

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้การวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมายจากการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นที่เข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์และความหมายเชิงปฏิบัติการที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

N	แทน จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มตัวอย่าง
M	แทน ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน ค่าสถิติการทดสอบการแจกแจงแบบ t
F	แทน ค่าสถิติการทดสอบจากการแจกแจงแบบ F
df	แทน Degree of freedom หรือ ชั้นของความเป็นอิสระ
SS	แทน ผลรวมของกำลังสอง
MS	แทน ค่าประมาณของการแปรปรวน
*	แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
โปรแกรม	แทน โปรแกรมพัฒนาการมองโลกในแง่ดี
กลุ่มควบคุม	แทน กลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาการมองโลกในแง่ดี
กลุ่มทดลอง	แทน กลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาการมองโลกในแง่ดี

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้เสนอเป็น 3 ส่วน ตามลำดับ ดังนี้

- | | |
|-----------|---|
| ส่วนที่ 1 | ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง |
| ส่วนที่ 2 | การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการมองโลกในแง่ดี และความสุขในชีวิตภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม |
| ส่วนที่ 3 | การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการมองโลกในแง่ดี และความสุขในชีวิตระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม |

จำนวนสมาชิกในกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งหมด 40 คน แบ่งเป็นสมาชิกในกลุ่มทดลองจำนวน 20 คน และสมาชิกในกลุ่มควบคุมจำนวน 20 คน แต่เมื่อสิ้นสุดการทดลองพบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่อยู่ในกลุ่มทดลองไม่มาทำการประเมินภายหลังการทดลอง จำนวน 5 คน จึงทำการคัดเลือกเฉพาะผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในกลุ่มควบคุมที่มีคะแนนการประเมินด้วยแบบทดสอบทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำนวน 15 คน เพื่อปรับจำนวนสมาชิกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมให้มีจำนวนสมาชิกเท่ากัน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 แสดงการแจกแจงความถี่ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	6	40.00	5	33.33
หญิง	9	60.00	10	66.67
อายุ (ปี)				
48 - 57	2	13.33	3	20.00
58 - 67	8	53.34	6	40.00
68 - 77	5	33.33	6	40.00

จากตารางที่ 1 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนมากเป็นเพศหญิง ส่วนอายุของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในกลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 58 - 67 ปี ส่วนในกลุ่มควบคุม อยู่ระหว่าง 58 - 67 และ 68 - 77 ปี

ส่วนที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการมองโลกในแง่ดี และความสุขในชีวิต

ภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

สมมุติฐานที่ 1 หลังจากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาการมองโลกในแง่ดี มีการมองโลกในแง่ดีและ มีความสุขในชีวิตมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการมองโลกในแง่ดี และความสุขในชีวิตในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง

คะแนน	N	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		df		t
		M	S.D.	M	S.D.	M	S.D.	
การมองโลกในแง่ดี	15	-1.33	2.85	3.20	3.40	-3.33	4.27	-3.02**
ความสุขในชีวิต	15	3.96	0.46	4.10	0.50	-0.14	0.36	-1.50

** $P < .01$

จากตารางที่ 2 แสดงว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาการมองโลกในแง่ดีมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการมองโลกในแง่ดีมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาการมองโลกในแง่ดี ซึ่งหมายความว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาการมองโลกในแง่ดี มีการมองโลกในแง่ดีมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ค่า $t = -3.02$) ดังนั้น สมมุติฐานที่ 1 ได้รับการยอมรับเฉพาะการมองโลกในแง่ดี

ส่วนความสุขในชีวิตสมมุติฐานที่ 1 ไม่ได้รับการยอมรับเพราะพบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขในชีวิตในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองมีค่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมุติฐานที่ 2 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาการมองโลกในแง่ดี มีการมองโลกในแง่ดีและมีความสุขในชีวิตก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการมองโลกในแง่ดี และความสุขในชีวิตในกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง

คะแนน	N	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		df		t
		M	S.D.	M	S.D.	M	S.D.	
การมองโลกในแง่ดี	15	-1.13	2.06	1.67	4.46	-2.80	4.68	-2.31*
ความสุขในชีวิต	15	4.12	0.42	3.82	0.47	0.30	0.44	2.60*

* $P < .05$

จากตารางที่ 3 แสดงว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาการมองโลกในแง่ดีมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการมองโลกในแง่ดีหลังการทดลอง มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ค่า $t = -2.31$) ซึ่งไม่ได้เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 2 กล่าวคือคะแนนการมองโลกในแง่ดีกลับเพิ่มขึ้นส่วนคะแนนความสุขในชีวิต มีค่าเฉลี่ยหลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ค่า $t = 2.60$) สมมุติฐานที่ 2 ไม่ได้รับการยอมรับกล่าวคือคะแนนความสุขในชีวิตลดลงกว่าเดิม

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมของคะแนนการมองโลกในแง่ดีและความสุขในชีวิตระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม

สมมุติฐานที่ 3 หลังจากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาการมองโลกในแง่ดีมีการมองโลกในแง่ดีและมีความสุขในชีวิตมากกว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม(ANCOVA) ของคะแนนการมองโลกในแง่ดี ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม จากการประเมินหลังการทดลอง โดยใช้คะแนนการมองโลกในแง่ดีซึ่งประเมินก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ตัวแปรร่วม	1	185.38	185.37	11.50**
ระหว่างกลุ่ม	1	8.08	8.08	0.05
ภายในกลุ่ม	28	451.29	16.12	
รวม				

** $P < .01$

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า คะแนนการมองโลกในแง่ดี ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นการมองโลกในแง่ดีของสมมุติฐานที่ 3 ไม่ได้รับการยอมรับ

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนความสุขในชีวิต ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม จากการประเมินหลังการทดลอง โดยใช้คะแนนความสุขในชีวิต ซึ่งประเมินก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ตัวแปรร่วม	1	.75	.75	4.15
ระหว่างกลุ่ม	1	2.11	2.11	11.72**
ภายในกลุ่ม	28	5.04	.18	
รวม				

** P < .01

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่าคะแนนความสุขในชีวิต ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ค่า F = 11.72) ดังนั้นคะแนนความสุขในชีวิต ในสมมุติฐานที่ 3 ได้รับการยอมรับ