



วารสารการแพทย์และสาธารณสุขเขต 4

Office of Disease Prevention and Control, Region 4 Saraburi

<https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JMPH4/index>

รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ จังหวัดลพบุรี

The causal relationship model of factors influencing fall prevention behaviors of the elderly in Lopburi Province

ศิริวรรณ วิเศษแก้ว^{1*}, ประภาเพ็ญ สุวรรณ²

Siriwun Wisetkaew^{1*}, Prapapen Suwan²

¹โรงพยาบาลบ้านหมี่, ²มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ปทุมธานี

¹Banmi Hospital, ²Western University, Pathumthani

*Corresponding author: Daranee997@gmail.com

Received: June 29, 2023 Revised: August 29, 2023 Accepted: September 5, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ การพัฒนาโมเดลสมการโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ และการตรวจสอบเส้นทางอิทธิพลของปัจจัยเชิงสาเหตุต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ใน จังหวัดลพบุรี จำนวน 520 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามรูปแบบมาตรฐานค่า 5 ระดับ ค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา มีค่าระหว่าง 0.60 - 1.00 และค่าดัชนีความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.92 สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 259.96$, $df = 133$, ค่าดัชนี $GFI = 0.91$, $AGFI = 0.86$, $RMSEA = 0.042$) โดยปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองและทัศนคติต่อการป้องกันการหกล้ม มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ เท่ากับ 0.86 และ 0.44 ตามลำดับ และ พฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคม ผ่านการรับรู้ความสามารถของตนเองและทัศนคติต่อการป้องกันการหกล้มด้วยค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.84 และ 0.24 ตามลำดับ โดยตัวแปรทั้งหมดสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 65 สรุปการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ ควรส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองและการมีทัศนคติที่ดี ในการป้องกันการหกล้ม

คำสำคัญ: พฤติกรรมป้องกันการหกล้ม, ผู้สูงอายุ, การรับรู้ความสามารถของตนเอง, ทัศนคติต่อการป้องกันการหกล้ม

Abstract

The purposes of this quantitative research were to study the level of fall prevention behaviors of the elderly, to develop a causal relationship structural equation model of factors influencing the fall prevention behaviors of the elderly, and to examine the pathways of influence of causal factors on fall prevention behaviors. The sample consisted of 520 elderly people living in Lopburi Province and were selected by multi-stage sampling method. Data were collected using a 5-rating scale questionnaire with a content validity index between 0.60 - 1.00 and questionnaire reliability index of 0.92. The statistics used for data analysis were percentage, mean, standard deviation, influence path analysis by using a computer program. The results showed that the developed model was consistent with the empirical data (Chi-square = 259.96, df = 133, χ^2/df = 1.95, Index GFI = 0.91, AGFI = 0.86, RMSEA = 0.042). The direct coefficients of self-efficacy and attitude towards fall prevention in elderly fall prevention behavior were 0.86 and 0.44, respectively and the fall prevention behaviors of the elderly were indirectly influenced by health belief model and social support through self-efficacy and attitude towards fall prevention with the influence coefficients of 0.84 and 0.24, respectively. All variables could explain 65% of the variance in fall prevention behavioral variables. In summary, fall prevention among the elderly should promote self-efficacy awareness and have a positive attitude to prevent falls.

Keywords: fall prevention behavior, elderly, self-efficacy, attitude toward fall prevention

บทนำ

สถานการณ์ประชากรทั่วโลกในปี 2564 มีประชากรรวมทั้งหมด 7,875 ล้านคน และมีประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป 1,082 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมด สำหรับประเทศในอาเซียนมีประชากรทั้งหมด 671 ล้านคน เป็นประชากรผู้สูงอายุ 73.81 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 11 ของประชากรทั้งหมด และประเทศสมาชิกอาเซียนที่เป็นสังคมผู้สูงอายุไปแล้วทั้งหมด 7 ประเทศนั้นคือ สิงคโปร์ (ร้อยละ 22) เวียดนาม (ร้อยละ 13) มาเลเซีย (ร้อยละ 11) อินโดนีเซีย (ร้อยละ 10) และเมียนมา (ร้อยละ 10) บรูไน (ร้อยละ 10) สำหรับประเทศไทย มีประชากรทั้งหมด 66.7 ล้านคน มีผู้สูงอายุ 12.5 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 19 ของประชากรทั้งหมด ประเทศไทยกำลังจะกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” ภายในปี 2565⁽¹⁾ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ หน้าที่ของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายก็เสื่อมถอยลง รวมทั้งมีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมบางอย่าง ทำให้ผู้สูงอายุประสบกับปัญหาการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตได้ การหกล้มเป็นหนึ่งในกลุ่มอาการสูงอายุ (geriatric syndrome) ซึ่งเป็นภาวะที่มีลักษณะเฉพาะในผู้สูงอายุ และพบมากขึ้นตามอายุที่มากขึ้น และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่พบในประชากร

ผู้สูงอายุทั่วโลก การหกล้มเป็นสาเหตุอันดับสองของการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บโดยไม่ได้ตั้งใจ ประชากรประมาณ 684,000 คน เสียชีวิตจากการหกล้ม โดยมากกว่าร้อยละ 80 อยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำ และปานกลาง ซึ่งผู้สูงอายุจะประสบกับการหกล้มมากที่สุด จำนวน 37.3 ล้านครั้ง ซึ่งการหกล้มนั้นรุนแรงพอที่จะต้องไปพบแพทย์⁽²⁾ ซึ่งการหกล้มแต่ละครั้งของผู้สูงอายุส่งผลกระทบต่อด้านร่างกาย พบทั้งไม่มีการบาดเจ็บ จนกระทั่งบาดเจ็บมากถึงขั้นเสียชีวิต ส่งผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจต้องเสียค่ารักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพเป็นเวลานาน ด้านจิตใจ สูญเสียความมั่นใจในการทำกิจกรรม เนื่องจากเกิดการกลัวต่อการหกล้ม⁽³⁾

เขตสุขภาพที่ 4 พ.ศ. 2564 สถิติผู้สูงอายุที่มีปัญหาการพลัดตกหกล้มไปรับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 17,916 คน อัตรา 1,751 ต่อประชากรแสนคน ลพบุรีเป็นจังหวัดที่อยู่ในเขตสุขภาพที่ 4 สถิติผู้สูงอายุที่มีปัญหาพลัดตกหกล้มไปรับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 3,114 คน อัตรา 2,073 ต่อประชากรแสนคน⁽⁴⁾ ซึ่งสูงกว่าอัตราการพลัดตกหกล้มของเขตสุขภาพที่ 4 และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า จังหวัดลพบุรียังไม่มีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกัน

การหกล้มของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุไม่สามารถอธิบายได้ด้วยปัจจัยเพียงปัจจัยเดียว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา เรื่องรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ จังหวัดลพบุรี โดยจากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกันการ หกล้มของผู้สูงอายุ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการหกล้ม การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม การรับรู้ประโยชน์ของ การป้องกันการหกล้ม การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการ หกล้ม การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการ หกล้ม สิ่งชักนำสู่การปฏิบัติต่อการป้องกันการหกล้ม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม ของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01⁽⁵⁾ แรงสนับสนุนทางสังคมพบว่า การได้รับการสนับสนุน จากสังคมส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม ของผู้สูงอายุ ในเขตตำบลท่าอิฐ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05⁽⁶⁾ การรับรู้ความสามารถ ของตนเอง พบว่าระดับการรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ ของผู้สูงอายุเทศบาลนครยะลา โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 2.55$, $SD = 0.32$) และ ($M = 2.35$, $SD = 0.41$) ตามลำดับ ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .611$)⁽⁷⁾ นอกจากนี้ ยังพบว่าเมื่อบุคคลมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการป้องกันการ พลัดตกหกล้ม ย่อมส่งผลให้เกิดแนวโน้มที่จะปฏิบัติ พฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เพื่อที่ตอบสนอง ต่อทัศนคตินั้น ทำให้เกิดการคงไว้ ซึ่งพฤติกรรมที่พึง ประสงค์ อันจะช่วยลดอัตราการพลัดตกหกล้ม ทำให้ ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้ และเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ ชีวิตที่ดีต่อไป⁽⁸⁾ รวมทั้งพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม ซึ่งผู้วิจัยนำแนวทางการป้องกันการหกล้มตามหลักการของ ศูนย์ควบคุมและป้องกันอุบัติเหตุในอเมริกา (National Center for Injury Prevention and Control of the Centers for Disease Control and Prevention) ในปี ค.ศ. 2010⁽⁹⁾ ประกอบด้วย การออกกำลังกาย, การดูแลสุขภาพ, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม โดยคำนึงถึง

ปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และทัศนคติต่อการป้องกันการหกล้ม ที่ส่งผลต่อ พฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุจังหวัดลพบุรี ด้วยวิธีเชิงสหสัมพันธ์วิเคราะห์ด้วย โมเดลสมการ โครงสร้าง (Structural Equation Modeling: SEM) เพื่อกำหนดนโยบายในการส่งเสริมปัจจัยที่มีผลต่อ พฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ เพื่อคุณภาพชีวิต ที่ดีและลดการเป็นภาระแก่ครอบครัวและเป็นแนวทาง ในการพัฒนาทักษะพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม ของผู้สูงอายุในชุมชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม ของผู้สูงอายุ จังหวัดลพบุรี
2. เพื่อพัฒนาโมเดลสมการโครงสร้างความสัมพันธ์ เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการ หกล้มของผู้สูงอายุ จังหวัดลพบุรี
3. เพื่อตรวจสอบเส้นทางอิทธิพลของปัจจัย เชิงสาเหตุต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ จังหวัดลพบุรี

วัสดุและวิธีการศึกษา

ระยะเวลาที่ทำการศึกษาดังแต่ สิงหาคม 2565 ถึง พฤศจิกายน 2565 ประชากรที่ศึกษาคือ ผู้สูงอายุที่อาศัย อยู่ในจังหวัดลพบุรี ซึ่งมีทั้งหมด 11 อำเภอ ขนาคกลุ่ม ตัวอย่าง กำหนดตามหลักการและเหตุผลของการใช้สถิติ วิเคราะห์ข้อมูล ในการศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม จึงเลือกใช้ 20 เท่าของตัวแปรสังเกต⁽¹⁰⁾ และเพื่อให้จำนวน ตัวอย่างมากกว่า 500 คน จากเงื่อนไข/ข้อพิจารณาใน SEM โมเดล ประเด็นโครงสร้างมีหลายองค์ประกอบ⁽¹¹⁾ จึงเก็บ ข้อมูลเพิ่มอีก ร้อยละ 30 ได้กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งหมด 520 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) แบบเป็นสัดส่วนกัน (Proportional to Size) สุ่มผู้สูงอายุ จาก 11 อำเภอ จำนวนผู้สูงอายุ 29,957 คน วิธีการสุ่มแบบง่าย (Sample Random Sampling) ด้วยการจับสลากรายชื่อ อำเภอ มา 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอบ้านหมี่ จำนวนผู้สูงอายุ

14,186 คน อำเภอหนองม่วง จำนวนผู้สูงอายุ 5,249 คน อำเภอพัฒนานิคม จำนวนผู้สูงอายุ 10,522 คน กำหนดสัดส่วนแล้วค่อนข้างง่าย โดยการจับสลากได้กลุ่มตัวอย่าง อำเภอบ้านหมี่ 246 คน อำเภอหนองม่วง 91 คน อำเภอพัฒนานิคม 183 คน

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นด้วยตนเองโดยศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง มีทั้งหมด 6 ส่วน ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล มีจำนวน 11 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มมีจำนวน 25 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม มีจำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการหกล้มมีจำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 5 แบบสอบถามทัศนคติต่อการป้องกันการหกล้มมีจำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการหกล้มมีจำนวน 15 ข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

คุณภาพเครื่องมือ ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) 0.60 - 1.00 หลังปรับแก้ตามข้อเสนอของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านสาธารณสุข แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และด้านการวิจัยและจัดการด้านสุขภาพ และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุในอำเภออื่นที่มีลักษณะประชากรคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยจำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค 0.92 แยกตามตัวแปรแฝง 5 ตัว ได้แก่ 1.พฤติกรรมป้องกันการหกล้ม (BP) 0.71 - 0.87 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (HB) 0.75 - 0.88 แรงสนับสนุนทางสังคม (SO) 0.65 - 0.84 การรับรู้ความสามารถของตนเอง (SE) 0.72 - 0.74 และทัศนคติ (AP) 0.61 - 0.81

วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นใช้ค่าสถิติพื้นฐานได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัย และวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพล (Path Analysis) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม หลังจากได้รับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ดำเนินการขอเก็บข้อมูล จัดอบรมผู้ช่วยวิจัย ผู้ช่วยวิจัยลงพื้นที่พบกลุ่มตัวอย่างแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ ขออนุญาตเก็บข้อมูลและชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์ ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของแบบสอบถาม

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง งานวิจัยในครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ในการประชุมคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม เมื่อวันที่ 4 สิงหาคม 2565 ตามรหัสโครงการเลขที่ HE-WTU 543022 เอกสารรับรองเลขที่ WTU 2565-0108

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาลักษณะส่วนบุคคลข้อมูลทั่วไป จำนวน 520 คน พบว่าเป็นผู้หญิง ร้อยละ 58.81 อายุระหว่าง 60 - 70 ปี ร้อยละ 66.3 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 62.9 การศึกษาสูงสุด ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 79.81 อาชีพงานบ้านและอื่น ๆ ร้อยละ 37.88 ส่วนรายได้ต่อเดือนของครอบครัว มีรายได้มากกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 50.6 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 63.85 การมองเห็น ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหา ร้อยละ 71.7 มีมีการใช้ยาประจำ ร้อยละ 60.6 ไม่เคยหกล้ม ร้อยละ 90.2 จำนวนสมาชิกในครอบครัว 1 - 5 คน ร้อยละ 88.71

ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์

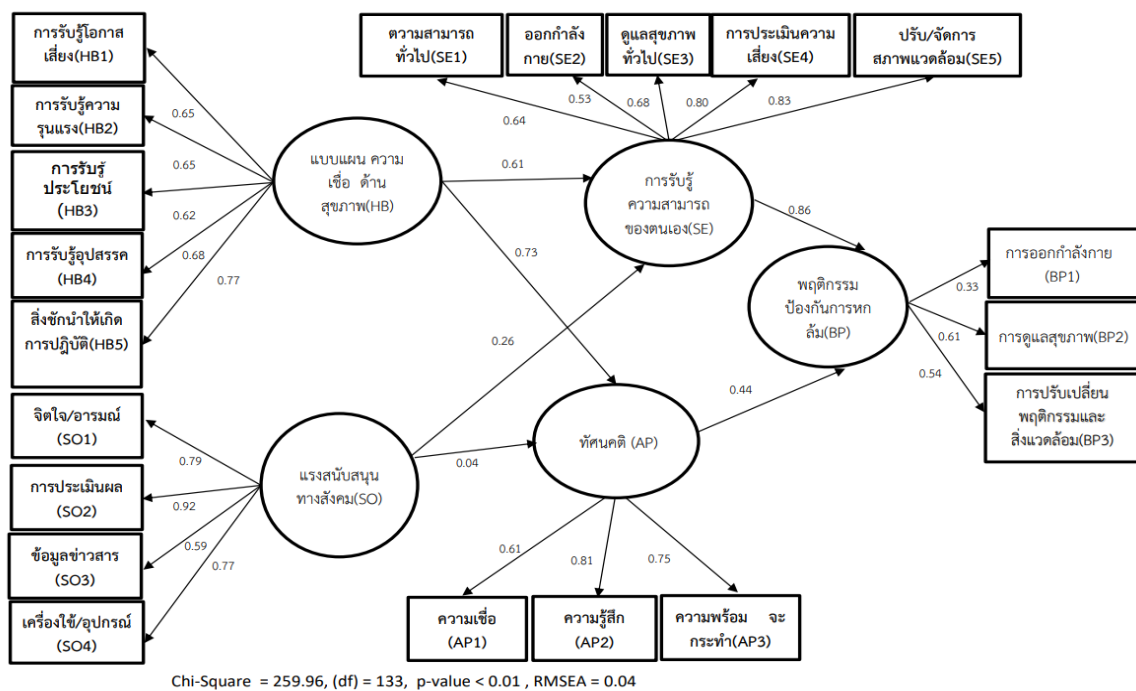
1. ผลการศึกษาระดับพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม ซึ่งพบว่าพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรม (จากมาตราประมาณค่า 5 ระดับ) เท่ากับ 3.22, 3.78 และ 4.24 ตามลำดับและค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.74 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ จังหวัดลพบุรี

พฤติกรรม	Mean	SD.	ระดับ
พฤติกรรมป้องกันการหกล้ม	3.74	0.61	มาก
- การออกกำลังกาย	3.22	0.36	ปานกลาง
- การดูแลสุขภาพ	3.78	0.73	มาก
- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม	4.24	0.65	มาก

2. ผลการพัฒนาโมเดลสมการโครงสร้าง ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ จังหวัดลพบุรี ประกอบด้วย 5 ตัวแปร ตัวแปรแฝงภายนอก จำนวน 2 ตัวแปร ได้แก่ 1) แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ 2) แรงสนับสนุนทางสังคมตัวแปรแฝงภายใน จำนวน 3 ตัวแปร ได้แก่ 1) การรับรู้ความสามารถของตนเอง 2) ทักษะคิดต่อการป้องกันการหกล้ม 3) พฤติกรรมป้องกันการหกล้ม ซึ่งโมเดลที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากสถิติที่ใช้ตรวจสอบ ความสอดคล้องระหว่างโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ได้แก่ Chi-Square

(χ^2) = 259.96 องศาอิสระ (df) = 133 ไคสแควร์สัมพันธ์ (χ^2) / df = 1.95 มีค่าน้อยกว่า 2⁽¹²⁾ ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนเปรียบเทียบ (CFI) = 0.98 มีค่ามากกว่า 0.90⁽¹²⁾ ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) = 0.91 มีค่ามากกว่า 0.90⁽¹³⁾ ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) = 0.86 มีค่ามากกว่า 0.85⁽¹⁴⁾ ค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (RMSEA) = 0.04 มีค่าน้อยกว่า 0.05⁽¹²⁾ และค่าดัชนี รากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือมาตรฐาน (SRMR) = 0.06 มีค่าน้อยกว่า 0.08⁽¹⁴⁾ จะเห็นได้ว่าค่าสถิติที่สำคัญทุกดัชนีผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนดไว้สรุปได้ว่า โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ

3. ผลการตรวจสอบเส้นทางอิทธิพลของปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ จังหวัดลพบุรีพบว่า พฤติกรรมป้องกันการหกล้มได้รับอิทธิพลทางตรงมากที่สุดจากการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.86 รองลงมาคือทัศนคติต่อการป้องกันการหกล้มมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.44 และได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากแบบแผน

ความเชื่อด้านสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคมผ่านการรับรู้ความสามารถของตนเองและทัศนคติต่อการป้องกันการหกล้มด้วยค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล เท่ากับ 0.84 และ 0.24 ตามลำดับ ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทุกเส้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยปัจจัยเชิงสาเหตุทุกปัจจัยร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 65 ($R^2=0.65$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ขนาดอิทธิพลของเส้นทางปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ

ปัจจัยผล	SE			AP			BP		
	DE	IE	TE	DE	IE	TE	DE	IE	TE
HB	0.61**	-	0.61**	0.73**	-	0.73**	-	0.84**	0.84**
SO	0.26**	-	0.26**	0.04	-	0.04	-	0.24**	0.24**
SE							0.86**	-	0.86**
AP							0.44**	-	0.44**
R ²		0.70			0.58			0.65	

HB = แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ, SO = แรงสนับสนุนทางสังคม, SE = การรับรู้ความสามารถของตนเอง, AP = ทัศนคติ, BP = พฤติกรรมป้องกันการหกล้ม

หมายเหตุ **p < 0.01 DE = อิทธิพลทางตรง, IE = อิทธิพลทางอ้อม, TE = อิทธิพลรวม

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาระดับพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ

พฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในภาพรวม ระดับมาก ร้อยละ 50.7 เมื่อวิเคราะห์รวมเป็นคะแนนเฉลี่ยพบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าพฤติกรรมด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 4.24 อธิบายได้ว่า การที่ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมป้องกันการหกล้มโดยรวมอยู่ในระดับมากนั้น อาจเกิดจากวัยของผู้สูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายที่มีผลทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการหกล้มได้ จึงทำให้ผู้สูงอายุมีการระมัดระวังตนเอง เพื่อไม่ให้เกิดการหกล้ม ประกอบกับการเผยแพร่ความรู้จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งได้มีการเฝ้าระวังและคัดกรองความเสี่ยงต่อการหกล้มเป็นประจำทุกปี จนผู้สูงอายุได้มีการรับรู้

พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการหกล้ม พฤติกรรมที่ควรทำเพื่อป้องกันการหกล้ม สอดคล้องกับแนวทางการป้องกันการหกล้มตามหลักการของศูนย์ควบคุมและป้องกันอุบัติเหตุของสหรัฐอเมริกา⁽⁹⁾ ที่ให้แนวทางในเรื่องการป้องกันการหกล้มไว้ในเรื่องของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้เนื่องจาก พฤติกรรมป้องกันการหกล้ม ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุลดความเสี่ยงต่อการหกล้มได้ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของณัฐชา พวงทองและอรรพรรณ กิริติโรจน์⁽¹⁵⁾ ที่พบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 89.7 มีพฤติกรรมป้องกันการหกล้มอยู่ในระดับดี และสภาพความปลอดภัยของที่อยู่อาศัย ทั้งสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอก (Adjusted OR = 9.51, 95% CI = 3.15 - 26.58, P = 0.001 เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ

ดวงรัตน์ อัครนาน และคณะ⁽¹⁶⁾ ที่พบว่า พฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มโดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 2.07, S.D. = 0.391)

อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มโดยรวมอยู่ในระดับมาก แต่ยังมีร้อยละที่ยังต่ำคือ เพียงครึ่งเดียวเท่านั้น (ร้อยละ 50.7) ซึ่งยังต้องการการจัดกิจกรรมแทรกแซง (Intervention activities) ให้กับผู้สูงอายุและผู้ดูแลให้มากขึ้น เพื่อให้การปฏิบัติตนได้ถูกต้องและปลอดภัยมากขึ้น นอกจากนี้พบว่าพฤติกรรมย่อยในหมวดพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มนี้ มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมอยู่ในระดับที่ต้องการส่งเสริมให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมพฤติกรรมด้านนี้ให้ดีขึ้น (ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เท่ากับ 3.22 และ 3.78 ตามลำดับ) ซึ่งสอดคล้องกับจุฑาทิพย์ รอดสูงเนิน⁽¹⁷⁾ ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการออกกำลังกายที่มีต่อการทรงตัว และความกลัวการล้มของผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการออกกำลังกายที่มีต่อการทรงตัว และความกลัวการล้มของผู้สูงอายุในชุมชน แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 31 คน โดยการสุ่มแบบเป็นระบบ กลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม 6 ครั้ง เป็นระยะเวลาทั้งหมด 6 สัปดาห์ โดยทำกิจกรรมฝึกออกกำลังกายตามโปรแกรมการออกกำลังกายที่มีผลต่อการทรงตัว และความกลัวการล้มของผู้สูงอายุ โดยปรับการฝึกตามโปรแกรมจากระดับง่ายไประดับยาก โดยฝึกออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 30 นาที ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มที่ได้รับการฝึกตามโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยเวลา TUGT ค่าเฉลี่ย เวลา SLST ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและแตกต่างจากกลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึก

2. ผลการศึกษาพัฒนาโมเดลสมการโครงสร้างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ จังหวัดลพบุรี

จากการศึกษาการพัฒนาโมเดลสมการโครงสร้างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า โมเดลที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับ

ข้อมูลเชิงประจักษ์ สถิติที่สำคัญมีค่าดัชนีผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนดไว้ได้แก่ Chi-Square (χ^2) = 259.96 องศาอิสระ (df) = 133 ไคสแควร์สัมพัทธ์ (χ^2 / df) = 1.95 มีค่าน้อยกว่า 2⁽¹²⁾ ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนเปรียบเทียบ (CFI) = 0.98 มีค่ามากกว่า 0.90⁽¹²⁾ ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) = 0.91 มีค่ามากกว่า 0.90⁽¹³⁾ ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) = 0.86 มีค่ามากกว่า 0.85⁽¹⁴⁾ ค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (RMSEA) = 0.04 มีค่าน้อยกว่า 0.05⁽¹²⁾ และค่าดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือมาตรฐาน (SRMR) = 0.06 มีค่าน้อยกว่า 0.08⁽¹⁴⁾ แสดงว่าโมเดลรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ มีความชัดเจนของแนวคิด/ทฤษฎีที่นำมาใช้ ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ความสามารถของตนเอง ทักษะคิดต่อการป้องกันการหกล้ม ความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉรา สาระพันธ์ และคณะ⁽⁵⁾ ที่พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการหกล้ม การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการหกล้ม การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการหกล้ม การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการหกล้ม สิ่งชักนำสู่การปฏิบัติต่อการป้องกันการหกล้ม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สุกัสสร บุญกรับพวง⁽⁶⁾ ศึกษาพบว่า การได้รับการสนับสนุนจากสังคมส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุในเขตตำบลท่าอิฐ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อุบลทิพย์ ไชยแสง⁽⁷⁾ ศึกษาพบว่าระดับการรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุของเทศบาลนครยะลา โดยรวมอยู่ในระดับสูง (M = 2.55, SD = 0.32) และ (M = 2.35, SD = 0.41) ตามลำดับ ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .611) นอกจากนี้ฐิติมา ทาสวรรณอินทร์⁽⁸⁾

ศึกษาพบว่าเมื่อบุคคลมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ย่อมส่งผลให้เกิดแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เพื่อที่ตอบสนองต่อทัศนคตินั้น ทำให้เกิดการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่พึงประสงค์ อันจะช่วยลดอัตราการพลัดตกหกล้ม ทำให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้ และเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป รวมทั้งพฤติกรรมป้องกันการหกล้มซึ่งผู้วิจัยนำแนวทางการป้องกันการหกล้มตามหลักการของศูนย์ควบคุม และป้องกันอุบัติเหตุในอเมริกา (National Center for Injury Prevention and Control of the Centers for Disease Control and Prevention) ในปี ค.ศ. 2010⁽⁹⁾ ประกอบด้วย การออกกำลังกาย, การดูแลสุขภาพ, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสิ่งแวดล้อม ล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุได้ อย่างไรก็ตามอาจจะมีปัจจัยอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุซึ่งต้องการการทบทวนเพิ่มเติมต่อไป

3. ตรวจสอบเส้นทางอิทธิพลของปัจจัยเชิงสาเหตุต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุจังหวัดลพบุรี

ผลการศึกษาอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมของพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ มีประเด็นที่น่าสนใจอภิปราย ดังนี้

3.1 อิทธิพลทางตรง

3.1.1 การรับรู้ความสามารถของตนเอง (SE)

มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มโดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลสูงสุดเท่ากับ 0.86 ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตน ที่เป็นแนวคิดหนึ่งในทฤษฎีปัญญาเชิงสังคม (Social Cognitive Theory - SCT) ของ Bandura⁽¹⁸⁾ ที่กล่าวว่าความสามารถของตนเองเป็น การที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถ ของตนที่จะจัดการและปฏิบัติหรือมีพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งการที่บุคคลจะเกิดการรับรู้ความสามารถของตนนั่นบุคคลจะผ่านกระบวนการสำคัญ 4 ประการ คือ การได้รับการกระตุ้นทางอารมณ์ในด้านบวก (Emotional

arousal) การถูกชักจูงด้วยคำพูด (Verbal persuasion) การใช้ตัวแบบ (Modeling) และประสบผลสำเร็จจากการกระทำของตนเอง (Mastery experience) ซึ่งขั้นตอนสุดท้ายมีความสำคัญมากที่สุดในพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เพราะเป็นประสบการณ์ตรง เกิดความมั่นใจในการกระทำนั้น ๆ และอาจจะนำไปสู่การปฏิบัติที่ยั่งยืนได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวลักษณ์ อุ่นละม้าย⁽¹⁹⁾ ที่พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการหกล้มมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมป้องกันการหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .442$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ อุบลทิพย์ ไชยแสงและคณะ⁽⁷⁾ ผลการศึกษาพบว่า ระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุของ ผู้สูงอายุเทศบาลนครยะลา โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 2.55, SD = 0.32$) และ ($M = 2.35, SD = 0.41$) ตามลำดับ ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = .611$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวลักษณ์ อุ่นละม้าย⁽¹⁹⁾ ที่พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการหกล้มมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมป้องกันการหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = .442$) ดังนั้นในการดำเนินโครงการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุควรส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตน นอกจากจะมีการจูงใจ การชักชวนให้เห็นความสำคัญ และความจำเป็นในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม รวมถึงการใช้ตัวแบบที่ปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการหกล้มแล้ว ประสบผลสำเร็จและมีสุขภาพดีแล้ว จำเป็นจะต้องให้ผู้สูงอายุได้ลองฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง เกิดการเรียนรู้ว่าได้ผลลัพธ์ทางบวกจากการปฏิบัตินั้น ๆ เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้องดีขึ้น เกิดความรู้สึกมั่นใจว่าตนสามารถทำได้ก็จะเกิดการรับรู้ความสามารถของตน และปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ด้วยความมั่นใจและพอใจ

3.1.2 ทัศนคติต่อการป้องกันการหกล้ม (AP)

พบว่าทัศนคติเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุรองจากปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์

อิทธิพลเท่ากับ 0.44 ข้อค้นพบนี้ ตรงกับแนวคิดเกี่ยวกับการเกิดการปฏิบัติของบุคคลที่ว่าทัศนคติเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะช่วยให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง ทัศนคติด้านบวกต่อสิ่งหนึ่งจะช่วยผลักดันให้บุคคลปฏิบัติสิ่งนั้นได้⁽²⁰⁻²¹⁾ ทัศนคติเป็นความเชื่อที่ทัศนคติเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติ บุคคลที่มีทัศนคติด้านบวกจะมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติสูงกว่าบุคคลที่มีทัศนคติด้านลบ อนึ่งการศึกษาของฐิติมา ทาสวรรณอินทร์ และคณะ⁽⁸⁾ พบว่า มีค่าเฉลี่ยทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มอยู่ในระดับดี (Mean = 4.38, S.D. = .643) และพบว่า ทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .855, p = .009$)

3.2 อิทธิพลทางอ้อม

3.2.1 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (HB) มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.84 โดยส่งผ่านการรับรู้ความสามารถของตนเอง (SE) การที่ผู้สูงอายุรับรู้ต่อความเสี่ยงต่อการหกล้ม ความรุนแรงของการหกล้ม อุปสรรคและประโยชน์ของการมีพฤติกรรมป้องกันการหกล้มย่อมมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการหกล้มซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่พัฒนาโดย Stretcher and Rosenstock⁽²⁰⁾ แต่ก็มีอิทธิพลน้อยกว่าการรับรู้ความสามารถแห่งตน ที่เป็นปัจจัยหนึ่งในทฤษฎีปัญญางเชิงสังคม⁽¹⁸⁾ ดังได้กล่าวมาแล้ว ทั้งปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และการรับรู้ความสามารถของตนเองจะเกื้อหนุนให้เกิดหรือมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ ดังนั้นการจัดกิจกรรมเรียนรู้เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุก็ควรจะครอบคลุมให้เกิดตัวแปรหรือปัจจัยทั้ง 2 นี้ด้วยเช่นกัน

3.2.2 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (HB) มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.84 โดยส่งผ่านทัศนคติต่อการป้องกันการหกล้ม (AP) ซึ่งก็พบว่าทัศนคติต่อการป้องกันการหกล้มมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มดังได้กล่าวมาแล้ว จึงน่าจะกล่าวได้ว่าความเชื่อ

ของผู้สูงอายุเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงของการหกล้ม ความรุนแรงของการหกล้ม อุปสรรคและประโยชน์ของการปฏิบัติหรือมีพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการมีทัศนคติทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม ซึ่งความเชื่อหรือการรับรู้ต่อปัจจัยองค์ประกอบในแบบแผนความเชื่อจะมีบางส่วนที่ส่งเสริมส่วนประกอบที่มีในปัจจัยด้านทัศนคติ ซึ่งได้แก่ความเชื่อ ความรู้สึก และความพร้อมจะปฏิบัติ ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉรา สารพันธ์และคณะ⁽⁵⁾ ซึ่งพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการหกล้ม การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการหกล้ม การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการหกล้ม การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการหกล้ม สิ่งชักนำสู่การปฏิบัติต่อการป้องกันการหกล้ม ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.2.3 แรงสนับสนุนทางสังคม (SO) มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.24 โดยส่งผ่าน การรับรู้ความสามารถของตนเอง อธิบายได้ว่าการที่ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนจากคนในครอบครัวที่มีการห่วงใย ดูแลเอาใจใส่ให้มีเสื้อผ้าเครื่องแต่งกายหรือรองเท้าที่เหมาะสม มีการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในบ้านเช่น จัดให้มีไฟส่องสว่างตามทางเดินอย่างเหมาะสม รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีส่วนสนับสนุนให้เกิดความรู้ในการป้องกันการหกล้มซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคมนี้จะทำให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการหกล้มได้ แต่ก็ยังไม่สามารถทำให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการหกล้มได้ ต้องอาศัยการส่งผ่านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการหกล้มซึ่งเป็นไปตามแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของทฤษฎีปัญญางเชิงสังคม⁽¹⁸⁾ ที่กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นการที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรม ให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด จึงทำให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการหกล้มและแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมเข้าส⁽²²⁾ ที่กล่าวว่า

การสนับสนุนทางสังคมเป็นแนวคิดทางด้าน จิตสังคม ที่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลในสังคม เพื่อแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ซึ่งกันและกัน ทำให้บุคคล ให้ความช่วยเหลือกันในการจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ประกอบด้วยปัจจัยย่อย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านจิตใจ/อารมณ์ 2) ด้านการประเมินผล 3) ด้านข้อมูลข่าวสาร 4) ด้านเครื่องใช้/ อุปกรณ์ เมื่อประกอบกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง ก็น่าจะส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติในการป้องกันการหกล้ม ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภัทสร บุญกริบพวง⁽⁶⁾ ที่พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากสังคมส่งผลต่อ พฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุในเขตตำบล ท่าอิฐ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05

3.2.4 แรงสนับสนุนทางสังคม (SO) มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.24 โดยส่งผ่านทัศนคติ ต่อการป้องกันการหกล้ม (AP) อธิบายได้ว่าการที่ผู้สูงอายุ ได้รับการสนับสนุนจากคนในครอบครัวที่มีการห่วงใย ดูแลเอาใจใส่ให้มีเสื้อผ้าเครื่องแต่งกายหรือรองเท้า ที่เหมาะสม มีการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน เช่น จัดให้มีไฟส่องสว่างตามทางเดินอย่างเหมาะสม รวมทั้งเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขมีส่วนสนับสนุนให้เกิดความรู้ในการป้องกันการ หกล้ม ซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคมนี้จะทำให้เกิด พฤติกรรมป้องกันการหกล้มได้แต่จากการศึกษานี้พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมยังไม่มีอิทธิพลโดยตรงต่อ พฤติกรรมป้องกันการหกล้มได้ จึงต้องอาศัยการส่งผ่าน ทัศนคติต่อการป้องกันการหกล้ม ซึ่งเป็นไปตามแนวคิด ทรรศนคติของประภาเพ็ญ สุวรรณ⁽²¹⁾ ดังได้กล่าวมาแล้วว่า ทรรศนคติเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งที่สามารถช่วยให้ บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมต่าง ๆ บุคคลที่มีทัศนคติดีต่อสิ่งใด สิ่งหนึ่งหรือต่อการปฏิบัติสิ่งใดสิ่งหนึ่งมีแนวโน้มที่จะ ปฏิบัติพฤติกรรมต่อสิ่งนั้นมากกว่าบุคคลที่มีทัศนคติ ด้านลบต่อสิ่งนั้นและเมื่อได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผ่านก็ย่อมมีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติได้มากขึ้น ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภัทสร บุญกริบพวง และคณะ⁽⁶⁾ ที่พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากสังคม

ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุใน เขตตำบลท่าอิฐ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 กระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะการดำเนินงาน ในระดับปฐมภูมิของจังหวัดลพบุรี สามารถนำผลการวิจัย ไปประกอบการวางแผนงาน และกำหนดนโยบายในการ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมป้องกันการหกล้มที่ถูกต้อง เหมาะสมอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะด้านการออกกำลังกาย เน้นในเรื่องของการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของ ตนเองในการป้องกันการหกล้ม ส่งเสริมการมีทัศนคติที่ดี ต่อการป้องกันการหกล้ม แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ในการป้องกันการหกล้ม

1.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในจังหวัดลพบุรี สามารถนำ ผลการวิจัยที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการหกล้มทัศนคติต่อการป้องกันการหกล้ม แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันการหกล้ม แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม ของผู้สูงอายุ ไปกำหนดเป็นแผนงาน โครงการ ให้กับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยพัฒนารูปแบบการป้องกัน การหกล้มของผู้สูงอายุ โดยการนำตัวแปรด้านการรับรู้ ความสามารถของตนเอง ทัศนคติต่อการป้องกันการหกล้ม แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และแรงสนับสนุนทาง สังคมในการป้องกันการหกล้มมาใช้ในการศึกษาเพื่อที่จะ สนับสนุนให้เกิดรูปแบบการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ ที่มีประสิทธิภาพเหมาะสมกับชุมชนนั้น ๆ อย่างแท้จริง และสร้างเป็นโครงการต้นแบบในระดับปฐมภูมิ

2. ควรมีการศึกษาเชิงลึกถึงรายละเอียดตัวแปร ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นตัวแปรที่สำคัญ แต่จากการศึกษามีค่าอิทธิพลระดับต่ำต่อพฤติกรรม

การป้องกันการหกล้ม ที่ส่งผ่านการรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมป้องกันการหกล้มและทัศนคติต่อการป้องกันการหกล้ม โดยใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสานกับระเบียบวิธีวิจัยอื่น ๆ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ : ผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญในการให้คำปรึกษา และตรวจเครื่องมือ ประกอบด้วย รองศาสตราจารย์ ดร. รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิราสิริ วีศิริวิทย์ ดร.กันยรัตน์ อุบลวรรณ ดร.มโนมณีฉาย และแพทย์หญิงกรวิ เหลืองประเสริฐ, ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านหมี่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองม่วง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดอนนาถ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าหลวง ขอขอบคุณผู้สูงอายุทุกท่านที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม ขอขอบคุณดร.ณฐา เมธาบุษยาธร คุณศัลลณีย์ หรั่งเจริญ และคุณวรางคณา พูนนาค ขอขอบคุณผู้ช่วยผู้วิจัย และกัลยาณมิตรทุกท่านที่ไม่ได้เอ่ยนามที่กรุณาช่วยให้งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute (TGRI) SITUATION OF THE THAI ELDERLY 2021 Bangkok: Amarin Corporations Public Company Limited. 2022.
2. World Health Organization. Fact Sheet: Falls. [Internet]. 2021 [Cited 2022 Mar 15]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>.
3. Mishra N, Mishra AK, Bidija M. A study on correlation between depression, fear of fall and quality of life in elderly individuals. Int J Res Med Sci [Internet]. 2017 [cited 2022 Mar 25]; 5(4): 1456–60. Available from: <https://www.msjonline.org/index.php/ijrms/article/view/3088>
4. Ministry of Public Health, Department of Disease Control. 2023 [FP] Data on the number and rate of out-patients (OPD) caused by falls (W00 – W19) in the elderly aged 60 years and over, 2017 – 2022. [Internet]; 2023 [Cited 2023 Aug 15]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/dip/news.php?news=34701&deptcode=>
5. Sarapun A, Sirisopon N, Kainaka P, Onsiri S, Outayanik B, Threrawachjareanchai S, et al. Factors related to a fall prevention behavior of elderly. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2017; 18: 215 – 22. (in Thai)
6. boonkrabpong S, Junrith K, Thanawat T. Factors influencing fall prevention behaviors in elderly people, Tha It Sub – district, Mueang district, Uttaradit province. Academic Journal of Community Public Health 2022; 8(4): 45 –55. (in Thai)
7. Chaisang U, Chaisang N, Cheha Nand Arleedeeman N. Guidelines for Fall Prevention among Older Persons: A Study on Correlations Between Perceived Self –Efficacy and Fall Prevention Behaviors in Yala Province. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health. 2021; 8(1): 293 – 307. (in Thai)
8. Tasuwanin T, Tappakit K. Effects of Falling Prevention Program for Elderly. Journal of Nursing and Health care 2017; 35(3): 186 – 95. (in Thai)
9. Judy A, Stevens P. A CDC compendium of effective fall interventions: What works for community – dwelling older adults 2nd ed. National Center for Injury Prevention and Control of the Centers for Disease Control and Prevention. 2010.
10. Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J, Anderson, R.E. Multivariate Data Analysis. 7th ed. New York: Pearson; 2010.

11. Hair, J.F., Risher, J.J., Sarstedt, M. and Ringle, C.M. When to Use and How to Report the Results of PLS – SEM. *European Business Review* 2019; 31: 2 – 24. Available from: <https://doi.org/10.1108/EBR-11-2018-0203>
12. Diamantopoulos, A., Siguaw, J. A., Introduction to LISREL: A guide for the uninitiated. London: SAGE Publications; 2000.
13. Schermelleh – Engel, K., Moosbrugger, H., and Müller, H. Evaluating the fit of structural equation models: tests of significance and descriptive goodness – of – fit measures. *Methods Psychol. Res. Online* 8: 23 – 74. 2003.
14. Goffin, R. D. Assessing the adequacy of structural equation model: Golden rules and editorial policy. *Personality and Individual Differences* 2007; 42(5): 831 – 9.
15. Pongthong N, Keeratisiroj O. Factors influencing falls prevention behavior among the elderly in Thapthan district, Uthaitani province. *Journal of Health and Nursing Research* 2022; 38(1): 73 – 85. (in Thai)
16. Akkhanan T, Srimarksuk K, Wongsrisung T, Siripaiboon C, Duangchinda A, Pilaporn S. Factors associated with behaviors of falls prevention among Thai elderly in the community at Doem Bang Nang Buat, Suphan Buri Province. *KKU Journal for Public Health Research* 2021; 14(4): 72 – 89. (in Thai)
17. Rodsungnoen J. Effects of Exercise Programs on Balance and Fear of Falling among Elderly in the Community. *Regional Health Promotion Center* 9 2021; 15(38): 541 – 60. (in Thai).
18. Bandura. A. *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Englewood Cliffs: NJ: Prentice Hall; 1986.
19. Ounlamai S. A Study of the Relationships between Personal factors Perceived Benefits Barriers and Self – efficacy in Fall Prevention and Fall Prevention Behaviors among the Elderly living in Community. [Internet][Master of Nursing Science Thesis in Gerontological Nursing, Graduate School, Khon Kaen University; 2010 [cited 2022 Jan 15]. Available from: <https://dric.nrct.go.th/Search/ShowFulltext/2/257268>. (in Thai)
20. Rokeach, Milton. *Beliefs, Attitudes and values*. San Francisco: Josey Bass; 1970.
21. Suwan P. *Measuring Health Status: Creating an Estimate Scale and a Questionnaire*. Bangkok: Printmaking Publishing House; 1994.
22. House, J. S. *Work stress and social support*. Reading, MA: Addison – Wesley; 1981.