

บทความวิจัย

การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ
อำเภอสามเงา จังหวัดตาก

กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด^{1*} พร.ด., วิทยา สวัสดิ์ภูมิพงศ์² พบ., ประณีต เรืองสุริยะ³ พยบ.,
นันทพร ท่ามาตา⁴ วทม., สิริศา กันธะโน⁵ ส.ม., จูติพร จตุพรพิพัฒน์⁶ พย.ม.

Received: November 27, 2024

Revised: May 4, 2025

Accepted: June 24, 2025

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ ปัจจัยเสี่ยงของการหกล้ม และความต้องการเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก เป็นการวิจัยและพัฒนา ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ได้แก่ (1) การศึกษาสถานการณ์การหกล้มที่ผ่านมา ปัจจัยเสี่ยงของการหกล้ม และความต้องการเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ โดยการเก็บข้อมูลเชิงพรรณนา การศึกษาย้อนหลัง การเยี่ยมบ้าน และการสนทนากลุ่ม (2) การพัฒนาแบบการมีส่วนร่วมของชุมชน ด้วยกระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการและการตรวจสอบความเหมาะสมโดยผู้เชี่ยวชาญ

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับการหกล้มในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ภาวะสมองเสื่อม ภาวะซึมเศร้า ข้อเข่าเสื่อม ภาวะโภชนาการต่ำ โรคเรื้อรังหลายโรค และการพึ่งพาผู้อื่นในการช่วยเหลือตนเอง ความต้องการในการป้องกันการหกล้ม คือ การให้ความรู้ผู้ดูแลเรื่องสภาพแวดล้อมและการดูแล การพัฒนาแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้ม ประกอบด้วย ผู้มีส่วนร่วม 4 ระดับ คือ บุคคลและครอบครัว ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานสาธารณสุข กิจกรรมสำคัญ ได้แก่ การให้ความรู้ การปรับปรุงสภาพแวดล้อม การเฝ้าระวังสุขภาพ การสนับสนุนทรัพยากร และการประสานงานระหว่างหน่วยงานในพื้นที่ ผลการประเมินรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนที่พัฒนาขึ้นโดยผู้เชี่ยวชาญ ด้านความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.51, S.D = 0.33) ด้านความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมาก (Mean = 4.37, S.D = 0.42) การนำรูปแบบนี้ไปทดลองใช้จริงและประเมินความสำเร็จของรูปแบบ เพื่อนำผลที่ได้มาปรับปรุงรูปแบบให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: การหกล้ม การมีส่วนร่วมของชุมชน การป้องกันการหกล้ม ผู้สูงอายุ

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก

² นักวิชาการอิสระ

³ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสามเงา

⁴ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสามเงา

⁵ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก

⁶ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก

* ผู้รับผิดชอบบทความ: kittitiphati@gmail.com

Development of a community engagement model for fall prevention among older adults in Sam Ngao District, Tak Province

Kittiphat Iemrod^{1,*} Ph.D., Witaya Swaddiwudhipong² M.D., Praneet Ruangsuriya³ B.N.S.

Nantaporn Thammata⁴ M.S., Sirisa Kuntano⁵ M.P.H., Thitiporn Jatupornpipat⁶ M.N.S.

ABSTRACT

The purpose of this study was to examine the situation, risk factors, and needs related to fall prevention among older adults, which led to the development of a community engagement model for fall prevention in Sam Ngao District, Tak Province. The study employed a research and development design, consisting of two stages: (1) studying the past situation of falls, risk factors, and needs related to fall prevention among older adults through descriptive data collection, retrospective study, home visits, and focus group discussions; and (2) developing a community engagement model through participatory workshops and expert validation.

The results revealed that significant risk factors for falls among older adults were dementia, depression, osteoarthritis, malnutrition, multiple chronic diseases, and dependence on others for self-care. The needs for fall prevention included providing knowledge to caregivers on environmental conditions and care practices. The developed community engagement model for fall prevention consisted of four main levels of participation: individuals and families, communities, local administrative organizations, and public health agencies. Key activities included education, environmental modification, health surveillance, resource support, and coordination among local agencies. The expert evaluation of the developed model found that its appropriateness was rated at the highest level (Mean = 4.51, S.D. = 0.33), and its feasibility was rated at a high level (Mean = 4.37, S.D. = 0.42). It is recommended that this model be piloted in practice and its results evaluated to improve its effectiveness and applicability.

Keywords: Falls, Community participation, Fall prevention, Older adults

¹ Public Health Technical Officer, Senior Professional Level, Tak Provincial Health Office

² Freelance Academic

³ Registered Nurse, Senior Professional Level, Sam Ngao Hospital

⁴ Registered Nurse, Professional Level, Sam Ngao Hospital

⁵ Public Health Technical Officer, Professional Level, Tak Provincial Health Office

⁶ Registered Nurse, Professional Level, Tak Provincial Health Office

* Corresponding author: kittiphati@gmail.com

บทนำ

การพลัดตกหกล้มเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุในชุมชน โดยเป็นสาเหตุอันดับสองของการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บโดยไม่ตั้งใจ ในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากการล้มประมาณ 684,000 รายทั่วโลก โดยมากกว่าร้อยละ 80.0 ของผู้เสียชีวิตอยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง ทั้งนี้ ผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ประสบอุบัติเหตุจากการหกล้มมากที่สุด โดยมีการหกล้ม 37.3 ล้านครั้ง ที่รุนแรงพอซึ่งต้องได้รับการดูแลจากแพทย์ในแต่ละปี (WHO, 2021) ผลกระทบของการหกล้มครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยอาจทำให้เกิดการบาดเจ็บ ตั้งแต่เล็กน้อยจนถึงขั้นเสียชีวิต ส่วนทางด้านจิตใจ การหกล้มทำให้ผู้สูงอายุสูญเสียความมั่นใจ และลดความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งอาจนำไปสู่การแยกตัว การลดการเข้าสังคม และเกิดภาวะเครียดหรือซึมเศร้าในระยะยาว (Schoene, Heller, Aung, Sieber, Kemmler, & Freiburger, 2019 ; Thongkiew, 2021; WHO, 2022)

ข้อมูลการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย พบว่า 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุหกล้มทุกปี หรือปีละกว่า 3 ล้านราย ร้อยละ 20.0 ของผู้หกล้มได้รับบาดเจ็บ ปี พ.ศ. 2565 มีรายงานผู้ป่วยใน (IPD) จากสาเหตุพลัดตกหกล้ม จำนวนสูงถึงเกือบเก้าหมื่นราย ผู้สูงอายุกว่าหมื่นรายบาดเจ็บบริเวณต้นขา ข้อสะโพก และร้อยละ 20.0 ของผู้ที่สะโพกหักมีโอกาสเสียชีวิตภายใน 1 ปี การพลัดตกหกล้มเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับสอง โดยสาเหตุส่วนใหญ่มาจากการลื่น สะดุด ก้าวพลาด ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บ ทุพพลภาพ และเสียชีวิต นอกจากนี้ ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของครอบครัว เนื่องจากต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาและฟื้นฟู รวมถึงการขาดรายได้ของสมาชิกในครอบครัวที่ต้องดูแล (Division of Injury Prevention, 2022; Tasuwanin, 2016) แม้ว่าจะมีการพัฒนาโปรแกรมป้องกันการหกล้มในโรงพยาบาลและชุมชน โดยมาตรการที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การออกกำลังกายที่พัฒนาการเดิน การทรงตัว และความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ รวมถึงการปรับสภาพแวดล้อม (Jitramontree, Chatchaisucha, Thaweeboon,

Kutintara, & Intanasak, 2015; Kittipimanon & Kraithaworn, 2016; Riemann, Lininger, Kirkland, & Petrizzo, 2018; Tasuwanin & Tappakit, 2017; Jaranya, 2021) อย่างไรก็ตาม โปรแกรมเหล่านี้มักถูกดำเนินการโดยบุคลากรสาธารณสุขเป็นหลัก โดยขาดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และครอบครัวผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการส่งเสริมความยั่งยืนของมาตรการป้องกันการหกล้ม

จังหวัดตาก ในปี พ.ศ. 2566 มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป 74,606 คน คิดเป็นร้อยละ 21.7 ของประชากรทั้งหมด ถือเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super aged society) โดยเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ การเปลี่ยนแปลงของระบบกล้ามเนื้อ กระดูก การมองเห็น และการทรงตัว เพิ่มความเสี่ยงต่อการหกล้ม ปัญหาการหกล้มเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของผู้สูงอายุที่สำคัญ โดยจังหวัดตากมีอัตราการเสียชีวิตจากการหกล้มเป็นลำดับที่ 2 รองจากจังหวัดพิษณุโลก ในช่วงปี พ.ศ. 2560-2562 มีอัตราการเสียชีวิต เท่ากับ 13.51 20.60 และ 19.31 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (Division of Injury Prevention, 2021) นอกจากนี้ ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวมีโอกาสเสี่ยงต่อการหกล้มมากกว่าผู้ที่ไม่ได้มีโรคประจำตัวถึง 3.97 เท่า (Chaono & Khunkongmee, 2022) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการหกล้มของผู้สูงอายุมีหลายด้าน ได้แก่ ปัจจัยทางกายภาพ เช่น ความเสื่อมของระบบประสาทและกล้ามเนื้อ ภาวะตาพร่ามัว และภาวะสมองเสื่อม (Lord, Sherrington, Menz, & Close, 2021) ปัจจัยทางสุขภาพ เช่น โรคประจำตัวเรื้อรัง การใช้ยาที่มีผลข้างเคียงต่อระบบประสาท และภาวะโภชนาการที่ไม่เหมาะสม (Gillespie et al., 2012) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นที่บ้านที่ไม่ปลอดภัย มีพื้นลื่น ไม่มีราวจับ และแสงสว่างไม่เพียงพอ (Wongsawang, Jeenkhokhum, Boonsiri, Melarplont, Somboonsit, Khamthana et al., 2017) ปัจจัยด้านพฤติกรรมและสังคม เช่น การขาดความรู้และการรับรู้ความเสี่ยงเกี่ยวกับการหกล้มของผู้สูงอายุและผู้ดูแล การขาดแรงจูงใจในการ

ออกกำลังกาย และการขาดระบบสนับสนุนจากชุมชน (Sherrington, Fairhall, Wallbank, Tiedemann, Michaleff, Howard et al., 2019)

อำเภอสามเงา จังหวัดตาก เป็นพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท ที่มีลักษณะเฉพาะ โดยเป็นพื้นที่ที่มีสภาพภูมิประเทศเป็นภูเขาและที่ราบลุ่มแม่น้ำ ทำให้การเดินทางเข้าถึงบริการสุขภาพมีข้อจำกัด นอกจากนี้ ประชากรในอำเภอส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นงานที่ต้องอาศัยแรงงาน ทำให้ผู้สูงอายุยังคงต้องทำงานเพื่อหารายได้ ส่งผลให้การดูแลสุขภาพและการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในพื้นที่ถูกละเลย เนื่องจากต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการประกอบอาชีพ นอกจากนี้ สภาพแวดล้อมภายในบ้านเรือนและสิ่งแวดล้อมในชุมชนหลายแห่งไม่เอื้อต่อการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ เช่น พื้นลื่น ไม่มีราวจับ และแสงสว่างไม่เพียงพอ ทำให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการหกล้มสูง ทั้งนี้โครงสร้างทางสังคมของชุมชนยังเน้นการพึ่งพากันภายในครอบครัว ทำให้บทบาทของสมาชิกในครอบครัวและชุมชนยังมีความสำคัญต่อการดูแลและป้องกันปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามจากการสำรวจ พบว่า ในชุมชนยังขาดแผนงานหรือมาตรการป้องกันการหกล้มที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ซึ่งส่งผลให้แนวทางป้องกันที่มีอยู่ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องและขาดการบูรณาการจากหน่วยงานท้องถิ่น

งานวิจัยนี้มุ่งเน้นการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุในอำเภอสามเงา จังหวัดตาก โดยใช้ข้อมูลจากระบบบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นข้อมูลทุติยภูมิที่ได้มาจากแหล่งข้อมูลที่มีการจัดเก็บไว้อยู่แล้ว ได้แก่ เวชระเบียน (Medical records) และฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic databases) ของโรงพยาบาล เพื่อให้ทราบถึงสภาพการณ์ของการหกล้มในผู้สูงอายุในพื้นที่ดังกล่าว นอกจากนี้ยังได้ทำการศึกษาถึงความต้องการและแนวทางการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุในอำเภอสามเงา จังหวัดตาก เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนามาตรการป้องกันที่เหมาะสม ซึ่งเน้นการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายในชุมชน ได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และครอบครัวของผู้สูงอายุ เพื่อให้มีบทบาทสำคัญ

ในการป้องกันและเฝ้าระวังความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ รูปแบบการพัฒนานี้มีเป้าหมายเพื่อให้เกิดการดูแลเชิงรุก ลดความเสี่ยงของการหกล้ม และส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ ปัญหา และปัจจัยเสี่ยงของการหกล้มในผู้สูงอายุ รวมถึงความต้องการเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นรูปแบบการวิจัยและพัฒนา ซึ่งได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก เลขที่ TAKREC No 005 / 2567 ลงวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2567 ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย 2 ขั้นตอน ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสถานการณ์ ปัญหา และปัจจัยเสี่ยงของการหกล้มในผู้สูงอายุ รวมถึงความต้องการเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก โดยดำเนินการศึกษาดังต่อไปนี้

1.1 การศึกษาผู้สูงอายุที่เคยมีประวัติการหกล้มในอำเภอสามเงา จังหวัดตาก

วิธีการ

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยศึกษาข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุ (แบบคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน) ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของอำเภอสามเงา จากแฟ้ม PERSON Type area 1 และ 3 ปีงบประมาณ 2566 ในฐานข้อมูล HDC special PP จำนวนทั้งหมด 5,285 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย คือ แบบบันทึกการเก็บข้อมูลผู้สูงอายุที่มาคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้านของอำเภอสามเงา จังหวัดตาก โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ที่อยู่ ประวัติการดื่มสุราและแอลกอฮอล์ และการป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลผลการคัดกรอง ได้แก่ ภาวะหกล้ม ภาวะสมองเสื่อม ภาวะ

ซึมเศร้า ข้อเข้าเสื่อมทางคลินิกในผู้สูงอายุ สมรรถนะผู้สูงอายุเกี่ยวกับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน และการประเมินภาวะอ้วนและผอมในผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลมาตรวจสอบโดยการนำเข้าไฟล์ Excel ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้อง นำมาลงรหัส แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด และใช้การทดสอบ Chi-square test ในการเปรียบเทียบสัดส่วนของข้อมูลระหว่างกลุ่ม

1.2 การศึกษาการหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก

วิธีการ

เป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลัง (Retrospective study) จากเวชระเบียนและฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของโรงพยาบาลชุมชนสามเงา และโรงพยาบาลทั่วไปสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่รับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก โดยเป็นผู้ป่วยพลัดตกหกล้ม ที่มารับบริการแบบผู้ป่วยนอก หรือผู้ป่วยใน อายุ 60 ปี ขึ้นไป อาศัยอยู่ในอำเภอสสามเงา จังหวัดตาก ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2562 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2566 โดยไม่รวมการหกล้มจากอุบัติเหตุจราจร เช่น ล้มจากการขับขี่จักรยานยนต์

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย คือ แบบบันทึกการเก็บข้อมูลผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีประวัติหกล้มมารับบริการแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุขณะที่มารับบริการ สถานภาพสมรส อาชีพ ที่อยู่อาศัย ส่วนสูง น้ำหนัก ประวัติการสูบบุหรี่ ประวัติดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนที่ 2 ข้อมูลทางคลินิก ประกอบด้วย โรคประจำตัววันที่มารับบริการ ประวัติสำคัญที่มาโรงพยาบาล ประวัติปัจจุบันในเรื่องอาการ การวินิจฉัยโรคหลัก การวินิจฉัย ส่วนที่ 3 อื่นๆ ประกอบด้วย ค่ารักษาพยาบาล การส่งต่อ จำนวนวันนอน

การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลมาตรวจสอบโดยการนำเข้าไฟล์ Excel ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้อง นำมาลงรหัส แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ

ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

1.3 การสอบสวนผู้สูงอายุที่พลัดตกหกล้มและได้รับบาดเจ็บ

วิธีการ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสอบสวนผู้สูงอายุที่ประสบเหตุพลัดตกหกล้ม โดยการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยใน ที่โรงพยาบาลสามเงา และโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ในปี พ.ศ. 2566 จำนวน 24 ราย ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลสามเงา อำเภอสสามเงา จังหวัดตาก การสอบสวนดังกล่าวมีความเชื่อมโยงกับข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากการศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากเวชระเบียน (ขั้นตอนที่ 1.2)

การเข้าถึงอาสาสมัครได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก โดยผู้วิจัยได้รับความยินยอมจากผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลผ่านการลงนามในเอกสารยินยอม ทั้งนี้ มีการให้ข้อมูลที่ครบถ้วน ชัดเจน เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ขั้นตอนความปลอดภัย และสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย ได้ตลอดเวลา โดยไม่กระทบต่อการได้รับบริการสุขภาพที่พึงได้รับ

เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบสวนการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุของกองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค

การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลมาตรวจสอบโดยการนำเข้าไฟล์ Excel ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้อง นำมาลงรหัส แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ และร้อยละ

1.4 การศึกษาสภาพการณ์ของการหกล้ม การจัดการปัญหาการหกล้ม และความต้องการเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก

วิธีการ

เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสนทนากลุ่มจำนวน 4 กลุ่ม เพื่อศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว หรือผู้ทำหน้าที่หลักในการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 8 คน กลุ่มผู้บริหาร/แกนนำ เช่น นายก อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯ จำนวน 8 คน

กลุ่มทีมสุขภาพ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ รพ./รพ.สต. จำนวน 8 คน และกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ เขตเทศบาล อำเภอสามเงา จังหวัดตาก จำนวน 8 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแนวทางการสนทนากลุ่ม ในการศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการป้องกันหกล้ม ในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก ในประเด็นเกี่ยวกับ สภาพการณ์ของการหกล้ม การจัดการปัญหาการหกล้ม และความต้องการ แนวทางการจัดการสภาพแวดล้อม และความปลอดภัยภายในบ้าน/หมู่บ้านเพื่อป้องกันการ พลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) รวมทั้งมีการตรวจสอบสามเส้า โดยการทบทวนข้อมูล (Review triangulation) โดยการ คัดข้อมูลให้บุคคลหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในสนามวิจัย เพื่อเป็นการยืนยันความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล

ข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1 มีความเชื่อมโยงกัน โดยการ คัดกรองผู้สูงอายุ (1.1) ให้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการหกล้ม เมื่อนำมาวิเคราะห์ ร่วมกับข้อมูลย้อนหลัง (1.2) จะช่วยให้เข้าใจผลกระทบ และความรุนแรงของการบาดเจ็บ ข้อมูลจากการสอบสวน ผู้สูงอายุที่หกล้ม (1.3) แสดงถึงสถานการณ์จริงและ ปัจจัยแวดล้อม ขณะที่การสนทนากลุ่ม (1.4) ให้ข้อมูล มุมมองของชุมชนเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม การบูรณาการข้อมูลทั้งหมดนี้ ช่วยให้เห็นภาพรวมที่ ชัดเจนของสถานการณ์ ปัจจัยเสี่ยง และแนวทางป้องกัน เพื่อนำไปเป็นข้อมูลนำเข้าในการพัฒนารูปแบบการมี ส่วนร่วมของชุมชนในขั้นตอนที่ 2 ของการวิจัย

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก

2.1 การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก

วิธีการ

ผู้วิจัยได้ค้นข้อมูลที่รวบรวมจากขั้นตอนที่ 1 ให้แก่ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชน รวมถึงเจ้าหน้าที่เทศบาล ในพื้นที่ตำบลสามเงา เช่น นายกเทศมนตรี ปลัดเทศบาล กำนัน และผู้ใหญ่บ้าน รวมถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจาก

โรงพยาบาล รพ.สต. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รวมทั้งครูในพื้นที่ โดยมีทั้งหมด 43 คน การค้น ข้อมูลดังกล่าวประกอบด้วยประเด็นที่เกี่ยวกับปัญหา การหกล้มในกลุ่มผู้สูงอายุ ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง และ แนวทางการป้องกัน จากนั้นผู้วิจัยได้จัดประชุม เชิงปฏิบัติการเพื่อให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้มีส่วนร่วมใน การแสดงความคิดเห็น และร่วมกันกำหนดรูปแบบการ มีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบบันทึกการ ประชุมเชิงปฏิบัติการ ซึ่งได้รับการออกแบบให้ครอบคลุม ประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการหกล้มใน ผู้สูงอายุ เช่น การปรับปรุงสภาพแวดล้อม ความคิดเห็น ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง และแนวทาง การมีส่วนร่วมในการป้องกัน โดยเน้นการเก็บข้อมูล ที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของ ชุมชนในบริบทของอำเภอสามเงา

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาถูกนำมาใช้ในช่วงขั้นตอน นี้โดยการรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกการประชุมเชิง ปฏิบัติการทั้งหมด และสังเคราะห์เป็นภาพรวมเพื่อสร้าง ธีมหลักที่สะท้อนถึงปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกันการหกล้ม ในชุมชน ผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์ธีม (Thematic analysis) เพื่อจัดกลุ่มข้อมูลและระบุประเด็นสำคัญที่ เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของชุมชน

2.2 การตรวจสอบรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยผู้เชี่ยวชาญ

วิธีการ

จัดสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อทำการตรวจสอบและ ประเมินความเหมาะสมของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น โดยก่อน การสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลและผลการวิจัยจาก ขั้นตอน 2.1 ให้แก่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งประกอบด้วย นายก เทศมนตรี ตัวแทนผู้สูงอายุอำเภอสามเงา ประธานอาสา สมัครสาธารณสุขในชุมชน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามเงา อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการสอนเกี่ยวกับ ผู้สูงอายุ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุ อาจารย์มหาวิทยาลัยที่มีความประสบการณ์ด้านการ

วัดประเมินผล และผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุระดับจังหวัด รวมทั้งหมด 9 คน ในการสัมมนา ผู้เชี่ยวชาญได้ร่วมกันพิจารณาความสอดคล้องและความเหมาะสมของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น และเสนอแนะการปรับปรุงเพิ่มเติม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบบันทึกผลการสัมมนาของผู้เชี่ยวชาญ ถูกออกแบบเพื่อเก็บข้อมูลความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญในด้านความสอดคล้อง ความเป็นไปได้ และประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุภายในบริบทของชุมชน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมมนาผู้เชี่ยวชาญนั้น ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา โดยการรวบรวมความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด และสรุปผลเป็นข้อมูลเชิงพรรณนา เพื่อสร้างรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการในบริบทของอำเภอสามเงา ซึ่งผลการวิเคราะห์นี้จะถูกนำมาใช้ปรับปรุงและสรุปรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ

การประเมินรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุอำเภอสามเงา จังหวัดตาก ได้จากขั้นตอนที่ 2.2 เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ด้วยแบบประเมิน ความเหมาะสม ด้านความเป็นไปได้ ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มเดียวกับขั้นตอนที่ 2.2 ประเมินความเหมาะสมของรูปแบบฯ โดยใช้แบบประเมินความเหมาะสม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบประเมินคุณภาพของรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก มี 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการประเมินด้านความเหมาะสม ด้านความเป็นไปได้ของรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มใน

ผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ และตอนที่ 3 เป็นข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสอบถาม ผู้ทรงคุณวุฒิ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ ด้านความเหมาะสม ด้านความเป็นไปได้ กับเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้ 5 ระดับ ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง ระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด เกณฑ์ในการตัดสินใจ คือ ค่าเฉลี่ย ≥ 3.51 แสดงว่า เกณฑ์นั้นมีความเหมาะสม (Srisa-ard, 2011)

ผลการศึกษา

1. ผู้สูงอายุอำเภอสามเงาจังหวัดตาก ที่ได้รับการคัดกรอง ที่เคยมีประวัติหกล้ม

ผู้สูงอายุอำเภอสามเงาจังหวัดตาก ที่ได้รับการคัดกรอง จำนวน 5,285 ราย เป็นเพศชาย 2,398 ราย โดยเคยมีประวัติหกล้ม 211 ราย (ร้อยละ 8.8) ส่วนเพศหญิง 2,887 ราย เคยมีประวัติหกล้ม 275 ราย (ร้อยละ 9.5) สำหรับกลุ่มอายุ 60-69 ปี เคยมีประวัติหกล้ม ร้อยละ 9.0 ส่วนกลุ่มอายุ 70-80 ปี และ 80 ปีขึ้นไป เคยมีประวัติหกล้ม ร้อยละ 9.5 และ 9.3 ตามลำดับจากการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการเคยมีประวัติหกล้ม ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อยู่ในตำบลสามเงา การเป็นโรคเรื้อรัง การตรวจคัดกรองพบมีภาวะสมองเสื่อม มีภาวะซึมเศร้า มีข้อเข่าเสื่อม การประเมินสมรรถนะความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันพบว่าช่วยเหลือตัวเองได้บ้างหรือไม่ได้เลย และการประเมินพบมีภาวะผอม ร้อยละเอ็ดดั่งตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุอำเภอสามเงา จังหวัดตาก ที่ได้รับการคัดกรอง และเคยมีประวัติหกล้ม ปี พ.ศ. 2566

ตัวแปร	จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง	เคยมีประวัติหกล้ม จำนวน	ร้อยละ	p-value
ตำบล (n = 5,285)				0.004*
บ้านนา	300	14	4.7	
ยกกระบัตร	1,648	137	8.3	
ย่านรี	489	47	9.6	
วังจันทร์	828	82	9.9	
วังหมัน	763	63	8.3	
สามเงา	1,257	143	11.4	
โรคเรื้อรัง[†] (n = 5,285)				< 0.001*
ไม่เป็น	3,424	358	10.5	
มี 1 โรค	913	68	7.4	
มี 2 โรค	559	31	5.5	
มี 3 โรค	250	15	6.0	
มี 4 โรค ขึ้นไป	139	14	10.1	
การคัดกรองสมองเสื่อม AMT (n = 5,285)				< 0.001
ปกติ	5,112	405	7.9	
ผิดปกติ	172	81	47.1	
การคัดกรอง ซิมเตร้า 2Q (n = 5,279)				< 0.001*
ปกติ	4,906	431	8.8	
ผิดปกติ	373	55	14.7	
การตรวจคัดกรองข้อเข้าเสื่อมทางคลินิกในผู้สูงอายุ (n = 5,285)				< 0.001*
ปกติ	4,308	153	3.6	
ผิดปกติ	977	333	34.1	
การตรวจคัดกรองสมรรถนะผู้สูงอายุเกี่ยวกับ ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (n = 5,285)				< 0.001*
ปกติ ช่วยเหลือตัวเองได้	5,100	384	7.5	
ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง/บางส่วน	150	82	54.7	
ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย/ไม่ได้เลย	35	20	57.1	
การประเมินภาวะอ้วนและผอมในผู้สูงอายุ (n = 3,147)				0.005*
ผอม	525	48	9.1	
ปกติ	1,279	65	5.1	
อ้วน	1,343	95	7.1	

*p-value < 0.05

[†] ไตวายเรื้อรัง ข้อเข่าเสื่อม โรคหลอดเลือดสมอง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหืด ภาวะความดันโลหิตสูง เบาหวาน มะเร็ง ข้ออักเสบรูมาตอยด์ ตับอักเสบ โรคหัวใจ

2. ผลการศึกษาการหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก

ผู้สูงอายุที่พลัดตกหกล้มและต้องนอนโรงพยาบาลพบว่า ถ้าตกจากที่สูง เช่น ตกเตียง ตกบันได ตกต้นไม้ มักมีอาการรุนแรงมากกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับการล้มซึ่งจำเป็นต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ตาราง 2) นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้สูงอายุที่พลัดตกหกล้มและต้องนอนโรงพยาบาล ในภาพรวมพบว่า ผู้ป่วยประมาณหนึ่งในสาม (ร้อยละ 32.8) มีกระดูก

ต้นขาหัก ซึ่งเกือบทั้งหมดต้องไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช รองลงมา คือ มีบาดแผลที่ศีรษะแต่ไม่รุนแรง (ร้อยละ 20.7) และกระดูกส่วนอื่นๆ หัก (ร้อยละ 12.6) จากการศึกษาพบผู้ป่วย 2 ราย มีบาดเจ็บที่ไขสันหลัง และทำให้ผู้ป่วยเป็นอัมพาต ส่วนผู้สูงอายุที่พลัดตกหกล้มที่เข้ารับการรักษแบบผู้ป่วยนอก ส่วนใหญ่ไม่มีบาดแผล มีปวด ข้ำ ร้อยละ 70.0 มีบาดแผล ร้อยละ 17.7 และมีกระดูกแขน/มือหัก กระดูกต้นขาหัก ร้อยละ 4.9

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่พลัดตกหกล้มอำเภอสามเงา จังหวัดตาก ที่ต้องนอนโรงพยาบาล (ปีงบประมาณ 2562-2566) และรักษาแบบผู้ป่วยนอก (ปีงบประมาณ 2564-2566) จำแนกตามเหตุการณ์

เหตุการณ์	ผู้ป่วยใน		ผู้ป่วยนอก	
	รพ.ทั่วไป	รพ. ชุมชน	รพ. ทั่วไป	รพ. ชุมชน
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
รวมทั้งหมด	198 (100.0)	62 (100.0)	136 (100.0)	639 (100.0)
ล้ม ในห้องน้ำ	29 (14.6)	10 (16.1)	19 (14.0)	40 (6.3)
ล้ม ในบ้าน นอกห้องน้ำ	106 (53.5)	40 (64.5)	66 (48.5)	109 (17.1)
ล้ม นอกบ้าน ในตลาด ร้านค้า ไนโร ในสวนในที่นา บนถนน บนเวทีรำวง	13 (6.6)	4 (6.5)	9 (6.6)	19 (3.0)
ตกเตียง เช่น ล้มเอาที่ก้นเตียงขึ้น ตกเก้าอี้ เช่น เอี้ยวตัวแล้วล้ม ลุกจากเก้าอี้แล้วล้ม ยืนบนเก้าอี้แล้วล้ม	18 (9.1)	4 (6.5)	14 (10.3)	22 (3.4)
ตกบันได	18 (9.1)	3 (4.8)	15 (11.0)	23 (3.6)
ตกต้นไม้	10 (5.1)	0	10 (7.4)	11 (1.7)
ตกแคร่ ตกสะพาน ตกรั้ว ตกจากหลังคา	4 (2.0)	1 (1.6)	3 (2.2)	11 (1.7)
ดื่มสุราเดินล้ม	0	0	0	6 (0.9)
ล้มเอง เดินล้ม ล้มจากเลี้ยงสัตว์ เช่น สุนัขชนล้ม	0	0	0	398 (62.3)
วัฏระชากล้ม ถูกเชือกัวเกี่ยวเท้าล้ม				

3. ผลการสอบสวนผู้สูงอายุที่พลัดตกหกล้ม

ผู้สูงอายุที่พลัดตกหกล้มและได้รับบาดเจ็บซึ่งเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไป ที่ได้สอบสวนการพลัดตกหกล้มมี 24 ราย อยู่ในช่วงอายุ 60-69 ปี 10 ราย และ 70 ปีขึ้นไป 14 ราย ผู้สูงอายุที่หกล้มส่วนใหญ่อยู่ในห้องน้ำหรือบันได ร้อยละ 41.6 โดย ร้อยละ 29.2 กำลังจะเข้าห้องน้ำ และ ร้อยละ 25.0 เดินขึ้น-ลงบันได มากกว่าครึ่ง ร้อยละ 58.3 มีภาวะทรงตัวไม่ดี และ ร้อยละ 87.5 มีโรคประจำตัว นอกจากนี้ ร้อยละ 75.0 ไม่ได้รับการปฐมพยาบาลหลังหกล้ม ขณะที่ ร้อยละ 54.2 ถูกส่งต่อโรงพยาบาลโดยรถพยาบาล ส่วนใหญ่ได้รับการ X-ray และการรักษาด้วยผ้าตัดสะโพก ร้อยละ 33.3 โดยมีระยะพักรักษาตัว 1-2 สัปดาห์ และ ร้อยละ 58.3 ได้รับการฟื้นฟูกายภาพบำบัดภายหลังเหตุการณ์ ผู้สูงอายุและครอบครัวได้ดำเนินการปรับปรุงสภาพแวดล้อม เช่น ติดไฟเพิ่ม ปรับพื้นให้เสมอ ธรณีประตู และติดตั้งราวกันตกที่บันได ร้อยละ 20.8 เพื่อป้องกันการหกล้มซ้ำ

4. ผลการศึกษาสภาพการณ์ของการหกล้ม การจัดการปัญหาการหกล้มและความต้องการเกี่ยวกับการป้องกันหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก

1. สภาพการณ์ของการหกล้ม จากการศึกษาพบว่า เหตุการณ์ผู้สูงอายุที่พลัดตกหกล้มในชุมชนมักเกิดขึ้นได้หลายกรณี ตั้งแต่การบาดเจ็บเล็กน้อยไปจนถึงการบาดเจ็บที่รุนแรง โดยสถานการณ์ที่ทำให้ผู้สูงอายุหกล้ม ได้แก่

1.1 การขึ้น-ลงบันไดที่ไม่มีราวจับหรือบันไดที่ไม่มั่นคง กรณีนี้พบจากคำกล่าวของผู้ดูแล (CG) “ป้าแก่เดินลงพลัดตกบันได ซึ่งบันไดนี้มันไม่มีราวบันได เขาขึ้นลงบันไดนั้นขึ้นบ้านทุกวันๆ พอวันหนึ่งเขาล้มล้มด้วยความที่เขาใช้ชีวิตรวดเร็ว ข้อเท้าเขาสะดุดแล้วล้มหัวไปพาดบันได มีสามีมาช่วยแต่ด้วยความที่ว่าติดต่อบริการก็ไม่มี ติดต่อบริการก็ไม่ได้ เลยต้องไปตามคนข้างบ้านมาญาติกันนำส่งโรงพยาบาลสามเงา แล้วโรงพยาบาลก็ส่งไปโรงพยาบาลตาก ค้างคืน 2 คืน ก็ส่งกลับบ้าน”

1.2 การแต่งกายที่ไม่เหมาะสม การสวมเสื้อผ้าที่ไม่สะดวกในการเคลื่อนไหวอาจทำให้เกิดการหกล้ม

1.3 การลื่นจากเก้าอี้ที่ไม่มั่นคง การลุกขึ้นหรือนั่งลงจากเก้าอี้ที่ไม่มั่นคง หรือการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติอาจนำไปสู่การหกล้มได้

1.4 การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อาจเสี่ยงต่อการหกล้มบ่อยครั้ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเกิดภาวะมึนเมา ดังที่ อสม. กล่าวไว้ว่า “มีอยู่รายหนึ่งไปร่วมกิจกรรมทำให้มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์แล้วเมา ทำให้ล้มหลายๆ ครั้ง ล้มครั้งล่าสุดได้นั่งรถเข็นจึงทำให้หยุดดื่ม”

1.5 การมีโรคประจำตัวหลายโรค ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวหลายโรคอาจทำให้เกิดการหกล้มง่ายขึ้น ดังที่พบในผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการผ่าตัดสะโพกและไม่สามารถเดินได้ โดยการใช้การกระเียบตัวกันแทนการเดิน

2. การจัดการปัญหาการหกล้มในผู้สูงอายุ การศึกษาการจัดการปัญหาการหกล้มในผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอสามเงา พบว่า มีการจัดการที่หลากหลายได้แก่

2.1 การศึกษาสภาพแวดล้อมบ้านของผู้สูงอายุที่พลัดตกหกล้ม การสำรวจพื้นผิวพื้นบ้าน การจัดวางสิ่งของ แสงสว่าง รวมทั้งการประเมินสภาพร่างกายและสภาพจิตใจของผู้สูงอายุก่อนการเข้าไปดูแล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ครอบครัวประสบปัญหาทางการเงิน ต้องเน้นให้มีผู้ดูแลคอยช่วยเหลือตลอดเวลา

2.2 การปรับปรุงสภาพแวดล้อมและการให้คำแนะนำ การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในบ้านเพื่อให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ เช่น การปูยางกันลื่น การติดราวจับกันลื่นในห้องน้ำ ดังที่ประธาน อสม. ได้กล่าวถึง “ผมได้ทำพื้นที่ของตนเองโดยเฉพาะ เช่น ห้องน้ำครับ ผมมีการปูยางกันลื่น ติดราวจับกันลื่นในห้องน้ำ เมื่อไปเยี่ยมผู้สูงอายุก็จะเอาภาพให้เขาดูเป็นตัวอย่างครับ และอธิบายว่ามันช่วยได้เยอะในการป้องกันการหกล้มครับ”

2.3 การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุปรับการใช้ชีวิตให้เข้ากับสภาพร่างกาย การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมและการใช้ชีวิตอย่างปลอดภัยโดยการช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุด

2.4 การให้คำแนะนำจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการหกล้มทั้งจากชมรมคนพิการตำบลสามเงา และเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล

3. ความต้องการเกี่ยวกับการป้องกันหกล้มในผู้สูงอายุ

3.1 การให้ความรู้แก่ผู้ดูแล โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปรับสภาพแวดล้อมและการดูแลผู้สูงอายุเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม

3.2 การมีพี่เลี้ยงที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์หรือสาธารณสุขไปเยี่ยมบ้านร่วมกับผู้ดูแลในกรณีที่มีปัญหา ดังที่ CG ได้กล่าวว่า “พวกเราเป็น CG ไม่สามารถที่จะเข้าไปช่วยเขาได้ เราไปบอกเขาก็บ่ฟัง มันบ่มีน้ำหนักร CG พูดยันบ่มีน้ำหนักร อยากให้หมอพี่เลี้ยงเข้าไปช่วย”

3.3 การให้ความรู้เกี่ยวกับการขอการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกภาครัฐและเอกชน

3.4 ความต้องการให้หน่วยงานในพื้นที่ลงไปสำรวจและให้ความช่วยเหลือ

รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก จากผลการวิจัยที่กล่าวมาข้างต้นได้นำมาใช้ในการดำเนิน

การวิจัยขั้นตอนที่ 2 ผลการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุอำเภอสามเงา จังหวัดตาก ประกอบด้วย 4 ระดับหลัก ได้แก่ 1) บุคคลและครอบครัว: ให้ความรู้ด้านการดูแลตนเอง การปรับสภาพแวดล้อมในบ้านให้ปลอดภัย การออกกำลังกายที่เหมาะสม และเฝ้าระวังอาการผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง 2) ชุมชน: อสม. และผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุทำหน้าที่ให้คำแนะนำ เยี่ยมบ้าน ประเมินสภาพแวดล้อมและสุขภาพ และประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: สนับสนุนการปรับปรุงสภาพแวดล้อม จัดหาอุปกรณ์ความปลอดภัย สนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรที่จำเป็น 4) หน่วยงานสาธารณสุข: ให้บริการสุขภาพ อบรม อสม. และดูแลการประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ การดำเนินการในทุกๆระดับนี้มุ่งสร้างความยั่งยืนในการป้องกันการหกล้ม โดยเน้นการเรียนรู้ การปรับสภาพแวดล้อม และความร่วมมือในชุมชน รายละเอียดดังตาราง 3 และสรุปโมเดลได้ดังภาพ 1 ทั้งนี้ ความเป็นไปได้ของรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก ด้านความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.51 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.33 อยู่ในระดับมากที่สุด ด้านความเป็นไปได้ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.37 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.42 อยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในพื้นที่จริง ดังตาราง 4

ตาราง 3 แสดงรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก

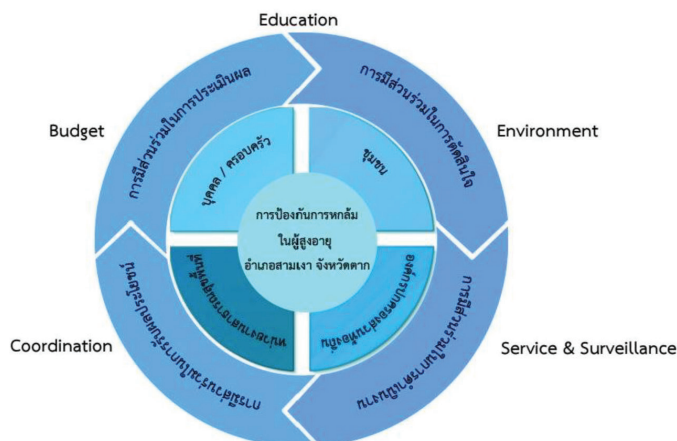
ระดับของ ผู้มีส่วนร่วม	กระบวนการของ การมีส่วนร่วม	บทบาทและหน้าที่ของผู้มีส่วนร่วม
บุคคลและ ครอบครัว	การมีส่วนร่วมใน การตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการ ดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการ รับผลประโยชน์	• ให้ความร่วมมือเข้าร่วมอบรมเพื่อเสริมความรู้และทักษะในการดูแลตนเองและป้องกันการหกล้ม รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปรับบ้านให้ปลอดภัย • จัดสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้สะอาดและเป็นระเบียบ ไม่มีสิ่งของเกะกะ พร้อมปรับพื้นที่เสี่ยง เช่น ติดตั้งราวจับที่บันได ปูพื้นกันลื่นในห้องน้ำและเพิ่มแสงสว่างให้เพียงพอ ช่วยลดโอกาสการหกล้มของผู้สูงอายุ • เฝ้าระวังและสังเกตอาการผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม ชี้น้ำหรือโรคเรื้อรังหลายโรคอย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันการหกล้มและลดอุบัติเหตุ • ออกกำลังกายที่เหมาะสมเพื่อเสริมความแข็งแรงและการทรงตัว ลดความเสี่ยงหกล้ม โดยขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพิ่มเติม • ขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหากต้องการอุปกรณ์หรือการสนับสนุนเพิ่มเติม หากมีข้อจำกัด
ชุมชน อาสาสมัคร สาธารณสุข	การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	• ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ โดยแจกสื่อแผ่นพับสำหรับผู้สูงอายุติดบ้าน และสอดแทรกคำแนะนำในการเฝ้าระวังผู้สูงอายุติดสังคม • เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุเพื่อประเมินสภาพแวดล้อมภายในบ้าน และแนะนำการปรับปรุงให้ปลอดภัย ลดความเสี่ยงต่อการหกล้ม • เยี่ยมบ้านเพื่อประเมินสภาพร่างกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โดยสังเกตการทรงตัว การเดิน ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ รวมถึงภาวะซึมเศร้าหรือสมองเสื่อม • ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อคืนข้อมูลผลการประเมินสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ตลอดจนผลการประเมินสภาพร่างกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โดยมีเป้าหมายในการร่วมกันหาแนวทางที่เหมาะสมสำหรับการดำเนินงานป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ

ตาราง 3 แสดงรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก (ต่อ)

ระดับของ ผู้มีส่วนร่วม	กระบวนการของ การมีส่วนร่วม	บทบาทและหน้าที่ของผู้มีส่วนร่วม
ชุมชน ผู้ช่วยเหลือดูแล ผู้สูงอายุ (Caregiver)	การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	• แนะนำญาติ (ในเรื่องต่างๆ เช่น การจัดสภาพแวดล้อม การออกกำลังกาย การรับประทานยา) เพื่อการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ • เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ร่วมกับ อสม. เพื่อประเมินสภาพแวดล้อมภายในบ้าน และแนะนำการปรับปรุงให้ปลอดภัย ลดความเสี่ยงต่อการหกล้ม • เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุร่วมกับ อสม. เพื่อประเมินสภาพร่างกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ เพื่อจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล • ทำงานร่วมกันกับทีมสหวิชาชีพ
องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	• จัดโครงการให้ความรู้แก่ชุมชนเกี่ยวกับการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในบ้าน เช่น การติดตั้งราวจับ การปูพื้นกันลื่น และการเพิ่มแสงสว่างให้เพียงพอ เพื่อป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ • จัดสถานที่สาธารณะให้เกิดความปลอดภัยและเอื้อประโยชน์ให้แก่ผู้สูงอายุในการป้องกันการหกล้ม • จัดหาอุปกรณ์ไว้ให้ยืม • ติดตามประเมินผลหลังการปรับปรุงจุดเสี่ยงในบ้านของผู้สูงอายุ • ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ องค์การ บริหารส่วนจังหวัด หรือองค์กรต่างๆ ที่อยู่ในพื้นที่หรือนอกพื้นที่ ในการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้ปลอดภัยต่อการเสี่ยงหกล้มในผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเสี่ยง • สนับสนุนงบประมาณและทรัพยากร ในการป้องกันการหกล้ม เช่น จัดซื้ออุปกรณ์ช่วยเหลือสำหรับผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง และปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกในชุมชนให้เหมาะสมกับการใช้งานของผู้สูงอายุ

ตาราง 3 แสดงรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก (ต่อ)

ระดับของ ผู้มีส่วนร่วม	กระบวนการของ การมีส่วนร่วม	บทบาทและหน้าที่ของผู้มีส่วนร่วม
หน่วยงาน สาธารณสุข ในพื้นที่	การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	- ผลิตและจัดหาแผ่นพับ สื่อ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ ให้กับผู้เกี่ยวข้อง - อบรมให้ความรู้ อสม. ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ ในการคัดกรอง 9 ด้าน และการประเมินสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ - เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุและเป็นพี่เลี้ยงให้ อสม. เพื่อ ประเมินสภาพแวดล้อมภายในบ้าน และแนะนำการปรับปรุงให้ปลอดภัย ลดความเสี่ยงต่อการหกล้ม - ดำเนินการการวิเคราะห์ข้อมูลการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ และคืนข้อมูลให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในการตัดสินใจ - ให้บริการด้านสุขภาพกับผู้สูงอายุที่สถานบริการและที่บ้านผู้สูงอายุ เน้นการดูแลเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังหลายโรค เช่น การติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง และให้คำปรึกษาทางโภชนาการเพื่อป้องกันภาวะผอม - ติดตามประเมินผลหลังการปรับปรุงจุดเสี่ยงในบ้านของผู้สูงอายุ - ประสานงานกับหน่วยงาน ครอบครัว และชุมชน ในการวางแผนและดำเนินการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ โดยให้คำแนะนำปรับปรุงสภาพแวดล้อมและสร้างเครือข่ายความร่วมมือในชุมชน



ภาพ 1 รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก

รูปแบบประเมิน	ความเหมาะสม		ความเป็นไปได้	
	Mean $\pm$ S.D.	ระดับ	Mean $\pm$ S.D.	ระดับ
ระดับของผู้มีส่วนร่วม	4.67 $\pm$ 0.50	มากที่สุด	4.33 $\pm$ 0.86	มาก
กระบวนการของการมีส่วนร่วม	4.56 $\pm$ 0.52	มากที่สุด	4.44 $\pm$ 0.52	มาก
บทบาทและหน้าที่ของผู้มีส่วนร่วม	4.33 $\pm$ 0.50	มาก	4.33 $\pm$ 0.70	มาก
รวม	4.51 $\pm$ 0.33	มากที่สุด	4.37 $\pm$ 0.42	มาก

อภิปรายผล

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก โดยใช้การวิจัยและพัฒนา (Research and development: R&D) ผลการศึกษา สถานการณ์ สภาพปัจจุบัน ปัญหา และปัจจัยเสี่ยงของการหกล้มในผู้สูงอายุ รวมถึงความต้องการด้านการป้องกันการหกล้มในอำเภอสามเงา พบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการหกล้ม ได้แก่ ภาวะสมองเสื่อม ซึ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุมีการทรงตัวและการรับรู้ลดลง จึงเพิ่มความเสี่ยงในการหกล้ม (Fernando, Fraser, Hendriksen, Kim, & Muir-Hunter, 2017) การตรวจคัดกรองและการสนับสนุนด้านจิตใจ รวมถึงการฟื้นฟูสมองในผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมจึงมีความสำคัญในการลดอัตราการหกล้ม

ในกลุ่มนี้ นอกจากภาวะสมองเสื่อมแล้ว ภาวะซึมเศร้า ยังเป็นอีกปัจจัยที่พบในผู้สูงอายุ โดยภาวะนี้ทำให้ผู้สูงอายุมีการเคลื่อนไหวลดลงจากการขาดแรงจูงใจ ซึ่งส่งผลต่อความแข็งแรงและยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ การขาดการเคลื่อนไหวและการทรงตัวที่ลดลงเพิ่มความเสี่ยงในการหกล้ม (Van Poelgeest, Pronk, Rhebergen, & Van der Velde, 2021) ข้อเข่าเสื่อมก็เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้เกิดการหกล้มในผู้สูงอายุ เนื่องจากข้อเข่าเสื่อมทำให้การทรงตัวและการเคลื่อนไหวลดลง การออกกำลังกายที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างกล้ามเนื้อและความมั่นคงของการทรงตัวจึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อลดความเสี่ยงการหกล้มในผู้ที่มีปัญหานี้ (Chen, Zheng, Huang, Liu, Wan, & Shang, 2019)

อีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการหกล้มในผู้สูงอายุ คือ ภาวะผอมหรือภาวะโภชนาการที่ไม่เพียงพอ ซึ่งส่งผลต่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการทรงตัว การขาดสารอาหารอาจทำให้ผู้สูงอายุกล้ามเนื้ออ่อนแรง ส่งผลให้เสี่ยงต่อการหกล้มสูงขึ้น (Yuan, Chang, & Wang, 2021) การให้คำแนะนำด้านโภชนาการที่เหมาะสมและการจัดโปรแกรมอาหารเสริมจึงมีส่วนในการลดความเสี่ยงนี้ การมีโรคเรื้อรังหลายโรคก็เป็นปัจจัยสำคัญที่เพิ่มโอกาสการหกล้มในผู้สูงอายุ ดังนั้นการจัดการและดูแลโรคเรื้อรังอย่างเหมาะสมจะช่วยลดความเสี่ยงการหกล้มได้ (Lecktip, Woratanarat, Bhubhanil, & Lapmanee, 2019)

การหกล้มในผู้สูงอายุในอำเภอสามเฒ่ามักเกิดขึ้นในบ้าน โดยเฉพาะบริเวณนอกห้องน้ำ (ร้อยละ 53.5 ของผู้ป่วยใน และร้อยละ 17.1 ของผู้ป่วยนอก) สะท้อนถึงความสำคัญของการปรับสภาพแวดล้อม เช่น การติดตั้งราวจับและการจัดพื้นที่ให้ปลอดภัย ส่วนการหกล้มในห้องน้ำมีสัดส่วนร้อยละ 14.6 ในผู้ป่วยใน และร้อยละ 6.3 ในผู้ป่วยนอก การติดตั้งราวจับและแผ่นกันลื่นในห้องน้ำจึงจำเป็นอย่างยิ่ง นอกจากนี้ การตกบันไดที่พบในผู้ป่วยใน ร้อยละ 9.1 และผู้ป่วยนอก ร้อยละ 3.6 เน้นถึงความสำคัญของการแสงสว่างและพื้นผิวที่ปลอดภัยสำหรับประเภทการบาดเจ็บ พบว่าผู้ป่วยในส่วนใหญ่บาดเจ็บรุนแรง เช่น กระดูกต้นขาหัก (ร้อยละ 32.8) ซึ่งต้องใช้เวลารักษายาวนานและค่าใช้จ่ายสูง ส่วนผู้ป่วยนอกส่วนมากได้รับบาดเจ็บเล็กน้อย เช่น อาการปวดหรือช้ำ (ร้อยละ 70.0) แม้ไม่รุนแรงแต่หากเกิดซ้ำบ่อยครั้งอาจส่งผลต่อความมั่นใจและเพิ่มความเสี่ยงการหกล้มในอนาคต

การปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายหลังการหกล้มมีเพียง ร้อยละ 20.8 ของผู้สูงอายุที่ได้รับการปรับปรุงสภาพแวดล้อมหลังจากเกิดเหตุการณ์หกล้ม โดยการติดตั้งไฟเพิ่ม ปรับพื้นให้เสมอ ปรับพื้นที่บันได และเพิ่มความปลอดภัยในห้องน้ำ การแก้ไขเหล่านี้ช่วยลดความเสี่ยงในการหกล้มซ้ำได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม จากการสอบสวน พบว่า ร้อยละ 79.2 ของผู้สูงอายุไม่ได้รับการปรับปรุงสภาพแวดล้อมหลังจากเกิดเหตุจำเป็นในการให้คำแนะนำและสร้างความตระหนักถึง

ความสำคัญของการจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

การจัดการปัญหาการหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชนมีแนวทางหลากหลาย ได้แก่ การสำรวจพื้นผิวภายในบ้านและจัดวางสิ่งของให้ปลอดภัย เช่น การปูแผ่นกันลื่นในห้องน้ำและติดตั้งราวจับ ซึ่งเป็นตัวอย่างจากประธาน อสม. ที่นำการปรับปรุงห้องน้ำมาใช้ที่บ้านตนเอง และแบ่งปันกับสมาชิกในชุมชน การปรับสภาพแวดล้อมเหล่านี้ช่วยลดความเสี่ยงในการหกล้มได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุปรับวิถีชีวิตให้สอดคล้องกับสภาพร่างกาย เช่น การหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมเสี่ยง และการให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปลอดภัยมากขึ้น

ความต้องการเกี่ยวกับการป้องกันหกล้ม พบว่า ผู้ดูแลและผู้สูงอายุต้องการคำแนะนำจากหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญในการปรับสภาพแวดล้อมและการดูแลผู้สูงอายุเพื่อป้องกันการหกล้ม เช่น การให้พี่เลี้ยงหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าร่วมในการเยี่ยมบ้านและประเมินความเสี่ยง นอกจากนี้ ยังมีความต้องการในการขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกทั้งภาครัฐและเอกชนในการจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือ เช่น ราวจับ หรือ แผ่นกันลื่น รวมถึงการสนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาสำรวจและปรับปรุงสภาพแวดล้อมในบ้านของผู้สูงอายุเพื่อให้ปลอดภัยมากยิ่งขึ้น

ผลการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุในอำเภอสามเฒ่า จังหวัดตาก แบ่งออกเป็น 4 ระดับหลัก ได้แก่ (1) บุคคลและครอบครัว (2) ชุมชน (3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ (4) หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ กิจกรรมในแต่ละระดับเน้นการส่งเสริมความรู้ การปรับปรุงสภาพแวดล้อม การให้บริการและการเฝ้าระวัง การประสานงาน การสนับสนุนงบประมาณ โดยมุ่งให้เกิดความยั่งยืนในการป้องกันการหกล้มผ่านการเรียนรู้และการปรับสภาพแวดล้อมในชุมชน ในด้านการให้ความรู้และการปรับสภาพแวดล้อม สอดคล้องกับการศึกษาของ Ukpene & Apaokueze (2023) ได้เน้นถึงการปรับเปลี่ยนบ้าน เช่น การติดตั้งราวจับและพื้นกันลื่น

และปรับปรุงแสงสว่าง ช่วยลดความเสี่ยงในการล้มของผู้สูงอายุ และช่วยเพิ่มความปลอดภัยให้กับผู้สูงอายุได้อย่างมาก นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวทางการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน: ชุมชนหมู่ 3 ตำบลบ้านเล็ก อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี ที่ประกอบด้วย ด้านการส่งเสริมความรู้ ด้านการรักษาสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายและด้านการปรับปรุงสิ่งแวดล้อม (Sutthiphong, Thanman, Sutthiphong, & Puttha, 2024) ในส่วนของการให้ความรู้แก่อาสาสมัครและการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน จะช่วยให้เพิ่มประสิทธิภาพของมาตรการที่มุ่งลดความเสี่ยงจากการล้มในผู้สูงอายุ (Vandervelde, Vlaeyen, Dierckx de Casterlé, Flamaing, Valy, Meurrens et al., 2023) ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จากผลการวิจัยพบว่า ด้านความเป็นไปได้ และความเหมาะสมในการนำรูปแบบไปใช้อยู่ในระดับมาก ถึงมากที่สุด อย่างไรก็ตาม ด้านบทบาทและหน้าที่ของผู้มีส่วนร่วมมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่น ซึ่งอาจเกิดจากความไม่พร้อมของชุมชนหรือครอบครัวในการรับบทบาทใหม่ รวมถึงข้อจำกัดในการสนับสนุน เช่น การฝึกอบรมและการจัดสรรทรัพยากร

จุดเด่นและข้อจำกัดของรูปแบบที่พัฒนา

รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุที่พัฒนาขึ้นนี้ เน้นการบูรณาการความร่วมมือจากบุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานสาธารณสุขโดยใช้แนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อให้ชุมชนมีบทบาทสำคัญในการกำหนดแนวทางป้องกันการหกล้มที่เหมาะสมกับบริบทของตนเอง รูปแบบดังกล่าวมีความครอบคลุมและสามารถปฏิบัติได้จริง โดยมุ่งเน้นกิจกรรมหลัก ได้แก่ การให้ความรู้ การปรับสภาพแวดล้อม การเฝ้าระวังสุขภาพ และการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสอดคล้องกับแนวทาง Multifactorial intervention ที่ได้รับการยอมรับว่ามีประสิทธิภาพในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญยังชี้ให้เห็นว่า รูปแบบนี้มีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ได้จริงในระดับสูง

แม้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นจะมีศักยภาพสูง แต่ยังมีข้อจำกัด (1) รูปแบบนี้พัฒนาขึ้นจากบริบทของอำเภอสามเงา ซึ่งเป็นพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท หากนำไปใช้ในพื้นที่อื่นที่มีโครงสร้างสังคมแตกต่างกัน เช่น เมืองใหญ่ ที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่เพียงลำพังมากขึ้น อาจต้องมีการปรับให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่นั้นๆ (2) การดำเนินงานยังต้องอาศัยการสนับสนุนจากหน่วยงานท้องถิ่น โดยเฉพาะด้านงบประมาณสำหรับการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ แม้ว่ารูปแบบจะสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง แต่หากขาดการสนับสนุนที่เป็นรูปธรรม อาจส่งผลต่อความต่อเนื่องของการดำเนินงาน (3) พฤติกรรมของผู้สูงอายุและครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จ แม้ว่าจะมีแนวทางที่ชัดเจนในการให้ความรู้และปรับสภาพแวดล้อม แต่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เกิดความตระหนักรู้และปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการหกล้มยังคงเป็นความท้าทาย ซึ่งต้องอาศัยกระบวนการสื่อสารสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะของการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น อบต. และเทศบาล ควรสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรสำหรับปรับปรุงสภาพแวดล้อม เช่น การติดตั้งราวจับหรือปูพื้นกันลื่น รวมถึงการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ให้แก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว โดยดำเนินการร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่

2. ผู้ช่วยดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) มีบทบาทในการช่วยเหลือนผู้สูงอายุในกิจวัตรประจำวัน ประสานงานกับ อสม. และหน่วยงานสาธารณสุขในการให้การดูแลที่เหมาะสม โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด ควรเข้ารับการอบรมสำหรับหลักสูตรผู้ดูแลจากหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่จัด เพื่อให้มีความรู้เรื่องการป้องกันการหกล้ม การจัดการความเสี่ยง และการดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสมอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีบทบาทในการเยี่ยมบ้านและติดตามสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อช่วยลดความเสี่ยงจากการหกล้ม และรายงานข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4. ใช้สื่อการเรียนรู้ เช่น แผ่นพับ หรือกิจกรรมประชาสัมพันธ์ในชุมชน เพื่อให้ครอบครัวและผู้สูงอายุ เข้าใจความสำคัญของการป้องกันการหกล้ม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยในครั้งนี้ได้พัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก โดยรูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมและเป็นไปได้มากในการนำไปปฏิบัติ ดังนั้นควรมีการนำรูปแบบนี้ไปทำการศึกษาวิจัยโดยการทดลองใช้จริงในอำเภอสามเงา และประเมินความสำเร็จของการนำรูปแบบไปใช้ เพื่อนำผลที่ได้มาปรับปรุงรูปแบบให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากสำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข งบประมาณกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ประจำปี พ.ศ. 2566 และขอขอบคุณนายแพทย์พิทักษ์พงษ์ จันทรแดง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก ที่ได้ให้การสนับสนุนการดำเนินงานตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้อง ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- Chaono, S., & Khunkongmee, P. (2022). Factors affecting fall risk among older adults in the catchment area of Taksin Family Medicine Clinic, Mueang District, Tak Province. *Lanna Public Health Journal*, 18(1), 31-44. (in Thai)
- Chen, H., Zheng, X., Huang, H., Liu, C., Wan, Q., & Shang, S. (2019). The effects of a home-based exercise intervention on elderly patients with knee osteoarthritis: A quasi-experimental study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 20(1), 1-11.
- Division of Injury Prevention, Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2021). *Table showing the number and mortality rate from falls (W00-W19) among people aged 60 and over per 100,000 population by province, 2015-2019*. Retrieved September 11, 2022, from <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/1660320210115094236.pdf> (in Thai)
- Division of Injury Prevention, Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2022). *Fall prevention: Fall data*. Retrieved February 23, 2022, from <https://ddc.moph.go.th/dip/news.php?news=23567&deptcode=> (in Thai)
- Fernando, E., Fraser, M., Hendriksen, J., Kim, C. H., & Muir-Hunter, S. W. (2017). Risk factors associated with falls in older adults with dementia: A systematic review. *Physiotherapy Canada*, 69(2), 161-170.

- Gillespie, L. D., Robertson, M. C., Gillespie, W. J., Sherrington, C., Gates, S., Clemson, L. M., et al. (2012). Interventions for preventing falls in older people living in the community. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2012(9), CD007146.
- Jaranya S. (2021). Effects of the fall prevention program for elderly in the community. *Nakhonphanom Hospital Journal*, 8(1), 73-83. (in Thai)
- Jitramontree, N., Chatchaisucha, S., Thaweeboon, T., Kutintara, B., & Intanasak, S. (2015). Action research development of a fall prevention program for Thai community-dwelling older persons. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 19(1), 69-77.
- Kittipimanon, G., & Kraithaworn, P. (2016). The effectiveness of a community-based fall prevention model on physical performance and falls among older adults in an urban community, Bangkok: A follow-up study. *Journal of Public Health Nursing*, 29(1), 98-113. (in Thai)
- Lecktip, C., Woratanarat, T., Bhubhanil, S., & Lapmanee, S. (2019). Risk factors for falls among the elderly. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 102(8), 1234-1240.
- Lord, S. R., Sherrington, C., Menz, H. B. & Close, J. C. (2021). *Falls in older people: Risk factors and strategies for prevention*. Cambridge University Press.
- Riemann, B. L., Lininger, M., Kirkland, M. K., & Petrizzo, J. (2018). Age-related changes in balance performance during self-selected and narrow stance testing. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 75, 65-69.
- Schoene, D., Heller, C., Aung, Y. N., Sieber, C. C., Kemmler, W., & Freiburger, E. (2019). A systematic review on the influence of fear of falling on quality of life in older people: Is there a role for falls? *Clinical Interventions in Aging*, 14, 701-719.
- Sherrington, C., Fairhall, N. J., Wallbank, G. K., Tiedemann, A., Michaleff, Z. A., Howard, K., et al. (2019). Exercise for preventing falls in older people living in the community: An abridged Cochrane systematic review. *British Journal of Sports Medicine*, 53(20), 1342-1345.
- Srisa-ard, B. (2011). *Basic research*. (10th ed.). Bangkok: Suviriyasarn Printing. (in Thai)
- Sutthiphong, R., Thanman, R., Sutthiphong, S., & Puttha, N. (2024). Elderly falls prevention guideline by community involvement: Moo 3 community of Ban Lueak Sub-district, Photharam District, Ratchaburi Province. *Muban Chombueng Rajabhat University Research Journal (Humanities and Social Science)*, 12(1), 61-75. (in Thai)
- Tasuwanin, T. (2016). Falls among older adults. *UBRU Journal for Public Health Research*, 5(2), 119-131. (in Thai)
- Tasuwanin, T., & Tappakit, K. (2017). Effects of a falling prevention program for elderly. *Journal of Nursing and Health Care*, 35(3), 186-195. (in Thai)
- Thongkiew, K. (2021). Health status of older adults in Khoen Sub-district, Nam Klieng District, Sisaket Province. *Journal of Medical Hospitals Sisaket Surin Buriram*, 36(2), 283-292. (in Thai)

- Ukpene, C. P., & Apaokueze, T. N. (2023). Ageing in place: Ensuring home safety and adaptations for the well-being of seniors. *Journal of Nursing Research, Patient Safety and Practice*, 4(1), 15-29.
- Van Poelgeest, E. P., Pronk, A. C., Rhebergen, D., & Van der Velde, N. (2021). Depression, antidepressants and fall risk: Therapeutic dilemmas—a clinical review. *European Geriatric Medicine*, 12, 585-596.
- Vandervelde, S., Vlaeyen, E., Dierckx de Casterlé, B., Flamaing, J., Valy, S., Meurrens, J., et al. (2023). Strategies to implement multifactorial falls prevention interventions in community-dwelling older persons: A systematic review. *Implementation Science*, 18(1), 4.
- Wongsawang, N., Jeenkhokhum, D., Boonsiri, C., Melarplont, S., Somboonsit, J., Khamthana, P., et al. (2017). Home environmental risks for falls and incidence of falls in older adults. *Veridian E-Journal Science and Technology Silpakorn University*, 10(3), 2492-2506.
- World Health Organization. (2021). *Falls*. Retrieved April 17, 2024, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>
- World Health Organization. (2022). *Preventing injuries and violence: An overview*. Retrieved April 17, 2024, from <https://reliefweb.int/report/world/preventing-injuries-and-violence-overview>
- Yuan, L., Chang, M., & Wang, J. (2021). Abdominal obesity, body mass index and the risk of frailty in community-dwelling older adults: A systematic review and meta-analysis. *Age and Ageing*, 50(4), 1118-1128.