☐ ฝ.บ้ห.
☐ กง.บถ.
☑ กง.สส.
☐ กง.กม.
☐ กง.กง.
☐ กง.บปป.

สถจ. ปัตตานี
รับที่ 9189
วันที่ 07 ต.ค. 2569
เวลา 9:20

ที่ พม ๐๒๒๒/ว๓๒๐๒

สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑๑
๓๕๔ ม.๒ ต.พะวง อ.เมือง จ.สงขลา ๙๐๑๐๐

๕ ตุลาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขอส่งประเด็นเตือนภัยทางสังคมในพื้นที่ ๗ จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง

เรียน ท้องถิ่นจังหวัด ในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง (ตรัง นราธิวาส ปัตตานี พัทลุง ยะลา สงขลา สตูล)

ด้วยสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑๑ (สสว.๑๑) มีภารกิจในการศึกษา วิเคราะห์ พัฒนางานวิชาการ องค์ความรู้ วิเคราะห์สถานการณ์ทางสังคม และการเตือนภัยทางสังคม รวมทั้งจัดทำข้อเสนอแนะในการพัฒนาสังคมและยุทธศาสตร์พื้นที่กลุ่มจังหวัด โดยได้จัดทำรายงานการเตือนภัยทางสังคมพื้นที่ ๗ จังหวัดภาคใตตอนลาง (จังหวัดตรัง นราธิวาส ปัตตานี พัทลุง ยะลา สงขลา และสตูล) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เพื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้นำไปใช้เป็นข้อมูลในการวางแผน กำหนดนโยบายการทำงานด้านสังคมในระดับพื้นที่

สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑๑ ได้จัดทำประเด็นเตือนภัยทางสังคม และขอส่งประเด็นเตือนภัยทางสังคมมายังหน่วยงานของท่าน เพื่อพิจารณานำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ใช้เป็นข้อมูลประกอบการจัดทำแผนงาน/โครงการ หรือกำหนดนโยบายด้านสังคม โดยขอความกรุณาตอบแบบประเมินผลการใช้ประโยชน์จากประเด็นเตือนภัยดังกล่าว เพื่อการพัฒนาประเด็นเตือนภัยทางสังคมในครั้งต่อไป รายละเอียดตาม URL และ QR Code ท้ายหนังสือฉบับนี้ ทั้งนี้ท่านสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ นางสาวสุดอนงค์ ช้างเพ็ง นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ โทรศัพท์ ๐๘ ๖๙๕๘ ๔๖๓๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางอุบล ทองสลับล้วน)
ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑๑

กลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์
โทรศัพท์ ๐ ๗๔๓๓ ๐๒๒๒
โทรสาร ๐ ๗๔๓๓ ๐๒๒๘

ข้อมูลเตือนภัยทางสังคม

https://shorturl.asia/dr6yr๒

แบบประเมินผลฯ

https://shorturl.asia/di0pih


หยุดความรุนแรงในครอบครัว:
คุ้มครองคนที่เรารัก
สอดส่องภัยร้ายใกล้ตัว
รายงานสถานการณ์และเตือนภัยสังคม ประจำปี 2569
พื้นที่เป้าหมาย: 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง
เป้าหมายหลัก: ยุติความรุนแรงในครอบครัวต่อเด็ก
สตรี และบุคคลในบ้าน
(ฉบับที่ 1 ประจำปี 2569)
จัดทำโดยกลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 11
NotebookLM

เตือนภัยสังคม: ภัยเงียบจากยาเสพติด

สถานการณ์ ผลกระทบ และทางออกเพื่อชาวใต้ตอนล่าง

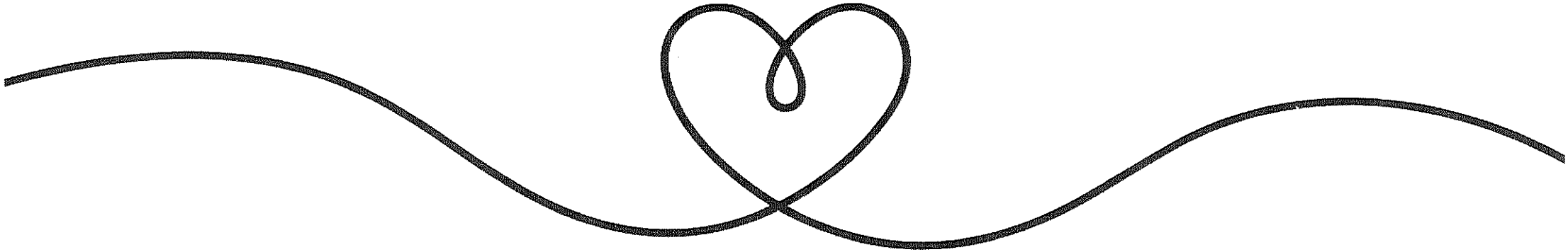
(ฉบับที่ 2 ประจำปี 2569)

จัดทำโดยกลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์
สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 11



เข้าใจจิตใจ ห่วงใยชุมชน

รู้ทันปัญหาสุขภาพจิตและแนวทางรับมือใน 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง



เดือนภัยทางสังคม ประจำปี 2568 (ฉบับที่ 3/2569)
จัดทำโดยกลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 11

NotebookLM


ภัยเงียบใต้ผืนดิน:
วิกฤตไฟป่าพรุภาคใต้ตอนล่าง
รายงานสถานการณ์และการเตือนภัยทางสังคม ปี 2569 ฉบับที่ 4
จัดทำโดยสำนักงานส่งเสริมและสนับวิชาการ 11
NotebookLM

เตือนภัยคอลเซ็นเตอร์

1. รูปแบบกลโกง

2. สัญญาณเตือนภัย



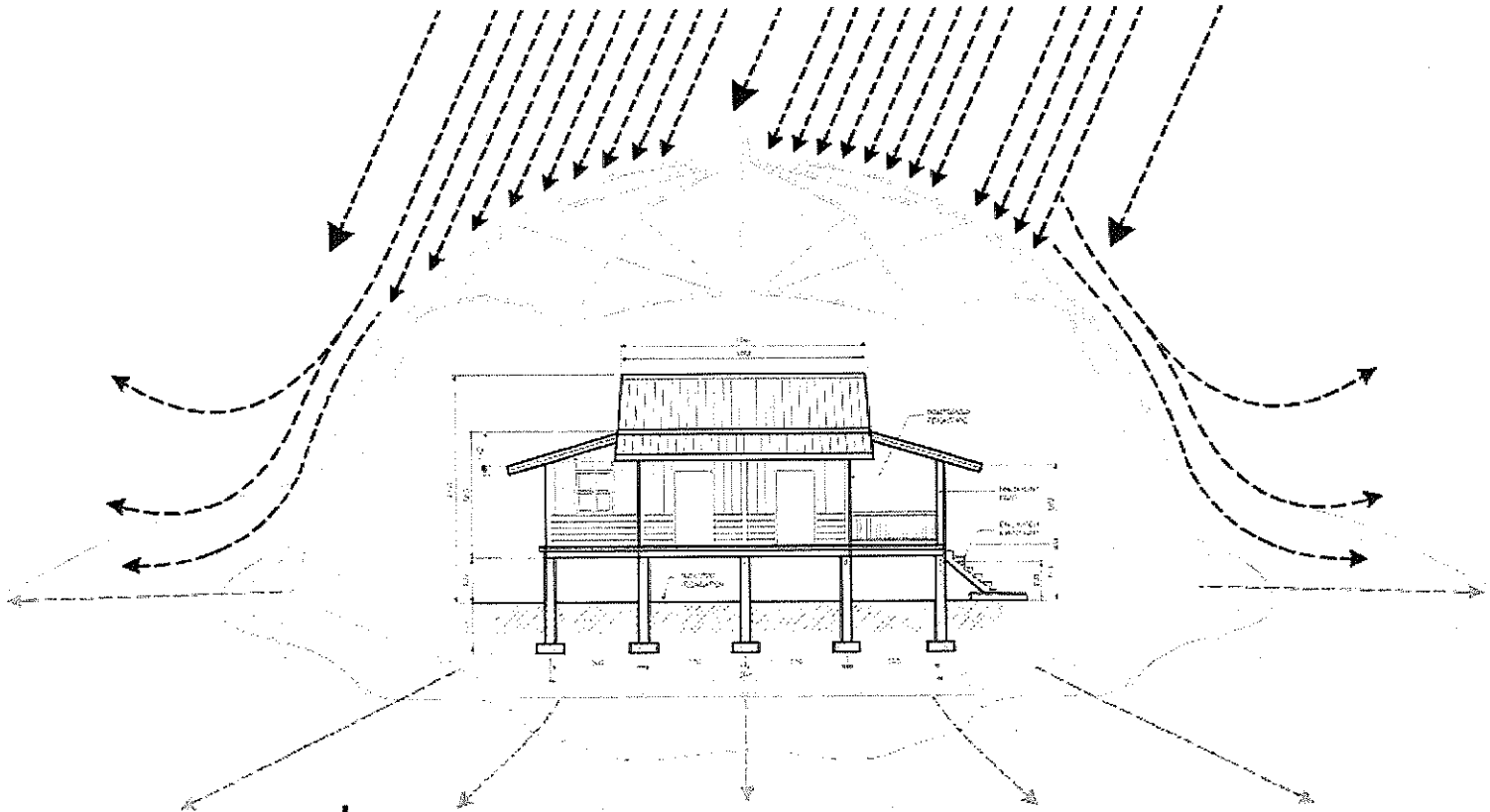
3. ความเสียหายที่เกิดขึ้น

4. วิธีป้องกันและปฏิบัติตัว

เตือนภัยทางสังคม ฉบับที่ 5 ปี 2569 จัดทำโดย สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 11

เตรียมพร้อมรับหน้าฝน เตรียมบ้านให้ปลอดภัย ดูแลหัวใจกลุ่มเปราะบาง

การเตือนภัยทางสังคมและข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการรับมือภัยพิบัติ

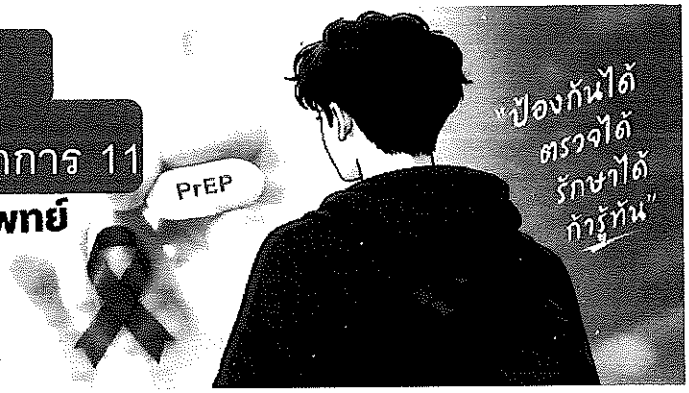


เตือนภัยทางสังคม ฉบับที่ 6 ปี 2569 จัดทำโดย สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 11

NotebookLM

เตือนภัยทางสังคม ฉบับที่ 7 ปี 2569
จัดทำโดยสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 11

ติดเชื้อ HIV พุ่งสวนทางเทคโนโลยีทางการแพทย์



แม้โลกจะมียาต้านไวรัส ตรวจเร็ว และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้า แต่จำนวนผู้ติดเชื้อ HIV ในไทยกลับเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน และกลุ่มเปราะบาง สะท้อนว่า... **"ยาเพียงอย่างเดียวไม่พอ ถ้าคนยังไม่พร้อม"**

1 ข้อมูลสถานการณ์ และสถิติ

ทั่วประเทศ

ผู้ติดเชื้อ HIV สะสม
กว่า **550,000** ราย

ผู้ติดเชื้อรายใหม่เฉลี่ย
8,000 – 9,000 ราย/ปี

กว่า 50%
ของผู้ติดเชื้อรายใหม่
เป็นกลุ่มเยาวชนอายุ 15-24 ปี

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STIs)
เช่น ซิฟิลิส หนองใน พุ่งสูงขึ้นในกลุ่มวัยรุ่นอย่างก้าวกระโดด

7จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง
(เขตสุขภาพที่ 12)
สงขลา, สตูล, ตรัง, พัทลุง, ปัตตานี, ยะลา, นราธิวาส

สถิติผู้ติดเชื้อ HIV สะสม ณ ปี 2568

1. สงขลา	10,373 คน
2. ตรัง	4,016 คน
3.พัทลุง	3,018 คน
4.นราธิวาส	2,110 คน
5.ยะลา	1,611 คน
6.สตูล	1,452 คน
7.ปัตตานี	1,445 คน

พบแนวโน้มการติดเชื้อสะสมและรายใหม่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะศูนย์กลางเศรษฐกิจ การท่องเที่ยว และชายแดน เช่น สงขลา

กลุ่มเปราะบางเฉพาะพื้นที่
คู่รักชายกับชาย, เยาวชนนอกระบบการศึกษา, แรงงานข้ามชาติ (ประมง/ภาคบริการ) และผู้ใช้สารเสพติดอบิกติด (PWID)

2 ปัญหา/อุปสรรค ที่พบในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง

การเข้าไม่ถึงบริการตรวจ-รักษา
ค่านิยมทางศาสนาและวัฒนธรรม (Stigma & Taboo)
เรื่องเพศและHIV เป็นเรื่องผิดหลักศาสนา ผู้มีความเสี่ยง กลัวการถูกตีตรา และการไม่ยอมรับจากชุมชน ต้องหลบซ่อนตัว

ตรวจพบโรคในภาวะสายเกินไป (Late Presenter)
มารับการรักษาเมื่อมีโรคติดเชื้อถวยโอกาส เช่น วัณโรค ปอดอักเสบ PCP ทำให้ CD4 ต่ำมาก เสี่ยงต่อการเสียชีวิต

การแพร่กระจายของกลุ่มเยาวชนและแรงงานข้ามชาติที่ไม่ครอบคลุมสิทธิ
แรงงานข้ามชาติผิดกฎหมายตกหล่นจากระบบประกันสุขภาพ ไม่สามารถึงยาต้านไวรัส หรือยาป้องกันก่อนสัมผัสเชื้อ

3 สาเหตุ (Root Causes Analysis)

ระดับบุคคล
ขาดความรู้เรื่องยายาต้านไวรัส HIV
ใช้ถุงยางไม่สม่ำเสมอ
- พฤติกรรมเสี่ยงร่วมกับสารเสพติด (Chemsex)

ระดับสัมพันธภาพ/ครอบครัว
- ครอบครัวขาดการสื่อสารเรื่องเพศ (Sex Education Gap)
- เด็กฟังข้อมูลผิดๆ จากโซเชียลมีเดีย

ระดับชุมชนและวัฒนธรรม
- อคติทางสังคม (Social Stigma) ติดราว่าเป็นผู้ประพฤติผิดศีลธรรม
- ปฏิเสธผู้ป่วยในชุมชน

ระดับโครงสร้าง/ระบบ
- ขาดความเป็นส่วนตัว (Privacy concern) ชุมชนขนาดเล็กทำให้ผู้ป่วยกลัวคนรู้จักเห็นขณะไปรับยา

4 ผลกระทบ (Impact Assessment)

มิติบุคคล
- จิตใจบอบช้ำ
- เสี่ยงซึมเศร้า
- การตีตราตนเอง และปฏิเสธการรักษา

มิติครอบครัว
- ยากจนลงจากค่าเดินทาง/ขาดรายได้
- เกิดปัญหาเด็กกำพร้าจากเอดส์ (AIDS Orphans)

มิติสังคมและเศรษฐกิจ
- สูญเสียกำลังแรงงาน
- ระบบสาธารณสุขแบกรับค่ารักษาโรคแทรกซ้อนที่แพงกว่า การป้องกัน

5 มาตรการป้องกันแก้ไขปัญหา (Action Plan สำหรับนักสังคมสงเคราะห์)

ระยะต้น (Prevent)	ระยะกลาง (Protect)	ระยะยาว (Promote)
กระจาย PrEP/PEP และชุดตรวจ HIV Self-Test ฟรี ผ่าน รพ.สต.ในพื้นที่	จัดตั้งระบบ Case Management โดยนักสังคมสงเคราะห์ ติดตามผู้ติดเชื้อเข้าสู่ระบบยาต้านไวรัสทันที (Same-Day ART)	ฟื้นฟูศักยภาพการประกอบอาชีพ (Vocational Rehabilitation) และทุนหนุนเวียน
จัดกิจกรรม "Sex Education in Faith Context" รณรงค์เรื่องเพศปลอดภัยที่เคารพหลักศาสนา	ให้บริการ Mental Health & Psychosocial Support (MHPSS) แก่ผู้ติดเชื้อและครอบครัว	สร้างเครือข่ายแกนนำผู้ติดเชื้อ (Peer Support Group) สร้างความตระหนักรู้
ผู้รับผิดชอบ/ภาคี	**ผู้รับผิดชอบ/ภาคี**	**ผู้รับผิดชอบ/ภาคี**
พมจ., สสจ., อบจ., NGOs	โรงพยาบาล, ศูนย์ฝ่าทั่วไป, นักสังคมสงเคราะห์, ด้านจิต	พม., กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน, เครือข่ายผู้ติดเชื้อฯ

6 ข้อเสนอแนะทั่วไป (General Recommendations)

U=U
มุ่งเน้นแนวคิด
Undetectable = Untransmittable
"ตรวจเจอ – กินยาเร็ว – กดไวรัสได้ = ไม่แพร่เชื้อ"

ใช้ภาษาที่ไม่ตีตรา
รณรงค์ให้สื่อและชุมชนใช้คำพูดเชิงสร้างสรรค์ เลิกใช้คำว่า "โรคร้าย" หรือ "น่ารังเกียจ"

ขยายบทบาทนักสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล
ประสานสิทธิ ลดช่องว่างสวัสดิการ และเป็นที่ปรึกษา (Counselor) เชิงลึก

7 ข้อเสนอเชิงนโยบาย (Policy Recommendations)

1. บริการสุขภาพที่เป็นมิตรและเป็นลับ (Youth & Diversity Friendly Services)
เร่งรัดคลินิกรับยาต้านไวรัสและตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แยกบริการเป็นเอกเทศกดจากระบบปกติ เพื่อคุ้มครองความลับของเยาวชน

2. บูรณาการหน่วยงานในพื้นที่
ขับเคลื่อนงานเชิงรุกป้องกันและรักษาเพื่อลดการแพร่ระบาด

3. การคุ้มครองสิทธิทางสังคม
ออกนโยบายส่งเสริมแรงงานต่างชาติและกลุ่มคนไร้สิทธิให้เข้าถึงการรักษา HIV ฟรี ตามหลักมนุษย์ธรรมเพื่อหยุดการแพร่ระบาดภาพรวม

หยุดการแพร่ระบาด HIV ได้...เริ่มที่ "ความรู้ การไม่ตีตรา และการเข้าถึงบริการ"

- ตรวจเร็ว รู้สถานะ
- กินยาต่อเนื่อง กดไวรัสได้
- ใช้ถุงยาง ลดความเสี่ยง
- เคารพความหลากหลาย ไม่ตีตรา
- ทุกภาคส่วนร่วมมือ เพื่อสังคมที่ปลอดภัย

HIV ไม่ใช่จุดจบ แต่คือจุดเริ่มต้นของการดูแลกัน

เตือนภัยทางสังคม ฉบับที่ 8 ปี 2569

จัดทำโดยสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 11

ความรุนแรงในโรงเรียน และภัยแฝงในเด็กเยาวชน



ร่วมสร้างโรงเรียนปลอดภัย ดูแลเด็กและเยาวชน เพื่ออนาคตที่ดีกว่า

1 ข้อมูลสถานการณ์ และสถิติ

1.1 ภาพรวมทั่วประเทศ

เด็กไทยมากกว่า 65% เคยมีประสบการณ์ถูกกลั่นแกล้ง (Bullying) ในโรงเรียน โดยรูปแบบความรุนแรงที่พบมากที่สุด

การกลั่นแกล้งทางวาจาและจิตใจ (Verbal & Cyberbullying) สูงถึง **86.9%** — 86.9%

(ล้อเลียนรูปร่าง เพศสภาพ ความหลากหลายทางวัฒนธรรม)

การทำร้ายร่างกายและข่มขู่ (Physical Violence) พบประมาณ **40% – 55%** — 40-55%

รวมถึงการทะเลาะวิวาทระหว่างสถาบันและการลงโทษเกินกว่าเหตุ

ความรุนแรงในครอบครัวที่เชื่อมโยง — 1,400 ราย/ปี

ข้อมูลจากกระทรวง พม. ชี้ว่า เด็กเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักที่ถูกทำร้ายในครอบครัวมากกว่า **1,400 ราย/ปี** ส่งผลให้เด็กเกิดเรียนรู้พฤติกรรมก้าวร้าวและนำไปใช้กับเพื่อนในโรงเรียน (Violence Transmission)

1.2 ภาพรวม 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง และแนวโน้มความรุนแรง

พื้นที่เขตสุขภาพที่ 12

(สงขลา, สตูล, ตรัง, พัทลุง, ปัตตานี, ยะลา, นราธิวาส)

มีลักษณะเฉพาะทางสังคมพหุวัฒนธรรมและประวัติศาสตร์ความไม่สงบ

แนวโน้มความรุนแรงยุคใหม่

1. แก๊งเยาวชนและการใช้ผิงกระท่อม/สารเสพติด (4x100/พอต/ บุหรี่ไฟฟ้า
2. การพกอาวุธเข้าไปในโรงเรียน (มีดหรือปืนดัดแปลง Blank Gun/BB Gun)
3. **Cyberbullying ผ่านกลุ่มปิด** ส่งต่อคลิปประจาน อัดคลิปทำร้ายร่างกายเพื่อนเพื่อเรียกกระแสในโซเชียลมีเดีย



2 เหตุของปัญหาที่ถูกมองข้าม

- **วัฒนธรรมการปกปิดข่าวเพื่อรักษาชื่อเสียง (Institutional Cover-up)** สถานศึกษาบางแห่งเลือก "ไกล่เกลี่ยเงียบ" หรือขอให้ครอบครัวยอมความ ทำให้เด็กผู้ถูกกระทำไม่ได้รับการเยียวยาอย่างแท้จริง
- **สภาวะความเครียดสะสมจากความรุนแรงระดับพื้นที่ (Transgenerational Trauma)** เติบโตมากับความรุนแรง ทำให้ชินชาต่อความรุนแรง และมองว่าการใช้กำลังเป็นเรื่องปกติ
- **กลไกคุ้มครองเด็กในโรงเรียนขาดนักวิชาชีพ** โรงเรียนส่วนใหญ่ยังขาดนักสังคมสงเคราะห์/นักจิตวิทยาการจัดการปัญหาจึงตกอยู่กับ "ครูปกครอง" เน้นการลงโทษมากกว่าฟื้นฟู



ความรุนแรง... ไม่ใช่แค่ "การทำร้ายร่างกาย" แต่คือ "การทำร้ายอนาคต" ของเด็กและเยาวชน

3 สาเหตุ/ปัจจัยในการกระทำความรุนแรง

ระดับบุคคล	สภาวะอารมณ์ร้อน, การถูกบูลลี่สะสม, การใช้สารเสพติด/พืชกระท่อม
ระดับครอบครัว	ความรุนแรงในบ้าน, พ่อแม่ขัดแย้ง, ครอบครัวแหว่งกลาง (เด็กอยู่กับผู้สูงอายุ)
ระดับโรงเรียน	ขาดระบบคัดกรองความเสี่ยง, วัฒนธรรมอำนาจนิยม, การสร้างค่านิยมรังแกคนอ่อนแอ
ระดับสังคม	การเลียนแบบสื่อโซเชียล, การเข้าถึงอาวุธและกลุ่มเสี่ยงได้ง่าย

4 ผลกระทบ (Impact Assessment)

ต่อตัวเอง

- **ด้านสุขภาพจิต:** ซึมเศร้า (Depression), PTSD, การทำร้ายตัวเอง (Self-harm) เด็กที่ถูกบูลลี่เสี่ยงทำร้ายตัวเองสูงกว่าเด็กทั่วไปถึง **2-4 เท่า**
- **ด้านการเรียน:** หวาดกลัวการไปโรงเรียน, ผลการเรียนตกต่ำ, ถอนตัวออกจากระบบการศึกษา (Drop out)

ต่อครอบครัว

- **ภาระทางเศรษฐกิจและจิตใจ** พ่อแม่ต้องแบกรับค่ารักษาพยาบาล/การเยียวยาจิตใจ เสียเวลาในการทำงาน
- **รอยร้าวในความสัมพันธ์** เกิดความขัดแย้งระหว่างครอบครัวของผู้กระทำและผู้ถูกกระทำ ซึ่งอาจบานปลายเป็นความขัดแย้งระหว่างเครือญาติหรือชุมชน

ต่อชุมชน

- **วงจรอาชญากรรมเยาวชน** โรงเรียนกลายเป็นพื้นที่เพาะพันธุ์กลุ่มอิทธิพลเปราะบาง ส่งต่อเด็กสู่อาชญากรนอกโรงเรียน
- **ความบั่นทอนความไว้วางใจในสังคม** ชุมชนรู้สึกไม่ปลอดภัย กระทบต่อบรรยากาศการเรียนรู้และคุณภาพชีวิต

5 มาตรการป้องกันและแก้ไข (Action Plan)

ระยะ	มาตรการหลัก	ผู้รับผิดชอบ/ภาคี
ป้องกัน (Prevent)	• การกำหนดมาตรการในการรักษาความปลอดภัย • คัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงและประเมินสุขภาพจิตปีละ 1 ครั้ง • ช่องทางแจ้งเหตุ สายด่วน พม. 1300 สายด่วนสุขภาพจิต 1323	กระทรวงศึกษาธิการ, กรมสุขภาพจิต, พมจ.
เผชิญเหตุ (Protect)	• **Multi-disciplinary Mobile Team:** ทีมพหุวิชาชีพ (สังคมสงเคราะห์, หมอ, ตำรวจ) เข้าควบคุมพื้นที่ทันที **Restorative Justice in School:** ไกล่เกลี่ยสร้างความเข้าใจ ไม่ใช่แค่ไล่ออก	โรงพยาบาลศูนย์, ทีม One Stop Crisis Center
ฟื้นฟู (Promote)	• เยียวยาจิตใจ สร้างทักษะชีวิตและอาชีพ • ติดตามระยะยาว (Case Management)	พมจ., สถานศึกษา, ภาคีเครือข่าย

หยุดความรุนแรง เริ่มได้ที่... "ครอบครัว โรงเรียน ชุมชน"

เตือนภัยทางสังคม ฉบับที่ 9 ปี 2569

จัดทำโดยสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 11

ไทย

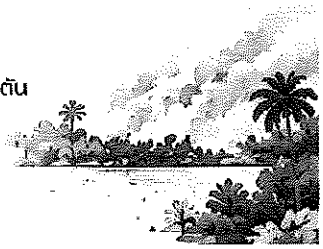
หมอกควันข้ามแดนจากอินโดนีเซีย และผลกระทบต่อวิถีชีวิตกลุ่มเปราะบาง ในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง

ภาคใต้ตอนล่าง

อินโดนีเซีย

1 สถานการณ์ที่ต้องเฝ้าระวัง

หมอกควันข้ามแดนเกิดจากจุดความร้อน (Hotspots) การเผาป่าและพื้นที่เกษตรบนเกาะสุมาตราและเกาะกาลิมันตัน ประเทศอินโดนีเซีย ร่วมกับลมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ที่พัดพาฝุ่นละอองและควันเข้ามายังพื้นที่ภาคใต้ตอนล่างของประเทศไทย



7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่างที่ได้รับผลกระทบ

สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา นราธิวาส

สถานการณ์ปัจจุบัน

พบค่าฝุ่น PM2.5 สูงเกินมาตรฐาน ในหลายพื้นที่ โดยเฉพาะอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา มีค่าฝุ่น PM2.5 รายชั่วโมงสะสม 67–89 ไมโครกรัม/ลูกบาศก์เมตร

ระดับการเตือนภัย **สีส้ม** ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เฝ้าระวังขึ้นสูง

2 ใครคือกลุ่มที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ?



ผู้สูงอายุ | เด็กเล็ก | หญิงตั้งครรภ์ | ผู้ป่วยโรคหอบหืด/โรคหัวใจ | ผู้ที่ต้องทำงานกลางแจ้ง

กลุ่มเปราะบางกำลังเผชิญอะไร?

เข้าถึงอุปกรณ์ป้องกันได้ยาก

หน้ากาก N95 และเครื่องฟอกอากาศมีราคาสูง ทำให้ครัวเรือนยากจน ผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง เด็กเล็ก และผู้ป่วยโรคเรื้อรังเข้าถึงได้จำกัด

หลีกเลี่ยงฝุ่นไม่ได้

ชาวประมงพื้นบ้าน เกษตรกรสวนยาง พ่อค้าแม่ค้าตลาดนัด และแรงงานรับจ้างรายวัน จำเป็นต้องทำงานกลางแจ้ง

ขาดพื้นที่ปลอดฝุ่น

ชุมชนแออัดและพื้นที่ชนบทหลายแห่งยังขาด "ห้องปลอดฝุ่นชุมชน" สำหรับกลุ่มเปราะบาง

3 สาเหตุและปัจจัยขับเคลื่อนความรุนแรง



การเผาป่าและพื้นที่เกษตร
จุดความร้อนในเกาะสุมาตรา/กาลิมันตัน อินโดนีเซีย

ลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้
พัดพาฝุ่นละอองและควันเข้าสู่ประเทศไทยตอนล่าง

สภาวะลมนิ่ง การระบายอากาศต่ำ
ทำให้ฝุ่นกระจายตัวและสะสมได้นานขึ้น

ข้อจำกัดทางเศรษฐกิจและสังคม
ครัวเรือนยากจนมีข้อจำกัดในการป้องกันฝุ่น

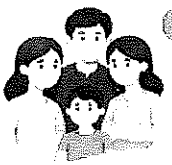
ข้อจำกัดด้านกลไกคุ้มครอง
สิทธิแรงงานนอกระบบยังไม่ครอบคลุมภัยพิบัติทางอากาศ

4 ผลกระทบ (Impact Assessment)



ต่อตัวเอง (Individual)

- แสบตา แสบจมูก ไอ แน่นหน้าอก อาการหอบหืดกำเริบ
- เสี่ยงโรคหลอดเลือดหัวใจและมะเร็งปอดในระยะยาว
- เกิดความเครียดและวิตกกังวลจากการอยู่ท่ามกลางอากาศพิษ



ต่อครอบครัว (Family)

- ค่าใช้จ่ายด้านยา หน้ากาก และการเดินทางไปโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น
- หากแรงงานกลางแจ้งเจ็บป่วยจนทำงานไม่ได้ กระทบรายได้และสภาพคล่องทันที

ต่อชุมชน (Community)



- การท่องเที่ยวและการค้าขายในพื้นที่กลางแจ้งชะลอตัว
- เด็กและเยาวชนต้องลดหรือหยุดกิจกรรมกลางแจ้ง
- โรงเรียนอาจหยุดหรือชะลอการเรียนรู้และกิจกรรมต่างๆ

5 มาตรการรับมือและแก้ไข (Action Plan)

ระยะ	มาตรการหลัก	ผู้รับผิดชอบ/ภาคี
ระยะเผชิญเหตุ (Protect)	• แจกหน้ากาก N95 และยาสามัญถึงบ้านกลุ่มเปราะบาง • จัดตั้ง "ห้องปลอดฝุ่นชุมชน" ใน รพ.สต. ศูนย์เด็กเล็ก วัด/มัสยิด • ใช้ อสม. และนักสังคมสงเคราะห์ติดตามกลุ่มเปราะบาง	สสจ. 7 จังหวัด, พมจ., อปท. ในพื้นที่, อสม.
ระยะบรรเทาผลกระทบ (Prevent)	• กองทุนช่วยเหลือฉุกเฉิน/สวัสดิการแรงงานนอกระบบที่ต้องหยุดงาน • Active Case Finding ค้นหาผู้ป่วยกลุ่มติดบ้านติดเตียง • ประเมินระบบหายใจและสภาพแวดล้อมในบ้าน	กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ, กระทรวงแรงงาน, ทีม OSCC
ระยะยั่งยืน (Promote)	• ผลักดันความร่วมมืออาเซียนด้านมลพิษหมอกควันข้ามแดน • สร้างองค์ความรู้และศักยภาพชุมชน • ส่งเสริมนวัตกรรม "ห้องปลอดฝุ่นแรงดันบวก" ราคาประหยัด	กระทรวงการต่างประเทศ, กระทรวงทรัพยากรฯ, หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เตือนภัยทางสังคม

"หมอกควันข้ามแดน ไม่ใช่แค่เรื่องฝุ่นฟ้าอากาศ แต่คือภัยพิบัติสุขภาพที่คุกคามชีวิตกลุ่มเปราะบาง"

ประชาชนควรทำทันที



ลดกิจกรรมกลางแจ้ง
สวมหน้ากาก N95 ที่กระชับใบหน้า

ทำ "ห้องสะอาด" ภายในบ้าน
ปิดประตูหน้าต่างให้มิดชิด

สังเกตอาการผิดปกติ
หากหายใจลำบาก แน่นหน้าอก เวียนศีรษะ รีบพบแพทย์

ขอความช่วยเหลือเมื่อจำเป็น
สายด่วน พม. 1300 สายด่วนสุขภาพจิต 1323

ข้อเสนอสำคัญ



"ทุกตำบลควรมี ห้องปลอดฝุ่น สำหรับประชาชน"

ส่งเสริมให้ทุกตำบลใน 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง มีศูนย์พักพิงปลอดฝุ่นอย่างน้อย 1 แห่ง

ร่วมกัน "ลดความเสี่ยง – ดูแลกลุ่มเปราะบาง – สร้างชุมชนปลอดฝุ่น"

จัดทำโดย สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 11

เตือนภัยทางสังคม เตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติ ฉบับที่ 10 ปี 2569



"เตรียมพร้อม ลดความเสี่ยง เพื่อความปลอดภัย ของทุกคน"

จัดทำโดย สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 11

สถานการณ์และประเด็นสำคัญ

1. **พื้นที่เสี่ยงต่ำในอดีต กลายเป็นพื้นที่ท่วมสูง**
ประชาชนไม่ได้เตรียมตัววางมือภัยล่วงหน้า และเคลื่อนย้ายไปศูนย์พักพิงชั่วคราว
การประกาศพื้นที่ประสบภัยในหลายจังหวัด

2. ครอบคลุมประชากรในพื้นที่ทั้งหมด จึงทำให้ครัวเรือน
เปราะบางในระบบสมุดพกอิเล็กทรอนิกส์เป็นผู้ประสบภัย
โดยสมบูรณ์ในหลายพื้นที่

3. สถานประกอบการหลายแห่ง
เป็นพื้นที่ประสบภัยพิบัติ จนไม่สามารถสนับสนุนช่วยเหลือ
ในพื้นที่ได้

4. **สถานีบริการน้ำมัน**
ขาดแคลนน้ำมันในการสนับสนุนการปฏิบัติงาน
ของส่วนราชการ

5. **ศูนย์พักพิงชั่วคราวหลายแห่ง**
น้ำท่วมขังไม่สามารถเข้าพักอาศัยได้ บางแห่งต้องอพยพกระทันหัน

6. **กลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง**
ไม่ทันต่อสถานการณ์ การตัดสินใจ และยากต่อการเคลื่อนย้าย
ได้รับผลกระทบจากน้ำท่วมสูง

7. **หน่วยงาน พม. ไม่มีงบประมาณบริหารจัดการ**
ต้องขอรับบริจาคและใช้เงินส่วนตัวในการช่วยเหลือผู้ประสบภัย
เพราะไม่ได้เป็นศูนย์พักพิงชั่วคราวตามประกาศในพื้นที่

ข้อจำกัดและความท้าทาย ในการบริหารสถานการณ์ภายใต้บทบาท พม.

1. การรับรู้และความตระหนักของประชาชน
2. ทิศทางของภัยพิบัติจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ รุนแรงขึ้น สร้างความเสี่ยงหาย และมีระยะเวลานาน
3. ช่องทางการขอความช่วยเหลือของประชาชน บุคลากรและอาสาสมัครประสบภัย รวมถึงหน่วยงานบางแห่ง
4. น้ำท่วมสูง
หน่วยงาน พม. ต้องสนับสนุนการช่วยเหลือ ผู้ประสบภัยพิบัติ
5. ในการพักพิงชั่วคราวที่เกินขีดความสามารถภายใต้ความ
ขาดแคลน
6. ภาคธุรกิจ เอกชน หน่วยงานสนับสนุนได้รับความเสียหายรุนแรง
7. ระยะเวลาท่วมขังและระดับน้ำสูง ระบบน้ำประปาเสียหาย
หยุดจ่ายไฟฟ้า อาหาร น้ำดื่มขาดแคลน เส้นทางจราจรถูกตัดขาด
8. บางพื้นที่ขาดแคลนน้ำมันเชื้อเพลิง
9. การอพยพเข้าศูนย์พักพิง มีผู้อพยพจำนวนมากเกินขีดความ
สามารถในการรองรับของศูนย์พักพิง
10. บทบาทของ พม. กับการบริหารจัดการสถานการณ์
ภายใต้แนวคิด 3X3 ตามแผนบริหารการดูแลกลุ่มเปราะบาง
จากภัยพิบัติพื้นที่ภาคใต้

แนวทางการเตรียมความพร้อมและการบริหารจัดการ ภายใต้กรอบแนวคิด3X3

ก่อนเกิดภัยพิบัติ

1.กลุ่มเปราะบาง / ประชาชนในพื้นที่
- จัดทำฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมายแบบปักหมุดชี้ประเด็นครัวเรือน
- วิเคราะห์สถานการณ์จัดทำข้อเสนอต่อกลไกระดับ อำเภอ/จังหวัด
- วางแผนการบริหารจัดการเพื่อเสริมพลังและพัฒนาคุณภาพชีวิต
- จัดเตรียมถุงสะดวกใช้ สะดวกฉวย ใส่ของจำเป็นเมื่อภัยมา

2.ศูนย์พักพิงชั่วคราว
- ทบทวนข้อมูลและความพร้อมของศูนย์พักพิงในชุมชน
- ออกแบบกลไกการอพยพในชุมชนโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง
- ประชาสัมพันธ์เชิงรุกให้ประชาชนเข้าถึงแหล่งข้อมูลศูนย์พักพิง
- กำหนดมาตรการบริหารศูนย์พักพิง ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย ส่งเสริมบทบาทกลไกชุมชน

3.กลไกฐานราก
กำหนดบทบาทผู้นำชุมชน อพม. อสม. สภาเด็กฯ ศพด. ผู้ช่วยคนพิการ รวมถึงเครือข่ายในพื้นที่ ซักซ้อมเพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือภัยพิบัติ



ระหว่างเกิดภัย

1. กลุ่มเปราะบาง / ประชาชนในพื้นที่
- ให้ความช่วยเหลือ อพยพตามความจำเป็น
- บริหารข้อมูลผู้ประสบภัยอย่างเป็นระบบ
- สื่อสารช่องทางการช่วยเหลือและการประสานส่งต่อหน่วย
- บริหารความเสี่ยงในกรณีต้องใช้เครื่องมือทางการแพทย์/ส่งต่อ

2.ศูนย์พักพิงชั่วคราว
- บริหารศูนย์พักพิงชั่วคราวและมาตรการอพยพในชุมชน
- จัดเตรียมเครื่องอุปโภคบริโภคให้ทุกกลุ่มเป้าหมาย
- ส่งต่อความช่วยเหลือหรือความต้องการให้หน่วยที่เกี่ยวข้อง

3.กลไกฐานราก
ขับเคลื่อนกระบวนการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยตามแผนที่กำหนดและสนับสนุนการบริหารสถานการณ์ภายใต้เหตุฉุกเฉินภาวะวิกฤติ



"ช่วยเหลือทันที ปลอดภัยทุกชีวิต"

หลังเกิดภัย

1.กลุ่มเปราะบาง / ประชาชนในพื้นที่
สำรวจความเสียหายและสภาพปัญหาความต้องการ เพื่อนำไปสู่การช่วยเหลือ และวิเคราะห์ความเสียหายทุกมิตินำไปสู่การวางแผนรายกรณี

2.ศูนย์พักพิงชั่วคราว
ถอดบทเรียนการดำเนินการศูนย์พักพิงฯ มาตรการชุมชนเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จ ปัญหา/อุปสรรค นำไปสู่การพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

3.กลไกฐานราก
กลไกในพื้นที่ ผู้นำชุมชน อพม. อสม. สภาเด็กฯ ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ แบ่งทีมเพื่อติดตามคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มเป้าหมายที่ประสบภัย



"ฟื้นฟูเร็ว กลับสู่ปกติ อย่างยั่งยืน"



เตรียมพร้อม รับมืออุทกภัย
ลดความเสี่ยง ปกป้องชีวิต สร้างชุมชนเข้มแข็ง

จัดทำโดย สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 11