

ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

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

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

ศุคนธ์ทิพย์ อรุณกมลพัฒน์¹ นุชจิรินทร์ แก่นบุปผา¹ พนาไพร โฉมงาม¹ นัจจิรินทร์ ผิวก้อง¹ ดวงกมล หน่อแก้ว¹
Sukhontip Arunkamonphat ¹ Nutcharin Kanbuppha¹ Phanaprai Chomngam¹ Natjarin Phiwphong¹
Duangkamon Nokkaew¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุ จำนวน 430 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นระหว่างเดือน ตุลาคม 2566 – ธันวาคม 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 และ 75 ใช้สถิติเชิงอนุมานในการหาปัจจัยทำนายโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี มีทั้งหมด 3 ปัจจัย ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถแห่งตน และการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการพลัดตกหกล้ม โดยสามารถรวมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ 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

คำสำคัญ : ปัจจัย พฤติกรรม การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ

Abstract

The objective of this survey research by cross-sectional study aimed 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, 25th and 75 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.

Keyword: Factors affecting, falls among the elderly

บทนำ

ในปัจจุบันสถานการณ์ประชากรสูงอายุทั่วโลกมีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้นจนทั่วโลกกลายเป็นสังคมสูงอายุ¹ โดยประชากรในอาเซียนได้มีประชากรกลุ่ม

ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเช่นกัน ซึ่งประเทศในภูมิภาคอาเซียนที่กำลังเข้าสู่เป็นสังคมสูงอายุแล้วมีทั้งหมด 3 ประเทศ ได้แก่ สาธารณรัฐสิงคโปร์ ไทย และสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม โดยมีสัดส่วน

¹ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ของผู้สูงอายุคิดเป็น ร้อยละ 20, 17 และ 11 ตามลำดับ 1 ซึ่งประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุ (Aging Society) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 ซึ่งเป็นปีแรกที่มีสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ ตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติ และต่อมาในปี 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 ส่งผลให้มีการทรงตัวและการเคลื่อนไหวผิดปกติผลที่ตามมาและเกิดความ เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มได้³

จากข้อมูลการคัดกรองสุขภาพของผู้สูงอายุ ในปีงบประมาณ 2566 ในสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue book application) จำนวน 9,621,991 คน พบว่าผู้สูงอายุมีความผิดปกติทางด้านการเคลื่อนไหวจำนวน 994,541 คน มีความผิดปกติด้านการมองเห็นจำนวน 1,161,500 คน และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลงจำนวน 507,216 คน⁴ ซึ่งปัจจัยทั้งสามด้านนี้เป็นความเสี่ยงซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีอัตราการพลัดตกหกล้มได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งผลของการพลัดตกหกล้มในกลุ่มผู้สูงอายุเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับสองในกลุ่มของการบาดเจ็บโดยไม่ตั้งใจ รองจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน การพลัดตกหกล้มมีตั้งแต่การล้ม

บนพื้นระดับเดียวกัน จากการลื่น สะดุดก้าวพลาด ถูกผู้อื่นชนหรือดัน หรือการล้มจากระดับหนึ่งไปสู่ระดับหนึ่ง เช่นจากการปีน ตกจากที่สูง ตกบันได รวมถึงการตกหรือล้มที่เกี่ยวข้องกับเก้าอี้ เฝ้ายรถเข็น 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 ถือว่าเป็นกลุ่มอาการผู้สูงอายุที่สำคัญ เนื่องจากภาวะหกล้มในวัยอื่นอาจดูว่า เป็นอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นได้ 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 โดยครึ่งหนึ่งของผู้ที่หกล้ม จะเกิดภาวะหกล้มซ้ำซ้อนแต่อุบัติการณ์ของภาวะหกล้มมักต่ำกว่าความเป็นจริง เนื่องจากส่วนใหญ่เชื่อว่าเป็นเรื่องปกติของ วัยสูงอายุ และพบว่า ผู้สูงอายุที่หกล้มแล้วมีกระดูกสะโพกหัก ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลประมาณ 1 ใน 4 จะเสียชีวิตในเวลา 1 ปีต่อมา^{6 7}

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 เป็นระดับการก้าวสู่สังคม

ผู้สูงอายุ (Aging Society) โดยสมบูรณ์ จากการคัดกรองภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในประเด็นการพลัดตกหกล้มในปี 2566 ของจังหวัดอุบลราชธานีพบว่า ผู้สูงอายุมีภาวะเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มจำนวน 1,375 คน ส่วนในอำเภอวารินชำราบมีการคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้มจำนวน 578 คน พบผู้สูงอายุมีภาวะเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มจำนวน 29 ราย⁸ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่รับผิดชอบจำนวน 13 หมู่บ้าน โดยมีประชากรทั้งหมด 8,299 คนและมีประชากรกลุ่มผู้สูงอายุจำนวน 1,143 คน คิดเป็นสัดส่วนผู้สูงอายุร้อยละ 13.77 โดยแบ่งผู้สูงอายุตามเกณฑ์การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มติดสังคมจำนวน 972 คน กลุ่มติดบ้านจำนวน 151 คนและกลุ่มติดเตียงจำนวน 20 คน และผลการคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุพบข้อผิดพลาด 13 คน คิดเป็นร้อยละ 1.14 และมีภาวะเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้มจำนวน 92 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.04⁹ ซึ่งในผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้มีโอกาสที่จะเกิดการพลัดตกหกล้มและเกิดการบาดเจ็บจนถึงขั้นพิการ ต้องเป็นภาระต่อตนเอง ครอบครัวและชุมชนในการจัดบริการดูแลรักษา อีกทั้งถ้าการพลัดตกหกล้มมีภาวะรุนแรงเนื่องจากผู้สูงอายุมีโรคเรื้อรังเดิมอยู่แล้วหรือการพลัดตกหกล้มที่เกิดขึ้นในอวัยวะที่สำคัญอาจจะมี ความรุนแรงจนส่งผลให้ผู้สูงอายุถึงแก่ชีวิตได้ ดังนั้น ทีมสุขภาพและชุมชนจึงเห็นความสำคัญและ ดำเนินการศึกษาหาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในเขตตำบลโพธิ์ใหญ่ เพื่อนำปัจจัยที่ได้มาพัฒนารูปแบบที่สามารถลดอัตราการพลัดตกหกล้มในกลุ่มผู้สูงอายุได้ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่สอดคล้องในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของคนในชุมชนได้ รวมถึงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การพลัดตกหกล้ม

ของผู้สูงอายุในเขตตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

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

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

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณจากผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในเขตตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ที่ได้จากการคำนวณ จำนวน 430 คน ผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างใช้วิธีการคำนวณเพื่อประมาณความแม่นยำในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (Accuracy

Parameter Estimated: AIPE) ซึ่ง เคลลีและแม็กเวล(Kelly & Maxwell, 2003)¹⁰ นำเสนอโดยมีสูตรในการคำนวณดังนี้

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

N_M = จำนวนของ กลุ่มตัวอย่าง N = จำนวนตัวอย่างที่ได้จากสมการที่ (2) ที่ นำ เ ส น อ โ ด ย Cohan (1988) P = จำนวนของตัวแปรทำนายใน full model (กำหนดให้ 4 predictors)

α = ระดับจุดตัดสินใจสำหรับทดสอบช่วงเชื่อมั่น (0.05)

w = ครึ่งหนึ่งของช่วงเชื่อมั่นของตัวแปรทำนายหลัก

R^2 = ยกกำลังสองของสัมประสิทธิ์การวิเคราะห์ถดถอยสำหรับ full model ซึ่งได้จากการศึกษาของ บุญندا โสพัฒน์(2566)¹¹ เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะพลัดตก หกล้มของผู้สูงอายุ อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ ($R^2=0.203$)

R^2_{x-xj} = ยกกำลังสองของสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรต้นหลักกับตัวแปรต้นอื่นๆ บุญندا โสพัฒน์(2566)¹¹ ($R^2=0.073$)

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

ได้ขนาดตัวอย่างสำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 190 คน ผู้วิจัยคิดค่าความน่าจะเป็นที่จะเกิดความคลาดเคลื่อน (Design Effect) ผู้วิจัยคาดว่าจะมีผู้สูญหายจากการติดตามร้อยละ 15 ซึ่งการคาดการณ์นี้ได้จากการศึกษาของ Berghout และคณะ อ้างถึงใน สงกรานต์ กลั่นดวง¹² พบว่า มีผู้ออกจากการทดลอง 112 คน จากผู้เข้าร่วมการทดลองทั้งหมด 735 คน คิดเป็น ร้อยละ 15.26 ดังนั้นผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดตัวอย่างจากที่

คำนวณได้ร้อยละ 15 = 28.99 ประมาณ 30 คน ดังนั้นผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 220 คน แต่เนื่องจากการคัดกรองภาวะพลัดตกหกล้มในเขตตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ในปี 2566 พบว่าผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้มจำนวน 430 คน ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการเก็บข้อมูลทั้งหมด ระยะเวลาที่ทำการศึกษาระหว่าง เดือน ตุลาคม 2566 – ธันวาคม 2566

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ที่รับมาจากแบบสัมภาษณ์ภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในเขตอำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ¹¹ โดยแบ่งเป็น 8 ส่วน

1. แบบสัมภาษณ์ (Questionnaire) ปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์ต่อการพลัดตกหกล้มผู้สูงอายุ และพฤติกรรมการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี แบ่งเป็น 8 ตอน ดังต่อไปนี้ ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ตอนที่ 2 ปัจจัยเสี่ยงทางด้านร่างกายต่อการพลัดตกหกล้ม ตอนที่ 3 ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมต่อการพลัดตกหกล้ม ตอนที่ 4 ความรู้เกี่ยวกับการพลัดตกหกล้มและผลกระทบ ตอนที่ 5 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ได้แก่การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้อุปสรรคและการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ตอนที่ 6 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ตอนที่ 7 การสนับสนุนทางสังคมและตอนที่ 8 พฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ

การหาคุณภาพเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) นำเสนอผู้เชี่ยวชาญเพื่อทำการตรวจสอบความถูกต้อง ความตรงของเนื้อหา (IOC) ได้ค่าความสอดคล้องระหว่างจุดประสงค์กับเนื้อหา ตั้งแต่ 0.67-1 หาความเชื่อมั่น

ของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดสอบหาความเชื่อมั่นไปทดลองใช้ (Try Out) กับภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลเพี้ยไถ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 30 คน นำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามทำการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cranach's' Alpha Coefficient)¹³ ได้ค่าความเชื่อมั่นของปัจจัยด้านร่างกายเท่ากับ 0.84 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เท่ากับ 0.76 ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคมเท่ากับ 0.82 ปัจจัยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงเท่ากับ 0.82 ปัจจัยด้านการรับรู้ความรุนแรงเท่ากับ 0.76 ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์เท่ากับ 0.78 ปัจจัยด้านการรับรู้อุปสรรค 0.76 ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง เท่ากับ 0.82 พฤติกรรมการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุเท่ากับ 0.76 ตามลำดับ ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้ Kuder-Richardson-20¹⁴ ได้ค่าความเชื่อมั่นของปัจจัยด้านความรู้และผลกระทบต่อภาวะพลัดตกหกล้ม เท่ากับ 0.82

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive Study)

ผู้วิจัยใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง โดยการ แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 และ 75

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีโดยการศึกษาคovarianceสัมพันธ์เชิงเดียว (Bivariate analysis) ใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยวิธีของ Pearson's moment Product และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ถดถอยเชิงพหุ Multiple Regression แบบ Step wise กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ได้รับการรับรองจริยธรรมโดย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี เลขที่ SCPHUB 1018/2566 ลงวันที่ 30 กันยายน 2566

ผลการศึกษา

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิจัยต่อไปนี้ จำแนกการนำเสนอออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.3 อายุเฉลี่ย 71.32 ปี (SD=9.205) ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา 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 การช่วยเหลือด้านรายได้ร้อยละ 25.1 สอดคล้องกับหน่วยงานที่สนับสนุนในการช่วยเหลือผู้สูงอายุมากที่สุดได้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คิดเป็นร้อยละ 56.5

2 ปัญหาด้านสุขภาพที่มีปัญหาต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุได้แก่ 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 ส่วนสาเหตุส่วนใหญ่ที่ล้มมาจากการเดินสะดุด

คิดเป็นร้อยละ 20.5 รองลงมาคือก๊าวพลาตร้อยละ 8.1 และวงเวียนเป็นลมร้อยละ 1.6 การทกล้มส่วนใหญ่ไม่บาดเจ็บรุนแรงคิดเป็นร้อยละ 24.9 บาดเจ็บเล็กน้อยคิดเป็นร้อยละ 14.9 ส่วนใหญ่เป็นแผลฟกช้ำร้อยละ 25.3 แผลถลอกร้อยละ 6.3 แผลฉีกขาดร้อยละ 3.7 กระตุกหัก ร้อยละ 1.2 ส่วนใหญ่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 74.2 ดื่มนานๆ ครั้งร้อยละ 13.3 ส่วนที่ 3 ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมต่อการพลัดตกหกล้ม ได้แก่ ลักษณะบ้านเป็นบ้านชั้นเดียวได้ทุนสูงร้อยละ 20.7 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่นอนชั้นล่างคิดเป็นร้อยละ 73.3 การปูพื้นในห้องน้ำเป็นกระเบื้องแบบลื่นคิดเป็นร้อยละ 52.3 การใช้ส้วมส่วนมากเป็นส่วนนั่งยองร้อยละ 65.8 แสงสว่างเพียงพอร้อยละ 89.8 จัดสิ่งของภายในบ้านเป็นระเบียบร้อยละ 77.4 การใช้พรหมเช็ดเท้าร้อยละ 61.4 พรหมเช็ดเท้าเป็นพรหมลื่นร้อยละ 5.8 ใช้เศษผ้ารุ่งริ่งเป็นที่เช็ดเท้าร้อยละ 2.3 การจัดสิ่งแวดล้อมภายในเหมาะสมร้อยละ 76.7 สภาพบ้านมีความแข็งแรงร้อยละ 71.2

3. ผลการวิเคราะห์ระดับปัจจัยที่มีผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ดังนี้

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการพลัดตกหกล้มและผลกระทบอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 13.86 (SD=3.32) ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ 13.56-14.17 คะแนน โดยเทียบเป็นร้อยละ 67.80-70.85 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้มอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.36 (SD=4.32) ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ 19.98-20.83 คะแนน โดยเทียบเป็นร้อยละ 79.92-83.32 การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.87 (SD=3.19) ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ 20.58-21.17 คะแนน โดยเทียบเป็นร้อยละ 82.32-84.68 การรับรู้ความรุนแรงของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.53 (SD=6.87) ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ 19.97-

21.30 คะแนน โดยเทียบเป็นร้อยละ 79.88-85.20 การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม อยู่ในระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.52 (SD=2.38) ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ 17.30-17.75 คะแนน โดยเทียบเป็นร้อยละ 69.20-71.00 การรับรู้ความสามารถของตนเอง อยู่ในระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14.89 (SD=2.51) ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ 14.62-15.14 คะแนน โดยเทียบเป็นร้อยละ 58.48-60.56 แรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 52.92 (SD=8.59) ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ 52.14-53.73 คะแนน โดยเทียบเป็นร้อยละ 69.52-71.64 พฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 29.86 (SD=5.78) ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ 29.30-30.37 คะแนน โดยเทียบเป็นร้อยละ 81.38-84.36 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี แยกรายตัวแปร (n=430 คน)

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี (n=430 คน) ที่ละตัวแปร พบตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 2 ตัวแปร คือ แรงสนับสนุนทางสังคม ($r=0.488, p<0.001$) ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเอง ($r=0.640, p<0.001$) ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้ม ($0.093, p=0.054$) การรับรู้ความรุนแรงของการพลัดตกหกล้ม ($r=0.049, p=0.310$) การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ($r=0.025, p=0.599$) การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ($r=-0.052, p=0.282$) และการรับรู้ความเสี่ยง ($r=0.080, p=0.098$) ตามลำดับรายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ตารางแสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ
ตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี แยกรายตัวแปร (n=430 คน)แยกรายตัวแปร

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตก หกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี	ค่าเฉลี่ยและส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความสัมพันธ์ (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)

4. การวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุปัจจัยที่
ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตก
หกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำ
ราบ จังหวัดอุบลราชธานี(n=430 คน) จากการ
วิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อ
พฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของ
ผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัด
อุบลราชธานี(n=430 คน) พบว่าตัวแปรตัวที่ 1 การ
รับรู้ความสามารถแห่งตน สามารถทำนายได้ร้อยละ
41.0 ($R^2=0.410$) ตัวแปรที่ 2 แรงสนับสนุนทาง

สังคมสามารถทำนาย ได้ร้อยละ 7.3 ($R^2=0.073$)และ
ตัวแปรที่ 3การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการปฏิบัติตัวเพื่อ
ป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มได้ร้อยละ 7.8 ($R^2=$
0.078) โดยตัวแปรทั้ง 3 ตัวสามารถร่วมกันอธิบาย
ความผันแปรของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการ
ป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์
ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ได้
ร้อยละ 55.7($R^2=0.561$, $R^2_{adj}=0.557$, $SE_{est}=$
3.8428, $F= 181.137$, $p < 0.001$) อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตก
หกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี(n=430)

โมเดล วิเคราะห์	ตัวแปร	สัมประสิทธิ์ถดถอย (Coefficient)		R^2	R^2_{adj}	Sr^2	R^2 change
		B	β				
โมเดล ที่ดีที่สุด	การรับรู้ความสามารถแห่งตน	1.080	0.469	0.410	0.409	4.442	0.410
	การรับรู้โอกาสเสี่ยงการ	-0.333	0.038	0.483	0.481	4.163	0.073
	สนับสนุนทางสังคม	0.519	0.044	0.561	0.557	3.842	0.078

Constant = 7.022, ($R^2=0.561$, $R^2_{adj}=0.557$, $SE_{est}= 3.8428$, $F= 181.137$, $p < 0.001$)

สรุปและอภิปรายผล

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีมีจำนวน 3 ตัวแปร คือ แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ การรับรู้ความสามารถแห่งตน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีได้ร้อยละ 57.7 ($R^2=0.577$) สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ (Social Support, House, 1985)¹⁵ แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในทางบวก มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริม ให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตของผู้ที่ได้รับ เป็นการได้รับ การช่วยเหลือ หรือการได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและเชาวน์ปัญญาได้แก่การได้รับกำลังใจ ได้รับการส่งเสริม ซึ่งเมื่อตัวบุคคลได้รับการสนับสนุนในรูปแบบต่าง ๆ ดังที่กล่าวมา จะส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้ว่าตนได้รับความรัก ความเอาใจใส่ การเห็นคุณค่า และการยอมรับ ส่งผลทางบวกต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจ ทำให้บุคคลสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ที่มาคุกคามชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยผลทางจิตใจ คือทำให้บุคคลเกิดอารมณ์ที่มั่นคงต่อเหตุการณ์ที่กำลังเผชิญ มีแรงจูงใจในการแก้ไขปัญหามาจากการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับตนเองและสถานการณ์ และมีความเครียดลดลง ส่วนผลทางด้านร่างกายคือส่งผลต่อการทำงานของระบบต่อมไร้ท่อ ระบบฮอร์โมน และระบบภูมิคุ้มกัน ทำให้ร่างกายรู้สึกสบายและผ่อนคลาย และมีสุขภาพที่แข็งแรง มีภูมิคุ้มกันต้านโรคสูง ซึ่งได้แก่ การสนับสนุนด้านสังคม ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และ ด้านวัตถุ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของโสภิตตา แสนวและคณะ¹⁶ ผลของโปรแกรมป้องกันการพลัด

ตกหกล้มโดยประยุกต์ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในอำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรีโดยกลุ่มแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลองจำนวน 30 คนและผู้สูงอายุกลุ่มเปรียบเทียบอาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลใกล้เคียง โดยมีกิจกรรมการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มประกอบด้วย การติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมให้กับผู้สูงอายุ จากบุคลากรสาธารณสุข และ อสม. กลุ่มเพื่อน และญาติ ตั้งแต่การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ความรู้การดูแลตนเอง การช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยอาสาสมัครสาธารณสุขและการช่วยสนับสนุนด้านอารมณ์ความรู้สึก ผลการศึกษาพบว่าคะแนนการประเมินความเสี่ยงของผู้สูงอายุลดลงและการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยโดยชุมชนเพิ่มขึ้นจะส่งผลต่อค่าเฉลี่ยแรงสนับสนุนทางสังคมหลังการทดลองเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของวิลาวรรณ สมทน¹⁷ ที่มีการสนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ออกเยี่ยมบ้านการติดตามและให้กำลังใจในการปฏิบัติตัว การให้ข้อมูลความรู้แก่ผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล และการสนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน และการใช้คำพูดในการชื่นชมหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มร่วมด้วย ส่งผลให้ผู้สูงอายุในครอบครัวมีความเชื่อมั่นในการดูแลตนเองและไม่มีภาวะพลัดตกหกล้มซ้ำอีก

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของภาวะพลัดตกหกล้มสามารถทำนายพฤติกรรมได้ร้อยละ 7.3 ($R^2=0.073$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทางสถิติที่ระดับ <0.001 อธิบายได้ว่า ปัจจุบันผู้สูงอายุมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อสุขภาพของตนเองได้ตลอดเวลาและสะดวกขึ้นยิ่ง การได้รับข้อมูลข่าวสารทั้งจากบุคคลและสื่อสุขภาพในช่องทางต่างๆ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความรู้ และสามารถ อย่างไรก็ตามเมื่อมีอายุมากขึ้นระบบต่างๆ ในร่างกายเสื่อมลง ทำให้สภาพร่างกายเสื่อมถอยลง มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดการพลัดตกหกล้มได้

ง่ายเพราะการเคลื่อนไหวของร่างกายไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติพฤติกรรมในชีวิตประจำวันได้ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยกับพฤติกรรมสุขภาพและสภาพสิ่งแวดล้อมทั้งในบ้านและในชุมชนที่ไม่เหมาะสม ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและส่งผลเสียต่อสุขภาพ เช่น การที่ภายในบ้านมีดส่ว โดยเฉพาะบริเวณบันไดและห้องน้ำทำให้มองเห็นไม่ชัดเจนเป็นสาเหตุของการพลัดตกหกล้ม การใส่รองเท้าที่ไม่พอดีกับเท้าหรือพื้นรองเท้าไม่มีดอกยางทำให้เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม และการมีสายตาผิดปกติหรือมีโรคทางตา ทำให้การมองเห็นไม่ชัดเจนและเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม โดยพบว่ามากกว่า 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 27.43) เคยมีประวัติการพลัดตกหกล้มในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาตวงรัตน์ อัครานและคณะ¹⁸ ซึ่งความตระหนักและเห็นความสำคัญให้ความร่วมมือปฏิบัติตนเพื่อป้องกันตนเอง ส่งผลให้มีการแสดงออกในพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มมากขึ้น โดยสอดคล้องกับแนวคิดแบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพของ Stretcher & Rosenstock¹⁹ ที่ว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงเป็นความเชื่อหรือความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับโอกาสที่จะเกิดโรคการที่บุคคลจะแสวงหาและกระทำหรือปฏิบัติตามคำแนะนำ ด้านสุขภาพนั้นอย่างน้อยบุคคลต้องมีความเชื่อว่าตนมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและมีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพทั้งด้านการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ กล่าวคือถ้าหากบุคคลมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคน้อยหรือไม่ถูกต้อง จะส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมมากขึ้น สอดคล้องกับตวงรัตน์ อัครานและคณะ¹⁸ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุไทยในชุมชนอำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งพบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ($r=0.204$, $p<0.001$) การรับรู้ความรุนแรงของการพลัดตกหกล้ม ($r=0.122$, $p=0.001$) การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ($r=0.176$, $p<0.001$) การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ($r=0.179$, $p<0.001$) และการรับรู้ความสามารถของ

ตนเองในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ($r=0.168$, $p=0.001$) หรือการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของบุญธดา โสพัฒน¹¹ ที่พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงในการเกิดภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มได้ดีมากยิ่งขึ้น ดังนั้นการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องจัดกิจกรรมที่จะเสริมสร้างการรับรู้ให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การให้ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่เสี่ยงต่อการเกิดพลัดตกหกล้ม เช่น การปฏิบัติตัวในการใช้ยาที่ต้องรับประทานเป็นประจำ เช่น หลังรับประทานยาลดความดันโลหิตของผู้สูงอายุควรระมัดระวังการเป็นลมหน้ามืดจากการเปลี่ยนท่าอย่างรวดเร็ว ควรนั่งพักหรือหลีกเลี่ยงการลุกนั่งอย่างรวดเร็ว การออกกำลังกายกล้ามเนื้อขาเพื่อให้เกิดความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา การสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้น เช่น ขาอ่อนแรง การมองเห็นไม่ชัดเจนและดำเนินการในการแก้ไขปัญหานั้นเบื้องต้นให้แก่ผู้สูงอายุ รวมถึงการจัดกิจกรรมพูดคุยถึงผลกระทบของการหกล้มของผู้สูงอายุเพื่อสร้างองค์ความรู้และฝึกปฏิบัติการสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุตัดสินใจในการปฏิบัติตัวที่จะดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะหกล้มต่อไป

การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มสามารถทำนายพฤติกรรมได้ร้อยละ 7.3 ($R^2=0.078$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทางสถิติที่ระดับ <0.001 เมื่อบุคคลประเมินตนเองว่ามีความสามารถ เพียงพอหรือมีความถนัดในงานที่ได้รับมอบหมาย จะตัดสินใจที่จะลงมือทำงานนั้นอย่างเต็มที่ทำงานด้วยความมั่นใจ ไร้กังวล เชื่อมั่นว่าตนเองสามารถปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ แม้ว่าจะมีความยาก ซับซ้อน หรือมีอุปสรรค บุคลากรจะมั่นใจในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะพลัดตกหกล้มสอดคล้องกับการศึกษาของ อุบลทิพย์ ไชยแสงและคณะ²⁰ ที่ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มและพฤติกรรมปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในเทศบาลนครยะลา

จังหวัดยะลาพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุของผู้สูงอายุเทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ($r=.611$) ซึ่งเมื่อผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงก็จะมีพฤติกรรมจะมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน Sarapun, Sirisopon, et al.²¹ ที่ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ ซึ่งพบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม อธิบายได้ว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการหกล้ม เป็นการประเมินถึงความสามารถของตนเอง ซึ่งผู้สูงอายุสามารถที่ปฏิบัติได้เพื่อป้องกันการหกล้มและจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตน การจัดวางเครื่องเรือน และสิ่งของไม่เกะกะกีดขวางทางเดิน การดูแลไม่ให้พื้นห้องน้ำลื่น การจัดให้มีราวจับบริเวณทางเดินหรือบันได และจัดการแสงสว่างที่เพียงพอ อยู่ในระดับสูงสุด ($M=2.68$, $SD=0.59$) และเมื่อผู้สูงอายุมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการหกล้มได้ ก็สามารถที่จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มได้เช่นกัน ซึ่งเป็นไปตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพตามแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1978)²² ซึ่งกล่าวว่าการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นความคาดหวังที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของตน ในลักษณะที่เฉพาะเจาะจง และความคาดหวังนี้เป็นตัวกำหนดการแสดงออกของพฤติกรรม การรับรู้ความสามารถของตนเองจึงเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางความคิด เป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้และพฤติกรรมการแสดงออก ส่งผลให้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการหกล้มมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุและส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มได้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรมีการศึกษาแนวทางการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการหกล้มในผู้สูงอายุจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ ที่เพียงพอ เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันแก้ไขปัญหาการหกล้มในผู้สูงอายุ ในระดับนโยบายตามบริบทของพื้นที่และวัฒนธรรมของท้องถิ่นของผู้สูงอายุต่อไป

2. ควรนำข้อมูลที่ได้จากการทำการศึกษาไปประยุกต์เป็นรูปแบบวิจัยกึ่งทดลองโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพหรือใช้กลุ่มเปรียบเทียบ เพื่อทดสอบประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการส่งเสริมการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ การสานพลังจากทุกภาคส่วนและสร้างเครือข่าย (collaborating and networking) เพื่อขับเคลื่อนการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม ได้แก่ การกำหนดนโยบายในระดับอำเภอ ตำบลและกำหนดแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุเป็นแนวทางเดียวกัน

3. การออกแบบแนวทางหรือรูปแบบในการสร้างองค์ความรู้ให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้ รวมถึงการเตรียมความพร้อมของร่างกาย เพื่อเผชิญกับความเสื่อมถอยทางร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. การแสวงหาหรือการระดมสรรพกำลังและทรัพยากร (leveraging new resources) เพื่อยกระดับให้สูงขึ้นและเพียงพอต่อการดำเนินงาน ไม่ว่าจะเป็นการแบ่งปันหรือรวมงบประมาณเข้าด้วยกัน การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและทดลองใช้โมเดลการทำงานแบบใหม่

5. ควรมีการขยายผลการศึกษาไปยังผู้สูงอายุกลุ่มอื่น ๆ เช่น กลุ่มผู้สูงอายุที่มีลักษณะเฉพาะหรือกลุ่มโรคเรื้อรัง กลุ่มติดบ้านติดเตียง กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ที่แตกต่างกัน 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, 2556 รายงานการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทย ปี 2556, สำนักส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. โรงพิมพ์วัชรินทร์ พี.พี.
- 5.สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข.(2565).สรุปผลที่สำคัญการทำงานของผู้สูงอายุไทย ปี 2564.สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.กองสถิติพยากรณ์สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- 6.กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย.(2566).ระบบสารสนเทศสนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเขตพื้นที่รับผิดชอบ จำแนกตามความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน. (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 , รายงานการพยากรณ์การปลดตกหกล้มของผู้สูงอายุ(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 สำนักงานสาธารณสุขอำเภวารินชำราบ.ข้อมูลการบริหารจัดการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ 2566.สำนักงานสาธารณสุขอำเภวารินชำราบ 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.บุญธนา โสพิณ.(2566).ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะปลดตกหกล้มของผู้สูงอายุอำเภอยะหาชัย จังหวัดศรีสะเกษ.วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ.ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2566:93-106.
- 12.สงกรานต์ กลั่นดวง.(2548). การประยุกต์ใช้ The “ take PRIDE ” Programในการส่งเสริม พฤติกรรมการกักตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต 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.wijai48.com/leriabilityty/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.โสภิตดา แสนวา, เอมอัชมา วัฒนบุรณนท์, นิภา มหารัษฎพงศ์.ผลของโปรแกรมป้องกันการปลดตกหกล้ม ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในบ้านต่อการปลดตกหกล้มและพฤติกรรมการปลดตกหกล้มของผู้สูงอายุหกล้มโดยประยุกต์ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมป้องกันการปลดตกหกล้มของผู้สูงอายุในอำเภอกะเจินทร์จังหวัดชลบุรี วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพ 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).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการปลดตกหกล้มของผู้สูงอายุไทยในชุมชนอำเภอบางนางบัว 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 เจ๊ะหะ และ นัสริน 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., Sirisophon, 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>