

ภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน Depression and Fall Risk in Older Persons with Diabetes Mellitus

ปิยะฉัตร นามพิทักษ์, พย.บ., Piyachat Namphithak, B.N.S.¹

ปรียาพร ชูชื่น, พย.บ., Preeyaporn Choochuen, B.N.S.¹

ปานัด จำปารัตน์, พย.บ., Panat Jamparat, B.N.S.²

นิตยา บุญปก, พย.บ., Nittaya Boonpok, B.N.S.³

เปมิกา ประทุมวงษ์, พย.บ., Pemika Pratumwong, B.N.S.⁴

นิติวัดน์ ดวงกรมนา, พย.บ., Nitiwat Duangkromna, B.N.S.⁵

นุชรารภรณ์ มะสุไใส, พย.บ., Nutcharaporn Masusai, B.N.S.⁶

ปรายวภา สุดใจ, พย.บ., Paiwapha Sutchai, B.N.S.¹

นริศศรา ทวยทน, พย.บ., Narissara Tuaiton, B.N.S.³

บดินทร์ คณะพันธ์, พย.บ., Bodin Kanapan, B.N.S.⁷

สุภารัตน์ พิสัยพันธ์, Ph.D., Suparat Phisaiphanth, Ph.D.^{8*}

¹พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

¹Registered nurse, Sanpasithiprasong Hospital, Ubon Ratchathani province

²พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตระการพิรุณ จังหวัดอุบลราชธานี

²Registered nurse, Trakan Phuet Phon Hospital, Ubon Ratchathani province

³พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา จังหวัดยโสธร

³Registered nurse, Loengnoktha Crown Prince Hospital, Yasothon province

⁴พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

⁴Registered nurse, Warin Chamrap Hospital, Ubon Ratchathani province

⁵พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

⁵Registered nurse, Kalasin Hospital, Kalasin province

⁶พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา จังหวัดชลบุรี

⁶Registered nurse, Bangkok Hospital Pattaya, Chonburi province

⁷พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี

⁷Registered nurse, Khemarath Hospital, Ubon Ratchathani province

⁸อาจารย์ ดร., วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

⁸Lecturer, Ph.D., Boromrajonani College of Nursing Udon Thani, Faculty of Nursing,
Praboromarajchanok Institute

*Corresponding Author Email: sp8hd@bcnu.ac.th

Received: June 15, 2023

Revised: October 6, 2023

Accepted: December 11, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้า ความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม และความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ คลินิกหมอครอบครัวปทุมวิทยากรและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทองแห่ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 101 ราย เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย และ 3) แบบประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยายและสถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เริ่มมีภาวะซึมเศร้า (62.38%) มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในระดับต่ำ (57.43%) ภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = 0.28, p < .01$) ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบถึงความสำคัญของภาวะซึมเศร้าซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน อันเป็นข้อมูลพื้นฐานที่มีความสำคัญต่อการวางแผนหรือจัดกิจกรรมการพยาบาลเพื่อลดผลกระทบจากปัญหาภาวะซึมเศร้าและป้องกันความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ซึ่งจะนำไปสู่ความสามารถในการดูแลตัวเองได้และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

คำสำคัญ: ซึมเศร้า พลัดตกหกล้ม ผู้สูงอายุ เบาหวาน

Abstract

This correlational research aimed to study depression, fall risk, and the relationship between depression and fall risk in older persons with Diabetes (DM). A simple random sampling was used to select 101 older persons with DM who received treatment and care at the Patumvittayakorn primary care clinic and the Donghonghae Health promoting hospital in Ubon Ratchathani province. Research instruments were 1) the Personal Data Questionnaire, 2) the Thai Geriatric Depression Scale, and 3) the Thai Falls Risk Assessment Test. Data were collected from February to March 2020. They were analyzed using descriptive statistics and Spearman's rank correlation coefficients. Results showed that most samples had mild depressive symptoms (62.38%) and had a low level of risk for falling (57.43%). The results also revealed that depression is slightly positively related to fall risk ($r_s = .28, p < .01$). The findings of this study emphasize the importance of depression as one of psychosocial problems in older persons with DM. This information will be beneficial not only to initiate an intervention for alleviating depression but also to prevent fall risk and to create independency and increase the quality of life in older persons with DM.

Keywords: Depression, Fall, Older persons, Diabetes mellitus

บทนำ

ในประเทศไทย การพลัดตกหกล้มเป็นปัญหาสำคัญในผู้สูงอายุ จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2562 พบว่าการพลัดตกหกล้มเป็นสาเหตุการบาดเจ็บอันดับสูงสุดที่ทำให้ผู้สูงอายุไทยต้องเข้านอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2563) ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตลดลงจากการช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หรือต้องพึ่งพาผู้อื่น บางรายอาจเกิดภาวะทุพพลภาพและมีอัตราการเสียชีวิตเพิ่มขึ้น (นิพา ศรีช้าง และลลิตรา ก้าวี, 2562) และมีความจำเป็นในการดูแลรักษาเพิ่มสูงขึ้น ปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุได้แก่ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มและปัจจัยภายในร่างกายของผู้สูงอายุเนื่องจากความชรา ได้แก่ ความเสื่อมถอยของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย ร่วมกับมีโรคเรื้อรังหลายโรคที่ควบคุมอาการของโรคได้ไม่ดี เช่น โรคเบาหวาน (กรรณิกา เจริญฤทธิ์, สุดาทิพ ศิริชนะ, และพัฒนศรี ศรีสุวรรณ, 2562; เพ็ญรุ่ง วรรณดี, จิรพรรณ โพธิ์ทอง และ อุมกร ไฉยยังยืน, 2563)

เบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุเนื่องจากอายุที่เพิ่มมากขึ้นทำให้ตับอ่อนผลิตปริมาณฮอร์โมนอินซูลินที่ใช้ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดลดลง อีกทั้งฮอร์โมนอินซูลินที่ผลิตได้ยังออกฤทธิ์ได้น้อยลงหรือเกิดภาวะดื้อต่ออินซูลิน (Mordarska, & Godziejewska-Zawada, 2017) ซึ่งผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีโอกาสเกิดการพลัดตกหกล้มได้บ่อยกว่าผู้สูงอายุสุขภาพดีทั่วไป (Yang, Hu, Zhang, & Zou, 2016) ทั้งนี้เนื่องจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน เช่น การทำงานของระบบประสาทส่วนปลายลดลงทำให้ระบบประสาทรับความรู้สึกลดลง ระบบประสาทสั่งการบกพร่องส่งผลให้การทรงตัวและความสามารถในการเดินของผู้ป่วยโรคเบาหวานทำได้ลดลง เกิดความกลัวการหกล้มและเพิ่มความเสี่ยงต่อการหกล้ม (กรรณิกา

เจริญฤทธิ์ และคณะ, 2562) หรือมีภาวะแทรกซ้อนที่จอบประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวานทำให้เกิดอาการตามัวและสูญเสียการมองเห็นส่งผลให้เกิดการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเบาหวานเพิ่มมากขึ้น (Gupta et al., 2017) นอกจากนี้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ จะทำให้เกิดภาวะหมดสติและเกิดการหกล้มตามมาได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำจากการได้รับยารักษาโรคเบาหวานเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มเพิ่มขึ้น (ดาราวรรณ รองเมือง, ฉันทนา นาคฉัตรีย์, จีราพร ทองดี, และจิตติยา สมบัติบุรณ์, 2559)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเบาหวานคือ การเกิดภาวะซึมเศร้า (มณีนันท์ เอี่ยมอนันต์, 2562) และจากการศึกษา ของ Andrade และคณะพบว่าผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีความชุกของการเกิดภาวะซึมเศร้าถึง 24.2% และยังพบว่าผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้ามีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ที่เกิดจากพยาธิสภาพของโรคเบาหวานได้ถึง 2.5 เท่า (Andrade, Rocha, & Ribeiro, 2022) อาจเกิดเนื่องจากเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ต้องอาศัยระยะเวลาในการรักษายาวนานหรืออาจตลอดชีวิต ถ้าการรับรู้สภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นไปในทางลบจะทำให้ขาดแรงจูงใจในการดูแลตนเองและไม่สามารถเรียนรู้ปรับตัวกับโรคที่บางครั้งอาจมีภาวะของโรคที่รุนแรงหรือเกิดภาวะแทรกซ้อน อาจส่งผลต่อสุขภาพที่เสื่อมลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ มีผลทำให้ผู้สูงอายุมีการรับรู้และการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมที่เป็นอันตรายลดลง (นงนุช วรโสสง และคณะ, 2560)

ปัจจุบันพบว่าการศึกษเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวานในประเทศไทย

ยังมีจำกัด การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเบาหวานจะช่วยให้เกิดความเข้าใจถึงความสำคัญของภาวะซึมเศร้าซึ่งเป็นปัจจัยด้านจิตใจที่ส่งผลต่อความเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน เช่นเดียวกับปัจจัยด้านร่างกาย ด้านพฤติกรรม และด้านสิ่งแวดล้อม อันเป็นการช่วยให้สามารถประเมินความเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุที่เกิดจากหลายปัจจัย (Multifactorial falls risk assessment) ได้อย่างเป็นแบบองค์รวม และเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพพลภาพจากการพลัดตกหกล้ม และเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคเบาหวานให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

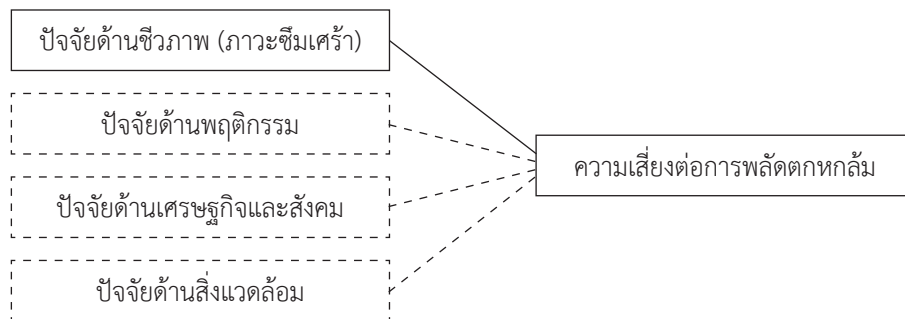
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดปัจจัยเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ (Risk factor model for

falls in older age) ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO, 2007) โดยแนวคิดนี้ได้อธิบายถึงปัจจัยหลักที่เป็นความเสี่ยงต่อการเกิดการหกล้มในผู้สูงอายุ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านชีวภาพ เช่น อายุ เพศ อาการเจ็บป่วย การรู้คิด อารมณ์ 2) ปัจจัยด้านพฤติกรรม เช่น การใช้ยา การดื่มแอลกอฮอล์ ขาดการออกกำลังกาย การสวมรองเท้าที่ไม่เหมาะสม 3) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม เช่น รายได้ การศึกษา ข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการสุขภาพ การขาดแหล่งสนับสนุนในชุมชน และ 4) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นและบันไดลื่น แสงสว่างไม่เพียงพอ ทางเดินขรุขระ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำปัจจัยด้านชีวภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญและมีผลต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยนำประเด็นด้านจิตใจ ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า มาอธิบายความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน เนื่องจากภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะทางด้านจิตใจที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน เป็นต้น (พูนศรีรังษิณี และพงศธร พหลภาคย์, 2561) ผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพพลภาพและเสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้ม การศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาภาวะซึมเศร้าที่มีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยมีกรอบแนวคิดในการวิจัย (ดังภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย การวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational research)

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษานี้ คือ ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับการตรวจรักษา ณ คลินิกหมอครอบครัวปทุมวิทยากรและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทองหล่อ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม พ.ศ. 2563 เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง 2) ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวาน 3) ประเมินแบบทดสอบสภาพสมอง (Abbreviated Mental Test) มีคะแนนไม่ต่ำกว่า 8 คะแนน แสดงถึง ไม่พบภาวะสมองเสื่อม ส่วนเกณฑ์การคัดออก คือ 1) มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวร่างกายเนื่องจากภาวะข้อติด อาการเจ็บปวดตามข้อ 2) ตาบอดทั้งสองข้าง 3) มีอาการวิงเวียนศีรษะหน้ามืดตาลาย ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power (Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009) สำหรับการวิเคราะห์ด้วยสถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์ กำหนดการทดสอบสมมติฐานเป็นสองทาง กำหนดขนาดอิทธิพลระดับปานกลาง 0.30 ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และอำนาจทดสอบที่ระดับ 0.80 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 84 ราย เพื่อป้องกันข้อมูลสูญหาย ได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 เป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 101 ราย

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 12 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวาน ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (Hemoglobin A1c) วิธีการรักษาโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ประวัติการหกล้มใน 1 ปีที่ผ่านมา

3.2 แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย ฉบับสั้น 15 ข้อ (Thai Geriatric Depression Scale: TGDS-15) พัฒนาโดยเยชาเวชและคณะ ฉบับภาษาไทยที่แปลโดย Wongpakaran and Wongpakaran (2012) มีข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ เป็นข้อความเชิงบวก 5 ข้อ และเป็นข้อความเชิงลบ 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ “ใช่/ไม่ใช่” มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-15 คะแนน โดยแบ่งระดับคะแนนภาวะซึมเศร้าดังนี้ 0-5 คะแนน หมายถึง ไม่มีภาวะซึมเศร้า, 6-10 คะแนน หมายถึง เริ่มมีภาวะซึมเศร้า และ 11-15 คะแนน หมายถึง มีภาวะซึมเศร้า

3.3 แบบประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม (Thai falls risk assessment test: Thai-FRAT) พัฒนาโดย ลัดดา เกียรติวงศ์, สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล, และ จักษณา ปัญญาชีวิน (2547) ประกอบด้วยข้อคำถาม 6 ข้อ เกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นความเสี่ยงต่อการหกล้ม คือ เพศ การมองเห็นบกพร่อง การทรงตัวบกพร่อง การใช้ยา ประวัติการหกล้ม และสภาพบ้านที่อยู่อาศัย มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-11 คะแนน แปลผลค่าคะแนนที่ได้ดังนี้ 0-3 คะแนน หมายถึง เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มน้อย, 4-11 คะแนน หมายถึง เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม

4. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

แบบคัดกรอง TGDS-15 และแบบประเมิน Thai-FRAT เป็นเครื่องมือมาตรฐาน โดยแบบประเมิน Thai-FRAT มีค่าความไว (Sensitivity) เท่ากับ 0.92 และค่าความจำเพาะ (Specificity) เท่ากับ 0.83 (Thiamwong, Thamarpirat, Maneesriwongul, & Jitapunkul, 2008) และแบบคัดกรอง TGDS-15 ได้นำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบคัดกรอง TGDS-15 เท่ากับ 0.64

5. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เลขที่ 21/2563

6. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังโครงการวิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาล สรรพสิทธิประสงค์ ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด ชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดการทำวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย ชี้แจงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้สูงอายุ โดยอ่านแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุเลือกตอบ ทดสอบการมองเห็นโดยปิดตาทีละข้างอ่านตัวเลข ห่างจากแผ่นวัดสายตา 6 เมตร และทดสอบการทรงตัว โดยยืนต่อเท้าเป็นเส้นตรงนาน 10 วินาที ใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูลประมาณ 30-60 นาที

7. การวิเคราะห์ข้อมูล

7.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวาน ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด วิธีการรักษาโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ประวัติการหกล้มใน 1 ปีที่ผ่านมา และวิเคราะห์ภาวะซึมเศร้า ความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

7.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเบาหวานโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ

สเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficients) เนื่องจากผลทดสอบการกระจายของข้อมูลภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มไม่เป็นโค้งปกติ (Kolmogorov-Smirnov of normality) มีค่านัยสำคัญทางสถิติ .000 ทั้งสองตัวแปร)

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างจำนวน 101 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 71.30) มีอายุระหว่าง 60-69 ปี (ร้อยละ 63.37) อายุเฉลี่ย 68.21 ปี ($M = 68.21, SD = 4.82$) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 76.24) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 74.30) ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 30.69) มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 91.09) รายได้เฉลี่ย 4,646.53 บาท ($M = 4,646.53, SD = 7,487.50$) มีระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานอยู่ระหว่าง 5-10 ปี (ร้อยละ 43.56) และมีระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย 9.53 ปี ($M = 9.53, SD = 5.48$) มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด อยู่ระหว่าง 6.5-7.9 mg% (ร้อยละ 42.57) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รักษาโรคเบาหวานด้วยการรับประทานยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือด (ร้อยละ 87.13) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน (ร้อยละ 66.34) และไม่มีการหกล้มใน 1 ปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 72.28)

ส่วนที่ 2 ภาวะซึมเศร้า กลุ่มตัวอย่างมีช่วงคะแนนรวมภาวะซึมเศร้าอยู่ระหว่าง 2-11 คะแนน ค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าเท่ากับ 6.42 คะแนน ($M = 6.42, SD = 1.77$) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 62.38) มีคะแนนภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับเริ่มมีภาวะซึมเศร้า (6-10 คะแนน) (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จำแนกตามระดับภาวะซึมเศร้า ($n = 101$)

คะแนนภาวะซึมเศร้า	ระดับภาวะซึมเศร้า	จำนวน	ร้อยละ
0-5 คะแนน	ไม่มีภาวะซึมเศร้า	37	36.63
6-10 คะแนน	เริ่มมีภาวะซึมเศร้า	63	62.38
11-15 คะแนน	มีภาวะซึมเศร้า	1	0.99

($Min = 2$ คะแนน, $Max = 11$ คะแนน, $M = 6.42$ คะแนน, $SD = 1.77$)

ส่วนที่ 3 ความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม กลุ่มตัวอย่างมีช่วงคะแนนรวมความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มอยู่ระหว่าง 0-11 คะแนน ค่าเฉลี่ยคะแนนความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มเท่ากับ 3.99 คะแนน ($M = 3.99$, $SD = 2.57$) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 57.43) มีคะแนนความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มอยู่ในระดับเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มน้อย (0-3 คะแนน) (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคเบาหวานจำแนกตามระดับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ($n = 101$)

คะแนนความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม	ระดับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม	จำนวน	ร้อยละ
0-3 คะแนน	เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มน้อย	58	57.43
4-11 คะแนน	เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม	43	42.57

($Min = 0$ คะแนน, $Max = 11$ คะแนน, $M = 3.99$ คะแนน, $SD = 2.57$)

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคเบาหวานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคเบาหวานในระดับต่ำ ($r_s = 0.28$, $p < .01$)

อภิปรายผลการวิจัย

1. ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ส่วนใหญ่เริ่มมีภาวะซึมเศร้า (ร้อยละ 62.38) ทั้งนี้อาจเป็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาของการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานมานาน กล่าวคือโดยเฉลี่ย 9.53 ปี ซึ่งผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยนานกว่า จะมีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้าได้มากกว่าผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานในระยะแรก เนื่องจากระยะเวลาเจ็บป่วยที่นานขึ้น มักจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกไม่แน่นอนกับความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ ท้อแท้สิ้นหวัง ทำให้ไม่มีแรงจูงใจในการดูแลตนเอง และเกิดภาวะซึมเศร้าได้ (มณีรัตน์ เอี่ยมอนันต์, 2562) และการที่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ส่วนใหญ่เริ่มมีภาวะซึมเศร้า อาจอธิบายได้ว่าเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดีเท่าที่ควร มีค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือดอยู่ระหว่าง 6.5-7.9 mg% (ร้อยละ 42.57) และกลุ่มตัวอย่างบางส่วนเริ่มพบภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน เช่น ประสาทส่วนปลายเสื่อม จอประสาทตาเสื่อมและภาวะไตเสื่อมจากเบาหวาน (ร้อยละ 33.66) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า ระดับน้ำตาลสะสมในเลือดมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้า (Ravona-Springer et al., 2017) เนื่องจากเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ทำให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมักประสบกับการดำเนินชีวิตด้วยความยากลำบาก และส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าขึ้นได้ (กัตติกา ธนะขว้าง, วันทนา ถิ่นกาญจน์, และรวมพร คงกำเนต, 2558) นอกจากนี้การที่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ส่วนใหญ่เริ่มมีภาวะซึมเศร้า อาจเกิดเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ซึ่งผู้สูงอายุโรคเบาหวานมักพบภาวะซึมเศร้าได้บ่อย เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยที่มีความเสื่อมด้านร่างกายและจิตใจ ต้องเผชิญกับความสูญเสียของหรือบุคคลอันเป็นที่รัก อีกทั้งการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานทำให้

ต้องเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ทางสังคมไปเป็นผู้ป่วย ทำให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองลดลง เกิดภาวะซึมเศร้าได้ง่าย (มณีรัตน์ เอี่ยมอนันต์, 2562)

2. ความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ

โรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มน้อย (ร้อยละ 57.43) ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้สูงอายุตอนต้นมีอายุระหว่าง 60-69 ปี (ร้อยละ 63.37) ทำให้กลุ่มตัวอย่างยังมีสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรง สามารถเคลื่อนไหวร่างกายและช่วยเหลือตนเองได้ดีกว่ากลุ่มวัยผู้สูงอายุตอนกลางหรือกลุ่มวัยผู้สูงอายุตอนปลาย จึงส่งผลให้กลุ่มผู้สูงอายุตอนต้นมีโอกาสที่จะเกิดการพลัดตกหกล้มได้น้อยกว่ากลุ่มผู้สูงอายุวัยอื่น ๆ สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าอายุที่เพิ่มมากขึ้นมีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มสูงขึ้น โดยผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 70-79 ปี มีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้ม 1.75 เท่าและผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้ม 3.41 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี (เพ็ญพักตร์ หนูผุด, ดุสิต พรหมอ่อน, สมเกียรติยศ วรเดช, และบุญญพัฒน์ ไชยมะล, 2563) นอกจากนี้การที่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ส่วนใหญ่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มน้อย อาจอธิบายได้ว่าถึงแม้กลุ่มตัวอย่างจะควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดีเท่าที่ควร มีค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือดอยู่ระหว่าง 6.5-7.9 mg% (ร้อยละ 42.57) แต่เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.00) ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานที่อาจเป็นสาเหตุทำให้การพลัดตกหกล้ม ภาวะประสาทส่วนปลายเสื่อมที่ทำให้การรับความรู้สึกที่อวัยวะส่วนปลายและความสามารถในการทรงตัวลดลง (กรรณิกา เจริญฤทธิ์ และคณะ, 2562) จึงลดความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้มลง ประกอบกับการที่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ส่วนใหญ่ไม่เคย

พลัดตกหกล้มมาก่อนใน 1 ปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 72.00) อาจทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่ต้องกังวลหรือกลัวที่จะพลัดตกหกล้ม จึงมีความมั่นใจในการเคลื่อนไหวร่างกายได้อย่างอิสระและปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ผู้สูงอายุที่มีประวัติการพลัดตกหกล้มในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาและมีความวิตกกังวลว่าจะพลัดตกหกล้มจะมีความสัมพันธ์กับความกลัวการพลัดตกหกล้ม (สุทธิดา พงษ์พันธุ์งาม และอัมมิษา นาไวย์, 2563) และผู้สูงอายุที่มีความกลัวการพลัดตกหกล้มหรือมีประวัติพลัดตกหกล้มมีแนวโน้มที่จะเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มเพิ่มขึ้น (วะนิดา น้อยมนตรี, 2561)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ผลการศึกษาพบว่าภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = 0.28, p < .01$) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดปัจจัยเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก ที่กล่าวถึงภาวะซึมเศร้าว่าเป็นปัจจัยด้านชีวภาพที่ทำให้ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการเกิดการพลัดตกหกล้ม (WHO, 2007) โดยความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่พบในการศึกษาครั้งนี้ อาจเกิดเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือดอยู่ระหว่าง 6.5-7.9 mg% (ร้อยละ 42.57) ซึ่งการที่ค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือดเพิ่มสูงขึ้นจะทำให้กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานได้ง่ายและต้องมีการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตเนื่องจากโรคเบาหวาน โดยการปรับเปลี่ยนการรับประทานอาหาร การทำกิจกรรม วิธีการรักษาโดยการรับประทานยาและ/หรือการฉีดยาลดระดับน้ำตาลในเลือดทุกวัน ซึ่งส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีการดำเนินชีวิตที่ซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น อาจก่อให้เกิดความเครียดและภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุตามมาได้ สอดคล้องกับ

ผลการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือดได้ไม่มีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า 5.37 เท่าของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือดได้ดี (จิตรา อารัมชัยชนะ, วงศา เล้าหศิริวงศ์, และวิไลพร ถิ่นคำรพ, 2561) และนอกจากการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือดที่เพิ่มสูงจะทำให้ภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นแล้วระดับน้ำตาลสะสมในเลือดที่เพิ่มสูงยังจะทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ทั้งนี้เนื่องจากระดับน้ำตาลที่เพิ่มสูงจะทำให้เกิดความเสื่อมของจอประสาทตาทำให้การมองเห็นลดลง (Gupta et al., 2017) และเกิดภาวะประสาทส่วนปลายเสื่อม ส่งผลให้การรับรู้ความรู้สึกที่อวัยวะส่วนปลายลดลง ผู้สูงอายุโรคเบาหวานจะรู้สึกไม่มั่นคงในการเคลื่อนไหว และความสามารถในการทรงตัวลดลง เพิ่มความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้ม (กรรณิกา เจริญฤทธิ์ และคณะ, 2562)

ทั้งนี้การที่พบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้ากับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในการศึกษาครั้งนี้ ยังอธิบายได้ว่าอาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 71.29) ซึ่งมักมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มมากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย ผู้สูงอายุโรคเบาหวานเพศหญิงมักมีภาวะซึมเศร้าได้ง่ายกว่าเพศชาย เนื่องจากผู้สูงอายุโรคเบาหวานเพศหญิงมักมีความกลัวต่อการพลัดตกหกล้มและสัมพันธ์กับการมีร่างกายที่อ่อนแอเปราะบางกว่าผู้สูงอายุโรคเบาหวานเพศชาย (Moreira et al., 2016) ผู้สูงอายุเพศหญิงจะมีลักษณะการเดินที่ไม่สม่ำเสมอ มีความกว้างของก้าว (Step width) ระยะความยาวระหว่างเท้าซ้ายและเท้าขวา (Step length) ความยาวของรอบการเดิน (Stride length) เวลาที่ใช้ในการก้าวเดิน (Step time) ระยะเวลาที่เหยียบพื้น (Stance time) ความเร็วของรอบการเดิน (Stride velocity) และช่วงเวลาที่มีการลงน้ำหนักที่ขาข้างเดียว (Single support time) ขณะทำกิจกรรมหลายอย่างไปพร้อม ๆ กัน

ในเวลาเดียวกันมากกว่าเพศชาย จึงทำให้ผู้สูงอายุเพศหญิงเกิดความเสี่ยงต่อการหกล้มได้ง่ายกว่าเพศชาย (Johansson, Nordström, & Nordström, 2016) ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าความเป็นเพศหญิงอาจเกี่ยวข้องทำให้ภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคเบาหวานในการศึกษาค้างนี้ นอกจากนี้การที่ภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเบาหวานในการศึกษาค้างนี้อาจเนื่องจากการเจ็บป่วยด้วยภาวะซึมเศร้าทำให้ผู้สูงอายุจำเป็นต้องรับประทานยาต้านเศร้า ซึ่งผลจากการรับประทานยาต้านเศร้าจะส่งผลทำให้เกิดประสาทส่วนกลางทำให้เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มได้เช่นกัน ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุจะส่งผลทำให้ผู้สูงอายุหลีกเลี่ยงที่จะปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น มีพฤติกรรมแยกตัว และไม่เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ทางสังคม ปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง เคลื่อนไหวร่างกายลดลง ไม่ออกกำลังกายกล้ามเนื้อและสูญเสียความสามารถในการช่วยเหลือตนเองทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม (Gale, Westbury, Cooper, & Dennison, 2018) สอดคล้องกับการศึกษาของ Moreira พบว่าภาวะซึมเศร้าทำให้ความสามารถในการทรงตัวลดลง (Moreira et al., 2016) ซึ่งความสามารถในการทรงตัวที่ลดลง จะส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นได้เช่นกัน (เบญญาภา ศรีปัญญา, บุญทริก อูบล, ศิริลักษณ์ จันดาแสง, สุภารัตน์ ธรรมรังสี, และฉัตรชัย พิระวัณกุล, 2563)

อย่างไรก็ตามความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุโรคเบาหวานในผลการศึกษาค้างนี้พบว่ามีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ทั้งนี้อาจเป็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้ยังอยู่ในวัยผู้สูงอายุตอนต้นและส่วนใหญ่

มีสถานภาพสมรสคู่ วัยผู้สูงอายุตอนต้นทำให้กลุ่มตัวอย่างยังมีสุขภาพที่แข็งแรง สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้ดี และการมีคู่สมรสทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกถึงการมีแหล่งสนับสนุนทางด้านจิตใจ มีคนคอยให้คำปรึกษา จึงทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุโรคเบาหวานในผลการศึกษาค้างนี้พบในระดับต่ำ

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานทุกคนควรได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า โดยพยาบาลที่อยู่ประจำคลินิกโรคเบาหวานสามารถทำการประเมินและคัดกรองเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาแนวปฏิบัติในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม

ด้านการศึกษา ควรนำข้อมูลภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาพยาบาลได้ทราบถึงการประเมินภาวะซึมเศร้า การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ นอกเหนือจากการประเมินปัจจัยเสี่ยงทางด้านร่างกายและปัจจัยเสี่ยงทางด้านสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มแล้ว ควรมีการประเมินภาวะซึมเศร้าซึ่งเป็นกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและเป็นปัจจัยด้านจิตใจที่มีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน เพื่อให้เกิดการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มอย่างเป็นองค์รวมมากยิ่งขึ้น

ด้านการวิจัย ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ เช่น ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด ระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน และความกลัวต่อการพลัดตกหกล้ม ที่อาจสัมพันธ์กับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ ที่กรุณาอนุมัติทุนสนับสนุนการวิจัย

และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคเบาหวานทุกท่านที่กรุณาเป็นอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย ทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

กัตติกา ธนะขว้าง, วันทนา ถิ่นกาญจน์, และรวมพร คงกำเนิด. (2558). *การวิจัยภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุโรคเบาหวานในประเทศไทย* [อินเทอร์เน็ต]. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

กรรณิกา เจริญฤทธิ์, สุดาทิพ ศิริชนะ, และพัฒนศรี ศรีสุวรรณ. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างความผิดปกติของระบบประสาทส่วนปลายบริเวณเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กับการทรงตัวและความเสี่ยงในการหกล้ม. *วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์เขตร้อน*, 2(3), 45-55.

จิตรา อารังชัยชนะ, วงศา เล้าหศิริวงศ์, และวิไลพร ถิ่นคำพร. (2561). สถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตจังหวัดขอนแก่น. *วารสารแพทยนาวิ*, 45(3), 613-631.

ดาราวรรณ ร่องเมือง, ฉันทนา นาคฉัตรีย์, จีราพร ทองดี และจิตติยา สมบัติบุรณ์. (2559). อุบัติการณ์ของการหกล้ม และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหกล้มในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 27(1), 123-138.

เบญญาภา ศรีปัญญา, บุญทริก อุบล, ศิริลักษณ์ จันดาแสง, สุภารัตน์ ธรรมรังสี และฉัตรชัย พิระวัจน์กุล. (2563). ความสามารถในการทรงตัวของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นเบาหวานที่มีภาวะปลายประสาทเสื่อมและไม่มีภาวะปลายประสาทเสื่อม. *วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 27(3), 15-26.

นงนุช วงศ์สว่าง, ดนุลดา จันทาชา, ชลธิชา บุญศิริ, สุรินทร์ มีลาภลั่น, จารุพันธ์ สมบูรณ์สิทธิ์, เพ็ญจมาศ คำชนะ, ..., ธาณี กล่อมใจ. (2560). ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในบ้านต่อการพลัดตกหกล้มและอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*, 10(3), 2492-2506.

นิพา ศรีช้าง และลลิตรา กำวิ. (2562). *รายงานการพยากรณ์การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560-2564*. สืบค้นจาก <http://www.thaincd.com/document/file/violence/การพยากรณ์การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ%20ปี%202560-2564.pdf>

พูนศรี รังษิณี และพงศธร พหลภาคย์. (2561). *ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ*. ใน ปณิดา ลิ้มปะวัฒน์(บ.ก.), *กลุ่มอาการสูงอายุและประเด็นทางสุขภาพที่น่าสนใจ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา.

เพ็ญพักตร์ หนูผุด, ดุสิต พรหมอ่อน, สมเกียรติยศ วรเดช, และบุญญพัฒน์ ไชยเมล์. (2563). ความชุกของภาวะเสี่ยงล้มและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะเสี่ยงล้มในกลุ่มผู้สูงอายุ. *วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ*, 21(1), 125-137.

เพ็ญรุ่ง วรรณดี, จิรพรรณ โพธิ์ทอง, และอุมาร ใจยังยืน. (2563). การศึกษาสถานการณ์การหกล้มในผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 14(34), 126-41.

- มนิรัตน์ เอี่ยมอนันต์. (2562). ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ โรคเบาหวาน. *วารสารพยาบาล*, 68(1), 58-65.
- ลัดดา เถียมวงศ์, สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, และจักษณา ปัญญาชีวิน. (2547). การทดสอบประสิทธิภาพของเครื่องมือประเมินความเสี่ยงของการเกิดหกล้ม(Thai FRAT)ของผู้สูงอายุไทยที่อาศัยอยู่ในชุมชน. *วารสารพญามาวิทยาลัยและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ*, 5(2), 14-24.
- วนิดา น้อยมนตรี. (2561). ความกลัวการหกล้ม: กลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและบทบาทของพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา*, 26(3), 92-101.
- สุทธิดา พงษ์พันธ์งาม และอัมมิษา นาไวย์. (2563). การหกล้ม ความกลัวการหกล้ม และการจำกัดกิจกรรมเนื่องจากกลัวหกล้มในผู้สูงอายุไทยที่อาศัยอยู่ในชุมชนชานเมืองเชียงใหม่. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 36(1), 22-38.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2563). สรุปรายงานการป่วย พ.ศ. 2562. สืบค้นจาก <https://dmsic.moph.go.th/index/detail/8317>
- Andrade, D. M. B., Rocha, R. M., & Ribeiro, Í. J. S. (2022). Depressive symptoms among older adults with diabetes mellitus: a cross-sectional study. *Sao Paulo medical journal = Revista paulista de medicina*, 141(4), <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2021.0771.R5.09082022>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior research methods*, 41(4), 1149-1160.
- Gale, C. R., Westbury, L. D., Cooper, C., & Dennison, E. M. (2018). Risk factors for incident falls in older men and women: the English longitudinal study of ageing. *BMC geriatrics*, 18(1), 1-9.
- Gupta, P., Aravindhan, A., Gand, A. T. L., Man, R. E. K., Fenwick, E. K., Mitchell, P., ... , & Lamoureux, E. L. (2017). Association between the Severity of Diabetic Retinopathy and Falls in an Asian Population with Diabetes: The Singapore Epidemiology of Eye Diseases Study. *JAMA Ophthalmol*, 135(12), 1410-1416.
- Johansson, J., Nordström, A., & Nordström, P. (2016). Greater fall risk in elderly women than in men is associated with increased gait variability during multi-tasking. *Journal of the American Medical Directors Association*, 17(6), 535-540.
- Mordarska, K., & Godziejewska-Zawada, M. (2017). Diabetes in the elderly. *Menopause Review/Przegląd Menopauzalny*, 16(2), 38-43.
- Moreira, B. D. S., Dos Anjos, D. M. D. C., Pereira, D. S., Sampaio, R. F., Pereira, L. S. M., Dias, R. C., & Kirkwood, R. N. (2016). The geriatric depression scale and the timed up and go test predict fear of falling in community-dwelling elderly women with type 2 diabetes mellitus: a cross-sectional study. *BMC geriatrics*, 16(1), 1-10.

- Thiamwong, L., Thamarpirat, J., Maneesriwongul, W., & Jitapunkul, S. (2008). Thai Falls Risk Assessment Test (Thai-FRAT) Developed for Community-Dwelling Thai Elderly. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 91(12), 1823-1832.
- Ravona-Springer, R., Heymann, A., Schmeidler, J., Moshier, E., Guerrero-Berroa E., Soleimani L., ... , & Beeri, M. S. (2017). Hemoglobin A1c Variability Predicts Symptoms of Depression in Elderly Individuals With Type 2 Diabetes. *Diabetes Care*, 40(9), 1187-1193.
- Wongpakaran, N. & Wongpakaran, T. (2012). Prevalence of major depressive disorders in long-term care facilities: a report from northern Thailand. *Psychogeriatrics*, 12(1), 11-17.
- World Health Organization. (2007). *WHO Global report on falls Prevention in older Age*. Retrieved from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/en/>.
- Yang, Y., Hu, X., Zhang, Q., & Zou, R. (2016). Diabetes mellitus and risk of falls in older adults: a systematic review and meta-analysis. *Age and ageing*, 45(6), 761-767.

