



ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง "การยอมรับรายการโทรทัศน์ เพื่อพัฒนาสุขภาพของสมาชิก รายการโทรทัศน์ ศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษา" ครั้งนี้ เป็นการศึกษาถึงการยอมรับ ซึ่งในที่นี้หมายถึงมีทัศนคติที่ดี หรือมีความคิดเห็นในแง่ดีกับรายการโทรทัศน์ที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาสุขภาพ โดยได้แยกการการยอมรับออกไปตามเนื้อหาของรายการตลอดช่วงเวลา ที่ทำการศึกษาคือ ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ถึง เดือนธันวาคม 2523 เป็น 4 หมวดคือ หมวดการรู้จักโรคและป้องกันโรค หมวดการรู้จักปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วย หมวดการบริหารร่างกาย และหมวดการรู้จักรับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ ทั้งนี้โดยทำการศึกษาคิวแปรทางสถานภาพเศรษฐกิจและสังคมของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะได้เสนอในตารางละเอียดแยกเป็น 2 ตอนคือ ตอนที่ 1 สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม และลักษณะการชมโทรทัศน์และตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับรายการโทรทัศน์ เพื่อพัฒนาสุขภาพในหมวดต่าง ๆ.

ตอนที่ 1 สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม

ผู้ตอบแบบสอบถามที่สมบูรณ์ทั้งหมดมีจำนวน 267 คน แยกเป็นเพศชาย 93 คน คิดเป็นร้อยละ 34.8 และเป็นเพศหญิง 174 คน คิดเป็นร้อยละ 65.2 และส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 10-15 ปี มีจำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 32.2 และรองลงมามีอายุระหว่าง 16-20 ปี มีจำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 31.6 และที่น้อยที่สุดได้แก่มีอายุระหว่าง 36-40 ปี ซึ่งมีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.9 ทางด้านการศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้ที่อยู่ในวัยเรียนมีการศึกษาอยู่ระดับมัธยมศึกษา มีจำนวน 127 คน

คิดเป็นร้อยละ 47.6 และมีจำนวน 2 คน ที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 0.7 สำหรับอาชีพนั้นเนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้ที่อยู่ในวัยเรียน ดังนั้นส่วนใหญ่จึงยังไม่ได้ประกอบอาชีพ มีจำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 64.8 และมีส่วนน้อยที่อาชีพค้าขายคือมีจำนวนเพียง 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.1 และเมื่อพิจารณาถึงรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถามแล้วจะมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนค่าคือมีน้อยกว่า 1000 บาท อยู่จำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 64.8 และมีจำนวน 6 คน ที่มีรายได้ระหว่าง 4001-5000 บาท ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 2.2 (สำหรับรายละเอียดแผนภูมิในภาคผนวกหน้า 56)

ลักษณะการดูโทรทัศน์

สำหรับลักษณะการดูโทรทัศน์ ส่วนใหญ่จะดูโทรทัศน์เป็นประจำมีจำนวน 226 คน คิดเป็นร้อยละ 84.6 และที่ไม่ประจำมีจำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 15.4 และจะดูมากที่สุดระหว่างวันจันทร์-วันศุกร์ เวลา 16.00-18.30 วันเสาร์-อาทิตย์ ช่วงเวลา 8.00-10.00 และ 12.00-14.00 เมื่อพิจารณาตลอดสัปดาห์ทั้งแก่วันจันทร์-วันอาทิตย์รวมทั้งวันนักขัตฤกษ์แล้ว ปรากฏว่าเวลาที่ผู้ดูโทรทัศน์มากที่สุดได้แก่ เวลา 20.00-22.00 น. และช่วงเวลาที่ไม่มีผู้ดูโทรทัศน์มากที่สุดได้แก่เวลา 6.00-7.00 น. ซึ่งได้แก่เวลาการเสนอข่าวรวมของไทยทีวีสีช่อง 3 และ ช่อง 9 ของ อ.ส.ม.ท. (ดูตารางที่ 1 ภาคผนวกหน้า 57)

เมื่อพิจารณาแยกเป็นผู้ดูรายการโทรทัศน์เกี่ยวกับสุขภาพซึ่งรายการที่ผู้ดูดูประสงค์เกี่ยวกับด้านสุขภาพโดยตรงในช่วงเวลาที่ศึกษามีจำนวน 6 รายการ ดังนี้

1. เอ็ด อัลเลน โช่ว ออกอากาศทุกพุธเวลา 15.20 น. ช่อง 3
2. หองแพทย ออกอากาศทุกวันพุธเวลา 17.00 น. ช่อง 5
3. เพื่อสุขภาพและความงาม ออกอากาศจันทร์-ศุกร์ เวลา 17.30 น. ช่อง 5
4. จิตวิทยานารู ออกอากาศศุกร์ เวลา 17.00 น. ช่อง 5

5. สวยอย่างหม่มสาว ออกอากาศทุกอาทิตย์ เวลา 16.00 น. ของ 9

6. ปัญหาชีวิตและสุขภาพ ออกอากาศอาทิตย์ เวลา 20.50 น. ของ 9

รายการที่มีผู้ชมมากที่สุดได้แก่รายการปัญหาชีวิตและสุขภาพที่มีผู้ชมจำนวน 288 คน คิดเป็นร้อยละ = 85.4 รองลงมาได้แก่รายการสวยอย่างหม่มสาว มีผู้ชมจำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ = 45.3 ส่วนรายการที่มีผู้น้อยที่สุดได้แก่รายการ เอ็ด อัลเลน โชว์ มีผู้ชม 42 คน คิดเป็นร้อยละ 15.7 จากผลการวิเคราะห์ที่ปรากฏเช่นนี้ อาจเป็นเพราะรายการปัญหาชีวิตและสุขภาพ เป็นรายการเดี่ยวที่ออกอากาศตรงกับช่วงเวลาที่ผู้ชมโทรทัศน์มากที่สุด คือช่วงเวลา 20.00-22.00 ทำให้ผู้ชมโทรทัศน์มีโอกาสดูได้มากที่สุด ส่วนรายการอื่นออกอากาศไม่อยู่ในช่วงที่ผู้ชมโทรทัศน์มาก ทำให้ไม่อยู่ในวิสัยที่จะมีผู้ติดตามชมได้จึงทำให้ไม่เป็นที่นิยมเท่า (รายละเอียดแต่ละรายการดูตารางที่ 2 ภาคผนวก หน้า 59) และจากคำถามถึงความบ่อยครั้งในการชมรายการโทรทัศน์เกี่ยวกับสุขภาพ ปรากฏว่าส่วนใหญ่จะดูรายการตามแต่โอกาสไม่บ่อยนัก มีจำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ = 69.7 และรองลงมาจะดูเป็นประจำเฉพาะบางรายการมีจำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 15.4 (ดูตารางที่ 3 ภาคผนวกหน้า 60)

ในเรื่องของความบ่อยครั้งและเวลาที่ผู้ตอบแบบสอบถามต้องการให้มียุทธศาสตร์โทรทัศน์เกี่ยวกับสุขภาพ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ต้องการให้ออกอากาศเฉพาะวันเสาร์ อาทิตย์ และวันหยุดราชการ มีจำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 32.6 และรองลงมาคือให้มียุทธศาสตร์ 1 ครั้งมีจำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 32.2 และเวลาที่ต้องการให้ออกอากาศทั้งในวันธรรมดาและวันเสาร์-อาทิตย์ คือช่วงเวลา 20.00 - 22.00 (ดูตารางที่ 4-5-6 ภาคผนวกหน้า 61-63) ซึ่งเมื่อวิเคราะห์แล้วจะเห็นว่าที่ต้องการให้มียุทธศาสตร์เกี่ยวกับสุขภาพออกอากาศ เป็นช่วงเวลาตรงกับเวลาที่ผู้ชมโทรทัศน์มากที่สุด ทั้งนี้จากกล่าวได้ว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการดูรายการโทรทัศน์เกี่ยวกับสุขภาพ แต่มีโอกาสดูได้ไม่ทั่วถึงทุกรายการ หรือดูได้เพียงบางรายการหรือดูตามแต่โอกาสก็เพราะมีปัญหาในเรื่องของเวลาเป็นอันดับแรกมีจำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 52.9 และเรื่องของเนื้อหาสาระเป็นอันดับรองลงมา มีจำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 41.9

และอันดับ 3 คือ เรื่องของคำพูด และบุคลิกของผู้ดำเนินรายการ มีจำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 38.6 (ดูตารางที่ 7 ภาคผนวกหน้า 64)

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับรายการโทรทัศน์ เพื่อ
พัฒนาสุขภาพในหมวดต่าง ๆ

จากที่ได้กล่าวมาข้างต้นแล้วว่า การวิเคราะห์ข้อมูลคือในการศึกษาครั้งนี้ได้แบ่งการยอมรับออกไปตามหมวดต่าง ๆ ทั้ง 4 หมวด และในตอนที่ 2 นี้ได้แยกเป็นระดับความคิดเห็นในหมวดต่าง ๆ โดยแบ่งเป็น 4 ระดับ คือน้อยที่สุด = 1 น้อย = 2 มาก = 3 และมากที่สุด = 4 และนำมาหาค่าเฉลี่ย ผลการวิเคราะห์ในแต่ละหมวดเป็นดังนี้

หมวด ก. การรู้จักโรคและป้องกันโรค ผู้ตอบแบบสอบถามมีทัศนคติที่ดี หรือกล่าวได้ว่าการยอมรับในหมวดนี้ เพราะเมื่อนำคะแนนในหมวดนี้ทั้งหมดมาหาค่าเฉลี่ยรวม ได้เท่ากับ 2.748 (ดูตามตารางที่ 8 ภาคผนวกหน้า 65)

หมวด ข. การรู้จักปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วย ผู้ตอบแบบสอบถามมีทัศนคติที่ดี หรือมีการยอมรับ โดยพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยรวมทั้งหมดได้เท่ากับ 2.736 (ดูตารางที่ 9 ภาคผนวกหน้า 66)

หมวด ค. การบริหารร่างกาย ผู้ตอบแบบสอบถามมีทัศนคติที่ดีหรือกล่าวว่ามี การยอมรับในหมวดนี้ เพราะมีค่าเฉลี่ยรวมทั้งหมดเท่ากับ 2.768 (ดูตารางที่ 10 หน้า 67)

หมวด ง. การรู้จักรับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีทัศนคติที่ดี หรือมีการยอมรับ โดยพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยรวมทั้งหมดได้เท่ากับ 2.68 (ดูตารางที่ 11 ภาคผนวกหน้า 68)

ผลการทดสอบสมมติฐาน

การศึกษานี้ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า การยอมรับรายการโทรทัศน์เพื่อพัฒนา

สุขภาพในแต่ละหมวดมีความแตกต่างระหว่างเพศ อายุการศึกษา อาชีพ และรายได้ และจากข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามได้นำมาหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแต่ละตัวกับหมวดต่าง ๆ ทั้ง 4 หมวดโดยความสัมพันธ์ระหว่างเพศ ได้ทำการทดสอบด้วยค่าที (t-test) และความสัมพันธ์ระหว่างอายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ ได้ทำการทดสอบด้วยค่าเอฟ (F-test)

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับหมวดทั้ง 4 พบว่าเพศชาย และเพศหญิง มีการยอมรับไม่แตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ในหมวดการรู้จักโรค และป้องกันโรค หมวดการรู้จักปฏิบัติตนเองเมื่อเจ็บป่วย และหมวดการบริหารร่างกาย นั่นคือเพศ ไม่ใช่เป็นตัวกำหนดทัศนคติในหมวดทั้ง 3 แต่ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 เช่นกันพบว่าในหมวดการรู้จักรับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ ค่า t ที่คำนวณได้เท่ากับ -2.17 ซึ่งแสดงว่าเพศชาย และเพศหญิง มีการยอมรับต่างกัน หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือมีทัศนคติที่ต่างกัน (ดูตารางที่ 12 ภาคผนวกหน้า 69)

ในเรื่องของอายุได้จัดเป็นกลุ่มอายุทั้งหมด 7 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่ม 10-15 ปี, 16-20 ปี, 21-25 ปี, 26-30 ปี, 31-35 ปี, 36-40 ปี และมากกว่า 40 ปี และได้ทดสอบสมมติฐานด้วยการหาค่าเอฟที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 แยกวิเคราะห์เป็นรายหมวดดังนี้

หมวดการรู้จักโรค และป้องกันโรค พบว่าที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ค่า F ที่คำนวณได้เท่ากับ 3.958 ซึ่งแสดงว่ากลุ่มอายุต่างกัน จะมีการยอมรับที่ต่างกัน หรือกล่าวได้ว่ามีทัศนคติต่างกัน จึงได้นำค่าเฉลี่ยมาทดสอบความแตกต่างที่ละเอียดวิธีการของ Scheffe พบว่ากลุ่มอายุที่มีการยอมรับต่างกัน ได้แก่กลุ่มอายุ 36-40 ปี กับกลุ่มอายุ 10 - 15 ปี ส่วนกลุ่มอายุอื่นมีทัศนคติไม่ต่างกัน (ดูตารางที่ 13 ภาคผนวกหน้า 70)

หมวดการรู้จักปฏิบัติตนเองเมื่อเจ็บป่วย พบว่าที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ค่า F ที่คำนวณได้เท่ากับ 3.027 ซึ่งแสดงว่ากลุ่มอายุต่างกัน จะมีการยอมรับที่ต่างกัน หรือกล่าวได้ว่ามีทัศนคติต่างกัน และหลังจากทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยที่ละเอียด

พบว่ากลุ่มอายุ 36-40 ปี มีการยอมรับต่างไปจากกลุ่ม 21-25 ปี และกลุ่ม 26-30 ปี ส่วนกลุ่มอายุอื่นมีทัศนคติไม่ต่างกัน (คูตารางที่ 14 ภาคผนวกหน้า)

หมวดการบริหารร่างกาย พบว่าที่ระดับนัยสำคัญ .05 ค่า F ที่คำนวณได้เท่ากับ 1.976 ซึ่งแสดงว่ากลุ่มอายุที่ต่างกัน มีการยอมรับหรือมีทัศนคติที่ไม่ต่างกัน หมายความว่า อายุไม่ใช่เป็นตัวกำหนดการยอมรับในหมวดการบริหารร่างกาย (คูตารางที่ 15 ภาคผนวกหน้า 74)

หมวดการรู้จักรับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการพบว่าที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ค่า F ที่คำนวณได้เท่ากับ 2.644 ซึ่งแสดงว่าอายุต่างกัน มีการยอมรับต่างกันออกไป และหลังจากการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยพบว่ากลุ่มอายุ 36-40 ปี มีการยอมรับต่างจากกลุ่ม 16 - 20 ปี และ 26-30 ปี ส่วนกลุ่มอายุอื่นมีการยอมรับที่ไม่ต่างกัน (คูตารางที่ 16 ภาคผนวกหน้า 75)

สำหรับตัวแปรทางการศึกษาได้แบ่งเป็น 6 ระดับคือ ระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา พานิชย์หรืออาชีวศึกษา อนุปริญญา ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี และได้ทดสอบสมมติฐานควายค่าเอฟ ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 โดยแยกวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษา กับการยอมรับในหมวดต่าง ๆ ดังนี้

หมวดการรู้จักโรคและป้องกันโรค พบว่าที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ค่า F ที่คำนวณได้เท่ากับ 1.764 ซึ่งแสดงว่าการศึกษิต่างกันมีการยอมรับรายการโทรทัศน์ เพื่อพัฒนาสุขภาพไม่ต่างกัน กล่าวคือไม่ว่าจะมีการศึกษาอยู่ในระดับใด จะมีความคิดเห็นไม่ต่างกัน (คูตารางที่ 17 ภาคผนวกหน้า 77)

หมวดการรู้จักปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วย พบว่าที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ค่า F ที่คำนวณได้เท่ากับ 2.051 ซึ่งแสดงว่าการศึกษิต่างกันมีการยอมรับรายการโทรทัศน์ เพื่อพัฒนาสุขภาพไม่ต่างกัน นั่นคือมีความคิดเห็นไม่ต่างกัน (คูตารางที่ 18 ภาคผนวกหน้า 78)

หมวดการบริหารร่างกาย พบว่าที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ค่า F ที่คำนวณได้เท่ากับ 3.226 ซึ่งแสดงว่าการศึกษิต่างกัน จะมีการยอมรับต่างกันไป

และผลจากการทดสอบหาความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยพบว่า กลุ่มผู้มีการศึกษาระดับ
อนุปริญญา มีการยอมรับต่างไปจากกลุ่มผู้มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ส่วนระดับการศึกษา
อื่น มีทัศนคติหรือการยอมรับไม่ต่างกัน (ดูตารางที่ 19 ภาคผนวกหน้า 79)

หมวดการรู้จักรับประทานอาหารใหญ่หลักโภชนาการ พบว่าที่ระดับความมีนัย
สำคัญ .05 ค่า F ที่คำนวณได้เท่ากับ 3.966 ซึ่งแสดงว่าการศึกษาดังกล่าว มีการยอมรับ
รายการโทรทัศน์เพื่อพัฒนาสุขภาพต่างกันและจากการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่า
เฉลี่ยพบว่ากลุ่มผู้มีการศึกษาระดับอนุปริญญา มีการยอมรับต่างไปจากกลุ่มผู้มีการศึกษาสูง
กว่าปริญญาตรี ส่วนระดับการศึกษาอื่น จะมีการยอมรับไม่ต่างกัน (ดูตารางที่ 20 ภาค
ผนวก 81)

ในการศึกษาทั่วไปทางกายอาชีพ ได้แบ่งประเภทของอาชีพออกเป็น 7 กลุ่ม
คือ กลุ่มผู้ยังไม่ได้ประกอบอาชีพเพราะกำลังศึกษาอยู่ทำงานเอกชน บริษัท, หรือทาง
ราชการหรือรัฐวิสาหกิจ, กลุ่มอาชีพค้าขาย, รับจ้าง, ทำงานบ้านหรืออยู่กับบ้าน และกลุ่ม
อื่น ๆ ซึ่งนอกเหนือจากกลุ่มดังกล่าว และได้นำมาหาความสัมพันธ์กับการยอมรับในหมวด
ต่าง ๆ ทั้ง 4 หมวด และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยค่าเอฟ ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05

หมวดการรู้จักโรคและป้องกันโรค พบว่าที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ค่า F
ที่คำนวณได้เท่ากับ 0.613 ซึ่งแสดงว่า ผู้ที่มีอาชีพต่างกันมีการยอมรับรายการโทรทัศน์
ที่เกี่ยวข้องสุขภาพไม่ต่างกัน กล่าวคืออาชีพไม่ใช่เป็นตัวกำหนดการยอมรับในหมวดนี้ (ดู
ตารางที่ 21 ภาคผนวกหน้า 83)

หมวดการรู้จักปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วย พบว่าที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ค่า F
ที่คำนวณได้ เท่ากับ 2.180 ซึ่งแสดงว่าผู้ที่มีอาชีพต่างกันมีการยอมรับไม่ต่างกัน, หมาย
ความว่าอาชีพไม่ใช่เป็นตัวกำหนดการยอมรับในหมวดนี้ (ดูตารางที่ 22 ภาคผนวกหน้า
84)

หมวดการบริหารร่างกาย พบว่าที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ค่า F ที่คำนวณ
ได้เท่ากับ 0.895 ซึ่งแสดงว่าผู้ที่มีอาชีพต่างกันจะมีการยอมรับรายการโทรทัศน์เพื่อพัฒนา
สุขภาพไม่ต่างกัน หรืออาจกล่าวได้ว่าอาชีพไม่ใช่เป็นตัวกำหนดการยอมรับในหมวดนี้ (ดู
ตารางที่ 23 ภาคผนวกหน้า 85)

หมวดการรู้จักกับประธานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ พบว่าที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ค่า F ที่คำนวณได้เท่ากับ 2.128 ซึ่งแสดงว่าผู้ที่มีอาชีพต่างกัน มีการยอมรับรายการโทรทัศน์เพื่อพัฒนาสุขภาพไม่ต่างกัน กล่าวคืออาชีพไม่ใช่เป็นตัวกำหนดการยอมรับในหมวดนี้ (คูตารางที่ 24 ภาคผนวกหน้า 86)

สำหรับตัวแปรตามรายได้ การศึกษาครั้งนี้ได้แบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้มีรายได้น้อยกว่า 1000 บาท, 1001-2000 บาท, 2001-3000 บาท, 3001-4000 บาท, 4001-5000 บาท และมากกว่า 5000 บาท และได้ทดสอบสมมติฐานด้วยค่าเอฟที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 โดยแยกวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับการยอมรับในหมวดทั้ง 4

หมวดการรู้จักโรคและป้องกันโรค พบว่าที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ค่า F ที่คำนวณได้ เท่ากับ 1.322 ซึ่งแสดงว่าผู้มีรายได้อันต่างกันมีการยอมรับรายการโทรทัศน์เพื่อพัฒนาสุขภาพไม่ต่างกัน หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือรายได้ไม่ใช่เป็นตัวกำหนดการยอมรับในหมวดนี้ (คูตารางที่ 25 ภาคผนวกหน้า 87)

หมวดการรู้จักปฏิบัติคนเมื่อเจ็บป่วย พบว่าที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ค่า F ที่คำนวณได้เท่ากับ 0.961 ซึ่งแสดงว่าผู้มีรายได้อันต่างกัน มีการยอมรับรายการโทรทัศน์เพื่อพัฒนาสุขภาพไม่ต่างกัน หรืออาจกล่าวได้ว่ารายได้ไม่ใช่เป็นตัวกำหนดการยอมรับในหมวดนี้ (คูตารางที่ 26 ภาคผนวกหน้า 88)

หมวดการบริหารร่างกาย พบว่าที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ค่า F ที่คำนวณได้เท่ากับ 1.474 ซึ่งแสดงว่าผู้มีรายได้อันต่างกัน มีการยอมรับรายการโทรทัศน์เพื่อพัฒนาสุขภาพไม่ต่างกัน หรืออาจกล่าวได้ว่ารายได้ไม่ใช่เป็นตัวกำหนดการยอมรับในหมวดนี้ (คูตารางที่ 27 ภาคผนวกหน้า 89)

หมวดการรู้จักกับประธานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ พบว่า ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ค่า F ที่คำนวณได้เท่ากับ 2.855 ซึ่งแสดงว่าผู้ที่มีรายได้อันต่างกัน จะมีการยอมรับรายการโทรทัศน์เพื่อพัฒนาสุขภาพต่างกันและจากการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยพบว่ากลุ่มผู้มีรายได้อันระหว่าง 1001-2000 บาท กับกลุ่มผู้มีรายได้อันระหว่าง 2001-3000 บาท มีการยอมรับต่างกัน ส่วนกลุ่มรายได้อันอื่นมีการยอมรับไม่ต่างกัน หรืออีกนัยหนึ่งว่ามีทัศนคติไม่ต่างกัน (คูตารางที่ 28 ภาคผนวกหน้า 90)