

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ศึกษาแบบสองกลุ่มวัดซ้ำ (Repeated Measure Design: Two Groups) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม โดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองต่อการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติ และพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้มในชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้มในชุมชน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงสิงหาคม 2553 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 64 คน สุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่ายเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 32 คน กลุ่มตัวอย่างมีการยุติการเข้าร่วมในระหว่างการศึกษา (Drop Out) จำนวน 4 คน (ร้อยละ 6.25) จากกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 2 คน (ร้อยละ 3.12) เนื่องจากมีปัญหาด้านสุขภาพจำนวน 3 คน และจากการประกอบอาชีพจำนวน 1 คน เมื่อสิ้นสุดการศึกษาจึงเหลือกลุ่มตัวอย่าง 60 คน เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน

กลุ่มทดลองได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม ฝึกทักษะการเปลี่ยนอิริยาบถ และทักษะการออกกำลังกายไท้จี่ซั้ง 18 ท่า มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม เพิ่มการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติและมีพฤติกรรมป้องกันการหกล้มสูงขึ้น ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลจากพยาบาลอนามัยชุมชนตามปกติ เป็นเวลา 10 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล โดยใช้แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ แบบสัมภาษณ์ความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ ซึ่งดัดแปลงของ Piphatvanittha (2006) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้คือ ความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลด้วยสถิติ Chi-Square และ Fisher's Exact test ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองด้วยสถิติ Independent t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม (Repeated Measure Analysis of Variance: One Between Subjects Variable and One Within Subjects Variable) และ Bonferroni's test ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ดังนี้

1. ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ควบคุมลักษณะของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มให้มีความคล้ายคลึงกันในด้าน เพศ อายุ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งประกอบด้วยการเปรียบเทียบความแตกต่างของ เพศ อายุ ความเพียงพอของรายได้ ปัญหาด้านการมองเห็น ปัญหาด้านการเคลื่อนไหวและการก้าวเดิน ด้วยสถิติ Chi-Square และเปรียบเทียบความแตกต่างของ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การอยู่อาศัย ผู้ดูแล โรคประจำตัว การใช้งาน การดื่มสุรา และประวัติการหกล้มในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาด้วยสถิติ Fisher's Exact test พบว่า ลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน รวมทั้งเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม ค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุในระยะก่อนการศึกษา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน จึงเป็นการสนับสนุนว่า กลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีลักษณะคล้ายคลึงกันมากที่สุด อย่างไรก็ตามพบว่า แหล่งที่มาของรายได้ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 70-74 ปี ผู้สูงอายุกลุ่มนี้เริ่มเข้าสู่วัยสูงอายุตอนกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ ดุษฎี ปาลฤทธิ (2544) และพรศิริ พุกกะศรี (2550) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้สูงอายุวัยตอนกลาง และเป็นเพศหญิงร้อยละ 56 และ 44 ตามลำดับ และสอดคล้องกับโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุไทยที่พบว่า มีผู้สูงอายุเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, 2550) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีสถานภาพสมรสหม้าย เนื่องจากอยู่ในวัยสูงอายุตอนกลาง เริ่มมีการเจ็บป่วย และการจากไปของคู่สมรส (ศรีเรือน แก้วกั้งवाल, 2545) ทั้งสองกลุ่มมีการศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของ พรศิริ พุกกะศรี (2550) วันดี คำศรี (2550) และ พิมวรินทร์ ลิ้มสุขสันต์ (2551) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 72, 60.8 และ 81.34 ตามลำดับ ทั้งสองกลุ่มปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพ เนื่องจากเข้าสู่วัยสูงอายุตอนกลาง ซึ่งเริ่มเจ็บป่วยและมีกิจกรรมน้อยลง สอดคล้องกับการศึกษาหลาย ๆ การศึกษา (ณัฐกานต์ ธิยะ, 2551; นงนุช วรโรตสง, 2551; เปรมกมล ขวนขวาย, 2551; พรศิริ พุกกะศรี, 2550)

กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 500-999 บาท และรายได้ที่ได้รับไม่เพียงพอ รายได้ส่วนใหญ่มาจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นสวัสดิการจากรัฐ สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 มาตรา 53 ที่บัญญัติไว้ว่า “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวก อันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ” (สำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ, 2550) ทั้งสองกลุ่มอาศัยอยู่กับบุตร หลาน สอดคล้องกับการศึกษาของ พรศิริ พุกยะศรี (2550) และเปรมกมล ขวนขวย (2551) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่กับบุตร หลาน ร้อยละ 38 และ 50.4 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีบุตรเป็นผู้ดูแล มีโรคประจำตัว 1-3 โรค และโรคที่พบบ่อยคือโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรกระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงมีโอกาสเสี่ยงต่อการหกล้มสูงเป็น 2.14 เท่าของผู้สูงอายุที่ไม่เป็นโรคความดันโลหิตสูง (เปรมกมล ขวนขวย, 2550) ซึ่งสอดคล้องกับหลาย ๆ การศึกษาที่ผ่านมา ทั้งสองกลุ่มมีการใช้ยา 1-3 ชนิด ซึ่งผู้สูงอายุมีโอกาสเกิดผลข้างเคียง หรืออันตรายจากการใช้ยามากขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาตามวัยที่เพิ่มขึ้น ยาบางชนิดที่มีอาการข้างเคียงเป็นสาเหตุให้ผู้สูงอายุเกิดการหกล้ม (วัฒนา พันธุ์ศักดิ์, 2548) ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีความบกพร่องด้านการมองเห็น สอดคล้องกับการศึกษาของ นงนุช วรโธสง (2551) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีปัญหาเกี่ยวกับสายตาร้อยละ 79.7 ทั้งนี้เนื่องจากอยู่ในวัยสูงอายุตอนกลาง มีการเสื่อมลงของลานสายตา ความสามารถในการปรับสายตาในที่สว่าง และที่มีลดลง ความไวในการมองตามภาพลดลง (พิชญ์ประอร ยังเจริญ และสุภาพ อารีเอื้อ, 2550; Piphatvanitcha, 2006) ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ให้ประวัติว่าไม่มีความบกพร่องด้านการเคลื่อนไหวหรือการก้าวเดิน ไม่ดื่มสุรา ไม่เคยหกล้มในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา สอดคล้องกับการศึกษาของ กมลทิพย์ ภูมิศรี (2547) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างไม่เคยหกล้มในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 65

2. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองต่อการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม ความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม และพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม ความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม และพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผลสูงกว่าในระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

4. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติ พฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม ความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม และพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในระยะติดตามผลไม่แตกต่างจากระยะหลังการทดลองเสร็จ สิ้นทันทีเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

5. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติ พฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม ความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม และพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในระยะหลังการทดลองเสร็จ สิ้นทันที และระยะติดตามผลสูงกว่าผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3

การอภิปรายผลการวิจัย

ก่อนการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเอง ในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม และคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติ พฤติกรรมการป้องกันการหกล้มอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อการศึกษาเริ่มเข้าสู่สัปดาห์ที่ 3 พบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการ ป้องกันการหกล้ม และคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการ หกล้มเพิ่มขึ้น จากระดับปานกลางเป็นระดับมาก (ภาคผนวก ข) สอดคล้องกับการศึกษาของ ฉัตรชัย ใหม่เขียว (2544) ที่พบว่าเมื่อผู้สูงอายุได้รับการเพิ่มสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการสนับสนุน ทางสังคม 2 สัปดาห์ ทำให้มีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ เพิ่มขึ้นมาก (จากระดับต่ำ เพิ่มขึ้นเป็นระดับปานกลาง) ดังนั้นการประเมินผลการศึกษาผลของ โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม เมื่อ ครบ 6 สัปดาห์ (ระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที) และ 10 สัปดาห์ (ระยะติดตามผล) ผู้วิจัย อภิปรายผลตามสมมติฐาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

สมมติฐานที่ 1 ในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล ผู้สูงอายุใน กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการ หกล้ม ความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม และพฤติกรรมการ ป้องกันการหกล้ม สูงกว่าในระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไป ตามสมมติฐาน ทั้งนี้เนื่องจากโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุที่ มีความเสี่ยงต่อการหกล้มในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดและดำเนินการอย่างมีแบบแผน โดย ประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง ของ Bandura (1997) ซึ่งในมิติของการรับรู้ความสามารถ ตนเอง เป็นความเชื่อมั่นหรือความมั่นใจของผู้สูงอายุที่จะแสดงพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม

ผู้วิจัยมุ่งเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุเพิ่มการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม โดยให้ได้รับข้อมูลจากแหล่งกำเนิดการรับรู้ความสามารถตนเองทั้ง 4 แหล่ง ประกอบด้วย

การให้ผู้สูงอายุมีประสบการณ์ของความสำเร็จจากการลงมือกระทำ ด้วยการฝึกทักษะการเปลี่ยนอิริยาบถ ได้แก่ การนั่งและลุกจากเก้าอี้ การนั่งและลุกจากพื้น การนอนพื้นและลุกนอนจากพื้น การนอนเตียงและลุกจากเตียงนอน การยกของจากพื้น การวางของกับพื้น การเดินขึ้นบันได และการเดินลงบันได ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้สูงอายุกลุ่มทดลองสามารถฝึกปฏิบัติได้ถูกต้อง รวมทั้งมีการฝึกทักษะการออกกำลังกายไท้จี้ชิ่ง 18 ท่า โดยเริ่มฝึกครั้งละ 4-5 ท่า เนื่องจากการเรียนรู้ในผู้สูงอายุต้องใช้ระยะเวลาที่เหมาะสมในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ในครั้งแรก ๆ ผู้สูงอายุ ยังปฏิบัติได้ไม่ดีในบางท่า ผู้วิจัยได้ทบทวนท่าออกกำลังกายไท้จี้ชิ่งที่ได้ฝึกไปแล้วทุกครั้งก่อนฝึกทักษะในท่าต่าง ๆ ครั้งต่อไป ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดการรับรู้ความสามารถตนเองเพิ่มขึ้น

การให้ผู้สูงอายุได้รับประสบการณ์จากการกระทำของผู้อื่น ด้วยการให้เห็นตัวแบบที่เป็นผู้สูงอายุในชุมชนซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับผู้สูงอายุ ได้รับฟังประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม และการออกกำลังกายไท้จี้ชิ่งอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้ผู้สูงอายุได้เห็นตัวแบบสัญลักษณ์จากวีดิทัศน์ และคู่มือการออกกำลังกายไท้จี้ชิ่ง ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้จากตัวแบบด้วย กระบวนการตั้งใจ กระบวนการจำ กระบวนการกระทำ (Bandura, 1997, pp. 89-90) ทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม นอกจากนี้การที่ผู้สูงอายุได้รับการอธิบายการใช้คู่มือการออกกำลังกายไท้จี้ชิ่ง ซึ่งอธิบายขั้นตอนการออกกำลังกายในแต่ละท่าอย่างชัดเจน เมื่อผู้สูงอายุนำไปทบทวนฝึกปฏิบัติที่บ้านเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้จากตัวแบบได้มากขึ้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีการรับรู้ความสามารถตนเองเพิ่มขึ้น

การได้รับคำพูดชักจูงจากผู้วิจัยด้วยการอธิบายและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการหกล้ม และพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ รวมทั้ง โนมม่น้าวใจ ชี้นะ ชมเชย และให้กำลังใจในการที่ผู้สูงอายุสามารถฝึกปฏิบัติทักษะการเปลี่ยนอิริยาบถ ทักษะการออกกำลังกายไท้จี้ชิ่ง และพฤติกรรมลดปัจจัยเสี่ยงของการหกล้ม นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังได้รับการชมเชย และให้กำลังใจจากตัวแบบผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่าง ทำให้ผู้สูงอายุมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มเพิ่มขึ้น

สภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ ด้วยการให้ผู้สูงอายุได้รับการตรวจวัดสัญญาณชีพเพื่อประเมินความพร้อมของร่างกายก่อนทำกิจกรรมทุกครั้ง ในการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีระดับความดันโลหิตอยู่ระหว่าง 110/ 60- 150/ 90 มิลลิเมตรปรอท ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม ผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ไม่มีอาการกำเริบของโรค สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดี นอกจากนี้

ผู้วิจัยได้ส่งเสริมอารมณ์ทางบวก และลดสิ่งเร้าที่อาจทำให้เกิดอารมณ์ทางลบ เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ซักถาม แสดงความคิดเห็น ระบายความรู้สึกและปัญหาต่าง ๆ เพื่อลดความวิตกกังวล รวมทั้งแก้ไขปัญหาร่วมกัน ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็นว่า การเข้าร่วมกิจกรรม ไม่ทำให้โรคเรื้อรังกำเริบ และพึงพอใจต่อผลของการรับทราบระดับความดันโลหิตของตนเอง

จากการที่ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองจาก 4 แหล่ง ที่กล่าวมา ส่งผลให้ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม มีการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรม การป้องกันการหกล้มเพิ่มขึ้น เห็นได้จากเมื่อสิ้นสุดการดำเนินกิจกรรมในระยะที่ 1 พบว่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม และคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจากระดับปานกลางเป็นระดับมาก (ภาคผนวก ซ) และเมื่อผู้สูงอายุได้นำคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการหกล้มที่ได้จากผู้วิจัยไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งได้รับคำอธิบายการใช้คู่มือการป้องกันการหกล้มสำหรับผู้สูงอายุ คู่มือการออกกำลังกายไท้จี้ซ่ง 18 ท่า วิดิทัศน์การออกกำลังกายไท้จี้ซ่ง 18 ท่า เมื่อผู้สูงอายุนำไปทบทวนส่งผลให้ผู้สูงอายุ เกิดการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการหกล้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Scherer and Shimmel (1996) ที่ศึกษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดอุ้งก้นเรื้อรัง โดยใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองเป็นกรอบแนวคิด ด้วยการให้โปรแกรมการสอน ให้ผู้ป่วยฝึกการควบคุมอาการหายใจลำบาก ให้ชมวิดิทัศน์ ได้รับการสอนเทคนิคการจัดการความเครียด และฝึกผ่อนคลาย หลังการทดลอง 4 สัปดาห์ และในระยะติดตามผล 6 เดือน กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมอาการหายใจลำบากเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วน ในมิติของความคาดหวังผลดี (Outcome Expectancies) ผู้วิจัยได้เสริมสร้างความรู้ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เน้นให้ผู้สูงอายุได้เห็นประโยชน์ และผลดีจากการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของการหกล้ม ได้แก่ด้านร่างกาย ทำให้มีการทรงตัวและการก้าวเดินที่ดีขึ้นจากการออกกำลังกายไท้จี้ซ่ง 18 ท่า การเปลี่ยนอิริยาบถอย่างช้า ๆ จะช่วยป้องกันอาการความดันโลหิตต่ำจากการเปลี่ยนท่า การระมัดระวังอาการข้างเคียงจากการใช้ยา และการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สามารถลดปัจจัยเสี่ยงของการหกล้มได้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura (1997) ที่อธิบายว่า เป็นความเชื่อที่ผู้สูงอายุประเมินว่า การปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม จะนำไปสู่การป้องกันการหกล้มได้ เมื่อผู้สูงอายุมีความเชื่อในสิ่งดังกล่าว ทำให้เกิดความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม

เมื่อผู้สูงอายุเกิดจากการรับรู้ความสามารถตนเองเพิ่มขึ้น และมีความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการหกล้มเพิ่มขึ้น (จากระดับปานกลางเป็นระดับมาก) ส่งผลให้

ผู้สูงอายุเกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มที่เหมาะสมในระดับสูงขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura (1997) ที่ว่า “บุคคลจะกระทำหรือแสดงพฤติกรรมใด ๆ ให้สำเร็จได้นั้น จะต้องอาศัยการรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์ ซึ่งมีความสัมพันธ์กัน และมีผลต่อการตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคลในรูปแบบที่แตกต่างกัน เมื่อบุคคลมีการรับรู้ความสามารถตนเองในระดับสูง และมีความคาดหวังในผลลัพธ์ของการกระทำสูง จะส่งผลให้บุคคลนั้นมีการปฏิบัติพฤติกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติพฤติกรรม บุคคลนั้นจะกระทำพฤติกรรมนั้นต่อไป”

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Clemson et al. (2004) ที่ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อลดอุบัติการณ์ของการหกล้มในผู้สูงอายุ กลุ่มทดลอง 147 ราย ได้รับ โปรแกรมเกี่ยวกับการลดปัจจัยเสี่ยงของการหกล้ม 7 สัปดาห์ ๆ ละครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 2 ชั่วโมง และระยะติดตามผล ในเวลา 3 เดือน โดยใช้แนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเอง การเรียนรู้ในผู้ใหญ่ และกระบวนการกลุ่ม หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมลดปัจจัยเสี่ยงของการหกล้มเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของ Huang and Action (2004) ศึกษาประสิทธิภาพของการเยี่ยมบ้านอย่างมีแบบแผนเพื่อป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชนประเทศไต้หวัน กลุ่มทดลอง 60 ราย ได้รับการเยี่ยมบ้าน 3 ครั้ง และได้รับคำแนะนำการป้องกันการหกล้มแบบหลายวิธี ได้แก่ การเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการหกล้ม การใช้อุปกรณ์ปลอดภัย การจัดสภาพแวดล้อมในบ้านให้ปลอดภัย และได้รับคู่มือต่าง ๆ รวมทั้งให้ผู้สูงอายุลงมือปฏิบัติการจัดสภาพแวดล้อมในบ้าน และนอกบ้านตนเองให้ปลอดภัย และได้รับคำพูดชักจูงจากผู้วิจัย หลังการทดลอง 4 เดือน พบว่ากลุ่มทดลองมีการเพิ่มการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการหกล้มสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับ Gardner et al. (2003) ศึกษาคุณภาพชีวิตและการรับรู้ความสามารถตนเองในการเข้าร่วมโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจในผู้ป่วยโรคหัวใจ 472 ราย ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยโรคหัวใจภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ มีการรับรู้ความสามารถตนเองสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมในโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาพร เลิศร่วมพัฒนา (2550) ที่ศึกษาผลของการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในการส่งเสริมการออกกำลังกายที่บ้านในผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียม หลังทดลองพบว่าผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเข่าเทียมในกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย ความคาดหวังผลจากการออกกำลังกาย และการทำกิจวัตรประจำวันสูง กว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของ นัยนา อินทร์ประสิทธิ์ (2544) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะ

ในต้นต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ หลังการทดลองพบว่าผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเอง และพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับ อรณุช เขียวสะอาด (2544) ศึกษาผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ หลังการทดลองพบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจในกลุ่มทดลองมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของ เกศสุดา มณีกระจ่าง (2544) ที่ศึกษาผลการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการดูแลของผู้ดูแลผู้สูงอายุ โรคข้อเข่าเสื่อม โดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองเป็นเวลา 6 สัปดาห์ หลังการทดลองพบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมในกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังผลจากการดูแล และพฤติกรรมกรรมการดูแลสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นอกจากนี้ในการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มกันออกกำลังกายที่จัดขึ้นในสเวทบ้านเดียวกัน ทำให้เกิดการเรียนรู้จากตัวแบบที่เป็นผู้สูงอายุด้วยกัน ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มด้านการออกกำลังกายที่จัดขึ้นในระดับสูงขึ้น และในระหว่างการศึกษา 10 สัปดาห์ไม่พบอุบัติการณ์การหกล้มของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้มในกลุ่มทดลอง แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้มที่เข้าร่วม โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการหกล้มที่ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในระดับสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

สมมติฐานที่ 2 ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม ความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม และพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในระยะติดตามผลไม่แตกต่างจากระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีที่เป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้อาจเนื่องจากการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการหกล้มช่วยให้ผู้สูงอายุเพิ่มการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม และความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม ซึ่งในโปรแกรมนี้ผู้วิจัยมุ่งเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองและความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติด้วยวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการหกล้มในผู้สูงอายุ ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดการหกล้ม ผลกระทบของการหกล้ม และพฤติกรรมป้องกันการหกล้มที่ถูกต้องเหมาะสม รวมทั้งฝึกปฏิบัติทักษะการเปลี่ยนอิริยาบถ ทักษะการออกกำลังกายที่จัดขึ้น นอกจากนี้ผู้วิจัยได้อธิบายคู่มือการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการหกล้มสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน คู่มือการ

ออกกำลังกายไท้จี้กง 18 ท่า รวมทั้งแนะนำให้นำไปทบทวนเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ส่งผลให้เพิ่มความมั่นใจ และเกิดการรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติ พฤติกรรมการป้องกันการหกล้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและคงทนถาวร รวมทั้งเกิดการปฏิบัติ พฤติกรรมการป้องกันการหกล้มอย่างต่อเนื่องและคงทนถาวรเช่นเดียวกัน ซึ่งผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานดังกล่าว โดยพบว่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติ และพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองในระยะติดตามผลอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura (1997) ที่อธิบายว่า “เมื่อบุคคลมีการรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการกระทำสูงจะส่งผลให้บุคคลนั้นมีการปฏิบัติพฤติกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ มีความพึงพอใจและจะกระทำพฤติกรรมนั้นต่อไป”

สมมติฐานที่ 3 ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม ความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม และพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผลสูงกว่าผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้เนื่องจากโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุที่พัฒนาขึ้นนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการอย่างมีแบบแผน โดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองของ Bandura (1997) โดยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเพิ่มการรับรู้ความสามารถตนเองจากแหล่งกำเนิดการรับรู้ความสามารถตนเองทั้ง 4 แหล่งดังกล่าวมาแล้ว ด้วยการมีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติทักษะการเปลี่ยนอิริยาบถ ทักษะการออกกำลังกายไท้จี้กง การเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่นด้วยการเห็นตัวแบบผู้สูงอายุ และตัวแบบสัญลักษณ์จากวีดิทัศน์และคู่มือ การใช้คำพูดชักจูง และพูดโน้มน้าวใจ โดยผู้วิจัยกระตุ้น ชมเชย ให้กำลังใจ เพื่อเพิ่มความมั่นใจแก่ผู้สูงอายุ และการดูแลสภาวะร่างกายและอารมณ์ ด้วยการตรวจสอบสัญญาณชีพ และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ซักถาม แสดงความคิดเห็น ระบายความรู้สึกและปัญหาต่าง ๆ ร่วมแก้ไขปัญหารวม ทั้งจัดบริการพาหนะรับ ส่งผู้สูงอายุมาเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อให้เกิดความสะดวกสบาย ลดความวิตกกังวล นอกจากนี้จากการที่ผู้วิจัยชี้แนะให้ผู้สูงอายุเห็นประโยชน์ของการมีพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มที่เหมาะสมว่า ส่งผลดีด้านร่างกาย สังคม และด้านการประเมินตนเอง ทำให้เกิดความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน เมื่อผู้สูงอายุมีการรับรู้ความสามารถตนเองสูง และมีความคาดหวังผลดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มสูง ทำให้เกิดความมุ่งมั่นในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม ไม่ถ้อถอย มีความพึงพอใจและปฏิบัติพฤติกรรมอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป สอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura (1997)

สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาพร เลิศร่วมพัฒนา (2550) ที่ศึกษาผลของการประยุกต์ ทฤษฎีความสามารถตนเองในการส่งเสริมการออกกำลังกายในบ้านในผู้ป่วยเปลี่ยน ข้อเข้าเทียมพบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายในบ้าน ความคาดหวังผลจากการออกกำลังกาย และการทำกิจกรรมประจำวันของผู้ป่วยเปลี่ยน ข้อเข้าเทียมสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับ เกศสุดา มณีกระจ่าง (2544) ที่ศึกษาผลการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม โดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองเป็นเวลา 6 สัปดาห์ พบว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมมีการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังผลดีจากการดูแล และพฤติกรรมดูแลสูงกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการหกล้มที่ ประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้มในชุมชน มีระดับ พฤติกรรมป้องกันการหกล้มเหมาะสมสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ปัญหาและอุปสรรคในการทำวิจัย

ด้านสถานที่ เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านสถานที่ ในการจัดกิจกรรมซึ่งเป็นห้องประชุม และอยู่ชั้น 2 ของอาคาร อาจทำให้ผู้สูงอายุเกิดความไม่สะดวกในการเดินขึ้นบันได และอาจเสี่ยงต่อ การเกิดอุบัติเหตุ จึงมีความจำเป็นต้องมีผู้ช่วยวิจัยหลายคน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่าโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ ที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้มในชุมชน โดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง สามารถเพิ่มการรับรู้ ความสามารถตนเองของผู้สูงอายุในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม ความคาดหวังผลดี จากการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม และส่งผลให้ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันการหกล้มอย่างเหมาะสมในระดับสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ดังนั้นผู้วิจัยมี ข้อเสนอแนะดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชน สามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการ หกล้ม ไปประยุกต์ใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพ โดยอาจบูรณาการใน กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การเยี่ยมบ้าน หรือกิจกรรมการให้ความรู้โดยการจัดอภิปรายกลุ่ม ด้วยการ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการหกล้มในผู้สูงอายุ และพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ

ตลอดจนแนะนำให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุด้วยการช่วยจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม และให้การสนับสนุนผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน

2. ด้านการศึกษา

คณาจารย์ในสถาบันการศึกษา สามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ ที่สร้างขึ้นในงานวิจัยนี้ ไปใช้ประกอบการเรียนการสอน เพื่อให้นักศึกษาพยาบาล นำไปเป็นทางเลือกในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการหกล้มให้กับผู้สูงอายุ ที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม

3. ด้านการวิจัย

นักวิจัยหรือผู้ที่สนใจ สามารถนำวิธีการจากโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม ที่สร้างขึ้นในงานวิจัยนี้ ไปประยุกต์และทดลองใช้กับผู้สูงอายุกลุ่มโรคอื่น ๆ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านอื่น ๆ หรือในสถานที่อื่น ๆ เช่น สถานบริการดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยเพื่อติดตามผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม และผลของโปรแกรมต่ออัตราการหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชนในระยะยาว ให้มีการติดตามผลเป็นช่วงเวลาในระยะ 6 เดือน และ 1 ปี เพื่อติดตามความคงทนของพฤติกรรม

2. การวิจัยโดยเน้นการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลผู้สูงอายุ เช่น ญาติ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อสผ.) เป็นต้น เกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้มในชุมชน