



อิทธิพลของชีวิตวิถีใหม่ที่มีต่อการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพของวัยก่อน สูงอายุ*

INFLUENCE OF NEW NORMAL OF LIFE ON PREPARING TO BECOME AN ACTIVE AGING ELDERLY OF PRE-AGING PEOPLE

พนารัตน์ ศาสนะสุพินธ์, จารุณี จันทร์เปล่ง และ ธนอมรัตน์ ประสิทธิ์เมตต์

Panarat Satsanasupint, Jarunee Janpleng and Thanomrat Prasith-thimet

วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

St Theresa International College

E-mail: jarunee.j @stic.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการดำเนินชีวิตในยุคชีวิตวิถีใหม่ของวัยก่อนสูงอายุ 2) ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตในยุคชีวิตวิถีใหม่ของวัยก่อนสูงอายุ 3) ศึกษาการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในยุคชีวิตวิถีใหม่ของวัยก่อนสูงอายุ 4) ศึกษาอิทธิพลของชีวิตวิถีใหม่ที่มีต่อการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพของวัยก่อนสูงอายุเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ประชากรในการศึกษาที่มีอายุในช่วง 50 - 59 ปีอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดนครนายก จำนวน 39,923 คน การคำนวณกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของเครชีและมอร์แกน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 380 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling) เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติตามรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ระดับคุณภาพวัยก่อนผู้สูงอายุภาพรวมอยู่ในระดับสูงร้อยละ 70.2 ระดับปานกลางร้อยละ 28.2 และระดับต่ำมีเพียงร้อยละ 1.6 ภาพรวมการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุอยู่ระดับมาก ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุมีทั้งหมด 7 ปัจจัย ได้แก่ การใช้ชีวิตรองรับและจูงใจเวลาไอหรือจาม แล้วทิ้งลงในถังขยะที่ปิดสนิททันที รายได้ ใช้มีสมาธิสัปดาห์บริเวณใบหน้า เช่น การขี้ตา แคะจมูก สัมผัสปาก โดยไม่ได้ล้างมือก่อน เว้นระยะห่างกับบุคคลอื่น หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่น เพศ สถานภาพสมรส และเมื่อไปสถานที่ที่มีคนแออัด เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้าใช้เวลาไม่นาน โดยสามารถทำนายการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพของวัยก่อนผู้สูงอายุได้ร้อยละ 22.5 ($R^2 = 0.225$, $p = .000$)

คำสำคัญ: อิทธิพล; ชีวิตวิถีใหม่; การเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุคุณภาพ

* Received June 29, 2023; Revised October 11, 2023; Accepted November 12, 2023



ABSTRACT

This study aimed to meet the following objectives: 1. To study life in the new normal life of pre-elderly population, 2.) To study active ageing levels in the new normal life of pre-elderly population, 3.) To study of preparation for being active ageing in the new normal life of pre-elderly. 4.) To study the influence of the new normal life on the preparation for being active ageing of pre-elderly. It is a survey research population in the study. Study population with the age range of 50 – 59 years, living in the area of Nakhon Nayok Province, amounting to 39,923 people. The sample was calculated from Crazy and Morgan's formula. A sample of 380 people was randomized by multistage random sampling. The questionnaire instrument was used as a questionnaire. The research results found that the overall practice of the new normal of life was at a moderate level. The overall level of pre-elderly active ageing was 70.2% high, 28.2% moderate level, and only 1.6% low level. Overall preparation for the elderly was at a high level. There are 7 factors that can participate in predicting preparation to become an elderly person. This includes using tissues to protect your mouth and nose when coughing or sneezing. Then discard it immediately in a closed garbage bin, Income, use your hands to touch your face, such as rubbing your eyes, picking your nose, touching your mouth without washing your hands first, distance from other people avoid contact with other people, gender, marital status, and when going to crowded places such as flea markets, shopping malls for short periods of time. which can predict preparation for being active ageing of the pre-aging people at 22.5 percent ($R^2 = 0.225$, $p = .000$)

Keywords; Influence; New normal of life, Preparation for being active ageing

บทนำ

โรค COVID-19 (COVID-19) เป็นโรคอุบัติใหม่ของระบบทางเดินหายใจที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา (Corona Virus) ซึ่งชื่อโรค COVID-19 องค์การอนามัยโลกตั้งขึ้นตามชนิดของเชื้อก่อโรคโดย CO ย่อมาจาก Corona, VI ย่อมาจาก Virus, และ D ย่อมาจาก Disease และปีที่พบการระบาดครั้งแรก คือ ปี ค.ศ. 2019 การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นอกจากจะมีการป้องกันด้วยวัคซีนแล้ว ยังมีวิธีการป้องกันตนเองไม่ติดเชื้อด้วยวิธีการอื่น ๆ ซึ่งเป็นวิธีการที่สำคัญที่สุดด้วยการปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขของไทยโดยกรมควบคุมโรค ได้มีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้และคำแนะนำในการดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรค COVID-19 ด้วยหลักการ D-M-H-T-T-A ที่หมายถึง D: Distancing (การเว้นระยะระหว่างบุคคลและหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่น โดยเฉพาะผู้ที่มีอาการไอ จาม) M: Mask wearing (การสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย) Hand washing (ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือแอลกอฮอล์เจลล้างมือ) T: Temperature (ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายเมื่อรู้สึกไม่ค่อยสบาย) T: Testing (การตรวจหาเชื้อโควิด-19) และ A: Application (ติดตั้งและใช้แอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” และ “หมอชนะ” ก่อนเข้า-ออกสถานที่ทุกครั้ง) รวมทั้งปฏิบัติตามคำแนะนำในท้องถิ่น การหลีกเลี่ยงสถานที่แออัด หลีกเลี่ยงการสัมผัสพื้นผิวทั่วไปและเช็ดทำความสะอาดพื้นผิวที่หยิบจับ หลีกเลี่ยงอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ที่ไม่สุก หลีกเลี่ยงการสัมผัส



บริเวณใบหน้าถ้าไม่ล้างมือ รวมทั้งการป้องกันละอองของเชื้อจากอุจจาระจากห้องน้ำสาธารณะ ซึ่งการปฏิบัติตัวแนวทางดังกล่าวทำให้การดำเนินชีวิตของผู้คนในสังคมได้มีการปรับเปลี่ยนไป โดยรูปแบบการดำเนินชีวิตรูปแบบใหม่นี้เรียกว่าเป็น”ชีวิตวิถีใหม่”หรือที่ทุกคนจะได้ยินคำว่า “New normal” หากไม่สามารถปรับตัวหรือปรับวิธีการดำเนินชีวิตตามรูปแบบใหม่นี้ได้ก็จะมีผลทำให้ตนเองเสี่ยงต่อการติดเชื้อ หรือแพร่กระจายเชื้อไปสู่บุคคลอื่นได้ง่าย

เมื่อพิจารณาถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นกลุ่มวัยที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดคือวัยแรงงานที่เป็นกำลังสำคัญในการดำเนินชีวิตของแต่ละครอบครัว เพราะเป็นวัยที่ต้องเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากที่สุดเนื่องจากส่วนใหญ่มีการทำงานนอกที่อยู่อาศัย มีการพบปะผู้คนที่หลากหลายสาขาวิชาชีพซึ่งบุคคลดังกล่าวมีเชื้อโรคดังกล่าวอยู่หรือไม่ อีกทั้งวัยนี้นอกจากจะเป็นวัยที่เป็นกำลังสำคัญในครอบครัวแล้ว วัยนี้ยังเป็นวัยที่ต้องเตรียมตัวในการที่จะเป็นผู้สูงอายุด้วยโดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มที่มีอายุ 50-59 ปี ซึ่งเป็นวัยที่เริ่มมีภาวะเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ มาได้ระยะหนึ่งแล้ว และยังเป็นวัยต้องมีการเตรียมความพร้อมที่จะเข้าวัยสูงอายุซึ่งต้องมีการเตรียมทั้งด้านร่างกายที่ต้องเฝ้าระวังความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายและต้องเตรียมใจในการรับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น และการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ไม่สมบูรณ์ที่อาจทำให้เกิดโรคเรื้อรังได้ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น นอกจากการเตรียมด้านร่างกายและจิตใจแล้วยังเตรียมความพร้อมด้านบทบาททางสังคมเริ่มเปลี่ยนแปลงที่มีการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่ระดับครอบครัว โดยการเปลี่ยนจากพ่อแม่ เป็น ปู่ ย่า ตา ยาย และการเปลี่ยนสถานะในชุมชน นอกจากนี้ยังมีการเตรียมที่จะมีรายได้ลดลงจากการที่ต้องออกจากการทำงานประจำเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ซึ่งในการเตรียมความพร้อมที่จะเข้าวัยสูงอายุ นอกจากจะเตรียมด้านร่างกาย จิตใจ บทบาท และภาวะเศรษฐกิจแล้วในสถานการณ์ที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 รวมทั้งความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีการสื่อสาร ผู้ที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุยังจะต้องเตรียมความพร้อมด้าน ICT และความสามารถในการเรียนเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกในปัจจุบัน

จากองค์ประกอบของการเตรียมเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพนั้นมีการเตรียมความพร้อมที่หลากหลาย และการเตรียมความพร้อมดังกล่าวเป็นองค์ประกอบที่ได้รับผลกระทบจากการปฏิบัติตัวตามแนวทางชีวิตวิถีใหม่หรือ New Normal ซึ่งผลกระทบที่เกิดขึ้นจากวิถีชีวิตใหม่จะเห็นว่ามีผลกระทบต่อทุกด้านทั้งด้านสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมกับสังคม และความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์สิน ซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบของแนวคิด พหุพลังที่เป็นแนวคิดที่นำมาประเมินภาวะความสมบูรณ์ของร่างกาย ความพร้อมที่จะเข้าร่วมกิจกรรมกับครอบครัว ชุมชนและสังคมของประชาชน พหุพลังหรือ Active Aging เป็นแนวคิดที่นำมาประเมินภาวะสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรม และความมั่นคงของประชาชน ซึ่งในการส่งเสริมพหุพลังให้มีระดับที่สูงขึ้นจะต้องมีปัจจัยที่หลากหลายทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและสังคม นอกจากนี้ยังมีปัจจัยที่เอื้อต่อระดับพหุพลัง คือ การอ่านออกเขียนได้และความสามารถในการใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communication Technology: ICT) จะเห็นว่าผลกระทบที่เกิดจากชีวิตวิถีใหม่นั้นได้ส่งผลกระทบต่อองค์ประกอบของพหุพลังทั้ง 3 ด้าน ซึ่งตรงข้ามกับปัจจัยที่เอื้อต่อระดับพหุพลังคือการใช้อุปกรณ์ ICT ที่มีใช้มากขึ้นเนื่องจากเป็นสิ่งสำคัญต่อการสื่อสารตามมาตรการการเฝ้าระวังการแพร่กระจายเชื้อโคโรนาไวรัส

องค์ประกอบของการเตรียมเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพและองค์ประกอบของการมีพหุพลังที่บ่งบอกว่าบุคคลที่มีภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ในกลุ่มที่ไม่มีภาวะเจ็บป่วยและมีความพร้อมในด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและผู้ดูแลในกลุ่มที่มีการเจ็บป่วย กับผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินชีวิตตามแนวทางวิถีชีวิตใหม่มีองค์ประกอบที่สอดคล้องกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาว่าการดำเนินชีวิตตามวิถีชีวิตใหม่นี้มีผลต่อการ



เตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่พัฒนพลังของประชากรที่กำลังจะเข้าสู่วัยสูงอายุหรือไม่ โดยศึกษาในกลุ่มก่อนสูงอายุที่มีอายุอยู่ในช่วง 50-59 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนครนายก

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการดำเนินชีวิตในยุคชีวิตวิถีใหม่ของวัยก่อนสูงอายุ
2. เพื่อศึกษาระดับพัฒนพลังในยุคชีวิตวิถีใหม่ของวัยก่อนสูงอายุ
3. เพื่อศึกษาการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีพัฒนพลังในยุคชีวิตวิถีใหม่ของวัยก่อนสูงอายุ

สมมติฐานการวิจัย

1. วัยก่อนสูงอายุมีการดำเนินชีวิตตามรูปแบบชีวิตวิถีใหม่
2. ระดับพัฒนพลังในยุคชีวิตวิถีใหม่ของวัยก่อนสูงอายุอยู่ระดับสูง
3. วัยก่อนสูงอายุมีการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีพัฒนพลังในยุคชีวิตวิถีใหม่
4. ชีวิตวิถีใหม่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีพัฒนพลังของวัยก่อนสูงอายุ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ด้วยวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research Methods) โดยวิธีการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เสนอรายละเอียดตามหัวข้อดังต่อไปนี้

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชากรที่มีอายุในช่วง 50-59 ปี อาศัยอยู่ในจังหวัดนครนายก จำนวน 39,923 คน โดยต้องเป็นบุคคลมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในจังหวัดนครนายก และอาศัยอยู่ในจังหวัดนครนายกไม่ต่ำกว่า 1 ปี

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan) จากสูตรได้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ 380 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้นตอน (Multistage Random Sampling) โดยศึกษาทุกอำเภอในจังหวัดนครนายก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่ผ่านมา ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ส่วนที่ 2 ชีวิตวิถีใหม่ ตามรูปแบบ D-M-H-T-T-A ได้แก่ การเว้นระยะห่าง (Distancing) การสวมหน้ากาก (Mask wearing) การล้างมือ (Hand washing) การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย (Temperature) ตรวจหาเชื้อโควิด 19 (Testing) การใช้แอปพลิเคชัน (Application) การปฏิบัติตามคำแนะนำในท้องถิ่น การหลีกเลี่ยงสถานที่แออัด อยู่ในสถานที่ที่อากาศถ่ายเทสะดวก หลีกเลี่ยงการสัมผัสพื้นผิวสิ่งของ การทำความสะอาดพื้นผิวต่าง ๆ หลีกเลี่ยงอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ที่ไม่สุก หลีกเลี่ยงการสัมผัสบริเวณใบหน้าถ้าไม่ล้างมือ และการหลีกเลี่ยงการใช้ห้องน้ำสาธารณะ ลักษณะแบบสอบถามเป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ระดับการปฏิบัติตัวตามรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ของวัยก่อนสูงอายุ ผู้วิจัยได้กำหนดระดับของการปฏิบัติตัว เป็น 3 ระดับจากสูตรของ Best (1977) คือ (คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด)/จำนวนช่วงคะแนน = $(5-1)/3 = 1.33$

ระดับมาก มีค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33

ระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.66

ระดับน้อย มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.67 - 5.00



ส่วนที่ 3 การเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม ลักษณะแบบสอบถามเป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ส่วนที่ 4 แนวคิดพหุพลัง (Active aging concept) ทั้ง 4 มิติ ได้แก่ มิติสุขภาพ มิติการมีส่วนร่วม มิติความมั่นคง และมิติที่เอื้อต่อการมีพหุพลัง

การวิเคราะห์พหุพลังในยุคชีวิตวิถีใหม่ของวัยก่อนสูงอายุ ผู้วิจัยได้แบ่งระดับพหุพลังในยุคชีวิตวิถีใหม่ของวัยก่อนสูงอายุเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับต่ำ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 0.00 – 0.49 คะแนน

ระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 0.50 – 0.79 คะแนน

ระดับสูง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 0.80 – 1.00 คะแนน

การหาคุณภาพของเครื่องมือ ความตรง (Validity) แบบประเมินชุดนี้หลังจากผ่านการตรวจสอบค่าความสอดคล้องระหว่างข้อประเมินกับจุดมุ่งหมาย (Index of Item Objective Congruence: IOC) จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่านแล้ว มีค่าความตรงตามเนื้อหา 0.67 – 1.00 ความเที่ยง (Reliability) จากแบบประเมินในการวิจัยครั้งนี้ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง 0.84

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

เก็บข้อมูลด้วยการให้อาสาสมัคร (กลุ่มตัวอย่าง) ตอบแบบสอบถามเอง เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ที่มีนโยบายให้เว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) จึงมีการเตรียมความพร้อมในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเก็บข้อมูลโดยให้อาสาสมัครตอบแบบสอบถามโดยตรง และการตอบแบบสอบถามผ่านระบบออนไลน์ (Online) ด้วยโปรแกรม Google Form

วิธีวิเคราะห์ข้อมูล ในการวิจัยมีการวิเคราะห์ข้อมูล 2 ระดับ คือ

1. ระดับตัวแปรเดียว (Univariate analysis) วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา (Descriptive) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ระดับสองตัวแปร (Bivariate analysis) วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมตัวเป็นผู้สูงอายุที่มีพหุพลังด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple regression Analysis)

สรุปผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาการดำเนินชีวิตในยุคชีวิตวิถีใหม่ของวัยก่อนสูงอายุกกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 70.5) อายุเฉลี่ย 54.97 ปี อายุต่ำสุด 50 ปี อายุสูงสุด 59 ปี ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 73.4) และประกอบอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 33.4) รองลงมาเป็นข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 19.2) พ่อบ้าน แม่บ้าน ว่างาน (ร้อยละ 18.7) ทำนา ทำสวน (ร้อยละ 15.5) และค้าขาย (ร้อยละ 13.2) ตามลำดับนั้นมีรายได้เฉลี่ย 20,364.32 บาท/เดือน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของวัยก่อนผู้สูงอายุ (จำนวน 380 คน)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	112	29.5
หญิง	268	70.5



อายุ อายุน้อยสุด (Min) = 50 ปี สูงสุด (Max) = 59 ปี อายุเฉลี่ย 54.97 ปี ($\bar{X}$) = 54.97, SD. = 2.876)		
สถานภาพสมรส		
โสด	40	10.5
คู่	279	73.4
หม้าย	32	8.4
หย่า/แยกกันอยู่	29	7.6
อาชีพ		
ทำนา ทำสวน	59	15.5
รับจ้าง	127	33.4
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	73	19.2
ค้าขาย	50	13.2
แม่บ้าน/พ่อบ้าน ว่างงาน	71	18.7
รายได้ที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน รายได้ต่ำสุด (Min) = 0 บาท สูงสุด (Max) = 150,000 บาท รายได้เฉลี่ย 20,364.32 บาท/เดือน ($\bar{X}$ = 20,364.32, SD. = 2,331.101)		

การดำเนินชีวิตในยุคชีวิตวิถีใหม่ของวัยก่อนสูงอายุการปฏิบัติตัวตามรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ตามรูปแบบ D-M-H-T-T-A (Distancing, Mask wearing, Hand washing, Temperature, Testing, Application) และการปฏิบัติตามคำแนะนำในท้องถิ่น การหลีกเลี่ยงสถานที่แออัด อยู่ในสถานที่ที่อากาศถ่ายเทสะดวก หลีกเลี่ยงการสัมผัสพื้นผิวสิ่งของ และหลีกเลี่ยงการสัมผัสบริเวณใบหน้าถ้าไม่ล้างมือ ของวัยก่อนสูงอายุพบว่าการปฏิบัติตัวตามรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย3.36) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปฏิบัติตัวตามรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ของวัยก่อนสูงอายุ โดยภาพรวม และรายข้อ (จำนวน 380 คน)

ปฏิบัติตัวตามรูปแบบชีวิตวิถีใหม่	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
เว้นระยะห่างกับบุคคลอื่น หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่น	4.35	0.922	มาก
สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยเฉพาะออกจากบ้านเท่านั้น	1.22	0.666	น้อย
ล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือแอลกอฮอล์หลังจากสัมผัสพื้นผิวสิ่งหรือหลังสัมผัสคนอื่น	4.59	0.711	มาก
ตรวจวัดอุณหภูมิของร่างกายก่อนเข้าสถานที่ต่าง ๆ เช่น ที่ทำงาน ห้างสรรพสินค้า หรือร้านสะดวกซื้อ	4.68	0.697	มาก
ตรวจหาเชื้อโควิด19ด้วยชุดตรวจโควิดด้วยตนเอง (ATK) เมื่อมีความเสี่ยงเท่านั้น	1.99	1.193	น้อย
การใช้แอปพลิเคชัน“หมอพร้อม”ในการบันทึกการฉีดวัคซีนโควิด19 และหาความรู้เรื่องโรคโควิด19 ด้วย	3.61	1.518	ปานกลาง



ปฏิบัติตามคำแนะนำหรือมาตรการการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของชุมชนของท่านเท่านั้น	1.51	0.937	น้อย
ใช้เวลาไม่นานในการไปสถานที่ที่มีคนแออัด เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า	4.22	1.137	มาก
ใช้ทิชชูป้องกันและจุกเวลาไอหรือจาม แล้วทิ้งลงในถังขยะที่ปิดสนิททันทีหรือใส่ถุงแล้วผูกมัดปากถุง	4.17	1.183	มาก
ใช้มือมาสัมผัสบริเวณใบหน้า เช่น การขยี้ตา แคะจมูก สัมผัสปาก โดยไม่ได้ล้างมือก่อน	3.31	1.322	ปานกลาง
ภาพรวม	3.36	0.378	ปานกลาง

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาระดับพัฒนาผลงในยุควิถีใหม่ของผู้สูงอายุระดับพัฒนาผลงในยุควิถีใหม่ของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย มิติสุขภาพ มิติการมีส่วนร่วม มิติด้านความมั่นคง และมิติเื้อต่อการมีพัฒนาผลง พบว่าระดับพัฒนาผลงผู้สูงอายุภาพรวมอยู่ในระดับสูงร้อยละ 70.2 ระดับปานกลางร้อยละ 28.2 และระดับต่ำมีเพียงร้อยละ 1.6 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ร้อยละระดับพัฒนาผลงในยุควิถีใหม่ของผู้สูงอายุ (จำนวน 380 คน)

ระดับพัฒนาผลง	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับสูง
มิติสุขภาพ	1.6 (6)	23.2 (88)	75.2 (286)
มิติการมีส่วนร่วม	5.0 (19)	42.1 (160)	52.9 (201)
มิติความมั่นคง	15.8 (60)	27.6 (105)	56.6 (216)
มิติเื้อต่อการมีพัฒนาผลง	0.0 (0)	11.1 (42)	88.9 (338)
ภาพรวมพัฒนาผลง	1.6 (6)	28.2 (107)	70.2 (267)

วัตถุประสงค์ที่ 3 การเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีพัฒนาผลงในยุควิถีใหม่ของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุมีการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีพัฒนาผลงในยุควิถีใหม่ภาพรวมการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุอยู่ระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.72) ส่วนการเตรียมความพร้อมรายด้าน พบว่าเตรียมความพร้อมระดับมาก มีเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 3.94) และการเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม (ค่าเฉลี่ย 3.79) การเตรียมความพร้อมระดับปานกลางนั้นมีการเตรียมความพร้อมด้านสังคม (ค่าเฉลี่ย 3.56) เตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจ (ค่าเฉลี่ย 3.51) และการเตรียมความพร้อม

ดังตารางที่ 4



ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุ ภาพรวมและภาพรวมแต่ละด้าน (จำนวน 380 คน)

เตรียมความพร้อม	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ	3.94	0.548	มาก
การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ	3.44	0.690	ปานกลาง
การเตรียมความพร้อมด้านสังคม	3.56	0.594	ปานกลาง
การเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจ	3.51	0.849	ปานกลาง
การเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม	3.79	0.679	มาก
ภาพรวม	3.72	0.422	มาก

วัตถุประสงค์ที่ 4 อิทธิพลของชีวิตวิถีใหม่ที่มีต่อการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีพหุพลังของวัยก่อนสูงอายุ

พบว่า ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุมีทั้งหมด 7 ปัจจัย ได้แก่ การใช้ทิชชูป้องกันปากและจมูกเวลาไอหรือจาม แล้วทิ้งลงในถังขยะที่ปิดสนิททันที รายได้ ใช้มือมาสัมผัสบริเวณใบหน้า เช่น การขยี้ตา แคะจมูก สัมผัสปาก โดยไม่ได้ล้างมือก่อน เว้นระยะห่างกับบุคคลอื่น หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่น เพศ สถานภาพสมรส และเมื่อไปสถานที่ที่มีคนแออัด ใช้เวลาไม่นานโดยสามารถทำนายการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีพหุพลังของวัยก่อนผู้สูงอายุได้ร้อยละ 22.5 ($R^2 = 0.225$, $p = .000$)

เมื่อพิจารณาคะแนนมาตรฐาน พบว่ามีค่าทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีพหุพลังของวัยก่อนผู้สูงอายุมีระดับนัยสำคัญได้แก่ การใช้ทิชชูป้องกันปากและจมูกเวลาไอหรือจาม ร้อยละ 8.2 ($R^2 = .082$, $p = 0.000$) รายได้ ร้อยละ 11.5 ($R^2 = 0.115$, $p = 0.000$) ใช้มือมาสัมผัสบริเวณใบหน้า เช่น การขยี้ตา แคะจมูก สัมผัสปาก โดยไม่ได้ล้างมือก่อน ร้อยละ 15.4 ($R^2 = 0.154$, $p = 0.001$) เว้นระยะห่างกับบุคคลอื่น หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่น ร้อยละ 18.1 ($R^2 = .181$, $p = 0.004$) เพศ ร้อยละ 20.4 ($R^2 = .204$, $p = 0.001$) สถานภาพสมรส ร้อยละ 21.5 ($R^2 = 0.215$, $p = 0.032$) และใช้เวลาไม่นานในการไปสถานที่ที่มีคนแออัด เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า ร้อยละ 22.5 ($R^2 = 0.225$, $p = .033$) **ดังตารางที่ 5**



ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของตัวแปรอิสระทั้งหมดที่เข้าทำนายการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีพละกำลังของวัยก่อนผู้สูงอายุ

ตัวทำนาย	R ²	R ² Chang	B	Beta (β)	t	Sig
ใช้ทิชชูป้องกันปากและจมูกเวลาไอหรือจามแล้วทิ้งลงในถังขยะที่ปิดสนิททันที	0.082	0.082	0.090	0.251	5.283	0.000
รายได้	0.115	0.033	3.665E-6	0.202	4.387	0.000
ใช้มือมาสัมผัสบริเวณใบหน้า เช่น การขยี้ตา แคะจมูก สัมผัสปาก โดยไม่ได้ล้างมือก่อน	0.154	0.038	0.051	0.159	3.405	0.001
เว้นระยะห่างกับบุคคลอื่น หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่น	0.181	0.027	0.063	0.136	2.904	0.004
เพศ	0.204	0.023	0.150	0.162	3.434	0.001
สถานภาพสมรส	0.215	0.011	0.096	0.100	2.157	0.032
ใช้เวลาไม่นานในการไปสถานที่ที่มีคนแออัด เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า	0.225	0.010	0.038	0.103	2.145	0.033
R ² =0.225 ค่าคงที่ 2.493 F=15.424						0.000

อภิปรายผลการวิจัย

1. วัยก่อนสูงอายุมีการดำเนินชีวิตตามรูปแบบชีวิตวิถีใหม่

วัยก่อนสูงอายุมีการดำเนินชีวิตตามรูปแบบชีวิตวิถีใหม่แสดงถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำรงชีวิตที่เรียกว่า New normal ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ มัลลิกา มัตติโก ที่กล่าวว่า การป้องกันโรคเป็นพฤติกรรมที่กระทำโดยมุ่งที่จะป้องกันไม่ให้เกิดการเจ็บป่วย หรือเป็นโรคต่าง ๆ องค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรการในควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด โดยใช้มาตรการหลักที่ใช้ในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 คือ หลัก D-M-H-T-T D : Distancing เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่น M : Mask wearing สวมหน้ากากผ้า หรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา H : Hand Washing ล้างมือบ่อย ๆ จัดให้มีจุดบริการเจลล้างมืออย่างทั่วถึงเพียงพอ T : Temperature ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายก่อนเข้าใช้บริการ เพื่อคัดกรองผู้ใช้บริการที่อาจไม่สบาย T : Testing ตรวจหาเชื้อโควิด-19 สอดคล้องกับงานวิจัยของอ้อมใจ วงษ์มณฑา ได้ศึกษาเรื่องวัฒนธรรมการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ร่วมกับโควิด-19 พบว่า ชีวิตวิถีใหม่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ตั้งแต่มีการระบาดของโควิด-19 มีพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 มีดังนี้ 1. เตรียมอุปกรณ์สู้โควิด-19 ให้พร้อม เชื้ออุปกรณ์ป้องกันโควิดว่ามีเพียงพอต่อการใช้งานหรือไม่ เช่น หน้ากากอนามัย เจลล้างมือ สบู่เหลวแบบพกพา เป็นต้น 2. ติดตามข่าวสารเสมอ หลีกเลี่ยงพื้นที่เสี่ยง 3. ออกนอกบ้านเมื่อจำเป็นเท่านั้น 4. สวมหน้ากากอยู่ห่างหรือเว้นระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตรทุกครั้ง ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยเจลแอลกอฮอล์ หรือล้างน้ำและฟอกสบู่ทุกครั้ง ล้างบ่อย ๆ เท่าที่ทำได้ 5. แยกของใช้ส่วนตัว ไม่จับมือ ไม่กอด 6. หลีกเลี่ยงพื้นที่แออัด หลีกเลี่ยงจุดสัมผัสร่วม 7. จำกัดคนวงแคบ เดินทางให้น้อย 8. อย่าเอามือสัมผัสใบหน้า 9. เมื่อกลับถึงบ้านต้องล้างมือและอาบน้ำทันที 10. กินอาหารปรุงสุกร้อน ใช้ช้อนกลาง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ



สุภาภรณ์ พรหมบุตร ได้ศึกษาเกี่ยวกับ New Normal กับวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลง พบว่า 1. มีการสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยก่อนออกจากบ้าน 2. หน่วยงานหรือบริษัทต่าง ๆ ให้พนักงาน Work from Home 3. จัดการเรียนการสอนออนไลน์ ผ่านโปรแกรมต่าง ๆ เช่น Google Meet, Zoom, Microsoft Team 4. อาคารสถานที่ตั้งจุดคัดกรอง COVID-19 ด้วยการวัดอุณหภูมิ 5. ร้านอาหารนั่งแยกโต๊ะ และซื้อกลับบ้านขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภักชญา ภวังคะรัต สมภพ อาจชนะศึก และปิยะณัฐ นามชู ได้ทำการศึกษา การศึกษาสถานการณ์การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน โดย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ อสม. และประชาชนในชุมชนมีพฤติกรรม การป้องกันตนเอง คือ มีการสวมหน้ากากอนามัย กินร้อน ช้อนส่วนตัว ล้างมือ รักษา ระยะห่างทางสังคม และ หลีกเลี่ยงไม่ไปในที่ชุมชนใน สอดคล้องกับงานวิจัยของจักรกฤษ เสลาและคณะ ศึกษาวิถีชีวิตใหม่ในการ ป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัย พบว่า วิถี ชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 พบว่า โดยเฉลี่ยกลุ่มตัวอย่างมี การปฏิบัติตัวอยู่ในระดับสูง มีการสวมใส่หน้ากากอนามัยก่อนออกจากบ้านมากที่สุด รองลงมา คือ การใช้ เจลล้างแอลกอฮอล์ล้างมือ การเว้นระยะห่างจากบุคคลอื่นไม่น้อยกว่า 2 เมตร หลีกเลี่ยงพื้นที่แออัด ซึ่ง สอดคล้องกับผลการวิจัยในครั้งนี้ที่พบว่าการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับมาก มีในเรื่องการเว้นระยะห่างกับบุคคลอื่น ล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือแอลกอฮอล์หลังจากสัมผัสพื้นผิวสิ่งหรือหลังสัมผัสคนอื่น ตรวจวัดอุณหภูมิของ ร่างกายก่อนเข้าสถานที่ต่าง ๆ เช่น ที่ทำงาน ห้างสรรพสินค้า หรือร้านสะดวก ใช้เวลาไม่นานในการไปสถานที่ ที่มีคนแออัด เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า และเมื่อใช้ทิชชู์ป้องปากและจุ่มเวลาไอหรือจาม แล้วทิ้งลงในถัง ขยะที่ปิดสนิททันทีหรือใส่ถุงแล้วผูกมัดปากถุง

2. ระดับพัฒนาพลังในยุคชีวิตวิถีใหม่ของวัยก่อนสูงอายุอยู่ระดับสูง

ดัชนีตัวชี้วัดพัฒนาพลังของผู้สูงอายุไทย ประกอบด้วย 4 ด้าน ด้านสุขภาพ (Health) การมี ส่วนร่วม (Participation) และ ความมั่นคง (Security) ด้านสภาพที่เอื้อต่อการมีพัฒนาพลัง การนำพัฒนาพลังไป ใช้ในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้สามารถพึ่งตนเองมากที่สุด ที่จะนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งจะต้องมี สุขภาพดี สมบูรณ์ตามวัย การเข้าร่วมกิจกรรมกับครอบครัว ชุมชน และสังคม และมีความมั่นคงทางด้าน ทรัพย์สิน มีความปลอดภัยในชีวิต ซึ่งงานวิจัยนี้พบว่า มิติเอื้อต่อการมีพัฒนาพลังร้อยละ 88.9 ซึ่งมีคะแนนสูงสุด ประกอบด้วยข้อคำถาม ท่านมีอุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เช่น คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือ อินเทอร์เน็ต ท่านมีการใช้แอปพลิเคชันไลน์หรือเฟซบุ๊กในการติดต่อการสื่อสาร ท่านสามารถอ่านหนังสือหรือ เขียนหนังสือในมิตินี้ที่มีคะแนนสูงสุดผู้วิจัยมีความเห็นว่า เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ในช่วง 50-59 ปี ซึ่งส่วนมากวัยนี้จะจบการศึกษาภาคบังคับคือชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จึงทำให้สามารถอ่านหนังสือหรือเขียน หนังสือได้ และปัจจุบันคนส่วนใหญ่จะมีโทรศัพท์มือถือ และมีการใช้อินเทอร์เน็ต เนื่องจากราคาไม่แพง มีการ ใช้แอปพลิเคชันไลน์หรือเฟซบุ๊กในการติดต่อการสื่อสารสอดคล้องกับการศึกษาของ วิศปัตย์ ชัยช่วย การใช้ LINE ของผู้สูงอายุ: การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุเรียนรู้การใช้งาน LINE ด้วย ตนเองและจากการแนะนำของเพื่อนหรือลูกหลาน LINE กลายเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุแสดงความห่วงใยต่อผู้อื่นและแสดงนัยว่าตนเองยังสุขสบายดีผ่านทางภาพ "สวัสดีตอนเช้า" รองลงมา คือ มิติสุขภาพร้อยละ 75.2 ซึ่งมีข้อคำถามคือ ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง เช่น กิน อาหาร ใส่เสื้อผ้า อาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน เข้าห้องสุขา และการเคลื่อนไหว เช่น เดินจากเตียงไปนั่งเก้าอี้ นั่งยอง ๆ เดินรอบบ้านและบริเวณบ้าน ขึ้นบันได ยกของหนัก ความสามารถในการมองเห็น ความสามารถในการ ได้ยิน มีการออกกำลังกายหรือออกแรงในการทำงานเป็นประจำซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่า เนื่องจากกลุ่ม ตัวอย่างมีอายุอยู่ในช่วง 50-59 ปี ทำให้ยังมีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองซึ่งการ



มองเห็นและได้ยินยังชัดเจน และมีการออกแรงทำงานเป็นประจำ ยังเป็นวัยที่ยังประกอบอาชีพได้ ส่วนมิติการมีส่วนร่วมร้อยละ 52.9 กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าร่วมงานในวันสำคัญของหมู่บ้าน/ชุมชน เช่น งานวันขึ้นปีใหม่, วันสงกรานต์ และวันสำคัญทางศาสนา ซึ่งคนไทยทุกคนจะให้ความสำคัญกับเทศกาลงานสำคัญทางศาสนา การเคารพผู้สูงอายุ มีการรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุในวันสงกรานต์ มีความกตัญญูต่อผู้มีบุญคุณ และมีความศรัทธาในศาสนาที่ตนเองเคารพ จะให้ความสำคัญในศาสนา เช่น ผู้ที่นับถือศาสนาพุทธ จะไปทำบุญในวันเข้าพรรษา ไปเวียนเทียน และคนไทยยังให้ความช่วยเหลือ/ดูแลสมาชิกในครัวเรือน เช่น เรื่องการเงิน การเลี้ยงดูบุตรหลานเสมอเนื่องจากเป็นวัยที่ยังไม่เกษียณจึงยังมีการทำงานทั้งที่มีรายได้และไม่มีรายได้

ในส่วนมิติความมั่นคงซึ่งมีค่าคะแนนอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งมีข้อคำถามคือ รายได้เพียงพอกับการใช้จ่ายหรือไม่ซึ่งบ้านที่อยู่อาศัยของท่านมีความเหมาะสมต่อการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยสูงอายุ เช่น การมีราวยึดเกาะในห้องน้ำ พื้นบ้านไม่ลื่น ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ค่าคะแนนต่ำเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอายุอยู่ในช่วง 50-59 ปีอายุเฉลี่ย 54.97 ปี ซึ่งยังไม่ถึงวัยเกษียณยังอยู่ในวัยทำงานและมีภาระในการเลี้ยงดูครอบครัว ทำให้รายได้ อาจไม่พอในการใช้จ่าย และบ้านที่อยู่อาศัยยังไม่มีความเหมาะสมต่อการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยสูงอายุ เช่น การมีราวยึดเกาะในห้องน้ำ พื้นบ้านไม่ลื่น เนื่องจากอาจยังไม่เห็นความจำเป็นในการใช้ราวยึดเกาะในห้องน้ำ หรือ ทำทางลาดในการเข้าบ้าน หรือมีบ้านสองชั้น ซึ่งวัยนี้ยังสามารถขึ้นลงบันไดได้สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุกัจักษ์ แสงประจักษ์สกุล ศึกษาเรื่อง วุฒิวิสัยของผู้สูงอายุไทย ผลการวิจัยพบว่า วุฒิวิสัยด้านสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วม และด้านความมั่นคง พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 67.3, 44.6 และ 47.1 ตามลำดับ และวุฒิวิสัยในภาพรวมของผู้สูงอายุไทย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 48.8)

3. วัยก่อนสูงอายุมีการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในยุควัยวิถีใหม่

ภาพรวมการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุในงานวิจัยนี้อยู่ระดับมาก ส่วนการเตรียมความพร้อมรายด้านพบว่า เตรียมความพร้อมระดับมาก มีเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาการเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมสอดคล้องกับการศึกษาของ ดลนภา ไชยสมบัติ และบัวบาน ยะนา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุของประชากรวัยก่อนสูงอายุ พบว่า มีการเตรียมตัวเข้าสู่ผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับสูงร้อยละ 62.37 การเตรียมตัวด้านร่างกายและจิตใจ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 87.37 ด้านเศรษฐกิจและสังคม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.89 ด้านที่อยู่อาศัย อยู่ระดับสูง ร้อยละ 68.16 และด้านสังคม อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 55.52 ซึ่งการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพนั้นต้องมีการเตรียมความพร้อมล่วงหน้า โดยมีการรู้ก่อน เตรียมการได้ก่อน นำไปสู่ความมั่นคงในชีวิตเมื่อสูงอายุ โดยการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุด้านต่าง ๆ ประกอบด้วยไปการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพเป็นการดูแลสุขภาพกายให้แข็งแรงตามวัย สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ตามวัยการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ คือ การที่บุคคลสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อม มีความสุข มีอารมณ์แจ่มใส รู้จักควบคุมอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสม การเตรียมความพร้อมด้านสังคม คือ การที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ทั้งบุคคลในครอบครัวและสมาชิกในสังคมได้ การเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจเป็นการเตรียมหรือสร้างความมั่นคงทางรายได้และการวางแผนทางการเงิน ทั้งการออมในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้มีเงินสำรองไว้ใช้จ่ายในยามฉุกเฉิน การเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม เป็นการตระหนักรู้ให้มีความสำคัญ และมีแนวทางในการเตรียมการในด้านที่อยู่อาศัยที่มั่นคง แข็งแรง เพื่อการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม การเตรียมความพร้อมด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม เป็นการเตรียมความรู้ความเข้าใจในการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมมาใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้ถูกต้องและรู้เท่าทัน การปกป้องการตกเป็นเหยื่อของเทคโนโลยีและผู้ใช้เทคโนโลยีทางมิฉฉาชีพโดยจะเห็นได้ว่าการเตรียมความพร้อมในการที่จะเป็นผู้สูงอายุที่



มีคุณภาพนั้นสอดคล้องกับเสาหลักของแนวคิดพหุพลัง (Active aging concept) ที่สำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้สรุปจากการศึกษาและประยุกต์ให้เหมาะสมกับบริบททางด้านสังคมและวัฒนธรรมของประเทศไทย

4.ชีวิตวิถีใหม่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีพหุพลังของวัยก่อนสูงอายุ

ปัจจัยที่ร่วมทำนาย ชีวิตวิถีใหม่ที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีพหุพลังของวัยก่อนสูงอายุ ในตัวแปร การใช้ชีวิตรูปแบบใหม่และจงใจเวลาไอหรือจาม แล้วทิ้งลงในถังขยะที่ปิดสนิท ทันทีใช้มือมาสัมผัสบริเวณใบหน้า เช่น การขยี้ตา แคะจมูก สัมผัสปาก โดยไม่ได้ล้างมือก่อน เว้นระยะห่างกับบุคคลอื่น หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่น ใช้เวลาไม่นานในการไปสถานที่ที่มีคนแออัด เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า สามารถอธิบายได้ว่า การเว้นระยะห่างกับบุคคลอื่น หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่นเป็นมาตรการหลักที่ใช้ในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งปัจจัยดังกล่าวเป็นพฤติกรรมที่ใช้ในการป้องกันโรคโควิด เป็นปัจจัยที่มีผลต่อชีวิตวิถีใหม่ในการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีพหุพลังของวัยก่อนสูงอายุสอดคล้องกับผลการศึกษาของ รุ่งสฤษฎ์ แวดือราแมและคณะ ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และการรับรู้กับพฤติกรรมการดำเนินชีวิตแบบวิถีใหม่ (New Normal) เพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดำเนินชีวิตแบบวิถีใหม่ (New Normal) เพื่อการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกรายด้านพบว่าพฤติกรรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน และการเว้นระยะห่างทางสังคม สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมกับความปรกติใหม่ของ บดินทร์ ชาศะเวทินักวิทยาศาสตร์สุขภาพคณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่แสดงให้เห็นว่าความปรกติใหม่หรือ New Normal เป็นรูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างใหม่ที่แตกต่างจากอดีต กำลังจะกลายเป็นวิวัฒนาการใหม่ของสังคมมนุษย์ และระบบสังคมใหม่ของโลก

สำหรับปัจจัยที่ร่วมทำนาย ชีวิตวิถีใหม่ที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีพหุพลังของวัยก่อนสูงอายุ ในตัวแปร เพศ รายได้ และสถานภาพสมรส อธิบายได้ดังนี้

ในงานวิจัยนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 70.5) ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่าเพศหญิงมีความละเอียดอ่อนใส่ใจต่อสุขภาพมากกว่าเพศชาย ทำให้มีพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ที่แตกต่างจากเพศชายสอดคล้องกับงานวิจัยของ จุฑาวรรณ ใจแสน ทำการศึกษา พนักงานที่ทำงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ด้านเพศต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 โดยรวมต่างกัน

รายได้เป็นปัจจัยที่ร่วมทำนาย ชีวิตวิถีใหม่ที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีพหุพลังของวัยก่อนสูงอายุ ในการศึกษาของ วรัญญา บุญซ้อน (2558, อ้างใน จุฑาวรรณ ใจแสน, 2563) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก ของมารดาเด็ก โรงเรียนอนุบาลแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พบว่า ด้านรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมารดาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวแตกต่างกันมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนที่แตกต่างกัน

สถานภาพสมรส เป็นปัจจัยที่ร่วมทำนาย ชีวิตวิถีใหม่ที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีพหุพลังของวัยก่อนสูงอายุ ในการศึกษาของ กันต์ธมน สุขกระจำงและคณะ ได้ศึกษาหาความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต บ้านท่าไทร (หมู่ 5 - 9) ตำบลเกาะยอ จังหวัดสงขลา พบว่า สถานภาพที่ต่างกัน มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกต่างกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยะนันท์ เรือนคำ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน



โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชากรผู้ใหญ่ สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยพบสัดส่วนของสถานภาพสมรสคู่หม้าย/หย่า/แยก มีพฤติกรรมที่ดีต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่าสถานภาพสมรสโสด ซึ่งกลุ่มตัวอย่าง ในงานวิจัยนี้มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 73.4) ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่า การที่มีสถานภาพสมรสคู่จะทำให้มีการปรับการใช้ชีวิตวิถีใหม่ต่อการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีพหุพลังของวัยก่อนสูงอายุ เช่น มีการเตือนกันในการป้องกันโควิด มีความเป็นห่วงและคอยให้คำแนะนำซึ่งกันและกัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ระดับพหุพลังในยุคชีวิตวิถีใหม่ของวัยก่อนสูงอายุโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูงร้อยละ 70.2 แต่มีมิติความมั่นคงที่อยู่ในคะแนนระดับต่ำมาก ซึ่งมีข้อคำถามคือ รายได้เพียงพอกับการใช้จ่ายหรือไม่ บ้านที่อยู่อาศัยของท่านมีความเหมาะสมต่อการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยสูงอายุ เช่น การมีราวยึดเกาะในห้องน้ำ พื้นบ้านไม่ลื่น รัฐบาลควรมีนโยบายในการให้ความรู้เรื่องสภาพแวดล้อม ที่พักอาศัยในการเตรียมความพร้อมในการเป็นผู้สูงอายุ และมีงบประมาณในการปรับปรุงที่พักอาศัยให้กับผู้สูงอายุที่เปราะบาง

2. ในส่วนการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ การตรวจสุขภาพในช่องปากและฟันโดยทันตแพทย์ ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง รัฐบาลควรสนับสนุนงบประมาณ ในการตรวจตรวจสุขภาพในช่องปากและฟัน เพื่อเตรียมความพร้อมในการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีพหุพลังของวัยก่อนสูงอายุแบบชีวิตวิถีใหม่ เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการพัฒนาคุณภาพประชากรให้มีการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุที่มีพหุพลัง

บรรณานุกรม

กันต์ธมน สุขกระจำและคณะ. (2559). ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต บ้านท่าไทร (หมู่ 5-9) ตำบลเกาะยอ จังหวัดสงขลา. เอกสารการประชุม ชาติใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 7 (23 มิถุนายน 2559) มหาวิทยาลัยหาดใหญ่, หน้า 1286-1293.

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). สถานการณ์ผู้ติดเชื้อ COVID-19 อัปเดตรายวันรูปแบบ API(Json/CSV Data Format) : ข้อมูลผู้ป่วยระลอก 1 ถึงระลอก 2 (ตั้งแต่ 12/01/2020 - 31/03/2021). แหล่งที่มา: <https://covid19.ddc.moph.go.th/> สืบค้นเมื่อวันที่ 19 มกราคม 2565

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2562). เติมนูเตรียมพร้อมก่อนสูงวัย. กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).

จักรกฤษ เสงสาและคณะ. (2564). วิถีชีวิตใหม่ในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารโรงพยาบาลสกลนคร, 24(2), 8-73.

จุฑามาศ ภิญโญศรี. (2564). รับมือโควิด-19 ปฏิบัติตามมาตรการ D M H T T . แหล่งที่มา: <http://www.msu.ac.th> สืบค้นเมื่อ 12 มกราคม 2565



- จุฬารรรณ ไจแสน. (2563). พฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ของพนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์
สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ดลนภา ไชยสมบัติ และบัวบาน ยะนา. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุของ
ประชากรวัยก่อนสูงอายุ (Factors Related to the Preparation for Aging among Pre-aging
Population). *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 29(3), 131-143.
- บดีนทร์ ชะตะเวที. (2020). พฤติกรรม กับ ชีวิตวิถีใหม่ : New Normal. แหล่งที่มา:
<https://www.ttmed.psu.ac.th/th/blog/258> สืบค้น 15 มิถุนายน 2566
- ปิยะนันท์ เรือนคำ. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019.
วารสารวิชาการสาธารณสุข, 31(2), 247-259.
- รัตน์ศิริ ทาโต. (2561). การวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้ (NURSING RESEARCH:
CONCEPTS TO APPLICATION). พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รังสฤษฎ์ แวดือราแม และคณะ. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และการรับรู้กับพฤติกรรมการ
ดำเนินชีวิตแบบวิถีใหม่ (New Normal) เพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัย
พยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 8(2), 80-92.
- วิศปัติย์ ชัยช่วย. (2560). การใช้LINEของผู้สูงอายุ: การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา. *E-Journal,
Silpakorn University ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ*, 10(1),
- ศุภักชญา ภาวิงคะรัต สมภาพ อาจชนะศึก และปิยะณัฐ นามชู. (2563). สถานการณ์การเฝ้าระวัง ป้องกัน และ
ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน. *Udonthani Hospital Medical Journal*, 30(1),
- สุภจักษ์ แสงประจักษ์สกุล. (2557). วุฒิวยของผู้สูงอายุไทย (Active Ageing of Thai Elderly).
วารสารสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 17, 231-248.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก. (2565). ข้อมูลประชากรจังหวัดนครนายก. แหล่งที่มา
<http://nayok.moph.go.th> สืบค้นเมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2565
- สุภาภรณ์ พรหมบุตร. (2563). New normal กับวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลง. แหล่งที่มา
<https://dsp.dip.go.th/th/category/2017-11-27-08-04-02/2020-06-29-14-39-49> สืบค้นเมื่อ
25 มิถุนายน 2566.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). ดัชนีพัฒนาพลังผู้สูงอายุไทย (Active Ageing Index of Thai Elderly).
กรุงเทพมหานคร: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัลพับลิเคชั่น.
- Best, J. W. (1977). *Research in Education*. New Jersey: Prentice hall Inc.