

ประสิทธิผลของโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช
Effectiveness of a Fall Prevention Program in the Elderly,
Tharua Sub-district, Mueang District, Nakhon Si Thammarat Province

วัลลภา ดิษสระ*

รัถยานภิศ รัชตะววรรณ

สมฤดี อรุณจิตร์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช

*e-mail: wanlapad@bcnakhon.ac.th

Wanlapa Dissara

Ratthayanaphit Ratchatawan

Somrudee Arunjit

Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Si Thammarat

Received: December 1, 2020, Revised: March 20, 2021, Accepted: March 30, 2021

บทคัดย่อ

ประชากรไทยผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การพลัดตกหกล้มเป็นปัจจัยเสี่ยงสูงซึ่งเป็นสาเหตุของการบาดเจ็บ การเสียชีวิตและปัญหาทางจิตสังคมในผู้สูงอายุ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ หมู่ที่ 16 ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มาเป็นกลไกในการพัฒนา สนับสนุน และส่งเสริมศักยภาพของชุมชนให้มีส่วนร่วมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของครอบครัว และชุมชน ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลท่าเรือ จำนวน 34 คน โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 17 คน และ อสม. จำนวน 17 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์เนื้อหาประกอบไปด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ ข้อมูลการจัดสิ่งแวดล้อมภายใน ภายนอก วิเคราะห์ข้อมูลก่อนและหลังให้โปรแกรมทั้งสองกลุ่ม โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติ Chi-Square ผลการวิจัย พบว่า ระดับความรู้ของของผู้ดูแลผู้สูงอายุก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = -3.795$, $P\text{-value} < .00$) และ ระดับความรู้ของ อสม. ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($t = -2.222$, $P\text{-value} < .05$) เป็นผลทำให้การเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มในบริเวณบ้านของผู้สูงอายุลดน้อยลง ซึ่งหลังการทดลองพบว่า อัตราการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในบริเวณบ้านในกลุ่มตัวอย่างลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สามารถนำโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุมาประยุกต์ใช้ในพื้นที่ที่มีบริบทใกล้เคียงกับตำบลท่าเรือในจังหวัดนครศรีธรรมราชต่อไปได้

คำสำคัญ: การพลัดตกหกล้ม การป้องกัน ผู้สูงอายุในชุมชน

Abstract

The elderly Thai population is increasing statistically. Fall is a high risk factor which is the cause of injury, death and psychosocial problems among elderly people. This research was a participatory action research. The objective is to develop a program to prevent falls of the elderly among Village No.16, Tharuea Subdistrict, Mueang District, Nakhon Si Thammarat Province. It uses participatory action research process as a mechanism to develop, support and promote the community to participate in the program for preventing falls of individuals in family and community. The first target group consisting of 17 elderly caregivers. The second target group consisted of 17 volunteers who live in the area of Tharua Subdistrict selected through purposive sampling and were conducted using interviews. The research instruments consisted of an interview form to elicit personal information, knowledge, information pertaining to internal environmental management. Data were analyzed before and after the program was given for both groups. A software package was employed for data analysis by using descriptive statistics and chi-square. Results revealed that the knowledge level of the elderly caregivers and of the volunteers before and after receiving the fall prevention program in the elderly were not significantly different at .05 ($t = -3.795$, $P\text{-value} < 0.00$; & ($t = -2.222$, $P\text{-value} < .05$, respectively). This can result in less falling accidents in the elderly's home. After the experiment, it was found that the accident rate of falls in the area in the sample group decreased at .05 level of statistical significance. However the fall Prevention Program can be applied in the Elderly who live in areas similar Tharuea Subdistrict contextual environment.

Keywords: Falls, Prevention, Elderly in the Community

บทนำ

ปัจจุบันประชากรผู้สูงอายุไทยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากประชากรในวัยเด็กและวัยแรงงานมีจำนวนลดลง ส่งผลให้จำนวนประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่ม เป็นผลมาจาก การเปลี่ยนแปลงอัตราการเพิ่มของประชากรประกอบกับความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาการทางการแพทย์สมัยใหม่ ทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิที่ยืนยาว จากการประมาณการจำนวนผู้สูงอายุ กลางปี พ.ศ. 2561 พบผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ถึง 11.77 ล้านคน และกำลังจะก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ในปี พ.ศ. 2564 โดยมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเกินร้อยละ 20 (Institute for Population and Social Research, 2018)

การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญ ประมาณ 1 ใน 3 ของ ผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป มีโอกาสที่จะหกล้มได้ทุกปีและมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 50 เมื่อมีอายุ 80 ปีขึ้นไป จากการวัดปัญหาสุขภาพของคนไทยโดยใช้การสูญเสียปีสุขภาวะ (Disability Adjusted Life Year: DALY) พบว่า ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่ มีสาเหตุการสูญเสียปีสุขภาวะเนื่องจากโรคไม่ติดต่อร้อยละ 85.2 รองลงมา คือ โรคติดต่อ และอุบัติเหตุ ร้อยละ 11.3 และ 3.5 ตามลำดับ หนึ่งในอุบัติเหตุที่ผู้สูงอายุได้รับบาดเจ็บมากที่สุด คือ การพลัดตกหกล้ม ข้อมูล

จากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินระบุว่า ในรอบ 3 ปี นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559–2562 (2 ไตรมาส) มีผู้สูงอายุที่บาดเจ็บด้วยการพลัดตกหกล้มมารับบริการ 141,895 ราย เพิ่มมากขึ้นเป็นร้อยละ 29.5 จากปี 2559 โดยเฉลี่ยแล้วผู้สูงอายุไทยจะเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มร้อยละ 20 และเมื่อถามย้อนหลังไปนาน 6 เดือน พบว่า มีการพลัดตกหกล้มมากกว่า 2 ครั้ง ถึงร้อยละ 8 และพบว่า เกิดในเพศหญิงมากกว่าเพศชายประมาณ 1.5 เท่า (Foundation of Gerontology Research and Development Institute, 2016)

วัยสูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงในด้านร่างกายที่เสื่อมถอย เช่น ผิวหนังจะบางและมีรอยเหี่ยวย่น การได้ยิน การมองเห็น หรือการรับสัมผัสต่าง ๆ จะลดลง ระบบกล้ามเนื้อและกระดูกมีจำนวนและขนาดลดลงทำให้เสียความสมดุลในการทรงตัว ประสิทธิภาพในการทรงตัวบกพร่อง เป็นต้น ทำให้เกิดการพลัดตกหกล้มได้ง่ายกว่าวัยอื่น ๆ การพลัดตกหกล้มเป็นการล้มลง เนื่องจากการทรงตัวไม่สมดุลทำให้ได้รับบาดเจ็บทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ หรือทำให้เกิดการเสียชีวิตได้ (Howham, Onthaisong, & Pramsathis, 2018) จากรายงานการพยากรณ์การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ พ.ศ. 2560–2564 ของสำนักโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่า อัตราการ

เสียชีวิต จากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุสูงกว่าทุกกลุ่มวัย ถึง 3 เท่า ผู้สูงอายุเพศชายเสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มมากกว่า เพศหญิง 3 เท่า และคาดการณ์ว่าในระหว่างปี พ.ศ. 2560-2564 จะมีผู้สูงอายุพลัดตกหกล้ม ปีละ 3,030,900-5,506,000 คน และจะมีผู้เสียชีวิตจำนวน 5,700-10,400 คน (Srichan, & Kamwee, 2017) นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อจิตใจ ทำให้เกิดการกลัวต่อการหกล้ม สูญเสียความมั่นใจในการทำกิจกรรม ผลกระทบด้านเศรษฐกิจต้องเสียค่ารักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพเป็นเวลานาน และการดูแลที่ต่อเนื่อง ส่งผลต่อการขาดรายได้ของสมาชิกในครอบครัว เนื่องจากต้องมาดูแล ผู้สูงอายุที่ได้รับบาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้ม (Jitmontree, 2017)

จังหวัดนครศรีธรรมราช ประกอบด้วย 23 อำเภอ มีจำนวนประชากรทั้งหมด 1,560,433 คน ซึ่งโครงสร้าง ประชากรของจังหวัดนครศรีธรรมราช มีลักษณะเพิ่มขึ้นมา ตลอดระยะเวลา 5 ปี (2557-2561) โดยประกอบด้วยประชากร วัยแรงงานมากที่สุดประมาณร้อยละ 65 รองลงมา ได้แก่ ประชากรวัยเด็กประมาณร้อยละ 18 และประชากรวัยผู้สูงอายุ ร้อยละ 17 ซึ่งหมายความว่า จังหวัดนครศรีธรรมราชเป็น สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และกำลังก้าวสู่การเป็นสังคม ผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) จากข้อมูลมรณบัตร กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 6 ธันวาคม 2561 ได้รายงานไว้ว่า ปีพ.ศ.2559 จังหวัด นครศรีธรรมราชเป็นจังหวัด 1 ใน 10 อันดับที่มีอัตราการเสียชีวิต สูงสุดจากการพลัดตกหกล้ม ในกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ด้วย อัตรา 17.2 ต่อประชากรแสนคน (Institute for Population and Social Research, 2017)

จากการศึกษาข้อมูลการคัดกรองภาวะข้อเข่าเสื่อมใน ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นภาวะเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม พบว่า ผู้สูงอายุ ในตำบลท่าเรือ ร้อยละ 40 มีภาวะข้อเข่าเสื่อม และผู้สูงอายุ ในพื้นที่หมู่ที่ 16 ตำบลท่าเรือ ร้อยละ 8 มีภาวะข้อเข่าเสื่อม และมีผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมในปี 2562 จำนวน 2 ราย

กระทรวงสาธารณสุขดำเนินงานส่งเสริมและดูแล สุขภาพผู้สูงอายุผ่านทางโครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพ คนไทยกลุ่มวัยสูงอายุ โดยมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ แบบระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน นอกจากนี้การ ดำเนินงานด้านการป้องกันพลัดตกหกล้มและภาวะสมองเสื่อม ของผู้สูงอายุดำเนินการผ่าน 4 กรมหลักของกระทรวงสาธารณสุข คือ กรมการแพทย์ กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต และกรมควบคุมโรค โดยมุ่งเน้นในด้านวิชาการ เช่น การผลิตคู่มือ/แนวทางในการ ป้องกันฯ ให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นต้น อย่างไรก็ตาม

เครื่องมือหรือวิธีการในการป้องกัน ของแต่ละกรมมีความ ซ้ำซ้อนกัน ไม่ได้มีการบูรณาการกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุร่วมกัน ให้เป็นภาพรวมของกระทรวงสาธารณสุข การลดอุบัติเหตุการ พลัดตกหกล้ม ควรสร้างองค์ความรู้ด้านการพลัดตกหกล้ม และภาวะสมองเสื่อมให้แก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยดูแลสุขภาพ ของตนเองก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อ ป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุตามบริบทของชุมชน เป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญที่ดำเนินควบคู่กับนโยบายภาครัฐ

คณะผู้วิจัยเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าวของการ ป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ โดยเลือกศึกษาในหมู่ที่ 16 ตำบลท่าเรือ โดยมุ่งหวังว่า ผลที่ได้จากการวิจัยจะนำไปใช้ เป็น แนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ในผู้สูงอายุ รวมถึงการวางแผนการพัฒนาการดูแลระยะยาวใน ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาในตำบลท่าเรือ และพื้นที่ ที่มีลักษณะใกล้เคียงต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ของผู้สูงอายุ หมู่ที่ 16 ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการป้องกันการ พลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ หมู่ที่ 16 ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

บททวนวรรณกรรม

การพลัดตกหกล้มมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ภายในบ้านและภายนอกบ้าน ลักษณะของสิ่งแวดล้อมที่ไม่ เหมาะสม สามารถก่อให้เกิดการพลัดตกหกล้มได้ เช่น การลื่น การสะดุดสิ่งกีดขวาง การเสียการทรงตัว ทางเดินมีลักษณะ ไม่ปลอดภัย แสงสว่างที่ไม่เหมาะสม ไม่มีราวจับในบริเวณที่มีความเสี่ยงเป็นต้น จากการศึกษาของ Dissang, & Neelaphajit, & Sriprasarn (2015) พบว่า พื้นและบันไดลื่น พื้นต่างระดับ ไม่เรียบ มีความสัมพันธ์กับการเกิดการพลัดตกหกล้มอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในบ้าน ที่มีพื้นและบันไดลื่น ไม่มีราวบันได มีโอกาสเสี่ยงต่อการหกล้ม เป็น 4.3 เท่า ของผู้ที่ไม่ได้อาศัยอยู่ในบ้านที่มีพื้นและบันไดลื่น ไม่มีราวบันได Wongsawang et al., (2017) พบว่า บริเวณ บันไดมีแสงสว่างไม่เพียงพอและบริเวณทางเดินมีสายไฟ สายโทรศัพท์หรือสายพ่วงต่อพาดผ่านมีความสัมพันธ์กับ การพลัดตกหกล้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อย่างไรก็ตามการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้เหมาะสม

ปลอดภัยและสามารถป้องกันปัญหาการพลัดตกหกล้มได้อย่างแท้จริงจำเป็นต้องอาศัยข้อมูลเชิงระบาดวิทยา เช่น ลักษณะของบุคคล เวลา และสถานที่ที่เกิดการพลัดตกหกล้ม ตลอดจนข้อมูลความเสี่ยงในบ้านที่มีความสัมพันธ์กับการพลัดตกหกล้ม (Wongsawang et al., 2017)

ผลการวิจัยการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม พบว่า ผู้สูงอายุมีความสุข มีความพึงพอใจที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมที่สามารถสนองตอบต่อคุณภาพชีวิตใน 4 มิติ คือ กาย ใจ สังคม และปัญญา ทำให้มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันแบบเครือญาติก่อให้เกิด ความรัก ความสามัคคีในชุมชน มีความห่วงใยและเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน

จากการทบทวนวรรณกรรมส่วนใหญ่โปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มเน้นเปรียบเทียบความรู้ พฤติกรรมก่อนและหลังการให้โปรแกรม คณะผู้วิจัยเห็นว่า การจะลดอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มที่ได้ผลอย่างจริงจังต้องมีกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องใน 4 ภาคส่วน ได้แก่ ผู้สูงอายุหรือครอบครัว ผู้นำชุมชน องค์กรชุมชน ร่วมกันค้นหาและวิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน กำหนดกิจกรรมเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นซึ่งสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนทั้งทางสุขภาพกาย สุขภาพจิต ความสัมพันธ์ทางสังคม และสภาพแวดล้อม

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ครั้งนี้ มีที่มาจากความต้องการของชุมชนในการแก้ปัญหาและป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ คณะผู้วิจัยจึงนำตัวแบบเชิงกระบวนการพัฒนาการเสริมสุขภาพชุมชนอย่างมีส่วนร่วม (Phalasuk, & Thanomchayathawatch, & Songloed, 2018) ซึ่งบูรณาการแนวคิดในการใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community-Based Approach) ในกระบวนการแก้ปัญหาของชุมชน ผสมผสานกับหลักประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมที่แท้จริงในการดำเนินการแก้ปัญหาอย่างยั่งยืนเพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนใน 4 ขั้นตอน คือ 1) การคิดวิเคราะห์ปัญหาของชุมชน 2) การกำหนดแผนการดำเนินงานและแก้ไขปัญหา 3) การลงมือปฏิบัติ และ 4) พิจารณาประเมินผลในกิจกรรมนั้น ๆ ซึ่งเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ ระดมความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) มาร่วมคิด ประเมินสถานการณ์ในชุมชนเกี่ยวกับสถานการณ์ในปัจจุบันและความคาดหวังในอนาคต และวิเคราะห์ สังเคราะห์วิธีการแก้ไขปัญหา ร่วมกัน ตัดสินใจร่วมกันในการกำหนดโครงการแก้ไขปัญหาที่

มีวิธีการ ผู้ดำเนินการ แหล่งทรัพยากร แผนการควบคุมกำกับ และการประเมินผล โดยมีหลักการสำคัญ คือ การให้โอกาสผู้เกี่ยวข้องแลกเปลี่ยนมุมมอง วิชิตัด จนเกิดการยอมรับปัญหาพร้อมกันมีเป้าหมายอันเดียวกัน โดยกระบวนการนี้ให้ความสำคัญกับการระดมความคิดและสร้างการยอมรับซึ่งกันและกัน ให้ความสำคัญกับการตัดสินใจในการกำหนดอนาคตร่วมกัน การสร้างพลังความคิด วิเคราะห์ เสนอทางเลือกในการพัฒนา และพลังความรัก ความเอื้ออาทร การสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร เป็นพลังสร้างสรรค์ของการพัฒนาชุมชนในการแก้ปัญหาและป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

วิธีการวิจัย

การพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ตำบลท่าเรือ โดยใช้การนำกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มาเป็นกลไกในการพัฒนา สนับสนุน และส่งเสริมศักยภาพของชุมชนให้มีส่วนร่วมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของครอบครัว และชุมชน หมู่ที่ 16 ตำบลท่าเรือ มีผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ดังนี้

ระยะที่ 1 การวางแผน (Plan)

ศึกษาบริบทของชุมชนด้านโครงสร้าง กายภาพ ประเพณี วัฒนธรรมและการมีส่วนร่วมของชุมชน

1. ระยะวางแผนและกำหนดนโยบายการป้องกันการพลัดตกหกล้ม (Planning and Policy Making) ระยะนี้แบ่งเป็น 6 ขั้นตอนย่อย ดังนี้

1.1 เตรียมชุมชน คณะผู้วิจัยจัดประชุมประชาสัมพันธ์ โครงการ ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการดำเนินโครงการ แนวคิดหลักการมีส่วนร่วมที่นำมาใช้ในการดำเนินการ และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นต่อชุมชน ในที่ประชุมมีการทบทวนแนวคิด หลักการของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม และประสบการณ์เกี่ยวกับการพลัดตกหกล้ม ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้นำหมู่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล บุคลากรสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวมผู้เข้าประชุม 40 คน

1.2 วิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน ครอบคลุมปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม และสภาพอนาคตที่พึงประสงค์ในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม โดยเปิดให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่มเสนอข้อมูล ทั้งสถานการณ์ปัจจุบันและสภาพอนาคตที่พึงประสงค์ หลังจากนั้นตัวแทนแต่ละกลุ่มนำเสนอข้อมูลของตนเอง และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์จนทุกคนมีการรับรู้ในสถานการณ์ปัจจุบันและสภาพอนาคตที่พึงประสงค์ตรงกัน

ผู้เข้าร่วมดำเนินการ ประกอบด้วยแกนนำชุมชน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ตัวแทนองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และบุคลากรสาธารณสุข

ระยะที่ 2 ปฏิบัติ (DO)
กิจกรรมเพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุระยะที่ 2 ปฏิบัติ (DO)

กิจกรรมเพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

2.1 กำหนดนโยบายการป้องกันการพลัดตกหกล้ม (Policy Formation) หลังจากวิเคราะห์สถานการณ์การพลัดตกหกล้มในปัจจุบัน และฉายภาพอนาคตที่พึงประสงค์ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุของการพลัดตกหกล้มของชุมชนใน 4 ประเด็น คือ ขนาดของปัญหา ความรุนแรงของปัญหา ความยากง่ายในการแก้ปัญหาและความสนใจในการแก้ปัญหาของชุมชน โดยการให้คะแนน และนำมาจัดลำดับความสำคัญ และนำปัญหา 3 ลำดับแรก มาสู่การกำหนดโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

2.2 สร้างแนวทางการพัฒนา เป็นขั้นตอนการหาวิธีการและเสนอทางเลือกในการพัฒนา ตามที่ได้สร้างภาพพึงประสงค์หรือที่ได้ช่วยกันกำหนดภาพที่พึงประสงค์ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมกันหามาตรการ วิธีการ และค้นหาเหตุผลเพื่อกำหนดทางเลือกในการพัฒนา กำหนดเป้าหมาย กำหนดกิจกรรม และจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ก. กำหนดกิจกรรมโครงการที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามภาพพึงประสงค์

ข. การจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม โครงการ โดยระบุ 1) กิจกรรม หรือโครงการ ที่หมู่บ้าน ชุมชน ท้องถิ่นทำเองได้เลย 2) กิจกรรมหรือโครงการที่บางส่วนต้องการความร่วมมือ หรือการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานที่ร่วมทำงานสนับสนุนอยู่ และ 3) กิจกรรมที่หมู่บ้าน ชุมชน ตำบล ไม่สามารถดำเนินการได้เอง ต้องขอความร่วมมือจากภายนอก เช่น ดำเนินการจากแหล่งอื่น ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

2.3 พัฒนาศักยภาพทีมแกนนำ คณะวิจัยมีสัมพันธภาพกับทีมแกนนำในพื้นที่เป็นอย่างดีเนื่องจากเป็นพื้นที่เป้าหมายในการบริการวิชาการ ทำให้สามารถสร้างความเข้าใจในกระบวนการ บทบาท และความรับผิดชอบในการบริหารจัดการโครงการ ภาวะผู้นำ และการทำความเข้าใจความต้องการของสมาชิกในชุมชนได้ไม่ยาก โดยการพัฒนาศักยภาพแกนนำเรื่อง

การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำ และการบริหารโครงการ มีกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการเป็น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล แกนนำผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้ดูแลผู้สูงอายุ

2.4 วางแผนการดำเนินการ โดยคณะวิจัย จัดประชุมกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด เพื่อกำหนดแผนการดำเนินการ ขั้นตอนการทำงาน ข้อตกลงร่วมในการทำงาน กำหนดกิจกรรมย่อยเสนอในที่ประชุม มีการปรับปรุงจากการนำเสนอจนทุกคนเห็นพ้องต้องกัน จึงกำหนดเป็นแผนงานของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม

ระยะที่ 3 การตรวจสอบ (Check)

การประเมินผลการดำเนินงานจากการทำงานกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

ระยะที่ 4 การดำเนินการ (Action)

สรุป วิเคราะห์และเสนอแนวทางการมีส่วนร่วมและการเรียนรู้ของชุมชน จะนำไปสู่การป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ เพื่อคุณภาพที่ดีและยั่งยืนของผู้สูงอายุ

ประชากรที่ใช้ คือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่อาศัยมีภูมิลำเนาและอาศัยอยู่ในหมู่ที่ 16 ตำบลท่าเรือ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 17 คน อสม.จำนวน 17 คน ซึ่งเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) มีประสบการณ์เกี่ยวกับการพลัดตกหกล้ม กลุ่มตัวอย่างมีคุณลักษณะตามเกณฑ์คัดเลือก คือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีคุณสมบัติ คือ มีประสบการณ์ดูแลผู้สูงอายุพลัดตกหกล้ม สติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถได้ยิน สื่อสารภาษาไทยได้เข้าใจ เป็นผู้ดูแลหลักในครอบครัว และยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้ อสม. มีคุณสมบัติ คือ ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย 1 ปี และดูแลครอบครัวผู้สูงอายุ

เครื่องมือในการทำงานวิจัย ผู้วิจัยพัฒนาเครื่องมือโดยการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามกรอบแนวคิดของการวิจัย ประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างในช่วงก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ คำถามสำหรับกลุ่มตัวอย่างมีทั้งหมด 12 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบให้เลือกและเติมคำ ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ชื่อ-สกุล เพศ อายุ บ้านเลขที่ สถานภาพ บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย การศึกษา อาชีพ และรายได้ และ 2) ข้อมูลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประวัติการพลัดตกหกล้ม โรคประจำตัวและปัญหาการมองเห็น

ตอนที่ 2 แบบประเมินสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ เกี่ยวกับการประเมินสภาพแวดล้อมภายในบ้านของผู้สูงอายุจำนวน 5 ประเด็น ภายนอกบ้าน จำนวน 8 ประเด็น

การแปลผลความหมายโดยรวมของค่าคะแนนด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ใช้หลักการหาค่าสัมบูรณ์ของคะแนน (Absolutely Method) โดยแบ่งคะแนนเฉลี่ยเพื่อแปลผล เป็น 3 ระดับ คือ (2.34-3.00 = ดีมาก, 1.67-2.33 = ดี, 1.00-1.66=พอใช้)

ตอนที่ 3 แบบประเมินความรู้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม จำนวน 20 ข้อ

ระดับความรู้ดี ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป (ช่วงคะแนน 18-20 คะแนน)

ระดับความรู้ปานกลาง ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60 -79.99 (ช่วงคะแนน 12-15 คะแนน)

ระดับความรู้ต่ำ ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (ช่วงคะแนน 0-12 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการดูแล และให้การพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา

2. หาค่าดัชนีสอดคล้องและปรับข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แบบสอบถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย ในส่วนข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้สูงอายุ เท่ากับ 0.88 และข้อมูลส่วนบุคคลของอสม. เท่ากับ 0.89 แบบประเมินสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ มีค่าดัชนีความสอดคล้อง

ระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย เท่ากับ 0.90 แบบประเมินความรู้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย เท่ากับ 0.94

3. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุจำนวน 5 คน และ อสม. จำนวน 5 คน

4. หาค่าความเที่ยงด้วยวิธีการหาความสอดคล้องภายในโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha Coefficient มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.94

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ผ่านการอนุมัติโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช โครงการวิจัยที่ Ex-6/2562

การเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากได้รับการอนุญาตจากคณะกรรมการฯ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับ ดังนี้ จัดอบรมวิธีการเก็บข้อมูลด้วยเครื่องมือวิจัยแก่ผู้ร่วมวิจัย เพื่อเตรียมความพร้อมในการเก็บข้อมูล ประสานงานกับกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่แต่ละหมู่บ้านภายใต้ความร่วมมือของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จากนั้นลงพื้นที่เก็บข้อมูลวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างตามความสมัครใจของผู้สูงอายุ ซึ่งมีการลงลายมือชื่อยินดียินยอมให้ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ และร้อยละ เปรียบเทียบ ความรู้ และระดับคะแนนสิ่งแวดล้อมในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ก่อนและหลังใช้โปรแกรม โดย Chi-Square

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบระดับความรู้ของผู้ดูแลผู้สูงอายุและอสม. ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

ระดับความรู้	ก่อนใช้โปรแกรม			หลังใช้โปรแกรม			t	p
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ		
ระดับความรู้ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ	18	2.21	ดี	19.53	0.87	ดี	-3.79	.00
ระดับความรู้ของ อสม.	17.6	1.71	ดี	19	1.56	ดี	-2.2	.06

$P < .05$

ผลการวิเคราะห์ (ตารางที่ 1) พบว่า ระดับความรู้ของผู้ดูแลผู้สูงอายุและอสม. ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุไม่มีความแตกต่างกัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีความสนใจศึกษาหาความรู้ เพื่อจะได้นำความรู้ที่ได้ มาดูแลผู้สูงอายุ ส่วนอสม. ได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เป็นประจำ

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบการจัดสิ่งแวดล้อมภายในก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

การจัดสิ่งแวดล้อมภายใน	ก่อนใช้โปรแกรม		หลังใช้โปรแกรม			t	p	
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.			ระดับ
1. การจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณห้องน้ำ	1.65	0.70	พอใช้	1.97	0.71	ดี	-2.45	.003
2. การจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณห้องนอน	1.66	0.75	พอใช้	2.20	0.89	ดี	-0.97	.34
3. การจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณพื้นที่ห้อง	2.12	0.93	ดี	2.20	0.79	ดี	-0.6	.13
4. การจัดการสิ่งของเครื่องใช้	1.63	0.64	พอใช้	1.63	0.82	พอใช้	-0.51	.61
5. การจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณทางเดิน	1.51	0.47	พอใช้	1.58	0.66	พอใช้	-2.07	.05
ภาพรวม	1.71	0.79	ดี	1.95	0.98	ดี	-2.01	.61

P<.05

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบการจัดสิ่งแวดล้อมภายนอกก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

การจัดสิ่งแวดล้อมภายนอก	ก่อนใช้โปรแกรม			หลังใช้โปรแกรม			t	p
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ		
1. ทางเท้า/ไหล่ถนน เรียบ สม่ำเสมอ ไม่ลื่นและไม่ขรุขระ	1.76	0.44	ดี	1.88	0.33	ดี	-1	.33
2. ขนาดทางเดิน มีความกว้างไม่น้อยกว่า 150 เซนติเมตร	1.88	0.33	ดี	1.88	0.33	ดี	-1.46	.16
3. ไม่มีสิ่งของ พุ่มไม้หรือเศษไม้กีดขวางทางเดิน	1.76	0.44	ดี	1.82	0.39	ดี	-0.44	.67
4. ท่อระบายน้ำหรือรางระบายน้ำ บนพื้น มีฝาปิดสนิทหรือเปิดแบบตะแกรงหรือแบบรู	1.76	0.44	ดี	1.76	0.44	ดี	1	.33
5. ไม่มีการผูกสัตว์เลี้ยง เช่น วัว สุกร ไก่บริเวณข้างทางเดิน/ถนน	1.71	0.47	ดี	1.90	0.49	ดี	0.44	.67
6. มีการจราจรที่ปลอดภัย ขับรถไม่เร็วจนเกินไป	1.89	0.33	ดี	1.94	0.24	ดี	-1	.33
7. ไม่มีการทิ้งขยะบนทางเดิน/ทางถนน	2.24	0.51	ดี	2.31	0.64	ดี	-3.35	0
8. บริเวณบ้านมีสภาพเรียบร้อย ไม่มีพุ่มหญ้ารกบริเวณรอบบ้าน	1.94	0.24	ดี	1.94	0.24	ดี	0	1
ภาพรวม	1.86	0.73	ดี	1.93	0.65	ดี	-1.27	.22

P<.05

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตาม (ตารางที่ 2 และ 3) พบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมภายใน ได้แก่ การจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณห้องน้ำ บริเวณห้องนอน หลังการได้รับโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับดี ส่วนการจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณพื้นที่ห้อง การจัดการสิ่งของเครื่องใช้ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ การจัดการสิ่งแวดล้อมภายนอกหลังการได้รับโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณห้องน้ำ บางประเด็นต้องใช้งบประมาณในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ เช่น ภายในห้องน้ำต้องมีราวยึดเกาะหรือตลอดทางเดินไปห้องน้ำ ใช้ฝักบัวแขนขัน เช่นเดียวกับการจัดสิ่งแวดล้อมบริเวณทางเดินภายในบ้านที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุต้องมีราวเกาะภายในบ้าน และอีกประเด็นระยะเวลาในการทำวิจัยใช้เวลาสั้นเพียง 8

สัปดาห์ ทำให้ยังไม่เห็นการเปลี่ยนแปลงเท่าที่ควร การจัดสิ่งแวดล้อมภายนอกส่วนใหญ่หน่วยงานภาครัฐและแกนนำหมู่บ้านได้จัดกิจกรรมจิตอาสาร่วมบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ ทำความสะอาดในหมู่บ้านเป็นประจำ ทำให้การจัดการสิ่งแวดล้อมภายนอกของตำบลท่าเรืออยู่ในระดับดี

การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลจากการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ อสม. และแกนนำชุมชนมีความตระหนักและให้ความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จึงเป็นปัจจัยสนับสนุนให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมด้วยความสมัครใจและกระตือรือร้น ผู้สูงอายุได้ให้ข้อมูลสะท้อนกลับว่า “การปรับปรุงพื้นที่ในบ้านต้องให้ลูกหลานเป็นผู้จัดการ” ส่วนผู้ดูแลผู้สูงอายุบางคนก็ไม่มีงบประมาณในการจัดทำราวเดินในบริเวณบ้าน

อภิปรายผลการวิจัย

การพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการปลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ จากการศึกษาการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้าน พบว่า การจัดการสิ่งแวดล้อมภายในบ้านบางประเด็นไม่สามารถจัดทำได้และมีความเสี่ยงต่อการปลัดตกหกล้ม คือ 1) การจัดสิ่งแวดล้อมบริเวณห้องน้ำ มีประเด็นที่สำคัญ ภายในห้องน้ำไม่มีราวยึดเกาะ ไม่มีฝักบัวอาบน้ำ โถส้วมเป็นแบบนั่งยอง ไม่มีกระดิงหรือโทรศัพท์ภายในห้องน้ำเพื่อขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน 2) การจัดสิ่งแวดล้อมบริเวณห้องนอน มีประเด็นที่สำคัญ แสงสว่างภายในห้องนอนมีไม่เพียงพอแก่การมองเห็นในเวลาากลางคืน เสื้อผ้าสูงจนต้องเอื้อมหยิบ สิ่งของที่ไม่จำเป็นนำมาวางในห้องนอน สอดคล้องกับการศึกษาของ Tawa, & Chaivisil (2017) พบว่า ในบ้านของผู้สูงอายุมักมีปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การจัดสิ่งของในบ้านไม่เป็นระเบียบ ใช้เศษผ้าหรือเสื้อผ้าเก่าเป็นที่เช็ดเท้า ซึ่งวัสดุดังกล่าว ไม่เกาะพื้นทำให้มีโอกาสลื่นล้มได้ ซึ่งจะเห็นได้ว่า การศึกษาครั้งนี้ให้ข้อค้นพบว่า ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมต่อการปลัดตกหกล้มที่พบบ่อยที่สุด คือ ไม่มีราวบันได และบริเวณทางเดินมีแสงสว่างไม่เพียงพอ

การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการป้องกันการปลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ จากการศึกษาพบว่า โปรแกรมจะมีประสิทธิภาพ มีความยั่งยืน เกิดจากการประสานความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่าย ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ อสม. แกนนำชุมชน ผู้นำท้องถิ่น บุคลากรสาธารณสุข โดยกิจกรรมที่ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ สามารถทำได้เอง ได้แก่ การจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณห้องน้ำ มีเก้าอี้สำหรับนั่งอาบน้ำ การจัดสิ่งแวดล้อมบริเวณห้องนอน สิ่งของที่ไม่จำเป็นไม่นำมาวางในห้องนอน และการจัดสิ่งแวดล้อมภายนอก ไม่มีสิ่งของ พุ่มไม้หรือเศษไม้กีดขวางทางเดิน เป็นต้น ในขณะที่บางกิจกรรมต้องได้รับการสนับสนุนและช่วยเหลือจาก อสม. บุคลากรสาธารณสุข ได้แก่ การประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้ม การให้ความรู้ และการเยี่ยมบ้าน รวมทั้งการติดตามประเมินผลการทำกิจกรรม ของผู้สูงอายุเป็นระยะ ๆ กิจกรรมต้องได้รับการสนับสนุนและช่วยเหลือจากผู้นำชุมชน ได้แก่ การสนับสนุนกิจกรรมในการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน การวางแผนพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุและบริบทของชุมชน Tawa, & Chaivisil (2017) จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นการสร้างกิจกรรมโดยให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ในการออกแบบให้เหมาะสมกับความต้องการและบริบทของชุมชนนั้นจะนำไปสู่ความยั่งยืนของกิจกรรม โดยควรมีผู้นำที่ชัดเจนในการทำกิจกรรม

ระดับความรู้ของผู้ดูแลผู้สูงอายุและอสม. ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการป้องกันการปลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความรู้เรื่องการป้องกันการปลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ในระยะก่อนให้ความรู้ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ไม่สามารถอธิบายความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการปลัดตกหกล้มได้ถูกต้อง ต่อมาได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการปลัดตกหกล้มในสัปดาห์ที่ 1, 4 และ 8 ทำให้ได้รับทราบแนวทางปฏิบัติได้ถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของ Sarapun et al., (2017) จากผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่าง การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการหกล้ม การรับรู้ความรุนแรงต่อการหกล้ม การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการหกล้มและการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำถึงปานกลางกับพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม

การประเมินการจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณในบ้านและบริเวณชุมชน ในระยะการประเมินสิ่งแวดล้อมบริเวณบ้านและบริเวณชุมชนในสัปดาห์ที่ 1 สิ่งแวดล้อมยังไม่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ จากนั้นมีการเยี่ยมบ้านเพื่อประเมินและให้คำแนะนำในการจัดสิ่งแวดล้อมให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนอาศัยอยู่ในบ้านของตนเอง ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับคู่สมรส และมีบุตรหลานดูแล บางรายอยู่ตามลำพัง เนื่องจากคู่สมรสเสียชีวิต บุตรหลานย้ายไปเรียน ทำงาน หรือมีครอบครัวอยู่ต่างจังหวัด สภาพบ้านเรือนส่วนใหญ่มีผนัง แข็งแรง บริเวณทางเดินเข้าบ้านไม่มีพวงกบหรือราวรับน้ำหนัก ส่วนใหญ่บ้านไม่มีบันได บางบ้านมีบันไดเป็นปูนซีเมนต์มีราวเกาะแข็งแรงทั้ง 2 ข้าง ไม่มีสิ่งของวางเกะกะ และสิ่งแวดล้อมเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น คือ ห้องนอนมีสภาพเป็นระเบียบเรียบร้อย มีเตียงนอน ที่นอนจัดเป็นระเบียบ มีสิ่งของที่ไม่จำเป็นอยู่ในห้องนอนน้อยลง แต่ทุกบ้านยังคงมีโทรศัพท์ภายในในห้องนอน เนื่องจากไม่รบกวนต่อการนอนหลับเมื่อว่างก็จะปิดและหลับปกติ บางบ้านห้องนอนอยู่ใต้ถุนบ้านไม่มีประตูและหน้าต่าง มีเพียงป้ายไว้นิลก่าบังแสงรบกวนบนถนนในตอนกลางวัน และแสงแดดในยามเช้า เนื่องจากผู้สูงอายุไม่อยากเดินขึ้นลงบันไดและอายุมากแล้ว มีห้องน้ำภายในบ้าน พื้นห้องน้ำไม่ลื่น ส้วมเป็นชักโครกและบางบ้านมีเก้าอี้สำหรับนั่งอาบน้ำ บางบ้านมีราวเกาะจับภายในบ้านและเริ่มติดต่อช่างในการทำราวจับเกาะในห้องน้ำ มีห้องครัวหรือที่ทำกับข้าวภายในบ้าน สอดคล้องกับการศึกษาของ Tawa, & Chaivisil (2017) พบว่า

ผู้สูงอายุหกล้มภายในบ้าน ร้อยละ 17.8 สำหรับสภาพแวดล้อมของบ้านที่อยู่ปัจจุบัน มีปัญหา ร้อยละ 61.50 เช่น ไม่มีราวบันได อากาศถ่ายเทไม่สะดวก และกลิ่นรบกวน การประเมินมาตรฐานขั้นต้นสำหรับที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ พบว่า ห้องน้ำไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 47.10 ห้องนอน ร้อยละ 33.20 และลักษณะที่พักอาศัยไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ร้อยละ 29.90 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยนี้ ดังนั้น แนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ คือ การให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุ เกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม และการให้ครอบครัว ชุมชนมีส่วนร่วมในการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในบ้านและนอกบ้าน

หลังจากนั้นได้นำเสนอสรุปผลการใช้โปรแกรมนำเสนอในวันประชุมประจำเดือนของหมู่บ้าน ในที่ประชุมเห็นด้วยกับการพัฒนาโปรแกรมเพื่อป้องกันและลดภาวะพลัดตกหกล้ม ได้ระดมสมอง โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านได้เสนอว่า “ให้นำเรื่องนี้ไปแจ้งกับนายก อบต. ด้วย เพื่อมีงบประมาณจะได้นำมาใช้” ประธาน อสม. ได้กล่าวว่า “ตอนนี้ทาง อบต. ให้ อสม.เขียนโครงการอะไรก็ได้ที่เป็นปัญหาในพื้นที่ เพื่อของบประมาณของ อบต.” คุณลุงปราโมทย์ กล่าวว่า “ตอนนี้ให้ทุกคนช่วยกันปรับปรุงพื้นที่ในบ้าน นอกบ้านของตัวเองก่อน ตามคู่มือที่อาจารย์แจกให้ส่วนเรื่องของงบประมาณ อบต. ควรจะให้ผู้ใหญ่บ้านเป็นคนดำเนินการ” สอดคล้องกับการศึกษาของ Wongprom, Jongwutiwes, Prasertsuk, & Jongwutiwes (2015) เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า 1) ผู้สูงอายุมีความสุข ความพึงพอใจที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมที่สามารถสนองต่อคุณภาพชีวิตใน 4 มิติ คือ กาย ใจ สังคม และปัญญา/การเรียนรู้ 2) เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนผ่านการจัดกิจกรรมสัญจรเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และกิจกรรมสันทนาการวัยใสผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยและกลุ่มปฏิบัติการหลักร่วมดำเนินการกับชุมชน 3) เกิดการบูรณาการความรู้และกิจกรรมในชุมชนผ่านการสรุปบทเรียนจากประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้ร่วมกัน และ 4) เกิดความยั่งยืนของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนโดยร่วมมืออย่างต่อเนื่องของชุมชนที่ประกอบด้วย แกนนำผู้สูงอายุ คนวัยอื่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชน

สรุป

การใช้โปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน มีความรู้ และมีกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบในการดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนั้น พบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ได้จัดสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และให้ความช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุมากขึ้น ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีการติดตามเยี่ยมบ้าน ช่วยเหลือในการปรับสิ่งแวดล้อมทั้งภายใน และภายนอกให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ วางแผนการดูแลผู้สูงอายุร่วมกับผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชนรับรู้สภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบ และปัญหาเรื่องงบประมาณในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อได้เสนอโครงการกักबंध์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ ส่งผลทำให้การเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มในบริเวณบ้านของผู้สูงอายุ ลดน้อยลง และสามารถนำโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุประยุกต์ใช้ในพื้นที่ที่มีบริบทใกล้เคียงกับตำบลท่าเรือในจังหวัดนครศรีธรรมราชต่อไปได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรมีการพัฒนาศักยภาพของผู้ดูแลและ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เช่น การอบรมเชิงปฏิบัติการ การฝึกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้สูงอายุ และควรมีการเสริมแรง เช่น มอบเกียรติบัตรชื่นชม แก่กลุ่มแกนนำ ที่ปฏิบัติการป้องกันการพลัดตกหกล้มได้อย่างเหมาะสม

สามารถนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ผู้สูงอายุได้รับการดูแลจัดสิ่งแวดล้อมบ้าน และบริเวณชุมชนให้ปลอดภัยจากการพลัดตกหกล้มอย่างมีประสิทธิภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณบุคคลากรทางด้านสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชน ในตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

References

Dissang, A., Neelaphajit, N., & Sriprasarn, P. (2015). Ncidence and factors related to falls among patients after hospital discharge. *Journal of Public Health Nursing, 29*(3), 78-89. [in Thai]

- Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute (TGRI). (2016). *Situation of Thai Elderly 2016*. Nakhon Pathom: Printery. [In Thai]
- Howharn, C., Onthaisong, O., & Pramsathis, W. (2018). Factors predicted falls among elderly in Northeastern Thailand. *Journal of Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province*, 1(1), 26-38. [in Thai]
- Jitmontree, N. (2017). *Elderly: Trends and Elder Care Issues*. In Thongjarean, W. (Ed.), *The art and Science of Nursing*. Bangkok: Faculty of Nursing, Mahidol University. [in Thai]
- Institute for Population and Social Research. (2017). *Thailand Meters*. Retrieve March 10, 2019, from <http://www.Thailandmeters.mahidol.ac.th/> [in Thai]
- Institute for Population and Social Research, (2018). *Population of Thailand, 2018 Estimated Population at Midyear 2018 (1st July)*. Mahidol Population Gazette: Mahidol University. p 27.
- Phalasuek, R., Thanomchayathawatch, B., & Songloed, D. (2018). Participatory action research: development of a participatory process for health promotion in the community. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 5(1), 211-223. [in Thai]
- Sarapun, A., Sirisophon, N., Kainaka, P., Onsiri, S., Outayanik, B., & Threrawachjareanchai, S., ... Sukomol, N. (2017). Factors related to a fall prevention behaviors of elderly. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*. 18 (Supplement), 215-222. [in Thai]
- Srichan, C., & Kamwee, L. (2017). *The Report of fall Prevalence of Elderly (60 Years and Over) in Thailand, 2017-2021*. Bureau of Non-communication Disease, Department of Disease Control, Ministry of Public Health Bangkok. [in Thai]
- Tawa, N., & Chaivisil, P. (2017). The environmental management and housing for the elderly in mueang district, Nakhon Si Thammarat. *Apheit International Journal*, 5(1), 31-39. [in Thai]
- Wongprom, J., Jongwutiwes, K., Prasertsuk, N., & Jongwutiwes, N. (2015). Community participation in the development of okder persons' quality of life. *Veridian E-Journal Silpakorn University*, 8(3), 41-54. [in Thai]
- Wongsawang, N., Jeenkhokhum, D., Boonsiri, C., Melarplont, S., Somboonsit, J., Khamthana, P., & Glomjai, T. (2017). Home environmental risks for falls and indecent of falls in older adults. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*. *Veridian E-Journal*, 10(3), 2492-2506. [in Thai]