

ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
Factors affecting falls among the elderly Elderly People In Pho Yai Sub-district of Warin Chamrap District, Ubon Ratchathani Province.

(Received: June 28,2024 ; Revised: June 29,2024 ; Accepted: June 30,2024)

สุคนธ์ทิพย์ อรุณกมลพัฒน์¹ นุชจรินทร์ แก่นบุปผา² พนาไพร โฉมงาม² นัจจรินทร์ ผิวผอง² ดวงกมล หน่อแก้ว²
Sukhontip Arunkamonphat ¹Nutcharin Kanbuppa²Phanaprai Chomngam² Natjarin Phiwphong²Duangkamon okkaew²

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุ จำนวน 430 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นระหว่างเดือน ตุลาคม 2566 – ธันวาคม 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชยฐาน เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 และ 75 ใช้สถิติเชิงอนุมานในการหาปัจจัยทำนายโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี มีทั้งหมด 3 ปัจจัย ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถแห่งตน และการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการพลัดตกหกล้ม โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ได้ร้อยละ 55.7 ($R^2=0.561$, $R^2_{adj}=0.557$, $SE_{est}= 3.8428$, $F= 181.137$, $p < 0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากผลการวิจัยพบว่าแนวทางการป้องกันการการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ควรคำนึงถึงปัจจัยดังกล่าว

คำสำคัญ: ปัจจัย พฤติกรรม การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ

Abstract

The objective of this cross-sectional analytical research aim to study the factors affecting falls among the elderly in Pho Yai Sub-district of Warin Chamrap District, Ubon Ratchathani Province. The sample consisted of 430 people in In Pho Yai Sub-district of Warin Chamrap District, Ubon Ratchathani Province. Data were collected using a questionnaire created by the researcher between October,2023 and December,2023. Data were analyzed using descriptive statistics. Frequency, percentage, mean, standard deviation, median, 2 5 th and 7 5 th percentiles were used. Inferential statistics were used to determine predictive factors using multiple regression analysis. The results of the research revealed that the factors affecting the falls of the elderly. In Pho Yai Sub-district of Warin Chamrap District, Ubon Ratchathani Province has a total of 3 factors: social support, perception of self-efficacy and Perception of the risk of falls,together they can explain the variations in factors affecting falls among the elderly in Pho Yai Sub-district of Warin Chamrap District, Ubon Ratchathani Province, percentage 55.7 percent ($R^2=0.561$, $R^2_{adj}=0.557$, $SE_{est}= 3.8428$, $F= 181.137$, $p < 0.001$) were statistically significant at the 0.05 level from the research findings on behavior modification prevention and control of falls among the elderly of In Pho Yai Sub-district of Warin Chamrap District, Ubon Ratchathani Province should take into account such factors.

Keyword: Factors affecting, falls among the elderly

¹ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
Corresponding author: สุคนธ์ทิพย์ อรุณกมลพัฒน์ E-mail: sukhotip@scphub.ac.th

² วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

บทนำ

ในปัจจุบันสถานการณ์ประชากรสูงอายุทั่วโลกมีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้นจนทั่วโลกกลายเป็นสังคมสูงอายุ¹ โดยประชากรในอาเซียนได้มีประชากรกลุ่มผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเช่นกัน ซึ่งประเทศในภูมิภาคอาเซียนที่กำลังเข้าสู่เป็นสังคมสูงอายุแล้วมีทั้งหมด 3 ประเทศ ได้แก่ สาธารณรัฐสิงคโปร์ ไทย และสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม โดยมีสัดส่วนของผู้สูงอายุคิดเป็น ร้อยละ 20, 17 และ 11 ตามลำดับ¹ ซึ่งประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุ (Aging Society) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 ซึ่งเป็นปีแรกที่มีสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ ตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติและต่อมาในปี พ.ศ. 2562 ประเทศไทยมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 16.73 ของประชากรทั้งประเทศจนก้าวสู่การเป็นสังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ (Complete - Aged Society) และในปี 2560 - 2564 จะมีสัดส่วนผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 28 โดยมีจำนวนผู้สูงอายุที่ทำงานเพิ่มสูงขึ้นจาก 4.06 ล้านคน ในปี 2560 เป็น 4.36 ล้านคน และในปี 2561 ลดลงเล็กน้อยเป็น 4.23 ในปี 2563 หลังจากนั้นเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เป็น 4.88 ล้านคน ในปี 2564² ซึ่งสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วจึงส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ในภาวะโรคเรื้อรังมากขึ้น เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคกระดูกพรุน เป็นต้น ทำให้ต้องมีการรักษาที่ต่อเนื่องและยาวนาน ผู้สูงอายุจึงต้องการการพึ่งพามากขึ้น ประกอบกับร่างกายที่เสื่อมลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น มีการผิดรูปของข้อต่างๆ ส่งผลให้มีการทรงตัวและการเคลื่อนไหวผิดปกติผลที่ตามมาและเกิดความเสียหายต่อการพลัดตกหกล้มได้³

จากข้อมูลการคัดกรองสุขภาพของผู้สูงอายุในปีงบประมาณ 2566 ในสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue book application) จำนวน 9,621,991 คน

พบว่าผู้สูงอายุมีความผิดปกติทางการเคลื่อนไหวจำนวน 994,541 คน มีความผิดปกติด้านการมองเห็นจำนวน 1,161,500 คน และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลงจำนวน 507,216 คน⁴ ซึ่งปัจจัยทั้งสามด้านนี้เป็นความเสี่ยงซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีอัตราการพลัดตกหกล้มได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งผลของการพลัดตกหกล้มในกลุ่มผู้สูงอายุเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับสองในกลุ่มของการบาดเจ็บโดยไม่ตั้งใจ รองจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน การพลัดตกหกล้มมีตั้งแต่การล้มบนพื้นระดับเดียวกัน จากการลื่น สะดุด ก้าวพลาด ถูกผู้อื่นชนหรือดัน หรือการล้มจากระดับหนึ่งไปสู่ระดับหนึ่ง เช่น จากการปีน ตกจากที่สูง ตกบันได รวมถึงการตกหรือล้มที่เกี่ยวข้องกับเก้าอี้ เติง รถเข็น เฟอร์นิเจอร์ เป็นต้น⁴

การพลัดตกหกล้มมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มในปี พ.ศ. 2545 ประมาณ 391,000 คน และเพิ่มขึ้นเป็น 424,000 คน ในปี 2555 (เฉลี่ยวันละ 1,160 คน) สำหรับประเทศไทยมีผู้สูงอายุเสียชีวิตกว่า 1,000 คน หรือเฉลี่ยวันละ 3 คน โดยเพศชายมีอัตราการเสียชีวิตสูงกว่าเพศหญิงกว่า 3 เท่า⁵ ความเสี่ยงพลัดตกหกล้มเพิ่มสูงขึ้นตามอายุ ภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ถือเป็นกลุ่มอาการผู้สูงอายุที่สำคัญ เนื่องจากภาวะหกล้มในวัยอื่นอาจดูว่าเป็นอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นได้ แต่ภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ ไม่ถือว่าเป็นเรื่องปกติ แต่ถือว่าเป็นหนึ่งในกลุ่มอาการผู้สูงอายุ (Geriatric Syndromes) เนื่องจากพบได้บ่อยและมักเป็นสัญญาณเตือนถึงอาการผิดปกติที่บุคลากรทางการแพทย์จะต้องหาสาเหตุ ให้การรักษา และป้องกันการเกิดซ้ำ ความชุกของผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้มในชุมชนในช่วง 6 เดือน ร้อยละ 20 โดยแบ่งเป็นความชุกในผู้หญิงร้อยละ 24.1 ในผู้ชาย ร้อยละ 12.1 โดยในแต่ละปีมีผู้สูงอายุมากกว่า 1 ใน 3 เกิดภาวะหกล้ม โดยครึ่งหนึ่งของผู้ที่

หกล้ม จะเกิดภาวะหกล้มซ้ำซ้อนแต่อุบัติการณ์ของภาวะหกล้มมักต่ำกว่าความเป็นจริง เนื่องจากส่วนใหญ่เชื่อว่าเป็นเรื่องปกติของ วัยสูงอายุ และพบว่าผู้สูงอายุที่หกล้มแล้วมีกระดูกสะโพกหัก ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลประมาณ 1 ใน 4 จะเสียชีวิตในเวลา 1 ปีต่อมา⁶⁷

จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2566 มีจำนวนผู้สูงอายุจำนวน 396,268 คนจากประชากรทั้งหมด 1,869,806 คนคิดเป็นร้อยละ 21.19 เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี มีประชากรผู้สูงอายุ จำนวน 29,050 คน จากประชากรทั้งหมดจำนวน 79,983 คน คิดเป็นร้อยละ 36.32⁸ เป็นระดับการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) โดยสมบูรณ์ จากการคัดกรองภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในประเด็นการพลัดตกหกล้มในปี 2566 ของจังหวัดอุบลราชธานีพบว่าผู้สูงอายุมีภาวะเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มจำนวน 1,375 คน ส่วนในอำเภอวารินชำราบมีการคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้มจำนวน 578 คน พบผู้สูงอายุมีภาวะเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มจำนวน 29 ราย⁹ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่รับผิดชอบจำนวน 13 หมู่บ้านโดยมีประชากรทั้งหมด 8,299 คนและมีประชากรกลุ่มผู้สูงอายุจำนวน 1,143 คน คิดเป็นสัดส่วนผู้สูงอายุร้อยละ 13.77 โดยแบ่งผู้สูงอายุตามเกณฑ์การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มติดสังคมจำนวน 972 คน กลุ่มติดบ้านจำนวน 151 คนและกลุ่มติดเตียงจำนวน 20 คน และผลการคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ พบข้อเข้าผิดปกติ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 1.14 และมีภาวะเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้มจำนวน 92 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.04⁹ ซึ่งในผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้มีโอกาสที่จะเกิดการพลัดตกหกล้มและเกิดการบาดเจ็บจนถึงขั้นพิการ ต้องเป็นภาระต่อตนเอง ครอบครัวและชุมชนในการจัดบริการดูแลรักษา อีกทั้งถ้าการพลัดตกหกล้มมีภาวะรุนแรง

เนื่องจากผู้สูงอายุมีโรคเรื้อรังเดิมอยู่แล้วหรือการพลัดตกหกล้มที่เกิดขึ้นในอวัยวะที่สำคัญอาจจะมีผลรุนแรงจนส่งผลให้ผู้สูงอายุถึงแก่ชีวิตได้ ดังนั้นทีมสุขภาพและชุมชนจึงเห็นความสำคัญและดำเนินการศึกษาหาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในเขตตำบลโพธิ์ใหญ่ เพื่อนำปัจจัยที่ได้มาพัฒนารูปแบบที่สามารถลดอัตราการพลัดตกหกล้มในกลุ่มผู้สูงอายุได้ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่สอดคล้องในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของคนในชุมชนได้ รวมถึงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพลัดตก หกล้มของ ของผู้สูงอายุในเขตตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 เพื่อศึกษาสถานการณ์การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในเขตตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในเขตตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ได้แก่ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านการรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัว การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม

2.3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ได้แก่ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านการรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม

วิธีดำเนินการวิจัย

1.รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการปลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Analytical Study) เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณจากผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลต่อการปลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

2.กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในเขตตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ที่ได้จากการคำนวณ จำนวน 430 คน ผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างใช้วิธีการคำนวณเพื่อประมาณความแม่นยำในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (Accuracy Parameter Estimated: APE) ซึ่ง เคลลี และ แม็กเวล (Kelly & Maxwell, 2003)¹⁰ นำเสนอโดยมีสูตรในการคำนวณดังนี้

โดยที่:

$$N_M = \left(\frac{Z_{(1-\alpha)/2}}{w} \right) \left(\frac{1-R^2}{1-R_{XY}^2} \right) \left(\frac{Z_{(1-\gamma; N-1)}^2}{N-p-1} \right) + p + 1$$

N_M = จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนตัวอย่างที่ได้จากสมการที่

(2) ที่นำเสนอโดย Cohan (1988)

P = จำนวนของตัวแปรทำนายใน full model (กำหนดให้ 4 predictors)

α = ระดับจุดตัดสินใจสำหรับทดสอบช่วงเชื่อมั่น (0.05)

w = ครึ่งหนึ่งของช่วงเชื่อมั่นของตัวแปรทำนายหลัก

R^2 = ยกกำลังสองของสัมประสิทธิ์การวิเคราะห์ถดถอยสำหรับ full model ซึ่งจากการศึกษาของ บุญธดา โสพัฒน์(2566)¹¹ เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ อำเภอ้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ ($R^2=0.203$)

R^2_{xy} = ยกกำลังสองของสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรต้นหลัก กับตัวแปรต้นอื่นๆ บุญธดา โสพัฒน์(2566)¹¹ ($R^2=0.073$)

$X^2_{(1-\gamma; N-1)}$ = ควอไทล์ที่ $1-\gamma$ ของการแจกแจงไครสแควร์มีองศาแห่งความอิสระ (Degree of freedom; df) เท่ากับ $N-1$

ได้ขนาดตัวอย่างสำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการปลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 190 คน ผู้วิจัยคิดค่าความน่าจะเป็นที่จะเกิดความคลาดเคลื่อน (Design Effect) ผู้วิจัยคาดว่าจะมีผู้สูญหายจากการติดตามร้อยละ 15 ซึ่งการคาดการณ์นี้ได้จากการศึกษาของ Berghout และคณะ อ้างถึงใน สงกรานต์ กลั่นดวง ¹² พบว่า มีผู้ออกจากการทดลอง 112 คน จากผู้เข้าร่วมการทดลองทั้งหมด 735 คน คิดเป็น ร้อยละ 15.26 ดังนั้นผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดตัวอย่างจากที่คำนวณได้ร้อยละ 15 = 28.99 ประมาณ 30 คน ดังนั้นผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 220 คน แต่เนื่องจากการคัดกรองภาวะพลัดตกหกล้มในเขตตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ในปี 2566 พบว่าผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้มจำนวน 430 คน ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการเก็บข้อมูลทั้งหมดระยะเวลาที่ทำการศึกษาระหว่าง เดือน ตุลาคม 2566 – ธันวาคม 2566

วิธีดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและการเก็บข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

(1) ขั้นตอนเตรียมการ

1) ผู้วิจัยขอหนังสือจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี สำนักงานสาธารณสุขอำเภวารินชำราบ ผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ เพื่อขอ
อนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2) ติดต่อประสานงานกับ
สาธารณสุขอำเภอกลุ่มเป้าหมาย และผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ ในการนัด
หมายกลุ่มตัวอย่างเพื่อขอเก็บข้อมูลในพื้นที่

3) อบรมเชิงปฏิบัติการผู้ช่วย
วิจัยเพื่อให้เข้าใจเครื่องมือ และวัตถุประสงค์ของการ
วิจัย

4) เตรียมเครื่องมือที่จะใช้
ในการเก็บข้อมูล

(2) ขั้นตอนดำเนินการ

1) นัดหมายกลุ่มเป้าหมายเพื่อ
เก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบสอบถามที่สร้างขึ้น

2) ให้ผู้เก็บข้อมูลทำการเก็บ
ข้อมูลกลุ่มเป้าหมายโดยการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย
จำนวน 430 ฉบับ

3) ผู้วิจัยตรวจสอบความ
สมบูรณ์ของข้อมูลในแบบบันทึกแต่ละชุดและนำไป
วิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ
รวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อภาวะ
พลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวาริน
ชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ที่ปรับมาจากแบบ
สัมภาษณ์ภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในเขต
อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ¹¹ โดยแบ่งเป็น 8
ส่วน

1แบบสัมภาษณ์ (Questionnaire) ปัจจัย
เสี่ยงที่มีความสัมพันธ์ต่อการพลัดตกหกล้มผู้สูงอายุ
และพฤติกรรมการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบล
โพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
แบ่งเป็น 8 ตอน ดังต่อไปนี้ ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์
เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ตอนที่ 2 ปัจจัยเสี่ยงทางด้าน
ร่างกายต่อการพลัดตกหกล้ม ตอนที่ 3 ปัจจัยเสี่ยงด้าน
สิ่งแวดล้อมต่อการพลัดตกหกล้ม ตอนที่ 4 ความรู้
เกี่ยวกับการพลัดตกหกล้มและผลกระทบ ตอนที่ 5
แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะ
พลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ได้แก่การรับรู้โอกาสเสี่ยง

การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้อุปสรรคและการรับรู้
ประโยชน์ของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ตอนที่ 6
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการ
พลัดตกหกล้ม ตอนที่ 7 การสนับสนุนทางสังคมและ
ตอนที่ 8 พฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้ม
ของผู้สูงอายุ

การสร้าง การพัฒนา คุณภาพเครื่องมือ (Validity
& Reliability)

1 ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือขึ้นโดยได้ศึกษา
ข้อมูลจากตำรา ทฤษฎี หนังสือต่าง ๆ และงานวิจัยที่
เกี่ยวข้อง

2 ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา
(Content validity) ผู้วิจัยได้นำเสนอแบบสอบถามที่
สร้างขึ้นสำหรับงานวิจัยไปทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา
นำเสนอผู้เชี่ยวชาญเพื่อทำการตรวจสอบความถูกต้อง
ความตรงของเนื้อหาของคำถามในแต่ละข้อว่าตรงตาม
จุดมุ่งหมายของการวิจัยครั้งนี้หรือไม่ ความครอบคลุม
ของเนื้อหา รวมถึงความเหมาะสมของภาษา ตลอดจน
ความเหมาะสมทั่วไปของแบบสอบถามเพื่อปรับปรุง
แก้ไข ก่อนนำไปทดสอบหาความเชื่อมั่นของ
แบบสอบถามต่อไปและหาความสอดคล้องระหว่าง
จุดประสงค์กับเนื้อหา ได้ค่า IOC ตั้งแต่ 0.67-1

3 การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ
(Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไข
แล้วไปทดสอบหาความเชื่อมั่นไปทดลองใช้ (Try Out)
กับภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลเพี้ยเก่า
อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 30
คน นำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามทำ
การคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาครอนบาค
(Cranach's' Alpha Coefficient)¹³ ได้ค่าความเชื่อมั่น
ของปัจจัยด้านร่างกายเท่ากับ 0.84 ปัจจัยด้าน
สิ่งแวดล้อม เท่ากับ 0.76 ปัจจัยด้านการสนับสนุนทาง
สังคมเท่ากับ 0.82 ปัจจัยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง
เท่ากับ 0.82 ปัจจัยด้านการรับรู้ความรุนแรงเท่ากับ
0.76 ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์เท่ากับ 0.78 ปัจจัย
ด้านการรับรู้อุปสรรค 0.76 ปัจจัยด้านการรับรู้
ความสามารถแห่งตน เท่ากับ 0.82 พฤติกรรมการ

ป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุเท่ากับ 0.76 ตามลำดับ ค่าความน่าเชื่อถือโดยใช้ Kuder-Richardson-20¹⁴ ได้ค่าความเชื่อมั่นของปัจจัยด้านความรู้และผลกระทบต่อภาวะพลัดตกหกล้ม เท่ากับ 0.82

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive Study) ผู้วิจัยใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 และ 75

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีโดยการศึกษาคovarianceสัมพันธ์เชิงเดี่ยว (Bivariate analysis) ใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยวิธีของ Pearson's moment Product และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ถดถอยเชิงพหุ Multiple Regression แบบ Step wise กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษานี้มีผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ได้รับการรับรองจริยธรรมโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี เลขที่ SCPHUB 1018/2566 ลงวันที่ 30 กันยายน 2566

ผลการศึกษา

การศึกษานี้มีผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิจัยต่อไปนี้ จำแนกการนำเสนอออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.3 อายุเฉลี่ย 71.32 ปี (SD=9.205) ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับ

ประถมศึกษา ร้อยละ 82.1 ประกอบอาชีพเกษตรกรมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 84.7 รายได้เฉลี่ยเท่ากับ 4525.94 บาทต่อเดือน (SD=6743.92) รายได้เฉลี่ยของผู้ดูแลผู้สูงอายุเท่ากับ 801.7 บาท (SD=1195.5) สถานภาพการอยู่อาศัย อยู่กับบุตรมากที่สุดร้อยละ 47.0 พบโรคจำนวนผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัวคิดเป็นร้อยละ 42.1 และพบว่าผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 29.8 ส่วนมากมีภาวะโภชนาการสมส่วนร้อยละ 84.6 ช่วยเหลือตัวเองได้ดี ร้อยละ 83.7 การได้รับความช่วยเหลือจากสังคมส่วนมากได้รับความช่วยเหลือด้านสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 33.7 รองลงมาได้แก่การได้รับความช่วยเหลือด้านอาชีพ ร้อยละ 28.6 การช่วยเหลือด้านรายได้ ร้อยละ 25.1 สอดคล้องกับหน่วยงานที่สนับสนุนในการช่วยเหลือผู้สูงอายุมากที่สุดได้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คิดเป็นร้อยละ 56.5

ส่วนที่ 2 ปัญหาด้านสุขภาพที่มีปัญหาต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ได้แก่ การมองเห็นไม่ชัดเจน คิดเป็นร้อยละ 27.0 ส่วนมากเกิดจากสาเหตุตาพร่ามัว ร้อยละ 2.8 การได้ยินลดลง คิดเป็นร้อยละ 10.2 พบหูตึง 1 ข้าง ร้อยละ 10.5 หูตึงทั้ง 2 ข้าง ร้อยละ 4.2 พบการเดินผิดปกติ ร้อยละ 16 เดินโดยใช้อุปกรณ์ ร้อยละ 17.9 มีประวัติเคยหกล้ม ร้อยละ 28.4 ส่วนสาเหตุส่วนใหญ่ที่ล้มมาจากการเดินสะดุดคิดเป็นร้อยละ 20.5 รองลงมาคือก้าวพลาด ร้อยละ 8.1 และเวียนเป็นลม ร้อยละ 1.6 การหกล้มส่วนใหญ่ไม่บาดเจ็บรุนแรงคิดเป็นร้อยละ 24.9 บาดเจ็บเล็กน้อยคิดเป็นร้อยละ 14.9 ส่วนใหญ่เป็นแผลฟกช้ำ ร้อยละ 25.3 แผลถลอก ร้อยละ 6.3 แผลฉีกขาด ร้อยละ 3.7 กระดูกหัก ร้อยละ 1.2 ส่วนใหญ่ไม่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 74.2 ตี้มนานๆ ครั้ง ร้อยละ 13.3

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมต่อการพลัดตกหกล้ม ได้แก่ ลักษณะบ้านเป็นบ้านชั้นเดียวได้ ฤกษ์ ร้อยละ 20.7 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่นอนชั้นล่างคิดเป็นร้อยละ 73.3 การปูพื้นในห้องน้ำเป็นกระเบื้องแบบลื่นคิดเป็นร้อยละ 52.3 การใช้ส้วมส่วนมากเป็นส้วมนั่งของ ร้อยละ 65.8 แสงสว่างเพียงพอ ร้อยละ 89.8 จัด

สิ่งของภายในบ้านเป็นระเบียบร้อยละ 77.4 การใช้
พรมเช็ดเท้าร้อยละ 61.4 พรมเช็ดเท้าเป็นพรมสั้น
ร้อยละ 5.8 ใช้เศษผ้ารุ่งริ่งเป็นที่เช็ดเท้าร้อยละ 2.3
การจัดสิ่งแวดล้อมภายในเหมาะสมร้อยละ 76.7
สภาพบ้านมีความแข็งแรงร้อยละ 71.2

**ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ระดับปัจจัยที่มีผลต่อ
ภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่
อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ดังนี้**

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของ
ผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัด
อุบลราชธานี พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการพลัดตกหกล้ม
และผลกระทบอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ
13.86(SD=3.32) ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ 13.56-14.17
คะแนน โดยเทียบเป็นร้อยละ 67.80-70.85 การรับรู้
โอกาสเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้มอยู่ในระดับสูง มี
ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.36(SD=4.32) ช่วงคะแนนที่เป็นไป
ได้ 19.98-20.83 คะแนน โดยเทียบเป็นร้อยละ 79.92-
83.32 การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการพลัดตก
หกล้ม อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.87(SD=3.19)

ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ 20.58-21.17 คะแนน โดยเทียบ
เป็นร้อยละ 82.32-84.68 การรับรู้ความรุนแรงของการ
ป้องกันการพลัดตกหกล้ม อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย
เท่ากับ 20.53(SD=6.87) ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ 19.97-
21.30 คะแนน โดยเทียบเป็นร้อยละ 79.88-85.20 การ
รับรู้อุปสรรคของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม อยู่ใน
ระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.52(SD=2.38) ช่วง
คะแนนที่เป็นไปได้ 17.30-17.75 คะแนน โดยเทียบ
เป็นร้อยละ 69.20-71.00 การรับรู้ความสามารถของ
ตนเอง อยู่ในระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14.89 (SD=
2.51) ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ 14.62-15.14 คะแนน
โดยเทียบเป็นร้อยละ 58.48-60.56 แรงสนับสนุนทาง
สังคม อยู่ใน ระดับ ต่ำ มี ค่าเฉลี่ย เท่า ากับ
52.92(SD=8.59) ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ 52.14-53.73
คะแนน โดยเทียบเป็นร้อยละ 69.52-71.64 พฤติกรรม
ป้องกันการพลัดตกหกล้มอยู่ในระดับปานกลาง มี
ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 29.86(SD=5.78) ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้
29.30-30.37 คะแนน โดยเทียบเป็นร้อยละ 81.38-
84.36 ตามลำดับ รายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและช่วงเชื่อมั่นร้อยละ 95 ของระดับปัจจัยที่มีผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ
ผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี (n=430 คน)

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของ ผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี	ช่วง คะแนน	ค่าเฉลี่ยและส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน	95%CI	การแปลผล (%)
แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการพลัดตกหกล้มและผลกระทบ	0-20	13.86(3.32)	13.56-14.17	67.80-70.85
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้ม	5-25	20.36(4.32)	19.98-20.83	79.92-83.32
การรับรู้ความรุนแรงของการพลัดตกหกล้ม	5-25	20.53(6.87)	19.97-21.30	79.88-85.20
การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม	5-25	20.87(3.19)	20.58-21.17	82.32-84.68
การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม	5-25	17.52(2.38)	17.30-17.75	69.20-71.00
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	5-25	14.89 (2.51)	14.62-15.14	58.48-60.56
แรงสนับสนุนทางสังคม	15-75	52.92(8.59)	52.14-53.73	69.52-71.64
พฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้ม	12-36	29.86(5.78)	29.30-30.37	81.38-84.36

**ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกัน
ภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่
อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี แยกรายตัว
แปร (n=430 คน)**

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะพลัดตก
หกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ
จังหวัดอุบลราชธานี (n=430 คน) ที่ละตัวแปร พบตัว
แปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกัน
ภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่

อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 2 ตัวแปร คือ แรงสนับสนุนทางสังคม ($r=-0.488$, $p<0.001$) ปัจจัยการรับรู้ความสามารถแห่งตน ($r=0.640$, $p<0.001$) ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้ม (0.093 , $p=0.054$) การรับรู้ความรุนแรงของการ

พลัดตกหกล้ม ($r=0.049$, $p=0.310$) การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ($r=0.025$, $p=0.599$) การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ($r=-0.052$, $p=0.282$) และการรับรู้ความเสี่ยง ($r=0.080$, $p=0.098$) ตามลำดับ รายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ตารางแสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี แยกรายตัวแปร ($n=430$ คน)แยกรายตัวแปร

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความสัมพันธ์(r)	p-value
อายุ	71.32(9.21)	-0.087	0.072
รายได้	4,546(6250.63)	-0.002	0.966
รายได้ของ CG	667.40(154.61)	-0.121	0.012
ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้ม	16.39(22.19)	0.040	0.946
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้ม	20.36(4.32)	0.080	0.098
การรับรู้ความรุนแรงของการพลัดตกหกล้ม	20.53(9.32)	0.049	0.310
การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม	20.87(3.19)	0.025	0.599
การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม	17.52(2.38)	0.640	0.001**
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	14.89(2.51)	0.134	0.122
แรงสนับสนุนทางสังคม	52.93(8.59)	0.215	0.001**

*Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันภาวะ พลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ($n=430$ คน)

จากการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ($n=430$ คน) พบว่า ตัวแปรตัวที่ 1 การรับรู้ความสามารถแห่งตน สามารถทำนายได้ร้อยละ 41.0 ($R^2=0.410$) ตัว

แปรที่ 2 แรงสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายได้ร้อยละ 7.3 ($R^2=0.073$) และตัวแปรที่ 3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มได้ร้อยละ 7.8 ($R^2=0.078$) โดยตัวแปรทั้ง 3 ตัวสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ได้ร้อยละ 55.7 ($R^2=0.561$, $R^2_{adj}=0.557$, $SE_{est}= 3.8428$, $F= 181.137$, $p < 0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายละเอียดตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี(n=430)

โมเดลวิเคราะห์	ตัวแปร	สัมประสิทธิ์ถดถอย (Coefficient)		R ²	R ² _{adj}	S _r ²	R ² change
		B	β				
โมเดลที่ดีที่สุด	การรับรู้ความสามารถแห่งตน	1.080	0.469	0.410	0.409	4.442	0.410
	การรับรู้โอกาสเสี่ยงของภาวะพลัดตกหกล้ม	-0.333	0.038	0.483	0.481	4.163	0.073
	การสนับสนุนทางสังคม	0.519	0.044	0.561	0.557	3.842	0.078
Constant = 7.022, (R ² =0.561, R ² _{adj} =0.557, S _{Eest} = 3.8428, F= 181.137, p < 0.001)							

สรุปและอภิปรายผล

1.ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีมีจำนวน 3 ตัวแปร คือ แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ การรับรู้ความสามารถแห่งตน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีได้ร้อยละ 57.7(R²=0.577) สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ (Social Support,House,1985)¹⁵ แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในทางบวก มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตของผู้ที่ได้รับ เป็นการได้รับ การช่วยเหลือ หรือการได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และเขavnปัญญาได้แก่การได้รับกำลังใจ ได้รับการส่งเสริม ซึ่งเมื่อตัวบุคคลได้รับการสนับสนุนในรูปแบบต่างๆดังที่กล่าวมา จะส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้ว่าตนได้รับความรัก ความเอาใจใส่ การเห็นคุณค่า และการยอมรับ ส่งผลทางบวกต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจ ทำให้บุคคลสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ที่มาคุกคามชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยผลทางจิตใจ คือทำให้

บุคคลเกิดอารมณ์ที่มั่นคงต่อเหตุการณ์ที่กำลังเผชิญ มีแรงจูงใจในการแก้ไขปัญหาจากการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับตนเองและสถานการณ์ และมีความเครียดลดลง ส่วนผลทางด้านร่างกายคือส่งผลต่อการทำงานของระบบต่อมไร้ท่อ ระบบฮอร์โมน และระบบภูมิคุ้มกัน ทำให้ร่างกายรู้สึกสบายและผ่อนคลาย และมีสุขภาพที่แข็งแรง มีภูมิคุ้มกันโรคสูง ซึ่งได้แก่ การสนับสนุนด้านสังคม ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และ ด้านวัตถุ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของโสภิตตา แสนวาและคณะ¹⁶ ผลของโปรแกรมป้องกันการพลัดตกหกล้มโดยประยุกต์ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในอำเภอกะฉังนทร์ จังหวัดชลบุรี โดยกลุ่มแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลองจำนวน30 คนและผู้สูงอายุกลุ่มเปรียบเทียบอาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลใกล้เคียง โดยมีกิจกรรมการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มประกอบด้วย การติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมให้กับผู้สูงอายุ จากบุคลากรสาธารณสุข และ อสม. กลุ่มเพื่อน และญาติ ตั้งแต่การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ความรู้การดูแลตนเอง การช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยอาสาสมัครสาธารณสุขและการช่วยสนับสนุนด้านอารมณ์ความรู้สึก ผลการศึกษาพบว่าคะแนนการประเมินความเสี่ยงของผู้สูงอายุลดลง และการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยโดยชุมชนเพิ่มขึ้นจะส่งผลต่อค่าเฉลี่ยแรงสนับสนุนทางสังคมหลัง

การทดลองเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของวิลลาร์ธ สมตัน¹⁷ ที่มีการสนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ออกเยี่ยมบ้านการติดตามและให้กำลังใจในการปฏิบัติตัว การให้ข้อมูลความรู้แก่ผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล และการสนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน และการใช้คำพูดในการชื่นชมหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มร่วมด้วย ส่งผลให้ผู้สูงอายุในครอบครัวมีความเชื่อมั่นในการดูแลตนเองและไม่มีภาวะพลัดตกหกล้มซ้ำอีก

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของภาวะพลัดตกหกล้มสามารถทำนายพฤติกรรมได้ร้อยละ 7.3 ($R^2=0.073$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทางสถิติที่ระดับ <0.001 อธิบายได้ว่า ปัจจุบันผู้สูงอายุมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อสุขภาพของตนเองได้ตลอดเวลาว่าง่ายและสะดวกขึ้นยิ่งการได้รับข้อมูลข่าวสารทั้งจากบุคคลและสื่อสุขภาพในช่องทางต่างๆ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความรู้และสามารถอย่างไรก็ตามเมื่อมีอายุมากขึ้นระบบต่างๆ ในร่างกายเสื่อมลง ทำให้สภาพร่างกายเสื่อมถอยลง มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดการพลัดตกหกล้มได้ง่ายเพราะการเคลื่อนไหวของร่างกายไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติพฤติกรรมในชีวิตประจำวันได้ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยกับพฤติกรรมสุขภาพและสภาพสิ่งแวดล้อมทั้งในบ้านและในชุมชนที่ไม่เหมาะสม ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและส่งผลเสียต่อสุขภาพ เช่น การที่ภายในบ้านมีดสลับ โดยเฉพาะบริเวณบันไดและห้องน้ำ ทำให้มองเห็นไม่ชัดเจนเป็นสาเหตุของการพลัดตกหกล้ม การใส่รองเท้าที่ไม่พอดีกับเท้าหรือพื้นรองเท้าไม่มีดอกยาง ทำให้เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม และการมีสายตาผิดปกติหรือมีโรคทางตา ทำให้การมองเห็นไม่ชัดเจนและเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม โดยพบว่ามากกว่า 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 27.43) เคยมีประวัติการพลัดตกหกล้มในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาตวงรัตน์ อัครานันและคณะ¹⁸ ซึ่งความตระหนักและเห็น

ความสำคัญให้ความร่วมมือปฏิบัติตนเพื่อป้องกันตนเอง ส่งผลให้มีการแสดงออกในพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มมากขึ้น โดยสอดคล้องกับแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Stretcher & Rosenstock¹⁹ ที่ว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงเป็นความเชื่อหรือความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับโอกาสที่จะเกิดโรคการที่บุคคลจะแสวงหาและกระทำหรือปฏิบัติตามคำแนะนำ ด้านสุขภาพนั้นอย่างน้อยบุคคลต้องมีความเชื่อว่าตนมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและมีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพทั้งด้านการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ กล่าวคือถ้าหากบุคคลมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคน้อยหรือไม่ถูกต้อง จะส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมมากขึ้น สอดคล้องกับตวงรัตน์ อัครานันและคณะ¹⁸ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุไทยในชุมชนอำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ($r=0.204, p<0.001$) การรับรู้ความรุนแรงของการพลัดตกหกล้ม ($r=0.122, p=0.001$) การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ($r=0.176, p<0.001$) การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ($r=0.179, p<0.001$) และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ($r=0.168, p=0.001$) หรือการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของบุญณดา โสพัฒน์¹¹ ที่พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงในการเกิดภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มได้มากยิ่งขึ้น ดังนั้นการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องจัดกิจกรรมที่จะเสริมสร้างการรับรู้ให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การให้ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่เสี่ยงต่อการเกิดพลัดตกหกล้ม เช่น การปฏิบัติตัวในการใช้ยาที่ต้องรับประทานเป็นประจำเช่น หลังรับประทานยาลดความดันโลหิตของผู้สูงอายุควรระมัดระวังการเป็นลมหน้ามืดจากการเปลี่ยนท่าอย่างรวดเร็ว ควรนั่งพักหรือหลีกเลี่ยงการลุก

นี้้อย่างรวดเร็วการออกกำลังกายกล้ามเนื้อขาเพื่อให้เกิดความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา การสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้น เช่น ขาอ่อนแรง การมองเห็นไม่ชัดเจนและดำเนินการในการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นให้แก่ผู้สูงอายุ รวมถึงการจัดกิจกรรมพูดคุยถึงผลกระทบของการหกล้มของผู้สูงอายุเพื่อสร้างองค์ความรู้และฝึกปฏิบัติการสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุตัดสินใจในการปฏิบัติตัวที่จะดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะหกล้มต่อไป

การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มสามารถทำนายพฤติกรรมได้ร้อยละ 7.3 ($R^2=0.078$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทางสถิติที่ระดับ <0.001 เมื่อบุคคลประเมินตนเองว่ามีความสามารถ เพียงพอหรือมีความกดดันในงานที่ได้รับมอบหมาย จะตัดสินใจที่จะลงมือทำงานนั้นอย่างเต็มที่ทำงานด้วยความมั่นใจ ไร้กังวล เชื่อมั่นว่าตนเองสามารถปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ แม้ว่า จะมีความยาก ซับซ้อน หรือมีอุปสรรค บุคลากร จะมั่นใจในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะพลัดตกหกล้มสอดคล้องกับการศึกษาของ อุบลทิพย์ ไชยแสงและคณะ²⁰ ที่ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มและพฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในเทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรม การป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุของผู้สูงอายุเทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ($r=.611$) ซึ่งเมื่อผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงก็จะมีพฤติกรรมจะมีพฤติกรรมป้องกัน การหกล้ม ใน ผู้ สูง อายุ ด้วยเช่นกัน Sarapun, Sirisophon, et al.²¹ ที่ ทำ การ คี ก ษ า ปี จ ฉ ย ที่ มี ความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ ซึ่งพบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม

ล้ม อธิบายได้ว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการหกล้ม เป็นการประเมินถึงความสามารถของตนเอง ซึ่งผู้สูงอายุสามารถที่ปฏิบัติได้เพื่อป้องกันการหกล้มและจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าการรับรู้ความสามารถแห่งตน การจัดวางเครื่องเรือนและสิ่งของไม่เกะกะกีดขวางทางเดิน การดูแลไม่ให้พื้นห้องน้ำลื่น การจัดให้มีราวจับบริเวณทางเดินหรือบันได และจัดการแสงสว่างที่เพียงพอ อยู่ในระดับสูงสุด ($M=2.68$, $SD=0.59$) และเมื่อผู้สูงอายุมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการหกล้มได้ ก็สามารถที่จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมป้องกันการหกล้มได้เช่นกัน ซึ่งเป็นไปตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพตามแนวคิดของแบนดูรา(Bandura,1978)²² ซึ่งกล่าวว่าการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นความคาดหวังที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของตน ในลักษณะที่เฉพาะเจาะจง และความคาดหวังนี้เป็นตัวกำหนดการแสดงออกของพฤติกรรม การรับรู้ความสามารถของตนเองจึงเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางความคิด เป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้และพฤติกรรมการแสดงออก ส่งผลให้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการหกล้มมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุและส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มได้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) ควรมีการศึกษาแนวทางการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการหกล้มในผู้สูงอายุจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ ที่เพียงพอ เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันแก้ไขปัญหาการหกล้มในผู้สูงอายุ ในระดับนโยบายตามบริบทของพื้นที่และวัฒนธรรมของท้องถิ่นของผู้สูงอายุต่อไป

2) ควรนำข้อมูลที่ได้จากการทำการศึกษาไปประยุกต์เป็นรูปแบบวิจัยกึ่งทดลองโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพหรือใช้กลุ่ม

เปรียบเทียบ เพื่อทดสอบประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการส่งเสริมการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ การสานพลังจากทุกภาคส่วนและสร้างเครือข่าย (collaborating and networking) เพื่อขับเคลื่อนการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม ได้แก่ การกำหนดนโยบายในระดับอำเภอ ตำบลและกำหนดแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุเป็นแนวทางเดียวกัน

3) การออกแบบแนวทางหรือรูปแบบในการสร้างองค์ความรู้ให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้ รวมถึงการเตรียมความพร้อมของร่างกายเพื่อเผชิญกับความเสื่อมถอยทางร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4) การแสวงหาหรือการระดมสรรพกำลังและทรัพยากร (leveraging new resources) เพื่อยกระดับให้สูงขึ้นและเพียงพอต่อการดำเนินงาน ไม่ว่าจะเป็นการแบ่งปันหรือรวมงบประมาณเข้าด้วยกัน การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและทดลองใช้โมเดลการทำงานแบบใหม่

5) ควรมีการขยายผลการศึกษาไปยังผู้สูงอายุกลุ่มอื่น ๆ เช่น กลุ่มผู้สูงอายุที่มีลักษณะเฉพาะหรือกลุ่มโรคเรื้อรัง กลุ่มติดบ้านติดเตียง กลุ่มเปราะบาง ในพื้นที่ที่แตกต่างกัน เช่น ผู้สูงอายุในชุมชนเมือง ชนบท หรือภูมิภาคอื่น ๆ เพื่อส่งเสริมการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุที่เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

- 1.กระทรวงสาธารณสุข,กรมอนามัย, คู่มือแนวทางการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย, 2562.
2. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2020). World Population Ageing 2019 (ST/ESA/SER.A/444). New York: United Nations.
- 3.กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, ระบบสถิติทางการทะเบียน, สถิติจำนวนประชากรแยกอายุ.(ออนไลน์) 2566 (อ้างเมื่อ 13 กุมภาพันธ์ 2566). จาก: <https://bluebook.anamai.moph.go.th/>
4. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2556รายงานการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทย ปี 2556, สำนักส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.โรงพยาบาลวิชัยรินทร์ พี.พี.
- 5.สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข.(2565).สรุปผลที่สำคัญการทำงานของผู้สูงอายุไทย ปี 2564.สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.กองสถิติพยากรณ์สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- 6.กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย.(2566).ระบบสารสนเทศสนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเขตพื้นที่รับผิดชอบ จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน. (ออนไลน์) 2564(อ้างเมื่อ 13 กุมภาพันธ์ 2566). จาก:<http://dashboard.anamai.moph.go.th/population/pop-all/changwat?year=2023&cw=33>.
- 7.สำนักงานโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข , รายงานการพยากรณ์การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ(อายุ60ปีขึ้นไป)ในประเทศไทย ปี พ.ศ.2560-2564.
- 8.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. ข้อมูลบริหารจัดการระบบสุขภาพผู้สูงอายุ(HDC).สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. 2566. สืบค้นวันที่ 1 กรกฎาคม 2566 https://ubn.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php?&cat_id=6966b0664b89805a484d7ac96c6edc48&id=df0700e8e3c79802b208b8780ab64d61.
- 9.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวารินชำราบ.ข้อมูลการบริหารจัดการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ 2566.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี.
10. Lemeshow S., Howmer Jr DW., Klar J. and Lwanga SK. (1990). Adequacy of sample size in health studies. West Sussex : John Wiley & Sons Ltd.
- 11.บุญธาดา โสฬพัฒน์.(2566).ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุอำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ.วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษปีที่ 2 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2566:93-106.

- 12.สงกรานต์ กิ่งแก้ว. (2548). การประยุกต์ใช้ The “ take PRIDE ” Programในการส่งเสริม พฤติกรรมการกวดตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
13. Cronbach, Lee J. 1951. “ Coefficient Alpha and The Internal Structure of Tests. Psychometrika. 16(1951) : 297 – 334.
14. Kuder Richardson. (1993). การหาความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีการของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (KuderRichardson Method) สืบค้นจาก <http://www.wjai48.com/leriability/Richardson.htm>
15. House, J.S. and Kahn, R.L. (1985). Measures and concepts of social support in Cohen, S. And Syme, S.L. Social Support and health.
- 16.โสภิตตา แสนวา, เอมอัชมา วัฒนบูรานนท์, นิภา มหารัชพงศ์.ผลของโปรแกรมป้องกันการพลัดตกหกล้ม ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในบ้านต่อการพลัดตกหกล้มและอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุหกล้มโดยประยุกต์ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในอำเภอเกาะจันทร์จังหวัดชลบุรี วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ ปีที่ 15 ฉบับที่ 2 เดือนพฤษภาคม - สิงหาคม 2565:214-217.2565.
- 17.วิลาวรรณ สมตน..ผลของโปรแกรมป้องกันการหกล้มสำหรับผู้สูงอายุ.วารสารพยาบาล สาธารณสุข, 27(3) ;58-70.2556.
- 18.ดวงรัตน์ อัครานและคณะ.(2564).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุไทยในชุมชน อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี.วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ปีที่ 14 ฉบับที่ 4 ตุลาคม - ธันวาคม 2564.หน้า 72-89.
- 19.Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the health belief model. Health Education Monographs, 2, 328-335.
- 20.อุบลทิพย์ ไชยแสง,นิวัติ ไชยแสง,นุ้ยดา เจ๊ะหะและ นัสรีน อาลีตีมัน.(2564).การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุและแนวทางในการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุเทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health. 2021; 8(1), 293-307.ปีที่ 8 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2564.
21. Sarapun, A.,Sirisopon,N., Kainaka, P., Onsiri, S., Outayanik, B., Threrawachjareanchai, S.,et al. (2017). Factors Related to the Anti-falls Behavior of the Elderly.Journal of the Royal Thai Army Nurses, 18(Special Edition), 215-222.(in Thai)
22. Bandura, A. (1986). Social Foundation of Thought and Action: A Social Cognitive Theory. New Jersey: Prentice-Hall International Osteoporosis Foundation. (2009). Identifying people at high risk of fracture From: <http://osteoporosis.org.za/general/downloads/FRAX-report-09.pdf>