

พฤติกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่หลังการระบาดของโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

Adaptive behaviors on new normal after the COVID -19 epidemic of elderly in elderly club at Ban Pong District in Ratchaburi Province

สุปราณี แดงวงษ์* ศากุล ช่างไม้* และศิริเมศรี โภโค**

Supraneet Tangwong,* Sakul Changmai,* and Sirames Pokho**

* คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีราช

* College of Nursing, Christian University of Thailand

** Boromarajonani College of Nursing Jakkiraj

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่ และเปรียบเทียบพฤติกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่ หลังการระบาดของโรคโควิด 19 ในผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน โดยใช้กรอบแนวคิดตามแบบจำลองการปรับตัวของรอย กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 120 คน เลือกแบบเจาะจงโดยเป็นผู้สูงอายุที่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุตำบลลาดบัวขาว อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี เครื่องมือวิจัย ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลครอบคลุมลักษณะชุมชน รายได้ โรคประจำตัว และการรับรู้ข่าวสารของโรคโควิด 19 และ 2) แบบประเมินพฤติกรรม การปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่ ประกอบด้วยการปรับตัวด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาอาศัย หาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาได้เท่ากับ 0.89 ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงได้เท่ากับ 0.82 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย และการทดสอบที ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่อยู่ในระดับดีมาก และผู้ที่อยู่ในชุมชนเมืองมีพฤติกรรมปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่อยู่ในชุมชนชนบท

คำสำคัญ: พฤติกรรมปรับตัว, วิถีชีวิตใหม่, การระบาดของโรคโควิด 19, ผู้สูงอายุ

Abstract

The purposes of this research were to examine adaptive behaviors on new normal of elderly after the epidemic situation of COVID-19, and to compare their adaptive behaviors based on the Roy Adaptation Model among those who had personal data differences. A sample of 120 elderly was purposively selected.

Corresponding author E-mail: supraneet2512@gmail.com

วันที่รับบทความ: 12 กันยายน 2564 วันที่แก้ไขบทความ: 10 พฤษภาคม 2565 วันตอบรับบทความ: 27 กันยายน 2564

The research instruments consisted of a questionnaire on personal data including community characteristics, income, disease, and perception of COVID-19 information, and 2) the adaptive behaviors on new normal assessment including the physiologic mode, the self-concept mode, the role function mode, and the interdependence mode. Its content validity index was 0.89 and the reliability coefficient was 0.82. Descriptive statistics, and t-test were used in data analysis. The results revealed that the adaptive behaviors on new normal after the epidemic situation of COVID-19 of elderly was at the very good level, and those in the urban area had better adaptive behaviors than those in the rural area.

Keywords: Adaptative Behavior, New Normal, COVID-19 Epidemic, Elderly

ความสำคัญของปัญหา

องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 [COVID-19]) เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ตั้งแต่วันที่ 30 มกราคม พ.ศ.2563 ณ วันที่ 11 กันยายน พ.ศ. 2564 มีผู้ติดเชื้อนี้ทั่วโลก จำนวน 224,647,087 คน และเสียชีวิต จำนวน 4,630,843 คน (ศูนย์ข้อมูล COVID-19, 2564) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยจึงได้ประกาศให้โรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค, 2563)

ผู้สูงอายุ เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อ ป่วย และมีโอกาสเสียชีวิตมากที่สุด เนื่องจากตามหลักพยาธิสรีรภาพ ผู้สูงอายุมีภูมิคุ้มกันต่ำ (ทศพร คำผลศิริ, 2560) และมักจะมีโรคเรื้อรังหลายโรค ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อน และเป็นปัญหาหากแม้ว่าความปลอดภัยในการป้องกันความรุนแรงของโรคดีขึ้นจากการได้รับวัคซีน แต่ผู้ได้รับเชื้อที่มีอาการป่วยและเสียชีวิตในทุกประเทศ พบว่า ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 60 ปี มีน้อยกว่าผู้ป่วยที่มีอายุเกิน 60 ปี ผู้ที่มีอายุเกิน 70 ปี มีมากกว่ากลุ่มที่มีอายุต่ำกว่ากลุ่มอายุ 60 ปี ลงมา และผู้ที่มีอายุมากกว่า 80 ปียังมีอัตราการเจ็บป่วย

มาก และเสียชีวิตมากกว่ากลุ่มอื่น (พงษ์ศิริ ปรารภนาดี, 2563) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้รับการดูแลเท่าที่ควรทั้งจากตนเองและคนรอบข้าง ฟิมพิสุทธิ์ บัวแก้ว และรติพร ถึงฝั่ง (2559) พบว่า ผู้สูงอายุไทยดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ผู้สูงอายุเพียง ร้อยละ 58.30 ที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ ลักษณะของครอบครัวเดี่ยวที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง นอกจากนี้ยังเผชิญการเปลี่ยนแปลงสถานภาพและบทบาททางสังคม ผู้ที่เกษียณอายุการทำงานมีรายได้ลดลง และเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมน้อยลง การปรับตัวไม่ได้ต่อการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุมีความเครียด อากาการซึมเศร้าและไม่มีความสุข (อภินิษฐ์ สนน้อย, ปิยาภรณ์ ศิริภานุมาศ, และสุรัชย์ ปิยานุกูล, 2559)

ในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 ผู้สูงอายุมีความวิตกกังวล ร้อยละ 57.2 ไม่อยากอาหาร ร้อยละ 47.3 ฐึ่สึกเหงา ร้อยละ 25.0 ไม่มีความสุข ร้อยละ 23.3 ประมาณ 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุมีอาการทางสุขภาพจิตอย่างน้อยหนึ่งอาการ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2563) ผู้สูงอายุต้องปรับรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบวิถีชีวิตใหม่ (new normal) ซึ่งหมายถึง รูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างใหม่ที่แตกต่างจากอดีต อันเนื่องมาจากมีบางสิ่งมา

กระทบ จนแบบแผนและแนวทางปฏิบัติที่คนในสังคมคุ้นเคยอย่างเป็นปกติและเคยคาดหมายล่วงหน้าได้ต้องเปลี่ยนแปลงไปสู่วิถีใหม่ภายใต้หลักมาตรฐานใหม่ที่ไม่คุ้นเคย (พงษ์ศิริ ปรารถนาดี, 2563) รูปแบบวิถีชีวิตใหม่นี้ประกอบด้วยวิถีคิด วิถีเรียนรู้ วิถีสื่อสาร วิถีปฏิบัติและการจัดการ หลังจากมีการระบาดของโรคโควิด 19 รัฐบาลได้ประกาศบังคับใช้มาตรการในการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วประเทศ มาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลาร่วม 3 ปี ในการดำเนินชีวิตภายใต้การดำเนินชีวิตบนวิถีชีวิตใหม่ได้แก่ การเว้นระยะห่างทางสังคม 1-2 เมตร การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือหรือใช้แอลกอฮอล์เจลล้างมือ และการตรวจคัดกรองโรคก่อนเข้าสถานที่ต่าง ๆ (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) การปฏิบัติเหล่านี้เป็นสิ่งที่ไม่เป็นปกติสำหรับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุทั่วไป

ผู้สูงอายุในตำบลลาดบัวขาว อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี เป็นสังคมผู้สูงอายุเพราะ ร้อยละ 15.18 ของประชากรเป็นผู้สูงอายุ ได้มีชมรมผู้สูงอายุที่ก่อตั้งในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 ดำเนินการโดยองค์การบริหารส่วนตำบลลาดบัวขาว มีสมาชิกเริ่มแรกจำนวน 150 คน จากสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ชมรมผู้สูงอายุจึงหยุดดำเนินงานในเดือนเมษายน พ.ศ. 2563 เมื่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 เริ่มสงบลงโดยรัฐมีมาตรการผ่อนปรนมากขึ้น องค์การบริหารส่วนตำบลลาดบัวขาวจึงให้ดำเนินการจัดกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุโดยเริ่มมีกิจกรรมในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2563 เป็นครั้งแรก และได้กำหนดมาตรการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในการเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ ดังนี้ คือ 1) การตรวจคัดกรองโรคก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในชมรม 2) ทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล 3) สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลาในการร่วมกิจกรรม 4) การเว้นระยะห่างทางสังคม 1-2 เมตร และ 5) หากมีอาการไอ มีไข้ เป็นหวัด ห้ามเข้าร่วมกิจกรรม

ในชมรม (องค์การบริหารส่วนตำบลลาดบัวขาว, 2563) จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องนี้ เพื่อที่จะได้ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการปรับตัวของผู้สูงอายุและหาแนวทางช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้ดีบนวิถีชีวิตใหม่หลังการระบาดของโรคโควิด 19

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาพฤติกรรมกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่หลังการระบาดของโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลลาดบัวขาว อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี
2. เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่ หลังการระบาดของโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลลาดบัวขาว ที่มีความแตกต่างของรายได้ โรคประจำตัว การรับรู้ข่าวสารโรคโควิด 19 และลักษณะชุมชน

สมมติฐานการวิจัย

ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลลาดบัวขาว ที่มีรายได้ โรคประจำตัว การรับรู้ข่าวสารโรคโควิด 19 และอยู่ในชุมชนที่มีลักษณะแตกต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่แตกต่างกัน

กรอบแนวคิดของการวิจัย ใช้รูปแบบการปรับตัวของรอย (Roy & Andrews, 2009) อธิบายว่าบุคคลเป็นระบบเปิดที่มีการปรับตัว เพราะมนุษย์มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา โดยมีสิ่งเร้าเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการปรับตัว เมื่อบุคคลเผชิญกับสิ่งเร้าที่เกิดขึ้นจะใช้กลไกการเผชิญเพื่อสามารถปรับตัวได้ ได้แก่ กลไกการควบคุม (regulator) และกลไกการรับรู้-เรียนรู้ (cognator) พฤติกรรมการปรับตัวของบุคคลประกอบด้วย การปรับตัวใน 4 ด้านได้แก่ 1) ร่างกาย (physiological mode) เพื่อดำรงไว้ซึ่งความมั่นคงด้านร่างกาย 2) อัตมโนทัศน์ (self-concept mode) มุ่งรักษาความมั่นคงทางจิตใจ 3) บทบาทหน้าที่ (role function mode) เพื่อให้เกิดความมั่นคงทางสังคม และ

4) การพึ่งพาอาศัย (interdependence mode) เป็นการปรับตัวที่เน้นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเกี่ยวกับการให้และการรับ ความรัก ความเคารพ และการมองเห็นคุณค่า

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในตำบลลาดบัวขาว อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี จำนวน 1,129 คน

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 120 คนเลือกแบบเจาะจงขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้โปรแกรม G* Power กำหนด effect size = 0.3 $p < .05$ power of test = 0.95 (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2010) $df = 109$ ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 111 คน

เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลที่เป็นสิ่งเฝ้าภายใน ได้แก่ ลักษณะชุมชน รายได้ โรคประจำตัว และการรับรู้ข่าวสารโรคโควิด 19

2. แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่ พัฒนาโดยผู้วิจัยจากการประยุกต์ทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy & Andrews, 2009) มีจำนวน 31 ข้อ ประกอบด้วยการปรับตัว 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย จำนวน 8 ข้อ 2) ด้านอัตมโนทัศน์ จำนวน 8 ข้อ 3) ด้านบทบาทหน้าที่ จำนวน 7 ข้อ และ 4) ด้านการพึ่งพาอาศัย จำนวน 8 ข้อ การตอบใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ กำหนดคะแนน 1-5 การแปลผลระดับใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ดังนี้ 1.00-2.00 หมายถึง ไม่ดี 2.01-3.00 หมายถึง ค่อนข้างดี 3.01-4.00 หมายถึง ดี และ 4.01-5.00 หมายถึง ดีมาก

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย การหาความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน หาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาได้เท่ากับ 0.89 และหาความเที่ยงโดยนำไปใช้กับผู้สูงอายุที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน

30 ราย หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach) ได้เท่ากับ 0.82

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการในช่วงเดือนตุลาคม-พฤศจิกายน พ.ศ. 2563 โดยผู้วิจัยได้ประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลลาดบัวขาว จาก 7 หมู่บ้าน ๆ ละ 1 คน ให้ช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูลซึ่งผู้วิจัยได้ชี้แจงวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนทำ และเมื่อได้รับแบบสอบถามครบ 120 ชุด ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย การวิจัยครั้งนี้ได้นำเสนอเพื่อการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการชุดดังกล่าว ตามหนังสือรับรองเลขที่ บ.17/2563 ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลกับผู้สูงอายุเกี่ยวกับโครงการวิจัย ให้สิทธิในการตัดสินใจตอบแบบสอบถาม ชี้แจงการรักษาความลับของข้อมูลส่วนบุคคล และให้ผู้สูงอายุลงนามในใบยินยอม และได้รับความยินยอมให้เก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุจากนายกองค์การบริหารส่วนตำบลลาดบัวขาว

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงบรรยาย และการทดสอบที่

ผลการวิจัย

1. **ข้อมูลส่วนบุคคล** ผู้สูงอายุ ร้อยละ 72.5 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52.5 มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 47.5 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 86.7 สำเร็จการศึกษาชั้นประถมศึกษา **ลักษณะชุมชน** ร้อยละ 69.2 อยู่ในชุมชนชนบท **รายได้** ร้อยละ 53.3 เป็นผู้สูงอายุที่มีรายได้ ร้อยละ 61.7 มีโรคประจำตัว ส่วนโรคประจำตัวที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง (30.8%) ร้อยละ 95 รับรู้ข่าวสารของโรคโควิด 19 จากข่าวในโทรทัศน์

2. ผลการศึกษาพฤติกรรมกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่ หลังการระบาดของโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุใน

ชมรมผู้สูงอายุ ตำบลลาดบัวขาว พบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก (M = 4.16, SD = 0.56) ส่วนในรายด้านมี 2 ด้านที่อยู่ในระดับดีมากได้แก่ ด้านร่างกาย (M = 4.58, SD = 0.56) และด้านอัตมโนทัศน์ (M=4.22, SD = 0.69) ส่วนอีก 2 ด้านอยู่ในระดับดี ได้แก่ ด้านการพึ่งพาอาศัย (M = 3.95, SD = 0.58) และด้านบทบาทหน้าที่ (M = 3.83, SD = 0.72)

ผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนเมืองมีพฤติกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่ดีกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนชนบท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (t = 13.144) ส่วนผู้ที่มีรายได้ โรคประจำตัว การรับรู้ข่าวสารโรคโควิด 19 และอยู่ในชุมชนที่มีลักษณะแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่ไม่แตกต่างกัน (ตาราง 1)

ตาราง 1 เปรียบเทียบพฤติกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่ของผู้สูงอายุ ระหว่างผู้ที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกัน โดยใช้ t-test (n = 120)

ข้อมูลส่วนบุคคล	n	M	SD	t	p-value
รายได้					
มี	64	4.18	0.50	2.496	.117
ไม่มี	56	4.13	0.61		
โรคประจำตัว					
มี	74	4.10	0.58	3.008	.085
ไม่มี	46	4.25	0.50		
การรับรู้ข่าวสารโรคโควิด 19					
จากโทรทัศน์	92	4.17	0.56	0.554	.646
จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	28	4.29	0.69		
ลักษณะชุมชน					
ชุมชนเมือง	37	4.48	0.25	13.144	.000
ชุมชนชนบท	83	4.01	0.60		

การอภิปรายผลการวิจัย

พฤติกรรมกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่ของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก และในด้านร่างกายมากที่สุด และด้านอัตมโนทัศน์อยู่ในระดับดีมากเช่นกัน อาจเนื่องจากผู้สูงอายุได้รับความรู้และเข้าใจในประโยชน์ของการปฏิบัติในพฤติกรรมบนวิถีชีวิตใหม่ ตามมาตรการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ส่วนด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาอาศัย อยู่เพียงในระดับดี เป็นไปได้ว่าผู้สูงอายุมีบทบาทของตนเองในครอบครัวที่ลดลงโดยเฉพาะช่วงโควิด 19

ผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนเมืองมีพฤติกรรมกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่ดีกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนชนบท ทั้งนี้เป็นเพราะว่าชุมชนเมืองมีการส่งข้อมูลข่าวสารอย่างทั่วถึง ส่งผลให้สมาชิกในครอบครัว มีการป้องกันการติดเชื้อและดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น โดยเฉพาะในครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วย (พงษ์ศิริ ปรารภนาดี, 2563) ส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนชนบทนั้น อาจเข้าถึงสื่อสารมวลชนได้น้อยกว่า ซึ่งส่วนใหญ่จะมุ่งในการประกอบอาชีพเกษตรกรรม

ผู้สูงอายุที่มีรายได้ โรคประจำตัว และการรับรู้ข่าวสารของโรคโควิด 19 แตกต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่ไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากหน่วยงานของรัฐและสถานที่ในชุมชนต่าง ๆ ได้จัดวัสดุ อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด 19 เช่น เจลแอลกอฮอล์ แอลกอฮอล์สเปรย์ ถุงมือให้ผู้รับบริการทุกคนได้ใช้เพียงพอ หลายแห่งได้มีการแจกจ่ายหน้ากากอนามัยแก่ประชาชนให้ได้ใช้

และบังคับใช้การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างเคร่งครัด อีกทั้งรัฐบาลได้ออกมาตรการให้ความช่วยเหลือค่าครองชีพแก่ผู้มีรายได้น้อย ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัว ผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวก็มีร่างกายเสื่อมถอย จึงต้องมีการปรับตัวเช่นเดียวกัน สอดคล้องกับ มณฑิพัทธ์ อารัมภวิโรจน์ อนันต์ ไชยกุลวัฒนา นิตยา สุวรรณเพชร และยมนา ชนะนิล (2554) ที่พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานีการปรับตัวอยู่ในระดับสูงเมื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุ และการได้รับข้อมูลข่าวสารของโรคโควิด 19 จากสื่อโทรทัศน์ หรือ สื่อจากบุคลากรสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล มีเนื้อหาสำหรับการปฏิบัติตัวบนวิถีชีวิตใหม่เช่นเดียวกัน

ข้อเสนอแนะ

1. การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่ที่ดี ควรสร้างกิจกรรมที่เหมาะสมตามลักษณะชุมชนผู้สูงอายุ เช่น ชุมชนเมือง อาจใช้สื่อออนไลน์ เช่น ใช้แอปพลิเคชันไลน์ในการสร้างกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความสนุกสนานและสามารถเข้าถึงได้ทุกที่ทุกเวลา ส่วนชุมชนชนบทให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม ติดตามและช่วยเหลืออุปสรรคที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้

2. ควรทำวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลอย่างลึกซึ้งของปัญหาและอุปสรรคในการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่ของผู้สูงอายุหลังการระบาดของโรคโควิด 19

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *คู่มือการปฏิบัติตามมาตรการผ่อนปรนกิจการและกิจกรรมเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 สำหรับประเภทกิจการและกิจกรรม กลุ่มที่ 2*. นนทบุรี. อักษรกราฟิคแอนดดีไซน์.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค. (2563). รายงานสถานการณ์ โควิด 19. สืบค้นเมื่อ 15 กันยายน 2563, จาก <https://covid19.ddc.moph.go.th/>
- ทศพร คำผลศิริ. (2560). *การพยาบาลผู้สูงอายุ เล่ม 1* (พิมพ์ครั้งที่ 1). เชียงใหม่: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พงษ์ศิริ ปราบธนาดี. (2563). *ผู้สูงอายุควรปรับตัวอย่างไรใน COVID-19*. สืบค้นเมื่อ 23 ตุลาคม 2563, จาก <https://www.thaihealth.or.th/Content/51787-19%20.html>
- พิมพ์สุทธิ บัวแก้ว, และรติพร ถึงฝั่ง. (2559). การดูแลสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย. *วารสารสมาคมนักวิจัย*, 21(2), 94-109.
- มนพัทธ์ อารัมภวิโรจน์, อนันต์ ไชยกุลวัฒนา, นิตยา สุวรรณเพชร, และยมนา ชนะนิล. (2554). การปรับตัวและการสนับสนุนด้านสังคมของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี. *วารสารศรีนครินทร์เวชสาร*, 26(3), 196-206.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2563). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2563*. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.
- ศูนย์ข้อมูล COVID-19. (2564). *สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั่วโลก*. สืบค้นเมื่อ 12 กันยายน 2564, จาก <http://www.prd.go.th/>
- อภิรักษ์ สนน้อย, ปิยาภรณ์ ศิริภานุมาศ, และสุรัชย์ ปิยานุกุล. (2559). รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์*, 8(2), 153-169.
- องค์การบริหารส่วนตำบลลาดบัวขาว. (2563). *ข้อมูลพื้นฐานของตำบลลาดบัวขาว*. สืบค้นเมื่อ 15 กันยายน 2563, จาก <http://www.ladbuakhaw.go.th/site/>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis: A global perspective* (7thed.). New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Roy, C., & Andrews, H. (2009). *The Roy adaptation model* (3rd ed.). New Jersey: Upper Saddle River, Pearson Education.