

บทสรุปผู้บริหาร

สถานการณ์สุขภาพจิตของประชากรปี 2552 ส่วนใหญ่ยังคงมีสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2551 คะแนนสุขภาพจิตของปี 2552 เพิ่มขึ้นจากเดิม และประชากรที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปของปี 2552 ก็มีแนวโน้มลดลงจากปี 2551 เช่นกัน

หากพิจารณาสถานการณ์สุขภาพจิตของประชากรไทยปี 2551 และปี 2552 ตามลักษณะทางประชากรจะเห็นว่าข้อค้นพบที่มีความแตกต่างกันนั้นสามารถยืนยันได้ทั้งสองปี ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ด้านเพศ พบว่าทั้งสองปีประชากรเพศชายมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปน้อยกว่าเพศหญิง

สำหรับการพิจารณากลุ่มอายุ จะเห็นว่าประชากรวัยสูงอายุมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุด ขณะที่ประชากรวัยแรงงานมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปน้อยที่สุด

ในด้านการศึกษาของประชากร พบว่าทั้งในปี 2551 และ 2552 สัดส่วนของประชากรที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปจะมีน้อยลง เมื่อประชากรมีการศึกษาที่สูงขึ้น

ด้านการเป็นหัวหน้าครัวเรือน จะเห็นว่าสัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมีมากในประชากรที่เป็นหัวหน้าครัวเรือน

สำหรับสถานภาพสมรส พบว่าประชากรที่มีสถานภาพสมรสเป็นหม้าย หย่า หรือแยกกันอยู่ มีสัดส่วนของผู้ที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมากที่สุด ขณะที่ประชากรที่มีสถานภาพสมรสมีสัดส่วนของผู้ที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปน้อยที่สุด

ในด้านการนับถือศาสนา พบว่าในปี 2551 ประชากรที่นับถือศาสนาพุทธ มีสัดส่วนของผู้ที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมากที่สุด แต่ในปี 2552 กลับพบว่าประชากรที่นับถือศาสนาคริสต์และอื่น ๆ มีสัดส่วนของผู้ที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมากที่สุด โดยประชากรที่นับถือศาสนาอิสลามมีสัดส่วนของผู้ที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปหรือมีปัญหาสุขภาพจิตน้อยที่สุดทั้งในปี 2551 และ 2552

เมื่อพิจารณาการอยู่อาศัยของประชากรตามเขตเมืองและชนบท พบว่าในปี 2551 สัดส่วนประชากรที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปอาศัยอยู่เขตชนบทมากกว่าเขตเมือง ขณะที่ปี 2552 ประชากรที่อาศัยอยู่เขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมากกว่าเขตชนบท

ด้านภูมิภาคต่างๆ ของประเทศ พบว่าแม้ในปี 2551 มีสัดส่วนของประชากรที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมากที่สุดคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และปี 2552 สัดส่วนของประชากรที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมากที่สุดกลับอยู่ในกรุงเทพมหานคร แต่ภาคใต้มีสัดส่วนของประชากรที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปน้อยที่สุดทั้งสองปี

สำหรับสถานการณ์สุขภาพจิตในรอบ 12 เดือน พ.ศ. 2552 นั้นจะมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของประชากรในปี 2552 จะสูงขึ้นจากต้นปีไปถึงปลายปี ในขณะที่ สัดส่วนของประชากรที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปในปี 2552 จะสูงที่สุดในช่วงต้นปี และโดยรวมจะค่อย ๆ ต่ำลงและจะถึงจุดต่ำที่สุดในช่วงปลายปี

สถานการณ์สุขภาพจิตระดับจังหวัด ของประชากรปี 2552 ในด้านคะแนนสุขภาพจิตพบว่าจังหวัดสมุทรปราการ และสระแก้ว มีคะแนนต่ำที่สุด จังหวัดที่มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุดคือ จังหวัดพังงา ส่วนการพิจารณาในด้านสัดส่วนของประชากรที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป พบเช่นกันว่าจังหวัดสมุทรปราการ และสระแก้วมีประชากรที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมากที่สุดเป็นอันดับหนึ่ง และอันดับที่สองของประเทศ โดยจังหวัดพังงามีสัดส่วนของประชากรที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปน้อยที่สุด

ในด้านของปัจจัยกำหนดสุขภาพจิตของคนไทย เมื่อวิเคราะห์ร่วมกับปัจจัยระดับบุคคล และสถานการณ์ทางสังคมและเศรษฐกิจในระดับจังหวัด พบว่ามีเพียงปัจจัยระดับบุคคลเท่านั้นที่มีผลต่อสุขภาพจิตของคนไทยในระดับประเทศ ที่ไม่รวมกรุงเทพมหานครนี้ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส การเป็นหัวหน้าครัวเรือน การประกอบอาชีพ ความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง รายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน และจำนวนหนี้สินในระบบของครัวเรือน ส่วนปัจจัยระดับจังหวัดไม่มีผลต่อระดับสุขภาพจิตของคนไทย

อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาโอกาสที่ประชากรจะมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปหรือการมีความสุขน้อยของประชากรไทย พบว่าทั้งปัจจัยระดับบุคคล และระดับจังหวัดมีผลต่อการมีความสุขน้อย ปัจจัยระดับบุคคลที่มีผลดังกล่าว ได้แก่ เพศ การศึกษา สถานภาพสมรส การเป็นหัวหน้าครัวเรือน การประกอบอาชีพ ความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง รายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน และจำนวนหนี้สินในระบบของครัวเรือน ปัจจัยระดับจังหวัด ผลการวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่าดัชนีชีวิตการทำงานในจังหวัดมีผลต่อการมีความสุขน้อยของประชากรทั่วประเทศ ยกเว้นประชากรในกรุงเทพมหานคร โดยพบว่าจังหวัดที่มีระบบการจัดการอันเกี่ยวข้องกับการทำงานของประชากรดีนั้นกลับมีผลเสีย กล่าวคือเพิ่มโอกาสที่ประชากรในจังหวัดเหล่านั้นจะมีความสุขต่ำลงมากขึ้น

สำหรับการพิจารณาปัจจัยกำหนดโอกาสที่ประชากรจะมีสุขภาพจิตสูงกว่าคนทั่วไป ผลการวิเคราะห์ของปัจจัยระดับบุคคลที่มีผลต่อความสุขมากของประชากรนั้นไม่แตกต่างจากปัจจัยกำหนดการมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป แต่ไม่พบว่ามีปัจจัยระดับจังหวัดที่ส่งผลต่อการมีความสุขมากของประชากรทั่วประเทศ ยกเว้นประชากรในกรุงเทพมหานคร

เมื่อพิจารณาในระดับภาค ปัจจัยระดับบุคคลมีผลโดยทั่วไปเช่นเดียวกับทั้งประเทศดังกล่าวข้างต้น ส่วนปัจจัยระดับจังหวัดมีต่อสุขภาพจิต การมีความสุขลดลง และการมีความสุขมากของประชากรต่างกันไปในแต่ละภาค