

ชื่อเรื่อง	ผลการพยาบาลแบบตั้งเป้าหมายร่วมกันในการป้องกันการพลัดตกหกล้มสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะฟุ้งฟิง และมีผู้ดูแลที่บ้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะขวัญ
ผู้วิจัย	ฉันทนา ธรรมชาติ
ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์อุไรวรรณ หมัดอำตัม , นายสุพร นนทแก้ว , นางโสภิต อุบล
หน่วยงาน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะขวัญ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช
ปีงบประมาณ	2566

บทคัดย่อ

การพลัดตกหกล้มเป็นปัญหาที่สำคัญทางสาธารณสุขทั่วโลก ส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับบาดเจ็บ เกิดความพิการ และเสียชีวิตตามมา ส่วนใหญ่เกิดจากมีความสามารถลดลง ขาดการออกกำลังกาย และสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงภายในบ้านและสภาพแวดล้อมภายนอกบ้าน การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross – sectional study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุที่มีภาวะฟุ้งฟิง และมีผู้ดูแลที่บ้านหลังเสร็จกระบวนการพยาบาลแบบตั้งเป้าหมายร่วมกัน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุทั้งเพศชาย และเพศหญิงที่พักอาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะขวัญ หมู่ที่ 1, 2, 5, 7, 8 และ 9 ตำบลดุดสิต อำเภอลำพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันโดยใช้แบบประเมิน เอ ดี แอล (ADL) มีคะแนนรวมเท่ากับ 5-11 ที่มีภาวะฟุ้งฟิง และมีผู้ดูแลที่บ้านจำนวน 20 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ซึ่ง ประกอบด้วย 6 ส่วน คือ ปัจจัยส่วนบุคคล, ความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม, การประเมินสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงภายในบ้าน, สภาพแวดล้อมภายนอกบ้าน, การได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือน และพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา มาวิเคราะห์หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ด้วยสถิติไคสแควร์ (χ^2)

ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุ เคยมีการหกล้มในรอบปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 10.00) ผู้สูงอายุที่มีภาวะฟุ้งฟิง และมีผู้ดูแลที่บ้านมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มหลังเสร็จกระบวนการพยาบาลแบบตั้งเป้าหมายในระดับปานกลาง (ร้อยละ 55.00) การใช้เครื่องพยุงเดิน , สภาพแวดล้อมภายในบ้าน ได้แก่ ลักษณะส้วมในบ้าน และราวจับยึดในห้องน้ำ , การได้รับกำลังใจ และการกระตุ้นเตือนมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสถิติ $P < 0.05$

ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ทำให้เข้าใจพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุซึ่งข้อมูลดังกล่าวสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน สำหรับบุคลากรทางด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมทักษะด้านพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ เน้นการดูแลในผู้สูงอายุตอนปลาย ที่มีปัญหาสุขภาพ และปัญหาการทรงตัว ต่อไป

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ, พฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม, การตั้งเป้าหมายร่วมกัน

Title	<i>Outcomes of nursing care with a common goal in falls prevention for dependent elderly with care at home.</i> Ban Koh Kwan Health Promoting Hospital
Author	Chantana Thammachat
Advisor	Assistant Professor Uraiwan Madadam , Mr. Suraporn Nontakaew , Mrs. Sopit Ubol
Faculty	Ban Koh Khwan Health Promoting Hospital Nakhon Si Thammarat Provincial Administrative Organization
Year	2566

Abstract

Falls are a major public health problem worldwide resulting in injury, disability and death among the elderly. This is largely due to decreased ability, lack of exercise, and risky environments both inside and outside the home. This study is a cross-sectional survey study aiming to study factors associated with fall prevention behaviors of dependent elderly people who have home caregivers after completing the goal-oriented nursing process. The sample consisted of 20 elderly males and females residing in the responsible area of Ban Koh Kwan Health Promoting Hospital, Village No.1, 2, 5, 7, 8 and 9, Dusit Sub-district, Tham Phannara District, Nakhon Si Thammarat Province. The elderly were able to perform their daily activities on the ADL score of 5-11 with home caregivers. The data were collected by using an interview form, which consisted of 6 parts: personal factors, understanding of fall prevention, assessment of the risky environment, home environment, receiving encouragement and prompting, and fall prevention behaviors. The data were analyzed by descriptive statistics, calculated the percentage, the mean and the mean standard deviation, including analyzing the correlation of the data with Chi-Square statistics (χ^2).

The results showed that the elderly had a fall in the past year (10 percent). The dependent elderly with home caregivers had fall prevention behaviors after completing the goal-oriented nursing process at a moderate level (55.00 percent). Use of walking aids, home environment including characteristics of household toilets and handrails in the bathroom, receiving encouragement and prompting were significantly related to the fall prevention behavior of the elderly at $P < 0.05$.

The results of this study have provided an understanding of the elderly's fall prevention behaviors, which can be used as basic information for health personnel to promote the elderly's fall prevention behavioral skills, focusing on caring for late elderly people with health problems and balance problems.

Keywords: Elderly People, Fall Prevention Behaviors, Collaborative Goal-Setting

บทนำ

การพลัดตกหกล้มเป็นปัญหาที่สำคัญทางสาธารณสุขทั่วโลก ส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับบาดเจ็บ เกิดความพิการ และเสียชีวิตตามมา การพลัดตกหกล้มเป็นอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ที่พบบ่อย และเป็นสาเหตุที่สำคัญของการเสียชีวิตของกลุ่มการบาดเจ็บโดยไม่ได้ตั้งใจ ก่อให้เกิดผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจต่อตัวผู้สูงอายุและครอบครัว ปัจจุบันทั่วโลกมีผู้สูงอายุราว ๑,๐๐๐ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑๐ โดยในภูมิภาคอาเซียนมีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปร้อยละ ๑๑ และ ๗ ประเทศได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว โดยประเทศสิงคโปร์เป็นประเทศแรกที่เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ มีผู้อายุ ๖๐ ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ ๒๐ ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยประชากรผู้สูงอายุในปี ๒๕๖๕ นั้นมีมากถึง ๑๒,๑๑๖,๑๙๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๓ ของประชากรทั้งหมด เพิ่มขึ้นจากปีที่แล้วร้อยละ ๐.๕ แบ่งเป็น ผู้สูงอายุวัยต้นช่วงอายุ ๖๐-๖๙ ปี จำนวน ๖,๘๔๓,๓๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๕ ของผู้สูงอายุทั้งหมด ผู้สูงอายุวัยกลางช่วงอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีจำนวน ๓,๕๒๒,๗๗๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๑ และผู้สูงอายุวัยปลาย อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑,๗๕๐,๑๒๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๔ (มาร์เก็ตเตอร์ออนไลน์ส์., ๒๕๖๔) และคาดว่าจำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น ๑ เท่าหรือ ๑.๕ เท่าในปี พ.ศ.๒๕๙๓ ทั่วโลก ในประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัย (aging society) เช่นกัน สัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว และในอีก ๒๐ ปีข้างหน้า ผู้สูงอายุวัยตอนต้น (๖๐ ปีขึ้นไป) จะเพิ่มเฉลี่ยร้อยละ ๔ ต่อปี ภาวะผู้สูงอายุนั้นจะมาพร้อมกับความเปราะบางทั้งทางด้านกายภาพ จิตใจ และสังคม ผู้สูงวัยจึงต้องพึ่งพาคนอื่นมากขึ้นในหลายด้าน การที่ครอบครัว คนรอบข้าง สังคม รวมไปถึงรัฐต้องเข้ามาประคับประคองผู้สูงวัยจำเป็นต้องใช้เวลา เงินทอง และทรัพยากรต่าง ๆ มากตามจำนวนผู้สูงวัย(สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, ๒๕๖๔) จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ในภาวะโรคเรื้อรังมากขึ้น เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคกระดูกพรุน เป็นต้น ทำให้ต้องมีการรักษาที่ต่อเนื่องและยาวนาน ผู้สูงอายุจึงต้องการการพึ่งพามากขึ้น ประกอบกับร่างกายที่เสื่อมลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น มีการผิดรูปของข้อต่อต่าง ๆ ส่งผลให้มีการทรงตัวและการเคลื่อนไหวผิดปกติผลที่ตามมาและเกิดความ เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มได้

จากการลงพื้นที่เยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านพบว่าผู้สูงอายุมีสายตามองเห็นไม่ชัดเจน พื้นบ้านลื่น/พื้นเปียก มีการจัดวาง สิ่งของไม่เป็นระเบียบ ที่จับยึดไม่เหมาะสม/ไม่มีราวบันได ภายในบ้านมีแสงสว่างไม่เหมาะสม ไม่ชอบออกกำลังกาย ซึ่งการดูแลตามปกติของพยาบาลเป็นการสอนสุขศึกษาสั้นๆ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ให้คำปรึกษาเป็นรายกลุ่มหรือรายบุคคลแก่ผู้สูงอายุ ยังไม่มีรูปแบบการป้องกัน การพลัดตกหกล้มสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หรือผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัด

การพยาบาลแบบตั้งเป้าหมายร่วมกัน เป็นการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาล ผู้สูงอายุ และผู้ดูแลเกี่ยวกับการพยาบาลในรูปแบบการสนับสนุนและส่งเสริม โดยให้ความสำคัญกับความ ต้องการผู้สูงอายุ และผู้ดูแล และความสำคัญของกระบวนการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสพการณ์ ความเชื่อระหว่างผู้ใช้บริการ/ผู้รับบริการกับพยาบาล ให้ความกระจ่างในการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้สูงอายุ และผู้ดูแลในการปฏิบัติพยาบาล ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา ผลของการพยาบาลแบบตั้งเป้าหมายร่วมกันในการป้องกันการพลัดตกหกล้มระหว่างพยาบาล กับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกลุ่มติดบ้านและมี

ผู้ดูแล ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะขวัญ (ม.1, 2, 5, 7, 8 และม.9 ต.ตุสิต) เพื่อเป็นการประเมินผลหลังเสร็จกระบวนการพยาบาลแบบตั้งเป้าหมายร่วมกัน และวางแผนร่วมกันในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ รวมทั้งเป็นการสนับสนุน ส่งเสริมให้ผู้ดูแลมีการปรับสภาพแวดล้อม รวมทั้งการให้กำลังใจในการปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุ อันจะส่งผลถึงระดับพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ และครอบครัวในการป้องกันการพลัดตกหกล้มในชุมชนต่อไป

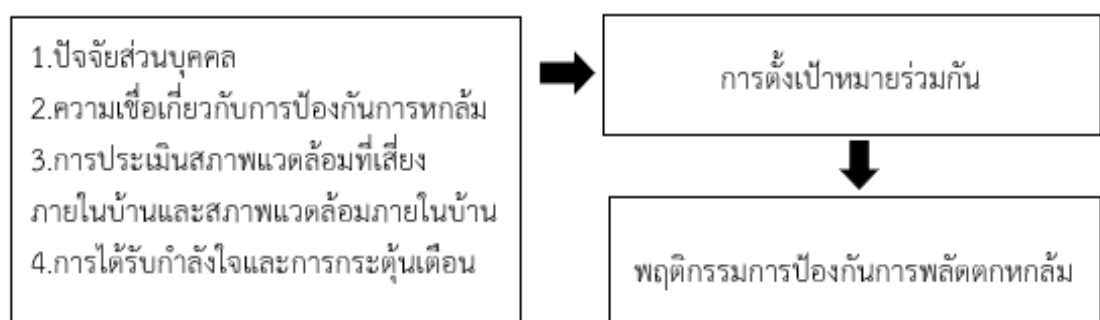
วัตถุประสงค์

ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และมีผู้ดูแลที่บ้านหลังเสร็จกระบวนการพยาบาลแบบตั้งเป้าหมายร่วมกัน

วัตถุประสงค์เฉพาะ

๑. ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลต่อพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และมีผู้ดูแลที่บ้าน
2. ศึกษาความเชื่อต่อพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และมีผู้ดูแลที่บ้าน
3. ศึกษาสภาพแวดล้อมภายในบ้านต่อพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และมีผู้ดูแลที่บ้าน
4. ศึกษาการได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือนต่อพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และมีผู้ดูแลที่บ้าน
5. ศึกษาระดับพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และมีผู้ดูแลที่บ้านหลังเสร็จกระบวนการพยาบาลแบบตั้งเป้าหมายร่วมกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย (Research design) เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เพื่อวิเคราะห์ผลการพยาบาลแบบตั้งเป้าหมายร่วมกันในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และมีผู้ดูแลที่บ้าน ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (inclusion criteria)

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุมีอายุ 60-80 ปี ทั้งเพศชาย และเพศหญิงที่พักอาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะขวัญ หมู่ที่ 1, 2, 5, 7, 8 และ 9 ตำบลคูสิต อำเภอลำพูน จ. พะเยา จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ได้รับการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน โดยใช้แบบประเมิน เอ ดี แอล (ADL) มีคะแนนรวมเท่ากับ 5-11 ที่มีภาวะพึ่งพิงระดับที่ 1 คือ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาทางกิน หรือขับถ่าย ไม่มีภาวะสับสนทางสมองร่วมด้วย (ประเมินด้วยแบบทดสอบสภาพสมอง : Abbreviated Mental Test (AMT)) และมีผู้ดูแลที่บ้าน มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถอ่าน เขียนและสื่อสารภาษาไทยได้ ยินยอมและสมัครใจให้ข้อมูลการศึกษาวิจัย ครั้งนี้

การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง (exclusion criteria)

ประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันโดยใช้แบบประเมิน เอ ดี แอล (ADL) มีคะแนนรวมเท่ากับ 12-20 ซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ดูแลตนเอง และช่วยเหลือตนเองได้

เครื่องมือและคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ (Questionnaires) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุที่บ้านโดยประยุกต์ใช้แบบสัมภาษณ์ เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนจังหวัดชลบุรี (กนกวรรณ เมืองศิริ, ๒๕๕๙) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ปี 2559 มาใช้ ซึ่งผู้สร้างเครื่องมือได้มีการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Index of Item-Objective Congruence: IOC) อยู่ในช่วง 0.5-1 และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Chronbach's alpha coefficient) ซึ่งค่า Alpha coefficient = 0.79, 0.97 และ 0.83 ตามลำดับ

ผู้วิจัยได้พัฒนาคุณภาพของเครื่องมือก่อนใช้ในงานวิจัย โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นที่ปรึกษาวิจัย จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ผู้สอนมหาวิทยาลัย (เชี่ยวชาญด้านวิจัย) , สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (Content Validity) และนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index Of Item Objective Congruence : IOC) จากสูตร (Riviovelli and Hambleton, 1997) ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.80

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ (Questionnaires) มีจำนวน 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายปิดและปลายเปิด 11 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ปัจจุบัน รายได้ปัจจุบัน การพักอาศัย น้ำหนัก ส่วนสูง โรคประจำตัว ประวัติการหกล้ม และการใช้เครื่องพยุงเดิน

ส่วนที่ 2 ความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม

แบบสัมภาษณ์ความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม ข้อคำถามเป็นแบบปลายปิด

(Closed-end question) จำนวน 10 ข้อ ข้อคำถามเป็นด้านเชิงบวกและเชิงลบ ใช้มาตราส่วน
ประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็น
ด้วยอย่างยิ่ง โดยให้ ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก มีรายละเอียด ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านมีความเห็นตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด
เห็นด้วย หมายถึง ท่านมีความเห็นตรงกับข้อความนั้น
ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านมีความเห็นตรงหรือไม่ตรงกับข้อความนั้นบางส่วน
ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านมีความเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านมีความเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน กำหนดการให้คะแนน ซึ่งแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

	ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน	2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน	5 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน ระดับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกัน
การหกล้ม แบ่งคะแนนเป็น

ระดับ	ได้ร้อยละของคะแนนเต็ม
สูง	ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับเปอร์เซ็นต์ที่ 75
ปานกลาง	ได้คะแนนเท่ากับเปอร์เซ็นต์ที่ 25-74
ต่ำ	ได้คะแนนน้อยกว่าเปอร์เซ็นต์ที่ 25

ส่วนที่ 3 การประเมินสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงภายในบ้าน

แบบสัมภาษณ์การประเมินสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงภายในบ้าน เป็นคำถามแบบปลาย
ปิด (Closed-end question) จำนวน 8 ข้อ ข้อคำถามเป็นด้านเชิงบวกและเชิงลบ ใช้มาตราส่วน
ประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ คือ ไม่เสี่ยง เสี่ยง และเสี่ยงมากโดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง
1 ตัวเลือก มีรายละเอียด ดังนี้

ไม่เสี่ยง หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อความนั้นไม่มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม
เสี่ยง หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความเสี่ยงต่อการหกล้ม
เสี่ยงมาก หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความเสี่ยงมาก
ที่สุดต่อการหกล้ม

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน กำหนดการให้คะแนน ซึ่งแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

	ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ
ไม่เสี่ยง	ให้ 3 คะแนน	1 คะแนน
เสี่ยง	ให้ 2 คะแนน	2 คะแนน
เสี่ยงมาก	ให้ 1 คะแนน	3 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน ระดับทักษะการประเมินสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงภายในบ้าน
แบ่ง คะแนนเป็น

ระดับ ได้ร้อยละของคะแนนเต็ม

สูง ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับเปอร์เซ็นต์ที่ 75

ปานกลาง ได้คะแนนเท่ากับเปอร์เซ็นต์ที่ 25-74

ต่ำ ได้คะแนนน้อยกว่าเปอร์เซ็นต์ที่ 25

ส่วนที่ 4 สภาพแวดล้อมภายในบ้าน

แบบสัมภาษณ์สภาพแวดล้อมภายในบ้านเป็นคำถามแบบปลายปิด (Closed-end question) จำนวน 9 ข้อ โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก

ส่วนที่ 5 การได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือน

แบบสัมภาษณ์การได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือน เป็นคำถามแบบปลายปิด (CLOSED-END QUESTION) จำนวน 17 ข้อ ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (RATING SCALE) 3 ระดับ คือ ได้รับเป็นประจำ ได้รับนานๆครั้ง และไม่เคยได้รับ โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก มีรายละเอียด ดังนี้

บ่อยครั้ง หมายถึง บุคคลรอบตัวของผู้สูงอายุปฏิบัติตามข้อความในประโยค นั้น ๆ เสมอ

นานๆครั้ง หมายถึง บุคคลรอบตัวของผู้สูงอายุปฏิบัติตามข้อความประโยคนั้นๆ นานๆ ครั้ง

ไม่เคย หมายถึง บุคคลรอบตัวของผู้สูงอายุไม่เคยปฏิบัติตามข้อความในประโยค นั้น เลย

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน กำหนดการให้คะแนน ซึ่งแบ่งเป็น 3ระดับ ดังนี้

บ่อยครั้ง ให้ 3 คะแนน

นานๆครั้ง ให้ 2 คะแนน

ไม่เคย ให้ 1 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน ระดับการได้รับการกระตุ้นเตือนและการได้รับกำลังใจในการ ป้องกันการหกล้ม แบ่งคะแนนเป็น

ระดับ ได้ร้อยละของคะแนนเต็ม

มาก ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับเปอร์เซ็นต์ที่ 75

ปานกลาง ได้คะแนนเท่ากับเปอร์เซ็นต์ที่ 25-74

น้อย ได้คะแนนน้อยกว่าเปอร์เซ็นต์ที่ 25

ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม

แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม เป็นคำถามแบบปลายปิด (Closed-end question) จำนวน 10 ข้อ คำถามเป็นด้านเชิงบวกเท่านั้น ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก มี รายละเอียด ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความในประโยคนั้น ๆ ทุกวัน

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความในประโยคนั้น ๆ 2-3 วัน ต่อสัปดาห์

ปฏิบัตินาน ๆ ครั้งหรือไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความในประโยคนั้น ๆ 1 วัน ต่อสัปดาห์หรือผู้ตอบไม่เคยปฏิบัติตามข้อความในประโยคนั้นเลย

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน กำหนดการให้คะแนน ซึ่งแบ่งเป็น 3ระดับ ดังนี้		
	ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	ให้ 3คะแนน	1คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	ให้ 2คะแนน	2คะแนน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้งหรือไม่เคยปฏิบัติ ให้	1คะแนน	3คะแนน
เกณฑ์การให้คะแนน ระดับพฤติกรรมกำบังกั้นการหลั่ง แบ่งคะแนนเป็น		
ระดับ	ได้ร้อยละของคะแนนเต็ม	
มาก	ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับเปอร์เซ็นต์ที่ 75	
ปานกลาง	ได้คะแนนเท่ากับเปอร์เซ็นต์ที่ 25-74	
น้อย	ได้คะแนนน้อยกว่าเปอร์เซ็นต์ที่ 25	

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างตามเอกสารรับรอง เลขที่ WUEC-22-375-01 มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยจัดประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย, ให้ความรู้เกี่ยวกับการปลดตกหลั่ง และฝึกการเก็บข้อมูล แก่ผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นอาสาผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Care Giver) ที่ผ่านการอบรมโดยโรงพยาบาล ถ้าพรณรา เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุหลักสูตร 70 ชั่วโมง จำนวน 10 คน

2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยแก่ผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่ทุกท่านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะขวัญ ตำบลคูสิต อำเภอดำพรณรา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย

3. ผู้วิจัยโทรศัพท์นัดกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อที่จะนัดหมายวัน เวลา ในการเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลที่บ้านของผู้สูงอายุ

4. ผู้วิจัยจัดเตรียมแบบสอบถาม เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และมีผู้ดูแลที่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะขวัญ หมู่ที่1, 2, 5, 7, 8 และ9 ตำบลคูสิต อำเภอดำพรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช จากกลุ่มตัวอย่าง 20 คน เพื่อศึกษาผลการพยาบาลแบบตั้งเป้าหมายร่วมกันในการป้องกันการปลดตกหลั่งสำหรับ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และมีผู้ดูแลที่บ้าน ด้วยกระบวนการพยาบาล

5. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย(อาสาดูแลผู้สูงอายุ(CG))ที่ผ่านการฝึกอบรมดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกัน ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และมีผู้ดูแลที่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะขวัญ หมู่ที่1, 2, 5, 7, 8 และ9 ตำบลคูสิต อำเภอดำพรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช จากกลุ่มตัวอย่าง 20 คน เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป้องกันการปลดตกหลั่งของผู้สูงอายุที่บ้านจำนวน 1 ครั้ง คือ หลังเสร็จกระบวนการพยาบาลแบบตั้งเป้าหมาย โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามนาน 30 นาทีต่อคน

6. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วน
7. ผู้วิจัยอธิบายถึงวิธีการตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วนให้กับกลุ่มตัวอย่าง
8. เมื่อเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างแล้ว ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล แล้วให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติในการวิจัย

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยนำข้อมูลทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนและแล้วให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ หลังจากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติ ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้สถิติพรรณนา มาวิเคราะห์หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอในรูปตารางและการบรรยาย
2. ข้อมูลความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม สภาพแวดล้อมภายในบ้าน การได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือน และระดับพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มโดยใช้สถิติพรรณนามาวิเคราะห์หา ค่าร้อยละและเปอร์เซ็นต์ไทล์นำเสนอในรูปตารางและการบรรยาย
3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม การประเมินสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงภายในบ้าน สภาพแวดล้อมภายในบ้าน การได้รับกำลังใจและ การกระตุ้นเตือนกับพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ โดยการใช้การหาความสัมพันธ์ด้วยไคสแควร์ (χ^2) ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 นำเสนอในรูป ตารางและการบรรยาย

ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลผลการพยาบาลแบบตั้งเป้าหมายร่วมกันในการป้องกันการพลัดตกหกล้มสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และมีผู้ดูแลที่บ้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะขวัญ สามารถสรุปผลการศึกษาได้ ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 60.00) วัยสูงอายุตอนปลาย 70 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 90.00) สถานะภาพหม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่ (ร้อยละ 75.00) จบการศึกษาระดับประถมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 80.00) ผู้อายุไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 100) มีรายได้ไม่เพียงพอ (ร้อยละ 70.00) พักอาศัยอยู่กับบุตร/หลาน (ร้อยละ 80.00) มีน้ำหนักปกติ (ดัชนีมวลกาย 18.5-22.90) (ร้อยละ 50.0) ซึ่งมีปัญหาสุขภาพ เกี่ยวกับสายตา, ปวดขา ขาอ่อนแรง, และความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 80.00) แต่ไม่เคยมีประวัติการหกล้ม (ร้อยละ 90) และไม่ใช้เครื่องพยุงเดิน (ร้อยละ 55.00)

ส่วนที่ 2 ความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม

ตารางที่ 1 ระดับความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม (N = 20)

ระดับการรับรู้	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม			
สูง (\geq เปอร์เซ็นไทล์ที่ 75)	≥ 39	17	85.00
ปานกลาง (<เปอร์เซ็นไทล์ที่ 75 ถึง 25)	<39-33	0	0.00
ต่ำ (<เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25)	<33	3	15.00
หมายเหตุ คะแนนเต็ม 50 $\bar{X} = 41.85$, $SD = 4.77$, $Min = 31$, $Max = 48$			

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มในระดับสูง (ร้อยละ 85.00) และระดับต่ำ (ร้อยละ 15.00) ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 การประเมินสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงภายในบ้าน

1. การประเมินสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงภายในบ้าน

ตารางที่ 2 ระดับของการประเมินสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงภายในบ้านต่อการเกิดพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ (n = 20)

ระดับ	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
สูง (\geq เปอร์เซ็นไทล์ที่ 75)	≥ 19	14	70.00
ปานกลาง (<เปอร์เซ็นไทล์ที่ 75 ถึง 25)	<19-15	6	30.00
ต่ำ (<เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25)	<15	0	0.00
หมายเหตุ คะแนนเต็ม 24 $\bar{X} = 19.60$, $SD = 2.50$, $Min = 15$, $Max = 24$			

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการประเมินสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงภายในบ้านใน ระดับสูง (ร้อยละ 70.00) และระดับปานกลาง (ร้อยละ 30.00) ตามลำดับ

2. สภาพแวดล้อมภายในบ้าน

ลักษณะบ้านของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นบ้านชั้นเดียวที่มีลักษณะพื้นบ้าน ติดกับพื้นดิน (ร้อยละ 55.00) พื้นบ้านปูกระเบื้อง (ร้อยละ 70.00) ในบ้านและนอกบ้านมีพื้นต่างระดับ (ร้อยละ 85.00) ส้วมเป็นแบบนั่งยองๆ (ร้อยละ 70.00) ไม่มีราวจับยึดในห้องน้ำ (ร้อยละ 75.00) ภายในบ้านมีแสงไฟเพียงพอ (ร้อยละ 100.00) ในบ้านจัดระเบียบ (ร้อยละ 80.00) กลุ่มตัวอย่างชอบใช้เศษผ้าหรือเสื้อผ้าเก่ามาทำเป็นผ้าเช็ดเท้า (ร้อยละ 75.00) และภายในบ้านของผู้สูงอายุมีเด็กหรือสัตว์เลี้ยง เช่น แมว สุนัข (ร้อยละ 60.00)

ส่วนที่4 การได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือนในการป้องกันการหกล้ม

ตารางที่ 3 ระดับของการได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือนในการป้องกันการหกล้มต่อการเกิดพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ (n = 20)

ระดับ	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
มาก (\geq เฮอร์เซ็นไทล์ที่ 75)	≥ 34	17	85.00
ปานกลาง (<เฮอร์เซ็นไทล์ที่ 75 ถึง 25)	<34-17	3	15.00
ต่ำ (<เฮอร์เซ็นไทล์ที่ 25)	<17	0	0.00
หมายเหตุ คะแนนเต็ม 51 \bar{X} =41.65 , SD=5.20 , Min=32 , Max=48			

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับกำลังใจ และการกระตุ้นเตือนในการป้องกันการพลัดตกหกล้มในระดับมาก (ร้อยละ 85.00) และระดับปานกลาง(ร้อยละ 15.00) ตามลำดับ

ส่วนที่5 พฤติกรรมป้องกันการหกล้ม

ตารางที่ 4 ระดับของพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ (n = 20)

ระดับ	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
สูง (\geq เฮอร์เซ็นไทล์ที่ 75)	≥ 25	5	25.00
ปานกลาง (<เฮอร์เซ็นไทล์ที่ 75 ถึง 25)	<25-20	11	55.00
ต่ำ (<เฮอร์เซ็นไทล์ที่ 25)	<20	4	20.00
หมายเหตุ คะแนนเต็ม 30 \bar{X} =23.25 , SD=3.90 , Min=16 , Max=30			

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในระดับปานกลาง (ร้อยละ55.00) รองลงมา มีพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในระดับสูง (ร้อยละ 25.00) และ พฤติกรรมป้องกันการหกล้มในระดับต่ำ (ร้อยละ 20.00) ตามลำดับ

ส่วนที่ 6 Falls Efficacy Scale

ตารางที่ 5 Falls efficacy scale

ความกลัวการหกล้ม	จำนวน (n = 20)	ร้อยละ
ไม่กลัวการหกล้ม	6	30.00
กลัวการหกล้ม	14	70.00

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่กลัวการหกล้ม (ร้อยละ 70.00) และไม่กลัวการหกล้ม (ร้อยละ 30.00)

ส่วนที่ 7 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม การประเมินสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงภายในบ้าน สภาพแวดล้อมภายในบ้าน การได้รับกำลังใจและ การกระตุ้นเตือนกับพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ

1.ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม พบว่า พฤติกรรมป้องกันการหกล้มไม่มีความสัมพันธ์กับเพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, การศึกษา, อาชีพ, รายได้, การพักอาศัยของผู้สูงอายุ, น้ำหนักและส่วนสูง (ดัชนีมวลกาย), ปัญหาสุขภาพ และ ประวัติการหกล้ม ส่วนการใช้เครื่องพยุงเดินมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสถิติ ($P = 0.052$)

2.ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มกับพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มกับ พฤติกรรมป้องกันการหกล้ม

ระดับ	ระดับพฤติกรรม		df	χ^2 (Sig.)
	ปานกลาง และต่ำ จำนวน (ร้อยละ)	สูง จำนวน (ร้อยละ)		
ความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม				
มีการรับรู้ปานกลาง และต่ำ	1 (5.00)	2(10.00)	1	61.578
มีการรับรู้มาก	14 (70.00)	3(15.00)		(0.805)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มกับ พฤติกรรมป้องกันการหกล้ม พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้มากมีพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในระดับปานกลาง และต่ำ (ร้อยละ 70.00) ส่วนผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ปานกลาง และต่ำมีพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในระดับสูง (ร้อยละ 10.00) เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า พฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุไม่มี ความสัมพันธ์กับ ความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม ($P = 0.805$)

3.ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะการประเมินสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงภายในบ้านกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะการประเมินสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงภายใน บ้าน กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม

ระดับ	ระดับพฤติกรรม		df	χ^2 (Sig.)
	ปานกลาง และต่ำ จำนวน (ร้อยละ)	สูง จำนวน (ร้อยละ)		
ทักษะการประเมินสภาพแวดล้อมที่ เสี่ยงภายในบ้าน				
มีการรับรู้ปานกลาง และต่ำ	3(15.00)	3(15.00)	1	54.13
มีการรับรู้มาก	12 (60.00)	2(10.00)		(0.779)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะการประเมินสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงภายในบ้าน กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้มาก มีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม ในระดับปานกลาง และต่ำ (ร้อยละ 60.00) ส่วนผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ปานกลาง และต่ำ มีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในระดับสูง ปานกลาง และต่ำ เท่ากัน (ร้อยละ 15.00) เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า พฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับทักษะการประเมิน สภาพแวดล้อมที่เสี่ยงภายในบ้าน ($P = 0.779$)

4.ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมภายในบ้านกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมภายในบ้านกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม พบว่า พฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับลักษณะบ้าน, ลักษณะพื้นบ้าน, พื้นต่างระดับ, แสงสว่างภายในบ้าน, การจัดระเบียบภายในบ้าน, วัสดุที่ใช้เป็นผ้า เช็ดเท้า และการมีเด็กหรือสัตว์เลี้ยงภายในบ้าน ส่วนลักษณะส้วมในบ้าน และราวจับยึดในห้องน้ำ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสถิติ ($P = 0.015, P = 0.003$ ตามลำดับ)

5.ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือนกับ พฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม

ตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือนกับ พฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม

ระดับ	ระดับพฤติกรรม		df	χ^2 (Sig.)
	ปานกลาง และต่ำ จำนวน (ร้อยละ)	สูง จำนวน (ร้อยละ)		
การได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือน				
การได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือนปานกลาง และต่ำ	1(5.00)	2(10.00)	1	113.556
การได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือนมาก	14 (70.00)	3(15.00)		(0.047)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างการได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือนในการป้องกันการหกล้มกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือนมาก มีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในระดับปานกลาง และต่ำ (ร้อยละ 70.00) ส่วนผู้สูงอายุที่ได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือนปานกลาง และต่ำ มีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มใน ระดับสูง (ร้อยละ 10.00) เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ ซึ่งพบว่า การได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสถิติ($P = 0.047$)

6.ความสัมพันธ์ระหว่าง Falls Efficacy Scale กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม

ตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง Falls Efficacy Scaleกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม

ระดับ	ระดับพฤติกรรม		df	χ^2 (Sig.)
	ปานกลาง และต่ำ จำนวน (ร้อยละ)	สูง จำนวน (ร้อยละ)		
ความกลัวการหกล้ม				
ไม่กลัวการหกล้ม	4 (20.00)	2(10.00)	1	8.730
กลัวการหกล้ม	11 (55.00)	3(15.00)		(0.463)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างความกลัวการหกล้ม กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม พบว่า ผู้สูงอายุที่กลัวการหกล้มมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในระดับปานกลาง และต่ำ (ร้อยละ 55.00) ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่กลัวการหกล้มมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในระดับปานกลาง และต่ำ (ร้อยละ 20.00) เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า พฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับความกลัวการหกล้ม ($P = 0.463$)

สรุปได้ว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม ได้แก่ การใช้เครื่องพยุงเดิน , ลักษณะส้วมในบ้าน , ราวจับยึดในห้องน้ำ และการได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือน (P = 0.052, 0.015, 0.003 และ 0.047) ตามลำดับ

อภิปรายผล

ผลการพยาบาลแบบตั้งเป้าหมายร่วมกันในการป้องกันการพลัดตกหกล้มสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะฟุ้งฟิง และมีผู้ดูแลที่บ้าน ด้วยกระบวนการพยาบาล ผู้สูงอายุที่มีภาวะฟุ้งฟิงและมีผู้ดูแลที่บ้านทั้งเพศชาย และเพศหญิงที่พักอาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะขวัญ (ม.1, 2, 5, 7, 8 และ 9 ต.ตุลิต) พบว่า ด้านปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่มีภาวะฟุ้งฟิงและมีผู้ดูแลที่บ้านส่วนใหญ่ เพศหญิง วัยสูงอายุตอนปลาย 70 ปีขึ้นไป ไม่ได้ประกอบอาชีพ และรายได้ปัจจุบันไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพมีการใช้เครื่องพยุงเดิน ด้านสภาพแวดล้อมภายในบ้านของผู้สูงอายุที่มีภาวะฟุ้งฟิงและมีผู้ดูแลที่บ้านส่วนใหญ่ ลักษณะพื้นบ้านเป็นพื้นกระเบื้อง และพื้นปูน ลักษณะบ้านเป็นบ้านชั้นเดียวพื้นบ้านติดพื้น ลักษณะพื้นบ้านเป็นพื้นกระเบื้อง และพื้นปูน มีพื้นที่ต่างระดับ ลักษณะส้วมเป็นส้วมนั่งยองๆ ไม่มีราวจับยึดในห้องน้ำ ภายในบ้านมีการจัดระเบียบ แสงสว่างภายในบ้านเพียงพอ และใช้เศษผ้า / เสื้อผ้าเก่าเป็นผ้าเช็ดเท้า และภายในบ้านมีเด็กหรือสัตว์เลี้ยง จากข้อมูลดังกล่าว มีความสอดคล้องกัน ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับสภาพแวดล้อมภายในบ้าน คือ ไม่ได้ประกอบอาชีพ และรายได้ปัจจุบันไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ จึงทำให้ไม่สามารถปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในให้เหมาะสมได้ แต่ พยาบาล ผู้สูงอายุ และผู้ดูแล ได้มีการตั้งเป้าหมายร่วมกันในการดูแลด้วยกระบวนการการพยาบาลจึงทำให้ผู้สูงอายุมีความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม ประกอบด้วยการรับรู้ 4 ด้าน ได้แก่ โอกาสเสี่ยงจากการไม่ป้องกันการหกล้ม ความรุนแรงจากการไม่ป้องกันการหกล้ม การรับรู้ประโยชน์จากการป้องกันการหกล้ม และการรับรู้อุปสรรคจากการป้องกันการหกล้มในระดับสูง , ได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือนในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ในระดับมาก และมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในระดับปานกลาง มีความกลัวการหกล้ม ส่งผลให้มีประวัติการหกล้มช่วง 3-6 เดือนที่ผ่านมาน้อย (ในรอบปีที่ผ่านมา) (ร้อยละ 10.00) สอดคล้อง กับผลวิจัยของ อภิถิตี จิระวิโรจน์ (2556) พบว่าอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อต่าง ๆ มีความสำคัญต่อ การหกล้ม , อริสรา บุญรักษา (2564) พบว่า อายุ การมองเห็น ภาวะสุขภาพ ใช้ทำนายการหกล้มของผู้สูงอายุตำบลแม่อิง อำเภอกาญกัณยยาว จังหวัดพะเยา ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ได้สมการทำนาย คือ การหกล้ม = $12.443 + 1.228 (\text{อายุ}) + 1.958 (\text{การทรงตัว}) + 2.323 (\text{การมองเห็น}) - 2.313$, สุรินทร์รัตน์ บัวรุ่งเทียนทอง (2564) พบว่าผู้สูงอายุมีรูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้ม คือ การจัดสภาพแวดล้อม ร้อยละ 87.3 , เพ็ญรุ่ง วรรณดี และคณะ (2563) พบว่า ปัจจัย ทางประชากร ได้แก่ เพศ ($\chi^2 = 6.050$, $p = 0.014$) ภาวะทางสุขภาพ ($\chi^2 = 8.766$, $p = 0.033$) ปัจจัยทางพฤติกรรม ได้แก่ การเลี้ยงสัตว์เลี้ยง ($\chi^2 = 4.141$, $p = 0.042$) ปัจจัยทางสภาพแวดล้อม ได้แก่ ธรณีประตู หรือพื้นต่างระดับ ($\chi^2 = 4.796$, $p = 0.029$) และพรมเช็ดเท้า ($\chi^2 = 8.887$, $p = 0.031$) มีความสัมพันธ์ กับการหกล้มในผู้สูงอายุในชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) , สุทธิดา พงษ์พันธ์งาม และอัมภิกา นาไวย์ (2563) พบว่า ความกลัวการหกล้มที่มีความสัมพันธ์กับการหกล้ม ($B = -1.28$, $p < .01$) , นงนุช วงศ์สว่าง และคณะ (2560) พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการหกล้มในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ปัญหา

ด้านสุขภาพพบว่า มีปัญหาระบบกล้ามเนื้อและกระดูกมากที่สุด รองลงมาคือ โรคความดันโลหิตสูง และเบาหวานตามลำดับ ปัญหาเกี่ยวกับสายตา ปัญหาการเดินและการทรงตัวบกพร่อง ส่วนปัจจัยภายนอกบุคคล พบปัจจัยที่เกี่ยวข้อง จากลักษณะพื้นมากที่สุด คือ พื้นลื่น

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เครื่องพยุงเดินของผู้สูงอายุต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการใช้เครื่องพยุงเดินมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสถิติ ($P = 0.052$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้อง กับผลวิจัยของ อรษา ภูเจริญ (2561) พบว่า การใช้อุปกรณ์ช่วยเดินมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ($p\text{-value} < 0.05$) ต่อการหกล้มในผู้สูงอายุตำบลห้วยจรเข้มาก อำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส้วมในบ้านของผู้สูงอายุต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ลักษณะส้วมในบ้านของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นส่วนชักโครกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสถิติ ($P = 0.015$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ไม่สอดคล้องกับผลวิจัยของ กนกวรรณ เมืองศิริ (2559) พบว่า ลักษณะส้วมในบ้านของผู้สูงอายุกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มพบว่าผู้สูงอายุที่มีส่วนชักโครกในบ้านมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในระดับสูง (ร้อยละ 17.8) และผู้สูงอายุที่มีส่วนนั่งยองในบ้านมีพฤติกรรม การป้องกันการหกล้มในระดับสูง (ร้อยละ 11.9) เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่าลักษณะส้วม ในบ้านไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม ($P = 0.163$)

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างราวจับยึดในห้องน้ำในบ้านของผู้สูงอายุต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีราวจับยึดในห้องน้ำในบ้านมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสถิติ ($P = 0.003$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้แต่ไม่สอดคล้องกับผลวิจัยของ กนกวรรณ เมืองศิริ (2559) พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างการมีราวจับยึดในห้องน้ำกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มพบว่า ผู้สูงอายุที่ภายในบ้านไม่มีราวจับยึดในห้องน้ำมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในระดับสูง (ร้อยละ 15.4) และผู้สูงอายุที่ภายในบ้านมีราวจับยึดในห้องน้ำมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม ในระดับสูง (ร้อยละ 15.2) เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า พฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม ของผู้สูงอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีราวจับยึดในห้องน้ำ ($P = 1.000$)

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือนของผู้สูงอายุต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือนมากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสถิติ ($P = 0.047$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับผลวิจัยของ สุนันทา ผ่องแผ้ว (2556) พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข แพทย์ พยาบาล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) , อัจฉรา สารพันธ์ และคณะ (2560) พบว่า สิ่งชักนำสู่การปฏิบัติต่อการป้องกันการหกล้ม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน การหกล้มของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 , สุทธิวรร เขตคาม (2560) พบว่า สิ่งกระตุ้นให้กระทำของผู้ดูแลในการ

ป้องกันการหกล้มของ ผู้สูงอายุที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมของผู้ดูแลในการป้องกันการหกล้ม ของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .79, .89, .86, .70, p < .05$)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. พยาบาลต้องคอยกระตุ้นและให้กำลังใจผู้สูงอายุและผู้ดูแลเป็นระยะ เพื่อให้คงพฤติกรรมที่ดีไว้ และควรจัดกิจกรรมเป็นกลุ่ม เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีเพื่อน และคอยกระตุ้นเตือนกัน เพื่อคงพฤติกรรม ป้องกันการเกิดการพลัดตกหกล้มไว้

2. พยาบาลต้องหาแนวทางในการวางแผนสร้างนโยบายการส่งเสริมและเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุและในวัยสูงอายุเพื่อปรับเปลี่ยนแก้ไขพฤติกรรมหรือจัดบริการทางสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมความรู้และกิจกรรมการปฏิบัติตัวและพฤติกรรมที่ถูกต้อง โดยเน้นกิจกรรมการรับรู้ให้ผู้สูงอายุเกิดการปฏิบัติจริงที่เหมาะสมกับการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น ทำทางออกก้ำกั๋งที่เสริมสร้างกล้ามเนื้อ การแนะนำปรับปรุงสภาพที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับวัยสูงอายุ การแต่งกายที่เหมาะสมตามวัยสูงอายุ และไม่เสี่ยงทำให้เกิดอันตรายต่อวัยสูงอายุ เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงความสำคัญของพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม และเพื่อป้องกันการหกล้มที่อาจเกิดขึ้นเมื่อเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ และควรมีการสร้างคุณค่าให้แก่วัยสูงอายุในการส่งเสริมพลังให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชน เช่น การมีชมรมผู้สูงอายุ การสนับสนุนสร้างอาชีพแก่ผู้สูงอายุ โดยอาศัยความร่วมมือกับผู้นำชุมชนวางแผนการดำเนินงานสร้างกิจกรรม เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าจะสามารถปฏิบัติวิถีชีวิต พึ่งพาและช่วยเหลือตนเองได้

3. พยาบาลควรมีการนำเสนอข้อมูลผลการวิจัยให้กับหน่วยภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งผลการวิจัย สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการอ้างอิง ทำความเข้าใจกับตัวผู้สูงอายุเกี่ยวกับพฤติกรรม ป้องกันการหกล้ม เพื่อนำมากำหนดการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพสำหรับกลุ่มวัยสูงอายุ เพื่อเป็น การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยตามแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขในอนาคตต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและมีผู้ดูแลที่บ้านทั้งเพศชาย และเพศหญิงที่พักอาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะขวัญ (ม. 1, 2, 5, 7, 8 และ 9 ต.ตุสสิต) ส่วนใหญ่ มีการรับรู้เกี่ยวกับทักษะการประเมินสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงภายในบ้านมาก แต่มีพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในระดับปานกลาง ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้เกี่ยวกับทักษะการประเมินสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงภายในบ้านปานกลาง มีพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในระดับสูง , ผู้สูงอายุมีการรับรู้ความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มมากมีพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในระดับปานกลาง สูงอายุที่มีการรับรู้ความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มต่ำมีพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในระดับสูง และผู้สูงอายุได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือนมาก มีพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในระดับปานกลาง ผู้สูงอายุที่ได้รับกำลังใจและการกระตุ้นเตือนปานกลาง มีพฤติกรรมป้องกันการหกล้มใน ระดับสูง นั้น ควรมีการศึกษาปัจจัย โดยใช้รูปแบบการศึกษาที่สามารถตอบคำถามงานวิจัยในเชิงเหตุ และผลได้ดีกว่าการศึกษาครั้งนี้ เช่น case-control study เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกัน การหกล้มของผู้สูงอายุให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นที่นอกเหนือจากปัจจัยภายในและภายนอกของตัวผู้สูงอายุที่ อาจมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ เช่น บทบาทของครอบครัว ผู้ดูแล หรือชุมชน บทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อสวัสดิภาพของผู้สูงอายุในชุมชน

3. ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรม ป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ เพื่อหาแนวทาง สร้างกิจกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันการหกล้มให้กับ ผู้สูงอายุในชุมชน

บรรณานุกรม

- กนกวรรณ เมืองศิริ. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม ของผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (การสร้างเสริมสุขภาพ), มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- นงนุช วงศ์สว่าง และคณะ. (2560). ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในบ้านต่อการพลัดตกหกล้ม และอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ. มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ.
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. (2554).
- เพ็ญรุ่ง วรรณดี และคณะ. (2563). การศึกษาสถานการณ์การหกล้มในผู้สูงอายุ จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9, 14(34), 126-141.
- มาร์เก็ตเตอร์ออนไลน์. (2564). ระบบสถิติทางการทะเบียน. ค้นเมื่อ ตุลาคม/1, 2565, จาก <https://marketeeronline.co/archives/272771>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2564). การเผชิญหน้า 'สังคมผู้สูงอายุ' โจทย์ท้าทายภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น. ค้นเมื่อ ตุลาคม/1, 2565, จาก <https://resourcecenter.thaihealth.or.th>
- สุนันทา ผ่องแผ้ว (2556). ศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี
- สุรินทร์รัตน์ บัวรุ่งเทียนทอง. (2564). การศึกษาความเสี่ยง ความกลัวการหกล้ม และแนวทางการจัดการป้องกัน การพลัดตกหกล้มผู้ที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลกลางสุทธิดา พงษ์พันธ์งาม และอัมภิกา นาไวย์. (2563). การหกล้ม ความกลัวการหกล้ม และการจำกัดกิจกรรมเนื่องจากกลัวหกล้มในผู้สูงอายุไทยที่อาศัยอยู่ในชุมชน ชานเมืองเชียงใหม่. วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล, 36(1), 22-38.
- สุทธิวรร เขตคาม. (2560). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรม ของผู้ดูแลในการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท. วิทยานิพนธ์พ.ม., มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม
- อภิฤดี จิระวิโรจน์. (2556). การศึกษาความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ระยะฟื้นฟูสภาพ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการ พยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อริสรา บุญรักษา, (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อการหกล้มในผู้สูงอายุตำบลแม่ือง อำเภอกุ๊กยามยาว จังหวัดพะเยา. หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยพะเยา
- อัฉรา สาระพันธ์ และคณะ. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม ของผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาลทหารบก, 18(ฉบับพิเศษ), 215-222.
- อรษา ภูเจริญ. (2561). การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหกล้มในผู้สูงอายุ ตำบลหัวรอ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก