

รายงานสถานการณ์ทางสังคม ปี 2568
(จังหวัดชลบุรี)

คำนำ

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี ในฐานะหน่วยงานส่วนภูมิภาคสังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้จัดทำรายงานสถานการณ์ทางสังคมประจำปี 2568 ขึ้น โดยการรวบรวมข้อมูลกลุ่มเป้าหมายจากหน่วยงานต่าง ๆ จากหน่วยงานส่วนกลาง และในจังหวัดชลบุรี เพื่อสนับสนุนภารกิจหลัก ในด้านการเป็นศูนย์ข้อมูลทางสังคมและส่งเสริมให้ท้องถิ่นและจังหวัด ตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นในการมีข้อมูลเชิงสังคม ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาทางสังคมที่เกิดขึ้น สามารถนำไปเป็นฐานข้อมูลด้านสังคมในการกำหนดนโยบายและทิศทางการพัฒนาจังหวัด ตลอดจน การจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาในระดับต่าง ๆ ของจังหวัด รวมถึงแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมตามยุทธศาสตร์ให้ตอบสนองต่อกลุ่มเป้าหมาย และสอดคล้องกับสภาพปัญหาสังคมในพื้นที่

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี ขอขอบคุณหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ที่กรุณาให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ในการจัดทำรายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดชลบุรี ประจำปี 2568 และหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานสถานการณ์ทางสังคมประจำปี 2568 ฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้สนใจทั่วไป

กลุ่มนโยบายและวิชาการ
สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี
31 กรกฎาคม 2568

บทสรุปผู้บริหาร

รายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดชลบุรี ประจำปี 2568 นี้ จัดทำขึ้นเพื่อนำเสนอภาพรวมของสถานการณ์ด้านสังคมในมิติต่างๆ ที่สำคัญของจังหวัดชลบุรี ซึ่งจะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวางแผนและกำหนดนโยบายเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่อย่างยั่งยืน โดยสรุปประเด็นหลักได้ดังนี้

1. ด้านพื้นที่และประชากร จังหวัดชลบุรีมี **พื้นที่ 4,363 ตารางกิโลเมตร** และมี **ประชากร 1,635,525 คน** ความหนาแน่นของประชากรเฉลี่ยอยู่ที่ประมาณ 374.86 คนต่อตารางกิโลเมตร โดยเฉพาะใน **อำเภอเมืองชลบุรีมีความหนาแน่นของประชากรสูงสุด** ซึ่งอาจนำไปสู่ความท้าทายในการบริหารจัดการทรัพยากรและบริการสาธารณะ. โครงสร้างประชากรในอนาคตมีแนวโน้มเข้าสู่ **สังคมผู้สูงอายุ** ซึ่งจำเป็นต้องมีการเตรียมพร้อมด้านการดูแลสุขภาพ สวัสดิการ และการส่งเสริมคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ.

2. ด้านสุขภาพ สถานการณ์สุขภาพของจังหวัดชลบุรียังคงเผชิญกับ **ความท้าทายจากสังคมผู้สูงอายุ** ซึ่งต้องการการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันและส่งเสริม รวมถึงการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่เพียงพอ การส่งเสริมสุขภาพที่ดีในทุกช่วงวัย การป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์จึงเป็นสิ่งสำคัญ นอกจากนี้ ยังพบประเด็นที่ต้องให้ความสนใจคือ **การดูแลสุขภาพกายและจิต** และการเข้าถึงบริการสำหรับกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้พิการ หรือผู้ประสบปัญหาทางสังคม

3. ด้านเศรษฐกิจและรายได้ ภาคเศรษฐกิจของจังหวัดชลบุรียังคงพึ่งพิงภาคอุตสาหกรรมและการท่องเที่ยวเป็นหลัก การส่งเสริมอาชีพเสริม การพัฒนาทักษะแรงงานให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาด การสนับสนุนวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) และการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและเกษตรจะช่วย **กระจายแหล่งที่มาของรายได้และสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจ** ให้แก่ประชาชนมากขึ้น. ประชากรบางส่วนเป็นทำงานส่วนตัว และลูกจ้างเอกชน ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความหลากหลายของรูปแบบการจ้างงาน

4. ด้านการศึกษา สถานการณ์ด้านการศึกษายังคงมีประเด็นที่ต้องพัฒนา โดยเฉพาะ **การเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียม** สำหรับเด็กและเยาวชนทุกคน รวมถึงกลุ่มเด็กไร้สถานะทางทะเบียนที่ยังคงเป็นปัญหาในพื้นที่ นอกจากนี้ การพัฒนาทักษะที่จำเป็นสำหรับศตวรรษที่ 21 การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต และการยกระดับคุณภาพการศึกษาในทุกระดับชั้น จะเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของประชากรและลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

5. ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน จังหวัดชลบุรียังคงต้องให้ความสำคัญกับการ **ป้องกันและลดอาชญากรรม** โดยเฉพาะการหลอกลวงทางออนไลน์ การดูแลความปลอดภัยในพื้นที่สาธารณะ และการส่งเสริมความรู้ด้านกฎหมายแก่ประชาชน

6. ด้านที่อยู่อาศัย ประเด็นด้านที่อยู่อาศัยของจังหวัดชลบุรีโดยรวมยังไม่เป็นปัญหาใหญ่ ควรมีการ **สำรวจและประเมินความต้องการที่อยู่อาศัยสำหรับกลุ่มเปราะบาง** เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้มีรายได้น้อย ผู้ไร้ที่พึ่ง รวมถึงการส่งเสริมการเข้าถึงที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมและมีสภาพแวดล้อมที่ดี เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในทุกกลุ่ม

7. ด้านครอบครัว ข้อมูลการสำรวจความเข้มแข็งของครอบครัวของจังหวัดชลบุรี ปี 2566 พบว่า **ส่วนใหญ่วรรณามีสถานะครอบครัวทั่วไป รองมาคือ ครอบครัวเข้มแข็ง และครอบครัวเสี่ยงตามลำดับ** นอกจากนี้จังหวัดชลบุรี มีข้อมูลการจดทะเบียนสมรสของครอบครัวลดลง ในขณะที่การจดทะเบียนหย่าพุ่งสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญมาตั้งแต่ปี 2565 และยังคงสูงต่อเนื่องมาถึงปี 2567 ดังนั้นประเด็นความเข้มแข็งของ

ครอบครัวจึงยังต้องเร่งรัดในการช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง การเฝ้าระวังระดับกลุ่มทั่วไปมิให้มีความเปราะบาง รวมถึงส่งเสริมพัฒนาเพื่อยกระดับความเข้มแข็งของครอบครัว

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานในประเด็นดังต่อไปนี้:

1. การเตรียมพร้อมรับมือเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ: พัฒนาและขยายบริการด้านสุขภาพ สวัสดิการ และกิจกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
 2. การเสริมสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจ: ส่งเสริมอาชีพทางเลือก พัฒนาทักษะแรงงาน สนับสนุนผู้ประกอบการท้องถิ่น
 3. การลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา: ผลักดันให้เด็กทุกคนเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพ โดยเฉพาะเด็กเปราะบาง
 4. การสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว: ถือเป็นกลไกสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสถานการณ์ทางสังคมในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ได้ ทุกภาคส่วนต้องตระหนักและร่วมมือร่วมใจ เริ่มต้นจากการสื่อสารที่ดีในครอบครัวเพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี การส่งเสริมความมั่นคงทางเศรษฐกิจ การส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี และการเสริมสร้างบทบาทครอบครัวในสังคม
 5. การเสริมสร้างความปลอดภัยในชุมชน: เน้นการป้องกันอาชญากรรม และการเตรียมพร้อมรับมือกับภัยพิบัติ
 6. การพัฒนาคุณภาพชีวิตสำหรับกลุ่มเปราะบาง: จัดทำแผนและโครงการที่ตอบสนองความต้องการเฉพาะของแต่ละกลุ่ม
- การบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม จะเป็นกุญแจสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาสังคมของจังหวัดชลบุรี ให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน
- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี พร้อมที่จะเป็นกลไกสำคัญในการประสานงานและขับเคลื่อนการทำงานเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนจังหวัดชลบุรีต่อไป

สารบัญ

คำนำ.....	1
บทสรุปผู้บริหาร.....	2
สารบัญ.....	4
สารบัญตาราง.....	7
สารบัญภาพ.....	9
ส่วนที่ 1 บทนำ.....	11
1.1 หลักการและเหตุผล.....	11
1.2 วัตถุประสงค์.....	11
1.3 วิธีการดำเนินงาน.....	12
1.4 ผลที่คาดว่าจะได้รับ.....	13
ส่วนที่ 2 ข้อมูลพื้นฐาน.....	14
2.1 ประเด็นด้านพื้นที่และประชากร.....	14
2.1.1 ที่ตั้งและอาณาเขต.....	14
2.1.2 ลักษณะภูมิประเทศ และภูมิอากาศ.....	14
2.1.3 พื้นที่การปกครอง.....	15
2.1.4 โครงสร้างประชากร.....	15
2.2 ประเด็นด้านสุขภาพ.....	17
2.2.1 หน่วยบริการสาธารณสุข.....	17
2.2.2 ทรัพยากรด้านสาธารณสุข.....	18
2.2.3 ภาวะสุขภาพ ความเจ็บป่วย และการตาย.....	21
2.3 ประเด็นด้านเศรษฐกิจ รายได้ และการทำงาน.....	26
2.3.1 ผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัด และการขยายตัว.....	26
2.3.2 รายได้ หนี้สิน ความไม่เสมอภาคของรายได้ การออม และความยากจน.....	27
2.3.3 ภาวะการมีงานทำ.....	31
2.3.4 ผู้ประกันตน.....	35
2.4 ประเด็นด้านการศึกษา.....	36
2.4.1 สถานศึกษา.....	36

2.4.2 เด็กที่เข้าถึงระบบการศึกษาขั้นพื้นฐาน	36
2.4.3 กลุ่มเด็กที่มีความเสี่ยงด้านการศึกษา.....	38
2.4.4 ปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป	40
2.5 ประเด็นด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	41
2.5.1 การรับแจ้งคดีอาญาตามฐานความผิด.....	41
2.5.2 ผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์.....	43
2.5.3 อุบัติเหตุทางถนน.....	43
2.6 ด้านที่อยู่อาศัย	45
ส่วนที่ 3 สถานการณ์กลุ่มเป้าหมายทางสังคม	47
3.1 ด้านเด็กและเยาวชน.....	47
3.1.1 สถานการณ์ทั่วไปด้านเด็กและเยาวชน	47
3.1.2 สถานการณ์เชิงประเด็น	50
3.1.2.1 เด็กและเยาวชนกลุ่มเปราะบาง	50
3.1.2.2 แม่วัยรุ่น/ แม่วัยรุ่นเลี้ยงเดี่ยว	53
3.1.2.3 พฤติกรรมเด็กและเยาวชน	57
3.1.3 เครือข่าย/ สวัสดิการด้านเด็กและเยาวชน.....	59
3.2 ด้านสตรีและสถาบันครอบครัว.....	60
3.2.1 สถานการณ์ทั่วไปด้านสตรีและสถาบันครอบครัว	60
3.2.2 ผู้ถูกระทำความรุนแรงในครอบครัว.....	64
3.2.3 สถานการณ์เชิงประเด็น	67
3.2.3.1 สตรีกลุ่มเปราะบาง.....	67
3.2.3.2 ความเสมอภาคระหว่างเพศ.....	68
3.2.4 เครือข่าย/สวัสดิการด้านสตรีและสถาบันครอบครัว	69
3.3 ด้านผู้สูงอายุ.....	70
3.3.1 สถานการณ์ทั่วไปด้านผู้สูงอายุ.....	70
3.3.2 สถานการณ์เชิงประเด็น	72
3.3.2.1 ผู้สูงอายุ ติดบ้าน ติดเตียง ติดสังคม.....	72
3.3.2.2 การทำงานของผู้สูงอายุ	73

3.3.3 เครือข่าย/สวัสดิการด้านผู้สูงอายุ.....	74
3.4 ด้านคนพิการ.....	76
3.4.1 สถานการณ์ทั่วไปด้านคนพิการ.....	76
3.4.2 สถานการณ์เชิงประเด็น	78
3.4.2.1 การศึกษาของคนพิการ.....	78
3.4.2.2 การทำงานของคนพิการ	79
3.4.3 เครือข่าย/สวัสดิการด้านคนพิการ.....	80
3.5 ด้านกลุ่มคนเปราะบาง	83
3.5.1 สถานการณ์ทั่วไปด้านกลุ่มคนเปราะบาง	83
3.5.2 เครือข่าย/สวัสดิการด้านกลุ่มคนเปราะบาง	84
ส่วนที่ 4 สถานการณ์เชิงประเด็นทางสังคมและสถานการณ์เร่งด่วน (Hot Issues).....	89
4.1 สถานการณ์ความมั่นคงของมนุษย์	89
4.2 สถานการณ์เชิงประเด็นในระดับพื้นที่	90
4.2.1 สถานการณ์กลุ่มเปราะบางรายครัวเรือน	90
4.2.2 ผลการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบางรายครัวเรือน.....	
4.3 สถานการณ์ประเด็นเร่งด่วน Hot Issues	91
ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์แนวโน้มของสถานการณ์ทางสังคม	93
ส่วนที่ 6 บทสรุปและข้อเสนอแนะ.....	96
6.1 บทสรุป.....	96
6.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	100
6.3 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติระดับกลุ่มจังหวัด	100
ภาคผนวก	

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1	พื้นที่ จำนวนประชากร และความหนาแน่นของประชากร	14
ตารางที่ 2	พื้นที่การปกครองจำแนกตามประเภทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	15
ตารางที่ 3	หน่วยบริการด้านสาธารณสุข	17
ตารางที่ 4	จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่	20
ตารางที่ 5	สาเหตุการตาย 5 อันดับแรก	21
ตารางที่ 6	สาเหตุผู้ป่วยนอกจิตเวชที่มารับบริการสูงสุด 5 อันดับแรก	22
ตารางที่ 7	อัตราการป่วยเป็นโรคซึมเศร้าต่อจำนวนประชากร	23
ตารางที่ 8	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	25
ตารางที่ 9	อัตราการขยายหรือหดตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อหัว	27
ตารางที่ 10	ประเภทของหนี้สินจำแนกตามวัตถุประสงค์ของการกู้ยืม	28
ตารางที่ 11	ร้อยละของครัวเรือนที่มีการออมเงิน	30
ตารางที่ 12	จำนวนผู้ประกันตนมาตรา 33, 39 และ 40	35
ตารางที่ 13	สถานศึกษาในระบบ นอกกระบบ รายสังกัด	36
ตารางที่ 14	เด็กที่เข้าถึงระบบการศึกษาขั้นพื้นฐาน	36
ตารางที่ 15	จำนวนนักเรียนด้อยโอกาส จำแนกตามประเภทความด้อยโอกาส	39
ตารางที่ 16	จำนวนนักเรียนออกกลางคัน	39
ตารางที่ 17	สาเหตุของการออกกลางคัน	40
ตารางที่ 18	จำนวนผู้เรียนที่ได้รับรหัส G หรือ ไม่มีหลักฐานทางทะเบียนราษฎร (G-code)	40
ตารางที่ 19	การรับแจ้งคดีเกี่ยวกับชีวิต ร่างกาย เพศ	41
ตารางที่ 20	การรับแจ้งคดีความผิดเกี่ยวกับทรัพย์	42
ตารางที่ 21	การจับกุมคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด	42
ตารางที่ 22	กองทุนสวัสดิการชุมชน	45
ตารางที่ 23	จำนวนเด็กแรกเกิด	48
ตารางที่ 24	จำนวนเด็กกำพร้า	52
ตารางที่ 25	สภาพปัญหาเด็กที่มีการแจ้งเหตุ จำแนกสภาพปัญหา 5 อันดับแรก	53
ตารางที่ 26	แม่วัยใสและแม่วัยใสเลี้ยงเดี่ยวที่ได้รับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด	56
ตารางที่ 27	เด็กและเยาวชนที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม จำแนกตามประเภท	58
ตารางที่ 28	สภาเด็กและเยาวชน	59
ตารางที่ 29	เด็กที่ได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด	60
ตารางที่ 30	ศูนย์ชุมชนคุ้มครองเด็ก	60
ตารางที่ 31	สัดส่วนประชากรเพศหญิงต่อประชากรทั้งหมด	61
ตารางที่ 32	ดัชนีมาตรฐานครอบครัวเข้มแข็ง ประจำปี 2566	62
ตารางที่ 33	จำนวนผู้ถูกระทำความรุนแรงในครอบครัว	64

ตารางที่ 34 ร้อยละผู้ถูกระทำ ความรุนแรงในครอบครัวแบ่งตามด้านต่างๆ	65
ตารางที่ 35 ประเภทสาเหตุการทำความรุนแรง.....	66
ตารางที่ 36 อัตราการว่างงานในสตรี.....	67
ตารางที่ 37 สตรีที่เป็นสมาชิกของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี.....	69
ตารางที่ 38 เครือข่ายด้านสตรีและสถาบันครอบครัว	69
ตารางที่ 39 สัดส่วนผู้สูงอายุต่อประชากร.....	71
ตารางที่ 40 ลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ	72
ตารางที่ 41 การคัดกรองผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง	72
ตารางที่ 42 ผู้มีงานทำและผู้สูงอายุที่ทำงาน.....	74
ตารางที่ 43 การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทางสังคมในภาวะยากลำบาก.....	75
ตารางที่ 44 เครือข่ายด้านผู้สูงอายุ	75
ตารางที่ 45 คนพิการจำแนกตามประเภทความพิการ	78
ตารางที่ 46 จำนวนนักเรียนพิการที่เข้าเรียนในโรงเรียนแบบเรียนรวม	78
ตารางที่ 47 จำนวนคนพิการที่ได้รับการศึกษาพิเศษ	79
ตารางที่ 48 การรับคนพิการเข้าทำงาน.....	79
ตารางที่ 49 เครือข่ายด้านคนพิการ	80
ตารางที่ 50 การจัดบริการสำหรับคนพิการ.....	81
ตารางที่ 51 จำนวนผู้แสดงความสามารถ จำแนกประเภท	84
ตารางที่ 52 จำนวนคนขอทาน.....	84
ตารางที่ 53 เครือข่ายองค์กรภาครัฐและองค์กรภาคธุรกิจ Corporate Social Responsibility (CSR).....	85
ตารางที่ 54 องค์กรพัฒนาเอกชน.....	86
ตารางที่ 55 องค์กรภาคประชาชน	86
ตารางที่ 56 สถานการณ์ความมั่นคงของมนุษย์ รายมิติ	89
ตารางที่ 57 กลุ่มเป้าหมายตามฐานข้อมูล MSO Logbook แยกรายมิติ	90
ตารางที่ 58 ข้อมูลครัวเรือนเปราะบาง.....	90

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1 จำนวนประชากร ปี 2567.....	16
ภาพที่ 2 สัดส่วนประชากร ปี 2567.....	16
ภาพที่ 3 จำนวนบุคลากรทางการแพทย์.....	19
ภาพที่ 4 จำนวนเตียงในสถานพยาบาล.....	20
ภาพที่ 5 อัตราการเพิ่มขึ้นหรือลดลงของผู้ป่วยสะสม	24
ภาพที่ 6 ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ	25
ภาพที่ 7 ผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อหัว	26
ภาพที่ 8 รายได้และหนี้สินต่อครัวเรือน.....	27
ภาพที่ 9 สัมประสิทธิ์ความไม่เสมอภาค (Gini coefficient) ของรายจ่ายเพื่อการอุปโภคบริโภค	29
ภาพที่ 10 ดัชนีความไม่เสมอภาคด้านรายจ่าย	30
ภาพที่ 11 สัดส่วนประชากรยากจน.....	31
ภาพที่ 12 จำนวนกำลังแรงงาน.....	31
ภาพที่ 13 จำนวนผู้ไม่อยู่ในกำลังแรงงาน	32
ภาพที่ 14 จำนวนผู้ว่างงาน.....	33
ภาพที่ 15 อัตราการว่างงาน.....	33
ภาพที่ 16 จำนวนแรงงานนอกระบบ	34
ภาพที่ 17 จำนวนคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือ	35
ภาพที่ 18 จำนวนเด็กนักเรียนยากจนและยากจนพิเศษ	38
ภาพที่ 19 ปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป.....	41
ภาพที่ 20 จำนวนผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์.....	43
ภาพที่ 21 จำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน.....	44
ภาพที่ 22 จำนวนผู้เสียชีวิตและทุพพลภาพจากอุบัติเหตุทางถนน	44
ภาพที่ 23 จำนวนบ้านพอเพียงชนบท.....	46
ภาพที่ 24 ครัวเรือนได้รับการสนับสนุนโครงการบ้านมั่นคง	46
ภาพที่ 25 จำนวนเด็กและเยาวชนจำแนกกลุ่มอายุ.....	47
ภาพที่ 26 อัตราเด็กแรกเกิด	49
ภาพที่ 27 ร้อยละของเด็กที่สูงดีสมส่วน.....	49
ภาพที่ 28 อัตราส่วนพึงพิงวัยเด็ก.....	50
ภาพที่ 29 จำนวนเด็กในบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัด.....	51
ภาพที่ 30 จำนวนเด็กและครอบครัวอุปถัมภ์.....	52
ภาพที่ 31 จำนวนเด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่ตั้งครรภ์.....	54
ภาพที่ 32 อัตราการเกิดมีชีพในเด็กและเยาวชน.....	55
ภาพที่ 33 ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในสตรีที่อายุต่ำกว่า 20 ปี	56

ภาพที่ 34 จำนวนคดีเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจฯ.....	57
ภาพที่ 35 จำนวนคดีสอดส่องเด็กและเยาวชน	58
ภาพที่ 36 จำนวนเด็กและครอบครัวที่ได้รับเงินสงเคราะห์เด็กในครอบครัวยากจน.....	59
ภาพที่ 37 สัดส่วนประชากรเพศหญิงจำแนกกลุ่มอายุ	61
ภาพที่ 38 ครอบครัวที่จดทะเบียนสมรส หย่าร้าง และอัตราการหย่าร้าง	62
ภาพที่ 39 ร้อยละของครอบครัวเข้มแข็งในภาพรวม	63
ภาพที่ 40 ค่าเฉลี่ยดัชนีความเข้มแข็งด้านต่างๆ	64
ภาพที่ 41 ช่วงอายุผู้ถูกระทำความรุนแรงในครอบครัว	66
ภาพที่ 42 จำนวนลูกจ้างที่ถูกเลิกจ้าง	67
ภาพที่ 43 สัดส่วนของลูกจ้างสตรีที่ถูกเลิกจ้าง.....	68
ภาพที่ 44 จำนวนแรงงานในระบบ	68
ภาพที่ 45 อัตราแรงงานในระบบหญิงต่อชาย	69
ภาพที่ 46 จำนวนผู้สูงอายุ.....	70
ภาพที่ 47 สัดส่วนผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง.....	73
ภาพที่ 48 ผู้สูงอายุที่กู้ยืมประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ.....	73
ภาพที่ 49 ผู้สูงอายุที่ได้รับการสงเคราะห์ในการจัดการงานศพผู้สูงอายุตามประเพณี.....	74
ภาพที่ 50 การปรับสภาพที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ.....	76
ภาพที่ 51 ผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	76
ภาพที่ 52 สัดส่วนคนพิการที่ได้รับการจดทะเบียน	77
ภาพที่ 53 สัดส่วนการรับคนพิการเข้าทำงาน.....	80
ภาพที่ 54 การบริการกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ	81
ภาพที่ 55 จำนวนผู้รับเงินเบี้ยความพิการ.....	82
ภาพที่ 56 จำนวนผู้รับเงินเบี้ยความพิการ.....	83
ภาพที่ 57 อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ต่อครัวเรือน	85
ภาพที่ 58 องค์กรสาธารณประโยชน์.....	87
ภาพที่ 59 องค์กรสวัสดิการชุมชน.....	88

1.1 หลักการและเหตุผล

ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 มีสาระสำคัญเกี่ยวข้องกับการบูรณาการ โดยกำหนดว่า “ในกรณีที่ภารกิจใดมีความเกี่ยวข้องกับหลายส่วนราชการหรือเป็นภารกิจที่ใกล้เคียงหรือต่อเนื่องกัน ให้ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องนั้นกำหนดแนวทางปฏิบัติราชการ เพื่อให้เกิดการบริหารราชการแบบบูรณาการร่วมกัน โดยมีมุ่งให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ” (มาตรา 10 วรรค 1) ในทางปฏิบัติแม้ว่าจะมีความพยายามในการบริหารแบบบูรณาการในภารกิจที่มีความสำคัญหลายเรื่อง แต่ยังคงเกิดปัญหาความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติในหลายๆ ภารกิจ เป็นผลให้เป็นการสิ้นเปลืองทรัพยากรเป็นอย่างมาก การปฏิรูปงบประมาณประเทศจาก “ระบบงานงบประมาณเชิงยุทธศาสตร์” สู่ “ระบบงบประมาณเชิงพื้นที่” (Area-Based Budgeting: ABB) ซึ่งเป็นแนวคิดของการทำงบประมาณแบบมีส่วนร่วม (Participatory Budgeting) โดยมีการฟังเสียงประชาชนในพื้นที่ มีกระบวนการทำแผนพัฒนาจากล่างขึ้นบนตั้งแต่แผนชุมชนจนถึงแผนจังหวัด และให้หน่วยงานทั้งภูมิภาคและท้องถิ่นร่วมกันกลั่นกรองทำให้งบประมาณสามารถใช้ให้ตรงกับปัญหาความต้องการของคนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งเป็นทั้งกระบวนการเพิ่มประสิทธิภาพประสิทธิผลการใช้งบประมาณแผ่นดิน การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการตนเอง การสร้างความโปร่งใสและธรรมาภิบาล การควบคุมพฤติกรรมนักการเมืองโดยประชาชนในพื้นที่และการบูรณาการการทำงานของหน่วย Function และหน่วย Area ที่อยู่ในพื้นที่ร่วมกัน ซึ่งตามแผนปฏิรูปกำหนดให้เริ่มตั้งแต่ปีงบประมาณ 2548

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี มีหน้าที่และอำนาจในการจัดทำรายงานสถานการณ์ทางสังคม พร้อมทั้งนโยบายและยุทธศาสตร์ในการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ระดับจังหวัด ในฐานะหน่วยงานที่สำคัญในการขับเคลื่อนงานด้านสังคม พหิภาคและคุ้มครองสิทธิแก่กลุ่มเป้าหมาย เช่น เด็ก เยาวชน สตรี คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการด้านสังคมจากหน่วยงานรัฐ และภาคเอกชน ให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี รวมทั้งผลักดันให้เกิดการป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน เพื่อมุ่งสู่สังคมคุณภาพบนพื้นฐานความรับผิดชอบร่วมกัน

จึงได้จัดทำรายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัด ประจำปี 2568 ขึ้น โดยการรวบรวมข้อมูลในห้วงปี 2563 ถึง 2567 เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลด้านสังคมในจังหวัด ประกอบด้วยสถิติการให้บริการที่เป็นปัจจุบัน ท้นต่อสถานการณ์ ครอบคลุมทั้งข้อมูลเชิงกลุ่มเป้าหมาย ข้อมูลเชิงประเด็น ข้อมูลจากระบบสารสนเทศของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ข้อมูลด้านสังคมจากหน่วยงานแวดล้อม กระบวนการ ข้อมูลที่บ่งชี้ถึงสถานการณ์ทางสังคมตัวชี้วัดที่เป็นสากล รวมทั้งสถานการณ์ทางสังคมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และข้อเสนอแนะในการป้องกัน แก้ไขปัญหาทั้งในเชิงนโยบายและปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

1.2 วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อรวบรวม วิเคราะห์ และจัดทำรายงานสถานการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นในเขตพื้นที่รับผิดชอบของจังหวัด
- 2) เพื่อคาดการณ์แนวโน้มสถานการณ์ทางสังคมและผลกระทบในเขตพื้นที่รับผิดชอบของจังหวัด

3) เพื่อนำประเด็นในพื้นที่และประเด็นเร่งด่วน Hot Issues แจ้งเตือนไปยังกลไกในของพื้นที่นำไปสู่การเฝ้าระวังภัยทางสังคมในเขตพื้นที่รับผิดชอบของจังหวัด

4) เพื่อเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาทางสังคมในพื้นที่รับผิดชอบของจังหวัด

1.3 วิธีการดำเนินงาน

1) ร่วมกำหนดรายการข้อมูลในการจัดทำรายงานสถานการณ์ทางสังคม กับกองมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนงานวิชาการ 1 – 11 ด้วยวิธีการสำรวจผ่านระบบ Google Forms

2) มีการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำกรอบแนวทางและวางแผนจัดทำรายงานสถานการณ์ทางสังคม ประจำปี 2568 หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง พม. หน่วยงานระดับกรม/เทียบเท่าภายใต้กระทรวง พม. สสว. 1 – 11 และหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้หน่วยงานผู้ทำการสำรวจ/จัดเก็บข้อมูลพิจารณารายการข้อมูลประกอบการจัดทำรายงานสถานการณ์ทางสังคม คำนิยามหรือคำอธิบาย และประเด็นเชิงลึกด้านการจัดเก็บ

3) รวบรวมข้อมูลสถิติทั้งในรูปแบบ Open data และข้อมูลที่ต้องทำหนังสือขอข้อมูลเพื่อรวบรวมข้อมูลครบถ้วนตามรายการข้อมูลฯ ที่กำหนด

4) มีการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการวิเคราะห์และจัดทำรายงานสถานการณ์ทางสังคม ประจำปี 2568 เพื่อให้คณะกรรมการวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์ทางสังคม พิจารณารูปแบบการนำเสนอรายงานฯ พร้อมทั้งรับฟังความคิดเห็นของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อปรับปรุงรายงานสถานการณ์ทางสังคม ให้มีความน่าเชื่อถือ

5) มีการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำรายงานสถานการณ์ทางสังคม ประจำปี 2568 เพื่อชี้แจงแนวทางการจัดทำรายงานฯ ประจำปี 2568 พร้อมมีหนังสือแจ้งเวียนเพื่อนำส่งข้อมูลเพื่อดำเนินการจัดทำรายงานสถานการณ์ทางสังคม 2568 ระดับจังหวัด

6) สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ดำเนินการจัดทำรายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัด

7) นำเสนอรายงานฯ ให้สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1 – 11 เพื่อนำข้อมูลไปจัดทำรายงานสถานการณ์ทางสังคมระดับกลุ่มจังหวัดและขับเคลื่อนโครงการระดับจังหวัด กลุ่มจังหวัด รวมถึงนำเสนอรายงานฯ ให้กองมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อนำข้อมูลไปประมวลผลภาพรวมรายงานสถานการณ์ทางสังคม ระดับประเทศ

8) นำเสนอรายงานสถานการณ์ทางสังคม เพื่อผู้ว่าราชการจังหวัด/คณะกรรมการจังหวัด เช่น คณะกรรมการบริหารงานจังหวัดแบบบูรณาการ (ก.บ.จ.) หรือ กองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม (กสจ.) รับรอง หรือรับทราบ

9) เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ต่อส่วนราชการระดับจังหวัด อบต. และ เครือข่าย เพื่อนำไปใช้ประกอบการจัดทำรายงานฯ/แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ พร้อมทั้งเผยแพร่ผ่านช่องทางต่างๆ ให้ประชาชนได้สามารถศึกษาข้อมูลได้

1.4 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) มีข้อมูลสถานการณ์ทางสังคมระดับพื้นที่ ที่ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย สามารถใช้ประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว
- 2) หน่วยงานระดับท้องถิ่นและระดับจังหวัดสามารถนำข้อมูลในพื้นที่ไปใช้ในการกำหนดนโยบายแผนงานโครงการในการคุ้มครองป้องกันและแก้ไขปัญหาทางสังคมในระดับพื้นที่และหน่วยงานระดับกระทรวงสามารถนำข้อมูลในภาพรวมไปใช้ประโยชน์วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาทางสังคมที่สำคัญและกำหนดนโยบายแผนงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคมภาพรวมต่อไป

2.1 ประเด็นด้านพื้นที่และประชากร

2.1.1 ที่ตั้งและอาณาเขต

จังหวัดชลบุรี มีขนาดพื้นที่ 4,363 ตารางกิโลเมตร มีจำนวนประชากร 1,645,525 คน (ที่มา : ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์) ความหนาแน่นของประชากรคิดเป็น 374.86 ตารางกิโลเมตร/คน จำนวนครัวเรือน 301,439 ครัวเรือน

ตารางที่ 1 พื้นที่ จำนวนประชากร และความหนาแน่นของประชากร

จังหวัด	พื้นที่ (ตร.กม.)	จำนวนประชากร	ความหนาแน่นของประชากร*	จำนวนครัวเรือน**
ชลบุรี	4,363.00	1,635,525	374.86	301,439

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (2567)

*ความหนาแน่นของประชากร (ตร.กม./คน)

**ข้อมูลของกรมการพัฒนาชุมชน (2567)

2.1.2 ลักษณะภูมิประเทศ และภูมิอากาศ

ลักษณะภูมิประเทศของจังหวัดชลบุรีมีการผสมผสานกันมากถึง 5 แบบ ทั้งที่ราบลูกคลื่นและเนินเขา ที่ราบชายฝั่งทะเล ที่ราบลุ่มแม่น้ำบางปะกง พื้นที่สูงชันและภูเขา รวมถึงเกาะน้อยใหญ่อีกมากมาย ที่ราบลูกคลื่นและเนินเขา ของชลบุรี พบได้ทางด้านตะวันออกของจังหวัด ในเขตอำเภอบ้านบึง พนัสนิคม หนองใหญ่ ศรีราชา บางละมุง สัตหีบ และบ่อทอง พื้นที่นี้มีลักษณะสูงๆ ต่ำๆ คล้ายลูกกระนด ปัจจุบันพื้นที่นี้ส่วนใหญ่ถูกใช้ไปในการปลูกมันสำปะหลัง สำหรับ ที่ราบชายฝั่งทะเล นั้นพบตั้งแต่ปากแม่น้ำบางปะกง ถึงอำเภอสัตหีบ เป็นที่ราบแคบๆชายฝั่งทะเล มีภูเขาลูกเล็กๆ สลับเป็นบางตอน ถัดมาคือ พื้นที่ราบลุ่มแม่น้ำบางปะกง มีลำน้ำคลองหลวงยาว 130 กิโลเมตร ต้นน้ำอยู่ที่อำเภอบ่อทองและอำเภอบ้านบึง ผ่านพนัสนิคม ไปบรรจบเป็นคลองพานทองไหลลงสู่แม่น้ำบางปะกง โดยดินตะกอนอันอุดมสมบูรณ์จากการพัดพาของแม่น้ำบางปะกงนี้เอง ได้ก่อให้เกิดที่ราบลุ่มเหมาะต่อการเกษตรกรรม ส่วน พื้นที่สูงชันและภูเขา นั้น อยู่ตอนกลางและด้านตะวันออกของจังหวัด ตั้งแต่อำเภอเมืองชลบุรี บ้านบึง ศรีราชา หนองใหญ่ และบ่อทอง ที่อำเภอศรีราชานั้นเป็นต้นน้ำของอ่างเก็บน้ำบางพระ แหล่งน้ำอุปโภคบริโภคหลักแห่งหนึ่งของชลบุรี ภูมิประเทศอันหลากหลายดังกล่าว หล่อหลอมให้ชลบุรีสามารถพัฒนานักิจกรรมต่างๆได้อย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นด้านการเกษตร อุตสาหกรรม การพาณิชย์ การท่องเที่ยว และการคมนาคมที่สะดวกสบาย

จังหวัดชลบุรีมีลักษณะอากาศแบบมรสุมเขตร้อน (Tropical Climate) โดยได้รับอิทธิพลจากทั้งลมมรสุมตะวันออกเฉียงใต้ ในช่วงเดือนสิงหาคม-ตุลาคม และได้รับอิทธิพลจากลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือระหว่างเดือนพฤศจิกายน-กุมภาพันธ์ ส่งผลให้จังหวัดชลบุรีมีฤดูกาลแตกต่างกันอย่างชัดเจน 3 ฤดู ได้แก่

ฤดูร้อน เดือนมีนาคม - เดือนพฤษภาคม อากาศค่อนข้างอบอ้าว แต่ไม่ถึงกับร้อนจัด
ฤดูฝน เดือนสิงหาคม-เดือนตุลาคม มีฝนตกกระจายทั่วไป โดยมีกตกหนักในเขตป่าและภูเขา

ฤดูหนาว เดือนพฤศจิกายน-เดือนกุมภาพันธ์ อากาศไม่หนาวจัด ทว่าเย็นสบาย ท้องฟ้าสดใส ปลอดภัย และมีแดดตลอดวัน นับเป็นช่วงเวลาซึ่งชายหาดจะคึกคักไปด้วยนักท่องเที่ยว ส่วนภาคเกษตรในฤดูนี้เป็นเวลาที่ค่อนข้างแล้งเพราะฝนทิ้งช่วงหลายเดือน

2.1.3 พื้นที่การปกครอง

จังหวัดชลบุรี มีจำนวน 11 อำเภอ 92 ตำบล 687 หมู่บ้าน และมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมด 99 แห่ง ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง คือ องค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี เทศบาล 49 แห่ง เป็นเทศบาลนคร 2 แห่ง เทศบาลเมือง 10 แห่ง และเทศบาลตำบล 36 แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 49 แห่ง นอกจากนี้ ยังมีเขตการปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ 1 แห่ง คือ เมืองพัทยา

ตารางที่ 2 พื้นที่การปกครองจำแนกตามประเภทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ประเภทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	จำนวน (แห่ง)
องค์การบริหารส่วนจังหวัด	1
เทศบาลนคร	2
เทศบาลเมือง	10
เทศบาลตำบล	36
องค์การบริหารส่วนตำบล	49
รวมทั้งหมด	98

ที่มา : กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น (2567)

2.1.4 โครงสร้างประชากร

ข้อมูลจำนวนประชากรจังหวัดชลบุรีที่จัดกลุ่มตามช่วงอายุและเพศ แสดงให้เห็นถึงลักษณะโครงสร้างประชากรที่สำคัญซึ่งสามารถนำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยประชากรทั้งหมดแบ่งเป็นกลุ่มอายุ 5 ช่วง ได้แก่ 0-17 ปี, 18-25 ปี, 26-59 ปี, 60 ปีขึ้นไป และกลุ่มอื่นๆ ที่ไม่ได้ระบุช่วงอายุอย่างชัดเจน

กลุ่มอายุ **0-17 ปี** ซึ่งเป็นกลุ่มเด็กและเยาวชน มีจำนวนประชากรรวม 322,146 คน โดยเพศชายมีจำนวนมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย (165,367 คน เทียบกับ 156,779 คน) ข้อมูลนี้สะท้อนให้เห็นถึงโอกาสในการวางแผนการศึกษาและการพัฒนาทักษะของเด็กและเยาวชน เพื่อรองรับการพัฒนาระยะยาวของจังหวัด

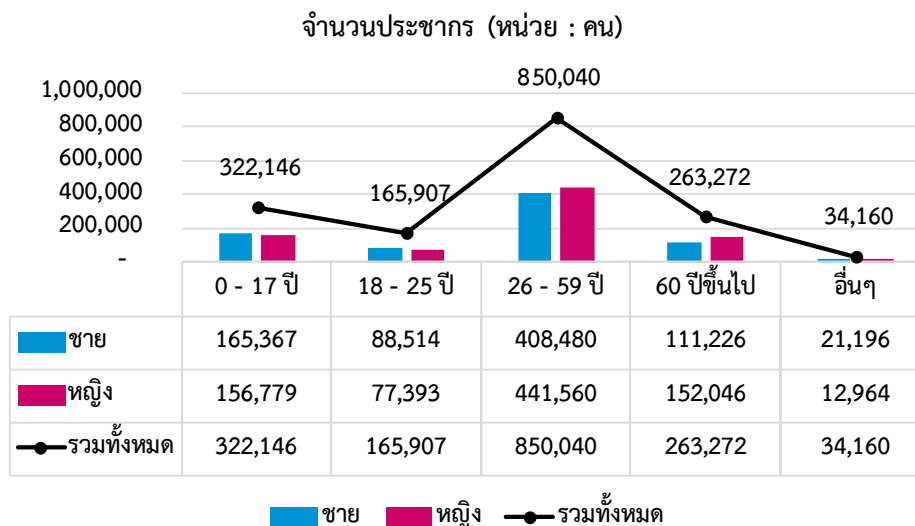
กลุ่มช่วงอายุ **18-25 ปี** ซึ่งเป็นวัยเริ่มต้นเข้าสู่ตลาดแรงงานและการศึกษาในระดับสูง มีจำนวนรวม 165,907 คน โดยเพศชายมีจำนวนมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อยเช่นกัน การสนับสนุนโอกาสทางการศึกษาและการฝึกอบรมทักษะวิชาชีพ สำหรับกลุ่มวัยนี้จะเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการพัฒนากำลังคนคุณภาพในอนาคต

กลุ่มช่วงอายุ **26-59 ปี** เป็นกลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุด โดยมีประชากรรวมทั้งสิ้น 850,040 คน คิดเป็นสัดส่วนเกือบครึ่งหนึ่งของประชากรทั้งหมดในจังหวัด แสดงให้เห็นถึงกลุ่มวัยแรงงานที่มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของจังหวัด โดยในกลุ่มนี้เพศหญิงมีจำนวนสูงกว่าเพศชายเล็กน้อย (441,560 คน เทียบกับ 408,480 คน) ซึ่งอาจสะท้อนบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้หญิงในตลาดแรงงานและกิจกรรมทางสังคมในพื้นที่

กลุ่มอายุ **60 ปีขึ้นไป** มีประชากรรวม 263,272 คน โดยเพศหญิงมีจำนวนมากกว่าเพศชายอย่างเห็นได้ชัด (152,046 คน เทียบกับ 111,226 คน) ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลทั่วไปที่ผู้หญิงมีอายุยืนยาวกว่าเพศชาย การเพิ่มจำนวนประชากรสูงวัยนี้ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการเตรียมความพร้อมด้านสาธารณสุขและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ รวมถึงการพัฒนาาระบบสวัสดิการสังคมเพื่อรองรับความต้องการของกลุ่มนี้ในอนาคต

สุดท้าย กลุ่มอื่นๆ ที่ไม่ได้ระบุช่วงอายุชัดเจน มีจำนวนเพียง 34,160 คน ซึ่งถือว่าน้อยมากและไม่น่าจะส่งผลกระทบต่อโครงสร้างประชากรโดยรวม

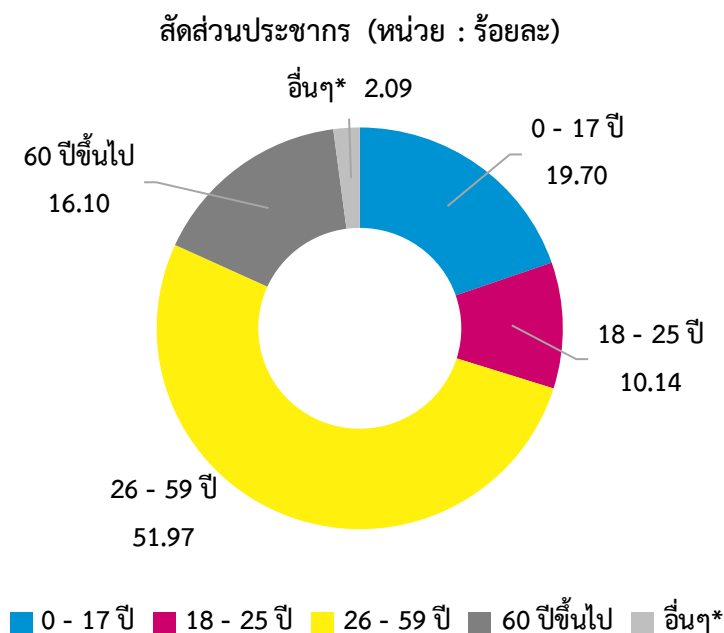
จังหวัดชลบุรีมีโครงสร้างประชากรที่มีวัยแรงงานเป็นสัดส่วนใหญ่ และมีสัดส่วนผู้สูงอายุที่ค่อนข้างสูง โดยเฉพาะเพศหญิงที่มีจำนวนมากกว่าชายในกลุ่มผู้สูงอายุ ข้อมูลนี้แสดงถึงความจำเป็นในการจัดสรรทรัพยากรเพื่อพัฒนากำลังคนทั้งในวัยเด็ก วัยแรงงาน และวัยสูงอายุอย่างสมดุล และเน้นการพัฒนาบริการด้านสุขภาพ สวัสดิการ และการศึกษาให้ตอบโจทย์ความต้องการของประชากรในแต่ละช่วงวัยอย่างมีประสิทธิภาพ



ภาพที่ 1 จำนวนประชากร ปี 2567

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (2567)

*อื่นๆ (รวมजनทรคติ/ทะเบียนบ้านกลาง/มิใช่สัญชาติไทย/อยู่ระหว่างย้าย)



ภาพที่ 2 สัดส่วนประชากร ปี 2567

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (2567)

*อื่นๆ (รวมजनทรคติ/ทะเบียนบ้านกลาง/มิใช่สัญชาติไทย/อยู่ระหว่างย้าย)

จากภาพที่ 3 สัดส่วนประชากร ปี 2567 จำแนกตามลำดับช่วงอายุ แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มโครงสร้างประชากรที่สะท้อนบริบททางสังคมของจังหวัดชลบุรีได้อย่างชัดเจน ดังนี้:

กลุ่มประชากร อายุ 0-17 ปี คิดเป็น 19.70% ของประชากรทั้งหมด ซึ่งเป็นกลุ่มเด็กและเยาวชนที่อยู่ในวัยเรียนและวัยพัฒนา ศักยภาพของกลุ่มนี้เป็นพื้นฐานสำคัญต่ออนาคตของจังหวัด อย่างไรก็ตาม สัดส่วนที่ไม่สูงนักอาจสะท้อนถึงแนวโน้มการลดลงของอัตราการเกิด และจำเป็นต้องวางแผนนโยบายการศึกษา การพัฒนาเด็กปฐมวัย และการส่งเสริมคุณภาพชีวิตเยาวชนอย่างรอบด้าน เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การเป็นแรงงานคุณภาพในอนาคต

กลุ่มประชากร อายุ 18-25 ปี มีสัดส่วน 10.14% เป็นช่วงอายุที่อยู่ในวัยเรียนระดับอุดมศึกษา หรือเริ่มเข้าสู่ตลาดแรงงาน แม้จะเป็นกลุ่มที่มีศักยภาพในการขับเคลื่อนสังคมและเศรษฐกิจในอนาคต แต่สัดส่วนที่ค่อนข้างต่ำสะท้อนถึงปัญหาการย้ายถิ่นฐานเพื่อการศึกษาและทำงานในจังหวัดอื่น การส่งเสริมการมีงานทำในท้องถิ่น และการสร้างแรงจูงใจให้คนรุ่นใหม่กลับมามีงานทำหรือประกอบอาชีพในบ้านเกิดจึงเป็นเรื่องจำเป็น

กลุ่มประชากร อายุ 26-59 ปี ซึ่งเป็นวัยแรงงานหลัก มีสัดส่วนมากที่สุด คือ 51.97% แสดงถึงการที่จังหวัดชลบุรียังอยู่ในช่วง "โครงสร้างประชากรวัยทำงาน" ที่มีศักยภาพสูงในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจและการพัฒนาในระดับท้องถิ่น การพัฒนาทักษะแรงงาน การส่งเสริมอาชีพ และการสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจจึงควรเป็นเป้าหมายหลักของนโยบายภาครัฐ เพื่อเพิ่มผลิตภาพแรงงานและสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน

กลุ่มประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนสูงถึง 16.10% ซึ่งถือเป็นสัดส่วนที่มาก สะท้อนถึงการก้าวเข้าสู่ "สังคมผู้สูงอายุ" (Aging Society) อย่างชัดเจน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อภาระทางสังคมในด้านสุขภาพ การดูแลระยะยาว และระบบบำนาญ การวางแผนเพื่อรองรับสังคมสูงวัยจึงควรรวมถึงการส่งเสริม การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรมชุมชน การสนับสนุนอาชีพผู้สูงอายุ และการเตรียมโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขที่เหมาะสม

ส่วนกลุ่มประชากรในหมวด "อื่น ๆ" ที่ไม่ได้ระบุช่วงอายุชัดเจน มีสัดส่วนเพียง 2.09% จึงไม่นับสำคัญต่อโครงสร้างประชากรโดยรวม

2.2 ประเด็นด้านสุขภาพ

2.2.1 หน่วยบริการสาธารณสุข

จังหวัดชลบุรีมีโครงสร้างระบบบริการสาธารณสุขที่ครอบคลุมและกระจายตัวอย่างเหมาะสมในทุกระดับ เพื่อรองรับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ โดยมีโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 9 แห่ง ซึ่งเป็นหน่วยบริการระดับอำเภอ ทำหน้าที่ให้บริการรักษาพยาบาลทั่วไป บริการฝากครรภ์ คลินิกโรคเรื้อรัง รวมถึงการส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน นอกจากนี้ ยังมีโรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) จำนวน 2 แห่ง ซึ่งตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองชลบุรี ทำหน้าที่รองรับผู้ป่วยที่มีอาการซับซ้อนและมีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลจากแพทย์เฉพาะทาง มีโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) จำนวน 1 แห่ง

ในระดับตำบล มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวนทั้งสิ้น 118 แห่ง ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด ให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การตรวจคัดกรองเบื้องต้น และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบท

ตารางที่ 3 หน่วยบริการด้านสาธารณสุข

หน่วยบริการสาธารณสุข	จำนวน (แห่ง)
โรงพยาบาลชุมชน	9
รพท.	2
รพศ.	1
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)	118

ที่มา : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2567)

2.2.2 ทรพยากรด้านสาธารณสุข

(1) บุคลากรทางการแพทย์

รายงานจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ ปี พ.ศ. 2563 - 2566

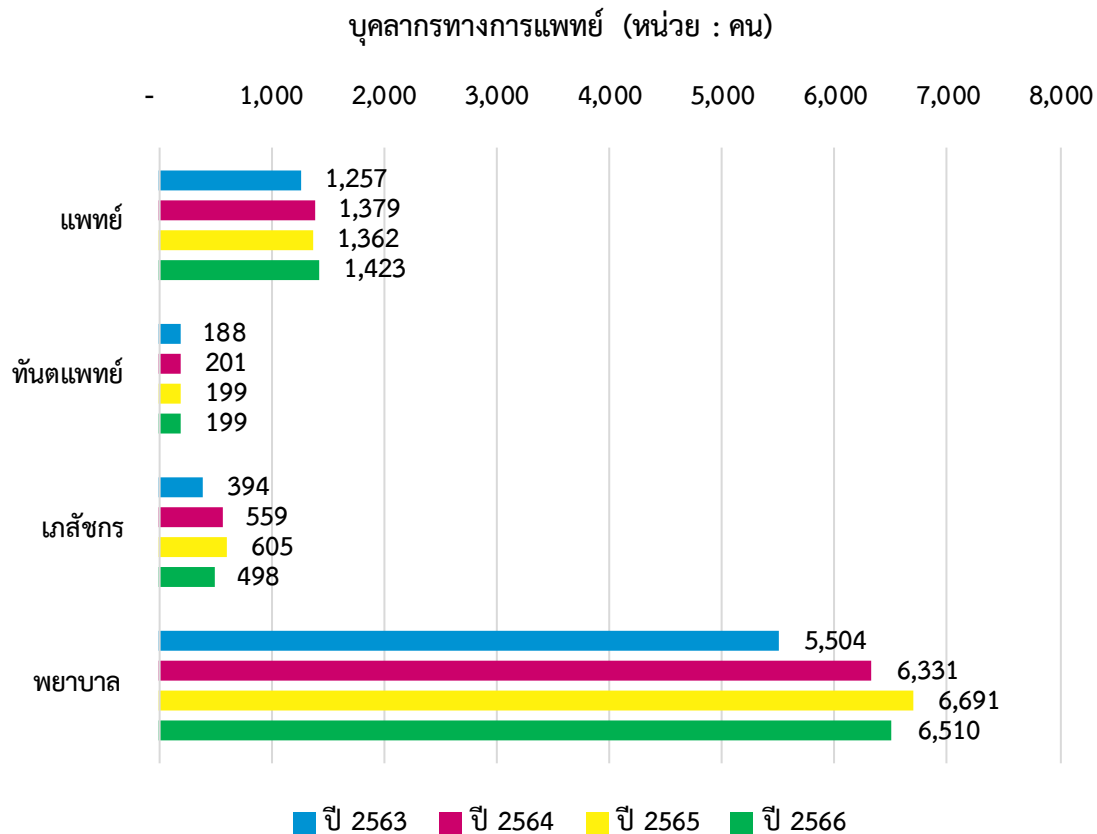
กราฟแท่งนี้แสดงให้เห็นถึงจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ในสาขาต่าง ๆ ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาล ในช่วงปี พ.ศ. 2563 ถึง พ.ศ. 2566 โดยมีหน่วยเป็นคน และแบ่งสีแท่งตามปีทำการสำรวจ คือ สีน้ำเงินแทนปี พ.ศ. 2563, สีชมพูแทนปี พ.ศ. 2564, สีเหลืองแทนปี พ.ศ. 2565 และสีเขียวแทนปี พ.ศ. 2566 เมื่อพิจารณาในแต่ละสาขา พบว่า:

- **แพทย์:** จำนวนแพทย์มีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยในแต่ละปี โดยในปี พ.ศ. 2563 มีจำนวน 1,257 คน เพิ่มขึ้นเป็น 1,379 คนในปี พ.ศ. 2564 จากนั้นลดลงเล็กน้อยเป็น 1,362 คนในปี พ.ศ. 2565 และกลับมาเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็น 1,423 คนในปี พ.ศ. 2566 แสดงให้เห็นถึงจำนวนแพทย์ที่ค่อนข้างคงที่ในช่วงเวลาดังกล่าว

- **ทันตแพทย์:** จำนวนทันตแพทย์ค่อนข้างทรงตัวอย่างชัดเจน โดยมีจำนวนประมาณ 188 - 201 คนในทุกปีทำการสำรวจ ซึ่งบ่งชี้ถึงอัตราการเปลี่ยนแปลงของบุคลากรในสาขานี้ที่ไม่สูงนัก

- **เภสัชกร:** จำนวนเภสัชกรมีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย โดยในปี พ.ศ. 2563 มีจำนวน 394 คน เพิ่มขึ้นเป็น 559 คน ในปี พ.ศ. 2564 และยังคงเพิ่มขึ้นถึง 605 คน ในปี พ.ศ. 2565 จากนั้นลดลงเป็น 498 คน ในปี พ.ศ. 2566

- **พยาบาล:** อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาถึงจำนวนพยาบาล จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่าเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีจำนวนมากที่สุดเมื่อเทียบกับสาขาอื่น ๆ โดยมีจำนวนมากกว่า 5,000 คนในทุกปีทำการสำรวจ และมีการเปลี่ยนแปลงของจำนวนน้อยมาก สะท้อนให้เห็นถึงความต้องการบุคลากรในสาขานี้ที่มีอย่างต่อเนื่อง โดย จากข้อมูลที่แสดงในกราฟแท่งนี้ เราสามารถเห็นภาพรวมของจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ในแต่ละสาขาในช่วงปี พ.ศ. 2563 ถึง พ.ศ. 2566 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างของจำนวนบุคลากรในแต่ละวิชาชีพ และแนวโน้มที่ค่อนข้างคงที่ของจำนวนบุคลากรในภาพรวม



ภาพที่ 4 จำนวนบุคลากรทางการแพทย์
ที่มา : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ปีงบประมาณ 2566)

(2) เตียงในสถานพยาบาล

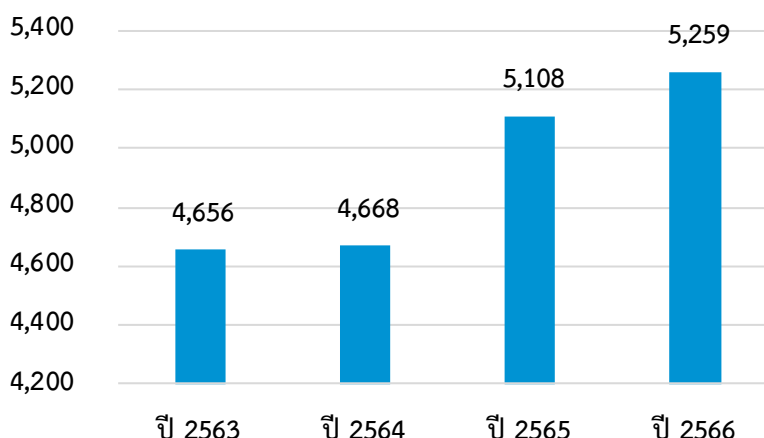
แสดงให้เห็นถึงจำนวนเตียงที่มีอยู่ในสถานพยาบาลของจังหวัดชลบุรีในแต่ละปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 จนถึงปี พ.ศ. 2566 โดยมีหน่วยเป็นเตียง

จากข้อมูลที่ปรากฏ พบว่าจำนวนเตียงในสถานพยาบาลของจังหวัดชลบุรีมีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยในช่วงเวลาดังกล่าว โดย:

- ในปี พ.ศ. 2563 มีจำนวนเตียงทั้งสิ้น 4,656 เตียง
- ในปี พ.ศ. 2564 จำนวนเตียงเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็น 4,668 เตียง
- ในปี พ.ศ. 2565 จำนวนเตียงเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดเป็น 5,108 เตียง
- และในปี พ.ศ. 2566 จำนวนเพิ่มขึ้นเล็กน้อย เป็น 5,259 เตียง

โดยภาพรวมแล้ว จำนวนเตียงในสถานพยาบาลของจังหวัดชลบุรีในช่วงปี พ.ศ. 2563 ถึง พ.ศ. 2566 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งอาจจะสะท้อนถึงศักยภาพในการรองรับผู้ป่วยของสถานพยาบาลในจังหวัดชลบุรีในช่วงเวลาดังกล่าว

เตียงในสถานพยาบาล (หน่วย : เตียง)



ภาพที่ 5 จำนวนเตียงในสถานพยาบาล

ที่มา : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ปีงบประมาณ 2566)

(3) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่

จังหวัดชลบุรีมีเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เข้มแข็งและเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานด้านสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ ข้อมูลล่าสุดระหว่างปี พ.ศ. 2566 และ 2567 สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญและพัฒนาการของบทบาท อสม. ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ในปี พ.ศ. 2566 จังหวัดชลบุรี มี อสม. จำนวน 17,965 คน ซึ่งถือเป็นกำลังสำคัญในการเข้าถึงและดูแลสุขภาพของประชากรกึ่งกลางปีที่ 1,583,600 คน โดยเฉลี่ยแล้ว อสม. 1 คน มีหน้าที่ดูแลประชากร 88 คน ต่อมาในปี พ.ศ. 2567 จำนวน อสม. เพิ่มขึ้นเป็น 19,300 คน เช่นเดียวกับประชากรกึ่งกลางปีเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็น 1,603,567 คน ส่งผลให้สัดส่วนประชากรต่อ อสม. ดีขึ้น โดย อสม. 1 คน ดูแลประชากรเฉลี่ย 83 คน

การเพิ่มขึ้นของจำนวน อสม. ควบคู่กับการลดลงของสัดส่วนประชากรต่อ อสม. เป็นสัญญาณที่ดีต่อระบบสาธารณสุขของจังหวัดชลบุรี หมายความว่า อสม. สามารถเข้าถึงและให้การดูแลสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชนได้อย่างใกล้ชิดและทั่วถึงยิ่งขึ้น บทบาทของ อสม. มิได้จำกัดอยู่เพียงการให้คำแนะนำด้านสุขภาพเบื้องต้น แต่ยังครอบคลุมถึงการเฝ้าระวังโรค การส่งเสริมสุขภาพ การประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุข และการเป็นแกนนำในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

การมีจำนวน อสม. ที่เพียงพอและมีประสิทธิภาพจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีของประชาชน ลดภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล และส่งเสริมให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้ การที่จังหวัดชลบุรีมีจำนวน อสม. เพิ่มขึ้นและมีสัดส่วนต่อประชากรที่ดีขึ้น สะท้อนให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการเสริมสร้างระบบสาธารณสุขระดับปฐมภูมิให้เข้มแข็ง อย่างไรก็ตาม การสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพของ อสม. อย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านความรู้ ทักษะ และสวัสดิการ ยังคงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อให้ อสม. สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นหัวใจสำคัญของการดูแลสุขภาพชุมชนในจังหวัดชลบุรีต่อไป

ตารางที่ 4 จำนวน อสม.

อสม.	ปี 2566	ปี 2567
จำนวน อสม. (คน)	17,965	19,300
ประชากรกลางปี (คน)	1,583,600	1,603,567
สัดส่วนต่อประชากร*	88	83

ที่มา : กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (ปีงบประมาณ 2567)

*สัดส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 1 คน ต่อจำนวนประชากรกลางปี (คน)

2.2.3 ภาวะสุขภาพ ความเจ็บป่วย และการตาย

(1) สาเหตุการตาย 5 อันดับแรก

รายงานสถานการณ์ทางสังคม: สาเหตุการเสียชีวิต 5 อันดับแรกในจังหวัดชลบุรี ปี 2567

จากข้อมูลสถิติการเสียชีวิตของประชาชนในจังหวัดชลบุรี ประจำปี พ.ศ. 2567 พบว่าสาเหตุการเสียชีวิตที่พบมากที่สุด 5 อันดับแรกมีดังนี้

- **อาการแสดงที่พบจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการ** จำนวน 972 ราย กลุ่มนี้ครอบคลุมกรณีที่เกิดการเสียชีวิตจากโรคหรือภาวะที่ตรวจพบได้จากการทดสอบทางห้องปฏิบัติการ โดยอาจยังไม่ได้ระบุโรคเฉพาะเจาะจง เป็นสาเหตุที่พบมากที่สุด สะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนาและยกระดับระบบวินิจฉัยโรคให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น เพื่อให้สามารถวางแผนการรักษาและป้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- **ภาวะโลหิตเป็นพิษ (Sepsis)** จำนวน 283 ราย ภาวะโลหิตเป็นพิษเกิดจากการติดเชื้อในร่างกายและลุกลามจนกระทบต่อการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ซึ่งหากไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที ก็อาจนำไปสู่การเสียชีวิตได้ การเสียชีวิตจากภาวะนี้ในจำนวนสูงสะท้อนถึงความท้าทายในการจัดการภาวะติดเชื้อในระบบสาธารณสุขของจังหวัด

- **โรคปอดบวม (Pneumonia)** จำนวน 212 ราย โรคปอดบวมยังคงเป็นหนึ่งในสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิต โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กเล็กและผู้สูงอายุ การเฝ้าระวัง การฉีดวัคซีน รวมถึงการเข้าถึงการรักษาที่รวดเร็วถือเป็นกลยุทธ์สำคัญในการลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคนี้

- **โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)** จำนวน 174 ราย เป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรที่มีแนวโน้มสูงอายุ การส่งเสริมการป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพหลังเกิดภาวะหลอดเลือดสมองเป็นสิ่งที่ควรให้ความสำคัญอย่างยิ่ง

- **โรคหัวใจขาดเลือด (Ischemic Heart Disease)** จำนวน 136 ราย เป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม เช่น การสูบบุหรี่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และไขมันในเลือดสูง แสดงถึงความจำเป็นในการรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนอย่างต่อเนื่อง

จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มของปัญหาสุขภาพที่มีผลต่อชีวิตประชาชนในจังหวัดชลบุรี ซึ่งเกี่ยวข้องกับทั้งโรคติดต่อเรื้อรังและภาวะติดเชื้อเฉียบพลัน การจัดระบบเฝ้าระวังสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ และการให้ความรู้แก่ประชาชนจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อป้องกันและลดอัตราการเสียชีวิตในอนาคต

ตารางที่ 4 สาเหตุการตาย 5 อันดับแรก

อันดับ	สาเหตุการตาย	จำนวนทั้งหมด (หน่วย : คน)
อันดับที่ 1	อาการแสดงที่พบจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	972
อันดับที่ 2	โลหิตเป็นพิษ	283
อันดับที่ 3	ปอดบวม	212
อันดับที่ 4	โรคหลอดเลือดสมอง	174
อันดับที่ 5	โรคหัวใจขาดเลือด	136

ที่มา : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ปีงบประมาณ 2567)

(2) สาเหตุผู้ป่วยนอกจิตเวชที่มารับบริการสูงสุด 5 อันดับ

ปัญหาสุขภาพจิตเป็นประเด็นสำคัญทางสังคมที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนและความมั่นคงทางสังคมโดยรวม การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตของประชาชนจึงถือเป็นตัวชี้วัดสำคัญของระบบบริการสุขภาพในระดับจังหวัด การสำรวจข้อมูลผู้รับบริการผู้ป่วยนอกจิตเวชสามารถช่วยสะท้อนสถานการณ์ปัจจุบัน ตลอดจนแนวโน้มและทิศทางของปัญหาด้านสุขภาพจิตในพื้นที่ เพื่อให้สามารถกำหนดนโยบายและมาตรการที่เหมาะสมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากข้อมูลระบบ HDC (Health Data Center) ประจำปี พ.ศ. 2567 พบว่า ผู้ป่วยนอกจิตเวชที่มารับบริการในจังหวัดชลบุรี มีจำนวนสูงสุด 5 อันดับแรก ดังนี้

❖ **โรคซึมเศร้า (428,534 คน)** โรคซึมเศร้าเป็นภาวะที่พบมากที่สุดในกลุ่มผู้ป่วยนอกจิตเวชในจังหวัดชลบุรี สะท้อนถึงภาวะความเครียด ปัญหาเศรษฐกิจ หรือความเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างสังคม โดยเฉพาะในกลุ่มวัยทำงานและผู้สูงอายุ มีความจำเป็นต้องส่งเสริมระบบเฝ้าระวังเชิงรุก เพิ่มบริการให้คำปรึกษาทางจิตเวชในระดับชุมชน และลดการตีตราทางสังคม

❖ **โรคจิตเภท (355,036 คน)** เป็นโรคจิตเวชเรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันอย่างมีนัยสำคัญ ผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องและมีระบบติดตามอาการที่เข้มแข็ง ควรเน้นการสนับสนุนครอบครัวและชุมชนให้มีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับหน่วยบริการสาธารณสุข

❖ **การเสพยา (249,769 คน)** ปัญหาการใช้สารเสพติดโดยเฉพาะสุรา ยังคงเป็นหนึ่งในสาเหตุหลักของการเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตและพฤติกรรมในสังคม การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรณรงค์ป้องกัน และการส่งเสริมการบำบัดฟื้นฟูต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

❖ **การเสพยา (206,463 คน)** การใช้บุหรี่ยาหรือนิโคติน เป็นปัจจัยเสี่ยงของทั้งโรคทางกายและโรคทางจิตเวช โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน ควรมีการส่งเสริมการเลิกบุหรี่โดยใช้แนวทางทางจิตวิทยาและการแพทย์ร่วมกัน พร้อมกับการรณรงค์สร้างค่านิยมใหม่ในกลุ่มเยาวชน

❖ **โรคสมาธิสั้น (139,489 คน)** พบมากในกลุ่มเด็กและวัยรุ่น การวินิจฉัยและการดูแลอย่างเหมาะสมมีความสำคัญต่อพัฒนาการของเด็ก การสนับสนุนด้านการศึกษาและความเข้าใจจากครู ผู้ปกครอง และบุคลากรสาธารณสุขเป็นกลยุทธ์สำคัญในการลดผลกระทบในระยะยาว

สถานการณ์ผู้ป่วยนอกจิตเวชของจังหวัดชลบุรีในปี พ.ศ. 2567 สะท้อนถึงความท้าทายทางสุขภาพจิตที่หลากหลาย ทั้งโรคทางจิตเวชเรื้อรัง ภาวะเครียดในชีวิตประจำวัน และปัญหาพฤติกรรมการใช้สารเสพติด การพัฒนาแนวทางการดูแลเชิงรุกและการบูรณาการภาคีเครือข่ายในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพจิตอย่างเป็นระบบจะช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในจังหวัดได้อย่างยั่งยืน

ตารางที่ 5 สาเหตุผู้ป่วยนอกจิตเวชที่มารับบริการสูงสุด 5 อันดับแรก

อันดับ	สาเหตุ	จำนวนทั้งหมด (หน่วย : คน)
อันดับที่ 1	โรคซึมเศร้า	428,534
อันดับที่ 2	โรคจิตเภท	355,036
อันดับที่ 3	เสพสุรา	249,769
อันดับที่ 4	เสพบุหรี่	206,463
อันดับที่ 5	โรคสมาธิสั้น	139,489

ที่มา : ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ปีงบประมาณ 2567)

(3) อัตราการป่วยเป็นโรคซึมเศร้าต่อจำนวนประชากรทั้งหมด

จากตารางข้อมูล พบว่า จำนวนผู้ป่วยสะสมก่อนปี พ.ศ. 2567 มีทั้งสิ้น 22,082 ราย ในขณะที่ จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่เกิดขึ้นเฉพาะในปี พ.ศ. 2567 มีจำนวน 2,009 ราย เมื่อรวมจำนวนผู้ป่วยสะสมและผู้ป่วยรายใหม่ทั้งหมด ทำให้ จังหวัดชลบุรี มีผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 24,091 ราย

นอกจากนี้ ข้อมูลยังแสดงถึง อัตราผู้ป่วยรายใหม่ (ต่อประชากร 100,000 คน) ในปี พ.ศ. 2567 ซึ่งอยู่ที่ 129 ราย ตัวเลขอัตราผู้ป่วยรายใหม่นี้เป็นดัชนีสำคัญที่บ่งชี้ถึงความเร็วในการเกิดโรคใหม่ในพื้นที่ และสามารถนำไปเปรียบเทียบกับอัตราป่วยในปีก่อนหน้าหรือในพื้นที่อื่น ๆ เพื่อประเมินแนวโน้มของสถานการณ์โรค

การมีข้อมูลจำนวนผู้ป่วยสะสมและผู้ป่วยรายใหม่ที่ชัดเจน ช่วยให้หน่วยงานสาธารณสุขสามารถประเมินภาระของโรคในพื้นที่ วางแผนการรักษาและป้องกันโรคได้อย่างเหมาะสม การติดตามอัตราผู้ป่วยรายใหม่ยังเป็นประโยชน์ในการเฝ้าระวังการระบาดของโรค และการดำเนินมาตรการควบคุมโรคได้อย่างทัน่วงที

ตารางที่ 6 อัตราการป่วยเป็นโรคซึมเศร้าต่อจำนวนประชากร

จังหวัด	ผู้ป่วยสะสมก่อนปี 2567	รวมผู้ป่วยเก่าและใหม่ทั้งหมด	อัตราผู้ป่วยรายใหม่*
ชลบุรี	22,082	24,091	129
	ผู้ป่วยรายใหม่ในปี 2567		
	2,009		

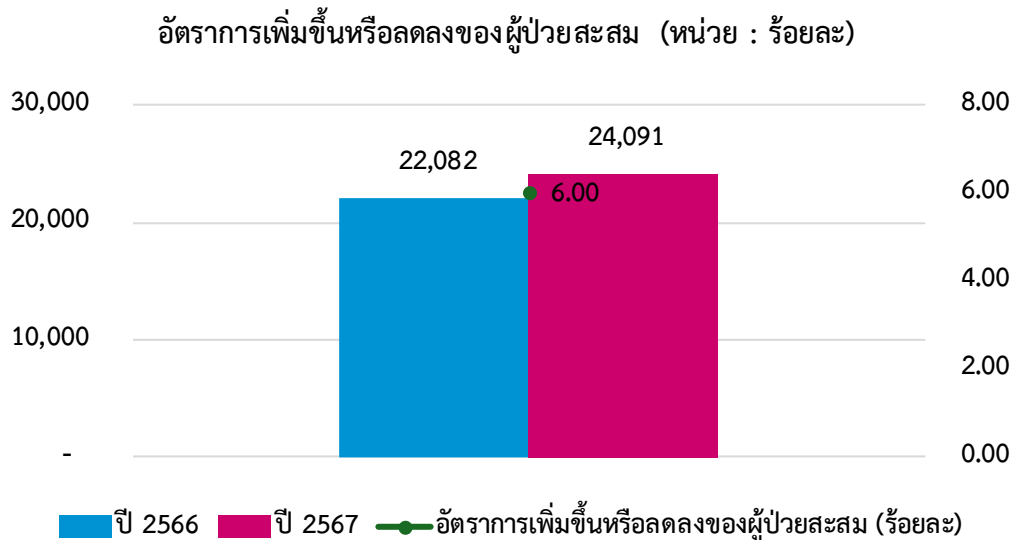
ที่มา : ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ปีงบประมาณ 2567)

*อัตราป่วยเป็นโรคซึมเศร้ารายใหม่ ต่อประชากร 100,000 คน

กราฟนี้แสดงให้เห็นถึงจำนวนผู้ป่วยสะสม (แกน Y ด้านซ้าย) และอัตราการเพิ่มขึ้น หรือลดลงของผู้ป่วยสะสม (แกน Y ด้านขวา) ในจังหวัดชลบุรี โดยแท่งสีน้ำเงินแสดงจำนวนผู้ป่วยสะสมในปี พ.ศ. 2566 และแท่งสีชมพูแสดงจำนวนผู้ป่วยสะสมในปี พ.ศ. 2567 เส้นสีเขียวแสดงอัตราการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยสะสมจากข้อมูลที่ปรากฏ:

- **จำนวนผู้ป่วยสะสม:** ในปี พ.ศ. 2566 จังหวัดชลบุรีมีผู้ป่วยสะสมจำนวน 22,082 ราย และในปี พ.ศ. 2567 จำนวนผู้ป่วยสะสมเพิ่มขึ้นเป็น 24,091 ราย
- **อัตราการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยสะสม:** เส้นกราฟสีเขียวแสดงให้เห็นว่า อัตราการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยสะสมจากปี พ.ศ. 2566 มาถึงปี พ.ศ. 2567 อยู่ที่ 6.00%

โดยสรุป: จังหวัดชลบุรีมีจำนวนผู้ป่วยสะสมเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2566 ไปยังปี พ.ศ. 2567 โดยมีอัตราการเพิ่มขึ้นอยู่ที่ 6.00% ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามีผู้ป่วยรายใหม่เกิดขึ้นมากกว่าจำนวนผู้ป่วยที่หายหรือเสียชีวิตในช่วงเวลาดังกล่าว ทำให้จำนวนผู้ป่วยที่สะสมอยู่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น



ภาพที่ 6 อัตราการเพิ่มขึ้นหรือลดลงของผู้ป่วยสะสม

ที่มา : ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ปีงบประมาณ 2567)

(4) การฆ่าตัวตายสำเร็จ

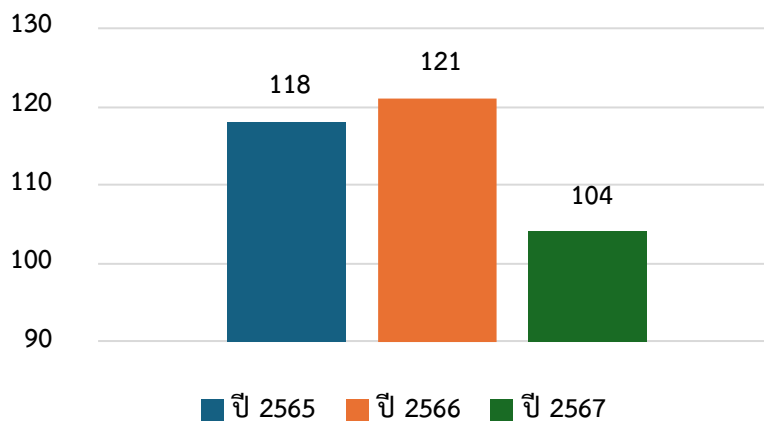
กราฟแท่งนี้แสดงจำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายสำเร็จ (หน่วย: คน) ในจังหวัดชลบุรีในช่วง 3 ปี คือ ปี พ.ศ. 2565, 2566 และ 2567 ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของปัญหาสุขภาพจิตและภาวะทางสังคมที่ส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชน

- **ปี พ.ศ. 2565:** มีผู้พยายามฆ่าตัวตายสำเร็จจำนวน **118 คน**
- **ปี พ.ศ. 2566:** จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายสำเร็จเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญเป็น **121 คน** ซึ่งเป็นจำนวนที่สูงที่สุดซึ่งแสดงให้เห็นถึงสถานการณ์ที่น่ากังวลและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น
- **ปี พ.ศ. 2567:** จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน**104 คน** ซึ่งเป็นจำนวนที่ต่ำที่สุดในรอบ 3 ปี

ข้อมูลนี้บ่งชี้ถึงแนวโน้มที่น่าเป็นห่วงของปัญหาสุขภาพจิตในจังหวัดชลบุรี โดยมีจำนวนผู้ที่ตัดสินใจจบชีวิตตนเองเพิ่มขึ้นและลดลง สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการทำความเข้าใจถึงปัจจัยที่อยู่เบื้องหลังสถานการณ์นี้ ได้แก่:

- **ภาวะเศรษฐกิจและสังคม:** ความยากลำบากทางเศรษฐกิจ การว่างงาน ปัญหาหนี้สิน หรือความเหลื่อมล้ำทางสังคม อาจเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเครียดและสุขภาพจิตของประชาชน
- **ปัญหาสุขภาพจิต:** การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต การตระหนักรู้เกี่ยวกับอาการของโรคซึมเศร้าและความเครียด และการตีตราผู้ป่วยจิตเวช อาจเป็นอุปสรรคต่อการป้องกันและรักษา
- **การสนับสนุนทางสังคม:** ความเข้มแข็งของเครือข่ายครอบครัว ชุมชน และการสนับสนุนทางสังคม มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือผู้ที่มีความเสี่ยง
- **การเข้าถึงข้อมูลและความช่วยเหลือ:** การรับรู้เกี่ยวกับช่องทางการขอความช่วยเหลือสายด่วนสุขภาพจิต และบริการให้คำปรึกษา อาจยังไม่ทั่วถึง

ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ (หน่วย : คน)



ภาพที่ 7 ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ

ที่มา : ระบบ Health KPI สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2567)

จากข้อมูลในตาราง พบว่าจำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จในจังหวัดชลบุรี มีจำนวนเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2566 และลดลงในปี พ.ศ. 2567

ในส่วนของอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อประชากรแสนคน มีจำนวนเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน จาก 3.29 ในปี พ.ศ. 2565 เป็น 6.22 ในปี พ.ศ. 2566 และ 6.64 ในปี พ.ศ. 2567 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นของการฆ่าตัวตายในประชากรของจังหวัด

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับเกณฑ์เป้าหมายระดับประเทศที่ตั้งไว้คือ "ไม่เกิน 8.00 คนต่อประชากรแสนคน" พบว่าอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จของจังหวัดชลบุรีในปี พ.ศ. 2565, 2566 และ 2567 ยังคงต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับเกณฑ์เป้าหมายระดับประเทศที่ตั้งไว้คือ "ไม่เกิน 8.00 คนต่อประชากรแสนคน" พบว่าอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จของจังหวัดชลบุรีในปี พ.ศ. 2565, 2566 และ 2567 ยังคงต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด

ตารางที่ 7 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

ปี	ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ (คน)	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ*	เกณฑ์เป้าหมาย**
ปี 2565	118	7.53	ไม่เกิน 8.00 คน
ปี 2566	121	7.72	ไม่เกิน 8.00 คน
ปี 2567	104	6.57	ไม่เกิน 8.00 คน

ที่มา : ระบบ Health KPI สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2567)

))*อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ต่อประชากร 100,000 คน

**เกณฑ์เป้าหมายตาม KPI สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2.3 ประเด็นด้านเศรษฐกิจ รายได้ และการทำงาน

2.3.1 ผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัด และการขยายตัว

กราฟเส้นนี้แสดงแนวโน้มของผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อหัว (Gross Provincial Product per Capita: GPP per Capita) ของจังหวัดชลบุรี ในช่วงปี พ.ศ. 2558 ถึง พ.ศ. 2565 โดยมีหน่วยเป็นบาท ซึ่งเป็นดัชนีสำคัญที่สะท้อนถึงระดับรายได้และความกินดีอยู่ดีโดยเฉลี่ยของประชากรในจังหวัด

แนวโน้มผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อหัว: ในช่วงระยะเวลาที่พิจารณา พบว่าผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อหัวของจังหวัดชลบุรีมีแนวโน้ม **เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง** โดยมีรายละเอียดดังนี้:

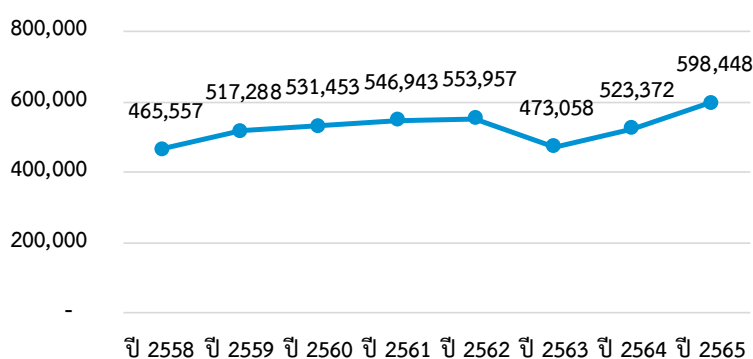
- ปี พ.ศ. 2558: อยู่ที่ระดับ 465,557 บาท
- ปี พ.ศ. 2559: เพิ่มขึ้นเป็น 517,288 บาท
- ปี พ.ศ. 2560: ยังคงเติบโตขึ้นไปอยู่ที่ 531,453 บาท
- ปี พ.ศ. 2561: มีการเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็น 546,943 บาท
- ปี พ.ศ. 2562: เพิ่มขึ้นต่อเนื่อง 553,957 บาท
- ปี พ.ศ. 2563: มีการปรับตัวลดลงมาอยู่ที่ 473,058 บาท ซึ่งอาจได้รับผลกระทบจาก

สถานการณ์ทางเศรษฐกิจในภาพรวม

- ปี พ.ศ. 2564: กลับมาเติบโตขึ้นอีกครั้งเป็น 523,372 บาท
 - ปี พ.ศ. 2565: มีการเติบโตอย่างต่อเนื่องไปอยู่ที่ 598,448 บาท ซึ่งเป็นระดับสูงสุดในช่วงเวลาที่แสดง
- การเพิ่มขึ้นของผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อหัว บ่งชี้ถึงการเติบโตทางเศรษฐกิจของจังหวัดชลบุรี

ในช่วงปี พ.ศ. 2558 ถึง 2565 โดยภาพรวม ประชาชนโดยเฉลี่ยมีรายได้ที่สูงขึ้น ซึ่งอาจส่งผลต่อคุณภาพชีวิต และความเป็นอยู่โดยรวม อย่างไรก็ตาม การพิจารณาสถานการณ์ทางสังคมควรคำนึงถึงปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย

ผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อหัว (หน่วย : บาท)



ภาพที่ 8 ผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อหัว

ที่มา : สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2565)

จากข้อมูลในตาราง พบว่าผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัด (GPP) ของจังหวัดชลบุรีมีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2565 มีมูลค่า **598,448 บาท** เพิ่มขึ้นจาก **523,372 บาท** ในปี พ.ศ. 2564 อัตราการขยายตัวของ GPP ในช่วงปี พ.ศ. 2564 ถึง พ.ศ. 2565 อยู่ที่ **14.34%** ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการเติบโตของเศรษฐกิจโดยรวมของจังหวัดชลบุรีในอัตราที่น่าพอใจ

ตารางที่ 8 อัตราการขยายหรือหดตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อหัว

จังหวัด	GPP ปี 2564	GPP ปี 2565	การขยายหรือหดตัว*
ชลบุรี	523,372	598,448	14.34

ที่มา : สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2565)

*อัตราการขยายหรือหดตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อหัว (หน่วย : ร้อยละ)

2.3.2 รายได้ หนี้สิน ความไม่เสมอภาคของรายได้ การออม และความยากจน

(1) รายได้และหนี้สินต่อครัวเรือน

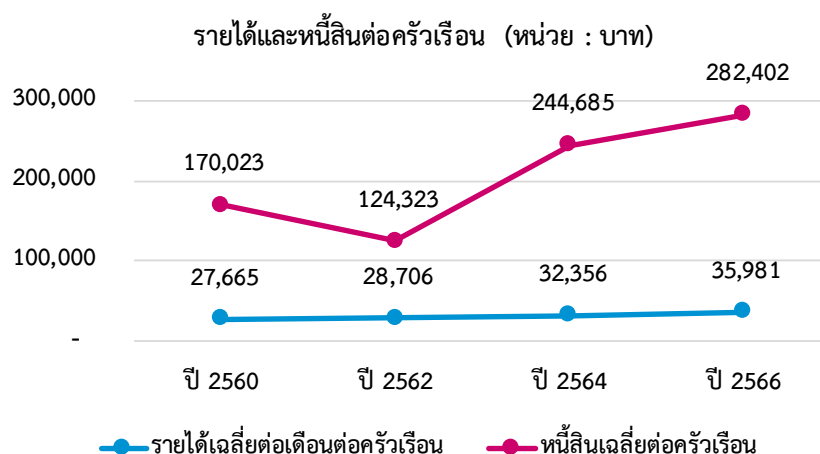
กราฟเส้นนี้แสดงแนวโน้มของรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่อครัวเรือน (เส้นสีน้ำเงิน) และหนี้สินเฉลี่ยต่อครัวเรือน (เส้นสีชมพู) ของจังหวัดชลบุรี ในช่วงปี พ.ศ. 2560 ถึง พ.ศ. 2566 โดยมีหน่วยเป็นบาท ซึ่งเป็นดัชนีสำคัญที่สะท้อนถึงสถานะทางเศรษฐกิจและภาระทางการเงินของครัวเรือนในจังหวัด

- ปี พ.ศ. 2560: รายได้เฉลี่ยอยู่ที่ 170,023 บาท
- ปี พ.ศ. 2562: ลดลงมาอยู่ที่ 124,323 บาท
- ปี พ.ศ. 2564: กลับมาเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดเป็น 244,685 บาท
- ปี พ.ศ. 2566: และยังคงเพิ่มขึ้นไปอยู่ที่ 282,402 บาท

โดยรวมแล้ว รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่อครัวเรือนในช่วงเวลาดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ถึงแม้ในปี พ.ศ. 2562 จะลดลง แต่กลับมาเติบโตขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในปี พ.ศ. 2564

- ปี พ.ศ. 2560: หนี้สินเฉลี่ยอยู่ที่ 27,665 บาท
- ปี พ.ศ. 2562: เพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็น 28,706 บาท
- ปี พ.ศ. 2564: เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและมีนัยสำคัญเป็น 32,356 บาท
- ปี พ.ศ. 2566: ยังคงเพิ่มขึ้นไปอยู่ที่ 35,981 บาท ซึ่งเป็นระดับสูงสุดในช่วงเวลาที่เราได้แสดง

พิจารณา โดยเฉพาะอย่างยิ่งระหว่างปี พ.ศ. 2564 ถึง พ.ศ. 2566



ภาพที่ 9 รายได้และหนี้สินต่อครัวเรือน

ที่มา : การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2566)

(2) หนี้สินและประเภทของหนี้สิน

หนี้สินเฉลี่ยต่อครัวเรือนในจังหวัดชลบุรี ณ ปี พ.ศ. 2566 จำแนกตามวัตถุประสงค์ของการก่อหนี้ ซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญในการทำความเข้าใจถึงลักษณะและภาระหนี้สินของครัวเรือนในจังหวัด

จากข้อมูล พบว่า ณ ปี พ.ศ. 2566 หนี้สินเฉลี่ยต่อครัวเรือนในจังหวัดชลบุรีอยู่ที่ 282,402 บาท เมื่อพิจารณาจำแนกตามวัตถุประสงค์ของการก่อหนี้ พบว่า:

- **หนี้สินเพื่อซื้อ/เช่าซื้อบ้านและที่ดิน (89,462 บาท):** เป็นสัดส่วนที่สูงรองลงมา แสดงให้เห็นถึงความต้องการในการมีที่อยู่อาศัย ซึ่งมักต้องอาศัยการกู้ยืมเงินจำนวนมากและมีระยะเวลาผ่อนชำระยาวนาน
- **หนี้สินเพื่อใช้จ่ายในครัวเรือน (83,230 บาท):** เป็นสัดส่วนที่สูงรองลงมาของหนี้สินทั้งหมด สะท้อนให้เห็นว่าครัวเรือนส่วนใหญ่มีการกู้ยืมเพื่อนำมาใช้ในการดำรงชีวิตประจำวัน ซึ่งอาจบ่งชี้ถึงความจำเป็นในการเข้าถึงแหล่งเงินทุนเพื่อชดเชยรายได้ที่ไม่เพียงพอ หรือการใช้จ่ายเพื่อสินค้าและบริการต่าง ๆ
- **หนี้สินเพื่อใช้ทำการเกษตร (62,101บาท):** สะท้อนถึงการกู้ยืมของครัวเรือนที่มีอาชีพเกษตรกรรม เพื่อนำมาใช้ในการลงทุนในปัจจัยการผลิต การดำเนินงาน หรือการขยายกิจการทางการเกษตร
- **หนี้สินเพื่อใช้ทำธุรกิจที่ไม่ใช่การเกษตร (5,645 บาท):** แสดงถึงการกู้ยืมของครัวเรือนที่ดำเนินธุรกิจนอกภาคการเกษตร เพื่อเป็นเงินทุนหมุนเวียน ขยายกิจการ หรือลงทุนในธุรกิจ
- **หนี้สินเพื่อใช้ในการศึกษา (4,111บาท):** มีสัดส่วนที่น้อยที่สุด บ่งชี้ว่าการกู้ยืมเพื่อการศึกษาโดยเฉลี่ยต่อครัวเรือนยังไม่สูงนัก

ตารางที่ 9 ประเภทของหนี้สินจำแนกตามวัตถุประสงค์ของการกู้ยืม

ประเภทของหนี้สิน	บาท
เพื่อใช้จ่ายในครัวเรือน	83,230
เพื่อใช้ทำธุรกิจที่ไม่ใช่การเกษตร	5,645
เพื่อใช้ทำการเกษตร	62,101
เพื่อใช้ในการศึกษา	4,111
เพื่อใช้ซื้อ/เช่าซื้อบ้านและที่ดิน	89,462
หนี้สินอื่นๆ	2,027
หนี้สินทั้งสิ้น	282,402

ที่มา : การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2566)

(3) สัมประสิทธิ์ความไม่เสมอภาค (Gini coefficient) ของรายจ่ายเพื่อการอุปโภคบริโภค

กราฟแท่งนี้แสดงค่าสัมประสิทธิ์ความไม่เสมอภาค (Gini coefficient) ของจังหวัดชลบุรี ในช่วงปี พ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2566 ซึ่งเป็นดัชนีที่ใช้วัดระดับความไม่เท่าเทียมในการกระจายรายได้ โดยค่าที่สูงขึ้นบ่งชี้ถึงความเหลื่อมล้ำที่มากขึ้น และค่าที่ต่ำลงบ่งชี้ถึงความเท่าเทียมที่มากขึ้น ค่าสัมประสิทธิ์มีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1

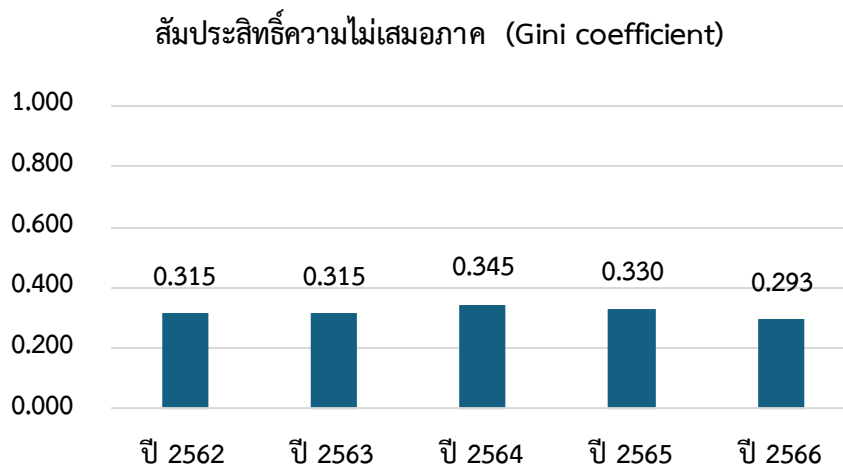
- ปี พ.ศ. 2562: ค่าสัมประสิทธิ์อยู่ที่ 0.315
- ปี พ.ศ. 2563: ค่าสัมประสิทธิ์ยังคงอยู่ที่ 0.315 ไม่มีการเปลี่ยนแปลงจากปีก่อนหน้า

• ปี พ.ศ. 2564: ค่าสัมประสิทธิ์เพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็น 0.345 แสดงถึงความเหลื่อมล้ำทางรายได้ที่เพิ่มขึ้น

• ปี พ.ศ. 2565: ค่าสัมประสิทธิ์ลดลงมาอยู่ที่ 0.330 บ่งชี้ถึงความเหลื่อมล้ำที่ลดลงเล็กน้อย

• ปี พ.ศ. 2566: ค่าสัมประสิทธิ์ลดลงอย่างต่อเนื่องมาอยู่ที่ 0.293 ซึ่งเป็นค่าที่ต่ำที่สุดในช่วงเวลาที่แสดง และบ่งชี้ถึงระดับความเหลื่อมล้ำทางรายได้ที่ลดลงอย่างชัดเจน สัมประสิทธิ์ความไม่เสมอภาคในจังหวัดชลบุรีในช่วงปี พ.ศ. 2562 ถึง 2566 แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของระดับความเหลื่อมล้ำทางรายได้ โดยในปี พ.ศ. 2562 และ 2563 ระดับความเหลื่อมล้ำทางรายได้ค่อนข้างคงที่ เพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2564 ในปีนี้ บ่งชี้ว่าความแตกต่างของรายได้ระหว่างกลุ่มประชากรในจังหวัดมีมากขึ้น และลดลงอย่างต่อเนื่องในปี พ.ศ. 2565 และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในปี พ.ศ. 2566 เป็นสัญญาณที่ดีที่แสดงให้เห็นว่าการกระจายรายได้ในจังหวัดชลบุรีมีความเท่าเทียมมากขึ้น

ภาพที่ 10 สัมประสิทธิ์ความไม่เสมอภาค (Gini coefficient) ของรายจ่ายเพื่อการอุปโภคบริโภค



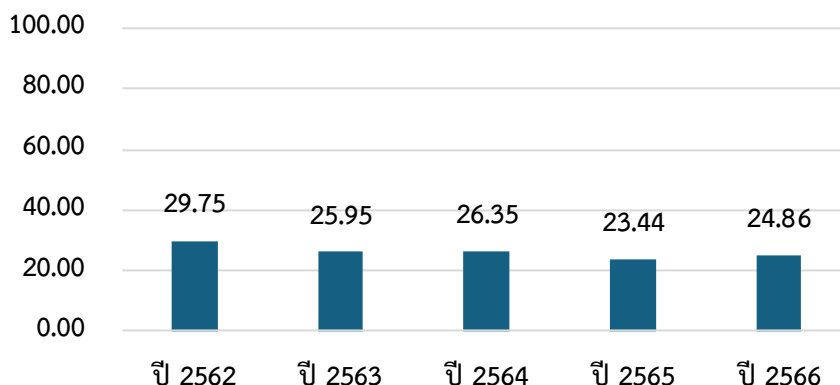
ที่มา : ข้อมูลจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2566)

หมายเหตุ ประมวลผลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

จากข้อมูลดัชนีความไม่เสมอภาคด้านรายจ่าย ในช่วงระยะเวลา 5 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2566 พบว่าดัชนีมีการเปลี่ยนแปลงในลักษณะลดลง โดยพบว่าในปี พ.ศ. 2563 ซึ่งอยู่ที่ระดับ 25.95% ก่อนจะปรับลดลงอย่างต่อเนื่องในปีถัด ๆ มา จนเหลือ 24.86 % ในปี พ.ศ. 2566 ทั้งนี้ปี พ.ศ. 2564 เป็นต้นมา ดัชนีความไม่เสมอภาคด้านรายจ่ายมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง สะท้อนให้เห็นถึงการเริ่มฟื้นตัวของระบบเศรษฐกิจและอาจเป็นผลจากมาตรการต่าง ๆ ของภาครัฐในการบรรเทาผลกระทบจากโควิด-19 และการกระจายความช่วยเหลือไปยังกลุ่มประชากรที่ได้รับผลกระทบ

แม้ว่าดัชนีความไม่เสมอภาคด้านรายจ่ายจะมีแนวโน้มลดลงแต่ปัญหาความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจยังคงเป็นประเด็นที่ควรได้รับความใส่ใจและการดำเนินมาตรการเชิงรุกอย่างต่อเนื่อง

ดัชนีความไม่เสมอภาคด้านรายจ่าย (หน่วย : ร้อยละ)



ภาพที่ 11 ดัชนีความไม่เสมอภาคด้านรายจ่าย

ที่มา : ข้อมูลจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2566)

หมายเหตุ ประมวลผลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

(4) ครัวเรือนที่มีการออมเงิน

จากตารางข้อมูลแสดงจำนวนครัวเรือนที่มีการออมเงินในจังหวัดชลบุรี ระหว่างปี พ.ศ. 2566 และ พ.ศ. 2567 พบว่าในช่วงระยะเวลาหนึ่งปี จำนวนครัวเรือนที่มีการออมเงินเพิ่มขึ้นจาก 300,750 ครัวเรือน ในปี 2566 เป็น 301,379 ครัวเรือน ในปี 2567 คิดเป็น การเพิ่มขึ้น 629 ครัวเรือน หรือประมาณ 0.20 % การเพิ่มขึ้นของจำนวนครัวเรือนที่ออมเงินอาจสะท้อนถึงความมั่นคงทางเศรษฐกิจที่ดีขึ้นในระดับครัวเรือน หรือการตื่นตัวของประชาชนในการวางแผนทางการเงินเพื่ออนาคต อาจมีผลจากนโยบายหรือโครงการส่งเสริมการออมของภาครัฐหรือองค์กรในพื้นที่ เช่น สหกรณ์ออมทรัพย์ การส่งเสริมการเงินชุมชน หรือแคมเปญจากธนาคารของรัฐ การเพิ่มขึ้นนี้ แม้จะไม่มากนัก แต่ถือเป็นสัญญาณเชิงบวกของการพัฒนาเสถียรภาพทางการเงินของประชาชนในระดับครัวเรือน

ตารางที่ 10 ร้อยละของครัวเรือนที่มีการออมเงิน

จังหวัด	ครัวเรือนที่มีการออมเงิน ปี 2566	ครัวเรือนที่มีการออมเงิน ปี 2567
ชลบุรี	300,750	301,379

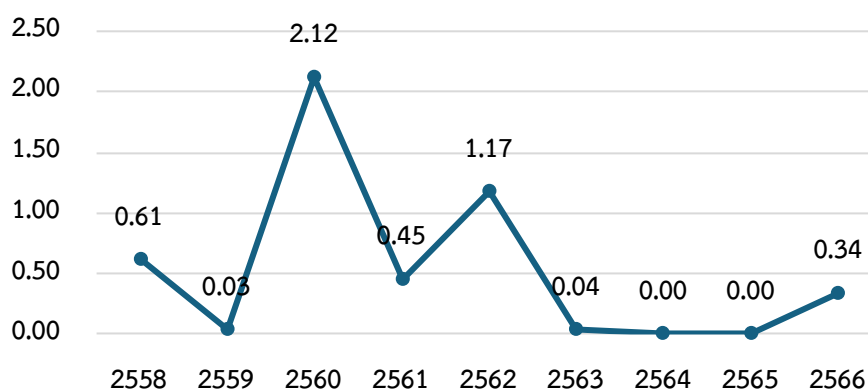
ที่มา : กรมการพัฒนาชุมชน (2567)

หมายเหตุ เป็นข้อมูลจากการสำรวจเท่านั้น

(5) ความยากจน

จากข้อมูลสัดส่วนประชากรยากจนในประเทศไทยในช่วงปี 2558-2562 สัดส่วนดังกล่าวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.61 เป็นร้อยละ 2.12 ในปี 2560 ซึ่งถือเป็นจุดสูงสุดของช่วงเวลาดังกล่าว จากนั้นปี 2561 เป็น 0.45 สัดส่วนประชากรยากจนเริ่มลดลง และเพิ่มขึ้นเป็น 1.17 ในปี 2562 และจากนั้นตั้งแต่ปี 2563 - 2565 ลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยลดลงเหลือร้อยละ 0.0 ในปี 2564 - 2565 ซึ่งเป็นค่าต่ำสุดในรอบแปดปี แนวโน้มลดลงนี้อาจสะท้อนผลของมาตรการแก้ไขปัญหาความยากจนของภาครัฐ รวมถึงการฟื้นตัวทางเศรษฐกิจหลังสถานการณ์โควิด-19 ที่ส่งผลให้ประชาชนมีรายได้และความมั่นคงทางเศรษฐกิจดีขึ้น แต่อย่างไรก็ตามในปี 2566 เริ่มมีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นเป็น 0.34 สะท้อนให้เห็นถึงแนวโน้มสถานการณ์ด้านเศรษฐกิจที่ต้องมีเฝ้าระวัง และการเพิ่มมาตรการแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่อง

สัดส่วนประชากรยากจน (หน่วย : ร้อยละ)



ภาพที่ 12 สัดส่วนประชากรยากจน

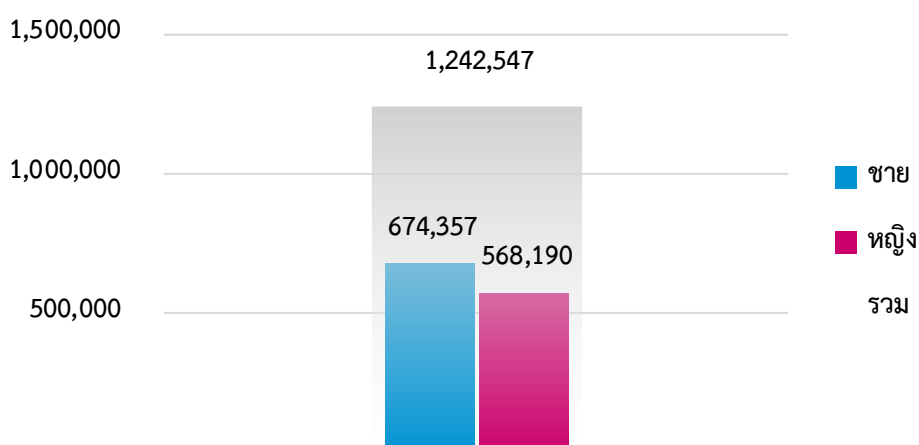
ที่มา : ข้อมูลจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2566)
หมายเหตุ ประมวลผลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

2.3.3 ภาวะการมีงานทำ

(1) กำลังแรงงาน

จากข้อมูลกำลังแรงงานล่าสุด พบว่ามีจำนวนกำลังแรงงานรวมทั้งสิ้น **1,242,547 คน** โดยแบ่งเป็นกำลังแรงงาน ชาย จำนวน **674,357 คน** และกำลังแรงงาน หญิง จำนวน **568,190 คน** จากตัวเลขดังกล่าว จะเห็นได้ว่าสัดส่วนของกำลังแรงงานชายยังคงสูงกว่ากำลังแรงงานหญิง อย่างไรก็ตาม จำนวนกำลังแรงงานหญิงก็มีความสำคัญและเป็นส่วนสำคัญของภาพรวมกำลังแรงงานทั้งหมด

กำลังแรงงาน (หน่วย : คน)

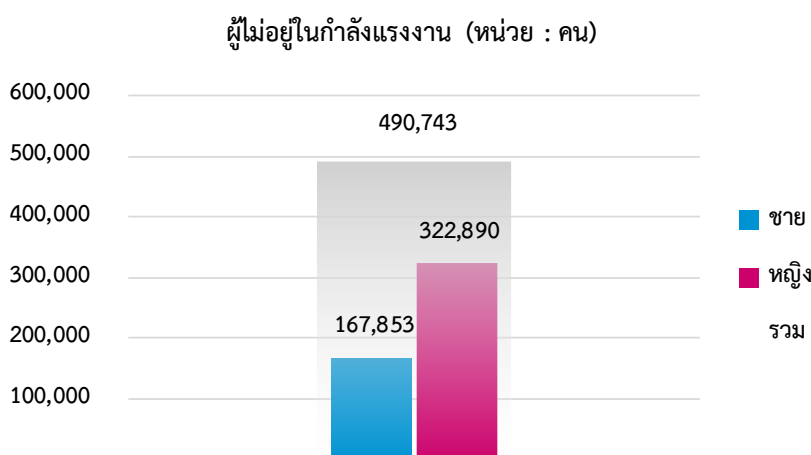


ภาพที่ 13 จำนวนกำลังแรงงาน

ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2567)
หมายเหตุ ข้อมูลเฉลี่ยทั้งปี

จากข้อมูลผู้ไม่อยู่ในกำลังแรงงานที่มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 490,743 คน พบว่าเป็นผู้หญิง 332,890 คน และผู้ชาย 167,853 คน แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างเพศอย่างชัดเจน โดยผู้หญิงมี

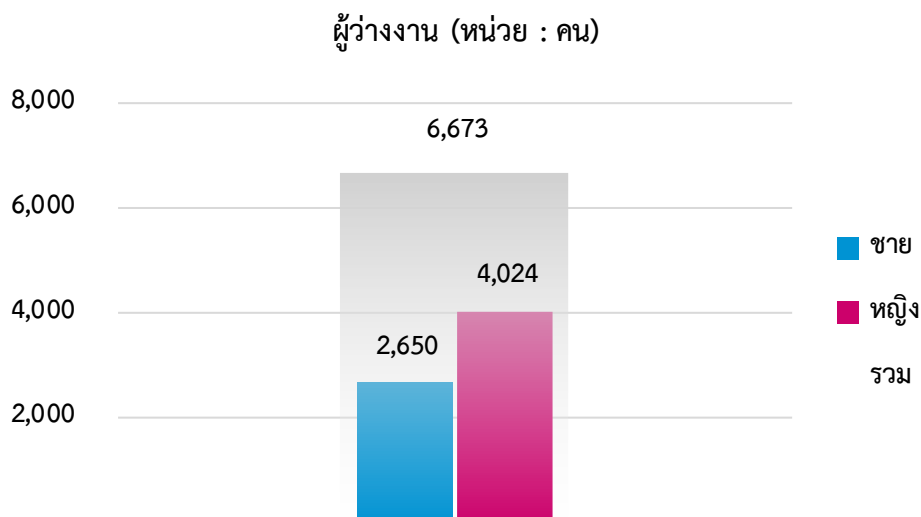
จำนวนมากกว่าผู้ชายถึง 165,037 คน ซึ่งเป็นประเด็นที่ควรให้ความสนใจในการวิเคราะห์สถานการณ์ทางสังคม เนื่องจากจำนวนผู้ไม่อยู่ในกำลังแรงงานที่สูงนี้อาจส่งผลกระทบต่อศักยภาพทางเศรษฐกิจของประเทศ การทำความเข้าใจสาเหตุของการไม่อยู่ในกำลังแรงงาน เช่น การศึกษา การดูแลครอบครัว การเกษียณอายุ หรือปัญหาสุขภาพ จะช่วยให้สามารถกำหนดนโยบายหรือมาตรการที่ตอบสนองต่อความต้องการของแต่ละกลุ่มได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ การพิจารณาโครงสร้างอายุของกลุ่มดังกล่าว และการเชื่อมโยงกับข้อมูลกำลังแรงงาน เช่น อัตราการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานหรืออัตราการว่างงาน จะช่วยให้เห็นภาพรวมของตลาดแรงงานได้ชัดเจนและครอบคลุมยิ่งขึ้น



ภาพที่ 14 จำนวนผู้ไม่อยู่ในกำลังแรงงาน
ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2567)
หมายเหตุ ข้อมูลเฉลี่ยทั้งปี

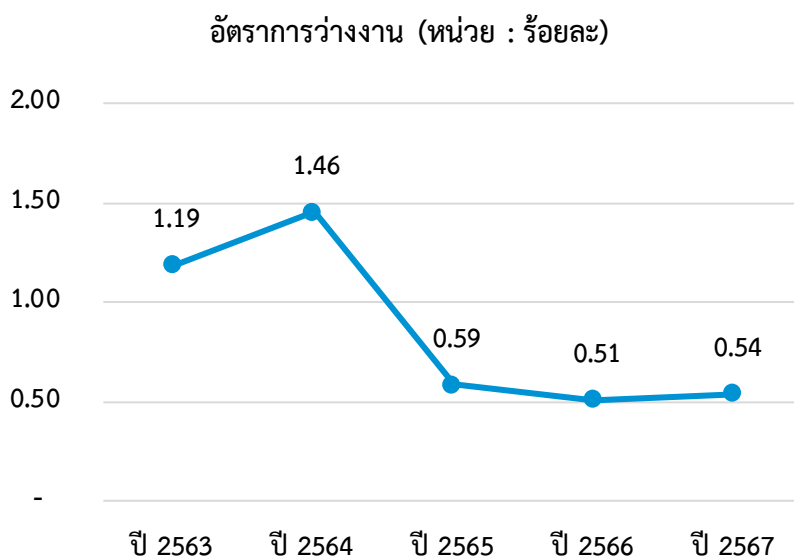
(2) การว่างงาน

จากข้อมูลจำนวนผู้ว่างงาน 6,674 คน แบ่งเป็นผู้หญิง 4,024 คน และผู้ชาย 2,650 คน แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างเพศอย่างชัดเจน โดยผู้หญิงมีจำนวนผู้ว่างงานมากกว่าผู้ชายถึง 1,374 คน แม้ว่าตัวเลขผู้ว่างงานอาจดูไม่สูงมากเมื่อเทียบกับกำลังแรงงานทั้งหมด แต่ยังคงเป็นประเด็นที่ควรให้ความสนใจ โดยเฉพาะเมื่อพิจารณาในบริบทของอัตราการว่างงาน ซึ่งจะช่วยสะท้อนความรุนแรงของปัญหาได้ชัดเจนขึ้น นอกจากนี้ การศึกษาระยะเวลาการว่างงาน เหตุผลของการว่างงาน ระดับการศึกษา และทักษะของผู้ว่างงานจะช่วยให้สามารถกำหนดมาตรการแก้ไขที่ตรงจุดมากขึ้น ทั้งในด้านการฝึกอบรม พัฒนาทักษะ และการจับคู่งานที่เหมาะสม อีกทั้งการว่างงานยังอาจส่งผลกระทบต่อรายได้ ความเป็นอยู่ และก่อให้เกิดปัญหาสังคมอื่น ๆ เช่น ความเครียดหรือปัญหาครอบครัว



ภาพที่ 15 จำนวนผู้ว่างงาน
ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2567)
หมายเหตุ ข้อมูลเฉลี่ยทั้งปี

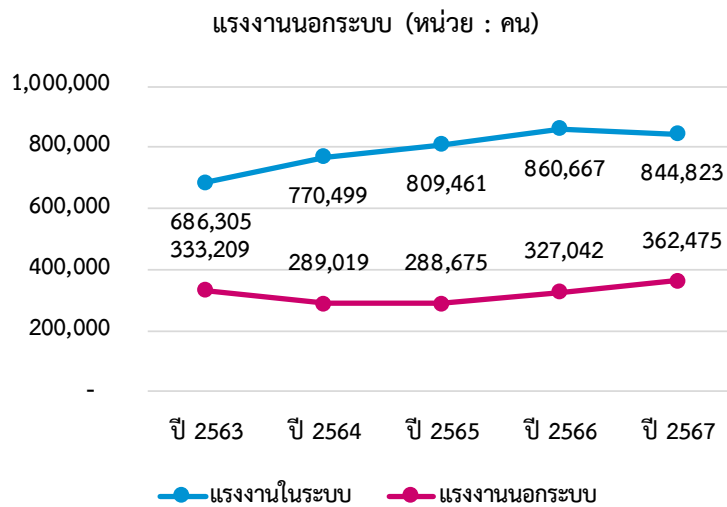
จากข้อมูลอัตราการว่างงานในช่วงปี พ.ศ. 2563 อัตราการว่างงานอยู่ที่ 1.19 % และในปี 2564 เพิ่มขึ้นเป็น 1.46 ซึ่งเป็นผลกระทบต่อเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และในปี 2565 - 2566 พบว่าอัตราการว่างงานมีแนวโน้มลดลงที่ 0.51% แนวโน้มนี้สะท้อนถึงการฟื้นตัวของตลาดแรงงานและการปรับตัวดีขึ้นของภาวะเศรษฐกิจ และในปี 2567 เพิ่มขึ้นเล็กน้อย เป็น 0.54 %



ภาพที่ 16 อัตราการว่างงาน
ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2567)

(3) แรงงานนอกระบบ

จากข้อมูลจำนวนแรงงานในระบบและนอกระบบช่วงปี พ.ศ. 2563–2567 พบแนวโน้มของแรงงานในระบบเพิ่มขึ้น โดยเริ่มที่ 686,305 คน ในปี 2563 ไปที่ 860,667 คน ในปี 2566 และลดลงเล็กน้อยมาอยู่ที่ 844,823 คน ในปี 2567 ในขณะที่แรงงานนอกระบบมีแนวโน้มลดลง ในปี 2563 จาก 333,209 คน มาอยู่ที่ 288,675 คน ในปี 2565 และเพิ่มขึ้นในปี 2566 – 2567 ที่ 362,475 คน แนวโน้มดังกล่าวสะท้อนถึงความไม่แน่นอนทางเศรษฐกิจและสภาพแวดล้อมการจ้างงาน โดยมีช่วงเวลาที่จำนวนแรงงานทั้งสองกลุ่มเคลื่อนไหวในทิศทางตรงกันข้าม ซึ่งอาจแสดงถึงการเคลื่อนย้ายของแรงงานระหว่างภาคส่วนในระบบและนอกระบบ และเมื่อพิจารณาขนาดของแรงงานทั้งสองกลุ่มพบว่ามีจำนวนใกล้เคียงกันตลอดช่วงเวลา แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของแรงงานนอกระบบในฐานะกลไกสำรองของตลาดแรงงานที่สามารถรองรับแรงงานได้อย่างยืดหยุ่นในภาวะเศรษฐกิจที่ไม่แน่นอน.

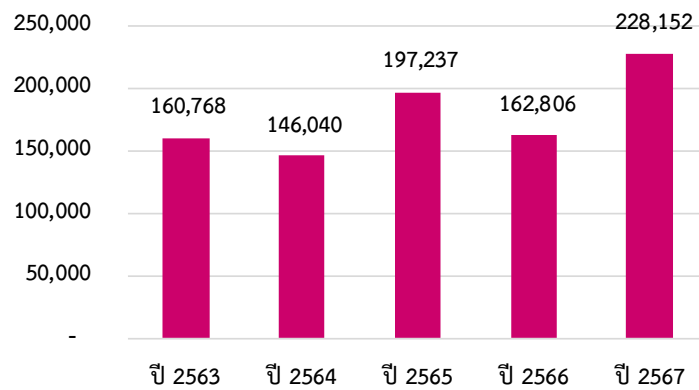


ภาพที่ 17 จำนวนแรงงานนอกระบบ
ที่มา : กระทรวงแรงงาน (2567)

(4) การทำงานของคนต่างด้าว

จากข้อมูลจำนวนคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือระหว่างปี พ.ศ. 2563–2567 พบว่าแนวโน้มมีความผันผวน โดยในปี 2563 มีจำนวน 160,768 คน ลดลงเล็กน้อยในปี 2564 เหลือ 146,040 คน ซึ่งอาจเป็นผลจากสถานการณ์โควิด-19 และข้อจำกัดด้านการเดินทางระหว่างประเทศ ต่อมาในปี 2565 จำนวนเพิ่มขึ้นชัดเจนเป็น 197,237 คน สะท้อนการฟื้นตัวของเศรษฐกิจและความต้องการแรงงานต่างด้าวที่มากขึ้น หลังจากนั้นในปี 2566 ลดลงอีกครั้งเหลือ 162,806 คน ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย การเปลี่ยนสถานะทางกฎหมาย หรือการเคลื่อนย้ายแรงงาน และในปี 2567 จำนวนเพิ่มสูงสุดเป็น 228,152 คน แสดงให้เห็นถึงความต้องการแรงงานต่างด้าวที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

คนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือ (หน่วย : คน)



ภาพที่ 18 จำนวนคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือ
ที่มา : กระทรวงแรงงาน กรมการจัดหางาน (2567)

2.3.4 ผู้ประกันตน

จากข้อมูลจำนวนผู้ประกันตนตามมาตรา 33, 39 และ 40 ในจังหวัดชลบุรี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 ถึง พ.ศ. 2567 พบแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างกันอย่างชัดเจนในแต่ละกลุ่ม ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงโครงสร้างแรงงานที่เปลี่ยนแปลงไป และการปรับตัวของประชาชนในการเข้าถึงระบบประกันสังคม

ผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ซึ่งครอบคลุมลูกจ้างในสถานประกอบการ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ตลอดระยะเวลา 5 ปี โดยเริ่มจาก 732,533 คนในปี 2563 ต่อมาในปี 2564 จำนวน 735,058 คน ปี 2565 จำนวน 787,985 คน ปี 2566 จำนวน 811,526 คน และปี 2567 จำนวน 825,813 คน -2565 แสดงให้เห็นถึงการขยายตัวทางเศรษฐกิจมีการจ้างงานมากขึ้น

ผู้ประกันตนตามมาตรา 39 ซึ่งเป็นผู้ที่เคยอยู่ในระบบประกันตนมาตรา 33 แล้วสมัครใจอยู่ต่อ มีแนวโน้มลดลง แต่เพิ่มขึ้นสูงสุดในปี 2564 ถึง 93,208 คน ก่อนจะลดลงอย่างต่อเนื่องจนเหลือ 85,184 คน ในปี 2567 สะท้อนความเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมของผู้ประกันตนกลุ่มนี้ ซึ่งอาจหันไปเข้าระบบประกันตนมาตราอื่น หรือหลุดออกจากระบบประกันสังคม

ผู้ประกันตนตามมาตรา 40 ซึ่งเป็นผู้ประกอบการอาชีพอิสระ มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด โดยจาก 64,595 คนในปี 2563 เพิ่มขึ้นเป็น 535,858 คน ในปี 2564 และยังคงเพิ่มขึ้นต่อเนื่องทุกปี จนถึง 543,726 คนในปี 2567 แนวโน้มดังกล่าวสะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างแรงงานในจังหวัด ซึ่งมีแรงงานนอกระบบเพิ่มมากขึ้น และสะท้อนถึงความตื่นตัวในการเข้าถึงระบบประกันสังคมของกลุ่มอาชีพอิสระ

ตารางที่ 11 จำนวนผู้ประกันตนมาตรา 33, 39 และ 40

ผู้ประกันตนมาตรา 33, 39 และ 40 (หน่วย : คน)	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567
มาตรา 33	732,533	735,058	787,985	811,526	825,813
มาตรา 39	86,406	93,208	90,584	87,478	85,184
มาตรา 40	64,595	535,858	541,226	542,839	543,726

ที่มา : กระทรวงแรงงาน (2567)

2.4 ประเด็นด้านการศึกษา

2.4.1 สถานศึกษา

จากตารางข้อมูลจำนวนสถานศึกษาในระบบและนอกระบบ จำแนกตามสังกัด พบว่ามีจำนวนสถานศึกษารวมทั้งสิ้น 701 แห่ง โดยสามารถแบ่งออกเป็นดังนี้:

สถานศึกษาในระบบ จำนวน 688 แห่ง ประกอบด้วย:

- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.): มีจำนวนมากที่สุด คือ 309 แห่ง สะท้อนถึงบทบาทหลักของ สพฐ. ในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานของประเทศ
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น: มีจำนวนรองลงมา คือ 124 แห่ง แสดงถึงการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการศึกษาในระดับพื้นที่
- สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน (สช.): มีจำนวน 8 แห่ง บ่งชี้ถึงบทบาทของภาคเอกชนในการจัดการศึกษาในระบบ
- สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (สอศ.): มีจำนวน 24 แห่ง แสดงถึงจำนวนสถานศึกษาที่เน้นการจัดการศึกษาด้านอาชีพในระบบ

สถานศึกษานอกระบบ จำนวน 13 แห่ง ประกอบด้วย:

- กรมส่งเสริมการเรียนรู้: มีจำนวน 13 แห่ง ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการจัดการศึกษานอกระบบ

ข้อสังเกตเบื้องต้น:

- สัดส่วนสถานศึกษา: สถานศึกษาในระบบมีจำนวนมากถึง 688 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 98.01 ของสถานศึกษาทั้งหมด ในขณะที่สถานศึกษานอกระบบมีเพียง 13 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 1.85

ตารางที่ 12 สถานศึกษาในระบบ นอกระบบ รายสังกัด

สถานศึกษาในระบบ นอกระบบ รายสังกัด	จำนวน (แห่ง)
สถานศึกษาในระบบ	688
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน	309
สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน	124
สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา	8
สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (เอกชน)	24
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	223
สถานศึกษานอกระบบ	13
กรมส่งเสริมการเรียนรู้	13

ที่มา : ระบบศูนย์บริการแลกเปลี่ยนข้อมูลการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (ปีการศึกษา 2/2567)

2.4.2 เด็กที่เข้าถึงระบบการศึกษาขั้นพื้นฐาน

ข้อมูลจากตารางจำนวนเด็กที่เข้าสู่ระบบการศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดชลบุรี พบว่ามีเด็กทั้งหมด 299,063 คน ที่ได้รับการจัดการศึกษาในระดับต่างๆ ตั้งแต่เตรียมอนุบาลจนถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยมีการกระจายตัวอย่างน่าสนใจทั้งในเชิงระดับชั้นและสังกัดของสถานศึกษา

ในด้านโครงสร้างระดับชั้น พบว่าเด็กส่วนใหญ่เข้าสู่ระบบในระดับประถมศึกษา จำนวน 137,375 คน คิดเป็นร้อยละ 45.93 ของทั้งหมด รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาตอนต้น 67,398 คน (ร้อยละ 22.53) และระดับก่อนประถมศึกษา (ซึ่งรวมเตรียมอนุบาลและก่อนประถมศึกษา) จำนวน 47,912 คน (ร้อยละ 16.02) ขณะที่ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย 33,549 คน (ร้อยละ 11.21) ของนักเรียนทั้งหมด ทั้งนี้สัดส่วนที่ลดลงของจำนวนนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายเมื่อเทียบกับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น อาจสะท้อนถึงแนวโน้มการออกจากระบบการศึกษาก่อนจบการศึกษาขั้นพื้นฐาน หรือการเปลี่ยนเส้นทางไปสู่ การศึกษาสายอาชีพ

เมื่อพิจารณาตามสังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) เป็นหน่วยงานหลัก ที่รับผิดชอบนักเรียนมากที่สุด โดยมีจำนวนนักเรียนถึง 153,427 คน คิดเป็นร้อยละ 51.30 ของทั้งหมด ครอบคลุมทั้งระดับก่อนประถม ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา แสดงให้เห็นถึงบทบาทสำคัญของ สพฐ. ในการ จัดการศึกษาขั้นพื้นฐานของประเทศโดยเฉพาะในระดับจังหวัด

ในขณะที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีบทบาทสำคัญในระดับเริ่มต้นของการศึกษา โดยมีนักเรียนรวม 41,146 คน (ร้อยละ 13.75) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับเตรียมอนุบาลและก่อนประถมศึกษา ซึ่งบ่งชี้ถึงการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นในการพัฒนาเด็กปฐมวัย ส่วนภาคเอกชนมีนักเรียนรวม 90,189 คน คิด เป็นร้อยละ 30.15 ของนักเรียนทั้งหมด โดยมีบทบาททั้งในระดับก่อนประถมจนถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย แม้ จะมีสัดส่วนไม่มาก แต่สะท้อนถึงทางเลือกทางการศึกษาที่หลากหลายให้กับผู้ปกครอง

จากแนวโน้มจำนวนนักเรียนที่ลดลงในระดับชั้นที่สูงขึ้น ความรู้การศึกษาเชิงลึกเพิ่มเติมเกี่ยวกับ สาเหตุที่ทำให้เด็กบางส่วนไม่สามารถเรียนต่อจนจบการศึกษาขั้นพื้นฐาน เช่น ปัญหาทางเศรษฐกิจ ความไม่ พร้อมของครอบครัว หรือโอกาสทางเลือกอื่นในชีวิตที่ดึงดูดเด็กออกจากระบบการศึกษา

ตารางที่ 13 เด็กที่เข้าถึงระบบการศึกษาขั้นพื้นฐาน

เด็กที่เข้าถึงระบบการศึกษาขั้น พื้นฐาน (หน่วย : คน)	สพฐ.	เอกชน	อปท.	กทม./พทย์ฯ	รวม
เตรียมอนุบาล	-	1,519	11,137	173	12,829
ก่อนประถมศึกษา	19,758	19,874	5,649	2,631	47,912
ประถมศึกษา	67,809	48,368	14,359	6,839	137,375
มัธยมศึกษาตอนต้น	42,482	14,291	7,023	3,602	67,398
มัธยมศึกษาตอนปลาย	23,378	6,137	2,978	1,056	33,549
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)	-	-	-	-	-

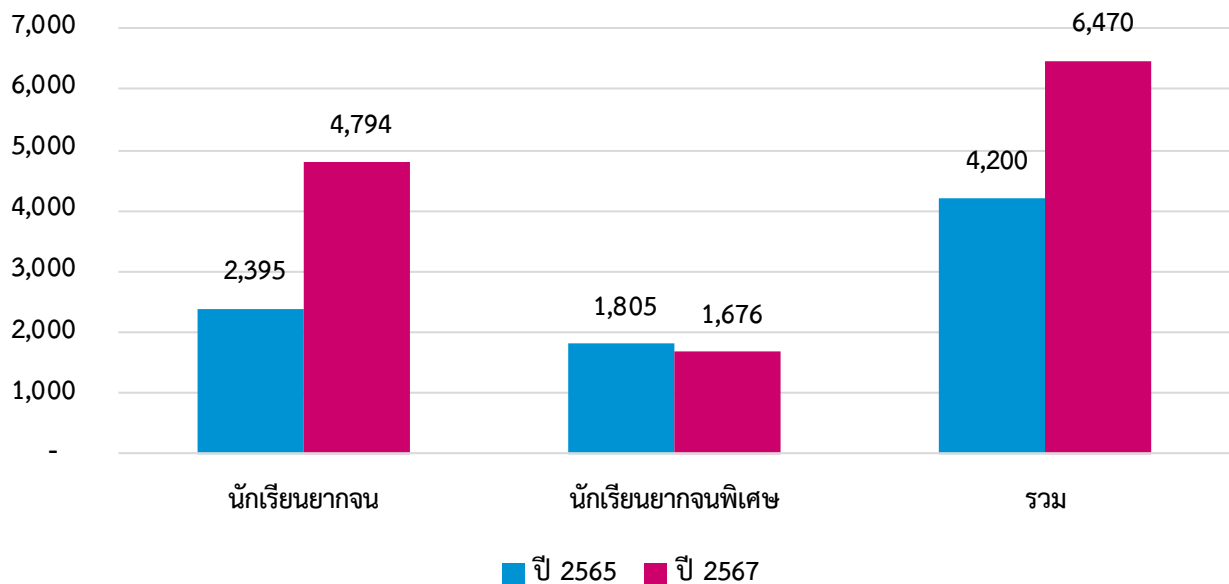
ที่มา : ระบบศูนย์บริการแลกเปลี่ยนข้อมูลการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (ปีการศึกษา 2/2567)

2.4.3 กลุ่มเด็กที่มีความเสี่ยงด้านการศึกษา

(1) เด็กนักเรียนยากจนและยากจนพิเศษ

จากกราฟแท่งเปรียบเทียบจำนวนเด็กนักเรียนยากจนและยากจนพิเศษ ในจังหวัดชลบุรี ระหว่างปีการศึกษา 2565 และ 2567 พบว่า ในปีการศึกษา 2567 มีจำนวนเด็กนักเรียนยากจนและยากจนพิเศษรวมทั้งสิ้น **6,470 คน** ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมากเมื่อเทียบกับปีการศึกษา 2565 ที่มีจำนวน **4,200 คน** สะท้อนให้เห็นถึงสถานการณ์ความยากจนในกลุ่มนักเรียนของจังหวัดที่น่าเป็นห่วง โดยในปีการศึกษา 2565 มีจำนวนนักเรียนยากจน 2,395 คน โดยมีนักเรียนยากจนพิเศษ จำนวน 1,805 คน ซึ่งมีจำนวนมากกว่านักเรียนยากจนใน ต่อมาในปีการศึกษา 2567 มีจำนวนนักเรียนยากจนเพิ่มขึ้นเป็นจำนวน **4,794 คน** ซึ่งเป็นการเพิ่มขึ้นกว่าเท่าตัว จากปีการศึกษา 2565 ส่วนนักเรียนยากจนพิเศษ มีจำนวน 1,676 คน ซึ่งน้อยกว่าจำนวนนักเรียนยากจนในปีการศึกษาเดียวกัน และลดลงเล็กน้อยจากปีการศึกษา 2565 แม้จะลดลง แต่จำนวนยังคงสูงและเป็นกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน

เด็กนักเรียนยากจนและยากจนพิเศษ (หน่วย : คน)



ภาพที่ 19 จำนวนเด็กนักเรียนยากจนและยากจนพิเศษ
ที่มา : ระบบสารสนเทศเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา iSEE (2567)

(2) จำนวนนักเรียนด้อยโอกาส จำแนกตามประเภทความด้อยโอกาส

จากตารางข้อมูลจำนวนนักเรียนด้อยโอกาส จำแนกตามประเภทความด้อยโอกาส ในจังหวัดชลบุรี พบว่ามีนักเรียนด้อยโอกาสรวมทั้งสิ้น **32,105 คน** โดยนักเรียนส่วนใหญ่ที่ถูกระบุว่าเป็นนักเรียนด้อยโอกาสในจังหวัดชลบุรีนั้น มีสาเหตุหลักมาจากความยากจน ซึ่งมีจำนวนสูงถึง 31,861 คน คิดเป็นร้อยละ 99.23 ของนักเรียนด้อยโอกาสทั้งสิ้น รองลงมา คือ กำพร้า จำนวน 105 คน และเด็กมีความด้อยโอกาสมากกว่า 1 ประเภท จำนวน 62 คน ตามลำดับ

ตารางที่ 14 จำนวนนักเรียนด้อยโอกาส จำแนกตามประเภทความด้อยโอกาส

นักเรียนด้อยโอกาส จำแนกตามประเภทความด้อยโอกาส	(หน่วย : คน)
นักเรียนด้อยโอกาส รวมทั้งหมด	32,105
กำพร้า	105
ชนกลุ่มน้อย	9
เด็กถูกทอดทิ้ง	17
เด็กถูกบังคับให้ขายแรงงาน	-
เด็กที่ถูกทำร้ายทารุณ	-
เด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด	-
เด็กที่อยู่ในธุรกิจทางเพศ	-
เด็กในสถานพินิจและคุ้มครองเยาวชน	-
เด็กยากจน	31,861
เด็กเร่ร่อน	1
ทำงานรับผิดชอบตนเองและครอบครัว	50
ผลกระทบจากเอดส์	-
มีความด้อยโอกาสมากกว่า 1 ประเภท	62

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (ปีการศึกษา 2566)

(3) จำนวนนักเรียนออกกลางคัน

ข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ระบุว่าในปี พ.ศ. 2565 จังหวัดชลบุรี มีจำนวนนักเรียนออกกลางคัน จำนวน 12 คน ถึงจะเป็นตัวเลขที่ไม่มากแต่สะท้อนถึงความมั่นคงในระบบการศึกษาภาคบังคับของจังหวัด ทั้งในด้านการจัดการเรียนการสอน การดูแลนักเรียน และการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการสนับสนุนให้เด็กอยู่ในระบบการศึกษาอย่างต่อเนื่อง

สถานการณ์ดังกล่าวยังอาจเป็นผลจากการดำเนินงานเชิงรุกของสถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและติดตามเด็กกลุ่มเสี่ยง รวมถึงมาตรการช่วยเหลือด้านสวัสดิการ การแนะแนว และกิจกรรมส่งเสริมทักษะชีวิตซึ่งช่วยสร้างแรงจูงใจให้เด็กเรียนต่อจนจบระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน นอกจากนี้ยังอาจสะท้อนถึงเสถียรภาพของสภาพครอบครัวและชุมชนในพื้นที่ ที่สามารถสนับสนุนการศึกษาได้อย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 15 จำนวนนักเรียนออกกลางคัน

นักเรียนออกกลางคัน	(หน่วย : คน)
ชาย	6
หญิง	6
รวมทั้งหมด	12

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2565)

โดยสาเหตุที่นักเรียนออกกลางคัน ส่วนใหญ่มาจากการอพยพตามผู้ปกครอง จำนวน 9 คน รองลงมา มีปัญหาในเรื่องของการปรับตัวจำนวน 2 คน และสมรส 1 คน

ตารางที่ 16 สาเหตุของการออกกลางคัน

สาเหตุของการออกกลางคัน	(หน่วย : คน)
เจ็บป่วย/อุบัติเหตุ	-
ฐานะยากจน	-
ต้องคดี/ถูกจับ	-
มีปัญหาครอบครัว	-
มีปัญหาในการปรับตัว	2
สมรส	1
หาเลี้ยงครอบครัว	-
อพยพตามผู้ปกครอง	9

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2565)

(4) จำนวนผู้เรียนที่ได้รับรหัส G หรือ ไม่มีหลักฐานทางทะเบียนราษฎร (G-code)

จากตารางข้อมูลจำนวนผู้เรียนที่ได้รับรหัส G ในจังหวัดชลบุรี ในช่วงปีการศึกษา 2565 ถึง ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2566 พบว่า จำนวนผู้เรียนที่ได้รับรหัส G มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยจาก 5,455 คน ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2565 เพิ่มขึ้นเป็น 6,260 คนในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2566

ตารางที่ 17 จำนวนผู้เรียนที่ได้รับรหัส G หรือ ไม่มีหลักฐานทางทะเบียนราษฎร (G-code)

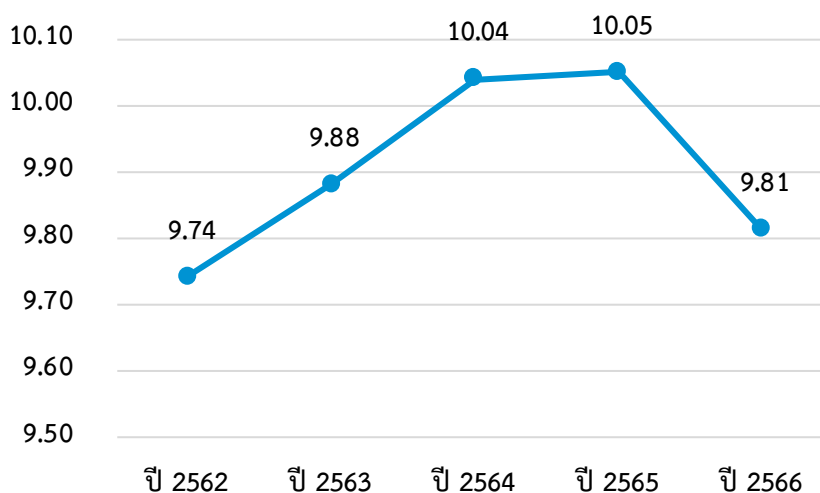
ผู้เรียนที่ได้รับรหัส G (หน่วย : คน)	1/2565	2/2565	1/2566
ชาย	2,782	2,931	3,258
หญิง	2,673	2,759	3,002
รวมทั้งหมด	5,455	5,690	6,260

ที่มา : ระบบศูนย์บริการแลกเปลี่ยนข้อมูลการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (ปีการศึกษา 1/2566)

2.4.4 ปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป

ข้อมูลปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปในจังหวัด พบว่า ในปี พ.ศ. 2562 ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปของจังหวัดมีปีการศึกษาเฉลี่ยอยู่ที่ 9.74 ซึ่งบ่งชี้ถึงระดับการศึกษาที่ยังไม่ถึงระดับมัธยมศึกษาตอนปลายโดยเฉลี่ย สถานการณ์มีการปรับตัวดีขึ้นในปี พ.ศ. 2563 - 2565 โดยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็น 10.05 และมีการลดลงเล็กน้อยในปี พ.ศ. 2566 เหลือ 9.81 ซึ่งอาจเป็นผลมาจากปัจจัยทางสังคมหรือเศรษฐกิจบางประการ แต่การลดลงนี้เป็นสัญญาณที่ต้องเฝ้าระวังและทำการศึกษาเพิ่มเติม เพื่อหาสาเหตุที่แท้จริงของการลดลงดังกล่าว ซึ่งอาจเกิดจาก ประชาชนบางส่วนต้องออกจากระบบการศึกษาเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานเนื่องจากความจำเป็นทางเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงนโยบายด้านการศึกษาที่อาจส่งผลกระทบต่ออัตราการเรียนต่อ และผลกระทบต่อเนื่องจากการเรียนออนไลน์หรือการหยุดเรียนที่อาจส่งผลต่อการเข้าถึงการศึกษาของบางกลุ่ม

ปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (หน่วย : ปี)



ภาพที่ 20 ปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป

ที่มา : สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (2566)

หมายเหตุ ประมวลผลโดยสภาพพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ดัชนีความก้าวหน้าของคน : HAI)

2.5 ประเด็นด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

2.5.1 การรับแจ้งคดีอาญาตามฐานความผิด

(1) การรับแจ้งคดีเกี่ยวกับชีวิต ร่างกาย เพศ

จังหวัดชลบุรีมีสถิติการรับแจ้งคดีความผิดที่เกี่ยวข้องกับชีวิต ร่างกาย และเพศ จำนวน 864 คดี ซึ่งจัดเป็นฐานความผิดที่มีความรุนแรงและส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตของประชาชนโดยตรง ซึ่งมีผู้กระทำความผิดเป็นชาย 496 คดี (คิดเป็นสัดส่วนสูงสุด) เพศหญิง 226 คดี และไม่ระบุเพศ 142 คดี โดยมีอัตราการเกิดคดีต่อประชากร อยู่ที่ 55 : 100,000 คน ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับที่ต้องเฝ้าระวัง และ **อันดับของฐานความผิดนี้** อยู่ในลำดับที่ 15 เมื่อเทียบกับฐานความผิดอื่น ๆ ในพื้นที่

ตารางที่ 18 การรับแจ้งคดีเกี่ยวกับชีวิต ร่างกาย เพศ

รับแจ้ง (หน่วย : คดี)	ชาย	รวม	อัตราต่อประชากร*	อันดับ**
ตามฐานความผิดเกี่ยวกับชีวิต ร่างกาย เพศ	496	864	55	15
	หญิง			
	226			
	ไม่ระบุ			
	142			

ที่มา : สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (2566)

*อัตราคดีต่อประชากร 100,000 คน

**จัดอันดับจังหวัดที่มีอัตราคดีต่อประชากร สูงสุด - ต่ำสุด (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร)

(2) การรับแจ้งคดีความผิดเกี่ยวกับทรัพย์

จังหวัดชลบุรีเผชิญกับปัญหาอาชญากรรมเกี่ยวกับทรัพย์ในระดับที่น่ากังวล โดยมีจำนวนคดีถึง 2,571 คดี หรือคิดเป็นอัตรา 162 คดีต่อแสนประชากร ซึ่งถือว่าสูงและอยู่ในอันดับที่ 16 เมื่อเปรียบเทียบกับในบริบทที่กว้างขึ้น ทั้งนี้ เพศชายเป็นผู้เสียหายมากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญ (1,338 ต่อ 691 คดี) สะท้อนถึงปัจจัยเชิงโครงสร้างและพฤติกรรมที่แตกต่างกันระหว่างเพศ ขณะเดียวกันยังพบว่ามีคดีจำนวนถึง 542 คดีที่ไม่สามารถระบุเพศของผู้เสียหายได้ สถานการณ์ดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการเพิ่มมาตรการป้องกันอาชญากรรม การส่งเสริมความปลอดภัยในพื้นที่

ตารางที่ 19 การรับแจ้งคดีความผิดเกี่ยวกับทรัพย์

รับแจ้ง (หน่วย : คดี)	ชาย	รวม	อัตราต่อประชากร*	อันดับ**
ตามฐานความผิดเกี่ยวกับทรัพย์	1,338	2,571	162	19
	หญิง			
	691			
	ไม่ระบุ			
	542			

ที่มา : สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (2566)

*อัตราคดีต่อประชากร 100,000 คน

**จัดอันดับจังหวัดที่มีอัตราคดีต่อประชากร สูงสุด – ต่ำสุด (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร)

(3) การจับกุมคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด

จังหวัดชลบุรีกำลังเผชิญกับปัญหายาเสพติดอย่างรุนแรง โดยมีจำนวนผู้ถูกจับกุมถึง 19,107 คดี หรือคิดเป็นอัตราสูงถึง 1,207 คดีต่อแสนประชากร สะท้อนให้เห็นถึงการแพร่ระบาดของยาเสพติดในระดับที่น่ากังวล แม้จังหวัดจะอยู่ในอันดับที่ 46 เมื่อเทียบกับพื้นที่อื่น ๆ แต่จำนวนคดียังคงสูงมาก โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ชายที่ถูกจับกุมมากถึง 14,265 คดี ขณะที่ผู้หญิงมีเพียง 1,278 คดี และยังพบว่ามีผู้ถูกจับกุมที่ไม่ระบุเพศถึง 3,564 คดี ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวชี้ถึงความจำเป็นในการบูรณาการมาตรการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างเข้มข้นในทุกภาคส่วนของสังคมในจังหวัดชลบุรี

ตารางที่ 20 การจับกุมคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด

จับกุม (หน่วย : คดี)	ชาย	รวม	อัตราต่อประชากร*	อันดับ**
ตามฐานความผิดยาเสพติด	14,265	19,107	1,207	46
	หญิง			
	1,278			
	ไม่ระบุ			
	3,564			

ที่มา : สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (2566)

*อัตราคดีต่อประชากร 100,000 คน

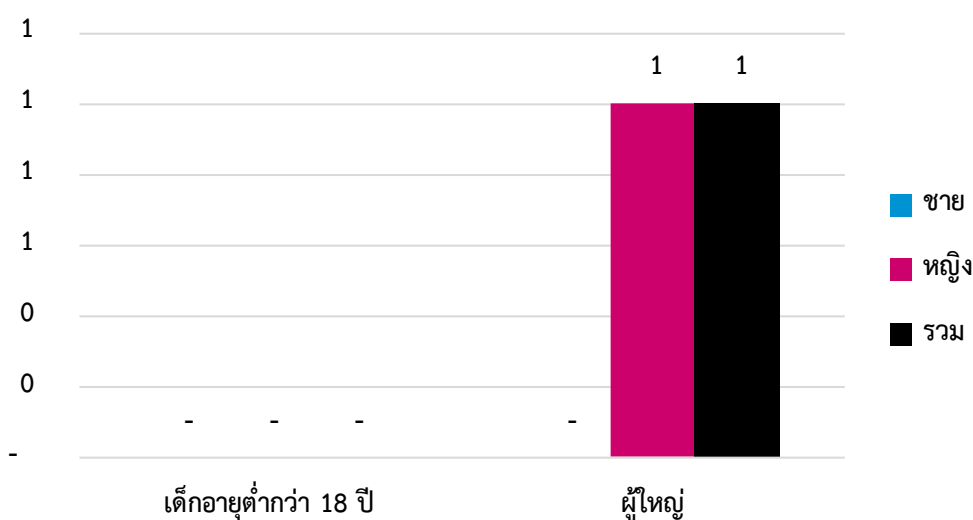
**จัดอันดับจังหวัดที่มีอัตราคดีต่อประชากร สูงสุด – ต่ำสุด (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร)

2.5.2 ผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์

จากกราฟแท่งที่แสดงจำนวนผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์ ของกองต่อต้านการค้ามนุษย์ ในปี 2567 ของจังหวัดชลบุรี พบผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์ เป็นวัยผู้ใหญ่ จำนวน 2 ราย ซึ่งเป็นเพศหญิง

ตามข้อมูลจากกองต่อต้านการค้ามนุษย์ ซึ่งอาจสะท้อนถึงความสำเร็จของมาตรการเฝ้าระวังและควบคุมในพื้นที่ เช่น การตรวจสอบในจุดเสี่ยง โรงงาน หรือกลุ่มแรงงานต่างด้าว แต่การไม่พบผู้เสียหายไม่ได้หมายความว่าไม่มีการค้ามนุษย์เกิดขึ้นจริง แต่อาจเกิดจากการที่ผู้เสียหายไม่กล้าเปิดเผย ไม่สามารถเข้าถึงระบบช่วยเหลือ หรือเจ้าหน้าที่และประชาชนยังมีความเข้าใจไม่เพียงพอเกี่ยวกับลักษณะของการค้ามนุษย์ เช่น การบังคับใช้แรงงานหรือการแสวงหาประโยชน์ทางเพศ ดังนั้น จังหวัดจึงเร่งสร้างความรู้ ความเข้าใจ และช่องทางร้องเรียนที่ปลอดภัย ตลอดจนเสริมศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการคัดแยกผู้เสียหาย พร้อมทั้งประเมินความเสี่ยงในสถานประกอบการ เพื่อให้ระบบเฝ้าระวังและคุ้มครองผู้เสียหายมีประสิทธิภาพและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น.

ผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์ (หน่วย : คน)

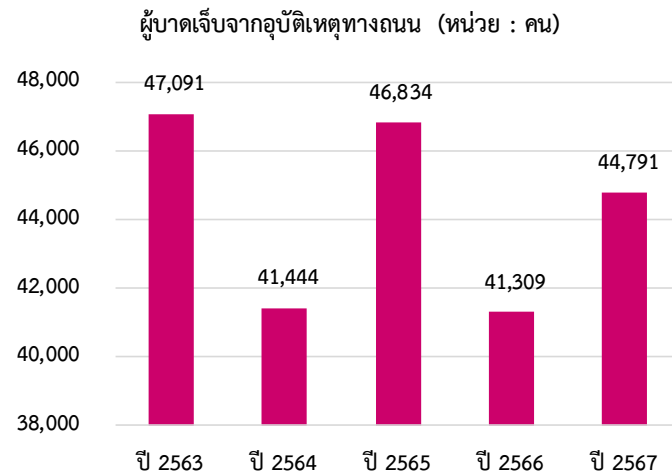


ภาพที่ 21 จำนวนผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์
ที่มา : กองต่อต้านการค้ามนุษย์ (2567)

2.5.3 อุบัติเหตุทางถนน

(1) ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน

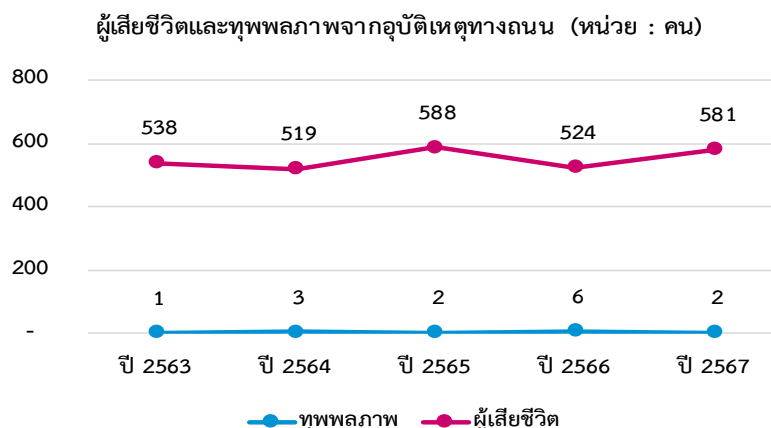
ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2563 - 2567) จังหวัดชลบุรีได้มีจำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในปี 2563 จำนวน 47,091 คน และลดลงในปี พ.ศ. 2564 ลดลงเป็น 41,444 คน ซึ่งอาจได้รับอิทธิพลจากมาตรการควบคุมการเดินทางช่วงโควิด-19 และการบังคับใช้กฎหมายที่เข้มงวดขึ้น ในปี พ.ศ. 2565 เพิ่มขึ้นเป็น 46,834 คน จากนั้นก็ลดลงในปี พ.ศ. 2566 ลดลงเป็น 41,309 คน และสุดท้ายในปี พ.ศ. 2567 เพิ่มขึ้นเป็น 44,791 คน



ภาพที่ 22 จำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน
ที่มา : ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน (2567)

(2) ผู้เสียชีวิตและทุพพลภาพจากอุบัติเหตุทางถนน

จังหวัดชลบุรียังคงเผชิญกับปัญหาการเสียชีวิตและการบาดเจ็บสาหัสจากอุบัติเหตุทางถนนที่น่ากังวล แม้จะมีความพยายามดำเนินการด้านความปลอดภัยทางถนนอย่างต่อเนื่อง แต่ตัวเลขผู้เสียชีวิตกลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและลดลง โดยเริ่มต้นจาก 538 คนในปี พ.ศ. 2563 และลดลงเล็กน้อยเหลือ 519 คนในปี พ.ศ. 2564 ซึ่งอาจเป็นผลจากมาตรการควบคุมการเดินทางในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาด อย่างไรก็ตาม ตัวเลขได้กลับมาเพิ่มขึ้นเป็น 588 คน ซึ่งเป็นจำนวนสูงสุดในรอบ 5 ปี บ่งชี้ถึงความรุนแรงของอุบัติเหตุที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในปีดังกล่าว แม้ในปี พ.ศ. 2566 จะมีการลดลงเล็กน้อยมาอยู่ที่ 524 คน แต่ก็ยังคงเป็นตัวเลขที่สูงเมื่อเทียบกับช่วงต้น และกลับมาเพิ่มขึ้นเป็น 581 คน ในปี 2567 ผู้ทุพพลภาพมีจำนวนน้อยมาก โดยมีเพียง 1 คนในปี พ.ศ. 2563 และ เพิ่มขึ้น 3 คนในปี พ.ศ. 2564 ก่อนที่จะลดลงในปี 2565 จำนวน 2 คน ส่วนในปี 2567 มีจำนวนเพิ่มขึ้นสูงสุดถึง 6 คน ซึ่งเป็นจำนวนสูงสุดในรอบ 5 ปี ก่อนจะลดลงเหลือ 2 คนในปี พ.ศ. 2567 แม้ตัวเลขจะน้อย แต่การมีผู้ทุพพลภาพแม้เพียงคนเดียวก็ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตอย่างมาก ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการทบทวนและปรับปรุงมาตรการด้านความปลอดภัยทางถนน โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่นำไปสู่การเสียชีวิต เช่น พฤติกรรมการขับขี่อันตราย สภาพถนนและสิ่งแวดล้อม สภาพยานพาหนะ และความเข้มงวดในการบังคับใช้กฎหมายจราจรที่ยังไม่ทั่วถึง



ภาพที่ 23 จำนวนผู้เสียชีวิตและทุพพลภาพจากอุบัติเหตุทางถนน
ที่มา : ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน (2567)

2.6 ด้านที่อยู่อาศัย

(1) กองทุนสวัสดิการชุมชน

จังหวัดมีกองทุนสวัสดิการชุมชนดำเนินการอยู่ทั้งสิ้น 90 กองทุน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการดูแลสวัสดิการและคุณภาพชีวิตของสมาชิกในชุมชน โดยกองทุนเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ชุมชนสามารถจัดการตนเองและพึ่งพาตนเองได้ในระดับหนึ่ง โดยอาศัยหลักการของการรวมกลุ่ม การออม และการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายและสร้างโอกาสให้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาส หรือผู้ที่ประสบปัญหาในชุมชน ซึ่งอาจไม่สามารถเข้าถึงสวัสดิการภาครัฐได้อย่างทั่วถึง เป็นการกระตุ้นให้ประชาชนรู้จักการออมและการวางแผนทางการเงิน เพื่อรับมือกับสถานการณ์ที่ไม่คาดฝัน และเป็นศูนย์กลางในการเชื่อมโยงสมาชิกและภาคีเครือข่ายต่างๆ ในการดำเนินกิจกรรมเพื่อสังคมและชุมชน

ตารางที่ 21 กองทุนสวัสดิการชุมชน

กองทุนสวัสดิการชุมชน	(หน่วย : กองทุน/แห่ง)
กองทุนสวัสดิการชุมชน	90

ที่มา : สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) (2567)

(2) บ้านพอเพียงชนบท

จังหวัดได้ดำเนินโครงการ "บ้านพอเพียงชนบท" เพื่อส่งเสริมการมีที่อยู่อาศัยที่มั่นคงและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นสำหรับประชาชนในพื้นที่ชนบท อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลพบว่าการดำเนินงานมีความไม่สม่ำเสมอในแต่ละปี

ปี พ.ศ. 2563: เริ่มต้นด้วยจำนวนบ้านพอเพียงที่ได้รับการสนับสนุนสูงสุดที่ 377 แห่ง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความพยายามและความสำเร็จในการริเริ่มโครงการ

ปี พ.ศ. 2564: จำนวนลดลงอย่างเห็นได้ชัดมาอยู่ที่ 248 แห่ง ซึ่งอาจเกิดจากการปรับลดงบประมาณ ข้อยกจำกัดในการดำเนินงาน หรือการบรรลุเป้าหมายในบางพื้นที่แล้ว

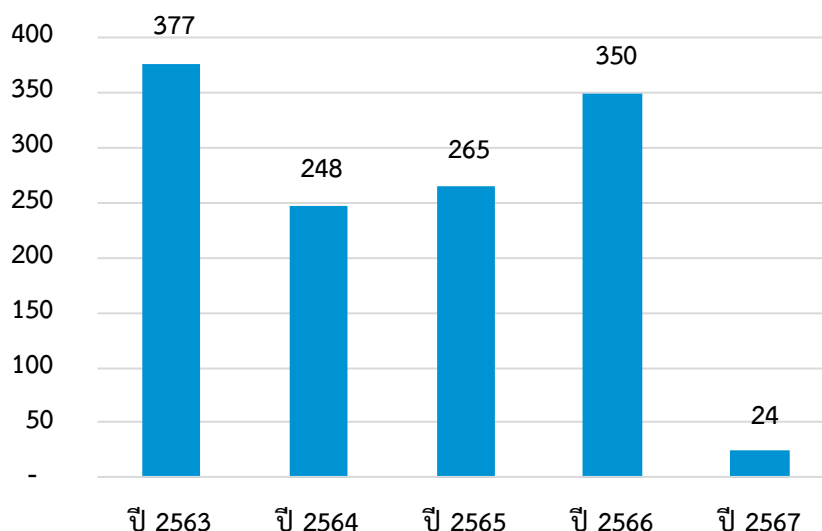
ปี พ.ศ. 2565: จำนวนบ้านพอเพียงกลับมาเพิ่มขึ้นอย่างน่าพอใจที่ 265 แห่ง ซึ่งใกล้เคียงกับปีเริ่มต้น แสดงให้เห็นถึงความต่อเนื่องและฟื้นตัวของการดำเนินโครงการ

ปี พ.ศ. 2566: จำนวนเพิ่มขึ้นมาอยู่ที่ 350 แห่ง

ปี พ.ศ. 2567: เป็นปีที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง เนื่องจากจำนวนบ้านพอเพียงลดลงอย่างมาก เหลือเพียง 24 แห่ง ซึ่งเป็นการลดลงถึง 93.14% จากปีก่อนหน้า

การลดลงอย่างรุนแรงของจำนวนบ้านพอเพียงในปี พ.ศ. 2567 อาจเกิดจากการปรับเปลี่ยนนโยบายระดับประเทศหรือระดับจังหวัดเกี่ยวกับการสนับสนุนที่อยู่อาศัย ชุมชนเป้าหมายส่วนใหญ่ได้รับการแก้ไขปัญหาลแล้ว หรือการลดงบประมาณสำหรับโครงการบ้านพอเพียงชนบท

บ้านพอเพียงชนบท (หน่วย : แห่ง)



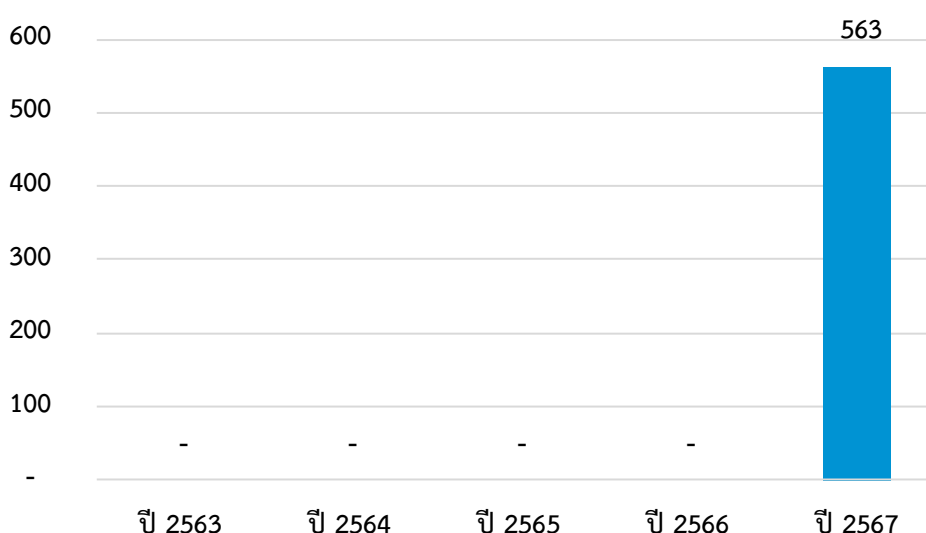
ภาพที่ 24 จำนวนบ้านพอเพียงชนบท

ที่มา : สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) (2567)

(3) ครั้วเรือนได้รับการสนับสนุนโครงการบ้านมั่นคง

ข้อมูลโครงการบ้านมั่นคงของจังหวัดชลบุรี ในช่วงปี พ.ศ. 2563 ถึง 2566 แสดงให้เห็นว่าไม่มีครั้วเรือนใดได้รับการสนับสนุนจากโครงการบ้านมั่นคงเลยตลอดระยะเวลา 4 ปี แต่กลับเพิ่มขึ้นสูงในปี 2567 จำนวน 563 ครั้วเรือน ซึ่งโครงการนี้ไม่ได้ถูกดำเนินการในจังหวัด หรือไม่มีครั้วเรือนที่เข้าเกณฑ์ได้รับการสนับสนุนในช่วงเวลา 2563 - 2566 ซึ่งประชาชนผู้มีรายได้น้อยหรือชุมชนแออัดในจังหวัดอาจยังคงเผชิญปัญหาเรื่องที่อยู่อาศัยที่ไม่มั่นคง ไม่มีกรรมสิทธิ์ หรืออยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม สภาพความเป็นอยู่ที่ไม่ดีส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและใจ การศึกษา และโอกาสในการประกอบอาชีพของประชาชน

ครั้วเรือนได้รับการสนับสนุนโครงการบ้านมั่นคง (หน่วย : ครั้วเรือน)



ภาพที่ 25 ครั้วเรือนได้รับการสนับสนุนโครงการบ้านมั่นคง

ที่มา : สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) (2567)

3.1 ด้านเด็กและเยาวชน

3.1.1 สถานการณ์ทั่วไปด้านเด็กและเยาวชน

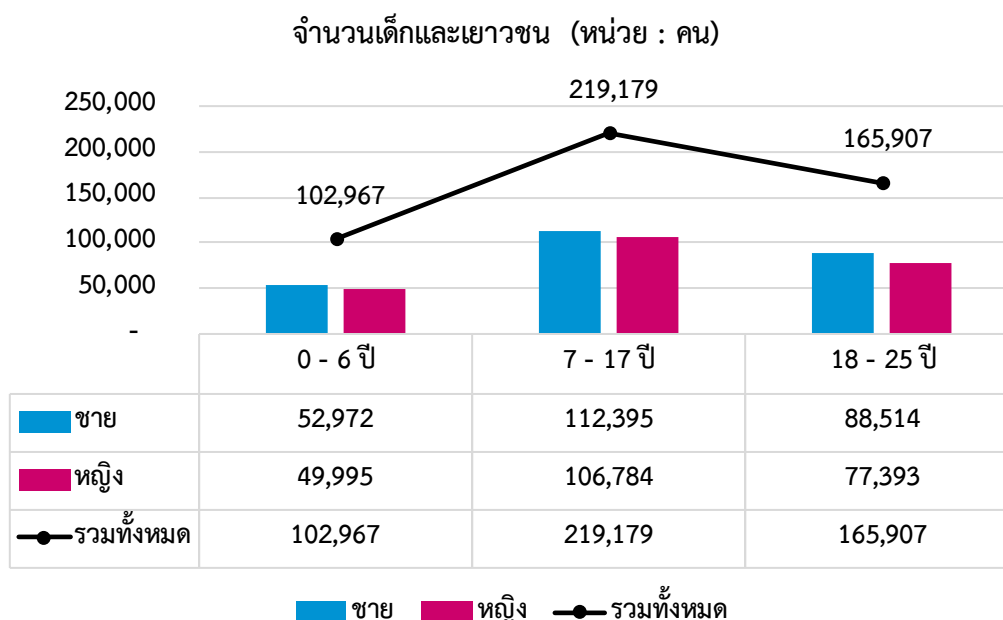
(1) จำนวนเด็กและเยาวชนจำแนกกลุ่มอายุ

จากการสำรวจจำนวนเด็กและเยาวชน ในจังหวัด ข้อมูลแสดงให้เห็นถึงจำนวนประชากรเด็กและเยาวชนใน 3 กลุ่มอายุที่สำคัญต่อการพัฒนาสังคม ได้แก่

- **กลุ่มเด็กเล็ก 0-6 ปี:** มีจำนวนน้อยที่สุดที่ 102,967 คน ซึ่งเป็นกลุ่มวัยที่ต้องการการดูแลสุขภาพและการพัฒนาพื้นฐานที่สำคัญ
- **กลุ่มอายุ 7-17 ปี:** เป็นกลุ่มที่มีจำนวนประชากรมากที่สุดถึง 219,179 คน ซึ่งเป็นกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่นที่ต้องการการดูแลและส่งเสริมทั้งด้านการศึกษาและกิจกรรมพัฒนาตนเอง
- **กลุ่มอายุ 18-25 ปี:** มีจำนวนรองลงมาที่ 165,907 คน ซึ่งเป็นวัยที่กำลังเข้าสู่การทำงานหรือศึกษาในระดับอุดมศึกษา และเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของจังหวัด

ในทุกกลุ่มอายุที่สำรวจ พบว่าจำนวนประชากรชายมีมากกว่าประชากรหญิงเล็กน้อย สะท้อนให้เห็นถึงสัดส่วนเพศที่ไม่แตกต่างกันมากนักในกลุ่มประชากรเด็กและเยาวชนของจังหวัด โดยมีรายละเอียดดังนี้:

- **กลุ่ม 0-6 ปี:** ชาย 52,972 คน, หญิง 49,995 คน
- **กลุ่ม 7-17 ปี:** ชาย 112,395 คน, หญิง 106,784 คน
- **กลุ่ม 18-25 ปี:** ชาย 88,514 คน, หญิง 77,393 คน



ภาพที่ 26 จำนวนเด็กและเยาวชนจำแนกกลุ่มอายุ

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (2567)

(2) จำนวนและอัตราเด็กแรกเกิด

จากตาราง "เด็กแรกเกิด" พบว่าจำนวนเด็กแรกเกิดรวมในจังหวัดชลบุรีมีความผันผวนลดลงและเพิ่มขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 ถึง 2567:

- ปี 2563: มีเด็กแรกเกิดรวม 25,278 คน
- ปี 2564: ลดลงเหลือ 22,985 คน
- ปี 2565: ลดลงเหลือ 21,113 คน
- ปี 2566: เพิ่มขึ้นเล็กน้อยเหลือ 22,254 คน
- ปี 2567: ลดลงอย่างมีนัยสำคัญเหลือ 19,939 คน

ข้อมูลจากแผนภูมิ "อัตราเด็กแรกเกิด" ยืนยันแนวโน้มการลดลงของจำนวนเด็กแรกเกิด โดยอัตราเด็กแรกเกิดก็ลดลงอย่างต่อเนื่องเช่นกัน:

- ปี 2563: 16.40
- ปี 2564: 14.80
- ปี 2565: 13.47
- ปี 2566: 14.05 (เพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้าเล็กน้อย)
- ปี 2567: 12.43

อัตราเด็กแรกเกิดในปี 2567 เป็นอัตราที่ต่ำที่สุดในรอบ 5 ปีนี้ แสดงให้เห็นถึงการลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสถานการณ์ข้างต้นบ่งชี้ถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่สำคัญในจังหวัดชลบุรี ซึ่งอาจนำไปสู่ผลกระทบในระยะยาวหลายประการ

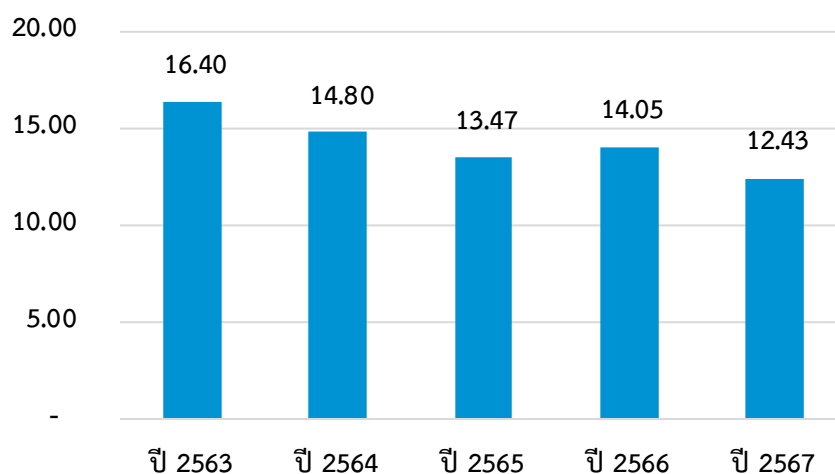
การที่จำนวนเด็กแรกเกิดลดลงอย่างต่อเนื่อง หมายความว่าสัดส่วนของประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับประชากรวัยเด็กและวัยแรงงาน สิ่งนี้จะนำไปสู่การเป็น "สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์" ในอนาคตอันใกล้ หากแนวโน้มนี้ยังคงดำเนินต่อไป

ตารางที่ 22 จำนวนเด็กแรกเกิด

เด็กแรกเกิด (หน่วย : คน)	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567
ชาย	13,012	11,819	10,999	11,596	10,272
หญิง	12,266	11,166	10,114	10,658	9,667
รวม	25,278	22,985	21,113	22,254	19,939

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (2567)

อัตราเด็กแรกเกิด (หน่วย : คน)



ภาพที่ 27 อัตราเด็กแรกเกิด

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (2567)

(3) ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

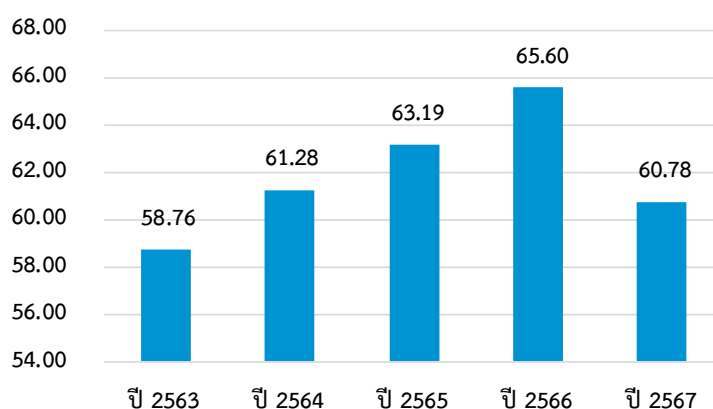
จากแผนภาพแท่งเรื่อง “เด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วน ในช่วงปี พ.ศ. 2563 - 2566 พบว่า แนวโน้มโดยรวมของเด็กสูงดีสมส่วนอยู่ในระดับใกล้เคียงกันในช่วง 4 จาก 5 ปีที่ผ่านมา โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง ประมาณ 58.76% ถึง 65.60% ยกเว้นในปี 2567 ที่มีค่าลดลงจากปี 2566 มาอยู่ที่ 60.78

- ในปี 2563 มีสัดส่วนต่ำที่สุดเพียง 58.76% ซึ่งสะท้อนถึงปัญหาโภชนาการหรือสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น

- ในปี 2566 มีการฟื้นตัวชัดเจนถึง 65.60% ซึ่งสูงสุดในช่วง 5 ปี บ่งบอกถึงความสำเร็จของมาตรการหรือโครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็ก

- ในปี 2567 ค่าอยู่ที่ 60.78% อยู่ในระดับใกล้เคียงกับปี 2563 และ 2564 อาจต้องมีการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของเด็ก

เด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วน (หน่วย : ร้อยละ)



ภาพที่ 28 ร้อยละของเด็กที่สูงดีสมส่วน

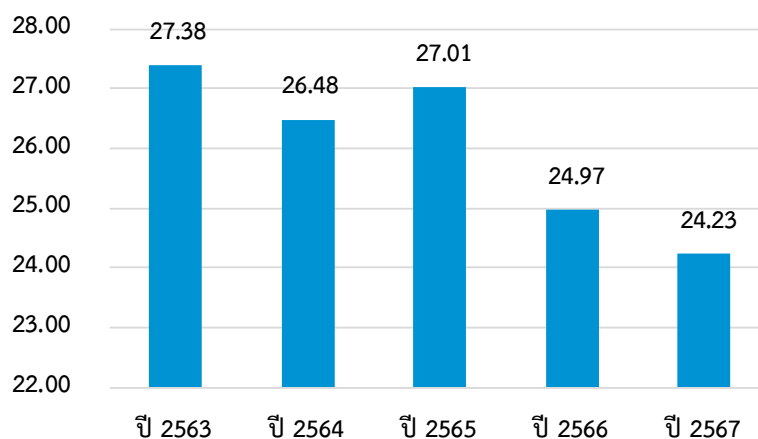
ที่มา : ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2567)

(4) อัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็ก

กราฟแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มที่ชัดเจนของ อัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็กที่ลดลงอย่างต่อเนื่องในทุกปี จาก 27.38% ในปี 2563 ลดลงเป็น 26.48% ในปี 2564 ในปี 2565 เพิ่มขึ้นเล็กน้อย แต่ยังคงน้อยกว่าปี 2563 อยู่ที่ 27.01, ลดลงเหลือ 24.97% ในปี 2566 และลดลงมาอยู่ที่ 24.23% ในปี 2567 การลดลงนี้บ่งชี้ว่าสัดส่วนของประชากรวัยเด็ก (ประชากรที่มีอายุต่ำกว่าเกณฑ์วัยทำงาน) เมื่อเทียบกับประชากรวัยทำงาน (ประชากรที่สามารถสร้างรายได้ได้) มีจำนวนลดลงอย่างเห็นได้ชัดเจน

อัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็กเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของสถานการณ์ทางสังคมที่กำลังเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในประเทศไทย การลดลงของอัตราส่วนนี้บ่งบอกถึงปัญหาอัตราการเกิดที่ลดลงและแนวโน้มการเข้าสู่สังคมสูงวัยที่เร็วขึ้น อาจส่งผลกระทบต่อความมั่นคงทางสังคมและเศรษฐกิจของประเทศในระยะยาว

อัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็ก (หน่วย : ร้อยละ)



ภาพที่ 29 อัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็ก

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (2567)

3.1.2 สถานการณ์เชิงประเด็น

3.1.2.1 เด็กและเยาวชนกลุ่มเปราะบาง

(1) เด็กในบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัด

จำนวนเด็กที่พักพิงในบ้านพักเด็กและครอบครัวจำแนกตามเพศและช่วงอายุ (0-17 ปี และ 18-25 ปี) ในแต่ละปี ตั้งแต่ปี 2563 ถึง 2567 ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ถึงสถานการณ์ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่ประสบปัญหาหรือต้องการความช่วยเหลือ โดยแบ่งเป็น 2 ช่วงอายุ คือ

- **อายุ 0 - 17 ปี:** ซึ่งเป็นกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะและส่วนใหญ่ยังอยู่ในวัยเรียน เป็นกลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุดที่เข้าพักพิงในบ้านพักเด็กและครอบครัวในทุกปี โดยมีจำนวนเด็กชายมากกว่าเด็กหญิงอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งอาจสะท้อนถึงปัญหาหรือสถานการณ์ที่เด็กชายมีแนวโน้มที่จะประสบมากกว่า เช่น ปัญหาพฤติกรรม ปัญหาความรุนแรง หรือการถูกละเลย

- **อายุ 18 - 25 ปี:** ซึ่งเป็นกลุ่มเยาวชนที่บรรลุนิติภาวะแล้ว แต่อาจยังต้องการการดูแลหรือการสนับสนุนในการเปลี่ยนผ่านสู่การใช้ชีวิตอย่างอิสระ มีจำนวนน้อยกว่ากลุ่ม 0-17 ปีมาก แต่ก็มีแนวโน้มที่ผันผวนเช่นกัน โดยในปี 2567 มีจำนวนเด็กหญิงในกลุ่มนี้ที่สูงกว่าเด็กชาย (หญิง 24 คน, ชาย 11 คน)

ซึ่งอาจบ่งชี้ถึงความท้าทายที่เยาวชนหญิงบางคนยังคงเผชิญอยู่แม้จะบรรลุนิติภาวะแล้ว เช่น การตั้งครกไม่พร้อม การขาดโอกาสทางเศรษฐกิจ หรือปัญหาในครอบครัว

โดยจำนวนเด็กที่พักพิงในบ้านเด็กและครอบครัวจำแนกเป็นรายปี ดังนี้

- ในปี 2563: มีจำนวนเด็กรวมทั้งหมดสูงที่สุดถึง 770 คน โดยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 0-17 ปี (ชาย 399 คน, หญิง 371 คน)

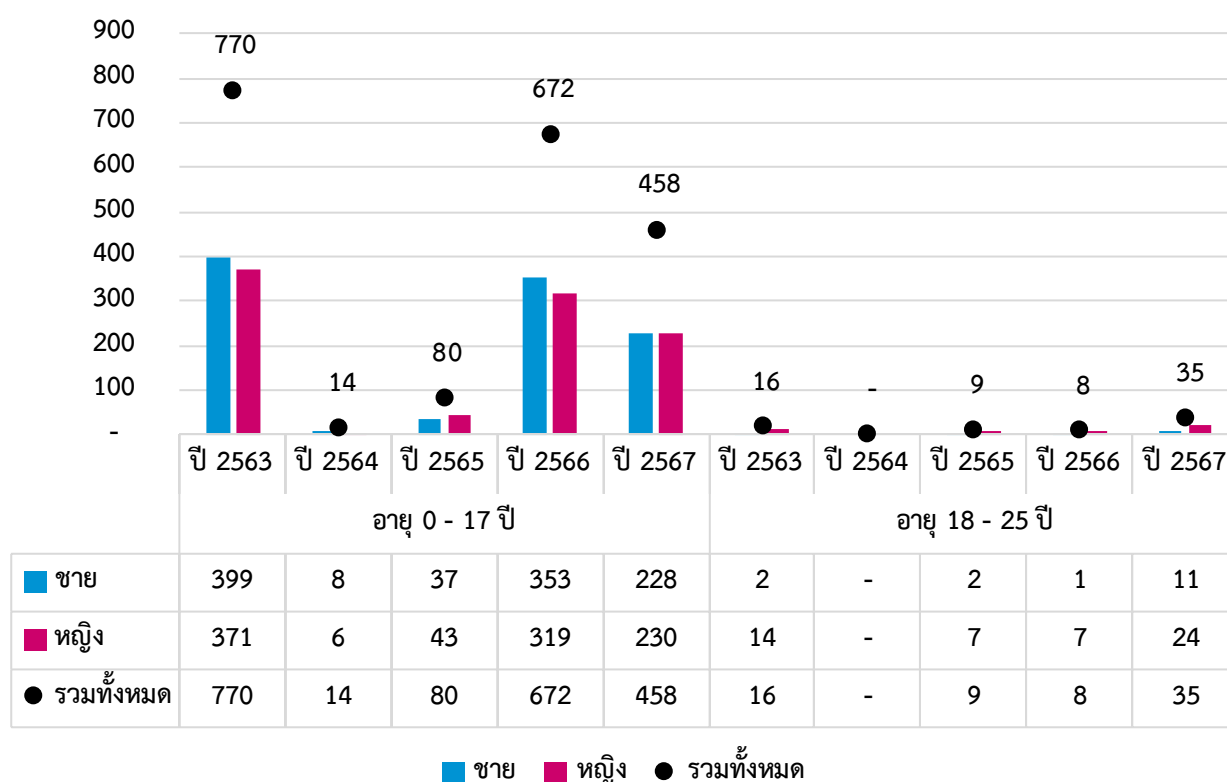
- ในปี 2564: จำนวนลดลงอย่างเห็นได้ชัดเหลือ 14 คน (อายุ 0-17 ปี) และ 0 คน (อายุ 18-25 ปี) ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จในการส่งคืนเด็กสู่ครอบครัวเดิม หรือการจัดการแก้ไข ปัญหาที่ทำให้เด็กต้องเข้าสู่การดูแลทดลอง หรืออาจมีปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลกระทบ เช่น สถานการณ์โควิด-19 ที่ทำให้ การเคลื่อนย้ายหรือการระบุดูแลเด็กที่ต้องการความช่วยเหลือทำได้ยากขึ้น

- ในปี 2565: จำนวนเด็กที่เข้ารับการดูแลเพิ่มขึ้นอีกครั้งเป็น 80 คน (อายุ 0-17 ปี) และ 9 คน (อายุ 18-25 ปี)

- ปี 2566: จำนวนเด็กในบ้านพักเด็กและครอบครัวกลับมาสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ 672 คน (อายุ 0-17 ปี) และ 9 คน (อายุ 18-25 ปี)

- ปี 2567: จำนวนลดลงอีกครั้งเหลือ 458 คน (อายุ 0-17 ปี) และ 35 คน (อายุ 18-25 ปี)

เด็กในบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัด (หน่วย : คน)



ภาพที่ 30 จำนวนเด็กในบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัด

ที่มา : กรมกิจการเด็กและเยาวชน (2567)

(2) เด็กในครอบครัวอุปถัมภ์

กราฟแสดงข้อมูล "จำนวนเด็กและครอบครัวอุปถัมภ์" เปรียบเทียบระหว่างปี 2566 และ 2567 โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนหลักคือ "เด็กในครอบครัวอุปถัมภ์" และ "ครอบครัวอุปถัมภ์"

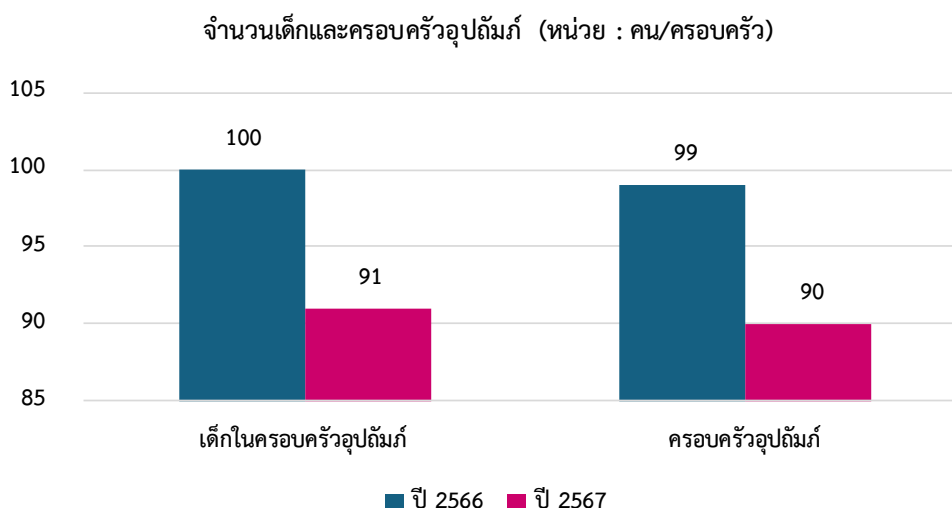
1. เด็กในครอบครัวอุปถัมภ์:

- ปี 2566: มีเด็กในครอบครัวอุปถัมภ์จำนวน 100 คน
- ปี 2567: จำนวนลดลงเหลือ 99 คน

2. ครอบครัวอุปถัมภ์:

- ปี 2566: มีจำนวนครอบครัวอุปถัมภ์ 91 ครอบครัว
- ปี 2567: จำนวนลดลงเหลือ 90 ครอบครัว

แม้จำนวนจะลดลง แต่ก็ยังคงมีเด็กจำนวนมากที่ได้รับการดูแลผ่านระบบครอบครัวอุปถัมภ์ ซึ่งเป็นทางเลือกที่สำคัญในการให้เด็กได้เติบโตในสภาพแวดล้อมที่ใกล้เคียงกับครอบครัวมากที่สุด แทนที่จะอยู่ในสถานสงเคราะห์



ภาพที่ 31 จำนวนเด็กและครอบครัวอุปถัมภ์

ที่มา : ฐานข้อมูลสวัสดิการเงินอุดหนุนช่วยเหลือค่าเลี้ยงดูเด็กในครอบครัวอุปถัมภ์ กรมกิจการเด็กและเยาวชน (2567)

(3) เด็กกำพร้า

ข้อมูล "จำนวนเด็กกำพร้า" เปรียบเทียบระหว่างปี 2566 และปี 2567

- ปี 2566: มีจำนวนเด็กกำพร้า 3 คน
- ปี 2567: มีจำนวนเด็กกำพร้า 4 คน

จะสังเกตเห็นว่าจำนวนเด็กกำพร้าเพิ่มขึ้น 1 คน จากปี 2566 เป็นปี 2567 แม้ว่าจำนวนที่เพิ่มขึ้นเพียง 1 คนดูเหมือนจะไม่มากนัก แต่ก็ยังมีสถานการณ์ที่ทำให้เด็กต้องกลายเป็นกำพร้าเพิ่มขึ้น ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยต่างๆ เช่น การเสียชีวิตของผู้ปกครอง ทางสังคมและเศรษฐกิจ ความรุนแรงในครอบครัว และการแพร่ระบาดของโรค และข้อสังเกตประการสำคัญคือ ข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อมูลในเรื่องการสนับสนุนงบประมาณในการช่วยเหลือกลุ่มเด็กกำพร้าที่ภาครัฐยังมียกงบประมาณสนับสนุนซึ่งมีอย่างจำกัด จึงอาจเป็นไปได้ว่าข้อมูลเด็กกำพร้าที่ต้องได้รับการช่วยเหลือจริงอาจมีจำนวนมากกว่าตัวเลขดังกล่าว ซึ่งสถานการณ์ทางสังคมที่ยังคงมีเด็กที่ต้องเผชิญกับความยากลำบากจากการสูญเสียผู้ปกครอง และเน้นย้ำถึงความสำคัญของการมีระบบรองรับและช่วยเหลือเด็กเหล่านี้เพื่อให้พวกเขาสามารถมีชีวิตที่ดีขึ้นได้

ตารางที่ 23 จำนวนเด็กกำพร้า

จำนวนเด็กกำพร้า	ปี 2566	ปี 2567
จำนวนเด็กกำพร้า	3	4

ที่มา : ฐานข้อมูลสวัสดิการเงินอุดหนุนช่วยเหลือค่าเลี้ยงดูเด็กในครอบครัวอุปถัมภ์ กรมกิจการเด็กและเยาวชน (2567)

(4) สภาพปัญหาเด็กที่มีการแจ้งเหตุ จำแนกสภาพปัญหา 5 อันดับแรก

ข้อมูลในตารางแสดงสถานการณ์ปัญหาทางสังคมในจังหวัดชลบุรี โดยมีรายละเอียดดังนี้:

- **ครอบครัวเด็กยากจน:** มีจำนวน 293 ราย ซึ่งเป็นปัญหาที่มีจำนวนมากที่สุด แสดงให้เห็นถึงความท้าทายด้านเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตของเด็กและครอบครัวในพื้นที่
- **อื่นๆ:** มีจำนวน 75 ราย ซึ่งเป็นหมวดหมู่ที่รวบรวมปัญหาเบ็ดเตล็ดที่ไม่ได้ระบุเฉพาะเจาะจง
- **ถูกละเลยทอดทิ้ง:** มีจำนวน 34 ราย แสดงถึงปัญหาการดูแลเอาใจใส่เด็กและเยาวชนที่ไม่ทั่วถึง หรืออาจเกิดจากการทอดทิ้งจากผู้ปกครอง
- **ปัญหายาเสพติด:** มีจำนวน 25 ราย ซึ่งเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงและสุขภาพของเยาวชนและสังคมโดยรวม
- **ปัญหาการศึกษา:** มีจำนวน 22 ราย แสดงให้เห็นถึงประเด็นที่ต้องได้รับการแก้ไขเพื่อให้เด็กและเยาวชนได้รับการศึกษาอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ

จากข้อมูลที่ปรากฏ ปัญหาสำคัญอันดับต้นๆ ของจังหวัดชลบุรีที่ส่งผลกระทบต่อเด็กและเยาวชนคือ **ปัญหาครอบครัวเด็กยากจน** ซึ่งมีจำนวนสูงที่สุด รองลงมาเป็นปัญหาอื่นๆ และปัญหาการถูกละเลยทอดทิ้ง ส่วนปัญหายาเสพติดและปัญหาการศึกษาก็เป็นประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญเช่นกัน แม้จะมีจำนวนน้อยกว่า

ตารางที่ 24 สภาพปัญหาเด็กที่มีการแจ้งเหตุ จำแนกสภาพปัญหา 5 อันดับแรก

ลำดับ	สภาพปัญหา	จำนวน
1	ครอบครัวเด็กยากจน	293
2	อื่นๆ	75
3	ถูกละเลยทอดทิ้ง	34
4	ปัญหายาเสพติด	25
5	ปัญหาการศึกษา	22

ที่มา : ฐานข้อมูลระบบรายงานสถิติรับแจ้งเหตุและสภาพปัญหาเด็ก กรมกิจการเด็กและเยาวชน (2567)

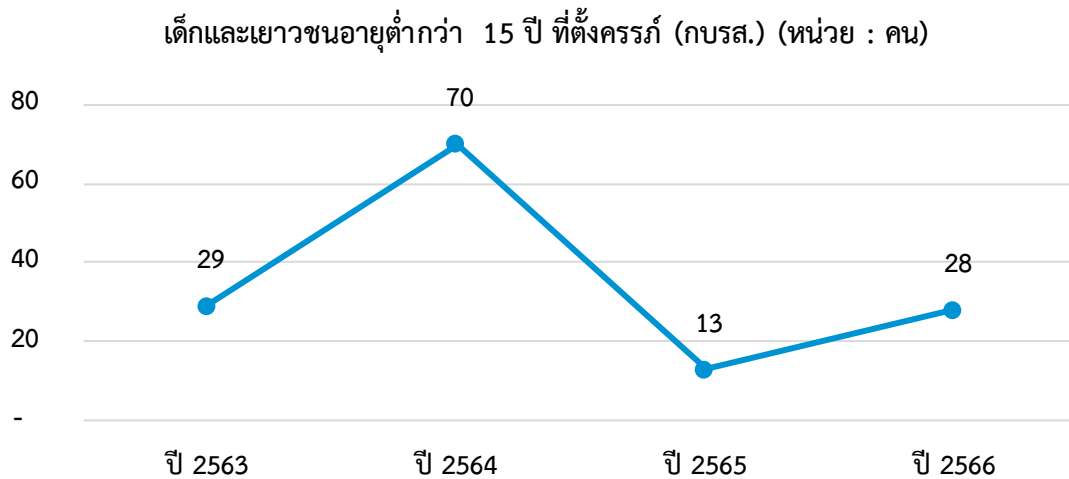
3.1.2.2 แม่วัยรุ่น/ แม่วัยรุ่นเลี้ยงเดี่ยว

(1) จำนวนเด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่ตั้งครรภ์ (กบรส.)

กราฟนี้แสดงข้อมูล "เด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่ตั้งครรภ์ (กบรส.) (หน่วย : คน)" ตั้งแต่ปี 2563 ถึง 2566

- ปี 2563: มีเด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 15 ปี ตั้งครรภ์จำนวน 29 คน
- ปี 2564: จำนวนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญเป็น 70 คน
- ปี 2565: จำนวนลดลงอย่างมากกลับมาอยู่ที่ 13 คน
- ปี 2566: จำนวนเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็น 28 คน

แม้ตัวเลขจะผันผวน แต่ในแต่ละปีก็ยังมีเด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 15 ปีที่ตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นปัญหาทางสังคมที่สำคัญและซับซ้อน เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่ยังไม่พร้อมทั้งทางร่างกาย จิตใจ และวุฒิภาวะสำหรับการตั้งครรภ์และการเป็นแม่ ตัวเลขที่พุ่งสูงขึ้นในปี 2564 แล้วลดลงอย่างรวดเร็วในปี 2565 และเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในปี 2566



ภาพที่ 32 จำนวนเด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่ตั้งครรภ์
ที่มา : ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2567)

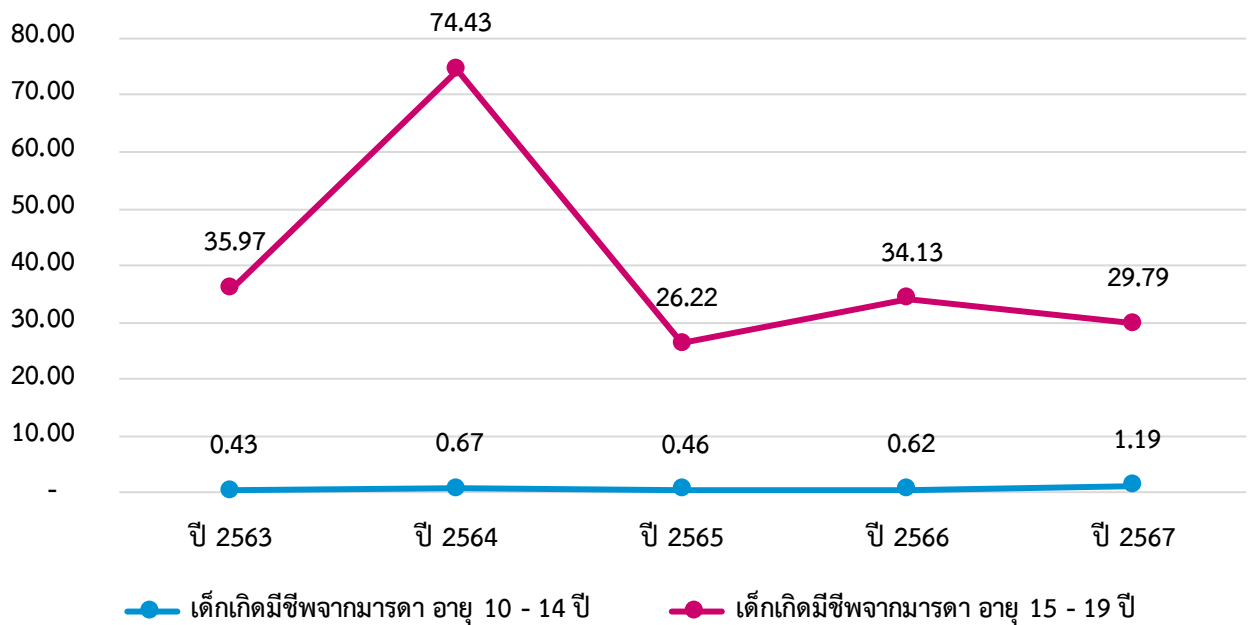
(2) อัตราการเกิดมีชีพในเด็กและเยาวชน

กราฟนี้แสดง "อัตราเกิดมีชีพจากมารดา (ต่อประชากรหญิงในรุ่นอายุเดียวกัน 1,000 คน)" โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มอายุของมารดา

อัตราการเกิดมีชีพจากมารดาอายุ 10 - 14 ปี ในกลุ่มอายุนี้นี้ต่ำมากและค่อนข้างคงที่ตลอดช่วงปีที่สำรวจ โดยมีค่าอยู่ระหว่าง 0.43 ถึง 1.19 คน ต่อประชากรหญิงในรุ่นอายุเดียวกัน 1,000 คน ซึ่งอัตราสูงสุดอยู่ที่ 1.19 ในปี 2567 และต่ำสุดที่ 0.43 ในปี 2563 ถึงแม้ตัวเลขจะน้อยมาก แต่การมีเด็กเกิดมีชีพจากมารดาในกลุ่มอายุนี้นี้ยังคงเป็นประเด็นที่น่ากังวลอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นวัยที่ยังไม่พร้อมทั้งทางร่างกาย จิตใจ และวุฒิภาวะสำหรับการตั้งครรภ์และการเป็นแม่

อัตราการเกิดของเด็กเกิดมีชีพจากมารดาอายุ 15 - 19 ปี ในกลุ่มอายุนี้นี้สูงกว่ากลุ่ม 10-14 ปี ซึ่งมีความผันผวนอย่างมาก ซึ่งในปี 2563 อัตราอยู่ที่ 35.97 ในปี 2564 พุ่งสูงขึ้นอย่างชัดเจนเป็น 74.43 ซึ่งเป็นอัตราสูงสุด ในปี 2565 ลดลงอย่างรวดเร็วเหลือ 26.22 ในปี 2566 เพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็น 34.13 และในปี 2567 ลดลงอีกครั้งเหลือ 29.79

อัตราเกิดมีชีพจากมารดา (ต่อประชากรหญิงในรุ่นอายุเดียวกัน 1,000 คน)



ภาพที่ 33 อัตราการเกิดมีชีพในเด็กและเยาวชน

ที่มา : ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2567)

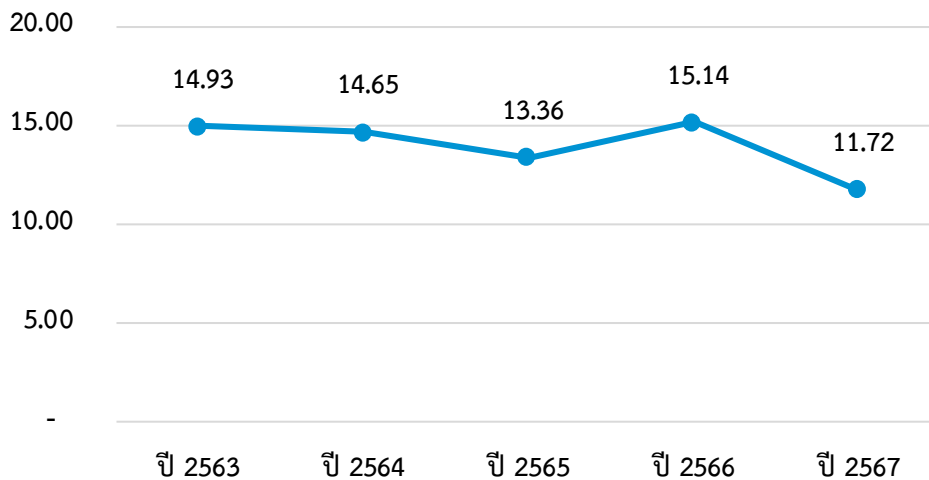
(3) ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในสตรีที่อายุต่ำกว่า 20 ปี

กราฟนี้แสดงข้อมูล "การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (หน่วย : ร้อยละ)" ตั้งแต่ปี 2563 ถึง 2567

- ปี 2563: อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี อยู่ที่ 14.93%
- ปี 2564: ลดลงเล็กน้อยเป็น 14.65%
- ปี 2565: ยังคงลดลงต่อเนื่องที่ 13.36%
- ปี 2566: พุ่งสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญเป็น 15.14% ซึ่งเป็นอัตราสูงสุดในรอบ 5 ปี
- ปี 2567: ลดลงเป็น 11.72% ซึ่งเป็นอัตราต่ำสุดในรอบ 5 ปี

ปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น มีแนวโน้มลดลงในปีล่าสุด (2567) แต่ตัวเลขก็ยังคงอยู่ในระดับที่น่าเป็นห่วง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปี 2565 ที่พุ่งสูงขึ้นอย่างมาก การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่ซับซ้อนและส่งผลกระทบต่อชีวิตของแม่วัยใสและบุตร รวมถึงระบบสวัสดิการสังคม และเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดดในปี 2565

การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (หน่วย : ร้อยละ)



ภาพที่ 34 ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในสตรีที่อายุต่ำกว่า 20 ปี

ที่มา : ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2567)

(4) แม่วัยใสและแม่วัยใสเลี้ยงเดี่ยวที่ได้รับสิทธิเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

กลุ่มแม่วัยใสและแม่เลี้ยงเดี่ยวถือเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องได้รับการดูแลและสนับสนุนอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการจากภาครัฐ เพื่อให้เด็กทุกคนได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมที่สุด กลุ่มเปราะบางเหล่านี้ที่พยายามเข้าถึงเงินอุดหนุนเพื่อเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ซึ่งเป็นมาตรการช่วยเหลือทางสังคมที่สำคัญ จากข้อมูลการลงทะเบียน การได้รับสิทธิ และการได้รับเงินอุดหนุนเพื่อเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดในกลุ่มแม่เลี้ยงเดี่ยว แม่วัยใส และแม่วัยใสเลี้ยงเดี่ยว พบการเข้าถึงสวัสดิการ ดังนี้

1. แม่เลี้ยงเดี่ยว จากจำนวนผู้ลงทะเบียนทั้งหมด 3,840 คน มีผู้ที่ได้รับสิทธิ 2,404 คน และได้รับเงินเพียง 2,401 คน ซึ่งหมายความว่ายังมีแม่เลี้ยงเดี่ยวอีกประมาณ 37.39% (1,436 คน) ที่ไม่ได้รับสิทธิ/เงินตามที่คาดหวัง ปัญหานี้อาจเกิดจากหลายปัจจัย เช่น คุณสมบัติไม่ผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด หรือเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับคุณสมบัติและขั้นตอนการดำเนินการ รวมถึงการอำนวยความสะดวกในการจัดเตรียมเอกสารให้กับกลุ่มแม่เลี้ยงเดี่ยว

2. แม่วัยใส กลุ่มแม่วัยใสมีการลงทะเบียนขอรับเงินอุดหนุนฯ มากที่สุดถึง 7,171 คน แต่มีเพียง 4,622 คนที่ได้รับสิทธิ และ 4,615 คนที่ได้รับเงิน แสดงให้เห็นว่ามีแม่วัยใสถึงประมาณ 64.45% ที่ยังไม่ได้รับการช่วยเหลือตามที่ต้องการ หรือมีข้อจำกัดในการเข้าถึงสิทธิ แม้ว่าจะเป็นกลุ่มที่มีความเปราะบางสูง และต้องการการสนับสนุนอย่างเร่งด่วน การที่ยังมีแม่วัยใสจำนวนมากไม่ได้รับสิทธิ ปัญหาอาจมาจากความไม่เข้าใจในระเบียบขั้นตอน การขาดผู้ให้คำแนะนำ หรืออุปสรรคในการเดินทางและเข้าถึงหน่วยงานราชการ

3. แม่วัยใสเลี้ยงเดี่ยว สำหรับกลุ่มแม่วัยใสเลี้ยงเดี่ยว ซึ่งมีจำนวนการลงทะเบียนน้อยที่สุดที่ 799 คน พบว่ามีผู้ที่ได้รับสิทธิ 583 คน และได้รับเงิน 581 คน ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนการได้รับสิทธิ/เงินที่ค่อนข้างสูงถึงประมาณ 73% เมื่อเทียบกับจำนวนที่ลงทะเบียน

การให้ความสำคัญและแก้ไขปัญหการเข้าถึงสวัสดิการของกลุ่มแม่วัยใสและแม่เลี้ยงเดี่ยวถือเป็นการลงทุนที่สำคัญในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และสร้างรากฐานที่แข็งแกร่งสำหรับอนาคตของชาติ เพื่อให้เด็กทุกคนเติบโตเป็นประชากรที่มีคุณภาพและมีชีวิตที่ดีขึ้น.

ตารางที่ 25 แม่วัยใสและแม่วัยใสเลี้ยงเดี่ยวที่ได้รับสิทธิ์เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

แม่วัยใสและแม่วัยใสเลี้ยงเดี่ยวที่ได้รับสิทธิ์เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (หน่วย : คน)	แม่เลี้ยงเดี่ยว	แม่วัยใส	แม่วัยใสเลี้ยงเดี่ยว
ลงทะเบียน	3,840	7,171	799
ได้รับสิทธิ	2,404	4,622	583
ได้รับเงิน	2,401	4,615	581

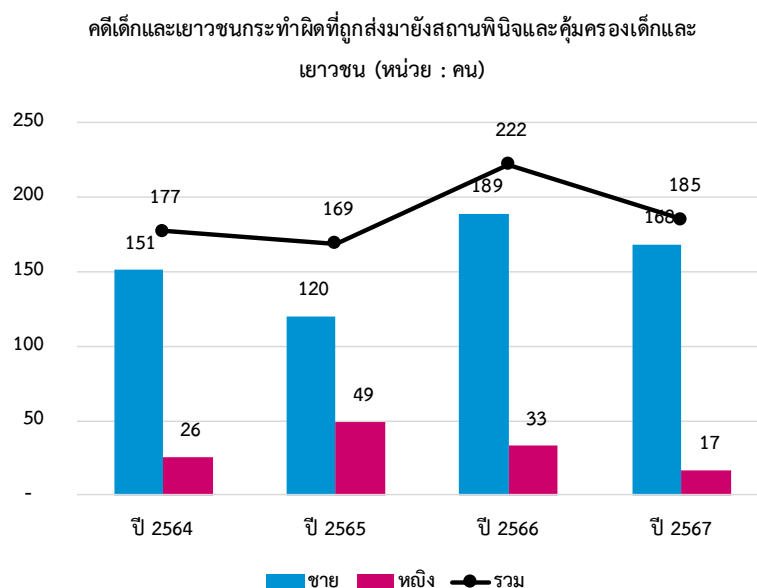
ที่มา : กองส่งเสริมการพัฒนาและสวัสดิการเด็ก เยาวชน และครอบครัว กรมกิจการเด็กและเยาวชน (2567)

3.1.2.3 พฤติกรรมเด็กและเยาวชน

(1) จำนวนคดีเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจฯ

จังหวัดชลบุรี พบจำนวนเด็กและเยาวชนกระทำความผิดที่ถูกส่งมายังสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ตั้งแต่ปี 2564 ถึง 2567 แสดงจำนวนเด็กและเยาวชนที่ถูกส่งมายังสถานพินิจฯ ต่อเนื่องจาก 177 คดีในปี 2564 เป็น 222 คดีในปี 2566 ซึ่งเป็นสัญญาณที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่งเกี่ยวกับสถานการณ์อาชญากรรมในกลุ่มเด็กและเยาวชน โดยในปี 2564 มีจำนวน 177 คดี (ชาย 151, หญิง 26) ในปี 2565 จำนวน 169 คดี (ชาย 120, หญิง 49) – เพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ในปี 2566 จำนวน 222 คดี (ชาย 189, หญิง 33) – และในปี 2567 จำนวน 185 คดี (ชาย 168, หญิง 17) โดยเพศชายมีจำนวนคดีสูงกว่าเพศหญิงอย่างชัดเจนในทุกปี และเป็นกลุ่มที่ทำให้จำนวนรวมเพิ่มขึ้นอย่างมาก

ทั้งนี้ การเพิ่มขึ้นของจำนวนเด็กและเยาวชนที่ถูกส่งตัวมายังสถานพินิจฯ สะท้อนว่าปัญหาการกระทำความผิดของเยาวชนในสังคมมีแนวโน้มรุนแรงและขยายตัวมากขึ้น ซึ่งอาจเกิดจากหลายปัจจัย อาทิ สภาพแวดล้อมทางสังคม ปัญหาเศรษฐกิจและครอบครัว อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน การเข้าถึงยาเสพติด ช่องว่างของระบบการป้องกัน ความรุนแรงของคดี



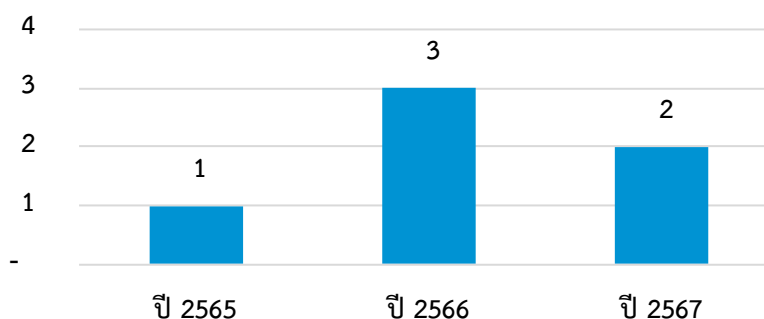
ภาพที่ 35 จำนวนคดีเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจฯ

ที่มา : กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน (2567)

(2) จำนวนคดีสอดส่องเด็กและเยาวชน

กรมคุมประพฤติ (2567) รายงานสถิติคดีควบคุมและสอดส่องเด็กและเยาวชน พบว่า ในปี 2565 มีจำนวน 1 คดี ปี 2566 จำนวน 3 คดี และ ปี 2567 จังหวัดชลบุรี มีคดีสอดส่องเด็กและเยาวชน จำนวน 2 คดี

จำนวนคดีสอดส่องเด็กและเยาวชน (หน่วย : คน)



ภาพที่ 36 จำนวนคดีสอดส่องเด็กและเยาวชน

ที่มา : กรมคุมประพฤติ (2567)

(3) เด็กและเยาวชนที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม

จากข้อมูลในระบบ ระบบ CPIS กรมกิจการเด็กและเยาวชน เกี่ยวกับ ข้อมูลการมีพฤติกรรมไม่เหมาะสมของเด็กและเยาวชนพบว่า ลดลงอย่างมากจาก 16 คนในปี 2566 เหลือเพียง 7 คนในปี 2567 พบว่า พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดและแอลกอฮอล์ ยังคงเท่าเดิม แต่ปัญหานี้ยังคงต้องได้รับการเฝ้าระวังและแก้ไขอย่างต่อเนื่อง พฤติกรรมมั่วสุมและทำความรำคาญให้ชาวบ้านลดลงจาก 3 คนในปี 2566 เหลือ 1 คนในปี 2567 และพฤติกรรม อื่นๆ ลดลงจาก 12 คนในปี 2566 เหลือ 5 คนในปี 2567 แสดงให้เห็นถึงการจัดการปัญหาในกลุ่มนี้ได้เป็นอย่างดี

ตารางที่ 26 เด็กและเยาวชนที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม จำแนกตามประเภท

เด็กและเยาวชนที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม (หน่วย : คน)	ปี 2566	ปี 2567
รวมทั้งหมด	16	7
ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่และติดสารเสพติดร้ายแรง เช่น ยาบ้า กัญชา เป็นต้น	1	1
มั่วสุมและทำความรำคาญให้กับชาวบ้าน	3	1
ติดเกมส์ และเล่นการพนันต่างๆ	-	-
มีพฤติกรรมทางเพศ	-	-
อื่นๆ	12	5

ที่มา. ระบบ CPIS กรมกิจการเด็กและเยาวชน (2567)

3.1.3 เครือข่าย/ สวัสดิการด้านเด็กและเยาวชน

(1) เงินสงเคราะห์เด็กในครอบครัวยากจน

จากการจัดสรรงบประมาณสวัสดิการเงินสงเคราะห์เด็กในครอบครัวยากจน ปี 2566 - 2567 พบว่าจังหวัดชลบุรี มีจำนวนเด็กและครอบครัวที่ได้รับเงินสงเคราะห์เด็กในครอบครัวยากจน ซึ่งแบ่งข้อมูลออกเป็น 2 ส่วนหลักคือ "เด็กที่ได้รับเงินสงเคราะห์" และ "ครอบครัวเด็กที่ได้รับเงินสงเคราะห์"

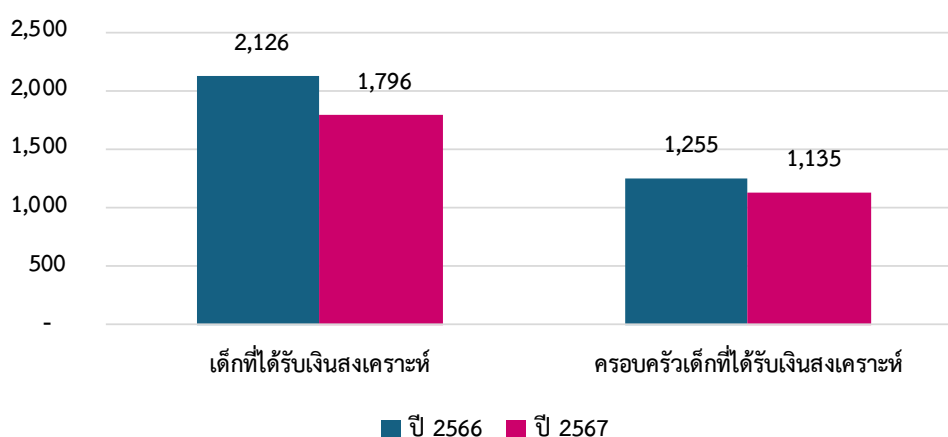
1. เด็กที่ได้รับเงินสงเคราะห์ ในปี 2566 มีเด็กที่ได้รับเงินสงเคราะห์จำนวน 2,126 คน และปี 2567 จำนวน 1,796 คน ซึ่งลดลงจากปี 2566 จำนวน 330 คน

2. ครอบครัวเด็กที่ได้รับเงินสงเคราะห์ ในปี 2566 มีจำนวนครอบครัวเด็กที่ได้รับเงินสงเคราะห์ 1,255 ครอบครัว ปี 2567 จำนวนลดลงเป็น 1,135 ครอบครัว ซึ่งจากลดลงปี 2566 จำนวน 120 ครอบครัว

แม้จะมีการช่วยเหลือ แต่การที่ยังมีครอบครัวและเด็กจำนวนมากที่ต้องพึ่งพิงเงินสงเคราะห์ แสดงให้เห็นว่าปัญหาความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจในสังคมยังคงเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไขในระยะยาว

จำนวนเด็กและครอบครัวที่ได้รับเงินสงเคราะห์เด็กในครอบครัวยากจน

(หน่วย : คน/ครอบครัว)



ภาพที่ 37 จำนวนเด็กและครอบครัวที่ได้รับเงินสงเคราะห์เด็กในครอบครัวยากจน

ที่มา : ข้อมูลสวัสดิการเงินสงเคราะห์เด็กในครอบครัวยากจน กรมกิจการเด็กและเยาวชน (2567)

(2) สภาเด็กและเยาวชน

จากข้อมูลกรมกิจการเด็กและเยาวชน ปี 2567 พบข้อมูลการจัดตั้งสภาเด็กและเยาวชน จังหวัดชลบุรี จำนวน 14 แห่ง ซึ่งพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560 ได้กำหนดให้มีการจัดตั้งสภาเด็กและเยาวชนทุกระดับ (ตำบล/เทศบาล/อำเภอ/เขต/จังหวัด/กรุงเทพมหานคร/แห่งประเทศไทย

ตารางที่ 27 สภาเด็กและเยาวชน

สภาเด็กและเยาวชน (หน่วย : แห่ง)	ปี 2567
จำนวนสภาเด็กและเยาวชน	14

ที่มา : กรมกิจการเด็กและเยาวชน (2567)

(3) เด็กที่ได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

จากข้อมูล "ผู้ลงทะเบียนรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด" ในปี 2567 จำนวนผู้ลงทะเบียนทั้งหมด 70,922 คน ซึ่งเพิ่มขึ้น 9,652 คน หรือประมาณ 14% จากปี 2566 ซึ่งมีผู้ที่ต้องการรับเงินอุดหนุนนี้มากขึ้น หรือมีการประชาสัมพันธ์เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ดีขึ้น ซึ่งทั้งปี 2566 และ 2567 มีจำนวนผู้ลงทะเบียนเพศชายสูงกว่าเพศหญิงเล็กน้อย ทั้งนี้ ในปี 2567 มีผู้ได้รับเงินอุดหนุน จำนวน 42,502 คน แต่จำนวนผู้ได้รับเงินอุดหนุนเพิ่มขึ้น 1,642 คน (ประมาณ 4.01%) ซึ่งในปี 2566 จำนวน 40,860 คน โดยมีสัดส่วนของผู้ได้รับเงินอุดหนุนร้อยละ 66.69

ตารางที่ 28 เด็กที่ได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

ปี	(หน่วย : คน)		ผู้ลงทะเบียน (รวม)	ผู้ได้รับเงินอุดหนุน	สัดส่วน*
2566	ผู้ลงทะเบียน เพศชาย	31,705	61,270	40,860	66.69
	ผู้ลงทะเบียน เพศหญิง	29,565			
2567	ผู้ลงทะเบียน เพศชาย	36,701	70,922	42,502	59.93
	ผู้ลงทะเบียน เพศหญิง	34,221			

ที่มา :ฐานข้อมูลสวัสดิการเด็กในครอบครัวยากจน กรมกิจการเด็กและเยาวชน (2567)

*ร้อยละของผู้ได้รับเงินอุดหนุนต่อจำนวนผู้ลงทะเบียน

(4) จำนวนศูนย์ชุมชนคุ้มครองเด็ก

จากผลการดำเนินการจัดตั้งศูนย์คุ้มครองเด็ก ของกรมกิจการเด็กและเยาวชน พบในปี 2567 จำนวนศูนย์คุ้มครองเด็กที่เพิ่มขึ้นจาก 47 แห่งในปี 2566 เป็น 96 แห่งในปี 2567

ตารางที่ 29 ศูนย์ชุมชนคุ้มครองเด็ก

ศูนย์ชุมชนคุ้มครองเด็ก (หน่วย : แห่ง)	ปี 2566	ปี 2567
จำนวนศูนย์ชุมชนคุ้มครองเด็ก	47	96

ที่มา : กรมกิจการเด็กและเยาวชน (2567)

3.2 ด้านสตรีและสถาบันครอบครัว

3.2.1 สถานการณ์ทั่วไปด้านสตรีและสถาบันครอบครัว

(1) สัดส่วนประชากรเพศหญิง จำแนกกลุ่มอายุ

สัดส่วนประชากรเด็กผู้หญิงและสตรี จำแนกตามช่วงอายุต่าง ๆ ในปี 2567 พบว่า

- กลุ่มอายุ 0 - 17 ปี (เด็กและเยาวชน) มีจำนวน 77,393 คน ซึ่งเป็นตัวแทนของประชากรในวัยเรียนและเป็นอนาคตของชาติ

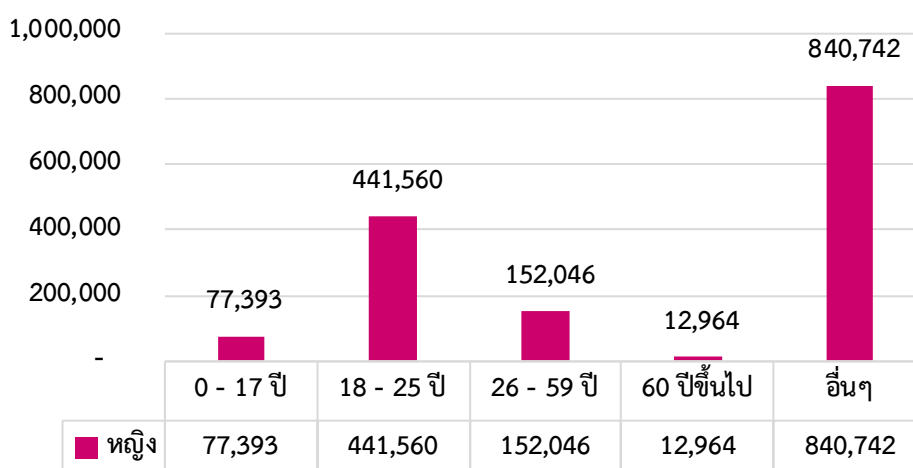
- กลุ่มอายุ 18 - 25 ปี (วัยหนุ่มสาว/เริ่มต้นวัยทำงาน) มีจำนวนประชากรหญิงมากที่สุดในกลุ่มอายุที่ระบุเจาะจง (441,560 คน) ซึ่งบ่งชี้ว่ากลุ่มนี้เป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคม

- กลุ่มอายุ 26 - 59 ปี (วัยทำงานหลัก): มีจำนวน 152,046 คน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มักจะมีบทบาทสำคัญในการสร้างครอบครัวและขับเคลื่อนเศรษฐกิจ

- กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป (ผู้สูงอายุ): มีจำนวนน้อยที่สุดในกลุ่มที่ระบุเจาะจงที่ 12,964 คน

ทั้งนี้ สัดส่วนของประชากรเพศหญิงทั้งหมด 840,742 คน คิดเป็นร้อยละ 51.41 ของประชากรทั้งหมดของจังหวัดชลบุรี

จำนวนเด็กผู้หญิงและสตรี (หน่วย : คน)



ภาพที่ 38 สัดส่วนประชากรเพศหญิงจำแนกกลุ่มอายุ

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (2567)

ตารางที่ 30 สัดส่วนประชากรเพศหญิงต่อประชากรทั้งหมด

สัดส่วนประชากรเพศหญิงต่อประชากรทั้งหมด	(หน่วย : คน/ร้อยละ)
ประชากรรวม	1,635,525
ประชากรเพศหญิง	840,742
สัดส่วนประชากรเพศหญิงต่อประชากรทั้งหมด	51.41

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (2567)

(2) ครอบครัวยุคใหม่ที่ยั่งยืน สมรส หย่าร้าง และอัตราการหย่าร้าง

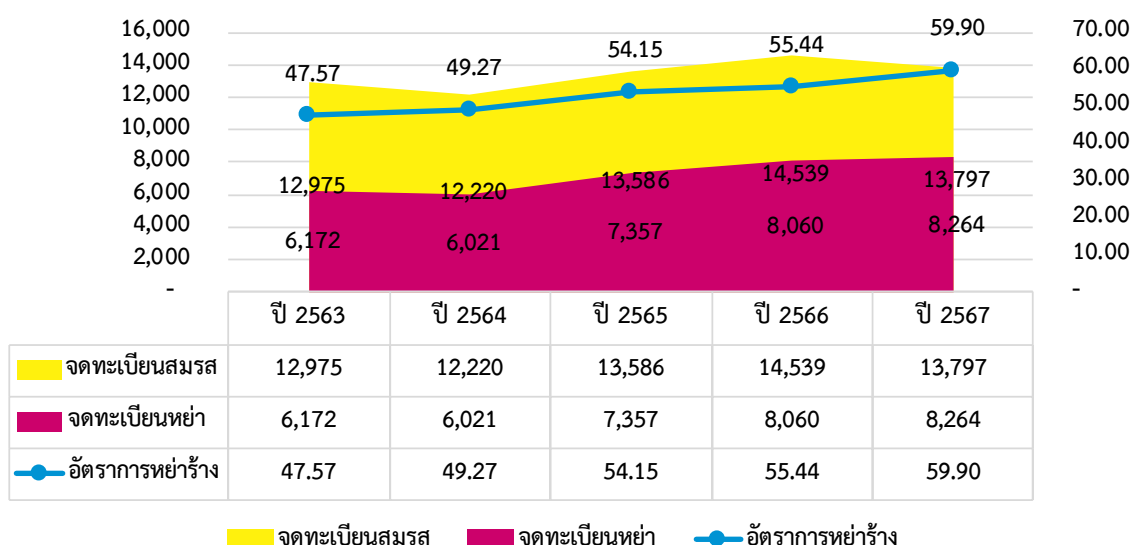
ข้อมูลการจดทะเบียนสมรสและการหย่าร้างในช่วงปี 2563 ถึง 2567 ซึ่งให้เห็นถึงแนวโน้มที่น่าเป็นห่วงเกี่ยวกับ ความเปราะบางของสถาบันครอบครัวในสังคมไทยที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

การจดทะเบียนสมรส มีความผันผวน โดยลดลงในปี 2564 (12,220 ราย) ก่อนจะเพิ่มขึ้นสูงสุดในปี 2565 (13,586 ราย) และเพิ่มขึ้นอีกครั้งในปี 2566 (14,539 ราย) และลดลงในปี 2567 (13,797 ราย)

ในขณะเดียวกัน การจดทะเบียนหย่า ก็มีแนวโน้มที่คล้ายกัน โดยลดลงในปี 2564 (6,021 ราย) แต่กลับพุ่งสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญอย่างต่อเนื่องในปี 2565 (7,357 ราย) ปี 2566 (8,060 ราย) และยังคงอยู่ในระดับสูงในปี 2567 (8,264 ราย)

ประเด็นที่น่ากังวลที่สุดคือ อัตราการหย่าร้าง ซึ่ง เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี จาก 47.57% ในปี 2563 เป็น 59.90% ในปี 2567 โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปี 2566 และ 2567 ที่มีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด ซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงที่สุดในรอบ 5 ปี

อัตราการหย่าร้าง (หน่วย : ร้อยละ)



ภาพที่ 39 ครอบครัวที่จดทะเบียนสมรส หย่าร้าง และอัตราการหย่าร้าง

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (2567)

(3) ดัชนีมาตรฐานครอบครัวเข้มแข็ง

จากข้อมูลกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กองส่งเสริมสถาบันครอบครัว ปี 2566 พบครอบครัวกลุ่มตัวอย่างที่สำรวจในจังหวัดชลบุรีจำนวน 750 ครอบครัว มีค่าเฉลี่ยดัชนีความเข้มแข็งในภาพรวมอยู่ที่ ร้อยละ 74.30

ตารางที่ 31 ดัชนีมาตรฐานครอบครัวเข้มแข็ง ประจำปี 2566

ค่าเฉลี่ยดัชนีความเข้มแข็งในภาพรวม	(หน่วย : ร้อยละ)
จำนวนครอบครัวที่สำรวจ	750
ค่าเฉลี่ยดัชนีความเข้มแข็งในภาพรวม	74.30

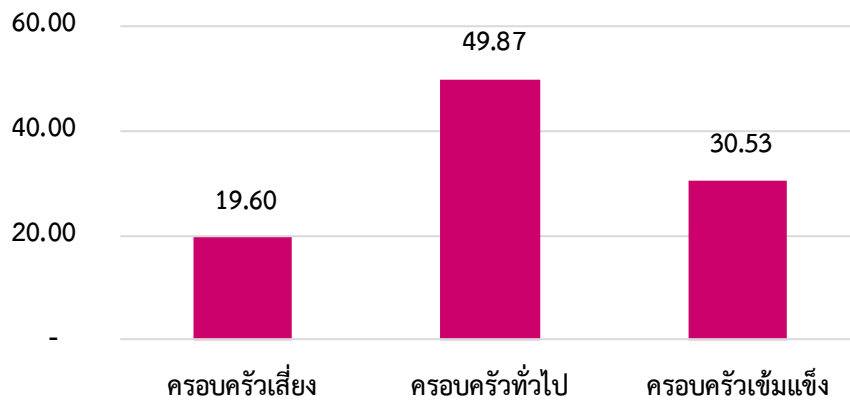
ที่มา : กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กองส่งเสริมสถาบันครอบครัว (2566)

จากข้อมูล ภาพที่ 39 ร้อยละของครอบครัวเข้มแข็งในภาพรวม พบว่า ในปี 2566 จังหวัดชลบุรี สามารถจำแนกประเภทของครอบครัวออกเป็น 3 ระดับ ตามสถานะความเข้มแข็งของครอบครัวในภาพรวมเป็น ดังนี้

- **ครอบครัวเสี่ยง** มีสัดส่วนที่ต่ำเป็นห่วงถึง **19.60%** ครอบครัวกลุ่มนี้มีความเปราะบางสูงและมักเผชิญกับความท้าทายหลายด้าน ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาสังคมได้ง่าย
- **ครอบครัวทั่วไป** เป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนมากที่สุดถึง **49.87%** แสดงให้เห็นว่าครอบครัวส่วนใหญ่มีความเข้มแข็งในระดับปานกลาง ครอบครัวเหล่านี้อาจต้องการการสนับสนุนเพิ่มเติมเพื่อป้องกันปัญหาและส่งเสริมให้พัฒนาไปสู่ความเข้มแข็งที่มากขึ้น
- **ครอบครัวเข้มแข็ง** มีสัดส่วนน้อยที่สุดในสามกลุ่ม เพียง **30.53%** เท่านั้น ซึ่งบ่งชี้ว่ายังมีโอกาสอีกมากในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวในภาพรวมของสังคม

ข้อมูลนี้เน้นย้ำถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการทำงานเชิงรุกเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้าช่วยเหลือ **"ครอบครัวเสี่ยง"** เพื่อป้องกันไม่ให้อาการรุนแรงขึ้น และการยกระดับ **"ครอบครัวทั่วไป"** ให้มีความเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น เพื่อลดปัญหาทางสังคมที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตและสร้างรากฐานที่มั่นคงให้กับสังคมโดยรวม

ร้อยละของครอบครัวเข้มแข็งในภาพรวม (หน่วย : ร้อยละ)

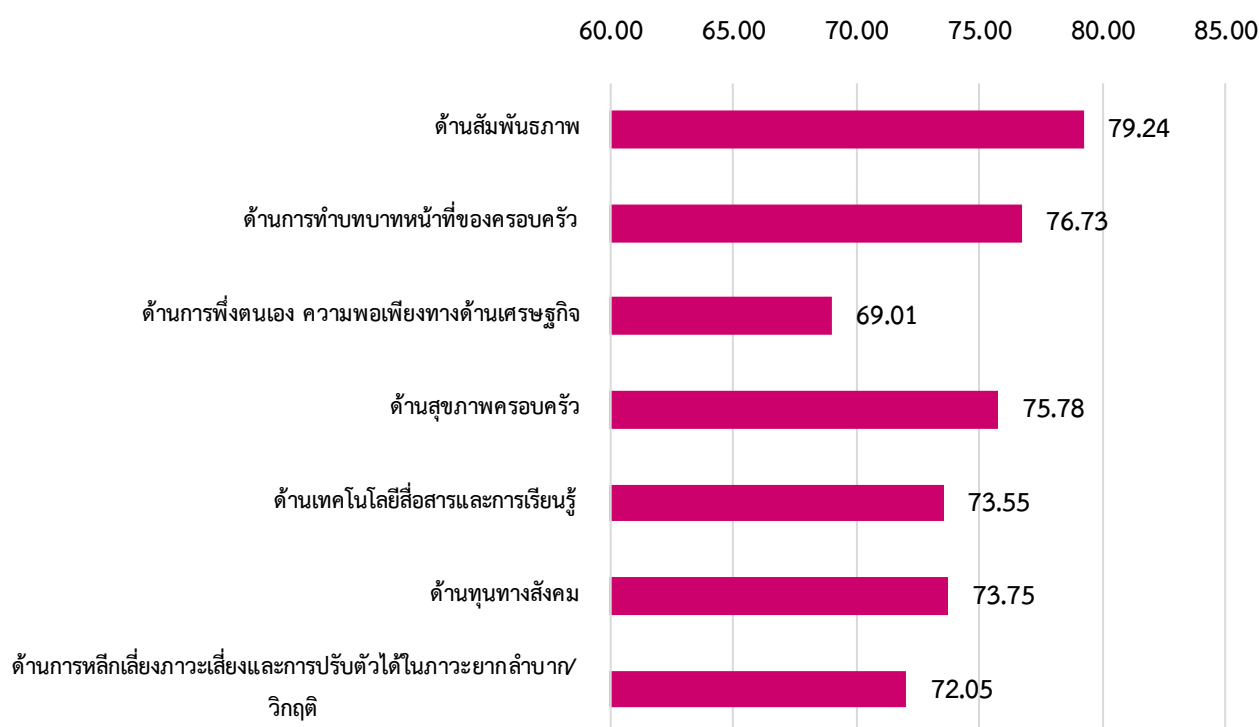


ภาพที่ 40 ร้อยละของครอบครัวเข้มแข็งในภาพรวม

ที่มา : กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กองส่งเสริมสถาบันครอบครัว (2566)

จากภาพที่ 40 ค่าเฉลี่ยดัชนีความเข้มแข็งด้านต่าง ๆ ของกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กองส่งเสริมสถาบันครอบครัว ปี 2566 พบว่า จังหวัดชลบุรีมีจุดแข็งที่โดดเด่นในด้าน **สัมพันธภาพ** (79.24%), **การทำบาทหน้าที่** (76.73%), **สุขภาพครอบครัว** (75.78%) และ **ทุนทางสังคม** (73.75%) ซึ่งเป็นรากฐานที่ดี แต่ยังคงมีความเปราะบาง อย่างชัดเจน ในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการเรียนรู้ (73.55%) ด้านการหลีกเลี่ยงและปรับตัวในภาวะยากลำบาก/วิกฤติ (72.05%) และด้านการพึ่งพิงตนเองและความพอเพียงทางด้านเศรษฐกิจ (69.01%) ซึ่งเป็นจุดที่ต่ำที่สุด

ค่าเฉลี่ยดัชนีความเข้มแข็งด้านต่างๆ (หน่วย : ร้อยละ)



ภาพที่ 41 ค่าเฉลี่ยดัชนีความเข้มแข็งด้านต่างๆ

ที่มา : กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กองส่งเสริมสถาบันครอบครัว (2566)

3.2.2 ผู้ถูกระทำความรุนแรงในครอบครัว

(1) จำนวนผู้ถูกระทำความรุนแรงในครอบครัว

จากข้อมูลกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กองส่งเสริมสถาบันครอบครัว ปี 2567 พบว่า จังหวัดชลบุรี มีผู้ถูกระทำความรุนแรงในครอบครัวลดลงเล็กน้อยจาก 41 คนในปี 2566 เหลือ 36 คน ในปี 2567 แต่ปัญหานี้ยังคงมีอยู่และเป็นประเด็นที่ต้องได้รับการแก้ไข โดยทั้งสองปีที่ผ่านมา ผู้หญิงมีจำนวนผู้ถูกระทำความรุนแรงในครอบครัวสูงกว่าผู้ชายอย่างชัดเจน โดยในปี 2566 ผู้หญิงถูกระทำความรุนแรง 34 คน เทียบกับผู้ชาย 7 คน และในปี 2567 ผู้หญิงลดลงเหลือ 28 คน ในขณะที่ผู้ชายเพิ่มขึ้นเป็น 8 คน สิ่งนี้บ่งชี้ว่าผู้หญิงยังคงเป็นกลุ่มเสี่ยงหลักต่อความรุนแรงในครอบครัว

ตารางที่ 32 จำนวนผู้ถูกระทำความรุนแรงในครอบครัว

ผู้ถูกระทำความรุนแรงในครอบครัว (หน่วย : คน)	ชาย	หญิง	ไม่ระบุ	รวม
ปี 2566	7	34	-	41
ปี 2567	8	28	-	36

ที่มา : กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กองส่งเสริมสถาบันครอบครัว (2567)

หมายเหตุ. เป็นเพียงข้อมูลจากระบบการคุ้มครองช่วยเหลือเด็ก สตรี และผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวเท่านั้น

(2) ประเภทความรุนแรง

จากข้อมูลในตารางที่ 34 ร้อยละผู้ถูกระทำ ความรุนแรงในครอบครัวแบ่งตามด้านต่าง ๆ ของ กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กองส่งเสริมสถาบันครอบครัว ปี 2567 เผยว่า ในจังหวัดชลบุรี มีประเภทของความรุนแรงและสัดส่วนของผู้ถูกระทำในแต่ละด้านดังนี้:

- ด้านร่างกาย: คิดเป็น 71.74% ของผู้ถูกระทำ ความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งเป็น สัดส่วนที่สูงที่สุด
- ด้านจิตใจ: คิดเป็น 26.09%
- ทางสังคม - ละเลย หรือทอดทิ้ง : 2.17
- ด้านเพศ: ไม่มี
- เสียชีวิต: ไม่มี

ข้อมูลนี้ชี้ให้เห็นว่าความรุนแรงในครอบครัวไม่ได้จำกัดอยู่แค่การทำร้ายร่างกายเท่านั้น แต่ ความรุนแรงทางร่างกายเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยที่สุดและส่งผลกระทบต่อผู้คนที่ส่วนที่มากกว่าด้านอื่น ๆ อย่างชัดเจน นอกจากนี้ ความรุนแรงทางด้านจิตใจ ก็ยังคงน่าเป็นห่วง แสดงให้เห็นถึงความรุนแรงขั้นสูงสุดที่ เกิดขึ้นในบางกรณี ซึ่งปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างครอบคลุม ทั้งการป้องกัน การ ให้คำปรึกษาเยียวยาจิตใจ และการคุ้มครองผู้ที่ตกเป็นเหยื่ออย่างมีประสิทธิภาพ

ตารางที่ 33 ร้อยละผู้ถูกระทำ ความรุนแรงในครอบครัวแบ่งตามด้านต่างๆ

ร้อยละผู้ถูกระทำ ความรุนแรงในครอบครัวแบ่งตามด้านต่างๆ (หน่วย : ร้อยละ)	ร้อยละ
ด้านร่างกาย	71.74
ด้านเพศ	-
ด้านจิตใจ	26.09
ทางสังคม – ละเลย หรือทอดทิ้ง	2.17
เสียชีวิต	-

ที่มา : กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กองส่งเสริมสถาบันครอบครัว (2567)

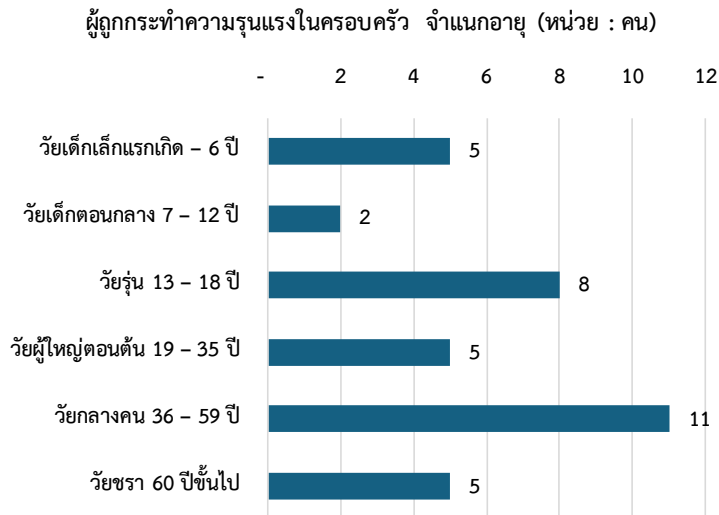
หมายเหตุ. เป็นเพียงข้อมูลจากระบบการคุ้มครองช่วยเหลือเด็ก สตรี และผู้ถูกระทำ ด้วยความรุนแรงในครอบครัวเท่านั้น

(3) ช่วงอายุผู้ถูกระทำ ความรุนแรงในครอบครัว

จากการสำรวจช่วงอายุของผู้ถูกระทำ ความรุนแรง โดยกรมกิจการสตรีและสถาบัน ครอบครัว กรมส่งเสริมสถาบันครอบครัว พบว่า กลุ่มวัยรุ่น (13-18 ปี) มีจำนวนผู้ถูกระทำ ความรุนแรงสูงสุด ถึง 8 คน รองลงมา แรกเกิด - 6 ปี จำนวน 5 คนและกลุ่มวัยเด็กตอนกลาง (7-12 ปี) มีจำนวนผู้ถูกระทำ ความรุนแรง 2 คน

แม้ว่ากลุ่มเด็กจะเป็นกลุ่มที่เสี่ยงสูง แต่ความรุนแรงในครอบครัวก็ยังคงเกิดขึ้นกับกลุ่มวัย กลางคน (36-59 ปี) ถึง 11 คน และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (19-35 ปี) รวมถึงวัยชรา (60 ปีขึ้นไป) อีก 5 คน ซึ่งปัญหาความรุนแรงในครอบครัวไม่ได้จำกัดอยู่แค่กลุ่มอายุใดกลุ่มอายุหนึ่ง แต่เกิดขึ้นได้ในทุกช่วงวัย

โดยสรุป กราฟนี้เผยให้เห็นว่าความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อบุคคลใน ทุกช่วงวัย โดยเฉพาะกลุ่มเด็กและวัยกลางคน การมีอยู่ของปัญหาในแต่ละช่วงอายุแสดงให้เห็นถึงความ เปราะบางของสถาบันครอบครัว และตอกย้ำความจำเป็นในการมีมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาความ รุนแรงอย่างครอบคลุมและเข้าถึงได้ในทุกช่วงวัย เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับทุกคนในครอบครัว



ภาพที่ 42 ช่วงอายุผู้ถูกระทำความรุนแรงในครอบครัว

ที่มา : กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กองส่งเสริมสถาบันครอบครัว (2567)

หมายเหตุ. เป็นเพียงข้อมูลจากระบบการคุ้มครองช่วยเหลือเด็ก สตรี และผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวเท่านั้น

(4) สาเหตุการทำความรุนแรง

ตารางที่ 35 แสดงจำนวนสาเหตุที่นำไปสู่การทำความรุนแรงในครอบครัว จังหวัดชลบุรี พบมากที่สุดในการทำความรุนแรงในครอบครัวคือ "บันดาลโทสะ" (27 คน) และ "สุรา" (23 คน) ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความเชื่อมโยงที่ชัดเจนระหว่างการดื่มสุราและการเกิดความรุนแรงในบ้าน นี่เป็นปัญหาสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน

ประเภทสาเหตุการทำความรุนแรง (หน่วย : คน)	จำนวน
สุรา	23
ยาเสพติด	12
รู้สึกมีอำนาจเหนือกว่า	8
บันดาลโทสะ	27
หึงหวง	3
หย่าร้าง	2
ปัญหาสุขภาพกาย	3
ปัญหาสุขภาพจิต	3
ติดการพนัน	-
ความเครียดทางเศรษฐกิจ	3
แสดงออกแตกต่าง/อัตลักษณ์ไม่ตรงกับเพศโดยกำเนิด	-

ที่มา : กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กองส่งเสริมสถาบันครอบครัว (2567)

หมายเหตุ. เป็นเพียงข้อมูลจากระบบการคุ้มครองช่วยเหลือเด็ก สตรี และผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวเท่านั้น

3.2.3 สถานการณ์เชิงประเด็น

3.2.3.1 สตรีกลุ่มเปราะบาง

(1) อัตราการว่างงานในสตรี

จากตารางที่ 36 จากการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2567 จังหวัดชลบุรี พบว่า มีจำนวนว่างงาน เพศหญิงเพิ่มขึ้นจาก 2,576 คนในปี 2566 เป็น 4,024 คนในปี 2567 และอัตราการว่างงานในสตรี เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 0.47 ในปี 2566 เป็น ร้อยละ 0.71

ตารางที่ 34 อัตราการว่างงานในสตรี

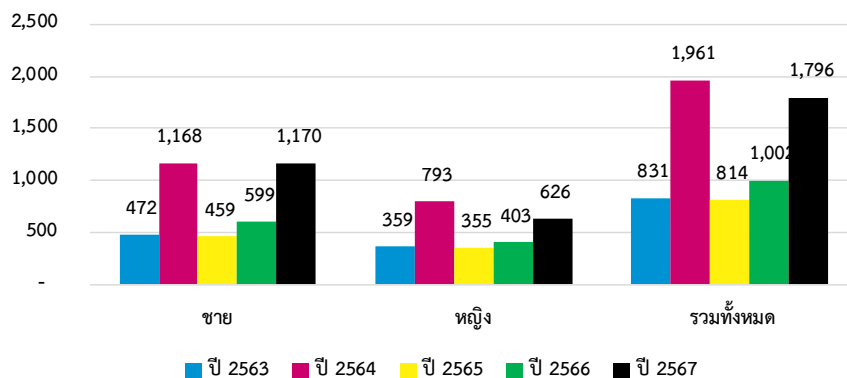
อัตราการว่างงานในสตรี	ปี 2566	ปี 2567
จำนวนผู้ว่างงาน เพศหญิง	2,576	4,024
อัตราการว่างงานในสตรี	0.47	0.71

ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2567)

(2) ลูกจ้างสตรีที่ถูกเลิกจ้าง

ภาพที่ 42 แสดงจำนวนผู้ถูกเลิกจ้าง ของ กระทรวงแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ในแต่ละปี ตั้งแต่ปี 2563 ถึง 2567 พบว่า จังหวัดชลบุรีมีจำนวนผู้ถูกเลิกจ้างเพศชายพุ่งสูงขึ้นอย่างมาก จำนวน 1,168 คน ในปี 2564 ก่อนจะลดลงอย่างรวดเร็ว และเพิ่มขึ้นในปี 2567 และจำนวนผู้ถูกเลิกจ้าง เพศหญิงมีความผันผวน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีการเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดดในปี 2565 จำนวน 793 คน ซึ่งสูงที่สุดในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา

การถูกเลิกจ้าง (หน่วย : คน)

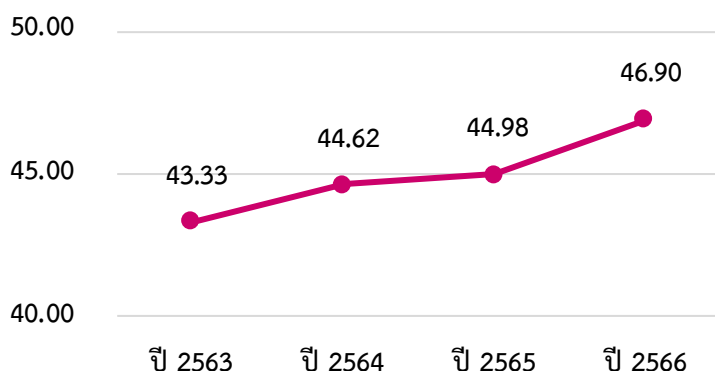


ภาพที่ 43 จำนวนลูกจ้างที่ถูกเลิกจ้าง

ที่มา : กระทรวงแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (2567)

สัดส่วนลูกจ้างสตรีที่ถูกเลิกจ้างมีความผันผวนสูง โดยลดลงอย่างมากในปี 2567 เหลือเพียง 34.86% ซึ่งอาจเป็นช่วงที่ตลาดแรงงานโดยรวมมีการฟื้นตัวชั่วคราว หรือมีการช่วยเหลือการจ้างงานที่เน้นกลุ่มสตรี สิ่งนี้ส่งผลกระทบโดยตรงต่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจและความเข้มแข็งของครอบครัว และอาจเป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดปัญหาทางสังคมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงและปัญหาในครอบครัว การมีมาตรการช่วยเหลือและส่งเสริมการจ้างงานสตรีจึงเป็นสิ่งจำเป็นเร่งด่วน.

อัตราแรงงานในระบบหญิงต่อชาย (หน่วย : ร้อยละ)



ภาพที่ 46 อัตราแรงงานในระบบหญิงต่อชาย
ที่มา : การสำรวจแรงงานนอกระบบ สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2566)

(2) สตรีและองค์กรที่เป็นสมาชิกของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

ข้อมูลสมาชิกกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีประจำปี 2566 และปี 2567 เผยให้เห็นถึงด้านองค์กร ที่เป็นสมาชิกกองทุนฯ มีแนวโน้มการเติบโตที่ชัดเจน โดยเพิ่มขึ้นจาก 742 องค์กรในปี 2566 เป็น 745 องค์กรในปี 2567 การเพิ่มขึ้นนี้ชี้ให้เห็นถึงการขยายตัวของการรวมกลุ่มและการตระหนักรู้ในหมู่บ้านต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ที่พร้อมจะเข้ามามีส่วนร่วมและสนับสนุนการพัฒนาบทบาทของสตรีในสังคม ส่วนในด้านบุคคล ที่เป็นสมาชิกกองทุนฯ ซึ่งสอดคล้องกัน โดยจำนวนสมาชิกบุคคลเพิ่มขึ้นจาก 261,257 คนในปี 2566 เป็น 265,648 คนในปี 2567

ตารางที่ 37 สตรีและองค์กรที่เป็นสมาชิกของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

สตรีและองค์กรที่เป็นสมาชิกของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี	ปี 2566	ปี 2567
องค์กร	742	745
บุคคล	261,257	265,648

ที่มา : สำนักงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชน (2567)

3.2.4 เครือข่าย/สวัสดิการด้านสตรีและสถาบันครอบครัว

จากตารางที่ 38 แสดงเครือข่ายด้านสตรีและสถาบันครอบครัว ของ กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว ปี 2567 จังหวัดชลบุรี มีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.) จำนวน 70 แห่ง ซึ่งถือเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัวในระดับรากหญ้า การกระจายตัวของศูนย์เหล่านี้แสดงถึงความมุ่งมั่นที่จะเข้าถึงและแก้ไขปัญหาครอบครัวในพื้นที่ต่างๆ อย่างทั่วถึง โดยยังมีโรงเรียนครอบครัว จำนวน 11 แห่ง ซึ่งทำหน้าที่เป็นแหล่งเรียนรู้และพัฒนาทักษะการใช้ชีวิตคู่ การอบรมเลี้ยงดูบุตร และการสร้างสัมพันธภาพอันดีในครอบครัว และมีการจัดตั้ง ศูนย์ปฏิบัติการเพื่อป้องกันการกระทำความรุนแรงในครอบครัวระดับตำบล (ศปค.ต.) จำนวน 4 แห่ง แม้จำนวนจะยังไม่มากนัก แต่การมีอยู่ของศูนย์เหล่านี้ชี้ให้เห็นถึงการให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาสังคมที่รุนแรงอย่างการกระทำความรุนแรงในครอบครัว โดยมุ่งเน้นการทำงานในระดับตำบลเพื่อการเข้าถึงและช่วยเหลือผู้ประสบเหตุอย่างทันท่วงที

ตารางที่ 35 เครือข่ายด้านสตรีและสถาบันครอบครัว

เครือข่ายด้านสตรีและสถาบันครอบครัว (หน่วย : แห่ง)	จำนวน
ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.)	70
โรงเรียนครอบครัว	11
องค์กรสาธารณะประโยชน์	5
ศูนย์ปฏิบัติการเพื่อป้องกันการกระทำรุนแรงในครอบครัวระดับตำบล (ศปก.ต.)	4

ที่มา : กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (2567)

3.3 ด้านผู้สูงอายุ

3.3.1 สถานการณ์ทั่วไปด้านผู้สูงอายุ

(1) จำนวนผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ และกลุ่มอายุ

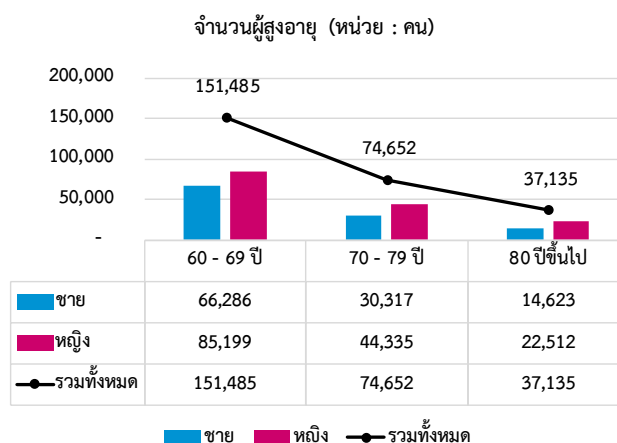
ข้อมูลจากสำนักงานบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ปี 2567 พบว่า จังหวัดชลบุรี มีจำนวนผู้สูงอายุในจังหวัด จำนวน 263,272 คน โดยจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ ดังนี้

กลุ่มอายุ 60 - 69 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุดถึง 151,485 คน พบว่ามีสัดส่วนของผู้หญิงมากกว่าผู้ชายอย่างชัดเจน โดยมีผู้หญิง 85,199 คน และผู้ชาย 66,286 คน

ถัดมาใน **กลุ่มอายุ 70 - 79 ปี** จำนวน 74,652 คน ซึ่งผู้หญิงมีจำนวนมากกว่าผู้ชาย โดยมีผู้หญิง 44,335 คน และผู้ชาย 30,317 คน

สุดท้าย **กลุ่มผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป** ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือ 37,135 คน ก็ยังคงพบว่าผู้สูงอายุเพศหญิงมีจำนวนมากกว่าเพศชายอย่างเห็นได้ชัด ด้วยจำนวนผู้หญิง 22,512 คน และผู้ชาย 14,623 คน

สถานการณ์ผู้สูงอายุของจังหวัดสะท้อนให้เห็นว่าจำนวนผู้สูงอายุจะลดลงตามช่วงอายุที่เพิ่มขึ้น (จาก 151,485 คนในกลุ่ม 60-69 ปี ลดลงเหลือ 37,135 คนในกลุ่ม 80 ปีขึ้นไป) และที่สำคัญคือในทุกกลุ่มอายุ ผู้สูงอายุเพศหญิงมีจำนวนมากกว่าเพศชายอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจเป็นตัวบ่งชี้ถึงอัตราการมีชีวิตที่ยืนยาวกว่าของผู้หญิงในพื้นที่



ภาพที่ 47 จำนวนผู้สูงอายุ

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (2567)

(2) สัดส่วนผู้สูงอายุต่อประชากร

จากตารางที่ 39 สัดส่วนผู้สูงอายุต่อประชากรของจังหวัดชลบุรีในปี 2567 แสดงให้เห็นถึงการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องของจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุ ดังนี้:

- **จำนวนผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป:** เพิ่มขึ้นจาก 250,046 คนในปี 2566 เป็น **263,272 คน** ในปี 2567

- **สัดส่วนผู้สูงอายุต่อประชากร (ร้อยละ):** เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 15.45 ในปี 2566 เป็น **ร้อยละ 16.10** ในปี 2567

ข้อมูลข้างต้นยืนยันว่าจังหวัดชลบุรีกำลังก้าวเข้าสู่ "สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์" (Aged Society) อย่างชัดเจน ด้วยสัดส่วนผู้สูงอายุที่เกินร้อยละ 15 ของประชากรทั้งหมด และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การเพิ่มขึ้นทั้งในด้านจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี บ่งชี้ถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการเตรียมความพร้อมและปรับปรุงนโยบายสาธารณะในทุกมิติ ไม่ว่าจะเป็นด้านสาธารณสุข การจัดสวัสดิการสังคม การส่งเสริมอาชีพและรายได้ การปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ตลอดจนการส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ เพื่อให้จังหวัดชลบุรีสามารถรองรับประชากรสูงวัยได้อย่างมีคุณภาพและยั่งยืน

ตารางที่ 36 สัดส่วนผู้สูงอายุต่อประชากร

สัดส่วนผู้สูงอายุต่อประชากร	ปี 2566	ปี 2567
จำนวนผู้สูงอายุ 60 ปี (หน่วย : คน)	250,046	263,272
สัดส่วนผู้สูงอายุต่อประชากร (หน่วย : ร้อยละ)	15.45	16.10

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (2567)

(3) ลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

ข้อมูลลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี ณ ปี 2567 แสดงให้เห็นถึงรูปแบบการอยู่อาศัยที่สำคัญ 2 รูปแบบ ดังนี้:

- **ผู้สูงอายุอยู่คนเดียว:** มีจำนวน 49,710 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 15.68 ของครัวเรือนผู้สูงอายุทั้งหมด ซึ่งเป็นจำนวนที่ไม่น้อยที่ผู้สูงอายุต้องใช้ชีวิตเพียงลำพัง

- **ผู้สูงอายุอยู่ด้วยกันตามลำพัง:** (หมายถึงการอยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุด้วยกันเอง เช่น คู่สมรส หรือพี่น้อง โดยไม่มีสมาชิกวัยอื่นในครอบครัวอาศัยอยู่ด้วย) มีจำนวนมากถึง 176,295 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 55.59 ของครัวเรือนผู้สูงอายุทั้งหมด ซึ่งเป็นรูปแบบการอยู่อาศัยที่พบมากที่สุด

ลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในจังหวัด (รวมกันประมาณ 71.27% สำหรับผู้ที่อยู่คนเดียวและอยู่ด้วยกันตามลำพัง) แสดงให้เห็นถึงโครงสร้างครอบครัวที่เล็กลงและมีแนวโน้มที่ผู้สูงอายุจะไม่ได้อยู่ร่วมกับบุตรหลานวัยทำงาน ซึ่งเป็นความท้าทายในการดูแลและสนับสนุนผู้สูงอายุที่ไม่ใช่ในรูปแบบครอบครัวขยายตามเดิม

ตารางที่ 37 ลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

ลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ	ครัวเรือน	ร้อยละ
ผู้สูงอายุอยู่คนเดียว	49,710	15.68
ผู้สูงอายุที่อยู่ด้วยกันตามลำพัง	176,295	55.59

ที่มา : โครงการสำรวจผู้สูงอายุในประเทศไทย มีการดำเนินงานโครงการทุก 3 ปี สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2567)

3.3.2 สถานการณ์เชิงประเด็น

3.3.2.1 ผู้สูงอายุ ตัดบ้าน ตัดเตียง ตัดสังคม

จากข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุติดสังคม ตัดบ้าน ตัดเตียง ตั้งแต่ปี 2563 ถึง 2567 พบ จังหวัดชลบุรี มีผู้สูงอายุติดสังคม มีความผันผวน ปี 2563 (137,605 คน) ปี 2564 ลดลง (130,998 คน) ปี 2565 เพิ่มขึ้น (141,355 คน) ปี 2566 เพิ่มขึ้น (155,581 คน) และลดลงอย่างมีนัยยะในปี 2567 เหลือ (72,965 คน) ส่วนผู้สูงอายุตัดบ้าน จำนวนผู้สูงอายุตัดบ้านมีจำนวนเพิ่มขึ้นในปี 2564 (3,244 คน) และลดลงอย่างต่อเนื่องจนถึงปี 2567 ที่ 1,301 คน ส่วนผู้สูงอายุตัดเตียงในปี 2563 – 2567 มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง เหลือ 303 คน ในปี 2567

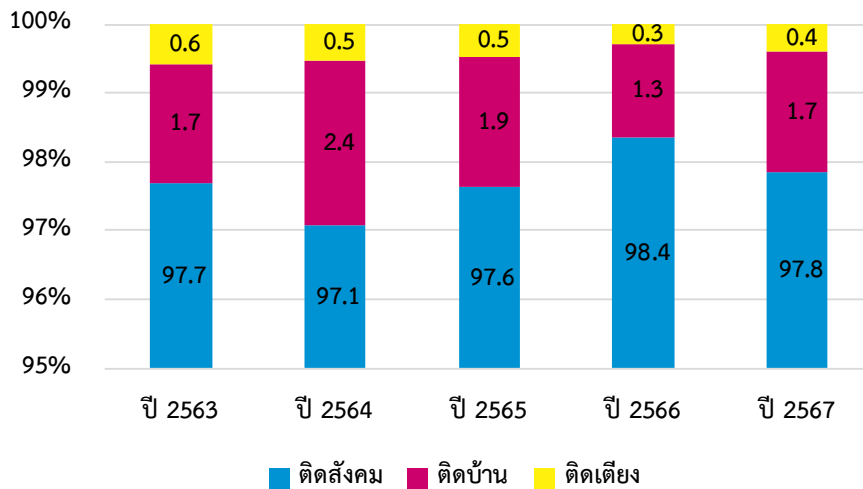
ตารางที่ 38 การคัดกรองผู้สูงอายุติดสังคม ตัดบ้าน ตัดเตียง

การคัดกรองผู้สูงอายุติดสังคม ตัด	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567
ติดสังคม	137,605	130,998	141,355	155,581	72,965
ตัดบ้าน	2,446	3,244	2,739	2,117	1,301
ตัดเตียง	810	707	691	467	303
ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง	140,861	134,949	144,785	158,165	74,569

ที่มา : ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2567)

- **ผู้สูงอายุติดสังคม:** มีสัดส่วนที่ค่อนข้างสูงในทุกปี โดยเฉลี่ยประมาณ 96-97% ของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองทั้งหมด ซึ่งบ่งชี้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในจังหวัดยังคงมีศักยภาพในการใช้ชีวิตและมีส่วนร่วมทางสังคม
- **ผู้สูงอายุตัดบ้าน:** มีสัดส่วนค่อนข้างน้อย อยู่ในช่วง 1.3% ถึง 2.4%
- **ผู้สูงอายุตัดเตียง:** มีสัดส่วนที่น้อยที่สุด อยู่ในช่วง 0.3% ถึง 0.4% ซึ่งเป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างคงที่

การคัดกรองผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง (หน่วย : ร้อยละ)



ภาพที่ 48 สัดส่วนผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง
ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (2567)

3.3.2.2 การทำงานของผู้สูงอายุ

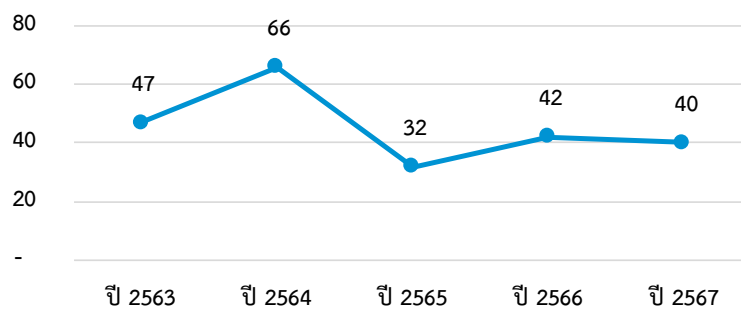
(1) ผู้สูงอายุที่กักขังประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ

จากข้อมูลแสดงจำนวนผู้สูงอายุที่กักขังเพื่อประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี 2563 ถึง 2567 สามารถสรุปได้ดังนี้:

- ปี 2563: มีผู้สูงอายุที่กักขังสูงสุดที่ 47 คน
- ปี 2564: จำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 66 คน
- ปี 2565: จำนวนลดลงอย่างเห็นได้ชัดเหลือ 32 คน
- ปี 2566: จำนวนเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็น 42 คน
- ปี 2567: จำนวนลดลงอีกครั้งเหลือเพียง 40 คน

โดยผู้สูงอายุที่กักขังเงินจากกองทุนผู้สูงอายุเพื่อประกอบอาชีพมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องตลอดช่วงเวลา 5 ปีที่ผ่านมา (2563-2567) โดยในปี 2567 จำนวนผู้กักขังลดลงเมื่อเทียบกับปี 2563

ผู้สูงอายุที่กักขังประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ (หน่วย : คน)



ภาพที่ 49 ผู้สูงอายุที่กักขังประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ
ที่มา : กรมกิจการผู้สูงอายุ (2567)

(2) แรงงานผู้สูงอายุต่อผู้มีงานทำทั้งหมด

จากตารางแสดงข้อมูล "ผู้มีงานทำและผู้สูงอายุที่ทำงาน" และ "สัดส่วนผู้สูงอายุที่ทำงาน" ของแรงงานผู้สูงอายุต่อผู้มีงานทำทั้งหมดพบว่า "สัดส่วนผู้สูงอายุที่ทำงาน" พบว่ามีสัดส่วนถึง 8.08% ของผู้มีงานทำทั้งหมด ซึ่งจำนวนผู้สูงอายุที่ทำงาน มีผู้สูงอายุที่ทำงานรวมถึง 104,571 คน จากผู้มีงานทำทั้งหมด 1,187,709 คน แสดงให้เห็นว่าแม้ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงวัย แต่ผู้สูงอายุจำนวนมากยังคงมีส่วนร่วมในการทำงาน โดยแรงงานผู้สูงอายุแยกตามเพศ คือ ผู้สูงอายุชายที่ทำงาน มีจำนวน 62,203 คน และ ผู้สูงอายุหญิงที่ทำงาน มีจำนวน 42,369 คน

ตารางที่ 39 ผู้มีงานทำและผู้สูงอายุที่ทำงาน

ผู้มีงานทำและผู้สูงอายุที่ทำงาน	(หน่วย : คน)	สัดส่วนผู้สูงอายุที่ทำงาน (หน่วย : ร้อยละ)
ผู้มีงานทำทั้งหมด	1,187,709	8.80
ผู้สูงอายุที่ทำงาน (รวม)	104,571	
ผู้สูงอายุที่ทำงาน (ชาย)	62,203	
ผู้สูงอายุที่ทำงาน (หญิง)	42,369	

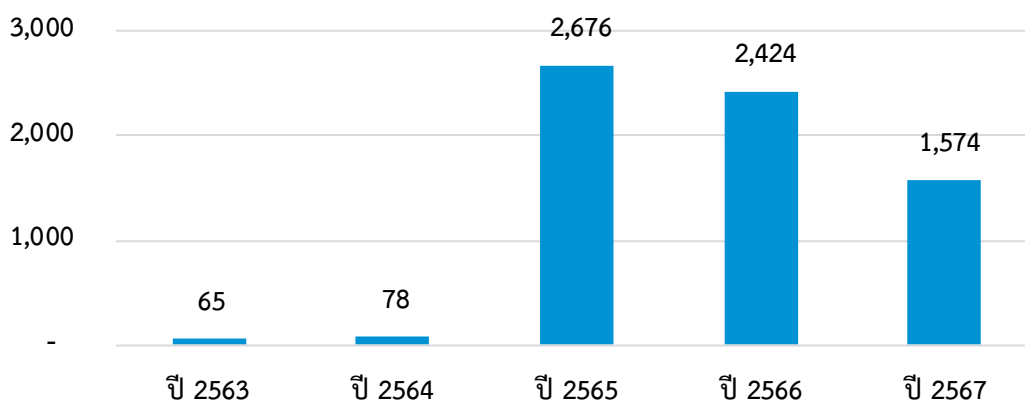
ที่มา : โครงการสำรวจภาวะการทำงานของประชากรกลุ่มสถิติแรงงาน สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2567)

3.3.3 เครือข่าย/สวัสดิการด้านผู้สูงอายุ

(1) ผู้สูงอายุที่ได้รับการสงเคราะห์ในการจัดการงานศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ข้อมูลการสงเคราะห์งานศพผู้สูงอายุตามประเพณีในช่วงปี 2563 ถึง 2567 จังหวัดชลบุรี พบว่าปี 2563 - 2564: จำนวนผู้ได้รับการสงเคราะห์เริ่มต้นที่ 65 คนในปี 2563 และเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็น 78 คนในปี 2564 ต่อมาในปี 2565 เกิดการเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด โดยพุ่งสูงถึง 2,676 คน ซึ่งเป็นจำนวนสูงสุดในรอบ 5 ปี จนถึงช่วงปี 2566 - 2567 จำนวนผู้ได้รับการสงเคราะห์ลดลงเล็กน้อยในปี 2566 เหลือ 2,424 คน และลดลงอย่างมากเป็น 1,574 คนในปี 2567 แต่ก็ยังคงสูงกว่าระดับของปี 2563-2564 อย่างเห็นได้ชัด

ผู้สูงอายุที่ได้รับการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี (หน่วย : คน)



ภาพที่ 50 ผู้สูงอายุที่ได้รับการสงเคราะห์ในการจัดการงานศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ที่มา : กรมกิจการผู้สูงอายุ (2567)

(2) การสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทางสังคมในภาวะยากลำบาก

จากข้อมูลที่ปรากฏในตาราง พบว่าในปี พ.ศ. 2567 จังหวัดชลบุรีได้มีการดำเนิน "การสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทางสังคมในภาวะยากลำบาก" จำนวน 269 ครั้ง ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2566 ที่มีการสงเคราะห์จำนวน 140 ครั้ง ซึ่งผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรีจำนวนมากขึ้นที่ประสบปัญหาทางสังคม และอยู่ในภาวะยากลำบากจนต้องขอรับการสงเคราะห์จากหน่วยงานภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ปัญหาที่อาจรวมถึงปัญหาด้านรายได้, การถูกทอดทิ้ง, ปัญหาสุขภาพ, ปัญหาด้านที่อยู่อาศัย, หรือปัญหาอื่นๆ ที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

ตารางที่ 40 การสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทางสังคมในภาวะยากลำบาก

การสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทางสังคมในภาวะยากลำบาก	(หน่วย : นับจำนวนครั้ง)
ปี 2566	140
ปี 2567	269

ที่มา : กรมกิจการผู้สูงอายุ (2567)

(3) เครือข่าย/ สวัสดิการด้านผู้สูงอายุ

จากตารางข้อมูล "เครือข่ายด้านผู้สูงอายุ" ในปี 2566 และ 2567 พบว่า จังหวัดชลบุรี ในปี 2567 มีจำนวน "คลังปัญญาผู้สูงอายุ" อยู่ที่ 334 คน และศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) จำนวน 19 แห่ง ซึ่งเป็นจำนวนที่เท่ากับในปี 2566 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าจังหวัดชลบุรียังคงรักษาจำนวนผู้สูงอายุที่มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ ซึ่งสามารถเป็นแหล่งเรียนรู้ หรือเป็นผู้ถ่ายทอดภูมิปัญญาให้กับคนรุ่นหลังได้อย่างต่อเนื่อง คลังปัญญาเหล่านี้มีบทบาทสำคัญในการรักษาและส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมถึงเป็นต้นแบบในการสร้างคุณค่าให้ผู้สูงอายุในสังคม นอกจากนี้ยังมีโรงเรียนผู้สูงอายุ ที่มีการเพิ่มขึ้นจาก ในปี 2566 จำนวน 10 แห่ง เป็น 36 แห่ง ในปี 2567

ตารางที่ 41 เครือข่ายด้านผู้สูงอายุ

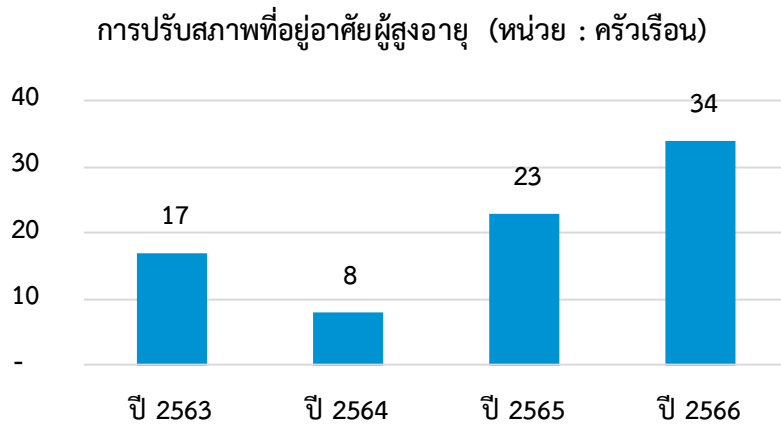
เครือข่ายด้านผู้สูงอายุ (หน่วย : แห่ง/คน)	ปี 2566	ปี 2567
คลังปัญญาผู้สูงอายุ (คน)	334	334
ศพอส. (แห่ง)	19	19
โรงเรียนผู้สูงอายุ (แห่ง)	10	36

ที่มา : กรมกิจการผู้สูงอายุ (2567)

จากกราฟ แสดงให้เห็นถึงความพยายามและผลลัพธ์ในการปรับสภาพที่อยู่อาศัยเพื่อให้เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วง 4 ปีที่ผ่านมา ดังนี้

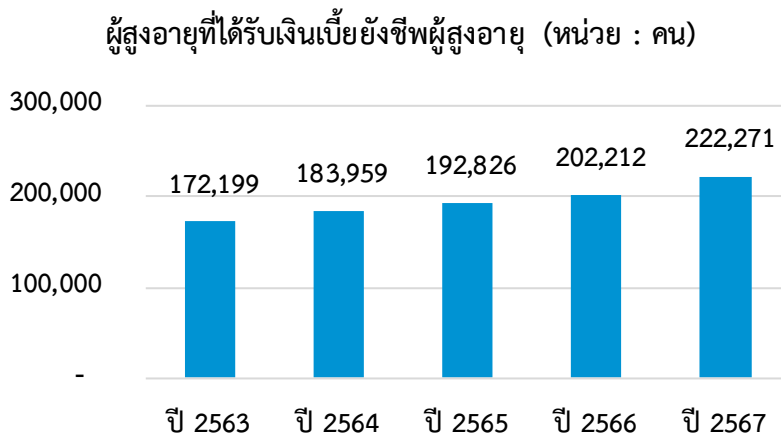
- ปี 2563: มีการปรับสภาพที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุจำนวน 17 ครั้วเรือน
- ปี 2564: จำนวนครั้วเรือนที่ได้รับการปรับสภาพลดลงเหลือ 8 ครั้วเรือน
- ปี 2565: จำนวนครั้วเรือนเพิ่มขึ้นเป็น 23 ครั้วเรือน
- ปี 2566: จำนวนครั้วเรือนที่ได้รับการปรับสภาพเพิ่มขึ้นสูงสุดเป็น 34 ครั้วเรือน

ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้าอย่างชัดเจนและต่อเนื่องในการดำเนินโครงการปรับสภาพที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ โดยจำนวนครั้วเรือนที่ได้รับการช่วยเหลือเพิ่มขึ้น ซึ่งสะท้อนถึงความมุ่งมั่นในการสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัด



ภาพที่ 51 การปรับสภาพที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ
ที่มา : กรมกิจการผู้สูงอายุ (2566)

จากข้อมูล "ผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ในช่วงปี พ.ศ. 2563 ถึง 2567 จังหวัดชลบุรีพบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอในทุกปี โดยในปี 2563: 172,199 คน ปี 2564: 183,959 คน ปี 2565: 192,826 คน ปี 2566: 202,212 คน และปี 2567: 222,271 คน



ภาพที่ 52 ผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
ที่มา : กรมบัญชีกลาง (2567)

3.4 ด้านคนพิการ

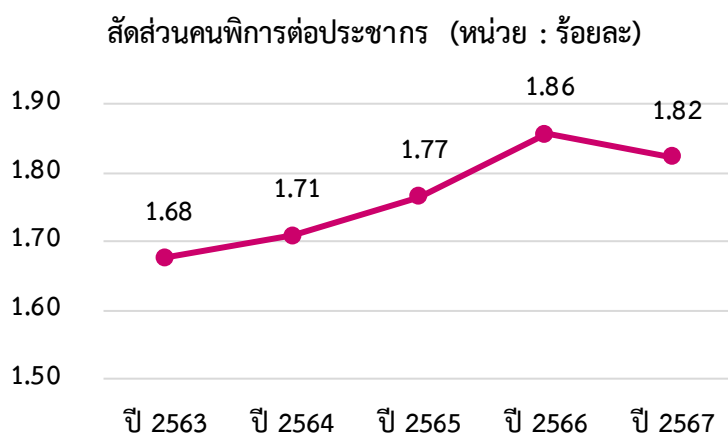
3.4.1 สถานการณ์ทั่วไปด้านคนพิการ

(1) คนพิการต่อประชากร

บุคคลที่มีความผิดปกติหรือมีความบกพร่องทางร่างกาย ทางสติปัญญาหรือจิตใจ อย่างไรก็ตามที่เรียกว่าคนพิการคนเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า ทั้งนี้เพราะคนเป็นกำลังสำคัญ ในการพัฒนาประเทศในทุกๆด้าน แต่ในทุกๆสังคมมิได้มีบุคคลที่มีความรู้ความสามารถเท่าเทียมกันทั้งหมด ยังมีบุคคลประเภทหนึ่งซึ่งมีความผิดปกติหรือความบกพร่องทางด้านร่างกาย ทางสติปัญญา หรือทางจิตใจ ทำให้เป็นอุปสรรค ในการดำรงชีวิต การประกอบอาชีพ และการได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของสังคม ซึ่งเราเรียกบุคคล เหล่านี้ว่า “คนพิการ”

กลุ่มคนพิการถือเป็นกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในสังคม ซึ่งควรได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน ให้สามารถช่วยเหลือตนเองในการดำเนินชีวิตให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ ซึ่งนอกจากจะเป็นการลดภาระ ค่าใช้จ่ายในการดูแลคนพิการแล้ว ยังเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้คนพิการมีความภาคภูมิใจในการใช้ชีวิต อย่างมีคุณค่า

ข้อมูลจากแผนภูมิแสดงให้เห็นว่าสัดส่วนคนพิการต่อประชากรในจังหวัดชลบุรีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก ร้อยละ 1.68 ในปี พ.ศ. 2563 เป็น 1.71 ในปี 2564 และ 1.77 ในปี 2565 ก่อนที่จะพุ่งสูงขึ้นถึง 1.86 ซึ่งเป็นจุดสูงสุดในปี พ.ศ. 2566 และลดลงเล็กน้อยมาอยู่ที่ 1.82 ในปี พ.ศ. 2567 แม้จะมีการลดลงในปีล่าสุด แต่ภาพรวมตลอดช่วงเวลาที่ผ่านมามีแนวโน้มที่สัดส่วนคนพิการในจังหวัดชลบุรียังคงแสดงแนวโน้มที่สูงขึ้น การเพิ่มขึ้นนี้อาจบ่งชี้ถึงหลายปัจจัย เช่น ประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้น (ซึ่งมักมาพร้อมกับภาวะความพิการ), การเข้าถึงการวินิจฉัยและการขึ้นทะเบียนคนพิการที่ดีขึ้น, หรืออาจเป็นผลจากปัจจัยด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ที่ทำให้เกิดความพิการเพิ่มขึ้น การลดลงเล็กน้อยในปีล่าสุดอาจเป็นความผันผวนหรือเป็นผลจากการดำเนินงานบางอย่างที่เริ่มเห็นผล อย่างไรก็ตาม ตัวเลขยังคงสูงกว่าปีแรก ๆ อย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสะท้อนถึงการเพิ่มขึ้นของประชากรกลุ่มนี้ในจังหวัด



ภาพที่ 53 สัดส่วนคนพิการที่ได้รับการจดทะเบียน
ที่มา : กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (2567)

(2) คนพิการจำแนกตามประเภทความพิการ

ตารางแสดงการจำแนกประเภทคนพิการ (หน่วย: คน) เผยให้เห็นสถานการณ์สำคัญในปี 2567 โดยมีคนพิการรวมทั้งสิ้น 29,816 คน ซึ่งกลุ่มที่โดดเด่นที่สุดคือ **ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย จำนวน 15,043 คน** คิดเป็นกว่าครึ่งหนึ่งของผู้พิการทั้งหมด บ่งชี้ถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกให้สามารถเข้าถึงได้ ถัดมาคือผู้พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย 5,435 คน และทางสติปัญญา 2,623 คน ซึ่งเน้นย้ำถึงความต้องการบริการด้านการสื่อสาร สุขภาพจิต และการสร้างความเข้าใจในสังคมเป็นพิเศษ นอกจากนี้ยังมีกลุ่มผู้พิการหลายประเภท 2,548 คน ที่ต้องการการดูแลแบบบูรณาการ รวมถึงผู้พิการทางการเห็น, ทางออทิสติก, และทางการเรียนรู้ ซึ่งแม้จะมีจำนวนน้อยกว่าแต่ก็ต้องการการสนับสนุนเฉพาะทางที่หลากหลาย การวิเคราะห์นี้เป็นฐานสำคัญในการวางแผนและจัดสรรทรัพยากร เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของคนพิการและสร้างสังคมที่เท่าเทียมในจังหวัดชลบุรี

ตารางที่ 42 คนพิการจำแนกตามประเภทความพิการ

สัดส่วนคนพิการต่อประชากร	(หน่วย : คน)
ทางการเห็น	1,625
ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	5,435
ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	15,043
ทางจิตใจหรือพฤติกรรม	1,490
ทางสติปัญญา	2,623
ทางการเรียนรู้	251
ทางออทิสติก	801
พิการมากกว่า 1 ประเภท	2,548

ที่มา : กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (2567)

3.4.2 สถานการณ์เชิงประเด็น

3.4.2.1 การศึกษาของคนพิการ

(1) นักเรียนพิการที่เข้าเรียนในโรงเรียนแบบเรียนรวม

"การศึกษาของคนพิการ" หมายถึง กระบวนการจัดการเรียนรู้ การเรียนการสอน และการให้การสนับสนุนที่ออกแบบมาเป็นพิเศษ เพื่อตอบสนองความต้องการที่หลากหลายและแตกต่างกันของบุคคลที่มีความพิการแต่ละประเภท ให้สามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่ และสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีคุณภาพและเท่าเทียม

ตารางนี้แสดงข้อมูลจำนวนคนพิการที่เรียนร่วมในโรงเรียน โดยแบ่งตามเพศและระดับการศึกษา: อนุบาล, ประถมศึกษา, และมัธยมศึกษา สำหรับเพศชาย มีนักเรียนอนุบาล 14 คน, ประถมศึกษา 1,475 คน และมัธยมศึกษา 516 คน รวมทั้งสิ้น 2,005 คน

ตารางที่ 43 จำนวนนักเรียนพิการที่เข้าเรียนในโรงเรียนแบบเรียนรวม

คนพิการในโรงเรียนแบบเรียนรวม	อนุบาล	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	คนพิการเรียนรวม
ชาย	10	1,072	400	1,482
หญิง	4	403	116	523
รวมทั้งหมด	14	1,475	516	2,005

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (ปีการศึกษา 1/2566)

(2) คนพิการที่ได้รับการศึกษาพิเศษ

ภาพตารางนี้แสดงจำนวนคนพิการที่ได้รับการศึกษาพิเศษในช่วงปี 2563 ถึง 2566 โดยแบ่งตามประเภทสถานศึกษา จากข้อมูลในตาราง พบว่าไม่มีนักเรียนที่ได้รับการศึกษาพิเศษจากโรงเรียนเฉพาะคนพิการเลยตลอดสี่ปีนี้ ในขณะที่โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์มีนักเรียน 306 คน ในปี 2563 และเพิ่มขึ้นเป็น 341 คน ในปี 2564 ยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็น 350 คนในปี 2565 และ 358 คน ในปี 2566 ในขณะที่ศูนย์การศึกษาพิเศษมีนักเรียน 459 คนในปี 2563, เพิ่มขึ้นเป็น 491 คนในปี 2564, ลดลงเล็กน้อยเหลือ 488 คน ในปี 2565 และปี 2566 ซึ่งเป็นจำนวนรวมทั้งหมดของนักเรียนที่ได้รับการศึกษาพิเศษในแต่ละปีเช่นกัน

ตารางที่ 44 จำนวนคนพิการที่ได้รับการศึกษาพิเศษ

คนพิการที่ได้รับการศึกษาพิเศษ	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
โรงเรียนเฉพาะคนพิการ	-	-	-	-
โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์	306	341	350	358
ศูนย์การศึกษาพิเศษ	459	491	488	488
รวมทั้งหมด	765	832	838	846

ที่มา : สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2566)

3.4.2.2 การทำงานของคนพิการ

(1) สถานประกอบการและอัตราส่วนที่ต้องรับคนพิการเข้าทำงาน

ในส่วนของสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดที่เกี่ยวข้องกับการจ้างงานคนพิการนั้น ข้อมูลแสดงให้เห็นว่าปัจจุบันมีสถานประกอบการในพื้นที่ซึ่งมีลูกจ้างตั้งแต่ 100 คนขึ้นไปจำนวน 1,099 แห่ง และจากจำนวนสถานประกอบการเหล่านี้ มีอัตราส่วนที่ต้องรับคนพิการเข้าทำงานรวมทั้งสิ้น 4,313 คน ซึ่งสะท้อนถึงการปฏิบัติตามกฎหมายที่กำหนดให้สถานประกอบการต้องจ้างงานคนพิการในสัดส่วนที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมการมีงานทำและคุณภาพชีวิตของคนพิการในจังหวัด.

ตารางที่ 45 การรับคนพิการเข้าทำงาน

สถานประกอบการและอัตราส่วนที่ต้องรับคนพิการเข้าทำงาน	(หน่วย : แห่ง/คน)
สถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 100 คน ขึ้นไป	1,099
อัตราส่วนที่ต้องรับคนพิการเข้าทำงาน	4,313

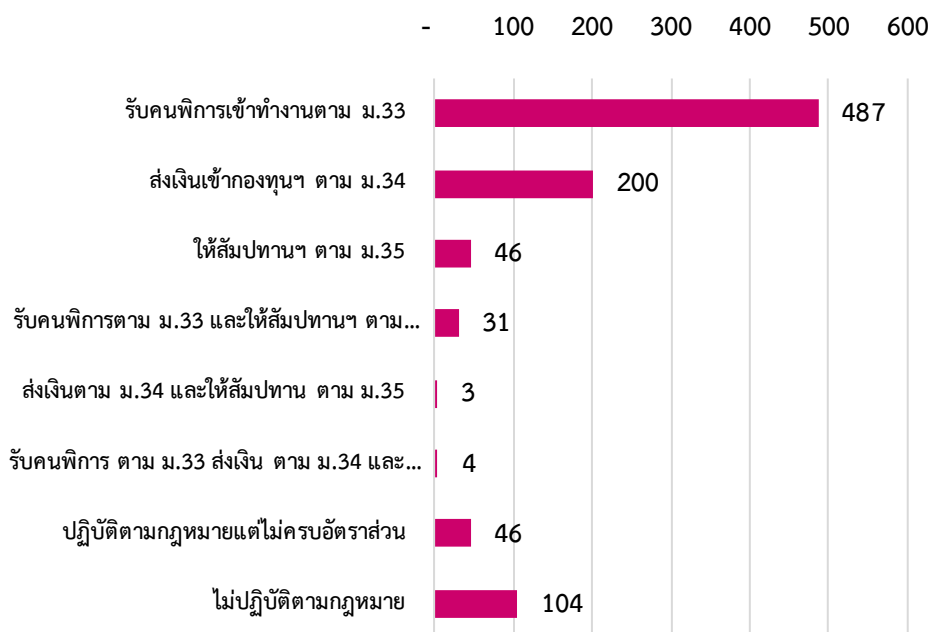
ที่มา : กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (2567)

(2) สัดส่วนการรับคนพิการเข้าทำงาน

จากข้อมูลในภาพ ซึ่งแสดงถึงสัดส่วนการรับคนพิการเข้าทำงานในพื้นที่จังหวัด พบว่า จังหวัดชลบุรี มีการจ้างงานตามมาตรา 33 (รับคนพิการเข้าทำงานโดยตรง) โดยมีสถานประกอบการที่ปฏิบัติตามมาตรานี้จำนวน 487 แห่ง ซึ่งเป็นวิธีการหลักในการส่งเสริมการมีงานทำของคนพิการ. ส่งเงินเข้ากองทุนมาตรา 34 จำนวน 200 แห่ง ให้สัมปทานมาตรา 35 จำนวน 46 แห่ง

ทั้งนี้ ยังมีสถานประกอบการ ที่มีการปฏิบัติตามกฎหมายแต่ไม่ครบอัตราส่วน 46 แห่ง ที่พยายามปฏิบัติตามกฎหมายแต่ยังไม่สามารถจ้างคนพิการได้ครบตามสัดส่วนที่กำหนด. และมีการไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย 104 แห่งที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายการจ้างงานคนพิการ.

สัดส่วนการรับคนพิการเข้าทำงาน (หน่วย : คน)



ภาพที่ 54 สัดส่วนการรับคนพิการเข้าทำงาน

ที่มา : กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (2567)

3.4.3 เครือข่าย/สวัสดิการด้านคนพิการ

จังหวัดมีเครือข่ายด้านคนพิการที่ครอบคลุมและหลากหลาย โดยมี ศูนย์บริการคนพิการจังหวัด จำนวน 1 แห่ง ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการประสานงานและให้บริการหลักแก่คนพิการในพื้นที่ นอกจากนี้ ยังมี ศูนย์บริการคนพิการทั่วไป จำนวน 12 แห่ง ซึ่งกระจายอยู่ตามพื้นที่ต่างๆ เพื่อให้การเข้าถึงบริการแก่คนพิการเป็นไปอย่างทั่วถึงและสะดวกยิ่งขึ้น เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายด้วยการมี องค์กรด้านคนพิการ จำนวน 8 แห่ง ซึ่งองค์กรเหล่านี้อาจเป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนกิจกรรม ส่งเสริมสิทธิ และพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการในมิติต่างๆ เช่น การให้คำปรึกษา การฝึกอาชีพ หรือการจัดกิจกรรมเพื่อสังคมสำหรับคนพิการ ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความพยายามของจังหวัดในการสร้างระบบสนับสนุนและอำนวยความสะดวกแก่คนพิการ เพื่อให้พวกเขาสามารถเข้าถึงบริการและมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ อย่างไรก็ตาม ในการรายงานสถานการณ์ทางสังคมที่สมบูรณ์ ควรมีข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับประเภทของบริการที่แต่ละหน่วยงานให้ จำนวนคนพิการที่ได้รับการบริการ งบประมาณที่ใช้ และผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานของเครือข่ายเหล่านี้ เพื่อให้เห็นภาพรวมของสถานการณ์และความท้าทายที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

ตารางที่ 46 เครือข่ายด้านคนพิการ

เครือข่ายด้านคนพิการ	(หน่วย : แห่ง)
ศูนย์บริการคนพิการจังหวัด	1
ศูนย์บริการคนพิการทั่วไป	12
องค์กรด้านคนพิการ	8

ที่มา : กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (2567)

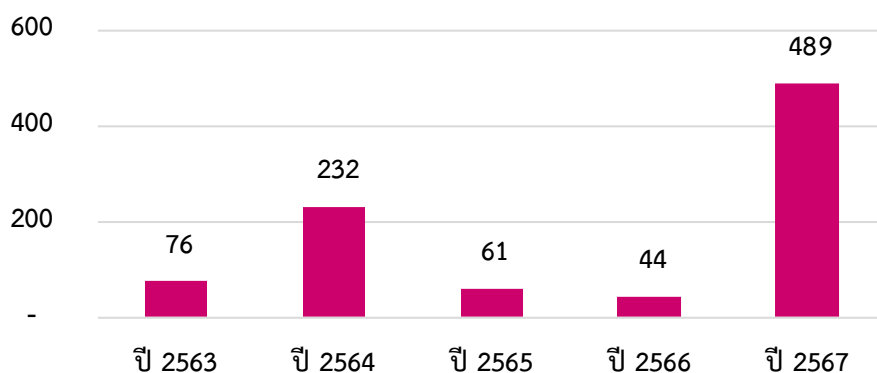
จากภาพ แสดงข้อมูลจำนวน "คน" ที่ได้รับการบริการกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ย้อนหลัง 5 ปีงบประมาณ ตั้งแต่ปี 2563 ถึงปี 2567 พบแนวโน้มที่น่าสนใจดังนี้:

- ปี 2563: มีผู้กู้ยืมเงินจำนวน 76 คน
- ปี 2564: จำนวนผู้กู้ยืมเงินพุ่งสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญเป็น 232 คน
- ปี 2565: จำนวนผู้กู้ยืมเงินลดลงมาอยู่ที่ 61 คน
- ปี 2566: จำนวนผู้กู้ยืมเงินยังคงลดลงต่อเนื่องเป็น 44 คน
- ปี 2567: จำนวนผู้กู้ยืมเงินพุ่งสูงขึ้นในรอบ 5 ปี เป็น 489 คนซึ่งเป็นจำนวนที่สูงที่สุดในรอบ 5 ปีนี้ สะท้อนให้เห็นถึงความต้องการเงินทุนที่เพิ่มขึ้น หรือการเข้าถึงบริการที่ดียิ่งขึ้นในปดังกล่าว

จะเห็นว่าจำนวนผู้ที่ได้รับการกู้ยืมเงินจากกองทุนฯ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างผันผวน โดยมีจุดสูงสุดในปี 2567 และมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องในช่วงปี 2565-2566 ซึ่งอาจบ่งชี้ถึงปัจจัยหลายประการ เช่น การเปลี่ยนแปลงของนโยบายการให้กู้ยืม การเข้าถึงข้อมูลของประชาชน หรือการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคมของคนพิการที่ทำให้ความต้องการเงินทุนลดลง หรือมีการพึ่งพาแหล่งเงินทุนอื่น ๆ เพิ่มขึ้น เพื่อให้รายงานสมบูรณ์ ควรมีการวิเคราะห์สาเหตุของการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับคุณภาพชีวิตของคนพิการเพิ่มเติม.

การบริการกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคน

พิการ (หน่วย : คน)



ภาพที่ 55 การบริการกู้ยืมเงินกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

ที่มา : กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (2567)

ตารางนี้แสดงข้อมูลจำนวน "คน" ที่ได้รับบริการสำหรับคนพิการ ในช่วงปีงบประมาณ 2566 และ 2567 โดยแบ่งเป็น 2 ประเภทบริการหลัก ดังนี้:

- **บริการผู้ช่วยคนพิการ (PA):**
 - ในปี 2566 มีผู้ได้รับบริการผู้ช่วยคนพิการจำนวน 33 คน
 - สำหรับปี 2567 มีผู้ได้รับบริการผู้ช่วยคนพิการจำนวน 52 คน
- **บริการล่ามภาษามือ:**
 - ในปี 2566 ผู้ได้รับบริการล่ามภาษามือจำนวน 52 คน
 - ในปี 2567 มีผู้ได้รับบริการล่ามภาษามือจำนวน 56 คน

ตารางที่ 47 การจัดบริการสำหรับคนพิการ

การจัดบริการสำหรับคนพิการ (หน่วย : คน)	ปี 2566	ปี 2567
บริการผู้ช่วยคนพิการ (PA)	33	52
บริการล่ามภาษามือ	3	56

ที่มา : กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (2567)

จากกราฟแท่ง แสดงข้อมูล "จำนวนผู้รับเงินเบี้ยความพิการ (หน่วย : คน)" ตั้งแต่ปี 2563 ถึงปี 2567 พบแนวโน้มที่บ่งชี้ถึงการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มคนพิการที่ได้รับสวัสดิการดังนี้:

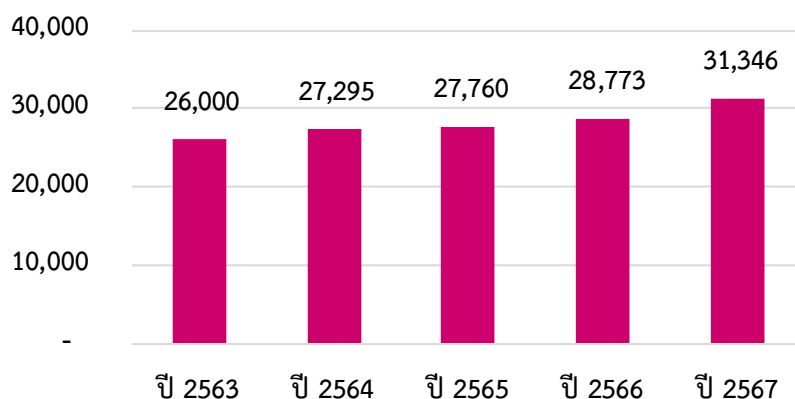
- ปี 2563: มีผู้รับเงินเบี้ยความพิการจำนวน 26,000 คน
- ปี 2564: จำนวนเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็น 27,295 คน
- ปี 2565: จำนวนเพิ่มขึ้นต่อเนื่องเป็น 27,760 คน
- ปี 2566: จำนวนยังคงเพิ่มขึ้นเป็น 28,773 คน
- ปี 2567: จำนวนผู้รับเงินเบี้ยความพิการพุ่งสูงขึ้นอย่างชัดเจนเป็น 31,346 คน ซึ่งเป็นจำนวนที่

สูงสุดในรอบ 5 ปีนี้

โดยรวมแล้ว กราฟแสดงให้เห็นว่า จำนวนผู้รับเงินเบี้ยความพิการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปี 2566 และ 2567 ที่มีการเพิ่มขึ้นที่โดดเด่นอย่างเห็นได้ชัด การเพิ่มขึ้นนี้อาจสะท้อนถึงหลายปัจจัย เช่น การเพิ่มขึ้นของจำนวนคนพิการในพื้นที่ การเข้าถึงข้อมูลและช่องทางการยื่นขอรับสิทธิเบี้ยความพิการที่ดีขึ้น หรือการเปลี่ยนแปลงของเกณฑ์การพิจารณาผู้มีสิทธิรับเบี้ยความพิการ

การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้รับเงินเบี้ยความพิการนี้เป็นตัวชี้วัดสำคัญที่แสดงถึงการดูแลและสนับสนุนกลุ่มคนพิการในสังคม อย่างไรก็ตาม เพื่อให้การวิเคราะห์สถานการณ์ทางสังคมสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ควรมีการพิจารณาข้อมูลเพิ่มเติม เช่น สัดส่วนของคนพิการทั้งหมดในพื้นที่เมื่อเทียบกับผู้รับเบี้ยฯ และผลกระทบของการได้รับเบี้ยความพิการต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการเหล่านั้น

จำนวนผู้รับเงินเบี้ยความพิการ (หน่วย : คน)



ภาพที่ 56 จำนวนผู้รับเงินเบี้ยความพิการ

ที่มา : กรมบัญชีกลาง (2567)

3.5 ด้านกลุ่มคนเปราะบาง

3.5.1 สถานการณ์ทั่วไปด้านกลุ่มคนเปราะบาง

(1) การให้บริการของศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง

กราฟและตารางแสดงข้อมูลจำนวน "ผู้ใช้บริการของศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง (หน่วย: คน)" โดยแบ่งตามเพศ (ชาย/หญิง) และปีงบประมาณ 2565 และ 2566 ดังนี้:

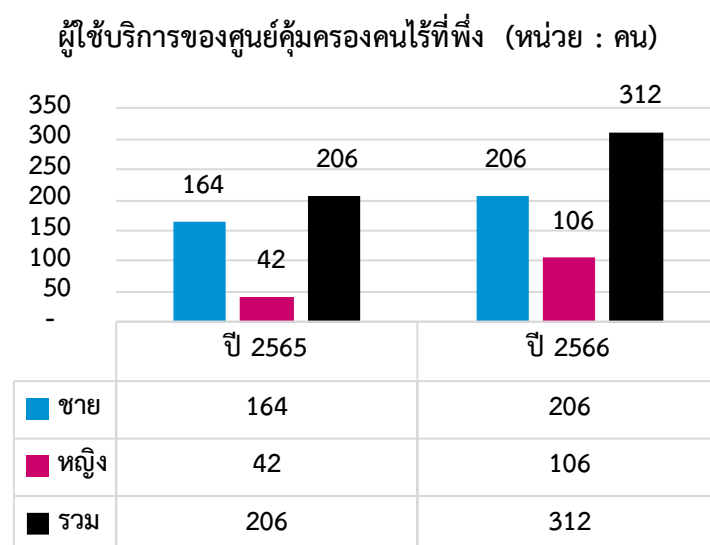
ปี 2565:

- ชาย: มีผู้ใช้บริการจำนวน 164 คน
- หญิง: มีผู้ใช้บริการจำนวน 42 คน
- รวม: ผู้ใช้บริการทั้งหมด 206 คน

ปี 2566:

- ชาย: มีผู้ใช้บริการจำนวน 206 คน
- หญิง: มีผู้ใช้บริการจำนวน 106 คน
- รวม: ผู้ใช้บริการทั้งหมด 312 คน

ข้อมูลจากตารางนี้ชี้ให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญในจำนวนผู้ใช้บริการของศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา โดย: จำนวนผู้ใช้บริการโดยรวมเพิ่มขึ้น จาก 206 คนในปี 2565 เพิ่มขึ้นเป็น 312 คนในปี 2566 สัดส่วนเพศที่เปลี่ยนแปลง ในปี 2565 มีทั้งผู้ชายและผู้หญิงใช้บริการ แต่ในปี 2566 มีเพียงผู้ชาย 1 คนเท่านั้นที่ใช้บริการ



ภาพที่ 57 จำนวนผู้รับเงินเบี้ยความพิการ
ที่มา : กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (2566)

(2) ผู้แสดงความสามารถ จำแนกประเภท

จากข้อมูลที่ปรากฏในตารางนี้ มีผู้แสดงความสามารถในพื้นที่รวมทั้งหมด 59 คน โดยผู้แสดงความสามารถทั้งหมดนี้ เป็นผู้แสดงความสามารถด้านดนตรี ซึ่งหมายความว่า ณ เวลาที่เก็บข้อมูลนี้ การแสดงดนตรีเป็นรูปแบบความสามารถเดียวที่มีการบันทึกไว้ในกลุ่มผู้แสดงความสามารถนี้ ซึ่งไม่พบผู้แสดงความสามารถในด้านอื่น ๆ ได้แก่ นาฏศิลป์ ละคร ศิลปะ กายกรรม หรือสาขาอื่น ๆ ที่มีการจัดเก็บข้อมูล

ตารางที่ 48 จำนวนผู้แสดงความสามารถ จำแนกประเภท

ผู้แสดงความสามารถ	(หน่วย : คน)
ผู้แสดงความสามารถ รวมทั้งหมด	59
ด้านการแสดงดนตรี	50
ด้านการแสดงนาฏศิลป์	-
ด้านการแสดงละคร	-
ด้านการแสดงศิลปะ	-
ด้านการแสดงกายกรรม	-
อื่นๆ	9

ที่มา : กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (2566)

(3) จำนวนคนขอทาน

จากระบบฐานข้อมูลการจัดระเบียบคนขอทานของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (พส.) ปี 2566 พบว่าจังหวัดชลบุรีมี "คนขอทาน" ที่ได้รับการจัดระเบียบหรือสำรวจพบจำนวน **197 คน** ตัวเลขนี้สะท้อนให้เห็นว่ามีประชากรกลุ่มหนึ่งในจังหวัดชลบุรีที่อยู่ในภาวะเปราะบางและต้องพึ่งพาการขอทานเพื่อการดำรงชีวิต

ตารางที่ 49 จำนวนคนขอทาน

คนขอทาน	(หน่วย : คน)
คนขอทานรวม	197

ที่มา : ระบบฐานข้อมูลการจัดระเบียบคนขอทาน กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (2566)

3.5.2 เครือข่าย/สวัสดิการด้านกลุ่มคนเปราะบาง

(1) อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

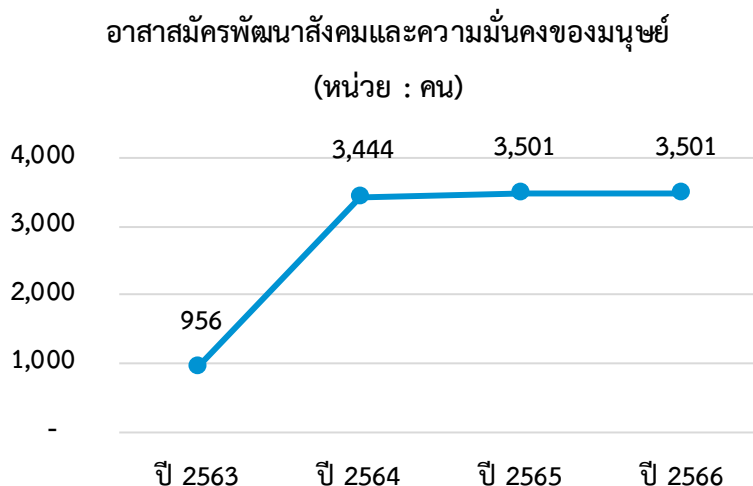
ระบบทะเบียนอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) ของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ มีบทบาทสำคัญในการรวบรวมและบริหารจัดการข้อมูลกำลังภาคประชาชนที่เข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานพัฒนาสังคมและสวัสดิการของประเทศ จากข้อมูล ในช่วงปี 2563-2566 ซึ่งสะท้อนถึงการขยายเครือข่ายภาคประชาชนที่เข้มแข็งในการดูแลสังคม พบว่า จังหวัดชลบุรี มีดังนี้

• ปี 2563: ระบบทะเบียนมีจำนวน อพม. อยู่ที่ **956 คน**

• ปี 2564: จำนวน อพม. เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากที่ **3,444 คน** การเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดดนี้บ่งชี้ถึงความพยายามในการระดมพลและสร้างการรับรู้บทบาทของ อพม. ผู้สาธารณะ

• ปี 2565: จำนวน อพม. พุ่งสูงขึ้นอย่างชัดเจน แต่ละระดับ **3,501 คน** ซึ่งเป็นสถิติสูงสุด การเพิ่มขึ้นนี้อาจเป็นผลมาจากนโยบายเชิงรุกในการสรรหาและฝึกอบรม อพม. เพื่อตอบสนองต่อความต้องการงานพัฒนาสังคมที่เพิ่มขึ้น

• ปี 2566: จำนวน อพม. ยังคงรักษาอยู่ที่ระดับ 3,501 คน ซึ่งแสดงถึงความสำเร็จในการคงรักษากำลัง อพม. และความต่อเนื่องในการทำงาน การที่จำนวนคงที่บ่งชี้ว่าระบบทะเบียนได้บรรลุเป้าหมายในการมีเครือข่าย อพม. ในระดับที่คาดหวัง หรืออาจอยู่ในช่วงของการเสริมสร้างศักยภาพของ อพม. ที่มีอยู่ให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น



ภาพที่ 58 อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ต่อครัวเรือน
ที่มา : ระบบทะเบียนอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (2566)

(2) ภาคิเครือข่าย

จากข้อมูลกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการได้มีการจัดตั้งและดำเนินงานเครือข่ายองค์กรภาครัฐและองค์กรภาคธุรกิจ : Corporate Social Responsibility (CSR) โดยมีจำนวนสะสม 243 แห่งในช่วงปี 2563 - 2566 ตามตารางที่ 53 ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการระดมทรัพยากรและความร่วมมือจากภาคส่วนต่างๆ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและยั่งยืนในการพัฒนาสังคมของประเทศ

ตารางที่ 50 เครือข่ายองค์กรภาครัฐและองค์กรภาคธุรกิจ Corporate Social Responsibility (CSR)

เครือข่ายองค์กรภาครัฐและองค์กรภาคธุรกิจ Corporate Social Responsibility (CSR)	(หน่วย : แห่ง)
จำนวนสะสม ปี 2563 - 2566	243

ที่มา : กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (2566)

จากข้อมูลที่ได้รับในปี 2566 จังหวัดชลบุรีมีองค์กรพัฒนาเอกชนที่จดทะเบียนเป็นภาคีเครือข่ายรวมทั้งสิ้น 29 แห่ง (นับจากมูลนิธิ, สมาคม, องค์กรสาธารณประโยชน์, และกลุ่มชมรม) แสดงให้เห็นถึงภูมิทัศน์ของภาคประชาสังคมที่มีความกระตือรือร้นและมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน สามารถจำแนกเป็นประเภทและจำนวนองค์กรพัฒนาเอกชน ได้ดังนี้

- **มูลนิธิ:** จำนวน 9 แห่ง ซึ่งมูลนิธิเป็นรูปแบบองค์กรที่จัดตั้งขึ้นเพื่อสาธารณประโยชน์โดยไม่มุ่งหวังผลกำไร
- **องค์กรสาธารณประโยชน์:** จำนวน 15 แห่ง องค์กรเหล่านี้ดำเนินกิจกรรมเพื่อสาธารณะโดยไม่แสวงหากำไร การมี 15 แห่งบ่งชี้ว่ามีกลุ่มองค์กรที่ได้รับการรับรองสถานะและมีบทบาทในการช่วยเหลือสังคมอย่างเป็นทางการ

- **กลุ่มชมรม:** จำนวน 5 แห่ง ซึ่งกลุ่มชมรมเป็นรูปแบบการรวมตัวที่มีความเป็นทางการน้อยกว่ามูลนิธิหรือสมาคม การมี 5 แห่งแสดงให้เห็นถึงการมีอยู่ของกลุ่มประชาชนที่รวมตัวกันเพื่อทำกิจกรรมทางสังคมในลักษณะไม่เป็นทางการ แต่ยังคงมีบทบาทในระดับชุมชน

ในปี 2566 จังหวัดชลบุรีมีองค์กรพัฒนาเอกชนที่เป็นภาคีเครือข่ายที่มีบทบาทสำคัญและแข็งแกร่ง โดยเฉพาะมูลนิธิและสมาคมที่มีจำนวนมากที่สุด องค์กรเหล่านี้ไม่เพียงแต่เป็นกำลังสำคัญในการสนับสนุนงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เท่านั้น แต่ยังเป็นกลไกสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนและภาคเอกชน ซึ่งช่วยให้การเข้าถึงและช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายในสังคมเป็นไปอย่างทั่วถึงมีประสิทธิภาพ และนำไปสู่การสร้างสังคมที่เข้มแข็งและยั่งยืนในจังหวัดชลบุรี

ตารางที่ 51 องค์กรพัฒนาเอกชน

องค์กรพัฒนาเอกชน	(หน่วย : แห่ง)
มูลนิธิ	9
สมาคม	-
องค์กรสาธารณประโยชน์	15
องค์กรสถานสาธารณกุศล	-
กลุ่มชมรม ฯ	5

ที่มา : กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (2566)

จากข้อมูลเชิงปริมาณที่รวบรวมในปี พ.ศ. 2566 จังหวัดชลบุรีมีองค์กรภาคประชาชนที่ได้รับการจัดหมวดหมู่และขึ้นทะเบียนรวมทั้งสิ้น 849 แห่ง ดังนี้

- **สภาองค์กรชุมชน:** มีจำนวน 54 แห่ง สภาองค์กรชุมชนเป็นกลไกสำคัญในการประสานงานและรวมพลังขององค์กรชุมชนต่าง ๆ ในระดับตำบลหรือพื้นที่ เพื่อร่วมกันกำหนดทิศทางการพัฒนาและแก้ไขปัญหาในท้องถิ่น การมีสภาองค์กรชุมชนจำนวนมากสะท้อนถึงโครงสร้างการทำงานแบบเครือข่ายและการมีส่วนร่วมของชุมชนที่เข้มแข็งในระดับนโยบายและการวางแผน

- **องค์กรสวัสดิการชุมชน:** มีจำนวน 49 แห่ง องค์กรเหล่านี้มุ่งเน้นการจัดระบบสวัสดิการและกลไกคุ้มครองทางสังคมสำหรับสมาชิกในชุมชน ซึ่งรวมถึงการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการ การช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง และการเสริมสร้างความมั่นคงในชีวิต การมีองค์กรสวัสดิการชุมชนจำนวนหนึ่งบ่งชี้ถึงความตระหนักของชุมชนในการดูแลตนเองและแบ่งเบาภาระของภาครัฐ

- **กลุ่มเพื่อการพัฒนาชุมชน:** มีจำนวน 67 แห่ง กลุ่มเหล่านี้เป็นหน่วยย่อยที่รวมตัวกันเพื่อดำเนินโครงการหรือกิจกรรมเฉพาะด้านการพัฒนาชุมชน เช่น การส่งเสริมอาชีพ การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม หรือการพัฒนาคุณภาพชีวิต การมีกลุ่มที่หลากหลายแสดงถึงความริเริ่มและศักยภาพในการพัฒนาที่มาจากฐานรากของประชาชน

- **กลุ่มชมรม:** มีจำนวนสูงถึง 679 แห่ง กลุ่มชมรมมักเป็นการรวมตัวอย่างไม่เป็นทางการตามความสนใจร่วมกัน เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมกีฬา หรือชมรมอาสาพัฒนาต่าง ๆ จำนวนที่มากนี้สะท้อนถึงการรวมกลุ่มทางสังคมที่กว้างขวางในระดับฐานราก เป็นตัวชี้วัดถึงระดับของการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการจัดกิจกรรมที่หลากหลายในชีวิตประจำวันของประชาชน

ข้อมูลในปี พ.ศ. 2566 ชี้ให้เห็นว่าจังหวัดชลบุรีมีโครงสร้างองค์กรภาคประชาชนที่หลากหลายและเข้มแข็ง ซึ่งประกอบด้วยสภาองค์กรชุมชน องค์กรสวัสดิการชุมชน กลุ่มเพื่อการพัฒนาชุมชน และกลุ่มชมรมจำนวนมาก องค์กรเหล่านี้เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาสังคมจากฐานราก เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน และเป็นหุ้นส่วนสำคัญของภาครัฐในการสร้างสรรค์สังคมที่มีความเข้มแข็งและยั่งยืน การทำความเข้าใจโครงสร้างและบทบาทขององค์กรภาคประชาชนเช่นนี้ จึงเป็นสิ่งจำเป็นในการวางแผนนโยบายและแนวทางการพัฒนาที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ และส่งเสริมให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

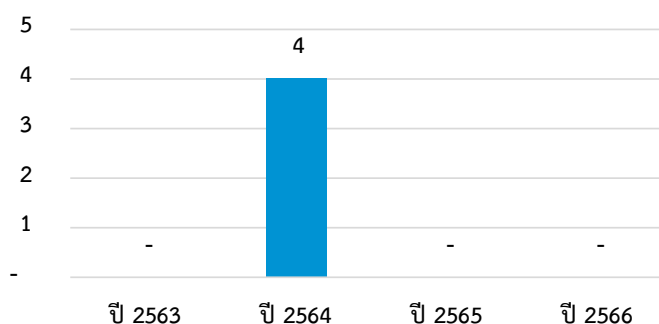
ตารางที่ 52 องค์กรภาคประชาชน

องค์กรภาคประชาชน	(หน่วย : แห่ง)
องค์กรชุมชน	-
สภาองค์กรชุมชน	54
องค์กรสวัสดิการชุมชน	49
กลุ่มเพื่อการพัฒนาชุมชน	67
กลุ่มชมรม ฯ	679

ที่มา : กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (2566)

องค์กรสาธารณประโยชน์ คือ มูลนิธิ สมาคมหรือองค์กรภาคเอกชนที่ดำเนินกิจการและมีผลงานด้านการจัดสวัสดิการสังคมอย่างต่อเนื่อง และยื่นจดรับรองเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์ตามกฎหมาย โดยพบว่า ระหว่างปี 2563 – 2566 จังหวัดชลบุรีมีองค์กร ที่มีการจัดตั้งและได้รับการรับรองสถานะเป็น องค์กรสาธารณประโยชน์ จำนวน 4 แห่งโดยดำเนินการในปี 2564 เท่านั้น

องค์กรสาธารณประโยชน์ (หน่วย : แห่ง)

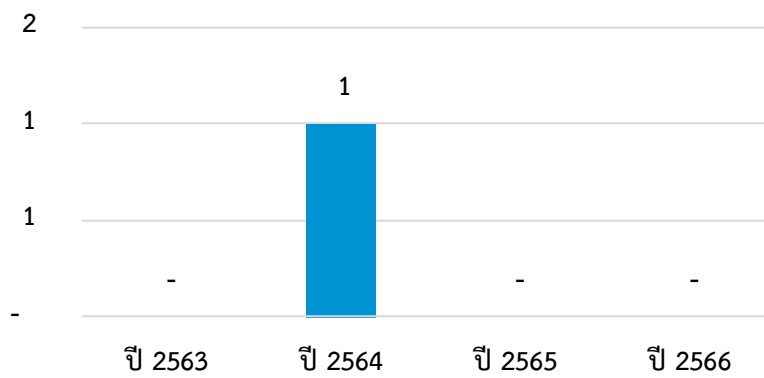


ภาพที่ 59 องค์กรสาธารณประโยชน์

ที่มา : กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (2566)

องค์กรสวัสดิการชุมชน ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 หมายถึงองค์กรที่ภาคประชาชนจัดตั้งขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ในการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่สมาชิกในชุมชน หรือปฏิบัติงานด้านการจัดสวัสดิการสังคมของเครือข่ายองค์กรสวัสดิการชุมชน และได้รับการรับรองให้ ดำเนินงานตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ในปี พ.ศ. 2564 จังหวัดชลบุรี ยังคง มีการจัดตั้งองค์กรสวัสดิการชุมชนขึ้น 1 แห่งเท่านั้น

องค์กรสวัสดิการชุมชน (หน่วย : แห่ง)



ภาพที่ 60 องค์กรสวัสดิการชุมชน
ที่มา : กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (2566)

4.1 สถานการณ์ความมั่นคงของมนุษย์

ค่าดัชนีความมั่นคงของมนุษย์ ปี 2567 พบว่า จังหวัดชลบุรี ปีล่าสุดมีค่าดัชนีความมั่นคงของมนุษย์เฉลี่ยอยู่ที่ **61.19** ซึ่งต่ำกว่าค่ากลางของประเทศที่ **69.83** แสดงให้เห็นถึงความท้าทายในการพัฒนาสังคมที่ยังคงต้องให้ความสำคัญอย่างเร่งด่วน ซึ่งจากการพิจารณารายมิติ จังหวัดชลบุรีมีค่าดัชนีต่ำกว่าค่ากลางถึง 4 มิติ จากทั้งหมด 9 มิติ ได้แก่ ด้านที่อยู่อาศัย (69.71), สุขภาพ (52.10), ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน (57.46) ,และมิติการเมืองและการมีส่วนร่วมทางสังคม (61.22) ซึ่งด้านมิติด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำกว่าค่ากลางมาก มิติด้านสุขภาพชี้ให้เห็นถึงปัญหาเชิงโครงสร้างในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข แต่ในด้านบวก จังหวัดชลบุรีมีจุดแข็งใน 3 มิติที่มีค่าดัชนีสูงกว่าค่ากลาง ได้แก่ การมีงานทำและรายได้ (89.49) ความมั่นคงของครอบครัว (88.85) และสิ่งแวดล้อมและพลังงาน (82.79)

ตารางที่ 53 สถานการณ์ความมั่นคงของมนุษย์ รายมิติ

มิติ	หน่วย	ค่ากลาง	ค่าของจังหวัด
ค่าดัชนีความมั่นคงของมนุษย์	ค่าดัชนี	69.83	79.69
1. มิติที่อยู่อาศัย	ค่าดัชนี	70.33	69.71
2. มิติสุขภาพ	ค่าดัชนี	70.04	52.10
3. มิติการศึกษา	ค่าดัชนี	69.61	82.25
4. มิติการมีงานทำและรายได้	ค่าดัชนี	69.91	89.49
5. มิติความมั่นคงของครอบครัว	ค่าดัชนี	69.96	88.85
6. มิติการเข้าถึงบริการของรัฐ	ค่าดัชนี	69.99	81.59
7. มิติความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	ค่าดัชนี	69.75	57.46
8. มิติการเมืองและการมีส่วนร่วมทางสังคม	ค่าดัชนี	70.91	61.22
9. มิติสิ่งแวดล้อมและพลังงาน	ค่าดัชนี	70.09	82.79

ที่มา : รายงานความมั่นคงของมนุษย์ประเทศไทย (2567)

4.2 สถานการณ์เชิงประเด็นในระดับพื้นที่

4.2.1 สถานการณ์กลุ่มเปราะบางรายครัวเรือน

ข้อมูลจากฐานข้อมูล MSO Logbook แยกรายมิติ ของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี พบว่า จังหวัดชลบุรี มีครัวเรือนเปราะบางตามฐานข้อมูล MSO Logbook จำนวน 12,560 ครัวเรือน โดยแยกเป็นรายมิติ ได้ดังนี้

- ด้านความเป็นอยู่ จำนวน 4,704 ครัวเรือน
- ด้านการศึกษา จำนวน 130 ครัวเรือน
- ด้านสุขภาพ จำนวน 1,713 ครัวเรือน
- ด้านรายได้ จำนวน 12,355 ครัวเรือน
- ด้านการเข้าถึงบริการภาครัฐ จำนวน 2,011 ครัวเรือน

ตารางที่ 54 กลุ่มเป้าหมายตามฐานข้อมูล MSO Logbook แยกรายมิติ

กลุ่มเป้าหมายตามฐานข้อมูล MSO Logbook	ปี 2567
จำนวนคนเปราะบาง	12,560
- ด้านความเป็นอยู่	4,704
- ด้านการศึกษา	130
- ด้านสุขภาพ	1,713
- ด้านรายได้	12,355
- ด้านการเข้าถึงบริการภาครัฐ	2,011

จากข้อมูลครัวเรือนเปราะบางจำนวน จำนวน 17,442 คน ในมิติต่าง ๆ ซึ่งจำแนกครัวเรือนเปราะบางเป็นระดับ 0 จำนวน 247 ครัวเรือน, ระดับ 1 จำนวน 8,850 ครัวเรือน, ระดับ 2 จำนวน 11,390 ครัวเรือน และระดับ 3 จำนวน 446 ครัวเรือน โดยจังหวัดชลบุรี มีครัวเรือนระดับ 2 มากที่สุด ซึ่งเป็นครัวเรือนที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 1 คน และมีรายได้น้อย

ตารางที่ 55 ข้อมูลครัวเรือนเปราะบาง

ข้อมูลครัวเรือนเปราะบาง	ปี 2567
จำนวนครัวเรือนเปราะบาง	17,442
ระดับความเปราะบางของครัวเรือน	
- ระดับ 0	247
- ระดับ 1	8,850
- ระดับ 2	11,390
- ระดับ 3	446

ข้อมูลตามพื้นที่

4.3 สถานการณ์ประเด็นเร่งด่วน Hot Issues

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี การดำเนินงานช่วยเหลือและคุ้มครอง สวัสดิภาพประชาชน ผ่านการปฏิบัติการของหน่วยเคลื่อนที่เร็ว (RapidResponseUnit :RRU) โดย ทีมสหวิชาชีพ ทั้งนี้ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 มีการดำเนินการช่วยเหลือและคุ้มครองสวัสดิภาพประชาชนภายใต้ศูนย์เร่งรัดจัดการสวัสดิภาพประชาชน (ศรส.) จำนวน 1,499 กรณี ดังนี้

พื้นที่/อำเภอ	การดำเนินการ (กรณี)					การช่วยเหลือ/คุ้มครองสวัสดิภาพ		
	การขอรับความช่วยเหลือ				การยุติปัญหา	การให้คำแนะนำ/ปรึกษา	การช่วยเหลือคุ้มครองและสงเคราะห์	ประสานส่งต่อ
	สีแดงเข้ม	สีแดง	สีเหลือง	สีเขียว				
เมืองชลบุรี	11	26	48	251	336	286	11	39
บางละมุง	17	49	115	330	511	416	18	77
บ่อทอง	5	6	12	91	114	108	5	1
บ้านบึง	1	4	10	73	88	81	1	6
พนัสนิคม	2	3	5	46	56	52	2	2
พานทอง	2	2	7	41	52	47	2	3
ศรีราชา	21	20	21	114	176	140	21	15
สัตหีบ	5	14	22	76	117	102	5	10
หนองใหญ่	1	-	-	14	15	14	1	-
เกาะจันทร์	1	1	3	17	22	20	1	1
เกาะสีชัง	1	-	-	11	12	11	1	-
รวม	67	125	243	1,064	1,499	1,277	68	154
	1,499					1,499		

- รายงานผลการช่วยเหลือด้านต่างๆ ตามบริบทพื้นที่

1. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี ได้รับการจัดสรรงบประมาณประจำปี 2567 เป็นเงินช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคมกรณีฉุกเฉิน จำนวน 1,384,000 บาท ซึ่งได้ดำเนินการเบิกจ่ายเป็นที่เรียบร้อยแล้ว และดำเนินการบันทึกข้อมูลผู้ประสบปัญหาทางสังคมที่ได้รับความช่วยเหลือ จำนวน 677 ราย

2. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี ได้รับการจัดสรรงบประมาณประจำปี 2567 เงินสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพ คนพิการ จำนวน 153,000 ซึ่งได้ดำเนินการเบิกจ่ายเป็นที่เรียบร้อยแล้ว และดำเนินการบันทึกข้อมูลผู้ประสบปัญหาทางสังคม จำนวน 74 ราย เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

3. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี ได้รับการจัดสรรงบประมาณประจำปี 2567 เป็นเงินสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยและไร้ที่พึ่ง จำนวนทั้งสิ้น 1,320,000 บาท จำนวน 655 ราย

4. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี ได้การจัดสรรงบประมาณประจำปี 2567 เป็นเงินสงเคราะห์คนไทยตกทุกข์ได้ยากในประเทศกลับภูมิลำเนาเดิม จำนวน 1,500 บาท และดำเนินการบันทึกข้อมูล จำนวน 3 ราย

5. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี ได้รับการจัดสรรงบประมาณประจำปี 2567 เป็นเงินสงเคราะห์เด็กในครอบครัวยากจน จำนวนทั้งสิ้น 778,200 บาท และดำเนินการบันทึกข้อมูล จำนวน 692 ราย

6. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี ได้รับการจัดสรรงบประมาณประจำปี 2567 เป็นเงินช่วยเหลือค่าเลี้ยงดูเด็กในครอบครัวอุปถัมภ์ จำนวน 720,000 บาท และดำเนินการบันทึกข้อมูล จำนวน 30 ราย

7. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี ได้รับการจัดสรรงบประมาณประจำปี 2567 เป็นเงินสงเคราะห์ผู้สูงอายุในภาวะยากลำบาก จำนวน 450,000 บาท จำนวน 224 ราย

8. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี ได้รับการจัดสรรงบประมาณประจำปี 2567 เป็นเงินสงเคราะห์ในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี จำนวน 4,722,000 บาท ซึ่งได้ดำเนินการเบิกจ่ายเป็นที่เรียบร้อยแล้ว และดำเนินการบันทึกข้อมูล จำนวน 1,574 ราย

ประเภทเงิน	เงินจัดสรร (บาท)	เบิกจ่าย (บาท)	จำนวน (คน)
เงินสงเคราะห์ผู้ประสบปัญหาทางสังคมกรณีฉุกเฉิน	1,384,000	1,384,000	677
เงินสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ	153,000	153,000	74
เงินสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยและไร้ที่พึ่ง	1,320,000	1,320,000	655
เงินสงเคราะห์คนไทยตกทุกข์ได้ยากในประเทศกลับ ภูมิลำเนา	1,500	1,500	3
เงินสงเคราะห์เด็กในครอบครัวยากจน	778,200	778,200	692
เงินช่วยเหลือค่าเลี้ยงดูเด็กในครอบครัวอุปถัมภ์	720,000	720,000	30
เงินสงเคราะห์ผู้สูงอายุในภาวะยากลำบาก	450,000	450,000	224
เงินสงเคราะห์ในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี	4,722,000	4,722,000	1,574
รวม	9,528,700	9,528,700	3,929

จากการสำรวจข้อมูลสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดชลบุรี สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี ได้นำข้อมูลจากหน่วยงานต่าง ๆ มาวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ทางสังคมรวมถึงประเด็นปัญหาสำคัญในจังหวัดให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย แผนงาน โครงการ กิจกรรม และกำหนดมาตรการหรือบูรณาการการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดแก่ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สถานการณ์เด็กและเยาวชน

จังหวัดชลบุรีมีเด็กและเยาวชน จำนวน 488,053 คน โดยมีสัดส่วนเพศชายมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย โดยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มช่วงอายุ 7-17 ปี และอัตราเด็กแรกเกิดมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่สัดส่วนเด็กเข้าสู่ระบบการศึกษาในระดับประถมและมัธยมตอนต้นมากกว่ามัธยมปลาย ซึ่งเป็นโจทย์สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวิเคราะห์ปัจจัยในการออกจากระบบการศึกษาก่อนจบการศึกษาขั้นพื้นฐานของเด็ก นอกจากนี้ในส่วนข้อมูลเด็กเยาวชนกลุ่มเปราะบางที่พิกังในบ้านพักเด็กและครอบครัวพบว่า สถานการณ์ปัญหาของเด็กยังคงคล้ายคลึงกับปีที่ผ่านมาคือ เด็กที่เข้ารับการคุ้มครองมากที่สุดได้แก่ กลุ่มเด็กอายุ 0-17 ปี แม้จะมียอดลดลงแต่ก็เพียงเล็กน้อย และถือว่าเป็นจำนวนที่สูงเมื่อเทียบกับกลุ่มวัยอื่น โดยมีจำนวนเด็กเพศหญิงชายในสัดส่วนใกล้เคียงกัน เด็กชายมักประสบปัญหาในเรื่องพฤติกรรม ยาเสพติด ปัญหาการใช้ความรุนแรง การถูกละเลย ในขณะที่เด็กหญิงจะเป็นปัญหาการตั้งครรภ์ในพร้อม การขาดโอกาสทางเศรษฐกิจ หรือปัญหาในครอบครัว ความรุนแรงในครอบครัวซึ่งเด็กมักเป็นกลุ่มเสี่ยงในการถูกระงับ โดยข้อมูลดังกล่าวมีความสอดคล้องกับข้อมูลของเด็กและเยาวชนกระทำผิดที่ถูกส่งเข้าสถานพินิจและคุ้มครองเด็ก ซึ่งมีจำนวนคดีสูงขึ้น และต่อมาทรงตัวอย่างต่อเนื่อง โดยส่วนใหญ่เพศชายมีคดีสูงกว่าเพศหญิง ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงสถานการณ์ปัญหาของเด็กและเยาวชนที่มีความรุนแรงและขยายตัวมากขึ้น อันมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย เช่น สภาพแวดล้อมของสังคม ปัญหาเศรษฐกิจและครอบครัว อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน การเข้าถึงยาเสพติด เป็นต้น

สำหรับข้อมูลจากการแจ้งเหตุปัญหาเด็กในภาพรวมของจังหวัดชลบุรี พบว่า ปัญหาที่รับแจ้งสูงสุดคือ ครอบครัวเด็กยากจน ซึ่งเป็นความท้าทายด้านเศรษฐกิจที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชน อันเนื่องมาจากจังหวัดชลบุรีอยู่ในเขตพื้นที่เศรษฐกิจ อุตสาหกรรม แหล่งท่องเที่ยว ทำให้ค่าครองชีพค่อนข้างสูง ในขณะที่มีประชาชนหลากหลายในทุกระดับอาชีพต่างเข้ามาอาศัยทำมาหากินแต่จำนวนไม่น้อยต้องประสบปัญหารายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ แม้จะมีหน่วยงานต่างๆ ให้บริการช่วยเหลือโดยเฉพาะด้านเงินสงเคราะห์ หรือสวัสดิการต่าง ๆ แต่ก็พบว่ายังมีครอบครัวเด็กที่ยังต้องการความช่วยเหลืออีกจำนวนมาก สะท้อนถึงความเหลื่อมล้ำในสังคมที่ยังคงอยู่ นอกจากนี้ยังมีปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ของจังหวัดชลบุรีก็ยังคงดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง อันมีผลกระทบอย่างรุนแรงต่อชีวิตของแม่และบุตร รวมถึงระบบสวัสดิการสังคม และเชื่อมโยงไปสู่ปัญหาสังคมอื่น ๆ

2.สถานการณ์ผู้สูงอายุ

จังหวัดชลบุรีมีจำนวนผู้สูงอายุ 263,272 คน กลุ่มอายุ 60-69 ปี มีสัดส่วนจำนวนมากที่สุด และพบว่าผู้สูงอายุเพศหญิงมีจำนวนมากกว่าเพศชายอย่างต่อเนื่อง อาจบ่งชี้ได้ถึงอัตราการมีชีวิตยืนยาวกว่าของผู้หญิงในพื้นที่โดยสัดส่วนของผู้สูงอายุต่อประชากรของจังหวัดชลบุรีมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 15.45 ในปี 2566 เป็นร้อยละ 16.10 ในปี 2567 หมายความว่า จังหวัดชลบุรีกำลังก้าวเข้าสู่ “สังคม ผู้สูงวัย โดยสมบูรณ์” (Aged Society) อย่างชัดเจน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างเร่งด่วนในการเตรียมความพร้อมและปรับปรุงนโยบายสาธารณะต่างๆ ในทุกมิติ เพื่อให้สามารถรองรับประชากรสูงวัยได้อย่างมีคุณภาพ และยั่งยืน

จากการคัดกรองกลุ่มผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี พบว่าส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคมซึ่งมีสถิติค่อนข้างสูงในทุกปี (โดยเฉลี่ย 96-97%) บ่งชี้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีศักยภาพในการใช้ชีวิต และการมีส่วนร่วมทางสังคมในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านมีสัดส่วนค่อนข้างน้อย (ช่วง 1.3-2.4%) และผู้สูงอายุติดเตียงน้อยสุด (ช่วง 0.3-0.4%) ซึ่งเป็นสัดส่วนค่อนข้างคงที่ โดยลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุมี 2 รูปแบบคือ ผู้สูงอายุอยู่คนเดียว คิดเป็นร้อยละ 15.63 ของครัวเรือนผู้สูงอายุทั้งหมด ซึ่งเป็นจำนวนไม่น้อยที่ผู้สูงอายุต้องใช้ชีวิตอยู่เพียงลำพังและอีกรูปแบบคือ การอยู่ร่วมกันตามลำพังของผู้สูงอายุด้วยกันเอง (อาจหมายถึง คู่สมรสพี่น้อง โดยไม่มีสมาชิกวัยอื่นในครอบครัวอาศัยอยู่ด้วย) คิดเป็นร้อยละ 55.59 ซึ่งเป็นรูปแบบการใช้ชีวิตที่พบมากที่สุด แสดงให้เห็นถึง โครงการสร้างของครัวครัวที่เล็กลง แนวโน้มผู้สูงอายุไม่อาศัยอยู่ร่วมกับลูกหลานมากขึ้น ดังนั้น การดูแลผู้สูงอายุจึงต้องคำนึงถึงรูปแบบการใช้ชีวิตแบบใหม่ ที่แตกต่างจากบริบทสังคมครอบครัวแบบเดิมๆ ด้วย

การจัดบริการดูแลส่งเสริมที่เน้นให้ผู้สูงอายุทั้งกลุ่มที่ดูแลตนเองได้ และกลุ่มที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ ไม่ว่าจะเป็นบริการด้านสาธารณสุข ด้านสวัสดิการสังคม การส่งเสริมอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุตามความเหมาะสมเพื่อการมีงานทำ การมีรายได้ในการดูแลตนเอง รวมถึงสนับสนุนด้านทุนการประกอบอาชีพ การปรับสภาพแวดล้อม บริการสาธารณะต่างๆ ที่เหมาะสมปลอดภัยรองรับรูปแบบการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะจังหวัดชลบุรีซึ่งมีผู้สูงอายุติดสังคมจำนวนมาก อาจต้องเน้นบริการในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุเหล่านี้ เพื่อให้เกิดการรวมกลุ่ม การจัดกิจกรรม รวมถึงการต่อยอด ภูมิปัญญาและองค์ความรู้ต่างๆ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากรุ่นเก่าสุดรุ่นใหม่ อันจะเป็นการสร้างพลังคุณค่าให้กับผู้สูงอายุ ในขณะเดียวกัน ก็เป็นการรณรงค์ส่งเสริม สร้างความตระหนัก ความเข้าใจและเกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุให้แก่คนทุกช่วงวัย ถือเป็นเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุที่ทุกคนต้องเผชิญในเวลาอันใกล้

อย่างไรก็ตาม ในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุเราพบว่ามีหลายหน่วยงาน และกลุ่มองค์กรที่มีการขับเคลื่อนงานตามมิติต่างๆ แต่จะอย่างไรให้ทุกองค์กรมีการทำงานที่เชื่อมโยง ประสานและเติมเต็มให้แก่กันและกันได้ โดยเป้าหมายสำคัญคือการให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิสวัสดิภาพ ตามความต้องการและจำเป็น เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน ในสังคมยุคใหม่ ถือเป็นสิ่งที่ท้าทายคนทำงานในพื้นที่

3.สถานการณ์ด้านครอบครัว

จากข้อมูลการสำรวจความเข้มแข็งของครอบครัวในปี 2566 ผลปรากฏว่า จังหวัดชลบุรีมีค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานครอบครัวความเข้มแข็งอยู่ที่ ร้อยละ 74.30 โดยสามารถแยกประเภทครอบครัวออกเป็น 3 ระดับ ตามสถานะความเข้มแข็งของครอบครัวในภาพรวม คือ

1) ครอบครัวยุคใหม่ มีสัดส่วนน่าเป็นห่วงถึง 19.60% กลุ่มนี้มีความเปราะบางสูง และมักเผชิญกับความท้าทายหลายด้าน ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาสังคมได้ง่าย

2) ครอบครัวยุคใหม่ 49.57% มีสัดส่วนมากที่สุด แสดงว่าส่วนใหญ่มีความเข้มแข็งระดับปานกลาง อาจต้องได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติมเพื่อป้องกันปัญหา และส่งเสริมให้พัฒนาไปสู่ความเข้มแข็งมากขึ้น

3) ครอบครัวยุคใหม่ สัดส่วน 30.53% เป็นกลุ่มที่มีโอกาสในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวในภาพรวมของสังคม

อย่างไรก็ตามถ้าจะดูถึงจุดแข็งจุดอ่อนในด้านต่างๆ ของครอบครัวในจังหวัดชลบุรีพบว่า ครอบครัวมีจุดแข็งโดดเด่นด้านสัมพันธภาพ (79.78%) การทำบทบาทหน้าที่ (76.73%) สุขภาพครอบครัว (75.78%) และทุนทางสังคม (73.75%) ซึ่งเป็นรากฐานที่ดี แต่ยังมีจุดอ่อนที่มีความเปราะบางอย่างชัดเจนในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการเรียนรู้ (73.55%) ด้านการหลีกเลี่ยงปรับตัวในภาวะยากลำบาก/วิกฤติ (72.05%) และด้านการพึ่งพิงตนเองและความพอเพียงด้านเศรษฐกิจ (69.01%) ซึ่งเป็นจุดต่ำสุด

นอกจากนี้ยังมีข้อมูลที่น่าสนใจคือ การจดทะเบียนสมรสของครอบครัวในจังหวัดชลบุรี ซึ่งมีตัวเลขลดลงในปี 2567 ในขณะที่การจดทะเบียนหย่าพุ่งสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญมาตั้งแต่ปี 2565 และยังคงสูงต่อเนื่องมาถึงปี 2567 กล่าวคือ มีอัตราการหย่าที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี

จากสถานการณ์ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ทำให้มีประเด็นที่น่ากังวลในเรื่องความเปราะบางของครอบครัวของจังหวัดชลบุรี ไม่ว่าจะเป็นการหย่าร้างเพิ่มมากขึ้นซึ่งสามารถบ่งบอกได้ถึงปัญหาการไม่สามารถทำหน้าที่ของครอบครัวได้ แม้ว่าเราจะมีข้อมูลครอบครัวเสี่ยงไม่มาก เมื่อเทียบกับครอบครัวทั่วไปก็ตามแต่หากในครอบครัวทั่วไปไม่ได้รับการสนับสนุน หรือมีปัญหาในการปรับตัวกับภาวะวิกฤติใหม่ๆ ในยุคเทคโนโลยีก้าวกระโดด ประกอบกับภาวะความกดดันจากสถานะเศรษฐกิจ ทั้งหมดทั้งมวลเหล่านี้อาจทำให้ครอบครัวเหล่านี้เกิดความอ่อนแอ ไม่สามารถทำหน้าที่ของตนเองได้และเข้าไปสู่วังวนของปัญหาทางสังคมก็เป็นได้

ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า ความเข้มแข็งของครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาทางสังคมได้ การสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวถือเป็นกลไกสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสถานการณ์ทางสังคมในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ได้ ทุกภาคส่วนต้องตระหนักและร่วมมือร่วมใจในทุกภาคส่วน เริ่มต้นจากการสื่อสารที่ดีในครอบครัวเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีการส่งเสริมความมั่นคงทางเศรษฐกิจ การส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี และการเสริมบทบาทครอบครัวในสังคม

6.1 บทสรุป

ประเด็นด้านพื้นที่และประชากร

จังหวัดชลบุรี มี 4,363 ตารางกิโลเมตร มีจำนวนประชากร 1,645,525 คน และแบ่งการปกครองเป็น 11 อำเภอ 92 ตำบล 687 หมู่บ้าน พร้อมด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 99 แห่ง ณ ปี 2567 จังหวัดชลบุรีมีประชากร 1,635,525 คน และ 301,439 ครัวเรือน มีความหนาแน่นประชากรเฉลี่ย 374.86 คนต่อตารางกิโลเมตร โครงสร้างประชากรแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มสังคมผู้สูงอายุอย่างชัดเจน โดยมีสัดส่วนผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) สูงถึง 16.10% ขณะที่วัยแรงงาน (26-59 ปี) เป็นกลุ่มที่ใหญ่ที่สุดที่ 51.97% และสัดส่วนเด็กและเยาวชนมี 10.14% ในกลุ่มผู้สูงอายุพบว่าเพศหญิงมีจำนวนมากกว่าเพศชาย

ประเด็นด้านสุขภาพ

จังหวัดชลบุรีมีโรงพยาบาลชุมชน 9 แห่ง, โรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 188 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน 1 แห่ง โรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ (แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล) และจำนวนเตียงในสถานพยาบาลค่อนข้างคงที่ในช่วงปี 2563-2566 โดยมีพยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุด นอกจากนี้ จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ยังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้สัดส่วน อสม. ต่อประชากรดีขึ้น สะท้อนการดูแลสุขภาพในชุมชนที่ทั่วถึงยิ่งขึ้น

● ภาวะสุขภาพ

○ **สาเหตุการเสียชีวิต 5 อันดับแรก (ปี 2567):** ได้แก่ อาการที่พบจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการ, ภาวะโลหิตเป็นพิษ, โรคปอดบวม, โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือด ซึ่งบ่งชี้ถึงปัญหาทั้งโรคติดเชื้อและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

○ **ปัญหาสุขภาพจิต:** โรคซึมเศร้าเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้ป่วยนอกจิตเวชเข้ารับบริการสูงสุด รองลงมาคือโรคจิตเภท การเสพติด การเสพติด และโรคสมาธิสั้น อัตราการป่วยด้วยโรคซึมเศร้ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

○ **การฆ่าตัวตาย:** จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จเพิ่มขึ้นจาก 9 รายในปี 2565 เป็น 18 รายในปี 2567 ซึ่งเป็นแนวโน้มที่น่าเป็นห่วง แม้จะยังต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายระดับประเทศ แต่ก็แสดงถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพจิต

ประเด็นด้านเศรษฐกิจ รายได้ และการทำงาน

จังหวัดชลบุรีแสดงการเติบโตทางเศรษฐกิจที่ชัดเจน GPP ต่อหัวเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง สะท้อนรายได้ประชากรที่สูงขึ้น ขณะที่ ความเหลื่อมล้ำทางรายได้ลดลง และ สัดส่วนประชากรยากจนก็ลดลงสู่ระดับต่ำสุดในรอบแปดปี

ด้านเศรษฐกิจครัวเรือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนเริ่มกลับมาเพิ่มขึ้น แต่หนี้สินครัวเรือนยังคงเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง โดยส่วนใหญ่มาจากค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันและการซื้อที่อยู่อาศัย อย่างไรก็ตาม จำนวนครัวเรือนที่มีการออมก็เพิ่มขึ้นเล็กน้อย

ในภาคแรงงาน อัตราการว่างงานลดลงอย่างมาก เหลือเพียง 0.54% ในปี 2567 ซึ่งเป็นสัญญาณที่ดีของการฟื้นตัว ผู้หญิงมีอัตราการว่างงานสูงกว่าผู้ชายเล็กน้อย และที่น่าสนใจคือ จำนวนผู้ประกอบการอาชีพ

อิสระที่เข้าสู่ระบบประกันสังคม (มาตรา 40) เพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด สะท้อนถึงการเติบโตของแรงงานนอกระบบและความตื่นตัวในการสร้างหลักประกันชีวิต

ประเด็นด้านการศึกษา

จังหวัดชลบุรีมี สถานศึกษาในระบบ 701 แห่ง โดย สพฐ. และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เป็นหน่วยงานหลักในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน มี นักเรียนในระบบการศึกษาขั้นพื้นฐานรวม 299,063 คน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา (45.93%) สพฐ. รับผิดชอบนักเรียนส่วนใหญ่ (51.30%) ในขณะที่ อปท. มีบทบาทสำคัญในการศึกษาปฐมวัย สำหรับ กลุ่มเด็กที่มีความเสี่ยงด้านการศึกษา พบว่า จำนวนนักเรียนยากจนและยากจนพิเศษเพิ่มขึ้นอย่างมาก จาก 4,200 คนในปี 2565 เป็น 6,470 คนในปี 2567 โดยส่วนใหญ่ มีสาเหตุจากความยากจน พบนักเรียนออกกลางคัน จำนวน 12 ราย และ จำนวนผู้เรียนที่ไม่มีหลักฐานทางทะเบียนราษฎร (G-code) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในด้านปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไปมีแนวโน้มสูงขึ้น โดย พุ่งสูงสุดที่ 10.05 ปีในปี 2565 บ่งชี้ว่าประชากรมีโอกาสสำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมากขึ้น แม้จะมีการลดลงเล็กน้อยในปี 2566 แต่ยังคงสูงกว่าปีก่อนหน้า

โดยรวมแล้ว จังหวัดชลบุรีมีความก้าวหน้าในการเข้าถึงการศึกษาและการจัดการศึกษาสำหรับกลุ่มเปราะบาง แต่ยังคงต้องให้ความสำคัญกับการดูแลและสนับสนุนนักเรียนยากจนและยากจนพิเศษ รวมถึงการรักษาคุณภาพและส่งเสริมการศึกษาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรสูงขึ้นอย่างยั่งยืน

ประเด็นด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

จังหวัดชลบุรีเผชิญกับความท้าทายด้านความปลอดภัยในหลายมิติ โดยเฉพาะ คดีอาญา ในปี 2566 มีการรับแจ้งคดีเกี่ยวกับ ยาเสพติดสูงที่สุด ถึง 19,107 คดี (อัตรา 1,207 คดีต่อแสนประชากร) ซึ่งผู้ชายเป็นผู้ถูกจับกุมส่วนใหญ่ รองลงมาคือ คดีเกี่ยวกับทรัพย์สิน 2,571 คดี (อัตรา 162 คดีต่อแสนประชากร) โดยมีผู้ชายเป็นผู้เสียหายมากกว่าผู้หญิง และ คดีเกี่ยวกับชีวิต ร่างกาย เพศ 864 คดี (อัตรา 55 คดีต่อแสนประชากร) ซึ่งเพศชายก็เป็นผู้กระทำผิดสูงสุดเช่นกัน

ด้าน อุบัติเหตุทางถนน ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2563 - 2567) มีความผันผวนเพิ่มขึ้นและลดลงแต่เมื่อเทียบสถิติจากปี 2564 และปี 2567 ถือว่ามีจำนวนลดลง เช่นเดียวกับจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ซึ่งบ่งชี้ถึงความรุนแรงของอุบัติเหตุที่ยังเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องเร่งแก้ไข

โดยสรุป จังหวัดชลบุรีจำเป็นต้องเร่งดำเนินการเชิงรุกในการปราบปรามยาเสพติด และอาชญากรรมเกี่ยวกับทรัพย์สิน รวมถึง เพิ่มมาตรการลดอัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน อย่างจริงจัง เพื่อยกระดับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนในภาพรวม

ประเด็นด้านที่อยู่อาศัย

จังหวัดชลบุรีมีการดำเนินงานด้านที่อยู่อาศัยที่หลากหลาย โดยมี กองทุนสวัสดิการชุมชน 90 แห่ง ซึ่งสะท้อนถึงความเข้มแข็งของชุมชนในการช่วยเหลือดูแลสวัสดิการของสมาชิกและส่งเสริมการพึ่งพาตนเอง ในส่วนของโครงการ "บ้านพอเพียงชนบท" จังหวัดชลบุรีได้ดำเนินการสนับสนุนที่อยู่อาศัยสำหรับประชาชนในพื้นที่ชนบท อย่างไรก็ตาม จำนวนบ้านพอเพียงที่ได้รับการสนับสนุนมีความไม่สม่ำเสมอในแต่ละปี โดยเริ่มต้นสูงสุดที่ 377 แห่งในปี 2563 และมีการขึ้นลง ก่อนจะ ลดลงอย่างน่าเป็นห่วงอย่างมากในปี 2567 เหลือเพียง 24 แห่ง ซึ่งลดลงถึง 93.14% จากปีก่อนหน้า การลดลงอย่างรุนแรงนี้อาจเกิดจากการปรับเปลี่ยนนโยบายหรือข้อจำกัดด้านงบประมาณ

สถานการณ์กลุ่มเป้าหมายทางสังคม

ด้านเด็กและเยาวชน

จังหวัดชลบุรีมีประชากรกลุ่มเด็กและเยาวชนรวม 488,053 คน โดยกลุ่มอายุ 7-17 ปี มีจำนวนมากที่สุด (219,179 คน) ตามด้วยกลุ่ม 18-25 ปี และ 0-6 ปี ตามลำดับ ในทุกกลุ่มอายุพบว่าประชากรชายมีจำนวนมากกว่าหญิงเล็กน้อย อย่างไรก็ตาม อัตราเด็กแรกเกิดมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2567 ลดลงเหลือเพียง 19,939 คน (อัตรา 12.43) ซึ่งบ่งชี้ถึงการเข้าสู่สังคมสูงวัย และ อัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็กก็ลดลงอย่างต่อเนื่องเช่นกัน

ด้านสุขภาพเด็ก ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่สูงที่สุดส่วนมีความผื่นผวน โดยลดลงต่ำสุดในปี 2567 (60.70%) ก่อนจะฟื้นตัวดีขึ้นในปี 2566 (65.60%) และคงที่ในปี 2567

สำหรับ เด็กและเยาวชนกลุ่มเปราะบาง พบว่า จำนวนนักเรียนยากจนและยากจนพิเศษลดลง ขณะที่ จำนวนเด็กในบ้านพักเด็กและครอบครัวมีการผ่นผวนสูง โดยลดลงอย่างมากในปี 2564 และ 2567 แต่ยังคงมีจำนวนเด็กที่ต้องอยู่ในครอบครัวอุปถัมภ์และเด็กกำพร้าที่เพิ่มขึ้นเล็กน้อย ส่วน ปัญหาหลักที่แจ้งเหตุเกี่ยวกับเด็กและเยาวชนคือครอบครัวเด็กยากจน การละเลยทอดทิ้ง ยาเสพติด และปัญหาการศึกษา

ในประเด็น แม่วัยรุ่น พบว่า จำนวนเด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่ตั้งครรภ์มีความผ่นผวน โดยพุ่งสูงขึ้นในปี 2564 (70 คน) ก่อนจะลดลงและเพิ่มขึ้นอีกครั้งในปี 2566 เช่นเดียวกับ อัตราการเกิดมีชีพจากมารดาอายุ 15-19 ปี ที่พุ่งสูงในปี 2564 และลดลงในปี 2565-2567 ที่น่าเป็นห่วงคือ ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในสตรีที่อายุต่ำกว่า 20 ปี พุ่งสูงถึง 74.43% ในปี 2564 แม้จะลดลงในปีล่าสุด แต่ก็ยังเป็นปัญหาสำคัญ

นอกจากนี้ แม่วัยใสและแม่เลี้ยงเดี่ยวยังคงเข้าถึงเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดได้ไม่เต็มที่ โดยมีเพียง 63.80% ของผู้ลงทะเบียนทั้งหมดที่ได้รับเงินอุดหนุน

ด้าน พฤติกรรมเด็กและเยาวชน จำนวนเด็กและเยาวชนกระทำผิดที่ถูกส่งมายังสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ตั้งแต่ปี 2564 ถึง 2567 แสดงจำนวนเด็กและเยาวชนที่ถูกส่งมายังสถานพินิจอย่างต่อเนื่องจาก 177คดีในปี 2564 เป็น 222 คดีในปี 2566 ซึ่งเป็นสัญญาณที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่งเกี่ยวกับสถานการณ์อาชญากรรมในกลุ่มเด็กและเยาวชน โดยเฉพาะชายมีจำนวนคดีสูงกว่าเพศหญิงอย่างชัดเจนในทุกปี และเป็นกลุ่มที่ทำให้จำนวนรวมเพิ่มขึ้นอย่างมาก

ในด้าน เครือข่าย/สวัสดิการ จำนวนเด็กและครอบครัวยากจนที่ได้รับเงินสงเคราะห์ลดลงในปี 2567 (1,796 คนและ 1,135 ครอบครัว) แสดงถึงความต้องการความช่วยเหลือที่ยังสูง จังหวัดชลบุรีมีสถานเด็กและเยาวชน 14 แห่ง และ ศูนย์ชุมชนคุ้มครองเด็กเพิ่มขึ้นเป็น 96 แห่ง ในปี 2567

ด้านสตรีและสถาบันครอบครัว

จังหวัดชลบุรีมี ประชากรหญิงคิดเป็น 51.41% ของประชากรทั้งหมด โดยกลุ่มวัยหนุ่มสาว (18-25 ปี) มีจำนวนมากที่สุด (441,560 คน) ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ อย่างไรก็ตาม สถาบันครอบครัวในจังหวัดกำลังเผชิญกับความท้าทาย โดย อัตราการหย่าร้างเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จาก 47.57% ในปี 2563 เป็น 59.90% ในปี 2567 ซึ่งเป็นอัตราที่สูงที่สุดในรอบ 5 ปี

พบว่า ครอบครัวส่วนใหญ่เป็น "ครอบครัวทั่วไป" (49.87%) มี "ครอบครัวเลี้ยง" ถึง 19.60% และมี "ครอบครัวเข้มแข็ง" เพียง 30.53% ในด้าน ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว พบว่า จำนวนผู้ถูกกระทำความรุนแรงลดลงเล็กน้อย จาก 41 คนในปี 2566 เหลือ 36 คนในปี 2567 สำหรับ สตรีกลุ่ม

เพราะบาง อัตราการว่างงานในสตรีเพิ่มขึ้นเล็กน้อย จาก 0.47% ในปี 2566 เป็น 0.71% ในปี 2567 ในด้าน ความเสมอภาคระหว่างเพศ อัตราส่วนแรงงานหญิงต่อชายในระบบลดลงอย่างต่อเนื่อง จาก 43.20% ในปี 2563 เหลือ 34.86% ในปี 2567 ในด้าน เครือข่ายและสวัสดิการ จังหวัดชลบุรีมี ศูนย์พัฒนาครอบครัวใน ชุมชน (ศพค.) 70 แห่ง โรงเรียนครอบครัว 11 แห่ง และศูนย์ปฏิบัติการเพื่อป้องกันการกระทำรุนแรงใน ครอบครัวระดับตำบล (ศปก.ต.) 4 แห่ง ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานด้านสตรีและสถาบันครอบครัว ในระดับพื้นที่

ด้านผู้สูงอายุ

จังหวัดชลบุรีกำลังเข้าสู่ เข้าสู่สังคมสูงวัย โดยมีผู้สูงอายุถึง 263,272 คนในปี 2567 คิดเป็น 16.10% ของประชากรทั้งหมด ผู้หญิงสูงอายุมีจำนวนมากกว่าผู้ชายในทุกช่วงวัย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ ตามลำพังหรืออยู่ด้วยตนเอง ซึ่งแสดงถึงโครงสร้างครอบครัวที่เล็กลง พบเป็นผู้สูงอายุติดสังคม (ประมาณ 96-97%) ในมิติเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุที่กู้ยืมเงินเพื่อประกอบอาชีพจากกองทุนลดลงต่อเนื่อง พบว่า ผู้สูงอายุจำนวน มากยังคงทำงาน โดยคิดเป็น 8.08% ของผู้มีงานทำทั้งหมด โดย การสงเคราะห์งานศพผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่าง เห็นได้ชัด ในปี 2565-2567 ยังมีการขยาย โรงเรียนผู้สูงอายุ เพิ่มขึ้น 36 แห่ง และ ปรับสภาพที่อยู่อาศัย สำหรับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ในช่วง 4 ปีที่ผ่านมา รวมถึง ผู้สูงอายุได้รับเบี้ยยังชีพเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทุกปี

ด้านคนพิการ

จังหวัดชลบุรีกำลังเผชิญกับ จำนวนคนพิการที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2567 มีถึง 29,816 คน หรือคิดเป็น 1.82% ของประชากรทั้งหมด ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวเป็นกลุ่มใหญ่ที่สุด ซึ่งเน้นย้ำถึงความ จำเป็นในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่เข้าถึงได้ โดยนักเรียนพิการส่วนใหญ่จะ เรียนร่วมในโรงเรียนปกติ แต่ กลับไม่มีนักเรียนในโรงเรียนเฉพาะคนพิการหรือศึกษาสงเคราะห์เลยตลอดสี่ปีที่ผ่านมา ในส่วนของ การทำงาน พบว่ามีสถานประกอบการ 995 แห่งจาก 1,099 แห่งที่ปฏิบัติตามกฎหมายจ้างงานคนพิการโดยตรง อย่างไรก็ตาม การกู้ยืมเงินจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการลดลงอย่างมาก ในช่วงปี 2565-2566 ก่อนจะพุ่งสูงขึ้นในปี 2567 จังหวัดชลบุรีมี เครือข่ายและสวัสดิการสำหรับคนพิการที่หลากหลาย เช่น ศูนย์บริการคนพิการจังหวัดและศูนย์ทั่วไป รวมถึงองค์กรด้านคนพิการต่างๆ ที่สำคัญคือ จำนวนผู้รับเงินเบี้ยความ พิการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2567 สูงถึง 31,346 คน ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการเข้าถึงสวัสดิการที่ดีขึ้น

กลุ่มคนเปราะบาง

จังหวัดชลบุรีพบ จำนวนผู้ใช้บริการศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งเพิ่มขึ้น จาก 206 คนในปี 2565 เพิ่ม เป็น 312 คนในปี 2566 ซึ่งเป็นชาย ข้อมูล ผู้แสดงความสามารถ พบเพียง 9 คน ซึ่งทั้งหมดเป็นนักดนตรี และ มีการจัดระเบียบ คนขอทาน พบ 197 คนในปี 2566 อย่างไรก็ตาม จังหวัดมี เครือข่ายอาสาสมัครพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) ที่เข้มแข็งและเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง โดยปี 2565-2566 มีถึง 3,501 คน ซึ่ง สะท้อนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน นอกจากนี้ ยังมี เครือข่ายองค์กรภาครัฐและภาคธุรกิจ (CSR) 243 แห่ง และองค์กรพัฒนาเอกชนรวม 29 แห่ง (ส่วนใหญ่เป็นมูลนิธิและสมาคม) ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อน งานพัฒนาสังคม

6.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานในประเด็นดังต่อไปนี้:

1. การเตรียมพร้อมรับมือการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ: พัฒนาและขยายบริการด้านสุขภาพ สวัสดิการ และกิจกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
2. การเสริมสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจ: ส่งเสริมอาชีพทางเลือก พัฒนาทักษะแรงงาน สนับสนุนผู้ประกอบการท้องถิ่น
3. การลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา: ผลักดันให้เด็กทุกคนเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพ โดยเฉพาะเด็กเปราะบาง
4. การเสริมสร้างความปลอดภัยในชุมชน: เน้นการป้องกันอาชญากรรม และการเตรียมพร้อมรับมือกับภัยพิบัติ
5. การพัฒนาคุณภาพชีวิตสำหรับกลุ่มเปราะบาง: จัดทำแผนและโครงการที่ตอบสนองความต้องการเฉพาะของแต่ละกลุ่ม

การบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม จะเป็นกุญแจสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาสังคมของจังหวัดชลบุรี ให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี พร้อมทั้งจะเป็นกลไกสำคัญในการประสานงานและขับเคลื่อนการทำงานเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนจังหวัดชลบุรีต่อไป

6.3 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติระดับกลุ่มจังหวัด

1. ควรมีการประชุม เพื่อชี้แจงแนวทางการจัดเก็บและการทำรายงานสถานการณ์ทางสังคม จังหวัดเป็นประจำทุกปี ที่มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของข้อมูล
2. จัดเวทีจัดทำข้อมูลร่วมกันระหว่างหน่วยงานในพื้นที่ และระดับภาค
3. การจัดทำรายงานสถานการณ์ทางสังคม เป็นการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลด้านสังคม ในพื้นที่ซึ่งดำเนินการทุกปี ควรมีการกำหนดระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลให้มีความเหมาะสม เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนงาน/ขับเคลื่อนงานตามภารกิจ และบริบทของพื้นที่