



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ ตำบลดอนยาง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี

ปนัดดา หนูน้อย^{1*}, มาริษา เพิ่มทองมาก¹, สุธินี มีอยู่¹, สุพรรณณี รอดส่ง¹,
อริสรา จิตใจดี¹, อัญชิสา บัวงาม¹ และอรรวรรณ ม่วงวงษา²

¹นักศึกษาลัทธิสุตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ
มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี, เพชรบุรี

²สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี, เพชรบุรี

*aravan.mun@mail.pbru.ac.th

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุตำบลดอนยาง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุตำบลดอนยาง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 290 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์มีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุโดยใช้สถิติถดถอยพหุโลจิสติก นำเสนอค่า Odd ratio และช่วงเชื่อมั่น 95% กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการศึกษานี้พบว่า ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาพบความชุกการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ ร้อยละ 43.1 โดยสาเหตุหลักของการเกิดอุบัติเหตุมาจากการพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 30.3 รองลงมาถูกของมีคมบาด ร้อยละ 8.2 และอุบัติเหตุบนท้องถนน ร้อยละ 2.0 ตามลำดับ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.4 มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 52.4 มีอายุเฉลี่ย 69.74 ปี (SD=6.88) มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 69.7 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 89.0 ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม ร้อยละ 59.3 พักอาศัยอยู่กับครอบครัว ร้อยละ 96.6 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุครวละหลายตัวแปร พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุ ได้แก่ อายุของผู้สูงอายุตอนต้น (60-69 ปี) มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุเป็น 2.6 เท่าของผู้สูงอายุตอนปลาย (70 ปีขึ้นไป) (95%CI = 1.55-4.47) และผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุเป็น 1.7 เท่าของผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัว (95%CI = 1.02-2.80)

คำสำคัญ : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การเกิดอุบัติเหตุ ผู้สูงอายุ



Factors Related to Accidents Among the Elderly in Donyang Sub-district, Mueang District, Phetchaburi

Panatda Noonoi^{1*}, Marisa Permtongmak¹, Suthinee Meeyoo¹, Supanee Rodsong¹,
Arissara Jitjaidee¹, Unchisa Buangam¹ and Aravan Mungvongsa²

¹ Student (Public Health), Faculty of Nursing and Health Science, Phetchaburi Rajabhat University

² Department of Public Health, Faculty of Nursing and Health Science, Phetchaburi Rajabhat University

*aravan.mun@mail.pbru.ac.th

Abstract

This study was a cross-sectional analytical study. The objective of this study was to study accidents in the elderly and to study factors related to accidents among the elderly in DonYang Sub-district, Mueang District, Phetchaburi Province. The sample size of 290 elderly among aged 60 and over in Don Yang Sub-district, Mueang District, Phetchaburi Province. Data was collected using an interview form with a reliability value of 0.89. Data analysis by descriptive statistics: percentage, mean, standard deviation, lowest-highest values and analyze related factors to accidents among the elderly were with multiple logistic regression, as to present odd ratio and 95% reliability range, Sig at 0.05

The results of the study in the past 6 months, the prevalence of accidents among the elderly was 43.1%. The main causes of accidents were falls down at 30.3%, followed at 8.2%, cut with a sharp and road accidents at 2.0%, respectively. Female 61.4%, were between the age of 60 and 69 years, 52.4%. The mean age was 69.74 years (SD=4.71), married 69.7%, graduated from primary school, 89.0%, agricultural occupation 59.3%, live with their families 96.6%. The analysis results findings of predisposing factors were related to accidents: age in the early elderly (60-69 years) the opportunity to risk accidents is 2.6 times that of the late elderly (70 years and over) (95% CI = 1.55–4.47) and the elderly with congenital disease the opportunity to risk accidents is 1.7 times that of the elderly without congenital disease (95%CI = 1.02-2.80).

Keywords: Factors Related, Accident, Elderly



บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยกลายเป็นสังคมสูงวัยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 หรือมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 7 โดยในปี พ.ศ. 2563 ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 11,627,130 คน ร้อยละ 17.57 และคาดการณ์ว่าอีก 20 ปีข้างหน้า หรือปี 2583 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุ 20 ล้านคน หรือ 1 ใน 3 ของคนไทยจะเป็นผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไปจะมีมากถึง 3.5 ล้านคน ซึ่งให้เห็นว่าประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้วและกำลังจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แบบในอีกไม่กี่ปีข้างหน้า [1] ซึ่งจำนวนผู้สูงอายุประเทศไทยนั้นมีอัตราการเติบโตเป็นอันดับ 3 ในทวีปเอเชีย รองมาจากประเทศเกาหลีใต้ และประเทศญี่ปุ่น โดยปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุพบว่า มีโรคประจำตัว ร้อยละ 48.73 โรคประจำตัวที่พบ 3 อันดับแรก คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง และโรคเบาหวาน ร้อยละ 73.04, 41.74 และ 26.09 ตามลำดับ [2]

การอุบัติเหตุในผู้สูงอายุโดยเฉพาะการพลัดตกหกล้มเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 ในกลุ่มของการบาดเจ็บโดยไม่ตั้งใจ รองจากอุบัติเหตุทางถนน ซึ่งการอุบัติเหตุของผู้สูงอายุในประเทศไทยพบมากที่สุด คือ การพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 35.4 รองลงมา คือ อุบัติเหตุจากการจราจร คิดเป็น ร้อยละ 22.1 ของการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ ในปีพ.ศ. 2560 ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากการเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มสูงถึง 2,018 คน หรือเฉลี่ยวันละ 6 คน เพศชายมีอัตราการเสียชีวิตสูงกว่าเพศหญิงถึง 3 เท่า ในขณะที่เพศหญิงมีอัตราความชุกการพลัดตกหกล้มภายใน 6 เดือนที่ผ่านมาสูงกว่าเพศชาย 1.6 เท่า โดยอุบัติเหตุการหกล้มมีอุบัติการณ์สูงขึ้นตามอายุ [3] สาเหตุของการพลัดตกหกล้มส่วนใหญ่มาจากการลื่น สะดุด หรือก้าวพลาดบนพื้นระดับเดียวกัน มากถึงร้อยละ 66 และมีเพียงร้อยละ 5.6 เกิดจากการตกหรือล้มจากบันได และขั้นบันได [4]

สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุมีหลายปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องทั้งด้านร่างกายที่มีความสามารถลดลง มีการเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง ระบบการไหลเวียนของเลือด ระบบประสาท และต่อมไร้ท่อทำให้การรับรู้สัมผัสลดลงทำให้ผู้สูงอายุอาจจะถูกไฟไหม้ น้ำร้อนลวกได้ง่าย การเปลี่ยนแปลงของกระดูกสันหลังอาจทำให้เกิดหลังค่อมการทรงตัวไม่ดีทำให้เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุหกล้มได้ การมองเห็น การได้ยิน อาจทำให้ผู้สูงอายุได้รับอุบัติเหตุจากการเคลื่อนไหว การเดิน การรับกลิ่นลดลงก็อาจส่งผลต่อการสูดสารเคมีหรือได้รับก๊าซพิษต่างๆ รวมทั้งผลข้างเคียงจากการรับประทานยา และการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ [5] โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดอุบัติเหตุ คือ กลุ่มอายุ 60-69 ปี คือ น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ลักษณะของสุขภาพร่างกายแข็งแรงปานกลาง การไม่ออกกำลังกาย และการมีสัตว์เลี้ยงในบริเวณบ้าน สำหรับกลุ่มอายุ 70-79 ปี คือ ลักษณะพื้นรอบๆ ตัวบ้านขรุขระและกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป คือ การมีทางเดินลาดชันบริเวณบ้าน [2] ถ้าคำนึงผลกระทบของปัจจัยต่างๆ ได้แก่ อายุ(ปี) การประกอบ อาชีพเกษตรกรรม ปีสภาวะในเวลาากลางคืน การมองเห็น เหตุการณ์เกือบเกิดอุบัติเหตุ บันได ลักษณะโถส้วม สวมใส่รองเท้าที่ไม่เหมาะสมมีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุ กล่าวคือ กลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุเป็น 9.35 เท่าของกลุ่มอายุ 60-69 ปี ลักษณะโถส้วมแบบนั่งยอง ๆ มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุเป็น 5.03 เท่าของโถส้วมแบบชักโครก การใส่รองเท้าที่ไม่เหมาะสมมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุเป็น 4.80 เท่าของการใส่รองเท้าที่เหมาะสม [6] ล้วนเป็นปัจจัยทางด้านสาเหตุที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ

สำหรับสถานการณ์ผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบุรีได้เข้าสู่สังคมสูงวัยแล้ว และเข้าใกล้สังคมสูงวัยสมบูรณ์ โดยในปี พ.ศ. 2560 จังหวัดเพชรบุรีมีค่าดัชนีร้อยละ 19.15 สูงกว่าระดับประเทศ และบางอำเภอเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์ คือ อำเภอบ้านลาด ร้อยละ 21.69 รองลงมาอำเภอเขาย้อย ร้อยละ 21.21 และอำเภอเมือง ร้อยละ 20.43 ตามลำดับ แต่เมื่อพิจารณาเชิงจำนวนผู้สูงอายุอำเภอเมืองเพชรบุรีมีผู้สูงอายุมากที่สุด 20,540 คน และมีประชากรวัยผู้ใหญ่ที่จะเคลื่อนเข้าสู่วัยสูงอายุจำนวน 25,119 คน สูงสุดในจังหวัดเพชรบุรี [7] จากรายงานข้อมูลการเจ็บป่วยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอนงาย ในปี พ.ศ. 2563 พบว่า มีผู้สูงอายุเกิดอุบัติเหตุจำนวน 324 คน ร้อยละ 36.53

จะเห็นได้ว่าการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญที่ควรเร่งดำเนินการแก้ไขเพื่อหาแนวทางป้องกันซึ่งจะช่วยลดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ ดังนั้นถึงผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัญหาการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการ

เกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุตำบลดอนยาง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยเชิงสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุและนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันหรือลดความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพปัญหาของพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

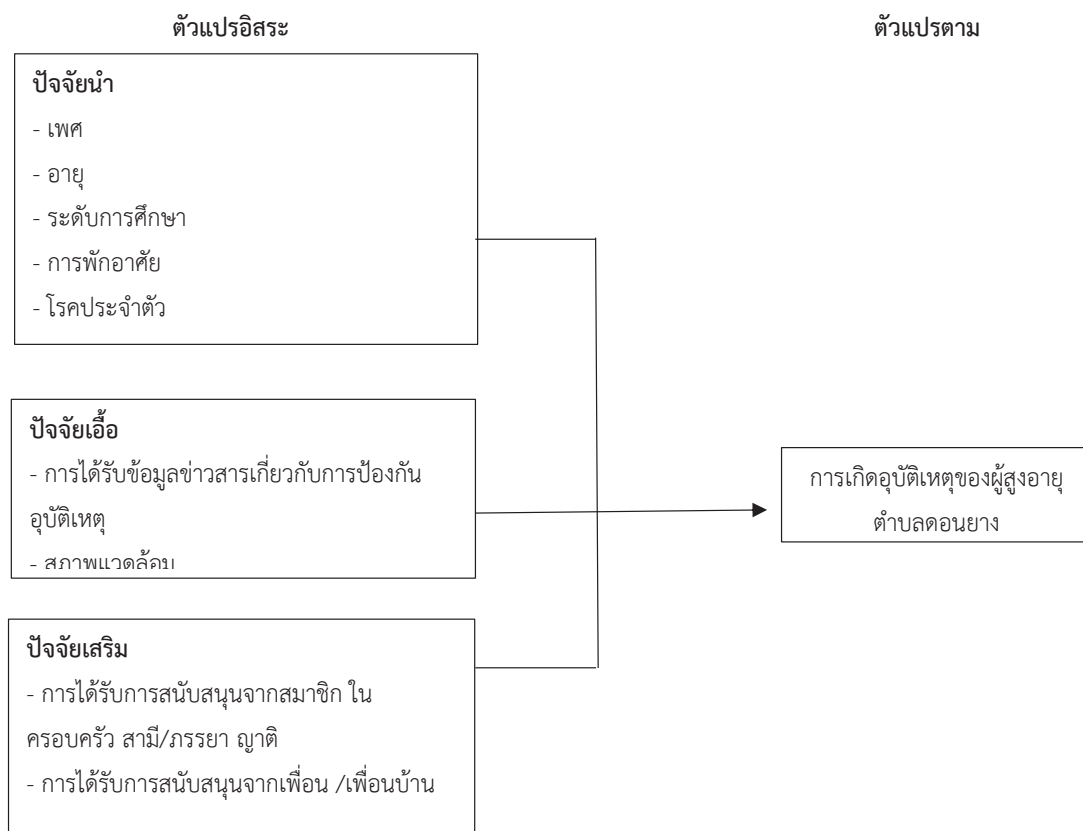
1. เพื่อศึกษาการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุตำบลดอนยาง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุตำบลดอนยาง อำเภอเมือง

จังหวัดเพชรบุรี

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่แตกต่างกันจะมีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุตำบลดอนยาง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ที่ต่างกัน

กรอบแนวคิดการวิจัย





วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในตำบลดอนยาง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี มีจำนวนทั้งสิ้น 887 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในตำบลดอนยาง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 290 คน จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*power 3.1.9.7 ด้วยวิธีการวิเคราะห์แบบ Z-test Logistic regression, R2 deviation from zero กำหนดค่า Odds ratio = 1.97[8] $\alpha = 0.05$, อำนาจของการทดสอบ (power of test) เท่ากับ 0.80 ใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 290 คน

วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นที่ 1 สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Sampling) จากทะเบียนรายชื่อสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนยาง จำนวน 887 คน

ขั้นที่ 2 กำหนดสัดส่วนจำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละหมู่บ้านตามสัดส่วนจำนวนประชากรของผู้สูงอายุ

ขั้นที่ 3 สุ่มอย่างง่าย (Sample random Sampling) โดยวิธีการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน จากทะเบียนรายชื่อสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนยาง จนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามสัดส่วน

เครื่องมือที่ใช้ศึกษาและคุณภาพเครื่องมือ มี 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, ระดับการศึกษา, อาชีพ, รายได้, การพักอาศัย, โรคประจำตัว, ประวัติการเกิดอุบัติเหตุ, แหล่งที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การรับรู้และสภาพแวดล้อมเกี่ยวกับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ จำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ คือ ไม่ใช่กับใช่ เกณฑ์ให้คะแนนดังนี้ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน การแปลผลคะแนน ดังนี้ ≥ 16 คะแนนขึ้นไป หมายถึง การรับรู้ระดับสูง, 10 – 15 คะแนน หมายถึง การรับรู้ระดับปานกลาง, ≤ 9 คะแนน หมายถึง การรับรู้ระดับต่ำ ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 1

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นแบบวัดเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม เกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุน ช่วยเหลือ จากครอบครัว เพื่อนบ้าน เมื่อเกิดปัญหาของผู้สูงอายุ จำนวน 10 ข้อ เพื่อประเมินการสนับสนุนทางสังคม เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ จริงมากที่สุด 4 คะแนน, จริงมาก 3 คะแนน, จริงปานกลาง 2 คะแนน, จริงเล็กน้อย 1 คะแนน, ไม่จริงเลย 0 คะแนน การแปลผลคะแนน ดังนี้ ระดับต่ำ คือ ≤ 19 คะแนน, ระดับปานกลาง คือ 20 – 31 คะแนน, ระดับสูง คือ ≥ 32 คะแนนขึ้นไป ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.78

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามนี้ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบแล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC (index of item objective) โดยคัดเลือกเฉพาะค่าที่ข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง ตั้งแต่ 0.67 ขึ้นไปมาใช้ ส่วนข้อที่มีค่า IOC น้อยกว่า 0.67 นำมาปรับปรุงให้เหมาะสมตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ หลังจากนั้นนำเครื่องมือไปทดสอบ (Tryout) ในกลุ่มผู้สูงอายุที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ทำการวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือทั้งฉบับได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.89

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนยางเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล
2. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนยาง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้กับเจ้าของพื้นที่ได้รับทราบ
3. ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ฉบับสมบูรณ์ไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยสัมภาษณ์ผู้สูงอายุในตำบลคอนยางอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 290 คน
4. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในแบบสัมภาษณ์ และทำการวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่ และร้อยละและวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุคราวละ หลายตัวแปร โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุโลจิสติก ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์แบบขจัดออกทีละตัวแปรโดย การนำตัวแปรเข้าไปใน Regression Model แสดงค่า Adjusted OR และช่วงความเชื่อมั่น 95% ของ Adjusted OR

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ด้านปัจจัยนำ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 178 คน ร้อยละ 61.4 เป็นเพศชาย จำนวน 112 คน ร้อยละ 38.6 มีอายุระหว่าง 60-69 ปี จำนวน 152 คน ร้อยละ 52.4 โดยมีอายุเฉลี่ย 69.74 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.88) โดยมีอายุต่ำสุด-สูงสุด (60-93 ปี) มีสถานภาพสมรส จำนวน 202 ร้อยละ 69.7 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 258 ร้อยละ 89.0 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม จำนวน 172 คน ร้อยละ 59.3 มีรายได้อยู่ระหว่าง 1-5,000 บาท จำนวน 196 คน ร้อยละ 67.6 มีการพักอาศัยอยู่กับครอบครัว จำนวน 280 คน ร้อยละ 96.6 ดังตารางที่ 1

ด้านปัจจัยเอื้อ พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารจากครอบครัว จำนวน 239 คน ร้อยละ 82.4 รองลงมา จากญาติพี่น้อง จำนวน 203 ร้อยละ 70.0 และเพื่อนบ้าน จำนวน 101 คน ร้อยละ 34.8 ตามลำดับ ส่วนระดับการรับรู้และสภาพแวดล้อมเกี่ยวกับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีการรับรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 76.2 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 18.6 และระดับต่ำ ร้อยละ 5.2 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1 เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าผู้สูงอายุบ้านคอนยาง ตอบผิดมากที่สุด คือ ผู้สูงอายุที่หกล้มกระดูกหัก จะใช้เวลาในการรักษาให้หายโดยใช้ระยะเวลาที่เท่ากับวัยอื่นๆ ร้อยละ 70.3 รองลงมา คือ ผู้สูงอายุไม่ควรจุดตะเกียงหรือเทียนไวใกล้ที่นอน ร้อยละ 56.4 ส่วนประเด็นคำถามที่ผู้สูงอายุตอบถูกมากที่สุด คือ บริเวณบนพื้นทางเดินไม่ควรมีสิ่งของเกะกะ เพราะจะทำให้สะดุดล้มได้ง่าย ร้อยละ 99.0 รองลงมา คือ การลุกขึ้นยืนหรือเปลี่ยนท่าอย่างรวดเร็ว ทำให้มีโอกาสเกิดอาการหน้ามืด เป็นลมและหกล้มได้ ร้อยละ 97.2

ด้านปัจจัยเสริม พบว่า ส่วนใหญ่มีแรงสนับสนุนทางสังคม เกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุน ช่วยเหลือ จากครอบครัว เพื่อนบ้าน เมื่อเกิดปัญหาของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 70 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 30.0 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1 เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าผู้สูงอายุบ้านคอนยาง ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมากที่สุด เมื่อเกิดปัญหาขึ้น คือ ฉันทสามารถพึ่งพาญาติพี่น้องได้ ร้อยละ 97.51



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แยกตามปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม (n=290 คน)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ปัจจัยนำ		
เพศ		
ชาย	112	38.6
หญิง	178	61.4
อายุ		
60-69 ปี	152	52.4
70-79 ปี	138	47.6
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)		69.74 (6.88)
ค่ามัธยฐาน (ค่าต่ำสุด, ค่าสูงสุด)		65 (60, 93)
สถานภาพ		
โสด/หย่าร้าง/แยกกันอยู่/หม้าย	88	30.3
สมรส	202	69.7
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	9	3.1
ประถมศึกษา	258	89.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	19	6.6
มัธยมศึกษาตอนปลาย	3	1.0
ปวส.	1	0.3
อาชีพ		
ว่างงาน	48	16.6
ข้าราชการบำนาญ	1	0.3
เกษตรกรกรรม	172	59.3
ค้าขาย	18	6.2
รับจ้าง	50	17.2
อื่นๆ	1	0.3
การพักอาศัย		
อยู่กับครอบครัว	280	96.6
อยู่คนเดียว	10	3.4
โรคประจำตัว		
ไม่มี	143	49.3
มี	147	50.7
ประวัติการเกิดอุบัติเหตุ		
ไม่เกิดอุบัติเหตุ	165	56.9
เกิดอุบัติเหตุ	125	43.1
สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ		
การพลัดตกหกล้ม	92	30.3
ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก	1	0.3
การถูกของมีคมบาด	25	8.2
การได้รับสารพิษ	1	0.3

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อุบัติเหตุบนท้องถนน	6	2.0
ปัจจัยเอื้อ		
แหล่งที่ได้รับข่าวสาร (เลือกได้มากกว่า1คำตอบ)		
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	69	23.8
ญาติพี่น้อง	203	70.0
ครอบครัว	239	82.4
เพื่อนบ้าน	101	34.8
โทรทัศน์	70	24.1
โทรศัพท์	7	2.4
ประชาสัมพันธ์หมู่บ้าน	12	4.1
อื่นๆ	9	3.1
การรับรู้และสภาพแวดล้อมเกี่ยวกับการเกิดอุบัติเหตุใน		
ผู้สูงอายุ		
ต่ำ	15	5.2
ปานกลาง	54	18.6
สูง	221	76.2
ปัจจัยเสริม		
แรงสนับสนุนทางสังคม เกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุน		
ช่วยเหลือ จากครอบครัว เพื่อนบ้าน เมื่อเกิดปัญหาของ		
ผู้สูงอายุ		
ปานกลาง	87	30.0
สูง	203	70.0

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์คร่าวละตัวแปร พบว่า ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ (95%CI = 2.02-5.24, p-value <0.001) อาชีพ (95%CI = 1.23-4.37, p-value = 0.009) รายได้หลัก (95%CI = 1.38-5.23, p-value =0.004) และโรคประจำตัว (95%CI = 1.40-3.62, p-value =0.001) ปัจจัยเอื้อไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ และปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม เกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุน ช่วยเหลือ จากครอบครัว เพื่อนบ้าน เมื่อเกิดปัญหาขึ้นของผู้สูงอายุที่อยู่ในระดับสูง (95%CI = 0.34-0.94, p-value = 0.029) ดังตารางที่ 2

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์คร่าวหลายตัวแปร พบว่า ผู้สูงอายุตอนต้น (60-69 ปี) มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุเป็น 2.6 เท่าของผู้สูงอายุตอนปลาย (70 ปีขึ้นไป) ของ (OR_{adj} = 2.6 ; 95%CI = 1.56-4.48) และผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวมีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุเป็น 1.7 เท่าของผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัว (OR_{adj} = 1.7 ; 95%CI = 1.02-2.80) ดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ

ปัจจัย	การได้รับอุบัติเหตุ จำนวน (ร้อยละ)		OR	95%CI ของ OR	p-value	Adjusted OR	95%CI ของ OR _{adj}	p-value
	เกิดอุบัติเหตุ	ไม่เกิดอุบัติเหตุ						
ปัจจัยนำ								
เพศ								
ชาย	46 (15.9)	66 (22.8)	1	-	-	1	-	-
หญิง	79 (27.2)	99 (34.1)	1.14	0.70-1.85	0.58	0.83	0.49-1.42	0.510
อายุ								
70 ปีขึ้นไป	80 (27.6)	58 (20.0)	1	-	-	1	-	-
60-69 ปี	45 (15.5)	107 (36.9)	3.28	2.02-5.24	<0.001*	2.64	1.56-4.48	<0.001*
สถานภาพ								
โสด	40 (13.8)	48 (16.6)	1	-	-	1	-	-
สมรส	85 (29.3)	117 (40.3)	1.14	0.69-1.89	0.594	0.86	0.50-1.48	0.600
อาชีพ								
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	29 (10.0)	19 (6.6)	1	-	-	1	-	-
ประกอบอาชีพ	96 (33.1)	146 (50.3)	2.32	1.23-4.37	0.009*	0.88	0.31-2.46	0.806
รายได้หลัก/เดือน								
ไม่มีรายได้	28 (9.7)	16 (5.5)	1	-	-	1	-	-
มีรายได้	97 (33.4)	149 (51.4)	2.68	1.38-5.23	0.004*	0.54	0.19-1.57	0.262
โรคประจำตัว								
ไม่มี	48 (16.6)	95 (32.8)	1	-	-	1	-	-
มี	77 (26.6)	70 (24.1)	2.25	1.40-3.62	0.001*	1.70	1.02-2.80	0.039 *
ปัจจัยเอื้อ								
การรับรู้และสภาพแวดล้อมเกี่ยวกับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ								
ต่ำ								
ต่ำ	9 (60.0)	6 (40.0)	1	-	-	1	-	-
ปานกลาง	24 (44.4)	30 (55.6)	0.53	0.16-1.70	0.290	0.53	0.15-1.84	0.316
สูง	92 (41.6)	129 (58.4)	0.47	0.16-1.38	0.172	0.49	0.15-1.54	0.222
ปัจจัยเสริม								
แรงสนับสนุนทางสังคม								
ปานกลาง	46 (52.9)	41 (47.1)	1	-	-	1	-	-
สูง	79 (38.9)	124 (61.1)	0.57	0.34-0.94	0.029*	0.71	0.41-1.23	0.228

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

สรุปผลการวิจัย

1. การเกิดอุบัติเหตุในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา (กรกฎาคม 2564 - ธันวาคม 2564) พบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในตำบลดอนยาง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี มีประวัติการเกิดอุบัติเหตุจำนวน 125 คน ร้อยละ 43.1 ซึ่งสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุหลักมาจาก การพลัดตกหกล้ม จำนวน 92 คน ร้อยละ 30.3 รองลงมาถูกของมีคมบาด จำนวน 25 ร้อยละ 8.2 และอุบัติเหตุบนท้องถนน จำนวน 6 คน ร้อยละ 2.0 ตามลำดับ

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุตำบลดอนยาง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์คร่าวละตัวแปร พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้หลัก และโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยอื่นที่มีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีความสำคัญทางสถิติ และปัจจัยเสริม ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม เกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุน ช่วยเหลือ จากครอบครัว เพื่อนบ้าน เมื่อเกิดปัญหาขึ้นของผู้สูงอายุที่อยู่ในระดับสูง มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์คร่าวละตัวแปร พบว่า อายุ โรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผลการวิจัย

1. การเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ จากผลการศึกษา พบว่า มีผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในตำบลดอนยาง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี มีประวัติการเกิดอุบัติเหตุในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 125 คน ร้อยละ 43.1 ซึ่งสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุหลัก มาจากการพลัดตกหกล้ม จำนวน 92 คน ร้อยละ 30.3 รองลงมาถูกของมีคมบาด จำนวน 25 ร้อยละ 8.2 และอุบัติเหตุบนท้องถนน จำนวน 6 คน ร้อยละ 2.0 ตามลำดับ ซึ่งอัตราการบาดเจ็บการพลัดตกหกล้มมีอัตราสูงใกล้เคียงกับสถานการณ์การหกล้มของผู้สูงอายุในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 ที่พบผู้สูงอายุมีประวัติการหกล้ม ร้อยละ 29.5^[9] อัตราการเสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุสูงกว่าทุกกลุ่มอายุกว่า 3 เท่า และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป ได้เพิ่มขึ้นกว่า 3 เท่า ขณะที่กลุ่มอายุ 60 - 69 ปี และ 70 - 79 ปี เพิ่มขึ้น 2 เท่าในช่วงระยะเวลา 8 ปี โดยเพศชายมีอัตราการเสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มสูงกว่าเพศหญิง 3 เท่า^[10]

2. ปัจจัยนำมีความสัมพันธ์กันกับการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ ซึ่งได้อภิปรายผลการศึกษาวิจัยดังนี้ ผู้สูงอายุที่เกิดอุบัติเหตุจำนวน 125 ราย ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุตอนต้น (60-69 ปี) อายุมีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (95%CI = 2.02-5.24, p-value <0.001) เป็นไปตามสมมติฐาน ปัจจัยนำที่แตกต่างกันจะมีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุตำบลดอนยาง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ที่ต่างกัน ซึ่งอายุที่เพิ่มขึ้นเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม^[11] เนื่องจากความเสื่อมของร่างกาย ทำให้ร่างกายไม่แข็งแรงและทรงตัวได้ไม่ดีพอ โดยในผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปเสี่ยงต่อการหกล้ม 28-35% ส่วนในผู้ที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไปเสี่ยงต่อการหกล้มเพิ่มขึ้นเป็น 32-42% ^[12] ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ ตำบลขามป้อม อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น ที่พบว่า ผู้สูงอายุที่หกล้มส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุตอนต้น คืออายุระหว่าง 60 - 69 ปีมี ร้อยละ 41.3 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุตอนต้นส่วนใหญ่มีการทำงานเพื่อหารายได้และมีภาระหน้าที่ที่ต้องทำประจำวันทำให้มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุได้มากกว่าผู้สูงอายุตอนปลาย^[13]

อาชีพ มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (95%CI = 1.23-4.37, p-value = 0.009) เป็นไปตามสมมติฐาน ปัจจัยนำ ที่แตกต่างกันจะมีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุตำบลดอนยาง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ที่ต่างกัน เนื่องจากผู้ที่ประกอบอาชีพในกลุ่มที่ใช้พลังงานสูงสุดมักประกอบอาชีพทำไร่/นา ก่อสร้าง หรือรับจ้าง ซึ่งปัจจุบันยังคงทำงานอยู่แม้เข้าสู่วัยสูงอายุแล้ว และมักมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มจากสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ขณะทำงาน เช่น ที่ไร่/นา ซึ่งเป็นสถานที่ที่มีการพลัดตกหกล้มสูงถึงร้อยละ 26.87 ของผู้ที่เคยหกล้มทั้งหมด^[11] ซึ่งสอดคล้องกับรายงานสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ.2562 ที่พบว่า ผู้สูงอายุที่ทำงานทั้งหมด ส่วนใหญ่ได้รับบาดเจ็บจากของมีคมบาด ทิ่มแทง และการพลัดตกหกล้ม ฯลฯ ^[14]

รายได้หลัก มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (95%CI = 1.38-5.23, p-value =0.004) เป็นไปตามสมมติฐาน ปัจจัยนำ ที่แตกต่างกันจะมีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุตำบลดอนยาง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ที่ต่างกัน เนื่องจาก เมื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุหลายคนอาจเกษียณตนเองจากงานประจำ มีเงินทองหรือบำนาญในการใช้ชีวิต แต่ยังมีผู้สูงอายุหลายท่านที่ขาดการวางแผนทางการเงินทำให้เข้าสู่วัยชราแล้วยังคงต้องทำงานอยู่และด้วยความเคยชินคิดว่าตนเองยังสามารถทำงานได้เนื่องจากทำงานแบบนี้มาตลอดจึงเกิดความเสี่ยงจากการทำงานได้



เนื่องจากความเสื่อมของร่างกาย [15] ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยปัจจุบันที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำเนินชีวิตมีพฤติกรรมป้องกันการหกล้มมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้เพียงพอต่อการดำเนินชีวิต เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เพียงพอ ต่อการดำเนินชีวิตกลัวการเสียเวลาทำงานและเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเวลาเกิดอุบัติเหตุหกล้มขึ้น [16]

โรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (95%CI = 1.40-3.62, p-value = 0.001) เป็นไปตามสมมติฐาน ปัจจัยนำ ที่แตกต่างกันจะมีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุตำบลดอนยาง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ที่ต่างกัน เนื่องจากโรคเรื้อรังต่างๆ ในผู้สูงอายุ ส่งผลให้ร่างกายไม่แข็งแรงและการทรงตัวได้ไม่ดีพอจึงทำให้เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุได้มากกว่าผู้ที่ไม่ได้มีโรคประจำตัว [17] ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างการใช้พลังงานในการประกอบอาชีพในช่วงวัยทำงานและการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุไทย ที่อาศัยในจังหวัดลพบุรี พบว่า โรคที่พบว่ามีความสัมพันธ์แบบเพิ่มการพลัดตกหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ โรคเกี่ยวกับกระดูกและข้อที่ได้รับวินิจฉัยจากแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและรักษาอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ กระดูก ข้อเข่าเสื่อม กระดูกพรุน กระดูกสันหลังเสื่อมทับเส้นประสาท [11] เช่นเดียวกับการงานวิจัยปัจจัยป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุชาวไทยภูษาเผ่าปากเกาะญอ บ้านเมืองน้อย จังหวัดแม่ฮ่องสอน ที่พบว่า ปัญหาด้านสุขภาพเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการหกล้มในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง คือ มีปัญหากระดูกสันหลังเสื่อมและกระดูกมากที่สุด รองลงมาคือ โรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน [18]

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการศึกษา พบว่า ปัญหาพลัดตกหกล้มเป็นสาเหตุหลักที่สำคัญของการเกิดอุบัติเหตุในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลให้คุณภาพชีวิตลดลงจากความพิการ ช่วยตัวเองไม่ได้หรือต้องพึ่งพาผู้อื่น รวมทั้งทำให้อัตราการเสียชีวิตเพิ่มสูงขึ้นตามอายุ นอกจากนี้ยังสัมพันธ์กับการนอนรักษาที่โรงพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายเพิ่มสูงขึ้นไปด้วย เนื่องจากผู้สูงอายุมีภาวะของสภาพร่างกายที่เสื่อมถอย รวมถึงปัญหาทางสุขภาพ ทั้งการมองเห็นไม่ชัดเจน การกลืนปัสสาวะไม่ได้ ข้อจำกัดในการนั่งยอง-เดิน สวมใส่รองเท้าและเสื้อผ้าที่ไม่พอดี พื้นลื่น แสงสว่างไม่เพียงพอ มีสิ่งกีดขวาง ไม่มีราวจับบริเวณบ้าน บันไดและห้องน้ำ เป็นต้น ล้วนทำให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มมากกว่าทุกช่วงวัย ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐบาลและเอกชนสามารถใช้ข้อมูลจากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ในการกำหนดแนวทางของนโยบายป้องกันผู้สูงอายุหกล้มเพื่อป้องกันและลดโอกาสการเกิดอุบัติเหตุจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุได้

2. จากผลการศึกษา พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม เกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุน ช่วยเหลือ จากครอบครัว เพื่อนบ้าน เมื่อเกิดปัญหาขึ้นของผู้สูงอายุ เป็นปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อผู้สูงอายุเกิดอุบัติเหตุแล้วได้รับการสนับสนุนหรือความช่วยเหลือหรือสามารถพึ่งพาครอบครัวหรือญาติพี่น้องจะช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุได้ ดังนั้นเพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุควรส่งเสริมการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุและสนับสนุนการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องเน้นการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุ จะทำให้ผู้สูงอายุได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมทั้งจากครอบครัวในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุและได้รับจากการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เอกสารอ้างอิง

- [1] กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2564). สถิติผู้สูงอายุ. ค้นเมื่อ 2 สิงหาคม 2564 จาก <https://www.dop.go.th/th/know/1>



- [2] ปาจริย์ รุ่งรัตน์ชัชวาลย์ และกาญจนา นาถะพินธุ์. (2564). ปัญหาสุขภาพและปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ ตำบลมะค่า อำเภอน้อยไทย จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน*, 4 (2), 145-159.
- [3] สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2562). *การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในประเทศไทย*. ค้นเมื่อ 6 สิงหาคม 2564 จาก <http://www.thaincd.com/document/file/violence/Fact%20sheet%20%20Falls%20in%20Elderly.pdf>
- [4] สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2562). *การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ*. ค้นเมื่อ 2 สิงหาคม 2564 จาก <http://www.correct.go.th/meds/index/Download/วป/การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ.pdf>
- [5] วิไลวรรณ ทองเจริญ (2562). *การเปลี่ยนแปลงทางดานร่างกายในวัยสูงอายุ*. ค้นเมื่อ 22 พฤษภาคม 2565 จาก https://ns.mahidol.ac.th/english/th/departments/FN/COE_gerontological/Article/old/การเปลี่ยนแปลงทางดานร่างกายในวัยสูงอายุ.pdf
- [6] ศิริประภา สมิตถะ และกาญจนา นาถะพินธุ์. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุในชุมชน ตำบลนาฝาย อำเภอมืองจังหวัดชัยภูมิ. *วารสารการแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*, 4 (2), 89-101.
- [7] ภัทรา ชูริค, เพ็ญไพยม เขยสมบัติ, จินตนา สิ้นสุสุวรรณ และประเสริฐ ศรีนวล. (2563). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ในอำเภอมือง จังหวัดเพชรบุรี. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี*, 10 (3), 16-24.
- [8] นพเก้า บัวงาม และกาญจนา นาถะพินธุ์. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดอุบัติเหตุและปัญหาสุขภาพในผู้สูงอายุ ตำบลปากน้ำ อำเภอมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น*, 25 (2), 46-57.
- [9] สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข (2560). *แผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560, รายงานการตรวจราชการ ปี 2560*. ค้นเมื่อ 20 พฤษภาคม 2565 จาก <http://http://www.pbpro.moph.go.th/wp-content/uploads/2017/12/8460.pdf>.
- [10] นิพา ศรีช้าง และลลิตรา ก้าว. (2560). *รายงานการพยากรณ์การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560 - 2564*. นนทบุรี: สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- [11] กรรวิ เหลืองประเสริฐ และภรเอก มั่นวานิช. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้พลังงานในการประกอบอาชีพในช่วงวัยทำงานและการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุไทย ที่อาศัยในจังหวัดลพบุรี. *NCDs Management Issue*, 4 (2), 80-91.
- [12] งานสื่อสารองค์กร คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี (2561). *หกล้มในผู้สูงอายุ-อันตราย*. สืบเมื่อ 23 พฤษภาคม 2565 จาก <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramachannel/article/หกล้มในผู้สูงอายุ-อันตราย/>.
- [13] ธนวรรณ สำก่าปัง และกาญจนา นาถะพินธุ์. (2554). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ ตำบลขามป้อม อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น*, 18 (1), 61-69.
- [14] สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2562). *สรุปผลที่สำคัญการทำงานของสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2562*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- [15] ประเสริฐ ศรีนวล และธนัช กนกเทศ. (2564). อุบัติเหตุพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ : ผู้สูงอายุไทยความมั่นใจที่อันตราย. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 22 (2), 65-70.
- [16] กนกวรรณ เมืองศิริ. (2559). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.



- [17] ภาณุวัฒน์ก์ ว่องตระกูลเรือง (2564). การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ปัญหาที่ต้องระวัง. ค้นเมื่อ 23 พฤษภาคม 2565 จาก <https://www.nakornthon.com/article/detail/การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ-ปัญหาที่ต้องระวัง>
- [18] วสิริภา ภาคนะภา. (2559). ปัจจัยป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุชาวไทยภูเขาลำปางกาอะญอ บ้านเมืองน้อย จังหวัดแม่ฮ่องสอน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการการสร้งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.