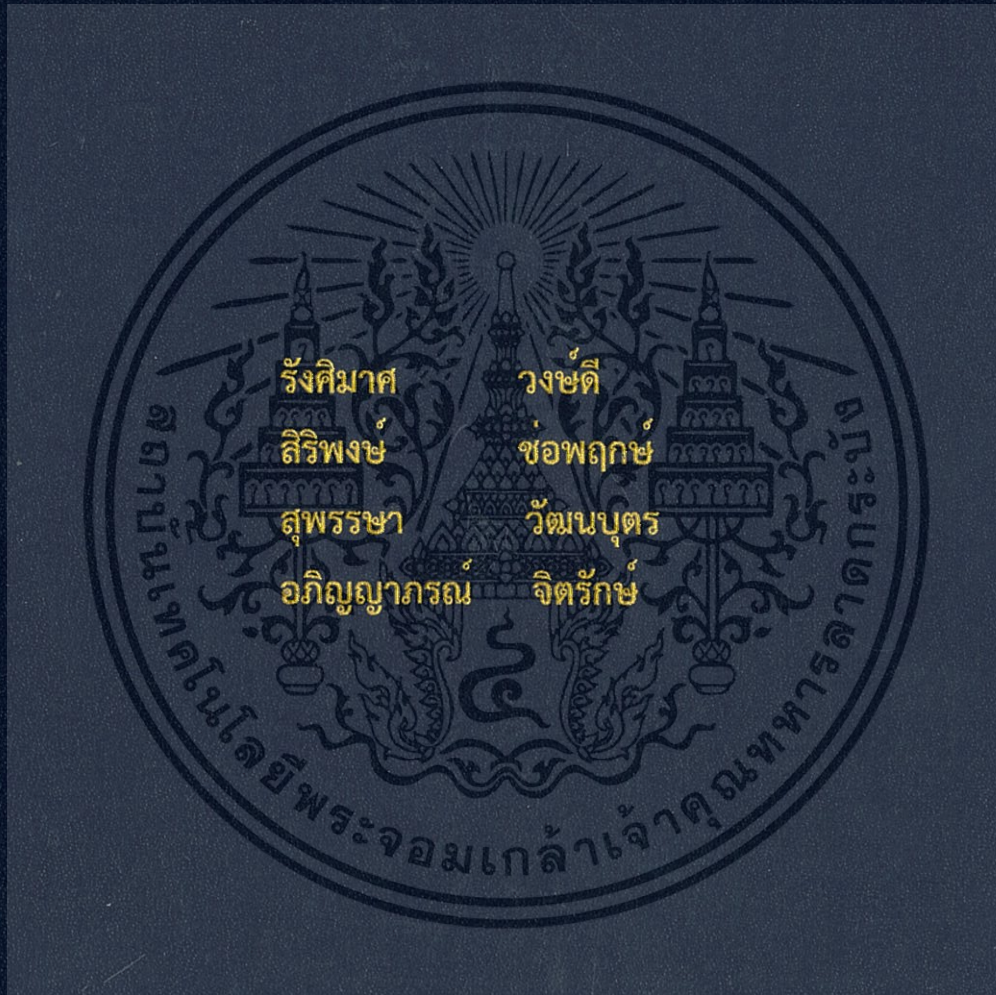


การเปรียบเทียบสุขภาพจิตคนไทยในประเทศไทย พ.ศ. 2558
COMPARISON OF MENTAL HEALTH OF THAI PEOPLE
IN THAILAND, YEAR 2015



ปัญหาพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสถิติประยุกต์
ภาควิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
ปีการศึกษา 2558

การเปรียบเทียบสุขภาพจิตคนไทยในประเทศไทย พ.ศ. 2558
COMPARISON OF MENTAL HEALTH OF THAI PEOPLE
IN THAILAND, YEAR 2015



รังคิมาศ วงษ์ดี
สิริพงษ์ ช่อพฤกษ์
สุพรรณษา วัฒนบุตร
อภิญากรณ์ จิตรักษ์

b.00265934
i.....

TB00169

ปัญหาพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสถิติประยุกต์
ภาควิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
ปีการศึกษา 2558

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

COMPARISON OF MENTAL HEALTH OF THAI PEOPLE
IN THAILAND, YEAR 2015



A SPECIAL PROBLEM SUBMITTED IN PARTIAL FULFILMENT OF THE REQUIRMENT
FOR THE DEGREE OF BACHELOR OF SCIENCE
IN APPLIED STATISTICS
DEPARTMENT OF STATISTICS
FACULTY OF SCIENCE
KING MONGKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG
ACADEMIC YEAR 2015

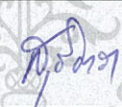

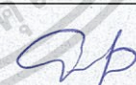
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

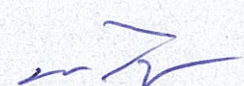
หัวข้อปัญหาพิเศษ การเปรียบเทียบสุขภาพจิตคนไทยในประเทศไทย พ.ศ. 2558

ชื่อนักศึกษา นางสาวรังสิมาศ วงษ์ดี 55051792
 นายสิริพงษ์ ช่อพฤกษ์ 55051829
 นางสาวสุพรรณษา วัฒนบุตร 55051838
 นางสาวอภิญาภรณ์ จิตรักษ์ 55051849

ปริญญา วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สถิติประยุกต์)
 ภาควิชา สถิติ
 ปีการศึกษา 2558
 อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์สุจิตรา สுகนธมัต

คณะวิทยาศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง อนุมัติให้ปัญหาพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (สาขาวิชาสถิติประยุกต์) ประจำปีการศึกษา 2558

คณะกรรมการ	ลายมือชื่อ
อาจารย์สุจิตรา สுகนธมัต อาจารย์ที่ปรึกษา	
ผศ.ดร.น้อมจิต กิตติโชติพานิชย์ กรรมการ	
ผศ.ดร.สิทธิชัย เจริญเศรษฐศิลป์ กรรมการ	


 (ผศ.ดร.มนัส ไพฑูรย์เจริญลาภ)
 หัวหน้าภาควิชาสถิติ

ลิขสิทธิ์ของคณะวิทยาศาสตร์

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หัวข้อปัญหาพิเศษ การเปรียบเทียบสุขภาพจิตคนไทยในประเทศไทย พ.ศ. 2558
Comparison of Mental health of Thai people in Thailand, Year
2015

ชื่อนักศึกษา	นางสาวรังสิมาศ	วงศ์ดี	55051792
	นายสิริพงษ์	ช่อพฤษ	55051829
	นางสาวสุพรรณษา	วัฒนบุตร	55051838
	นางสาวอภิญาภรณ์	จิตรักษ์	55051849

ปริญญา วิทยาศาสตรบัณฑิต (สถิติประยุกต์)

ภาควิชา สถิติ

ปีการศึกษา 2558

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์สุจิตรา สุนธมัต

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบสุขภาพจิตคนไทยและศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตของคนไทยในประเทศไทย พ.ศ. 2558 โดยจำแนกตาม เพศ เขตการปกครอง ภาค กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาที่สำเร็จ โครงสร้างกำลังแรงงาน สถานภาพแรงงาน ลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ซึ่งข้อมูลที่ใช้เป็นข้อมูลทุติยภูมิที่เก็บรวบรวมโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ สังกัดกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร โดยใช้ข้อมูลเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2558 จำนวนตัวอย่าง 32,843 คน ใช้แผนการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Two Stage Sampling) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย การทดสอบแบบซี (Z – test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way ANOVA) การทดสอบครัสคาล – วอลลิส (Kruskal – Wallis test) และการเปรียบเทียบรายคู่ (Multiple Comparison)

ผลการวิจัย พบว่า คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป โดยมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.49 เมื่อพิจารณาคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยตามข้อมูลทั่วไปของ

คนไทย ผู้อยู่ในกำลังแรงงาน และผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน พบว่า มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป ปัจจัยที่ส่งผลให้คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของคนไทยแตกต่างกัน ได้แก่ เพศ เขตการปกครอง ภาค กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาที่สำเร็จ และโครงสร้างกำลังแรงงาน ปัจจัยที่ส่งผลให้คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้อยู่ในกำลังแรงงานแตกต่างกัน คือ สถานภาพแรงงาน ปัจจัยที่ส่งผลให้คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้มีงานทำแตกต่างกัน ได้แก่ เพศ เขตการปกครอง ภาค กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาที่สำเร็จ ลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ปัจจัยที่ส่งผลให้คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้ว่างงานแตกต่างกัน ได้แก่ ภาค และสถานภาพสมรส ปัจจัยที่ส่งผลให้คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้รอดฤดูกาลแตกต่างกัน คือ ระดับการศึกษาที่สำเร็จ และปัจจัยที่ส่งผลให้คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้อยู่นอกกำลังแรงงานแตกต่างกัน คือ สถานภาพแรงงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

Title Comparison of Mental health of Thai people in Thailand, Year 2015

Student Miss Rangsimat Wongdee 55051792
 Mr. Siripong Chopruerk 55051829
 Miss Supansa Wattanabutr 55051838
 Miss Apinyaporn Chitrak 55051849

Degree Bachelor of Science (Applied Statistics)

Department Statistics

Academic Year 2015

Advisor Sujitra Sukontamut

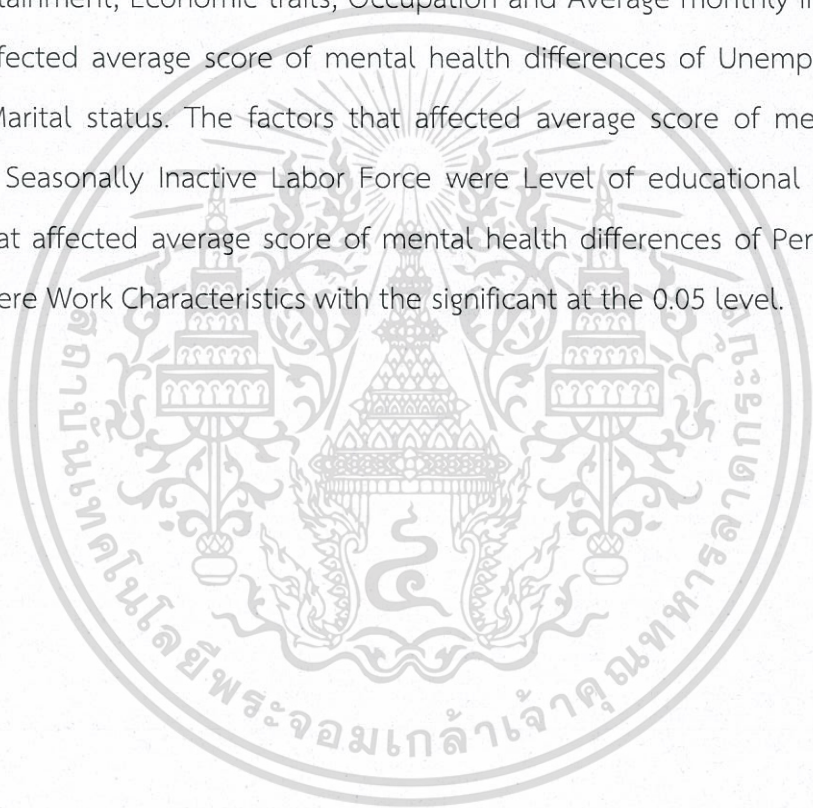
Abstract

The purposes of this research were to compare the mental health of Thai people and study the factors affecting mental health of Thai people in Thailand, Year 2015 by Sex, Area, Regions, Age, Marital status, Level of educational attainment, Labor Force, Work Characteristics, Economic traits, Occupation and Average monthly income. The study used secondary data collected by the National Statistical Office, Ministry of Information and Communication Technology. The sample of the study is 32,843 Thai people selected by Stratified Two Stage Sampling in July 2015. The data obtained were analyzed by the application of frequency, percentage, mean, Z – test, One – way ANOVA and Multiple Comparison

The results of research synthesis revealed average score mental health of Thai people aged 15 years and over were in fair level with an average score of mental health as 31.49. Considering an average score of mental health of Thai people, Persons in Labor Force and Persons not in Labor Force by Sex, Area, Regions, Age, Marital status, Level of

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

educational attainment, Labor Force, Work Characteristics, Economic traits, occupation and Average monthly income showed that is in fair level. The factors that affected average score of mental health differences of Thai people were Sex, Area, Regions, Age, Marital status, Level of educational attainment and Labor Force. The factors that affected average score of mental health differences of Persons in Labor Force were Work Characteristics. The factors that affected average score of mental health differences of Employed were Sex, Area, Regions, Age, Marital status, Level of educational attainment, Economic traits, Occupation and Average monthly income. The factors that affected average score of mental health differences of Unemployed were Regions and Marital status. The factors that affected average score of mental health differences of Seasonally Inactive Labor Force were Level of educational attainment. The factors that affected average score of mental health differences of Persons not in Labor Force were Work Characteristics with the significant at the 0.05 level.



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กิตติกรรมประกาศ

ปัญหาพิเศษฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ โดยได้รับความกรุณาจากบุคคลหลายฝ่ายที่ให้ความร่วมมือและความช่วยเหลือ ซึ่งคณะผู้จัดทำขอกราบขอบพระคุณทุกท่านไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณ อาจารย์สุจิตรา สุนคนธมัต อาจารย์ที่ปรึกษาในการทำปัญหาพิเศษฉบับนี้ ซึ่งกรุณาให้ความรู้ คำแนะนำ คำปรึกษา ตลอดจนตรวจสอบและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ จนทำให้ปัญหาพิเศษนี้เสร็จสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณ ผศ.ดร.น้อมจิต กิตติโชติพาณิชย์ และผศ.ดร.สิทธิชัย เจริญเศรษฐศิลป์ ที่ได้ให้ความรู้ และให้คำปรึกษา คำแนะนำต่าง ๆ ซึ่งจุดประกาย และแก้ไขข้อผิดพลาดในการทำปัญหาพิเศษนี้

ขอขอบคุณสำนักงานสถิติแห่งชาติ สังกัดกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ที่กรุณา มอบข้อมูลระดับย่อย เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการทำปัญหาพิเศษฉบับนี้

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ภาควิชาสถิติทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และให้คำแนะนำต่าง ๆ มาโดยตลอด

ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ภาควิชาสถิติทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์จัดหาอุปกรณ์ในการทำปัญหาพิเศษฉบับนี้

ขอขอบคุณเพื่อนร่วมงานทุกคนที่ให้ความร่วมมือ และกำลังใจในการทำปัญหาพิเศษในครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ท้ายที่สุด ขอขอบพระคุณบิดา มารดา ที่ให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจให้เสมอมา และขอบคุณผู้ที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จของปัญหาพิเศษนี้ ซึ่งไม่ได้กล่าวนามไว้ทุกท่าน

นางสาวรังสิมาศ	วงศ์ดี
นายสิริพงษ์	ช่อพฤษ์
นางสาวสุพรรณษา	วัฒนบุตร
นางสาวอภิญญาภรณ์	จิตรักษ์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ญ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ที่ศึกษา	3
1.3 สมมติฐานการวิจัย	3
1.4 ขอบเขตการศึกษา	3
1.5 ตัวแปรในการวิจัย	4
1.6 นิยามคำศัพท์เฉพาะ	4
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
บทที่ 2 ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต	9
2.1.1 ความหมายของสุขภาพจิต	9
2.1.2 ความสำคัญของสุขภาพจิต	10
2.1.3 องค์ประกอบของสุขภาพจิต	11
2.1.4 ลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดี	13
2.1.5 ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต	15
2.1.6 ปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต	16
2.1.7 ความผิดปกติทางจิตใจ	17

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
2.2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษาค้นคว้า	18
2.3 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	22
2.3.1 แผนการสุ่มตัวอย่าง	22
2.3.2 สถิติเชิงพรรณนา	34
2.3.3 สถิติเชิงอนุมาน	34
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการแก้ปัญหาพิเศษ	
3.1 ขั้นตอนการดำเนินงาน	40
3.2 ประชากร	40
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล	40
3.4 กลุ่มตัวอย่างและแผนการสุ่มตัวอย่าง	41
3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	42
3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์	43
3.6.1 สถิติเชิงพรรณนา	43
3.6.2 สถิติเชิงวิเคราะห์	43
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป	44
4.1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย	44
4.1.2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน	48
4.1.3 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างของผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน	59
4.2 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐาน	60
4.2.1 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต	60
และผลการทดสอบสมมติฐานของคนไทย	

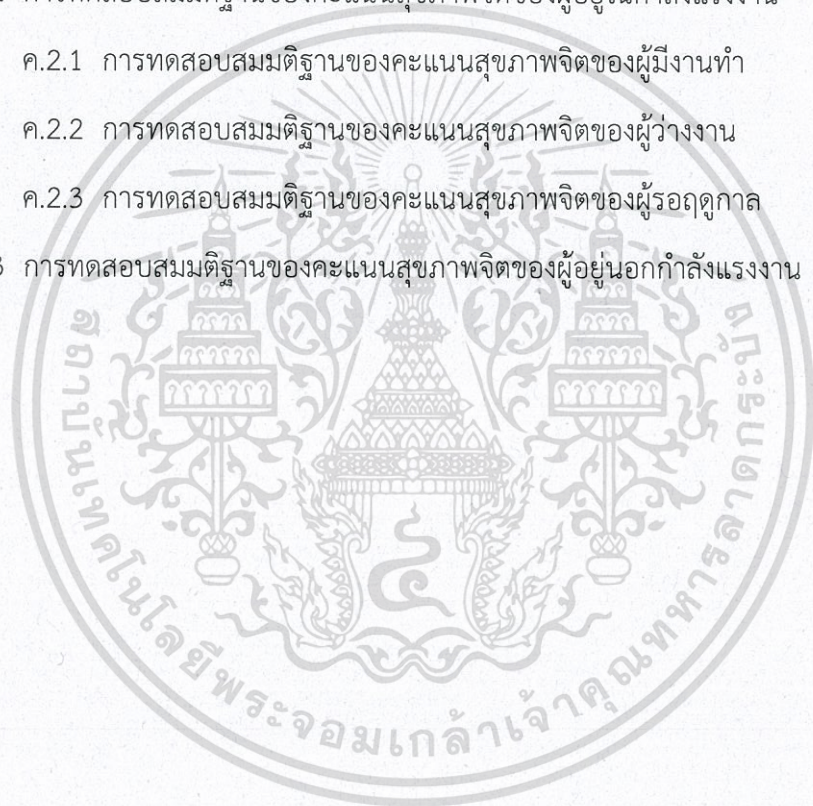
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และผู้ใช้อ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
4.2.2 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน	65
4.2.3 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน	81
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	
5.1 สรุปผลการวิจัย	83
5.1.1 ข้อมูลทั่วไปของคนไทย	83
5.1.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน	84
5.1.3 ข้อมูลทั่วไปของผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน	86
5.1.4 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของคนไทย	87
5.1.5 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน	88
5.1.6 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน	94
5.2 ข้อเสนอแนะอื่นๆ	94
บรรณานุกรม	95
ภาคผนวก ก	
ตัวอย่างแบบสอบถามเพื่อการวิจัยและคู่มือลงรหัส	96
ภาคผนวก ข	
การทดสอบการแจกแจงแบบปกติของข้อมูลและการทดสอบความแปรปรวน ของข้อมูล	103

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
ภาคผนวก ค	
การทดสอบสมมติฐาน	108
ค.1 การทดสอบสมมติฐานของคะแนนสุขภาพจิตของคนไทย	109
ค.2 การทดสอบสมมติฐานของคะแนนสุขภาพจิตของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน	114
ค.2.1 การทดสอบสมมติฐานของคะแนนสุขภาพจิตของผู้มีงานทำ	115
ค.2.2 การทดสอบสมมติฐานของคะแนนสุขภาพจิตของผู้ว่างงาน	123
ค.2.3 การทดสอบสมมติฐานของคะแนนสุขภาพจิตของผู้รอดูกาล	127
ค.3 การทดสอบสมมติฐานของคะแนนสุขภาพจิตของผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน	131



สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า	
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามเพศ	44
ตารางที่ 4.2	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามเขตการปกครอง	45
ตารางที่ 4.3	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามภาค	45
ตารางที่ 4.4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ	46
ตารางที่ 4.5	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามสถานภาพสมรส	46
ตารางที่ 4.6	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ	47
ตารางที่ 4.7	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามโครงสร้างกำลังแรงงาน	47
ตารางที่ 4.8	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน จำแนกตามสถานภาพแรงงาน	48
ตารางที่ 4.9	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามเพศ	48
ตารางที่ 4.10	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามเขตการปกครอง	49
ตารางที่ 4.11	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามภาค	49
ตารางที่ 4.12	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามกลุ่มอายุ	50
ตารางที่ 4.13	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามสถานภาพสมรส	50
ตารางที่ 4.14	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ	51
ตารางที่ 4.15	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามลักษณะเศรษฐกิจที่สำคัญ	51
ตารางที่ 4.16	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามอาชีพ	52
ตารางที่ 4.17	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน	53
ตารางที่ 4.18	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามเพศ	53
ตารางที่ 4.19	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามเขตการปกครอง	54

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง(ต่อ)

ตารางที่		หน้า
ตารางที่ 4.20	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามภาค	54
ตารางที่ 4.21	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามกลุ่มอายุ	55
ตารางที่ 4.22	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามสถานภาพสมรส	55
ตารางที่ 4.23	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ	56
ตารางที่ 4.24	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดฤดูกาล จำแนกตามเพศ	56
ตารางที่ 4.25	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดฤดูกาล จำแนกตามเขตการปกครอง	57
ตารางที่ 4.26	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดฤดูกาล จำแนกตามภาค	57
ตารางที่ 4.27	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดฤดูกาล จำแนกตามกลุ่มอายุ	58
ตารางที่ 4.28	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดฤดูกาล จำแนกตามสถานภาพสมรส	58
ตารางที่ 4.29	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดฤดูกาล จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ	59
ตารางที่ 4.30	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน จำแนกตามสถานภาพแรงงาน	59
ตารางที่ 4.31	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของคนไทย จำแนกตามเพศ	60
ตารางที่ 4.32	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของคนไทย จำแนกตามเขตการปกครอง	61
ตารางที่ 4.33	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของคนไทย จำแนกตามภาค	61
ตารางที่ 4.34	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของคนไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ	62
ตารางที่ 4.35	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของคนไทย จำแนกตามสถานภาพสมรส	63

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง(ต่อ)

ตารางที่		หน้า
ตารางที่ 4.36	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของคนไทย จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ	64
ตารางที่ 4.37	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของคนไทย จำแนกตามโครงสร้างกำลังแรงงาน	65
ตารางที่ 4.38	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน จำแนกตามสถานภาพแรงงาน	65
ตารางที่ 4.39	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้มีงานทำ จำแนกตามเพศ	66
ตารางที่ 4.40	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้มีงานทำ จำแนกตามเขตการปกครอง	67
ตารางที่ 4.41	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้มีงานทำ จำแนกตามภาค	67
ตารางที่ 4.42	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้มีงานทำ จำแนกตามกลุ่มอายุ	68
ตารางที่ 4.43	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้มีงานทำ จำแนกตามสถานภาพสมรส	69
ตารางที่ 4.44	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้มีงานทำ จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ	70
ตารางที่ 4.45	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้มีงานทำ จำแนกตามลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ	71
ตารางที่ 4.46	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้มีงานทำ จำแนกตามอาชีพ	72
ตารางที่ 4.47	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้มีงานทำ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน	73
ตารางที่ 4.48	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้ว่างงาน จำแนกตามเพศ	74
ตารางที่ 4.49	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้ว่างงาน จำแนกตามเขตการปกครอง	74

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง(ต่อ)

ตารางที่		หน้า
ตารางที่ 4.50	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้ว่างงาน จำแนกตามภาค	75
ตารางที่ 4.51	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้ว่างงาน จำแนกตามกลุ่มอายุ	76
ตารางที่ 4.52	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้ว่างงาน จำแนกตามสถานภาพสมรส	76
ตารางที่ 4.53	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้ว่างงาน จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ	77
ตารางที่ 4.54	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้รอดคุกกาล จำแนกตามเพศ	78
ตารางที่ 4.55	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้รอดคุกกาล จำแนกตามเขตการปกครอง	78
ตารางที่ 4.56	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้รอดคุกกาล จำแนกตามภาค	79
ตารางที่ 4.57	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้รอดคุกกาล จำแนกตามอายุ	79
ตารางที่ 4.58	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้รอดคุกกาล จำแนกตามสถานภาพสมรส	80
ตารางที่ 4.59	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้รอดคุกกาล จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ	80
ตารางที่ 4.60	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบ สมมติฐานของผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน จำแนกตามสถานภาพแรงงาน	81
	แบบสอบถาม การสำรวจสุขภาพจิตคนไทย พ.ศ. 2558	97
	คู่มือการลงรหัสสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล	98
ตารางที่ ข.1	ค่าสถิติที่ทดสอบการแจกแจงแบบปกติของผู้ว่างงาน จำแนกตามภาค	104
ตารางที่ ข.2	ค่าสถิติที่ทดสอบการแจกแจงแบบปกติของผู้ว่างงาน จำแนกตามสถานภาพสมรส	104

สารบัญตาราง(ต่อ)

ตารางที่	หน้า
ตารางที่ ข.3 ค่าสถิติที่ทดสอบการแจกแจงแบบปกติของผู้ว่างงาน จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ	104
ตารางที่ ข.4 ค่าสถิติที่ทดสอบการแจกแจงแบบปกติของผู้รอดฤดูกาล จำแนกตามภาค	105
ตารางที่ ข.5 ค่าสถิติที่ทดสอบการแจกแจงแบบปกติของผู้รอดฤดูกาล จำแนกตามกลุ่มอายุ	105
ตารางที่ ข.6 ค่าสถิติที่ทดสอบการแจกแจงแบบปกติของผู้รอดฤดูกาล จำแนกตามสถานภาพสมรส	105
ตารางที่ ข.7 ค่าสถิติที่ทดสอบการแจกแจงแบบปกติของผู้รอดฤดูกาล จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ	106
ตารางที่ ข.8 ค่าสถิติที่ทดสอบความแปรปรวนของคนไทย	106
ตารางที่ ข.9 ค่าสถิติที่ทดสอบความแปรปรวนของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน	106
ตารางที่ ข.10 ค่าสถิติที่ทดสอบความแปรปรวนของผู้มีงานทำ	106
ตารางที่ ข.11 ค่าสถิติที่ทดสอบความแปรปรวนของผู้ว่างงาน	107
ตารางที่ ข.12 ค่าสถิติที่ทดสอบความแปรปรวนของผู้รอดฤดูกาล	107
ตารางที่ ข.13 ค่าสถิติที่ทดสอบความแปรปรวนของผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน	107
ตารางที่ ค.1 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามเพศ โดยวิธี Z - test	109
ตารางที่ ค.2 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามเขตการปกครอง โดยวิธี Z - test	109
ตารางที่ ค.3 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามภาค โดยวิธี Kruskal - Wallis Test	110
ตารางที่ ค.4 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ โดยวิธี Kruskal - Wallis Test	111
ตารางที่ ค.5 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยวิธี Kruskal - Wallis Test	111
ตารางที่ ค.6 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ โดยวิธี Kruskal - Wallis Test	112
ตารางที่ ค.7 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามโครงสร้างกำลังแรงงาน โดยวิธี Z - test	113

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง(ต่อ)

ตารางที่	หน้า
ตารางที่ ค.8 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้อยู่ใน กำลังแรงงาน จำแนกตามสถานภาพแรงงาน โดยวิธี Kruskal – Wallis Test	114
ตารางที่ ค.9 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามเพศ โดยวิธี Z – test	115
ตารางที่ ค.10 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามเขตการปกครอง โดยวิธี Z – test	115
ตารางที่ ค.11 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามภาค โดยวิธี Kruskal – Wallis Test	116
ตารางที่ ค.12 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามกลุ่มอายุ โดยวิธี One – way ANOVA	117
ตารางที่ ค.13 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยวิธี Kruskal – Wallis Test	118
ตารางที่ ค.14 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ โดยวิธี Kruskal – Wallis Test	119
ตารางที่ ค.15 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ โดยวิธี One – way ANOVA	120
ตารางที่ ค.16 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามอาชีพ โดยวิธี Kruskal – Wallis Test	121
ตารางที่ ค.17 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยวิธี Kruskal – Wallis Test	122
ตารางที่ ค.18 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามเพศ โดยวิธี Z – test	123
ตารางที่ ค.19 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามเขตการปกครอง โดยวิธี Z – test	123
ตารางที่ ค.20 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามภาค โดยวิธี One – way ANOVA	124
ตารางที่ ค.21 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามกลุ่มอายุ โดยวิธี Z – test	125

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง(ต่อ)

ตารางที่		หน้า
ตารางที่ ค.22	ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยวิธี One – way ANOVA	125
ตารางที่ ค.23	ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ โดยวิธี Kruskal – Wallis Test	126
ตารางที่ ค.24	ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกาล จำแนกตามเพศ โดยวิธี Z – test	127
ตารางที่ ค.25	ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกาล จำแนกตามเขตการปกครอง โดยวิธี Z – test	127
ตารางที่ ค.26	ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกาล จำแนกตามภาค โดยวิธี One – way ANOVA	128
ตารางที่ ค.27	ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกาล จำแนกตามกลุ่มอายุ โดยวิธี One – way ANOVA	129
ตารางที่ ค.28	ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกาล จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยวิธี One – way ANOVA	129
ตารางที่ ค.29	ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกาล จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ โดยวิธี Kruskal – Wallis Test	130
ตารางที่ ค.30	ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของ ผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน จำแนกตามสถานภาพแรงงาน โดยวิธี Kruskal – Wallis Test	131

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา คนไทยเจ็บป่วยทางจิตเพิ่มขึ้น ตัวเลขการเข้ารับรักษาตัวทางด้านจิตเวชเพิ่มสูงถึง 1.5 ล้านคน ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยโรคจิต ยังไม่รวมบางส่วนที่ไม่ยอมไปรับบริการการรักษา เพราะอายุที่ต้องพบจิตแพทย์ เนื่องจากสภาพสังคมและเศรษฐกิจของไทยขณะนี้ มีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชน โดยเฉพาะด้านสุขภาพจิต ซึ่งทำให้เกิดความเครียดในชีวิตประจำวันและเจ็บป่วยทางจิตใจได้ ผลการสำรวจระดับชาติล่าสุดในปีพ.ศ. 2556 พบคนไทยร้อยละ 14 หรือ 9 ล้านกว่าคนมีปัญหาสุขภาพจิต และในภาวะไม่ปกติเช่น ภัยธรรมชาติ แผ่นดินไหว จะเพิ่มจำนวนมากขึ้น ขณะเดียวกันผลสำรวจขององค์การอนามัยโลกล่าสุดระบุว่าในประชากร 4 คน จะมีผู้มีปัญหาสุขภาพจิต 1 คน และอีก 2 คนเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากปัญหาสุขภาพจิต เช่น เป็นญาติพี่น้อง คนในครอบครัว เป็นต้น ปัญหาสุขภาพจิตจึงเป็นเรื่องใหญ่ เพราะมีผลกระทบต่อสังคม รวมทั้งปัญหาสุขภาพจิต เช่น ความเครียด ยังมีผลทำให้เกิดการเจ็บป่วยโรคทางกายบางโรค ที่สำคัญคือ มะเร็ง โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคอ้วน ซึ่งเป็นโรคไม่ติดต่อที่กำลังเป็นปัญหารุนแรงทั้งในไทยและทั่วโลก รวมทั้งยังนำไปสู่การใช้สารเสพติดต่าง ๆ และเกิดการฆ่าตัวตายตามมา ผู้ที่ป่วยทางจิตใจจะมองเห็นไม่ชัดเหมือนโรคทางกายอื่น ๆ คนไทยส่วนใหญ่ยังมีความเข้าใจในเรื่องนี้น้อย ไม่รู้วิธีการแก้ไข บางรายอายุไม่กล้าไปพบจิตแพทย์ เพราะกลัวจะถูกมองว่าเป็น “คนบ้า” บางบ้านไม่กล้าพาผู้ป่วยออกนอกบ้านเพราะกลัวผู้ป่วยจะทำร้ายคนอื่น ทำให้ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตเข้าถึงบริการตรวจรักษาเพียงร้อยละ 11 หรือประมาณ 1 ล้านคน อีกกว่า 8 ล้านคน ไม่ได้รับการรักษา ทำให้อาการกำเริบรุนแรงขึ้น ทั้ง ๆ ที่โรคนี้นี้มีารักษา ควบคุมอาการและมีโอกาสหายขาดได้ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2558)

สุขภาพจิตมีความสำคัญต่อชีวิตของมนุษย์เป็นอย่างมากและเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันของคนทุกคน ปัญหาทางสุขภาพจิตเสื่อมในปัจจุบันนับทวีจำนวนมากขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดปัญหายุ่งยากซับซ้อนในสังคม เช่น ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาครอบครัว เป็นต้น ปัญหาเหล่านี้จึงควรได้รับการแก้ไขและควรมีการส่งเสริมด้านสุขภาพจิตของคนในประเทศ เพราะการมีสุขภาพจิตที่ดี มีผลต่อสุขภาพและการดำเนินชีวิตในด้านต่าง ๆ สุขภาพกายและสุขภาพจิตเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับทุกชีวิต การที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติก็คือ การทำให้ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ จิตใจมีความสุข ความพอใจ ความสมหวังทั้งตนเองและผู้อื่น ผู้ที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี จะปฏิบัติหน้าที่ประจำวันไม่ว่าเป็นการเรียนหรือการทำงานเป็นไปด้วยดีและมีประสิทธิภาพ การที่เรารู้สึกว่ทั้งสุขภาพกายและ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สุขภาพจิตของเรามีความปกติและสมบูรณ์ดีเราก็จะมีความสุข ในทางตรงข้าม ถ้าสุขภาพกายและสุขภาพจิตของเรามีผิดปกติหรือไม่สมบูรณ์เราก็จะมีความสุข การรู้จักบำรุงรักษา รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิตของทุกคน

อีกทั้งจากผลการสำรวจครั้งที่ผ่านมาโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าปีพ.ศ. 2551-2553 คะแนนสุขภาพจิต มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ส่วนปีพ.ศ. 2554 มีคะแนนสุขภาพจิตเริ่มลดลง ปีพ.ศ. 2555 คะแนนสุขภาพจิตคนไทยดีขึ้นและลดลงอีกครั้งในปีพ.ศ. 2556-2557 คณะผู้วิจัยจึงสังเกตเห็นความสำคัญของสุขภาพจิตของคนไทย ซึ่งคนไทยต่างก็เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ ดังนั้นคนไทยจึงจำเป็นต้องมีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญาและอารมณ์ จึงต้องมีการพัฒนาและส่งเสริมให้คนไทยมีความพร้อมที่จะเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยพัฒนาประเทศตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละบุคคล สามารถปรับอารมณ์และเผชิญกับเหตุการณ์และปัญหาต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี แม้ว่าจะประสบกับความยากลำบากหรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นก็สามารถรับมือกับภาวะของความยุ่งยากที่ไม่คาดคิดมาก่อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยเหตุนี้คณะผู้วิจัยจึงสนใจเปรียบเทียบสุขภาพจิตคนไทยและศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตของคนไทย เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพจิตและการวางแผนเพื่อพัฒนาประชากรไทยให้มีสุขภาพจิตที่ดีต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ที่ศึกษา

1. เพื่อศึกษาคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของคนไทย
2. เพื่อเปรียบเทียบสุขภาพจิตคนไทย จำแนกตามข้อมูลทั่วไป
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตของคนไทย

1.3 สมมติฐานการวิจัย

1. คนไทย จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง ภาค กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาที่สำเร็จ และโครงสร้างกำลังแรงงาน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน
2. ผู้อยู่ในกำลังแรงงาน จำแนกตามสถานภาพแรงงาน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน
3. ผู้มีงานทำ จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง ภาค กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาที่สำเร็จ ลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน
4. ผู้ว่างงาน จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง ภาค กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน
5. ผู้รอดูกาล จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง ภาค กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน
6. ผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน จำแนกตามสถานภาพแรงงาน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

1.4 ขอบเขตการศึกษา

ประชากร คือ คนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยมีสัญชาติไทยที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนส่วนบุคคล และครัวเรือนกลุ่มบุคคล (ประเภทคนงาน) ทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลในประเทศไทยทั้งหมด

ตัวอย่าง คือ คนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยมีสัญชาติไทยที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนส่วนบุคคล และครัวเรือนกลุ่มบุคคล (ประเภทคนงาน) ทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลในประเทศไทย ในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2558 จำนวน 32,843 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีกรนำไปใช้

1.5 ตัวแปรในการวิจัย

1.5.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1. เพศ
2. เขตการปกครอง
3. ภาค
4. กลุ่มอายุ
5. สถานภาพสมรส
6. ระดับการศึกษาที่สำเร็จ
7. โครงสร้างกำลังแรงงาน
8. สถานภาพแรงงาน
9. ลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ
10. อาชีพ
11. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

1.5.2 ตัวแปรตาม คือ คะแนนสุขภาพจิต

1.6 นิยามคำศัพท์เฉพาะ

1. สุขภาพจิต

องค์การอนามัยโลกนิยามสุขภาพจิต หมายถึง สุขภาวะ (State of well-being) ซึ่งบุคคลเข้าถึงศักยภาพของตนเอง สามารถจัดการปัญหาและความเครียดในชีวิตประจำวัน ทำงานอย่างสร้างสรรค์และมีประสิทธิผล สามารถสร้างประโยชน์ให้แก่ชุมชนของตนเองได้

สำหรับในประเทศไทย กรมสุขภาพจิตได้กำหนดนิยามสุขภาพจิต หมายถึง “สภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเอง เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความตึงเครียดภายในจิตใจ ภายใต้อสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม ที่เปลี่ยนแปลงไป”

องค์ประกอบหลักของสุขภาพจิต

แบบสำรวจสุขภาพจิตคนไทยสามารถจัดคำถามตามองค์ประกอบหลักได้ 5 ด้าน (คะแนนเต็ม 45 คะแนน) โดยแต่ละคำถามจะมีคะแนนในการประเมิน 4 ระดับ ดังนี้

- 0 คะแนน หมายถึง ไม่เลย
- 1 คะแนน หมายถึง เล็กน้อย
- 2 คะแนน หมายถึง มาก
- 3 คะแนน หมายถึง มากที่สุด

สำหรับองค์ประกอบหลัก 5 ด้าน สามารถจำแนกได้ดังนี้

1. สภาพจิตใจ (6 ข้อ 18 คะแนน) หมายถึง สภาพจิตใจที่เป็นสุขหรือทุกข์การรับรู้สภาวะสุขภาพของตนเอง ความเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย ที่ส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจ และความเจ็บป่วยทางจิต สามารถแบ่งเป็น 2 องค์ประกอบย่อย คือ

1.1 ความรู้สึกที่ดี (3 ข้อ 9 คะแนน) ประกอบด้วยความรู้สึกพึงพอใจ สบายใจ ภูมิใจ

1.2 การมีความรู้สึกที่ไม่ดี (3 ข้อ 9 คะแนน) ประกอบด้วยความรู้สึกผิดหวัง มีทุกข์ เบื่อหน่าย ซึ่งในการวิเคราะห์องค์ประกอบนี้ ได้มีการแปลรหัสคำตอบแล้ว กล่าวคือ หากมีความรู้สึกไม่ดีมากที่สุดจะได้ 0 คะแนน ขณะที่ไม่มีความรู้สึกไม่ดีเลยจะได้ 3 คะแนน

2. สมรรถภาพของจิตใจ (3 ข้อ 9 คะแนน) หมายถึง ความสามารถของจิตใจในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น และการจัดการปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเพื่อการดำเนินชีวิตอย่างปกติสุข

3. คุณภาพของจิตใจ (3 ข้อ 9 คะแนน) หมายถึง คุณลักษณะที่ดึงมาของจิตใจในการดำเนินชีวิตอย่างเกิดประโยชน์ต่อตนเอง และสังคม แม้บางครั้งจะต้องเสียสละความสุขสบายหรือทรัพย์สินส่วนตัวบ้างก็ตาม

4. ปัจจัยสนับสนุน (3 ข้อ 9 คะแนน) หมายถึง ปัจจัยต่าง ๆ ที่สนับสนุนให้บุคคลมีสุขภาพจิตดี ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคนในครอบครัว ชุมชน การทำงาน รายได้ ศาสนา ความเชื่อของแต่ละบุคคลความสามารถในการทำงาน ตลอดจนสิ่งแวดล้อม และความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

2. คนไทย หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยมีสัญชาติไทย

3. ผู้อยู่ในกำลังแรงงาน หมายถึง บุคคลทุกคนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ในสัปดาห์แห่งการสำรวจ เป็นผู้อยู่ในกำลังแรงงานปัจจุบัน หรือเป็นผู้ถูกจัดจำแนกอยู่ในประเภทกำลังแรงงานที่รอฤดูกาลตามคำนิยาม ประกอบไปด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.1 ผู้มีงานทำ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป และในสัปดาห์แห่งการสำรวจมีลักษณะอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

1. ได้ทำงานตั้งแต่ 1 ชั่วโมงขึ้นไป โดยได้รับค่าจ้าง เงินเดือน กำไร เงินปันผล ค่าตอบแทนที่มีลักษณะอย่างอื่นสำหรับผลงานที่ทำเป็นเงินสดหรือสิ่งของ

2. ไม่ได้ทำงาน หรือทำงานน้อยกว่า 1 ชั่วโมง แต่เป็นบุคคลที่มีลักษณะอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้ (ซึ่งจะถือว่าเป็นผู้ที่ปกติมีงานประจำ)

2.1 ยังได้รับค่าตอบแทน ค่าจ้าง หรือผลประโยชน์อื่น ๆ หรือผลกำไรจากงาน หรือธุรกิจในช่วงที่ไม่ได้ทำงาน

2.2 ไม่ได้รับค่าตอบแทน ค่าจ้าง หรือผลประโยชน์อื่น ๆ หรือผลกำไรจากงานหรือธุรกิจในช่วงที่ไม่ได้ทำงาน แต่ยังมีงานหรือธุรกิจที่จะกลับไปทำ

2.3 ทำงานอย่างน้อย 1 ชั่วโมง โดยไม่ได้รับค่าจ้างในวิสาหกิจ หรือไร่นาเกษตรของหัวหน้าครัวเรือนหรือของสมาชิกในครัวเรือน

3.2 ผู้ว่างงาน หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป และในสัปดาห์แห่งการสำรวจมีลักษณะอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

1. ไม่ได้ทำงานและไม่มีการจ้างงาน แต่ได้หางาน สมัครงานหรือรอการบรรจุ ในระหว่าง 30 วัน ก่อนวันสัมภาษณ์

2. ไม่ได้ทำงานและไม่มีการจ้างงาน และไม่ได้ออกหางานทำในระหว่าง 30 วันก่อนวันสัมภาษณ์ แต่พร้อมที่จะทำงานในสัปดาห์แห่งการสำรวจ

3.3 ผู้รอดฤดูกาล หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ในสัปดาห์แห่งการสำรวจเป็นผู้ไม่เข้าข่ายคำนิยามของผู้มีงานทำ หรือผู้ว่างงาน แต่เป็นผู้รอดฤดูกาลที่เหมาะสมเพื่อที่จะทำงาน และเป็นบุคคลที่ตามปกติจะทำงานที่ไม่ได้ รับสิ่งตอบแทนในไร่นาเกษตร หรือธุรกิจซึ่งทำกิจกรรมตามฤดูกาล โดยมีหัวหน้า ครัวเรือน หรือสมาชิกคนอื่น ๆ ในครัวเรือนเป็นเจ้าของหรือผู้ดำเนินการ

4. ผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน หมายถึง บุคคลที่ไม่เข้าข่ายคำนิยามของผู้อยู่ในกำลังแรงงานในสัปดาห์แห่งการสำรวจ คือ บุคคลซึ่งมีอายุ 15 ปีขึ้นไป แต่ไม่ได้ทำงาน และไม่พร้อมที่จะทำงาน เนื่องจากเป็นผู้ไม่สมัครใจทำงาน ทำงานโดยไม่ได้รับค่าจ้าง ผลกำไร ส่วนแบ่ง หรือสิ่งตอบแทนอื่น ๆ ให้แก่บุคคลซึ่งมิได้เป็นสมาชิกในครัวเรือนเดียวกัน ทำงานให้แก่องค์กร หรือสถาบันการกุศลต่าง ๆ โดยไม่ได้รับค่าจ้าง ผลกำไร ส่วนแบ่งหรือสิ่งตอบแทนอย่างใด และประกอบไปด้วย

4.1 ผู้ทำงานบ้าน คือ ผู้ที่ไม่ได้ทำงาน เนื่องจากดูแลบ้าน

4.2 ผู้เรียนหนังสือ คือ ผู้ที่ไม่ได้ทำงาน เนื่องจากกำลังศึกษา

4.3 ผู้ยังเด็กหรือชรา คือ ผู้ที่ไม่ได้ทำงาน เนื่องจากยังเด็กเกินไป (มีอายุน้อยกว่า 18 ปี) หรือชรามาก (อายุเกิน 60 ปี)

4.4 ผู้ป่วย พิการ ฯลฯ จนทำงานไม่ได้ คือ ผู้ที่ไม่ได้ทำงาน เนื่องจากพิการทางร่างกาย จิตใจ หรือเจ็บป่วยเรื้อรัง

4.5 ผู้พักผ่อน คือ ผู้ที่ไม่ได้ทำงาน เนื่องจากอยู่ระหว่างการพักผ่อน

4.6 ผู้เกษียณการทำงาน คือ ผู้ที่ไม่ได้ทำงาน เนื่องจากถูกเลิกจ้างตามกฎหมายคุ้มครองแรงงาน เมื่ออายุครบ 55 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

4.7 อื่น ๆ คือ ผู้ที่ไม่ได้ทำงานด้วยเหตุผลอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ดังที่กล่าวมาข้างต้น

5. ครัวเรือนส่วนบุคคล ประกอบด้วย

1. ครัวเรือนหนึ่งคน คือ บุคคลคนเดียวซึ่งหุงหาอาหารและจัดหาสิ่งอุปโภคบริโภคที่จำเป็นแก่การครองชีพ โดยไม่เกี่ยวข้องกับผู้อื่นซึ่งอาจพำนักอยู่ในเคหสถานเดียวกัน

2. ครัวเรือนหลายคน คือ ครัวเรือนที่มีบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ร่วมกันจัดหา และใช้สิ่งอุปโภคบริโภคที่จำเป็นแก่การครองชีพร่วมกัน บุคคลที่มาอยู่รวมกันในครัวเรือนอาจจะเป็นญาติหรือไม่เป็นญาติกันก็ได้

6. ครัวเรือนกลุ่มบุคคล หมายถึง ครัวเรือนซึ่งประกอบด้วยบุคคลหลายคนประเภทเดียวกัน มาอยู่รวมกันโดยมีกฎ หรือระเบียบข้อบังคับระบุไว้ให้มาอยู่รวมกัน แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. ครัวเรือนประเภทคนงาน คือ คนงานที่อาศัยอยู่รวมกันในบริเวณโรงงาน หรือในสถานที่ที่นายจ้างเป็นผู้จัดหาที่พักให้อยู่รวมกัน แยกต่างหากจากครัวเรือนนายจ้าง โดยไม่เสียค่าที่พัก ให้นับคนงานรวมกันเป็น 1 ครัวเรือน

สำหรับครัวเรือนคนงานที่อาศัยอยู่ในสถานที่ที่โรงงาน หรือสถานประกอบการจัดให้ และได้แยกอยู่เฉพาะครัวเรือนต่างหากจากคนงานอื่น โดยมีญาติหรือบุคคลอื่นที่ไม่ได้เป็นคนงานอาศัยรวมอยู่ด้วย ให้นับเป็นครัวเรือนส่วนบุคคล 1 ครัวเรือน

2. ครัวเรือนสถาบัน คือ บุคคลประเภทเดียวกันมาอยู่รวมกันในสถานที่ประเภทสถาบัน ให้นับสมาชิกประเภทเดียวกันรวมกันเป็น 1 ครัวเรือน

7. ภาค หมายถึง การแบ่งภูมิภาคประเทศโดยได้อาศัยเกณฑ์ในด้านลักษณะภูมิประเทศเป็นสำคัญ แต่ก็ได้นำลักษณะทางด้านภูมิอากาศ วัฒนธรรมด้านเชื้อชาติ ภาษา และความเป็นอยู่ของผู้คน

ในท้องถิ่นมาเป็นส่วนประกอบในการพิจารณาด้วย ทั้งนี้ในงานวิจัยได้แบ่งออกเป็น กรุงเทพมหานคร ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้

8. เขตแฉ่งนับ (EA) หมายถึง เขตพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ที่ถูกแบ่งเป็นส่วนเล็ก ๆ สำหรับใช้ในการปฏิบัติงานโครงการสำมะโน/สำรวจด้วยตัวอย่าง เพื่อแสดงให้เห็นพนักงานเก็บรวบรวมข้อมูลได้ทราบถึงอาณาเขต หรือบริเวณที่รับผิดชอบในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยในเขตเทศบาล 1 EA จะประกอบด้วยบ้านประมาณ 100-150 บ้าน พร้อมแผนที่เทศบาลแสดงขอบเขต EA นั้น สำหรับพื้นที่นอกเขตเทศบาลจะแบ่ง EA ตามขอบเขตหมู่บ้านของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย โดยกำหนดให้ 1 หมู่บ้าน คือ 1 EA ยกเว้นหมู่บ้านขนาดใหญ่ (มีบ้านมากกว่า 450 บ้าน) จะแบ่งหมู่บ้านออกเป็นหลาย EA โดยแต่ละ EA ต้องมีบ้านไม่เกิน 450 บ้าน และมีแผนที่แสดงขอบเขต EA ภายในหมู่บ้านนั้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558)

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตคนไทย
2. ในด้านหน่วยงาน ทำให้ทราบถึงสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสำหรับนำไปใช้ประกอบการพิจารณาในการกำหนดนโยบายและการวางแผนเพื่อพัฒนาประชากรไทยให้มีสุขภาพจิตที่ดี
3. ผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการประเมินผลความพึงพอใจของสังคมต่อการดูแลเอาใจใส่ของรัฐ และเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนไทยต่อไป

บทที่ 2

ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมีความมุ่งหมายที่จะศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของคนไทย ผู้วิจัยได้สรุป รวบรวมเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งครอบคลุมหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

2.1 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต

- 2.1.1 ความหมายของสุขภาพจิต
- 2.1.2 ความสำคัญของสุขภาพจิต
- 2.1.3 องค์ประกอบของสุขภาพจิต
- 2.1.4 ลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดี
- 2.1.5 ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต
- 2.1.6 ปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต
- 2.1.7 ความผิดปกติทางจิตใจ

2.2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษาค้นคว้า

2.3 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต

2.1.1 ความหมายของสุขภาพจิต

องค์การอนามัยโลก (WHO in Hogarth, 1978) ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่า “สุขภาพจิต” ด้รับอิทธิพลจากปัจจัยด้านชีวะและสังคม เป็นสภาพที่ไม่คงที่ขึ้นอยู่กับระดับและความผันแปรต่าง ๆ สุขภาพจิตเป็นความสามารถของบุคคลในการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลอื่น และความสามารถที่อยู่ได้หรือทำสิ่งที่สร้างสรรค์ได้ในสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เปลี่ยนแปลง เมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้นในใจบุคคลที่มีสุขภาพจิตดี ก็จะสามารถปรับจิตใจให้เกิดความพอใจในผลที่ได้รับ และพร้อมที่จะเผชิญปัญหาแทนที่จะหลีกเลี่ยงหนีจากปัญหาหรืออุปสรรคนั้น ๆ นอกจากนี้บุคคลที่มีสุขภาพจิตดีและสามารถใช้ความรู้สึกขัดแย้งในใจต่าง ๆ เป็นแรงผลักดันให้สามารถดำรงตนอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

กองสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตไว้ว่า สุขภาพจิตหมายถึง สภาพความสมบูรณ์ของจิตใจซึ่งดูได้จากความสามารถในเรื่องการกระชับมิตร พิชิตอุปสรรคและรู้จักพอใจ ดังนี้

- การกระชับมิตร หมายถึง ความสามารถในการผูกมิตรและรักษาความเป็นมิตรไว้ให้ได้ รวมทั้งความสามารถในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่นและเป็นสุข
- พิชิตอุปสรรค หมายถึง ความสามารถในการแก้ปัญหาและปรับตัวให้อยู่ได้ หรือก่อให้เกิดประโยชน์ได้ในท่ามกลางความเป็นอยู่และความเปลี่ยนแปลงของสังคม
- รู้จักพอใจ หมายถึง ความสามารถในการทำใจให้ยอมรับในสิ่งที่อยากได้ อยากเป็นเท่าที่ได้ ที่เป็นอยู่จริงได้ด้วยความสบาย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สุรางค์ จันทร์เอม (2527) กล่าวว่า สุขภาพจิต คือ สุขภาพจิตใจที่ดีของมนุษย์ หรือการมีสุขภาพจิตที่ดี เช่น มีจิตใจเบิกบานแจ่มใสอยู่เสมอ ไม่มีความวิตกกังวลใด ๆ มีแนวคิดที่ถูกต้อง

วิฑูร แสงสิงแก้ว (2527) กล่าวว่า ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมีได้หมายถึง ผู้ที่ได้มีสภาพจิตแปรปรวนอย่างเดียว แต่หมายถึง ผู้ที่ปรับสภาพจิตใจให้มีความสมดุลกับสิ่งแวดล้อมได้ตามวัยของชีวิต สุขภาพจิตนี้อาจเปรียบได้กับความสุขทางใจ ซึ่งเป็นนามธรรมหรือมีคุณค่าทางคุณภาพมากกว่าคุณค่าทางปริมาณ

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2530) ให้ความหมายสุขภาพจิตว่า สุขภาพจิต หมายถึง ความสมบูรณ์ทางจิตใจของมนุษย์ ซึ่งช่วยให้มนุษย์สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ปราศจากโรคจิต โรคประสาท มีความสามารถในการปรับตัวต่อสังคมได้อย่างเหมาะสม มีความมั่นคงทางจิตใจ มีสมรรถภาพในการทำงาน มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น และสามารถทำประโยชน์ให้แก่ตนเองและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ฝน แสงสิงแก้ว (2532) กล่าวว่า สุขภาพจิต หมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุข ผู้มีอารมณ์มั่นคงสามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมที่เปลี่ยนแปลงมาก ๆ ได้ มีสมรรถภาพในการทำงานและอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยความพอใจ

สรุปได้ว่า สุขภาพจิตเป็นเรื่องที่มีความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อม โดยมีความรู้สึกหรือสภาวะทางจิตใจเกี่ยวข้องอยู่ด้วย การมีสุขภาพจิตที่ดี คือ การสามารถใช้กลไกในการปรับตัวที่ถูกต้อง สามารถปรับอารมณ์ความรู้สึกสู่สภาวะสมดุลได้โดยที่ตนเองและสิ่งแวดล้อมไม่เดือดร้อน

2.1.2 ความสำคัญของสุขภาพจิต

สุรางค์ จันทร์เอม (2527) กล่าวว่า สุขภาพจิตมีความสำคัญต่อชีวิตของมนุษย์เป็นอย่างมาก และเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันของคนทุกคน สุขภาพจิตมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าสุขภาพของร่างกายเลย ซึ่งเราจะเห็นว่าโรงพยาบาลโรคจิตในปัจจุบันมีจำนวนมากขึ้น และแต่ละแห่งต้องรับคนไข้มากขึ้น ปัญหาทางสุขภาพเสื่อมในปัจจุบันทวีจำนวนยิ่งขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดปัญหายุ่งยากซับซ้อนในสังคม เช่น ปัญหาอาชญากรรมทั้งของผู้ใหญ่และเด็กวัยรุ่น ปัญหาชีวิตครอบครัวที่ขาดความสุข ก่อให้เกิดการหย่าร้าง ปัญหาของเด็กที่ถูกทอดทิ้ง สาเหตุเหล่านี้เกิดจากสภาพของจิตใจที่ผิดปกตินั่นเอง

นอกจากนี้ยังพบอีกว่า มนุษย์ในปัจจุบันต้องพบกับภาวะตึงเครียดมากมาย ภาวะเศรษฐกิจที่ฝืดเคือง ความรับผิดชอบที่ต้องมีต่อครอบครัวและสังคม ความวิตกกังวลที่เกิดจากความไม่ปลอดภัยต่าง ๆ ในสังคม เช่น โจรผู้ร้าย การจับปล้น การฉุดคร่าและข่มขืน การแพร่หลายของสารเสพติดต่าง ๆ ทำให้เกิดความหวงใยบุตรหลาน กลัวว่าจะไปติดยาเสพติด หรือถูกข่มขืนให้กลายเป็นผู้ประกอบอาชญากรรมต่าง ๆ เมื่อใดก็ได้

ภาวะดังกล่าวข้างต้นนี้ ผู้มีร่างกายและจิตใจที่เข้มแข็งเท่านั้นที่จะต่อสู้ได้ นั่นคือผู้ที่มีสุขภาพดีเท่านั้น ที่จะผ่านพ้นสถานการณ์เหล่านั้นไปได้ด้วยดี สุขภาพจิตสามารถที่จะบำรุงได้เช่นเดียวกับสุขภาพของร่างกาย และสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับสุขภาพทางกายอย่างแยกไม่ออก ผู้ที่มีสุขภาพดีย่อมไม่ใช่ผู้ที่มีร่างกายอ่อนแอ เจ็บปวด ๆ แอด ๆ และมีความหวั่นไหวทางอารมณ์ง่าย ๆ

ผู้ที่มีสุขภาพจิตสมบูรณ์ จะเป็นผู้ที่สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ คือทำประโยชน์ให้แก่ตนเอง และส่วนรวมได้ดียิ่ง สามารถให้ผลผลิตต่าง ๆ แก่สังคมเต็มกำลังความสามารถของเขา มีกำลังใจ มีความกระตือรือร้น และมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของตน รู้จักพักผ่อนหย่อนใจ มีความอดทน ไม่ว้าวุ่นใจ ทุกสิ่ง ทุกอย่าง ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กลั่น มีความบากบั่น อันเป็นสัญลักษณ์แห่งสภาพจิตที่สมบูรณ์เยี่ยม เป็นความสามารถในการต่อสู้ และเผชิญกับชีวิตอย่างมีความสุข

ผู้ที่มีสุขภาพจิตดี ย่อมจะช่วยให้ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดพลอยมีความสุข คือมีสุขภาพจิตดีไปด้วย การมีหน้าตายิ้มแย้ม จิตใจชื่นบาน ย่อมมีแต่มิตร ผู้ที่อยู่ใกล้ชิด บุตร ภรรยา สามี พลอยมีความสุขไปด้วย เหตุนี้เอง ทุกคนจึงควรหันมาสนใจสุขภาพจิตของตน เพื่อการดำรงชีวิตที่เต็มไปด้วยประโยชน์สุข ทั้งตนเองและส่วนรวม สามารถแก้ปัญหาของตนเองได้ และอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข

ความสำคัญของสุขภาพจิตต่อชีวิตประจำวัน

สุรางค์ จันท์ธรม (2527) กล่าวว่า ในการดำรงชีวิตในสังคม คนเราจำเป็นต้องเกี่ยวข้อง พึ่งพาอาศัยกันอยู่ตลอดเวลา ถ้าหากเรามีสุขภาพจิตดี เราจะเป็นที่พึ่งพาแก่ผู้อื่นได้ดี เพราะจะเป็นผู้มีแนวความคิดที่สร้างสรรค์และเป็นประโยชน์ และถ้ามีความจำเป็นเราก็จะไปพึ่งผู้อื่นหรือขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นได้ดีด้วย ถ้าหากสุขภาพจิตเสื่อมอย่างรุนแรง อาจจะเป็นภัยแก่สังคมได้ด้วย เช่น อาจจะทำกรททะเลาะวิวาท การมีอารมณ์พลุ่งพล่านโดยไม่มีสาเหตุ ถ้าร้ายที่รุนแรงมากอาจจะก่ออาชญากรรมต่าง ๆ ขึ้นก็ได้ นับเป็นการสูญเสียทางสังคมอย่างยิ่ง

ฉะนั้นประโยชน์ที่ได้จากการมีสุขภาพจิตดี ในการดำรงชีวิตจึงมีนานาประการทุกคนจึงควรบำรุงรักษาสุขภาพจิตของตนให้ดีอยู่เสมอ การรู้จักผ่อนคลายอารมณ์ต่าง ๆ เป็นหนทางหนึ่งซึ่งช่วยให้ชีวิตเป็นระเบียบแบบแผนขึ้น โดยเฉพาะเวลาที่โกรธ กลัดกลุ้ม ก็ผ่อนคลายให้คลายความตึงเครียดเสียบ้าง จะช่วยให้ชีวิตของคนเรามีความสุขขึ้นมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น

2.1.3 องค์ประกอบของสุขภาพจิต

กำธร จ่างทอง (2541) กล่าวว่า สุขภาพจิต คือเรื่องของสภาพชีวิตที่เป็นสุข ไม่มีใครอยากทุกข์ทุกคนอยากมีความสุขกันทั้งนั้น ทั้งสุขกายและสุขใจ การสุขกายก็คือร่างกายไม่เป็นโรค และสุขใจก็คือความปกติทางใจ ไม่เฝ้าแต่ทุกข์ร้อนนอนไม่หลับ สามารถปรับตัวเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมและเหตุการณ์ดังกล่าวมาข้างต้นได้

การมีสุขภาพจิตดีหรือเสื่อมขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่อไปนี้

1. ร่างกาย (Body) เป็นองค์ประกอบสำคัญที่รองรับสภาวะจิตใจ เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปแล้วว่า “จิตใจสดใสย่อมอยู่ในร่างกายที่สมบูรณ์” (A sound mind is in a sound body) ความแข็งแรงของร่างกาย ความไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ ย่อมก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพจิต และเป็นองค์ประกอบของสุขภาพจิตส่วนหนึ่งด้วย

2. บุคลิกภาพ (Personality) เป็นสิ่งที่ถูกสร้างขึ้นมาตั้งแต่วัยเด็กให้มีลักษณะเช่นไร อันได้แก่การมีวุฒิภาวะสมกับวัยหรือไม่ เชื่อมั่นในตนเองหรือไม่ มีคุณธรรมเพียงใด เป็นต้น และสิ่งเหล่านี้ย่อมเป็นเครื่องช่วยให้เกิดการปรับตัวได้

3. สติปัญญา (Intelligence) เป็นผลจากการศึกษาอบรมสั่งสอนหรือมีของตนเองมาตั้งแต่กำเนิด เป็นเครื่องช่วยให้มีความสามารถ และใช้เหตุและผลในการดำเนินชีวิต และการปรับตัวได้ในสภาวะที่แตกต่างกัน ระดับสติปัญญา (I.Q.) มิใช่ตัวบ่งชี้สุขภาพจิตที่ดีเสมอไป แต่อยู่ที่ประสบการณ์และการใช้ดุลยพินิจของแต่ละบุคคลมากกว่า

4. สิ่งแวดล้อม (Environment) เป็นสิ่งที่ทุกคนย่อมตกอยู่ภายใต้อิทธิพลอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยเริ่มต้นที่ครอบครัว ถัดมาคือโรงเรียน ชุมชน และประเทศชาติที่เป็นสิ่งแวดล้อมทางสังคม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

นอกจากนี้ยังมีสิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจ วัฒนธรรม วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ซึ่งต่างมีส่วนช่วยเสริมหรือบั่นทอนภาวะสุขภาพจิตและการปรับตัวของบุคคลเป็นอย่างมาก

อภิชัย มงคล และคณะ (2544ข) ได้แบ่งองค์ประกอบหลักของผู้มีสุขภาพจิตดีออกเป็น 4 องค์ประกอบหลัก คือ

1. สภาพจิตใจ

นำแนวคิดมาจาก สเลลล์ และเนกพอล (อ้างถึงใน อภิชัย มงคล และคณะ, 2544ข) ในด้านความรู้สึกเป็นสุข อารมณ์ด้านบวกและอารมณ์ด้านลบและดัชนีที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยทางจิต เนื่องจากเป้าหมายของคนคือความผาสุกโดยการวัดความทุกข์หรือสุขของบุคคลว่ามีมากน้อยเพียงใด โดยวัดจากความรู้สึก อารมณ์ ความคิด พฤติกรรมว่าในปัจจุบันเป็นอย่างไรมีโรคหรือมีอาการของโรคต่าง ๆ เกิดขึ้นหรือไม่ เป็นการวัด ณ ปัจจุบัน

อัมพร โอตระกูล (2538) ซึ่งกล่าวถึงการประเมินสุขภาพจิตว่าประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ และองค์ประกอบหนึ่งซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบนี้ คือ การรับรู้ทางความคิด การแสดงออกทางอารมณ์ และการกระทำที่ตอบสนองต่อตนเอง

Jahoda (อ้างถึงใน อภิชัย มงคล และคณะ, 2544ข) มีแนวคิดว่าการประเมินสุขภาพจิตของคนทั่วไปให้พิจารณาจากทัศนคติของบุคคลที่มีต่อตนเองและแบบวัดคุณภาพชีวิต ซึ่งมีแนวคิดว่าคุณภาพชีวิตของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบทางร่างกาย คือ การรับรู้สภาพร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน

2. สมรรถภาพของจิตใจ

เป็นการมองในเรื่องความสามารถในการแก้ปัญหาซึ่งนำแนวคิดมาจากองค์การอนามัยโลกที่เกี่ยวกับลักษณะทางด้านจิตใจของสุขภาพจิตของสมรรถภาพ หมายถึง ความสามารถในการเผชิญปัญหา หรือสมรรถภาพในการแก้ปัญหาในการดำเนินชีวิต ที่สำคัญมีอยู่ 3 ด้าน คือ

2.1. ปัญหาการอยู่ร่วมกันกับบุคคลอื่น สร้างความสัมพันธ์และธำรงรักษาความสัมพันธ์ให้อยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น

2.2. ปัญหาจากสิ่งแวดล้อมหรือสังคมภายนอกที่มากดดัน มีความสามารถในการปรับตัวให้อยู่ได้ในสถานการณ์นั้น ๆ และถ้าให้ดีคืออยู่ได้อย่างมีผลผลิตของงานด้วย มีคุณค่า สร้างประโยชน์ได้ ซึ่งเป็นความสามารถของบุคคลที่จะอยู่ได้ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

2.3. ปัญหาที่เกิดขึ้นจากภายในจิตใจของตนเอง มุ่งไปที่ความต้องการตามสัญชาตญาณของมนุษย์หรือความต้องการพื้นฐานของคนเราเกิดความขัดแย้งกันเป็นการดูว่าจิตใจสามารถสร้างความสมดุลให้เกิดขึ้นได้หรือไม่ระหว่างความต้องการที่เกิดขึ้นกับความขัดแย้งในใจ มีผลออกมาอย่างไร เป็นความสามารถในการแก้ปัญหาที่สำคัญในการดำเนินชีวิต

3. คุณภาพของจิตใจ

คือการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น โดยมุ่งเน้นให้เป็นคนดีคนเก่ง เป็นคนที่มีความสุขซึ่งเป็นลักษณะทางจิตใจที่สำคัญหรือหมายถึง คุณภาพของจิตใจนั่นเอง สำหรับองค์ประกอบที่ 3 นี้ นำแนวคิดมาจากองค์การอนามัยโลกและ Jahoda (อ้างถึงใน อภิชัย มงคล และคณะ, 2544 ข) ซึ่งแสดงความคิดเห็นว่าผู้ที่มีสุขภาพจิตดี คือ มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง ต้องการทำตนให้เป็นประโยชน์ บุคลิกภาพผสมผสานกันดี มีความเป็นตัวของตัวเอง มีการดำเนินชีวิตอย่างสร้างสรรค์เป็นต้น สำหรับคุณภาพของจิตใจ ทำให้เกิด

3.1. ความสัมพันธ์ที่ดี สามารถทำให้บุคคลอื่นชอบเราได้ เป็นคนที่ดี ทำให้คนอื่นมองว่าเป็นคนดีเป็นความสามารถที่มีมากกว่า องค์ประกอบ 2 คือ สามารถช่วยเหลือบุคคลอื่น ๆ ได้ เป็นคุณลักษณะที่ไม่ใช่มองแต่ตนเองยังมองถึงประโยชน์ต่อส่วนรวมด้วย คือ การอยู่ร่วมกันกับบุคคลอื่นอย่างมีคุณภาพ

3.2. อยู่ในสังคมอย่างสร้างสรรค์ มีความกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่นในการสร้างผลประโยชน์ สร้างงาน สร้างสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม ทำให้ตนเองก้าวหน้า มีคุณสมบัติและแรงจูงใจที่จะทำให้ตนเองมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

3.3. มีคุณลักษณะที่เสริมสร้างความสุขให้แก่ตนเอง ตั้งแต่การดำเนินชีวิตอย่างราบเรียบหรือพึงพอใจในความเป็นอยู่ของตนเอง มีความสุขร่วมกับผู้อื่น สุขสงบในใจตนเอง

4. ปัจจัยสนับสนุน

ได้แนวคิดมาจากความผาสุกของบุคคล (subjective well-being) และคุณภาพชีวิต (quality of life) ซึ่งมองว่าบุคคลจะมีการรับรู้เกี่ยวกับบุคคลแวดล้อมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อจิตใจและการดำเนินชีวิต เช่น รับรู้ว่า เมื่อมีปัญหาบุคคลแวดล้อมสามารถช่วยเหลือตนเองให้รู้สึกปลอดภัยมั่นคงในชีวิต มีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพดี มีสถานบริการสุขภาพ มีกิจกรรมสันทนาการและมีเวลาว่าง มีโอกาสรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น จะเห็นได้ว่าทั้ง 3 องค์ประกอบแรกเป็นเรื่องเกี่ยวกับตนเองทั้งสิ้น แต่ความสุขหรือทุกข์ไม่ได้เกิดจากตนเพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากสิ่งแวดล้อมภายนอกมากระทบด้วย จึงเกิดองค์ประกอบที่ 4 ขึ้น

จากความหมายของดัชนีชี้วัดความสุขและองค์ประกอบของสุขภาพจิตข้างต้นสรุปได้ว่า ดัชนีชี้วัดความสุขจะเป็นสิ่งที่บ่งบอกว่าบุคคลเป็นผู้มีสุขภาพจิตดีหรือไม่เพียงใด และองค์ประกอบสำคัญที่เกี่ยวกับสุขภาพจิตของบุคคล ได้แก่ ลักษณะของความสุข ความทุกข์ในปัจจุบัน การยอมรับในสิ่งที่ตนเองเป็นอยู่ อันได้แก่สภาวะสุขภาพของตนเอง ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ตลอดจนการยอมรับในภาพลักษณ์และรูปร่างของตนเอง มีความสามารถในการแก้ปัญหา เพื่อที่จะกลับมาดำเนินชีวิตได้อย่างปกติและมีคุณภาพ ลักษณะต่าง ๆ ที่ทำให้การดำเนินชีวิตมีคุณภาพเป็นส่วนหนึ่งในการเสริมสร้างสุขภาพจิต ซึ่งช่วยทำให้ชีวิตดีขึ้น และความสุขไม่ได้เกิดจากตนเองเพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากสิ่งแวดล้อมมากระทบด้วย

2.1.4 ลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดี

วีระ ไชยศรีสุข (2539 อ้างถึงในอภิชัย มงคล และคณะ, 2547) ได้กล่าวถึงลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดีไว้ดังนี้

1. เป็นผู้ที่มีความสามารถและความเต็มใจที่จะรับผิดชอบอย่างเหมาะสมกับระดับอายุ
2. เป็นผู้ที่มีความพอใจในความสำเร็จจากการได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของกลุ่มโดยไม่คำนึงว่าการเข้าร่วมกิจกรรมนั้น จะมีการถกเถียงกันมาก่อน
3. เป็นผู้เต็มใจที่จะทำงานและรับผิดชอบอย่างเหมาะสมกับบทบาทหรือตำแหน่งในชีวิตของเขา แม้ว่าจะทำไปเพื่อต้องการตำแหน่งก็ตาม
4. เมื่อเผชิญกับปัญหาที่จะต้องแก้ไข ก็ไม่หาทางหลบเลี่ยง
5. จะรู้สึกสนุกต่อการขจัดอุปสรรคที่ขัดขวางต่อความสุขหรือพัฒนาการ
6. เป็นผู้ที่สามารถตัดสินใจด้วยความกังวลน้อยที่สุด

เอกสารนี้เป็นของผู้ที่
7. เป็นผู้ที่สามารถ อดได้ รอได้ จนกว่าจะพบสิ่งใหม่
นั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

8. เป็นผู้ที่ประสบผลสำเร็จด้วยความสามารถที่แท้จริง
9. เป็นผู้ที่คิดก่อนที่จะทำ
10. เป็นผู้ที่เรียนรู้จากความล้มเหลวของตนเอง
11. เมื่อประสบผลสำเร็จก็ไม่ขอบคุณโอ้อวดจนเกินความเป็นจริง
12. เป็นผู้ปฏิบัติตนได้สมบทบาท
13. เป็นผู้ที่สามารถปฏิเสธต่อการเข้าร่วมกิจกรรมที่สวนทางกับที่เขาสนใจ
14. เป็นผู้ที่สามารถตอบรับที่จะเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์สำหรับเขา
15. เป็นผู้ที่แสดงความโกรธออกมาโดยตรง เมื่อเขาได้รับความเสียหาย และแสดงออกเพื่อป้องกันความถูกต้องด้วยเหตุผล
16. เป็นผู้ที่สามารถแสดงความพอใจออกมาโดยตรง และเหมาะสม
17. เป็นผู้ที่สามารถอดทน อดกลั้นต่อความผิดหวัง และภาวะคับข้องใจทางอารมณ์ได้ดี
18. เป็นผู้ที่มีลักษณะนิสัย และเจตคติที่ก่อรูปขึ้นอย่างเป็นระเบียบเมื่อเผชิญกับสิ่งยุ่งยากต่าง ๆ ก็จะสามารถประนีประนอมนิสัยและเจตคติเข้ากับสถานการณ์ที่ยุ่งยากได้
19. เป็นผู้ที่สามารถระดมพลังงานที่มีอยู่ในตัวออกมาใช้ได้อย่างทันที
20. เป็นผู้ที่ไม่พยายามที่จะเปลี่ยนแปลงความจริง มีความเข้มแข็งและใช้วิจารณ์ญาณที่ดีที่สุด

สุรางค์ จันท์ธรม (2527) ได้กล่าวถึงลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดีไว้ดังนี้

1. เกี่ยวกับตนเอง จะพึงพอใจในการกระทำที่พิจารณาว่าดีว่าถูกต้องแล้ว เข้าใจตนเองดี แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของตนเองได้ตลอดจนสามารถควบคุมอารมณ์ได้
2. เกี่ยวกับบุคคลอื่น ย่อมยอมรับฟังความเห็นของผู้อื่น นับถือและมีความรักผู้อื่นอย่างจริงจัง มีความไว้วางใจผู้อื่น และทำให้ประโยชน์ให้แก่หมู่คณะตลอดจนรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของหมู่คณะ
3. เกี่ยวกับความสามารถในการดำเนินชีวิต ผู้มีสุขภาพจิตดีย่อมแก้ปัญหาของตนได้ มีความมุ่งหมายในชีวิต มีความรับผิดชอบในหน้าที่ของตน และรู้จักใช้ความสามารถของตนให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น

นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์ (2542) กล่าวว่า บุคคลที่จัดว่าเป็นผู้มีสุขภาพจิตดีนั้น เขาจะต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. ต้องอยู่ในโลกแห่งความเป็นจริง ไม่ว่าเขาจะพูด เขาจะคิด หรือทำอะไรก็จะมีเหตุผล และเป็นไปได้เสมอ ไม่เพ้อฝัน
2. เขาจะต้องได้รับความสำเร็จในชีวิตตามสมควร เช่น ชีวิตส่วนตัว ชีวิตครอบครัว ชีวิตการทำงาน หรือการมีเพศสัมพันธ์ เขาจะมีความสุขกับการงานและกิจกรรมทางสังคม สามารถคบหาสมาคมกับบุคคลอื่น ๆ ได้ เขาจะมีความรักให้กับผู้อื่นและปรารถนาที่จะได้รับความรักจากเพื่อนมนุษย์ ความรักที่ไว้วางใจได้จากการแต่งงาน มีครอบครัวที่มีความสุข หรืออาจมีความผูกพันรักใคร่ซึ่งกับบุคคลที่มีความสนิทสนมกันนั้นก็คือสามารถให้และรับความรักจากเพื่อนมนุษย์ได้
3. เมื่อมีบางสิ่งบางอย่างเกิดขึ้นในชีวิต เขาจะต้องจัดการแก้ไขสถานการณ์เหล่านั้นได้อย่าง สุขุมรอบคอบ สามารถควบคุมอารมณ์และจิตใจได้ดี เขาจะแก้ไขความผิดหวัง ความกังวลใจ และความกดดันต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอย่างไม่เห็นแก่ตัวและด้วยความมั่นใจในตัวเอง เขาจะไม่ตื่นตระหนก กังวลใจและโศกเศร้าจนเกินขอบเขต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีนั้นไม่ว่าจะทำอะไร เขาจะต้องไม่ทำในสิ่งที่จะทำให้ลายตนเองหรือทำลายผู้อื่น การกระทำต้องอยู่ในเหตุผลและรับผิดชอบด้วยจิตใจที่มั่นคง

5. คนที่มีสุขภาพจิตดีจะมีจุดมุ่งหมายชีวิตที่ดี เขาจะตั้งเป้าหมายในชีวิตและกระทำทุกอย่างเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในชีวิตของเขาตามความปรารถนาโดยถูกต้องตามทำนองคลองธรรม อยู่ในเกณฑ์ของสังคม

2.1.5 ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต

อัมพร โอตระกูล (2540) ได้กล่าวว่า ปัจจัยหรือสาเหตุของภาวะผิดปกติทางจิตอาจอธิบายว่าเกิดจากปัจจัยสำคัญ 2 ด้าน คือ เกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคลและเกิดจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล

1. ปัจจัยที่เกิดจากภายในตัวบุคคล

ปัจจัยที่เกิดจากภายในตัวบุคคลนี้สามารถแยกออกได้เป็น 2 ประการ คือ

1.1 สาเหตุของร่างกาย เนื่องจากเมื่อร่างกายเจ็บป่วยหรือมีโรคประจำตัวเรื้อรัง ก็ทำให้บุคคลผู้นั้นมีอาการแปรปรวนหรือเกิดความรู้สึกแปรเปลี่ยนไปจากธรรมดา เช่น เกิดอารมณ์หงุดหงิด ฉุนเฉียวง่าย เนื่องจากกายและใจมีความสัมพันธ์กันใกล้ชิด คือเมื่อร่างกายป่วย อ่อนเพลีย ทำการงานได้ไม่เต็มความสามารถ ก็จะทำให้รู้สึกอารมณ์เสื่อง่าย เกิดความโกรธหรือหุดหู่ เมื่อยิ่งเจ็บป่วยนาน ๆ ก็จะทำให้มีอาการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น เกิดความวิตกกังวล ท้อแท้ ซึ่งอาจนำไปสู่อาการทางจิตประสาทได้

นอกจากนี้ ความพิการทางร่างกาย โดยเฉพาะความพิการของอวัยวะสำคัญ จะทำให้ผู้นั้นเกิดปมด้อยว่าตนเองไม่สมประกอบ ยิ่งถูกล้อเลียนจากบุคคลอื่นก็ยิ่งทำให้ตนเองรู้สึกโกรธแค้นได้ง่าย จึงมักจะพยายามปรับตัวให้เด่นขึ้นไม่ว่าทางใดก็ทางหนึ่งเพื่อชดเชยความด้อยของตัวเอง โดยมากผู้ที่ร่างกายพิการจะมีอารมณ์อ่อนไหวง่าย ความรู้สึกไวต่อการวิพากษ์วิจารณ์ ไวต่อการเอาแพ้อาชนะ จึงทำให้สุขภาพจิตไม่ค่อยดี

1.2 สาเหตุของจิตใจ โดยมากเป็นเรื่องของความต้องการทางใจไม่สมหวัง โดยที่มนุษย์เรามีความต้องการทางใจอยู่เสมอตราบใดที่เรายังมีชีวิตอยู่ กล่าวคือ เมื่อมนุษย์ต้องการอาหารทางกาย เพื่อให้มีชีวิตอยู่รอด ขณะเดียวกันก็ต้องการอาหารทางใจเพื่อให้มีความสุขสมหวัง เมื่อความต้องการทางใจไม่สมหวังหรือไม่เป็นตามที่คาดหวังก็จะก่อให้เกิดความคับข้องใจ ผิดหวัง ทุกข์ใจ นำไปสู่ภาวะสุขภาพจิตเสีย หรือถ้าความไม่สมหวังนั้นรุนแรงและเรื้อรังก็จะเกิดเจ็บป่วยทางจิตได้

2. ปัจจัยที่เกิดจากภายนอกตัวบุคคล

ภายนอกตัวบุคคลหมายถึงสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่แวดล้อมตัวบุคคล ได้แก่ครอบครัวและสังคม รวมทั้งวัฒนธรรมประเพณีของสังคมนั้น ๆ ด้วย ซึ่งปัจจัยที่อาจก่อให้เกิดปัญหาทางจิตใจมีมากมายกว้างขวาง แต่พอจะสรุปได้ดังนี้

2.1 สาเหตุจากครอบครัวและสัมพันธภาพระหว่างพ่อแม่ลูก การที่คนเรามีสภาพทางจิตใจแตกต่างกันนั้นมิใช่เป็นเพราะความสามารถที่เกิดขึ้นทันทีทันใด แต่เป็นผลที่เกิดจากการเลี้ยงดูของพ่อแม่หรือผู้ปกครองและผู้ที่อยู่ใกล้ชิดที่มีต่อบุคคลนั้นตั้งแต่ระยะแรกเกิดจนกระทั่งเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ในคนที่มีสุขภาพดี สามารถปรับตัวได้เหมาะสม เป็นเพราะในวัยเด็กบุคคลนั้นได้รับการดูแลการอบรมจากพ่อแม่ด้วยความรักความอบอุ่น ได้รับการเลี้ยงดูอยู่ในครอบครัวที่มีความสุข มีพ่อแม่อยู่พร้อมหน้า และพ่อแม่รักใคร่ปรองดองกันจึงทำให้ผู้นั้นได้ซึมซับความรัก ความอบอุ่น และประสบการณ์ของ

สัมพันธภาพที่ดีจากครอบครัว ซึ่งเมื่อเติบโตขึ้นก็จะมีบุคลิกลักษณะที่สามารถปรับตัวได้ มีจิตใจหนักการคำ
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แน่นเข้มแข็งที่จะเผชิญต่อปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ของชีวิตไปในทางที่ไม่เป็นปัญหาต่อตนเองและสังคม

2.2 สาเหตุจากวัฒนธรรมและค่านิยมของสังคม ในสังคมที่เราอยู่ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมประเพณีอย่างรวดเร็วจะทำให้คนเราปรับตัวไม่ทัน โดยเฉพาะกลุ่มคนที่เป็นผู้ใหญ่ เพราะคนเหล่านั้นจะรู้สึกว่าการเปลี่ยนแปลงไปนั้นขัดกับความรู้สึกที่ตนเคยได้รับการอบรมมาจนเคยชิน ทำให้วางตัวไม่ถูก เกิดความไม่สบายใจขึ้นได้ อีกประการหนึ่งคือกลุ่มคนที่เป็นเด็กหรือวัยรุ่นมักจะได้รับเอาวัฒนธรรมที่เปลี่ยนใหม่นั้นได้ง่ายและรวดเร็วกว่าผู้ใหญ่ เด็กหรือวัยรุ่นก็จะประพฤติตัวตามวัฒนธรรมใหม่ซึ่งจะเกิดความขัดแย้งกับผู้ใหญ่ที่ยังคงยึดถือปฏิบัติตามวัฒนธรรมเก่าอยู่ ผลก็คือทำให้ผู้ใหญ่เกิดความไม่พอใจในพฤติกรรมของเด็กและวัยรุ่น ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตขึ้นจากความขัดแย้งทางวัฒนธรรมของกลุ่มคนที่ต่างวัยกัน

2.3 สาเหตุจากภาวะการแวดล้อมต่าง ๆ เหตุการณ์หรือกิจกรรมที่เกิดขึ้นในชีวิตของช่วงวัยต่าง ๆ ซึ่งคนเราต้องเผชิญหรือปรับตัวอยู่ ถ้าภาวะการแวดล้อมนั้น ๆ ไม่ยุ่งยากซับซ้อนและไม่เกิดข้อขัดแย้งในการปฏิบัติมากนัก การปรับตัวก็มักไม่เกิดปัญหา ในทางกลับกัน ถ้าภาวะการแวดล้อมนั้น ๆ มีข้อติดขัดมากสำหรับบุคคลนั้นก็ทำให้การปรับตัวเป็นไปโดยลำบากและเกิดปัญหาทางจิตใจ เช่น ในวัยเด็กจะต้องต่อสู้กับการเรียนการแข่งขัน ในวัยผู้ใหญ่ก็ต้องปรับตัวเรื่องเพศสัมพันธ์ ความรัก การมีคู่ครอง เรือ การคลอดบุตร หรือการหาเลี้ยงชีพ เป็นต้น

ภาวะการแวดล้อมนี้ยังรวมไปถึงเหตุการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นแล้วมีผลกระทบต่อดำรงชีวิตของบุคคลด้วย ได้แก่ การเกิดภัยธรรมชาติ เช่น น้ำท่วม แผ่นดินไหว วินาศภัยต่าง ๆ เช่น ไฟไหม้ สงคราม และภาวะวิกฤติของบ้านเมือง เช่น การจลาจลทางการเมือง ข้าราชการหมกแพ่ง ภาวะการเหล่านี้จะมีผลกระทบต่อจิตใจได้ โดยเฉพาะในกลุ่มคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิดในเหตุการณ์นั้น ๆ ย่อมเกิดความหวุ่นไหวทางจิตใจจนเกิดปัญหาขึ้นได้

2.1.6 ปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต

ปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดจากการทำงาน

อัมพร โอตระกูล (2540) ได้กล่าวว่า ปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดจากการทำงานที่พบส่วนใหญ่คือความเครียดซึ่งความเครียดที่อาจเกิดขึ้นอาจเป็นเพียงเล็กน้อยเกิดขึ้นชั่วคราว เมื่อผู้นั้นปรับตัวได้หรือรับรู้แนวทางการแก้ไขความเครียดก็หมดไป แต่บางรายความเครียดอาจเกิดรุนแรงและไม่สามารถกำจัดหรือทำให้ลดลงได้ก็จะเกิดความเครียดสะสมหรือความเครียดส่วนเกินจนเกิดอาการทางจิตประสาท ป่วยเป็นโรคทางจิตเวช ความเครียดที่เกิดจากการทำงานมีมากน้อยเพียงใดในชุมชนนั้นเป็นเรื่องยากที่จะหาข้อมูลระบุให้ชัดเจนได้ เท่าที่มีการศึกษาวิจัยอยู่เป็นเรื่องความเครียดของอาชีพต่าง ๆ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าอาชีพนั้น ๆ มีความเครียดมากน้อยเพียงใด

ปัญหาสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับชีวิตสมรสและครอบครัว

อัมพร โอตระกูล (2540) ได้กล่าวว่า ปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มนี้มักจะเกี่ยวข้องกับความรักและปัญหาทางเพศสัมพันธ์ ดังการศึกษาของสุชาติ พหลภาคย์ (2534) ที่ศึกษาในกลุ่มคู่สมรสที่มาปรึกษาชีวิตสมรส 115 คู่ในจังหวัดขอนแก่น พบปัญหาชีวิตสมรส คือ คู่สมรสมีชู้ร้อยละ 34.8 (40 ราย) คู่สมรสปฏิบัติตนห่างเหินทางจิตใจร้อยละ 19.1 (22 ราย) ไม่รักคู่สมรสร้อยละ 10.2 (12 ราย) ระบุว่าคู่สมรสจะมีชู้ร้อยละ 7.8 (9 ราย) คู่สมรสไม่รับผิดชอบ ไม่ช่วยงานตน และไม่ช่วยเหลือดูแลครอบครัว 7.0 (8 ราย) คู่สมรสติดวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหรือใช้ในทางที่ผิดร้อยละ 6.1 (7 ราย)

เอกรังษิณี (2540) ได้กล่าวว่า ปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดจากการค้าขายไม่ทำกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คู่มือการตรวจวินิจฉัย 5.2 (6 ราย) มีปัญหาในความสัมพันธ์กับญาติของคู่มือสร้อยละ 3.5 (4 ราย) มีปัญหาทางเพศร้อยละ 2.6 (3 ราย) คู่มือการทำร้ายร่างกายร้อยละ 1.7 (2 ราย) และมีปัญหาการเงินในบ้านกับขาดอำนาจในการตัดสินใจอีกอย่างละ 1 ราย

ในกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิตของคู่มือดังกล่าว เมื่อศึกษาอาการป่วยทางจิตแล้วพบว่าป่วยด้วยโรคทางจิตเวชหลายประเภท ที่พบส่วนใหญ่คือ โรคประสาทซึมเศร้ารุนแรง (major depression) ร้อยละ 27.1 (31 ราย) เป็นโรคประสาทซึมเศร้าเรื้อรัง (dysthymia) ร้อยละ 22.6 (26 ราย) และการปรับตัวผิดปกติ ร้อยละ 19.1 (22 ราย) ส่วนที่เหลือเป็นประเภทอื่น ๆ อีกอย่างละเล็กน้อย

ปัญหาสุขภาพจิตในด้านความรู้สึกเป็นสุขในสังคม

อัมพร โอตระกูล (2540) ได้กล่าวไว้ว่า ปัญหาในด้านนี้เป็นสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับความ เป็นอยู่ของมนุษย์ที่ค่อนข้างเป็นนามธรรม ได้แก่ ปัจจัยทางฐานะเศรษฐกิจ ปัจจัยทางสถานภาพในสังคม เช่น ความมีเกียรติหน้าตา ความมีชื่อเสียง ความรู้สึกภาคภูมิใจและปัจจัยในการดำรงชีพอยู่ในสังคมอย่างสบาย เหล่านี้ถ้าปัจจัยดังกล่าวไม่เป็นไปตามเกณฑ์ความต้องการของตนเองและของสังคม ก็อาจจะทำให้ผู้นั้นเกิดความไม่เป็นสุขสบายใจ หรืออาจก่อให้เกิดความคับข้องใจจนมีอาการทางจิต ประสาทได้เหมือนกันถ้าผู้นั้นปรับตัวไม่ได้

ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมเขตเมืองที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต

อัมพร โอตระกูล (2540) ได้กล่าวไว้ว่า โดยธรรมชาติแล้วมนุษย์เราจะเคยชินอยู่กับสิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมของตน เมื่อใดที่มีความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น เมื่อนั้นจะเกิดผลกระทบต่อพฤติกรรม การดำเนินชีวิตและสุขภาพได้ ในการพัฒนาความเป็นเมืองมักจะมีเปลี่ยนแปลงต่อวิถีชีวิตของมนุษย์ทั้งทางบวกและทางลบ ผลในทางลบประการหนึ่งคือการเกิดผลเสียต่อสุขภาพจิต ทั้งนี้เกิดจากการพัฒนาความเป็นเมืองเร็วเกินไป (rapidurbanization) หรือพัฒนาเป็นชาวเมืองมากเกินไป (overurbanization) (Carstairs, 1984) โดยที่ลักษณะการเป็นคนเมืองคือการรับเอาวัฒนธรรมความเป็นอยู่และการดำเนินชีวิตตามแบบโลกที่เจริญทางเทคโนโลยีมาใช้ค่อนข้างมาก ทำให้ผู้ที่มีรูปแบบวัฒนธรรมดั้งเดิมของตนอยู่ต้องปรับตัวเป็นอย่างมาก เกิดความขัดแย้งทางความคิดและความรู้สึกไม่มั่นคงทางด้านความเชื่อต่าง ๆ จนเกิดเป็นปัญหาสุขภาพจิตขึ้น

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเขตเมืองที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของประชาชนที่น่าสนใจ คือ

1. ความแออัดและความหนาแน่นของประชากร
2. การเคลื่อนย้ายถิ่นและการขยายความเป็นเมืองหรือประชากรล้นเมือง
3. มลพิษจากสิ่งแวดล้อม เช่น อากาศ เสียง ฯลฯ
4. ลักษณะที่อยู่แบบตึกสูง

2.1.7 ความผิดปกติทางจิตใจ

วีระ ไชยศรีสุข (2540) ได้กล่าวว่า ความเจ็บป่วยทางจิต หรือบุคลิกภาพความแปรปรวนอื่น ๆ เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้มนุษย์หาทางออกในทางที่ผิด ๆ เป็นต้นว่า การประกอบอาชญากรรม การเป็นคนเถรหรืออันธพาล การฆ่าตัวตาย การติดเหล้า การติดยาเสพติด และการหย่าร้าง

ประชาชนส่วนใหญ่มักมีความแปรปรวนทางอารมณ์เล็ก ๆ น้อย ๆ แต่จะมีผลโดยสุขภาพทั่วไป ผู้ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม การใช้แรงงาน และงานบริการต่าง ๆ ยังคงทำงานได้ตามปกติ

แม้ว่าเขาจะมีความยุ่งยากในการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม ประมาณ 30-60 เปอร์เซ็นต์ของการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คนไข้ที่มาพบแพทย์ในโรงพยาบาล มีสาเหตุมาจากความแปรปรวนทางอารมณ์ แล้วอาการเจ็บป่วยทางกายก็ตามมา ความคับข้องใจ ความวิตกกังวล และความหวาดกลัวต่าง ๆ อาจแสดงอาการออกมาด้วยการปวดศีรษะ ท้องอืด ท้องเฟ้อ อาหารไม่ย่อย การรักษาทางกายเหล่านี้จะไร้ผลถ้าไม่มีการรักษาทางจิตประกอบกันไปด้วย

ความผิดปกติทางจิตเกิดขึ้นได้กับมนุษย์ทุกผู้ทุกวัยและทุกอาชีพ โรคจิตเภทมักจะพบในผู้ที่มีอายุระหว่าง 15-30 ปี คนยังมีอายุมากยิ่งมีความแปรปรวนทางอารมณ์มาก ในสังคมที่มีกำหนดกฎเกณฑ์ทางเพศสูงจะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมทางเพศที่ผิดปกติสูงตามไปด้วย ในสังคมเมืองจะพบคนที่มีปัญหาการขาดความรัก ความอบอุ่น ความเห็นอกเห็นใจ แม้ว่าจะไปทางไหนก็มีแต่คนก็ตาม

ความผิดปกติทางจิตใจ หมายถึง การแปรปรวนทางอารมณ์และทางความคิด ถ้าความแปรปรวนนี้มีเพียงเล็กน้อย ยังสามารถควบคุมไว้ได้ สามารถปรับตัวเข้ากับคนอื่นได้ ทำงานได้แต่ประสิทธิภาพอาจลดลง กรณีเช่นนี้ก็ถือว่าบุคคลผู้นั้นยังไม่ได้มีปัญหาทางสุขภาพจิต แต่ถ้าความแปรปรวนเป็นไปอย่างรุนแรงจนไม่สามารถปรับตัวได้ มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วไม่สามารถแสดงความคิดอย่างมีเหตุผลได้ บุคคลผู้นั้นจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่จะได้รับการดูแลจากผู้เชี่ยวชาญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากจิตแพทย์

2.2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษาค้นคว้า

อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์ และคณะ (2554) ได้ศึกษาสถานการณ์สุขภาพจิตคนไทย: การวิเคราะห์หุ้ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคมระดับบุคคลและระดับจังหวัด โดยรายงานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอข้อมูลที่สะท้อนภาพรวมสุขภาพจิตของคนไทย ซึ่งใช้ข้อมูลที่ได้จากความร่วมมือของสำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยแบ่งเนื้อหาเป็น 4 ส่วน คือ ส่วนที่หนึ่งเป็นการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตคนไทยในระดับประเทศและระดับภาค ส่วนที่สองเป็นการนำเสนอแนวโน้มสถานการณ์สุขภาพจิตของคนไทยตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนธันวาคม ส่วนที่สามเป็นการนำเสนอสถานการณ์สุขภาพจิตคนไทยในระดับจังหวัดและส่วนที่สี่เป็นการเสนอการวิเคราะห์หุ้ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคมระดับบุคคลและระดับจังหวัดที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของคนไทย ซึ่งเนื้อหาทั้งสี่ส่วนนี้จะช่วยทำให้เห็นภาพสถานการณ์สุขภาพจิตของคนไทยตลอดจนสุขภาพจิตปัจจัยที่เป็นผลพวงจากการพัฒนาของจังหวัดทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจที่กระทบต่อสุขภาพจิตของคนไทยเพื่อประโยชน์ในการกำหนดทิศทางการพัฒนาระดับจังหวัดที่สอดคล้องกับสภาวะทางจิตใจของคนในพื้นที่ จากการศึกษาด้วยวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) ซึ่งการแบ่งมิติของสุขภาพจิตวิธีนี้จะถูกนำมาใช้เป็นแนวทางในการอธิบายมิติของสุขภาพจิตทั้ง 5 ด้านในการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตคนไทย และการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจทั้งสองโครงการนี้ได้ใช้ค่าถ่วงน้ำหนัก (Weighted cases) ซึ่งสำนักงานสถิติแห่งชาติจัดทำ สำหรับการสำรวจสภาวะทางสังคม และวัฒนธรรม พ.ศ. 2551 และการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2552 โดยเฉพาะเพื่อให้ข้อมูลของการสำรวจนี้สามารถใช้เป็นตัวแทนประชากรในระดับภาค และประเทศได้ ข้อมูลปี พ.ศ. 2551 ที่นำมาใช้วิเคราะห์สุขภาพจิตครั้งนี้ได้มาจากประชากรตัวอย่างอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ตอบแบบสอบถามสุขภาพจิตด้วยตนเองจำนวน 27,099 คน จากทั่วทุกภาคของประเทศแบ่งเป็นเพศชาย 10,836 คน เพศหญิง 16,263 คน เป็นตัวอย่างที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร 3,657 คน ภาคกลาง 6,285 คน ภาคเหนือ 5,089 คน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 8,626 คน และภาคใต้ 3,441 คน สำหรับข้อมูลสุขภาพจิตจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2552 ที่นำมาใช้วิเคราะห์ก็ไม่ต่างกันใด ๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สุขภาพจิตครั้งนี้ได้มาจากประชากร ตัวอย่างอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 81,017 คน แบ่งเป็นเพศชาย 39,387 คน และเพศหญิง 41,629 คนเป็นตัวอย่างที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร 8,571 คน ภาคกลาง 19,499 คน ภาคเหนือ 15,098 คน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 27,101 คน และภาคใต้ 10,748 คน โดยผลการวิจัยพบว่า ในปี 2551 ประชากรไทยส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน คือมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยเท่ากับ 31.9 คะแนน และประชากรไทยมีคะแนนสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นเป็น 33.1 ในปี 2552

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

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 และ ปี 2552 ในทุกช่วงวัยและทั้งชายและหญิง

สำหรับสุขภาพจิตของประชากรในกลุ่มอายุต่าง ๆ นั้น พบว่าประชากรในทุกกลุ่มอายุล้วนมีคะแนนสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานทั้งในปี 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

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

หากพิจารณาสุขภาพจิตตามการอยู่อาศัยของประชากรในภูมิภาคต่าง ๆ พบว่าปี 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 ลดลงจาก ปี 2551 ยกเว้นเพียงกรุงเทพมหานครที่มีสัดส่วนของประชากรที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปเพิ่มขึ้นจากปี 2551

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

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

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)

ในปี 2551 ประชากรที่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปหรือกรรมกรมีส่วนผู้มีความสุขจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุด (ร้อยละ 27.4) ในขณะที่มีประชากรที่ประกอบอาชีพข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจเพียงร้อยละ 8.1 ที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป สำหรับเกษตรกรสัดส่วนของผู้มีความสุขจิตต่ำกว่าคนทั่วไปดังกล่าวอยู่ในระดับกลาง คือประมาณร้อยละ 16

สำหรับสุขภาพจิตของประชากรอาชีพต่าง ๆ ในปี 2552 พบว่าสัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุดในกลุ่มผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 15.1) ส่วนประชากรที่ประกอบอาชีพเป็นลูกจ้างรัฐบาลหรือรัฐวิสาหกิจเพียงร้อยละ 6.0 เท่านั้นที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

ในด้านสุขภาพจิตกับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนปี 2552 พบว่าสัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปจะเพิ่มขึ้นเมื่อรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่ว่าจะเป็นของครัวเรือนหรือบุคคลนั้นลดลง กล่าวคือกลุ่มที่รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนและบุคคลสูงจะมีสัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปเพียงร้อยละ 9.1 สำหรับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนและร้อยละ 10.5 สำหรับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของบุคคล ส่วนกลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนและบุคคลต่ำจะมีสัดส่วนของประชากรที่สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปสูงที่สุด คือร้อยละ 16.1 และ 14.8 ตามลำดับ

อภิชัย มงคล และคณะ (2544) ได้ศึกษานโยบายเพื่อพัฒนาสุขภาพจิตคนไทย โดยรายงานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสุขภาพจิตคนไทยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเป็นมาของนโยบายและกลยุทธ์ในการพัฒนางานสุขภาพจิตตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1-8 และเพื่อเสนอแนะวิสัยทัศน์ กรอบแนวคิดและแนวทางของกลยุทธ์ในการพัฒนางานสุขภาพจิตที่ควรมีในอนาคต ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเอกสาร (Documentary research) ประกอบด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบด้านบริบทปัจจัยนำเข้ากระบวนการและผลลัพธ์ของนโยบายตามกรอบแนวคิดของ Duncan MacRae และ James Wilde (1979) และการวิเคราะห์เนื้อหา นโยบายตามดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยตามกรอบแนวคิดของอภิชัย มงคลและคณะ (2544) มีการแต่งตั้งคณะทำงานจำนวน 16 คน เพื่อวิเคราะห์เอกสาร ตำรางานวิจัยที่เกี่ยวข้องนโยบายแผนงานการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต การรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ฯลฯ คณะทำงานประกอบไปด้วยแพทย์ เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป พยาบาลวิชาชีพ นักสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น โดยผลการวิจัยนี้พบว่า การพัฒนาสุขภาพจิตคนไทยจากอดีตถึงปัจจุบันนั้นเริ่มมีความชัดเจนยิ่งขึ้นแต่แนวทางในการปฏิบัติยังมีความชัดเจนในระดับหนึ่งเท่านั้น ยังขาดการผลักดันและสนับสนุนอย่างเอกรรณเป็นเอกรรณที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการรักษาเท่านั้น เมื่อนโยบายเหล่านี้ไปใช้จริงด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จริงจังกองคกรชุมชนและการเมือง รวมทั้งยังไม่มีข้อมูลการสรุปและวิเคราะห์ผลของงานสุขภาพจิต ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 1-8 คณะผู้วิจัยได้เสนอแนะวิสัยทัศน์เกี่ยวกับสุขภาพจิตซึ่งมีสาระสำคัญครอบคลุมในภาวะการมีสุขภาพอนามัยดีมีหลักประกันสุขภาพและสังคมไทยต้องเข้ามามีส่วนร่วมในบทบาทพัฒนาสุขภาพอย่างยั่งยืนในด้านกรอบแนวคิดและแนวทางกลยุทธ์ในการพัฒนาสุขภาพจิตคนไทยที่ควรมีครอบคลุมตามดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยทั้ง 4 องค์ประกอบโดยได้บทสรุป คือ การพัฒนาสุขภาพจิตตามวัย การพัฒนาสุขภาพจิตประชาชนกลุ่มเสี่ยง การพัฒนาสถานบริการและระบบบริการ รวมทั้งการพัฒนาระบบสนับสนุนทางการเมือง สังคม วัฒนธรรมและ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการบริการ

อภิชัย มงคล และคณะ (2550) ได้ศึกษาสุขภาพจิตคนไทย ปี พ.ศ. 2550 โดยรายงานการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสุขภาพจิตคนไทย ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และปัจจัยทำนายสุขภาพจิตคนไทยและเปรียบเทียบสุขภาพจิตคนไทย ปี พ.ศ.2546 พ.ศ.2548 และ พ.ศ.2550 โดยศึกษาประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองเทศบาลนครองค์การบริหารส่วนตำบลระดับใหญ่ กลาง เล็กของภาคกลางรวมทั้งภาคตะวันออก ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ และ กรุงเทพมหานคร ซึ่งแบ่งการปกครองแบบเขต แขวง และชุมชน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multi-stage random sampling) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด 3,184 คนเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยของ อภิชัย มงคล และคณะ version 2007 ฉบับสมบูรณ์ 55 ข้อ และฉบับสั้น 15 ข้อ สถิติที่ใช้สำหรับข้อมูลทั่วไปและผลการศึกษาสุขภาพจิตคนไทย ใช้สถิติเชิงพรรณนา การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตและปัจจัยทำนายใช้สถิติ Chi-square test, Odd ratio, Logistic regression analysis โดยผลการวิจัยนี้พบว่า ระดับสุขภาพจิตคนไทย ปี พ.ศ. 2550 โดยใช้เครื่องมือดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย ฉบับสมบูรณ์ 55 ข้อ พบว่าประมาณครึ่งหนึ่งมีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 51.5 รองลงมาสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป และมีสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 24.6 และ 23.9 ตามลำดับสำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตได้แก่ เขตที่อยู่อาศัย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ ภาวะสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ ความทุกข์ใจ โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาสุขภาพจิตด้วย Odd ratio 3 อันดับแรก ได้แก่ ผู้ที่มีความทุกข์ใจมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าผู้ไม่มีปัญหา 2.9 เท่า ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าผู้ไม่มีปัญหาสุขภาพ 2.2 เท่า และผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสด หม้าย หย่าร้าง มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าสถานภาพสมรสคู่ 1.6 เท่า สำหรับปัจจัยทำนายการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ สถานภาพสมรส อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ ภาวะสุขภาพและความทุกข์ใจ โดยร่วมกันอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 10.78 (R Square = .1078, n = 3,068) และเมื่อเปรียบเทียบสุขภาพจิตของประชาชนในปี พ.ศ.2546, 2548, 2550 พบว่าในปี 2548 ประชาชนมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมากกว่าปีอื่น ๆ

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (2553) โครงการวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของคนไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตที่สอดคล้องกับบริบทตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 2) สสำรวจคุณภาพชีวิตของคนไทยเป็นรายปีระหว่างปี 2553-2553) เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของคนไทยใน ภาคต่าง ๆ และเปรียบเทียบกับคุณภาพชีวิตใน

เอกสารนี้เป็นเอกสารสงวนลิขสิทธิ์เพื่อการศึกษาค้นคว้า เสนอแนะให้หน่วยงานราชการ เอกชน ภาครัฐ วิชาการ

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ช่วงเวลาที่ผ่านมา และ 4) พัฒนาระบบฐานข้อมูลคุณภาพชีวิตของคนไทย การศึกษาทำโดยการสุ่มตัวอย่างจากประชากรอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไปที่ อาศัยอยู่ในเขตเมืองและชนบทของจังหวัดที่เป็นตัวอย่างใน 4 ภาค และกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ภาคละ 3 จังหวัด รวม 15 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ นครปฐม พระนครศรีอยุธยา ราชบุรี ชลบุรี เชียงใหม่ พิษณุโลก อุตรดิตถ์ อุบลราชธานี หนองคาย นครราชสีมา นครศรีธรรมราช สตูล และชุมพร ใช้จำนวนตัวอย่างในการศึกษาทั้งสิ้น 4,500 คน โดยผลงานวิจัยนี้พบว่า

ลักษณะทั่วไปและวิถีชีวิตของตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุเฉลี่ย 48.10 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาไม่เกินชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือ ปวช. สถานภาพสมรสส่วนใหญ่เป็นผู้ที่สมรสแล้วและอยู่ด้วยกันกับคู่สมรส ตัวอย่างส่วนใหญ่เกิดและอาศัยอยู่ในจังหวัดนั้นมาแล้วมากกว่า 30 ปี ประกอบอาชีพค้าขายมากที่สุด รองลงมา คือ เกษตรกรรม และรับจ้าง/กรรมกร ระยะเวลาที่ทำงานมาแล้วเฉลี่ย 9.81 ปี มีรายได้บุคคลเฉลี่ย 17,099.12 บาท/ปี รายได้ครัวเรือนเฉลี่ยปีละ 22,470.65 บาท รายจ่ายครัวเรือนเฉลี่ยปีละ 13,839.61 บาท ตัวอย่างส่วนใหญ่มีเงินออมแต่ประมาณครึ่งหนึ่งมีหนี้สิน ส่วนใหญ่มีบ้านและที่ดินเป็นของตนเองลักษณะบ้านส่วนใหญ่เป็นบ้านเดี่ยวชั้นเดียวและสองชั้นและมีบริเวณบ้าน

คุณภาพชีวิตด้านการทำงานตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจกับชีวิตการทำงานในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ 8.00 จากคะแนนเต็ม 10) คุณภาพชีวิตด้านครอบครัวตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจกับชีวิตครอบครัวในระดับมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 8.32 จากคะแนนเต็ม 10) คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ยกเว้นปัญหาเกี่ยวกับเสียงจากยานพาหนะ ซึ่งมีปัญหาในระดับน้อย และมีความพึงพอใจในสิ่งแวดล้อมที่ตนอาศัยอยู่ในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ 7.96 จากคะแนนเต็ม 10) คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและความเครียด ตัวอย่างส่วนใหญ่มีสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างดีในรอบปีที่ผ่านมาส่วนใหญ่เคยเจ็บป่วยเล็กน้อยแต่ยังไม่เคยเจ็บป่วยจนต้องเข้ารับรักษาตัวในสถานพยาบาลและไม่มีโรคประจำตัวสำหรับภาวะความเครียดนั้น ส่วนใหญ่ไม่มีอาการผิดปกติที่บ่งบอกถึงความเครียด คุณภาพชีวิตด้านชีวิตความเป็นอยู่ประจำวัน ตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าสินค้าประเภทอาหารมีราคาค่อนข้างแพงแต่ก็มีความพึงพอใจในการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐต่าง ๆ ส่วนเรื่องความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินส่วนใหญ่เห็นว่าชีวิตและทรัพย์สินของตนยังมีความปลอดภัยในระดับค่อนข้างน้อย

2.3 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.3.1 แผนการสุ่มตัวอย่าง

แผนการสุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นแบบ Stratified Two-Stage Sampling มีจังหวัดจำนวน 76 จังหวัดและกรุงเทพมหานครเป็นชั้นภูมิ และในแต่ละจังหวัดได้ทำการแบ่งชั้นภูมิย่อยตามเขตการปกครองคือ ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล โดยมีเขตแขวงนับ (EA) เป็นหน่วยตัวอย่างชั้นที่หนึ่ง ครัวเรือนส่วนบุคคลและสมาชิกในครัวเรือนกลุ่มบุคคล (ประเภทครัวเรือนคนงาน) เป็นหน่วยตัวอย่างชั้นที่สอง และใช้แผนการเลือกตัวอย่างแบบ Rotation Sampling (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558)

1. การเลือกหน่วยตัวอย่างชั้นที่หนึ่ง : เขตแขวงนับตัวอย่าง

จากแต่ละจังหวัด ในแต่ละเขตการปกครอง ได้ทำการเลือกเขตแขวงนับตัวอย่าง อย่างอิสระต่อกัน โดยให้ความน่าจะเป็นหรือโอกาสในการเลือกเขตแขวงนับตัวอย่างเป็นสัดส่วนกับขนาดการคำนวณการนับจำนวนประชากรทั้งหมดของเขตแขวงนับตัวอย่างนั้น และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

(Probability proportional to size : pps) ได้จำนวนเขตแดนนับตัวอย่างทั้งสิ้น 2,985 เขตแดนนับ ซึ่งกระจายไปตามภาค จังหวัดและเขตการปกครอง ดังนี้

จำนวนเขตแดนนับอย่าง (EA) จำแนกตามภาคและเขตการปกครอง

ภาค	จำนวน EA ตัวอย่าง		
	รวม	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
กรุงเทพมหานคร	150	150	
กลาง (ยกเว้น กทม.)	951	450	501
เหนือ	639	315	324
ตะวันออกเฉียงเหนือ	738	366	372
ใต้	507	249	258
รวมทั้งราชอาณาจักร (ยกเว้น กทม.)	2,835	1,380	1,455
รวมทั้งราชอาณาจักร	2,985	1,530	1,455

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จำนวนเขตแดนนับตัวอย่าง (EA) จำแนกตามจังหวัดและเขตการปกครอง
ภาคกลาง

จังหวัด	จำนวน EA ตัวอย่าง		
	รวม	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
สมุทรปราการ	42	21	21
นนทบุรี	48	24	24
ปทุมธานี	36	18	18
พระนครศรีอยุธยา	36	18	18
อ่างทอง	36	18	18
ลพบุรี	36	18	18
สิงห์บุรี	30	15	15
ชัยนาท	33	15	18
สระบุรี	33	15	18
ชลบุรี	48	24	24
ระยอง	36	18	18
จันทบุรี	42	18	24
ตราด	39	18	21
ฉะเชิงเทรา	33	15	18
ปราจีนบุรี	33	15	18
นครนายก	39	18	21
สระแก้ว	33	15	18
ราชบุรี	33	15	18
กาญจนบุรี	42	18	24
สุพรรณบุรี	42	18	24
นครปฐม	39	18	21
สมุทรสาคร	39	21	18
สมุทรสงคราม	39	18	21
เพชรบุรี	39	18	21
ประจวบคีรีขันธ์	45	21	24
รวม	951	450	501

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคเหนือ	จำนวน EA ตัวอย่าง		
	จังหวัด	รวม	นอกเขตเทศบาล
เชียงใหม่	42	21	21
ลำพูน	39	18	21
ลำปาง	39	18	21
อุตรดิตถ์	39	18	21
แพร่	39	18	21
น่าน	33	18	15
พะเยา	39	18	21
เชียงราย	39	21	18
แม่ฮ่องสอน	39	18	21
นครสวรรค์	39	18	21
อุทัยธานี	42	21	21
กำแพงเพชร	33	18	15
ตาก	33	18	15
สุโขทัย	33	18	15
พิษณุโลก	36	18	18
พิจิตร	36	18	18
เพชรบูรณ์	36	18	18
รวม	639	315	324

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จังหวัด	จำนวน EA ตัวอย่าง		
	รวม	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
นครราชสีมา	45	24	21
บุรีรัมย์	36	18	18
สุรินทร์	42	18	24
ศรีสะเกษ	36	18	18
อุบลราชธานี	45	21	24
ยโสธร	36	18	18
ชัยภูมิ	39	18	21
อำนาจเจริญ	30	15	15
บึงกาฬ	33	15	18
หนองบัวลำภู	33	18	15
ขอนแก่น	39	18	21
อุดรธานี	36	18	18
เลย	33	18	15
หนองคาย	36	18	18
มหาสารคาม	33	18	15
ร้อยเอ็ด	39	18	21
กาฬสินธุ์	45	21	24
สกลนคร	36	18	18
นครพนม	33	18	15
มุกดาหาร	33	18	15
รวม	738	366	372

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคใต้

จังหวัด	จำนวน EA ตัวอย่าง		
	รวม	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
นครศรีธรรมราช	39	18	21
กระบี่	36	18	18
พังงา	33	18	15
ภูเก็ต	36	18	18
สุราษฎร์ธานี	42	21	21
ระนอง	33	18	15
ชุมพร	39	18	21
สงขลา	39	21	18
สตูล	33	18	15
ตรัง	39	18	21
พัทลุง	36	18	18
ปัตตานี	33	15	18
ยะลา	36	18	18
นราธิวาส	33	15	18
รวม	507	249	258

2. การเลือกหน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง : ครั้วเรือนตัวอย่าง

2.1 ครั้วเรือนส่วนบุคคล (รวมครั้วเรือนส่วนบุคคลที่นับจดไม่ได้) : ในแต่ละ EA ตัวอย่าง ให้ทำการเลือกครั้วเรือนส่วนบุคคล (รวมครั้วเรือนส่วนบุคคลที่นับจดไม่ได้) ตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ โดยมีขนาดตัวอย่างดังนี้

1. ในเขตเทศบาล : ในแต่ละ EA ตัวอย่าง ให้เลือกครั้วเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง จำนวน 4 ชุด ชุดละ 8 ครั้วเรือน ดังนี้

- ครั้วเรือนตัวอย่างชุดที่ 1 เรียกว่า ชุด A
- ครั้วเรือนตัวอย่างชุดที่ 2 เรียกว่า ชุด B
- ครั้วเรือนตัวอย่างชุดที่ 3 เรียกว่า ชุด C
- ครั้วเรือนตัวอย่างชุดที่ 4 เรียกว่า ชุด D

2. นอกเขตเทศบาล : ในแต่ละ EA ตัวอย่าง ให้เลือกครั้วเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง จำนวน 4 ชุด ชุดละ 6 ครั้วเรือน ดังนี้

- ครั้วเรือนตัวอย่างชุดที่ 1 เรียกว่า ชุด A
- ครั้วเรือนตัวอย่างชุดที่ 2 เรียกว่า ชุด B
- ครั้วเรือนตัวอย่างชุดที่ 3 เรียกว่า ชุด C
- ครั้วเรือนตัวอย่างชุดที่ 4 เรียกว่า ชุด D

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ขั้นตอนการเลือกครัวเรือนส่วนบุคคล (รวมครัวเรือนส่วนบุคคลที่นับจดไม่ได้) ตัวอย่าง

ในการเลือกครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างในแต่ละชุด ให้ดำเนินการโดยใช้โปรแกรมเลือกและจัดเตรียมบัญชีรายชื่อครัวเรือนตัวอย่าง สรจ. ที่จัดเตรียมไว้ให้ ซึ่งข้อมูลที่ใช้เข้ามาเลือกครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างคือ ข้อมูลรายครัวเรือนของแต่ละ EA ตัวอย่าง ที่ได้จากการจดนับแบบ สพค. โดยหลักการเลือกครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1

ในแต่ละ EA ตัวอย่าง ให้นำข้อมูลรายเดือน เฉพาะครัวเรือนส่วนบุคคลที่ได้จากการจดนับแบบ สพค. มาใช้ในการเลือกครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง จำนวน 2 ตัวแปร ดังนี้

ตัวแปรที่ 1 คือ ลำดับที่ครัวเรือน (ใหม่) ซึ่งมีรหัสเป็นเลข 4 หลัก เรียงลำดับโดยเริ่มจาก 0001, 0002, 0003, ... ไปเรื่อย ๆ จนครบทุกครัวเรือน

ตัวแปรที่ 2 คือ จำนวนสมาชิกทั้งสิ้น ซึ่งมีรหัสเป็นเลข 5 หลัก

ขั้นที่ 2

ก่อนที่จะดำเนินการเลือกครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง ในแต่ละ EA ตัวอย่างนั้น ให้จัดเรียงลำดับที่ครัวเรือนส่วนบุคคลใหม่ ไว้ที่ตัวแปรที่ 3 โดยเรียงลำดับ ตามรหัส 5 หลัก ของตัวแปรที่ 2 จากน้อยไปมาก ดังนี้

เริ่มด้วย 00000, 00001, 00002, 00003, ... ไปเรื่อย ๆ จนครบทุกครัวเรือนใน EA ตัวอย่าง

ขั้นที่ 3

ดำเนินการเลือกครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ โดยเริ่มจากคำนวณช่วงของการสุ่มครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง หรืออันตรภาคชั้น คือ $I = \frac{N}{n}$ นั่นคือจำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลทั้งสิ้น (N) หารด้วย จำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างทั้งสิ้นใน EA ตัวอย่าง (n) คือ 32 ครัวเรือน (4 ชุด ๆ ละ 8 ครัวเรือน) หรือ 24 ครัวเรือน (4 ชุด ๆ ละ 6 ครัวเรือน) แล้วแต่กรณี ค่า I ที่คำนวณได้ อาจเป็นตัวเลขจำนวนเต็มหรือไม่เป็นเลขจำนวนเต็ม ถ้าไม่เป็นเลขจำนวนเต็ม กำหนดให้ตัวเลขหลังจุดทศนิยมของค่า I มีหนึ่งหลัก

ขั้นที่ 4

กำหนดจุดเริ่มต้นของการสุ่ม (R) ในการกำหนดค่า R นั้น ให้เลือกตัวเลขขึ้นมาอย่างสุ่ม ซึ่งค่า R มี 2 ลักษณะ คือ

ลักษณะที่ 1: ค่า I เป็นเลขจำนวนเต็ม กำหนดให้ค่า R เป็นเลขจำนวนเต็ม และมีค่าเป็นค่าใดค่าหนึ่งในช่วง 1 ถึงค่า I นั่นคือ R จะต้องเป็นเลขหนึ่งหลัก ถ้าค่า I เป็นเลขหนึ่งหลัก และ R จะต้องเป็นเลขสองหลัก ถ้าค่า I เป็นเลขสองหลัก

ลักษณะที่ 2 : ค่า I ไม่เป็นเลขจำนวนเต็ม กำหนดให้ค่า R ไม่เป็นเลขจำนวนเต็ม และมีค่าเป็นค่าใดค่าหนึ่งในช่วง 0.1 ถึงค่า I นั่นคือ R จะต้องเป็นเลข ซึ่งประกอบด้วย เลขหน้าจุดทศนิยม เป็นหนึ่งหลักถ้าเลขหน้าจุดทศนิยมของค่า I เป็นหนึ่งหลัก และสองหลักถ้าเลขหน้าจุดทศนิยมของค่า I เป็นสองหลัก ส่วนเลขหลังจุดทศนิยมจะเป็นหนึ่งหลักเสมอ

ขั้นที่ 5

คำนวณหาค่า $R, R + I, R + 2I, \dots, R + (n - 1)I$

ถ้า $n = 32$ จะคำนวณ $R, R + I, R + 2I, \dots$ จนถึง $R + 31I$

ถ้า $n = 24$ จะคำนวณ $R, R + I, R + 2I, \dots$, จนถึง $R + 23I$

ในกรณีที่ค่าที่คำนวณได้เหล่านี้ ไม่เป็นเลขจำนวนเต็ม ให้ปิดเลขหลังจุดทศนิยมขึ้นไม่ว่าจะเป็นเลขอะไรก็ตาม

ขั้นที่ 6

ครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง คือ ครัวเรือนส่วนบุคคลที่มีเลขลำดับที่ หลังจากการจัดเรียงใหม่แล้วในขั้นที่ 2 ตรงกับ $R, R + I, R + 2I, \dots, R + (n - 1)I$ (หลังจากทำให้เป็นเลขจำนวนเต็ม)

อนึ่งในกรณีที่ $R + (n - 1)I$ หลังจากทำให้เป็นเลขจำนวนเต็มแล้ว มีความมากกว่าเลขลำดับที่สุดท้าย(หลังจากจัดเรียงใหม่) ให้ใช้ครัวเรือนส่วนบุคคลที่มีเลขลำดับที่สุดท้ายนั้น เป็นครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง เช่น ใน EA ตัวอย่างหนึ่ง มีจำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลทั้งสิ้น 77 ครัวเรือน ถ้าค่า $R + 3I = 77.1$ หลังจากปิดเป็นเลขจำนวนเต็มจะเป็น 78 ปรากฏว่าเกินเลขลำดับที่สุดท้าย ดังนั้น ให้ใช้ครัวเรือนส่วนบุคคลลำดับที่ 77 เป็นครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง แต่ถ้าครัวเรือนส่วนบุคคลลำดับสุดท้าย ได้ถูกเลือกเป็นตัวอย่างไปแล้ว ก็ให้ใช้ครัวเรือนลำดับที่ 1 เป็นครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง โดยการพิจารณาลำดับที่ของครัวเรือนส่วนบุคคลนั้น ให้พิจารณาลำดับที่หลังจากจัดเรียงใหม่แล้ว

ขั้นที่ 7

หลังจากนั้นกำหนดชุดครัวเรือนตัวอย่าง “A” “B” “C” และ “D” ให้กับครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างที่สุ่มมาได้จากขั้นที่ 6 ดังนี้

ครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างที่มีลำดับที่ตรงกับค่า	กำหนดให้เป็นครัวเรือนตัวอย่างชุด
R	A
R + I	B
R + 2I	C
R + 3I	D
R + 4I	A
R + 5I	B
R + 6I	C
R + 7I	D
.	.
.	.
.	.
R + (n - 1)I	D

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 8

หลังจากดำเนินการกำหนดชุดคร้วเรือนตัวอย่าง “A” “B” “C” และ “D” ในชั้นที่ 7 เรียบร้อยแล้ว โปรแกรมฯ จะทำการให้ลำดับที่คร้วเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง ในแต่ละชุดคร้วเรือน ตัวอย่าง อย่างอิสระกัน ดังนั้น ในแต่ละ EA ตัวอย่าง จะได้ชุดคร้วเรือนตัวอย่าง 4 ชุด โดยแต่ละชุด มีคร้วเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง จำนวน 8 คร้วเรือน หรือ 6 คร้วเรือน แล้วแต่กรณี ตามที่กำหนดไว้

2.2 คร้วเรือนกลุ่มบุคคล (ประเภทคร้วเรือนคนงาน) : ไม่มีการเลือกคร้วเรือนกลุ่มบุคคล ประเภทคร้วเรือนคนงานตัวอย่าง นั่นคือ กำหนดให้คร้วเรือนกลุ่มบุคคลฯ ทุกคร้วเรือน ในแต่ละ EA ตัวอย่าง เป็นคร้วเรือนตัวอย่าง แต่จะทำการเลือกสมาชิกจำนวนหนึ่งในคร้วเรือนกลุ่มบุคคลฯ เป็นหน่วยตัวอย่าง โดยทำการเลือกสมาชิกตัวอย่างในคร้วเรือนกลุ่มบุคคลฯ นั้น มาทำการสัมภาษณ์เพียงบางส่วน โดยให้พนักงานเจ้านับจดยรายชื่อสมาชิกทุกคนพร้อมทั้งให้ลำดับที่ เรียงลำดับจาก 1, 2, 3, ... ไปเรื่อย ๆ จนถึงสมาชิกคนสุดท้ายในคร้วเรือน จากนั้นดำเนินการเลือกสมาชิกตัวอย่างในคร้วเรือนกลุ่มบุคคลฯ ด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ โดยกำหนดให้ใช้ช่วงของการสุ่มสมาชิกตัวอย่างหรืออันตรภาคชั้น (I) และจุดเริ่มต้นของการสุ่ม (R) เทียบกันกับการเลือกคร้วเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างใน EA ตัวอย่างนั้น ๆ

หลักเกณฑ์ในการเลือกสมาชิกตัวอย่าง ให้พิจารณา ดังนี้

- ในกรณีที่ จำนวนสมาชิกในคร้วเรือนกลุ่มบุคคลฯ น้อยกว่า I ให้ดำเนินการดังนี้
 - ถ้าจำนวนสมาชิกในคร้วเรือนกลุ่มบุคคลฯ น้อยกว่า $\frac{I}{2}$ ไม่ต้องเจ้านับคร้วเรือนนั้น แต่ให้บันทึกจำนวนสมาชิกทั้งสิ้นและบันทึก “ $N < \frac{I}{2}$ ”
 - ถ้าจำนวนสมาชิกในคร้วเรือนกลุ่มบุคคลฯ มากกว่าหรือเท่ากับ $\frac{I}{2}$ ให้ทำการสัมภาษณ์สมาชิกตัวอย่าง จำนวน 1 ราย คือ สมาชิกที่มีลำดับที่ ตรงกับค่า R ของคร้วเรือนตัวอย่าง แต่ละชุด
- ในกรณีที่ จำนวนสมาชิกในคร้วเรือนกลุ่มบุคคลฯ มากกว่าหรือเท่ากับ I ให้ดำเนินการเลือกสมาชิกตัวอย่าง ตามวิธีการในตัวอย่าง ต่อไปนี้

ตัวอย่าง สมมติ โรงงาน “KT ซุปเปอร์” ตั้งอยู่จังหวัดตรัง (อ.กันตัง ต.กันตัง เขตเจ้านับที่ 012 ในเขตเทศบาล) โดยมีคนงานที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักของโรงงาน จำนวน 30 คน

จากแบบ สรจ.2 ของคร้วเรือนตัวอย่างชุด A ทราบว่า สมาชิกในคร้วเรือนกลุ่มบุคคลฯ นี้มีจำนวน 30 คน ช่วงของการสุ่มหรือค่าอันตรภาคชั้น (I_A) เท่ากับ 8.5 และจุดเริ่มต้นของการสุ่ม (R_A) เท่ากับ 4.2 ในการเลือกสมาชิกตัวอย่าง ให้คำนวณหาค่าของ $R_A, R_A + I_A, R_A + 2I_A, \dots, R_A + (n-1)I_A$ ซึ่งค่าของ $R_A + (n-1)I_A$ จะต้องไม่เกินจำนวนสมาชิกทั้งสิ้นในคร้วเรือนกลุ่มบุคคลฯ หรือ ค่า N (ในที่นี้ คือ 30) ดังนี้

ลำดับที่สมาชิก ตัวอย่าง	การคำนวณ	ลำดับที่ของรายชื่อสมาชิก ในครัวเรือนกลุ่มบุคคลฯ
1	$R_A = 4.2$	5
2	$R_A + I_A = 4.2 + 8.5 = 12.7$	13
3	$R_A + 2I_A = 4.2 + 2(8.5) = 21.2$	22
4	$R_A + 3I_A = 4.2 + 3(8.5) = 29.7$	30

จากตารางข้างต้น หมายความว่า สำหรับครัวเรือนตัวอย่างชุด A พนักงานแฉงนับจะต้องทำการแฉงนับสมาชิกตัวอย่างในโรงงานดังกล่าว จำนวน 4 ราย คือ สมาชิกคนที่ 5 คนที่ 13 คนที่ 22 และคนที่ 30

และจากแบบ สรง.2 ของครัวเรือนตัวอย่างชุด B ทราบว่า ช่วงของการสุ่มหรือค่าอันตรภาคชั้น (I_B) เท่ากับ 8.5 และจุดเริ่มต้นของการสุ่ม (R_B) เท่ากับ 5.2 ดังนั้น

ลำดับที่สมาชิก ตัวอย่าง	การคำนวณ	ลำดับที่ของรายชื่อสมาชิก ในครัวเรือนกลุ่มบุคคลฯ
1	$R_B = 5.2$	6
2	$R_B + I_B = 5.2 + 8.5 = 13.7$	14
3	$R_B + 2I_B = 5.2 + 2(8.5) = 22.2$	23
4	$R_B + 3I_B = 5.2 + 3(8.5) = 30.7$	31
		(เกิน N)

จากตารางข้างต้น หมายความว่า สำหรับครัวเรือนตัวอย่างชุด B พนักงานแฉงนับจะต้องทำการแฉงนับสมาชิกตัวอย่างในโรงงานดังกล่าว จำนวน 3 ราย คือ สมาชิกคนที่ 6 คนที่ 14 และคนที่ 23 เท่านั้น เนื่องจากสมาชิกในครัวเรือนกลุ่มบุคคลฯ นี้ มีเพียง 30 คน

3. แผนการเลือกตัวอย่างแบบ Rotation Sampling

สำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้นำวิธีการเลือกตัวอย่างแบบ Rotation Sampling มาประยุกต์ใช้เพื่อเพิ่มคุณภาพตัวประมาณในโครงการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร (สรง.) โดยเริ่มใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ.2545-2554 เป็นต้นมา และเนื่องจากในการเลือกครัวเรือนตัวอย่างของโครงการ สรง. จะต้องใช้รายชื่อครัวเรือนของแต่ละเขตแฉงนับตัวอย่างที่ได้จากการนับจด โครงการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของครัวเรือน (สพค.) เป็นกรอบในการเลือกครัวเรือนตัวอย่าง จึงมีผลทำให้การปฏิบัติงานโครงการ สพค. มีการเปลี่ยนแปลงโดนที่ผ่านมาโครงการ สพค. ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นรายเดือน คือ ทุกสัปดาห์สุดท้ายของเดือน เริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม-กันยายน ของปีที่ทำการสำรวจ (ปีเว้นปี)

เนื่องจากแผนการเลือกตัวอย่างดังกล่าวได้สิ้นสุดลง ในปี พ.ศ. 2554 ดังนั้นจึงได้มีการกำหนดแผนการเลือกตัวอย่างแบบ Rotation ขึ้นใหม่ สำหรับใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555-2564 โดยเอกแผนการเลือกตัวอย่างรูปแบบใหม่นี้ ได้มีการแบ่ง PSU (EA ตัวอย่าง) ออกเป็น 11 ชุดในแต่ละ PSU การคำนวณว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กำหนดให้เลือกครีวเรือนตัวอย่างจำนวน 4 ชุด ซึ่งจะได้ครีวเรือนตัวอย่างทั้งสิ้น 44 ชุด โดยในแต่ละปี กำหนดให้ใช้ PSU ในการปฏิบัติงาน จำนวน 2 ชุด (ในปีถัดไปให้ใช้ PSU ซ้ำกับปีก่อนหน้า 50%) จึงมีผลให้โครงการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของครีวเรือน (สพค.) ต้องเปลี่ยนแปลงอีกครั้ง คือ ให้ดำเนินโครงการ สพค. ทุกปี และในแต่ละปีให้ ดำเนินการในเดือนตุลาคม พฤศจิกายน และธันวาคม

โดยแผนการเลือกตัวอย่างแบบ Rotation ดังกล่าว กำหนดให้มีรูปแบบการซ้ำเป็นแบบ 2-2-2 pattern (ดูรูปที่ 2-1) กล่าวคือ

- กำหนดให้ครีวเรือนตัวอย่างถูกแจนนับติดกัน 2 ไตรมาส จากนั้นเว้นไป 2 ไตรมาส และถูกแจนนับซ้ำติดกันอีก 2 ไตรมาส

- กำหนดให้ใช้ PSU ซ้ำกัน 100% และครีวเรือนตัวอย่างซ้ำกัน 50% ระหว่างไตรมาสที่ติดกันภายในปีเดียวกัน

- กำหนดให้ใช้ PSU ซ้ำกัน 50% และครีวเรือนตัวอย่างซ้ำกัน 50% ระหว่างไตรมาสเดียวกันของปีที่ติดกัน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 2-1 แผนการเลือกตัวอย่าง แบบ 2-2-2 Patter (มี EA ตัวอย่าง 11 ชุด ในแต่ละ EA มีครัวเรือนตัวอย่าง 4 ชุด) โครงการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2555 - 2564

ปี พ.ศ.	ไตรมาส (Q)	1				2				3				4				5				6				7				8				9				10				11			
		A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D				
2555	Q1	1A	1B			2A	2B																																						
	Q2		1B	1C			2B	2C																																					
	Q3			1C	1D			2C	2D																																				
	Q4	1A			1D	2A			2D																																				
2256	Q1						2A	2B		3A	3B																																		
	Q2							2C	2D		3B	3C																																	
	Q3								2D			3C	3D																																
	Q4						2A		2D	3A			3D																																
2557	Q1									3A	3B			4A	4B			5A	5B																										
	Q2										3B	3C			4B	4C			5B	5C																									
	Q3											3C	3D			4C	4D			5C	5D																								
	Q4									3A			3D	4A			4D				5D																								
2558	Q1										3A	3B			4A	4B			5A	5B																									
	Q2											3B	3C			4B	4C			5B	5C																								
	Q3												3D				4D				5C	5D																							
	Q4													4A			4D	5A			5D																								
2559	Q1														3A	3B			4A	4B			5A	5B		6A	6B																		
	Q2															3B	3C			4B	4C			5B	5C		6B	6C																	
	Q3																3D				4D				5D			6C	6D																
	Q4																	5A			5D						6A	6D																	
2560	Q1																		3A	3B			4A	4B			5A	5B		6A	6B			7A	7B										
	Q2																			3B	3C			4B	4C			5B	5C		6B	6C			7B	7C									
	Q3																				3D				4D				5D			6C	6D			7C	7D								
	Q4																					4A			4D	5A			5D			6D			7A		7D								
2561	Q1																														7A	7B		8A	8B										
	Q2																															7B	7C		8B	8C									
	Q3																																7C	7D			8C	8D							
	Q4																														7A		7D	8A			8D								
2562	Q1																																	8A	8B			9A	9B						
	Q2																																		8B	8C			9B	9C					
	Q3																																			8C	8D			9C	9D				
	Q4																																	8A		8D	9A		9D						
2563	Q1																																					9A	9B			10A	10B		
	Q2																																						9B	9C			10B	10C	
	Q3																																							9C	9D			10C	10D
	Q4																																								10A		10D		
2564	Q1																																												
	Q2																																												
	Q3																																												
	Q4																																												
คาบการนับจุด																																													

2.3.2 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

ใช้ในการพรรณนาตัวแปรที่นำมาศึกษาทั้งหมด เพื่อให้เห็นถึงลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นตัวแทนของประชากรที่ศึกษา

1. การแจกแจงความถี่
2. ค่าร้อยละ (Percentage) สามารถคำนวณได้จากสูตร

$$\text{ร้อยละ} = \frac{x}{n} \times 100$$

เมื่อ x คือ จำนวนหน่วยที่สนใจในตัวอย่าง
 n คือ ขนาดตัวอย่าง

3. ค่าเฉลี่ยเลขคณิตของตัวอย่าง (Sample Mean) สามารถคำนวณได้จากสูตร

$$\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

เมื่อ x_i คือ ค่าเฉลี่ยของตัวอย่าง i โดยที่ $i=1,2,3,\dots,n$
 n คือ ขนาดตัวอย่าง

2.3.3 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics)

เป็นสถิติที่ว่าด้วยการสรุปผลในสิ่งที่ต้องการศึกษา โดยอาศัยข้อมูลที่ได้จากตัวอย่าง กล่าวคือ สถิติเชิงอนุมานนี้จะทำการสรุปผลข้อมูลเกี่ยวกับประชากรด้วยข้อมูลที่ได้จากตัวอย่าง โดยอาศัย ทฤษฎีทางด้านสถิติ

1. การทดสอบการแจกแจงปกติ

1.1 ทดสอบโดยใช้ค่าสถิติ ได้แก่

Shapiro-Wilk Test (สุจิตรา, 2557) เป็นสถิติที่ใช้ทดสอบการแจกแจงของประชากรว่าเป็นแบบปกติหรือไม่ ใช้ได้กับกรณีที่ทราบหรือไม่ทราบค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของประชากร และขนาดตัวอย่างไม่เกิน 50 หน่วย

สมมติฐาน

H_0 : ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ

H_1 : ข้อมูลไม่มีการแจกแจงแบบปกติ

ตัวสถิติทดสอบ

$$W = \frac{b^2}{SS(x)}$$

โดยที่ $b = \sum_{i=1}^k a_{n-i+1}(x_{n-i+1} - x_i)$ และ $SS(x) = \sum x_i^2 - \frac{(\sum x_i)^2}{n}$

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การตัดสินใจ

จะปฏิเสธ H_0 ถ้าค่า Sig. ของการทดสอบน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนด

1.2 ทฤษฎีแนวโน้มนำเข้าสู่ส่วนกลาง (Central Limit Theorem)

ถ้าประชากรมีการแจกแจงแบบใด ๆ ที่ไม่ใช่การแจกแจงแบบปกติ และตัวอย่างมีขนาดใหญ่ ($n \geq 30$) จากทฤษฎีแนวโน้มนำเข้าสู่ส่วนกลางจะได้ว่า ค่าเฉลี่ยตัวอย่าง \bar{x} จะมีการแจกแจงโดยประมาณแบบปกติ (Approximate Normal) โดยมีค่าเฉลี่ยและความแปรปรวน $\frac{\sigma^2}{n}$ เมื่อไม่ทราบค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประชากร σ ให้แทนด้วยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวอย่าง S

2. การทดสอบเอกภาพของความแปรปรวน (Test for Homogeneity of Variances)

ในที่นี้จะเลือกใช้วิธีการของเลวิน (Levene's test) (สุจิตรา, 2557)

สมมติฐาน

$$H_0 : \sigma_1^2 = \sigma_2^2 = \dots = \sigma_k^2; k = \text{จำนวนกลุ่มประชากร, } k \geq 2$$

$$H_1 : \sigma_i^2 \neq \sigma_j^2 \text{ อย่างน้อย 1 คู่ เมื่อ } i \neq j$$

โดยมีขั้นตอนการคำนวณดังนี้

1. คำนวณหาค่าเฉลี่ยของแต่ละกลุ่ม (\bar{Y}_i)
2. คำนวณหา $|e_{ij}| = |Y_{ij} - \bar{Y}_i|$ เมื่อ Y_{ij} เป็นค่าสังเกตของแต่ละค่า
3. นำค่า $|e_{ij}|$ มาวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบจำแนกทางเดียว (One - Way Analysis of Variance)
4. ค่าสถิติ Levene = $\frac{MS_B}{MS_W}$
5. ถ้าค่า Sig. ของ Levene $\leq \alpha$ จะปฏิเสธ H_0 แสดงว่า $\sigma_i^2 \neq \sigma_j^2$ อย่างน้อย 1 คู่ เมื่อ $i \neq j$

3. การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่มประชากร

ข้อกำหนดเบื้องต้น

1. ประชากรทั้งสองกลุ่มเป็นอิสระกัน
2. กลุ่มตัวอย่างมีขนาดใหญ่ ($n_1, n_2 \geq 30$)
3. ไม่ทราบค่าความแปรปรวนของประชากร (σ_1^2, σ_2^2)

สมมติฐาน

$$H_0 : \mu_1 = \mu_2$$

$$H_1 : \mu_1 \neq \mu_2$$

ตัวสถิติทดสอบ

$$Z = \frac{(\bar{x}_1 - \bar{x}_2) - (\mu_1 - \mu_2)}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}} \sim N(0,1)$$

การตัดสินใจ

อาณาเขตวิกฤต คือ $Z < -Z_{\frac{\alpha}{2}}$ หรือ $Z > Z_{\frac{\alpha}{2}}$ ถ้าค่า Z ที่คำนวณได้ตกอยู่ในอาณาเขตวิกฤตจะทำการปฏิเสธสมมติฐานหลักนั่นคือ ค่าเฉลี่ยของประชากรทั้งสองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยมากกว่า 2 กลุ่มประชากร

4.1 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way ANOVA)

ข้อกำหนดเบื้องต้น

1. ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์ (ตัวแปรตาม) ต้องมีระดับการวัดตั้งแต่มาตราอันตรภาค (Interval scale) ขึ้นไป
2. กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มมาจากประชากรที่มีการแจกแจงปกติ
3. กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มต้องเป็นอิสระจากกัน
4. กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มมาจากประชากรที่มีความแปรปรวนเท่ากัน

ถ้ามีข้อกำหนดเบื้องต้นข้อใดข้อหนึ่งไม่ผ่าน จะไปใช้สถิติที่ไม่ใช้พารามิเตอร์แทนซึ่งในที่นี้จะใช้การทดสอบของครัสคาล – วอลลิส (Kruskal – Wallis Test)

สมมติฐาน

$$H_0 : \mu_1 = \mu_2 = \dots = \mu_k$$

$$H_1 : \text{มี } \mu \text{ อย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกัน (หรือ } H_1 : \mu_i \neq \mu_j \text{ เมื่อ } i \neq j)$$

ตัวสถิติทดสอบ

$$F = \frac{MS_B}{MS_W}$$

ค่าสถิติที่ต้องคำนวณ

สิ่งสำคัญในการวิเคราะห์ความแปรปรวน คือการคำนวณผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (The sum of square) ซึ่งเป็นค่าที่จะนำไปหาค่าความแปรปรวน

1. Total sum of squares (SS_T) หาได้จาก

$$SS_T = \sum_{i=1}^k \sum_{j=1}^{n_i} Y_{ij}^2 - \frac{(Y_{..})^2}{\sum_{i=1}^k n_i}$$

2. Between – groups sum of squares (SS_B) หาได้จาก

$$SS_B = \sum_{i=1}^k \frac{Y_i^2}{n_i} - \frac{(Y_{..})^2}{\sum_{i=1}^k n_i}$$

3. Within – group sum of squares (SS_w) หาได้จาก

$$SS_w = \sum_{i=1}^k \sum_{j=1}^{n_i} Y_{ij}^2 - \sum_{i=1}^k \left(\frac{Y_i^2}{n} \right) = SS_T + SS_B$$

ค่า SS_T หรือ SS_B และ SS_w เมื่อหารด้วยค่าองศาอิสระ (df) ของแต่ละตัวจะหมายถึง ความแปรปรวน (Mean of square : MS) โดยมี $df_T = n-1$, $df_B = k-1$ และ $df_w = n-k$ เมื่อ n คือ จำนวนข้อมูลหรือขนาดตัวอย่างทั้งหมดและ k คือจำนวนกลุ่ม การคำนวณค่าสถิติ F-test

การหาค่า F-test สามารถสรุปเป็นตารางได้ดังนี้

Source of variation	SS	df	MS	F
Between groups	SS_B	$k-1$	$MS_B = \frac{SS_B}{k-1}$	$\frac{MS_B}{MA_w}$
Within groups	SS_w	$n-k$	$MS_w = \frac{SS_w}{n-k}$	
Total	SS_T	$n-1$		

ความหมายของสัญลักษณ์

k = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง; $i=1,2,3,\dots,k$

n_i = ขนาดตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม; $i=1,2,3,\dots,k$

Y_{ij} = ค่าสังเกตที่ได้จากการทดลองของกลุ่มตัวอย่างที่ i ในการทำซ้ำครั้งที่ j

$Y_{..}$ = ผลรวมของค่าสังเกตทั้งหมด

Y_i = ผลรวมของกลุ่มตัวอย่างที่ i

n = ขนาดตัวอย่างทั้งหมด

การตัดสินใจ

ถ้าค่า $F > F_{\alpha,(k-1),(n-k)}$ ที่ได้จากการเปิดตาราง และระดับนัยสำคัญ (α) จะทำการปฏิเสธสมมติฐานหลัก นั่นคือ มีค่าเฉลี่ยของประชากรอย่างน้อย 2 กลุ่ม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ถ้าทดสอบแล้วพบว่าไม่มีค่าเฉลี่ยของประชากรอย่างน้อย 2 กลุ่มแตกต่างกัน จะไปใช้การทดสอบวิธีของทูกีย์ (Tukey's Test) เพื่อหาว่ามีคู่ไหนบ้างที่แตกต่างกัน

การทดสอบของทูกีย์ (Tukey's Test) (สายชล, 2558)

การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของทริทเมนต์ของทูกีย์เป็นการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยแต่ละคู่ ใช้ค่าวิกฤตเพียงค่าเดียวในการเปรียบเทียบกับความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของทริทเมนต์ทุกคู่ แต่ในการหาค่าวิกฤตในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทุกคู่ที่เป็นไปได้นั้นจะใช้ค่าวิกฤตของพิสัยสตีวเดินท์ไคซ์ (Significant Studentized Range) โดยที่จำนวนทริทเมนต์ทั้งหมดที่ใช้ในการทดลองจะนำมาพิจารณาในการคำนวณหาค่าวิกฤตด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตัวสถิติทดสอบ

$$\begin{aligned} T_\alpha &= \frac{q_\alpha(p, v)}{\sqrt{2}} \sqrt{MS_w \left(\frac{1}{n_i} + \frac{1}{n_j} \right)} \\ &= q_\alpha(p, v) \sqrt{\frac{MS_w}{2} \left(\frac{1}{n_i} + \frac{1}{n_j} \right)} \quad ; \quad n_i \neq n_j \\ &= q_\alpha(p, v) \sqrt{\frac{MS_w}{2}} \quad ; \quad n_i = n_j \end{aligned}$$

เมื่อ $q_\alpha(p, v)$ คือ ค่าวิกฤตของพิสัยสตีเวนส์ที่โดซ์ที่ระดับนัยสำคัญ α ที่มี p ทริทเมนต์และองศาความเป็นอิสระของความคลาดเคลื่อนเท่ากับ v

MS_w คือ ค่ากำลังสองเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนในตารางวิเคราะห์ความแปรปรวน

n_i, n_j คือ จำนวนซ้ำของทริทเมนต์ที่ i และ j ที่ต้องการเปรียบเทียบตามลำดับ

4.2 การทดสอบของครัสคาล-วอลลิส (Kruskal – Wallis Test) (อุมาพร, 2542)

ใช้ทดสอบว่า ประชากร k กลุ่มมีค่ามัธยฐานเท่ากันหรือไม่ โดยมีวิธีการที่สำคัญคือ ค่าคาดหวังของลำดับที่ของข้อมูลตัวอย่างแต่ละกลุ่ม ควรมีค่าพอ ๆ กัน ข้อมูลที่นำมาทดสอบประกอบด้วยข้อมูลจากตัวอย่างสุ่ม k ชุด แต่ละชุดอาจมีขนาดตัวอย่างแตกต่างกัน ข้อมูลที่จะใช้วิเคราะห์ต้องมีมาตราวัดอย่างน้อยเป็นแบบเรียงลำดับ (Ordinal Scale) และมีการแจกแจงแบบต่อเนื่อง

การทดสอบนี้นิยมใช้แทนการทดสอบแบบเอฟ (F-test) ในสถิติที่ใช้พารามิเตอร์ในกรณีที่ข้อกำหนดเบื้องต้นของการทดสอบเอฟ ไม่เป็นจริง

สมมติฐาน

H_0 : ค่ามัธยฐานของประชากร k กลุ่มไม่แตกต่างกัน

H_1 : ค่ามัธยฐานของประชากรอย่างน้อย 1 คู่ แตกต่างกัน

วิธีการอาจสรุปขั้นตอนได้ดังนี้

1. จัดลำดับของข้อมูลทั้งหมดรวมกันจากน้อยไปหามาก โดยให้คะแนนต่ำสุดมีลำดับที่ 1 และคะแนนสูงสุดมีลำดับที่ n เมื่อ n เป็นจำนวนข้อมูลทั้งหมด
2. หาผลรวมของลำดับที่ในข้อมูลแต่ละชุด คือ $R_i; i = 1, 2, \dots, k$
3. คำนวณค่าสถิติ

ตัวสถิติทดสอบ

$$H = \left[\frac{12}{n(n+1)} \sum_{i=1}^k \frac{R_i^2}{n_i} \right] - 3(n+1)$$

เมื่อ k คือ จำนวนประชากรที่เป็นอิสระต่อกัน

R_i คือ ผลรวมของลำดับที่ในตัวอย่างที่ $i; i = 1, \dots, k$

n_i คือ ขนาดของตัวอย่างชุดที่ $i; i = 1, \dots, k$

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

$$n \text{ คือ } \sum_{i=1}^k n_i$$

ตามทฤษฎีจะพบว่า ถ้า H_0 เป็นจริง ค่า H จะมีการประมาณค่าได้ด้วย χ^2 ที่ $df = k - 1$ ถ้า n_i มีค่ามากพอสมควร

4. การหาอาณาเขตวิกฤตและการสรุปผล สามารถแยกได้ตามขนาดตัวอย่าง คือ

4.1 เมื่อ $n_i > 5$ การแจกแจงของค่าสถิติ H ประมาณได้ด้วย χ^2 ที่ $df = k - 1$ เมื่อกำหนดระดับนัยสำคัญเท่ากับ α หาอาณาเขตวิกฤตจากตาราง χ^2 ที่ $df = k - 1$ จะปฏิเสธ H_0 เมื่อค่าของ H มากกว่าหรือเท่ากับ χ^2 จากตาราง

4.2 เมื่อ $k = 3$ และ $n_i \leq 5$ ในแต่ละ k ใช้ตารางที่ Kruskal สร้างไว้โดยแสดงค่าวิกฤตของ H พร้อมทั้งความน่าจะเป็นที่จะเกิดค่า H นั้น ๆ ตารางของ Kruskal สามารถจะทำการเปรียบเทียบค่า H หรือ p-value ก็ได้ คือจะปฏิเสธ H_0 เมื่อค่า H จากตัวอย่างมากกว่าหรือเท่ากับค่า H จากตารางที่ระดับนัยสำคัญ α

เมื่อใช้การเปรียบเทียบของครัสคาล-วอลลิสแล้วพบว่า ปฏิเสธ H_0 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 1 คู่ ที่มีค่ามัธยฐานต่างกัน โดยทั่วไปนักวิจัยต้องการจะทราบต่อไปว่ากลุ่มตัวอย่างคู่ใดบ้างที่ต่างกัน เราสามารถทำการเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างเป็นคู่ ๆ ได้ด้วยวิธีของการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยดังต่อไปนี้

ให้ \bar{R}_i คือ ค่าเฉลี่ยของลำดับที่จากกลุ่มตัวอย่างที่ i

\bar{R}_j คือ ค่าเฉลี่ยของลำดับที่จากกลุ่มตัวอย่างที่ j

ที่ระดับนัยสำคัญ α

ค่าวิกฤตคือ
$$Z \sqrt{\frac{n(n+1)}{12} \left[\frac{1}{n_i} + \frac{1}{n_j} \right]}$$

เมื่อ n คือ ผลรวมของขนาดตัวอย่าง k กลุ่ม ซึ่งเท่ากับ $n_1 + n_2 + \dots + n_k$

Z คือ คะแนนมาตรฐานที่มีพื้นที่ปลายหางด้านขวา ซึ่งเท่ากับ $\frac{\alpha}{k(k-1)}$

หาค่า $|\bar{R}_i - \bar{R}_j|$ แล้วเทียบกับค่าวิกฤต ถ้าค่า $|\bar{R}_i - \bar{R}_j|$ มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับค่าวิกฤต แสดงว่าค่ามัธยฐานคู่นี้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ α การเปรียบเทียบเช่นนี้สามารถทำได้ทุกคู่ที่เป็นไปได้คือ ${}^k C_2$ คู่

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการทำปัญหาพิเศษ

ในการวิจัยเรื่อง การเปรียบเทียบสุขภาพจิตคนไทยในประเทศไทย พ.ศ. 2558 ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามลำดับดังนี้

3.1 ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ศึกษาปัญหาและความสำคัญของปัญหา
2. เลือกหัวข้อและประเด็นปัญหา
3. กำหนดวัตถุประสงค์และขอบเขตในการศึกษา
4. ตั้งสมมติฐานการวิจัย
5. ศึกษาค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติมจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. รวบรวมข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ
7. ศึกษาวิธีการวิเคราะห์ทางสถิติ
8. วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผล
9. เขียนรายงานและจัดทำรูปเล่ม

3.2 ประชากร

ประชากร คือ คนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยมีสัญชาติไทยที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนส่วนบุคคล และครัวเรือนกลุ่มบุคคล (ประเภทคนงาน) ทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลในประเทศไทยทั้งหมด

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลที่ใช้สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลสุขภาพจิตคนไทยที่ได้จากการสำรวจโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการใช้ข้อมูลทุติยภูมิที่เก็บรวบรวมโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ สังกัดกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ซึ่งใช้ข้อมูลเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2558 (ผู้วิจัยเลือกใช้ข้อมูลมาวิเคราะห์เฉพาะของผู้ที่ตอบแบบสอบถามสุขภาพจิตฉบับสั้นครบ 15 ข้อ)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.4 กลุ่มตัวอย่างและแผนการสุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ คนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยมีสัญชาติไทยที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนส่วนบุคคลและครัวเรือนกลุ่มบุคคล (ประเภทคนงาน) ทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลในประเทศไทย ในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2558 จำนวน 32,843 คน

ใช้ระเบียบวิธีการสำรวจด้วยตัวอย่าง โดยแผนแบบการสุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นแบบ Stratified Two Stage Sampling มีจังหวัดเป็นสตราตัม (Stratum) ซึ่งมีทั้งสิ้น 77 สตราตัม และในแต่ละสตราตัม (จังหวัด) ได้แบ่งออกเป็น 2 สตราตัมย่อยตามเขตการปกครอง คือ ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล โดยมีเขตแฉ่งนับ (EA) หน่วยตัวอย่างชั้นที่หนึ่งเลือกโดยให้ความน่าจะเป็นเป็นสัดส่วนกับขนาดของหน่วยนั้น (Probability Proportional to Size: PPS) ครัวเรือนส่วนบุคคลและสมาชิกในครัวเรือนกลุ่มบุคคลเป็นตัวอย่างชั้นที่สอง และใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบ Rotation Sampling โดยใช้แผนการเลือกตัวอย่างแบบ 4 Rotation Groups และ 2-2-2 Pattern

จำนวนครัวเรือนตัวอย่างชุดเดียวกับสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2558 ประมาณ 27,960 ครัวเรือนต่อเดือน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558)

3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ คือ ข้อมูลทัศนคติที่เก็บรวบรวมข้อมูลโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ สังกัดกระทรวงเทคโนโลยีและการสื่อสาร ซึ่งเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของคนไทย

ตอนที่ 2 ข้อคำถามสุขภาพจิตฉบับสั้น 15 ข้อ

โดยมีคำตอบ 4 คำตอบ คือ ไม่เลย เล็กน้อย มาก มากที่สุด

การให้คะแนนเกี่ยวกับความคิดเห็นนั้น จะยึดเนื้อหาของคำถามเป็นหลัก

โดยถ้าคำถามมีลักษณะเชิงบวก จะให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด ให้คะแนน 3

มาก ให้คะแนน 2

เล็กน้อย ให้คะแนน 1

ไม่เลย ให้คะแนน 0

ถ้าคำถามมีลักษณะเชิงลบ จะให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด ให้คะแนน 0

มาก ให้คะแนน 1

เล็กน้อย ให้คะแนน 2

ไม่เลย ให้คะแนน 3

และค่าคะแนนสุขภาพจิต กำหนดเกณฑ์การแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

0.00 – 27.00 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (good)

27.01 – 34.00 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (fair)

34.01 – 45.00 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป (poor)

3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

3.6.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

แสดงการคำนวณเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างให้อยู่ในรูปการแจกแจงความถี่ จำนวนร้อยละ และค่าเฉลี่ย

3.6.2 สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytical Statistics)

1. การทดสอบความแตกต่างของคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของคนไทย 2 กลุ่มประชากร เนื่องจากขนาดตัวอย่างแต่ละกลุ่มมีขนาดใหญ่ ($n_1, n_2 \geq 30$) จึงทดสอบด้วยการทดสอบแบบซี (Z - test)

2. การทดสอบความแตกต่างของคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของคนไทย กรณีประชากรมากกว่า 2 ประชากร ถ้าประชากรมีการแจกแจงแบบปกติและมีความแปรปรวนเท่ากันจะใช้วิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) และถ้าประชากรไม่มีการแจกแจงแบบปกติหรือมีความแปรปรวนไม่เท่ากันจะใช้วิธีการทดสอบครัสคาล - วอลลิส (Kruskal - Wallis test)

3. การเปรียบเทียบรายคู่ (Multiple Comparison)

3.1 เมื่อมีการทดสอบด้วยวิธีครัสคาล - วอลลิส (Kruskal - Wallis test) แล้วพบว่า ปฏิเสธ H_0 แสดงว่ามีทรีทเมนต์อย่างน้อย 1 คู่ มีมัธยฐานแตกต่างกัน และต้องการทราบว่า มีทรีทเมนต์คู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน

3.2 เมื่อมีการทดสอบด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) แล้วพบว่า ปฏิเสธ H_0 แสดงว่ามีทรีทเมนต์อย่างน้อย 1 คู่ มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกัน และต้องการทราบว่า มีทรีทเมนต์คู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาคั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบสุขภาพจิตคนไทยและศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตของคนไทยในประเทศไทย พ.ศ. 2558 ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 32,843 คน ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS วิเคราะห์ตามสมมติฐานของการวิจัย ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย ผู้อยู่ในกำลังแรงงาน และผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน

4.2 ค่าเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย ผู้อยู่ในกำลังแรงงาน และผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

4.1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย

ข้อมูลทั่วไปของคนไทยที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ผล ได้แก่ เพศ เขตการปกครอง ภาค กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาที่สำเร็จ และโครงสร้างกำลังแรงงาน

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	13,655	41.58
หญิง	19,188	58.42
รวม	32,843	100.00

จากตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 19,188 คน คิดเป็นร้อยละ 58.42 รองลงมาเป็นเพศชายจำนวน 13,655 คน คิดเป็นร้อยละ 41.58

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามเขตการปกครอง

เขตการปกครอง	จำนวน	ร้อยละ
ในเขตเทศบาล	17,910	54.53
นอกเขตเทศบาล	14,933	45.47
รวม	32,843	100.00

จากตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามเขตการปกครอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในเขตเทศบาลจำนวน 17,910 คน คิดเป็นร้อยละ 54.53 รองลงมาอยู่นอกเขตเทศบาลจำนวน 14,933 คน คิดเป็นร้อยละ 45.47

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามภาค

ภาค	จำนวน	ร้อยละ
กรุงเทพมหานคร	1,204	3.67
ภาคกลาง	8,962	27.29
ภาคเหนือ	8,051	24.51
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	9,111	27.74
ภาคใต้	5,515	16.79
รวม	32,843	100.00

จากตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามภาค พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 9,111 คน คิดเป็นร้อยละ 27.74 รองลงมาอยู่ในภาคกลางจำนวน 8,962 คน คิดเป็นร้อยละ 27.29 ภาคเหนือจำนวน 8,051 คน คิดเป็นร้อยละ 24.51 ภาคใต้จำนวน 5,515 คน คิดเป็นร้อยละ 16.79 และกรุงเทพมหานครจำนวน 1,204 คน คิดเป็นร้อยละ 3.67 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ 15-24 ปี	2,609	7.94
อายุ 25-59 ปี	20,988	63.90
อายุ 60 ปีขึ้นไป	9,246	28.15
รวม	32,843	100.00

จากตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 25-59 ปีจำนวน 20,988 คน คิดเป็นร้อยละ 63.90 รองลงมาคืออายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 9,246 คน คิดเป็นร้อยละ 28.15 และมีอายุ 15-24 ปีจำนวน 2,609 คน คิดเป็นร้อยละ 7.94

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวน	ร้อยละ
โสด	4,746	14.45
สมรส	22,743	69.25
ม่าย	3,844	11.71
หย่า	694	2.11
แยกกันอยู่	813	2.48
รวม	32,840	100.00

จากตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้ที่สมรสจำนวน 22,743 คน คิดเป็นร้อยละ 69.25 รองลงมาคือโสดจำนวน 4,746 คน คิดเป็นร้อยละ 14.45 ม่ายจำนวน 3,844 คน คิดเป็นร้อยละ 11.71 แยกกันอยู่จำนวน 813 คน คิดเป็นร้อยละ 2.48 และหย่าจำนวน 694 คน คิดเป็นร้อยละ 2.11 ตามลำดับ

(มีข้อมูลสูญหาย 3 คน จากจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 32,843 คน เนื่องจากไม่ตอบแบบสอบถามด้านสถานภาพสมรส)

ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ

ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษา	13,050	39.76
ประถมศึกษา	6,438	19.61
มัธยมศึกษาตอนต้น	4,191	12.77
มัธยมศึกษาตอนปลาย	4,453	13.57
อุดมศึกษา	4,691	14.29
รวม	32,823	100.00

จากตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษาจำนวน 13,050 คน คิดเป็นร้อยละ 39.76 รองลงมา มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับประถมศึกษาจำนวน 6,438 คน คิดเป็นร้อยละ 19.61 อุดมศึกษาจำนวน 4,691 คน คิดเป็นร้อยละ 14.29 มัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 4,453 คน คิดเป็นร้อยละ 13.57 และมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 4,191 คน คิดเป็นร้อยละ 12.77 ตามลำดับ

(มีข้อมูลสูญหาย 20 คน จากจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 32,843 คน เนื่องจากไม่ตอบแบบสอบถามด้านระดับการศึกษาที่สำเร็จ)

ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามโครงสร้างกำลังแรงงาน

โครงสร้างกำลังแรงงาน	จำนวน	ร้อยละ
ผู้อยู่ในกำลังแรงงาน	22,456	68.37
ผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน	10,387	31.63
รวม	32,843	100.00

จากตารางที่ 4.7 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามโครงสร้างกำลังแรงงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้อยู่ในกำลังแรงงานจำนวน 22,456 คน คิดเป็นร้อยละ 68.37 รองลงมาเป็นผู้อยู่นอกกำลังแรงงานจำนวน 10,387 คน คิดเป็นร้อยละ 31.63

4.1.2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน

ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน จำแนกตามสถานภาพแรงงาน

สถานภาพแรงงาน	จำนวน	ร้อยละ
ผู้มีงานทำ	22,179	98.77
ผู้ว่างงาน	156	0.69
ผู้รอฤดูกาล	121	0.54
รวม	22,456	100.0

จากตารางที่ 4.8 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน จำแนกตามสถานภาพแรงงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้มีงานทำจำนวน 22,179 คน คิดเป็นร้อยละ 98.77 รองลงมาเป็นผู้ว่างงานจำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 0.69 และผู้รอฤดูกาลจำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 0.54

เมื่อพิจารณาแต่ละสถานภาพแรงงานของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน ได้ผลเป็นดังนี้

4.1.2.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ

ข้อมูลทั่วไปของผู้มีงานที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ห้ผล ได้แก่ เพศ เขตการปกครอง ภาค กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาที่สำเร็จ ลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	10,579	47.70
หญิง	11,600	52.30
รวม	22,179	100.00

จากตารางที่ 4.9 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 11,600 คน คิดเป็นร้อยละ 52.30 รองลงมาเป็นเพศชายจำนวน 10,579 คน คิดเป็นร้อยละ 47.70

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามเขตการปกครอง

เขตการปกครอง	จำนวน	ร้อยละ
ในเขตเทศบาล	11,963	53.94
นอกเขตเทศบาล	10,216	46.06
รวม	22,179	100.00

จากตารางที่ 4.10 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามเขตการปกครอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในเขตเทศบาลจำนวน 11,963 คน คิดเป็นร้อยละ 53.94 รองลงมาอยู่นอกเขตเทศบาลจำนวน 10,216 คน คิดเป็นร้อยละ 46.06

ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามภาค

ภาค	จำนวน	ร้อยละ
กรุงเทพมหานคร	798	3.60
ภาคกลาง	6,021	27.15
ภาคเหนือ	5,319	23.98
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	6,196	27.94
ภาคใต้	3,845	17.34
รวม	22,179	100.00

จากตารางที่ 4.11 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามภาค พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 6,196 คน คิดเป็นร้อยละ 27.94 รองลงมาอยู่ในภาคกลางจำนวน 6,021 คน คิดเป็นร้อยละ 27.15 ภาคเหนือจำนวน 5,319 คน คิดเป็นร้อยละ 23.98 ภาคใต้จำนวน 3,845 คน คิดเป็นร้อยละ 17.34 และกรุงเทพมหานครจำนวน 798 คน คิดเป็นร้อยละ 3.60 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.12 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ 15-24 ปี	1,010	4.55
อายุ 25-59 ปี	17,576	79.25
อายุ 60 ปีขึ้นไป	3,593	16.20
รวม	22,179	100.00

จากตารางที่ 4.12 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 25-59 ปีจำนวน 17,576 คน คิดเป็นร้อยละ 79.25 รองลงมาคืออายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 3,593 คน คิดเป็นร้อยละ 16.20 และมีอายุ 15-24 ปีจำนวน 1,010 คน คิดเป็นร้อยละ 4.55

ตารางที่ 4.13 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวน	ร้อยละ
โสด	2,967	13.38
สมรส	16,635	75.00
ม่าย	1,410	6.36
หย่า	548	2.47
แยกกันอยู่	618	2.79
รวม	22,178	100.00

จากตารางที่ 4.13 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้ที่สมรสจำนวน 16,635 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00 รองลงมาเป็นผู้โสดจำนวน 2,967 คน คิดเป็นร้อยละ 13.38 ม่ายจำนวน 1,410 คน คิดเป็นร้อยละ 6.36 แยกกันอยู่จำนวน 618 คน คิดเป็นร้อยละ 2.79 และหย่าจำนวน 548 คน คิดเป็นร้อยละ 2.47 ตามลำดับ

(มีข้อมูลสูญหาย 1 คน จากจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 22,179 คน เนื่องจากไม่ตอบแบบสอบถามด้านสถานภาพสมรส)

ตารางที่ 4.14 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ

ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษา	7,424	33.49
ประถมศึกษา	5,088	22.95
มัธยมศึกษาตอนต้น	2,792	12.60
มัธยมศึกษาตอนปลาย	3,108	14.02
อุดมศึกษา	3,755	16.94
รวม	22,167	100.00

จากตารางที่ 4.14 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษาจำนวน 7,424 คน คิดเป็นร้อยละ 33.49 รองลงมา มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับประถมศึกษาจำนวน 5,088 คน คิดเป็นร้อยละ 22.95 อุดมศึกษาจำนวน 3,755 คน คิดเป็นร้อยละ 16.94 มัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 3,108 คน คิดเป็นร้อยละ 14.02 และมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 2,792 คน คิดเป็นร้อยละ 14.74 ตามลำดับ

(มีข้อมูลสูญหาย 12 คน จากจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 22,179 คน เนื่องจากไม่ตอบแบบสอบถามด้านระดับการศึกษาที่สำเร็จ)

ตารางที่ 4.15 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ

ลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ	จำนวน	ร้อยละ
ภาคเกษตรกรรม	8,825	39.79
ภาคการผลิต	2,654	11.97
ภาคการบริการและการค้า	10,699	48.24
รวม	22,178	100.0

จากตารางที่ 4.15 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในภาคการบริการและการค้าจำนวน 10,699 คน คิดเป็นร้อยละ 48.24 รองลงมาอยู่ในภาคเกษตรกรรมจำนวน 8,825 คน คิดเป็นร้อยละ 39.79 และอยู่ในภาคการผลิตจำนวน 2,654 คิดเป็นร้อยละ 11.97

(มีข้อมูลสูญหาย 1 คน จากจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 22,179 คน เนื่องจากไม่ตอบแบบสอบถามด้านลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.16 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการอาวุโส	740	3.34
ผู้ประกอบวิชาชีพด้านต่าง ๆ	1,095	4.94
ผู้ประกอบวิชาชีพช่างเทคนิคสาขาต่าง ๆ	749	3.38
เสมียน	561	2.53
พนักงานบริการและพนักงานในร้านค้า	5,085	22.93
ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตร	8,396	37.86
ผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือ	2,443	11.01
ผู้ปฏิบัติการโรงงานและเครื่องจักร	1,216	5.48
อาชีพขั้นพื้นฐานต่าง ๆ ในด้านการขาย	1,894	8.54
รวม	22,179	100.00

จากตารางที่ 4.16 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามอาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตรจำนวน 8,396 คน คิดเป็นร้อยละ 37.86 รองลงมาคืออาชีพเป็นพนักงานบริการและพนักงานในร้านค้าจำนวน 5,085 คน คิดเป็นร้อยละ 22.93 ผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือจำนวน 2,443 คน คิดเป็นร้อยละ 11.01 อาชีพขั้นพื้นฐานต่าง ๆ ในด้านการขายจำนวน 1,894 คน คิดเป็นร้อยละ 8.54 ผู้ปฏิบัติการโรงงานและเครื่องจักรจำนวน 1,216 คน คิดเป็นร้อยละ 5.48 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านต่าง ๆ จำนวน 1,095 คน คิดเป็นร้อยละ 4.94 ผู้ประกอบวิชาชีพช่างเทคนิคสาขาต่าง ๆ จำนวน 749 คน คิดเป็นร้อยละ 3.38 ผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการอาวุโสจำนวน 740 คน คิดเป็นร้อยละ 3.34 และเสมียนจำนวน 561 คน คิดเป็นร้อยละ 2.53 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.17 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 10,000 บาท	4,352	59.25
10,001-20,000 บาท	1,685	22.94
20,001-30,000 บาท	714	9.72
30,001-40,000 บาท	278	3.78
40,001 บาทขึ้นไป	316	4.30
รวม	7,345	100.00

ตารางที่ 4.17 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาทจำนวน 4,352 คน คิดเป็นร้อยละ 59.25 รองลงมาคือมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-20,000 บาทจำนวน 1,685 คน คิดเป็นร้อยละ 22.94 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาทจำนวน 714 คน คิดเป็นร้อยละ 9.72 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,001 บาทขึ้นไปจำนวน 316 คน คิดเป็นร้อยละ 4.30 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001-40,000 บาทจำนวน 278 คน คิดเป็นร้อยละ 3.78 ตามลำดับ

(มีข้อมูลสูญหาย 14,834 คน จากจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 22,179 คน เนื่องจากไม่ตอบแบบสอบถามด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน)

4.1.2.2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน

ข้อมูลทั่วไปของผู้ว่างงานที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ผล ได้แก่ เพศ เขตการปกครอง ภาค กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษาที่สำเร็จ

ตารางที่ 4.18 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	79	50.64
หญิง	77	49.36
รวม	156	100.00

จากตารางที่ 4.18 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชายจำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 50.64 รองลงมาเป็นเพศหญิงจำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 49.36

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.19 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามเขตการปกครอง

เขตการปกครอง	จำนวน	ร้อยละ
ในเขตเทศบาล	94	60.26
นอกเขตเทศบาล	62	39.74
รวม	156	100.00

จากตารางที่ 4.19 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามเขตการปกครอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในเขตเทศบาลจำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 60.26 รองลงมาอยู่นอกเขตเทศบาลจำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 39.74

ตารางที่ 4.20 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามภาค

ภาค	จำนวน	ร้อยละ
กรุงเทพมหานคร	6	3.85
ภาคกลาง	51	32.69
ภาคเหนือ	37	23.72
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	29	18.59
ภาคใต้	33	21.15
รวม	156	100.00

จากตารางที่ 4.20 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามภาค พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในภาคกลางจำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 32.69 รองลงมาอยู่ในภาคเหนือจำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 23.72 ภาคใต้จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 21.15 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 18.59 และกรุงเทพมหานครจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.85 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.21 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ 15-24 ปี	55	35.26
อายุ 25 ปีขึ้นไป	101	64.74
รวม	156	100.00

จากตารางที่ 4.21 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 25 ปีขึ้นไปจำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 64.74 รองลงมาคืออายุ 15-24 ปีจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 35.26

ตารางที่ 4.22 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวน	ร้อยละ
โสด	81	51.92
สมรส	62	39.74
ม้าย	7	4.49
หย่า	6	3.85
รวม	156	100.00

จากตารางที่ 4.22 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นโสดจำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 51.92 รองลงมาเป็นผู้ที่สมรสจำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 39.74 ม้ายจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 4.49 และหย่าจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.85 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.23 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ

ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าประถมศึกษา	23	14.74
ประถมศึกษา	19	12.18
มัธยมศึกษาตอนต้น	25	16.03
มัธยมศึกษาตอนปลาย	40	25.64
อุดมศึกษา	49	31.41
รวม	156	100.00

จากตารางที่ 4.23 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับอุดมศึกษาจำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 31.41 รองลงมา มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 25.64 มัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 16.03 ต่ำกว่าประถมศึกษาจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 14.74 และประถมศึกษาจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 12.18 ตามลำดับ

4.1.2.3 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกาล

ข้อมูลทั่วไปของผู้รอดูกาลที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ผล ได้แก่ เพศ เขตการปกครอง ภาค กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษาที่สำเร็จ

ตารางที่ 4.24 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกาล จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	57	47.10
หญิง	64	52.90
รวม	121	100.00

จากตารางที่ 4.24 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกาล จำแนกตามเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 52.90 รองลงมา เป็นเพศชายจำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 47.10

ตารางที่ 4.25 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกาล จำแนกตามเขตการปกครอง

เขตการปกครอง	จำนวน	ร้อยละ
ในเขตเทศบาล	52	43.00
นอกเขตเทศบาล	69	57.00
รวม	121	100.00

จากตารางที่ 4.25 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกาล จำแนกตามเขตการปกครอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่นอกเขตเทศบาลจำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 57.00 รองลงมาอยู่ในเขตเทศบาลจำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 43.00

ตารางที่ 4.26 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกาล จำแนกตามภาค

ภาค	จำนวน	ร้อยละ
ภาคกลาง	32	26.45
ภาคเหนือ	45	37.19
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	41	33.88
ภาคใต้	3	2.48
รวม	121	100.00

จากตารางที่ 4.26 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกาล จำแนกตามภาค พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในภาคเหนือจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 37.19 รองลงมาอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 33.88 ภาคกลางจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 26.45 และภาคใต้จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 2.48 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.27 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกูกาล จำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ 15-24 ปี	5	4.10
อายุ 25-59 ปี	69	57.00
อายุ 60 ปีขึ้นไป	47	38.80
รวม	121	100.00

จากตารางที่ 4.27 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกูกาล จำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 25-59 ปีจำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 57.00 รองลงมาคืออายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 38.80 และมีอายุ 15-24 ปีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 4.10

ตารางที่ 4.28 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกูกาล จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวน	ร้อยละ
โสด	11	9.09
สมรส	92	76.03
ม่าย	18	14.88
รวม	121	100.00

จากตารางที่ 4.28 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกูกาล จำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้ที่สมรสจำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 76.03 รองลงมาเป็นม่ายจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 14.88 และโสดจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 9.09

ตารางที่ 4.29 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกาล จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ

ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษา	74	62.71
ประถมศึกษา	27	22.88
มัธยมศึกษา	17	14.41
รวม	118	100.00

จากตารางที่ 4.29 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกาล จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษาจำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 62.71 รองลงมา มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับประถมศึกษาจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 22.88 และมัธยมศึกษาจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 14.41

(มีข้อมูลสูญหาย 3 คน จากจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 121 คน เนื่องจากไม่ตอบแบบสอบถามด้านระดับการศึกษาที่สำเร็จ)

4.1.3 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างของผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน

ตารางที่ 4.30 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน จำแนกตามสถานภาพแรงงาน

สถานภาพแรงงาน	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ทำงานบ้าน	4,047	38.96
ผู้เรียนหนังสือ	1,120	10.78
ผู้ยังเด็กหรือชรา	3,567	34.34
ผู้ป่วย พิการ ฯลฯ จนทำงานไม่ได้	611	5.88
ผู้พักผ่อน	280	2.70
ผู้เกษียณการทำงาน	578	5.56
อื่น ๆ	184	1.77
รวม	10,387	100.00

จากตารางที่ 4.30 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน จำแนกตามสถานภาพแรงงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้ทำงานบ้านจำนวน 4,047 คน คิดเป็นร้อยละ 38.96 รองลงมายังเป็นผู้ยังเด็กหรือชราจำนวน 3,567 คน คิดเป็นร้อยละ 34.34 ผู้เรียนหนังสือจำนวน 1,120 คน คิดเป็นร้อยละ 10.78 ผู้ป่วย พิการ ฯลฯ จนทำงานไม่ได้จำนวน 611 คน คิดเป็น

ร้อยละ 5.88 ผู้เกษียณการทำงานจำนวน 578 คน คิดเป็นร้อยละ 5.56 ผู้พักผ่อนจำนวน 280 คน คิดเป็นร้อยละ 2.70 และอื่น ๆ จำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 1.77 ตามลำดับ

4.2 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐาน

จากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างของคนไทยนำมาประมาณหาค่าคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และทดสอบสมมติฐานทางสถิติ จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของคนไทย ผู้อยู่ในกำลังแรงงาน และผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน

แปลผลจากแบบทดสอบสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น 15 ข้อ ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งสามารถแปลผลได้ดังนี้

0.00 – 27.00 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (good)

27.01 – 34.00 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (fair)

34.01 – 45.00 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป (poor)

สำหรับคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานจะแยกหัวข้อนำเสนอเป็น 3 ส่วน คือ คนไทย ผู้อยู่ในกำลังแรงงาน และผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.2.1 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของคนไทย

ตารางที่ 4.31 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของคนไทย จำแนกตามเพศ

เพศ	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต
ชาย	31.91	เท่ากับคนทั่วไป
หญิง	31.20	เท่ากับคนทั่วไป
รวม	31.49	เท่ากับคนทั่วไป

$$Z = 14.559 \quad p\text{-value} = 0.000$$

จากตารางที่ 4.31 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของคนไทย จำแนกตามเพศ พบว่า คนไทยที่เป็นเพศชายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.91 รองลงมาเป็นเพศหญิงมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.20 ซึ่งเพศชายและเพศหญิงมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Z – test พบว่า คนไทยเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีเอกสารถนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

นัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยคนไทยเพศชายสูงกว่าเพศหญิง ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.1)

ตารางที่ 4.32 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของคนไทย จำแนกตามเขตการปกครอง

เขตการปกครอง	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต
ในเขตเทศบาล	31.73	เท่ากับคนทั่วไป
นอกเขตเทศบาล	31.21	เท่ากับคนทั่วไป
รวม	31.49	เท่ากับคนทั่วไป

$$Z = 10.823 \quad p\text{-value} = 0.000$$

จากตารางที่ 4.32 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของคนไทย จำแนกตามเขตการปกครอง พบว่า คนไทยที่อยู่ในเขตเทศบาลมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.73 รองลงมาอยู่นอกเขตเทศบาลมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.21 ซึ่งทุกเขตการปกครองมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Z – test พบว่า คนไทยในแต่ละเขตการปกครอง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของคนไทยที่อยู่ในเขตเทศบาลสูงกว่านอกเขตเทศบาล ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.2)

ตารางที่ 4.33 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของคนไทย จำแนกตามภาค

ภาค	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต	ค่าเฉลี่ยลำดับที่
กรุงเทพมหานคร	31.25	เท่ากับคนทั่วไป	15,617.34 ^b
ภาคกลาง	31.26	เท่ากับคนทั่วไป	16,020.11 ^b
ภาคเหนือ	31.57	เท่ากับคนทั่วไป	16,603.62 ^a
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	31.62	เท่ากับคนทั่วไป	16,642.99 ^a
ภาคใต้	31.62	เท่ากับคนทั่วไป	16,620.52 ^a
รวม	31.49	เท่ากับคนทั่วไป	

$$H = 35.559 \quad df = 4 \quad p\text{-value} = 0.000$$

หมายเหตุ ภาคที่ตัวอักษรเหมือนกัน หมายถึง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จากตารางที่ 4.33 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของคนไทย จำแนกตามภาค พบว่า คนไทยที่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดและเท่ากันคือ 31.62 รองลงมาคือ ภาคเหนือมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.57 ภาคกลางมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.26 และกรุงเทพมหานครมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.25 ตามลำดับ ซึ่งทุกภาคมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Kruskal – Wallis Test พบว่า คนไทยในแต่ละภาค มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ภาค ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ค.3) ดังนั้นจึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ (Multiple Comparison) ได้ผลลัพธ์ดังนี้

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยลำดับที่ของคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของคนไทย แบ่งได้ 2 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นคนไทยที่อยู่ในภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ กลุ่มที่สองเป็นคนไทยที่อยู่ในกรุงเทพมหานครและภาคกลาง โดยกลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่สอง ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.34 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของคนไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต	ค่าเฉลี่ยลำดับที่
อายุ 15-24 ปี	31.43	เท่ากับคนทั่วไป	16,182.87 ^{ab}
อายุ 25-59 ปี	31.59	เท่ากับคนทั่วไป	16,613.37 ^a
อายุ 60 ปีขึ้นไป	31.30	เท่ากับคนทั่วไป	16,055.07 ^b
รวม	31.49	เท่ากับคนทั่วไป	

$H = 24.375$ $df = 2$ $p\text{-value} = 0.000$

หมายเหตุ กลุ่มอายุที่มีตัวอักษรเหมือนกัน หมายถึง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

จากตารางที่ 4.34 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตคนไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า คนไทยที่มีอายุ 25-59 ปีมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 31.59 รองลงมาคือ อายุ 15-24 ปีมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.43 และอายุ 60 ปีขึ้นไปมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.30 ซึ่งทุกกลุ่มอายุมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Kruskal – Wallis Test พบว่า คนไทยในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 กลุ่มอายุ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.4) ดังนั้นจึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ (Multiple Comparison) ได้ผลลัพธ์ดังนี้

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยลำดับที่ของคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของคนไทย พบว่า คนไทยที่มีอายุ 25-59 ปีกับอายุ 60 ปีขึ้นไป มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.35 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของคนไทย จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต	ค่าเฉลี่ยลำดับที่
โสด	31.52	เท่ากับคนทั่วไป	16,451.33 ^b
สมรส	31.71	เท่ากับคนทั่วไป	16,876.33 ^a
ม่าย	30.67	เท่ากับคนทั่วไป	14,650.15 ^c
หย่า	30.31	เท่ากับคนทั่วไป	14,161.68 ^c
แยกกันอยู่	30.09	เท่ากับคนทั่วไป	13,787.91 ^c
รวม	31.49	เท่ากับคนทั่วไป	

H = 292.565 df = 4 p-value = 0.000

หมายเหตุ สถานภาพสมรสที่ตัวอักษรเหมือนกัน หมายถึง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

จากตารางที่ 4.35 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของคนไทย จำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่า คนไทยที่เป็นผู้ที่สมรสมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุดคือ 31.71 รองลงมาคือ โสดมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.52 ม่ายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.67 หย่ามีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.31 และแยกกันอยู่มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.09 ตามลำดับ ซึ่งทุกสถานภาพสมรสมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Kruskal – Wallis Test พบว่า คนไทยในแต่ละสถานภาพสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 สถานภาพสมรส ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.5) ดังนั้นจึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ (Multiple Comparison) ได้ผลลัพธ์ดังนี้

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยลำดับที่ของคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของคนไทย แบ่งได้ 3 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นคนไทยที่เป็นผู้ที่สมรส กลุ่มที่สองเป็นคนไทยที่เป็นโสด กลุ่มที่สามเป็นคนไทยที่เป็นม่าย หย่า และแยกกันอยู่ โดยกลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุด และสูงกว่ากลุ่มที่สอง และกลุ่มที่สาม ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.36 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของคนไทย จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ

ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต	ค่าเฉลี่ยลำดับที่
ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษา	31.02	เท่ากับคนทั่วไป	15,420.38 ^d
ประถมศึกษา	31.18	เท่ากับคนทั่วไป	15,666.95 ^d
มัธยมศึกษาตอนต้น	31.48	เท่ากับคนทั่วไป	16,269.40 ^c
มัธยมศึกษาตอนปลาย	31.91	เท่ากับคนทั่วไป	17,417.02 ^b
อุดมศึกษา	32.85	เท่ากับคนทั่วไป	19,366.50 ^a
รวม	31.49	เท่ากับคนทั่วไป	

$H = 698.936$ $df = 4$ $p\text{-value} = 0.000$

หมายเหตุ ระดับการศึกษาที่ตัวอักษรเหมือนกัน หมายถึง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

จากตารางที่ 4.36 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของคนไทย จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ พบว่า คนไทยที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับอุดมศึกษามีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุดคือ 32.85 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนปลายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.91 มัธยมศึกษาตอนต้นมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.48 ประถมศึกษามีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.18 และไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษามีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.02 ตามลำดับ ซึ่งทุกระดับการศึกษาที่สำเร็จมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Kruskal – Wallis Test พบว่า คนไทยในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ระดับการศึกษา ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.6) ดังนั้นจึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ (Multiple Comparison) ได้ผลลัพธ์ดังนี้

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยลำดับที่ของคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของคนไทย แบ่งได้ 4 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นคนไทยที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับอุดมศึกษา กลุ่มที่สองเป็นคนไทยที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย กลุ่มที่สามเป็นคนไทยที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มที่สี่เป็นคนไทยที่ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษา และประถมศึกษา โดยกลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุด และสูงกว่ากลุ่มที่สอง กลุ่มที่สาม และกลุ่มที่สี่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.37 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของคนไทย จำแนกตามโครงสร้างกำลังแรงงาน

โครงสร้างกำลังแรงงาน	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต
ผู้อยู่ในกำลังแรงงาน	31.72	เท่ากับคนทั่วไป
ผู้นอกกำลังแรงงาน	30.99	เท่ากับคนทั่วไป
รวม	31.49	เท่ากับคนทั่วไป

$$Z = 13.694 \quad p\text{-value} = 0.000$$

จากตารางที่ 4.37 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของคนไทย จำแนกตามโครงสร้างกำลังแรงงาน พบว่า คนไทยที่เป็นผู้อยู่ในกำลังแรงงานมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยคือ 31.72 รองลงมาเป็นผู้อยู่นอกกำลังแรงงานมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.99 ซึ่งทุกโครงสร้างกำลังแรงงานมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี $Z - test$ พบว่า คนไทยในแต่ละโครงสร้างกำลังแรงงาน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้อยู่ในกำลังแรงงานสูงกว่าผู้นอกกำลังแรงงาน ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.7)

4.2.2 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน

ตารางที่ 4.38 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน จำแนกตามสถานภาพแรงงาน

สถานภาพแรงงาน	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต	ค่าเฉลี่ยลำดับที่
ผู้มีงานทำ	31.74	เท่ากับคนทั่วไป	11,261.70 ^a
ผู้ว่างงาน	29.15	เท่ากับคนทั่วไป	7,629.39 ^c
ผู้รอฤดูกาล	31.09	เท่ากับคนทั่วไป	9,782.74 ^b
รวม	31.72	เท่ากับคนทั่วไป	

$$H = 55.462 \quad df = 2 \quad p\text{-value} = 0.000$$

หมายเหตุ สถานภาพแรงงานที่ตัวอักษรเหมือนกัน หมายถึง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

จากตารางที่ 4.38 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน จำแนกตามสถานภาพแรงงาน พบว่า ผู้มีงานทำมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 31.74

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รองลงมาเป็นผู้รอดฤดูกาลมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.09 และผู้ว่างงานมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 29.15 ซึ่งทุกสถานภาพแรงงานมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Kruskal – Wallis Test พบว่า ผู้อยู่ในกำลังแรงงานแต่ละสถานภาพแรงงาน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 สถานภาพแรงงาน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.8) ดังนั้นจึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ (Multiple Comparison) ได้ผลลัพธ์ดังนี้

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยลำดับที่ของคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน พบว่า ผู้อยู่ในกำลังแรงงานที่มีสถานภาพแรงงานเป็นผู้มีงานทำ ผู้ว่างงาน และผู้รอดฤดูกาล มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

เมื่อพิจารณาคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานตามข้อมูลทั่วไปในแต่ละสถานภาพแรงงานของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน ได้ผลเป็นดังนี้

4.2.2.1 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้มีงานทำ

ตารางที่ 4.39 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้มีงานทำ จำแนกตามเพศ

เพศ	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต
ชาย	32.07	เท่ากับคนทั่วไป
หญิง	31.43	เท่ากับคนทั่วไป
รวม	31.74	เท่ากับคนทั่วไป

$$Z = 11.625 \quad p\text{-value} = 0.000$$

จากตารางที่ 4.39 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้มีงานทำ จำแนกตามเพศ พบว่า ผู้มีงานทำที่เป็นเพศชายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 32.07 รองลงมาเป็นเพศหญิงมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.43 ซึ่งเพศชายและเพศหญิงมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Z – test พบว่า ผู้มีงานทำเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้มีงานทำเพศชายสูงกว่าเพศหญิง ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.9)

ตารางที่ 4.40 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้มีงานทำ จำแนกตามเขตการปกครอง

เขตการปกครอง	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต
ในเขตเทศบาล	31.96	เท่ากับคนทั่วไป
นอกเขตเทศบาล	31.49	เท่ากับคนทั่วไป
รวม	31.74	เท่ากับคนทั่วไป

$$Z = 8.461 \quad p\text{-value} = 0.000$$

จากตารางที่ 4.40 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้มีงานทำ จำแนกตามเขตการปกครอง พบว่า ผู้มีงานทำที่อยู่ในเขตเทศบาลมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.96 รองลงมาอยู่นอกเขตเทศบาลมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.49 ซึ่งทุกเขตการปกครองมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Z - test พบว่า ผู้มีงานทำในแต่ละเขตการปกครอง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้มีงานทำที่อยู่ในเขตเทศบาลสูงกว่านอกเขตเทศบาล ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.10)

ตารางที่ 4.41 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้มีงานทำ จำแนกตามภาค

ภาค	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต	ค่าเฉลี่ยลำดับที่
กรุงเทพมหานคร	31.31	เท่ากับคนทั่วไป	10,173.54 ^b
ภาคกลาง	31.52	เท่ากับคนทั่วไป	10,804.22 ^b
ภาคเหนือ	31.83	เท่ากับคนทั่วไป	11,252.05 ^a
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	31.88	เท่ากับคนทั่วไป	11,268.76 ^a
ภาคใต้	31.84	เท่ากับคนทั่วไป	11,215.49 ^a
รวม	31.74	เท่ากับคนทั่วไป	

$$H = 38.605 \quad df = 4 \quad p\text{-value} = 0.000$$

หมายเหตุ ภาคที่ตัวอักษรเหมือนกัน หมายถึง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

จากตารางที่ 4.41 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้มีงานทำ จำแนกตามภาค พบว่า ผู้มีงานทำที่อยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 31.88 รองลงมาคือ ภาคใต้มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.84 ภาคเหนือมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

31.83 ภาคกลางมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.52 และกรุงเทพมหานครมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.31 ตามลำดับ ซึ่งทุกภาคมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Kruskal – Wallis Test พบว่า ผู้มีงานทำในแต่ละภาค มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ภาค ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.11) ดังนั้นจึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ (Multiple Comparison) ได้ผลลัพธ์ดังนี้

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยลำดับที่ของคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้มีงานทำ แบ่งได้ 2 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นผู้มีงานทำที่อยู่ในภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ กลุ่มที่สองเป็นผู้มีงานทำที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร และภาคกลาง โดยกลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุด และสูงกว่ากลุ่มที่สอง ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.42 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้มีงานทำ จำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต
อายุ 15-24 ปี	31.16 ^b	เท่ากับคนทั่วไป
อายุ 25-59 ปี	31.78 ^a	เท่ากับคนทั่วไป
อายุ 60 ปีขึ้นไป	31.72 ^a	เท่ากับคนทั่วไป
รวม	31.74	เท่ากับคนทั่วไป

$F = 10.689$ $p\text{-value} = 0.000$

หมายเหตุ กลุ่มอายุที่ตัวอักษรเหมือนกัน หมายถึง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

จากตารางที่ 4.42 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้มีงานทำ จำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า ผู้มีงานทำที่มีอายุ 25-59 ปีมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 31.78 รองลงมาคือ อายุ 60 ปีขึ้นไปมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.72 และอายุ 15-24 ปีมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.16 ซึ่งทุกกลุ่มอายุมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี One – way ANOVA พบว่า ผู้มีงานทำในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 กลุ่มอายุ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.12) ดังนั้นจึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ (Multiple Comparison) ได้ผลลัพธ์ดังนี้

ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้มีงานทำ โดยวิธีทูกีย์ (Tukey's test) แบ่งได้ 2 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นผู้มีงานทำที่มีอายุ 25-59 ปี และอายุ 60 ปีขึ้นไป กลุ่มที่

สองเป็นผู้มีงานทำที่มีอายุ 15-24 ปี โดยกลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุด และสูงกว่ากลุ่มที่สอง ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.43 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้มีงานทำ จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต	ค่าเฉลี่ยลำดับที่
โสด	31.69	เท่ากับคนทั่วไป	10,939.01 ^b
สมรส	31.91	เท่ากับคนทั่วไป	11,326.57 ^a
ม่าย	30.98	เท่ากับคนทั่วไป	9,921.42 ^c
หย่า	30.71	เท่ากับคนทั่วไป	9,661.62 ^c
แยกกันอยู่	30.35	เท่ากับคนทั่วไป	9,361.94 ^c
รวม	31.74	เท่ากับคนทั่วไป	

$H = 145.692$ $df = 4$ $p\text{-value} = 0.000$

หมายเหตุ สถานภาพสมรสที่ตัวอักษรเหมือนกัน หมายถึง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน จากตารางที่ 4.43 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้มีงานทำ จำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่า ผู้มีงานทำที่เป็นผู้ที่สมรสมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 31.91 รองลงมาคือ โสดมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.69 ม่ายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.98 หย่ามีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.71 และแยกกันอยู่มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.35 ตามลำดับ ซึ่งทุกสถานภาพสมรสมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Kruskal – Wallis Test พบว่า ผู้มีงานทำในแต่ละสถานภาพสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 สถานภาพสมรส ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.13) ดังนั้นจึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ (Multiple Comparison) ได้ผลลัพธ์ดังนี้

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยลำดับที่ของคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้มีงานทำ แบ่งได้ 3 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นผู้มีงานทำที่เป็นผู้ที่สมรส กลุ่มที่สองเป็นผู้มีงานทำที่เป็นโสด กลุ่มที่สามเป็นผู้มีงานทำที่เป็นม่าย หย่า และแยกกันอยู่ โดยกลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุด และสูงกว่ากลุ่มที่สอง และกลุ่มที่สาม ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.44 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้มีงานทำ จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ

ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต	ค่าเฉลี่ยลำดับที่
ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษา	31.39	เท่ากับคนทั่วไป	10,548.71 ^c
ประถมศึกษา	31.35	เท่ากับคนทั่วไป	10,464.16 ^c
มัธยมศึกษาตอนต้น	31.63	เท่ากับคนทั่วไป	10,846.12 ^c
มัธยมศึกษาตอนปลาย	31.98	เท่ากับคนทั่วไป	11,529.79 ^b
อุดมศึกษา	32.87	เท่ากับคนทั่วไป	12,790.10 ^a
รวม	31.75	เท่ากับคนทั่วไป	

$H = 391.063$ $df = 4$ $p\text{-value} = 0.000$

หมายเหตุ ระดับการศึกษาที่ตัวอักษรเหมือนกัน หมายถึง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

จากตารางที่ 4.44 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้มีงานทำ จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ พบว่า ผู้มีงานทำที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับอุดมศึกษามีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุดคือ 32.87 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนปลายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.98 มัธยมศึกษาตอนต้นมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.63 ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษา มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.39 และประถมศึกษา มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.35 ตามลำดับ ซึ่งทุกระดับการศึกษาที่สำเร็จมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Kruskal – Wallis Test พบว่า ผู้มีงานทำในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ระดับการศึกษา ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.14) ดังนั้นจึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ (Multiple Comparison) ได้ผลลัพธ์ดังนี้

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยลำดับที่ของคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้มีงานทำ แบ่งได้ 3 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นผู้มีงานทำที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับอุดมศึกษา กลุ่มที่สองเป็นผู้มีงานทำที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย กลุ่มที่สามเป็นผู้มีงานทำที่ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษา ประถมศึกษา และมัธยมศึกษาตอนต้น โดยกลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุด และสูงกว่ากลุ่มที่สอง และกลุ่มที่สาม ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.45 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้มีงาน
ทำ จำแนกตามลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ

ลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต
ภาคเกษตรกรรม	31.59 ^b	เท่ากับคนทั่วไป
ภาคการผลิต	31.63 ^b	เท่ากับคนทั่วไป
ภาคการบริการและการค้า	31.91 ^a	เท่ากับคนทั่วไป
รวม	31.75	เท่ากับคนทั่วไป

F = 16.445 p-value = 0.000

หมายเหตุ ลักษณะทางเศรษฐกิจที่ตัวอักษรเหมือนกัน หมายถึง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่าง

จากตารางที่ 4.45 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้มีงานทำ
จำแนกตามลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ พบว่า ลักษณะทางเศรษฐกิจภาคบริการและการค้ามี
คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุดคือ 31.91 รองลงมาคือ ภาคการผลิตมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.63
และภาคเกษตรกรรมมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.59 ซึ่งทุกลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญมีคะแนน
สุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการ
วิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี One – way ANOVA พบว่า ผู้มีงานทำในแต่ละลักษณะทาง
เศรษฐกิจที่สำคัญ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ลักษณะทางเศรษฐกิจ ที่ระดับ
นัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.15) ดังนั้นจึงทำการเปรียบเทียบรายคู่
(Multiple Comparison) ได้ผลลัพธ์ดังนี้

ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้มีงานทำ โดยวิธีทูกีย์
(Tukey's test) แบ่งได้ 2 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นผู้มีงานทำที่อยู่ในภาคการบริการและการค้า กลุ่มที่
สองเป็นผู้มีงานทำที่อยู่ในภาคเกษตรกรรม และภาคการผลิต โดยกลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย
สูงที่สุด และสูงกว่ากลุ่มที่สอง ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.46 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้มีงานทำ จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต	ค่าเฉลี่ยลำดับที่
ผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการอาวุโส	33.47	เท่ากับคนทั่วไป	13,697.59 ^a
ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านต่าง ๆ	33.37	เท่ากับคนทั่วไป	13,602.90 ^b
ผู้ประกอบการวิชาช่างเทคนิคสาขาต่าง ๆ	32.50	เท่ากับคนทั่วไป	12,144.74 ^c
เสมียน	32.29	เท่ากับคนทั่วไป	11,949.58 ^d
พนักงานบริการและพนักงานในร้านค้า	31.71	เท่ากับคนทั่วไป	11,037.13 ^e
ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตร	31.66	เท่ากับคนทั่วไป	10,947.88 ^g
ผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือ	31.71	เท่ากับคนทั่วไป	10,983.65 ^f
ผู้ปฏิบัติการโรงงานและเครื่องจักร	31.48	เท่ากับคนทั่วไป	10,759.55 ^h
อาชีพขั้นพื้นฐานต่าง ๆ ในด้านการขาย	30.36	เท่ากับคนทั่วไป	9,067.95 ⁱ
รวม	31.75	เท่ากับคนทั่วไป	

H = 526.591 df = 8 p-value = 0.000

หมายเหตุ อาชีพที่ตัวอักษรเหมือนกัน หมายถึง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

จากตารางที่ 4.46 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้มีงานทำ จำแนกตามอาชีพ พบว่า ผู้มีงานทำที่ประกอบอาชีพเป็นผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการอาวุโสมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุดคือ 33.47 รองลงมาคือ อาชีพผู้ประกอบการวิชาชีพด้านต่าง ๆ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 33.37 อาชีพผู้ประกอบการวิชาช่างเทคนิคสาขาต่าง ๆ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 32.50 อาชีพเสมียนมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 32.29 อาชีพพนักงานบริการและพนักงานในร้านค้า และอาชีพผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยเท่ากันคือ 31.71 อาชีพผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตรมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.66 อาชีพผู้ปฏิบัติการโรงงานและเครื่องจักรมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.48 และอาชีพขั้นพื้นฐานต่าง ๆ ในด้านการขายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.36 ตามลำดับ ซึ่งทุกอาชีพมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Kruskal – Wallis Test พบว่า ผู้มีงานทำในแต่ละอาชีพ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 อาชีพที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.16) ดังนั้นจึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ (Multiple Comparison) ได้ผลลัพธ์ดังนี้

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยลำดับที่ของคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้มีงานทำ พบว่า ผู้มีงานทำที่มีอาชีพขั้นพื้นฐานต่าง ๆ ในด้านการขาย ผู้ปฏิบัติการโรงงานและเครื่องจักร ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือ

ในด้านการเกษตร ผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือ พนักงานบริการและพนักงานในร้านค้า เสมียน ผู้ประกอบวิชาช่างเทคนิคสาขาต่าง ๆ ผู้ประกอบวิชาชีพด้านต่าง ๆ และผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการอาวุโส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.47 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้มีงานทำ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต	ค่าเฉลี่ยลำดับที่
ต่ำกว่า 10,000 บาท	30.93	เท่ากับคนทั่วไป	3,293.90 ^d
10,001-20,000 บาท	32.17	เท่ากับคนทั่วไป	3,886.75 ^c
20,001-30,000 บาท	33.54	เท่ากับคนทั่วไป	4,508.36 ^b
30,001-40,000 บาท	33.62	เท่ากับคนทั่วไป	4,653.37 ^{ab}
40,001 บาทขึ้นไป	34.37	เท่ากับคนทั่วไป	5,004.25 ^a
รวม	31.72	เท่ากับคนทั่วไป	

$H = 457.099$ $df = 4$ $p\text{-value} = 0.000$

หมายเหตุ รายได้ที่ตัวอักษรเหมือนกัน หมายถึง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

จากตารางที่ 4.47 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้มีงานทำ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ผู้มีงานทำที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,001 บาทขึ้นไป มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุดคือ 34.37 รองลงมาคือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001-40,000 บาท มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 33.62 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาท มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 33.54 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-20,000 บาท มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 32.17 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.93 ตามลำดับ ซึ่งทุกกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Kruskal – Wallis Test พบว่า ผู้มีงานทำในแต่ละกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 กลุ่มรายได้ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.17) ดังนั้นจึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ (Multiple Comparison) ได้ผลลัพธ์ดังนี้

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยลำดับที่ของคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้ที่มีงานทำ แบ่งได้ 4 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นผู้มีงานทำที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,001 บาทขึ้นไป และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001-40,000 บาท กลุ่มที่สองเป็นผู้มีงานทำที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาท และ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001-40,000 บาท กลุ่มที่สามเป็นผู้มีงานทำที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-20,000 บาท กลุ่มที่สี่เป็นผู้มีงานทำที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท โดยกลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุด และสูงกว่ากลุ่มที่สอง กลุ่มที่สาม และกลุ่มที่สี่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

4.2.2.2 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้ว่างงาน

ตารางที่ 4.48 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้ว่างงาน จำแนกตามเพศ

เพศ	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต
ชาย	29.47	เท่ากับคนทั่วไป
หญิง	28.83	เท่ากับคนทั่วไป
รวม	29.15	เท่ากับคนทั่วไป

$$Z = 0.804 \quad p\text{-value} = 0.422$$

จากตาราง 4.48 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้ว่างงาน จำแนกตามเพศ พบว่า ผู้ว่างงานที่เป็นเพศชายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 29.47 รองลงมาเป็นเพศหญิงมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 28.83 ซึ่งเพศชายและเพศหญิงมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Z - test พบว่า ผู้ว่างงานเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.18)

ตารางที่ 4.49 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้ว่างงาน จำแนกตามเขตการปกครอง

เขตการปกครอง	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต
ในเขตเทศบาล	29.59	เท่ากับคนทั่วไป
นอกเขตเทศบาล	28.50	เท่ากับคนทั่วไป
รวม	29.15	เท่ากับคนทั่วไป

$$Z = 1.321 \quad p\text{-value} = 0.189$$

จากตารางที่ 4.49 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้ว่างงาน จำแนกตามเขตการปกครอง พบว่า ผู้ว่างงานที่อยู่ในเขตเทศบาลมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 29.59 รองลงมาอยู่นอกเขตเทศบาลมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 28.50 ซึ่งทุกเขตการปกครองมีคะแนน

สุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Z - test พบว่า ผู้ว่างงานในแต่ละเขตการปกครอง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.19)

ตารางที่ 4.50 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้ว่างงาน จำแนกตามภาค

ภาค	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต
กรุงเทพมหานคร	28.67 ^{ab}	เท่ากับคนทั่วไป
ภาคกลาง	27.98 ^b	เท่ากับคนทั่วไป
ภาคเหนือ	28.76 ^{ab}	เท่ากับคนทั่วไป
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	31.72 ^a	เท่ากับคนทั่วไป
ภาคใต้	29.24 ^{ab}	เท่ากับคนทั่วไป
รวม	29.15	เท่ากับคนทั่วไป

F = 2.896 p-value = 0.024

หมายเหตุ ภาคที่ตัวอักษรเหมือนกัน หมายถึง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

จากตารางที่ 4.50 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้ว่างงาน จำแนกตามภาค พบว่า ผู้ว่างงานที่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 31.72 รองลงมาคือ ภาคใต้มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 29.24 ภาคเหนือมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 28.76 กรุงเทพมหานครมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 28.67 และภาคกลางมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 27.98 ตามลำดับ ซึ่งทุกภาคมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี One - way ANOVA พบว่า ผู้ว่างงานในแต่ละภาค มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ภาค ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.20) ดังนั้นจึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ (Multiple Comparison) ได้ผลลัพธ์ดังนี้

ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้ว่างงาน โดยวิธีทูกีย์ (Tukey's test) พบว่า ผู้ว่างงานที่อยู่ในภาคกลางกับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.51 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้ว่างงาน จำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต
อายุ 15-24 ปี	30.05	เท่ากับคนทั่วไป
อายุ 25 ปีขึ้นไป	28.66	เท่ากับคนทั่วไป
รวม	29.36	เท่ากับคนทั่วไป

$$Z = 1.722 \quad p\text{-value} = 0.88$$

จากตารางที่ 4.51 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้ว่างงาน จำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า ผู้ว่างงานที่มีอายุ 15-24 ปีมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.05 รองลงมาคือ อายุ 25 ปีขึ้นไปมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 28.66 ซึ่งทุกกลุ่มอายุมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Z - test พบว่า ผู้ว่างงานในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.21)

ตารางที่ 4.52 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้ว่างงาน จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต
โสด	30.28 ^a	เท่ากับคนทั่วไป
สมรส	27.66 ^b	เท่ากับคนทั่วไป
ม่าย	28.00 ^{ab}	เท่ากับคนทั่วไป
หย่า	30.67 ^{ab}	เท่ากับคนทั่วไป
รวม	29.15	เท่ากับคนทั่วไป

$$F = 3.814 \quad p\text{-value} = 0.011$$

หมายเหตุ สถานภาพสมรสที่ตัวอักษรเหมือนกัน หมายถึง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

จากตารางที่ 4.52 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้ว่างงาน จำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่า ผู้ว่างงานที่มีสถานภาพหย่ามีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 30.67 รองลงมาคือ โสดมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.28 ม่ายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 28.00 และ สมรสมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 27.66 ตามลำดับ ซึ่งทุกสถานภาพสมรสมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี One - way ANOVA พบว่า ผู้ว่างงานในแต่ละสถานภาพสมรส มีคะแนนสุขภาพจิต

เฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 สถานภาพสมรส ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.22) ดังนั้นจึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ (Multiple Comparison) ได้ผลลัพธ์ดังนี้

ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้ว่างงาน โดยวิธีทูกีย์ (Tukey's test) พบว่า ผู้ว่างงานที่เป็นโสดกับสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.53 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้ว่างงาน จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ

ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต
ต่ำกว่าประถมศึกษา	26.74	ต่ำกว่าคนทั่วไป
ประถมศึกษา	28.58	เท่ากับคนทั่วไป
มัธยมศึกษาตอนต้น	28.88	เท่ากับคนทั่วไป
มัธยมศึกษาตอนปลาย	29.55	เท่ากับคนทั่วไป
อุดมศึกษา	30.33	เท่ากับคนทั่วไป
รวม	29.15	เท่ากับคนทั่วไป

$H = 6.846$ $df = 4$ $p\text{-value} = 0.144$

จากตารางที่ 4.53 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้ว่างงาน จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ พบว่า ผู้ว่างงานที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับอุดมศึกษามีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุดคือ 30.33 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนปลายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 29.55 มัธยมศึกษาตอนต้นมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 28.88 ประถมศึกษามีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 28.58 ซึ่งทั้งสี่ระดับการศึกษาที่สำเร็จมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน และต่ำกว่าประถมศึกษา มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 26.74 ซึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำกว่าคนทั่วไป เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Kruskal – Wallis Test พบว่า ผู้ว่างงานในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.23)

4.2.2.3 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้รอดูกูกาล

ตารางที่ 4.54 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้รอดูกูกาล จำแนกตามเพศ

เพศ	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต
ชาย	31.07	เท่ากับคนทั่วไป
หญิง	31.11	เท่ากับคนทั่วไป
รวม	31.09	เท่ากับคนทั่วไป

$$Z = -0.064 \quad p\text{-value} = 0.949$$

จากตารางที่ 4.54 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้รอดูกูกาล จำแนกตามเพศ พบว่า ผู้รอดูกูกาลที่เป็นเพศหญิงมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.11 รองลงมาเป็นเพศชายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.07 ซึ่งเพศชายและเพศหญิงมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Z - test พบว่า ผู้รอดูกูกาลเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.24)

ตารางที่ 4.55 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้รอดูกูกาล จำแนกตามเขตการปกครอง

เขตการปกครอง	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต
ในเขตเทศบาล	30.58	เท่ากับคนทั่วไป
นอกเขตเทศบาล	31.48	เท่ากับคนทั่วไป
รวม	31.09	เท่ากับคนทั่วไป

$$Z = -1.501 \quad p\text{-value} = 0.136$$

จากตารางที่ 4.55 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้รอดูกูกาล จำแนกตามเขตการปกครอง พบว่า ผู้รอดูกูกาลที่อยู่นอกเขตเทศบาลมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.48 รองลงมาอยู่ในเขตเทศบาลมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.58 ซึ่งทุกเขตการปกครองมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Z - test พบว่า ผู้รอดูกูกาลในแต่ละเขตการปกครอง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.25)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.56 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้ร้อฤดูกาล จำแนกตามภาค

ภาค	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต
ภาคกลาง	31.72	เท่ากับคนทั่วไป
ภาคเหนือ	30.56	เท่ากับคนทั่วไป
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	31.15	เท่ากับคนทั่วไป
ภาคใต้	31.67	เท่ากับคนทั่วไป
รวม	31.09	เท่ากับคนทั่วไป

F = 0.792 p-value = 0.501

จากตารางที่ 4.56 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้ร้อฤดูกาล จำแนกตามภาค พบว่า ผู้ร้อฤดูกาลที่อยู่ภาคกลางมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุดคือ 31.72 รองลงมาคือ ภาคใต้มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.67 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.15 และภาคเหนือมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.56 ตามลำดับ ซึ่งทุกภาคมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี One – way ANOVA พบว่า ผู้ร้อฤดูกาลในแต่ละภาค มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.26)

ตารางที่ 4.57 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้ร้อฤดูกาล จำแนกตามอายุ

กลุ่มอายุ	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต
อายุ 15-24 ปี	32.40	เท่ากับคนทั่วไป
อายุ 25-59 ปี	30.94	เท่ากับคนทั่วไป
อายุ 60 ปีขึ้นไป	31.17	เท่ากับคนทั่วไป
รวม	31.09	เท่ากับคนทั่วไป

F = 0.462 p-value = 0.631

จากตารางที่ 4.57 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้ร้อฤดูกาล จำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า ผู้ร้อฤดูกาลที่มีอายุ 15-24 ปีมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุดคือ 32.40 รองลงมาคือ อายุ 60 ปีขึ้นไปมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.17 และอายุ 25-59 ปีมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.94 ซึ่งทุกกลุ่มอายุมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี One – way ANOVA พบว่า ผู้ร้อฤดูกาลในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.27)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ฤดูกาลในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.27)

ตารางที่ 4.58 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้รอดฤดูกาล จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต
โสด	31.45	เท่ากับคนทั่วไป
สมรส	31.07	เท่ากับคนทั่วไป
ม่าย	31.00	เท่ากับคนทั่วไป
รวม	31.09	เท่ากับคนทั่วไป

$F = 0.073$ $p\text{-value} = 0.929$

จากตารางที่ 4.58 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้รอดฤดูกาล จำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่า ผู้รอดฤดูกาลที่เป็นโสดมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุดคือ 31.45 รองลงมาคือ สมรสมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.07 และม่ายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.00 ซึ่งทุกสถานภาพสมรสมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี One – way ANOVA พบว่า ผู้รอดฤดูกาลในแต่ละสถานภาพสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.28)

ตารางที่ 4.59 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้รอดฤดูกาล จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ

ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	คะแนน		
	สุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต	ค่าเฉลี่ยลำดับที่
ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษา	31.15	เท่ากับคนทั่วไป	59.52 ^{ab}
ประถมศึกษา	29.85	เท่ากับคนทั่วไป	48.35 ^b
มัธยมศึกษา	32.29	เท่ากับคนทั่วไป	77.12 ^a
รวม	31.02	เท่ากับคนทั่วไป	

$H = 7.514$ $df = 2$ $p\text{-value} = 0.023$

หมายเหตุ ระดับการศึกษาที่ตัวอักษรเหมือนกัน หมายถึง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

จากตารางที่ 4.59 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้รอดฤดูกาล จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ พบว่า ผู้รอดฤดูกาลที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับเอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

มัธยมศึกษาที่มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 32.29 รองลงมาคือ ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่า ประถมศึกษามีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.15 และประถมศึกษาที่มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 29.85 ซึ่งทุกระดับการศึกษาที่สำเร็จมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Kruskal – Wallis Test พบว่า ผู้ร่อดูกฤกาลในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ระดับการศึกษา ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.29) ดังนั้นจึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ (Multiple Comparison) ได้ผลลัพธ์ดังนี้

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยลำดับที่ของคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้ร่อดูกฤกาล พบว่า ผู้ร่อดูกฤกาลที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับประถมศึกษากับมัธยมศึกษา มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

4.2.3 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน

ตารางที่ 4.60 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน จำแนกตามสถานภาพแรงงาน

สถานภาพแรงงาน	คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย	ระดับสุขภาพจิต	ค่าเฉลี่ยลำดับที่
ผู้ทำงานบ้าน	31.02	เท่ากับคนทั่วไป	5,164.12 ^{cd}
ผู้เรียนหนังสือ	31.94	เท่ากับคนทั่วไป	5,824.03 ^b
ผู้ยังเด็กหรือชรา	30.91	เท่ากับคนทั่วไป	5,117.22 ^{cd}
ผู้ป่วย พิการ ฯลฯ จนทำงานไม่ได้	27.13	เท่ากับคนทั่วไป	3,053.11 ^e
ผู้พักผ่อน	31.25	เท่ากับคนทั่วไป	5,404.69 ^{bc}
ผู้เกษียณการทำงาน	33.59	เท่ากับคนทั่วไป	6,927.27 ^a
อื่น ๆ	30.51	เท่ากับคนทั่วไป	4,848.45 ^d
รวม	30.99	เท่ากับคนทั่วไป	

H= 566.794 df = 6 p-value =0.000

หมายเหตุ สถานภาพแรงงานที่ตัวอักษรเหมือนกัน หมายถึง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

จากตารางที่ 4.60 แสดงคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และระดับสุขภาพจิตของผู้อยู่นอกกำลังแรงงานจำแนกตามสถานภาพแรงงาน พบว่า ผู้อยู่นอกกำลังแรงงานที่เป็นผู้เกษียณการทำงานมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 33.59 รองลงมาคือ ผู้เรียนหนังสือมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.94 ผู้พักผ่อนมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.25 ผู้ทำงานบ้านมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.02 ผู้ยังเด็กหรือเอดสารนี้เป็นเอดสารที่สงวนไว้สำหรับกรใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อนูญาติให้ไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอดสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชรา มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.91 อื่น ๆ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.51 และผู้ป่วย พิกการ ฯลฯ งานทำงานไม่ได้มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 27.13 ตามลำดับ ซึ่งทุกสถานภาพแรงงานมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเหมือนกัน แต่เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยโดยวิธี Kruskal – Wallis Test พบว่า ผู้อยู่นอกกำลังแรงงานในแต่ละสถานภาพแรงงาน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 สถานภาพแรงงาน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังรายละเอียดในภาคผนวก (ตารางที่ ค.30) ดังนั้นจึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ (Multiple Comparison) ได้ผลลัพธ์ดังนี้

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยลำดับที่ของคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้อยู่นอกกำลังแรงงานแบ่งได้ 4 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นผู้อยู่นอกกำลังแรงงานที่มีสถานภาพแรงงานเป็นผู้เกษียณการทำงาน กลุ่มที่สองเป็นผู้อยู่นอกกำลังแรงงานที่มีสถานภาพแรงงานเป็นผู้เรียนหนังสือ และผู้พักผ่อน กลุ่มที่สามเป็นผู้อยู่นอกกำลังแรงงานที่มีสถานภาพแรงงานเป็นผู้ทำงานบ้าน ผู้ยังเด็กหรือชรา และผู้พักผ่อน กลุ่มที่สี่เป็นผู้อยู่นอกกำลังแรงงานที่มีสถานภาพแรงงานเป็นผู้ทำงานบ้าน ผู้ยังเด็กหรือชรา และอื่น ๆ โดยกลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุด และสูงกว่ากลุ่มที่สอง กลุ่มที่สาม และกลุ่มที่สี่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบสุขภาพจิตคนไทยและศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตของคนไทยในประเทศไทย พ.ศ. 2558

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ คนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยมีสัญชาติไทยที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนส่วนบุคคลและครัวเรือนกลุ่มบุคคล (ประเภทคนงาน) ทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลในประเทศไทย ในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2558 จำนวน 32,843 คน

และทำการประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS วิธีการทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย การทดสอบแบบซี (Z – test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way ANOVA) การทดสอบครัสคาล – วอลลิส (Kruskal – Wallis test) และการเปรียบเทียบรายคู่ (Multiple Comparison)

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ข้อมูลทั่วไปของคนไทย

เมื่อพิจารณาตามข้อมูลทั่วไปของคนไทย ได้ผลเป็นดังนี้

1. เพศ พบว่า คนไทยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 58.42 รองลงมาเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 41.58
2. เขตการปกครอง พบว่า คนไทยส่วนใหญ่อยู่ในเขตเทศบาล คิดเป็นร้อยละ 54.53 รองลงมาอยู่นอกเขตเทศบาล คิดเป็นร้อยละ 45.47
3. ภาค พบว่า คนไทยส่วนใหญ่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คิดเป็นร้อยละ 27.74 รองลงมาอยู่ในภาคกลาง คิดเป็นร้อยละ 27.29 ภาคเหนือ คิดเป็นร้อยละ 24.51 ภาคใต้ คิดเป็นร้อยละ 16.79 และกรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 3.67 ตามลำดับ
4. อายุ พบว่า คนไทยส่วนใหญ่มีอายุ 25-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 63.90 รองลงมามีอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 28.15 และมีอายุ 15-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 7.94
5. สถานภาพสมรส พบว่า คนไทยส่วนใหญ่เป็นผู้ที่สมรส คิดเป็นร้อยละ 69.25 รองลงมาเป็นโสด คิดเป็นร้อยละ 14.45 ม่าย คิดเป็นร้อยละ 11.71 แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 2.48 และหย่า คิดเป็นร้อยละ 2.11 ตามลำดับ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. ระดับการศึกษาที่สำเร็จ พบว่า คนไทยส่วนใหญ่ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 39.76 รองลงมา มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 19.61 อุดมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 14.29 มัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 13.57 และมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 12.77 ตามลำดับ

7. โครงสร้างกำลังแรงงาน พบว่า คนไทยส่วนใหญ่เป็นผู้อยู่ในกำลังแรงงาน คิดเป็นร้อยละ 68.37 รองลงมาเป็นผู้นอกกำลังแรงงาน คิดเป็นร้อยละ 31.63

5.1.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน

พิจารณาตามสถานภาพแรงงาน พบว่า ผู้อยู่ในกำลังแรงงานส่วนใหญ่เป็นผู้มีงานทำ คิดเป็นร้อยละ 98.77 รองลงมาเป็นผู้ว่างงาน คิดเป็นร้อยละ 0.69 และผู้รอฤดูกาล คิดเป็นร้อยละ 0.54 เมื่อพิจารณาแต่ละสถานภาพแรงงานของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน ได้ผลเป็นดังนี้

5.1.2.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้มีงานทำ

เมื่อพิจารณาตามข้อมูลทั่วไปของผู้มีงานทำ ได้ผลเป็นดังนี้

1. เพศ พบว่า ผู้มีงานทำส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 52.30 รองลงมาเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 47.70

2. เขตการปกครอง พบว่า ผู้มีงานทำส่วนใหญ่อยู่ในเขตเทศบาล คิดเป็นร้อยละ 53.94 รองลงมาอยู่นอกเขตเทศบาล คิดเป็นร้อยละ 46.06

3. ภาค พบว่า ผู้มีงานทำส่วนใหญ่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คิดเป็นร้อยละ 27.94 รองลงมาอยู่ในภาคกลาง คิดเป็นร้อยละ 27.15 ภาคเหนือ คิดเป็นร้อยละ 23.98 ภาคใต้ คิดเป็นร้อยละ 17.34 และกรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 3.60 ตามลำดับ

4. กลุ่มอายุ พบว่า ผู้มีงานทำส่วนใหญ่มีอายุ 25-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 79.25 รองลงมา มีอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 16.20 และมีอายุ 15-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.55

5. สถานภาพสมรส พบว่า ผู้มีงานทำส่วนใหญ่เป็นผู้ที่สมรส คิดเป็นร้อยละ 75.00 รองลงมาเป็นโสด คิดเป็นร้อยละ 13.38 ม่าย คิดเป็นร้อยละ 6.36 แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 2.79 และหย่า คิดเป็นร้อยละ 2.47 ตามลำดับ

6. ระดับการศึกษาที่สำเร็จ พบว่า ผู้มีงานทำส่วนใหญ่ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 33.49 รองลงมา มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 22.95 อุดมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 16.94 มัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 14.02 และมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 14.74 ตามลำดับ

7. ลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ พบว่า ผู้มีงานทำส่วนใหญ่อยู่ในภาคการบริการและการค้า คิดเป็นร้อยละ 48.24 รองลงมาอยู่ในภาคเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 39.79 และอยู่ในภาคการผลิต คิดเป็นร้อยละ 11.97

8. อาชีพ พบว่า ผู้มีงานทำส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตร คิดเป็นร้อยละ 37.86 รองลงมาคืออาชีพเป็นพนักงานบริการและพนักงานในร้านค้า คิดเป็นร้อยละ 22.93 ผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือ คิดเป็นร้อยละ 11.01 อาชีพขั้นพื้นฐานต่าง ๆ ในด้านการขาย คิดเป็นร้อยละ 8.54 ผู้ปฏิบัติการโรงงานและเครื่องจักร คิดเป็นร้อยละ 5.48 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านต่าง ๆ คิดเป็นร้อยละ 4.94 ผู้ประกอบวิชาช่างเทคนิคสาขาต่าง ๆ คิดเป็นร้อยละ 3.38 ผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการอาวุโส คิดเป็นร้อยละ 3.34 และเสมียน คิดเป็นร้อยละ 2.53 ตามลำดับ

9. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ผู้มีงานทำส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 59.25 รองลงมาคือรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 22.94 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 9.72 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,001 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 4.30 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001-40,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 3.78 ตามลำดับ

5.1.2.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ว่างงาน

เมื่อพิจารณาตามข้อมูลทั่วไปของผู้ว่างงาน ได้ผลเป็นดังนี้

1. เพศ พบว่า ผู้ว่างงานส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 50.64 รองลงมาเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 49.36

2. เขตการปกครอง พบว่า ผู้ว่างงานส่วนใหญ่อยู่ในเขตเทศบาล คิดเป็นร้อยละ 60.26 รองลงมาอยู่นอกเขตเทศบาล คิดเป็นร้อยละ 39.74

3. ภาค พบว่า ผู้ว่างงานส่วนใหญ่อยู่ในภาคกลาง คิดเป็นร้อยละ 32.69 รองลงมาอยู่ในภาคเหนือ คิดเป็นร้อยละ 23.72 ภาคใต้ คิดเป็นร้อยละ 21.15 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คิดเป็นร้อยละ 18.59 และกรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 3.85 ตามลำดับ

4. กลุ่มอายุ พบว่า ผู้ว่างงานส่วนใหญ่มีอายุ 25 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 64.74 รองลงมาคืออายุ 15-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.26

6. สถานภาพสมรส พบว่า ผู้ว่างงานส่วนใหญ่เป็นโสด คิดเป็นร้อยละ 51.92 รองลงมาเป็นผู้ที่สมรส คิดเป็นร้อยละ 39.74 ม่าย คิดเป็นร้อยละ 4.49 และหย่า คิดเป็นร้อยละ 3.85 ตามลำดับ

7. ระดับการศึกษาที่สำเร็จ พบว่า ผู้ว่างงานส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับอุดมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 31.41 รองลงมาคือระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 25.64 มัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 16.03 ต่ำกว่าประถมศึกษาจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 14.74 และประถมศึกษาจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 12.18 ตามลำดับ

5.1.2.3 ข้อมูลทั่วไปของผู้รอดฤดูกาล

เมื่อพิจารณาตามข้อมูลทั่วไปของผู้รอดฤดูกาล ได้ผลเป็นดังนี้

1. เพศ พบว่า ผู้รอดฤดูกาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 52.90 รองลงมาเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 47.10
2. เขตการปกครอง พบว่า ผู้รอดฤดูกาลส่วนใหญ่อยู่นอกเขตเทศบาล คิดเป็นร้อยละ 57.00 รองลงมาอยู่ในเขตเทศบาล คิดเป็นร้อยละ 43.00
3. ภาค พบว่า ผู้รอดฤดูกาลส่วนใหญ่อยู่ในภาคเหนือ คิดเป็นร้อยละ 37.19 รองลงมาอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คิดเป็นร้อยละ 33.88 ภาคกลาง คิดเป็นร้อยละ 26.45 และภาคใต้ คิดเป็นร้อยละ 2.48 ตามลำดับ
4. กลุ่มอายุ พบว่า ผู้รอดฤดูกาลส่วนใหญ่มีอายุ 25-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 57.00 รองลงมาไม่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 38.80 และมีอายุ 15-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.10
5. สถานภาพสมรส พบว่า ผู้รอดฤดูกาลส่วนใหญ่เป็นผู้ที่สมรส คิดเป็นร้อยละ 76.03 รองลงมาเป็นม่าย คิดเป็นร้อยละ 14.88 และโสด คิดเป็นร้อยละ 9.09
6. ระดับการศึกษาที่สำเร็จ พบว่า ผู้รอดฤดูกาลส่วนใหญ่ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 62.71 รองลงมา มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 22.88 และมีมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 14.41

5.1.3 ข้อมูลทั่วไปของผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน

พิจารณาตามสถานภาพแรงงาน พบว่า ผู้อยู่นอกกำลังแรงงานส่วนใหญ่เป็นผู้ทำงานบ้าน คิดเป็นร้อยละ 38.96 รองลงมายังเป็นผู้ยังเด็กหรือชรา คิดเป็นร้อยละ 34.34 ผู้เรียนหนังสือ คิดเป็นร้อยละ 10.78 ผู้ป่วย พิการ ฯลฯ จนทำงานไม่ได้ คิดเป็นร้อยละ 5.88 ผู้เกษียณการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 5.56 ผู้พักผ่อน คิดเป็นร้อยละ 2.70 และอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 1.77 ตามลำดับ

5.1.4 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของคนไทย

ภาพรวม พบว่า คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป โดยมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.49 และผลการวิเคราะห์ พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของคนไทยแตกต่างกัน ได้แก่ เพศ เขตการปกครอง ภาค กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาที่สำเร็จ และโครงสร้างกำลังแรงงาน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

เมื่อพิจารณาคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และผลการทดสอบสมมติฐานตามข้อมูลทั่วไปของคนไทย ได้ผลเป็นดังนี้

1. เพศ พบว่า คนไทยที่เป็นเพศชายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.91 รองลงมาเป็นเพศหญิงมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.20 เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า คนไทยเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

2. เขตการปกครอง พบว่า คนไทยที่อยู่ในเขตเทศบาลมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.73 รองลงมาอยู่นอกเขตเทศบาลมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.21 เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า คนไทยในแต่ละเขตการปกครอง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

3. ภาค พบว่า คนไทยที่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดและเท่ากันคือ 31.62 รองลงมาคือ ภาคเหนือมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.57 ภาคกลางมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.26 และกรุงเทพมหานครมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.25 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า คนไทยในแต่ละภาค มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน แบ่งได้ 2 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นคนไทยที่อยู่ในภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ กลุ่มที่สองเป็นคนไทยที่อยู่ในกรุงเทพมหานครและภาคกลาง โดยกลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่สอง

4. กลุ่มอายุ พบว่า คนไทยที่มีอายุ 25-59 ปีมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 31.59 รองลงมาคือ อายุ 15-24 ปีมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.43 และอายุ 60 ปีขึ้นไปมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.30 เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า คนไทยในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน โดยคนไทยที่มีอายุ 25-59 ปีกับอายุ 60 ปีขึ้นไป มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

5. สถานภาพสมรส พบว่า คนไทยที่เป็นผู้ที่สมรสมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 31.71 รองลงมาคือ โสดมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.52 ม่ายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.67 หย่ามีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.31 และแยกกันอยู่มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.09 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า คนไทยในแต่ละสถานภาพสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน แบ่งได้ 3 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นคนไทยที่เป็นผู้ที่สมรส กลุ่มที่สองเป็นคนไทยที่เป็น

เอกสภรณ์เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โสด กลุ่มที่สามเป็นคนไทยที่เป็นม่าย หย่า และแยกกันอยู่ โดยกลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุด และสูงกว่ากลุ่มที่สอง และกลุ่มที่สาม

6. ระดับการศึกษาที่สำเร็จ พบว่า คนไทยที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับอุดมศึกษามีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 32.85 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนปลายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.91 มัธยมศึกษาตอนต้นมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.48 ประถมศึกษามีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.18 และไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษา มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.02 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า คนไทยในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน แบ่งได้ 4 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นคนไทยที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับอุดมศึกษา กลุ่มที่สองเป็นคนไทยที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย กลุ่มที่สามเป็นคนไทยที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มที่สี่เป็นคนไทยที่ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษา และประถมศึกษา โดยกลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุด และสูงกว่ากลุ่มที่สอง กลุ่มที่สาม และกลุ่มที่สี่

7. โครงสร้างกำลังแรงงาน พบว่า คนไทยที่เป็นผู้อยู่ในกำลังแรงงานมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยคือ 31.72 รองลงมาเป็นผู้อยู่นอกกำลังแรงงานมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.99 เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า คนไทยในแต่ละโครงสร้างกำลังแรงงาน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

5.1.5 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน

จำแนกตามสถานภาพแรงงาน

ผู้อยู่ในกำลังแรงงานมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป โดยมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.72 เมื่อพิจารณาแต่ละสถานภาพแรงงาน พบว่า ผู้อยู่ในกำลังแรงงานที่เป็นผู้มีงานทำมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 31.74 รองลงมาเป็นผู้รอฤดูกาลมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.09 และผู้ว่างงานมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 29.15

ผลการวิเคราะห์ พบว่า สถานภาพแรงงานเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้ที่อยู่ในกำลังแรงงานแตกต่างกัน ซึ่งแต่ละสถานภาพแรงงานมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

เมื่อพิจารณาตามข้อมูลทั่วไปในแต่ละสถานภาพแรงงานของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน ได้ผลเป็นดังนี้

5.1.5.1 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้มีงานทำ

ภาพรวม พบว่า ผู้มีงานทำมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป โดยมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.74 และผลการวิเคราะห์ พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้มีงานทำแตกต่างกัน ได้แก่ เพศ เขตการปกครอง ภาค กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาที่สำเร็จ ลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

เมื่อพิจารณาคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และผลการทดสอบสมมติฐานตามข้อมูลทั่วไปของผู้มีงานทำ ได้ผลเป็นดังนี้

1. เพศ พบว่า ผู้มีงานทำที่เป็นเพศชายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 32.07 รองลงมาเป็นเพศหญิงมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.43 เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า ผู้มีงานทำเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

2. เขตการปกครอง พบว่า ผู้มีงานทำที่อยู่ในเขตเทศบาลมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.96 รองลงมาอยู่นอกเขตเทศบาลมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.49 เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า ผู้มีงานทำในแต่ละเขตการปกครอง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

3. ภาค พบว่า ผู้มีงานทำที่อยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 31.88 รองลงมาคือ ภาคใต้มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.84 ภาคเหนือมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.83 ภาคกลางมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.52 และกรุงเทพมหานครมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.31 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า ผู้มีงานทำในแต่ละภาค มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน แบ่งได้ 2 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นผู้มีงานทำที่อยู่ในภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ กลุ่มที่สองเป็นผู้มีงานทำที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร และภาคกลาง โดยกลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุด และสูงกว่ากลุ่มที่สอง

4. กลุ่มอายุ พบว่า ผู้มีงานทำที่มีอายุ 25-59 ปีมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 31.78 รองลงมาคือ อายุ 60 ปีขึ้นไปมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.72 และอายุ 15-24 ปีมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.16 เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า ผู้มีงานทำในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน แบ่งได้ 2 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นผู้มีงานทำที่มีอายุ 25-59 ปี และอายุ 60 ปีขึ้นไป กลุ่มที่สองเป็นผู้มีงานทำที่มีอายุ 15-24 ปี โดยกลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุด และสูงกว่ากลุ่มที่สอง

5. สถานภาพสมรส พบว่า ผู้มีงานทำที่เป็นผู้ที่สมรสมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 31.91 รองลงมาคือ โสดมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.69 ม่ายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.98 หย่ามีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.71 และแยกกันอยู่มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.35 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า ผู้มีงานทำในแต่ละสถานภาพสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน โดยแบ่งได้ 3 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นผู้มีงานทำที่เป็นผู้ที่สมรส กลุ่มที่สองเป็นผู้มีงานทำที่เป็นโสด กลุ่มที่สามเป็นผู้มีงานทำที่เป็นม่าย หย่า และแยกกันอยู่ โดยกลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุด และสูงกว่ากลุ่มที่สอง และกลุ่มที่สาม

6. ระดับการศึกษาที่สำเร็จ พบว่า มีงานทำที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับอุดมศึกษามีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 32.87 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนปลายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.98 มัธยมศึกษาตอนต้นมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.63 ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษา มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.39 และประถมศึกษา มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.35 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า ผู้มีงานทำในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน แบ่งได้ 3 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นผู้มีงานทำที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับอุดมศึกษา กลุ่มที่สองเป็นผู้มีงานทำที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย กลุ่มที่สามเป็นผู้มีงานทำที่ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษา และมัธยมศึกษาตอนต้น โดยกลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุด และสูงกว่ากลุ่มที่สอง และกลุ่มที่สาม

7. ลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ พบว่า ลักษณะทางเศรษฐกิจภาคบริการและการค้ามีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 31.91 รองลงมาคือ ภาคการผลิตมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.63 และภาคเกษตรกรรมมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.59 เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า ผู้มีงานทำในแต่ละลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน แบ่งได้ 2 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นผู้มีงานทำที่อยู่ในภาคบริการและการค้า กลุ่มที่สองเป็นผู้มีงานทำที่อยู่ในภาคเกษตรกรรม และภาคการผลิต โดยกลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุด และสูงกว่ากลุ่มที่สอง

8. อาชีพ พบว่า ผู้มีงานทำที่ประกอบอาชีพเป็นผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการอาวุโสมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 33.47 รองลงมาคือ อาชีพผู้ประกอบการวิชาชีพด้านต่าง ๆ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 33.37 อาชีพผู้ประกอบการช่างเทคนิคสาขาต่าง ๆ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 32.50 อาชีพเสมียนมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 32.29 อาชีพพนักงานบริการและพนักงานในร้านค้า และอาชีพผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยเท่ากันคือ 31.71 อาชีพผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตรมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.66 อาชีพผู้ปฏิบัติการโรงงานและเครื่องจักรมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.48 และอาชีพขั้นพื้นฐานต่าง ๆ ในด้านการขายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.36 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า ผู้

มีงานทำในแต่ละอาชีพ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน โดยผู้มีงานทำที่มีอาชีพขั้นพื้นฐานต่าง ๆ ในด้านการขาย ผู้ปฏิบัติการโรงงานและเครื่องจักร ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตร ผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือ พนักงานบริการและพนักงานในร้านค้า เสมียน ผู้ประกอบวิชาช่างเทคนิค สาขาต่าง ๆ ผู้ประกอบวิชาชีพด้านต่าง ๆ และผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการอาวุโส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

9. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ผู้มีงานทำที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,001 บาทขึ้นไป มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุดคือ 34.37 รองลงมาคือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001-40,000 บาท มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 33.62 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาท มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 33.54 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-20,000 บาท มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 32.17 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.93 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า ผู้มีงานทำในแต่ละกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

แบ่งได้ 4 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นผู้มีงานทำที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,001 บาทขึ้นไป และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001-40,000 บาท กลุ่มที่สองเป็นผู้มีงานทำที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาท และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001-40,000 บาท กลุ่มที่สามเป็นผู้มีงานทำที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-20,000 บาท กลุ่มที่สี่เป็นผู้มีงานทำที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท โดยกลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุด และสูงกว่ากลุ่มที่สอง กลุ่มที่สาม และกลุ่มที่สี่

5.1.5.2 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐาน

ของผู้ว่างงาน

ภาพรวม พบว่า ผู้ว่างงานส่วนใหญ่มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป โดยมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 29.15 มีเพียงผู้ว่างงานที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับต่ำกว่าประถมศึกษาที่มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป โดยมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 26.74 และผลการวิเคราะห์ พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้ว่างงานแตกต่างกัน ได้แก่ ภาค และสถานภาพสมรส ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

เมื่อพิจารณาคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และผลการทดสอบสมมติฐานตามข้อมูลทั่วไปของผู้ว่างงาน ได้ผลเป็นดังนี้

1. เพศ พบว่า ผู้ว่างงานที่เป็นเพศชายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 29.47 รองลงมาเป็นเพศหญิงมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 28.83 เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า ผู้ว่างงานเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

2. เขตการปกครอง พบว่า ผู้ว่างงานที่อยู่ในเขตเทศบาลมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 29.59 รองลงมาอยู่นอกเขตเทศบาลมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 28.50 เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปเผยแพร่บนสื่อออนไลน์ ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า ผู้ว่างงานในแต่ละเขตการปกครอง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

3. ภาค พบว่า ผู้ว่างงานที่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 31.72 รองลงมาคือ ภาคใต้มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 29.24 ภาคเหนือมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 28.76 กรุงเทพมหานครมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 28.67 และภาคกลางมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 27.98 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า ผู้ว่างงานในแต่ละภาค มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน โดยผู้ว่างงานที่อยู่ในภาคกลางกับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

4. กลุ่มอายุ พบว่า ผู้ว่างงานที่มีอายุ 15-24 ปีมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.05 รองลงมาคือ อายุ 25 ปีขึ้นไปมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 28.66 เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า ผู้ว่างงานในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

5. สถานภาพสมรส พบว่า ผู้ว่างงานที่มีสถานภาพหย่ามีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 30.67 รองลงมาคือ โสดมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.28 ม่ายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 28.00 และสมรสมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 27.66 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า ผู้ว่างงานในแต่ละสถานภาพสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน โดยผู้ว่างงานที่เป็นโสดกับสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

6. ระดับการศึกษาที่สำเร็จ พบว่า ผู้ว่างงานที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับอุดมศึกษามีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงสุดคือ 30.33 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนปลายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 29.55 มัธยมศึกษาตอนต้นมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 28.88 ประถมศึกษามีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 28.58 และต่ำกว่าประถมศึกษามีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 26.74 เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า ผู้ว่างงานในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

5.1.5.3 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้รอดูกาล

ภาพรวม พบว่า ผู้รอดูกาลมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป โดยมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.09 และผลการวิเคราะห์ พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้รอดูกาลแตกต่างกัน คือ ระดับการศึกษาที่สำเร็จ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

เมื่อพิจารณาคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย และผลการทดสอบสมมติฐานตามข้อมูลทั่วไปของผู้รอดูกาล ได้ผลเป็นดังนี้

1. เพศ พบว่า ผู้รอดูกฎกาลที่เป็นเพศหญิงมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.11 รองลงมาเป็นเพศชายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.07 เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่าผู้รอดูกฎกาลเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

2. เขตการปกครอง พบว่า ผู้รอดูกฎกาลที่อยู่นอกเขตเทศบาลมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.48 รองลงมาอยู่ในเขตเทศบาลมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.58 เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า ผู้รอดูกฎกาลในแต่ละเขตการปกครอง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

3. ภาค พบว่า ผู้รอดูกฎกาลที่อยู่ภาคกลางมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุดคือ 31.72 รองลงมาคือ ภาคใต้มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.67 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.15 และภาคเหนือมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.56 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า ผู้รอดูกฎกาลในแต่ละภาค มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

4. กลุ่มอายุ พบว่า ผู้รอดูกฎกาลที่มีอายุ 15-24 ปีมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุดคือ 32.40 รองลงมาคือ อายุ 60 ปีขึ้นไปมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.17 และอายุ 25-59 ปีมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.94 เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า ผู้รอดูกฎกาลในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

5. สถานภาพสมรส พบว่า ผู้รอดูกฎกาลที่เป็นโสดมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุดคือ 31.45 รองลงมาคือ สมรสมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.07 และม่ายมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.00 เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า ผู้รอดูกฎกาลในแต่ละสถานภาพสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

6. ระดับการศึกษาที่สำเร็จ พบว่า ผู้รอดูกฎกาลที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับมัธยมศึกษา มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุดคือ 32.29 รองลงมาคือ ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษา มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.15 และประถมศึกษา มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 29.85 เมื่อพิจารณาตามผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย พบว่า ผู้รอดูกฎกาลในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน โดยผู้รอดูกฎกาลที่มีระดับการศึกษาที่สำเร็จในระดับประถมศึกษา กับมัธยมศึกษา มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

5.1.6 คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย ระดับสุขภาพจิต และผลการทดสอบสมมติฐานของผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน

จำแนกตามสถานภาพแรงงาน

พบว่า ผู้อยู่นอกกำลังแรงงานมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป โดยมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.99 เมื่อพิจารณาตามสถานภาพแรงงาน พบว่า ผู้อยู่นอกกำลังแรงงานที่เป็นผู้เกษียณการทำงานมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุดคือ 33.59 รองลงมาคือ ผู้เรียนหนังสือมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.94 ผู้พักผ่อนมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.25 ผู้ทำงานบ้านมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 31.02 ผู้ยังเด็กหรือชรา มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.91 อื่น ๆ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 30.51 และผู้ป่วย พิการ ฯลฯ จนทำงานไม่ได้มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 27.13 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ พบว่า สถานภาพแรงงานเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้อยู่นอกกำลังแรงงานแตกต่างกัน ซึ่งแต่ละสถานภาพแรงงานมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน แบ่งได้ 4 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นผู้อยู่นอกกำลังแรงงานที่มีสถานภาพแรงงานเป็นผู้เกษียณการทำงาน กลุ่มที่สองเป็นผู้อยู่นอกกำลังแรงงานที่มีสถานภาพแรงงานเป็นผู้เรียนหนังสือ และผู้พักผ่อน กลุ่มที่สามเป็นผู้อยู่นอกกำลังแรงงานที่มีสถานภาพแรงงานเป็นผู้ทำงานบ้าน ผู้ยังเด็กหรือชรา และผู้พักผ่อน กลุ่มที่สี่เป็นผู้อยู่นอกกำลังแรงงานที่มีสถานภาพแรงงานเป็นผู้ทำงานบ้าน ผู้ยังเด็กหรือชรา และอื่น ๆ โดยกลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงที่สุด และสูงกว่ากลุ่มที่สอง กลุ่มที่สาม และกลุ่มที่สี่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

5.2 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

5.2.1 ควรศึกษาปัจจัยด้านอื่น ๆ ของประชากรเพิ่มเติม เช่น เพื่อศึกษาว่ามีปัจจัยอื่น ๆ ด้านใดบ้างที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตคนไทย เช่น ปัจจัยด้านสุขภาพ เป็นต้น

บรรณานุกรม

- กำธร จ่างทอง. 2541. สุขภาพจิตและการพัฒนาตน. นครศรีธรรมราช : โรงพิมพ์พิมพ์รุ่งเรืองตั้ง.
 นางลักขณ์ เทพสวัสดิ์. 2542. ความรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางจิต, ความเครียดและสุขภาพจิต.
 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
 ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2530. สุขภาพจิตเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : โครงการส่งเสริมการแต่งตำรา
 ทบวงมหาวิทยาลัย. โรงพิมพ์บัณฑิตการพิมพ์.
 ฝน แสงสิงแก้ว. 2532. เรื่องของสุขภาพจิต. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์
 วีระ ไชยศรีสุข. 2540. สุขภาพจิต (Mental Health). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : แสงศิลป์การพิมพ์
 สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. 2553. คุณภาพชีวิตของคนไทย ปี 2553. สำนักวิจัยสถาบัน
 บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
 สายชล สีนสมบุรณ์ทอง. 2558. การวางแผนการทดลอง เล่ม 1. กรุงเทพฯ : จามจุรีโปรดักท์
 สุจิตรา สุคนธมัต. 2557. เอกสารอ้างอิงประกอบการเรียนการสอนวิชาโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ.
 สาขาวิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร
 ลาดกระบัง.
 สุรางค์ จันท์เอม. 2527. สุขวิทยาจิต (MENTAL HYGIENE).
 สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2558. การสำรวจข้อมูลพื้นฐานของครัวเรือน พ.ศ.2558 : คู่มือการเก็บ
 รวบรวมข้อมูลด้วย Tablet และการประมาณค่า. [Online] เข้าถึงได้จาก :
http://164.115.22.104/NSOdatacenter/images/documents/doc_HDS-58.pdf
 สำนักสถิติเศรษฐกิจและสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2558. สรุปผลที่สำคัญการสำรวจสุขภาพจิต
 (ความสุข) คนไทย กรกฎาคม พ.ศ. 2558. [Online] เข้าถึงได้จาก :
http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/mental-healthm_jul_58.pdf
 อภิชัย มงคล และคณะ. 2544. รายงานการวิจัย เรื่องการศึกษานโยบายเพื่อพัฒนาสุขภาพจิตคน
 ไทย. โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาสุขภาพคนไทย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
 อภิชัย มงคล และคณะ. 2544ข. รายงานวิจัยการศึกษาด้านชีวิตความสุขของคนไทย. ขอนแก่น :
 โรงพิมพ์พระธรรมขันธ์.
 อภิชัย มงคล และคณะ. 2550. การศึกษาสุขภาพจิตคนไทยปี พ.ศ. 2550. งานวิจัยสำนักงาน
 กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
 อภิชาติ จำรัสฤทธิ์รงค์ และคณะ. 2554. สถานการณ์สุขภาพจิตคนไทย: การวิเคราะห์พหุปัจจัย
 ด้านเศรษฐกิจและสังคมระดับจังหวัด. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและ
 สังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
 อัมพร โอตระกูล. 2538. สุขภาพจิต. กรุงเทพฯ : วิทยพัฒน์.
 อัมพร โอตระกูล. 2540. สุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : วิทยพัฒน์.
 อุมาร จันทสร. 2542. สถิติที่ไม่ใช่พารามิเตอร์. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ฟิสิกส์เซ็นเตอร์



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แบบสอบถาม

การสำรวจสุขภาพจิตคนไทย พ.ศ.2558

ข้อถามสุขภาพจิตฉบับสั้น 15 ข้อ

“ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน ท่านได้สำรวจตัวเองและประเมินเหตุการณ์ อารมณ์ ความคิดเห็นและความรู้สึกของท่านว่าอยู่ในระดับใด”

คำถาม	ไม่เลย (0)	เล็กน้อย (1)	มาก (2)	มากที่สุด (3)
1. ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต				
2. ท่านรู้สึกสบายใจ				
3. ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง				
4. ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายต่อแท้งกับการดำเนินชีวิตประจำวัน				
5. ท่านรู้สึกผิดหวังในตนเอง				
6. ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์				
7. ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่อยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)				
8. ท่านมั่นใจว่าจะสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น				
9. ท่านมั่นใจที่จะเผชิญเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต				
10. ท่านรู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์				
11. ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา				
12. ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส				
13. ท่านรู้สึกมั่นคงปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว				
14. หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลเป็นอย่างดี				
15. ท่านและสมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน				

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คู่มือการลงรหัสสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	ชื่อตัวแปร	ความหมายตัวแปร	รหัสค่าตัวแปร
1	SEX	เพศ	1 = ชาย 2 = หญิง
2	AREA	เขตการปกครอง	1 = ในเขตเทศบาล 2 = นอกเขตเทศบาล
3	REG	ภาค	1 = กรุงเทพมหานคร 2 = ภาคกลาง 3 = ภาคเหนือ 4 = ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 5 = ภาคใต้
4	AGE	กลุ่มอายุ	1 = อายุ 15-24 ปี 2 = อายุ 25-59 ปี 3 = อายุ 60 ปีขึ้นไป
5	MARITAL	สถานภาพสมรส	1 = โสด 2 = สมรส 3 = ม้าย 4 = หย่า 5 = แยกกันอยู่
6	GRADE_B	ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	1 = ไม่มีการศึกษา 2 = ต่ำกว่าประถมศึกษา 3 = ประถมศึกษา 4 = มัธยมศึกษาตอนต้น 5 = มัธยมศึกษาตอนปลาย 6 = อุดมศึกษา 7 = อื่น ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7	WK	โครงสร้างกำลังแรงงาน	1 = ผู้อยู่ในกำลังแรงงาน 2 = ผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน
8	STATUS_WK	สถานภาพแรงงาน	1 = ผู้มีงานทำ 2 = ผู้ว่างงาน 3 = ผู้รอฤดูกาล 4 = ผู้ทำงานบ้าน 5 = ผู้เรียนหนังสือ 6 = ผู้ยังเด็กหรือชรา 7 = ผู้ป่วย พิการ ฯลฯ จนทำงานไม่ได้ 8 = ผู้พักผ่อน 9 = ผู้เกษียณการทำงาน 10 = อื่น ๆ
9	INDUS	ลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ	1 = ภาคเกษตรกรรม 2 = ภาคการผลิต 3 = ภาคการบริการและการค้า
11	OCCUP	อาชีพ	1 = ผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการอาวุโส 2 = ผู้ประกอบวิชาชีพด้านต่าง ๆ 3 = ผู้ประกอบวิชาชีพช่างเทคนิคสาขาต่าง ๆ 4 = เสมียน 5 = พนักงานบริการและพนักงานในร้านค้า 6 = ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตร 7 = ผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือ 8 = ผู้ปฏิบัติการโรงงานและเครื่องจักร 9 = อาชีพขั้นพื้นฐานต่าง ๆ ในด้านการขาย
12	APPROX	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	1 = ต่ำกว่า 10,000 บาท 2 = 10,001-20,000 บาท 3 = 20,001-30,000 บาท 4 = 30,001-40,000 บาท 5 = 40,001 บาทขึ้นไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาค้นคว้าเท่านั้น มิใช่เพื่อเผยแพร่สู่สาธารณะโดยไม่ได้รับอนุญาต

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตอนที่ 2 ข้อคำถามสุขภาพจิตฉบับสั้น 15 ข้อ

ลำดับ	ชื่อตัวแปร	ความหมายตัวแปร	รหัสค่าตัวแปร
1	Q1	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต	0 = ไม่เลย 1 = เล็กน้อย 2 = มาก 3 = มากที่สุด
2	Q2	ท่านรู้สึกสบายใจ	0 = ไม่เลย 1 = เล็กน้อย 2 = มาก 3 = มากที่สุด
3	Q3	ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง	0 = ไม่เลย 1 = เล็กน้อย 2 = มาก 3 = มากที่สุด
4	Q4	ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายต่อเหตุการณ์ในชีวิตประจำวัน	3 = ไม่เลย 2 = เล็กน้อย 1 = มาก 0 = มากที่สุด
5	Q5	ท่านรู้สึกผิดหวังในตนเอง	3 = ไม่เลย 2 = เล็กน้อย 1 = มาก 0 = มากที่สุด
6	Q6	ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์	3 = ไม่เลย 2 = เล็กน้อย 1 = มาก 0 = มากที่สุด
7	Q7	ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)	0 = ไม่เลย 1 = เล็กน้อย 2 = มาก 3 = มากที่สุด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

8	Q8	ท่านมั่นใจว่าจะสามารถควบคุมอารมณ์ได้ เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น	0 = ไม่เลย 1 = เล็กน้อย 2 = มาก 3 = มากที่สุด
9	Q9	ท่านมั่นใจที่จะเผชิญเหตุการณ์ร้ายแรงที่ เกิดขึ้นในชีวิต	0 = ไม่เลย 1 = เล็กน้อย 2 = มาก 3 = มากที่สุด
10	Q10	ท่านรู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์	0 = ไม่เลย 1 = เล็กน้อย 2 = มาก 3 = มากที่สุด
11	Q11	ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มี ปัญหา	0 = ไม่เลย 1 = เล็กน้อย 2 = มาก 3 = มากที่สุด
12	Q12	ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส	0 = ไม่เลย 1 = เล็กน้อย 2 = มาก 3 = มากที่สุด
13	Q13	ท่านรู้สึกมั่นคงปลอดภัยเมื่ออยู่ใน ครอบครัว	0 = ไม่เลย 1 = เล็กน้อย 2 = มาก 3 = มากที่สุด
14	Q14	หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าครอบครัว จะดูแลเป็นอย่างดี	0 = ไม่เลย 1 = เล็กน้อย 2 = มาก 3 = มากที่สุด
15	Q15	ท่านและสมาชิกในครอบครัวมีความรัก และผูกพันต่อกัน	0 = ไม่เลย 1 = เล็กน้อย 2 = มาก 3 = มากที่สุด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

16	TOTAL	คะแนนสุขภาพจิต	-
----	-------	----------------	---



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ ข.1 ค่าสถิติที่ทดสอบการแจกแจงแบบปกติของผู้ว่างงาน จำแนกตามภาค

	ภาค	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
คะแนน สุขภาพจิต	กรุงเทพมหานคร	.198	6	.200*	.971	6	.897
	ภาคกลาง	.126	51	.042	.961	51	.090
	ภาคเหนือ	.133	37	.095	.931	37	.024
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	.151	29	.088	.940	29	.099
	ภาคใต้	.110	33	.200*	.938	33	.060

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

ตารางที่ ข.2 ค่าสถิติที่ทดสอบการแจกแจงแบบปกติของผู้ว่างงาน จำแนกตามสถานภาพสมรส

	สถานภาพสมรส	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
คะแนน สุขภาพจิต	โสด	.098	81	.052	.976	81	.137
	สมรส	.134	62	.007	.943	62	.006
	ม้าย	.214	7	.200*	.853	7	.131
	หย่า	.233	6	.200*	.865	6	.207

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

ตารางที่ ข.3 ค่าสถิติที่ทดสอบการแจกแจงแบบปกติของผู้ว่างงาน จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ

	ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
คะแนน สุขภาพจิต	ต่ำกว่าประถมศึกษา	.159	23	.134	.949	23	.277
	ประถมศึกษา	.139	19	.200*	.963	19	.628
	มัธยมศึกษาตอนต้น	.165	25	.079	.939	25	.137
	มัธยมศึกษาตอนปลาย	.120	40	.148	.901	40	.002
	อุดมศึกษา	.103	49	.200*	.972	49	.300

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ ข.4 ค่าสถิติที่ทดสอบการแจกแจงแบบปกติของผู้รอดูกาล จำแนกตามภาค

	ภาค	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
คะแนน สุขภาพจิต	ภาคกลาง	.202	32	.002	.825	32	.000
	ภาคเหนือ	.131	45	.052	.962	45	.146
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	.116	41	.185	.969	41	.325
	ภาคใต้	.219	3	.	.987	3	.780

a. Lilliefors Significance Correction

ตารางที่ ข.5 ค่าสถิติที่ทดสอบการแจกแจงแบบปกติของผู้รอดูกาล จำแนกตามกลุ่มอายุ

	กลุ่มอายุ	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
คะแนน สุขภาพจิต	อายุ 15-24 ปี	.254	5	.200*	.914	5	.492
	อายุ 25-59 ปี	.118	69	.018	.962	69	.034
	อายุ 60 ปีขึ้นไป	.160	47	.004	.915	47	.002

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

ตารางที่ ข.6 ค่าสถิติที่ทดสอบการแจกแจงแบบปกติของผู้รอดูกาล จำแนกตามสถานภาพสมรส

	สถานภาพสมรส	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
คะแนน สุขภาพจิต	โสด	.207	11	.200*	.888	11	.132
	สมรส	.158	89	.000	.948	89	.001
	ม่าย	.176	18	.144	.905	18	.069

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

ตารางที่ ข.7 ค่าสถิติที่ทดสอบการแจกแจงแบบปกติของผู้รอดคุกกาล จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ

	ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
คะแนน สุขภาพจิต	ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่า ประถมศึกษา	.147	74	.000	.938	74	.001
	ประถมศึกษา	.151	27	.116	.957	27	.319
	มัธยมศึกษา	.273	17	.002	.875	17	.026

a. Lilliefors Significance Correction

ตารางที่ ข.8 ค่าสถิติที่ทดสอบความแปรปรวนของคนไทย

จำแนกตาม	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
ภาค	6.697	4	32838	.000
อายุ	11.295	2	32840	.000
สถานภาพสมรส	23.520	4	32835	.000
ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	21.253	4	32818	.000

ตารางที่ ข.9 ค่าสถิติที่ทดสอบความแปรปรวนของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน

จำแนกตาม	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
สถานภาพแรงงาน	7.054	2	22453	.001

ตารางที่ ข.10 ค่าสถิติที่ทดสอบความแปรปรวนของผู้มีงานทำ

จำแนกตาม	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
ภาค	5.409	4	22174	.000
อายุ	.710	2	22176	.492
สถานภาพสมรส	14.495	4	22173	.000
ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	10.152	4	22162	.000
ลักษณะเศรษฐกิจที่สำคัญ	1.000	2	22175	.368
อาชีพ	4.581	8	22170	.000
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	5.450	4	7340	.000

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ ข.11 ค่าสถิติที่ทดสอบความแปรปรวนของผู้ว่างงาน

จำแนกตาม	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
ภาค	1.702	4	151	.152
สถานภาพสมรส	1.666	3	152	.177
ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	2.440	4	151	.049

ตารางที่ ข.12 ค่าสถิติที่ทดสอบความแปรปรวนของรอผู้ฤดูกาล

จำแนกตาม	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
ภาค	1.309	3	117	.275
กลุ่มอายุ	1.415	2	118	.247
สถานภาพสมรส	1.023	2	118	.363
ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	1.276	2	115	.283

ตารางที่ ข.13 ค่าสถิติที่ทดสอบความแปรปรวนของผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน

จำแนกตาม	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
สถานภาพแรงงาน	21.300	6	10380	.000

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ค.1 การทดสอบสมมติฐานของคะแนนสุขภาพจิตของคนไทย

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : คนไทยเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : คนไทยเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

ตารางที่ ค.1 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามเพศ โดยวิธี Z - test

เพศ	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	คะแนน สุขภาพจิตเฉลี่ย	Z	p-value
ชาย	13,655	31.91	14.559	0.000*
หญิง	19,188	31.20		

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

จากตารางที่ ค.1 เนื่องจากขนาดตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามเพศ มีขนาดใหญ่จะใช้ทฤษฎีลิมิตเข้าสู่ส่วนกลาง (Central Limit Theorem) จะได้ว่า ค่าเฉลี่ยของตัวอย่างจะมีการแจกแจงใกล้เคียงกับการแจกแจงแบบปกติ

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.1 พบว่าค่า $Z = 14.559$ และ $p\text{-value} = 0.000$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า คนไทยเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : คนไทยในแต่ละเขตการปกครอง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : คนไทยในแต่ละเขตการปกครอง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

ตารางที่ ค.2 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามเขตการปกครอง โดยวิธี Z - test

เขตการปกครอง	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	คะแนน สุขภาพจิตเฉลี่ย	Z	p-value
ในเขตเทศบาล	17,910	31.73	10.823	0.000*
นอกเขตเทศบาล	14,933	31.21		

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จากตารางที่ ค.2 เนื่องจากขนาดตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามเขตการปกครอง มีขนาดใหญ่จะใช้ทฤษฎีลิมิตเข้าสู่ส่วนกลาง (Central Limit Theorem) จะได้ว่า ค่าเฉลี่ยของตัวอย่างจะมีการแจกแจงใกล้เคียงกับการแจกแจงแบบปกติ

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.2 พบว่าค่า $Z = 10.823$ และ $p\text{-value} = 0.000$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า คนไทยในแต่ละเขตการปกครอง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : คนไทยในแต่ละภาค มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : คนไทยในแต่ละภาค มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ภาค

ตารางที่ ค.3 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามภาค โดยวิธี Kruskal – Wallis Test

ภาค	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ยลำดับที่	H	df	p-value
กรุงเทพมหานคร	1,204	15,617.34	35.559	4	0.000*
ภาคกลาง	8,962	16,020.11			
ภาคเหนือ	8,051	16,603.62			
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	9,111	16,642.99			
ภาคใต้	5,515	16,620.52			

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.3 พบว่าค่า $H = 35.559$ และ $p\text{-value} = 0.000$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า คนไทยในแต่ละภาค มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ภาค ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : คนไทยในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : คนไทยในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 กลุ่มอายุ

ตารางที่ ค.4 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ โดยวิธี Kruskal – Wallis Test

กลุ่มอายุ	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ยลำดับที่	H	df	p-value
อายุ 15-24 ปี	2,609	16,182.87	24.375	2	0.000*
อายุ 25-59 ปี	20,988	16,613.37			
อายุ 60 ปีขึ้นไป	9,246	16,055.07			

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานตั้งตารางที่ ค.4 พบว่าค่า $H = 24.375$ และ $p\text{-value} = 0.000$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า คนไทยในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 กลุ่มอายุ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : คนไทยในแต่ละสถานภาพสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : คนไทยในแต่ละสถานภาพสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 สถานภาพสมรส

ตารางที่ ค.5 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยวิธี Kruskal – Wallis Test

สถานภาพสมรส	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ยลำดับที่	H	df	p-value
โสด	4,746	16,451.33	292.565	4	0.000*
สมรส	22,743	16,876.33			
ม้าย	3,844	14,650.15			
หย่า	694	14,161.68			
แยกกันอยู่	813	13,787.91			

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.5 พบว่าค่า $H = 292.565$ และค่า $p\text{-value} = 0.000$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า คนไทยในแต่ละสถานภาพสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 สถานภาพสมรส ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : คนไทยในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : คนไทยในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ระดับการศึกษา

ตารางที่ ค.6 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ โดยวิธี Kruskal – Wallis Test

ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	จำนวน กลุ่ม ตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ย ลำดับที่	H	df	p-value
ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษา	13,050	15,420.38	698.936	4	0.000*
ประถมศึกษา	6,438	15,666.95			
มัธยมศึกษาตอนต้น	4,191	16,269.40			
มัธยมศึกษาตอนปลาย	4,453	17,417.02			
อุดมศึกษา	4,691	19,366.50			

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.6 พบว่าค่า $H = 698.936$ และค่า $p\text{-value} = 0.000$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น ปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า คนไทยในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ระดับการศึกษา ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : คนไทยในแต่ละโครงสร้างกำลังแรงงาน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : คนไทยในแต่ละโครงสร้างกำลังแรงงาน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

ตารางที่ ค.7 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามโครงสร้างกำลังแรงงาน โดยวิธี Z - test

โครงสร้างกำลังแรงงาน	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	คะแนน สุขภาพจิตเฉลี่ย	Z	p-value
ผู้อยู่ในกำลังแรงงาน	22,456	31.72	13.694	0.000*
ผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน	10,387	30.99		

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

จากตารางที่ ค.7 เนื่องจากขนาดตัวอย่างของคนไทย จำแนกตามโครงสร้างกำลังแรงงาน มีขนาดใหญ่จะใช้ทฤษฎีลิมิตเข้าสู่ส่วนกลาง (Central Limit Theorem) จะได้ว่า ค่าเฉลี่ยของตัวอย่าง จะมีการแจกแจงใกล้เคียงกับการแจกแจงแบบปกติ

ผลการทดสอบสมมติฐานตารางที่ ค.7 พบว่าค่า $Z = 13.694$ และ $p\text{-value} = 0.000$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า คนไทยในแต่ละโครงสร้างกำลังแรงงาน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ค.2 การทดสอบสมมติฐานของคะแนนสุขภาพจิตของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้อยู่ในกำลังแรงงานแต่ละสถานภาพแรงงาน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้อยู่ในกำลังแรงงานแต่ละสถานภาพแรงงาน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 สถานภาพแรงงาน

ตารางที่ ค.8 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน

จำแนกตามสถานภาพแรงงาน โดยวิธี Kruskal – Wallis Test

สถานภาพแรงงาน	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ยลำดับที่	H	df	p-value
ผู้มีงานทำ	22,179	11,261.70	55.462	2	0.000*
ผู้ว่างงาน	156	7,629.39			
ผู้รอฤดูกาล	121	9,782.74			

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.8 พบว่าค่า $H = 55.462$ และ $p\text{-value} = 0.000$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้อยู่ในกำลังแรงงานแต่ละสถานภาพแรงงาน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน อย่างน้อย 2 สถานภาพแรงงาน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

เมื่อพิจารณาตามข้อมูลทั่วไปในแต่ละสถานภาพแรงงานของผู้อยู่ในกำลังแรงงาน ได้ผลเป็นดังนี้

ค.2.1 การทดสอบสมมติฐานของคะแนนสุขภาพจิตของผู้มีงานทำ

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้มีงานทำเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้มีงานทำเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

ตารางที่ ค.9 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามเพศ โดยวิธี Z - test

เพศ	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	คะแนน สุขภาพจิตเฉลี่ย	Z	p-value
ชาย	10,579	32.07	11.625	0.000*
หญิง	11,600	31.43		

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

จากตารางที่ ค.9 เนื่องจากขนาดตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามเพศ มีขนาดใหญ่จะใช้ทฤษฎีลิมิตเข้าสู่ส่วนกลาง (Central Limit Theorem) จะได้ว่า ค่าเฉลี่ยของตัวอย่างจะมีการแจกแจงใกล้เคียงกับการแจกแจงแบบปกติ

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.9 พบว่าค่า $Z = 11.625$ และ $p\text{-value} = 0.000$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้มีงานทำเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้มีงานทำในแต่ละเขตการปกครอง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้มีงานทำในแต่ละเขตการปกครอง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

ตารางที่ ค.10 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามเขตการปกครอง โดยวิธี Z - test

เขตการปกครอง	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	คะแนน สุขภาพจิตเฉลี่ย	Z	p-value
ในเขตเทศบาล	11,963	31.96	8.461	0.000*
นอกเขตเทศบาล	10,216	31.49		

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จากตารางที่ ค.10 เนื่องจากขนาดตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามเขตการปกครอง มีขนาดใหญ่จะใช้ทฤษฎีลิมิตเข้าสู่ส่วนกลาง (Central Limit Theorem) จะได้ว่า ค่าเฉลี่ยของตัวอย่าง จะมีการแจกแจงใกล้เคียงกับการแจกแจงแบบปกติ

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.10 พบว่าค่า $Z = 8.461$ และ $p\text{-value} = 0.000$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้มีงานทำในแต่ละเขตการปกครอง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้มีงานทำในแต่ละภาค มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้มีงานทำในแต่ละภาค มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ภาค

ตารางที่ ค.11 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามภาค โดยวิธี Kruskal – Wallis Test

ภาค	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ยลำดับที่	H	df	p-value
กรุงเทพมหานคร	798	10,173.54	38.605	4	0.000*
ภาคกลาง	6,021	10,804.22			
ภาคเหนือ	5,319	11,252.05			
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	6,196	11,268.76			
ภาคใต้	3,845	11,215.49			

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.11 พบว่าค่า $H = 38.605$ และ $p\text{-value} = 0.000$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้มีงานทำในแต่ละภาค มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ภาค ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้มีงานทำในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้มีงานทำในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 กลุ่มอายุ

ตารางที่ ค.12 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามกลุ่มอายุ โดยวิธี One – way ANOVA

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
กลุ่มอายุ	374.456	2	187.228	10.689	0.000*
ความคลาดเคลื่อน	388,421.622	22,176	17.515		
รวม	388,796.078	22,178			

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.12 พบว่าค่า $F = 10.689$ และ $p\text{-value} = 0.000$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้มีงานทำในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 กลุ่มอายุ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้มีงานทำในแต่ละสถานภาพสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้มีงานทำในแต่ละสถานภาพสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 สถานภาพสมรส

ตารางที่ ค.13 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยวิธี Kruskal – Wallis Test

สถานภาพสมรส	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ยลำดับที่	H	df	p-value
โสด	2,967	10,939.01	145.692	4	0.000*
สมรส	16,635	11,326.57			
ม่าย	1,410	9,921.42			
หย่า	548	9,661.62			
แยกกันอยู่	618	9,361.94			

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.13 พบว่าค่า $H = 145.692$ และ $p\text{-value} = 0.000$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้มีงานทำในแต่ละสถานภาพสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 สถานภาพสมรส ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้มีงานทำในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้มีงานทำในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ระดับการศึกษา

ตารางที่ ค.14 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ โดยวิธี Kruskal – Wallis Test

ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	จำนวน กลุ่ม ตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ย ลำดับที่	H	df	p-value
ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษา	7,424	10,548.71	391.063	4	0.000*
ประถมศึกษา	5,088	10,464.16			
มัธยมศึกษาตอนต้น	2,792	10,846.12			
มัธยมศึกษาตอนปลาย	3,108	11,529.79			
อุดมศึกษา	3,755	12,790.10			

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

การทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.14 พบว่าค่า $H = 391.063$ และ $p\text{-value} = 0.000$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น ปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้มีงานทำในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ระดับการศึกษา ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้มีงานทำในแต่ละลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้มีงานทำในแต่ละลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย

2 ลักษณะทางเศรษฐกิจ

ตารางที่ ค.15 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ โดยวิธี One - way ANOVA

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
ลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ	575.729	2	287.865	16.445	0.000*
ความคลาดเคลื่อน	388,160.365	22,175	17.504		
รวม	388,736.094	22,177			

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.15 พบว่าค่า $F = 16.445$ และ $p\text{-value} = 0.000$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้มีงานทำในแต่ละลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ลักษณะทางเศรษฐกิจ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้มีงานทำในแต่ละอาชีพ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้มีงานทำในแต่ละอาชีพ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 อาชีพ

ตารางที่ ค.16 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามอาชีพ โดยวิธี Kruskal – Wallis Test

อาชีพ	จำนวน กลุ่ม ตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ย ลำดับที่	H	df	p-value
ผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการอาวุโส	740	13,697.59	526.591	8	0.000*
ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านต่าง ๆ	1,095	13,602.90			
ผู้ประกอบการวิชาชีพช่างเทคนิคสาขาต่าง ๆ	749	12,144.74			
เสมียน	561	11,949.58			
พนักงานบริการและพนักงานในร้านค้า	5,085	11,037.13			
ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตร	8,396	10,947.88			
ผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือ	2,443	10,983.65			
ผู้ปฏิบัติการโรงงานและเครื่องจักร	1,216	10,759.55			
อาชีพขั้นพื้นฐานต่าง ๆ ในด้านการขาย	1,894	9,067.95			

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.16 พบว่าค่า $H = 526.591$ และ $p\text{-value} = 0.000$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้มีงานทำในแต่ละอาชีพ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 อาชีพ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้มีงานทำในแต่ละกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้มีงานทำในแต่ละกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 กลุ่มรายได้

ตารางที่ ค.17 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้มีงานทำ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยวิธี Kruskal – Wallis Test

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ยลำดับที่	H	df	p-value
ต่ำกว่า 10,000 บาท	4,352	3,293.90	457.099	4	0.000*
10,001-20,000 บาท	1,685	3,886.75			
20,001-30,000 บาท	714	4,508.36			
30,001-40,000 บาท	278	4,653.37			
40,001 บาทขึ้นไป	316	5,004.25			

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.17 พบว่าค่า $H = 457.099$ และ $p\text{-value} = 0.000$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้มีงานทำในแต่ละกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 กลุ่มรายได้ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ค.2.2 การทดสอบสมมติฐานของคะแนนสุขภาพจิตของผู้ว่างงาน

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้ว่างงานเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ว่างงานเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

ตารางที่ ค.18 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามเพศ โดยวิธี Z - test

เพศ	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	คะแนน สุขภาพจิตเฉลี่ย	Z	p-value
ชาย	79	29.47	0.804	0.422
หญิง	77	28.83		

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

จากตารางที่ ค.18 เนื่องจากขนาดตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามเพศ มีขนาดใหญ่จะใช้ทฤษฎีลิมิตเข้าสู่ส่วนกลาง (Central Limit Theorem) จะได้ว่า ค่าเฉลี่ยของตัวอย่างจะมีการแจกแจงใกล้เคียงกับการแจกแจงแบบปกติ

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.18 พบว่าค่า $Z = 0.804$ และ $p\text{-value} = 0.422$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} > 0.05$ ดังนั้น จึงไม่สามารถปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้ว่างงานเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้ว่างงานในแต่ละเขตการปกครอง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ว่างงานในแต่ละเขตการปกครอง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

ตารางที่ ค.19 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามเขตการปกครอง โดยวิธี Z - test

เขตการปกครอง	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	คะแนน สุขภาพจิตเฉลี่ย	Z	p-value
ในเขตเทศบาล	94	29.59	1.321	0.189
นอกเขตเทศบาล	62	28.50		

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จากตารางที่ ค.19 เนื่องจากขนาดตัวอย่างของผู้ว่างาน จำแนกตามเขตการปกครอง มีขนาดใหญ่จะใช้ทฤษฎีลิมิตเข้าสู่ส่วนกลาง (Central Limit Theorem) จะได้ว่า ค่าเฉลี่ยของตัวอย่าง จะมีการแจกแจงใกล้เคียงกับการแจกแจงแบบปกติ

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.19 พบว่าค่า $Z = 1.321$ และ ค่า $p\text{-value} = 0.189$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} > 0.05$ ดังนั้น ไม่สามารถปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้ว่างานในแต่ละเขตการปกครอง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้ว่างานในแต่ละภาค มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ว่างานในแต่ละภาค มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ภาค

ตารางที่ ค.20 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างาน จำแนกตามภาค โดยวิธี One – way ANOVA

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
ภาค	269.329	4	67.332	2.896	0.024*
ความคลาดเคลื่อน	3,510.978	151	23.252		
รวม	3,780.308	155			

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.20 พบว่าค่า $F = 2.896$ และ $p\text{-value} = 0.024$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้ว่างานในแต่ละภาค มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ภาค ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้ว่างงานในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ว่างงานในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

ตารางที่ ค.21 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามกลุ่มอายุ โดยวิธี Z - test

กลุ่มอายุ	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	คะแนน สุขภาพจิตเฉลี่ย	Z	p-value
อายุ 15-24 ปี	55	30.05	1.722	0.88
อายุ 25 ปีขึ้นไป	101	28.66		

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

จากตารางที่ ค.21 เนื่องจากขนาดตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามกลุ่มอายุ มีขนาดใหญ่ จะใช้ทฤษฎีลิมิตเข้าสู่ส่วนกลาง (Central Limit Theorem) จะได้ว่า ค่าเฉลี่ยของตัวอย่างจะมีการแจกแจงใกล้เคียงกับการแจกแจงแบบปกติ

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.21 พบว่าค่า $Z = 1.722$ และ ค่า $p\text{-value} = 0.88$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} > 0.05$ ดังนั้น ไม่สามารถปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้ว่างงานในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้ว่างงานในแต่ละสถานภาพสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ว่างงานในแต่ละสถานภาพสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 สถานภาพสมรส

ตารางที่ ค.22 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยวิธี One - way ANOVA

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
สถานภาพสมรส	264.618	3	88.206	3.814	0.011*
ความคลาดเคลื่อน	3,515.690	152	23.130		
รวม	3,780.308	155			

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.22 พบว่าค่า $F = 3.814$ และ $p\text{-value} = 0.011$

โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้ว่างงานในแต่ละการค้าไม่เท่ากันใด ๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สถานภาพสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 สถานภาพสมรส ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้ว่างงานในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ว่างงานในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ระดับการศึกษา

ตารางที่ ค.23 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้ว่างงาน จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ โดยวิธี Kruskal – Wallis Test

ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ยลำดับที่	H	df	p-value
ต่ำกว่าประถมศึกษา	23	63.61	6.846	4	0.144
ประถมศึกษา	19	71.63			
มัธยมศึกษาตอนต้น	25	70.38			
มัธยมศึกษาตอนปลาย	40	82.20			
อุดมศึกษา	49	89.28			

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.23 พบว่าค่า $H = 6.846$ และค่า $p\text{-value} = 0.144$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} > 0.05$ ดังนั้น จึงไม่ปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้ว่างงานในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ค.2.3 การทดสอบสมมติฐานของคะแนนสุขภาพจิตของผู้รอดูกูกาล

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้รอดูกูกาลเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รอดูกูกาลเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

ตารางที่ ค.24 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกูกาล จำแนกตามเพศ โดยวิธี Z - test

เพศ	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	คะแนน สุขภาพจิตเฉลี่ย	Z	p-value
ชาย	57	31.07	-0.064	0.949
หญิง	64	31.11		

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

จากตารางที่ ค.24 เนื่องจากขนาดตัวอย่างของผู้รอดูกูกาล จำแนกตามเพศ มีขนาดใหญ่จะใช้ทฤษฎีลิมิตเข้าสู่ส่วนกลาง (Central Limit Theorem) จะได้ว่า ค่าเฉลี่ยของตัวอย่างจะมีการแจกแจงใกล้เคียงกับการแจกแจงแบบปกติ

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.24 พบว่าค่า $Z = -0.064$ และ $p\text{-value} = 0.949$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} > 0.05$ ดังนั้น จึงไม่สามารถปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้รอดูกูกาลเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้รอดูกูกาลในแต่ละเขตการปกครอง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รอดูกูกาลในแต่ละเขตการปกครอง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกัน

ตารางที่ ค.25 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกูกาล จำแนกตามเขตการปกครอง โดยวิธี Z - test

เขตการปกครอง	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	คะแนน สุขภาพจิตเฉลี่ย	Z	p-value
ในเขตเทศบาล	52	30.58	-1.501	0.136
นอกเขตเทศบาล	69	31.48		

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จากตารางที่ ค.25 เนื่องจากขนาดตัวอย่างของผู้รอดูกาล จำแนกตามเขตการปกครอง มีขนาดใหญ่จะใช้ทฤษฎีลิมิตเข้าสู่ส่วนกลาง (Central Limit Theorem) จะได้ว่า ค่าเฉลี่ยของตัวอย่าง จะมีการแจกแจงใกล้เคียงกับการแจกแจงแบบปกติ

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.25 พบว่าค่า $Z = -1.501$ และ ค่า $p\text{-value} = 0.136$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} > 0.05$ ดังนั้น ไม่สามารถปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้รอดูกาล ในแต่ละเขตการปกครอง มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้รอดูกาลในแต่ละภาค มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รอดูกาลในแต่ละภาค มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ภาค

ตารางที่ ค.26 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกาล จำแนกตามภาค โดยวิธี One – way ANOVA

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
ภาค	26.632	3	8.877	0.792	0.501
ความคลาดเคลื่อน	1,311.368	117	11.208		
รวม	1,338.00	120			

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานตารางที่ ค.26 พบว่าค่า $F = 0.792$ และ $p\text{-value} = 0.501$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} > 0.05$ ดังนั้น จึงไม่สามารถปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้รอดูกาลในแต่ละภาค มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้รอดูกูกาลในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รอดูกูกาลในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 กลุ่มอายุ

ตารางที่ ค.27 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกูกาล จำแนกตามกลุ่มอายุ โดยวิธี One – way ANOVA

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
กลุ่มอายุ	10.394	2	5.197	0.462	0.631
ความคลาดเคลื่อน	1,327.606	118	11.251		
รวม	1,338.00	120			

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานตั้งตารางที่ ค.27 พบว่าค่า $F = 0.462$ และ $p\text{-value} = 0.631$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} > 0.05$ ดังนั้น จึงไม่สามารถปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้รอดูกูกาลในแต่ละกลุ่มอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้รอดูกูกาลในแต่ละสถานภาพสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รอดูกูกาลในแต่ละสถานภาพสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2

สถานภาพสมรส

ตารางที่ ค.28 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกูกาล จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยวิธี One – way ANOVA

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
สถานภาพสมรส	1.664	2	0.832	0.073	0.929
ความคลาดเคลื่อน	1,336.336	118	11.325		
รวม	1,338.00	120			

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานตั้งตารางที่ ค.28 พบว่าค่า $F = 0.073$ และ $p\text{-value} = 0.929$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} > 0.05$ ดังนั้น จึงไม่สามารถปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้รอดูกูกาลใน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แต่ละสถานภาพสมรส มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้รอดูกูกาลในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รอดูกูกาลในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ระดับการศึกษา

ตารางที่ ค.29 ผลการวิเคราะห์ห้คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้รอดูกูกาล จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ โดยวิธี Kruskal – Wallis Test

ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	H	df	p-value
	กลุ่มตัวอย่าง	ลำดับที่			
ไม่มีการศึกษาและต่ำกว่าประถมศึกษา	74	59.52	7.514	2	0.023*
ประถมศึกษา	27	48.35			
มัธยมศึกษา	17	77.12			

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.29 พบว่าค่า $H = 7.514$ และค่า $p\text{-value} = 0.023$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้รอดูกูกาลในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จ มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ระดับการศึกษา ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ค.3 การทดสอบสมมติฐานของคะแนนสุขภาพจิตของผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน

สมมติฐานการทดสอบ

H_0 : ผู้อยู่นอกกำลังแรงงานในแต่ละสถานภาพแรงงาน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้อยู่นอกกำลังแรงงานในแต่ละสถานภาพแรงงาน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 สถานภาพแรงงาน

ตารางที่ ค.30 ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของผู้อยู่นอกกำลังแรงงาน จำแนกตามสถานภาพแรงงาน โดยวิธี Kruskal – Wallis Test

สถานภาพแรงงาน	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ย ลำดับที่	H	df	p-value
ผู้ทำงานบ้าน	4,047	5,164.12	566.794	6	0.000*
ผู้เรียนหนังสือ	1,120	5,824.03			
ผู้ยังเด็กหรือชรา	3,567	5,117.22			
ผู้ป่วย พิการ ฯลฯ จนทำงานไม่ได้	611	3,053.11			
ผู้พักผ่อน	280	5,404.69			
ผู้เกษียณการทำงาน	578	6,927.27			
อื่นๆ	184	4,848.45			

*ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ ค.30 พบว่าค่า $H = 566.794$ และ $p\text{-value} = 0.000$ โดยพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก สรุปได้ว่า ผู้อยู่นอกกำลังแรงงานในแต่ละสถานภาพแรงงาน มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อย 2 สถานภาพแรงงาน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

