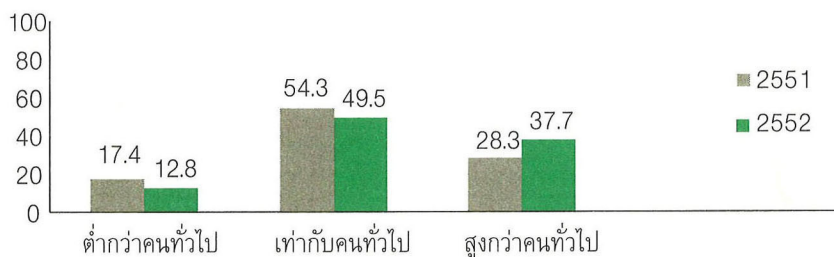


ส่วนที่ 1: สถานการณ์สุขภาพจิตคนไทย พ.ศ. 2551-2552

ประชากรไทยปี 2552 ประมาณครึ่งหนึ่งหรือร้อยละ 49.5 มีสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ขณะที่ประชากรไทยร้อยละ 37.7 มีสุขภาพจิตที่ดีกว่าคนทั่วไป และยังมีประชากรอีกมากถึงร้อยละ 12.8 ที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

หากพิจารณาสถานการณ์สุขภาพจิตคนไทยปี 2552 เทียบกับปี 2551 แล้วพบว่า มีรูปแบบที่เหมือนกัน คือคนไทยส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน และคนไทยเพียงส่วนน้อยที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป คนไทยที่มีสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน และต่ำกว่าคนทั่วไปมีสัดส่วนในปี 2551 สูงกว่าปี 2552 ในขณะที่คนไทยที่มีสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป จะมีสัดส่วนของคนไทยในปี 2551 ต่ำกว่าปี 2552

แผนภูมิ 1: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเกณฑ์สุขภาพจิต
พ.ศ. 2551-2552



ที่มา : โครงการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตประจำปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้ข้อมูลจาก

- 1) การสำรวจสภาวะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ. 2551 สำนักงานสถิติแห่งชาติ
- 2) การสำรวจสภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ในปี 2551 ประชากรไทยส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน คือมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยเท่ากับ 31.9 คะแนน และประชากรไทยมีคะแนนสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นเป็น 33.1 ในปี 2552

ตาราง 1: คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2551-2552

ปี พ.ศ.	คะแนนสุขภาพจิต
2551	31.9
2552	33.1

ที่มา: โครงการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตประจำปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้ข้อมูลจาก

- 1) การสำรวจภาวะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ. 2551 สำนักงานสถิติแห่งชาติ
- 2) การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

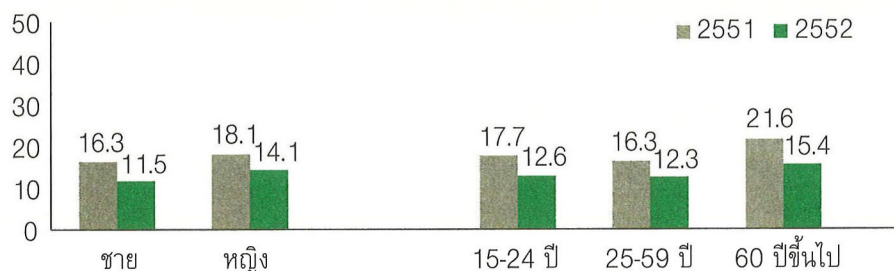
สุขภาพจิตของประชากรชายและหญิง

เมื่อพิจารณาสุขภาพจิตของประชากรชายและหญิง พบว่าในปี 2551 และ 2552 ร้อยละของประชากรเพศชายที่มีคะแนนสุขภาพจิตต่ำกว่า 28 คะแนน หรือมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปน้อยกว่าของประชากรเพศหญิง (ร้อยละ 16.3 เทียบกับ 18.1 และ ร้อยละ 11.5 เทียบกับ 14.1 ตามลำดับ) โดยสัดส่วนของประชากรเพศชายและเพศหญิงที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปในปี 2551 มีสูงกว่าปี 2552

สุขภาพจิตของประชากรต่างวัย

สำหรับสุขภาพจิตของประชากรที่อยู่ในช่วงวัยที่แตกต่างกัน พบว่าในปี 2551 และ 2552 กลุ่มผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุด (ร้อยละ 21.6 และ 15.4 ตามลำดับ) สำหรับกลุ่มเยาวชนอายุ 15-24 ปี (ร้อยละ 17.7 และ 12.6 ตามลำดับ) และกลุ่มวัยแรงงานมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปน้อยกว่าอย่างเห็นได้ชัด (ร้อยละ 16.3 และ 12.3 ตามลำดับ) เป็นที่น่าสังเกตว่าร้อยละของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปลดลงอย่างเห็นได้ชัดระหว่างปี 2551 และปี 2552 ในทุกช่วงวัยและทั้งชายและหญิง

แผนภูมิ 2: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
พ.ศ. 2551-2552 จำแนกตามเพศและอายุ



ที่มา: โครงการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตประจำปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้ข้อมูลจาก

- 1) การสำรวจสภาวะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ. 2551 สำนักงานสถิติแห่งชาติ
- 2) การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ประชากรทั้งเพศชายและหญิงมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน โดยประชากรเพศชายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงกว่าประชากรเพศหญิงทั้งในปี 2551 และ 2552 (32.1 คะแนน เทียบกับ 31.7 คะแนน และ 33.4 คะแนน เทียบกับ 32.8 คะแนน) แต่คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยในปี 2552 ของประชากรเพศชายและเพศหญิงสูงกว่าปี 2551

สำหรับสุขภาพจิตของประชากรในกลุ่มอายุต่างๆ นั้น พบว่าประชากรในทุกกลุ่มอายุล้วนมีคะแนนสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ทั้งในปี 2551 และ 2552 ประชากรในกลุ่มวัยทำงานมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุด (32.1 และ 33.2 ตามลำดับ) รองลงมาคือประชากรกลุ่มอายุ 15-24 ปี (31.7 และ 33.0 ตามลำดับ) และประชากรวัยสูงอายุมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยต่ำที่สุด (31.4 และ 32.9 ตามลำดับ) เป็นที่น่าสังเกตว่าคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของประชากรทุกกลุ่มอายุในปี 2552 สูงกว่าคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของประชากรทุกกลุ่มอายุในปี 2551

**ตาราง 2: คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป
จำแนกตามเพศและอายุ พ.ศ. 2551-2552**

เพศและอายุ	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย (คะแนน)	
	พ.ศ. 2551	พ.ศ. 2552
เพศ		
ชาย	32.1	33.4
หญิง	31.7	32.8
กลุ่มอายุ		
15-24 ปี	31.7	33.0
25-59 ปี	32.1	33.2
60 ปีขึ้นไป	31.4	32.9

ที่มา: โครงการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตประจำปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
โดยใช้ข้อมูลจาก

- 1) การสำรวจสภาวะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ. 2551 สำนักงานสถิติแห่งชาติ
- 2) การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

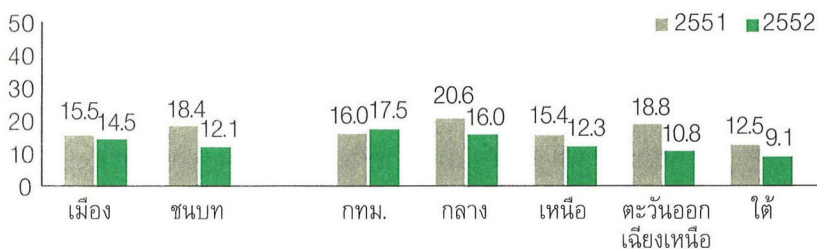
สุขภาพจิตของประชากรในเขตเมืองและชนบท

เมื่อพิจารณาสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปหรือการมีความสุขลดลงของประชากรตามพื้นที่อยู่อาศัย พบว่าในปี 2551 ประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตชนบทมีสัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงกว่าประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง (ร้อยละ 18.4 และ 15.5 ตามลำดับ) ในขณะที่ปี 2552 ประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงกว่าประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท (ร้อยละ 14.5 และ 12.1 ตามลำดับ) อย่างไรก็ตาม ในปี 2552 สัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปลดลงจากปี 2551 โดยเฉพาะในเขตชนบทที่มีการมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปดังกล่าวลดลงอย่างเห็นได้ชัด

สุขภาพจิตของประชากรในภูมิภาคต่างๆ

หากพิจารณาสุขภาพจิตตามการอยู่อาศัยของประชากรในภูมิภาคต่างๆ พบว่า ปี 2551 ภาคกลางมีประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุด (ร้อยละ 20.6) รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กรุงเทพมหานคร ภาคเหนือ และภาคใต้ (ร้อยละ 18.8, 16.0, 15.4 และ 12.5 ตามลำดับ) ขณะที่ปี 2552 กรุงเทพมหานครกลับมีประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุด (ร้อยละ 17.5) รองลงมาคือ ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ (ร้อยละ 16.0, 12.3, 10.8 และ 9.1 ตามลำดับ) สัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปของทุกภูมิภาคในปี 2552 ลดลงจากปี 2551 ยกเว้นเพียงกรุงเทพมหานคร ที่มีสัดส่วนของประชากรที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปเพิ่มขึ้นจากปี 2551

แผนภูมิ 3: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปจำแนกตามพื้นที่อยู่อาศัยและภาค พ.ศ. 2551-2552



ที่มา: โครงการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตประจำปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้ข้อมูลจาก

- 1) การสำรวจสภาวะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ. 2551 สำนักงานสถิติแห่งชาติ
- 2) การสำรวจสภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

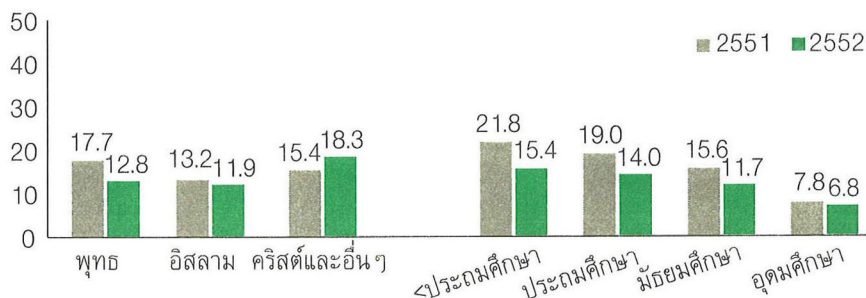
สุขภาพจิตของประชากรนับถือศาสนาต่างๆ

ในปี 2551 ประชากรที่นับถือศาสนาพุทธมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุด (ร้อยละ 17.7) รองลงมาคือประชากรที่นับถือศาสนาคริสต์และอื่นๆ (ร้อยละ 15.4) แต่ในปี 2552 ประชากรที่นับถือศาสนาคริสต์และอื่นๆ กลับมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุด (ร้อยละ 18.7) รองลงมาคือประชากรที่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 12.8) โดยประชากรที่นับถือศาสนาอิสลามนั้นมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปต่ำที่สุดทั้งในปี 2551 และ 2552 (ร้อยละ 13.2 และ 11.9 ตามลำดับ)

สุขภาพจิตของประชากรที่มีการศึกษาต่างกัน

สำหรับในด้านระดับการศึกษานั้น พบว่าทั้งในปี 2551 และ 2552 การมีความสุขน้อยของประชากรจะลดลงเมื่อประชากรมีการศึกษาสูงขึ้น โดยสัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุดในกลุ่มที่มีการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษา (ร้อยละ 21.8 ในปี 2551 และร้อยละ 15.4 ในปี 2552) ในขณะที่สัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปต่ำที่สุดในกลุ่มที่มีการศึกษาในระดับอุดมศึกษา (ร้อยละ 7.8 ในปี 2551 และร้อยละ 6.8 ในปี 2552) สุขภาพจิตของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปในทุกระดับการศึกษาของปี 2551 สูงกว่าปี 2552

แผนภูมิ 4: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป จำแนกตามศาสนาและระดับการศึกษา พ.ศ. 2551-2552



ที่มา: โครงการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตประจำปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้ข้อมูลจาก

- 1) การสำรวจสภาวะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ. 2551 สำนักงานสถิติแห่งชาติ
- 2) การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

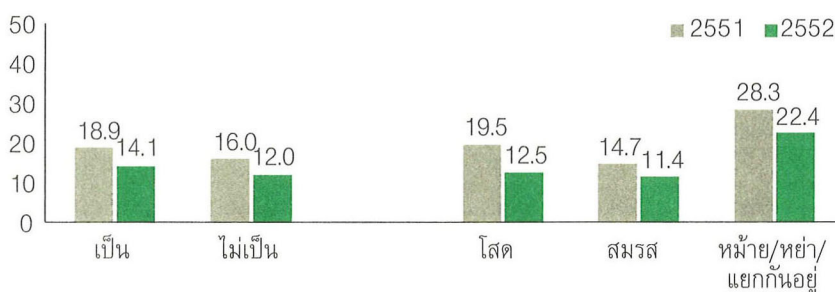
สุขภาพจิตของคนเป็นหัวหน้าครัวเรือน

ในปี 2551 และ 2552 ประชากรที่เป็นหัวหน้าครัวเรือนมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมากกว่าประชากรที่ไม่ได้เป็นหัวหน้าครัวเรือน (ร้อยละ 18.9 เทียบกับร้อยละ 16.0 และร้อยละ 14.1 เทียบกับร้อยละ 12.0 ตามลำดับ)

สุขภาพจิตของประชากรตามสถานภาพสมรส

เมื่อพิจารณาสุขภาพจิตตามสถานภาพสมรส พบว่าสัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุดในประชากรที่มีสถานภาพหม้าย หย่า หรือแยกกันอยู่ ทั้งในปี 2551 และ 2552 (ร้อยละ 28.3 และ 22.4 ตามลำดับ) ในขณะที่สัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปต่ำที่สุดในประชากรที่มีสถานภาพสมรสทั้งในปี 2551 และ 2552 (ร้อยละ 14.7 และ 11.4 ตามลำดับ)

แผนภูมิ 5: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป จำแนกตามการเป็นหัวหน้าครัวเรือนและสถานภาพสมรส พ.ศ. 2551-2552



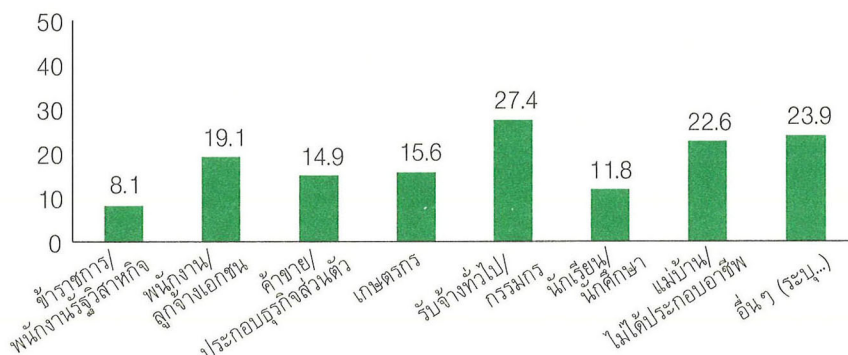
ที่มา: โครงการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตประจำปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้ข้อมูลจาก

- 1) การสำรวจสภาวะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ. 2551 สำนักงานสถิติแห่งชาติ
- 2) การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สุขภาพจิตของประชากรต่างอาชีพ

ในปี 2551 ประชากรที่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปหรือกรรมกรมีสัดส่วนผู้มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุด (ร้อยละ 27.4) ในขณะที่มีประชากรที่ประกอบอาชีพข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจเพียงร้อยละ 8.1 ที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป สำหรับเกษตรกร สัดส่วนของผู้มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปดังกล่าวอยู่ในระดับกลาง คือประมาณร้อยละ 16

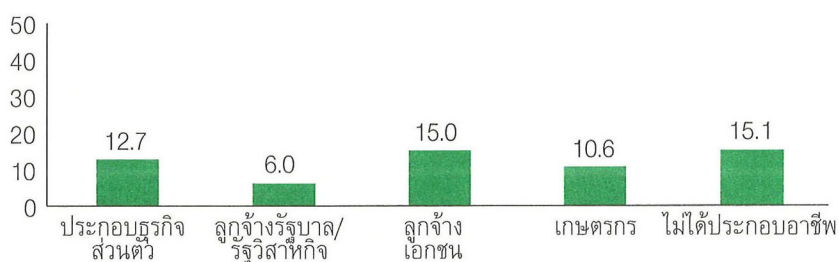
แผนภูมิ 6: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
จำแนกตามการประกอบอาชีพ พ.ศ. 2551



ที่มา: โครงการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตประจำปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจสภาวะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ. 2551 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สำหรับสุขภาพจิตของประชากรอาชีพต่างๆ ในปี 2552 พบว่าสัดส่วนของประชากรที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุดในกลุ่มผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 15.1) ส่วนประชากรที่ประกอบอาชีพเป็นลูกจ้างรัฐบาลหรือรัฐวิสาหกิจเพียงร้อยละ 6.0 เท่านั้นที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

แผนภูมิ 7: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
จำแนกตามการประกอบอาชีพ พ.ศ. 2552

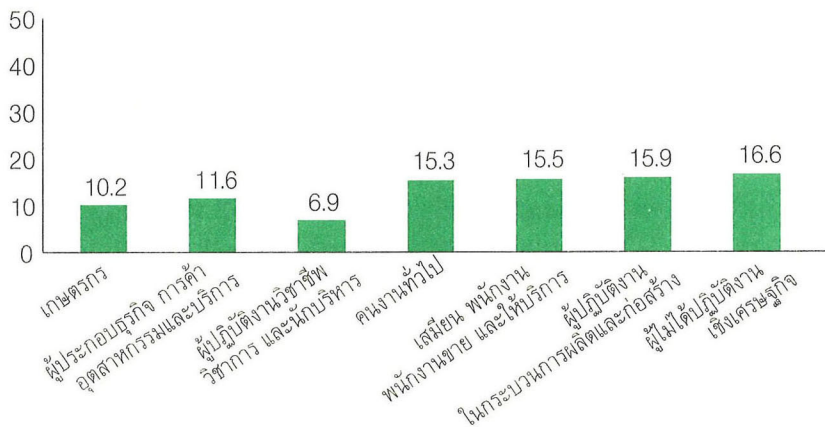


ที่มา: โครงการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตประจำปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สุขภาพจิตของประชากรตามสถานะสังคมของครัวเรือน

เมื่อพิจารณาสุขภาพจิตตามสถานะทางสังคมของครัวเรือนปี 2552 พบว่าครัวเรือนที่เป็นผู้ไม่ได้ปฏิบัติงานเชิงเศรษฐกิจมีร้อยละของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป สูงที่สุด (ร้อยละ 16.6) และครัวเรือนที่มีสถานะทางสังคมเป็นผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพ วิชาการ และนักบริหารจะมีสัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปต่ำที่สุด (ร้อยละ 6.9) เกษตรกรอยู่ในระดับกลาง (ร้อยละ 10.2)

แผนภูมิ 8: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
จำแนกตามสถานะทางสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2552

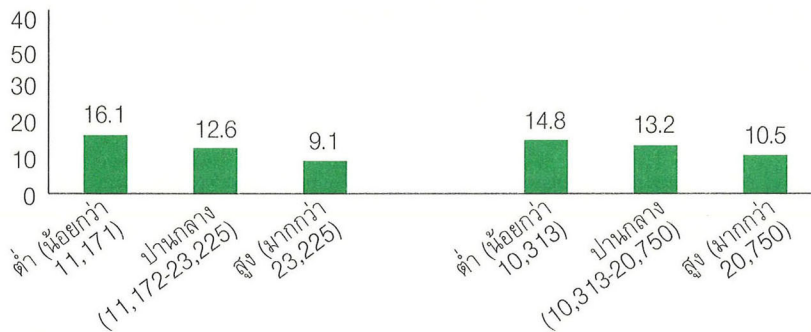


ที่มา: โครงการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตประจำปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สุขภาพจิตของประชากรที่มีรายได้-รายจ่ายต่างกัน

ในด้านสุขภาพจิตกับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนปี 2552 พบว่าสัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปจะเพิ่มขึ้นเมื่อรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่ว่าจะเป็นของครัวเรือนหรือบุคคลนั้นลดลง กล่าวคือ กลุ่มที่รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนและบุคคลสูง จะมีสัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปเพียงร้อยละ 9.1 สำหรับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือน และร้อยละ 10.5 สำหรับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของบุคคล ส่วนกลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนและบุคคลต่ำ จะมีสัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุด คือร้อยละ 16.1 และ 14.8 ตามลำดับ

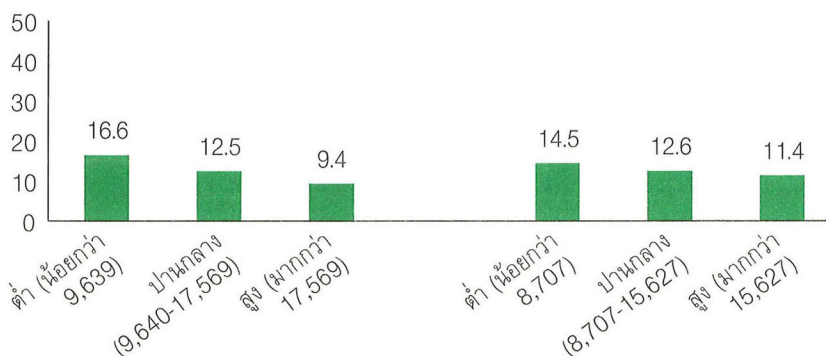
แผนภูมิ 9: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนและบุคคล พ.ศ. 2552



ที่มา: โครงการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตประจำปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

เมื่อพิจารณาสุขภาพจิตตามค่าใช้จ่ายเฉลี่ยของครัวเรือนและบุคคล พบว่าประชากรที่มีรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนทั้งของครัวเรือนและบุคคลอยู่ในระดับต่ำมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมากที่สุด (ร้อยละ 16.6 และ 14.5 ตามลำดับ) รองลงมาคือประชากรที่มีรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนทั้งของครัวเรือนและบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 12.5 และ 12.6 ตามลำดับ) และประชากรที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปต่ำที่สุดคือ ประชากรที่มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือนทั้งของครัวเรือนและบุคคลอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 9.4 และ 11.4 ตามลำดับ)

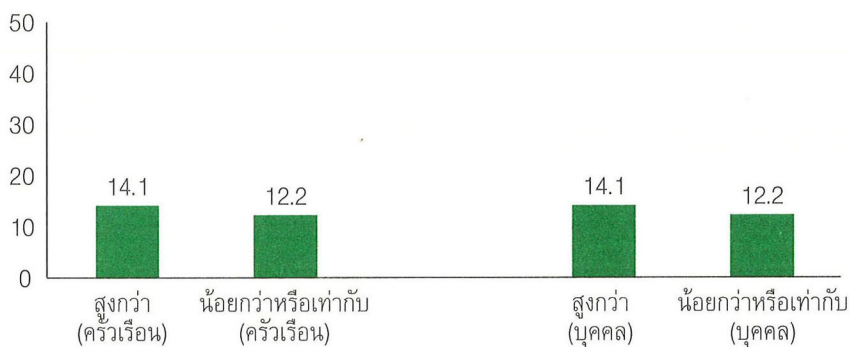
แผนภูมิ 10: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
จำแนกตามรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนและบุคคล พ.ศ. 2552



ที่มา: โครงการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตประจำปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

เมื่อพิจารณาในด้านส่วนต่างระหว่างรายจ่ายกับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนและบุคคล พบว่าประชากรที่มีรายจ่ายสูงกว่ารายได้ทั้งของครัวเรือนและบุคคล มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมากกว่าประชากรที่มีรายจ่ายต่ำกว่ารายได้ทั้งของครัวเรือนและบุคคล (ร้อยละ 12.2)

แผนภูมิ 11: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป จำแนกตามส่วนต่างรายจ่ายกับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนและบุคคล พ.ศ. 2552



ที่มา: โครงการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตประจำปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สถานการณ์สุขภาพจิตของประชากรในระดับภูมิภาคประเทศไทยปี 2551 และ 2552

สุขภาพจิตของประชากรในภาคต่างๆ มีระดับแตกต่างกันตามลักษณะทางประชากรและเศรษฐกิจ ในด้านลักษณะทางเพศของประชากร พบว่าในปี 2551 ประชากรเพศชายในเขตกรุงเทพมหานครมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมากกว่าประชากรเพศหญิง แต่ประชากรเพศหญิงในภูมิภาคอื่นๆ ของประเทศกลับมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมากกว่า ขณะที่ในปี 2552 ประชากรเพศหญิงในทุกภูมิภาครวมทั้งกรุงเทพมหานครมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมากกว่าเพศชาย

เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ พบว่า ปี 2551 ประชากรสูงอายุในภาคกลาง ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุด ส่วนกรุงเทพมหานคร และภาคใต้ ประชากรกลุ่มอายุ 15-24 ปี เป็นกลุ่มที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุด ส่วนปี 2552 ประชากรสูงอายุในภาคกลาง ภาคเหนือ ตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุด ในขณะที่ประชากรกลุ่มวัยแรงงานในเขต กรุงเทพมหานครมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมากกว่าประชากรกลุ่มอายุอื่นๆ

สำหรับด้านการศึกษาของประชากร ในปี 2551 ประชากรที่มีระดับการศึกษาต่ำจะมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงกว่าประชากรที่มีระดับการศึกษาสูงในทุกภูมิภาคของประเทศไทย รวมทั้งกรุงเทพมหานคร แต่ในปี 2552 มีเพียงประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร เท่านั้นที่สัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุดในกลุ่มผู้ที่มีการศึกษา ในระดับประถมศึกษา รองลงมาคือผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอุดมศึกษา ตามลำดับ

หากพิจารณาสุขภาพจิตตามสถานภาพสมรส พบว่าทั้งในปี 2551 และ 2552 ประชากรที่มีสถานภาพสมรสหม้าย หย่า หรือแยกกันอยู่จะมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงกว่าประชากรที่มีสถานภาพสมรสอื่นๆ ในกรุงเทพมหานครและภูมิภาคอื่นของประเทศ โดยประชากรที่มีสถานภาพสมรสเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปต่ำที่สุด ยกเว้นในปี 2552 ประชากรที่มีสถานภาพโสดในเขตกรุงเทพมหานครเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปต่ำที่สุด

ในด้านการนับถือศาสนาของประชากร พบว่าปี 2551 ประชากรที่นับถือศาสนาอิสลามในทุกภาคของประเทศ มีสัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปน้อยกว่าประชากรที่นับถือศาสนาพุทธ ยกเว้นประชากรในภาคใต้ ขณะที่ปี 2552 พบว่าประชากรที่นับถือศาสนาพุทธในทุกภาคของประเทศมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปน้อยกว่าประชากรที่นับถือศาสนาอิสลาม ยกเว้นเพียงประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

ในปี 2551 และ 2552 ประชากรที่เป็นหัวหน้าครัวเรือนมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมากกว่าประชากรที่ไม่ได้เป็นหัวหน้าครัวเรือนทั้งในเขตกรุงเทพมหานคร และภูมิภาคต่างๆ ของประเทศ

ปี 2551 ประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตชนบทในภาคกลาง ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงกว่าประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองมีเพียงภาคใต้เท่านั้นที่ประชากรในเขตเมืองมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมากกว่าในเขตชนบท ในขณะที่ปี 2552 ประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตชนบทและในเขตเมืองมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปไม่แตกต่างกันนัก

สำหรับการประกอบอาชีพของประชากร ในปี 2552 พบว่าประชากรที่ประกอบอาชีพลูกจ้างรัฐบาลหรือรัฐวิสาหกิจมีสัดส่วนที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปต่ำที่สุดในทุกภูมิภาคของประเทศ รวมทั้งกรุงเทพมหานคร

หากพิจารณาตามสถานะทางสังคมของครัวเรือน ในปี 2552 พบว่าประชากรที่สถานะทางสังคมของครัวเรือนเป็นผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพ วิชาการ และนักบริหารมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปต่ำที่สุดทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศ

ตาราง 3: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่สุดภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
จำแนกตามลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม และภาคที่อยู่อาศัย พ.ศ. 2551-2552

ลักษณะทางประชากร		พ.ศ. 2551					พ.ศ. 2552				
		กทม.	กลาง	เหนือ	ตอ.เหนือ	ใต้	กทม.	กลาง	เหนือ	ตอ.เหนือ	ใต้
เพศ											
ชาย		16.5	19.5	13.5	17.3	12.0	16.7	14.7	11.2	9.4	8.0
หญิง		15.7	21.3	16.8	19.6	12.9	18.2	17.3	13.3	12.2	10.2
กลุ่มอายุ											
15-24 ปี		19.7	21.4	13.1	17.3	17.5	17.8	16.2	12.4	11.3	8.4
25-59 ปี		15.5	18.7	14.0	18.2	11.4	18.3	15.7	11.3	19.5	8.7
60 ปีขึ้นไป		16.0	27.4	22.2	21.9	13.1	12.6	17.2	16.0	15.6	12.3
ระดับการศึกษา											
ต่ำกว่าประถมศึกษา		21.3	26.2	18.3	24.0	16.4	21.4	19.0	14.9	13.2	12.5
ประถมศึกษา		20.1	22.7	17.1	19.6	12.6	22.3	18.5	12.1	11.6	10.4
มัธยมศึกษา		16.5	18.3	12.9	16.5	11.2	20.2	14.7	10.3	9.2	6.7
อุดมศึกษา		8.6	8.2	5.1	7.7	7.7	8.0	8.5	7.4	4.1	5.2
สถานภาพสมรส											
โสด		18.5	21.0	16.9	20.7	19.4	16.4	15.7	11.7	11.1	7.8
สมรส		14.1	17.6	13.1	15.9	9.2	16.9	14.6	10.6	9.1	8.5
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่		20.0	32.9	24.6	33.0	21.9	23.8	24.5	22.3	22.8	16.3

ตาราง 3: (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร									
พ.ศ. 2551					พ.ศ. 2552				
ศาสนา	กทม.	กลาง	เหนือ	ต่อเหนือ	ใต้	กทม.	กลาง	เหนือ	ต่อเหนือ
พุทธ	16.2	20.8	15.7	18.8	11.6	17.7	16.0	12.0	10.8
อิสลาม	10.2	6.5	14.3	-	14.5	15.9	20.9	16.6	11.3
คริสต์	37.0	20.5	9.2	12.5	7.7	15.0	17.7	26.2	5.3
การเป็นหัวหน้าครัวเรือน									
เป็น	16.8	22.8	16.8	20.2	13.4	18.6	17.5	13.2	11.8
ไม่เป็น	15.4	18.1	14.1	17.6	11.8	16.6	15.0	11.6	10.3
พื้นที่อยู่อาศัย									
เมือง	16.0	17.6	12.7	13.5	14.4	17.5	16.6	11.8	10.4
ชนบท	-	22.1	16.1	19.8	11.9	-	15.7	12.4	10.9
อาชีพ									
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	-	-	-	-	-	18.4	14.4	12.0	10.8
ลูกจ้างรัฐบาล/รัฐวิสาหกิจ	-	-	-	-	-	10.9	8.3	5.3	4.0
ลูกจ้างเอกชน	-	-	-	-	-	18.5	17.8	12.9	9.8
เกษตรกร	-	-	-	-	-	17.5	13.7	12.1	10.2
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	-	-	-	-	-	17.1	17.8	14.3	14.9

ตาราง 3: (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	พ.ศ. 2551					พ.ศ. 2552				
	กทม.	กลาง	เหนือ	ดอ.เหนือ	ใต้	กทม.	กลาง	เหนือ	ดอ.เหนือ	ใต้
สถานะทางสังคมของครัวเรือน										
เกษตรกร	-	-	-	-	-	23.8	11.4	12.8	9.3	6.8
ผู้ประกอบการค้าอุตสาหกรรมและบริการ	-	-	-	-	-	17.7	15.0	10.1	7.2	10.6
ผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพวิชาการและนักบริหาร	-	-	-	-	-	9.4	8.7	5.6	3.7	5.1
คนงานทั่วไป	-	-	-	-	-	12.8	25.1	15.7	15.3	8.5
เสียนพนักงานจ้างรายและให้บริการ	-	-	-	-	-	21.5	19.3	9.3	13.1	10.2
ผู้ปฏิบัติงานในกระบวนการผลิตและก่อสร้าง	-	-	-	-	-	24.8	17.8	15.0	13.0	10.1
ผู้ไม่ได้ปฏิบัติงานเชิงเศรษฐกิจ	-	-	-	-	-	17.3	19.4	17.3	15.8	13.2

ที่มา: โครงการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตประจำปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้ข้อมูลจาก

- 1) การสำรวจสถานะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ. 2551 สำนักงานสถิติแห่งชาติ
- 2) การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

เมื่อพิจารณาสถานการณ์สุขภาพจิตของประชากรไทยปี 2552 ตามฐานะทางเศรษฐกิจในภูมิภาคต่างๆ ของประเทศ พบว่าในด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่ว่าจะเป็นรายได้ของครัวเรือนและบุคคล มีสัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงขึ้นตามรายได้ที่ลดลง ไม่ว่าจะเป็นในเขตกรุงเทพมหานคร หรือภูมิภาคอื่นๆ ของประเทศ โดยกลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในระดับต่ำจะมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูง และกลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในระดับสูงจะมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปน้อย

สำหรับการพิจารณาสุขภาพจิตตามรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือน พบว่าในเขตกรุงเทพมหานครและภูมิภาคต่างๆ ของประเทศ จะมีสัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงขึ้นตามค่าใช้จ่ายที่ลดลงเช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนหรือของบุคคล กลุ่มที่มีรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนต่ำที่สุดจะมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุด

หากพิจารณาส่วนต่างระหว่างรายจ่ายกับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนและบุคคล พบผลเช่นเดียวกันว่าในเขตกรุงเทพมหานคร และภูมิภาคต่างๆ ของประเทศ ประชากรที่มีส่วนต่างของรายจ่ายสูงกว่ารายได้จะมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมากกว่า ประชากรที่มีส่วนต่างของรายจ่ายน้อยกว่าหรือเท่ากับรายได้

ตาราง 4: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
จำแนกตามรายได้ รายจ่าย และภาคที่อยู่อาศัย พ.ศ. 2552

เศรษฐกิจ	พ.ศ. 2552				
	กทม.	กลาง	เหนือ	ตอ.เหนือ	ใต้
รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือน					
ต่ำ	31.1	24.4	15.6	13.4	13.0
ปานกลาง	23.2	16.7	10.8	8.6	8.6
สูง	12.2	10.3	6.9	7.6	6.0
รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของบุคคล					
ต่ำ	28.3	21.4	16.7	12.2	12.7
ปานกลาง	27.5	16.3	10.3	11.1	8.2
สูง	13.6	13.3	7.6	7.0	7.0
รายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือน					
ต่ำ	35.8	26.2	16.2	13.9	14.1
ปานกลาง	23.3	16.7	10.4	9.6	8.1
สูง	14.0	11.1	6.1	5.3	6.8
รายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนของบุคคล					
ต่ำ	34.7	21.2	16.1	12.3	12.5
ปานกลาง	26.3	15.9	10.1	10.4	8.8
สูง	15.0	14.1	8.0	7.2	6.9
ส่วนต่างรายจ่ายกับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือน					
สูงกว่า	22.4	18.9	10.9	12.2	9.7
น้อยกว่าหรือเท่ากับ	15.0	14.9	12.8	10.0	8.8
ส่วนต่างรายจ่ายกับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของบุคคล					
สูงกว่า	22.4	18.9	10.9	12.2	9.7
น้อยกว่าหรือเท่ากับ	15.0	14.9	12.8	10.0	8.8