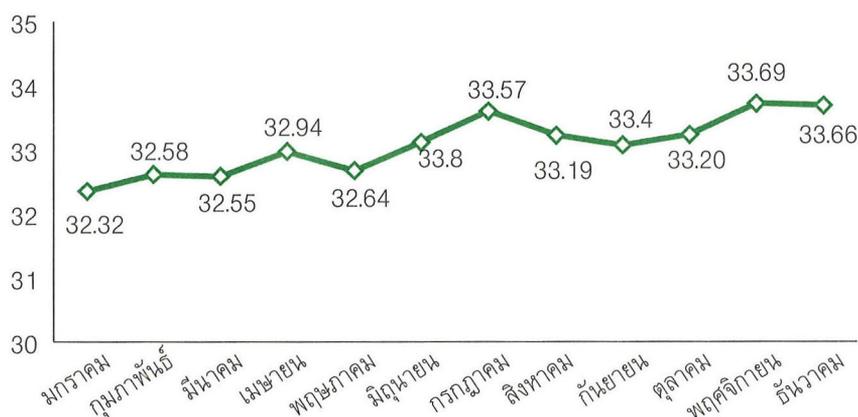


ส่วนที่ 2: สถานการณ์สุขภาพจิตของคนไทย ในรอบ 12 เดือน พ.ศ. 2552

ตลอดช่วง 12 เดือนของปี 2552 ประชากรไทยมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานหรือมีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป โดยประชากรไทยมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยตั้งแต่ต้นปีสูงขึ้นเรื่อยๆ และสูงที่สุดในเดือนพฤศจิกายน (33.7 คะแนน) ส่วนเดือนมกราคมเป็นเดือนที่ประชากรไทยมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ 32.3 คะแนน

แผนภูมิ 12: คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปในรอบ 12 เดือน พ.ศ. 2552



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

ได้นำคะแนนสุขภาพจิตของประชากรไทยในภาพรวม มาวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) ซึ่งสามารถสกัดองค์ประกอบเหลือเพียง 5 องค์ประกอบ คือ

1. องค์ประกอบด้านการสนับสนุนจากครอบครัว (Family support) หมายถึง ความรู้สึกเป็นสุขที่ได้รับ การสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัวและมีความผูกพันเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

2. องค์ประกอบด้านสมรรถภาพของจิตใจ (Mental capacity) หมายถึงความสามารถของจิตใจในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น และการจัดการกับปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อการดำเนินชีวิตอย่างเป็นปกติสุข

3. องค์ประกอบด้านคุณภาพของจิตใจ (Mental quality) หมายถึงความต้องการให้ผู้อื่นมีความสุข และช่วยให้คนอื่นพันทุกข์ สามารถเป็นผู้ให้ตั้งแต่การให้น้ำใจ ให้ความช่วยเหลือ เป็นที่พึ่งของผู้อื่นได้ มีความเสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวมหรือผู้อื่นโดยไม่หวังผลตอบแทน

4. องค์ประกอบด้านการไม่มีความรู้สึกทางลบ (Non-negative affect) หมายถึงการที่บุคคลไม่มีความรู้สึกที่ไม่ดี เช่น ความสลด ทดหู่ ความรู้สึกผิด เศร้า วิตกกังวล และขาดความรู้สึกยินดีในชีวิต

5. องค์ประกอบด้านความรู้สึกทางบวก (Positive affect) หมายถึงความรู้สึกที่เป็นสุขที่บุคคลรับรู้จากชีวิต เป็นอารมณ์ด้านบวกในลักษณะของภาพรวมว่าบุคคลมีความรู้สึกในทางที่ดีเพียงใด

โดยแต่ละองค์ประกอบของสุขภาพจิตนี้จะประกอบด้วยรายการคำถามที่มีน้ำหนักสัมพันธ์กับองค์ประกอบของสุขภาพจิตด้านนั้นๆ มากที่สุด ซึ่งแต่ละองค์ประกอบ ประกอบด้วยรายการคำถามอย่างละ 3 ข้อ ดังตาราง 5

สถานการณ์สุขภาพจิตของประชากรไทยในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาของปี 2552 จากการพิจารณาองค์ประกอบของสุขภาพจิตในแต่ละด้าน ด้วยการนำรายการข้อคำถามที่มีน้ำหนักคะแนนที่สัมพันธ์กับองค์ประกอบด้านนั้นๆ มาวิเคราะห์ องค์ประกอบด้านการสนับสนุนจากครอบครัว (Family support) พิจารณาจากรายการคำถามข้อที่ 14 องค์ประกอบด้านสมรรถภาพของจิตใจ (Mental capacity) พิจารณาจากรายการคำถามข้อที่ 7 องค์ประกอบด้านคุณภาพของจิตใจ (Mental quality) พิจารณาจากรายการคำถามข้อที่ 10 องค์ประกอบด้านการไม่มีความรู้สึกทางลบ (Non-negative affect) พิจารณาจากรายการคำถามข้อที่ 4 และองค์ประกอบด้านความรู้สึกทางบวก (Positive affect) พิจารณาจากรายการคำถามข้อที่ 1 ซึ่งคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยในแต่ละเดือนของรายการคำถามที่มีน้ำหนักคะแนนสูงสุดในแต่ละองค์ประกอบ เป็นตัวแทนที่ดีที่สุดที่สามารถให้ความหมายเกี่ยวกับสุขภาพจิตในแต่ละองค์ประกอบได้

ตาราง 5: รายการคำถามที่มีน้ำหนักคะแนนสัมพันธ์กับองค์ประกอบของสุขภาพจิต
ในแต่ละองค์ประกอบจากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบ

ข้อ	รายการคำถาม	น้ำหนักคะแนน				
		1	2	3	4	5
14	หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี	0.918				
15	สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน	0.912				
13	ท่านรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย เมื่ออยู่ในครอบครัว	0.882				
7	ท่านมั่นใจว่าจะสามารถควบคุมอารมณ์ได้ เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น		0.898			
8	ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต		0.867			
6	ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากที่จะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)		0.847			
10	ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา			0.879		
9	ท่านรู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์			0.833		
11	ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส			0.829		
4	ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง				0.862	
5	ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์				0.819	
3	ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน				0.807	
1	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต					0.865
2	ท่านรู้สึกสบายใจ					0.854
12	ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง					0.578

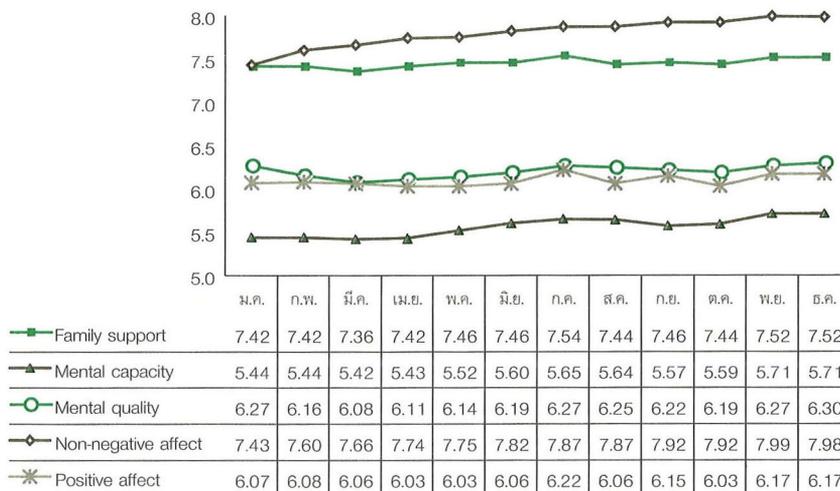
ที่มา: โครงการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตประจำปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจภาวะ เศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สถานการณ์สุขภาพจิตจากการพิจารณาองค์ประกอบของสุขภาพจิตด้านต่าง ๆ พบว่าในรอบ 12 เดือนของปี 2552 ประชากรไทยส่วนใหญ่มีคะแนนองค์ประกอบด้าน

การไม่มีความรู้สึกทางลบ (Non-negative affect) อยู่ในเกณฑ์ที่ตีมากกว่าองค์ประกอบด้านอื่น ๆ องค์ประกอบที่ประชากรไทยส่วนใหญ่มีคะแนนอยู่ในระดับต่ำที่สุด คือ องค์ประกอบด้านสมรรถภาพของจิตใจ (Mental capacity)

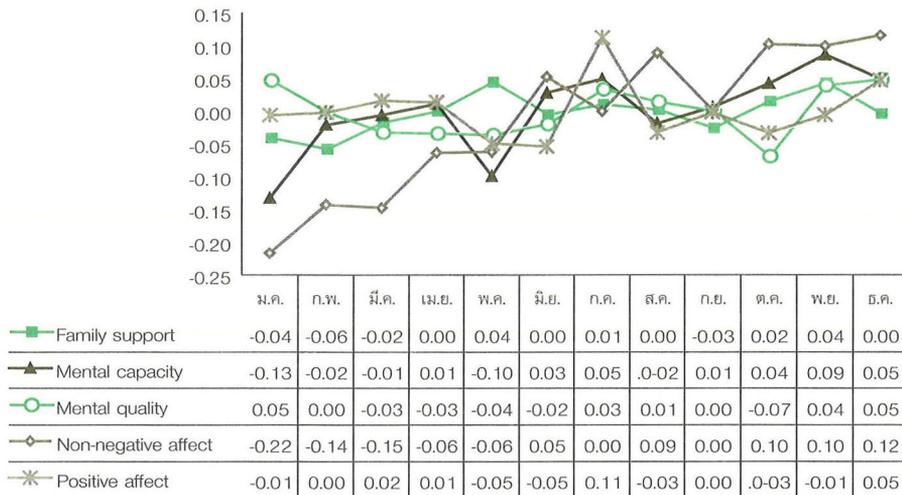
สำหรับคะแนนสุขภาพจิตขององค์ประกอบแต่ละด้าน พบว่าไม่แตกต่างกันมากนักในแต่ละเดือน โดยองค์ประกอบของสุขภาพจิต 2 ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดในเดือนพฤศจิกายน คือ องค์ประกอบด้านการสนับสนุนจากครอบครัว (Family support) และองค์ประกอบด้านสมรรถภาพของจิตใจ (Mental capacity) เดือนมกราคมมีคะแนนเฉลี่ยขององค์ประกอบด้านคุณภาพของจิตใจ (Mental quality) สูงที่สุดในขณะที่เดือนธันวาคมองค์ประกอบด้านการไม่มีความรู้สึกทางลบ (Non-negative affect) เป็นองค์ประกอบที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดในเดือนนี้ และองค์ประกอบด้านความรู้สึกทางบวก (Positive affect) มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดในช่วงกลางเดือน (กรกฎาคม) ซึ่งสามารถนำเสนอได้ใน 3 ลักษณะ คือ คะแนนรวมของสุขภาพจิตในองค์ประกอบแต่ละด้าน (แผนภูมิ 13) คะแนนองค์ประกอบของสุขภาพจิตในแต่ละด้าน (แผนภูมิ 14) และคะแนนสุขภาพจิตของข้อที่มีค่าน้ำหนักมากที่สุด ในองค์ประกอบแต่ละด้าน (แผนภูมิ 15)

แผนภูมิ 13: คะแนนรวมของสุขภาพจิตในองค์ประกอบ 5 ด้านของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปในรอบ 12 เดือน พ.ศ. 2552



ที่มา: โครงการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตประจำปี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจภาวะ เศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

แผนภูมิ 14: คะแนนองค์ประกอบของสุขภาพจิตใน 5 ด้าน ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปในรอบ 12 เดือน พ.ศ. 2552



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

แผนภูมิ 15: คะแนนสุขภาพจิตของข้อที่มีค่าน้ำหนักมากที่สุดของแต่ละด้าน 5 ด้าน ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปในรอบ 12 เดือน พ.ศ. 2552



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

หากพิจารณาเฉพาะประชากรที่มีคะแนนสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาของปี 2552 พบว่าสัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปจะสูงที่สุดในช่วงต้นปี และโดยรวมจะค่อย ๆ ต่ำลงและจะถึงจุดต่ำที่สุดในช่วงปลายปี ซึ่งเดือนมกราคมจะเป็นเดือนที่มีประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุด (ร้อยละ 16.6) ขณะที่เดือนธันวาคมมีประชากรเพียงร้อยละ 9.5 เท่านั้นที่มีคะแนนสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

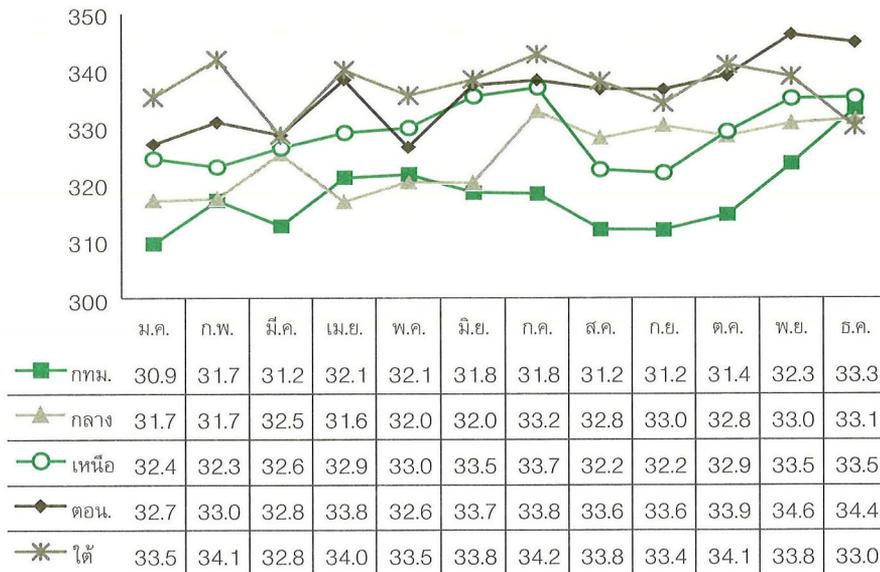
แผนภูมิ 16: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปในรอบ 12 เดือน พ.ศ. 2552



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

คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยในรอบ 12 เดือนของปี 2552 เมื่อพิจารณาตามภูมิภาคของประเทศไทย พบว่าประชากรภาคใต้จะมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุดในแต่ละเดือน มีเพียงเดือนสิงหาคมที่มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงเป็นอันดับสองรองจากคะแนนของประชากรภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และเดือนธันวาคมที่มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยเพียง 33.01 คะแนน ซึ่งเป็นคะแนนที่ต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับกรุงเทพมหานครและภูมิภาคอื่นๆ ของประเทศ ในขณะที่ประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยต่ำที่สุดในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาของปี 2552 มีเพียงช่วงเดือนเมษายนถึงเดือนพฤษภาคมที่มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยมีสูงกว่าประชากรภาคกลางที่อยู่อันดับสุดท้ายในช่วง 2 เดือนนี้เพียงเล็กน้อย และเดือนธันวาคมที่มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงกว่าประชากรภาคกลางและภาคใต้

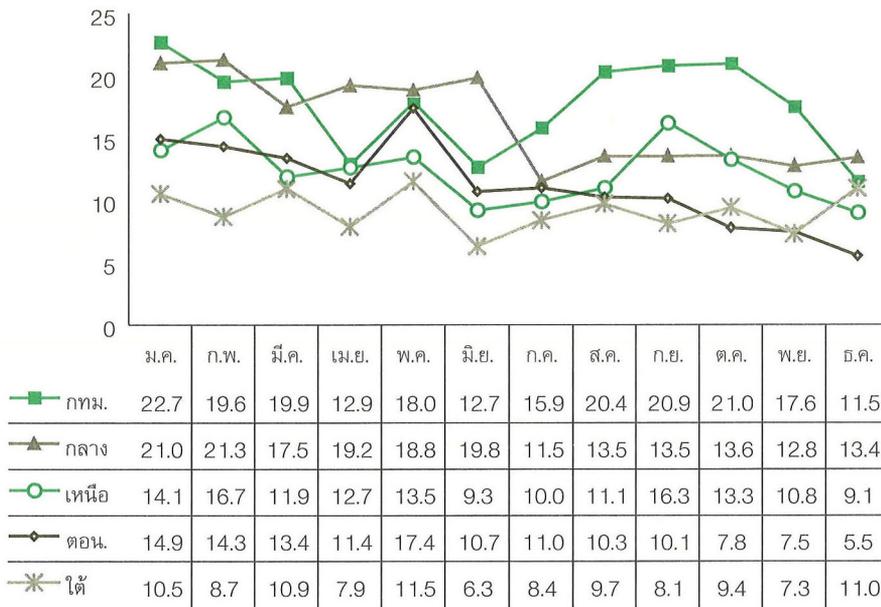
แผนภูมิ 17: คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปในรอบ 12 เดือน พ.ศ. 2552 จำแนกตามภาค



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

ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปจะสูงที่สุดในเขตกรุงเทพมหานครและภาคกลาง โดยสัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปนี้ แกว่งขึ้นลงระหว่างสองพื้นที่ มีเพียงช่วงเดือนกรกฎาคมจนถึงเดือนพฤศจิกายนเท่านั้นที่สัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานครมีสัดส่วนที่มากกว่าภูมิภาคอื่นๆ ของประเทศอย่างชัดเจน ขณะที่มิมีประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปน้อยที่สุดคือภาคใต้ ในช่วงเดือนมกราคมถึงกันยายน ส่วนเดือนตุลาคม ประชากรภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปต่ำที่สุด และภาคใต้กลับมาเป็นภูมิภาคที่มีประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปน้อยที่สุดอีกครั้งในเดือนพฤศจิกายน แต่ก็เพิ่มสูงขึ้นเป็นอันดับสามในเดือนธันวาคม ทำให้ภาคตะวันออกเฉียงเหนือกลับมาเป็นภูมิภาคที่มีประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปต่ำที่สุด

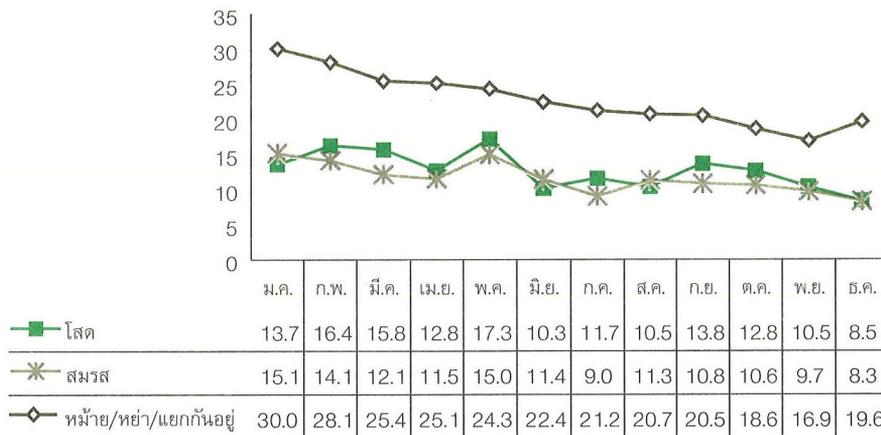
แผนภูมิ 18: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
ในรอบ 12 เดือน พ.ศ.2552 จำแนกตามภาคที่อยู่อาศัย



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

ประชากรที่มีสถานภาพหม้าย หย่า หรือแยกกันอยู่เป็นประชากรที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุดตลอดช่วงเดือนมกราคมจนถึงเดือนธันวาคม ปี 2552 แม้ว่า จะมีแนวโน้มลดลงจากช่วงต้นปีจนถึงปลายปี แต่ก็ยังคงมีสัดส่วนของประชากรที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงกว่าประชากรที่มีสถานภาพโสดและสมรส สำหรับประชากรที่มีสถานภาพสมรสที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมีสัดส่วนน้อยที่สุดเกือบตลอดทุกเดือนของปี 2552 ยกเว้นเพียงเดือนมกราคม มิถุนายน และสิงหาคมเท่านั้นที่ประชากรที่มีสถานภาพโสดมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปต่ำที่สุด

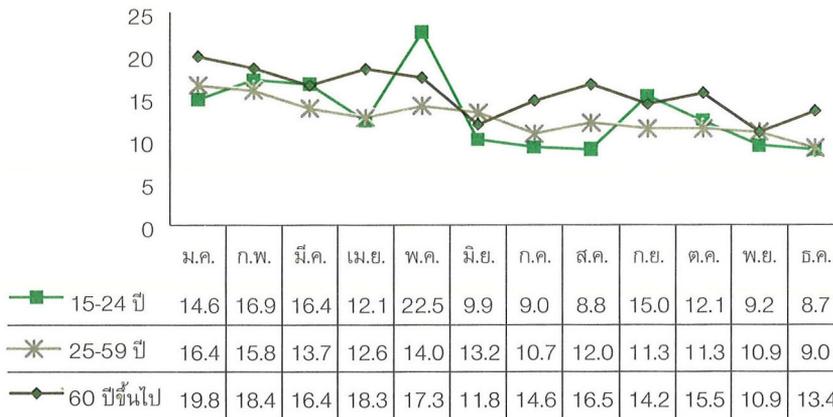
แผนภูมิ 19: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
ในรอบ 12 เดือน พ.ศ. 2552 จำแนกตามสถานภาพสมรส



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

ประชากรกลุ่มอายุ 15-24 ปี มีสัดส่วนของประชากรที่ได้คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุดในเดือนพฤษภาคมและเดือนกันยายน นอกจากสองเดือนดังกล่าว สัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุดในกลุ่มประชากรสูงอายุ และมีเพียงเดือนมีนาคมเท่านั้นที่ประชากรกลุ่มอายุ 15-24 ปี และประชากรสูงอายุมีสัดส่วนของผู้ที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปเท่ากันคือ ร้อยละ 16.4 และมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงกว่าประชากรวัยทำงานในเดือนเดียวกันอีกด้วย

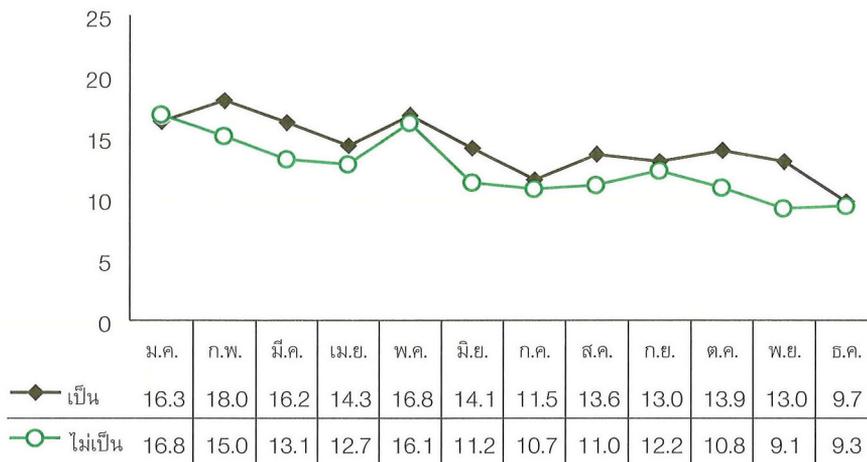
แผนภูมิ 20: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
ในรอบ 12 เดือน พ.ศ. 2552 จำแนกตามอายุ



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

เดือนมกราคมปี 2552 เป็นเพียงเดือนเดียวที่ประชากรที่ไม่ได้เป็นหัวหน้าครัวเรือนมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงกว่าประชากรที่เป็นหัวหน้าครัวเรือน (ร้อยละ 16.8 เทียบกับ 16.3) เพราะตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนธันวาคมเป็นเดือนที่ประชากรที่เป็นหัวหน้าครัวเรือนมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงกว่าประชากรที่ไม่ได้เป็นหัวหน้าครัวเรือน

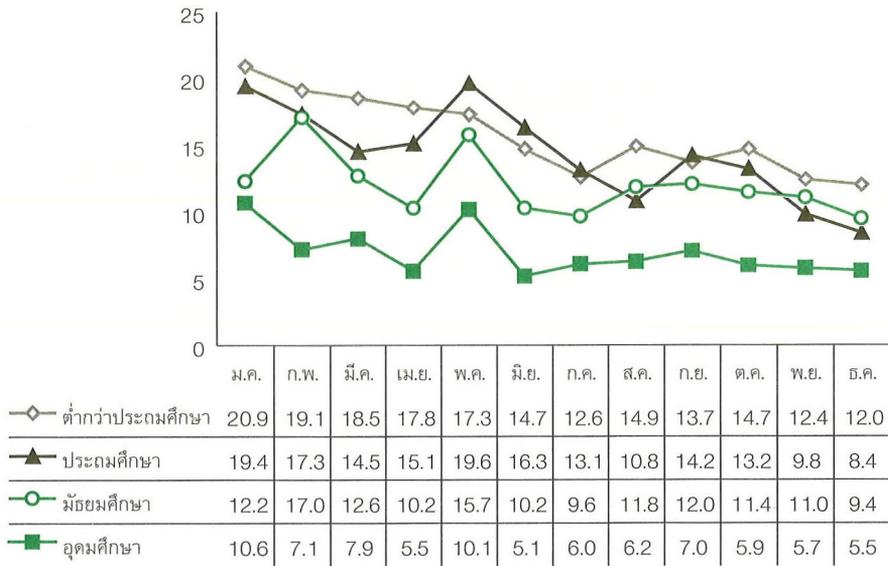
แผนภูมิ 21: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปในรอบ 12 เดือน พ.ศ. 2552 จำแนกตามการเป็นหัวหน้าครัวเรือน



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

เมื่อพิจารณาสุขภาพจิตในรอบ 12 เดือน ปี 2552 ตามระดับการศึกษา พบว่าประชากรที่มีการศึกษาในระดับสูงที่สุดคืออุดมศึกษา จะมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปน้อยที่สุด ในขณะที่ประชากรที่มีการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษาจะมีสัดส่วนของประชากรที่ได้คะแนนสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุด มีเพียงเดือนพฤษภาคมถึงกรกฎาคม และในช่วงเดือนกันยายนเท่านั้นที่สัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุดในประชากรที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา

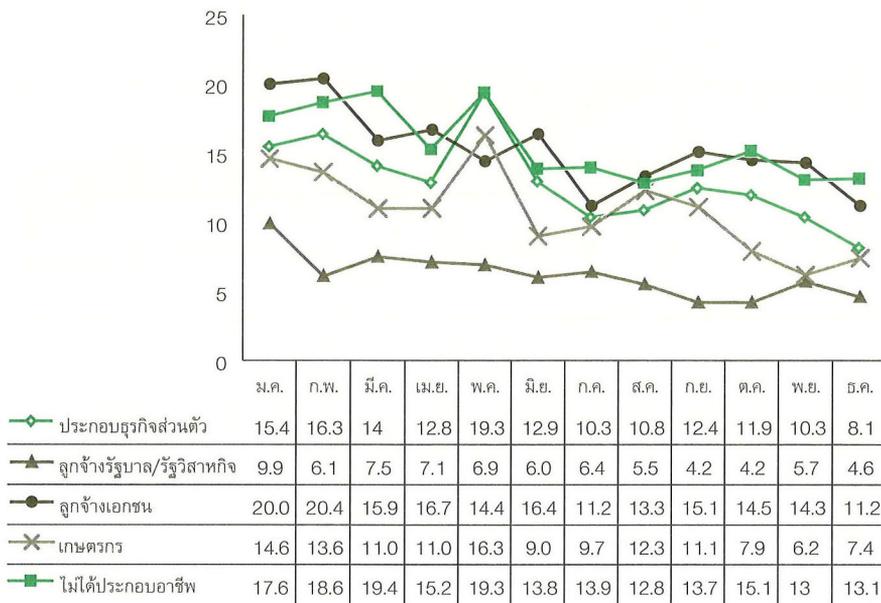
แผนภูมิ 22: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
 ในรอบ 12 เดือน พ.ศ. 2552 จำแนกตามระดับการศึกษา



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

ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาของปี 2552 ประชากรที่ประกอบอาชีพลูกจ้างรัฐบาลหรือลูกจ้างรัฐวิสาหกิจที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมีไม่เกินร้อยละ 10 ซึ่งมีน้อยกว่าประชากรที่ประกอบอาชีพอื่นๆ โดยมีประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุดในเดือนมกราคม (ร้อยละ 9.9) และต่ำที่สุดในเดือนกันยายนและเดือนตุลาคม (ร้อยละ 4.2) สำหรับประชากรที่ประกอบอาชีพลูกจ้างเอกชนและที่ไม่ได้ประกอบอาชีพมีสัดส่วนประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุด โดยสลับกันขึ้นลงตลอดเรื่อยมาทั้ง 12 เดือน และเป็นที่น่าสังเกตว่าในเดือนพฤษภาคม ประชากรที่ประกอบธุรกิจส่วนตัว ประชากรที่ประกอบอาชีพเกษตรกร และประชากรที่ไม่ได้ประกอบอาชีพมีสัดส่วนของประชากรที่มีคะแนนสุขภาพจิตต่ำกว่าเพิ่มสูงขึ้นอย่างก้าวกระโดดในช่วงเดือนนี้

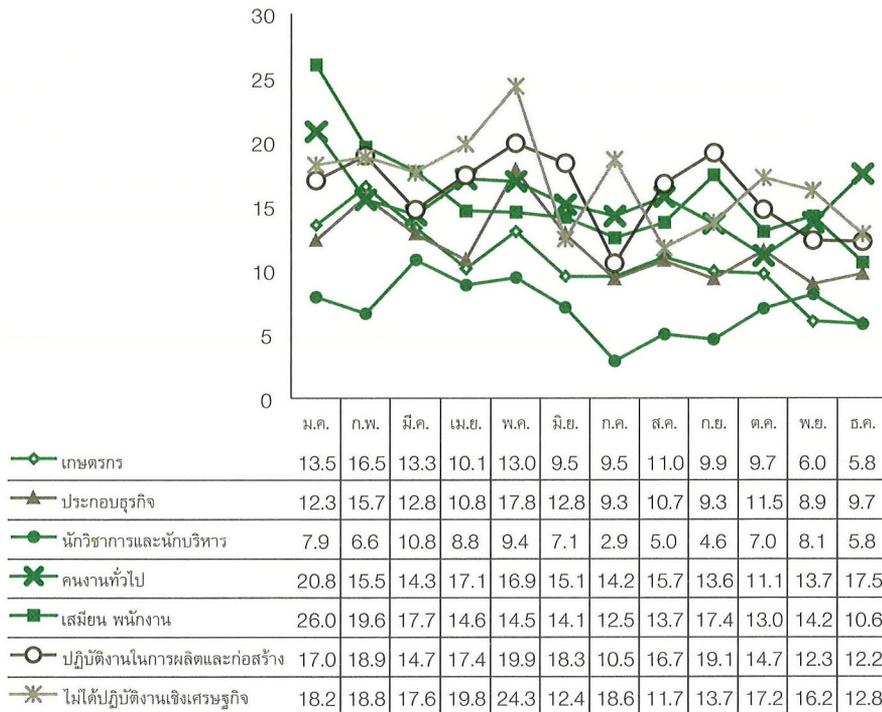
**แผนภูมิ 23: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
ในรอบ 12 เดือน พ.ศ. 2552 จำแนกตามอาชีพ**



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

หากพิจารณาสุขภาพจิตตามสถานะทางสังคมของครัวเรือน พบว่าประชากรที่ครัวเรือนมีสถานะทางสังคมเป็นผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพ วิชาการและนักบริหารมีสัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปต่ำที่สุดตลอด 12 เดือนในปี 2552 ยกเว้นเพียงเดือนพฤศจิกายนที่ประชากรที่ครัวเรือนมีสถานะทางสังคมเป็นเกษตรกรมีสัดส่วนประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปน้อยกว่า ในขณะที่ประชากรที่ครัวเรือนมีสถานะทางสังคมเป็นพนักงานทั่วไป เสมียน พนักงาน พนักงานขายและให้บริการ และผู้ปฏิบัติงานในกระบวนการผลิตและก่อสร้างเป็นกลุ่มที่มีประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปในระดับต่ำในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา เมื่อเทียบกับสถานะทางสังคมประเภทอื่น ๆ

แผนภูมิ 24: ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปในรอบ 12 เดือน พ.ศ. 2552 จำแนกตามสถานะทางสังคมของครัวเรือน



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