

ปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านท่าม่วง อำเภอสว่างภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

Risk Factors Related for Falls among Elderly: Ban Tha Muang, Selaphum District, Roi Et Province

กมลสิพร ตรีสอน¹, สัจจวรรณ พวงศรีเคน², จรัสลักษณ์ เจริญแสน³, ปัทมญา ศัชรินทร์⁴,
อติญา ไพศรี⁵ และ เครือวัลย์ ดิษเจริญ⁶
Kumaleeporn Treesorn¹, Satchawan Phuangsricken², Jumrusluk Charoensaen³,
Paphatchaya Kucharin⁴, Atiya Posri⁵ and Kruawan Discharoen⁶

Received : 1 ต.ค. 2563
Revised : 15 ธ.ค. 2563
Accepted : 15 ธ.ค. 2563

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาอุบัติการณ์หกล้ม และปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านท่าม่วง หมู่ 3 ตำบลท่าม่วง อำเภอสว่างภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ประชากร เป็นผู้สูงอายุจำนวน 112 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 83 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถาม เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับภาวะหกล้ม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการทดสอบไค-สแควร์

ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 51 คน คิดเป็นร้อยละ 61.40 ส่วนใหญ่มีช่วงอายุระหว่าง 60-69 ปี และ 70-79 ปี จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 37.20 เท่ากัน อุบัติการณ์หกล้มในรอบ 1 ปีพบว่า ผู้สูงอายุเคยหกล้ม 47 คน คิดเป็นร้อยละ 56.60 สาเหตุที่ทำให้หกล้มมากที่สุด คือ การลื่นล้มร้อยละ 61.70 ปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหกล้ม ของผู้สูงอายุ ได้แก่ ปัจจัยเสี่ยงด้านชีวภาพ พบว่าภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ การมองเห็น และอุปกรณ์ช่วยเดินและการเคลื่อนที่ มีความสัมพันธ์ต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) และอาการไม่สุขสบายใจ หดหู่ เหนาะ เปลาเปสีย มีความสัมพันธ์ต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .01$) ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม พบว่าการมีเด็กเล็ก อยู่ในบ้าน ลักษณะห้องน้ำมีลักษณะเปียก/ลื่น ตลอดเวลา มีความสัมพันธ์ต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) และประตูบ้านมีลักษณะเลื่อน/ตึงเปิดปิด และมีสัตว์เลี้ยง (สุนัข/แมว) มีความสัมพันธ์ต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .01$) ปัจจัยเสี่ยงด้านเศรษฐกิจและสังคม และปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม ไม่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะหกล้ม ในผู้สูงอายุ ผลการวิจัยใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนดูแลผู้สูงอายุ และนำไปใช้สำหรับหมู่บ้านอื่น ๆ ในตำบลท่าม่วง

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ, ปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับภาวะหกล้ม, ภาวะหกล้ม

¹ อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด อีเมล : ktkumalee@gmail.com

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด

⁴ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด

⁵ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด

⁶ อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด

¹ Lecturer, Faculty of Nursing Roi Et Rajabhat University, Email : ktkumalee@gmail.com

² Assistant Professor of, Faculty of Nursing Roi Et Rajabhat University

³ Assistant Professor of, Faculty of Nursing Roi Et Rajabhat University

⁴ Assistant Professor of, Faculty of Nursing Roi Et Rajabhat University

⁵ Assistant Professor of, Faculty of Nursing Roi Et Rajabhat University

⁶ Lecturer, Faculty of Nursing Roi Et Rajabhat University

Abstract

This research had the objective to study the incidence of falls and risk factors related for falls in the elderly in Ban Tha Muang community, Moo 3, Tha Muang sub-district, Selaphum district, Roi Et province. Population were 112 elders. Samples were 83 elders by selective sampling. Research instrument was a questionnaire about general information and risk factors related for falls. Data were analyzed by descriptive statistics and chi-square test.

The findings showed that most of the elderly were female total 51 people, accounted for 61.40%. Mostly, the age range were 60-69- and 70-79 years old total 31 people, accounted for 37.20% equally. The incidence of falls in one year found that 47 elders had fell, accounted for 56.60%. The most common cause of fall was slip and falls accounted for 61.70%. Risk factors related for falls among elderly were biological risk factors which found that urinary incontinence, vision and walking aids and mobility had a statistically significant relationship with falls (p -value < .05). Moreover, the symptoms of uneasiness, depression, and loneliness had a statistically significant relationship with falls (p -value = .01). Environmental risk factors found that there were children in the house, the bathroom was wet/slippery all the time had a statistically significant relationship with falls (p -value < .05). Furthermore, the sliding/pulling doors with pulling and closing and pets (dogs/cats) had a statistically significant relationship with falls (p -value = .01). However, economic and social risk factors and behavioral risk factors had no relationship with falls in the elderly. The research results should be used as the data information for planning for elderly care and apply for other villages in Tha Muang sub-district.

Keywords : Elderly, Risk factors related for falls, Fall

บทนำ

ปัจจุบันโลกกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ซึ่งคาดว่า ใน พ.ศ. 2643 จะเป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ สัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุในอาเซียน คิดเป็นร้อยละ 9.30 ของประชากรทั้งหมด โดยประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ 15.80 และเป็นอันดับสองในอาเซียนรองจากสิงคโปร์ อายุขัยคาดการณ์เฉลี่ยตามช่วงเวลา ณ ปี พ.ศ. 2558 เพศชาย 71.30 ปี เพศหญิง 78.20 ปี รวมเฉลี่ย 74.75 ปี (วัชรภรณ์ ชิวไศย, 2562 : 5 -17)

อายุขัยที่เพิ่มขึ้นส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ โดยพบว่าผู้สูงอายุก็มีโรคประจำตัวมากกว่า 1 โรค หรือมีภาวะเจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตามอายุขัยที่เพิ่มขึ้น โดยผู้สูงอายุจะมีปัญหาการเปลี่ยนแปลงในแต่ละระบบของร่างกายมีผลทำให้การทำงานของร่างกายลดลง มีปัญหาที่พบบ่อย เรียกว่ากลุ่มอาการสูงอายุ (geriatric syndromes) ประกอบด้วย ภาวะหกล้ม การสูญเสียการเคลื่อนไหว การรู้คิดบกพร่อง ภาวะกลืนอาหารลำบาก ปัสสาวะไม่ได้ ภาวะขาดสารอาหาร และการนอนไม่หลับ (ปณิตา ลิ้มปะวัฒน์, 2561 : 1-9) ซึ่งการศึกษาของ ปิติพร สิริทิพากร และคณะ (2562 : 20-29) ได้ศึกษากลุ่มอาการสูงอายุ และลักษณะของผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศิริราช พบว่ากลุ่มอาการสูงอายุ ที่พบมาก 5 อันดับแรก ได้แก่ อาการหลงลืม ร้อยละ 40.60 ภาวะกลืนอาหารลำบาก ปัสสาวะไม่อยู่ ร้อยละ 38.00 ปัญหาการนอน ร้อยละ 26.40 ภาวะหกล้มในระยะ 3 เดือน ร้อยละ 12 และภาวะเบื่ออาหารร้อยละ 11.60 และกลุ่มอาการสูงอายุ ที่มีความสัมพันธ์กับอาการหลงลืมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ภาวะหกล้ม

ภาวะหกล้มเป็นเหตุการณ์ที่ผู้สูงอายุล้มลงไปอยู่ที่พื้น หรือพื้นผิวระดับต่ำกว่าร่างกายโดยที่ไม่ได้ตั้งใจ สาเหตุของภาวะหกล้มของผู้สูงอายุมีหลายปัจจัย ทั้งปัจจัยที่เกิดภายในตัวบุคคลและปัจจัยที่เกิดจากภายนอกบุคคล ปัจจัยที่เกิดจากภายในตัวบุคคลที่สำคัญของภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ คือ ปัญหากล้ามเนื้อไม่มีแรง โดยเฉพาะบริเวณขา ปัญหาการทรงตัว ทำให้ร่างกายเสียหลัก หกล้มได้ง่าย ปัญหาจากโรคความดันโลหิตสูงทำให้เกิดอาการเวียนศีรษะ การเปลี่ยนอิริยาบถ เช่น เปลี่ยนจากการนั่งเป็นการยืนอย่างรวดเร็ว ความกระฉับกระเฉงคล่องแคล่วของร่างกายลดลง ส่วนปัจจัยที่เกิดจากภายนอกตัวบุคคล ส่วนใหญ่ มักจะเกิดจากสภาพแวดล้อม เช่น พื้นที่ลื่นหรือขรุขระ ความสว่างที่ไม่เพียงพอ ความมั่นคงของอุปกรณ์จับยึดต่าง ๆ พื้นรองเท้าที่ลื่นเป็นต้น ละออม สร้อยแสง, จริยวัตร คมพยัคฆ์ และ กนกพร นทีธนสมบัติ (2557 : 122-129)

ได้ศึกษาการศึกษาแนวทางการป้องกันภาวะหกล้มในผู้สูงอายุชุมชนมิตรภาพพัฒนา พบว่า ผู้สูงอายุเป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.00 อายุที่พบมากที่สุด คือ ช่วงอายุ 70-79 ปี ร้อยละ 58.20 มีโรคประจำตัวที่แพทย์วินิจฉัยแล้ว ร้อยละ 72.20 โดยโรคที่พบมากที่สุด คือ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน กระดูกและข้อ ตามลำดับ ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวมากกว่า 1 โรค ร้อยละ 37.00 ยาที่ได้รับจากแพทย์มากที่สุด คือ ยาลดความดันโลหิต ร้อยละ 64.00 อุบัติการณ์ภาวะหกล้มของผู้สูงอายุในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 34.80 โดยมีสาเหตุจากการเดินสะดุด ร้อยละ 41.80 ลื่น ร้อยละ 38.20 เวียนศีรษะ ร้อยละ 7.30 ปัจจัยเสี่ยงด้านบุคคลที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ ความบกพร่องทางสายตา ร้อยละ 44.30 ความผิดปกติของการทรงตัว ร้อยละ 19.60 โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 50.00 ภาวะดัชนีมวลกายมากกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 34.20 ด้านสิ่งที่ทำให้เกิดภาวะหกล้ม คือ ยาลดความดันโลหิต ร้อยละ 64.00 ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในบ้าน คือ ขอบธรณีประตูทางเดินต่างระดับ พื้นปูด้วยกระเบื้องเซรามิค การจัดสิ่งของในบ้านไม่เป็นระเบียบ ใช้เสฉนำหรือเสื่อผ้า เก้าอี้ที่เช็ดเท้า และปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมนอกบ้าน คือ ทางเดินรอบบ้านมีสิ่งกีดขวาง ร้อยละ 37.30 มีทางเดิน รถจักรยาน/ จักรยานยนต์ ลักษณะขรุขระ และสัมพันธ์กับการศึกษาของ จารุภา เสขทิพย์, ธีระ วรณารัตน์, ศักรินทร์ ภูพานิล และศราวุธ ลาภมณีย์ (2562 : 85-103) ได้ทบทวนวรรณกรรมเชิงระบบโดยวิเคราะห์บทความวิจัย สามารถจำแนกปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อภาวะหกล้ม ได้แก่ ปัจจัยเสี่ยงจากชีวภาพ ปัจจัยเสี่ยงจากเศรษฐกิจและสังคม ปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรม และปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อม

องค์การอนามัยโลก (พ.ศ. 2561) ระบุว่าผู้สูงอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มหกล้มร้อยละ 28-35 ต่อปีและจะเพิ่มเป็นร้อยละ 32-42 เมื่อก้าวเข้าสู่ปีที่ 70 เป็นต้นไป จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย ปี 2557 พบว่า ผู้สูงอายุ ร้อยละ 11.60 เคยหกล้มระหว่าง 6 เดือนก่อน สาเหตุหลักที่ทำให้หกล้มคือ การสะดุดสิ่งกีดขวาง ร้อยละ 39.00 รองลงมา คือ ลื่นล้ม ร้อยละ 34.10 เกิดอาการหน้ามืดวิงเวียน ร้อยละ 11.20 มีสาเหตุมาจากพื้นต่างระดับ ร้อยละ 9.50 หกล้ม เนื่องจากตกบันได ร้อยละ 1.60 และสาเหตุอื่น ๆ ร้อยละ 4.31 ความเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มเพิ่มสูงขึ้นตามอายุ และการบาดเจ็บหลังการพลัดตกหกล้ม มีตั้งแต่อาการฟกช้ำ แผลถลอก กระดูกหัก และรุนแรงถึงชีวิตได้ ภาวะหกล้มจึงเป็นอุบัติเหตุที่พบบ่อยของผู้สูงอายุ และเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการเข้าโรงพยาบาล และมีโอกาสเสี่ยงต่อการเสียชีวิต และพบว่า ร้อยละ 42 เกิดกระดูกหัก นอกจากนี้ภาวะหกล้ม ยังส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยเรื้อรัง ภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เช่น ข้อติดแข็ง แผลกดทับ กล้ามเนื้ออ่อนแรง และสืบ

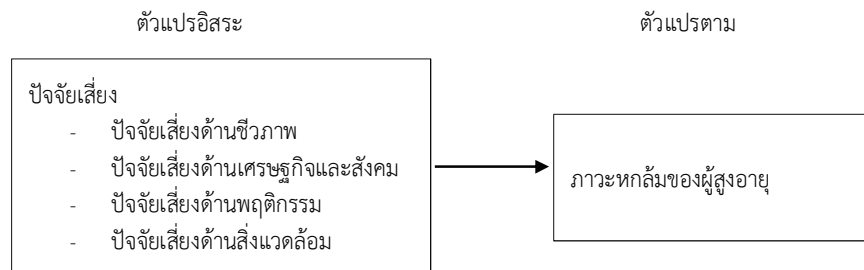
จังหวัดร้อยเอ็ด มีประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2556-2560 มีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ผู้สูงอายุของจังหวัดร้อยเอ็ด ส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 60 เป็นวัยสูงอายุตอนต้น และมีจำนวนลดลงหลังจากนั้น คือ ผู้สูงอายุวัยกลางคน มีจำนวนประมาณร้อยละ 30 และผู้สูงอายุตอนปลาย มีประมาณร้อยละ 10 ขึ้นไป โดยแนวโน้มของผู้สูงอายุตอนต้นลดลง แต่ผู้สูงอายุวัยกลางคน และผู้สูงอายุตอนปลายเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560 : ออนไลน์) และในตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด มีหมู่บ้านทั้งหมด 11 หมู่ มีประชากรสูงอายุรวม 695 คน (ทะเบียนผู้สูงอายุปี 2562 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด) โดยพบว่าหมู่ที่ 3 มีผู้สูงอายุมากที่สุดจำนวน 112 คน ผู้สูงอายุได้รับการประเมินภาวะหกล้มทุกปี พบว่ามีความเสี่ยงต่อภาวะหกล้มเพิ่มมากขึ้น รวมถึงยังไม่มีการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ และจากการสอบถามอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน พบว่าจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น มีภาวะหกล้มทั้งภายในบ้าน และภายนอกบ้าน บางคนมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย บางคนเกิดบาดเจ็บ และแผลหายช้า และพื้นที่ชุมชนบ้านท่าม่วง หมู่ที่ 3 อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นพื้นที่บริการของมหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด ยังไม่เคยมีการศึกษาวิจัยเรื่องนี้มาก่อน ร่วมกับภาวะหกล้มเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องให้การดูแล และป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นในผู้สูงอายุ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปฏิบัติการ และปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับภาวะหกล้มในผู้สูงอายุในชุมชนบ้านท่าม่วง หมู่ที่ 3 อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนดูแลผู้สูงอายุ และนำไปใช้สำหรับหมู่บ้านอื่น ๆ ในตำบลท่าม่วงต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ภาวะหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านท่าม่วง หมู่ 3 ตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด
2. เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับต่อภาวะหกล้มในผู้สูงอายุในชุมชนบ้านท่าม่วง หมู่ 3 ตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

กรอบแนวคิด

พัฒนาจากการศึกษาของ จารุภา เลขทิพย์, อีระ วรรณรัตน์, ศักรินทร์ ภูพานิล และศราวุธ ลาภมณีย์ (2562)



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิด

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ศึกษาเป็นผู้สูงอายุตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้เลือกแบบเฉพาะเจาะจง ที่มีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุด ได้แก่ ผู้สูงอายุชุมชนบ้านท่าม่วง หมู่ 3 ตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 112 คน (ทะเบียนผู้สูงอายุปี 2562 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด)

ขั้นที่ 1 สํารวจจำนวนผู้สูงอายุชุมชนบ้านท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

ขั้นที่ 2 ผู้สูงอายุที่พักอาศัยในชุมชนบ้านท่าม่วง หมู่ 3 อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ที่ยินยอมเข้าร่วม

โครงการวิจัย จำนวน 83 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม มี 3 ตอน ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ประวัติ และสาเหตุของภาวะหกล้ม และปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับภาวะหกล้ม แบบสอบถามพัฒนามาจาก แบบประเมินปัจจัยความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุจากงานวิจัยของ รัฐภัทร บุญมาทอง, ศากุล ช่างไม้, และสมพันธ์ หิญชีระนันท์ (2558: 573-598) ที่ศึกษาเรื่องผลลัพธ์ของโปรแกรมการดูแลตนเองในการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรสาคร เพื่อใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

2.2 การสร้างและพัฒนาคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือแบบสอบถามโดยมีขั้นตอนดังนี้

2.2.1 ศึกษาแนวคิด เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ

2.2.2 นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาประมวล เพื่อกำหนดแนวทางแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ ขอบเขตของเนื้อหาให้ครอบคลุมตามคำนิยามศัพท์เฉพาะของตัวแปรแต่ละด้าน

2.2.3 การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ซึ่งมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index : CVI) เท่ากับ 0.89

2.2.4 การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้เสนอโครงร่างขออนุญาตวิจัยในมนุษย์ จากมหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด เลขที่ 007/2563

2.2.5 นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านท่าม่วง หมู่ที่ 7 ตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน คำนวณ Cronbach 's alpha coefficient เท่ากับ 0.70

2.2.6 นำแบบสอบถามที่ได้ทำการศึกษาดูแล มาปรับปรุงแก้ไขให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น

2.2.7 สร้างแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ พร้อมทั้งจะไปเก็บข้อมูลและใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงได้

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ผู้วิจัยทำหนังสือขอเก็บข้อมูลไปยังเทศบาลตำบลท่าม่วง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการดำเนินการวิจัย และขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย

3.2 ผู้วิจัยประสานกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมตำบลท่าม่วง เพื่อศึกษาข้อมูลผู้สูงอายุ

3.3 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ในเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้วิเคราะห์ ข้อมูลทั่วไป และอุบัติการณ์ของภาวะหกล้มของกลุ่มตัวอย่าง โดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับภาวะหกล้มโดยใช้สถิติ chi-square

ตาราง 1 ตารางแสดงข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ (N= 83)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
1. เพศ	
ชาย	32 (38.60)
หญิง	51 (61.40)
2. อายุ	
60-69 ปี	31 (37.20)
70-79 ปี	31 (37.20)
80-89 ปี	19 (22.80)
ตั้งแต่ 90 ปีขึ้นไป	2 (2.40)
3. ระดับการศึกษา	
ประถมศึกษา	75 (90.40)
มัธยมศึกษา	5 (6.00)
ปริญญาตรีขึ้นไป	3 (3.60)
4. สถานภาพ	
โสด	9 (10.80)
สมรส	39 (47.00)
แยกกันอยู่	19 (22.90)
อื่น ๆ	16 (19.30)
5. สมาชิกในครอบครัว	
ครอบครัวเดี่ยว	49 (59.00)
ครอบครัวขยาย	34 (41.00)
6. สมาชิกที่อาศัยบ้านเดียวกัน	
คู่สมรส	44 (53.00)
บุตร/หลาน	32 (38.60)
ญาติ	2 (2.40)
อื่น ๆ	5 (6.00)
7. ผู้ดูแลหลัก	
อยู่	76 (91.60)
ไม่อยู่	7 (8.40)

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
8. อาชีพเดิม	
เกษตรกร	66 (79.50)
รับจ้าง	2 (2.40)
ค้าขาย	1 (1.20)
ข้าราชการเกษียณ	5 (6.00)
แม่บ้าน	3 (3.60)
อื่น ๆ	6 (7.20)
9. อาชีพปัจจุบัน	
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	47 (56.60)
เกษตรกร	26 (31.30)
รับจ้าง	1 (1.20)
แม่บ้าน	3 (3.60)
อื่น ๆ	6 (7.20)

จากตาราง 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 51 คน ร้อยละ 61.40 มีช่วงอายุ 60-69 ปี และ 70-79 ปี ร้อยละ 37.20 เท่ากัน ระดับการศึกษาอยู่ในช่วงประถมศึกษา จำนวน 75 คน ร้อยละ 90.40 เกือบครึ่ง มีสถานภาพสมรส จำนวน 39 คน ร้อยละ 47.00 ลักษณะของครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว จำนวน 49 ครอบครัว ร้อยละ 59.00 สมาชิกที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันเป็นคู่สมรส จำนวน 44 คน ร้อยละ 53.00 ผู้ดูแลหลักอยู่ด้วย จำนวน 76 คน ร้อยละ 91.60 อาชีพเดิมของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร จำนวน 66 คน ร้อยละ 79.50 ปัจจุบันผู้สูงอายุไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 47 คน ร้อยละ 56.60

ตาราง 2 ตารางแสดงอุบัติการณ์ของผู้สูงอายุที่มีประวัติภาวะหกล้ม (N= 83)

ประวัติภาวะหกล้ม	จำนวน	ร้อยละ
หกล้ม		
ไม่เคย	36	43.40
เคย	47	56.60

จากตาราง 2 พบว่า ประวัติภาวะหกล้มในผู้สูงอายุส่วนใหญ่เคยหกล้ม จำนวน 47 คน ร้อยละ 56.60

ตาราง 3 ตารางแสดงจำนวน ร้อยละ ของสาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (N=47)

สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ	เคย		ไม่เคย		ผู้สูงอายุ จำนวน
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. สะดุดเดิน	22	46.80	25	53.20	47
2. ลื่นล้ม	29	61.70	18	38.30	47
3. สูญเสียการทรงตัว/เดินเซ	24	51.10	23	48.90	47
4. วิงเวียนศีรษะ/มึนงง/เป็นลม	18	38.30	29	61.10	47
5. เข้าอ่อน	17	36.20	30	63.80	47
6. ก้าวพลาด	10	21.30	37	78.70	47

จากตาราง 3 พบว่าสาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ ที่เคยหกล้ม จำนวน 47 คน ส่วนใหญ่คือ สิ้นล้ม จำนวน 29 คน ร้อยละ 61.70 รองลงมาคือ สูญเสียการทรงตัว/เดินเซ จำนวน 24 คน ร้อยละ 51.10 ลำดับสามคือ สะดุดเดิน จำนวน 22 คน ร้อยละ 46.80 ถัดมาเป็นสาเหตุภาวะวิงเวียนศีรษะ/มึนงง/เป็นลม จำนวน 18 คน ร้อยละ 38.30 ลำดับรองสุดท้าย คือ เข่าอ่อน จำนวน 17 คน ร้อยละ 36.20 และลำดับสุดท้าย คือ ก้าวพลาด จำนวน 10 คน ร้อยละ 21.30

ตาราง 4 ปัจจัยเสี่ยงด้านชีวภาพที่มีผลต่อภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (N=47)

ปัจจัยเสี่ยงด้านชีวภาพที่มีผลต่อภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ	X ²	Asymptotic Significance (2-sided)
สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (สะดุดเดิน)		
1. อุปกรณ์ช่วยในการเดินและการเคลื่อนที่	2.20	.14
2. การมองเห็น	.89	.35
3. ภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่	4.63	.03**
4. อาการไม่สุขสบายใจ หดหู่ เหงา เปล่าเปลี่ยว	6.23	.01**
สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (สิ้นล้ม)		
1. อุปกรณ์ช่วยในการเดินและการเคลื่อนที่	.02	.88
2. การมองเห็น	2.53	.11
3. ภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่	1.01	.31
4. อาการไม่สุขสบายใจ หดหู่ เหงา เปล่าเปลี่ยว	.23	.01**
สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (สูญเสียการทรงตัว/เดินเซ)		
1. อุปกรณ์ช่วยในการเดินและการเคลื่อนที่	.18	.67
2. การมองเห็น	4.26	.04**
3. ภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่	.22	.64
4. อาการไม่สุขสบายใจ หดหู่ เหงา เปล่าเปลี่ยว	.70	.63
สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (วิงเวียนศีรษะ/มึนงง/เป็นลม)		
1. อุปกรณ์ช่วยในการเดินและการเคลื่อนที่	5.18	.02**
2. การมองเห็น	5.40	.02**
3. ภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่	.66	.42
4. อาการไม่สุขสบายใจ หดหู่ เหงา เปล่าเปลี่ยว	.65	.40
สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (เข่าอ่อน)		
1. อุปกรณ์ช่วยในการเดินและการเคลื่อนที่	.54	.46
2. การมองเห็น	1.44	.23
3. ภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่	.02	.89
4. อาการไม่สุขสบายใจ หดหู่ เหงา เปล่าเปลี่ยว	.14	.42
สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (ก้าวพลาด)		
1. อุปกรณ์ช่วยในการเดินและการเคลื่อนที่	.31	.58
2. การมองเห็น	.01	.91
3. ภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่	.29	.59
4. อาการไม่สุขสบายใจ หดหู่ เหงา เปล่าเปลี่ยว	.38	.71

จากตาราง 4 พบว่าปัจจัยเสี่ยงด้านชีวภาพที่มีผลต่อภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ จากสาเหตุสะดุดเดิน พบว่าภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่มีผลต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) และอาการไม่สุขสบายใจ หดหู่ เหงา เปล่าเปลี่ยวมีผลต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .01$) สาเหตุสิ้นล้ม พบว่าอาการไม่สุขสบายใจ หดหู่

เหงา เปล่าเปลี่ยวมีผลต่อภาวะหงุดหงิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .01$) สาเหตุสูญเสียการทรงตัว/เดินเซ พบว่าการมองเห็นมีผลต่อภาวะหงุดหงิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) สาเหตุวงเวียนศีรษะ/มึนงง/เป็นลม พบว่าอุปกรณ์ช่วยในการเดินและการเคลื่อนไหว และการมองเห็นมีผลต่อภาวะหงุดหงิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) สาเหตุเข่าอ่อนและสาเหตุก้าวพลาด ไม่มีผลต่อภาวะหงุดหงิดของผู้สูงอายุ

ตาราง 5 ปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมที่มีผลต่อภาวะหงุดหงิดของผู้สูงอายุ (N=47)

ปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมที่มีผลต่อภาวะหงุดหงิดของผู้สูงอายุ	χ^2	Asymptotic Significance (2-sided)
สาเหตุภาวะหงุดหงิดของผู้สูงอายุ (สะดุดเดิน)		
1. ภาวะโภชนาการ	2.42	.53
2. การดื่มแอลกอฮอล์	.00	.98
3. ออกกำลังกาย	3.24	.07
4. กิจกรรมที่ทำในชีวิตประจำวัน	.34	.20
สาเหตุภาวะหงุดหงิดของผู้สูงอายุ (สิ้นลัม)		
1. ภาวะโภชนาการ	2.42	.12
2. การดื่มแอลกอฮอล์	.12	.75
3. ออกกำลังกาย	.09	.76
4. กิจกรรมที่ทำในชีวิตประจำวัน	1.46	.20
สาเหตุภาวะหงุดหงิดของผู้สูงอายุ (สูญเสียการทรงตัว/เดินเซ)		
1. ภาวะโภชนาการ	.17	.68
2. การดื่มแอลกอฮอล์	.64	.42
3. ออกกำลังกาย	1.04	.31
4. กิจกรรมที่ทำในชีวิตประจำวัน	1.07	.30
สาเหตุภาวะหงุดหงิดของผู้สูงอายุ (วงเวียนศีรษะ/มึนงง/เป็นลม)		
1. ภาวะโภชนาการ	.10	.75
2. การดื่มแอลกอฮอล์	.10	.75
3. ออกกำลังกาย	.10	.75
4. กิจกรรมที่ทำในชีวิตประจำวัน	.63	.43
สาเหตุภาวะหงุดหงิดของผู้สูงอายุ (เข่าอ่อน)		
1. ภาวะโภชนาการ	.29	.59
2. การดื่มแอลกอฮอล์	.01	.93
3. ออกกำลังกาย	.53	.47
4. กิจกรรมที่ทำในชีวิตประจำวัน	.58	.48
สาเหตุภาวะหงุดหงิดของผู้สูงอายุ (ก้าวพลาด)		
1. ภาวะโภชนาการ	1.05	.31
2. การดื่มแอลกอฮอล์	1.44	.23
3. ออกกำลังกาย	3.78	.05*
4. กิจกรรมที่ทำในชีวิตประจำวัน	3.78	.05*

จากตาราง 5 พบว่า ปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมไม่มีผลต่อภาวะหงุดหงิดของผู้สูงอายุ แต่พบว่ามีโอกาสเกิดความเสี่ยงต่อภาวะหงุดหงิดได้จากการออกกำลังกาย และจากกิจกรรมที่ทำในชีวิตประจำวัน

ตาราง 6 ปัจจัยเสี่ยงด้านสังคมและเศรษฐกิจที่มีผลต่อภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (N=47)

ปัจจัยเสี่ยงด้านสังคมและเศรษฐกิจที่มีผลต่อภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ	χ^2	Asymptotic Significance (2-sided)
สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (สะตูดเนิน)		
1. รายได้ต่อเดือน	1.04	.60
2. แหล่งที่มาของรายได้	5.06	.17
สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (สิ้นล้ม)		
1. รายได้ต่อเดือน	1.76	.41
2. แหล่งที่มาของรายได้	3.55	.31
สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (สูญเสียการทรงตัว/เดินเซ)		
1. รายได้ต่อเดือน	.24	.89
2. แหล่งที่มาของรายได้	4.31	.23
สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (วิ่งเวียนศีรษะ/มึนงง/เป็นลม)		
1. รายได้ต่อเดือน	1.43	.85
2. แหล่งที่มาของรายได้	3.55	.31
สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (เข่าอ่อน)		
1. รายได้ต่อเดือน	.33	.49
2. แหล่งที่มาของรายได้	2.53	.47
สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (ก้าวพลาด)		
1. รายได้ต่อเดือน	.93	.84
2. แหล่งที่มาของรายได้	4.81	.19

จากตาราง 6 พบว่า ปัจจัยเสี่ยงด้านสังคมและเศรษฐกิจไม่มีผลต่อภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ

ตาราง 7 ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (N=47)

ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ	χ^2	Asymptotic Significance (2-sided)
สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (สะตูดเนิน)		
1. ประตูบ้านมีลักษณะเลื่อน/ตึงเปิดปิด	2.97	.09
2. ลักษณะโถส้วม	.10	.75
3. ลักษณะห้องน้ำมีลักษณะเปียก/ลื่น ตลอดเวลา	3.67	.06
4. รองเท้า	3.64	.06
5. มีสัตว์เลี้ยง (สุนัข/แมว) หรือไม่	.87	.35
6. มีเด็กเล็กอยู่ในบ้านหรือไม่	4.56	.03**
7. บริเวณบ้านมีลักษณะเป็นพื้นลื่น พื้นเปียกและพื้นต่างระดับ ขรุขระไม่เรียบ มีสิ่งกีดขวางทางเดิน	.17	.68
8. วัด บริเวณที่ท่านคิดว่าเสี่ยงต่อการหกล้ม	.03	.86
9. ตลาด บริเวณที่ท่านคิดว่าเสี่ยงต่อการหกล้ม	.08	.78
สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (สิ้นล้ม)		
1. ประตูบ้านมีลักษณะเลื่อน/ตึงเปิดปิด	.20	.66
2. ลักษณะโถส้วม	.51	.48

ตาราง 7 (ต่อ)

ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ	χ^2	Asymptotic Significance (2-sided)
สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (สิ้นล้ม)		
3. ลักษณะห้องน้ำมีลักษณะเปียก/ลื่น ตลอดเวลา	5.40	.02**
4. รองเท้า	1.99	.16
5. มีสัตว์เลี้ยง (สุนัข/แมว) หรือไม่	.01	.94
6. มีเด็กเล็กอยู่ในบ้านหรือไม่	2.72	.10
7. บริเวณบ้านมีลักษณะเป็นพื้นลื่น พื้นเปียกและ พื้นต่างระดับ ขรุขระไม่เรียบ มีสิ่งกีดขวางทางเดิน	.90	.34
8. วัด บริเวณที่ท่านคิดว่าเสี่ยงต่อการหกล้ม	.07	.80
9. ตลาด บริเวณที่ท่านคิดว่าเสี่ยงต่อการหกล้ม	.06	.82
สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (สูญเสียการทรงตัว/เดินเซ)		
1. ประตูบ้านมีลักษณะเลื่อน/ตึงเปิดปิด	11.50	.001**
2. ลักษณะโถส้วม	1.27	.26
3. ลักษณะห้องน้ำมีลักษณะเปียก/ลื่นตลอดเวลา	2.26	.13
4. รองเท้า	.31	.58
5. มีสัตว์เลี้ยง(สุนัข/แมว) หรือไม่	5.56	.02**
6. มีเด็กเล็กอยู่ในบ้านหรือไม่	.00	.95
7. บริเวณบ้านมีลักษณะเป็นพื้นลื่น พื้นเปียกและ พื้นต่างระดับ ขรุขระไม่เรียบ มีสิ่งกีดขวางทางเดิน	2.62	.11
8. วัด บริเวณที่ท่านคิดว่าเสี่ยงต่อการหกล้ม	2.62	.11
9. ตลาด บริเวณที่ท่านคิดว่าเสี่ยงต่อการหกล้ม	.30	.59
สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (วิงเวียนศีรษะ/มึนงง/เป็น ลม)	.04	.87
1. ประตูบ้านมีลักษณะเลื่อน/ตึงเปิดปิด	6.01	.01**
2. ลักษณะโถส้วม	.37	.54
3. ลักษณะห้องน้ำมีลักษณะเปียก/ลื่นตลอดเวลา	.03	.86
4. รองเท้า	.01	.94
5. มีสัตว์เลี้ยง(สุนัข/แมว) หรือไม่	.72	.40
6. มีเด็กเล็กอยู่ในบ้านหรือไม่	.90	.34
7. บริเวณบ้านมีลักษณะเป็นพื้นลื่น พื้นเปียกและ พื้นต่างระดับ ขรุขระไม่เรียบ มีสิ่งกีดขวางทางเดิน	.90	.34
8. วัด บริเวณที่ท่านคิดว่าเสี่ยงต่อการหกล้ม	.07	.81
9. ตลาด บริเวณที่ท่านคิดว่าเสี่ยงต่อการหกล้ม		
สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (เข้าอ่อน)		
1. ประตูบ้านมีลักษณะเลื่อน/ตึงเปิดปิด	.29	.59
2. ลักษณะโถส้วม	.60	.44
3. ลักษณะห้องน้ำมีลักษณะเปียก/ลื่น ตลอดเวลา	1.44	.23
4. รองเท้า	1.82	.18
5. มีสัตว์เลี้ยง (สุนัข/แมว) หรือไม่	2.01	.16
6. มีเด็กเล็กอยู่ในบ้านหรือไม่	2.90	.09

ตาราง 7 (ต่อ)

ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ	χ^2	Asymptotic Significance (2-sided)
สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (เข่าอ่อน)		
7. บริเวณบ้านมีลักษณะเป็นพื้นลื่น พื้นเปียกและพื้นต่างระดับ ขรุขระไม่เรียบ มีสิ่งกีดขวางทางเดิน	6.05	.01**
8. วัด บริเวณที่ท่านคิดว่าเสี่ยงต่อการหกล้ม	.40	.53
9. ตลาด บริเวณที่ท่านคิดว่าเสี่ยงต่อการหกล้ม	.00	.97
สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ (ก้าวพลาด)		
1. ประตูบ้านมีลักษณะเลื่อน/ติงเปิดปิด	.57	.45
2. ลักษณะโถส้วม	1.44	.23
3. ลักษณะห้องน้ำมีลักษณะเปียก/ลื่น ตลอดเวลา	.01	.20
4. รองเท้า	.87	.35
5. มีสัตว์เลี้ยง (สุนัข/แมว) หรือไม่	.20	.65
6. มีเด็กเล็กอยู่ในบ้านหรือไม่	.44	.51
7. บริเวณบ้านมีลักษณะเป็นพื้นลื่น พื้นเปียกและพื้นต่างระดับ ขรุขระไม่เรียบ มีสิ่งกีดขวางทางเดิน	5.62	.02**
8. วัด บริเวณที่ท่านคิดว่าเสี่ยงต่อการหกล้ม	5.62	.02**
9. ตลาด บริเวณที่ท่านคิดว่าเสี่ยงต่อการหกล้ม	5.54	.02**

จากตาราง 7 พบว่าปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ จากสาเหตุสะดุดเดิน พบว่ามีเด็กเล็กอยู่ในบ้าน มีผลต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < .05) สาเหตุลื่นล้ม พบว่า ลักษณะห้องน้ำมีลักษณะเปียก/ลื่นตลอดเวลา มีผลต่อภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < .05) สาเหตุสูญเสียการทรงตัว/เดินเซ พบว่าประตูบ้านมีลักษณะเลื่อน/ติงเปิดปิดมีผลต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < .01) และมีสัตว์เลี้ยง (สุนัข/แมว) มีผลต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value = .05) สาเหตุวิ่งเวียนศีรษะ/มึนงง/เป็นลม พบว่าลักษณะโถส้วม มีผลต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value = .01) สาเหตุเข่าอ่อน พบว่าบริเวณบ้านมีลักษณะเป็นพื้นลื่น พื้นเปียกและ พื้นต่างระดับ ขรุขระไม่เรียบ มีสิ่งกีดขวางทางเดินมีผลต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value = .01) และสาเหตุก้าวพลาด พบว่าบริเวณบ้านมีลักษณะเป็นพื้นลื่น พื้นเปียกและ พื้นต่างระดับ ขรุขระไม่เรียบ มีสิ่งกีดขวางทางเดิน วัด และตลาด มีผลต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value = .05)

อภิปรายผล

1. อุบัติการณ์หกล้มของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านท่าม่วง หมู่ 3 ตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 61.40 มีช่วงอายุ 60-69 ปี และ 70-79 ปี ร้อยละ 37.20 ระดับการศึกษาอยู่ในช่วงประถมศึกษา ร้อยละ 90.40 สถานภาพส่วนใหญ่สมรส ร้อยละ 47.00 ลักษณะของครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 59.00 ส่วนใหญ่สมาชิกที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันเป็นคู่สมรส ร้อยละ 53.00 ผู้ดูแลหลักอยู่ด้วย ร้อยละ 91.60 อาชีพเดิมส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร ร้อยละ 79.50 อาชีพในปัจจุบันส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 56.60

อุบัติการณ์หกล้มของผู้สูงอายุ พบว่ามีประวัติเคยหกล้ม ร้อยละ 56.60 สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่คือ ลื่นล้ม ร้อยละ 61.70 ต่อมา คือ สูญเสียการทรงตัว/เซ ร้อยละ 51.10 เดินสะดุด ร้อยละ 46.80 วิ่งเวียนศีรษะ/มึนงง/เป็นลม ร้อยละ 38.30 เข่าอ่อน ร้อยละ 36.20 และก้าวพลาด ร้อยละ 21.30 ซึ่งสัมพันธ์กับการวิจัยของ มณฑนา ตั้งจิรวินนา และสุรธรรมา วุฒิธรณฤทธิ์ (2562 : 30-40) การวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่าง มีอายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.80 เป็นเพศหญิงร้อยละ 62.50 และร้อยละ 57.00 มีสถานภาพคู่สมรส นอกจากนี้ยังพบว่าใน 1 ปีที่ผ่านมา มีผู้สูงอายุที่ไม่เคยหกล้ม คิดเป็นร้อยละ 55.10 รองลงมา คือ เคยหกล้มนาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 34.30 และ หกล้มบ่อย ร้อยละ 10.60 และการวิจัย

ครั้งนี้พบว่าผู้สูงอายุมีประวัติภาวะหกล้มร้อยละ 56.60 สูงกว่าการศึกษาของ วรณพร บุญเปล่ง (2558 : 74-86) ได้ศึกษาอัตรา และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ : ชุมชนริมแม่น้ำเจ้าพระยา จังหวัดนนทบุรี พบมีประวัติภาวะหกล้ม ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 16 ประวัติภาวะหกล้มในอดีต ก่อนระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 33.30 และอัตราสูงกว่าการศึกษาของกนกวรรณ เมืองศิริ, นิภา มหารัษฎพงศ์ และยุวดี รอดจากภัย (2560 : 23-33) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะหกล้มของผู้สูงอายุจังหวัดชลบุรี พบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 44.10 มีภาวะหกล้ม ในรอบปีที่ผ่านมา สาเหตุภาวะหกล้มของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ คือ ลื่นล้ม ร้อยละ 61.70 ต่อมาคือ สูญเสียการทรงตัว/เซ ร้อยละ 51.10 เดินสะดุด ร้อยละ 46.80 วิ่งเวียนศีรษะ/มึนงง/เป็นลมร้อยละ 38.30 เข้าอ่อน ร้อยละ 36.20 และ ก้าวพลาด ร้อยละ 21.30

2. ปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับภาวะหกล้มในผู้สูงอายุในชุมชนบ้านท่าม่วง หมู่ 3 ตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัด ร้อยเอ็ด

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ พบว่ามี 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยเสี่ยงด้านชีวภาพ และปัจจัยเสี่ยง ด้านสิ่งแวดล้อม ส่วนปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม และด้านสังคมและเศรษฐกิจ ไม่มีผลต่อภาวะหกล้มในผู้สูงอายุชุมชนบ้านท่าม่วง หมู่ 3 ตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

2.1 ปัจจัยเสี่ยงด้านชีวภาพ ปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ ระหว่างด้านชีวภาพกับเดินสะดุด พบว่าภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ มีผลต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) และอาการไม่สุขสบายใจ หดหู่ เหนง เป่าเปลี่ยนมีผลต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .01$) ปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ ระหว่างด้านชีวภาพกับการลื่นล้ม พบว่าอาการไม่สุขสบายใจ หดหู่ เหนง เป่าเปลี่ยนมีผลต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .01$) ปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ ระหว่างด้านชีวภาพกับการเสียการทรงตัว พบว่ากรมมองเห็น มีผลต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) ปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ ระหว่างด้าน ชีวภาพกับการเวียนศีรษะ พบว่าอุปกรณ์ช่วยในการเดินและการเคลื่อนที่ และการมองเห็นมีผลต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) ซึ่งสัมพันธ์กับการศึกษาของ จารุภา เลขทิพย์, ธีระ วรณารัตน์, ศักรินทร์ ภูพานิล และศราวุธ ลาภณีย์ (2562 : 85-103) ที่ได้ศึกษาได้ว่าปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อภาวะหกล้ม พบว่าปัจจัยเสี่ยงจากชีวภาพ ได้แก่ โรคทางระบบประสาท กระดูก กล้ามเนื้อ ต่อมไร้ท่อหรือเมตาบอลิซึม

2.2 ด้านพฤติกรรม ผลจากการศึกษาปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมที่มีผลต่อภาวะหกล้มในผู้สูงอายุในชุมชน บ้านท่าม่วง หมู่ 3 ตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยมีกลุ่มตัวอย่าง 83 คน แบ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะหกล้ม 47 คน พบว่า ไม่มีผลต่อภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุชุมชนบ้านท่าม่วง อาจได้รับการฝึกการออกกำลังกาย อย่างถูกวิธี จึงทำให้ไม่เกิดภาวะหกล้มขึ้น ซึ่งจากการสอบถามผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่จะมีการออกกำลังกายโดยการเดินรอบบ้าน แกว่งแขน เป็นต้น และในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ส่วนใหญ่จะมีลูกหลานช่วยเหลือ และไม่ได้ประกอบอาชีพ จึงทำให้ โอกาสเกิดภาวะหกล้มน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รัฐภัทร บุญมาทอง, ศากุล ช่างไม้, และสมพันธ์ ธิยฐะนันท์ (2558 : 573-598) พบว่าการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุเพื่อป้องกันภาวะหกล้ม ในการทำกิจวัตร ประจำวัน มีผลทำให้การหกล้มลดลง และสัมพันธ์กับการศึกษาของ มณฑา ตั้งจิรวินา และสุวรรณา ภูธรณฤทธิ์ (2562 : 30-40) พบว่าผู้สูงอายุที่มีความมั่นใจในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้มากขึ้น จะมีความกลัวในการหกล้มน้อย

2.3 ด้านสังคมและเศรษฐกิจ ผลจากการศึกษาปัจจัยเสี่ยงด้านสังคมและเศรษฐกิจที่มีผลต่อภาวะหกล้ม ในผู้สูงอายุในชุมชนบ้านท่าม่วง หมู่ 3 ตำบลท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยมีกลุ่มตัวอย่าง 83 คน แบ่งเป็นผู้สูงอายุ ที่มีภาวะหกล้ม 47 คน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับครอบครัว ที่มีความพร้อมในการดูแล มีสมาชิกลูกหลานที่ดูแลเป็นหลัก จึงทำให้ไม่มีผลต่อภาวะหกล้ม

2.4 ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ จากสาเหตุ สะดุดเดิน พบว่ามีเด็กเล็กอยู่ในบ้าน มีผลต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) สาเหตุลื่นล้ม พบว่า ลักษณะห้องน้ำมีลักษณะเปียก/ลื่น ตลอดเวลา มีผลต่อภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) สาเหตุสูญเสียการทรงตัว/เดินเซ พบว่าประตูปานมีลักษณะเลื่อน/ตึงเปิดปิด มีผลต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .01$) และมีสัตว์เลี้ยง (สุนัข/แมว) มีผลต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .05$) สาเหตุเวียนศีรษะ/มึนงง/เป็นลม พบว่าลักษณะโถส้วม มีผลต่อภาวะหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .01$) สาเหตุเข้าอ่อน พบว่าบริเวณบันไดมีลักษณะเป็นพื้นลื่น พื้นเปียกแฉะ พื้นต่างระดับ ขรุขระไม่เรียบ มีสิ่งกีดขวางทางเดินมีผลต่อภาวะหกล้ม

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .01$) และสาเหตุภาวะทกข์พบว่ามีลักษณะเป็นพื้นดิน พื้นเปียกและ พื้นต่างระดับ ขรุขระไม่เรียบ มีสิ่งกีดขวางทางเดิน วัตถุ และตลาด มีผลต่อภาวะทกข์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .05$) ซึ่งสัมพันธ์กับการศึกษาของ จารุภา เลขทิพย์, ธีระ วรรณรัตน์, ศักรินทร์ ภูพานิล และศราวุธ ลาภณีย์ (2562 : 85-103) ที่ได้ศึกษาว่าปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อภาวะทกข์ ด้านปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม (environmental risk factors) คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในบ้านที่มีพื้นดิน แสงสว่างไม่เพียงพอ และบ้านที่ยกพื้นสูง มีผลต่อภาวะทกข์ในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) และการศึกษาของนงนุช วงศ์สว่าง และคณะ (2560 : 2492-2506) ศึกษาความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในบ้าน ต่อการพลัดตกหกล้มและอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ พบความสัมพันธ์ระหว่างความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในบ้านกับการพลัดตกหกล้มพบว่าบริเวณบันไดมีแสงสว่างไม่เพียงพอและบริเวณทางเดินมีสายไฟ สายโทรศัพท์หรือสายพ่วงต่อพาดผ่าน มีความสัมพันธ์กับการพลัดตกหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) และกนกกร ทองกลิ้ง (2560 : 2909- 2921) ได้ศึกษาปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ พบว่าส่วนใหญ่ที่อยู่อาศัยเป็นลักษณะบ้านไม้ 2 ชั้น รองลงมา ได้แก่ บ้านไม้ชั้นเดียว ลักษณะประตูบาน จะมีขอบประตูหรือพื้นต่างระดับ มีลักษณะพื้นแบบพื้นไม้ นอกจากนี้ยังพบว่าที่อยู่อาศัยมีราวบันได 1 ข้าง รองลงมา ได้แก่ มีราวบันได 1 ข้าง อีกด้านเป็นผนัง ไม่มีการเก็บของไว้ ตามชั้นบันไดพบว่าในขณะที่ทกข์จะเกิดขณะก้าวขึ้นหรือลงพื้นที่ต่างระดับ และขณะก้าวข้ามสิ่งกีดขวาง รองลงมา ได้แก่ ขณะลุกจากเก้าอี้

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

- 1.1 เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อใช้ในการวางแผนดูแลผู้สูงอายุเพื่อป้องกันภาวะทกข์ในผู้สูงอายุ
- 1.2 จัดโครงการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ดูแล ผู้นำชุมชน และอาสาสมัครหมู่บ้านในการส่งเสริมป้องกันภาวะทกข์

ในผู้สูงอายุ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- 2.1 ควรศึกษาวิจัยปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับภาวะทกข์ ด้านสังคมและเศรษฐกิจ และด้านพฤติกรรม เพิ่มเติมในผู้สูงอายุชุมชนอื่นต่อไป
- 2.2 ควรศึกษาวิจัยที่เน้นครอบครัวมีส่วนร่วมในการป้องกันภาวะทกข์ในผู้สูงอายุ
- 2.3 ควรศึกษาวิจัยการพัฒนารูปแบบการจัดการภาวะทกข์ผู้สูงอายุในชุมชน

เอกสารอ้างอิง

- กนกวรรณ เมืองศิริ, นิภา มหารัษฎพงศ์ และยุวดี รอดจากภัย. (2017). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกันภาวะทกข์ของผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี. *วารสารมหาวิทยาลัยนครสวรรค์: วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, (25)4, 23-33
- กนกกร ทองกลิ้ง. (2560). การศึกษาปัจจัยสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยเพื่อลดความเสี่ยงต่อภาวะทกข์ในผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาชุมชนหัวตะเข้ เขตลาดกระบัง จังหวัดกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิชาการ Veridian E-Journal มหาวิทยาลัยศิลปากร*, 10(2), 2909-2921.
- จารุภา เลขทิพย์, ธีระ วรรณรัตน์, ศักรินทร์ ภูพานิล และศราวุธ ลาภณีย์. (2562). ปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะทกข์ในผู้สูงอายุ. *วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, (26)1, 85-103
- นงนุช วงศ์สว่าง, ดนุลดา จินขาวชา, ชลธิชา บุญศิริ, สุรินทร์ มีลาภกัน, จารุพันธ์ สมบูรณ์สิทธิ์, เพ็ญจมาศ คำชนะ และธานี กล่อมใจ. (2560). ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในบ้านต่อการพลัดตกหกล้มและอุบัติการณ์ การพลัดตก หกล้มของผู้สูงอายุ. *วารสารวิชาการ Veridian E-Journal สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ*, (10)3, 2492-2506.
- ปณิตา ลิ้มประวิฒนะ. (2561). กลุ่มอาการสูงอายุและประเด็นทางสุขภาพที่น่าสนใจ. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น : หจก.โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- ปติพร สิริทิพาการ, วีรศักดิ์ เมืองไพศาล, ดุจปรารถนา พิศาลสารกิจ, เพ็ญศรี เขาว์พานิชย์เวช, ไพฑูรย์ เหล่าจันทร์, สุทิศา ปิติญาณ และนภาพร เพ็ชสอน. (2562). ความชุกของกลุ่มอาการสูงอายุและลักษณะของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศิริราช. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, (37)3, 20-29.
- มนทนา ตั้งจิรวินา และสุวรรณา วุฒิณฤทธิ. (2562). ปัจจัยทำนายการกล้วภาวะทกข์ของผู้สูงอายุ. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, (13)2, 30-40.

รัฐภัทร บุญมาทอง, ศากุล ช่างไม้, และสมพันธ์ หิญาชีระนันท์. (2558). ผลลัพธ์ของโปรแกรมการดูแลตนเองในการป้องกัน

ภาวะหลักของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรสาคร. วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน, (21)3, 573-598.

ละออม สร้อยแสง, จริยวัตร คมพยัคฆ์ และ กนกพร นทีธนสมบัติ. (2557). การศึกษาแนวทางการป้องกันภาวะหกล้ม

ในผู้สูงอายุชุมชนมิตรภาพพัฒนา. วารสารพยาบาลทหารบก, (15)1, 122-128.

วรรณพร บุญเปล่ง, วดีรัตน์ ศรียงศ์วรรณ และพัฒนา เศรษฐวิฑูรย์. (2558). อัตราและปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับภาวะ

หลักมของผู้สูงอายุชุมชนริมแม่น้ำเจ้าพระยาจังหวัดนนทบุรี. วารสารพยาบาลศาสตร์, 33(3), 75-86

วัชรภรณ์ ชิวโคภิชฐ. (2562). สังคมผู้สูงอายุ: ปัจจัยการตลาดที่เปลี่ยนไป. วารสารมหาวิทยาลัยมหาสารคาม, (6)1, 5-17.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2560. สืบค้นเมื่อ 15 มกราคม 2563,

จาก <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/%E0%B8%AA%E0%B8%B3%E0%B8%A3%E0%B8%A7%E0>