

พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ
ตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่
Accident Prevention Behaviors among Older Adults
Donkeaw, Maerim District, Chiangmai Province

พิกุล ตินามาส พย.ม* Phikul Tinamas MSc.*
ภัทรานิษฐ์ จองแก พย.ม* Patthanit Jongkae MSc.*
ทิพย์สุดา เส่งพานิช พย.ม.* Tipsuda Sengpanich MSc.*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ จำแนกตาม เพศ อายุ โรคประจำตัว รายได้ และการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในชุมชนตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 327 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณของยามานะ ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วน (Quota sampling) เพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุแต่ละหมู่ และเก็บข้อมูลโดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ ทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบของแมน-วิทนี และสถิติทดสอบความแปรปรวนด้วยอันดับครัสคัล-วัลลิส

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 60-92 ปี อายุเฉลี่ย 71 ปี และจบการศึกษาระดับประถมศึกษา ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนรายด้าน พบว่า มีพฤติกรรมการป้องกันการถูกแมลงสัตว์กัดต่อยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.49$, S.D. = 0.38) ส่วนพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.86$, S.D. = 0.37) เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุกับปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า โรคประจำตัว และการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเพศ อายุ รายได้ต่างกัน พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุไม่ต่างกัน

ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการวางแผนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ และจัดกิจกรรมการให้ความรู้เรื่องการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เพื่อช่วยป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้น

คำสำคัญ: พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ ผู้สูงอายุ

* อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่

* Nursing instructor, Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai

Abstract

The aim of this descriptive study were to describe accident prevention behaviors among older adults and to compare accident prevention behaviors among older adults by sex, age, underlying disease, income, and participation in senior's citizen club. Participants were 327 older adults in Donkaew, Maerim district, Chiangmai province. The sample size was calculated by using Yamane's formula. A quota sampling and convenient sampling technique were used to recruit older adults in each community. A research instrument included the Accidental Preventive Behaviors of the Elderlies questionnaire developed by Thitima Kumsuebsai. The reliability of questionnaire tested by Cronbach's alpha coefficient was 0.84. Data was analyzed using descriptive statistics, Mann-Whitney test, and Kruskal-Wallis one-way analysis of variance.

The results revealed that participants were female, aged 60-92 years old (mean age 71 years old). Majority of them graduated primary school. The mean score of accident prevention behaviors was at a moderate level. Regarding components of accident prevention behaviors, the highest mean score was insects bit prevention behavior ($\bar{X} = 2.49$, S.D. = 0.38), while the lowest mean score was fall preventing behavior ($\bar{X} = 1.86$, S.D. = 0.37). The differences between underlying diseases, participation in senior's citizen club, and accident prevention behavior was statistically significant ($p < .05$). However, there was no statistically significant differences between gender, age, income, and accident prevention behaviors.

Conclusion, the healthcare organization should encourage older adults to participate in senior's citizen club and provide a fall prevention education for older adults in order to decrease all accidents and increase accident prevention behavior.

Keyword: Accident prevention behaviors, Older adult

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยมีจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 10,014,699 คน คิดเป็นร้อยละ 14.9 ของประชากรทั้งหมด ประเมินการว่าในปี พ.ศ. 2568 จะมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นประมาณ 14.5 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 20¹ และสังคมไทยจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete aged society) ทำให้พบปัญหาที่สำคัญ ได้แก่ ปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาด้านเศรษฐกิจ² และด้านสังคม ทำให้

เกิดการพึ่งพิงสมาชิกในครอบครัวสูงขึ้น โดยพบมากในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุมาก เป็นกลุ่มที่มีโอกาสเกิดภาวะทุพพลภาพจากการมีการถดถอยทางร่างกาย และทำให้เกิดการเจ็บป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน กระทั่งต่อร่างกายและอวัยวะหลายระบบ นอกจากนี้ยังพบการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการหกล้มที่มีอุบัติการณ์ที่สูงขึ้นตามอายุ ทำให้รัฐบาลต้องเพิ่มค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเพิ่มสวัสดิการในการรักษาพยาบาลและการบริการต่างๆเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้นทั้งจำนวนและสัดส่วนด้วย³

การบาดเจ็บในผู้สูงอายุเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลกและประเทศไทย การบาดเจ็บในผู้สูงอายุ 3 อันดับแรก ได้แก่ หกล้ม อุบัติเหตุรถยนต์ และถูกชนขณะเดินเท้า ในสหรัฐอเมริกาการบาดเจ็บเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 7 ของประชากรอายุมากกว่า 65 ปี⁴ สำหรับในประเทศไทย สำนักโรคบาดวิทย์ระหว่างปี พ.ศ.2548-2553 พบว่าอุบัติเหตุขนส่งเป็นสาเหตุให้บาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตสูงสุดรองลงมาเป็นอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มและอุบัติเหตุแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ⁵ จากการสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ปี พ.ศ. 2552 พบว่าสาเหตุที่ทำให้ ผู้สูงอายุได้รับการบาดเจ็บจากสาเหตุภายนอกใน 5 อันดับแรก ได้แก่ 1) พลัดตกหกล้ม 2) การบาดเจ็บจากวัตถุกลไกที่ไม่มีชีวิต เช่น ถูกหิน ต้นไม้ ระเบิด สายพาน ขวาน เป็นต้น 3) อุบัติเหตุจากการขับขี่จักรยานยนต์ 4) สัมผัสกับสัตว์และพืชมีพิษ 5) การรักษาทางศัลยกรรมและอายุรกรรม ที่ทำให้เกิดความผิดปกติร้อยละ 5.3⁶ จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ สามารถเกิดการบาดเจ็บ และอุบัติเหตุได้ง่ายเมื่อเกิดแล้วทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน และนำมาซึ่งสาเหตุการเสียชีวิต

สาเหตุของการอุบัติเหตุจากการพลัดตกหกล้มที่พบบ่อยของผู้สูงอายุ ดังนี้ การเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง ระบบการไหลเวียนของเลือดและระบบประสาท และต่อมไร้ท่อ ซึ่งจะทำให้การรับรู้สัมผัสลดลง ทำให้ผู้สูงอายุอาจจะถูกไฟไหม้ น้ำร้อนลวกได้ การเปลี่ยนแปลงของกระดูกสันหลัง อาจทำให้เกิดหลังค่อม ทำให้ผู้สูงอายุมีการทรงตัวไม่ดี การเดินในท่าที่ไม่ถูกต้อง ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุหกล้มได้⁷ การมองเห็น การได้ยิน การรับกลิ่นลดลง อาจทำให้ผู้สูงอายุได้รับอุบัติเหตุจากการเคลื่อนไหว การเดินในบ้าน ทางจราจร และการรับกลิ่นก็อาจส่งผลต่อการสูดสารเคมีเข้าในร่างกายหรือการได้รับก๊าซพิษต่างๆ รวมทั้งปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ผลข้างเคียงจากการรับประทานยา การสวมรองเท้าที่ไม่เหมาะสม ล้วนเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ⁸

การเกิดอุบัติเหตุในกลุ่มผู้สูงอายุมีมากมายและหลายประเภท ซึ่งมีการศึกษาที่พบว่ามีความชุกและอุบัติการณ์ที่สูงขึ้น ประกอบกับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ สังคมต้องมีการตระหนักและให้ความสำคัญในเรื่องนี้ เพราะเมื่อเกิดอุบัติเหตุจะนำไปสู่การเกิดผลกระทบต่างๆตามมามากมาย โดยพบว่าอุบัติเหตุจากการถูกความร้อนลวก ผู้สูงอายุต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจากการถูกความร้อนลวกค่อนข้างสูง ถึงร้อยละ 20² ในประเทศสหรัฐอเมริกาในกลุ่มผู้สูงอายุร้อยละ 4.7 ได้รับสารพิษอย่างไม่ตั้งใจ ซึ่งได้แก่ภาวะอันไม่พึงประสงค์จากยา การได้รับยาผิดพลาด และในส่วนของประเทศไทยพบว่าสารกำจัดศัตรูพืชเป็นปัญหาหลักของประเทศไทยนอกเหนือจากการรักษาด้วยยารักษาโรคซึ่งทำให้เกิดอันตรายต่อชีวิตอย่างเฉียบพลัน เกิดภาวะแทรกซ้อน และจำเป็นต้องเข้าพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล⁹ ในส่วนของการหกล้มเป็นอุบัติเหตุที่พบมากเป็นอันดับแรกในผู้สูงอายุทำให้เกิดผลกระทบทั้งด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม⁹ ผู้สูงอายุหลายรายพบการบาดเจ็บที่อวัยวะภายใน การบาดเจ็บที่ศีรษะ รวมทั้งกระดูกเชิงกรานหัก ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลนาน บางรายเสียชีวิตในเวลาต่อมา ส่วนผู้ที่เจ็บป่วยจากการพลัดตกหกล้ม ทำให้การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลง เกิดการซึมเศร้า แยกตัวจากผู้อื่นและสังคมรอบข้าง¹⁰ สำหรับด้านเศรษฐกิจและสังคม ทำให้ครอบครัวต้องเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมากในการรักษาและการดูแล พบว่าค่าใช้จ่ายของระบบบริการในผู้สูงอายุที่พลัดตกหกล้มเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนทั่วโลก ซึ่งส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน และสังคมทั้งค่าใช้จ่ายทางตรงและทางอ้อม¹¹ ในสหรัฐอเมริกาคาดว่า ปี ค.ศ. 2030 รัฐบาลต้องสูญเสียงบประมาณในการรักษาพยาบาลสำหรับการหกล้มเพิ่มสูงขึ้นกว่า 44 พันล้านเหรียญสหรัฐ¹² ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุส่งผลทั้งต่อตัวผู้สูงอายุ ครอบครัว สังคมและประเทศชาติ ความรุนแรงและความถี่ของอุบัติเหตุส่งผลกระทบที่แตกต่างกันไป แต่อย่างไรก็ตาม อุบัติเหตุเป็นสิ่งที่สามารถป้องกันได้ ความรู้

และการศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุเป็นสิ่งสำคัญในการลดความรุนแรงของผลกระทบของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุได้

จังหวัดเชียงใหม่ตั้งอยู่ในภาคเหนือของประเทศไทย มีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุดเป็นอันดับ 3 ของประเทศ จำนวนมากถึง 274,331 คน และพบว่า มีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุการพลัดตกหกล้ม ในผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ต่อประชากร 100,000 คน มีแนวโน้มสูงขึ้น¹ จากสถิติการเกิดอุบัติเหตุของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ พ.ศ. 2554 พบว่า จังหวัดเชียงใหม่มีสถิติการเกิดอุบัติเหตุมากที่สุดในภาคเหนือ เมื่อพิจารณาตามอำเภอของอำเภอทั้งหมดในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า อำเภอแมริม มีอัตราการบาดเจ็บและอัตราการเสียชีวิตมากที่สุด สำหรับตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ ตั้งอยู่บริเวณสองฟากถนนเชียงใหม่-ฝาง (ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 107) เป็นชุมชนที่มีชื่อเสียงแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ เป็นหนึ่งในสามของตำบลที่เป็นแกนนำด้านสุขภาพ เป็นชุมชนที่มีจุดเด่นด้านการดูแลผู้สูงอายุให้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่สมบูรณ์แข็งแรง โดยในปี พ.ศ. 2556 มีจำนวนผู้สูงอายุรวมทั้งหมด 1,764 คน จากการสอบถามข้อมูลเบื้องต้นพบว่า ไม่มีการศึกษาถึงข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งสำคัญที่จะสามารถคัดกรองและเฝ้าระวังอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุได้

จากสถิติการเกิดอุบัติเหตุและการพลัดตกหกล้มเป็นปัญหาสำคัญอันดับแรกของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้วิจัยเล็งเห็นความสำคัญของการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ ตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาและวางแผนส่งเสริมให้การพยาบาลในการมีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพปัญหาของพื้นที่ต่อไป

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ ตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ อยู่ใน

ระดับใด

2. ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ โรคประจำตัว รายได้ และการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแตกต่างกันหรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ ตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ ตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ จำแนกตาม เพศ อายุ โรคประจำตัว รายได้ และการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ

สมมติฐาน

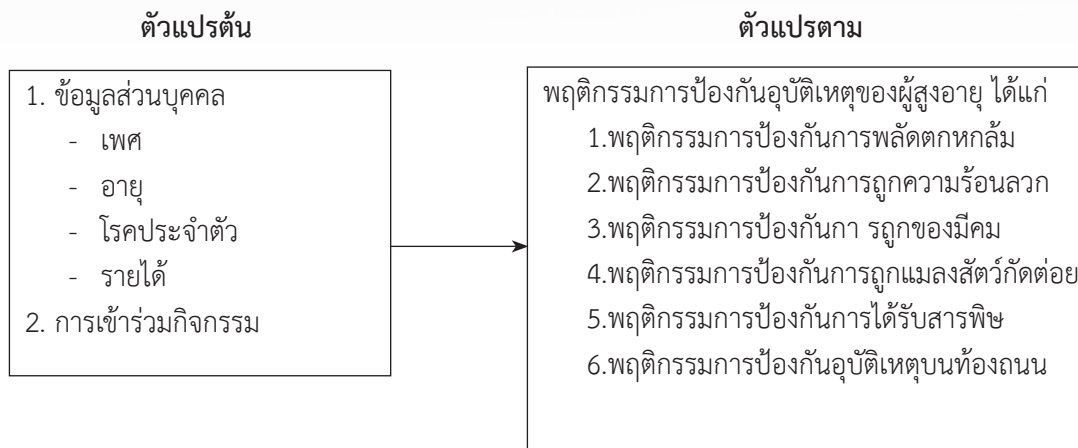
1. ผู้สูงอายุตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแตกต่างกัน
2. ผู้สูงอายุตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ที่อายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแตกต่างกัน
3. ผู้สูงอายุตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ที่มีโรคประจำตัวและไม่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแตกต่างกัน
4. ผู้สูงอายุตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ที่มีรายได้แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแตกต่างกัน
5. ผู้สูงอายุตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแตกต่างกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดการวิจัยที่พัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุเป็นการกระทำหรือการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุที่แสดงออกถึงการป้องกันหรือไม่เสี่ยงต่อการเกิด

อันตรายโดยไม่คาดคิด ที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บ โดยประเมินได้จากพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ ดังนี้ พฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม การถูกความร้อนลวก การถูกของมีคม การถูกแมลงสัตว์กัดต่อย การได้รับสารพิษ และอุบัติเหตุบนท้องถนน ผู้วิจัยพบ

ว่ามีปัจจัยหลายอย่างทำให้เกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุได้ ซึ่งอุบัติเหตุสามารถป้องกันได้ หากมีการป้องกันอุบัติเหตุได้อย่างมีประสิทธิภาพ ย่อมทำให้ลดอันตรายต่อร่างกาย จิตใจ และผลกระทบต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ (ดังแผนภูมิที่ 1)



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร คือ ผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ที่ 10-1 ตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่จำนวนประมาณ 1,764 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ที่ 10-1 ตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่จำนวน 327 ราย กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างของยามานะ โดยกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่ 0.05 หลังจากนั้นสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยการกำหนดสัดส่วน (Quota sampling) ตามประชากรสูงอายุในแต่ละหมู่ และเก็บข้อมูลด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ ตามคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง คือ มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ไม่มีปัญหาในการติดต่อสื่อสาร ใช้ภาษาไทยได้ สมครใจ และยินยอมให้ความร่วมมือในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม

แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ศาสนา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ กิจกรรมประจำวัน ปัญหาการมองเห็น ปัญหาการเคลื่อนไหวและการก้าวเดิน ยาที่ใช้ประจำ โรคประจำตัว การดื่มสุรา ผู้ให้การดูแลผู้สูงอายุ ประสบการณ์การเกิดอุบัติเหตุ การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามของจิตติมา คัมสืบสาย² ที่มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .83 มีข้อคำถามประกอบด้วย 6 ด้าน จำนวน 23 ข้อ ดังนี้

ด้านที่ 1 พฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ทั้งหมด 4 ข้อ

ด้านที่ 2 พฤติกรรมการป้องกันการถูกความร้อนลวก ทั้งหมด 4 ข้อ

ด้านที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันการถูกรูของ

มีคม ทั้งหมด 4 ข้อ

ด้านที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันการถูก
แมลงสัตว์กัดต่อย ทั้งหมด 4 ข้อ

ด้านที่ 5 พฤติกรรมการป้องกันการได้รับ
สารพิษ ทั้งหมด 4 ข้อ

ด้านที่ 6 พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ
บนท้องถนนทั้งหมด 3 ข้อ

ลักษณะของการประเมินเป็นมาตราส่วน
ประมาณค่า (Rating scale) 3 อันดับ คือ ปฏิบัติเป็น
ประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และนานๆครั้ง/ ไม่เคย
ปฏิบัติ

การแปลผล ใช้เกณฑ์การให้คะแนนตามเกณฑ์
ของจิตติมา คุ่มสืบสาย² โดยการกำหนดช่วงเป็นค่าเฉลี่ย
ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.66 หมายถึง พฤติกรรมการ
ป้องกันอุบัติเหตุอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.67-2.33 หมายถึง พฤติกรรมการ
ป้องกันอุบัติเหตุอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 2.34-3.00 หมายถึง พฤติกรรมการ
ป้องกันอุบัติเหตุอยู่ในระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ
(Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับ
กลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30
ราย แล้วนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค
(Cronbach's alpha Coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.84

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการ
จริยธรรมของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบเชียงใหม่
เลขที่ REC 02C/2559 นอกจากนี้ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ
ของกลุ่มตัวอย่าง โดยแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย
และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการ
ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของ
ผู้สูงอายุ มีการแจ้งกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับสิทธิที่จะเข้า
ร่วมหรือไม่เข้าร่วมวิจัยตามความสมัครใจ ระหว่างการ

วิจัยสามารถบอกเลิกได้ทุกช่วงของการวิจัย โดยไม่
ต้องบอกเหตุผลการถอนตัว สามารถซักถามข้อสงสัย
หรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยได้จากผู้ทำการวิจัย
ตลอดระยะเวลาการศึกษา ข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัย
นี้จะถูกเก็บเป็นความลับ ผลการวิจัยจะถูกนำเสนอใน
ภาพรวม ไม่เปิดเผยชื่อและนามสกุลของกลุ่มตัวอย่าง

การรวบรวมข้อมูล

ภายหลังผ่านการรับรองจากคณะกรรมการ
จริยธรรมของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบเชียงใหม่
ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือจากผู้อำนวยการวิทยาลัย
พยาบาลบรมราชชนนีสืบเชียงใหม่ ถึงองค์การบริหาร
ส่วนตำบลตอนแก้ว เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำ
วิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่าง

2. ภายหลังได้รับหนังสืออนุมัติจากองค์การ
บริหารส่วนตำบลตอนแก้ว ผู้วิจัยเข้าพบผู้ใหญ่บ้าน
เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดในการรวบรวม
ข้อมูลและขอความร่วมมือในการทำวิจัย

3. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด
ไว้ สร้างสัมพันธ์ภาพกับกลุ่มตัวอย่างโดยการแนะนำ
ตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย การพิทักษ์สิทธิ
ของกลุ่มตัวอย่างให้แก่กลุ่มตัวอย่างทราบ และขอ
ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย

4. เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดียินดีเข้าร่วมวิจัยผู้วิจัย
อธิบายแบบสอบถาม และการตอบแบบสอบถาม เปิด
โอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัย หลังจากนั้นให้
กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม

5. ผู้วิจัยรับแบบสอบถามคืน พร้อมทั้งตรวจ
ความสมบูรณ์ของข้อมูล หากไม่ครบถ้วนให้กลุ่ม
ตัวอย่างตอบแบบสอบถามให้ครบถ้วนอีกครั้ง และ
กล่าวขอบคุณในการให้ความร่วมมือ

6. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูล แล้วนำข้อมูลที่ได้ไป
วิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ
2. พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ ช่วงอายุ โรคประจำตัว ด้วยสถิติทดสอบของแมน-วิทนี (Mann-Whitney test) และเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุจำแนกตามระดับรายได้ และระดับการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ด้วยสถิติการทดสอบความแปรปรวนด้วยอันดับ ครัสคัล-วัลลิส (Kruskal-Wallis one-way analysis of variances by ranks) เนื่องจากทดสอบการกระจายข้อมูล (One sample Kolmogorov-Smirnov Test) พบว่า เป็นการแจกแจงแบบโค้งไม่ปกติ

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยแบ่งผลการวิจัยเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง
กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วง 69-80 ปี (ค่าเฉลี่ย 71 ปี) นับถือศาสนาพุทธ มีสถานภาพสมรส ระดับการศึกษาส่วนมากอยู่ในระดับประถมศึกษาตอนต้น ปัจจุบันไม่ได้ประกอบ

อาชีพ มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ส่วนใหญ่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ กิจกรรมประจำวัน คือ ทำงานบ้าน กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าร่วมกิจกรรมผู้สูงอายุเป็นบางครั้ง และส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวหรือเรื้อรังนานกว่า 6 เดือน นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างมีการใช้อุปกรณ์หรือกายอุปกรณ์ไม่เคยหกล้มในรอบหกเดือนที่ผ่านมาไม่เคยมีประสบการณ์การเกิดอุบัติเหตุ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับประทานยา และมีสมาชิกที่อยู่ในครอบครัวเดียวกัน 3 คน

2. ข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ

ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.26$, S.D. = 0.18) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุอยู่ในระดับมากเป็นอันดับแรก คือ ด้านพฤติกรรมการป้องกันการถูกแมลงสัตว์กัดต่อย ($\bar{X} = 2.49$, S.D. = 0.38) และพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุอันดับสุดท้าย คือ ด้านพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ($\bar{X} = 1.86$, S.D. = 0.37)

3. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจำแนกตามเพศ อายุ โรคประจำตัว รายได้ และการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวต่างกัน พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ และอายุต่างกัน พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุไม่แตกต่างกัน (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจำแนกตามเพศ อายุ โรคประจำตัว

ตัวแปร	N	Mean Rank	Z	Asymp. Sig (2-tailed)
เพศ				
ชาย	93	153.30	1.295-	.195
หญิง	234	168.25		
อายุ				
60-69 ปี	174	155.36	1.767-	.077
70 ปีขึ้นไป	153	173.82		
การมีโรคประจำตัว				
ไม่มี	49	138.44	2.059-	.039*
มี	278	168.51		

*p < .05

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้ และการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุไม่แตกต่างกัน (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้ การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ

ตัวแปร	Group	n	Mean rank	χ^2	p-value
รายได้	เพียงพอเหลือเก็บ	50	177.62	1.606	0.448
	เพียงพอ	186	163.96		
	ไม่เพียงพอ	91	156.59		
การเข้าร่วมกิจกรรมฯ	เป็นประจำ	109	181.49	7.708	0.021*
	เป็นบางครั้ง	140	162.12		
	ไม่เคย	78	142.93		

*p < 0.05

อภิปรายผล

จากผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมป้องกันอุบัติเหตุของกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จิตติมา คุ่มสืบสาย² ที่พบว่าพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาน้อยกว่าระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 78.9 ทำให้มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุต่ำ นอกจากนั้นผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีกิจวัตรประจำวัน คือ การอยู่บ้านเฉยๆ และทำงานบ้าน ร้อยละ 64.2 และมีกิจวัตรประจำวันไปพบปะสังคมนอกบ้านมีเพียงร้อยละ 6.4 แสดงว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่บ้าน ไม่ได้ออกไปพบปะผู้อื่นในสังคมนอกบ้าน อาจทำให้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุกับบุคคลอื่นมีน้อย อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่ไม่เคยมีประสบการณ์การเกิดอุบัติเหตุ ร้อยละ 75.2 อาจทำให้การตระหนักในเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุมีไม่มากเท่าที่ควร

เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านพฤติกรรมการป้องกันการถูกแมลงสัตว์กัดต่อย ($\bar{X} = 2.49$, S.D. = 0.38) เนื่องจากการป้องกันแมลงสัตว์กัดต่อยเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในการดำรงชีวิตประจำวันที่บุคคลต้องกระทำอยู่เป็นประจำอยู่แล้ว มีการดูแลบ้านให้สะอาด มีการกำจัดขยะและเศษอาหาร เพื่อป้องกันแมลงหรือสัตว์ต่างๆ ที่จะเข้ามาบริเวณบ้าน รวมทั้งความรู้ในการป้องกันแมลงสัตว์กัดต่อยสามารถหาได้ง่ายจากบุคคลรอบข้าง หรือสื่อต่างๆ เช่น หนังสือ โปสเตอร์ โทรทัศน์ เป็นต้น ดังนั้นผู้สูงอายุจึงที่มีประสบการณ์ในการดูแลตนเองจากการถูกแมลงสัตว์กัดต่อย ทำให้พฤติกรรมด้านการป้องกันการถูกแมลงสัตว์กัดต่อยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด

ส่วนพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ($\bar{X} = 1.86$, S.D. = 0.37) เมื่อพิจารณาข้อมูลส่วนบุคคลพบว่า กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 33 และกิจวัตร

ประจำวันไปพบปะสังคมนอกบ้านมีเพียงร้อยละ 6.4 จะเห็นว่าผู้สูงอายุมีการเข้าร่วมกิจกรรมและพบปะสังคมนอกบ้านน้อย อาจทำให้ขาดการสนับสนุนจากบุคคลต่างๆ ขาดแรงจูงใจ รวมถึงขาดการได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มที่เหมาะสม จึงทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในระดับน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของสุนันทา ผ่องแผ้ว¹³ ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ พบว่า การได้รับการสนับสนุนด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ แสดงว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการสนับสนุนด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มที่ดีจะมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มที่ดีเช่นกัน นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบอีกว่ากลุ่มตัวอย่างไม่เคยมีประสบการณ์การเกิดอุบัติเหตุ ร้อยละ 75.2 และไม่เคยหกล้มในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 83.8 อาจทำให้ผู้สูงอายุขาดการรับรู้โอกาสเสี่ยง และขาดการตระหนักในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม สอดคล้องกับการศึกษาของอจรา สาระพันธ์¹⁴ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงกับการหกล้มมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม เพศ อายุ โรคประจำตัว รายได้และการร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวและไม่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว สอดคล้องกับการศึกษาของธนวรรณ สำก้างและกาญจนา นาคะพินธุ¹⁵ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ ตำบลขามป้อม อำเภอยะยี่น จังหวัดขอนแก่น พบว่า สาเหตุของการเกิด

อุบัติเหตุส่วนใหญ่เกิดจากปัญหาสุขภาพร่างกาย ร้อยละ 64.2 และสอดคล้องกับการศึกษาของ ละออม สร้อยแสง และคณะ¹⁶ ที่ศึกษาแนวทางการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุชุมชนมิตรภาพพัฒนา พบว่า ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุโดยบกพร่องทางสายตา ร้อยละ 44.3 ผิดปกติในการทรงตัว ร้อยละ 19.6 เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 50 สอดคล้องกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่พบว่า ร้อยละ 85 มีโรคประจำตัวหรือเรื้อรังนานกว่า 6 เดือน อาจเป็นไปได้ว่าผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวจะให้ความสำคัญกับโรค หรือปัญหาสุขภาพที่ตนเองกำลังเผชิญ อาจทำให้ความตระหนักในการเกิดอุบัติเหตุลดลง จึงทำให้ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวมีพฤติกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัว

นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า ผู้สูงอายุที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุนันทา ผ่องแก้ว¹³ ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การสนับสนุนด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม การเข้าถึงสถานบริการสุขภาพ และการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัว เพื่อนบ้าน อสม. แพทย์ พยาบาล อาจเป็นไปได้ว่าในชมรมผู้สูงอายุมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่หลากหลาย มีกิจกรรมที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ดังนั้นผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุเป็นประจำจะได้รับข้อมูลข่าวสารในการดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ทำให้เกิดความรู้ ความตระหนัก และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มน้อย ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรนำข้อมูลไปพัฒนา ดูแล และส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุในผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมตามสภาพจริง โดยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุมากขึ้น เช่น จัดกิจกรรมการให้ความรู้เรื่องการป้องกันการพลัดตกหกล้ม และในส่วนของสถานศึกษาควรจัดทำหลักสูตรหรือจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการบริการวิชาการเกี่ยวกับการให้ความรู้ และการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุเพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมการป้องกันการอุบัติเหตุที่มากขึ้น ทำให้ลดปัญหาการบาดเจ็บทั้งร่างกายและจิตใจ รวมทั้งผลกระทบที่เกิดจากการเกิดอุบัติเหตุ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ เช่น ความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุ การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันอุบัติเหตุ การรับรู้อุปสรรคพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ

2.2 ควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมกับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ และโรคประจำตัวของผู้สูงอายุต่อพฤติกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2557. กรุงเทพฯ: เท็กซ์แอนด์เจอร์นัลพับลิเคชั่น; 2557.
2. จิตติมา คุ่มสืบสาย. พหุกิจกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุในตำบลห้วยพลู อำเภอนครชัย จังหวัดนครปฐม [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2550.
3. เพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์. การดูแลสู่การเป็นเลิศทางการพยาบาลตามกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์; 2559.
4. จิราภรณ์ ศรีอ่อน รพีพร โรจน์แสงเรือง และชยาวุฒิ สววิบูลย์. ภาวะฉุกเฉินในผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี จำกัด; 2560.
5. สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์การบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตจากสาเหตุภายนอก พ.ศ. 2548-2553. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2556.
6. สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2552. กรุงเทพฯ: บริษัททีเคพีจำกัด; 2553.
7. ศิริพันธุ์ สาสัตย์. การพยาบาลผู้สูงอายุ ปัญหาที่พบบ่อยและแนวทางในการดูแล. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์; 2554.
8. วีรศักดิ์ เมืองไพศาล. การจัดการภาวะฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ :ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์; 2557.
9. สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. แนวทางเวชปฏิบัติการป้องกัน/ ประเมินภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: ซีจีพี จำกัด; 2551.
10. Meiner, S. E. Safety. In Meiner, S. E. (Ed). Gerontologic nursing 4th St. Liou: MOSBY ELSEVIER; 2011.
11. World Health Organization. WHO Global Report on Falls Prevention in older Age2007. Switzerland: Langfeldesigns.com; 2007.
12. Touhy, T. A. Mobility. In Touhy T.A. & Jett, K.F. (Eds.) Ebersoled Hess' Gerontological nursing healthy aging 3rd St. Liou: SAUNDERS ELSEVIER; 2012.
13. สุนันทา ผ่องแผ้ว. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี. [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2556.
14. อัจรา สารพันธ์ ณีภฤตดา ศิริโสภณ กายนาคา สมบัติ อ่อนศิริ บุญเลิศ สุพัฒน์ อีเวชเจริญชัย และ ณัฐพงศ์ สุโกมล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาลทหารบก. 2560; 18(1): 215-22.
15. ธนวรรณ สำกำลัง และ กาญจนา นาละพินธุ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ ตำบลขามป้อม อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น. 2554; 18(1): 61-69.
16. ละออม สร้อยแสง, จริยาวัตร คมพยัคฆ์ และ กนกพร นทีธนสมบัติ. การศึกษาแนวทางการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุชุมชนมิตรภาพพัฒนา. วารสารพยาบาลทหารบก. 29-122 :(1)15 ;2557.