

โมเดลการส่งเสริมการปลูกผักในเมืองเพื่อสุขภาวะของผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานคร

Urban Vegetable Growing Extension Model for Elderly Well-being in Bangkok Metropolitan Administration

เสาวราช นิลเนตร^{1*} บำเพ็ญ เขียวหวาน¹ เบนจมาศ อยู่ประเสริฐ¹ และ ทิพวรรณ ลิ้มงูร²
Saowarach Nilnet^{1*} Bumpen Kaewwan¹ Benchamas Uprasert¹ and Tippawan Limuggura²

¹ สาขาวิชาเกษตรศาสตร์และสหกรณ์ แขนงวิชาส่งเสริมและพัฒนาการเกษตร มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จังหวัดนนทบุรี 11120

¹ School of Agriculture and Cooperative Program in Agriculture Extension and Development, Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi 11120

² คณะเทคโนโลยีการเกษตร สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร 10520

² School of Agriculture Technology, King Mongkut's Institute of Technology Ladkrabang, Bangkok 10520

* Corresponding author: rujnil@hotmail.com

(Received: 28 November 2022; Revised: 22 December 2022; Accepted: 11 January 2023)

Abstract

The objective of this research was to study the Urban Vegetable Growing Extension for the elderly well-being in Bangkok Metropolitan Administration. The samples were 201 elderly people, 107 agricultural extension officers, 30 experts and 6 organizations. Data were collected using an interview, focus group, seminars and analyzed by descriptive statistics, comparative statistics and testing the hypothesis by using multiple regression analysis.

Results of the study revealed that most of the elderly were female with an average age of 69.53 years old. The overall well-being was at a high level. The knowledge of vegetable growing was at a moderate level. The overall opinions on growing and consumption of vegetables were at a high level. The overall opinions of vegetable growing skill was at a moderate level. The overall vegetable growing content requirements were at a high level. The overall media demand was at a moderate level. The urban vegetable growing extension model for the elderly well-being in Bangkok Metropolitan Administration, its main components were planning, executing, monitoring and improving by using SMMCES principles as a framework for operation including (Sender: S), (Message: M), (Method: M), (Channel: C), (Elderly: E) and (Support: S). The experiment on knowledge transfer method before and after the training found that the knowledge and skills were different. The opinions about growing vegetables and consuming vegetables were not different. The factors which affected the elderly well-being were the level of opinions of vegetables growing, the level of knowledge of vegetables growing,

and the skill level of vegetable growing. From the model assessment at the seminar, it is considered to be appropriate. Thus, it sees as appropriate to publish to relevant agencies for utilize.

Keywords: Elderly well-being, urban vegetable model, Bangkok

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการส่งเสริมการปลูกผักในเมืองเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุ จำนวน 201 คน เจ้าหน้าที่ส่งเสริมการเกษตร จำนวน 107 คน ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 30 คน และองค์กร 6 องค์กร เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณนา สถิติเปรียบเทียบ และทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 69.53 ปี สุขภาพภาพรวมอยู่ระดับมาก ความรู้ด้านการปลูกผักอยู่ระดับปานกลาง ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปลูกและการบริโภคผักภาพรวมอยู่ในระดับมาก ความคิดเห็นเกี่ยวกับทักษะการปลูกผักภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ความต้องการด้านเนื้อหากการปลูกผักภาพรวมอยู่ในระดับมาก ความต้องการด้านสื่อภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โมเดลการส่งเสริมการปลูกผักในเมืองเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร มีองค์ประกอบหลัก ได้แก่ การวางแผน การดำเนินการส่งเสริม การตรวจสอบและปรับปรุง โดยใช้หลัก SMMCES เป็นกรอบในการดำเนินการ ได้แก่ ผู้ส่งสาร (Sender: S), ตัวสาร (Message: M), วิธีการส่งเสริม (Method: M), ช่องทางการส่งเสริม (Channel: C), ผู้สูงอายุ (Elderly: E), การสนับสนุน (Support: S), การทดลองวิธีการถ่ายทอดความรู้ก่อนและหลังการฝึกอบรม พบว่า ด้านความรู้และทักษะแตกต่างกัน ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปลูกผักและบริโภคผักไม่แตกต่างกัน ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้แก่ ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการปลูกผัก ระดับความรู้เกี่ยวกับการปลูกผัก และระดับทักษะการปลูกผัก การประเมินโมเดลจากเวทีสัมมนาเชิงประเมิณมีความเห็นว่าเหมาะสม เห็นควรเผยแพร่ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้ประโยชน์ต่อไป

คำสำคัญ: สุขภาพผู้สูงอายุ โมเดลการปลูกผักในเมือง กรุงเทพมหานคร

คำนำ

องค์การสหประชาชาติได้นิยามผู้สูงอายุ หมายถึง ประชากรเพศหญิงและชายที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป (รัชณี, 2561) ในปี พ.ศ. 2563 (31 ธันวาคม 2563) ประเทศไทยมีประชากร จำนวน 66.2 ล้านคน มีผู้สูงอายุ ที่อายุ 60 ปีขึ้นไปประมาณ 11.6 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 17.5 และกรุงเทพมหานคร มีจำนวนประชากรทั้งหมด 5,588,222 คน โดยมีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 1,108,219 คน คิดเป็นร้อยละ 19.83 (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2563) ผู้สูงอายุเมื่อมีอายุยาวนานจะมีปัญหาต่าง ๆ ตามมาจากข้อมูลสำนักส่งเสริมสุขภาพ (2561) ระบุว่าปัญหาที่พบกับผู้สูงอายุ ได้แก่ ปัญหาทางสุขภาพจากโรคทางกาย และทางสมอง ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ปัญหาทางด้านความรู้ ปัญหาทางสังคม ปัญหาทางด้านจิตใจ รวมถึงปัญหาการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (2563) ระบุว่ากรเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมต่อสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นเรื่องสำคัญ จึงได้แนะนำโภชนาบัญญัติ 9 ประการสำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้

- 1) กินอาหารให้หลากหลายในสัดส่วนที่เหมาะสมและหมั่นดื่มน้ำหนักตัว 2) กินข้าวเป็นหลัก เน้นข้าวกล้อง ข้าวขัดสีน้อย 3) กินผักและผลไม้ตามฤดูกาลให้มากและเป็นประจำ 4) กินปลา ไข่ เนื้อไม่ติดมัน ถั่วและผลิตภัณฑ์จากถั่วเป็นประจำ 5) ดื่มนมและผลิตภัณฑ์จากนมเป็นประจำ 6) หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง หวานจัด เค็มจัด 7) ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอ ควรหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน 8) กินอาหารสะอาด ปลอดภัย และ 9) งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- ผักเป็นอาหารที่สำคัญกับผู้สูงอายุ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ (2561) ระบุว่า ผักต่าง ๆ ได้แก่ ผักใบเขียว เช่น ผักบุ้ง ผักกาดขาว ผักคะน้า และผักกวางตุ้ง ฯลฯ ผักประเภทผล ได้แก่ แตงกวา มะระ และฟักทอง ฯลฯ เป็นอาหารที่อุดมด้วยสารอาหารประเภทวิตามิน และเกลือแร่ ผู้สูงอายุสามารถกินได้ไม่จำกัด แต่ควรกินหลายชนิดสลับกัน ควรกินผักหนึ่งหรือต้มสุก ไม่ควรกินผักดิบเพราะย่อยยากทำให้ท้องอืดได้ ผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะขาดวิตามินแทบทุกชนิด ที่พบบ่อยคือ การขาดวิตามินซี พบในรายที่รับประทานผักและผลไม้ไม่เพียงพอ เป็นโรคโลหิตจาง เนื่องจากการขาดธาตุเหล็ก และโรค

ที่สำคัญที่พบ คือ โรคกระดูกพรุน เนื่องจากการขาดแคลเซียม และมีภาวะขาดโปรตีน วิตามินดี ผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเมืองจำเป็นต้องพึ่งพาอาหารต่าง ๆ เช่น พืชผักจากแหล่งภายนอก เนื่องจากไม่สามารถปลูกผักได้เอง และไม่สามารถรับรู้ได้ว่า พืชผักที่ซื้อจะปลอดภัยจากสารเคมีตกค้าง จากข้อมูลสวนชีววิถี ไทรมา นนทบุรี (2562) แจกผลการตรวจผักและผลไม้ประจำปี 2562 จำนวน 286 ตัวอย่าง (ผัก 15 ชนิด และผลไม้ 9 ชนิด) จากห้างค้าปลีก ตลาดสดทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานคร เชียงใหม่ ขอนแก่น ยโสธร สระแก้ว จันทบุรี ราษบุรี และสงขลา พบว่าผักและผลไม้มีสารพิษตกค้างเกินมาตรฐานร้อยละ 41 โดยผักที่พบสารตกค้างมากที่สุด คือ กวางตุ้ง คื่นช่าย กะเพรา ผักชี พริก และกะหล่ำดอก ส่วนผลไม้ที่พบสารพิษตกค้างมากที่สุด คือ ส้ม ชมพู่ ฝรั่ง และองุ่น

สุขภาพของคนในเขตกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล (2561) ระบุว่าองค์การอนามัยโลกได้ให้ข้อมูลหากกินผักและผลไม้อย่างน้อยวันละ 400 กรัม จะลดความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้ และหากไม่เริ่มกินผักและผลไม้ จะต้องใช้เงินไปกับค่ารักษาพยาบาลเป็นอย่างมาก *Sirinya et al.* (2020) ได้ศึกษาพฤติกรรมการกินผักและผลไม้ของคนไทย พบว่าร้อยละ 65.6 กินผักและผลไม้ไม่เพียงพอ เฉลี่ย 336.9 กรัม ต่อวัน โดยกลุ่มวัยที่มีอายุระหว่าง 15-29 ปี และกลุ่มผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มกินผักและผลไม้ไม่เพียงพอกว่าวัยอื่น และคนกรุงเทพมหานครมีแนวโน้มกินผักและผลไม้ไม่เพียงพอว่าคนในพื้นที่อื่น

แนวคิดเรื่องเกษตรในเมือง ปิยะพงษ์ (2555) ระบุว่าเกษตรในเมือง คือการปลูกหรือการเลี้ยงดู การทำให้เพิ่มพูน การนำเข้าสู่กระบวนการที่เกี่ยวข้อง และการกระจายผลผลิตที่เป็นอาหารอย่างเนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ และผลผลิตที่ไม่ใช่อาหารอย่างพืชที่เป็นยาสมุนไพร รวมถึงการใช้และนำกลับมาใช้ใหม่ของทรัพยากร ผลิตภัณฑ์ และการบริการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมเหล่านั้นซึ่งเกิดขึ้น และมีอยู่ในและรอบ ๆ พื้นที่เมือง ซึ่งกิจกรรมเหล่านั้นมุ่งเน้นดำเนินไปเพื่อตอบสนองคนที่อาศัยอยู่ในเมืองนั้นเป็นสำคัญ โดยแบ่งประเภทของเกษตรในเมือง 3 เกณฑ์ ได้แก่ 1) พื้นที่ โดยแบ่งเป็นเกษตรในเมือง เน้นปรับตัวเพื่อลดรายจ่ายทางด้านอาหาร การบริโภคอาหารที่ปลอดภัย การมีแหล่งอาหารยามวิกฤติ โดยมุ่งเน้นการพึ่งตนเองเป็นหลัก และเกษตรชานเมือง เน้นเรื่องการกระจายอาหารในเมืองเพื่อลดการ

เดินทางของอาหาร การสงวนพื้นที่สีเขียวในเมือง โดยเน้นการผลิตเพื่อจำหน่ายเป็นหลัก 2) การใช้ที่ดิน หมายถึงการใช้พื้นที่ส่วนรวม พื้นที่ส่วนบุคคล พื้นที่เฉพาะ เช่น พื้นที่ริมถนนหรือเกาะกลางถนน พื้นที่กันไฟ พื้นที่สาธารณะ พื้นที่ที่ไม่สามารถพัฒนาสิ่งปลูกสร้าง เช่น พื้นที่เชื่อมระบบไฟฟ้า และพื้นที่เอกชนที่ว่างเปล่าและอนุญาตให้ใช้ และ 3) ผู้ขับเคลื่อนและได้ประโยชน์ ได้แก่ ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ ชุมชน และเครือข่ายต่าง ๆ ที่สนใจ

กิจกรรมเกษตรในเมืองกับผู้สูงอายุ เป็นแนวทางสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุได้เข้าถึงแหล่งอาหารที่มั่นคงและปลอดภัย นาดศิริ (2557) กล่าวว่าประโยชน์ของการปลูกผักสวนครัวเพื่อบริโภคในบ้าน นอกจากจะมีผักที่สด สะอาด ปลอดภัย ไว้บริโภค ยังเพิ่มพื้นที่สีเขียวภายในบ้าน เป็นที่พักผ่อน สบายตา เป็นงานอดิเรก และทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในบ้าน นคร และคณะ (2533) ได้แนะนำการปลูกผัก ควรเริ่มจากปลูกผักที่ชอบ สอดคล้องกับฤดูกาล และวิถีชีวิตตนเอง ใช้วัสดุที่อยู่รอบตัว เริ่มจากพื้นที่น้อยและขยายพื้นที่ขึ้นเรื่อย ๆ เป็นนักเรียนรู้อและทำความเข้าใจกับธรรมชาติ ผู้สูงอายุกับการปลูกผัก จากข้อมูลสวนผักคนเมือง (2563) กล่าวว่าคนเมืองผู้สูงวัยสวนผักชุมชนบุรพา 7 อยู่ในพื้นที่เขตดอนเมือง มีสมาชิก 300 ครัวเรือน สมาชิกได้ร่วมพัฒนาพื้นที่ที่รกร้างในชุมชน ประมาณ 400 ตารางเมตร จัดสรรเป็นแปลงผัก บ่อเลี้ยงปลา และเลี้ยงไก่ไข่ การปลูกผักเป็นกิจกรรมหลักของกลุ่มและได้สร้างความภาคภูมิใจแก่สมาชิกซึ่งส่วนมากเป็นผู้สูงอายุ โดยตัวแทนสมาชิกได้กล่าวว่าการปลูกผักเป็นได้มากกว่าการแบ่งปันผลผลิต คือการปันความสุข การใช้เวลาให้เป็นประโยชน์ การได้อยู่กับธรรมชาติ และทำให้เห็นคุณค่าของตนเอง

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น การส่งเสริมการปลูกผักเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุในเมืองมีความสำคัญเป็นอย่างมาก จึงควรมีการศึกษาวิจัยเรื่องโมเดลการส่งเสริมการปลูกผักในเมืองเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร เพื่อใช้เป็นแนวทางการส่งเสริมการปลูกผักในเมืองให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

อุปกรณ์และวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นรูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) และเป็นการวิจัยกึ่งการทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป จาก 50 เขตที่ขึ้นทะเบียนกับกรุงเทพมหานคร จำนวน 14,903 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน จำนวน 12 เขต ได้แก่ สายไหม ลาดพร้าว สวนหลวง สาทร วังทองหลาง ดินแดง คันนายาว สะพานสูง จอมทอง ทวีวัฒนา บางแค และราษฎร์บูรณะ จำนวน 201 คน จากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยสูตรของ Yamane (1973) ที่ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ที่ระดับ 0.07 เนื่องจากเป็นประชากรมีลักษณะคล้ายคลึงกัน

2. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมการเกษตร จากหน่วยงานของกรุงเทพมหานคร และกรมส่งเสริมการเกษตร จำนวน 145 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยสูตรของ Yamane (1973) ที่ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ที่ระดับ 0.05 ได้จำนวน 107 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย

3. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมการเกษตร จากหน่วยงานของกรุงเทพมหานคร และกรมส่งเสริมการเกษตร จำนวน 30 คน ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง กำหนดคุณสมบัติเป็นเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบด้านการส่งเสริมการเกษตรในพื้นที่กรุงเทพฯ อย่างน้อย 5 ปี

4. องค์กรราชการและเอกชน จำนวน 3 องค์กร ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง กำหนดคุณสมบัติเป็นองค์กรที่ดำเนินการส่งเสริมด้านการปลูกผักในพื้นที่กรุงเทพฯ และกลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 3 กลุ่ม ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง กำหนดคุณสมบัติเป็นกลุ่มๆ ที่มีกิจกรรมการปลูกผักอย่างเป็นรูปธรรมอย่างน้อย 1 ปี อยู่ในพื้นที่กรุงเทพฯ

5. ผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง กำหนดคุณสมบัติ เป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุเขตดินแดง มีความสนใจด้านการปลูกผัก และสมัครใจเข้าร่วมฝึกอบรม

6. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมการเกษตร จากหน่วยงานของกรุงเทพมหานคร และกรมส่งเสริมการเกษตร ชุมชน และผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง กำหนดคุณสมบัติเป็นเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบด้านการส่งเสริมการเกษตรในพื้นที่กรุงเทพฯ อย่างน้อย 5 ปี เป็นกรรมการชุมชน และเป็นผู้สูงอายุที่เคยปลูกผักอย่างน้อย 1 ปี

ขั้นตอนการวิจัย

ขั้นตอนการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ

ระยะที่ 1 การสำรวจ วิเคราะห์ข้อมูล เกี่ยวกับ

1) สภาพทั่วไปส่วนบุคคล สุขภาวะ ความรู้ ทักษะ และทักษะการปลูกผัก ความต้องการการส่งเสริมการปลูกผัก โดยเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุ จำนวน 201 คน ใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ สภาพพื้นฐานของผู้สูงอายุ สุขภาวะของผู้สูงอายุ ความรู้ ทักษะ และทักษะเกี่ยวกับการปลูกผัก และความ ต้องการการส่งเสริมการปลูกผัก ปัญหา และข้อเสนอแนะ ในการส่งเสริมการปลูกผัก โดยมีข้อคำถามเป็นปลายปิด และปลายเปิด การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้วัดความตรง (Validity) ของแบบสัมภาษณ์ ได้ค่า IOC = 1 และทดสอบความเที่ยง (reliability) ในส่วนสุขภาวะของผู้สูงอายุ ความรู้ ทักษะ และทักษะการปลูกผัก ความต้องการการส่งเสริมการปลูกผัก ปัญหาและข้อเสนอแนะในการส่งเสริมการปลูกผัก โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient of alpha) ของ Cronbach โดยทดสอบกับกลุ่มเป้าหมายที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยนี้ จำนวน 30 ตัวอย่าง พบว่า มีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.819, 0.894, 0.939 และ 0.949 ตามลำดับ ซึ่งมีค่าความเที่ยงมากกว่า 0.70 แสดงว่าแบบสัมภาษณ์ในการวิจัยครั้งนี้ผ่านเกณฑ์การยอมรับได้ สามารถนำไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างต่อไป การวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย ใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย การจัดอันดับ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ 2) บทบาทของหน่วยงานในการส่งเสริมการปลูกผัก โดยเก็บข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ส่งเสริมการเกษตร จากกรุงเทพมหานคร และกรมส่งเสริมการเกษตร จำนวน 107 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง โดยมีข้อคำถามเป็นปลายปิด และปลายเปิด ประกอบด้วย 8 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม การวางแผน การจัดหน่วยงาน การจัดตัวบุคคล การอำนวยความสะดวก การประสานงาน การรายงาน การบริหารงบประมาณของหน่วยงาน และปัญหาและข้อเสนอแนะในการส่งเสริมการปลูกผัก การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้วัดความตรง (Validity) ของแบบสัมภาษณ์ ได้ค่า IOC = 1 และทดสอบความเที่ยง (reliability) ในส่วนของการวางแผน การจัดหน่วยงาน การจัดตัวบุคคล การอำนวยความสะดวก การประสานงาน การรายงาน การบริหารงบประมาณของหน่วยงาน และ ปัญหาและข้อเสนอแนะในการส่งเสริมการปลูกผัก โดยใช้

สัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient of alpha) ของ Cronbach โดยทดสอบกับกลุ่มเป้าหมายที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยนี้ จำนวน 30 ตัวอย่าง พบว่ามีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.969, 0.965, 0.850, 0.960, 0.822, 0.947, 0.931 และ 0.929 ตามลำดับ ซึ่งมีค่าความเที่ยงมากกว่า 0.70 แสดงว่าแบบสัมภาษณ์ในการวิจัยครั้งนี้ผ่านเกณฑ์การยอมรับได้ สามารถนำไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างต่อไป การวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย ใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย การจัดอันดับ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน องค์การราชการและเอกชน จำนวน 3 องค์กร และกลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 3 กลุ่ม เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก การวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย โดยการวิเคราะห์เนื้อหา และการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุโดยใช้สถิติอ้างอิงเพื่อทดสอบสมมติฐาน คือ การวิเคราะห์ถดถอยพหุ ด้วยวิธี Enter และนำเสนอผลการวิเคราะห์แบบพรรณนา

ระยะที่ 2 การพัฒนาโมเดลการส่งเสริมการปลูกผักในเมืองเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 10 คน ที่เกี่ยวข้องกับโมเดลการส่งเสริมการปลูกผักฯ การวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ระยะที่ 3 การทดสอบและประเมินโมเดลการส่งเสริมการปลูกผักในเมืองเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

3.1 การทดสอบโมเดลการส่งเสริมฯ โดยการจัดอบรมการปลูกผักในเมืองเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร (วิธีการถ่ายทอดความรู้) และทำการทดสอบก่อนและหลังการฝึกอบรมกับผู้สูงอายุเขตดินแดง จำนวน 30 คน โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวน paired sample t-test ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS

3.2 การประเมินผลการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ด้านกาย จิต สังคม และปัญญา โดยการสัมภาษณ์ความคิดเห็นผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน ที่ผ่านการฝึกอบรมฯ จากข้อ 3.1 การวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย ใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย การจัดอันดับ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.3 การประเมินโมเดลการส่งเสริมการปลูกผักในเมืองเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร โดยการสัมภาษณ์เชิงประเมิน จากผู้เชี่ยวชาญและผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับโมเดลการส่งเสริมการปลูกผักฯ จำนวน 20 คน การวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

การวิจัยนี้เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมีนาคม พ.ศ. 2562 ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2564

ผลการวิจัยและวิจารณ์

ระยะที่ 1 ผลการวิจัยเชิงสำรวจ

ด้านสภาพทั่วไปส่วนบุคคล จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุ ร้อยละ 79.1 เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 69.53 ปี ร้อยละ 50.3 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 66.6 มีอาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 57.2 มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อปี ร้อยละ 63.7 แต่งงานแล้ว และร้อยละ 48.3 อาศัยอยู่บ้านเดี่ยว

ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในการส่งเสริมการปลูกผักฯ พบว่า ผู้สูงอายุมี 1) สุขภาพด้านกาย ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.28, S.D. = 0.823) 2) สุขภาพด้านจิต ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (เฉลี่ย 3.40, S.D. = 0.797) 3) สุขภาพด้านสังคม ภาพรวมอยู่ในระดับมาก (เฉลี่ย 3.61, S.D. = 0.726) 4) สุขภาพด้านปัญญา ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (เฉลี่ย 3.32, S.D. = 0.655) และ 5) ด้านสุขภาพ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก (เฉลี่ย 3.46, S.D. = 0.791)

ด้านความรู้เกี่ยวกับการปลูกผักฯ พบว่า ผู้สูงอายุ ร้อยละ 46.2 มีระดับความรู้มาก ร้อยละ 40.8 มีระดับความรู้ปานกลาง ร้อยละ 7.0 มีระดับความรู้น้อย และร้อยละ 6.0 มีระดับความรู้มากที่สุด โดยตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับการปลูกผักฯ ถูกต้องเฉลี่ย 12.6 ข้อ (S.D. = 2.601) จาก 20 ข้อ

ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการปลูกผักและการบริโภคผัก พบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการปลูกผักฯ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก (เฉลี่ย 3.76, S.D. = 0.679) และความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริโภคผักฯ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก (เฉลี่ย 3.79, S.D. = 0.820)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับทักษะการปลูกผักฯ พบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นเกี่ยวกับทักษะการปลูกผักฯ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (เฉลี่ย 2.94, S.D. = 1.046)

ความต้องการการส่งเสริมการปลูกผักฯ พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการด้านเนื้อหาการปลูกผักฯ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (เฉลี่ย 3.59, S.D. = 0.885) และความต้องการด้านสื่อในการส่งเสริมการปลูกผักฯ พบว่า ผู้สูงอายุต้องการสื่อ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.15, S.D. = 1.009) และเมื่อแยกเป็นรายประเด็น พบว่า ผู้สูงอายุต้องการสื่อในระดับมาก 1 ประเด็น คือสื่ออิเล็กทรอนิกส์

(ค่าเฉลี่ย 3.54, S.D. = 0.983) รองลงมาคือ ต้องการสื่อ
 ในระดับปานกลาง 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นสื่อบุคคล
 (ค่าเฉลี่ย 3.38, S.D. = 0.954) และประเด็นสื่อสิ่งพิมพ์
 (ค่าเฉลี่ย 3.12, S.D. = 0.896) และต้องการสื่อในระดับ
 น้อย 1 ประเด็น คือประเด็นสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (ค่าเฉลี่ย
 2.56, S.D. = 1.246)

บทบาทของหน่วยงานในการส่งเสริมการปลูกผัก
 ในเมือง พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย
 3.14, S.D. = 1.017) และปัญหาในการส่งเสริมการปลูก
 ผักฯ ของหน่วยงาน พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง
 (ค่าเฉลี่ย 3.10, S.D. = 0.946)

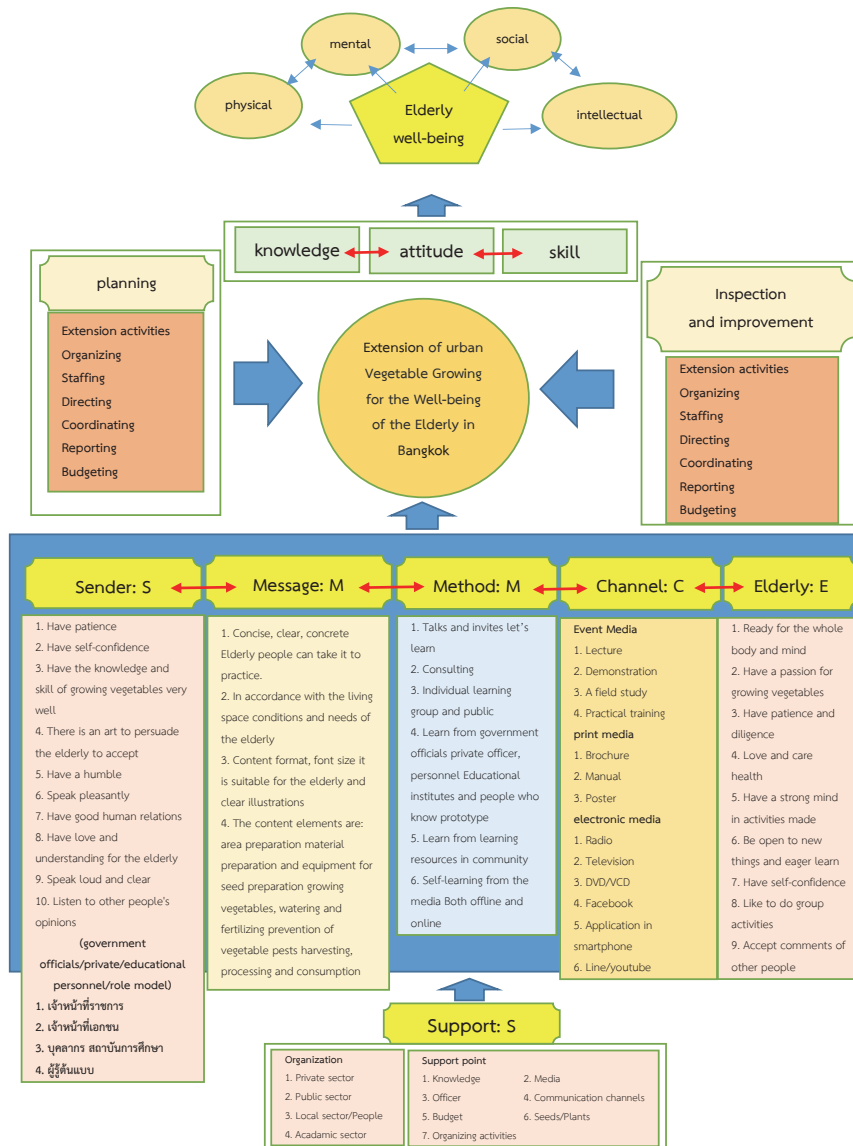


Figure 1 Urban Vegetable Growing Extension Model for Elderly Well-being In Bangkok Metropolitan Administration

ระยะที่ 2 การพัฒนาโมเดลการส่งเสริมการปลูกผักในเมือง เพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

โมเดลการส่งเสริมการปลูกผักในเมืองเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวคิดวงจรเดมมิ่ง (Deming cycle) แนวคิดการบริหารจัดการองค์กร (POSDCoRB) และแบบจำลองการสื่อสาร (SMCR Model) มาเป็นกรอบการสร้างโมเดลการส่งเสริมการปลูกผักในเมืองเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร (Figure 1) โดยมีรายละเอียดของโมเดลการส่งเสริมการปลูกผักในเมืองเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ดังนี้

1. การวางแผน (Planning: P) ใช้หลักการบริหารจัดการองค์กร 7 ประการ มาใช้ในการวางแผน ได้แก่

การวางแผนการส่งเสริมการปลูกผักเพื่อสุขภาพในเมือง (Planning: P) หมายถึง มีแผนการส่งเสริมการปลูกผักในเมืองฯ โดยกำหนดขอบเขตพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายอย่างชัดเจน บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนการส่งเสริมการปลูกผักฯ มีการวางแผนการติดตามประเมินผล มีแผนการส่งเสริมการปลูกผักฯ เป็นระยะต่อเนื่อง มีการวางแผนการสนับสนุนบุคลากร ด้านวิชาการ วัสดุ อุปกรณ์ ยานพาหนะในการส่งเสริมการปลูกผักฯ และมีแผนการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการปลูกผักฯ เป็นต้น

การจัดการองค์กร (Organizing: O) หมายถึง มีการกำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงในการส่งเสริมการปลูกผักฯ มีโครงสร้างขององค์กรในการส่งเสริมการปลูกผักฯ อย่างชัดเจน มีการมอบหมายหน้าที่บุคลากรในการส่งเสริมการปลูกผักฯ อย่างชัดเจน เป็นต้น

การจัดการด้านบุคลากร (Staffing: S) หมายถึง มีการจัดตัวบุคลากรที่รับผิดชอบด้านการส่งเสริมการปลูกผักในเมืองที่เหมาะสม มีบุคลากรเพียงพอต่อการทำโครงการหรือกิจกรรมการส่งเสริมการปลูกผักฯ บุคลากรมีความรู้ ประสบการณ์ และทักษะการส่งเสริมการปลูกผักฯ บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถด้านการส่งเสริมการปลูกผักฯ อย่างสม่ำเสมอ

การควบคุมสั่งการ (Directing: D) หมายถึง มีการมอบหมายภารกิจให้บุคลากรในการส่งเสริมการปลูกผักฯ มีกิจกรรมสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานของบุคลากร มีคำสั่งการดำเนินการส่งเสริมการปลูกผักฯ อย่างชัดเจน มีการให้คำปรึกษา แนะนำการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมการส่งเสริมการปลูกผักฯ ให้กับบุคลากร มีระบบการควบคุม และตรวจสอบการปฏิบัติงานของบุคลากร

การประสานงาน (Coordinating: C) หมายถึง มีการประสานความร่วมมือภายในและภายนอกองค์กร มีการประสานงานความร่วมมือกับกลุ่มผู้สูงอายุในการปลูกผักในเมืองฯ

การรายงาน (Report: R) หมายถึง มีระบบการรายงานโครงการหรือกิจกรรมการส่งเสริมการปลูกผักฯ มีการจัดประชุมเพื่อรับฟังการรายงานผลการปฏิบัติงานของบุคลากร มีการจัดช่องทางต่าง ๆ ในการรายงานผลการปฏิบัติงานให้ทุกฝ่ายรับทราบ

การจัดการงบประมาณ (Budgeting: B) หมายถึง มีการจัดสรรงบประมาณในการทำโครงการหรือกิจกรรมการส่งเสริมการปลูกผักฯ มีการนำงบประมาณไปใช้ตามวัตถุประสงค์ และมีงบประมาณเพียงพอต่อการจัดทำโครงการหรือกิจกรรมการส่งเสริมการปลูกผักฯ

2. การดำเนินการส่งเสริมการปลูกผักเพื่อสุขภาพในเมือง (Doing: D) หมายถึง การส่งเสริมการปลูกผักฯ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการพัฒนาด้านความรู้ด้านการปลูกผักฯ มีทัศนคติด้านการปลูกผักฯ การบริโภคผักฯ และมีทักษะด้านการปลูกผักเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยใช้หลัก SMMCES มาเป็นองค์ประกอบในการดำเนินการส่งเสริมได้แก่

ผู้ส่งสารหรือผู้ส่งเสริม (Sender: S) หมายถึง เจ้าหน้าที่ภาครัฐ ภาคเอกชน บุคลากรสถานศึกษา และผู้รู้ต้นแบบ โดยมีคุณลักษณะ เช่น มีความอดทน ใจเย็น มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความรู้และทักษะการปลูกผักเป็นอย่างดี มีศิลปะในการโน้มน้าวให้ผู้สูงอายุยอมรับ มีความอ่อนน้อมถ่อมตัว และมีสัมมาคารวะ พูดจาไพเราะ น่าฟัง มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความรักและความเข้าใจผู้สูงอายุ พูดจาเสียงดัง ชัดถ้อยชัดคำ และรับฟังความคิดเห็นของคนอื่น

เนื้อหาด้านการปลูกผักเพื่อสุขภาพ (Message: M) หมายถึง เนื้อหาการปลูกผักสำหรับผู้สูงอายุมีลักษณะ กระชับ ชัดเจน เป็นรูปธรรมผู้สูงอายุสามารถนำไปปฏิบัติได้ สอดคล้องกับสภาพพื้นที่อาศัยและความต้องการของผู้สูงอายุ รูปแบบของเนื้อหาและขนาดตัวอักษรมีเหมาะสมกับผู้สูงอายุ มีรูปภาพประกอบที่ชัดเจน มีองค์ประกอบของเนื้อหา ได้แก่ การเตรียมพื้นที่ การเตรียมวัสดุและอุปกรณ์ การเตรียมเมล็ดพันธุ์ การปลูกผัก การให้น้ำและปุ๋ย การป้องกันกำจัดศัตรูพืชผัก การเก็บเกี่ยว การแปรรูป และการบริโภค

วิธีการส่งเสริม (Method: M) หมายถึง วิธีการส่งเสริมรูปแบบต่าง ๆ เช่น การพูดคุยและเชิญชวนมาเรียนรู้

การเป็นที่ปรึกษา ให้คำชี้แนะ การเรียนรู้เป็นรายบุคคล กลุ่ม และมวลชน เรียนรู้จากเจ้าหน้าที่ราชการ เจ้าหน้าที่ เอกชน บุคลากรสถาบันการศึกษา และผู้รู้ต้นแบบ เรียนรู้ จากแหล่งเรียนรู้ในชุมชน เรียนรู้ด้วยตนเองจากสื่อต่าง ๆ ทั้งออฟไลน์และออนไลน์

ช่องทางการส่งเสริม (Channel: C) หมายถึง ช่องทางการส่งเสริมด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย สื่อกิจกรรม เช่น การบรรยาย การสาธิต การดูงาน และการฝึกปฏิบัติจริง สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ คู่มือแนะนำ โปสเตอร์ สื่อ อิเล็กทรอนิกส์ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ ดีวีดี/วีซีดี เฟซบุ๊ก แอปพลิเคชันในสมาร์ตโฟน ไลน์/ยูทูป

ผู้สูงอายุ (Elderly: E) หมายถึง ลักษณะของผู้สูงอายุ เช่น มีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ มีใจรัก ด้านการปลูกผัก มีความอดทน และขยัน มีใจรักและใส่ใจ ด้านสุขภาพ มีจิตใจตั้งมั่นในกิจกรรมที่ทำ เปิดใจรับสิ่งใหม่ และใฝ่เรียนรู้ มีความมั่นใจในตนเอง ชอบทำกิจกรรมกลุ่ม ยอมรับความคิดเห็นของคนอื่น

การสนับสนุน (Support: S) หมายถึง องค์กร หรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่สนับสนุน เช่น ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาครัฐ ภาคท้องถิ่น/ประชาชน และภาควิชาการ โดยมีประเด็นที่ สนับสนุน เช่น องค์ความรู้ สื่อ เจ้าหน้าที่ ช่องทางในการ

ติดต่อสื่อสาร งบประมาณ เมล็ดพันธุ์ผัก/ต้นพันธุ์ และการ จัดกิจกรรมต่าง ๆ

3. การตรวจสอบ (Checking: C) และการปรับปรุง (Action: A) หมายถึง การตรวจสอบ ติดตาม ประเมิน และ ปรับปรุงแก้ไขตามกระบวนการดำเนินการต่าง ๆ ในด้าน กิจกรรมการส่งเสริม การจัดหน่วยงาน การจัดตัวบุคคล การ อำนาจการ การประสานงาน การรายงาน และงบประมาณ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การดำเนินการบรรลุตามเป้าหมาย

4. สุขภาวะผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้สูงอายุเมื่อพัฒนา ด้านความรู้ ด้านการปลูกผักฯ ทักษะด้านการปลูกผักและ การบริโภคผัก และทักษะด้านการปลูกผักฯ จะส่งผลให้ สุขภาวะต่าง ๆ เช่นด้านกาย จิต สังคม และปัญญาดีขึ้น

ระยะที่ 3 การทดลองและประเมินโมเดลการส่งเสริมการ ปลูกผักในเมืองเพื่อสุขภาวะของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ผลการทดลองโมเดลการส่งเสริมการปลูกผักในเมือง เพื่อสุขภาวะของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ประเด็นการ ถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการปลูกผัก ความคิดเห็นเกี่ยวกับการ ปลูกผักและการบริโภคผัก และความคิดเห็นเกี่ยวกับ ระดับทักษะ (ความสามารถที่ปฏิบัติได้) (Table 1)

Table 1 Testing of knowledge of growing vegetables. Opinions on growing vegetables and consuming vegetables and skill level (practical ability) before and after training

Issue	score before	score after	t	P
	training	training		
	\bar{X}	\bar{X}		
knowledge of growing vegetables.	13.70	16.23	-6.567**	0.000
opinions on growing vegetables and consuming vegetables.	3.97	4.11	-1.214	0.234
opinions on skill level (practical ability)	3.34	3.81	-2.683*	0.012

Remarks: * = significance at $\alpha = 0.05$, ** $\alpha = 0.01$

จาก Table 1 ผลการวิเคราะห์การทดลองใช้โมเดล การส่งเสริมการปลูกผักเพื่อสุขภาวะของผู้สูงอายุในเมือง (การถ่ายทอดความรู้) จากกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน ปรากฏว่า

ความรู้เกี่ยวกับการปลูกผักในเมืองเพื่อสุขภาวะของ ผู้สูงอายุ ได้ ค่า t = -6.567 และค่า P = 0.000 ซึ่งมีค่า

น้อยกว่า 0.01 แสดงว่า ความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมก่อน และหลังการใช้โมเดลการส่งเสริมการปลูกผักเพื่อสุขภาวะ ของผู้สูงอายุในเมือง (การถ่ายทอดความรู้) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญยิ่งทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยก่อนการ อบรม มีค่าความคิดเห็นเฉลี่ย 13.70 (S.D. = 2.086) และ หลังอบรม มีค่าความคิดเห็นเฉลี่ย 16.23 (S.D. = 1.381)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปลูกผักและการบริโภคผัก ได้ค่า $t = -1.214$ และค่า $P = 0.234$ ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 แสดงว่า ความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมก่อนและหลังการใช้โมเดลการส่งเสริมการปลูกผักเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุในเมือง (การถ่ายทอดความรู้) ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยก่อนการอบรม มีค่าความคิดเห็นเฉลี่ย 3.97 (S.D. = 0.642) และหลังอบรม มีค่าความคิดเห็นเฉลี่ย 4.11 (S.D. = 0.395)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับทักษะ (ความสามารถที่ปฏิบัติได้) ได้ ค่า $t = -2.683^*$ และค่า $P = 0.012$ ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมก่อนและหลังการใช้โมเดลการส่งเสริมการปลูกผักเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุในเมือง (การถ่ายทอดความรู้) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยก่อนการอบรม มีค่าความคิดเห็นเฉลี่ย 3.34 (S.D. = 1.055) และหลังอบรม มีค่าความคิดเห็นเฉลี่ย 3.81 (S.D. = 0.533) สอดคล้องกับ กิติธเนศ และคณะ (2562) พบว่า ผู้สูงอายุมีทักษะทางปัญญาในภาพรวมและทุกด้านหลังการใช้หลักสูตรฝึกอบรมสูงกว่าก่อนใช้หลักสูตรฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ด้านสุขภาพ พบว่าภาพรวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.92, S.D. = 0.666) และเมื่อพิจารณาในแต่ละประเด็น ด้านกาย พบว่าภาพรวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.05, S.D. = 0.633) ด้านจิต

พบว่าภาพรวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.00, S.D. = 0.640) ด้านสังคม พบว่าภาพรวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.91, S.D. = 0.754) ด้านปัญญา พบว่าภาพรวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.73, S.D. = 0.637) สอดคล้องกับ อัญรัช (2564) พบว่าระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร ภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับมาก

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุเพื่อวิเคราะห์หาความเกี่ยวข้องระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม ในการวิเคราะห์ครั้งนี้ใช้ตัวแปรอิสระที่คัดเลือกมาทั้งหมด 6 ตัวแปร ได้แก่ 1) ระดับปัญหาเกี่ยวกับการส่งเสริมการปลูกผักในกรุงเทพมหานคร 2) ระดับปัญหาเกี่ยวกับการปลูกผัก 3) คะแนนความรู้เกี่ยวกับการปลูกผักเพื่อสุขภาพในเมือง 4) ระดับทักษะการปลูกผักในเมืองเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุ 5) ระดับรายได้ และ 6) ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการปลูกผัก และตัวแปรตาม คือ ระดับสุขภาพของผู้สูงอายุ (Table 2)

Table 2 Multiple correlation regression analysis of variables

variable	coefficient regression (b)	t	Sig.
constant	1.406	6.866	0.000
The level of problems related to the promotion of vegetable growing in Bangkok (X_1)	0.080	1.168	0.183
Level of problems with growing vegetables in Bangkok (X_2)	0.080	1.337	0.183
Knowledge points about growing vegetables for urban health (X_3)	0.185	3.090*	0.002
The skill level of urban vegetable growing for the well-being of the elderly (X_4)	0.227	3.181*	0.002
income range (X_5)	0.024	0.411	0.681
Level of opinions about growing vegetables (X_6)	0.399	6.651**	0.000
$R^2 = 0.336$ SEE = 0.31202 F = 17.732 Sig of F = 0.000			

Remarks: * = significance at $\alpha = 0.05$, ** = significance at $\alpha = 0.01$

จาก Table 2 ตัวแปรทั้งหมดสามารถอธิบายความเกี่ยวข้องกับระดับสุขภาวะของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญยิ่งทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($F = 17.732$ Sig. of $F = 0.000$) โดยมีอำนาจพยากรณ์ประมาณร้อยละ 34 ($R^2 = 0.336$) และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์ (SEE) เท่ากับ 0.31202 ส่วนผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของระหว่างระดับปัญหาเกี่ยวกับการส่งเสริมการปลูกผักในกรุงเทพมหานคร ระดับปัญหาเกี่ยวกับการปลูกผักในกรุงเทพมหานคร คะแนนความรู้เกี่ยวกับการปลูกผักเพื่อสุขภาวะในเมือง ระดับทักษะการปลูกผักในเมืองเพื่อสุขภาวะของผู้สูงอายุ ช่วงรายได้ และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการปลูกผัก กับระดับสุขภาวะของผู้สูงอายุ (Y) พบว่าในค่าตัวแปรอิสระ 6 ตัวแปร มีตัวแปรอิสระ 3 ตัวแปร มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมี 2 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือคะแนนความรู้เกี่ยวกับการปลูกผักเพื่อสุขภาวะในเมือง และระดับทักษะการปลูกผักในเมืองเพื่อสุขภาวะของผู้สูงอายุ มีผลในเชิงบวก แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน เมื่อผู้สูงอายุมีความรู้ และทักษะการปลูกผัก สุขภาวะของผู้สูงอายุมีแนวโน้มดีขึ้น และพบว่ามี 1 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญยิ่งทางสถิติที่ระดับ 0.01 คือระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการปลูกผัก มีผลในเชิงบวก แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ เมื่อผู้สูงอายุมีความคิดเห็นที่ดีต่อการปลูกผัก จะส่งผลต่อระดับสุขภาวะของผู้สูงอายุมีแนวโน้มดีขึ้นด้วย

$$\text{โดยมีสมการทำนายคือ } Y = 1.406 + 0.080X_1 + 0.080X_2 + 0.185X_3 + 0.227X_4 + 0.024X_5 + 0.399 X_6$$

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 69.53 ปี ร้อยละ 50.3 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ พบว่าสุขภาวะภาพรวมอยู่ในระดับมาก ด้านความรู้เกี่ยวกับการปลูกผักในเมือง พบว่า ร้อยละ 46.2 มีระดับความรู้มาก โดยตอบคำถามถูกต้องเฉลี่ย 12.6 ข้อ จาก 20 ข้อ ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการปลูกผักและการบริโภคผักภาพรวมอยู่ในระดับมาก ความคิดเห็นเกี่ยวกับทักษะการปลูกผักภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ความต้องการการส่งเสริมการปลูก

ผัก พบว่าด้านเนื้อหาการปลูกผัก ภาพรวมอยู่ในระดับมาก และความต้องการด้านสื่อในการส่งเสริมการปลูกผัก พบว่าภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อแยกเป็นรายประเด็น พบว่า ผู้สูงอายุต้องการสื่อกิจกรรมอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือต้องการสื่อบุคคล และสื่อสิ่งพิมพ์อยู่ในระดับปานกลาง และต้องการสื่ออิเล็กทรอนิกส์อยู่ในระดับน้อย บทบาทและปัญหาของหน่วยงานในการส่งเสริมการปลูกผักในเมือง พบว่าภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โมเดลการส่งเสริมการปลูกผักในเมืองเพื่อสุขภาวะของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร มีองค์ประกอบหลัก ได้แก่ การวางแผน การดำเนินการส่งเสริม การตรวจสอบและปรับปรุง โดยใช้หลัก SMMCES เป็นกรอบในการดำเนินการ ได้แก่ ผู้ส่งเสริม (Sender: S), ตัวสาร (Message: M), วิธีการส่งเสริม (Method: M), ช่องทางการส่งเสริม (Channel: C), ผู้สูงอายุ (Elderly: E) และการสนับสนุน (Support: S) การทดลองวิธีการถ่ายทอดความรู้ก่อนและหลังการฝึกอบรม พบว่าด้านความรู้และทักษะแตกต่างกัน ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปลูกผักและบริโภคผักไม่แตกต่างกัน ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุ ได้แก่ ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการปลูกผัก ระดับความรู้เกี่ยวกับการปลูกผัก และระดับทักษะการปลูกผัก การประเมินโมเดลฯ จากการสัมมนาเชิงประเมินมีความเห็นว่าเหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. กรุงเทพมหานคร กรมส่งเสริมการเกษตร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำโมเดลการส่งเสริมการปลูกผักในเมืองเพื่อสุขภาวะของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครไปใช้หรือประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการปลูกผักในเมืองเพื่อสุขภาวะของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร และที่อื่น ๆ
2. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมการเกษตรภาครัฐ และเอกชนสามารถนำผลการวิจัย ประเด็นความต้องการเนื้อหาการปลูกผัก ประเด็นความต้องการสื่อ และประเด็นปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุ ไปปรับใช้หรือวางแผนการส่งเสริมการปลูกผักในเมืองเพื่อสุขภาวะของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร และที่อื่น ๆ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

ควรทำการวิจัยรูปแบบการปลูกผักเพื่อสุขภาวะที่เหมาะสมกับบริบทของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุ

มีข้อจำกัดด้านต่าง ๆ เช่น การมองเห็น การเคลื่อนไหว หรือ ความปลอดภัยในการปฏิบัติกิจกรรม

เอกสารอ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ. 2565. สถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย 77 จังหวัด ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563. แหล่งข้อมูล: <http://www.dop.go.th> (16 กรกฎาคม 2565).

กิติธเนศ สว่างวรรณาด และชมสุภักดิ์ ครุฑกะ. 2562. การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมทักษะทางปัญญาของผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาลทหารบก ปีที่ 20(1): 207-215.

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. 2563. โภชนาอาหารสำหรับผู้สูงอายุ. แหล่งข้อมูล: www.gi.mahidol.ac.th (15 กันยายน 2563).

นคร ลิมปคุปตถาวร ชูเกียรติ โกเมน และสรานนท์ ไบบำรุง. 2553. คู่มือการปลูกผักสวนครัวฉบับคนเมือง. โครงการสวนผักคนเมือง.

นาถศิริ โคมลพันธุ์. 2557. สวนผักคนเมือง. โครงการสวนผักคนเมือง มูลนิธิเกษตรกรรมยั่งยืน (ประเทศไทย).

ปรภัต จุตระกูล. 2561. กินผักอย่างไร ให้ได้ 400 กรัม. แหล่งข้อมูล: <https://www.thaihealth.or.th/Content/41424-.html> (22 มีนาคม 2561).

ปิยะพงษ์ บุขบงก์. 2555. ปลูกเมืองปลูกชีวิต แนวคิดและแนวทางการพัฒนาเกษตรในเมือง. โครงการสวนผักคนเมือง มูลนิธิเกษตรกรรมยั่งยืน (ประเทศไทย).

รัชณี โตอาจ. 2561. สังคมผู้สูงอายุ: นัยต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ. แหล่งข้อมูล: <http://www.stou.ac.th/stouonline/lom/data/sec/Lom12/05-01.html> (17 ตุลาคม 2561).

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ. 2561. อาหารการกินในวัยผู้สูงอายุ. แหล่งข้อมูล: <http://www.bangkokhealth.com/health/article> (20 ตุลาคม 2561).

สวนชีวิวิถี ไทรมา นนทบุรี. 2562. ไทยแพนเปิดผลตรวจผักผลไม้พบสารตกค้างเกินมาตรฐาน 41% ผักห่างแย่กว่าผักตลาดสด ตะลึงพบสารพิษห้ามใช้ในประเทศไทย ตกค้างอื้อ 12 ชนิด. แหล่งข้อมูล: thaipan.org (15 กรกฎาคม 2565).

สวนผักคนเมือง. 2563. คนเมืองผู้สูงวัยกับพื้นที่สวนผักคนเมืองสวนผักชุมชนบูรพา 7. แหล่งข้อมูล: thaicityfarm.com (17 มิถุนายน 2565).

สำนักส่งเสริมสุขภาพ. 2561. การเปลี่ยนแปลงและเตรียมตัวเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ. แหล่งข้อมูล: <http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/health/prepared/topic001.php> (16 เมษายน 2561).

อัญรัช สารกัลป์ยะ. 2564. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาษีเจริญกรุงเทพมหานคร. วารสารการวิจัยการบริหารการพัฒนาปีที่ 11(1) มกราคม-มีนาคม: 102-112. แหล่งข้อมูล <https://so01.tci-thaijo.org/index.php/JDAR/article/view/245831/166776> (16 เมษายน 2565).

Sirinya, P., S. Thapsuwan, N. Thongcharoenchupong, R. Gray and A. Chamrathirong. 2020. Sociodemographic differences affecting insufficient fruit and vegetable intake A population-based household survey of Thai people. *Journal. Health Research* 34(5): 419-429.

Yamane, T. 1973. *Statistics: An Introductory Analysis*. Harper and Row Publications. New York.