

สรุปผลที่สำคัญ

การสำรวจสุขภาพจิต

พ.ศ. 2551 - 2554

สำนักงานสถิติแห่งชาติ
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร



ท
5
3
2
51-2554

THAI NATIONAL ASSEMBLY LIBRARY



3961190455

#66745



สรุปผลที่สำคัญ

การสำรวจสุขภาพจิต พ.ศ. 2551-2554

๑๓

๐๕

๗.๓

152

๒๕๕๑-๒๕๕๔

ด้วยอภินันทนาการ

จาก

สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สิ่งพิมพ์รัฐบาล

สมบัติห้องสมุดรัฐสภา



สำนักงานสถิติแห่งชาติ

กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

หน่วยงานเจ้าของเรื่อง สำนักงานสถิติสังคม
สำนักงานสถิติแห่งชาติ
โทรศัพท์ 0 2142 1303
โทรสาร 0 2143 8136
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : thunyahan@nso.go.th

หน่วยงานที่เผยแพร่ สำนักงานสถิติพยากรณ์
สำนักงานสถิติแห่งชาติ
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา
อาคารรัฐประศาสนภักดี ชั้น 2
ถนนแจ้งวัฒนะ เขตหลักสี่ กทม. 10210
โทรศัพท์ 0 2141 7501
โทรสาร 0 2143 8133
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : services@nso.go.th

ปีที่จัดพิมพ์ 2555

จัดพิมพ์โดย สำนักพิมพ์คณะรัฐมนตรีและราชกิจจานุเบกษา
ถนนสามเสน เขตดุสิต กทม. 10300
โทรศัพท์ 0 2243 0611
โทรสาร 0 2243 0616
<http://www.publishing.soc.go.th>

คำนำ

รายงานฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเสนอผลการสำรวจสุขภาพจิตของประชากร ตั้งแต่ปี 2551 - 2554 ซึ่งสำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้ร่วมมือกับกรมสุขภาพจิต โดยใช้ข้อมูลสุขภาพจิตฉบับสั้น 15 ข้อ ซึ่งเป็นแบบมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต การสำรวจนี้จัดทำครั้งแรกในปี 2551 โดยสำรวจไปพร้อมกับการสำรวจสถานะทางสังคมและวัฒนธรรม ในปี 2552-2553 สำรวจไปพร้อมกับการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน และครั้งล่าสุดในปี 2554 ได้สำรวจไปพร้อมกับการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ สำรวจพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชากร และสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร(มี.ค.) สำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย (พ.ศ.-ก.ค.) และสำรวจสถานะทางสังคมและวัฒนธรรม (ค.ค.)

ซึ่งจากผลการสำรวจ พบว่า ระหว่างปี 2551-2553 ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปมีแนวโน้มสุขภาพจิตดีขึ้น แต่ในปี 2554 กลับมีทิศทางลดลง ซึ่งอาจจะมีผลจากภาวะน้ำท่วม (คะแนนสุขภาพจิต 31.80 33.09 33.30 และ 32.27 ตามลำดับ)

สำนักงานสถิติแห่งชาติ หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสำหรับนำไปใช้ในการกำหนดนโยบาย และการวางแผนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรต่อไป

๒๕๕๕

๒๕๕๖

๒๕๕๗

ต้นฉบับไม่มีหน้านี้

๒๕๕๘
๒๕๕๙
๒๕๖๐
๒๕๖๑
๒๕๖๒
๒๕๖๓
๒๕๖๔
๒๕๖๕
๒๕๖๖
๒๕๖๗
๒๕๖๘
๒๕๖๙
๒๕๗๐
๒๕๗๑
๒๕๗๒
๒๕๗๓
๒๕๗๔
๒๕๗๕
๒๕๗๖
๒๕๗๗
๒๕๗๘
๒๕๗๙
๒๕๘๐

สรุปประเด็นเด่น

1. สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ตั้งแต่ปี 2551 มีแนวโน้มที่ดีขึ้น แต่ในปี 2554 กลับลดลง ซึ่งอาจจะมีผลกระทบจากภาวะน้ำท่วม
2. ประชากรในภาคใต้มีสุขภาพจิตดีกว่าภาคอื่น
3. ผู้ชายมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้หญิง
4. ประชากรกลุ่มอายุ 40-59 ปี มีสุขภาพจิตดีที่สุด
5. ประชากรที่มีสถานภาพสมรสจะมีสุขภาพจิตดีกว่าสถานภาพอื่นๆ
6. ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิต กล่าวคือระดับการศึกษาสูงจะมีภาวะสุขภาพจิตสูง

ต้นฉบับไม่มีหน้านี้

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	i
สรุปประเด็นเด่น	iii
สารบัญ	v
สารบัญแผนภูมิ	vii
สรุปผลการสำรวจ	
1. สุขภาพจิต จำแนกตามลักษณะของประชากรปี 2551-2554	1
1.1 เขตการปกครอง และภาค	2
1.2 เพศ และกลุ่มอายุ	3
1.3 สถานภาพสมรส	4
1.4 ระดับการศึกษา	5
2. สุขภาพจิตของประชากรปี 2554	
2.1 องค์ประกอบหลักด้านสุขภาพจิต และลักษณะที่สำคัญ บางประการของประชากรปี 2554	6
2.1.1 เพศ	7
2.1.2 สถานภาพสมรส	8
2.1.3 การศึกษา	9
2.2 สุขภาพจิตกับข้อมูลการสำรวจปี 2554	10
2.2.1 สุขภาพจิตกับการเจ็บป่วย	10
2.2.2 สุขภาพจิตกับการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย	11
2.2.3 สุขภาพจิตกับการสูบบุหรี่และการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	12

สารบัญญ (ต่อ)

	หน้า
2.2 สุขภาพจิตกับข้อมูลการสำรวจปี 2554(ต่อ)	
2.2.4 สุขภาพจิตกับผู้สูงอายุ	13
2.2.5 สุขภาพจิตกับการทำงานและการมีเงินออม ของผู้สูงอายุ	14
2.2.6 สุขภาพจิตกับการอยู่ร่วมกับสมาชิกในครัวเรือน ของผู้สูงอายุ	15
2.2.7 สุขภาพจิตกับการเจ็บป่วยในรอบ 5 ปี ของผู้สูงอายุ	16
2.2.8 สุขภาพจิตกับความคิดการเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุ	17
2.2.9 สุขภาพจิตกับการนับถือศาสนา	18
2.2.10 สุขภาพจิตกับสุขภาพใจและสุขภาพกาย	19
2.2.11 สุขภาพจิตกับการใช้เวลาของสมาชิก ในครอบครัว	20
2.2.12 สุขภาพจิตกับขนาดของครัวเรือน	21
ภาคผนวก	23

สารบัญแนณภูมิ

หน้า

แผนภูมิ 1	สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (ปี 2551 -2554)	1
แผนภูมิ 2	คะแนนสุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเขตการปกครอง และภาค (ปี 2551 – 2554)	2
แผนภูมิ 3	คะแนนสุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ และกลุ่มอายุ (ปี 2551 – 2554)	3
แผนภูมิ 4	คะแนนสุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามสถานภาพสมรส (ปี 2551 – 2554)	4
แผนภูมิ 5	คะแนนสุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามระดับการศึกษา (ปี 2551 – 2554)	5
แผนภูมิ 6	สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามองค์ประกอบหลัก (ปี 2554)	6
แผนภูมิ 7	สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามองค์ประกอบหลัก และเพศ (ปี 2554)	7
แผนภูมิ 8	สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามองค์ประกอบหลัก และสถานภาพสมรส (ปี 2554)	8
แผนภูมิ 9	สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามองค์ประกอบหลัก และการศึกษา (ปี 2554)	9
แผนภูมิ 10	สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป กับการเจ็บป่วย (มี.ศ. 54)	10
แผนภูมิ 11	สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป กับการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย (มี.ศ. 54)	11

สารบัญแนกภูมิ (ต่อ)

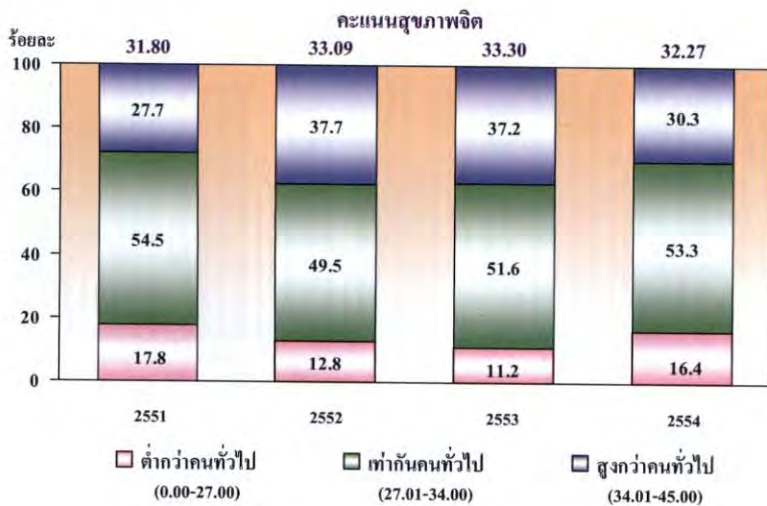
	หน้า
แผนภูมิ 12 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป กับการสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (มี.ศ. 54)	12
แผนภูมิ 13 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป กับกลุ่มอายุ (พ.ศ. – ก.ศ. 54)	13
แผนภูมิ 14 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป กับการทำงาน และการมีเงินออม/ทรัพย์สิน (พ.ศ. – ก.ศ. 54)	14
แผนภูมิ 15 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป กับการอยู่ร่วมกับสมาชิกในครัวเรือน (พ.ศ. – ก.ศ. 54)	15
แผนภูมิ 16 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป กับการเจ็บป่วยในรอบ 5 ปี (พ.ศ. – ก.ศ. 54)	16
แผนภูมิ 17 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป กับความคิดการเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุ (พ.ศ. – ก.ศ. 54)	17
แผนภูมิ 18 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป กับการนับถือศาสนา (ต.ศ. 54)	18
แผนภูมิ 19 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป กับสุขภาพใจและสุขภาพกาย (ต.ศ. 54)	19
แผนภูมิ 20 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป กับการใช้เวลาของสมาชิกในครอบครัว (ต.ศ. 54)	20
แผนภูมิ 21 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป กับขนาดของครัวเรือน (ต.ศ. 54)	21

สรุปผลการสำรวจ

1. สุขภาพจิต จำแนกตามลักษณะของประชากรปี 2551-2554

เมื่อเปรียบเทียบสุขภาพจิตคนไทยในปี 2554^{1/} กับการสำรวจครั้งที่ผ่านมา พบว่าในปี 2551 - 2553 คะแนนสุขภาพจิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น พร้อมๆกับการที่สัดส่วนของคนที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่ผลการสำรวจในปี 2554 พบว่าสุขภาพจิตในภาพรวมมีคะแนนลดลงและมีสัดส่วนของผู้ที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปเพิ่มสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผลกระทบจากภาวะน้ำท่วมของประเทศไทย

แผนภูมิ 1 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (ปี 2551 - 2554)



การแปลผล : คะแนนรวม 0-27 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

คะแนนรวม 27.01-34 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป

คะแนนรวม 34.01-45 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตสูงกว่าคนทั่วไป

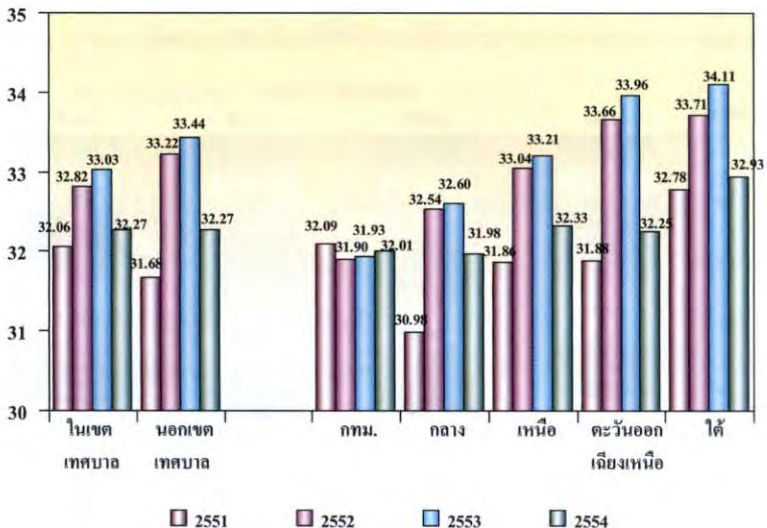
1/ คะแนนสุขภาพจิต คำนวณจากการสำรวจสุขภาพจิตในเดือนมีนาคม เดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม และเดือนตุลาคม 2554

1.1 เขตการปกครอง และภาค

เมื่อเปรียบเทียบสุขภาพจิตของประชากรในปี 2551 – 2554 จำแนกตามเขตการปกครองและภาค พบว่าในปี 2552-2553 ผู้ที่อยู่นอกเขตเทศบาลมีคะแนนสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาล ส่วนปี 2554 จะมีคะแนนใกล้เคียงกัน และผู้ที่อยู่ในภาคใต้มีคะแนนสุขภาพจิตดีกว่าภาคอื่นๆ แต่เป็นที่น่าสนใจที่ในปี 2554 ภาคกลางจะมีคะแนนสุขภาพจิตต่ำสุด เนื่องจากหลายจังหวัดในภาคกลางเจอผลกระทบจากภาวะน้ำท่วม

แผนภูมิ 2 คะแนนสุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเขตการปกครอง และภาค (ปี 2551 – 2554)

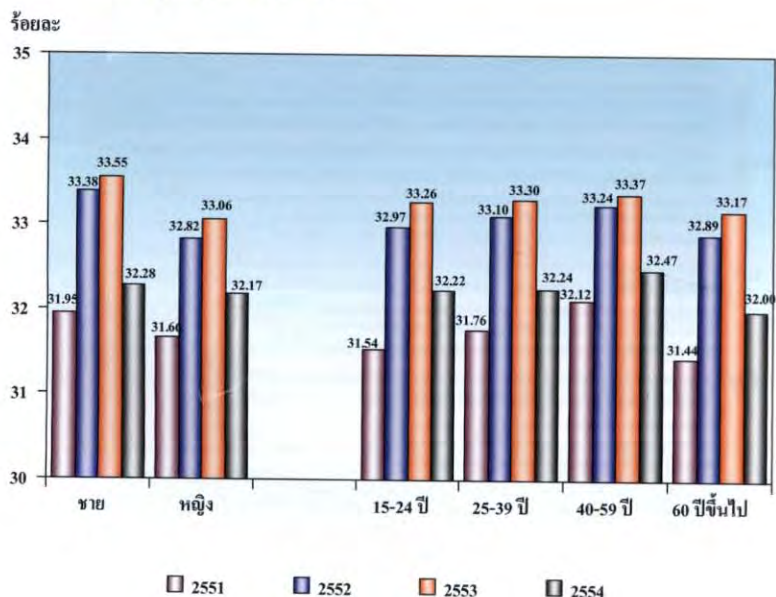
ร้อยละ



1.2 เพศ และกลุ่มอายุ

เมื่อพิจารณาสุขภาพจิตตามเพศ ระหว่างปี 2551-2554 พบว่าผู้ชายจะมีคะแนนสุขภาพจิตดีกว่าผู้หญิง และในกลุ่มอายุ 40-59 ปีจะเป็นกลุ่มอายุที่มีคะแนนสุขภาพจิตดีที่สุด ส่วนกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไปจะเป็นกลุ่มอายุที่มีคะแนนสุขภาพจิตต่ำที่สุด แต่อย่างไรก็ตามทุกกลุ่มอายุยังอยู่ในเกณฑ์ปกติ

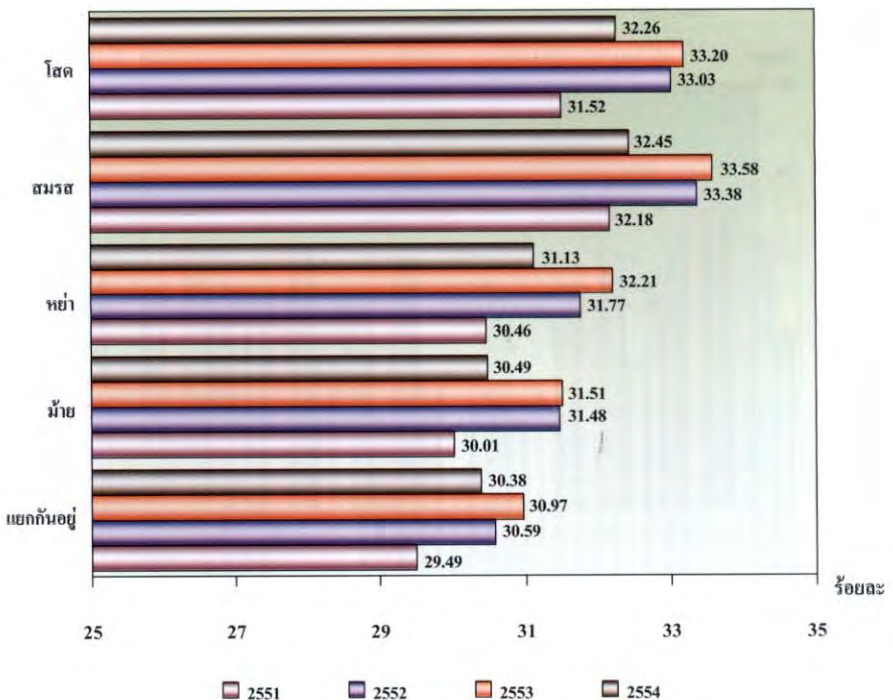
แผนภูมิ 3 คะแนนสุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ และกลุ่มอายุ (ปี 2551 - 2554)



1.3 สถานภาพสมรส

ในระหว่างปี 2551 – 2554 พบว่าผู้ที่สมรสมีคะแนนสุขภาพจิตดีที่สุด รองลงมาคือ คนโสด หย่า และม้าย ตามลำดับ ส่วนผู้ที่แยกกันอยู่จะมีคะแนนสุขภาพจิตต่ำที่สุด เนื่องจากกลุ่มของผู้ที่แยกกันอยู่ยังมีปัญหาที่ยังไม่สามารถตัดสินใจได้

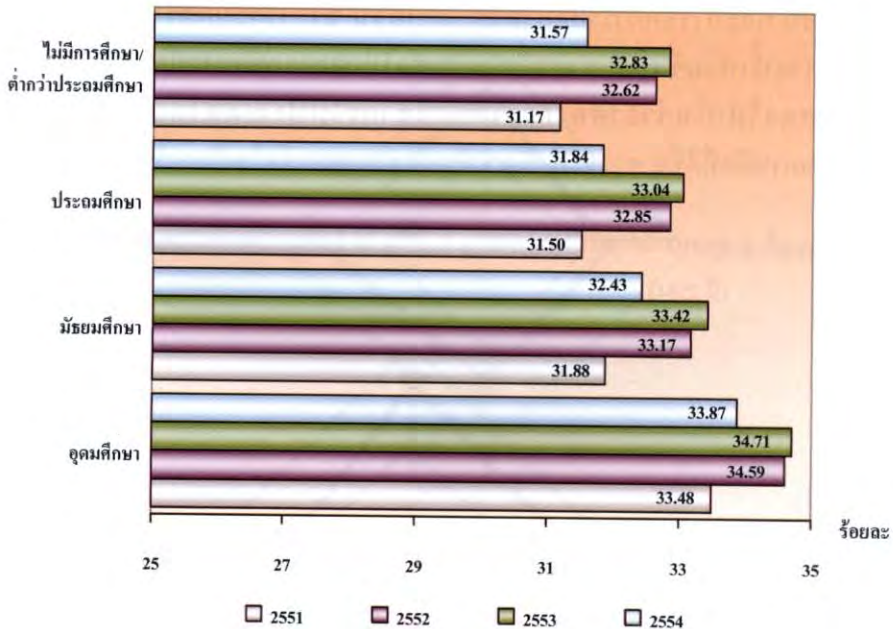
แผนภูมิ 4 คะแนนสุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามสถานภาพสมรส (ปี 2551 – 2554)



1.4 ระดับการศึกษา

คะแนนสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ไปในทางเดียวกันกับระดับการศึกษา นั่นคือผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่า จะมีคะแนนสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาดำกว่า โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่จบระดับอุดมศึกษาจะมีคะแนนสุขภาพจิตเกือบเท่าในกลุ่มผู้ที่มีสุขภาพจิตสูงกว่าคนทั่วไป (34.01-45.00 คะแนน)

แผนภูมิ 5 คะแนนสุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามระดับการศึกษา (ปี 2551 - 2554)

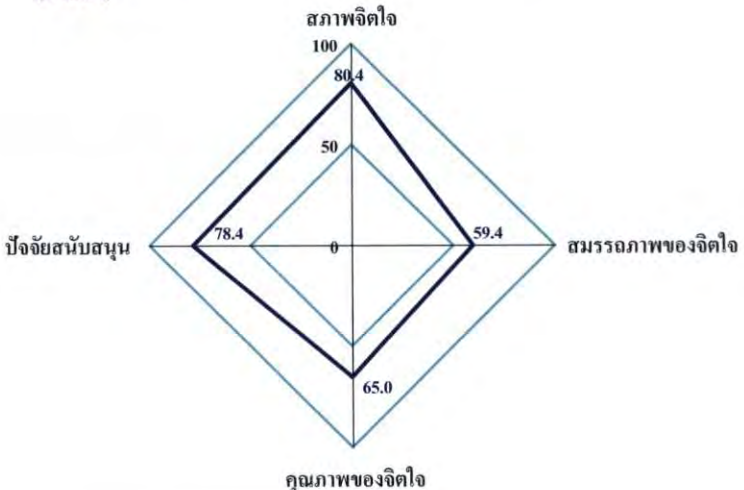


2. สุขภาพจิตของประชากรปี 2554

2.1 องค์ประกอบหลักด้านสุขภาพจิต และลักษณะที่สำคัญ บางประการของประชากรปี 2554

เมื่อพิจารณาข้อถามสุขภาพจิตฉบับสั้น (15 ข้อ) จะสามารถจำแนกคะแนนสุขภาพจิตออกเป็นองค์ประกอบหลักได้ 4 ด้าน^{1/} ซึ่งจากการสำรวจในปี 2554 เมื่อแปลงคะแนนในแต่ละด้านให้เป็นร้อยละพบว่าสภาพจิตใจเป็นองค์ประกอบที่เข้มแข็งที่สุด (ร้อยละ 80.4) ในทางตรงข้ามกับองค์ประกอบที่อ่อนแอที่สุด คือ สมรรถภาพของจิตใจ (ร้อยละ 59.4) ซึ่งองค์ประกอบนี้เกี่ยวข้องกับการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น และการจัดการปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจจะมีผลจากปัญหาภาวะน้ำท่วมซึ่งประชากรที่ประสบยังไม่สามารถจัดการปัญหานี้ได้ แสดงให้เห็นว่าถ้าต้องการให้ประชากรในประเทศไทยมีระดับสุขภาพจิตที่ดีขึ้น ควรจะมุ่งพัฒนาสมรรถภาพของจิตใจเป็นหลัก

แผนภูมิ 6 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามองค์ประกอบหลัก (ปี 2554)

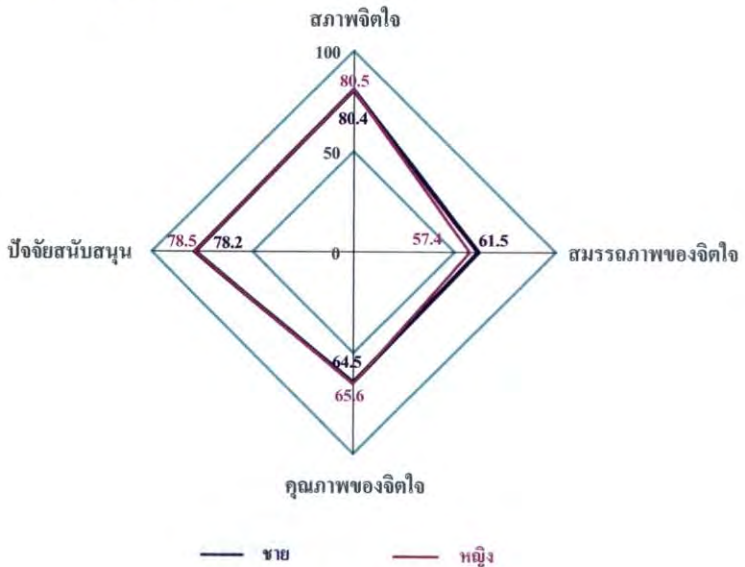


1/ ดูรายละเอียดในภาคผนวก

2.1.1 เพศ

จากภาพรวมเพศชายมีสุขภาพจิตดีกว่าเพศหญิงตั้งแต่ปี 2551-2554 และเมื่อพิจารณาตามองค์ประกอบหลักในปี 2554 พบว่าในด้านสมรรถภาพของจิตใจที่ผู้ชายจะสูงกว่าผู้หญิงได้อย่างชัดเจน ในขณะที่องค์ประกอบ 3 ด้านที่เหลือจะไม่แตกต่างกัน ซึ่งแสดงว่าถ้าเจอปัญหาเหตุการณ์คับขันผู้ชายจะสามารถรับสถานการณ์ได้ดีกว่าผู้หญิง

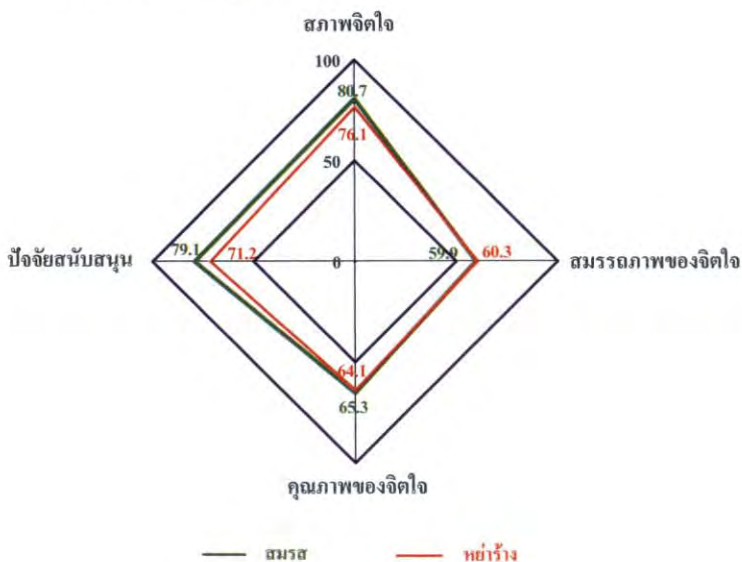
แผนภูมิ 7 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามองค์ประกอบหลัก และเพศ (ปี 2554)



2.1.2 สถานภาพสมรส

หากพิจารณาสุขภาพจิตตามสถานภาพสมรส ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่สมรส และกลุ่มที่หย่าร้าง พบว่าในปี 2554 กลุ่มที่สมรสมี องค์ประกอบหลัก 3 ด้านสูงกว่ากลุ่มที่หย่าร้าง โดยเฉพาะด้านปัจจัยสนับสนุนที่เห็นได้อย่างชัดเจน (ร้อยละ 79.1 และร้อยละ 71.2 ตามลำดับ) ยกเว้นด้านสมรรถภาพของจิตใจที่กลุ่มที่หย่าร้างจะสูงกว่ากลุ่มที่สมรสเล็กน้อย

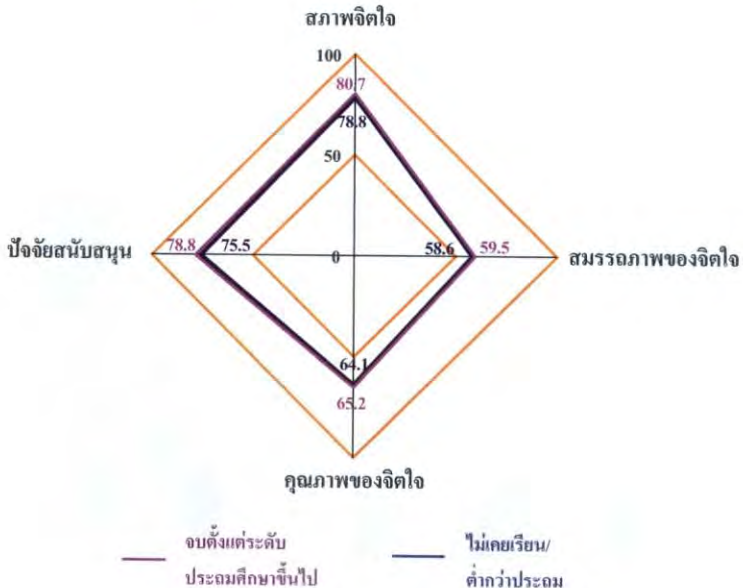
แผนภูมิ 8 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามองค์ประกอบหลัก และสถานภาพสมรส (ปี 2554)



2.1.3 การศึกษา

หากพิจารณาสุขภาพจิตตามการศึกษา ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ไม่เคยเรียน/ต่ำกว่าประถม และกลุ่มที่จบตั้งแต่ระดับประถมศึกษาขึ้นไป พบว่าในปี 2554 กลุ่มที่จบตั้งแต่ระดับประถมศึกษาขึ้นไป มีองค์ประกอบหลักทุกด้านสูงกว่ากลุ่มที่ไม่เคยเรียน/ต่ำกว่าประถมอย่างชัดเจน ซึ่งแสดงว่าการศึกษาที่ผลต่อสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญ

แผนภูมิ 9 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามองค์ประกอบหลักและการศึกษา (ปี 2554)

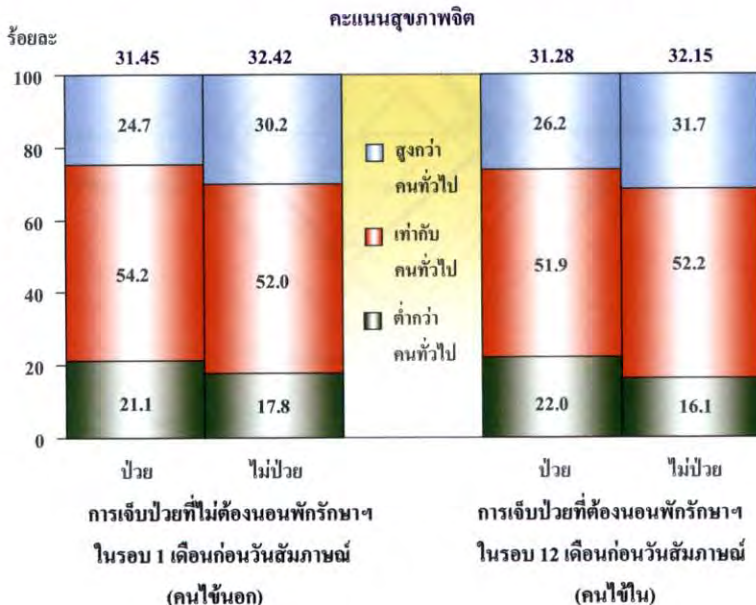


2.2. สุขภาพจิตกับข้อมูลการสำรวจปี 2554

2.2.1 สุขภาพจิตกับการเจ็บป่วย^{1/}

ในปี 2554 ผลการสำรวจสุขภาพจิต (มี.ค.) กับการเจ็บป่วยของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่าผู้ที่เจ็บป่วยในรอบ 1 เดือน (คนไข้นอก) จะมีคะแนนสุขภาพจิตต่ำกว่าผู้ที่ไม่เจ็บป่วย (คะแนน 31.45 และ 32.42 ตามลำดับ) สำหรับผู้ที่เจ็บป่วยในรอบ 12 เดือน (คนไข้ใน) จะมีลักษณะเดียวกับผู้ป่วยนอก และเมื่อพิจารณาคะแนนสุขภาพจิตของผู้ที่ป่วย พบว่าผู้ป่วยในจะมีคะแนนสุขภาพจิตต่ำกว่าผู้ป่วยนอกเนื่องจากผู้ป่วยในจะเป็นกลุ่มที่มีการเจ็บป่วยที่ค่อนข้างรุนแรงหรือเรื้อรัง

แผนภูมิ 10 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป กับการเจ็บป่วย (มี.ค. 54)

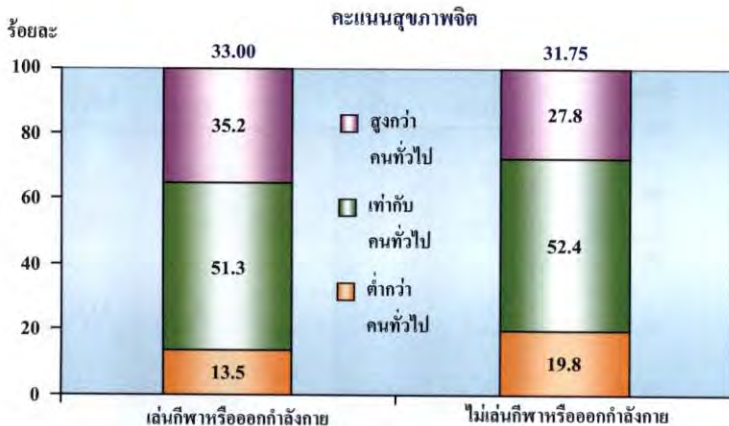


1/ จากการศึกษาวิจัยและสวัสดิการ พ.ศ.2554 (เดือนมีนาคม)

2.2.2 สุขภาพจิตกับการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย^{1/}

เมื่อพิจารณาการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายในรอบ 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์กับคะแนนสุขภาพจิต (มี.ค.) พบว่าผู้ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปที่เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายจะมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่าผู้ที่ไม่เล่นกีฬาฯ (คะแนน 33.0 และ 31.75 ตามลำดับ) และในกลุ่มผู้ที่เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายฯ จะมีสัดส่วนของผู้ที่มีสถานะสุขภาพจิตสูงกว่าคนทั่วไปมากกว่ากลุ่มผู้ที่ไม่เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายฯ ประมาณร้อยละ 8 (ร้อยละ 35.2 และ 27.8 ตามลำดับ)

แผนภูมิ 11 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป กับการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย (มี.ค. 54)

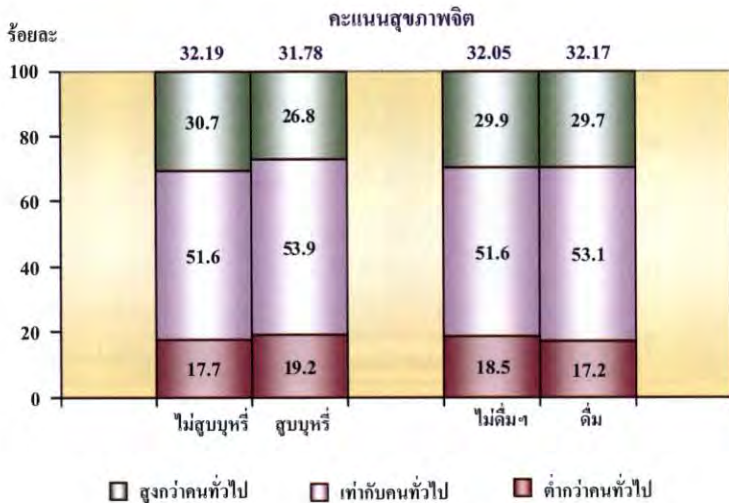


1/ จากการสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายของประชากร พ.ศ.2554 (เดือนมีนาคม)

2.2.3 สุขภาพจิตกับการสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์^{1/}

ในปี 2554 เมื่อพิจารณาการสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์กับคะแนนสุขภาพจิต (มี.ค.) พบว่าผู้ที่สูบบุหรี่ 15 ปีขึ้นไปที่ไม่สูบบุหรี่จะมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่าผู้ที่สูบบุหรี่ (คะแนน 32.19 และ 31.78 ตามลำดับ) ในขณะที่ผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่าผู้ที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เล็กน้อย (คะแนน 32.17 และ 32.05 ตามลำดับ) ซึ่งอาจจะเป็นเพราะผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์บางส่วนมีความเชื่อที่ว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะเป็นการบำรุงสุขภาพ

แผนภูมิ 12 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป กับการสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (มี.ค. 54)

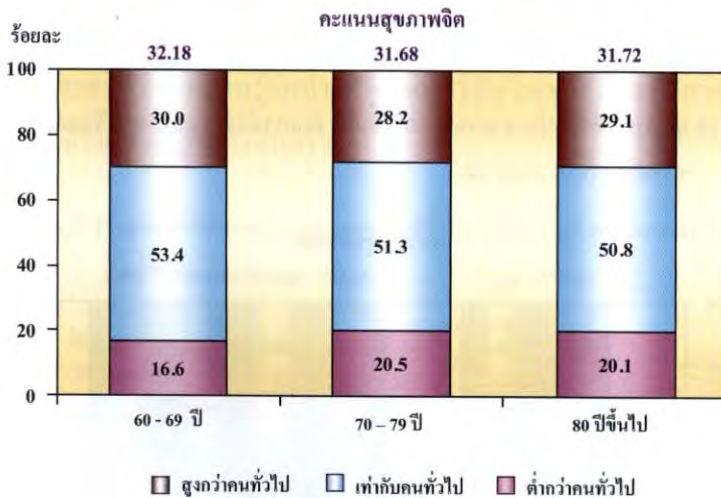


1/ จากการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2554 (เดือนมีนาคม)

2.2.4 สุขภาพจิตกับผู้สูงอายุ

เมื่อแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่มหลัก คือ ผู้สูงอายุตอนต้น (60 - 69 ปี) ผู้สูงอายุตอนกลาง (70 - 79 ปี) และผู้สูงอายุตอนปลาย (80 ปีขึ้นไป) กับคะแนนสุขภาพจิต (พ.ค.-ก.ค.) พบว่าผู้สูงอายุตอนต้นจะมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่าผู้สูงอายุตอนปลาย และตอนกลาง (คะแนน 32.18 31.72 และ 31.68 ตามลำดับ)

แผนภูมิ 13 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป กับกลุ่มอายุ (พ.ค. - ก.ค. 54)

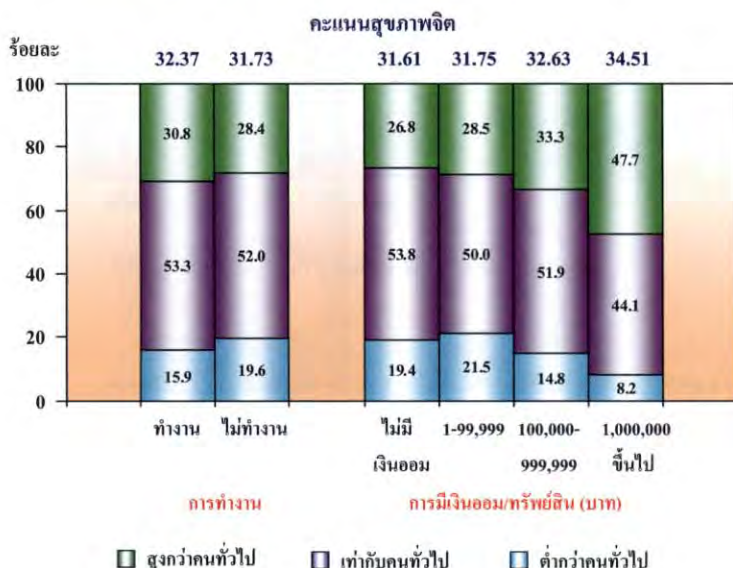


1/ จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 (เดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม)

2.2.5 สุขภาพจิตกับการทำงานและการมีเงินออมของผู้สูงอายุ^{1/}

เมื่อพิจารณาการการทำงานและการมีเงินออม/ทรัพย์สินของผู้สูงอายุกับคะแนนสุขภาพจิต (พ.ค.-ก.ค.) พบว่าผู้สูงอายุที่ทำงานจะมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงาน (คะแนน 32.37 และ 31.73 ตามลำดับ) ส่วนการมีเงินออม/ทรัพย์สินพบว่าจะสัมพันธ์กับคะแนนสุขภาพจิต กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่มีเงินออมมากจะมีสุขภาพจิตดีแล้วจะลดลงตามจำนวนเงินออม/ทรัพย์สิน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีเงินออม/ทรัพย์สินตั้งแต่ 1 ล้านบาทขึ้นไป พบว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะมีสุขภาพจิตสูงกว่าคนทั่วไป

แผนภูมิ 14 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป กับการทำงาน และการมีเงินออม/ทรัพย์สิน (พ.ค. – ก.ค. 54)

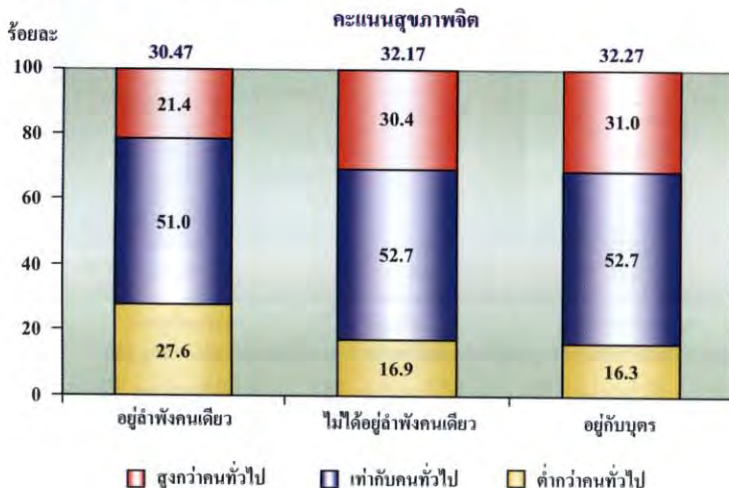


1/ จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 (เดือนพฤษภาคม – กรกฎาคม)

2.2.6 สุขภาพจิตกับการอยู่ร่วมกับสมาชิกในครัวเรือนของผู้สูงอายุ^{1/}

เมื่อพิจารณาการการอยู่ร่วมกับสมาชิกในครัวเรือนของผู้สูงอายุกับคะแนนสุขภาพจิต (พ.ค.-ก.ค.) พบว่าผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังคนเดียวจะมีคะแนนสุขภาพจิตต่ำกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้อยู่ลำพังคนเดียว และผู้สูงอายุที่อยู่กับบุตร (คะแนน 30.47 32.17 และ 32.27 ตามลำดับ) โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป พบว่าผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังคนเดียวจะมีสัดส่วนมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้อยู่ลำพังคนเดียวและผู้สูงอายุที่อยู่กับบุตรประมาณร้อยละ 10 ซึ่งอาจจะเป็นเพราะการได้อยู่กับครอบครัวหรือคนรู้จักทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่เหงา และรู้สึกว่าตัวเองยังมีความสำคัญกับครอบครัว

แผนภูมิ 15 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป กับการอยู่ร่วมกับสมาชิกในครัวเรือน (พ.ค. - ก.ค. 54)



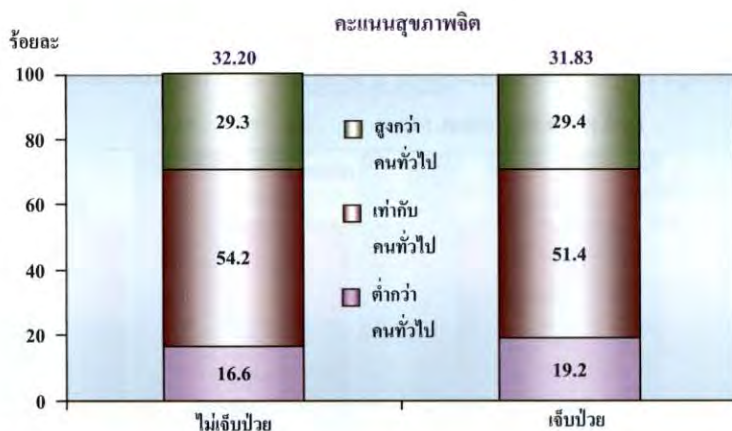
1/ จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 (เดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม)

2.2.7 สุขภาพจิตกับการเจ็บป่วยในรอบ 5 ปีของผู้สูงอายุ^{1/}

เมื่อพิจารณาการเจ็บป่วยจนกระทั่งไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ในรอบ 5 ปีของผู้สูงอายุกับคะแนนสุขภาพจิต (พ.ค.-ก.ค.) พบว่าผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยฯ มีคะแนนสุขภาพจิตต่ำกว่าผู้สูงอายุที่ไม่เจ็บป่วยฯ ในรอบ 5 ปี (คะแนน 31.83 และ 32.20 ตามลำดับ) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสุขภาพกายและสุขภาพใจมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือ ถ้าผู้สูงอายุมีสุขภาพกายดีจะส่งผลให้สุขภาพใจดีด้วย

แผนภูมิ 16 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป กับการเจ็บป่วยในรอบ 5 ปี

(พ.ค. - ก.ค. 54)

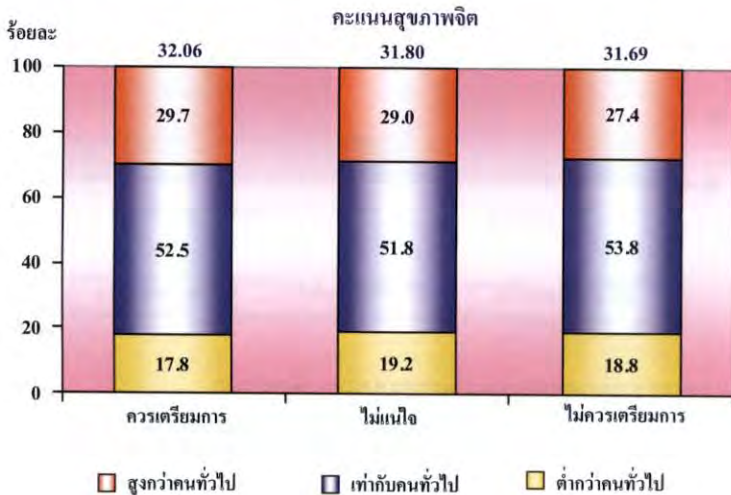


1/ จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 (เดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม)

2.2.8 สุขภาพจิตกับความคิดการเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุ^{1/}

เมื่อพิจารณาความคิดการเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุของผู้สูงอายุกับคะแนนสุขภาพจิต (พ.ค.-ก.ค.) พบว่าผู้สูงอายุที่มีความคิดว่าการเตรียมการ⁴ นั้นจะมีคะแนนสุขภาพจิตสูงมากกว่าผู้สูงอายุที่ยังไม่แน่ใจ และคิดว่าไม่ควรเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุ (คะแนน 32.06 31.80 และ 31.69 ตามลำดับ) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่มีความคิดการเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุ ทั้งเรื่องการเงิน สุขภาพ ที่อยู่อาศัย จิตใจ และคนที่จะมาดูแลในอนาคตนั้น ได้เตรียมตัวและเตรียมใจเพื่อที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุ

แผนภูมิ 17 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป กับความคิดการเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุ (พ.ค. - ก.ค. 54)

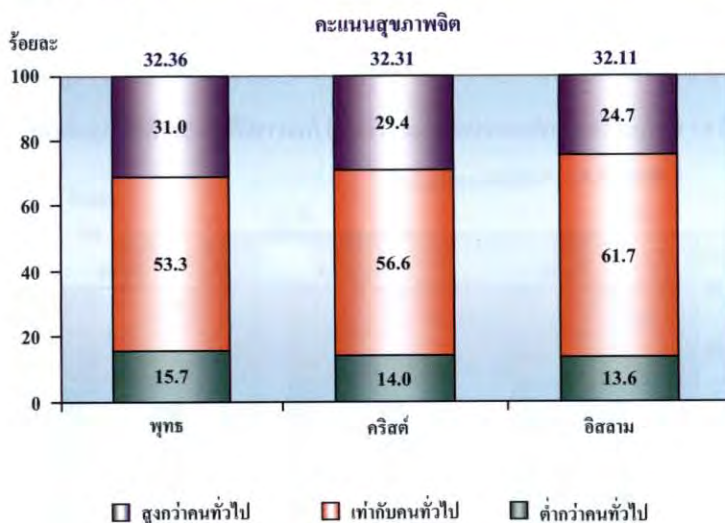


1/ จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 (เดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม)

2.2.9 สุขภาพจิตกับการนับถือศาสนา^{1/}

เมื่อพิจารณาการนับถือศาสนา 3 ศาสนาหลักๆ (พุทธ คริสต์ และอิสลาม) กับคะแนนสุขภาพจิต (ต.ค.) พบว่าผู้ที่มิใช่อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่นับถือศาสนาพุทธจะมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่าผู้ที่นับถือศาสนาคริสต์และศาสนาอิสลาม ตามลำดับ (คะแนน 32.36 32.31 และ 32.11 ตามลำดับ)

แผนภูมิ 18 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป กับการนับถือศาสนา (ต.ค. 54)

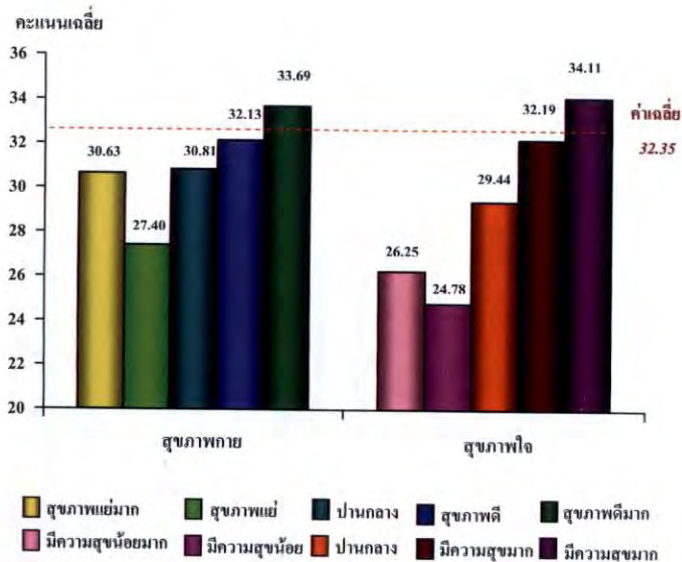


1/ จากการสำรวจสภาวะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ.2554 (เดือนตุลาคม)

2.2.10 สุขภาพจิตกับสุขภาพใจและสุขภาพกาย^{1/}

จากการให้ผู้ตอบประเมินสุขภาพใจ/สุขภาพกาย (ต.ค.) โดยให้คะแนนเรียงลำดับจาก 0 (แย่มาก) ถึง 10 (ดีมาก) พบว่าผู้ที่มีสุขภาพใจ/สุขภาพกายระดับสูงกว่า จะมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่มีสุขภาพใจ/สุขภาพกายระดับต่ำกว่า

แผนภูมิ 19 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป กับสุขภาพใจและสุขภาพกาย (ต.ค. 54)

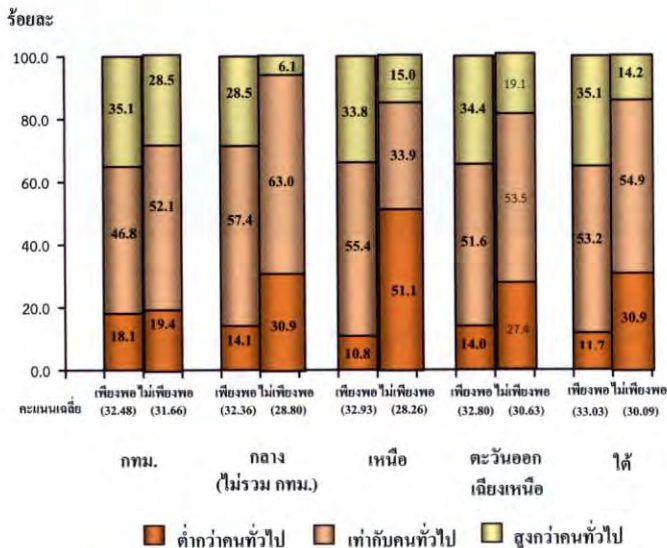


1/ จากการสำรวจสภาวะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ.2554 (เดือนตุลาคม)

2.2.11 สุขภาพจิตกับการให้เวลาของสมาชิกในครอบครัว^{1/}

ผลการสำรวจ (ต.ค.) พบว่า ครอบครัวของทุกภาคที่สมาชิกมีเวลาให้แก่นักเพียงพอมีสภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป โดยเฉพาะครอบครัวของภาคใต้ที่สมาชิกมีเวลาให้แก่นักเพียงพอ มีผู้ที่มีสุขภาพจิตดีที่สุด (33.03 คะแนน) ซึ่งในจำนวนนี้พบว่า มีผู้ที่มีสุขภาพจิตสูงกว่าคนทั่วไปสูงสุด (ร้อยละ 35.1) ในขณะที่ครอบครัวของภาคเหนือที่สมาชิกมีเวลาให้แก่นักไม่เพียงพอจะมีผู้ที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงสุด (ร้อยละ 51.1) แต่ยังคงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานเท่ากับคนทั่วไป

แผนภูมิ 20 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป กับการให้เวลาของสมาชิกในครอบครัว (ต.ค. 54)

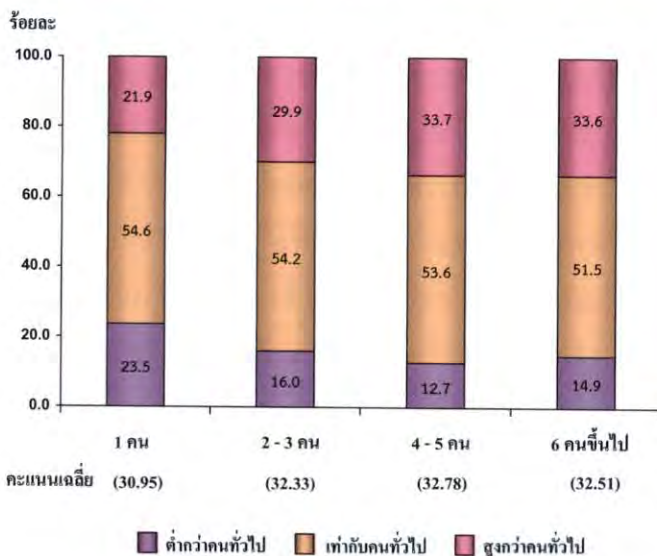


1/ จากการสำรวจสภาวะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ.2554 (เดือนตุลาคม)

2.2.12 สุขภาพจิตกับขนาดของครัวเรือน^{1/}

สุขภาพจิตของคนในครัวเรือน (ต.ค.) ขึ้นอยู่กับขนาดครัวเรือน จากการสำรวจพบว่า ครัวเรือนที่มีจำนวนสมาชิก 4 – 5 คน มีสุขภาพจิตดีที่สุด (32.78 คะแนน) และเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปต่ำสุด (ร้อยละ 12.7) สำหรับครัวเรือนที่อยู่คนเดียวถึงแม้จะมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (30.95 คะแนน) และมีผู้ที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงสุด (ร้อยละ 23.5) แต่ก็ยังอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานเท่ากับคนทั่วไป

แผนภูมิ 21 สุขภาพจิตของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป กับขนาดของครัวเรือน (ต.ค. 54)



1/ จากการสำรวจสภาวะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ.2554 (เดือนตุลาคม)

ต้นฉบับไม่มีหน้านี้

ภาคผนวก

ความเป็นมา

สำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้ร่วมมือกับกรมสุขภาพจิต จัดทำ การสำรวจสุขภาพจิตของประชากรครั้งแรกในปี 2551 โดยสำรวจไป พร้อมกันการสำรวจสถานะทางสังคมและวัฒนธรรม สำหรับการสำรวจ ในครั้งที่ 2 และ 3 (ปี 2552 และ 2553) ได้สำรวจไปพร้อมกับการสำรวจ ภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน ในครั้งล่าสุดในปี 2554 ได้ สำรวจไปพร้อมกับการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ การสำรวจ พฤติกรรมการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายของประชากร และการสำรวจ พฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราในประชากรในเดือนมีนาคม การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทยในเดือนพฤษภาคม – กรกฎาคม และการสำรวจสถานะทางสังคมและวัฒนธรรมในเดือนตุลาคม ซึ่งเก็บ รวบรวมข้อมูลจากครัวเรือนตัวอย่างในทุกจังหวัดทั่วประเทศ การสำรวจสุขภาพจิตได้ใช้ข้อถามสุขภาพจิตฉบับสั้น 15 ข้อ (กรมสุขภาพจิตได้พัฒนาจากข้อถามฉบับสมบูรณ์ 54 ข้อ) โดย สัมภาษณ์ผู้ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ตอบด้วยตนเอง

วัตถุประสงค์

เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินสุขภาพจิตของ ประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป

ขอบข่ายและกลุ่มรวม

ประชากรที่อยู่ในกลุ่มรวมของการสำรวจครั้งนี้ ได้แก่ บุคคลผู้อาศัยอยู่ ในครัวเรือนส่วนบุคคลทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลทั่วประเทศ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ให้พนักงานเจนนับออกไปสัมภาษณ์ครัวเรือนตัวอย่างที่ทุกจังหวัดทั่วประเทศ ทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล

ปี	คาบงานสนาม	จำนวนครัวเรือนตัวอย่าง
2551	ตุลาคม	26,520
2552	มกราคม – ธันวาคม	51,970
2553	มกราคม – ธันวาคม	51,970
2554	มีนาคม	26,520
	พฤษภาคม – กรกฎาคม	79,560
	ตุลาคม	26,520

คำจำกัดความ

1. สุขภาพจิต

คือ สภาวะจิตที่เป็นสุข มีอารมณ์มั่นคง สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา มีสมรรถภาพในการทำงาน และอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยความพอใจ สุขภาพไม่ว่าจะเป็นสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับทุกชีวิตในการดำรงอยู่อย่างปกติ

สุขภาพจิตมีผลต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์หลายด้าน ดังนี้

- 1) การศึกษา ผู้ที่สุขภาพจิตดีย่อมมีจิตใจปลอดโปร่ง สามารถศึกษาได้สำเร็จ
- 2) อาชีพการทำงาน ผู้ที่สุขภาพจิตดีย่อมมีกำลังใจต่อสู้อุปสรรค ไม่ท้อแท้ เบื่อหน่าย ทำงานก็บรรลุผลสำเร็จ
- 3) ชีวิตครอบครัว คนในครอบครัวสุขภาพจิตดี ครอบครัวก็สงบสุข

4) เพื่อนร่วมงาน ผู้ที่สุขภาพจิตดีเยี่ยมไม่เป็นที่รังเกียจปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้

5) สุขภาพร่างกาย ถ้าสุขภาพจิตดี ร่างกายก็สดชื่น หน้าตาดีเยี่ยม สมองแจ่มใส เป็นที่สบายใจแก่ผู้พบเห็น อยากรับค่าสมาคมด้วย

2. องค์ประกอบหลักของสุขภาพจิต

แบบสำรวจสุขภาพจิตสามารถจัดคำถามตามองค์ประกอบหลักได้ 4 ด้าน (คะแนนเต็ม 45 คะแนน) ดังนี้

- 2.1 สภาพจิตใจ (15 คะแนน) หมายถึง สภาพจิตใจที่เป็นสุขหรือทุกข์ การรับรู้สภาวะสุขภาพของตนเอง ความเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย ที่ส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจ และความเจ็บป่วยทางจิต
- 2.2 สมรรถภาพทางจิตใจ (9 คะแนน) หมายถึง ความสามารถของจิตใจในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น และการจัดการปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อการดำเนินชีวิตอย่างปกติสุข
- 2.3 คุณภาพของจิตใจ (12 คะแนน) หมายถึง คุณลักษณะที่ดึงามของจิตใจในการดำเนินชีวิตอย่างเกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม แม้บางครั้งจะต้องเสียสละความสุขสบายหรือทรัพย์สินส่วนตัวบ้างก็ตาม
- 2.4 ปัจจัยสนับสนุน (9 คะแนน) หมายถึง ปัจจัยต่างๆ ที่สนับสนุนให้บุคคลมีสุขภาพจิตดี ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคนในครอบครัว ชุมชน การทำงาน รายได้ ศาสนา ความเชื่อของแต่ละบุคคล ความสามารถในการทำงาน ตลอดจนสิ่งแวดล้อมและความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

แบบข้อถามสุขภาพจิต 15 ข้อ

ข้อถาม	ไม่เคย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
1. รู้สึกพึงพอใจในชีวิต	0	1	2	3
2. รู้สึกสบายใจ	0	1	2	3
3. รู้สึกเบื่อหน่ายหือแพ้กับการดำเนินชีวิตประจำวัน	3	2	1	0
4. รู้สึกผิดหวังในตนเอง	3	2	1	0
5. รู้สึกชีวิตมีแต่ความทุกข์	3	2	1	0
6. สามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)	0	1	2	3
7. มั่นใจว่าจะสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น	0	1	2	3
8. มั่นใจที่จะเผชิญเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต	0	1	2	3
9. รู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์	0	1	2	3
10. รู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา	0	1	2	3
11. ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส	0	1	2	3
12. รู้สึกภูมิใจในตนเอง	0	1	2	3
13. รู้สึกมั่นคงปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว	0	1	2	3
14. เมื่อป่วยหนักเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลเป็นอย่างดี	0	1	2	3
15. สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน	0	1	2	3

การแปลผล : คะแนนรวม 0-27 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์ทั่วไป
 คะแนนรวม 27.01-34 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป
 คะแนนรวม 34.01-45 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตสูงกว่าเกณฑ์ทั่วไป

ส 05096

ทก กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศ
05 และการสื่อสาร.
7.3 สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
152 สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจ
2551-54 สุขภาพจิต พ.ศ. 2551-2554.



สำนักงานสถิติแห่งชาติ

มั่นใจในสำนักงานสถิติแห่งชาติ
รัฐและราษฎรจะก้าวไปอย่างมั่นคง
www.nso.go.th