



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อม ที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

Factors Related to Appropriate Housing Environment Practice for Elderly among Village Health Volunteers in Three Southern Bordering Provinces

อัญชลี พงศ์เกษตร^{1*} กรรกฎ พงศ์เกษตร²
Anchalee Pongkaset^{1*}, Korakot Pongkaset²

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาค้นคว้า มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ความตระหนักรู้ การปฏิบัติ และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน 555 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิอย่างเป็นสัดส่วน ผลการศึกษา พบว่า ความรอบรู้ ความตระหนักรู้ และการปฏิบัติ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 58.19 ระดับปานกลาง ร้อยละ 43.06 และระดับมาก ร้อยละ 66.48 ตามลำดับ ระดับการศึกษา อาชีพ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสม (p -value < 0.01) ความรอบรู้ และความตระหนักรู้ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในทางเดียวกัน ในระดับมาก และปานกลาง ($r = 0.813$, p -value < 0.01 และ $r = 0.547$, p -value < 0.05) ตามลำดับ หน่วยงานต้นสังกัด จึงควรส่งเสริมความรู้ สร้างความตระหนักรู้ให้มากขึ้น ทั้งนี้ภายใต้การมีระดับการศึกษาที่พร้อมจะเรียนรู้ และมีเวลางานจากการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุร่วมกับครอบครัวผู้สูงอายุ ส่งผลต่อการลดการเกิดอุบัติเหตุ และป้องกันการเกิดโรคอันเกิดจากการบาดเจ็บของผู้สูงอายุต่อไป

คำสำคัญ: ความรอบรู้, การจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัย, ผู้สูงอายุ, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

* Corresponding author : E- mail: anpongkaset@gmail.com, Tel: 0891711056
Received: July 27, 2021; Revised: December 17, 2021; Accepted:
December 28, 2021

¹ วิทยากรชำนาญการพิเศษ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
ยะลา 95000
² เกษตรชำนาญการ
โรงพยาบาลยะลา 95000
¹ Lecturer, Sirindhorn
College of Public Health,
Yala, 95000, Thailand
² Pharmacist, Yala Hospital,
95000, Thailand

Abstract

This descriptive research aimed to study the level of health literacy, awareness, practice and to study the factors related to appropriate housing environment practice for elderly among village health volunteers in three southern bordering provinces. The data were collected by using a questionnaire collecting from 555 village health volunteers, using a proportional stratified random sampling. The study found that most of health literacy, awareness, and practice of village health volunteers were at high level 58.19%, moderate level 43.06%, and high level 66.48% respectively. Education and occupation were related to appropriate housing environment practice for elderly among village health volunteers in three southern border provinces ($P < 0.01$). Health literacy and awareness were significantly and positively correlated with appropriate housing environment practice for elderly among village health volunteers in three southern border provinces at high and moderate level ($r = 0.818$, p -value < 0.01 and $r = 0.514$, p -value < 0.05) respectively. Therefore, the health office should encourage village health volunteers to have high level of health literacy and awareness under the level of education of village health volunteers that were ready to be learned and free from work related to appropriate housing environment practice for elderly cooperative with elderly family. As results, to reduce accident and prevent disease from injury of the elderly.

Keywords: Health literacy, Housing environment, Elderly, Village health volunteers

บทนำ

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ตั้งแต่ พ.ศ. 2548 เนื่องจากมีสัดส่วนผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10⁽¹⁾ โดยใน พ.ศ. 2562 มีผู้สูงอายุ 11.6 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 17.5 ของประชากรทั้งหมด⁽²⁾ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ประสาทสัมผัส การตอบสนองต่อสิ่งเร้า ต่าง ๆ จะลดลง การทรงตัว การได้ยิน การมองเห็นจะมีประสิทธิภาพลดลง มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุได้ทั้งภายใน และภายนอกที่พักอาศัย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่ ที่บ้าน การจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยให้เหมาะสมจะสามารถป้องกันอุบัติเหตุที่เกิดกับผู้สูงอายุได้⁽³⁾ จากแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564) ยุทธศาสตร์ที่ 2 การส่งเสริมผู้สูงอายุ มาตรการที่ 6 ให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย⁽⁴⁾

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีหน้าที่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ สื่อข่าวสารสาธารณสุข ให้คำแนะนำ เผยแพร่ความรู้ ตลอดจนให้บริการด้านสาธารณสุขต่าง ๆ แก่เพื่อนบ้าน⁽⁵⁾ ถือเป็นกำลังคนด้านสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนและครอบคลุมทุกพื้นที่ในระดับครอบครัวและชุมชน⁽⁶⁾ ซึ่งการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุเป็นหนึ่งในงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะต้องสามารถแนะนำแนวทางที่เหมาะสมให้แก่เพื่อนบ้านที่มีผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัว⁽⁷⁾ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ยกระดับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็น “อสม.หมอบริการบ้าน” เพื่อให้มีศักยภาพมากขึ้น โดยการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นความรู้ที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนา⁽⁸⁾ สำหรับสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส มีผู้สูงอายุ

ร้อยละ 11.61⁽⁹⁾ การจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุเป็นสิ่งจำเป็นที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านควรสามารถดำเนินการได้ก่อนที่จะสามารถปฏิบัติได้ จะต้องมั่ง ทั้ง ความรอบรู้ ซึ่งต้องใช้ทักษะทางปัญญาและทักษะทางสังคมในการเข้าถึง เข้าใจ ตรวจสอบข้อมูล เพื่อตัดสินใจเลือกการปฏิบัติตนในชีวิตที่เหมาะสม และความตระหนักซึ่งเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงสู่การปฏิบัติ⁽¹⁰⁾ โดยยังไม่มีการศึกษาประเด็นนี้ ในกลุ่มอาสาสมัครประจำหมู่บ้านในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่ นับถือศาสนาอิสลาม มีความเป็นสังคมพหุวัฒนธรรม แตกต่างจากพื้นที่อื่น

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ด้านความรู้ ความตระหนักของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการปฏิบัติในการ จัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ประยุกต์ใช้แนวคิด ของอังคินันท์ อินทรกำแหง⁽¹⁰⁾ โดยนำความรู้เชื่อมโยงถึงความตระหนัก และการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ภายใต้การประยุกต์หลักการสุขภาพที่พอกอาศัย ของพัฒนา มุลพฤษ⁽¹¹⁾ เป็นแนวทางในการประเมินความตระหนัก และการปฏิบัติ เพื่อนำผลการศึกษา ที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ให้สามารถร่วมกับทีมหมอครอบครัว ให้บริการการสื้อข่าวสารในชุมชน ตลอดจนครอบครัวของผู้สูงอายุ ในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมกับ ผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ เป็นการป้องกันการเกิดโรคอันเกิดจากการบาดเจ็บของผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1) เพื่อศึกษาระดับความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้านในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

วิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ทำการศึกษาในช่วงเดือน พฤษภาคม-มิถุนายน 2564 ประชากร คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส จำนวน 5,261 6,596 และ 8,000 คน ตามลำดับ รวมจำนวน 19,857 คน⁽¹²⁾ คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Yamane⁽¹³⁾ตามสูตร $n = N/(1+Ne^2)$ ได้ 389.20 สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิอย่างเป็นสัดส่วน (Proportional stratified random sampling) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่มตามจังหวัด คำนวณสัดส่วนอำเภอ เพื่อเก็บข้อมูล ซึ่งจังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส มี 33 อำเภอ สุ่ม 11 อำเภอ โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีจับฉลากไม่คืน ที่คำนวณสัดส่วนกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งจังหวัดยะลา มี 8 อำเภอ สุ่ม 2 อำเภอ ได้อำเภอเมือง และอำเภอรามัน กลุ่มตัวอย่าง 103 คน จังหวัดปัตตานี มี 12 อำเภอ สุ่ม 4 อำเภอ ได้อำเภอเมือง อำเภอยะหริ่ง อำเภอมายอ และอำเภอหนองจิก กลุ่มตัวอย่าง 130 คน และ จังหวัดนราธิวาส มี 13 อำเภอ สุ่ม 5 อำเภอ ได้อำเภอตากใบ อำเภอเรือเสาะ อำเภอจะแนะ อำเภอสุคีริน และอำเภอยิงอ กลุ่มตัวอย่าง 157 คน รวมจำนวน ตัวอย่างขั้นต่ำ 390 คน ในการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental sampling) เนื่องด้วยสถานการณ์การระบาดของเชื้อโควิด-19 ในพื้นที่ ผู้วิจัยจึงนำแบบสอบถามไปสร้างเป็นแบบสอบถามออนไลน์ ส่งผ่านแอปพลิเคชันไลน์ เพื่อให้อาสาสมัครประจำหมู่บ้านตอบแบบสอบถาม โดยมี

การตอบแบบสอบถาม 555 คน ซึ่งมากกว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำ จำแนกเป็นจังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส จำนวน 148, 173 และ 234 คน ตามลำดับ

เครื่องมือการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้แบบสอบถาม แบ่ง 4 ตอน ตอนที่ 1-2 ประยุกต์แบบสอบถามจากการศึกษาของอังคินันท์ อินทรกำแหง⁽¹⁰⁾ และกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข⁽³⁾ ส่วนตอนที่ 3-4 ประยุกต์ความรู้ตามแนวทางการจัดสุขาภิบาลที่พักอาศัยของพัฒนา มูลพฤกษ์⁽¹¹⁾ สิทธิพันธ์ สุวณิชย์เจริญ⁽¹⁴⁾ มีรายละเอียดได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 9 ข้อ ตอนที่ 2 ความรอบรู้ในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 25 ข้อ โดยประเมิน 4 ประเด็น คือ 1) การเข้าถึงข้อมูล 2) ความเข้าใจข้อมูล 3) การตรวจสอบข้อมูล และ 4) การตัดสินใจ เพื่อป้องกันสุขภาพจากการจัดการสุขาภิบาลที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ตอนที่ 3 ความตระหนักรู้ในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 33 ข้อ และตอนที่ 4 การปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 26 ข้อ โดยความตระหนักรู้และความรอบรู้ จะประเมิน 4 ประเด็น คือ 1) ตอบสนองความต้องการพื้นฐานทางด้านร่างกาย 2) ตอบสนองความต้องการพื้นฐานทางด้านจิตใจ 3) ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ และ 4) ปลอดภัยจากโรคระบาด โดยมีข้อความคำถามแตกต่างกัน ในแต่ละด้าน

แปลผลความรอบรู้ ความตระหนักรู้ และการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เป็น 3 ระดับตามการแปลผลของอังคินันท์ อินทรกำแหง⁽¹⁰⁾ คือ ระดับมาก ปานกลาง น้อย คะแนนเฉลี่ย 4.01-5.00, 3.01-4.00 และ 1.00-3.00 ตามลำดับ

การตรวจคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ ซึ่งค่าดัชนีความสอดคล้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไปทุกข้อ หาค่าความเชื่อมั่น ความรอบรู้ ความตระหนักรู้ และการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ จากสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficients) มีค่าเท่ากับ 0.99, 0.99 และ 0.99 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ในการอธิบายข้อมูลส่วนบุคคล ความรอบรู้ ความตระหนักรู้ และการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ส่วนสถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ใช้สถิติ Chi-square เพื่อหาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ การอบรม ด้านการดูแลผู้สูงอายุ การอบรมด้านสภาพแวดล้อมที่พักอาศัย และประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุ ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

เนื่องจากกลุ่มที่มีการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมระดับน้อย มีจำนวนน้อย คือ 65 คน ในการวิเคราะห์ จึงได้รวมกลุ่มที่มีการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมระดับน้อยกับปานกลางเข้าด้วยกัน เพื่อให้เป็นไปข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ Chi-square ที่ควรมีค่ามากกว่า 5 ถ้ามีค่าน้อยกว่า 5 ไม่ควรเกินร้อยละ 20⁽¹⁵⁾ และใช้สถิติ Spearman correlation เนื่องจากข้อมูลมีลักษณะโค้งไม่ปกติ เพื่อหาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน ความรอบรู้ และความตระหนักรู้ที่มีความสัมพันธ์กับ

การปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยเรื่องนี้ ผ่านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา รหัส SCPHYREC-038/2564 ลงวันที่ 25 เมษายน 2564

ผลการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 45.48 ปี ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เฉลี่ย 13.17 ปี ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน เฉลี่ย 36.63 ปี ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 89.37 สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. ร้อยละ 44.14 ทำงานบ้าน ร้อยละ 26.50 เคยอบรมด้านการดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 70.81 ไม่เคยอบรมด้านสภาพแวดล้อมที่พักอาศัย ร้อยละ 52.97 และมีประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุที่เป็นพ่อแม่ ญาติ ร้อยละ 76.04 ดังแสดงในตารางที่ (Table) 1

Table 1 Demographic characteristics among health volunteers (n = 555)

Characteristics	n	%
Age (years)		
Mean ± SD (Min : Max)	45.48 ± 9.75	(20 : 88)
Duration of being a village health volunteer (years)		
Mean ± SD (Min : Max)	13.17 ± 8.08	(1 : 40)
Duration of living in community (Years)		
Mean ± SD (Min : Max)	36.63 ± 13.40	(1 : 80)
Religion		
Buddhism	59	10.63
Islam	496	89.37

Table 1 Demographic characteristics among health volunteers (n = 555) (Continued)

Characteristics	n	%
Education		
Elementary school	103	18.57
Middle school	93	16.76
High school	245	44.14
Diploma	60	10.81
Bachelor's degree and upper	54	9.72
Occupation		
Housework	147	26.50
Gardeners	138	24.86
Personnel business	133	23.96
Hired workers	137	24.68
Training in caring elderly		
Yes	393	70.81
No	162	29.19
Training in housing environment		
Yes	261	47.03
No	294	52.97
Experience of caring elderly		
No	94	16.94
Yes, parent or relative	422	76.04
Yes, not relative	39	7.02

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ ความตระหนักรู้ และการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 58.19 ระดับปานกลาง ร้อยละ 43.06 และระดับมาก ร้อยละ 66.48 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ (Table) 2

Table 2 Levels of health literacy, awareness and appropriate housing environment practice for elderly among health volunteers (n = 555)

Levels	Health literacy		Awareness		Practice	
	n	%	n	%	n	%
High (4.01-5.00)	323	58.19	208	37.48	369	66.48
Moderate (3.01-4.00)	170	30.64	239	43.06	121	21.80
Low (1.00-3.00)	62	11.17	108	19.46	65	11.72

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติในจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า ระดับการศึกษา อาชีพ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ (p-value <0.01) ดังแสดงในตารางที่ (Table) 3

Table 3 Demographic characteristic factors related to appropriate housing environment practice for elderly (n = 555)

Demographic characteristic factors	Appropriate housing environment practice for elderly				χ^2	p-value
	High (n = 369)		Low to Moderate (n = 186)			
	n	%	n	%		
Religion					0.654	0.419
Buddhism	42	71.19	17	28.81		
Islam	327	65.93	169	34.07		
Education					11.562	0.021**
Elementary school	57	55.33	46	44.66		
Middle school	56	60.22	37	39.78		
High school	172	70.20	73	29.80		
Diploma	44	73.33	16	26.67		
Bachelor's degree and higher	40	74.07	14	25.93		
Occupation					15.111	0.002**
Housework	92	62.58	55	37.42		
Gardeners	78	56.52	60	43.48		
Personnel business	103	77.44	30	22.56		
Hired workers	96	70.07	41	29.93		

Table 3 Demographic characteristic factors related to appropriate housing environment practice for elderly (n = 555) (Continued)

Demographic characteristic factors	Appropriate housing environment practice for elderly				χ^2	p-value
	High (n = 369)		Low to Moderate (n = 186)			
	n	%	n	%		
Training in caring elderly					3.378	0.066
Yes	252	64.12	141	35.88		
No	117	72.22	45	27.78		
Training in housing environment					0.971	0.324
Yes	179	68.58	82	31.42		
No	190	64.63	104	35.37		
Experience of caring elderly					2.061	0.357
No	57	60.63	37	39.37		
Yes, parent or relative	284	67.29	138	32.71		
Yes, not relative	28	71.79	11	28.21		

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ ความตระหนักรู้กับการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า ความรอบรู้ และความตระหนักรู้ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ในทางเดียวกันในระดับมาก และระดับปานกลาง ($r = 0.813$, $p\text{-value} < 0.01$ และ $r = 0.547$, $p\text{-value} < 0.05$) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ (Table) 4

Table 4 Demographic characteristic factors, health literacy and awareness related to appropriate housing environment practice for elderly among health volunteers (n = 555)

Factors	1	2	3	4	5	6
1. Age	1					
2. Duration of being a village health volunteer	0.426**	1				
3. Duration of living in community	0.455**	0.304**	1			
4. Health literacy	0.096*	0.008	0.057	1		
5. Awareness	0.058	0.056	0.075	0.660*	1	
6. Appropriate housing environment practice for elderly	0.045	-0.051	0.010	0.813**	0.547*	1

Note: ** p-value < 0.01, * p-value < 0.05

อภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า ความรอบรู้ ความตระหนักรู้ และการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 58.2 ระดับปานกลาง ร้อยละ 43.1 และระดับมาก ร้อยละ 66.5 ตามลำดับ

เมื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์พบว่า ระดับการศึกษา อาชีพ/การทำงานในปัจจุบัน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ($P < 0.01$) ซึ่งส่วนใหญ่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. ร้อยละ 44.1 ซึ่งเป็นระดับการศึกษาที่สูงกว่าการศึกษาคะบังคับที่อย่างน้อยต้องเรียนตั้งแต่ชั้นปีที่ 1- 9 (มัธยมศึกษาปีที่ 3)⁽¹⁶⁾ ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับการอบรมความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ผ่านการประชุมประจำเดือน หรือผ่านสื่อต่างๆ ทำให้มีความรู้ ความเข้าใจได้ดีตามระดับความรู้ในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาความรู้ทางด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน⁽¹⁷⁻¹⁹⁾ ที่พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีระดับความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดี กอปรกับค่อนข้างมีเวลาเนื่องจากส่วนใหญ่ทำงานบ้าน ร้อยละ 26.1 ไม่ได้มีงานประจำ จึงนำไปสู่การปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในระดับมาก

ความรู้รอบรู้ และความตระหนักรู้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัย ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในทางเดียวกันในระดับมาก และระดับปานกลาง ($r = 0.813, P < 0.01$ และ $r = 0.547, P < 0.05$) ตามลำดับ หมายความว่า อาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีความรอบรู้มากจะมีการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ในระดับมากด้วย ซึ่งจะช่วยให้การป้องกันปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุที่เกิดจากที่พักอาศัยมากขึ้นด้วย ส่วนความตระหนักรู้ซึ่งมีความสัมพันธ์ในทางเดียวกันเช่นกัน หมายความว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีความตระหนักรู้มาก จะมีการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในระดับมากด้วย

อย่างไรก็ตาม ความรอบรู้มีระดับความสัมพันธ์ต่อการจัดการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุมากกว่าความตระหนักรู้ ดังนั้นการส่งเสริมความรู้ควรดำเนินการเป็นประเด็นหลัก และควรดำเนินการก่อนการส่งเสริมความตระหนักรู้ เนื่องจากความรู้ซึ่งมาจากการที่บุคคลมีความรู้ ส่งผลต่อความตระหนัก และจะส่งผลต่อการปฏิบัติได้ในที่สุด⁽²⁰⁾ สอดคล้องกับการศึกษาของอังคินันท์ อินทรกำแหง⁽¹⁰⁾ ที่รวบรวมประมวลผลข้อมูล และจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน เครื่องมือ ประเมินความรู้ด้านการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่เขตเมืองและเขตชนบท ที่พบว่า ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และความตระหนักรู้ในการจัดการสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการจัดการสภาพแวดล้อมต่อผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล เท่ากับ 0.34 และ 0.59 ตามลำดับ ($P < 0.05$) สะท้อนให้เห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่เป็นผู้ที่มีความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จะเป็นผู้ที่มีความสามารถเข้าใจ เข้าใจ ตรวจสอบข้อมูล อนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งการจัดการสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นหนึ่งในงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม ที่มีส่วนในป้องกันปัญหาสุขภาพที่เกิดกับผู้สูงอายุได้ ส่งผลให้อาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทคือเข้าไปจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

การศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ จริยา อินทรคีติ⁽²¹⁾ ที่ศึกษากระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุกับผู้ดูแล ในการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้านของผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด และจังหวัดเลย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ หลังจากดำเนินการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุและผู้ดูแล ในการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้านของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า มีการนำความรู้ที่ได้ไปปรับปรุงที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ เช่น การจัดซื้อพรมเช็ดเท้าใหม่ เปลี่ยนโถสุขภัณฑ์เป็นนั่งราบ การจัดเก็บสิ่งของให้เป็นระเบียบเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ เป็นต้น ทั้งนี้เนื่องจากความรู้เป็นส่วนประกอบหลัก ของความรอบรู้ และจะส่งผลต่อการพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ⁽²²⁾

โดยสรุป จะเห็นได้ว่าความรอบรู้ และตระหนักรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ส่งผลต่อการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี ดังนั้นหน่วยงานต้นสังกัด เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จึงควรส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรอบรู้ สร้างความตระหนักรู้ในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งภายใต้ระดับการศึกษาที่พร้อมจะเรียนรู้ และมีเวลาว่างจากการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยดำเนินการสร้างความรอบรู้ ความตระหนักรู้ ผ่านการประชุมประจำเดือน หรือผ่านสื่อต่าง ๆ

ทั้งนี้หากมีการสานิตและแนะนำการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่จริง ร่วมกับครอบครัวผู้สูงอายุ ภายใต้การคำนึงถึงความเป็นสังคมพหุวัฒนธรรมในพื้นที่สาม

จังหวัดชายแดนภาคใต้ จะทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเห็นสภาพจริง สามารถให้คำแนะนำในการปฏิบัติที่ถูกต้อง และมีทักษะมากขึ้น เมื่อครอบครัวของผู้สูงอายุมีการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสม ส่งผลต่อการลดการเกิดอุบัติเหตุ และป้องกันการเกิดโรคอันเกิดจากการบาดเจ็บของผู้สูงอายุต่อไป

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่ามีตัวแปรที่ควรศึกษาเพิ่มเติมในโอกาสต่อไป เช่น ประสิทธิภาพการดูแลผู้สูงอายุที่ติดเตียง ซึ่งจะมีรายละเอียดการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมแตกต่างกันไป

เอกสารอ้างอิง

1. Gray R. Elderly care: The happiness and stress. The population research Institute and social research, Mahidol University; 2013. (In Thai)
2. Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute. Situation of the Thai elderly 2019, Part 2: A new history of elderly is greater than first year children. [Internet]. 2021 [Cited in 15 July, 2021]. Available from: <https://thaitgri.org/?p=39457>. (In Thai)
3. Department of Health, Ministry of Public Health. Environmental management suitable of elderly. Nonthaburi province. Bureau of Environmental Health. Department of Health, Ministry of Public Health; 2015. (In Thai)
4. Department of Elderly Affairs, Ministry of Public Health. The 2nd National plan on the elderly (2002-2021). [Internet]. 2021 [Cited in 15 July, 2021]. Available from: <http://>

- phc.moph.go.th/www_hss/central/Intro1_3.php. (In Thai)
5. Department of Health Service Support, Ministry of Public Health. Handbook of VHVs. new era. [Internet]. 2021 [Cited in 18 July, 2021]. Available from: http://phc.moph.go.th/www_hss/data_center/ifm_mod/nw/NewOSM-1.pdf. (In Thai)
 6. Thotet P. A study of the competency development model for village health volunteers 4.0 north region, 2018. *Journal of Human Society* 2020; 10(1): 34-42. (In Thai)
 7. Southern Regional Center for Primary Health Care Development, Nakhon Sri Thammarat Province. History of health volunteers. [Internet]. 2009 [Cited in 12 November, 2021]. Available from: https://www.nakhonphc.go.th/history_asm.php. (In Thai)
 8. Department of Health Service Support. Ministry of Public Health. Handbook of VHVs. [Internet]. 2019 [Cited in 12 November, 2021]. Available from: http://phc.moph.go.th/www_hss/data_center/dyn_mod/OSM_Doctor.pdf. (In Thai)
 9. Prince of Songkla University. Data analysis report demographic statistics of 14 provinces and southern provinces group. 2020. [Internet]. 2021 [Cited in 18 July, 2021]. Available from: <http://www.cmgfthailand.psu.ac.th/images/doc/2-PopulationAnalysis63.pdf>. (In Thai)
 10. Intarakamhang U. Collecting, data processing and report the tools to assess the health literacy of the appropriate environment for home-bound and bed elderly of village health volunteers in urban and rural areas. Behavioral Science Research Institute. Srinakharinwirot University. Bangkok; 2020. (In Thai)
 11. Moonpruek P. Environmental Health. 4th ed, Bangkok: Office of Affairs Veterans Organization Printing; 2007. (In Thai)
 12. Ministry of Public Health. Village health volunteers of Yala, Pattani, Narathiwat Provinces. [Internet]. 2020 [Cited in 24, December 2020]. Available from: <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php>. (In Thai)
 13. Yamane T. Statistics: An introductory analysis. 3rd ed. New York: Harper and Row Publications; 1973.
 14. Suwanichcharoen S. Teaching document on environmental health. Units 1-7. 3rd ed. Bangkok: Department of Health Sciences. Sukhothai Thammathirat Open University; 2004. (In Thai)
 15. Chaimay B. Notice of using chi-square test in health science researches. *Thaksin Journal* 2010; 13(1): 55-58. (In Thai)
 16. Compulsory Education Act 2006. [Internet]. 2021 [Cited in 24 July, 2021]. Available from: <http://www.local.moi.go.th/res.edu.law.pdf>. (In Thai)
 17. Department of Health Service Support. Health literacy and health behavior of village health volunteers area health 11. [Internet]. 2019 [Cited in 12 November, 2021]. Available from: <http://do11.new>.

hss.moph.go.th:8080/show_topic.php?id=12. (In Thai)

18. Health Education Division. Health literacy and health behavior. [Internet]. 2018 [Cited in 12 November, 2021]. Available from: <http://www.hed.go.th/linkHed/364>. (In Thai)
19. Ngasangsai P, Sornseeyon P, Phattarabenjapol S. A case study of health literacy of village health volunteers. *Isan Journal of Pharmaceutical Sciences* 2014; 9(1): 82-87. (In Thai)
20. Sothanasathien S. Communicating with society. Bangkok: Chulalongkorn University; 1990. (In Thai)
21. Intraratsamee J. Cooperative learning process between elderly and caregivers to improve indoor and outdoor environmental determinants on the safety houses in Roiet and Loei Provinces. *Regional Health Promotion Center 9 Journal* 2021; 15(1): 1-14. (In Thai)
22. Tanasugarn C. Knowledge and health literacy. *Thai Journal of Public Health* 2021; 51(1): 1-6. (In Thai)