**ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยชีวสังคมและการรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม**

**ของผู้สูงอายุตำบลหลุมข้าว อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี**

**Relationship Between Biophysical Factors and Perceptions and Fall Prevention Behaviors of Elderly People in Lumkaw Sub-District, Khok Samrong District, Lopburi Province**

**นภาพร เวสสุกรรม1\* และ ประทีป กาลเขว้า2**

**Napaporn Vessukum1\* and Prateep Kankhwao2**

**นักศึกษาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น1\*,**

**อาจารย์ ภาควิชาสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น2**

**Bachelor Student, Bachelor of Public Health Program in Community Public Health Sirindorn College of Public Health, Khon Kaen Province.1\*, Advisor, Program in Community Public Health Sirindorn College of Public Health, Khon Kaen Province2**

**(Received: *October 22, 2018*; Revised: *July 22, 2019*; Accepted: *July 22, 2019*)**

**บทคัดย่อ**

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา 1) ระดับการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยชีวสังคมกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุตำบลหลุมข้าว อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี จำนวน 244 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .70 และ .68 ตามลำดับ สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด Chi-Square test และ Fisher’s Exact test ผลการวิจัยพบว่า

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการรับรู้การป้องกันการหกล้มอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 70.08 และพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 63.52 ปัจจัยด้านอายุ 80 – 89 ปี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (*p* < 0.001) ส่วนเพศ อาชีพ โรคประจำตัว และประวัติการหกล้มในรอบ 6 เดือน ที่ผ่านมา ไม่มีความสัมพันธ์และการรับรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (*p* < 0.001)

ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ หรือบุคลากรทางสาธารณสุข ควรจัดให้มีการส่งเสริมการปฏิบัติตัวและพฤติกรรมที่เหมาะสมให้กับทุกช่วงอายุ โดยเฉพาะอายุ 80 ปีขึ้นไป เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

**คำสำคัญ**: ปัจจัยชีวสังคม, การรับรู้, พฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม, ผู้สูงอายุ

\*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: kankhwao@hotmail.com เบอร์โทรศัพท์ 084-7936265)

**Abstract**

This cross-sectional descriptive study was designed to study: 1) levels of perceptions and fall prevention behaviors of the elderly; 2) relationship between biophysical factors and fall prevention behaviors of the elderly; and 3) relationship between perceptions and fall prevention behaviors of the elderly in Lumkaw Sub-District, Khok Samrong District, Lopburi province. Participants were 244 elderly people. Questionnaires were used to collect the data of perceptions and fall prevention behaviors of the elderly with their reliability of 0.70 and 0.68 respectively. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, minimum, maximum, Chi-square test and Fisher's Exact test.

The results showed that most of the samples had their perceptions of fall prevention at a high level (70.08%) and had their fall prevention behaviors at a good level (63.52%). There was a significant correlation between biophysical factor related to age, 80-89 years old, and fall prevention behaviors of the elderly (*p*<0.001), while genders, careers, diseases and fall history within six months had no correlation. Regarding perceptions of fall prevention and fall prevention behaviors, there was a significant correlation (*p*<0.001).

This study could recommend that those who are involved in health promotion and public health staff or personnel should promote proper activities related to fall prevention behavior in the elderly in particular the elderly aged 80 and over to keep avoiding them from fall and help them to improve their quality of life.

**Keywords**: Biological Factors, Perceptions, Fall Prevention Behaviors, Elderly

**บทนำ**

การพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมรวมถึงความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีการแพทย์และการสาธารณสุข ส่งผลให้ทุกประเทศทั่วโลกรวมถึงประเทศไทยมีประชากรที่อายุยืนยาวประกอบกับอัตราการเจริญพันธุ์ลดลงทำให้สัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุ การมีอายุยืนยาวขึ้น วัยผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ก่อให้เกิดความเสี่ยงทางด้านสุขภาพมากมาย อาทิ ภูมิต้านทานที่ลดลง ระบบอวัยวะที่เสื่อมลงตามอายุ เป็นต้น และเมื่อเกิดการเจ็บป่วยก็มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นง่าย การฟื้นฟูสมรรถภาพก็เป็นไปอย่างช้า หากสามารถป้องกันการเกิดโรคในผู้สูงอายุ ย่อมส่งผลที่ดีกว่าการรักษา และยังสามารถคงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดี ภาวการณ์หกล้มก็เป็นอีกหนึ่งความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดอันตราย ประเทศไทย พบว่า การบาดเจ็บของผู้สูงอายุมีสาเหตุมาจากการหกล้มเป็นอันดับแรก เป็นร้อยละ 40 และจะเพิ่มเป็น 2 เท่า เมื่ออายุ 75 ปีขึ้นไป และสถานการณ์การพลัดตกหกล้มมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มใน ปี พ.ศ. 2545 ประมาณ 391,000 คน และเพิ่มขึ้นเป็น 424,000 คน ในปี พ.ศ. 2555 (เฉลี่ยวันละ 1,160 คน) สำหรับประเทศไทยมีผู้สูงอายุเสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มกว่า 1,000 คน หรือเฉลี่ยวันละ 3 คน โดยเพศชายมีอัตราการเสียชีวิตสูงกว่าเพศหญิงกว่า 3 เท่า ความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มเพิ่มสูงขึ้นตามอายุ (พิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ, 2558)

ในปี 2554 จังหวัดลพบุรี มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 756,127 ผู้สูงอายุร้อยละ 14.24 ซึ่งได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเนื่องจากมีประชากรวัยสูงอายุมากกว่าร้อยละ 10.00 มีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเท่ากับ 74.45 ปี ข้อมูลจากการคาดประมาณประชากร ของสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ร่วมกับวิทยาลัยประชากรศาสตร์ คาดว่าในอีก 10 ปีข้างหน้าคือ พ.ศ.2563 จังหวัดลพบุรีจะมีประชากรในวัยเด็ก และวัยแรงงานลดลงเหลือ ร้อยละ 13.41 และร้อยละ 67.07 ตามลำดับ ในขณะที่วัยสูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 19.52 หรือประมาณ 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมด การเปลี่ยนแปลงนี้จะทำให้อัตราภาระพึ่งพิง วัยเด็กลดลง แต่ภาระพึ่งพิงวัยสูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานจังหวัดลพบุรี กลุ่มงานยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด, 2556) และภาวะพึ่งพิงนั้นอาจเกิดจากการหกล้มซึ่งก่อให้เกิดปัญหาในผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านร่างกาย สังคม เศรษฐกิจและจิตใจ การหกล้มเกิดขึ้นได้มากในวัยผู้สูงอายุ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และความเสื่อมตามวัย ทำให้มีปัญหาทั้งโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ โดยเฉพาะการบาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ และถ้าเกิดปัญหานี้เกิดขึ้น จะไปเพิ่มการพึ่งพาผู้อื่น เป็นภาระแก่ครอบครัวและทำให้คุณภาพชีวิตตัวเองลดลง

สถานการณ์ผู้สูงอายุในตำบลหลุมข้าว อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี พบว่า สัดส่วนของผู้สูงอายุเท่ากับร้อยละ 22.98 ซึ่งสูงกว่าค่าสัดส่วนของผู้สูงอายุของจังหวัดลพบุรีและประเทศไทย ซึ่งโอกาสที่ผู้สูงอายุจะเสี่ยงต่อการหกล้มในบ้านมีมากขึ้น เนื่องจากสภาพพื้นที่และสภาพแวดล้อมเสี่ยงต่อการหกล้ม และจากการสอบถามเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลหลุมข้าว พบว่า ไม่ปรากฏการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการหกล้มของผู้สูงอายุในตำบลหลุมข้าว อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุตำบลหลุมข้าว อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา โดยผลการศึกษาที่ได้จะเป็นแนวทางในการดำเนินงานให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิและเจ้าหน้าที่สุขภาพในการป้องกันการหกล้มบริเวณบ้านของผู้สูงอายุในชุมชนที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสมและยังช่วยลดผลกระทบที่เกิดจากการหกล้มของผู้สูงอายุทั้งด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ครอบครัวและชุมชนต่อไป

**วัตถุประสงค์วิจัย**

1. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุตำบลหลุมข้าว อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยชีวสังคมกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุตำบลหลุมข้าว อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุตำบลหลุมข้าว อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี

**กรอบแนวคิดการวิจัย**

ปัจจัยชีวสังคม

การรับรู้พฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม

พฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม

**ภาพ 1** กรอบแนวคิดการวิจัย

**ระเบียบวิธีวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study)

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

ประชากรคือผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไปที่อาศัยอยู่ในตำบลหลุมข้าว อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี หมู่ที่ 1 ถึงหมู่ที่ 11 จำนวน 810 คน

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นคำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ จำนวน 244 คน ใช้การสุ่มอย่างเป็นระบบ ใช้ค่าสัดส่วนพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม เท่ากับ 0.653

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การพักอาศัย ผู้ดูแล โรคประจำตัว ประเภทโรคประจำตัว ยาที่รับประทานประจำ ชนิดของยา ปัญหาด้านสายตา มีปัญหาด้านสายตา ปัญหาการได้ยิน ปัญหาด้านการเดิน ใช้อุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนไหว การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การออกกำลังกาย ประวัติการหกล้มในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา จำนวนการหกล้ม และความกลัวการหกล้ม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้พฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ จำนวน 30 ข้อ ซึ่งพัฒนาจากเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยของสุนันทา ผ่องแผ้ว (2556) และจากการทบทวนวรรณกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการหกล้ม การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการหกล้ม การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการหกล้ม การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการหกล้ม การรับรู้สิ่งชักนำสู่การปฏิบัติต่อการป้องกันการหกล้ม ลักษณะข้อคำถามเป็นข้อความทั้งทางบวกและทางลบ ลักษณะคำตอบเป็นอัตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ จากเห็นด้วยให้ 3 คะแนน ถึง ไม่เห็นด้วย 1 คะแนน สำหรับข้อคำถามเชิงลบจากจากเห็นด้วยให้ 1 คะแนน ถึงไม่เห็นด้วย 3 คะแนนใช้เกณฑ์การแปล การรับรู้พฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ เป็น 3 ระดับ คือ การรับรู้ในระดับต่ำ การรับรู้ในระดับปานกลาง และการรับรู้ในระดับสูง ซึ่งผู้วิจัยแบ่งเกณฑ์การแปลผลดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.35 – 3.00 แสดงถึงการรับรู้ในระดับสูง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.34 แสดงถึงการรับรู้ในระดับกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66 แสดงถึงการรับรู้ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ จำนวน 19 ข้อซึ่งพัฒนาจากเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยของ สุนันทา ผ่องแผ้ว (2556) และจากการทบทวนวรรณกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ข้อคำถามเป็นข้อความทั้งทางบวกและทางลบ ลักษณะคำตอบเป็นอัตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ ปฏิบัติประจำ หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านกระทำสม่ำเสมอหรือทุกวัน ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านกระทำนาน ๆ ครั้งหรือน้อยกว่า 1 ครั้ง ต่อสัปดาห์ ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่เคยกระทำเลยหรือจำไม่ได้ล้ม ลักษณะข้อคำถามเป็นข้อความทั้งทางบวกและทางลบ ลักษณะคำตอบเป็นอัตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ ปฏิบัติทุกครั้งให้ 3 คะแนน ถึง ไม่ปฏิบัติเลย 1 คะแนน สำหรับข้อคำถามเชิงลบจาก ปฏิบัติทุกครั้ง 1 คะแนน ถึง ไม่ปฏิบัติเลย 3 คะแนน ในการศึกษาครั้งนี้ใช้เกณฑ์การแปล การรับรู้พฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ เป็น 3 ระดับ คือ มีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มระดับต้องปรับปรุง มีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในระดับพอใช้ มีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในระดับดี ซึ่งผู้วิจัยแบ่งเกณฑ์การแปลผลดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.35 – 3.00 แสดงถึงมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในระดับดี

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.34 แสดงถึงมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในระดับพอใช้

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66 แสดงถึงมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มระดับต้องปรับปรุง

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

1. การตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) แบบสอบถามทั้ง 3 ส่วน ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความครอบคลุม และความชัดเจนโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านหลังจากปรับปรุงข้อคำถามตามคำแนะนำและส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบอีกครั้ง นำมาคำนวณโดยได้ค่าความสอดคล้องหรือดัชนีของความสอดคล้องกันระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับจุดประสงค์ของแบบสอบถามทั้งฉบับ (Index of Item – Objective Congruence หรือ IOC) ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67 ถึง 1.00

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย และนำไปหาค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach’s Alpha Coefficient) ของแบบสอบถามการรับรู้และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มได้ เท่ากับ 0.70 และ 0.68 ตามลำดับ

**การเก็บรวบรวมข้อมูล**

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการดำเนินงานวิจัย ดังนี้

1. ขั้นตอนก่อนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1 ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงรายละเอียดวัตถุประสงค์ขั้นตอนและกระบวนการของการดำเนินการวิจัย และเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาหรือข้อสงสัยต่าง ๆ

1.2 ผู้วิจัยจะให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย

2. ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล

2.1 ผู้วิจัยแจกแบบสอบถาม อธิบายเกี่ยวกับข้อมูลและรายละเอียดของการตอบแบบสอบถาม แล้วให้กลุ่มตัวอย่างตอบ จนได้กลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

2.2 ก่อนออกพื้นที่การวิจัย ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องความครบถ้วนของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยสถิติของการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสถิติการวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Chi-Square test และ Fisher’s Exact test

**จริยธรรมวิจัย**

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้คำนึงถึงหลักจริยธรรมการวิจัยและเคารพศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่าง การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ได้รับการพิจารณาจริยธรรม ลำดับที่ 023/2561 เลขที่ 612013

**ผลการวิจัย**

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ผู้สูงอายุจำนวน 244 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.62 (*M* = 69.71, *SD* = 7.34) อายุอยู่ในช่วง 60 - 69 ปี ร้อยละ 56.6 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 56.15 จบประถมศึกษา ร้อยละ 96.72 ไม่ได้ประกอบอาชีพมากที่สุด ร้อยละ 67.62 โดยมีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 98.00 พักอาศัยอยู่กับคู่สมรส ร้อยละ 46.31 ผู้ดูแลเป็นบุตรหลาน ร้อยละ 42.21 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 70.90 ส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 49.59 มียารับประทานเป็นประจำ ร้อยละ 66.39 เป็นยาลดความดันโลหิต ร้อยละ 51.23 ผู้สูงอายุไม่มีปัญหาด้านสายตาและปัญหาด้านการได้ยิน ร้อยละ 94.67 และ 94.67 ตามลำดับสำหรับข้อมูลด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาด้านการเดิน และไม่ใช้อุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนไหว ร้อยละ 83.2 ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 88.93 มีการออกกำลังกาย ร้อยละ 87.3 ไม่มีประวัติการหกล้มในรอบ 6 เดือน ที่ผ่านมา ร้อยละ 92.62 กรณีผู้สูงอายุที่มีการหกล้มมีจำนวนการหกล้มมากที่สุด 1 ครั้ง ร้อยละ 61.11 ของการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับของการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มในระดับสูง ร้อยละ 70.08 และในระดับปานกลาง ร้อยละ 29.92
2. ระดับการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุตำบลหลุมข้าว อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ระดับของการรับรู้การป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
| การรับรู้ในระดับสูง (2.35 – 3.00 คะแนน) |  171  | 70.08 |
| การรับรู้ในระดับปานกลาง (1.67 – 2.34 คะแนน)  | 73 | 29.92 |
| *M* = 2.44, *SD* = 0.22, *Min* = 1.93, *Max* = 2.83 |  |  |

**ตาราง 1** จำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับของการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ (n=244)

**ตาราง 2** จำนวนและร้อยละ ระดับของพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ (n=244)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ระดับของพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
| ระดับดี (2.35 – 3.00 คะแนน) | 155 | 63.52 |
| ระดับพอใช้ (1.67 – 2.34 คะแนน)  | 89  | 36.48 |
| *M* = 2.3850, *SD* = 0.21673, *Min* =1.79, *Max* = 2.79 |  |  |

จากตาราง 1 และ 2 พบว่าระดับการรับรู้การป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 70.08 รองลงมาอยู่ในระดับกลาง ร้อยละ 29.92 สำหรับระดับของพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในระดับดี ร้อยละ 63.52 และในระดับพอใช้ ร้อยละ 36.4

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยชีวสังคมกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุตำบลหลุมข้าว อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี

**ตาราง 3** ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยชีวสังคมกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ตัวแปร** | **ระดับพฤติกรรม** | **χ2** | ***p-value*** |
| **ระดับพอใช้** | **ระดับดี** |
| **จำนวน** | **ร้อยละ** | **จำนวน** | **ร้อยละ** |
| **ปัจจัยทางชีวสังคม** |  |  |  |  |  |  |
| **เพศ** |  |  |  |  |  |  |
|  ชาย | 33 | 41.77 | 46 | 58.23 | 1.4145 | 0.234 |
|  หญิง | 56 | 33.94 | 109 | 66.06 |
| **ช่วงอายุ (ปี)** |  |  |  |  |  |  |
|  60 - 69  | 38 | 27.54 | 100 | 72.46 | 30.4138 | Fisher's Exact Test<0.001 |
|  70 - 79  | 25 | 34.25 | 48 | 65.75 |
|  80 - 89  | 26 | 78.79 | 7 | 21.21 |
| **อาชีพ** |  |  |  |  |  |  |
|  ไม่มีอาชีพ | 65 | 39.39 | 100 | 60.61 | - | 0.563 |
|  ข้าราชการบำนาญ | 2 | 50.00 | 2 | 50.00 |
|  ค้าขาย | 2 | 22.22 | 7 | 77.78 |
|  รับจ้าง | 3 | 37.50 | 5 | 62.50 |
|  เกษตรกร | 17 | 29.31 | 41 | 70.69 |
| **โรคประจำตัว** |  |  |  |  |  |  |
|  ไม่มี | 23 | 32.39 | 48 | 67.61 | 0.7198 | 0.396 |
|  มี | 66 | 38.15 | 107 | 61.85 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **ตาราง 3** (ต่อ) |  |  |  |  |  |  |
| **ตัวแปร** | **ระดับพฤติกรรม** | **χ2** | ***p-value*** |
| **ระดับพอใช้** | **ระดับดี** |
| **จำนวน** | **ร้อยละ** | **จำนวน** | **ร้อยละ** |
| **ประวัติการหกล้มในรอบ 6 เดือน ที่ผ่านมา** |  |  |  |  |  |  |
|  ไม่มี | 81 | 35.84 | 145 | 64.16 | 0.5326 | 0.466 |
|  มี | 8 | 44.44 | 10 | 55.56 |

จากตาราง 3 พบว่าช่วงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (*p-value* < 0.001) และส่วนเพศ อาชีพ โรคประจำตัว และประวัติการหกล้มในรอบ 6 เดือน ที่ผ่านมา ไม่มีควาสัมพันธ์

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุตำบลหลุมข้าว อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ตัวแปร | ระดับพฤติกรรม | χ2 | *p-value* |
| **ระดับพอใช้** | **ระดับดี** |
| **จำนวน** | **ร้อยละ** | **จำนวน** | **ร้อยละ** |
| ระดับการรับรู้ |  |  |  |  | 30.1208 | <0.001 |
|  การรับรู้ในระดับปานกลาง  | 45 | 61.64 | 28 | 38.36 |
|  การรับรู้ในระดับสูง  | 40 | 24.54 | 123 | 75.46 |

**ตาราง 4** ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม

จากตาราง 4 พบว่าการรับรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (*p* < 0.001)

**อภิปรายผล**

1. ผู้สูงอายุมีระดับการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 70.08 ซึ่งเป็นไปในทิศทางของกมลทิพย์ หลักมั่น (2558) ที่ศึกษาระดับการรับรู้การป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.90 อาจเนื่องจากการมีบุคลากรทางสาธารณสุขมาให้ความรู้ ครอบครัวและส่วนใหญ่จะมีลูกหลานเป็นผู้ดูแล เพื่อน จากสังคมและชุมชนมีส่วนสำคัญในการส่งเสริมการรับรู้ถึงสาเหตุหรือปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการหกล้ม เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุในชุมชน สอดคล้องกับ กมลทิพย์ หลักมั่น (2558) ที่กล่าวว่าผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ถึงผลกระทบและอันตรายจากการหกล้ม รวมทั้งประโยชน์ของการป้องกันการหกล้ม จะยอมรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อป้องกันการหกล้มมากขึ้น ดังนั้นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีระดับการรับรู้การป้องกันการหกล้มเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มตลอดปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เหมาะสม โดยอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ทั้งจากครอบครัว บุตรหลาน บุคคลใกล้ชิด ผู้ดูแล รวมทั้งบุคลากรทางสาธารณสุข ตลอดจนชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลจะทำให้ผู้สูงอายุมีระดับการรับรู้การป้องกันการหกล้มเพิ่มมากขึ้น

2. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 63.52 พบว่า พฤติกรรมที่ผู้สูงอายุปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุดคือ การสวมใส่เสื้อผ้าที่มีขนาดพอดีไม่คับหรือหลวมจนเกินไป และผู้สูงอายุจะสวมรองเท้าที่จะพอดีกับเท้าไม่คับหรือหลวมจนเกินไป ร้อยละ 58.2 สอดคล้องกับการศึกษาของสุนันทา ผ่องแผ้ว (2556) ที่พบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มโดยรวมอยู่ในระดับดี และมีพฤติกรรมในการแต่งการที่ปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด คือการสวมใส่กางเกง หรือผ้านุ่ง ไม่ยาวติดพื้น และสอดคล้องกับพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุด้านปัจจัยภายนอก ของกมลทิพย์ หลักมั่น กล่าวว่ากลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ในพื้นที่ชนบท รองเท้าที่มักนิยมสวมใส่คือ รองเท้าแตะฟองน้ำส้นเตี้ยที่สามารถหาซื้อได้ทั่วไปในพื้นที่ ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างจึงสามารถเลือกขนาดรองเท้าให้พอดีกับขนาดเท้าได้ง่าย

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยชีวสังคมกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ

เพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.62 ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มโดยรวมของผู้สูงอายุ พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการการหกล้ม แสดงว่าผู้สูงอายุที่มีเพศที่ต่างกัน จะมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มที่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของสุนันทา ผ่องแผ้ว (2556) ที่พบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการการหกล้มของผู้สูงอายุ อาจเนื่องจากผู้สูงอายุเข้าใจถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเอง ต้องการทำให้ตนเองมีสุขภาพดี มีการเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ และกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพที่ทาง อบต. หรือ รพสต. จัดขึ้น ได้พบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน

ช่วงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุระหว่าง 60 - 69 ปี ร้อยละ 56.6 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 69.71 ปี ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างช่วงอายุกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มโดยรวมของผู้สูงอายุ พบว่า ช่วงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการการหกล้ม แสดงว่าช่วงอายุที่ต่างกัน ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มที่แตกต่างกันด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของเสาวลักษณ์ อุ่นละม้าย (2553) ที่พบว่า ช่วงอายุ มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับพฤติกรรมการการหกล้มของผู้สูงอายุ เนื่องจากอายุจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลมีความแตกต่างกันในด้านความคิดเห็น การรับรู้และการแสดงพฤติกรรม คนที่มีอายุต่างกันจะมีประสบการณ์ต่างกัน ผู้ที่มีอายุมากกว่ามีประสบการณ์ในการเผชิญปัญหามากกว่าผู้ที่อายุน้อย

อาชีพ พบว่า ผู้สูงอายุมากกว่าครึ่งหนึ่งไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 67.62 รองลงมาคือ อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 23.77 สอดคล้องกับการศึกษาของ นงนุช วรไธสง (2551) เนื่องจากลูกหลานเห็นว่าร่างกายผู้สูงอายุ เปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมลง อวัยวะต่างๆทำหน้าที่บกพร่อง ความแข็งแรงของร่างกายลดลง รวมทั้งเกิดความเจ็บปวดจากการมีโรคประจำตัว จึงไม่ให้ประกอบอาชีพหรือให้อยู่กับบ้านทำงานเล็ก ๆ น้อย ๆ แต่มีผู้สูงอายุบางส่วนยังประกอบอาชีพหรือทำงานประจำ ส่วนใหญ่เป็นการทำเกษตรกรรม ซึ่งเป็นวิถีชีวิตดั้งเดิมและนำมาซึ่งรายได้ เช่น ทำนา ทำสวน ทำไร่ เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ พบว่า อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ แสดงว่า อาชีพที่ต่างกัน ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุนันทา ผ่องแผ้ว (2556) ที่พบว่า อาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเนื่องจากการประกอบอาชีพ นำมาซึ่งรายได้ที่มีความสำคัญอย่างหนึ่ง บางอาชีพมีส่วนสนับสนุนให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง และในทุกอาชีพผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางด้านสาธารณสุข

โรคประจำตัว พบว่า ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัว ร้อยละ 70.90 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 49.59 ซึ่งโรคความดันโลหิตสูงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบหัวใจและหลอดเลือดเกิดเป็นสาเหตุสำคัญของภาวะความดันโลหิตต่ำขณะเปลี่ยนแปลงท่า ส่งผลให้ระบบการไหลเวียนเลือดไปที่สมองลดลงเกิดอาการหน้ามืดส่งผลให้เกิดการหกล้มตามมา สอดคล้องกับการศึกษาของเปรมกมล ขวนขวาย (2550) ที่พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงมีโอกาสเสี่ยงต่อการหกล้มสูงเป็น 2.4 เท่าของผู้สูงอายุที่ไม่เป็นโรคความดันโลหิตสูง เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างโรคประจำตัวกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ พบว่า โรคประจำตัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ แสดงว่า การมีโรคประจำตัวที่ต่างกัน ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากผู้สูงอายุเข้าถึงบริการทางด้านสาธารณสุข มีบุคลากรทางด้านสาธารณสุขให้คำแนะนำทางด้านสุขภาพ และผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี

ประวัติการหกล้มในรอบ 6 เดือน พบว่า ผู้สูงอายุเกินกว่าครึ่งไม่มีประวัติการหกล้มในรอบ 6 เดือน ร้อยละ 92.62 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างประวัติการหกล้มในรอบ 6 เดือน กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ พบว่า ประวัติการหกล้มในรอบ 6 เดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ แสดงว่าผู้สูงอายุที่มีประวัติการหกล้มต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มไม่แตกต่างกัน เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี และการเข้าถึงการดูแลสุขภาพจากบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ครอบครัว ผู้ดูแล รวมไปถึงชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐกานต์ ธิยะ (2551) ที่ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุหญิง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าพบว่า พบว่า ประวัติการหกล้ม ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ

2. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ พบว่า การรับรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉรา สาระพันธ์ และคณะ (2560) พบว่า บุคคลที่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจะเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดีโดยให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุ มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการหกล้ม เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการหกล้ม จะตระหนักและเห็นความสำคัญให้ความร่วมมือปฏิบัติตนเพื่อป้องกันตนเองส่งผลให้มีการแสดงออกในพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มมากขึ้น การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม อธิบายได้ว่า เนื่องจากผู้สูงอายุมีความเชื่อที่ว่า การหกล้มจะทำให้เกิดอันตราย มีผลกระทบที่รุนแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุมีการรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการหกล้ม อธิบายได้ว่า การรับรู้ประโยชน์เป็นแรงจูงใจให้กระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ผู้สูงอายุที่ได้รับ การให้ความรู้อบรมและรับรู้ถึงประโยชน์ของการมีพฤติกรรม การป้องกันการหกล้ม จึงมีความเชื่อว่าคำแนะนำนั้นเป็นประโยชน์ต่อตนเองและวิธีที่ถูกต้องเหมาะสม สามารถป้องกันการหกล้มของตนเองได้จึงส่งผลให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม ผู้สูงอายุมีการรับรู้ถึงอุปสรรคของการป้องกันการหกล้ม อธิบายได้ว่า การรับรู้อุปสรรคจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นกับตนเองได้ จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการหกล้ม เป็นการประเมินถึงความสามารถของตนเอง ซึ่งผู้สูงอายุสามารถที่ปฏิบัติได้เพื่อป้องกันการหกล้ม เช่น ความสามารถในการออกกำลังกาย เพื่อฝึกการทรงตัว และเมื่อผู้สูงอายุมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการหกล้มได้ก็สามารถที่จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มได้เช่นกัน และการรับรู้สิ่งชักนำสู่การปฏิบัติต่อการป้องกันการหกล้ม อธิบายว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติเพื่อป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้ป่วยสูงอายุ เนื่องจาก ในปัจจุบันเทคโนโลยีได้เข้ามาบทบาทในการดำเนินชีวิตกับบุคคลทุกเพศทุกวัย ข้อมูลข่าวสาร การได้รับความรู้จากหน่วยงาน สื่อต่าง ๆ มีมากขึ้น ซึ่งเป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่ง ทำให้ผู้สูงอายุมีความห่วงใยตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเอง ตามคำแนะนำของแพทย์ เจ้าหน้าที่ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อน ญาติพี่น้องหรือบุคคลภายในครอบครัว ด้านแรงจูงใจ สามารถวัดได้จากความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพโดยทั่วไป ความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำและการปฏิบัติกิจกรรม เพื่อส่งเสริมสุภาพต่าง ๆ

**การนำผลวิจัยไปใช้**

 1. ผู้สูงอายุมีช่วงอายุที่ต่างกัน และมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มที่แตกต่างกัน ดังนั้น ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ หรือบุคลากรทางสาธารณสุข ควรจัดให้มีการส่งเสริมการปฏิบัติตัวและพฤติกรรมที่เหมาะสมให้กับทุกช่วงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุทุกช่วง มีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มที่ไม่แตกต่างกัน

2. ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้สูงอายุมีการรับรู้ในระดับสูงและมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในระดับดี ดังนั้น ควรมีการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในด้านต่างๆ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

**ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป**

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อเจาะลึกถึงพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มบางแง่มุมของผู้สูงอายุ จะได้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุได้ครอบคลุมยิ่งขึ้น

2. ควรมีการศึกษาปัจจัย หรือตัวแปรอื่น ที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ เช่น บทบาทของคนในครอบครัวหรือชุมชน บริบทของชุมชน

**รายการอ้างอิง**

กมลทิพย์ หลักมั่น. (2558). *การรับรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุตำบลทาขุมเงิน อำเภอแม่ทา จังหวัดลาพูน*. (ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต), เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ณัฐกานต์ ธิยะ. (2551). *พฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย อุบัติเหตุหญิงโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต) กรุงเทพฯ:

นงนุช วรไธสง. (2551). *ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการหกล้มในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่อาศัยอยู่ในชุมชน.* (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต), ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

เปรมกมล ขวนขวาย. (2550). *ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการหกล้มของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน.* (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต), ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

พิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ. (2558). ผู้สูงอายุและความปลอดภัยในชีวิต: ความท้าทายของสังคมไทย. *วารสาร สาธารณสุขศาสตร์, 45*: 225-229.

สำนักงานจังหวัดลพบุรี กลุ่มงานยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด. (2556). *แผนพัฒนาจังหวัดลพบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557-2560.* เข้าถึงเมื่อ 30 กันยายน 2560 จาก http://www.lopburi.go.th /plan\_lopburi/plan\_lop57-60.pdf

สุนันทา ผ่องแผ้ว. (2556). *ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี.* (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)) กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

เสาวลักษณ์ อุ่นละม้าย. (2553). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ปรโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการหกล้มกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน.* (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต), ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อัจฉรา สาระพันธ์และคณะ. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ. *วารสารพยาบาลทหารบก, 18*, 215-222.