้นดังกล่าวเป็นผลจากการจ้างงานในสาขาการค้า ที่เพิ่มขึ้นจาก 5.1 ล้านคน ในปี 2548 เป็น 5.2 ล้านคน ในปี 2549 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 3.0 และสาขาบริการจ้างงานเพิ่มขึ้นจาก 6.3 ล้านคน ในปี 2548 เป็น 6.7 ล้านคนในปี 2549 เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 6.8

ภาวะการจ้างงานยังอยู่ในระดับเต็มที่ โดยมีผู้ว่างงาน 4.6 แสนคน หรือร้อยละ 1.23 ของกำลังแรงงานในปี 2549 ใกล้เคียงกับไตรมาสเดียวกันของปี 2548 ที่มีอัตราการว่างงานร้อยละ 1.22 ของกำลังแรงงาน โดยกรุงเทพฯ มีอัตราการว่างงานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.87 ในปี 2548 เป็นร้อยละ 1.45 ในปี 2549 และภาคเหนือว่างงานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 1.48 เป็นร้อยละ 1.51 ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้มีอัตราการว่างงานลดลงทุกภาค

ภาพรวมการเจ็บป่วยของประชาชนด้วยโรคเฝ้าระวังดีขึ้น แต่ยังต้องระวังโรค มือ เท้า ปาก และโรคฉี่หนูอย่างใกล้ชิด

กระทรวงสาธารณสุขรายงานผลการเฝ้าระวังโรคที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพและชีวิตของประชาชน 11 โรคพบว่าประชาชนมีสุขภาพดีกว่าปี 2548 โดยไตรมาสสี่ปี 2548 มีจำนวนผู้ป่วยรวม 46,241 ราย ลดลงเหลือเพียง 44,098 ราย ในปี 2549 หรือมีอัตราส่วนผู้ป่วยลดลงจาก 74 รายต่อประชากรแสนคนในไตรมาสสี่ของปี 2548 เหลือ 70 คนต่อประชากรแสนคนในไตรมาสสี่ของปี 2549 หรือลดลงคิดเป็นร้อยละ 5.4 สถานการณ์ดังกล่าวดีขึ้นเนื่องจากผู้ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ลดลงจาก 4,883 ราย ในปี 2548 เหลือ 2,889 ราย ในปี 2549 หรือลดลงคิดเป็นร้อยละ 40.1

แผนภูมิที่ 1 อัตราผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวัง พ.ศ. 2548-2549



ที่มา : สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวัง พ.ศ. 2548-2549 หน่วย : ราย

โรค	2548				2549			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
อหิวาตกโรค	8	135	104	25	5	8	13	7
ไข้หวัดใหญ่	5,359	4,912	6,022	4,883	3,553	3,600	6,525	2,889
ไข้กาฬหลังแอ่น	14	14	9	6	11	15	8	10
ปอดบวม	37,209	28,583	47,915	29,062	39,084	28,162	43,440	28,165
พิษสุนัขบ้า	6	3	2	4	6	7	10	3
ฉี่หนู	336	580	1,223	729	347	585	1,790	1,106
มือ เท้า ปาก	258	2,283	1,739	366	368	582	1,447	1,210
ไข้เลือดออก	5,564	14,315	16,593	7,265	5,241	14,637	18,306	6,950
บิด	5,182	5,823	4,944	3,275	5,364	5,372	4,683	3,039
ไข้สมองอักเสบ	75	69	62	62	53	68	93	66
หัด	1,178	758	828	564	1,215	726	749	653
รวม	**55,189**	**57,475**	**79,441**	**46,241**	**55,247**	**53,036**	**77,064**	**44,098**
อัตราต่อประชากรแสนคน	**89**	**92**	**128**	**74**	**88**	**85**	**123**	**70**

ที่มา : สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

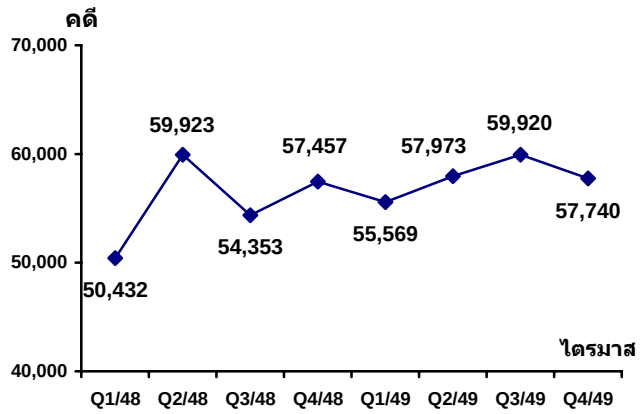
เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคให้กับกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไข้หวัดนก ได้แก่ เด็ก ผู้สูงอายุ และประชาชนทั่วไปก็ให้ความสนใจในการฉีดวัคซีนป้องกันมากขึ้น รวมทั้งการรณรงค์ให้ประชาชนดูแลสุขภาพให้แข็งแรงอยู่ตลอดเวลา

สำหรับโรคที่ยังเป็นปัญหามีประชาชนเจ็บป่วยเพิ่มขึ้น ได้แก่ ***โรคมือ เท้า ปาก*** เพิ่มขึ้นจาก 366 รายในไตรมาสสี่ปี 2548 เป็น 1,210 รายในปี 2549 หรือเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 230.60 ***โรคฉี่หนู***เพิ่มขึ้นจาก 729 รายในไตรมาสสี่ปี 2548 เป็น 1,106 รายในปี 2549 หรือเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 51.71 ทั้งนี้เพราะมีหลายพื้นที่โดยเฉพาะภาคกลางที่ประสบปัญหาอุทกภัย และน้ำท่วมขังยาวนานถึง 2-3 เดือน

สุขภาพประชาชนในไตรมาสสี่ปี 2549 ถึงแม้จะดีกว่าปีที่ผ่านมา แต่โรคที่ประชาชนเจ็บป่วยมาก คือ ไข้หวัดใหญ่ ปอดบวม ไข้เลือดออก และบิด ซึ่งมีผู้ป่วยเกิน 5,000 รายทุกไตรมาส ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขควรจัดหน่วยบริการเคลื่อนที่ออกให้บริการประชาชน ทั้งการฉีดวัคซีนป้องกันโรค การตรวจสุขภาพ และให้ความรู้ในการรักษาสุขภาพที่ถูกหลักวิชาการ เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยในปี 2550 ให้ได้ผลอย่างต่อเนื่อง

ความมั่นคงทางสังคม

แผนภูมิที่ 2 จำนวนคดีอาญาประเภทประทุษร้ายต่อทรัพย์ ชีวิตร่างกายและเพศ และยาเสพติดรายไตรมาส ปี 2549

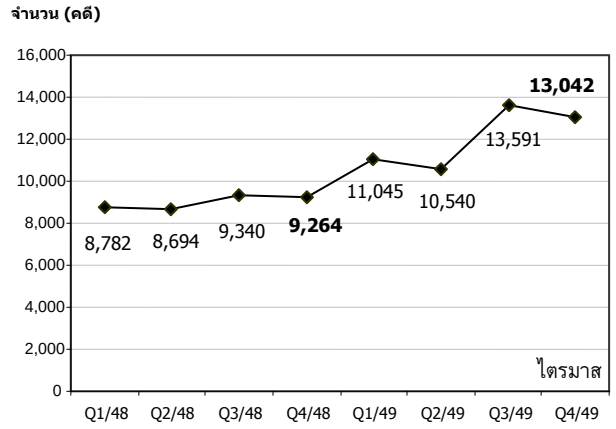


ที่มา : สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินใกล้เคียงกับปีที่ผ่านมา แต่เด็กและเยาวชนยังคงกระทำผิดเพิ่มขึ้น

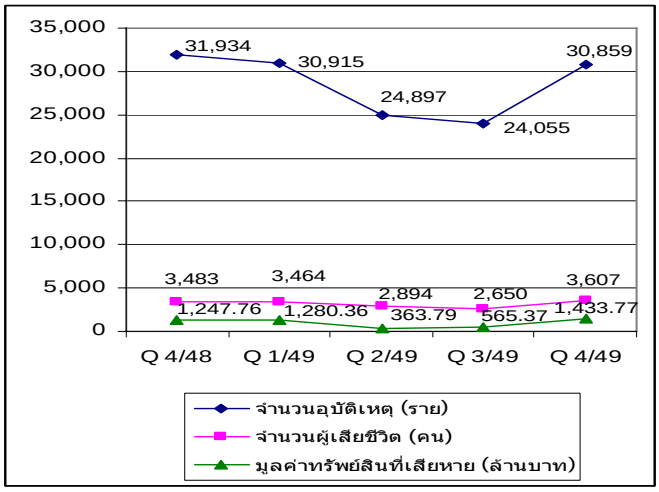
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ รายงานว่า จำนวนคดีอาญาที่เกิดขึ้นในไตรมาสสี่ ปี 2548 มีจำนวน 57,457 คดีใกล้เคียงกับปี 2549 ที่มีคดีรวม 57,740 คดี โดยคดีชีวิต ร่างกายและเพศลดลงจาก 11,451 คดี ในไตรมาสสี่ ปี 2548 เหลือ 11,152 คดีในไตรมาสสี่ ปี 2549 หรือลดลงร้อยละ 2.61 ส่วนคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์เพิ่มขึ้นจาก 19,339 คดีในไตรมาสสี่ ปี 2548 เป็นจำนวน 19,798 คดีในไตรมาสสี่ ของปี 2549 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 2.38 สำหรับคดีอาญาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด กล่าวได้ว่าไม่มีความแตกต่างกัน โดยในไตรมาสสี่ ปี 2548 มีจำนวนคดียาเสพติดทั้งสิ้น 26,667 คดี เพิ่มขึ้นเป็น 26,790 คดี ในไตรมาสสี่ ปี 2549 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.46

แผนภูมิที่ 3 จำนวนคดีที่เด็กและเยาวชนถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจฯ ทั่วประเทศ รายไตรมาสในปี 2548-2549



ที่มา : กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม

แผนภูมิที่ 4 จำนวนอุบัติเหตุ ผู้เสียชีวิต มูลค่าทรัพย์สินที่เสียหายไตรมาสสี่ ปี2548-2549



ที่มา : สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ตารางที่ 4 จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตในช่วง 7 วันอันตราย (28ธ.ค.-3ม.ค.)

รายการ	2548	2549	2550
จำนวน(คน)			
● ผู้บาดเจ็บ	8,547	4,772	4,943
● ผู้เสียชีวิต	469	441	449
อัตรา (คนต่อประชากรแสนคน)			
● ผู้บาดเจ็บ	133.1	73.6	75.8
● ผู้เสียชีวิต	7.3	6.8	6.9

ที่มา: กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย

อย่างไรก็ตาม การกระทำผิดของเด็กและเยาวชนกลับเพิ่มขึ้นมาก โดยในไตรมาสสี่ ปี 2548 เด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดถูกดำเนินคดี มีจำนวน 9,264 คดี และได้เพิ่มขึ้นเป็น 13,042 คดี ในไตรมาสสี่ ปี 2549 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 40.8 คดีที่เด็กและเยาวชนกระทำความผิดเพิ่มขึ้นมาก คือ ความผิดเกี่ยวกับทรัพย์เพิ่มจาก 2,795 คดีในปี 2548 เป็น 3,993 คดีในปี 2549 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 42.9 รองลงมาเป็นความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่เพิ่มขึ้นจาก 1,780 คดี ในไตรมาสสี่ ปี 2548 เป็น 2,356 คดี ในไตรมาสสี่ ปี 2549 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 32.4 ซึ่งคนในสังคมโดยเฉพาะพ่อแม่และผู้ปกครองจะต้องให้ความสนใจและร่วมกันป้องกัน แก้ไขปัญหาเหล่านี้ เพื่อมิให้เด็กและเยาวชนมีประวัติด่างพร้อยและส่งผลเสียต่ออนาคตเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่

การเกิดอุบัติเหตุจราจรลดลง แต่ยอดผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น

สำนักงานตำรวจแห่งชาติรายงานการเกิดอุบัติเหตุทางบกกล่าวคือไตรมาสสี่ ของปี 2548 มีจำนวน 31,934 ราย ลดลงเหลือ 30,859 ราย ในไตรมาสเดียวกันของปี 2549 หรือลดลงร้อยละ 3.37 อย่างไรก็ตาม จำนวนผู้เสียชีวิตเนื่องจากการเกิดอุบัติเหตุกลับเพิ่มสูงขึ้น โดยในไตรมาสสี่ ของปี 2548 มีผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น 3,483 ราย เพิ่มขึ้นเป็น 3,607 ราย ในปี 2549 หรือมีสัดส่วนผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10.9 เป็นร้อยละ 11.3 ของจำนวนผู้เกิดอุบัติเหตุทั้งหมด สะท้อนให้เห็นถึงความรุนแรงของอุบัติเหตุที่สูงขึ้น

สำหรับในช่วง 7 วันอันตรายในวันสิ้นปีเก่าและขึ้นปีใหม่ (29 ธ.ค.-3 ม.ค.) ซึ่งมีประชาชนเดินทางจำนวนมากนั้น สถานการณ์ก็ดีขึ้นโดยลำดับ จากที่เคยมีอัตราผู้ประสบอุบัติเหตุถึง 133 คนต่อประชากรแสนคนในปี 2548 ได้ลดลงเหลือ 73.6 คนในปี 2549 และ 75.8 คนในปี 2550 และผู้เสียชีวิตมีอัตราลดลงจาก 7.3 คนต่อประชากรแสนคนในปี 2548 เหลือ 6.8 คนในปี 2549 และ 6.9 คนในปี 2550 ซึ่งเป็นผลมาจากการรณรงค์ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของตำรวจทางหลวงร่วมกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงคมนาคม และมูลนิธิต่างๆ

สำหรับสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย รายงานว่า มีสาเหตุมาจากเมาสุราร้อยละ 28.6 รองลงมาคือขับรถเร็วเกินกำหนด ร้อยละ 21.4 และตัดหน้ากระชั้นชิดร้อยละ 14.3 ในส่วนของผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บ จะอยู่ในช่วงอายุ 15-19 สูงที่สุดคิดเป็นร้อยละ 30.3 ในขณะที่ ยานพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุดได้แก่ รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 86.4 รองลงมาคือ ปิกอัพ ร้อยละ 5.5 ทั้งนี้ อุบัติเหตุส่วนใหญ่จะเกิดในช่วงทางตรงของถนนสายรองระหว่างหมู่บ้าน และช่วงกลางคืนจะเป็นช่วงที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด

สถานการณ์ดังกล่าวแม้ว่าการเกิดอุบัติเหตุในไตรมาสนี้จะลดลง และผู้เสียชีวิตใกล้เคียงกับปีที่ผ่านมา แต่ผู้เสียชีวิตและผู้ที่ได้รับบาดเจ็บเป็นประชากรในวัยแรงงานซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ ดังนั้น สำนักงานตำรวจแห่งชาติจะต้องเข้มงวดให้ผู้ขับขี่ยานยนต์ต่างๆ ปฏิบัติตามกฎจราจร เช่น การควบคุมการขับรถเร็ว ควบคู่ไปกับการสร้างวินัยในการใช้รถใช้ถนนเพื่อลดจำนวนอุบัติเหตุและการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

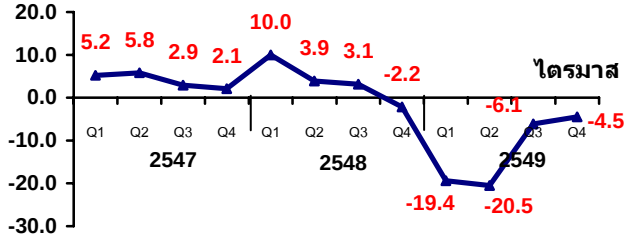
พฤติกรรมและความเป็นอยู่ของคน

ตารางที่ 5 ค่าใช้จ่ายของครัวเรือนหมวดผลิตภัณฑ์อาหาร เครื่องดื่ม ยาสูบ และเครื่องนุ่งห่มรายไตรมาส (ราคาปี 2531) หน่วย : ล้านบาท

รายการ	ปี 2548				ปี 2549			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ และน้ำมันพืช	25,492	25,159	26,277	24,934	27,080	26,629	27,335	26,544
ผลิตภัณฑ์จากนม	8,919	8,058	8,230	7,336	9,520	8,452	8,737	7,706
ผลิตภัณฑ์อาหารสำเร็จรูป	25,521	27,376	28,868	28,092	29,426	28,033	29,599	28,595
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	32,379	33,051	27,126	39,267	36,544	37,589	30,994	42,059
ผลิตภัณฑ์ยาสูบ	6,606	6,813	6,339	5,867	5,327	5,418	5,952	5,603
เครื่องนุ่งห่ม	41,556	41,893	42,582	50,481	42,639	42,663	43,258	51,362
รวม	140,473	142,350	139,422	155,977	150,536	148,784	145,875	161,869
รวมค่าใช้จ่ายภาคครัวเรือน	515,606	532,009	518,728	536,927	535,909	549,743	533,324	550,515

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

แผนภูมิที่ 7 อัตราการเปลี่ยนแปลงค่าใช้จ่ายการบริโภคบุหรี่รายไตรมาส ปี 2547-2549 (ราคาปี 2531)



ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ตารางที่ 6 ปริมาณการจำหน่ายสุราและเบียร์ ปี 2545-2549 หน่วย : ล้านลิตร

ปี	สุรา	อัตราการเปลี่ยนแปลง	เบียร์	อัตราการเปลี่ยนแปลง
2548	***790.6***	***3.5***	***1,655.0***	***3.6***
ไตรมาส 1	200.0	6.4	402.0	1.0
ไตรมาส 2	192.0	0.0	418.0	9.1
ไตรมาส 3	193.0	0.5	367.0	-0.3
ไตรมาส 4	205.6	7.1	468.0	4.5
2549	***810.2***	***2.5***	***1,961.0***	***18.5***
ไตรมาส 1	207.0	3.5	468.0	16.4
ไตรมาส 2	207.4	8.0	486.0	16.3
ไตรมาส 3	188.6	-2.3	454.0	**23.7**
ไตรมาส 4	207.2	0.8	553.0	**18.2**

ที่มา : ธนาคารแห่งประเทศไทย

การบริโภคบุหรี่มีแนวโน้มลดลงต่อเนื่องเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา

การติดตามพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ โดยพิจารณาจากรายจ่ายของครัวเรือนเกี่ยวกับบุหรี่และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พบว่า ค่าใช้จ่ายของครัวเรือนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสูบลดลงจาก 5,867 ล้านบาท ในไตรมาสสี่ปี 2548 เหลือ 5,603 ในปี 2549 โดยการบริโภคบุหรี่เริ่มลดลงเป็นครั้งแรก ในไตรมาสสี่ ปี 2548 ร้อยละ 2.2 และลดลงร้อยละ 19.4 ในไตรมาสแรกปี 2549 ร้อยละ 20.5 ในไตรมาสสองก่อนจะลดลงร้อยละ 6.1 และร้อยละ 4.5 ในไตรมาสสามและไตรมาสสี่เมื่อเทียบกับระยะเดียวกันของปี 2548 ซึ่งเป็นผลของการรณรงค์การงดสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ สถานที่ราชการ โรงพยาบาล โรงเรียน และสถานที่สำคัญทางศาสนา เป็นต้น

สำหรับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังไม่น่าพอใจ เนื่องจากมีแนวโน้มเพิ่มทุกไตรมาส ทำให้ค่าใช้จ่ายของครัวเรือนเพิ่มจาก 39,267 ล้านบาท ในไตรมาสสี่ปี 2548 เป็น 42,059 ล้านบาท ในปี 2549 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 7.1 สถานการณ์ดังกล่าวเป็นผลมาจากการดื่มเบียร์ที่เพิ่มขึ้น ดังเห็นได้จากปริมาณการจำหน่ายเบียร์เพิ่มจาก 468 ล้านลิตร ในไตรมาสสี่ ปี 2548 เป็น 553 ล้านลิตร ปี 2549 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 18.2 ในขณะที่การจำหน่ายสุรามีปริมาณเพิ่มขึ้นจาก 205.6 ล้านลิตรในปี 2548 เป็น 207.2 ล้านลิตร ในปี 2549 หรือเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 0.8

ผู้บริโภคถูกเอาเปรียบลดลงจากปีที่ผ่านมา

สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภครายงานว่า ไตรมาสสี่ของปี 2549 ประชาชนร้องเรียนเนื่องจากไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการซื้อสินค้าและบริการจำนวน 1,320 ราย ลดลงจากไตรมาสสี่ปี 2548 ร้อยละ 47.6 โดยลดลงในทุกประเภท ส่วนเรื่องร้องเรียนที่ลดลงมากที่สุด คือสัญญาบ้านที่ดินมีผู้ร้องเรียน 617 ราย ลดลงร้อยละ 63.2 รองลงมาคือการโฆษณา 152 ราย ลดลงร้อยละ 20.8 และสินค้าและบริการทั่วไป 534 ลดลงร้อยละ 15.6

ในส่วนของการช่วยเหลือผู้บริโภคที่ถูกละเมิดสิทธิ์ที่มีการร้องเรียน สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคได้ดำเนินการเจรจาไกล่เกลี่ยยุติเรื่องร้องเรียนและเรียกค่าชดเชยความเสียหายเสียหายตามสิทธิ์ระหว่างตุลาคม 2549 ถึงธันวาคม 2549 จำนวน

ตารางที่ 7 จำนวนเรื่องร้องเรียนประเภทต่างๆ ปี 2549 รายไตรมาส

เรื่องร้องเรียน	2548			2549			
	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
สัญญา (บ้านที่ดิน อาคารชุด ฯลฯ)	476	631	1,678	817	518	923	617
สินค้าและบริการทั่วไป	873	305	633	565	378	582	534
การโฆษณา	152	145	192	148	182	191	152
การขายตรงและตลาดแบบตรง	8	-	18	19	26	24	17
รวม	1,509	1,081	2,521	1,549	1,104	1,720	1,320

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

107 ราย เป็นเงิน 17.03 ล้านบาท การยุติโดยผู้บริโภคเข้าใจข้อชี้แจง 361 ราย ดำเนินคดีแทนผู้บริโภคโดยมีผู้ประกอบการธุรกิจถูกดำเนินคดี 35 ราย เรียกค่าชดเชยความเสียหายให้ผู้บริโภค 47.05 ล้านบาท รวมถึงการตรวจสอบพฤติการณ์การประกอบธุรกิจต่างๆ เพื่อป้องกันเอารัดเอาเปรียบผู้บริโภค

อย่างไรก็ตาม การดำเนินการช่วยเหลือผู้บริโภคที่ถูกละเมิดสิทธิ์ยังขาดการช่วยเหลือและชดเชยเบื้องต้นเพื่อบรรเทาความเสียหายโดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพหรือที่มีความเสียหายรุนแรงมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต การจัดตั้งกองทุนเพื่อช่วยเหลือบรรเทาความเสียหายในเบื้องต้นจะวิธีหนึ่งที่ช่วยให้ผู้บริโภคสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติมากขึ้น

สิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 8 แสดงค่าระดับเสียงเฉลี่ย 24 ชม. จากสถานีตรวจวัดระดับเสียงริมถนน จำนวน 8 แห่งในกรุงเทพฯ หน่วย : เดซิเบลเอ

จังหวัด/สถานี	ปี 2548				ปี 2549			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
กรุงเทพฯ								
- ห้วยขวาง	67.2	69.1	67.4	69.5	67.1	68.5	67.4	68.8
- ถ.สันติภาพ	73.7	73.2	73.5	73.5	73.6	72.8	72.7	72.4
- เขตธนบุรี	72.8	72.6	72.2	71.9	72.1	72.2	72.1	71.7
- เขตบางกะปิ	73.5	73.1	73.2	72.8	72.9	73.7	73.3	72.9
- เขตดินแดง	72.4	77.2	72.3	70.8	72.1	72.5	70.6	72.4
- เขตพระนคร	77.7	77.6	77.4	77.7	77.3	77.1	77.3	77.0

ที่มา: สำนักจัดการคุณภาพอากาศและเสียง กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 9 แสดงค่าระดับเสียงเฉลี่ย 24 ชม. จากสถานีตรวจวัดระดับเสียงริมถนน ทั่วประเทศ ปี 2548-2549 หน่วย : เดซิเบลเอ

จังหวัด/สถานี	ปี 2548				ปี 2549			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
สระบุรี อ.เมือง	71.1	71.1	69.2	74.8	71.1	71.5	71.5	71.5
นนทบุรี อ. บางกรวย	65.7	65.5	65.4	65.5	65.5	65.5	65.2	65.1
สมุทรสาคร อ. กระทุ่มแบน	66.0	65.5	65.3	65.5	65.2	66.1	64.6	65.4
เชียงใหม่ อ.เมือง	63.7	62.5	61.6	61.4	60.7	61.3	61.7	62.0
ขอนแก่น อ.เมือง	64.7	64.6	64.7	64.9	64.6	64.3	64.8	63.7
ภูเก็ต อ.เมือง	64.4	61.4	65.1	64.0	63.7	62.1	62.0	62.7
สงขลา อ.หาดใหญ่	60.6	63.7	69.2	75.2	63.7	61.5	60.5	59.4
นครราชสีมา อ. เมือง	62.3	60.8	60.9	62.3	61.8	62.2	61.7	61.0

ที่มา: สำนักจัดการคุณภาพอากาศและเสียง กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติ

มลพิษทางเสียงและมลพิษทางอากาศดีกว่าปีที่ผ่านมา

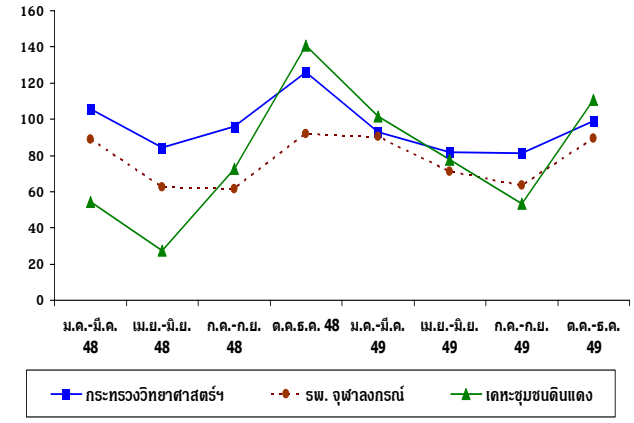
สิ่งแวดล้อมในช่วงไตรมาสสี่ ของปี 2549 มีแนวโน้มดีขึ้น โดยเฉพาะภาวะเสียงดังลดลงทั้งในเขตกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด ส่วนคุณภาพอากาศโดยรวมมีสถานการณ์ดีขึ้นเช่นกัน

1. เสียงดังในเมืองใหญ่ลดลงหลายพื้นที่

กรมควบคุมมลพิษรายงานว่า ในช่วงไตรมาสที่ 4 ของปี 2549ประชาชนในเมืองใหญ่ ๆ เช่น เชียงใหม่ ภูเก็ต กรุงเทพฯ ซึ่งเป็นเขตที่มีเสียงดังเกินมาตรฐาน มีความดังเฉลี่ย 24 ชั่วโมง ลดลงระหว่าง 0.2 ถึง 1.3 เดซิเบลเอ อย่างไรก็ตามพื้นที่เหล่านั้นยังมีเกินเกณฑ์มาตรฐาน โดยในกรุงเทพมหานครมีเขตที่เสียงดังเกินเกณฑ์มาตรฐาน คือ 70 เดซิเบลเอ ถึง 5 จุด หรือร้อยละ 83.3 ของจุดตรวจทั้งหมด 6 แห่ง โดยเขตพระนครมีระดับเสียงเฉลี่ย 24 ชม. เท่ากับ 77 เดซิเบลเอ รองลงมาเป็นเขตบางกะปิและถนนสันติภาพกับเขตดินแดงมีระดับเสียงเฉลี่ยเท่ากับ 72.4 เดซิเบลเอ ส่วนในต่างจังหวัด พื้นที่ที่มีปัญหามากที่สุด ได้แก่ จังหวัดสระบุรี ซึ่งมีค่าระดับเสียงเฉลี่ย 24 ชั่วโมงเท่ากับ 71.5 เดซิเบลเอ สาเหตุของเสียงดังเกินมาตรฐานที่สระบุรีเกิดจากการประกอบอุตสาหกรรม โม่หิน ส่วนในบริเวณตรวจวัดอื่นๆ สาเหตุของเสียงส่วนใหญ่มาจากยานยนต์

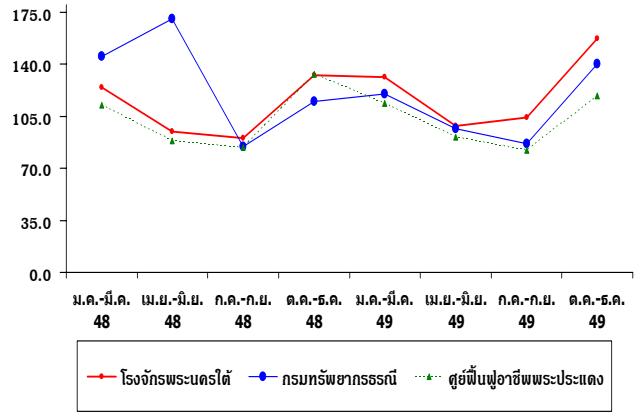
หน่วยงานต่างๆ ได้ดำเนินมาตรการควบคุมและป้องกันระดับเสียงมาอย่างต่อเนื่อง เช่น กรมควบคุมมลพิษ กำหนดมาตรฐานความดังของรถยนต์ รถจักรยานยนต์ การดัดแปลงยานยนต์ การก่อสร้างและการรื้อถอน การรณรงค์ให้ประชาชนตรวจสอบบำรุงรักษารถให้อยู่ในสภาพดี ไม่ดัดแปลงท่อไอเสียและเครื่องยนต์ให้เกินมาตรฐานที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย ตลอดจนบูรณาการการ

แผนภูมิที่ 8 ค่าเฉลี่ยฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน(PM_{10})ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกรายไตรมาส ปี 2548-2549



ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

แผนภูมิที่ 9 ค่าเฉลี่ยฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน(PM_{10})จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกรายไตรมาส ปี 2548-2549



ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ปฏิบัติงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีโครงการต่างๆ เช่น "โครงการสำรวจระดับเสียง และส่งเสริมการใช้ท่อไอเสียมาตรฐานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล" "โครงการรณรงค์การใช้รถจักรยานยนต์ที่มีระดับเสียงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน" เป็นต้น อย่างไรก็ตาม พื้นที่ในเมืองใหญ่ยังมีเสียงดังเกินเกณฑ์มาตรฐาน ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรต้องร่วมมือกันบังคับใช้กฎหมายที่มีอย่างจริงจัง รวมทั้งเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน รวมไปถึงสถานประกอบการต่างๆ เพื่อลดมลพิษทางเสียงให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานและครอบคลุมทั่วถึง

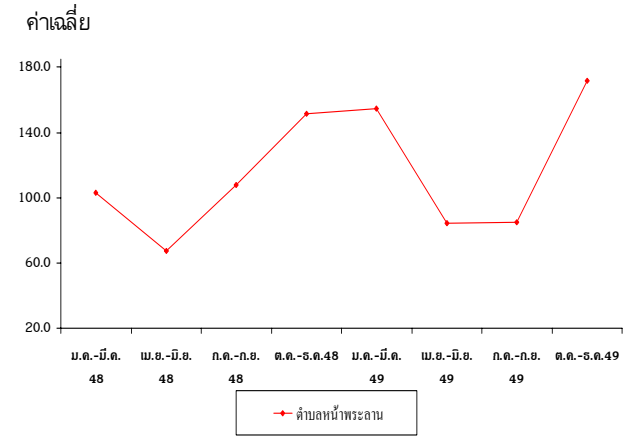
2. ฝุ่นละอองขนาดเล็กมีจำนวนลดลง ยกเว้นเขตที่มีการก่อสร้างและเผาฟางข้าว

กรมควบคุมมลพิษรายงานว่าคุณภาพอากาศทั่วประเทศในไตรมาสที่ 1 ปี 2549 โดยรวมจะดีขึ้นกว่าไตรมาสเดียวกันของปีที่ผ่านมา โดยในเขตกรุงเทพมหานคร บริเวณริมถนนเขตจราจรหนาแน่นที่เคยเป็นปัญหามลพิษจากฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน (PM_{10})[1] คือ บริเวณริมถนนพระราม 6 (กระทรวงวิทยาศาสตร์) มีปริมาณฝุ่นละอองลดลงมากจากค่าเฉลี่ย 126.0 เหลือเพียง 99.3 มคก./ลบ.ม.หรือลดลงร้อยละ 21.2 ส่วนบริเวณริมถนนเคหะชุมชนดินแดงพบว่า ปริมาณฝุ่นละอองลดลงจาก 140.6 เหลือ 110.9 มคก./ลบ.ม.หรือร้อยละ 21.1 บริเวณริมถนนพระราม 4 (รพ.จุฬาฯ) มีค่าเฉลี่ยลดลงจาก 91.7 เหลือ 89.3 มคก./ลบ.ม. หรือลดลงร้อยละ 2.6และริมถนนบริเวณศูนย์ฟื้นฟูอาชีพพระประแดงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมาพบว่าลดลง จาก 133.0 เหลือ 119.0 มคก./ลบ.ม. หรือลดลงร้อยละ 10.5

สำหรับเขตที่มีฝุ่นละอองขนาดเล็กฯเพิ่มสูงขึ้นเกินมาตรฐานเมื่อเปรียบเทียบกับช่วงระยะเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา ได้แก่พื้นที่ริมถนนบริเวณกรมทรัพยากรธรณี จังหวัดสมุทรปราการ มีค่าเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้นจาก 114.8 เป็น 140.4 มคก./ลบ.ม. หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 22.3 รองลงมาคือ ริมถนนบริเวณโรงจักรพระนครใต้ เพิ่มจาก 132.8 เป็น 157.2 มคก./ลบ.ม. หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 18.4 แหล่งกำเนิดของฝุ่นละอองที่สำคัญมาจากโรงงานอุตสาหกรรมที่กระจายอยู่ทั่วไป ไอเสียของยานพาหนะทั้งรถยนต์และเรือ รวมทั้งฝุ่นควันจากการเผาฟางข้าวและหญ้าแห้ง ตลอดจนการก่อสร้าง เป็นต้น นอกจากนี้ บริเวณตำบลหน้าพระลาน จังหวัดสระบุรี ก็มีปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กฯ เพิ่มสูงเกินมาตรฐาน โดยค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 151.4 เป็น 179.1 มคก./ลบ.ม. หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 18.3

1 เป็นฝุ่นละอองขนาดเล็กมีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางน้อยกว่า 10 ไมครอน มีสภาพเป็นของแข็งหรือของเหลว ที่แขวนลอยอยู่ในอากาศได้นาน ซึ่งอาจนานเป็นปี หากมีแรงกระทำจากภายนอก เช่น การไหลเวียนของอากาศ กระแสลม เป็นต้น อันตรายสำหรับมนุษย์คือสามารถผ่านระบบหายใจเข้าไปถึงปอดชั้นในเป็นสาเหตุให้เกิดโรคต่างๆ เช่นโรคทางเดินหายใจ ภูมิแพ้ หลอดเลือดหัวใจเป็นต้น มีค่ามาตรฐานเฉลี่ย 24 ชั่วโมง = 120 มคก./ลบ.ม.

แผนภูมิที่ 10 ค่าเฉลี่ยฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน(PM_{10})จังหวัดสระบุรี จำแนกรายไตรมาส ปี 2548-2549



ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

การที่สภาพอากาศโดยรวมดีขึ้นเป็นเพราะ ภาครัฐกับประชาชนผู้เป็นเจ้าของแหล่งกำเนิดมลพิษได้ร่วมกันดำเนินการเพื่อแก้ปัญหาโดยตรง ทั้งในส่วนของการควบคุมมาตรฐานยานพาหนะ กิจการก่อสร้าง ตลอดจนอุตสาหกรรมในการลดปัญหาจากฝุ่น ควัน และก๊าซพิษ นอกจากนี้กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงสาธารณสุขและกรุงเทพมหานครตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ยังได้ร่วมมือกันจัดตั้งชมรม เพื่อรณรงค์และเฝ้าระวังมลพิษทางอากาศ เช่น ชมรมคลินิกไอเสีย โครงการนักรบสิ่งแวดล้อม อาสาสมัครพิทักษ์อากาศ อาสาสมัครสิ่งแวดล้อม ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)

ปัญหาฝุ่นละอองขนาดเล็กที่ดีขึ้นแต่ยังมีโอกาสที่จะรุนแรงและกลายเป็นปัญหาหลักของกรุงเทพมหานครและเมืองใหญ่ในต่างจังหวัด ซึ่งนอกจากจะเร่งดำเนินการมาตรการต่างๆ เพื่อบรรเทาปัญหาแล้ว ควรรณรงค์ลดการเผาหญ้าและฟางข้าวในฤดูแล้ง ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของมลพิษทางอากาศ รวมทั้งก่อให้เกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างจริงจังและต่อเนื่อง

สรุป

ภาวะสังคมไทยในไตรมาสสุดท้ายของปี 2549 อยู่ในเกณฑ์ดี โดยประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งด้านการมีงานทำที่อยู่ในระดับเต็มที่ มีอัตราการว่างงานเพียงร้อยละ 1.23 การเจ็บป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังโดยรวมดีขึ้น มีผู้ป่วยลดลงร้อยละ 5.4 ประชาชนมีความมั่นคงทางสังคม ทั้งความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เนื่องจากจำนวนคดีอาญาลดลง อัตราผู้ประสบอุบัติเหตุและผู้เสียชีวิตลดลงกว่าช่วงเดียวกันของปีที่ผ่านมา ส่วนทางด้านพฤติกรรมของคนพบว่า การรณรงค์เพื่อลดการสูบบุหรี่ ทำให้การบริโภคบุหรี่ลดลงเมื่อเทียบกับปีก่อน สำหรับด้านสิ่งแวดล้อมมีแนวโน้มดีขึ้น ทั้งด้านมลพิษทางเสียง และคุณภาพอากาศ ประเด็นที่ต้องให้ความสนใจ คือ การกระทำผิดของเด็กและเยาวชนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปัญหายาเสพติดและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ยังเพิ่มขึ้น รวมทั้งโรคที่ประชาชนเจ็บป่วยมาก คือ ไข้หวัดใหญ่ ปอดบวม ไข้เลือดออก และบิด

รายงานภาวะสังคมไทย ปี 2549

คุณภาพคน

ตารางที่ 10 สถานการณ์กำลังแรงงาน การมีงานทำและการว่างงานทั่วราชอาณาจักร ปี 2547-2549

หน่วย : พันคน

สถานภาพแรงงาน	2547	2548	2549
1. กำลังแรงงาน	35,824	36,194	36,750
2. การมีงานทำ	34,850	35,342	36,017
- เกษตรกรรม	13,553	13,617	14,265
- หัตถอุตสาหกรรม	6,406	6,465	6,432
- การก่อสร้าง	2,068	2,233	2,150
- สาธารณูปโภค	168	159	179
- การค้าและการธนาคาร	5,288	5,200	5,192
- การขนส่ง	1,132	1,108	1,093
- การบริการและอื่นๆ	6,171	6,497	6,621
3. การว่างงาน	708	621	508
4. อัตราการว่างงานรวม (%)	1.98	1.72	1.38

ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ตารางที่ 11 สัดส่วนกำลังแรงงานจำแนกตามระดับการศึกษาปี 2547-2549

หน่วย : ร้อยละ

ระดับการศึกษา	2547	2548	2549
รวม	100.0	100.0	100.0
ประถมและต่ำกว่า	61.6	60.2	59.5
มัธยมต้นและมัธยมปลาย	22.1	22.8	23.2
อาชีวศึกษาและวิชาชีพชั้นสูง	7.0	7.1	7.2
มหาวิทยาลัย	9.4	9.9	10.1

หมายเหตุ : เป็นข้อมูลเฉลี่ย 4 รอบ

ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ตารางที่ 12 ผลิตภาพแรงงานปี 2545-2549

ปี	บาท/คน/ปี	% △	บาท/คน/ชม.	% △
2545	98,101	2.7	40.0	1.8
2546	102,563	4.5	42.2	5.5
2547	105,766	3.1	43.1	2.0
2548	108,972	3.0	44.7	3.9
2549	112,268	3.0	47.1	5.2

หมายเหตุ : ผลิตภาพคำนวณจากมูลค่า GDP ณ ราคาคงที่ปี 2531 ต่อผู้มีงานทำ

แรงงานมีคุณภาพสูงขึ้นทั้งระดับการศึกษาและผลิตภาพ

โครงสร้างการใช้ประโยชน์แรงงานในสังคมไทยปี 2549 มีลักษณะไม่แตกต่างจากปี 2547 และ 2548 กล่าวคือ การมีงานทำเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 35.3 ล้านคน ในปี 2548 เป็น 36 ล้านคน ในปี 2549 คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.9 โดยสาขาเกษตรกรรมยังคงเป็นแหล่งจ้างงานหลัก มีจำนวน 14.3 ล้านคน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 39.6 ของผู้มีงานทำทั้งหมด รองลงมาเป็นสาขาบริการจ้างงาน 6.6 ล้านคน มีสัดส่วนร้อยละ 18.4 สาขาอุตสาหกรรมจ้างงาน 6.4 ล้านคน มีสัดส่วนร้อยละ 17.8 ของทั้งหมด ประชาชนมีงานทำอยู่ในระดับเต็มที่ตลอด 3 ปีที่ผ่านมา โดยมีอัตราการว่างงานลดลงจากร้อยละ 2 ในปี 2547 เหลือร้อยละ 1.72 ในปี 2548 และร้อยละ 1.38 ในปี 2549

นอกจากนี้กำลังแรงงานยังมีคุณภาพที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยกลุ่มแรงงานระดับกลางที่จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษามีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 22.1 ในปี 2547 เป็นร้อยละ 22.8 ในปี 2548 และร้อยละ 23.2 ในปี 2549 ในขณะเดียวกันผู้ที่จบการศึกษาระดับอาชีวศึกษาและวิชาชีพชั้นสูง รวมทั้งระดับอุดมศึกษาก็มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 16.4 ในปี 2547 เป็นร้อยละ 17 ในปี 2548 และร้อยละ 17.3 ในปี 2549

กำลังแรงงานมีระดับการศึกษาเพิ่มสูงขึ้นดังกล่าว มีส่วนช่วยเกื้อหนุนให้ผลิตภาพของแรงงานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากคนละ 105,766 บาทต่อปี ในปี 2547 เพิ่มขึ้นเป็น 108,972 บาท ในปี 2548 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 3 ก่อนจะเพิ่มเป็น 112,268 บาท ในปี 2549 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 3 เท่ากับปีที่ผ่านมา ซึ่งเป็นข้อบ่งชี้ว่าคุณภาพของแรงงานดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง จะส่งผลดีต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน และเพิ่มระดับความสามารถในการแข่งขันของประเทศให้สูงขึ้นด้วย

เด็กไทยได้รับการศึกษาเพิ่มขึ้นทุกระดับ

กระทรวงศึกษาธิการรายงานว่า เด็กและเยาวชนได้รับโอกาสทางการศึกษาดีขึ้น โดยระดับประถมศึกษามีอัตราการเข้าเรียนอยู่ระดับร้อยละ 104.5 ส่วนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมีอัตราการเข้าเรียนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 84 ในปี 2546 เป็นร้อยละ 92.5 ในปี 2547 และร้อยละ 95.4 ในปี 2548 ส่วนอัตราผู้เข้าเรียนชั้น

ตารางที่ 13 อัตราการเข้าเรียนระดับมัธยมศึกษาและอุดมศึกษา ปีการศึกษา 2546-2548

หน่วย : ร้อยละ

ระดับชั้น	ปีการศึกษา		
	2546	2547	2548
ประถมศึกษา	104.5	104.2	104.2
มัธยมต้น	84.0	92.5	95.4
มัธยมปลาย	58.7	63.8	63.8
อุดมศึกษา	48.6	57.1	60.5

ที่มา : กระทรวงศึกษาธิการ

ตารางที่ 14 อัตราการได้รับโอกาสทางการศึกษาภาคบังคับของเด็กไทย ปีการศึกษา 2549

ภาค	ประชากรอายุ 6-14 ปี (คน)	ผู้เรียนอายุ 6-14 ปี (คน)	อัตราการได้รับการศึกษา	
			อย่างหยาบ(gross)	สุทธิ (net)
กรุงเทพฯ/ ปริมณฑล	1,290,257	1,164,499	104.49	90.25
ภาคกลาง	853,739	801,388	103.85	93.87
ภาคตะวันออก	583,548	581,558	109.61	99.66
ภาคเหนือ	1,420,032	1,289,682	99.19	90.82
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	3,058,114	2,672,756	94.14	87.40
ภาคใต้	1,296,943	1,257,327	101.21	96.95
รวม	8,502,633	7,767,210	99.67	91.35

ที่มา : สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของผู้ได้รับการศึกษาในและนอกระบบโรงเรียน ปีการศึกษา 2546-2548

รายการ	ปีการศึกษา		
	2546	2547	2548
จำนวนผู้เรียนในระบบ(คน)	14,095,564	14,237,561	14,443,776
ร้อยละ(%)	(86.2)	(84.1)	(85.9)
จำนวนผู้เรียนนอกระบบ(คน)	2,245,991	2,694,171	2,365,809
ร้อยละ(%)	(13.8)	(15.9)	(14.1)
รวม(คน)	16,341,555	16,931,732	16,809,585
ร้อยละ(%)	(100)	(100)	(100)

ที่มา : กระทรวงศึกษาธิการ

ตารางที่ 16 ร้อยละของครัวเรือนที่มีอุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศ หน่วย : ร้อยละ

รายการ	2548	2549
เครื่องคอมพิวเตอร์	13.7	17.1
การติดตั้งอินเทอร์เน็ต	6.2	7.2

ที่มา : สรุปผลการสำรวจการมีการใช้เครื่องมือ/อุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศ พ.ศ.2549 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

มัธยมปลายในปีการศึกษา 2546 คิดเป็นร้อยละ 58.7 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 63.8 ในปี 2547 และปี 2548 ระดับอุดมศึกษามีอัตราผู้เข้าเรียนปีการศึกษา 2546 ร้อยละ 48.6 ปีการศึกษา 2547 ร้อยละ 57.1 และ เพิ่มขึ้น เป็น 60.5 ในปีการศึกษา 2548

อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสังเกตว่า การศึกษาภาคบังคับของไทยถึงแม้จะมีอัตราการเข้าเรียนโดยรวมอยู่ในระดับสูง แต่เมื่อพิจารณาเฉพาะผู้ที่อยู่ในเกณฑ์หรืออัตราการเข้าเรียนสุทธิจะพบว่าในปีการศึกษา 2549 มีผู้เรียนอายุ 6-14 ปี จำนวนประมาณ 7.8 ล้านคน คิดเป็นอัตราการได้รับการศึกษาสุทธิเพียงร้อยละ 91.4 ของประชากร ซึ่งแสดงว่ายังมีเด็กและเยาวชนร้อยละ 8.6 ที่เข้าเรียนช้ากว่าคนอื่นๆ โดยภาคตะวันออกมีอัตราการได้รับการศึกษาสุทธิสูงที่สุดถึงร้อยละ 99.7 รองลงมาเป็นภาคใต้ร้อยละ 97.0 ภาคกลางร้อยละ 93.9 ภาคเหนือร้อยละ 90.8 กรุงเทพฯ และปริมณฑลร้อยละ 90.3 และภาคตะวันออกเฉียง เหนือมีอัตราต่ำที่สุด เพียงร้อยละ 87.4

นอกเหนือจากการจัดให้มีการศึกษาในระบบโรงเรียนแล้ว ภาครัฐยังได้จัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพื่อเพิ่มโอกาสในการเรียนรู้ให้แก่ประชากรที่ไม่สามารถรับบริการในระบบได้ โดยในปีการศึกษา 2546 มีจำนวนผู้เรียนนอกระบบโรงเรียน 2.2 ล้านคน หรือร้อยละ 13.8 ของผู้เรียนทั้งหมด และเพิ่มขึ้นเป็น 2.4 ล้านคน หรือร้อยละ 14.1 ในปีการศึกษา 2548

ในขณะเดียวกันสังคมไทยเริ่มก้าวเข้าสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิต สามารถเข้าถึงแหล่งความรู้ที่เป็นวิทยาการสมัยใหม่ ได้มากขึ้นโดยในปี 2548 มีครัวเรือนที่มีคอมพิวเตอร์คิดเป็นร้อยละ 13.7 ของครัวเรือนทั้งหมดและเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 17.1 ในปี 2549 และครัวเรือนเหล่านั้นได้เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.2 เป็นร้อยละ 7.2 ในช่วงเดียวกัน การพัฒนาการศึกษาและการเรียนรู้ถึงแม้จะช่วยให้เด็กและเยาวชนมีโอกาสรับการศึกษา รวมทั้งมีการศึกษาตลอดชีวิตมากขึ้น แต่ยังมีบางพื้นที่ที่เด็กและเยาวชนยังเข้าไม่ถึงการศึกษาภาคบังคับได้ครบทุกคน โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือที่มีจำนวนคนยากจนมากกว่าทุกภาค จึงควรเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ภาครัฐจะต้องเร่งพัฒนาและเสริมสร้างโอกาสทางการศึกษาโดยเร่งด่วน

คนไทยเจ็บป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังดีกว่าปีก่อน

กระทรวงสาธารณสุขรายงานสถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคเฝ้าระวัง 11 โรคว่า การเจ็บป่วยของประชาชนทั่วประเทศลดลงจาก 238,346 รายในปี 2548 เหลือ 229,445 รายในปี 2549 หรือลดลงร้อยละ 3.7 โดยการเจ็บป่วยด้วยโรคปอดบวมลดลงจาก 142,769 รายเหลือ 138,851 รายหรือลดลงร้อยละ 2.7 โรคไข้หวัดใหญ่มีผู้ป่วยลดลงจาก 21,176 รายเหลือ 16,567 ราย หรือลดลง

ตารางที่ 17 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวัง พ.ศ. 2547-2549 หน่วย : ราย

โรค	ปี2547	ปี 2548	ปี 2549
อหิวาตกโรค	2,328	272	33
ไข้หวัดใหญ่	21,351	21,176	16,567
ไข้กาฬหลังแอ่น	50	43	44
ปอดบวม	136,323	142,769	138,851
พิษสุนัขบ้า	19	15	26
ฉี่หนู	3,216	2,868	3,828
มือ เท้า ปาก	769	4,646	3,607
ไข้เลือดออก	29,111	43,737	45,134
บิด	25,805	19,224	18,458
ไข้สมองอักเสบ	297	268	280
หัด	4,900	3,328	3,343
รวม	**224,169**	**238,346**	**229,445**

ที่มา : สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 18 โรคที่ประชาชนเจ็บป่วยมาก 5 อันดับแรก

โรคที่ป่วย	จำนวนราย(ราย)			อัตรา(ต่อประชากรแสนคน)			%การเปลี่ยนแปลง	
	2546	2547	2548	2546	2547	2548	2547	2548
ระบบหายใจ	469,215	491,556	532,592	838	883	942	5.4	6.6
โรคหัวใจ	231,471	260,808	282,702	560	556	565	-0.6	1.6
โรคความดันโลหิตสูง	218,218	265,636	307,671	390	477	544	22.5	14.0
โรคเบาหวาน	213,136	247,165	277,391	381	444	491	16.7	10.4
ปอดอักเสบ	178,634	184,279	196,534	319	331	348	3.8	4.9

ที่มา : รายงานสถิติสาธารณสุข ปี 2546-2548

ตารางที่ 19 โรคที่มีผู้ป่วยเพิ่มในอัตราสูง

โรคที่ป่วย	จำนวน (ราย)			อัตรา(ต่อประชากรแสนคน)			%การเปลี่ยนแปลง	
	2546	2547	2548	2546	2547	2548	2547	2548
ไตวายเรื้อรัง	77,899	91,988	103,440	139	165	183	18.8	10.7
โรคนิ่วในถุงน้ำดีฯ	35,895	41,019	48,232	64	74	85	15.0	15.7
ธาลัสซีเมีย	34,761	38,895	45,333	62	70	80	12.5	14.7
ความผิดปกติทางจิตใจฯ	32,228	35,755	41,822	58	64	74	11.6	15.1

ที่มา : รายงานสถิติสาธารณสุข ปี 2546-2548

ร้อยละ 21.8 และโรคบิด มีผู้ป่วยลดลงจาก 19,224 รายเหลือ 18,458 รายหรือลดลงคิดเป็นร้อยละ 4.0 อย่างไรก็ตาม โรคฉี่หนู มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจาก 2,868 รายเป็น 3,828 รายหรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 33.5 เนื่องจากเกิดน้ำท่วมเป็นบริเวณกว้างกว่า 47 จังหวัดทั่วประเทศ และโรคไข้เลือดออกที่เกิดการระบาดขึ้นในช่วงกลางปีทำให้มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจาก 43,737 ราย เป็น 45,134 ราย หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 3.2

ภาวะการเจ็บป่วยทั่วไป ซึ่งประชาชนอัตราการเจ็บป่วยมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจมีอัตราผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจาก 883 คนในปี 2547 เป็น 942 คนต่อประชาชนแสนคนในปี 2548 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 6.6 รองลงมาเป็นโรคหัวใจมีอัตราผู้ป่วย 565 คนหรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.6 โรคความดันโลหิตสูงมีอัตราการป่วย 544 คน เพิ่มขึ้นร้อยละ 14 โรคเบาหวานมีอัตราผู้ป่วย 491 คน เพิ่มขึ้นร้อยละ 10.4 และโรคปอดอักเสบมีอัตราการป่วย 348 คนต่อประชากรแสนคนเพิ่มขึ้นร้อยละ 4.9

โรคที่ประชาชนเจ็บป่วยเพิ่มในอัตราสูงในช่วง พ.ศ. 2546-2548 ประกอบด้วยโรคไตวายเรื้อรัง มีอัตราผู้ป่วยเพิ่มจาก 165 คนต่อประชาชนแสนคนในปี 2547 เป็น 183 คนในปี 2548 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 10.7 รองลงไปเป็นโรคนิ่วในถุงน้ำดี และถุงน้ำดีอักเสบอัตรามีผู้ป่วย 85 คน ในปี 2548 เพิ่มขึ้นร้อยละ 15.7 โรคธาลัสซีเมียมีอัตราผู้ป่วย 80 คน เพิ่มขึ้นร้อยละ 14.7 และโรคความผิดปกติทางจิตใจ ซึ่งมีสาเหตุมาจากสารออกฤทธิ์ทางจิตประสาทมีอัตราผู้ป่วย 74 คน เพิ่มขึ้นร้อยละ 15.1

นอกจากนี้ การเจ็บป่วยทางจิตใจก็เป็นปัญหาที่ต้องให้ความสนใจถึงแม้ปัญหาจะไม่รุนแรงเท่ากับโรคทางกายก็ตาม แต่อาจนำไปสู่การเจ็บป่วยทางกายได้ในระยะต่อไป เช่นโรคเครียดที่สามารถส่งผลให้เกิดโรคอื่นๆ มากมาย เช่นโรคไมเกรน ความจำเลอะเลือน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น ซึ่งสถานการณ์การเจ็บป่วยทางจิตของประชาชนในช่วง พ.ศ.2546-2548 ยังอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน โดยในปี 2546 มีผู้ป่วยในจากโรคผิดปกติจากโรคประสาทความเครียดและอาการทางกายที่หาสาเหตุไม่ได้มากที่สุดคิดเป็นอัตรา 63 คนต่อประชากรแสนคนลดลงเป็น 60 คนต่อประชากรแสนคนในปี 2548 รองลงมาเป็นความผิดปกติทางจิต จิตเภทและประสาทหลอน มีอัตราผู้ป่วยคิด 39 คนต่อประชากรแสนคนในปี 2546 เพิ่มขึ้นเป็น 42 คน ต่อประชากรแสนคนในปี 2548 ในขณะที่การป่วยจากความผิดปกติทางอารมณ์ (สะเทือนอารมณ์) เพิ่มขึ้นจาก 13 คนเป็น 15 คน ต่อประชากรแสนคนในช่วงเวลาเดียวกัน

สำหรับการเสียชีวิตจากโรคต่างๆ นั้น กระทรวงสาธารณสุขรายงานว่า อัตราคนไทยเสียชีวิตด้วยกลุ่มโรคต่างๆ ที่สำคัญ 10 กลุ่ม ในปี 2548 มีจำนวน 381.7 คน ต่อประชากรแสนคน ใกล้เคียง

ตารางที่ 20 อัตราผู้ป่วยจากความผิดปกติทางจิต ประสาทอารมณ์ ความเครียด

หน่วย : รายต่อประชากรแสนคน

โรค	2546	2547	2548
ความผิดปกติจากโรคประสาท ความเครียดและอาการทางกายที่หาสาเหตุไม่ได้	63	65	60
ความผิดปกติทางจิต จิตเภทและประสาทหลอน	39	39	42
ความผิดปกติทางอารมณ์ (ละเหือนอารมณ์)	13	14	15

ที่มา : สถิติสาธารณสุขปี 2548 กระทรวงสาธารณสุข

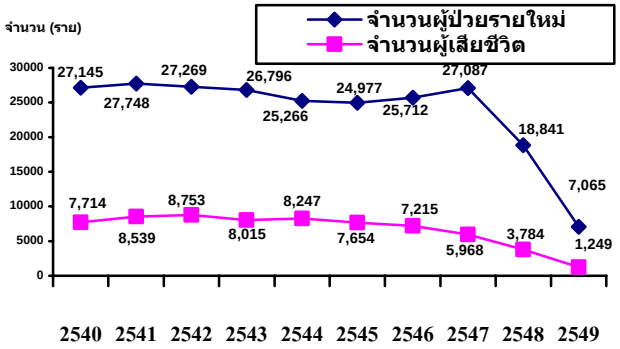
ตารางที่ 21 จำนวนและอัตราตายจำแนกตามสาเหตุการตาย 10 อันดับแรกในปี 2546-2548

หน่วย : คนประชากรแสนคน

กลุ่มสาเหตุโรค	2546		2547		2548	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
เนื้องอก	49,682	78.9	50,818	81.3	50,622	81.4
โรคติดเชื้อและปรสิต	50,716	80.6	44,892	71.8	40,989	65.9
สาเหตุตายภายนอกของการป่วยและการตาย	45,119	71.7	44,196	70.7	43,160	69.4
โรคระบบไหลเวียนโลหิต	40,090	63.7	39,555	63.3	36,771	59.1
โรคระบบทางเดินหายใจ	27,010	42.9	23,074	36.9	24,966	40.1
โรคระบบย่อยอาหาร	12,060	19.2	11,591	18.5	13,072	21.0
โรคของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ	12,548	19.9	12,024	19.2	13,004	20.9
โรคของต่อมไร้ท่อโภชนาการและเมตะบอลิซึม	7,883	12.5	8,578	13.7	8,384	13.5
โรคระบบประสาท	5,976	9.5	3,215	5.1	5,841	9.4
โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือดและความผิดปกติเกี่ยวกับกลไกของภูมิคุ้มกัน	854	1.4	564	0.9	600	1.0
รวม	**251,938**	**400.3**	**238,507**	**381.4**	**237,409**	**381.7**

ที่มา: สถิติสาธารณสุขปี 2547 กระทรวงสาธารณสุข

แผนภูมิที่ 11 จำนวนผู้ป่วยรายใหม่และเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์จำแนกตามปีที่เริ่มป่วย พ.ศ. 2540–31 ธันวาคม 2549



กับปีที่แล้วที่มีอัตรา 381.4 คนต่อประชากรแสนคน หรือ เพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 0.07 โดยโรคมะเร็งยังคงเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้คนไทยเสียชีวิตมากเป็นอันดับหนึ่ง โดยมีอัตราการตาย 81 คนต่อประชากรแสนคน ใกล้เคียงกับปี 2547 หรือเพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 0.38 รองลงมาได้แก่ โรคติดเชื้อและปรสิต 66 คนต่อประชากรแสนคน ลดลงร้อยละ 8.2 และโรคระบบไหลเวียนโลหิต 59 คน ลดลงร้อยละ 6.6

ภาวการณ์เจ็บป่วยของประชาชนเป็นผลมาจากการมีพฤติกรรมในการดำรงชีวิตที่เสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพ เช่น การดื่มสุรา สูบบุหรี่ และขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ

ดังนั้น ภาครัฐและภาคประชาชนควรดำเนินการตามยุทธศาสตร์การพัฒนาของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 10 ที่มุ่งป้องกันโรคมากกว่าการรักษาและการดำรงชีวิตอันเป็นการดำเนินชีวิตตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ทั้งในระดับบุคคลและชุมชน

ผู้ป่วยเอดส์รายใหม่เริ่มมีแนวโน้มลดลงทุกกลุ่มอายุ

ประเทศไทยเผชิญกับการแพร่ระบาดของโรคเอดส์มาตั้งแต่ปี 2527 และมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยในช่วง พ.ศ. 2540-2547 มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นระหว่างปีละ 25,000-27,000 คน ก่อนจะเริ่มลดลงในปี 2548 ซึ่งพบผู้ป่วยรายใหม่จำนวน 18,841 คน และลดเหลือ 7,065 คน ในปี 2549 ลดลงร้อยละ 62.5 กลุ่มผู้ป่วยรายใหม่ที่พบมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 30-34 ปีมีผู้ป่วยรายใหม่ 1,747 คน ลดลงร้อยละ 64.5 รองลงมาคือ ช่วงอายุ 35-39 ปี จำนวน 1,607 คนลดลงร้อยละ 60.8 และกลุ่มอายุ 25-29 ปี จำนวน 1,096 คนลดลงร้อยละ 66.8 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 44.2 รองลงมาคือ เกษตรกรรม ร้อยละ 20.8 ผู้ว่างงานร้อยละ 5.9 ผู้ค้าขายร้อยละ 4.4 และแม่บ้านร้อยละ 4.0 ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคมาจากการมีเพศสัมพันธ์มากที่สุด มีสัดส่วนร้อยละ 83.87 รองลงมาคือ กลุ่มไม่ทราบปัจจัยเสี่ยงร้อยละ 7.4 ติดยาเสพติดชนิดเข้าเส้น ร้อยละ 4.67 และติดเชื้อจากมารดาร้อยละ 4.00 สำหรับผู้เสียชีวิตมีแนวโน้มลดลง กล่าวคือ ในช่วง พ.ศ. 2540-2546 มีผู้เสียชีวิตระหว่าง 7,200-8,700 คน และเริ่มลดลงในปี 2547 มีผู้เสียชีวิตจำนวน 5,968 คน ก่อนจะลดลงเหลือ 3,784 คน ในปี 2548 และ 1,249 คน ในปี 2549

สถานการณ์การแพร่ระบาด และผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมาถึงแม้ว่าจะลดลงแล้วก็ตาม แต่ก็ยังพบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มอย่างต่อเนื่อง ภูมิคุ้มกันที่ดีที่สุดคือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยการ ลด เลิก การสำส่อนทางเพศ โดยเฉพาะกลุ่มประชากรที่มีอายุระหว่าง 25-39 ปี ซึ่งเป็นกำลังสำคัญต่อการ

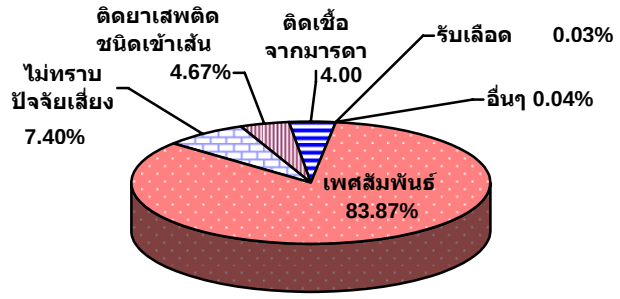
พัฒนาประเทศ ภาครัฐครอบครัวและชุมชนควรดำเนินมาตรการป้องกันอย่างเข้มข้นและต่อเนื่อง ทั้งในเรื่องการรณรงค์สร้างความรู้ ความเข้าใจ การควบคุมและตรวจสอบสถานบันเทิง การสร้างค่านิยมที่ดี โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นที่มีปัจจัยเสี่ยงจากการมีเพศสัมพันธ์ เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ให้ได้มากที่สุด

ตารางที่ 22 ผู้ป่วยเอดส์รายใหม่ จำแนกตามกลุ่มอายุ จำนวน : ราย

กลุ่มอายุ (ปี)	ปี 2527-2545	ปี 2546	ปี 2547	ปี 2548	ปี 2549
0-19	12,120	1,101	1,077	593	269
20-24	22,550	1,383	1,246	915	277
25-29	60,177	4,999	4,917	3,302	1,096
30-34	58,090	7,167	7,441	4,926	1,747
35-39	36,390	5,220	5,843	4,100	1,607
40-44	19,332	2,882	3,266	2,423	1,018
45-49	9,665	1,573	1,714	1,337	522
50 ปีขึ้นไป	10,085	1,387	1,583	1,245	529
รวม	228,409	25,712	27,087	18,841	7,065

ที่มา : สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

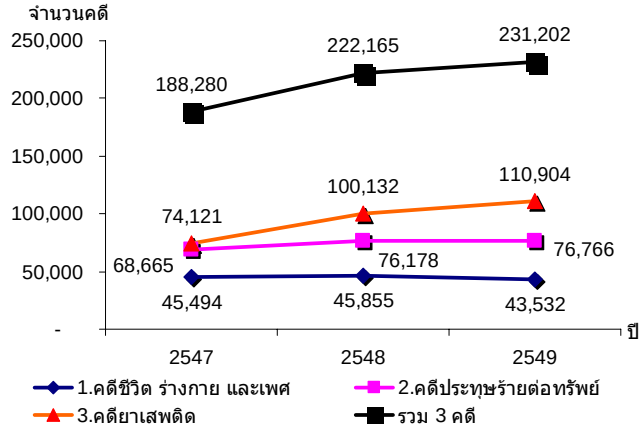
แผนภูมิที่ 12 ร้อยละผู้ป่วยเอดส์จำแนกตามปัจจัยเสี่ยง พ.ศ. 2527-31 ธันวาคม 2549



ที่มา : สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

ความมั่นคงทางสังคม

แผนภูมิที่ 13 จำนวนคดีจำแนกตามประเภทคดี



ที่มา : สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ปัญหายาเสพติดยังคงเป็นปัญหาหลักของประเทศ

สำนักงานตำรวจแห่งชาติรายงานว่า ปัญหาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินโดยพิจารณาจากการเกิดคดี 3 คดีหลัก ได้แก่ คดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน และคดีชีวิต ร่างกาย และเพศ และคดียาเสพติด พบว่ามีคดีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องโดย เพิ่มขึ้นจาก 188,280 คดีในปี 2547 เป็น 222,165 คดีหรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 18.0 ในปี 2548 และเพิ่มเป็น 231,202 คดีหรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 4.08 ในปี 2549

คดีอาชญากรรมโดยรวมที่เพิ่มขึ้นเป็นผลมาจากคดียาเสพติดที่เพิ่มขึ้นอย่างมากและต่อเนื่อง โดยในปี 2547 มีจำนวนคดียาเสพติดที่รับแจ้งทั้งสิ้น 74,121 คดี เพิ่มขึ้นเป็น 100,132 คดีในปี 2548 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 35.0 และ เพิ่มเป็น 110,904 คดีในปี 2549 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 14.5 แนวโน้มดังกล่าว แสดงให้เห็นถึงความรุนแรงของปัญหายาเสพติดที่เพิ่มมากขึ้นในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา

ส่วนคดีชีวิต ร่างกายและเพศและคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์มีจำนวนค่อนข้างคงที่เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2548 โดยในปี 2548 จำนวนคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์ มีจำนวนทั้งสิ้น 76,178 คดี เพิ่มขึ้นเป็น 76,766 คดีในปี 2549 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.77 ในขณะที่ คดีชีวิต ร่างกายและเพศ ในปี 2548 มีจำนวนทั้งสิ้น 45,855 คดี ลดลงเหลือ 43,532 คดีในปี 2549 หรือลดลงร้อยละ 5.1

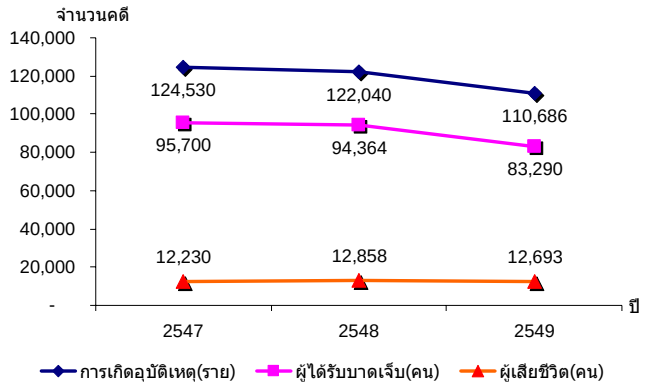
สำหรับการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนกลับเพิ่มขึ้นในทุกฐานความผิด โดยจำนวนคดีเด็กและเยาวชนที่

ตารางที่ 23 จำนวนคดีที่เด็กและเยาวชนถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจฯทั่วประเทศ จำแนกตามฐานความผิด ปี 2547-2549

ฐานความผิด	จำนวนคดี		
	ปี2547	ปี2548	ปี2549
คดีเกี่ยวกับทรัพย์	10,496	10,733	14,314
คดียาเสพติด	5,310	6,542	8,803
คดีชีวิตและร่างกาย	5,969	6,112	8,284
คดีเกี่ยวกับเพศ	2,416	2,680	3,652
คดีอาวุธและวัตถุระเบิด	2,031	2,404	3,414
คดีอื่นๆ	7,086	7,609	9,751
รวม	**33,308**	**36,080**	**48,218**
การเปลี่ยนแปลง (%)		**8.3**	**33.6**

ที่มา : สำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม

แผนภูมิที่ **14** จำนวนอุบัติเหตุจราจรทางบก ผู้เสียชีวิตผู้ได้รับบาดเจ็บ และมูลค่าทรัพย์สินที่เสียหาย ปี 2547-2549



ที่มา: สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจฯทั่วประเทศ ในปี 2547 มีจำนวน 33,308 คดี และได้เพิ่มขึ้นเป็น 36,080 คดี ในปี 2548 หรือเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 8.3 และเพิ่มเป็น 48,218 คดี ในปี 2549หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 33.6 ทั้งนี้การกระทำความผิดสูงสุด 3 ลำดับแรกคือความผิดเกี่ยวกับทรัพย์ มีสัดส่วนร้อยละ 29.7 ของทั้งหมด รองลงมาเป็นยาเสพติด ร้อยละ 18.3 และคดีชีวิตและร่างกาย ร้อยละ 17.2

การกระทำความผิดของเด็กและเยาวชน มีสาเหตุมาจากการคบเพื่อนสูงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.2 ของสาเหตุทั้งหมด รองลงมาเป็นความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ร้อยละ 11.9 และความคึกคะนอง ร้อยละ 11.5 อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสังเกตว่า เด็กและเยาวชนที่กระทำความผิด ร้อยละ 36 เป็นนักเรียน/นักศึกษา ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าเด็กและเยาวชนกลุ่มหนึ่งยังขาดทักษะในการดำรงชีวิตและแยกแยะความผิดชอบชั่วดีทำให้ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อสิ่งเร้า รอบๆ ตัวและการชักจูงของเพื่อนฝูง ดังนั้นการป้องกัน/แก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชน ควรเป็นความร่วมมือของครอบครัว สถาบันการศึกษา สถาบันศาสนา และชุมชน โดยเน้นการเสริมสร้างทักษะการดำรงชีวิตที่ดีงามอยู่ในสังคม การดูแลให้ความอบอุ่น และเป็นแบบอย่างในการใช้ชีวิตแบบพอเพียงแก่เด็กและเยาวชน ตลอดจนชี้แนะการคบเพื่อนที่ดี สนับสนุนการทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม เพื่อให้มีจิตใจที่ดีงามและมีพฤติกรรมที่เหมาะสม นอกจากนี้ ภาครัฐจะต้องดำเนินมาตรการอย่างเฉียบขาดในการปราบปรามแหล่งผลิตและจำหน่ายยาเสพติด รวมทั้งการป้องกันปัญหายาเสพติดโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชนเพื่อให้ปัญหาดังกล่าวลดน้อยลงและหมดสิ้นไปในที่สุด

การขับรถเร็วยังคงเป็นสาเหตุหลักของการเกิดอุบัติเหตุ

อุบัติเหตุจราจรทางบกในปี 2549 มีจำนวนลดลง เมื่อเปรียบเทียบกับปีก่อน โดยในปี 2548 มีจำนวนอุบัติเหตุเกิดขึ้นทั้งหมด 122,040 ราย ลดลงเหลือ 110,686 ราย ในปี 2549 ลดลงจำนวนทั้งสิ้น 11,354 ราย หรือลดลงร้อยละ 9.3 สาเหตุหลักของการเกิดอุบัติเหตุ มาจากการขับรถเร็วเกินอัตราที่กำหนดจำนวน 19,036 รายหรือร้อยละ 17.35 รองลงมาเป็นการขับรถตัดหน้าในระยะกระชั้นชิด 14,196 ราย หรือร้อยละ 12.94 เมาสุรา 8,389 รายหรือร้อยละ7.64 และ แซงรถผิดกฎหมาย 7,604 รายหรือร้อยละ 6.93 ของสาเหตุทั้งหมดโดยมีประเภทรถที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด คือ จักรยานยนต์จำนวน 75,752 คัน รองลงมาคือ รถยนต์นั่ง 42,091 คัน และ รถปิคอัพจำนวน 27,871 คัน

สำหรับจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางบกมีจำนวนลดน้อยลงจากปี 2548 เช่นกัน กล่าวคือ ในปี 2548 มีผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทางบกจำนวน 94,364

คน ลดลงเหลือ 83,290 คนในปี2549 หรือลดลงร้อยละ 11.74 และมีผู้เสียชีวิตลดลงจาก 12,858 คนในปี2548 เป็น 12,693 คน ในปี 2549 หรือลดลงร้อยละ 1.28

สำหรับทรัพย์สินที่เสียหายจากการเกิดอุบัติเหตุทางบกมีมูลค่าจำนวนมหาศาล โดยปี 2548 มีมูลค่าจำนวน 3,238.22 ล้านบาท เพิ่มเป็นจำนวน 3,643.75 ล้านบาท ในปี 2549 หรือเพิ่มถึงร้อยละ 12.52

หากพิจารณาถึงมูลเหตุของการเกิดอุบัติเหตุจราจรทางบกล้วนเป็นผลมาจากการขาดวินัยในการขับขี่รถยนต์ ไม่เคารพกฎจราจร และการขับขี่ขณะเมาสุรา ซึ่งเป็นสิ่งที่สามารถป้องกันได้ด้วยการรณรงค์สร้างวินัยทางจราจรให้แก่ผู้ขับขี่ ควบคู่กับการเข้มงวดในการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง เพื่อลดจำนวนอุบัติเหตุให้น้อยลงซึ่งจะส่งผลให้ความสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สินลดน้อยลงในที่สุด

คนไทยมีความมั่นคงทางสังคมมากขึ้นในทุกกลุ่มเป้าหมาย

คนไทยมีความมั่นคงในการดำรงชีวิตเพิ่มขึ้น โดยมีหลักประกันสุขภาพเพิ่มขึ้นจาก 60.61 ล้านคนในปี 2548 หรือร้อยละ 96.32 ของประชากร เป็น 61.94 ล้านคน ในปี 2549 หรือร้อยละ 97.75 ของประชากร และกำลังแรงงานที่ได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายประกันสังคมมีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 8.23 ล้านคนในปี 2548 หรือร้อยละ 22.73 ของกำลังแรงงานเป็น 8.53 ล้านคน ในปี 2549 หรือร้อยละ 23.20 ของกำลังแรงงาน ซึ่งลูกจ้างในระบบประกันสังคมเหล่านี้ เป็นกลุ่มประชากรที่มีความมั่นคงในการดำรงชีวิตทั้งในด้านสุขภาพได้แก่ การเจ็บป่วย คลอดบุตร ทุพพลภาพและการเสียชีวิตในการทำงาน การสงเคราะห์บุตรในด้านการศึกษา การประกันการว่างงานและการประกันชราภาพ

อย่างไรก็ตามผู้มีงานทำอีก 21.8 ล้านคนหรือร้อยละ 61.5 ของทั้งหมด ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ประกอบอาชีพอิสระ เช่น เกษตรกร แรงงานรับจ้างยังเข้าไม่ถึงระบบประกันสังคมที่รัฐจัดบริการ ดังนั้นหน่วยงานภาครัฐจึงควรเร่งหามาตรการที่จะสร้างหลักประกันความมั่นคงในการดำรงชีวิตให้กับแรงงานนอกระบบประกันสังคมให้มากขึ้นโดยในภาคครัวเรือนจะต้องสนับสนุนให้เกิดการออมภาคครัวเรือนเพื่อการเกษียณอายุและในระดับชุมชนควรส่งเสริมให้จัดตั้งระบบการออมเพื่อสวัสดิการและชราภาพของชุมชน เป็นต้น

ตารางที่ 24 ความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพ และการประกันสังคม

ความครอบคลุม	ปี2547	ปี2548	ปี2549
หลักประกันสุขภาพ (ล้านคน) 1/	59.77	60.61	61.94
สัดส่วนต่อประชากร (%)	(95.42)	(96.32)	(97.75)
หลักประกันสังคม (ล้านคน) 2/	7.03	8.23	8.53
สัดส่วนต่อกำลังแรงงาน(%)	(21.86)	(22.73)	(23.20)

ที่มา : 1/ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2/ สำนักวิจัยและพัฒนา สำนักงานประกันสังคม

พฤติกรรมและความเป็นอยู่ของคน

ตารางที่ 25 ค่าใช้จ่ายของครัวเรือนหมวดผลิตภัณฑ์อาหาร เครื่องดื่ม ยาสูบ และเครื่องนุ่งห่ม รายปี (ราคาปี 2531) หน่วย : ล้านบาท

รายการ	2545	2546	2547	2548	2549
เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ และน้ำมันพืช	95,982	98,994	92,895	101,812	107,588
ผลิตภัณฑ์จากนม	24,818	27,289	31,144	32,543	34,415
ผลิตภัณฑ์อาหารสำเร็จรูป	107,516	109,082	110,766	112,857	115,653
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	107,228	118,715	125,184	131,823	147,186
ผลิตภัณฑ์ยาสูบ	23,515	23,756	24,715	25,625	22,300
เครื่องนุ่งห่ม	171,093	172,959	172,890	176,512	179,922
รวม	562,095	432,080	583,755	609,561	640,568
รวมค่าใช้จ่ายภาคครัวเรือน	1,782,648	1,898,464	2,016,791	2,103,270	2,169,491

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ตารางที่ 26 ปริมาณการจำหน่ายสุราและเบียร์ ปี 2545-2549 หน่วย : ล้านลิตร

ปี	สุรา	อัตราการเปลี่ยนแปลง	เบียร์	อัตราการเปลี่ยนแปลง
2545	745.5	-0.7	1,217.0	0.0
2546	759.0	1.8	1,548.0	27.2
2547	764.0	0.7	1,597.0	3.2
2548	790.6	3.5	1,655.0	3.6
2549	810.2	2.5	1,961.0	18.5

ที่มา : ธนาคารแห่งประเทศไทย

คนบริโภคบุหรี่ลดลงจากปีที่ผ่านมา ขณะที่การดื่มแอลกอฮอล์ยังคงเพิ่มขึ้น

ค่าใช้จ่ายการบริโภคบุหรี่ของครัวเรือนไทยลดลงจาก 25,625 ล้านบาท ในปี 2548 เหลือ 22,300 ล้านบาท หรือลดลงคิดเป็นร้อยละ 13 ทั้งนี้เป็นผลมาจากการที่ภาครัฐได้ดำเนินมาตรการลดการสูบบุหรี่ทั้งการรณรงค์งดสูบบุหรี่ การขึ้นภาษีสรรพสามิตที่เก็บจากผลิตภัณฑ์ยาสูบ และห้ามโชว์บุหรี่ ณ จุดขาย การออกกฎหมายคุ้มครองผู้สูบบุหรี่มือสอง นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศกระทรวง จำนวน 4 ฉบับ ตาม พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 และ พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ซึ่งจะมีผลบังคับใช้ในระยะอันใกล้ ได้แก่

1. กำหนดให้ผู้ผลิตและผู้นำเข้าต้องแสดงชื่อสารพิษและสารก่อมะเร็งของบุหรี่ที่ข้าง ซึ่งจะมีผลบังคับใช้วันที่ 29 มีนาคม 2550

2. ให้แสดงข้อความและภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ จาก 6 ภาพเป็น 9 ภาพ และแจ้งแหล่งที่มาและแหล่งผลิต ต้องแสดงข้อความว่า “สำหรับขายในราชอาณาจักรไทย” มีผลบังคับใช้ 28 มีนาคม 2550

3. ห้ามใช้คำหรือข้อความที่ทำให้เข้าใจผิดโดยกำหนดห้ามบุหรี่ซิกาแร็ต บุหรี่ซิการ์ และยาเส้น เช่นคำว่า Mild Medium Light Low tar หรือคำที่มีความหมายทำนองเดียวกัน ซึ่งมีผลบังคับใช้วันที่ 29 มีนาคม 2550

4. กำหนดสถานที่สาธารณะให้การคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยแบ่งเป็นสอง ประเภท ได้แก่ (1) เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด (2) เป็นเขตปลอดบุหรี่แต่มีข้อยกเว้นบางประการได้แก่ ห้องพักส่วนตัว หรือบริเวณที่จัดเป็นเขตสูบบุหรี่ รวมทั้งขยายการคุ้มครองให้มากขึ้น เช่น ยานพาหนะโดยสารประจำทาง ยานพาหนะโดยสารรับจ้าง เพิ่มสถานที่ให้การคุ้มครองเช่น ป้ายรถเมล์ คลินิก สนามเด็กเล่นสวนสาธารณะ สวนสัตว์ ตู้เกมส์ มีผลบังคับใช้วันที่ 29 ธันวาคม 2549

สำหรับค่าใช้จ่ายในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบว่ามีมูลค่าเพิ่มขึ้นจาก 131,823 ล้านบาท ในปี 2548 เป็น 147,186 ล้านบาท ในปี 2549 หรือเพิ่มร้อยละ 11.7 ปริมาณการบริโภคเมื่อพิจารณาจากยอดจำหน่ายสุรา และเบียร์ พบว่า สุรามีปริมาณจำหน่ายเพิ่มขึ้นจาก 790.6 ล้านลิตร ปี 2548 เป็น 810.2 ล้านลิตร ในปี 2549 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 2.5 ในขณะที่การจำหน่ายเบียร์เพิ่มขึ้นจาก 1,655 ล้านลิตร ในปี 2548 เป็น 1,961 ล้านลิตร ในปี 2549 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 18.5

ตารางที่ 27 จำนวนและอัตราผู้ป่วยด้วยโรคตับจากแอลกอฮอล์

	2546	2547	2548
จำนวน (ราย)	12,999	16,449	18,936
อัตรา (ราย/แสนคน)	23.22	29.56	33.45

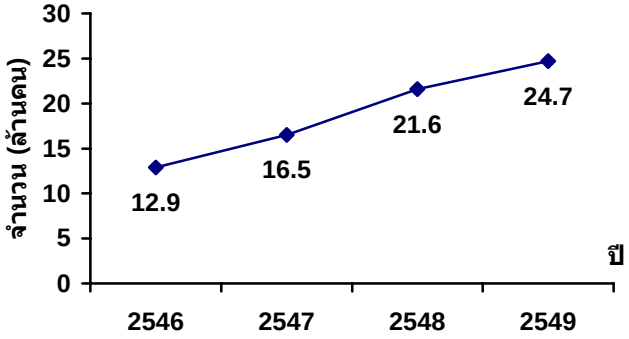
ที่มา: สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2548

ตารางที่ 28 คดีอุบัติเหตุทางบกจากการเมาสุรา หน่วย : ราย , ร้อยละ

ปี	คดีทั้งหมด	คดีเมาสุรา	สัดส่วน
2546	102,644	5,148	5.0
2547	121,673	9,279	7.6
2548	121,581	8,062	6.6
2549	109,736	8,381	7.6

ที่มา : ศูนย์สารสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

แผนภูมิที่ 15 จำนวนประชากรอายุ 6 ปีขึ้นไปที่ใช้โทรศัพท์มือถือ ปี 2546 – 2549



ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ผลกระทบของการดื่มสุราและเบียร์ ทำให้ประชาชนมีอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคตับอ่อนเนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นจาก 23.22 รายต่อประชากรแสนคน ในปี 2546 เป็น 29.56ราย ในปี 2547 และ 33.45 ราย ในปี 2548 ในขณะเดียวกัน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ รายงานว่า คดีอุบัติเหตุทางบกที่เกิดจากการเมาสุราเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 5 ในปี 2546 เป็นร้อยละ 6.6 ในปี 2548 และร้อยละ 7.6 ในปี 2549 ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เพิ่มขึ้น ดังนั้นการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จึงส่งผลกระทบทั้งสุขภาพและการเกิดอุบัติเหตุ สำหรับปัจจัยสำคัญที่ทำให้ประชาชนยังนิยมดื่มแอลกอฮอล์คือการโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ โดยเฉพาะโทรทัศน์จะมีอิทธิพลสูงมาก ซึ่งภาครัฐได้มองเห็นภัยดังกล่าวจึงได้ยกร่าง พ.ร.บ. ห้ามโฆษณาเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งขณะนี้ยังอยู่ในระหว่างรอการประกาศใช้

ดังนั้น เพื่อลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ และการดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งป้องกันเด็กและเยาวชนไม่ให้เข้าถึงการบริโภค สิ่งเสพติดเหล่านี้ ควรเริ่มต้นที่สถาบันครอบครัวเป็นอันดับแรก โดยการเฝ้าระวังและอบรมสั่งสอน ปลูกฝังค่านิยมที่ถูกต้องให้กับเด็ก ผู้ปกครองและพ่อแม่ หรือคนใกล้ชิดไม่ควรให้เด็กได้ซึมซับกับค่านิยมที่ผิด ให้ความรักความอบอุ่นอย่างเต็มที่ และเป็นแบบอย่างที่ดีกับลูก เพื่อนำไปสู่สังคมที่ปลอดยาเสพติด และอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ต่อไป

การใช้มือถือของเด็กและเยาวชน : ประโยชน์ที่มาพร้อมกับโทษ

ปัจจุบันโทรศัพท์มือถือได้กลายเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของคนเรา เพราะสามารถใช้ในการติดต่อสื่อสารได้สะดวกสบาย และรวดเร็วทันใจ โดยเฉพาะกรณีที่เป็นเรื่องฉุกเฉิน รวมทั้งบริการต่างๆเช่น การส่งข้อความ (sms) ริงโทน โลโก้ พิกเจอร์แมสเสจ โทรศัพท์มือถือจึงเปรียบเสมือนปัจจัยที่ 5 ของการดำรงชีวิตของคนไทย สำนักงานสถิติแห่งชาติ รายงานแสดงให้เห็นว่าจำนวนผู้ใช้โทรศัพท์มือถือได้เพิ่มขึ้นเป็นลำดับ จาก 16.5 ล้านคน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 28.2 ของประชากรในปี 2547 เป็น 21.6 ล้านคน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 36.7 ในปี 2548 และ 24.7 ล้านคน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 41.6 ในปี 2549 โดยกรุงเทพฯ มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 47.8 ในปี 2547 เป็นร้อยละ 63.9 ในปี 2549 รองลงมาเป็นภาคกลางเพิ่มจากร้อยละ 34.8 เป็นร้อยละ 49.5 และภาคใต้เพิ่มจากร้อยละ 24.2 เป็นร้อยละ 39.2 ในช่วงเวลาเดียวกัน

การใช้โทรศัพท์มือถือมีทุกกลุ่มอายุโดยเด็กอายุระหว่าง 6-14 ปี มีสัดส่วนผู้ใช้เพิ่มจากร้อยละ 1.7 ในปี 2547 เป็นร้อยละ 5.1 ในปี 2549 ส่วนเยาวชนอายุ 15-19 ปี มีผู้ใช้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 25.4 เป็นร้อยละ 45.2 ในช่วงเดียวกัน สถาบันรามจิตติ สำรวจพบว่า

ตารางที่ 29 ร้อยละของประชากรอายุ 6 ปีขึ้นไปที่ใช้ โทรศัพท์มือถือ จำแนกรายภาค ปี 2547-2549 หน่วย : ร้อยละ

	2547	2548	2549
ทั่วประเทศ	28.2	36.7	41.6
กทม.	47.8	59.3	63.9
ภาคกลาง	34.8	44.6	49.5
ภาคใต้	24.2	34.2	39.2
ภาคเหนือ	25.7	32.8	37.7
ภาคอีสาน	19.0	26.9	31.6

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ตารางที่ 30 สัดส่วนผู้มีโทรศัพท์มือถือต่อประชากร จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี 2547-2549 หน่วย : ร้อยละ

กลุ่มอายุ (ปี)	2547	2548	2549
6-14	1.7	3.6	5.1
15-19	25.4	36.4	45.2
20-24	43.0	55.0	59.0
25-59	38.0	48.0	53.6
60 ปีขึ้นไป	9.0	12.7	15.2

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ตารางที่ 31 ผลที่เกิดขึ้นจากการใช้โทรศัพท์มือถือของเด็กและเยาวชน

ลักษณะอาการที่เกิดจากการใช้มือถือ	ร้อยละ
เด็กในกทม.และปริมณฑลติดโทรศัพท์มือถือ	56.9
เกิดอารมณ์ ใจร้อน ขี้เหงา สุขภาพ อ่อนแอ เปลืองเงิน เสียเวลา มีผลกระทบต่อการเรียน	50.2
โทรศัพท์มือถือเป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้ในชีวิต	48.6
เกิดอาการเครียดเมื่อเห็นบิลค่าโทรศัพท์	26.4

ที่มา : สถาบันรามจิตติ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เด็กใน กทม. และปริมณฑลติดมือถือมากที่สุด ถึงร้อยละ 56.9 โดยเด็กประถมจะใช้โทรศัพท์วันละครึ่งชั่วโมง เด็กมัธยมใช้โทรศัพท์วันละ 1 ชั่วโมง ส่งข้อความทางโทรศัพท์วันละ 2 ครั้ง โหลดภาพวันละ 2 รอบ ส่วนเด็กในระดับอุดมศึกษาคุยโทรศัพท์ต่อวันนานที่สุด คือ วันละ 1 ชั่วโมงครึ่ง และผลการสำรวจยังสะท้อนถึงทัศนคติของเด็กและเยาวชนโดยร้อยละ 48.6 คิดว่าโทรศัพท์มือถือเป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้ในชีวิต เมื่อถามถึงผลกระทบที่เกิดขึ้น ร้อยละ 26.4 บอกว่าเครียดเมื่อเห็นบิลค่าโทรศัพท์ เพราะจะต้องเสียค่าโทรศัพท์มือถือเดือนละ 300 ถึง 500 บาทขึ้นไป และร้อยละ 50.2 รู้สึกว่าการใช้โทรศัพท์มือถือนานๆ จะมีผลในทางลบต่อตนเอง คือ เกิดอารมณ์ร้อน และขี้เหงา สุขภาพอ่อนแอ เปลืองเงิน เสียเวลา รวมถึงมีผลกระทบต่อการเรียน

การสำรวจดังกล่าวสอดคล้องกับผลการสำรวจของสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ที่พบว่า นิสิต นักศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 95.7 ใช้โทรศัพท์มือถือเฉลี่ย 3 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 45.4 ส่งข้อความ รูปภาพผ่านทางโทรศัพท์มือถือเฉลี่ยวันละ 2 ครั้ง กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 28.4 จะคุยโทรศัพท์มือถือเมื่อรู้สึกเหงา ขณะที่ร้อยละ 85.6 คุยโทรศัพท์มือถือเมื่อต้องการเล่าเรื่องให้ใครสักคนฟัง สำหรับค่าใช้จ่ายนั้นพบว่าร้อยละ 86.7 ทราบค่าใช้จ่ายโดยแต่ละเดือนเสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเดือนละ 423.50 บาท ขณะที่ร้อยละ 13.3 ไม่ทราบเพราะไม่ได้จ่ายค่าใช้โทรศัพท์มือถือเอง

ผลการสำรวจของทั้งสองสถาบันดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าการใช้โทรศัพท์มือถือ นอกจากจะมีประโยชน์แล้ว ยังทำให้เกิดความสิ้นเปลืองและอาจส่งผลกระทบต่อครอบครัวและสังคมด้วย ดังนั้นพ่อแม่ผู้ปกครองต้องหันมาให้ความเอาใจใส่ในเรื่องนี้เพิ่มมากขึ้น โดยต้องอธิบายให้บุตรหลานเข้าใจถึงประโยชน์และโทษของการใช้โทรศัพท์มือถือ ไม่ควรปล่อยให้เด็กวิ่งตามเทคโนโลยี ด้วยการเปลี่ยนโทรศัพท์มือถือบ่อยๆ และควรจัดเวลาว่างที่ครอบครัวสามารถทำกิจกรรมร่วมกัน รวมทั้งต้องสอนให้เด็กรู้จักการมัธยัสถ์

ขณะเดียวกันหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้ามาพิจารณาโครงสร้างการให้บริการทั้งบริการหลักและบริการเสริมที่จะต้องมีความเป็นธรรมกับผู้บริโภคให้มากที่สุด เพราะในขณะนี้ปัญหาการให้บริการโทรศัพท์มือถือที่หน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคได้รับการร้องเรียนเข้ามามาก คือโฆษณาที่ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจสาระสำคัญผิด การคิดค่าบริการที่คลาดเคลื่อนจากการใช้จริง และคุณภาพการให้บริการที่ไม่ได้มาตรฐาน สายหลุด โทรไม่ติด เป็นต้น

ตารางที่ 32 จำนวนเรื่องร้องเรียนประเภทต่างๆ ปี 2548-49 หน่วย : เรื่อง

เรื่องร้องเรียน	2548	2549	%△
สินค้า(บ้าน,ที่ดิน,อาคารชุด ฯลฯ)	3,425	2,875	-16.1
สินค้าและบริการทั่วไป	3,089	2,059	-33.3
การโฆษณา	708	673	-4.9
การขายตรงและตลาดแบบตรง	62	86	38.7
รวม	7,284	5,693	-21.8

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

ตารางที่ 33 สถิติการรับเรื่องร้องเรียนปีงบประมาณ 2548-49 หน่วย : เรื่อง

เรื่องที่ร้องเรียน(เรื่อง)	2548	2549	% △
ยา	325	274	-15.7
อาหาร	1,125	881	-21.7
เครื่องสำอาง	132	152	15.1
เครื่องมือแพทย์	59	37	-37.3
วัตถุเสพติด	4	9	125.0
วัตถุอันตราย	15	13	-13.3
อื่นๆ	158	111	-29.7
รวม	1,818	1,477	-18.8

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
www.fda.moph.go.th/prac/complain/stats.shtml

ตารางที่ 34 ประเด็นสินค้าสุขภาพที่มีการร้องเรียนสูงสุด 10 ลำดับ ปี2549 (ต.ค.48-ก.ย.49)

กรณีร้องเรียน	จำนวน(เรื่อง)
การขายยา[1]	144
เครื่องดื่ม	124
โฆษณาอาหาร	114
น้ำดื่ม	97
ร้านค้า ห้างสรรพสินค้า	82
ร้านอาหาร	72
นม (เช่น UHT นมผง ฯลฯ)	71
โฆษณายา	62
ฉลากอาหาร[2]	57
โฆษณาเครื่องสำอาง	47

หมายเหตุ : 1/หมายถึงการขายยาของร้านขายยา แผงขายยาสมุนไพรรถเร่ ร้านชำ มินิมาร์ท และห้างสรรพสินค้า
2/ฉลากอาหารทุกประเภทยกเว้นน้ำดื่ม

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข www.fda.moph.go.th/prac/complain/stats.shtm

ผู้บริโภคถูกเอาเปรียบจากการจำหน่วยสินค้าและบริการลดลงจากปีที่ผ่านมา

สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภครายงานว่าปี 2549 ประชาชนร้องเรียนเนื่องจากไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการซื้อสินค้าและบริการจำนวน 5,693 ราย ลดลงจากปี 2548 ร้อยละ 21.84 โดยเรื่องร้องเรียนที่ลดลงมากที่สุด คือสินค้าและบริการทั่วไป 2,059 ราย ลดลงร้อยละ 33.34 รองลงมาคือสัญญาบ้านที่ดินมีผู้ร้องเรียน 2,875 ราย ลดลงร้อยละ 16.06 และการโฆษณา 673 ราย ลดลงร้อยละ 4.94 ในขณะที่ตลาดแบบตรงมีการร้องเรียน 86 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 38.71 เนื่องจากการเพิ่มขึ้นของการขายตรงหรือตลาดแบบตรงเพื่อลดต้นทุนในการขาย

ในส่วนของการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนให้ผู้บริโภคที่ถูกละเมิดสิทธิ์ ระหว่างตุลาคม 2548–กันยายน 2549สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคได้ดำเนินการเจรจาไกล่เกลี่ยยุติเรื่องร้องเรียนแล้วเสร็จ 936 ราย ได้รับชดเชยค่าเสียหาย 12.76 ล้านบาท รับดำเนินคดีแทนโดยมีผู้ประกอบการถูกดำเนินคดี 276 ราย เรียกร้องค่าชดเชยให้ผู้บริโภค 202.78 ล้านบาท ส่วนผลการดำเนินคดีแทนที่ยุติแล้ว 454 เรื่อง ได้ค่าชดเชยความเสียหาย 979.56 ล้านบาท

สำหรับการร้องเรียนสินค้าสุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) รายงานว่าปี 2549 มีการร้องเรียนจำนวน 1,477 เรื่อง ลดลงจากปี 2548 ร้อยละ 18.8 โดยสินค้าที่มีการร้องเรียนมากที่สุดคืออาหารคิดเป็นร้อยละ 59.65 ส่วนประเด็นที่ผู้บริโภคมีการร้องเรียนเข้ามามาก 5 ลำดับแรก คือ การขายยาโดยไม่ขออนุญาต/ไม่มีเภสัชกร/ยาหมดอายุ เครื่องดื่มไม่มี อย./สกปรก โฆษณาอาหารเกินจริง/ไม่ได้รับอนุญาต น้ำดื่มไม่มี อย./สกปรก และร้านค้า ห้างสรรพสินค้าจำหน่ายสินค้าหมดอายุ/ขึ้นรา

อย่างไรก็ตาม ไม่เพียงองค์กรภาครัฐจะดูแลปกป้องสิทธิของผู้บริโภคแล้วจะทำให้การเอารัดเอาเปรียบผู้บริโภคหมดไป การส่งเสริมการรวมตัวของผู้บริโภคแลกเปลี่ยนข้อมูลและไม่ซื้อสินค้าและบริการที่ไม่มีคุณภาพเพื่อปกป้องสิทธิของตนเอง ขณะเดียวกันการสร้างจิตสำนึกผู้ประกอบการที่จะต้องรับผิดชอบต่อสังคมและไม่ละเมิดสิทธิของผู้บริโภคก็เป็นแนวทางที่สำคัญในการคุ้มครองผู้บริโภคได้อย่างทั่วถึงมากขึ้น

สิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 35 แสดงค่าระดับเสียงเฉลี่ย 24 ชม. จากสถานีตรวจวัดระดับเสียงริมถนนในกรุงเทพฯ หน่วย : เดซิเบลเอ

จังหวัด/สถานี	2546	2547	2548	2549
กรุงเทพฯ				
- ห้วยขวาง	74.2	67.7	68.3	67.0
- ถ.สันติภาพ	72.9	72.9	73.4	72.9
- เขตธนบุรี	72.7	72.6	72.3	72.0
- เขตบางกะปิ	74.1	73.7	73.1	73.2
- เขตดินแดง	73.3	72.2	73.1	71.8
- เขตพระนคร	78.4	78.1	77.6	77.2

ที่มา : สำนักจัดการคุณภาพอากาศและเสียง กรมควบคุมมลพิษ

ตารางที่ 36 แสดงค่าระดับเสียงเฉลี่ย 24 ชม. จากสถานีตรวจวัดระดับเสียงริมถนนทั่วประเทศ ปี 2548-2549 หน่วย : เดซิเบลเอ

จังหวัด/สถานี	2546	2547	2548	2549
สระบุรี อ.เมือง	71.4	72.3	71.5	71.4
นนทบุรี อ. บางกรวย	-	66.0	65.5	65.3
สมุทรสาคร อ. กระทุ่มแบน	66.8	66.5	65.5	65.3
เชียงใหม่ อ.เมือง	64.8	64.0	62.3	61.4
ขอนแก่น อ.เมือง	66.0	65.4	64.7	64.4
ภูเก็ต อ.เมือง	65.1	63.8	63.7	62.6
สงขลา อ.หาดใหญ่	65.7	67.3	67.1	61.3
นครราชสีมา อ. เมือง	61.3	61.6	61.5	61.7

ที่มา: สำนักจัดการคุณภาพอากาศและเสียง กรมควบคุมมลพิษ

แนวโน้มสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตประชาชนดีขึ้นทั้งเสียงและอากาศ

สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมโดยรวมปี 2549 ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในเรื่อง**เสียง**ที่มีแนวโน้มดีขึ้นในทุกจุดที่ได้ทำการตรวจวัด ส่วน**อากาศ** มีคุณภาพโดยรวมดีขึ้น

1) ปี 2549 มลพิษทางเสียงลดลงโดยทั่วไป

กรมควบคุมมลพิษ ได้รายงานว่า สถานการณ์มลพิษทางเสียง ของกรุงเทพมหานคร ในปี 2549 ลดลงในเกือบทุกจุดที่ได้ดำเนินการตรวจวัด เช่น ที่เขตดินแดง มีระดับเสียง 73.1 เดซิเบลเอ ในปี 2548 ได้ลดลงเหลือ 71.8 เดซิเบลเอ ในปี 2549 ถนนสันติภาพลดลงจาก 73.4 เดซิเบลเอ เหลือ 72.9 เดซิเบลเอ เป็นต้น

ส่วนมลพิษทางเสียงในต่างจังหวัด ในพื้นที่ที่มีปัญหามากที่สุด ได้แก่ สระบุรี มีค่าระดับเสียงลดลง จาก 72.3 เดซิเบลเอ ในปี 2547 เหลือ 71.5 ในปี 2548 และ 2549 ส่วนจังหวัดอื่นๆ ความดังของเสียงยังอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานคือ อยู่ระหว่าง 61-65.3 เดซิเบลเอ

การที่มลพิษทางเสียงทั้งในกรุงเทพฯและในพื้นที่ต่างจังหวัดมีแนวโน้มลดลง เป็นเพราะกรมควบคุมมลพิษได้ประชาสัมพันธ์เชิงรุกอย่างต่อเนื่อง และใช้การบูรณาการการปฏิบัติงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการควบคุม กำกับดูแล เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายมีประสิทธิภาพ และมีโครงการเพื่อบรรเทามลพิษทางเสียงเช่น ที่ผ่านมาหลายหน่วยงานได้ร่วมจัดทำ “โครงการรณรงค์การใช้รถจักรยานยนต์ที่มีระดับเสียงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน” เพื่อแก้ไขปัญหาเสียงของจักรยานยนต์ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เป็นต้น สำหรับในปีต่อ ๆ ไป ได้กำหนดให้มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่องในการแก้ไขปัญหามลพิษทางเสียงจากรถจักรยานยนต์และยานพาหนะประเภทอื่น รวมทั้งขยายพื้นที่ดำเนินการให้ครอบคลุมพื้นที่วิกฤตอย่างทั่วถึงยิ่งขึ้น นอกจากนี้สำหรับใน กทม. ในปี 2550 กรมควบคุมมลพิษได้กำหนดเป้าหมายที่จะลดระดับเสียงเฉลี่ยบริเวณริมถนนลง 0.2 เดซิเบลเอ อีกด้วย

2) ปี 2549 คุณภาพอากาศไทยยังอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

กรมควบคุมมลพิษรายงานว่า คุณภาพอากาศของประเทศไทยโดยทั่วไปในปี 2549 ยังอยู่ในเกณฑ์ที่ปลอดภัย โดยปัญหาหลักคือฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน (PM_{10}) ซึ่งในกรุงเทพมหานคร ยังอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่เกินมาตรฐาน จากการตรวจวัดในเขตการจราจรหนาแน่นบริเวณริมถนนพระราม 6 พบว่ามี

ค่าเฉลี่ยลดลงจากปีที่ผ่านมาจาก101.5 เหลือ 88.4 มคก./ลบ.ม หรือลดลงร้อยละ 12.9

สำหรับบริเวณถนนพระราม 4 พบว่าปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กฯ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน คืออยู่ในระดับ 78.7 มคก./ลบ.ม. และบริเวณริมถนนเคหะชุมชนดินแดงที่มีการจราจรติดขัดเป็นเวลานาน พบว่ามีค่าเฉลี่ยเพียง 91.4 มคก./ลบ.ม ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ 120 มคก./ลบ.ม.

ภาคเหนือ คุณภาพอากาศดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา พบว่าค่าเฉลี่ยปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กฯ ลดลง จากการวัดที่สถานีอนามัยบ้านทาสี อ.แม่เมาะ จังหวัดลำปาง พบว่าค่าเฉลี่ยลดลงจาก 51.1 เหลือ 39.2 มคก./ลบ.ม. หรือ ร้อยละ 23.3

รองลงมาเป็นภาคใต้ แม้ค่าเฉลี่ยปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กฯ จะเพิ่มขึ้นมากกว่าปีที่ผ่านมา แต่คุณภาพอากาศโดยทั่วไปยังอยู่ในเกณฑ์ดี จากการตรวจวัด ที่สถานีศูนย์บริการสาธารณสุข อ.เมือง จังหวัดภูเก็ต พบว่าเพิ่มขึ้นจาก 43.4 เป็น 60.9 มคก./ลบ.ม. หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 40.3

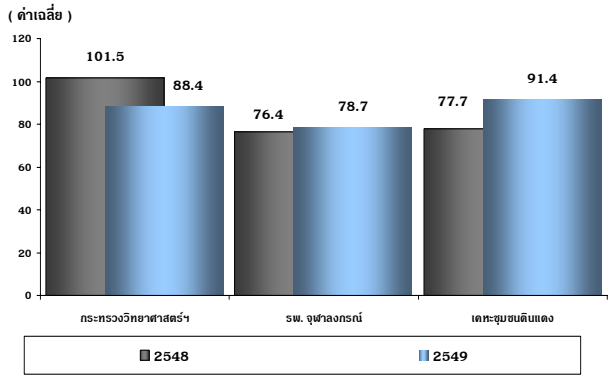
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คุณภาพอากาศโดยทั่วไปยังอยู่ในเกณฑ์ที่ปลอดภัย แม้ค่าเฉลี่ยปริมาณฝุ่นจะเพิ่มขึ้นเล็กน้อย จากการวัดที่สถานีบ้านพักมณฑลทหารบกที่ 21 จังหวัดนครราชสีมา พบว่ามีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 70.5 เป็น 77.4 มคก./ลบ.ม. หรือร้อยละ 9.8

จังหวัดสมุทรปราการ ยังคงเป็นเขตวิกฤตเพราะมีปริมาณฝุ่นละอองเพิ่มสูงขึ้นเกินมาตรฐาน โดยเฉพาะริมถนนบริเวณโรงจักรพระนครใต้ ปริมาณค่าเฉลี่ยฝุ่นละอองขนาดเล็กฯ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากค่าเฉลี่ย 110.0 มคก./ลบ.ม. ในปี 2548 เพิ่มขึ้นเป็น 123.2 มคก./ลบ.ม. หรือร้อยละ 12.0 ในปี 2549

และจังหวัดสระบุรียังคงมีค่าเฉลี่ยปริมาณฝุ่นเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา จากการวัดที่สถานีตรวจวัดบริเวณริมถนนตำบลหน้าพระลาน จังหวัดสระบุรี มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 108.0 เป็น 124.6 มคก./ลบ.ม. หรือร้อยละ 15.4 โดยมีสาเหตุหลักจากโรง โม่บดและย่อยหินในบริเวณนั้น

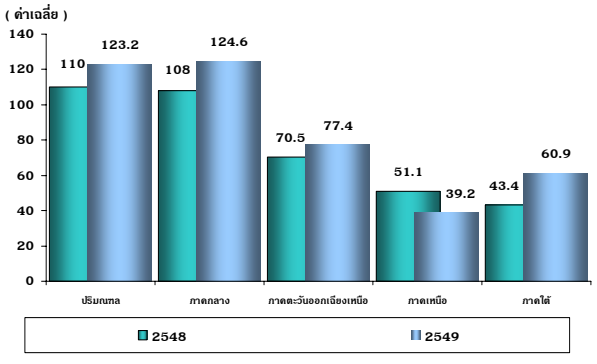
ที่ผ่านมาภาครัฐกับประชาชนได้ร่วมกันแก้ปัญหา ด้วยวิธีการต่างๆ เช่นการควบคุมมาตรฐานยานพาหนะ กิจการก่อสร้างตลอดจนอุตสาหกรรมในการลดปัญหาจากฝุ่น ควัน และก๊าซพิษ จัดโครงการ / ชมรม เพื่อรณรงค์และเฝ้าระวังปัญหานี้ ได้แก่ ชมรมคลินิกไอเสีย โครงการนักรบสิ่งแวดล้อม อาสาสมัครพิทักษ์อากาศ อาสาสมัครสิ่งแวดล้อม เป็นต้น นอกจากนี้ในปี 2550 กรมควบคุมมลพิษได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินการ ลดฝุ่นละอองในพื้นที่เป้าหมายให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานเพิ่มขึ้นจากปัจจุบันร้อยละ 2

แผนภูมิที่ 16 ค่าเฉลี่ยฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน(PM_{10})กรุงเทพมหานคร ปี 2548 และ 2549



ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

แผนภูมิที่ 17 ค่าเฉลี่ยฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน(PM_{10})จำแนกตามรายภาค ปี 2548 และ 2549



ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 37 สัดส่วนของแหล่งน้ำจำแนกตามคุณภาพ ปี 2544-2549 หน่วย : ร้อยละ

เกณฑ์คุณภาพน้ำ	2544	2545	2546	2547	2548	2549
ดี	18	40	32	23	17	19
พอใช้	40	25	31	51	49	58
เสื่อมโทรม	33	32	31	21	29	20
เสื่อมโทรมมาก	9	3	6	5	5	3

ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 38 สถานการณ์ภัยแล้งและความเสียหาย ปี 2545-2549

ปี	พื้นที่ (จังหวัด)	ประชากร (ล้านคน)	ครัวเรือน (ล้านครัวเรือน)	พื้นที่เกษตร (ล้านไร่)	ความเสียหาย (ล้านบาท)
2545	68	12.66	2.92	5.03	330.77
2546	63	5.94	1.40	0.48	174.33
2547	64	8.39	1.97	1.48	190.67
2548	71	11.15	2.77	13.74	7,565.86
2549	61	11.05	2.74	1.25	166.78

ที่มา : กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย

แม้ว่าปัจจุบันปัญหามลพิษทางอากาศจะมีแนวโน้มที่ดีแต่ฝุ่นละอองยังคงเป็นปัญหาหลักของประเทศ ซึ่งนอกจากจะมีมาตรการต่างๆ ในการดำเนินการเพื่อบรรเทาปัญหา และการควบคุมมาตรฐาน ทั้งสภาพยานพาหนะ อุตสาหกรรม และการประกอบการรวมทั้งการลดการเผาในที่โล่งแล้ว จะต้องไม่มองข้ามสิ่งสำคัญคือความร่วมมือจากประชาชนซึ่งเป็นเจ้าของแหล่งกำเนิดมลพิษ โดยช่วยกันไม่ก่อให้เกิดมลพิษทางอากาศเพิ่มขึ้น เพื่อให้ปริมาณฝุ่นอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ทำให้คุณภาพอากาศ โดยรวมดีขึ้น

3) แหล่งน้ำคุณภาพดีมีแนวโน้มลดลง ขณะที่ภัยแล้งขยายตัว

กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ติดตามตรวจสอบคุณภาพน้ำทั่วประเทศในแม่น้ำสายสำคัญ จำนวน 49 สาย และแหล่งน้ำนิ่ง 4 แห่ง (กว๊านพะเยา บึงบอระเพ็ด หนองหาน และทะเลสาบสงขลา) พบว่า นับตั้งแต่เศรษฐกิจเริ่มฟื้นตัวตั้งแต่ปี 2545 เป็นต้นมานั้น จำนวนแหล่งน้ำที่มีคุณภาพดีมีแนวโน้มตรงกันข้าม โดยในปี 2545 แหล่งน้ำที่มีคุณภาพดีใช้ประโยชน์เพื่อการประมงและเล่นกีฬาทางน้ำ มีสัดส่วนประมาณร้อยละ 40 และลดลงเหลือเพียงร้อยละ 32 ในปี 2546 ร้อยละ 23 ปี 2547 และร้อยละ 19 ในปี 2549 ในขณะที่แหล่งน้ำคุณภาพพอใช้ ซึ่งใช้ประโยชน์เพื่อการเกษตร เพิ่มจากร้อยละ 25 ในปี 2545 เป็นร้อยละ 58 ในปี 2549 ส่วนแหล่งน้ำที่มีคุณภาพเสื่อมโทรมและเสื่อมโทรมมาก สามารถใช้เฉพาะเพื่อการคมนาคม ลดลงจากร้อยละ 35 ในปี 2545 เหลือร้อยละ 23 ในปี 2549 โดยแหล่งน้ำที่มีคุณภาพเสื่อมโทรมมากยังคงเป็นแม่น้ำเจ้าพระยาตอนล่าง แม่น้ำท่าจีนตอนล่าง และลำตะคองตอนล่าง

น้ำทิ้งที่ไม่ผ่านการบำบัดให้ได้มาตรฐานที่ถูกระบายลงในแหล่งน้ำธรรมชาติเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้คุณภาพน้ำเสื่อมโทรมลง โดยเฉพาะจากชุมชน สถานประกอบการ และภาคเกษตรกรรม เช่น การปศุสัตว์ การเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำ การเพาะปลูกที่มีการปนเปื้อนของสารอินทรีย์ ตลอดจนสารเคมีทางการเกษตร รวมทั้งน้ำทิ้งจากภาคอุตสาหกรรม แหล่งน้ำที่เสื่อมโทรมจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนให้เกิดโรคระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคอุจจาระร่วง เฉียบพลัน บิด ไทฟอยด์ และตับอักเสบ นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อระบบนิเวศน์ของสัตว์น้ำและพันธุ์พืช อีกด้วย

ในขณะที่แหล่งน้ำคุณภาพดีลดลงนั้น ประเทศไทยกลับต้องเผชิญปัญหาภัยแล้งเกิดขึ้นทุกปี ทำความเดือดร้อนแก่ประชาชนระหว่าง 1.4 -2.9 ล้านครัวเรือน หรือคิดเป็นจำนวนประชากร 6-12.7 ล้านคน ซ้ำเติมให้เกิดปัญหาขาดแคลนน้ำสำหรับอุปโภคบริโภคให้รุนแรงมากขึ้น

ตารางที่ 39 ปริมาณขยะโดยรวมทั้งประเทศ พ.ศ.2545-2549 หน่วย: ล้านตัน

ปี	ปริมาณรวม	ขยะธรรมดา	ของเสียอันตราย		
			รวม	โรงงาน	ชุมชน
2545	14.3	12.51	1.79	1.40	0.39
2546	14.4	12.6	1.80	1.40	0.40
2547	14.6	12.79	1.81	1.405	0.403
2548	14.3	12.48	1.82	1.42	0.40
2549	14.6	12.77	1.83	1.43	0.40

ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

สำนักงานคณะกรรมการพิเศษเพื่อประสานงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริร่วมกับกรมชลประทาน ดำเนินโครงการศึกษาวิจัยและพัฒนาสิ่งแวดล้อมแหลมผักเบี้ยอันเนื่องมาจากพระราชดำริ เพื่อศึกษาทดลองและหารูปแบบของวิธีการบำบัดน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งโครงการได้ทดลองนำน้ำเสียเข้าสู่ระบบบำบัดด้วยวิธีธรรมชาติก่อนที่จะปล่อยออกสู่แหล่งน้ำธรรมชาติ หลายวิธี เช่น

1. การบำบัดน้ำเสียด้วยระบบพื้นที่ชุ่มน้ำเทียม โดยการทำแปลงหรือทำบ่อเพื่อกักเก็บน้ำเสียที่รวบรวมได้จากชุมชนให้ตกตะกอนก่อนปล่อยทิ้ง

2. การบำบัดน้ำเสียด้วยระบบบำบัดแบบพึ่งพาธรรมชาติ โดยอาศัยจุลินทรีย์ย่อยสลายสารอินทรีย์ในน้ำเสียและการเติมออกซิเจนที่เกิดจากการสังเคราะห์แสงของแพลงตอนในน้ำเสีย

3. การบำบัดน้ำเสียด้วยระบบหญ้ากรองน้ำเสีย โดยการทำแปลงหรือทำบ่อเพื่อกับเก็บน้ำเสียที่รวบรวมได้จากชุมชนนำไปใช้ปลูกหญ้า อาหารสัตว์ที่เหมาะสม

4. การบำบัดน้ำเสียด้วยระบบแปลงพืชป่าชายเลน เป็นการบำบัดโดยการทำแปลงเพื่อกักเก็บน้ำทะเลและน้ำเสียที่รวบรวมได้จากชุมชนและปลูกป่าชายเลนด้วยพันธุ์ไม้ เพื่อช่วยในการบำบัดก่อนปล่อยลงทะเล

นอกจากนี้ชุมชนต่างๆ เริ่มเห็นความจำเป็นของการรักษาคุณภาพน้ำในลำคลองต่างๆ โดยได้มีการดำเนินการบำบัดน้ำเสียด้วยวิธีต่างๆ เช่น การนำน้ำหมักชีวภาพเทลงในคลองเพื่อปรับสภาพน้ำให้ใสและเขียวขึ้น เดือนละ 1-2 ครั้ง การใช้ถังดักไขมันในการบำบัดน้ำเสียเบื้องต้นก่อนที่จะมีการระบายน้ำลงสู่คลอง การจัดการขยะเปียกและขยะแห้ง และการขุดลอกคูคลองให้มีการไหลเวียนของน้ำที่ดีขึ้น ในขณะที่ภาครัฐได้ดำเนินมาตรการการควบคุมแหล่งกำเนิดมลพิษของหลายประการ เช่น การใช้กฎระเบียบ ข้อบังคับสำหรับการบำบัดน้ำเสียจากโรงงานอุตสาหกรรม รวมทั้ง การให้ความรู้ การสร้างจิตสำนึก สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ และเฝ้าระวังในการบำบัดน้ำเสียที่เกิดจากชุมชนเอง

ดังนั้น เพื่อป้องกันปัญหาการขาดแคลนน้ำของประชาชน ภาครัฐควรสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ในด้านการดูแลแหล่งน้ำของชุมชนให้ครอบคลุมทุกชุมชนทั่วประเทศโดยเร็ว รวมทั้งการส่งเสริมให้โรงงานอุตสาหกรรมใช้เทคโนโลยีในการผลิตที่ไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม โดยศึกษาความรู้จากโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริมาประยุกต์ใช้ เพื่อการฟื้นฟูลำคลองสาธารณะและแหล่งน้ำต่างๆ ให้กลับคืนสู่สภาพที่ใกล้เคียงกับธรรมชาติให้มากที่สุด

ตารางที่ 40 ปริมาณขยะมูลฝอยชุมชนจำแนกตามภูมิภาค ปี 2545 -2549

หน่วย : ตันต่อวัน

ปี	กรุงเทพฯ	เทศบาลและเมืองพัทยา	นอกเขตเทศบาล	รวม
2545	9,617	11,976	17,632	39,225
2546	9,340	12,100	17,800	39,240
2547	9,356	12,500	18,100	39,956
2548	8,340	12,635	18,295	39,270
2549	8,417	12,826	18,839	40,082

ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 41 แหล่งของเสียอันตรายปี 2549 จำแนกตามพื้นที่

พื้นที่	ปริมาณ(ร้อยละ)
กทม./ปริมณฑล	49
ภาคกลาง	10
ภาคเหนือ	10
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	12
ภาคตะวันออก	12
ภาคใต้	7

ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ปริมาณขยะกลับมาเพิ่มขึ้นอีกครั้ง แต่การกำจัดอย่างถูกหลักสุขาภิบาลทำได้ไม่ถึงครึ่ง

ปี 2548 ปริมาณขยะลดลงเหลือ 14.3 ล้านตัน หรือลดลงร้อยละ 2 ก่อนจะกลับมาเพิ่มขึ้นเป็น 14.6 ล้านตัน ในปี 2549 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 2.1 จำแนกเป็นขยะธรรมดา 12.77 ล้านตัน (ร้อยละ 87.5) ขยะที่เป็นของเสียอันตราย 1.83 ล้านตัน (ร้อยละ 12.5) ขยะที่เกิดขึ้นเป็นของ กทม. ร้อยละ 21 เขตเทศบาลและเมืองพัทยาร้อยละ 32 และนอกเขตเทศบาลร้อยละ 47

ปี 2549 ทั่วประเทศสามารถกำจัดขยะอย่างถูกหลักสุขาภิบาลได้ 5.25 ล้านตัน หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 36 และนำกลับมาใช้ประโยชน์ได้ 3.2 ล้านตัน หรือร้อยละ 22.0 โดย กทม. สามารถกำจัดขยะที่เกิดขึ้นทุกวันได้ทั้งหมด เนื่องจากได้ว่าจ้างบริษัทเอกชนเข้ามาดำเนินการให้นำไปฝังกลบที่จังหวัดนครปฐมและฉะเชิงเทรา ส่วนในเขตเทศบาลและเมืองพัทยา สามารถกำจัดขยะได้ประมาณ 4,780 ตันต่อวัน หรือร้อยละ 37 สำหรับนอกเขตเทศบาลสามารถกำจัดอย่างถูกหลักสุขาภิบาลได้ประมาณ 1,120 ตันต่อวัน หรือร้อยละ 6 เพราะไม่มีสถานที่กำจัดขยะอย่างถูกหลักสุขาภิบาล จึงใช้วิธีเทกองหรือเผากลางแจ้งเป็นหลัก สำหรับของเสียอันตรายที่มีจำนวนถึง 1.83 ล้านตัน นั้น ส่วนใหญ่อยู่ใน กทม. ร้อยละ 49 เนื่องจากมีโรงงานอยู่มากประมาณ 50,000 โรงงาน รองลงมาเป็นภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคตะวันออกร้อยละ 12 ภาคกลางและภาคเหนือร้อยละ 10 ส่วนภาคใต้มีของเสียอันตรายน้อยที่สุดร้อยละ 7 ขยะอันตรายเหล่านี้ สามารถกำจัดอย่างถูกวิธีได้เพียง 0.7 ล้านตัน หรือร้อยละ 40 ส่วนที่เหลือถูกทิ้งปะปนไปกับขยะมูลฝอยทั่วไป

กทม. พยายามรณรงค์ลดขยะลงร้อยละ 10 และภาครัฐและเอกชนที่ให้ความสำคัญต่อการคัดแยกขยะเพื่อนำกลับไปใช้ประโยชน์ รวมทั้งสนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มของท้องถิ่น (cluster) เพื่อสร้างระบบกำจัดขยะมูลฝอยแบบผสมผสาน ที่เน้นการนำขยะมูลฝอยมาใช้ในรูปของปุ๋ยและผลิตพลังงานทดแทน นอกจากนี้ประชาชนก็มีแนวโน้มที่จะให้ความร่วมมือในการนำขยะกลับมาใช้ใหม่ในรูปแบบต่างๆ มากขึ้นเพราะมีผลดีทั้งในการสร้างรายได้และการปลูกจิตสำนึกให้รับผิดชอบต่อสังคม

การกำจัดขยะด้วยวิธีเทกองและกลบฝังเป็นวิธีที่สังคมยอมรับน้อยลง เพราะมีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมสูง ดังนั้น ถึงเวลาแล้วที่ทุกฝ่ายจะต้องความร่วมมือกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งความร่วมมือจากประชาชนและชุมชนสนับสนุนการให้ความรู้และการสร้างจิตสำนึกที่ถูกต้องแก่สังคม ผลักดันให้มีศูนย์กำจัดของเสียอันตรายชุมชนด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสม เพื่อให้ของเสียอันตรายจากชุมชนได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง มีการคัดแยกขยะเพื่อนำกลับมาใช้ประโยชน์ให้มากที่สุด พร้อมทั้งรณรงค์อย่างต่อเนื่องเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคให้ลดการใช้ถุงพลาสติก หรือการใช้กระดาษชำระเพื่อลดปริมาณขยะ และการใช้สินค้าหรือผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมให้มากขึ้น ซึ่งเป็นทางออกของปัญหานี้อย่างยั่งยืน

สรุป

ปี 2549 คุณภาพคนดีขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา โดยประชาชนมีงานทำอยู่ในระดับเต็มที่ มีอัตราการว่างงานเพียงร้อยละ 1.38 ผลิตภาพแรงงานรวมของประเทศเฉลี่ย 112,268 บาทต่อคนต่อปี เพิ่มขึ้นร้อยละ 3 เป็นผลมาจากการที่กำลังแรงงานมีระดับการศึกษาสูงขึ้น เด็กและเยาวชนมีโอกาสทางการศึกษาเพิ่มขึ้นทุกระดับการศึกษา ขณะที่สุขภาพของคนไทยในปี 2549 ดีขึ้น จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังและจำนวนผู้ป่วยเอดส์รายใหม่ลดน้อยลงกว่าปีที่ผ่านมา ประชาชนสามารถเข้าถึงหลักประกันสุขภาพแล้วกว่าร้อยละ 97 กำลังแรงงานได้รับการคุ้มครองตามหลักประกันสังคมมากขึ้นอีก 4 แสนคน การดำเนินมาตรการลดการสูบบุหรี่ของภาครัฐเป็นผลให้การสูบบุหรี่ของคนไทยลดลง แต่การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังคงเพิ่มขึ้น ส่วนสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ เสียง และอากาศ ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

แม้ว่า สถานการณ์ของสังคมไทยส่วนใหญ่ในปี 2549 จะดีขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา แต่ก็ยังมีบางประเด็นที่ทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องยังต้องให้ความสนใจ ได้แก่ การเสริมสร้างโอกาสทางการศึกษาให้แก่เด็กและเยาวชนบางกลุ่มที่ยังไม่สามารถเข้าถึงการศึกษาภาคบังคับ การดูแลพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพ การเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างครอบครัว สถาบันการศึกษา สถาบันศาสนา และชุมชน การส่งเสริมให้ความรู้แก่ประชาชนในการกำจัดขยะอย่างถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล รวมทั้งการดูแลเอาใจใส่บุตรหลานที่เป็นเด็กและเยาวชนอย่างใกล้ชิดไม่ให้ตกเป็นเหยื่อของภัยที่มาจากเทคโนโลยี

เรื่องเด่นประจำฉบับ

ผู้สูงอายุในสังคมไทย

ตารางที่ 42 จำนวนและสัดส่วนประชากรผู้มีสัญชาติไทยและมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

ปี	จำนวน (พันคน)			สัดส่วน (%)		
	2539	2544	2549	2539	2544	2549
60-69	2,833	3,307	3,607	4.99	5.57	5.88
70-79	1,254	1,650	2,134	2.21	2.78	3.48
80-89	433	510	655	0.76	0.86	1.07
90-99	100	107	109	0.18	0.18	0.18
100 ปีขึ้นไป	61	41	28	0.11	0.07	0.05
รวม	4,681	5,614	6,533	8.25	9.46	10.64

ที่มา : กรมการปกครอง ค้นได้จาก www.dopa.go.th

หมายเหตุ : สัดส่วนคือร้อยละของประชากรทั้งหมด

ตารางที่ 43 จำนวนและสัดส่วนของผู้มีงานทำจำแนกตามอายุ ปี 2545 และ 2549

อายุ	ประชากร (พันคน)		จำนวนผู้มีงานทำ (พันคน)		สัดส่วนผู้มีงานทำ (ร้อยละ)	
	2545	2549	2545	2549	2545	2549
15- 59	41,742	43,662	32,100	33,776	76.9	77.4
60-79	5,376	6,034	2,124	2,498	39.5	41.4
≥80 ปี	636	845	37	70	5.8	8.3

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, การสำรวจภาวะการทำงานของประชากรไตรมาสที่ 3 พ.ศ. 2545 และ 2549

สังคมไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุและผู้มีอายุเกิน 80 ปี มีมากขึ้น

การพัฒนาประเทศในระยะครึ่งศตวรรษผ่านมา ทำให้ประชาชนมีอายุคาดหมายเฉลี่ยยืนยาวเป็น 72 ปี ซึ่งมีผลทำให้สัดส่วนผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยในปี 2549 มีประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 6.5 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 10.64 ของประชากร ซึ่งถือว่าประเทศไทยได้กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุแล้ว (เกณฑ์ขององค์การสหประชาชาติกำหนดไว้ร้อยละ10) และคาดว่าในปี 2554 ซึ่งเป็นปีสุดท้ายของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 10 จำนวนผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จะเพิ่มเป็น 8.07 ล้านคน หรือมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 11.33 ของประชากรทั้งหมด นอกจากนี้ ประชากรที่มีอายุเกิน 80 ปี ขึ้นไป ก็มีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 0.59 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 1.05 ของประชากรในปี 2539 เพิ่มขึ้นเป็น 0.66 ล้านคน ในปี 2544 ก่อนจะเพิ่มขึ้นเป็น 0.79 ล้านคน ในปี 2549 หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 1.29 ของประชากรทั้งหมด

ผู้สูงอายุ: ต้องหาเลี้ยงชีพ อยู่โดดเดี่ยว และมีโรคเรื้อรังเป็นเพื่อน

สำนักงานสถิติแห่งชาติรายงานว่า ในปี 2545 ประชากรสูงอายุมีงานทำ จำนวน 2.16 ล้านคนและเพิ่มขึ้นเป็น 2.57 ล้านคน ในปี 2549 โดยมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 35.9 ของประชากร เป็นร้อยละ 36.7 ในช่วงดังกล่าว

การประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ เมื่อพิจารณาตามสถานภาพการทำงานในช่วงปี 2545-2549 พบว่าไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก

ตารางที่ 44 สัดส่วนผู้สูงอายุที่ทำงานจำแนกตามสาขาปี 2545-49 หน่วย: ร้อยละ

รายการ	2545	2546	2547	2548	2549
นายจ้าง	4.87	4.76	4.90	4.97	4.97
ประกอบธุรกิจส่วนตัว โดยไม่มีลูกจ้าง	61.47	61.87	61.63	60.29	60.97
ช่วยธุรกิจครัวเรือน โดยไม่มีค่าจ้าง	20.81	20.22	18.87	19.98	19.55
ลูกจ้างรัฐบาลรัฐวิสาหกิจ	1.20	1.24	1.24	1.44	1.76
ลูกจ้างเอกชน	11.53	11.68	13.20	13.13	12.62

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, การสำรวจภาวะการทำงานของประชากรไตรมาสที่ 3 พ.ศ. 2545 และ 2549

ตารางที่ 45 ผู้สูงอายุที่ทำงานจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ปี 2545-2549

หน่วย : บาทต่อเดือน

ปี	2545	2546	2547	2548	2549
รวม	6,618	6,711	5,915	6,340	6,394
ชาย	7,982	8,575	7,548	7,666	7,611
หญิง	4,576	4,061	3,624	4,262	4,599

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, การสำรวจภาวะการทำงานของประชากรไตรมาสที่ 3 พ.ศ. 2545 และ 2549

หมายเหตุ : 1.คำนวณเฉพาะผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ที่ทำงานเป็นลูกจ้างรัฐบาล ลูกจ้างเอกชน และลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ

2. รายได้หมายถึง ค่าจ้าง โบนัส ค่าล่วงเวลา และเงินอื่นๆ

ตารางที่ 46 ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง/โรคประจำตัว จำแนกกลุ่มอายุ ปี 2547-2549

หน่วย : ร้อยละ

อายุ	ปี 2547	ปี 2548	ปี 2549
รวม	*51.8*	*50.0*	*48.0*
60-64	43.6	42.7	42.7
65-69	54.9	52.1	47.5
70-74	57.8	55.5	53.9
75 ปีขึ้นไป	54.6	54.1	52.1

ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ, การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ ปี 2547-2549

ตารางที่ 47 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง/โรคประจำตัวจำแนกตามกลุ่มโรคที่พบสูงสุด 5 อันดับแรก ปี 2549

หน่วย : ร้อยละ

โรค	ปี 2547	ปี 2548	ปี 2549
โรคหัวใจและหลอดเลือด	41.8	42.7	47.8
โรคต่อมไร้ท่อ	21.6	24.3	24.4
โรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูกและข้อ	21.2	20.9	17.3
โรคระบบทางเดินหายใจ	9.3	8.0	8.4
โรคระบบทางเดินอาหาร	9.2	8.5	8.0

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ ปี 2547- 2549

หมายเหตุ : ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

กล่าวคือ ส่วนใหญ่จะประกอบธุรกิจส่วนตัวโดยไม่มีลูกจ้างมากที่สุด ถึง ร้อยละ 61 ของทั้งหมด รองลงมาเป็นช่วยธุรกิจของครัวเรือนโดยไม่มีค่าจ้างประมาณร้อยละ 20 เป็นลูกจ้างเอกชนร้อยละ 13 และเป็นนายจ้างอีกร้อยละ 5 เมื่อพิจารณาตามสาขาการผลิต จะพบว่าผู้สูงอายุที่ทำงานเหล่านี้อยู่ในภาคเกษตรกรรมมากที่สุดถึงร้อยละ 64 รองลงมาเป็นการค้าขายร้อยละ 15 และภาคอุตสาหกรรมร้อยละ 8

ผู้สูงอายุที่ทำงานเป็นลูกจ้างทั้งของเอกชน รัฐบาลและรัฐวิสาหกิจ จะมีรายได้ไม่แน่นอน โดยปี 2546 มีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 6,711 บาท กลับลดลงเหลือ 5,915 บาท ในปี 2547 ก่อนจะเพิ่มขึ้นเป็น 6,394 บาท ในปี 2549 หรือรายได้มีแนวโน้มลดลงเฉลี่ยร้อยละ 1.3 ต่อปีในช่วงปี 2546-2549 ดังกล่าว

ผู้สูงอายุเจ็บป่วยด้วยโรคหัวใจมากที่สุด

สำนักงานสถิติแห่งชาติรายงานว่า ผู้สูงอายุที่มีปัญหาโรคเรื้อรังมีแนวโน้มดีขึ้นตามลำดับ จากที่เคยมีผู้ป่วยคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 52 ในปี 2547 ได้ลดลงเหลือร้อยละ 50 ในปี 2548 และร้อยละ 48 ในปี 2549 อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุยิ่งมีอายุมากขึ้นเท่าใด ก็ยิ่งเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมากขึ้นเท่านั้น โดยผู้มีอายุ 60-64 ปี มีผู้ป่วยร้อยละ 42.7 และเพิ่มเป็นร้อยละ 47.5 ในกลุ่มอายุ 65-69 ปี และร้อยละ 53.0 ในกลุ่มอายุ 70 ปีขึ้นไป โดยผู้สูงอายุจะเจ็บป่วยด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดมากที่สุดถึงร้อยละ 47.8 ของผู้ป่วยทั้งหมด รองลงมาคือ โรคต่อมไร้ท่อร้อยละ 24.4 และโรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูกและข้อร้อยละ 17.3

การเจ็บป่วยดังกล่าวส่วนหนึ่งมาจากการใช้ชีวิตประจำวันในวัยหนุ่มสาวที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ซึ่งผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า คนในวัยหนุ่มสาวอายุ 15-24 ปี บริโภคอาหารไขมันสูงทำให้มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดหัวใจ มีสัดส่วนสูงมากถึงร้อยละ 90.2 รองลงมาเป็นคนอายุ 25-59 ปี มีสัดส่วนร้อยละ 85.3

นอกจากนี้ การสูบบุหรี่และดื่มสุราก็มีมากขึ้น โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติรายงานว่า ในปี 2546 มีผู้สูบบุหรี่ประจำ 7.7 ล้านคน และเพิ่มเป็น 11.0 ล้านคน ในปี 2549 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 43 โดยกลุ่มผู้สูงอายุมีผู้สูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจาก 1 ล้านคน เป็น 1.3 ล้านคน หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 30 ส่วนการดื่มสุรามีผู้ดื่มประจำเพิ่มขึ้นจาก 12.7 ล้านคน เป็น 15.9 ล้านคน หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 25 ในช่วงเดียวกัน โดยผู้สูงอายุที่ดื่มสุราเป็นประจำมีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 1.1 ล้านคน ในปี 2546 เป็น 1.23 ล้านคน ในปี 2549 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 11.8

ตารางที่ 48 จำนวนประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไป ที่สูบบุหรี่ และดื่มสุราจำแนกตามกลุ่มอายุ ปี 2546 และ 2549 หน่วย: พันคน

ปี	สูบบุหรี่		ดื่มสุรา	
	2546	2549	2546	2549
11-14 ปี	3.0	16.3	8.1	27.8
15-24 ปี	1,039.2	1,481.1	1,984.2	2,507.6
25-59 ปี	5,645.5	8,215.4	9,588.2	12,135
60 ปีขึ้นไป	1,022.5	1,305.3	1,101.4	1,232.0
รวม	7,710.2	11,018.1	12,681.9	15,902.4

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ตารางที่ 49 ร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว จำแนกตามกลุ่มอายุ

อายุ	2537	2545	2547	2548
รวม	*3.6*	*6.3*	*7.4*	*7.1*
60 – 69	3.2	5.3	6.7	6.4
70 ปีขึ้นไป	4.3	7.9	8.3	8.2

ที่มา : 1.สำนักงานสถิติแห่งชาติ, การสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2537 และ พ.ศ. 2545

2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ, การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2547 และ 2548

ตารางที่ 50 ร้อยละของประชากรสูงอายุที่ได้รับสวัสดิการด้านค่ารักษาพยาบาล จำแนกกลุ่มอายุ ปี 2547-2549 หน่วย : ร้อยละ

อายุ	ปี 2547	ปี 2548	ปี 2549
รวม	*95.7*	*96.9*	*97.7*
60-64	95.7	97.0	98.0
65-69	96.8	97.3	98.7
70-74	96.0	96.7	96.8
75 ปีขึ้นไป	94.3	96.6	96.7

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ปี 2547-2549 การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ

ผู้สูงอายุอยู่โดดเดี่ยวเพิ่มขึ้น 2 เท่าในรอบ 10 ปี

สำนักงานสถิติแห่งชาติรายงานว่า ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3.6 ในปี 2537 เป็นร้อยละ 6.3 ในปี 2545 และร้อยละ 7.1 ในปี 2548 และการอยู่โดดเดี่ยวจะมากขึ้น ตามอายุที่สูงขึ้น โดยผู้มีอายุ 60-69 ปี มีสัดส่วนการอยู่โดดเดี่ยวร้อยละ 3.2 ในปี 2537 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 6.4 ในปี 2548 ส่วนผู้มีอายุ 70 ปีขึ้นไป จะมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 4.3 เป็นร้อยละ 8.2 ในช่วงเดียวกัน ซึ่งสัมพันธ์กับลักษณะการเปลี่ยนแปลงของครอบครัวไทยที่มีแนวโน้มการเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทำให้สังคมไทยที่มีเอกลักษณ์การอยู่ร่วมกันอย่างเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ของเครือญาติประกอบด้วยปู่ย่าตายาย พ่อแม่ และลูกหลาน ซึ่งเป็นทุนทางสังคมที่เข้มแข็งในอดีต เริ่มลดน้อยถอยลง

การคุ้มครองผู้สูงอายุด้านสุขภาพมีทั่วถึง ส่วนด้านอื่น ๆ ยังอยู่ในขั้นเริ่มต้น

ภาครัฐและเอกชนได้ดำเนินมาตรการคุ้มครองผู้สูงอายุ และการบริการผู้สูงอายุทั่วไปหลายมาตรการ ได้แก่

1. การบริการทางด้านสุขภาพ สำนักงานสถิติแห่งชาติรายงานว่า ผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการด้านค่ารักษาพยาบาลถึงร้อยละ 97.7 โดยที่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุวัย 65-69 ปี ได้รับสวัสดิการมากที่สุดถึง ร้อยละ 98.7 นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการหลายมาตรการ เช่น

- จัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลฟรีแก่ผู้สูงอายุทุกคน การให้บริการสุขภาพผู้สูงอายุมีทั้งภายในสถาบัน เช่น การมีคลินิกเฉพาะผู้สูงอายุในโรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ 25 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 67 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน 716 แห่ง
- อบรมด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั่วไปจำนวน 400 คน บุคลากรที่ให้บริการในคลินิกผู้สูงอายุจำนวน 1,122 คน
- จัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุกลางวัน (Day Care) เพื่อช่วยดูแลผู้สูงอายุที่ต้องอยู่คนเดียวที่บ้านในช่วงที่ลูกหลานออกไปทำงานนอกบ้าน มักตั้งอยู่ในชุมชนเฉพาะเมืองใหญ่ ซึ่งเริ่มขยายบริการลักษณะเช่นนี้ในโรงพยาบาล เช่น โรงพยาบาลกลางวันของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และโรงพยาบาลเอกชนบางแห่ง หรือการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (Home Health Care) ของโรงพยาบาลทั่วไปและชุมชน ให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพเรื้อรังและจำเป็นต้องได้รับการดูแลด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

ขณะที่ภาคเอกชนร่วมดำเนินการจัดตั้งสถานบริบาลผู้สูงอายุ (Nursing Home) ซึ่งอยู่ในกรุงเทพมหานครเป็นส่วนใหญ่

และศูนย์/สถานบริการสุขภาพ ซึ่งให้บริการที่พักพร้อมสถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย

2. การบริการทางด้านสังคม มีหลายกิจกรรม เช่น

2.1 การฝึกอบรมวิชาชีพ กระทรวงแรงงานให้บริการคำปรึกษาแนะนำด้านอาชีพแก่ผู้สูงอายุ 2,487 ราย บริการจัดหางานและบรรจุงานให้ผู้สูงอายุได้ 18 ราย ตลอดจนการส่งเสริมให้ฝึกอาชีพ และการประกอบอาชีพแก่ผู้สูงอายุในชุมชนทั่วประเทศ 1,362 ราย

2.2 การจัดอาสาสมัครพัฒนาสังคม กระทรวงการพัฒนาสังคมฯ จัดให้มีอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) จำนวน 7,255 คน ร่วมดูแล ผู้สูงอายุในพื้นที่ และมีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ในชุมชน ทำหน้าที่ให้การดูแลผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาสและจำเป็นต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ 2,073 คน โดยสามารถให้การดูแลผู้สูงอายุได้ประมาณ 10,300 คน

2.3 การสงเคราะห์ผู้ด้อยโอกาส ภาครัฐและองค์กรเอกชนได้ให้การสงเคราะห์ช่วยเหลือด้านที่พัก เครื่องอุปโภค บริโภค เครื่องช่วยความพิการและอื่นๆ ตามสภาพปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุ เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมฯ ให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุในปี 2548 จำนวน 7,903 ราย จัดที่พักในสถานสงเคราะห์ 20 แห่ง บริการอุปการะผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน ถูกทอดทิ้ง ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีผู้อุปการะ และมีความสมัครใจเข้าอยู่ในสถานบริการ ปีละประมาณ 3,000 คน

มูลนิธิซิสเตอร์คามิลเลียนอนุสรณ์ จังหวัดราชบุรี และคามิลเลียนโซเชียลเซนเตอร์ จังหวัดนครปฐม ให้การช่วยเหลือด้านที่พักอาศัยแก่ผู้สูงอายุด้อยโอกาสแห่งละ 50 คน สมาคมคลังปัญญาอาวุโสแห่งประเทศไทยจัดเลี้ยงอาหารกลางวันแก่ผู้สูงอายุที่ยากจนในชุมชนคลองเตยจำนวน 30 คน สัปดาห์ละ 3 วัน จัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ (Day Center) เป็นการบริการที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่ร่วมกับครอบครัวอย่างมีความสุขในชีวิตบั้นปลาย เช่น การดูแลด้านสุขภาพอนามัย กายภาพบำบัด สังคมสงเคราะห์ กิจกรรมสันทนาการ เสริมความรู้ ศาสนกิจและบริการหน่วยเคลื่อนที่ รวมทั้งบริการบ้านพักฉุกเฉิน ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน หรือส่งไปรับบริการจากหน่วยงานอื่น เป็นต้น

2.4 การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ กระทรวงมหาดไทยได้สงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุยากจนเดือนละ 500 บาท ในส่วนภูมิภาคจำนวน 527,083 คน ในกรุงเทพมหานครจำนวน 1,447 คน การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ได้รับอันตรายจากทารุณกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์และถูกทอดทิ้งจำนวน 848 ราย และการสงเคราะห์จัดการศพตามประเพณีแก่ผู้สูงอายุยากไร้จำนวน 10,046 รายๆ ละ 2,000 บาท รวมทั้งการจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และสนับสนุนผู้สูงอายุ โดยได้รับงบประมาณดำเนินการในปี 2548-2549 ปีละ 30 ล้านบาท

3. การลดหย่อนภาษีเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ กระทรวงการคลังได้ดำเนินมาตรการช่วยเหลือผู้สูงอายุในเรื่องการออม โดยการลดหย่อนรายจ่ายเพื่อการยังชีพ ให้ผู้มีรายได้ที่อยู่ในวัยหลังเกษียณอายุไม่ต่ำกว่า 55 ปี โดยยกเว้นภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาสำหรับดอกเบี้ยเงินฝากประจำไม่เกิน 30,000 บาท และกรณีที่ผู้สูงอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป ได้รับการยกเว้นภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาสำหรับเงินได้จำนวน 190,000 บาท

รวมทั้งส่งเสริมให้ครอบครัวดูแลผู้สูงอายุ โดยการลดหย่อนให้แก่ผู้มีเงินได้ในกรณีที่ให้การอุปการะเลี้ยงดูบิดามารดาเป็นจำนวนไม่เกินคนละ 30,000 บาท รวมทั้งสามารถหักค่าลดหย่อนบิดามารดาของคู่สมรสที่ไม่มีเงินได้อีกไม่เกินคนละ 30,000 บาท ต่อปี

การใช้พลังผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในการพัฒนาประเทศ

รัฐได้นำคุณค่าของทรัพยากรผู้สูงอายุมาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการพัฒนาสังคมไทยหลายมาตรการเช่น

1. โครงการคลังปัญญาผู้สูงอายุชุมชน กระทรวงการพัฒนาสังคมฯ ดำเนินโครงการคลังปัญญาผู้สูงอายุชุมชนใน 9 จังหวัด ได้แก่ อุตรดิตถ์ เพชรบุรี สุพรรณบุรีเชียงราย ลำพูน สงขลา พัทลุง มหาสารคาม และบุรีรัมย์ เป็นการรวบรวมและจัดทำทะเบียนคลังปัญญาผู้สูงอายุในชุมชนขึ้น เพื่อการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และส่งเสริมให้มีกิจกรรมที่มีการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 51 ผลการดำเนินโครงการคลังปัญญาผู้สูงอายุชุมชน จำแนกตามรายจังหวัด ปี 2548-2549

จังหวัด	จำนวนคลังปัญญาผู้สูงอายุ	จำนวนกิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญา	กลุ่มเป้าหมาย
เชียงราย	145	42	1,614
ลำพูน	1,100	3	190
อุตรดิตถ์	206	28	719
บุรีรัมย์	755	4	4,000
มหาสารคาม	172	26	5,686
เพชรบุรี	221	10	391
สุพรรณบุรี	76	13	514
พัทลุง	245	9	554
สงขลา	104	10	198
รวม	3,024	145	13,866

ที่มา : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ขณะนี้มีจำนวนผู้สูงอายุที่ขึ้นทะเบียนภูมิปัญญาผู้สูงอายุชุมชนแล้ว จำนวน 3,024 คน ได้ร่วมดำเนินกิจกรรมในการพัฒนาชุมชนและสังคม ในปี 2548-2549 โดยการถ่ายทอดภูมิปัญญาสาขาต่างๆ แก่ลูกหลานและผู้สนใจ มีผู้ได้รับประโยชน์ 13,866 คน อาทิ ที่จังหวัดเชียงราย ดำเนินโครงการคลังปัญญาผู้สูงอายุตำบลหนองป่าก่อ กิ่งอำเภอดอยหลวง โดยมีการประดิษฐ์ดอกไม้กวาดแห้ง ทำตุงกระดาษ หมวกใบจาก และการถ่ายทอดความรู้ดนตรีพื้นเมือง ที่มหาสารคาม ดำเนินโครงการนวดแผนไทยและส่งเสริมแพทย์แผนไทยเพื่อชุมชน โรงเรียนบ้านหนองสระพัง สำหรับในภาคกลาง ที่จังหวัดเพชรบุรี ดำเนินโครงการอนุรักษ์ศิลปะการแสดงไทยทรงดำ และที่จังหวัดสงขลา ดำเนินโครงการอนุรักษ์เพลงกล่อมเด็ก เป็นต้น

2. วุฒิอาสาธนาคารสมอง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่เป็นหน่วยทะเบียนกลางธนาคารสมอง ซึ่งก่อตั้งขึ้นจากพระราชดำรัสของสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ ตั้งแต่ปี 2544 วุฒิอาสาธนาคารสมองเป็นผู้ที่เกษียณอายุและผู้ทรงภูมิปัญญาท้องถิ่น 2,980 คนใน 21 สาขา ประกอบด้วย สาขาการศึกษาจำนวน 788 คน (ร้อยละ 26.44) รองลงมาคือ สาขาการแพทย์และสาธารณสุขจำนวน 395 คน (ร้อยละ 13.26) และสาขาสังคมจำนวน 208 คน (ร้อยละ 6.98) วุฒิอาสาธนาคารสมองได้เริ่มกิจกรรมให้ความช่วยเหลือสังคมตั้งแต่ปี 2544 เป็นต้นมา โดยนำความรู้และประสบการณ์อันมีค่าที่สั่งสมมานาน มาช่วยขับเคลื่อนการทำงานของหน่วยงาน องค์กร และชุมชนต่างๆ เช่น

1) เป็นที่ปรึกษาด้านต่างๆ แก่องค์กรส่วนท้องถิ่นและชุมชน เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของ อบต. และความเข้มแข็งชุมชนในด้านต่างๆ

2) เป็นวิทยากรพิเศษให้การอบรมนักเรียนในโรงเรียนต่างๆ โดยเฉพาะในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน เพื่อพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนให้ได้มาตรฐานขึ้น ให้ความรู้แก่ชุมชนและประชาชน สถาบันการศึกษาต่างๆ

3) ร่วมกับหน่วยงาน องค์กรและชุมชนต่างๆ ในการถ่ายทอดองค์ความรู้ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างวุฒิอาสากับคนรุ่นใหม่ในลักษณะร่วมคิดร่วมทำ เพื่อช่วยเสริมสร้างศักยภาพของทุนทางสังคมและการพัฒนาที่ยั่งยืน ภายใต้โครงการวุฒิอาสาร่วมพัฒนาประเทศ โดยมีกิจกรรมปี 2549 ที่เห็นผลเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน เช่น ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินโครงการพัฒนาเด็กไทยให้เต็มศักยภาพด้วยอาหารและโภชนาการตั้งแต่ปี 2546 เป็นต้นมา ทำให้เกิดแนวทาง รูปแบบ และตัวอย่างการดำเนินงานด้านอาหารและโภชนาการอย่างเป็นรูปธรรม การวิจัยและพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานงานสุขาภิบาลอาหารและงานโภชนาการในสถานศึกษา องค์ความรู้เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย และการสร้างพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมตลอดจนการบริหารจัดการเกี่ยวกับโครงการต่างๆ ที่มีผลต่อการพัฒนาและบูรณาการอาหารและโภชนาการในพื้นที่โรงเรียนนำร่องต่างๆ 4 ภูมิภาค 7 พื้นที่ จำนวน 99 แห่ง ทั่วประเทศ โดยมีนักเรียนจำนวน 109,536 คน ได้รับประโยชน์จากโครงการดังกล่าว

นอกจากนี้ยังได้มีการประสานความร่วมมือกับชุมชนในการจัดตั้งธนาคารหมู่บ้านในระยะแรก 5 แห่ง ในพื้นที่อำเภอต่างๆ ของจังหวัดลพบุรี เพื่อให้ชุมชนเกิดกระบวนการเรียนรู้ในการบริหารการเงินของตนเองในรูปแบบการออมทรัพย์ เป็นต้น

สรุปและข้อเสนอแนะ

ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว แต่ผู้สูงอายุจำนวนมากยังจำเป็นต้องทำงานเพื่อหารายได้ประทังชีพเลี้ยงตนเองและครอบครัว ทั้งๆ ที่ สมควรถึงวัยที่พักผ่อนได้แล้ว โดยมีรายได้ที่ไม่แน่นอน และส่วนใหญ่ไม่มีหลักประกันใดๆ รองรับความมั่นคงในการทำงาน อีกทั้งมีโรคประจำตัวเรื้อรังเพิ่มพูนมากขึ้นไปตามวัยที่สูงขึ้น ในขณะเดียวกันก็มีผู้สูงอายุบางกลุ่มที่มีความพร้อมและศักยภาพเพียงพอ ได้นำความรู้และประสบการณ์มาช่วยเหลือสังคมและพัฒนาประเทศชาติ

ดังนั้น รัฐและภาคเอกชนจำเป็นต้องเร่งดำเนินมาตรการเพื่อสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจของครัวเรือนและการเก็บออมเงินไว้ใช้ในวัยสูงอายุตลอดจนสร้างหลักประกันทางสังคมแก่ประชาชนทุกกลุ่มอาชีพอย่างทั่วถึง รวมทั้งลดละพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพในวัยหนุ่มสาวเพื่อให้เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจตลอดจนดำรงชีวิตในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี โดย

1. ภาครัฐควรผลักดันระบบประกันสังคมและการจัดตั้งระบบบำเหน็จบำนาญแห่งชาติ เพื่อให้เกิดความมั่นคงทางเศรษฐกิจเมื่อเข้าวัยสูงอายุ

2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขยายการคุ้มครองทางสังคมให้แก่คนในชุมชน โดยเฉพาะแรงงานนอกระบบและผู้ด้อยโอกาสให้สามารถใช้ชีวิตได้อย่างพอเพียง เช่น การส่งเสริม การออมต่างๆ ในรูปแบบการออมเพื่อชราภาพ การประกันชีวิตและสุขภาพ การจัดสวัสดิการสังคมในชุมชนให้ทั่วถึง

3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีประชาชนเข้ามามีบทบาทในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาวะผู้สูงอายุอย่างครอบคลุมและทั่วถึง และอยู่ภายใต้การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐทั้งในและนอกชุมชน

4 ชุมชนและครอบครัวร่วมกันดูแลสุขภาพ ป้องกันโรคเบื้องต้น โดยใช้เวลาว่างในการออกกำลังกาย เล่นกีฬา รับรู้ข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

5. รัฐแสวงหาศักยภาพผู้สูงอายุ และนำมาเป็นพลังในการพัฒนาประเทศอย่างต่อเนื่อง

ตัวชี้วัดภาวะสังคม (รายไตรมาส)

องค์ประกอบหลัก	2545	2546				2547				2548				2549			
	ไตรมาส4	ไตรมาส1	ไตรมาส2	ไตรมาส3	ไตรมาส4	ไตรมาส1	ไตรมาส2	ไตรมาส3	ไตรมาส4	ไตรมาส1	ไตรมาส2	ไตรมาส3	ไตรมาส4	ไตรมาส1	ไตรมาส2	ไตรมาส3	ไตรมาส4
1. คุณภาพของคน																	
การมีงานทำ (พันคน) [1/]	**33,747**	**32,814**	**32,998**	**34,945**	**34,501**	**33,746**	**33,747**	**36,097**	**35,809**	**34,248**	**34,462**	**36,475**	**36,184**	**34,832**	**35,791**	**36,682**	**36,765**
- อัตราการว่างงาน (ร้อยละ)	1.49	2.30	2.73	1.54	1.53	2.37	2.60	1.49	1.47	2.29	2.03	1.36	1.22	1.55	1.39	1.36	1.23
- อัตราการว่างงานตามระดับการศึกษา (ร้อยละ)																	
รวม	1.49	2.30	2.73	1.54	1.53	2.37	2.60	1.49	1.47	2.29	2.03	1.36	1.22	1.55	1.39	1.36	1.23
ประถมศึกษาและต่ำกว่า	0.88	1.84	1.90	0.77	0.91	1.67	1.65	0.85	0.78	1.59	1.34	0.63	0.83	1.07	0.58	0.84	0.69
มัธยมศึกษาตอนต้น	1.85	3.33	3.70	2.17	2.09	3.48	3.29	2.23	2.50	3.73	2.47	2.17	1.46	2.03	2.22	2.48	1.96
มัธยมศึกษาตอนปลาย	1.49	3.42	3.88	2.26	2.41	3.82	3.60	3.01	1.73	2.14	3.32	2.24	1.43	2.50	1.62	2.01	1.34
อาชีวศึกษา	3.56	1.98	3.15	2.23	2.00	1.77	4.12	1.75	2.50	5.23	1.27	2.12	2.25	1.94	1.26	0.95	1.22
วิชาชีพชั้นสูง	4.02	2.76	4.06	3.56	3.32	5.37	5.60	1.75	3.81	3.09	5.05	4.17	2.74	1.99	4.62	1.45	2.20
มหาวิทยาลัย	3.68	2.96	5.26	4.43	3.34	3.14	5.15	3.16	2.91	3.21	3.49	2.64	2.26	2.61	3.42	2.41	2.96
- การทำงานต่ำระดับ (พันคน)	770	678	660	475	758	840	605	557	670	815	669	626	638	330	594	640	491
(ทำงานน้อยกว่า 35 ชม./สป. ที่พร้อมจะทำงานเพิ่ม)																	
- สัดส่วนกำลังแรงงานตามระดับการศึกษา (ร้อยละ)																	
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
ประถมศึกษาและต่ำกว่า	64.3	63.0	61.9	63.2	62.6	61.8	61.1	61.9	61.5	60.0	59.1	61.1	60.6	59.5	59.1	59.9	59.7
มัธยมศึกษาตอนต้น	13.7	13.6	14.3	13.8	14.0	14.0	14.5	14.1	14.1	14.9	14.9	14.0	14.5	14.6	14.2	14.5	14.4
มัธยมศึกษาตอนปลาย	6.7	7.4	7.8	7.4	7.5	7.8	7.9	8.0	7.9	8.1	8.3	8.0	8.5	8.5	9.1	8.5	9.0
อาชีวศึกษา	3.5	3.4	3.3	3.0	3.3	3.2	3.3	3.2	3.1	3.3	3.7	3.2	3.1	3.4	3.4	3.1	3.3
วิชาชีพชั้นสูง	3.6	4.0	3.8	3.8	3.7	3.9	3.7	3.7	4.0	3.8	3.7	4.0	3.7	3.9	4.0	3.9	3.8
มหาวิทยาลัย	8.2	8.7	8.9	8.8	8.9	9.4	9.5	9.1	9.4	9.9	10.3	9.7	9.6	10.1	10.2	10.2	9.8
สุขภาพ																	
- จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังเร่งด่วน (ราย) [2/]																	
หัด	1,339	1,871	1,011	869	814	1,578	966	1,582	774	1,178	758	828	564	1,215	726	749	653
ไข้กาฬหลังแอ่น	6	14	11	14	7	10	9	23	8	14	14	9	6	11	15	8	10
ไข้สมองอักเสบ	96	85	84	95	63	43	81	99	74	75	69	62	62	53	68	93	66
อหิวาตกโรค	119	78	131	253	543	1,241	883	192	12	8	135	104	25	5	8	13	7
มือ เท้า และปาก	88	50	62	176	618	464	128	106	71	258	2,283	1,739	366	368	582	1,447	1,210
บิด	5,174	7,070	7,120	5,512	3,774	6,854	7,634	7,388	3,929	5,182	5,823	4,944	3,275	5,364	5,372	4,683	3,039
นิวมอเนีย	27,654	31,535	25,489	47,282	24,302	39,667	27,562	40,252	28,842	37,209	28,583	47,915	29,062	39,084	28,162	43,440	28,165
ฉี่หนู	1,993	723	904	2,264	1,067	322	755	1,468	671	336	580	1,223	729	347	585	1,790	1,106
ไข้เลือดออก	9,412	8,980	13,884	14,719	7,294	5,176	6,518	11,466	5,951	5,564	14,315	16,593	7,265	5,241	14,637	18,306	6,950
ไข้หวัดใหญ่		6,616	6,538	11,118	5,646	6,205	4,745	5,931	4,470	5,359	4,912	6,022	4,883	3,553	3,600	6,525	2,889
พิษสุนัขบ้า	7	4	3	3	3	7	6	3	3	6	3	2	4	6	7	10	3
2.ความมั่นคงทางสังคม																	
หลักประกันทางสังคม																	
ความสงบสุขในสังคม (ต่อประชากรแสนคน) [3/]																	
สัดส่วนการบาดเจ็บและตายด้วยอุบัติเหตุ-การจราจรทางบก	35.3	35.3	38.0	36.5	41.9	42.1	43.5	40.9	47.5	46.7	42.7	37.6	44.8	40.1	36.6	38.5	47.1
สัดส่วนคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน	28.6	25.0	26.4	27.8	27.3	25.1	25.7	28.2	29.3	29.3	31.1	30.8	31.0	28.8	17.5	32.9	30.2
สัดส่วนคดีชีวิต ร่างกาย และเพศ	15.3	18.4	20.6	17.5	20.2	18.8	17.8	16.6	18.6	18.8	19.5	16.9	18.4	18.1	16.8	16.3	17.0
สัดส่วนคดียาเสพติด	93.6	107.3	35.6	26.2	28.2	24.1	27.6	31.3	33.9	32.0	45.9	40.0	42.7	34.8	45.8	46.8	40.9
ร้อยละของคดีเด็กและเยาวชนที่กระทำ-ความผิดซ้ำต่อคดีทั้งหมดที่จับกุมส่ง-สถานพินิจฯทั่วประเทศ [4/]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12.04	11.79	12.34	12.11	10.74	12.16	12.37	11.98
3.ความเป็นอยู่และพฤติกรรมของคน																	
การคุ้มครองผู้บริโภค [5/]																	
- จำนวนเรื่องร้องเรียน (เรื่อง)																	
บ้าน อาคาร ที่ดิน	304	438	511	575	461	701	602	609	589	640	476	631	1,678	817	518	923	617
สินค้าและบริการ	214	731	807	787	659	563	595	1,063	882	1,278	873	305	633	565	378	582	534
การโฆษณาต่างๆ	153	89	106	199	191	214	416	178	141	219	152	145	192	148	182	191	152
ผ่านทางสายด่วน 1166/ปรึกษาข้อกฎหมาย	671	5,806	6,250	6,608	4,170	4,550	3,580	3,910	3,642	2,637	2,464	2,758	3,167	2,734	3,530	3,443	3,277
การขายตรงและตลาดแบบตรง	-	-	-	-	-	-	-	-	33	36	8	0	18	19	26	24	17

ตัวชี้วัดภาวะสังคม (รายปี)

องค์ประกอบหลัก	2542	2543	2544	2545	2546	2547	2548	2549
1.คุณภาพของคน								
การมีงานทำ								
ผลิตภาพแรงงาน								
- กรณีแรงงาน (บาท/คน/ปี) [6/]	93,663	96,137	95,534	98,101	102,563	105,766	108,972	112,268
อัตราการมีงานทำ (ร้อยละ) [7/]	93.7	94.2	94.8	96.4	97.2	97.3	97.6	98.0
อัตราการว่างงาน (ร้อยละ) [7/]	4.19	3.59	3.23	2.24	2.02	1.98	1.72	1.38
การทำงานต่ำระดับ(ทำงานน้อยกว่า 35 ชม./สป. ที่พร้อมจะทำงานเพิ่ม) [6/]	1,201	1,044	837	781	643	741	687	514
สุขภาพ [9/]								
อัตราการเจ็บป่วย (ต่อประชากรพันคน)	1,654.80	1,714.02	1,783.38	1,809.63	1,845.04	1,798.06	1,878.92	-
อัตราป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ (ต่อประชากรแสนคน)								
- เนื้องอกร้าย (มะเร็ง)	67.00	72.33	80.39	98.98	101.67	107.05	114.31	-
- หัวใจ	250.20	291.84	317.67	391.45	451.45	503.10	530.75	-
- เบาหวาน	218.90	257.59	277.71	340.95	380.75	444.16	490.53	-
- ความดัน	216.60	259.02	287.50	340.99	389.83	477.35	544.05	-
ความผิดปกติทางจิต/จิตเภท/ประสาทหลอน (ต่อประชากรแสนคน)	30.30	32.32	32.91	38.12	39.33	38.93	42.02	-
ความผิดปกติทางอารมณ์ (สะเทือนอารมณ์) (ต่อประชากรแสนคน)	8.40	9.24	8.43	12.17	13.41	13.54	14.83	-
ความผิดปกติจากโรคประสาท/ความเครียด (ต่อประชากรแสนคน)	59.70	65.29	62.62	66.21	62.45	64.64	59.69	-
ภาวะแปรปวนทางจิตและพฤติกรรม (ต่อประชากรพันคน) [10/]	33.42	34.46	35.57	33.97	37.13	35.90	37.64	-
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	-	-	-
ประชากร								
อัตราส่วนภาระพึ่งพิง (ร้อยละ) [11/]	-	51.70	51.11	50.67	50.32	50.06	49.90	49.64
สัดส่วนคนยากจน (ร้อยละ) [12/]	-	21.3	-	15.5	-	11.3	-	-
การศึกษา								
อัตรานักเรียนต่อประชากรวัยเรียน [13/]								
- ประถมศึกษา	102.40	103.24	103.79	104.77	104.49	104.24	100.82	-
- มัธยมศึกษาตอนต้น	83.50	82.70	82.19	82.23	84.01	92.47	95.89	-
- มัธยมศึกษาตอนปลาย	55.30	57.40	58.99	59.82	58.73	63.82	63.96	-
- อุดมศึกษา	22.70	39.03	41.08	43.81	48.56	57.11	60.77	-
จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป [14/]	7.1	7.2	7.4	7.6	8.29	8.46	8.52	-
- ชาย	7.2	7.3	7.5	7.7	-	-	-	-
- หญิง	6.7	6.9	7.0	7.2	-	-	-	-
2.ความมั่นคงทางสังคม								
สถาบันครอบครัว								
- สัดส่วนครัวเรือนที่มีที่อยู่อาศัยถาวร (ร้อยละ) [15/]	97.6	97.7	97.9	97.3	96	96.6	98.6	-
- ดัชนีสัมพันธภาพที่อบอุ่นในครอบครัว (ร้อยละ) [16/]	73.05	69.49	67.51	64.36	66.35	67.29	66.28	-

องค์ประกอบหลัก	2542	2543	2544	2545	2546	2547	2548	2549
หลักประกันทางสังคม								
ร้อยละของการมีหลักประกันสุขภาพ [17/]	←	78.2	→	92.30	93.73	95.42	96.32	97.75
- ประกันสังคม	-	-	-	11.48	12.77	13.28	13.84	14.31
- สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	-	-	-	6.62	6.44	6.83	6.57	7.91
- โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	-	-	-	74.16	73.61	75.15	75.40	73.58
- ยังไม่มีสิทธิ์	-	-	-	7.52	6.96	4.58	3.68	2.25
สัดส่วนผู้ประกันตนต่อกำลังแรงงาน [18/]	17.36	17.49	17.29	20.15	21.34	21.86	22.73	23.20
ความสงบสุขในสังคม (ต่อประชากรแสนคน)								
อัตราการตายด้วยอุบัติเหตุการจราจรทางบก [19/]	-	-	18.7	20.9	22.9	21.3	20.6	20.2
สัดส่วนคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน [19/]	106.1	109.2	105.6	109.7	106.0	106.5	122.0	122.2
สัดส่วนคดีชีวิต ร่างกาย และเพศ [19/]	53.9	55.8	56.7	60.5	71.5	71.5	73.5	69.3
สัดส่วนคดียาเสพติด [20/]	386.3	420.7	438.6	422.8	261.4	116.5	160.4	176.5
ร้อยละของคดีเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดซ้ำต่อคดีทั้งหมดที่จับกุมส่งสถานพินิจฯทั่วประเทศ [21/]	13.6	18.6	17.2	15.7	15.2	13.8	12.1	11.9
3.ความเป็นอยู่และพฤติกรรมของคน								
พฤติกรรมในการบริโภค								
- ค่าใช้จ่ายเพื่อการอุปโภคบริโภค (ร้อยละของค่าใช้จ่ายรวม) [22/]	86.96	86.90	87.36	88.17	-	88.72	-	-
- ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกี่ยวกับการอุปโภคบริโภค (ร้อยละของค่าใช้จ่ายรวม)[22/]	13.04	13.10	12.64	11.83	-	11.28	-	-
- อัตราการบริโภคสุรา (ร้อยละ)[24/]	-	-	32.6	-	35.5[23/]	32.7	-	29.2*
- อัตราการบริโภคบุหรี่ (ร้อยละ)[24/]	49.7	-	25.5	-	-	23.0	-	20.2*
* = จำนวนประชากรที่มีอายุ 11 ปีขึ้นไป								
การคุ้มครองผู้บริโภค [5/]								
จำนวนเรื่องร้องเรียน (เรื่อง)	13,886	11,037	14,055	23,212	27,583	21,920	18,302	18,677
- บ้าน อาคาร ที่ดิน	7,060	3,829	3,422	2,068	2,040	2,249	3,421	2,875
- สินค้าและบริการ	424	771	1,775	2,026	2,602	3,221	3,089	2,059
- การโฆษณาต่างๆ	462	590	490	373	389	735	704	673
- ผ่านทางสายด่วน 1166/ปรึกษาข้อกฎหมาย	5,940	5,847	8,368	18,745	22,552	15,682	11,026	12,984
- การขายตรงและตลาดแบบตรง			-	-	-	33	62	86
การใช้เวลาในชีวิตประจำวัน [25/]								
การใช้บริการจากสื่อต่างๆ (ชม./วัน)	-	-	3.0	-	-	2.8	-	-
- การอ่าน	-	-	1.1	-	-	1.1	-	-
- การดูโทรทัศน์และวีดีโอ	-	-	2.9	-	-	2.7	-	-
- การฟังเพลง หรือวิทยุ	-	-	1.4	-	-	1.4	-	-
- การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากคอมพิวเตอร์	-	-	1.9	-	-	1.9	-	-
- การใช้ห้องสมุด	-	-	1.0	-	-	0.8	-	-
จำนวนประชากรที่ใช้ Internet (ล้านคน) [26/]	1.5	2.3	3.5	4.8	6.0	7.0	7.1	-
4. สิ่งแวดล้อม								
สารอันตราย [27/]								
ปริมาณการใช้สารเคมี (ล้านตัน)	13.24	17.77	29.33	33.38	26.90	29.49	31.70	-
จำนวนผู้ป่วยที่เกิดจากสารพิษอันตราย (คน)	4,536	4,224	2,654	2,702	2,499	2,717	1,640	-
จำนวนผู้เสียชีวิตที่เกิดจากสารพิษอันตราย (คน)	34	21	15	10	9	10	0	-

องค์ประกอบหลัก	2542	2543	2544	2545	2546	2547	2548	2549
ขยะ [27/]								
การผลิตขยะที่เกิดขึ้นทั่วประเทศ (ล้านตัน)	13.82	13.93	14.10	14.30	14.40	14.60	14.30	14.63
การผลิตขยะที่เกิดขึ้นในกทม. (ล้านตัน)	3.28	3.33	3.40	3.51	3.41	3.41	3.04	3.09
ความสามารถในการกำจัดขยะแบบถูกสุขลักษณะ ในกทม. (ล้านตัน)	3.20	3.30	3.36	3.48	3.37	3.41	3.04	3.09
ปริมาณของเสียอันตรายทั่วประเทศ (พันตัน)	1.60	1.60	1.68	1.78	1.80	1.81	1.81 [30/]	-
มลพิษทางอากาศ								
ปริมาณการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์(เมตริกตัน/หัว) [28/]	2.4	2.3	2.5	2.6	2.7	2.8	ไม่มีการจัดเก็บข้อมูล	-
-ค่าเฉลี่ยฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน (24 ชั่วโมง) มคก. / ลบ.ม. (บริเวณพื้นที่ทั่วไปใน กทม.)[29/]	60.6	56.1	40.5	49.4	54.5	58.1	40.6	43.3

ที่มา : 1/ 7/ รายงานผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร, สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

2/ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

3/ ข้อมูลสถิติคดีอาญาและอาชญากรรมจากศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และข้อมูลประชากรจากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2533-2563 และ พ.ศ.2543-2568 ประมวลโดยสำนักเศรษฐกิจชุมชนและการกระจายรายได้ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ข้อมูล ณ ก.พ.49)

4/ กลุ่มงานข้อมูลและข้อสนเทศ สำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

5/ 25/ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักนายกรัฐมนตรี

6/ ข้อมูล GDP จากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และข้อมูลการมีงานทำจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศ

9/ 10/ สถิติสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

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

12/ การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ประมวลผลโดยสำนักพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนและการกระจายรายได้ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

13/ กลุ่มพัฒนาระบบสารสนเทศ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ(ข้อมูล ณ 28 กพ. 49)

14/ ศูนย์วิเคราะห์สภาวะและแนวโน้มการศึกษา สำนักวิจัยและพัฒนาการศึกษา สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา(ข้อมูลปี2543-2545) และสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงศึกษาธิการ(ข้อมูลปี 2546-2547 และแนวโน้มปี 2548)

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

16/ สำนักประเมินผลและเผยแพร่การพัฒนา สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

17/ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข

18/ สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน และสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

19/ 20/ ศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และอัตราการตายต่อประชากรแสนคนคำนวณจากข้อมูลของสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

21/ กลุ่มงานข้อมูลและข้อสนเทศ สำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

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

23/ การสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2546 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

24/ การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากร พ.ศ.2544 และการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2547 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร(* ข้อมูลปี 2549)

25/ รายงานการสำรวจการใช้เวลาของประชากร พ.ศ.2544 และ 2547 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

26/ ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิคส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ, สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

27/29/ สำนักจัดการกากของเสียและสารอันตราย กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม(ข้อมูล ณ 31 ตค. 49 ซึ่งยังไม่รวมปริมาณขยะมูลฝอยก่อนที่จะนำมาทิ้งในถังขยะ)

28/ กรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน กระทรวงพลังงาน

30/ สำนักจัดการกากของเสียและสารอันตราย กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม(ข้อมูล ณ 31 ตค. 49 ซึ่งยังไม่รวมปริมาณของเสียอันตรายจากภาคอุตสาหกรรม)

เอกสารอ้างอิง

กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. http://www.dopa.go.th/hpstat9/people2.htm.

กรมการปกครอง. (2547). **จำนวนราษฎรทั่วราชอาณาจักรแยกเป็นกรุงเทพมหานครและจังหวัดต่าง ๆ ตามหลักฐานการทะเบียนราษฎร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2546**. กระทรวงมหาดไทย. www.dopa.go.th/stat/y_stat 46.html.

กรมการปกครอง. (2548). **จำนวนราษฎรทั่วราชอาณาจักรแยกเป็นกรุงเทพมหานครและจังหวัดต่าง ๆ ตามหลักฐานการทะเบียนราษฎร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2547**. กระทรวงมหาดไทย. www.dopa.go.th/stat/y_stat 47.html.

กรมการปกครอง. (2549). **จำนวนราษฎรทั่วราชอาณาจักรแยกเป็นกรุงเทพมหานครและจังหวัดต่าง ๆ ตามหลักฐานการทะเบียนราษฎร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2548**. กระทรวงมหาดไทย. www.dopa.go.th/stat/y_stat 48.html.

กรมควบคุมมลพิษ. (2549 ก). **รายงานข้อมูลระดับเสียงในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล**. กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม.

กรมควบคุมมลพิษ. (2549 ข). **รายงานข้อมูลระดับเสียงในพื้นที่ส่วนภูมิภาค**. กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม.

กรมควบคุมมลพิษ. (2548 ก). **ความสำเร็จในการจัดการมลพิษของประเทศไทย**. กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. www.pod.go.th.

กรมควบคุมมลพิษ. (2548 ข). **รายงานข้อมูลระดับเสียงในกรุงเทพมหานคร .** กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. www.pod.go.th.

กรมควบคุมมลพิษ. (2548 ค). **รายงานสถานการณ์คุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2548.** กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม.

กรมควบคุมมลพิษ. (2548 ง). **สรุปสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย พ.ศ. 2548.** กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. www.pod.go.th.

กรมควบคุมมลพิษ. (2549 ค). **สรุปสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย พ.ศ. 2549**. กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม.

กรมควบคุมมลพิษ. (2549 ง). **เอกสาร : แผ่นภาพสรุปสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย ปี 2549**. กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. www.pod.go.th.

กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย. (2549). **สรุปสถานการณ์ภัยแล้งของประเทศไทย .** กระทรวงมหาดไทย. www.disater.go.th.

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. (2549). **สถิติเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนทั้งประเทศปี 2548-2549**. กระทรวงยุติธรรม.

กรมสุขภาพจิต. **ปัญหาสุขภาพจิต**. กระทรวงสาธารณสุข. http://hp.anamai.moph.go.th.

คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ และสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ. (2548). ***สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2547.*** กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ และสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ. (2549). ***สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2548.*** กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

โครงการ Child Watch. **โทรศัพท์มือถือ**. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.. http://gotoknow.org/planet/story-childwatch

ธนาคารสมอง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. http://brainbank.nesdb.go.th.

ธนาคารแห่งประเทศไทย. **ฐานข้อมูลเศรษฐกิจไทย.** www.bot.or.th/BOTHOMEPAGE/databank/EconData/EconFinance/Download/Tab71.xls or.th/BOT

บริษัทศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2549). **เครื่องลูกข่ายโทรศัพท์มือถือปี'50 : ความต้องการยังพุ่ง...ตลาดโต 84,000 ล้านบาท"**. (ฉบับที่ 1914. ธันวาคม 2549).

ผู้จัดการออนไลน์. (2550). **นักวิจัยสิ่งแวดล้อมฟันธง ฝังกลบขยะไม่ใช่คำตอบสุดท้ายอหรัฐจริงจังมากขึ้น"**. (6 มี.ค. 2550).

มูลนิธิชัยพัฒนา. (2544). **วารสาร : แหลมผักเบี้ย การศึกษาวิจัยการกำจัดขยะแบบประหยัดและการบำบัดน้ำเสียโดยวิธีธรรมชาติ**. www.chaipat.or.th/chaipat/journal/aug01/t5.html.

มูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. (สิงหาคม 2549). ***รายงานขั้นต้น (ฉบับปรับปรุง) โครงการศึกษาเรื่องรูปแบบการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในระยะยาวโดยชุมชน.***

ศูนย์ข้อมูลข่าวสนเทศ. (2549). **สถิติคดีอาญา**. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ.

ศูนย์ข้อมูลข่าวสนเทศ. (2549). **สถิติอุบัติเหตุจราจรทางบก**. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ.

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ. **การศึกษาภาคบังคับของเด็กไทยปีการศึกษา 2549**. กระทรวงศึกษาธิการ.

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ. **สถิติการศึกษาฉบับย่อ ปีการศึกษา 2546, 2547, 2548**. กระทรวงศึกษาธิการ.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). **แผนการควบคุมการบริโภคยาสูบ**. www.thaihealth.or.th/news.php.? id=110.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). **แผนการควบคุมการบริโภคยาสูบ**. www.thaihealth.or.th/news.php.? id=5592.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). **พ่อแม่-ครูสูบบุหรี่ต้นแบบให้เด็กเป็นขี้ยาในอนาคต**. www.thaihealth.or.th/news.php.? id=4311.

สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค. **รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2549 (ตุลาคม 2548-กันยายน 2549)**. สำนักนายกรัฐมนตรี.

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. **ผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียน**. กระทรวงสาธารณสุข. www.fda.moph.go.th/prac/complain/stats.shtml.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2545 - 2549). ***การสำรวจภาวะการการทำงานของประชากรไตรมาสที่ 3***. กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2547 - 2549). ***การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ***. กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2547). **การสำรวจภาวะการทำงานของประชากรทั่วราชอาณาจักร ไตรมาสที่ 1-4**. กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2548 ก). **การสำรวจภาวะการทำงานของประชากรทั่วราชอาณาจักร ไตรมาสที่ 1-4**. กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.
สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2548 ข). **รายงานการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2548**. กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.
สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2549 ก). **การสำรวจโครงการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ครัวเรือน) พ.ศ. 2549**. กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.
สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2549 ข). **การสำรวจภาวะการทำงานของประชากรทั่วราชอาณาจักร ไตรมาสที่ 1-4**. กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.
สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2549 ค). **สรุปผลการสำรวจการมีการใช้เครื่องมือ/อุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศ พ.ศ. 2549**. กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2546). **สถิติสาธารณสุข พ.ศ.2546**. กระทรวงสาธารณสุข.
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2547). **สถิติสาธารณสุข พ.ศ.2547.** กระทรวงสาธารณสุข.
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2548). **สถิติสาธารณสุข พ.ศ.2548**. กระทรวงสาธารณสุข.
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (ไม่ระบุปี). **จำนวนและสัดส่วนต่อประชากรของนักเรียน นิสิต นักศึกษา จำแนกตามชั้นและระดับการศึกษา ปีการศึกษา 2544-2548**. กระทรวงศึกษาธิการ.
สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน. (2549). **การมีหลักประกันสุขภาพของคนไทยปี 2548-2549**. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
สำนักบัญชีประชาชาติ. (2550). **รายจ่ายเพื่อสุขภาพของคนไทย**. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. **โรคในระบบเฝ้าระวัง**. กระทรวงสาธารณสุข. http//epid.moph.go.th.
สำนักวิจัยและพัฒนา. (2549). **หลักประกันการว่างงาน**. สำนักงานประกันสังคม.
หนังสือพิมพ์ข่าวหุ้น. **สรรพสามิต จ่อขึ้นภาษี เหล้า เบียร์ บุหรี่ยกแผง**. (ฉบับวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2550).
หนังสือพิมพ์คมชัดลึก. **กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบ**. (ฉบับวันที่ 27 ธันวาคม 2549).
หนังสือพิมพ์มติชน. **สูบบุหรี่ทำให้ตาบอดได้**. (ฉบับวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2550).
เอแบคโพลล์. **โทรศัพท์มือถือ**. มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ. http://www.abacpoll.com.