

สุขภาวะของคนในชุมชนอตัคกวา เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร
Well-being of people in Attakkawa community, ThungKhru district, Bangkok.

ริเรื่องรอง รัตน์วิไลสกุล^{1*}

Riruengrong Ratanavilaisakul^{1*}

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาวะทางจิตใจ กับสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางสิ่งแวดล้อมของคนในชุมชนอตัคกวา เขตทุ่งครุ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับคนในชุมชน กลุ่มตัวอย่าง คือคนในชุมชนอตัคกวา เขตทุ่งครุ จำนวนทั้งหมด 95 ครัวเรือน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือแบบสอบถามจำนวน 1 ชุดประกอบด้วย 70 คำถาม ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสุขภาวะทางจิตใจ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดี เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบผลคูณโมเมนต์ของเพียร์สัน พบว่าสุขภาวะทางจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับสุขภาวะทางสังคมของคนในชุมชน ($r=.761$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับสุขภาวะทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาวะทางกายของคนในชุมชน ($r=.575$ และ $.462$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01

ABSTRACT

The objectives of this study were to study relation between psychological well-being and The other three factor, physical, social and environmental well-being of people living in Attakkawa community, ThungKhru district. This study was the basic information of the community to develop people's qualities of lives. The examples were people from 95 households living in Attakkawa community, ThungKhru district. The tool used in this study was a set of questionnaires containing 70 questions. The results showed that the subjects have psychological, physical, social and environmental well-being in good level. The relation analysis with Pearson Product Moment Correlation Coefficient found that psychological well-being have relation with social well-being of people living in community was positive in high level ($r = .761$) and have relation with environmental and physical well-being of people living in community were positive in medium level ($r = .575$ and $.462$ respectively) at the significant 0.01.

Key Words : Attakkawa community, environmental well-being, physical well-being, social well-being, psychological well-being,

*Corresponding author; e-mail address: Rireungrong@gmail.com

¹ สาขาวิชาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี กรุงเทพฯ 10140.

¹ Department of Social Sciences and Humanities School of Liberal Arts King Mongkut's University of Technology Thonburi, Bangkok 10140.

ที่มาและความสำคัญของการศึกษา

คำว่า “สุขภาวะ” ตรงกับภาษาอังกฤษคำว่า “well-being” หมายถึงการดำรงชีพของบุคคลอย่างมีความสุขทั้งทางร่างกาย จิตใจ การอยู่ร่วมในสังคม และความปลอดภัยจากสิ่งแวดล้อมรอบตัว (preaw prawn, 2554, อ้างใน <http://preaw03.blogspot.com>.) นายแพทย์ ประเวศ วะสี (2544) เชื่อว่าบุคคลจะมีสุขภาวะดีได้จะต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพกายดี มีสังคมดี มีสิ่งแวดล้อมดี และมีสภาพจิตใจที่สงบปราศจากสิ่งรบกวนจิตใจ มีความเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา มีปัญญาและไม่ประมาทไม่ตื่นกลัวต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและเครือข่าย ได้ร่วมกันพัฒนาดัชนีวัดความอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันในสังคมไทยได้กำหนดให้ “สุขภาวะ” เป็นองค์ประกอบแรกจากทั้งหมด 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การมีสุขภาวะ 2) ครอบครัวยุคใหม่ 3) ชุมชนเข้มแข็ง 4) เศรษฐกิจเข้มแข็งและเป็นธรรม 5) สภาพแวดล้อมและระบบนิเวศสมดุล และ 6) สังคมประชาธิปไตยที่มีธรรมาภิบาล เนื่องจากเชื่อว่าสุขภาวะเป็นตัวเชื่อมโยงความสัมพันธ์เป็นองค์รวมโดยเริ่มจากตัวคนไปสู่ครอบครัว ชุมชน วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การศึกษา เศรษฐกิจ สังคม การเมืองและอื่นๆ และเป็นปัจจัยพื้นฐานที่จะทำให้บุคคลสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเอง และการใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาประเทศในฐานะเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่า (ปาริชาติ เทพอารักษ์ และ อมรารวรรณ ทิวถนอม, 2550) สุขภาวะในระดับบุคคล จึงเป็นจุดเริ่มต้นความสุขของชุมชนและสังคม เนื่องจากเป็นดัชนีที่บ่งชี้ถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข มีความพึงพอใจ และมีความสำเร็จในชีวิต (บุญโรม สุวรรณพานู และคณะ, 2556) สุขภาวะจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับทุกชีวิตเพราะการที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุขจะต้องทำให้ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ จิตใจมีความสุข มีความพึงพอใจในชีวิตและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี (กัทร พรหมณโณ, อ้างใน <http://www.snr.ac.th>, 7 พฤศจิกายน 2557) พระไพศาล วิสาโล (อ้างใน <http://www.visalo.org/article/healthsuka.pabkabMiti.htm>, 8 พฤศจิกายน 2557) เชื่อว่าสุขภาพจิตมีความผูกพันแนบแน่นกับสุขภาวะทางกายและปัจจัยทางสังคมของบุคคล กล่าวคือบุคคลใดถ้ามีปัญหาทางจิตใจจะส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้อื่นและอาจล้มป่วยโดยไม่ทราบสาเหตุทางกายได้ โดยผลการศึกษาสุขภาวะทางกาย ทางสังคม และทางจิตใจของคนในชุมชนประชาอุทิศ 76 เขตทุ่งครุ ของ วิเวียงรอง รัตนวิไลสกุล เมื่อปี 2557 พบว่าสุขภาวะทางจิตมีความสัมพันธ์ทางบวก กับสุขภาวะทางกาย และสุขภาวะทางสังคมของคนในชุมชน นอกจากนี้สมชาย จักรพันธุ์ (2558) ศึกษาพบว่าภาวะสุขภาพจิตของบุคคลยังเกี่ยวพันกับสิ่งแวดล้อมอย่างแยกกันไม่ได้เพราะสุขภาพจิตมักจะแกว่งไกวไปตามสถานการณ์ กล่าวคือถ้าอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีที่เหมาะสมจะนำมาซึ่งการขจัดจิตใจให้เป็นสุข ส่วนสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษก่อให้เกิดทุกข์จนอาจถึงจิตพิการได้ ดังนั้นคุณภาพชีวิตที่แท้จริงของบุคคลจึงเกิดจากสภาวะจิตใจที่ดี ร่างกายแข็งแรง มีสัมพันธภาพที่ดีกับคนรอบข้าง และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีที่มีความปลอดภัย (วิเวียงรอง รัตนวิไลสกุล, 2554)

ชุมชนอัสสัมชัญ เป็นหนึ่งใน 29 ชุมชนของเขตพื้นที่ทุ่งครุ ตั้งอยู่บนถนนประชาอุทิศ 59 แขวงบางมด กรุงเทพมหานคร สภาพทั่วไปภายในชุมชนเป็นถนนคอนกรีตเสริมเหล็กและมีทางแยกเป็นสะพานปูน บ้านเรือนส่วนใหญ่เป็นอาคารไม้ ด้านสาธารณูปโภคมีไฟฟ้า น้ำประปา โทรศัพท์สาธารณะ และคูคลองระบายน้ำ ที่ดินส่วนใหญ่เป็นของตนเองมีบางส่วนที่เช่าเอกชน มีประชากรประมาณ 390 คน เป็นชาย 176 คน เป็นหญิง 214 คน ประกอบด้วยจำนวน 110 หลังคาเรือน 190 ครอบครัว คนในชุมชนร้อยละ 80 นับถือศาสนาอิสลาม ที่เหลือร้อยละ 20 นับถือศาสนาพุทธ อาชีพของคนในชุมชน ได้แก่ ค้าขาย รับจ้าง ข้าราชการและอาชีพส่วนตัว รายได้เฉลี่ย

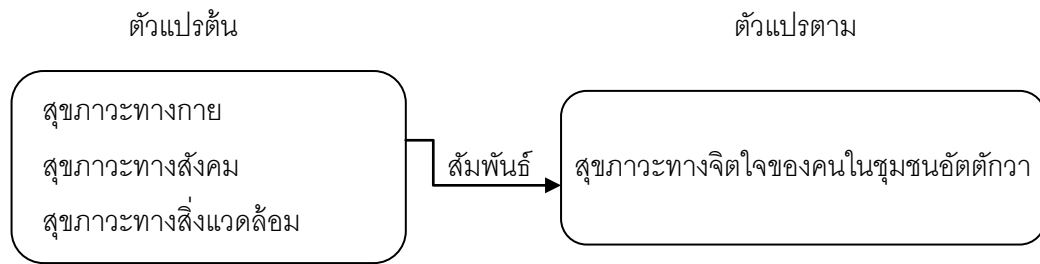
ต่อเดือนของคนในชุมชนประมาณ 10,000-15,000 บาท ด้านการศึกษาพบว่าคนในชุมชนมีระดับการศึกษา ตั้งแต่ไม่ได้เรียนจนถึงระดับปริญญาตรี (Attakkawa, 2552, อ้างใน <http://attakkawa.siam2web.com/?cid=340654>.) ในอดีตอดีตกว่าเป็นชุมชนเล็กๆ ที่ถูกเรียกรวมกับชุมชนอื่นๆ ว่า “ชุมชนบางมด” มีจำนวนบ้านเรือนไม่ถึง 15 หลังคาเรือนและเป็นพี่น้องไทยพุทธทั้งสิ้น โดยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำนา ต่อมาได้เปลี่ยนเป็นการปลูกส้มบางมดเหมือนกับชุมชนอื่นๆ ในเขตทุ่งครุ ในปี 2532 ได้มีชุมชนมุสลิมที่อพยพมาจากดาวคะนองประมาณ 20 ครอบครัวเข้ามาตั้งถิ่นฐานในพื้นที่แห่งนี้เนื่องจากถูกไล่ที่ จากนั้นจึงมีพี่น้องมุสลิมจากพื้นที่อื่นๆ อาทิ จังหวัดสตูล กระบี่ อยุธยา อพยพย้ายถิ่นฐานเข้ามาตั้งบ้านเรือนอยู่กันหนาแน่นมากขึ้น จนในปี 2534 สำนักงานเขตทุ่งครุจึงได้ประกาศให้พื้นที่แห่งนี้เป็นชุมชนอย่างเป็นทางการโดยให้ชื่อว่า “ชุมชนอัสตักวา” มีความหมายว่า “เกรงกลัวต่อพระเจ้า(อัลเลาะห์)” หลังจากนั้นลักษณะทางกายภาพของชุมชนแห่งนี้ก็เริ่มแปรสภาพจากที่เคยเป็นทุ่งนา และสวนส้มมาเป็นหมู่บ้านจัดสรร (หน่วยจัดการข้อมูลชุมชน คณะศิลปศาสตร์ มจร., 2552) พร้อมกับเกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม จากวิถีชีวิตเดิมที่ทำนาและปลูกส้มบางมด มาเป็นอาชีพค้าขาย รับจ้าง และรับราชการ ฯลฯ ด้านประเพณีวัฒนธรรมในชุมชนอัสตักวาแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือส่วนของชาวมุสลิมที่ปฏิบัติตามหลักศาสนาอย่างเคร่งครัด เช่น การจัดงานเมาลิดเพื่อเป็นการสรรเสริญระลึกถึงศาสดาองค์สุดท้ายของอิสลาม งานทำบุญให้กับผู้ล่วงลับไปแล้ว การถือศีลอดในเดือนรอมฎอนของทุกปี และส่วนของชาวไทยพุทธในชุมชนซึ่งดำเนินชีวิตสืบทอดประเพณีตั้งแต่อดีต ได้แก่ ประเพณีวันสงกรานต์ การไปทำบุญที่วัด การรดน้ำดำหัวของผู้อาวุโสในชุมชน ประเพณีวันปีใหม่และวันลอยกระทง เป็นต้น โดยมีวัดหลังสวนและวัดทุ่งครุเป็นศูนย์กลางในการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ส่วนพี่น้องมุสลิมจะมีมัสยิดอัสตักวาเป็นศูนย์รวมของคนในชุมชน (ไอร์นี แอดะสง, 2551) สำหรับปัญหาสำคัญภายในชุมชน ได้แก่ ขยะมูลฝอยภายในชุมชนและคลองแจรงร้อนที่ส่งกลิ่นเหม็นและเป็นแหล่งเพาะเชื้อโรค จากการศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของชาวมุสลิมชุมชนอัสตักวา เขตทุ่งครุ ของไอร์นี แอดะสง เมื่อปี 2551 พบว่าชาวมุสลิมในชุมชนอัสตักวา มีความพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับดีมาก แต่มีความพึงพอใจด้านสุขภาพและเศรษฐกิจของตนเองอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น เนื่องจากชุมชนแห่งนี้ประกอบด้วยพี่น้องไทยพุทธและมุสลิมมาอยู่รวมกัน โดยต่างฝ่ายก็ยังคงยึดมั่นในหลักศาสนาของตนเอง ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาสุขภาวะของคนในชุมชนอัสตักวา เขตทุ่งครุ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับคนในชุมชนต่อไป.

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคม สุขภาวะทางสิ่งแวดล้อม และสุขภาวะทางจิตใจของคนในชุมชนอัสตักวา เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาวะทางจิตใจ กับสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางสิ่งแวดล้อมของคนในชุมชนอัสตักวา เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร

กรอบแนวคิดในการวิจัย

คำว่า “สุขภาวะ” หมายถึงการดำรงชีพของบุคคลอย่างมีสุขทั้งทางร่างกาย จิตใจ การอยู่ร่วมในสังคม และความปลอดภัยจากสิ่งแวดล้อมต่างๆ รอบตัว (preaw prawn, 2554) จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมพบว่าสุขภาพจิตมีความผูกพันแน่นกับสุขภาวะทางกาย ปัจจัยทางสังคม และสิ่งแวดล้อมของบุคคล (พระไพศาล วิสาโล, 2557; วิเรื่องรอง รัตนวิไลสกุล 2557; สมชาย จักรพันธ์, 2558) ผู้วิจัยจึงได้กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยไว้ดังนี้



ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรเป้าหมายและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย คือคนที่อาศัยอยู่ชุมชนอัตตักวา เขตทุ่งครุ กรุงเทพฯ จำนวน 190 ครัวเรือน
กลุ่มตัวอย่าง คือคนในชุมชนอัตตักวา เขตทุ่งครุ กรุงเทพฯ โดยใช้ขนาดตัวอย่างร้อยละ 50 ของจำนวนประชากรเป้าหมาย (ธีรวุฒิ เอกะกุล, 2543) ได้จำนวนตัวอย่าง 95 ครัวเรือน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือแบบสอบถามจำนวน 70 ข้อ แบ่งออกเป็น 2 ตอน ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 19 ข้อ ตอนที่ 2 เป็นข้อมูลด้านสุขภาวะซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามนิยามสุขภาวะขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2491; อ้างในคณะอนุกรรมการสถิติสาขาสุขภาพ และคณะทำงานสถิติสาขาสุขภาพ. 2557.) และแนวคิดสุขภาวะของกรมของบุคคลของนายแพทย์ ประเวศ วะสี (2544) ประกอบด้วยข้อคำถามด้านสุขภาวะทางกายจำนวน 9 ข้อ (แบบวัดส่วนนี้มีค่าความเชื่อมั่น .829) ข้อคำถามด้านสุขภาวะทางสังคมจำนวน 15 ข้อ (แบบวัดส่วนนี้มีค่าความเชื่อมั่น .926) และข้อคำถามด้านสุขภาวะทางสิ่งแวดล้อมภายในชุมชนจำนวน 12 ข้อ (แบบวัดส่วนนี้มีค่าความเชื่อมั่น .864) ส่วนข้อคำถามสุขภาวะทางจิตใจอ้างอิงจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (<http://www.dmh.moph.go.th/test/thaihapnew/thi15/thi15.asp>; 3 มีนาคม 2556) จำนวน 15 ข้อ โดยแบบวัดชุดนี้มีค่าความเชื่อมั่น 0.892

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม 2557 โดยทำการเก็บข้อมูลจากตัวแทนครัวเรือนๆ ละ 1 คน จำนวนทั้งหมด 95 ครัวเรือน ได้จำนวนหน่วยตัวอย่างทั้งหมด 95 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ และร้อยละ
2. ข้อมูลด้านสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคม สุขภาวะทางสิ่งแวดล้อม และสุขภาวะทางจิตใจ วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรสุขภาวะทางจิตใจ กับสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางสิ่งแวดล้อม ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบผลคูณโมเมนต์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

เกณฑ์การแปลความหมายของข้อมูล

การแปลความหมายของข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยดังนี้
ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึงมีสุขภาวะอยู่ในระดับน้อย / ระดับไม่ดี

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.81 – 2.60	หมายถึงมีสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย
ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.61 – 3.40	หมายถึงมีสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.41 – 4.20	หมายถึงมีสุขภาพอยู่ในระดับมาก / ระดับดี
ช่วงคะแนนเฉลี่ย 4.21 – 5.00	หมายถึงมีสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุด / ระดับดีมาก

ผลและวิจารณ์

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

หน่วยตัวอย่างจำนวน 95 คน พบว่าเป็นเพศหญิงร้อยละ 55.8 อายุเฉลี่ย 49.5 ปี ร้อยละ 71.2 นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 28.8 นับถือศาสนาพุทธ และร้อยละ 57.7 มีการศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษา ด้านสถานภาพการสมรสพบว่าร้อยละ 78.8 สมรสและอยู่ด้วยกัน จำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.5 คน ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนเฉลี่ย 19.25 ปี ด้านประกอบอาชีพพบว่าร้อยละ 36.5 ค้าขาย ร้อยละ 26.9 รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 23.1 เป็นลูกจ้างบริษัท/ห้างร้าน/โรงงาน ที่เหลือประกอบอาชีพรับราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ และประกอบอาชีพอิสระ ส่วนรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของหน่วยตัวอย่างอยู่ที่ 12,926.92 บาท ด้านลักษณะที่อยู่อาศัยพบว่าร้อยละ 63.5 เป็นบ้านเดี่ยวชั้นเดียว ที่เหลือเป็นบ้านเดี่ยว 2 ชั้น ตึกแถว ห้องแถว และบ้านเช่า โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 67.3 ไม่มีเงินออม ร้อยละ 23.1 มีหนี้สิน ด้านพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย=2.80) โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างรับประทานอาหารเช้า 3 มื้อทุกวันและชอบรับประทานอาหารเช้าและอาหารที่ทำเองมากกว่าอาหารสำเร็จ แต่ไม่มีเวลาในการออกกำลังกายและไม่ได้ตรวจสุขภาพประจำปี เนื่องจากมีภารกิจด้านการงานมาก โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 25 มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง ไชมันในเลือด เบาหวาน หอบหืด และโรคไต เป็นต้น

ระดับสุขภาพทางกายของคนในชุมชนอตัคกาวา เขตทุ่งครุ

ผลการวิเคราะห์พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสุขภาพทางกายโดยรวม อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย=3.41) เนื่องจากสามารถเดินทางไปไหนมาไหนด้วยตนเองและในแต่ละวันสามารถนอนหลับได้ดีทุกคืนอยู่ในระดับมาก โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างยังสามารถดำเนินชีวิตประจำวันและทำงานได้ดีเหมือนเมื่อ 10 ปีก่อนอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการต้องเข้ารักษาที่โรงพยาบาล การเจ็บป่วยทางกายโดยไม่ทราบสาเหตุ การมีโอกาสได้ไปพักผ่อนตามต่างจังหวัด การมีโรคประจำตัวที่ต้องคอยดูแลรักษา และการปวดเมื่อยตามร่างกายจนไม่สามารถทำงานประจำวันได้ พบว่าอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย ตาม Table 1

Table 1 physical well-being of people in Attakkawa community, ThungKhru district, Bangkok.

Items	Mean	S.D.	Description
1. Able to travel by myself	4.19	0.841	high
2. Each day, can to sleep well every night	3.90	0.934	high
3. Can using everyday life as 10 years ago	3.19	1.172	median
4. Last year, being a patient in of the hospital.	2.60	1.066	relatively low
5. Morbidity without cause	2.59	1.120	relatively low
6. Each year, having chance to rest at the country	2.52	0.874	relatively low
7. Having congenital disease must treatment	2.12	1.215	relatively low

8. Admitted to be able to live each day	2.00	1.084	relatively low
9. Morbidity and unable to work.	1.96	1.119	relatively low
Physical well-being of the community's members as a whole	3.41	0.749	good

ระดับสุขภาวะทางสังคมของคนในชุมชนอัตรักวา เขตทุ่งครุ

ผลการวิเคราะห์พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสุขภาวะทางสังคมโดยรวม อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย=3.87) เนื่องจากสามารถทำกิจกรรมทางศาสนาร่วมกับคนในครอบครัวได้ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนบ้าน ความรู้สึกเป็นสุขเมื่อสมาชิกในครอบครัวอยู่พร้อมหน้ากัน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจหรือแก้ไขปัญหาของครอบครัว การได้รับการยอมรับจากเพื่อนบ้าน การได้รับการสนับสนุนทางการเงินจากครอบครัว การได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน การได้รับประทานอาหารเย็นร่วมกันในครอบครัวเป็นประจำ ความรู้สึกห่วงใยลูกหลานที่ต้องเดินทางกลับบ้านหลังเวลา 20.00 น. การสามารถพึ่งพาเพื่อนบ้านได้เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินหรือเจ็บป่วย การได้รับสิทธิบริการหลักประกันสุขภาพ และการได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานของรัฐอย่างเท่าเทียมกันพบว่าอยู่ในระดับมาก ส่วนความรู้สึกไม่มั่นคงในชีวิตและทรัพย์สินในชุมชนที่อาศัยอยู่ ความเพียงพอของรายได้ต่อการครองชีพ และรู้สึกมั่นคงหรือโอกาสก้าวหน้าในงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน พบว่าอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น ตาม Table 2

Table 2 social well-being of people in Attakkawa community, ThungKhru district, Bangkok.

Items	Mean	S.D.	Description
1. Doing religious activity with the family regularly	4.23	0.804	very high
2. Having good relationship with neighbors	4.08	0.788	high
3. Happy with the whole family	4.02	0.804	high
4. Participating in the resolution of the family	3.98	0.727	high
5. Neighbors's acceptance	3.98	0.727	high
6. Received financial support from the family	3.94	0.752	high
7. Participate in community activities regularly	3.92	0.813	high
8. Dining with family everyday	3.85	0.812	high
9. Concern for the children who returned home after 20.00pm.	3.79	0.942	high
10. Neighbors can rely on in times of sickness	3.77	.0703	high
11. Equality of getting help from the government	3.75	0.764	high
12. Equality of health care services	3.73	0.744	high
13. Insecurity of life and property in the community residents.	3.40	1.054	median
14. Sufficient income	3.36	1.029	median
15. Job security and advancement opportunities	3.25	1.064	median
Social well-being of the community's members as a whole	3.87	0.561	good

ระดับสุขภาวะทางสิ่งแวดล้อมของคนในชุมชนอัตรักวา เขตทุ่งครุ

ผลการวิเคราะห์พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสุขภาวะทางสิ่งแวดล้อมโดยรวม อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย=3.56)

เนื่องจากคนในชุมชนให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ มีหอกระจายข่าวสารในชุมชน การเดินทางเข้าออกชุมชนมีความสะดวกและปลอดภัย สภาพแวดล้อมภายในมีความสะอาดเพียงพอต่อการดำรงชีพ มีระบบรักษาความปลอดภัยในชุมชน มีสถานที่ออกกำลังกายและมีสถานที่เพื่อการพักผ่อน พบว่าอยู่ในระดับมาก ด้านการจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปี และการแก้ไขปัญหาหนี้เสียและฝุ่นละอองภายในชุมชน พบว่าอยู่ระดับปานกลาง ส่วนปัญหาการชิงทรัพย์ ลักทรัพย์ การเล่นเกมพนัน และการมีเสียงรบกวนภายในชุมชน พบว่าอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย ตาม Table 3

Table 3 environmental well-being of people in Attakkawa community ThungKhru district, Bangkok.

Items	Mean	S.D.	Description
1. Having establishing or joint activities in the community.	4.00	0.626	high
2. Having broadcast tower within the community.	3.98	0.804	high
3. Having convenient and safe journey	3.76	0.731	high
4. Having clean suitable for everyday life.	3.75	0.711	high
5. Having security system within the community.	3.73	0.931	high
6. Having the exercise in the community.	3.60	0.846	high
7. Having Garden / retreat of the community.	3.54	0.807	high
8. Having the annual health check of the community	3.24	0.713	median
9. Having environmental issues such as waste, water pollution, and dust.	3.15	1.017	median
10. Having the crime of robbery or burglary.	2.17	0.856	relatively low
11. Having gambling types.	2.15	1.017	relatively low
12. Having problem with noise from machinery.	2.04	0.946	relatively low
Physical well-being of the community's members as a whole	3.56	0.826	good

ระดับสุขภาวะทางจิตใจของคนในชุมชนอัตรักกาว เขตทุ่งครุ

ผลการวิเคราะห์พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสุขภาวะทางจิตใจโดยรวม อยู่ในระดับดี(ค่าเฉลี่ย=3.46) เนื่องจากมีความรู้สึกภูมิใจในตนเอง สมาชิกในครอบครัวมีความรักและความผูกพันต่อกัน สามารถควบคุมอารมณ์เมื่อมีเหตุการณ์คับขันเกิดขึ้น หากป่วยหนักมั่นใจว่าจะได้รับการดูแลจากคนในครอบครัวเป็นอย่างดี และสามารถรับมือกับปัญหาทุกเรื่องในชีวิตได้ พบว่าอยู่ในระดับมาก ส่วนการให้ความช่วยเหลือผู้อื่นทุกครั้งที่มีโอกาส ความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว ความรู้สึกเห็นใจทุกคนที่มีเรื่องทุกข์ร้อน ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตปัจจุบัน ความรู้สึกเป็นสุขที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่นที่มีเรื่องทุกข์ร้อน ความมั่นใจในการเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ และความรู้สึกสบายใจในช่วงเดือนที่ผ่านมา พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความรู้สึกเบื่อหน่ายกับการดำเนินชีวิตประจำวัน ความรู้สึกที่ว่าในช่วงปีที่ผ่านมาชีวิตมีแต่ความทุกข์ และความรู้สึกผิดหวังต่อตนเองในช่วงเดือนที่ผ่านมา พบว่าอยู่ในระดับน้อย ตาม Table 4

Table 4 psychological well-being of people in Attakkawa community, ThungKhru district, Bangkok.

Items	Mean	S.D.	Description
1. Having proud in oneself	3.53	0.687	high
2. Family members have the love and attachment to each other.	3.46	0.683	high

3. Being able to control emotion	3.44	0.779	high
4. If the illness is sure to be taken care of by the family well.	3.43	0.706	high
5. Being able to cope with all problems	3.42	0.727	High
6. Help others whenever possible	3.25	0.710	median
7. Having safe and confident with family	3.23	0.782	median
8. Feel sympathy for anyone who is suffering	3.22	0.775	median
9. Satisfaction in present life.	3.19	0.841	median
10. Feel happy to assist others who are suffering	3.19	0.687	median
11. Being confident even in risky situation	3.14	0.742	median
12. In the past month felt happy	3.10	0.798	median
13. Sometimes tired / frustrated with the daily life.	1.64	0.861	low
14. Last year, felt suffering	1.31	0.780	low
15. In the past month felt disappointed to themselves	1.27	0.795	low
Psychological well-being of the community's members as a whole	3.46	0.656	good

ความสัมพันธ์ของสุขภาวะทางจิตใจ กับสุขภาวะทางกาย ทางสังคม และทางสิ่งแวดล้อมฯ

เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาวะทางจิตใจ กับสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคมและสุขภาวะทางสิ่งแวดล้อมของคนในชุมชน ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบผลคูณโมเมนต์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ปรากฏผลตาม Table 5

Table 5 Correlation between psychological well-being with physical, social and environmental well-being of the examples (N=95)

well-being of people in Attakkawa community	Psychological well-being		
	Pearson Correlation (r)	Sig (2-tailed)	Correlation level
social welling-being	0.761**	0.000	high
environmental welling-being	0.575**	0.000	medium
physical welling-being	0.462**	0.001	medium

** นัยสำคัญที่ระดับ 0.01

ผลการวิเคราะห์สุขภาวะทางจิตใจของคนในชุมชนอัตตักวา พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับสุขภาวะทางสังคม ($r = 0.761$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับสุขภาวะทางสิ่งแวดล้อม และสุขภาวะทางกายของคนในชุมชนฯ ($r = 0.575$ และ 0.462 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับพระไพศาล วิสาโล (อ้างใน http://www.visalo.org/article/health_sukapabkabMiti.htm, 2557) ที่เชื่อว่าสุขภาพจิตมีความผูกพันแน่นกับสุขภาวะทางกาย ปัจจัยทางสังคม และสิ่งแวดล้อมของบุคคล และสอดคล้องกับผลการศึกษาของวีเรื่องรอง รัตนวิไลสกุล (2557) ที่พบว่าสุขภาวะทางจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวก

ระดับปานกลางกับสุขภาวะทางกายและสุขภาวะทางสังคมของคนในชุมชนประชาอุทิศ 76 เขตทุ่งครุและสมชาย จักรพันธุ์ (2558) ที่ศึกษาพบว่าภาวะสุขภาพจิตของคนมีความเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมอย่างแยกกันไม่ได้

สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษาสุขภาวะของคนในชุมชนอัสตึกวา เขตทุ่งครุ พบว่าสุขภาวะทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับสูงกับสุขภาวะทางจิตใจ อาจเป็นเพราะคนในชุมชนอัสตึกวาส่วนใหญ่เป็นชาวมุสลิมที่ต้องปฏิบัติตามหลักศาสนาอย่างเคร่งครัด เช่น การจัดงานเมาลิดเพื่อเป็นการสรรเสริญระลึกถึงศาสดาองค์สุดท้ายของอิสลาม งานทำบุญให้กับผู้ล่วงลับไปแล้วและการถือศีลอดในเดือนรอมฎอน ทำให้มีโอกาสพบปะกันบ่อยในการประกอบศาสนกิจร่วมกันที่มีสยัคอัสตึกวาและมีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกัน จึงทำให้มีความสัมพันธ์ต่อกันในทางที่ดี โดยเฉพาะในกลุ่มเพื่อนบ้านและญาติสามารถไปมาหาสู่และพังกันได้เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินหรือเจ็บป่วย จึงทำให้คนในชุมชนมีสุขภาวะทางสังคมดีและส่งผลกระทบต่อสุขภาวะทางจิตใจที่ดีของคนในชุมชนอีกด้วย ส่วนสุขภาวะทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาวะทางกายที่พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับสุขภาวะทางจิตใจของคนในชุมชน อาจเป็นเพราะคนที่อาศัยอยู่ในชุมชนปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นกลุ่มคนมีอายุ โดยมีอายุเฉลี่ย 49.5 ปี ทำให้สามารถดำเนินชีวิตประจำวันและทำงานได้ดีเหมือนเมื่อ 10 ปีก่อนอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างไม่มีเวลาในการออกกำลังกายและไม่ได้ตรวจสุขภาพประจำปีเนื่องจากมีภารกิจด้านการงานมาก โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 25 มีโรคประจำตัว อาทิ โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง ไชมันในเลือด เบาหวาน หอบหืด และโรคไต ฯลฯ ขณะเดียวกันการจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีและการแก้ไขปัญหาน้ำเสียและฝุ่นละอองภายในชุมชนพบว่าอยู่ระดับปานกลางเท่านั้น นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสได้ไปพักผ่อนตามต่างจังหวัดในแต่ละปีค่อนข้างน้อยเพราะต้องทำงานหาเลี้ยงชีพ เนื่องจากชุมชนแห่งนี้ไม่ใช่ชุมชนร่ำรวย รายได้ของคนในชุมชนส่วนใหญ่มาจากการค้าขายและรับจ้างทั่วไป จึงมีรายได้อยู่ในระดับพอเลี้ยงชีพเท่านั้น ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับคนในชุมชนอัสตึกวา เขตทุ่งครุ จึงต้องให้ความสนใจในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพด้วยการจัดให้มีการตรวจสุขภาพทุกๆ 6 เดือน เนื่องจากในชุมชนมีคนสูงอายุจำนวนมากและประมาณหนึ่งในสี่ของคนในชุมชนมีโรคประจำตัว และที่สำคัญต้องให้การส่งเสริมด้านอาชีพต่างๆ ที่จะทำให้อายุคนในชุมชนมีรายได้เพียงพอต่อการครองชีพและมีเงินออมเพื่อสร้างความมั่นคงให้กับชีวิตและครอบครัว

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณศูนย์วิจัยและบริการวิชาการ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี ที่สนับสนุนทุนในการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

กรมสุขภาพจิต, กระทรวงสาธารณสุข. **แบบทดสอบดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับสั้น 15 ข้อ (ใหม่).**

(ออนไลน์). แหล่งที่มา <http://www.dmh.moph.go.th/test/thaihapnew/thi15/thi15.asp>. สืบค้นเมื่อ 3 มีนาคม 2556.

กำธร พรหมณโธสี. **สุขภาพกายและจิต.** (ออนไลน์). แหล่งที่มา <http://www.snr.ac.th/elearning/kamtorn/section3.6.htm>. สืบค้นเมื่อ 7 พฤศจิกายน 2557.

- คณะอนุกรรมการสถิติสาขาสุขภาพและคณะทำงานสถิติสาขาสุขภาพ. 2557. **แผนพัฒนาสถิติ สาขาสุขภาพ ฉบับที่ 1 (2557-2558)**, หน้า 5.
- ธีรภูมิ เอกะกุล. 2543. **ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์**. สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี, อุบลราชธานี.
- บุญโรม สุวรรณพาหุ และคณะ. 2556. **สุขภาวะของวัยรุ่น : กรอบมโนทัศน์และเครื่องมือประเมินทางจิตวิทยา**. วารสารพฤติกรรมศาสตร์, 19 (2), 127-137.
- ประเวศ วะสี. 2544. **สู่สุขภาพ 4 มิติ**. ในสุขภาพทางจิตสังคมและจิตวิญญาณ. อภิปัญญา ต้นทิววงศ์ บรรณาธิการ. บริษัทเซนจูรี จำกัด, กรุงเทพฯ.
- ปาริชาติ เทพอารักษ์และอมราวรรณ ทิวถนอม. 2550. **การสร้างองค์ความรู้และตัวชี้วัดสุขภาวะของคนไทย : จุดเริ่มต้นของความอยู่เย็นเป็นสุข**. วารสารเศรษฐกิจและสังคม. (มกราคม-มีนาคม 2550), 12-17.
- พระไพศาล วิสาโล. **สุขภาพกับมิติทางสังคมและจิตใจ**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา <http://www.visalo.org/article/HealthsukapabkabMitih.htm>. สืบค้นเมื่อ 8 พฤศจิกายน 2557.
- วีรืองรอง รัตนวิไลสกุล. 2554. **คุณภาพชีวิตและปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของคนไทยวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร**. วารสารเกษมบัณฑิต, 12 (1), 41-51.
- วีรืองรอง รัตนวิไลสกุล. 2557. **สุขภาวะทางกาย สังคม และจิตใจของคนในชุมชนประชาอุทิศ 76 (ชุมชนใต้สะพานโชน 1) แขวงบางมด เขตทุ่งครุ กรุงเทพฯ**. การประชุมวิชาการของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ครั้งที่ 53 ระหว่างวันที่ 3-6 กุมภาพันธ์ 2558.
- สมชาย จักรพันธุ์. 2558. **สิ่งแวดล้อมกับสุขภาพจิต**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา <http://www.healthcarethai.com>. สืบค้นเมื่อ 10 กันยายน 2558.
- สนธยา พลศรี. 2545. **ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน**. (พิมพ์ครั้งที่ 4). สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, กรุงเทพฯ.
- หน่วยจัดการข้อมูลชุมชน. 2552. **ชุมชนอึดดีกว่า เขตทุ่งครุ**. สาขาวิชาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, คณะศิลปศาสตร์, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี.
- ไอรินี อัดเดส. 2551. **ความพึงพอใจในชีวิตของชาวมุสลิมชุมชนอึดดีกว่า เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร**. สาขาการจัดการทรัพยากรชีวภาพ คณะทรัพยากรชีวภาพและเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี.
- Attakkawa. 2552. **ชุมชนอึดดีกว่า (บางมด)**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา <http://attakkawa.siam2web.com/?cid=340654>. สืบค้นเมื่อ 9 กันยายน 2558.
- Preaw prawn. 24 สิงหาคม 2554. **ความหมายของสุขภาวะ**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา <http://preaw03.blogspot.com>. สืบค้นเมื่อ 16 กันยายน 2558.