

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ความรู้และแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ ของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

Knowledge and social support related to the accident prevention behavior of the elderly living in the Kuchinarai Municipality, Kalasin Province

สุรศักดิ์ ธรรมรักษ์เจริญ

Surasak Thammarakcharoen

จุฑามาศ เจียมสาธิต

Chuthamat Chiamsathit

ธัญย์สิริญาณ์ สุขเสริม

Thanoosin Sukserm

พรรณราย สุขมณี

Phannarai Sukmanee

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ
มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์Faculty of Science and Health Technology,
Kalasin University

DOI: 10.14456/dcj.2025.57

Received: May 23, 2025 | Revised: November 7, 2025 | Accepted: November 9, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 327 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายนถึงหาคม 2567 ด้วยแบบสอบถาม ที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพ ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้ได้ค่า KR-20 เท่ากับ 0.73 และแบบสอบถาม แรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมป้องกันการเกิดอุบัติเหตุได้ค่า Cronbach's alpha 0.72 และ 0.71 อธิบาย ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน กำหนดนัยสำคัญที่ 0.05 ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูง (ร้อยละ 56.58) และแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง (ร้อยละ 72.17) แต่พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุอยู่ใน ระดับปานกลาง (ร้อยละ 57.80) ความรู้มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ ($r=-0.53$, $p<0.05$) ขณะที่แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r=0.15$, $p<0.05$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สรุป ได้ว่า แม้ผู้สูงอายุจะมีความรู้สูง แต่ยังไม่ได้นำไปสู่การมีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุที่ดี ขณะที่การได้รับแรง สนับสนุนทางสังคมช่วยเสริมสร้างพฤติกรรมป้องกันอุบัติเหตุที่ดีได้ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดกิจกรรม ส่งเสริมความตระหนักและการสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชน เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

ติดต่อผู้พิมพ์: สุรศักดิ์ ธรรมรักษ์เจริญ อีเมล: surasak.th@ksu.ac.th

Abstract

This research was a descriptive cross-sectional design. The objectives were to study the level of accident prevention behavior among the elderly and to investigate how knowledge and social support related to accident prevention behavior among elderly living in the Kuchinarai Municipality, Kalasin Province. The study sample consisted of 327 participants who were 60 years or older. A validated questionnaire was employed to collect data between June and August 2024. The knowledge questionnaire's reliability was verified by a KR-20 coefficient of 0.73, while the social support and accident prevention behavior questionnaires were found to have Cronbach's alpha coefficient of 0.72 and 0.71, respectively. The sample was characterized using descriptive statistics, and the relationships between variables were analyzed using Pearson's correlation coefficient, with a significance level of 0.05. The findings revealed that the majority of elderly had a high level of knowledge (56.58%) and a high level of social support (72.17%), whereas accident prevention behavior was predominantly at a moderate level (57.80%). Knowledge was found to have a statistically significant negative correlation with accident prevention behavior ($r=-0.53$, $p<0.05$), while social support demonstrated a statistically significant positive correlation ($r=0.15$, $p<0.05$). In conclusion, although the elderly possessed a high level of knowledge, it did not translate into optimal accident prevention behavior. In contrast, better accident prevention behavior can be achieved through increased social support levels. Therefore, relevant agencies should implement programs that enhance awareness and encourage support from families and communities to promote sustainable accident prevention among the elderly.

Correspondence: Surasak Thammarakcharoen

E-mail: surasak.th@ksu.ac.th

คำสำคัญ

พฤติกรรมการป้องกัน, อุบัติเหตุ, ผู้สูงอายุ

Keywords

prevention of behavior, accident, elderly

บทนำ

ในขณะที่ประชากรโลกกำลังเพิ่มช้าลง จำนวนและสัดส่วนของประชากรสูงอายุกลับเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วในปี 2565 ทั่วทั้งโลกมีประชากรสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) มากถึง 1,109 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 14 ของประชากรโลก 8,000 ล้านคน ในปี 2565 มี 7 ใน 10 ประเทศสมาชิกอาเซียนได้เป็น “สังคมสูงอายุ” ที่มีสัดส่วนของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เกินกว่าร้อยละ 10 แล้ว เหลือเพียง 3 ประเทศ คือ ลาว กัมพูชา และฟิลิปปินส์เท่านั้นที่ยังไม่เป็นสังคมสูงอายุ⁽¹⁾ สำหรับประเทศไทย ได้เข้าสู่ “สังคมสูงวัย” อย่างเป็นทางการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 เมื่อประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนเกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด และในปี

พ.ศ. 2564 ประเทศไทยได้ก้าวสู่ “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” โดยมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 19.6 และในปี 2567 พบว่ามีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20.0 ของประชากรทั้งประเทศ ทั้งนี้คาดว่าในอีกไม่ถึง 20 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” โดยมีประชากรสูงวัยถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด⁽²⁾ การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงวัย ส่งผลให้เกิดความท้าทายด้านสุขภาพและความปลอดภัย โดยเฉพาะปัญหาอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ จากสถิติการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุพบว่าอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นมากที่สุดได้แก่ การพลัดตกหกล้ม (ร้อยละ 49.18) การสัมผัสถูกแรงกระแทกหรือการชน (ร้อยละ 26.95) และการสัมผัสความร้อนหรือของร้อน (ร้อยละ 25.72)⁽³⁾

หนึ่งในอุบัติเหตุที่พบมากที่สุดคือ การพลัดตกหกล้ม ซึ่งองค์การอนามัยโลก⁽⁴⁾ ระบุว่า เป็นสาเหตุการเสียชีวิต อันดับสองจากอุบัติเหตุที่ไม่ตั้งใจทั่วโลก โดยมีผู้เสียชีวิต จากการหกล้มมากกว่า 684,000 คนต่อปี และในประเทศไทย ข้อมูลจากกรมควบคุมโรค⁽⁵⁾ พบว่าการหกล้มคิดเป็น สัดส่วนสูงสุดของการบาดเจ็บในผู้สูงอายุ ร้อยละ 49 ของเหตุอุบัติเหตุทั้งหมด และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในพื้นที่ชุมชนเมืองที่มีความหนาแน่นประชากรสูง เขตเทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีผู้สูงอายุจำนวน 2,161 คน⁽⁶⁾ และเป็นพื้นที่ที่มีลักษณะครัวเรือนผู้สูงอายุอาศัยลำพัง หรืออยู่กับคู่สมรสในสัดส่วนสูง ทำให้เสี่ยงต่อการ ประสบอุบัติเหตุภายในบ้านโดยไม่มีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันอุบัติเหตุ ในพื้นที่นี้จึงมีความจำเป็นและมีคุณค่าต่อการกำหนด มาตรการในระดับท้องถิ่น งานวิจัยที่ผ่านมาในประเทศไทย และต่างประเทศชี้ว่า ปัจจัยความรู้ (knowledge) และ แรงสนับสนุนทางสังคม (social support) เป็นตัวแปร สำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการอุบัติเหตุ ในผู้สูงอายุ ความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงและวิธีป้องกัน ช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดการตระหนักรู้และสามารถเลือก พฤติกรรมที่ปลอดภัยได้^(7, 8) ขณะเดียวกันแรงสนับสนุน ทางสังคมจากครอบครัว เพื่อนบ้าน และชุมชน ตามแนวคิด ของ House⁽⁹⁾ และ Cohen & Wills⁽¹⁰⁾ มีบทบาท เสริมสร้างแรงจูงใจ ความมั่นใจ และการปรับตัวของ ผู้สูงอายุให้สามารถปฏิบัติตามพฤติกรรมที่ปลอดภัย ได้จริง^(11, 12) การมีเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็งยังช่วย ลดความโดดเดี่ยวและเพิ่มความมั่นคงทางจิตใจ ซึ่งเป็นปัจจัยเสริมในการลดความเสี่ยงการหกล้ม อย่างไรก็ดีตาม งานวิจัยในประเทศไทยส่วนใหญ่ยังเน้น เพียงการศึกษาปัจจัยทางกายภาพ เช่น สุขภาพร่างกาย หรือสิ่งแวดล้อมในบ้าน ขณะที่งานศึกษาที่เจาะลึกถึง บทบาทของความรู้และแรงสนับสนุนทางสังคมในพื้นที่ ท้องถิ่นโดยเฉพาะ ยังมีจำกัด โดยเฉพาะในเขตเทศบาล เมืองกุฉินารายณ์ซึ่งมีโครงสร้างประชากรและบริบท ชุมชนที่แตกต่างจากพื้นที่เมืองใหญ่

ดังนั้น การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการป้องกัน อุบัติเหตุในผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จึงมีความสำคัญทั้งทางวิชาการและ ทางปฏิบัติ งานวิจัยนี้จะช่วยเสริมสร้างองค์ความรู้ เกี่ยวกับบทบาทของปัจจัยด้านสังคมและจิตวิทยา ต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ และเป็นข้อมูล เชิงประจักษ์ที่สามารถนำไปใช้วางแผนเชิงนโยบาย และจัดกิจกรรมในชุมชน เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ลดภาระ ทางสาธารณสุข และยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อย่างยั่งยืน

วัสดุและวิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบ ภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ ในเขตเทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ มี จำนวน 2,161 คน⁽⁶⁾ กลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณ ขนาดตัวอย่าง จากสูตรประมาณค่าสัดส่วนของประชากร เพื่อประมาณค่าสัดส่วนของประชากร กรณีทราบขนาด ของประชากร⁽¹³⁾ ดังนี้

$$n = \frac{NZ_{\alpha}^2 \rho^2}{e^2 (N-1) + Z_{\alpha/2}^2 \rho^2}$$

$$n = \frac{(2161 \times 196^2 \times 0.5^2)}{0.05^2 (2161 - 1) + (196^2 \times 0.5^2)} = 326.30 \approx 327$$

ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 327 คน หลังจากนั้นนำขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาทำการ สุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการ จับสลากแบบไม่ทดแทน จนได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 327 คน เกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้น ไป อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ติดต่อกัน อย่างน้อย 6 เดือน สามารถสื่อสารและให้ข้อมูล ด้วยตนเองได้ และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เกณฑ์คัดออก ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมหรือความบกพร่อง ทางสติปัญญาที่ไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ ผู้สูงอายุ ที่เจ็บป่วยรุนแรงหรืออยู่ในภาวะวิกฤต และแบบสอบถาม

ที่กรอกข้อมูลไม่ครบถ้วน การเก็บข้อมูลดำเนินการระหว่างเดือนมิถุนายน-สิงหาคม 2567

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นแบบสอบถาม โดยกำหนดเนื้อหาให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ โรคประจำตัว และการได้รับอุบัติเหตุ 1 ปีที่ผ่านมา จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุจำนวนทั้งสิ้น 11 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ ใช่ หรือ ไม่ใช่ โดยแปลความหมาย คือ ถูกต้อง และไม่ถูกต้อง ประกอบด้วย ตอบถูก ให้ 1 ตอบไม่ถูก ให้ 0

กำหนดระดับคะแนนเป็น 3 ระดับพิจารณาตามเกณฑ์การแบ่งระดับประยุต์จากแนวคิดของ บลูม⁽¹⁴⁾ มีรายละเอียดดังนี้

มีความรู้ระดับต่ำ ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60
มีความรู้ระดับปานกลาง ได้คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-79

มีความรู้ระดับสูง ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 12 ข้อ ลักษณะคำถามแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) โดยประยุต์จากลิเคิร์ท⁽¹⁵⁾ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย เกณฑ์การให้คะแนน คือ

ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
เห็นด้วย ให้ 3 คะแนน	1 คะแนน
ไม่แน่ใจ ให้ 2 คะแนน	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย ให้ 1 คะแนน	3 คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ มีจำนวนทั้งสิ้น 13 ข้อ

ตัวเลือกตอบเป็นแบบมาตราวัดประมาณค่าโดยประยุต์จากลิเคิร์ท⁽¹⁵⁾ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ เป็นประจำ บางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ เกณฑ์การให้คะแนน คือ

ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ ให้ 3 คะแนน	1 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง ให้ 2 คะแนน	2 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ ให้ 1 คะแนน	3 คะแนน

การแปลผลคะแนนของแบบสัมภาษณ์ในส่วนที่ 3 และ 4 คำนวณได้จากค่าสูงสุดลบด้วยค่าต่ำสุด แล้วหารด้วยจำนวนขั้นที่ต้องการ ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งจำนวนขั้นเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ต่ำ ปานกลาง และสูง⁽¹⁶⁾

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{3-1}{3} = 0.67$$

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66 หมายถึง มีแรงสนับสนุนทางสังคม หรือพฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33 หมายถึง มีแรงสนับสนุนทางสังคม หรือพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00 หมายถึง มีแรงสนับสนุนทางสังคม หรือพฤติกรรมอยู่ในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงและความสอดคล้องของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน แล้วคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item-Objective congruence: IOC)⁽¹⁷⁾ ได้ค่าระหว่าง 0.67-1.00 จากนั้นนำแบบสอบถามมาแก้ไขปรับปรุง แล้วนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเทศบาลตำบลสเปื้อย อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ โดยใช้สูตร KR-20 ของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน⁽¹⁸⁾ ได้ค่า KR-20 เท่ากับ 0.73 และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ โดยใช้ประสิทธิภาพอัลฟาของครอนบาช

(Cronbach's Alpha coefficient)⁽¹⁹⁾ ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.72 และ 0.71 ตามลำดับ จากนั้นผู้วิจัยจึงปรับแบบสอบถามให้เป็นฉบับจริง เพื่อจะนำไปใช้ในพื้นที่จริงจำนวน 327 ชุด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลดำเนินการโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยที่ผ่านการอบรม และได้รับการชี้แจงขั้นตอนการเก็บข้อมูลอย่างชัดเจนจากผู้วิจัยเพื่อให้ปฏิบัติและซักถามตามมาตรฐานเดียวกันทุกครั้ง วิธีการเก็บข้อมูลคือการสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถาม ที่บ้านของผู้สูงอายุหรือศูนย์ชุมชนในพื้นที่ เพื่อช่วยลดความผิดพลาดจากการอ่านหรือการเขียนของผู้สูงอายุ วิธีการดังกล่าวช่วยลดอคติจากการตีความคำถามต่างกันระหว่างผู้ตอบการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) โดยก่อนวิเคราะห์ ได้ทดสอบสมมติฐานเบื้องต้นของสถิติ (assumptions) ได้แก่ การกระจายตัวแบบปกติ (normality) และความเป็นเชิงเส้น (linearity) พบว่าข้อมูลมีการกระจายตัวเป็นปกติและมีความเป็นเชิงเส้นเพียงพอ จึงสามารถใช้สถิติ Pearson's correlation ได้อย่างเหมาะสม กำหนดให้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

มาตรฐานจริยธรรมการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยดำเนินการภายหลังจากที่ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ เลขที่การรับรอง HS-KSU 005/2567 กลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ขั้นตอนการเก็บข้อมูล การปกป้องความลับ และการลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการศึกษาวิจัย กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและ

ที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการปกปิดอยู่เสมอ และเอกสารจะถูกทำลายหลังการดำเนินการวิจัยเสร็จสิ้น

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 327 คน ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด 327 ชุด ได้ข้อค้นพบ ดังนี้

ข้อมูลส่วนบุคคลจำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 207 คน (ร้อยละ 63.30) มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 70.23 ปี (SD=7.18) ส่วนใหญ่สมรสแล้ว 214 คน (ร้อยละ 65.44) สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา 314 คน (ร้อยละ 96.02) มีรายได้ไม่น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน 312 คน (ร้อยละ 95.41) และรายได้ไม่เพียงพอ 308 คน (ร้อยละ 94.19) ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว 222 คน (ร้อยละ 67.89) และส่วนใหญ่ไม่มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา 292 คน (ร้อยละ 89.30)

ภาพรวมของระดับความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 56.58 ดังตารางที่ 1 จากการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม พบว่า ความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุที่ดีที่สุดคือ บริเวณห้องน้ำ ห้องนอน ห้องครัว และบันได ควรมีแสงไฟส่องสว่างเพื่อทำให้มองเห็นได้ชัดเจน คิดเป็นร้อยละ 98.17 รองลงมา คือ การทำความสะอาดพื้นห้องน้ำให้สะอาด ไม่ลื่น จะช่วยป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุลื่นล้มในห้องน้ำ คิดเป็นร้อยละ 96.02 ส่วนความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุที่น้อยที่สุดคือ ผู้สูงอายุควรสวมใส่เสื้อผ้าในท่าเย็นเพราะมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุตุน้อย คิดเป็นร้อยละ 19.88 ซึ่งที่ถูกต้องผู้สูงอายุควรนั่งเปลี่ยนเสื้อผ้าบนเก้าอี้ที่มั่นคงเพื่อป้องกันการเสียสมดุลขณะยืนเปลี่ยนเสื้อผ้า

ตารางที่ 1 ระดับความรู้อยู่เกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
Table 1 The level of knowledge about the risk of accidents among the elderly living in Kuchinarai Municipality, Kalasin Province

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (ต่ำกว่าร้อยละ 60)	33	10.09
ระดับปานกลาง (ร้อยละ 60-79)	109	33.33
ระดับสูง (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80)	185	56.58
รวม	327	100.00

ภาพรวมของระดับแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 72.17 ดังตารางที่ 2 จากการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมที่พบมากที่สุดคือ คนในครอบครัว พร้อมทั้งจะรับฟังปัญหาของผู้สูงอายุ ($\bar{x}=2.87$, $SD=0.35$) รองลงมา คือ ผู้สูงอายุชอบที่จะได้พูดคุยกับ

คนที่คุยด้วยแล้วทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ($\bar{x}=2.85$, $SD=0.39$) ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมที่พบน้อยที่สุดคือ เมื่อผู้สูงอายุไม่สบาย จะมีเพื่อนบ้านที่คอยช่วยเหลือดูแล ($\bar{x}=2.20$, $SD=0.77$) ซึ่งในส่วนนี้แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่รู้สึกว่าเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยหรือไม่สบายจะไม่มีเพื่อนบ้านที่จะคอยช่วยเหลือตนเองได้

ตารางที่ 2 ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

Table 2 The level of social support for the elderly living in Kuchinarai Municipality, Kalasin Province

ระดับแรงสนับสนุนทางสังคม	จำนวน	ร้อยละ
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33)	91	27.83
ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00)	236	72.17
รวม	327	100.00

สำหรับระดับพฤติกรรมป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 51.38 ดังตารางที่ 3 จากการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม พบว่า พฤติกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุที่พบบ่อยที่สุด คือ ผู้สูงอายุจัดเก็บของบริเวณพื้นบ้านให้เรียบร้อยเพื่อไม่ให้ขวาง

ทางเดิน ($\bar{x}=2.77$, $SD=0.47$) รองลงมา คือ ผู้สูงอายุมีการจัดวางหรือเคลื่อนย้ายเฟอร์นิเจอร์ไม่ให้กีดขวางทางเดิน ($\bar{x}=2.67$, $SD=0.55$) ส่วนพฤติกรรมป้องกันการเกิดอุบัติเหตุที่พบน้อยที่สุด คือ ผู้สูงอายุให้คนอื่นช่วยหยิบของให้ เมื่อของนั้นอยู่ที่สูง ($\bar{x}=1.77$, $SD=0.76$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงยังมีการเอื้อมหยิบสิ่งของที่อยู่งด้วยตนเอง ซึ่งอาจนำไปสู่การเกิดอุบัติเหตุได้

ตารางที่ 3 ระดับพฤติกรรมป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

Table 3 The level of accident prevention behavior among the elderly living in Kuchinarai Municipality, Kalasin Province

ระดับพฤติกรรมป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66)	2	0.61
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33)	168	51.38
ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00)	157	48.01
รวม	327	100.00

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขต

เทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ($r=-0.53$, $p<0.05$) และแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ($r=0.15$, $p<0.01$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

Table 4 Knowledge and social support related to the accident prevention behavior of the elderly living in the Kuchinarai Municipality, Kalasin Province

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
ความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ	-0.53	<0.01
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.15	<0.01

วิจารณ์

ผลการวิจัยพบว่า ภาพรวมของพฤติกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากวัยของผู้สูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายที่มีผลทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย จึงทำให้ผู้สูงอายุมีความระมัดระวังตนเอง เพื่อไม่ให้เกิดการหกล้ม แต่ด้วยผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวซึ่งอาจเป็นข้อจำกัดทำให้ผู้สูงอายุไม่อาจมีพฤติกรรมที่ดีที่สุด หรืออยู่ในระดับมากได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพิกุล ดินามาส และคณะ⁽²⁰⁾ พบว่าค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับงานวิจัยของจิตติมา คุ่มสืบสาย⁽²¹⁾ พบว่าพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของศิริวรรณ วิเศษแก้ว และประภาเพ็ญ สุวรรณ⁽⁸⁾ พบว่าพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุมีความสัมพันธ์ทางลบ

กับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แสดงให้เห็นว่าเมื่อผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น กลับแสดงพฤติกรรมป้องกันอุบัติเหตุที่ลดน้อยลง ผลการศึกษานี้เป็นข้อค้นพบที่สวนทางกับแนวคิดโดยทั่วไปที่ส่วนใหญ่เชื่อว่าความรู้ที่ดีจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ซึ่งผลการศึกษานี้ อาจเนื่องมาจากความรู้ที่มากขึ้นเกี่ยวกับความเสี่ยงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความกลัวการหกล้ม และความวิตกกังวล ส่งผลให้หลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมมากกว่าที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ ซึ่งงานวิจัยของ Scheffer et al.⁽²²⁾ แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่กลัวการหกล้มมีแนวโน้มหลีกเลี่ยงกิจกรรมทางกาย และสิ่งนี้อาจนำไปสู่การสูญเสียสมรรถภาพทางกายมากขึ้น และเพิ่มความเสี่ยงการหกล้มในอนาคต และลักษณะทางประชากรของผู้สูงอายุที่ศึกษา เช่น การศึกษาอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 96.02 สำเร็จการศึกษาในระดับประถมศึกษา) มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 67.89) และรายได้ไม่เพียงพอ (ร้อยละ 94.19) เป็นข้อจำกัดที่สำคัญต่อการแปลงความรู้ให้กลายเป็นการปฏิบัติจริง โดยเฉพาะเมื่อผู้สูงอายุรับรู้ความเสี่ยง

แต่ขาดศักยภาพด้านร่างกายและทรัพยากรสนับสนุน จึงไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด Self-efficacy ของ Bandura⁽¹¹⁾ ที่ระบุว่า ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองมีบทบาทสำคัญต่อการเปลี่ยนความรู้ไปสู่พฤติกรรม ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Phelan et al.⁽²³⁾ พบว่าผู้สูงอายุที่รับรู้ถึงความเสี่ยงของการหกล้ม มักลดกิจกรรมทางกายลงโดยไม่เพิ่มพฤติกรรมป้องกัน นอกจากนี้ยังมีการศึกษาโดย Rosellini⁽²⁴⁾ ที่พบว่าการถ่ายทอดความรู้ที่มีประสิทธิภาพนั้น ในการฝึกอบรมต้องมีการฝึกทักษะและการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่แท้จริง

แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เนื่องจากการได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือนเป็นการแสดงออกถึงความเอาใจใส่ต่อผู้สูงอายุและเป็นแรงกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสามารถป้องกันการเกิดอุบัติเหตุให้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ House⁽⁹⁾ และสอดคล้องงานวิจัยของมุกิตา มุสิการยกุล⁽²⁵⁾ และณัฐฤตา ศิริโสภณ⁽¹²⁾ ที่พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว สมาชิกในชุมชนส่งผลต่อการมีพฤติกรรมป้องกันการหกล้มได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งนี้

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุที่ดี แต่ไม่ได้นำมาปฏิบัติให้เกิดเป็นพฤติกรรมที่ดี ซึ่งอาจเกิดจากคุณลักษณะทางประชากร เช่น การศึกษาอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 96.02 สำเร็จการศึกษาในระดับประถมศึกษา) มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 67.89) และรายได้ไม่เพียงพอ (ร้อยละ 94.19) สิ่งเหล่านี้เป็นอุปสรรคต่อการนำความ

รู้ที่มีเปลี่ยนไปสู่การปฏิบัติจริง ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดกิจกรรมไม่เพียงแต่ให้ความรู้ แต่ควรเสริมสร้าง self-efficacy และจัดการสิ่งแวดล้อมรอบตัวให้อื้อต่อการป้องกันอุบัติเหตุ เช่น ปรับปรุงบ้านให้ปลอดภัย สนับสนุนด้านเศรษฐกิจ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาตัวแปรกวนเพิ่มเติม เช่น สุขภาพร่างกาย, อายุ, ภาวะเศรษฐกิจ และลักษณะของผู้ดูแล ซึ่งอาจอธิบายว่าทำไมผู้สูงอายุที่มีความรู้มากกลับไม่สามารถปฏิบัติตามพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุที่ดีได้

กิตติกรรมประกาศ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่องปัจจัยป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เอกสารอ้างอิง

1. Department of Older Persons. Situation of the Thai older persons 2022. Bangkok: Department of Older Persons; 2023. (in Thai)
2. National Statistical Office. The 2024 Survey of The Older Persons in Thailand [Internet]. 2024. [cited 2025 Jan 6]. Available from: https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/survey_detail/2025/20241209145003_27188.pdf. (in Thai).
3. Buangam N. and Nathapindhu G. Factors correlated to accidental and health problems in elderly in Pak Nam sub-district, MueangSamutprakan district, Samutprakan. Journal of the office of DPC 7 Khonkaen. 2018;25(2):46-57. (in Thai)
4. World Health Organization. Falls [Internet]. 2021. [cited 2025 Aug 30]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>

5. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Annual epidemiological surveillance report 2022. Bangkok: War Veterans Organization Printing House; 2022. (in Thai)
6. Kuchinarai Municipality. Population in Kuchinarai Municipality classified by age group [internet]. 2023 [cited 2024 Mar 29]. Available from: https://www.kuchinarai-municipality.go.th/data_2327. (in Thai)
7. Rosenstock IM. Historical origins of the health belief model. *Health Educ Monogr.* 1974;2(4):328–35.
8. Wisetkaew S, Suwan P. The causal relationship model of factors influencing fall prevention behaviors of the elderly in Lopburi Province. *Journal of Medical and Public Health Region 4* 2024;14(2):1–12. (in Thai)
9. House JS. *Work stress and social support*. Reading, MA: Addison–Wesley; 1981.
10. Cohen S, Wills TA. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychol Bull.* 1985; 98(2):310–57.
11. Bandura A. *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman; 1997.
12. Sirisopon N. The Effectiveness of Innovation that Promoted Fall Prevention Behavior among Elderly. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2018;19(Supplement):495–504. (in Thai)
13. Wayne WD. *Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences*. 6th ed. New York: John Wiley & Son; 1995.
14. Bloom BS. *Taxonomy of educational objectives, the classification of educational goals–Handbook I: Cognitive Domain*. New York: McKay; 1956.
15. Likert RA. Technique for the Measurement of Attitude. *Archives Psychological* 1932;3(1):42–8.
16. Best JW. *Research in education*. 3rd ed. Engle Clift, NJ: Prentice–Hall; 1977.
17. Wiboonsri YR. *Measurement and achievement test construction*. 11th ed. Bangkok: Chulalongkorn University Press; 2013. (in Thai)
18. Kuder GF, Richardson MW. The theory of the estimation of test reliability. *Psychometrika* 1937;2(3):151–60.
19. Cronbach LJ. Coefficient Alpha and the Internal Structure of Tests. *Psychometrika* 1951;16:297–334.
20. Tinamas P, Jongkae P, Sengpanich T. Accident Prevention Behaviors among Older Adults Donkeaw, Maerim District, Chiangmai Province. *Journal of Nurses Association of Thailand Northern Office* 2018;24(2):72–82. (in Thai)
21. Kumsuebsai T. *Accidental preventive behavior of the elderly in Tambon Huayploo, Amphoe Nakhon chi si, Changwat Nakhonpathom [Master of art Thesis in Community Psychology]*. Nakhonpathom : Silpakorn University; 2007. (in Thai)
22. Scheffer AC, Schuurmans MJ, van Dijk N, van der Hooft T, de Rooij SE. Fear of falling: Measurement strategy, prevalence, risk factors and consequences among older persons. *Age Ageing.* 2008;37(1):19–24.
23. Phelan EA, Mahoney JE, Voit JC, Stevens JA. Assessment and management of fall risk in primary care settings. *Med Clin North Am.* 2015;99(2):281–93.

24. Rosellini A. Effective Knowledge Transfer and Behavioural Change in a Training Environment. *Journal of Information & Knowledge Management*. 2019;18(4):1950049.
25. Musikaranyakul M. Factors related to the fall prevention behavior among elderly people in Mueang district Nakhon-Ratchasima province [Thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2020. (in Thai)