



ทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

จิตติมา ทาสสุวรรณอินทร์ พย.ม.*
มณฑุเชษฐ์ มะโนธรรม วท.ม.**
วรัญญา มณีรัตน์ พย.ม.**
จุฑามาศ เมืองมูล วท.ม.**

(วันรับบทความ: 4 พฤศจิกายน พ.ศ.2563/ วันแก้ไขบทความ: 6 ธันวาคม พ.ศ.2563/ วันตอบรับบทความ: 7 ธันวาคม พ.ศ.2563)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติ พฤติกรรม และความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เก็บข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคมถึงตุลาคม พ.ศ. 2563 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน การเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ที่พัฒนาโดยผู้วิจัย นำมาหาความเที่ยง หาค่าความตรงและความเชื่อมั่น เท่ากับ .94 และ .78 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.0 อายุ 60-69 ปี ร้อยละ 64.3 (Mean = 68.84) ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา มีประสบการณ์ในการพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 87.5 มีค่าเฉลี่ยทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มอยู่ในระดับดี (Mean = 4.38, S.D. = .643) ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 1.92, S.D. = .639) และพบว่าทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ .05 ($r = .855, p = .009$) ผลจากการศึกษาสามารถนำไปใช้ในการวางแผนการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ เพื่อช่วยลดอัตราการพลัดตกหกล้ม ในผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: ทัศนคติ พฤติกรรม การพลัดตกหกล้ม ผู้สูงอายุ

*ได้รับทุนสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

**อาจารย์สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

*ผู้ประสานการตีพิมพ์เผยแพร่ Email: tithima.ta@gmail.com Tel: 085-6156541



The Attitudes and Behaviors on Falling Prevention among Elderly People in Nang Lae Sub-district Municipality, Muang District, Chiang Rai Province

Tithima Tasuwanin M.N.S.*
Manuchet Manotham M.Sc.**
Warnya Maneerat M.N.S.**
Jutamas Muangmool M.Sc.**

(Received Date: November 4, 2020, Revised Date: December 6, 2020, Accepted Date: December 7, 2020)

Abstract

This descriptive correlation study research aimed to examine attitudes behaviors and the relationships between attitudes and behaviors fall prevention among elder people at Nang Lae Sub-district Municipality, Muang District, Chiang Rai Province from August to October, 2020. Data were collected between 400 elderly people. Research instrument which were developed by researcher composed of 1) Personal Data Record Form 2) Attitudes for falling prevention and 3) Behaviors for falling prevention. These Attitudes and Behaviors for falling prevention questionnaires. The latter questionnaire was tested for its validity through a panel of expert and its reliabilities were .94 and .78, respectively. Data were analyzed by using descriptive statistics Pearson's product moment correlation coefficient.

The findings of this study that sample were female (51 %) were 60-69 years old (64.3 %) (Mean = 68.84) In the past six months had experienced a fall (87.5 %), had a good level attitudes for falling prevention (Mean = 4.38, SD = .643), behaviors for falling prevention had a moderate level (Mean = 1.92, SD = .639), found that attitudes for falling prevention and behaviors for falling prevention were positive relationship statistically significant level of .05 ($r = .855$, $p = .009$). The results of this study can be used to planning the prevention of falls in the elderly that can reduce the incidence of falling in the elderly.

Keywords: attitudes, behaviors, falling, elderly

*The research project funded by Chiang Rai Rajabhat University

*Assistant Professor, School of Health Science, Chiang Rai Rajabhat University

**Lecturer, School of Health Science, Chiang Rai Rajabhat University

*Corresponding Author, Email: tithima.ta@gmail.com Tel: 085-6156541



บทนำ

ปัจจุบันโครงสร้างประชากรของสังคมไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ข้อมูลจากกรมการปกครองพบว่าในปี พ.ศ. 2561 มีจำนวนประชากรสูงอายุทั้งหมดร้อยละ 16.06 ของประชากรทั้งหมด¹ และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 16.73 ของประชากรทั้งหมดในปี พ.ศ. 2562 ทั้งหมด² และมีแนวโน้มจะเพิ่มสูงขึ้น รวมถึงสถิติจำนวนผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงราย ก็มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน โดยมีจำนวนร้อยละ 16.61 และ 17.40 ของประชากรทั้งหมดในปี พ.ศ. 2561 และ พ.ศ. 2562 ตามลำดับ พบว่า เมื่อสูงอายุขึ้นจะมีการเปลี่ยนแปลงในด้านร่างกาย เช่น มีความเสื่อมของการทำงานของระบบการทำงานของร่างกาย ทั้งในด้านการรับรู้เกี่ยวกับประสาทสัมผัส การมองเห็น การได้ยิน จะมีประสิทธิภาพลดลง อีกทั้งมีการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างและกล้ามเนื้อ เป็นต้น³ การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ พบว่าผู้สูงอายุจะมีการเผชิญกับภาวะการเปลี่ยนแปลงและการสูญเสีย ทำให้อาจส่งผลกระทบต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง จนอาจเกิดการหลีกเลี่ยงสังคม เนื่องจากกลัวการเป็นภาระของลูกหลาน และรู้สึกว่าตนเองมีบทบาทในสังคมลดลง ในระยะยาวอาจส่งผลกระทบต่อภาวะซึมเศร้าได้⁴ ทั้งนี้พบว่าจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในทางที่เสื่อมถอยลงของการทำงานด้านร่างกาย โดยเฉพาะระบบประสาท ระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ ทำให้มีผลต่อการทรงตัว ทำให้เกิดความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้มได้ง่ายกว่าวัยอื่นๆ

การพลัดตกหกล้มเป็นการล้มลง หรือการหลุดตัว เนื่องจากการเสียสมดุลในการทรงตัว⁵ ทั้งนี้พบว่าเป็นสาเหตุหลักของความเจ็บป่วยและความพิการในผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปอย่างน้อยหนึ่งในสามจะมีประสบการณ์ในการพลัดตกหกล้ม⁶ ข้อมูลจากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2560 พบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 6.6 เคยหกล้มในระหว่าง 6 เดือนก่อน วันสัมภาษณ์ ทั้งนี้พบว่าเพศหญิงเคยหกล้มสูงกว่าเพศชาย ร้อยละ 7.8 และ 5.3 ตามลำดับ และยังพบว่าอายุที่เพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งในการพลัดตกหกล้มที่เพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน⁷ ซึ่งผลกระทบจากการพลัดตกหกล้มจะส่งผลกระทบต่อได้รับบาดเจ็บ ด้านร่างกาย จนอาจส่งผลแก่ชีวิตได้ ข้อมูลจากสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีผู้สูงอายุเสียชีวิตจากสาเหตุการพลัดตกหกล้ม อัตราส่วน 9.0 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2559 เพิ่มขึ้นเป็นอัตราส่วน 10.2 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2560 ตามลำดับ ทั้งนี้ยังพบว่าจังหวัดเชียงราย

มีผู้สูงอายุเสียชีวิตจากสาเหตุการพลัดตกหกล้ม 27.1 และ 15.8 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2559 และ พ.ศ. 2560 ตามลำดับ⁸ นอกจากผลกระทบต่อด้านร่างกายที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องรักษาตัวเป็นระยะเวลานานแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อด้านจิตใจ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าเป็นภาระทำให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองลดลง จนอาจก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าตามมาได้ จากการศึกษาของแอนเดรียและอลาสเตอร์เป็นการศึกษาแบบการวิเคราะห์ห่อภิมาณ พบว่า การพลัดตกหกล้มและภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์กัน ทั้งนี้อาจเนื่องจากความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองลดลง ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น ร่วมกับอาการปวดที่ส่งผลต่อคุณภาพในการนอน ปัจจัยเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าได้ ทั้งนี้ผู้สูงอายุจึงควรปฏิบัติพฤติกรรม ในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม อันจะส่งผลให้เกิดอันตรายต่อชีวิตตามมาได้

พฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เป็นการกระทำเพื่อลดความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้ม ทั้งนี้จากบททวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการพลัดตกหกล้ม ได้แก่ ปัจจัยภายในและภายนอก โดยปัจจัยภายใน เช่น ความเสื่อมของการทำงานของร่างกาย ด้านสายตา การทำงานของกระดูกและกล้ามเนื้อ ภาวะความเจ็บป่วย การรับประทานยา เป็นต้น และปัจจัยภายนอก เช่น การแต่งกายไม่เหมาะสม สิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสม เป็นต้น¹⁰ ทั้งนี้พบว่าพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มจะขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ได้รับ สอดคล้องกับการศึกษาของกนกวรรณ เมืองศิริ นิภา มหารัชชพงศ์ และยุวดี รอดจากภัย ที่ศึกษาในผู้สูงอายุจังหวัดชลบุรี จำนวน 370 คน พบว่า ร้อยละ 44.4 มีประวัติการหกล้มในรอบปีที่ผ่านมา มีพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มในระดับที่สูง¹¹ เมื่อผู้สูงอายุจะปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม จะต้องมิตศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น อันจะช่วยส่งเสริมให้เกิดปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของนันทรี วงษ์วิจารณ์ และสุภาณี สนธิรัตน์ ที่ศึกษาสมาชิกชมรมผู้สูงอายุอำเภอภูกามยาวจังหวัดปทุมธานี จำนวน 296 คน พบว่าทัศนคติที่ดีของการเป็นผู้สูงอายุส่งผลกระทบต่อความสามารถในการปรับตัวที่จะดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม¹² ซึ่งทัศนคติเป็นความคิดต่อบุคคล สิ่งแวดล้อม และสถานภาพ โดยมีรากฐานจากความเชื่ออันจะส่งผลกระทบต่อเกิดพฤติกรรมในอนาคต¹³ หากผู้สูงอายุมีทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ย่อมจะส่งผลกระทบต่อปฏิบัติพฤติกรรมที่ดีในการป้องกันการพลัด



ตกหล่อม¹⁴ ทักษะคิดประกอบด้วยความรู้ ความเข้าใจอันจะสะท้อนให้เห็นถึงความเชื่อ ความคิด ความรู้สึก ความตั้งใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมใดจะต้องมีทัศนคติต่อพฤติกรรมนั้นสอดคล้องกับการศึกษาของ สมิธ ที่พบว่า ทักษะคิดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหล่อม¹⁵

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการศึกษเกี่ยวกับทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหล่อมและพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหล่อมของผู้สูงอายุมีจำนวนน้อย ทั้งนี้เนื่องจากวัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงที่ซับซ้อนในด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ทำให้มีหลายปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการพลัดตกหล่อม ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาทัศนคติการป้องกันการพลัดตกหล่อม พฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหล่อม ทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหล่อมของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบล นางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ที่มีบริบทชุมชนภายใต้สังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อทัศนคติและพฤติกรรม ในการป้องกันการพลัดตกหล่อมได้ โดยผลจากการศึกษา สามารถนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ในการวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการพลัดตกหล่อมในผู้สูงอายุ อันจะช่วยลดอัตราการพลัดตกหล่อมลงได้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหล่อมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหล่อมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหล่อมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการดูแลสุขภาพตนเองของเพนเดอร์¹⁶ ที่กล่าวถึงการกระทำของบุคคลเพื่อควบคุมสุขภาพให้เป็นไปตามเป้าหมาย ซึ่งพบว่าลักษณะเฉพาะหรือประสบการณ์ของบุคคลมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม รวมถึงอารมณ์และความคิดมีความสำคัญต่อการกระทำพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ดังนั้นทัศนคติของโรเจอร์¹³ ซึ่งทัศนคติเป็นความคิดต่อบุคคล สิ่งแวดล้อมและสถานภาพ โดยมีรากฐานมาจากความเชื่ออันจะส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมในอนาคตต่อไป ทั้งนี้พบว่าปีที่ 38 ฉบับที่ 4 : ตุลาคม - ธันวาคม 2563

เมื่อบุคคลมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการป้องกัน การพลัดตกหล่อม ย่อมส่งผลให้เกิดแนวโน้มที่จะปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหล่อม เพื่อที่ตอบสนองต่อทัศนคตินั้นทำให้เกิดการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่พึงประสงค์ อันจะช่วยลดอัตราการพลัดตกหล่อม ทำให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้ และเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive) เพื่อศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหล่อมของผู้สูงอายุ และความสัมพัทธ์ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรมกาป้องกันการพลัดตกหล่อมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ประชากร เป็นผู้มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและหญิงในเขตเทศบาลตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำนวน 1,700 คน (เทศบาลตำบลนางแล, 2562)

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและหญิงในเขตเทศบาลตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ที่ได้มาจากการคำนวณโดยใช้สูตร Taro Yamane¹⁷ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 323 ราย เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล ในการศึกษาครั้งนี้จึงใช้กลุ่มตัวอย่าง 400 คน แล้วทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด ได้แก่ เป็นเพศชายหรือเพศหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ และยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ ความพอเพียงของรายได้ โรคประจำตัว การออกกำลังกาย ลักษณะที่พักอาศัย ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน ความสามารถในการควบคุมอุจจาระและปัสสาวะ ประวัติการพลัดตกหล่อมในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา สาเหตุ ระยะเวลา และการได้รับบาดเจ็บ
2. แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหล่อมในผู้สูงอายุ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เป็นมาตราประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ โดยกำหนดค่าคะแนนแต่ละข้อ ดังนี้ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน ไม่เห็นด้วย 2 คะแนน ไม่แน่ใจ 3 คะแนน เห็นด้วย 4 คะแนน และเห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน ส่วนข้อคำถาม



ในเชิงลบจะให้คะแนนในลักษณะตรงกันข้าม ช่วงคะแนนของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 10-50 คะแนน นำคะแนนดังกล่าวมาแบ่ง 3 ระดับ ได้แก่ ทศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มต่ำ (10-23.3) ทศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มปานกลาง (23.4-36.6) และทศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มดี (36.7-50.0) ส่วนคะแนนค่าเฉลี่ยรายข้อแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-2.33 หมายถึง ระดับทศนคติต่ำ ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.34-3.66 หมายถึง ระดับทศนคติปานกลาง และค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.67-5.00 หมายถึง ระดับทศนคติดี

3. แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เป็นมาตรฐานประมาณค่า (Rating Scale) มี 4 ระดับ จำนวน 15 ข้อ โดยกำหนดค่าคะแนนแต่ละข้อ ดังนี้ ไม่เคยปฏิบัติเลย ให้ 0 คะแนน ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ให้ 1 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ให้ 2 คะแนน ปฏิบัติเป็นประจำ ให้ 3 คะแนน ส่วนข้อคำถามในเชิงลบจะให้คะแนนในลักษณะตรงกันข้าม ช่วงคะแนนของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 0-45 คะแนน นำคะแนนดังกล่าวมาแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ พฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มต่ำ (0-15) พฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มปานกลาง (16-30) และพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มดี (31-45) ส่วนคะแนนค่าเฉลี่ยรายข้อแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ค่าเฉลี่ยระหว่าง 0.00-1.00 หมายถึง ระดับพฤติกรรมต่ำ ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.01-2.00 หมายถึง ระดับพฤติกรรมปานกลาง และค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.01-3.00 หมายถึง ระดับระดับพฤติกรรมดี

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา การตรวจสอบคุณภาพของแบบสัมภาษณ์ทศนคติและพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น นำไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ตลอดจนการเรียงลำดับเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิเป็นอาจารย์จำนวน 3 ท่าน หลังจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ มีค่าดัชนีความสอดคล้องเชิงเนื้อหา อยู่ระหว่าง 0.66-1.00 และนำไปทดสอบกับผู้สูงอายุที่ความคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน นำมาตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามทศนคติและพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม วิเคราะห์หาค่าความสอดคล้องภายในของเครื่องมือทั้งสองโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach alpha's coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .94 และ .78 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ตามเลขที่หนังสือ อว 0611.08/0530 ลงวันที่ 13 กรกฎาคม พ.ศ. 2563 ผู้วิจัยได้ขออนุญาตกลุ่มตัวอย่างก่อนการเข้าร่วมวิจัย โดยขอความร่วมมือและชี้แจงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างให้ทราบ และให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วม ด้วยความสมัครใจ หลังจากจากผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ และชี้แจงข้อมูลที่ได้รับจากกลุ่มตัวอย่าง ถือเป็นความลับ ซึ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูลจะไม่ได้เขียนชื่อหรือที่อยู่ ของกลุ่มตัวอย่างไว้ การวิเคราะห์ข้อมูลจะวิเคราะห์ในภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์ในเชิงวิชาการเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับการอนุมัติในการดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมจากมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ผู้วิจัยได้ประสานงานกับผู้นำชุมชนเพื่อขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูล ดังนี้

1. ประสานงานผ่านประธานอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่เพื่อนัดกลุ่มตัวอย่างในการให้ข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย
2. ประชุมชี้แจงกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายถึงกระบวนการในการวิจัย เพื่อพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง
3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล และตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล แล้วนำข้อมูลที่ได้รับไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ความถี่ ร้อยละ วิเคราะห์คะแนนทศนคติและพฤติกรรมกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วหาความสัมพันธ์ระหว่างทศนคติและพฤติกรรมกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน หากข้อมูลผ่านการทดสอบเบื้องต้นของสถิติ

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำนวน 400 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 204 คน (ร้อยละ 51.0) เป็นผู้สูงอายุตอนต้น อายุ 60-69 ปี จำนวน 257 คน (ร้อยละ 64.3) (Mean = 68.84) นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 363 คน (ร้อยละ 90.8) สถานภาพสมรสหรือคู่ จำนวน 254 คน (ร้อยละ 63.5) ส่วนใหญ่เรียนในระดับประถมศึกษา จำนวน 224 คน (ร้อยละ 56.0) ประกอบอาชีพ จำนวน 264 คน (ร้อยละ 66.1) รายได้



เพียงพอมือเหลือเก็บจำนวน 186 คน (ร้อยละ 46.5) รายได้ส่วนใหญ่มาจากเบี้ยผู้สูงอายุและการประกอบอาชีพ จำนวน 228 คน (ร้อยละ 57.0) ไม่ทราบว่ามีโรคประจำตัว จำนวน 104 คน (ร้อยละ 51.0) ทั้งนี้พบว่าไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 96 คน (ร้อยละ 24.0) ส่วนใหญ่เป็นความดันโลหิตสูง และรับประทานยาความดันโลหิตสูง จำนวน 72 คน (ร้อยละ 18.0) ออกกำลังกาย จำนวน 310 คน (ร้อยละ 77.5) ด้วยวิธีการเดิน และปั่นจักรยาน ตามลำดับ อาศัยกับคู่สมรส จำนวน 242 คน (ร้อยละ 60.5) ที่บ้านตนเอง จำนวน 282 คน (ร้อยละ 70.5) ควบคุมการถ่ายปัสสาวะและอุจจาระได้ จำนวน 240 คน และ 368 คน ตามลำดับ (ร้อยละ 60.0 และ 92.0 ตามลำดับ) ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา มีประสบการณ์ในการพลัดตกหกล้ม จำนวน 350 คน (ร้อยละ 87.5) สาเหตุมาจากการสะดุดสิ่งกีดขวาง จำนวน 330 คน (ร้อยละ 94.3) ภายในบ้าน จำนวน 292 คน (ร้อยละ 83.4) ในเวลาเช้า จำนวน 296 คน (ร้อยละ 84.5) และไม่ได้รับบาดเจ็บ จำนวน 299 คน (ร้อยละ 85.4)

ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางแล อำเภอเมืองจังหวัดเชียงราย พบว่า ค่าเฉลี่ยของทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้มของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี (Mean = 4.38, S.D. = .643) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าท่านคิดว่าสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้านเป็นสาเหตุสำคัญในการพลัดตกหกล้ม มีระดับค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับดี (Mean = 4.48, S.D. = .510) และพบว่าข้อท่านรู้สึกว่าการพลัดตกหกล้ม เป็นเรื่องของโชคชะตา ซึ่งไม่สามารถป้องกันได้มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด แต่ยังคงอยู่ในระดับดี (Mean = 3.90, S.D. = .936) (ตารางที่ 1)

ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี จำนวน 384 คน (ร้อยละ 96.0) รองลงมาได้แก่ ระดับต่ำ จำนวน 12 คน (ร้อยละ 3.0) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้ม (n = 400)

คำถาม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับทัศนคติ
1. ท่านคิดว่ากรออกกำลังกายจะช่วยป้องกันการพลัดตกหกล้มได้	4.39	.720	ดี
2. ท่านคิดว่าการเลือกรับประทานอาหารที่มีแคลเซียม จะช่วยชะลอความเสี่ยงของกระดูกและข้อ	4.46	.556	ดี
3. ท่านคิดว่าการติดตั้งเครื่องที่มีแอลกอฮอล์ จะมีความเสี่ยงในการพลัด ตกหกล้มมากยิ่งขึ้น	4.45	.564	ดี
4. ท่านคิดว่าสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้านเป็นสาเหตุสำคัญในการพลัดตกหกล้ม	4.48	.510	ดี
5. ท่านคิดว่ากรรับประทานยารักษาโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน เป็นต้น ส่งผลให้เกิดการพลัดตกหกล้ม	4.47	.565	ดี
6. ท่านคิดว่าการพลัดตกหกล้มเป็นสาเหตุสำคัญของความพิการและเสียชีวิตในผู้สูงอายุ	4.44	.653	ดี
7. ท่านคิดว่าผู้สูงอายุที่เคยพลัดตกหกล้ม จะมีความเสี่ยงในการพลัดตก หกล้มเพิ่มมากขึ้น	4.42	.651	ดี
8. ท่านรู้สึกว่าการพลัดตกหกล้มเป็นปัญหาที่สำคัญสำหรับท่าน	4.43	.596	ดี
9. ท่านรู้สึกว่าการพลัดตกหกล้ม เป็นเรื่องของโชคชะตา ซึ่งไม่สามารถป้องกันได้*	3.90	.936	ดี
10. ท่านรู้สึกว่าการครอบครัหรือชุมชนมีผลต่อการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม	4.42	.688	ดี
รวม	4.38	.643	ดี

*ข้อคำถามเชิงลบ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้ม (n = 400)

ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้ม	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ (10.0-23.3)	12	3.0
ปานกลาง (23.4-36.6)	4	1.0
ดี (36.7-50.00)	384	96.0
รวม	400	100



ระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย พบว่าระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้มภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 1.92, S.D. = .639) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อ ท่านสังเกตอาการผิดปกติของร่างกาย มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean = 2.98, S.D. = .223) อยู่ในระดับดี และพบว่าท่านสวมรองเท้าแตะหุ้มส้น มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean = .11, S.D. = .552) อยู่ในระดับต่ำ (ตารางที่ 3)

ระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้มส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ จำนวน 356 คน (ร้อยละ 89.0) รองลงมา ได้แก่ ระดับปานกลาง จำนวน 44 คน (ร้อยละ 11.0) (ตารางที่ 4)

ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย พบว่าค่าเฉลี่ยของทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ (p = .009) (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้ม (n = 400)

คำถาม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ
1. ขณะท่านลุกยืนหรือเปลี่ยนท่าทางอย่างรวดเร็ว*	.47	.889	ต่ำ
2. ท่านสังเกตอาการผิดปกติของร่างกาย	2.98	.223	ดี
3. ท่านสวมเสื้อที่พอดีกับตัว ไม่รัดหรือหลวมจนเกินไป	2.94	.421	ดี
4. ท่านยืนสวมใส่กางเกง ผ่าถุง หรือกระโปรง*	.19	.680	ต่ำ
5. ท่านเปิดไฟให้มีแสงสว่างอย่างเพียงพอทุกครั้งเมื่อเข้าห้องน้ำ ห้องครัว หรือบริเวณภายในบ้าน	2.93	.394	ดี
6. ท่านออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์	1.96	.745	ปานกลาง
7. ท่านสวมรองเท้าผ้าใบขณะออกกำลังกาย	1.84	.810	ปานกลาง
8. ท่านสวมรองเท้าแตะหุ้มส้น	.11	.552	ต่ำ
9. ภายหลังจากรับประทานยาท่านจะนั่งพัก 30 นาที ก่อนทำกิจกรรมอื่นๆ	2.87	.560	ดี
10. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์*	1.69	1.118	ปานกลาง
11. ท่านนั่งอาบน้ำ	1.75	.860	ปานกลาง
12. เมื่อขึ้นหรือลงบันได ท่านจับราวบันไดทุกครั้ง	2.80	.654	ดี
13. ท่านเอื้อมมือหยิบของจากที่สูง*	.46	1.000	ต่ำ
14. ท่านนอนหลับอย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมงต่อวัน	2.93	.436	ดี
15. ท่านรับประทานยาตามแผนการรักษาอย่างเคร่งครัด	2.97	.243	ดี
รวม	1.92	.639	ปานกลาง

* ข้อคำถามเชิงลบ

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้ม (n = 400)

ระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้ม	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ (0-15)	356	89.0
ปานกลาง (16-30)	44	11.0
ดี (31-45)	0	0
รวม	400	100

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม

ตัวแปร	Pearson's Product Moment Coefficient (r)	P-value
ค่าเฉลี่ยทัศนคติการป้องกันการพลัดตกหกล้ม	.855	.009**
ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม		

P<.05*

การอภิปรายผล

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติ พฤติกรรม ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย พบว่าทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย พบว่าค่าเฉลี่ยของทัศนคติในภาพรวมอยู่ในระดับดี (Mean = 4.38, S.D. = .643) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสมิธและคณะที่ศึกษาผู้สูงอายุในประเทศอินเดีย จำนวน 106,000 คน พบว่าผู้สูงอายุในประเทศอินเดียมีทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มในระดับที่ต่ำ¹⁵ ร่วมกับผลจากการศึกษาที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี (Mean = 68.843) ซึ่งเป็นผู้สูงอายุตอนต้น จำนวน 257 คน คิดเป็นร้อยละ 64.3 ซึ่งยังคงสามารถช่วยเหลือตัวเองได้



และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในสถานภาพสมรสหรือคู่ จำนวน 254 คน คิดเป็นร้อยละ 63.5 โดยพบว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสหรือคู่จะมีการแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารในด้านสุขภาพ ทำให้เกิดทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติเกี่ยวกับการคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของพงศธร ศิลาเงิน ที่ศึกษาในผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงราย จำนวน 238 คน พบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .049$)¹⁸ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้านเป็นสาเหตุสำคัญของการพลัดตกหกล้ม มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด อยู่ในระดับดี ($Mean = 4.48, S.D. = .510$) สอดคล้องกับการศึกษาของปริศนา รหัสิตา ที่พบว่าสิ่งแวดล้อมภายในบ้านของผู้สูงอายุที่ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้ม ได้แก่ พื้นต่างระดับ ไม่เรียบและสิ่งกีดขวางภายในบ้านที่ไม่เหมาะสม เช่น บันไดสูงและไม่มีการจับ แสงสว่างที่ไม่เพียงพอ เป็นต้น หรือการวางสิ่งของภายในบ้านไม่ระเบียบเรียบร้อย¹⁹ อีกทั้งสิ่งแวดล้อมภายนอกบ้าน เช่น ทางเดินรอบบ้าน มีสิ่งกีดขวาง เป็นต้น โดยสาเหตุดังกล่าวจะส่งผลให้เกิดการพลัดตกหกล้มได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่าสาเหตุของการพลัดตกหกล้มของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การสะดุดสิ่งกีดขวาง จำนวน 330 คน คิดเป็นร้อยละ 94.3 และพลัดตกหกล้มภายในบ้าน จำนวน 292 คน คิดเป็นร้อยละ 83.4 และพบว่าข้อทำนุรู้สึกว่าการพลัดตกหกล้มเป็นเรื่องของโชคชะตา ซึ่งไม่สามารถป้องกันได้ มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด แต่ยังคงอยู่ในระดับดี ($Mean = 3.90, S.D. = .936$) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของภาวดี วิมลพันธุ์ และชนิษฐา พิศคนลาด ที่ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมป้องกันการพลัดตกหกล้มต่อจำนวนครั้งของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 23 คน รวมเป็น 46 คน โดยโปรแกรมประกอบด้วย การให้ความรู้ การออกกำลังกาย การทบทวนการใช้ยา การประเมินและแก้ไขเกี่ยวกับการมองเห็นและการจัดสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย พบว่าจำนวนครั้งของการพลัดตกหกล้มภายหลังใช้โปรแกรมป้องกันการพลัดตกหกล้มลดลงจากก่อนการใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ²⁰ ดังนั้นจะเห็นว่าการพลัดตกหกล้มสามารถป้องกันได้

ด้านพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ผลจากการศึกษาในภาพรวมพบว่าค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกัน การพลัดตกหกล้มอยู่ในระดับปานกลาง ($Mean =$ ปีที่ 38 ฉบับที่ 4 : ตุลาคม - ธันวาคม 2563

1.92, $S.D. = .639$) และระดับพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มอยู่ในระดับน้อย จำนวน 356 คน คิดเป็นร้อยละ 89.0 ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของกนกวรรณ เมืองศิริ และคณะ ที่ศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี จำนวน 370 คน พบว่าพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มอยู่ในระดับสูง และเพศหญิงจะมีพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มมากกว่าเพศชาย¹¹ แต่ผลของการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 51.0 ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการพยากรณ์การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560-2564 พบว่าเพศหญิงมีการพลัดตกหกล้มสูงกว่าเพศชาย 1.5 เท่า²¹ อีกทั้งผลจากการศึกษาซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์การพลัดตกหกล้มภายใน 6 เดือน จำนวน 350 คน คิดเป็นร้อยละ 87.5 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การสังเกตอาการผิดปกติของร่างกาย มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด อยู่ในระดับดี ($Mean = 2.98, S.D. = .223$) สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุตอนต้น จำนวน 257 คน คิดเป็นร้อยละ 64.3 และพบว่าประกอบอาชีพรับจ้าง จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 25.8 ทำไร่ ทำสวน ทำนา จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 28.0 และค้าขาย จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.3 ซึ่งส่วนใหญ่ประกอบอาชีพและสามารถดูแลตนเองได้ ร่วมกับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา จำนวน 224 คน คิดเป็นร้อยละ 56.0 และมีสถานภาพสมรสหรือคู่ จำนวน 254 คน คิดเป็นร้อยละ 63.5 ซึ่งพบว่าคู่สมรสจะคอยช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน และร่วมกันหาแหล่งประโยชน์ทางด้านสุขภาพ ทำให้สามารถดูแลสุขภาพของตนเองและคู่สมรสสอดคล้องกับการศึกษาของแสงเดือน กิ่งแก้ว และนุสรา ประเสริฐศรี ที่ศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังตั้งแต่ 2 โรคขึ้นไป จำนวน 129 คน พบว่าสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสุขภาพ²² และพบว่าข้อการสวมรองเท้าแตะหุ้มส้น มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด อยู่ในระดับต่ำ ($Mean = .11, S.D. = .552$) สอดคล้องกับการศึกษาของดาราวรรณ ร่องเมืองและคณะ ที่ศึกษาในผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในชุมชนบางไผ่ ตำบลบางไผ่ อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 206 คน พบว่าการแต่งกายที่ไม่เหมาะสม มีความสัมพันธ์กับการหกล้ม ในกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .001$)²³ ซึ่งเป็นไปในแนวทางเดียวกันกับการศึกษาของเยาวลักษณ์ คุมขวัญ อภิรดี คำเงิน อุษณีย์ วรรณลัย และนิพร ชัดตา ที่พบว่าการใช้รองเท้าที่ไม่เหมาะสม



จะส่งผลต่อการเดินของผู้สูงอายุ ทำให้มีปัญหาในการทรงตัว และเกิดการพลัดตกหกล้มได้²⁴

นอกจากนี้ผลการศึกษพบว่าค่าเฉลี่ยของทัศนคติการป้องกันการพลัดตกหกล้มกับค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p = .009$ พบว่า แนวคิดทัศนคติของโรเจอร์ กล่าววาททัศนคติเป็นความคิดของบุคคล สิ่งแวดล้อมและสถานภาพ โดยมีรากฐานมาจากความเชื่อ อันจะส่งผลต่อการเกิดหรือปฏิบัติพฤติกรรมต่อไปในอนาคต¹³ สอดคล้องกับการศึกษาของสมิธและคณะ พบว่าผู้สูงอายุที่มีทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันการพลัดตกหกล้มจะมีความสัมพันธ์กับการพลัดตกหกล้มซ้ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .000$)¹⁵ เป็นไปในแนวทางเดียวกับการศึกษาของกนกรวรรณ เมืองศิริ และคณะ ที่ศึกษาผู้สูงอายุจำนวน 370 คน ในจังหวัดชลบุรี พบว่าความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้มมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ($p > .01$)¹¹ จะพบว่าทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มจะทำให้ผู้สูงอายุ มีการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ซึ่งจะช่วยลดอัตราการเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุได้

การพลัดตกหกล้ม ส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุและครอบครัว ดังนั้นในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จึงควรให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม อันจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ช่วยลดอัตราการเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ผลจากการศึกษาในครั้งนี้พบว่าทัศนคติการป้องกันการพลัดตกหกล้มมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ พบว่าพฤติกรรมกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 1.92, S.D. = .639) และผู้สูงอายุร้อยละ 87.5 ที่มีประสบการณ์ในการพลัดตกหกล้มในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ดังนั้นบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพของสูงอายุ ควรส่งเสริมและให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เพื่อให้เกิด

พฤติกรรมกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้ม อันจะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายที่ให้การสนับสนุนทุนในการทำงานวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานวิจัย และขอบพระคุณกลุ่มผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ที่เข้าร่วมงานวิจัย จนทำให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ขอขอบพระคุณทุกท่านมา ณ โอกาสนี้

References

1. Department of Provincial Administration Office of Registration Administration. Statistics of the elderly in Thailand in 77 provinces.2018. [Cited 2020 October 25]. Available from: http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1550973505-153_0.pdf.
2. Department of Provincial Administration Office of Registration Administration. Statistics of the elderly in Thailand in 77 provinces.2019. [Cited 2020 October 25]. Available from: http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1580099938-275_1.pdf.
3. Florence CS, Bergen G, Atherly A, Burns E, Stevens J, Drake C. Medical Costs of Fatal and Nonfatal Falls in Older Adults. J Am Geriatr Soc 2018; 66(4): 693-698.
4. Wongpanarak N, Chaleoykitti S. Depression: A Significant Mental Health Problem of Elderly. Journal of The Royal Thai Army Nurse 2014; 15(3): 24-31.
5. Royal Academy.Pochana Krom, Royal Thai Embassy, 1999. Bangkok : Nanmeebooks publishers; 2003
6. Tinetti ME, Kumar C. The patient who falls: "It's always a trade-off." JAMA 2010; 303(3): 258-66.
7. National Static Office.Report of the Survey of the Elderly in Thailand 2017. 2018 [Cited 2020 October 25].Available from:http://www.nso.go.th/sites/2014en/Survey/social/domographic/OlderPersons/2017/Full%20Report_080618.pdf.
8. Bureau of Non-communicable Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health.Number and rate of deaths from falls among people aged 60



- years and over per 100,000 people Classified by province, year 2011-2017. 2018[Cited 2020 October 25]. Available from: <http://www.thaincd.com/document/file/info/fall/%>.
9. Andrea L. Alastair JF. The Complex Interplay of Depression and Falls in Older Adults: A Clinical Review. *Am J Geriatr Psychiatry* 2013; 21(5): 484-492.
 10. Piboon K, Pongsaeaphun P, Inchai P. Pithaksilp M. Effectiveness of multifactorial program for prevention falls among community-dwelling older adults. Faculty of Public Health. Burapha University; 2017.
 11. Muangsiri K, Maharachpong N, Rodjarkpai Y. Factors relating the Behaviop of Fall Prevention among Elderly in Chonburi Province. *Naresuan University Journal: Science and Technology* 2017; 25(4): 24-33.
 12. Wongwicharn N, Sontirat S. Attitude toward Aging, Self-care, Social Skills and Well-being of the Elderly in Amphoe Kabin Buri's the Elderly Club, Prachin Buri Province. *J. of Soc Sci & Hum* 2013; 39(2): 66-79.
 13. Roger D. The psychology of adolescence. New York; Appletion Century-Crofts; 1978.
 14. Blalock SJ, Gildner PL, Jones JL. Bowling JM. Casteel HC. Relationship Between Perceived Risk of Falling and Adoption of Precautions to Reduce Fall Risk. *J Am Geriatr Soc* 2016; 64(6): 131-137.
 15. Smitesh G, Aneez J, Arup C, Anu MA. Study on the knowledge, attitudes and practices regarding prevention of recurrent falls in the elderly. *OSR Journal of Dental and Medical Sciences* 2013; 9(3): 32-38.
 16. Pender NJ. Health Promotion in nursing practice. Norwalk: Appletion Century Crofts; 1982.
 17. Yamane T. Statistics: An Introductory Analysis. Third edition. New York: Harper and Row Publication; 1973.
 18. Silangirn P. Factors related to self-care behaviors among elderly of phayao province. A thesis submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of master of public health health promotion management. Faculty of public health, Thammasat University; 2017.
 19. Rodseeda P. Fall Prevention among the Elderly Living in a Community: The Nursing Role in Home Health Care, *Thai Red Cross Nursing journal* 2018; 11(2): 15-25.
 20. Wimolphon P. Pitchalard K. Effect of a Fall Prevention Program on Falls among Elderly People. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health* 2014; 23(3): 98-109
 21. Srichang N. Forecasting reports of falls among the elderly (age 60 years and over) in Thailand 2017-2021. Bureau of Non-communicable Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Bangkok : Printing Affairs Office, the War Veterans Organization of Thailand; 2017.
 22. Ginggeaw S. Prasertsri N. The Relationship between Health Literacy and Health Behaviors among Older Adults who have Multi-morbidity. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health* 2016; 25(3) : 43-54.
 23. Rongmuang D, Nakchattri C, Tongdee J. Sombutboon, J. Incidence and Factors Associated with Fall among the Community-Dwelling Elderly, Suratthani. *Journal of Phrapokkiao Nursing College* 2016; 27(1): 123-138.
 24. Kumkwan Y, Khumngeon A, Wannalai U, Khatta N. Home-based Fall Prevention Guideline in Thai Contexts for Elderly People. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health* 2018; 28(3): 10-21.