

วิถีชีวิตที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชน กรณีศึกษา
โครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร*

Way of life affecting the health of the people : Case study of
Baan Eua-Athorn Bueng Kum Project, Bangkok

จักรพันธ์ เสนะสุขุม**

Chakaphan Sanasukhum

6514832044@rumail.ru.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาวิถีชีวิตของประชาชน กรณีศึกษา โครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาระดับสุขภาพของประชาชน โครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม ทั้ง 4 ด้านได้แก่ ด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพสังคม และสุขภาพทางความคิด และเพื่อเปรียบเทียบวิถีชีวิตที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชน โครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชาชนในบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร จำนวน 140 คน ผลการวิจัย พบว่า 1)ประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษาที่ต่างกัน มีสุขภาพต่างกัน ส่วนปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ด้านสภาพสมรส อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ต่างกัน มีสุขภาพไม่ต่างกัน 2)ประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม ที่มีปัจจัยด้านวิถีชีวิต ลักษณะครอบครัว การเลือกที่อยู่อาศัย และการร่วมกิจกรรมชุมชน แตกต่างมีผลต่อสุขภาพต่างกัน ส่วนปัจจัยด้านวิถีชีวิต การบริโภค และการออกกำลังกายแตกต่าง มีผลต่อสุขภาพไม่ต่างกัน ข้อเสนอแนะแนวทางเพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชนอย่างครอบคลุม โดยเริ่มจากการเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงการศึกษา และการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสำหรับประชาชนทุกกลุ่ม ส่งเสริมการจัดกิจกรรมชุมชนที่หลากหลายมีการพัฒนาสภาพแวดล้อมในพื้นที่อยู่อาศัยให้ปลอดภัย สะอาด และมีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครันเป็นอีกหนึ่งข้อเสนอแนะที่สำคัญ อีกประเด็นที่สำคัญคือการจัดกิจกรรมและการอบรมเพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว ซึ่งปัจจัยต่างๆ ที่กล่าวมาจะช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

คำสำคัญ : วิถีชีวิต; สุขภาวะ; บ้านเอื้ออาทร

Keyword : way of life; health; Baan Eua-Athorn

*บทความนี้เรียบเรียงจากการค้นคว้าอิสระ เรื่องวิถีชีวิตที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชน กรณีศึกษา โครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร

** นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

บทนำ

ความเป็นอยู่รูปแบบวิถีชีวิตยุคปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว หากมองย้อนกลับไปในสมัยก่อนการใช้ชีวิตอย่างเรียบง่ายไม่ว่าจะเป็นสังคมเมือง และสังคมชนบทที่เรามักจะกลับบ้านทำอาหารง่าย ๆ รับประทานหากมีมากก็แบ่งปันเพื่อนบ้าน การทำกับข้าวเพียงอย่างเดียวจึงช่วยให้เรามีกับข้าวเพิ่มขึ้นอีก 2-3 อย่าง แต่ในปัจจุบันนี้ภาพแบบนี้แทบจะไม่มีให้เราเห็น ยกเว้นแต่ในชนบทที่ยังคงพอมิบ้างสำหรับการหยิบยื่น แบ่งปันอาหารและความเป็นอยู่ที่ดีแบบนี้แก่กัน เมื่อเราหันกลับมามองในสังคมเมือง เราก็คงเห็นว่า ความแตกต่างจากสิ่งเหล่านี้คือรูปแบบการใช้ชีวิตที่เร่งรีบ ความประหยัดมัธยัสถ์ ที่มันจำเป็นต้องทำเพื่อความอยู่รอด การซื้ออาหารเพื่อท้องเดียวปากเดียวเป็นเรื่องปกติของคนในเมือง และรูปแบบการใช้ชีวิตที่สำคัญอีกอย่างคือเราหันไปฝากท้องของเราเอาไว้กับซูเปอร์มาร์เก็ต และร้านสะดวกซื้อที่ถือว่าเป็นตู้เย็นประจำบ้าน เพราะทำให้เกิดความง่ายสะดวกและรวดเร็วตอบโจทย์ในรูปแบบวิถีการดำเนินชีวิตของเรานั้นเอง (Appme, 2562) วิถีชีวิตของประชากรที่มีการเคลื่อนย้ายถิ่นฐานเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางประชากร ซึ่งจะมีผลกระทบต่างๆ ตามมามากมาย ทั้งในด้านระดับบุคคลและสังคม การย้ายถิ่นของประชากรเข้าสู่ท้องที่ใดท้องที่หนึ่ง ทำให้ท้องที่นั้นมีจำนวนประชากรเพิ่มมากขึ้นจนอาจก่อให้เกิดปัญหาความแออัดรวมทั้งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วิถีชีวิตความเป็นอยู่ ตลอดจนสภาพแวดล้อมต่างๆ อันนำมาซึ่งปัญหาด้านสุขภาพอนามัยได้ (อรทัย รวยอาจิณ, 2531, หน้า 23) การดำเนินชีวิตวิถีในเมืองจึงไม่ใช่มีดีของพฤติกรรมสุขภาพบุคคลใดบุคคลหนึ่งเท่านั้น แต่เป็นการที่สังคมต้องปรับตัวอย่างไรในเรื่องสุขภาพที่ดี การที่คนไทยมีสุขภาวะยั่งยืน คือการที่คนไทยมีสุขภาพดีครบในด้านร่างกาย จิต สังคม และปัญญา สุขภาพที่ดีนั้นขึ้นอยู่กับการใช้ชีวิตของเรา สุขภาพที่ดีเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการรักษาสุขภาพให้แข็งแรง ประเทศไทยต้องการมีระบบที่ช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรงและได้รับการดูแลสุขภาพที่ดีที่สุด สุขภาพ หรือสุขภาวะ ที่ปรากฏใน พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 คือ การที่มนุษย์มีภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ดังนั้น การมีสุขภาพที่ดี หมายถึง ร่างกายของเรามีความเข้มแข็งในทุกด้าน ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ทุกแง่มุมเหล่านี้เชื่อมโยงกัน และทำงานร่วมกันเพื่อให้เราสบายดีประกอบด้วย สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางปัญญา หรือว่าทางจิตวิญญาณทั้งหมดนี้ถือว่าเป็นสุขภาวะพื้นฐานที่ดี มีความจำเป็นในการพัฒนา เพื่อให้การดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข ทั้งกายและจิต อาจกล่าวได้ว่า ไม่ใช่เพียงไม่มีโรคร้ายไข้เจ็บแต่รวมถึงการมีชีวิตที่มีร่างกายแข็งแรง จิตใจแข็งแรง มีความสุขอยู่ในสังคมโลกปัจจุบันซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว (Starfish Education, 2566)

การเคหะแห่งชาติ เป็นหน่วยงานในสังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ที่มีภารกิจหลักในการจัดสร้างที่อยู่อาศัยให้กับประชาชนผู้มีรายได้น้อย และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้อยู่อาศัยในชุมชนให้ดีขึ้น เพื่อให้ชุมชนดีขึ้น สิ่งสำคัญคือ ต้องมีสายสัมพันธ์ครอบครัวที่แน่นแฟ้น ช่วยให้รู้จักในท้องถิ่นเติบโต ดูแลสิ่งแวดล้อม และใช้ชีวิตในเมืองอย่างมีความสุข สิ่งสำคัญคือต้องให้ความสำคัญกับการรักษาสุขภาพให้แข็งแรงในทุกด้านของชีวิต ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณการเคหะแห่งชาติเป็นหน่วยงานที่ดำเนินการด้านการพัฒนา และจัดหาที่อยู่อาศัย (การเคหะแห่งชาติ, 2566)

สำหรับเขตบึงกุ่มปัจจุบันมีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 136,863 คน โดยแบ่งหน่วยการปกครองย่อยออกเป็น 3 แขวง ได้แก่ แขวงคลองกุ่ม มีจำนวนประชากร 66,861 คน แขวงนวมินทร์ มีจำนวนประชากร 26,248 คน และแขวงนวลจันทร์ มีจำนวนประชากร 43,754 คน ผลจากการขยายตัวของกรุงเทพมหานคร ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา พื้นที่เขตบึงกุ่มได้ถูกพัฒนาและจัดสรรเป็นที่อยู่อาศัย อันเป็นผลจากการขยายตัวของเมืองสู่เขตตะวันออกของกรุงเทพมหานคร ส่งผลให้เกิดโครงการบ้านจัดสรร คอนโดมิเนียม และหอพักประเภทต่างๆ ในพื้นที่เพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะตลอดแนวถนนเสรีไทย (สำนักงานเขตบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร, 2567)

การจัดทำวิจัยนี้จึงมุ่งเน้นศึกษาวิถีชีวิตที่มีผลต่อสุขภาวะของประชาชน โดยเลือกโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่เป็นชุมชนที่มีความหลากหลายด้านวิถีชีวิต เพราะเป็นกลุ่มคนที่ย้ายถิ่นฐานเข้ามาทำงานในเมือง เนื่องจากชุมชนแห่งนี้ถือได้ว่าเป็นแหล่งที่อยู่อาศัยที่ผู้ย้ายถิ่นฐานจากชนบทในทุกภาคของประเทศให้ความสนใจเข้ามาอยู่อาศัยเป็นอย่างมาก เนื่องด้วยทำเลที่ตั้งใกล้ตัวเมือง จึงทำให้มีความหลากหลายในวิถีชีวิต สภาวะแวดล้อม และพฤติกรรมของบุคคล จึงทำให้ข้อมูลที่ได้มีความหลากหลาย และสามารถสะท้อนถึงวิถีชีวิตที่มีผลต่อสุขภาวะของประชาชนได้เป็นอย่างดี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาวิถีชีวิตของประชาชน ในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาระดับสุขภาวะของประชาชน โครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านสุขภาพสังคม และด้านสุขภาพทางความคิด
3. เพื่อเปรียบเทียบวิถีชีวิตที่มีผลต่อสุขภาวะของประชาชน โครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง วิถีชีวิตที่มีผลต่อสุขภาวะของประชาชน กรณีศึกษา โครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม จากตัวอย่างผู้อยู่อาศัยในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม เพื่อศึกษาวิถีชีวิตที่มีผลต่อสุขภาวะของประชาชน โครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัย

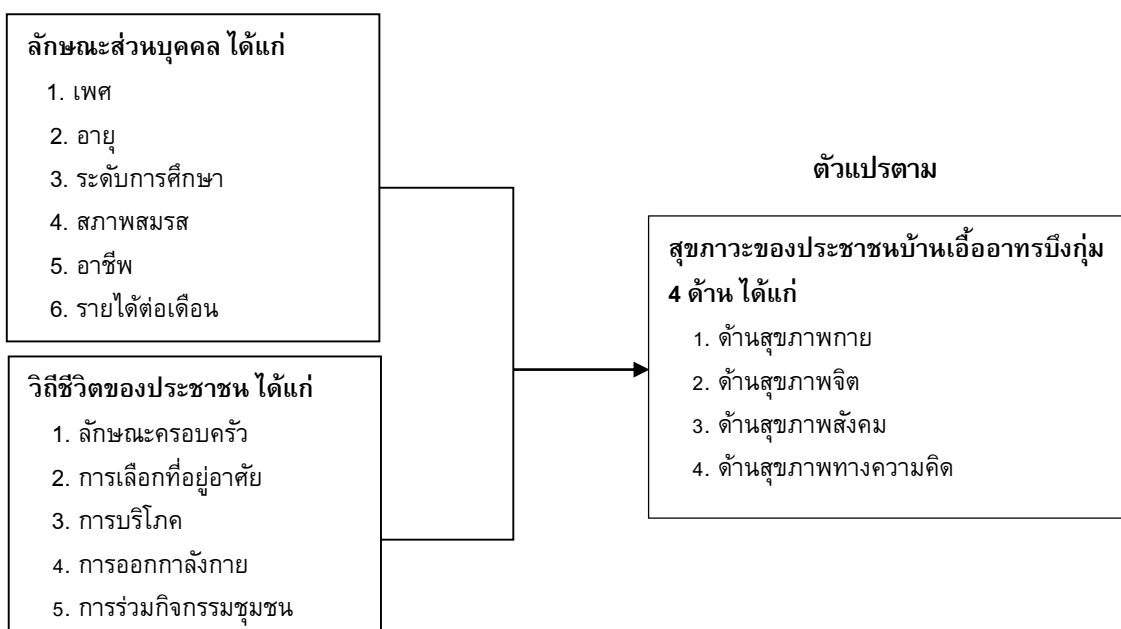
ในการวิจัยครั้งนี้กำหนดสมมติฐานการวิจัย ไว้ดังนี้

1. ประชาชนในบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลต่างกัน มีผลต่อสุขภาวะต่างกัน
2. ประชาชนในบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีปัจจัยด้านวิถีชีวิตต่างกัน มีผลต่อสุขภาวะต่างกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษาและผสมผสานประยุกต์มาจากแนวคิดวิถีชีวิตของ อ้อมใจ ลาบ้านเพิ่ม (2550, หน้า 9) และแนวคิดทางด้านสุขภาวะของ องค์การอนามัยโลก (WHO) (อ้างถึงใน ณาตกรการณ ชยุตสาหกิจ, 2554, หน้า 29) จากองค์ประกอบทั้ง 2 ด้าน นำมาสร้างเป็นกรอบแนวคิดสำหรับการศึกษาและวิเคราะห์ โดยพิจารณาจากขอบเขตการศึกษามาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ



ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้อาศัยอยู่ในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม เขตบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งหมด 5,872 หน่วย และมีหน่วยในการวิเคราะห์ คือ ตัวแทนครัวเรือนในแต่ละบ้านเลขที่ที่อยู่อาศัยในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม

การกำหนดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power Version 3.1.9.4 ในการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้กำหนดค่าความเชื่อมั่น ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และยอมให้เกิดความผิดพลาดคลาดเคลื่อนได้ร้อยละ 5 โดยได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 134 ครัวเรือน

การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Sample Random Sampling) ซึ่งเป็นการสุ่มตัวอย่างหน่วยตัวอย่างประชากร โดยกำหนดให้หน่วยตัวอย่างแต่ละหน่วยในประชากร มีโอกาสถูกเลือกเท่าๆ กัน ในแต่ละครั้งของการเลือก และตัวอย่างแต่ละตัวอย่างที่เป็นไปได้ทั้งหมด มีโอกาสที่จะถูกเลือกเท่าๆ กัน โดยใช้บัญชีบ้านเลขที่ของโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม จำนวน 5,872 หน่วย และทำการใช้โปรแกรมบริการสุ่มออนไลน์ (Random Number Generator) โดยใส่ค่ากำหนดช่วงของบ้านเลขที่ ที่ทำการสุ่ม แทนค่าบ้านเลขที่ ดังนี้ 1 = บ้านเลขที่ 1/1 , 2 = บ้านเลขที่ 1/2 , 3 = บ้านเลขที่ 1/3 , , 5,872 = บ้านเลขที่ 138/45 โดยเลือกเก็บข้อมูลหัวหน้าครอบครัวของผู้อยู่อาศัยในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรณีหัวหน้าครอบครัวไม่อยู่หรือไม่สะดวกในการให้ข้อมูลจะเก็บตัวแทนของบ้านเลขที่นั้นๆ ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษานี้ได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา โดยจัดทำแบบสอบถามจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหา และวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา ซึ่งแบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษานี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ลักษณะส่วนบุคคลของผู้อาศัยอยู่ในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สภาพสมรส อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวน 6 ข้อ โดยข้อคำถามมีลักษณะแบบคำถามปลายปิด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการวิถีชีวิตของประชาชนบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ได้แก่ ข้อคำถามเกี่ยวกับ ลักษณะครอบครัว ความเป็นคนพื้นถิ่น การบริโภค การออกกำลังกาย จำนวน 4 ข้อ และตัวแปรการมีส่วนร่วมกิจกรรมชุมชน จำนวน 8 ข้อ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน โดยข้อคำถามมีลักษณะแบบคำถามปลายปิด แบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ คือ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด

ส่วนที่ 3 การเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม ให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงระดับสุขภาวะของประชาชน โดยข้อคำถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด (close-end) แบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ คือ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลจากตัวอย่าง คือ ผู้อยู่อาศัยในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม จำนวน 140 ครัวเรือน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล หลังจากเก็บแบบสอบถามแล้ว นำข้อมูลที่สมบูรณ์มาวิเคราะห์ ตามวัตถุประสงค์การศึกษาด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการทำการศึกษานี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้ว นำมาประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package to the Social; SPSS) โดยใช้สถิติ ดังนี้

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

1. เพื่อการวิเคราะห์ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สภาพสมรส อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยการหาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) (เฉลิมพล ศรีหงษ์, 2567, หน้า 42-43)
2. เพื่อการวิเคราะห์ระดับมีส่วนร่วมกิจกรรมชุมชน และระดับสุขภาวะของประชาชน โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) (เฉลิมพล ศรีหงษ์, 2567, หน้า 43-44)

สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

เพื่อการวิเคราะห์ประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล มีสุขภาวะต่างกัน และประชาชนในบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่มที่มีปัจจัยด้านวิถีชีวิตแตกต่างกัน ประกอบด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้น (Linear Regression) (เฉลิมพล ศรีหงษ์, 2567, หน้า 87-95)

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของประชาชน กรณีศึกษาโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร โดยแจกแจงความถี่ (frequency) และค่าร้อยละ (percentage) ของแต่ละรายการ

ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของประชาชน กรณีศึกษาโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร จำนวน 140 คน จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา สภาพสมรส อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 60.7 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 34.3 มีอายุระหว่าง 30-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.3 รองลงมาคือ 40-49 ปี, 21-29 ปี, 50 ปีขึ้นไป และอายุต่ำกว่า 20 ปี (คิดเป็นร้อยละ 22.9, 20.0, 16.4 และ 1.4 ตามลำดับ) มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 58.6 รองลงมาคือ มัธยมศึกษา, ปวส./อนุปริญญา, ประถมศึกษา, ประถมศึกษา และไม่ได้เรียน (คิดเป็นร้อยละ 15.7, 11.4, 6.4, 5.0 และ 2.9 ตามลำดับ) มีสภาพสมรส โสด คิดเป็นร้อยละ 52.1 รองลงมาคือ สมรส, หม้าย และหย่าร้าง (คิดเป็นร้อยละ 37.1, 5.7 และ 5.0 ตามลำดับ) ผู้ตอบแบบสอบถามประกอบอาชีพพนักงานบริษัท/หน่วยงานเอกชน คิดเป็นร้อยละ 35.7 รองลงมาคือ ค้าขาย/รับจ้าง/ธุรกิจส่วนตัว, รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/หน่วยงานรัฐ, งานบ้าน/พ่อบ้าน/แม่บ้าน และนักเรียน/นิสิต/นักศึกษาและประกอบอาชีพอื่นๆ (คิดเป็นร้อยละ 30.7, 22.1, 7.1 และ 2.1 ตามลำดับ) ในส่วนของรายได้เฉลี่ยต่อเดือนนั้น มีรายได้ 10,000 - 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 40.7 รองลงมาคือ 20,001 - 30,000 บาท, 30,001 บาทขึ้นไป และต่ำกว่า 10,000 บาท (คิดเป็นร้อยละ 33.6, 16.4 และ 9.3 ตามลำดับ)

ผลการวิเคราะห์วิถีชีวิต และสุขภาวะของประชาชนโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร โดยแจกแจงความถี่ (frequency) และค่าร้อยละ (percentage) ของแต่ละรายการ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็น

จำนวนและร้อยละวิถีชีวิตของประชาชนโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร พบว่าวิถีชีวิตของประชาชนโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร มีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว (บุคคลที่ใช้ชีวิตร่วมกันฉันสามี ภริยาอาจมีหรือไม่มีบุตร พ่อหรือแม่อยู่กับบุตร) คิดเป็นร้อยละ 47.1 รองลงมาคือ พักอาศัยคนเดียว คิดเป็นร้อยละ 32.9 และครอบครัวขยายพักรวมกับเครือญาติ คิดเป็นร้อยละ 20.0 เหตุผลที่อาศัยอยู่ในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม เห็นว่าราคาถูก คิดเป็นร้อยละ 40.0 รองลงมาคือ ความสะดวกสบาย เช่น ใกล้ที่ทำงาน ใกล้โรงพยาบาล ใกล้ที่เรียน, ต้องการมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง และด้านบริการและด้านความปลอดภัยในหมู่บ้าน (คิดเป็นร้อยละ 35.0, 23.6 และ 1.4 ตามลำดับ) การบริโภคอาหารส่วนใหญ่ ผู้ตอบแบบสอบถามมีการประกอบอาหารเอง คิดเป็นร้อยละ 49.3 รองลงมาคือ ซื้ออาหารใส่ถุงที่ปรุงสำเร็จ, ทานที่ร้านอาหาร เช่น อาหารตามสั่ง ก๋วยเตี๋ยว และสั่งอาหารผ่าน APPLICATIONS (คิดเป็นร้อยละ 23.6, 16.4 และ 10.7 ตามลำดับ) มีการออกกำลังกายในแต่ละสัปดาห์

ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ได้ออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 43.6 รองลงมาคือ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์, 3-5 ครั้งต่อสัปดาห์ และ ออกกำลังกายทุกวัน (คิดเป็นร้อยละ 41.4, 12.9 และ 2.1 ตามลำดับ)

ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมกิจกรรมชุมชนของประชาชนโครงการ บ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร พบว่า ประชาชนโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร โดยภาพรวม การมีส่วนร่วมกิจกรรมชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.86$, $SD = 0.871$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีส่วนร่วมกิจกรรมชุมชน กิจกรรมการเมือง เช่น การเลือกตั้ง ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.33$, $SD = 1.295$) งานประเพณี เช่น สงกรานต์ ลอยกระทง ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.02$, $SD = 1.162$) กิจกรรมรณรงค์สุขภาพ เช่น บริจาค เลือด ฉีดวัคซีนป้องกันโรค ตรวจสุขภาพประจำปี ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.00$, $SD = 1.184$) กิจกรรมทางศาสนา เช่น ไปวัด โบสถ์ มัสยิด ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.93$, $SD = 1.188$) งานรื่นเริงบันเทิง เช่น วันเด็ก วันปีใหม่ ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.92$, $SD = 1.166$) กิจกรรมจิตอาสาเพื่อชุมชน ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.68$, $SD = 1.125$) กิจกรรมออกกำลังกาย เช่น เดิน แอโรบิค เติน วิ่ง ปั่นจักรยาน ระดับน้อย ($\bar{X} = 2.52$, $SD = 1.202$) และกิจกรรมจากหน่วยงานภายนอก เช่น การเสริมทักษะอาชีพ ระดับน้อย ($\bar{X} = 2.46$, $SD = 1.171$)

ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนโครงการบ้านเอื้ออาทร บึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ปัจจัยสุขภาวะของประชาชน โดยรวมพบว่า ประชาชนโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร มีระดับความคิดเห็นปัจจัยสุขภาวะของประชาชน โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.37$, $SD = 1.171$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านสุขภาพทางความคิด ระดับมาก ($\bar{X} = 3.73$, $SD = 0.869$) ด้านสุขภาพสังคม ระดับมาก ($\bar{X} = 3.42$, $SD = 0.859$) ด้านสุขภาพกาย ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.21$, $SD = 0.455$) และด้านสุขภาพจิต ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.14$, $SD = 0.453$)

ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนโครงการบ้านเอื้ออาทร บึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ปัจจัยสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาพกาย พบว่า ประชาชนโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร มีระดับความคิดเห็น ปัจจัยสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาพกาย โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.21$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมาก 4 ข้อ สามารถเรียงตามลำดับ ได้แก่ ท่านมีร่างกายที่แข็งแรง สมบูรณ์ ($\bar{X} = 3.78$) ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมา ($\bar{X} = 3.77$) ท่านรับประทานอาหารครบทุกมื้อในแต่ละวัน ($\bar{X} = 3.76$) ท่านมีการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ ($\bar{X} = 3.70$) และอยู่ในระดับน้อย 2 ข้อ สามารถเรียงตามลำดับ ได้แก่ ท่านมีอาการเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ข้อเข่า สายตา เป็นต้น ซึ่งทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่ง ที่ต้องการได้ ($\bar{X} = 2.28$) และท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตรอยู่ในการดำรงชีวิต ($\bar{X} = 1.95$)

ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนโครงการบ้านเอื้ออาทร บึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ปัจจัยสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาพจิต พบว่า ประชาชนโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร มีระดับความคิดเห็น ปัจจัยสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาพจิต โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.14$, $SD = 0.453$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ท่านมั่นใจว่าจะสามารถเอาชนะปัญหาที่เกิดขึ้นใน ชีวิตประจำวันได้ ระดับมาก ($\bar{X} = 3.82$, $SD = 0.795$) ท่านมีความรู้สึกมั่นใจในตัวเองมากน้อยเพียงใด ระดับมาก ($\bar{X} = 3.77$, $SD = 0.906$) ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิตที่เป็นอยู่ ระดับมาก ($\bar{X} = 3.76$, $SD = 0.886$) ท่านมีผู้รับฟังให้คำปรึกษา เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.40$, $SD = 1.045$) ท่านมักจะมีอารมณ์ไม่ดีเสมอ เช่น เหงา เศร้า หดหู่ ลึ้น หัวใจ วิตกกังวล เครียด ระดับน้อย ($\bar{X} = 2.09$, $SD = 0.981$) และท่านรู้สึกว่ชีวิตน่าเบื่อหน่ายมีแต่ความทุกข์ใจ ระดับ น้อย ($\bar{X} = 2.02$, $SD = 1.055$)

ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนโครงการบ้านเอื้ออาทร บึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ปัจจัยสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาพสังคม พบว่า ประชาชนโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม

กรุงเทพมหานคร มีระดับความคิดเห็น ปัจจัยสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาพสังคม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.42$, $SD = 0.859$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า รู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา ระดับมาก ($\bar{X} = 3.77$, $SD = 0.890$) หากคนในชุมชนเดือดร้อนท่านยินดีช่วยเหลือเต็มที่ ระดับมาก ($\bar{X} = 3.66$, $SD = 0.941$) ท่านพอใจที่ได้รับการช่วยเหลือจากเพื่อนๆ ของท่านทุกครั้ง ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.37$, $SD = 1.014$) ท่านคิดว่าท่านเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.36$, $SD = 1.033$) ท่านมีความรู้สึกพอใจกับสัมพันธ์ภาพระหว่าง ท่านกับคนในชุมชน ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.35$, $SD = 0.906$) ท่านมักมีส่วนร่วมกิจกรรมชุมชนที่จัดขึ้นเมื่อมีโอกาส ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.22$, $SD = 1.101$) และสภาพแวดล้อมในชุมชนมีความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.21$, $SD = 1.002$)

ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนโครงการบ้านเอื้ออาทร บึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ปัจจัยสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาพทางความคิด พบว่า ประชาชนโครงการบ้านเอื้ออาทร บึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร มีระดับความคิดเห็น ปัจจัยสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาพทางความคิด โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.73$, $SD = 0.869$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ประสบการณ์ที่ผ่านมาเป็นบทเรียนที่มีคุณค่าของชีวิต ระดับมาก ($\bar{X} = 4.02$, $SD = 0.985$) ท่านรู้สึกสบายใจและสุขใจกับตนเอง ระดับมาก ($\bar{X} = 3.95$, $SD = 0.984$) ท่านเปิดรับมุมมองของผู้อื่นที่แตกต่างจากตนเองได้ ระดับมาก ($\bar{X} = 3.85$, $SD = 0.936$) ท่านมีโอกาสได้ใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ ระดับมาก ($\bar{X} = 3.60$, $SD = 0.994$) และท่านมักเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นอยู่เสมอ ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.24$, $SD = 1.285$)

ผลการทดสอบสมมติฐานประชาชนในบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล มีสุขภาวะต่างกัน

ผลการเปรียบเทียบสุขภาวะของประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร จำแนกตามเพศ พบว่า ประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีเพศต่างกันมีสุขภาวะ พบว่า มีค่า Sig. เท่ากับ 0.005 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ เพศต่างกันมีสุขภาวะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
สุขภาวะ					
ระหว่างกลุ่ม	3.002	2	1.501	5.621	0.005
ภายในกลุ่ม	36.587	137	0.267		
รวม	39.589	139			

* $p < 0.05$

ผลการเปรียบเทียบสุขภาวะของประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร จำแนกตามเพศ เป็นรายคู่ พบว่า ประชาชนในบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร มีสุขภาวะในภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 1 คู่ ได้แก่ กลุ่มชาย กับกลุ่มหญิง

เพศ	\bar{X}	ชาย	หญิง	เพศทางเลือก
		3.5619	3.2619	
ชาย	3.5619		.29995*	
หญิง	3.2619			
เพศทางเลือก	3.5611			

* $p < 0.05$

ผลการเปรียบเทียบสุขภาวะของประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ พบว่า ประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีอายุต่างกันมีสุขภาวะ พบว่า มีค่า Sig. เท่ากับ 0.002 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ อายุต่างกันมีสุขภาวะแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
สุขภาวะ					
ระหว่างกลุ่ม	4.538	4	1.134	4.370	0.002
ภายในกลุ่ม	35.051	135	0.260		
รวม	39.589	139			

* $p < 0.05$

ผลการเปรียบเทียบสุขภาวะของประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ เป็นรายคู่ พบว่า ประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร มีสุขภาวะในภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 3 คู่ ได้แก่ กลุ่มอายุ 21-29 ปี กับกลุ่มอายุ 30-39 ปี กลุ่มอายุ 40-49 ปี กับกลุ่มอายุ 30-39 ปี และกลุ่มอายุ 50 ปีขึ้นไป กับกลุ่มอายุ 30-39 ปี

อายุ	\bar{X}	ต่ำกว่า 20 ปี	21-29 ปี	30-39 ปี	40-49 ปี	50 ปีขึ้นไป
		3.9071	3.6225	3.1818	3.4238	3.4503
ต่ำกว่า 20 ปี	3.9071					
21-29 ปี	3.6225			.44069*		
30-39 ปี	3.1818					
40-49 ปี	3.4238			.24201*		
50 ปีขึ้นไป	3.4503			.26851*		

* $p < 0.05$

ผลการเปรียบเทียบสุขภาวะของประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีสุขภาวะ พบว่า มีค่า Sig. เท่ากับ 0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ระดับการศึกษาต่างกันมีสุขภาวะแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
สุขภาวะ					
ระหว่างกลุ่ม	5.362	5	1.072	4.198	0.001
ภายในกลุ่ม	34.227	134	0.255		
รวม	39.589	139			

* $p < 0.05$

ผลการเปรียบเทียบสุขภาวะของประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร จำแนกตามระดับการศึกษา เป็นรายคู่ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบสุขภาวะของประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร จำแนกตามระดับการศึกษา เป็นรายคู่ พบว่าประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร มีสุขภาวะในภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 6 คู่ ได้แก่ กลุ่ม

ไม่ได้เรียนกับกลุ่มปริญญาตรี กลุ่มประถมศึกษา กับกลุ่มปริญญาตรี กลุ่มมัธยมศึกษา กับกลุ่มปริญญาตรี กลุ่มปวส./อนุปริญญา กับกลุ่มปริญญาตรี กลุ่มไม่ได้เรียนกับกลุ่มปริญญาโท/เอก และกลุ่มประถมศึกษา กับกลุ่มปริญญาโท/เอก

ระดับการศึกษา	\bar{X}	ไม่ได้เรียน	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	ปวส./อนุปริญญา	ปริญญาตรี	ปริญญาโท/เอก
		3.9071	3.6225	3.1818	3.4238		3.4503
ไม่ได้เรียน	3.9071					.74816*	.80072*
ประถมศึกษา	3.6225					.53854*	.59110*
มัธยมศึกษา	3.1818					.25993*	
ปวส./อนุปริญญา	3.4238					.27644*	
ปริญญาตรี							
ปริญญาโท/เอก	3.4503						

* $p < 0.05$

ผลการเปรียบเทียบสุขภาวะของประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสภาพสมรส พบว่า ประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีสภาพสมรสต่างกันมีสุขภาวะพบว่า มีค่า Sig. เท่ากับ 0.905 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ สภาพสมรสต่างกันมีสุขภาวะไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
สุขภาวะ					
ระหว่างกลุ่ม	0.162	3	0.054	0.187	0.905
ภายในกลุ่ม	39.427	136	0.290		
รวม	39.589	139			

* $p < 0.05$

ผลการเปรียบเทียบสุขภาวะของประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอาชีพ พบว่า ประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีอาชีพต่างกันมีสุขภาวะพบว่า มีค่า Sig. เท่ากับ 0.611 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ อาชีพต่างกันมีสุขภาวะไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
สุขภาวะ					
ระหว่างกลุ่ม	1.033	5	0.207	0.718	0.611
ภายในกลุ่ม	38.556	134	0.288		
รวม	39.589	139			

* $p < 0.05$

ผลการเปรียบเทียบสุขภาวะของประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ต่างกันมีสุขภาวะ พบว่า มีค่า Sig. เท่ากับ 0.164 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกันมีสุขภาวะไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
สุขภาวะ					
ระหว่างกลุ่ม	1.456	3	0.485	1.731	0.164
ภายในกลุ่ม	38.133	136	0.280		
รวม	39.589	139			

* $p < 0.05$

ผลการทดสอบสมมติฐานประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม ที่มีปัจจัยด้านวิถีชีวิตแตกต่างกัน มีผลต่อสุขภาวะต่างกัน

ผลการเปรียบเทียบวิถีชีวิตของประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร จำแนกตามลักษณะครอบครัว พบว่า ประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีลักษณะครอบครัว ต่างกันมีวิถีชีวิต พบว่า มีค่า Sig. เท่ากับ 0.030 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ลักษณะครอบครัวต่างกันมีวิถีชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
วิถีชีวิต					
ระหว่างกลุ่ม	1.969	2	0.985	3.586	0.030
ภายในกลุ่ม	37.620	137	0.275		
รวม	39.589	139			

* $p < 0.05$

ผลการเปรียบเทียบวิถีชีวิตของประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร จำแนกตามลักษณะครอบครัว เป็นรายคู่ พบว่า ประชาชนในบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร มีวิถีชีวิตในภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 1 คู่ ได้แก่ กลุ่มพักอาศัยคนเดียว กับกลุ่มครอบครัวขยาย

ลักษณะครอบครัว	\bar{X}	ครอบครัวเดี่ยว	ครอบครัวขยาย	พักอาศัยคนเดียว
		3.3460	3.2084	3.5324
ครอบครัวเดี่ยว	3.3460			
ครอบครัวขยาย	3.2084			
พักอาศัยคนเดียว	3.5324		.32403*	

* $p < 0.05$

ผลการเปรียบเทียบวิถีชีวิตของประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร จำแนกตามเหตุผลที่อาศัย พบว่า ประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีเหตุผลที่อาศัย ต่างกันมีวิถีชีวิต พบว่า มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ เหตุผลที่อาศัยต่างกันมีวิถีชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
วิถีชีวิต					
ระหว่างกลุ่ม	5.279	3	1.760	6.975	0.000
ภายในกลุ่ม	34.310	136	0.252		
รวม	39.589	139			

* $p < 0.05$

ผลการเปรียบเทียบวิถีชีวิตของประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกลุ่ม กรุงเทพมหานคร จำแนกตามตามเหตุผลที่อาศัย เป็นรายคู่ พบว่า ประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกลุ่ม กรุงเทพมหานคร มีวิถีชีวิตในภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 2 คู่ ได้แก่ กลุ่มความสะดวกสบายกับกลุ่มราคาถูกลง และกลุ่มความสะดวกสบายกับกลุ่มต้องการมีที่อยู่อาศัยเป็นของตัวเอง

เหตุผลที่อาศัย	\bar{X}	ความ	ต้องการมีที่อยู่	ด้านบริการและ	
		ราคาถูก	อาศัยเป็นของ	ด้านความ	
		สะดวกสบาย	ตัวเอง	ปลอดภัย	
		3.1999	3.6381	3.3030	3.3488
ราคาถูก	3.1999				
ความสะดวกสบาย	3.6381	.43823*	.33511*		
ต้องการมีที่อยู่อาศัยเป็นของตัวเอง	3.3030				
ด้านบริการและด้านความปลอดภัย	3.3488				

* $p < 0.05$

ผลการเปรียบเทียบวิถีชีวิตของประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกลุ่ม กรุงเทพมหานคร จำแนกตามการบริโภคอาหาร พบว่า ประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกลุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีการบริโภคอาหารต่างกัน มีวิถีชีวิต พบว่า มีค่า Sig. เท่ากับ 0.291 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ การบริโภคอาหารต่างกันมีวิถีชีวิตไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
วิถีชีวิต					
ระหว่างกลุ่ม	1.070	3	0.357	1.260	0.291
ภายในกลุ่ม	38.519	136	0.283		
รวม	39.589	139			

* $p < 0.05$

ผลการเปรียบเทียบวิถีชีวิตของประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกลุ่ม กรุงเทพมหานคร จำแนกตามการออกกำลังกาย พบว่า ประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกลุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีการออกกำลังกายต่างกันมีวิถีชีวิต พบว่า มีค่า Sig. เท่ากับ 0.186 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ การออกกำลังกายต่างกันมีวิถีชีวิตไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
วิถีชีวิต					
ระหว่างกลุ่ม	1.371	3	0.457	1.626	0.186
ภายในกลุ่ม	38.218	136	0.281		
รวม	39.589	139			

*p < 0.05

ผลการวิเคราะห์การถดถอยประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่มที่มีปัจจัยด้านวิถีชีวิตแตกต่างกัน มีผลต่อสุขภาวะต่างกัน 24 พบว่า เมื่อพิจารณารายตัวแปรโดยวิเคราะห์จากค่า Sig. แสดงถึงการส่งผลของตัวแปร ซึ่งตัวแปรที่ส่งผลต้องมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 พบว่า ปัจจัยด้านวิถีชีวิตแตกต่างกันมีผลต่อสุขภาวะต่างกัน โดยมีค่า Sig. อยู่ที่ 0.000 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) เท่ากับ 0.520 ค่าสัมประสิทธิ์ของพยากรณ์ปรับปรุง (Adjusted R²) ร้อยละ 27.20 (R² = 0.270) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีค่าคงที่เท่ากับ 2.469

ตัวแปรอิสระ	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
ค่าคงที่ (Constant)	2.469	0.133		18.536	0.000
ด้านวิถีชีวิต	0.318	0.045	0.520	7.144	0.000

R = 0.520, [Adjusted R]² = 0.270, F = 51.042 Sig. = 0.000, P-Value < 0.05

*p < 0.05

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ
สมมติฐานที่ 1 ประชาชนในบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลต่างกัน มีผลต่อสุขภาวะต่างกัน	
1.1 เพศของประชาชนในบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานครต่างกันมีสุขภาวะต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
1.2 อายุของประชาชนในบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานครต่างกันมีสุขภาวะต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
1.3 ระดับการศึกษาของประชาชนในบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานครต่างกันมีสุขภาวะต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
1.4 สถานภาพสมรสของประชาชนในบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่มกรุงเทพมหานครต่างกันมีสุขภาวะต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
1.5 อาชีพของประชาชนในบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่มกรุงเทพมหานครต่างกันมีสุขภาวะต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
1.6 รายได้ต่อเดือนของประชาชนในบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่มกรุงเทพมหานครต่างกันมีสุขภาวะต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ
สมมติฐานที่ 2 ประชาชนในบ้านแอ้อาหารบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีปัจจัยด้านวิถีชีวิตต่างกัน มีผลต่อสุขภาพต่างกัน	
2.1 ประชาชนในบ้านแอ้อาหารบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีลักษณะครอบครัว ต่างกันมีวิถีชีวิตแตกต่างกัน มีผลต่อสุขภาพต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
2.2 ประชาชนในบ้านแอ้อาหารบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีเหตุผลที่อาศัย ต่างกันมีวิถีชีวิตแตกต่างกัน มีผลต่อสุขภาพต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
2.3 ประชาชนในบ้านแอ้อาหารบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีกรบริโภคอาหารต่างกันมีวิถีชีวิตแตกต่างกัน มีผลต่อสุขภาพต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
2.4 ประชาชนในบ้านแอ้อาหารบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีกรออกกำลังกายต่างกัน มีวิถีชีวิตแตกต่างกัน มีผลต่อสุขภาพต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
2.5 ประชาชนในบ้านแอ้อาหารบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีปัจจัยด้านวิถีชีวิตแตกต่างกัน มีผลต่อสุขภาพต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน

การอภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง วิถีชีวิตที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชน กรณีศึกษา โครงการบ้านแอ้อาหารบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยอภิปรายผลตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ประชาชนในบ้านแอ้อาหารบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล มีสุขภาพต่างกัน

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ประชาชนในบ้านแอ้อาหารบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษาที่ต่างกัน มีสุขภาพต่างกัน ส่วนปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ด้านสภาพสมรส อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ต่างกัน มีสุขภาพไม่ต่างกัน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.1 เพศ ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า เพศ ที่ต่างกัน มีสุขภาพต่างกัน มีนัยสำคัญทางสถิติ Sig. เท่ากับ 0.005 ซึ่งน้อยกว่าค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงเป็นตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ เนื่องจากผู้ชายและผู้หญิงมีโครงสร้างทางกายภาพที่แตกต่างกัน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพและการรับมือกับปัญหาสุขภาพที่แตกต่างกัน เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับฮอร์โมน นอกจากนี้ บทบาทและหน้าที่ที่แตกต่างกันในสังคม เช่น การทำงาน การดูแลครอบครัว และการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น อาจส่งผลให้มีสุขภาพจิตที่แตกต่างกัน ความรับผิดชอบในการทำงาน และการดูแลครอบครัวที่แตกต่างกันระหว่างเพศสามารถก่อให้เกิดความเครียดและความกดดันที่แตกต่างกันเช่นกัน อีกทั้งพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ต่างกันระหว่างเพศ เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการเข้าถึงบริการสุขภาพ ผู้ชายและผู้หญิงมักมีแนวโน้มที่จะเลือกปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกัน เช่น ผู้ชายอาจมีแนวโน้มที่จะไม่สนใจเรื่องการตรวจสุขภาพประจำปีหรือไม่ดูแลเรื่องการรับประทานอาหารอย่างเข้มงวด ในขณะที่ผู้หญิงมักให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพและการเข้ารับการตรวจสุขภาพมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีและแนวคิดทางสังคมวิทยาที่ว่า เพศมีบทบาทสำคัญในการกำหนดวิถีชีวิตและพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งมีผลต่อสุขภาพในด้านต่างๆ ของชีวิตประจำวัน และแนวคิดของณัฐยานี ชั่วธยานี (2550) ได้สรุปไว้ว่า สุขภาวะทางกาย พิจารณาได้จาก ลักษณะและขนาดร่างกาย สมรรถนะการรับรู้จากการสัมผัสทางกาย การป่วย ความผิดปกติของร่างกาย และสมรรถนะในการดำเนินภารกิจงานต่างๆ รวมถึงนักวิชาการจากต่างประเทศอย่าง Butler (2001) (อ้างถึงใน ปวีตรา ทองมา 2554 หน้า 31) ได้กล่าวถึงสุขภาพไว้ว่าเป็นภาวะไม่หยุดนิ่ง มีการเคลื่อนไหวตลอด โดยสุขภาพทางด้านร่างกาย คือ การปราศจากโรคภัยและความพิการ ขนาดร่างกาย รูปร่าง การรับรู้ความรู้สึก และความสามารถในการฟื้นตัวจากการเจ็บป่วย นอกจากนี้บุคคลยังสามารถประพฤติปฏิบัติให้สามารถเพิ่มระดับสุขภาวะทางด้านร่างกายได้โดยการออก

กำลังกาย การควบคุมน้ำหนัก การรับประทานอาหารที่เพียงพอ หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพทางด้านร่างกาย เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์

1.2 อายุ ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า อายุที่ต่างกัน มีสุขภาพต่างกัน มีนัยสำคัญทางสถิติ Sig. เท่ากับ 0.002 ซึ่งน้อยกว่าค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงเป็นตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ เนื่องจากเนื่องจากประสบการณ์ชีวิตและการเรียนรู้ที่รับมือกับความเครียดต่างกันในวัยต่างๆ โดยผู้ที่มีอายุมากกว่ามักมีประสบการณ์และวิธีการรับมือที่ดีกว่า การเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมาช่วยให้พวกเขาสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่ท้าทายและความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น อายุที่เพิ่มขึ้นยังนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้อาจทำให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล หรือภาวะซึมเศร้า ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพจิต ตัวอย่างเช่น ผู้สูงอายุอาจเผชิญกับความเครียดจากการเปลี่ยนแปลงในชีวิต เช่น การเกษียณอายุ การสูญเสียคนใกล้ชิด หรือปัญหาสุขภาพเรื้อรัง การเปลี่ยนแปลงทางกายภาพที่เกิดขึ้นเมื่ออายุเพิ่มขึ้น เช่น การเสื่อมสภาพของกล้ามเนื้อและกระดูก การทำงานของระบบภูมิคุ้มกันที่ลดลง หรือโรคเรื้อรังต่างๆ อาจส่งผลต่อสุขภาพกายของผู้สูงอายุ ทำให้พวกเขามีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและปัญหาสุขภาพที่เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับทฤษฎีและงานวิจัยทางจิตวิทยาและการแพทย์ที่ระบุว่าอายุมีบทบาทสำคัญในการกำหนดสุขภาพของบุคคล ประสบการณ์ชีวิตที่สะสมมากขึ้นและการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและจิตใจที่เกิดขึ้นตามอายุมีผลกระทบต่อสุขภาพกายและจิตอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เกตส์รี บันธูระ (2552) วิถีชีวิตที่มีผลต่อการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร ผลวิจัยพบว่า ผู้ที่มีอายุ การศึกษา อาชีพ ลักษณะที่อยู่อาศัย ลักษณะครอบครัว ความเป็นคนพื้นถิ่น ลักษณะชุมชน ลักษณะการบริโภคและการออกกำลังกาย ต่างกัน มีสุขภาพต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.3 ระดับการศึกษา ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ระดับการศึกษาที่ต่างกัน มีสุขภาพต่างกัน มีนัยสำคัญทางสถิติ Sig. เท่ากับ 0.001 ซึ่งน้อยกว่าค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงเป็นตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ เนื่องจากระดับการศึกษาที่สูงขึ้นมักสัมพันธ์กับการเข้าถึงข้อมูลและทรัพยากรสุขภาพที่ดีกว่า การที่บุคคลมีการศึกษาสูงจะช่วยให้พวกเขามีความสามารถในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ไซเทคโนโลยีเพื่อสุขภาพ และเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพที่ดีกว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่ามีสุขภาพที่ดีกว่า เนื่องจากพวกเขามีความรู้และความเข้าใจที่มากขึ้นในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว นอกจากนี้ การศึกษาสูงยังช่วยให้บุคคลสามารถค้นหาข้อมูลและแหล่งทรัพยากรสุขภาพที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่ามักมีโอกาสในการทำงานที่ดีกว่าและมีรายได้สูงกว่า ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพที่ดีขึ้น เนื่องจากสามารถใช้ทรัพยากรในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้มากกว่า การมีรายได้สูงช่วยให้สามารถซื้ออาหารที่มีคุณภาพ เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี และใช้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสูงได้ สอดคล้องกับทฤษฎีและงานวิจัยทางสังคมวิทยาและเศรษฐศาสตร์ที่ระบุว่า ระดับการศึกษามีบทบาทสำคัญในการกำหนดสุขภาพของบุคคล การที่บุคคลมีการศึกษาสูงทำให้พวกเขามีโอกาสและทรัพยากรที่ดีกว่าในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าและสุขภาพที่ดีขึ้นซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจักรพงษ์ เกยีน (2554) คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนของการเคหะแห่งชาติในเขตกรุงเทพมหานคร: ศึกษากรณี โครงการเคหะชุมชนทุ่งสองห้องอาคารพลตเข้า ผลการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษาและการสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกครอบครัว มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง

2. ประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ที่มีปัจจัยด้านวิถีชีวิตแตกต่างกัน มีผลต่อสุขภาพต่างกัน

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ประชาชนในบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่มที่มีปัจจัยด้านวิถีชีวิต ลักษณะครอบครัว การเลือกที่อยู่อาศัย และการร่วมกิจกรรมชุมชน แตกต่างมีผลต่อสุขภาพต่างกัน ส่วนปัจจัยด้านวิถีชีวิต การบริโภค และการออกกำลังกาย แตกต่างมีผลต่อสุขภาพไม่ต่างกัน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 ลักษณะครอบครัว ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ลักษณะครอบครัวแตกต่างกัน มีนัยสำคัญทางสถิติ Sig. เท่ากับ 0.030 ซึ่งน้อยกว่าค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงเป็นตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ เนื่องจากครอบครัวที่มีความสัมพันธ์ที่ดีและมีการสนับสนุนทางอารมณ์และจิตใจที่มากขึ้นจะช่วยให้สมาชิกในครอบครัวมีสุขภาพจิตที่ดี และสามารถรับมือกับความเครียดได้ดียิ่งขึ้น การที่สมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดและให้กำลังใจกันและกันเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาพทางจิตใจ นอกจากนี้ ครอบครัวที่มีทรัพยากรทางการเงินที่ดีสามารถให้การดูแลสุขภาพที่ดีขึ้นแก่สมาชิกของครอบครัว เช่น การเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ การจัดหาการรักษาโรค และการดูแลสุขภาพโดยรวม การมีทรัพยากรทางการเงินที่เพียงพอช่วยให้สามารถซื้ออาหารที่มีคุณภาพสูง และสิ่งจำเป็นอื่น ๆ ที่ส่งเสริมสุขภาพกายได้ สอดคล้องกับทฤษฎีและงานวิจัยทางสังคมวิทยาและจิตวิทยา ครอบครัวที่ระบุว่า ลักษณะครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการกำหนดสุขภาพของบุคคล ครอบครัวที่มีการสนับสนุนทางอารมณ์และทรัพยากรทางการเงินที่ดีสามารถเสริมสร้างสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่ดีให้กับสมาชิกในครอบครัวได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเกศสิริ ปันธุระ (2552) วิถีชีวิตที่มีผลต่อการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร ผลวิจัยพบว่า ระดับการศึกษา อายุ ลักษณะที่อยู่อาศัย อาชีพ ครอบครัว ความเป็นคนท้องถิ่น ลักษณะการบริโภคและการออกกำลังกาย ลักษณะชุมชน ต่างกัน มีสุขภาพต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.2 การเลือกที่อยู่อาศัย ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การเลือกที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน มีนัยสำคัญทางสถิติ Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่าค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงเป็นตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ เนื่องจากที่อยู่อาศัยที่มีความปลอดภัยสูง เช่น มียามรักษาความปลอดภัย ระบบกล้องวงจรปิด และชุมชนที่มีความปลอดภัย ช่วยลดความเครียดและความกังวลเรื่องความปลอดภัย ทำให้สุขภาพจิตดีขึ้น การอยู่ในชุมชนที่มีความสัมพันธ์ที่ดี มีการสนับสนุนทางสังคม และมีกิจกรรมชุมชนส่งเสริมให้มีสุขภาพสังคมที่ดีและความสุขในชีวิต ชุมชนที่มีการสนับสนุนและมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิกช่วยให้เกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ลดความรู้สึกเหงาและเพิ่มความพึงพอใจในชีวิต นอกจากนี้ ที่อยู่อาศัยที่มีสภาพแวดล้อมที่ดี เช่น มีอากาศบริสุทธิ์ มีพื้นที่สีเขียว และมีการจัดการขยะอย่างเป็นระบบ ช่วยส่งเสริมสุขภาพกายของผู้อยู่อาศัย การมีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน เช่น สวนสาธารณะ สนามเด็กเล่น หรือพิตเนสในชุมชน ช่วยให้ผู้อยู่อาศัยมีโอกาสทำกิจกรรมกลางแจ้งและออกกำลังกาย ซึ่งส่งผลดีต่อสุขภาพกาย สอดคล้องกับทฤษฎีและงานวิจัยทางสังคมวิทยาและจิตวิทยาสิ่งแวดล้อมที่ระบุว่า การเลือกที่อยู่อาศัยมีบทบาทสำคัญในการกำหนดสุขภาพของบุคคล ที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัยและมีสภาพแวดล้อมที่ดีสามารถส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของธมนวรรณ สุวรรณโฮม (2555) การศึกษาวิถีชีวิตผู้สูงอายุ ในเขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า สุขภาวะด้านสังคมสุขภาวะด้านเศรษฐกิจ พบว่า มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตบางกะปิ กรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.3 การร่วมกิจกรรมชุมชน ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การร่วมกิจกรรมชุมชน แตกต่างมีผลต่อสุขภาพต่างกัน มีนัยสำคัญทางสถิติ Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่าค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงเป็นตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ เนื่องจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนต่างๆ ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาทักษะใหม่ๆ ซึ่งสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันและการทำงาน ทำให้มีความมั่นใจในตนเองและรู้สึกมีคุณค่า การเข้าร่วมกิจกรรมชุมชนช่วยสร้างความสัมพันธ์และเครือข่ายทางสังคม ซึ่งเป็นแหล่งสนับสนุนทางอารมณ์และจิตใจ การมีเครือข่ายทางสังคมที่ดีช่วยให้บุคคลรู้สึกได้รับการสนับสนุนและไม่โดดเดี่ยว สามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้ รวมถึงได้รับกำลังใจและคำแนะนำในยามที่มีปัญหา ส่งผลให้สุขภาพจิตดีขึ้น นอกจากนี้ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนยังช่วยให้บุคคลรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน มีความรู้สึกภาคภูมิใจในชุมชนและความเป็นอยู่ของตนเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่สร้างสรรค์และมีความหมายทำให้บุคคลมีสุขภาพจิตที่ดีและมีความพึงพอใจในชีวิต สอดคล้องกับทฤษฎีและงานวิจัยทางสังคมวิทยาและจิตวิทยาชุมชนที่ระบุว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนมีบทบาทสำคัญในการกำหนดสุขภาพ

ภาวะของบุคคล การมีส่วนร่วมในชุมชนช่วยเสริมสร้างสุขภาพจิต สุขภาพสังคม และสุขภาพกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกฤษณา ปลั่งเจริญศรี, บัณฑิต ผังนิรันดร์, หญิง อรุณรุ่ง วงศ์กังวาน (2554) สิ่งที่เราจำเป็นต้องมีเพื่อที่จะมีชีวิตและมีสุขภาพที่ดีเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้อาศัยในโครงการบ้านเอื้ออาทร ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมของชุมชน นโยบายรัฐบาลด้านที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องกับบ้านเอื้ออาทรการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน สถานะของผู้อาศัยในโครงการ และความรู้ความเข้าใจของคนในชุมชน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเกี่ยวกับวิถีชีวิตที่มีผลต่อสุขภาวะของประชาชนในโครงการบ้านเอื้ออาทรบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้เสนอแนะแนวทางเพื่อพัฒนาสุขภาวะของประชาชนอย่างครอบคลุม

1. การเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงการศึกษาและการอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสำหรับประชาชนทุกกลุ่ม การมีความรู้และความเข้าใจในการดูแลสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองและครอบครัวได้ดีขึ้น ดังนั้น การจัดการอบรมและการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอย่างต่อเนื่องจึงเป็นสิ่งจำเป็นและควรได้รับการสนับสนุน
2. การส่งเสริมการจัดกิจกรรมชุมชนที่หลากหลายเพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมมากขึ้น กิจกรรมชุมชนไม่เพียงแต่สร้างความสัมพันธ์ที่ดีในชุมชน แต่ยังส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีให้กับประชาชน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนจะช่วยให้ประชาชนรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนและมีความสุขในการอยู่ร่วมกัน การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนบ้านและสมาชิกในชุมชนเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อสุขภาพจิตและสุขภาพสังคมของประชาชน
3. การพัฒนาสภาพแวดล้อมในพื้นที่อยู่อาศัยให้ปลอดภัย สะอาด และมีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน สภาพแวดล้อมที่ดีจะช่วยส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตของประชาชน การมีพื้นที่สีเขียว สวนสาธารณะ และการดูแลสุขภาพสะอาดของชุมชนเป็นสิ่งที่ช่วยให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ครบครัน เช่น พิตเนส หรือพื้นที่สำหรับเด็กเล่น จะส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมออกกำลังกายและสุขภาพที่ดีขึ้น
4. การจัดกิจกรรมและการอบรมเพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว การมีกิจกรรมเพื่อครอบครัวและการให้คำปรึกษาครอบครัวจะช่วยให้อุปกรณ์มีความเข้มแข็งและมีสุขภาวะที่ดี การที่สมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์ที่ดีและให้การสนับสนุนซึ่งกันและกันจะส่งผลให้สุขภาพจิตและสุขภาพสังคมของทุกคนในครอบครัวดีขึ้น
5. การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับแต่ละกลุ่มตามเพศ อายุ และระดับการศึกษา การมีกิจกรรมที่ออกแบบมาเฉพาะเจาะจงสำหรับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน การดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับลักษณะและความต้องการของแต่ละกลุ่มจะช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งต่อไปควรใช้วิธีการวิจัยที่หลากหลาย เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก การสำรวจแบบสอบถาม การสังเกตการณ์ และการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและลึกซึ้งมากขึ้น
2. ควรศึกษาและพิจารณาปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อสุขภาวะของประชาชน เช่น สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมทางสังคม และปัจจัยทางเศรษฐกิจ เพื่อให้ได้ภาพรวมที่สมบูรณ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาวะ
3. ควรศึกษาความหลากหลายทางวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของประชาชนในพื้นที่ต่างๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถสะท้อนความแตกต่างทางวัฒนธรรมและความเชื่อที่มีผลต่อสุขภาวะ

บรรณานุกรม

- เกตุสิริ บัณฑิต. (2552). *วิถีชีวิตที่มีผลต่อการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร*.
วิจัยทุนอุดหนุนจากสถาบันวิจัยและพัฒนา, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- กฤษณา ปลั่งเจริญศรี, บัณฑิต ผังนิรันดร์, และ อรุณรุ่ง วงศ์กังวาน. (2554). *บุพปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของ
ผู้อาศัยในโครงการบ้านเอื้ออาทรในเขต กรุงเทพมหานคร.วารสารสมาคมนักวิจัย ปีที่ 16 ฉบับที่ 3, หน้า
141.*
- การเคหะแห่งชาติ. (2566). *แผนวิสาหกิจการเคหะแห่งชาติ ปี 2566-2570 (ฉบับปรับปรุงปี 2566)*. ค้นเมื่อ 25
กุมภาพันธ์ 2567, จาก<https://www.nha.co.th/information/strategic-plan/>
- จักรพงษ์ เกยีน. (2554). *คุณภาพชีวิตผู้อาศัยในชุมชนของการเคหะแห่งชาติในเขตกรุงเทพมหานคร: ศึกษา
กรณี โครงการเคหะชุมชนทุ่งสองห้องอาคารแฟลตเช่า*. วิทยานิพนธ์นิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต,
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- เฉลิมพล ศรีหงษ์, (2567) *เอกสารประกอบการบรรยายกระบวนการนิเวศวิทยาแบบวิจัยทางรัฐประศาสนศาสตร์
กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง, โครงการรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต*.
- ณัฐธยานี ช่วยธานี. (2550). *ปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะของเด็กวัยรุ่นตอนต้นที่ติดอินเทอร์เน็ต*.
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณาตกรรณ์ ชยุตสาหกิจ. (2554). *การสนับสนุนจากครอบครัว ความหมายในชีวิต และสุขภาวะในเยาวชน
ผู้กระทำผิดที่ใช้สารเสพติด การวิจัยแบบผสมวิธี*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- ธมนวรรณ สุวรรณโสม. (2555). *การศึกษาวิถีชีวิตผู้สูงอายุ ในเขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ศึกษา
ศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ปวีตรา ทองมา. (2554). *ปัจจัยทำนายสุขภาวะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ*. วิทยานิพนธ์
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานเขตบึงกุ่ม. (2567). *เกี่ยวกับสำนักงานเขต*. ค้นเมื่อ 25 กุมภาพันธ์ 2567, จาก
<https://webportal.bangkok.go.th/buengkum/page/sub/16839/เกี่ยวกับสำนักงานเขต>
- อรทัย รวยอาจิน. (2531). *การย้ายถิ่น ความหนาแน่น สภาพความเป็นเมือง และปัญหาสุขภาพอนามัย*. *วารสาร
ประชากรศาสตร์, ปีที่ 4 (ฉบับ 2), หน้า 23* .
- อ้อมใจ ลาบ้านเพิ่ม. (2550). *วิถีชีวิตใหม่มหาวิทยาลัยของนิสิตปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*. วิทยานิพนธ์
ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- Appme. (2562). *วิถีชีวิตคนเมือง เรียบง่ายหรือวุ่นวายกันแน่*. ค้นเมื่อ 21 พฤษภาคม 2567 จาก
<https://appme.org/วิถีชีวิตคนเมือง-เรียบง่าย/>
- Starfish Education. (2566). *การสร้างสุขภาวะพื้นฐาน*. ค้นเมื่อ 20 พฤษภาคม 2567, จาก
<https://www.starfishlabz.com/blog/831-academic-journal-tsqp-1-การสร้างสุขภาวะพื้นฐาน>