

**ประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม  
ของผู้สูงอายุ ตำบลแม่นาเรื้อ อำเภอมืองพะเยา จังหวัดพะเยา**  
**THE EFFECTIVENESS OF THE FALL PREVENTION BEHAVIOR IMPROVEMENT PROGRAM  
AMONG OLDER ADULTS IN MAE NA RUEA SUB-DISTRICT,  
MUEANG PHAYAO DISTRICT, PHAYAO PROVINCE**

พิชญภา ปาวงค์, กัญยาณี พวงรัตน์, ปิยะณัฐ สุดใหญ่, กัญญารัตน์ พุ่มพุกษ์, ปภัสรา ลำताल,  
นภัสรา เหมือนทองดี, ปิยะณัฐ นามวงษา, ธีรพัฒน์ บุญประเสริฐ, มณูเชษฐ์ มะโนธรรม\*

Pitchayapa Pawong, Kanyanee Poangrat, Piyanut Sudyai, Kanyarat Pumpuk, Papatchara Lumtan, Napatsara  
Muentongdee, Piyanath Namwongsa, Teraphat Bunpasoe, Manuchet Manotham\*

สาขาวิชานามัยชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

Department of Community Health, School of Public Health, University of Phayao

Corresponding author E-mail: manuchet.ma@up.ac.th\*

Received: 9 Aug., 2025

Revised: 6 Sep., 2025

Accepted: 9 Sep., 2025

**บทคัดย่อ**

การวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลแม่นาเรื้อ อำเภอมืองพะเยา จังหวัดพะเยา กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุจำนวน 56 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 28 คน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2568 รวมทั้งสิ้น 2 เดือน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย 1) โปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรม การป้องกันการพลัดตกหกล้ม ใช้ระยะเวลา 8 สัปดาห์ และ 2) แบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ ในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ทักษะในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม และพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตก หกล้มของผู้สูงอายุ โดยวัดผลก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและหลังเสร็จสิ้นโปรแกรม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา Paired t-test และ Independent t-test ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน ความรู้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ทักษะในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม และพฤติกรรมในการป้องกัน การพลัดตกหกล้มสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นหน่วยงานด้านสาธารณสุขสามารถนำไปใช้ เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการลดความเสี่ยง ต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

**คำสำคัญ:** ผู้สูงอายุ; การพลัดตกหกล้ม; โปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม

## Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effectiveness of a fall-prevention behavior development program among older adults in Mae Na Ruea Subdistrict, Mueang Phayao District, Phayao Province. The sample consisted of 56 older adults, divided into an experimental group (28 participants) and a control group (28 participants). Data were collected from June to July 2025, over a period of two months. The research instruments were: (1) an 8-week fall-prevention behavior development program, and (2) a questionnaire consisting of personal information, knowledge of fall prevention, attitudes toward fall prevention, and fall-prevention behaviors among older adults. Measurements were conducted before and after the program. Data were analyzed using descriptive statistics, paired t-test, and independent t-test. The results showed that after the intervention, the experimental group had significantly higher mean scores of knowledge, attitudes, and fall-prevention behaviors than the control group. Therefore, public health agencies can apply this program as a guideline for modifying fall-prevention behaviors, to improve the effectiveness of reducing fall risk among older adults.

**Keywords:** Older adults; Fall; Fall prevention program

## บทนำ

การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เนื่องจากเป็นสาเหตุหลักของการบาดเจ็บและการเสียชีวิตโดยไม่ตั้งใจ โดยเฉพาะในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากการพลัดตกหกล้ม (World Health Organization, 2024) สาเหตุส่วนใหญ่มักเกิดจากการลื่นสะดุดบนพื้นราบ การตกบันได และสภาพแวดล้อมในบ้านที่ไม่เหมาะสม (กรมควบคุมโรค, 2565) ผลกระทบจากการหกล้ม ได้แก่ กระดูกสะโพกหัก การบาดเจ็บที่ศีรษะ และการสูญเสียความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพกาย จิตใจ และภาระทางเศรษฐกิจของครอบครัวและสังคม (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2561)

สถานการณ์ในประเทศไทยพบว่า ประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2564 มีผู้สูงอายุร้อยละ 16.5 ของประชากรทั้งหมด และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 ในปี พ.ศ. 2567 (กรมควบคุมโรค, 2565) ข้อมูลจากกรมควบคุมโรคระบุว่า 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุจะประสบเหตุพลัดตกหกล้มในแต่ละปี โดยร้อยละ 66 ของการหกล้มเกิดขึ้นในบ้าน และร้อยละ 5.6 มาจากการตกบันได (กรมควบคุมโรค, 2566) นอกจากนี้เขตสุขภาพที่ 1 พบว่า มีอัตราการเสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้ม 6.8 ต่อประชากรแสนคน (คิดเป็นร้อยละ 0.0068) ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยประเทศที่ 5.4 ต่อแสนคน (ร้อยละ 0.0054) อย่างต่อเนื่อง (กรมควบคุมโรค, 2564) โดยเฉพาะจังหวัดน่าน พบว่า อุบัติการณ์กระดูกสะโพกหักจากการหกล้มสูงกว่า 200 ต่อประชากรแสนคนต่อปี (ประมาณร้อยละ 0.2)

สะท้อนภาระโรคที่สูงกว่าภูมิภาคอื่น สำหรับจังหวัดพะเยา พบว่า อัตราการเสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุอยู่ในระดับที่น่ากังวล โดยเฉพาะในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 50 ของผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทั้งหมด (กรมควบคุมโรค, 2563) ทั้งนี้พื้นที่ตำบลแม่ณาเรือ อำเภอเมืองพะเยา มีผู้สูงอายุจำนวนมากที่ประสบปัญหาการพลัดตกหกล้มเป็นประจำทุกปี จากปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัยและพฤติกรรมการป้องกันที่ไม่เหมาะสม (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2565) นั้น สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาด้าน “ความเชื่อ” และ “การรับรู้” ของผู้สูงอายุในพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบของ Health Belief Model ที่ต้องการจะศึกษา

จากการทบทวนวรรณกรรม อย่างไรก็ตามยังขาดงานวิจัยที่ใช้กรอบทฤษฎีแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ (Health Belief Model) ในการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในพื้นที่ชนบท โดยเฉพาะตำบลแม่ณาเรือ จึงเป็นช่องว่างที่งานวิจัยนี้มุ่งเติมเต็ม ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในพื้นที่ดังกล่าว โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ (Health belief Model) ซึ่งสามารถอธิบายและส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะการสร้างความรู้ความตระหนักรู้ในความเสี่ยง ความรุนแรงของผลกระทบความเชื่อในประโยชน์ของการป้องกัน และการลดอุปสรรคต่าง ๆ ซึ่งมีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ (Rosenstock, 1974) ดังนั้น การศึกษาถึงความเชื่อด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในตำบลแม่ณาเรือจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อนำไปสู่การพัฒนาแนวทางส่งเสริมสุขภาพที่ตรงจุดและมีประสิทธิภาพ

## วัตถุประสงค์การวิจัย

### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลแม่ณาเรือ อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา

### วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

## วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ดำเนินการศึกษาในพื้นที่ตำบลแม่ณาเรือ อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา ระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2567 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2568 รวมทั้งสิ้น 10 เดือน

**ประชากร** คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลแม่ณาเรือ อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา ปี พ.ศ. 2567 จำนวน 9,016 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ณาเรือ, 2567)

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ ผู้สูงอายุ ผู้วิจัยใช้วิธีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ค่าอำนาจทดสอบ (Power of test) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G\*power Version 3.1.9.7 (Kang, H., 2021) โดยกำหนดค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) เท่ากับ 0.32 ค่าความคลาดเคลื่อน ( $\alpha$ ) ที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.05 ค่าอำนาจในการทดสอบเท่ากับ 0.8 test family คือ t-test และ statistical test ที่ใช้ในการ

แทนค่าสูตร คือ t-test: Means difference between two independent means ผลการวิเคราะห์พบว่าการวิจัยครั้งนี้ต้องใช้กลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมจำนวน 56 คน จำแนกเป็นกลุ่มทดลอง (Experimental group) จำนวน 28 คน และกลุ่มควบคุม (Control group) จำนวน 28 คน ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มตัวอย่างแบบแยกกลุ่มไม่ส่งถึงกัน (non-contaminated grouping) โดยสุ่มกลุ่มทดลองจากชุมชน A และกลุ่มควบคุมจากชุมชน B ซึ่งทั้งสองชุมชนอยู่ห่างกันและไม่มีการติดต่อหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของข้อมูลระหว่างกลุ่ม

## เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

1. เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และมีภูมิลำเนาหรืออาศัยอยู่ในตำบลแม่ณาเรื่อ อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา

2. ให้ความยินยอมโดยสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย โดยลงนามในหนังสือแสดงความยินยอม (Informed Consent Form)

## เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ เช่น ภาวะสมองเสื่อม โรคทางจิตเวช หรือข้อจำกัดด้านการสื่อสาร ที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการตอบแบบสอบถามหรือเข้าร่วมกระบวนการวิจัยอย่างเหมาะสม

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** คือ แบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ดัดแปลงมาจากผลของโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ (ฐิตีมา ทาสวรรณอินทร์, 2560) ประกอบไปด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ เป็นข้อคำถามลักษณะปลายเปิดและปลายปิด ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ปัจจุบันอาศัยอยู่กับใคร โรคประจำตัว การรับประทานยา ประวัติ

การเจ็บป่วย สวัสดิการการรักษาพยาบาล จำนวนชั้นของบ้าน ราวบันได แสงสว่าง ห้องน้ำ และแบบประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน หรือดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Activities of Daily Living: ADL)

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามความรู้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ดัดแปลงมาจากการวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ (ฐิตีมา ทาสวรรณอินทร์, 2560) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 17 ข้อ ตัวอย่างคำถาม เช่น 1) ท่านคิดว่าการพลัดตกหกล้มเป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุ 2) ท่านคิดว่าการใช้ยาหลายชนิดสามารถเพิ่มโอกาสในการพลัดตกหกล้ม โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบใช่/ไม่ใช่ ตอบใช่ 1 คะแนน ตอบไม่ใช่ 0 คะแนน กำหนดเกณฑ์ในการแปลผลความหมายของคะแนนเป็นคะแนนเฉลี่ย พิจารณาในการแปลผลความหมายของคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้แก่ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60) ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60-79) และระดับสูง (คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป) (Bloom, 1971)

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ดัดแปลงมาจากการวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ (ฐิตีมา ทาสวรรณอินทร์, 2560) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ตัวอย่างคำถาม เช่น 1) ท่านคิดว่าการพลัดตกหกล้มเป็นปัญหาที่ผู้สูงอายุควรกังวล 2) ท่านคิดว่าควรใช้ไม้เท้าหรืออุปกรณ์ช่วยเดินเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราวัดประมาณค่า มี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด 4 คะแนน เห็นด้วยมาก 3 คะแนน เห็นด้วยปานกลาง 2 คะแนน เห็นด้วยน้อย 1 คะแนน และเห็นด้วยน้อยที่สุด 0 คะแนน ไม่มีข้อคำถามเชิงลบ กำหนดเกณฑ์ในการแปลผลความหมายของคะแนนเป็นคะแนนเฉลี่ย กำหนดเกณฑ์การพิจารณาในการ

แปลผลความหมายของคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67) และระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00) (Best, 1997)

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ดัดแปลงมาจากงานวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ (จิตติมา ทาสวรรณอินทร์, 2560) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ตัวอย่างคำถาม เช่น 1) ท่านออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์เช่น การแกว่งแขน เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของร่างกาย 2) ท่านเก็บสิ่งของที่วางเกะกะบนพื้นให้เรียบร้อยอยู่เสมอ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราวัดประมาณค่า 5 ระดับ คือ ทุกครั้ง 4 คะแนน บ่อยครั้ง 3 คะแนน บางครั้ง 2 คะแนน นาน ๆ ครั้ง 1 คะแนน และไม่ปฏิบัติ 0 คะแนน ไม่มีข้อคำถามเชิงลบ กำหนดเกณฑ์ในการแปลผลความหมายของคะแนนเป็นคะแนนเฉลี่ย กำหนดเกณฑ์การพิจารณาในการแปลผลความหมายของคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67) และระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00) (Best, 1997)

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความเหมาะสม และความชัดเจนของภาษาจากผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วยอาจารย์ในสาขาวิชานามัยชุมชน ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยและการพัฒนาแบบสอบถาม จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence index: IOC) โดยทุกข้อผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำคือ 0.5 จึงนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์

หาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยแบบสอบถามความรู้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร (Kuder & Richardson, 1937) มีค่าเท่ากับ 0.723 ส่วนแบบสอบถามทัศนคติและพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม หาค่าความเที่ยงโดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach, 1970) มีค่าเท่ากับ 0.867 และ 0.823 ตามลำดับ

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนดำเนินโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยดำเนินการประสานงานกับองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ณาเรือ อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา เพื่อขอความอนุเคราะห์ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลแม่ณาเรือ อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา โดยนักพัฒนาสังคมเป็นผู้ดูแลโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลแม่ณาเรือ เพื่อคัดเลือกและนัดหมายกลุ่มตัวอย่างเมื่อได้รายชื่อแล้ว ผู้วิจัยจึงชี้แจงรายละเอียดขอความยินยอมและเข้าสู่การทำกิจกรรมตามโปรแกรม ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยแนะนำตนเองชี้แจงและอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย สิทธิในการยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย และสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจและลงลายมือชื่อเข้าร่วมโครงการอย่างอิสระ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะถูกปกปิดเป็นความลับ ไม่เชื่อมโยงถึงผู้ให้ข้อมูลและนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้นและดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองและหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดังนี้

### 1) กลุ่มทดลอง (Experimental group)

ดำเนินการวิจัยกับกลุ่มทดลองตามโปรแกรม



การพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุจำนวน 8 สัปดาห์ ระหว่างเดือนมิถุนายนถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2568 ดังนี้

**สัปดาห์ที่ 1** ประเมิน ความรู้ ทักษะ พฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้ม เช่น การไถ่ยา การเคลื่อนไหวกายในบ้าน ประวัติการหกล้มและอุปกรณ์ที่ใช้ในชีวิตประจำวัน เพื่อใช้เป็นข้อมูลเปรียบเทียบผลก่อน-หลังโปรแกรม และใช้ประกอบการวางแผนให้ความรู้ที่สอดคล้องกับบริบทของแต่ละบุคคล

**สัปดาห์ที่ 2** ให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันการพลัดตกหกล้มร่วมกับทฤษฎีแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ (Health belief Model) ผ่านกิจกรรมกลุ่มและแบบรายบุคคล โดยเน้นให้ตระหนักถึงความเสี่ยงในการหกล้มของตนเอง ปัจจัยเสี่ยง และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น เช่น กระดูกหักหรือภาวะแทรกซ้อนต่างๆ พร้อมแนะนำพฤติกรรมที่ช่วยลดความเสี่ยง เช่น การเคลื่อนไหวย่างระมัดระวัง การใช้เครื่องช่วยเดิน เพื่อให้ผู้สูงอายุเห็นว่าตนเองมีโอกาสในการพลัดตกหกล้มได้

**สัปดาห์ที่ 3** ให้ความรู้เกี่ยวกับการฝึกทักษะการทรงตัวและการฝึกเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อร่วมกับทฤษฎีแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ (Health belief Model) โดยมุ่งเน้นการพัฒนาทักษะการทรงตัว เช่น การเดินทรงตัว การลุกนั่ง และฝึกกล้ามเนื้อบริเวณขา แขนกลางลำตัวและหลัง ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการควบคุมการเคลื่อนไหวและป้องกันการพลัดตกหกล้ม

**สัปดาห์ที่ 4** ตรวจสอบสภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัย ลงพื้นที่สำรวจที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุเพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้ม เช่น พื้นลื่น ไม่มีราวจับ แสงสว่างไม่เพียงพอ หรือมีสิ่งกีดขวางในการเดิน เพื่อวางแผนการปรับปรุงสภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยให้เอื้อต่อการป้องกันการพลัดตกหกล้ม

**สัปดาห์ที่ 5** ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับปรุงสภาพแวดล้อมบริเวณโดยรอบที่อยู่อาศัย ร่วมกับทฤษฎีแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ (Health belief Model) ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและครอบครัวเกี่ยวกับแนวทางการปรับปรุงสภาพแวดล้อม เช่น การติดราวจับ การใช้พื้นกันลื่น การเพิ่มแสงสว่าง และการจัดพื้นที่ให้โล่งปลอดภัย เพื่อสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรม

**สัปดาห์ที่ 6** ทบทวนความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุร่วมกับทฤษฎีแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ (Health belief Model) จัดกิจกรรมกลุ่มทบทวนความรู้จากสัปดาห์ที่ผ่านมา พร้อมเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น เริ่มออกกำลังกาย การปรับปรุงสภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัย เป็นต้น เพื่อเสริมแรงจูงใจซึ่งกันและกัน

**สัปดาห์ที่ 7** ดำเนินการติดตามพฤติกรรมผู้สูงอายุผ่านการสอบถามหรือประเมินซ้ำ โดยตรวจสอบว่าเกิดพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มจริงหรือไม่ เช่น เริ่มฝึกเดินสม่ำเสมอ มีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัย และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม

**สัปดาห์ที่ 8** ประเมินหลังการให้ความรู้ผลตามโปรแกรมการพัฒนาการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ดำเนินการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามเพื่อนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบผลก่อนหลังเข้าร่วมโปรแกรม และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมสุขภาพในอนาคต

## 2) กลุ่มควบคุม (Control group)

ดำเนินการวิจัยกับกลุ่มควบคุม จำนวน 2 สัปดาห์ ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ทำแบบสอบถาม

สัปดาห์ที่ 8 ทำแบบสอบถาม

กลุ่มควบคุมจะได้รับการดูแลตามปกติ (Standard Care) และไม่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมใด ๆ จากผู้วิจัย

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ Pair T-Test และ Independent T-Test

## การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา เลขที่โครงการวิจัย HREC-UP-HSST 1.2/081/68 วันที่รับรอง 2 พฤษภาคม พ.ศ. 2568 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงและอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย สิทธิในการยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย และสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจและลงลายมือชื่อเข้าร่วมโครงการอย่างอิสระ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะถูกปกปิดเป็นความลับ ไม่เชื่อมโยงถึงผู้ให้ข้อมูลและนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

## ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มทดลอง มีอายุเฉลี่ย 71 ปี (S.D.=5.12) อยู่ในช่วงอายุ 71-80 ปี ร้อยละ 50.00

เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.90 มีค่าดัชนีมวลกายในระดับปกติ (18.50-22.99 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup>) ร้อยละ 42.90 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 57.10 มีการศึกษาประถมศึกษาตอนต้นและประถมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 35.70 อาศัยอยู่กับบุตร ร้อยละ 39.30 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 75.00 ส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 46.00 มีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล คือ ประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 85.70 ไม่เคยพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 85.70 บ้นไถมีราวจับ ร้อยละ 89.30 บ้านมีแสงสว่างเพียงพอ ร้อยละ 92.90 ห้องน้ำมีราวจับ ร้อยละ 53.60 มีคะแนน ADL ( $\geq 12$ ) ร้อยละ 100.00

กลุ่มควบคุม มีอายุเฉลี่ย 69 ปี (S.D.=6.94) อยู่ในช่วงอายุ 60-70 ปี ร้อยละ 64.30 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.90 มีค่าดัชนีมวลกายในระดับปกติ (18.50-22.99 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup>) ร้อยละ 46.40 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 64.30 มีการศึกษาประถมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 46.40 อาศัยอยู่กับบุตร ร้อยละ 50.00 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 67.90 ส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 57.00 มีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล คือ ประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 85.70 ไม่เคยพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 50.00 บ้นไถมีราวจับ ร้อยละ 64.30 บ้านมีแสงสว่างเพียงพอ ร้อยละ 75.00 ห้องน้ำไม่มีราวจับ ร้อยละ 82.10 มีคะแนน ADL ( $\geq 12$ ) ร้อยละ 96.40 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามความข้อมูลส่วนบุคคล (n = 56 คน)

| ข้อมูลส่วนบุคคล | กลุ่มทดลอง (n = 28 คน) |        | กลุ่มควบคุม (n = 28 คน) |        |
|-----------------|------------------------|--------|-------------------------|--------|
|                 | จำนวน                  | ร้อยละ | จำนวน                   | ร้อยละ |
| เพศ             |                        |        |                         |        |
| ชาย             | 9                      | 32.10  | 9                       | 32.10  |
| หญิง            | 19                     | 67.90  | 19                      | 67.90  |

| ข้อมูลส่วนบุคคล                                | กลุ่มทดลอง (n = 28 คน) |        | กลุ่มควบคุม (n = 28 คน) |        |
|------------------------------------------------|------------------------|--------|-------------------------|--------|
|                                                | จำนวน                  | ร้อยละ | จำนวน                   | ร้อยละ |
| <b>อายุ</b>                                    |                        |        |                         |        |
| 60-70 ปี                                       | 13                     | 46.40  | 18                      | 64.30  |
| 71-80 ปี                                       | 14                     | 50.00  | 9                       | 32.10  |
| >80 ปี                                         | 1                      | 3.60   | 1                       | 3.60   |
| อายุเฉลี่ย (S.D.)                              | 71.64 (S.D=5.12)       |        | 69.92 (S.D=6.94)        |        |
| <b>ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup>)</b> |                        |        |                         |        |
| ผอม (<18.50)                                   | 4                      | 14.30  | 2                       | 7.10   |
| ปกติ (18.50-22.99)                             | 12                     | 42.90  | 13                      | 46.40  |
| น้ำหนักเกิน (23.00-24.99)                      | 6                      | 21.40  | 5                       | 17.90  |
| อ้วน (25.00-29.99)                             | 4                      | 14.30  | 7                       | 25.00  |
| อ้วนมาก (≥30.00)                               | 2                      | 7.10   | 1                       | 3.60   |
| <b>สถานภาพ</b>                                 |                        |        |                         |        |
| โสด                                            | 1                      | 3.60   | 0                       | 0.00   |
| สมรส                                           | 16                     | 57.10  | 18                      | 64.30  |
| หย่า/แยกกันอยู่                                | 2                      | 7.10   | 1                       | 3.60   |
| หม้าย                                          | 9                      | 32.10  | 9                       | 32.10  |
| <b>การศึกษา</b>                                |                        |        |                         |        |
| ไม่ได้รับการศึกษา                              | 2                      | 7.10   | 2                       | 7.10   |
| ประถมศึกษาตอนต้น                               | 10                     | 35.70  | 10                      | 35.70  |
| <b>การศึกษา</b>                                |                        |        |                         |        |
| ประถมศึกษาตอนปลาย                              | 10                     | 35.70  | 13                      | 46.40  |
| มัธยมศึกษาตอนต้น                               | 4                      | 14.30  | 2                       | 7.10   |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.                         | 2                      | 7.10   | 1                       | 3.60   |
| <b>อาศัยอยู่กับใคร</b>                         |                        |        |                         |        |
| บุตร                                           | 11                     | 39.30  | 14                      | 50.00  |
| หลาน                                           | 5                      | 17.90  | 6                       | 21.40  |
| พี่น้อง                                        | 2                      | 7.10   | 1                       | 3.60   |
| อื่นๆ เช่น พ่อแม่ สามเณร ภรรยา                 | 10                     | 35.70  | 7                       | 25.00  |
| <b>มีโรคประจำตัว</b>                           |                        |        |                         |        |
| ไม่มี                                          | 7                      | 25.00  | 9                       | 32.10  |
| มี                                             | 21                     | 75.00  | 19                      | 67.90  |
| <b>โรคประจำตัว</b>                             |                        |        |                         |        |
| โรคความดันโลหิตสูง                             | 13                     | 46.00  | 16                      | 57.00  |
| โรคเบาหวาน                                     | 3                      | 10.70  | 6                       | 21.40  |
| โรคไขมันในเลือด                                | 9                      | 32.10  | 7                       | 25.00  |



| ข้อมูลส่วนบุคคล                  | กลุ่มทดลอง (n = 28 คน) |        | กลุ่มควบคุม (n = 28 คน) |        |
|----------------------------------|------------------------|--------|-------------------------|--------|
|                                  | จำนวน                  | ร้อยละ | จำนวน                   | ร้อยละ |
| โรคหัวใจ                         | 0                      | 0.00   | 4                       | 14.30  |
| โรคเก๊าท์                        | 0                      | 0.00   | 1                       | 3.60   |
| โรคไต                            | 1                      | 3.60   | 3                       | 10.70  |
| <b>สวัสดิการในการรักษาพยาบาล</b> |                        |        |                         |        |
| ประกันสุขภาพถ้วนหน้า             | 24                     | 85.70  | 24                      | 85.70  |
| ประกันสังคม                      | 2                      | 7.10   | 0                       | 0.00   |
| ข้าราชการ                        | 2                      | 7.10   | 4                       | 14.30  |
| <b>เคยพลัดตกหกล้ม</b>            |                        |        |                         |        |
| ไม่เคย                           | 24                     | 85.70  | 14                      | 50.00  |
| เคย                              | 4                      | 14.30  | 14                      | 50.00  |
| <b>บันไดมีราวจับ</b>             |                        |        |                         |        |
| ไม่มีราวจับ                      | 3                      | 10.00  | 10                      | 35.70  |
| มีราวจับ                         | 25                     | 89.30  | 18                      | 64.30  |
| <b>บ้านมีแสงสว่างเพียงพอ</b>     |                        |        |                         |        |
| มีแสงสว่างไม่เพียงพอ             | 2                      | 7.10   | 7                       | 25.00  |
| มีแสงสว่างเพียงพอ                | 26                     | 92.90  | 21                      | 75.00  |
| <b>ห้องน้ำในบ้านมีราวจับ</b>     |                        |        |                         |        |
| ไม่มีราวจับ                      | 13                     | 46.40  | 23                      | 82.10  |
| มีราวจับ                         | 15                     | 53.60  | 5                       | 17.90  |
| <b>ADL</b>                       |                        |        |                         |        |
| 5-11                             | 0                      | 0.00   | 1                       | 3.60   |
| ≥12                              | 28                     | 100.00 | 27                      | 96.40  |

## 2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ 13.32 (S.D.= 1.09) ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะ 49.14 (S.D.=8.08) และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม 49.64 (S.D.=8.28) ส่วนหลังได้รับโปรแกรมกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ 16.43 (S.D.= 1.20) ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะ 55.93 (S.D.=3.30) และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม 55.89 (S.D.=3.44) โดยก่อนและหลังได้รับโปรแกรมกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนกลุ่มควบคุมก่อนและหลังได้รับโปรแกรม พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม (n = 56 คน)

| ตัวแปร                                          | ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม |      | หลังเข้าร่วมโปรแกรม |      | t      | df | p-value |
|-------------------------------------------------|---------------------|------|---------------------|------|--------|----|---------|
|                                                 | $\bar{x}$           | S.D. | $\bar{x}$           | S.D. |        |    |         |
| ความรู้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ  |                     |      |                     |      |        |    |         |
| กลุ่มทดลอง                                      | 13.32               | 1.09 | 16.43               | 1.20 | 12.504 | 27 | <0.001* |
| กลุ่มควบคุม                                     | 12.57               | 1.99 | 12.82               | 2.33 | 0.489  | 27 | 0.628   |
| ทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ  |                     |      |                     |      |        |    |         |
| กลุ่มทดลอง                                      | 49.14               | 8.08 | 55.93               | 3.30 | 4.242  | 27 | <0.001* |
| กลุ่มควบคุม                                     | 38.18               | 5.43 | 38.86               | 7.28 | 0.417  | 27 | 0.680   |
| พฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ |                     |      |                     |      |        |    |         |
| กลุ่มทดลอง                                      | 49.64               | 8.28 | 55.89               | 3.44 | 4.079  | 27 | <0.001* |
| กลุ่มควบคุม                                     | 36.54               | 8.94 | 37.61               | 7.50 | 0.554  | 27 | 0.584   |

\*p-value < 0.05

**3. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม**

ก่อนได้รับโปรแกรมค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และหลังได้รับโปรแกรมค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม (n = 56 คน)

| ตัวแปร                                          | กลุ่มทดลอง |      | กลุ่มควบคุม |      | t      | df | p-value |
|-------------------------------------------------|------------|------|-------------|------|--------|----|---------|
|                                                 | $\bar{x}$  | S.D. | $\bar{x}$   | S.D. |        |    |         |
| ความรู้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ  |            |      |             |      |        |    |         |
| ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม                             | 13.32      | 1.25 | 12.57       | 1.99 | 1.749  | 42 | <0.001* |
| หลังเข้าร่วมโปรแกรม                             | 16.43      | 1.23 | 12.82       | 2.33 | 7.293  | 40 | <0.001* |
| ทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ  |            |      |             |      |        |    |         |
| ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม                             | 49.14      | 8.08 | 38.18       | 5.43 | 5.959  | 54 | <0.001* |
| หลังเข้าร่วมโปรแกรม                             | 55.93      | 3.30 | 38.86       | 7.28 | 11.301 | 54 | <0.001* |
| พฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ |            |      |             |      |        |    |         |
| ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม                             | 49.64      | 8.29 | 36.54       | 8.94 | 5.690  | 54 | <0.001* |
| หลังเข้าร่วมโปรแกรม                             | 55.89      | 3.44 | 37.61       | 7.50 | 11.729 | 38 | <0.001* |

\*p-value < 0.05

## อภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลแม่เนาเรือ อำเภอมืองพะเยา จังหวัดพะเยา สามารถเพิ่มระดับความรู้การป้องกันการพลัดตกหกล้ม ทักษะการป้องกันการพลัดตกหกล้ม และพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง รวมถึงเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผลลัพธ์ดังกล่าวสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลแม่เนาเรือ อำเภอมืองพะเยา จังหวัดพะเยา จากการศึกษาเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ตำบลแม่เนาเรือ อำเภอมืองพะเยา จังหวัดพะเยา พบว่า ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุแตกต่างกัน/อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนกลุ่มควบคุมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ไม่แตกต่างกัน/อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยของปาจริย์ แซไซ (2566) ได้ศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการทดลองแตกต่างกัน/อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสะท้อนถึงประสิทธิผลของกิจกรรมให้ความรู้และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยสอดคล้องกับทฤษฎี Health Belief Model (Rosenstock, 1974) ที่ชี้ว่าการสร้างความตระหนักรู้ถึงความเสี่ยงและความรุนแรงของผลลัพธ์จะกระตุ้นให้บุคคลเกิดการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ พบว่า ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุแตกต่างกัน/อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนกลุ่มควบคุมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติไม่แตกต่างกัน/อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ไม่มีงานวิจัยที่เฉพาะเจาะจงที่ศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ แต่มีงานวิจัยที่คล้ายคลึงของฐิติมา ทาสวรรณอินทร์ (2563) ได้ศึกษาเรื่อง ทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางแล อำเภอมืองจังหวัดเชียงราย มีค่าเฉลี่ยทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มอยู่ในระดับดี และพบว่าทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลจากการศึกษาสามารถนำไปใช้ในการวางแผนการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ เพื่อช่วยลดอัตราการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ผู้วิจัยสังเกตว่าทัศนคติที่ดีขึ้นมักเกิดในกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม เช่น การที่ลูกหลานมาร่วมฟังด้วยหรือได้รับการยืนยันจากวิทยากรว่าสามารถป้องกันการล้มได้ด้วยตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าและควรใส่ใจเรื่องนี้มากขึ้น

พฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ พบว่า ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุแตกต่างกัน/อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนกลุ่มควบคุมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน/อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยของโสภิตตา แสนวา และคณะ (2565) ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมป้องกันการพลัดตกหกล้มโดยประยุกต์ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุน

ทางสังคมต่อพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในอำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี พบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ความรู้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ พบว่า ก่อนได้รับโปรแกรมค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกัน/อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และหลังได้รับโปรแกรมค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับงานวิจัยของฉิน สังข์เมือง และจิตติพร สังข์ขันธ์ (2566) ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุตำบลทะนง อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร พบว่า ก่อนการทดลองคะแนนค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นการใช้กิจกรรมที่เข้าใจง่าย การใช้ภาษาชาวบ้าน และการยกตัวอย่างสถานการณ์จริงในชีวิตประจำวัน ทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าใจและจดจำเนื้อหาได้ดีส่งผลต่อการเรียนรู้มีประสิทธิภาพ

ทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ พบว่า ก่อนได้รับโปรแกรมค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกัน/อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และหลังได้รับโปรแกรมค่าเฉลี่ย

คะแนนทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ไม่มีงานวิจัยที่เฉพาะเจาะจงที่ศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ แต่มีงานวิจัยที่คล้ายคลึงของฐิติมา ทาสวรรณอินทร์ (2563) ได้ศึกษาเรื่อง ทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางแล อำเภอเมืองจังหวัดเชียงราย มีค่าเฉลี่ยทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มอยู่ในระดับดี และพบว่าทัศนคติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลจากการศึกษาสามารถนำไปใช้ในการวางแผนการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุเพื่อช่วยลดอัตราการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ผู้วิจัยพบว่า การอธิบายอย่างชัดเจนและการพูดคุยกับผู้สูงอายุแบบเป็นกันเอง ส่งผลให้ผู้เข้าร่วมเข้าใจความสำคัญของการป้องกันมากขึ้น การเปิดโอกาสให้ซักถามหรือแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่มยังช่วยกระตุ้นให้เกิดความตระหนักรู้ และทำให้ผู้สูงอายุปรับมุมมองเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของตนเองในทางที่ดีขึ้น

พฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ พบว่า ก่อนได้รับโปรแกรมค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกัน/อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และหลังได้รับโปรแกรมค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกัน/อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยของโสภิตตา แสนวา และคณะ (2565) ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมป้องกันการพลัดตกหกล้มโดยประยุกต์ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในอำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี พบว่าค่าเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มระหว่าง

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ก่อนการทดลอง ค่าเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน/ภายหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โดยรวมผลการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่าโปรแกรมสามารถเพิ่มความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุได้ และยังสอดคล้องกับกรอบทฤษฎี Health Belief Model รวมทั้งผลงานวิจัยในประเทศและต่างประเทศช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ทั้งนี้ยังสะท้อนถึงความสำคัญของการออกแบบโปรแกรมที่เน้นการมีส่วนร่วม การเรียนรู้เชิงปฏิบัติ และการสนับสนุนทางสังคม เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ยั่งยืน

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานด้านสาธารณสุขในระดับชุมชน เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล สามารถนำโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรม การป้องกันการพลัดตกหกล้มไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นที่มีปัญหาลักษณะคล้ายกัน โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุที่อาศัยเพียงลำพังหรือมีโรคประจำตัว

2. หน่วยงานด้านสาธารณสุขในระดับชุมชน เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล ควรจัดทำคู่มือหรือเอกสารประกอบกิจกรรมที่สามารถใช้ซ้ำได้ในระดับชุมชน เช่น แบบฝึกหัดท่าทางการทรงตัว การจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน เพื่อให้ครอบครัวสามารถนำไปใช้อย่างต่อเนื่อง

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรดำเนินการวิจัยในระยะยาว (Longitudinal Study) โดยติดตามกลุ่มตัวอย่างในช่วงเวลา 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี เพื่อประเมินความยั่งยืนของผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและอัตราการหกล้ม ในระยะหลังจบโปรแกรม

2. ควรขยายกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมหลากหลายกลุ่ม เช่น ผู้สูงอายุในเขตเมือง เขตชนบทหรือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของผลลัพธ์ตามบริบททางสังคมและกายภาพ

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมคิด จูหว่า คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมชาย จาตศรี อาจารย์พรพนา สมจิตร และอาจารย์เนตรนภา พรหมมารวมถึงคณาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุนสาขาวิชาอนามัยชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยาทุกท่าน ขอขอบพระคุณอาสาสมัครผู้สูงอายุตำบลแม่ณาเรื่อ อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยาทุกท่านที่ให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่องานวิจัย ทำให้การศึกษานี้สำเร็จด้วยดี

## เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2565). รายงานสถานการณ์การหกล้มของผู้สูงอายุในประเทศไทย. พะเยา. [สืบค้นเมื่อ 10 พฤศจิกายน 2567]; แหล่งข้อมูล: <https://www.ddc.moph.go.th/>
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2566). รายงานสถานการณ์การหกล้มของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา. [สืบค้นเมื่อ 10 พฤศจิกายน 2567]; แหล่งข้อมูล: <https://ddc.moph.go.th/dip/news.php?news=43010&deptcode=dip>
- ฉิน สักข์เมือง และจิตติพร ส่งสังข์. (2566). ผลของโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุตำบลทะนง อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร. เอกสารเผยแพร่ผลงานวิชาการทางเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร. [สืบค้นเมื่อ 14 พฤศจิกายน 2567]; แหล่งข้อมูล: [https://leave.ppho.go.th/open\\_access/web/uploads/file38\\_PCT59648224.pdf](https://leave.ppho.go.th/open_access/web/uploads/file38_PCT59648224.pdf)
- จิตติมา ทาสวรรณอินทร์, มณเฑาะฐ มะโนธรรม, วรญาณมณีรัตน์ และจุฑามาศ เมืองมูล. (2563). ทักษะและพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 38(4), 132–141.



- ปาจริย์ แชไข. (2566). ประสิทธิผลของโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง. *วารสารการพยาบาล สุขภาพ และสาธารณสุข*. 2(3), 36-49.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2561). คู่มือการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. [สืบค้นเมื่อ 21 พฤศจิกายน 2567]; แหล่งข้อมูล: <https://www.thaihealth.or.th/tag/2561/>
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา. (2565). รายงานสถานการณ์ด้านสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลแม่ณาเรือ อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา. [สืบค้นเมื่อ 25 พฤศจิกายน 2567]; แหล่งข้อมูล: <https://pyo.moph.go.th/>
- สำนักผู้สูงอายุ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). รายงานสถานการณ์การพลัดตกหกล้มของประชากร พ.ศ. 2560-2564. กระทรวงสาธารณสุข. [สืบค้นเมื่อ 29 สิงหาคม 2568]; แหล่งข้อมูล: [https://ddc.moph.go.th/dip/news.php?news=34621&utm\\_source=chatgpt.com](https://ddc.moph.go.th/dip/news.php?news=34621&utm_source=chatgpt.com)
- โสภิตตา แสนวา, เอ็มอัชมา วัฒนบุรณนธ์ และนิยามหารัชพงศ์. (2565). ผลของโปรแกรมป้องกันการพลัดตกหกล้มโดยประยุกต์ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในอำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 15(2), 214-227.
- องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ณาเรือ. (2567). รายงานโครงการส่งเสริมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ 2567. [สืบค้นเมื่อ 25 พฤศจิกายน 2567]; แหล่งข้อมูล: [https://maenarua.go.th/mnr\\_v1/](https://maenarua.go.th/mnr_v1/)
- Best, J. W. (1997). *Research in education*. New York: Prentice-Hall. Englewood Cliffs.
- Bloom, B. S., Madaus, G. F., & Hastings, J. T. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. McGraw-Hill.
- Cronbach, L. J. (1970). *Essentials of psychological testing*. New York: Harper & Row.
- Kang, H. (2021). Sample size determination and power analysis using the G\*Power software. *Journal of Educational Evaluation for Health Professions*, 18(17). <https://doi.org/10.3352/jeehp.2021.18.17>
- Kuder, G. F., & Richardson, M. W. (1937). The theory of the estimation of test reliability. *Psychometrika*, 2(3), 151-160. [cited 2024 November 25]; Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF02288391>
- Rosenstock, (1974). Social learning theory and the Health Belief Model [cited 2024 November 14]; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3378902/>
- World Health Organization. (2024). *World Health Day 2024*. Retrieved July 18, 2025, [cited 2024 November 14]; Available from: <https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2024>