

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในบทนี้ จะแบ่งเป็น 5 ตอนคือ

ตอนที่ 1 นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการหาค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 นำเสนอผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิกเรื่อง "สุขภาพจิตดี นำชีวิที่มีสุข" โดยการหาค่าร้อยละ

ตอนที่ 3 ทดสอบสมมติฐาน 3 ข้อ โดยใช้วิธีการทางสถิติ t-test และ ANOVA

ตอนที่ 4 นำเสนอผลการวิเคราะห์การตอบแบบทดสอบหมวดความรู้ และแบบสอบถามหมวดทัศนคติเป็นรายข้อ โดยการหาค่าร้อยละ

ตอนที่ 5 นำเสนอผลการเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปและความคิดเห็นระหว่างผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสองโรงพยาบาลโดยใช้ตารางแบบสองทาง (Crosstabulation) และการหาค่า χ^2 (Chi-square)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยปรากฏผลดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามประกอบด้วย ตารางที่ 1 ถึง ตารางที่ 8 ดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ จำแนกตามประเภทของ
โรงพยาบาล

ประเภทของโรงพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
โรงพยาบาลจิตเวช (โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์)	100	50.0
โรงพยาบาลทั่วไป (โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม)	100	50.0
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 1 พบว่ามีผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นผู้ป่วยนอกและญาติมารับบริการ ณ ฝ่ายผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลทั้งสองประเภทในจำนวนเท่า ๆ กัน คือ โรงพยาบาลจิตเวช 100 คน และโรงพยาบาลทั่วไป 100 คน

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	105	52.5
หญิง	95	47.5
รวม	200	100.0

เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า ผู้ป่วยนอกและญาติที่มารับบริการทั้งจากโรงพยาบาลจิตเวชและโรงพยาบาลทั่วไปนั้น เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง คือเป็นเพศชาย 105 คน คิดเป็นร้อยละ 52.5 และเป็นเพศหญิง 95 คน คิดเป็นร้อยละ 47.5

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ จำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ (ปี)	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20	26	13.0
21 - 30	64	32.0
31 - 40	52	26.0
41 - 50	38	19.0
สูงกว่า 50	20	10.0
รวม	200	100.0

เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า ผู้ป่วยนอกและญาติในกลุ่มอายุ 21 - 30 ปี มีจำนวนมากที่สุด คือร้อยละ 32.0 รองลงมาอีกรวมอายุ 31 - 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.0 กลุ่มอายุ 41 - 50 ปี ร้อยละ 19.0 และกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 13.0 ความล้าดับ ส่วนกลุ่มอายุสูงกว่า 50 ปีมีจำนวนน้อยที่สุด คือร้อยละ 10.0

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
เกษตรกร	109	54.5
รับจ้าง	17	8.5
ค้าขาย	13	6.5
แม่บ้านหรือทำงานบ้าน	17	8.5
รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	22	11.0
นักเรียน/นักศึกษา	20	10.0
อื่น ๆ (รับบำนาญ)	2	1.0
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 4 พบว่า ผู้ป่วยนอกและญาติประกอบอาชีพเป็นเกษตรกรมากที่สุด คือ ร้อยละ 54.5 รองลงมาคืออาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 11.0 เป็นนักเรียน นักศึกษา ร้อยละ 10.0 มีอาชีพรับจ้างและอาชีพแม่บ้านหรือทำงานบ้านในจำนวนเท่ากัน คือ ร้อยละ 8.5 ประกอบอาชีพค้าขาย ร้อยละ 6.5 และเป็นข้าราชการบำนาญเพียง ร้อยละ 1.0 เท่านั้น

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้เรียน	7	3.5
ประถมศึกษา	122	61.0
มัธยมศึกษา	40	20.0
อาชีวศึกษา	5	2.5
อนุปริญญา	13	6.5
อุดมศึกษา	13	6.5
รวม	200	100.0

เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยนอกและญาติส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาถึงร้อยละ 61.0 จบชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 20.0 จบชั้นอนุปริญญาและอุดมศึกษา ในจำนวนเท่ากันคือร้อยละ 6.5 ไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 3.5 และจบอาชีวศึกษาน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 2.5

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ จำแนกตามการเคยหรือไม่เคยรับความรู้สุขภาพจิตมาก่อน

การได้รับความรู้สุขภาพจิต	จำนวน	ร้อยละ
เคย	84	42.0
ไม่เคย	116	58.0
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 6 จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยนอกและญาติส่วนใหญ่คือร้อยละ 58.0 ไม่เคยได้รับความรู้สุขภาพจิตมาก่อนเลย มีเพียงร้อยละ 42.0 ที่เคยได้รับความรู้สุขภาพจิต

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ ที่เคยได้รับความรู้สุขภาพจิต จำแนกตาม แหล่งความรู้

แหล่งความรู้	จำนวน	ร้อยละ
โรงเรียน สถานศึกษา	52	32.7
อสม. ผสส.	15	9.4
เพื่อน ญาติ	9	5.7
พระ	8	5.0
เจ้าหน้าที่ราชการ (แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข)	31	19.5
สื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร)	29	18.2
สื่อเฉพาะกิจ (เอกสารพับ โปสเตอร์ หนังสือคู่มือ)	15	9.4
รวม	159	99.9

เนื่องจากผู้ป่วยนอกและญาติเคยได้รับความรู้สุขภาพจิตกันคนละมากกว่า 1 แห่ง จึงรวมผู้ที่เคยรับความรู้สุขภาพจิตได้เป็น 159 ราย และแหล่งความรู้ส่วนใหญ่คือ โรงเรียน สถานศึกษา คิดเป็นร้อยละ 32.7 รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่ราชการ ร้อยละ 19.5 สื่อมวลชน ร้อยละ 18.2 ส่วน อสม. ผสส. และสื่อเฉพาะกิจ เท่ากันคือร้อยละ 9.4 แหล่งความรู้จากเพื่อน ญาติ และพระ ใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 5.7 และ 5.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ จำแนกตามระดับความสนใจเรื่องสุขภาพจิต

ระดับความสนใจ	จำนวน	ร้อยละ
สนใจมาก	60	30.0
สนใจ	105	52.5
เฉย ๆ	17	8.5
ไม่ค่อยสนใจ	11	5.5
ไม่สนใจเลย	7	3.5
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 8 พบว่า ผู้ป่วยนอกและญาติส่วนใหญ่มีความสนใจเรื่องสุขภาพจิต คือ ตอบว่าสนใจ ร้อยละ 52.5 และสนใจมาก ร้อยละ 30.0 มีผู้ตอบว่าเฉย ๆ ร้อยละ 8.5 มีผู้ไม่ค่อยสนใจ ร้อยละ 5.5 และไม่สนใจเลยร้อยละ 3.5 เท่านั้น

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม เกี่ยวกับการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิก เรื่อง "สุขภาพจิตดี นำชีวิรมีสสุข"

การวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิกเรื่อง "สุขภาพจิตดี นำชีวิรมีสสุข" ประกอบด้วย ตารางที่ 9 ถึงตารางที่ 22 ดังนี้

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ จำแนกตามความคิดเห็น เกี่ยวกับลักษณะ ภาพวาดของสื่อภาพพลิก เรื่อง "สุขภาพจิตดี นำชีวิรมีสวย"

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
เหมาะสมดีแล้ว	147	73.5
ปานกลาง	36	18.0
ควรปรับปรุง	17	8.5
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 9 พบว่า ผู้ป่วยนอกและญาติมีความคิดเห็นว่สื่อภาพพลิกที่มีลักษณะ เป็นภาพวาดอย่างที่เป็นอยู่นั้นมีความเหมาะสมดีแล้ว ร้อยละ 73.5 เห็นว่าปานกลาง ร้อยละ 18.0 และเห็นว่าควรปรับปรุงร้อยละ 8.5

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ ที่มีความคิดเห็นว่ภาพวาดในลักษณะ ที่เป็นอยู่ควรปรับปรุง จำแนกตามวิธีการปรับปรุง

วิธีการปรับปรุง	จำนวน	ร้อยละ
วาดให้มีรายละเอียดมากขึ้น	2	11.8
วาดให้เหมือนจริง	3	17.6
วาดให้สวยกว่านี้	5	29.4
วาดภาพให้ใหญ่และ เขียนตัวหนังสือประกอบภาพให้ โตกว่านี้	3	17.6
ทำเป็นวิดีโอ	1	5.9
ไม่มีความเห็น	3	17.6
รวม	17	99.9

จากจำนวนผู้ตอบว่าควรปรับปรุงภาพวาดของสื่อภาพพลิกนี้จำนวน 17 คน มีผู้เห็นว่า ควรจะวาดให้สวยกว่านี้ มากถึงร้อยละ 29.4 รองลงมาคือวาดให้เหมือนจริง วาดภาพให้ใหญ่และ เขียนตัวหนังสือประกอบภาพให้โตกว่านี้ จำนวนเท่ากันคือร้อยละ 17.6 มีผู้ที่ต้องการให้วาดมีรายละเอียดมากขึ้นร้อยละ 11.8 อยากให้ทำเป็นวิดีโอร้อยละ 5.9 และไม่ออกความคิดเห็นในการปรับปรุง ร้อยละ 17.6

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ จำแนกตามความคิดเห็น เกี่ยวกับขนาดของภาพพลิก

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
เหมาะสมดีแล้ว	183	91.5
เล็กเกินไป	17	8.5
ใหญ่เกินไป	0	0.0
รวม	200	100.0

เมื่อจำแนกผู้ป่วยนอกและญาติตามความคิดเห็น เกี่ยวกับขนาดของภาพพลิกแล้ว พบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 91.5 เห็นว่าเหมาะสมดีแล้ว ร้อยละ 8.5 เห็นว่าเล็กเกินไป และไม่มีผู้ใดเห็นว่าภาพพลิกนี้ใหญ่เกินไปเลย

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ จำแนกตามความคิดเห็น เกี่ยวกับขนาดของตัวหนังสือประกอบภาพ

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
เหมาะสมดีแล้ว	160	80.0
เล็กเกินไป	39	19.5
ใหญ่เกินไป	1	0.5
รวม	200	100.0

เมื่อจำแนกผู้ป่วยนอกและญาติตามความคิดเห็น เกี่ยวกับขนาดของตัวหนังสือประกอบภาพแล้ว พบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.0 เห็นว่าเหมาะสมดีแล้ว ร้อยละ 19.5 เห็นว่าเล็กเกินไป และร้อยละ 0.5 เป็นว่าตัวหนังสือประกอบภาพมีขนาดใหญ่เกินไป

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ จำแนกตามความคิดเห็น เกี่ยวกับสีของภาพพลิก

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
เหมาะสมดีแล้ว	171	85.5
สีซีดเกินไป	25	12.5
สีสดเกินไป	4	2.0
รวม	200	100.0

เมื่อจำแนกผู้ป่วยนอกและญาติตามความคิดเห็นเกี่ยวกับสีของภาพพลิกแล้ว พบว่าส่วนใหญ่ ร้อยละ 85.5 เห็นว่าเหมาะสมดีแล้ว ร้อยละ 12.5 เห็นว่าสีซีดเกินไป และร้อยละ 2.0 เห็นว่าสีสดเกินไป

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ จำแนกตามความคิดเห็นว่าหลังการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิกแล้ว มีความเข้าใจเรื่องสุขภาพจิตเพียงใด

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
เข้าใจดีมาก	28	14.0
เข้าใจดี	88	44.0
พอเข้าใจ	75	37.5
ไม่ค่อยเข้าใจ	7	3.5
ไม่เข้าใจเลย	2	1.0
รวม	200	100.0

หลังการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิกแล้ว ผู้ป่วยนอกและญาติส่วนใหญ่มีความเข้าใจเรื่องสุขภาพจิต คือ เข้าใจดี ร้อยละ 44.0 และเข้าใจดีมาก ร้อยละ 14.0 และพอเข้าใจร้อยละ 37.5 ส่วนที่ไม่เข้าใจ คือ ร้อยละ 3.5 ไม่ค่อยเข้าใจ และร้อยละ 1.0 ไม่เข้าใจเลย

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ จำแนกตามความรู้สึกเกี่ยวกับ เวลา ในการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิก

เวลา (นาที)	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 15 นาที	35	17.5
16 - 30	83	41.5
31 - 45	18	9.0
46 นาทีขึ้นไป	3	1.5
ไม่ตอบ	61	30.5
รวม	200	100.0

หลังการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิกแล้ว ผู้ป่วยนอกและญาติส่วนใหญ่ ร้อยละ 41.5 คิดว่าใช้เวลาประมาณ 16-30 นาที ร้อยละ 17.5 คิดว่าใช้เวลาดำกว่า 15 นาที ร้อยละ 9.0 คิดว่าใช้เวลาประมาณ 31-45 นาที ร้อยละ 1.5 คิดว่าใช้เวลา 46 นาที ขึ้นไป และมีผู้ไม่แสดงความคิดเห็น ร้อยละ 30.5

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ จำแนกตามความคิดเห็น เกี่ยวกับระยะเวลาที่ใช้ในการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิก

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
เหมาะสมแล้ว	154	77.0
เวลาสั้นไป	22	11.0
เวลานานเกินไป	24	12.0
รวม	200	100.0

หลังการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิกแล้ว ผู้ป่วยนอกและญาติมีความเห็นว่าระยะเวลาที่ใช้ในการให้ความรู้นั้นเหมาะสมดีแล้ว ร้อยละ 77.0 เห็นว่าเวลานานเกินไป ร้อยละ 12.0 และเห็นว่าเวลาสั้นไป ร้อยละ 11.0

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ จำแนกตามความคิดเห็น เกี่ยวกับช่วงเวลา
เวลาที่ควรให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิก

ช่วงเวลา	จำนวน	ร้อยละ
8.00 - 9.00 น.	114	57.0
9.00 - 10.00 น.	23	11.5
10.00 - 11.00 น.	10	5.0
11.00 - 12.00 น.	8	4.0
12.00 - 13.00 น.	7	3.5
ตั้งแต่เวลา 13.00 น.ขึ้นไป	36	18.0
เวลาที่มีผู้ป่วยมาก	1	0.5
วันละ 3 เวลา	1	0.5
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 17 พบว่า ผู้ป่วยนอกและญาติมีความคิดเห็นว่าจะควรใช้ช่วงเวลา 8.00 - 9.00 น. ในการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิกมากที่สุด ร้อยละ 57.0 รองลงมาคือ ตั้งแต่เวลา 13.00 น. ขึ้นไป ร้อยละ 18.0 และเวลา 9.00-10.00 น. ร้อยละ 11.5 นอกจากนั้นได้แก่เวลา 10.00-11.00น. ร้อยละ 5.0 เวลา 11.00 - 12.00 น. ร้อยละ 4.0 เวลา 12.00 - 13.00 น. ร้อยละ 3.5 และมีผู้ให้ความเห็นว่าควรให้ความรู้ในเวลาที่มีผู้ป่วยมาก และวันละ 3 เวลา จำนวนเท่ากันคือ ร้อยละ 0.5

ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ จำแนกตามความคิดเห็น เกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับจากการให้ความรู้ครั้งนี้

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
ได้ประโยชน์มากที่สุด	24	12.0
ได้ประโยชน์มาก	123	61.5
ปานกลาง	45	22.5
ได้ประโยชน์น้อย	6	3.0
ไม่ได้ประโยชน์เลย	2	1.0
รวม	200	100.0

หลังการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิกแล้ว ผู้ป่วยนอกและญาติส่วนใหญ่เห็นว่าได้ประโยชน์คือร้อยละ 61.5 เห็นว่าได้ประโยชน์มาก ร้อยละ 12.0 เห็นว่าได้ประโยชน์มากที่สุด ส่วนที่คิดว่าได้ประโยชน์ปานกลางมี ร้อยละ 22.5 ที่คิดว่าได้ประโยชน์น้อยมีร้อยละ 3.0 และที่คิดว่าไม่ได้ประโยชน์เลยมีเพียงร้อยละ 1.0 เท่านั้น ซึ่งให้เหตุผลว่าเป็นเรื่องที่ไม่ได้เกี่ยวกับตัวเขา และเป็นเพราะไม่ได้ตั้งใจฟัง

ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ จำแนกตามความต้องการให้มีสื่อภาพพลิกเกี่ยวกับสุขภาพจิตเรื่องอื่น ๆ อีกหรือไม่

ความต้องการ	จำนวน	ร้อยละ
ต้องการ	169	84.5
เฉย ๆ	26	13.0
ไม่ต้องการ	5	2.5
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 19 พบว่า มีผู้ป่วยนอกและญาติถึงร้อยละ 84.5 ต้องการให้มีสื่อภาพพลิกเกี่ยวกับสุขภาพจิตเรื่องอื่น ๆ อีก ส่วนร้อยละ 13.0 ตอบว่าเฉย ๆ และร้อยละ 2.5 ตอบว่าไม่ต้องการ ซึ่งไม่ได้ให้เหตุผลประกอบว่าเหตุใดจึงไม่ต้องการ

ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ จำแนกตามความต้องการ เรื่องของ
ภาพหลิกสุขภาพจิต

เรื่องของภาพหลิก	จำนวน	ร้อยละ
โรคจิต เวช สาเหตุ อาการ การบ้องกันและการ รักษา	8	4.0
การบ้องกันและแก้ไขมีสุขภาพจิตทั่ว ๆ ไป	4	2.0
สุขภาพจิต เด็ก	3	1.5
การดูแลผู้ป่วยจิต เวชที่บ้าน	5	2.5
สุขภาพจิตของคนทุกวัย	3	1.5
ไม่ตอบ	177	88.5
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 20 มีผู้ป่วยนอกและญาติให้ความเห็นว่าต้องการภาพหลิกเรื่องโรคจิต-
เวช สาเหตุ อาการ การบ้องกันและการรักษา ร้อยละ 4.0 ต้องการภาพหลิกเรื่องการดูแล
ผู้ป่วยจิต เวชที่บ้าน ร้อยละ 2.5 ต้องการเรื่องการบ้องกันและแก้ไขมีสุขภาพจิตทั่ว ๆ ไป
ร้อยละ 2.0 และเรื่องสุขภาพจิต เด็ก กับสุขภาพจิตของคนทุกวัน ร้อยละ 1.5 เท่ากัน มีผู้ไม่ตอบ
คำถามข้อนี้ ร้อยละ 88.5 เนื่องจากคำถามข้อนี้เป็นคำถามเปิด ผู้ตอบจึงมักข้ามไปวัดยไม่
ตอบ เป็นส่วนมาก

ตารางที่ 21 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ จำแนกตามความต้องการทราบเรื่อง
สุขภาพจิตของวัยต่าง ๆ

วัยต่าง ๆ	จำนวน	ร้อยละ
วัยทารก	7	3.5
วัยเด็ก	24	12.0
วัยรุ่น	62	31.0
วัยหนุ่มสาว	26	13.0
วัยผู้ใหญ่	36	18.0
วัยผู้สูงอายุ	19	9.5
ไม่ตอบ	26	13.0
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 21 พบว่า ผู้ป่วยนอกและญาติต้องการทราบเรื่องสุขภาพจิตของวัยรุ่นมากที่สุดคือ ร้อยละ 31.0 ต้องการทราบเรื่องวัยผู้ใหญ่ ร้อยละ 18.0 ต้องการทราบเรื่องวัยหนุ่มสาว ร้อยละ 13.0 ต้องการทราบเรื่องวัยเด็ก ร้อยละ 12.0 ต้องการทราบเรื่องวัยผู้สูงอายุ ร้อยละ 9.5 และวัยทารก ร้อยละ 3.5 ทั้งนี้มีผู้ไม่ตอบร้อยละ 13.0 ซึ่งผู้ที่ไม่ตอบนี้คือ ส่วนหนึ่งของผู้ที่ตอบว่า เฉย ๆ และไม่ต้องการสื่อภาพพจน์เกี่ยวกับสุขภาพจิตเรื่องอื่น ๆ จากตารางที่ 19

ตารางที่ 22 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยนอกและญาติ จำแนกตามความคิดเห็นเพิ่มเติม

เกี่ยวกับการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพจน์เรื่อง "สุขภาพจิตดี นำชีวิรมีสุข"

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
- ด้านวิทยากร การพูดให้เข้าใจ เสียงดังขึ้น หรือทั้งยกตัวอย่างประกอบที่เห็นได้ชัดในชีวิตประจำวันของชาวบ้าน เพื่อประโยชน์ในการนำไปใช้	10	5.0
- การให้ความรู้สุขภาพจิตแบบนี้ ได้ประโยชน์ดีมาก ทำให้ได้ รับความรู้มากขึ้น จึงอยากให้มีการสอนทุกครั้งที่มาโรงพยาบาล	16	8.0

ตารางที่ 22 (ต่อ)

ความคิด เห็น	จำนวน	ร้อยละ
- เนื้อหาของภาพพลิกควรจัดทำ เป็น เอกสารแจกให้ผู้ที่มา โรงพยาบาลด้วย	2	1.0
- มีความสนใจอยากทราบ เรื่องสุขภาพจิตของวัยรุ่น เด็ก ปัญญาอ่อน และโรคจิตเวช	3	1.5
- เนื้อหาของภาพพลิกควรสั้นกว่านี้ และรูปภาพควรแสดงอารมณ์ ให้ชัดเจนขึ้น	2	1.0
- ควรจัดทำเป็นวิดีโอ เพื่อจูงใจให้นำสนใจมากขึ้น	1	0.5
- ควรทำชาดิ่งเพื่อวางภาพพลิกให้สูง จะได้เห็นชัดอย่างทั่วถึงกัน	1	0.5
- เรื่องที่ให้ควมรู้นั้น ทราบดีอยู่แล้ว	1	0.5
- ไม่ตอบ	164	82.0
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 22 พบว่า ผู้ป่วยนอกและญาติมีความเห็นว่าการให้ความรู้ครั้งนี้มีประโยชน์ และควรทำต่อไป ร้อยละ 8.0 คิดว่าควรปรับปรุงด้านวิทยากร ร้อยละ 5.0 คิดว่าควรเพิ่มเติม เนื้อหาเรื่องอื่น ๆ อีก ร้อยละ 1.5 คิดว่าควรปรับปรุงเนื้อหาและรูปภาพของภาพพลิก และควร ทำเอกสารแจก ร้อยละ 1.0 เท่ากัน และแนะนำให้จัดทำเป็นวิดีโอ และทำชาดิ่งภาพพลิก ร้อยละ 0.5 เท่ากัน นอกจากนั้นเห็นว่าความรู้ที่ให้นั้นทราบดีแล้ว ร้อยละ 0.5 ส่วนผู้ที่ไม่แสดงความคิดเห็นมีร้อยละ 82.0 เนื่องจากคำถามข้อนี้เป็นคำถามเปิด ผู้ตอบจึงมักข้ามไปโดยไม่ตอบ เป็นส่วนมาก

ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน

ผลการทดสอบสมมติฐาน 3 ข้อ ประกอบด้วย ตารางที่ 23 ถึง ตารางที่ 45 ดังนี้

1. การทดสอบสมมติฐานการใช้สื่อภาพพลิกเรื่องสุขภาพจิต ทำให้เกิดการเพิ่มความรู้ และเปลี่ยนแปลงทัศนคติของผู้ป่วยนอกและญาติที่มารับบริการ ในโรงพยาบาลจิตเวชและโรงพยาบาลทั่วไป

ตารางที่ 23 การทดสอบความแตกต่างของความรู้เรื่องสุขภาพจิตของผู้ป่วยนอกและญาติระหว่าง ก่อนและหลังการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิกในโรงพยาบาลจิตเวช (โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์)

ความรู้เรื่องสุขภาพจิต	N	\bar{X}	S.D.	S.E.	t
ก่อนการให้ความรู้		11.410	3.137	0.314	
	100				-5.98**
หลังการให้ความรู้		12.900	3.416	0.342	

** P < .01

จากตารางที่ 23 จะเห็นได้ว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้ภายหลังการให้ความรู้ โดยใช้สื่อภาพพลิกเรื่องสุขภาพจิตมีค่ามากกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้ก่อนที่จะให้ความรู้ และเมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้ระหว่างก่อนและหลังการให้ความรู้แล้ว พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่โรงพยาบาลจิตเวชมีความรู้สุขภาพจิตเพิ่มขึ้น หลังจากที่ได้รับความรู้จากสื่อภาพพลิกแล้ว

ตารางที่ 24 การทดสอบความแตกต่างของทัศนคติ เรื่องสุขภาพจิตของผู้ป่วยนอกและญาติระหว่างก่อนและหลังการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิกในโรงพยาบาลจิตเวช (โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์)

ทัศนคติ เรื่องสุขภาพจิต	N	\bar{X}	S.D.	S.E.	t
ก่อนการให้ความรู้		64.690	7.607	0.761	
	100				-7.67**
หลังการให้ความรู้		68.620	8.410	0.841	

** P < .01

จากตารางที่ 24 จะเห็นได้ว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดทัศนคติภายหลังการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิกเรื่องสุขภาพจิตมีค่ามากกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดทัศนคติก่อนที่จะให้ความรู้ และเมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดทัศนคติระหว่างก่อนและหลังการให้ความรู้แล้ว พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดทัศนคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่โรงพยาบาลจิตเวชมีทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพจิต เปลี่ยนแปลงไปทางบวกมากขึ้นหลังจากที่ได้รับความรู้จากสื่อภาพพลิกแล้ว (คะแนนหมวดทัศนคติตั้งแต่ 60 คะแนนขึ้นไป ถือเป็นทัศนคติทางบวก)

ตารางที่ 25 การทดสอบความแตกต่างของความรู้เรื่องสุขภาพจิตของผู้ป่วยนอกและญาติระหว่างก่อนและหลังการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิกในโรงพยาบาลทั่วไป (โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เคชอุดม)

ความรู้เรื่องสุขภาพจิต	N	\bar{X}	S.D.	S.E.	t
ก่อนการให้ความรู้		10.310	3.392	0.339	
	100				-8.76 **
หลังการให้ความรู้		12.260	3.158	0.316	

** P < .01

จากตารางที่ 25 จะเห็นได้ว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้ภายหลังการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิกเรื่องสุขภาพจิต มีค่ามากกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้ก่อนที่ จะให้ความรู้ และเมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้ระหว่างก่อนและ หลังการให้ความรู้แล้ว พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 แสดงว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่โรงพยาบาลทั่วไปมีความรู้สุขภาพจิต เพิ่มขึ้นหลังจาก ที่ได้รับความรู้จากสื่อภาพพลิกแล้ว

ตารางที่ 26 การทดสอบความแตกต่างของทัศนคติ เรื่องสุขภาพจิตของผู้ป่วยนอกและญาติ ระหว่างก่อนและหลังการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิกในโรงพยาบาลทั่วไป (โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เดชอุดม)

ทัศนคติ เรื่องสุขภาพจิต	N	\bar{X}	S.D.	S.E.	t
ก่อนการให้ความรู้		62.040	8.466	0.847	
	100				-8.65**
หลังการให้ความรู้		66.180	8.716	0.872	

** P < .01

จากตารางที่ 26 จะเห็นว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดทัศนคติภายหลังการให้ความรู้ โดยใช้สื่อภาพพลิกเรื่องสุขภาพจิต มีค่ามากกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดทัศนคติก่อนที่จะให้ความรู้ และเมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดทัศนคติระหว่างก่อนและหลังการให้ความรู้แล้ว พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดทัศนคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่โรงพยาบาลทั่วไปมีทัศนคติ เกี่ยวกับสุขภาพจิต เปลี่ยนแปลงไปทางบวกมากขึ้น หลังจากที่ได้รับความรู้จากสื่อภาพพลิกแล้ว

2. การทดสอบสมมติฐานหลังการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิกเรื่องสุขภาพจิตแล้ว ผู้ป่วยนอกและญาติที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลจิตเวช จะมีการเพิ่มความรู้และ เปลี่ยนแปลงทัศนคติมากกว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลทั่วไป

ตารางที่ 27 การทดสอบความแตกต่างของความรู้ที่เพิ่มขึ้นระหว่างผู้ป่วยนอกและญาติที่มารับบริการ ใน โรงพยาบาลจิตเวช (โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์) กับโรงพยาบาลทั่วไป (โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเคชอุดม)

โรงพยาบาล	N	\bar{X}	S.D.	S.E.	t
(ความรู้ที่เพิ่ม)					
โรงพยาบาลจิตเวช	100	1.490	2.492	0.249	
					-1.38
โรงพยาบาลทั่วไป	100	1.950	2.226	0.223	

จากตารางที่ 27 จะเห็นได้ว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้ที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วยนอกและญาติที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลทั่วไป มีค่ามากกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้ที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วยนอกและญาติที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลจิตเวช อยู่เพียงเล็กน้อย แต่เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้ที่เพิ่มขึ้นระหว่างกลุ่มผู้ป่วยนอกและญาติทั้ง 2 โรงพยาบาลแล้ว พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้ที่เพิ่มขึ้นนั้น ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 แสดงว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่ได้รับความรู้จากสื่อภาพพลิกเรื่องสุขภาพจิตแล้วนั้น มีความรู้เพิ่มขึ้นไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 28 การทดสอบความแตกต่างของทัศนคติที่เพิ่มขึ้นระหว่างผู้ป่วยนอกและญาติ
ที่มารับบริการ ในโรงพยาบาลจิตเวช (โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์) กับ
โรงพยาบาลทั่วไป (โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม)

โรงพยาบาล	N	\bar{X} (ทัศนคติที่เพิ่มขึ้น)	S.D.	S.E.	t
โรงพยาบาลจิตเวช	100	3.930	5.127	0.513	
โรงพยาบาลทั่วไป	100	4.140	4.788	0.479	-0.30

จากตารางที่ 28 จะเห็นได้ว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดทัศนคติที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วย
นอกและญาติที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลทั่วไป มีค่ามากกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดทัศนคติ
ที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วยนอกและญาติที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลจิตเวช อยู่เพียงเล็กน้อย แต่เมื่อ
ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดทัศนคติที่เพิ่มขึ้นระหว่างกลุ่มผู้ป่วยนอกและญาติ
ทั้ง 2 โรงพยาบาลแล้ว พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดทัศนคติที่เพิ่มขึ้นนั้นไม่แตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่ได้รับความรู้จากสื่อภาพพลิก เรื่อง
สุขภาพจิตแล้วนั้น มีทัศนคติที่เปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นไม่แตกต่างกัน

3. การทดสอบสมมติฐาน ผู้ป่วยนอกและญาติที่มีความแตกต่างกันในด้านเพศ อายุ
อาชีพ ระดับการศึกษา การเคยหรือไม่เคยได้รับความรู้สุขภาพจิต และระดับความสนใจ จะมี
การเพิ่มความรู้อะไร และเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่างกัน

3.1 เพศ

ตารางที่ 29 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น จำแนกตามเพศของผู้ป่วยนอกและญาติ

เพศ	N	\bar{X}	S.D.	S.E.	t
ชาย	105	12.6952	3.337	0.326	
หญิง	95	12.4526	3.264	0.335	0.52

จากตารางที่ 29 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น จำแนกตามเพศของผู้ป่วยนอกและญาติที่ได้รับความรู้สุขภาพจิตจากสื่อภาพพลิก ทั้งที่โรงพยาบาลจิตเวช และโรงพยาบาลทั่วไป พบว่า ความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วยนอกและญาติทั้งสองโรงพยาบาลที่มีเพศต่างกัน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่เพศต่างกัน ความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นไม่ต่างกัน

ตารางที่ 30 การเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติเรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น จำแนกตามเพศของผู้ป่วยนอกและญาติ

เพศ	N	\bar{X}	S.D.	S.E.	t
ชาย	105	68.2000	8.637	0.843	
หญิง	95	66.5158	8.580	0.880	1.38

จากตารางที่ 30 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติเรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น จำแนกตามเพศของผู้ป่วยนอกและญาติที่ได้รับความรู้สุขภาพจิตจากสื่อภาพพลิก ทั้งที่โรงพยาบาลจิตเวช และโรงพยาบาลทั่วไป พบว่า ทัศนคติเรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วยนอกและญาติทั้งสองโรงพยาบาลที่มีเพศต่างกัน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่เพศต่างกัน ทัศนคติเรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นไม่ต่างกัน

3.2 อายุ

ตารางที่ 31 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น จำแนกตามอายุของผู้ป่วยนอกและญาติ

SOURCE	D.F	SUM OF SQUARES	MEAN SQUARES	F RATIO
BETWEEN GROUPS	4	96.1983	24.0496	2.2694
WITHIN GROUPS	195	2066,5217	10.5975	
TOTAL	199	2162.7200		

จากตารางที่ 31 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น จำแนกตามอายุ พบว่า ความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วยนอกและญาติ ที่มีระดับอายุต่างกัน 5 กลุ่ม (ต่ำกว่า 20, 21 - 30, 31 - 40, 41 - 50 และสูงกว่า 50) ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกและญาติที่มีอายุต่างกัน ความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น ไม่ต่างกัน

ตารางที่ 32 การเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติ เรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นจำแนกตามอายุของผู้ป่วยนอกและญาติ

SOURCE	D.F	SUM OF SQUARES	MEAN SQUARES	F RATIO
BETWEEN GROUPS	4	514.9133	128.7283	1.7548
WITHIN GROUPS	195	14305.0867	73.3594	
TOTAL	199	14820.0000		

จากตารางที่ 32 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติ เรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น จำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า ทัศนคติ เรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วยนอกและญาติที่มีระดับอายุต่างกัน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ผู้ป่วยนอกและญาติที่มีอายุต่างกัน ทัศนคติที่เพิ่มขึ้นไม่ต่างกัน

3.3 อาชีพ

ตารางที่ 33 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น จำแนกตามอาชีพ
ของผู้ป่วยนอกและญาติ

SOURCE	D.F.	SUM OF SQUARES	MEAN SQUARES	F RATIO
BETWEEN GROUPS	5	548.8967	109.7793	13.4717**
WITHIN GROUPS	192	1564.5831	8.1489	
TOTAL	197	2113.4798		

** P < .01

จากตารางที่ 33 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น
จำแนกตามอาชีพ พบว่า ความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วยนอกและญาติที่มีอาชีพต่างกัน 6 อาชีพ
(1 เกษตรกร, 2 รับจ้าง, 3 ค้าขาย, 4 แม่บ้านหรือทำงานบ้าน, 5 รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ
และ 6 นักเรียน นักศึกษา ซึ่งไม่นับอาชีพอื่น ๆ ซึ่งมีเพียงร้อยละ 1.0 เท่านั้น) แตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่มีอาชีพต่างกัน จะมีความรู้
สุขภาพจิตเพิ่มขึ้นต่างกันด้วย

ตารางที่ 34 การทดสอบความแตกต่างระหว่างคู่ของกลุ่มอาชีพ ในด้านความรู้ที่เพิ่มขึ้น ตามวิธีของ Scheffé

\bar{X}	กลุ่มอาชีพ	กลุ่มอาชีพ					
		4	1	3	2	6	5
11.0588	4(แม่บ้านหรือทำงานบ้าน)						
11.5963	1(เกษตรกร)						
12.7692	3(ค้าขาย)						
12.9412	2(รับจ้าง)						
15.2000	6(นักเรียน นักศึกษา)	*	*				
16.0455	5(รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ)	*	*		*		

จากตารางที่ 34 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างคู่ของกลุ่มอาชีพ ตามวิธีของ Scheffé แล้ว พบว่า ผู้ป่วยนอกและญาติที่เป็นนักเรียน นักศึกษา กับที่เป็นแม่บ้านหรือทำงานบ้านและที่เป็นเกษตรกร จะมีความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้สุขภาพจิตแล้ว จะเห็นได้ว่า ผู้ป่วยนอกและญาติที่เป็นนักเรียน นักศึกษา จะมีความรู้สุขภาพจิตเพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่เป็นแม่บ้านหรือทำงานบ้าน และที่เป็นเกษตรกร

นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้ป่วยนอกและญาติที่รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ กับที่เป็นแม่บ้านหรือทำงานบ้าน เป็นเกษตรกร และรับจ้าง จะมีความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้สุขภาพจิตแล้ว จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ จะมีความรู้สุขภาพจิตเพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่เป็นแม่บ้านหรือทำงานบ้าน เป็นเกษตรกร และที่มีอาชีพรับจ้าง

ตารางที่ 35 การเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติ เรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น จำแนกตามอาชีพของผู้ป่วยนอกและญาติ

SOURCE	D.F.	SUM OF SQUARES	MEAN SQUARES	F RATIO
BETWEEN GROUPS	5	4350.3078	870.0616	16.2919**
WITHIN GROUPS	192	10253.6922	53.4046	
TOTAL	197	14604.0000		

** P < .01

จากตารางที่ 35 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติ เรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น จำแนกตามอาชีพ พบว่า ทัศนคติเรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วยนอกและญาติที่มีอาชีพต่างกัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่มีอาชีพต่างกัน จะมีทัศนคติเรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นต่างกันด้วย

ตารางที่ 36 การทดสอบความแตกต่างระหว่างคู่ของกลุ่มอาชีพ ในด้านทัศนคติที่เพิ่มขึ้น
ตามวิธีของ Scheffé

\bar{X}	กลุ่มอาชีพ	กลุ่มอาชีพ					
		4	1	2	3	6	5
63.0588	4 (แม่บ้านหรือทำงานบ้าน)						
64.4220	1 (เกษตรกร)						
68.3529	2 (รับจ้าง)						
68.3846	3 (ค้าขาย)						
75.2500	6 (นักเรียน นักศึกษา)	*	*				
76.4545	5 (รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ)*		*	*			

จากตารางที่ 36 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างคู่ของกลุ่มอาชีพ ตามวิธีของ Scheffé แล้ว พบว่า ผู้ป่วยนอกและญาติที่เป็นนักเรียน นักศึกษา กับที่เป็นแม่บ้านหรือทำงานบ้าน และที่เป็นเกษตรกร จะมีทัศนคติเรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดทัศนคติเรื่องสุขภาพจิตแล้ว จะเห็นได้ว่า ผู้ป่วยนอกและญาติที่เป็นนักเรียน นักศึกษา จะมีทัศนคติเรื่องสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่เป็นแม่บ้านหรือทำงานบ้าน และที่เป็นเกษตรกร

นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ป่วยนอกและญาติที่รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ กับที่เป็นแม่บ้านหรือทำงานบ้าน เป็นเกษตรกรและรับจ้าง จะมีทัศนคติเรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดทัศนคติแล้ว จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ จะมีทัศนคติเรื่องสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่เป็นแม่บ้านหรือทำงานบ้าน เป็นเกษตรกร และที่มีอาชีพรับจ้าง

3.4 การศึกษา

ตารางที่ 37 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น จำแนกตามระดับการศึกษาของผู้ป่วยนอกและญาติ

SOURCE	D.F.	SUM OF SQUARES	MEAN SQUARES	F RATIO
BETWEEN GROUPS	2	595.2477	297.6239	37.4054 **
WITHIN GROUPS	197	1567.4723	7.9567	
TOTAL	199	2162.7200		

**
P < .01

จากตารางที่ 37 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วยนอกและญาติที่มีระดับการศึกษาต่างกัน 3 ระดับ (ไม่ได้เรียนและประถมศึกษา มัธยมศึกษา และสูงกว่ามัธยมศึกษาขึ้นไป) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่มีระดับการศึกษาต่างกัน จะมีความรู้สุขภาพจิตเพิ่มขึ้นต่างกันด้วย

ตารางที่ 38 การทดสอบความแตกต่างระหว่างคู่ของกลุ่มระดับการศึกษา ในด้านความรู้ที่เพิ่มขึ้น ตามวิธีของ Scheffé

\bar{X}	ระดับการศึกษา	ระดับการศึกษา		
		1	2	3
11.3798	1 (ไม่ได้เรียนและประถมศึกษา)			
13.8750	2 (มัธยมศึกษา)	*		
15.9032	3 (สูงกว่ามัธยมศึกษาขึ้นไป)	*	*	

จากตารางที่ 38 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างคู่ของกลุ่มระดับการศึกษา ตามวิธีของ Scheffé แล้ว พบว่า ผู้ป่วยนอกและญาติที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา กับที่ไม่ได้เรียนและประถมศึกษา จะมีความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้สุขภาพจิตแล้ว จะเห็นได้ว่า ผู้ป่วยนอกและญาติที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จะมีความรู้สุขภาพจิตเพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่ไม่ได้เรียนและที่จบชั้นประถมศึกษาเท่านั้น

นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้ป่วยนอกและญาติที่มีการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษาขึ้นไป กับที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และที่ไม่ได้เรียนหรือเรียนแค่ชั้นประถมศึกษา จะมีความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้สุขภาพจิตแล้ว จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่มีการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษาขึ้นไป จะมีความรู้สุขภาพจิตเพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และที่ไม่ได้เรียนหรือเรียนแค่ชั้นประถมศึกษา เท่านั้น

ตารางที่ 39 การเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติ เรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น
จำแนกตามระดับการศึกษาของผู้ป่วยนอกและญาติ

SOURCE	D.F.	SUM OF SQUARES	MEAN SQUARES	F RATIO
BETWEEN GROUPS	2	4875.0411	2437.5206	48.2849**
WITHIN GROUPS	197	9944.9589	50.4820	
TOTAL	199	14820.0000		

** P < .01

จากตารางที่ 39 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติ เรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น จำแนกตามระดับการศึกษาของผู้ป่วยนอกและญาติ พบว่า ทัศนคติ เรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วยนอกและญาติที่มีระดับการศึกษาต่างกัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่มีระดับการศึกษาต่างกัน จะมีทัศนคติ เรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นต่างกันด้วย

ตารางที่ 40 การทดสอบความแตกต่างระหว่างคู่ของกลุ่มระดับการศึกษา ในด้านทัศนคติที่เพิ่มขึ้น ตามวิธีของ Scheffé

\bar{X}	ระดับการศึกษา	ระดับการศึกษา		
		1	2	3
63.9457	1 (ไม่ได้เรียนและประถมศึกษา)			
71.2500	2 (มัธยมศึกษา)	*		
76.8065	3 (สูงกว่ามัธยมศึกษาขึ้นไป)	*	*	

จากตารางที่ 40 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างคู่ของกลุ่มระดับการศึกษาตามวิธีของ Scheffé แล้ว พบว่า ผู้ป่วยนอกและญาติที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา กับที่ไม่ได้เรียนและประถมศึกษา จะมีทัศนคติเรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดทัศนคติเรื่องสุขภาพจิตแล้ว จะเห็นได้ว่า ผู้ป่วยนอกและญาติที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จะมีทัศนคติเรื่องสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่ไม่ได้เรียนและที่จบชั้นประถมศึกษาเท่านั้น

นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้ป่วยนอกและญาติที่มีการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษาขึ้นไป กับที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และที่ไม่ได้เรียนหรือเรียนแค่ชั้นประถมศึกษา จะมีทัศนคติเรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดทัศนคติเรื่องสุขภาพจิตแล้ว จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่มีการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษาขึ้นไป จะมีทัศนคติเรื่องสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และที่ไม่ได้เรียน หรือเรียนแค่ชั้นประถมศึกษาเท่านั้น

3.5 การเคยหรือไม่เคยได้รับความรู้สุขภาพจิต

ตารางที่ 41 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น จำแนกตามการเคยหรือไม่เคยได้รับความรู้สุขภาพจิตของผู้ป่วยนอกและญาติ

การได้รับความรู้สุขภาพจิต	N	\bar{X}	S.D.	S.E.	t
เคย	85	13.8706	3.058	0.332	5.07 **
ไม่เคย	115	11.6261	3.150	0.294	

**

$P < .01$

จากตารางที่ 41 จะเห็นได้ว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้ของผู้ป่วยนอกและญาติที่เคยได้รับความรู้สุขภาพจิตมาก่อนที่จะได้รับความรู้จากสื่อภาพพลิก มีค่ามากกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้ของผู้ป่วยนอกและญาติที่ไม่เคยได้รับความรู้สุขภาพจิตมาก่อน และเมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้ระหว่างผู้ป่วยนอกและญาติที่เคยและไม่เคยได้รับความรู้มาก่อน พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่เคยได้รับความรู้สุขภาพจิตมาก่อน จะมีความรู้สุขภาพจิตเพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่ไม่เคยได้รับความรู้สุขภาพจิตมาก่อน

ตารางที่ 42 การเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติ เรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น
จำแนกตามการ เคยหรือไม่ เคยได้รับความรู้สุขภาพจิตของผู้ป่วยนอกและญาติ

การได้รับความรู้สุขภาพจิต	N	\bar{X}	S.D.	S.E.	t
เคย	85	70.8353	9.330	1.012	4.94 ^{**}
ไม่เคย	115	64.8609	7.111	0.663	

** P < .01

จากตารางที่ 42 จะเห็นได้ว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดทัศนคติของผู้ป่วยนอกและญาติที่เคยได้รับความรู้สุขภาพจิตมาก่อนที่จะได้รับความรู้จากสื่อภาพพลิก มีค่ามากกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดทัศนคติของผู้ป่วยนอกและญาติที่ไม่เคยได้รับความรู้สุขภาพจิตมาก่อน และเมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดทัศนคติระหว่างผู้ป่วยนอกและญาติที่เคยและไม่เคยได้รับความรู้มาก่อน พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดทัศนคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่เคยได้รับความรู้สุขภาพจิตมาก่อน จะมีทัศนคติเรื่องสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่ไม่เคยได้รับความรู้สุขภาพจิตมาก่อน

3.6 ความสนใจ

ตารางที่ 43 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น จำแนกตามระดับความสนใจของผู้ป่วยนอกและญาติ

SOURCE	D.F	SUM OF SQUARES	MEAN SQUARES	F RATIO
BETWEEN GROUPS	2	150.8555	75.4277	7.3858 **
WITHIN GROUPS	197	2011.8645	10.2125	
TOTAL	199	2162.7200		

** P < .01

จากตารางที่ 43 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น จำแนกตามระดับความสนใจอย่างรู้เรื่องสุขภาพจิต พบว่า ความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วยนอกและญาติที่มีระดับความสนใจต่างกัน 3 ระดับ (สนใจมากและสนใจ เฉย ๆ ไม่ค่อยสนใจ และไม่สนใจเลย) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่มีระดับความสนใจต่างกัน จะมีความรู้สุขภาพจิตเพิ่มขึ้นต่างกันด้วย

ตารางที่ 44 การทดสอบความแตกต่างระหว่างคู่ของกลุ่มระดับความสนใจ ในด้านความรู้ที่เพิ่มขึ้น ตามวิธีของ Scheffé

\bar{X}	ระดับความสนใจ	ระดับความสนใจ		
		3	2	1
10.0000	3 (ไม่สนใจ)			
11.8234	2 (เฉย ๆ)			
12.9394	1 (สนใจ)	*		

จากตารางที่ 44 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างคู่ของกลุ่มระดับความสนใจตามวิธีของ Scheffé แล้ว พบว่า ผู้ป่วยนอกและญาติที่มีความสนใจอยากรู้เรื่องสุขภาพจิตกับกลุ่มที่ไม่สนใจ จะมีความรู้สุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนหมวดความรู้สุขภาพจิตแล้ว จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่มีความสนใจอยากรู้เรื่องสุขภาพจิต จะมีความรู้สุขภาพจิตเพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่ไม่สนใจ

ตารางที่ 45 การเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติ เรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น
จำแนกตามระดับความสนใจของผู้ป่วยนอกและญาติ

SOURCE	D.F.	SUM OF SQUARES	MEAN SQUARES	F RATIO
BETWEEN GROUPS	2	450.3604	225.1802	3.0871
WITHIN GROUPS	197	14369.6396	72.9423	
TOTAL	199	14820.0000		

จากตารางที่ 45 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติ เรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น จำแนกตามระดับความสนใจของผู้ป่วยนอกและญาติ พบว่า ทัศนคติ เรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วยนอกและญาติที่มีระดับความสนใจต่างกัน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 แสดงว่าผู้ป่วยนอกและญาติที่มีระดับความสนใจต่างกัน จะมีทัศนคติ เรื่องสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 4 การตอบแบบทดสอบและแบบสอบถาม เป็นรายชื่อ

การเปรียบเทียบ การตอบแบบทดสอบหมวดความรู้และแบบสอบถามหมวดทัศนคติ เป็นรายชื่อ ก่อนและหลังการให้ความรู้สุขภาพจิตโดยใช้สื่อภาพพลิกเรื่อง "สุขภาพจิตดี นำชีวิตมีสุข" ประกอบด้วยตารางที่ 46 ถึง ตารางที่ 47 ดังนี้

ตารางที่ 46 จำนวนและร้อยละของการตอบแบบทดสอบหมวดความรู้สุขภาพจิต ข้อที่ 1-20
เปรียบเทียบก่อนและหลังการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิก

ข้อที่	คำถาม	ก่อนให้ความรู้		หลังให้ความรู้	
		ตอบถูก	ตอบผิด	ตอบถูก	ตอบผิด
1.	ถ้าคนเรามีสุขภาพจิตไม่ปกติ จะทำให้เกิดผลเสียอะไรบ้าง	126 (63.0)	74 (37.0)	156 (78.0)	44 (22.0)
2.	คนที่มีสุขภาพจิตดี หมายถึงคนที่มีลักษณะอย่างไร	58 (29.0)	142 (71.0)	50 (25.0)	150 (75.0)
3.	สุขภาพจิตของคนเรานั้น เปลี่ยนแปลงหรือไม่	84 (42.0)	116 (58.0)	113 (56.5)	87 (43.5)
4.	เมื่อรู้สึกโกรธควรทำอย่างไร	109 (54.5)	91 (45.5)	123 (61.5)	77 (38.5)
5.	พ่อแม่ที่ทะเลาะกันต่อหน้าลูกบ่อย ๆ จะทำให้ลูกรู้สึกอย่างไร	157 (78.5)	43 (21.5)	171 (85.5)	29 (14.5)
6.	นักเรียนที่มีอาการปวดศีรษะ คิดอะไรไม่ออก ตอนใกล้สอบมีสาเหตุจากอะไร	117 (58.5)	83 (41.5)	134 (67.0)	66 (33.0)
7.	การปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพจิตดี ได้แก่วิธีใดบ้าง	109 (54.5)	91 (45.5)	135 (67.5)	65 (32.5)
8.	เด็กทารกในช่วงอายุ 3 เดือนแรก ควรเลี้ยงด้วยอาหารอะไร	163 (81.5)	37 (18.5)	175 (87.5)	25 (12.5)
9.	การพูดกับทารกที่ยังไม่รู้ภาษานั้น มีความจำเป็นเพียงใด	136 (68.0)	64 (32.0)	159 (79.5)	41 (20.5)
10.	เพื่อป้องกันไม่ให้พี่อิจฉาน้อง รังแกน้อง พ่อแม่ควรจะทำอย่างไร	60 (30.0)	140 (70.0)	64 (32.0)	136 (68.0)
11.	เด็กเล็ก ๆ เมื่อรับประทานอาหารเองแล้วทำหกเลอะเทอะ พ่อแม่ควรจะทำอย่างไร	27 (13.5)	173 (86.5)	51 (25.5)	149 (74.5)

ตารางที่ 46 (ต่อ)

ข้อที่	คำถาม	ก่อนให้ความรู้		หลังให้ความรู้	
		ตอบถูก	ตอบผิด	ตอบถูก	ตอบผิด
12.	พ่อแม่ควรทำอะไรกับลูกที่ช่างพูด ช่างซักถาม	154 (77.0)	46 (23.0)	167 (83.5)	33 (16.5)
13.	เมื่อเด็กทำความดี เช่น ขยันเรียน สอบได้คะแนนดี พ่อแม่ควรมี วิธีชมอย่างไร	134 (67.0)	66 (33.0)	156 (78.0)	44 (22.0)
14.	การที่เด็กจะเติบโต เป็นคนดีนั้น ควรเริ่มต้นสอนเมื่อใด	159 (79.5)	41 (20.5)	169 (84.5)	31 (15.5)
15.	เด็กวัยรุ่นมักอารมณ์ร้อน คิดเพื่อน และต้องการความเป็นอิสระ จากพ่อแม่ พ่อแม่ควรทำอะไร	144 (72.0)	56 (28.0)	156 (78.0)	44 (22.0)
16.	เมื่อแต่งงานแล้ว เรื่องจำนวน การมีบุตรนั้น ควรทำอะไร	152 (76.0)	48 (24.0)	169 (84.5)	31 (15.5)
17.	เมื่อเกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ หรือพบอุปสรรคในการทำงาน ควรทำอะไร	80 (40.0)	120 (60.0)	104 (52.0)	96 (48.0)
18.	เมื่อเข้าสู่วัยชรา ผู้สูงอายุควรจะ ปฏิบัติตนอย่างไร	120 (60.0)	80 (40.0)	128 (64.0)	72 (36.0)
19.	สิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการมากที่สุดคืออะไร	41 (20.5)	159 (79.5)	54 (27.0)	146 (73.0)
20.	เมื่อพบคนที่มีปัญหาสุขภาพจิต ท่านควรจะทำอย่างไร	42 (21.0)	158 (79.0)	84 (42.0)	116 (58.0)

จากตารางที่ 46 เมื่อเปรียบเทียบการตอบแบบทดสอบหมวดความรู้สุขภาพจิต จำนวน 20 ข้อ ระหว่างก่อนและหลังการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิกเรื่องสุขภาพจิต พบว่า ภายหลังจากให้ความรู้แล้ว ผู้ป่วยนอกและญาติของทั้งสองโรงพยาบาลสามารถตอบถูกมากกว่าตอบผิดเป็นจำนวน 15 ข้อ แต่ยังคงตอบผิดมากกว่าตอบถูกอยู่ 5 ข้อ คือข้อที่ 2, 10-11, 19-20

ตารางที่ 47 จำนวนและร้อยละของการตอบแบบสอบถามหมวดทัศนคติ เรื่องสุขภาพจิตข้อที่
1 - 20 เปรียบเทียบก่อนและหลังการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิก

ข้อที่	คำถาม	ก่อนให้ความรู้		หลังให้ความรู้	
		\bar{X}	ทัศนคติ	\bar{X}	ทัศนคติ
1.	สุขภาพจิตมีความสำคัญเท่า ๆ กับ สุขภาพกาย	4.23	+	4.24	+
2.	คนที่มีสุขภาพจิตดี จะยิ้มแย้มได้ ตลอดเวลา	1.97	-	2.01	-
3.	ปัญหาสุขภาพจิตเกิดได้เสมอกับ คนทุกคน	4.08	+	4.27	+
4.	เมื่อรู้สึกโกรธ ควรเก็บเอาไว้ แต่ในใจจึงจะดี	2.70	-	3.09	+
5.	พ่อแม่ไม่ควรทะเลาะกันต่อหน้าลูก	4.08	+	4.32	+
6.	บางครั้งความเครียดก็มีประโยชน์	2.56	-	2.95	-
7.	คนที่ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล โรคจิตคือคนบ้าเท่านั้น	3.10	+	3.33	+
8.	การเลี้ยงทารกด้วยนมกระป๋อง จะดีเท่าเลี้ยงด้วยนมแม่	3.54	+	3.74	+
9.	การอุ้มทารกบ่อย ๆ จะทำให้ช้ออน โยเย เสียนิสัย	2.73	-	2.80	-
10.	เด็กที่ชอบซักถาม ชอบเถียงเป็น เด็กฉลาด	4.00	+	4.02	+
11.	การเลี้ยงดูและอบรมลูก เป็นหน้าที่ ของแม่มากกว่าพ่อ	2.65	=	2.91	-
12.	เด็กเล็ก ๆ ถ้าปล่อยให้รับประทาน อาหารเอง จะทำหกละเอะเทอะ ควรมีคนคอยป้อนให้	2.28	-	2.48	-

ตารางที่ 47 (ต่อ)

ข้อที่	คำถาย	ก่อนให้ความรู้		หลังให้ความรู้	
		\bar{X}	ทัศนคติ	\bar{X}	ทัศนคติ
13.	ถ้าพ่อแม่เป็นคนดี เด็กก็มักจะได้ดี				
	ได้เองโดยไม่ต้องสั่งสอน	2.83	-	3.10	+
14.	วัยรุ่น เป็นวัยที่พ่อแม่ควรดูแล				
	อย่างเข้มงวดให้มากขึ้น	2.34	-	2.55	-
15.	แต่ละครอบครัวควรมีบุตรไม่เกิน				
	2 คน	3.98	+	4.24	+
16.	ผู้ชาย เป็นเพศที่เข้มแข็งจะร้องไห้				
	ไม่ได้	2.89	-	3.23	+
17.	คนที่เมื่อกลุ่มใจแล้วดื่มเหล้าเป็น				
	คนที่อ่อนแอ	3.11	+	3.27	+
18.	เมื่อถึงวัยสูงอายุควรทำงานเบา ๆ				
	เป็นการออกกำลังกาย	3.52	+	4.14	+
19.	คนที่มีฐานะร่ำรวยจะมีสุขภาพจิตดี				
	กว่าคนที่มีฐานะยากจน	2.56	-	2.87	-
20.	ตัวท่านเองสามารถช่วยเหลือผู้มี				
	ปัญหาสุขภาพจิตได้	3.59	+	3.91	+

จากตารางที่ 47 เมื่อเปรียบเทียบการตอบแบบสอบถามหมวดทัศนคติ เรื่องสุขภาพจิต จำนวน 20 ข้อ ระหว่างก่อนและหลังการให้ความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิก เรื่องสุขภาพจิต พบว่า ภายหลังจากการให้ความรู้แล้ว ผู้ป่วยนอกและญาติของทั้งสองโรงพยาบาลมีทัศนคติในทางบวกเป็น จำนวน 13 ข้อ แต่ยังมีทัศนคติในทางลบอยู่ 7 ข้อ คือข้อที่ 2, 6, 9, 11-12, 14, 19 (ค่าเฉลี่ยต่ำกว่า 3.00 ถือเป็นทัศนคติทางลบ และค่าเฉลี่ยสูงกว่า 3.00 ถือเป็นทัศนคติทางบวก)

ตอนที่ 5 การเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไป และความคิดเห็นระหว่างผู้ป่วยนอกและญาติ
ทั้งสองโรงพยาบาล

การเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปและความคิดเห็นบางข้อ ระหว่างผู้ป่วยนอกและญาติของ
โรงพยาบาลจิตเวช กับโรงพยาบาลทั่วไป ประกอบด้วยตารางที่ 48 ถึงตารางที่ 56 ดังนี้

ตารางที่ 48 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศของผู้ป่วยนอกและญาติ

โรงพยาบาล	เพศ	ชาย	หญิง	รวม
		จำนวน		
โรงพยาบาลจิตเวช	จำนวน	55	45	100
	ร้อยละ	27.5	22.5	50.0
โรงพยาบาลทั่วไป	จำนวน	50	50	100
	ร้อยละ	25.0	25.0	50.0
รวม	จำนวน	105	95	200
	ร้อยละ	52.5	47.5	100.0

$$\chi^2 = 0.32080$$

จากตารางที่ 48 แสดงให้เห็นความแตกต่างระหว่างเพศของผู้ป่วยนอกและญาติ
โรงพยาบาลจิตเวช กับโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติที่ .05

ตารางที่ 49 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุของผู้ป่วยนอกและญาติ

โรงพยาบาล	อายุ					รวม
	ต่ำกว่า 20 ปี	21-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51 ปีขึ้นไป	
โรงพยาบาลจิตเวช	จำนวน 9	30	26	23	12	100
	ร้อยละ 4.5	15.0	13.0	11.5	6.0	50.0
โรงพยาบาลทั่วไป	จำนวน 17	34	26	15	8	100
	ร้อยละ 8.5	17.0	13.0	7.5	4.0	50.0
รวม	จำนวน 26	64	52	38	20	200
	ร้อยละ 13.0	32.0	26.0	19.0	10.0	100.0

$$\chi^2 = 5.19575$$

จากตารางที่ 49 แสดงให้เห็นความแตกต่างระหว่างเพศของผู้ป่วยนอกและญาติ
โรงพยาบาลจิตเวช กับโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติที่ .05

ตารางที่ 50 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพของผู้ป่วยนอกและญาติ

อาชีพ โรงพยาบาล	เกษตรกร	รับจ้าง	ค้าขาย	แม่บ้าน	รับราชการ	นักเรียน	อื่นๆ	รวม
โรงพยาบาลจิตเวชจำนวน	44	12	11	7	16	9	1	100
ร้อยละ	22.0	6.0	5.5	3.5	8.0	4.5	0.5	50.0
โรงพยาบาลทั่วไปจำนวน	65	5	2	10	6	11	1	100
ร้อยละ	32.5	2.5	1.0	5.0	3.0	5.5	0.5	50.0
รวม จำนวน	109	17	13	17	22	20	2	200
ร้อยละ	54.5	8.5	6.5	8.5	11.0	10.0	1.0	100.0

$$** \chi^2 = 18.43386$$

จากตารางที่ 50 แสดงให้เห็นความแตกต่างระหว่างอาชีพของผู้ป่วยนอกและญาติ
โรงพยาบาลจิตเวช กับโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .01

ตารางที่ 51 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการศึกษของผู้ป่วยนอกและญาติ

โรงพยาบาล	การศึกษา	การศึกษา			รวม
		ไม่ได้เรียนและ ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	สูงกว่ามัธยมศึกษา ขึ้นไป	
โรงพยาบาลจิตเวช	จำนวน	58	21	21	100
	ร้อยละ	29.0	10.5	10.5	50.0
โรงพยาบาลทั่วไป	จำนวน	71	19	10	100
	ร้อยละ	35.5	9.5	5.0	50.0
รวม	จำนวน	129	40	31	200
	ร้อยละ	64.5	20.0	15.5	100.0

$$\chi^2 = 5.31330$$

จากตารางที่ 51 แสดงให้เห็นความแตกต่างระหว่างการศึกษของผู้ป่วยนอกและญาติ โรงพยาบาลจิตเวช กับโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ตารางที่ 52 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการเคยหรือไม่เคยได้รับความรู้สุขภาพจิต
ของผู้ป่วยนอกและญาติ

โรงพยาบาล		การได้รับความรู้		รวม
		เคย	ไม่เคย	
โรงพยาบาลจิตเวช	จำนวน	44	56	100
	ร้อยละ	22.0	28.0	50.0
โรงพยาบาลทั่วไป	จำนวน	41	59	100
	ร้อยละ	20.5	29.5	50.0
รวม	จำนวน	85	115	200
	ร้อยละ	42.5	57.5	100.0

$$\chi^2 = 0.08184$$

จากตารางที่ 52 แสดงให้เห็นความแตกต่างระหว่างการเคยและไม่เคยได้รับความรู้สุขภาพจิตของผู้ป่วยนอกและญาติ โรงพยาบาลจิตเวช กับโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 53 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความสนใจของผู้ป่วยนอกและญาติ

โรงพยาบาล		ความสนใจ			รวม
		สนใจ	เฉย ๆ	ไม่สนใจ	
โรงพยาบาลจิตเวช	จำนวน	87	5	8	100
	ร้อยละ	43.5	2.5	4.0	50.0
โรงพยาบาลทั่วไป	จำนวน	78	12	10	100
	ร้อยละ	39.0	6.0	5.0	50.0
รวม	จำนวน	165	17	18	200
	ร้อยละ	82.5	8.5	9.0	100.0

$$\chi^2 = 3.59548$$

จากตารางที่ 53 แสดงให้เห็นความแตกต่างระหว่างความสนใจ ของผู้ป่วยนอก และญาติ โรงพยาบาลจิตเวช กับโรงพยาบาลทั่วไป ก่อนที่จะให้ความรู้สุขภาพจิต ซึ่งพบว่าไม่มี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 54 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเข้าใจของผู้ป่วยนอกและญาติ

โรงพยาบาล	ความเข้าใจ	ความเข้าใจ					รวม
		เข้าใจ ดีมาก	เข้าใจดี	พอเข้าใจ	ไม่ค่อย เข้าใจ	ไม่เข้าใจ เลย	
โรงพยาบาลจิตเวช	จำนวน	15	47	34	2	2	100
	ร้อยละ	7.5	23.5	17.0	1.0	1.0	50.0
โรงพยาบาลทั่วไป	จำนวน	13	41	41	5	0	100
	ร้อยละ	6.5	20.5	20.5	2.5	0.0	50.0
รวม	จำนวน	28	88	75	7	2	200
	ร้อยละ	14.0	44.0	37.5	3.5	1.0	100.0

$$\chi^2 = 4.49100$$

จากตารางที่ 54 แสดงให้เห็นความแตกต่างระหว่างความเข้าใจของผู้ป่วยนอกและญาติ โรงพยาบาลจิตเวช กับโรงพยาบาลทั่วไป ภายหลังจากได้รับความรู้จากสื่อภาพพลิกเรื่องสุขภาพจิตแล้ว ซึ่งพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ตารางที่ 55 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการได้รับประโยชน์ของผู้ป่วยนอกและญาติ

โรงพยาบาล	การได้รับประโยชน์	การได้รับประโยชน์					รวม
		ได้ประโยชน์มากที่สุด	ได้ประโยชน์มาก	ปานกลาง	ได้ประโยชน์น้อย	ไม่ได้ประโยชน์เลย	
โรงพยาบาลจิตเวช	จำนวน	8	63	26	2	1	100
	ร้อยละ	4.0	31.5	13.0	1.0	0.5	50.0
โรงพยาบาลทั่วไป	จำนวน	16	60	19	4	1	100
	ร้อยละ	8.0	30.0	9.5	2.0	0.5	50.0
รวม	จำนวน	24	123	45	6	2	200
	ร้อยละ	12.0	61.5	22.5	3.0	1.0	100.0

$$\chi^2 = 4.49539$$

จากตารางที่ 55 แสดงให้เห็นความแตกต่างระหว่างการได้รับประโยชน์ของผู้ป่วยนอกและญาติโรงพยาบาลจิตเวช กับโรงพยาบาลทั่วไป ภายหลังจากได้รับความรู้จากสื่อภาพพลิกเรื่องสุขภาพจิตแล้ว ซึ่งพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ตารางที่ 56 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความต้องการสื่อภาพพลิกของผู้ป่วยนอก และญาติ

โรงพยาบาล	ความต้องการ	ต้องการ	เฉย ๆ	ไม่ต้องการ	รวม
	โรงพยาบาลจิตเวช	จำนวน	85	13	2
	ร้อยละ	42.5	6.5	1.0	50.0
โรงพยาบาลทั่วไป	จำนวน	84	13	3	100
	ร้อยละ	42.0	6.5	1.5	50.0
รวม	จำนวน	169	26	5	200
	ร้อยละ	84.5	13.0	2.5	100.0

$$\chi^2 = 0.20592$$

จากตารางที่ 56 แสดงให้เห็นความแตกต่างระหว่างความต้องการสื่อภาพพลิกของผู้ป่วยนอกและญาติ โรงพยาบาลจิตเวช กับ โรงพยาบาลทั่วไป ภายหลังจากได้รับความรู้จากสื่อภาพพลิกเรื่องสุขภาพจิตแล้ว ซึ่งพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05