



Effect of a Health Literacy for Fall Prevention Enhancing Program on Practices of Recurrent Fall Prevention Among the Elderly in Communities*

ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม
ต่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน*

ศุภวรรณ	ภาหาญ**	Supawan	Luehan**
รังสิยา	นารินทร์***	Rangsiya	Narin***
นพมาศ	ศรีเพชรวรรณดี****	Noppamas	Sripetwandee****

Abstract

Health Literacy is an important outcome factor of elderly health behaviors; thus, enhancing health literacy is necessary. This quasi-experimental research study, with a two-group pretest-posttest design, aimed to study the effect of a program for enhancing health literacy for fall prevention on practices of recurrent fall prevention of the elderly in communities, developed from the health literacy concept by Don Nutbeam. The participants were 50 elderly persons who had a history of falling at least once per year, recruited using purposive sampling, and assigned to an experimental group ($n = 25$) or a control group ($n = 25$). The research instruments consisted of 1) an 8-week program for enhancing health literacy for fall prevention on practices of recurrent fall prevention; 2) media and a guidebook on health literacy for fall prevention; and 3) an interview questionnaire on the practices of recurrent fall prevention among the elderly in the community, which was examined for content validity by six experts, demonstrating a content validity index of .97 and a Cronbach's alpha coefficient of confidence of .75. Data were analyzed using descriptive statistics, paired sample t-test, and independent t-test.

The results revealed that the experimental group had higher mean scores for practices of recurrent fall prevention ($M = 31.00$, $SD = 1.15$, $p < 0.001$) than before receiving the program ($M = 22.20$, $SD = 5.19$) and higher scores than those of the control group ($M = 22.44$, $SD = 6.70$), with statistical significance ($p < 0.001$).

The results from this research revealed that community nurse practitioners and healthcare teams can apply the health literacy enhancement program as a guideline for promoting health literacy and effective practices in preventing recurrence of falls among the elderly in communities.

Keywords: Enhancing health literacy; Fall prevention; Practices of recurrent fall prevention; Elderly; Community

* Master's thesis, Master of Nursing Science Program in Community Nurse Practitioner, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

** Corresponding author, Graduate student of Nursing Science Program in Community Nurse Practitioner, Faculty of Nursing, Chiang Mai University; e-mail: Supawan_Luehan@cmu.ac.th

*** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

**** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

Received 18 July 2023; Revised 13 November 2023; Accepted 15 November 2023



Effect of a Health Literacy for Fall Prevention Enhancing Program on Practices of Recurrent Fall Prevention Among the Elderly in Communities

ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้มต่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน

บทคัดย่อ

ความรู้ด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ดังนั้น การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองชนิดสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้มต่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน โดยพัฒนาจากกรอบแนวคิดของ ดอน นัทปีม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่เคยมีประวัติหกล้มมากกว่า 1 ครั้งใน 1 ปี จำนวน 50 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 25 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย 1) โปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้มซ้ำ ระยะเวลา 8 สัปดาห์ 2) สื่อและคู่มือเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้มซ้ำ และ 3) แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา .97 และค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .75 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติ paired t-test และ independent t-test

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ ($M = 31.00$, $SD = 1.15$, $p < 0.001$) สูงขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม ($M = 22.20$, $SD = 5.19$, $p < 0.001$) และสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($M = 22.44$, $SD = 6.70$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ผลจากงานวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนและทีมสุขภาพสามารถนำโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม ไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชนที่มีประสิทธิภาพได้

คำสำคัญ: การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันการหกล้ม การปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ ผู้สูงอายุ ชุมชน

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** ผู้เขียนหลัก นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ e-mail: Supawan_Luehan@cmu.ac.th

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

**** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่รับบทความ 18 กรกฎาคม 2566 วันที่แก้ไขบทความ 13 พฤศจิกายน 2566 วันที่ตอบรับบทความ 15 พฤศจิกายน 2566



Effect of a Health Literacy for Fall Prevention Enhancing Program on Practices of Recurrent Fall Prevention Among the Elderly in Communities

ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้มต่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การหกล้มในผู้สูงอายุ เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั่วโลก (World Health Organization [WHO], 2021) ในปี พ.ศ. 2562 ประเทศไทยมีผู้สูงอายุเข้าใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วยสาเหตุเกิดจากการหกล้มสูงถึงวันละ 140 ครั้ง หรือประมาณ 50,000 ครั้งต่อปี และมีอัตราเสียชีวิตเฉลี่ยสูงถึงวันละ 4 คน (Department of Older Persons, 2021) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีประสบการณ์การหกล้มถึงร้อยละ 68.62 เกิดขึ้นมากที่สุด คือ ในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา (Santwanpas et al., 2019) ผู้สูงอายุที่เคยหกล้มในครั้งแรกมักมีการหกล้มซ้ำ (recurrent falls) มากกว่าร้อยละ 50 หรือมีการหกล้มมากกว่า 1 ครั้งในระยะเวลา 1 ปี ความถี่ของการหกล้มซ้ำยังเพิ่มขึ้นตามอายุ พยาธิสภาพร่างกายและระดับความเสื่อมโทรมทางร่างกายของผู้สูงอายุ (Jehu et al., 2021)

จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562-2563 พบว่า ผู้สูงอายุทั่วประเทศมีจำนวนครั้งที่หกล้มในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาเฉลี่ย 2.3 ครั้ง เพศหญิงมีการหกล้มเฉลี่ย 2.5 ครั้ง มากกว่าเพศชาย ที่มีจำนวนครั้งการหกล้มเฉลี่ย 2.2 ครั้ง (Aekplakorn, 2021) ซึ่งการหกล้มซ้ำในผู้สูงอายุทำให้มีความเสี่ยงต่อการพิการและการเสียชีวิตสูงกว่าผู้ที่ไม่เคยหกล้มและผู้ที่ยกเว้นหกล้มเพียงครั้งเดียว (Jehu et al., 2021) ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตตลอดจนภาระของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งส่งผลต่อค่าใช้จ่ายในการดูแล ตลอดจนเศรษฐกิจและสังคมที่ต่อเนื่อง ดังนั้น การป้องกันการหกล้มซ้ำในผู้สูงอายุจึงเป็นความท้าทายของบุคลากรสาธารณสุข

การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันการหกล้มซ้ำที่เหมาะสม ผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุ ปัจจัย ตลอดจนการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ สามารถเข้าถึงข้อมูลจากช่องทางต่าง ๆ เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ จนเกิดการตัดสินใจ นำแนวทางนั้นมาปฏิบัติเพื่อป้องกันการหกล้มซ้ำที่เหมาะสมกับบริบทของตนเอง ซึ่งทักษะความสามารถดังกล่าว มีความสอดคล้องกับแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ (Nutbeam, 2008) ที่ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 2) ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ 3) การสื่อสาร 4) การจัดการตนเอง 5) การตัดสินใจ และ 6) การรู้เท่าทันสื่อ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันการหกล้มซ้ำในผู้สูงอายุ พบว่า มีการศึกษาที่หลากหลายโดยพบว่า ความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการหกล้ม ด้านการจัดการตนเองและการรู้เท่าทันสื่ออยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ การสื่อสารและการตัดสินใจ อยู่ในระดับสูง และความรู้ด้านสุขภาพยังมีความสัมพันธ์กับการหกล้มและพฤติกรรมในการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน (Kittipimpanon & Krithaworn, 2021) และจากการศึกษาของ สุรีย์ สิมพลี และ พรณี บัญชรหัตถกิจ (Simplee & Banchonhattakit, 2019) ที่ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ร่วมกับการออกกำลังกายโดยท่าบริหารฉวีประยุตต์เพื่อป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ จังหวัดบุรีรัมย์ ผลพบว่า กลุ่มทดลองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มในด้านต่าง ๆ มีการปฏิบัติตัวในการป้องกันการหกล้ม มีระดับความสามารถในการทรงตัวและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุม จะเห็นได้ว่า แนวคิดการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของ นัทเบียม (Nutbeam, 2008) สามารถนำมาใช้ในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดทักษะใหม่ที่ดีขึ้น และให้ผลลัพธ์ในทางที่ดีในการปฏิบัติป้องกันการหกล้มซ้ำ

สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (Institute of Geriatric Medicine Department of Medical Services Ministry of Public Health, 2019) และ US Preventive Services Task Force และคณะ (2018) ได้เสนอแนวปฏิบัติที่สามารถป้องกันการหกล้มที่ให้ผลลัพธ์ที่ดีในระยะเวลา 8 สัปดาห์ โดยการส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เน้นการทรงตัว การเดินและเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อ สามารถลดการหกล้มซ้ำในผู้ที่เคยหกล้มมาก่อนได้ ซึ่งมีความสอดคล้องกับการออกกำลังกายแบบโอทาโก ซึ่งประกอบด้วยท่าทางการออกกำลังกายที่เน้นการทรงตัว และการเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อจำนวน 34 ท่า เป็นท่าทางแบบง่าย 16 ท่า และแบบยากจำนวน 18 ท่า ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการ



Effect of a Health Literacy for Fall Prevention Enhancing Program on Practices of Recurrent Fall Prevention Among the Elderly in Communities

ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้มต่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน

ออกกำลังกาย เพื่อป้องกันการหกล้มซ้ำที่บ้านได้อย่างปลอดภัย ในประเทศนิวซีแลนด์ และให้ผลลัพธ์ในการเพิ่มความสมดุลของร่างกาย และความแข็งแรงของกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Campbell & Robertson, 2003)

สำหรับประเทศไทย มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute, 2016) ได้เสนอแนะให้นำท่าทางการออกกำลังกายแบบโอทาโกแบบง่าย จำนวน 10 ท่า มาเป็นแนวทางในการส่งเสริมการป้องกันการหกล้มซ้ำในผู้สูงอายุที่บ้าน ร่วมกับการเลือกสวมรองเท้าที่เหมาะสม มีขนาดพอดี มีดอกยางกันลื่น เพื่อช่วยทำให้การเดินและการทรงตัวได้ดี (Kumkwan et al., 2018) รวมถึงการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยภายในบ้าน ให้มีแสงสว่างที่เพียงพอ จัดวางของให้เป็นระเบียบเรียบร้อย จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการหกล้มซ้ำลงได้ (Rodseeda, 2018) ดังนั้น หากผู้สูงอายุมีทักษะความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการหกล้มซ้ำ จะสามารถปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำทั้งในด้านการออกกำลังกาย มีการเลือกสวมรองเท้าที่เหมาะสมและมีการจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยภายในบ้าน จะเป็นการป้องกันการหกล้มซ้ำที่เหมาะสมกับบริบทของผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตในปัจจุบัน

จากการทบทวนวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการหกล้มซ้ำในผู้สูงอายุที่ผ่านมา พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาป้องกันในกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่เคยหกล้มมาก่อน และยังขาดการศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุที่เคยหกล้มมาก่อน ซึ่งหากมีการหกล้มซ้ำจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดความพิการและการเสียชีวิตสูงกว่าผู้ที่ไม่เคยหกล้ม นอกจากนี้ การศึกษาส่วนใหญ่ยังเป็นการศึกษาในบริบทผู้สูงอายุในภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ของประเทศไทย มีการศึกษาค่อนข้างน้อยในบริบทของพื้นที่ภาคเหนือ ที่มีความแตกต่างกับภาคอื่น ๆ ทั้งวิถีชีวิต วัฒนธรรม ความเชื่อ ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้ม ดังเช่น การสวมใส่ผ้าขึ้นหรือผ้าถุง การสวมใส่รองเท้าแตะ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดโอกาสในการหกล้มซ้ำได้ (Janpeng et al., 2021) นอกจากนี้ ในการส่งเสริมการป้องกันการหกล้มซ้ำผู้สูงอายุในชุมชน ตามกรอบนโยบายและการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนใหญ่เน้นการสอนสุขศึกษาร่วมกับการส่งเสริมการออกกำลังกาย ยังขาดการผสมผสานในเรื่องการส่งเสริมการสวมใส่รองเท้าที่เหมาะสม และการจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยภายในบ้าน

ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จึงสนใจที่จะนำแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ นัทบีม (Nutbeam, 2008) มาพัฒนาเป็นโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันการหกล้มต่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุที่เคยหกล้มมาก่อนในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยมุ่งพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้มซ้ำ ทั้งในด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจ การสื่อสาร การจัดการตนเอง การตัดสินใจ และการรู้เท่าทันสื่อ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านการป้องกันการหกล้มซ้ำที่เหมาะสม เพิ่มพูนความรู้ และสร้างความเข้าใจสื่อสารในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติป้องกันการหกล้มซ้ำ สามารถจัดการตนเองและตัดสินใจเลือกวิถีปฏิบัติหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการหกล้มซ้ำได้ นอกจากนี้ยังสามารถถ่ายทอดความรู้การปฏิบัติตัวการป้องกันการหกล้มที่ตนเองมีสู่ผู้สูงอายุอื่นได้ จะเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ยั่งยืนในด้านการปฏิบัติป้องกันการหกล้มซ้ำ อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี และสอดคล้องกับบริบทของชุมชนในภาคเหนือ เพื่อเป็นการส่งเสริมและป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชนที่ยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้มและกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯ



Effect of a Health Literacy for Fall Prevention Enhancing Program on Practices of Recurrent Fall Prevention Among the Elderly in Communities

ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้มต่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม สูงขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม
2. คะแนนการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯ

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาลงมือของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันการหกล้มต่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชนนี้ ผู้วิจัยนำแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2008) มาพัฒนาเป็นโปรแกรมฯ ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access skill) เพื่อส่งเสริมทักษะการค้นหาข้อมูล ตรวจสอบและเข้าถึงการบริการในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ 2) ความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive skill) เพื่อส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ และนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง 3) การสื่อสาร (Communication skill) โดยส่งเสริมทักษะการสื่อสารโดยใช้คำถาม (Ask me 3) เกี่ยวกับการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ 4) การจัดการตนเอง (Self-management skill) เพื่อส่งเสริมทักษะการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ 5) การตัดสินใจ (Decision skill) เพื่อส่งเสริมทักษะการประเมินปัญหา กำหนดทางเลือกในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ และ 6) การรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy skill) เพื่อส่งเสริมทักษะการเลือกใช้สื่อที่เหมาะสมในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ โดยเน้นการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำในด้านการออกกำลังกาย การเลือกสวมรองเท้าที่เหมาะสม และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยภายในบ้าน เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการปฏิบัติป้องกันการหกล้มซ้ำได้อย่างถูกต้องและมีการปฏิบัติที่ต่อเนื่อง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental study) แบบสองกลุ่ม และวัดผลก่อนหลังการทดลอง (two group pretest-posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่เคยมีประวัติหกล้มมาก่อน และอาศัยอยู่จังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป เพศชายและเพศหญิง ที่เคยมีประวัติหกล้มมาก่อน และอาศัยอยู่จังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยคัดเลือกอำเภอกจาก 24 อำเภอ โดยการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ได้อำเภอสารภี จากนั้นจับฉลากแบบสุ่มอย่างง่ายแบบไม่ใส่คืน (sampling without replacement) เพื่อเลือก 2 ตำบล จาก 12 ตำบลของอำเภอสารภี ได้ตำบลป่าบง เป็นกลุ่มทดลอง และตำบลชมพู เป็นกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยประชาสัมพันธ์รับสมัครอาสาสมัครเพื่อเข้าร่วมโครงการผ่านเสียงตามสายของ ตำบลป่าบงและตำบลชมพู ขอความร่วมมือจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของแต่ละตำบลช่วยประชาสัมพันธ์ โดยประกาศรับสมัครอาสาสมัครก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 สัปดาห์ และรับสมัครอาสาสมัครจนครบจำนวนที่ต้องการ หลังจากนั้นผู้วิจัยประชาสัมพันธ์การปิดรับสมัครอีกครั้ง

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยอ้างอิงจากการศึกษาของ ปรีดา สารลักษณ์ และ วรรัตน์ ทิพย์รัตน์ (Salalux & Tiparat, 2022) ซึ่งคำนวณค่า Effect Size เท่ากับ 0.80 กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติ (Alpha) เท่ากับ 0.05 อำนาจการทดสอบ (Power of analysis) เท่ากับ 0.80 คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G * Power ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 21 คนต่อกลุ่ม เพื่อป้องกันการสูญหาย (Attrition rate) ได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 (Burns &



Effect of a Health Literacy for Fall Prevention Enhancing Program on Practices of Recurrent Fall Prevention Among the Elderly in Communities

ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้มต่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน

Grove, 2009) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 50 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 25 คน และกลุ่มควบคุม 25 คน จากนั้นทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) คัดเลือกตามเกณฑ์และคุณสมบัติ ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) มีดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่เคยมีประวัติสูญเสียการทรงตัวจนส่งผลให้ร่างกายหลุดตัวลงกระทบกับพื้น หรือระดับที่ต่ำกว่า และมีประวัติสูญเสียการทรงตัวมากกว่า 1 ครั้ง ภายใน 1 ปีที่ผ่านมา โดยเป็นการหกล้มที่ต้องเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล หรือไม่ได้เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล และร่างกายอาจได้รับบาดเจ็บหรือไม่ได้รับการบาดเจ็บ

2. ไม่มีโรคประจำตัว หรือมีโรคประจำตัวโดยไม่มีอาการกำเริบของโรค

3. สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง โดยประเมินจากแบบประเมินดัชนีบาร์เทิลเอดีแอล (Barthel ADL Index: BAI) ได้ค่าคะแนน มากกว่า 12 คะแนนขึ้นไป

4. มีผลการประเมินความจำ การรับรู้เกี่ยวกับวัน เวลา สถานที่ บุคคล การคิดคำนวณ การมีสมาธิจดจ่ออยู่กับสิ่งหนึ่ง และการคิดตัดสินใจ จากแบบประเมินภาวะการรับรู้คิดฉบับสั้น (The Short Portable Mental Status Questionnaire: SPMsQ) ได้คะแนน 8 คะแนนขึ้นไป

5. มีอุปกรณ์สื่อสาร (Smart devices) เช่น โทรศัพท์มือถือ (Smart phone) หรือแท็บเล็ต (Tablet) ที่สามารถใช้งานอินเทอร์เน็ตได้ สามารถใช้อุปกรณ์ในการค้นหาข้อมูลได้ และสามารถใช้อุปกรณ์ในการค้นหาข้อมูลได้ด้วยตนเอง

6. สามารถสื่อสารด้วยการอ่าน การพูดและฟังภาษาไทยได้

เกณฑ์การยุติจากงานวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมฯ ได้ครบทุกขั้นตอนตลอดการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1.1 แบบประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (Activities of Daily Living: ADL) แบบประเมินประกอบด้วย 10 หมวด ได้แก่ 1) หมวดรับประทานอาหารเมื่อเตรียมสารไว้ให้เรียบร้อยต่อหน้า 2) หมวดการล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวดในระยะเวลา 24-48 ชั่วโมงที่ผ่านมา 3) หมวดการลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้ 4) หมวดการใช้ห้องน้ำ 5) หมวดการเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน 6) หมวดการสวมใส่เสื้อผ้า 7) หมวดการขึ้นลงบันได 1 ชั้น 8) หมวดการอาบน้ำ 9) หมวดการกลั่นกรองถ่ายอุจจาระในระยะเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา และ 10) หมวดการกลั่นปัสสาวะในระยะเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยคะแนนรวมเต็ม 20 คะแนน หากผู้สูงอายุมีคะแนนรวมมากกว่าเท่ากับ 12 คะแนน ถือว่าไม่เป็นภาวะการพึ่งพาผู้อื่น

1.2 แบบประเมินภาวะการรับรู้คิดฉบับสั้น (SPMSQ) มีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย การรับรู้วัน เวลา สถานที่ บุคคล และการคิดคำนวณ โดยมีคะแนนข้อละ 1 คะแนน ต้องตอบถูกต้องอย่างน้อย 8 ใน 10 ข้อ จึงถือว่ามี การรับรู้ปกติ

1.3 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และโรคประจำตัว

1.4 แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจาก การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีข้อคำถาม 20 ข้อ ด้านการออกกำลังกาย 10 ข้อ การเลือกสวมรองเท้าที่เหมาะสม 5 ข้อ และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยภายในบ้าน 5 ข้อ ให้คะแนนแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) คือ ปฏิบัติเป็นประจำ เท่ากับ 2 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง เท่ากับ 1 คะแนน และไม่ปฏิบัติเลย เท่ากับ 0 คะแนน

แบบสัมภาษณ์ ได้นำไปตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ครอบครัว 1 ท่าน พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน 2 ท่าน และนักกายภาพบำบัด 1 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ .97 และได้



Effect of a Health Literacy for Fall Prevention Enhancing Program on Practices of Recurrent Fall Prevention Among the Elderly in Communities

ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม ต่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน

ทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่เคยมีประวัติหกล้มมาก่อนที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .75

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่

2.1 โปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม ระยะเวลา 8 สัปดาห์ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยประยุกต์ใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (Nutbeam, 2008) ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้

1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access skill) เป็นการส่งเสริมทักษะการค้นหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำจากอินเทอร์เน็ต

2) ทักษะทางปัญญา (Cognitive skill) เป็นการเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ ผ่านสื่อ คู่มือการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ การสาธิตและการสาธิตย้อนกลับ

3) ทักษะการสื่อสาร (Communication skill) เป็นการพัฒนาทักษะการตั้งคำถามที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ การป้องกันการหกล้มซ้ำ โดยใช้คำถาม 3 ข้อ (ask me 3) การใช้ไลน์กลุ่มเพื่อซักถาม ตอบข้อสงสัย เพื่อเป็นช่องทางการสื่อสาร

4) ทักษะการจัดการตนเอง (Self-management skill) กำหนดแผนการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ การกระตุ้นติดตามให้เกิดการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ โดยส่งรูปกิจกรรมการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มผ่านทางไลน์กลุ่ม

5) ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) สามารถวิเคราะห์ผลดี ผลเสีย ของการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำที่เหมาะสม จากสถานการณ์จำลองที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ และตัดสินใจเลือกแนวปฏิบัติที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการหกล้มซ้ำ

6) การรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy skill) เป็นทักษะการคิดวิเคราะห์สื่อโฆษณาชวนเชื่อ แหล่งข้อมูล ความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติป้องกันการหกล้ม สามารถบอกต่อแนวปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำกับผู้สูงอายุในชุมชน ร่วมกับการติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ ทั้งการออกกำลังกาย การเลือกสวมรองเท้าที่เหมาะสม และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยภายในบ้าน

2.2 สื่อ Power Point ที่มีเนื้อหาที่สอดคล้องกับการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน

2.3 คู่มือเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย เลขที่ 2566-EXP023 จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จากนั้นได้ดำเนินการขออนุญาตกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ชี้แจงกลุ่มตัวอย่างถึงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย และประโยชน์ที่จะได้รับ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิถอนตัวจากการวิจัยนี้ได้ตลอดเวลาโดยไม่มีข้อผูกมัด ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างถูกเก็บไว้เป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวมซึ่งไม่สามารถสืบค้นถึงตัวบุคคลได้ กรณีที่ยินดีเข้าร่วมโครงการให้ลงนามยินยอมในเอกสารที่ได้รับการชี้แจง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการดังนี้

กลุ่มควบคุม ดำเนินกิจกรรม ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าตันท้าว ตำบลชมพู จังหวัดเชียงใหม่ โดยผู้วิจัยกล่าวทักทาย แนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการ ระยะเวลาในการเข้าร่วมวิจัย และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน (Pre-test) จากนั้นนัดหมายกลุ่มตัวอย่างครั้งต่อไปในสัปดาห์ที่ 8 (Post-test) และกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างพร้อมกล่าวยุติการวิจัย



Effect of a Health Literacy for Fall Prevention Enhancing Program on Practices of Recurrent Fall Prevention Among the Elderly in Communities

ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม ต่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน

ระหว่างสัปดาห์ที่ 1-8 กลุ่มควบคุมจะได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มซ้ำจากบุคลากรทางด้านสุขภาพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามวันและเวลาของคลินิกผู้สูงอายุที่จัดขึ้น

กลุ่มทดลอง ดำเนินกิจกรรม ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศรีคำชมภู ตำบลป่าบง จังหวัดเชียงใหม่ โดยผู้วิจัยกล่าวทักทาย ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการ และระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน (Pre-test) จากนั้นกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย กิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้มใน สัปดาห์ที่ 1-3 และกิจกรรมติดตามการปฏิบัติการป้องกันการหกล้ม ในสัปดาห์ที่ 4-8 ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 กิจกรรมที่ 1 ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ (Access skill) (ใช้เวลา 2 ชั่วโมง) ผู้วิจัยสอบถามกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับแหล่งข้อมูลที่ใช้ในการดูแลสุขภาพและการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ วิธีการค้นหาข้อมูล จำนวน 2 คน เป็นเพศชายและเพศหญิงอย่างละ 1 คน จากนั้น สรุปลักษณะของแหล่งข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างสามารถใช้ในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ ผู้วิจัยแนะนำวิธีการเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการป้องกันการหกล้ม จาก 3 แหล่ง ได้แก่ คู่มือการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ อินเทอร์เน็ต และพยาบาลหรือแพทย์ที่ปฏิบัติงานที่อยู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กับกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยนำเสนอและสาธิตวิธีการค้นหาข้อมูลบนอินเทอร์เน็ต พร้อมสาธิตย้อนกลับเป็นรายบุคคลเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีทักษะการเข้าถึงจากอินเทอร์เน็ต พร้อมทั้งนัดหมายกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมในวันที่ 2

สัปดาห์ที่ 1 กิจกรรมที่ 2 ความรู้ ความเข้าใจ ในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ (Cognitive skill) (ใช้เวลา 2 ชั่วโมง) ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ ประกอบด้วย 3 เรื่อง ได้แก่ การออกกำลังกายแบบโอทาโก การเลือกสวมใส่รองเท้าที่เหมาะสม และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยภายในบ้าน ตามคู่มือกับกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นให้ความรู้และสาธิต โดยใช้สไลด์ (Power point) และแนะนำเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องจาก Youtube เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างนำไปทบทวน ผู้วิจัยประเมินความรู้ความเข้าใจโดยแบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 5 คน จำนวน 5 กลุ่ม และให้แต่ละกลุ่มสาธิตย้อนกลับในแต่ละด้านของการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำร่วมกับผู้วิจัย พร้อมทั้งนัดหมายกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมในสัปดาห์ถัดไป

สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมที่ 3 ทักษะการสื่อสารแลกเปลี่ยนความรู้และการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ (Communication skill) (ใช้เวลา 2 ชั่วโมง) ผู้วิจัยสอนวิธีการตั้งคำถามที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ โดยใช้คำถาม 3 ข้อ (ask me 3) ในแต่ละด้านของการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำกับกลุ่มตัวอย่าง แล้วให้สมาชิกฝึกตั้งคำถาม โดยผู้วิจัยคอยช่วยเหลือและประเมินการใช้คำถามของกลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 5 คน จำนวน 5 กลุ่มฝึกตั้งคำถาม หลังจากนั้นส่งตัวแทนกลุ่มละ 1 คน ออกมาแสดงบทบาทสมมติเป็นผู้รับบริการที่ต้องซักถามคำถามกับบุคลากรทางสุขภาพ คือ ผู้วิจัย เพื่อขอคำแนะนำในแต่ละด้านของการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ

กิจกรรมที่ 4 ทักษะการจัดการตนเองในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ (Self-Management) โดยผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเขียนแผนการปฏิบัติเพื่อป้องกันการหกล้มซ้ำลงในด้านหลังสมุดคู่มือเป็นรายบุคคล และกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ และมีการบันทึกทุกครั้งที่ได้ทำตามแผนการปฏิบัติ ในเรื่องการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ ผู้วิจัยตรวจสอบการจัดการตนเองผ่านทางไลน์แอฟพลิเคชัน โดยให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละคนส่งรูปกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อป้องกันการหกล้มผ่านทางไลน์ พร้อมทั้งนัดหมายกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมในสัปดาห์ถัดไป

สัปดาห์ที่ 3 กิจกรรมที่ 5 ทักษะการเลือกแนวทางการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ (Decision skill) (ใช้เวลา 2 ชั่วโมง) ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 5 กลุ่ม กลุ่มละ 5 คน หลังจากนั้นผู้วิจัยจำลองสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ จำนวน 2 สถานการณ์ โดยมีสถานการณ์ที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม ให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเลือกแนวปฏิบัติที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการหกล้มซ้ำ



Effect of a Health Literacy for Fall Prevention Enhancing Program on Practices of Recurrent Fall Prevention Among the Elderly in Communities

ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม ต่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน

กิจกรรมที่ 6 ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ ในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ (Media literacy skill) ผู้วิจัยแนะนำแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือกับกลุ่มตัวอย่าง แหล่งข้อมูลจากกรมควบคุมโรค จากมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ จากโรงพยาบาลต่าง ๆ อาทิ เช่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นต้น ผู้วิจัยจำลองสถานการณ์เกี่ยวกับข่าวปลอมหรือเนื้อหาที่มีข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง แล้วให้กลุ่มตัวอย่างร่วมกันอภิปรายถึงข้อมูลที่ได้รับดังกล่าว ว่ามีความถูกต้องและน่าเชื่อถือเพียงใด โดยแบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 5 คน จำนวน 5 กลุ่ม ในการทำกิจกรรม พร้อมทั้งนัดหมายกลุ่มตัวอย่างในการติดตามการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำในสัปดาห์ที่ 4 และ 5

สัปดาห์ที่ 4-5 ติดตามการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ ผ่านทางโทรศัพท์เป็นรายบุคคล ใช้ระยะเวลา 15 นาที ต่อคน และผู้วิจัยได้ทำการนัดหมายเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 6 คือ การเยี่ยมบ้าน และติดตามการปฏิบัติเพื่อป้องกันการหกล้มทางไลน์แอฟพลิเคชัน โดยให้กลุ่มตัวอย่างส่งรูปการปฏิบัติที่เหมาะสมมายังไลน์กลุ่มทุกสัปดาห์ เพื่อเป็นการติดตามความสม่ำเสมอในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ พร้อมทั้งนัดหมายกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคลเพื่อนัดหมายการเยี่ยมบ้าน

สัปดาห์ที่ 6-8 ติดตามการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ โดยการเยี่ยมบ้านเป็นรายบุคคล ใช้ระยะเวลา 30 นาที ต่อคน วันละ 5-6 รายต่อวัน

สัปดาห์ที่ 8 ผู้วิจัยนัดกลุ่มตัวอย่าง ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อประเมินผลการเข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน (Post Test) และกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง พร้อมกล่าวยุติการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่อแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไประหว่างกลุ่มทดลองและควบคุม โดยใช้สถิติ Fisher's exact test ตามข้อตกลงเบื้องต้นของข้อมูล วิเคราะห์คะแนนการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ ในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฯ ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ paired t-test และระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฯ และกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯ โดยใช้สถิติ Independent t-test

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมคงอยู่ตลอดการวิจัย กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีอายุ 60-65 ปี ร้อยละ 44.00 อายุเฉลี่ย 66.56 (SD = 4.29) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 76.00 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 72.00 และส่วนใหญ่ มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวานร่วมกับโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 31.25 ส่วนกลุ่มควบคุมมีอายุ 60-65 ปี และ 66-70 ปี เท่ากัน ร้อยละ 40.00 อายุเฉลี่ย 66.04 (SD = 4.34) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 76.00 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 64.00 มีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 31.25 เมื่อเปรียบเทียบทั้งสองกลุ่ม ด้วยสถิติ Fisher's Exact Test พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) ดังตารางที่ 1



Effect of a Health Literacy for Fall Prevention Enhancing Program on Practices of
Recurrent Fall Prevention Among the Elderly in Communities
ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม
ต่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 50)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (n = 25)		กลุ่มทดลอง (n = 25)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุ	Mean = 66.04, SD = 4.34		Mean = 66.56, SD = 4.29		1.00a
60-65	10	40.00	11	44.00	
66-70	10	40.00	10	40.00	
มากกว่า 70 ปี ขึ้นไป	5	20.00	4	16.00	
ระดับการศึกษา					0.771a
ไม่ได้เรียนหนังสือ	1	4.00	-	-	
ประถมศึกษา	19	76.00	19	76.00	
มัธยมศึกษาตอนต้น-ตอนปลาย	5	20.00	6	24.00	
รายได้ (บาทต่อเดือน)					0.558a
ไม่มีรายได้	4	16.00	4	16.00	
น้อยกว่า 5,000	16	64.00	18	72.00	
มากกว่า 5,001	5	20.00	3	12.00	
ประวัติโรคประจำตัว					
ไม่มี	9	36.00	9	36.00	1.000a
มี	16	64.00	16	64.00	
ความดันโลหิตสูง	5	31.25	3	18.75	
กระดูกและข้อ	3	18.75	-	-	
ไขมันในเลือดสูง	2	12.50	1	6.25	
โรคประจำตัวมากกว่า 1 โรค	6	37.50	12	75.00	

หมายเหตุ: a = Fisher's exact test

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม

กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม มีคะแนนการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 2

หลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม กลุ่มทดลองมีคะแนนการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 2

กลุ่มควบคุมมีคะแนนการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.005$) ดังตารางที่ 2



Effect of a Health Literacy for Fall Prevention Enhancing Program on Practices of
Recurrent Fall Prevention Among the Elderly in Communities
ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม
ต่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม
ควบคุม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม
(n = 50)

เวลา	คะแนนการปฏิบัติ ระหว่างกลุ่ม Mean(SD)		P-value*
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	
ก่อนได้รับโปรแกรม	22.20(5.19)	22.04(6.85)	0.926
หลังได้รับโปรแกรม	31.00(1.15)	22.44(6.70)	<.001
p-value#	<0.001	0.005	

* Independent t-test

Pair sample t-test

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม กลุ่มทดลองมี
คะแนนการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
($p < 0.001$) ทั้งนี้เนื่องจากโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม เป็นระยะเวลา 8
สัปดาห์ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2008) สามารถส่งเสริม
ทักษะใหม่ให้ผู้สูงอายุที่เคยหกล้มมาก่อนมีความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง ให้มีการปฏิบัติการป้องกันการห
กล้มซ้ำดีขึ้น ตามโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้มที่ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้

1. การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ (Access skill)

ขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมกลุ่มย่อยที่ผู้วิจัยส่งเสริมทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพในการปฏิบัติการ
ป้องกันการหกล้มซ้ำ โดยการแนะนำการเข้าเว็บไซต์ แหล่งข้อมูล และสื่อวีดิทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการป้องกัน
การหกล้มซ้ำที่เข้าถึงได้ง่าย ฝึกให้ค้นหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตด้วยคำง่าย ๆ เช่น หกล้ม เป็นต้น จนสามารถค้นหาข้อมูล
ได้ด้วยตนเอง ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้งมีการแนะนำการตรวจสอบความถูกต้องและ
น่าเชื่อถือของข้อมูล เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำได้ด้วยตนเอง กิจกรรมนี้
จึงมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ ปรีดา สารลักษณ์ และ วรรัตน์ ทิพย์รัตน์ (Salalux & Tiparat, 2022) ที่กล่าวว่า
ทักษะการเข้าถึงข้อมูลมีความสำคัญ รวมทั้งการเข้าถึงข้อมูล หากมีขั้นตอนที่ยุ่งยาก จะทำให้ไม่ยอมรับข้อมูลนั้น และ
การศึกษาของ ณัฐกฤตา ศิริโสภณ (Sirisophon, 2018) ที่กล่าวว่า เทคโนโลยีในการเข้าถึงข้อมูลมีความสำคัญ การส่งเสริม
ให้ผู้สูงอายุมีทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศจะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มดีขึ้นอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

2. ความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ (Cognitive skill)

ขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมที่ผู้วิจัยได้นำเทคนิคการสอนแบบการสาธิตและสาธิตย้อนกลับมาใช้ เพื่อให้กลุ่ม
ตัวอย่างเกิดความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ โดยการแบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 5 คน เน้นความรู้
ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มใน 3 เรื่อง ได้แก่ การออกกำลังกายแบบโอทาโก การเลือก
สวมรองเท้าที่เหมาะสม และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยภายในบ้าน อีกทั้งผู้วิจัยมีการกระตุ้นให้กลุ่ม
ตัวอย่างมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ ทำให้บรรยากาศการเรียนรู้มีความน่าสนใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ ดารณี
ทองสัมฤทธิ์ และคณะ (Thongsumrit et al., 2022) ที่กล่าวว่า การใช้เทคนิคการสาธิตและสาธิตย้อนกลับมา
ประยุกต์ใช้ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ป้องกันการหกล้มสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญ



Effect of a Health Literacy for Fall Prevention Enhancing Program on Practices of Recurrent Fall Prevention Among the Elderly in Communities

ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้มต่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน

ทางสถิติ ($p < 0.001$) ส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจ ในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ

3. การสื่อสารแลกเปลี่ยนความรู้ในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ (Communication skill)

ขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมกลุ่ม กลุ่มละ 5 คน ผู้วิจัยได้กำหนดรูปแบบคำถามที่สำคัญเกี่ยวกับการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำให้กับกลุ่มตัวอย่างได้ฝึกฝนถามคำถามกันภายในกลุ่ม หลังจากนั้นผู้วิจัยกระตุ้นให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนออกมาแสดงบทบาทสมมติเป็นผู้รับบริการที่ต้องซักถามคำถามกับบุคลากรทางสุขภาพ คือ ผู้วิจัย เพื่อขอคำแนะนำในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ เพื่อเป็นการส่งเสริมทักษะการสื่อสาร พูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้ม สอดคล้องกับการศึกษาของ วิมลรัตน์ บุญเสถียร และ ורתัย เจริญทิพย์ะสกุล (Boonsatean & Reantippayasakul, 2020) ที่กล่าวว่า ผู้สูงอายุมิทักษะด้านความรู้ความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ การสื่อสารสุขภาพ และการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี ซึ่งเป็นผลมาจากความเสื่อมถอยของร่างกาย โดยเฉพาะปัญหาการมองเห็น การได้ยิน ความจำ การเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ และปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ร่วมกับอิทธิพลของวัฒนธรรมไทย และสิ่งแวดล้อมที่หล่อหลอมให้ผู้สูงอายุไทยปัจจุบันมีนิสัยประนีประนอมยอมตาม และให้ความเกรงใจ บุคลากรทางสุขภาพแม้จะรู้สึกขัดแย้ง ส่งผลให้ผู้สูงอายุขาดโอกาสในการสื่อสารสองทางข้อมูลสุขภาพกับบุคลากรทางสุขภาพ ดังนั้นการส่งเสริมทักษะการตั้งคำถาม 3 ข้อ (ask me 3) จนผู้สูงอายุเกิดความชำนาญจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มที่ถูกต้องและเหมาะสม

4. การจัดการตนเองในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ (Self-management)

ขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมที่ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างได้วางแผนในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำลงในสมุดคู่มือกำหนดแนวทาง และเป้าหมายในระยะสั้น เพื่อให้เกิดการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำมีความเป็นไปได้ ชัดเจน สามารถปฏิบัติได้จริง ส่งผลให้เกิดการจัดการตนเองในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มในด้านการออกกำลังกาย การเลือกสวมรองเท้าที่เหมาะสม และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยภายในบ้านที่มีความต่อเนื่องและสม่ำเสมอ และบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ กรณิการ์ แสนสุภา และ นเรศ กันธะวงศ์ (Sansupa & Kuntawong, 2021) ที่กล่าวว่า การที่บุคคลได้เขียนสัญญา (commitment) จะเกิดแรงจูงใจในการดำเนินตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ เกิดพันธะผูกพันกับเป้าหมายที่เป็นรูปธรรม ดังจะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำสูงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นสิ่งที่กลุ่มตัวอย่างสามารถทำได้ด้วยตนเอง ส่วนการเลือกสวมรองเท้าที่เหมาะสม และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยภายในบ้านซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ อาจพบข้อจำกัดที่ต้องอาศัยบุตรหลานช่วยเหลือ ดังเช่น การเดินทางไปเลือกซื้อรองเท้าเพื่อปรับเปลี่ยนรองเท้าที่ใช้อยู่ประจำเป็นรองเท้าใหม่ที่มีดอกยาง หรือการสวมใส่รองเท้าผ้าใบแทนการใช้รองเท้าพลาสติก รวมทั้งการยกย้ายเฟอร์นิเจอร์เพื่อจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยภายในบ้าน เป็นต้น จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างบางส่วนไม่สามารถปรับเปลี่ยนการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำเป็นไปตามเป้าหมายได้ในระยะเวลาที่กำหนดได้

5. การเลือกแนวทางการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ (Decision skill)

ขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมกลุ่มย่อยที่ผู้วิจัยจำลองสถานการณ์ 2 สถานการณ์ในบริบทของผู้สูงอายุชุมชนภาคเหนือ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดกระบวนการวิเคราะห์ ข้อดี-ข้อเสีย และตัดสินใจเลือกแนวทางการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำตามสถานการณ์ดังกล่าว เพื่อเป็นการส่งเสริมทักษะการเลือกแนวทางที่เหมาะสมในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ และหากเลือกแนวทางที่ไม่เหมาะสมจะส่งผลต่อผลลัพธ์และภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวิดา ลิ้มเริ่มสกุล และคณะ (Limrermsakul et al., 2022) ที่กล่าวว่า การฝึกทักษะให้ผู้สูงอายุได้ตัดสินใจแก้ปัญหาจากสถานการณ์ที่สร้างขึ้นจะส่งผลให้มีพฤติกรรม การดูแลตนเองสูงขึ้น ทั้งก่อนได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)



Effect of a Health Literacy for Fall Prevention Enhancing Program on Practices of Recurrent Fall Prevention Among the Elderly in Communities ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม ต่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน

6. การรู้เท่าทันสื่อ ในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ (Media literacy skill)

ขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมที่ผู้วิจัยแนะนำแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ เช่น กรมควบคุมโรค จากมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุจากโรงพยาบาลต่าง ๆ อาทิ เช่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นต้น และใช้สถานการณ์จำลอง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้มีทักษะการรู้เท่าทันสื่อจากข่าวลวง จากสื่อโฆษณา จากโซเชียลมีเดีย เป็นต้น รวมทั้งผู้วิจัยมีการกระตุ้นเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์และระดมความคิดเห็นถึงข้อมูลที่ได้รับดังกล่าวว่ามีความถูกต้องและน่าเชื่อถือเพียงใด มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการพัฒนาทักษะการรู้เท่าทันสื่อ สามารถคัดกรองข้อมูลจากสื่อต่าง ๆ มาใช้ในการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุรีย์ สิมพลี และ พรรณี บัญชรหัตถกิจ (Simplee & Banchonhattakit, 2019) ที่พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการออกกำลังกายโดยทำบริหารเมนิเวชประยุกต์เพื่อป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุจังหวัดบุรีรัมย์ กลุ่มทดลอง มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพในด้านการรู้เท่าทันสื่อสูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

นอกจากนี้ ผู้วิจัยมีการติดตามการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ โดยให้กลุ่มตัวอย่างส่งรูปการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ รวมทั้งมีการติดตามทางโทรศัพท์ โดยผู้วิจัยมีการโทรศัพท์ถึงกลุ่มตัวอย่าง ในสัปดาห์ที่ 4-5 รายละเอียด 15 นาที สอดคล้องกับการศึกษาของ กมลชนก เจริญวงษา และคณะ (Charoenwongsa et al., 2022) ที่พบว่า การใช้แอปพลิเคชันไลน์กลุ่มส่งผลให้ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติความร่วมมือในการรับประทานยาดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ พิมพ์มาดา พชรปรณศิลป์ และคณะ (Pacharapakornsinsin et al., 2021) ที่มีติดตามอาการทางโทรศัพท์ทำให้ผู้ป่วยมีความสม่ำเสมอในการรับประทานยาดีขึ้น ซึ่งการติดตามการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำทางโทรศัพท์ของผู้วิจัยมีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในปัจจุบันที่ส่วนใหญ่มีการใช้โทรศัพท์ในการติดต่อสื่อสารเป็นหลัก นอกจากนี้ ผู้วิจัยมีการเยี่ยมบ้าน ในสัปดาห์ที่ 6-8 เพื่อติดตามการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำว่าเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ สอบถามปัญหาอุปสรรค และตอบข้อซักถามหากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ รวมทั้งให้กำลังใจแก่กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งการเยี่ยมบ้านเป็นการให้บริการเชิงรุกในบทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ที่ส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำที่ถูกต้องและสม่ำเสมอได้ สอดคล้องกับ การศึกษาของ จีรพันธ์ จันทรเป็ง และคณะ (Janpeng et al., 2021) ที่พบว่า การเยี่ยมบ้านทำให้ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสังเกตว่า กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม มีคะแนนการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ในระหว่างการดำเนินการวิจัย กลุ่มควบคุมอาจมีการศึกษาด้วยตนเอง จากประสบการณ์ หรือข่าวสารผ่านสื่อช่องทางต่าง ๆ โดยเฉพาะในด้านการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันการหกล้ม อีกทั้งขณะนั้นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าตันท้าว ได้จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้ ที่อาจส่งผลให้กลุ่มควบคุมมีการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำดีขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนและบุคลากรสุขภาพที่เกี่ยวข้อง สามารถนำโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้มต่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำ ไปใช้เป็นแนวทางในการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชนได้



Effect of a Health Literacy for Fall Prevention Enhancing Program on Practices of Recurrent Fall Prevention Among the Elderly in Communities

ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้มต่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรติดตามผลในระยะ 1 ปี เพื่อประเมินผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม และอัตราอุบัติการณ์การหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชน
2. ควรมีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ด้วยการประเมินความสามารถในการมองเห็นและการได้ยินของกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากประสาทสัมผัสเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

References

- Aekplakorn, W. (2021). Report of the 6th Thai public health survey by physical examination, 2019-2020. In W. Aekplakorn., H. Puckcharern., & W. Satheannoppakao (Eds.), *Elderly health* (7th ed., pp. 245-270). Aksorn graphic and design.
- Boonsatean, W., & Reantippayasakul, O. (2020). Health literacy: Situation and impacts on health status of the older adults. *APHEIT Journal of Nursing and Health*, 2(1), 1-19. (in Thai)
- Burns, N., & Grove, S. K. (2009). *The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence* (6th ed.). Mosby.
- Campbell, A. J., & Robertson, M. C. (2003). *Otago exercise programme to prevent falls in older adults*. ACC Thinksafe.
- Charoenwongsa, K., Wirojratana, V., & Wattanakitkriear, D. (2022). The effect of a medication adherence promotion program through the line application on older persons with essential hypertension. *Nursing Journal CMU*, 49(2), 313-325. (in Thai)
- Department of Older Persons. (2021). *Falls in the elderly and accidents in the elderly to be aware for your loved ones*. Department of Older Persons.
- Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute. (2016). *Guidelines for preventing falls in the elderly*. <https://thaitgri.org/?p=36204>
- Institute of Geriatric Medicine Department of Medical Services Ministry of Public Health. (2019). *Guidelines for preventing falls in the elderly*. Sinthavee Printing.
- Janpeng, T., Narin, R., & Tuanrat, W. (2021). Effect of the family promoting program for self-management of older persons with knee osteoarthritis on fall prevention. *Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council*, 36(1), 34-51. (in Thai)
- Jehu, D. A., Davis, J. C., Falck, R. S., Bennett, K. J., Tai, D., Souza, M. F., Cavalcante, B. R., Zhao, M., & Liu-Ambrose, T. (2021). Risk factors for recurrent falls in older adults: A systematic review with meta-analysis. *Maturitas*, 144, 23-28. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.10.021>
- Kittipimpanon, K., & Kraithaworn, P. (2021). Association between personal factors, health status, and health literacy about falling, with fall prevention behaviors among older adults living in the community. *Rama Nursing Journal*, 27(3), 331-342. (in Thai)
- Kumkwan, Y., Khumngeon, A., Wannalai, U., & Khatta, N. (2018). Home-based fall prevention guideline in Thai contexts for elderly people. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 28(3), 10-22. (in Thai)



Effect of a Health Literacy for Fall Prevention Enhancing Program on Practices of
Recurrent Fall Prevention Among the Elderly in Communities
ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้ม
ต่อการปฏิบัติการป้องกันการหกล้มซ้ำของผู้สูงอายุในชุมชน

- Limrermsakul, S., Saneha, C., Wattanakitkriear, D., & Buranasupkajorn, P. (2022). Effects of a health literacy development program on self-care behaviors in the elderly with type 2 diabetes mellitus. *Nursing Science Journal of Thailand*, 40(1), 84-98. (in Thai)
- Nutbeam, D. (2008). *The evolving concept of health literacy*. <https://pdfs.semanticscholar.org/67ad/dc0e498d330bc75c949a72881d4490e3d3bd.pdf>
- Pacharapakornsin, P., Srichai., Wijit, W. A., & Singkaeo, D. (2021). The effects of a telephone intervention program on medical adherence among people with mental health problems. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, 29(2), 95-104. (in Thai)
- Rodseeda, P. (2018). Fall prevention among the elderly living in a community: The nursing role in home health care. *Thai Red Cross Nursing Journal*, 11(2), 15-25. (in Thai)
- Salalux, P., & Tiparat, W. (2022). The effects of enhancing health literacy program on health literacy and fall prevention behaviors among caregivers of older adults at risk in Trang municipality. *Journal of Nursing and Education*, 15(2), 1-13. (in Thai)
- Sansupa, K., & Kuntawong, N. (2021). Self-management: The skill of sustainable self-development. *Journal of Liberal Arts (WANG NANG LENG) Rajamangala University of Technology Phra Nakhon*, 1(1), 25-37. (in Thai)
- Santwanpas, N., Srijaranai, S., Radabutr, M., Pragodpol, P., Chawajaroenpan, W., & Waisurasong, L. (2019). The development of the health literacy on fall preventions for older people in Community Health Region 4. *Journal of the Police Nurses*, 11(1), 95-106. (in Thai)
- Simplee, S., & Banchonhattakit, P. (2019). Effects of health literacy promoting programs and exercise by applying Maneewach exercise for preventing fall in older adult in Buriram Province. *Journal of Health Education*, 42(2), 149-159. (in Thai)
- Sirisopon, N. (2018). The effectiveness of innovation that promoted fall prevention behavior among elderly. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 19(19), 495-504. (in Thai)
- Thongsumrit, D., Meebunmak, Y., Kaewthong, W., & Khuntorn, S. (2022). Effect of prevention program for the prevention of repeated falls in the elderly in Watphleng District, Ratchaburi Province. *Journal of Research for Health Improvement and Quality of Life*, 2(1), 62-73. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RHQJ/article/view/256706/175335> (in Thai)
- US Preventive Services Task Force., Grossman, D. C., Curry, S. J., Owens, D. K., Barry, M. J., Cughey, A. B., Davidson, K. W., Doubeni, C. A., Epling Jr, J. W., Kemper, A. R., Krist, A. H., Kubik, M., Landefeld, S., Mangione, C. M., Pignone, M., Silverstein, M., Simon, M. A., & Tseng, C. W. (2018). Interventions to prevent falls in community-dwelling older adults: US preventive services task force recommendation statement. *The Journal of the American Medical Association*, 319(16), 1696–1704. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.3097>
- World Health Organization (WHO). (2021). *Falls fact sheet*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>