

## การพัฒนาแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพในชุมชน

ทิพวรรณ โคตรสีเขียว<sup>1</sup>, ดิษฐพล ใจชื่อ<sup>2</sup>

### บทคัดย่อ

วิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์พลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ กลวิธีการพัฒนาแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุและประเมินผลการพัฒนา คัดเลือกผู้ร่วมดำเนินการวิจัยแบบเจาะจง แบ่งเป็น 4 ระยะ ได้แก่ ระยะ 1 และ 2 เตรียมพื้นที่และศึกษาสถานการณ์ผู้สูงอายุ 300 คน ผู้ดูแล 20 คน และภาคีเครือข่าย 24 คน ระยะ 3 และ 4 ดำเนินการวิจัยและประเมินผลผู้สูงอายุ 30 คน ผู้ดูแล 30 คน และภาคีเครือข่าย 15 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การเสวนากลุ่ม สังเกตอย่างมีส่วนร่วม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า 1) ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ขาดความรู้ความเข้าใจและแนวทางในการป้องกันการหกล้ม และการจัดสิ่งแวดล้อมที่พักอาศัยที่ไม่เหมาะสม 2) กลวิธีการพัฒนาเน้นการมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน ได้แก่ การศึกษาสถานการณ์ ค้นหาข้อมูล จัดลำดับความสำคัญของปัญหา วางแผนและปรับปรุงแผน ลงมือปฏิบัติและประเมินผล ประกอบด้วย 7 กิจกรรม ดังนี้ คัดกรองความเสี่ยงการพลัดตกหกล้ม พัฒนาคู่มือการเรียนรู้ พัฒนากิจกรรมเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา อบรมเชิงปฏิบัติการ เยี่ยมบ้าน และพัฒนานวัตกรรมเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา และปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่พักอาศัย 3) ผลลัพธ์พบว่า ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขาและการทรงตัวระหว่างก่อนและหลังมีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี โดยทรงตัวอยู่ในช่วงเวลาน้อยกว่า 13.50 วินาที 10 คน (ร้อยละ 33.33) ซึ่งเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทำกิจกรรม และช่วงเวลามากกว่า 20 วินาที ลดลงเหลือ 7 คน (ร้อยละ 23.33) นอกจากนี้ผู้ร่วมวิจัยเกิดการเรียนรู้ร่วมกันในการแสวงหาวิธีการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

**คำสำคัญ :** ผู้สูงอายุ, แบบการป้องกันการพลัดตกหกล้ม, การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายชุมชน

<sup>1</sup>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยแอ่ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

<sup>2</sup>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

Corresponding author: นายดิษฐพล ใจชื่อ, Email: Dittaphol@smnc.ac.th Received: September 23, 2022;

## **The Development of Falls Prevention Model for Elderly by Participation of Community Partnership Networks**

*Tipawan Kostseekiaw<sup>1</sup>, Dittaphol Jaisue<sup>2</sup>*

### **ABSTRACTS**

This action research aims to study fall situations among the elderly in the community, strategies for developing a fall prevention model for the elderly, and outcomes of post-research development. The research area was a rural community. The participants in the study were selected by purposive sampling divided into 4 phases: the preparation and situation observation phase with 300 elderly, 20 elderly caregivers, and 24 partnership networks; the research and evaluation phase with 30 elderly, 30 caregivers, and 15 partnership networks. General data were collected using a questionnaire, and qualitative data were collected using group discussions, group meetings, and participant observation. The general data were analyzed by numbers, percentages, the maximum and minimum values. For the qualitative data, content analysis was used. The results of the study showed that 1) the falls situation among the elderly, they were at risk of falling, lacked knowledge and understanding of self-defense, guidelines for building muscle strength in the legs, and inappropriate housing environment arrangement. 2) Development strategies include creating participation in the situation observation, restoring data, prioritizing problems, making decisions, planning, as well as implementing and evaluating. The activities in the operation include risk screening of falls, developing a guide, developing activities for strengthening leg muscles and balance, workshops, increasing potentials in fall prevention, home visits, and developing innovation to strengthen leg muscles. 3) The results revealed that leg muscle strength and the balance of the elderly before and after the experiment tended to favorably change. The time of balance was less than 13.50 seconds in 10 people (33.33%). Before the experiment. The duration of 13.50-19.99 seconds was reduced in 13 people (43.33%), and the duration of more than 20 seconds was reduced in 7 people (23.33%). Additionally, the participants have learned together to seek ways to prevent falls among the elderly.

**Key words:** The elderly, Falls Prevention Model for Elderly, Participation of Community Partnership Networks

---

<sup>1</sup> Ban Huai Aeng Tambon Health Promotion Hospital

<sup>2</sup> SriMaha Sarakham Nursing College, Faculty of Nursing Praboromarajchanok Institute

## บทนำ (Introduction)

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรจากการเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) โดยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด และคาดการณ์ว่าประชากรผู้สูงอายุของประเทศไทยมีแนวโน้มจะเพิ่มสูงถึง 32.2% ในปี 2575<sup>1,2</sup> และเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete aged society) จึงมีการประกาศใช้แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ โดยแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) มุ่งเน้นการส่งเสริมให้คงคุณค่าผู้สูงอายุไว้ให้นานที่สุด โดยครอบครัวและชุมชนเป็นด้านแรกในการเกื้อกูล สนับสนุน และดูแลเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตด้วยการพึ่งตนเองได้อย่างมีคุณค่าอยู่ในชุมชนได้อย่างมีคุณภาพ<sup>3,4,5</sup>

ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุที่หลากหลายตามความเสื่อมด้านร่างกาย โดยเฉพาะปัญหาการหกล้ม เนื่องจากขนาดของเส้นใยกล้ามเนื้อลดลง ลีบฝ่อ ทำให้กล้ามเนื้อกำลังลด ขาดความแข็งแรงและกำลังไม่เพียงพอ ส่งผลให้เกิดการเสียสมดุลของผู้สูงอายุและเกิดการล้มได้ง่ายขึ้น ในต่างประเทศพบว่า 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุเกิดการล้มอย่างน้อยปีละครั้งและมากกว่าครึ่งมีการล้มซ้ำ<sup>6</sup> ส่วนประเทศไทยพบการล้ม 1 ใน 5 ของผู้สูงอายุ โดยเกิดขึ้นได้ทั้งในบ้านและภายนอกบ้าน ซึ่งสิ่งสำคัญตามมาหลังจาก

การล้มคือ กระดูกหัก ทำให้สูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหวร่างกาย และเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิต จากการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทยพบความชุกการหกล้มร้อยละ 16.90 และมีจำนวนผู้เสียชีวิตจากการหกล้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง<sup>7</sup> ดังนั้นภาวะหกล้ม จึงเป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วย พิการ และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของผู้สูงอายุ อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม เช่น ความกลัวการหกล้มซ้ำ (Fear of falling) จึงหลีกเลี่ยงการทำกิจวัตรประจำวัน ทั้งพาคนในครอบครัว หลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมนอกบ้าน สูญเสียความมั่นใจในการดำรงชีวิต ถือเป็นภาวะคุกคามทางด้านจิตใจจนอาจเกิดภาวะซึมเศร้าตามมา<sup>7,8,9,10</sup> นอกจากนี้การหกล้มทำให้เกิดภาวะคำรักษาพยาบาลและภาวะการดูแล ทั้งในระบบบริการสุขภาพและภาวะการพึ่งพาจากครอบครัวอีกด้วย<sup>11</sup>

ในพื้นที่จังหวัดมหาสารคามและพื้นที่ตำบลห้วยแอ่งพบอุบัติการณ์การเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 - 2563 คิดเป็นร้อยละ 7.83, 6.26 และ 6.33 พื้นที่ตำบลห้วยแอ่ง คิดเป็นร้อยละ 6.82, 5.66 และ 6.80 ตามลำดับ<sup>12</sup> นอกจากนี้พบว่าการดำเนินการไม่ต่อเนื่องและไม่มีรูปแบบในการพัฒนาที่ชัดเจน ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุในพื้นที่ยังขาดการดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน รวมทั้งการกำหนดนโยบายและแผนงาน

โครงการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุในชุมชนยังไม่ชัดเจนต่อเนื่อง ส่งผลให้การดำเนินการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ประกอบกับการทบทวนวรรณกรรม<sup>6,7,8,9</sup> พบประเด็นที่น่าสนใจที่จะนำมาสู่การพัฒนาการวิจัยในพื้นที่ ได้แก่ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการปัญหาาร่วมกัน การส่งเสริมความเข้มแข็งของกลไกชุมชนเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุและชุมชนในการดูแลตนเองและป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุและผู้ดูแล จากความสำคัญดังกล่าวจึงมีความสนใจในการพัฒนารูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพในชุมชน โดยมุ่งหวังให้ผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีและยั่งยืนต่อไป

### วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน
2. เพื่อศึกษากลวิธีในการพัฒนารูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
3. เพื่อประเมินผลการพัฒนารูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

### วิธีดำเนินการวิจัย (Methodology)

การศึกษาคั้งนี้จะใช้กรอบแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ของ Kemmis, & Mc Taggart (1998) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ(Action) การสังเกต (Observation) และการสะท้อน (Reflection) เพื่อศึกษาสถานการณ์การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน กลวิธีในการพัฒนารูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุและผลลัพธ์จากการพัฒนาภายหลังการดำเนินการวิจัย การเลือกพื้นที่ศึกษาเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ได้แก่ เขตพื้นที่ตำบลห้วยแอ่ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 1. ผู้ร่วมดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย ผู้สูงอายุจาก 10 หมู่บ้าน ในตำบลห้วยแอ่ง หมู่บ้านละ 30 คน รวม 300 คน ตามเกณฑ์การคัดเลือก 1) มีอายุตั้งแต่ 60-75 ปี 2) สามารถช่วยเหลือดูแลตนเองได้ โดยมีระดับ IADL ระหว่าง 16-35 คะแนน 3) สามารถสื่อสารภาษาไทย ด้วยวาจาได้ 4) สม่ครใจเข้าร่วมการวิจัย 2. ผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวคือ ผู้ทำหน้าที่หลักในการดูแลผู้สูงอายุ จำนวนหมู่บ้านละ 2 คน รวมจำนวน 20 คน และ 3. ภาคีเครือข่าย คือ แกนนำหรือผู้ทำหน้าที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนและหน่วยบริการสุขภาพ จำนวน 2 คน จากนั้น

ในระหว่างการดำเนินการพัฒนารูปแบบและระยะติดตามประเมินผล ได้คัดเลือกผู้สูงอายุจากชุมชนนำร่องในการพัฒนารูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้ม จำนวน 30 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว จำนวน 30 คน และภาคีเครือข่ายในชุมชน ได้แก่ แกนนำหรือผู้ทำหน้าที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนที่เป็นพื้นที่นำร่อง ประกอบด้วย นายก อบต. ปลัด อบต. เจ้าหน้าที่ อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่ รพสต. และ อสม. รวมจำนวน 15 คน

กระบวนการวิจัยดำเนินการระหว่างเดือน กันยายน 2563 - ตุลาคม 2564 แบ่งเป็น 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ขั้นตอนเตรียมการ (Preparation) เป็นการเตรียมพื้นที่ศึกษาและการสำรวจข้อมูลพื้นฐานและศึกษาสภาพปัญหาผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม

ระยะที่ 2 ขั้นวางแผน (Plan) เป็นขั้นการวิเคราะห์แนวทางในการแก้ไขปัญหาและสะท้อนข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสภาพปัญหาให้กับชุมชน และให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการและการวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาพร้อมกัน

ระยะที่ 3 ขั้นตอนการปฏิบัติการ (Act) และขั้นตอนการสังเกต (Observation) เป็นการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้ในการแก้ไขปัญหาพร้อมทั้งการปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติร่วมกันโดยให้ชุมชนมี

ส่วนร่วมในการช่วยกันระดมความคิดเห็นและสะท้อนผลการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้ โดยการประชุมกลุ่มและเสวนากลุ่ม เพื่อศึกษากลวิธีในการพัฒนารูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

ระยะที่ 4 ขั้นตอนการประเมินผลและสะท้อนผล (Reflection) เป็นการประเมินผลทั้งในระหว่างการดำเนินการและเมื่อสิ้นสุดการดำเนินการ โดยการประชุมกลุ่มและเสวนากลุ่มร่วมกันเพื่อระดมความคิดเห็นของผู้ร่วมดำเนินการวิจัยและภาคีเครือข่ายในชุมชน

#### **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล**

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ 1) แบบทดสอบ Timed Up and Go Test (TUGT) 2) แบบประเมินความเสี่ยงการหกล้มด้วยตนเอง 3) แบบประเมินทดสอบการเคลื่อนไหว และการทรงตัว

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มในกลุ่มผู้สูงอายุผู้ดูแลและภาคีเครือข่าย โดยใช้ประเด็นคำถาม คือ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้ม การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม การมีส่วนร่วมของผู้ดูแลและครอบครัว รวมทั้งปัญหาอุปสรรคและความต้องการในการดูแลช่วยเหลือ การรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการบันทึกเสียงด้วยเทปบันทึกเสียงและจดบันทึก รวมทั้งการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสังเกตร่วมด้วย โดยผู้วิจัยเข้าไปร่วมสังเกตในระหว่าง

การทำกิจกรรมต่างๆ เช่น ร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้าน และการสำรวจชุมชน

**การวิเคราะห์ผล** ดำเนินการอย่างต่อเนื่องตลอดการวิจัย ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา โดยนำข้อมูลจากการรวบรวม มาถอดความบทสัมภาษณ์ที่ได้บันทึกไว้ในเทปบันทึกเสียง แบบคำต่อคำ แล้วประชุมร่วมกันเพื่อสรุปสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ศึกษา หลังจากได้ข้อมูลที่ซ้ำๆ กันจนไม่พบข้อมูลประเด็นใหม่ถือว่ามีความอิ่มตัวของข้อมูล จากนั้นประชุมร่วมกันเพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยแยกประเด็นตามขอบเขตด้านเนื้อหาที่ศึกษา แล้วร่วมกันสรุปตีความหมายของข้อค้นพบและให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ อีกครั้งก่อนนำเสนออย่างเป็นระบบ

ความเชื่อถือได้ของงานวิจัยนี้ได้ยึดหลักการพิจารณาความน่าเชื่อถือหรือคุณภาพซึ่งประกอบด้วย ความน่าเชื่อถือ ความเหมาะสม มีการตรวจสอบและการยืนยันข้อมูลของการศึกษา โดยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบสามเส้า (triangulation) โดยตรวจสอบยืนยันจากผู้ให้ข้อมูล และให้บุคคลอื่นในพื้นที่ที่ไม่ใช่นักวิจัย ได้แก่ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อ่านตรวจสอบข้อค้นพบจากการวิเคราะห์เนื้อหา

### การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยนี้ดำเนินการภายหลังโครงการวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม เลขที่ IRB SNC 001/2563 ดำเนินการวิจัยโดยยึดหลักจริยธรรมในมนุษย์ 3 ประเด็นสำคัญ คือ เคารพในตัวตนหลัก ผลประโยชน์ และความยุติธรรม การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและแจ้งผู้ให้ข้อมูลก่อนการวิจัย ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับและจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแต่ประการใด

### ผลการวิจัย (Result)

1. ข้อมูลผู้สูงอายุ จากการศึกษานักวิจัยกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 300 คน พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.66 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 98.00 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 52.33 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 42.33 ส่วนใหญ่ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย โดยอาศัยอยู่กับบุตร หลาน ซึ่งเป็นผู้ดูแลหลัก ร้อยละ 62.33 รองลงมา คือ คู่สมรส ร้อยละ 22.66 ผู้สูงอายุร้อยละ 60.33 มีโรคประจำตัวอย่างน้อย 1 โรค เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง

2. สถานการณ์การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุมีความ

เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม โดยส่วนใหญ่มีปัญหาหน้าหนักเกินมาตรฐาน ร้อยละ 49.33 ส่งผลให้มีปัญหาเรื่องกระดูกและข้อเข่า ร้อยละ 62.33 เมื่อคัดกรองความเสี่ยงต่อการหกล้ม (TUGT) พบว่ามีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 10 และมีประวัติเคยพลัดตกหกล้มซึ่งมีสาเหตุส่วนใหญ่มาจากการลื่นล้มและการสะดุด นอกจากนั้นข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มพบว่า ผู้สูงอายุและผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้มไม่เพียงพอ โดยส่วนใหญ่ขาดความรู้เกี่ยวกับวิธีการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม

การดูแลตนเองของผู้สูงอายุเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ขาดการออกกำลังกายที่เป็นแบบแผนและการบริหารกล้ามเนื้อเพื่อสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา มีผู้สูงอายุจำนวน 4 คนเคยหกล้มจึงทำให้เกิดความกลัวไม่กล้าทำกิจกรรมที่ต้องออกแรงหรือการออกกำลังกาย ในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมภายในบ้าน พบว่า บ้านพักหรือที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การมีพื้นต่างระดับ ในบ้าน แสงสว่างภายในบ้านไม่เพียงพอ พื้นบ้านและพื้นห้องน้ำปูด้วยกระเบื้องที่เสี่ยงต่อการลื่นล้ม การจัดบ้านไม่เป็นระเบียบ

ด้านการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลและครอบครัวในการป้องกันการพลัดตกหกล้มใน

ผู้สูงอายุ พบว่า โดยส่วนใหญ่ผู้ดูแลจะเป็นผู้อำนวยการความสะดวกให้ผู้สูงอายุในการทำกิจวัตรประจำวัน และดูแลในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ แต่การมีส่วนร่วมในการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขนและขา ยังพบการมีส่วนร่วมน้อย และผู้ดูแลส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าไม่ทราบถึงวิธีการกระตุ้นหรือบำบัดฟื้นฟูผู้สูงอายุ ดังตัวอย่างคำกล่าวจากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มที่ว่า “ส่วนใหญ่จะได้แต่ดูแลแบ่งงานผู้เฒ่า จัดเตรียมของให้เพื่อน ให้เพื่อนดูแลเจ้าของเอง” “ผู้เฒ่าเพื่อนกะบ่ได้สนใจออกกำลังกายปานนั้นกะบางคนกะมีโรคประจำตัว”

ด้านปัญหาอุปสรรคและความต้องการในการดูแลช่วยเหลือ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พบปัญหาอุปสรรค ได้แก่ ปัญหาสุขภาพด้านร่างกาย ความเสื่อมตามวัยและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา ปัญหาในด้านการดูแลตนเอง ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจที่เพียงพอเกี่ยวกับแนวปฏิบัติหรือวิธีการในการดูแลตนเองและการได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์หรือทรัพยากรอื่น ๆ ส่วนผู้ดูแลและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีความต้องการในการร่วมกันหาแนวทางหรือวิธีการในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน ดังตัวอย่างคำกล่าวจากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มที่ว่า “อยากรู้วิธีเฝ้าให้แขนขาแข็งแรง บ่เจ็บบ่ปวด” “ชุมชนเขามีความพร้อมและมีความต้องการในการดูแลผู้เฒ่าบ้านเขา

อยากเห็นพื้นที่มีสุขภาพแข็งแรงแล้วกะปมี การหกล้มเกิดขึ้น ชาวบ้านเขาจะคิดว่าสิ ช่วยกัน”

3. กลวิธีในการพัฒนารูปแบบการ ป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การสร้างการมีส่วนร่วมของ ภาคีเครือข่ายชุมชน ซึ่งเป็นกลวิธีสำคัญที่ใช้ ในการขับเคลื่อนการดำเนินการในทุกขั้นตอน ได้แก่ การสร้างการมีส่วนร่วมในการศึกษา สถานการณ์ที่เป็นจริง โดยการสัมภาษณ์และ การสนทนากลุ่มร่วมกัน จำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง จากนั้นนัดหมายการคืนข้อมูล เพื่อ ร่วมกันอภิปรายและสะท้อนคิด โดยให้ ผู้สูงอายุและผู้ดูแลที่เคยมีประสบการณ์ใน การดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการเจ็บป่วยจากการ หกล้มว่าเกิดผลกระทบอย่างไรบ้าง จากนั้น กระตุ้นโดยการใช้คำถามเพื่อให้เกิดการ สะท้อนคิดจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และ สุดท้ายสรุปข้อมูลและจัดลำดับความสำคัญ ของปัญหาาร่วมกัน ซึ่งปัญหาที่ได้รับการ คัดเลือกและจัดลำดับปัญหา ประกอบด้วย (1) ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม (2) ผู้สูงอายุและผู้ดูแลขาดความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้ม (3) ผู้สูงอายุมีปัญหาเรื่องกระดูก ข้อเข่าและ ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา (4) ผู้สูงอายุมี น้ำหนักและค่าดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน (5) การจัดสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้ สูงอายุไม่เหมาะสม (6) ภาคีเครือข่ายไม่มี ประสบการณ์ในการดูแลและป้องกันการพลัด

ตกหกล้ม จากปัญหาที่ได้ร่วมกันวิเคราะห์มี มติในที่ประชุมให้นำปัญหาทั้ง 6 ข้อ เข้าสู่ กระบวนการจัดทำแผนเพื่อการแก้ไขและ การพัฒนาต่อไป

การออกแบบวางแผนกิจกรรม ได้ร่วมกันจัดประชุมเพื่อออกแบบและวางแผน การแก้ไขปัญหา โดยใช้การ SWOT Analysis มาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์เพื่อให้มองเห็น จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค อย่าง เข้าใจและนำไปสู่การออกแบบวางแผน กิจกรรม ได้อย่างครอบคลุมและตรงกับสภาพ ปัญหา โดยกิจกรรมที่ร่วมกันออกแบบ ประกอบด้วย (1) การคัดกรองความเสี่ยงต่อการพลัดตก หกล้มในผู้สูงอายุ (2) การพัฒนาคู่มือป้องกัน การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ (3) การพัฒนา กิจกรรมการสร้างเสริมความแข็งแรงของ กล้ามเนื้อขาและการทรงตัวในผู้สูงอายุ (4) การพัฒนานวัตกรรมเพื่อเสริมสร้าง ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขาในผู้สูงอายุ โดย พัฒนาทำบริหารกล้ามเนื้อขาที่เหมาะสมกับ ผู้สูงอายุประกอบการใช้ถุงทรายถ่วงน้ำหนัก ในการบริหารกล้ามเนื้อขา (5) การอบรมเชิง ปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุและ ผู้ดูแลในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม (6) การเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามและประเมิน การเสริมสร้างแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา ในผู้สูงอายุ (7) การปรับปรุงและการจัดสภาพ แวดล้อมที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้ สูงอายุในชุมชน



การลงมือปฏิบัติและการพัฒนาปรับปรุงแผน ดำเนินการโดยการกำหนดและมอบหมายบทบาทหน้าที่ร่วมกันให้รับผิดชอบเป็นเจ้าของกิจกรรม จากนั้นนัดหมายประชุมเพื่อติดตาม นำเสนอความก้าวหน้าและสะท้อนปัญหาอุปสรรคร่วมกัน จำนวน 3 ครั้ง ซึ่งแต่ละครั้งได้มีการปรับปรุงแผนการดำเนินการเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพบริบทและปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น โดยการดำเนินการได้ดำเนินการตามแผนทั้ง 7 กิจกรรม พบอุปสรรคในการดำเนินการและมีการปรับปรุงกิจกรรม ได้แก่ (1) กิจกรรมการคัดกรองความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ และกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุและผู้ดูแลในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ในระหว่างการดำเนินการมีการระบาดของ COVID-19 ในพื้นที่ ส่งผลให้มีการปรับกิจกรรมโดยปรับเปลี่ยนเป็นการคัดกรองความเสี่ยงตามบ้านผู้สูงอายุ และการจัดกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการแยกเป็นกลุ่มย่อย (2) กิจกรรมการพัฒนาคู่มือป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ พบประเด็นในการปรับปรุง ซึ่งเป็นข้อเสนอแนะจากการประเมินการทดลองใช้คู่มือของผู้ร่วมดำเนินการวิจัย คือ ปรับปรุงด้านเนื้อหาให้มีความกระชับชัดเจน ปรับปรุงการใช้ภาษาขนาดอักษรและวิธีการนำเสนอข้อมูลให้มีความน่าสนใจและเข้าใจง่ายมากยิ่งขึ้น (3) กิจกรรมการพัฒนานวัตกรรมเพื่อเสริมสร้างความแข็งแกร่งของกล้ามเนื้อขาใน

ผู้สูงอายุ พบประเด็นในการปรับปรุง คือ การปรับลดจำนวนท่าการบริหารกล้ามเนื้อขา จาก 8 ท่าเป็น 4 ท่า เนื่องจากผู้สูงอายุและผู้ร่วมดำเนินการวิจัยประเมินผลว่าเป็นท่าที่ยากมากเกินไป นอกจากนั้นได้ปรับปรุงนวัตกรรมถุงทรายถ่วงน้ำหนักเพื่อประกอบการบริหารกล้ามเนื้อขา โดยชุมชนร่วมกันประดิษฐ์ถุงทรายจากเศษผ้าและแบ่งระดับน้ำหนักถุงทรายให้มีหลากหลายขนาด เพื่อความเหมาะสมกับการใช้งานของผู้สูงอายุ (4) การปรับปรุงและการจัดสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน พบประเด็นปัญหาอุปสรรคและการปรับปรุงแก้ไข คือ การปรับปรุงสภาพแวดล้อมและโครงสร้างที่พักอาศัยของผู้สูงอายุบางหลัง ต้องใช้งบประมาณในการดำเนินการ ดังนั้นภาคีเครือข่ายในชุมชนจึงนำประเด็นดังกล่าวเข้าประชุมเพื่อวางแผนดำเนินงานประมาณต่อไป

4. ผลการพัฒนาแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุภายหลังการดำเนินการวิจัยดำเนินการประชุมการประเมินและสะท้อนผลการวิจัยจำนวน 2 ครั้ง ใช้กลวิธีและเทคนิคการถอดบทเรียน ซึ่งสรุปผลการพัฒนารูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุได้ ดังนี้

4.1 ข้อมูลการทรงตัวของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมพบว่า ภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการทรงตัวเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น โดยมีกลุ่ม

ตัวอย่างที่ใช้เวลาในการทรงตัวอยู่ในช่วงเวลา น้อยกว่า 13.50 วินาที 10 คน (ร้อยละ 33.33) ซึ่งก่อนการทดลอง ไม่มีกลุ่มตัวอย่างที่สามารถ ทรงตัวอยู่ในระยะนี้ได้ช่วงเวลา 13.50-19.99 วินาที ลดลง เหลือ 13 คน (ร้อยละ 43.33) และช่วงเวลามากกว่า 20 วินาที และลดลง เหลือ 7 คน (ร้อยละ 23.33)

4.2 ผลการดำเนินการพัฒนารูปแบบ การป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ พบว่า รูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ในผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นมุ่งเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน ยึดผู้สูงอายุ และบริบทชุมชนเป็นฐานในการพัฒนา มี กลวิธีย่อยในการพัฒนา 7 กลวิธี ซึ่งเกิดจาก กระบวนการระดมความคิดเห็น การจัดลำดับ ความสำคัญของปัญหา การตัดสินใจ การ ออกแบบวางแผน การลงมือปฏิบัติ การ สะท้อนผล การปรับปรุงแก้ไขและการติดตาม ประเมินผล ซึ่งรูปแบบจากการพัฒนาดังกล่าว สะท้อนความร่วมมือร่วมใจของผู้ร่วมดำเนินการวิจัยและภาคีเครือข่ายในชุมชน ส่งผลให้ ผู้สูงอายุในชุมชนมีรูปแบบและแนวทางปฏิบัติ ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มที่เหมาะสม กับสภาพบริบทของชุมชน ดังคำกล่าวจาก การสนทนากลุ่มที่ว่า “การดูแลป้องกันหกล้ม ในผู้สูงอายุที่มีแนวทางชัดเจนแบบนี้จะเกิด ไม่ได้ถ้าไม่ได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เข้ามาร่วมด้วยช่วยกัน” “รูปแบบวิธีการที่ เกิดขึ้นล้วนมาจากการระดมความคิดเห็น และการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ลองผิดลองถูก

จนเราคิดว่ามันเหมาะสมและแก้ไขปัญหได้ในชุมชน”

4.3 การเรียนรู้จากการดำเนินการ ป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโดยการ มีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพใน ชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้ ถึงข้อมูลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับตนเอง โดยเฉพาะประเด็นความเสี่ยงต่อการพลัดตก หกล้ม ส่งผลให้เกิดความสนใจในการดูแล ตนเองและมีความพร้อมในการเรียนรู้ เกี่ยวกับวิธีการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการ พลัดตกหกล้ม นอกจากนี้ผู้สูงอายุเกิดความ ภาคภูมิใจในตนเองที่ได้ปฏิบัติตัวเพื่อป้องกัน การพลัดตกหกล้มซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่มอง ว่าหากทำตัวเองให้แข็งแรงจะได้ไม่เป็นภาวะ การดูแลของลูกหลาน ส่วนภาคีเครือข่ายชุมชน ได้เรียนรู้จากกระบวนการพัฒนารูปแบบการ ป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ โดย เกิดการเรียนรู้เริ่มตั้งแต่การทำความเข้าใจ สถานการณ์ที่ในพื้นที่ ทำให้เกิดการรับรู้ ข้อมูล เข้าใจสถานการณ์ปัญหา นำไปสู่การ แก้ไขปัญหาร่วมกัน นอกจากนี้ได้เกิดการ เรียนรู้จากการมีส่วนร่วมในการคิด การ ตัดสินใจ การวางแผน การกำหนดกิจกรรม และการดำเนินกิจกรรมการแก้ไขปัญห โดย ทุกขั้นตอนช่วยส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ ของภาคีเครือข่ายในการจัดการปัญหาที่ เกิดขึ้นด้วย ดังคำกล่าวจากการสนทนากลุ่ม ที่ว่า “ผมได้เกิดการเรียนรู้ในการเข้าร่วม โครงการนี้ในทุกขั้นตอน ไม่ว่าจะเป็นการศึกษา

ข้อมูลผู้สูงอายุ การกำหนดปัญหา การระดมความคิดและการลงมือปฏิบัติครับ” “การทำกิจกรรมร่วมกันของคนในชุมชนทำให้เราเกิดความมั่นใจและคิดว่าได้เกิดการพัฒนาศักยภาพของตนเองในการแก้ไขปัญหาของชุมชนเราเอง”

### อภิปรายและสรุปผลการวิจัย (Discussion and Conclusion)

จากการศึกษาสถานการณ์การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน พบว่าผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ผู้ดูแลและผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้มไม่เพียงพอ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ขาดการออกกำลังกายที่เป็นแบบแผนและการบริหารกล้ามเนื้อเพื่อสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ด้านที่พักหรือที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ<sup>6,7,8,9</sup> ที่กล่าวถึงการล้มของผู้สูงอายุว่ามีสาเหตุมาจากหลากหลายปัจจัย ได้แก่ ภาวะสุขภาพ ความเสื่อมถอยของร่างกายตามวัย ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการทรงตัวลดลง ความบกพร่องในการมองเห็น การขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลและป้องกันตนเอง และที่สำคัญคือปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายในบ้านและภายนอกบ้าน ซึ่งพบประเด็นที่สอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้<sup>13</sup> ได้แก่ บ้านพักผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นบ้านสองชั้นมีห้องนอนอยู่ชั้นบน

ของตัวบ้าน แสงสว่างภายในบ้านไม่เพียงพอ มองเห็นไม่ชัดเจน พื้นห้องน้ำเปียกชื้น และมีแสงสว่างภายในห้องน้ำไม่เพียงพอ

ด้านการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลและครอบครัวในการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ดูแลจะเป็น ผู้ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุในการทำกิจวัตรประจำวัน ส่วนด้านปัญหาอุปสรรคและความต้องการในการดูแลช่วยเหลือ พบปัญหาสุขภาพด้านร่างกาย ความเสื่อมตามวัยและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขนและขา ปัญหาการมีความรู้ความเข้าใจไม่เพียงพอในการดูแลตนเอง นอกจากนี้ผู้ดูแลและภาคีเครือข่ายมีความต้องการในการร่วมกันหาแนวทางหรือวิธีการในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ<sup>8,9,10</sup> ที่พบว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีความสำคัญและมีความจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะในการดูแลผู้สูงอายุเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน รวมทั้งภาคีเครือข่ายในชุมชนควรเข้ามา มีบทบาทในการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีการดูแลตนเอง โดยร่วมการวางแผนหาแนวทางเพื่อลดการพึ่งพาคนในครอบครัว รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจในการดำรงชีวิต

กลวิธีในการพัฒนารูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ เกิดขึ้นโดยเริ่มต้นจากการสร้างการมีส่วนร่วมและกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง โดยสร้าง

ความมั่นใจในการเรียนรู้ภายในร่วมกัน ใช้เทคนิคการเล่าเรื่องและการยกตัวอย่างที่เกิดขึ้นจริงเป็นกลวิธีในการสะท้อนให้เห็นความสำคัญและตระหนักถึงปัญหา นำไปสู่การแก้ไขปัญหาได้อย่างครอบคลุม และการกระตุ้นให้แสดงความคิดเห็น การอภิปราย ให้ข้อเสนอแนะและร่วมตัดสินใจ เป็นอีกกลวิธีที่ส่งเสริมให้ผู้ร่วมดำเนินการวิจัยเป็นเจ้าของความคิดและเกิดความมั่นใจในการแสดงความคิดเห็น รวมถึงเกิดพลังอำนาจในตนเอง ในการจัดการกับปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ ด้วย สอดคล้องกับการศึกษา<sup>13,14,15</sup> พบว่า กลวิธีในการสร้างการมีส่วนร่วมของครอบครัว มีประสิทธิภาพในการเพิ่มความสามารถของผู้ดูแลในการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ และสามารถทำให้ผู้สูงอายุมีการทรงตัวที่ดีขึ้น การมีส่วนร่วมโดยการกระตุ้นให้คิดวิเคราะห์ การตระหนักรู้ต่อปัญหา การฟัง และการสนทนาถกเถียง การนำเสนอความคิดเห็น การตัดสินใจ การวางแผนและลงมือกระทำ กิจกรรมต่างๆ รวมถึงการคิดสะท้อนกลับ เพื่อประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมาส่งผลให้ผู้ร่วมดำเนินการวิจัยมีความมั่นใจและสามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ร่วมกันได้

ผลจากการพัฒนารูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุภายหลังการดำเนินการวิจัย พบว่ามีทิศทางและแนวโน้มเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี ซึ่งผลการประเมินการทรงตัวของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมสะท้อนให้

เห็นถึงแนวโน้มที่ดีขึ้น ทั้งนี้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอาจต้องอาศัยระยะเวลาในการดำเนินการที่ยาวนานซึ่งระยะการดำเนินการวิจัยนี้เป็นเพียงแค่ผลการเปลี่ยนแปลงเบื้องต้น นอกจากนั้นการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุอาจเกิดจากหลายสาเหตุและหลากหลายปัจจัย ผลการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้เป็นส่วนสนับสนุนและทำให้ผู้สูงอายุมีรูปแบบหรือแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น ส่วนรูปแบบที่เกิดจากการพัฒนา ร่วมกันของชุมชน ในการศึกษาครั้งนี้ให้ความสำคัญของกระบวนการมีส่วนร่วมและการเรียนรู้ในสภาพจริง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา<sup>13,14,15</sup> ให้ความสำคัญกับกระบวนการมีส่วนร่วมและการประชาคมโดยใช้เป็นตัวนำในการวางแผนโครงการ ให้ชุมชน ผู้นำชุมชนเข้ามา ร่วมกัน พุดคุย ถกเถียง ปรึกษาหารือและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีเป้าหมายคือเพื่อให้ได้มาตรฐาน วิธีการป้องกันการเกิดการหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชนนี้

การศึกษาสถานการณ์การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน สะท้อนว่าผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม และยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ดีเกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้ม การได้รับการส่งเสริมสนับสนุนในการสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขนและขา การจัดสิ่งแวดล้อมที่พักอาศัยที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งการสร้างความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายในการร่วม

ค้นหาข้อมูล รับรู้ข้อมูล ร่วมระดมความคิด แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การให้ข้อเสนอแนะ การตัดสินใจและลงมือปฏิบัติร่วมกันถือเป็น กลวิธีสำคัญในการพัฒนารูปแบบการป้องกัน การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ และนำมาซึ่ง ผลลัพธ์ของการเปลี่ยนแปลงที่มีแนวโน้มดีขึ้น นำไปสู่การมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของ ผู้สูงอายุในชุมชนต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องควรให้การ สนับสนุนงบประมาณและวางแผนงาน โครงการในการป้องกันการพลัดตกหกล้มใน ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำผล การศึกษาไปใช้ในการกำหนดนโยบายและ จัดกิจกรรมส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนา ศักยภาพผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพตนเอง รวมทั้งพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาวที่เกิดจากความร่วมมือของครอบครัว ชุมชน หน่วยงานบริการสุขภาพและหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและ มีความสุขต่อไป

3. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้ง ต่อไป ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำกลวิธีใน การพัฒนารูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นที่มี บริบทที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งสามารถขยาย ผลไปสู่การจัดการปัญหาสุขภาพอื่นๆ ในกลุ่ม

ผู้สูงอายุที่มีลักษณะคล้ายกันได้ ซึ่งจะส่งผล ให้ผู้สูงอายุ ครอบครัวและชุมชน มีภาวะ สุขภาพที่ดีต่อไป

### กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

ขอขอบพระคุณผู้สูงอายุในชุมชน รวมทั้งภาคีเครือข่าย เจ้าหน้าที่และหน่วยงาน ท้องถิ่นในพื้นที่การศึกษาที่ให้ข้อมูล ให้ความ ร่วมมือที่ดีตลอดจนการอำนวยความสะดวก และการประสานงานในการศึกษาค้นคว้า

### เอกสารอ้างอิง (Reference)

1. United Nations. World Population Prospects The 2019 Revision. [Internet]. 2019. [Cited 2020 May 3]. Available from: <https://population.un.org>.
2. Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute. **Situation of the Thai Elderly 2019**. Printery Co., Ltd., Puttamonton, Nakorn Pathom. Institute for Population and Social Research, Mahidol University; 2019.
3. กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. **แผนพัฒนาผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552**. [อินเทอร์เน็ต]. 2552. [เข้าถึง เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: [https://www.dop.go.th/download/laws/law\\_th\\_20152309144546\\_1.pdf](https://www.dop.go.th/download/laws/law_th_20152309144546_1.pdf).

4. กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. **ยุทธศาสตร์กรมกิจการผู้สูงอายุ 20 ปี พ.ศ. 2561 - 2580.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สามลดา. 2561.
5. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. **คู่มือสนับสนุนการบริหารจัดการระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีสภาวะพึ่งพิง ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.** กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช); 2559.
6. ศรวณีย์ ทนุชิต, ดนัย ชินคา, ณัฐธิดา มาลาทอง, สุรเดชเดช ดวงทิพย์ศิริกุล, ศรีเพ็ญ ตันติเวส. **สถานการณ์ของระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่พลัดตกหกล้ม: ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย.** วารสารการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย. 2562; 6: 57-68.
7. ยาวลักษณ์คุ้มขวัญ, อภิรดี คาเงิน, อุษณีย์ วรณดิษฐ์, นิพร ชัดตา. **แนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้มที่บ้านในผู้สูงอายุ: บริบทของประเทศไทย.** วารสารการพยาบาลสาธารณสุข. 2561; 28(3): 10-22.
8. ศิราณี ศรีหาภาค, วชิร อมรโรจน์วรคุณิ, ณรงค์ คาอ่อน, พัฒนี ศรีโฆษฐ์, พลอยลดา ศรีหามู, ทิพวรรณ ทับซ้าย. **สถานการณ์ปัญหา และความต้องการการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน ภายใต้กองทุนระบบการดูแลระยะยาว จังหวัดขอนแก่น.** วารสารศูนย์อนามัยที่ 9. 2564; 15(36): 44-62.
9. นงนุช เขาวนศิลป์, พิมสุภาวี จันทนะโสทธิ, จุฑารัตน์ ผู้พิทักษ์กุล. **การพัฒนารูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชนเป็นฐานตามแนวคิดของเศรษฐกิจพอเพียง.** รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์; 2563.
10. สุทธิดา พงษ์พันธ์งาม, อัมมิษา นาไวย์. **การหกล้ม ความกลัวการหกล้ม และการจำกัดกิจกรรมเนื่องจากกลัวหกล้มในผู้สูงอายุไทยที่อาศัยอยู่ในชุมชนชานเมืองเชียงใหม่.** วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล. 2563; 36(1): 22-38.
11. สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. **แนวทางเวชปฏิบัติการป้องกัน/ประเมิน ภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ.** [อินเทอร์เน็ต]. 2551. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: [http://agingthai.dms.go.th/agingthai/wp-content/uploads/2021/01/book\\_8.pdf](http://agingthai.dms.go.th/agingthai/wp-content/uploads/2021/01/book_8.pdf).
12. สำนักงานสาธารณสุขมหาสารคาม กระทรวงสาธารณสุข. **รายงานสถานการณ์ การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุในระบบฐานข้อมูลMIS.HDC service.** [อินเทอร์เน็ต]. 2557. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://mkm.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>.
13. นงพิมล นิมิตรอนันท์, วิชุดา กลิ่นหอม, เจือจันทน์ วัฒนกิจเจริญ, ชลทิพย์ ทิพย์แก้ว. **การพัฒนารูปแบบการป้องกันการ**

- หกล้มของผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม  
ของชุมชน.**วารสารพยาบาลทหารบก.  
2563; 21(2): 389-399.
14. ภัตติลา ผ่องอำไพ, สุธีรา ชุ่มตระกูล,  
ศศิธร รุจนเวช. **ผลของโปรแกรมการ  
เสริมพลังครอบครัวต่อความสามารถ  
ในการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ.**  
วารสารแพทยนาวิ. 2561; 45(2): 311-327.
15. พรรณวรดา สุวัน, ณภัทรธร กานต์ธนา  
ภัทร, จุฑารัตน์ เสาวพันธ์, สุปรีดา  
อินทรสงเคราะห์, อัญชลี อ้วนแก้ว, สุภา  
พัคตร์ หาญกล้า. **การพัฒนาแนว  
ปฏิบัติการป้องกันการหกล้มแบบสห  
ปัจจัย ตามหลัก 10 ป. ของผู้สูงอายุ  
ใน ชุมชน.**วารสารแพทยนาวิ. 2563;  
47(2): 414-431.