



## รายงานสถานการณ์ทางสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ไตรมาส ๓ (เมษายน - มิถุนายน ๒๕๖๒)

### สถานการณ์ทางสังคมทั่วไป

#### สถานการณ์ครอบครัว

สภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้รูปแบบของครอบครัวจังหวัดตรัง เปลี่ยนแปลงไปด้วย กล่าวคือ จากเดิมเป็นแบบครอบครัวขยาย ซึ่งมี ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ และลูก มาเป็นรูปแบบครอบครัวเดี่ยว ที่อาศัยอยู่เพียงพ่อแม่ และลูก

ด้านรายได้เฉลี่ยของสมาชิกในครอบครัว ปี ๒๕๖๑ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับ ปี ๒๕๖๐ ซึ่งตรงกันข้ามกับการออมที่มีทิศทางลดลง ทั้งนี้ อาศัยสืบเนื่องมาจากภาวะหนี้ครัวเรือนในระดับสูงเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่จะส่งผลให้การออมภาคครัวเรือนลดลง

แต่อย่างไรก็ตามในปี ๒๕๖๑ ความอบอุ่นของครอบครัวจังหวัดตรัง มีเกณฑ์พัฒนาที่ดีขึ้นมากกว่าปี ๒๕๖๐ ซึ่งเป็นสัญญาณที่ดีในการสร้างภูมิคุ้มกันให้ครอบครัวหลีกเลี่ยงและห่างไกลจากความรุนแรงและจะเป็นพื้นฐานที่ดีสำหรับการสร้างความมั่นคงให้กับสังคมในที่สุด

### สถานการณ์ทางสังคมน่าห่วงใย

#### การตั้งครภ์ในวัยรุ่นจังหวัดตรัง

จากข้อมูลสถิติเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐ พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นนักเรียน นักศึกษา มากที่สุด ทำให้ต้องหยุดเรียนมาเลี้ยงลูกที่บ้าน ส่งผลต่อการทำงานและการประกอบอาชีพ ครอบครัวมีรายได้น้อยเพียงพอกับค่าใช้จ่าย ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลผู้ลงทะเบียนเด็กแรกเกิดที่มีสภาพปัญหาแม่วัยรุ่นถึงร้อยละ ๒๐.๕๐ และส่วนใหญ่ร้อยละ ๖๙ ว่างงาน

ดังนั้น หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องต้องตระหนักและเอาใจใส่ในประเด็นเหล่านี้ และหันมาให้ความสำคัญให้มากขึ้นกว่าที่เคย เพื่อให้เด็กและเยาวชนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ต่อไป

### สถานการณ์ทางสังคมที่น่าสนใจ

#### ๑.การให้ความคุ้มครองบุคคลในครอบครัว ที่ได้รับผลกระทบจากการสูญบุหรืในบ้าน

พ.ร.บ.ส่งเสริมการพัฒนาและคุ้มครองสถาบันครอบครัว พ.ศ. ๒๕๖๒ มีผลบังคับใช้ในวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ ซึ่งเอาผิดเรื่องความรุนแรงในครอบครัว ที่นิยามของความรุนแรงในครอบครัวรวมถึงการทำอันตรายต่อสุขภาพด้วย ทั้งนี้ จากข้อมูลของศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ พบว่า ปี ๒๕๖๐ จังหวัดตรัง มีอัตราการสูญบุหรืสูงสุด อยู่ที่อันดับ ๑๐ ของประเทศ ซึ่งหากมีการสูญบุหรืในบ้านย่อมส่งผลให้บุคคลในครอบครัวต้องเป็นผู้รับควันบุหรืมือสองจากในบ้าน ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงต้องร่วมกันกำหนดมาตรการเพื่อให้การคุ้มครองบุคคลในครอบครัวต่อไป

#### ๒.ขยายฐานรายได้ของพ่อแม่ และเพิ่มระยะเวลาสิทธิของลูกให้มากขึ้น

เพื่อให้สอดคล้องจุดประสงค์ของโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรก ซึ่งเริ่มต้นมาตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ เพื่อจัดสวัสดิการพื้นฐานและสร้างระบบการคุ้มครองทางสังคมให้เด็กแรกเกิดได้รับการเลี้ยงดูที่มีคุณภาพ รวมทั้งยังเป็นมาตรการจูงใจให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง นำเด็กเข้ารับบริการสาธารณสุขอย่างเป็นระบบ

#### ๓.สังคมไทยไม่ทอดทิ้งกัน

๓.๑ ส่งเสริมให้คนในสังคม มีความเอื้ออาทรต่อกันในการดูแลผู้สูงอายุ และคนพิการติดเตียง จำนวน ๘๘ คน ในพื้นที่ตำบลต้นแบบด้านสังคม (Social Smart City) ภายใต้โครงการคาราวาน พม.ตรัง เพื่อผู้สูงอายุ และคนพิการ เถลิงพระเกียรติฯ

#### ๓.๒ การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม

โดยการนำข้อมูลผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนรายครัวเรือนภายใต้ฐานข้อมูลระบบแผนที่ทางสังคม (Social Map) มาให้การสงเคราะห์เพื่อบรรเทาปัญหาความเดือดร้อนเบื้องต้น จำนวน ๒,๐๕๓ คน

#### ๓.๓ การจัดสวัสดิการชุมชน

เป็นการสร้างหลักประกันความมั่นคงของคนในชุมชนในการจัดสวัสดิการขั้นพื้นฐานให้แก่สมาชิกทุกช่วงวันตั้งแต่เกิดจนตายทำให้คนในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นบนพื้นฐานของการ “ให้อย่างมีคุณค่า รับอย่างมีศักดิ์ศรี” โดยปัจจุบันมีประชาชนสนใจสมัครเป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการชุมชน จำนวน จำนวน ๕๑,๐๐๖ คน มีเงินทุนรวมทั้งสิ้น ๑๐๕,๓๐๗,๒๔๙.๐๔ บาท

สถานการณ์ครอบครัวจังหวัดตรัง

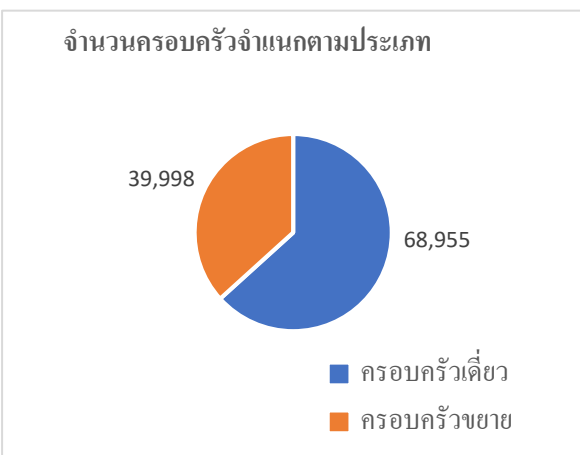
จังหวัดตรัง มีประชากรรวมทั้งสิ้น ๖๔๐,๗๑๙ คน เป็นเพศหญิง ๓๒๗,๖๘๕ คน เพศชาย ๓๑๔,๐๓๔ คน จำแนกเป็นวัยเด็ก อายุต่ำกว่า ๑๘ ปี จำนวน ๑๕๕,๙๐๙ คน เยาวชนอายุตั้งแต่ ๑๘ ปีขึ้นไป ถึง ๒๕ ปีบริบูรณ์ จำนวน ๕๖,๔๔๔ คน วัยแรงงาน อายุตั้งแต่ ๒๕ ปีขึ้นไป ถึง ๕๙ ปี จำนวน ๓๓๑,๘๘๖ คน และผู้สูงอายุ อายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป จำนวน ๙๗,๔๘๐ คน

ครัวเรือน ตามฐานข้อมูลทะเบียนทะเบียนราษฎร มีจำนวน ๒๒๙,๑๒๒ ครัวเรือน

ประเภทของครอบครัว

ครอบครัวเป็นหน่วยหนึ่งของสังคม อยู่รวมบ้านเดียวกันดูแลรักษาและออกค่าใช้จ่ายภายในบ้านร่วมกัน นอกจากนี้ครอบครัวยังเป็นรากฐานหรือสถาบันที่สำคัญของสังคมในการให้การศึกษาอบรมสั่งสอนเลี้ยงดูและสร้างประสบการณ์ด้านต่างๆแก่สมาชิกที่อาศัยอยู่ร่วมกันตั้งแต่ยังเด็กจนเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์ จำนวนครอบครัวในจังหวัดตรัง จากการสำรวจข้อมูลสถานการณ์ทางสังคมจังหวัด ปี ๒๕๖๐ ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๙๙ แห่ง พบว่า ครอบครัวจากการสำรวจจำนวน ๑๗๗,๘๒๕ ครอบครัว เป็นครอบครัวเดี่ยว จำนวน ๖๘,๙๕๕ ครอบครัว และครอบครัวขยาย ๓๙,๘๗๘ ครอบครัว

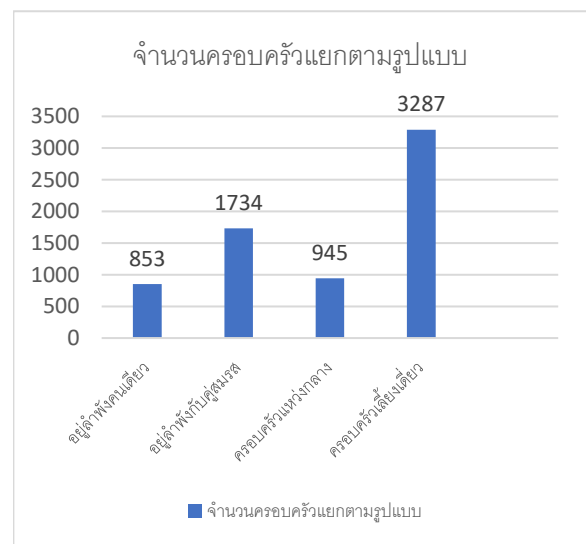
แผนภูมิที่ ๑ ประเภทของครอบครัว



รูปแบบของครอบครัว

จากการสำรวจข้อมูลสถานการณ์ทางสังคมจังหวัด ปี ๒๕๖๐ ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๙๙ แห่ง พบว่า ครอบครัวจากการสำรวจ มี ๑๗๗,๘๒๕ ครอบครัว รูปแบบของครอบครัวมากที่สุด คือ ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว จำนวน ๓,๒๘๗ ครอบครัว รองลงมา คือ ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรส มีจำนวน ๑,๗๓๔ ครอบครัว อันดับ ๓ คือ ครอบครัวแห่วงกลาง (หรือครอบครัวที่มีเฉพาะผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับเด็ก) จำนวน ๙๔๕ ครอบครัว

แผนภูมิที่ ๒ รูปแบบของครอบครัว



ด้านรายได้ของครัวเรือน

จากการสำรวจข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ของสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๑ ซึ่งเก็บข้อมูลจากครัวเรือนที่สำรวจทั้งหมด จำนวน ๑๓๔,๗๒๑ ครัวเรือน มีคนในครัวเรือนที่มีรายได้เฉลี่ยมากกว่า ๓๘,๐๐๐ บาทต่อคนต่อปี จำนวน ๑๓๔,๕๐๔ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๘๓ ส่วนอีก ๒๑๗ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๐.๑๖ เป็นคนในครัวเรือนที่มีรายได้เฉลี่ยน้อยกว่า คนละ ๓๘,๐๐๐ บาทต่อคนต่อปี

เมื่อเปรียบเทียบกับปี ๒๕๖๐ พบว่า ผลการพัฒนาผ่านเกณฑ์เพิ่มขึ้น ซึ่งในปี ๒๕๖๐ มีจำนวนครัวเรือนที่สำรวจทั้งหมด จำนวน ๑๓๔,๓๗๔ ครัวเรือน มีคนในครัวเรือนที่มีรายได้เฉลี่ยมากกว่า ๓๘,๐๐๐ บาทต่อคนต่อปี จำนวน ๑๓๔,๑๐๒ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๗๙ ส่วนอีก ๒๗๒ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๐.๒๐ เป็นคนในครัวเรือนที่มีรายได้เฉลี่ยน้อยกว่าคนละ ๓๘,๐๐๐ บาทต่อคนต่อปี

เมื่อเปรียบเทียบกับปี ๒๕๕๙ พบว่า ผลการพัฒนาผ่านเกณฑ์ลดลง ซึ่งในปี ๒๕๕๙ มีจำนวนครัวเรือนที่สำรวจทั้งหมด จำนวน ๑๓๓,๘๑๔ ครัวเรือน มีคนในครัวเรือนที่มีรายได้มากกว่า ๓๐,๐๐๐ บาทต่อคนต่อปี จำนวน ๑๓๓,๖๕๔ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๘๘ ส่วนอีก ๑๖๐ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๐.๑๑ เป็นคนในครัวเรือน ที่มีรายได้เฉลี่ยน้อยกว่าคนละ ๓๐,๐๐๐ บาทต่อคนต่อปี

จะเห็นได้ว่าปี ๒๕๖๑ จำนวนครัวเรือนมีรายได้เฉลี่ยคนละ ๓๘,๐๐๐ บาทต่อคนต่อปี มากกว่าปี ๒๕๖๐ แต่น้อยกว่าปี ๒๕๕๙ (ครัวเรือนที่มีรายได้เฉลี่ยน้อยกว่าคนละ ๓๐,๐๐๐ บาทต่อคนต่อปี)

### ด้านครัวเรือนที่มีการเก็บออม

จากการสำรวจข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ของสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๑ ซึ่งเก็บข้อมูลจากครัวเรือน จำนวน ๑๓๔,๗๒๑ ครัวเรือน พบว่า มีครัวเรือนที่มีการเก็บออมเงิน จำนวน ๙๒,๔๕๐ ครัวเรือนคิดเป็นร้อยละ ๖๘.๖๒ ส่วนอีก ๔๒,๒๗๑ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๓๘ เป็นครัวเรือนที่ไม่มีการออม

เมื่อเปรียบเทียบกับปี ๒๕๖๐ ซึ่งเก็บข้อมูลจากครัวเรือน จำนวน ๑๓๔,๓๗๔ ครัวเรือน พบว่า ผลการพัฒนาผ่านเกณฑ์เพิ่มขึ้น ซึ่งในปี ๒๕๖๐ มีครัวเรือนที่มีการเก็บออมเงิน จำนวน ๘๔,๙๖๔ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๒๓ ส่วนอีก ๔๙,๔๑๐ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๗๗ เป็นครัวเรือนที่ไม่มีการออม

เมื่อเปรียบเทียบกับปี ๒๕๕๙ ซึ่งเก็บข้อมูลจากครัวเรือน จำนวน ๑๓๓,๘๑๔ ครัวเรือน พบว่า ผลการพัฒนาผ่านเกณฑ์ลดลง

ซึ่งในปี ๒๕๕๙ มีครัวเรือนมีการเก็บออมเงิน จำนวน ๑๒๘,๒๓๒ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๘๒ ส่วนอีก ๕,๕๘๒ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๔.๑๗ เป็นครัวเรือนที่ไม่มีการออม

จะเห็นได้ว่า ปี ๒๕๖๑ จำนวนครัวเรือนที่ไม่มีการเก็บออมเงินมีมากกว่าปี ๒๕๖๐ แต่น้อยกว่าปี ๒๕๕๙

### ด้านครอบครัวอบอุ่น

จากการสำรวจข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ของสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๑ ซึ่งเก็บข้อมูลจากครัวเรือน จำนวน ๑๓๔,๗๒๑ ครัวเรือน พบว่า มีครัวเรือนที่มีความอบอุ่น จำนวน ๑๓๓,๙๗๖ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๔๔ ส่วนอีก ๗๔๕ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๐.๕๕ เป็นครัวเรือนที่มีความอบอุ่นไม่ผ่านเกณฑ์

เมื่อเปรียบเทียบกับปี ๒๕๖๐ ซึ่งเก็บข้อมูลจากครัวเรือน จำนวน ๑๓๔,๓๗๔ ครัวเรือน พบว่า มีครัวเรือนอบอุ่นที่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๑๓๓,๑๕๖ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๐๙ ส่วนอีก ๑,๒๑๘ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๐.๙๑ เป็นครัวเรือนที่มีความอบอุ่นไม่ผ่านเกณฑ์

และเมื่อเปรียบเทียบกับปี ๒๕๕๙ พบว่า ปี ๒๕๖๑ มีผลการพัฒนาที่ผ่านเกณฑ์ลดลง ซึ่งในปี ๒๕๕๙ เก็บข้อมูลจากครัวเรือน จำนวน ๑๓๓,๘๑๔ ครัวเรือน เป็นครัวเรือนมีครัวเรือนที่มีความอบอุ่นผ่านเกณฑ์ จำนวน ๑๓๓,๕๘๗ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๘๓ ส่วนอีก ๒๒๗ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๐.๑๗ เป็นครัวเรือนที่มีความอบอุ่นไม่ผ่านเกณฑ์

จะเห็นได้ว่า ปี ๒๕๖๑ ครัวเรือนที่มีความอบอุ่นผ่านเกณฑ์มากกว่า ปี ๒๕๖๐ แต่น้อยกว่าปี ๒๕๕๙

### มาตรการในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว

๑. ขับเคลื่อนแผนพัฒนาสถาบันครอบครัวจังหวัดตรัง พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔ สู่การปฏิบัติ
๒. เสริมสร้างบทบาทศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนในการสำรวจ ศึกษา เฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาให้คำแนะนำ และพัฒนาเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว
๓. ส่งเสริม สนับสนุนให้ครัวเรือนมีความตระหนักถึงประโยชน์ของการจัดทำบัญชีครัวเรือนและ ดำรงชีวิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

## การให้ความคุ้มครองบุคคลในครอบครัว ที่ได้รับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ในบ้าน

### “สูบบุหรี่ในบ้าน” เข้าข่ายความรุนแรง ในครอบครัว

จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี ๒๕๕๗ พบว่า หญิงไทยจำนวนมากมีความรู้ไม่มากพอ เรื่องอันตรายของการสูบบุหรี่ต่อคุณแม่ที่ตั้งครรภ์ โดยจากคำถามถึงการรู้ว่าบุหรี่เป็นสาเหตุของมารดาคลอดทารกก่อนกำหนด ๒๘ – ๓๔ สัปดาห์ พบว่ามีคุณแม่ที่ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ ๕๔.๓ รู้ว่ามีอันตราย ส่วนคุณแม่ที่สูบบุหรี่ มีเพียงร้อยละ ๓๙.๕ เท่านั้นที่รู้ว่าการสูบบุหรี่อันตรายต่อทารกในครรภ์ ส่วนการได้รับควันบุหรี่มือสองในประเทศไทย พบว่า มีผู้หญิงประมาณ ๘.๔๖ ล้านคน ผู้ชายประมาณ ๓.๑๑ ล้านคน ที่รับควันบุหรี่มือสองจากในบ้าน และมีผู้หญิงได้รับควันบุหรี่มือสองในที่ทำงาน มากถึง ๑.๓ ล้านคน ผู้ชาย ๑.๔ ล้านคน

จากรายงานภาวะสังคมไทย ไตรมาส ๑ ปี ๒๕๖๒ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขยายตัวร้อยละ ๔.๕ ในไตรมาส ๔ ปี ๒๕๖๑ โดยปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ขยายตัวร้อยละ ๒.๙ ขณะที่การบริโภคบุหรี่ขยายตัว ร้อยละ ๑.๕ ทั้งนี้พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่กลับมาเพิ่มขึ้นเป็นไตรมาสที่ ๒ ติดต่อกัน ภายหลังจากการหดตัวอย่างต่อเนื่องในไตรมาส ๔ ปี ๒๕๖๐ จนถึงไตรมาส ๓ ปี ๒๕๖๑ โดยส่วนหนึ่งเป็นผลจากฐานการขยายตัวในระดับต่ำของไตรมาส ๔ ปี ๒๕๖๐ และไตรมาส ๑ ปี ๒๕๖๑ ตามลำดับ นอกจากนี้ยังคงต้องเฝ้าระวังปัจจัยที่มีผลกระทบต่อนโยบายการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ อาทิ สื่อโฆษณา ปัญหาความเครียด และพฤติกรรมการเลียนแบบ

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ เป็นพฤติกรรมเสี่ยงสำคัญที่ทำให้คนไทยป่วยและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร แม้ว่าอัตราการสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะมีแนวโน้มลดลง แต่อัตราการเสียชีวิตจากโรคที่เกิดจากบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

จากข้อมูลของศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ในคนไทย ปี ๒๕๖๐ มีแนวโน้มลดลง โดยประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป เป็นผู้สูบบุหรี่ ๑๐.๗ ล้านคน หรือร้อยละ ๑๙.๑ ลดลง จากปี ๒๕๕๘ ที่มีอัตราสูบบุหรี่ร้อยละ ๑๙.๙ ทั้งนี้ปี ๒๕๖๐ จำนวนการสูบบุหรี่เฉลี่ยต่อวันลดลงเหลือ ๑๐ มวนต่อวันจากปี ๒๕๕๗ ที่สูบบุหรี่เฉลี่ย ๑๑.๕ มวนต่อวัน และเมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัด พบ ๑๐ จังหวัดที่มีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุดในปี ๒๕๕๔ ได้แก่ แม่ฮ่องสอน สตูล ปัตตานี ระนอง นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี ขอนแก่น กาญจนบุรี ตรัง และหนองบัวลำภู

ส่วนปี ๒๕๖๐ พบว่า ๑๐ จังหวัดที่มีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด ได้แก่ กระบี่ นครศรีธรรมราช สตูล สกลนคร ระนอง สงขลา อุตรดิตถ์ สุราษฎร์ธานี พัทลุง และตรัง ตามลำดับ

และจากการสำรวจข้อมูลความเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ของสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๑ ซึ่งเก็บข้อมูลจากสมาชิกในครัวเรือนที่สำรวจทั้งหมด จำนวน ๓๘๔,๑๘๔ คน พบว่า คนในครัวเรือนสูบบุหรี่ จำนวน ๓๕,๑๑๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๙.๑๔ โดยอำเภอที่มีการสูบบุหรี่ในครัวเรือน มากสุด ๓ ลำดับ คือ อำเภอสิเกา จำนวน ๔,๒๑๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๖๒ รองลงมา อำเภอหาดสำราญ จำนวน ๑,๖๔๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๓๔ และลำดับที่ ๓ คือ อำเภอรัษฎา จำนวน ๒,๗๗๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๐๕

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ ไม่ได้ส่งผลต่อสุขภาพเฉพาะตัวของผู้ดื่มหรือผู้สูบทันที แต่ยังสร้างปัญหาต่อบุคคลรอบข้างผู้ดื่มหรือผู้สูบทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เช่น การทะเลาะวิวาท การทำร้ายร่างกาย การได้รับอุบัติเหตุจากการเมาแล้วขับ คุณภาพชีวิตและสภาพจิตใจที่แย่งลงของสมาชิกในครอบครัว ดังนั้น ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องจะต้องดำเนินมาตรการในการป้องกันและควบคุมอย่างต่อเนื่องและเข้มข้นเพื่อลดความสูญเสียที่จะเกิดขึ้น

การให้ความคุ้มครองบุคคลในครอบครัว ที่ได้รับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ในบ้านสามารถเอาผิดตามกฎหมายได้ ซึ่งขณะนี้ พ.ร.บ.ส่งเสริมการพัฒนาและคุ้มครองสถาบันครอบครัว พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้ประกาศลงในราชกิจจานุเบกษาแล้ว โดยจะมีผลบังคับใช้ในวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ นี้ ซึ่งเอาผิดเรื่องความรุนแรงในครอบครัว ที่นิยามของความรุนแรงในครอบครัวรวมถึงการทำอันตรายต่อสุขภาพด้วย หากได้รับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ในบ้าน หรือพบเห็นผู้ที่ได้รับผลกระทบก็สามารถร้องต่อศูนย์ส่งเสริมและคุ้มครองครอบครัว หรือ พมจ. เพื่อให้เจ้าหน้าที่เข้าไปดูแล และให้บุคลากรทางการแพทย์พิสูจน์ว่าได้รับผลกระทบทางสุขภาพจากการสูบบุหรี่จริงหรือไม่ และร้องต่อศาลเยาวชนและครอบครัว ซึ่งสามารถสั่งคุ้มครองสวัสดิภาพ โดยสั่งให้ออกห่างจากคู่กรณีและสั่งให้ไปบำบัดรักษาปรับพฤติกรรมได้ ส่วนโทษความรุนแรงในครอบครัวก็จะใช้คดีอาญาตามประมวลกฎหมายอาญาแทน ซึ่งโทษขึ้นอยู่กับความรุนแรงที่ได้รับ เรียกว่า ๑ คดี ส่งขึ้น ๒ ศาล ก็จะทำให้เกิดความเกรงกลัวมากขึ้น ทั้งนี้ ไม่ใช่เพียงแค่บุหรี่แต่การได้รับผลกระทบจากยาเสพติดหรือสุราก็สามารถร้องเอาผิดได้

## มาตรการควบคุมยาสูบ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด

๑. เสริมสร้างความเข้มแข็งและพัฒนากลไกในการควบคุมยาสูบ – สุราของจังหวัด
๒. ป้องกันมิให้เกิดผู้เสพผู้ดื่มรายใหม่ โดยเฉพาะในเยาวชน และเฝ้าระวังธุรกิจยาสูบ
๓. ช่วยผู้เสพให้เลิก บำบัดรักษาฟื้นฟูผู้เสพยาสูบและสุรา
๔. การทำสิ่งแวดลอมให้ปลอดควันบุหรี่ และการบังคับใช้กฎหมายชุมชนควบคุมสุรายาสูบ

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

## บทบาทของหน่วยงาน/องค์กร

๑. ดำเนินการจัดเขตปลอดบุหรี่ เขตสูบให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนด
๒. ดำเนินการประชาสัมพันธ์แจ้งเตือนว่าสถานทีนั้นเป็นเขตปลอดบุหรี่ ควบคุมดูแลห้ามปราม ดำเนินการอื่นใดเพื่อไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่
๓. ประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้ถูกรบกวนจากความรุนแรงตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาและคุ้มครองสถาบันครอบครัว พ.ศ.๒๕๖๒

## การขยายฐานรายได้ของพ่อแม่เด็กแรกเกิด และเพิ่มระยะเวลาได้รับสิทธิของเด็กแรกเกิด

โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดเป็นนโยบายสำคัญระดับชาติตามแผนบูรณาการการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต ซึ่งเป็นการสร้างระบบคุ้มครองทางสังคม โดยจัดสวัสดิการเงินอุดหนุนให้กับเด็กแรกเกิดในครัวเรือนยากจน หรือครัวเรือนที่เสี่ยงต่อความยากจน รวมทั้งเป็นการลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมเป็นการประกันสิทธิให้เด็กได้รับสิทธิโดยตรงทั้งด้านการอยู่รอด แล้วยังเป็นการสร้างช่องทางให้เด็กเข้าถึงสิทธิในเรื่องอื่น ๆ ตามมา เป็นมาตรการให้พ่อแม่ นำเด็กเข้าสู่ระบบบริการของรัฐ เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดสามารถนำไปใช้เป็นค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ทั้งด้านสุขภาพ โภชนาการ เครื่องนุ่งห่ม และอุปกรณ์เครื่องมือ ในการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก

“พม. เปิดรับลงทะเบียนโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ๓๑ พ.ค. ๖๒ เป็นต้นไป เพื่อสนับสนุนเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดตั้งแต่ ๐ - ๖ ปี จากฐานรายได้เดิม ๓๖,๐๐๐ บาท ขยายเป็นไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อคนต่อปี”

คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๘ เห็นชอบหลักการโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด โดยให้เงินอุดหนุนรายเดือนแก่เด็กแรกเกิดที่อยู่ในครอบครัวยากจนที่เกิดระหว่าง ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ - ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙ รายละเอียด ๔๐๐ บาท ต่อเดือน เป็นระยะเวลา ๑ ปี และหลังจากนั้นคณะรัฐมนตรีมีมติ เมื่อวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๕๙ เห็นชอบให้ขยายความคุ้มครองโดยให้เงินอุดหนุนตั้งแต่แรกเกิดจนครบ ๓ ปี สำหรับเด็กที่อยู่ในครอบครัวยากจน หรือครัวเรือนที่เสี่ยงต่อความยากจน และเพิ่มจำนวนเงินอุดหนุนเป็น ๖๐๐ บาท ต่อเดือน เริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๙ เป็นต้นไป

ล่าสุดในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ คณะรัฐมนตรี (ครม.) มีมติเห็นชอบขยายช่วงเวลาจ่ายเงินจนถึงอายุ ๖ ขวบ พร้อมปรับฐานรายได้ผู้มีสิทธิเป็นไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อคนต่อปี

สำหรับจังหวัดตรัง สัดส่วนการลงทะเบียนตามโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พบว่า มีผู้ลงทะเบียน ๑๐,๓๗๗ ราย โดยอำเภอเมืองตรัง มีผู้ลงทะเบียนมากที่สุด จำนวน ๑,๖๘๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๒๔ รองลงมา อำเภอกันตัง จำนวน ๑,๕๔๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๙๑ และ ลำดับ ๓ อำเภอห้วยยอด จำนวน ๑,๓๙๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๔๕

### แผนภูมิที่ ๓ สัดส่วนการลงทะเบียนแยกตามอำเภอ



สำหรับอาชีพของผู้ลงทะเบียน พบว่า มากสุด ว่างงาน จำนวน ๘,๕๒๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๙ รองลงมา คือ รับจ้าง จำนวน ๑,๗๑๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๔ และลำดับที่ ๓ คือ เกษตรกรรม จำนวน ๑,๕๒๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๒

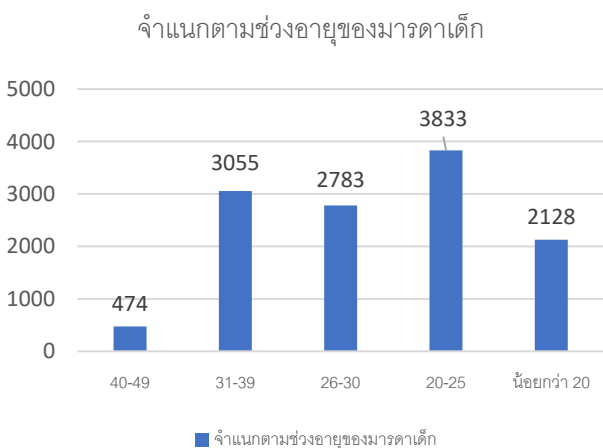
**แผนภูมิที่ ๔ แสดงอาชีพของผู้ลงทะเบียน**



และเมื่อพิจารณาจากช่วงอายุของมารดาเด็ก พบว่า ส่วนใหญ่ อายุ ๒๐ - ๒๕ ปี จำนวน ๓,๘๓๓ ราย รองลงมา อายุ ๓๑ - ๓๙ ปี จำนวน ๓,๐๕๕ ราย และลำดับที่ ๓ ช่วงอายุ ๒๖ - ๓๐ ปี จำนวน ๒,๗๘๓ ราย

โดยพบว่า มีมารดาเด็กที่ลงทะเบียนอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี จำนวน ๒,๑๒๘ ราย และช่วงอายุ ระหว่าง ๔๐ - ๔๙ ปี จำนวน ๔๗๔ ราย ซึ่งเด็กที่เกิดจากคุณแม่ในช่วงอายุดังกล่าว มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องดูแลส่งเสริมพัฒนาการของเด็กอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง

**แผนภูมิที่ ๕ จำแนกช่วงอายุของมารดาเด็ก**



โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ถือเป็นการลงทุนที่คุ้มค่าที่สุดที่รัฐบาลมอบให้เด็ก จากการศึกษาของศาสตราจารย์ ดร.เจมส์ เจ เฮคแมน นักเศรษฐศาสตร์รางวัลโนเบล พบว่า การลงทุนในเด็กเล็กจะได้รับผลตอบแทนระยะยาวกลับมาถึง ๗ เท่า และการลงทุนในกลุ่มเด็กเล็กที่อยู่ในครอบครัวยากจน จะได้รับผลตอบแทนระยะยาว ถึง ๑๗ เท่า (กรมกิจการเด็กและเยาวชน, ๒๕๖๑)

และผลการศึกษาในหลายประเทศทั่วโลก พบตรงกันว่า เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด มีประโยชน์ต่อการพัฒนาประเทศระยะยาว เนื่องจากเด็กที่ได้รับเงินอุดหนุนจะได้รับการเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพ ได้รับสารอาหารที่ดี ซึ่งเป็นปัจจัยส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย พ่อแม่ ผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็กสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุข ทำให้มีความรู้ความเข้าใจในการเลี้ยงดูและส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้อย่างถูกต้องเหมาะสมเป็นรากฐานการสร้างประชากรที่มีคุณภาพ ที่เป็นกำลังสำคัญในการร่วมพัฒนาประเทศ ต่อไป

**มติคณะรัฐมนตรี**

**ขยายระยะเวลาให้เงินเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด**  
ให้เงินอุดหนุน ๖๐๐ บาท สำหรับเด็กแรกเกิด ถึง ๖ ปี (เดิม เด็กแรกเกิด ถึง ๓ ปี)

**ขยายฐานรายได้** ครรภ์เรื้อรังไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท/คน/ปี (เดิม รายได้ไม่เกิน ๓๖,๐๐๐ บาท/คน/ปี)

เริ่มตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เป็นต้นไป



“เราจะเดินหน้าไปด้วยกัน”  
(Stronger Together)  
“และจะไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง”  
(Leave No One Behind)

ปัจจุบันภาครัฐใช้งบประมาณจำนวนมาก ในการจัดสวัสดิการสังคม ช่วยเหลือประชาชนตลอดช่วงชีวิตตั้งแต่เกิดจนตาย ไม่ว่าจะเป็นสวัสดิการสำหรับเด็กแรกเกิด ครอบครัว การศึกษา การสาธารณสุข สวัสดิการคนพิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้สูงอายุ อีกทั้งยังมีการให้ความช่วยเหลืออื่นๆ ตามนโยบายของแต่ละรัฐบาล

อย่างไรก็ดีที่ผ่านมาการจัดสวัสดิการสังคมและการให้ความช่วยเหลือของภาครัฐยังมีข้อจำกัดโดยภาครัฐไม่สามารถให้สวัสดิการและเงินช่วยเหลือตามมาตรการต่างๆ ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย เนื่องจาก ข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบายการจัดกระจายอยู่ในหลายหน่วยงาน ยังไม่มีการบูรณาการข้อมูลต่างๆ เข้าด้วยกัน อีกทั้งยังขาดข้อมูลเชิงลึกส่วนบุคคล ข้อมูลที่มีอยู่ก็ขาดความน่าเชื่อถือไม่มีวิธีการตรวจสอบที่สามารถยืนยันได้ว่าเป็นผู้ประสบปัญหาที่แท้จริงหรือไม่ ดังนั้น โครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ปี ๒๕๖๐ จึงเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญในการจัดทำฐานข้อมูลเชิงลึกของบุคคลที่มาลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐเพื่อให้การจัดการสวัสดิการภาครัฐมีประสิทธิภาพสูงสุด ตรงกับกลุ่มเป้าหมายตามเจตนารมณ์ของรัฐบาล

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรัง ร่วมกับหน่วยงานสังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในพื้นที่จังหวัดตรัง ได้ดำเนินการจัดเก็บข้อมูลผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนรายครัวเรือน เพื่อจัดทำระบบแผนที่ทางสังคม (Social Map) โดยมีผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนรายครัวเรือน ที่ต้องการรับการช่วยเหลือเงินสงเคราะห์ครอบครัว จำนวน ๗,๕๕๓ คน สำหรับใช้เป็นข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการ การพัฒนาสังคม และจัดสวัสดิการแก่กลุ่มเป้าหมายได้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการ ในการแก้ไขปัญหาสังคมและพัฒนาสังคม ร่วมกันสอดรับกับนโยบายของรัฐบาลที่มุ่งหวังยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน ลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรม นำพาสังคมไทยไปสู่เป้าหมาย “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” โดยจะไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง โดยการส่งเสริมสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมทางสังคมในการจัดสวัสดิการสังคมร่วมกัน ในหลายรูปแบบ ดังนี้

### ๑. การให้การสงเคราะห์ผู้ประสบปัญหาทางสังคม

โดยการนำข้อมูลผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนรายครัวเรือนภายใต้ฐานข้อมูลระบบแผนที่ทางสังคม (Social Map) มาให้การสงเคราะห์รวมจำนวนทั้งสิ้น ๒,๐๕๓ คน แยกเป็น เงินอุดหนุนช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคมกรณีฉุกเฉิน จำนวน ๔๔๘ คน เงินสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยและผู้ไร้ที่พึ่ง จำนวน ๑,๓๓๕ คน เงินสงเคราะห์เด็กในครอบครัวยากจน จำนวน ๓๔๓ คน ให้บริการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ จำนวน ๑๗๐ คน และเงินสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ จำนวน ๑๐๐ คน



## ๒. จิตอาสา

ส่งเสริมให้คนในสังคม มีความเอื้ออาทรต่อกันในการดูแลผู้สูงอายุ และคนพิการติดเตียง ในพื้นที่ตำบลต้นแบบด้านสังคม (Social Smart City)

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรัง ร่วมกับหน่วยงานสังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในพื้นที่จังหวัดตรัง ได้ดำเนินงานโครงการคาราวาน พม.ตรัง เพื่อผู้สูงอายุและคนพิการ เฉลิมพระเกียรติ เนื่องในโอกาสสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในโอกาสสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษกพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณฯ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว และเป็นสื่อกลางในการเชิญชวนให้หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนทั่วไปร่วมทำกิจกรรมเพื่อถวายเป็นพระราชกุศล แต่พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณฯ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว โดยร่วมคาราวาน พม.ตรัง ให้การช่วยเหลือและยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและคนพิการในส่วนของ การปรับปรุงจัดสภาพแวดล้อมความสะดวกและความเป็นระเบียบเรียบร้อยเบื้องต้นของที่อยู่อาศัยให้เอื้อต่อการดำรงชีวิต การดูแลด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล ได้แก่ การดูแลความสะอาดของร่างกาย เช่น ผอม ความสะอาดในช่องปาก ฟัน ผิวน้ำทั่วร่างกาย เล็บมือ และเล็บเท้าให้ปราศจากสิ่งทำให้เกิดโทษต่อร่างกาย และการให้ความช่วยเหลือเครื่องอุปโภค บริโภค แก่กลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุ ๑๐๐ ปี และหรือผู้สูงอายุติดเตียง และคนพิการติดเตียง จำนวน ๘๘ คน



## ๓. การจัดสวัสดิการชุมชน

การจัดสวัสดิการชุมชนเป็นการสร้างหลักประกันความมั่นคงของคนในชุมชน ในรูปแบบของกองทุนสวัสดิการชุมชน ซึ่งกองทุนสวัสดิการชุมชน สามารถจัดสวัสดิการขั้นพื้นฐานให้แก่สมาชิกในชุมชนครอบคลุมทุกช่วงชีวิต ตั้งแต่เกิดจนตาย ทำให้สมาชิกในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นบนพื้นฐานของการ “ให้อย่างมีคุณค่า รับอย่างมีศักดิ์ศรี”

ปัจจุบันกองทุนสวัสดิการชุมชนทั่วจังหวัดตรังมีจำนวน ๘๗ กองทุน มีจำนวนสมาชิกจำนวน ๕๑,๑๐๖ คน มีเงินทุนรวมทั้งสิ้น ๑๐๕,๓๐๗,๒๔๙.๐๔ บาท (สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน, ๒๕๖๒)

การตั้งครรถ์ในวัยรุ่นจังหวัดตรัง

“การตั้งครรถ์ในวัยรุ่น” คือ การตั้งครรถ์ในผู้หญิงที่มีอายุก่อน ๒๐ ปีบริบูรณ์ โดยทั่วไปแล้วให้ความสนใจไปที่กลุ่มวัยรุ่นอายุระหว่าง ๑๕ - ๑๙ ปี

จากข้อมูลการเฝ้าระวังการตั้งครรถ์ในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี พ.ศ.๒๕๕๙ - ๒๕๖๑ โดยสำนักอนามัยการเจริญพันธ์ กรมอนามัย พบว่า แม่วัยรุ่นเป็นกลุ่มนักเรียน นักศึกษามากที่สุด ร้อยละ ๓๘.๐ และพบว่าร้อยละ ๕๐.๕ ตั้งครรถ์โดยความตั้งใจ ทำให้ต้องหยุดเรียนหรือลาออกกลางคัน เพื่ออยู่บ้านเลี้ยงลูก ส่งผลต่อการทำงานและประกอบอาชีพในอนาคตของแม่วัยรุ่น เช่นเดียวกับฝ่ายชายยังเป็นวัยรุ่นด้วยกัน ทำให้มีรายได้ไม่พอจ่ายและไม่สามารถให้การเลี้ยงดูที่เหมาะสมกับบุตรได้ เนื่องจาก ปัญหาเศรษฐกิจ ในครอบครัวมักก่อให้เกิดความเครียดตามมา นำไปสู่การใช้ความรุนแรงในครอบครัว และอาจจบลงด้วยความหย่าร้าง เกิดปัญหาสังคมด้านต่างๆ อีกเป็นจำนวนมาก

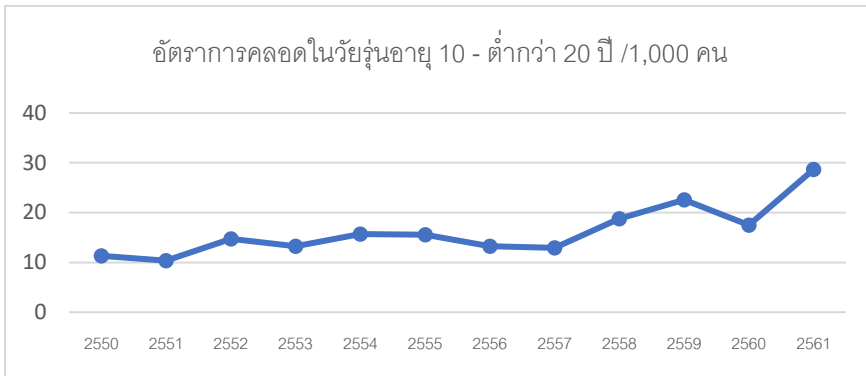
ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง เกี่ยวกับหญิงตั้งครรถ์อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ และปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ (ไตรมาส ๓) ปรากฏข้อมูลสถิติดังนี้ ตารางที่ ๑ แสดงอัตราร้อยละคลอดมีชีพในหญิง อายุ ๑๕-๑๙ ปี ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี

ที่	อำเภอ	ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑			ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ (ไตรมาส ๓)		
		จำนวน คุณแม่วัยรุ่น	อัตราต่อพัน	อัตราร้อยละ	จำนวน คุณแม่วัยรุ่น	อัตราต่อพัน	อัตราร้อยละ
๑	เมืองตรัง	๑๐๑	๒๖.๗๘	๒.๖๘	๔๔	๑๒.๔๗	๑.๒๒
๒	กันตัง	๗๙	๒๗.๕๕	๒.๗๕	๒๕	๙.๓๖	๐.๙๔
๓	ย่านตาขาว	๔๑	๒๓.๖๔	๒.๓๖	๒๒	๑๒.๕๔	๑.๒๕
๔	ปะเหลียน	๕๓	๒๗.๖๓	๒.๗๖	๓๐	๑๕.๘๙	๑.๕๙
๕	สิเกา	๔๙	๔๖.๒๓	๔.๖๒	๑๕	๑๓.๓๒	๑.๓๓
๖	ห้วยยอด	๕๑	๒๒.๙๑	๒.๒๙	๓๑	๑๔.๐๗	๑.๔๑
๗	วังวิเศษ	๔๔	๓๓.๐๘	๓.๓๑	๑๗	๑๒.๕๕	๑.๓๓
๘	นาโยง	๓๙	๒๙.๔๘	๒.๙๕	๒๒	๑๖.๘๔	๑.๗๖
๙	รัชฎา	๓๑	๓๘.๖๑	๓.๘๖	๗	๘.๖๑	๐.๘๖
๑๐	หาดสำราญ	๑๖	๒๙.๓	๒.๙๓	๙	๑๗.๒๗	๑.๗๓
	รวม	๕๐๔	๒๘.๖๗	๒.๘๗	๒๒๒	๑๒.๙๑	๑.๓๐

ที่มา : ฐานข้อมูลสาธารณสุข ๔๓ แฟ้ม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

และเมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง เกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐ ระหว่างปี ๒๕๕๐ - ๒๕๖๐ พบว่า ในปี ๒๕๕๐ มีคุณแม่วัยเยาว์อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี มาคลอดบุตร ร้อยละ ๑๑.๓ ของมารดาที่มากคลอดทั้งหมด ปี ๒๕๕๑ ร้อยละ ๑๐.๓๕ ปี ๒๕๕๒ ร้อยละ ๑๔.๗๔ ปี ๒๕๕๓ ร้อยละ ๑๓.๒๗ ปี ๒๕๕๔ ร้อยละ ๑๕.๗๑ ปี ๒๕๕๕ ร้อยละ ๑๕.๕๘ ปี ๒๕๕๖ ร้อยละ ๑๓.๒๖ ปี ๒๕๕๗ ร้อยละ ๑๒.๙๒ ปี ๒๕๕๘ ร้อยละ ๑๘.๗๙ ปี ๒๕๕๙ ร้อยละ ๒๒.๕๔ ปี ๒๕๖๐ ร้อยละ ๑๗.๔๙ และปี ๒๕๖๑ ร้อยละ ๒๘.๖๗

แผนภูมิที่ ๖ แสดงร้อยละของคุณแม่วัยเยาว์ที่มากคลอดบุตรในโรงพยาบาลของรัฐ



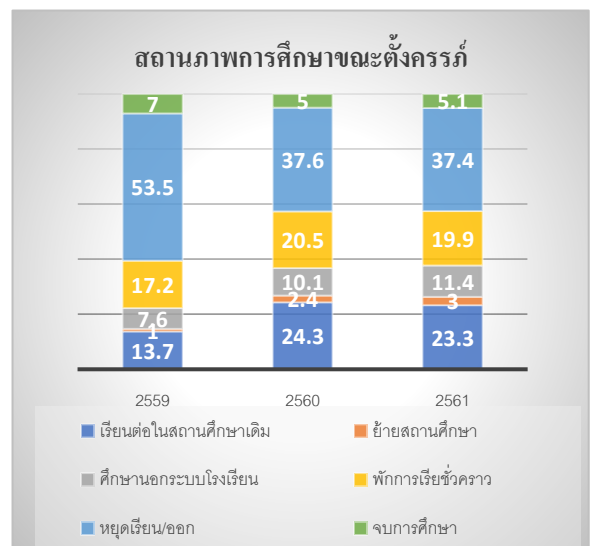
ข้อมูลจากการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี พ.ศ.๒๕๕๙ - ๒๕๖๑ โดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย พบว่า แม่วัยรุ่นเป็นกลุ่มนักเรียน นักศึกษามากที่สุด ร้อยละ ๓๘.๐ และพบว่า ร้อยละ ๕๐.๕ ตั้งครรภ์ด้วยความตั้งใจ ทำให้ต้องหยุดเรียนหรือลาออกกลางคัน เพื่ออยู่บ้านเลี้ยงลูก ส่งผลต่อการทำงานและประกอบอาชีพในอนาคตของแม่วัยรุ่น เช่นเดียวกับฝ่ายชายยังเป็นวัยรุ่นด้วยกัน ทำให้มีรายได้ไม่พอจ่ายและไม่สามารถให้การเลี้ยงดูที่เหมาะสมกับบุตรได้ เนื่องจาก ปัญหาเศรษฐกิจ ในครอบครัวมักก่อให้เกิดความเครียดตามมา นำไปสู่การใช้ความรุนแรงในครอบครัว และอาจจบลงด้วยความหย่าร้าง เกิดปัญหาสังคมด้านต่างๆ อีกเป็นจำนวนมาก

นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับข้อมูลเด็กแรกเกิดจังหวัดตรัง ซึ่งพบว่า ผู้ลงทะเบียนเด็กแรกเกิดมีสภาพปัญหาแม่วัยรุ่นถึงร้อยละ ๒๐.๕๐

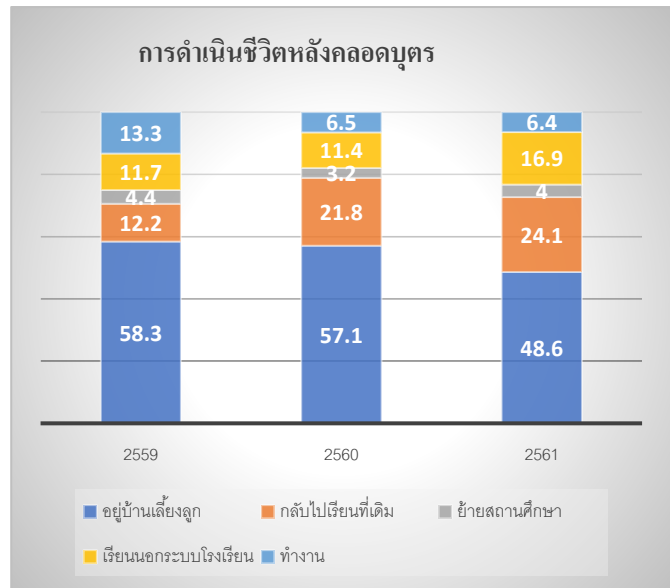
ในกลุ่มที่ก่อนตั้งครรภ์มีสถานภาพเป็นนักเรียน/นักศึกษา เมื่อตั้งครรภ์ พบว่า ส่วนใหญ่ ต้องหยุดเรียนหรือลาออก รongลงมา เด็กสามารถเรียนต่อในสถานศึกษาเดิมและลำดับ ๓ คือ พักการเรียนชั่วคราว

**อาชีพของวัยรุ่นก่อนตั้งครรภ์**

- ๓๘.๐๐ % นักเรียน นักศึกษา
- ๑๓.๐๐ % ศึกษานอกระบบโรงเรียน
- ๒๒.๕๐ % ไม่ได้ประกอบอาชีพ
- ๑๕.๓๐ % รับจ้างทั่วไป
- ๔.๓๐ % ลูกจ้าง
- ๔.๖๐ % ค้าขาย/ธุรกิจ
- ๒.๔๐ % เกษตร



การดำเนินชีวิตหลังการคลอดบุตร  
ในกลุ่มที่ก่อนตั้งครรภ์มีสถานภาพ  
เป็นนักเรียน/นักศึกษา พบว่า  
ส่วนใหญ่ต้องอยู่บ้านเลี้ยงลูก  
รองลงมากลับไปเรียนที่เดิม  
และเรียนนอกระบบโรงเรียน  
ตามลำดับ



## มาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดตรัง

๑. เสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว และพ่อแม่  
เป็นที่ปรึกษาเฝ้าระวังการมีพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อเป็นกลไกหลักใน  
การป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมไม่เหมาะสมของเด็กและ  
เยาวชน



๒. ส่งเสริมบทบาทของเด็กและเยาวชน  
ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหา  
พฤติกรรมไม่เหมาะสมของเด็กและเยาวชน



๓. พัฒนาทักษะชีวิตของเด็กและเยาวชนเพื่อป้องกัน  
ความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่น ทักษะการสื่อสาร  
การต่อรอง และการปฏิเสธ