

การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ Falling in Elderly Aging

ณัชชา ไชยวงศ์¹, เบนจามาต ยศเสนา² และ รัตตินันท์ เหมวิชัยวัฒน์³
Natcha Chaiwong¹, Benchamat Yotsena² and Rattinan Haemwichaiwat³

Received: 30 June 2025; Revised: 30 August 2025; Accepted: 03 September 2025

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ปัจจัยเสี่ยงและผลกระทบจากการหกล้มในผู้สูงอายุ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ 2) แนวทางการป้องกันและลดความเสี่ยงการหกล้มในผู้สูงอายุ โดยบูรณาการด้านสุขภาพ พฤติกรรม สิ่งแวดล้อม และการสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และระบบบริการสุขภาพ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร งานวิจัยในรูปแบบเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเสี่ยงครอบคลุมด้านกายภาพ จิตใจ พฤติกรรม และสิ่งแวดล้อม ส่วนผลกระทบเกิดขึ้นทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม และเศรษฐกิจ สำหรับแนวทางป้องกันเน้นการส่งเสริมสุขภาพกายใจ การปรับสิ่งแวดล้อม การสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และการสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และระบบบริการสุขภาพ สรุปได้ว่าการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ จำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการความร่วมมือหลายภาคส่วน เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ปลอดภัย และยั่งยืน

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ; การพลัดตกหกล้ม; การป้องกัน

Abstract

This study aimed to: (1) examine the risk factors and impacts of falls among older adults in physical, psychological, social, and economic dimensions; and (2) identify preventive strategies and approaches to reduce fall risks through the integration of health, behavioral, environmental, and support systems from families, communities, and healthcare services. A qualitative research method was employed, utilizing document review and descriptive analysis of relevant studies.

¹ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา ลำปาง; Rajamangala University of Technology Lanna, Lampang

² มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตลำปาง; Thailand National Sports University, Lampang Campus

³ โรงพยาบาลลำปาง; Lampang Hospital

The findings revealed that risk factors encompassed physical, psychological, behavioral, and environmental aspects, while the impacts involved physical, psychosocial, and economic consequences. Preventive strategies emphasized the promotion of physical and mental health, environmental modifications, adoption of appropriate health behaviors, and the strengthening of support from families, communities, and healthcare systems. In conclusion, fall prevention among older adults requires integrated, multisectoral collaboration to enhance safety and promote a sustainable quality of life.

Keywords: Aging; Falling; Prevention

บทนำ

การสูงวัย เป็นกระบวนการทางชีววิทยา ที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา และจิตวิทยาอย่างซับซ้อน ส่งผลให้ผู้สูงอายุ มีความต้องการด้านการดูแลสุขภาพที่เฉพาะเจาะจง และหลากหลาย การเสื่อมถอยของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย ได้แก่ ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบประสาท และระบบภูมิคุ้มกัน ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคข้อเสื่อม ควบคู่กับปัญหาสุขภาพจิต เช่น ภาวะซึมเศร้า และความรู้สึกโดดเดี่ยว การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จึงต้องใช้แนวทางแบบองค์รวมที่ครอบคลุมทั้งมิติทางกายภาพและจิตสังคม โดยอาศัยความร่วมมือจากครอบครัว ชุมชน และระบบสุขภาพ (นวกัทร คงดี, 2567) การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาตามวัยส่งผลต่อข้อจำกัด ในการดำเนินกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุหลายประการ ข้อจำกัดด้านระบบหัวใจและหลอดเลือดเกิดจากการลดลงของความยืดหยุ่นของหลอดเลือดและประสิทธิภาพของกล้ามเนื้อหัวใจ นำไปสู่ภาวะความดันโลหิตสูง การเหนื่อยล้าง่าย และความเสี่ยงต่อภาวะหัวใจล้มเหลว ข้อจำกัดด้านระบบประสาทส่วนกลางและส่วนปลายส่งผลต่อการรับรู้ ความจำ และการประมวลผลข้อมูล ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม และการสูญเสียความสามารถในการรับรู้ทางประสาทสัมผัส นอกจากนี้ การเสื่อมสภาพของระบบการย่อยอาหารและการเผาผลาญ รวมถึงการลดลงของความจุปอดและประสิทธิภาพการหายใจ ยังส่งผลกระทบต่อการดูดซึมสารอาหาร และความสามารถในการออกกำลังกาย (ณรงค์เดช ศรีประสาน, 2565) ข้อจำกัดที่มีผลกระทบสูงต่อความเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ ได้แก่ ปัญหาด้านการเคลื่อนไหวทางกาย ซึ่งเกิดจากการเสื่อมของระบบกล้ามเนื้อ และกระดูก (musculoskeletal system) โดยเฉพาะโรคข้อเสื่อม (osteoarthritis) และกระดูกพรุน (osteoporosis) ที่ส่งผลต่อความแข็งแรงของกระดูก ความมั่นคงของข้อต่อ และการทรงตัว การลดลงของมวลกล้ามเนื้อ (sarcopenia) และความบกพร่องของระบบประสาทที่ควบคุมการเคลื่อนไหวทำให้เกิดปัญหาการเดินและการทรงตัว ขณะที่การเสื่อมของระบบประสาทสัมผัส โดยเฉพาะการมองเห็นและการได้ยิน เช่น ต้อกระจก (cataract) จอประสาทตาเสื่อม (macular

degeneration) และภาวะหูเสื่อมตามวัย (presbycusis) ส่งผลกระทบต่อการใช้ประสาทสัมผัส และการสื่อสาร (วัลลภา ดิษสระ และคณะ, 2565)

การพลัดตกหกล้ม จึงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในกลุ่มผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นเหตุการณ์ที่มีความถี่สูงและส่งผลกระทบรุนแรง ทั้งต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ รวมถึงสร้างภาระต่อครอบครัวและระบบสุขภาพ การบาดเจ็บจากการหกล้ม อาจนำไปสู่ข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว ความพิการถาวร และภาวะแทรกซ้อนที่ตามมา ขณะที่ผลกระทบทางจิตใจ โดยเฉพาะกลุ่มอาการ ความกลัวการหกล้มซ้ำ (fear of falling syndrome) ส่งผลให้ผู้สูงอายุลดการทำกิจกรรมทางกาย และการมีส่วนร่วมทางสังคม การศึกษาการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ จึงมีความจำเป็นเพื่อพัฒนาความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง และแนวทางการป้องกันที่มีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่การพัฒนาการดูแลและการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและยั่งยืน

การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญที่มีความซับซ้อนและส่งผลกระทบต่อหลายมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ โดยการหกล้มไม่เพียงเพิ่มความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บรุนแรง ความพิการถาวร และภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพ แต่ยังส่งผลให้เกิดความกลัวการล้มซ้ำ (fear of falling) ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุหลีกเลี่ยงกิจกรรมทางกาย และนำไปสู่การสูญเสียคุณภาพชีวิต นอกจากนี้ ปัญหาดังกล่าวยังสร้างภาระต่อครอบครัว ชุมชน และระบบบริการสุขภาพในภาพรวม ด้วยเหตุนี้ การศึกษาปัจจัยเสี่ยงและผลกระทบจากการหกล้ม จึงมีความสำคัญเพื่อให้เข้าใจกลไกและองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องในเชิงร่างกาย จิตใจ พฤติกรรม และสิ่งแวดล้อม พร้อมทั้งนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการป้องกันที่มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับบริบทสังคมไทย โดยอาศัยกรอบแนวคิดทางทฤษฎี ได้แก่ แนวคิดการสูงวัยตามธรรมชาติ (Normal Aging Theory) ที่อธิบายการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาและจิตวิทยาตามวัย ทฤษฎีปัจจัยหลายด้าน (Multifactorial Theory) ที่มองการหกล้มว่าเกิดจากปัจจัยหลายประการที่เชื่อมโยงกัน แนวคิดคุณภาพชีวิต (Quality of Life Concept) ที่เน้นการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม และทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ที่ชี้ให้เห็นบทบาทของครอบครัวและชุมชน

ดังนั้น การศึกษานี้จึงมุ่งตอบโจทย์การวิจัย 2 ประการ ได้แก่ เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงและผลกระทบจากการหกล้มในผู้สูงอายุ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ และแนวทางการป้องกันและลดความเสี่ยงการหกล้มในผู้สูงอายุ โดยบูรณาการด้านสุขภาพ พฤติกรรม สิ่งแวดล้อม และการสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และระบบบริการสุขภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงและผลกระทบจากการหกล้มในผู้สูงอายุ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ
2. เพื่อเสนอแนวทางการป้องกันและลดความเสี่ยงการหกล้มในผู้สูงอายุ โดยบูรณาการด้านสุขภาพ พฤติกรรม สิ่งแวดล้อม และการสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และระบบบริการสุขภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) โดยมุ่งเน้นการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิจากเอกสารทางวิชาการ บทความวิจัย งานวิจัยเชิงทฤษฎี และรายงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ การเลือกแหล่งข้อมูลคำนึงถึงความน่าเชื่อถือ ความทันสมัย และความหลากหลายของบริบททั้งในระดับชาติและนานาชาติ เพื่อให้สามารถสะท้อนปรากฏการณ์และสถานการณ์จริงของผู้สูงอายุได้อย่างรอบด้าน

กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลใช้ การวิเคราะห์เนื้อหาเชิงคุณภาพ (Content Analysis) โดยทำการสังเคราะห์แนวคิดทฤษฎี ปัจจัยเสี่ยง ผลกระทบ และแนวทางป้องกันการปลัดตกหกล้ม การวิเคราะห์ดำเนินการผ่านการจัดหมวดหมู่ (Coding) และตีความเชิงปรากฏการณ์ (Thematic Analysis) เพื่อให้ได้ข้อค้นพบเชิงลึกที่สามารถเชื่อมโยงทฤษฎีและข้อมูลจริง พร้อมทั้งสร้างค่านิยมเชิงวิชาการของการปลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุที่มีความชัดเจน ครบคลุม และสามารถนำไปใช้ประกอบการอ้างอิงในการศึกษาวิจัยหรือการปฏิบัติทางคลินิกต่อไป

เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือและความถูกต้องของข้อมูล การศึกษานี้ได้กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกเอกสารอย่างเป็นระบบ ทั้งจากฐานข้อมูลวิชาการออนไลน์ หนังสือวิชาการ และรายงานวิจัยของหน่วยงานภาครัฐและสถาบันวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยจำกัดช่วงเวลาการศึกษาเอกสารตั้งแต่เดือนมกราคม – สิงหาคม 2568 ซึ่งช่วยให้การวิเคราะห์มีความทันสมัยและสอดคล้องกับบริบทปัจจุบันของผู้สูงอายุในประเทศไทยและต่างประเทศ

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาและการวิเคราะห์เชิงสังเคราะห์ชี้ให้เห็นว่า การปลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุเป็นปรากฏการณ์เชิงซ้อนที่เกิดจากปัจจัยหลายมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งสามารถสรุปผลสำคัญได้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงและผลกระทบจากการหกล้มในผู้สูงอายุ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเสี่ยงและผลกระทบจากการหกล้มในผู้สูงอายุ มีอยู่ 4 ประการ ได้แก่ 1. ปัจจัยเสี่ยงทางร่างกาย (Physical factors) การวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาตามวัย เช่น กล้ามเนื้ออ่อนแรง ข้อเสื่อม การทรงตัวลดลง และสายตาพร่ามัว ส่งผลให้เสี่ยงต่อการหกล้มมากขึ้น นอกจากนี้ การมีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง หรือภาวะกระดูกพรุน รวมถึงการใช้ยาบางชนิดที่มีผลข้างเคียง เช่น ทำให้เวียนศีรษะหรือความดันโลหิตต่ำ ก็เป็นปัจจัยสำคัญที่เพิ่มโอกาสเกิดการหกล้ม 2. ปัจจัยเสี่ยงทางจิตใจและพฤติกรรม (Psychological and behavioral factors) ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล หรือมีความกลัวการหกล้มซ้ำ มักมีความมั่นใจในการเคลื่อนไหวลดลง ทำให้หลีกเลี่ยงการทำกิจกรรม ส่งผลให้สมรรถภาพทางกายถดถอยมากขึ้น นอกจากนี้ พฤติกรรมการดำเนินชีวิต เช่น การสวมรองเท้าที่ไม่เหมาะสม การใช้เครื่องช่วยเดินไม่ถูกวิธี และการขาดการออกกำลังกาย เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงและการทรงตัว

ยังเป็นปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงในการหกล้มอย่างมีนัยสำคัญ 3. ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม (Social and environmental factors) การขาดการสนับสนุนจากครอบครัวหรือผู้ดูแล รวมถึงการอยู่อาศัยเพียงลำพัง เป็นปัจจัยเสี่ยงที่เพิ่มโอกาสการหกล้มในผู้สูงอายุ สิ่งแวดล้อมในบ้านและชุมชนที่ไม่เอื้อต่อความปลอดภัย เช่น พื้นลื่น แสงสว่างไม่เพียงพอ การไม่มีราวจับในห้องน้ำ หรือพื้นที่อยู่อาศัยที่ไม่เป็นระเบียบ ล้วนมีส่วนทำให้เกิดการพลัดตกหกล้มได้ง่ายขึ้น 4. ผลกระทบจากการหกล้ม (Impacts of falls) การหกล้มในผู้สูงอายุส่งผลกระทบต่อหลายมิติ ได้แก่ ผลกระทบทางร่างกาย เช่น การบาดเจ็บ กระดูกหัก ความพิการ และภาวะแทรกซ้อนที่อาจนำไปสู่การเสียชีวิต ผลกระทบทางจิตใจ เช่น ความกลัวการล้มซ้ำ ภาวะซึมเศร้า และการสูญเสียความมั่นใจในการทำกิจกรรม ผลกระทบทางสังคมคือ การลดบทบาทในครอบครัวและสังคม รวมถึงความรู้สึกเป็นภาระต่อผู้อื่น ขณะที่ผลกระทบทางเศรษฐกิจปรากฏทั้งค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการดูแลระยะยาว ซึ่งก่อให้เกิดภาระต่อครอบครัวและระบบสุขภาพโดยรวม

2. วัตถุประสงค์ข้อ 2 แนวทางการป้องกันและลดความเสี่ยงการหกล้มในผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่าแนวทางการป้องกันและลดความเสี่ยงการหกล้มในผู้สูงอายุ มีอยู่ 4 ประการ ได้แก่ 1. การส่งเสริมสุขภาพกายและใจ (Health promotion and physical-mental care) การป้องกันการหกล้มควรเริ่มจากการส่งเสริมสุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ เช่น การออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการทรงตัว การฝึกการทรงตัวและยืดหยุ่น การรับประทานอาหารที่เหมาะสม และการดูแลสุขภาพจิตผ่านกิจกรรมบำบัดหรือกลุ่มสังคม เพื่อลดความวิตกกังวลและซึมเศร้า 2. การปรับพฤติกรรม (Behavioral modification) การสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เช่น การเดินอย่างระมัดระวัง การสวมรองเท้าที่ปลอดภัย การใช้เครื่องช่วยเดินอย่างถูกวิธี และการลดกิจกรรมเสี่ยง เช่น การขึ้นลงบันไดโดยไม่มีราวจับ สามารถช่วยลดโอกาสการหกล้มได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3. การปรับสิ่งแวดล้อม (Environmental modification) การปรับปรุงบ้านและชุมชนให้ปลอดภัย เช่น การติดตั้งราวจับในห้องน้ำ การจัดพื้นให้ไม่ลื่น การจัดแสงสว่างเพียงพอ และการกำจัดสิ่งกีดขวาง สามารถลดความเสี่ยงการหกล้มได้มาก นอกจากนี้ การออกแบบสิ่งแวดล้อมสาธารณะ เช่น ทางเดินและสวนสาธารณะให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ก็มีความสำคัญต่อความปลอดภัยและการเคลื่อนไหวอย่างอิสระ 4. การสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และระบบบริการสุขภาพ (Social and health system support) การป้องกันการหกล้มต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และระบบบริการสุขภาพ เช่น การให้ความรู้แก่ผู้ดูแล การจัดกลุ่มออกกำลังกายหรือกิจกรรมสังคม การติดตามสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ การสนับสนุนอย่างครบวงจรนี้ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจและลดความเสี่ยงการหกล้มในผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ เป็นปรากฏการณ์ที่สะท้อนความสัมพันธ์เชิงสหวิทยาการระหว่างปัจจัยภายใน ภายนอก และบริบททางสังคม ผลการวิเคราะห์เชิงทฤษฎีชี้ว่า การป้องกันที่มีประสิทธิภาพต้องอาศัย การมีส่วนร่วมแบบบูรณาการของทุกภาคส่วน ทั้งครอบครัว ชุมชน ระบบบริการสุขภาพ และภาครัฐ เพื่อสร้างระบบสนับสนุนที่ยั่งยืน ลดอุบัติการณ์การหกล้ม และเพิ่ม

คุณภาพชีวิตและสภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุในระยะยาว เรื่องการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ซึ่งออกแบบให้เห็นภาพรวมครบทุกมิติ ทั้งปัจจัยเสี่ยง ผลกระทบ และแนวทางป้องกัน ตามตารางสรุปผลการวิจัยเชิงทฤษฎี ดังนี้

มิติ	ปัจจัยเสี่ยง	ผลกระทบ	แนวทางป้องกัน/การจัดการ
กายภาพ/ ร่างกาย	<ul style="list-style-type: none"> - การเสื่อมสภาพของกล้ามเนื้อและกระดูก - ระบบประสาทส่วนกลางและส่วนปลายเสื่อม - การมองเห็นและการได้ยินลดลง - โรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคพาร์กินสัน - การใช้ยาหลายชนิด โดยเฉพาะยาที่มีผลต่อระบบประสาท 	<ul style="list-style-type: none"> - พกซ้ำ แผลถลอก กระดูกหัก โดยเฉพาะกระดูกสะโพก - สูญเสียความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน - ความพิการถาวร - สมรรถภาพการทรงตัวลดลง 	<ul style="list-style-type: none"> - ออกกำลังกายเสริมความแข็งแรง/สมรรถภาพการทรงตัว - ประเมินความเสี่ยงการหกล้มรายบุคคล - ทบทวนการใช้ยาและปรับการรักษาให้เหมาะสม - การฟื้นฟูสมรรถภาพหลังบาดเจ็บ
จิตใจ/ อารมณ์	<ul style="list-style-type: none"> - ประสบการณ์หกล้มก่อนหน้า - ความวิตกกังวลและกลัวการหกล้ม - การหลีกเลี่ยงกิจกรรมทางกายและสังคม 	<ul style="list-style-type: none"> - เกิด Fear of Falling Syndrome - ลดการเคลื่อนไหวและกิจกรรมทางสังคม - สูญเสียมวลกล้ามเนื้อ (sarcopenia) - เพิ่มความเสี่ยงการหกล้มซ้ำ - ความเครียดและซึมเศร้า 	<ul style="list-style-type: none"> - จัดโปรแกรมสร้างความมั่นใจและเสริมสมรรถภาพการทรงตัว - ให้คำปรึกษาและสนับสนุนด้านจิตวิทยา - ส่งเสริมกิจกรรมกลุ่มและชมรมผู้สูงอายุ - การอบรมผู้ดูแลเพื่อสร้างความเข้าใจและสนับสนุนทางอารมณ์
สังคม/ พฤติกรรม	<ul style="list-style-type: none"> - การขาดความรู้เรื่องการป้องกันการหกล้ม - ขาดการสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชน - พฤติกรรมเสี่ยง เช่น การสวมรองเท้าไม่เหมาะสม เคลื่อนไหวรีบเร่ง ขาดการออกกำลังกาย 	<ul style="list-style-type: none"> - ลดกิจกรรมทางสังคมและการมีส่วนร่วมในชุมชน - ความโดดเดี่ยวทางสังคม - ส่งผลต่อสภาวะองค์รวม 	<ul style="list-style-type: none"> - จัดกิจกรรมชุมชนและชมรมผู้สูงอายุ - ให้ความรู้ประชาชนและผู้ดูแลเรื่องการป้องกันหกล้ม - สร้างเครือข่ายสนับสนุนทางสังคม - การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ปลอดภัย
สิ่งแวดล้อม/ ภายนอก	<ul style="list-style-type: none"> - พื้นลื่นหรือไม่เรียบ - ชั้นบันไดไม่เหมาะสม - แสงสว่างไม่เพียงพอ - การจัดวางเฟอร์นิเจอร์ไม่ปลอดภัย 	<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มความเสี่ยงการหกล้มและบาดเจ็บ - จำกัดการเคลื่อนไหวและกิจกรรมประจำวัน 	<ul style="list-style-type: none"> - ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในบ้านให้ปลอดภัย (ราวจับ, พื้นป้องกันลื่น, แสงสว่าง) - ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานสาธารณะและทางเท้า

มิติ	ปัจจัยเสี่ยง	ผลกระทบ	แนวทางป้องกัน/การจัดการ
			- ใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือและเทคโนโลยีช่วยเหลือ - การตรวจประเมินความปลอดภัยในพื้นที่สาธารณะ

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาวิจัยเรื่องการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ มีประเด็นที่จะนำมาอภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

1. ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า การหกล้มในผู้สูงอายุ เป็นปรากฏการณ์เชิงซ้อนที่เกิดจากปัจจัยหลายมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์กันและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ จากมิติทางร่างกาย พบว่า การเสื่อมสภาพของกล้ามเนื้อ ระบบประสาท และการมองเห็นร่วมกับโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง และการใช้ยาบางชนิด ทำให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการหกล้มสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธันยวดี โกวาศัลยดิถก และคณะ (2566) ที่ชี้ว่าการเสื่อมสภาพร่างกายเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญในการหกล้ม นอกจากนี้ ด้านจิตใจและพฤติกรรม การมีภาวะซึมเศร้า วิดกกังวล หรือกลัวการหกล้มซ้ำ ส่งผลให้ผู้สูงอายุตัดกิจกรรมทางกายและสังคม ลดความมั่นใจในการเคลื่อนไหว และเพิ่มโอกาสเกิดการหกล้มซ้ำ งานวิจัยของมัญชุลีพร วิริยะวัฒนากุล และคณะ (2560) ยืนยันว่าความกลัวการหกล้ม (Fear of Falling) เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการจำกัดกิจกรรมและลดสมรรถภาพทางกาย สำหรับปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม เช่น การอยู่อาศัยเพียงลำพัง ขาดการสนับสนุนจากครอบครัว หรือสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย เช่น พื้นลื่น แสงสว่างไม่เพียงพอ และไม่มีราวจับในบ้าน ล้วนมีส่วนเพิ่มความเสี่ยงต่อการหกล้ม งานวิจัยของ มธุรส สว่างบำรุง และคณะ (2567) ชี้ให้เห็นว่า สภาพแวดล้อมและการสนับสนุนทางสังคม มีบทบาทสำคัญต่อความปลอดภัยและการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ผลกระทบจากการหกล้มครอบคลุมหลายมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุที่หกล้มมักประสบการบาดเจ็บกระดูกหัก สูญเสียความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน เกิดความวิตกกังวล และลดการมีส่วนร่วมทางสังคม นอกจากนี้ ยังสร้างภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อครอบครัวและระบบสุขภาพ ดังนั้น การหกล้มในผู้สูงอายุเป็นปัญหาที่มีความซับซ้อนและหลากหลายมิติ การป้องกันที่มีประสิทธิภาพจึงต้องอาศัยการบูรณาการ ทั้งการดูแลร่างกาย การสนับสนุนทางจิตใจ การปรับสภาพแวดล้อม และการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และระบบบริการสุขภาพ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตและลดความเสี่ยงจากการหกล้มอย่างยั่งยืน

2. ผลการศึกษานี้ ชี้ให้เห็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันและลดความเสี่ยงจากการหกล้มในผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้านหลัก ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพกายและใจ การ

ปรับพฤติกรรม การปรับสิ่งแวดล้อม และการสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และระบบบริการสุขภาพ โดยมีเหตุผลและการสนับสนุนจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

2.1 การส่งเสริมสุขภาพกายและใจ (Health Promotion and Physical-Mental Care) การออกกำลังกายที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการทรงตัว เช่น การฝึกยืนขาเดียว หรือการฝึกทรงตัวแบบไดนามิก เช่น การเดินในรูปแบบเลข 8 ได้รับการยืนยันจากงานวิจัยว่า ช่วยลดความเสี่ยงจากการหกล้มและส่งเสริมความเป็นอิสระในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ การออกกำลังกายยังมีผลดีต่อสุขภาพจิต เช่น การลดความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่อาจนำไปสู่การหกล้มได้

2.2 การปรับพฤติกรรม (Behavioral Modification) การสร้างพฤติกรรมที่ปลอดภัย เช่น การเดินอย่างระมัดระวัง การสวมรองเท้าที่เหมาะสม และการใช้เครื่องช่วยเดินอย่างถูกวิธี เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการลดความเสี่ยงจากการหกล้ม การลดกิจกรรมที่เสี่ยง เช่น การขึ้นลงบันไดโดยไม่มีราวจับ ก็เป็นอีกหนึ่งวิธีที่ช่วยลดโอกาสการหกล้มได้อย่างมีประสิทธิภาพ

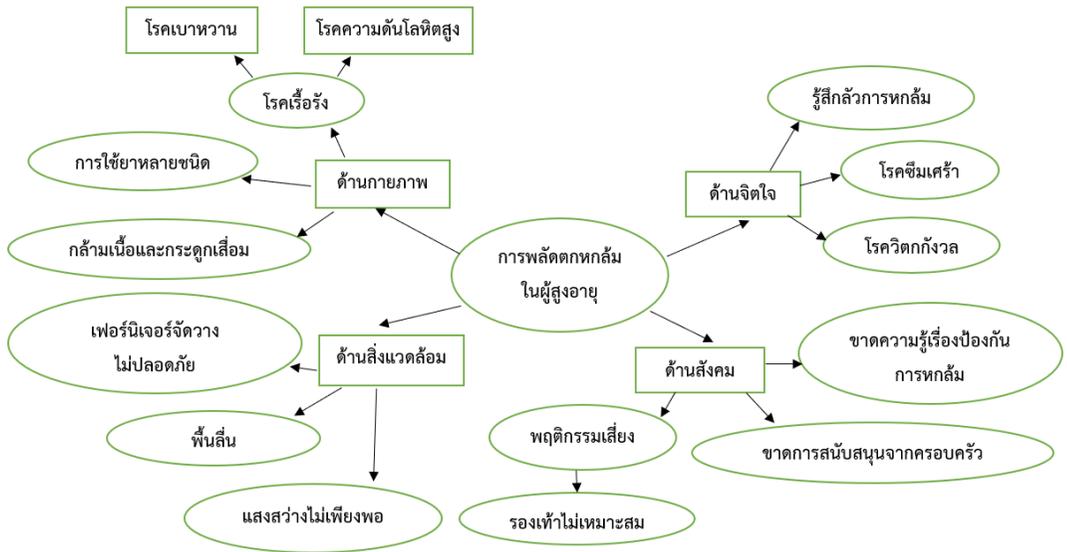
2.3 การปรับสิ่งแวดล้อม (Environmental Modification) การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในบ้าน เช่น การติดตั้งราวจับในห้องน้ำ การจัดพื้นไม่ให้ลื่น และการจัดแสงสว่างที่เพียงพอ เป็นวิธีที่ได้รับการยืนยันจากงานวิจัยว่า ช่วยลดความเสี่ยงจากการหกล้มได้อย่างมีประสิทธิภาพ การออกแบบสิ่งแวดล้อมสาธารณะ เช่น ทางเดินและสวนสาธารณะให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ก็มีความสำคัญต่อความปลอดภัยและการเคลื่อนไหวอย่างอิสระของผู้สูงอายุ

2.4 การสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และระบบบริการสุขภาพ (Social and Health System Support) การมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และระบบบริการสุขภาพ เช่น การให้ความรู้แก่ผู้ดูแล การจัดกลุ่มออกกำลังกาย หรือกิจกรรมสังคม และการติดตามสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นปัจจัยที่ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจและลดความเสี่ยงจากการหกล้มในผู้สูงอายุ การสนับสนุนอย่างครบวงจรนี้ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจและลดความเสี่ยงการหกล้มในผู้สูงอายุอย่างยิ่ง

ดังที่อภิปรายผลการวิจัยมานั้น การป้องกันและลดความเสี่ยงจากการหกล้มในผู้สูงอายุเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยการบูรณาการทั้งด้านกายภาพ จิตใจ สิ่งแวดล้อม และสังคม โดยการดำเนินการในแต่ละด้านควรได้รับการสนับสนุนจากงานวิจัยและหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

องค์ความรู้ใหม่

องค์ความรู้ที่ได้สังเคราะห์งานการวิจัยเรื่องการปลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ทำให้ผู้วิจัยได้รับองค์ความรู้จากการสังเคราะห์งานวิจัยเป็นแผนภาพต่อไปนี้



ภาพ 1 องค์ความรู้จากการสังเคราะห์งานวิจัย

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุปได้ว่าผลการศึกษพบว่า การปลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดจากปัจจัยหลายมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ปัจจัยเสี่ยงทางร่างกาย ได้แก่ การเสื่อมสภาพของกล้ามเนื้อ ข้อต่อ ระบบประสาท และการมองเห็น รวมถึงโรคประจำตัวและการใช้ยาบางชนิด ส่วนปัจจัยทางจิตใจและพฤติกรรม ได้แก่ ความวิตกกังวล ซึมเศร้า ความกลัวการหกล้มซ้ำ การหลีกเลี่ยงกิจกรรม และพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การสวมรองเท้าไม่เหมาะสมและการขาดการออกกำลังกาย ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การขาดการสนับสนุนจากครอบครัวหรือชุมชน บ้านหรือชุมชนที่ไม่ปลอดภัย เช่น พื้นลื่น แสงสว่างไม่เพียงพอ และเฟอร์นิเจอร์หรือทางเดินไม่เหมาะสม ผลกระทบที่เกิดขึ้นครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ ได้แก่ การบาดเจ็บ กระดูกหัก ความพิการ ความกลัวการล้มซ้ำ การลดกิจกรรมทางสังคม สูญเสียความมั่นใจในการทำกิจกรรม และภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลและการดูแลระยะยาว สำหรับแนวทางการป้องกันและลดความเสี่ยงการหกล้ม พบว่า ควรเน้นการส่งเสริมสุขภาพกายและใจของผู้สูงอายุ เช่น การออกกำลังกายฝึกความแข็งแรงและการทรงตัว การดูแลโภชนาการ และกิจกรรมสร้างสุขภาพจิต การปรับพฤติกรรม เช่น การเดินอย่างระมัดระวัง การใช้รองเท้าและเครื่องช่วยเดินอย่างเหมาะสม การลดกิจกรรมเสี่ยง การปรับสภาพแวดล้อมทั้งในบ้านและชุมชนให้ปลอดภัย เช่น ติดตั้งราวจับ จัดแสงสว่างเพียงพอ ปรับพื้นทางเดิน และการจัดการเฟอร์นิเจอร์อย่างเหมาะสม

ตลอดจนการสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และระบบบริการสุขภาพ เช่น การให้ความรู้แก่ผู้ดูแล การจัดการกิจกรรมกลุ่ม การติดตามสุขภาพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ การบูรณาการแนวทางเหล่านี้ร่วมกันจะช่วยลดอุบัติเหตุการหกล้ม เพิ่มความมั่นใจ และยกระดับคุณภาพชีวิตและสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยทั้งข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ และข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 นโยบายด้านสาธารณสุข: ควรพัฒนานโยบายป้องกันการพลัดตกหกล้มระดับชาติ โดยบูรณาการความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างมาตรฐานความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุในที่อยู่อาศัย อาคาร และพื้นที่สาธารณะ รวมถึงการกำหนดให้การป้องกันการหกล้มเป็นตัวชี้วัดคุณภาพการดูแลสุขภาพในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1.2 นโยบายด้านการศึกษาและการฝึกอบรม: ควรบรรจุหลักสูตรการป้องกันการพลัดตกหกล้มในฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และผู้ดูแลในครอบครัวและชุมชน พร้อมสร้างกลไกติดตามและประเมินผลเพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง

1.3 นโยบายด้านการจัดสรรงบประมาณ: ควรจัดสรรงบประมาณอย่างเพียงพอสำหรับการป้องกันและลดความเสี่ยงการหกล้ม การสนับสนุนวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีช่วยเหลือ และการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้ปลอดภัย

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

2.1 ระดับหน่วยบริการสุขภาพ: จัดตั้งคลินิกป้องกันการหกล้ม พัฒนาระบบคัดกรองความเสี่ยง และสร้างแนวทางดูแลแบบสหสาขาวิชาชีพ พร้อมระบบติดตามต่อเนื่องหลังการรักษา

2.2 ระดับชุมชน: จัดกิจกรรมออกกำลังกายและอบรมความรู้การป้องกันการหกล้ม สร้างเครือข่ายอาสาสมัครสุขภาพ และปรับปรุงสภาพแวดล้อมชุมชนให้ปลอดภัย

2.3 ระดับครอบครัว: ให้ความรู้ในการปรับปรุงบ้าน การฝึกผู้ดูแลในการดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุ รวมถึงส่งเสริมการใช้อุปกรณ์ช่วยเดินที่ปลอดภัย

2.4 ระดับบุคคล: พัฒนาโปรแกรมออกกำลังกายเฉพาะบุคคล ให้คำแนะนำการใช้ยาอย่างปลอดภัย และจัดทำแผนดูแลสุขภาพรายบุคคลเพื่อป้องกันการหกล้ม

3. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 การวิจัยเชิงปริมาณ: ศึกษาความชุกและอุบัติการณ์ของการพลัดตกหกล้มในบริบทต่าง ๆ ประเมินประสิทธิผลการแทรกแซง และวิเคราะห์ต้นทุน-ประโยชน์ของโปรแกรมป้องกัน

3.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ: ศึกษาประสบการณ์และมุมมองของผู้สูงอายุ รวมถึงบทบาทครอบครัวและชุมชนในการป้องกันการหกล้ม เพื่อนำไปปรับปรุงการแทรกแซงที่เหมาะสมกับวัฒนธรรมไทย

3.3 การวิจัยเชิงผสมผสาน: พัฒนาและทดสอบโมเดลการดูแลแบบบูรณาการสำหรับ ป้องกันการหกล้ม และศึกษาการใช้เทคโนโลยีช่วยติดตามและป้องกัน

3.4 การวิจัยเชิงนวัตกรรม: พัฒนาแอปพลิเคชัน เทคโนโลยีดิจิทัล ปัญญาประดิษฐ์ อุปกรณ์ช่วยเหลือ และกิจกรรมเสริมทักษะทรงตัว เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความน่าสนใจของ การป้องกันการหกล้ม

เอกสารอ้างอิง

- ณรงค์เดช ศรีประสาน. (2565). ผลของการฝึกแอโรบิกด้วยเก้าอี้ร่วมกับไม้พลองต่อความดันโลหิต และการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือดในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง. (วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ฉันทยวดี โกศลยัตติกล, พรรณงาม วรรณพฤกษ์, พิสมัย เจริญวัย และพัชรา กะทุ่งกาง. (2566). ความกลัวการหกล้มในผู้สูงอายุ: การพยาบาลโดยการใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9: วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 17(3), 1050–1061.
- นวกัทธ คงดี. (2567). ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความต้องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะฟุ้งฟิงที่เข้ารับการดูแลระยะกลางในโรงพยาบาลเข้ารับการดูแลระยะกลางในโรงพยาบาล. (วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- มธุรส สว่างบำรุง, หนึ่งหทัย ชัยอากร และเมธี วงศ์วีระพันธุ์. (2567). การสังเคราะห์วรรณกรรม ด้านการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ในช่วงปี พ.ศ. 2556-2565. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9: วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 18(3), 918–934.
- มัณฑุสิพร วิริยะวัฒนากุล, วรรณิษา แสนพันธ์ และชญานี แก้วทอง. (2560). ความชุกของการหกล้ม ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ. (รายงานการวิจัย), สมุทรปราการ: มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- วัลลภา ดิษสระ, พรรณี บัญชรหัตถกิจ และจีราพร ทองดี. (2565). การออกกำลังกายที่มีผลต่อการทรงตัวของผู้สูงอายุ: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ, 5(2), 1–13.