

1

สถานการณ์และผลกระทบสุขภาพจิตในประเทศไทย

คนไทย **13.4 ล้านคน**

เคยประสบปัญหาสุขภาพจิตหรือโรคจิตเวช
อย่างน้อยครั้งหนึ่งในชีวิต

ปัญหาสุขภาพจิต เป็นเรื่องสำคัญ

ที่ส่งผลกระทบต่อคนไทยจำนวนมาก ทั้งในด้านสุขภาพ

การดำเนินชีวิต และเศรษฐกิจ โดยเฉพาะใน

กลุ่มเยาวชนที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจิตสูง

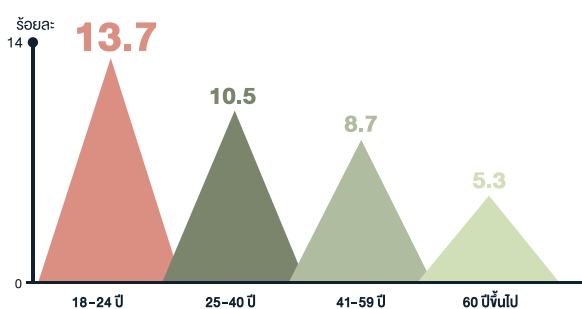
สถานการณ์สุขภาพจิตในประเทศไทย

ปัญหาสุขภาพจิต เป็นประเด็นใกล้ตัวกว่าที่คิด ข้อมูลล่าสุดเผยว่า ใน 12 เดือนที่ผ่านมาจากวันที่สำรวจในปี 2566 พบคนไทยถึง 4.4 ล้านคน ประสบปัญหาสุขภาพจิต โดยกลุ่มอายุที่น่าเป็นห่วงมากที่สุด คือ เยาวชนอายุ 18-24 ปี ที่มีสัดส่วนเป็นโรคจิตเวชและมีปัญหาสุขภาพจิตสูงที่สุดถึงร้อยละ 13.7 เปรียบเทียบกับร้อยละ 5.3 ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป



ที่มา: สำรวจรบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ พ.ศ. 2566, กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

สัดส่วนผู้มีปัญหาสุขภาพจิตใน 12 เดือนที่ผ่านมา



ที่มา: สำรวจรบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ พ.ศ. 2566, กลุ่มระบาดวิทยาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

สถานการณ์การฆ่าตัวตายในประเทศไทย

“คนไทย” ในปีงบประมาณ 2566

• พยายามฆ่าตัวตาย
31,110 คน
(47.7 ต่อแสนประชากร)

• ฆ่าตัวตายสำเร็จ
5,172 คน
(7.9 ต่อแสนประชากร)

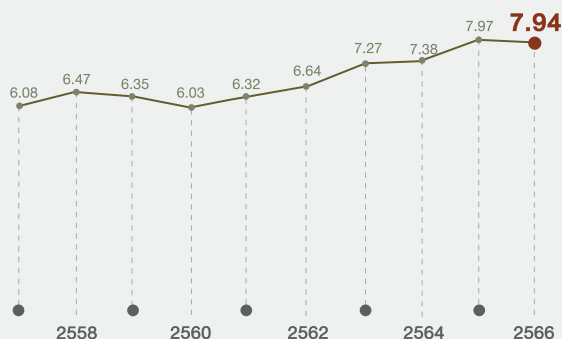
• ส่วนมากเป็นวัยรุ่น
อายุ 15-19 ปี

• ส่วนมากเป็นวัยสูงอายุ
อายุ 60 ปีขึ้นไป



ที่มา: รายงานสถานการณ์การฆ่าตัวตายในประเทศไทย, กรมสุขภาพจิต

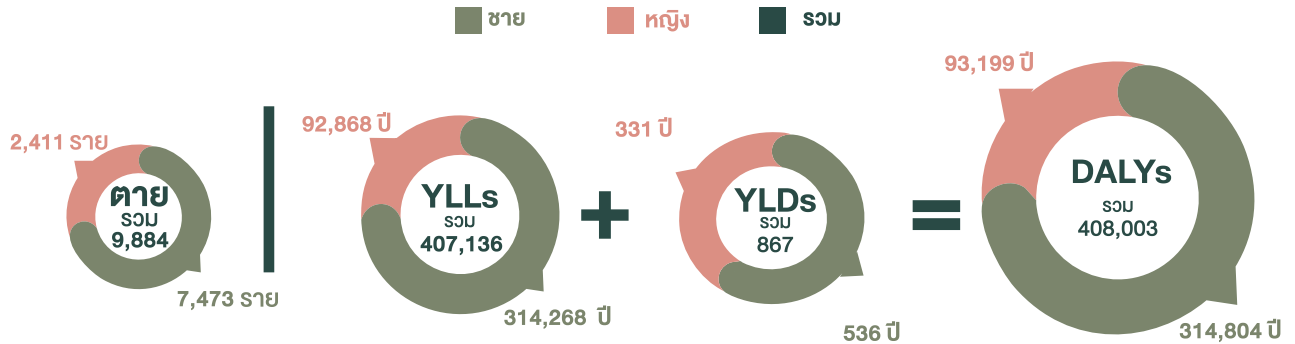
อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ปีงบประมาณ 2557-2566 (ต่อแสนประชากร)



ที่มา: ศูนย์เฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

แม้ว่าการฆ่าตัวตาย จะเป็นผลลัพธ์สุดท้ายของปัญหาสุขภาพจิต แต่ก็ยังเป็นภาพสะท้อนของสถานการณ์สุขภาพจิตของคนในประเทศได้เป็นอย่างดี ในประเทศไทยเป็นที่น่าสนใจว่าอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นใน 10 ปีที่ผ่านมา โดยในปีงบประมาณ 2566 คนไทยพยายามฆ่าตัวตาย 31,110 คน หรือ 47.7 ต่อแสนประชากร เฉลี่ยวันละ 85 คน และเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย 5,172 คน หรือ 7.9 ต่อแสนประชากร เฉลี่ยวันละ 14 คน สูงกว่าเป้าหมายที่กรมสุขภาพจิตตั้งไว้ที่ไม่เกิน 6.3 คนต่อแสนประชากร

การสูญเสียปีสุขภาวะจากการทำร้ายตนเอง



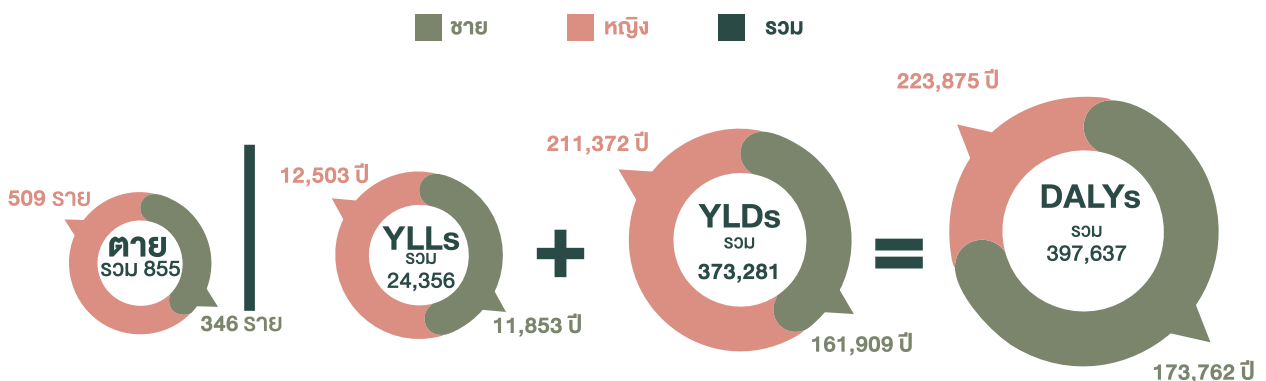
หมายเหตุ: Years of Life Lost due to Premature Mortality: YLLs คือ ปีสุขภาวะที่สูญเสียไปจากการตายก่อนวัยอันควร; Years of Life Lost due to Disability: YLDs คือ ปีสุขภาวะที่มีชีวิตอยู่กับความบกพร่องทางสุขภาพ; Disability-Adjusted Life Years: DALYs คือ ปีสุขภาวะที่สูญเสียจากโรคและการบาดเจ็บของประชากร ประกอบด้วย YLLs และ YLDs ที่มา: การสูญเสียปีสุขภาวะ: รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2562, สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

ผลกระทบของสุขภาพจิตไม่ได้จำกัดเพียงการสูญเสียชีวิต แต่ยังส่งผลต่อปีสุขภาวะของประชากร โดยการทำร้ายตัวเองเพียงอย่างเดียว นำไปสู่การสูญเสียปีสุขภาวะมากถึง 408,003 ปี ซึ่งในจำนวนนี้ผู้ชายมีอัตราการสูญเสียสูงกว่าผู้หญิง ในขณะที่ปัญหาจิตเวช เช่น โรคจิตเภท โรคซึมเศร้า โรคอารมณ์สองขั้ว โรควิตกกังวล ความผิดปกติของการกิน ความผิดปกติของสเปกตรัมออทิสติก โรคสมาธิสั้น ความประพฤติดัดปกติ ความพิการทางสติปัญญาที่ไม่ทราบสาเหตุ และความผิดปกติทางจิตอื่นๆ ทำให้สูญเสียปีสุขภาวะรวม 397,637 ปี โดยผู้หญิงเป็นกลุ่มที่สูญเสียปีสุขภาวะจากปัญหาจิตมากกว่าผู้ชาย

ปีสุขภาวะที่สูญเสีย (DALYs)

เป็นการวัดสถานะสุขภาพของประชากรแบบองค์รวมจากการวัดการสูญเสีย “สุขภาพสมบูรณ์” ไปถึงปี ประกอบด้วย จำนวนปีที่สูญเสียไปจากการตายก่อนวัยอันควร (YLLs) รวมกับจำนวนปีที่มีชีวิตอยู่กับความบกพร่องทางสุขภาพ (YLDs)

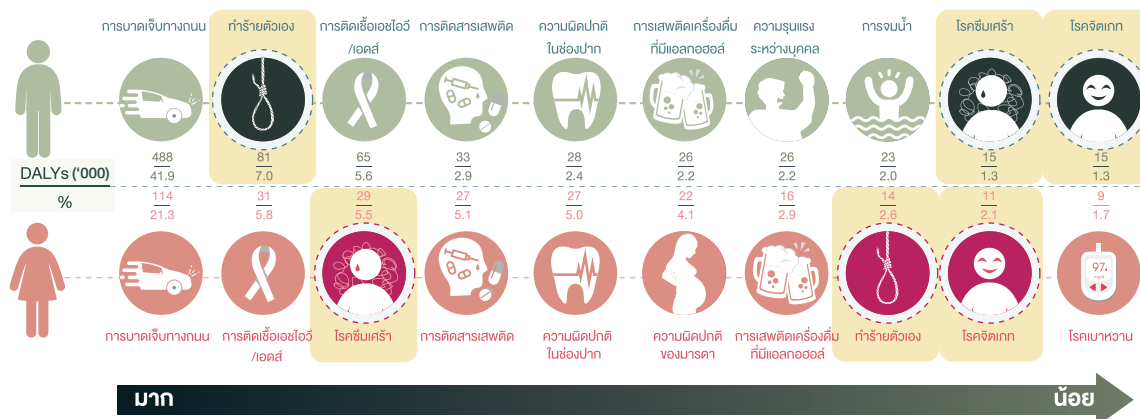
การสูญเสียปีสุขภาวะจากปัญหาสุขภาพจิต



ที่มา: การสูญเสียปีสุขภาวะ: รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2562, สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

กลุ่มเยาวชนอายุ 15-29 ปี เป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบทางสุขภาพจากปัญหาสุขภาพจิตมากที่สุด โดย 3 ใน 10 สาเหตุหลักที่ทำให้กลุ่มนี้สูญเสียปีสุขภาวะเกิดจากปัญหาทางสุขภาพจิต

อันดับการสูญเสียสุขภาพของประชากรไทย อายุ 15-29 ปี พ.ศ. 2562 จำแนกตามเพศ และสาเหตุ



ที่มา: การสูญเสียสุขภาพ: รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2562, สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตอย่างยั่งยืน จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งการสร้างความรู้ในสังคม การสนับสนุนให้ผู้ที่มีปัญหาเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ และการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพจิตที่ดี เพื่อลดผลกระทบที่เกิดขึ้นและนำไปสู่การสร้างสังคมที่เข้มแข็งในระยะยาว

ปัญหาสุขภาพจิต ยังเชื่อมโยงกับผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม ไม่ว่าจะเป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล การสูญเสียกำลังแรงงาน หรือความเสี่ยงที่ผู้ป่วยสุขภาพจิตอาจก่อความรุนแรง ซึ่งล้วนส่งผลกระทบต่อระดับสังคม

ผลกระทบปัญหาสุขภาพจิตต่อเศรษฐกิจ

ปัญหาสุขภาพจิตนำไปสู่ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าพบแพทย์และบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง และค่าใช้จ่ายในการนอนโรงพยาบาล และยังมีค่าใช้จ่ายแฝงที่ตามมา เช่น การสูญเสียรายได้เพราะต้องลางานหรือประสิทธิภาพในการทำงานที่ลดลง

สำหรับประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ความสูญเสียที่เกิดจากปัญหาสุขภาพจิตอยู่ที่ **ร้อยละ 4.8** ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในอนาคต (Arias, Saxena, Verguet, 2022)



ในระดับมหภาค สุขภาพจิตสามารถส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจของประเทศโดยรวม เนื่องจากกำลังแรงงานและประสิทธิภาพการผลิตลดลง ส่งผลต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (GDP)

ผลกระทบปัญหาสุขภาพจิตต่อสังคม

ร้อยละ 18.0 ของผู้มีปัญหาสุขภาพจิตไม่สามารถดูแลตนเองได้ ต้องมีผู้ดูแล เป็นการสูญเสียทรัพยากรบุคคล



ร้อยละ 22.8 ของผู้ป่วยจิตเวชเคยก่ออาชญากรรมรุนแรง

เช่น ข่มขืน ฆาตกรรม ฆ่าตัวตาย และวางเพลิง



ร้อยละ 23.3 เป็นผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงที่ได้รับการติดตาม

ที่มา: การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2566, สำนักงานสถิติแห่งชาติ และ รายงานผู้ป่วยที่มารับบริการด้านจิตเวช ปีงบประมาณ 2566, คลังข้อมูลสุขภาพศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุข