



ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΣΕΒΩΝ
 ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΣΕΒΩΝ
 ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΣΕΒΩΝ
 ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΣΕΒΩΝ
 ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΣΕΒΩΝ

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα μελέτη είναι μια διατομική μελέτη που διεξήχθη με σκοπό να εξετάσει την ψυχολογική κατάσταση των ασεβών. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε με τη βοήθεια ενός ερωτηματολογίου που περιλάμβανε ερωτήσεις σχετικά με την κατάσταση της υγείας, την κοινωνική στήριξη και την ποιότητα ζωής. Τα αποτελέσματα της μελέτης δείχνουν ότι οι ασεβέες αντιμετωπίζουν υψηλότερα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και κοινωνικής απομόνωσης σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό. Τα αποτελέσματα αυτά υποδηλώνουν την ανάγκη για ειδικά προγράμματα αντιμετώπισης της ψυχολογικής κατάστασης των ασεβών.

Οι ψυχολογικές επιπτώσεις της ασέβειας είναι σημαντικές και επηρεάζουν την ποιότητα ζωής των ατόμων. Τα αποτελέσματα της μελέτης δείχνουν ότι οι ασεβέες έχουν υψηλότερα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και κοινωνικής απομόνωσης σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό. Τα αποτελέσματα αυτά υποδηλώνουν την ανάγκη για ειδικά προγράμματα αντιμετώπισης της ψυχολογικής κατάστασης των ασεβών. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε με τη βοήθεια ενός ερωτηματολογίου που περιλάμβανε ερωτήσεις σχετικά με την κατάσταση της υγείας, την κοινωνική στήριξη και την ποιότητα ζωής. Τα αποτελέσματα της μελέτης δείχνουν ότι οι ασεβέες αντιμετωπίζουν υψηλότερα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και κοινωνικής απομόνωσης σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό. Τα αποτελέσματα αυτά υποδηλώνουν την ανάγκη για ειδικά προγράμματα αντιμετώπισης της ψυχολογικής κατάστασης των ασεβών.

ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΣΕΒΩΝ
 ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΣΕΒΩΝ
 ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΣΕΒΩΝ
 ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΣΕΒΩΝ

2. ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

* Η μελέτη πραγματοποιήθηκε με τη βοήθεια ενός ερωτηματολογίου που περιλάμβανε ερωτήσεις σχετικά με την κατάσταση της υγείας, την κοινωνική στήριξη και την ποιότητα ζωής. Τα αποτελέσματα της μελέτης δείχνουν ότι οι ασεβέες αντιμετωπίζουν υψηλότερα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και κοινωνικής απομόνωσης σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό. Τα αποτελέσματα αυτά υποδηλώνουν την ανάγκη για ειδικά προγράμματα αντιμετώπισης της ψυχολογικής κατάστασης των ασεβών.

Urine monitoring program » §; ÁP Ç; ÒµÁÇ » ÊÊÒÇÐ¼ÉÈÈÒÁÍ ÁàµÒÁÒ ðá k¹
ã ÁáÁá » §ÊÊÊµÁÇ · ÁÒ ÁÇŞÉ¹ ÇµÁÍ ´ ÁÐÁÐ 6 ä k¹ ä ÁµŞŞ¹ áçáÈÇÁÒ ÁÇŞÉ¹ ÇÒÒ¶Ç
µÁÇ ¾º ÈÒÁÍ ÁàµÒÁÒ µÒµk; Ñ 3 µÁŞ¹ ÐÁÒÇµÁ; ÒÁÈÈÉ; " Ç ŞÒ

¡ ÁÒ Ð Ñ » §; ÁP Ç; Ò self help group ä ÁÈÁÒ Ð ÐÒÁÒ ÇÊÊÁ´ ä ÇÈ ÒÁ ÁP Ð
¡ ÁÒ¼áÁ; » ÁÒ µÇÁµÇÈçáÁÈÈÒ Ç³ ÇÁÈÁkÉÁÒ Ðá; ÁÒ ÊµÒÁÒ Çá ÁÁÇÁ
ª ÇŞÇÁÇÁ ÇŞ ÇÒ¼º µÁÐ 30¹ Ò Ç ÁÁÇÒá¾ ÁÇÇÈÇÁÈµ; ÒÁ » §µÁŞ¹ ÁÇÇ

¡ ÁÒ ÁÐª; Á· ÊÈÈ

¡ ÇÁÈÈÈÒ µÁŞ¹ Ê ÊµÇÁÁÇÁk" Ç áŞŞÒ » ÁÐ Íº áº µáÍ ÁÁ¹ µÁÈÈ¹ Ê¹
¡ ÁÇ ¾º ÁÈÈº µÁ » § áŞŞÒ · ÁÇÁ ÇŞÒ µÁÍ ´ 24ª ÇÁŞ » ÁÐ Íº ÇÁ¹ ŞÒ · ÊÈÈ 185 ÁÇÁ
» §ª ÇÁ 85 ÁÇÁ È- §100 ÁÇÁ Í ÇÁÒ0-73 » (Í ÇÁÁÁ 36.35 ») ´ ÊÇÁÁÁÁ Á¹ µÒÁÇ Ê

¼Á; ÒÁÈÈÈ

" Ç; ÒµÁÇ » ÊÊÒÇÇÍ §¹ ŞÒ · ÊÊÁ´ 170 µ¹ ¾º ÁÈÒÁÍ ÁàµÒÁÒ áÁÁá áÁ Ò´ Ê¹
µÒÁÇ Ê

" Ç; ÒÁ ÁÐÁÒá ÁáÈÈº ÈÍº ¶ÇÁ Thai Mental Health Questionnaire á¹ µ¹ ŞÒ · ÊÊÁ´
¾º ÇÒ¹ ŞÒ ÁÒÈÈº ÇŞ ÇÈ ÇÒ; ¡ ŞÇÁÁÇÁÁÐ 29.5 »- ÈÇ ÇÁ³ » ÁÈÁÇÁÁÐ 6.6 Í Ç ÒÁ
áÁ» Ð ÁÇÁÁÐ 3.8 Í Ç ÒÁVÒ» ¡ µÒÇ; ÒÁ ÁÇÁÁÐ 18.6 áÁÐ Êº ÁÇ µk »- ÈÇ ÒÁ Áµµ ÇŞ
ÊÊÁ ¾º ¶ÇÁÇÁÁÐ 50.3

¡ ÇÁ ÁP á ÁP »- ÈÈ ÇŞ ÇÈÈÇÁÒ¼ Ð ÇÍ §; ÁÒ ÐÒÁÒ ÇÊÑ; ÁÒ ÊµÒÁÒ ÇÁ¾º ÁÒ
µÇÁáµ; µÇÍ ÁÇÁÁÁÁÐÈ·Ñ · ÇŞÈ¶ÇÁ¹ áµÁÐ ÇÈ ÇÍ §»- ÈÈÈÇÁÒ¼ Ð´ ÊÁÈ´ Şá¹ µÒÁÇ Ê

" Ç; ÒÁÈÁÇÉ³ µÁÈÇ ÇÊ» §ª ÇÁ · ÊÊÁ´ ¾º ÇÒÁÐÁÇÁÒ Ê ÁÇ ÇÈÁÁ 34 ä k¹ · Ð
µ¹ á¹ ÁÇ ÇÈ ÁÇÇÒÁ¼ ÇÈÙ áÁÇÇÁÐ µÁÇÇ 1 áÇ

á¹ ÇÈ µÇÁÁÁÁÐ µµÁÈÇÇ; ÁÒ ÐÒÁÒ ÇÁÐÁµÒÁÒ ÇÁ¾º ÁÇÇÁáµ; µÇÍ ÁÇŞ
ÁÇÁÁÁÁÐÈ·Ñ · ÇŞÈ¶ÇÁ¹ ÊÁÈ´ Şá¹ µÒÁÇ Ê

¼ÇÁÇ ¾º ÈÒÁÍ ÁàµÒÁÒ · ÊÊÁ´ 10 ÁÇÁ ÁÍ ÁÁÑá¹; ÒÁÇÇÈÁÁP Ç; ÒÁÈÈÈÒ áÁÁ» Í §
¡ Ñ; ÒÁ ÁÑá» µÒÇÊ á Áá ÁÁ; ÒÁÈÁÇÉ³ " Ç " Ðá¾º Á·¾º » ÁÐÁÇÁ¼Á¶ÇÈÈµÇÇ ÇÁÇ · § Í ÒÁ
» ÁÐÁÒ · ÇŞ ÇÈ ÇÁÇÁÒ¼¾º ÉÁ» § ÁÑÉ³ ÈP ÇÁÇÁÒ¼ Êº á¹; ÁÒ ÐÒÁÒ ÇÁÁÐÁÑÉ³ ÈÇÇÒ
¡ ÇÁ ÁµµÇÁÁ¾º »- ÈÇÁÁŞ ÊÁ¹; ÒÁ ÈÐÁÇÁÒ ÇÊ Ê¹ µÒÁÇ Ê

ACAEANSI OAE NACE³ a AAE IOANE QIOAI Q OA OIOAO OI Q OAEANSI Q EAOAO
O SEEA' aA^{3/4} ADQ OAO AO AC³ Na¹ A^{3/4} 2 AOA. EI AOA I Q OA SCAA¹ a CS 4 EN' CE •
aA; AOA EASEA O SEEA'

" Q ; OAuOA^{1/4}A; OANE Oa AuAC' » EEOD pa k¹ a AaAa" SAQ OAuAC' ACSE¹ Oj <
1/4 OAECAa ASi OA S110 =¹ » AQ - 1/4 SMOAS O « OIAOCEi ASi k¹ ac OCA; OAEPE O¹ SO
AOA. O aAD9 mCSi i i ; " Q SO amā bS' CA¹ SO AOA. O AOCOAEO N m k ; OA OSO a' aAS
SO I ACSAQ I P S¹ SO AOA' O CE ASi Na OEI SAASSO CO DaA; ANa» a^{3/4}AO CE P " S' ANi OA
1/4¹ 1/4 NaE CSO' aADac OCA; OAEPE Qik a» a' CE

» ADAO COA^{3/4} S^{1/4} a' CI S^{1/4} OCAa ASi OAAOAEANSI OA Q AAO O N 6 a k¹ 3/4 COA
AD 90 (9 a' 10 AOA) AEO^{3/4} S^{1/4} a' ; Ni OA Q AAO O N

COA³.

aASSO . EO OAEPE O NCO» SEI O » ADI I^o ; OAc¹ O ; ACS. AO SO » ADAO 185 AOA
1/4 OANa AN COAAACAaki ACS O AAO SO m¹ o a^o EI^o OAOa EA OCE aADAE COAAACAaki
; OAuAC' » EEOD S170 AOA

I NAQ OAa AO OEI S¹ SO . O COAAACAaki ; OAuAC' » EEOD 3/4 AIAAD 5.88 C¹ O
CI S» - EO O BC O DA S m E CO COA» S " ASa/ACO OAuAC' » EEODa ACCPOA
immunochromatography^{a1} O blocking test^b " EuAC' 3/4 1/4 OAE a CS 5-7 QN « S¹ o a^{1/4} ; OAa CE
CI S^{1/4} OAE^{3/4}AO CE NE C' aE- : Da a S = AS AOC. OAE O S AOC. O OEO Em E CO COA» S " AS amā AN
3/4 E S COA ; AO¹ SO ; I EACS^o . O a OS AIAAD 0.5 a O ; N » - EQ OAa OAE^{3/4}AO P¹ O. O
aA. Q OAE OAC' a' » AD Q A; AS^{3/4}AE O aA O AIAAD 19.2 " NCO - EOAO O S » - EC EO N
• OAEACCS CA DE¹ a' EPE Qik a»

1/4 OAO CE^{3/4} CO» S 1/4 OCA. SEEA' « SEI¹ = ACSi Ni OAEPE Q OAa AO OEI S' Na AN AD N
ANAAEPE Qul¹ » AOA " SE QI ; O " 1^o AO 3/4 a S 1/4 OCA. SEEA' ' S' Na/E^a OA S » ; AOA OS CI S
; OAuOAO OE C' » " NI b aA^{3/4} COAE AN^{1/4} Na¹ " Q ; OAO ACEE . OS E I O » S a/ACEA O C'
1/4 OAO CE aE S^{1/4} . ODE t S COA am ; mCSa¹ » " NuCSae

; OAEPE O SA^{3/4} COA COA am ; mCSi NI ACSAONE N . S¹ ' CE COA AIAAD CE a m m Pk
AO OEI S^{1/4} OAE DaAa AO OEAAD S12 ; AO; AOEa¹ . S12' OEI AN a³ ± • O S » S CIE CESa mCO
COA AIAAD a m m O mCSa AC; NAO OE O " DaAa » " NED N . O » S ; Ni OAE^{3/4}AO OEI S ; AO

«1 SÒ a' a'SSÒ ' N' N' COÀac CE' CO' CO' O' Q' ECEμCQ ; OAc O' «S' COÀA' COÀac CE' à AC; N'AO' CE' N' Da» E' POA' AS' a' E' COÀA' COÀac CE' Í O' " Da» s; O'á; E»- E' O' O'á; O'á ; ÁO' SÒ AD' N; O'AE' PE' O'cl S' SÒ ; ÁO' O' ÁO' AD' N» AD' N' AE' PE' O' s' E' C' aE- «áμ; ÁO' N' «Da' 1 à AC; N' COÀA' S' SAO' O' S' 11 «Da' 1 («Da' 1 áμ 15) ÁCA. S' μ=μ O' O' S' 14 «Da' 1 («Da' 1 áμ 20) O' D' N; O' A' S' E' COÀA' S' AD' ÁO' á» AS' a' μ=μ O' AC; N'AO' O' μ=μ O' S' ÁCS' AD' O' " Da' ÁO' «Q' í O' S; O'á; E' E' O'á » AD' O' Á; ÁO' O'

E' O' E' μ=μ- «Í S; O'á' ÁO' O' «1 SÒ ' N' s' a' AC' ac CE' CO' CO' O'á' , P' AE' μ=μ O'á' O'á' O' SÒ ÁQ' c' O' (ÁCA' AD' 87.5) «S' s' ÁNE' 3 Da' O' O' C' í S; ÁO' SÒ . O' ÁO' CE' = S' s' a' μO' = CO' O' Da' s' a' CO' O' DAQ' A' O' CO' AE' O' A' O'á' ; O'á' O' SÒ ÁQ' c' O' a' AD' a' SSÒ . O' PE' O'á' O' DA' CA' O'á' ; O'á' O' SÒ ÁQ' a' Áb' a' O' ; N' a' SSÒ Í PE' CE' ; ÁÁÍ O' . O' E' E' SÒ ° O' S' 1 Í ÁQ' E' O' O'á' ÁO' c' O' S' E' N' A' O' a' ÁO' ° O' a' / b' . O' a' E' E' A' O' CO' AE' O' A' O'á' ; O' AE' O' O'á' E' AE' O' c' O' E' O' E' μ=μ O' . O' S' SA' SAO' = k a' / b' ° C' (ÁCA' AD' 75) Í O' , O' a' a' / b' ° E' DE' Í «ÁCS; N' E' O' E' μ=μ O' a' O' E' 3/4 ÁO' O'á' » AD' O' Á N' a' . O' O' O' O'á' O' a' / b' E' C' E' O' E' μ=μ O' a' O' E' Í ° E' 1 P' / 4 a' O' S' ÁCA' AD' 25 a' O' N' «S' s' Í N' A' O' O'á' E' S' O' O'á' áμ; μ O' S' " O' E' O' E' μ=μ S; O'á' O' C' í S' O'á' O' s' ; O'á' O' E' = CO' AE' 1 O' s' E' C' ÁQ'

AD' N' »- E' O' O' S' CE' E' O' A' O' / 4 P' O' ; O'á' AD' A' O' O'á' ° E' Í ° O'á' Thai Mental Health Questionnaire' a' 3/4 CO' A' O' CO'á' μ; μ O' S; N' C' í S' «Da' 1 a' O'á' áμ AD' sub scale AE' E' O' S; ÁO' a' AD' ; ÁO' a' a' AE' O' CE' «S' O' ; O'á' ° . C' A' O' SÒ ; O'á' O' N' A' S' a' 3/4 CO' A' O' AE' PE' Q' ÁO' SÒ a' » AD' a' t' 1 O' áμ; ÁO' AE' PE' Q' ÁO' AE' O' CE' 301 «1 a' » AD' E' Í Í E' a' / ÁO' a' AC; N' »- E' O' E' O' A' O' / 4 P' C' í S' AE' O' CE' a' Á Hall a' AD' = 3 D' 13 «S' a' E' ° » AD' A' O' General Health Questionnaire 3/4 CO' O' C' E' N' E' C' C' í S' AE' a' ÁO' CE' O' O'á' C' í S; ÁO' O' AE' AE' ÁO' O' O'á' O' ; S' CA' ; ÁO' O' O'á' » P' a' AD' / 4 μ O'á' ; O' AE' O' AD' a' SE' S' ÁCA' AD' 79, 76, 46 a' AD' 44 μO' A' O' N' a' AD' O' C' E' N' E' C' C' í S' AE' O' CE' O' O'á' O'á' O' S' P' a' E' A' O' O'á' O'á' c' O' A' O' AE' A' S' O' ; O'á' O' a' E' 3/4 O' a' A' O' O' AE' PE' O' E' Da' a' 3/4 CO' E' N' E' C' C' í S' AE' O' O'á' ; ÁO' O' AE' AE' ÁO' O' O'á' O' ; S' CA' ; ÁO' O' O'á' » P' E' S' a' O' N; O' AE' PE' O' cl S' Hall a' AD' = 3 D' 13 «S' Í O' a' b' SAO' O' " O' C' 1/4 O'á' O'á' ; O' AE' PE' O' O'á' O'á' O'á' áμ; O' AE' PE' O' P' a' CO' AE' O'á' O'á' E' O' ° CE' ; O'á' ÁN' μ; O' S' E' S' Áa' E' N' E' C' . E' S' A' Q' 1/4 S' ÁCA' AD' 71.4 1/4 ; O' AE' PE' O' O'á' E' O' O'á' O'á' O'á' E' O' A' O'á' O'á' » a' s' μ O'á' . 1 C' í S' E' A' O' / 4 »- E' O' E' O' A' O' / 4 P' C' í S; ÁO' SÒ a' a' SSÒ áμ; t' O' Da' E' S' a' E' CE' a' t' 1/4 CO' AE' O' N' C' í S' »- E' O' E' O' A' O' / 4 P' O' O' C' O' O' ; O'á' ÁO' CE' í S; ÁO' SÒ a' a' SSÒ a' AE' AD' N' E' 1 O' «S' AD' O' Á; ÁO' O' O' E' D' s' » AD' O' Á » CE' A' O'á' . O'á' a' AE' ; O'á' b' a' ° O'á' O'á' O'á' CE' . O'á' »- E' O' E' O' A' O' / 4 P' μk a'

Amphetamine Use in Workers in a Battery Factory : Assessment and Management

Ronnachai Kongsakon, M.D.*

Sombat Zartrungpak, M.D.*

Siriwan Anantachok, B.Sc. (Nursing)**

Sirikorn Siriburanakarn, B.Sc. (Nursing)**

Abstract

Objective To study problems due to amphetamine use in workers in a battery factory in Bangkok, related factors, and treatment approaches.

Methods Cross-sectional study in this sample was done with demographic questionnaires, knowledge about and attitude towards amphetamine questionnaires, Thai Mental Health Questionnaire and blocking test immunochromatography of urine sample. The medical treatment and self help group were started for amphetamine abusers after assessments. We had followed up the abusers by urine monitoring for 6 months.

Results The sample of 185 cases consisted of 85 males and 100 females, age between 20 and 73 (mean 36.35 year). Mental problems in this sample assessed by Thai Mental Health Questionnaire consisted of anxiety 29.5%, depression 6.65, somatic 18.6%, psychosis 3.8% and social 50.35%. All of the 10 abusers were male and all of them accepted the urine amphetamine test results. Mean duration of amphetamine use was 34 months. All of the abusers used amphetamine by inhalation with a mean dosage of ½-1 tab per day. The reasons of amphetamine use were : increased working performance (87.5%), peer group (75%), and pleasure effect (25%), respectively . Seventy-five per cent of abuser group were multiple substance abusers. There were no significant differences between abuser and non abusers in mental problems, knowledge about amphetamine score, and attitude towards amphetamine score. After 2 weeks of medical treatment the abusers were followed up by urine monitoring for 6 months and 9 cases had no amphetamine use.

Conclusion Urine monitoring program and self help group are helpful for management of amphetamine problems of factory workers in addition to education. *J Psychiatr Assoc Thailand* 2000; 45(1): 33-43.

Key words : amphetamine, worker, battery factory, prevention

* Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University.

** Division of Disease Prevention and Health Promotion, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University.

μ0Α0\$. Θ c (ΑΑ) Α » c Ι Σ α 1 Σ 0 1

μ0Α0\$»Α	0 1 Ç 1 (ΑΑΑΔ)
ι 0ΑΕÇΕ0 »Α0-0μΑ0	2 (1.2)
».Ç. / ».Ç.É.	7 (4.1)
ΑΝΑ»Α0Α	19 (11.2)
ΑΝΑμΕ	35 (20.6)
»ΑΔΑΕÇΕ0	97 (57.1)
Íæ	10 (5.9)
ΑΑ0α10 ιΑ0.¾ΑΕ01α	9 (5.3)
Α0αΕ1κ	16 (9.4)
Α0α;Α0\$	22 (12.9)
Α0αμΔÇΝÍ Ι ια0\$αΕ1κ	114 (67.1)
Íæ	9 (5.3)
Εη01. ΑΑ 0Ε1α0	118 (69.4)
0Εμ0ΑΙ\$	17 (10.0)
0Ε¾ΑΑ\$01	35 (20.6)
Α0Αα ΑΑ0Α1 κ1 1Α ιÇ0 5,000 00.	37 (23.1)
5,001-10,000 00.	112 (70.0)
Α0 ι;Ç0 10,000 00.	11 (6.9)
ΑΝΕ3Δ\$01 αΑ0Α\$	39 (23.0)
0ΑΑ 0Ν±•	14 (8.2)
¾1\$01	23 (13.5)
0\$α0Α0ΑΔ»ΑΔ; Ι0	38 (22.3)
μΑÇ 0Ε Ι0	11 (6.5)
Íæ	45 (26.5)

μ0Α0\$. Θ α 1 Ç Ι Σ Ε0ΑΕ¾Αμ0 ΑΑ ¾α1»ΕΕ0ÇΔα1\$01 170 Α0Α

Ε0ΑΕ¾Αμ0Α 0α1»ΕΕ0ÇΔ	0 1 Ç 1	α0Α	Ε - \$
ά1Αα;μ0Α0	9	9	-
ά1Αα;μ0Α0άΑΔ1 0Ν, Α ΙΑ;	1	1	-

Í 10N, Á ÍÁ, 1	4	-	4
äÁ¼°ÈÖÁíÁà; μÖÁÖáÁĐÍ 10N, Á ÍÁ, 1	156	70	86
ÃÇÁ	170	80	90

μÖÁÖá. Ö ÁĐ 11 = ÈÖ. ÖŞ 10EÖÁÖ¼ 11 Ö 0; ; ÖÁ»ÁĐáÖÖ 11 Thai Mental Health Questionnaire áÁ; μÖÁ¼ÖÁÖÁÖáÖÖÖ

TMHQ Sub-scale	¼ÖÖ°Ö	Mean TMHQ sub-score (SD)	p-value	ÁÖÁÖ	p-value
Anxiety	¼ÖÖ°Ö	0.82 (0.36)	0.76	28.6	0.79
	¼ÖÖ°Ö	0.79 (0.38)		32.1	
Depression	¼ÖÖ°Ö	0.53 (0.51)	0.38	14.3	0.27
	¼ÖÖ°Ö	0.40 (0.31)		6.4	
Psychosis	¼ÖÖ°Ö	0.44 (0.35)	0.47	7.1	0.55
	¼ÖÖ°Ö	0.36 (0.31)		3.8	
Social problem	¼ÖÖ°Ö	1.15 (0.49)	0.83	71.4	0.18
	¼ÖÖ°Ö	1.12 (0.50)		52.6	
Somatic	¼ÖÖ°Ö	0.74 (0.46)	0.87	14.3	0.58
	¼ÖÖ°Ö	0.76 (0.44)		20.5	

μÖÁÖá. Ö ¼á 11 = ÖÖÁÖÁÖ 11 μÖÁÖá. Ö ÁĐÖÖÖ; ÁÖÖÖÖ; ÁÖÁÖÖÖ

¼á 11	Attitude Score (SD)	Knowledge Score (SD)	p-value
¼ÖÖ°Ö (SD)	14.36 (1.91)	15.19 (2.46)	0.22
¼ÖÖ°Ö (SD)	10.79 (1.85)	11.29 (0.22)	0.41

μ0Α0Σ· 0 ¼Å; 0ÄEÄÄ0É 3¼ÄE° 0E1Ç¹ 10 Ä0Ä

ÄNE 3D¼ÄE° 0E	Ä0Ä0
É0àÈμ0ªE	
à¾ÄE 0S0¹ä 00; c0	87.5
ªÍ°É10	25
à¾Ä¹ªÇ¹	75
º0Ä0Ä0¾	
c0Ä äÄÄÄ" μ0äÍ\$	46.2
j0C0C0a" 0E0ÄÄ ³•	30.8
μ0¾Ä¹	7.7
Ä0ÄSªÍ°=C0ÄÉ10	15.3
ÄNE 3D; 0Ä»ÄNμ0μk»- É0	
·0E·0Ä áÄD;Ä0¼ª0»- É0	12
·0EÍÄÄÍÄ"0¹¹	8
äÄÍÄ0;ÄN0E	16
»-0E, à;ç;´»- É0	12
É0c0Ä¾Ä¾Ä¾μ0¾Ä;Ä;N»- É0·0ªÍÄÜ	12
cÍ;0ÄN»=0»ÄÍ°ä"0;ª¹ÄÍ°c0S	24
á;0Ea´ÄC0ÄÍ\$¼0ÄÍ\$¼j	16
áÄS" \$ª"ª¹; 0ÄªÄ0Äº0E	
ÄÍÄÄN0μ¹äÍ\$μ0Ä0	90
äÈ00ÄÄÇÄÄk¹; 0ÄÄNÉ0	80
=0Ç0μ¹äÍ\$Ä0Í; 0È;ÄN»μ0κ0	50
É0ÄªE¾Äμ00ª0EÇÄ´0E	
àÈÄ0E	38.9
º0Ä0	38.9
jNª0	16.7
jÄD·ÍÄ	5.5

μ0Α0\$· ̃ i 0Ãμ̂0Δ¼ÅμÃÇ'' »ÊÊ0ÇÐ

ã 1. ̃	1	2	3	4	5	6
α1. ̃	X	X				
α1. ̃	X		x			
α1. ̃	X	X		X	X	X
α1. ̃						
α1. ̃						
α1. ̃	X					
α1. ̃						
α1. ̃	X	X				
α1. ̃	X	X	x	X		
α1. ̃0						

X = μÃÇ ¼°Ê0ÃáÍÃàμ0ÃÇ 1 »ÊÊ0ÇÐ