

การพัฒนาแบบการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ

อำเภอวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร

Developing a Guideline to Reduce the Risk of Falls in the Elderly

Wanonniwat District Sakon Nakhon Province

ชลธิดา แดงสะอาด

Chonthida Dangsaard

โรงพยาบาลวานรนิวาส อำเภอวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร

Wanonniwat Hospital, Wanonniwat District, Sakon Nakhon Province

E-mail : chonthidadangsaard@gmail.com

(Received: 17 April 2024, Revised: 15 June 2024, Accepted: 17 June 2024)

<https://doi.org/10.57260/stc.2024.830>

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ และ 2) เพื่อศึกษารูปแบบการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ จำนวน 259 คน และเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างรูปแบบการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร กลุ่มเป้าหมาย คือ ตัวแทนผู้สูงอายุ 10 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ 5 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 5 คน พยาบาลวิชาชีพ 1 คน และนักวิชาการสาธารณสุข 1 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบสังเกต และแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบสมมติฐานไคสแควร์ และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า จากกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการออกมาเป็นการสร้างสัญลักษณ์ในการแจ้งเตือนพื้นที่ต่างระดับและการทำอุปกรณ์เคาะเรียกเวลาหกล้มขึ้น การประเมินการใช้แนวทางการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ จากการสร้างแนวทางการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ โดยมีผลจากการตรวจสอบความคิดเห็นความเหมาะสมของสัญลักษณ์ป้องกันการหกล้มในบ้าน มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 18 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความเหมาะสมของแนวทางการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ พบว่า มีระดับความคิดเห็นโดยรวม อยู่ในระดับความเหมาะสมมากที่สุด การสร้างสัญลักษณ์หรือสร้างอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการป้องกันการหกล้มสามารถนำไปเป็นแนวทางให้กับชุมชนอื่นได้เพื่อเป็นการแก้ปัญหาพื้นฐานสามารถทำได้ทุกครัวเรือน

คำสำคัญ: ความเสี่ยง การเกิดอุบัติเหตุหกล้ม ผู้สูงอายุ

Abstract

The research is integrated the objective is to 1) study the factors that are associated with six falling accidents in the elderly and 2) to study the pattern of reducing the risk of falling accidents in the elderly, The sample group is elderly 259 people, and action research to create a pattern to reduce the risk of falling accidents in the elderly Wanonniwas District Sakon Nakhon. The target group is 10 elderly representatives, 5 elderly caregivers, 5 village health volunteers, 1 professional nurse and 1 public health academic. The hands used in the study and data collection consist of questionnaires, interview forms, observations, and discussion groups, data analysis groups by descriptive statistics. Statistics hypothesis testing, chi-squares and content analysis.

The results of the study show that the operational research process came out as creating symbols for different levels of floor alerts and knocking devices, calling for six times to fall. Assessment of the use of risk mitigation guidelines for falls in the elderly by creating a way to reduce the risk of accidents in six elderly, with the result of a review of the suitability of the anti-spill symbol in the house. There were a total of 18 respondents. The results of the analysis of data on the suitability of the risk mitigation guidelines for falls in the elderly were found to have a level of opinion included at the most appropriate level. The creation of symbols or protective facilities for dropping can help other communities by providing a basic solution that can be done in every household.

Keywords: Risk, Falls, Elderly

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ สะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรทั้งในเมือง และในชนบท มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ จากวิถีชีวิตความเป็นอยู่ ที่เรียบง่าย แบบเกษตรกรรมมาเป็นภาคอุตสาหกรรม เปลี่ยนจากโครงสร้างครอบครัวใหญ่มาเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อชุมชนผู้สูงอายุจึงมีแนวโน้มที่จะอยู่ตามลำพังหรือถูกทอดทิ้งมากขึ้น และปัจจัยด้านที่อยู่อาศัยก็เป็นส่วนสำคัญสำหรับผู้สูงอายุผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะต้องการพักอาศัยอยู่ในบ้านของตนเองยาวนานเท่านั้น แต่เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุสภาพของบ้านก็มักจะไม่เหมาะสมกับการพักอาศัย ทั้งสภาพที่เก่าทรุดโทรม การระบายอากาศไม่ดี ขาดความปลอดภัยจึงต้องมีการปรับปรุงสภาพของบ้านให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ อุปสรรคการหกล้มเพิ่มขึ้นตามอายุ (ลัดดา เกียมวงศ์ และ จอม สุวรรณโณ, 2567) ทั้งนี้พบว่า ประมาณ 1 ใน 3 ของผู้ที่มีอายุเกิน 65 ปี จะหกล้มทุกปี โดยครึ่งหนึ่งของผู้ที่ล้มจะล้มซ้ำอีก และ 1 ใน 10 ที่ล้มจะเกิดการบาดเจ็บที่รุนแรง เช่น กระดูกหัก ตามแขนขาและบาดเจ็บในสมอง การป้องกันจึงเป็นนโยบายที่ดีกว่าการรักษาเมื่อเกิด กระดูกหัก ดังนั้นการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องของผู้สูงอายุ จำเป็นต้องเข้าใจการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายผู้สูงอายุ เช่น สายตา พร่ามัว ข้อเข่าเสื่อม ฯลฯ ทำให้สภาพแวดล้อมเดิมไม่เอื้อต่อการดำรงชีวิตและความปลอดภัย การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับการใช้ชีวิตประจำวัน ไม่ก่อให้เกิดอันตรายกับผู้สูงอายุ ซึ่งครอบคลุมถึงที่อยู่อาศัย สถานที่ สาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวกในชุมชน เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุ สามารถทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะเมื่อต้อง อยู่ตามลำพังลดโอกาสลื่นหรือป้องกันอุบัติเหตุจากหกล้ม ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดความพิการหรือทุพพลภาพในวัยผู้สูงอายุ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2565)

ปัญหาการบาดเจ็บในผู้สูงอายุสาเหตุอันดับหนึ่งที่พบได้บ่อย คือ การเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม คิดเป็นร้อยละ 40.40 ซึ่งส่งผลทำให้ผู้สูงอายุเกิดความ พิกการและทำให้เป็นภาระพึ่งพิง การหกล้มในผู้สูงอายุ พบว่ามีความสัมพันธ์ ตามอายุที่เพิ่มขึ้น (ไพสิวรรณ สัทธานนท์, 2566) ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า ในผู้สูงอายุที่เคยหกล้ม จำนวน 708 ราย พบความชุกของการหกล้มในผู้สูงอายุ อายุตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไปถึงร้อยละ 89.0 โดยพบ การหกล้มในขณะยืนมากที่สุด ร้อยละ 69.0 และพบอุบัติการณ์บ่อยที่สุดในช่วงเวลากลางวัน ระหว่าง 6 โมงเช้าถึง 6 โมงเย็น เนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุทำกิจกรรมประจำวัน (ละออม สร้อยแสง และคณะ, 2560) สำหรับประเทศไทย จากข้อมูลการสำรวจภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 9,210 ราย พบการหกล้มในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ถึงร้อยละ 18.50 โดยพบในเพศหญิง ร้อยละ 21.90 สูงกว่าเพศชายที่พบเพียงร้อยละ 14.40 (สำนักงานสำรวจสุขภาพประชากรไทย, 2565)

จากข้อมูลที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยมีความสนใจที่จะการศึกษาปัจจัยความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุหกล้มและสิ่งแวดล้อมภายในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุเพื่อหาปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการหกล้มในผู้สูงอายุและเป็นแนวทางการป้องกันการหกล้มในการใช้ชีวิตประจำวันทั้งภายในและภายนอกที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ มีสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุและในการใช้พื้นที่

ทำให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองได้ไม่เป็นภาระพึ่งพาผู้อื่น เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่ดี โดยมีครอบครัวและชุมชนเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ
3. เพื่อศึกษารูปแบบการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed method)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์การหกล้มในผู้สูงอายุ

1. ประชากร

ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 667 ราย ตำบลวานรนิวาส อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดสกลนคร โดยได้กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าสู่การวิจัย (Inclusion criteria) ดังนี้

1. อายุ 60 ปี ขึ้นไป ทั้งชายและหญิงในชมรมผู้สูงอายุตำบลวานรนิวาส
2. ยินดีเข้าร่วมในการศึกษา

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัย (Exclusion criteria) ดังนี้

1. ป่วยหนักจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้
2. พิการทุพพลภาพ

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัย G*power กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมจีพาวเวอร์ (G*Power) เวอร์ชัน 3.1.9.7 ภายใต้การทดสอบสมมติฐานค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสองหาง กำหนดระดับนัยสำคัญ 0.05 อำนาจการทดสอบ 0.95 และขนาดอิทธิพลระดับปานกลางจากการคำนวณได้ค่ากลุ่มตัวอย่าง 259 คน จากนั้นผู้วิจัยจะเลือกการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 2 การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างรูปแบบการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ

อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดสกลนคร

กลุ่มเป้าหมาย คือ ตัวแทนผู้สูงอายุ 10คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ 5 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 5 คน พยาบาลวิชาชีพ 1 คนและนักวิชาการสาธารณสุข 1คน

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือเชิงปริมาณ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ผู้วิจัยได้จัดทำแบบสอบถามชนิดปลายปิด เพื่อเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ แหล่งรายได้จำนวนสมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว ปัญหาทางด้านร่างกาย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านการเกิดอุบัติเหตุ เคยเกิดอุบัติเหตุหรือไม่ ได้รับบาดเจ็บอย่างไร หลังการได้รับบาดเจ็บได้รับการรักษาอย่างไร เกิดอุบัติเหตุตอนไหน สถานที่เกิดอุบัติเหตุ สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความรู้ ความสามารถ/ประเมินตนเองและสิ่งแวดล้อม ที่เสี่ยงต่ออุบัติเหตุ หกล้มของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลด้านสภาพแวดล้อมในที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ

เครื่องมือเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์ (Interview form) เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดของการวิจัย ใช้สำหรับสัมภาษณ์กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มอสม. เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการสร้างรูปแบบการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ

2. แบบสังเกต (Observation form) ประกอบด้วยแบบสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant observation) และแบบสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participant observation) ใช้สำหรับสังเกตสภาพบริบททั่วไปในชุมชน การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ตลอดจนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ

3. แบบบันทึกการสนทนากลุ่มเป็นแบบบันทึกข้อมูลจากการสนทนากลุ่มคัดเลือกผู้เข้าร่วมสนทนาคือตัวแทนผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแกนนำผู้สูงอายุ โดยสนทนาตามกรอบแนวคิดของการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตในการทำวิจัยของคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เอกสารรับรองเลขที่ SKN REC 2023-067 การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษารั้งนี้ประกอบด้วย ผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยในพื้นที่ (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) โดยคณะผู้วิจัยได้ทำการอบรมชี้แจงรายละเอียดของข้อคำถาม และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ กำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุโดยใช้ Chi-Square

3. เชิงคุณภาพวิเคราะห์ข้อมูลโดยการสร้างข้อสรุปโดยการวิเคราะห์แบบอุปนัย (Analytic Induction)

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-70 ปี คิดเป็นร้อยละ 51.70 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 53.30 มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 69.10 ไม่มีการประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 66.80 มีรายได้มาจากลูกหลาน คิดเป็นร้อยละ 67.70 มีการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุส่วนมากมาจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคิดเป็นร้อยละ 46.30 ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวคิดเป็นร้อยละ 82.60 มีปัญหาในเรื่องการใช้จ่าย ร้อยละ 89.20 มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว ร้อยละ 69.10 ปัญหาการเปลี่ยนท่าต่าง ๆ จากการลุกนั่ง ร้อยละ 68.30 มีปัญหาทางด้านการมองเห็น ร้อยละ 62.20 มีปัญหาทางด้านการได้ยินร้อยละ 33.60

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

สภาพแวดล้อมในที่พำนักอาศัยของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.62 ± 0.37) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ภายในบ้านไม่มีขอบธรณีประตู หรือพื้นต่างระดับ (ค่าเฉลี่ย 0.81 ± 0.39) ภายในห้องน้ำของท่าน มีลักษณะชักโครกเหมาะต่อการใช้งาน (ค่าเฉลี่ย 0.78 ± 0.42) อุปกรณ์ครัวหรือเครื่องปรุงต่าง ๆ จัดอยู่ในระดับที่ท่านหยิบจับได้สะดวก (ค่าเฉลี่ย 0.78 ± 0.42) มีพรมเช็ดเท้าที่ไม่ลื่นเกาะพื้นดีไม่ทำให้สะดุดหรือทำให้ลื่นล้ม (ค่าเฉลี่ย 0.76 ± 0.43) สัตว์เลี้ยงอยู่ในเขตที่เหมาะสมไม่ทำให้ท่านเกิดอุบัติเหตุภายในบ้าน เช่น สัตว์วิ่งชนหรือขวางทางเดิน (ค่าเฉลี่ย 0.76 ± 0.43) มีราวจับหรือไม้เท้า ช่วยในการพยุงตัวขึ้นตอนตื่นนอนหรือตอนดึก (ค่าเฉลี่ย 0.75 ± 0.43) เตียงนอนได้มาตรฐานมีขนาดที่พอเหมาะต่อการนอนสามารถกลับตัวลุกจากเตียงได้พอเหมาะต่อท่าน (ค่าเฉลี่ย 0.73 ± 0.44) ที่อยู่อาศัยปัจจุบันของท่านเหมาะแก่การพักผ่อนใช้ชีวิตประจำวัน (ค่าเฉลี่ย 0.72 ± 0.44) บริเวณรอบ ๆ บ้านและในบ้านมีแสงสว่างเพียงพอต่อการมองเห็นสิ่งต่าง ๆ ชัดเจน (ค่าเฉลี่ย 0.71 ± 0.46) บริเวณที่อยู่อาศัยของท่านมีการจัดวางสิ่งของเรียบร้อยเข้าที่ไม่มีความเกะกะขวางทางเดินของท่าน (ค่าเฉลี่ย 0.69 ± 0.46) พื้นบ้านเหมาะแก่การเดินของท่าน (ค่าเฉลี่ย 0.67 ± 0.47) พื้นห้องน้ำเหมาะแก่การเดินไม่ทำให้ท่านลื่นล้ม (ค่าเฉลี่ย 0.61 ± 0.49) โต๊ะรับประทานอาหารเหมาะแก่การนั่งรับประทานอาหารของท่าน (ค่าเฉลี่ย 0.59 ± 0.49) บันไดและราวจับบันไดปลอดภัยเหมาะแก่การเดินของท่าน (ค่าเฉลี่ย 0.53 ± 0.50) มีราวจับที่แข็งแรงและยึดแน่นบริเวณทางเดิน และ ห้องน้ำ (ค่าเฉลี่ย 0.48 ± 0.50) และมีสัญญาณฉุกเฉินอยู่บริเวณหัวเตียง ห้องน้ำ หรือจุดต่างๆภายในบ้าน เพื่อให้ท่านกดเรียกขอความช่วยเหลือได้เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินขึ้น (ค่าเฉลี่ย 0.05 ± 0.23) ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์การเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุร้อยละ 64.90 เคยเกิดอุบัติเหตุหกล้มได้รับการบาดเจ็บถลอก ร้อยละ 15.40 ภายหลังจากการเกิดอุบัติเหตุไม่ได้รับการรักษาร้อยละ 15.40 ไปพบแพทย์ร้อยละ 15.40 รักษา เองร้อยละ 7.30 ส่วนใหญ่เกิดอุบัติเหตุขณะเดินร้อยละ 9.70 เคยเกิดอุบัติเหตุบริเวณห้องโถงร้อยละ 7.30 ห้องน้ำ 6.20 สาเหตุที่ผู้สูงอายุเมื่อเกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่เกิดอุบัติเหตุคือสะดุดสิ่งกีดขวางที่วางเกะกะร้อยละ 11.20 หน้ามื่อวินเวียนศีรษะร้อยละ 7.70 ลื่นร้อยละ 6.20 สูญเสียการทรงตัวร้อยละ 3.10 แขนขาอ่อนแรง ร้อยละ 1.90 อื่นๆ 1.90 เป็นลมร้อยละ 1.50 และรองเท้าที่สวมใส่ไม่พอดีผิวลื่น/ขนาดไม่พอดีร้อยละ 1.20

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ข้อมูลทั่วไปและสภาพแวดล้อมในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุต่อการเกิดอุบัติเหตุหกล้ม

การหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติ Chi-square ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ข้อมูลทั่วไปต่อการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ (N=259)

	ปัจจัย	เกิดอุบัติเหตุ	ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุ	P-Value
อายุ				
	60-70 ปี	39 (29.10%)	95 (70.10%)	0.14
	80 ปีขึ้นไป	74 (58.90%)	51 (41.10%)	
เพศ				
	หญิง	56 (40.60%)	82 (59.40%)	0.35
	ชาย	34 (28.00%)	87 (72.00%)	
สถานภาพ				
	โสด,ม่าย,หย่าร้าง	18 (57.10%)	62 (59.40%)	0.08
	แต่งงาน	72 (40.20%)	107 (59.80%)	
อาชีพหลักในปัจจุบัน				
	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	60 (34.70%)	113 (65.30%)	0.97
	ประกอบอาชีพ	30 (34.90%)	56 (65.10%)	
ความเพียงพอของรายได้				
	เพียงพอ	23 (45.00%)	28 (55.00%)	0.08
	ไม่เพียงพอ	67 (32.20%)	141 (67.80%)	
แหล่งรายได้จากไหน				
	สวัสดิการผู้สูงอายุ,หาเอง	34 (44.40%)	50 (55.60%)	0.17
	ลูกหลาน	56 (32.00%)	119 (68.00%)	

ปัจจัย	เกิดอุบัติเหตุ	ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุ	P-Value
จำนวนสมาชิก			
1-2 คน	42 (29.20%)	82 (70.80%)	0.56
มากกว่า 3 คนขึ้นไป	49 (36.30%)	86 (63.70%)	
แหล่งที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุ			
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข,ญาติพี่น้อง,ครอบครัว,เพื่อนบ้าน	83 (33.30%)	150 (70.00%)	0.14
โทรทัศน์,วิทยุ,ประชาสัมพันธ์หมู่บ้าน,อื่นๆ	7 (8.10%)	19 (18.70%)	
โรคประจำตัว			
มี	67 (44.40%)	84 (55.60%)	0.00*
ไม่มี	23 (21.30%)	85 (78.70%)	
ท่านมีปัญหาในเรื่องการทำงานของร่างกาย			
การมองเห็น มองเห็นไม่ชัด, ตามัว, ตาฟาง, ตาบอดอื่นๆ			
- มี	54 (51.40%)	51 (48.60%)	0.02*
- ไม่มี	36 (23.40%)	118 (76.60%)	
การได้ยินเสียง หูตึง, ประสาทหูเสื่อม, หูไม่ได้ยินเป็นครั้งคราว อื่นๆ			
- มี	49 (48.00%)	53 (52.00%)	0.00*
- ไม่มี	41 (26.10%)	116 (73.90%)	
การทรงตัว/ การเคลื่อนไหว/ การเดิน			
- มี	78 (39.40%)	120 (60.60%)	0.01*
- ไม่มี	12 (19.70%)	49 (80.30%)	
การเปลี่ยนท่าต่างๆ การลุกจากเตียง/ ที่นั่ง/ เก้าอี้			
- มี	67 (41.60%)	94 (58.40%)	0.01*
- ไม่มี	23 (23.50%)	75 (76.50%)	
มีการใช้ยา ยานอนหลับ/ ยาแก้ปวดประสาท/ ยาลดความดัน อื่นๆ			
- มี	69 (43.40%)	90 (56.60%)	0.00*
- ไม่มี	21 (21.00%)	79 (79.00%)	

*ระดับนัยสำคัญ 0.05

สภาพแวดล้อมในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุกับการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ พบว่า มีสัญญาณฉุกเฉินอยู่บริเวณหัวเตียง ห้องน้ำ หรือจุดต่างๆ ภายในบ้านเพื่อกดเรียกขอความช่วยเหลือได้เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินขึ้นไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุทางสถิติ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์สภาพแวดล้อมในที่พักอาศัยของผู้สูงอายุต่อการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ (N=259)

ปัจจัย	เกิดอุบัติเหตุ	ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุ	P-Value
1.1 ที่อยู่อาศัยของท่านในปัจจุบันไม่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ			
ใช่	28 (15.50%)	153 (84.50%)	< 0.05 *
ไม่ใช่	69 (79.50%)	16 (20.50%)	
1.2 ที่อยู่อาศัยปัจจุบันของท่านเหมาะแก่การพักผ่อนและใช้ชีวิตประจำวัน			
ใช่	30 (16%)	157 (84%)	< 0.05 *
ไม่ใช่	60 (83.30%)	12 (16.70%)	
1.3 พื้นผิวบ้านเหมาะต่อการเดินของท่าน			
ใช่	26 (15%)	147 (85%)	< 0.05 *
ไม่ใช่	64 (74.40%)	22 (25.60%)	
1.4 พื้นห้องน้ำเหมาะแก่การเดินไม่ทำให้ท่านลื่นล้ม			
ใช่	16 (10.10%)	143 (89.90%)	< 0.05 *
ไม่ใช่	74 (74.00%)	26 (26.00%)	
1.5 บริเวณรอบๆ บ้านและในบ้าน มีแสงสว่างเพียงพอต่อการมองเห็นสิ่งต่างๆ ชัดเจน			
ใช่	38 (20.80%)	145 (79.20%)	< 0.05 *
ไม่ใช่	52 (68.40%)	24 (31.60%)	
1.6 ราวจับที่แข็งแรงและยึดแน่นบริเวณทางเดิน และ ห้องน้ำ			
ใช่	17 (13.60%)	108 (86.40%)	< 0.05 *
ไม่ใช่	73 (54.40%)	61 (45.60%)	
1.7 บริเวณที่อยู่อาศัยมีการจัดการวางสิ่งของเรียบร้อยเข้าที่ไม่มีสิ่งกีดขวางทางเดินของท่าน			
ใช่	30 (16.70%)	150 (83.30%)	< 0.05 *
ไม่ใช่	60 (75.90%)	19 (24.10%)	
1.8 บันไดและราวจับบันไดปลอดภัยเหมาะแก่การเดินของท่าน			
ใช่	15 (11.00%)	121 (89.00%)	< 0.05 *
ไม่ใช่	75 (61.00%)	48 (39.00%)	
1.9 สัตว์เลี้ยงอยู่ในเขตที่เหมาะสมไม่ทำให้ท่านเกิดอุบัติเหตุภายในบ้าน เช่น สัตว์วิ่งชนหรือขวางทางเดิน			
ใช่	41 (21.00%)	155 (79.00%)	< 0.05 *
ไม่ใช่	49 (77.80%)	14 (22.20%)	

	ปัจจัย	เกิดอุบัติเหตุ	ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุ	P-Value
1.10	เตียงนอนได้มาตรฐานมีขนาดที่พอเหมาะต่อการนอนสามารถกลับตัวลุกจากเตียงได้พอเหมาะต่อท่าน			
	ใช่	34 (18.00%)	155 (82.00%)	< 0.05 *
	ไม่ใช่	56 (80.00%)	14 (20.00%)	
1.11	ภายในห้องน้ำของท่าน มีลักษณะชักโครกเหมาะแก่การใช้งาน			
	ใช่	44 (21.90%)	157 (78.10%)	< 0.05 *
	ไม่ใช่	46 (79.30%)	12 (20.70%)	
1.12	เสื้อผ้าที่สวมใส่พอดีต่อท่านไม่หลวมไม่คับจนเป็นอุปสรรคต่อการเดินการใช้ชีวิตประจำวันของท่าน			
	ใช่	54 (25.5%)	158 (74.5%)	< 0.05 *
	ไม่ใช่	36 (76.6%)	11 (23.4%)	
1.13	โต๊ะรับประทานอาหารเหมาะต่อการนั่งรับประทานอาหารของท่าน			
	ใช่	16 (10.5%)	137 (89.5%)	< 0.05 *
	ไม่ใช่	74 (69.8%)	32 (30.2%)	
1.14	มีราวจับหรือไม้เท้า ช่วยในการพยุงตัวขึ้นตอนตื่นนอนหรือตอนดึก			
	ใช่	42 (21.5%)	153 (78.5%)	< 0.05 *
	ไม่ใช่	48 (75%)	16 (25%)	
1.15	อุปกรณ์ครัวหรือเครื่องปรุงต่างๆจัดอยู่ในระดับที่ท่านหยิบจับได้สะดวก			
	ใช่	48 (23.9%)	153 (78.5%)	< 0.05 *
	ไม่ใช่	42 (72.4%)	16 (27.6%)	
1.16	ภายในบ้านไม่มีขอบธรณีประตู หรือพื้นต่างระดับ			
	ใช่	51 (24.4%)	158 (75.6%)	< 0.05 *
	ไม่ใช่	39 (78%)	11 (22%)	
1.17	มีพรมเช็ดเท้าที่ไม่ลื่นเกาะพื้นดีไม่ทำให้สะดุดหรือทำให้ลื่นล้ม			
	ใช่	45 (22.8%)	152 (77.2%)	< 0.05 *
	ไม่ใช่	45 (72.6%)	17 (27.4%)	
1.18	สัญญาณฉุกเฉินอยู่บริเวณหัวเตียง ห้องน้ำ หรือจุดต่างๆภายในบ้าน เพื่อให้ท่านกดเรียกขอความช่วยเหลือได้เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินขึ้น			
	ใช่	3 (21.4%)	11 (78.6%)	0.28
	ไม่ใช่	87 (34.3%)	158 (65.7%)	

*ระดับนัยสำคัญ 0.05

การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการและการสนทนากลุ่มยังสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุส่วนมากเดินสะดุดล้มในบ้านหรือตามบริเวณบ้านเนื่องจากมองไม่ค่อยเห็นสิ่งกีดขวางเล็กๆเป็นประจำ และส่วนใหญ่ไปพบหมอบ้างหากมีแผลฟกช้ำหรือเจ็บปวดบริเวณที่หกล้ม

ผู้สูงอายุท่านหนึ่งกล่าวว่า “ส่วนมากจะเดินหกล้มที่บ้านสะดุดกิ่งไม้บ้าง สะดุดที่มีรอยต่อของพื้นบ้านบ้าง” (สัมภาษณ์ผู้สูงอายุ เมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2566)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านท่านหนึ่งกล่าวว่า ส่วนใหญ่เวลาพบเจอการหกล้มในผู้สูงอายุจะพบจากบ้านมีรอยต่อของพื้นหรือพื้นต่างระดับ เนื่องจากผู้สูงอายุมองไม่เห็นหรือเผลอลืมไปว่ามีพื้นต่างระดับ” (สัมภาษณ์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เมื่อวันที่ 17 ธันวาคม 2566)

การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ยังสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่มาด้วยสาเหตุหกล้มส่วนมากเจอได้ทั่วไปทุกฤดูไม่ใช่เฉพาะฤดูฝนเท่านั้น หากในฤดูฝนจะมีการระวังเป็นพิเศษแต่ส่วนมากหกล้มจากพื้นต่างระดับเป็นส่วนใหญ่ “ส่วนมากมาได้ตลอดทั้งปีกระจายไม่ใช่เฉพาะหน้าฝน เพราะหน้าฝนจะระวังกันอยู่แล้วไม่เกินไปในที่เปียกและที่เจอจะล้มจากสะดุดพื้นต่างระดับเป็นส่วนใหญ่” (สัมภาษณ์ประชาชน เมื่อวันที่ 17 ธันวาคม 2566)

นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีอาการวิงเวียนหน้ามืด ตาพร่ามัว สูญเสียการทรงตัวทำให้เกิดกาเซล้มบ่อยครั้ง (สัมภาษณ์ผู้สูงอายุ เมื่อวันที่ 19 ธันวาคม 2566)

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขท่านหนึ่ง กล่าวว่า “ทุกวันนี้พยายามให้คำแนะนำในการป้องกันการหกล้มแต่ยังไม่มีรูปแบบการป้องกันที่ชัดเจน” (สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2566) เช่นเดียวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านท่านหนึ่ง กล่าวว่า “ในพื้นที่รอบบ้านมีทั้งกิ่งไม้ มีทั้งบันไดพื้นต่างระดับ ทำให้เสี่ยงต่อการหกล้มได้ง่าย” (สัมภาษณ์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เมื่อวันที่ 24 ธันวาคม 2566)

ในส่วนของปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เมื่อเกิดการหกล้มจะมีการเรียกคนใกล้ตัว เคาะสิ่งของ พยายามลุกเอง มีบางรายเท่านั้นที่มีกระดิ่งในบ้านจึงได้สั่นกระดิ่ง บางคนอยู่บ้านคนเดียวก็พยายามลุกเองหากลุกไม่ไหวก็ตะโกนเรียกข้างบ้านให้มาช่วยเหลือเป็นต้น

ระยะที่ 2 ผลการศึกษาการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอมวนนิवास จังหวัด

สกลนคร

การสังเคราะห์แนวทางการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอมวนนิवास จังหวัดสกลนคร

ผลการศึกษาความต้องการในแนวการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ ได้สะท้อนสิ่งที่ปัญหาและสิ่งที่อยากพัฒนาให้เป็นรูปแบบ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สรุปประเด็นการหาแนวการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ โดยกระบวนการมีส่วนร่วม

สถานการณ์ปัญหาในปัจจุบัน	สิ่งที่ต้องการให้เป็นแนวทาง
ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เวลาหกล้มอยู่คนเดียว เวลาตะโกนเรียกไม่มีคนได้ยินเสียง	- ต้องการช่องทางการสื่อสารเวลาอยู่คนเดียว
มีสิ่งกีดขวางในบ้านและรอบๆบ้านไม่ทราบการจัดการ สิ่งกีดขวางและไม่มีที่เก็บของในบ้าน และมีพื้นต่างระดับและบันได	- ต้องการทราบวิธีการเก็บของให้เป็นระบบและ การจัดข้าวของหรือสิ่งกีดขวาง และอยากให้ เกิดมีการทำสัญลักษณ์ในพื้นที่ต่างระดับได้ เหมาะสมกับผู้สูงอายุและชาวบ้าน

การสังเคราะห์รูปแบบลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ จึงได้เกิดการทำลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ จากกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการออกมาเป็น การสร้างสัญลักษณ์ในการแจ้งเตือนพื้นต่างระดับและการทำอุปกรณ์เคาะเรียกเวลาหกล้มขึ้น มีการประเมินการใช้รูปแบบการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ พบว่า มีระดับความคิดเห็นโดยรวม อยู่ในระดับความเหมาะสมมากที่สุด ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ (n=18)

ข้อ	รายการประเมิน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความเหมาะสม
1	สัญลักษณ์มีความเหมาะสมในการป้องกันการหกล้ม	4.62	0.60	มากที่สุด
2	การนำไปใช้อย่างเหมาะสมสีและขนาดชัดเจน	4.75	0.60	มากที่สุด
3	มีประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	4.65	0.61	มากที่สุด
4	สามารถนำไปเป็นแนวทางในแนวทางการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุได้	4.58	0.61	มากที่สุด
รวมเฉลี่ย		4.66	0.61	มากที่สุด

ผลการประเมินความพึงพอใจของสัญลักษณ์และอุปกรณ์การลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหลัก
ในผู้สูงอายุ ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้สัญลักษณ์และอุปกรณ์การลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุ
หลักในผู้สูงอายุ (n=30)

คำถามของแบบประเมินความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วน	ความหมาย
		เบี่ยงเบน มาตรฐาน	
ด้านวัสดุอุปกรณ์			
1. วัสดุแข็งแรงทนทาน	4.33	0.47	มาก
2. แยกสีเข้าใจง่ายไม่ยุ่งยากซับซ้อนและมีความคล่องตัว	4.31	0.51	มาก
3. ตรงตามความต้องการของผู้ใช้	4.34	0.44	มาก
รวม	4.38	0.44	มาก
ด้านประโยชน์การนำไปใช้			
1. ท่านสามารถนำสัญลักษณ์และอุปกรณ์การลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหลักในผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับบ้านท่านได้	4.36	0.51	มาก
2. คู่มือช่วยลดปัญหาการเกิดอุบัติเหตุหลักในผู้สูงอายุได้	4.41	0.47	มาก
3. คู่มือช่วยสร้างความเข้าใจในสัญลักษณ์และอุปกรณ์การลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหลักเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุได้	4.35	0.60	มาก
4. ช่วยอำนวยความสะดวกในการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหลักในผู้สูงอายุ	4.38	0.62	มาก
รวม	4.32	0.52	มาก
1. รูปแบบสะดวกต่อการใช้งาน	4.21	0.34	มาก
2. เข้าใจง่าย	4.35	0.35	มาก
รวม	4.38	0.52	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	4.24	0.510	มาก

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาแบบการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ พบว่า โรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากเป็นปัญหาสุขภาพและความเสื่อมของร่างกายตามอายุที่ส่งผลต่อการทรงตัวและการมองเห็นของผู้สูงอายุทำให้เกิดปัจจัยเสี่ยงต่อการหกล้มได้ สอดคล้องกับ ประพันธ์ มังสระหุ (2560) กล่าวว่า สภาพทางร่างกายของผู้สูงอายุเข้าสู่วัยเสื่อมถอย โดยเฉพาะในการเคลื่อนไหวร่างกาย การเปลี่ยนต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการลุกนั่ง การเดิน การลงนอน การยกของ หรือหยิบจับสิ่งของต่างๆ ที่เริ่มมีความยากลำบากมากขึ้น โดยเฉพาะที่มีปัญหาสุขภาพ จึงทำให้มีผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

สภาพแวดล้อมในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุกับการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ พบว่า ที่อยู่อาศัยในปัจจุบันที่เหมาะสมแก่การพักผ่อนและใช้ชีวิตประจำวัน พื้นผิวบ้านเหมาะต่อการเดิน พื้นห้องน้ำเหมาะแก่การเดินไม่ทำให้ท่านลื่นล้ม สอดคล้องกับ อารยา เอกปริญา และ สมพิศ พุสกุล (2564) ที่กล่าวว่าพื้นผิวห้องน้ำเป็นส่วนที่พบปัญหาทำให้ผู้สูงอายุเกิดการหกล้มได้บ่อยครั้ง และบริเวณรอบๆ บ้านและในบ้าน มีแสงสว่างเพียงพอต่อการมองเห็นสิ่งต่างๆ ชัดเจน ราวจับที่แข็งแรงและยึดแน่นบริเวณทางเดิน และ ห้องน้ำมีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ สอดคล้องกับ วิลาวรรณ สมทน และคณะ (2566) ความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั้นหมายถึงการที่ผู้สูงอายุมีสภาพแวดล้อมที่บ้านและมีอุปกรณ์ในการอำนวยความสะดวกสามารถป้องกันการหกล้มได้ สอดคล้องกับ ไพลวรรณ สัทธานนท์ (2566) กล่าวว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะต้องการพักอาศัยอยู่ในบ้านของตนเองตรานานเท่านั้น แต่เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุสภาพของบ้านก็มักจะไม่เหมาะสมกับการพักอาศัย ทั้งสภาพที่เก่า ทรุดโทรม การระบายอากาศไม่ดีขาดความปลอดภัยจึงต้องมีการปรับปรุงสภาพของบ้านให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การสังเคราะห์การสร้างรูปแบบลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ สอดคล้องกับ จากกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการออกมาเป็นการสร้างสัญลักษณ์ในการแจ้งเตือนพื้นต่างระดับและการทำอุปกรณ์เคาะเรียกเวลาหกล้มขึ้น การประเมินการใช้รูปแบบการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความเหมาะสมของแนวทางการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ พบว่า มีระดับความคิดเห็นโดยรวม อยู่ในระดับความเหมาะสมมากที่สุด ผลการประเมินความพึงพอใจของสัญลักษณ์และอุปกรณ์การลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุได้ พบว่า ข้อคำถามของแบบประเมินความพึงพอใจ ด้านประโยชน์การนำไปใช้ มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าถึงแม้สภาพบ้านไม่เอื้ออำนวยต่อผู้สูงอายุแต่หากมีสัญลักษณ์ที่ชัดเจนหรือมีการทำสิ่งแจ้งเตือนในสิ่งที่กีดขวางหรือจุดที่เสี่ยงต่อการหกล้มจะสามารถป้องกันการหกล้มได้ ซึ่งใช้งบประมาณน้อยกว่าการออกแบบสร้างบ้านใหม่ซึ่งจะสามารถแก้ไขได้ในอนาคต สอดคล้องกับ รัมภา บุญสินสุข และคณะ (2560) กล่าวว่า การออกแบบที่อยู่อาศัยเพื่อผู้สูงอายุนั้น นอกจากจะเป็นการทำเพื่อผู้สูงอายุในบ้านแล้วยังเป็นการเตรียมพร้อมสำหรับตัวเราในอนาคตด้วยเช่นกัน ปัจจุบันมีการตื่นตัวทั้งในภาครัฐและเอกชน เช่นเดียวกับ วิฑูรย์ เหลียวรุ่งเรือง และคณะ (2565) กล่าวว่า ไม่ว่าจะเป็นนโยบายหลักเพื่อผลิตและให้ความรู้ที่สามารถนำไปใช้ได้จริงอย่างเป็นรูปธรรมกัน

อย่างแพร่หลาย นอกจากนั้น สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย (2562) ได้มีแนวทางการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร 420 ชั่วโมง เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุจากผลการศึกษาพบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเมื่อศึกษารูปแบบการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอวานรนิวาส จังหวัดสกลนครการสังเคราะห์การสร้างรูปแบบลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ จากกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการออกมาเป็น การสร้างสัญลักษณ์ในการแจ้งเตือนพื้นต่างระดับและการทำอุปกรณ์เคาะเรียกเวลาหกล้มขึ้น การประเมินการใช้รูปแบบการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความเหมาะสมของแนวทางการลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ พบว่า มีระดับความคิดเห็นโดยรวม อยู่ในระดับความเหมาะสมมากที่สุด

ข้อเสนอแนะในงานวิจัยในครั้งนี้

1. จากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่าการสร้างสัญลักษณ์หรือสร้างอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการป้องกันการหกล้มสามารถนำไปเป็นแนวทางให้กับชุมชนอื่นได้เพื่อเป็นการแก้ปัญหาพื้นฐานสามารถทำได้ทุกครัวเรือน
2. หน่วยงานอื่นหรือผู้ที่สนใจสามารถเอาไปปรับใช้กับหน่วยงานของตนเองได้หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุสามารถนำแนวทางไปใช้ในครัวเรือนได้เพื่อประโยชน์ในการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

- ประพันธ์ มังสระคู. (2560). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและภาคีเครือข่าย อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช นนทบุรี. สืบค้นจาก <https://dric.nrct.go.th/Search/SearchDetail/305683>
- ไพโลวรรณ สัทธานนท์. (2566). การหกล้มในผู้สูงอายุไทยในเขตเมืองและชนบท: อุบัติการณ์ปัจจัยเสี่ยงการจัดการและการป้องกัน. ทุนวิจัยมุ่งเป้าด้านสุขภาพและชีวเวชศาสตร์. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.). สืบค้นจาก <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4310?locale-attribute=th>
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2565). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2566. กรุงเทพมหานคร: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- รัมภา บุญสินสุข, สายธิดา สาภอนันตสิน และชุติพัธ จิวะสังข์. (2560). หกล้มเรื่องไม่คาดฝันแต่ป้องกันได้. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์.
- ลัดดา เกียมวงศ์ และ จอม สุวรรณโณ. (2567). ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการทรงตัว บกพร่องของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท. วารสารพยาบาลตำรวจ, 6(2), 56-69. สืบค้นจาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/policenurse/article/view/27821>

- ละออม สร้อยแสง, จริยาวัตร คมพยัคฆ์ และ กนกพร นทีธนสมบัติ. (2560). การศึกษาแนวทางป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุชุมชนมิตรภาพพัฒนา. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(1), 122-129. สืบค้นจาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/18441>
- วิฑูรย์ เหลียวรุ่งเรือง, กานต์ คำแก้ว, และ วราภรณ์ เล้ารัตนารักษ์. (2565). โครงการศึกษาแนวทางการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่. ฝ่าวิวิชาการพัฒนาที่อยู่อาศัย การคหะแห่งชาติ. สืบค้นจาก https://digital.library.tu.ac.th/tu_dc/frontend/Info/item/dc:189396
- วิลาวรรณ สมตน, ทศนีย์ รวีวรกุล และ ขวัญใจ อำนาจสัตย์เชื้อ. (2566). ผลของโปรแกรมป้องกันการหกล้มสำหรับผู้สูงอายุ. *วารสารการพยาบาลสาธารณสุข*, 27(3), 58-70. สืบค้นจาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/phn/article/view/48170>
- สำนักงานสำรวจสุขภาพประชากรไทย. (2565). ข้อมูลการสำรวจภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. กรุงเทพฯ.
- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย. (2562). *แนวทางการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร 420 ชั่วโมง*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- อารยา เอกปริญญา และ สมพิศ พุสกุล. (2564). รูปแบบพื้นผิวกันกระแทกภายในห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ. *Asian Creative Architecture, Art and Design : ACAAD*, 12(1), 45-56. สืบค้นจาก <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/archkmitl/article/view/4173>