



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ เขตตำบลทุ่งพลา อำเภอกอโกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี

เพียงฤทัย พงษ์กาบ¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ กลุ่มประชากรคือ ผู้สูงอายุเขตตำบลทุ่งพลา อำเภอกอโกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี จำนวน 264 คน โดยใช้สูตรการคำนวณกลุ่มตัวอย่างที่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนของ Daniel ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 173 ราย ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลคือแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ การรับรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้เพื่อวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.816 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (69.36%) ($\bar{X}$ =2.30, S.D.=0.462) พฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (61.30%) ($\bar{X}$ =2.38, S.D.=0.498) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า การรับรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ เขตตำบลทุ่งพลา อำเภอกอโกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.242$, $P\text{-value}=0.001$)

คำสำคัญ : การรับรู้ด้านสุขภาพ, การพลัดตกหกล้ม, ผู้สูงอายุ

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ องค์การบริหารส่วนจังหวัดปัตตานี จังหวัดปัตตานี, E-mail: nokpeang@gmail.com

Factors Associated with Behaviours of Falls Prevention among Elderly at Tungpla Sub-district, Khok pho District, Pattani Province

Peangrutai Phongkab ¹

Abstract

Descriptive research aimed to study association between health perception and behavior of fall prevention among Elderly. Population was 264 Elderly in Tungpla Sub-district Khok pho District, Pattani Province, in 2025 fiscal year and the sample size calculating used Daniel formula for 173 cases, and systematic random sampling was determining. Data collected by questionnaires composed of; characteristic, health perception and behavior of fall prevention among Elderly. In addition to, validity was checked by 3 experts and try out testing reliability by Cronbach's coefficient alpha about 0.816, an association analysis used Pearson product moment correlation coefficient. The resulted found that health perception classified in moderate level (68.10%) (69.36%) ($\bar{X}$ = 2.30, S.D. = 0.462) health behavior of fall prevention classified in moderate level (61.30%) ($\bar{X}$ = 2.38, S.D. = 0.498), respectively. An association found that health perception was positively associated with behavior of fall prevention among Elderly in Tungpla Sub-district Khok pho District, Pattani Province with statistic significant ($r=0.242$, $P\text{-value}=0.001$).

Keywords: Health perception, behavior of fall prevention, Elderly

¹ Registered Nurse, Professional Level, Pattani Provincial Administrative Organization., E-mail: nokpeang@gmail.com



บทนำ

แนวโน้มประชากรผู้สูงอายุทั่วโลกมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทำให้ โครงสร้างอายุของประชากรโลกกำลังเปลี่ยนไปในทิศทางที่มีอายุสูงขึ้น องค์การสหประชาชาติได้นิยามว่า ประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นสัดส่วนเกินร้อยละ 10 หรือมีอายุ 65 ปีขึ้นไป เกินร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Complete Aged Society) เมื่อสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไป เพิ่มขึ้น เป็น 20% และอายุ 65 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้น เป็น 14% (World Health Organization, 2024) ปัจจุบันประเทศไทยเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุ จากรายงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ผู้สูงอายุไทยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ อย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ.2567 พบร้อยละ 20 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2567) ปี พ.ศ. 2568 มีจำนวนสูงอายุเพิ่มขึ้น ร้อยละ 21.44 ของประชากรไทย (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2568) ซึ่งทำให้ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete - Aged Society) และคาดการณ์ว่า จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มเป็นร้อยละ 28 ในปี พ.ศ.2574 ซึ่งจะมีผลทำให้ประเทศไทยกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Super-Aged Society) (สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2566) สถานการณ์จำนวนผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีระหว่างปี พ.ศ.2565-2567 มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 13.15, 13.54 และ 13.64 ตามลำดับ (สถิติผู้สูงอายุจังหวัดปัตตานี, 2568) สำหรับตำบลทุ่งปลา อำเภอกะลา จังหวัดปัตตานี ปี พ.ศ.2567 มีจำนวนประชากร 3,102 คน เป็นผู้สูงอายุจำนวน 784 คน คิดเป็นร้อยละ 25.27 ซึ่งถือว่าเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ สัดส่วนของผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วส่งผลให้ ผู้สูงอายุต้องอยู่ในภาวะโรคเรื้อรังมากขึ้น เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคกระดูกพรุน เป็นต้น ทำให้ต้องมีการรักษาที่ต่อเนื่องและยาวนาน ผู้สูงอายุจึงต้องการการพึ่งพิงมากขึ้น ประกอบกับร่างกายที่เสื่อมลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น มีการผิดรูปของข้อต่างๆ ส่งผลให้มีการทรงตัวและการเคลื่อนไหวผิดปกติ ผลที่ตามมาคือเกิดความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม การพลัดตกหกล้มส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุตั้งแต่การบาดเจ็บเล็กน้อยจนถึงการบาดเจ็บรุนแรง เช่น ภาวะกระดูกหัก การบาดเจ็บที่สมองหรือที่ผิวหนังอย่างรุนแรง บางรายอาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต และความกลัวการหกล้มซ้ำจนสูญเสียความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำ โดยผู้สูงอายุจะหลีกเลี่ยงหรือจำกัดการปฏิบัติกิจกรรม นอกจากนี้การหกล้มยังส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุที่เคยมีประสบการณ์การหกล้มจะเกิดความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า ตลอดจนสูญเสียความมั่นใจในการเดิน ไม่มีความกล้าที่จะเดินไปในบริเวณที่เสี่ยงต่อการหกล้มและมีความกลัวการหกล้มซ้ำที่จะเกิดขึ้น ทำให้หลีกเลี่ยงการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและไม่เข้าร่วมทางสังคม ไม่อยากพบปะพูดคุยกับใครจนเกิดการแยกตัวจากสังคมในที่สุด บางคนไม่สามารถเคลื่อนไหวหรือปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ได้ ผู้สูงอายุจะต้องเผชิญกับภาวะทุพพลภาพ เกิดภาวะพึ่งพิง เป็นภาระกับครอบครัวและผู้ดูแล บางรายต้องรับการ

ผ่าตัดทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาที่เพิ่มมากขึ้นทั้งด้านการรักษาและการฟื้นฟู (ลัดดา เถียมวงศ์, จอมสุวรรณโณ, 2557)

จากการรายงานอุบัติการณ์การเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุที่ผ่านมา พบว่า ผู้ที่มีอายุมากกว่า 65 ปีขึ้นไป มีอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มถึงร้อยละ 30 (มูทิตา มุสิกการยกุล, สุจิตรา สุนทรทรัพย์, 2565) ในประเทศไทยพบอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นและเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับสองในกลุ่มการบาดเจ็บโดยไม่ได้ตั้งใจ รองจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน สถิติการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2564-2566 พบว่า ผู้สูงอายุพลัดตกหกล้มที่ได้รับการรักษาตัวในโรงพยาบาล อัตราป่วย เท่ากับ 2,142, 1,624 และ 2,970.51 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ โดยผู้สูงอายุมีอัตราการเสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้ม เท่ากับ 10.60, 13.05 และ 11.48 ต่อแสนประชากร (กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค, 2568) อุบัติการณ์การเกิดการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีในปี พ.ศ.2564-2566 เท่ากับ 1,381, 625.88 และ 1,287.91 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค, 2568) พฤติกรรมการป้องกันการหกล้มเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากปัจจัยเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุมาจากหลายประการทั้งจากตัวผู้สูงอายุเอง จากความเสื่อมของร่างกายและสิ่งแวดล้อม ดังนั้นการป้องกันการหกล้มและลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เหล่านี้ไม่ว่าจะเป็นจัดการสิ่งแวดล้อมที่เป็นอันตรายทั้งบริเวณภายในบ้าน ได้แก่ การดูแลสุขลักษณะภายในบ้านให้สะอาด วางของไม่เป็นระเบียบและบริเวณนอกบ้าน ได้แก่ แสงสว่างรอบๆ บ้าน พื้นบ้าน การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มในชุมชน เป็นต้น การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงและความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อต้นขาและข้อเท้าจะช่วยพัฒนาการทรงตัวและระบบการเคลื่อนไหว ซึ่งผู้สูงอายุสามารถทำเองที่บ้านได้ง่ายๆ ได้ผลดีในการป้องกันการตกหกล้มสามารถลดการหกล้มในผู้สูงอายุได้ (Shumway-Cook, Baldwin, Polissar, & Gruber, 1997)

จากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยพบว่ยังไม่มีข้อมูลรายงานเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในตำบลทุ่งพลา อำเภอกอโคโพธิ์ จังหวัดปัตตานี และเป็นชุมชนที่มีลักษณะกึ่งเมืองกึ่งชนบท ประชากรผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่นการทำสวนยางพาราและสวนผลไม้ ซึ่งมีสภาพแวดล้อมที่อาจเอื้อต่อการพลัดตกหกล้มได้ง่าย จึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในตำบลทุ่งพลา อำเภอกอโคโพธิ์ จังหวัดปัตตานี เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทาง ในการพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน ตำบลทุ่งพลา อำเภอกอโคโพธิ์ จังหวัดปัตตานีต่อไป



วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ของผู้สูงอายุเขตตำบลทุ่งพลา อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research study) ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนสิงหาคม-ธันวาคม พ.ศ.2568 โดยกำหนดกรอบแนวคิด ประกอบด้วย ตัวแปรอิสระ คือ 1) คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ 2) การรับรู้ด้านสุขภาพ ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุเขตตำบลทุ่งพลา อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป เขตตำบลทุ่งพลา อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี จำนวน 264 คน กำหนดเกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ขึ้นทะเบียนเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเขตตำบลทุ่งพลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน เข้าร่วมกิจกรรมกับชมรมผู้สูงอายุ อย่างน้อย 3 ครั้ง/ปี เป็นผู้สูงอายุติดสังคม ผู้ที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง โดยใช้ผลการประเมิน ADL กำหนดเกณฑ์การคัดออก ได้แก่ ผู้ที่ไม่สมัครใจตอบคำถามและเจ็บป่วยในช่วงเก็บข้อมูลจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนโดยใช้สูตร Daniel (2010) กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ค่าความคลาดเคลื่อนสามารถยอมรับได้เท่ากับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 173 คน

การสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) เพื่อเลือกรายชื่อจากทะเบียนรายชื่อของผู้สูงอายุตามเกณฑ์คัดเข้า โดยนำรายชื่อจำนวนผู้สูงอายุในแต่ละชมรมมาเรียงลำดับรายชื่อตามตัวอักษร ก ถึง ฮ แล้วคำนวณค่าระยะห่างของการสุ่ม เท่ากับ 2 หลังจากนั้นเริ่มสุ่มหยิบรายชื่อกลุ่มตัวอย่างคนแรกแล้วหยิบรายชื่อกลุ่มตัวอย่างลำดับถัดไปโดยเว้นระยะห่างของรายชื่อเท่ากับ 2 สุ่มหยิบรายชื่อกลุ่มตัวอย่างไปจนครบ จำนวน 173 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ผู้ที่อาศัยอยู่ด้วย ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ ประวัติการหกล้มในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา โรคประจำตัวที่ท่านเป็น

รับประทานยาเป็นประจำ ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาท่านสูบบุหรี่ ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาท่านดื่มแอลกอฮอล์ การมองเห็น ดัชนีมวลกาย

ส่วนที่ 2 การรับรู้ด้านสุขภาพ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีของโรเซนสตอค (Rosenstock, 1974) ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม การรับรู้ความรุนแรงของการพลัดตกหกล้ม การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบตามระดับความคิดเห็น 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การแต่งกาย การเปลี่ยนอิริยาบถ การออกกำลังกาย การจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบตามระดับการปฏิบัติ 5 ระดับคือ ปฏิบัติมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

แบบสอบถามส่วนที่ 2-3 ใช้เกณฑ์การแปลผลตามแนวคิดของ Best John W. (1977) แบ่งเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง (3.67–5.00 คะแนน) ระดับปานกลาง (2.34–3.66 คะแนน) และระดับต่ำ (1.00–2.33 คะแนน)

แบบสอบถามนี้สร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยแบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน (ค่า IOC ระหว่าง 0.50-1.00) หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach, 1997) เท่ากับ 0.816

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติสถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบสมมุติฐานวิจัยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment correlation coefficient) โดยพิจารณาค่า P-value ที่มีค่าน้อยกว่า 0.05

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยฉบับนี้ ได้ผ่านการรับรองให้ทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เอกสารรับรองเลขที่ RECPTN No.0023/68 รับรองวันที่ 15 กันยายน 2568



ผลการศึกษาวิจัย

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (63.58%) มีอายุระหว่าง 66-75 ปี (47.98%) ($\bar{X}$ =70.76, S.D.=6.406, Max=94, Min=60) มีสถานภาพสมรสคู่/แต่งงาน/อยู่ด้วยกัน (59.54%) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (60.69%) ประกอบอาชีพเกษตรกร (51.45%) มีเพียง 19.65% เป็นข้าราชการบำนาญทำให้มีเงินเดือนในการใช้จ่าย ผู้ที่ทำหน้าที่หลักในการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วยครอบครัว/บุตรหลาน (60.69%) และสามี/ภรรยา (25.43%) ตามลำดับ ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา พบว่า ผู้สูงอายุมีประวัติการหกล้ม (12.72%) มีโรคประจำตัว (69.36%) ได้แก่ โรคประจำตัวที่พบมากที่สุดคือ ความดันโลหิตสูง (56.65%) รองลงมาคือ ไขมันในเลือดสูง (42.20%) เบาหวาน (9.83%) และเก๊าท์ (1.16%) ส่วนใหญ่มีประวัติรับประทานยาเป็นประจำ (91.33%) มีประวัติการสูบบุหรี่ (8.67%) และดื่มแอลกอฮอล์ (6.40%) ค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์สมส่วน (36.42%) รองลงมาคือภาวะอ้วนระดับ 1 (31.79%) ภาวะท้วม (20.23%) ภาวะผอม (6.94%) และภาวะอ้วนระดับ 2 (4.62%) สำหรับการมองเห็น พบว่าส่วนใหญ่มองเห็นชัดเจนโดยใส่แว่น (43.35%) รองลงมาคือมองเห็นชัดเจนโดยไม่ใส่แว่น (32.37%) และมองเห็นไม่ชัดเจน (24.28%) ตามลำดับ

การรับรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม การรับรู้ความรุนแรงของการพลัดตกหกล้ม การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม การรับรู้อุปสรรคการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ในภาพรวมการรับรู้ด้านสุขภาพมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (69.36%) ($\bar{X}$ =2.30, S.D.=0.462) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุเขตตำบลทุ่งพลา อำเภอกอโกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี (n=173)

การรับรู้ด้านสุขภาพ	ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพ						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
	(คน)		(คน)		(คน)			
1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม	97	55.7	76	43.7	0	0.00	2.560	0.497
2. การรับรู้ความรุนแรงของการพลัดตกหกล้ม	143	82.66	30	17.34	0	0.00	2.826	0.379

3. การรับรู้ประโยชน์ของการ ป้องกันการพลัดตกหกล้ม	81	46.82	92	53.18	0	0.00	2.468	0.500
4. การรับรู้อุปสรรคในการ ป้องกันการพลัดตกหกล้ม	18	10.40	110	63.58	45	26.01	1.843	0.584
ภาพรวม การรับรู้ด้านสุขภาพ	53	30.64	120	69.36	0	0.00	2.30	0.462

พฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุเขตตำบลทุ่งพลา อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี ประกอบด้วย การแต่งกาย การเปลี่ยนอิริยาบถ การออกกำลังกาย การจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ในภาพรวม พฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง (61.30%) ($\bar{X}$ =2.38, S.D.=0.498) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อมูลพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุเขตตำบลทุ่งพลา อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี (n=173)

พฤติกรรมการป้องกัน	ระดับการปฏิบัติ						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ								
1. การแต่งกาย	93	53.76	75	43.35	5	2.89	2.50	0.556
2. การเปลี่ยนอิริยาบถ	72	1.16	99	57.23	2	1.16	2.40	0.515
3. การออกกำลังกาย	28	16.2	112	64.7	33	19.1	1.97	0.594
4. การจัดสภาพแวดล้อม ภายในบ้าน	117	67.63	52	30.06	4	2.31	2.65	0.523



ภาพรวมพฤติกรรมกำบังกัน	66	38.20	106	61.30	1	0.60	2.38	0.498
การปลัดตกหกล้ม								

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า การรับรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกำบังกันการปลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุเขตตำบลทุ่งพลา อำเภอกอโกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.242$, $P\text{-value}=0.001$) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมกำบังกันการปลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุเขตตำบลทุ่งพลา อำเภอกอโกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี

ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรมกำบังกันการปลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value	ระดับความสัมพันธ์
การรับรู้ด้านสุขภาพ	0.242	0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการปลัดตกหกล้ม	0.248	0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
การรับรู้ความรุนแรงการปลัดตกหกล้ม	0.236	0.002	มีความสัมพันธ์ทางบวก
การรับรู้ประโยชน์กำบังกันการปลัดตกหกล้ม	0.299	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
การรับรู้อุปสรรคกำบังกันการปลัดตกหกล้ม	0.193	0.011	มีความสัมพันธ์ทางบวก

การอภิปรายผล

การรับรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการปลัดตกหกล้ม การรับรู้ความรุนแรงของการปลัดตกหกล้ม การรับรู้ประโยชน์ของการกำบังกันการปลัดตกหกล้ม การรับรู้อุปสรรคการกำบังกันการปลัดตกหกล้ม การรับรู้ด้านสุขภาพมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (69.36%) จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า การรับรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกำบังกันการปลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุเขตตำบลทุ่งพลา อำเภอกอโกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value}=0.001$) สามารถอธิบายได้ว่า การรับรู้ด้านสุขภาพเป็นการรับรู้ของบุคคลที่บ่งชี้ถึงพฤติกรรม โดยบุคคลจะกระทำหรือเข้าใกล้สิ่งที่

ตนเองพอใจเพราะคิดว่าสิ่งนั้นๆ จะก่อให้เกิดผลที่ดีต่อตนเอง รวมทั้งจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงออกจากสิ่งที่ตนไม่ปรารถนาและไม่พึงพอใจ เช่น การที่บุคคลใดมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการเป็นโรค บุคคลนั้นจะต้องมีความเชื่อว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค โรคที่เกิดขึ้นมีความรุนแรงและมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันและการปฏิบัติกิจกรรมเฉพาะเจาะจงมีประโยชน์เพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค เนื่องจากการรับรู้เป็นกระบวนการทางความคิดและจิตใจของมนุษย์ที่แสดงออกถึงความรู้สึนึกคิด ความเข้าใจต่อสิ่งเร้าที่ผ่านเข้ามาทางประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือ การได้เห็น การได้ยิน การสัมผัส การลิ้มรสและการได้กลิ่นแล้วมีการแสดงพฤติกรรมออกมาอย่างมีจุดหมาย โดยมีแรงผลักดันจากความรู้และประสบการณ์เดิม (Rosenstock, 1974) ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ ตวงรัตน์ อัครนาน และคณะ (2564) พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับการพลัดตกหกล้มมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุไทยในชุมชน อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุเขตตำบลทุ่งพลา อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี (P-value=0.001) สามารถอธิบายได้ว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงเป็นการรับรู้ของบุคคลที่บ่งชี้ถึงพฤติกรรม โดยบุคคลจะกระทำหรือเข้าใกล้สิ่งที่ตนเองพอใจเพราะคิดว่าสิ่งนั้นๆ จะก่อให้เกิดผลที่ดีต่อตนเอง รวมทั้งจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงออกจากสิ่งที่ตนไม่ปรารถนาและไม่พึงพอใจ เช่น การที่บุคคลใดมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการเป็นโรค บุคคลนั้นจะต้องมีความเชื่อว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค โรคที่เกิดขึ้นมีความรุนแรงและมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันและการปฏิบัติกิจกรรมเฉพาะเจาะจงมีประโยชน์เพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค เนื่องจากการรับรู้เป็นกระบวนการทางความคิดและจิตใจของมนุษย์ที่แสดงออกถึงความรู้สึนึกคิด ความเข้าใจต่อสิ่งเร้าที่ผ่านเข้ามาทางประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือ การได้เห็น การได้ยิน การสัมผัส การลิ้มรสและการได้กลิ่นแล้วมีการแสดงพฤติกรรมออกมาอย่างมีจุดหมายโดยมีแรงผลักดันจากความรู้และประสบการณ์เดิม (Rosenstock, 1974)

การรับรู้ความรุนแรงการพลัดตกหกล้มมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุเขตตำบลทุ่งพลา อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี (P-value=0.002) สามารถอธิบายผลได้ว่าเมื่อผู้สูงอายุอยู่ในภาวะเจ็บป่วยและมีโอกาสเกิดการเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจะแตกต่างไปจากผู้ที่สุขภาพดีทั่วไป โดยบุคคลที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วยจะมีระดับการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคสูงขึ้นและทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนมีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้มากขึ้น (Becker, 1974) ซึ่งแต่ละบุคคลจะมีการรับรู้ในระดับที่แตกต่างกัน บุคคลที่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือภาวะแทรกซ้อนในระดับสูงจะมีผลทำให้แสดงพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคมมากขึ้น (Janz & Becker, 1984)



การรับรู้ประโยชน์ป้องกันการพลัดตกหกล้มมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุเขตตำบลทุ่งพลา อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี ($P\text{-value}<0.001$) อธิบายได้ว่าการรับรู้ถึงประโยชน์ของการดูแลสุขภาพเป็นการที่บุคคลแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้หายจากโรคหรือป้องกันไม่ให้เกิดโรค โดยที่การปฏิบัติตนนั้นต้องมีความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์และเหมาะสมที่จะทำให้หายหรือไม่เป็นโรคนั้นๆ ดังนั้นการตัดสินใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำก็ขึ้นอยู่กับ การเปรียบเทียบถึงข้อดีและข้อเสียของพฤติกรรมนั้น โดยเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ก่อให้เกิดผลดีมากกว่าผลเสีย (Rosenstock, 1974)

การรับรู้อุปสรรคป้องกันการพลัดตกหกล้มมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุเขตตำบลทุ่งพลา อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี ($P\text{-value}=0.011$) สามารถอธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุที่คะแนนการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพจะทราบว่า การที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้นั้นผู้สูงอายุจะต้องมีการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีของ Rosenstock (1974) ที่กล่าวว่า การที่บุคคลใดก็ตามจะมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคมิให้เกิดกับตนนั้นจะต้องมีลักษณะการรับรู้ด้านการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตน การที่บุคคลจะเลือกปฏิบัติพฤติกรรมมากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นกับการรับรู้ว่าสิ่งเหล่านั้นมีอุปสรรคน้อยเพียงใด หากบุคคลมีการรับรู้อุปสรรคน้อยก็พร้อมที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้นและจะมุ่งที่จะปฏิบัติแต่พฤติกรรมที่เป็นประโยชน์หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เป็นโทษนั้นๆ

ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานสาธารณสุขควรจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้มแก่ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มระดับการรับรู้และส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม เช่น การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการทรงตัว

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2568). รายงานประจำปี 2568 กรมกิจการผู้สูงอายุ. สืบค้นเมื่อ วันที่ 1 พฤษภาคม 2569. เข้าถึงจาก <https://www.dop.go.th/th/implementation/2/1/1525>
- กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค. (2568). ข้อมูลการพลัดตกหกล้ม. สืบค้นเมื่อ วันที่ 1 พฤษภาคม 2569. เข้าถึงจาก <https://ddc.moph.go.th/dip/>
- ดวงรัตน์ อัครานัน, กันธิมา ศรีหมากสุก, ธงเทพ วงษ์ศรีสังข์, ชวนพิศ ศิริไพบูลย์, อิทธิพล ดวงจินดา, ศศิกานต์ พิลารณ. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุไทย

- ในชุมชน อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 14(4): 72-89.
- มุกิตา มุสิกการยกุล, สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. Journal of Spots Science and Health; 23(2): 143-157.
- ลัดดา เถียมวงศ์, จอม สุวรรณโณ. (2557). ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการทรงตัวบกพร่องของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท. วารสารพยาบาลตำรวจ; 6(2): 57-69.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2567). รายงานสถิติรายปีประเทศไทย 2567. สืบค้นเมื่อ วันที่ 1 พฤษภาคม 2569.
- เข้ า ถึ ง จ า ก https://www.nso.go.th/public/e-book/Statistical-Yearbook/SYB-2024_webPage/Page_SYB_TH.html
- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2566). คู่มือแนวทางการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร 420 ชั่วโมง. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- Best, John W. (1977). Research is Evaluation. (3rded). Englewood Cliffs: N.J. Prentice-Hall.
- Cronbach, Lee J. (1951). Essentials of Psychological Testing. 3rd ed. New York: Harper.
- Daniel W.W. (2010). Biostatistics: Basic Concepts and Methodology for the Health Sciences. (9th ed). New York: John Wiley & Sons.
- Rosenstock. (1974). History origins of the health belief model: Health Education Monograph.
- Shumway-Cook A., Baldwin M., Polissar N.L., & Gruber W. (1997). Predicting the probability for falls in community-dwelling older adults. Physical Therapy; 77(8): 812-819.
- World Health Organization. [WHO] (2024). Active ageing: A policy framework (WHO/NMH/NPH/02.8). Retrieved May 1, 2026. Available from: http://www.unati.uerj.br/doc_gov/destaque/Madri2.pdf.