Model Development Participation of a fall prevention for the elderly at Pho Yai Sub-district, Warin Chamrap District, Ubon Ratchathani Province.

Sukhontip Buadang[1], Nutcharin Kanbuppa[1], Phanaprai Chomngam[1], Natjarin Phiwphong[1], Duangkamon Nokkaew[1], Kanyarat Chirawut[1], Thawatchai Toemjai[1*]

[1] *Sirindhorn College of Public Health, Ubon Ratchathani Province, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, Thailand*

** Corresponding author: toemthawat@gmail.com*

Original article

OPEN ACCESS

Citation: Toemjai, T., Buadang, S., & Kanbuppa, N. . A fall prevention model for the elderly in Pho Yai Sub-district, Warin Chamrap District, Ubon Ratchathani Province: A fall prevention model for the elderly. *Public Health Policy and Laws Journal*. Retrieved from https://so05.tci-thaijo.org/index.php/journal_law/article/view/271516

Received: 13 March 2024
Revised: 22 April 2024
Accepted: 23 April 2024

Abstract

This 3-phases research consisted of: 1) Cross-sectional analytical research. To study factors influencing falls in the elderly. The sample group consisted of 430 elderly people. A questionnaire was used to collect data, and analyzed for predictive factors using multiple linear regression. 2) Action research study, to develop a model for preventing falls in the elderly through a community participation process. These include planning, implementing, observing, and reflecting. Sample groups include stakeholders, a total of 48 people, analyzed data by collecting, categorizing, and content analysis. 3) Evaluating the model effectiveness, by using paired sample t-test statistics, analyzed from the data collected from a sample group of 90 people.

The results found that (1) factors affecting falls among the elderly were: social support, perception of self-efficacy and perception of the risk of falls. They were able to jointly explain the variations in factors affecting falls among the elderly for 55.7 percent (R2adj=0.557, $p < 0.001$) (2) Model for preventing falls in the elderly is “PHOYAI Model” consisting of 1) Participation 2) Health Assessment & Human-Relations 3) Opportunity 4) YOURSELF 5) Accountability & Appreciation 6) Initiative & Improvement (3) The results of the evaluation found that the average knowledge, perception of disease risk, perceived benefits of the practice, intention, participation. perception of one's abilities, social support, and behaviors to prevent falls in the elderly, after the experiment were higher than before the experiment, with statistical significance at the 0.05 level.

Keywords: Model, Fall Prevention, Elderly, Community Participation

กระบวนการพัฒนารูปแบบการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

สุคนธ์ทิพย์ บัวแดง[1], นุชจรินทร์ แก่นบุปผา[1], พนาไพร โฉมงาม[1], นัจจรินทร์ ผิวผ่อง[1], ดวงกมล หน่อแก้ว[1], กันยารัตน์ ชิราวุฒิ[1], ธวัชชัย เติมใจ[1*]

[1] วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี, คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์, สถาบันพระบรมราชชนก

** ผู้ประพันธ์บรรณกิจ : toemthawat@gmail.com*

นิพนธ์ต้นฉบับ

วันรับ 13 มี.ค. 2567

วันแก้ไข 22 เม.ย. 2567

วันตอบรับ 23 เม.ย. 2567

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่าง 430 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์หาปัจจัยทำนายด้วยสถิติการถดถอยพหุคูณ 2) เป็นการวิจัยวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 48 คน 3) การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ กลุ่มตัวอย่าง 90 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ paired t-test

ผลการศึกษาพบว่า (1) ปัจจัยที่มีผลต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถแห่งตน และการรับรู้โอกาสเสี่ยง โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ได้ร้อยละ 55.7 (R^2adj=0.557, p<0.001) (2) รูปแบบการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน คือ PHOYAI Model: 1) Participation 2) Health Assessment & Human-Relations 3) Opportunity 4) Yourself 5) Accountability & Appreciation 6) Initiative & Improvement (3) ผลการประเมิน พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ ความตั้งใจ การมีส่วนร่วม การรับรู้ความสามารถของตน แรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้ม หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: รูปแบบ, การป้องกันภาวะพลัดตกหกล้ม, ผู้สูงอายุ, การมีส่วนร่วมของชุมชน

บทนำ (Introduction)

ในปัจจุบันสถานการณ์ประชากรสูงอายุทั่วโลกมีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้นจนทั่วโลกกลายเป็นสังคมสูงอายุ โดยประชากรในอาเซียนได้มีประชากรกลุ่มผู้อายุสูงเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเช่นกัน ซึ่งประเทศในภูมิภาคอาเซียนที่กำลังเข้าสู่เป็นสังคมสูงอายุแล้วมีทั้งหมด 3 ประเทศ ได้แก่ สาธารณรัฐสิงคโปร์ ไทย และสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม โดยมีสัดส่วนของผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 20,17และ11 ตามลำดับ (United Nations, 2020) ซึ่งประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุ (Aging Society) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 ซึ่งเป็นปีแรกที่มีสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ ตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติและต่อมาในปี พ.ศ. 2562 ประเทศไทยมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 16.73 ของประชากรทั้งประเทศจนก้าวสู่การเป็นสังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ (Complete-Aged Society) และในปี 2560-2564 จะมีสัดส่วนผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 28 โดยมีจำนวนผู้สูงอายุที่ทำงานเพิ่มสูงขึ้นจาก 4.06 ล้านคน ในปี 2560 เป็น 4.36 ล้านคน และในปี 2561 ลดลงเล็กน้อยเป็น 4.23 ในปี 2563 หลังจากนั้นเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เป็น 4.88 ล้านคน ในปี 2564 (National Statistical Office, 2022) ซึ่งสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วจึงส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ในภาวะโรคเรื้อรังมากขึ้น เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคกระดูกพรุน เป็นต้น ทำให้ต้องมีการรักษาที่ต่อเนื่องและยาวนาน ผู้สูงอายุจึงต้องการการพึ่งพามากขึ้น ประกอบกับร่างกายที่เสื่อมลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น มีการผิดรูปของข้อต่างๆ ส่งผลให้มีการทรงตัวและการเคลื่อนไหวผิดปกติผลที่ตามมาและเกิดความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มได้ (Department of Health, 2019)

จากข้อมูลการคัดกรองสุขภาพของผู้สูงอายุในปีงบประมาณ 2566 ในสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue book application) จำนวน 9,621,991 คน พบว่าผู้สูงอายุมีความผิดปกติทางด้านการเคลื่อนไหว จำนวน 994,541 คน มีความผิดปกติด้านการมองเห็น จำนวน 1,161,500 คน และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลงจำนวน 507,216 คน ซึ่งปัจจัยทั้งสามด้านนี้เป็นความเสี่ยงซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีอัตราการพลักตกหกล้มได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งผลของการพลัดตกหกล้มในกลุ่มผู้สูงอายุเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับสองในกลุ่มของการบาดเจ็บโดยไม่ตั้งใจ รองจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน การพลัดตกหกล้มมีตั้งแต่การล้มบนพื้นระดับเดียวกัน จากการลื่น สะดุด ก้าวพลาด ถูกผู้อื่นชนหรือดัน หรือการล้มจากระดับหนึ่งไปสู่ระดับหนึ่ง เช่นจากการปีน ตกจากที่สูง ตกบันได รวมถึงการตกหรือล้มที่เกี่ยวข้องกับเก้าอี้ เตียง รถเข็น เฟอร์นิเจอร์ เป็นต้น (Bureau of Health Promotion, 2023)

การพลัดตกหกล้มมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มในปี พ.ศ. 2545 ประมาณ 391,000 คน และเพิ่มขึ้นเป็น 424,000 คน ในปี 2555 (เฉลี่ยวันละ 1,160 คน) สำหรับประเทศไทยมีผู้สูงอายุเสียชีวิตกว่า 1,000 คนต่อปี หรือเฉลี่ยวันละ 3 คน โดยเพศชายมีอัตราการเสียชีวิตสูงกว่าเพศหญิงกว่า 3 เท่า (Department of Provincial Administration, 2023) ความเสี่ยงพลัดตกหกล้มเพิ่มสูงขึ้นตามอายุ ภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุถือว่าเป็นกลุ่มอาการผู้สูงอายุที่สำคัญ เนื่องจากภาวะหกล้มในวัยอื่นอาจดูว่าเป็นอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นได้ แต่ภาวะหกล้มในผู้สูงอายุไม่ถือว่าเป็นเรื่องปกติแต่ถือว่าเป็นหนึ่งในกลุ่มอาการผู้สูงอายุ (Geriatric Syndromes) เนื่องจากพบได้บ่อยและมักเป็นสัญญาณเตือนถึงอาการผิดปกติที่บุคลากรทางการแพทย์จะต้องหาสาเหตุ ให้การรักษา และป้องกันการเกิดซ้ำ ความชุกของผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้มในชุมชนในช่วง 6 เดือน ร้อยละ 20 โดยแบ่งเป็นความชุกในผู้หญิงร้อยละ 24.1 ในผู้ชายร้อยละ 12.1 โดยในแต่ละปีมีผู้สูงอายุมากกว่า 1 ใน 3 เกิดภาวะหกล้ม โดยครึ่งหนึ่งของผู้ที่หกล้ม จะเกิดภาวะ

หกล้มซ้ำซ้อน แต่อุบัติการณ์ของภาวะหกล้มมักต่ำกว่าความเป็นจริง เนื่องจากส่วนใหญ่เชื่อว่าเป็นเรื่องปกติของวัยสูงอายุและพบว่า ผู้สูงอายุที่หกล้มแล้วมีกระดูกสะโพกหักต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลประมาณ1 ใน4จะเสียชีวิตในเวลา1ปีต่อมา (Division of Non-Communication Disease, 2022)

จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2566 มีจำนวนผู้สูงอายุจำนวน 396,268 คนจากประชากรทั้งหมด 1,869,806 คน คิดเป็นร้อยละ 21.19 เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี มีประชากรผู้สูงอายุ จำนวน 29,050 คน จากประชากรทั้งหมดจำนวน 79,983 คน คิดเป็นร้อยละ 36.327 เป็นระดับการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) โดยสมบูรณ์ จากการคัดกรองภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในประเด็นการพลัดตกหกล้มในปี 2566 ของจังหวัดอุบลราชธานี พบว่าผู้สูงอายุมีภาวะเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มจำนวน 1,375 คน ส่วนในอำเภอวารินชำราบมีการคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้มจำนวน 578 คน พบผู้สูงอายุมีภาวะเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มจำนวน 29 ราย (Ubon Ratchathani Provincial Health Office, 2023) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์ใหญ่ ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่รับผิดชอบจำนวน 13 หมู่บ้านโดยมีประชากรทั้งหมด 8,299 คนและมีประชากรกลุ่มผู้สูงอายุจำนวน 1,143 คน คิดเป็นสัดส่วนผู้สูงอายุร้อยละ 13.77 โดยแบ่งผู้สูงอายุตามเกณฑ์การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มติดสังคมจำนวน 972 คน กลุ่มติดบ้านจำนวน 151 คนและกลุ่มติดเตียงจำนวน 20 คน และผลการคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ พบข้อเข่าผิดปกติ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 1.14 และมีภาวะเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้มจำนวน 92 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.04 (Ubon Ratchathani Provincial Health Office, 2023) ซึ่งในผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้มีโอกาสที่จะเกิดการพลัดตกหกล้มและเกิดการบาดเจ็บจนถึงขั้นพิการ ต้องเป็นภาระต่อตนเอง ครอบครัวและชุมชนในการจัดบริการดูแลรักษา อีกทั้งถ้าการพลัดตกหกล้มมีภาวะรุนแรงเนื่องจากผู้สูงอายุมีโรคเรื้องรังเดิมอยู่แล้วหรือการพลัดตกหกล้มที่เกิดขึ้นในอวัยวะที่สำคัญอาจจะมีความรุนแรงจนส่งผลให้ผู้สูงอายุถึงแก่ชีวิตได้ ดังนั้นทีมสุขภาพและชุมชนจึงเห็นความสำคัญและดำเนินการศึกษารูปแบบที่สามารถมาออกแบบเพื่อลดอัตราการพลัดตกหกล้มในกลุ่มผู้สูงอายุได้ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่สอดรับในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของคนในชุมชนได้ รวมถึงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

คำถามการวิจัย (Research Question)

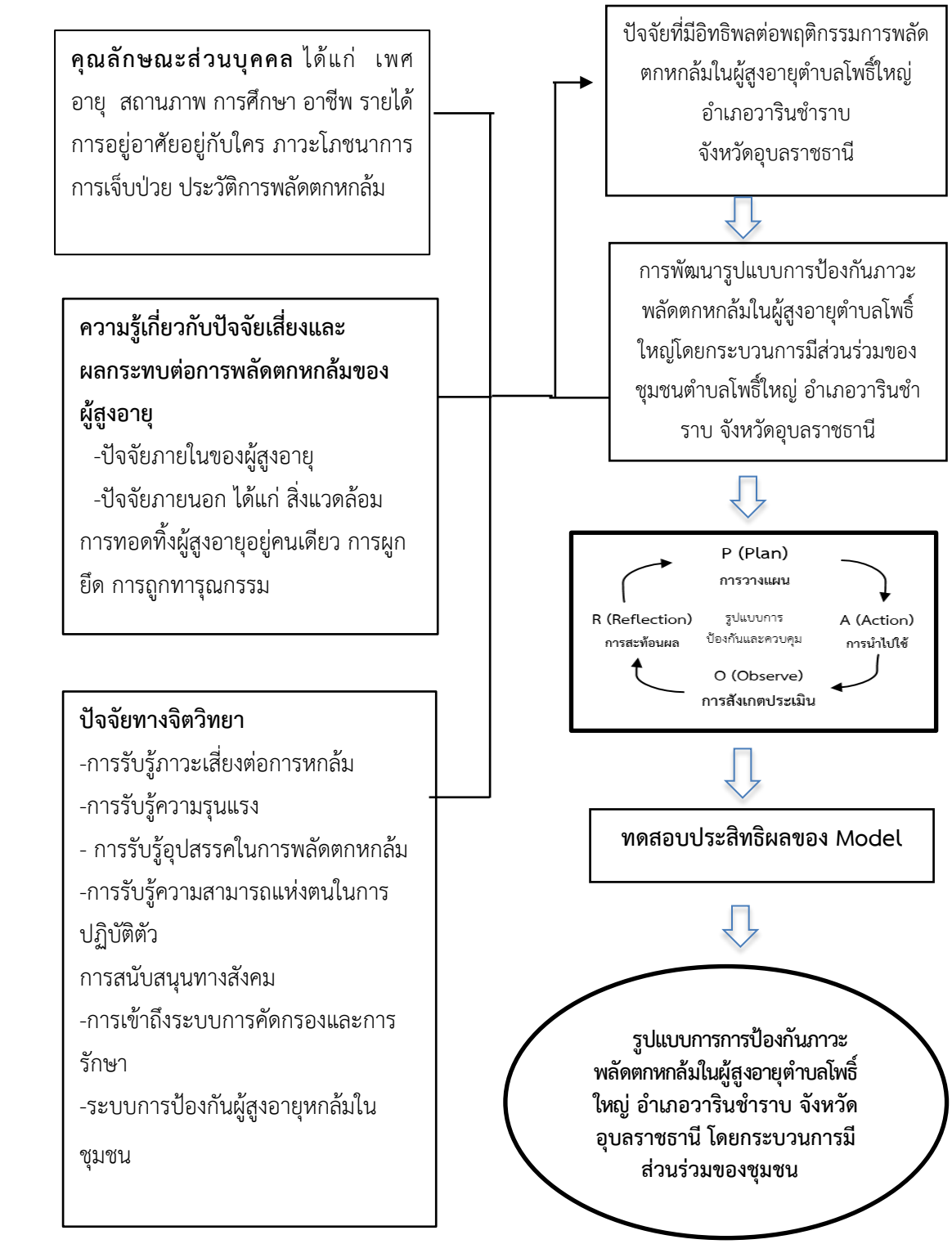
รูปแบบการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย (Objectives)

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะพลัดตกหกล้ม แนวทางการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

2. เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

3. เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี



ภาพประกอบที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีวิจัย (Methods)

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) เพื่อศึกษารูปแบบการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี โดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

<u>ระยะที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี</u>

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาคือผู้สูงอายุในเขตตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ผู้สูงอายุจำนวน 1,143 คนและกลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุในเขตตำบลโพธิ์ใหญ่ที่ได้จากการคำนวณ จำนวน 220 คน โดยผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณเพื่อประมาณความแม่นยำในการประมาณค่าพารามิเตอร์ของเคลลี่และแม็กเวล (Kelly & Maxwell, 2003) แต่เนื่องจากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลเป็นพื้นที่ที่ผู้วิจัยได้นำนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรเวชกิจฉุกเฉิน วิทยาลักการสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จึงทำให้สามารถเก็บข้อมูลผู้สูงอายุได้มากกว่าขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้โดยในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลขนาดตัวอย่างได้ 430 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสัมภาษณ์การประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพของผู้สูงอายุแบบวัดการสนับสนุนทางสังคม แบบวัดการเห็นคุณค่าในตัวเองของผู้สูงอายุ แบบวัดการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพ แบบวัดความสัมภาษณ์ปัจจัยภายนอก การรับรู้การป้องกันการพลัดตก หกล้มสำหรับผู้สูงอายุ การสนับสนุนทางสังคม การเข้าถึงระบบการบริการดูแลผู้สูงอายุและ ภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ใช้ในการอธิบายคุณลักษณะของตัวแปร ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน ใช้ในการวิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson และการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple linear regression analysis) แบบ Stepwise

<u>ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี</u>

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.ประชากรที่ศึกษาในการพัฒนารูปแบบ คือ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ผู้นำชุมชน ภาคีเครือข่ายสุขภาพ แกนนำ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ ปราชญ์ชาวบ้าน พระภิกษุ บุคลากรสาธารณสุข ในเขตตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี บุคลากรผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุในโรงพยาบาลวารินชำราบ/แพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว (FM) รวมทั้งหมด 48 คน

2.กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการประเมินโปรแกรม ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปโดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคำนวณขนาดตัวอย่าง ใช้วิธีการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนของประชากร คำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรม G*Power โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างของ Lemeshow (1990) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 90 คน ระยะเวลาที่ทำการศึกษา ระหว่าง เดือน กันยายน 2566 - เดือน กุมภาพันธ์ 2567

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา แบบสัมภาษณ์ แบบสนทนากลุ่ม แบบสัมภาษณ์เชิงลึก โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรรมในการป้องกันภาวะพลัดตก-หกล้ม

การวิเคราะห์ข้อมูล จากการประชุมกลุ่ม การระดมความคิดเห็น การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ตามประเด็นคำตอบจากผู้ให้ข้อมูล นำข้อมูลที่ได้มาจัดเป็นหมวดหมู่ตามแนวทางของเครื่องมือที่ใช้และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในหมวดหมู่ของคำตอบที่ได้ เพื่อให้ได้ข้อสรุปและข้อพิสูจน์ที่ถูกต้องและอยู่ในบริบทของพื้นที่ในการอธิบายปรากฏการณ์ และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ระยะที่ 3 การประเมินผลรูปแบบการดำเนินงานป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุฯที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

กลุ่มตัวอย่าง ในการประเมินผลการใช้โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุได้แก่ กลุ่มประชากรผู้สูงอายุที่ได้จากการคำนวณจำนวน 90 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ และแบบสัมภาษณ์ประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความรู้ การรับรู้ความเสี่ยงของโรคการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันและควบคุมโรคฯความตั้งใจ การมีส่วนร่วมการรับรู้ความสามารถของตนและพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ทั้งก่อนและหลังการศึกษาใช้สถิติ Paired- t test นำเสนอด้วยค่า ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย และช่วงเชื่อมั่น 95%

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีได้รับการรับรองจริยธรรมโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี เลขที่ SCPHUB I018/2566 ลงวันที่ 30 กันยายน 2566

ผลการวิจัย (Results)

ส่วนที่ 1 สรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.3 อายุเฉลี่ย 71.32 ปี (SD=9.205) ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 82.1ประกอบอาชีพเกษตรกรมากที่สุดคิดเป็น

ร้อยละ 84.7 รายได้เฉลี่ยเท่ากับ 4,525.94 บาท/เดือน (SD=6,743.92) รายได้เฉลี่ยของผู้ดูแลผู้สูงอายุเท่ากับ 801.7 บาท (SD=1,195.5) สถานภาพการอยู่อาศัย อยู่กับบุตรมากที่สุด ร้อยละ 47.0 พบโรคจำนวนผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัวคิดเป็นร้อยละ 42.1 และพบว่าผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 29.8 ส่วนมากมีภาวะโภชนาการสมส่วนร้อยละ 84.6 ช่วยเหลือตัวเองได้ดีร้อยละ 83.7 การได้รับความช่วยเหลือจากสังคมส่วนมากได้รับความช่วยเหลือด้านสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 33.7 รองลงมาได้แก่การได้รับความช่วยเหลือด้านอาชีพร้อยละ 28.6 การช่วยเหลือด้านรายได้ร้อยละ 25.1 สอดคล้องกับหน่วยงานที่สนับสนุนในการช่วยเหลือผู้สูงอายุมากที่สุดได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คิดเป็นร้อยละ 56.5 รองลงมาได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลคิดเป็นร้อยละ 23

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีมีจำนวน 3 ตัวแปร คือ แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ การรับรู้ความสามารถแห่งตน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีได้ร้อยละ 57.7 (R^2=0.577) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี (n=430 คน)

โมเดลวิเคราะห์	ตัวแปร	สัมประสิทธิ์ถดถอย (Coefficient)		R^2	R^2_{adj}	Sr^2	R^2 change
		B	β				
โมเดลที่ดีที่สุด	การรับรู้ความสามารถแห่งตน	1.080	0.469	0.410	0.409	4.442	0.410
	การรับรู้โอกาสเสี่ยงของภาวะพลัดตกหกล้ม	-0.333	0.038	0.483	0.481	4.163	0.073
	การสนับสนุนทางสังคม	0.519	0.044	0.561	0.557	3.842	0.078
Constant = 7.022, (R^2=0.561, R^2adj=0.557, SE_{est}= 3.8428, F= 181.137, p < 0.001)							

ส่วนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

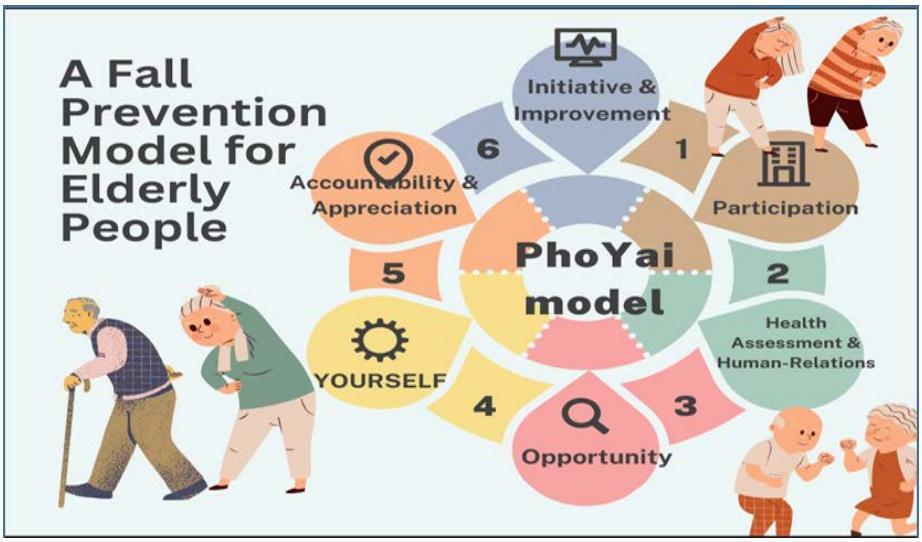
จากการนำปัจจัยที่มีอิทธิผลต่อการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีได้แก่ ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ การรับรู้ความสามารถแห่งตน และการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุนำเข้าสู่ที่ประชุมรวมถึงข้อมูลบริบทของชุมชน ข้อมูลแนวทางการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่ผ่านมาและนำผลที่ได้จากการประชุม ระดมสมอง สัมภาษณ์เชิงลึก มาออกแบบกิจกรรมในการพัฒนารูปแบบผ่านกระบวนการจัดการคุณภาพ (PAOR) จำนวน 2 วงรอบ โดยแต่ละวงรอบประกอบด้วย ขั้นตอน 4 ขั้นตอน ดังนี้คือ การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกต และการสะท้อนผล จนได้รูปแบบการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวิรินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีขั้นตอนการพัฒนารูปแบบดังนี้

2.1.กระบวนการพัฒนารูปแบบการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้ (1) หน่วยบริการดำเนินการคัดกรองภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุให้ครอบคลุม (2) จัดกลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับความเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้มและออกแบบการดูแลผู้สูงอายุร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุ ผู้ดูแลในครอบครัวและหน่วยบริการสาธารณสุข (3) พัฒนาองค์ความรู้และสร้างการรับรู้ด้านการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและแนวทางในการสร้างสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มโดยการอบรมตามโปรแกรมการเสริมสร้างความเข็งแรงของกล้ามเนื้อการทรงตัวระยะเวลา 4 อาทิตย์ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้มในระดับปานกลางและประเมินการปฏิบัติตัวทุก 1 สัปดาห์ (4) จัดกิจกรรมสร้างการรับรู้และพัฒนาทักษะในการดูแลผู้สูงอายุในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการพลักตกหกล้มเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวและอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (5) กิจกรรมบัดดี้ครอบครัวโดยผู้ดูแลในครอบครัวช่วยกระตุ้นและเสริมแรงให้ผู้สูงอายุมีความตื่นตัวที่จะปฏิบัติตัวในการส่งเสริมสุขภาพของตนเองอย่างสม่ำเสมอ (6) สิ่งแวดล้อมปลอดภัยโดยชุมชนสนับสนุนให้จัดสถานที่ที่ผู้สูงอายุมาใช้ร่วมกันบ่อยๆให้มีความปลอดภัย เช่น มีไฟส่องสว่างและพื้นทางเดิน ในบริเวณห้องน้ำสาธารณะ ทางเดินรอบหมู่บ้าน บริเวณวัด และหน่วยบริการสาธารณสุข (7) ชุมชนจัดกิจกรรมสร้างคุณค่ามอบ

รางวัลแก่ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติตัวได้ถูกต้องและไม่มีภาวะพลัดตกหกล้ม

2.2 รูปแบบการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี คือ **PHOYAI Model** ประกอบด้วย1) **Participation:** ทุกคนมีส่วนร่วม ช่วยคิด ช่วยทำในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ 2) **Health Assessment & Human-Relations:** องค์ความรู้ที่ถูกต้องและความครอบคลุมการคัดกรองภาวะพลัดตกหกล้มรวมถึงการเข้าถึงแนวทางการดูแลตนเองที่เหมาะสมและการมีสัมพันธภาพที่ดีร่วมกับบุคคลอื่นๆในชุมชนของผู้สูงอายุ 3) **Opportunity:** การสื่อสารที่ชัดเจนการมีชุดข้อมูลที่ผู้สูงอายุเข้าถึงได้ ถูกต้องทันต่อสถานการณ์ของหน่วยงานด้านสุขภาพ 4) **YOURSELF:** ผู้สูงอายุมีสมรรถนะเพียงพอในการดูแลตัวเองให้ปลอดภัยจากภาวะพลัดตกหกล้ม 5) **Accountability & Appreciation:** กิจกรรมที่ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุในการสร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์ลดภาวะพลัดตกหกล้ม สร้างคุณค่าของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติกิจกรรมสำเร็จตามเป้าหมาย 6) **Initiative & Improvement:** การสร้างแรงจูงใจให้มีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติตัวอย่างไม่หยุดยั้งและการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

ดังนั้นผู้วิจัยได้สรุปรูปแบบการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวิรินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีตามภาพประกอบดังนี้



ภาพประกอบที่ 2 การป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวิรินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี “PHO YAI Model ทดลอง (n=90)

ส่วนที่ 3 ผลการประเมินรูปแบบรูปแบบการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ดังนี้

3.1 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ การรับรู้ความเสี่ยงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัว ความตั้งใจในการปฏิบัติตัว การมีส่วนร่วม แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันฯ และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี.หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยพบว่าหลังการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยมีผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนของด้านความรู้ เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง 7.22 คะแนน (95%CI=6.78-7.66) ผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความเสี่ยงของโรคเพิ่มขึ้น 9.06คะแนน (95%CI=8.56 -9.55) ผลต่างค่าเฉลี่ยของ

การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวเพิ่มขึ้น 7.18 คะแนน (95% CI=6.72-7.64) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการปฏิบัติตัวเพิ่มขึ้น 11.77 คะแนน (95%CI= 10.88-12.65) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น 11.64 คะแนน (95%CI=4.51-5.42) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการมีส่วนร่วมด้านการด้านกิจกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้น 2.98 คะแนน (95%CI=2.74-3.22) ค่าเฉลี่ยของคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคมเพิ่มขึ้น 13.42 คะแนน (95%CI=12.43-14.41) ส่วนผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น14.13คะแนน (95%CI=-13.63--14.63) ตามลำดับรายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ตารางเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ การรับรู้ความเสี่ยงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัว ความตั้งใจในการปฏิบัติตัว การมีส่วนร่วม แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันฯและพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังการ

รูปแบบการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี	**ก่อนการพัฒนา (n=90) Mean(S.D.)**	**หลังการพัฒนา (n=90) Mean(S.D.)**	$\bar{d}$	**95%CI**	**t**	**p-value**
ความรู้	6.14(2.19)	13.37(0.81)	7.22	6.78-7.66	32.50	<0.001*
การรับรู้ความเสี่ยงของโรค	12.21 (1.43)	21.27(1.68)	9.06	8.56 -9.55	36.36	<0.001*
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัว	13.38(2.00)	20.56 (1.20)	7.18	6.72-7.64	30.94	<0.001*
ความตั้งใจในการปฏิบัติตัว	30.377(4.23)	42.13(3.11)	11.77	10.88-12.65	26.34	<0.001*
การมีส่วนร่วม	30.44(3.29)	42.09 (3.28)	11.64	10.71-12.58	24.74	<0.001*
แรงสนับสนุนทางสังคม	23.88 (2.17)	37.30(4.29)	13.42	12.43-14.41	26.93	<0.001*
พฤติกรรมการปฏิบัติตัว	18.70(1.15)	32.83(2.29)	14.13	13.63-14.63	56.09	<0.001*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การอภิปรายผล (Discussions)

จากการศึกษาพบปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี มีจำนวน 3 ตัวแปร คือ แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ การรับรู้ความสามารถแห่งตน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีได้ร้อยละ 57.7 (R2=0.577) ซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในทางบวก มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริม ให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตของผู้ที่ได้รับ เป็นการได้รับ การช่วยเหลือ หรือการได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และ เชาวน์ปัญญา ได้แก่การได้รับกำลังใจ ได้รับการส่งเสริม ซึ่งเมื่อตัวบุคคลได้รับการสนับสนุนในรูปแบบต่างๆดังที่กล่าวมา จะส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้ว่าตนได้รับความรัก ความเอาใจใส่ การ

เห็นคุณค่า และการยอมรับ ส่งผลทางบวกต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจ ทำให้บุคคลสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ที่มาคุกคามชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการดำเนินการในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ ส่วนอีก 2 ปัจจัยได้แก่ปัจจัยการรับรู้ความสามารถแห่งตน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นปัจจัยภายในตัวของผู้สูงอายุที่ต้องอาศัยการมีองค์ความรู้ และนำองค์ความรู้ที่ได้นั้นมาวางแผนในการปฏิบัติตัวเพื่อให้ความเสี่ยงด้านสุขภาพของบุคคลลดลง ดังนั้นการส่งเสริมสมรรถนะของผู้สูงอายุ จนเกิดการรับรู้และนำสู่การปฏิบัติตัวจึงต้องมีความจำเป็นเพื่อให้ภาวะการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุลดลงได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Akkhanan et al.(2021)พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุไทยในชุมชนอำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม (r=0.204, p<0.001) การรับรู้ความรุนแรงของการพลัดตกหกล้ม (r=0.122, p=0.001) การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม (r=0.176, p<0.001) การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการพลัดตกหกล้ม(r=0.179, p<0.001) และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม (r=0.168,p=0.001) และการศึกษาของ Boonnada Sopat (2023) ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะพลัดตกหกล้ม ที่พบว่าการรับรู้ความเสี่ยงในการเกิดภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มได้ดีมากยิ่งขึ้น ดังนั้นการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องจัดกิจกรรมที่จะเสริมสร้างการรับรู้ให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การการให้ความรู้ เกี่ยวกับปัจจัยที่เสี่ยงต่อการเกิดพลัดตกหกล้มเช่นการปฏิบัติตัวในการใช้ยาที่ต้องรับประทานเป็นประจำเช่น หลังรับประทานยาลดความดันโลหิตของผู้สูงอายุควรระมัดระวังการเป็นลมหน้ามืดจากการเปลี่ยนท่าอย่างรวดเร็ว ควรนั่งพักหรือหลีกเลี่ยงการลุกนั่งอย่างรวดเร็ว การออกำลังกายกล้ามเนื้อขาเพื่อให้เกิดความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา การสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้น เช่น ขาอ่อนแรง การมองเห็นไม่ชัดเจน และดำเนินการในการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นให้แก่ผู้สูงอายุ รวมถึงการจัดกิจกรรมพูดคุยถึงผลกระทบของการหกล้มของผู้สูงอายุ เพื่อสร้างองค์ความรู้และฝึกปฏิบัติการสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุตัดสินใในในการปฏิบัติตัวที่จะดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะหกล้มต่อไป

การพัฒนารูปแบบการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดของ Kemmis and McTaggart (1988) ร่วมกับทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมาใช้ในการจัดกระบวนการเพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดการรับรู้ในความรุนแรงของการเจ็บป่วย การเห็นประโยชน์ของการปฏิบัติตัวซึ่งตนเองมีความสำคัญที่สุดที่จะปรับพฤติกรรมให้มีความเสี่ยงน้อยที่สุด รวมถึงความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะปฏิบัติกิจกรรมจนมีผลสำเร็จและทฤษฎีการสร้างการมีส่วนร่วมตั้งแต่ผู้สูงอายุ ครอบครัวและชุมชนที่มองเห็นปัญหาร่วมและร่วมกันออกแบบเพื่อหาทางแก้ไขปัญหา ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ออกแบบกิจกรรมที่กระตุ้นให้บุคคลได้แสดงออกถึงสมรรถนะของการส่งเสริมสุขภาพและปรับพฤติกรรมที่ถูกต้อง ผ่านกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ (PAOR) จำนวน 2 วงรอบโดยแต่ละวงรอบประกอบด้วย ขั้นตอน 4 ขั้นตอน ดังนี้คือ การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Action) การสังเกต (Observation) และการสะท้อนผล (Reflection) ดำเนินการวิจัยในกลุ่มผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ระยะเวลาดำเนินการจำนวน 24 สัปดาห์ จนได้รูปแบบที่มีความเหมาะสมกับบริบทพื้นที่เนื่องมาจากผู้วิจัยพัฒนาภายใต้บริบทของพื้นที่ตำบลโพธิ์ใหญ่ตั้งแต่การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับปัญหาเชิงสาเหตุ พัฒนารูปแบบที่

มีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าร่วมกระบวนการอย่างครบถ้วน และการจัดกระบวนการที่เปิดโอกาสทุกส่วนได้เสนอแนวทางการพัฒนารูปแบบการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุด้วยกัน จนได้รูปแบบการพัฒนาคือ PHOYAI MODEL ประกอบด้วย 1) Participation:ทุกคนมีส่วนร่วม ช่วยคิด ช่วยทำในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

2) Health Assessment & Human-Relations: องค์ความรู้ที่ถูกต้องและความครอบคลุมการคัดกรองภาวะพลัดตกหกล้มรวมถึงการเข้าถึงแนวทางการดูแลตนเองที่เหมาะสมและการมีสัมพันธภาพที่ดีร่วมกับบุคคลอื่น ๆ ในชุมชนของผู้สูงอายุ 3) Opportunity: การสื่อสารที่ชัดเจนการมีชุดข้อมูลที่ผู้สูงอายุเข้าถึงได้ ถูกต้องทันต่อสถานการณ์ของหน่วยงานด้านสุขภาพ 4) YOURSELF: ผู้สูงอายุมีสมรรถนะเพียงพอในการดูแลตัวเองให้ปลอดภัยจากภาวะพลัดตกหกล้ม

5) Accountability & Appreciation: กิจกรรมที่ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุในการสร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์ลดภาวะพลัดตกหกล้ม การสร้างคุณค่าของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติกิจกรรมสำเร็จตามเป้าหมาย

6) Initiative & Improvement: การสร้างแรงจูงใจให้มีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติตัวอย่างไม่หยุดยั้งและการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ผลการประเมินรูปแบบพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้ การรับรู้ความเสี่ยงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัว ความตั้งใจ การมีส่วนร่วม การรับรู้ความสามารถของตน แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมในการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและคะแนนด้านพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุหลังการทดลองลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sopitta Saenwa & Nipa Maharachpong (2022) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมป้องกันการพลัดตกหกล้มโดยประยุกต์ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในอำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรีโดยกลุ่มแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลองจำนวน 30 คนและผู้สูงอายุกลุ่มเปรียบเทียบอาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลใกล้เคียง โดยมีกิจกรรมการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มประกอบด้วย การติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมให้กับผู้สูงอายุ จากบุคลากรสาธารณสุข และ อาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มเพื่อนและญาติ ตั้งแต่การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ความรู้ การดูแลตนเอง การช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยอาสาสมัครสาธารณสุขและการช่วยสนับสนุนด้านอารมณ์ความรู้สึก ผลการศึกษาพบว่าคะแนนการประเมินความเสี่ยงของผู้สูงอายุลดลงและการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยโดยชุมชนเพิ่มขึ้นจะส่งผลต่อค่าเฉลี่ยแรงสนับสนุนทางสังคมหลังการทดลองเพิ่มขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ Wilawan Somton, Tassanee Rawiworrakul, & Kwanjai Amnatsatsue (2016); การศึกษาของ Thammanoon Khamchalee (2023) ที่มีการสนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ออกเยี่ยมบ้านการติดตามและให้กำลังใจในการปฏิบัติตัว การให้ข้อมูลความรู้แก่ผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล และการสนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน และการใช้คำพูดในการชื่นชมหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มร่วมด้วยส่งผลให้ผู้สูงอายุในครอบครัวมีความเชื่อมั่นในการดูแลตนเองและไม่มีภาวะพลัดตกหกล้มซ้ำอีก

ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

1. ควรประสานความร่วมมือและเชื่อมกลไกการทำงานให้เกิดการขับเคลื่อน จำเป็นต้องมีการพัฒนาบุคลากรให้เข้าใจบทบาทหน้าที่ของแต่ละภาคส่วนตลอดจนสร้างความร่วมมือในการมองเป้าหมายเดียวกัน คือ ลดอัตราการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุได้

2. ควรขยายระยะเวลาในการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันภาวะการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุและศึกษาผลของโปรแกรมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเพื่อให้โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นมีความสมบูรณ์เพิ่มมากขึ้นและสามารถนำไปขยายผลการดำเนินงานในการดูแลผู้สูงอายุในตำบลใกล้เคียงได้

3. ควรพัฒนาบุคลากรด้านการดูแลผู้สูงอายุในภาวะฉุกเฉินและการส่งต่อผู้สูงอายุที่ได้รับบาดเจ็บจากภาวะพลัดตกหกล้ม เพื่อให้สามารถส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย ลดอันตรายและลดความพิการที่จะส่งผลให้ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่ต้องเป็นภาระพึ่งพิงต่อไป

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgment)

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทีมวิจัย สาธารณสุขอำเภอวารินชำราบ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์ใหญ่ คณะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์ใหญ่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกท่าน ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บและให้ข้อมูล รวมทั้งข้อคิดเห็นข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษา และกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่อนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง (References)

Akkhanan T, Srimaksook K, Wongsrisung T, Siripaiboon C, Duangchinda A, Pilaporn S. (2021). Factors associated with behaviors of falls prevention among thai elderly in the community at Doem Bang Nang Buat, Suphan Buri Province. KKU Journal for Public Health Research;14(4):72-89.

Boonnada Sopat. (2023). Factors affecting falls among the elderly in Huai Thap Than District, Sisaket Province. Research and Community Health Innovation Journal;2(2),76-89.

Bureau of Health Promotion, Department of Health, Ministry of Public Health. (2023). Report on the health survey of Thailand's elderly, 2023. Department of Health, Ministry of Public Health.

Department of Provincial Administration, Ministry of Interior. Information system for health promotion and environmental health. Available from: http://dashboard.anamai.moph.go.th/population/pop-all/changwat?year=2023&cw=33, accessed 15 August 2023.

Department of Health, Ministry of Public Health. (2019). Guidelines for implementing the action plan to promote the health of the elderly. Department of Health, Ministry of Public Health.

Division of Non-Communication Disease, Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2022). A report on falls among the elderly in Thailand (60 years of age and older) from 2017 to 2021. Department of Disease Control, Ministry of Public Health.

Kelley, K., & Maxwell, S. E. (2003). Sample Size for Multiple Regression: Obtaining Regression Coefficients That Are Accurate, Not Simply Significant. Psychological Methods, 8(3), 305-321. Available from: https://doi.org/10.1037/1082-989X.8.3.305, accessed 15 August 2023.

Kemmis & McTaggart, R. (1988). The Action research planner, 3rd ed. Geelong: Deakin University, Australia.

Lemeshow, S. et al. (1990). Adequacy of sample size in health studies (Chichester). John Wiley.

National Statistical Office, Ministry of Digital Economy and Society. (2022). Mid-year population 2017-2021. National Statistical Office, Ministry of Digital Economy and Society.

Sopitta Saenwa & Nipa Maharachpong. (2022). Effect of Fall Prevention Program Based on Health Belief Model and Social Support on Fall Prevention Behaviors among The Elderly in Kochan District Chonburi Province. Research and Development Health System Journal; 15(2), 214-227.

Thammanoon Khamchalee. (2023). The Effectiveness of the Elderly Health Promotion ModelbyEmpowerment and Community Participation Process,Nonkhun Sub-district,Yang-Chumnoi district,Sisaket Province. Sisaket Journal of Research and ealth Development; 2(2),112-126.

Ubon Ratchathani Provincial Health Office. HDC information for management. Available from: http://demo.phoubon.in.th/?page_id=1337, accessed 19 August 2023.

United Nations, Department of Economic and Social Affairs. (2020). Population Division. World Population Ageing 2019 (ST/ESA/SER.A/444). New York: United Nations.

Wilawan Somton, Tassanee Rawiworrakul, & Kwanjai Amnatsatsue. (2016). Effects of a Fall Prevention Program for Thai Older Adults. Journal of Public Health Nursing;27(3),58-70.