

การสนับสนุนของครอบครัวกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองของผู้สูงอายุต่อไวรัสโคโรนา 2019 Family Support on Self-care Behavior of the Elderly Against the Coronavirus Disease 2019

นิพนธ์ปริทัศน์

พัชรี ราษีกริด* และ กานดา มั่นคง

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 10600

* Corresponding author: patchataty@gmail.com

วารสารไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ 2565;17(4):414-426.

Review Article

Patcharee Rasrikrid* and Kanda Mankong

Navy Nursing College, Thonburi, Bangkok, 10600 Thailand

* Corresponding author: patchataty@gmail.com

Thai Pharmaceutical and Health Science Journal 2022;17(4):414-426.

บทคัดย่อ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกิดขึ้นอย่างกว้างขวาง องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ โดยเฉพาะการระบาดในปัจจุบันพบว่า การติดเชื้อง่ายขึ้น อาการรุนแรง และเสียชีวิตมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งถือได้ว่าเป็นประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และหากมีการติดเชื้อจะมีอาการรุนแรงมากกว่าวัยอื่น ๆ นอกจากนี้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งในด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ และจากสถานการณ์ดังกล่าว การสร้างเสริมพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก โดยครอบครัวถือเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างมากต่อการปฏิบัติพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ดังนั้น การสนับสนุนของครอบครัวจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้ผู้สูงอายุลดการติดเชื้อ ลดความรุนแรงในการเจ็บป่วย และการเสียชีวิตจากไวรัสโคโรนา 2019

คำสำคัญ: การสนับสนุนของครอบครัว, พฤติกรรมการป้องกันตนเอง, ผู้สูงอายุ, ไวรัสโคโรนา 2019

Abstract

Coronavirus disease 2019 has spread widely. The World Health Organization has declared the coronavirus disease 2019 an international public health emergency. Especially in the current outbreak, it is found that the infection is easier, the symptoms are severe, and the deaths are even more, especially among the elderly. They have a higher risk of infection and their symptoms are more severe than others. Coronavirus disease 2019 affects the elderly's physical, mental, social and spiritual health. Self-care behavior in the elderly against the coronavirus disease 2019 is very important. The family is considered a very important factor to encourage the behavior of the elderly. Family support could help the elderly adopt self-care behaviors against the Coronavirus disease 2019. Such self-care behavior could help the elderly to reduce the infection, severity of the illness, and death from the disease.

Keywords: family support, self-care behavior, elderly, coronavirus disease 2019

Editorial note

Manuscript received in original form: September 9, 2022;

Revision notified: October 28, 2022;

Accepted in final form: November 4, 2022;

Published online: December 31, 2022.

Journal website: <http://ejournals.swu.ac.th/index.php/pharm/index>

บทนำ

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกิดขึ้นอย่างกว้างขวางในหลายประเทศทั่วโลก องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2563 และแนะนำทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค¹ จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ผู้สูงอายุ ถือได้ว่าเป็นประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และหากมีการติดเชื้อจะมีอาการรุนแรงมากกว่ากลุ่มวัยอื่น เพราะเมื่อผู้สูงอายุติดเชื้อ อาจมีอาการแสดงของโรคที่ไม่ตรงไปตรงมา ประกอบกับการมีโรคประจำตัว และเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายตามกระบวนการสูงวัยที่เป็นไปในทางเสื่อมถอย² ซึ่งจากการประเมินสถานการณ์ และความเสี่ยงทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่าปัจจัยที่ทำให้

ผู้สูงอายุติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อันดับแรกคือ การสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยัน โดยเฉพาะจากบุคคลในครอบครัว³ และจากนโยบายของทางรัฐบาลได้ขอความร่วมมือให้ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงคือผู้สูงอายุ ให้เก็บตัวอยู่ในบ้านให้มากที่สุด เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อ⁴ จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องใช้ชีวิตอยู่ที่บ้าน และอยู่กับครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้น การป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่ผู้สูงอายุจะต้องตระหนักและให้ความสำคัญ โดยจากการศึกษาพบว่า แรงสนับสนุนจากบุคคลภายในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ และพบว่าการได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลภายในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ⁵ ดังนั้น การที่ผู้สูงอายุได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลภายในครอบครัว จะเป็นสิ่งกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพ

ตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุสามารถเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้ง ควบคุมหรือปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้ตอบสนองความต้องการของตนเองได้⁵ และจากการศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยด้านอิทธิพลระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ซึ่งบุคคลที่มีอิทธิพลต่อผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง ได้แก่ สมาชิกครอบครัว ซึ่งสมาชิกในครอบครัว จะเข้ามาเกี่ยวข้องกับการสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งเป็นส่วนที่ช่วยผลักดันสนับสนุน และส่งเสริมในรูปแบบต่าง ๆ⁶ ดังนั้น การสนับสนุนของครอบครัว จึงมีส่วนสำคัญในการช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากไวรัสโคโรนา 2019

สถานการณ์การแพร่ระบาด ไวรัสโคโรนา 2019

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019) เป็นโรคอุบัติใหม่ที่ระบาดใหญ่ทั่วโลกและเป็นโรคติดต่ออันตราย โดยพบอัตราการเสียชีวิตทั่วโลกประมาณร้อยละ 1 – 2 พบสูงสุดในประเทศสหรัฐอเมริกา 1.01 ล้านคน⁷ โดยผู้สูงอายุมีความเสี่ยงที่จะมีอาการรุนแรงมากกว่า ซึ่งอัตราผู้ป่วยเสียชีวิต พบมากในผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปถึง ร้อยละ 14.8 - 20.2⁸ พบว่าในกรุงปักกิ่ง ประเทศจีนอัตราการความรุนแรงของโรคแตกต่างกันตามอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบผู้ป่วยที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป กับกลุ่มอายุ 65 – 79 ปีและกลุ่มอายุ 50-64 ปี (81.3%, 43.2%, 19.8%, $p < 0.001$)⁹ และในประเทศไทยพบว่าผู้สูงอายุติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปัจจุบันมากถึง 170,861 ราย และข้อมูลการเฝ้าระวังระลอกมกราคม จนถึงวันที่ 4 มี.ค.2565 พบว่าเป็นเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอไมครอนเกือบทั้งหมด และมีการติดเชื้อสูงขึ้น ตัวเลขที่เพิ่มขึ้นจึงส่งผลให้ผู้ป่วยอาการรุนแรงเพิ่มขึ้นโดยกลุ่มผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไป หากติดเชื้อมีโอกาสเสียชีวิตเกือบ 3% ถ้าอายุ 60-69 มีโอกาสเสียชีวิต 0.6% รองลงมาอายุ 50-59 ปี โอกาสเสียชีวิต 0.2% แม้ผู้สูงวัยติดเชื้อน้อยกว่าวัยอื่น แต่เสียชีวิตมากกว่าวัยอื่นหลายเท่า โดยความเสี่ยงเพิ่มขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น เนื่องด้วยสภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรงและภูมิคุ้มกันลดลงตามวัย จึงมีความสำคัญที่ผู้สูงอายุจะต้องมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองเพื่อไม่ให้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019¹⁰

ผลกระทบของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ต่อผู้สูงอายุ

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งในด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ ดังนี้

ผลกระทบด้านสุขภาพกาย

ผู้สูงอายุเป็นช่วงวัยที่ร่างกายมีระบบภูมิคุ้มกันที่เสื่อมถอยลง โดยเฉพาะบางรายที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคปอดเรื้อรัง โรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเมเร็ง เป็นต้น จึงมีโอกาสเสี่ยงในการได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ง่ายและรุนแรง ซึ่งผู้สูงอายุบางรายหลังจากหายจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แล้วยังพบว่ามีการะลอกโควิดตามมา โดยรายงานจากศูนย์ควบคุมโรคติดต่อของสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control and Prevention: CDC) ระบุว่า ผู้สูงวัยที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป 1 ใน 4 คน จะมีปัญหาด้านสุขภาพอันเนื่องมาจากโควิดอย่างน้อย 1 ประการภายในหนึ่งปีหลังจากติดเชื้อ เมื่อเทียบกับผู้ใหญ่ที่มีอายุน้อยกว่า¹¹ ซึ่งเมื่อผู้สูงอายุนอนโรงพยาบาลเป็นเวลานาน ไม่ได้ใช้กล้ามเนื้อเป็นประจำ ประกอบกับเวลาเจ็บป่วยจำเป็นต้องใช้สารอาหารเป็นจำนวนมาก หากมีภาวะขาดโปรตีน ขาดสารอาหาร จะส่งผลให้กล้ามเนื้อลีบ และฝ่อลง นอกจากนี้ผิวของผู้สูงอายุจะค่อนข้างแห้งและมักจะขาดความชุ่มชื้น ยิ่งเกิดภาวะเจ็บป่วย ประกอบกับมีปัจจัยทางด้านการรับประทานยาหลายชนิด ขณะรักษาการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดการผื่นขึ้นได้ และระบบที่เจอปัญหาได้บ่อยที่สุดคือ ระบบการหายใจ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีสมรรถภาพปอดที่มีพยาธิสภาพอยู่เดิม จะมีอาการรู้สึกเหนื่อยง่ายแม้จะกลับออกจากโรงพยาบาลไป ก็วัตรประจำวันจากที่เคยทำได้มานาน เคยเดินได้ระยะทางไกล ก็จะเดินได้ลดลง เหนื่อยง่ายจะต้องนั่งพักขณะทำกิจกรรม แต่สิ่งเหล่านี้จะเกิดแค่ชั่วคราวหลังจาก 1-3 เดือน ผู้สูงอายุจะมีอาการดีขึ้นและกลับมาใช้ชีวิตได้ตามปกติมากขึ้น¹² นอกจากนี้ภาวะสมองเสื่อมยังเป็นอีก 1 อาการของภาวะระลอกโควิดที่พบได้ในผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ผู้สูงอายุหลังจาก 6 เดือนที่หายจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความเสี่ยงที่จะมีภาวะสมองเสื่อมมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีติดเชื้อ¹³ สอดคล้องกับการศึกษาของประเทศสหรัฐอเมริกา ทำการศึกษาเปรียบเทียบกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดเชื้อโรคโควิด-19 จำนวน 410,748 คน กับกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ได้ติดเชื้อ จำนวน 5,834,534 คน โดยดูอัตราการเกิดโรคอัลไซเมอร์ในช่วงเวลา 360 วัน พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุที่ติดเชื้อจะมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคอัลไซเมอร์ มากกว่ากลุ่มที่ไม่ติดเชื้อมากถึง 1.69 เท่า¹³ ซึ่งถือเป็น

ผลกระทบที่สำคัญและจำเป็นต้องวางแผนในการดูแลผู้สูงอายุต่อไป

นอกจากอาการลงเฝ้าที่พบแล้วยังพบว่า ผู้สูงอายุบางรายอาจมีอาการของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รุนแรงจนทำให้เสียชีวิตมากกว่าคนช่วงวัยอื่น แม้ว่าผู้สูงอายุจะมีจำนวนการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อยกว่ากลุ่มในช่วงวัยอื่น แต่พบว่าอัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มผู้สูงอายุกลับมีจำนวนมากกว่ากลุ่มอื่น โดยมีสัดส่วนเกือบครึ่งหนึ่งของผู้เสียชีวิตทั้งหมด โดยอัตราการเสียชีวิตจากคนติดเชื้อโคโรนาอยู่ที่ 0.3 เปอร์เซ็นต์ในทุกกลุ่มวัย แต่ผู้สูงอายุเสียชีวิตในสัดส่วน 10 กว่าเปอร์เซ็นต์ หรือคิดเป็น 20-30 เท่า ถ้าเทียบกับคนวัยอื่น¹⁴ นอกจากนี้ กลุ่มผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไป หากติดเชื้อมีโอกาสเสียชีวิตเกือบ 3% ถ้าอายุ 60-69 มีโอกาสเสียชีวิต 0.6% รองลงมาอายุ 50-59 ปี โอกาสเสียชีวิต 0.2%¹⁵

ผลกระทบด้านจิตใจ

จากผลการศึกษาของ UNFPA Thailand ดำเนินการโดยวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย¹⁶ พบว่าผู้สูงอายุไทยได้รับผลกระทบด้านสุขภาพที่สำคัญในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 คือ มีความวิตกกังวลร้อยละ 57.2 ไม่อยากอาหารร้อยละ 47.3 รู้สึกเหงาร้อยละ 25 ไม่มีความสุขร้อยละ 23.3 ทั้งนี้ ประเด็นที่ผู้สูงอายุมีความวิตกกังวลมากที่สุด 3 อันดับแรกในช่วงโควิด-19 ได้แก่ 1) ผลกระทบด้านการเงิน ทั้งของตนเองและครอบครัว (ร้อยละ 41) 2) กลัวว่าตนเองหรือสมาชิกในครอบครัวจะติดเชื้อ (ร้อยละ 28) และ 3) สุขภาพที่แย่ลงเนื่องจากผิวดันหันหายกับแพทย์ (ร้อยละ 18) หากพิจารณามิติของความยุติธรรมในด้านต่างๆ พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองได้รับผลกระทบด้านสุขภาพจิตในช่วงวิกฤตโควิด-19 มากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตชุมชน จากข้อมูลการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตเชิงรุก (Active screening) ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 (พฤษภาคม - ธันวาคม 2563) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข มีผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองจำนวน 97,329 ราย พบว่า มีผู้สูงอายุที่มีภาวะความเครียดสูงร้อยละ 2.2 ในช่วงที่มีการใช้มาตรการปิดเมือง และลดลงเหลือร้อยละ 0.6 เมื่อเริ่มมีการผ่อนคลายมาตรการปิดเมือง ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.1 ในเดือนพฤษภาคม 2563 เป็นร้อยละ 1.3 ในเดือนสิงหาคม 2563 และเพิ่มสูงขึ้นอีกครั้งเป็นร้อยละ 1.1 ในเดือนธันวาคม 2563 เมื่อมีการแพร่ระบาดระลอกใหม่เกิดขึ้น¹⁷

ผลกระทบด้านสังคม

ข้อมูลการสำรวจจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ผู้สูงอายุได้รับผลกระทบในหลายประเด็น เช่น การดูแลตนเอง การซื้อข้าวของเครื่องใช้/การจ่ายตลาด การเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ การเข้ารับบริการทางการแพทย์กรณีเจ็บป่วย ในสัดส่วนระหว่างร้อยละ 70.1 – 91.8 และมีจำนวนไม่น้อยที่ระบุว่าได้รับผลกระทบดังกล่าวอย่างมาก เช่น การเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ การเข้ารับบริการทางการแพทย์ และการดูแลตนเอง ในสัดส่วนร้อยละ 40.9 29.6 และ 28.2 ตามลำดับ¹⁸ นอกจากนี้ มาตรการปิดสถานดูแลผู้สูงอายุส่งผลต่อการดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะกลุ่มผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษอย่างใกล้ชิด ทำให้ผู้สูงอายุอาจไม่ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และสร้างภาระการดูแลให้แกครอบครัวผู้สูงอายุได้ แม้มีบางพื้นที่ เช่น จังหวัดนนทบุรีที่ผ่อนปรนให้เปิดสถานดูแลผู้สูงอายุแบบพักค้างคืน โดยให้เปิดเฉพาะสถานบริการแบบไปเช้าเย็นกลับก็ตาม

ส่วนผลกระทบด้านเศรษฐกิจ พบว่า พบว่าก่อนเกิดวิกฤตโควิด ผู้สูงอายุร้อยละ 47.2 จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดในประเทศยังทำงานหารายได้เพื่อเลี้ยงชีพ แต่หลังจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 พบว่ามีผู้สูงอายุที่ยังทำงานอยู่ต้องประสบปัญหาอุปสรรคในการทำงาน ถึงร้อยละ 81 ซึ่งผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตเมืองประสบปัญหานี้มากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตชนบทรายได้ของผู้สูงอายุที่มาจากการทำงานมีสัดส่วนลดลงจากร้อยละ 40 ในช่วงปกติ เหลือเพียงร้อยละ 22 ในช่วงของการแพร่ระบาด ในขณะที่เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้กลายเป็นแหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุไทย โดยมีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 40 ในช่วงทั่วไป เป็นร้อยละ 56 ในช่วงของการแพร่ระบาด ซึ่งพบด้วยว่าจากเดิมที่ผู้สูงอายุมีรายได้เพียงพอ หรือมีมากกว่าเพียงพอ มีสัดส่วนลดลงจากร้อยละ 54 เหลือเพียงร้อยละ 37 เท่านั้น¹⁴ สอดคล้องกับการรายงานผลการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติที่พบว่าผู้สูงอายุได้รับผลกระทบทางรายได้จากสถานการณ์โควิดถึงร้อยละ 50.7¹⁸ ขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุ ที่ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐซึ่งมีอยู่มากถึงร้อยละ 45 ของจำนวนผู้สูงอายุทั่วประเทศ ถือเป็นกลุ่มประชากรเปราะบางที่สำคัญที่ได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจรุนแรงมากที่สุด จากการศึกษาของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย ซึ่งดำเนินการโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล¹⁹ ที่สำรวจผลกระทบจากการใช้มาตรการปิดเมืองต่อสภาพความเป็นอยู่และการเข้าถึงบริการ เฉพาะผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจำนวน 808 ราย ระหว่างเดือนต.ค.-พ.ย. 2563 พบว่า ร้อยละ 77.3 ของผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยที่ประสบปัญหา

และได้รับผลกระทบเรื่องการทำงาน โดยถูกลดชั่วโมงการทำงาน ร้อยละ 55.8 ถูกพักงานร้อยละ 18.4 และถูกเลิกจ้าง ร้อยละ 3.1 นอกจากนี้ 2 ใน 3 (ร้อยละ 62.5) ของผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย มีรายได้น้อยในช่วงปิดเมือง และผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยอีกกว่า 1 ใน 3 (ร้อยละ 32.9) ที่ยังคงมีรายได้น้อยแม้จะเข้าสู่ช่วงเปิดเมือง ทั้งนี้ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง และกรุงเทพมหานครประสบปัญหาด้านรายได้ มากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยได้รับเงินจากบุตรหลานลดลง จากร้อยละ 57.7 ในช่วงทั่วไป เหลือเพียงร้อยละ 35.0 ในช่วงปิดเมือง และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 47.1 เมื่อเข้าสู่ช่วงเปิดเมือง

ผลกระทบด้านจิตวิญญาณ

ความต้องการด้านจิตวิญญาณ คือความต้องการด้านหนึ่งที่มีอยู่ในตัวของบุคคล อาจจะมีเฉพาะเจาะจง สัมพันธ์กับความเชื่อ และความศรัทธาในศาสนาที่บุคคลนั้นนับถือ เพื่อช่วยให้เกิดความเข้มแข็งจากภายใน สามารถค้นพบความหมายของชีวิตและการแสวงหาเป้าหมายชีวิต²⁰ ซึ่งศาสนพิธีถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งของทุกศาสนา การร่วมพิธีหรือกิจกรรมทางศาสนาเป็นวิถีชีวิตของศาสนาเอกชน และในผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ หนึ่งในวิถีชีวิตที่ได้ปฏิบัติมาตั้งแต่สมัยอดีต คือการทำบุญในกิจกรรม และประเพณีต่างๆ ในทางพระพุทธศาสนา นอกจากนี้ยังมีการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย การให้ทาน รักษาศีล การเจริญสติภาวนา การแผ่เมตตา การอธิษฐานจิต สวดมนต์ แต่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย จึงส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ ทำให้ไม่สามารถจัดพิธีหรือกิจกรรมทางศาสนาได้ตามปกติ และต้องยึดถือและปฏิบัติตัวตามกฎระเบียบการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จากทางกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด จะเห็นว่าผู้สูงอายุไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณเท่าที่ควร กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขจึงร่วมกับกระทรวงวัฒนธรรมในฐานะหน่วยงานราชการที่ส่งเสริมสุขภาพประชาชนให้มีสุขภาพดี และการส่งเสริมอุปถัมภ์ศาสนาต่าง ๆ ในการจัดทำคำแนะนำที่เกี่ยวข้องกับประเด็นพิธีกรรมและพิธีกรรมทางศาสนาในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อเป็นแนวทางสำหรับศาสนิกชน ประชาชนในการปฏิบัติศาสนกิจอย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโร

นา 2019 (COVID-19) และลดการแพร่กระจายของโรค โดยมุ่งหวังให้ประชาชนสามารถประกอบพิธีกรรมทางศาสนาได้ตามประเพณีดั้งเดิมโดยใช้ฐานวิถีชีวิตใหม่ (New Normal)²¹ โดยในการจัดพิธีทางศาสนาและการจัดกิจกรรมที่มีคนจำนวนมาก ควรมีการกำหนดจำนวนคนสูงสุดของผู้ร่วมพิธีในแต่ละรอบพิธี และติดประกาศจำนวนให้ชัดเจนเหมาะสมกับความกว้างของสถานที่ จัดให้มีหน้ากากอนามัยสำรอง และเจลแอลกอฮอล์เพื่อให้สะดวกสำหรับการล้างมือ กำหนดตำแหน่งที่นั่งในการประกอบพิธีเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล 1-2 เมตร เปิดประตู หน้าต่าง ให้เกิดการถ่ายเทของอากาศภายในสถานที่จัดงาน หลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมให้ทำความสะอาด เก็บขยะ และล้างมือให้สะอาดทุกครั้งภายหลังการปฏิบัติงาน เป็นต้น²¹

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองของผู้สูงอายุจากไวรัสโคโรนา 2019

จากสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) เป็นเรื่องที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก จากแนวคิด Health Promotion Model ของ Nola Pender²² เชื่อว่าบุคคลจะมีพฤติกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพเมื่อมีความคาดหวังต่อผลลัพธ์จากการปฏิบัติด้านสุขภาพทำให้เกิดการมีพฤติกรรมต่าง ๆ ขึ้นเพื่อป้องกันตนเองจากการเกิดโรค ประกอบด้วยปัจจัยหลัก 6 ปัจจัย ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม อิทธิพลระหว่างบุคคล อิทธิพลจากสถานการณ์การผู้สูงอายุมีปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลให้มีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันตนเองไม่ให้เกิดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ผู้สูงอายุไทยมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี ($M=2.18, SD=.50$) ปัจจัยการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ ($Beta=.200, p=.011$) ปัจจัยการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ ($Beta= -.189, p=.002$) ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเอง ($Beta=.313, p=.000$) ปัจจัยอิทธิพลระหว่างบุคคล ($Beta=.193, p=.004$) และปัจจัยอิทธิพลจากสถานการณ์ ($Beta=.212, p=.007$) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 61.20 ($R^2=.612, Adjusted R^2=.595, p=.000$) โดยปัจจัยที่

อิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุมากที่สุด คือ ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Beta=.313, p=.000)⁶ โดยสามารถอธิบายด้วยแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพที่เชื่อว่า เมื่อบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองดีจะเป็นแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมที่ดีและถูกต้องอย่างการสร้างเสริมสุขภาพ²² สอดคล้องกับแนวคิดสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy) ของแบนดูรา²³ ที่อธิบายถึงสมรรถนะแห่งตนว่ามีความสำคัญมากในการจูงใจบุคคลให้กระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ที่รวมถึงพฤติกรรมสุขภาพ ด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Giena et al. (2018) ที่พบว่า ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในประเทศอินโดนีเซียได้สูงที่สุด²⁴ (Beta = .321, p = .000) การศึกษาของ Isalam (2014) พบว่า ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุไทยอำเภอเกาะยาว จังหวัดพังงาสูงที่สุด (Beta = .38, p = .000)²⁵ การศึกษาของ Jaiyungyuen et al. (2012) พบว่า ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่รับการรักษาในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรีสูงที่สุด (Beta = .527, p = .000)²⁶

จากข้อมูลข้างต้น พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการตนเองของผู้สูงอายุจากไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการตนเองของผู้สูงอายุจากไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการตนเองของผู้สูงอายุจากไวรัสโคโรนา 2019 ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันการตนเองของผู้สูงอายุจากไวรัสโคโรนา 2019 อิทธิพลระหว่างบุคคล อิทธิพลจากสถานการณ์การ เป็นปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันตนเองไม่ให้เกิดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการตนเองของผู้สูงอายุจากไวรัสโคโรนา 2019 เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุด ดังนั้น การเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองจึงมีความสำคัญ โดยตามแนวคิดของแบนดูรา (Bandura) มีความเชื่อว่าหากบุคคลได้รับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในพฤติกรรมที่เฉพาะจนทำให้มีการรับรู้ความสามารถตนเองเพิ่มขึ้น บุคคลนั้นย่อมมีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมดังกล่าวได้สูงขึ้นอย่างแน่นอน²⁷ และบุคคลที่มีอิทธิพลในการส่งเสริมผู้สูงอายุเป็นอย่างดี ได้แก่ สมาชิกครอบครัว ซึ่ง

สมาชิกในครอบครัวจะเข้ามาเกี่ยวข้องกับดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยเป็นส่วนที่ช่วยผลักดัน และสนับสนุนในรูปแบบต่าง ๆ⁶ ดังนั้น หากผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในการส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมป้องกันการตนเองของผู้สูงอายุจากไวรัสโคโรนา 2019 ได้เป็นอย่างดี

พฤติกรรมป้องกันการตนเองของผู้สูงอายุจากไวรัสโคโรนา 2019

เนื่องจากปัจจุบัน การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีการแพร่ระบาดไปทั่วประเทศ รวมถึงในประเทศไทย ซึ่งเชื่อกันว่าสามารถติดต่อได้ทางละอองฝอยของสารคัดหลั่ง รวมถึง การสัมผัสสารคัดหลั่งที่อยู่ตามสิ่งของต่างๆ แล้วไปสัมผัสโดนเยื่อต่างๆ ของร่างกาย อีกทั้ง การแพร่ของเชื้อสามารถติดต่อจากผู้ติดเชื้อที่ยังไม่แสดงอาการ แต่หากมีการติดเชื้อในผู้ที่ยังไม่แข็งแรงรวมถึงผู้สูงอายุ จะมีโอกาสเสียชีวิตได้มากกว่าคนทั่วไป⁴ ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ร่างกายมีระบบภูมิคุ้มกันเป็นไปในทางเสื่อมถอย จึงมีโอกาสเสี่ยงในการได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ง่ายและรุนแรงจนทำให้เสียชีวิต³ และจากนโยบายของทางรัฐบาลได้ขอความร่วมมือให้ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงคือผู้สูงอายุ เก็บตัวอยู่ในบ้านให้มากที่สุด เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อ แต่ผู้สูงอายุจำนวนมากยังต้องการได้รับการดูแลจากครอบครัว ญาติ หรือผู้ดูแล ซึ่งบุคคลดังกล่าวยังมีความจำเป็นที่ต้องออกไปนอกบ้านเพื่อทำงาน หรือไปซื้อของกินของใช้เข้ามาในบ้าน จึงมีโอกาสที่จะนำเชื้อจากภายนอกมาสู่ผู้สูงอายุ⁴ ด้วยเหตุนี้ ผู้สูงอายุจึงควรตระหนักและให้ความสำคัญของการมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตนตามมาตรฐานและแนวทางที่กำหนด เพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนี้

1. ผู้สูงอายุควรเก็บตัวอยู่แต่ในบ้านให้มากที่สุด
2. ผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับเด็ก
3. หากผู้สูงอายุต้องออกนอกบ้าน ควรเลือกเวลาออกจากบ้านที่ไม่เจอกับความแออัด หลีกเลี่ยงการใช้ขนส่งสาธารณะ และการไปในที่แออัด รวมทั้งต้องรีบทำธุระให้เสร็จโดยเร็ว และให้สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าทุกครั้ง หากแอลกอฮอล์เจลไปด้วย โดยทำความสะอาดมือทุกครั้งหลังจับสิ่งของและก่อนเข้าบ้าน เมื่อกลับถึงบ้าน ควรอาบน้ำสระผมทำความสะอาดร่างกาย และของใช้ที่ติดตัวกลับมาจากนอกบ้าน รวมทั้งเปลี่ยนเสื้อผ้าใหม่ทันที

4. หากผู้สูงอายุต้องไปพบแพทย์ตามนัด ในกรณีมีอาการคงที่ และผลการตรวจล่าสุดปกติ ให้ติดต่อโรงพยาบาลเพื่อเลื่อนนัด หรือไปรับยาแทนหรือรับยาใกล้บ้าน ในกรณีมีอาการแย่ลงหรือผลการตรวจล่าสุดผิดปกติ ควรปรึกษาแพทย์หรือพยาบาล เพื่อนัดหมายไปตรวจด้วยช่องทางที่ปลอดภัยที่สุด
5. ล้างมือด้วยการฟอกสบู่อย่างน้อย 20 วินาที แล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาด หรือทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล โดยทิ้งไว้ให้ชุ่มไม่แห้งเร็วกว่า 20 วินาที ทุกครั้งเมื่อกลับเข้าบ้าน ก่อนเตรียมอาหารก่อนรับประทานอาหาร หลังการไอจาม และหลังเข้าห้องน้ำทุกครั้ง
6. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารร่วมกัน แต่หากมีการมาร่วมรับประทานอาหารด้วยกัน ควรแยกรับประทานอาหารของตนเอง ไม่รับประทานอาหารร่วมสำหรับ หรือใช้ภาชนะเดียวกันหรือใช้ช้อนกลางร่วมกัน
7. ผู้สูงอายุควรแยกห้องพักและของใช้ส่วนตัว หากแยกห้องไม่ได้ ควรแยกบริเวณที่นอนให้ห่างจากคนอื่นมากที่สุด ที่พักอาศัยและห้องพักควรเปิดหน้าต่างให้อากาศถ่ายเท ไม่ควรร่วมกันในห้องปิดที่ใช้เครื่องปรับอากาศ
8. หมั่นทำความสะอาดพื้นผิวที่ถูกสัมผัสบ่อยๆ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อต่างๆ เช่น แอลกอฮอล์ 70%, แอลกอฮอล์เจล น้ำยาซักผ้าขาว โดยเช็ดตามสวิตช์ไฟ ลูกบิดหรือมือจับประตู โต๊ะราวจับ รีโมท โทรศัพท์ พื้นโถส้วม ปุ่มกดน้ำชักโครก และก๊อกน้ำ
9. หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูกหากมีอาการไอ จาม ให้ไอ จามใส่กระดาษทิชชู แล้วทิ้งทิชชูลงในถุงพลาสติก ปิดปากถุงให้สนิทก่อนทิ้ง หรือใช้แขนเสื้อปิดปาก จมูก เมื่อไอหรือจาม และทำความสะอาดมือด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ทันที หรือให้สวมหน้ากาก ดูแลรักษาความสะอาดร่างกายอย่างสม่ำเสมอ¹
10. รับประทานอาหารที่ร้อนหรือปรุงสุกใหม่ๆ สะอาด แยกสำหรับ และหากรับประทานอาหารร่วมกันให้ใช้ช้อนกลางส่วนตัว และแยกของใช้ส่วนตัว เช่น แก้วน้ำดื่ม
11. ออกกำลังกายในบ้านอย่างสม่ำเสมอ ด้วยการบริหารกายด้วยท่าต่างๆ ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ
12. ดูแลส่งเสริมสุขภาพจิต โดยวิธีผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง เช่น ดูรายการทีวีฟังเพลง ร้องเพลง อ่านหนังสือ นั่งสมาธิ สวดมนต์ ปลูกต้นไม้ ดอกไม้ ทำสวน หรือการฝึกหายใจคลายเครียด เป็นต้น
13. ใช้ดุลพินิจในการรับข้อมูลข่าวสาร
14. งดการออกนอกบ้าน หรือเดินทางไปบริเวณที่มีคนหนาแน่น พื้นที่เสี่ยง พื้นที่ควบคุม และไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ที่มีอาการไข้ ไอจาม มีน้ำมูก หากจำเป็นต้องออกจากบ้าน ให้สวมใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า และใช้เวลาให้น้อยที่สุด และรักษาระยะห่างจากบุคคลอื่น 1 - 2 เมตร

15. หลีกเลี่ยงการสวมกอด การอุ้ม หรือพูดคุยในระยะใกล้ชิดกับบุคคลอื่น
16. เปลี่ยนมาใช้ในการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นโดยการใช้เทคโนโลยีหรือใช้วิธีการอื่น ๆ เช่น Line, Facebook หรือการโทรศัพท์พูดคุย เป็นต้น²
17. ไม่นำมือมาสัมผัสดวงตา จมูก หรือปากของตนเอง เมื่อมีการสัมผัสกับวัตถุหรือพื้นผิวที่สงสัยว่าจะมีหยดละอองเชื้อโรค²⁸
18. หากรู้สึกไม่สบาย ให้ปรึกษาเจ้าหน้าที่สุขภาพทางโทรศัพท์ และมีการติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับไวรัสโคโรนา 2019 อยู่เสมอ⁶
19. ดูแลตนเองเพื่อไม่ให้เกิดการถดถอยของร่างกาย สมอง และเกิดความเครียดระหว่างที่ต้องเก็บตัวอยู่กับบ้าน โดยยึดหลัก 5 อ. ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ เอนกายพักผ่อน และออกกำลังกายสังคมนอกบ้าน²⁹

จากสถานการณ์ การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ผู้สูงอายุต้องจำกัดบริเวณอยู่แต่ในบ้านเป็นเวลานานติดต่อกันหลายเดือน อาจส่งผลให้สภาพร่างกายและสมองของผู้สูงอายุถดถอยลง รวมทั้งเกิดความเครียด ผู้สูงอายุจึงควรมีพฤติกรรมปฏิบัติตนโดยยึดหลัก 5 อ. เพื่อป้องกันตนเองไม่ให้เกิดการถดถอยของร่างกาย สมอง และเกิดความเครียด ดังนี้

อาหาร รับประทานอาหารที่สะอาดถูกสุขลักษณะปรุงสุกใหม่ๆ ไม่รับประทานอาหารที่หวานหรือเค็มเกินไป เน้นอาหารที่มีโปรตีนสูง เสริมภูมิคุ้มกัน และควรรับประทานอาหารที่หลากหลายครบ 5 หมู่ เพื่อให้ได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนตามความต้องการของร่างกายและสมอง นอกจากนี้ ผู้สูงอายุมักมีปัญหาสุขภาพในช่องปากซึ่งส่งผลต่อการรับประทานอาหาร เพื่อลดความเสี่ยงที่ต้องออกมาพบทันตแพทย์ในช่วงวิกฤตนี้ ขอแนะนำผู้สูงอายุให้รักษาสุขภาพช่องปากโดยใช้สูตร 2-2-2 ได้แก่ การแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง แปรงฟันนานอย่างน้อย 2 นาที และ ไม่รับประทานอาหารหลังการแปรงฟัน 2 ชั่วโมง หากมีฟันปลอมให้ถอดฟันปลอมออกล้างหลังรับประทานอาหารและก่อนเข้านอน เพื่อไม่ให้เป็นที่สะสมเชื้อโรค หลีกเลี่ยงอาหารแข็งหรือเหนียว

ออกกำลังกาย ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอด้วยท่าต่างๆ เช่น การเดิน หรือแกว่งแขนโดยออกกำลังกายในบ้าน

อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 30-60 นาที หรือเท่าที่ทำได้ตามสภาพของผู้สูงอายุ

อารมณ์ ผู้สูงอายุควรหยุดรับข่าวสารที่มากเกินไป โดยจำกัดการติดตามข้อมูลประมาณวันละ 2 ครั้ง คือ ในตอนเช้าและตอนเย็น

หรือตอนกลางคืน เพื่อป้องกันภาวะวิตกกังวลจากการรับข่าวสารมากเกินไป ไม่ควรกังวลหรือตระหนกกับข่าวร้ายให้มาก ควรพูดคุยหรือปรึกษากับลูกหลาน บุคคลในครอบครัวเพื่อระบายความไม่สบายใจ ความกังวล และความกลัวเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น รวมทั้ง ควรทำกิจกรรมที่ผู้สูงอายุชื่นชอบ มีความถนัด มีความภูมิใจ เช่น ทำอาหาร เล่นดนตรี วาดรูป อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ปลูกต้นไม้ ทำสวน ฯลฯ เพื่อสร้างความสุขให้ตนเองและสมาชิกในครอบครัว ทำสิ่งที่เพลิดเพลินและมีความสุข พูดคุยเรื่องที่ทำให้มีความสุข สนุกสนาน ดูรูปภาพที่เป็นความสุขของครอบครัว แต่หากยังไม่สามารถลดความเครียดลงได้ ควรใช้เทคนิคจัดการความเครียด เช่น การฝึกหายใจคลายเครียด การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การนวดคลายเครียดด้วยตนเอง ควรหลีกเลี่ยงการดื่มสุรา ยาเสพติด และถ้าพบว่าตนเองมีความผิดปกติด้านอารมณ์ หงุดหงิด ฉุนเฉียว โกรธง่าย สมาธิไม่เต็มความคิดในแง่ลบ หมกมุ่นแต่เรื่องการระบอบ และกลัวว่าตนเองจะติดเชื้อ นอนไม่หลับ ต้องพึ่งเหล้า บุหรี่ ยาและยาเสพติดมากขึ้น ควรโทรปรึกษาสายด่วนกรมสุขภาพจิต โทร.1323

เอนกายพักผ่อน ผู้สูงอายุต้องพักผ่อนให้เพียงพอ การนอนสำคัญมาก ควรให้นอนประมาณไม่เกิน 3 ทุ่ม เพื่อให้พักผ่อนได้เต็มที่

ยาวนาน นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ 7-9 ชั่วโมง/วัน

ออกห่างสังคมนอกบ้าน ระหว่างมีการระบาดซึ่งในขณะนี้ทางรัฐบาลได้ขอความร่วมมือให้ประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงรวมทั้งผู้สูงอายุ เก็บตัวอยู่บ้านให้มากที่สุด เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อ ผู้สูงอายุควรเก็บตัวอยู่แต่ในบ้านให้มากที่สุด รวมทั้งควรสังเกตตนเองความผิดปกติของตนเอง เช่น หายใจเร็ว หอบ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ซึมสับสนเฉียบพลัน ความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองลดลงอย่างรวดเร็ว หากพบอาการเหล่านี้ควรรีบปรึกษาแพทย์ โดยสามารถโทรปรึกษาได้ที่โรงพยาบาลที่คุณและผู้สูงอายุเป็นประจำ หรือสายด่วนของกรมการแพทย์ 1668 และสายด่วน 1669 หรือโทรปรึกษาสายด่วนกรมควบคุมโรคโทร 1422 เพื่อขอรับการช่วยเหลือโดยเร็วที่สุด^{30,31}

ในกรณีที่ครอบครัวของผู้สูงอายุ มีความจำเป็นต้องพาผู้สูงอายุเข้าไปรับบริการที่สถานดูแลผู้สูงอายุ ทั้งให้การบริการแบบพักค้างคืนหรือการบริการแบบเข้าไป-เย็นกลับ (Day Care) ผู้สูงอายุจึงควรมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันและลดการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนี้

1. สังเกตอาการตนเองสม่ำเสมอ และมีบันทึกไว้เป็นข้อมูล หากมีอาการไข้หรือวัดอุณหภูมิได้ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป ร่วมกับ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบากอย่างใดอย่างหนึ่ง และอาจมีอาการท้องเสียร่วมด้วย ให้งดเข้าร่วมกิจกรรม แจ้งเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุและแนะนำไปพบแพทย์

2. สวมหน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่อมีการทำกิจกรรม หรืออยู่ใกล้ชิดบุคคลอื่นที่อยู่ในสถานที่ หรือกรณีเดินทางออกนอกสถานดูแลผู้สูงอายุ
3. เว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย 1 เมตร และหลีกเลี่ยงการพูดคุยโดยไม่จำเป็น
4. หมั่นล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้ง ก่อนรับประทานอาหารและหลังใช้ส้วม รวมทั้งหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก
5. เลี่ยงกินอาหารปรุงสุกใหม่ ไม่ใช่ช้อน แก้วน้ำร่วมกัน และใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นหรือใช้ช้อนกลางส่วนตัว²

เนื่องจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่ จึงไม่มีภูมิคุ้มกันในคนทั่วไป ได้มีการคิดค้นและพัฒนาวัคซีนโควิด-19 ซึ่งเป็นความหวังในการป้องกันการติดเชื้อ ลดความรุนแรงจากการติดเชื้อ และลดอัตราการเสียชีวิต³² โดยจะเห็นได้ว่า ภาครัฐได้มีการรณรงค์ให้ประชาชนไปรับการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 โดยเฉพาะประชาชนกลุ่มเสี่ยง ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงเป็นกลุ่มประชากรที่มีจำเป็นต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 เป็นอย่างยิ่ง³³ นอกจากนี้คณะกรรมการร่วมการฉีดวัคซีน และการสร้างภูมิคุ้มกัน (The Joint Committee on Vaccination and Immunisation, JCVI) ของอังกฤษ ได้จัดลำดับก่อนหลังของคนที่ต้องรับการฉีดวัคซีน โดยดูตามความเสี่ยงที่จะป่วยหนักหากได้รับเชื้อซาร์ส-โควี-2 จนป่วยเป็นโรคโควิด-19 โดยพบว่าผู้สูงอายุคือ 3 อันดับแรก ที่ต้องได้รับการฉีดวัคซีน การจัดลำดับก่อนหลังดังกล่าวนี้ ตั้งเป้าหมายเพื่อลดความเสี่ยงที่จะเป็นอันตราย หรือเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 โดยเชื่อมโยงความสัมพันธ์กับอายุและสภาวะของร่างกาย โดยพบว่า อายุที่มากขึ้นจะมีความเสี่ยงจากการเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 เพิ่มขึ้นราว 10 เท่า และเนื่องจากวัคซีนสามารถป้องกันโรคได้อย่างดีในผู้สูงอายุ คนกลุ่มนี้จึงควรเป็นคนกลุ่มแรกๆ ที่จะได้รับวัคซีน เพราะเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงที่สุด³⁴ ดังนั้น การเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 ถือเป็นหนึ่งในพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ผู้สูงอายุควรให้ความสำคัญและพึงปฏิบัติ

นอกจากผู้สูงอายุจะต้องดูแลทางด้านร่างกาย แล้วการดูแลทางด้านจิตใจก็เป็นสิ่งสำคัญไม่แพ้กัน เพราะจากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้สูงอายุอาจจะเกิดความวิตกกังวล เกิดความกลัว หรือเกิดความเครียดได้ง่าย ไม่ว่าจะจากการต้องดูแลตัวเองอย่างเคร่งครัด รวมทั้ง การต้องรักษาระยะห่างจากสมาชิกในครอบครัว ตามนโยบายของรัฐบาล ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงควรมีการปฏิบัติตนเพื่อดูแลทางด้านจิตใจของตนเอง ดังนี้

1. หลีกเลี่ยงข่าวสารที่มากเกินไป เมื่อรู้สึกตัวเองว่าวิตกกังวล เครียด ให้หยุดรับข่าวหรืออ่านข่าว และหากิจกรรมอื่นทำแทน เพื่อป้องกันภาวะวิตกกังวล

พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และสามารถทำนายพฤติกรรม การป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุได้ อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุ จะเชื่อฟังและรับฟังคนในครอบครัวในเรื่องต่างๆ เช่น เรื่องการ ออกกำลังกายและการจัดการดูแลด้านอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และ ปฏิบัติตาม⁴³ นอกจากนี้ จากการศึกษาของพรชัย จุลเมตต์ และ คณะ (2561) โดยให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริม พฤติกรรมดูแลตนเองในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของ ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มที่ ได้รับโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจร่วมกับการมีส่วนร่วมของ ครอบครัว มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเองในการป้องกัน โรคหลอดเลือดสมอง สูงกว่าผู้สูงอายุกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05⁴⁴ สอดคล้องกับการศึกษา ของ ซาลีฮา สาและ, เพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์ และจารุวรรณ กฤตย์ประชา (2562) ซึ่งได้นำเรื่องแรงสนับสนุนจากครอบครัวเข้า ไปเป็นส่วนหนึ่งของโปรแกรม พบว่า ผู้สูงอายุภายหลังได้รับ โปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการกลับเป็นซ้ำของ โรคความดันโลหิตสูงสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)⁴⁵

การสนับสนุนของครอบครัวกับพฤติกรรม การป้องกันตนเองของผู้สูงอายุจากไวรัสโคโรนา 2019

จากการศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมสร้างเสริม สุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยด้านอิทธิพลระหว่างบุคคลมี ความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการ ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($p=.000$) ซึ่งบุคคลที่มีอิทธิพลต่อผู้สูงอายุเป็น อย่างยิ่ง ได้แก่ สมาชิกครอบครัว ซึ่งสมาชิกในครอบครัวจะเข้ามา เกี่ยวข้องกับการสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพของ ผู้สูงอายุ ทั้งเป็นส่วนที่ช่วยผลักดัน สนับสนุน และส่งเสริมใน รูปแบบต่าง ๆ⁶ ครอบครัวเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติ พฤติกรรมของผู้สูงอายุ⁴⁶ ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของ ของไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องใช้ชีวิตอยู่ที่บ้าน และ อยู่กับครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้น การสนับสนุนของครอบครัว ในการช่วยให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมป้องกันตนเองจากไวรัสโคโรนา 2019 มีดังนี้

1. ครอบครัวช่วยสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม การปฏิบัติตน ในการป้องกันตนเองจากการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 โดยการให้แนะนำ และให้ข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องแก่

ผู้สูงอายุ ในเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันตนเองจากไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ ล้างมือให้ถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ทุก ครั้งก่อนรับประทานอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำ หลีกเลี่ยงการใช้ มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก การเลือกรับประทานอาหารที่ร้อน หรือปรุงสุกใหม่ และใช้ช้อนกลาง การออกกำลังกายสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ ดูแลส่งเสริมสุขภาพจิต โดยหาวิธีผ่อนคลาย ความเครียดด้วยตนเอง หากมีอาการไอ จาม ให้ไอ จามใส่กระดาษ กิซชูแล้วทิ้งกิซชูลงในถุงพลาสติก ปิดปากถุงให้สนิทก่อนทิ้ง หรือ ใช้แขนเสื้อปิดปากจมูกเมื่อไอหรือจาม และทำความสะอาดมือด้วย สบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ทันทีหรือให้สวมหน้ากาก หลีกเลี่ยง หรือไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ที่มีอาการหวัด มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หลีกเลี่ยง ออกจากบ้านในช่วงที่มีการระบาดของโรคหรือบริเวณที่มีคนหนาแน่น หากจำเป็นต้องออกนอกบ้านให้สวมใส่หน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้า โดยใช้เวลาน้อยที่สุดในการออกไปข้างนอกบ้าน และรักษาระยะห่างจากบุคคลอื่น 1-2 เมตร รวมทั้งหลีกเลี่ยงการ สวมกอด การอ้อม หรือพูดคุยในระยะใกล้ชิดกับบุคคลอื่น และ เปลี่ยนมาใช้เทคโนโลยีในการติดต่อกับผู้อื่นแทน²

2. ครอบครัวควรสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม การปฏิบัติตน โดยยึดหลัก 5 อ. ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ เอนกายพักผ่อน และออกห่างสังคมนอกบ้าน² ซึ่งครอบครัว สามารถมีส่วนในการช่วยสนับสนุนผู้สูงอายุ ดังนี้ 1) อาหาร ครอบครัวควรจัดอาหารที่สะอาดถูกสุขลักษณะปรุงสุกใหม่ ๆ และให้ผู้สูงอายุไม่รับประทานอาหารที่หวานหรือเค็มเกินไป เน้น อาหารที่มีโปรตีนสูง เสริมภูมิคุ้มกันให้ผู้สูงอายุรับประทาน และ ควรจัดอาหารหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารที่ หลากหลายครบ 5 หมู่ 2) ออกกำลังกาย ครอบครัวควรชวน ผู้สูงอายุออกกำลังกายด้วยท่าต่างๆ เช่น การเดิน หรือแกว่งแขน ออกกำลังกายในบ้านอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 30-60 นาที หรือเท่าที่ทำได้ตามสภาพของผู้สูงอายุ 3) อารมณ์ ครอบครัวควรให้ผู้สูงอายุรับข้อมูลข่าวสารเท่าที่จำเป็น เพื่อป้องกันภาวะวิตกกังวลจากการรับข่าวสารมากเกินไป รวมทั้ง หากิจกรรมผ่อนคลายให้ผู้สูงอายุชื่นชอบ มีความถนัด มีความภูมิใจ เช่น ทำอาหาร เล่นดนตรี วาดรูป อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ปลูก ต้นไม้ ทำสวน ฯลฯ ให้ท่านทำ 4) เอนกายพักผ่อน ครอบครัวควร สนับสนุนให้ผู้สูงอายุต้องพักผ่อนให้เพียงพอ ควรให้นอนประมาณ ไม่นเกิน 3 ทุ่ม เพื่อให้พักผ่อนได้เต็มที่ยาวนาน นอนหลับพักผ่อน ให้เพียงพอ 7-9 ชั่วโมง/วัน และ 5) ออกห่างสังคมนอกบ้าน ครอบครัวควรแนะนำให้ผู้สูงอายุเก็บตัวอยู่แต่ในบ้านให้มากที่สุด รวมทั้ง แนะนำให้ผู้สูงอายุสังเกตอาการผิดปกติของตนเอง เช่น หายใจเร็ว หอบ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ซึม สับสน เหนื่อยพลัน ความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองลดลงอย่างรวดเร็ว หากพบ อาการเหล่านี้ ผู้สูงอายุควรแจ้งสมาชิกในครอบครัว เพื่อจะได้รับ ประึกษาแพทย์ และขอรับการช่วยเหลือโดยเร็วที่สุด

3. จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ผู้สูงอายุต้องจำกัดบริเวณอยู่แต่ในบ้านเป็นเวลานาน

ติดต่อกันหลายเดือน อาจส่งผลให้สภาพร่างกายและสมองของผู้สูงอายุถดถอยลง รวมทั้งเกิดความเครียดได้ ครอบครัวจึงควรใส่ใจและเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ดังนี้ 1) สังเกตอารมณ์และพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ว่ามีความวิตกกังวล เช่น ไม่สบายใจ หงุดหงิด อารมณ์เสีย โกรธง่าย ไม่มีสมาธิ กินไม่ได้ นอนไม่หลับ หรือเจ็บป่วยมากขึ้นหรือไม่ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีความบกพร่องด้านการรับรู้หรือโรคสมองเสื่อม อาจแสดงความวิตกกังวลเมื่อต้องกักตัวอยู่แต่ในบ้าน 2) ใส่ใจรับฟัง ให้กำลังใจให้ผู้สูงวัย เมื่อผู้สูงอายุแสดงความวิตกกังวล ครอบครัว หรือผู้ดูแลสามารถผ่อนคลายอารมณ์หรือความวิตกกังวลของผู้สูงอายุลงได้ โดยการรับฟังสิ่งที่ผู้สูงอายุพูดหรือบ่น แสดงความเข้าใจในสิ่งที่ผู้สูงอายุกังวล และที่สำคัญควรพูดให้กำลังใจท่านและชื่นชมเมื่อสามารถปฏิบัติตัวได้ตามคำแนะนำ เช่น “เข้าใจที่ยายบอก ว่าอยากไปทำบุญที่วัด แต่ช่วงนี้ถ้าไปเราก็เสี่ยงติดโรค ยิ่งงูเรามา สวดมนต์ด้วยกันกับหลาน ไปก่อนนะจ๊ะ เดี่ยวเหตุการณ์ดีขึ้นจะพยายายไปวัดนะ” 3) สื่อสารชัดเจน สื่อสารกับผู้สูงวัยด้วยคำพูดที่ง่าย ชัดเจน เกี่ยวกับการลดความเสี่ยง ต่อการติดโรคโควิด-19 อาจต้องพูดซ้ำๆ หลายรอบ ครอบครัวหรือผู้ดูแลจึงควรพูดคุยอย่างใจเย็นและอดทน นอกจากนี้ สามารถอธิบายโดยใช้ภาพ และทำให้ผู้สูงอายุดูเป็นตัวอย่าง เช่น การล้างมือที่ถูกต้อง จะช่วยให้ท่านเข้าใจและปฏิบัติตัวได้ถูกต้องมากขึ้น 4) ชวนทำกิจกรรมครอบครัวหรือผู้ดูแลสามารถผ่อนคลายความเครียดให้ผู้สูงอายุในช่วงที่ต้องอยู่บ้านเพื่อลดการระบาดของโรคได้ โดยทำกิจกรรมที่ผู้สูงอายุชื่นชอบ มีความถนัดหรือมีความภูมิใจ เช่น ชวนท่านเดินออกกำลังกายในบริเวณบ้าน ชวนทำอาหาร เปิดเพลงฟัง ชวนท่านร้องเพลง หรือสวดมนต์ร่วมกัน เป็นต้น อย่างไรก็ตาม หากผู้สูงอายุต้อง ออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน ต้องป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัด เช่น การสวมหน้ากากอนามัย พกพาเจลหรือแอลกอฮอล์ล้างมือ หลีกเลี่ยงการรวมกลุ่มในสถานที่ที่คนพลุกพล่าน และยืนห่างผู้อื่นอย่างน้อย 2 เมตร และ 5) พาไปหาหมอ หากผู้สูงวัยมีความวิตกกังวลมากกว่าปกติ เช่น เครียดมาก มีอาการ ซึมเศร้า หมกมุ่นแต่เรื่องการระบาคิดแลงเลิงเกือบตลอดเวลา ให้ครอบครัวหรือผู้ดูแล พาไปโรงพยาบาลใกล้บ้าน หรือโทรปรึกษาสายด่วนสุขภาพจิต 1323³⁵ ดังนั้น การที่ครอบครัวให้ความใส่ใจ และคำนึงถึงจิตใจของผู้สูงอายุ จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถคลายความวิตกกังวล ลดความเครียด ส่งผลให้มีกำลังใจในดูแลตนเองและเป็นการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมกำบังตนเองจากไวรัสโคโรนา 2019 ต่อไป

4. ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในขณะนี้ จะเห็นได้ว่ามีการรณรงค์ให้ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 แต่พบว่า ยังมีประชาชนที่เกิดความลังเลในการเข้ารับการฉีดวัคซีน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้สูงอายุที่มีความกังวลใจไม่แน่ใจว่าจะไปรับวัคซีนหรือไม่ ทั้ง ๆ ที่ในความจริงผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดอาการรุนแรงและเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 ดังนั้นผู้สูงอายุจึงเป็นกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยง ซึ่งจำเป็นต้อง

ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 เป็นอย่างยิ่ง³³ เนื่องจากโรคโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่จึงไม่มีภูมิคุ้มกันในคนทั่วไป ทำให้จำนวนผู้ที่ติดเชื้อมีมากส่งผลให้เกิดการเสียชีวิตจำนวนมากหลายประเทศทั่วโลกรวมถึงประเทศไทย จึงได้มีการคิดค้นและพัฒนาวัคซีนโควิด-19 ซึ่งเป็นความหวังในการป้องกันการติดเชื้อ การแพร่ระบาดของโรค ลดความรุนแรงจากการติดเชื้อและลดอัตราการเสียชีวิต จากข้อมูลการเข้ารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้สูงอายุ พบว่าการเข้ารับบริการฉีดวัคซีนไม่ถึงร้อยละ 50 และอัตราการเสียชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุยังคงสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ ซึ่งพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้สูงอายุ คือ บุตรหลาน³² ซึ่งบุตรหลานหรือครอบครัว ควรเข้ามามีส่วนช่วยสนับสนุนผู้สูงอายุที่อาจไม่เข้าใจขั้นตอนในการลงทะเบียนจองการฉีดวัคซีน และอาจไม่ได้ติดตามข่าวสาร หรือมีความกังวลเกี่ยวกับอายุที่มากแล้ว มีโรคประจำตัว และมียาที่รับประทานว่าจะสามารถเข้ารับบริการฉีดวัคซีนได้หรือไม่ ดังนั้น บุตรหลานหรือครอบครัว จึงควรเข้ามามีส่วนช่วยในการสนับสนุนโดยการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการได้รับวัคซีนป้องกันโคโรนา 2019 แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง และเห็นความสำคัญของการเข้ารับบริการฉีดวัคซีน รวมทั้งช่วยลงทะเบียนในการเข้ารับฉีดวัคซีน และพาผู้สูงอายุไปรับการฉีดวัคซีนตามนัด³³ ซึ่งจะเห็นได้ว่า การสนับสนุนจากครอบครัวในการให้ผู้สูงอายุเข้ารับบริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 เป็นส่วนหนึ่งในการช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และลดความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นจากการติดเชื้อ

5. จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้การใช้เทคโนโลยี สื่อออนไลน์หรือแอปพลิเคชันเข้ามามีบทบาทต่อการใช้ชีวิต และจากการสำรวจเรื่องการใช้นโยบายของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุ ไม่ได้ใช้เทคโนโลยีจ่ายเงินแทนการใช้เงินสดในช่วงโควิด-19 เพื่อลดการสัมผัสเชื้อโรค ซึ่งมีสัดส่วนการไม่ใช้สูงที่สุดเมื่อเทียบกับประชากรกลุ่มวัยอื่น คิดเป็นร้อยละ 83.6 ไม่ได้ใช้งานแอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” ของภาครัฐในการลงทะเบียนเข้าออกสถานที่ ที่มีสัญลักษณ์ติดไว้ทำการสแกน ซึ่งมีสัดส่วนการไม่ใช้สูงที่สุดเมื่อเทียบกับประชากรกลุ่มวัยอื่น คิดเป็นร้อยละ 69.1 และไม่ได้ใช้บริการการสั่งอาหารออนไลน์ ในช่วงโควิด-19 คิดเป็นร้อยละ 89.6⁴⁷ นอกจากนี้ หนึ่งในคำแนะนำที่เพิ่มเติมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้สูงอายุของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข คือ เปลี่ยนมาใช้การติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นโดยการใช้เทคโนโลยีหรือใช้วิธีการอื่น ๆ เช่น Line, Facebook หรือการโทรศัพท์พูดคุย เป็นต้น² ดังนั้นครอบครัวจึงควรเข้ามามีส่วนช่วยในการสนับสนุนผู้สูงอายุในเรื่องดังกล่าว โดยการช่วยเหลือลงทะเบียนในการใช้ แนะนำหรือสอนเกี่ยวกับวิธีการใช้ ตลอดจนสาธิตวิธีการใช้ และให้ผู้สูงอายุลองฝึกการใช้เทคโนโลยีดังกล่าว เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง นอกจากนี้ ครอบครัวควรสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีในการติดต่อสื่อสารพูดคุยกับผู้สูงอายุ ตลอดจนแนะนำให้ผู้สูงอายุ

สามารถใช้เทคโนโลยีในการติดต่อสื่อสารพูดคุยได้ด้วยตนเอง ซึ่ง การสนับสนุนของครอบครัวในเรื่องดังกล่าว จะเป็นช่วยให้ผู้สูงอายุ ลดการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

6. เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 หนึ่งในมาตรการป้องกันการติดเชื้อที่สำคัญคือ การอยู่บ้าน ให้มากที่สุด ดังนั้นครอบครัวจึงมีส่วนสำคัญที่ช่วยให้ผู้สูงอายุ สามารถใช้ชีวิตอยู่ในบ้านได้อย่างสะดวกและปลอดภัย ซึ่งเป็นการ ช่วยสนับสนุนพฤติกรรมป้องกันการป้องกันตนเองของผู้สูงอายุจากการ ติดเชื้อ โดยการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ เน้นความปลอดภัยเป็นสำคัญ รวมทั้ง มีการปรับปรุงที่พักอาศัย ตามหลักการจัดสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ⁴⁸ รวมทั้ง มีการจัด บ้านให้ปลอดภัยจากไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ 1) เปิดประตู หน้าต่างให้แดดส่อง ลมพัด อากาศถ่ายเท 2) หากทำได้ผู้สูงอายุ ควรแยกการใช้ห้องน้ำ/ห้องนอนจากคนอื่น 3) การสัมผัสจุดเสี่ยง ร่วมกับผู้อื่น เช่น ลูกบิด ราวจับ รีโมท ฯลฯ 4) งดทานข้าวร่วมโต๊ะ กัน โดยเฉพาะการหันหน้าเข้าหากัน 5) เลือกที่เปิดประตู หน้าต่าง แบบแกนพลาสติก หรือก้านโยก เพราะสามารถใช้ข้อศอก กำบังหรือ หลังมือเปิดได้ 6) หลีกเลี่ยงการใช้พรมหรือวัสดุที่เก็บความชื้น 7) ปิดฝาโถส้วมก่อนกดชักโครกทุกครั้ง เพื่อลดการกระจายของเชื้อ โรค 8) หลีกเลี่ยงการใช้พัดลมไอน้ำ (ละอองทำให้เชื้อโรคฟุ้ง กระจาย) 9) หลีกเลี่ยงการใช้ของร่วมกัน โดยเฉพาะสิ่งที่ต้องสัมผัส เช่น จาน ช้อน ภาชนะ เครื่องสำอาง ฯลฯ และ 10) ไม่สวมหรือนำ รองเท้าเข้าบ้าน (อาจนำเชื้อโรคเข้ามาภายในบ้าน)³

7. นอกจากครอบครัวจะต้องสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมี พฤติกรรมปฏิบัติตน ในการป้องกันตนเองจากการแพร่ระบาด ของไวรัสโคโรนา 2019 แล้ว ในส่วนของครอบครัวหรือสมาชิกใน ครอบครัว จะต้องปฏิบัติตนตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุในช่วงที่ มีการแพร่ระบาดของเชื้อ โคโรนา-19 ดังนี้ 1) ญาติที่ไม่ใช่ผู้ดูแล หลัก และคนรู้จักผู้ที่มีความเสี่ยงติดเชื้อ เช่น มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับ ผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อโคโรนา-19 หรือผู้เดินทางกลับจาก กรุงเทพฯ และปริมณฑล หรือแหล่งที่มีการติดเชื้อในชุมชนในวง กว้างทุกราย ต้องแยกตัวออกจากผู้อื่น และไม่เข้าไปใกล้ชิดหรือ สัมผัสผู้สูงอายุอย่างเด็ดขาด โดยให้สังเกตอาการอย่างน้อย 14 วัน ห้ามไม่ให้ผู้ที่ใส่แว่นหรือมีอาการผิดปกติทางระบบทางเดิน หายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หายใจลำบากเข้าเยี่ยมผู้สูงอายุโดยเด็ดขาด 2) งด/ ลดการมาเยี่ยมจากคนนอกบ้านให้น้อยที่สุด โดยแนะนำให้ใช้การ เยี่ยมทางโทรศัพท์ หรือ สื่อสังคมออนไลน์ต่างๆ แทน ในขณะที่เข้า เยี่ยมผู้สูงอายุ ต้องใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าทุกครั้ง ลด การเข้าใกล้หรือสัมผัสกับผู้สูงอายุลงเหลือเท่าที่จำเป็น โดยรักษา ระยะห่างอย่างน้อย 2 เมตร 3) ควรจัดให้มีผู้ดูแลหลักคนเดียว โดย เลือกคนที่สามารถอยู่บ้านได้มาก และมีไม่มีความจำเป็นที่ต้อง ออกไปนอกบ้าน การสลับสับเปลี่ยนผู้ดูแลหลักได้แต่ไม่ควรเปลี่ยน บ่อย และต้องแน่ใจว่าผู้จะมาเป็นผู้ดูแลหลัก คนใหม่ต้องไม่ใช่ผู้ที่ เสี่ยงติดเชื้อดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ระหว่างมีการระบาดผู้ดูแลหลัก

ควรเก็บตัวอยู่แต่ในบ้านให้มากที่สุด 4) หากผู้ดูแลต้องออกนอก บ้าน ควรเลือกเวลาออกจากบ้านที่ไม่เจอกับความแออัด หลีกเลี่ยงการใช้ขนส่งสาธารณะและการไปในที่แออัด ต้องรีบทำ ธุระให้เสร็จโดยเร็ว ให้สวมหน้ากากอนามัยหรือ หน้ากากผ้าทุกครั้ง ครั้ง พกแอลกอฮอล์เจลไปด้วยโดยทำความสะอาดมือทุกครั้งหลัง จับสิ่งของและก่อนเข้าบ้าน และเมื่อกลับถึงบ้านควรอาบน้ำสระผม ทำความสะอาดร่างกาย และของใช้ที่ติดตัวกลับมาจากนอกบ้าน เปลี่ยนเสื้อผ้าใหม่ทันที ก่อนไปสัมผัสใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ 5) หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารร่วมกัน แต่หากมีการมาร่วม รับประทานอาหารด้วยกัน ควรแยกรับประทานอาหารของตนเองไม่ รับประทานอาหารร่วมสำรับ หรือใช้ภาชนะเดียวกัน หรือใช้ช้อน กลางร่วมกันผู้สูงอายุ 6) ควรแยกห้องพักและของใช้ส่วนตัว หาก แยกห้องไม่ได้ ควรแยกบริเวณที่นอนให้ห่างจากคนอื่นมากที่สุด ที่ พักอาศัย และห้องพักควรเปิดหน้าต่างให้อากาศถ่ายเท ไม่ควร นอนร่วมกัน ในห้องปิดที่ใช้เครื่องปรับอากาศ 7) หมั่นทำความสะอาด พื้นผิวที่ถูกสัมผัสบ่อยๆ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อต่างๆ เช่น แอลกอฮอล์ 70%, แอลกอฮอล์เจด sodium hypochlorite (น้ำยาซัก ผ้าขาว) หรือ chloroxyleneol หรือ hydrogen peroxide²

สรุป

ถึงแม้ว่าการแพร่ระบาดของโควิด-19 จะสามารถกระจายไปยัง ประชากรในทุกช่วงอายุ แต่มีหลักฐานและผลการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่า ความเสี่ยงของการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตที่รุนแรง จะ เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เมื่อบุคคลนั้นมีอายุมากขึ้น จึงส่งผลให้ ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรสำคัญที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และ ได้รับผลกระทบทั้งทางด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และ สังคม⁴⁷ อีกทั้ง ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายตาม กระบวนการสูงวัยที่เป็นไปในทางเสื่อม ทำให้เกิดข้อจำกัดในการ ดำเนินชีวิต จึงมีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือจากผู้อื่น ซึ่งครอบครัวถือได้ว่า เป็นสถาบันทางสังคมที่มีความสำคัญอย่าง ยิ่งในการดูแลผู้สูงอายุ เป็นแหล่งที่ให้ความรัก ความคุ้มครอง และ ความมั่นคงทางจิตใจ ตลอดจนมีส่วนร่วมสำคัญอย่างมากในการเป็น กำลังใจ ดูแลช่วยเหลือ และสนับสนุนกันในด้านต่างๆ รวมถึง การ ดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพทั้งในภาวะสุขภาพปกติและเจ็บป่วย⁴⁹ ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ นอกจากจะเป็นการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมด้วยผู้สูงอายุเอง ครอบครัว เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญ ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมของผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุเป็นวัยที่มี การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจากการสูงวัย ทำให้ต้องการ ความช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจกรรมจากสมาชิกในครอบครัว⁴⁶ ดังนั้น การสนับสนุนของครอบครัว จะทำให้ผู้สูงอายุได้รับการ สนับสนุนในด้านต่างๆ ทั้งในด้านความรู้ ข้อมูลข่าวสารทางด้าน สุขภาพ การเอื้ออำนวยประโยชน์ในด้านต่าง ๆ รวมทั้งได้รับการ ดูแลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกอบอุ่นมั่นคง

เกิดความมั่นใจในการดูแลตนเอง ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากไวรัสโคโรนา 2019 ต่อไป

References

1. Ministry of Public Health (Thailand). Coronavirus Disease 2019 infection prevention and control guidelines. Bangkok. Agricultural Cooperative Society of Thailand Co., Ltd., 2020. (in Thai)
2. Department of Health, Ministry of Public Health. Public health practice guidelines for preventing the spread of Coronavirus Vol. 1. 2021. (Accessed on July. 16, 2022, at <https://thai.tourismthailand.org>) (in Thai)
3. Department of Older Persons. Elderly care guidelines during the Coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak, revised edition. Bangkok, 2021. (in Thai)
4. Ministry of Public Health (Thailand). Public Health Practice Guidelines for Managing the COVID-19 Pandemic under Section 9 of the Emergency Decree on Public Administration. 2021. (Accessed on July 1, 2022, at <https://ddc.moph.go.th>) (in Thai)
5. Silangirn P. Factors Relate to Self-Care Behaviors Among Elderly of Payao Province. Faculty of Public Health Thammasat University, Bangkok, 2017. (in Thai)
6. Bunthan W, Whaikit P, Soysang V, Soynahk C, Akaratanapol P, Kompayak J. Factor influencing to health promotion behavior for Coronavirus disease 2019 (COVID-19) prevention of older adults. *J Police Nurs* 2020;12(2): 323-337. (in Thai)
7. Our World in Data. Daily new confirmed COVID-19 deaths per million people. (Accessed on September. 4, 2022, at <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer>)
8. Onder G, Rezza G, Brusaferro S. Case-fatality rate and characteristics of patients dying in relation to COVID-19 in Italy. *J Am Med Assoc* 2020; 323(18):1775-1776.
9. Lou J, Tian SJ, Niu SM, et al. Coronavirus disease 2019: a bibliometric analysis and review. *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 2020;24(6):3411-3421.
10. Department of Disease Control. Department of Health advises the elderly to exercise Build immunity, prevent disease. (Accessed on Sep. 4, 2022, at <https://multimedia.anamai.moph.go.th/news/100265/>)
11. Bull-Ottersen L, Baca S, Saydah S, et al. Post-COVID conditions among adult COVID-19 survivors aged 18–64 and ≥ 65 Years — United States, March 2020–November 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2022;71(21):713–717.
12. Nakornthon Hospital. Long Covid in the elderly. (Accessed on September. 4, 2022, at https://www.youtube.com/watch?v=mu1WbdoO_pc) (in Thai)
13. Liu YH, Wang YR, Wang QH, et al. Post-infection cognitive impairments in a cohort of elderly patients with COVID-19. *Mol Neurodegen* 2021; 16(1):1-10.
14. Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute. When the elderly are infected with COVID-19, the mortality rate is 30 times higher than other ages. (Accessed on Sep. 4, 2022, at <https://thaitgri.org/?p=39687>) (in Thai)
15. Department of Health. Insights into the health system. (Accessed on September. 4, 2022, at <https://www.hfocus.org/content/2022/03/246442565>) (in Thai)
16. UNFPA Thailand. Impact of demographic changes in Thailand. (Accessed on Aug. 7, 2022, at [demographic thai.pdf](demographic%20thai.pdf)) (in Thai)
17. Department of Mental Health. Coping with the new wave of COVID-19 outbreak. (Accessed on Aug. 15, 2022, at <https://dmh.go.th/news/view.asp?id=2304>)
18. National Statistical Office Thailand. Revealing the results of the survey of the elderly population in Thailand. (Accessed on Aug. 15, 2022, at <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/News/2561/N10-07-61.aspx>) (in Thai)
19. Prasartkul P, Satchanawakul N. The essential of ageing in place in Thailand. Nakhonpathom. Institute for Population and Social Research, Mahidol University, 2021.
20. Kaewjai W. Spiritual needs of the elderly in their 70's: Case study of Chaisawat Church. Master of Arts in Christian Theology Chiang Mai. Payap University, 2021. (in Thai)
21. Department of Health. Guide to organizing religious ceremonies and organizing traditional events in situations Prevent the spread of the coronavirus disease 2019 (COVID-19). (Accessed on Aug. 15, 2022, at <https://multimedia.anamai.moph.go.th/associates/handbook-of-religious-ceremonies-and-traditional-activities>) (in Thai)
22. Pender NJ, Murdaugh CL., Parsons MA. Health promotion in nursing practice (5th ed.). New Jersey. Pearson Education Inc., 2006.
23. Green J, Tones K, Cross R, Woodall J. Health promotion planning & strategies (3rd ed). London. SAGE Publication, 2015.
24. Giena VP, Thongpat S, Nitirat P. Predictors of health-promoting behavior among older adults with hypertension in Indonesia. *Inter J Nurs Sci* 2018; 5:201-205.
25. Islam T. Factors affecting the health promoting behaviors among the Thai elderly in Kohyao district, Phang Nga province. *Region 11 Med J* 2014;28(1):1-15. (in Thai)
26. Jaiyungyuen U, Suwonnarop N, Priyatruk P, Moopayak K. Factors influencing health promoting behaviors of older people with hypertension. 1st Mae Fah Luang University International Conference, 2012;1-9.
27. Bandura A. Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Prentice-Hall, Inc, 1986.
28. World Health Organization. What is a coronavirus. (Accessed on Aug. 15, 2022, at <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>)
29. Kulsoontorn K, Wingpat K, Bodeerat C. Guidelines for caring for the elderly during the COVID-19 epidemic. *J Roi Kaensam Acad* 2021; 6(11):288 – 302. (in Thai)

30. Department of Health. Guidelines for the prevention of coronavirus disease 2019 (COVID-19) or COVID-19 for general public and risk groups. Nonthaburi. Ministry of Public Health, 2021.
31. Department of Disease Control. Guidelines for the prevention of coronavirus disease 2019 (COVID-19) or COVID-19 for general public and risk groups. (Accessed on Aug. 15, 2022, at <https://ddc.moph.go.th>) (in Thai)
32. Issarasongkhram M. The relation between the factors of motivations to COVID-19 prevention and access to vaccination service among elderly people. *Office Dis Prev Control 10 J* 2021;19(2):56-67. (in Thai)
33. Muangpaisan W. Elderly people with the COVID-19 vaccine (Accessed on Aug. 15, 2022, at <http://www.dmh.go.th>) (in Thai)
34. Chewawiwat N. COVID-19 vaccine (Accessed on Aug. 15, 2022, at <https://waa.inter.nstda.or.th>) (in Thai)
35. Wongsawad S. Knowledge of mental health care in the situation of the Covid-19 outbreak "The mind is ready, never getting sick." Nonthaburi. 2020. (in Thai)
36. House JS, Umberson D, Landis KR. Structures and processes of social support. *Ann Rev Sociol* 1988;293-318.
37. Shajan Z, Snell D. Wright & Leahey's nurses and families: A guide to family assessment and intervention. FA Davis, 2019.
38. Lanoi, P. Factors associated with health promotion behaviors of elderly in Wiang Haeng district, Chiang Mai province. 2020. (Accessed on July 17, 2022, at <https://www.chiangmaihealth.go.th>) (in Thai)
39. Thannom J. Factors related to health promoting behaviors of the elderly Lamphun Province. *Lanna J Health Promot Environ Health* 2019; (9)1:34-46.
40. Sonsuk J, Khamwong P. The influence of perceived severity, health literacy, and family support on self-care behavior to prevent knee osteoarthritis in elderly. *Lanna Pub Health* 2018;14(2):35-45. (in Thai)
41. Arunphong C, Pukahuta P. Predictive factors of behaviors for prevention of osteoarthritis among elderly in Ban Tha Bo, Chaerama Subdistrict, Mueang District, Ubon Ratchathani Province. *Ubon Ratchathani J Res Eval* 2021;10(1):31-42. (in Thai)
42. Sithikan W. Factors associated with health promotion behaviors of the elderly in Banhong Subdistrict Municipality, Banhong District, Lamphun Province. Lamphun, 2017. (in Thai)
43. Sodaprom D. Factors influencing preventive behaviors for cerebrovascular disease among elderly risk group in the Aranyik Tow Municipality Mueang Phitsanulok District Phitsanulok Province. Master of Public Health. Phitsanulok. Naresuan University, 2020. (in Thai)
44. Jullamate P. The effectiveness of motivation and family participation program on self-care behavior for preventing stroke among community-dwelling hypertensive older adults. Chonburi. Burapha University, 2018. (in Thai)
45. Salaeh S, Thaniwattananon P, Kritpracha C. Development of self-management promoting with family support program on recurrence prevention behaviors of ischemic stroke for elderly muslims. *Songlanagarind J Nurs* 2022;42(2):48-61. (in Thai)
46. Namarak R. Family factors influencing exercise and eating behavior among elderly with overweight in Muang district, Nakhon Prathom province. *Nurs J* 2015;45(3):46-57. (in Thai)
47. Department of Older Persons. Situation of the Thai elderly, 2020. Bangkok: Amarin Printing, 2021. (in Thai)
48. Wongsawad S. Gerontological nursing. Bangkok. Parbpim Limited Company, 2017. (in Thai)
49. Kanchanakijksakul C. Investigation of family participation in supporting drug use for Thai elderly with chronic diseases. *Thai Digit J* 2016;25(2): 192-203. 1.