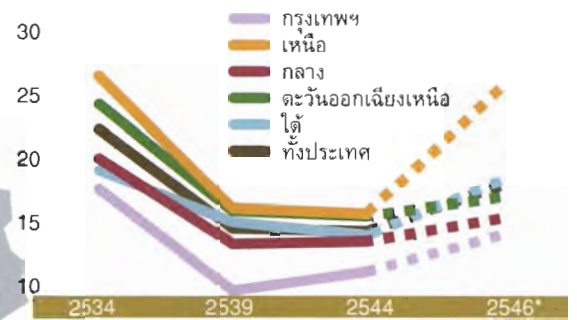


ดัชนี

สุขภาพ

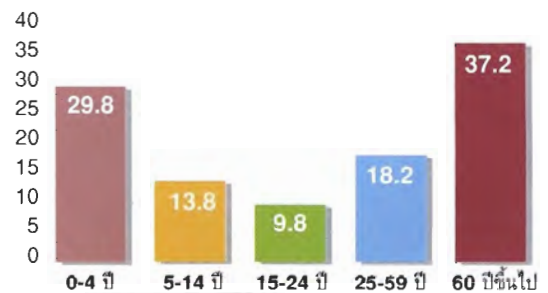
คนไทยป่วยน้อยลง โดยภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด

อัตราป่วยรายภาค (%)



ที่มา: การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2534, 2539, 2544, 2546
* ปี 2534-44 สอบถามการป่วยช่วง 2 สัปดาห์ก่อนสัมภาษณ์ ปี 2546 สอบถามช่วง 4 สัปดาห์ก่อนสัมภาษณ์ ทำให้อัตราป่วยสูงขึ้น

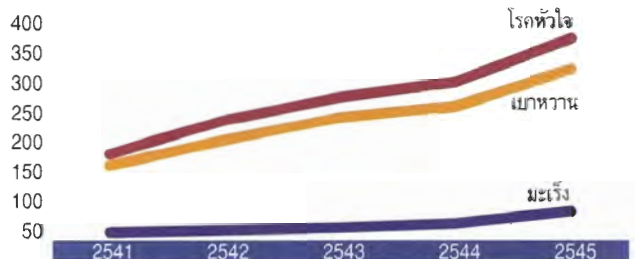
อายุกับการป่วย ปี 2546 (%)



ที่มา: การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2546

การเข้าพักรักษาตัวด้วยโรคสำคัญ ในสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุข

(ต่อประชากร 100,000 คน)



ที่มา: รายงานผู้ป่วยใน สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2541-2545

การรักษาตัวเวลาป่วย ปี 2546 (%)

	รวม	เมือง	ชนบท
ไปโรงพยาบาล	38.2	42.1	36.8
รพ. ชุมชน	21.4	11.6	25.1
รพ. จังหวัด	7.1	7.8	6.9
รพ. เอกชน	5.0	11.6	2.4
รพ. อื่นๆ	4.0	9.6	1.9
รพ. สังกัดมหาวิทยาลัย	0.7	1.5	0.5
ไปคลินิกหรือศูนย์บริการ	38.3	27.9	42.5
สถานอนามัย/ศูนย์บริการสาธารณสุข	23.1	9.0	28.6
คลินิกเอกชน	14.4	18.2	13.0
ศูนย์สุขภาพชุมชน	0.8	0.7	0.9
ซื้อยาตนเอง	21.3	24.9	19.9
ใช้ยาแผนโบราณหรือการรักษาพื้นบ้าน	2.2	2.0	2.3
ไม่รักษา	5.9	5.5	6.0

ที่มา: การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2546

สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลปี 2546 (%)

ประเภท	ทั่วประเทศ	กทม	กลาง	เหนือ	ตะวันออกเฉียงเหนือ	ใต้
สวัสดิการข้าราชการ	9.4	11.7	9.9	9.4	7.8	11.1
สวัสดิการจัดโดยนายจ้าง	0.4	1.7	0.8	0.2	0.1	0.2
ประกันสังคม/กองทุนทดแทน	9.7	28.2	17.0	4.9	3.1	5.3
บัตรประกันสุขภาพ (บัตรทอง)	80.5	59.2	72.4	85.0	89.3	83.4
ประกันสุขภาพกับบริษัท	2.0	4.9	2.9	2.2	0.8	0.9

ที่มา: การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2546

หมายเหตุ

1. บางคนมีสวัสดิการมากกว่า 1 ประเภท

2. ผู้ไม่มีสวัสดิการใด ๆ เลยมีประมาณร้อยละ 5

ช่วงกว่าสิบปีที่ผ่านมาคนไทยป่วยน้อยลง แต่มีแนวโน้มการเจ็บป่วยด้วยโรคสำคัญเพิ่มขึ้น โดยร้อยละ 21 ยังรักษาตัวด้วยการซื้อยากินเอง

การสำรวจอนามัยและสวัสดิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ในปี 2546 มีประชากรที่ป่วยหรือรู้สึกไม่สบายในช่วง 1 เดือน ก่อนการสัมภาษณ์จำนวน 11.9 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 18.7 ของประชากรทั้งหมด

ผู้หญิงมีการเจ็บป่วยมากกว่าผู้ชาย ในช่วง พ.ศ. 2534-2539 อัตราส่วนการเจ็บป่วยของผู้หญิงต่อผู้ชายอยู่ที่ 1.2 ต่อ 1 แต่เพิ่มขึ้นเป็น 1.3 ต่อ 1 ตั้งแต่ปี 2544

ประชากรในภาคเหนือป่วยหรือไม่สบายมากที่สุด ตลอดช่วงเวลากว่าสิบปีที่ผ่านมา คนในชนบทป่วยมากกว่าคนในเมือง แต่เมื่อพิจารณาจากกลุ่มอายุของคนที่ยังพบว่า ผู้สูงอายุและทารกและเด็กก่อนวัยเรียนมีอัตราการเจ็บป่วยมากที่สุด

แต่จากการสอบถามประชากรในการสำรวจอนามัยและสวัสดิการในปี 2546 พบว่า โรคที่ทำให้คนไทยป่วยมากที่สุด 4 อันดับแรกคือ โรคระบบทางเดินหายใจ (40.3%) โรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูก (14.8%) โรคระบบทางเดินอาหาร (10.1%) และโรคหัวใจและหลอดเลือด (6.3%)

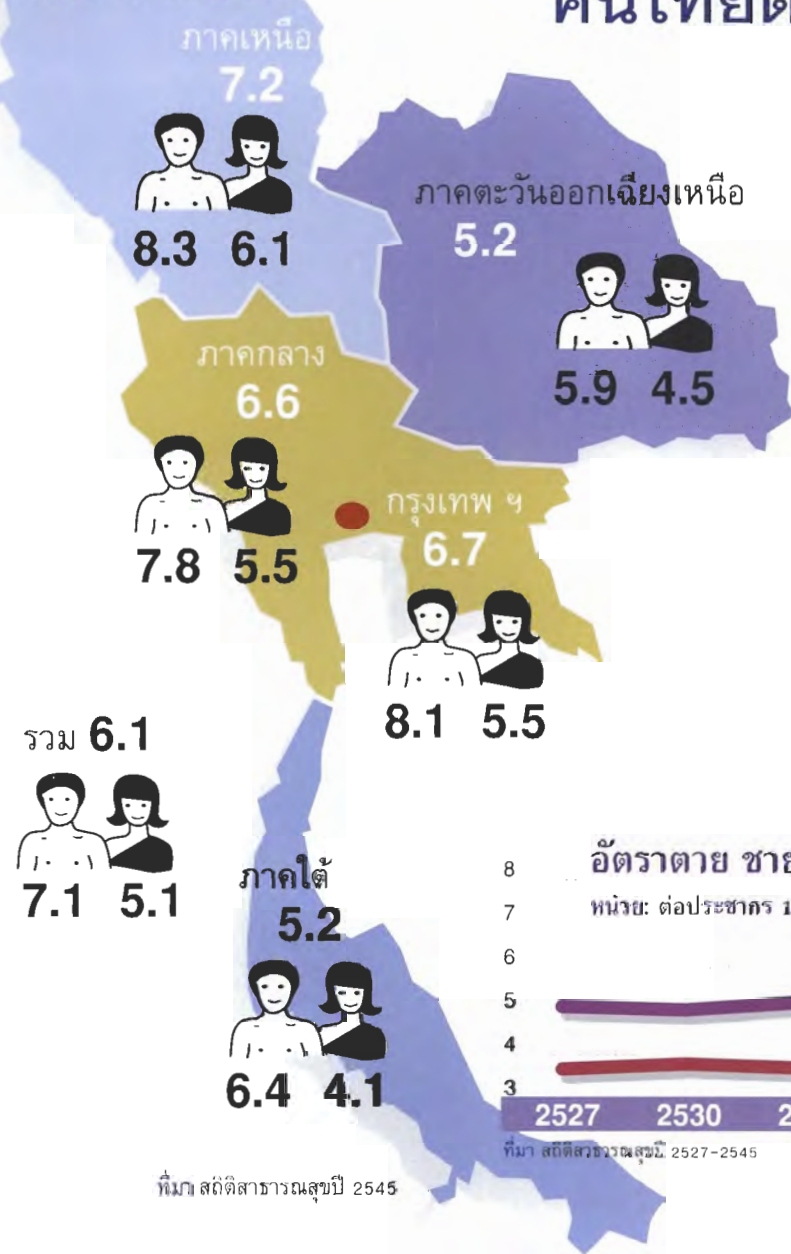
ในด้านวิธีการรักษานั้นร้อยละ 6 ของประชากรที่รายงานว่ายป่วยหรือรู้สึกไม่สบายไม่ได้รับการรักษาใดๆ ส่วนผู้ที่ได้รับการรักษานั้นส่วนใหญ่ไปคลินิกหรือศูนย์บริการสาธารณสุขมากที่สุด ตามด้วยไปโรงพยาบาลและซื้อยากินเอง

โดยในปี 2546 ร้อยละ 6.3 ของประชากร หรือคนจำนวน 4.1 ล้านคน เข้าพักรักษาตัวในสถานพยาบาลต่างๆ ทั้งนี้ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ต้องจ่ายเองของผู้เข้าพักรักษาคิดเป็นเงิน 2,383 บาท ต่อครั้งโดยเฉลี่ย ซึ่งคนในเมืองจ่ายค่าเข้าพักรักษาตัวสูงกว่าคนในชนบท 3 เท่า (4,596 บาท และ 1,510 บาท)



อัตราการตาย ปี 2545

(ต่อประชากร 1,000 คน)



คนไทยตายวันละ 1,000 ราย

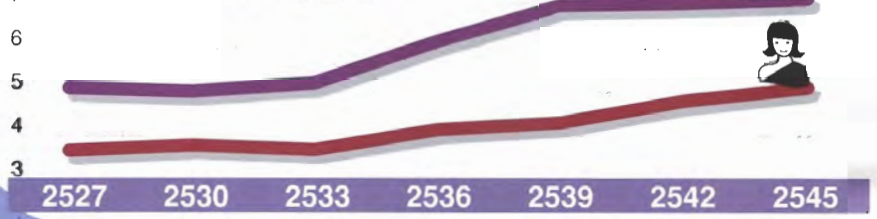
อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ปี 2539

ภาค	ชาย	หญิง	เฉลี่ย
เหนือ	64.3	73.1	68.5
ตะวันออกเฉียงเหนือ	69.2	75.7	72.4
กลาง	69.3	76.0	72.6
ใต้	72.3	80.6	76.3
กรุงเทพฯ และปริมณฑล	70.1	78.0	74.1

ที่มา สำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ, 2546

อัตราการตาย ชาย-หญิง

หน่วย: ต่อประชากร 1,000 คน



ที่มา สถิติสาธารณสุขปี 2527-2545

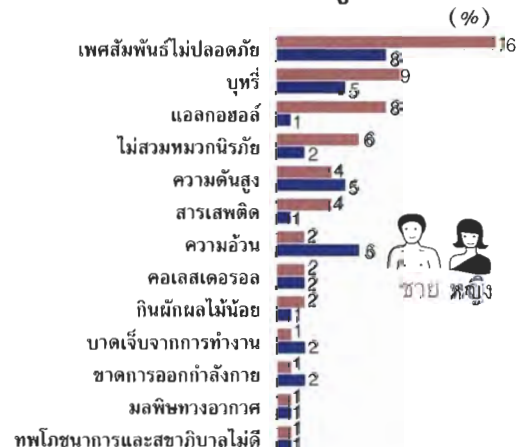
ที่มา สถิติสาธารณสุขปี 2545

สาเหตุการตายสำคัญของคนไทย ปี 2542 (%)



ที่มา คณะทำงานคณะกรรมการโรคไม่ประเทษไทย 2546

ปัจจัยเสี่ยงที่นำไปสู่ภาวะโรค



ที่มา คณะทำงานคณะกรรมการโรคไม่ประเทษไทย 2546

2 การตาย

อัตราตายมีแนวโน้มสูงขึ้นโดยเฉพาะในผู้ชาย โรคเอดส์และอุบัติเหตุจากรถเป็นสาเหตุการตายสำคัญ

ประชากรไทยมีอายุยืนมากขึ้น อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของผู้ชายเพิ่มจาก 59.9 ปีในช่วงปี 2507-2508 เป็น 68.5 ปีในช่วงปี 2538-2539 และของผู้หญิงเพิ่มจาก 62 ปีเป็น 76.1 ปีในช่วงเวลาเดียวกัน แต่อัตราตายมีแนวโน้มสูงขึ้นจาก 4.1 ต่อประชากร 1,000 คนในปี 2527 เป็น 6.1 ต่อประชากร 1,000 คนในปี 2545 ส่วนหนึ่งเป็นเพราะโครงสร้างประชากรที่มีผู้สูงอายุมากขึ้น อัตราตายในชายจะสูงกว่าหญิงในทุกกลุ่มอายุ และมีแนวโน้มว่าอัตราตายของผู้ชายจะเพิ่มขึ้นมากกว่าในผู้หญิง

โรคเอดส์ อุบัติเหตุจากรถ และโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการตายสำคัญของประชากร ในส่วนภาคเหนือ ดอนบนนครรอบคลุมพื้นที่จังหวัด เชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน ลำปาง พะเยา แม่ฮ่องสอน อัตราตายของผู้ชายวัยทำงาน (15-49 ปี) สูงกว่าของผู้หญิงสองถึงสี่เท่า นับตั้งแต่ปี 2535 เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าวมีผู้ที่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์มากที่สุด

สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ท้องร่วง ภาวะแพ้ลำไส้อักเสบ และปอดบวม ยังคงเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งในกลุ่มนี้

การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยเป็นพฤติกรรมเสี่ยงสำคัญอันดับแรกที่ทำให้ทั้งผู้ชายและผู้หญิงมีปัญหาสุขภาพ นำไปสู่ความสูญเสียจากการเจ็บป่วยและตายก่อนวัยอันควร ในขณะที่ความเสี่ยงอื่นๆ ที่นำไปสู่การสูญเสียก่อนวัยอันควรซึ่งรวมทั้งความพิการหรือที่รวมเรียกว่า “ภาวะโรค” นั้น ในกลุ่มผู้ชายได้แก่การสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ และการไม่สวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่จักรยานยนต์ ส่วนในผู้หญิง ปัญหาคือน้ำหนักเกิน ตามด้วยความดันสูง และบุหรี

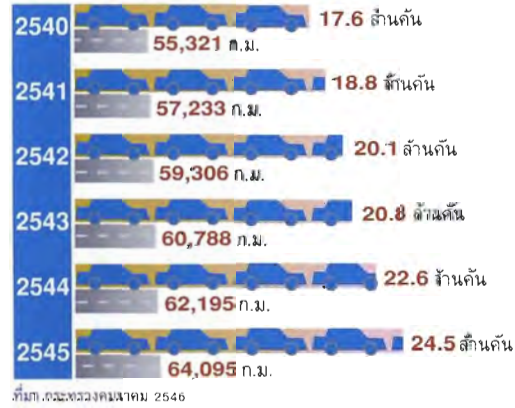


การตายจากอุบัติเหตุจราจร ช่วงวันหยุดเทศกาลสูงถึงเกือบ 100 รายต่อวัน

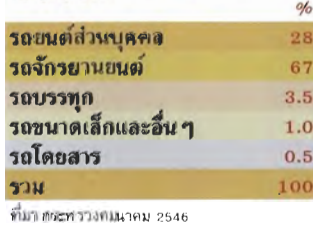
ความเสียหายจากอุบัติเหตุจราจร



รถเพิ่มเร็วกว่าถนน



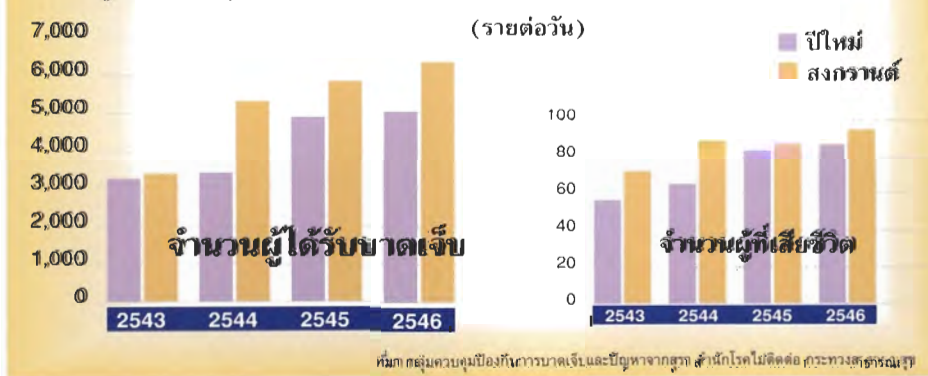
ประเภทรถที่จดทะเบียนปี 2545



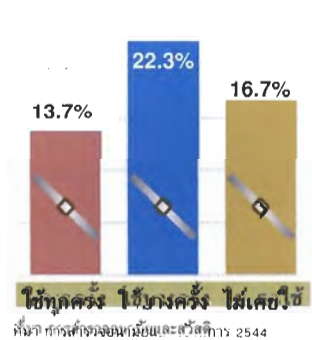
การสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่



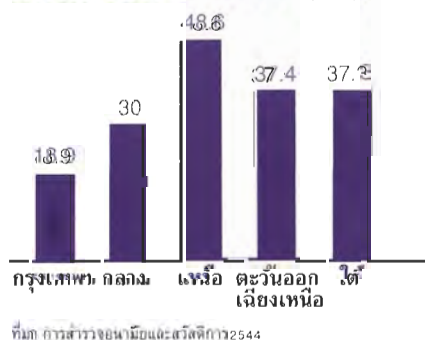
อุบัติเหตุจราจรช่วงเทศกาลปีใหม่-สงกรานต์



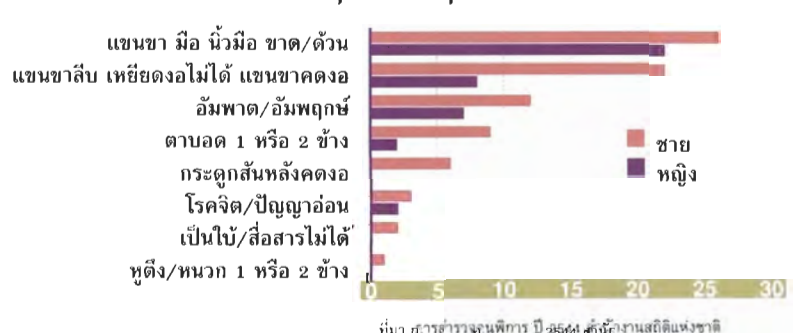
การคาดเข็มขัดนิรภัย ปี 2544



ดื่มแล้วขับ ปี 2544 (%)



ความพิการที่เกิดจากอุบัติเหตุจราจรทางบก (%)



3 อุบัติเหตุจราจร

6 มาแล้วซ้ำ ไม่คาดเข็มขัด และไม่สวมหมวกนิรภัย ยังเป็นปัญหาสำคัญของอุบัติเหตุจราจร

อุบัติเหตุเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้คนไทยบาดเจ็บ พิการ และตายก่อนวัยอันควร

แนวโน้มการเกิดอุบัติเหตุจราจรเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ในสังคมเมือง

การสำรวจอนามัยและสวัสดิการปี 2544 พบว่า 3 ใน 4 ของผู้ชาย 1 ใน 2 ของผู้หญิงขับรถ โดยทั้งหญิงและชายนิยมขับซิ่งรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 87 และ ร้อยละ 71

สถิติการจดทะเบียนรถพบว่าจำนวนรถได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จาก 17.6 ล้านคันในปี 2540 เป็น 24.5 ล้านคันในปี 2545 (อัตราเพิ่ม 39%) หรือมีรถเพิ่มขึ้นปีละ 1.15 ล้านคัน ขณะที่ถนนเพิ่มขึ้นปีละไม่ถึง 1,500 กิโลเมตร (อัตราเพิ่ม 16%)

การจราจรที่มากขึ้นย่อมส่งผลให้อุบัติเหตุจราจรเพิ่มขึ้นเป็นเงาตามตัว ในปี 2545 สถิติการเกิดอุบัติเหตุจราจรที่ได้รับแจ้งความทั้งสิ้นจำนวน 91,623 ครั้ง 1 ใน 3 เป็นอุบัติเหตุที่เกิดในภาคกลาง ร้อยละ 80 เป็นอุบัติเหตุที่เกิดกับผู้ชาย กลุ่มอายุที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุดคือผู้ที่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี ตามด้วยกลุ่มอายุ 30-49 ปี

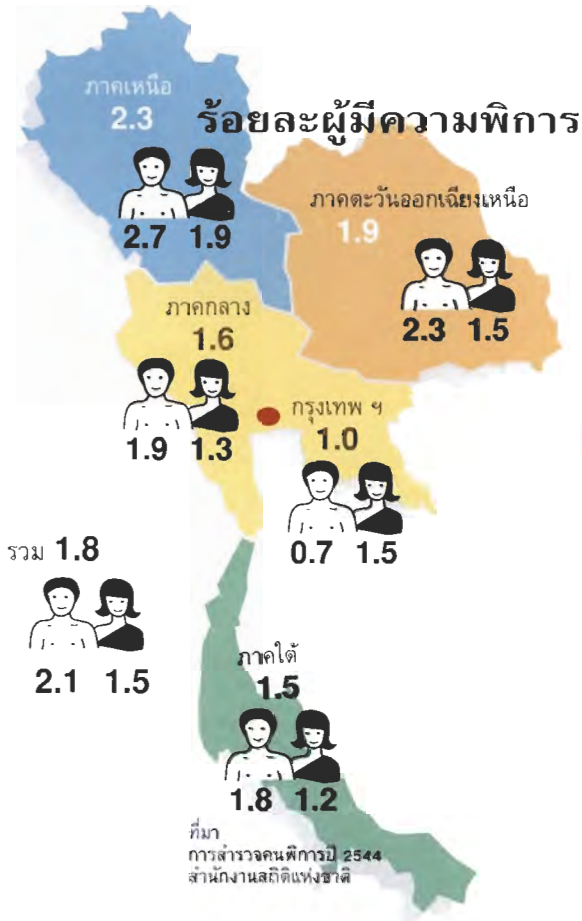
สาเหตุสำคัญที่นำไปสู่อุบัติเหตุมากที่สุดคือ ร้อยละ 25 ขับรถเร็วเกินอัตราที่กำหนด ร้อยละ 15 ตัดหน้า กระชั้นชิด ร้อยละ 9 แซงรถผิด

อุบัติเหตุในกรุงเทพมหานครเกิดขึ้นบ่อยครั้งมากที่สุดคิดเป็นอัตรา 8 ต่อประชากร 100,000 คน ตามด้วยภูเก็ต สมุทรสาคร เชียงใหม่ กระบี่ และนนทบุรี ตามลำดับ

การสวมหมวกนิรภัยหรือคาดเข็มขัดนิรภัยเพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรของคนไทยยังคงอยู่ในระดับต่ำ แม้จะมีความพยายามรณรงค์เพื่อลดอุบัติเหตุจราจรโดยหลายหน่วยงานก็ตาม

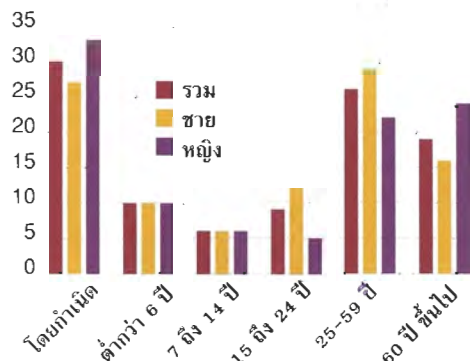


ในคนไทย 100 คน เป็นผู้มีภาวะพิการ 2 คน



ที่มา สำนักงานสถิติพยากรณ์ 2546

ร้อยละผู้มีความพิการ แยกตามอายุเมื่อพิการ



ลักษณะความพิการ (%)

	รวม	โดยกำเนิด	เกิดภายหลัง
โรคทางจิตบกพร่อง	18	11	7
แขนขาพิการ	14	5	10
หูตึง/หนวก 1 หรือ 2 ข้าง	14	2	11
อัมพาต/อัมพฤกษ์	14	0	14
แขนขา มือ นิ้วมือ ขาด/ด้วน	10	2	9
ตาบอด 1 หรือ 2 ข้าง	10	2	8
เป็นใบ้/สื่อสารไม่ได้	7	6	1
กระดูกสันหลังคดงอ	4	0	3
ปากแหว่ง เพดานโหว่	1	1	0
อื่น ๆ	8	2	5
รวม	100	31	69

ที่มา การสำรวจคนพิการ ปี 2544 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

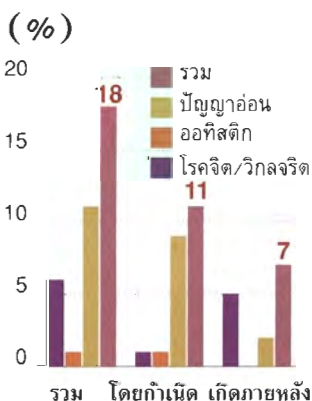
ลักษณะความพิการ(ความชุก) ตามสาเหตุการพิการ 3 ลำดับต้น

(อัตราต่อ 100,000 คน)

	ลำดับ 1	ลำดับ 2	ลำดับ 3
แขนขา มือ นิ้วมือ ขาด/ด้วน	อุบัติเหตุจากรถยนต์	พิการโดยกำเนิด	อุบัติเหตุจากทำงานในโรงงาน
	49	31	30
ตาบอด 1 หรือ 2 ข้าง	อุบัติเหตุจากรถยนต์/เล่นกีฬา	เจ็บป่วย	พิการโดยกำเนิด
	69	46	43
หูตึง/หนวก 1 หรือ 2 ข้าง	พิการโดยกำเนิด	เจ็บป่วย	อุบัติเหตุที่บ้าน
	47	37	8
เป็นใบ้/สื่อสารไม่ได้	พิการโดยกำเนิด	เจ็บป่วย	อุบัติเหตุจากรถยนต์
	106	9	1
อัมพาต/อัมพฤกษ์	เจ็บป่วย	อุบัติเหตุที่บ้าน	อุบัติเหตุจากรถยนต์
	96	48	26
แขนขาพิการ เท้าผิดรูป/งอไม่ได้	พิการโดยกำเนิด	อุบัติเหตุจากรถยนต์	เจ็บป่วย
	95	49	48
แขนขาพิการ	เจ็บป่วย	พิการโดยกำเนิด	อุบัติเหตุจากทำงานในโรงงาน
	12	8	7
โรคจิต/วิกลจริต	เจ็บป่วย	พิการโดยกำเนิด	อุบัติเหตุจากรถยนต์
	19	11	5
ออสติก	พิการโดยกำเนิด	เจ็บป่วย	อุบัติเหตุที่บ้าน
	18	2	1
ปัญญาอ่อน	พิการโดยกำเนิด	เจ็บป่วย	อุบัติเหตุจากรถยนต์
	175	14	5

ที่มา จำนวนจากการสำรวจคนพิการ ปี 2544 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ลักษณะความพิการทางจิต (%)



ที่มา การสำรวจคนพิการ ปี 2544 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สาเหตุของความพิการ

(อัตราต่อ 100,000 คน)



ที่มา จำนวนจากการสำรวจคนพิการ ปี 2544 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

4 ความพิการ

พิการแต่กำเนิด อุบัติเหตุ และการเจ็บป่วยในผู้สูงอายุ เป็นสาเหตุความพิการที่สำคัญที่สุด การสำรวจความพิการและภาวะทุพพลภาพของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี 2544 พบว่า ผู้มีความพิการ มีร้อยละ 1.7 โดยในช่วงสิบปีที่ผ่านมา มีอัตราคงที่

อัตราผู้มีความพิการที่อาศัยอยู่ในเขตชนบทจะมากกว่าคนในเมืองเท่าตัว (ร้อยละ 2.1 และ 1.0) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราสูงสุด (ร้อยละ 2.4) ตามด้วยภาคใต้เหนือ กลาง และ กรุงเทพฯ ตามลำดับ (ร้อยละ 1.9, 1.8, 1.1 และ 0.7)

ชายมีอัตราความพิการมากกว่าหญิงทุกภาคยกเว้นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

เมื่อดูจากกลุ่มอายุพบว่า ผู้สูงอายุวัย 60 ปีขึ้นไป มีความพิการกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ สองเท่าตัว

ร้อยละ 93 ของผู้มีความพิการมีการศึกษาไม่เกินประถมศึกษา และร้อยละ 71.5 เป็นผู้ไม่มีอาชีพหรือไม่มีงานทำ สำหรับผู้มีงานทำร้อยละ 60 มีอาชีพทางด้านเกษตร ในกลุ่มผู้มีความพิการที่มีงานทำนั้นประมาณครึ่งหนึ่ง ประกอบอาชีพที่เป็นธุรกิจส่วนตัว ตามด้วยการช่วยธุรกิจในครัวเรือน มีเพียงร้อยละ 19.4 เท่านั้นที่เป็นลูกจ้างเอกชน

ผู้มีความพิการแยกออกเป็นสองกลุ่มใหญ่ คือ ผู้ที่มีความพิการแต่กำเนิดและผู้ที่เกิดความพิการขึ้นภายหลัง โดยร้อยละ 30 ของผู้มีความพิการเป็นโดยกำเนิด และหญิงมากกว่าชาย (ร้อยละ 18)

เมื่อดูจากอายุเมื่อพิจารณาพบว่า ความพิการที่เกิดขึ้นภายหลังนั้นจะพบมากที่สุดในชายวัยทำงาน

(อายุ 25-59 ปี) ตามด้วยกลุ่มสูงอายุ วัยรุ่น และเด็กก่อนวัยเรียน ในขณะที่ของผู้หญิงจะเป็นในกลุ่มผู้สูงอายุมากที่สุด ตามด้วยวัยทำงานและเด็กวัยก่อนเรียน

อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในรูปแบบต่างๆ เป็นสาเหตุสำคัญนำไปสู่ความพิการ โดยความพิการที่เกิดภายหลัง

อันดับต้นคืออัมพาต/

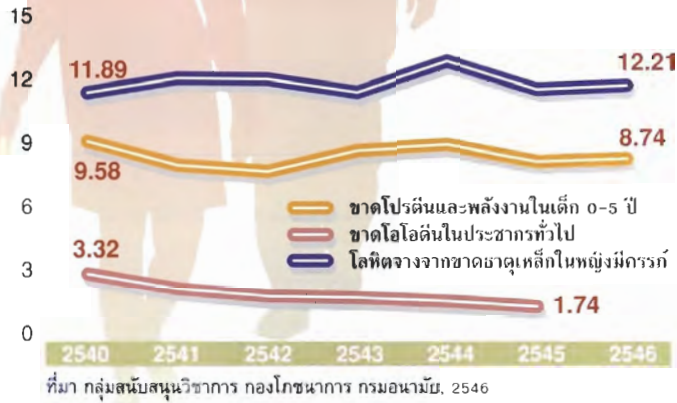
อัมพฤกษ์ ตามด้วย

หูตึง/หูหนวก

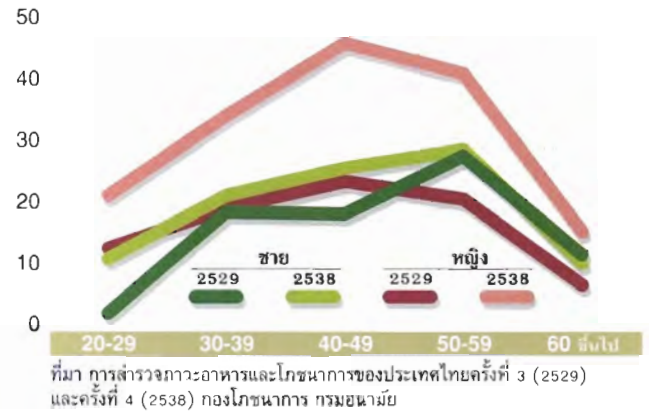


คนไทยมีแนวโน้มบริโภคเกินมากขึ้น แต่ส่วนหนึ่งยังขาดสารอาหารที่จำเป็น

การขาดสารอาหาร (%)



อัตราชุกโรคอ้วนของคนไทย (%)



แหล่งน้ำดื่มของครัวเรือน ปี 2543 (%)

	เมือง	ชนบท
น้ำดื่มบรรจุขวด	39.8	8.4
น้ำประปา	35.7	17.2
น้ำฝน	15.7	51.0
น้ำบาดาล/น้ำบ่อ	4.1	14.7
แหล่งน้ำธรรมชาติ	0.1	0.9

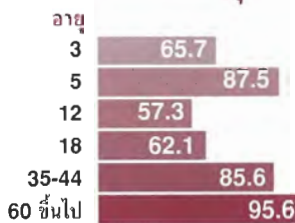
ที่มา สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2543

ภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียน ชั้นอนุบาลและประถมศึกษา

ปี	เด็กอ้วน
2543	13.6%
2544	12.3%
2545	12.3%

ที่มา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (สพช.)

คนไทยที่เป็นโรคฟันผุ ปี 2544 (%)

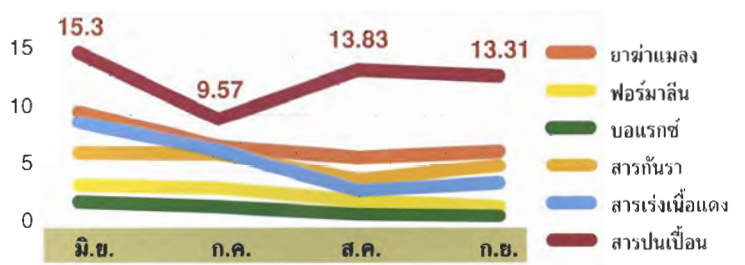


ที่มา การสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 2543-2544 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

การตรวจพบการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์ม (%)

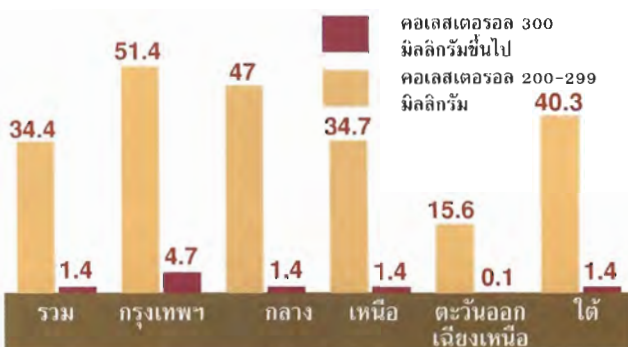


การปนเปื้อนสารเคมีในอาหาร ปี 2546 (%)



ที่มา รายงานข้อมูลศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยด้านอาหาร, กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2546

ระดับคอเลสเตอรอลในเลือดรายภาค (%)



ที่มา การสำรวจสภาวะร่างกายของประชาชนโดยการตรวจร่างกาย พ.ศ. 2539-2540 หมายเหตุ ระดับคอเลสเตอรอลปกติไม่ควรเกิน 200 มิลลิกรัม

5 การบริโภคอาหาร

๖๖ มั้ปัญหาทุพโภชนาการจะลดลง แต่ปัญหา
ความปลอดภัยในการบริโภคอาหาร
ยังไม่ลด ขณะที่ปัญหาการบริโภคอาหารเกิน
มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างน่ากลัว

คนไทยจำนวนหนึ่งยังมีปัญหาขาดสารอาหาร ซึ่ง
ตัวเลขจากการสำรวจเด็กทุพโภชนาการของสำนักงาน
คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติในปี 2546 พบว่า
ร้อยละ 15 ของเด็กนักเรียนต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษา
จำนวน 6.6 ล้านคนอยู่ในภาวะทุพโภชนาการ

คนไทยจำนวน 1.1 ล้านคนยังเป็นโรคขาดสาร
ไอโอดีน ซึ่งถึงแม้ว่าแนวโน้มการขาดไอโอดีนจะดีขึ้น
อัตราการขาดสารไอโอดีนลดลงกว่าครึ่งหนึ่งในช่วง
ห้าปีที่ผ่านมามี แต่คนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและ
ภาคเหนือก็ยังคงครองอันดับการขาดสารไอโอดีนมากกว่า
คนในภาคอื่นมากกว่าสองเท่าตัวอยู่ดี

นอกจากนี้มากกว่าร้อยละ 10 ของหญิงมีครรภ์ยัง
คงเป็นโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเช่นเดิม
ไม่เปลี่ยนแปลง โดยหญิงตั้งครรภ์จากภาคใต้และ
ภาคกลางจะมีปัญหานี้มากที่สุด

แต่ในขณะเดียวกันคนไทยอีกจำนวนหนึ่งกำลัง
บริโภคอาหารมากเกินไปจนเป็นโรคอ้วนและโรคไขมัน
ในเลือดสูง

วิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปและความเป็นสังคมเมือง
ที่เติบโตขึ้น ทำให้อุปนิสัยการบริโภคอาหารของคนไทย
เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว กระบวนการผลิตอาหาร
เปลี่ยนมือจากเกษตรกรหรือผู้ประกอบการรายย่อย
เป็นอาหารและของบริโภคที่ผลิตเชิงอุตสาหกรรม โดย
ผู้ประกอบการที่ใช้เงินทุนขนาดใหญ่มากขึ้น

คนไทยบริโภคน้ำตาลที่ถูกแปรรูปไปในแบบต่างๆ
ไม่ว่าจะเป็นขนมหวานหรือเครื่องดื่มมากขึ้น โดยอัตรา
การบริโภคน้ำตาลภายในประเทศเพิ่มขึ้นมากกว่า
สองเท่าตัวในช่วงเวลาทศวรรษที่ผ่านมา จากเดือนละ
ประมาณ 1 กิโลกรัมต่อคนในปี พ.ศ. 2526 เป็นเดือนละ
2.4 กิโลกรัมต่อคนในปี พ.ศ. 2544

นอกจากนี้คนไทยยังเผชิญหน้ากับปัญหาความ
ปลอดภัยด้านอาหาร เช่น การปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์ม
ในน้ำดื่มและอาหาร การปนเปื้อนสารเคมีและยา
ปฏิชีวนะ รวมทั้งการเกิดโรคใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ
อาหาร เช่น โรคอ้วน โรคไขมันในเลือดสูง เป็นต้น



การสูบบุหรี่

(ล้านมวน)



ที่มา: หน่วยงานยาสูบและกรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง



คนไทยรุ่นใหม่

เป็นที่ชัดเจนว่า ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ สุรา และสารเสพติด ต่างพุ่งเป้าหมายไปที่เยาวชน โดยเฉพาะเยาวชนหญิง ส่งผลให้อัตราการสูบ-ดื่ม-เสพ ในหมู่วัยรุ่นไทยสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา

สูบ

จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า แม้ว่าแนวโน้มการสูบบุหรี่ของคนไทย จะลดลงจากร้อยละ 26.3 ใน พ.ศ. 2534 เป็นร้อยละ 20.5 ใน พ.ศ. 2542 แต่แนวโน้มดังกล่าวกลับเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 21.6 ใน พ.ศ. 2546

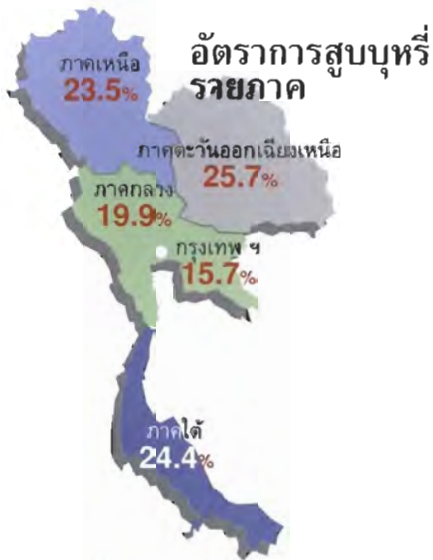
ที่น่าตกใจก็คือ วัยรุ่น (15-24 ปี) มีแนวโน้มสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 12.3 ใน พ.ศ. 2542 เป็นร้อยละ 15.2 ใน พ.ศ. 2546 โดยเฉพาะวัยรุ่นหญิง มีอัตราการสูบบุหรี่สูงขึ้นถึง 3 เท่า จากร้อยละ 0.3 เป็นร้อยละ 0.9 ในช่วงเวลาเดียวกัน

แนวโน้มที่แย่งนี้เกิดขึ้นทั้งที่ประเทศไทย มีกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคยาสูบถึง 2 ฉบับ ตั้งแต่ พ.ศ. 2535 มีการควบคุมการโฆษณาและการตลาดอย่างเข้มงวด

การสูบบุหรี่ของคนไทย อายุ 15-24 ปี (%)



ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ

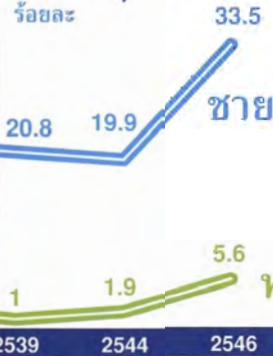


ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2544

ดื่ม

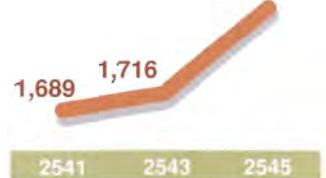


อัตราการดื่มสุราของวัยรุ่น (15-19 ปี) ร้อยละ



ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ปริมาณเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ล้านลิตร)



ที่มา: กรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง

วัยผู้ดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละต่อประชากรแต่ละวัย)



ที่มา: การสำรวจสุขภาพคนไทยปี 2542-2543

6 สูบ-ติ่ม-เสฟ

สูบ-ติ่ม-เสฟ-เพิ่มขึ้น

ติ่ม

จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าคนไทยมีแนวโน้มการเป็นผู้ติ่มสุราเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 31.5 ใน พ.ศ. 2534 เป็นร้อยละ 35.5 ใน พ.ศ. 2546 โดยเฉพาะสตรีเพิ่มจากร้อยละ 9.5 เป็นร้อยละ 14.5 ในช่วงเวลาเดียวกัน

วัยรุ่นโดยเฉพาะสตรี เป็นกลุ่มที่มีอัตราเพิ่มสูงสุด วัยรุ่นสตรีอายุ 15-19 ปี ติ่มสุราเพิ่มจากร้อยละ 1.0 ใน พ.ศ. 2539 เป็นร้อยละ 5.6 ใน พ.ศ. 2546 (เพิ่มขึ้น 5.6 เท่า)

การควบคุมโฆษณาสุราโดยห้ามโฆษณาทางวิทยุและโทรทัศน์ระหว่างเวลา 05.00-22.00 น. และห้ามโฆษณาในลักษณะเชิญชวนให้ติ่มซึ่งเริ่มมาตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2546 จะมีผลต่ออัตราของการติ่มสุรา โดยเฉพาะวัยรุ่นหรือไม่ เป็นเรื่องที่ต้องติดตามอย่างใกล้ชิด

เสฟ

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา แนวโน้มการเสฟยาเสฟติดของคนไทยเพิ่มสูงขึ้น และเปลี่ยนแปลงจากการเสฟเฮโรอีนมาเป็นสารเสฟติดกลุ่มยาบ้าและยาแรงบีประสาท

การสำรวจของกรมสามัญศึกษาและสำนักงานคณะกรรมการการป้องกันและปราบปรามยาเสฟติด (ปปส.) พบว่า อัตราการใช้ยาบ้าในหมู่นักเรียนระดับมัธยมศึกษาเพิ่มขึ้นเกือบ 9 เท่าจากร้อยละ 0.18 ใน พ.ศ. 2528 เป็นร้อยละ 1.52 ใน พ.ศ. 2542 ในขณะที่การเสฟเฮโรอีนลดลงจากร้อยละ 0.74 เป็นร้อยละ 0.19 ในช่วงเวลาเดียวกัน

แนวโน้มนี้สอดคล้องกับผลการจับกุมยาเสฟติดของตำรวจและจำนวนผู้เข้ารับการรักษาเสฟติดในโรงพยาบาล

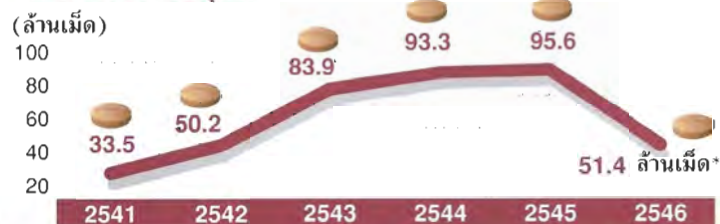
ยาเสฟติด

สถิติการจับกุมคดียาเสฟติด



ที่มา สำนักงานคณะกรรมการการป้องกันและปราบปรามยาเสฟติด

จำนวนยาบ้าที่จับกุมได้



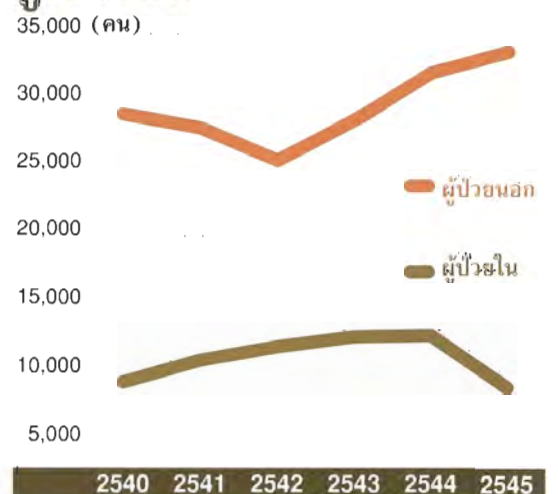
ที่มา สำนักงานคณะกรรมการการป้องกันและปราบปรามยาเสฟติด
* ข้อมูลระหว่างเดือน ธ.ค. - ส.ค.

อัตราร้อยละการใช้ยาบ้าและเฮโรอีนในนักเรียนมัธยม



ที่มา: กรมสุขภาพจิตไทย ปี 2542-2543

ผู้เข้ารับการรักษาบำบัดยาเสฟติด

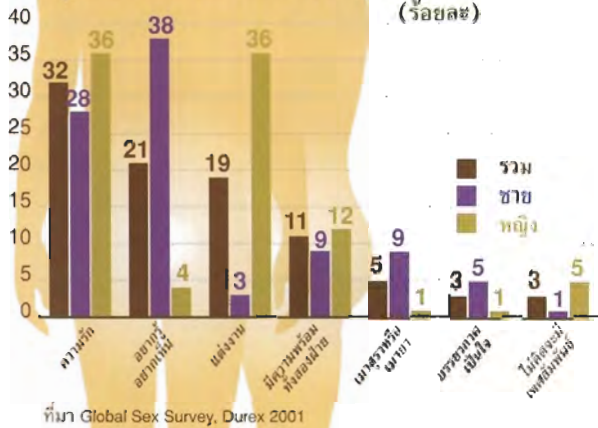


ที่มา: กรมสุขภาพจิตไทย พ.ศ. 2540-2545 และสำนักงานคณะกรรมการการป้องกันและปราบปรามยาเสฟติด

วัยรุ่นไทยมีเช็กส์เร็วขึ้น

ราว 1 ใน 5 สาววัยทีนมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุ 16

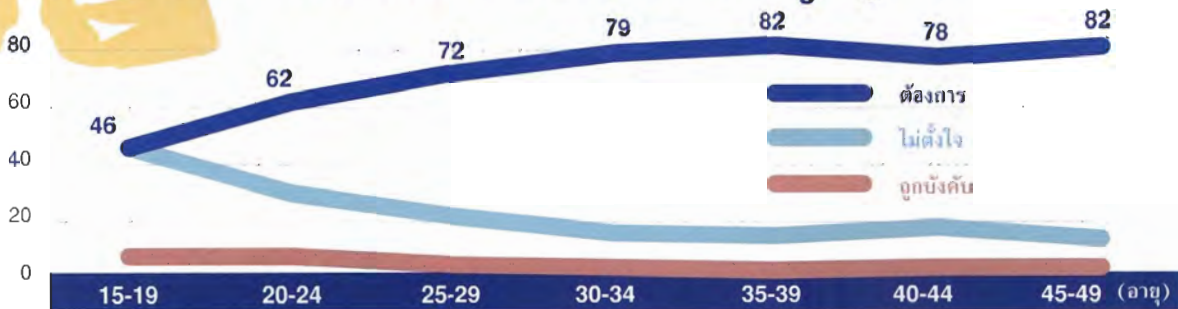
เหตุการณ์มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก (ร้อยละ)



อายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของผู้หญิง



ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของผู้หญิง (%)



อัตราร้อยละการมีความสัมพันธ์ทางเพศของผู้ชายกับคู่นอนต่าง ๆ ในรอบปี 2545

(* ไม่มีข้อมูล)

	หญิงบริการ	หญิงอื่น	แฟน คนรัก เพื่อนสนิท	ผู้ชาย
ทหารเกณฑ์	19.5	27.2	*	*
หนุ่มโรงงาน	14.7	62.2	25.4	3.6
นักเรียนชาย ม.5	2.2	4.3	8.8	2.2

ที่มา สำนักวิชาตติวิทยา กระทรวงสาธารณสุข 2546

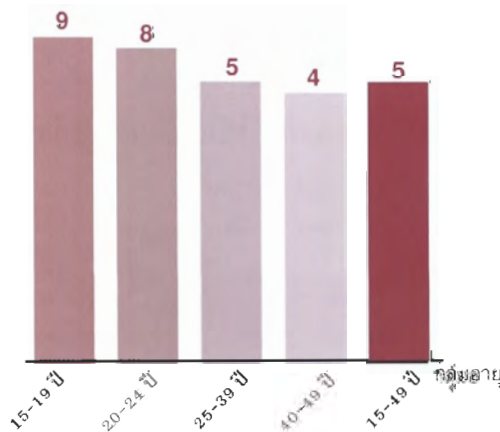
อัตราร้อยละการใช้ถุงยางทุกครั้งของผู้ชายกับคู่นอนต่าง ๆ ในรอบปี 2545

(* ไม่มีข้อมูล)

	หญิงบริการ	หญิงอื่น	แฟน คนรัก เพื่อนสนิท	ผู้ชาย
ทหารเกณฑ์	55.6	30.9	*	55.6
หนุ่มโรงงาน	63.4	38.6	38.6	30.0
นักเรียนชาย ม.5	50.0	25.7	15.4	15.4

ที่มา สำนักวิชาตติวิทยา กระทรวงสาธารณสุข 2546

ร้อยละของผู้หญิงที่เคยทำแท้ง



ที่มา จำนวนจากกฤตยา อาชวนิจกุล และคณะ 2546

7 เพศสัมพันธ์

คอนไทยมีเช็กส์เร็วขึ้น มีเช็กส์นอกสมรสมากขึ้น และใช้ถุงยางอนามัยเฉพาะกับหญิงบริการเป็นส่วนมาก

พฤติกรรมทางเพศของคนไทยเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่นหญิงมีอายุน้อยลง แต่เพียงร้อยละ 9 เท่านั้น ของหญิงวัยรุ่นโสโดอายุระหว่าง 15-19 ปี เคยมีเพศสัมพันธ์

หญิงและชายมีความเห็นที่ต่างกันถึงเหตุผลการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก พบว่าในขณะที่ผู้ชายมีเพศสัมพันธ์เพราะความอยากรู้อยากเห็น แต่ผู้หญิงกลับทำเพราะความรัก

ผลจากการสำรวจโดย *กฤตยา อาชวนิจกุล* และคณะพบว่า ร้อยละ 4 ของผู้หญิงมีประสบการณ์ทางเพศครั้งแรกเพราะถูกบังคับ โดยหญิงที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ถูกบังคับในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมีสูงถึงร้อยละ 8

ผลการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาของ *Van Griensven* และคณะในปี 2542 พบว่า ร้อยละ 48 ของนักศึกษาชายและร้อยละ 43 ของนักศึกษาหญิงที่มีอายุ 17-21 ปี เคยมีความสัมพันธ์ทางเพศ โดยร้อยละ 6.5 ของนักศึกษาชายและร้อยละ 21 ของนักศึกษาหญิงเคยถูกบังคับให้มีความสัมพันธ์ทางเพศ

นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 9 ของนักศึกษาชายและร้อยละ 11.2 ของนักศึกษาหญิงเป็นคนรักเพศเดียวกัน ร้อยละ 2.7 ของนักศึกษาชายและร้อยละ 3.1 ของนักศึกษาหญิงเคยขายบริการทางเพศ และในทางกลับกันมีนักศึกษาชายร้อยละ 40 ที่เคยซื้อบริการทางเพศ

สำนักกระบวนวิชา กระทรวงสาธารณสุข ได้ติดตามเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของคนกลุ่มต่างๆ ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่

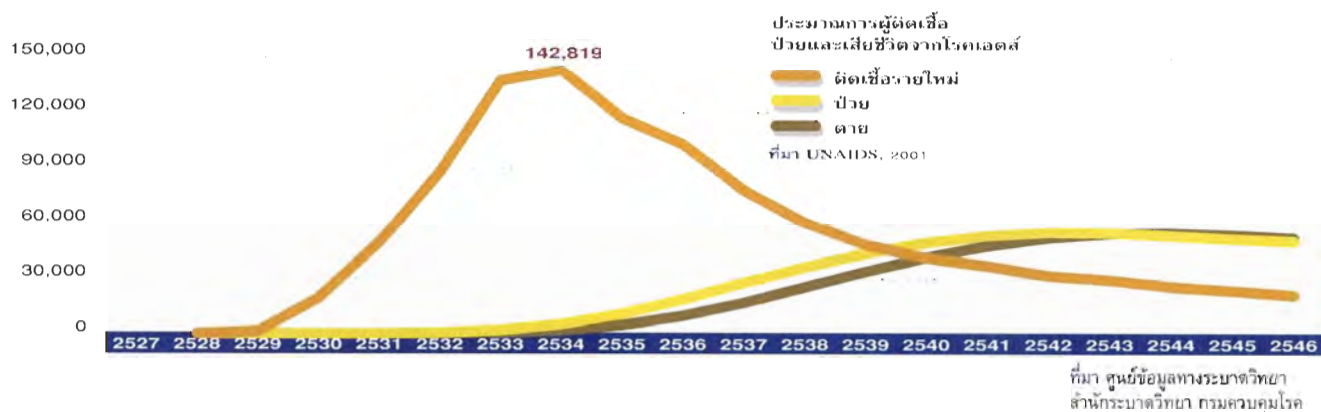
เข้ารับการฝากครรภ์ คนงานหญิงและชายในโรงงาน นักเรียนหญิง/ชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และทหารเกณฑ์ ปีละครั้งนับตั้งแต่ปี 2538 พบว่า คนงานชายในโรงงานและทหารเกณฑ์มีแนวโน้มของการซื้อบริการทางเพศลดลง โดยจะมีความสัมพันธ์กับหญิงคนรัก แฟน หรือเพื่อนสนิทมากที่สุด ส่วนการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่ของตนเป็นประจำยังคงอยู่ในระดับต่ำ

ในด้านของการใช้ยาที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์นั้นพบว่ายาไวอะกร้าที่ใช้เสริมสมรรถภาพทางเพศของผู้ชายช่วยให้ “นกเขาขึ้น” นั้นมีเพิ่มขึ้น มีมูลค่าการนำเข้าในปี 2545 เป็นเงิน 156 ล้านบาทโดยเพิ่มขึ้นจากเมื่อปี 2541 เกือบสองเท่าตัว ในขณะที่ปริมาณการใช้จ่ายคุมกำเนิดฉุกเฉินในผู้หญิงเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ยังคงอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยมีการผลิต 2.1 ล้านเม็ด และนำเข้าอีก 3.5 ล้านเม็ด ในปี 2545 คิดเป็นเงิน 19.65 ล้านบาท

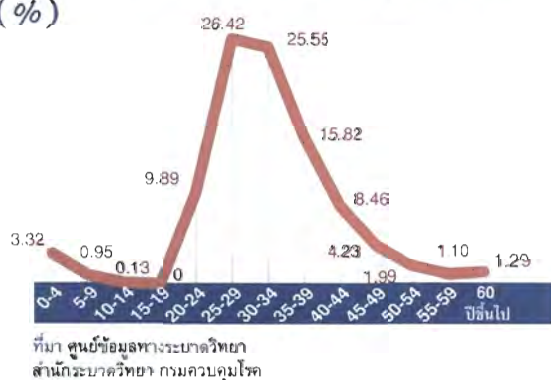


คนไทยติดเชื้อเอดส์ เพิ่มวันละ 54 คน

สถานการณ์เอดส์ไทย (คน)



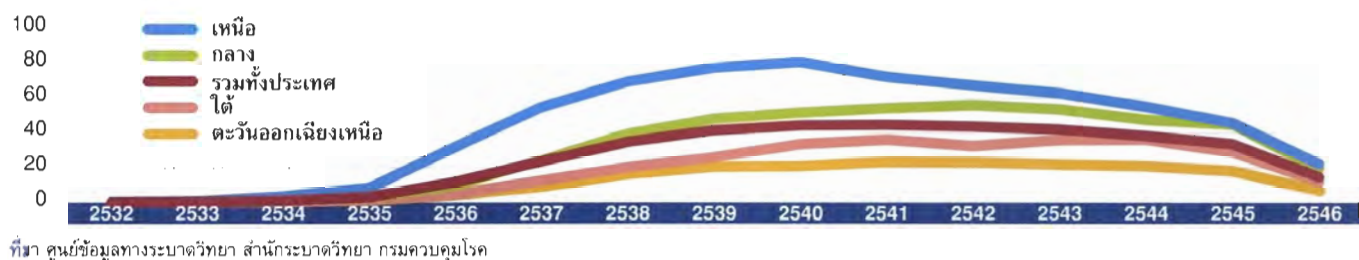
ผู้ป่วยเอดส์แยกตามช่วงอายุ ปี 2546 (%)



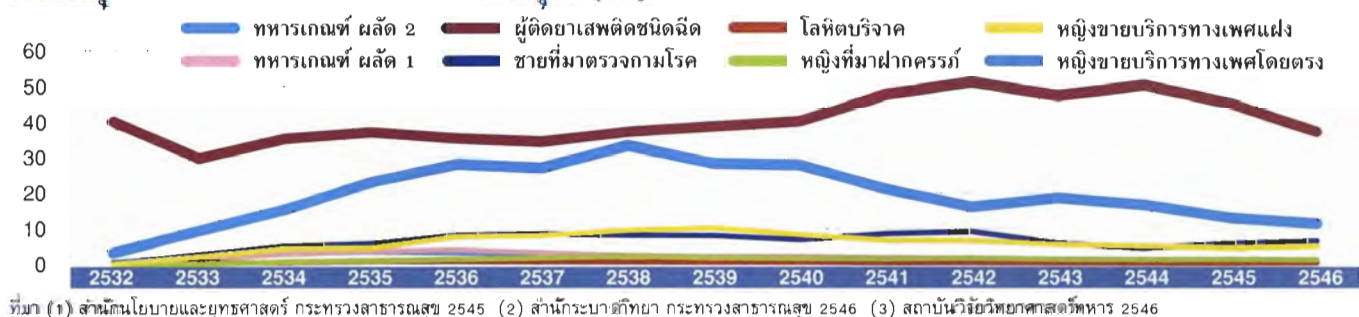
10 อันดับอาชีพผู้ป่วยเอดส์ ปี 2546 (%)



แนวโน้มผู้ป่วยรายภาค (ต่อประชากร 100,000 คน)



ความชุกการติดเชื้อเอดส์ของแต่ละกลุ่ม (%)



8 โรคเอดส์

นี้ นับแต่พบผู้ป่วยคนแรกในเมืองไทยในปี 2527 โรคเอดส์ได้ขยายตัวและกลายเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญของคนไทย แม้ผู้ติดเชื้อรายใหม่มีแนวโน้มลดลง แต่การติดเชื้อในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดยังคงสูงอยู่

จากช่วงแรกที่มีปัญหาอยู่ในกลุ่มชายรักร่วมเพศและผู้ติดยาเสพติด ได้ขยายเข้าสู่วงกว้างขึ้น ไปสู่หญิงบริการทางเพศ ชายใช้บริการทางเพศ และปัจจุบันได้เข้าสู่ครอบครัว คือ ภรรยาและลูก



นับตั้งแต่ปีที่มีผู้ป่วยรายแรกเป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน มีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์นับรวมทั้งสิ้นกว่าหนึ่งล้านคน ในจำนวนนี้คาดประมาณว่าเสียชีวิตไปแล้ว 4.5 แสนคน ยังคงมีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ที่ยังมีชีวิตอีกราว 6 แสนกว่าคน

ในแต่ละปีมีผู้ติดเชื้อรายใหม่ทุกปี จากปี 2528 ที่มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ 56 คน เพิ่มเป็นพันกว่าคนในปีต่อมา จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนเป็นจำนวนแสนในช่วงปี 2533 ถึง 2536 และค่อยๆ ลดลง ในปัจจุบันคาดประมาณว่ามีผู้ติดเชื้อรายใหม่ปีละประมาณ 20,000 กว่าคน

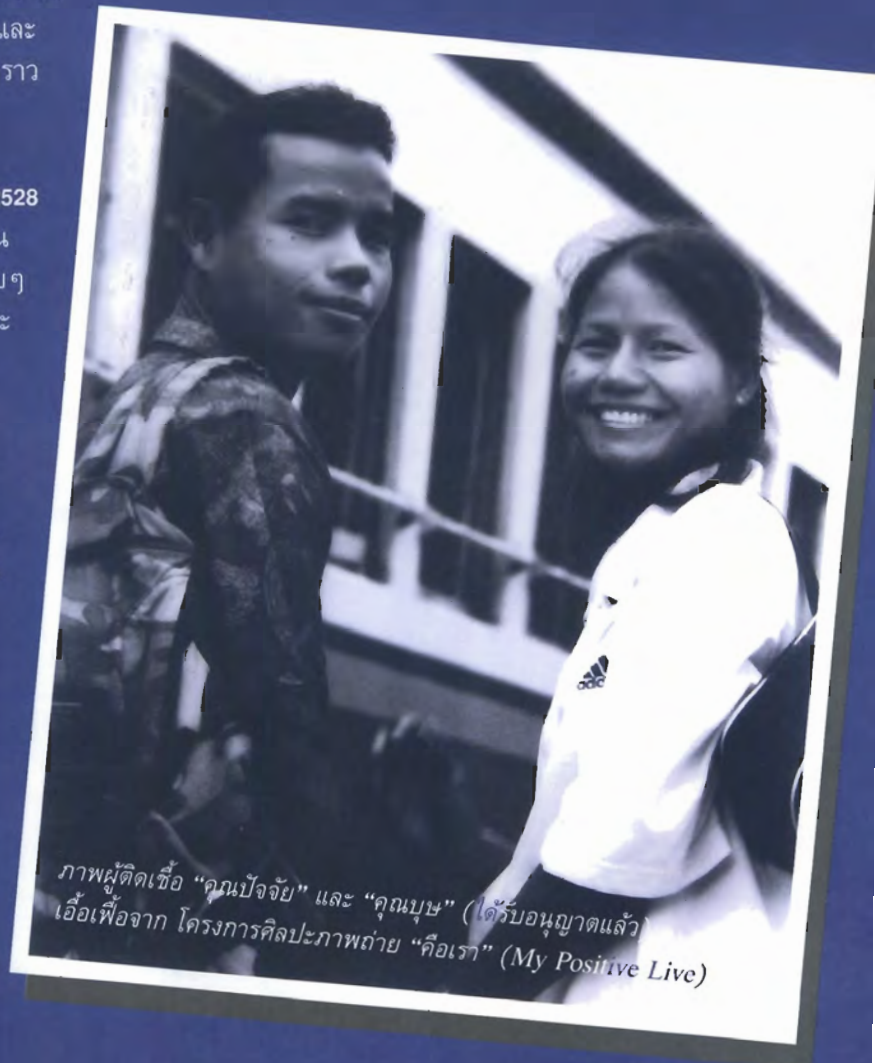
สัดส่วนผู้ป่วยเอดส์เป็นชายมากกว่าหญิง แต่ความแตกต่างมีน้อยลงไปเรื่อยๆ จาก 8 ใน 10 คนเป็นชาย ในปี 2532 มาเป็น 6 ใน 10 คน ในปี 2545

ผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่อยู่ในวัยที่เป็นกำลังแรงงานของประเทศ คือผู้ป่วยช่วงอายุ 20 ถึง 44 ปี เป็นสัดส่วนถึงร้อยละ 86 ของผู้ป่วยเอดส์ทั้งหมด

กลุ่มอาชีพรับจ้างทั่วไปและอาชีพเกษตรกรรมมีสถิติการเป็นเอดส์มากที่สุด คือร้อยละ 44.2 และ 20.8 ของผู้ป่วยเอดส์ทั้งหมด ตามลำดับ

ปัญหาที่ยังคงรอการแก้ไขเรื่องโรคเอดส์คงได้แก่ กลุ่มยาเสพติด ที่อัตราการติดเชื้อยังคงสูงอยู่อย่างต่อเนื่อง และกลุ่มหญิงมีครรภ์ที่แนวโน้มยังคงไม่ลดลงมากนัก

ควบคู่ไปกับตัวเลขผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยที่ลดลงงบประมาณการแก้ปัญหาเอดส์มีแนวโน้มลดลงเช่นกัน จากงบประมาณสูงกว่า 2,000 ล้านบาทในปี 2539 เหลือ 1,000 กว่าล้านบาทในปี 2546 โดยเงินส่วนใหญ่ใช้เพื่อการรักษา และน้อยกว่า 1 ใน 3 ของงบฯ เท่านั้นที่ใช้เพื่อป้องกัน



ภาพผู้ติดเชื้อ “คุณปัจจัย” และ “คุณบุษ” (ได้รับอนุญาตแล้ว) เอื้อเฟื้อจาก โครงการศิลปะภาพถ่าย “คือเรา” (My Positive Live)

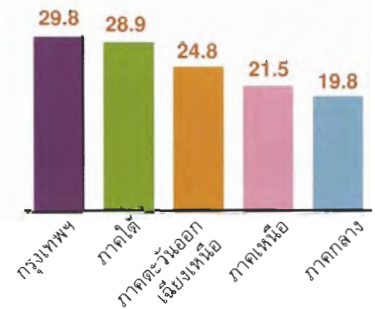
คนไทยออกกำลังกายประจำมากขึ้น

ร้อยละต่อประชากร

คนไทยเพียง 3 ใน 10 คน ที่ออกกำลังกายเป็นประจำ

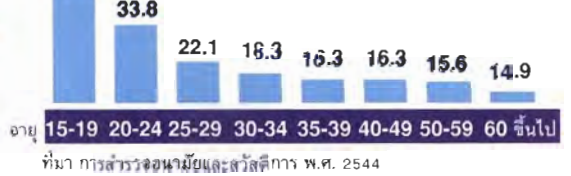


ประชากรที่ออกกำลังกาย (%)



ที่มา การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2544

ร้อยละของประชากรที่ออกกำลังกาย



ที่มา การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2544

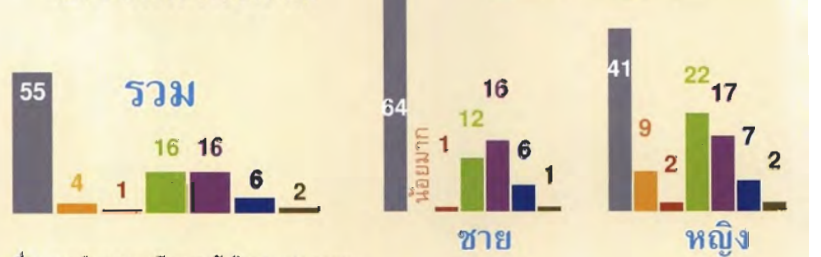
ที่มา ปี 2530, 2535, 2540 ได้จากรายงานการสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาและการดูกีฬาของประชากรอายุ 6 ปีขึ้นไป, สำนักงานสถิติแห่งชาติ
 ที่มา ปี 2544 ได้จากรายงานการสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป, สำนักงานสถิติแห่งชาติ
 * กลุ่มประชากรอายุ 6 ปีขึ้นไป
 ** กลุ่มประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป

ออกกำลังกายบ่อยแค่ไหน

ครั้งต่อเดือน	%		
	รวม	ชาย	หญิง
1-2	11	11	12
4-8	33	31	37
12-16	26	26	25
มากกว่า 16	28	31	25
อื่นๆ	2	1	1

ที่มา การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2544

วิธีออกกำลังกาย



ที่มา การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2544

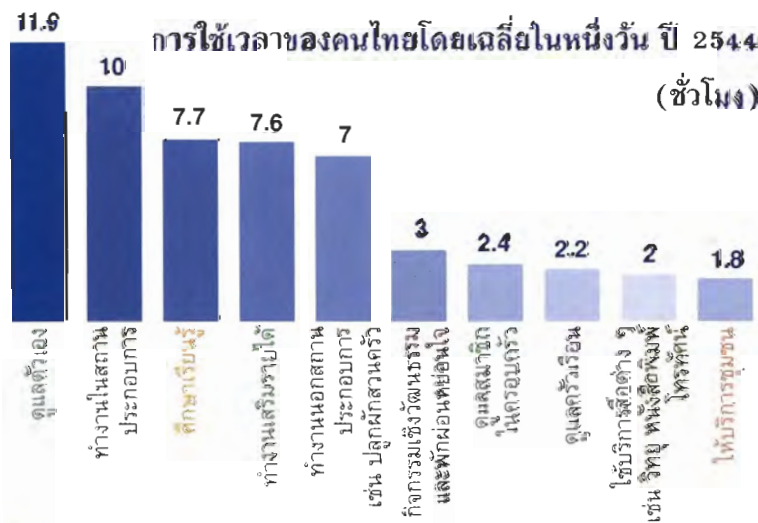
เหตุผลของคนไม่เล่นกีฬา (2545)



ที่มา การสำรวจเด็กและเยาวชน พ.ศ. 2545 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

การใช้เวลาของคนไทยโดยเฉลี่ยในหนึ่งวัน ปี 2544

(ชั่วโมง)



ที่มา รายงานการสำรวจการใช้เวลาว่างของประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป สำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2544

9 การออกกำลังกาย

คคนไทยออกกำลังกายมากขึ้น แต่ส่วนมากเป็นการเล่นกีฬาในกลุ่มวัยรุ่นและนักศึกษา คนวัยทำงานและผู้สูงอายุยังออกกำลังกายน้อย

อย่างไรก็ตามในนิยามที่ไม่รวมถึงการออกแรงในชีวิตประจำวันและไม่รวมการออกกำลังกายเป็นอาชีพ พบว่าคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปราวร้อยละ 25 ออกกำลังกายเป็นประจำ และผู้ชายออกกำลังกายมากกว่าผู้หญิง (1 ใน 3 เทียบกับ 1 ใน 5) กลุ่มที่ออกกำลังกายเป็นประจำมากที่สุดคือวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี (ทุก 6 ใน 10 คน) จากนั้นสัดส่วนก็จะลดตามวัยที่เพิ่มขึ้น ยิ่งอายุมากขึ้นยิ่งออกกำลังกายเป็นประจำน้อยลง

คนกรุงเทพฯ มีสัดส่วนของคนที่ออกกำลังกายมากกว่าภาคอื่น ๆ ตามมาด้วยภาคใต้ อีสาน เหนือ และภาคกลางน้อยที่สุด

ข้อมูลจากการสำรวจพบว่าฟุตบอลเป็นกีฬาอดฮิตของผู้ชาย ขณะที่ผู้หญิงมักเล่นวอลเลย์บอลเป็นส่วนใหญ่ โดยกลุ่มที่ออกกำลังกายด้วยการเล่นกีฬาพบว่ามีแนวโน้มใช้เวลาออกกำลังกายนาน 30 นาทีขึ้นไป

ปัจจุบันรัฐบาลได้พยายามส่งเสริมให้คนไทยหันมาออกกำลังกายให้มากขึ้น ถูกวิธีมากขึ้น ให้เหมาะสมกับเพศ วัย สภาพร่างกาย เวลา ระยะเวลา และถูกหลักการออกกำลังกาย ทั้งนี้เป็นไปตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขใหม่ที่เน้นการ “ป้องกัน” ไม่ให้เกิดโรค มากกว่าตามไป “รักษา”

ผลการสำรวจการใช้เวลาของคนไทย พบว่าส่วนใหญ่ใช้เพื่อการดูแลตัวเอง (กิน ดื่ม หลับ นอน อาบน้ำ ดูแลร่างกาย เป็นต้น) ราว 11.5 ชั่วโมงต่อวัน ทำงานราว 8.5 ชั่วโมงและอื่น ๆ ทั้งนี้รวมถึงใช้เวลาสำหรับออกกำลังกาย พักผ่อนหย่อนใจ และทำกิจกรรมเพื่อสังคม รวมกันราว 2.8 ชั่วโมงต่อวันโดยเฉลี่ย

ส่วนการนอนเฉลี่ยวันละ 8.8 ชั่วโมง การกิน/ดื่ม และรักษาสุขภาพเท่ากันคือ 1.4 ชั่วโมงต่อวัน อ่านหนังสือ 1.1 ชั่วโมงต่อวัน

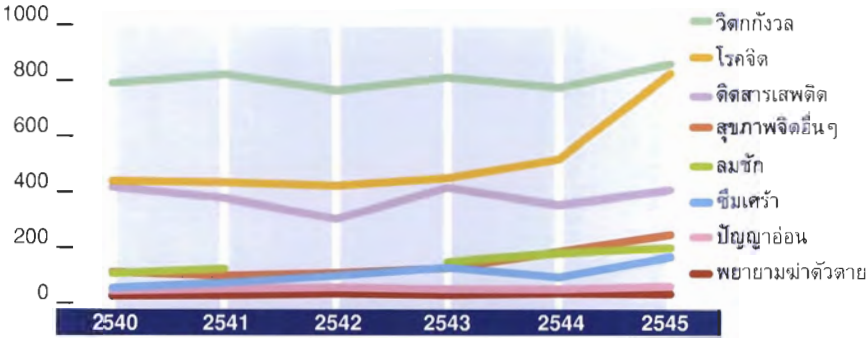
คนโสดมักนอนน้อยกว่าและออกกำลังกายมากกว่าคนมีครอบครัวแล้ว



คนไทยแสนคน เกือบ 3,000 คน ป่วยด้านสุขภาพจิต ราว 34 คนฆ่าตัวตาย หรือพยายามฆ่าตัวตาย

ผู้ป่วยสุขภาพจิต

(อัตราต่อแสนประชากร)



ที่มา สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2545

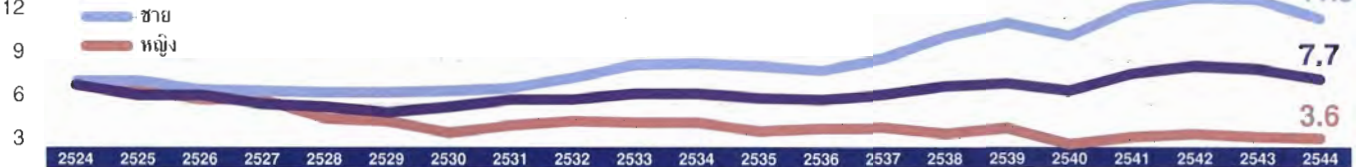
คนไทยใช้สายด่วนสุขภาพจิต 1667 เรื่องไหนบ้าง (%)



ที่มา สำนักพัฒนาสุขภาพจิต (ต.ค 2545-ก.ย. 2546)

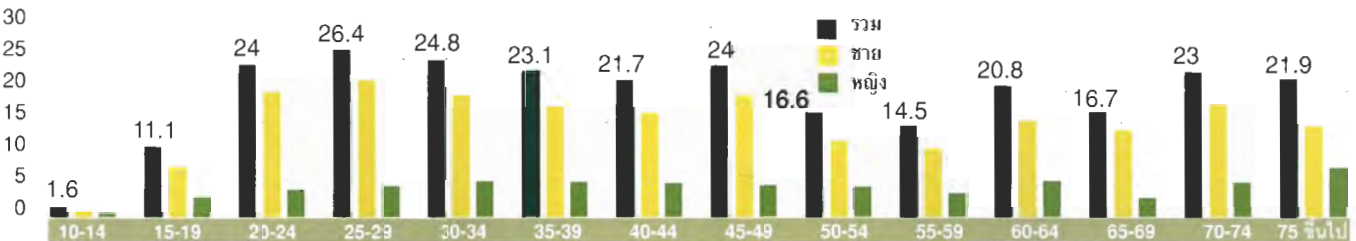
แนวโน้มคนไทยฆ่าตัวตาย

(อัตราต่อแสนประชากร)



ที่มา สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

การฆ่าตัวตายในแต่ละวัย ปี 2544 (อัตราต่อแสนประชากร)



ที่มา สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข 2544

การเจ็บป่วยทางจิตและการได้รับการดูแล (ความชุก %)



ที่มา ฆงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, 2547

การผลิตและนำเข้ายาคลายเครียดและยาลดการซึมเศร้า

ปริมาณ (กิโลกรัม)

	Diazepam	Alprazolam	Amitriptyline	Fluoxetine	Sertraline
2540	-	-	809,603	49,828	-
2541	1,302	28	540,057	60,493	16,404
2542	3,425	64	763,255	113,691	42,039
2543	1,208	31	1,070,663	207,192	29,334
2544	2,808	73	959,853	432,123	50,050
2545	1,026	42	1,424,460	621,305	61,985

ที่มา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

10 สุขภาพจิต



๖๖ มีปัญหาสุขภาพจิตจะไม่ทำให้เสียชีวิตมาก แต่เป็นปัญหาทางสุขภาพที่สำคัญ และมีแนวโน้มเป็นอันดับหนึ่งในอนาคต ทว่าปัญหานี้กลับได้รับการดูแลน้อยมาก



อัตราการตายจากปัญหาสุขภาพจิตไม่สูงมากนัก เมื่อเทียบกับโรคทางกายอื่น ๆ แต่เมื่อนับรวมความสูญเสียทั้งหมด คือทั้งจากการตายและการสูญเสียคุณภาพชีวิตระหว่างเจ็บป่วยด้วยกันแล้ว โรคทางจิตนับเป็นภาวะโรคที่สำคัญมาก

ปัญหาจากโรคซึมเศร้า เป็นปัญหาทางสุขภาพอันดับ 4 สำหรับผู้หญิง และอันดับ 15 ของโรคทั้งหมดสำหรับผู้ชาย

คนในปัจจุบันมีความเครียดมากขึ้น ตัวเลขการนำเข้าและการผลิตยาคลายเครียดจึงเพิ่มสูงขึ้นมาโดยตลอด

ข้อมูลจากการสำรวจชุมชนพบว่า ร้อยละ 24.75 ของประชากรมีการเจ็บป่วยทางจิต แต่เมื่อดูจากผู้ที่เข้ารับการรักษาตัวในสถานบริการทางแพทย์และสาธารณสุขกลับพบว่า ร้อยละ 2.15 ของผู้ป่วยเท่านั้นที่เข้ารับการรักษาด้วยการเจ็บป่วยทางจิต

การฆ่าตัวตายเป็นตัวชี้วัดปัญหาทางด้านจิตใจได้ตัวหนึ่ง ปัจจุบันคนไทยมีแนวโน้มการฆ่าตัวตายสูงขึ้น

ในขณะที่แนวโน้มการพยายามหรือฆ่าตัวตายของคนไทยเพิ่มขึ้นจาก 27 ต่อประชากร 100,000 คน

ในปี 2540 เป็น 34 ต่อประชากร 100,000 คน ในปี 2545 พบว่า ผู้ชายมีแนวโน้มการฆ่าตัวตายสำเร็จสูงมากกว่าผู้หญิงเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

การฆ่าตัวตายแต่ละภาคแตกต่างกัน

ภาคเหนือตอนบน มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงที่สุด คือ 16.7 ต่อแสนประชากรในปี 2544 ส่วนกรุงเทพฯ มีอัตราการฆ่าตัวตายต่ำที่สุด คือ 4.4 ต่อแสนประชากรในปีเดียวกัน หรือน้อยกว่าภาคเหนือถึง 4 เท่า

นอกจากนี้ยังพบว่าโรคเอดส์เป็นสาเหตุสำคัญอันหนึ่งที่ทำให้คนฆ่าตัวตาย โดยพบว่าคนที่ฆ่าตัวตายสำเร็จในจังหวัดเชียงใหม่ มีร้อยละ 21 ในเพศชายและร้อยละ 14 ในเพศหญิง ที่ญาติระบุว่าโรคเอดส์เป็นสาเหตุที่ทำให้ฆ่าตัวตาย ซึ่งเป็นสาเหตุที่สูงที่สุด รองลงมาคือติดสุรา เมาสุรา เป็นโรคเรื้อรังปัญหาชีวิตสมรส และปัญหาเศรษฐกิจ

คนไทยเดือดร้อนจากมลพิษทางอากาศและเสียงมากที่สุด

แนวโน้มความเดือดร้อนจากมลพิษ (ครั้ง)



มลพิษอากาศ

ฝุ่นในกรุงเทพฯ

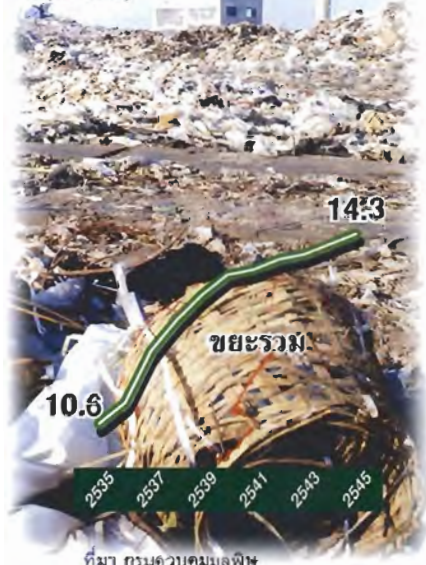
(เฉลี่ยทั้งหมดทุกภาคต่อเมตร)



ที่มา กรมโรงงานอุตสาหกรรม กรมอนามัย สำนักงานสถิติแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร และกรมควบคุมมลพิษ.
 อ้างอิง สถิติสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย, สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545.
 หมายเหตุ เป็นจำนวนเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับความเดือดร้อนจากมลพิษ

ที่มา กรมควบคุมมลพิษ

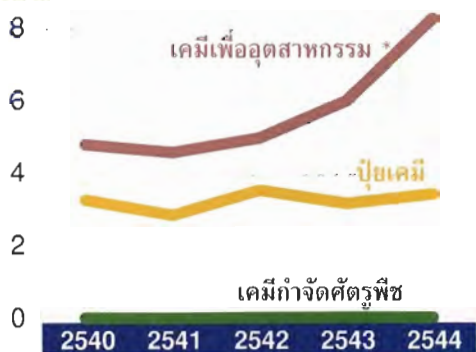
แนวโน้มปริมาณขยะ (ล้านตัน)



ที่มา กรมควบคุมมลพิษ

การใช้สารเคมีของคนไทย

ล้านตัน



ที่มา ปริมาณการนำเข้าสารเคมีเกษตร กรมศุลกากร
 * กรมเศรษฐกิจการพาณิชย์

อัตราป่วยด้วยโรคที่เกิดจากยาฆ่าแมลง



ที่มา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข อ้างอิง การสำรวจสุขภาพคนไทย 2542-2543

คุณภาพของแม่น้ำในประเทศไทย (ร้อยละ)

ปี	แม่น้ำทั่วไป		แม่น้ำเจ้าพระยา	
	ประเภท 2-3*	ประเภท 4-5**	ประเภท 2-3*	ประเภท 4-5**
2535	23.4	76.6	6.9	93.1
2536	41.1	58.9	9.7	90.3
2537	50.4	49.6	22.8	77.2
2538	58.5	41.5	30.3	69.7
2539	-	-	34.4	65.6
2540	57.2	42.8	46.7	53.3
2541	53.5	46.5	45.5	54.5
2542	44.7	55.3	48.0	52.0
2543	55.0	45.0	58.1	41.9
2544	50.0	50.0	43.3	56.7

* ประเภท 2-3 คุณภาพอยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้

** ประเภท 4-5 คุณภาพต่ำ

ที่มา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข อ้างอิง การสำรวจสุขภาพคนไทย 2542-2543

พื้นที่ป่าไม้

สัดส่วนพื้นที่ป่าไม้ในประเทศไทย (ร้อยละ)



ที่มา กรมป่าไม้ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ อ้างอิง การสำรวจสุขภาพคนไทย 2542-2543

11 สิ่งแวดล้อม

มลพิษมาพร้อมกับการพัฒนาเศรษฐกิจ และยังมีปัญหาต่อเรื่องที่ไม่สามารถควบคุมได้

หากพิจารณาจากปริมาณเรื่องร้องเรียนที่รวบรวมในแต่ละปี พบว่าปริมาณเรื่องร้องเรียนเพิ่มขึ้นตามลำดับ จนกระทั่งเกิดภาวะวิกฤตเศรษฐกิจในปี 2540 จำนวนเรื่องร้องเรียนจึงค่อยๆ ลดลงมา และกลับเพิ่มขึ้นอีกครั้งเมื่อเศรษฐกิจโดยรวมเริ่มดีขึ้น

ปัญหามลพิษในเมืองที่มากที่สุดเกิดจากการจราจร โดยแหล่งมลพิษทางอากาศที่สำคัญคือ กลิ่น ฝุ่น คิวบ์ ซึ่งมีสัดส่วนร้อยละ 41 ของแหล่งมลพิษทางอากาศทั้งหมด รองลงมาคือ คิวบ์พิษจากพาหนะ ซึ่งมีสัดส่วนร้อยละ 38 ส่วนมลพิษเสียงมากที่สุด คือจากการจราจร

ทางบก คือสูงถึงร้อยละ 77 ของแหล่งมลพิษทางเสียงทั้งหมด

ปริมาณขยะเพิ่มขึ้นทุกปีและการกำจัดขยะโดยการนำกลับมาใช้ประโยชน์ยังมีไม่มากนัก ในปริมาณขยะทั้งหมดราว 14.3 ล้านตันในปี 2545 สามารถนำกลับมาใช้ประโยชน์ได้ถึง 12.7 ล้านตัน หรือร้อยละ 89 แต่ที่นำมาใช้ประโยชน์จริงเพียง 2.6 ล้านตัน หรือร้อยละ 18 เท่านั้น

แม้ว่าส่วนใหญ่คุณภาพแยลง ยกเว้นแม่น้ำเจ้าพระยาที่มีแนวโน้มคุณภาพดีขึ้น อย่างไรก็ตามกว่าครึ่งสายของแม่น้ำเจ้าพระยาก็ยังไม่สามารถนำมาใช้อุปโภคบริโภคได้



ปี 2545 คริวเรือนไทย มีหนี้สินเฉลี่ย 83,000 บาท



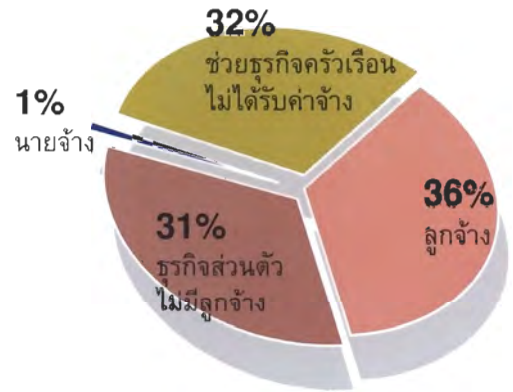
ลักษณะทางครัวเรือน (%)

ขนาดครัวเรือนเฉลี่ย 3.8 คน

ครัวเรือนคนเดียว	9
มีหัวหน้าครอบครัวเป็นหญิง	26
ที่อยู่อาศัยชั่วคราวไม่ถาวร	7
เป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย	82
มีส่วนถูกสุขลักษณะ	98
มีน้ำดื่มสะอาด	93
ประกอบอาหารด้วยแก๊สหรือเตาไฟฟ้า	66
มีโทรทัศน์	91
มีวิทยุ	77

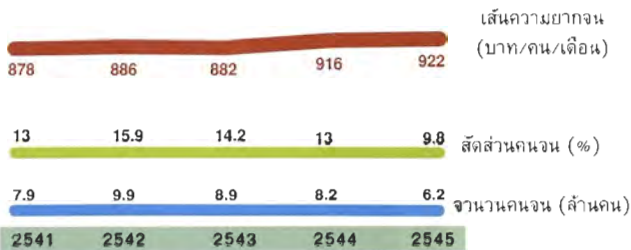
ที่มา สัมภาษณ์ประชากรและเคหะ พ.ศ. 2543 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สถานภาพการทำงานของผู้มีงานทำ



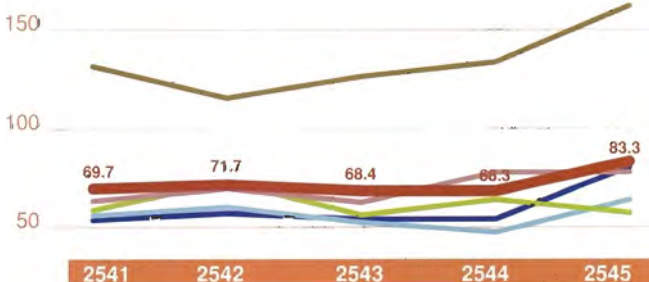
ที่มา สัมภาษณ์ประชากรและเคหะ พ.ศ. 2543 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ความยากจนกับคนไทย



ที่มา สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

หนี้สินเฉลี่ยต่อครัวเรือน (พันบาท)



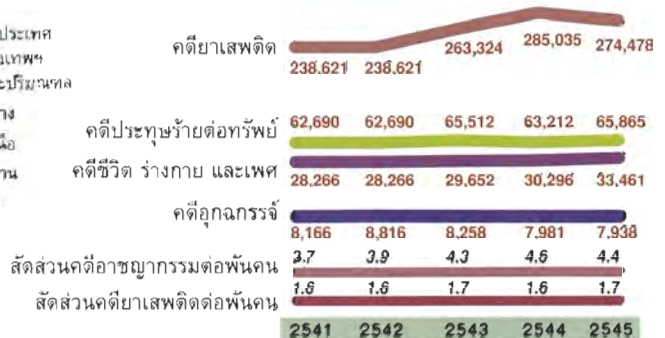
ที่มา การสำรวจสถานะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน 2545, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

การศึกษา (%)

	รวม	ชาย	หญิง
ไม่มีการศึกษา	8.5	7.0	9.9
ประถมศึกษา	59.0	58.4	59.5
มัธยมศึกษาตอนต้น	12.5	13.9	11.1
มัธยมศึกษาสายสามัญ	7.2	7.5	7.0
มัธยมศึกษาสายอาชีวศึกษา	3.9	4.3	3.6
อนุปริญญาหรือต่ำกว่า	2.3	2.5	2.0
ปริญญาตรี	5.2	4.8	5.6
ปริญญาโทขึ้นไป	0.4	0.5	0.4

ที่มา สัมภาษณ์ประชากรและเคหะ พ.ศ. 2543 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

คดีอาชญากรรมและคดียาเสพติด ปี 2545



ที่มา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ 2546

12 สุขภาพสังคมและครอบครัว

ค ครอบครัวยุคใหม่มีขนาดเล็กลง คนที่อาศัยอยู่คนเดียวตามลำพังมีเพิ่มขึ้นเกือบเท่าตัว คนไทยเป็นหนี้มากขึ้น

ประชากรไทยมีสัดส่วนผู้หญิงมากกว่าผู้ชายเล็กน้อย คือมีผู้หญิงร้อยละ 51 มีขนาดครอบครัวเฉลี่ย 3.8 คน ต่อครัวเรือน ซึ่งลดลงจากปี 2533 ที่มีขนาดครัวเรือนเฉลี่ย 4.4 คน

มีครัวเรือนที่อยู่คนเดียวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 5 ในปี 2533 เป็นร้อยละ 9 ในปี 2543 ครัวเรือนที่มีหัวหน้าครัวเรือนเป็นหญิงก็เพิ่มขึ้นเช่นกัน คือจากร้อยละ 19 ในปี 2533 เป็นร้อยละ 26 ในปี 2543 แสดงว่าครอบครัวไทยมีขนาดเล็กลง คนแต่งงานช้าลงทั้งผู้หญิงและผู้ชาย (จากอายุเฉลี่ย 25.9 ปี และ 23.5 ปี ในผู้ชายและผู้หญิงในปี 2533 เป็น 27.2 ปี และ 24 ปี ในปี 2543)

คนไทยส่วนใหญ่อ่านออกเขียนได้เกินร้อยละ 90

คนไทยเรียนหนังสือมากขึ้น คือจำนวนปีเฉลี่ยที่เรียนเพิ่มขึ้น จาก 5.7 ปี เป็น 7.2 ปี ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา และคนที่อยู่ในวัยเรียน (อายุ 6-24 ปี) แต่ไม่ได้เรียนหนังสือก็น้อยลงจากร้อยละ 54.5 เหลือร้อยละ 38.9 ในช่วงเวลาเดียวกัน แต่การศึกษาในระดับที่สูงกว่าประถม 6 ยังคงมีน้อย คือเพียงร้อยละ 35 เท่านั้น

ครัวเรือนไทยปัจจุบันมีรายได้เฉลี่ย 13,736 บาทต่อเดือน (3,614 บาทต่อคน) ขณะที่ค่าใช้จ่ายเดือนละ 10,889 บาท (2,865 บาทต่อคน) หักลบจะเหลือรายได้สุทธิ 749 บาทต่อคนต่อเดือน

5 อันดับจังหวัดที่มีรายได้ต่อคนเฉลี่ยต่อเดือนสูงมากที่สุดคือ กรุงเทพฯ นนทบุรี ภูเก็ต ปทุมธานี และ นครปฐม

ขณะที่จังหวัดที่มีสัดส่วนคนจนมากที่สุด 5 อันดับคือ หนองบัวลำภู นราธิวาส ยโสธร นครพนม และ กาฬสินธุ์

ทุกวันนี้คนไทยมีหนี้สินเฉลี่ย 82,485 บาทต่อครัวเรือน หรือราว 21,706 บาทต่อคน โดยคนกรุงเทพฯ และปริมณฑลมีหนี้สินมากที่สุด ตามด้วยภาคกลาง ใต้ อีสาน และภาคเหนือ

ในแง่ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน พบว่าคดียาเสพติดเป็นคดีที่เกิดขึ้นบ่อยที่สุดเกือบ 300,000 คดี จากทั้งหมดเกือบ 400,000 คดีในปี 2545 แต่ก็มีแนวโน้มที่ลดลงจากปี 2544 หลังจากปีก่อนหน้านั้นคดียาเสพติดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นมาตลอดตั้งแต่ปี 2541

แนวโน้มคดีอุกฉกรรจ์ลดลงในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา สวนทางกับคดีชีวิต ร่างกาย และเพศ ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 28,266 รายในปี 2541 เป็น 33,461 รายในปี 2545 ขณะที่คดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สินค่อนข้างคงที่ อยู่ที่ประมาณ 60,000 กว่ารายต่อปี



ในปี 2545 มีคนไทยกว่าล้านคน เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสาธารณะ

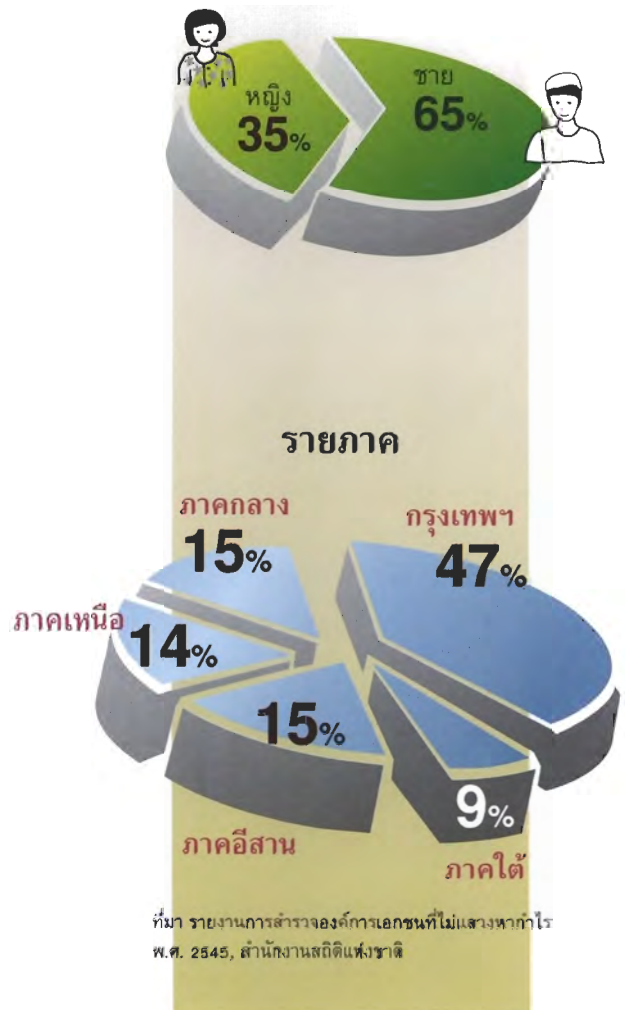
ความอยู่ดีมีสุขของคนในชุมชน

(คะแนนสูงสุด = 5)



ที่มา โครงการวิเคราะห์ประเมินสถานภาพทางสุขภาพจิตของชุมชน, กรมสุขภาพจิต 2543

อาสาสมัครเพื่อสังคม



ที่มา รายงานการสำรวจองค์การเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร พ.ศ. 2545, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

คนไทยกับองค์กรเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร

	จำนวนองค์กร	จำนวนอาสาสมัคร (คน)
องค์การด้านสังคมสงเคราะห์	15,761	673,390
สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์	3,411	27,334
สมาคมการค้า ทอการค้า	758	6,413
สมาคมายจ้าง สหภาพแรงงาน หรือสหภาพแรงงานรัฐวิสาหกิจ	1,537	27,168
องค์การศาสนา	34,254	439,384
พรรคการเมือง	32	899
องค์การเอกชนต่างประเทศ	52	1,142
รวม	55,805	1,175,730

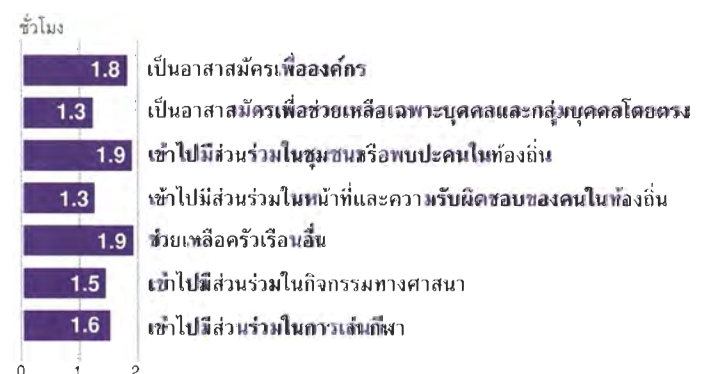
ที่มา รายงานการสำรวจองค์การเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร พ.ศ. 2545, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ครัวเรือนที่เข้าร่วมกิจกรรม สาธารณประโยชน์ (%)



ที่มา รายงานการพัฒนาของประเทศไทย 2546 สำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ

การใช้เวลาเพื่อสังคมของคนไทย



ที่มา การสำรวจการใช้เวลาของประชากร พ.ศ. 2544, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

13 ทูทางสังคม

สังคมไทยเป็นสังคมที่มี “ทุนทางสังคม” จำนวนมากที่เป็นปัจจัยสำคัญในการช่วยบรรเทาความรุนแรงและแก้ปัญหาสุขภาพให้แก่สังคม

เห็นได้จากการสำรวจความอยู่ดีมีสุขของคนในชุมชน ซึ่งระบุชัดเจนว่า ในแง่ความรักใคร่สามัคคี ความภูมิใจต่อชุมชน ความรู้สึกอบอุ่นใจ ปลอดภัยมีมั่นคง และสะดวกสบายของคนในชุมชนต่าง ๆ นั้นอยู่ในระดับสูง คือจากคะแนนเต็ม 5 ค่าเฉลี่ยของทั้งประเทศอยู่ในระดับเกือบ 4 หรือมากกว่า 4 โดยการรู้จักกันของคนในชุมชนและระดับความร่วมมือในการทำกิจกรรมของชุมชนนั้น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีคะแนนสูงสุดทั้งสองอย่าง

ในปี 2545 พบว่ามีคนไทยกว่า 1 ล้านคนเข้าร่วมในองค์กรเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรกว่า 5 หมื่นแห่งทั่วประเทศ องค์กรเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นองค์กรศาสนา ประมาณร้อยละ 61 และองค์กรที่ดำเนินการเกี่ยวกับการบริการสังคมสงเคราะห์ร้อยละ 28

ในกลุ่มอาสาสมัครทำงานเพื่อสังคม พบว่าเป็นเพศชายราว 2 ใน 3

คนไทยทั่วไปในแต่ละวันใช้เวลาเพื่อมีส่วนร่วมในรูปแบบต่าง ๆ มากกว่า 1 ชั่วโมงโดยเฉลี่ย

มีการศึกษาการพัฒนาคนของประเทศไทยในปี 2546 พบว่าครัวเรือนคนไทยที่เข้าร่วมกิจกรรมสาธารณะ

ประโยชน์มีมากถึงร้อยละ 96 โดยสัดส่วนสูงสุดคือครัวเรือนในภาคอีสาน ตามด้วยภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคตะวันตก ภาคตะวันออก ภาคใต้ และคนกรุงเทพฯ มีสัดส่วนเข้าร่วมน้อยที่สุด

ครัวเรือนที่เป็นสมาชิกกลุ่มหรือองค์กรท้องถิ่นมีถึงร้อยละ 88

นอกจากนี้ยังพบว่าในประชากรแสนคน โดยเฉลี่ยจะมีการรวมกลุ่มเป็นกลุ่มหรือองค์กรชุมชนราว 203 กลุ่ม

ในส่วนภาครัฐนั้นได้ให้ความสำคัญต่อการรวมกลุ่มและการสร้างความเข้มแข็งในชุมชนด้านสุขภาพมากขึ้นตามลำดับ โดยมีการสนับสนุนในรูปแบบต่าง ๆ รวมทั้งการจัดสรรงบประมาณผ่านกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กว่า 1,200 ล้านบาท (2545) ไม่รวมกับการสนับสนุนผ่านส่วนอื่น ๆ เช่นกองทุนเพื่อสังคมอีกกว่า 4,000 ล้านบาท (2541-2545)



