



ไตรมาส

รายงานสถานการณ์

ด้านเด็ก
และเยาวชน

ประจำปีงบประมาณ 2565



สถานการณ์โควิด 19 สายพันธุ์โอไมครอน

การรับวัคซีนในเด็กและเยาวชน

การช่วยเหลือเด็กและเยาวชนจากสถานการณ์ โควิด 19

จักรวาลนฤมิตในเด็กและเยาวชน

สถานการณ์ด้านเด็กและเยาวชนจากสื่อ

คำนำ

กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้จัดทำรายงานฉบับนี้เพื่อรายงานสถานการณ์ด้านเด็กและเยาวชนไทยที่เกิดขึ้นในช่วงสามเดือนที่ผ่านมา (ตุลาคม – ธันวาคม 2564) ซึ่งรายงานฉบับนี้มีเนื้อหาเกี่ยวกับสถานการณ์โควิด 19 สายพันธุ์โอมิครอน การรับวัคซีนในเด็กและเยาวชน การช่วยเหลือเด็กและเยาวชนในสถานการณ์โควิด-19 จักรวาลนฤมิตกับเด็กและเยาวชน และยังได้รวบรวมสถานการณ์ของเด็กและเยาวชนที่เกิดขึ้นในแต่ละเดือนจากสื่อต่าง ๆ ในหลายช่องทางไว้อีกด้วย

โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์กับผู้อ่านและผู้ทำงานเกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน ในการนำไปใช้เป็นข้อมูล แนวทาง เพื่อให้ทราบแนวโน้ม รวมถึงสถานการณ์ที่กำลังเป็นที่น่าสนใจและเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเด็กและเยาวชนในขณะนี้ อีกทั้งเพื่อช่วยให้ผู้ที่ปฏิบัติงานด้านเด็กและเยาวชน สามารถกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนการดำเนินงานด้านเด็กและเยาวชนได้อย่างถูกต้อง เท่าทันกับสถานการณ์ต่อไป

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
กรมกิจการเด็กและเยาวชน

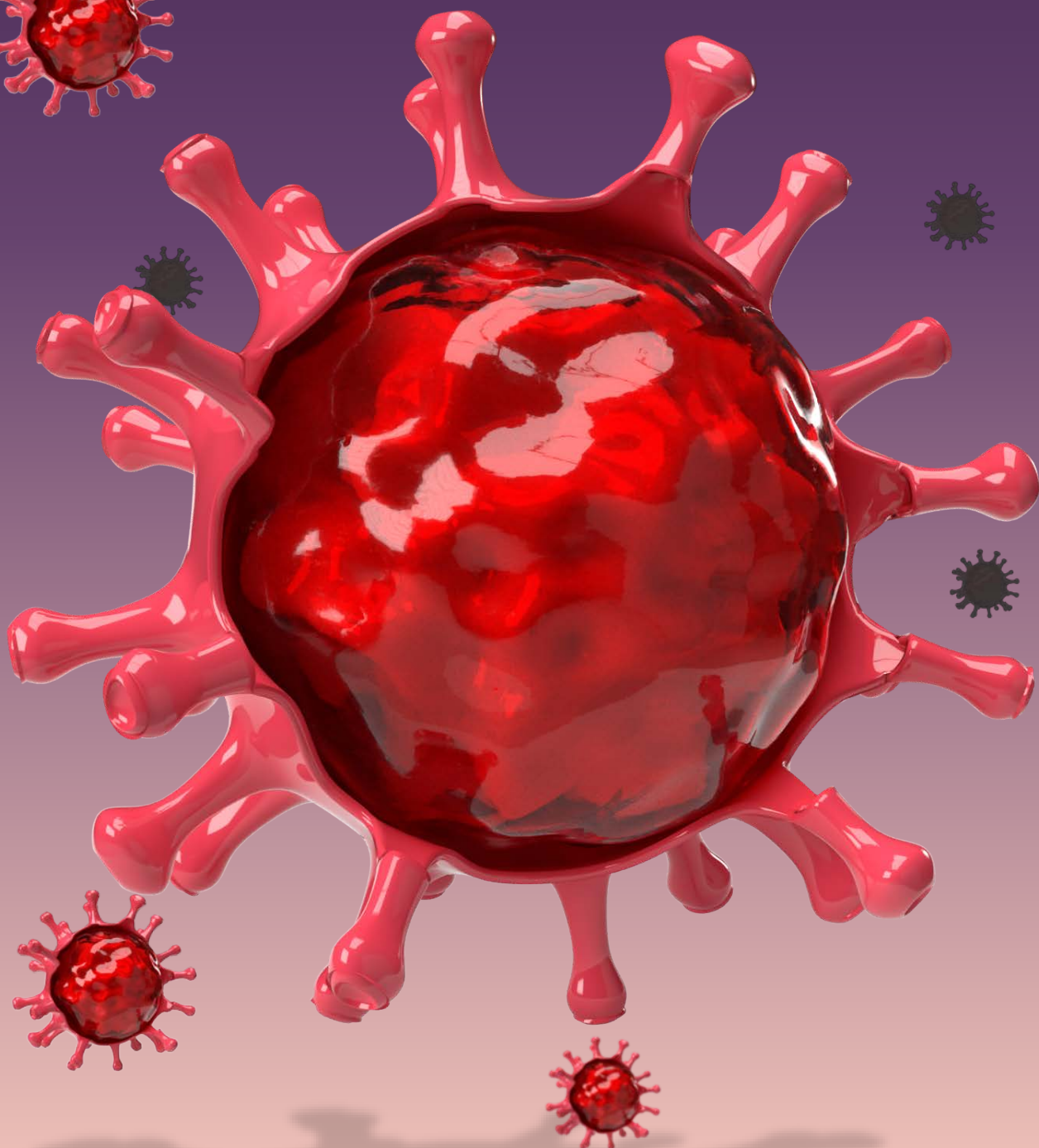
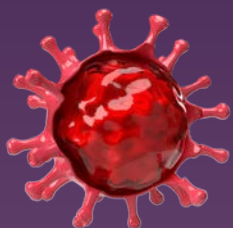
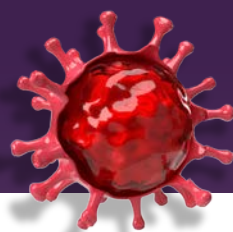
สารบัญ

สถานการณ์โควิด-19 สายพันธุ์โอมิครอน	1
โอมิครอนในประเทศไทย	3
วัคซีนป้องกันโอมิครอนได้หรือไม่	5
การรับวัคซีนเข็มกระตุ้นเตรียมรับมือโอมิครอน	5
มาตรการรับมือโอมิครอนในประเทศต่าง ๆ	6
อาการโอมิครอนในเด็กและเยาวชน	7
การรับวัคซีนในเด็กและเยาวชน	8
วัคซีนที่มีการศึกษาในเด็ก	9
คำแนะนำสำหรับการวัคซีนในเด็กและเยาวชน	11
ความรุนแรงของการติดเชื้อในเด็ก	12
การฉีดวัคซีนไฟเซอร์ของกระทรวงศึกษาธิการ	14
การช่วยเหลือเด็กและเยาวชนจากสถานการณ์โควิด-19	15
ศูนย์ปฏิบัติการบริหารสถานการณ์ COVID-19 (ดย.)	16
จักรวาลนฤมิตกับเด็กและเยาวชน	24
จักรวาลนฤมิต	25
โลกดิจิทัลในวัฒนธรรมสมัยนิยม	26
เด็กและเยาวชนในจักรวาลนฤมิต	27
สถานการณ์เด็กและเยาวชนจากสื่อ	28
เดือนตุลาคม 2564	29
เดือนพฤศจิกายน 2564	31
เดือนธันวาคม 2564	33

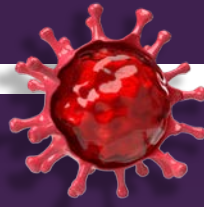
สถานการณ์โควิด-19

สายพันธุ์โอไมครอน

OMICRON B.1.1.529



OMICRON



เมื่อวันที่ 6 ธ.ค. 2564 กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) แถลงข่าวยืนยันการพบผู้ติดเชื้อโอมิครอนรายแรกซึ่งเป็นชายสัญชาติอเมริกันที่เดินทางจากประเทศสเปนมาไทย จำนวนผู้ติดเชื้อโอมิครอนก็เพิ่มขึ้นเป็นอย่างน้อย 11 รายเมื่อวันที่ 13 ธ.ค. 2564 โดย สธ.ระบุว่าผู้ติดเชื้อทั้งหมดมีประวัติการเดินทางไปต่างประเทศ และยังไม่พบการติดเชื้อโอมิครอนภายในประเทศ

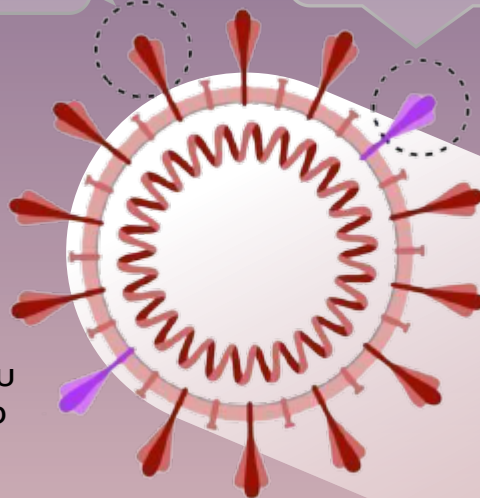
เมื่อวันที่ 14 ธ.ค. 2564 นายเทรอส อาดานอม เกเบรเยซัส ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกกล่าวในการแถลงว่าอาจมีอีกหลายประเทศที่มีผู้ติดเชื้อโอมิครอนแล้ว แต่ยังตรวจไม่พบและกำลังแพร่ระบาดในอัตรารวดเร็วอย่างไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน ล่าสุดพบแล้วใน 77 ประเทศ

นอกจากนี้ ผอ.องค์การอนามัยโลกบอกด้วยว่ามาตรการต่าง ๆ ยังมีไม่เพียงพอที่จะรับมือกับไวรัสกลายพันธุ์ชนิดนี้และอาจจะทำให้ระบบสาธารณสุขรับมือไม่ไหวหากไม่ได้เตรียมความพร้อมไว้ก่อน

โควิดกลายพันธุ์ชนิดใหม่ : โอมิครอน การกลายพันธุ์เพิ่มเติมอาจยังทำให้เชื้อแพร่ระบาดได้เร็วขึ้น

โปรตีนบนส่วน**หนาม**ของไวรัส
ช่วยให้ไวรัสเข้าสู่เซลล์ร่างกายมนุษย์

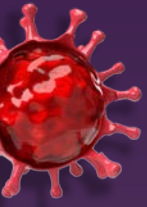
โปรตีนบนส่วน**หนาม**ของไวรัส
กลายพันธุ์ถึง **32** ตำแหน่ง



พบการกลายพันธุ์ที่ส่วนตัวรับ
ซึ่งไวรัสใช้จับยึดกับเซลล์ของ
คนเราถึง 10 ตำแหน่ง

ที่มา : ศูนย์นวัตกรรมและการรับมือโรคระบาดของแอฟริกาใต้

OMICRON ในประเทศไทย



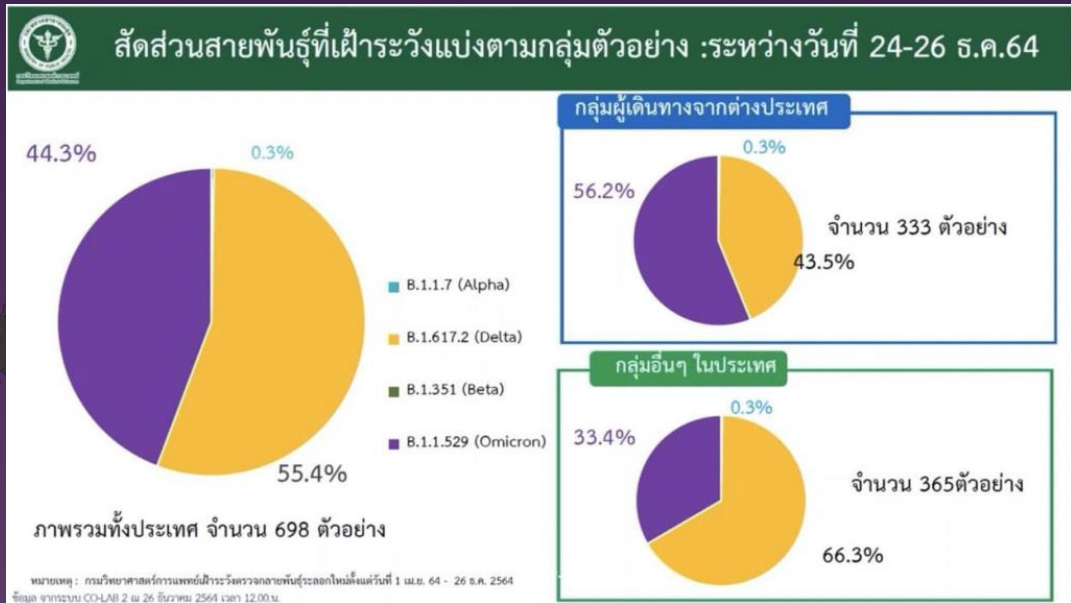
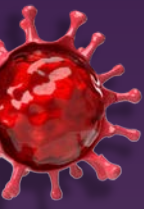
เมื่อวันที่ 27 ธ.ค. 2564 แพทย์หญิงอภิสมัย ศรีรังสรรค์ ผู้ช่วยโฆษกศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) หรือ ศบค. แถลงข่าวที่ทำเนียบรัฐบาล ถึงสถานการณ์ผู้ติดเชื้อโควิด-19 สายพันธุ์โอมิครอน (Omicron) ในประเทศไทย ล่าสุดมีรายงานผู้ติดเชื้อยืนยันสายพันธุ์เป็นโอมิครอนแล้ว 514 ราย (ณ วันที่ 27 ธ.ค.) โดยเป็นการติดเชื้อแบบก้าวกระโดด และการพบสายพันธุ์โอมิครอน ยังเป็น 2 ใน 3 ของผู้เดินทางเข้าประเทศ ทั้งนี้ มี 1 ใน 3 เป็นการสัมผัสติดเชื้อจากผู้เดินทางเข้าประเทศไทย



รายละเอียดผู้ติดเชื้อ สายพันธุ์ B.1.1.529 ; Omicron จากกลุ่มอื่น ๆ ในประเทศ

จังหวัด	จำนวนผู้ติดเชื้อ	ประวัติเสี่ยง
ลำพูน	4	สัมผัสเคสยืนยัน คลัสเตอร์กาฬสินธุ์
กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม	125 (97)	เป็นพนักงานเสิร์ฟและคนพิมพ์รับประทานอาหาร สถานที่เดียวกับ ผู้ติดเชื้อที่กลับจากเบลเยียม
อุดรธานี	6	สัมผัสผู้ติดเชื้อ Omicron ที่เดินทางกลับจากประเทศเบลเยียม
สุรินทร์	1	สัมผัสผู้ติดเชื้อ Omicron ที่เดินทางกลับจากประเทศเดนมาร์ก
ภูเก็ต กระบี่	2	แม่บ้าน ทำงานในโรงแรมที่ผู้ติดเชื้อพักอาศัย HRC สัมผัสผู้ติดเชื้อ Omicron
ปัตตานี	7	สัมผัสผู้ติดเชื้อที่เดินทางกลับจากแสงวงบุญ ประเทศซาอุดีอาระเบีย
กรุงเทพฯ	2	สัมผัสผู้ติดเชื้อที่เป็นสามี ประกอบอาชีพนักบิน เดินทางมาจากประเทศไนจีเรีย

แหล่งข้อมูลและจัดทำโดย : กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



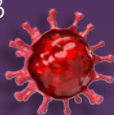
สัดส่วนสายพันธุ์ที่เฝ้าระวังภาพรวมทั้งประเทศ จำนวน 698 ตัวอย่าง 55.4% ยังคงเป็นสายพันธุ์เดลต้า และ 44.3% คือสายพันธุ์โอมิครอนและแอลฟา 0.3% ตามลำดับ โดยจะมุ่งเน้นเฝ้าระวังสายพันธุ์โอมิครอนไปที่กลุ่มผู้เดินทางจากต่างประเทศ 56.2% ดังกราฟข้างต้น



ข้อมูล ณ วันที่ 26 ธันวาคม 2564 จากกรมการแพทย์พบอาการเบื้องต้นผู้ติดเชื้อสายพันธุ์ Omicron ที่มีอาการ 41 รายจากข้อมูลจากผู้ป่วย 100 รายแรก ของประเทศไทย
 มีอาการสูงสุด ไอ : 54 % รองลงมา เจ็บคอ : 37 % มีไข้ : 29 % ปวดกล้ามเนื้อ : 15 % มีน้ำมูก : 12 %
 ปวดศีรษะ : 10 % หายใจลำบาก : 5 % ได้กลิ่นลดลง : 2 % ตามลำดับโดยยาที่ใช้ในการรักษา คือ Favipiravir จำนวน 10 ราย อาการดีขึ้น ใน 24 – 72 ชม. หลังรับยาและให้จนครบ 5 วัน

วัคซีนป้องกัน OMICRON ได้หรือไม่

จากการศึกษาของบริษัทไฟเซอร์/บิออนเทค
ที่เผยแพร่เมื่อเร็ว ๆ นี้ชี้ว่าวัคซีนของไฟเซอร์
มีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อ
โอมิครอนได้ไม่เทียบเท่ากับการป้องกันการติด
เชื้อสายพันธุ์ตั้งนั้น แต่ปัญหานี้แก้ได้ด้วยการ
ฉีดวัคซีนกระตุ้นเข็มหรือวัคซีนเข็มที่ 3



ผ.อ.องค์การอนามัยโลกกล่าวว่าวัคซีนเข็มกระตุ้น
"มีบทบาทสำคัญ" ในการควบคุมการระบาดของ
โควิด-19 ก็จริง แต่การจัดลำดับเป็นเรื่องสำคัญ
การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นให้กลุ่มประชากรที่มีความ
เสี่ยงต่ำในการติดเชื้อหรือการเสียชีวิต ย่อมจะทำให้
กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงและยังไม่ได้รับวัคซีนแม้แต่เข็ม
แรกตกอยู่ในอันตราย เนื่องจากปริมาณวัคซีนที่มี
จำกัด

การรับวัคซีนเข็มกระตุ้น เตรียมรับมือ OMICRON

เมื่อวันที่ 13 ธ.ค. 2564 ณ ที่ประชุมศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) ได้เห็นชอบแผนการ
บริหารจัดการวัคซีนโควิด-19 ภายในเดือน ธ.ค. 2564 โดยให้บริการฉีดวัคซีนอย่างน้อย 6.6 ล้านโดส
แก่ประชาชน แบ่งเป็น เข็มที่ 1 จำนวน 3.1 ล้านโดส เข็มที่ 2 จำนวน 2.3 ล้านโดส และเข็มที่ 3 จำนวน
1.2 ล้านโดส โดยตั้งเป้าฉีดวัคซีนเข็มที่ 3 เพิ่มอย่างน้อย 23 ล้านโดส ภายในเดือน มี.ค. 2565
เพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันแก่ประชาชน ซึ่งเป็นไปตามแนวทางใหม่ตามคำแนะนำจากที่ประชุม
คณะกรรมการสร้างเสริม โดยประชาชนที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 1 และ 2 เป็นแอสตราเซนเนกา สามารถ
รับวัคซีนเข็มกระตุ้นเป็นไฟเซอร์หรือโมเดอร์นา โดยเว้นระยะห่างตั้งแต่ 3-6 เดือนขึ้นไป หลังเข็มที่ 2,
ประชาชนที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 1 และ 2 เป็นไฟเซอร์หรือโมเดอร์นา สามารถรับวัคซีนเข็มกระตุ้นเป็นไฟ
เซอร์หรือโมเดอร์นาโดยเว้นระยะห่างตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ส่วนประชาชนที่ได้รับการฉีดวัคซีนสูตรไขว้
เข็มที่ 1 ซิโนแวคหรือซิโนฟาร์ม เข็มที่ 2 แอสตราเซนเนกา สามารถรับวัคซีนเข็มกระตุ้นเป็นวัคซีน
แอสตราเซนเนกา หรือไฟเซอร์ หรือโมเดอร์นา

ปฏิทินฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น

ธ.ค. 64	คนที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 2 เดือน ส.ค.-ก.ย. 64
ม.ค. 65	คนที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 2 เดือน ก.ย.-ต.ค. 64
ก.พ. 65	คนที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 2 เดือน ต.ค.-พ.ย. 64
มี.ค. 65	คนที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 2 เดือน พ.ย.-ธ.ค. 64

สูตรวัคซีน

เข็ม 1	เข็ม 2	เข็ม 3
AstraZeneca	AstraZeneca	Pfizer/moderna (ห่าง 3-6 เดือนขึ้นไป)
Pfizer/moderna	Pfizer/moderna	Pfizer/moderna (ห่าง 6 เดือนขึ้นไป)
SINOVAC/SINOPHARM	SINOVAC/SINOPHARM	AstraZeneca/Pfizer/moderna

มาตรการรับมือ OMICRON ในประเทศต่าง ๆ

สหรัฐอเมริกา



ผู้เสียชีวิตจากโควิด-19 สะสมในสหรัฐอเมริกาทะลุ 8 แสนราย นับเป็นจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดที่มากที่สุดในประวัติศาสตร์ของประเทศ

สหราชอาณาจักร



นายกรัฐมนตรีบอริส จอห์นสัน ประกาศว่าประเทศกำลังเผชิญกับ "สถานการณ์ฉุกเฉินโอมิครอน" และยกระดับเตือนภัยของโรคเป็นระดับ 4 ซึ่งเกือบจะรุนแรงสูงสุดจากการพบผู้ติดเชื้อสายพันธุ์นี้ในลักษณะทวีคูณ และมีรายงานผู้เสียชีวิตแล้วอย่างน้อย 1 คน จากเชื้อกลายพันธุ์โอมิครอน

อิตาลี



ขยายเวลาการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินจากเดิมที่จะสิ้นสุดสิ้นเดือน ธ.ค. ไปจนถึงวันที่ 22 มี.ค. 2565 จากความกังวลเรื่องการระบาดของโอมิครอน เพื่อให้รัฐบาลมีอำนาจในการจำกัดการเดินทางและการรวมกลุ่มของผู้คน

เนเธอร์แลนด์



รัฐบาลประกาศปิดโรงเรียนก่อนวันหยุดยาวคริสต์มาสหนึ่งสัปดาห์เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ

นอร์เวย์



ประกาศห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบาร์และร้านอาหาร

ไทย



ศบค. ปรับมาตรการจัดงานรื่นเริงช่วงปีใหม่ โดยอนุญาตให้บริโภคสุราในคืนวันที่ 31 ธ.ค. 2564 -1 ม.ค. 2565 ในร้านอาหารที่เปิดโล่ง อากาศถ่ายเทสะดวก แต่ผู้ประกอบการสามารถเปิดบริการได้ไม่เกิน 01.00 น.

อาการ OMICRON ในเด็กและเยาวชน

สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 สายพันธุ์โอมิครอน กำลังแพร่กระจายอย่างรวดเร็วในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย จึงมีความกังวลว่าเด็กอาจติดเชื้อใหม่ในอัตราที่สูงขึ้นจากตัวแปรนี้ จากข้อมูลในสหราชอาณาจักรและแอฟริกาใต้มีการรับเข้าโรงพยาบาลในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีมีรายงานว่ามีเพิ่มสูงขึ้น แม้จะไม่เสี่ยงติดโรคโควิดขึ้นรุนแรงก็ตาม แต่เนื่องจากเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีหลายคนยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนจึงไร้การป้องกันเชื้อไวรัส ซึ่งเด็กและเยาวชนมีแนวโน้มเป็นพาหะของไวรัสส่งต่อไปยังญาติพี่น้องและผู้ใกล้ชิด

ในประเทศแอฟริกาใต้มีรายงานว่าเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีอาจมีความเสี่ยงที่จะเจ็บป่วยจากโอมิครอนรุนแรงกว่าสายพันธุ์อื่น ๆ ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อเด็กเล็กมากกว่าตัวแปรอื่น ๆ

อาการหลักของโควิดในเด็กเยาวชนและผู้ใหญ่

ข้อมูล : ระบบสาธารณสุขประจำประเทศอังกฤษ (National Health Service: NHS)

อุณหภูมิสูง

ปวดหัว

เจ็บคอ

การไอต่อเนื่อง
ครั้งใหม่ หมายถึง
การไอบ่อยเกิน 1
ชั่วโมง หรือไอ 3
ครั้งขึ้นไปใน 24
ชั่วโมง

เมื่อยล้า

ปวดเมื่อยร่างกาย

สูญเสียหรือ
เปลี่ยนประสาท
สัมผัสในการรับ
กลิ่นหรือรส

คัดจมูก น้ำมูกไหล

เบื่ออาหาร

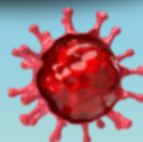
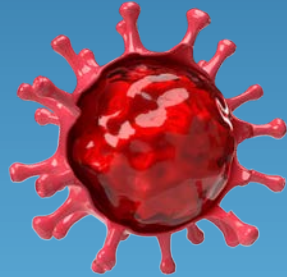
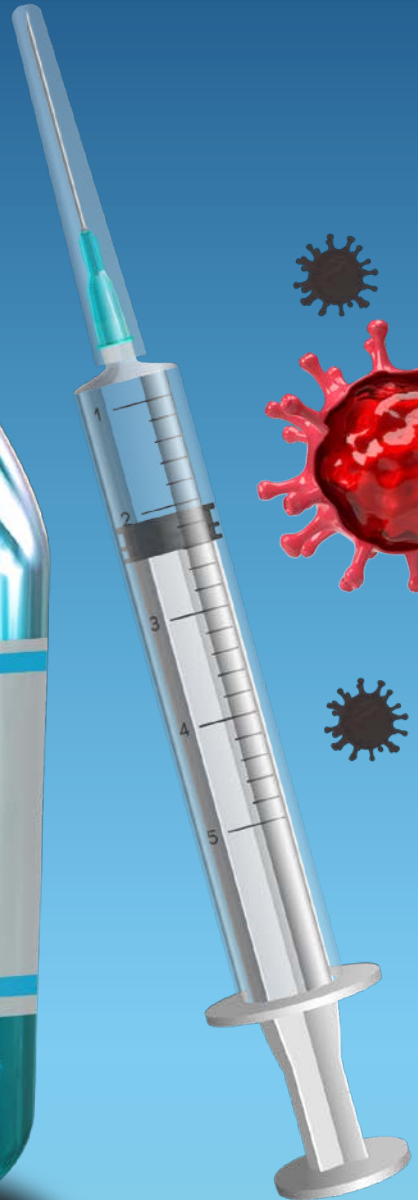
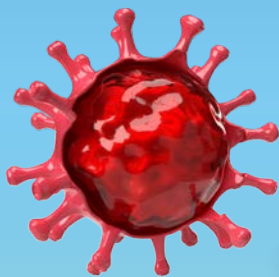
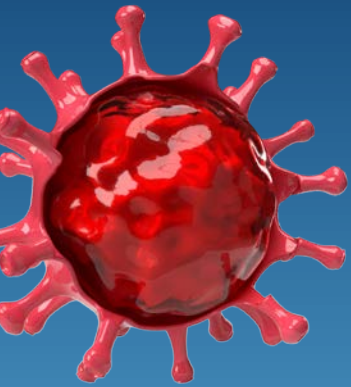
จากบทสัมภาษณ์ของ ดร.เดวิด ลอยด์ แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป

ซึ่งอยู่ทางตอนเหนือของลอนดอนให้สัมภาษณ์ว่า “เราเคยมีผู้ป่วยกลุ่มเล็ก ๆ ที่ป่วยด้วยโรคโควิด-19 ซึ่งมีอาการผื่นขึ้นเล็กน้อย แต่เด็กที่ติดโอมิครอนถึง 15 เปอร์เซ็นต์มีอาการผื่นขึ้นอย่างผิดปกติ พวกเขายังประสบกับความเหนื่อยล้า ปวดหัว และเบื่ออาหาร ซึ่งคล้ายกับอาการต่าง ๆ ที่พบได้บ่อยที่สุดในผู้ใหญ่”

ข้อมูล : The Sun Chroniclelive

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့

ការ​รับ​VACCIN ​ใน​เด็ก​ และ​เยาวชน



VACCIN ที่มีการศึกษาในเด็ก

Pfizer-BioNTech

เป็นวัคซีนยี่ห้อแรกที่ได้รับอนุมัติในกรณีฉุกเฉินให้ใช้ในผู้มีอายุมากกว่า 12 ปี โดยได้รับการรับรองจากองค์การอาหารและยา สหรัฐอเมริกา (FDA) เมื่อวันที่ 10 พฤษภาคม 2564 โดยมีผลการวิจัยระยะที่ 3 ซึ่งศึกษาในอาสาสมัครอายุ 12-15 ปี จำนวน 2,260 คน ระหว่างเดือนตุลาคม 2563 ถึงมีนาคม 2564 ตีพิมพ์ในวารสาร The New England Journal of Medicine (NEJM) เมื่อเดือนพฤษภาคม พบว่า ไม่พบผลข้างเคียงรุนแรง ระดับภูมิคุ้มกันที่สามารถยับยั้งไวรัสสูงเกือบ 2 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มอายุ 16-25 ปี ประสิทธิภาพในการป้องกันอาการป่วย 100%

สำหรับผลข้างเคียงภาวะกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบหรือเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ ส่วนใหญ่พบหลังจากการฉีดวัคซีนชนิด mRNA เข็มที่ 2 ภายใน 1 สัปดาห์ พบในกลุ่มอายุน้อย (12-30 ปี) และพบในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังอาการหลังจากได้รับวัคซีนของ CDC พบการรายงานภาวะกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบมากกว่าที่คาดการณ์ไว้ โดยมีอัตราการรายงานหลังฉีดวัคซีนเข็มที่ 2 ดังนี้

กลุ่มอายุ 12-15 ปี พบ 20.9 รายต่อ 1 ล้านโดส
กลุ่มอายุ 16-17 ปี พบ 34.0 รายต่อ 1 ล้านโดส
กลุ่มอายุ 18-24 ปี พบ 18.5 รายต่อ 1 ล้านโดส
กลุ่มอายุ 25-29 ปี พบ 7.2 รายต่อ 1 ล้านโดส
กลุ่มอายุ 30-39 ปี พบ 3.4 รายต่อ 1 ล้านโดส

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างประโยชน์ในการป้องกันโรคกับความเสี่ยงของผลข้างเคียงจากวัคซีนแล้ว คณะกรรมการที่ปรึกษาด้านการสร้าง

เสริมภูมิคุ้มกันโรครัสฐ์ฯ (ACIP) เห็นว่าวัคซีนมีประโยชน์มากกว่าความเสี่ยงในทุกกลุ่มอายุ จึงยังคงแนะนำให้ฉีดวัคซีน Pfizer ตามเกณฑ์อายุเดิม และจะมีการติดตามผลข้างเคียงรุนแรงต่อไป ซึ่งอาจมีการประเมินความเสี่ยงใหม่หากมีข้อมูลเพิ่มเติม



Sinopharm

เป็นวัคซีนยี่ห้อที่สองที่ได้รับการอนุมัติให้ใช้ในเด็กในจีนเมื่อปลายเดือนกรกฎาคม ต่อจากวัคซีน Sinovac ซึ่งวัคซีนทั้งสองสามารถฉีดในเด็กตั้งแต่อายุ 3 ปีขึ้นไป โดยบริษัท Sinopharm กล่าวในช่วงที่ได้รับการอนุมัติว่าจากงานวิจัยระยะที่ 1-2 ในมณฑลเหอหนานพบว่า วัคซีนสามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกันหลังได้รับวัคซีนเข็มที่สอง และมีความปลอดภัย

นอกจากนี้บริษัทยังได้ดำเนินการวิจัยในอาสาสมัคร 900 คน อายุระหว่าง 3-17 ปี ในเมืองอาบูดาบี สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน 2564 เพื่อประเมินประสิทธิภาพของวัคซีน ต่อมาวันที่ 2 สิงหาคม สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ได้ประกาศว่าจะเริ่มฉีดวัคซีนในเด็กอายุ 3-17 ปี โดยชี้แจงว่าการตัดสินใจนี้มาจากการวิจัยทางคลินิกและการประเมินอย่างรอบคอบ แต่ไม่ได้ระบุรายละเอียด

Moderna

เป็นวัคซีนยี่ห้อที่สองที่ได้รับการอนุมัติในกรณีฉุกเฉินให้ใช้ในผู้มีอายุ 12 ปีขึ้นไปจากองค์การยาแห่งสหภาพยุโรป (EMA) เมื่อวันที่ 23 กรกฎาคม 2564 ต่อจากวัคซีน Pfizer ที่ได้รับการอนุมัติไปเมื่อเดือนพฤษภาคม โดยมีผลการวิจัยระยะที่ 3 ซึ่งศึกษาในอาสาสมัคร 3,732 คน ในสหรัฐฯ เมื่อเดือนธันวาคม 2563 ตีพิมพ์ในวารสาร NEJM เมื่อเดือนสิงหาคม พบว่า ประสิทธิภาพในการป้องกันอาการป่วย 100% ประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อ 39.2% ผลข้างเคียงไม่รุนแรงและหายได้เองภายในไม่กี่วัน

แต่เนื่องจากจำนวนอาสาสมัครวัยรุ่นที่น้อย ทำให้นักวิจัยนี้ยังไม่สามารถตรวจพบผลข้างเคียงใหม่ที่พบได้น้อย หรือประมาณความเสี่ยงของผลข้างเคียงที่ทราบแล้วได้ เช่น ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบหรือเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ อย่างไรก็ตาม ภาพรวมความปลอดภัยทั้งหมดที่ศึกษาในผู้ใหญ่ได้รับการยืนยันในวัยรุ่น และเห็นว่าประโยชน์ที่ได้รับมีมากกว่า โดยเฉพาะการป้องกันความเสี่ยงจากอาการรุนแรง

ล่าสุดวัคซีน Moderna ได้รับการอนุมัติให้ใช้ในผู้มีอายุ 12-17 ปีในแคนาดาเมื่อวันที่ 27 สิงหาคม ฟิลิปปินส์เมื่อวันที่ 3 กันยายน ตามมาด้วยออสเตรเลียเมื่อวันที่ 4 กันยายน



Sinovac



เป็นวัคซีนยี่ห้อที่สองที่ได้รับการอนุมัติให้ใช้ในวัยรุ่นในชิลีเมื่อวันที่ 7 กันยายน 2564 ต่อจากวัคซีน Pfizer แต่ในครั้งนี้นักคณะกรรมการเสี่ยงข้างมากอนุมัติให้ใช้ในเด็กอายุ 6 ขวบขึ้นไป ในขณะที่เสี่ยงข้างน้อยเห็นว่าควรอนุมัติในวัยรุ่น 12 ปีขึ้นไป เพราะข้อมูลยังไม่เพียงพอ การอนุมัติในครั้งนี้จะทำให้ชิลีเป็นประเทศที่มีการฉีดวัคซีนครอบคลุมประชากรมากที่สุดประเทศหนึ่ง

วัคซีนนี้มีข้อมูลผลการวิจัยระยะที่ 1-2 ในเด็กและวัยรุ่น 552 คน อายุระหว่าง 3-17 ปี ระหว่างเดือนตุลาคม-ธันวาคม 2563 ตีพิมพ์ในวารสาร Lancet Infectious Diseases เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2564 พบว่าวัคซีนขนาด 3.0 ไมโครกรัม สามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกันที่สามารถยับยั้งไวรัสได้สูงกว่าขนาด 1.5 ไมโครกรัม และมีความปลอดภัย ผลข้างเคียงเล็กน้อยถึงปานกลาง และไม่พบผลข้างเคียงรุนแรง

ก่อนหน้านี้เมื่อต้นเดือนมิถุนายน จีนได้อนุมัติวัคซีน Sinovac ในกรณีฉุกเฉินให้ใช้ในผู้มีอายุ 3-17 ปี แต่ยังไม่มีการเผยแพร่ข้อมูลออกมาเพิ่มเติม ในขณะที่องค์การกำกับดูแลด้านสาธารณสุขของบราซิล (Anvisa) ยังไม่อนุมัติการใช้วัคซีน Sinovac ในกลุ่มอายุ 3-17 ปีตามที่สถาบัน Butantan เสนอ เพราะข้อมูลที่ยื่นประกอบยังไม่เพียงพอที่จะสรุปว่าวัคซีนมีประสิทธิภาพและความปลอดภัยในกลุ่มอายุดังกล่าว

คำแนะนำในการรับ VACCIN

สำหรับเด็กและเยาวชนไทย

ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

ปัจจุบันวัคซีนโควิดที่ได้รับการอนุมัติในกรณีฉุกเฉินในไทย มี 2 ยี่ห้อที่คณะกรรมการอาหารและยา (อย.) รับรองในวัยรุ่นอายุ 12 ปีขึ้นไป คือ วัคซีน Pfizer และ Moderna (เมื่อวันที่ 16 กันยายน) โดยเมื่อวันที่ 7 กันยายน 2564 ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ได้ออกคำแนะนำการฉีดวัคซีนโควิด สำหรับเด็กและเยาวชนอายุตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป (ฉบับที่ 2) ว่า

1

แนะนำให้ฉีดวัคซีนโควิดในเด็กและเยาวชนอายุ 16-น้อยกว่า 18 ปีทุกคน หากไม่มีข้อห้ามในการฉีด เพราะเป็นกลุ่มอายุที่กำลังเติบโตเป็นผู้ใหญ่ มีการดำเนินชีวิตใกล้เคียงกับผู้ใหญ่ และมีข้อมูลเรื่องประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีนมากเพียงพอ

2

สำหรับเด็กอายุ 12-น้อยกว่า 16 ปี แนะนำให้ฉีดในกรณีเป็นกลุ่มเสี่ยงต่ออาการรุนแรง ซึ่งมีโรคประจำตัว ได้แก่ 1. โรคอ้วน 2. โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง รวมทั้งโรคหอบหืด 3. โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง 4. โรคไตวายเรื้อรัง 5. โรคมะเร็งและภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ 6. โรคเบาหวาน 7. กลุ่มโรคพันธุกรรมทั้งกลุ่มอาการดาวน์ เด็กที่มีภาวะบกพร่องทางระบบประสาทอย่างรุนแรง เด็กที่มีพัฒนาการช้า

นอกจากนี้ยังแนะนำให้งดออกกำลังกายหนัก หรือการทำกิจกรรมอย่างหนักเป็นเวลา 1 สัปดาห์ ภายหลังจากการฉีดวัคซีนโควิด เนื่องจากมีรายงานการเกิดผลข้างเคียงกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบและเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบภายหลังการฉีดวัคซีนชนิด mRNA แต่มีโอกาสน้อยมาก หากมีอาการเจ็บแน่นหน้าอก หายใจเหนื่อยหรือหายใจไม่อิ่ม ใจสั่นหน้ามืด เป็นลม ควรรีบไปพบแพทย์

โดยสรุปวัคซีนโควิดมีข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนในเด็กและเยาวชนมากขึ้น วัคซีน Pfizer และ Moderna ซึ่งเป็นวัคซีนชนิด mRNA มีข้อมูลการวิจัยถึงระยะที่ 3 และได้รับการอนุมัติในกรณีฉุกเฉินในสหรัฐฯ และสหภาพยุโรป ส่วนวัคซีนชนิดเชื้อตายได้รับการอนุมัติในจีน ซิลี (สำหรับ Sinovac) และสหรัฐอเมริกาบิเรตส์ (สำหรับ Sinopharm) ถึงแม้ข้อมูลที่เผยแพร่ในสื่อจะยังเป็นการวิจัยระยะที่ 1-2 สำหรับไทยอนุมัติ 2 ยี่ห้อ คือ วัคซีน Pfizer และ Moderna ซึ่งราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยแนะนำให้ฉีดในวัยรุ่นอายุ 16-17 ปีทุกคน ส่วนอายุ 12-15 ปี เฉพาะกลุ่มที่มีโรคประจำตัว เพราะเป็นกลุ่มเสี่ยงต่ออาการรุนแรง จึงได้รับประโยชน์มากกว่าความเสี่ยงจากผลข้างเคียง อย่างไรก็ตามหากมีข้อมูลจากงานวิจัยออกมามากขึ้น การอนุมัติวัคซีนและคำแนะนำก็อาจมีการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

ความรุนแรงของการติดเชื้อ ในเด็ก

ป่วยนอนโรงพยาบาล 1% ป่วยเสียชีวิต 0.01%

เด็กสามารถติดเชื้อโควิดได้ แต่ส่วนใหญ่มีอาการน้อยและโอกาสเสียชีวิตต่ำมาก ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังของสหภาพยุโรประหว่างมกราคม-มิถุนายน 2564 พบว่าผู้ติดเชื้อเด็กที่นอนโรงพยาบาลต่ำกว่า 1% และอัตราป่วยเสียชีวิตประมาณ 0.01% โดยเด็กที่มีอาการรุนแรงมักมีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน โรคระบบทางเดินอาหาร โรคระบบประสาท โรคหัวใจและปอด โดยเฉพาะโรคหอบหืด รวมถึงภาวะอ้วน

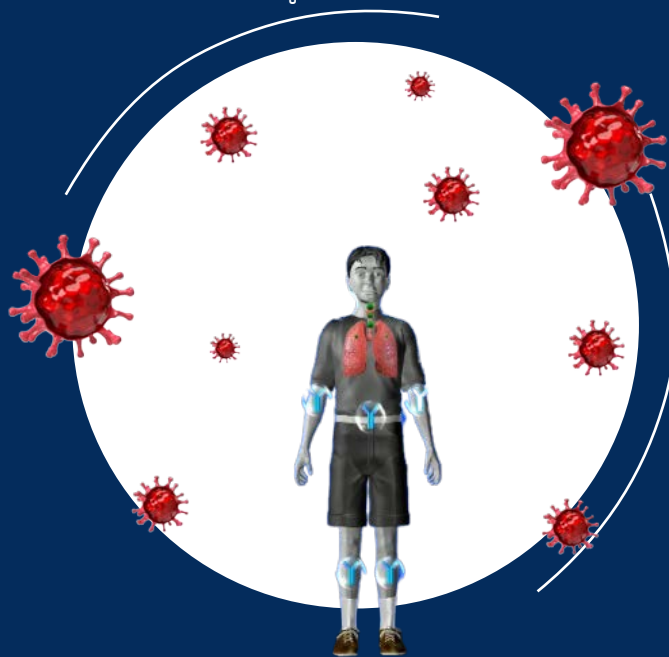
ข้อมูลจากศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกา (CDC) ระหว่างเดือนมีนาคมถึงสิงหาคม 2564 พบว่าเด็กและวัยรุ่นมีอัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยโควิดประมาณ 50 รายต่อ 1 แสนคน โดยกลุ่มอายุที่มีอัตราการนอนโรงพยาบาลสูงสุดคือ 0-4 ปี (70 ราย) และวัยรุ่น 12-17 ปี (60 ราย) และมีอัตราการนอนโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นในช่วงที่มีการระบาดของสายพันธุ์เดลตา

ส่วนประเทศไทย ข้อมูลจากการวิเคราะห์เบื้องต้นของกองระบาดวิทยาในการระบาดระลอกใหม่ตั้งแต่เดือนเมษายน-สิงหาคม 2564 กลุ่มอายุ 0-11 ปีมีอัตราป่วยประมาณ 1,500 รายต่อ 1 แสนคน ซึ่งสูงเป็นอันดับที่ 2 รองจากกลุ่มอายุ 18-40 ปี (1,770 ราย) ในขณะที่เด็กอายุ 12-17 ปีอัตราป่วยน้อยกว่าประมาณครึ่งหนึ่ง (860 ราย) แต่อัตราป่วยเสียชีวิตต่ำกว่ามาก โดย

- เด็กอายุ 0-11 ปี มีอัตราป่วยเสียชีวิต 0.003%
- วัยรุ่น 12-17 ปี มีอัตราป่วยเสียชีวิต 0.026%
- เทียบกับผู้สูงอายุมากกว่า 70 ปีขึ้นไป มีอัตราป่วยเสียชีวิตสูงสุดเท่ากับ 12.8%

ในการระบาดระลอกสามมีเด็กและวัยรุ่นเสียชีวิตทั้งหมด 15 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 21 สิงหาคม 2564) อายุมัธยฐานเท่ากับ 14 ปี โดยอายุน้อยที่สุด 2 เดือน และมากที่สุด 17 ปี โรคประจำตัวที่พบได้แก่ มะเร็ง (20%) สมองฟิการ (Cerebral palsy, 20%) ลมชัก (20%) และเบาหวาน (13%) ดังนั้นจะเห็นว่าเด็กและวัยรุ่นมีความเสี่ยงต่ำต่ออาการรุนแรง โดยเฉพาะเด็กที่ไม่มีโรคประจำตัว

อย่างไรก็ตามเด็กพบภาวะแทรกซ้อนที่แตกต่างจากผู้ใหญ่ คือ ‘กลุ่มอาการอักเสบของอวัยวะหลายระบบในเด็ก’ หรือ MIS-C (Multisystem inflammatory syndrome in children หรือ PIMS-TS) เป็นภาวะที่มีการอักเสบของหัวใจและหลอดเลือด ปอด ไต สมอฉิวหนัง ตา หรือทางเดินอาหารหลังจากติดเชื้อโควิด ปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน แต่เป็นภาวะที่พบไม่บ่อย (น้อยกว่า 1%) สำหรับแหล่งของการติดเชื้อ เด็กส่วนใหญ่ติดเชื้อมาจากภายในครอบครัว โดยผู้ใหญ่เป็นผู้ติดเชื้อรายแรก (Index Case) แต่เด็กสามารถแพร่เชื้อต่อให้กับผู้อื่นได้ เพราะไวรัสที่ตรวจพบในโพรงจมูกมีปริมาณใกล้เคียงหรือมากกว่าผู้ใหญ่ จึงมีความกังวลว่าเด็กจะเป็นพาหะนำเชื้อไปติดให้กับคนอื่นในบ้าน นอกจากนี้ยังมีรายงานพบการระบาดในโรงเรียน ซึ่งอาจติดเชื้อมาจากครูหรือนักเรียนด้วยกันเองก็ได้



- COVID-19 in children and the role of school settings in transmission – second update
- Hospitalizations Associated with COVID-19 Among Children and Adolescents — COVID-NET, 14 States, March 1, 2020–August 14, 2021
- Krittinan Boonrumpai. COVID-19 morbidity & mortality among Thai children during the April wave pandemic : SAT COVID Special Analysis
- COVID-19: Multisystem inflammatory syndrome in children (MIS-C) clinical features, evaluation, and diagnosis
- Myopericarditis following COVID-19 vaccination: Updates from the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS)
- At the F.D.A.’s urging, Pfizer-BioNTech and Moderna are expanding their trials for children 5 to 11.
- COVID-19 vaccine Spikevax approved for children aged 12 to 17 in EU
- Evaluation of mRNA-1273 SARS-CoV-2 Vaccine in Adolescents
- Recommendation on the use of mRNA COVID-19 vaccines in adolescents 12 to 17 years of age
- Philippines approves emergency use of Moderna’s COVID-19 vaccine for 12-17 year olds
- TGA Provisional Approval of Moderna COVID-19 vaccine to include 12-17 years age group
- Chile Approves Sinovac Vaccine for Children as Young as Six

การฉีดวัคซีนไฟเซอร์ ของกระทรวงศึกษาธิการ

กระทรวงสาธารณสุขได้แถลงเรื่องช่วงอายุของเด็กอยู่ที่ 12-17 ปี ในเวลาต่อมา มีการระบุช่วงอายุเพิ่มเติมที่ครอบคลุมว่าตั้งแต่อายุ 12 ปีขึ้นไป ที่ศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา หรือเทียบเท่าเมื่อวันที่ 15 ก.ย. นายสุภัทร จำปาทอง ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ (ศธ.) ได้ประชุมชี้แจงทำความเข้าใจการฉีดวัคซีน กับหน่วยงานการศึกษาในพื้นที่ผ่านระบบวิดีโอคอนเฟอเรนซ์ โดยมี ผอ.สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา (สพท.) ศึกษาธิการจังหวัด (ศธจ.) ประธานอาชีวศึกษาจังหวัด (อศจ.) ผู้แทนสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย ผู้แทนโรงเรียนเอกชนทั่วประเทศ เข้าร่วม โดยชี้แจงว่าการฉีดวัคซีนไฟเซอร์ จะครอบคลุมนักเรียน นักศึกษา ในระดับชั้น ม.1-6 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) หรือเทียบเท่า รวมถึง ชั้น ป.6 ที่มีอายุ 12 ปี ตั้งแต่เดือน ต.ค.2564 เป็นต้นไป

ทั้งนี้จะเริ่มฉีดให้แก่แก่นักเรียนนักศึกษา ในพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดหรือพื้นที่สีแดงเข้ม 29 จังหวัดก่อน พร้อมตั้งเป้าหมายให้นักเรียนนักศึกษาทุกคน ทุกสังกัด จำนวนกว่า 4.5 ล้านคนได้รับวัคซีน

ปลัด ศธ. ยังเปิดเผยใหม่ไฉนการแจ้งความประสงค์และแผนการฉีดวัคซีนไฟเซอร์ดังนี้

- 10-17 ก.ย. 64 สถานศึกษา จัดเตรียมรายชื่อ และจำนวนนักเรียน ศธ.และ สธ.จัดประชุมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซักซ้อมความเข้าใจการฉีดวัคซีน และการทำความเข้าใจกับผู้ปกครอง
- 17-22 ก.ย. 64 สถานศึกษาจัดประชุมทำความเข้าใจ ให้ข้อมูลกับผู้ปกครองในการฉีดวัคซีนให้เด็ก
- 2-24 ก.ย. 64 สถานศึกษาเชิญผู้ปกครองลงนามแจ้งความประสงค์และให้ความยินยอม ให้นักเรียนเข้ารับวัคซีน
- 25 ก.ย. 64 โรงเรียน/ สถานศึกษา นำส่งบัญชีรายชื่อนักเรียนที่ประสงค์รับวัคซีนไฟเซอร์แก่เขตพื้นที่การศึกษาก่อนรวบรวมที่ ศึกษาธิการจังหวัด
- 26 ก.ย. 64 ศึกษาธิการจังหวัดและหน่วยงานการศึกษาในจังหวัด ประชุมสรุปจำนวนและรายชื่อนักเรียน
- 1 ต.ค. 64 โรงเรียน รับทราบกำหนดการฉีดวัคซีนและจัดเตรียมสถานที่
- 4 ต.ค. 64 เริ่มฉีดวัคซีนแก่นักเรียน

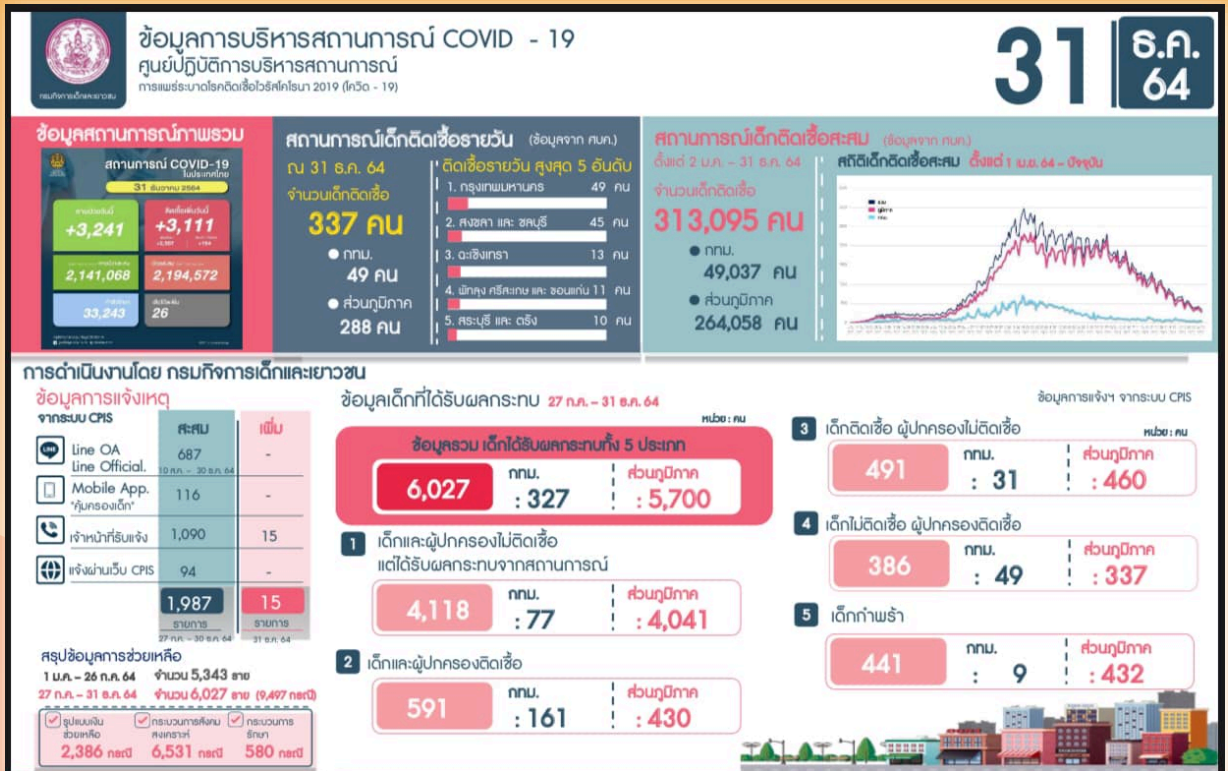
ทั้งนี้ เมื่อวันที่ 16 ก.ย. 2564 ที่ผ่านมา ศธ. ได้เปิดเว็บไซต์ให้หน่วยงานและสถานศึกษา ทุกสังกัด สามารถดาวน์โหลดเอกสารสำรวจ สรุปจำนวนนักเรียน เอกสารแสดงความประสงค์ของผู้ปกครองเพื่อให้นักเรียน/นักศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 หรือเทียบเท่าฉีดวัคซีนไฟเซอร์ รวมถึงแบบคัดกรองบนเว็บไซต์ www.moe.go.th แล้ว

การช่วยเหลือเด็กและเยาวชน

จากสถานการณ์ COVID-19



ศูนย์ปฏิบัติการบริหารสถานการณ์ COVID-19 (ดย.)



สถานการณ์เด็กติดเชื้อรายวัน (ข้อมูลจาก ศบค.)

ข้อมูล ณ 31 ธ.ค. 64 พบเด็กติดเชื้อจำนวน 337 คน แบ่งเป็น กทม. 49 คน และส่วนภูมิภาค 288 คน โดยมี 5 อันดับพื้นที่ที่พบเด็กติดเชื้อสูงสุดคือ กรุงเทพมหานคร 49 คน รองลงมาคือ สงขลา/ชลบุรี 45 คน ฉะเชิงเทรา 13 คน พัทลุง/ศรีสะเกษ/ขอนแก่น 11 คน และสระบุรี/ตรัง 10 คน ตามลำดับ

ข้อมูล 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 64 พบว่าเด็กติดเชื้อสะสมจำนวน 313,095 คน แบ่งเป็น กทม. 49,037 คน และส่วนภูมิภาค 264,058 คน

การดำเนินการโดยกรมกิจการเด็กและเยาวชน

พบการแจ้งเหตุผลช่องทางต่างๆ ของกรมกิจการเด็กและเยาวชนสะสม 1,987 รายการ (ข้อมูล 27 ก.ค.-31 ธ.ค.64) ได้แก่ LINE OA จำนวน 687 รายการ แอปพลิเคชัน “คุ้มครองเด็ก” จำนวน 116 รายการ แจ้งเหตุผ่านเจ้าหน้าที่รับแจ้ง จำนวน 1,090 รายการ แจ้งผ่านเว็บ CPIS จำนวน 94 รายการ

สรุปข้อมูลการช่วยเหลือ

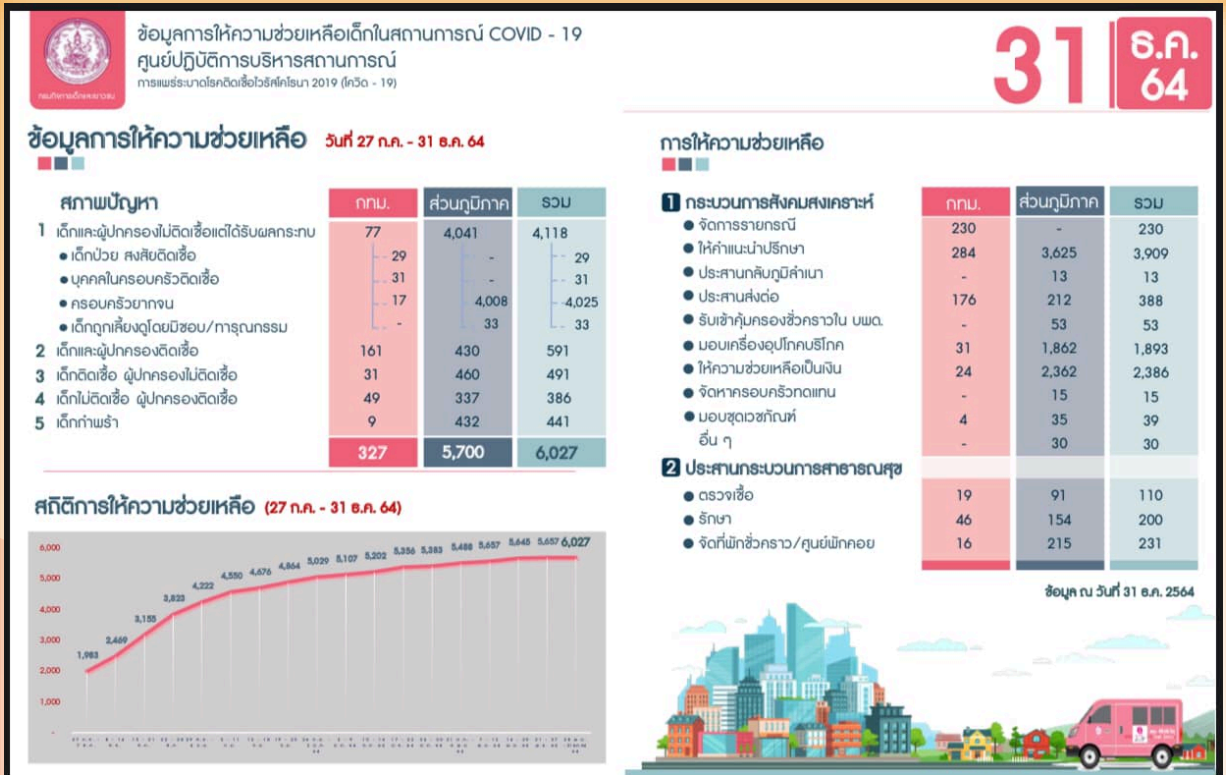
ตั้งแต่ 1 ม.ค.-26 ก.ค. 64 มีการช่วยเหลือแล้วจำนวน 5,343 ราย และวันที่ 27 ก.ค.-31 ธ.ค.64 มีการช่วยเหลือ 6,027 ราย 9,497 กรณี แบ่งเป็นการช่วยเหลือ รูปแบบเงินช่วยเหลือ 2,386 กรณี กระบวนการสังคมสงเคราะห์ 6,531 กรณี กระบวนการรักษา 580 กรณี

ข้อมูลเด็กที่ได้รับผลกระทบ

ตั้งแต่ 27 ก.ค.-31 ธ.ค. 64 พบเด็กได้รับผลกระทบ 6,027 คน แบ่งเป็นส่วน กทม. 327 คน ส่วนภูมิภาค 5,700 คน โดยแยกตามประเภทของผลกระทบได้คือ

1. เด็กและผู้ปกครองไม่ติดเชื่อแต่เด็กได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ รวม 4,118 คน แบ่งเป็น กทม. 77 คน ส่วนภูมิภาค 4,041 คน
2. เด็กและผู้ปกครองติดเชื่อ รวม 591 คน แบ่งเป็น กทม. 161 คน ส่วนภูมิภาค 430 คน
3. เด็กติดเชื่อ ผู้ปกครองไม่ติดเชื่อ รวม 491 คน แบ่งเป็น กทม. 31 คน ส่วนภูมิภาค 460 คน
4. เด็กไม่ติดเชื่อ ผู้ปกครองติดเชื่อ รวม 386 คน แบ่งเป็น กทม. 49 คน ส่วนภูมิภาค 337 คน
5. เด็กกำพร้า รวม 441 คน แบ่งเป็น กทม. 9 คน ส่วนภูมิภาค 432 คน

การให้ความช่วยเหลือเด็กในสถานการณ์ COVID ของ ดย.



สภาพปัญหา

สภาพปัญหาจากสถานการณ์ COVID-19 ตั้งแต่วันที่ 27 ก.ค.-31 ธ.ค.64 มีรายงานพบปัญหาทั้งหมด 6,027 ราย กทม. 327 ราย ส่วนภูมิภาค 5,700 ราย ซึ่งแบ่งตามปัญหาที่ค้นพบได้ คือ เด็กและผู้ปกครองไม่ติดเชื้อแต่ได้รับผลกระทบ รวม 4,118 โดยแบ่งเป็นเด็กป่วยสงสัยติดเชื้อ 29 ราย บุคคลในครอบครัวติดเชื้อ 31 ราย ครอบครัวยากจน 4,025 ราย เด็กถูกเลี้ยงดูโดยมิชอบ 33 ราย เด็กและผู้ปกครองติดเชื้อ รวม 591 ราย แบ่งเป็น กทม. 161 ราย ส่วนภูมิภาค 430 ราย ผู้ปกครองติดเชื้อแต่เด็กไม่ติดเชื้อ รวม 491 ราย แบ่งเป็น กทม. 31 ราย ส่วนภูมิภาค 460 ราย เด็กติดเชื้อแต่ผู้ปกครองไม่ติดเชื้อ รวม 386 ราย แบ่งเป็น กทม. 49 ราย ส่วนภูมิภาค 337 ราย เด็กกำพร้า รวม 441 ราย แบ่งเป็น กทม. 9 ราย ส่วนภูมิภาค 432 ราย

การให้ความช่วยเหลือ

กระบวนการสังคมสงเคราะห์

มีการจัดการรายกรณี 230 ราย เป็น กทม. ทั้งหมด ให้คำแนะนำปรึกษา 3,909 ราย แบ่งเป็น กทม. 284 ราย และส่วนภูมิภาค 3,625 ราย ประสานกลับภูมิลาเนา 13 ราย ประสานส่งต่อ 388 ราย แบ่งเป็น กทม. 176 ราย และส่วนภูมิภาค 212 ราย รับเข้าคุ้มครองชั่วคราวใน บพด. 53 ราย มอบเครื่องอุปโภคบริโภค 1,893 ราย แบ่งเป็น กทม. 31 ราย และส่วนภูมิภาค 1,862 ราย ให้ความช่วยเหลือเป็นเงิน 2,386 ราย แบ่งเป็น กทม. 24 ราย และส่วนภูมิภาค 2,362 ราย จัดหาครอบครัวทดแทน 15 ราย มอบชุดเวชภัณฑ์ 39 ราย แบ่งเป็น กทม. 4 ราย และส่วนภูมิภาค 35 ราย และอื่น ๆ 30 ราย

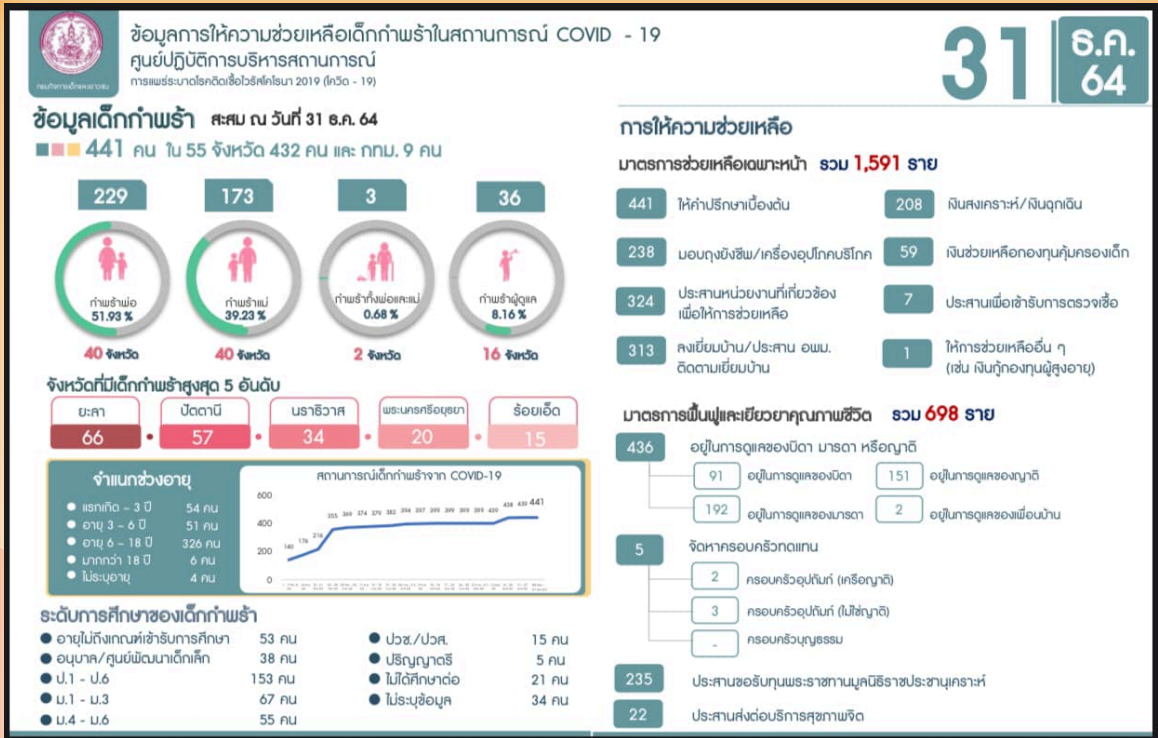
ประสานกระบวนการสาธารณสุข

มีการประสานการตรวจเชื้อ 110 ราย แบ่งเป็น กทม. 19 รายและส่วนภูมิภาค 91 ราย ประสานการรักษา 200 ราย แบ่งเป็น กทม. 46 รายและส่วนภูมิภาค 154 ราย ประสานศูนย์พักคอย/จัดหาที่พักชั่วคราว 231 ราย แบ่งเป็น กทม. 16 รายและส่วนภูมิภาค 215 ราย



ภาพจาก : www.xinhuathai.com/high

การให้ความช่วยเหลือเด็กกำพร้าในสถานการณ์ COVID ของ ดย.



ข้อมูลเด็กกำพร้า

ข้อมูลเด็กกำพร้าสะสม ณ 31 ธ.ค. 64 มีเด็กกำพร้าเพิ่มจากสถานการณ์ COVID-19 จำนวน 441 คน ใน 55 จังหวัด 432 คน และใน กทม. 9 คน แบ่งเป็น กำพร้าพ่อ 229 คน จาก 40 จังหวัด (51.93%) กำพร้าแม่ 173 คน จาก 40 จังหวัด (39.23%) กำพร้าทั้งพ่อและแม่ 3 คน จาก 2 จังหวัด (0.68%) และไม่มีผู้ดูแล 36 คน จาก 16 จังหวัด (8.16%) โดยจังหวัดที่มีเด็กกำพร้า 5 อันดับสูงสุดคือ ยะลา 66 คน รองลงมาคือ ปัตตานี 57 คน นราธิวาส 34 คน พระนครศรีอยุธยา 20 คน และร้อยเอ็ด 15 คน สามารถจำแนกตามช่วงอายุได้คือ

แรกเกิด-3 ปี 54 คน อายุ 3-6 ปี 51 คน อายุ 6-18 ปี 326 คน มากกว่า 18 ปี 6 คน และไม่ระบุอายุ 4 คน

ระดับการศึกษาของเด็กกำพร้าไม่ถึงเกณฑ์เข้ารับการศึกษา จำนวน 53 คน อนุบาล จำนวน 38 คน ป.1-ป.6 จำนวน 153 คน ม.1-ม.3 จำนวน 67 คน ม.4-ม.6 จำนวน 55 คน ปวช./ปวส. จำนวน 15 คน ป.ตรี จำนวน 5 คน ไม่ได้ศึกษาต่อ จำนวน 21 คน ไม่ระบุข้อมูล จำนวน 34 คน

การให้ความช่วยเหลือเด็กกำพร้า

มาตรการช่วยเหลือเฉพาะหน้า

ศูนย์ปฏิบัติการบริหารสถานการณ์ กรมกิจการเด็กและเยาวชนได้มีการช่วยเหลือเฉพาะหน้าไปแล้วกว่า 1,591 ราย โดยแบ่งเป็น การให้คำปรึกษาเบื้องต้น 441 ราย มอบถุงยังชีพ 238 ราย เงินสงเคราะห์/เงินฉุกเฉิน 208 ราย เงินช่วยเหลือกองทุนคุ้มครองเด็ก 59 ราย ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การช่วยเหลือ 324 ราย ประสาน อพม. ติดตามเยี่ยมบ้าน 313 ราย ประสานเพื่อเข้ารับการตรวจเชื้อ 7 ราย ให้การช่วยเหลืออื่นๆ 1 ราย

มาตรการฟื้นฟูและเยียวยา

ศูนย์ปฏิบัติการบริหารสถานการณ์ กรมกิจการเด็กและเยาวชนได้มีการฟื้นฟูและเยียวยาไปแล้ว 698 ราย แบ่งเป็น 1.) อยู่ในการดูแลของบิดา มารดา หรือญาติ รวม 436 ราย โดย อยู่ในการดูแลของบิดา 91 ราย อยู่ในการดูแลของมารดา 192 ราย อยู่ในการดูแลของญาติ 151 ราย และอยู่ในความดูแลของเพื่อนบ้าน 2 ราย 2.) จัดหาครอบครัวทดแทน 5 ราย โดย อยู่กับครอบครัวอุปถัมภ์ (เครือญาติ) 2 ราย และอยู่กับครอบครัวอุปถัมภ์ (ไม่ใช่เครือญาติ) 3 ราย 3.) ประสานขอรับทุนพระราชทานมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ 235 ราย 4.) ประสานส่งต่อบริการสุขภาพจิต 22 ราย



สถานรองรับและแหล่งบริการอื่น

31 ธ.ค. 64



ข้อมูลแหล่งทรัพยากรในการช่วยเหลือเด็กในสถานการณ์ COVID - 19
ศูนย์ปฏิบัติการบริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)

สถานรองรับเด็ก

1 สถานี่รับดูแลเด็กชั่วคราวระหว่างผู้ปกครองกักตัว/รักษาตัว รองรับได้ 160 คน
ณ วันที่ 31 ธ.ค. 64

หลักเกณฑ์:	1	2	3	4
สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี*	สถานสงเคราะห์เด็กชายมูลนิธิมหาสาร	สถานรองรับเด็กชายปากเกร็ด	สถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านบางละมุง	
เพศหญิง อายุ 0 - 18 ปี	เพศชาย อายุ 6 - 18 ปี	เพศชาย อายุ 6 - 18 ปี	เพศหญิงและชาย อายุ 6 - 18 ปี	
รองรับ:	50	25	25	60
รับแล้ว:	0	0	0	0
ว่าง:	50	25	25	60

ที่มา: * สถานรับเลี้ยงเด็กกำพร้าบ้านราชวิถี

2 สถานรองรับเด็กอื่น ๆ ในสังกัด ดย. จำนวน 22 แห่ง รองรับได้ 5,600 คน

รับแล้ว	+ รับเพิ่ม	- จำหน่ายออก	ยอดรวม	ยอดคงเหลือ
3,630	0	0	3,630	1,970

แหล่งบริการอื่น



ศูนย์บริการสาธารณสุข ๘๙ แห่ง สังกัดอนามัย กทม.



โรงพยาบาลเด็ก อายุ 0 - 3 ปี สถาบันราชกุมารเวช อายุ 3 - 7 ปี



สถานกักตัวของรัฐ (สว.) 3 แห่ง



ศูนย์เรกอินเด็ก และครอบครัว ณ สถาบันพระปกเกล้า รับได้ 40 เตียง



ศูนย์พักคอย 50 เขต ของ กทม./ ศูนย์พักคอย เทศบาล



กรมสุขภาพจิต สายด่วน 1323
เด็กและผู้ปกครองติดต่อ Line OA @1323forhelp / @salasmitra covid / @mccatcovid



กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา
ศูนย์ช่วยเหลือเด็ก และเยาวชนในภาวะวิกฤตทางการศึกษา

สวัสดิการในรูปแบบต่าง ๆ

1 **เงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด**

ปีงบประมาณ 2565
รวมจำนวน 175,270,000 บาท
สามารถช่วยเหลือได้ 175,270 ราย
ส่วนภูมิภาค 171,680,000 บาท (171,680 ราย)
ส่วนกลาง 3,590,000 บาท (3,590 ราย)

2 **ทุนการศึกษา**

- **มูลนิธิอาสาพัฒนาเศรษฐกิจ**
 - กรณีทำพ.ร.บ. ขอรับการพระราชทาน เพื่อการศึกษาสงเคราะห์ ประสานขอเงินช่วยเหลือ 235 ราย
 - กรณีได้รับอุปการะ ส่งเข้าศึกษา ใน ส.ร.สายประสานุเคราะห์ 19 - 43 และ 45 - 57 (ร.ร.ประจำ)
- กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา

3 **ความช่วยเหลืออื่น ๆ**

- ให้คำปรึกษาแก่เด็กและครอบครัว
- ประสานกับสหวิชาชีพและหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง
- สิ่งของจำเป็น เครื่องอุปโภคบริโภค

สถานที่รับดูแลเด็กชั่วคราวระหว่างผู้ปกครองกักตัว/รักษาตัว

มีสถานที่รับดูแลเด็กชั่วคราวระหว่างผู้ปกครองกักตัว/รักษาตัว รองรับได้ 160 คน ใน 4 ที่ คือ สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี สามารถรองรับ เด็กหญิงอายุ 0-18 ปี และ เด็กชายอายุ 0-6 ปี สูงสุด 50 คน สถานสงเคราะห์เยาวชนมูลนิธิมหาสาร สามารถรับเด็กชาย อายุ 6-18 ปี สูงสุด 25 คน สถานแรกรับเด็กชายปากเกร็ด สามารถรับเด็กชาย อายุ 6-18 ปี สูงสุด 25 คน สถานสงเคราะห์เด็กชายบางละมุง สามารถรองรับ เด็กชายและเด็กหญิงอายุ 0-18 ปี สูงสุด 60 คน จากข้อมูลวันที่ 31 ธ.ค. 64 ยังไม่มีเด็กที่รับเข้ามาดูแลชั่วคราว

สถานรองรับอื่น ๆ

สถานรองรับเด็กในสังกัดกรมกิจการเด็กและเยาวชน จำนวน 22 แห่ง สามารถรองรับเด็กไปสูงสุด 5,600 คน ข้อมูลวันที่ 31 ธ.ค. 64 มีการรับดูแลเด็กชั่วคราวแล้ว 3,630 คน คงเหลือพื้นที่ว่างที่สามารถรองรับได้อีก 1,970 คน

สวัสดิการรูปแบบต่าง ๆ

เงินสงเคราะห์เด็กในครอบครัวยากจน ปีงบประมาณ 2565 จำนวน 175,270,000 บาท ได้มีการช่วยเหลือได้ 175,270 บาท แบ่งเป็นส่วนภูมิภาค 171,680,000 บาท หรือ 171,680 ราย และส่วนกลาง 3,590,000 บาท หรือ 3,590 ราย

ทุนการศึกษามูลนิธิราชประชานุเคราะห์ กรณีกำพร้า ได้มีการประสานขอรับทุนพระราชทานเพื่อการศึกษาสงเคราะห์แล้ว 235 ราย กรณีไร้ผู้อุปการะ ได้มีการส่งเข้าศึกษาในโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 19-43 และ 45-57 ซึ่งเป็นโรงเรียนประจำ และมีทุนการศึกษากองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา

ความช่วยเหลืออื่น ๆ เช่น ให้คำปรึกษาแก่เด็กและครอบครัว ประสานทีมสหวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ช่วยเหลือสิ่งของจำเป็น/เครื่องอุปโภคบริโภค

แหล่งบริการอื่นๆ

- ศูนย์บริการสาธารณสุข 69 แห่ง สำนักอนามัย กทม.
- โรงพยาบาลเด็ก สำหรับเด็กอายุ 0-3 ปี / สถาบันราชานุกูล สำหรับเด็กอายุ 3-7 ปี
- สถานกักตัวของรัฐ (SQ) 3 แห่ง
- ศูนย์แรกรับเด็กและครอบครัว ณ สถาบันพระประชาบดี รับได้ 40 เตียง
- ศูนย์พักคอย 50 เขต ของ กทม./ศูนย์พักคอยเก็บกัก
- สายด่วนกรมสุขภาพจิต 1323
- กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา ศูนย์ช่วยเหลือเด็กและเยาวชนในภาวะวิกฤตทางการศึกษา

METaverse

จักรวาลอนาคต

กับเด็กและเยาวชน



METAVVERSE จักรวาลนฤมิต

METAVVERSE นั้นเป็นคำที่คิดขึ้นมาโดย นีล สตีเวนสัน (Neal Stevenson) ในนวนิยายเรื่อง Snow Crash จากปี 1992 ซึ่งกล่าวถึง METAVVERSE ว่าเป็นการพัฒนาอินเทอร์เน็ตขั้นต่อไป เป็นโลกดิจิทัลที่รวมโลกกายภาพเข้ากับ augmented reality และ virtual reality หลังจาก Facebook เปลี่ยนชื่อเป็น Meta ทั่วโลกต่างพูดถึง “เมตาเวิร์ส” meta-universes หรือ metaverse แปรนตร์ต่างประเทศและประเทศต่างๆ กำลังวางแผนจะเปิดสำนักงานและดำเนินโครงการในโลกเสมือนจริง ในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา คำว่า metaverse ได้รับความนิยมนอย่างมาก โดยมีการกล่าวถึงถึง Fortnite, Microsoft, Roblox, Minecraft, Balenciaga และ Nike รวมถึงในเทคโนโลยี AR และ VR

ผู้คนสามารถเชื่อมต่อกับ METAVVERSE เป็นรูปอวตารและทำทุกอย่างราวกับว่ากำลังอยู่ในโลกแห่งความจริง ทั้งค้นหาข้อมูล สื่อสารพูดคุย ช้อปปิ้งและไปทำงาน แต่ในขณะเดียวกันก็สามารถหลีกเลี่ยงจากความเป็นจริงและอาศัยอยู่ในจักรวาลเสมือนจริงได้ อวตารของมนุษย์ใน METAVVERSE สามารถเป็นอะไรก็ได้ตามต้องการ สามารถเป็นเจ้าของสิ่งใดก็ได้ และความตายไม่ได้มีความหมายเหมือนกับในโลกแห่งความเป็นจริง

โลกดิจิทัลในวัฒนธรรมสมัยนิยม

ตัวอย่างบางส่วนภาพยนตร์ไตรภาค The Matrix หรือ Ready Player One ซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับเกมออนไลน์ OASIS ที่มีผู้เล่นหลายคนได้กลายเป็นแอนะล็อกของ METAVERSE โดยนอกจากจักรวาลที่แยกจากกันแล้ว ภาพเสมือนจริงก็ค่อยๆ กลายเป็นส่วนหนึ่งของความเป็นจริงสมัยใหม่ไปแล้ว ในสหรัฐอเมริกา มีการเปิดตัวรายการ Alter Ego ซึ่งผู้เข้าแข่งขันร้องเพลงที่ด้านหลังเวที และให้เทคโนโลยีการจับภาพเคลื่อนไหวสร้างภาพอวตารดิจิทัลแทนที่ตัวเอง



เด็กและเยาวชนใน **จักรวาลนฤมิต**

เด็กและเยาวชนจะถือเป็นผู้ใช้ METAVERSE เป็นประจำ (active user) ตัวอย่างที่โดดเด่น คือ เกม Roblox ซึ่งเป็นเกมที่มีความนิยมสูงสุดในหมู่เด็กและเยาวชนมาเป็นเวลานาน ดังนั้น การคาดการณ์และการรับรองความปลอดภัยจากอาชญากรจึงเป็นสิ่งสำคัญเช่นกัน เพราะใน VR มีความเสี่ยงเรื่องการเผชิญหน้ากับผู้กระทำความผิด

ท่ามกลางกระแสความสนใจในเมตาเวิร์ส Kaspersky กลุ่มผลิตภัณฑ์ซอฟต์แวร์ป้องกันไวรัสที่พัฒนาโดยบริษัท แคสเปอร์สกีแล็บ โดยมีสำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ที่กรุงมอสโก ในประเทศรัสเซีย แคสเปอร์สกีแล็บได้ออกมาย้ำมุมมองที่ต้องรู้เพื่อให้ผู้ใช้อินเทอร์เน็ต รวมถึงเด็กและเยาวชนควรคำนึงถึงความปลอดภัยของวาตาร์ดิจิทัล และภัยคุกคามที่อาจเกี่ยวข้องกับ METAVERSE คือ

1. ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตคำนึงถึงความปลอดภัยและภัยคุกคามที่อาจเกี่ยวข้องกับ METAVERSE คือการโจรกรรมข้อมูลตัวตนและการยัดบัญชีโดยแอมะล็อกเข้ากับโซเชียลเน็ตเวิร์กและเกมที่มีผู้เล่นหลายคน Kaspersky มองว่าอาจทำให้เกิดการสูญเสียข้อมูลส่วนบุคคล (เช่น ข้อมูลการติดต่อ หรือ meta-analogue) ซึ่งอาจนำไปสู่การแบล็กเมล์
2. ต้องระวังคือเรื่องวิศวกรรมสังคม (social engineering) เช่นเดียวกับบริการแอปหาคู่ Kaspersky มองว่าปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งคือจะต้องมีแอมะล็อกของ METAVERSE ที่มีความคล้ายคลึงกัน ผู้คนในโลกเสมือนจริงอาจไม่ได้เป็นอย่างที่บอกไว้ หรืออาจไม่ได้มีเจตนาที่ดี ซึ่งสามารถนำไปสู่แผนการตกเหยื่อ (catfishing) การแอบอ้างหรือสร้างตัวตนปลอมเพื่อพุดคุยปฏิสัมพันธ์ การสะกดรอยตามและก่อกวนทางออนไลน์ (stalking and doxing) แคสเปอร์สกีแล็บและเอ็นแท็บได้พัฒนาหลักสูตรเกี่ยวกับวิธีการป้องกันตัวเองและจัดการกับการล่วงละเมิด รวมถึงอันตรายอื่น ๆ ขณะที่เปลี่ยนจากโลกเสมือนจริงไปสู่โลกแห่งความจริง
3. ปัญหาความเป็นส่วนตัว เนื่องจาก METAVERSE มีความเหมือนโซเชียลมีเดีย แต่เป็นโลกความเป็นจริงเสมือน ผู้ใช้ต้องระมัดระวังและปกป้องข้อมูลส่วนบุคคลของตน (เช่น ข้อมูลหนังสือเดินทาง หมายเลขตัวต่างๆ)
4. ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับบล็อกเชน หากใน Decentraland ตัวตนของผู้ใช้ถูกสร้างขึ้นบนวอลเล็ต ก็ยังจำเป็นต้องป้องกัน
5. การเผชิญหน้าโดยตรงของเด็กและเยาวชนกับผู้กระทำความผิดในโลก METAVERSE

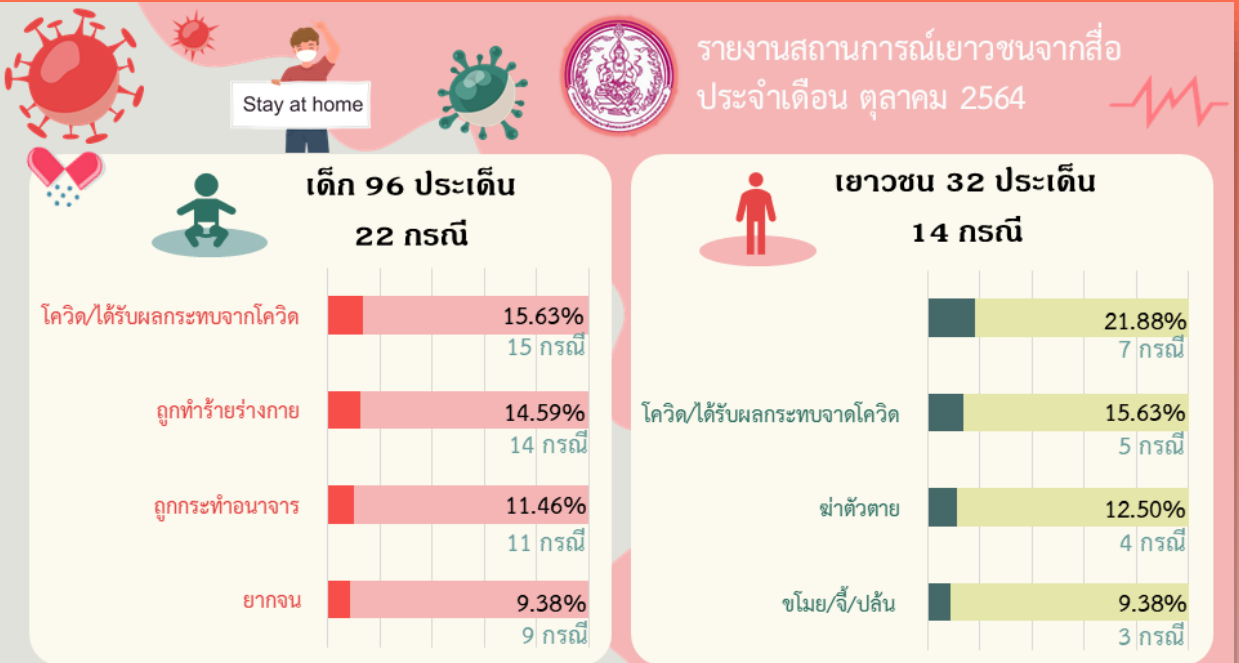
สถานการณ์

เด็กจากสื่อ

และเยาวชน

เดือนตุลาคม

รายงานสถานการณ์เยาวชนจากสื่อ ประจำเดือน ตุลาคม 2564



ประเด็นเด่นที่น่าสนใจ

- กรมสุขภาพจิต แนะนำผู้ปกครองควรให้เด็ก มีส่วนในการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด
- สปสช. พร้อมเยียวยานักเรียนหากเกิดอาการไม่พึงประสงค์หลังฉีดวัคซีน
- สปสช. แจก ATK สามแสนชุด ให้ครู 600 รร. ทั่วกรุงเทพฯ เตรียมพร้อมเรียนออนไลน์

ข้อมูล ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2564

@ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ โทร. 0 2651 6936

เด็กแว้น		
สิงหาคม 2564	กันยายน 2563	ตุลาคม 2564
0 ราย	0 ราย	0 ราย

รายงานสถานการณ์เด็กและเยาวชนจากสื่อ ประจำเดือน ตุลาคม 2564

1. สถานการณ์อาชญากรรม+3

1. การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
2. สถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวและสังคม
3. การล่องละเมิดทางเพศในเด็กและสตรี
4. การฆ่าตัวตาย
5. ค่าฝุ่น PM 2.5 เกินมาตรฐาน

2. สถานการณ์สำคัญในประเทศที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเด็กและเยาวชน ได้แก่

1. กรมสุขภาพจิต แนะนำผู้ปกครองควรให้เด็ก มีส่วนในการตัดสินใจรับวัคซีนโควิด
2. ไทยร่างสัญญาสั่งซื้อยาต้านโควิด โมลนูพิราเวียร์ แล้ว คาดได้ใช้ยา ๓.ค.นี้ ย้ำห้ามใช้กับเด็กและหญิงตั้งครรภ์
3. สปสช. พร้อมเยียวยานักเรียนหากเกิดอาการไม่พึงประสงค์หลังฉีดวัคซีน
4. สปสช. แจก ATK 3 แสนชุด ให้ครู 600 โรงเรียน ทั่วกรุงเทพฯ เตรียมพร้อมเรียนออนไลน์

3. สถานการณ์สำคัญของเด็กและเยาวชนในช่วงเดือน ตุลาคม 2564

จากรายงานข่าวในสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ประจำเดือนตุลาคม 2564 พบว่า มีประเด็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นกับเด็กและเยาวชนที่สำคัญ ดังนี้

3.1 สถานการณ์ด้านเด็ก พบประเด็นปัญหาที่ปรากฏในสื่อ 96 ประเด็น 22 กรณี ดังนี้

- อันดับที่ 1 โควิด/ได้รับผลกระทบจากโควิด จำนวน 15 กรณี คิดเป็นร้อยละ 15.63
- อันดับที่ 2 ถูกทำร้ายร่างกาย จำนวน 14 กรณี คิดเป็นร้อยละ 14.95
- อันดับที่ 3 ถูกกระทำอนาจาร ประเด็นละ 11 กรณี คิดเป็นร้อยละ 11.46
- อันดับที่ 4 ยากจน ประเด็นละ 9 กรณี คิดเป็นร้อยละ 9.38

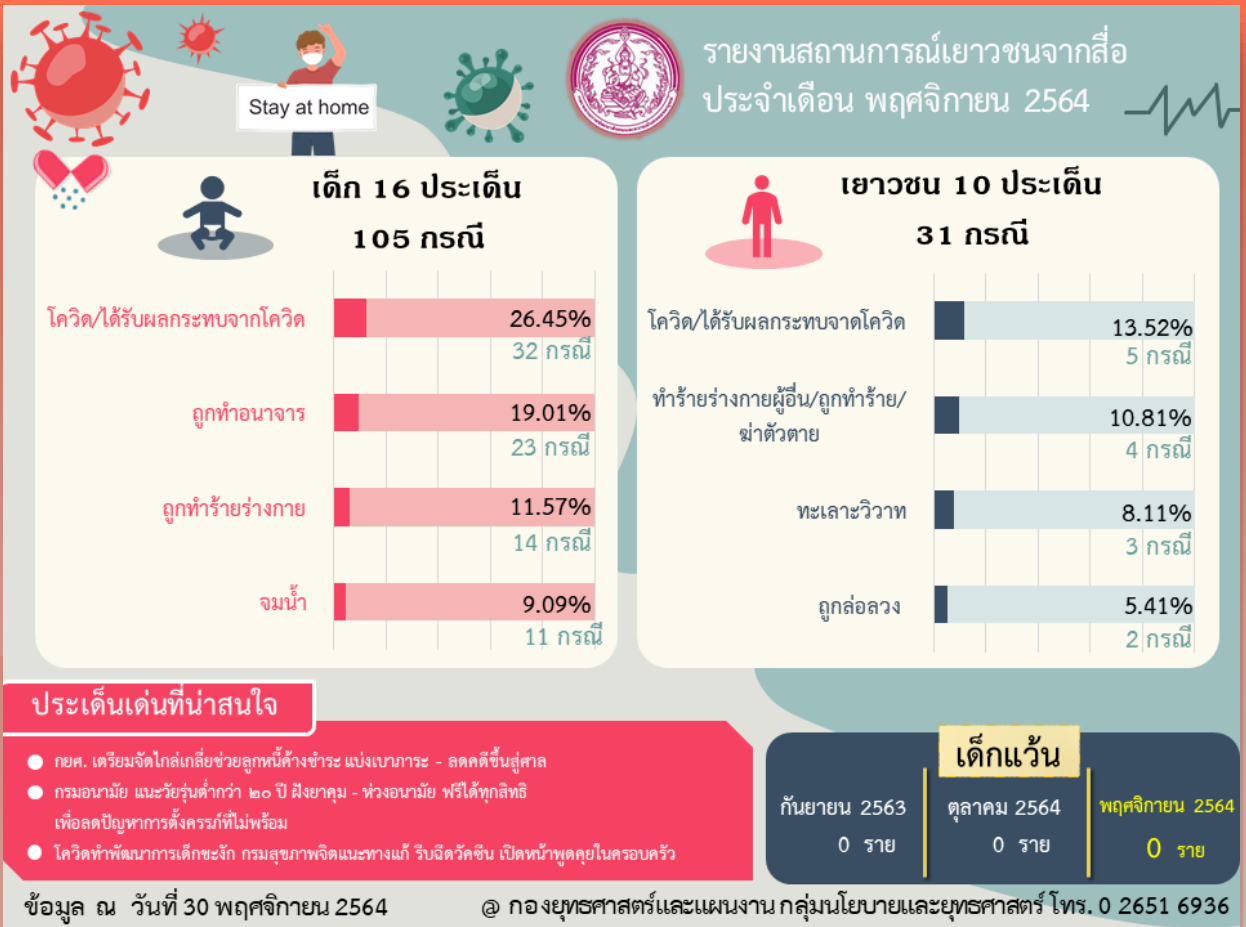
จากประเด็นปัญหาสูงสุดทั้ง 4 ประเด็น พบว่าในเดือนตุลาคม 2564 โควิด/ได้รับผลกระทบจากโควิด มีสถิติสูงสุด รองลงมาคือ, ถูกทำร้ายร่างกาย, ถูกกระทำอนาจาร และยากจนตามลำดับ

3.2 สถานการณ์ด้านเยาวชน พบประเด็นปัญหาที่ปรากฏในสื่อ 32 ประเด็น 14 กรณี ดังนี้

- อันดับที่ 1 ทะเลาะวิวาท จำนวน 7 กรณี คิดเป็นร้อยละ 21.88
- อันดับที่ 2 โควิด/ได้รับผลกระทบจากโควิด จำนวน 5 กรณี คิดเป็นร้อยละ 15.63
- อันดับที่ 3 ฆ่าตัวตาย ประเด็นละ 4 กรณี คิดเป็นร้อยละ 12.50
- อันดับที่ 4 ขโมย/จี้/ปล้น ประเด็นละ 3 กรณี เป็นร้อยละ 9.38

จากประเด็นปัญหาสูงสุดทั้ง 4 ประเด็น พบว่าในเดือนตุลาคม 2564 ทะเลาะวิวาท มีสถิติสูงสุด รองลงมาคือโควิด/ได้รับผลกระทบจากโควิด, ฆ่าตัวตายและขโมย/จี้/ปล้น ตามลำดับ

เดือนพฤศจิกายน



รายงานสถานการณ์เด็กและเยาวชนจากสื่อ ประจำเดือน พฤศจิกายน 2564

1. สถานการณ์อาชญากรรม+3

1. การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
2. สถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวและสังคม
3. การล่วงละเมิดทางเพศในเด็กและสตรี
4. การฆ่าตัวตาย
5. ค่าฝุ่น PM 2.5 เกินมาตรฐาน

2. สถานการณ์สำคัญในประเทศที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเด็กและเยาวชน ได้แก่

1. กยศ. เตรียมจัดไกล่เกลี่ยช่วยเหลือหนี้ค้างชำระ แบ่งเบาภาระ - ลดคดียื่นสู่ศาล
2. กรมอนามัย แนะนำวัยรุ่นต่ำกว่า 20 ปี ฟังยาคุม - ห่วงอนามัย ฟรีได้ทุกสิทธิเพื่อลดปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม
3. โควิดทำพัฒนาการเด็กชะงัก กรมสุขภาพจิตแนะทางแก้ รับผิดชอบต่อวัคซีน เปิดหน้าพูดคุยในครอบครัว

3. สถานการณ์สำคัญของเด็กและเยาวชนในช่วงเดือน พฤศจิกายน 2564

จากรายงานข่าวในสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ประจำเดือนพฤศจิกายน 2564 พบว่า มีประเด็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นกับเด็กและเยาวชนที่สำคัญ ดังนี้

3.1 สถานการณ์ด้านเด็ก พบประเด็นปัญหาที่ปรากฏในสื่อ 221 ประเด็น 21 กรณี ดังนี้

- อันดับที่ 1 โควิด/ได้รับผลกระทบจากโควิด จำนวน 32 กรณี คิดเป็นร้อยละ 26.45
- อันดับที่ 2 ถูกกระทำอนาจารจำนวน 23 กรณี คิดเป็นร้อยละ 19.01
- อันดับที่ 3 ถูกทำร้ายร่างกาย ประเด็นละ 14 กรณี คิดเป็นร้อยละ 11.57
- อันดับที่ 4 จมน้ำ ประเด็นละ 11 กรณี คิดเป็นร้อยละ 9.09

จากประเด็นปัญหาสูงสุดทั้ง 4 ประเด็น พบว่าในเดือนพฤศจิกายน 2564 โควิด/ได้รับผลกระทบจากโควิด มีสถิติสูงสุด รองลงมาคือ, ถูกกระทำอนาจาร, ถูกทำร้ายร่างกาย และจมน้ำ ตามลำดับ

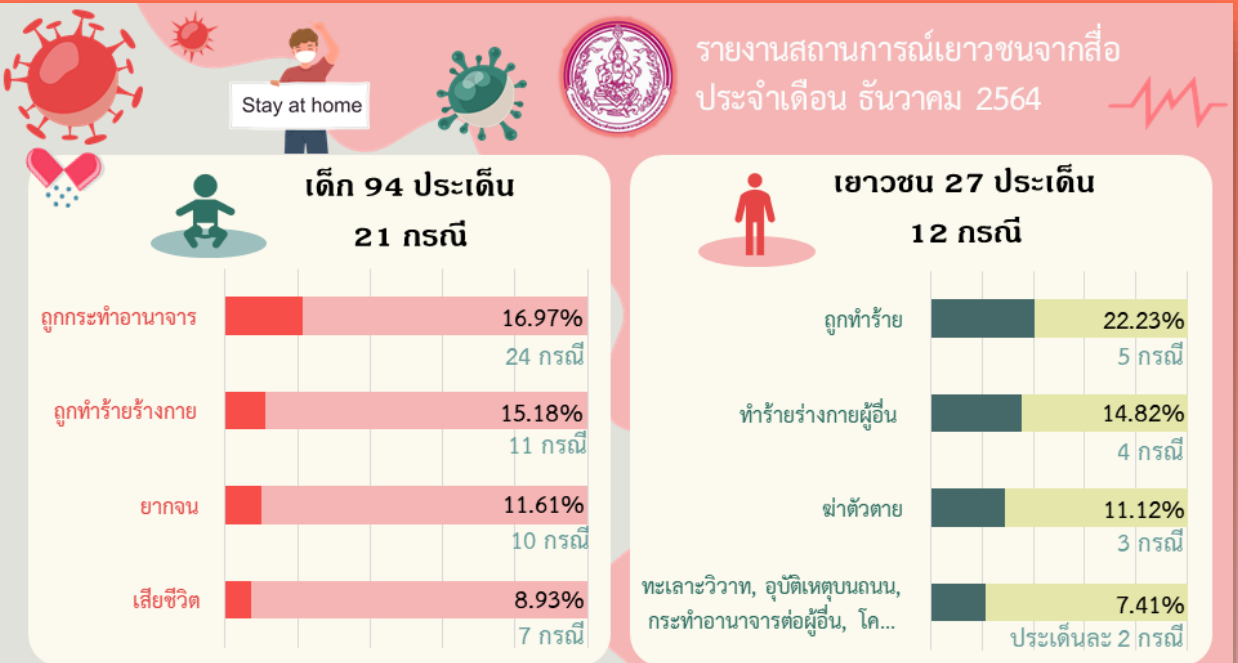
3.2 สถานการณ์ด้านเยาวชน พบประเด็นปัญหาที่ปรากฏในสื่อ 37 ประเด็น 19 กรณี ดังนี้

- อันดับที่ 1 โควิด/ได้รับผลกระทบจากโควิด จำนวน 7 กรณี คิดเป็นร้อยละ 21.88
- อันดับที่ 2 ทำร้ายร่างกายผู้อื่น/ถูกทำร้าย/ฆ่าตัวตาย จำนวน 4 กรณี คิดเป็นร้อยละ 10.81
- อันดับที่ 3 ทะเลาะวิวาท ประเด็นละ 3 กรณี คิดเป็นร้อยละ 8.11
- อันดับที่ 4 ถูกล่อลวง ประเด็นละ 2 กรณี เป็นร้อยละ 5.41

จากประเด็นปัญหาสูงสุดทั้ง 4 ประเด็น พบว่าในเดือนพฤศจิกายน 2564 โควิด/ได้รับผลกระทบจากโควิด มีสถิติสูงสุด รองลงมาคือทำร้ายร่างกายผู้อื่น/ถูกทำร้าย/ฆ่าตัวตาย, ทะเลาะวิวาทและถูกล่อลวง ตามลำดับ

เดือนธันวาคม

รายงานสถานการณ์เยาวชนจากสื่อ ประจำเดือน ธันวาคม 2564



ประเด็นเด่นที่น่าสนใจ

- 1. ร้อง รบ. เด็กพิการตกสำรวจจดทะเบียนยังชีพเกือบครึ่ง จากผลสำรวจปี 60 พบว่าในไทยมีเด็กพิการเกือบ 1.4 แสนราย ส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวที่ยากจน
- 2. อย. เห็นชอบใช้วัคซีนโคเมอร์เนตบ.ไฟเซอร์ ป้องกันโควิดในกลุ่มเด็กอายุ 5-11 ปีแล้ว
- 3. สสส. - ภาศึเครือข่ายเปิดเวทีถกวิฤตความรุนแรงในครอบครัวและอุบัติเหตุแต่ปัญหาสุรา

เด็กแว้น

ตุลาคม 2564 0 ราย | พฤศจิกายน 2564 0 ราย | ธันวาคม 2564 0 ราย

ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564

@ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ โทร. 0 2651 6936

รายงานสถานการณ์เด็กและเยาวชนจากสื่อ ประจำเดือน ธันวาคม 2564

1. สถานการณ์อาเชียน+3

1. การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
2. สถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวและสังคม
3. การล่วงละเมิดทางเพศในเด็กและสตรี
4. การฆ่าตัวตาย
5. ค่าฝุ่น PM 2.5 เกินมาตรฐาน

2. สถานการณ์สำคัญในประเทศที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเด็กและเยาวชน ได้แก่

1. ร้อง รบ. เด็กพิการตกสำรวจจดทะเบียนยังชีพเกือบครึ่ง จากผลสำรวจปี 60 พบว่าในไทยมีเด็กพิการเกือบ 1.4 แสนราย ส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวที่ยากจน
2. อย. เห็นชอบใช้วัคซีนโคเมอร์เนตบ.ไฟเซอร์ ป้องกันโควิดในกลุ่มเด็กอายุ 5-11 ปีแล้ว
3. สสส. - ภาศึเครือข่ายเปิดเวทีถกวิฤตความรุนแรงในครอบครัวและอุบัติเหตุแต่ปัญหาสุรา

3. สถานการณ์สำคัญของเด็กและเยาวชนในช่วงเดือน ธันวาคม 2564

จากรายงานข่าวในสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ประจำเดือนธันวาคม 2564 พบว่า มีประเด็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นกับเด็กและเยาวชนที่สำคัญ ดังนี้

3.1 สถานการณ์ด้านเด็ก พบประเด็นปัญหาที่ปรากฏในสื่อ 94 ประเด็น 21 กรณี ดังนี้

อันดับที่ 1 ถูกกระทำอนาจาร จำนวน 24 กรณี คิดเป็นร้อยละ 25.54

อันดับที่ 2 ถูกทำร้ายร่างกาย จำนวน 11 กรณี คิดเป็นร้อยละ 11.71

อันดับที่ 3 ยากจน จำนวน 10 กรณี คิดเป็นร้อยละ 10.64

อันดับที่ 4 ถูกทารุณ/เสียชีวิต ประเด็นละ 7 กรณี คิดเป็นร้อยละ 7.45

จากประเด็นปัญหาสูงสุดทั้ง 4 ประเด็น พบว่าในเดือนธันวาคม 2564 ถูกกระทำอนาจาร มีสถิติสูงสุด รองลงมาคือ ถูกทำร้ายร่างกาย, ยากจน และถูกทารุณ/เสียชีวิต ตามลำดับ

3.2 สถานการณ์ด้านเยาวชน พบประเด็นปัญหาที่ปรากฏในสื่อ 27 ประเด็น 12 กรณี ดังนี้

อันดับที่ 1 ถูกทำร้าย จำนวน 5 กรณี คิดเป็นร้อยละ 18.52

อันดับที่ 2 ทำร้ายร่างกายผู้อื่น จำนวน 4 กรณี คิดเป็นร้อยละ 14.82

อันดับที่ 3 ฆ่าตัวตาย จำนวน 3 กรณี คิดเป็นร้อยละ 11.12

อันดับที่ 4 ทะเลาะวิวาท, ทะเลาะวิวาท, เสพยาเสพติด, อุบัติเหตุบนถนน(รอดชีวิต), กระทำอนาจารต่อผู้อื่น, โควิด/ได้รับผลกระทบจากโควิด, ถูกฆ่า ประเด็นละ 2 กรณี เป็นร้อยละ 7.41

จากประเด็นปัญหาสูงสุดทั้ง 4 ประเด็น พบว่าในเดือนพฤศจิกายน 2564 โควิด/ได้รับผลกระทบจากโควิด มีสถิติสูงสุด รองลงมาคือทำร้ายร่างกายผู้อื่น/ถูกทำร้าย/ฆ่าตัวตาย, ทะเลาะวิวาทและถูกล่อลวง ตามลำดับ