

ผลการวิจัย

การศึกษา ผลการจัดโปรแกรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ ในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อความสะดวกในการนำเสนอและแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล อีกทั้งเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยจึงได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

N	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	คะแนนเฉลี่ย
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าการแจกแจงแบบ t
**	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

• **ลำดับขั้นของการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล**

ลำดับขั้นของการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. เปรียบเทียบสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ก่อนทดลองใช้โปรแกรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม (Pretest)

2. เปรียบเทียบสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุก่อนกับหลังทดลองใช้โปรแกรมสุขภาพ แบบมีส่วนร่วมของกลุ่มทดลอง

3. เปรียบเทียบสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุก่อนกับหลังทดลองใช้โปรแกรมสุขภาพทั่วไปของกลุ่มควบคุม

4. เปรียบเทียบสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุหลังทดลองใช้โปรแกรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มทดลองกับโปรแกรมสุขภาพทั่วไปของกลุ่มควบคุม (Posttest)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัย ได้ศึกษาผลของ โปรแกรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยเปรียบเทียบการใช้โปรแกรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มทดลองกับโปรแกรมสุขภาพทั่วไปของกลุ่มควบคุม ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏผลดังนี้

1. เปรียบเทียบสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุก่อนทดลองใช้โปรแกรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม (Pretest) ปรากฏผลดังรายละเอียดในตาราง 1

ตาราง 1 เปรียบเทียบสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุก่อนทดลองระหว่างกลุ่มทดลองที่ใช้โปรแกรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมกับกลุ่มควบคุม

ก่อนทดลอง	สุขภาพกาย				สุขภาพจิต			
	N	\bar{X}	S.D.	t	N	\bar{X}	S.D.	t
กลุ่มทดลอง	25	2.57	.24		25	2.63	.49	
				1.60				.08
กลุ่มควบคุม	25	2.67	.21		25	2.64	.45	

ตาราง 1 แสดงให้เห็นว่า สุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มทดลองก่อนทดลองใช้โปรแกรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมกับกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันโดยมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี

2. เปรียบเทียบสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุก่อนและหลังใช้โปรแกรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มทดลอง โดยการทดสอบค่าทีแบบไม่อิสระต่อกัน (Dependent t - test) ปรากฏผลตั้งรายละเอียดในตาราง 2

ตาราง 2 เปรียบเทียบสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุระหว่างก่อนกับหลังการใช้โปรแกรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในกลุ่มทดลอง

กลุ่มทดลอง	สุขภาพกาย				สุขภาพจิต			
	N	\bar{X}	S.D.	t	N	\bar{X}	S.D.	t
ก่อนทดลอง	25	2.57	.24		25	2.63	.49	
				9.38**				14.67**
หลังทดลอง	25	2.90	.09		25	3.45	.33	

** $p < .01$

ตาราง 2 แสดงให้เห็นว่าสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองก่อนทดลองมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตอยู่ในระดับดีแต่หลังการทดลองใช้โปรแกรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมมีสุขภาพกายอยู่ในระดับดีสุขภาพจิตอยู่ในระดับดีมาก ดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อ 1

3. เปรียบเทียบสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมก่อนกับหลังการใช้โปรแกรมสุขภาพทั่วไปโดยการทดสอบค่าทีแบบไม่อิสระต่อกัน (Dependent t - test) ปรากฏผลดังรายละเอียดในตาราง 3

ตาราง 3 เปรียบเทียบสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมก่อนกับหลังการใช้โปรแกรมสุขภาพทั่วไป

กลุ่มควบคุม	สุขภาพกาย				สุขภาพจิต			
	N	\bar{X}	S.D.	t	N	\bar{X}	S.D.	t
ก่อนทดลอง	25	2.67	.21	.37	25	2.64	.45	1.23
หลังทดลอง	25	2.68	.18		25	2.66	.44	

ตาราง 3 แสดงให้เห็นว่า สุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุม ก่อนกับหลังใช้โปรแกรมสุขภาพทั่วไปอยู่ในระดับดีที่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อ 2

4. เปรียบเทียบสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองหลังการทดลองใช้โปรแกรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมและกลุ่มควบคุม (Posttest) โดยการทดสอบค่าทีแบบอิสระต่อกัน (Independent t - test) ปรากฏผลดังรายละเอียดในตาราง 4

ตาราง 4 เปรียบเทียบสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองหลังการทดลองใช้โปรแกรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กับหลังใช้โปรแกรมสุขภาพทั่วไปของกลุ่มควบคุม

หลังทดลอง	สุขภาพกาย				สุขภาพจิต			
	N	\bar{X}	S.D.	t	N	\bar{X}	S.D.	t
กลุ่มทดลอง	25	2.90	.09	5 .38**	25	3.45	.33	7.27**
กลุ่มควบคุม	25	2.68	.18		25	2.66	.44	

** $p < .01$

ตาราง 4 แสดงให้เห็นว่าสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับดี แต่ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง หลังทดลองใช้โปรแกรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีกว่ากลุ่มควบคุมที่ใช้โปรแกรมสุขภาพทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3