



NESDB

Social Outlook Q1/2009

เรื่องเด่นประจำฉบับ

พฤติกรรมผู้บริโภคของคนไทย
ในช่วงวิกฤตเศรษฐกิจ



มิติด้านคุณภาพคน

อัตราว่างงานสูงขึ้นเป็นร้อยละ 2.1 จากการลดคนงานในภาคอุตสาหกรรมการผลิตและผู้จบการศึกษาใหม่ แต่การจ้างงานในภาพรวมยังขยายตัวร้อยละ 1.9 และการดำเนินมาตรการฟื้นฟูเศรษฐกิจจะเร่งด่วนเริ่มมีผล ทำให้ปัญหาการว่างงานเริ่มมีสัญญาณคลี่คลาย ด้านการศึกษายังต้องเร่งพัฒนาคุณภาพทั้งระบบและต้องมีการติดตามประเมินผลการลงทุนทางการศึกษาให้มีประสิทธิภาพและคุ้มค่า ด้านสุขภาพของประชาชน การระบาดของโรคซิกาในหลายประเทศ ทำให้โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ระบาดในหลายประเทศ ต้องระวังไม่ให้เกิดการข้ามสายพันธุ์กับเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล จำนวนผู้ป่วยวัณโรคเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และปัญหาเชื้อดื้อยาทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงขึ้นมาก

มิติด้านความมั่นคงทางสังคม

คดีอาชญากรรมโดยรวมลดลงโดยเฉพาะคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์ ขณะที่การแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรงมากขึ้นเพราะปัญหาเศรษฐกิจและความไม่ต่อเนื่องของนโยบายและมาตรการปราบปราม เด็กและเยาวชนเป็นกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด ส่วนอุบัติเหตุจากรถบขมมีสถิติสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องสาเหตุหลักมาจากขับรถเร็วเกินอัตราที่กฎหมายกำหนด และขับขี่หลังการดื่มสุรา นอกจากนี้ การจมน้ำเป็นสาเหตุการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุสูงเป็นอันดับหนึ่งในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี

มิติด้านพฤติกรรมและความเป็นอยู่ของคน

ภาวะวิกฤตเศรษฐกิจทำให้ผู้บริโภคปรับพฤติกรรมการใช้จ่าย การบริโภคแอลกอฮอล์และยาสูบครัวเรือนลดลง รวมทั้งเพิ่มความระมัดระวังในการก่อหนี้ รัฐบาลจำเป็นต้องเป็นแหล่งทุนที่ได้รับความนิยมนำไปเพิ่มสภาพคล่องในการจับจ่ายใช้สอยช่วงใกล้เปิดเทอม

มิติด้านสิ่งแวดล้อม

มลพิษจากภาคอุตสาหกรรมส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่มาบตาพุด ชุมชนและภาคธุรกิจต้องร่วมมือกันสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิต ปฏิบัติตามมาตรฐานและกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด

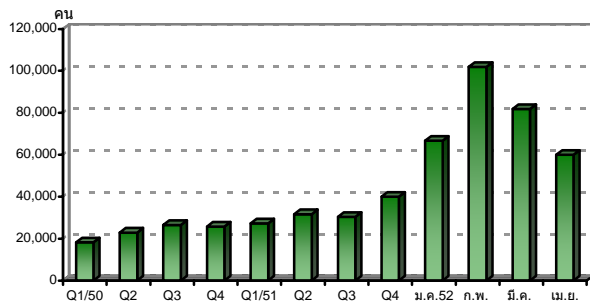
ประเด็นหลัก

- ภาวะเศรษฐกิจถดถอยทำให้จำนวนผู้ว่างงานทั่วประเทศเพิ่มขึ้นเป็น 7.8 แสนคน คิดเป็นอัตราการว่างงานร้อยละ 2.1 สูงขึ้นจากระยะเดียวกันของปี 2551 ที่มีอัตราการว่างงานร้อยละ 1.6 ผู้ว่างงานที่เพิ่มขึ้นส่วนใหญ่มาจากภาคอุตสาหกรรมการผลิต และกลุ่มผู้จบการศึกษาใหม่ที่เริ่มทยอยเข้าสู่ตลาดแรงงาน แต่ปัญหาการว่างงานเริ่มมีสัญญาณคลี่คลายในช่วงครึ่งหลังของไตรมาส ผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนว่างงานลดลงจาก 1 แสนคนในเดือนกุมภาพันธ์ เป็นประมาณ 8 หมื่นคนในเดือนมีนาคม และอัตราการว่างงานลดลงจากร้อยละ 2.4 ในเดือนมกราคมเป็นร้อยละ 1.9 ในเดือนกุมภาพันธ์และมีนาคม
- ปัญหาการว่างงานรุนแรงน้อยกว่าที่คาดประมาณไว้ก่อนหน้านี้ เนื่องจากการจ้างงานรวมทั้งประเทศขยายตัวร้อยละ 1.9 แม้ว่าการจ้างงานในภาคอุตสาหกรรมจะลดลงมากกว่า 2 แสนคน แต่การจ้างงานในภาคเกษตรยังขยายตัวได้เล็กน้อย มีผู้หันไปประกอบอาชีพอิสระเป็นจำนวนมากในภาคการค้าและซ่อมแซมเครื่องใช้รวมทั้งธุรกิจร้านอาหาร มีการจ้างงานในโครงการต่าง ๆ ของภาครัฐเพิ่มขึ้น และส่วนหนึ่งเป็นผลจากการเริ่มดำเนินการตามมาตรการฟื้นฟูเศรษฐกิจระยะเร่งด่วนที่เริ่มมีผลในช่วงปลายไตรมาส
- ภาวะเศรษฐกิจและรายได้ที่ไม่แน่นอนทำให้คนปรับพฤติกรรมการบริโภค ลดการใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น สะท้อนได้จากการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ลดลงจากไตรมาสหนึ่งปี 2551 ร้อยละ 2.4 และ 6.0 ตามลำดับ มีการชะลอการซื้อสินค้าคงทน หันมาใช้บริการบำรุงรักษาและซ่อมแซมเพื่อยืดอายุการใช้งาน รวมทั้งเพิ่มความระมัดระวังในการก่อหนี้ ส่งผลให้สินเชื่อเพื่อการบริโภคขยายตัวในอัตราชะลอลง ประเด็นที่ต้องติดตามได้แก่ ปัญหาการขาดสภาพคล่องของกลุ่มผู้มีรายได้น้อย ซึ่งทำให้การผิคนัดชำระหนี้มีแนวโน้มสูงขึ้น ส่งผลต่อเนื่องถึงภาระดอกเบี้ยและค่าธรรมเนียมการติดตามหนี้ในระดับสูง ตลอดจนถึงความเสี่ยงต่อปัญหาการทวงหนี้นอก ระบบ
- ปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่การระบาดของโรคชิคุนคุนยาหรือไขหวัดข้อที่มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเป็นกว่า 2 หมื่นคน และการระบาดของยวจาก 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้ไปสู่พื้นที่อื่นรวมทั้ง กทม. จำเป็นต้องมีมาตรการควบคุมและป้องกันโรคในระดับพื้นที่ สำหรับการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ต้องเฝ้าระวังไม่ให้เกิดการข้ามสายพันธุ์ของเชื้อไวรัสกับไวรัสไข้หวัดใหญ่ทั่วไปซึ่งจะระบาดมากในช่วงฤดูฝน นอกจากนี้ จำนวนผู้ป่วยวัณโรคในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา สาเหตุสำคัญจากผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่เพิ่มจำนวนขึ้น คนกลุ่มนี้มีโอกาสเป็นวัณโรคได้มากกว่าคนปกติ และเชื้อวัณโรคดื้อยาเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงขึ้นมาก

ภาวะสังคมไทยไตรมาสหนึ่ง ปี 2552

คุณภาพคน

แผนภูมิที่ 1 จำนวนผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงานเฉลี่ยต่อเดือน



ที่มา : สำนักงานประกันสังคม

ตารางที่ 1 ผลสำรวจภาวะการทำงานของประชากรไตรมาสหนึ่ง ปี 2550-2552

	จำนวน (ล้านคน)			เปลี่ยนแปลง (%)	
	2550	2551	2552	2551	2552
กำลังแรงงานรวม	36.12	36.69	37.53	1.5	2.3
ผู้มีงานทำ	35.25	35.82	36.50	1.6	1.9
ภาคเกษตร	12.75	12.80	12.90	0.4	0.8
นอกภาคเกษตร	22.50	23.02	23.60	2.3	2.5
- อุตสาหกรรมการผลิต	5.78	5.80	5.59	0.4	-3.7
- ก่อสร้าง	2.44	2.45	2.54	0.5	3.4
- การค้า และซ่อมแซมเครื่องใช้	5.72	5.86	6.17	2.3	5.4
- โรงแรม ภัตตาคาร	2.37	2.40	2.59	1.2	7.6
- ขนส่ง โทรคมนาคม	1.08	1.15	1.20	6.6	4.4
- การบริการอื่นๆ	5.11	5.36	5.51	4.7	2.8
การทำงานต่ำกว่าระดับ	0.66	0.57	0.70	-13.6	22.8
จำนวนผู้ว่างงาน	0.59	0.60	0.78	3.1	28.7
อัตราการว่างงาน (%)	1.6	1.6	2.1		

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ

การว่างงานเริ่มมีสัญญาณปรับตัวดีขึ้น

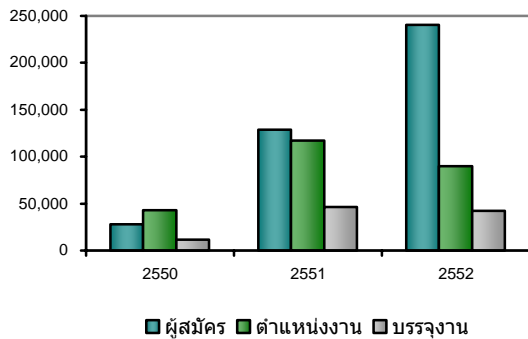
ในไตรมาสแรกของปี 2552 มีผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงานจำนวน 250,557 คน คิดเป็น 3.1 เท่า เมื่อเทียบกับช่วงเดียวกันของปี 2551 และจากการสำรวจภาวะการทำงานของประชากรมีผู้ว่างงาน 7.8 แสนคน เพิ่มขึ้น 1.8 แสนคน หรือมีอัตราการว่างงานร้อยละ 2.1 สูงขึ้นจากร้อยละ 1.6 ในช่วงเดียวกันของปี 2551 นอกจากนี้ ยังมีผู้จบการศึกษาใหม่ประมาณ 3 แสนคนเริ่มทยอยเข้าสู่ตลาดแรงงาน ส่งผลให้จำนวนผู้ว่างงานที่มีอายุ 20-24 ปี มีสัดส่วนสูงกว่าช่วงอายุอื่น และมีจำนวนเพิ่มขึ้นจากไตรมาสเดียวกันของปี 2551 มากกว่า 1 แสนคน อย่างไรก็ตาม ปัญหาการว่างงานเริ่มมีสัญญาณคลี่คลายในช่วงครึ่งหลังของไตรมาส ผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนว่างงานลดลงจากระดับสูงสุดในเดือนกุมภาพันธ์ จำนวน 101,939 คน เป็น 81,842 คน ในเดือนมีนาคม และ 60,022 คน ในเดือนเมษายน และอัตราการว่างงานลดลงจากร้อยละ 2.4 ในเดือนมกราคม เป็นร้อยละ 1.9 ในเดือนกุมภาพันธ์และเดือนมีนาคม

การจ้างงานในภาพรวมทั้งประเทศขยายตัวเฉลี่ยร้อยละ 1.9 ในไตรมาสแรกของปี โดยที่ภาคอุตสาหกรรมการผลิตเป็นภาคเดียวที่มีการจ้างงานลดลงร้อยละ 3.7 ขณะที่การจ้างงานในภาคเกษตรเพิ่มขึ้นเล็กน้อย แต่เนื่องจากอยู่นอกฤดูกาลเพาะปลูกจึงมีการเคลื่อนย้ายแรงงานมาเป็นแรงงานภาคก่อสร้างทำให้มีการขยายตัวร้อยละ 3.4 ส่วนใหญ่เป็นแรงงานไร้ฝีมือ และเป็นงานรับจ้างชั่วคราว และมีผู้หันไปประกอบอาชีพอิสระ/ธุรกิจส่วนตัวมากขึ้น โดยเฉพาะภาคการค้าและซ่อมแซมเครื่องใช้ รวมทั้งร้านอาหาร ซึ่งส่วนใหญ่เป็นแรงงานนอกระบบประกันสังคม นอกจากนี้ การจ้างงานโครงการต่าง ๆ ของภาครัฐทำให้จำนวนผู้มีงานทำเพิ่มขึ้น

ปัญหาการว่างงานที่เริ่มมีสัญญาณปรับตัวดีขึ้นกว่าที่ประเมินไว้ก่อนหน้านี้ว่าอาจมีผู้ว่างงานประมาณ 1 ล้านคนในปี 2552 ส่วนหนึ่งเป็นผลจากการเริ่มดำเนินการตามมาตรการ

ฟื้นฟูเศรษฐกิจระยะเร่งด่วนที่เริ่มมีผลในช่วงปลายไตรมาส เช่น โครงการต้นกล้าอาชีพ ที่ช่วยลดปัญหาการว่างงาน มุ่งสร้างงานให้แก่ผู้ว่างงาน ผู้ถูกเลิกจ้าง ผู้สำเร็จการศึกษาใหม่ และชะลอการเลิกจ้างสำหรับผู้ที่กำลังอยู่ในข่ายจะถูกเลิกจ้าง โครงการเช็คช่วยชาติ สำหรับผู้มีรายได้น้อยต่ำกว่า 15,000 บาท มีส่วนให้สถานประกอบการรักษาสภาพการจ้างเพื่อให้ลูกจ้างได้รับสิทธิดังกล่าว และภาคการค้าได้รับอานิสงค์จากการใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นจากเงินที่จ่ายไปประมาณ 1.6 หมื่นล้านบาท นอกจากนี้ ความคาดหวังของประชาชนต่อโครงการเรียนฟรี 15 ปี ที่ครอบคลุมทั้งสายสามัญและอาชีพ มีส่วนช่วยยืดระยะเวลาการอยู่ในระบบการศึกษา ส่งผลให้จำนวนผู้ว่างงานที่มีอายุ 15-19 ปีมีแนวโน้มลดลง

แผนภูมิที่ 2 ผู้สมัครงานต่อตำแหน่งงานว่างไตรมาสหนึ่ง ปี 2550 - 2552



ที่มา : กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน

ตำแหน่งงานว่างลดลง ในช่วงเดือนมกราคม - มีนาคม 2552 ตำแหน่งงานว่างทั้งประเทศมีจำนวนทั้งสิ้น 89,767 อัตราลดลงจากระยะเดียวกันของปี 2551 ร้อยละ 23.3 ขณะที่จำนวนผู้ลงทะเบียนสมัครงานกับกรมการจัดหางานมีมากกว่า 2 แสนคนเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 87.2 มีผู้ได้รับการบรรจุงาน 42,128 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 47 ของตำแหน่งที่เปิดรับ และร้อยละ 17.5 ของจำนวนผู้ลงทะเบียนสมัครงานทั้งหมด รวมทั้งยังคงมีปัญหาขาดแคลนแรงงานอาชีวศึกษาประเภทช่างเทคนิค ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ เนื่องจากการผลิตแรงงานจากระบบการศึกษาไม่สอดคล้องกับความต้องการของตลาด ดังนั้นนอกจากการเพิ่มสัดส่วนผู้เรียนในสายอาชีพต่อสายสามัญแล้ว ต้องมีการปรับปรุงหลักสูตรในการผลิตบุคลากรด้านอาชีวศึกษาให้มีความสามารถทั้งด้านวิชาการและสมรรถนะในการปฏิบัติงาน

คุณภาพการศึกษาของเด็กไทยต้องเร่งพัฒนาทั้งระบบ

ผลการทดสอบทางการศึกษาระดับชาตินั้นพื้นฐาน (O-NET) ซึ่งเป็นการสอบความรู้รอบยอดปลายช่วงชั้นตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน ข้อมูล ณ เดือนเมษายน 2552 ยังคงสะท้อนภาพผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของนักเรียนไทยที่อยู่ในระดับต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยของผู้เข้าสอบ O-NET ป.6 มีเพียงวิชาวิทยาศาสตร์ที่มีคะแนนเฉลี่ยเกินร้อยละ 50 วิชาภาษาไทยมีคะแนนเฉลี่ย 42.02 น้อยกว่าวิชาอื่น ๆ ขณะที่คะแนนเฉลี่ยวิชาคณิตศาสตร์ต่ำกว่าปี 2551

สำหรับการสอบ O-NET ม.6 ในกลุ่มวิชาหลัก 5 วิชา คะแนนเฉลี่ยไม่ถึงร้อยละ 50 โดยที่คะแนนเฉลี่ยของวิชาภาษาไทย

ตารางที่ 2 ผลการสอบ O-NET ป.6 ปีการศึกษา 2550-51

วิชา	คะแนนเฉลี่ย	
	2550	2551
ภาษาไทย	36.58	42.02
คณิตศาสตร์	47.55	43.76
วิทยาศาสตร์	49.57	51.68

ที่มา : สถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (องค์การมหาชน)

ตารางที่ 3 ผลการสอบ O-NET ม.6 ปีการศึกษา 2548-51

วิชาหลัก	คะแนนเฉลี่ย			
	2548	2549	2550	2551
ภาษาไทย	48.62	50.33	50.70	46.41
สังคมศึกษา	42.64	37.94	37.76	34.67
ภาษาอังกฤษ	29.81	32.37	30.93	35.97
คณิตศาสตร์	28.46	29.56	32.49	30.64
วิทยาศาสตร์	34.01	34.88	34.62	33.64

ที่มา: สถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (องค์การมหาชน)

สูงที่สุดคือ 46.41 ส่วนอีก 4 วิชาหลัก ได้แก่ คณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ สังคมศึกษา และภาษาอังกฤษ คะแนนเฉลี่ยต่ำมาก อยู่ที่ 30.64 33.64 34.67 และ 35.97 ตามลำดับ หรือเท่ากับ นักเรียนมีความรู้เพียงประมาณ 1 ใน 3 ของความรู้ทั้งหมดตามมาตรฐานหลักสูตร เมื่อเทียบผลการทดสอบในช่วง 4 ปีการศึกษา คะแนนเฉลี่ยเกือบทุกวิชาต่ำลง ยกเว้นวิชาภาษาอังกฤษดีขึ้น แต่ยังคงอยู่ในระดับไม่น่าพอใจ

รัฐบาลจึงให้ความสำคัญกับการลงทุนทางการศึกษาใน แขนงฟื้นฟูและกระตุ้นเศรษฐกิจระยะที่ 2 เพื่อเพิ่มคุณภาพของเด็ก นักเรียนในระบบการศึกษาขั้นพื้นฐาน ทั้งด้านการพัฒนาคุณภาพ มาตรฐานการศึกษา โดยเฉพาะด้านการศึกษาและการเรียนรู้ วิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ การยกระดับคุณภาพครูทั้งระบบให้ เพียงพอและเชี่ยวชาญ รวมทั้งการสนับสนุนปัจจัยการศึกษาให้ เพียงพร้อม ทั้งนี้ ต้องมีการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน อย่างใกล้ชิดและจริงจัง เพื่อให้การลงทุนด้านการศึกษาเป็นไป อย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่า

ตารางที่ 4 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคชุกชุมกุนยา ปี 2551 - 2552

หน่วย : ราย

ปี	เดือน	จำนวน
2551	มกราคม - สิงหาคม	103
	กันยายน - ธันวาคม	2,228
2552	มกราคม - 25 พฤษภาคม	22,217

ที่มา: สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ : ช่วงเดือน ก.ย. - ธ.ค. 51 เป็นช่วงที่เริ่มมีกระบาดของโรค

ตารางที่ 5 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังรายไตรมาส ปี 2551 -2552

หน่วย : ราย

โรคเฝ้าระวัง	2551				2552
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1
ปอดอักเสบ	36,657	24,890	40,677	41,998	32,175
ไข้หวัดใหญ่	4,264	4,172	4,633	6,023	3,122
หัด	1,827	1,338	1,905	1,442	2,406
ไข้กากหลังแอน	11	24	4	10	17
ไข้เลือดออก	10,599	25,520	34,462	16,833	7,131
ไข้มองอักเสบ	86	116	122	74	95
บิด	4,339	4,398	3,636	3,258	4,157
อหิวาตกโรค	51	117	30	65	3
มือ เท้า ปาก	5,343	1,409	1,630	1,152	1,960
ฉี่หนู	372	518	1,233	272	536
พิษสุนัขบ้า	2	0	0	1	5
รวม	63,548	62,502	88,332	71,828	51,607
อัตราต่อประชากรแสนคน	100.7	99.02	140.12	112.35	81.41

ที่มา : สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

การระบาดของโรคชุกชุมกุนยาขยายวงกว้างขึ้น

ภาวะโลกร้อนเอื้อต่อการขยายพันธุ์ของยุงลายที่เป็นพาหะนำโรค ทำให้โรคชุกชุมกุนยาหรือโรคไข้วัดข้อมมีการระบาดอย่างรวดเร็ว ตั้งแต่เดือนมกราคม - 25 พฤษภาคม 2552 มีจำนวนผู้ป่วยรวม 22,217 ราย เทียบกับทั้งปี 2551 ที่มีผู้ป่วย 2,331 ราย โดยพบผู้ป่วยมากที่สุดใน 4 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง ได้แก่ นครราชสีมา สงขลา ปัตตานี และยะลา จำนวน 21,098 ราย และเริ่มพบผู้ป่วยในภาคอื่น ๆ รวมทั้งกรุงเทพมหานคร รวมทั้งสิ้น 28 จังหวัด กระทรวงสาธารณสุขจึงประกาศให้โรคนี้เป็นโรคเฝ้าระวังเทียบเท่ากับไข้เลือดออก จำเป็นต้องมีมาตรการควบคุมและป้องกันโรคในระดับพื้นที่ รวมทั้งรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนในการป้องกันและดูแลตนเอง

สำหรับการเจ็บป่วยด้วยโรคเฝ้าระวัง ในไตรมาสแรก ของปี 2552 มีผู้ป่วยรวม 51,607 ราย ลดลงจากระยะเดียวกันของปีก่อนร้อยละ 18.7 โรคที่เป็นปัญหาสำคัญในไตรมาสสุดท้ายของปีที่แล้ว ได้แก่ ปอดอักเสบและไข้เลือดออก มีผู้ป่วยลดลงมาก เป็นผลจากสภาพอากาศและการเฝ้าระวังแบบเข้มข้น เช่น การออกมาตรการการควบคุมโรค ตลอดจนให้ออสม. ออกให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและวิธีป้องกันแก่ประชาชนตามหมู่บ้าน เป็นต้น

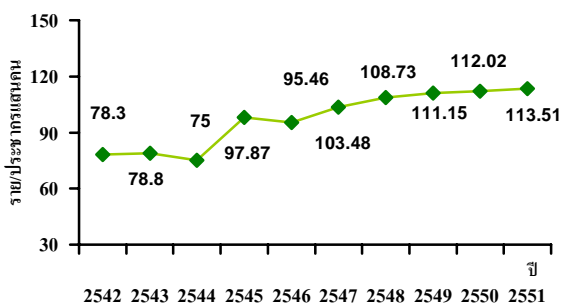
ไขหวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1 เอ็น1

โรคที่แพร่ติดต่อระหว่างคนสู่คน พบการระบาดที่ประเทศเม็กซิโก แล้วแพร่ไปยังอีกหลายประเทศ เกิดจากเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ชนิดเอ เอช 1 เอ็น 1 (A/H1N1) เป็นเชื้อตัวใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อน เกิดจากการผสมข้ามพันธุ์ระหว่างสารพันธุกรรมเชื้อไขหวัดใหญ่ในคน สุนัข และนก อาการของโรคเหมือนกับโรคไขหวัดใหญ่ในคนทั่วไป ถ้ามีอาการไม่รุนแรงจะหายป่วยภายใน 5 – 7 วัน คนส่วนใหญ่ติดโรคจากการไอจาม น้ำมูก น้ำลาย ของผู้ป่วยโดยตรง และทางอ้อมผ่านทางมือหรือสิ่งของเครื่องใช้ที่ปนเปื้อนเชื้อ แต่ไม่ติดต่อกจากการรับประทานเนื้อหมู ขณะนี้ยังไม่มียุติกันป้องกัน ในการรักษาผู้ป่วยจะใช้ยาต้านไวรัสโอเซลทามิเวียร์ เป็นยาควบคุมพิเศษที่ต้องใช้ตามคำสั่งของแพทย์ วิธีการป้องกันโรคสำหรับผู้ที่มีความจำเป็นต้องเดินทางไปในพื้นที่ระบาด คือ การรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดกับผู้ป่วยไขหวัดใหญ่ และหมั่นล้างมือบ่อยๆ พร้อมทั้งติดตามข้อมูลปัจจุบัน และปฏิบัติตามข้อแนะนำของทางการในพื้นที่นั้นๆ อย่างเคร่งครัด สำหรับผู้ที่เดินทางกลับจากต่างประเทศหากมีไข้ ให้รีบไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาทันที

จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก ผู้ป่วยไขหวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ที่พบนอกประเทศเม็กซิโก ไม่ได้มีความรุนแรงมากดังที่วิตกในช่วงแรกๆ ที่เริ่มพบการระบาด โดยจะมีลักษณะคล้ายกับไขหวัดใหญ่ที่พบตามฤดูเป็นประจำทุกปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง และแม้ว่าโรคไขหวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่นี้ จะมีอัตราการแพร่ระบาดมากกว่าโรคซาร์สและไขหวัดนกซึ่งเป็นโรคจากเชื้อไวรัสเช่นกัน แต่อัตราการเสียชีวิตมีน้อยกว่า คือต่ำกว่าร้อยละ 1 ขณะที่ไขหวัดนกมีอัตราการเสียชีวิตสูงถึงร้อยละ 60

ที่มา : สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

แผนภูมิที่ 3 แสดงอัตราผู้ป่วยด้วยโรคหวัดชนิดเอ ปี 2542 - 2551



ที่มา : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข

ไวรัสสายพันธุ์ใหม่ : ภัยคุกคามสุขภาพ

โรคที่เฝ้าระวังเป็นพิเศษในขณะนี้ได้แก่ “โรคไขหวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช 1 เอ็น 1 “ จากรายงานขององค์การอนามัยโลก พบการระบาดตั้งแต่กลางเดือนเมษายน 2552 ที่ประเทศเม็กซิโก เป็นประเทศแรก และแพร่ระบาดไปยังประเทศต่าง ๆ ข้อมูล ณ วันที่ 27 พฤษภาคม 2552 พบการระบาดแล้ว 46 ประเทศ รวมผู้ป่วยทั้งสิ้น 12,954 ราย เสียชีวิต 92 ราย ประเทศที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ สหรัฐอเมริกา 6,764 ราย รองลงมา คือ เม็กซิโก 4,174 ราย สำหรับประเทศไทยพบผู้ป่วยแล้ว 2 ราย ซึ่งติดเชื้อมาจากประเทศที่มีการระบาด แต่ได้รับการรักษาให้หายขาดแล้วไม่สามารถแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้อีก แต่ยังคงเฝ้าติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิดเพื่อเตรียมมาตรการในการรับมือและแก้ไขปัญหาอย่างทันท่วงที โดยเฉพาะในช่วงฤดูฝนที่ไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาลจะแพร่ระบาดมากขึ้น ต้องเฝ้าระวังไม่ให้เกิดการข้ามสายพันธุ์ของเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ไขหวัดใหญ่ทั่วไป และโรคไขหวัดนกในสัตว์ปีกซึ่งเป็นโรคประจำถิ่น

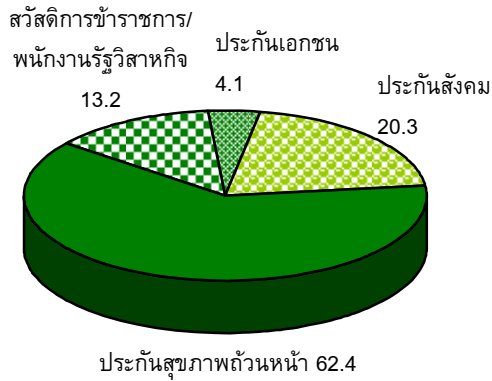
วัณโรค : ปัญหาที่กลับมาพร้อมกับเอช1เอ็น1

วัณโรคกำลังกลับมาเป็นปัญหาสาธารณสุข องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้วัณโรคเป็นปัญหาฉุกเฉินระดับโลกที่เป็นสาเหตุการป่วยและการตายในลำดับต้น ๆ ของหลายประเทศ สาเหตุสำคัญการแพร่ระบาดของวัณโรค คือ โรคเอดส์ ความยากจน และการลักลอบเคลื่อนย้ายแรงงานระหว่างประเทศ ทั่วโลกมีผู้ป่วยวัณโรคประมาณ 16 ล้านคน ส่วนใหญ่ร้อยละ 80 อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา 22 ประเทศ สำหรับไทยอยู่ในอันดับที่ 18 ของโลก

จากรายงานของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ผู้ป่วยเอดส์มีโอกาสเป็นวัณโรคได้มากกว่าคนปกติถึง 10 เท่า เพราะร่างกายขาดภูมิคุ้มกัน ทำให้ติดเชื้อได้ง่าย ปัญหาการติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ที่อยู่ในระดับสูง ทำให้จำนวนผู้ป่วยวัณโรคในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วง 10 ปี ที่ผ่านมา ในปี 2551 มีผู้ป่วย 65,252 ราย หรืออัตรา 113.51 รายต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นจากปี 2550 ร้อยละ 1.8 โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยเอดส์ป่วยเป็นวัณโรคสูงถึงร้อยละ 30

ปัญหาสำคัญอีกประการหนึ่งได้แก่การพบเชื้อวัณโรคดื้อยาเกิดขึ้นในตัวผู้ป่วยประมาณร้อยละ 10 ของผู้ติดเชื้อ

แผนภูมิที่ 4 ร้อยละการใช้บริการในสถานพยาบาลตามประเภทสวัสดิการของผู้ป่วยโรค ปี 2551



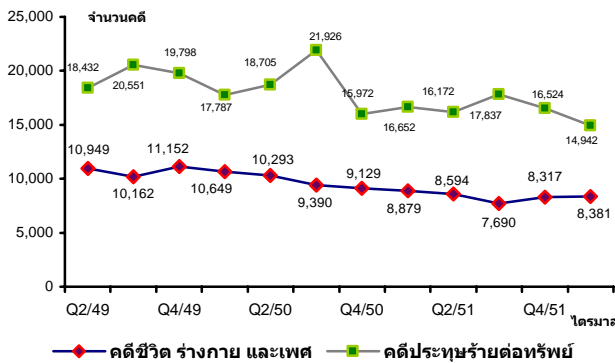
ที่มา : สำนักโรค กระทรวงสาธารณสุข

ทั้งหมด เนื่องจากการย้ายถิ่นที่อยู่ และขาดการรับประทานยาไม่ครบตามสูตร 6 เดือนอย่างต่อเนื่อง ปัญหาเชื้อดื้อยาส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษาสูงถึงรายละ 2 แสนบาท เทียบกับการรักษาผู้ป่วยโรคทั่วไปที่มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อรายประมาณปีละ 16,800 บาท คิดเป็นภาพรวมทั้งประเทศที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายปีละ 1,500 ล้านบาท ซึ่งส่วนใหญ่เป็นภาระต้องบประมาณ เพราะการรักษาผู้ป่วยส่วนใหญ่จะใช้สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสวัสดิการภาครัฐ

มาตรการสำคัญในการควบคุมโรค คือ ค้นหาผู้ป่วยที่ยังหลงเหลืออยู่ให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย รักษาให้หายขาดทุกรายภายใน 6 เดือน โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือ อสม. เป็นพี่เลี้ยงกำกับกับการกินยาไม่ให้ขาด กระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมายนำประเทศไทยออกจากบัญชีประเทศที่มีผู้ป่วยโรคสูงสุดขององค์การอนามัยโลก ภายในปี 2558

ความมั่นคงทางสังคม

แผนภูมิที่ 5 จำนวนคดีอาญาประเภทประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน ชีวิตร่างกายและเพศ รายไตรมาสปี 2549-2552



ที่มา : สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

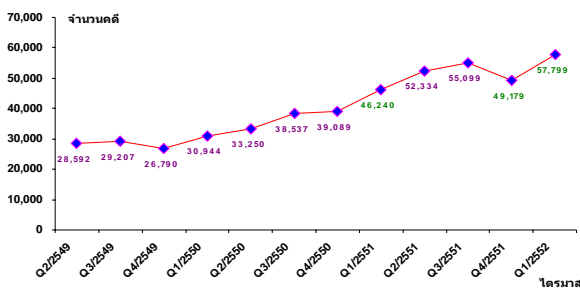
การป้องปรามอย่างเข้มงวดทำให้คดีอาชญากรรมมีแนวโน้มลดลง

ไตรมาสแรกของปี 2552 คดีอาญาโดยรวมมีจำนวนลดลง โดยเฉพาะคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน รับแจ้ง 14,942 คดี ลดลงจากไตรมาสก่อนร้อยละ 9.6 และลดลงจากช่วงเดียวกันของปี 2551 ร้อยละ 10.2 สำหรับคดีชีวิต ร่างกายและเพศ มีจำนวน 8,381 คดี สูงขึ้นจากไตรมาสก่อนเล็กน้อย แต่ลดลงจากไตรมาสเดียวกันของปี 2551 ร้อยละ 5.6 ส่วนหนึ่งเป็นผลจากความพยายามของเจ้าหน้าที่ในการลดระดับอาชญากรรมและขจัดปัจจัยที่จะส่งเสริมให้เกิดอาชญากรรม ทั้งแหล่งอบายมุข เช่น ป่อนการพนัน โต๊ะรับแทงบอล หวยใต้ดิน สถานบริการ ฯลฯ รวมไปถึงการค้ายาเสพติด

เด็กไทยยังไม่พ้นภัยยาเสพติด

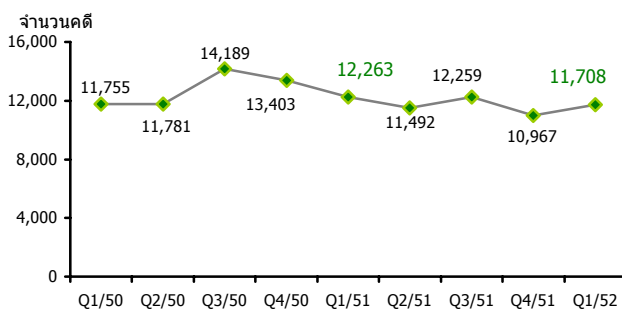
ยาเสพติดยังคงเป็นปัญหาอย่างต่อเนื่องและมีการแพร่ระบาดรุนแรงมากขึ้น รวมทั้งมีการลักลอบนำเข้ายาเสพติดจากประเทศเพื่อนบ้านกระจายเข้าสู่พื้นที่ต่าง ๆ ในไตรมาสแรกของปี 2552 มีการจับกุมคดียาเสพติดทั้งสิ้น

แผนภูมิที่ 6 จำนวนคดีอาชญากรรมไตรมาสปี 2549 -2552



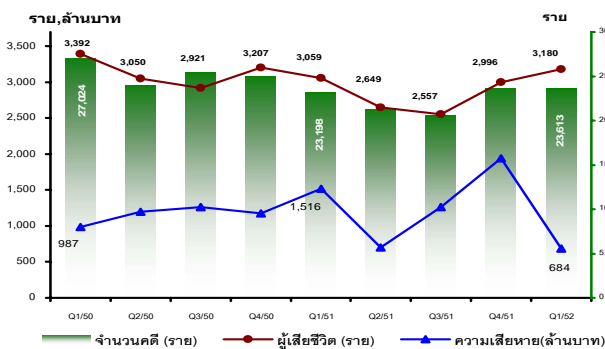
ที่มา : สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

แผนภูมิที่ 7 จำนวนคดีที่เด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจทั่วประเทศ รายไตรมาสปี 2550-2552



ที่มา : สำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม (ณ วันที่ 13 พ.ค. 52)

แผนภูมิที่ 8 สถิติการเกิดอุบัติเหตุ ตาย และมูลค่าความเสียหาย



ที่มา : ศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

57,799 คดี สูงกว่าในไตรมาสปี 2551 ร้อยละ 17.5 และสูงกว่าไตรมาสเดียวกันของปี 2551 ร้อยละ 25

วัยรุ่นเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ควรเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด จากสถิติการจับกุมการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีในสถานพินิจ ในไตรมาสหนึ่งปี 2552 มีจำนวน 11,708 คดี เพิ่มขึ้นจากไตรมาสก่อนร้อยละ 6.7 และเป็นเด็กในช่วงอายุ 14-18 ปี มากถึงร้อยละ 94 ความผิดอันดับหนึ่งเป็นคดีเกี่ยวกับยาเสพติดร้อยละ 20.8 ซึ่งจำแนกประเภทได้เป็นยาบ้าสูงสุดถึงประมาณร้อยละ 60 มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดเข้าไปในสถานศึกษา นักเรียนผู้เสพจะพัฒนาเป็นนักค้ารายย่อย และระดับอายุลดน้อยลงเรื่อย ๆ นอกจากนี้ ในช่วงโรงเรียนปิดภาคเรียน เด็กและเยาวชนมักใช้เวลาว่างในการจับกลุ่มมั่วสุมในหมู่เพื่อน ดิตอินเตอร์เน็ต และเกมส์ที่ไม่เหมาะสมซึ่งสร้างปัญหาให้เกิดพฤติกรรมเลียนแบบเกมส์ ความรุนแรง ก้าวร้าว การล่องละเมิดทางเพศ ก่ออาชญากรรม และเสี่ยงต่อการถูกชักจูงหรือหลอกล่อให้เสพยาเสพติดได้โดยง่าย

ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ต้องหาทางป้องกันอย่างจริงจัง สร้างภูมิคุ้มกันให้กับเด็กและเยาวชน ส่งเสริมและเปิดโอกาสให้ใช้เวลาว่างในทางสร้างสรรค์ เช่น กีฬา ค่ายเยาวชน การฝึกงาน หรือทำงานหารายได้พิเศษ โครงการต่าง ๆ ที่ภาครัฐและเอกชนให้การสนับสนุนในขณะนี้ยังไม่เพียงพอตอบสนองความต้องการของเด็กและเยาวชน

การไม่ปฏิบัติตามกฎจราจรเป็นสาเหตุหลักของอุบัติเหตุ

ในไตรมาสแรกของปี 2552 มีการรับแจ้งคดีอุบัติเหตุจราจร 23,613 ราย เพิ่มขึ้นจากไตรมาสเดียวกันของปี 2551 ร้อยละ 1.8 และมีผู้เสียชีวิต 3,180 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.8 แม้ว่ามูลค่าความเสียหายจะลดลงในไตรมาสนี้ แต่มูลค่าดังกล่าวไม่ได้รวมความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เป็นผลต่อเนื่องจากอุบัติเหตุ ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บพิการ รวมทั้งการสูญเสียชีวิต ทั้งนี้ มีการประมาณมูลค่าความสูญเสียที่เกิดจากอุบัติเหตุจราจรทางบกโดยรวมคิดเป็น

ตารางที่ 6 สถิติคดีอุบัติเหตุจราจรทางบกทั่วราชอาณาจักร จำแนกตาม สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุไตรมาสหนึ่ง ปี 2551 – 2552

สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ	ไตรมาสแรก		เปลี่ยนแปลง (%)
	2551	2552	
ขับรถเร็วเกินอัตราที่กฎหมายกำหนด	3,951	4,087	3.4
ตัดหน้าระยะกระชั้นชิด	3,398	3,618	6.5
ขับรถตามกระชั้นชิด	1,982	1,789	-9.7
แซงรถอย่างผิดกฎหมาย	1,425	1,315	-7.7
เมาสุรา	923	1,181	28.0
ไม่ให้อุปกรณ์ความปลอดภัย	844	890	5.5
ฝ่าฝืนสัญญาณไฟเครื่องหมายจราจร	892	735	-17.6
อื่น ๆ	5,831	5,492	-5.8

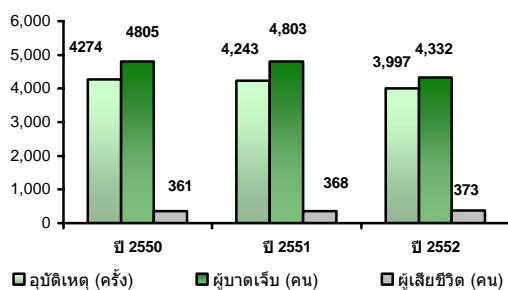
ที่มา : ศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ตารางที่ 7 สถิติคดีอุบัติเหตุจราจรทางบกทั่วราชอาณาจักร จำแนกตาม ประเภทที่เกิดอุบัติเหตุไตรมาสหนึ่ง ปี 2551 – 2552

ประเภทที่เกิดอุบัติเหตุ	ไตรมาสแรก		เปลี่ยนแปลง (%)
	2551	2552	
รถจักรยานยนต์	15,951	14,623	-8.3
รถยนต์นั่ง	10,043	10,667	6.2
รถบรรทุกขนาดเล็ก (ปิกอัพ)	6,725	6,625	-1.5
รถแท็กซี่	1,782	1,656	-7.1
รถบรรทุก 10 ล้อขึ้นไป	1,036	815	-21.3
รถโดยสารขนาดใหญ่	656	602	-8.2
รถโดยสารเล็ก (ตุ้)	637	634	-0.5

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

แผนภูมิที่ 9 สถิติการเกิดอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี 2550 - 2552



ที่มา : กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย

ประมาณร้อยละ 2 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ¹ สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุอันดับแรกคือการขับรถเร็วเกินอัตราที่กฎหมายกำหนด เพิ่มขึ้นจากไตรมาสเดียวกันของปี 2551 ร้อยละ 3.4 และการขับรถยนต์หลังดื่มสุรา หรือ “เมาแล้วขับ” เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 28

สำหรับการรณรงค์ลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ปี 2552 โดยเข้มงวดในเรื่องการตั้งด่านกวดขันวินัยจราจร วัดปริมาณแอลกอฮอล์ และเพิ่มจุดบริการผู้เดินทาง มีการดำเนินคดีผู้ทำผิดเพิ่มขึ้นจากช่วงเดียวกันของปี 2551 ร้อยละ 37 สามในสี่เป็นกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ และดำเนินคดีกับผู้ขับขี่ที่เมาแล้วขับถึง 13,921 คดี เพิ่มขึ้นร้อยละ 40 ระหว่างวันที่ 10-16 เม.ย. 2552 เกิดอุบัติเหตุรวม 3,977 ครั้ง ลดลงจากช่วงเดียวกันของปี 2551 ร้อยละ 6.3 มีผู้บาดเจ็บ 4,332 ราย ลดลงร้อยละ 9.8 แต่มีผู้เสียชีวิต 373 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.4 การเมาสุราขณะขับรถเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุในช่วงสงกรานต์มากที่สุดร้อยละ 40.6 อุบัติเหตุส่วนใหญ่ร้อยละ 68.6 เกิดบนถนนสายรอง ซึ่งการตั้งด่านตรวจร่วมไม่เข้มงวดเท่าถนนสายหลัก รวมทั้งเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นไม่มีอำนาจในการลงโทษผู้ฝ่าฝืนกฎหมาย และเกิดอุบัติเหตุจากผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์สูงสุดถึงร้อยละ 81.9

การบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังต่อเนื่องและมีความเสมอภาคจะลดอุบัติเหตุได้ รวมทั้งควรพิจารณาใช้มาตรการลงโทษอื่นเพิ่มเติม จะส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้มากกว่าโทษปรับ เช่น การระงับใช้ใบอนุญาตชั่วคราว การทำงานสาธารณะ หรือให้เข้าอบรมการจราจร

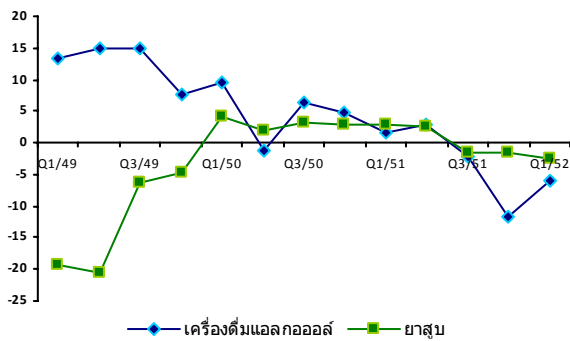
การจมน้ำเป็นสาเหตุการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุที่สูงเป็นอันดับหนึ่งในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ในช่วงปี 2547-2551 มีเด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำเฉลี่ย 1,431 รายต่อปี หรือเฉลี่ยวันละ 4 คน เด็กผู้ชายมีส่วนการเสียชีวิตสูงกว่าเด็กผู้หญิง 2-5 เท่า ในเดือนมีนาคม 2552 ซึ่งเป็นช่วงปิดภาคเรียน มีเด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำ 112 คน และช่วงเดือนเมษายนของทุกปีเป็นช่วงที่มีเด็กจมน้ำเสียชีวิตมากที่สุดเฉลี่ย 359 คน ส่วนใหญ่เป็นการจมน้ำในแหล่งน้ำใกล้บ้าน ทั้งยังพบว่า กว่าร้อยละ 80 ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี หรือประมาณ 11 ล้านคนว่ายน้ำไม่เป็น ดังนั้นผู้ประกอบการควรระมัดระวังดูแลบุตรหลานอย่าปล่อยให้เล่นน้ำโดย

¹ คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (2550). รายงานการศึกษามูลค่าอุบัติเหตุแห่งประเทศไทย กรมทางหลวง กระทรวงคมนาคม อ้างถึงใน โครงการศึกษาวิจัยแผนการลงทุนด้านสุขภาพในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)

ลำพัง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรจัดกิจกรรมให้ความรู้ในการป้องกันอุบัติเหตุ ช่วยเหลือผู้จมน้ำ รวมทั้งสนับสนุนการสอนว่ายน้ำให้กับเยาวชนในท้องถิ่น

พฤติกรรมและความเป็นอยู่ของคน

แผนภูมิที่ 10 การใช้จ่ายของครัวเรือนหมวดเครื่องดื่มและยาสูบ (% เปลี่ยนแปลงจากช่วงเดียวกันของปีก่อนหน้า)



ที่มา : สศช.

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบภาวะโรคที่เกิดจากปัจจัยเสี่ยงในคนไทย จำแนกตามเพศ พ.ศ. 2542 และ พ.ศ. 2547 หน่วย : DALYs*100,000

ปัจจัยเสี่ยง	2542	2547
1. เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย	13.1	9.3
2. ดื่มแอลกอฮอล์	4.9	8.0
3. สูบบุหรี่	5.5	5.7
4. ไม่สวมหมวกนิรภัย	4.3	4.5
5. ความดันโลหิตสูง	4.7	5.5
6. ดัชนีมวลกายสูง	3.7	4.3
7. โคลเลสเตอรอลสูง	2.1	4.7
8. บริโภคผักและผลไม้ไม่พอ	1.4	3.7
9. เสพยาเสพติด	3.4	2.2
10. ขาดการออกกำลังกาย	1.1	1.6

ที่มา : สำนักงานพัฒนาอนามัยสุขภาพระหว่างประเทศ, 2549

หมายเหตุ : DALYs หมายถึงปีที่สูญเสียสุขภาพสะสม

วิกฤตเศรษฐกิจมีส่วนทำให้คนลดการบริโภคยาสูบและแอลกอฮอล์

ค่าใช้จ่ายการบริโภคยาสูบของครัวเรือนไทย (ราคาปี 2531) ลดลงจาก 5,713 ล้านบาทในไตรมาสหนึ่งปี 2551 เป็น 5,575 ล้านบาทในไตรมาสนี้ หรือลดลงในอัตราร้อยละ 2.4 และค่าใช้จ่ายการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเดียวกันลดลงร้อยละ 6.0 จาก 40,777.ล้านบาท เป็น 38,319.ล้านบาท ส่วนหนึ่งเป็นเพราะวิกฤตเศรษฐกิจส่งผลให้ผู้บริโภคปรับตัวและลดการใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น โดยเฉพาะเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงงานเลี้ยงสังสรรค์ และการท่องเที่ยวที่ซบเซา

การดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพที่สำคัญ ภาวะโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่อยู่ในลำดับที่ 2 และ 3 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะการดื่มแอลกอฮอล์ที่มีการบริโภคเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วงที่ผ่านมา ผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ก่อให้เกิดต้นทุนทางสังคมในรูปแบบของพฤติกรรมรุนแรง อาชญากรรม ปัญหาสุขภาพจิต และการสูญเสียชีวิตก่อนวัยอันควร จากผลการศึกษาของสำนักงานพัฒนาอนามัยสุขภาพระหว่างประเทศ เรื่องภาวะโรคเสี่ยงของคนไทยในปี พ.ศ. 2542 และ พ.ศ. 2547 ในขณะที่ควันบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้คนที่ไม่สูบบุหรี่มีโอกาสเป็นโรคมะเร็งปอดร้อยละ 20-30 และเสี่ยงต่อการเป็นอัมพาตจากโรคเส้นเลือดในสมองแตกหรือตีบสูงกว่าคนอื่น เนื่องจากควันบุหรี่ทำให้เลือดแข็งตัว

สำหรับกรณีที่คณะรัฐมนตรีอนุมัติให้ปรับขึ้นภาษีสรรพสามิตบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อเพิ่มรายได้ภาครัฐตั้งแต่วันที่ 7 พฤษภาคม 2552 เป็นต้นไป คาดว่าน่าจะมีผลต่อการลดการบริโภคได้ โดยเฉพาะผู้บริโภครายใหม่ แต่ยังคงมีความจำเป็นต้องใช้มาตรการทางสังคมอื่น ๆ ร่วมด้วยอย่างต่อเนื่อง เช่น การโฆษณา และรณรงค์ต่อต้าน เป็นต้น

หนี้สินภาคครัวเรือนชะลอตัว

ตารางที่ 9 อัตราการขยายตัวของสินเชื่อภาคครัวเรือน (ร้อยละ)

	2550	2551				2552
		Q1	Q2	Q3	Q4	
ธนาคารพาณิชย์						
เพื่อที่อยู่อาศัย	16.4	13.8	16.2	16.3	14.1	14.2
การบริโภคอื่น	20.5	16.3	19.1	17.8	15.1	14.1
สถาบันรับฝากเงินอื่น	8.4	7.8	8.2	8.9	5.9	6.0

ที่มา : ธนาคารแห่งประเทศไทย

ตารางที่ 10 การกู้ยืมเงินของสมาชิกสหกรณ์

	2550	2551	เปลี่ยนแปลง (%)
สินเชื่อคงค้าง (ล้านบาท)			
ภาคการเกษตร	62,154	66,589	7.1
นอกภาคการเกษตร	593,134	567,717	-4.3
หนี้เฉลี่ยต่อสมาชิก (บาท)			
ภาคการเกษตร	10,651	10,999	3.3
นอกภาคการเกษตร	163,237	147,046	-9.9

ที่มา : กรมตรวจบัญชีสหกรณ์

ภาวะเศรษฐกิจและรายได้ที่มีความไม่แน่นอนทำให้ผู้บริโภคเพิ่มความระมัดระวังในการก่อหนี้สินเชื่อเพื่อการอุปโภคบริโภคส่วนบุคคลของธนาคารพาณิชย์ในไตรมาสแรกของปี 2552 ขยายตัวในอัตราที่ชะลอลง โดยเฉพาะสินเชื่อเพื่อการบริโภคที่ไม่รวมสินเชื่อที่อยู่อาศัย สินเชื่อภาคครัวเรือนของสถาบันการเงินเฉพาะกิจโดยรวมมีทิศทางชะลอตัวเช่นกัน นอกจากนี้ หนี้คงค้างเฉลี่ยต่อรายของสมาชิกสหกรณ์ในรอบบัญชีสิ้นสุดปี 2551 มีมูลค่าลดลงจากปี 2550 โดยเฉพาะสมาชิกสหกรณ์นอกภาคเกษตรซึ่งส่วนใหญ่เป็นสหกรณ์ออมทรัพย์มีหนี้คงค้างเฉลี่ยต่อรายลดลงร้อยละ 9.9 ซึ่งส่วนหนึ่งมีการโอนหนี้ไปยังสถาบันการเงิน ขณะที่สมาชิกสหกรณ์ภาคการเกษตรมีหนี้สินเพิ่มขึ้นร้อยละ 3.3 เนื่องจากต้นทุนการผลิตที่สูงขึ้นทำให้ต้องการเงินทุนหมุนเวียนมากขึ้น

ประเด็นที่ต้องติดตามได้แก่การผัดนัดชำระหนี้ในส่วนของสินเชื่อส่วนบุคคลหรือ “สินเชื่อเงินสด” เริ่มมีแนวโน้มสูงขึ้นในกลุ่มผู้ประกอบการที่ไม่ใช่ธนาคาร ซึ่งลูกหนี้ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีรายได้น้อย ฐานะการเงินต่ำกว่ากลุ่มลูกค้าธนาคารพาณิชย์ สะท้อนถึงปัญหาด้านรายได้และการขาดสภาพคล่อง นอกจากนี้ ยังต้องเผชิญกับภาวะดอกเบี้ยและค่าธรรมเนียมการติดตามหนี้ในระดับสูง

โรงรับจำนำ : ช่องทางเพิ่มสภาพคล่องครัวเรือน

โรงรับจำนำเป็นแหล่งทุนที่ได้รับความนิยม โดยเฉพาะในกลุ่มผู้มีรายได้น้อยถึงปานกลางในการเสริมสภาพคล่องในการใช้จ่ายใช้สอย โดยเฉพาะในช่วงใกล้เปิดเทอมจะมีผู้ใช้บริการโรงรับจำนำเพิ่มขึ้น ปัจจุบันโรงรับจำนำมีทั้งสิ้น 549 แห่ง เป็นของเอกชน 285 แห่ง และของรัฐ 264 แห่ง อยู่ในกรุงเทพ 257 แห่ง และต่างจังหวัด 292 แห่ง มีมูลค่าทรัพย์สินจำนำกว่าแสนล้านบาทในปี 2550 ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง พ่อบ้านแม่บ้าน ค้าขาย ข้าราชการ และนักศึกษา สิ่งของที่นำมาจำนำมากที่สุดคือทอง เครื่องประดับ และเครื่องใช้ไฟฟ้า

มูลค่าทรัพย์สินจำนำและผู้ใช้บริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นลำดับสะท้อนถึงการขาดสภาพคล่องของครัวเรือน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงเศรษฐกิจชะลอตัว สถาบัน

ตารางที่ 11 จำนวนโรงรับจำนำจำแนกตามเขต ปี 2551

ประเภทโรงรับจำนำ	กทม.	ตจว.	รวม
รัฐบาล			
- สถานธนาครະที่	29	4	33
- สถานธนาครະบาล	20	211	231
เอกชน			
- โรงรับจำนำ	208	77	285
รวม	257	292	549

ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

ตารางที่ 12 มูลค่าทรัพย์สินจำนำของโรงรับจำนำภาครัฐและเอกชนทั่วประเทศ (หน่วย:ล้านบาท)

	มูลค่าทรัพย์สินจำนำ			
	2547	2548	2549	2550
ภาครัฐ	29,864	30,211	38,303	48,200
- สถานชานาบาล	23,063	21,603	27,103	33,800
- สถานชานาเคราะห์	6,801	8,608	11,200	14,400
ภาคเอกชน				
- โรงรับจำนำ	48,047	51,000	53,500	58,500
รวม	77,911	81,211	91,803	106,700
อัตราการเปลี่ยนแปลง(%)	6.20	4.20	13.00	16.20

ที่มา : ศูนย์วิจัยกสิกรไทย

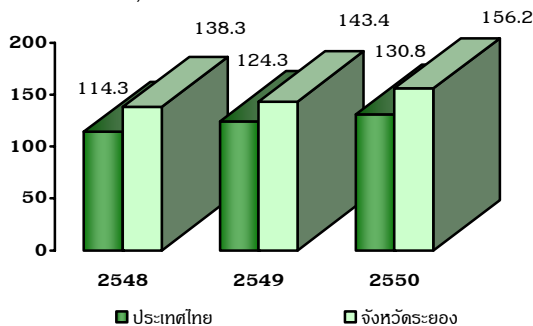
การเงินมีกฎเกณฑ์ที่เข้มงวดมากขึ้น ประชาชนกู้เงินจากสถาบันการเงินได้ลำบากจึงหันไปพึ่งแหล่งเงินทุนจากโรงรับจำนำมาใช้จ่ายแทน แม้ว่าจะมีแข่งขันเพิ่มขึ้นจากการเติบโตของสินเชื่อเงินสด แต่โรงรับจำนำยังมีการเติบโตค่อนข้างสูงเนื่องจากขั้นตอนการอนุมัติไม่ยุ่งยาก อัตราดอกเบี้ยไม่แพง ไม่ต้องใช้เอกสาร ไม่มีค่าธรรมเนียมในการกู้ สามารถต่อรองได้บ้าง รวมทั้งผู้ใช้บริการบางกลุ่มไม่สามารถเข้าถึงบริการสินเชื่อเงินสด เนื่องจากมีภาระหนี้สินอื่นอยู่แล้วหรือมีประวัติการผิดนัดชำระหนี้

สำหรับโรงรับจำนำของรัฐได้มีมาตรการช่วยเหลือประชาชนโดยลดดอกเบี้ยสำหรับสิ่งของที่นำมาจำนำเพื่อการศึกษา และลดดอกเบี้ยช่วยเหลือประชาชนทั่วไปเพื่อช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายช่วงภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ โดยลดอัตราดอกเบี้ยจากอัตราปกติร้อยละ 12-15 ต่อปี เป็นร้อยละ 6-10 ต่อปี และมีต้นทุนในการกู้ยืมต่ำกว่าสินเชื่อบัตรเครดิตหรือสินเชื่อเงินสดที่มีอัตราดอกเบี้ยประมาณร้อยละ 20 ต่อปี โรงรับจำนำจึงเป็นทางเลือกหนึ่งของแหล่งเงินทุนสำหรับประชาชนในการแก้ปัญหาสภาพคล่องและลดปัญหาหนี้สินจากบัตรเครดิตหรือหนี้นอกระบบ

สิ่งแวดล้อม

แผนภูมิที่ 11 อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งที่เข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล ปี 2548-2550

(ราย/ประชากรแสนคน)



ที่มา : สถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

บทเรียนจากปัญหามลพิษที่มบบตาพุด

พื้นที่มบบตาพุด จังหวัดระยองถูกกำหนดให้เป็นเขตอุตสาหกรรมหนักและอุตสาหกรรมปิโตรเคมีประเภทอุตสาหกรรมต้นน้ำขนาดใหญ่ที่ใช้เทคโนโลยีสูง เงินทุนในภาคอุตสาหกรรมมากกว่า 8 แสนล้านบาท ส่งผลให้เศรษฐกิจของจังหวัดขยายตัวอย่างต่อเนื่อง แต่การพัฒนาอุตสาหกรรมก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของคนในพื้นที่อย่างชัดเจน การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งในจังหวัดระยองช่วงปี 2548 - 2550 มีอัตราสูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ โดยเฉพาะในปี 2550 ประชากรจังหวัดระยองป่วยด้วยโรคมะเร็งในอัตรา 156.23 ต่อประชากรแสนคน เทียบกับอัตราเฉลี่ยทั่วประเทศที่ 130.8 ต่อประชากรแสนคน นอกจากนี้ ผู้ป่วยด้วยโรคภาวะแปรปรวนทางจิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น พบว่าอัตราการฆ่าตัวตายในจังหวัดระยองสูงถึง 10.66 คนต่อประชากรแสนคน ซึ่งเป็นอัตราที่สูงกว่าอัตราเฉลี่ยของทั้งประเทศ

ตารางที่ 13 ปริมาณโลหะหนักของตัวอย่างน้ำจากชุมชนมาบตาพุด

โลหะหนัก	ตัวอย่างที่ เกิน มาตรฐาน	ปริมาณ (มิลลิกรัม/ลิตร)		
		ค่า มาตรฐาน	ค่าสูงสุด	จำนวนเท่าที่ เกินมาตรฐาน (คิดจากค่าสูงสุด)
แคดเมียม	65	0.005	0.030	6
เหล็ก	40	0.5	75.717	151
แมงกานีส	29	0.3	10.301	34
ตะกั่ว	28	0.05	2.329	47
สังกะสี	1	5	49.237	10

หมายเหตุ : ค่ามาตรฐานในที่นี้คือ ค่ามาตรฐานคุณภาพน้ำอุปโภคบริโภคในชุมชนของคณะกรรมการบริหารโครงการจัดให้มีน้ำสะอาดในเขตมาบตาพุดภาคใต้ ปี 2531
ที่มา : มลพิษ สุขภาพ และอุตสาหกรรมที่มาบตาพุด มูลนิธินโยบายสุขภาพ

ลักษณะน้ำทิ้งจากโรงงานอุตสาหกรรมในจังหวัดระยอง

ลักษณะน้ำทิ้ง	สถานที่ตรวจสอบ	ค่าที่ตรวจพบ (มิลลิกรัมต่อลิตร)
ค่าของแข็งละลาย ในน้ำ (ค่ามาตรฐาน 5,000 มก./ลิตร)	นิคมอุตสาหกรรมเหมราช ตะวันออก	49,970
	นิคมอุตสาหกรรมผาแดง บริเวณ รางระบายน้ำทิ้งของนิคมฯ ก่อน รวมกับน้ำทิ้งจากแหล่งอื่น	27,776
	นิคมอุตสาหกรรมเอเชีย	14,630
	นิคมอุตสาหกรรมผาแดง บริเวณ จุดระบายน้ำทิ้ง จากรางระบายน้ำ ของนิคมฯ ลงสู่ทะเล	10,660
	นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด บริเวณจุดระบายน้ำทิ้งลงคลอง ซากหมาก	6,852
ค่าความสกปรก ของน้ำ (ค่ามาตรฐาน 20 มก./ลิตร)	นิคมอุตสาหกรรมเหมราช ตะวันออก	37.6
สารเคมีปนเปื้อน (ค่ามาตรฐาน 120 มก./ลิตร)	เขตประกอบการอุตสาหกรรม บริษัทอุตสาหกรรมปิโตรเคมีกัลไทย บริเวณจุดระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำ เสียออกสู่ทะเล	154
สารตะกั่ว (ค่ามาตรฐาน 0.2 มก./ลิตร)	นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด	0.731
แบเรียม (ค่ามาตรฐาน 1 มก./ลิตร)	นิคมอุตสาหกรรมเหมราช ตะวันออก	1.143

ที่มา : สำนักงานคุณภาพน้ำ กรมควบคุมมลพิษ

การเจ็บป่วยของประชาชนในพื้นที่ที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาการบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยในเขตอุตสาหกรรม โดยเฉพาะการปนเปื้อนของสารอินทรีย์ระเหยง่าย (VOCs: Volatile Organic Compound) ในอากาศมากกว่า 40 ชนิด และเป็นสารอินทรีย์ระเหยที่ก่อมะเร็งถึง 20 ชนิด นอกจากนี้ยังพบปัญหาน้ำทิ้งจากนิคมอุตสาหกรรมปนเปื้อนสารโลหะหนักที่สูงเกินค่ามาตรฐานปนเปื้อนในแหล่งน้ำทั่วไป และการสะสมโลหะหนักในสัตว์น้ำ เป็นผลจากการลักลอบทิ้งกากขยะอุตสาหกรรมที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเพราะหลุมฝังกลบที่มีอยู่ในพื้นที่ไม่เพียงพอ รวมไปถึงปัญหาการกัดเซาะชายฝั่งเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงสภาพของชายฝั่ง เช่น การถมทะเลเพื่อเป็นพื้นที่อุตสาหกรรม และการก่อสร้างท่าเรือน้ำลึก

เขตควบคุมมลพิษ : จุดเริ่มเพื่อแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อม

ผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษได้เรียกร้องให้มีการดำเนินการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบโดยภาคประชาชนมีส่วนร่วม และศาลปกครองจังหวัดระยองมีคำสั่งให้คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติประกาศให้พื้นที่เขตเทศบาลเมืองมาบตาพุดและพื้นที่ใกล้เคียง เป็นเขตควบคุมมลพิษ ขณะที่ภาคธุรกิจเอกชนได้อุทธรณ์คำสั่งศาลคัดค้านการประกาศเขตควบคุมมลพิษโดยมีเหตุผลในเรื่องผลกระทบต่อการท่องเที่ยวและการลงทุนภาคอุตสาหกรรม โดยเฉพาะแผนการพัฒนาอุตสาหกรรมปิโตรเคมีระยะที่ 3 ที่ต้องการให้มาบตาพุดเป็นพื้นที่หลักและขยายสู่พื้นที่ใกล้เคียง

การประกาศดังกล่าวเป็นเงื่อนไขในการบังคับใช้กฎหมายไปสู่การผลักดันมาตรการอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อประกาศค่ามาตรฐานการควบคุมมลพิษที่สูงกว่าพื้นที่อื่นเป็นพิเศษ ให้สามารถจัดสมดุลระหว่างการพัฒนาอุตสาหกรรมและคุณภาพชีวิตของประชาชน ทั้งนี้ ประเทศไทยเคยมีการประกาศเขตควบคุมมลพิษมาแล้วรวม 17 พื้นที่ และการประกาศเขตควบคุมมลพิษไม่ได้ส่งผลทางลบต่อการเติบโตทางเศรษฐกิจ เช่น กรณีจังหวัดสมุทรปราการที่ประกาศให้ทั้งจังหวัดเป็นเขตควบคุมมลพิษในปี 2537 ยังคงมีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจในเกณฑ์ดีหลังการประกาศเขตควบคุมมลพิษ

แม้ว่าชุมชนในพื้นที่และภาคธุรกิจเอกชนจะมีความคิดและจุดยืนที่แตกต่างกันในเรื่องการประกาศเขตควบคุมมลพิษ แต่การพัฒนาที่ยั่งยืนต้องอยู่บนหลักการ

ของการสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิต ปฏิบัติตามมาตรฐาน และกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด โดยปรับเปลี่ยนแบบแผนการผลิตให้เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า และปรับพฤติกรรมการบริโภคของคนในสังคมมุ่งไปสู่ความพอเพียงมากขึ้น

สรุป

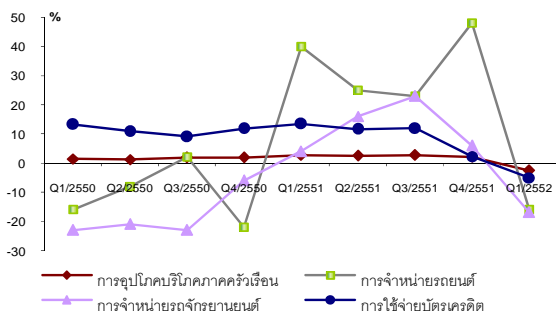
การหดตัวของภาคอุตสาหกรรมและกำลังแรงงานที่จบการศึกษาใหม่จำนวนมากทำให้การว่างงานเพิ่มขึ้น แต่การจ้างงานในภาคเกษตรและภาคบริการที่ขยายตัวช่วยรองรับและบรรเทาปัญหาด้านแรงงาน ด้านการศึกษา ผลสอบ O-NET ยังคงสะท้อนผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่อยู่ในระดับต่ำ รัฐจึงให้ความสำคัญกับการลงทุนเพื่อเพิ่มคุณภาพการศึกษาของเด็กไทย ซึ่งจะต้องมีการติดตามให้โครงการลงทุนดังกล่าวเป็นไปอย่างคุ้มค่า ปัญหาสุขภาพที่สำคัญได้แก่การระบาดของโรคชิคุนกุนยาที่ขยายวงกว้างขึ้น จำเป็นต้องมีมาตรการควบคุมและป้องกันโรคในระดับพื้นที่ นอกจากนี้ ผู้ป่วยวัณโรคมีจำนวนเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง สาเหตุสำคัญมาจากโรคเอดส์ที่ทำให้ผู้ป่วยขาดภูมิคุ้มกันจึงติดเชื้อได้ง่าย ด้านความมั่นคงทางสังคม การป้องกันอย่างเข้มงวดทำให้คดีอาชญากรรมมีแนวโน้มลดลง แต่ยาเสพติดยังคงเป็นปัญหาต่อเนื่องและแพร่ระบาดรุนแรงขึ้น วัยรุ่นเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ควรเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด อุบัติเหตุการจราจรและผู้เสียชีวิตมีจำนวนเพิ่มขึ้น สาเหตุหลักอันดับแรกคือขับรถเร็วเกินอัตราที่กำหนด และความถี่ของอุบัติเหตุจากเมาแล้วขับเพิ่มขึ้นมาก ทั้งยังเป็นสาเหตุของอุบัติเหตุในช่วงสงกรานต์มากที่สุดร้อยละ 40 ในด้านพฤติกรรมและความเป็นอยู่ของคน ปัญหาทางเศรษฐกิจทำให้คนลดการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งเพิ่มความระมัดระวังในการก่อหนี้ แต่ต้องติดตามปัญหาการขาดสภาพคล่องและภาระหนี้สินของกลุ่มผู้มีรายได้น้อย ทั้งนี้ รัฐบาลจำเป็นต้องเป็นทางเลือกหนึ่งในการแก้ปัญหาสภาพคล่อง ด้านสิ่งแวดล้อม มลพิษจากภาคอุตสาหกรรมส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของคนในพื้นที่มาบตาพุดอย่างชัดเจน จึงมีการประกาศเขตควบคุมมลพิษ นำไปสู่การผลักดันมาตรการต่าง ๆ เพื่อจัดสมดุลระหว่างการพัฒนาอุตสาหกรรมและคุณภาพชีวิตของประชาชน

เรื่องเด่นประจำฉบับ

พฤติกรรมกรรมการบริโภครของคนไทยในช่วงวิกฤตเศรษฐกิจ

ในช่วงปี 2551 ที่ผ่านมามีคนและสังคมไทยได้รับผลกระทบจากปัจจัยแวดล้อมทางเศรษฐกิจที่ผันผวนเป็นอย่างมาก ตั้งแต่ปัญหาค่าครองชีพที่สูงขึ้นในช่วงต้นปีจากวิกฤตพลังงาน และ วิกฤตสินเชื่อในสหรัฐฯ ที่ส่งผลกระทบต่อชะลอตัวของเศรษฐกิจโลกและการส่งออก ประกอบกับปัญหาการเมืองภายในประเทศ ทำให้การผลิตและการลงทุนของประเทศได้รับผลกระทบรุนแรง สถานการณ์ดังกล่าวมีผลต่อรายได้และความมั่นคงในอาชีพของประชาชนในวงกว้าง การศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคนี้จะสะท้อนให้เห็นความเป็นอยู่ของประชาชนในช่วงวิกฤตเศรษฐกิจและการปรับตัวตอบสนองต่อสถานการณ์ ตลอดจนผลของมาตรการกระตุ้นเศรษฐกิจและช่วยเหลือประชาชนที่รัฐได้ดำเนินการ รวมถึงปัญหาอุปสรรคต่างๆ เพื่อเป็นแนวทางประกอบการพิจารณาหรือปรับปรุงมาตรการต่อไป

แผนภูมิที่ 12 การเปลี่ยนแปลงการใช้จ่ายของภาคครัวเรือน



ที่มา : สศช. ,ธนาคารแห่งประเทศไทย

ตารางที่ 14 รูปแบบการปรับตัวผู้มีรายได้น้อยจำแนกตามกลุ่มเป้าหมาย

(หน่วย:ร้อยละ)

การปรับตัว	เกษตรกร	ผู้สูงอายุ	ผู้มีเงินเดือน <15,000	อาชีพอิสระ <15,000
ไม่มีการปรับตัว	29.5	57.4	37.6	30.8
มีการปรับตัว	70.5	42.6	62.4	69.2
-หารายได้เพิ่ม	45.3	38.0	25.5	28.6
-ลดค่าใช้จ่าย	81.9	85.8	86.9	83.7
-นำเงินออมมาใช้	14.0	38.9	21.1	17.4
-กู้ยืมเงิน	4.7	1.5	2.5	2.7
-กู้หน้อกระบบ	2.9	0.9	3.8	4.8
-อื่นๆ	0.9	0.9	0.6	1.1
ตัวอย่าง(คน)	792	792	789	789

ที่มา : สศช.

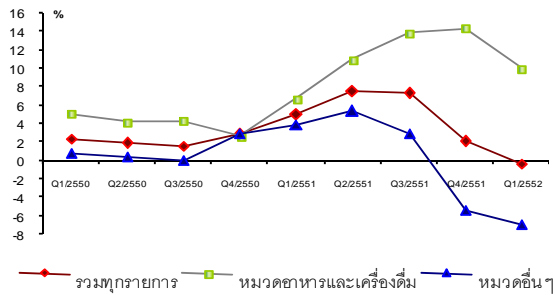
รายได้ฝืดเคือง : คนระวังการใช้จ่ายมากขึ้น

ภาวะเศรษฐกิจที่ชะลอตัวลงเป็นลำดับและเข้าสู่ภาวะถดถอยกระทบต่อความเชื่อมั่นของผู้บริโภคในเรื่องความมั่นคงของอาชีพและความไม่แน่นอนของรายได้ในอนาคต ทำให้ผู้บริโภคปรับลดการใช้จ่ายและใช้สอยอย่างประหยัด ผลสำรวจการใช้จ่ายของมหาวิทยาลัยหอการค้าไทย² พบว่า กลุ่มตัวอย่างประมาณร้อยละ 60 ลดการใช้จ่ายในการบริโภค และผลสำรวจพฤติกรรมกรจับจ่ายใช้สอยของคน กทม. โดยศูนย์วิจัยกสิกรไทย พบว่า ประชาชนร้อยละ 51 ออมมากขึ้นซึ่งอาจเป็นเพราะความไม่มั่นใจในอนาคต และร้อยละ 56.6 ลดการใช้จ่าย โดยชะลอการซื้อสินค้าใหญ่ สอดคล้องกับปริมาณการจำหน่ายรถยนต์จักรยานยนต์และรถยนต์นั่งส่วนบุคคลที่ลดลงในไตรมาสแรกของปี 2552 นอกจากนี้ มีการลดค่าใช้จ่ายในกิจกรรมสันทนาการ ท่องเที่ยว อาหาร สินค้าฟุ่มเฟือย ตลอดจนการเปลี่ยนซื้อสินค้าราคาถูกที่มีคุณภาพพอทดแทนกันได้

สำหรับผู้มีรายได้น้อย จากการสำรวจของ สศช. พบว่า ร้อยละ 84 มีการปรับตัวโดยลดการใช้จ่ายส่วนใหญ่เป็นการลดการบริโภคที่ไม่จำเป็น อย่างไรก็ตาม มีกลุ่มตัวอย่างเพียงส่วนน้อยที่ปรับตัวโดยเลิกซื้อสลากกินแบ่งหรือหวย ส่วนใหญ่เป็นเพียงการลดจำนวนเงินที่เล่น ส่วนผู้สูงอายุมีการปรับตัวด้านค่าใช้จ่ายน้อยที่สุดเนื่องจากมีข้อจำกัดคือไม่สามารถหารายได้เพิ่มหรือรายจ่ายต่ำอยู่แล้วไม่สามารถลดลงได้อีก

² ศูนย์พยากรณ์เศรษฐกิจและธุรกิจ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย “สถานภาพหนี้ครัวเรือน” 26 ก.พ.52 สํารวจทั่วประเทศ 1,202 ตัวอย่าง ระหว่างวันที่ 18-23 ก.พ.52

แผนภูมิที่ 13 ดัชนีราคาผู้บริโภครายไตรมาส



ที่มา : กระทรวงพาณิชย์

ตารางที่ 15 การปรับเปลี่ยนการซื้ออาหารของครัวเรือน

กลุ่มสินค้า	เปลี่ยนสถานที่/ยี่ห้อ	ลดปริมาณบริโภค	เลิก/งดบริโภค	บริโภคสินค้าอื่นแทน
เครื่องดื่มชูกำลัง	7.7	20.0	62.0	10.0
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	9.6	24.3	56.8	9.3
ขนมขบเคี้ยว	6.2	57.8	36.0	-
พาสต์ฟูดส์	12.3	43.0	36.9	7.8
อาหารสำเร็จรูป/บรรจุกระป๋อง	26.1	30.4	33.1	10.1
เบเกอรี่	26.2	47.6	23.1	3.1
ผลิตภัณฑ์เนื้อสัตว์	34.1	61.0	2.1	2.8
นมพร้อมดื่มและผลิตภัณฑ์	43.4	45.9	5.7	5.0
บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป	61.4	12.8	11.1	14.7
น้ำผักผลไม้	34.7	40.5	14.6	10.2

ที่มา : โพลล์ศูนย์วิจัยกสิกรไทย

อาหารแพง : ประชาชนเปลี่ยนพฤติกรรมการซื้อ

ราคาสินค้าในหมวดอาหารเพิ่มสูงขึ้นมาก โดยดัชนีราคาผู้บริโภคหมวดอาหารสูงขึ้นร้อยละ 11.6 ในปี 2551 และสูงขึ้นร้อยละ 10 ในไตรมาสแรกของปี 2552 ทำให้มีการปรับการบริโภคในหมวดอาหารค่อนข้างมาก ผลสำรวจศูนย์วิจัยกสิกรไทย พบว่า คนกรุงเทพฯ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 66.4 เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการจับจ่ายซื้ออาหาร มีการลด/งดการบริโภคเครื่องดื่มชูกำลังและแอลกอฮอล์มากที่สุด รองลงมาคือ ขนมขบเคี้ยว อาหารประเภทพาสต์ฟูดส์ อาหารสำเร็จรูป/บรรจุกระป๋อง และผลิตภัณฑ์เบเกอรี่ ส่วนกลุ่มอาหารสดซึ่งเป็นสินค้าจำเป็นมีการปรับเปลี่ยนสถานที่ซื้อเป็นตลาดนัดหรือร้านใกล้บ้าน และซื้อเท่าที่จำเป็น สำหรับกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 33.6 ที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงการซื้ออาหารนั้น ร้อยละ 16.5 ลดค่าใช้จ่ายอื่น และร้อยละ 10.3 ระบุว่าประหยัดมากอยู่แล้ว ไม่สามารถปรับลดการบริโภคได้อีก

ผลสำรวจของ สศช. พบว่าในกลุ่มผู้มีรายได้น้อยมีการปรับลดหมวดอาหารในส่วนของเครื่องดื่มบำรุงร่างกาย น้ำหวาน/ผลไม้/ชากาแฟ ลดรับประทานอาหารแพงนอกบ้านและเพิ่มการปรุงอาหารรับประทานเองเพื่อลดค่าใช้จ่าย ซึ่งเป็นภาวะปกติที่ทำอยู่แล้วเนื่องจากมีรายได้น้อยจึงใช้จ่ายอย่างประหยัดตั้งแต่อนานักฤด

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยลดการบริโภคอาหารที่ไม่เป็นประโยชน์เป็นผลดีทั้งในเรื่องสุขภาพและความประหยัด อย่างไรก็ตาม หากปรับลดจนได้รับสารอาหารไม่เพียงพอโดยเฉพาะผู้มีรายได้น้อยอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้

ผู้มีรายได้น้อยมีความเสี่ยงด้านภาระหนี้สิน

หนี้เพื่อการอุปโภคบริโภคของภาคครัวเรือนที่กูดยืมจากสถาบันการเงินขยายตัวในอัตราที่ชะลอลง และจากผลสำรวจสภาพหนี้ภาคครัวเรือนของมหาวิทยาลัยหอการค้าไทย 1,202 ตัวอย่างทั่วประเทศ ระหว่างวันที่ 18-23 กุมภาพันธ์ 2552 พบว่า ครัวเรือนร้อยละ 58.4 มีภาระหนี้ โดยจำนวนหนี้ครัวเรือนเฉลี่ยอยู่ที่ 143,476 บาท เพิ่มขึ้นจาก 6 เดือนก่อนหน้าร้อยละ 6.2 และมีภาระผ่อนชำระหนี้เฉลี่ย 9,416 บาทต่อเดือน สาเหตุที่ครัวเรือนมีหนี้สินเพิ่มขึ้นมาจากรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย กลุ่มที่มี

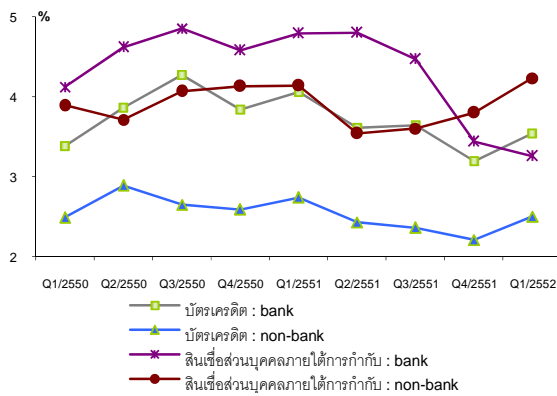
ตารางที่ 16 ผลกระทบด้านรายได้ รายจ่าย และหนี้สินต่อครัวเรือนก่อน และหลังวิกฤตเศรษฐกิจ จำแนกตามกลุ่มเป้าหมาย

(หน่วย:ร้อยละ)

กลุ่มเป้าหมาย	ผลกระทบต่อครัวเรือน		
	รายได้ ลด	รายจ่าย เพิ่ม	หนี้สิน เพิ่ม
เกษตรกร	52.1	25.8	15.6
ผู้สูงอายุ	56.2	15.2	1.2
ผู้มีเงินเดือน <15000	27.5	32.5	14.6
อาชีพอิสระรายได้ < 15000	51.0	22.2	14.3

ที่มา : สศช.

แผนภูมิที่ 14 หนี้ค้างชำระเกิน 3 เดือนต่อสินเชื่อรวม



ที่มา : ธนาคารแห่งประเทศไทย

ตารางที่ 17 ความก้าวหน้าการดำเนินโครงการกระตุ้นเศรษฐกิจโครงการที่มีผลกระทบตรงต่อการเพิ่มรายได้และกระตุ้นการใช้จ่ายครัวเรือน

โครงการ	เริ่มดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)
เช็คช่วยชาติ	เริ่มจ่าย 26 มี.ค.52	18,970
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	เม.ย. 52	9,000
ส่งเสริม อสม.	เม.ย. 52	3,000
5 มาตรการ 6 เดือน	1 ก.พ. - ก.ย. 52	11,409
เรียนฟรี 15 ปี	เสร็จสิ้นก่อน 16 พ.ค. 52	19,001
ธงฟ้าช่วยประชาชน	มี.ค.-ก.ย. 52	1,000
ชุมชนพอเพียง	มี.ค. 52	15,200
ต้นกล้าอาชีพ	ลงทะเบียน 18 มี.ค. 52	6,900

ที่มา : สศช.

รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 55-75 มีหนี้สินนอกระบบเนื่องจากปัญหาการเข้าถึงแหล่งเงินทุน นอกจากนี้ ผลสำรวจของ สศช. ในกลุ่มผู้มีรายได้น้อย สัดส่วนผู้มีหนี้สินเพิ่มจากร้อยละ 37 ในช่วงก่อนเกิดวิกฤต เป็นร้อยละ 39 หลังเกิดวิกฤต โดยยังมีความสามารถในการชำระหนี้ได้อยู่ในระยะเวลาสั้นๆ

ผู้มีรายได้น้อยมีความเสี่ยงด้านภาระหนี้สินเนื่องจากปัญหาการเข้าถึงแหล่งเงินทุนทำให้ต้องใช้บริการทางการเงินที่มีอัตราดอกเบี้ยสูง และแหล่งเงินทุนนอกระบบ จึงมีความเสี่ยงต่อปัญหาการทวงหนี้นอกระบบ และการที่หนี้ค้างชำระเกิน 3 เดือนของบัญชีสินเชื่อส่วนบุคคล กลุ่มผู้ประกอบการที่ไม่ใช่สถาบันการเงิน (Non-bank) เริ่มมีสัดส่วนสูงขึ้น จะทำให้ต้องเสียค่าปรับหรือค่าธรรมเนียมเพิ่มขึ้น

มาตรการฟื้นฟูเศรษฐกิจ : เพิ่มรายได้และกำลังซื้อให้กับผู้มีรายได้น้อย

รัฐได้มีการดำเนินมาตรการฟื้นฟูเศรษฐกิจต่าง ๆ เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนและกระตุ้นการใช้จ่ายภาคครัวเรือน มาตรการทางตรง เช่น โครงการช่วยเหลือค่าครองชีพแก่ผู้ประกันตนและเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีรายได้ต่ำกว่า 15,000 บาท โครงการช่วยเหลือเงินยังชีพคนชราอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป โครงการ 5 มาตรการ 6 เดือน ฯลฯ ส่วนมาตรการทางอ้อม เช่น โครงการชุมชนพอเพียง โครงการต้นกล้าอาชีพ การรักษาเสถียรภาพราคาสินค้าเกษตร และการบรรเทาผลกระทบภาคธุรกิจ ซึ่งจะมีส่วนช่วยสร้างงานสร้างรายได้ และพัฒนาคุณภาพชีวิต

จากการสำรวจของ สศช. กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 63.6 เคยใช้ประโยชน์จากโครงการ 5 มาตรการ 6 เดือน ส่วนใหญ่ใช้ไฟฟ้าและน้ำประปาฟรี มีประมาณร้อยละ 10 ที่เคยใช้รถเมล์และรถไฟฟรี และร้อยละ 15.8 เคยซื้อสินค้าโครงการจำหน่ายสินค้าราคาถูก สำหรับโครงการเรียนฟรี 15 ปีอย่างมีคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือในโครงการเรียนฟรี 1,087 คน ได้รับเงินแล้ว 866 คน อีกบางส่วนโรงเรียนจะจ่ายให้เมื่อเปิดเทอม ทั้งนี้ยังมีข้อจำกัดทำให้ประชาชนไม่ได้ประโยชน์จากโครงการลดภาระค่าใช้จ่ายอย่างทั่วถึง เช่น น้ำ ไฟ ไม่ครอบคลุมผู้อยู่หอพักบ้านเช่า และผู้ใช้บริการรถไฟ รถเมล์ฟรี และการจำหน่ายสินค้าราคาถูกส่วนใหญ่อยู่ในเมือง เป็นต้น

ตารางที่ 18 สัดส่วนการเข้าถึงโครงการกระตุ้นเศรษฐกิจสำหรับบุคคลทั่วไปจำแนกตามกลุ่มอาชีพ

(หน่วย:ร้อยละ)

โครงการ	เกษตรกร	ผู้มีเงินเดือน <15000	อาชีพอิสระ รายได้ <15000
ธงฟ้า	10.5	16.2	29.7
5มาตรการ6เดือน	77.4	55.5	72.5
เรียนฟรี 15 ปี	46.7	36.4	50.6
ตัวอย่าง(คน)	792	760	789

ที่มา : สศช.

ในส่วนของมาตรการทางตรงช่วยเพิ่มรายได้และกำลังซื้อให้กับประชาชน ผลการสำรวจของ สศช. ใน 4 กลุ่มเป้าหมายคือ เกษตรกร ผู้สูงอายุ ผู้มีเงินเดือนประจำไม่เกิน 15,000 บาท และผู้ประกอบการอาชีพอิสระมีรายได้ไม่เกิน 15,000 บาท จำนวน 3,133 ราย เก็บข้อมูลระหว่าง 16-30 เมษายน 2552 พบว่ากลุ่มผู้ได้เงินช่วยเหลือค่าครองชีพ 2,000 บาทร้อยละ 93 ได้รับเงินแล้ว และในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพเพิ่มขึ้นร้อยละ 40 มีผู้ได้รับแล้วร้อยละ 15 ส่วนโครงการ อสม. มีกลุ่มตัวอย่าง 128 คน เป็น อสม. ได้รับเงินแล้วร้อยละ 26.6 สำหรับแผนการใช้เงินที่ได้รับ ร้อยละ 24 ของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งใจจะนำเงินไปเก็บออมทั้งจำนวน ส่วนผู้ได้รับเช็คช่วยชาติและ อสม. ที่ตั้งใจออมทั้งจำนวนมีสัดส่วนร้อยละ 11 และ 14 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อโครงการ และเห็นว่าช่วยลดผลกระทบได้ในระดับค่อนข้างมาก

ในส่วนของมาตรการทางอ้อมที่จะช่วยสร้างงานและพัฒนาศักยภาพ ได้แก่ โครงการชุมชนพอเพียง มีกลุ่มตัวอย่าง 426 รายที่เกี่ยวข้องกับโครงการ โครงการที่ดำเนินการ เช่น ตลาดชุมชน น้ำประปาชุมชนดื่มได้ ไฟฟ้าสาธารณะ ลานตากข้าว อ่างเก็บน้ำ ปูยชีวภาพ ฯลฯ กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการดำเนินโครงการในระดับค่อนข้างมากเพราะตรงกับความต้องการของชุมชน แต่ยังมีปัญหาการมีส่วนร่วมของชุมชน ส่วนโครงการต้นกล้าอาชีพ มีกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการอบรมจากโครงการเพียง 11 ราย เนื่องจากเป็นช่วงเริ่มต้นของโครงการ อย่างไรก็ตามโครงการนี้น่าจะมีปัญหาในเรื่องการประชาสัมพันธ์ที่ไม่ทั่วถึง และความคล่องตัวในการเข้าสู่ระบบ

นอกจากนี้ ผลสำรวจความเห็นครัวเรือน 1,140 ครัวเรือนทั่วประเทศของเอแบคโพลล์ ในเดือนพฤษภาคม 2552 ประชาชนที่รู้สึกว่าการกระตุ้นเศรษฐกิจดีขึ้นเพิ่มจากร้อยละ 5.6 ในเดือนเมษายน เป็นร้อยละ 11.8 และรายได้ของตนเองดีขึ้นเพิ่มจากร้อยละ 21.9 เป็นร้อยละ 34.4 สะท้อนว่ามาตรการของรัฐมีส่วนช่วยให้ประชาชนรู้สึกว่าการกระตุ้นเศรษฐกิจดีขึ้น

เศรษฐกิจพอเพียง : แนวทางปรับตัวในภาวะวิกฤต

จากการสำรวจพฤติกรรมผู้บริโภค ประชาชนมีความระมัดระวังการใช้จ่ายมากขึ้น โดยยึดหลักการใช้จ่ายอย่างประหยัดและมีเหตุผล กล่าวคือ ต้องถามตัวเองก่อนว่าจำเป็นต้องซื้อหรือไม่ ซื้อในปริมาณเท่าที่จำเป็น และเลือกซื้อสินค้าคุณภาพใกล้เคียงแต่ราคาถูกกว่า รวมทั้งหารายได้พิเศษและเก็บเงินไว้ใช้ในยามจำเป็น ไม่สร้างหนี้เพิ่ม พยายามใช้จ่ายให้เพียงพอกับรายได้ นอกจากนี้ มีการบำรุงรักษาข้าวของเครื่องใช้ให้ใช้งานได้ยาวนานขึ้นและใช้การซ่อมแซมแทนการซื้อใหม่

จะเห็นว่าประชาชนพยายามปรับวิถีการดำรงชีวิตในช่วงภาวะเศรษฐกิจถดถอย โดยการนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ แม้ว่า 2 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างคิดว่าตัวเองเข้าใจเพียงเล็กน้อยหรือไม่เข้าใจเกี่ยวกับเศรษฐกิจพอเพียงก็ตาม ดังนั้น การประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงให้เข้าใจมากขึ้นจะเป็นประโยชน์ต่อประชาชนที่จะนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน

สรุปและข้อเสนอแนะ

ผลกระทบจากเศรษฐกิจถดถอยทำให้ประชาชนปรับพฤติกรรมผู้บริโภค โดยลดการใช้จ่ายและภาระหนี้สิน ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ขณะเดียวกันมาตรการภาครัฐก็มีส่วนช่วยบรรเทาความเดือนร้อนและกระตุ้นการใช้จ่ายของประชาชน อย่างไรก็ตาม กลุ่มผู้มีรายได้น้อยมีความเสี่ยงในเรื่องภาระหนี้ โดยเฉพาะหนี้ดอกเบี้ยสูง ซึ่งรัฐต้องดูแลคุ้มครองเพื่อให้เกิดความเป็นธรรม รวมทั้งมีมาตรการส่งเสริมรายได้เพื่อให้ผู้มีรายได้น้อยดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ

ตัวชี้วัดภาวะสังคม (รายไตรมาส)

องค์ประกอบหลัก	2548				2549				2550				2551				2552
	ไตรมาส1	ไตรมาส2	ไตรมาส3	ไตรมาส4	ไตรมาส1	ไตรมาส2	ไตรมาส3	ไตรมาส4	ไตรมาส1	ไตรมาส2	ไตรมาส3	ไตรมาส4	ไตรมาส1	ไตรมาส2	ไตรมาส3	ไตรมาส4	ไตรมาส1
1. คุณภาพของคน																	
การมีงานทำ (พันคน) ¹⁾	34,050	34,675	36,303	36,002	34,638	35,502	36,345	36,257	35,253	35,751	37,122	36,873	35,820	36,860	37,837	37,550	37,530
- อัตราการว่างงาน (ร้อยละ)	2.5	2.0	1.3	1.5	1.9	1.7	1.2	1.3	1.6	1.6	1.2	1.1	1.7	1.4	1.2	1.3	2.0
- อัตราการว่างงานตามระดับการศึกษา (ร้อยละ)																	
รวม	2.5	2.0	1.3	1.5	1.9	1.7	1.2	1.3	1.6	1.6	1.2	1.1	1.7	1.6	1.2	1.3	
ประถมศึกษาและต่ำกว่า	1.7	1.3	0.7	1.0	1.3	0.9	0.7	0.9	1.1	0.8	0.6	0.6	1.1	0.8	0.6	0.7	
มัธยมศึกษาตอนต้น	4.1	2.8	2.1	2.2	2.7	2.2	2.2	2.1	2.5	2.3	1.9	1.6	2.7	2.3	1.9	2.2	
มัธยมศึกษาตอนปลาย	3.5	2.7	2.0	2.0	2.8	2.4	2.2	1.7	2.0	2.3	1.4	2.2	2.2	2.3	1.4	1.6	
อาชีวศึกษา	3.8	2.2	2.0	1.9	2.9	2.4	1.2	1.4	1.8	2.3	2.2	1.4	2.0	2.3	2.2	2.7	
วิชาชีพชั้นสูง	3.9	5.2	3.5	2.6	2.5	3.6	1.4	2.4	3.6	4.1	2.2	1.8	2.1	4.1	2.2	2.6	
มหาวิทยาลัย	3.0	3.4	2.7	2.4	2.6	3.8	2.2	2.2	2.4	3.2	2.3	2.1	2.3	3.2	2.3	2.0	
- 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	
ประถมศึกษาและต่ำกว่า	59.8	59.5	61.2	60.7	59.9	59.2	59.8	59.8	58.7	58.0	58.3	58.4	56.9	56.4	57.1	57.1	
มัธยมศึกษาตอนต้น	14.7	14.4	13.8	14.3	14.1	14.5	14.2	14.4	14.8	15.0	14.8	14.5	15.3	15.5	15.2	15.2	
มัธยมศึกษาตอนปลาย	8.3	8.5	8.1	8.2	8.4	8.8	8.8	8.9	9.1	9.1	9.1	9.6	9.6	9.9	9.5	9.5	
อาชีวศึกษา	3.4	3.6	3.4	3.4	3.3	3.3	3.2	3.3	3.3	3.3	3.4	3.3	3.2	3.4	3.3	3.2	
วิชาชีพชั้นสูง	3.9	3.8	3.8	3.8	3.9	3.9	3.8	3.7	3.9	4.1	4.1	3.9	4.2	4.2	4.2	4.1	
มหาวิทยาลัย	9.9	10.2	9.7	9.6	10.4	10.3	10.2	9.9	10.2	10.5	10.3	10.3	10.8	10.7	10.8	10.9	
สุขภาพ																	
- จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังเร่งด่วน (ราย) ²⁾																	
หัด	1,178	758	828	564	1,247	732	695	650	1,075	942	930	946	1,827	1,338	1,905	1,442	2,406
ไข้กาฬหลังแอ่น	14	14	9	6	11	15	8	10	8	10	5	7	11	24	4	10	17
ไข้สมองอักเสบ	75	69	62	62	53	68	93	66	64	125	109	70	86	116	122	74	95
อหิวาตกโรค	8	132	104	25	5	10	13	7	4	26	250	706	51	117	30	65	3
มือ เท้า และปาก	258	2,283	1,739	366	347	601	1,645	1,368	821	882	3,561	11,582	5,343	1,409	1,630	1,152	1,960
บิด	5,182	5,823	4,944	3,275	5,408	5,500	4,873	3,489	4,899	5,950	4,706	3,471	4,339	4,398	3,636	3,258	4,157
นิ่วอเนปยี	37,209	28,583	47,915	29,062	39,788	28,872	45,195	31,435	41,490	25,268	43,223	32,269	36,654	24,890	40,677	41,998	32,175
ฉี่หนู	336	580	1,223	729	346	587	1,806	1,202	389	597	1,305	988	372	518	1,233	972	536
ไข้เลือดออก	5,564	14,315	16,593	7,265	5,320	14,517	18,051	8,941	5,742	21,166	25,363	13,310	10,599	25,520	34,462	16,833	7,131
ไข้หวัดใหญ่	5,359	4,912	6,022	4,883	3,588	3,884	6,705	3,247	5,296	3,523	5,155	4,394	4,264	4,172	4,633	6,023	3,122
พิษสุนัขบ้า	6	3	2	4	7	6	10	3	4	3	4	7	2	0	0	1	5
2. ความมั่นคงทางสังคม																	
หลักประกันทางสังคม																	
ความสงบสุขในสังคม (ต่อประชากรแสนคน) ³⁾																	
สัดส่วนการบาดเจ็บและตายด้วยอุบัติเหตุ-การจราจรทางบก	46.7	42.7	37.6	44.8	40.1	36.6	38.5	47.1	36.7	33.6	33.7	34.5	32.5	30.6	28.2	32.6	31.7
สัดส่วนคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน	29.3	31.1	30.8	31.0	28.8	17.5	32.9	30.2	27.0	28.3	33.1	24.1	25.1	24.3	26.7	24.8	22.3
สัดส่วนคดีชีวิต ร่างกาย และเพศ	18.8	19.5	16.9	18.4	18.1	16.8	16.3	17.0	16.2	15.6	14.2	13.8	13.3	12.9	11.5	12.4	12.5
สัดส่วนคดียาเสพติด	32.0	45.9	40.0	42.7	34.8	45.8	46.8	40.9	47.0	50.4	58.3	59.0	69.2	78.7	82.7	73.8	86.5
ร้อยละของเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดซ้ำต่อคดีทั้งหมดที่ถูกดำเนินคดี-โดยสถานพินิจทั่วประเทศ ⁴⁾	12.04	11.79	12.34	12.11	10.74	12.16	12.37	11.98	12.31	12.37	13.43	13.41	13.96	14.01	14.53	13.7	14.0
3. ความเป็นอยู่และพฤติกรรมของคน																	
การคุ้มครองผู้บริโภค ⁵⁾																	
- จำนวนเรื่องร้องเรียน (เรื่อง)																	
บ้าน อาคาร ที่ดิน	640	476	631	1,678	817	518	923	617	581	808	464	828	634	439	289	396	755
สินค้าและบริการ	1,278	873	305	633	565	378	582	534	556	498	458	425	348	507	309	376	680
การโฆษณาต่างๆ	219	152	145	192	148	182	191	152	335	200	394	258	291	233	231	137	279
ผ่านทางสายด่วน 1166/ปรึกษาข้อกฎหมาย	2,637	2,464	2,758	3,167	2,734	3,530	3,443	3,277	4,062	3,483	3,533	3,521	4,431	4,786	3,222	4,369	6,572
การขายตรงและตลาดแบบตรง	36	8	0	18	19	26	24	17	23	25	14	31	162	54	3	95	32

ตัวชี้วัดภาวะสังคม (รายปี)

องค์ประกอบหลัก	2543	2544	2545	2546	2547	2548	2549	2550	2551
1.คุณภาพของคน									
การมีงานทำ									
ผลิตภาพแรงงาน									
- กรณีแรงงาน (บาท/คนปี) ^{6/}	96,138	95,738	97,912	102,484	105,654	109,425	113,762	117,509	118,041
อัตราการมีงานทำ (ร้อยละ) ^{7/}	94.2	94.9	96.5	96.7	97.2	97.6	98.0	98.1	98.2
อัตราการว่างงาน (ร้อยละ) ^{7/}	3.6	3.3	2.4	2.2	2.1	1.8	1.5	1.4	1.4
การทำงานต่ำกว่าระดับ(ทำงานน้อยกว่า 35 ชม./สพ. ที่พร้อมจะทำงานเพิ่ม) ^{6/}	1,045	883	783	697	787	754	578	597	529
สุขภาพ^{8/}									
อัตราการเจ็บป่วย (ต่อประชากรพันคน)	1,714.02	1,783.38	1,809.63	1,845.04	1,798.06	1,878.92	2,079.57	2,529.45	-
อัตราป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ (ต่อประชากรแสนคน)									
- เนื้องอกร้าย (มะเร็ง)	72.33	80.39	98.98	101.67	107.05	114.31	124.38	130.75	-
- หัวใจ	291.84	317.67	391.45	451.45	503.10	530.75	618.20	687.72	-
- เบาหวาน	257.59	277.71	340.95	380.75	444.16	490.53	586.82	650.43	-
- ความดัน	259.02	287.50	340.99	389.83	477.35	544.05	659.57	778.12	-
ความผิดปกติทางจิต/จิตเภท/ประสาทหลอน (ต่อประชากรแสนคน)	32.32	32.91	38.12	39.33	38.93	42.02	45.62	48.79	-
ความผิดปกติทางอารมณ์ (สะท้อนอารมณ์) (ต่อประชากรแสนคน)	9.24	8.43	12.17	13.41	13.54	14.83	15.86	18.48	-
ความผิดปกติจากโรคประสาท/ความเครียด (ต่อประชากรแสนคน)	65.29	62.62	66.21	62.45	64.64	59.69	64.89	63.48	-
ภาวะแปรปรวนทางจิตและพฤติกรรม (ต่อประชากรพันคน)	34.46	35.57	33.97	37.13	35.90	37.64	42.41	42.27	-
ร้อยละของการขาดสารอาหาร									
- ขาดสารไอโอดีน	2.17	2.00	1.74	1.31			ไม่มีการรายงานข้อมูล		
- ภาวะโลหิตจางในหญิงมีครรภ์	11.91	13.34	13.04	12.35			ไม่มีการรายงานข้อมูล		
- ขาดสารอาหารระดับ 1	8.49	8.62	7.85	8.24			ไม่มีการรายงานข้อมูล		
- ขาดสารอาหารระดับ 2	0.65	0.74	0.72	0.74			ไม่มีการรายงานข้อมูล		
ประชากร									
อัตราส่วนภาวะพึ่งพิง (ร้อยละ) ^{9/}	51.70	51.29	50.88	50.46	50.03	49.69	49.26	48.84	48.43
สัดส่วนคนยากจน (ร้อยละ) ^{10/}	20.98	-	14.93	-	11.16	-	9.55	8.48	-
การศึกษา									
อัตรานักเรียนต่อประชากรวัยเรียน ^{11/}									
- ประถมศึกษา	103.24	103.79	104.77	104.49	104.24	104.17	103.47	104.51	100.35
- มัธยมศึกษาตอนต้น	82.70	82.19	82.23	84.01	92.47	95.45	96.67	96.37	96.51
- มัธยมศึกษาตอนปลาย	57.40	58.99	59.82	58.73	63.82	63.80	65.77	67.16	68.03
- อุดมศึกษา(ปริญญาตรีและต่ำกว่า)	39.03	41.08	43.81	45.43	52.94	55.60	62.50	61.05	61.02
จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป ^{12/}			7.4	7.5	7.6	7.8	7.9	-	-
จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรกลุ่มอายุ 15-59 ปี ^{13/}			8.1	8.3	8.4	8.6	8.7	-	-
- ชาย			8.3	8.4	8.6	8.8	8.9	-	-
- หญิง			7.9	8.1	8.2	8.5	8.6	-	-
จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ^{13/}			3.8	3.8	3.9	4.1	4.2	-	-
- ชาย			4.5	4.5	4.7	4.9	4.9	-	-
- หญิง			3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	-	-
2.ความมั่นคงทางสังคม									
สถาบันครอบครัว									
- สัดส่วนครัวเรือนที่มีที่อยู่อาศัยถาวร (ร้อยละ) ^{14/}	97.70	97.90	97.30	96.00	96.60	98.65	98.50	99.30	98.86
- ดัชนีสัมพันธภาพที่อบอุ่นในครอบครัว (ร้อยละ) ^{15/}	69.49	66.28	66.09	68.11	67.04	66.13	62.42	64.08	-

องค์ประกอบหลัก	2543	2544	2545	2546	2547	2548	2549	2550	2551
หลักประกันทางสังคม									
ร้อยละของการมีหลักประกันสุขภาพ ^{16/}	← 78.2 →		92.30	93.73	95.42	96.32	97.75	98.75	99.16
- ประกันสังคม	-	-	11.48	12.77	13.28	13.84	14.31	14.71	15.86
-สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	-	-	6.62	6.44	6.83	6.57	7.91	8.06	8.06
- โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	-	-	74.16	73.61	75.15	75.40	73.58	73.31	75.69
- ยังไม่มีสิทธิ์	-	-	7.52	6.96	4.58	3.68	2.25	1.41	0.81
สัดส่วนผู้ประกันตนต่อกำลังแรงงาน ^{17/}	17.49	17.29	20.15	21.34	21.86	22.73	23.20	23.77	24.65
ความสงบสุขในสังคม (ต่อประชากรแสนคน)									
อัตราการตายด้วยอุบัติเหตุการจราจรทางบก ^{18/}	-	18.7	20.9	22.9	21.3	20.6	20.2	19.8	17.7
สัดส่วนคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน ^{18/}	109.2	105.6	109.7	106.0	106.5	122.0	122.2	118.0	105.9
สัดส่วนคดีชีวิต ร่างกาย และเพศ ^{18/}	55.8	56.7	60.5	71.5	71.5	73.5	69.3	62.6	52.8
สัดส่วนคดียาเสพติด ^{18/}	420.7	438.6	422.8	261.4	116.5	160.4	176.5	225.0	320.0
ร้อยละของเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดซ้ำต่อคดีทั้งหมด - ที่ถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจทั่วประเทศ ^{19/}	18.57	17.22	15.68	15.16	13.83	12.08	11.85	12.92	14.06
3.ความเป็นอยู่และพฤติกรรมของคน									
พฤติกรรมในการบริโภค									
- ค่าใช้จ่ายเพื่อการอุปโภคบริโภค (ร้อยละของค่าใช้จ่ายรวม) ^{20/}	86.90	87.36	88.01	-	88.61	-	90.02	87.80	88.4*
- ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกี่ยวกับกรอุปโภคบริโภค (ร้อยละของค่าใช้จ่ายรวม) ^{20/}	13.10	12.64	11.99	-	11.39	-	9.98	12.20	11.6*
- อัตราการบริโภคสุรา (ร้อยละ) ^{21/}	-	32.6	-	35.5 ^{20/}	32.7	-	29.2*	29.3*	-
- อัตราการบริโภคบุหรี่ (ร้อยละ) ^{21/}	-	25.5	-	-	23.0	-	20.2*	18.5*	-
* = จำนวนประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป									
การคุ้มครองผู้บริโภค^{5/}									
จำนวนเรื่องร้องเรียน (เรื่อง)	11,037	14,055	23,212	27,583	21,920	18,302	18,677	20,483	20,998
- บ้าน อาคาร ที่ดิน	3,829	3,422	2,068	2,040	2,249	3,421	2,875	2,667	1,758
- สินค้าและบริการ	771	1,775	2,026	2,602	3,221	3,089	2,059	1,937	1,540
- การโฆษณาต่างๆ	590	490	373	389	735	704	673	1,187	892
- ผ่านทางสายด่วน 1166/ปรึกษาข้อกฎหมาย	5,847	8,368	18,745	22,552	15,682	11,026	12,984	14,599	16,808
- การขายตรงและตลาดแบบตรง	-	-	-	-	33	62	86	93	314
การใช้เวลาในชีวิตประจำวัน									
การใช้บริการจากสื่อต่างๆ (ชม./วัน) ^{22/}	-	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) ^{23/}	2.3	3.5	4.8	6.0	7.0	7.1	8.5	9.3	10.96
4. สิ่งแวดล้อม									
สารอันตราย^{24/}									
ปริมาณการใช้สารเคมี (ล้านตัน)	17.77	29.33	33.38	26.90	29.49	31.70	30.80	30.40	29.17
จำนวนผู้ป่วยที่เกิดจากสารพิษอันตราย (คน)	4,224	5,042	5,213	5,029	2,717	1,640	1,452	1,586	1,650
จำนวนผู้เสียชีวิตที่เกิดจากสารพิษอันตราย (คน)	21	15	10	9	10	0	0	1	4

องค์ประกอบหลัก	2543	2544	2545	2546	2547	2548	2549	2550	2551
ขยะ									
การผลิตขยะที่เกิดขึ้นทั่วประเทศ (ล้านตัน) ^{24/}	13.93	14.10	14.32	4.32	14.58	14.31	14.63	14.85	15.04
การผลิตขยะที่เกิดขึ้นในกทม. (ล้านตัน) ^{24/}	3.33	3.40	3.51	3.41	3.41	3.03	3.09	3.24	3.27
ความสามารถในการกำจัดขยะแบบถูกสุขลักษณะ ในกทม. (ล้านตัน) ^{24/}	3.30	3.36	3.48	3.37	3.41	3.03	3.09	3.24	3.27
ปริมาณของเสียอันตรายทั่วประเทศ (พันตัน) ^{27/}	1.60	1.68	1.78	1.80	1.81	1.81	1.83	1.80	1.86
มลพิษทางอากาศ									
ปริมาณการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์(เมตริกตัน/หัว) ^{25/}	2.3	2.5	2.6	2.7	2.8	ไม่มีการจัดเก็บข้อมูล			
-ค่าเฉลี่ยฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน (24 ชั่วโมง) มคก. / ลบ.ม. (บริเวณพื้นที่ทั่วไปใน กทม.) ^{26/}	56.1	40.5	49.4	54.5	59.8	40.6	43.3	50.0	-

- ที่มา : 1/ 7/ รายงานผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร, สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- 2/ สำนักบริหารวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
 - 3/ ข้อมูลสถิติคดีอาญาและอาชญากรรมจากศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และข้อมูลประชากรจากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2533-2563 และ พ.ศ.2543-2573 ประมวลโดยสำนักพัฒนาฐานข้อมูลและตัวชี้วัดภาวะสังคม สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ข้อมูล ณ 3 มี.ค. 2551)
 - 4/ กลุ่มงานข้อมูลและสารสนเทศ สำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
 - 5/ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานนายกรัฐมนตรี
 - 6/ ข้อมูล GDP จากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และข้อมูลการมีงานทำจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศ
 - 8/ สถิติสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
 - 9/ การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2543-2573 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
 - 10/ การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ประมวลผลโดยสำนักพัฒนาฐานข้อมูลและตัวชี้วัดภาวะสังคม สศช.
 - 11/ กลุ่มพัฒนาระบบสารสนเทศ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ (ข้อมูล ณ 10 มี.ย. 51)
 - 12/ รายงานผลการประเมินโอกาสและคุณภาพการศึกษาของคนไทย สำนักประเมินผลการจัดการศึกษา สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ
 - 13/ ปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรไทยปี 2548-2549 สำนักวิจัยและพัฒนาการศึกษา สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ
 - 14/ รายงานคุณภาพชีวิตของคนไทย จากข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ปี 2542-2551 กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย
 - 15/ สำนักประเมินผลและเผยแพร่การพัฒนา สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ปรับปรุงองค์ประกอบของดัชนีปี 2544-2550)
 - 16/ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข
 - 17/ สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน และสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
 - 18/ ศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และอัตราการตายต่อประชากรแสนคนคำนวณจากข้อมูลของสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย
 - 19/ กลุ่มงานข้อมูลและสารสนเทศ สำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
 - 20/ รายงานการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน, สรุปผลเบื้องต้นรายงานการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ.2547-2550 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ข้อมูลประกอบด้วย เงินบริจาค สลากกินแบ่ง การจัดงานพิธี ดอกเบี้ยจ่าย ค่าสมาชิกอาชีพ ภาษีและอื่น ๆ)
- * บทสรุปสำหรับผู้บริหารการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2551
- 21/ การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากร พ.ศ.2544 และการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2547 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (*ข้อมูลปี 2549-2550)
 - 22/ รายงานการสำรวจการใช้เวลาของประชากร พ.ศ.2544 และ 2547 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
 - 23/ ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (ข้อมูลปี 2542-2545) และการสำรวจเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ครัวเรือน) พ.ศ.2546-2550 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
 - 24/ สำนักจัดการกากของเสียและสารอันตราย กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2551 (ซึ่งยังไม่รวมปริมาณขยะมูลฝอยก่อนที่จะนำมาทิ้งในถังขยะ และข้อมูลสารพิษอันตราย)
 - 25/ กรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน กระทรวงพลังงาน
 - 26/ กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
 - 27/ สำนักจัดการกากของเสียและสารอันตราย กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

เอกสารอ้างอิง

- กรมการจัดหางาน. (2552). ตำแหน่งงานว่างทั่วประเทศ. กระทรวงแรงงาน.
- กรมควบคุมโรค.(2552).สำนักโรคระบาดวิทยา การเฝ้าระวังโรคใช้หัตถ์ใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด เอ เอช1 เอ็น1. กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมควบคุมโรค. (2552).สำนักโรคระบาดวิทยา รายงานการเฝ้าระวังโรค (ไตรมาสหนึ่ง 2552). กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมควบคุมโรค. (2552).สำนักโรคระบาดวิทยา รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา : เฝ้าระวังเข้มงวดถึงฤดูกาลใช้หัตถ์ใหญ่. ปีที่ 40 ฉบับที่ 13 23-29 เม.ย..52. กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมควบคุมโรค. (2552).สำนักโรคระบาดวิทยา สถานการณ์โรคชิคุนกุนยาปี 2552. กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมควบคุมโรค. (2552).สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม : สถานการณ์แก้ไขปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่มาบตาพุด จังหวัดระยอง.
- กรมควบคุมโรค. (2552).สำนักโรคติดต่อทั่วไป สถานการณ์และการควบคุมโรคติดต่อในในประเทศไทย.กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมควบคุมโรค.(2552).สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถานการณ์ใช้หัตถ์ใหญ่ที่ระบาดในเม็กซิโก (29 เม.ย.52). กระทรวงสาธารณสุข.
- กลุ่มงานข้อมูลและสารสนเทศ. (2552). สถิติเดือนมกราคม-มีนาคม 2552 สำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรม กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน.
- กลุ่มงานยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด สำนักงานจังหวัดระยอง : บรรยายสรุปจังหวัดระยองฉบับผู้บริหาร ปี 2550/2551.
- คณะกรรมการเฉพาะกิจเพื่อแก้ไขปัญหามลพิษ : รายงานสรุปสำหรับผู้บริหาร การจัดทำแผนปฏิบัติการลดและจัดมลพิษในพื้นที่จังหวัดระยอง พ.ศ. 2550 - พ.ศ.2554.
- เดชรัตน์ สุภกำเนิด ศุภกิจ นันทะวรากร วิภา ชื่นจิต มูลนิธิอินโซบาสสุขภาพะ : มลพิษ สุขภาพ และ อุตสาหกรรมมาบตาพุด 1 มีนาคม 2550.
- ไทยโพสต์ : "ซูดราก" มลพิษมาบตาพุด ต้องมากกว่าคำว่า "เขตพิเศษ" 14 มีนาคม 2552.
- ประชาชาติธุรกิจ : ปิดถนนแก้มลพิษ"มาบตาพุด" เดิมพันปี ไครเดมี ๗๕3มูลค่า 300,000 ล้านบาท" 15 มีนาคม 2550.
- ผู้จัดการ. "เหตุใด ใช้หัตถ์ใหญ่สายพันธุ์ใหม่ A 2009 H1N1 แพร่ได้จากคนสู่คน". ฉบับวันที่ 6 พฤษภาคม 2552.
- ผู้จัดการรายวัน ASTV: ลงทุนอุตสาหกรรมมลพิษ เดิมพันชีวิต"คนมาบตาพุด" 18 มีนาคม 2552.
- มติชน. "โรคชิคุนกุนยาระบาดหนักใน 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้" . ฉบับวันที่ 25 เมษายน 255.
- มูลนิธิธรรมรักษ์ช่วยให้เลิกบุหรี่และสารเสพติด. "WHO เหยบหรือว่าชีวิตคนทั่วโลกปีละ 650 ล้านคน" http://www.saf.or.th/THAI/ARTICLE/research/Data/R_12.htm
- ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ. (2552). สถิติคดีอาญา. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. มกราคม- มีนาคม 2552.
- ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ. (2552). สถิติอุบัติเหตุจากรถทางบก. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. มกราคม-มีนาคม 2552.
- ศูนย์พยากรณ์เศรษฐกิจและธุรกิจ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย "สถานภาพหนี้ครัวเรือน". สัปดาห์ระหว่างวันที่ 18-23 ก.พ. 52
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย "โรงรับจำนำ...เปิดเทอมยอดรับจำนำพุ่ง" ปีที่ 13 ฉบับที่ 1989 วันที่ 11 พฤษภาคม 2550
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย "เศรษฐกิจซบเซา : โอกาสในวิกฤต หลากธุรกิจรับทรัพย์" สัปดาห์พฤติกรรมผู้บริโภคใช้จ่ายใช้สอยของคนกรุงเทพฯ ระหว่างวันที่ 24 ตุลาคม - 4 พฤศจิกายน 2551 ปีที่ 14 ฉบับที่ 2347 วันที่ 7 พฤศจิกายน 2551.
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย "เศรษฐกิจซบเซา...คนกรุงเทพฯปรับพฤติกรรมการบริโภคสินค้าอาหาร" สัปดาห์พฤติกรรมผู้บริโภคสินค้าอาหารของคนกรุงเทพฯ 9-23 มกราคม 2552 ปีที่ 15 ฉบับที่ 2422 วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2552.
- สถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (องค์การมหาชน). (2552). ผลการทดสอบทางการศึกษาระดับชาติ ขั้นพื้นฐาน (O-NET). <http://www.niets.or.th>.
- สมาคมส่งเสริมความปลอดภัยและอนามัยในการทำงาน : ติดตามสถานการณ์ความปลอดภัยจากมาบตาพุดเป็นเขตควบคุมมลพิษ 3 มีนาคม 2552.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ "พฤติกรรมผู้บริโภคของคนไทยในช่วงวิกฤตเศรษฐกิจและผลจากมาตรการกระตุ้นเศรษฐกิจของรัฐบาล" สัปดาห์โดยบริษัท เอ็กเซลเลนท์ บิสเนส แมเนจเม้นท์จำกัด ระหว่าง 19-30 เมษายน 2552.
- สำนักงานประกันสังคม. (2552). จำนวนผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน. กระทรวงแรงงาน.
- สำนักงานพัฒนาสุขภาพระหว่างประเทศ "โครงการศึกษาวิจัยแผนการลงทุนด้านสุขภาพ ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554)" ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2551.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2552). การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร. กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.
- สำนักงานสารนิเทศและประชาสัมพันธ์.(2552).สธ.เผยวัณโรค คุกคามคนทั่วโลกมากขึ้น คนไทยราว 20 ล้านคนมีเชื้อนี้หลบซ่อนในตัว.กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักนโยบาศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2552).สถานการณ์สุขภาพไทย. ปีที่ 3 ฉบับที่ 2 เดือนมีนาคม 2552. กระทรวงสาธารณสุข.
- สุภาณี เกศดาสุรัตน์ "โรงรับจำนำ..(ปะ)โป้งเดียวอยู่" mars magazine 22 ธันวาคม 2551, <http://www.artgazine.com/shoutouts/viewtopic.php?t=8386>
- เอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ "ความหวังและความเชื่อมั่นต่อภาวะเศรษฐกิจและการปรับเปลี่ยนรายจ่ายของผู้บริโภคระดับครัวเรือน" 18 เมษายน 2552. <http://www.abacpoll.com/index05.html>
- เอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ "ไลฟ์สไตล์ของประชาชนในการเลือกซื้อและใช้สินค้าในช่วงสภาวะเศรษฐกิจถดถอย" 6 พฤษภาคม 2552. <http://www.abacpoll.com/index05.html>
- เอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ "วิถีทางออกจากปัญหานี้สินและแนวทางลดภาระค่าใช้จ่ายช่วงเศรษฐกิจถดถอย" 11 พฤษภาคม 2552. <http://www.abacpoll.com/index05.html>