

ปัจจัยที่มีผลต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ ตำบลห้วยแย้ อำเภอนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ

รำพึง จรัสสุริยสกุล*

บทคัดย่อ

การพลัดตกหกล้มเป็นปัญหาที่สำคัญในผู้สูงอายุ การวิจัยแบบภาคตัดขวางนี้ (Cross-sectional study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหกล้มในผู้สูงอายุ ตำบลห้วยแย้ อำเภอนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 274 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และสถิติ Multiple logistic regression

ผลการศึกษา พบความชุกของการหกล้มในผู้สูงอายุ ร้อยละ 35.0 (95% CI: 29.4, 41.0) ส่วนใหญ่หกล้มเป็นครั้งแรก (ร้อยละ 79.2) และเกินกว่ากึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 52.1) เกิดจากเดินสะดุดเอง ปรากฏการณ์เหล่านี้เกิดในบ้านเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.7) จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการหกล้ม พบว่า การมีปัญหาในการเดิน ($OR_{(Adjusted)} = 2.85$; 95% CI: 1.48, 5.47) ผู้ที่มีความจำบกพร่อง ($OR_{(Adjusted)} = 1.91$; 95% CI: 1.001, 3.65) และการใส่รองเท้าไม่เหมาะสม ($OR_{(Adjusted)} = 3.44$; 95% CI: 1.21, 9.80) เพิ่มความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ ขณะที่ การมองเห็น ไม่ชัดเจน ($OR_{(Adjusted)} = 0.54$; 95% CI: 0.27, 1.09) และการไม่มีราวเกาะในห้องน้ำ ($OR_{(Adjusted)} = 0.15$; 95% CI: 0.03, 0.71) รวมถึงการใช้พรมลื่นที่ไม่ยึดติดกับพื้น ($OR_{(Adjusted)} = 0.16$; 95% CI: 0.06, 0.41) หรือยางเกาะกันลื่น ($OR_{(Adjusted)} = 0.05$; 95% CI: 0.004, 0.58) กลับเป็นการเพิ่มความระมัดระวังต่อความเสี่ยงดังกล่าว

การหกล้มในผู้สูงอายุยังเป็นปัญหาที่น่ากังวล การเข้าใจถึงสาเหตุและการป้องกันอย่างเหมาะสม จะช่วยลดความเสี่ยงดังกล่าวได้ ดังนั้น การส่งเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ การปรับสภาพแวดล้อม และการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุประจำปี อาจเป็นแนวทางที่เหมาะสม

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ, ปัจจัยเสี่ยง, การหกล้ม

ส่งเรื่องตีพิมพ์: 28 เมษายน 2567

อนุมัติตีพิมพ์: 27 มิถุนายน 2567

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแย้ อำเภอนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ



Factors Affecting Falls in The Elderly in Huiyae Sup-District Nongbuarawae District Chaiyaphum Province

Rumpueng Jaratsuriyasakul*

ABSTRACT

Falls are a major problem among older adults. This cross-sectional study aimed to investigate the factors associated with falls in older adults in Huai Yae Sub-district, Nongbua Rahewe District, Chaiyaphum Province. A sample of 274 people was collected using questionnaires and data were analyzed using descriptive statistics and multiple logistic regression.

The results showed a prevalence of falls in older adults of 35.0% (95% CI: 29.4, 41.0). Most (79.2%) falls were first-time falls, and more than half (52.1%) were caused by tripping over oneself. These falls mostly occurred at home (66.7%). Analysis of the relationship between falls and other factors showed that having difficulty walking ($OR_{(Adjusted)} = 2.85$; 95% CI: 1.48, 5.47), having cognitive impairment ($OR_{(Adjusted)} = 1.91$; 95% CI: 1.001, 3.65), and wearing inappropriate shoes ($OR_{(Adjusted)} = 3.44$; 95% CI: 1.21, 9.80) increased the risk of falls in older adults. On the other hand, poor vision ($OR_{(Adjusted)} = 0.54$; 95% CI: 0.27, 1.09), the absence of handrails in the bathroom ($OR_{(Adjusted)} = 0.15$; 95% CI: 0.03, 0.71), and the use of slippery carpets that are not attached to the floor ($OR = 0.16$; 95% CI: 0.06, 0.41) or non-slip mats ($OR_{(Adjusted)} = 0.05$; 95% CI: 0.004, 0.58) did not increase the risk of falls, but rather increased caution against such risks.

Falls in older adults are still a worrying problem. Understanding the causes and prevention can help reduce the risk. Promoting muscle strength, adapting the environment, and having regular health checks for older adults may be appropriate ways to address this issue.

Keywords: Elderly People, Risk Factors, Falls

Submission: 28 April 2024

Publication: 27 June 2024

* Registered Nurse Professional Level. Huiyae Subdistrict Health Promotion Hospital, Nong Bua Rawe District
Chaiyaphum Province



ความสำคัญและความเป็นมา

ปัจจุบันประชากรสูงอายุทั่วโลกมีจำนวนเพิ่มขึ้น และมีแนวโน้มเข้าสู่สังคมสูงอายุ โดยมีรายงานประชากรสูงอายุถึง ร้อยละ 13 ของประชากรทั้งหมด ใน ปี พ.ศ.2562⁽¹⁾ จากปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากรดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากภาวะเสื่อมของระบบต่าง ๆ ของร่างกายในผู้สูงอายุ ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด อัมพฤกษ์และอัมพาต เป็นต้น นอกจากนี้ปัญหาโรคเรื้อรังแล้ว สิ่งที่คุณสูงอายุต้องเผชิญ คือ การหกล้ม ซึ่งถือว่าเป็นปัญหาต่อคุณภาพชีวิตและอาจนำไปสู่ความพิการได้⁽²⁾ ทั้งนี้ มีสาเหตุสำคัญ 2 ประการ คือ 1) ปัจจัยภายในบุคคล ประกอบด้วย คุณลักษณะทางด้านร่างกายและจิตใจ และ 2) ปัจจัยภายนอก เช่น พื้นที่มีลักษณะไม่ปลอดภัย แสงสว่างที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น⁽¹⁾

สถานการณ์การหกล้มของผู้สูงอายุ ในประเทศไทย เมื่อ ปี พ.ศ.2560 – 2564 พบ ร้อยละ 18.5 โดยพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย 1.5 เท่า และพบได้ในสถานการณ์ทั่วไป เช่น หกล้มในบ้านหรือนอกบ้าน ขณะเดินทาง สถานที่ทำงาน ถนน ไร่นา ฟาร์มเลี้ยงสัตว์ เป็นต้น⁽³⁾ ร้อยละ 5-10 ของการหกล้ม มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น กระดูกหัก การบาดเจ็บของสมอง และมีอัตราการเสียชีวิตถึง ร้อยละ 20-30 นอกจากนี้ ร้อยละ 25-75 สูญเสียความสามารถในการดำเนินกิจกรรมประจำวัน ผลดังกล่าว ก่อให้เกิดภาวะติดบ้าน ติดเตียงเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ ผู้สูงอายุที่เคยหกล้ม มักจะเกิดความกังวล มีภาวะซึมเศร้า ตลอดจน

สูญเสียความมั่นใจในการเดิน ถึง ร้อยละ 30-73 และภาวะดังกล่าว ยังก่อให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจของครอบครัวผู้ป่วย ในด้านค่ารักษาพยาบาล เวลาทำงานของญาติ และการดูแลระยะยาวเมื่อเกิดความพิการ⁽⁴⁾

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแฮ ตำบลห้วยแฮ อำเภอนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ มีผู้สูงอายุในความรับผิดชอบ 945 คน คิดเป็น ร้อยละ 22.6 ของประชากรทั้งหมด ผลการคัดกรองภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ พบความเสี่ยงต่อภาวะดังกล่าว ร้อยละ 11.2 สูงกว่าภาพรวมในระดับอำเภอและจังหวัด ซึ่งพบความเสี่ยง ร้อยละ 4.5 และ 6.7 ตามลำดับ⁽⁵⁾ จากข้อมูลดังกล่าว พื้นที่ตำบลห้วยแฮกำลังเข้าสู่สังคมสูงอายุ เนื่องจากมีจำนวนผู้สูงอายุเกินกว่าร้อยละ 20 และภาวะหกล้มของผู้สูงอายุยังเป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าว เป็นแนวทางหนึ่งที่จะนำมาวางแผนส่งเสริมสุขภาพและเฝ้าระวัง ที่เหมาะสมเพื่อไม่ให้เกิดภาวะดังกล่าว ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหกล้มในผู้สูงอายุ ตำบลห้วยแฮ อำเภอนองบัวระเหวจังหวัดชัยภูมิ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง เดือน มกราคม - มีนาคม 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยในหมู่บ้านเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแย้ ตำบลห้วยแย้ อำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 11 หมู่บ้าน 945 คน

กลุ่มตัวอย่าง มีคุณลักษณะเช่นเดียวกับประชากร ได้จากการคำนวณตามสูตรคำนวณขนาดตัวอย่าง ของ เกรจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan) กำหนดระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ ร้อยละ 5 และระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 ดังนี้

$$n = \frac{\chi^2 N p (1-p)}{e^2 (N-1) + \chi^2 p (1-p)}$$

เมื่อ n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

e คือ ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ กำหนดไว้ร้อยละ 5 (0.05)

N คือ ขนาดของประชากร จำนวน 945 คน

χ^2 คือ ค่าไควสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ($\chi^2=3.841$)

p คือ สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร (p=0.5)

ได้ขนาดตัวอย่าง เท่ากับ 273.33 หรือจำนวน 274 คน

เมื่อได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 274 ราย จึงได้ทำการสุ่มแบบมีระบบ (Systemic sampling) โดยเรียงลำดับผู้สูงอายุรายหมู่บ้าน และบ้านเลขที่ และทำการสุ่ม จนได้ครบจำนวน ดังนี้

ตารางที่ 1. แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละหมู่บ้าน

หมู่บ้าน	ผู้สูงอายุ (คน)	ตัวอย่าง (คน)
หมู่ 1 บ้านห้วยแย้	177	51
หมู่ 2 บ้านใหม่สามัคคี	50	15
หมู่ 4 บ้านหนองกองแก้ว	130	38
หมู่ 5 บ้านห้วยยางดี	74	21
หมู่ 7 บ้านซำหวาย	94	28
หมู่ 8 บ้านคลองงูเหลือม	63	18
หมู่ 9 บ้านห้วยแย้	183	53
หมู่ 11 บ้านห้วยยางกลาง	29	8
หมู่ 12 บ้านเหวใหญ่ห้วยแย้	16	5
หมู่ 13 บ้านห้วยแย้	106	30
หมู่ 14 บ้านโคกยาว	23	7
รวม	945	274

เกณฑ์คัดเข้า

- มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป
- มีภูมิลำเนาและอาศัยอยู่ในหมู่บ้านที่ทำการศึกษา ตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป
- พูดคุยสื่อสารได้รู้เรื่อง
- ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง
- สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์คัดออก

- มีความพิการทางร่างกายและสมอง
- มีอาการไม่สบายหรือเจ็บป่วยกะทันหัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 9 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ค่าดัชนีมวลกาย ระดับการศึกษา ลักษณะการพักอาศัย

การประกอบอาชีพ ผู้หารายได้/แหล่งรายได้หลัก ของครอบครัว และความเพียงพอของรายได้ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยภายในที่เกี่ยวข้องกับการหกล้มในผู้สูงอายุ จำนวน 13 ข้อ ได้แก่ 1) แบบแผนการดำเนินชีวิต จำนวน 3 ข้อ 2) สถานะสุขภาพกายและสุขภาพจิต จำนวน 9 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ ลักษณะของที่พักอาศัย บ้านใด ลักษณะพื้นภายในบ้าน การมองเห็นภายในบ้าน การจัดวางสิ่งของ ลักษณะภายในห้องน้ำ พรอมเช็ดเท้าที่ใช้ในบ้าน รองเท้าที่ใส่ การมีสัตว์เลี้ยง การมีเด็กเล็ก และเก้าอี้ที่ใช้ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามประวัติการหกล้มของผู้สูงอายุ จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ การพลัดตกหกล้มในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา จำนวนครั้งที่เคยพลัดตกหกล้ม สาเหตุ สถานที่ ผลจากการพลัดตกหกล้ม และ การรักษาที่ได้รับลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิดและปลายปิด

การตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ด้วยการทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล ระดับปริญญาโทที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ และนักวิชาการสาธารณสุขที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ หลังจากนั้น นำมาแก้ไข ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล ในพื้นที่ ตำบลห้วยแฮ อำเภอนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ โดยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ตรวจสอบคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่าง และชี้แจงวัตถุประสงค์พร้อมขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ในกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถามเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จนครบตามจำนวน 274 ชุด ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ นำเสนอในรูปแบบของตาราง และกราฟ

สถิติอนุมาน ใช้วิเคราะห์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ กับการหกล้มของผู้สูงอายุ ด้วยสถิติ Multiple logistic regression

ในการวิเคราะห์ดังกล่าว มีปัจจัยสำหรับพิจารณา 16 ตัวแปร ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล 4 ตัวแปร ปัจจัยภายใน 6 ตัวแปร และปัจจัยสิ่งแวดล้อม 6 ตัวแปร โดยจะคัดเลือกตัวแปรเพื่อนำเข้าวิเคราะห์เชิงพหุ ที่ระดับ $p\text{-value} < 0.25$ ทำการวิเคราะห์ด้วยวิธีการคัดออกคราวละตัวแปร (backward elimination) จนได้โมเดลสุดท้าย โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $.05$ และทำสอบความเหมาะสมของโมเดลด้วยสถิติไคร้สแควร์ (goodness of fit test)

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ 274 คน เป็นหญิงมากกว่าชาย (ร้อยละ 52.2: 47.8) โดยส่วนใหญ่เป็นวัยสูงอายุตอนต้น (60-69 ปี) ร้อยละ 51.1 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 79.2) และมีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 74.1 รวมถึงมีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ (ร้อยละ 53.3)

สถานภาพครอบครัว ส่วนใหญ่อยู่เป็นครอบครัวใหญ่ (ร้อยละ 40.9) และอยู่กับคู่สมรส (ร้อยละ 28.8) รวมถึงอยู่กับบุตรหลาน (ร้อยละ 27.0) นอกจากนี้ ร้อยละ 65.0 ของผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีอาชีพ ทั้งนี้ รายได้ของครอบครัว มาจากตัวผู้สูงอายุเอง ร้อยละ 40.9 ใกล้เคียงกับบุตรหลานหาเลี้ยง (ร้อยละ 39.1) โดยรายได้เหล่านั้นมีความพอเพียงกึ่งหนึ่งของจำนวนทั้งหมด ร้อยละ 50.7 รายละเอียดตาม ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 274)

คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ	คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
เพศหญิง	143	52.2	ดัชนีมวลกาย		
อายุ			- ปกติ (18.5 – 22.9)	146	53.3
- 60 – 69 ปี	140	51.1	- อ้วน (23.00 ขึ้นไป)	82	29.9
- 70 – 79 ปี	101	36.9	- ผอม (ต่ำกว่า 18.5)	46	16.8
- 80 – 89 ปี	29	10.6	ลักษณะการพักอาศัย		
- 90 ปีขึ้นไป	4	1.4	- เป็นครอบครัวใหญ่	112	40.9
สถานภาพสมรส			- อยู่ 2 คน กับคู่สมรส	79	28.8
- คู่	203	74.1	- อยู่กับบุตรหลาน	74	27.0
- หม้าย	66	24.1	- อยู่คนเดียว	9	3.3
- โสด	4	1.5	ผู้สูงอายุมีอาชีพ	178	65.0
- หย่า/แยก	1	0.3	แหล่งที่มาของรายได้		
ระดับการศึกษา			- ตนเอง	112	40.9
- ประถมศึกษา	217	79.2	- บุตรหลาน	107	39.1
- มัธยมศึกษา	26	9.5	- คู่สมรส	54	19.7
- ไม่ได้เรียน	21	7.7	- อื่น ๆ	1	0.3
- ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	9	3.3	รายได้เพียงพอ	139	50.7
- ปวช./ปวส.	1	0.3			

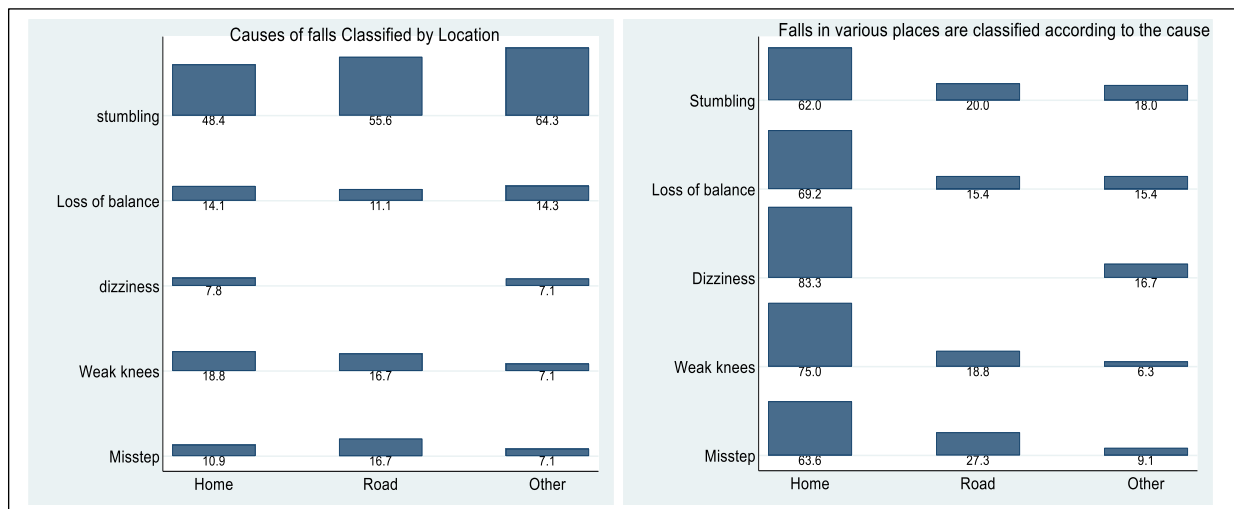
สถานการณ์การหกล้มของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ 96 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 35.0 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด เคยมีภาวะหกล้มในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา หากประมาณการณ์ในพื้นที่ อาจพบปรากฏการณ์ดังกล่าว รวร้อยละ 29.4 ถึง 41.0 (95% CI: 29.4, 41.0) ทั้งนี้ ประวัติการหกล้มดังกล่าว เป็นการหกล้มครั้งแรกถึงร้อยละ 79.2 และร้อยละ 16.7 เป็นการหกล้มครั้งที่ 2 ทั้งนี้ มีการหกล้มสูงสุด 3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 4.2

เมื่อจำแนกตามสาเหตุการหกล้ม พบว่า เกินกว่ากึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 52.1) มีสาเหตุมาจากการเดินสะดุด รองลงมา คือ อาการเข่าอ่อน (ร้อยละ 16.7) และสูญเสียการทรงตัวหรือเดินเซ (ร้อยละ 13.5)

นอกจากนี้ ยังมีลักษณะของการก้าวพลาด (ร้อยละ 11.5) และอาการวิงเวียนศีรษะ มึนงง หรือเป็นลม (ร้อยละ 6.3) ส่วนสถานที่ที่มีการหกล้มมากที่สุด คือ ในบ้าน (ร้อยละ 66.7) ตามทางหรือถนน (ร้อยละ 18.8) และสถานที่อื่น ๆ (ร้อยละ 14.6)

เมื่อพิจารณาปัจจัยร่วมระหว่างสาเหตุกับสถานที่ที่มีการหกล้ม พบว่า การหกล้มในบ้านมีสาเหตุส่วนใหญ่มาจากเดินสะดุดขาตนเอง (ร้อยละ 48.4) และอาการเข่าอ่อน (ร้อยละ 18.8) เช่นเดียวกับการหกล้มตามทางหรือถนน และการหกล้มในสถานที่อื่น ๆ และในลักษณะกลับกันสาเหตุของการหกล้มเกือบทั้งหมด ส่วนใหญ่เกิดขึ้นในบ้าน เกินกว่าร้อยละ 62.0 (รูปภาพที่ 1)



รูปภาพที่ 1 การหกล้มของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานที่ และสาเหตุ

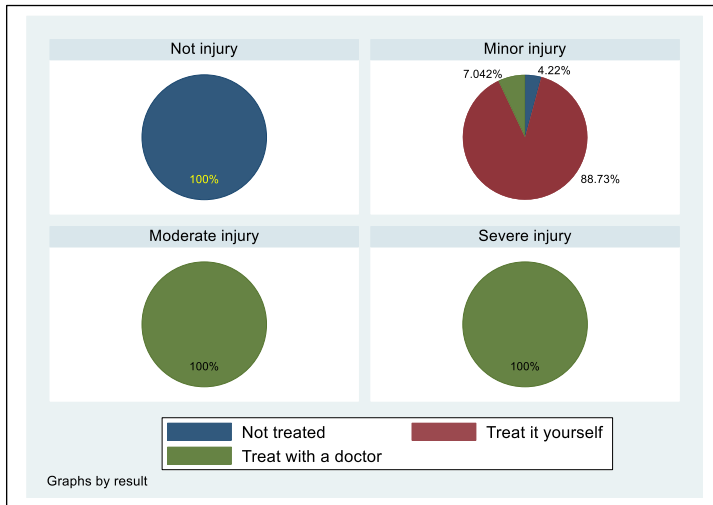
ผลจากการหกล้มของผู้สูงอายุ พบว่า มีอาการเพียงเล็กน้อย ร้อยละ 74.7 และร้อยละ 20.0 ไม่มีอาการอะไรเลย ส่วนอาการบาดเจ็บปานกลาง พบ 4 ราย (ร้อยละ 4.2) และอาการบาดเจ็บรุนแรง พบ 1 ราย (ร้อยละ 1.1) ส่วนการรักษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 65.6) จะทำการรักษาเอง แต่ยังมี

มีร้อยละ 11.5 ที่ไปพบแพทย์ และร้อยละ 22.9 ที่ไม่ได้รับการรักษาใด ๆ

ทั้งนี้ พบว่า กลุ่มที่หกล้มและไม่มีอาการ จะไม่ทำการรักษา และกลุ่มที่หกล้มและมีอาการปานกลางและรุนแรง จะทำการรักษาด้วยแพทย์ ส่วนกลุ่มที่มีอาการเล็กน้อย 71 ราย ไม่ได้รับการ

รักษาใด ๆ ร้อยละ 4.2 และร้อยละ 88.7 ทำการ
รักษาด้วยตนเอง

มีเพียงร้อยละ 7.0 ที่ไปพบแพทย์ (รูปภาพที่ 2)

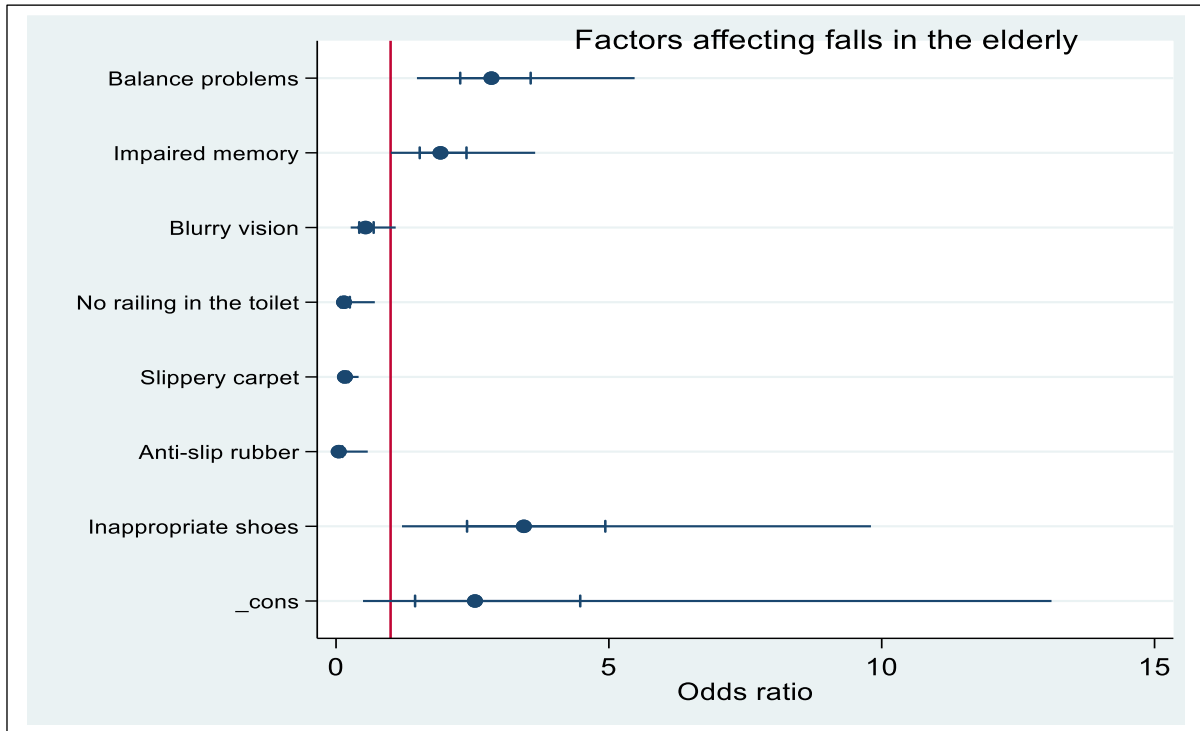


รูปภาพที่ 2 การได้รับการรักษาจากการ
หกล้ม จำแนกตามอาการบาดเจ็บ

ปัจจัยที่มีผลกับการหกล้มของผู้สูงอายุ

จากการวิเคราะห์เชิงพหุ พบ 6 ปัจจัย ที่มี
ผลกับการหกล้มของผู้สูงอายุ โดยพบว่า ผู้สูงอายุ
ที่มีปัญหาในการเดินมีความเสี่ยงต่อการหกล้ม
2.85 เท่า (95% CI: 1.48, 5.47) รวมถึงการมี
ความจำบกพร่อง เสี่ยงต่อการหกล้ม 1.91 เท่า
(95% CI: 1.001, 3.65) และการใส่รองเท้าที่ไม่
เหมาะสม มีความเสี่ยง 3.44 เท่า (95% CI: 1.21,
9.80)

แต่พบว่า การมองเห็นไม่ชัดเจน กลับ
เป็นปัจจัยป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ (OR =
0.54; 95% CI: 0.27, 1.09) รวมถึงการไม่มีราว
เกาะในห้องน้ำ (OR = 0.15; 95% CI: 0.03, 0.71)
และการใช้พรมลื่นที่ไม่ยึดติดกับพื้น (OR = 0.16;
95% CI: 0.06, 0.41) หรือยางเกาะกันลื่น (OR =
0.05; 95% CI: 0.004, 0.58) มีความเสี่ยงต่อการ
หกล้มน้อยกว่าการใช้เศษผ้าหรือผ้าเก่ามาทำพรม
เช็ดเท้าในบ้าน



รูปภาพที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหกล้มของผู้สูงอายุ

สรุปและอภิปรายผล

ผู้สูงอายุกว่า 1 ใน 3 มีปัญหาการหกล้ม โดยการเดินสะดุดและการหกล้มในบ้านเป็นปัญหาที่สำคัญ แต่ส่วนใหญ่ยังมีอาการเพียงเล็กน้อย ผลการวิเคราะห์เชิงพหุ พบว่า การมีปัญหาในการเดิน ความจำบกพร่อง และการใส่รองเท้าที่ไม่เหมาะสม มีผลกับการหกล้ม อย่างไรก็ตาม พบว่า การมองเห็นไม่ชัดเจน และการไม่มีราวเกาะในห้องน้ำ กลับเพิ่มความระมัดระวังในผู้สูงอายุ และการใช้พรมเช็ดเท้าแบบลื่นหรือไม่ยึดเกาะกับพื้น หรืออย่างกันลื่น ลดการหกล้มได้ดีกว่า การใช้เศษผ้าเก่ามาทำพรมเช็ดเท้า

จากผลวิจัย มีประเด็นในการอภิปราย ดังนี้

การหกล้มของผู้สูงอายุยังเป็นปัญหาสำคัญ

จากผลวิจัย กว่า 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุ เคยมีปัญหาในการหกล้ม ถึงแม้อาการจะไม่รุนแรง แต่ก็พบว่า ยังมีผู้สูงอายุ 1 ราย ที่มีอาการรุนแรงจากการหกล้ม ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่ควรเกิดขึ้น ผลดังกล่าว สอดคล้องกับการศึกษาในหลายพื้นที่ เช่น สุพรรณบุรี กรุงเทพมหานคร หรือนครราชสีมา ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุมีส่วนร่วมการหกล้มราว ร้อยละ 16.0 – 53.8⁽⁶⁻⁸⁾ โดยความแตกต่างของความชุก ขึ้นอยู่กับบริบทของการศึกษา เช่น พื้นที่⁽⁹⁾ ลักษณะอาชีพ⁽¹⁰⁾ เป็นต้น

ข้อมูลเหล่านี้ บ่งชี้ว่าการหกล้มของผู้สูงอายุยังเป็นปัญหาสำคัญของไทย นำไปสู่แนวทางการป้องกันซึ่งมีอยู่หลากหลายวิธี เช่น หลักการ 12 ป. ของ เยาวลักษณ์ คุ่มขวัญ และคณะ⁽¹¹⁾ หรือแนวทางของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งเน้นการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม หรือจัดการตัวบุคคล⁽¹²⁾ ทั้งนี้ประเด็นดังกล่าว ยังต้องอาศัยความร่วมมือของคนในครอบครัว ชุมชนหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงบุคลากรสาธารณสุข ในการดำเนินการ

อุปสรรคทางกายและจิตใจส่งผลต่อการหกล้ม

ปัญหาการเดินและความจำบกพร่องส่งผลต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ ผลดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ Midori Higashiyama และคณะ (2022) ที่อธิบายว่า ปัจจัยเสี่ยงต่อการหกล้ม ประกอบด้วย อาการปวดเข่าและสะโพก ความสามารถในการยืน และความแข็งแรงในการยึด⁽¹³⁾ หรือการศึกษาของ Tianyi Zhang และคณะ (2023) ที่ระบุว่าผู้สูงอายุที่บกพร่องทางปัญญา มีประวัติการหกล้มร้อยละ 14.2 และเมื่อทำการติดตามและรักษาในระยะ 1 ปี สัดส่วนดังกล่าวลดลงเหลือ ร้อยละ 8.3⁽¹⁴⁾ ทั้งนี้ สาเหตุดังกล่าว อาจมีความเชื่อมโยงกับปัญหาทางด้านร่างกาย ซึ่งพบได้บ่อยในผู้สูงอายุ เช่น อาการปวดเข่าและสะโพก กล้ามเนื้ออ่อนแรง การทรงตัวไม่ดี ความสามารถในการยืนและเดินลดลง⁽¹⁵⁾ ส่วนนี้เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการหกล้ม นอกจากนี้ ความเชื่อมโยงกับปัญหาทางระบบประสาท ซึ่งพบได้ในผู้สูงอายุที่มีความจำบกพร่อง เช่น โรคพาร์คินสัน โรคหลอดเลือดสมอง⁽¹⁶⁾ ซึ่งส่งผลต่อการ

ควบคุมการเคลื่อนไหว การทรงตัว และการตอบสนองต่อสิ่งเร้า ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการหกล้ม และปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจพบได้ เช่น การใช้ยาบางชนิด ที่อาจส่งผลต่อการทรงตัวและการเดิน แต่ทั้งนี้ ในการศึกษาครั้งนี้ไม่ได้ระบุถึงชนิดของยาที่ได้รับ

การบกพร่องบางอย่างกลับเป็นสิ่งที่เพิ่มความระมัดระวัง

การมองเห็นไม่ชัดเจน และห้องน้ำไม่ราวเกาะ เป็นปัจจัยปกป้องการหกล้มในผู้สูงอายุ ประเด็นนี้ ยังมีความแตกต่างจากการศึกษาก่อนหน้า โดยในประเทศอินเดีย พบว่า การหกล้มโดยรวมในผู้สูงอายุเกิดราวร้อยละ 16 และมีโอกาสเพิ่มสูงขึ้นถึง ร้อยละ 40 เมื่อพบว่าผู้สูงอายุเหล่านั้นมีความผิดปกติของสายตาเพิ่มขึ้น⁽¹⁷⁾ หรือรายงานของ Anish Dhital และ T.Pey. Miles Stanford (2010) ซึ่งพบว่า การบกพร่องทางสายตามีแนวโน้มที่จะหกล้มมากขึ้น แต่ยังมีหลักฐานที่จำกัดที่เกี่ยวข้องกับเบาหวานและการหกล้ม⁽¹⁸⁾ ส่วนประเด็นราวเกาะในห้องน้ำ กับการปกป้องการหกล้มของผู้สูงอายุ ยังไม่มีรายงานในเรื่องดังกล่าว

ทั้งสองประเด็น ผู้วิจัยเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา ส่วนใหญ่ยังอยู่ในวัยสูงอายุตอนต้น และมีการหกล้มในระดับที่ไม่รุนแรง ดังนั้น ผู้ที่มีความบกพร่องในด้านสายตา อาจจะเพิ่มความระมัดระวังในการเดิน เนื่องจากมองเห็นไม่ชัดเจน จึงทำให้กลุ่มผู้ที่มีความบกพร่องดังกล่าว มีความเสี่ยงในการหกล้มน้อยกว่า ส่วนเรื่องห้องน้ำไม่มีราวเกาะ เป็นธรรมชาติของครัวเรือนในชนบท ที่ไม่ได้จัดทำไว้เพื่อรองรับผู้พิการ ซึ่งผลจากการวิเคราะห์ อาจมีความสัมพันธ์แบบ

บังเอิญ อย่างไรก็ตาม ประเด็นดังกล่าว อาจต้องได้รับการพิจารณาแก้ไขในแนวทางที่เหมาะสม แม้ว่าผลการศึกษา ความบกพร่องดังกล่าวจะเป็นผลดีก็ตาม

ข้อใช้ส่วนตัวและในครัวเรือนอาจมีผลต่อการหกล้ม

การสวมรองเท้าของผู้สูงอายุ และพรมเช็ดเท้าในบ้าน อาจส่งผลต่อการหกล้ม สอดคล้องกับรายงานของ Brian O'Rourke และคณะ (2020) ที่พบว่า ร้อยละ 72 ของผู้สูงอายุที่มารับบริการในโรงพยาบาลสวมรองเท้าไม่เหมาะสม และส่งผลต่อการหกล้ม⁽¹⁹⁾ ในประเด็นนี้ มีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ และให้คำแนะนำว่า ผู้สูงอายุควรสวมรองเท้าที่มั่นคง และพื้นรองเท้ากันการลื่นแบบแน่นทั้งภายในและภายนอกบ้าน เพื่อป้องกันการหกล้มในการเดินทั้งในร่มและกลางแจ้ง⁽²⁰⁾ ส่วนประเด็นพรมเช็ดเท้าในบ้าน พบรายงานของ Tony Rosen และคณะ (2013) ที่รายงานว่า การหกล้มของผู้สูงอายุมักเกิดจากรอยต่อระหว่างพรมกับพื้นห้องน้ำ ซึ่งพรมมีลักษณะเปียกน้ำ และความเร่งรีบขณะเข้าห้องน้ำ⁽²¹⁾ สอดคล้องกับผลวิจัย ที่พบว่า การใช้พรมเช็ดเท้าจากเศษผ้า มีความเสี่ยงต่อการหกล้มมากกว่า พรมไม่ยึดติดกับพื้นหรือยกกันลื่น

ประเด็นนี้ ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ปัจจัยเล็กน้อยเหล่านี้ ผู้ดูแลอาจต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ เนื่องจากอาจมีผล การให้ความรู้และการหานวัตกรรมที่เหมาะสม อาจเป็นแนวทางแก้ไข ปัญหาในระยะยาว

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษา แสดงให้เห็นถึงความน่ากังวลของภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากการเดินสะดุดเอง และเกิดขึ้นในบ้านเป็นส่วนใหญ่ ผลลัพธ์นี้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในสถานที่ที่ผู้สูงอายุใช้เวลาามากที่สุด เช่น บ้าน ข้อเสนอแนะจากผลวิจัย คือ

1) การส่งเสริมความรู้และการออกกำลังกายในการป้องกันการหกล้ม เนื่องจากสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจาก ปัญหาการทรงตัว ดังนั้นการเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อด้วยการออกกำลังกายเบา ๆ ตามวัย จะช่วยฝึกการทรงตัว และลดความเสี่ยงนี้ รวมถึงการฝึกฝนทักษะการจำและการจัดการกิจวัตรประจำวัน รวมถึงการดูแลอย่างใกล้ชิด อาจช่วยลดการหกล้ม

2) การปรับสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัยเป็นหลักการพื้นฐานในการป้องกัน ถึงแม้ว่า การไม่มีราวเกาะในห้องน้ำ หรือใช้พรมลื่นและยกกันลื่น ไม่ได้เพิ่มความเสี่ยงต่อการหกล้ม แต่การติดตั้งราวเกาะในห้องน้ำ การใช้พื้นผิวที่ไม่ลื่น และการจัดเก็บสิ่งของให้เป็นระเบียบ จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการหกล้มได้

3) การตรวจสุขภาพผู้สูงอายุเป็นประจำ อาจเป็นปีละครั้ง เพื่อค้นหาและรักษาปัญหาสุขภาพที่อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการหกล้ม

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ เลขที่ 15/2567 ลงวันที่ 15 ธันวาคม 2566

เอกสารอ้างอิง

- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2557. กรุงเทพฯ : มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.), 2558.
- นริสา วงศ์พนารักษ์, จุฑามาศ คชโคตร, กัญจน์ ณิชชา เรื่องชัชวาทิสุข. คุณภาพชีวิตและความพึงพอใจในชีวิตผู้สูงอายุในคลินิกโรคเรื้อรังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวขัวอำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2562;12(4):1-10.
- นิพา ศรีช้าง, ลลิตรา กำว. รายงานการพยากรณ์การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปี ขึ้นไป) ในประเทศไทยปี พ.ศ. 2560 – 2564. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2565.
- กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางเวชปฏิบัติการป้องกัน/ประเมินภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ. นนทบุรี: สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2551.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองบัวระเหว. สรุปผลการดำเนินงานประจำปี 2565. ชัยภูมิ : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองบัวระเหว, 2565. (เอกสารอัดสำเนา).
- เพ็ญรุ่ง วรรณดี, จิรพรรณ โพธิ์ทอง, อุมกร ใจยังยืน. การศึกษาสถานการณ์การหกล้มในผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 2563;14(34):126-41.
- วรรณพร บุญเปล่ง, วดีรัตน์ ศรีวงศ์วรรณ, พัฒนา เศรษฐวัชรานิช. อัตราและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหกล้มของผู้สูงอายุ: ชุมชนริมน้ำเจ้าพระยา จังหวัดนนทบุรี. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2558;33(3):74-86.
- รจฤดี โชติกาวิรินทร์, เขมกัญญา อนันต์, รัฐศาสตร์ เค่นชัย, นริศรา ชาญณรงค์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการหกล้มของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2566;16(2):216-29.
- Nilnate N, Jirapornkul C, Limmongkon Y. Spatial Factors Associated with fall among the Elderly in Thailand. International Journal of Geoinformatics 2022;18(5):105–13.
- Arphorn S, Ishimaru T, Lertvarayut T, Kiatkitroj k, Theppitak C, ManothumA, et al. Risk Factors for Occupational Falls among Middle-aged and Elderly Farm Workers in Nan Province, Thailand. J Agromedicine 2022;27(4):402-8.
- เขาวลัทธิ กุ่มขวัญ, อภิรดี คำเงิน, อุษณีย์ วรรณลัย, นิพร ชัดตา. แนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้มที่บ้านในผู้สูงอายุ: บริบทของประเทศไทย. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2561;28(3):10-22.

12. ธัญญรัตน์ อโนทัยสินทวี, แสงสุลี ธรรมไกรสร, พัฒน์ศรี ศรีสุวรรณ. การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เรื่อง มาตรการป้องกัน การ ห ก ล้ ม ใน ผู้ ส ูง อ ย ู . กรุงเทพมหานคร: โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ, 2557.
13. Higashiyama M, Tanaka S, Watanabe O. Factors related with fall in community-dwelling older adults in Thailand. *The Journal of Allied Health Sciences* 2022;13(1):54-61.
14. Huang S, Zhou X, Liu Y, Luo J, Lv Z, Shang P, et al. High Fall Risk Associated with Memory Deficit and Brain Lobes Atrophy Among Elderly with Amnesic Mild Cognitive Impairment and Mild Alzheimer's Disease. *Frontiers in neuroscience* 2022;16:896437.
15. กิตติพร เนาวีสุวรรณ, มาริสา สุวรรณราช. สภาพปัญหาและความต้องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคใต้ตอนล่าง. *วารสารวิทยาลัยบรมราชชนนีอุตรดิตถ์* 2562;11(2):118-32.
16. ปิติพร สิริทิพากร, วีรศักดิ์ เมืองไพศาล, คุจปรารถณา พิศาลสารกิจ, เพ็ญศรี เชาวน์พานิชย์เวช, ไพฑูรย์ เหล่าจันทร์, สุทธิศา ปิติญาณ, และคนอื่นๆ. ความชุกของกลุ่มอาการสูงอายุและลักษณะของผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศิริราช. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ* 2562;37(3):21-9.
17. Singh RR, Maurya P. Visual impairment and falls among older adults and elderly: evidence from longitudinal study of ageing in India. *BMC Public Health* 2022;22(1):2324.
18. Dhital A, Pey T, Stanford MR. Visual loss and falls: a review. *Eye (Lond)* 2010;24(9):1437-46.
19. O'Rourke B, Walsh ME, Brophy R, Valley S, Murphy N, Conroy B, et.al. Does the shoe really fit? Characterising ill-fitting footwear among community-dwelling older adults attending geriatric services: an observational cross-sectional study. *BMC* 2020;20(1):55.
20. Menant JC, Steele JR, Menz HB, Munro BJ, Lord SR. Optimizing footwear for older people at risk of falls. *J Rehabil Res Dev* 2008;45(8):1167-81.
21. Rosen T, Mack KA, Noonan RK. Slipping and tripping: fall injuries in adults associated with rugs and carpets. *J Inj Violence Res* 2013;5(1):61-9.