

ผลกระทบจากปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมต่อจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า  
และผู้ที่ฆ่าตัวตายในประเทศไทย

The impact of Macroeconomic and Social Factors on  
Depression Patient and Suicide in Thailand

กรรณิการ์ ทรงพนินิจ<sup>\*1</sup>, จิราคม สิริศรีสกุลชัย<sup>2</sup>, เรียงชัย ต้นสุชาติ<sup>3</sup> และ ณฉัตรชพงษ์ แก้วสมพงษ์<sup>4</sup>

Kannika Songphinit , Jirakom Sirisrisakulchai , Roengchai Tansuchat  
and Nachatchapong Kaewsompong

บทคัดย่อ

การศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมกับจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและจำนวนผู้ฆ่าตัวตายในประเทศไทย ซึ่งความสัมพันธ์นั้นจะบ่งบอกว่าปัจจัยใดส่งผลกระทบต่อจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและผู้ที่ฆ่าตัวตายในประเทศไทยได้อย่างไร โดยใช้วิธีรวบรวมข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติและกรมสุขภาพจิต ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 – 2561 และใช้การวิเคราะห์ 3 วิธี คือ 1.) วิธี Pool OLS Regression Model 2.) วิธี Fixed OLS Regression Model และ 3.) วิธี Random Effect Regression Model แล้วจึงทำการทดสอบ แบบจำลองด้วยวิธี Huasman Test ผลการศึกษาพบว่าไม่มีปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่ผู้วิจัยเลือกมา มีความสัมพันธ์กับจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ส่วนปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีความสัมพันธ์กับจำนวนผู้ฆ่าตัวตายได้แก่ ผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อคนและหนี้ครัวเรือนเฉลี่ย ซึ่งผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อคนมีความสัมพันธ์กับจำนวนผู้ฆ่าตัวตายในทิศทางตรงกันข้ามที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 สะท้อนให้เห็นว่าจังหวัดที่มีผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อคนลดลงจะส่งผลให้มีจำนวนผู้ฆ่าตัวตายเพิ่มมากขึ้น คือถ้าผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อคนลดลง 1 บาท จะส่งผลให้มีผู้ฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น 0.0000228 คน หนี้ครัวเรือนเฉลี่ยมีความสัมพันธ์กับจำนวนผู้ฆ่าตัวตายในทิศทางเดียวกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 สะท้อนให้เห็นว่าจังหวัดที่มีหนี้ครัวเรือนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจะส่งผลให้มีจำนวนผู้ฆ่าตัวตายเพิ่มมากขึ้น คือถ้าหนี้ครัวเรือนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 1 บาทจะส่งผลให้มีผู้ฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น 0.000012 คน

คำสำคัญ: ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ผู้ที่ฆ่าตัวตาย

\* Corresponding author. E-mail : kookkai.songphinit@gmail.com

<sup>1</sup> นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต (ภาคพิเศษ) คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

<sup>2</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

<sup>3</sup> รองศาสตราจารย์ คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

## ABSTRACT

The objectives of this study are to study about the relationship between economic and social factors and number of depression patient and number of suicide in Thailand. The relationship will indicate what and how the factor effect to number of depression patient and number of suicide. This study use data from Thailand National Statistical Office and Department of Mental Health of Thailand from year 2005-2018 and analysis by 3 model are 1.) Pool OLS Regression Model 2.) Fixed Effect Regression Model and 3.) Random Effect Regression Model then use the Huasman Test to test the model. The Result of this study showed that don't have any economic and social factor related to number of depression patient but for number of suicide has 2 factors related including ; Gross Province Product (GPP) per capita related to number of suicide in the opposite direction at 0.05 of statistical significant. This result show when the Gross Province Product (GPP) decrease its effect to the number of suicide increase. When the gross Province Product decrease 1 THB. Its effect to number of suicide increase 0.0000228 person. Household debt related to number of suicide in the same direction at 0.05 statistic significant. This result show when the household debt increase its effect to the number of suicide increase. When the household debt increase 1 THB. Its effect to the number of suicide increase 0.000012 person.

**Keywords: Depression Patient, Suicide,**

## ที่มาและความสำคัญ

ตลอดระยะเวลา 2-3 ปีที่ผ่านมา “โรคซึมเศร้า” ถือเป็นหนึ่งในประเด็นที่พูดถึงกันอย่างแพร่หลายทั้งผ่านสื่อกระแสหลักและสังคมออนไลน์ เนื่องจากเป็นสิ่งที่อาจเกิดขึ้นกับใครก็ได้ซึ่งถือได้ว่าเป็นเรื่องใกล้ตัวมากกว่าที่คิด ที่ผ่านมามีรายงานข่าวการฆ่าตัวตายของคนดังจึงกลายเป็นการจุดประเด็นให้สังคมหันมาให้ความสนใจกับโรคนี้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายไม่ใช่เรื่องใหม่ ปัจจุบันมีผู้ป่วย “แบบไม่รู้ตัว” แฝงอยู่ในสังคมมากมาย ต่างกำลังบ่มเพาะอาการไปสู่อาการที่เลวร้ายขึ้นและกลายเป็นผู้ป่วยที่เข้าสู่ขั้นรุนแรงกระทบต่อการใช้ชีวิต การทำงาน ความสัมพันธ์กับคนรอบข้างตลอดจนกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม

องค์การอนามัยโลกร่วมกับองค์กรป้องกันการฆ่าตัวตายระหว่างประเทศ (International Association for Suicide Prevention : IASP) ได้ให้ข้อมูลไว้ว่าการฆ่าตัวตายเป็นปัญหาที่สำคัญรวมทั้งยังก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจอีกด้วย เนื่องจากตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 เป็นต้นมาจำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายมากกว่าการตายจาก

สาเหตุการฆาตกรรมและภาวะสงครามรวมกัน โดยคาดการณ์ว่าการฆ่าตัวตายทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจในแต่ละปีเป็นมูลค่าสูงถึง 100 ล้านดอลลาร์สหรัฐฯ หรือคิดเป็นร้อยละ 2.5 ของการสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เกิดจากภาวะการตายจากโรคต่าง ๆ

ส่วนภาวะซึมเศร้านั้นเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ทวีความรุนแรงมากขึ้นทุกที จนองค์การอนามัยโลก คาดหมายว่าในปี ค.ศ. 2020 ภาวะซึมเศร้าจะเป็นปัญหาสาธารณสุขอันดับสองรองจากโรคหัวใจขาดเลือด เนื่องจากปัจจัยทางสังคม เช่น การไม่มีทางเลือกในชีวิตมากนัก การขาดกำลังใจประกอบกับการสูญเสียต่าง ๆ จะทำให้เกิดการสิ้นหวังจนเกิดอาการซึมเศร้าที่รุนแรงได้ และภาวะซึมเศร้าก็เป็นสาเหตุสำคัญอย่างหนึ่งของการฆ่าตัวตาย จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลกพบว่าทุก ๆ ปี จะมีคนเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายประมาณ 800,000 คน เฉลี่ย 1 คนในทุก ๆ 40 วินาที โดย 78% เกิดในประเทศรายได้ต่ำและปานกลาง

ด้วยเหตุผลนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ของจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและผู้ฆ่าตัวตายในประเทศไทยกับปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม เพื่อศึกษาความน่าจะเป็นของต้นเหตุของปัญหา การศึกษานี้จะเป็นข้อมูลที่จะช่วยให้ทราบถึงปัญหาในวงที่กว้างขึ้นตลอดจนนำไปช่วยเหลือแก้ไขปัญหานี้ในระดับที่กว้างขึ้นอีกด้วย

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อจำนวนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและผู้ฆ่าตัวตายในประเทศไทย
2. เพื่อวิเคราะห์และหาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและผู้ฆ่าตัวตายในประเทศไทย

### วิธีการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้จะนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลจากสถิติมาหาความสัมพันธ์ในแบบจำลองแล้วเลือกแบบจำลองที่สมบูรณ์ที่สุดในการวิเคราะห์และแปรผล ในการวิจัยครั้งนี้ได้ทำการแยกสมการออกเป็น 2 สมการคือ

1. สมการสำหรับกรณีจำนวนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

$$Y_{it}^1 = \beta_0 + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + \beta_3 X_{3it} + \dots + \beta_k X_{kit} + a_j + U_{it}$$

2. สมการสำหรับกรณีจำนวนผู้ฆ่าตัวตาย

$$Y_{it}^2 = \beta_0 + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + \beta_3 X_{3it} + \dots + \beta_k X_{kit} + a_j + U_{it}$$

โดยที่  $Y_{it}$  = ตัวแปรตามที่ต้องการศึกษา

$X_{jit}$  = ตัวแปรอิสระที่ใช้ในการอธิบายความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม

$J = 1, 2, 3, \dots, k$

$t =$  ปี

$i =$  จังหวัด

$U_{it} =$  เทอมสุ่ม

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษามีดังนี้

$Y^1_{it}$  = รายงานผู้ป่วยมารับบริการด้านจิตเวช (คน/ปี) แบ่งตามประเภทของโรค รายจังหวัด รายปี

$Y^2_{it}$  = รายงานจำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตาย รายจังหวัด รายปี

$X_{1it}$  = ผลิตภัณฑ์มวลรวมรายจังหวัด (GPP) รายปี

$X_{2it}$  = สถิติอัตราการว่างงานรายจังหวัด รายปี

$X_{3it}$  = สถิติความเหลื่อมล้ำของรายได้ รายจังหวัด รายปี

$X_{4it}$  = สถิติหนี้ครัวเรือนเฉลี่ยรายจังหวัด รายปี

$X_{5it}$  = ดัชนีราคาผู้บริโภครายจังหวัด รายปี

$X_{6it}$  = ค่าใช้จ่ายต่อครัวเรือนเฉลี่ยรายจังหวัด รายปี

$X_{7it}$  = จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของบุคคลรายจังหวัด

$X_{8it}$  = ขนาดของครัวเรือนเฉลี่ยรายจังหวัด

$X_{9it}$  = สถิติการใช้โซเชียลมีเดียรายจังหวัด รายปี

$X_{10it}$  = สถิติการดื่มสุรารายจังหวัด รายปี

$X_{11it}$  = สถิติการใช้สารเสพติด รายจังหวัด รายปี

$X_{12it}$  = สัดส่วนคนจน

### ผลการศึกษา

การศึกษาผลกระทบจากปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมต่อจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและผู้ที่ฆ่าตัวตายในประเทศไทย โดยการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่เป็นปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมกับจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและจำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายใช้ทั้งหมด 3 วิธี ได้แก่ 1.) วิธี Pool OLS Regression 2.) วิธี Fixed Effect Regression Model (FEM) และ 3.) วิธี Random Effect Regression Model (REM) โดยใช้โปรแกรม Stata

แบบจำลองความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่ส่งผลต่อจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

**ตารางที่ 1** ผลการประมาณการของแบบจำลองที่ 4 ของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมต่อจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

| ตัวแปร    | Pooled OLS Regression |          | Fixed Effect Regression |          | Random Effect Regression |          |
|-----------|-----------------------|----------|-------------------------|----------|--------------------------|----------|
|           | Coef.                 | Std Err. | Coef.                   | Std Err. | Coef.                    | Std Err. |
| fam_size  | 229.5219              | 312.9877 | 242.853                 | 374.2941 | 239.1536                 | 294.907  |
| inequal   | 2.741668              | 48.88358 | -37.57069               | 33.25258 | -19.53674                | 33.04831 |
| expense   | -.0700515             | .0554614 | .0159848                | .0767635 | -.0501568                | .0533066 |
| unemploy  | -.112.2388            | 169.2135 | -10.24855               | 119.2436 | -61.57231                | 118.3723 |
| so_media  | 43.62353*             | 23.51872 | 9.891762                | 20.52472 | 19.88363                 | 17.55103 |
| inflation | -543.5601***          | 198.828  | -38.33372               | 144.4949 | -150.2184                | 136.3518 |
| drug      | .2328525              | .1631827 | .0194984                | .1011924 | .0573322                 | .1023534 |
| drunk     | .0981765              | .1259356 | .0670763                | .0790855 | .0880042                 | .0797895 |
| poor      | -22.83186             | 32.71907 | 13.771                  | 43.94804 | -17.04104                | 32.38887 |

\*แสดงนัยสำคัญที่ระดับ 0.1 \*\*แสดงนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 \*\*\* แสดงนัยสำคัญที่ระดับ 0.01

**ตารางที่ 2** ผลการทดสอบ Hausman Test ของแบบจำลองความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมต่อจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

| การทดสอบ                | Chi-sq. Statistics |
|-------------------------|--------------------|
| Hausman Test Chi-Square | 59.30              |
| Prob                    | 0.0000             |

จากตารางที่ 2 แสดงผลการทดสอบ Hausman Test ที่ใช้ทดสอบเพื่อเลือกการประมาณค่าที่เหมาะสม ผลการศึกษาพบว่า Hausman Test Chi-square มีค่าเท่ากับ 59.30 และค่า Prob มีค่าเท่ากับ 0.0000 จึงสามารถปฏิเสธสมมติฐานหลักคือส่วนต่างของค่าสัมประสิทธิ์ไม่ใช่ Systematic (different in coefficients not systematic) หรือแบบจำลอง Fixed Effect Regression Model เป็นแบบจำลองที่เหมาะสมที่สุดในการประมาณแบบจำลองที่ใช้ในการศึกษา และจากตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติเพื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่าไม่มีปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่ผู้วิจัยเลือกมาสัมพันธ์กับจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

แบบจำลองความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่ส่งผลต่อจำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตาย

**ตารางที่ 3** ผลการประมาณการของแบบจำลองที่ 1 ของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมต่อจำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตาย

| ตัวแปร | Pooled OLS Regression | Fixed Effect Regression | Random Effect Regression |
|--------|-----------------------|-------------------------|--------------------------|
|--------|-----------------------|-------------------------|--------------------------|

| Suicide   | Coef.        | Std Err. | Coef.       | Std Err. | Coef.        | Std Err. |
|-----------|--------------|----------|-------------|----------|--------------|----------|
| fam_size  | -1.631432*** | .3829935 | -.304002    | .5286969 | -1.225239*** | .3907849 |
| inequal   | .0753282     | .0594428 | -.0386648   | .0469988 | .0118889     | .0455174 |
| expense   | -.0001808**  | .0000736 | -.0001534   | .0001321 | -.0001966**  | .0000798 |
| gpp       | -9.56e-07    | 2.06e-06 | -.0000228** | 9.25e-06 | -2.35e-07    | 2.54e-06 |
| edu       | -1.346106*** | .4357069 | .4088895    | .788277  | -.7156712    | .4504579 |
| h_debt    | 8.26e-06**   | 4.16e-06 | .0000122**  | 5.45e-06 | .0000107     | 4.15e-06 |
| unemploy  | -.3512178*   | .2081321 | .0906354    | .1679798 | -.1093374    | .1585544 |
| so_media  | .0121233     | .0330171 | -.0402217   | .0301987 | -.0209003    | 0.268463 |
| inflation | -.475213**   | .2422597 | .2723271    | .205873  | -.0178081    | .1880015 |
| drug      | -.0001262    | .0001985 | -.000013    | .0001444 | -.0000921    | .0001432 |
| drunk     | .000078      | .0001526 | .0000246    | .0001119 | .0000429     | .0001108 |
| poor      | .0042737     | .0393938 | .0979187    | .0619534 | .0230155     | .0419189 |

\*แสดงนัยสำคัญที่ระดับ 0.1 \*\*แสดงนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 \*\*\* แสดงนัยสำคัญที่ระดับ 0.01

**ตารางที่ 4** ผลการทดสอบ Hausman Test ของแบบจำลองความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมต่อจำนวนผู้ฆ่าตัวตาย

| การทดสอบ                | Chi-sq. Statistics |
|-------------------------|--------------------|
| Hausman Test Chi-Square | 62.01              |
| Prob                    | 0.0000             |

จากตารางที่ 4 แสดงผลการทดสอบ Hausman Test ที่ใช้ทดสอบเพื่อเลือกการประมาณค่าที่เหมาะสม ผลการศึกษาพบว่า Hausman Test Chi-square มีค่าเท่ากับ 62.01 และค่า Prob มีค่าเท่ากับ 0.0000 จึงสามารถปฏิเสธสมมติฐานหลักคือส่วนต่างของค่าสัมประสิทธิ์ไม่ใช่ Systematic (different in coefficients not systematic) หรือแบบจำลอง Fixed Effect Regression Model เป็นแบบจำลองที่เหมาะสมที่สุดในการประมาณแบบจำลองที่ใช้ในการศึกษา และจากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติเพื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่าปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่ส่งผลต่อจำนวนผู้ฆ่าตัวตาย ได้แก่ ผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อคนและหนี้ครัวเรือนเฉลี่ย ซึ่งผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อคนมีความสัมพันธ์กับจำนวนผู้ฆ่าตัวตายในทิศทางตรงกันข้าม ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 สะท้อนให้เห็นว่าจังหวัดที่มีผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อคนลดลงจะส่งผลให้มีจำนวนผู้ฆ่าตัวตายเพิ่มมากขึ้น คือถ้าผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อคนลดลง 1 บาท จะส่งผลให้มีผู้ฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น 0.0000228 คน

หนี้ครัวเรือนเฉลี่ยมีความสัมพันธ์กับจำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายในทิศทางเดียวกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 สะท้อนให้เห็นว่าจังหวัดที่มีหนี้ครัวเรือนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจะส่งผลให้มีจำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายเพิ่มมากขึ้น คือถ้าหนี้ครัวเรือนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 1 บาทจะส่งผลให้มีผู้ที่ฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น 0.000012 คน

## สรุปและข้อเสนอแนะ

### 1) สรุปผลการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ได้ทำการศึกษาถึงปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมต่อจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและผู้ที่ฆ่าตัวตายในประเทศไทย ซึ่งปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่นำมาศึกษาได้แก่ (1) ขนาดของครัวเรือนเฉลี่ย (2) สัมประสิทธิ์ความไม่เสมอภาค (3) ค่าใช้จ่ายต่อครัวเรือนเฉลี่ย (4) ผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อคน (5) จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ย (6) หนี้ครัวเรือนเฉลี่ย (7) อัตราการว่างงาน (8) สถิติการใช้โซเชียลมีเดีย (9) ดัชนีราคาผู้บริโภค (10) จำนวนผู้ป่วยติดยาเสพติด (11) จำนวนผู้ป่วยติดแอลกอฮอล์ และ (12) สัดส่วนคนจน

ผลจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมกับจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าสามารถสรุปผลการศึกษาได้ว่าไม่มีปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่ผู้วิจัยเลือกมาสัมพันธ์กับจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

ผลจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมกับจำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายสามารถสรุปผลการศึกษาได้ว่าปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่ส่งผลต่อจำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายได้แก่ผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อคนและหนี้ครัวเรือนเฉลี่ย ซึ่งผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อคนมีความสัมพันธ์กับจำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายในทิศทางตรงกันข้าม สะท้อนให้เห็นว่าจังหวัดที่มีผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อคนลดลงจะส่งผลให้มีจำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายเพิ่มมากขึ้น ส่วนหนี้ครัวเรือนเฉลี่ยมีความสัมพันธ์กับจำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายในทิศทางเดียวกัน สะท้อนให้เห็นว่าจังหวัดที่มีหนี้ครัวเรือนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจะส่งผลให้มีจำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายเพิ่มมากขึ้น

### 2) ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่าปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่ส่งผลต่อจำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายนั้นมี 2 ปัจจัยคือผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อคนและหนี้ครัวเรือนเฉลี่ย ส่วนกรณีของผู้ป่วยโรคซึมเศร้านั้นไม่พบว่าปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่ผู้วิจัยเลือกมาส่งผลต่อจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ดังนั้นผู้วิจัยจะขอก้าวถึงผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อคนและหนี้ครัวเรือนเฉลี่ยที่ส่งผลต่อจำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายเท่านั้น

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่าผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อคน (GPP) สะท้อนให้เห็นถึงภาวะเศรษฐกิจของจังหวัดนั้น ๆ รวมทั้งสะท้อนให้เห็นถึงรายได้และความอยู่ดีกินดีของประชากรในจังหวัดด้วย เมื่อผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อคนน้อยหรือลดลงก็แสดงว่าภาวะเศรษฐกิจไม่ดี ประชาชนมีรายได้น้อย ใช้จ่ายน้อย และผลการศึกษาในครั้งนี้ก็ออกมาว่าถ้าผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อคนลดลงทำให้มีจำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น ดังนั้น

เราจึงควรแก้ปัญหาภาวะเศรษฐกิจตกต่ำซึ่งเป็นสาเหตุใหญ่ของปัญหานี้ และผลกระทบทางสุขภาพจิตจากเศรษฐกิจตกต่ำสามารถแก้ไขได้ด้วยมาตรการหรือนโยบายทางเศรษฐกิจต่าง ๆ การสนับสนุนด้านสังคมและตลาดแรงงานจะสามารถช่วยให้ผลกระทบทางจิตใจของประชาชนดีขึ้น

หนี้ครัวเรือนมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับจำนวนผู้ฆ่าตัวตาย คือถ้าหนี้ครัวเรือนเพิ่มขึ้นจำนวนผู้ฆ่าตัวตายก็เพิ่มสูงขึ้นหนี้ครัวเรือนเป็นปัจจัยหนึ่งที่สะท้อนถึงความอยู่ดีกินดีของแต่ละครอบครัว ถ้าหนี้ครัวเรือนต่ำแสดงว่าครอบครัวนั้นมีความอยู่ดีกินดีและเป็นหนี้ไม่เยอะจึงไม่ค่อยมีความวิตกกังวลมากนัก ในทางตรงกันข้ามถ้าหนี้ครัวเรือนสูงก็แสดงว่าครอบครัวนั้นมีความอยู่ดีกินดีต่ำและแบกรับภาระหนี้ไว้อย่างยิ่งมีความวิตกกังวลมาก แนวทางการแก้ปัญหาข้อนี้คือต้องร่วมด้วยช่วยกันแก้ไขปัญหา ทั้งตัวบุคคลเองก็สามารถแก้ปัญหาได้โดยวางแผนและบริหารจัดการเงินของตนเองและครอบครัวให้ดี ใช้จ่ายเงินอย่างประหยัดรวมทั้งการหารายได้เสริม ในส่วนของภาครัฐก็ควรช่วยกันแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาความเหลื่อมล้ำ ปัญหาความยากจน ฯลฯ เพื่อให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

#### เอกสารอ้างอิง

- เฉลิมพล กำใจ, ดาราวรรณ ต๊ะปินตา และสมบัติ สกุลพรรณ (2561, พฤษภาคม-สิงหาคม). ความสัมพันธ์ระหว่างการติดเพชบู้คและภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐจังหวัดเชียงใหม่. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 58(4), 57-69
- ณัฐพล ประจวบพันธ์ศิริ (2551). *ภาวะซึมเศร้าของพนักงานที่ทำงานสลับกะในโรงงานผลิตเครื่องยนต์ดีเซลแห่งหนึ่ง* (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปณิตา บุญพาณิชย์, รัศมน กัลป์ยาศิริ และนภัควรรต บัวทอง (2561, พฤศจิกายน-ธันวาคม). ภาวะซึมเศร้าและความเหนื่อยล้าของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินในประเทศไทย. *จุฬาลงกรณ์เวชสาร*, 62(6) : 1023-1035
- มาลินี อยู่ใจเย็น, สุทธานันท์ กัลกะ, ศศิวิมล บุรณะเรข และ ไชนภา แก้วจันทร์ (2561, กันยายน-ธันวาคม). การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้าในชุมชนแออัดแห่งหนึ่ง. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี*, 43(3), 100-107
- วินัย รอบคอบ, สมบัติ สกุลพรรณ และ พรรษา เศรษฐบุปผา (2561, ตุลาคม-ธันวาคม). ภาวะซึมเศร้า พฤติกรรมการดื่มสุรา และความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของวัยรุ่น. *พยาบาลสาร*, 45(4), 144-158



สุกัญญา รักรัชชจีกุล (2556, ตุลาคม-ธันวาคม). ภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมการฆ่าตัวตายในนิสิตมหาวิทยาลัย  
นครสวรรค์. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 58(4), 359-370

สุพัตรา สุขาวท และ สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล (2560, ตุลาคม-ธันวาคม). ปัจจัยเสี่ยงและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับ  
การฆ่าตัวตายในวัยรุ่น: การทบทวนวรรณกรรมเชิงลึก. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*,  
62(4), 359-378

โสภณ แสงอ่อน, พชรินทร์ นินทจันทร์ และ จุฑาทิพย์ กิ่งแก้ว (2561, พฤษภาคม-สิงหาคม). ปัจจัยที่มีอิทธิพล  
ต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นด้อยโอกาสไทยในจังหวัดหนึ่งในภาคกลาง. *วารสารพยาบาลจิตเวชและ  
สุขภาพจิต*, 32(2), 13-38

อภิญา วงศ์ใหม่ (2560). *ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าและแนวทางการป้องกันภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุใน  
เขตเทศบาลตำบลแม่วาง อำเภอมะนัง จังหวัดเชียงใหม่*. (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตร  
มหาบัณฑิต). เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อาณัติ เพิ่มธรรมสิน (2559, พฤษภาคม-สิงหาคม). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยใน  
โรงพยาบาลร้อยเอ็ด. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม*, 13(2),87-96

American Psychiatric Association Foundation. Quantifying the Cost of Depression. *Center for  
Workplace Mental Health*, 2015

David McDaid, Martin Knapp, Helena Medeiros and MHEEN Group (2008, January).  
*Employment and mental health: Assessing the economic impact and the case  
for intervention*. MHEEN II Policy Briefing

David McDaid, Martin Knapp and Shoba Raja (2008, May). Barrios in the mind: promoting an  
economic case for mental health in low-and middle-income countries. *World  
Psychiatry*, 7, 79-86

Kristian Wahlbeck and David McDaid (2012). Action to alleviate the mental health impact of  
the economic crisis. *World Psychiatry*, 11, 130-145

Kristian Wahlbeck and Mareike Awolin (2009, November). *The Impact of Economic Crisis on  
the Risk of Depression and Suicide: A Literature Review*.

McNeely E, Gale S, Tager I, Bradley J, Murazaki J, Kinel J, et al. Air transportation and flight attendant health. *Environmental Health*, 13,1-13

Meri Devlasheridze, Stephan J Goetz and Yicheol Han (2018). The Effect of Mental Health on U.S. Country Economic Growth. *The Review of regional Studies*, 48(2), 155-171

Michael Brek, Seetal Dodd and Magaret Henry (2006, December). The effect of macroeconomic variables on suicide. *Psychological Medicine*, 36,181-189