



203375



ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ
และการสนับสนุนทางสังคม ร่วมกับการออกกำลังกายโดยการเต้นรำจังหวะ Paslop
เพื่อป้องกันการหกล้มในหญิงไทยก่อนวัยสูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด

EFFECTIVENESS OF HEALTH EDUCATION PROGRAM BY APPLICATION
HEALTH BELIEF MODEL AND SOCIAL SUPPORT WITH PASLOP
DANCING EXERCISE FOR FALLING PREVENTION IN
PRE-ELDERLY THAI FEMALE, ROI-ET PROVINCE

นายอธิพงศ์ ทิมพีดี

วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2553



ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ
และการสนับสนุนทางสังคม ร่วมกับการออกกำลังกายโดยการเต้นรำจังหวะ Paslop
เพื่อป้องกันการหกล้มในหญิงไทยก่อนวัยสูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด

EFFECTIVENESS OF HEALTH EDUCATION PROGRAM BY APPLICATION
HEALTH BELIEF MODEL AND SOCIAL SUPPORT WITH PASLOP
DANCING EXERCISE FOR FALLING PREVENTION IN
PRE-ELDERLY THAI FEMALE, ROI-ET PROVINCE



นายอิทธิพงศ์ พิมพิดี

วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2553

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ
และการสนับสนุนทางสังคม ร่วมกับการออกกำลังกายโดยการเดินร่ำจังหวะ Paslop
เพื่อป้องกันการหกล้มในหญิงไทยก่อนวัยสูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด

นายอิพงศ์ พิมพดี

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2553

**EFFECTIVENESS OF HEALTH EDUCATION PROGRAM BY APPLICATION
HEALTH BELIEF MODEL AND SOCIAL SUPPORT WITH PASLOP
DANCING EXERCISE FOR FALLING PREVENTION IN
PRE-ELDERLY THAI FEMALE, ROI-ET PROVINCE**

MR. ATIPONG PIMDEE

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS
FOR THE DEGREE OF MASTER OF PUBLIC HEALTH
IN HEALTH EDUCATION AND HEALTH PROMOTION
GRADUATE SCHOOL KHON KAEN UNIVERSITY**

2010



ใบรับรองวิทยานิพนธ์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
หลักสูตร
ศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสุศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ

ชื่อวิทยานิพนธ์ : ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ
และการสนับสนุนทางสังคม ร่วมกับการออกกำลังกายโดยการเดินร่าจิงหะ Paslop
เพื่อป้องกันการหกล้มในหญิงไทยก่อนวัยสูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด

ชื่อผู้ทำวิทยานิพนธ์ : นายอริพงศ์ พิมพิ์ดี

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ผศ. ดร. รุจิรา ควงสงค์

ประธานกรรมการ

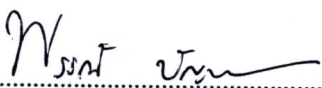
รศ. ดร. พรรณี บัญชรหัตถกิจ

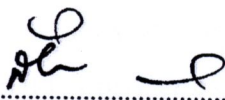
กรรมการ

ดร. สุดาวดี กิตติไพนานนท์

กรรมการ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ :


..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร. พรรณี บัญชรหัตถกิจ)


.....
(รองศาสตราจารย์ ดร. ลำปาง แม่นมัตย์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย


.....
(รองศาสตราจารย์พิชญ์ อุตมะเวทิน)
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น

อริพงษ์ พิมพ์ดี. 2553. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความ
เชื่อด้านสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคม ร่วมกับการออกกำลังกายโดยการเดินร่า
จังหะ Paslop เพื่อป้องกันการหกล้มในหญิงไทยก่อนวัยสูงอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด.
วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริม
สุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: รองศาสตราจารย์ ดร. พรณี บัญชรหัตถกิจ

บทคัดย่อ

203375

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการ
ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคม ร่วมกับการออก
กำลังกายโดยการเดินร่าจังหะ Paslop เพื่อป้องกันการหกล้มในหญิงไทยก่อนวัยสูงอายุ จังหวัด
ร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่างจำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 40 คน
กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อป้องกันการหกล้ม ประกอบด้วย การบรรยาย การใช้สื่อ
สุขศึกษา การสาธิตและฝึกปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ การอภิปรายกลุ่ม และการ
ติดตามเยี่ยมบ้าน ร่วมกับโปรแกรมการออกกำลังกายโดยการเดินร่าจังหะ Paslop จำนวน 3 ครั้ง
ต่อสัปดาห์ ระยะเวลาดำเนินการ 12 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลองโดยใช้
แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ และประเมินการทรงตัวด้วย Berg Balance Scale
และ Timed Up and Go Test วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบความ
แตกต่างด้วยสถิติ Paired Sample t-test และ Independent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการหกล้ม การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม การรับรู้ประโยชน์ของการ
ป้องกันการหกล้ม การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการหกล้ม และมีพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม
มากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)
ยกเว้นความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกัน
และพบว่า กลุ่มทดลองมีการทรงตัวดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ดังนั้น สามารถนำโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อป้องกันการหกล้ม
ร่วมกับการออกกำลังกายโดยการเดินร่าจังหะ Paslop นี้ ไปประยุกต์ใช้ในการป้องกันการหกล้ม
ในวัยก่อนสูงอายุอื่นได้

Atipong Pimdee. 2010. **Effectiveness of Health Education Program by application Health Belief Model and Social Support with Paslop dancing exercise for Falling Prevention in Pre-Elderly Thai Female, Roi-Et Province.** Master of Public Health Thesis in Health Education and Health Promotion, Graduate School, Khon Kaen University.

Thesis Advisor: Assoc. Prof. Dr. Pannee Banchonhattakit

ABSTRACT

203375

This study was conducted as a quasi-experimental research. The purpose of this investigation was to investigate the effectiveness of Health Education Program by application Health Belief Model and Social Support with Paslop dancing exercise for Falling Prevention in Pre-Elderly Thai Female, Roi-Et Province. All together 80 pre-elderly females participated. They were divided into an experimental and a comparison group of 40 participants each. The experimental group was exposed to health education and included lecturing, listen to and watching health education material, participating in demonstrations and practice. Females of the experimental group also were encouraged to exchange experiences, participate in discussions and were visited at home by health educators. One special feature of the program had been the introduction of Paslop dancing exercise. The experimental group practiced the dance for 3 times per week. The intervention was implemented for 12 weeks. Information was collected before and after the intervention from both groups by questionnaires, which had been approved by a number of experts. Further evaluation tools had been the Berg Balance Scale and Timed up and Go test. For data analysis ordinary descriptive statistics was used for demographic data and for the comparative statistics the Paired Sample t-test and Independent t-test. As level of significance a p-value of < 0.05 had been applied.

After implementation, the mean scores of the experimental group indicated that the know-how about how to prevent falls improved as well as the perceived susceptibility of falling, perceived danger of falling, perceived benefits of preventing falling and perceived barriers of falling prevention. The actual preventive behavior of the females of the intervention group improved compared to the time before intervention and above the behavior of the comparison

203375

group which turned out to be statistically significant ($p\text{-value} < 0.001$). The know-how about preventing falls did not differ between the two groups. Females of the intervention group improved in their ability to keep their balance significantly in comparison to what was found before the intervention and above the ability of the females in the control group ($p\text{-value} < 0.001$). This falling prevention program using Paslop dancing exercise could be improve falling prevention in other pre-elderly groups.

งานวิทยานิพนธ์นี้ขอมอบส่วนดีให้บุพการีและคณาจารย์

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร.พรณี บัญชรหัตถกิจ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุจิรา ดวงสงค์ และดร.สุดาวดี กิตติโพนานนท์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่ให้คำปรึกษาและคำแนะนำเกี่ยวกับการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ พญ.พัชรพร ชมภูคำ, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมพร สังข์รัตน์ ที่ให้คำแนะนำและตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่คณะสาธารณสุขศาสตร์ และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่นในการอำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงานต่างๆ

ขอขอบพระคุณคุณแม่วันเพ็ญ สีสุพันทอง และคณะครู โรงเรียนประถมสมบูรณ์ แห่งสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ที่ให้ความรู้และสอนการเดินร่า Paslop แก่ผู้วิจัย

ขอขอบพระคุณผู้เข้าร่วมการศึกษาจากบ้านเหล่าจั่ว อำเภोजังหาร และบ้านเมืองน้อย อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ดทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลและเข้าร่วมการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบคุณเพื่อนๆ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา และการส่งเสริมสุขภาพ รุ่นที่ 6 ทุกคน ที่ให้กำลังใจและความช่วยเหลือในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณบิดา มารดา และญาติพี่น้องทุกท่านที่ให้โอกาสทางการศึกษาที่ดี รวมทั้งการให้กำลังใจที่ดีเสมอมา

อิทธิพงศ์ พิมพิ์ดี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
คำอุทิศ	ง
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญตาราง	ซ
สารบัญภาพ	ฦ
บทที่ 1 บทนำ	
1. ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา	1
2. คำถามการวิจัย	4
3. วัตถุประสงค์การวิจัย	4
4. สมมติฐานการวิจัย	5
5. ขอบเขตการวิจัย	6
6. ตัวแปรที่ศึกษา	6
7. คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย	7
8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
บทที่ 2 บรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
1. การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย	9
2. ความหมาย อุบัติการณ์ ปัจจัยเสี่ยงและผลกระทบของการหกล้ม	16
3. การทรงตัวและการประเมินความสามารถในการทรงตัว	22
4. การป้องกันการหกล้ม	28
5. การเดินร่าจังหวะ Paslop	38
6. ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model)	40
7. การสนับสนุนทางสังคม (Social Support)	45
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	48
9. กรอบแนวคิดในการวิจัย	59

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
1. รูปแบบการวิจัย	61
2. ประชากร การคำนวณขนาดตัวอย่าง และกลุ่มตัวอย่าง	63
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	66
4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	71
5. ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล	72
6. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้	76
7. จริยธรรมการวิจัย	76
บทที่ 4 ผลการวิจัยและอภิปรายผล	
1. ผลการวิจัย	78
2. อภิปรายผลการวิจัย	108
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	
1. สรุปผลการวิจัย	120
2. ข้อเสนอแนะในการวิจัย	122
เอกสารอ้างอิง	125
ภาคผนวก	133
ภาคผนวก ก จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	135
ภาคผนวก ข แผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษา	141
ภาคผนวก ค รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ	171
ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	175
ภาคผนวก จ การวิเคราะห์ข้อมูลรายชื่อของกลุ่มทดลอง	199
ภาคผนวก ฉ ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน	217
ประวัติผู้เขียน	225

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1	ภาวะที่ควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกาย
ตารางที่ 2	อาการและอาการแสดงขณะออกกำลังกายที่บ่งถึงการออกกำลังกายที่มากเกินไป
ตารางที่ 3	จำนวนและร้อยละของคุณลักษณะทางประชากรด้านข้อมูลทั่วไปและข้อมูลครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง
ตารางที่ 4	จำนวนและร้อยละของคุณลักษณะทางประชากรด้านข้อมูลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง
ตารางที่ 5	จำนวนและร้อยละของคุณลักษณะทางประชากรด้านประวัติการหักล้มของกลุ่มตัวอย่าง
ตารางที่ 6	จำนวนและร้อยละของคุณลักษณะทางประชากรด้านพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง
ตารางที่ 7	จำนวนและร้อยละของคุณลักษณะทางประชากรด้านสภาพแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่าง
ตารางที่ 8	จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการหักล้มของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง
ตารางที่ 9	การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการหักล้มภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง
ตารางที่ 10	การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการหักล้ม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง
ตารางที่ 11	การเปรียบเทียบความแตกต่างผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการหักล้มระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง
ตารางที่ 12	จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการหักล้มของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง
ตารางที่ 13	การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการหักล้มภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง
ตารางที่ 14	การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการหักล้มระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 15 การเปรียบเทียบความแตกต่างผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาส เสี่ยงของการหกล้มระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการ ทดลอง	89
ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง	90
ตารางที่ 17 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของ การหกล้มภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง	91
ตารางที่ 18 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความรุนแรง ของการหกล้มระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง	92
ตารางที่ 19 การเปรียบเทียบความแตกต่างผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความ รุนแรงของการหกล้มระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการ ทดลอง	92
ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการ หกล้มของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง	93
ตารางที่ 21 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของ การป้องกันการหกล้มภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลัง การทดลอง	94
ตารางที่ 22 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของ การป้องกันการหกล้ม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการ ทดลอง	95
ตารางที่ 23 การเปรียบเทียบความแตกต่างผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ประโยชน์ ของการป้องกันการหกล้ม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลัง การทดลอง	95
ตารางที่ 24 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการ หกล้มของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง	96

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 25 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการหกล้มภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง	97
ตารางที่ 26 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการหกล้ม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง	98
ตารางที่ 27 การเปรียบเทียบความแตกต่างผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการหกล้มระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง	98
ตารางที่ 28 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง	99
ตารางที่ 29 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง	100
ตารางที่ 30 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง	101
ตารางที่ 31 การเปรียบเทียบความแตกต่างผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง	101
ตารางที่ 32 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับความสามารถในการทรงตัวด้วย BBS ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง	102
ตารางที่ 33 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการทรงตัวด้วย BBS ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง	103
ตารางที่ 34 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการทรงตัวด้วย BBS ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง	104

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 35 การเปรียบเทียบความแตกต่างผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการทรงตัวด้วย BBS ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง	104
ตารางที่ 36 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับความสามารถในการทรงตัวด้วย TUG ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง	105
ตารางที่ 37 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเวลาความสามารถในการทรงตัวด้วย TUG ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง	106
ตารางที่ 38 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเวลาความสามารถในการทรงตัวด้วย TUG ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง	107
ตารางที่ 39 การเปรียบเทียบความแตกต่างผลต่างของค่าเฉลี่ยเวลาความสามารถในการทรงตัวด้วย TUG ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง	108
ตารางที่ 40 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม ที่ตอบถูกของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลองจำแนกรายข้อ	201
ตารางที่ 41 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการหกล้ม ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง จำแนกรายข้อ	202
ตารางที่ 42 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละ การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง จำแนกรายข้อ	205
ตารางที่ 43 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันหกล้ม ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง จำแนกรายข้อ	207
ตารางที่ 44 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละ การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันหกล้ม ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง จำแนกรายข้อ	210
ตารางที่ 45 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละ พฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง จำแนกรายข้อ	213

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1	10
ปีระมิดประชากรไทย ปี พ.ศ. 2513 – 2593 (วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อ้างถึงในศิริวรรณ สิริบุญ, 2551)	
ภาพที่ 2	25
ระยะทางที่บุคคลสามารถเปลี่ยนตำแหน่งจุดศูนย์ถ่วงโดยไม่เสียการทรงตัว และไม่ขยับเท้าเพื่อเปลี่ยนตำแหน่งฐานรองรับ (Limit of Stability, LOS) A. แนวหน้า-หลัง B. ด้านข้าง (Glen Gillen, 1998)	
ภาพที่ 3	26
การทำงานของกล้ามเนื้อเพื่อรักษาการทรงตัว Ankle Strategy (ซ้าย), Hip Strategy (ขวา) (Anne Shumway-Cook, 1995)	
ภาพที่ 4	28
การประเมินความสามารถในการทรงตัวด้วย Timed Up and Go test (สมนึก กุลสติดพร, 2549)	
ภาพที่ 5	31
การลุกขึ้นนั่งจากท่านอนอย่างถูกวิธี (สมนึก กุลสติดพร, 2549)	
ภาพที่ 6	32
การลุกขึ้นยืนจากเก้าอี้อย่างถูกวิธี (สมนึก กุลสติดพร, 2549)	
ภาพที่ 7	33
การยกของหนักที่ถูกวิธี (สมนึก กุลสติดพร, 2549)	
ภาพที่ 8	43
องค์ประกอบของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Robert T. Croyle, 2005)	
ภาพที่ 9	44
แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่พัฒนาขึ้น โดย Becker และคณะ (1975) เพื่อใช้ทำนายและอธิบายพฤติกรรมความร่วมมือของผู้ป่วย (อ้างถึงในจุฬา ภรณ์ โสตะ, 2546)	
ภาพที่ 10	48
องค์ประกอบของการสนับสนุนทางสังคมตามแนวคิดของ House (1985) ดัดแปลงจาก (Karen Glanz และคณะ, 2002)	
ภาพที่ 11	60
กรอบแนวคิดในการวิจัย	
ภาพที่ 12	62
แผนภาพการดำเนินการศึกษาวิจัย	
ภาพที่ 13	66
ขั้นตอนการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง	
ภาพที่ 14	75
ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย	