ปีที่ 6 ฉบับ 2 (พฤษภาคม – สิงหาคม 2566)
หน้า 1-13

บทความวิจัย (Research article)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชน

Factors related to Activities of Daily Living among Older Adults in Community

ลลิดา ปักเขมายัง[1]*, นาฎอนงค์ แฝงพงษ์[1], นิตยา ไสยสมบัติ[1]

Lalida Pukemayung[1], Natanong Faengphong[1], Nitaya Saisombut[1]

*ผู้ให้การติดต่อ (corresponding e-mail: lalidapa@hotmail.com; โทรศัพท์ 086-2635768)

(Received: April 11, 2023; Revised: July 18, 2023; Accepted: August 1, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในเขตบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 146 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินการรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม ความกลัวต่อการหกล้ม กลวิธีจัดการกลัวการหกล้ม และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันดัชนีบาร์เทล ซึ่งค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .98, .97, .81, และ .82 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนมีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในระดับมีภาวะพึ่งพาเล็กน้อย (M = 13.53, SD = 3.23) กลวิธีจัดการกลัวการหกล้ม ประสบการณ์การหกล้ม และการรับรู้ความรุนแรงของการหกล้มมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ กับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = -.23, -.22, -.21 ตามลำดับ) ส่วนความกลัวต่อการหกล้มมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ กับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r = -.18)

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ควรให้ความสำคัญกับการหกล้ม การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม ความกลัวต่อการหกล้ม และกลวิธีจัดการกลัวการหกล้ม เพื่อส่งเสริมความส่งเสริมความมั่นใจในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชน

คำสำคัญ: ปัจจัย, ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน, ผู้สูงอายุในชุมชน

[1] อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
Instructor, Faculty of nursing, Ubon Rajaphat University

Abstract

The objectives of this descriptive correlation research are to study the ability to perform activities of daily living among the older adults and to study the factors related to the activities of daily living among older adults in community dwellbeing. The sample consists of 146 older people in the health service area of a health promotion hospital in Ubon Ratchathani Province, Thailand. The research instrument includes a personal data interview guide, perceived severity of a fall, fear of falling, management strategy fear of falling, and Barthel activities of daily living index. The confidence values for Cronbach's alpha coefficients are .98, .97, .81, and .82, respectively. Data were analyzed by using descriptive statistics and Pearson's production-moment correlation coefficient.

The results show that the older people can perform activities of daily living at the level of mild dependence (*M* = 13.53, *SD* = 3.23) and Barthel activities of the daily living index are negatively correlated to the management strategy fear of falling, perceived severity of the fall, and fall experience low levels are statistically significant at the .01 level (*r* = -.23, -.22, -.21, respectively). Fear of falling was negatively correlated at a low level and is statistically significant at .05 (*r* = -.18).

Research results show that should focus on falling. Perceived severity of fall, fear of falling and management strategy fear of falling to promote confidence in the activities of daily living among the older people in the community.

Keywords: Factors, Activity of daily living, Older adults in the community

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากโครงสร้างประชากรของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2563 ที่มีการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กเป็นวัยผู้สูงอายุ พบว่า มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 12 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 18.1 ของประชากรทั้งหมด และคาดว่าในปี พ.ศ. 2583 จะเพิ่มเป็น 20.5 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 31.4 ของประชากรทั้งหมด (Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute, 2021) การมีอายุมากขึ้น ส่งผลให้ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมถอย ทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะสุขภาพเบี่ยงเบนได้ง่าย นำไปสู่การทำงานทางกายภาพที่ลดลง ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย คือ การหกล้ม การสูญเสียความสามารถในการเดิน มีอาการซึมสับสนเฉียบพลัน ภาวะสมองเสื่อม ตลอดจนภาวะเปราะบาง ซึ่งทำให้ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง (Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute, 2017)

การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุ เป็นความสามารถด้านร่างกายในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง โดยมุ่งเน้นความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมได้ด้วยตนเองอย่างเป็นอิสระ และ

กระทำเป็นประจำในแต่ละวัน ได้แก่ การรับประทานอาหาร การล้างหน้า การลุกนั่งจากที่นอน การใช้ห้องสุขา การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน การสวมใส่เสื้อผ้า การขึ้นลงบันได การอาบน้ำ การกลั้นปัสสาวะและอุจจาระ (Jitapunkul et al., 1994) ปัญหาในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุไทย คือ ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เอง หรือต้องการความช่วยเหลืออย่างน้อยหนึ่งกิจกรรม ร้อยละ 29.4 กิจกรรมที่ผู้สูงอายุไม่สามารถทำได้เองหรือต้องการความช่วยเหลือมากที่สุด คือ การกลั้นปัสสาวะ ร้อยละ 17.4 รองลงมา คือ การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน การขึ้นลงบันได และการกลั้นการถ่ายอุจจาระ (Pekalee & Vatanasomboon, 2021) ส่วนในต่างประเทศ พบว่า ผู้สูงอายุมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันอย่างน้อยหนึ่งกิจกรรม ร้อยละ 41 ผู้สูงอายุที่มีสมรรถภาพทางกายบกพร่อง อาจนำไปสู่การรับรู้ข้อจำกัดในการทำกิจกรรมเพิ่มขึ้น เนื่องจากการรับรู้ความสามารถของตนเองลดลง (Ehlers et al., 2017) การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการทำกิจกรรม ซึ่งกล่าวว่า หากบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง หรือมีความมั่นใจในความสามารถของตนเอง ก็จะสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ให้สำเร็จได้ด้วยตนเอง แต่ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ หรือไม่มั่นใจในความสามารถของตนเอง ก็มีแนวโน้มในการหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมนั้นสูง (Bandura, 1977)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่เจ็บป่วย มีภาวะซึมเศร้า (Pattana et., al 2021) การมีโรคร่วม มีความกลัวการหกล้ม การจำกัดกิจกรรมตนเอง เคยหกล้มมาก่อน และได้รับการบาดเจ็บจากการหกล้ม (Pekalee & Vatanasomboon, 2021) ทำให้สูญเสียความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามระดับของความรุนแรงของการหกล้ม ไม่มั่นใจในความสามารถของตนเอง เพราะกลัวการหกล้มซ้ำ เมื่อต้องทำกิจกรรมต่างๆ อาจต้องพึ่งพาบุคคลอื่น ในระยะยาวอาจทำให้เกิดปัญหาครอบครัวและสังคมตามมา (Phongphanngam & Nawai, 2020) นอกจากนี้ยังพบว่า ความกลัวต่อการหกล้มมีผลต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ หากมีความกลัวการหกล้มระดับเล็กน้อยจะทำให้ผู้สูงอายุมีความระมัดระวังมากขึ้น ถ้าหากมีความกลัวการ หกล้มระดับรุนแรง จะทำให้ผู้สูงอายุมีการจำกัดกิจกรรมตนเองมากขึ้น (Noimontree, 2018) ผู้สูงอายุที่กลัวการหกล้ม จะส่งผลให้มีพฤติกรรมขณะเดินโดยการจับคนพยุงหรือสิ่งยึดเกาะแน่น ก้มมองเท้าตนเอง ใช้เวลาในการเปลี่ยนท่าหรือเดินมากกว่าปกติ หรือหลีกเลี่ยงการเคลื่อนไหว (Thongcharoen, 2015) เพราะความกลัวมีผลกระทบต่อจิตใจ ซึ่งมักเกิดหลังจากเคยหกล้มแล้วไม่ได้รับการช่วยเหลือทันที มีภาวะเจ็บป่วยมากขึ้น เกิดความพิการ มีข้อจำกัดในการดำเนินชีวิต และกลายเป็นภาระของคนอื่น (Boongird, 2018) จึงลดการทำกิจกรรมบางส่วนหรือให้คนอื่นทำกิจกรรมแทน ออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ เพื่อคงความสามารถในการทำกิจกรรมด้วยตนเอง (Noimontree, 2018) อย่างไรก็ตาม การจำกัดหรือการงดการทำกิจกรรมเป็นเวลานาน ทำให้การเคลื่อนไหวร่างกายลดลง มวลกล้ามเนื้อและกำลังของกล้ามเนื้อลดลง เกิดกล้ามเนื้อลีบและอ่อนแรง กระดูกและข้อต่อมีความยืดหยุ่นลดลง การทรงตัวไม่ดี ทำให้การรับรู้สมรรถนะสุขภาพของ

ตนเองลดลง เกิดความไม่มั่นใจส่งผลให้ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง (Latorre-Roman et., al 2018)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนให้สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง เพื่อสร้างเสริมความมั่นใจให้กับผู้สูงอายุ ให้สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ และลดภาวะพึ่งพาบุคคลอื่น

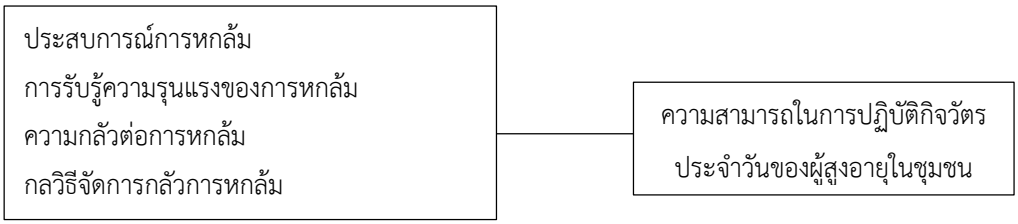
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชน และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การหกล้ม การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม ความกลัวต่อการหกล้ม และกลวิธีจัดการกลัวการหกล้มกับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชน

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับการศึกษาทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1977) ที่กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองของบุคคล ถ้าบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ หรือไม่มั่นใจในความสามารถของตนเอง ก็มีแนวโน้มที่จะหลีกเลี่ยงการปฏิบัติกิจกรรมนั้นสูง แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าบุคคลรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถเพียงพอจะสามารถปฏิบัติกิจกรรมให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ได้ โดยมีกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพ



ภาพ กรอบแนวคิดการวิจัยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงบรรยายความสัมพันธ์ (correlation descriptive research) มีรายละเอียดของวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สูงอายุทั้งเพศหญิงและเพศชายที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างเดือนมิถุนายน-ตุลาคม 2563

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุทั้งเพศหญิงและเพศชายที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดอุบลราชธานี โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า คือ 1) มีการได้ยินและสื่อสารภาษาไทยเข้าใจ 2) การรับรู้เกี่ยวกับบุคคล เวลา สถานที่ปกติ โดยใช้แบบประเมินสภาพจิตจุฬา (Chula mental test: CMT) มีคะแนนตั้งแต่ 15 คะแนนขึ้นไป (Jitapunkul et al., 1996) และ 3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และมีเกณฑ์การคัดออก คือ มีอาการป่วยหรือให้ข้อมูลการวิจัยโดยการตอบแบบสอบถามได้ไม่ครบถ้วน

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (power analysis) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป G* Power 3.1.9.2 (Faul et al., 2007) กำหนดใช้สถิติวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัว (bivariate normal model) ในการทดสอบแบบสองทาง กำหนดค่าอิทธิพล (effect size) เท่ากับ .23 ตามความสัมพันธ์ระดับต่ำ (*r*) (Srisaard, 2017) โดยกำหนดความเชื่อมั่นทางสถิติที่ระดับ .05 และกำหนดอำนาจการทดสอบ (power of test) ที่ .80 คำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 146 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองกลุ่มตัวอย่าง คือ แบบประเมินสภาพจิตจุฬา (CMT) เป็นชุดคำถามเกี่ยวกับการนึกคิด การรับรู้วัน เวลา สถานที่ บุคคล และการตัดสินใจ จำนวน 13 ข้อ มีคะแนนอยู่ระหว่าง 0-19 คะแนน โดย 0-4 คะแนน หมายถึง มีความผิดปกติด้านการนึกคิดอย่างรุนแรง 5-9 คะแนน หมายถึง มีความผิดปกติด้านการนึกคิดปานกลาง 10-14 คะแนน หมายถึง มีความผิดปกติด้านการนึกคิดเล็กน้อย และ 15-19 คะแนน หมายถึง ไม่มีความผิดปกติด้านการนึกคิด แบบประเมินนี้มีความไว (sensitivity) ร้อยละ 100 มีความจำเพาะ (specificity) ร้อยละ 90 มีค่า test-retest kappa coefficient เท่ากับ .65 และมีค่าความสอดคล้องภายใน (internal consistency) เท่ากับ .81 (Jitapunkul et al., 1996)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา ระดับการศึกษา โรคประจำตัว จำนวนยาที่รับประทานเป็นประจำ และประสบการณ์การหกล้ม ซึ่งเป็นแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรุนแรงของการหกล้ม ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 15 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดย 1 คะแนน หมายถึง รุนแรง

น้อย 2 คะแนน หมายถึง รุนแรงปานกลาง 3 คะแนน หมายถึง รุนแรงมาก และ 4 คะแนน หมายถึง รุนแรงมากที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความกลัวต่อการหกล้มของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มีจำนวน 15 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ 1 คะแนน หมายถึง กลัวน้อย 2 คะแนน หมายถึง กลัวปานกลาง 3 คะแนน หมายถึง กลัวมาก และ 4 คะแนน หมายถึง กลัวมากที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบประเมินกลวิธีจัดการกลัวการหกล้มของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากทบทวนวรรณกรรม มีจำนวน 7 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดย 1 คะแนน หมายถึง ไม่เคย 2 คะแนน หมายถึง บางครั้ง 3 คะแนน หมายถึง บ่อยครั้ง และ 4 คะแนน หมายถึง เป็นประจำ

แบบประเมินส่วนที่ 2, 3 และ 4 คิดคะแนนเฉลี่ย โดยมีการจำแนกคะแนนเฉลี่ยออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้ (Srisaard, 2017)

คะแนนระหว่าง 3.51-4.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

คะแนนระหว่าง 2.51-3.50 หมายถึง ระดับมาก

คะแนนระหว่าง 1.51-2.50 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 1.00-1.50 หมายถึง ระดับน้อย

ส่วนที่ 5 แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน จำนวน 10 ข้อ เกี่ยวกับความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 10 กิจกรรม มีคะแนนอยู่ระหว่าง 0-20 คะแนน โดยมีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้ 0-4 คะแนน หมายถึง มีภาวะพึ่งพาทั้งหมด 5-8 คะแนน หมายถึง มีภาวะพึ่งพาส่วนใหญ่ 9-11 คะแนน หมายถึง มีภาวะพึ่งพาบางส่วน ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป หมายถึง มีภาวะพึ่งพาเล็กน้อย (Jitapunkul et al. 1994)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ในด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ 2 ท่าน และการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 ท่าน ทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง (index of item objective congruence: IOC) มีค่าระหว่าง 0.66-1.00 (Srisaard, 2017) และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) ของแบบประเมินการรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม ความกลัวต่อการหกล้ม กลวิธีจัดการกลัวการหกล้ม และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ มีค่าเท่ากับ .97, .98, .81, และ .82 ตามลำดับ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลออกจากคณะพยาบาลศาสตร์ เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย และรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. นัดหมายกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ของการวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งอธิบายให้ทราบถึงสิทธิที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมหรือถอนตัวออกจากงานวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ และขอความร่วมมือในการวิจัย จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจสมัครเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเองโดยไม่มีการบังคับ หากกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย ก็ให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย แล้วจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ที่กำหนด

3. ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเป็นรายคน โดยอ่านข้อคำถามและคำตอบในแบบสัมภาษณ์ให้กลุ่มตัวอย่างฟังทีละข้อ โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบตามความคิดเห็น และความรู้สึกของตนเอง ไม่มีการชี้นำหรือบังคับใด ๆ พร้อมทั้งทำการบันทึกคำตอบที่กลุ่มตัวอย่างตอบทีละข้อลงในแบบสัมภาษณ์ รวมระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ประมาณ 30-45 นาที

4. เมื่อเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์แล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของแบบสัมภาษณ์ และทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแต่ละรายไปจนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และร้อยละ วิเคราะห์คะแนนความรุนแรงของการหกล้ม ความกลัวต่อการหกล้ม กลวิธีจัดการกลัวการหกล้ม และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชน โดยโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (mean: M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation: SD)

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การหกล้ม ความรุนแรงของการหกล้ม ความกลัวต่อการหกล้ม กลวิธีจัดการกลัวการหกล้ม กับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชน โดยใช้สถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (*r*) โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาระดับของความสัมพันธ์ ดังนี้ (Srisaard, 2017)

$r > .70$ หมายถึง ระดับสูง

$r = .30 - .70$ หมายถึง ระดับปานกลาง

$r < .30$ หมายถึง ระดับต่ำ

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี รหัสรับรองจริยธรรมเลขที่ SSJ.UB 2563-066 ลงวันที่ 21 พฤษภาคม 2563

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 69.87 อายุเฉลี่ย 68.57 ปี เป็นเพศหญิงคิดเป็น ร้อยละ 69.18 มีโรคประจำตัวคิดเป็น ร้อยละ 70.55 มียารับประทานเป็นประจำคิดเป็น ร้อยละ 68.49 ไม่เคยมีประสบการณ์การหกล้มคิดเป็นร้อยละ 74.66 ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุในชุมชน (n = 146)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี) (M = 68.57, SD = 6.13)		
60 - 69	102	69.87
70 - 79	31	21.23
มากกว่า 80	13	8.90
เพศ		
หญิง	101	69.18
ชาย	45	30.82
โรคประจำตัว		
ไม่มี	43	29.45
มี	103	70.55
ยารับประทานเป็นประจำ		
ไม่มี	46	31.51
มี	100	68.49
ประสบการณ์การหกล้มในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา (M = 2.9 ครั้ง, SD = 1)		
ไม่เคย	109	74.65
เคย 1 ครั้ง	19	13.03
เคย 2 ครั้ง	8	5.48
เคย $\geq$ 3 ขึ้นไป	10	6.84

2. ระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชน และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในระดับพึ่งพาเล็กน้อย (*M* = 13.53, *SD* = 3.23) มีความกลัวต่อการหกล้มระดับมาก (*M* = 2.92 , *SD* = .81) มีการรับรู้ความรุนแรงของการหกล้มระดับมาก (*M* = 2.65 , *SD* = .81) และมีกลวิธีจัดการกลัวการหกล้มระดับมาก (*M* = 2.54 , *SD* = .72) ดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย (*M*) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (*SD*) และระดับของความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชน และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง (n = 146)

ตัวแปร	*M*	*SD*	ระดับ
ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	13.53	3.23	มีภาวะพึ่งพาเล็กน้อย
ความกลัวต่อการหกล้ม	2.92	.81	มาก
การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม	2.65	.81	มาก
กลวิธีจัดการกลัวการหกล้ม	2.54	.72	มาก

3. ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การหกล้ม การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม ความกลัวต่อการหกล้ม และกลวิธีจัดการกลัวการหกล้ม กับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชน ผลการวิจัยพบว่า กลวิธีจัดการกลัวการหกล้ม ประสบการณ์การหกล้ม และการรับรู้ความรุนแรงของการหกล้มมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนความกลัวต่อการหกล้มมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตาราง 3

ตาราง 3 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (*r*) และระดับความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การหกล้ม การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม ความกลัวต่อการหกล้ม กลวิธีจัดการกลัวการหกล้มกับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชน (n = 146)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (*r*)	ระดับ
กลวิธีจัดการกลัวการหกล้ม	-.23**	ต่ำ
ประสบการณ์การหกล้ม	-.22**	ต่ำ
การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม	-.21**	ต่ำ
ความกลัวต่อการหกล้ม	-.18*	ต่ำ

* $p < .05$, ** $p < .01$

การอภิปรายผล

1. ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชน อยู่ในระดับมีภาวะพึ่งพาเล็กน้อย (*M* = 13.53, *SD* = 3.23) สอดคล้องกับการศึกษาของ Mortazavi et al. (2021) เนื่องจากผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายในทางที่เสื่อมถอย มีการสลายของกระดูกมากกว่าการสร้าง ทำให้กระดูกบางและมวลกระดูกลดลง เซลล์กล้ามเนื้อลดลงกล้ามเนื้อฝ่อลีบ ทำให้กำลังและความแข็งแรงลดลง การทำงานประสานกันระหว่างกระดูกและกล้ามเนื้อลดลง ส่งผลต่อการเคลื่อนไหวร่างกาย และสูญเสียการทรงตัวได้ง่าย (Eliopoulos, 2018) ทำให้การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันที่เป็นทักษะพื้นฐานที่จำเป็น

ในการดูแลตนเอง และตอบสนองความต้องการทางร่างกายได้ไม่เหมาะสม เกิดความไม่มั่นใจในความสามารถของตนเองเมื่อต้องปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เนื่องจากการเคลื่อนไหวไม่คล่องตัวจากการเสื่อมถอยของสมรรถภาพร่างกายตามอายุที่มากขึ้น ร่วมกับการเจ็บป่วยเรื้อรัง นำมาซึ่งความต้องการการช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันจากบุคคลอื่น ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 68.57 ปี มีโรคเรื้อรัง ร้อยละ 70.55 ต้องรับประทานเป็นประจำร้อยละ 68.49 โดยเฉพาะยาลดความดันโลหิตซึ่งอาจทำให้หน้ามืดวิงเวียนศีรษะขณะเปลี่ยนอิริยาบถทำให้เกิดการหกล้มได้ง่าย (Thongcharoen, 2015) และเคยมีประสบการณ์หกล้ม ร้อยละ 25.35 จึงทำให้ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชน ผลการวิจัยพบว่า กลวิธีจัดการกลัวการหกล้ม มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชน เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีการมีกลวิธีจัดการกลัวการหกล้มที่ดี จะทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจ พอใจในความสามารถของตนเอง และพร้อมที่จะปฏิบัติกิจวัตรประจำวันให้สำเร็จด้วยตนเอง โดยไม่พึ่งพาบุคคลอื่น เช่น การออกกำลังกายเพื่อให้กล้ามเนื้อขาแข็งแรง มีการทรงตัวดี และจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย (Thongcharoen, 2015) การวิจัยนี้พบว่า ผู้สูงอายุมีกลวิธีจัดการกลัวการหกล้มสูงสุดคือ มีการออกกำลังกายเพื่อให้กล้ามเนื้อแข็งแรง สอดคล้องกับการศึกษาการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่จำกัดของผู้สูงอายุไทยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีการออกกำลังกายประจำช่วยเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อที่จำเป็นต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ในขณะที่ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่ออกกำลังกายเป็นประจำ จะมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Pekalee & Vatanasomboon, 2021) และรองลงมาคือ การจัดสิ่งแวดล้อมในบ้านให้มีความปลอดภัย

ประสบการณ์การหกล้ม มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชน อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุที่เคยมีประสบการณ์การหกล้มการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง เนื่องจากการหกล้มทำให้มีผลกระทบต่อการทำหน้าที่ร่างกาย อวัยวะที่ได้รับการบาดเจ็บอาจมีข้อจำกัดหรือมีความบกพร่องในการเคลื่อนไหว และก่อให้เกิดความไม่สุขสบาย (Eliopoulos, 2018) การหกล้มหลายครั้งอาจก่อให้เกิดความพิการทางร่างกายในผู้สูงอายุ ทำให้มีปัญหาในการทรงตัวและการเคลื่อนไหวไม่คล่องตัว สูญเสียความมั่นใจในการทำกิจกรรมด้วยตนเอง ทำให้มีความต้องการการช่วยเหลือจากคนอื่นเพิ่มมากขึ้น และส่งผลกระทบต่อสังคมตามมา (Tangjirawattana & Vudhironarit, 2019) ผู้สูงอายุที่หกล้มหลายครั้ง อาจทำให้เกิดความพิการ ต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาหรือฟื้นฟูสภาพที่ยาวนานมากกว่าวัยอื่น ทำให้กำลังของกล้ามเนื้อลดลง กล้ามเนื้ออ่อนแรง และสูญเสียสภาพความแข็งแรงมากขึ้น ทำให้การตอบสนองต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองลดลง ในระยะยาวอาจไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เอง สอดคล้องกับการศึกษา ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหกล้มในผู้ป่วยสูงอายุพบว่า ผู้สูงอายุที่หกล้มมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง (Ha et al., 2021)

การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชน อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุที่รับรู้ความรุนแรงของการหกล้มมากการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง เนื่องจากการรับรู้ความรุนแรงมีผลต่อสภาพจิตใจและความมั่นใจ เพราะการรับรู้ว่าหกล้มทำให้ได้รับบาดเจ็บเพิ่มขึ้น เสียชีวิตก่อนวัยอันควร ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เสี่ยงต่อ

การเกิดภาวะแทรกซ้อน หรือมีความพิการในอนาคต (Ha et al., 2021) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงของการหกล้มระดับมาก คือ หกล้มแล้วบาดเจ็บรุนแรง ทำให้เกิดความพิการ และต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้มมาก ทำให้มีข้อจำกัดหรือความสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุลดลง ต้องพึ่งพาคนอื่นบางส่วนหรือทั้งหมด สอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันกับการหกล้มในผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการศึกษาในประเทศอินเดีย ปี 2017–2018 พบว่า ความรุนแรงของการหกล้มมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลงในผู้สูงอายุ (Nagarkar & Kulkarni, 2022)

ความกลัวต่อการหกล้ม มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชน อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีความกลัวต่อการหกล้มมากการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง เนื่องจากความกลัวส่งผลต่อความมั่นใจ ผู้สูงอายุที่กลัวการหกล้มระดับเล็กน้อยอาจมีความระมัดระวังในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่เสี่ยงต่อการหกล้มมากขึ้น แต่ถ้าหากมีความกลัวต่อการหกล้มระดับรุนแรง อาจทำให้ผู้สูงอายุจำกัดกิจกรรมที่เคยทำในชีวิตประจำวันตั้งแต่กิจกรรมที่ง่ายไปจนถึงกิจกรรมที่ซับซ้อน (Noimontree, 2018) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างกลัวว่าหกล้มแล้วไม่มีใครช่วยเหลือ เกิดความพิการ เสียชีวิต เป็นภาระของคนอื่น ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ และคุณภาพชีวิตแย่ลง ทำให้สูญเสียความมั่นใจและมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมที่ต้องมีการเคลื่อนไหวร่างกายมากขึ้น ส่งผลให้ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง สอดคล้องกับการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การหกล้ม และความกลัวการหกล้มของผู้สูงอายุที่พบว่าผู้สูงอายุที่กลัวการหกล้มมีการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง (Mortazavi et al., 2021)

ข้อจำกัดในการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาที่จำกัดอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพียงแห่งเดียว ควรมีการกระจายการศึกษาเพิ่มในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอื่น ๆ เพื่อเป็นตัวแทนของกลุ่มประชากรที่ดี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. พยาบาลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ควรให้ความสำคัญในกับการหกล้ม การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม ความกลัวต่อการหกล้ม และกลวิธีจัดการกลัวการหกล้ม เพื่อส่งเสริมความส่งเสริมความมั่นใจในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชน

2. นำข้อมูลวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุไปใช้ในการให้คำปรึกษาและแนะนำวิธีการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันให้เกิดความปลอดภัย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ทำการศึกษาวิจัยจำแนกตามกลุ่มอายุและปัจจัยภายนอกอื่น ๆ เช่น ด้านสภาพแวดล้อม และการสนับสนุนของครอบครัวและชุมชน

เอกสารอ้างอิง

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Physiological Review, 84*(2), 191-215.

Boongird, C. (2018*). Falling in the older adults: Prevention and management in family medicine.* Sahamit Pattana Printing. (in Thai)

Ehlers, D. K., Banducci, S. E., Daugherty, A. M., Fanning, J., Awick, E. A., Porter, G. C., Burzynska, A., Shen, S., Kramer, A.F., & McAuley, E. (2017). Effects of gait self-efficacy and lower-extremity physical function on dual-task performance in older adults. *BioMed Research International*, *2017*, Article 8570960. https://doi.org/10.1155/2017/8570960

Eliopoulos, C. (2018). *Gerontological nursing* (9th ed.). Williams & Wilkins.

Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, *39*(2), 175-191.

Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute. *Situation of the Thai older persons.* (2021). Institute for Population and Social Research, Mahidol University. (in Thai)

Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute. *Situation of the Thai Older Persons*. (2017). Institute for Population and Social Research, Mahidol University. (in Thai)

Ha, V. A. T., Nguyen, T. N., Nguyen, T. X., Nguyen, H. T. T., Nguyen, T. T. H., Nguyen, A. T., Pham, T., & Vu, H. T. T. (2021). Prevalence and factors associated with falls among older outpatients. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(8), Article 4041. https://doi:org/10.3390/ijerph18084041.

Jitapunkul, S., Kamolratanakul, S., Chandraprasert, S., & Bunnag, S. (1994). Disability among Thai elderly living in Klong Toey Slum. *Journal of the Medical Association of Thailand, 77*(5), 231-238.

Jitapunkul, S., Lailert, C., Worakul, P., Srikiatkhachorn, A., Ebrahim, S. (1996). Chula mental test: A screening test for elderly people in less developed countries. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 11*(8), 715-720.

Latorre-Roman, P. A., Laredo-Aguilera, J. A., Garcıa-Pinillos, F., Soto-Hermoso, V. M., & Carmona-Torres, J. M. (2018). Physical activity, weight and functional limitations in elderly Spanish people: the National Health Survey (2009–2014). *The European Journal of Public Health, 28*(4), 778–783. https://doi:10.1093/eurpub/ckx219

Mortazavi, H., Tabatabaeichehr, M., Taherpou,r M., Masoumi, M. (2021). The relationship between activities of daily living, falls and fear of falling in older adults: A cross-sectional study. *Bangladesh Journal of Medical Science, 20*(2), 420-425. https://doi:10.3329/bjms.v20i2.51559

Nagarkar, A., & Kulkarni, S. (2022). Association between daily activities and fall in older adults: An analysis of longitudinal ageing study in India (2017–18). *BMC Geriatrics*, *22*, Article 203. https://doi.org/10.1186/s12877-022-02879-x

Noimontree, W. (2018). Fear of falling: Geriatric syndrome and nursing role using evidence-based practice. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, *26*(3), 92-101. (in Thai)

Pattana, K., Sarachan, A., Faksuk E., Suwonnaroop, N., Yuttatri, P., & Thosingha, O. (2021). Factors related to the level of daily living activity among elderly people living in low-cost apartment. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*, *22*(3), 488-497. (in Thai)

Pekalee, A., & Vatanasomboon, P. (2021). The limited activities of daily living (ADLs) among Thai older adults: The evidence from the 2017 national survey of older persons in Thailand. *Thai Journal of Health Education, 44*(1), 49-59. (in Thai)

Phongphanngam, S., & Nawai, A. (2020). Falls, fear of falling, and activity avoidance due to fear of falling among Thai community-dwelling older adults living in suburban Chiang Mai Thailand. *Journal of Health and Nursing Research, 36*(1), 22-38. (in Thai)

Srisaard, B. (2017). *Preliminary research* (10th ed). Suweeriyasan. (in Thai)

Tam Yae Health Promoting Hospital. (2020). *Information on the elderly in 2020*. Tam Yae Health Promoting Hospital. (in Thai)

Tangjirawattana, M., & Vudhironarit, S. (2019). Predictive factors of fear of falling among elderly. *Journal of Health Science Research*, *13*(2), 30-40. (in Thai)

Thongcharoen, V. (2015). *The art and science of the elderly nursing* (2nd ed.). NP Press. (in Thai)