

สภาพแวดล้อมในบ้านของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม: กรณีศึกษา ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

The Elderly's Environment in Residence at Risk of Falls: A Case study of Maeka sub-district, Muang District, Phayao

อศนัย เล่งฮี* และพันธวัฒน์ บุญมา*
Asanai Lenghee* and Pantapat Boonma*

Received : May 27, 2020

Revised : September 7, 2020

Accepted : September 16, 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในที่พักอาศัย โดยศึกษาในพื้นที่ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา มีวัตถุประสงค์คือศึกษาทางกายภาพ พื้นที่กิจกรรม และการพลัดตกหกล้ม รวมถึงแนวทางการลดความเสี่ยงการพลัดตกหกล้มในที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ โดยใช้แบบสำรวจและแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ผลการศึกษามีดังนี้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสุขภาพค่อนข้างแข็งแรง มีการใช้เป็นประจำ ส่วนใหญ่จะมีปัญหาทางสายตา อุบัติเหตุในที่พักอาศัยพบว่าเป็นจากสภาวะหน้ามืด โดยสถานที่ที่เกิดเหตุมากที่สุดคือที่ห้องนั่งเล่น ห้องครัว ตามลำดับ และเกิดอุบัติเหตุมากที่สุดคือช่วงเวลา 8.00-15.00 น. การอยู่อาศัยส่วนใหญ่จะอยู่กับบุตรหลาน รูปแบบบ้านส่วนใหญ่เป็นปูนชั้นเดียว และในบ้าน 2 ชั้น ผู้สูงอายุจะพักอาศัยอยู่ชั้นล่างของบ้าน มีการวางตำแหน่งของเตียงชิดผนังด้านหนึ่งและโล่งด้านหนึ่ง มีหน้าต่างอยู่บริเวณด้านข้างของที่นอน ห้องน้ำโดยส่วนใหญ่จะอยู่ในตัวบ้าน โดยโถ้วมแบบนั่งราบและแบบนั่งยองมีจำนวนใกล้เคียงกัน พื้นที่นั่งเล่นและรับแขกส่วนใหญ่จะใช้เก้าอี้หนัง ห้องครัวส่วนใหญ่จะอยู่ในบ้าน และพบว่ามีการใช้เตาถ่าน (ตั้งกับพื้น) พื้นของบ้านส่วนใหญ่เป็นวัสดุที่แข็งแรง โดยพื้นที่มีไม้แฉ่งฝุ่น (ทาดัว) หรือทรายทำให้เกิดการลื่นมากที่สุด ส่วนพื้นที่ต่างระดับจะทำให้เกิดการสะดุดมากที่สุด บ้านที่มีสิ่งของรกรุงรังทำให้หกล้มมากที่สุด และบ้านส่วนใหญ่จะมีราวจับบันได

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าสภาพแวดล้อมในที่พักอาศัยที่มีผลต่อความเสี่ยงมีความแตกต่างหลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการใช้งานรวมถึงสภาพบริบทของที่พักอาศัย ดังนั้นการจัดเตรียมสภาพที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงรูปแบบลักษณะการใช้งานจริง รวมถึงข้อจำกัดที่พบในการใช้งาน จะทำให้เราทราบปัญหาที่เกิดขึ้นซึ่งนำไปสู่แนวทางแก้ไขที่เหมาะสมและสอดคล้องกับพื้นที่รวมถึงข้อจำกัดของแต่ละบุคคล เพื่อลดความเสี่ยงที่จะนำไปสู่อุบัติเหตุในการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุในที่พักอาศัยได้

* คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์และศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา พะเยา 56000
(บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง การจัดสภาพสถาปัตยกรรมเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งได้รับบริการสนับสนุนทุนวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) และมหาวิทยาลัยพะเยา ตามสัญญาเลขที่ ABC59B02)

* School of Architecture and Fine Art, University of Phayao, Phayao 56000, Thailand
Corresponding author E-mail: pantapat999@hotmail.com*

ABSTRACT

The research deals with the study of the elders' falls in the residence in which the location is Maeka sub district, Muag district, Phayao aiming at studying physical aspect, activity area, and the falls, including a guideline to reduce the risk in falls of the elders in the residence. The research tool employed is a questionnaire. Findings are summarized as follows: The elders are rather strong and healthy with regular medicine and most of them have eyesight problem. The accident in the residence is caused by faint and location where accident taking place is a living room and kitchen respectively. Most of accident occur between 8 a.m. to 3 p.m. The elders mostly live with their children in ground base of a single- two storied house. A bed is attached to the wall and a another side is open with a window near the side of a bed. Most bathrooms are in the house. The number of sitting toilets and squatting latrine are similar in number. Chairs are used in most sitting and reception areas. Most kitchens are in the house. Charcoal stove (on floor) is also used. The floor of most houses is built from a strong material. The area with loose powder or sand causes the most slippery. Different levels cause the most stumbling. The floor with clutter causes the most falls. Besides, most houses have railings. This can be seen that the environment in the residence affecting the risk varies in many ways, depending on usage behavior, including the context of the accommodation. Therefore, the preparation of the living conditions of the elderly, taking into account the form of use and the limitations found in use will make us aware of the problems leading to suitable and consistent with the area. This includes individual limitations in order to reduce the risk of fall in the elderly person in a shelter.

คำสำคัญ: ความเสี่ยงของผู้สูงอายุ ลดความเสี่ยงการพลัดตกหกล้ม อาคารที่พักอาศัย

Keywords: Risk of Elders, Reducing the Risk of Falls, Residence Building

บทนำ

ข้อมูลจากองค์การสหประชาชาติ (UN) ระบุว่าปัจจุบันประชากรโลกมีจำนวนกว่า 7,000 ล้านคน มีผู้สูงอายุที่อายุเกิน 60 ปีขึ้นไป จำนวน 893 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 12.8 ในจำนวนนี้ มีผู้ที่มีอายุเกิน 100 ปี มากถึง 340,000 คน และมีแนวโน้มว่า ประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นอีกราว 200 ล้านคน ภายในอีกไม่เกิน 10 ปีข้างหน้า หมายความว่า ภายในปี พ.ศ. 2565 จำนวนประชากรผู้สูงอายุทั่วโลกจะมีมากกว่า 1,000 ล้านคน (United Nations, 2015) รวมไปถึงประเทศไทยที่กำลังเดินไปสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 และคาดการณ์ว่าใน 30 ปีข้างหน้าหรือราวปี พ.ศ. 2580 ประเทศไทยจะมีจำนวนผู้สูงอายุถึง 25.9% ของจำนวนประชากรทั้งหมดที่มีราว 62.8 ล้านคน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าประชากรโลกรวมถึงสภาวะสังคมในประเทศไทยได้เข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งต้องมีการเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ ที่เป็นปัญหาหรือมีผลกระทบต่อผู้สูงอายุ

ปัญหาที่พบในผู้สูงอายุมีหลายประการ หนึ่งในปัญหาที่พบบ่อยและส่งผลต่อเนื่องให้เกิดการเจ็บป่วยในผู้สูงอายุ คือการล้ม ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บเฉียบพลัน โดยเฉพาะการหักของกระดูกในส่วนตำแหน่งต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น ข้อสะโพก หรือข้อมือ เป็นต้น ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการหกล้มในผู้สูงอายุ คือลักษณะทางกายภาพของผู้สูงอายุ เกิดจากภาวะโรคต่าง ๆ เช่นโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคทางระบบประสาท การเป็นลมล้มลงหรือภาวะการเสียทรงตัว ซึ่งอาจมาจากความผิดปกติของร่างกาย หรือกรณีที่อายุเพิ่มมากขึ้น (แดนเนาวรัตน์ จามรจันทร์ และคณะ, 2548) โดยความเสี่ยงการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในด้านสิ่งแวดล้อม พบว่าส่วนใหญ่เกิดภายในบ้านร้อยละ 68.2 บริเวณบันไดมีผ้าหรือพรมเช็ดเท้าร้อยละ 49.6 และบริเวณบันไดมีแสงสว่างไม่เพียงพอร้อยละ 41.6 (นนุช วงศ์สว่าง และคณะ, 2560)

อุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มในประเทศไทยผู้สูงอายุทั่วประเทศ พบการเกิดการพลัดตกหกล้มร้อยละ 20-30 ในแต่ละปี โดยพบว่า 1 ใน 3 หรือประมาณร้อยละ 30 ของบุคคลที่มีอายุ 65 ปีหรือมากกว่ามีประสบการณ์เกี่ยวกับการหกล้ม ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บ และการบาดเจ็บที่พบมากที่สุดคือกระดูกหัก พบร้อยละ 74.84 (พรศิริ พุกกะศรี และคณะ, 2551) ในขณะเดียวกันพบว่าผู้สูงอายุเพศชายหกล้มนอกบ้านมากกว่าในบ้าน คือร้อยละ 60 และร้อยละ 40 ตามลำดับ ในขณะที่ผู้สูงอายุหญิงมักหกล้มภายในบริเวณบ้านมากกว่าคิดเป็นร้อยละ 55 สถานที่หกล้มมีความแตกต่างระหว่างกลุ่มอายุและเพศในผู้สูงอายุชาย อายุ 60-69 ปี มีสัดส่วนของการหกล้มนอกบ้านมากกว่าภายในบริเวณบ้านร้อยละ 69 และร้อยละ 31 ตามลำดับ แต่เมื่ออายุมากขึ้น สัดส่วนของการหกล้มนอกบ้านลดลง (ร้อยละ 42) ในขณะที่สัดส่วนของการหกล้มนอกบ้านและในบริเวณบ้านของผู้สูงอายุหญิงไม่มีความแตกต่างกันตามกลุ่มอายุ (วิชัย เอกพลกร และคณะ, 2555)

สำหรับจังหวัดพะเยาพบว่า ผู้สูงอายุ 65-69 ปี มีโอกาสเสี่ยงต่อการหกล้มร้อยละ 27.04 ซึ่งผู้สูงอายุที่มีประวัติการหกล้มส่วนมากมาจากปัจจัยภายใน เช่น ผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางสายตา โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 81.21 โรคข้อร้อยละ 18.81 และเพศหญิงมีการหกล้มมากกว่าเพศชายร้อยละ 23.36 และปัจจัยภายนอกคือ การหกล้มในบ้านมีอัตราเสี่ยงต่อการหกล้มร้อยละ 22.92 เนื่องจากการใช้บันได ลักษณะพื้นภายในบริเวณบ้าน แสงสว่างภายในบริเวณบ้าน และการจัดวางสิ่งของภายในบริเวณบ้าน (ปะราณี โอภาสนันท์ และคณะ, 2559)

ในขณะที่วงพื้นที่ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา เป็นพื้นที่หนึ่งที่ได้รับการสนับสนุนจากโครงการวิจัยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าพื้นที่ดังกล่าวมีข้อจำกัดต่าง ๆ ที่อาจส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อผู้สูงอายุ รวมถึงเป็นพื้นที่ตัวอย่างในการศึกษาเพื่อแก้ปัญหาในด้านสุขภาพและด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุในพื้นที่

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยภายในบ้านเป็นสาเหตุส่วนหนึ่งของการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผลมาจากปัญหาทางสุขภาพ และลักษณะการใช้งานในที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ ดังนั้นหากเราทราบพฤติกรรมในการใช้งานในที่พักอาศัย ลักษณะตำแหน่งของการเกิดอุบัติเหตุ รวมถึงรูปแบบการใช้งานของผู้สูงอายุในที่พักอาศัย จะทำให้เราสามารถทราบข้อจำกัดต่าง ๆ ที่อาจส่งผลให้เกิดความเสี่ยงที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุในการพลัดตกหกล้มในที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ และนำข้อจำกัดดังกล่าวมาหาแนวทางแก้ไขและลดความเสี่ยงในที่พักอาศัยดังกล่าวได้

วัตถุประสงค์

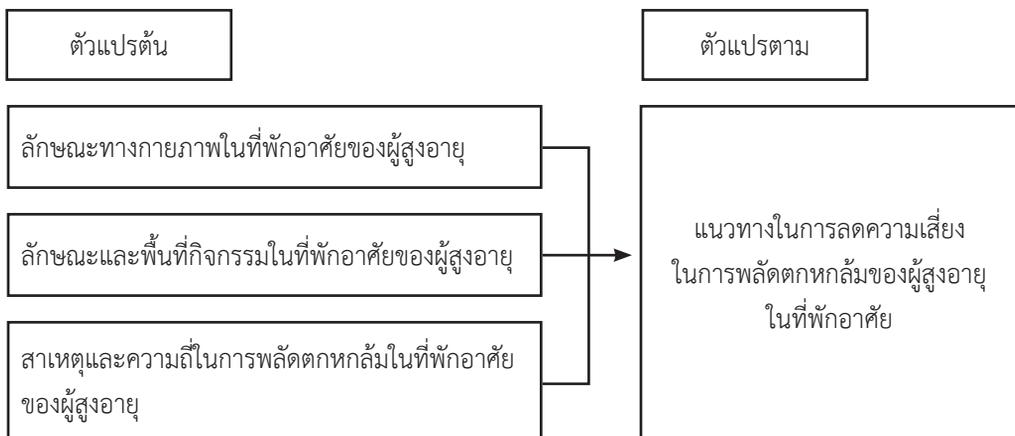
1. เพื่อศึกษาลักษณะทางกายภาพ ลักษณะพื้นที่กิจกรรม และการพลัดตกหกล้มในที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ
2. เพื่อเสนอแนวทางในการลดความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในที่พักอาศัย

ขอบเขตการวิจัย

ศึกษาผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปแบ่งประเภทตาม ADL (Barthel Activities of Daily Living) ประกอบด้วยผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคมได้ (กลุ่มติดสังคม) และผู้สูงอายุที่ดูแลตนเองได้บ้าง ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) โดยไม่รวมผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองไม่ได้ พิการ หรือทุพพลภาพ (กลุ่มติดเตียง) ที่อาศัยอยู่เขตตำบลแม่กา อำเภอมือง จังหวัดพะเยา และศึกษารูปแบบที่อยู่อาศัยจะศึกษาเฉพาะที่อยู่อาศัยที่เป็นบ้าน และศึกษาองค์ประกอบของพื้นที่ใช้งานในบ้านประกอบ ห้องนอน ห้องน้ำ ห้องครัว ห้องรับประทานอาหาร ห้องนั่งเล่น และรอบบริเวณบ้าน เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุใช้ชีวิตประจำวันอยู่เป็นประจำ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

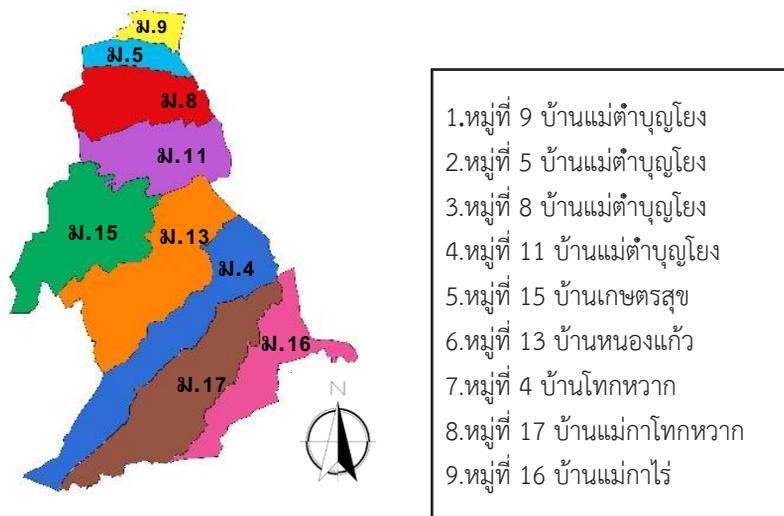
การกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ผู้วิจัยได้ศึกษาจากงานวิจัยที่ผ่านมา ซึ่งพบว่าลักษณะทางกายภาพของที่พักอาศัยรวมถึงกิจกรรม พฤติกรรมของผู้สูงอายุและตำแหน่งที่มีความถี่ซ้ำในการเกิดอุบัติเหตุเป็นที่มาของความเสียหายในการเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุในที่พักอาศัย (นงนุช วงศ์สว่าง และคณะ, 2560; ประราลี โอภาสนันท์ และคณะ, 2559; วิชัย เอกพลากร และคณะ, 2555) จากข้อมูลในการศึกษาที่ผ่านมาดังกล่าวจึงนำไปสู่ที่มาของตัวแปรต้น และผลการวิเคราะห์ตัวแปรตาม ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย
ที่มา: ผู้วิจัย

วิธีการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วยกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและหญิง มีภูมิลำเนา และอาศัยอยู่ในตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา จำนวน 1,064 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2558) จากจำนวนประชากรดังกล่าวได้ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย โดยเป็นการคัดเลือกร่วมกันของภาคีเครือข่ายจากการติดต่อประสานงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กา ซึ่งประกอบไปด้วย สำนักงานเทศบาลตำบลแม่กา กลุ่มออม. กลุ่มผู้นำชุมชน และอาสาสมัครในพื้นที่ โดยทำการคัดเลือกจากการสอบถามความต้องการรวมถึงความสมัครใจในการเข้าร่วมงานวิจัยและความสอดคล้องกับงานวิจัย สรุปได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 53 ราย มีที่พักอาศัยในหมู่บ้านรวม 9 หมู่บ้านของพื้นที่ในตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา



ภาพที่ 2 แสดงผังหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา
ที่มา: ผู้วิจัย, ปรับปรุงเพิ่มเติมจาก <http://www.freeworldmaps.net>

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและลักษณะพื้นที่กิจกรรมรวมถึงอุบัติเหตุในที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย โดยข้อมูลในการสอบถามประกอบไปด้วย 1) ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 2) สภาพปัญหาทางด้านร่างกายและสุขภาพของผู้สูงอายุ 3) ประวัติการพลัดตกหกล้มในบริเวณที่พักอาศัย

ส่วนที่ 2 ลักษณะทางกายภาพของที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ ใช้แบบสำรวจและแบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยซึ่งได้พัฒนามาและปรับปรุงมาจากงานวิจัยโครงการศึกษามาตรฐานขั้นต่ำสำหรับที่พักอาศัย และสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ (ไตรรัตน์ จารุทัศน์ และคณะ, 2548) โดยจะทำการสำรวจที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมโดยข้อมูลประกอบไปด้วย 1) สภาพที่พักอาศัยของผู้สูงอายุโดยทั่วไป 2) ลักษณะพื้นที่ที่ทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ 3) ลักษณะของพื้นที่ในบริเวณที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ และ 4) องค์ประกอบทางกายภาพในที่พักอาศัยที่ช่วยลดความเสี่ยงในอุบัติเหตุในที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและลักษณะพื้นที่กิจกรรมรวมถึงอุบัติเหตุในที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ จากแบบสอบถามพบว่า เป็นเพศชาย 21 คน คิดเป็นร้อยละ 39.6 และเพศหญิง 32 คน คิดเป็นร้อยละ 60.4 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 80 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 41.48 โดยผลวิจัยเกี่ยวกับปัญหาทางด้านร่างกายและสุขภาพของผู้สูงอายุ และประวัติการพลัดตกหกล้มในที่พักอาศัยมีดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงสภาพปัญหาทางด้านร่างกายและสุขภาพของผู้สูงอายุ

รายการ	จำนวน/คน	ร้อยละ
1. ปัญหาด้านการได้ยิน (n=53)		
ไม่มีปัญหาด้านการได้ยิน	37	69.8
มีปัญหาด้านการได้ยิน	13	24.5
อื่น ๆ	3	5.7
2. ปัญหาด้านการมองเห็น (n=53)		
มีสายตาปกติ	24	45.3
ใช้แว่นสายตา	8	15.1
มองไม่ชัด	20	37.7
อื่น ๆ	1	1.9
3. ด้านสุขภาพร่างกาย (n=53)		
แข็งแรงมาก	9	17
ค่อนข้างแข็งแรง	19	35.8
ปานกลาง	12	22.6
ค่อนข้างอ่อนแอ	7	13.2
อ่อนแอ	4	7.5
อื่น ๆ	2	3.8
4. โรคประจำตัวพบว่ามีผู้สูงอายุ (1คน ตอบได้หลายข้อ)		
โรคหัวใจ	9	17
โรคเบาหวาน	11	20.8
โรคทางสายตา	15	28.3
โรคปวดหลัง	8	15.1
โรคความดันสูง	14	26.4
โรคอัมพฤกษ์	2	3.77
โรคข้อเสื่อม	6	11.32

รายการ	จำนวน/คน	ร้อยละ
5. การใช้ยาของผู้สูงอายุ (n=53)		
ผู้สูงอายุมีการใช้ยา	43	81.1
ไม่มีการใช้ยา	7	13.2
อื่น ๆ	3	5.7

ตารางที่ 2 แสดงประวัติการพลัดตกหกล้มในบริเวณที่พักอาศัย

รายการ	จำนวน/คน	ร้อยละ
1.ลักษณะของการพลัดตกหกล้ม (n=53)		
สะดุด	9	17.0
ลื่น	5	9.4
หกล้ม	7	13.2
หน้ามีด	20	37.2
อื่น ๆ (ไม่ให้ข้อมูล หรือจำเหตุการณ์ไม่ได้)	12	22.6
2.สถานที่เกิดการพลัดตกหกล้ม (n=53)		
ห้องนอน	5	9.4
ห้องนั่งเล่น	14	26.4
ห้องครัว	6	11.3
ระเบียง	5	9.4
บริเวณอื่น ๆ	12	22.6
อื่น ๆ (ไม่ให้ข้อมูล)	11	20.8
3.ช่วงเวลาในการพลัดตกหกล้ม (n=53)		
5.00-8.00 น.	1	1.9
8.00-15.00 น.	15	28.3
15.00-16.00 น.	5	9.4
16.00-19.00 น.	3	5.7
อื่น ๆ (ไม่ให้ข้อมูล หรือจำเหตุการณ์ไม่ได้)	29	54.7
4.สิ่งที่ทำให้เกิดการสะดุดแต่ไม่ทำให้เกิดการพลัดตกหกล้ม (n=53)		
ธรณีประตู	6	11.3
พื้นมีความต่างระดับ	6	11.3
แสงสว่างไม่เพียงพอ (มีด)	3	5.7
อื่น ๆ (ไม่ให้ข้อมูล หรือจำเหตุการณ์ไม่ได้)	38	71.6

ผลการศึกษาวิจัยส่วนที่ 2 ลักษณะทางกายภาพของที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ จากแบบสอบถามและจากการสำรวจลักษณะทางกายภาพที่ที่พักอาศัยของผู้สูงอายุดังนี้

ตารางที่ 3 แสดงสภาพที่ที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ

รายการ	จำนวน/หลัง	ร้อยละ
1. สภาพที่ที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ		
1.1 การอยู่อาศัยในบ้านพักอาศัย (n=53)		
อยู่อาศัยร่วมกับคู่สมรส บุตร และหลาน	14	26.4
อยู่อาศัยกับบุตรหลาน	27	50.9
อยู่อาศัยกับคู่สมรส	3	5.7
อยู่อาศัยตามลำพัง	6	11.3
อื่น ๆ	1	1.9
1.2 ลักษณะของบ้านพักอาศัย (n=53)		
บ้านปูนชั้นเดียว	17	32.1
บ้านไม้มีใต้ถุน	16	30.2
บ้านครึ่งปูนครึ่งไม้	14	26.4
บ้านไม้สองชั้น	2	3.8
บ้านไม้ชั้นเดียว	1	1.9
บ้านปูนสองชั้น	1	1.9
อื่น ๆ	2	3.8
1.3 ตำแหน่งที่พักอาศัยของผู้สูงอายุในบ้านพักอาศัยบ้าน 2 ชั้น (n=9)		
พักอาศัยอยู่ชั้นล่างของบ้าน	7	58.5
พักอาศัยอยู่ชั้นบนของบ้าน	2	41.5



ภาพที่ 3 ตัวอย่างบ้านชั้นเดียวของผู้สูงอายุที่ทำการสำรวจ
 ที่มา: ผู้วิจัย



ภาพที่ 4 ตัวอย่างบ้าน 2 ชั้นของผู้สูงอายุที่ทำการสำรวจ
ที่มา: ผู้วิจัย

ตารางที่ 4 แสดงลักษณะของพื้นที่ที่ทำกิจกรรมของผู้สูงอายุในบ้านพักอาศัย

รายการ	จำนวน/หลัง	ร้อยละ
1. สภาพที่พักอาศัยของผู้สูงอายุโดยทั่วไป		
1.1 ห้องนอน/ที่นอน		
ลักษณะของพื้นที่รอบเตียงนอน (n=53)		
เตียงติดผนังด้านหนึ่งและโล่งด้านหนึ่ง	30	56.6
พื้นที่ข้างเตียงโล่งทั้งด้านซ้ายและขวามากกว่า 60 ซม.	5	9.4
พื้นที่ข้างเตียงโล่งทั้งด้านซ้ายและขวา 60-90 ซม.	3	5.7
อื่น ๆ	15	37.7
ลักษณะของที่นอน (n=53)		
ที่นอนเป็นเตียงสูง 40-45 ซม.	30	56.6
ที่นอนเป็นลักษณะฟูก	14	26.4
นอนบนพื้น	6	11.3
อื่น ๆ	5	9.4
ลักษณะของตำแหน่งหน้าต่างในห้องนอน (n=53)		
ด้านข้างหัวที่นอน	31	58.5
ด้านข้างที่นอน	22	41.5
ปลายที่นอน	2	3.8
อื่น ๆ	8	15.1
1.2 ห้องน้ำ		
ตำแหน่งห้องน้ำภายในบ้านที่มีความถี่ในการใช้งาน (n=53)		
ในห้องนอน	5	9.4
ในบ้านแยกกับห้องนอน	29	54.7
นอกบ้าน	11	20.8
อื่น ๆ	8	15.1

รายการ	จำนวน/หลัง	ร้อยละ
ความถี่ของการใช้กิจกรรมในห้องน้ำ (n=53)		
พื้นที่อาบน้ำ	20	37.7
พื้นที่โถส้วม	21	39.6
พื้นที่อ่างล้างหน้า/มือ	5	9.4
อื่น ๆ	7	13.2
ลักษณะของโถส้วม (n=53)		
โถส้วมแบบนั่งราบ	25	47.2
โถส้วมแบบนั่งยอง	28	52.8
รูปแบบลำดับการเข้าถึงพื้นที่ในห้องน้ำ (เรียงตามลำดับการติดตั้ง สุขภัณฑ์)		
อ่างล้างหน้า/โถส้วม/อาบน้ำ	5	9.4
อ่างล้างหน้า/อาบน้ำ/โถส้วม	3	5.7
อาบน้ำ/โถส้วม/อ่างล้างหน้า	7	13.2
โถส้วม/อ่างล้างหน้า/อาบน้ำ	3	3.8
โถส้วม/อาบน้ำ/อ่างล้างหน้า	1	1.9
อื่น ๆ (มีรูปแบบไม่ชัดเจน)	34	66
1.3 พื้นที่นั่งเล่น/รับแขก (n=53)		
นั่งกับพื้น	8	15.1
นั่งลักษณะแคร่ไม้	10	18.9
นั่งเก้าอี้สูง 40-45 ซม.	35	66.0
1.4 พื้นที่ครัว		
รูปแบบห้องครัว/พื้นที่ครัว (n=53)		
ในบ้านมีผนังรอบด้าน	19	35.8
ในบ้านมีผนังด้านหนึ่งโล่ง	11	20.8
นอกบ้าน	14	26.4
อื่น ๆ	9	17.0
ลักษณะของอุปกรณ์ประกอบอาหาร (1หลังมีหลายรูปแบบ)		
เตาแก๊สตั้งบนโต๊ะ	22	41.5
เตาแก๊สสูง 80 ซม.	18	34.0
เตาถ่าน(ตั้งกับพื้น)	19	35.8



ภาพที่ 4 ตัวอย่างพื้นที่นั่งเล่น/รับแขก ในที่พักอาศัยที่ทำการสำรวจ
ที่มา: ผู้วิจัย



ภาพที่ 5 ตัวอย่างห้องครัวในที่พักอาศัยที่ทำการสำรวจ
ที่มา: ผู้วิจัย

ตารางที่ 5 แสดงลักษณะของพื้น ในบริเวณที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ

รายการ	จำนวน/หลัง	ร้อยละ
1. ลักษณะของพื้นบ้าน (วัสดุ) (n=53)		
พื้นไม้ (ติดตั้งถาวร)	13	24.5
พื้นไม้ (ติดตั้งห่าง)	4	7.5
พื้นปูนขัดมัน	13	24.5
พื้นปูกระเบื้อง	17	32.1
อื่น ๆ (เป็นวัสดุอื่น)	6	11.3
2. ลักษณะของพื้นบ้านที่ทำให้ลื่น (n=39)		
พื้นมีแปงฝุ่น(เทาตัว)/ทราย	19	48.7
พื้นเปียก/มัน	9	23.1
พื้นมีผ้า/พรมเช็ดเท้า	10	25.7
ถุงพลาสติกกบนพื้น	1	2.5

รายการ	จำนวน/หลัง	ร้อยละ
3.ลักษณะของพื้นบ้านที่ทำให้สะดุด (n=39)		
พื้นต่างระดับ	27	69.2
รอยต่อของวัสดุปูพื้น	3	7.7
พื้นไม่เรียบมีร่อง	3	7.7
พื้นชำรุด	6	15.4
4. ลักษณะของพื้นบ้านที่ทำให้หกล้ม (n=28)		
พื้นมีความลาดเอียงบางส่วน	5	17.9
พื้นมีสิ่งของรกรุงรัง	9	32.1
พื้นมีสายไฟ	4	14.2
พื้นไม่มั่นคง(การยึดและติดตั้ง)	5	17.9
มีหลุมมีร่อง	5	17.9



ภาพที่ 6 ตัวอย่างพื้น(วัสดุ) ในที่พักอาศัยที่ทำการสำรวจ
 ที่มา: ผู้วิจัย

ตารางที่ 6 แสดงลักษณะองค์ประกอบทางกายภาพในที่พักอาศัยที่ช่วยลดความเสี่ยงในอุบัติเหตุในที่พักอาศัย

รายการ (n=37)	จำนวน/หลัง	ร้อยละ
ราวจับช่วยเดิน	6	16.3
ราวจับบันได	26	70.1
ราวจับช่วยพยุง	5	13.6

สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุพบว่า โดยส่วนใหญ่มีสุขภาพร่างกายค่อนข้างแข็งแรงคิดเป็นร้อยละ 35.8 และพบว่ามีการใช้ยาเป็นประจำคิดเป็นร้อยละ 81.1 ผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่จะมีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับโรคทางสายตา โรคความดันสูง โรคเบาหวาน ตามลำดับ ซึ่งผลวิจัยดังกล่าวมีความสอดคล้องกับข้อมูลสำนักอนามัยผู้สูงอายุ โดยพบว่าปัญหาด้านสายตาและการมองเห็นเป็นปัญหาสุขภาพที่เด่นชัดที่ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุ (สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย, 2557)

ในขณะที่เดียวกันด้านอุบัติเหตุในที่พักอาศัยของผู้สูงอายุพบว่าลักษณะของการพลัดตกหกล้มส่วนใหญ่เกิดจากสภาวะหน้ามีตรี้อยละ 37.2 การสะดุดร้อยละ 17 และการหกล้มร้อยละ 13.2 ตามลำดับ และสถานที่ที่เกิดการพลัดตกหกล้มมากที่สุดคือที่ห้องนั่งเล่นร้อยละ 26.4 ห้องครัวร้อยละ 11.3 และห้องนอนกับระเบียงร้อยละ 9.4 ตามลำดับ ซึ่งพบข้อมูลที่แตกต่างกับผลวิจัยที่ผ่านมาที่ศึกษาเกี่ยวกับอุบัติเหตุการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ โดยพบว่าการพลัดตกหกล้มเกิดขึ้นในบ้านพักอาศัยเกิดในห้องน้ำมากที่สุด (นงนุช วงศ์สว่างและคณะ, 2560; บุญพา จีนแผ้ว, 2552) ซึ่งผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าจากผลวิจัยการเกิดอุบัติเหตุในห้องน้ำของผู้สูงอายุพบความถี่น้อยเนื่องจากผู้สูงอายุมีความเคยชินจึงเกิดความระมัดระวังในการใช้งานส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุการพลัดตกหกล้มมีความถี่น้อยตาม ดังจะเห็นได้จากผลการศึกษาที่พบว่าตำแหน่งธรณีประตู และตำแหน่งที่มีพื้นมีความต่างระดับมีโอกาทำให้เกิดการสะดุดแต่ไม่ส่งผลให้เกิดการพลัดตกหกล้ม โดยรูปแบบดังกล่าวสอดคล้องกับลักษณะทางกายภาพของห้องน้ำของผู้สูงอายุที่ทำการสำรวจ



ภาพที่ 7 แสดงลักษณะทางกายภาพของห้องน้ำของผู้สูงอายุที่ทำการสำรวจ
ที่มา: ผู้วิจัย

นอกจากนี้ผลการศึกษาพบว่าห้องนั่งเล่นหรือพื้นที่นั่งเล่นผู้สูงอายุเกิดอุบัติเหตุมากที่สุด สืบเนื่องมาจากมีการใช้งานในพื้นที่ดังกล่าวที่มีความถี่มากในระหว่างวันซึ่งมีความสอดคล้องกับผลของการวิจัยที่ผู้สูงอายุเกิดอุบัติเหตุมากที่สุดคือช่วงเวลา 8.00-15.00 น. ซึ่งเป็นช่วงเวลาในตอนกลางวันที่ผู้สูงอายุใช้พื้นที่ห้องนั่งเล่นในบ้านมากที่สุด โดยสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมา ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้เวลาในแต่ละวันมากที่สุดคือพื้นที่เอนกประสงค์หรือห้องนั่งเล่น (ไตรรัตน์ จารุทัศน์ และคณะ, 2548; ศรีวิษฐ์ พิริยสุรวงศ์ และคณะ, 2017) ประกอบกับผลการศึกษาพบว่าพื้นที่นั่งเล่น/รับแขกร้อยละ 39.6 มีรูปแบบการใช้งานที่นิ่งกับพื้น ด้วยลักษณะดังกล่าวอาจส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุการพลัดตกหกล้มในขณะที่การลุกนั่งของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาอุบัติเหตุการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ (คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545)

ในขณะที่เดียวกันผลการวิจัยพบว่าห้องครัวเป็นพื้นที่ที่เกิดอุบัติเหตุการพลัดตกหกล้มรองลงมาเป็นลำดับที่สอง หากพิจารณาผลการศึกษาในหัวข้อที่เกี่ยวกับลักษณะของอุปกรณ์ปรุงอาหารพบว่า มีการใช้งานเตาถ่านที่เป็นลักษณะตั้งกับพื้นคิดเป็นร้อยละ 35.8 หรือเป็นลำดับที่สองของการใช้อุปกรณ์ปรุงอาหารอื่น ๆ ด้วยรูปแบบของเตาถ่านดังกล่าว ผู้สูงอายุต้องมีการใช้งานโดยวิธีการนั่งยอง และในขณะที่ลุกขึ้นเพื่อทำกิจกรรมต่อเรื่องอื่น ๆ อาจมีโอกาสให้เกิดสภาวะหน้ามืดและอาจส่งผลให้เกิดการพลัดตกหกล้มได้ ซึ่งมีความสอดคล้องวิธีการปฏิบัติและดูแลผู้สูงอายุ (วีไลวรรณ ทองเจริญ , 2558) ที่กล่าวถึงลักษณะทางร่างกายของผู้สูงอายุเมื่อมีอริยาบถนั่งราบกับพื้นหรือนั่งยอง ๆ เป็นเวลานาน ๆ แล้วลุกขึ้นอย่างรวดเร็วจะทำให้เกิดอาการสภาวะหน้ามืดและมีโอกาสล้มได้

การอยู่อาศัยในบ้านพักอาศัยของผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่จะอยู่อาศัยกับบุตรหลานคิดเป็นร้อยละ 50.9 ถัดมา จะอยู่อาศัยร่วมกับคู่สมรส บุตร และหลานคิดเป็นร้อยละ 26.4 และอยู่อาศัยตามลำพังคิดเป็นร้อยละ 6 ตามลำดับ โดยรูปแบบที่อยู่อาศัยโดยส่วนใหญ่เป็นบ้านปูนชั้นเดียวคิดเป็นร้อยละ 32.1 และบ้านไม้มีได้ถุนคิดเป็นร้อยละ 30.2 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะพักอาศัยอยู่ชั้นล่างของบ้าน



ภาพที่ 8 แสดงเตาถ่าน(ตั้งกับพื้น)ภายในห้องครัว
ที่มา: ผู้วิจัย

ในประเด็นเรื่องลักษณะของพื้นที่ที่ทำกิจกรรมของผู้สูงอายุในบ้านพักอาศัยพบว่าในห้องนอนของผู้สูงอายุ โดยส่วนใหญ่เตียงจะมีลักษณะติดผนังด้านหนึ่งและโล่งด้านหนึ่งคิดเป็นร้อยละ 56.6 โดยที่นอนเป็นเตียงสูง 40-45 ซม. มีหน้าต่างอยู่บริเวณด้านข้างของที่นอน ห้องน้ำโดยส่วนใหญ่จะอยู่ในตัวบ้าน โดยในห้องน้ำใช้โถส้วมและพื้นที่อาบน้ำมากที่สุดตามลำดับ ซึ่งมีโถส้วมแบบนั่งราบและแบบนั่งยองมีจำนวนใกล้เคียงกัน พื้นที่นั่งเล่นและรับแขกส่วนใหญ่จะใช้เก้าอี้สูง 40-45 ซม. ห้องครัวส่วนใหญ่จะอยู่ในบ้าน และใช้เตาที่เป็นอุปกรณ์ปรุงอาหาร เตาแก๊สตั้งบนโต๊ะ เตาถ่าน(ตั้งกับพื้น) และเตาแก๊สสูง 80 ซม.ตามลำดับ

นอกจากนี้ยังพบว่าลักษณะของพื้นบ้านส่วนใหญ่จะเป็นพื้นที่เป็นวัสดุที่แข็ง เช่นพื้นกระเบื้องและพื้นปูน คิดเป็นร้อยละ 32.1 และ 24.5 ตามลำดับ โดยพื้นบ้านที่ทำให้เกิดการลื่นมากที่สุดคือมีแปงฝุ่นหรือทรายร้อยละ 35.8 และมีผ้าหรือพรมบนพื้นร้อยละ 18.9 ตามลำดับ ส่วนพื้นที่ที่มีความต่างระดับจะส่งผลให้เกิดการสะดุดในบ้านมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 50.9 และลักษณะของพื้นบ้านที่ทำให้หกล้มมากที่สุดคือบริเวณพื้นมีสิ่งของรกรุงรังคิดเป็นร้อยละ 17.0 บ้านผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีราวจับบันไดคิดเป็นร้อยละ 49.1 และร้อยละ 39.6 มีราวจับช่วยเดิน

จากผลการศึกษาพบข้อมูลที่เกี่ยวข้องและสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมในที่พักอาศัย ที่ส่งผลต่อการเกิดอุบัติเหตุการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ นอกจากลักษณะทางกายภาพของที่อยู่อาศัยดังกล่าวแล้ว ยังพบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาในการรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุมีการใช้ยาเป็นประจำคิดเป็นร้อยละ 81.1 ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ซึ่งลักษณะดังกล่าวมีผลทำให้เกิดความเสี่ยงมากขึ้นในการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมาโดยพบว่าการใช้ยาในผู้สูงอายุที่มักได้รับยาหลายชนิด อาจส่งผลทำให้เกิดปฏิกิริยาต่อกันระหว่างยาแต่ละชนิด ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความเสี่ยงต่อการหกล้มเพิ่มขึ้น (คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545)

เมื่อนำผลการศึกษามาวิเคราะห์สามารถสรุปประเด็นสำคัญของการเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ เพื่อนำไปสู่การหาแนวทางในการลดความเสี่ยงของผู้สูงอายุ โดยสรุปเป็นตารางแบ่งตามหมวดหมู่ในแบบสอบถามของการวิจัยผลวิจัยได้ดังนี้

ตารางที่ 7 สรุปประเด็นสำคัญของการเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

หมวดหมู่ตามแบบสอบถามของการวิจัย	ผลวิจัยประเด็นสำคัญของการเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
ปัญหาทางด้านร่างกายและสุขภาพของผู้สูงอายุ	- การใช้ยาในผู้สูงอายุ
ประวัติการพลัดตกหกล้มในบริเวณที่พักอาศัย	- การพลัดตกหกล้มส่วนใหญ่เกิดจากภาวะหน้ามืด - ในห้องนั่งเล่นเกิดการพลัดตกหกล้มมากที่สุด - ช่วงเวลาเกิดการพลัดตกหกล้มมากที่สุดคือเวลา 8.00-15.00 น.
สภาพที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ	- ผู้สูงอายุบางส่วนอาศัยอยู่ชั้น 2 ของตัวบ้าน
ลักษณะพื้นที่ที่ทำกิจกรรมของผู้สูงอายุในที่พักอาศัย	- บ้านผู้สูงอายุมีบางส่วนมีห้องน้ำอยู่นอกบ้าน - ในห้องน้ำบางส่วนเป็นแบบนั่งยอง - อุปกรณ์ประกอบอาหารบางส่วนใช้รูปแบบเตาถ่าน (ตั้งกับพื้น)
ลักษณะของพื้น ในบริเวณที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ	- พื้นที่มีแบ่งฝุ่น(ทาดัว) ทำให้เกิดการลื่นมากที่สุด - พื้นต่างระดับทำให้เกิดการสะดุดมากที่สุด - การมีสิ่งของรกรุงรังที่พื้น และพื้นไม่เรียบลาดเอียง ทำให้เกิดการหกล้มมากที่สุด
ลักษณะองค์ประกอบทางกายภาพในที่พักอาศัยที่ช่วยลดความเสี่ยงในอุบัติเหตุในที่พักอาศัย	- ในบ้านพักอาศัยในจำนวนมากไม่มีราวจับที่ช่วยพยุงตัวและช่วยเดิน

จากตารางที่ 7 อาจกล่าวได้ว่าการเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุในที่พักอาศัย มีองค์ประกอบในหลายประเด็นซึ่งประกอบไปด้วยปัญหาทางด้านสุขภาพการใช้ยาในผู้สูงอายุ ความถี่และตำแหน่งของการเกิดอุบัติเหตุกิจกรรมในที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ รวมถึงลักษณะทางกายภาพของที่พักอาศัย ซึ่งในแต่ละประเด็นมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันซึ่งจะนำไปสู่การวิเคราะห์หาแนวทางในการลดความเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษาสามารถสรุปได้ว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพในที่พักอาศัยมีความสัมพันธ์และสอดคล้องกับความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับผลวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่าสิ่งแวดล้อมภายในบ้านเป็นปัจจัยเสี่ยงปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุการหกล้มในผู้สูงอายุ (วิภาวี กิจกำแหง และคณะ, 2549) โดยลักษณะสภาพแวดล้อมในที่พักอาศัยที่มีผลต่อความเสี่ยงดังกล่าวมีข้อคำนึงที่มีความแตกต่างหลายรูปแบบลักษณะขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการใช้งานรวมถึงสภาพบริบทของที่พักอาศัย ในขณะที่ปัจจัยด้านสุขภาพเช่นการชราในผู้สูงอายุ การเกิดภาวะหน้ามืดในผู้สูงอายุ ก็อาจมีส่วนช่วยทำให้เกิดความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุมากขึ้นตาม

ข้อเสนอแนะ

การลดความเสี่ยงการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในที่พักอาศัย ด้วยวิธีการจัดการลักษณะทางกายภาพของที่พักอาศัย ซึ่งในปัจจุบันมีแนวคิดในการจัดการดังกล่าวอยู่หลายแนวคิด เช่น แนวคิดการออกแบบเพื่อทุกคน (Universal Design) โดยแนวคิดดังกล่าวเป็นแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการจัดการลักษณะทางกายภาพที่เกี่ยวกับการใช้งานของผู้สูงอายุ โดยมีการนำมาปรับใช้ในหลายรูปแบบ รวมถึงสร้างเป็นมาตรฐานเพื่อรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุโดยทั่วไป อย่างไรก็ตามผู้วิจัยมีความเห็นว่าการคำนึงถึงลักษณะพฤติกรรมการใช้งานของผู้สูงอายุที่ใช้ชีวิตประจำวัน รวมถึงพฤติกรรมและกิจกรรมที่เป็นวิถีปฏิบัติกันมา จะมีส่วนช่วยในการลดความเสี่ยงอุบัติเหตุการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ ยกตัวอย่างเช่นในพื้นที่ครัวซึ่งในงานวิจัยนี้พบว่ามีเตาถ่านที่มีรูปแบบวางกับพื้นทำให้ผู้สูงอายุจำเป็นต้องนั่งยองในการทำครัวประกอบอาหาร ส่งผลให้มีโอกาสเกิดการหน้ามืดและหกล้มในขณะที่ลุกขึ้น โดยในลักษณะดังกล่าวอาจต้องมีการปรับเปลี่ยนตำแหน่งของอุปกรณ์ปรุงอาหาร โดยออกแบบให้มีระยะที่สัมพันธ์กับการใช้งาน โดยคำนึงถึงลักษณะการใช้งานของอุปกรณ์ดังกล่าว รวมถึงตำแหน่งที่วางของเชื้อเพลิงที่ใช้เช่น ฟืนหรือถ่านไฟ เพื่อความสะดวกและความปลอดภัยต่อการใช้งานเป็นต้น ซึ่งรูปแบบการวางเตาถ่านดังกล่าวอาจเป็นรูปแบบที่มีการใช้งานกันแพร่หลายของที่อยู่อาศัยในหลายพื้นที่ที่มีสภาพบริบทหรือวัฒนธรรมที่ใกล้เคียงกัน หากมีการนำข้อจำกัดและผลกระทบดังกล่าวไปเป็นแนวทางในการสร้างความตระหนักรวมถึงการจัดการให้ใช้งานได้สะดวกและปลอดภัยก็อาจส่งผลให้ลดความเสี่ยงในอุบัติเหตุของผู้สูงอายุในการใช้งานดังกล่าวได้ ในขณะเดียวกันบางตำแหน่งซึ่งโดยส่วนใหญ่มักเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ เช่นพื้นที่ที่มีความต่างระดับ หรือในห้องน้ำเป็นต้น โดยในตำแหน่งและพื้นที่ดังกล่าวต้องมีการแก้ไขเพื่อลดความเสี่ยงในอุบัติเหตุของผู้สูงอายุซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องจัดการและไม่ควรละเลย ในขณะที่ยังบางตำแหน่ง จากผลการศึกษาพบว่าส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุเหมือนกันในผู้สูงอายุ เช่นในตำแหน่งพื้น ที่มีของทรงสูงซึ่งอาจส่งผลให้เกิดการสะดุดและหกล้ม ดังนั้นหากมีการคำนึงถึงประเด็นดังกล่าว ควรมีการจัดการสภาพแวดล้อมภายในบ้านโดยอาจมีการจัดเตรียมพื้นที่เก็บของภายในบ้านในตำแหน่งต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับการใช้งานและการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ซึ่งจะทำให้ลดความเสี่ยงในอุบัติเหตุที่จะเกิดกับผู้สูงอายุได้

ในขณะที่เดียวกันจากการศึกษาภาวะอุบัติเหตุการพลัดตกหกล้ม ผลของงานวิจัยมีความสอดคล้องกันคือในผู้สูงอายุ ที่มีโรคประจำตัวซึ่งต้องมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยการชราดังกล่าวจะส่งผลให้เกิดภาวะหน้ามืดนำไปสู่ความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุ ดังนั้นในพื้นที่พักอาศัยต้องมีการคำนึงถึงการติดตั้งอุปกรณ์ที่ช่วยพยุงในขณะที่เกิดภาวะหน้ามืด ซึ่งอาจออกแบบให้อยู่ในส่วนหนึ่งของอุปกรณ์เครื่องเรือนเครื่องใช้ ทั้งนี้ต้องมีขนาดที่เหมาะสมตามสรีระหรือสัดส่วนการใช้งานของผู้สูงอายุ จากลักษณะของเพื่อลดข้อผิดพลาดในการใช้งาน

กล่าวโดยสรุปแนวทางในการลดความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในที่พักอาศัยซึ่งจากผลการศึกษานี้สามารถสรุปเป็นประเด็นเพื่อให้เห็นแนวทางที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้นได้ดังนี้ 1) การสำรวจมูลเหตุของการทำให้เกิดการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในที่พักอาศัยเช่น การมีพื้นต่างระดับ การมีฝุ่นจากแบ่ง(ท้าว)ที่เลอะพื้น การพื้นมีผ้าหรือพรมเช็ดเท้า การที่ผู้สูงอายุบางส่วนอาศัยอยู่ชั้น 2 ของตัวบ้าน ห้องน้ำที่อยู่นอกตัวบ้าน หรือการมีโล่สวมแบบนั่งยองซึ่งลักษณะดังกล่าวล้วนเป็นที่มาของการทำให้เกิดอุบัติเหตุการพลัดตกหกล้ม ดังนั้นจึงต้องดำเนินการแก้ไขเปลี่ยนแปลงหากพบรูปแบบดังกล่าวในที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ 2) การปรับเปลี่ยนการใช้งานของอุปกรณ์เครื่องใช้ โดยสิ่งที่พบในงานศึกษาและเป็นประเด็นที่น่าสนใจคือการใช้อุปกรณ์ปรุงอาหารได้แก่เตาถ่าน โดยควรมีการออกแบบและจัดเตรียมให้สัมพันธ์กับการใช้งานรวมถึงสีและกายภาพของผู้สูงอายุ 3) จัดทำพื้นที่สำหรับเก็บของในที่พักอาศัยเพื่อลดการมีสิ่งของที่รกรุงรังซึ่งทำให้การสะดุดและหกล้ม และ 4) การติดตั้งอุปกรณ์ที่ช่วยพยุงในบริเวณพื้นที่นั่งเล่นซึ่งเป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุเกิดอุบัติเหตุมากที่สุด รวมถึงเป็นพื้นที่ที่มีความถี่ในการใช้งานในชีวิตประจำวันในที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ

โดยภาพรวมจะเห็นได้ว่าการจัดเตรียมสภาพที่พำนักอาศัยของผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงรูปแบบลักษณะการใช้งานจริง รวมถึงข้อจำกัดและปัญหาที่พบในการใช้งาน จะทำให้เราทราบปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งนำไปสู่แนวทางแก้ไขที่เหมาะสมและสอดคล้องกับพื้นที่รวมถึงข้อจำกัดของแต่ละบุคคล เพื่อลดความเสี่ยงที่จะนำไปสู่อุบัติเหตุในการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุในที่พำนักอาศัยได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษานี้เป็นการศึกษาที่อยู่อาศัยรวมพฤติกรรมของผู้สูงอายุในตำบลแมกกา อำเภอมือง จังหวัดพะเยา ซึ่งอาจมีรูปแบบในวิถีชีวิตรวมถึงบริบทที่ตั้งที่แตกต่างหรือมีความสอดคล้องกับพื้นที่อื่น ๆ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป โดยอาจทำการศึกษาวิจัยในพื้นที่อื่น ๆ ที่มีความแตกต่างด้านภูมิศาสตร์ด้านสังคม รวมถึงด้านวัฒนธรรม เพื่อนำรูปแบบดังกล่าวมาศึกษาเปรียบเทียบ เป็นกรณีศึกษาและหาแนวทางในการลดความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) และมหาวิทยาลัยพะเยา ตามสัญญาเลขที่ ABC59B02

เอกสารอ้างอิง

- คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2545). *การหกล้มในผู้สูงอายุโครงการขยายโอกาสทางการเรียนรู้ด้านการดูแลตนเองสู่ประชาชน*. สืบค้นเมื่อ 12 พฤศจิกายน 2561, จาก <http://www.formumandme.com>
- แดนเนาวรัตน์ จามรจันทร์ และคณะ. (2548). *การศึกษาเรื่องการทรงตัวและหกล้มในผู้สูงอายุไทย*. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย. กรุงเทพฯ: ม.ป.ท.
- ไตรรัตน์ จารุทัศน์ และคณะ. (2548). *โครงการศึกษามาตรฐานขั้นต่ำสำหรับที่พักอาศัย และสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

- นงนุช วงศ์สว่าง และคณะ. (2560). ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในบ้านต่อการพลัดตกหกล้มและอุบัติเหตุการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ. *Veridian E-Journal, Silpakorn University (Humanities, Social Sciences and arts)*, 10(3), 2492-2506
- บุญพา จินแก้ว. (2552). รูปแบบพื้นผิวกันกระแทกภายในห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ. อ้างใน *อารยา เอกปริญาและสมพิศ พุสกุล.วารสารวิชาการคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ สจล.* 12,45-56.
- ประราณี โอภาสนันท์ และคณะ. (2559). การพยาบาลผู้สูงอายุในศตวรรษที่ 21. โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา. พิมพ์ครั้งที่ 2. พะเยา
- พรศิริ พงกษะศรี และคณะ. (2551). ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยลีลาศต่อการทรงตัวของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 26(4), 323-337.
- วิชัย เอกพลากร และคณะ. (2555). คู่มือการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551. สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย. กรุงเทพฯ.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา. (2558). สรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ปีงบประมาณ 2558. สืบค้นเมื่อ 6 มิถุนายน 2559, จาก http://www.pyomoph.go.th/sub_index.php?id
- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2557). แนวทางการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร 420 ชั่วโมง. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557. สืบค้นเมื่อ 25 พฤษภาคม 2559, จาก <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/elderlyworkReport57.pdf>
- วิไลวรรณ ทองเจริญ. (2558). ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิภาวี กิจกำแหง และคณะ. (2549). ปัจจัยเสี่ยงต่อการหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน. กรุงเทพฯ: ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.
- ศวิชัฐ พิริยะสุรวงศ์ และคณะ. (2017). การออกแบบพื้นที่ภายในห้องของอาคารชุดพักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ: กรณีศึกษา:แฟลตเคหะชุมชนดินแดง 1. วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 28, 174-18
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2015). *World Population Prospects: The 2015 Revision, DVD Edition.*