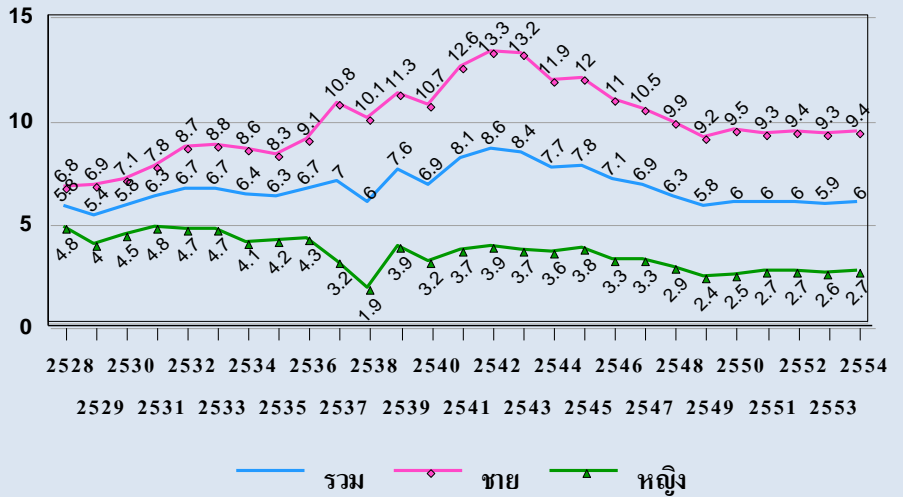


1. อัตราการฆ่าตัวตาย

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ สะท้อนผลลัพธ์สุดท้ายของปัญหาสุขภาพจิต ที่ถึงขั้นรุนแรง โดยอัตราการฆ่าตัวตาย ของเพศชายและหญิง มีความแตกต่างกันเพิ่มมากขึ้น จากแนวโน้มของอัตราการฆ่าตัวตายในเพศชายที่เพิ่มขึ้น ในขณะที่เพศหญิงมีอัตราที่ลดลง โดยเฉพาะระหว่างปี 2537-2547 เป็นช่วงที่อัตราการฆ่าตัวตายในเพศชาย สูงเกิน 10 ต่อแสนประชากร (ภาพที่ 1) โดยในช่วงดังกล่าวมีทั้งปัญหาวิกฤตเศรษฐกิจ และการระบาดของโรคเอดส์

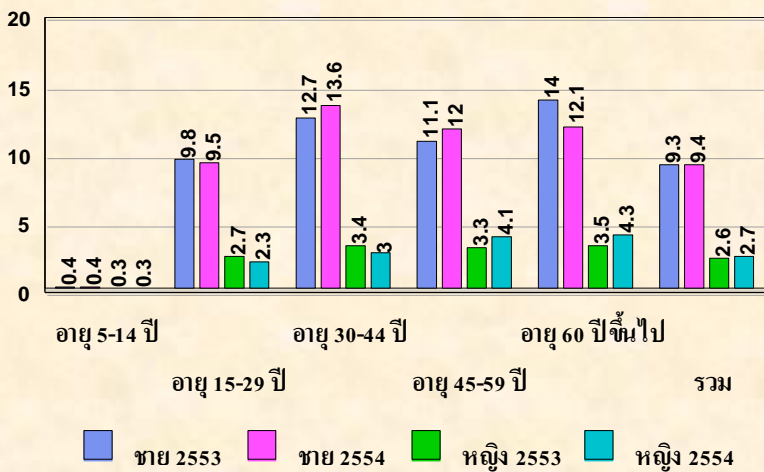
ภาพที่ 1 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ จำแนกตามเพศ ปี 2528-2554

อัตราฆ่าตัวตาย (ต่อแสนประชากร)



ภาพที่ 2 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ จำแนกตามเพศและอายุ ปี 2553-2554

อัตราฆ่าตัวตาย (ต่อแสนประชากร)



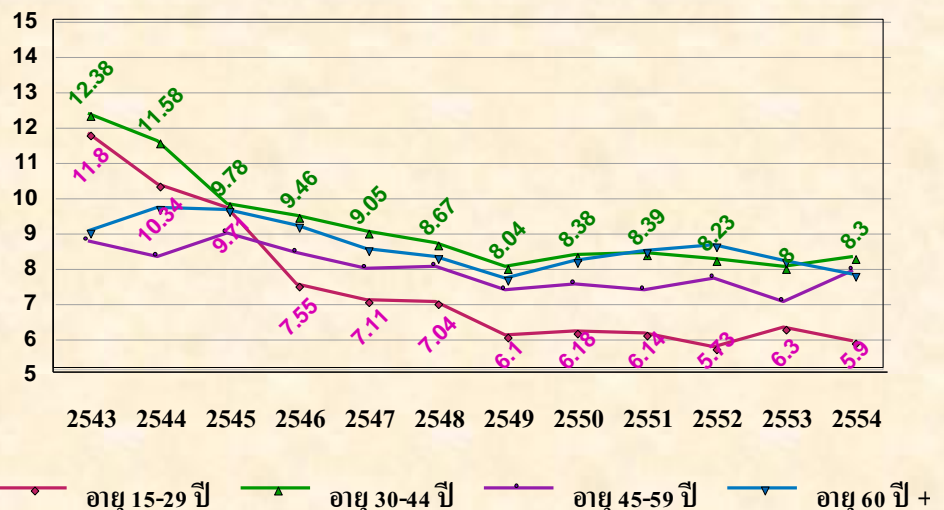
ที่มา ภาพที่ 1: ข้อมูลจากทะเบียนการตาย สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

อัตราการฆ่าตัวตายในเพศชายสูงกว่าเพศหญิง เกือบ 4 เท่า และกลุ่มอายุที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงสุดในเพศชาย คือ อายุ 30-44 ปี ในปี 2554 (อัตรา 13.6 ต่อแสนประชากร) แต่ในปี 2553 กลับเป็นอายุ 60 ปีขึ้นไป (อัตรา 14 ต่อแสนประชากร) ในขณะที่เพศหญิงมีอัตราการฆ่าตัวตายสูงสุดในอายุ 60 ปีขึ้นไป (ภาพที่ 2)

ที่มา ภาพที่ 2-3: วิเคราะห์จากฐานข้อมูลทะเบียนการตาย สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ปี 2543-2554

แนวโน้มอัตราการฆ่าตัวตายอายุ 15-29 ปี มีแนวโน้มที่ลดลงจาก 11.8 ต่อแสนประชากร ในปี 2543 เป็น 5.9 ต่อแสนประชากร ในปี 2554 หรือลดลงเหลือร้อยละ 50 ของปี 2543 เช่นเดียวกับอายุ 30-44 ปี ลดลงจาก 12.4 ต่อแสนประชากร ในปี 2543 เป็น 8.3 ต่อแสนประชากรในปี 2554 ทำให้การฆ่าตัวตายในอายุ 30 ปีขึ้นไป มีระดับที่ใกล้เคียงกัน (ภาพที่ 3)

อัตราฆ่าตัวตาย (ต่อแสนประชากร)

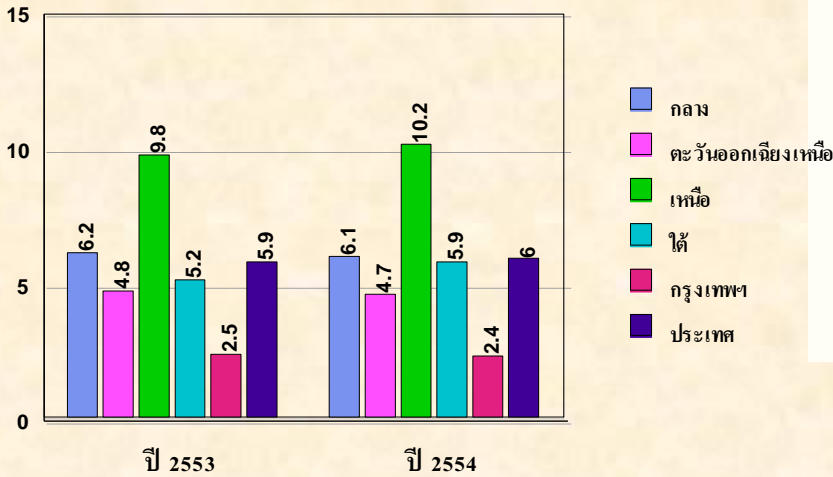


ภาพที่ 3 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ จำแนกตามอายุ ปี 2543-2554

อัตราการฆ่าตัวตายในภาคเหนือสูงกว่าภาคอื่น (อัตรา 10.2 ต่อแสนประชากรในปี 2554) รองลงมาคือภาคกลาง ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และกรุงเทพฯ ตามลำดับ (ภาพที่ 4) และเมื่อพิจารณาการกระจายทางภูมิศาสตร์ จะพบว่าภาคเหนือตอนบน และภาคตะวันออก มีอัตราการฆ่าตัวตายมากกว่าภาคอื่น (ภาพที่ 5)

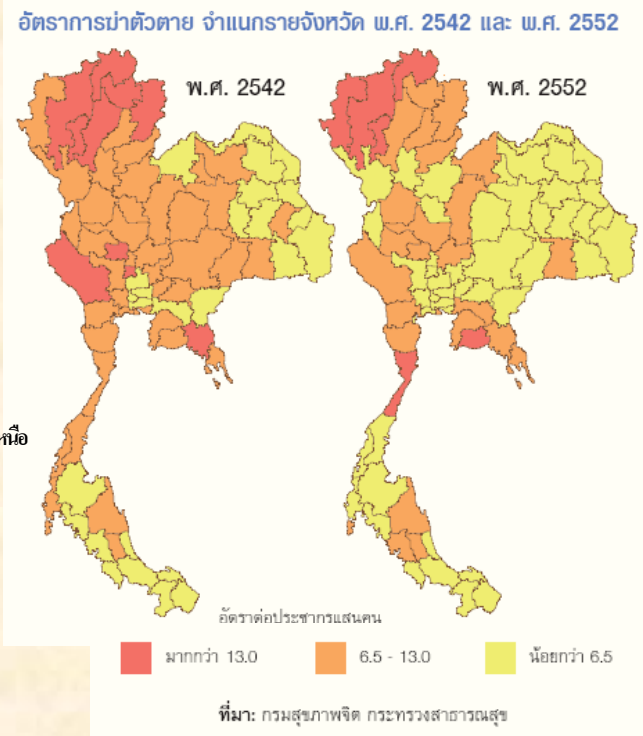
ภาพที่ 4 อัตราการฆ่าตัวตายเป็นสำเร็จ จำแนกตามภาค ปี 2553-2554

อัตราฆ่าตัวตายเป็นสำเร็จ (ต่อแสนประชากร)



ที่มา ภาพที่ 4: วิเคราะห์จากฐานข้อมูลทะเบียนการตาย สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ปี 2553-2554

ภาพที่ 5 การกระจายทางภูมิศาสตร์ของอัตราการฆ่าตัวตายเป็นสำเร็จ รายจังหวัด ปี 2542 และ 2552

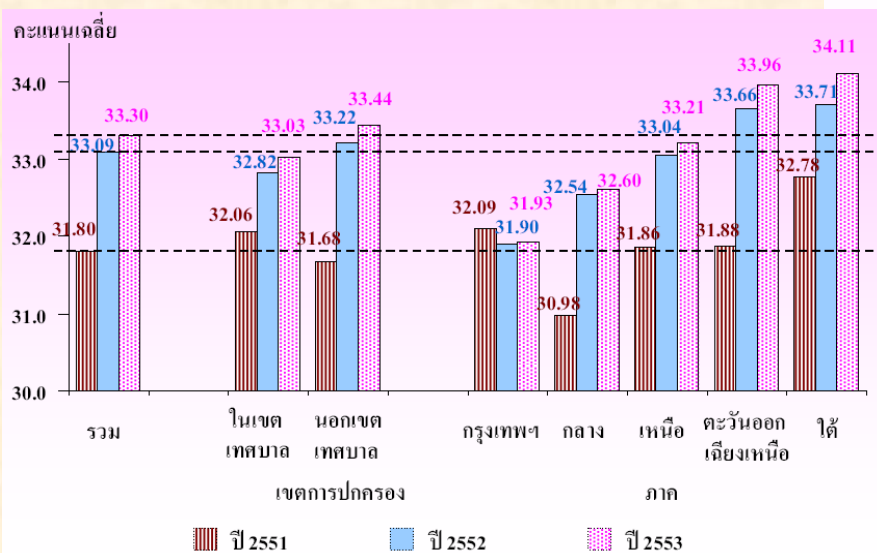


หมายเหตุ : ภาพที่ 5 จาก รายงานสุขภาพคนไทย 2554

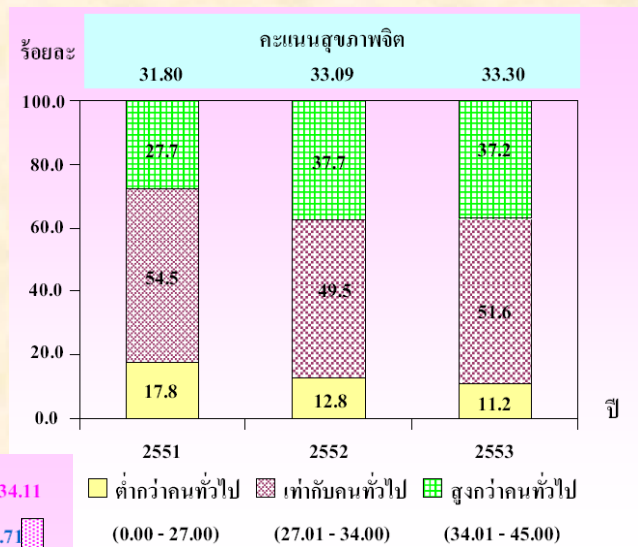
2.ภาวะสุขภาพจิต

สุขภาพจิตของคนไทย เป็นการประเมินภาวะสุขภาพจิตโดยรวม โดยใช้คำถามที่พัฒนาขึ้นโดยกรมสุขภาพจิต ซึ่งจะช่วยสะท้อนระดับสุขภาพจิตทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ สภาพจิตใจ สมรรถภาพของจิตใจ คุณภาพของจิตใจ และปัจจัยสนับสนุน โดยในปี 2553 ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปร้อยละ 11.2 มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (คะแนน 0-27) ซึ่งมีแนวโน้มที่ลดลงจากปี 2551 (ร้อยละ 17.8) (ภาพที่ 6)

ภาพที่ 7 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย จำแนกตามพื้นที่ ปี 2551-2553



ภาพที่ 6 สัดส่วนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ตามระดับสุขภาพจิต ปี 2551-2553



ที่มา ภาพที่ 6-7: สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจสุขภาพจิตคนไทย พ.ศ.2551-2553, สำนักงานสถิติแห่งชาติ, แผนงานสร้างเสริมสุขภาพจิต สสส. และกรมสุขภาพจิต

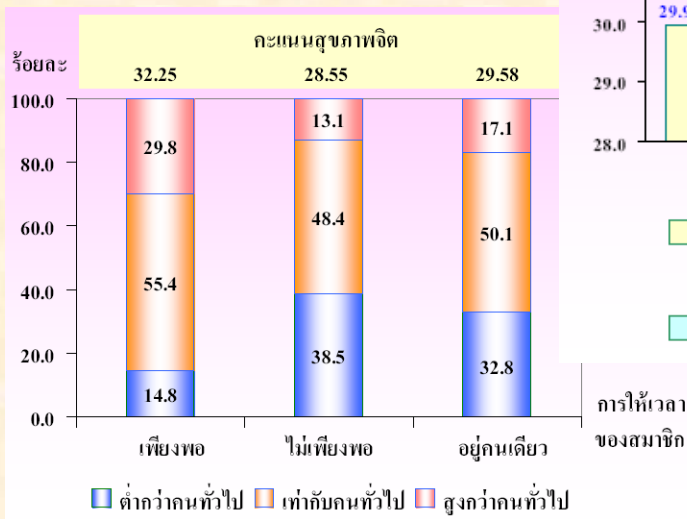
คะแนนสุขภาพจิต นอกเขตเทศบาลสูงกว่าในเขตเทศบาลในปี 2552-2553 โดยภาคใต้มีคะแนนสุขภาพจิตสูงที่สุด รองลงมาคือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ ภาคกลาง และกรุงเทพฯ ตามลำดับ (ภาพที่ 7) โดยส่วนใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ยกเว้น กรุงเทพฯ

คะแนนสุขภาพจิตของเพศชายสูงกว่าเพศหญิง และคะแนนสุขภาพจิตระหว่างกลุ่มอายุต่างๆ มีความใกล้เคียงกัน โดยผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีคะแนนสุขภาพจิตต่ำกว่ากลุ่มอายุอื่นๆเล็กน้อย (ภาพที่ 8)

นอกจากนี้ ผู้ที่มีการปฏิบัติตามหลักคำสอนของศาสนา มาก ยังมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่าผู้ที่ปฏิบัติตามคำสอนของศาสนา น้อย เช่นเดียวกับความเคร่งศาสนา ที่ยิ่งเคร่งศาสนา ยิ่งมีคะแนนสุขภาพจิตสูง (ภาพที่ 9)

สำหรับ คนที่ครอบครัวให้เวลาที่เพียงพอ จะมีสัดส่วนของผู้ที่มีสุขภาพจิตสูงกว่าคนทั่วไป (คะแนนมากกว่า 34 ถึง 45) มีสูงกว่าผู้ที่ได้รับเวลาจากครอบครัวไม่เพียงพอ หรือคนที่อยู่คนเดียว (ภาพที่ 10)

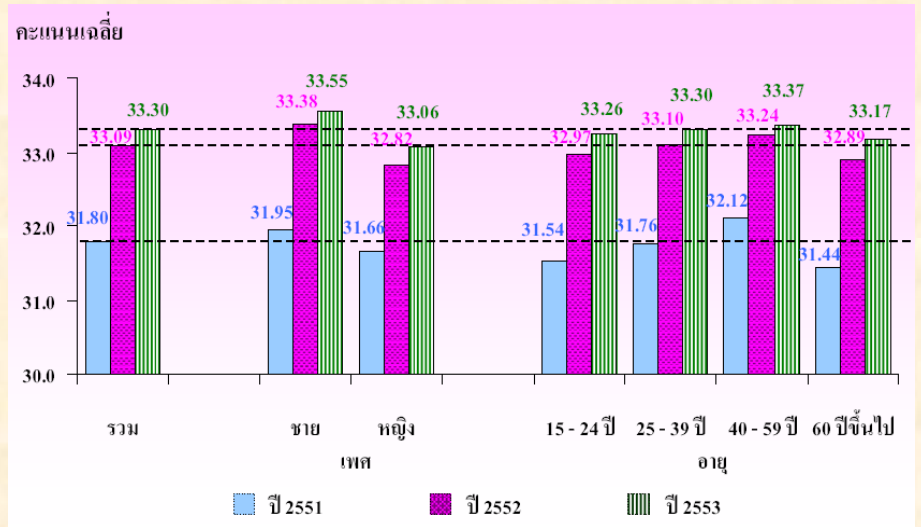
ภาพที่ 10 สัดส่วนประชากร ตามระดับสุขภาพจิต และการให้เวลาของสมาชิกในครอบครัว ปี 2551



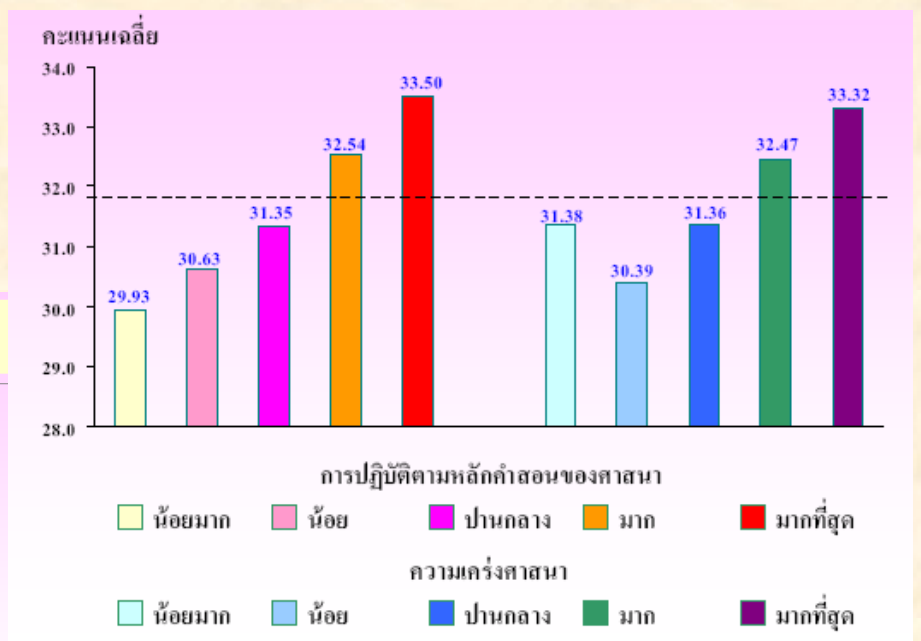
ที่มา ภาพที่ 8-11: สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจสุขภาพจิตคนไทย พ.ศ.2551-2553, สำนักงานสถิติแห่งชาติ, แผนงานสร้างเสริมสุขภาพจิต สสส. และกรมสุขภาพจิต

คะแนนสุขภาพจิตของผู้ที่มีฐานะเศรษฐกิจสูง มีคะแนนสุขภาพจิตที่ดีกว่าผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า ทั้งนี้ฐานะทางเศรษฐกิจ คำนวณจากรายจ่ายของครัวเรือน โดยผู้ที่มีรายจ่ายของครัวเรือนสูงกว่า 15,000 บาทต่อครัวเรือนต่อเดือน จะมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่าค่าเฉลี่ย (ภาพที่ 11)

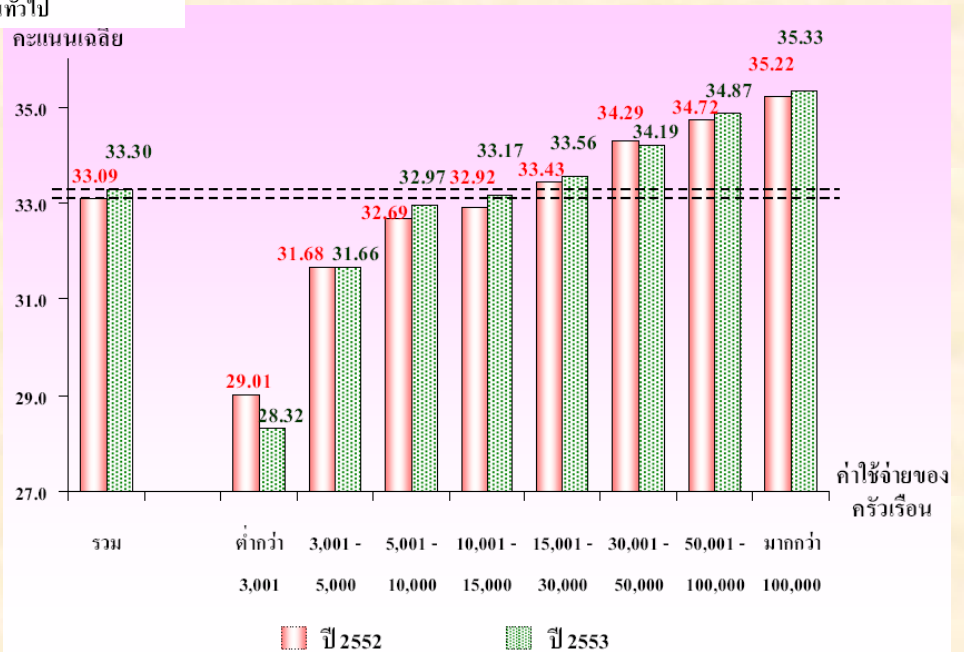
ภาพที่ 8 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย จำแนกตามเพศ และอายุ ปี 2551-2553



ภาพที่ 9 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย จำแนกตามการปฏิบัติและความเคร่งศาสนา ปี 2551

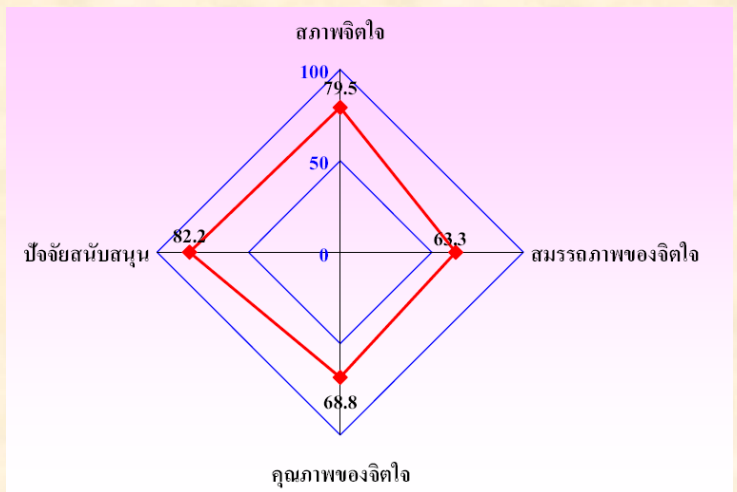


ภาพที่ 11 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย จำแนกตามค่าใช้จ่ายของครัวเรือน ปี 2552-2553



เมื่อสรุปคะแนนสุขภาพจิตในแต่ละด้าน โดยคำนวณเป็นร้อยละของคะแนนเต็มในแต่ละด้าน พบว่าด้านปัจจัยสนับสนุนได้คะแนนสูงสุด (ร้อยละ 82.2) รองลงมาคือ สภาพจิตใจ (ร้อยละ 79.5) คุณภาพจิตใจ (ร้อยละ 68.8) และสมรรถภาพจิตใจ (ร้อยละ 63.3) ตามลำดับ (ภาพที่ 12)

ภาพที่ 12 ระดับสุขภาพจิตทั้ง 4 ด้าน ปี 2553



ที่มา : สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจสุขภาพจิตคนไทย พ.ศ.2551-2553, สำนักงานสถิติแห่งชาติ, แผนงานสร้างเสริมสุขภาพจิต สสส. และกรมสุขภาพจิต

หมายเหตุ : สภาพจิตใจ หมายถึง สภาพจิตใจที่เป็นสุขหรือทุกข์ การรับรู้สภาวะสุขภาพของตนเอง ความเจ็บป่วยทางร่างกาย ที่ส่งผลกระทบทางจิตใจและความเจ็บป่วยทางจิต

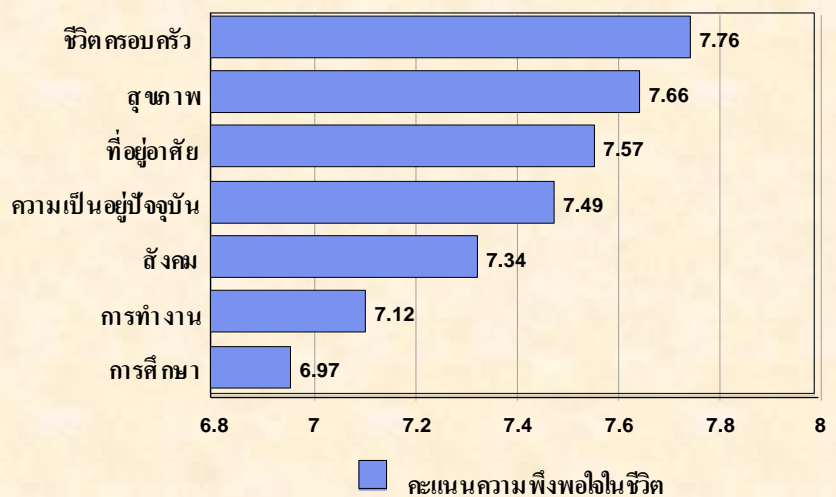
สมรรถภาพของจิตใจ หมายถึง ความสามารถของจิตใจในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น และการจัดการปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อกำหนดชีวิตอย่างปกติสุข

คุณภาพของจิตใจ หมายถึง คุณลักษณะที่ดึงมาของจิตใจในการดำเนินชีวิตอย่างเกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม แม้บางครั้งจะต้องเสียสละความสุขสบายหรือทรัพย์สินส่วนตัวบ้างก็ตาม

ปัจจัยสนับสนุน หมายถึง ปัจจัยต่างๆ ที่สนับสนุนให้บุคคลมีสุขภาพจิตดี ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคนในครอบครัว ชุมชน การทำงาน รายได้ ศาสนา ความเชื่อของแต่ละบุคคล ความสามารถในการทำงาน ตลอดจนสิ่งแวดล้อมและความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

3. ความสุขและความพึงพอใจในชีวิต

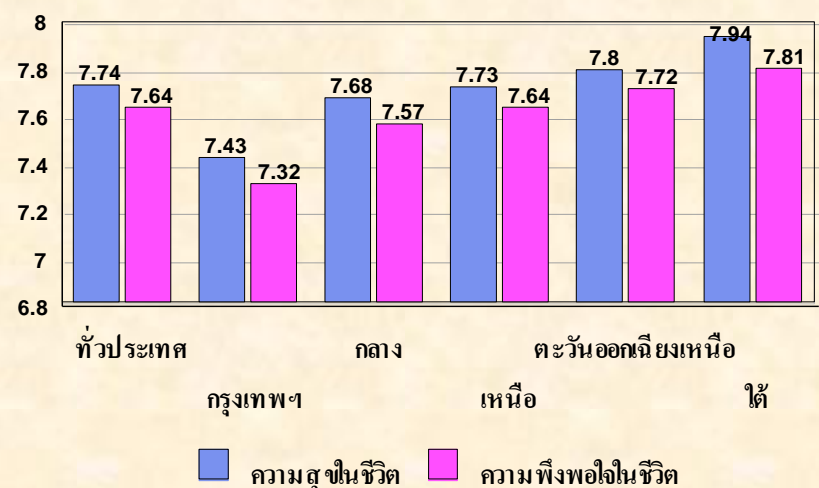
ภาพที่ 13 คะแนนความพึงพอใจในชีวิตในแต่ละด้าน ปี 2555



ความสุขและความพึงพอใจในชีวิต เป็นเครื่องสะท้อนผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพจิต โดยวัดความรู้สึกที่มีต่อชีวิตของตนเอง เมื่อเทียบกับสิ่งที่เป็นอยู่ กับสิ่งที่แต่ละบุคคลคาดหวัง โดยการสำรวจความพึงพอใจในชีวิตปี 2555 พบว่า คะแนนความพึงพอใจ สูงสุดในด้านชีวิตครอบครัว (7.76 จากคะแนนเต็ม 10) รองลงมาคือด้านสุขภาพ (7.66) ด้านที่อยู่อาศัย (7.57) และด้านความเป็นอยู่ในปัจจุบัน (7.49) ตามลำดับ (ภาพที่ 13)

และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างภาค พบว่าภาคใต้ มีความสุขและความพึงพอใจในชีวิตมากกว่าภาคอื่น รองลงมาคือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ ภาคกลาง และกรุงเทพฯ ตามลำดับ (ภาพที่ 14) โดยลักษณะดังกล่าว ค่อนข้างสอดคล้องกับภาวะสุขภาพจิต ใน ภาพที่ 7

ภาพที่ 14 คะแนนความสุข และความพึงพอใจในชีวิต จำแนกตามภาค ปี 2555



ที่มา ภาพที่ 13-14: การสำรวจความพึงพอใจในชีวิตของคนไทย ในปี 2555, สำนักงานสถิติแห่งชาติ, มูลนิธินโยบายสุขภาพ และ สสส.