

บทที่ 1

1.1 ความสำคัญ และที่มาของปัญหา

การระบาดของโรคโควิด - 19 เริ่มต้นที่ประเทศจีน ตั้งแต่วันที่ 30 ธันวาคม 2562 ต่อมาได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลก วันที่ 11 มีนาคม 2563 องค์การอนามัยโลกประกาศโรค COVID-19 ระบาดใหญ่ (Pandemic) มีจำนวนผู้ป่วย และผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก อย่างรวดเร็ว อัตราการเสียชีวิตจากโรคประมาณร้อยละ 4.6 กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงส่วนมากเป็นผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน ในประเทศไทย กรมควบคุมโรคได้ดำเนินการเฝ้าระวังคัดกรองผู้โดยสารเครื่องบิน ในเส้นทางที่บินตรงมาจากเมืองอู่ฮั่นประเทศจีน ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ท่าอากาศยานดอนเมือง ท่าอากาศยานเชียงใหม่และท่าอากาศยานภูเก็ต ตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม 2563 เป็นต้นมา พบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้ตามนิยามของโรค และผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้ตามนิยาม และตรวจพบ Coronavirus 1 ราย (กรมควบคุมโรค,2563) จากนั้นประเทศไทยได้มีมาตรการด้านการกักกันผู้สัมผัสเชื้อ และติดตามอาการของผู้สัมผัสเชื้อ รวมทั้งกำหนดแนวทางการคัดกรอง การเฝ้าระวัง สอบสวนโรค แนวทางเวชปฏิบัติกรณีพบผู้ป่วย และเผยแพร่สถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่กับสาธารณชน ทำให้ประชาชนทราบข้อมูลการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 เกิดการตระหนักรู้เกี่ยวกับสถานการณ์การระบาดของโรค เกิดความหวาดกลัวต่อสถานการณ์ ซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค เพื่อให้ตนเองสามารถดำรงไว้ซึ่งชีวิตและสุขภาพ โดยสถิติผู้ป่วย ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2563 มีผู้ป่วยสะสม จำนวน 3,784 ราย เป็นผู้ป่วยภายในประเทศ จำนวน 2,451 ราย เป็นผู้ป่วยจากต่างประเทศ จำนวน 1,333 ราย จังหวัดบุรีรัมย์ได้ตระหนักเห็นความสำคัญของการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 จึงได้จัดทำประกาศฉบับแรกเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค เรื่อง การระงับการเดินทางเข้าออกบริเวณชายแดนไทยกัมพูชา ในวันที่ 18 มีนาคม 2563 ต่อมา มีการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดบุรีรัมย์ และมีการจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) จังหวัดบุรีรัมย์ และมีการดำเนินการควบคุมตามมาตรการอย่างเข้มงวด การรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด - 19 เพื่อให้รับทราบข้อมูลข่าวสารตามความเป็นจริง และรู้วิธีการป้องกันโรค จึงทำให้ไม่พบผู้ติดเชื้อยืนยัน ใน ปี พ.ศ. 2563 แต่เนื่องจากจังหวัดบุรีรัมย์มีประชากรแฝงจำนวนมาก มีการเดินทางเข้า - ออกจังหวัดทั้งทางเครื่องบิน และรถยนต์ส่วนบุคคลหลังการประกาศผ่อนคลามาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ในเดือน พฤษภาคม 2563 มีประชาชนที่ได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจเดินทางกลับภูมิลำเนา เกิดการเคลื่อนย้ายของประชากร ทำให้ประชาชนในจังหวัดบุรีรัมย์มีโอกาสได้รับเชื้อจากบุคคลที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตและการปรับตัวของประชาชนในพื้นที่

ดังนั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริงเกี่ยวกับพฤติกรรมของประชาชนหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 จึงดำเนินการวิจัยเรื่องการสำรวจการปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานและหาแนวทางการกำหนดมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ที่เหมาะสมและส่งเสริมให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นและสามารถดำเนินชีวิตภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคได้อย่างมีความสุข

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อติดตามพฤติกรรมการใช้ชีวิต การปรับตัว และการเรียนรู้ของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 สู่การปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ในพื้นที่จังหวัดบุรีรัมย์
- 2) เพื่อสนับสนุนการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19
- 3) เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างการเรียนรู้ในการปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ โดยมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
- 4) เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะแนวทางการวางมาตรการป้องกันร่วมกันระหว่างมหาวิทยาลัยราชภัฏและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่จังหวัดบุรีรัมย์
- 5) เพื่อศึกษา ความวิตกกังวลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในจังหวัดบุรีรัมย์

1.3 ขอบเขตของการดำเนินงาน

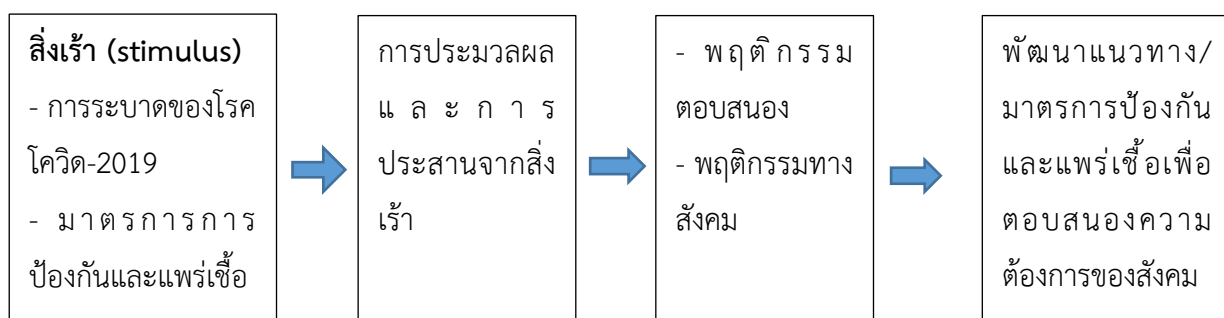
- 1) กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนในจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 400 คน

ประชากรที่ศึกษาคือประชาชนในจังหวัดบุรีรัมย์ ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป โดยเลือกพื้นที่แบบเจาะจง ได้แก่ อำเภอขนาดใหญ่ ที่มีประชากรตั้งแต่ 100,000 คน ขึ้นไป จำนวน 1 อำเภอ ได้แก่ อำเภอนางรอง อำเภอขนาดกลาง ที่มีประชากรตั้งแต่ 50,000 ขึ้นไป จำนวน 1 อำเภอ ได้แก่ อำเภอละหานทราย และอำเภอขนาดเล็กที่มีประชากรน้อยกว่า 50,000 คน จำนวน 1 อำเภอ ได้แก่ อำเภอแคนดง โดยแต่ละอำเภอที่เลือกมีความแตกต่างกันด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ภาษา วัฒนธรรม และภูมิประเทศไม่มีพื้นที่ติดต่อกัน ในแต่ละอำเภอจะเลือกตำบลที่อยู่ในเขตเทศบาล จำนวน 1 ตำบล และนอกเขตเทศบาล จำนวน 1 ตำบล เพื่อให้มีความแตกต่างกันในด้านการพฤติกรรมการปรับตัว จากนั้นสำรวจทุกหมู่บ้านโดยจำนวนกลุ่มตัวอย่างขึ้นอยู่กับจำนวนประชากรของแต่ละหมู่บ้าน ซึ่งขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณจากจำนวนประชากร ซึ่งมีประชากรทั้งหมด จำนวน 207,570 คน เมื่อกำหนดกลุ่มตัวอย่างแล้วได้ จำนวน 399.23 คน จึงทำให้เป็นจำนวนเต็มเท่ากับ 400 คน

- 2) ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล มกราคม 2564 - เมษายน 2564

1.4 กรอบแนวความคิดของการวิจัย

พฤติกรรมของมนุษย์มีองค์ประกอบ 3 ส่วน ได้แก่ สิ่งเร้า (stimulus) การประมวลผลและการประสานจากสิ่งเร้าที่ได้รับ จากนั้นจะแสดงพฤติกรรมการตอบสนองออกมา พฤติกรรมดังกล่าวหากมีปฏิสัมพันธ์ต่อบุคคลในสังคมก็จะกลายเป็นพฤติกรรมสังคม ซึ่งขึ้นอยู่กับความรู้และความคาดหวังต่อบทบาทของตนเอง และบรรทัดฐานทางสังคม



1.5 วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม จากนั้นนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์และจัดทำสื่อสร้างสรรค์เพื่อสร้างความเชื่อมั่นต่อเศรษฐกิจชุมชน เพื่อเผยแพร่ให้กับประชาชนทั่วไป

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) คณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของจังหวัดบุรีรัมย์นำข้อมูลไปใช้ประกอบการตัดสินใจเพื่อวางแผนและดูแลประชาชนตามความต้องการที่แท้จริง รวมทั้งมีข้อมูลในการประเมินผลการใช้มาตรการตามประกาศฯ
- 2) บัณฑิต/นักศึกษาของมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ได้เสริมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19
- 3) บัณฑิต/ นักศึกษาและเครือข่ายมีประสบการณ์การลงพื้นที่สำรวจข้อมูลร่วมกัน
- 4) ทำให้เกิดกลไกความร่วมมือของเครือข่ายวิจัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ที่เข้มแข็งในการมีส่วนร่วมสำรวจข้อมูลเชิงพื้นที่ในประเด็นเร่งด่วนหรือประเด็นที่อยู่ในความสนใจ
- 5) ประชาชนได้รับความรู้และมีความตระหนักรู้ในการปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ โดยมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ที่สร้างขึ้น

บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม

การศึกษานี้เป็นการสำรวจการปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. ความหมาย
2. กระบวนการเกิดพฤติกรรม

2.1 ความหมาย

โรคโควิด – 19 คือ โรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Corona Virus) สายพันธุ์ใหม่ในระบบทางเดินหายใจ สามารถติดต่อจากคนสู่คนได้ โดยการสูดละอองฝอยที่มีเชื้อเข้าไปในปาก จมูก หรือเยื่อต่างๆ ที่เชื้อสามารถผ่านเข้าสู่ร่างกายได้ ซึ่งระบาดหนักใน ปี ค.ศ. 2019 จึงถูกเรียกว่า Corona Virus Infection Disease 2019 และใช้ตัวย่อ COVID – 19

พฤติกรรม (Behavior) หมายถึง ทุกๆ อาการแสดงของมนุษย์ทั้งในขณะที่มีสติ (Conscious) และไม่มีสติ (Subconscious) ทั้งที่เกิดขึ้นภายในร่างกาย และภายนอกร่างกาย ทั้งที่สังเกตเห็นได้และไม่สามารถสังเกตเห็นได้โดยตรงต่ออาศัยเครื่องวัด และทั้งที่เกิดขึ้นโดยสมัครใจและไม่สมัครใจ และทุกๆ อาการของมนุษย์จะผันแปรตามบุคคล เวลา และสถานที่

2.2 กระบวนการเกิดพฤติกรรม

การเกิดพฤติกรรมใดๆ ของมนุษย์เป็นเรื่องที่ซับซ้อนและเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องจนยากที่จะจำแนกเป็นขั้นตอนได้อย่างเป็นรูปธรรม อย่างไรก็ตามมีการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านกลไกทางชีวภาพของร่างกายมาอธิบายกระบวนการเกิดพฤติกรรมของมนุษย์ ที่เกิดจากมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ส่วน ได้แก่ สิ่งเร้า (stimulus) การประมวลผลและการประสานจากสิ่งเร้า จากนั้นจะแสดงพฤติกรรมการตอบสนองออกมา

2.2.1 สิ่งเร้าและตัวรับสิ่งเร้า

สิ่งเร้า (Stimulus) หมายถึงทุกสิ่งทุกอย่างที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดพฤติกรรมตอบสนอง ได้แก่ สิ่งเร้าภายในร่างกาย (Internal stimulus) และสิ่งเร้าภายนอกร่างกาย(External stimulus) สิ่งเร้าอาจรวมถึงปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมได้ เช่น การรับรู้และความคาดหวังต่อบทบาททางสังคม บรรทัดฐานทางสังคม ได้แก่ วิถีประชา จารีตประเพณี และกฎหมาย

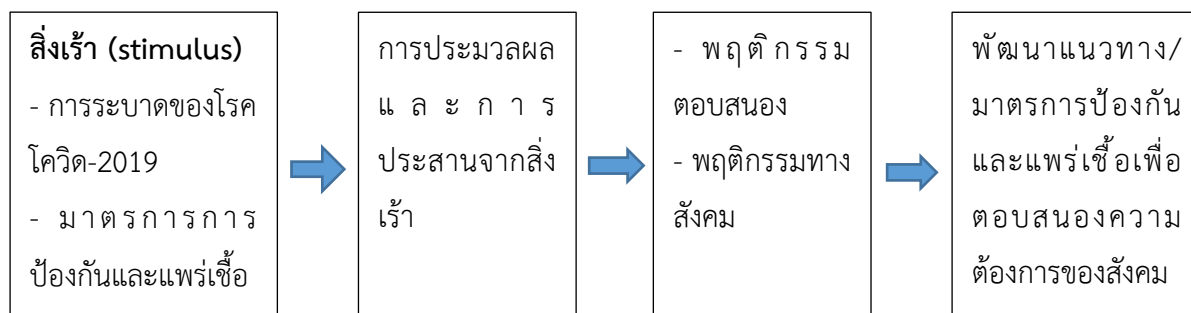
ตัวรับสิ่งเร้า (Receptor) หมายถึงอวัยวะที่ทำหน้าที่รับสัมผัสกับสิ่งเร้าและส่งกระแสประสาทไปแปลความหมายที่สมองและสั่งการไปยังอวัยวะๆ ต่างๆ ให้เกิดการตอบสนอง

2.1.2 การประมวลผลและประสานสัมพันธ์

การประมวลผลเป็นขั้นตอนต่อจากการรับสัมผัสสิ่งเร้าเพื่อสั่งการให้อวัยวะแสดงพฤติกรรมการตอบสนองออกมา ขั้นตอนนี้เป็นผลมาจากการทำงานแบบประสานสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างระบบประสาทและสมอง

2.1.3 พฤติกรรมการตอบสนอง (Response behavior) หมายถึงการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากการถูกกระตุ้นโดยสิ่งเร้าผ่านตัวรับสิ่งเร้า และนำกระแสประสาทเข้าสู่ระบบการประมวลผลของประสาทและสมอง และสั่งการให้อวัยวะเป้าหมายเพื่อแสดงพฤติกรรมการตอบสนองออกมา

การปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่เป็นผลรวมของพฤติกรรมของมนุษย์จากการได้รับสิ่งกระตุ้นจากการระบาดของโรคโควิด - 19 และมาตรการทางสังคม เพื่อให้คนในชุมชนสามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรค ซึ่งการปรับตัวของชุมชนนั้นเป็นภาพรวมของการพฤติกรรมการตอบสนองของคนในชุมชนต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น พฤติกรรมของมนุษย์ มีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ส่วน ได้แก่ สิ่งเร้า (stimulus) การประมวลผลและการประสานจากสิ่งเร้า จากนั้นจะแสดงพฤติกรรมการตอบสนองออกมา พฤติกรรมดังกล่าวหากมีปฏิสัมพันธ์ต่อบุคคลในสังคมก็จะกลายเป็นพฤติกรรมสังคม ซึ่งขึ้นอยู่กับความรู้และความคาดหวังต่อบทบาทของตนเอง และบรรทัดฐานทางสังคม



บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยศึกษาพฤติกรรมการใช้ชีวิต การปรับตัว และการเรียนรู้ของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด – 19 ผู้การปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ในพื้นที่จังหวัดบุรีรัมย์ จากนั้นนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลไปใช้ในการพัฒนากระบวนการสร้างการเรียนรู้ในการปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ และจัดทำข้อเสนอแนะแนวทางการวางมาตรการป้องกันร่วมกันระหว่างมหาวิทยาลัยราชภัฏและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่จังหวัดบุรีรัมย์

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาคือประชาชนในจังหวัดบุรีรัมย์ ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป โดยเลือกพื้นที่แบบเจาะจง ได้แก่ อำเภอขนาดใหญ่ ที่มีประชากรตั้งแต่ 100,000 คน ขึ้นไป จำนวน 1 อำเภอ ได้แก่ อำเภอนางรอง อำเภอขนาดกลาง ที่มีประชากรตั้งแต่ 50,000 ขึ้นไป จำนวน 1 อำเภอ ได้แก่ อำเภอละหานทราย และอำเภอขนาดเล็กที่มีประชากรน้อยกว่า 50,000 คน จำนวน 1 อำเภอ ได้แก่ อำเภอแคนดง โดยแต่ละอำเภอที่เลือกมีความแตกต่างกันด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ภาษา วัฒนธรรม และภูมิประเทศไม่มีพื้นที่ติดต่อกัน ในแต่ละอำเภอจะเลือกตำบลที่อยู่ในเขตเทศบาล จำนวน 1 ตำบล และนอกเขตเทศบาล จำนวน 1 ตำบล เพื่อให้มีความแตกต่างกันในด้านการพฤติกรรมกรปรับตัว จากนั้นสำรวจทุกหมู่บ้านโดยจำนวนกลุ่มตัวอย่างขึ้นอยู่กับจำนวนประชากรของแต่ละหมู่บ้าน ซึ่งขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณจากจำนวนประชากร ซึ่งมีประชากรทั้งหมด จำนวน 207,570 คน ดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง ได้จากการคำนวณ โดยใช้สูตร Taro Yamane ดังนี้

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ ในการวิจัยนี้กำหนดให้ e = 0.05

$$\text{แทนค่า} \quad n = \frac{207,570}{1 + 207,570(0.05)^2} = 399.23 = 400$$

ดังนั้นจำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 400 คน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 2 ชุด โดยได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และสาระตามวัตถุประสงค์ ของการศึกษาโดยผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย เนื้อหา การใช้ภาษา ให้สอดคล้องกับประเด็นที่ทำการศึกษา จำนวน 5 ท่าน และนำมาหาค่า IOC (Index of item objective Congruence) โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC 0.60 - 1.00 และมีการปรับตามที่ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะ โดยผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ ได้แก่

1. นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. ศาสตราจารย์ ดร.พรณี บัวเล็ก ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม
3. ศาสตราจารย์ ดร.อรรถจักร์ สัตยานุรักษ์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4. รองศาสตราจารย์ ดร. โยธิน แสงวดี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
5. รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทรังคัง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ทั้งนี้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการวิจัยได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา เลขที่ใบรับรอง HE-138-2563 โดยยึดหลักการคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) มีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับและข้อกำหนดภายในประเทศ ซึ่งแบบสอบถามมีรายละเอียดดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย

- 1) แบบสอบถามการปรับตัวของสมาชิกในครัวเรือนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สู่การปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ในโครงการสำรวจการปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 แบ่งเป็น 5 ส่วน
 - ส่วนที่ 1 ข้อมูลครัวเรือน ประกอบด้วย จำนวนสมาชิกในครัวเรือน สถานะทางการศึกษา อาชีพ รายได้
 - ส่วนที่ 2 ผลกระทบที่ครัวเรือนได้รับจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ประกอบด้วยด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านการศึกษา

ส่วนที่ 3 การปรับตัวของสมาชิกในครัวเรือนจากสถานการณ์โรคโควิด-19 ประกอบด้วย ด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านการศึกษา

ส่วนที่ 4 สรุปผลกระทบและความสามารถปรับตัวสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19

ส่วนที่ 5 แนวปฏิบัติชีวิตวิถีใหม่ของครัวเรือน การสร้างความเชื่อมั่นและความต้องการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคโควิด - 19 ของครัวเรือน เป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับการวางแผนการใช้ชีวิตหากการแพร่ระบาดไม่เบาบางลง ช่องทางการสื่อสารข้อมูลที่ทำให้ประชาชนเข้าถึงได้ ผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 และความต้องการให้รัฐบาลดำเนินการเพื่อให้ครอบครัวและชุมชนเข้มแข็ง

- 2) แบบสัมภาษณ์การปรับตัวของสมาชิกในชุมชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สู่การปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ในโครงการสำรวจการปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด - 19 ประกอบด้วยคำถาม 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์ ประกอบด้วย ชื่อ สกุล ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ ตำแหน่งในชุมชน

ส่วนที่ 2 ผลกระทบของสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ต่อชุมชน แต่ละกลุ่มวัย ได้แก่ วัยเด็ก วัยรุ่น วัยทำงาน และผู้สูงอายุ โดยเป็นคำถามปลายเปิดในด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต ด้านการใช้พื้นที่สาธารณะต่างๆ ร่วมกัน ด้านความสัมพันธ์และการทำกิจกรรมร่วมกันของคนในชุมชน ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และการใช้เทคโนโลยีหรืออุปกรณ์เครื่องมือสื่อสาร และด้านการศึกษาของนักเรียน/ นักศึกษา รวมถึงผลกระทบของผู้ปกครอง

ส่วนที่ 3 การปรับตัวของคนในชุมชนต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ในแต่ละกลุ่มวัย การจัดการปัญหาและการปรับตัวในด้านต่างๆ เกี่ยวกับการเตรียมการ การวางแผน การดำเนินการตามแผน การติดตาม และการปรับปรุงวิธีการ หรือมีสิ่งสนับสนุน

1. ในด้านเศรษฐกิจ เช่น การสร้างอาชีพ การปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงาน การหารายได้เพิ่ม การลดรายจ่ายของครัวเรือน/ การวางแผนค่าใช้จ่ายของครัวเรือน การยื่นขอ ผ่อนผันการชำระหนี้สิน การรับความช่วยเหลือทางการเงินจากนโยบายรัฐ

2. ด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต เช่น การป้องกันด้วยการปฏิบัติตามคำแนะนำของรัฐ การเข้าเพื่อลดความเครียดหรือการรับคำปรึกษาจากนักจิตวิทยา

3. ด้านสภาพแวดล้อมและสถานที่เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด - 19 เช่น ทาวิธีการที่จะทำให้สภาพแวดล้อมและสถานที่ต่างๆ รองรับสถานการณ์ได้

4. ด้านความสัมพันธ์และการทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การงดหรือลดการทำกิจกรรมร่วมกัน การหาวิธีการป้องกันโรคติดเชื้อโควิด - 19 เพื่อทำกิจกรรมร่วมกันได้ตามเดิม

5. ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและการใช้อุปกรณ์เครื่องมือสื่อสาร เช่น วิธีการสื่อสาร ข้อมูลการเข้าถึงและเรียนรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องมือสื่อสาร เพื่อให้ทราบข้อมูลหรือรู้เท่าทันวิธีการ ป้องกันโรคติดเชื้อโควิด - 19

6. ด้านการศึกษาของเด็กนักเรียน/นักศึกษา รวมถึงการปรับตัวของผู้ปกครอง ในการปรับตัวเพื่อไม่ให้มีผลกระทบต่อการศึกษาของเด็กนักเรียน/ นักศึกษา

ส่วนที่ 4 แนวปฏิบัติที่ดีหรือนวัตกรรม การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและแนวทางการ วางมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคโควิด - 19 ประกอบด้วย

1. คริวเรือน ชุมชน หรือหน่วยงานในชุมชนมีแนวปฏิบัติที่ดีหรือนวัตกรรม ในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการระบาดของจากโรคโควิด - 19 หรือไม่ อย่างไร

2. หากจะมีการสื่อสารข้อมูลต่างๆ หรือการสร้างเชื่อมั่นในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคโควิด - 19 การสร้างความรับผิดชอบต่อสังคมในการช่วยกันป้องกันฯ ท่านคิดว่าสื่อสารด้วย วิธีหรือเครื่องมือชนิดใดที่จะเข้าถึงบุคคล คริวเรือน ชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด และท่านคิด ว่าในสถานการณ์ปัจจุบันควรสื่อสารประเด็นใดให้ชุมชนควรรับรู้เพื่อป้องกัน แก้ไขปัญหา การสร้าง ความเชื่อมั่นหรือสร้างความรับผิดชอบต่อสังคม

3. แนวทางการวางมาตรการป้องกันร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ (ระดับชุมชน ตำบล อำเภอ จังหวัด) ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคโควิด - 19 หรือการปรับตัว ของชุมชน และประเด็นที่มหาวิทยาลัยราชภัฏมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ได้แก่

- 3.1) การวางแผน (Planning)
- 3.2) การจัดองค์การ(Organizing)
- 3.3) การจัดทีมงาน (Staffing)
- 3.4) การสั่งการ (Directing)
- 3.5) การประสานงาน (Co-ordinating)
- 3.6) การรายงาน (Reporting)
- 3.7) การจัดทำงบประมาณ (Budgeting)

ส่วนที่ 5 ชุมชนวิถีใหม่และการดำเนินการเพื่อให้ครอบครัว ชุมชนมีความเข้มแข็งและสามารถปรับตัวได้ จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

1. ชุมชนที่ท่านอยู่ หรือชุมชนที่ท่านดูแลมีรูปแบบ หรือ “ชุมชนวิถีใหม่” อย่างไรบ้าง ภายหลังจากเกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19

2. ภายหลังจากเกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 หรือหากมีสถานการณ์ต่างๆ ที่เข้ามาที่มีผลกระทบต่อชุมชน ท่านคิดว่า รูปแบบในการปรับตัว เพื่อให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและสามารถปรับตัวได้ควรมีการดำเนินการอย่างไรในชุมชน

3. สิ่งที่ท่านต้องการให้รัฐบาลดำเนินการเพื่อให้ครอบครัว ชุมชนมีความเข้มแข็งและสามารถปรับตัวได้ไม่ว่าจะเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ที่อาจจะยังคงอยู่หรือมีสถานการณ์ต่างๆ ที่เข้ามาที่มีผลกระทบต่อชุมชน

แบบสอบถามชุดที่ 2 แบบสอบถามความวิตกกังวลของสมาชิกในครัวเรือนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ประกอบด้วยคำถาม 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ความวิตกกังวลของท่านและสมาชิกในครัวเรือนต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ในปัจจุบันประกอบด้วยความกังวลด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม และสิ่งแวดล้อม ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านการศึกษา

ส่วนที่ 2 การจัดการความวิตกกังวลด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านการศึกษา

ส่วนที่ 3 ผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านการศึกษา

นอกจากนี้คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการลดความวิตกกังวล หรือวางแผนการดำเนินชีวิตต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3.1 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสำรวจการปรับตัวของประชาชนวิถีใหม่ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ในด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องโดยนักวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยที่เป็นนักศึกษาของมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ โดยผู้ช่วยนักวิจัยจะได้รับการเตรียมความพร้อมและอธิบายแบบสอบถามอย่างละเอียดก่อนการสำรวจข้อมูล

3.3.2 การรวบรวมข้อมูลการปรับตัวของสมาชิกในชุมชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สู่การปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ โดยการสัมภาษณ์ผู้นำทุกระดับ โดยนักวิจัยใช้รูปแบบการ

สัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม (Focus group) จนได้ข้อมูลที่อึดอัด แล้วนำมาจัดกลุ่มเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล

3.3.3 บันทึกข้อมูลผ่านระบบออนไลน์ที่ทีมวิจัยส่วนกลางออกแบบไว้

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัยการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้โปรแกรมการวิเคราะห์ที่ทีมวิจัยส่วนกลางออกแบบขึ้นมา และบันทึกข้อมูลผ่านระบบออนไลน์ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การรวบรวมและวิเคราะห์โดยมีการจัดกลุ่มข้อมูลตามเนื้อหา และประเด็นของแต่ละหมวดหมู่ จากนั้นนักวิจัยตีความและสรุปประเด็นให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

บทที่ 4

รายงานผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลครัวเรือน

ข้อมูลครัวเรือน	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่จริงในปัจจุบัน		
1-3 คน	129	32.01
4-6 คน	222	55.09
6 คนขึ้นไป	52	12.90
สถานภาพการศึกษาของสมาชิกในครัวเรือน		
กำลังศึกษาอยู่ 1 คน	145	35.98
กำลังศึกษาอยู่ 2 คน	84	20.84
กำลังศึกษาอยู่ 3 คน	14	3.47
กำลังศึกษาอยู่ 4 คนขึ้นไป	10	2.48
ไม่มีสมาชิกที่กำลังศึกษาอยู่	150	37.23
อาชีพหลักหัวหน้าครัวเรือน		
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	10	2.48
พนักงานและลูกจ้างของรัฐ	2	0.50
พนักงาน ลูกจ้างบริษัท/ธุรกิจเอกชน	8	1.99
รับจ้าง/รับจ้างรายวัน	106	26.30
ค้าขาย	26	6.45
ธุรกิจส่วนตัว	9	2.23
เกษตรกรกรรม	227	56.33
ประมง	1	0.25
กลุ่มอาชีพ (เช่น ทอผ้า จักสาน)	10	2.48
อื่น ๆ	4	0.99

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลครัวเรือน (ต่อ)

ข้อมูลเบื้องต้น	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพเสริมของหัวหน้าครัวเรือน		
ไม่มี	191	47.39
ค้าขาย	31	7.69
เกษตรกรรม	76	18.86
รับจ้างทั่วไป/รับจ้างรายวัน	78	19.35
กลุ่มอาชีพ (เช่น ทอผ้า จักสาน)	11	2.73
ธุรกิจส่วนตัว	9	2.24
อื่น ๆ	7	1.74
รายได้รวมของสมาชิกในครัวเรือนต่อเดือน		
ไม่เกิน 30,000 บาท	358	88.83
30,001 – 50,000 บาท	33	8.19
50,0001- 70,000 บาท	5	1.24
70,001 บาทขึ้นไป	7	1.74
เปรียบเทียบรายจ่าย-รายได้ของครัวเรือน		
เพียงพอและเหลือเก็บ	40	9.93
เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ	213	52.85
ไม่เพียงพอ โดยไม่มีการกู้ยืม	21	5.21
ไม่เพียงพอ มีการกู้ยืมจากในระบบ	127	31.51
ไม่เพียงพอ มีการกู้ยืมจากนอกระบบ	2	0.50

จากข้อมูลตารางที่ 4.1 พบว่า จำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ร่วมกันในครัวเรือนในปัจจุบัน ส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิก 4 - 6 คน คิดเป็นร้อยละ 55.09 รองลงมา มีจำนวน 1 – 3 คน คิดเป็นร้อยละ 32.01 สถานภาพการศึกษาของสมาชิกในครัวเรือน ส่วนใหญ่ไม่มีสมาชิกในครัวเรือนที่กำลังศึกษาอยู่ จำนวน 150 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 37.23 รองลงมาคือ มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนกำลังศึกษาอยู่ 1 คน จำนวน 145 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 35.98 อาชีพหลักของหัวหน้าครัวเรือน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม จำนวน 227 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 56.33 รองลงมาประกอบอาชีพรับจ้าง/รับจ้างรายวัน จำนวน 106 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 26.30 และส่วนใหญ่หัวหน้าครัวเรือนไม่ได้ประกอบอาชีพเสริมมีจำนวน 191 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 47.39 รองลงมาหัวหน้าครัวเรือนมีอาชีพเสริมรับจ้าง/รับจ้างรายวัน จำนวน 78 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 19.35 ส่วนรายได้รวมของสมาชิกในครัวเรือนส่วนใหญ่มีรายได้รวมไม่เกิน 30,000 บาท จำนวน 358 คิดเป็นร้อยละ 88.83 รองลงมารายได้รวมของสมาชิกในครัวเรือนอยู่ระหว่าง 30,001 – 50,000 บาท จำนวน 33 คิดเป็น

ร้อยละ 8.19 และเปรียบเทียบรายจ่าย - รายได้ของครัวเรือน พบว่า ส่วนใหญ่มีรายจ่าย - รายได้ของครัวเรือนที่เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ จำนวน 213 คิดเป็นร้อยละ 52.85 รองลงมาคือ มีรายจ่าย - รายได้ไม่เพียงพอ มีการกู้ยืมจากในระบบ จำนวน 127 คิดเป็นร้อยละ 31.51

ส่วนที่ 2 ผลกระทบจากสถานการณ์โรคโควิด-19

ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของผลกระทบด้านรายได้ ค่าใช้จ่าย ภาระหนี้สิน และการออมของครัวเรือนในการระบาดครั้งแรกและในปัจจุบัน

สถานภาพทางเศรษฐกิจ	ผลกระทบระยะระบาดครั้งแรก (ก่อน 3 พฤษภาคม 2563)						ผลกระทบในปัจจุบันเมื่อเทียบกับระยะระบาดครั้งแรก					
	เพิ่มขึ้น		ลดลง		ไม่มีผลกระทบ		เพิ่มขึ้น		ลดลง		ไม่มีผลกระทบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. รายได้	23	5.27	287	71.39	92	22.89	31	7.71	284	70.65	81	20.15
2. การใช้จ่ายใช้สอยเพื่อการอุปโภคบริโภคสินค้าต่าง ๆ	180	44.75	115	28.61	107	26.52	192	47.76	117	29.10	87	21.64
3. ภาระหนี้สินในระบบ	145	36.07	23	5.72	234	58.21	150	37.31	29	7.21	223	55.47
4. ภาระหนี้สินนอกระบบ	65	16.17	17	4.23	312	77.61	65	16.17	16	3.98	311	77.36
5. เงินออม	23	5.72	195	48.51	184	45.77	26	6.47	200	49.75	162	40.30

จากตารางที่ 4.2 ข้อมูลจากสถานการณ์โรคโควิด - 19 ที่มีผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจ

ผลกระทบจากสถานการณ์โรคโควิด - 19 ระยะระบาดครั้งแรก (ก่อน 3 พฤษภาคม 2563) ที่มีผลต่อด้านเศรษฐกิจ พบว่า ด้านรายได้ ส่วนใหญ่มีรายได้ลดลง จำนวน 287 คร่าวเรือน คิดเป็นร้อยละ 71.39 รองลงมาคือไม่มีผลกระทบต่อรายได้ จำนวน 92 คร่าวเรือน คิดเป็นร้อยละ 22.89 แต่การใช้จ่ายใช้สอยเพื่อการอุปโภคบริโภคสินค้าต่างๆ ส่วนใหญ่มีการใช้จ่ายใช้สอยที่เพิ่มมากขึ้น จำนวน 180 คร่าวเรือน คิดเป็นร้อยละ 44.75 รองลงมาคือ มีการใช้จ่ายใช้สอยลดลง จำนวน 115 คิดเป็นร้อยละ 28.61 ส่วนผลกระทบต่อภาระหนี้สินในระบบส่วนใหญ่ไม่มีผลกระทบต่อหนี้สินในระบบ จำนวน 234 คร่าวเรือน คิดเป็นร้อยละ 58.21 รองลงมาคือ มีจำนวนคร่าวเรือนที่มีหนี้สินในระบบเพิ่มขึ้น จำนวน 145 คร่าวเรือน คิดเป็นร้อยละ 36.07 และผลกระทบต่อภาระหนี้สินนอกระบบส่วนใหญ่ไม่มีผลกระทบต่อหนี้สินนอกระบบ จำนวน 312 คร่าวเรือน คิดเป็นร้อยละ 77.61 รองลงมาคือ คร่าวเรือนมีหนี้สินนอกระบบเพิ่มขึ้น จำนวน 65 คร่าวเรือน คิดเป็นร้อยละ 16.17 ส่วนเรื่องผลกระทบต่อเงินออมส่วนใหญ่คร่าวเรือนมีเงินออมลดลง จำนวน 195 คร่าวเรือน คิดเป็นร้อยละ 48.51 และรองลงมาไม่มีผลกระทบต่อการออม จำนวน 184 คร่าวเรือน คิดเป็นร้อยละ 45.77

ผลกระทบจากสถานการณ์โรคโควิด - 19 ในปัจจุบันเมื่อเทียบกับระยะระบาดครั้งแรกที่มีผลต่อด้านเศรษฐกิจ พบว่า ด้านรายได้ ส่วนใหญ่มีรายได้ลดลง จำนวน 284 คร่าวเรือน คิดเป็นร้อยละ 70.65 รองลงมาคือไม่มีผลกระทบต่อรายได้ จำนวน 81 คร่าวเรือน คิดเป็นร้อยละ 20.15 แต่การใช้จ่ายใช้สอยเพื่อการอุปโภคบริโภคสินค้าต่างๆ ส่วนใหญ่มีการใช้จ่ายใช้สอยที่เพิ่มมากขึ้น จำนวน 192 คร่าวเรือน คิดเป็นร้อยละ 47.76 รองลงมาคือ มีการใช้จ่ายใช้สอยลดลง จำนวน 117 คิดเป็นร้อยละ 29.10 ส่วนผลกระทบต่อภาระหนี้สินในระบบส่วนใหญ่ไม่มีผลกระทบต่อหนี้สินในระบบ จำนวน 223 คร่าวเรือน คิดเป็นร้อยละ 55.47 รองลงมาคือ มีจำนวนคร่าวเรือนที่มีหนี้สินในระบบเพิ่มขึ้น จำนวน 150 คร่าวเรือน คิดเป็นร้อยละ 37.31 และผลกระทบต่อภาระหนี้สินนอกระบบส่วนใหญ่ไม่มีผลกระทบต่อหนี้สินนอกระบบ จำนวน 311 คร่าวเรือน คิดเป็นร้อยละ 77.36 รองลงมาคือ คร่าวเรือนมีหนี้สินนอกระบบเพิ่มขึ้น จำนวน 65 คร่าวเรือน คิดเป็นร้อยละ 16.17 ส่วนเรื่องผลกระทบต่อเงินออมส่วนใหญ่คร่าวเรือนมีเงินออมลดลง จำนวน 200 คร่าวเรือน คิดเป็นร้อยละ 49.75 และรองลงมาไม่มีผลกระทบต่อการออม จำนวน 162 คร่าวเรือน คิดเป็นร้อยละ 40.30

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของสถานะการถูกเลิกจ้าง

สถานะการถูกเลิกจ้าง	จำนวน	ร้อยละ
สมาชิกในครัวเรือนถูกเลิกจ้างถาวร		
ไม่มี	3	7.32
1-3 คน	36	87.80
4-6 คน	1	2.44
6 คนขึ้นไป	1	2.44
สมาชิกในครัวเรือนถูกเลิกจ้างถูกเลิกจ้างชั่วคราว		
ไม่มี		
1-3 คน	43	100
4-6 คน		
6 คนขึ้นไป		
สมาชิกในครัวเรือนถูกนายจ้างลดวันทำงาน ลดเวลาทำงานทำให้รายรับลดลง		
ไม่มี		
1-3 คน	57	96.61
4-6 คน	1	1.69
6 คนขึ้นไป		
สมาชิกในครัวเรือน ที่ถูกเลิกจ้างงานจากแหล่งงานต่างจังหวัดและต้องกลับถิ่นฐานเข้ามาอยู่ที่บ้าน		
ไม่มี	0	0
1-3 คน		
4-6 คน		
6 คนขึ้นไป		

จากตารางที่ 4.3 ข้อมูลสถานการณ์โรคโควิด - 19 ที่มีผลกระทบต่อสถานการณ์ถูกเลิกจ้างพบว่า สมาชิกในครัวเรือนที่ถูกเลิกจ้างถาวร 1 – 3 คน มีจำนวน 36 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 87.80 ไม่มีสมาชิกในครัวเรือนที่ถูกเลิกจ้างถาวร จำนวน 3 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 7.32 สมาชิกในครัวเรือนที่ถูกเลิกจ้างถาวร 4 - 6 คนมีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.44 สมาชิกในครัวเรือนที่ถูกเลิกจ้างถาวร 6 คนขึ้นไป มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.44

สมาชิกในครัวเรือนถูกเลิกจ้างถูกเลิกจ้างชั่วคราว มีจำนวน 43 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 100

สมาชิกในครัวเรือนถูกนายจ้างลดวันทำงาน ลดเวลาทำงานทำให้รายรับลดลง จำนวน 1 – 3 คน มีจำนวน 57 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 96.61 และสมาชิกในครัวเรือนถูกนายจ้างลดวันทำงาน ลดเวลาทำงานทำให้รายรับลดลง จำนวน 4 – 6 คน มีจำนวน 1 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 1.69

ผลกระทบด้านสุขภาพ

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของการป้องกันการติดเชื้อและดูแลสุขภาพและความวิตกกังวล/ความเครียดของสมาชิกในครัวเรือนเมื่อเปรียบเทียบกับภาวะปกติ

ผลกระทบทางสุขภาพ	เพิ่มขึ้น		ลดลง		ไม่มีผลกระทบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้สมาชิกในครัวเรือนของท่านมีการป้องกันการติดเชื้อและดูแลสุขภาพ	376	93.53	1	0.25	25	6.22
2. การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ก่อให้เกิดผลกระทบทำให้สมาชิกในครัวเรือนของท่านมีความเครียด/วิตกกังวล	320	79.60	7	1.74	75	18.66

จากตารางที่ 4.4 ข้อมูลสถานการณ์โรคโควิด - 19 ที่มีผลกระทบต่อด้านสุขภาพ พบว่า การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ส่งผลให้สมาชิกในครัวเรือนส่วนใหญ่มีการป้องกันการติดเชื้อและดูแลสุขภาพ มีจำนวน 376 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 93.53 รองลงมาคือ การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ไม่มีผลกระทบต่อสมาชิกในครัวเรือนในการป้องกันการติดเชื้อและดูแลสุขภาพ มีจำนวน 25 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 6.22 และจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ส่งผลให้สมาชิกในครัวเรือนส่วนใหญ่มีความเครียด/วิตกกังวล มีจำนวน 320 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 79.60 รองลงมา การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ไม่ส่งผลให้สมาชิกในครัวเรือนมีความเครียด/ วิตกกังวล มีจำนวน 75 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 18.66

ผลกระทบด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ของสมาชิกในครัวเรือนกับบุคคลอื่นเมื่อเปรียบเทียบกับภาวะปกติ

บุคคลที่มีความสัมพันธ์กับสมาชิกในครัวเรือน	ดีขึ้น		ปกติ		รู้สึกห่างกันบางครั้ง		รู้สึกห่างกัน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. คนรัก/คู่สมรส	19	4.73	336	83.58	34	8.46	13	3.23
2. พ่อแม่-ลูก	20	4.98	327	81.34	40	9.95	15	3.73
3.ญาติ	12	2.99	250	62.19	103	25.62	37	9.20
4. เพื่อนบ้าน/คนในชุมชน	13	3.23	205	51.00	107	26.62	19	4.73
5. เพื่อน	10	2.49	217	53.98	88	21.89	87	21.64

บุคคลที่มีความสัมพันธ์กับ สมาชิกในครัวเรือน	ดีขึ้น		ปกติ		รู้สึกห่างกันบางครั้ง		รู้สึกห่างกัน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
6. เพื่อนร่วมงาน	9	2.24	230	57.21	102	25.37	60	14.93
7. เพื่อนในสังคมออนไลน์	17	4.23	274	68.16	45	11.19	48	11.94

จากตารางที่ 4.5 ข้อมูลสถานการณ์โรคโควิด - 19 ที่มีผลกระทบต่อด้านสังคมส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ของสมาชิกในครัวเรือนกับบุคคลอื่นเมื่อเปรียบเทียบกับภาวะปกติ พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างคู่รัก/ คู่สมรส ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ที่เป็นปกติ จำนวน 336 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 83.58 รองลงมาคือ ส่งผลให้คู่รัก/ คู่สมรสรู้สึกห่างกันบางครั้ง จำนวน 34 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 8.46 ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ - ลูก ส่วนใหญ่พ่อแม่ - ลูกมีความสัมพันธ์กันเป็นปกติ จำนวน 327 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 81.34 รองลงมาคือ พ่อแม่ - ลูกรู้สึกห่างกันบางครั้ง จำนวน 40 คิดเป็นร้อยละ 9.95 ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครัวเรือนกับญาติ ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กันเป็นปกติ จำนวน 250 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 62.19 รองลงมาคือ สมาชิกในครัวเรือนกับญาติรู้สึกห่างกันบางครั้ง จำนวน 103 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 25.62 ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครัวเรือนกับเพื่อนบ้าน/ คนในชุมชนส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กันเป็นปกติ จำนวน 205 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 51.00 รองลงมาคือ สมาชิกในครัวเรือนกับเพื่อนบ้าน/ คนในชุมชนรู้สึกห่างบางครั้ง จำนวน 107 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 26.62 ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครัวเรือนกับเพื่อน ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กันเป็นปกติ จำนวน 217 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 53.98 รองลงมาคือ สมาชิกในครัวเรือนกับเพื่อนรู้สึกห่างบางครั้ง จำนวน 88 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 21.89 ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครัวเรือนกับเพื่อนร่วมงาน ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กันเป็นปกติ จำนวน 230 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 57.21 รองลงมาคือ สมาชิกในครัวเรือนกับเพื่อนร่วมงานรู้สึกห่างบางครั้ง จำนวน 102 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 25.37 และความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครัวเรือนกับเพื่อนในสังคมออนไลน์ ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กันเป็นปกติ จำนวน 274 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 68.16 รองลงมาคือ สมาชิกในครัวเรือนกับเพื่อนในสังคมออนไลน์ รู้สึกห่างกัน จำนวน 48 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 11.94

ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละของสมาชิกในครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบทางสังคมและสิ่งแวดล้อม

ผลกระทบทางสังคมและสิ่งแวดล้อม	เพิ่มขึ้น		ลดลง		ไม่มีผลกระทบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัว	5	1.25	77	19.15	320	79.60
2. ความรุนแรงในครอบครัว	3	0.75	18	4.48	381	94.78
3. การถูกล้อเลียน/ทำให้อับอาย/ถูกรังเกียจจากผู้อื่น	1	0.25	20	4.98	381	94.78
4. วิตกกังวลในความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	19	4.73	237	58.96	145	36.07
5. วิตกกังวลในการไปเกี่ยวข้องกับบุคคลรอบข้าง	44	10.95	204	50.75	154	38.31
6. การทำกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในครัวเรือน	29	7.21	183	45.52	187	46.52
7. การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน เช่น งานบุญประเพณี	47	11.69	260	64.68	95	23.63
8. การพบปะกับเพื่อนบ้าน/คนในชุมชน (ทั่วไป)	37	9.20	258	64.18	107	26.62
9. การทำกิจกรรมสังสรรค์	17	4.23	207	51.49	175	43.53
10. อื่น ๆ			5	1.00	398	99.00

จากตารางที่ 4.6 ข้อมูลสถานการณ์โรคโควิด - 19 ที่มีผลกระทบต่อด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมพบว่า การทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัว ส่วนใหญ่ไม่มีผลให้เกิดการทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัว จำนวน 320 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 79.60 รองลงมาคือ การทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัวลดลง จำนวน 77 คิดเป็นร้อยละ 19.15 ความรุนแรงในครอบครัว ส่วนใหญ่ไม่เกิดความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 381 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 94.78 รองลงมาคือ ส่งผลให้ความรุนแรงในครอบครัวลดลง จำนวน 18 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 4.48 การถูกล้อเลียน/ ทำให้อับอาย/ถูกรังเกียจจากผู้อื่น ส่วนใหญ่ไม่มีผลกระทบทำให้เกิดการถูกล้อเลียน/ ทำให้อับอาย/ ถูกรังเกียจจากผู้อื่น จำนวน 381 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 94.78 รองลงมาคือ ทำให้เกิดการถูกล้อเลียน/ ทำให้อับอาย/ ถูกรังเกียจจากผู้อื่นลดลง จำนวน 20 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 4.98 ความวิตกกังวลในความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ส่วนใหญ่วิตกกังวลลดลง จำนวน 204 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 50.75 รองลงมาคือ ไม่มีผลกระทบทำให้วิตกกังวล จำนวน 145 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 36.07 ความวิตกกังวลในการไป

เกี่ยวข้องกับบุคคลรอบข้าง ส่วนใหญ่วิตกกังวลลดลง จำนวน 237 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 58.96 รองลงมาคือ ไม่มีผลกระทบทำให้วิตกกังวล จำนวน 154 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 38.31 การทำกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในครั้วเรือน ส่วนใหญ่ไม่มีผลกระทบต่อการทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครั้วเรือน จำนวน 187 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 46.52 รองลงมาคือ ส่งผลให้การทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครั้วเรือนลดลง จำนวน 183 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 45.52 การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน เช่น งานบุญประเพณี ส่วนใหญ่มีการร่วมกิจกรรมลดลง จำนวน 260 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 64.68 รองลงมาคือ ไม่มีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน 95 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 23.63 การพบปะกับเพื่อนบ้าน/ คนในชุมชน ส่วนใหญ่มีการพบปะกับเพื่อนบ้าน/ คนในชุมชนลดลง จำนวน 258 คิดเป็นร้อยละ 64.18 รองลงมาคือ ไม่มีผลต่อการพบปะกับเพื่อนบ้าน/ คนในชุมชน จำนวน 107 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 26.62 การทำกิจกรรมสังสรรค์ ส่วนใหญ่มีการทำกิจกรรมสังสรรค์ลดลง จำนวน 207 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 51.49 รองลงมา ไม่มีผลกระทบต่อการทำกิจกรรมสังสรรค์ จำนวน 175 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 43.53 ไม่มีผลกระทบต่อการทำกิจกรรมอื่นๆ จำนวน 398 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 99.00 และมีการทำกิจกรรมอื่น ๆ ลดลง จำนวน 5 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 1.00 ตามลำดับ

ผลกระทบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละของการเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของสมาชิกในครั้วเรือนเมื่อเทียบกับสภาวะปกติ

แหล่งข้อมูลข่าวสาร	มากขึ้น		เท่าเดิม		น้อยลง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. โทรทัศน์	270	67.16	120	29.85	11	2.74
2. ไลน์ (Line)	173	43.03	212	52.74	9	2.24
3. เฟซบุ๊ก (Facebook)	179	44.53	205	51.00	9	2.24
4. เว็บไซต์ (Website)	88	21.89	258	64.18	41	10.20
5. อินสตราแกรม (Instagram)	62	15.42	278	69.15	50	12.44
6. ครอบครั้ว/ญาติ/เพื่อน	174	43.28	214	53.23	12	2.99
7. เสี่ยงตามสาย	268	66.67	129	32.09	3	0.75
8. เจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐ	253	62.94	137	34.08	8	1.99
9. วิทยุ	231	57.46	139	34.58	31	0.25
10. ผู้นำชุมชน /อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	333	82.84	66	16.42	1	0.25
11. เพื่อนบ้านในชุมชน	217	53.98	164	40.80	11	2.74
12. อื่น ๆ			6	1.49	1	0.25

จากตารางที่ 4.7 การเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของสมาชิกในครัวเรือนเมื่อเทียบกับสภาวะปกติ พบว่า การเข้าถึงแหล่งข้อมูลโทรทัศน์ ส่วนใหญ่มีการเข้าถึงแหล่งข้อมูลโทรทัศน์เพิ่มขึ้น จำนวน 270 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 67.16 รองลงมาคือ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลโทรทัศน์เท่าเดิม จำนวน 120 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 29.85 การเข้าถึงแหล่งข้อมูลไลน์ (Line) ส่วนใหญ่การเข้าถึงแหล่งข้อมูลไลน์เท่าเดิม จำนวน 212 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 52.74 รองลงมาคือ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลไลน์เพิ่มขึ้น จำนวน 173 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 43.03 การเข้าถึงแหล่งข้อมูลเฟซบุ๊ก (Facebook) ส่วนใหญ่การเข้าถึงแหล่งข้อมูลเฟซบุ๊กเท่าเดิม จำนวน 205 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 51 รองลงมาคือ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลเฟซบุ๊กเพิ่มขึ้น จำนวน 179 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 44.53 การเข้าถึงแหล่งข้อมูลเว็บไซต์ (Website) ส่วนใหญ่การเข้าถึงแหล่งข้อมูลเว็บไซต์เท่าเดิม จำนวน 258 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 64.18 รองลงมาคือ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลเว็บไซต์เพิ่มขึ้น จำนวน 88 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 21.89 การเข้าถึงแหล่งข้อมูลอินสตราแกรม (Instagram) ส่วนใหญ่การเข้าถึงแหล่งข้อมูลอินสตราแกรม เท่าเดิม จำนวน 278 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 69.15 รองลงมาคือ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลอินสตราแกรมเพิ่มขึ้น จำนวน 62 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 15.42 การเข้าถึงแหล่งข้อมูลจากครอบครัว/ญาติ/เพื่อน ส่วนใหญ่การเข้าถึงแหล่งข้อมูลจากครอบครัว/ ญาติ/ เพื่อนเท่าเดิม จำนวน 214 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 53.23 รองลงมาคือ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลจากครอบครัว/ญาติ/เพื่อนเพิ่มขึ้น จำนวน 174 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 43.28 การเข้าถึงแหล่งข้อมูลเสียงตามสาย ส่วนใหญ่มีการเข้าถึงแหล่งข้อมูลเสียงตามสายเพิ่มขึ้น จำนวน 268 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 66.67 รองลงมาคือ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลเสียงตามสายเท่าเดิม จำนวน 129 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 32.09 การเข้าถึงแหล่งข้อมูลเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐ ส่วนใหญ่มีการเข้าถึงแหล่งข้อมูลเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐเพิ่มขึ้น จำนวน 253 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 62.94 รองลงมาคือ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐเท่าเดิม จำนวน 137 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 34.08 การเข้าถึงแหล่งข้อมูลวิทยุ ส่วนใหญ่มีการเข้าถึงแหล่งข้อมูลวิทยุเพิ่มขึ้น จำนวน 231 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 57.46 รองลงมาคือ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลวิทยุเท่าเดิม จำนวน 139 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 34.58 การเข้าถึงแหล่งข้อมูลผู้นำชุมชน/ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่วนใหญ่มีการเข้าถึงแหล่งข้อมูลผู้นำชุมชน/ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพิ่มขึ้น จำนวน 333 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 82.84 รองลงมาคือ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลผู้นำชุมชน /อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเท่าเดิม จำนวน 66 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 16.42 การเข้าถึงแหล่งข้อมูลเพื่อนบ้านในชุมชน ส่วนใหญ่มีการเข้าถึงแหล่งข้อมูลเพื่อนบ้านในชุมชนเพิ่มขึ้น จำนวน 217 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 53.98 รองลงมาคือ การเข้าถึง

แหล่งข้อมูลเพื่อนบ้านในชุมชนเท่าเดิม จำนวน 164 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 40.80 และการเข้าถึงแหล่งข้อมูลอื่นๆ มีการเข้าถึงแหล่งข้อมูลอื่นๆ เท่าเดิม จำนวน 6 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 1.49 และเข้าถึงแหล่งข้อมูลอื่นๆ ลดลง จำนวน 1 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละของผลกระทบจากการใช้เทคโนโลยีของสมาชิกในครั้วเรือนเมื่อเทียบกับสภาวะปกติ

ผลกระทบจากการใช้เทคโนโลยี	มากขึ้น		เท่าเดิม		น้อยลง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. เกิดการเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ	201	50.00	187	46.52	10	2.49
2. ปัญหาสุขภาพกายจากการใช้อุปกรณ์สื่อสาร (เช่น ปวดตา นิ้วล็อก ฯลฯ)	92	22.89	268	66.67	39	9.70
3. เสี่ยงต่อการรับข้อมูลข่าวสารเท็จจากสื่อเทคโนโลยีต่าง ๆ	158	39.30	221	54.98	20	4.98
4. ปัญหาสุขภาพจิตจากการวิตกกังวลเมื่อรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อเทคโนโลยีต่าง ๆ	182	45.27	196	48.76	20	4.98
5. อื่น ๆ			10	2.49	3	0.75

จากตารางที่ 4.8 ผลกระทบจากการใช้เทคโนโลยีของสมาชิกในครั้วเรือนเมื่อเทียบกับสภาวะปกติ พบว่า เกิดการเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ โดยส่วนใหญ่เกิดการเรียนรู้เทคโนโลยีใหม่ๆ เพิ่มขึ้น จำนวน 201 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาคือ เกิดการเรียนรู้เทคโนโลยีใหม่ๆ เท่าเดิม จำนวน 187 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 46.52 ผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพกายจากการใช้อุปกรณ์สื่อสาร (เช่น ปวดตา นิ้วล็อก ฯลฯ) ส่วนใหญ่ไม่เกิดผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพ จำนวน 268 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 66.67 รองลงมาคือ เกิดผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพเพิ่มขึ้น จำนวน 92 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 22.89 ผลกระทบที่เสี่ยงต่อการรับข้อมูลข่าวสารเท็จจากสื่อเทคโนโลยีส่วนใหญ่มีผลกระทบที่เกิดความเสียงเท่าเดิม จำนวน 221 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 54.98 รองลงมาคือ มีความเสียงมากขึ้น จำนวน 158 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 39.30 ผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตจากการวิตกกังวลเมื่อรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อเทคโนโลยีต่างๆ ส่วนใหญ่มีผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตเท่าเดิม จำนวน 196 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 48.76 รองลงมาคือ มีผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตมากขึ้น จำนวน 182 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 45.27 และผลกระทบจากการใช้เทคโนโลยี

ของสมาชิกในครัวเรือนเมื่อเทียบกับสภาวะปกติในด้านอื่นๆ มีผลกระทบเท่าเดิม จำนวน 10 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 2.49 และมีผลกระทบน้อยลง จำนวน 3 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 0.75 ตามลำดับ

ผลกระทบด้านการศึกษา

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของผลกระทบด้านการศึกษาเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของสมาชิกในครัวเรือนเมื่อเทียบกับสภาวะปกติ

ผลกระทบด้านการศึกษา	มากขึ้น		ไม่มีผลกระทบ		น้อยลง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. นักเรียน/นักศึกษาต้องเรียนออนไลน์	185	46.02	134	33.33	13	3.23
2. ผู้ปกครองต้องหยุดงานเพื่อดูแลบุตรหลานที่หยุดเรียน	127	31.59	188	46.77	17	4.23
3. ผู้ปกครองต้องซื้ออุปกรณ์ด้านเทคโนโลยีเพิ่ม	141	35.07	177	44.03	14	3.48
4. ผู้ปกครองมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการศึกษาเพิ่ม เช่น ค่าอินเทอร์เน็ตรายเดือน	166	41.29	156	38.81	10	2.49
5. เด็กมีพฤติกรรมติดสื่อ/เกม/มือถือ	145	36.07	167	41.54	20	4.98
6. เด็กเรียนไม่ทันเพื่อน	123	30.60	191	47.51	18	4.48
7. เด็กต้องเรียนชดเชย	164	40.80	155	38.56	14	3.48
8. อื่น ๆ			403	100		

จากตารางที่ 4.9 ผลกระทบด้านการศึกษาเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของสมาชิกในครัวเรือนเมื่อเทียบกับสภาวะปกติ พบว่า ผลกระทบต่อนักเรียน/ นักศึกษาต้องเรียนออนไลน์ ส่วนใหญ่ส่งผลให้นักเรียน/นักศึกษาต้องเรียนออนไลน์มากขึ้น จำนวน 185 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 46.02 รองลงมาคือ ไม่มีผลกระทบต่อนักเรียน/นักศึกษาต้องเรียนออนไลน์ จำนวน 134 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 33.33 ผลกระทบต่อผู้ปกครองต้องหยุดงานเพื่อดูแลบุตรหลานที่หยุดเรียน ส่วนใหญ่ไม่มีผลกระทบต่อผู้ปกครองต้องหยุดงานเพื่อดูแลบุตรหลานที่หยุดเรียน จำนวน 188 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 46.77 รองลงมาคือ ผู้ปกครองต้องหยุดงานเพื่อดูแลบุตรหลานที่หยุดเรียนมากขึ้น จำนวน 141 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 35.07 ผลกระทบต่อผู้ปกครองต้องซื้ออุปกรณ์ด้าน

เทคโนโลยีเพิ่ม ส่วนใหญ่ไม่มีผลกระทบต่อผู้ประกอบการด้านเทคโนโลยีเพิ่ม จำนวน 177 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 44.03 รองลงมาคือ ผู้ปกครองต้องซื้ออุปกรณ์ด้านเทคโนโลยีเพิ่ม มากขึ้น จำนวน 141 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 35.07 ผลกระทบต่อผู้ปกครองมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการศึกษาเพิ่ม เช่น ค่าอินเทอร์เน็ตรายเดือน ส่วนใหญ่ส่งผลให้ผู้ปกครองมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการศึกษาเพิ่มมากขึ้น จำนวน 166 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 41.29 รองลงมาคือ ไม่มีผลกระทบต่อผู้ปกครองเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการศึกษาเพิ่ม จำนวน 156 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 38.81 ผลกระทบทำให้เด็กมีพฤติกรรมติดสื่อ/ เกม/ มือถือ ส่วนใหญ่ไม่มีผลกระทบทำให้เด็กมีพฤติกรรมติดสื่อ/ เกม/ มือถือ จำนวน 167 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 41.54 รองลงมาคือ เด็กมีพฤติกรรมติดสื่อ/ เกม/ มือถือมากขึ้น จำนวน 145 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 36.07 ผลกระทบทำให้เด็กมีเรียนไม่ทันเพื่อน ส่วนใหญ่ไม่มีผลกระทบทำให้เด็กเรียนไม่ทันเพื่อน จำนวน 191 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 47.51 รองลงมาคือ ส่งผลให้เด็กเรียนไม่ทันเพื่อน จำนวน 123 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 30.60 ผลกระทบทำให้เด็กต้องเรียนชดเชย ส่วนใหญ่ส่งผลทำให้เด็กต้องเรียนชดเชยมากขึ้น จำนวน 164 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 40.80 รองลงมาคือ ไม่มีผลกระทบทำให้เด็กต้องเรียนชดเชย จำนวน 155 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 38.56 และผลกระทบด้านการศึกษาอื่นๆ พบว่า ไม่มีผลกระทบต่อด้านการศึกษา จำนวน 403 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 100

ส่วนที่ 3 การปรับตัวของสมาชิกในครัวเรือนจากสถานการณ์โรคโควิด-19

การปรับตัวด้านเศรษฐกิจ

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละของการปรับตัวด้านเศรษฐกิจของสมาชิกในครัวเรือน

การปรับตัวด้านเศรษฐกิจ	จำนวน	ร้อยละ
การสร้างอาชีพใหม่ของสมาชิกในครัวเรือนเพื่อการเพิ่มรายได้		
ไม่มี	360	91.37
มีอาชีพใหม่	34	8.63
ผลกระทบในการประกอบธุรกิจของสมาชิกในครัวเรือนจากสถานการณ์		
การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19		
สมาชิกในครัวเรือนไม่มีใครทำธุรกิจ	262	66.50
ได้รับผลกระทบ	132	35.50
มาก	67	17.01

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละของการปรับตัวด้านเศรษฐกิจของสมาชิกในครัวเรือน (ต่อ)

การปรับตัวด้านเศรษฐกิจ (ต่อ)	จำนวน	ร้อยละ
ผลกระทบในการประกอบธุรกิจของสมาชิกในครัวเรือนจากสถานการณ์		
การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19		
ปานกลาง	59	14.97
น้อย	1	0.25
ไม่ได้รับผลกระทบ		
การขยาย ลดหรือปิดธุรกิจ		
ดำเนินการปกติเหมือนเดิม	65	16.50
ขยายธุรกิจ	1	0.25
ลดขนาดของธุรกิจลง	59	14.97
ปิดธุรกิจ	6	1.52
อื่น ๆ	1	0.25
การพัฒนาตนเอง โดยสร้างทักษะใหม่ที่กำลังจำเป็นในการทำงาน หรือยกระดับ		
ทักษะเดิมให้ดีขึ้นของสมาชิกในครัวเรือนเพื่อรองรับการเติบโตในอนาคต		
เพื่อการสร้างรายได้/อาชีพ จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค		
โควิด-19		
ไม่มีการพัฒนาตนเองเพิ่มขึ้น	214	54.31
มีการพัฒนาตนเองเพิ่มขึ้น	180	45.69
วิธีการพัฒนาตนเอง		
การเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านระบบออนไลน์	153	38.83
การเรียนรู้จากผู้รู้/ผู้เชี่ยวชาญ	92	23.35
การเรียนรู้โดยการอ่าน ค้นคว้าจากเอกสาร หนังสือ	99	25.13
การเข้ารับการฝึกอบรม	21	5.33
อื่น ๆ	1	0.25
พฤติกรรมกรจ้บจ่ายใช้สอยเพื่ออุปโภค/บริโภคของครัวเรือนจากผลของ		
สถานการณ์โรคโควิด-19		
การปลูกผักเพื่อบริโภคในครัวเรือน	325	82.49
การทำอาหารทานเองในครัวเรือน	362	91.88
การซื้อสินค้าออนไลน์	75	19.04
การสั่งอาหารผ่านแอปพลิเคชันต่าง ๆ	6	1.52
การดำเนินธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์	13	3.30
อื่น ๆ	325	82.49

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละของการปรับตัวด้านเศรษฐกิจของสมาชิกในครัวเรือน (ต่อ)		
การปรับตัวด้านเศรษฐกิจ	จำนวน	ร้อยละ
การวางแผนการใช้เงินของครัวเรือนจากผลของสถานการณ์โรคโควิด-19		
มี	295	74.87
ไม่มี	99	25.13
การวางแผนด้านอาชีพของครัวเรือนจากผลของสถานการณ์โรคโควิด-19		
มี	256	64.97
ไม่มี	138	35.03

จากตารางที่ 4.10 พบว่า มีการปรับตัวด้านเศรษฐกิจของสมาชิกในครัวเรือนโดยมีการสร้างอาชีพใหม่ของสมาชิกในครัวเรือนเพื่อการเพิ่มรายได้จำนวน 34 คิดเป็นร้อยละ 8.63 ไม่มีการสร้างอาชีพใหม่ของสมาชิกในครัวเรือนเพื่อการเพิ่มรายได้ จำนวน 360 คิดเป็นร้อยละ 91.37 ผลกระทบในการประกอบธุรกิจของสมาชิกในครัวเรือน ครัวเรือนส่วนใหญ่ไม่ได้ทำธุรกิจ จำนวน 262 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 66.50 ส่วนครัวเรือนที่ประกอบธุรกิจแล้วได้รับผลกระทบ ส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบในระดับมาก จำนวน 67 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 17.01 รองลงมาคือ ได้รับผลกระทบระดับปานกลาง จำนวน 59 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 14.97 ผลกระทบที่มีผลต่อการขยาย ลดหรือปิดธุรกิจ ส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบไม่มากและสามารถดำเนินธุรกิจได้เหมือนเดิม จำนวน 65 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 16.50 รองลงมาคือ ได้รับผลกระทบต้องลดขนาดธุรกิจ จำนวน 59 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 14.97 และมีครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบทำให้ต้องปิดธุรกิจ จำนวน 6 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 1.52 และจากผลกระทบที่ได้รับจึงได้มีการพัฒนาตนเอง โดยสร้างทักษะใหม่ที่เป็นในการทำงาน หรือยกระดับทักษะเดิมให้ดีขึ้นของสมาชิกในครัวเรือนเพื่อรองรับการเติบโตในอนาคต เพื่อการสร้างรายได้/อาชีพ จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 โดยส่วนใหญ่ไม่มีการพัฒนาตนเองเพิ่มขึ้น จำนวน 214 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 54.31 มีครัวเรือนที่พัฒนาตนเองเพิ่มขึ้น จำนวน 180 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 45.69 ส่วนวิธีการพัฒนาตนเอง ส่วนใหญ่มีการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านระบบออนไลน์ จำนวน 153 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 38.83 รองลงมาคือ การเรียนรู้โดยการอ่าน ค้นคว้าจากเอกสาร หนังสือ จำนวน 99 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 25.13 พฤติกรรมการใช้จ่ายใช้สอยเพื่ออุปโภค/ บริโภคของครัวเรือนจากผลของสถานการณ์โรคโควิด - 19 ส่วนใหญ่ปรับตัวโดยการทำอาหารทานเองในครัวเรือน จำนวน 362 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 91.88 รองลงมาปรับตัวโดยการปลูกผักเพื่อบริโภคในครัวเรือน จำนวน 325 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 82.49 มีการวางแผนการใช้เงินของครัวเรือนจากผลของ

สถานการณ์โรคโควิด - 19 จำนวน 295 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 74.87 ไม่มีการวางแผนการใช้จ่ายเงินของครั้วเรือนจากผลของสถานการณ์โรคโควิด - 19 จำนวน 99 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 25.13 มีการวางแผนด้านอาชีพของครั้วเรือนจากผลของสถานการณ์โรคโควิด - 19 จำนวน 256 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 64.97 และไม่มีการวางแผนด้านอาชีพของครั้วเรือนจากผลของสถานการณ์โรคโควิด - 19 จำนวน 138 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 35.03

การปรับตัวด้านสุขภาพ

ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโควิด - 19 ของสมาชิกในครั้วเรือน

พฤติกรรมสุขภาพ	ระดับความถี่ของการปฏิบัติในปัจจุบัน							
	ปฏิบัติประจำ		ปฏิบัติบ่อย		ปฏิบัติบ่อยครั้ง		ไม่เคยปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. หมั่นล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ หรือแอลกอฮอล์เจล	321	81.47	64	16.24	7	1.78	2	0.51
2. ไม่นำมือมาสัมผัสตา จมูก ปาก โดยไม่จำเป็น	223	56.60	81	20.56	73	18.53	17	4.31
3. สวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้าตลอดเวลาเมื่ออยู่กับผู้อื่น	325	82.49	57	14.47	12	3.05		
4. หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ที่ผู้คนพลุกพล่าน หรืออยู่ในสถานที่ที่การระบายอากาศเป็นระบบปิด	279	70.81	71	18.02	39	9.90	5	1.27
5. รักษาระยะห่างไม่น้อยกว่า 1 - 2 เมตร หรือ 1 - 2 ช่วงแขน และใช้เวลาพบปะผู้อื่นให้สั้นที่สุด	279	70.81	76	19.29	32	8.12	7	1.78
6. ไม่รับประทานอาหารร่วมสำรับเดียวกันหรือใช้ช้อนกลางร่วมกันกับผู้อื่น	230	58.38	90	22.84	62	15.74	12	3.05

ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโควิด - 19 ของสมาชิกในครัวเรือน (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	ระดับความถี่ของการปฏิบัติในปัจจุบัน							
	ปฏิบัติประจำ		ปฏิบัติบ่อย		ปฏิบัติบ่อยครั้ง		ไม่เคยปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
7. แยกของใช้ส่วนตัวและไม่ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น	268	68.02	55	13.96	55	13.96	16	4.06
8. รับประทานอาหารสุกใหม่	347	88.07	36	9.14	8	2.03	3	0.76
9. หลีกเลี่ยงการไปในสถานที่ชุมชน	252	63.96	92	23.35	48	12.18	2	0.51
10. การเข้าใช้บริการสถานประกอบการตามมาตรการป้องกันโรคตามที่ราชการกำหนด และตรวจวัดอุณหภูมิของผู้เข้าใช้บริการ	266	67.51	75	19.04	38	9.64	15	3.81
11. การสแกนคิวอาร์โค้ด “ไทยชนะ” หรือการลงทะเบียนเข้าใช้บริการ	174	44.16	94	23.86	71	18.02	55	13.96
12. มีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลข่าวสารเกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 จากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้	237	60.15	100	25.38	39	9.90	18	4.57
14. ปรับตัว/ปรับจิตใจ จัดการกับความเครียดที่เกิดจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19	240	60.91	98	24.87	48	12.18	8	2.03

จากตารางที่ 4.11 ข้อมูลการปรับพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโควิด - 19 ของสมาชิกในครัวเรือน พบว่า การปรับพฤติกรรมโดยหมั่นล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ หรือ แอลกอฮอล์เจล ส่วนใหญ่ปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน 321 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 81.47 รองลงมาคือ ปฏิบัติบ่อย จำนวน 64 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 16.24 การไม่นำมือมาสัมผัสตา จมูก ปาก โดยไม่จำเป็น ส่วนใหญ่ปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน 223 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 56.60 รองลงมาคือ ปฏิบัติบ่อย จำนวน 81 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 20.56 สวมหน้ากากอนามัย/ หน้ากากผ้าตลอดเวลาเมื่ออยู่กับผู้อื่น ส่วนใหญ่ปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน 325 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 82.49 รองลงมาคือ

ปฏิบัติบ่อย จำนวน 57 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 14.47 การหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ที่ผู้คนพลุกพล่าน หรืออยู่ในสถานที่ที่การระบายอากาศเป็นระบบปิด ส่วนใหญ่ปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน 279 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 70.81 รองลงมาคือ ปฏิบัติบ่อย จำนวน 71 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 18.02 การรักษาระยะห่างไม่น้อยกว่า 1 - 2 เมตร หรือ 1 - 2 ช่วงแขน และใช้เวลาพบปะผู้อื่นให้สั้นที่สุด ส่วนใหญ่ปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน 279 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 70.81 รองลงมาคือ ปฏิบัติบ่อย จำนวน 76 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 19.29 การไม่รับประทานอาหารร่วมสำหรับเดียวกันหรือใช้ช้อนกลางร่วมกันกับผู้อื่น ส่วนใหญ่ปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน 230 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 58.38 รองลงมาคือ ปฏิบัติบ่อย จำนวน 90 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 22.84 แยกของใช้ส่วนตัวและไม่ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น ส่วนใหญ่ปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน 268 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 68.02 รองลงมาคือ ปฏิบัติบ่อยและปฏิบัติบ่อยครั้งมีจำนวนเท่ากันคือ 55 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 13.96 การรับประทานอาหารเช้าใหม่ ส่วนใหญ่ปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน 347 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 88.07 รองลงมาคือ ปฏิบัติบ่อย จำนวน 36 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 9.14 การหลีกเลี่ยงการไปในสถานที่ชุมชน ส่วนใหญ่ปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน 252 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 63.96 รองลงมาคือ ปฏิบัติบ่อย จำนวน 92 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 23.35 การเข้าใช้บริการสถานประกอบการตามมาตรการป้องกันโรคตามที่ราชการกำหนด และตรวจวัดอุณหภูมิของผู้เข้าใช้บริการ ส่วนใหญ่ปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน 266 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 67.51 รองลงมาคือ ปฏิบัติบ่อย จำนวน 75 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 19.04 การสแกนคิวอาร์โค้ด “ไทยชนะ” หรือการลงทะเบียนเข้าใช้บริการ ส่วนใหญ่ปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน 174 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 44.16 รองลงมาคือ ปฏิบัติบ่อย จำนวน 94 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 23.86 มีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลข่าวสารเกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 จากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ ส่วนใหญ่ปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน 237 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 60.15 รองลงมาคือ ปฏิบัติบ่อย จำนวน 100 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 25.38 การพูดคุยกับสมาชิกในครัวเรือนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ/ปรับวิถีชีวิตในการรับมือกับโรคโควิด-19 ส่วนใหญ่ปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน 259 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 65.74 รองลงมาคือ ปฏิบัติบ่อย จำนวน 83 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 21.07 และการปรับตัว/ปรับจิตใจ จัดการกับความเครียดที่เกิดจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ส่วนใหญ่ปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน 240 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 60.91 รองลงมาคือ ปฏิบัติบ่อย จำนวน 98 ครั้ง เรือน คิดเป็นร้อยละ 24.87

การปรับตัวด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 4.12 จำนวนและร้อยละของวิธีการรักษาความสัมพันธ์ทางสังคมของสมาชิกในครัวเรือน

วิธีการ	มากขึ้น		ปกติ		ลดลง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การพูดคุยกัน	75	19.04	236	59.90	81	20.56
2. การทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว	43	10.91	305	77.41	43	10.91
3. การทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน	26	6.60	207	52.54	159	40.36
4. การใช้โทรศัพท์	109	27.66	270	68.53	14	3.55
5. การใช้สังคมออนไลน์	103	26.14	252	63.96	33	8.38
6. อื่น ๆ			8	2.03	1	0.25

จากตารางที่ 4.12 ข้อมูลวิธีการรักษาความสัมพันธ์ทางสังคมของสมาชิกในครัวเรือน พบว่า มีการพูดคุยกัน ส่วนใหญ่มีการพูดคุยกันเป็นปกติ จำนวน 236 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 59.90 รองลงมาคือ มีการพูดคุยกันลดลง จำนวน 81 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 20.56 การทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว ส่วนใหญ่มีการทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัวเป็นปกติ จำนวน 305 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 77.41 รองลงมาคือ มีการทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัวมากขึ้นและลดลง โดยมีจำนวนเท่ากันคือ 43 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 10.91 การทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน ส่วนใหญ่มีการทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชนเป็นปกติ จำนวน 207 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 52.54 รองลงมาคือ มีการทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชนลดลง จำนวน 159 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 40.36 การใช้โทรศัพท์ ส่วนใหญ่มีการใช้โทรศัพท์เป็นปกติ จำนวน 270 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 68.53 รองลงมาคือ มีการใช้โทรศัพท์มากขึ้น จำนวน 109 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 27.66 การใช้สังคมออนไลน์ ส่วนใหญ่มีการใช้สังคมออนไลน์เป็นปกติ จำนวน 252 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 63.96 รองลงมาคือ มีการใช้สังคมออนไลน์มากขึ้น จำนวน 103 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 26.14 และวิธีการรักษาความสัมพันธ์ทางสังคมของสมาชิกในครัวเรือนวิธีอื่นๆ ส่วนใหญ่มีการปรับตัวเป็นปกติ จำนวน 8 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 2.03 และมีการปรับตัวลดลง จำนวน 1 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 0.25

ตารางที่ 4.13 จำนวนและร้อยละของการขอ/สมัครขอความช่วยเหลือจากผลกระทบจากโรคโควิด - 19 และการได้รับความช่วยเหลือ

บุคคล แหล่งสนับสนุนช่วยเหลือ	การขอ/สมัครขอรับความช่วยเหลือ				การได้รับการช่วยเหลือ					
	เคย		ไม่เคย		ได้ทุกครั้ง		ได้บางครั้ง		ไม่ได้รับการช่วยเหลือ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ญาติ	148	37.56	246	62.44	70	17.77	83	21.07	241	61.17
2. เพื่อนบ้าน/คนในชุมชน	146	37.06	248	62.94	33	8.38	89	22.59	272	69.04
3. เพื่อน/เพื่อนร่วมงาน	120	30.46	274	69.54	33	8.38	89	22.59	272	69.04
4. เพื่อนในสังคมออนไลน์	81	20.56	313	79.44	12	3.05	69	17.51	313	79.44
5. กลุ่มในชุมชน (เช่น กองทุนสวัสดิการต่าง ๆ, กลุ่มอาชีพ ฯลฯ)	172	43.65	222	56.35	50	12.69	126	31.98	218	55.33
6. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	152	38.58	242	61.42	141	35.79	101	25.63	152	38.58
7. ผู้นำชุมชน (ผู้ใหญ่บ้าน/ประธานชุมชน ฯลฯ)	231	58.63	163	41.37	128	32.49	110	27.92	156	39.59
8. หน่วยงานภาครัฐในท้องถิ่น	209	53.05	185	46.95	86	21.83	131	33.25	177	44.92
9. นโยบายต่าง ๆ ของรัฐบาล	257	65.23	137	34.77	78	19.80	181	45.94	135	34.26
10. องค์กรเอกชน (NGOs)	45	11.42	349	88.58	18	4.57	34	8.63	342	86.80
11. อื่น ๆ			394	100						

จากตารางที่ 4.13 ข้อมูลการขอ/ สมัครขอความช่วยเหลือจากผลกระทบจากโรคโควิด - 19 และการได้รับความช่วยเหลือ พบว่า มีการขอ/ สมัครขอความช่วยเหลือจากญาติ จำนวน 148 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 37.56 ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการช่วยเหลือ จำนวน 241 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 61.17 รองลงมาคือ ได้รับการช่วยเหลือบางครั้ง จำนวน 83 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 21.07 มีการขอ/ สมัครขอความช่วยเหลือจากเพื่อนบ้าน/ คนในชุมชน จำนวน 146 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 37.06 ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการช่วยเหลือ จำนวน 272 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 69.04 รองลงมาคือ ได้รับการช่วยเหลือบางครั้ง จำนวน 89 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 22.59 มีการขอ/ สมัครขอความช่วยเหลือจากเพื่อน/ เพื่อนร่วมงาน จำนวน 120 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 30.46 ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการช่วยเหลือ จำนวน 272 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 69.04 รองลงมาคือ ได้รับการช่วยเหลือบางครั้ง จำนวน 89 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 22.59 มีการขอ/ สมัครขอความช่วยเหลือจากเพื่อนในสังคมออนไลน์ จำนวน 81 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 20.56 ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการช่วยเหลือ จำนวน 313 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 79.44 รองลงมาคือ ได้รับการช่วยเหลือบางครั้ง จำนวน 69 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 17.51 มีการขอ/สมัครขอความช่วยเหลือจากกลุ่มในชุมชน (เช่น กองทุนสวัสดิการต่าง ๆ, กลุ่มอาชีพ ฯลฯ) จำนวน 172 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 43.65 ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการช่วยเหลือ จำนวน 218 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 55.33 รองลงมาคือ ได้รับการช่วยเหลือบางครั้ง จำนวน 126 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 31.98 มีการขอ/สมัครขอความช่วยเหลือจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 152 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 38.58 ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการช่วยเหลือ จำนวน 152 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 38.58 รองลงมาคือ ได้รับการช่วยเหลือทุกครั้ง จำนวน 141 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 35.79 มีการขอ/ สมัครขอความช่วยเหลือจากผู้นำชุมชน (ผู้ใหญ่บ้าน/ ประธานชุมชน ฯลฯ) จำนวน 231 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 58.63 ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการช่วยเหลือ จำนวน 156 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 39.59 รองลงมาคือ ได้รับการช่วยเหลือทุกครั้ง จำนวน 128 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 32.49 มีการขอ/สมัครขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐในท้องถิ่น จำนวน 209 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 53.05 ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการช่วยเหลือ จำนวน 177 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 44.92 รองลงมาคือ ได้รับการช่วยเหลือบางครั้ง จำนวน 131 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 33.25 มีการขอ/ สมัครขอความช่วยเหลือจากนโยบายต่างๆ ของรัฐบาล จำนวน 257 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 65.23 ส่วนใหญ่ได้รับการช่วยเหลือบางครั้ง จำนวน 181 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 45.94 รองลงมาคือ ไม่ได้รับการช่วยเหลือ จำนวน 135 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 34.26 มีการขอ/ สมัครขอความช่วยเหลือจากองค์กรเอกชน (NGOs) จำนวน 45 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 11.42 ส่วนใหญ่

ไม่ได้รับการช่วยเหลือ จำนวน 342 ครั้งเรียน คิดเป็นร้อยละ 86.80 รองลงมาคือ ได้รับการช่วยเหลือ บางครั้ง จำนวน 34 ครั้งเรียน คิดเป็นร้อยละ 8.63

3.4 การปรับตัวด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

ตารางที่ 4.14 จำนวนและร้อยละของการปรับตัวการเรียนรู้ด้านเทคโนโลยีของสมาชิกในครัวเรือน

การปรับตัวด้านเทคโนโลยี	มี		บางครั้ง		ไม่เคย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ขอคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้งานอุปกรณ์สื่อสาร (เช่น ถามลูก/หลาน/เพื่อน)	202	51.27	112	28.43	80	20.30
2. เรียนรู้การใช้อุปกรณ์สื่อสารด้วยตนเอง	200	50.76	104	26.40	90	22.84
3. เรียนรู้การใช้อุปกรณ์สื่อสารจากผู้รู้/ผู้เชี่ยวชาญ	126	31.98	130	32.99	138	35.03
4. เรียนรู้ที่จะรับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องจากสื่อสารสนเทศ	186	47.21	115	29.19	93	23.60
5. อื่น ๆ					394	100

จากตารางที่ 4.14 ข้อมูลการปรับตัวการเรียนรู้ด้านเทคโนโลยีของสมาชิกในครัวเรือน พบว่าส่วนใหญ่มีการขอคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้งานอุปกรณ์สื่อสาร (เช่น ถามลูก/หลาน/เพื่อน) จำนวน 202 ครั้งเรียน คิดเป็นร้อยละ 51.27 รองลงมาคือ มีการขอคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้งานอุปกรณ์สื่อสารบางครั้ง จำนวน 112 ครั้งเรียน คิดเป็นร้อยละ 28.43 ส่วนใหญ่มีการเรียนรู้การใช้อุปกรณ์สื่อสารด้วยตนเอง จำนวน 200 ครั้งเรียน คิดเป็นร้อยละ 50.76 รองลงมาคือ มีการเรียนรู้การใช้ อุปกรณ์สื่อสารด้วยตนเองบางครั้ง จำนวน 104 ครั้งเรียน คิดเป็นร้อยละ 26.40 ส่วนใหญ่ไม่เคย เรียนรู้การใช้อุปกรณ์สื่อสารจากผู้รู้/ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 138 ครั้งเรียน คิดเป็นร้อยละ 35.03 รองมา คือ เรียนรู้การใช้อุปกรณ์สื่อสารจากผู้รู้/ผู้เชี่ยวชาญบางครั้ง จำนวน 130 ครั้งเรียน คิดเป็นร้อยละ 32.99 และส่วนใหญ่มีการเรียนรู้ที่จะรับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องจากสื่อสารสนเทศ จำนวน 186 ครั้งเรียน คิดเป็นร้อยละ 47.21 รองลงมาคือ เรียนรู้ที่จะรับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องจากสื่อสารสนเทศ บางครั้ง จำนวน 115 ครั้งเรียน คิดเป็นร้อยละ 29.19

3.5 ด้านการศึกษา

ตารางที่ 4.15 จำนวนและร้อยละของการปรับตัวด้านการศึกษาของสมาชิกในครัวเรือน

การปรับตัวด้านการศึกษา	มี		บางครั้ง		ไม่เคย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. จ้างครูสอนพิเศษเพิ่มให้ลูก/หลาน	8	2.03	31	7.87	207	52.54
2. ขอให้คนรู้จักช่วยดูแลลูก/หลานระหว่างหยุดเรียน	34	8.63	50	12.69	161	40.86
3. ขอให้คนรู้จักสอนหนังสือให้ลูก/หลาน	50	12.69	34	8.63	162	41.12
4. คนในครอบครัวต้องแบ่งเวลาสอน/ดูแลลูก/หลาน	120	30.46	57	14.47	69	17.51

จากตารางที่ 4.15 ข้อมูลการปรับตัวด้านการศึกษาของสมาชิกในครัวเรือน พบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยจ้างครูสอนพิเศษเพิ่มให้ลูก/หลาน จำนวน 207 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 52.54 รองลงมา คือ เคยจ้างครูสอนพิเศษเพิ่มให้ลูก/หลานบางครั้ง จำนวน 31 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 7.87 ส่วนใหญ่ไม่เคยขอให้คนรู้จักช่วยดูแลลูก/หลานระหว่างหยุดเรียน จำนวน 161 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 40.86 รองลงมาคือ เคยขอให้คนรู้จักช่วยดูแลลูก/หลานระหว่างหยุดเรียนบางครั้ง จำนวน 50 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 12.69 ส่วนใหญ่ไม่เคยขอให้คนรู้จักสอนหนังสือให้ลูก/หลาน จำนวน 162 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 41.12 รองลงมาคือ มีการขอให้คนรู้จักสอนหนังสือให้ลูก/หลาน จำนวน 50 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 12.69 และส่วนใหญ่คนในครอบครัวต้องแบ่งเวลาสอน/ดูแลลูก/หลาน จำนวน 120 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 30.46 รองลงมาคือ คนในครอบครัวไม่เคยแบ่งเวลาสอน/ดูแลลูก/หลาน จำนวน 69 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 17.51

ส่วนที่ 4 สรุปผลกระทบและความสามารถปรับตัวสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

ตารางที่ 4.16 จำนวนและร้อยละของระดับผลกระทบและความสามารถปรับตัวในด้านต่าง ๆ ของสมาชิกในครัวเรือน

มิติ	ผลกระทบที่ได้รับ						การปรับตัวได้					
	มาก		ปานกลาง		น้อย		มาก		ปานกลาง		น้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านเศรษฐกิจ												
วัยเรียน	141	35.34	108	27.07	130	32.58	94	23.56	155	38.85	131	32.83
วัยทำงาน	187	46.87	168	42.11	42	10.53	133	33.33	220	55.14	43	10.78
วัยสูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป)	78	19.55	168	42.11	142	35.59	67	16.79	194	48.62	124	31.08
ด้านสุขภาพ												
วัยเรียน	117	29.32	121	30.33	142	35.59	96	24.06	156	39.10	128	32.08
วัยทำงาน	157	39.35	178	44.61	62	15.54	124	31.08	214	53.63	57	14.29
วัยสูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป)	107	26.82	153	38.35	131	32.83	94	23.56	179	44.86	116	29.07
ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม												
วัยเรียน	124	31.08	127	31.83	128	32.08	86	21.55	163	40.85	130	32.58
วัยทำงาน	159	39.85	176	44.11	62	15.54	110	27.57	224	56.14	61	15.29
วัยสูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป)	115	28.82	146	36.59	127	31.83	80	20.05	185	46.37	121	30.33
ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ												
วัยเรียน	124	31.08	112	28.07	142	35.59	84	21.05	150	37.5	141	35.34
วัยทำงาน	151	37.84	173	43.36	72	18.05	109	27.32	212	53.13	71	17.79
วัยสูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป)	97	24.31	147	36.84	146	36.59	69	17.29	182	45.61	69	17.29

44.11 รองลงมาคือ ได้รับผลกระทบในระดับมาก จำนวน 159 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 39.85 ้วยทำงานสามารถปรับตัวส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 224 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 56.14 รองลงมาคือ อยู่ในระดับมาก จำนวน 110 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 27.57 ้วยสูงอายุส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบในระดับปานกลาง จำนวน 146 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 36.59 รองลงมาคือ ได้รับผลกระทบในระดับน้อย จำนวน 127 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 31.83 ้วยสูงอายุสามารถปรับตัวส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 185 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 46.37 รองลงมาคือ อยู่ในระดับน้อย จำนวน 121 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 30.33

ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ้วยเรียนส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบในระดับน้อย จำนวน 142 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 35.59 รองลงมาคือ ได้รับผลกระทบในระดับมาก จำนวน 124 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 31.08 ้วยเรียนสามารถปรับตัวส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 150 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 37.5 รองลงมาคือ อยู่ในระดับน้อย จำนวน 141 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 35.34 ้วยทำงานส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบในระดับปานกลาง จำนวน 173 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 43.36 รองลงมาคือ ได้รับผลกระทบในระดับมาก จำนวน 151 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 37.84 ้วยทำงานสามารถปรับตัวส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 212 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 53.13 รองลงมาคือ อยู่ในระดับมาก จำนวน 109 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 27.32 ้วยสูงอายุส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบในระดับปานกลาง จำนวน 147 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 36.84 รองลงมาคือ ได้รับผลกระทบในระดับน้อย จำนวน 146 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 36.59 ้วยสูงอายุสามารถปรับตัวส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 182 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 45.61 รองลงมาคือ อยู่ในระดับน้อยและระดับมากโดยมีจำนวนเท่ากัน คือ จำนวน 69 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 17.29

ส่วนที่ 5 แนวปฏิบัติชีวิตวิถีใหม่ การสร้างความเชื่อมั่นและความต้องการในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคโควิด-19

5.1 แนวทางการวางแผนการใช้ชีวิตวิถีใหม่ หากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ยังไม่เบาบางหรือลดลง

1) ไม่ได้มีการวางแผนการใช้ชีวิตในวิถีใหม่ ยังมีการใช้ชีวิตตามปกติ ยังสามารถเดินทางไปทำงานต่างจังหวัดได้ เพราะไม่มีผลกระทบอะไรมาก

2) หมั่นดูแลสุขภาพของตนเอง มีการป้องกันตนเองจากการติดต่อของโรค โดยรับประทาน อาหารสุกใหม่ ล้างมือเป็นประจำ งดการเดินทางไปในสถานที่แออัด หรือคนหมู่มาก เว้นระยะห่างทางสังคม ออกนอกบ้านเท่าที่จำเป็น ซื้อของมากักตุนไว้เพื่อไม่ให้ออกนอกบ้านบ่อยครั้ง ใส่ผ้าปิดปากเมื่อพบปะผู้คน ประกอบอาหารรับประทานเอง ใช้ช้อนกลาง แยกของใช้ส่วนตัว

- 3) วางแผนการใช้จ่ายเงินอย่างประหยัด ลดรายจ่ายที่ไม่จำเป็น ใช้ชีวิตแบบพอเพียง โดยการปลูกผักกินเอง เลี้ยงวัว เลี้ยงปลาไว้ประกอบอาหาร
- 4) วางแผนด้านการเรียนให้กับลูกหลาน หากต้องหยุดเรียนจะสอนหนังสือให้ลูกหลานด้วยตนเอง
- 5) ประกอบอาชีพเสริม เช่น รับจ้างรายวัน ขายสินค้าออนไลน์ ปลูกผักขาย เลี้ยงสัตว์
- 6) วางแผนการย้ายที่ในการประกอบอาชีพหากสถานการณ์การระบาดของโรครุนแรงมากขึ้น บางรายวางแผนกลับมาอยู่บ้านเพื่อทำเกษตรพอเพียง
- 7) ปฏิบัติตามมาตรการของรัฐอย่างเคร่งครัด
- 8) ใช้ชีวิตอย่างมีสติ
- 9) วางแผนด้านการเรียนของลูก ให้เรียนพิเศษน้อยลง
- 10) มีการออมเงินจากค่าใช้จ่ายประจำวันมากขึ้น
- 11) ติดตามข่าวสารข้อมูลอย่างใกล้ชิดเพื่อทราบสถานการณ์การระบาดและวางแผนการป้องกันตนเอง และหลีกเลี่ยงการเดินทางไปพื้นที่เสี่ยง

5.2 แนวทางการสื่อสารข้อมูลหรือเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และประเด็นที่ควรสื่อสาร

- 1) เสียงตามสาย
- 2) วิทยู
- 3) โทรทัศน์
- 4) โทรศัพท์มือถือ
- 5) ผู้นำชุมชน อสม.
- 6) สื่อประชาสัมพันธ์และสื่อสังคมออนไลน์ เช่น เฟสบุ๊ก ไลน์ เพจ

5.3 ผลกระทบเชิงบวกในระดับบุคคลที่มีต่อเด็ก วัยรุ่น วัยทำงาน หรือผู้สูงอายุในครัวเรือน

- 1) การระบาดของโรคทำให้บุคคลในทุกกลุ่มวัยได้อยู่กับครอบครัวมากขึ้น ได้ทำกิจกรรมกับครอบครัวมากขึ้น ส่งผลให้ครอบครัวมีความอบอุ่นมากขึ้น
- 2) ทำให้รู้จักประหยัด
- 3) ทำให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรับผิดชอบต่อสังคมส่วนรวมมากยิ่งขึ้น เพราะหากไม่มีการป้องกันตนเองจะส่งผลเสียต่อคนหมู่มาก
- 4) ประชาชนเห็นความสำคัญของการใส่ผ้าปิดปาก ซึ่งส่งผลดีนอกจากจะป้องกันโรคโควิด-19 ยังป้องกันการสูดดมอากาศที่มีมลพิษเข้าไปในปอดได้
- 5) มาตรการภาครัฐสามารถลดการมั่วสุ่มยาเสพติดของกลุ่มวัยรุ่นได้
- 6) ได้รับเงินเยียวยาจากภาครัฐเพิ่มขึ้น

7) ตระหนักในการดูแลตนเอง และการรักษาความสะอาดของร่างกายและของใช้ต่างๆ

5.4 ความต้องการให้รัฐบาลดำเนินการในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

- 1) ต้องการให้ผลิตวัคซีนที่มีคุณภาพสูงโดยเร็วเพื่อให้ประชาชนได้รับการฉีดวัคซีนโดยเท่าเทียมกัน
- 2) การช่วยเหลือด้วยเงินเยียวยาอย่างเหมาะสมและทั่วถึง โดยเฉพาะคนที่ถูกเลิกจ้างจากบริษัทต่างๆ บุคคลที่ไม่สามารถเข้าถึงสื่อหรือเทคโนโลยีต่างๆ และคนที่มีภาวะแคลนขาดจริง
- 3) เครื่องอุปโภคบริโภคต่างๆ อาหารแห้ง และความเป็นอยู่ของประชาชน
- 4) แก้ไขปัญหาราคาสินค้าเกษตรตกต่ำ
- 5) ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด การป้องกันการติดเชื้อมากขึ้น
- 6) ส่งเสริมอาชีพใหม่เพื่อรองรับการตกงานของประชาชน หรือการจ้างงานระยะสั้นในชุมชน
- 7) มีการกระตุ้นเศรษฐกิจ
- 8) สนับสนุนอุปกรณ์การป้องกันโรค เครื่องตรวจวัดอุณหภูมิ น้ำยาฆ่าเชื้อและอุปกรณ์การฉีดพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อ
- 9) ปรับปรุงที่อยู่อาศัยแก่คนที่ยากไร้
- 10) พักการชำระหนี้ ช่วยเหลือลูกหนี้ในระบบ หรือลดดอกเบี้ยเงินกู้
- 11) สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล หรือการคัดกรอง
- 12) สนับสนุนอินเทอร์เน็ตฟรีในชุมชน เพื่อให้นักเรียนสามารถเรียนออนไลน์ได้โดยไม่ต้องให้ครอบครัวต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายนี้
- 13) คืนเงินประกันสังคมหรือเงินชราภาพ
- 14) สร้างความเชื่อมั่นในการแก้ไขปัญหา
- 15) มีมาตรการป้องกันและควบคุมโรคอย่างเคร่งครัด เช่น การปิดประเทศ การตรวจคนเข้าเมือง การคัดกรองคนเข้าชุมชน มีการคัดกรองจากจังหวัดต้นทางที่ประชาชนเดินทางออกมา และควรมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง
- 16) ให้ข้อมูลการระบาดของโรคตามความเป็นจริง ไม่ปกปิดข้อมูล
- 17) ควบคุมราคาสินค้าอุปโภค บริโภค และอุปกรณ์ป้องกัน เช่น ผ้าปิดปาก เจลล้างมือ ให้ถูกลง ประชาชนทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงได้
- 18) ช่วยลดค่าไฟฟ้า
- 19) อยากให้มีค่าตอบแทนสำหรับผู้นำชุมชน/ อสม. ที่ปฏิบัติด้านการป้องกันโรคและควบคุมโรค โดยอาจเป็นค่าเบี้ยเลี้ยงหรือค่าอาหาร เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน
- 20) อยากให้หน่วยงานภาครัฐมีบทบาทในการคัดกรองในชุมชน

ตารางที่ 4.17 จำนวนและร้อยละของความต้องการความช่วยเหลือ

ความต้องการ	จำนวน	ร้อยละ
1. กำลังใจ/ให้คำปรึกษา	172	42.89
2. ที่พักอาศัย	65	16.21
3. เครื่องอุปโภค/บริโภค	235	58.60
4. เงินสนับสนุนการยังชีพระยะสั้น	214	53.37
5. การจ้างงานระยะสั้น	123	30.67
6. เงินกู้ดอกเบี้ยต่ำ	142	35.41
7. เลื่อนการชำระหนี้และดอกเบี้ย	157	39.15
8. อบรมให้ความรู้เพื่อประกอบอาชีพ	135	33.67
9. อุปกรณ์ประกอบอาชีพ เช่น พันธุ์พืช พันธุ์สัตว์ อุปกรณ์ค้าขาย	352	87.78
10. อุปกรณ์ป้องกันเชื้อโรค เช่น หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์เจล	360	89.78
11. ความรู้ด้านการป้องกันและดูแลป้องกันตัวเองจากโรคโควิด-19	153	38.15
12. อื่น ๆ	2	0.50

จากตารางที่ 4.17 ข้อมูลจำนวนและร้อยละของความต้องการความช่วยเหลือ พบว่า ส่วนใหญ่ต้องการความช่วยเหลือสนับสนุน อุปกรณ์ป้องกันเชื้อโรค เช่น หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์เจล จำนวน 360 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 89.78 รองลงมาต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนอุปกรณ์ประกอบอาชีพ เช่น พันธุ์พืช พันธุ์สัตว์ อุปกรณ์ค้าขาย จำนวน 352 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 87.78

รายงานผลการสัมภาษณ์ผู้บริหาร ผู้นำชุมชน

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหาร ผู้นำชุมชนทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ และชุมชนเกี่ยวกับการปรับตัวของสมาชิกในชุมชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 พบข้อมูลดังนี้

1. ผลกระทบของสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ต่อชุมชน

1.1 ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ที่มีต่อกลุ่มวัยเด็ก กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุ

1.1.1 ด้านเศรษฐกิจ พบว่า ประชาชนบางกลุ่มถูกเลิกจ้างงาน สินค้าทางการเกษตรมีราคาต่ำ ต้นทุนการผลิตสูงขึ้น มีภาระหนี้สินครัวเรือนเพิ่มมากขึ้น ไม่มีความสามารถในการชำระหนี้ได้เนื่องจากรายได้ลดลง รวมทั้งรายจ่ายเพิ่มขึ้น ไม่มีเงินเก็บเพราะต้องนำเงินที่เก็บออมออกมาใช้ในสถานการณ์การเกษตร การค้าขาย การค้าขายในช่วงปิดจังหวัดไม่สามารถดำเนินการได้ ตลาดนัดชุมชนปิดตัวลง จึงทำให้ขาดรายได้ ลูกหลานที่ไปทำงานต่างถิ่นถูกเลิกจ้างทำให้กลับมาหางานใหม่ทำที่บ้าน ลูกหลานที่ไปทำงานต่างจังหวัด ไม่ได้เดินทางกลับภูมิลำเนาเพราะอยู่ในพื้นที่เสี่ยง จึงไม่ได้รับเงินจากลูกหลาน และมีประชาชนบางรายอาจจะไม่ขาดรายได้ แต่ต้องระมัดระวังในการใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น และมีบางคนอาจไม่ได้รับผลกระทบ

1.1.2 ด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต พบว่า การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้เกิดความวิตกกังวล ความเครียดในกลุ่มวัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน รวมทั้งเกิดความเครียดจากภาวะหนี้สินในครัวเรือน มีความหวาดระแวงคนในครอบครัวและคนในชุมชนว่าจะนำโรคมะเร็งเชื้อให้แก่ตนเอง หรือกลัวการติดเชื้อจากการป้องกันตนเองไม่ดีพอ หรืออุปกรณ์การป้องกันไม่เพียงพอ บางคนมีภาวะเครียดมากขึ้น เพราะลูกหลานที่อยู่ต่างจังหวัดไม่สามารถเข้ามาในพื้นที่ได้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเครียดเพราะรับรู้ว่ามีความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิดได้ง่ายกว่าวัยอื่น บางรายมีอาการนอนไม่หลับ เครียดเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ทำให้สุขภาพจิตแยลง บางรายมีภาวะเครียดเรื่องงาน จนต้องเข้ายาแก้แพ้เพื่อให้นอนหลับง่าย บางรายวิตกกังวลที่ต้องมารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลเป็นจุดคัดกรองการติดเชื้อโควิด - 19 กลัวตนเองจะติดเชื้อจากการไปโรงพยาบาล เมื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลเกี่ยวกับการแพร่กระจายเชื้อโควิด - 19 ในรอบแรกและรอบที่สองพบว่า ในรอบที่สองมีความวิตกกังวลลดลงเนื่องจากรู้จักวิธีการป้องกัน

ด้านการป้องกันและรักษาสุขภาพ จากสถานการณ์การระบาดของโรคทำให้แต่ละชุมชนมีการใช้มาตรการทางสังคมป้องกันและรักษา โดยจัดให้มีผู้นำชุมชนและ อสม. และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำหน้าที่คัดกรองให้คำแนะนำการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ในชุมชน สอดส่องดูแลผู้ที่เดินทางที่เข้ามาภายในชุมชน และรายงานให้ส่วนกลางทราบ มีแรงจูงใจให้กินอาหารสุกใหม่ที่ยังร้อน การใช้ช้อนกลางล้างมือบ่อยๆ การสวมใส่หน้ากากทุกครั้งเมื่อออกนอกบ้านหรือพบปะผู้คน หลีกเลี่ยงการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ในการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวยังไม่ได้รับการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ ขวัญกำลังใจทางภาครัฐ จึงทำให้เกิดการขาดแคลนจิตอาสาที่จะมาทำหน้าที่ในชุมชน

1.1.3 ด้านการใช้พื้นที่สาธารณะต่างๆ ร่วมกัน พบว่า

ปัจจุบันมีการใช้พื้นที่สาธารณะได้ตามปกติ มีบางแห่งที่มีการจัดกิจกรรมน้อยลง และมีบางแห่งงดการจัดกิจกรรม นอกจากนี้พื้นที่สาธารณะที่มีการใช้ประโยชน์จะมีมาตรการในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโดยการลงทะเบียน วัดอุณหภูมิ ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ เป็นต้น โดยมีรายละเอียดดังนี้

- 1) ตลาดชุมชน พบว่า มีเครือข่าย อสม.ทำหน้าที่ตรวจและคัดกรองผู้ที่มาซื้อของ แนะนำ และขอความร่วมมือประชาชนในการป้องกันตนเอง โดยการสวมหน้ากากอนามัยเมื่อเข้าไปตลาดชุมชนทุกครั้ง จำนวนประชาชนที่เข้ามาใช้งานหรือ เลือกซื้อสินค้าในตลาดลดลง
- 2) การเดินทางไปที่ อบต./ ที่ว่าการอำเภอ/ ส่วนราชการในระดับจังหวัด พบว่า ประชาชน และผู้นำมีการรักษาระยะห่างทางสังคม ประมาณ 1 - 2 เมตร
- 3) เครือข่าย อสม. พบว่า เครือข่าย อสม. มีการนำความรู้มาเผยแพร่แนวทางการปฏิบัติตัว และป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในชุมชน ผ่านสื่อต่างๆ เช่น แผ่นพับ การบอกต่อบุคคล และ ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์ของชุมชน เช่น เพจ facebook กลุ่มไลน์ชุมชน เป็นต้น
- 4) เครือข่ายผู้นำชุมชน พบว่า มีระบบการประชาสัมพันธ์ของอำเภอโดยให้ประชาชนได้มีการตระหนักไม่ให้ตื่นตระหนก ผ่านระบบเสียงตามสายชุมชน การไลฟ์สดของอำเภอ และจังหวัด เป็นต้น
- 5) ร้านค้าในหมู่บ้าน จำนวนยอดขายของในแต่ละวันลดลง เพราะประชาชนมีความกลัวการสัมผัสบุคคลภายนอก
- 6) วัด มีการลดการใช้พื้นที่การทำกิจกรรม แต่ยังคงมีการจัดกิจกรรมสำคัญและมีประชาชนไปร่วมงาน เช่น งานศพ เป็นต้น
- 7) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ประชาชนมาใช้สิทธิ์ที่โรงพยาบาลเท่าที่จำเป็น เพราะลดโอกาสการสัมผัสบุคคลภายนอกครอบครัว หรือผู้ป่วยอื่น
- 8) โรงเรียน โรงเรียนทุกโรงเรียนมีการประกาศให้หยุดเรียนที่โรงเรียน โดยจัดให้เรียนออนไลน์ที่บ้าน

1.1.4 ด้านความสัมพันธ์และการทำกิจกรรมร่วมกันของคนในชุมชน พบว่า การจัดกิจกรรมภายในชุมชนลดลงเพื่อลดความเสี่ยงจากการสัมผัสใกล้ชิดของประชาชนทั้งในและนอกชุมชน ส่งผลให้ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนลดน้อยลงตามไปด้วย ในทางตรงกันข้ามกลับพบว่ามีความถี่ในการสื่อสารผ่านสังคมออนไลน์เพิ่มมากขึ้น เพื่อติดต่อสื่อสาร รับรู้ข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์โควิด - 19 รวมทั้งการใช้บริการซื้อสินค้า อาหาร เครื่องดื่ม การทำธุรกรรมทางการเงิน การเรียนการสอน ผ่านระบบออนไลน์เพิ่มมากขึ้นตามมาด้วยเช่นกัน ส่วนความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีการเปลี่ยนแปลง

1.1.5 ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร พบว่า ชุมชนมีการปรับตัวเพื่อเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างๆ ในช่วงสถานการณ์โควิด - 19 สรุปได้ดังนี้

1) ระดับครัวเรือน พบว่า การพูดคุย การตักเตือนเกี่ยวกับการป้องกัน และสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด - 19 ฟังวิทยุชุมชน เป็นต้น

2) ระดับชุมชน พบว่า มีการสื่อสารผ่านระบบเสียงตามสายของชุมชน และเทศบาลตำบล และการสื่อสารผ่านตัวบุคคล เช่น ผู้นำชุมชน อสม. แบบปากต่อปาก นอกจากนี้ยังสื่อสารผ่านสังคมออนไลน์ เช่น LINE Facebook เป็นต้น

3) ระดับอำเภอ พบว่า มีการสื่อสารผ่าน ไลน์ เพจ Facebook ของอำเภอ หรือตัวแทนของบุคคลระดับอำเภอสื่อสารผ่านเสียงตามสายของเทศบาล/ อบต. เป็นต้น

4) ระดับจังหวัด พบว่า ผ่านการไลฟ์สด Facebook หนังสือประกาศ รวมทั้งผ่านเสียงตามสายโดยจะมีผู้ใหญ่บ้านนำประกาศดังกล่าวสื่อสารให้ประชาชนได้ทราบผ่านหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน

ผลของการรับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์บางครั้งขาดความน่าเชื่อถือ ไม่เป็นความจริง จึงมีโอกาสได้รับข่าวเท็จเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีผลกระทบด้านเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นจากการสื่อสารผ่านนสังคมออนไลน์โดยต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายจากการใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นในแต่ละเดือน

1.1.6 ด้านการศึกษาของเด็กนักเรียน/ นักศึกษา รวมถึงผลกระทบของผู้ปกครอง สรุปได้ดังนี้

1) นักเรียน พบว่า ผลกระทบด้านการศึกษาของกลุ่มเด็กและนักเรียนจากการเรียนออนไลน์ มีปัญหาความสนใจในการเรียนของเด็ก นักเรียน และนักศึกษาลดลง บางคนแอบเล่นเกมส์ หรือใช้งานอินเทอร์เน็ตในแอปพลิเคชันอื่น นอกนี่ยังมีปัญห่อื่นได้แก่ ปัญหาการใช้งานอินเทอร์เน็ต เพราะมีบางครัวเรือนยังขาดอุปกรณ์ที่ใช้สำหรับการเรียนออนไลน์ ได้แก่ คอมพิวเตอร์โน้ตบุค โทรศัพท์สมาร์ทโฟน รวมถึงค่าใช้จ่ายในการเช่าซื้อสัญญาณอินเทอร์เน็ต ทำให้ยากต่อการใช้งานและการเข้าถึงระบบอินเทอร์เน็ต ถึงแม้ว่าบางชุมชนจะมีการติดตั้งระบบเน็ตประชารัฐ การติดตั้ง เน็ตประชารัฐมีเพียงจุดเดียวที่กึ่งกลางชุมชน การกระจายสัญญาณยังไม่ครอบคลุมและทั่วถึงทั้งชุมชน นอกจากนี้ยังมีปัญหาองค์ความรู้ในการใช้สมาร์ทโฟนของกลุ่มเด็กนักเรียนและผู้ปกครองที่จะแนะนำลูกหลาน ดังนั้นเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการเรียนการสอนแบบออนไลน์จึงทำให้มีค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น และทำให้เกิดความยุ่งยากกับการเรียนรู้การใช้งานอุปกรณ์ไอทีและการใช้งานอินเทอร์เน็ต

2) นักศึกษา พบว่า ผลกระทบด้านการศึกษาของกลุ่มนักศึกษาจากการเรียนออนไลน์ นักศึกษาไม่ค่อยมีแรงจูงใจ ความสนใจการเรียนน้อยลง ประกอบกับปัญหาการเข้าถึงระบบอินเทอร์เน็ต บางครั้งอินเทอร์เน็ตขาดการเชื่อมต่อระหว่างเรียน ทำให้การเรียนไม่มีความต่อเนื่อง หรือสัญญาณไม่ชัดเจน นักศึกษาบางคนต้องช่วยผู้ปกครองทำงานเพื่อหารายได้เสริมในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 จึงทำให้การเรียนการสอนอาจไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ

3) ผู้ปกครอง พบว่า ผู้ปกครองได้รับผลกระทบด้านการศึกษาเกี่ยวกับภาวะการดูแลบุตรหลานเพิ่มมากขึ้น ทำให้ไม่สามารถไปทำงานได้ ประกอบกับผู้ปกครองบางคนไม่เคยใช้อินเทอร์เน็ตและระบบการเรียนออนไลน์ จึงไม่สามารถให้คำแนะนำลูกหลานได้

2. การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีผลกระทบต่อระดับบุคคล

2.1 เด็ก พบว่า เด็กได้อยู่บ้านมากขึ้น อยู่ในความดูแลของผู้ปกครองมากขึ้น

2.2 วัยรุ่น พบว่า เมื่อมีประกาศห้ามชุมนุม หรือจัดงานสังสรรค์วัยรุ่น สามารถลดกิจกรรมการรวมตัว และมีส่วนร่วมอย่างต่างๆ ได้

2.3 วัยทำงาน พบว่า ข้าราชการในวัยทำงานมีเวลาอยู่กับตนเองและครอบครัวมากขึ้น มีเวลาพักผ่อนและดูแลตนเองมากขึ้น มีการติดตามข่าวสารการระบาดของโรคและข่าวอื่นๆ มากขึ้น ได้เรียนรู้และเห็นความสำคัญของการปลูกพืชผักไว้รับประทานเอง เพื่อลดการเดินทางไปตลาด ลดการเดินทางไปในสถานที่ต่างๆ ในการซื้อสินค้า

2.4 ผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุตระหนักในการดูแลสุขภาพมากขึ้น โดยการสวมใส่แมสเมื่อออกจากบ้าน หมั่นล้างมือเป็นประจำ เป็นต้น

3. การปรับตัวของคนในชุมชนต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19

3.1 การจัดการปัญหาและปรับตัวด้านต่างๆ จากการแพร่ระบาดของโควิด - 19 มีการดำเนินการดังต่อไปนี้

3.1.1 การเตรียมการ พบว่า ผู้นำชุมชน เครือข่าย อสม.มีการประสานงานกับกลุ่มเครือข่ายในการนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์โควิด - 19 ในชุมชน รวมทั้งเตรียมจุดตรวจชุมชนและบันทึกการเดินทางเข้าออกของบุคคลในหมู่บ้าน และการเตรียมหน้ากากสำหรับบริการประชาชนด้วย

3.1.2 การวางแผน พบว่า มีนโยบายตั้งด่านตรวจบุคคลที่เข้าออกภายในหมู่บ้าน มีการสำรวจแรงงานข้ามชาติ เช็กประวัติการเข้ามาอยู่ในชุมชน รวมทั้งประวัติแรงงานในพื้นที่เสี่ยงที่กลับมาบ้านช่วงเทศกาล และการวางแผนมาตรการการเข้า - ออก การกักตัวตามมาตรการชุมชน อำเภอ และจังหวัด

3.1.3 การดำเนินการตามแผน พบว่า ผู้นำชุมชนและเครือข่าย อสม. ได้ตระหนักร่วมกันในการขับเคลื่อนการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโควิด - 19 อย่างเคร่งครัด และดำเนินการตามแผนมาตรการการเฝ้าระวัง ทั้งเรื่องการสำรวจ การเข้า - ออก การกักตัวที่เป็นไปตามมาตรการชุมชน อำเภอ จังหวัด และประเทศ

3.1.4 การติดตาม พบว่า มีการสำรวจ เฝ้าระวังของคนในชุมชนร่วมกัน เช่น การแจ้งผ่าน อสม. กรรมการหมู่บ้าน การแจ้งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด - 19 ให้ชุมชนรับรู้โดยผ่านเสียงตามสาย การบอกต่อบุคคล รวมถึงผ่านสื่อต่างๆ เช่น ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์ของชุมชน เช่น เฟซบุ๊ก กลุ่มไลน์ชุมชน รวมทั้งการจัดทำแบบฟอร์มเพื่อกรอกประวัติผู้อยู่ในกลุ่มเสี่ยง เพื่อสะดวกในการติดตามเฝ้าระวังการแพร่ระบาด เป็นต้น

3.1.5 การปรับปรุงวิธีการ พบว่า ระบบการควบคุมควรเข้มงวดมากขึ้น และจัดเตรียมอุปกรณ์ เช่น เครื่องตรวจวัดอุณหภูมิที่มีคุณภาพสูง การปรับตัว ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิต ดูแลสุขภาพ เช่น การปลูกผักสวนครัวกินเอง ทำอาหารรับประทานเอง ปรุงอาหารสุกใหม่เสมอ เป็นต้น

3.1.6 สิ่งสนับสนุน พบว่า ชุมชนได้รับการสนับสนุนเกี่ยวกับหน้ากาก เจลแอลกอฮอล์ แต่ยังไม่เพียงพอ รวมทั้งยังขาดการสนับสนุนเครื่องอุปโภคบริโภคสำหรับผู้ถูกกักตัว พื้นที่สำหรับกักตัวยังไม่มี ความเหมาะสม โดยการกักตัวที่บ้านไม่สามารถควบคุมผู้ถูกกักตัวได้ ยังมีการสัมผัสกับบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้าน ซึ่งส่งผลให้มีโอกาสแพร่เชื้อสู่บุคคลในชุมชนได้ ขาดงบประมาณสนับสนุนการทำงานของเครือข่ายผู้นำ และ อสม. และงบประมาณด้านการจัดการภายในชุมชน ยาฉีดพ่นทำความสะอาดเพื่อความปลอดภัยในชุมชน หน้ากากสำหรับแจกจ่ายประชาชนและเจ้าหน้าที่ รวมทั้งแอลกอฮอล์ เป็นต้น

3.2 กรณีตัวอย่างการปรับตัวที่ดำเนินการได้ดีจังหวัดบุรีรัมย์

3.2.1 ด้านเศรษฐกิจ พบว่า มีหลายครัวเรือนเริ่มรู้จักการวางแผนค่าใช้จ่ายของครัวเรือนโดย การลดรายจ่ายของครัวเรือน บางครัวเรือนปลูกผักสวนครัวไว้รับประทานเอง ไม่ก่อกองไฟเพิ่ม บางคนพัฒนาตนเอง/ เปลี่ยนรูปแบบการขายสินค้าเป็นแบบออนไลน์ บางคนมองหาอาชีพใหม่เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับครอบครัว ศึกษาความต้องการของตลาดและนำสินค้าใหม่เข้ามาขาย เช่น การขายธูปสมุนไพร

3.2.2 ด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต พบว่า มีการปรับรูปแบบการรักษาในผู้ป่วยเรื้อรัง โดยใน ระยะที่มีการระบาด จะมีเครือข่าย อสม.รับยามาให้ผู้ป่วยในชุมชนเพื่อลดความเสี่ยงประชาชนในการเดินทาง ไปรับยาที่โรงพยาบาล ประชาชนส่วนใหญ่มีการตื่นตัวในการดูแลสุขภาพมากขึ้น เช่น กินอาหารที่สุกใหม่ ใช้ช้อนกลาง ล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร หรือการใช้ห้องน้ำห้องส้วม มีการรักษาความสะอาดมากขึ้นในระดับครัวเรือน รวมทั้งหมั่นตรวจเช็คอาคารที่ผิดปกติ ครัวเรือนส่วนใหญ่สามารถปรับตัวได้ดี มีการพูดคุยกันกับสมาชิกในครัวเรือนถึงเรื่องโควิด - 19 มากขึ้น มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้นำ เครือข่าย อสม. กับประชาชน เพื่อการรับรู้ข่าวสารและนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติตัว

3.2.3 ด้านสภาพแวดล้อมและสถานที่เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด - 19 พบว่า ทุกชุมชนมีการจัดสภาพแวดล้อมและสถานที่เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด - 19 ภายในชุมชนอยู่ในระดับดี และมีแนวคิดเสนอวิธีการที่จะทำให้สภาพแวดล้อมและสถานที่ต่างๆ ในชุมชน สามารถรองรับสถานการณ์ได้ แนวทางการเพิ่มมาตรฐานการกักตัว โดยชุมชนเสนอแนะให้มีสถานที่กักตัว สำหรับผู้มาจากพื้นที่เสี่ยง แต่ยังไม่ได้นำดำเนินการเพราะยังไม่มีสถานที่ที่เหมาะสมในการกักตัว และยังขาด ระบบสนับสนุนด้านเครื่องอุปโภคบริโภคสำหรับผู้ที่ถูกกักตัว มีการทำความสะอาดชุมชนบ่อยขึ้น

3.2.4 ด้านความสัมพันธ์และการทำกิจกรรมร่วมกัน พบว่า ในระดับครอบครัวความสัมพันธ์ส่วนใหญ่จะดีเหมือนเดิม ที่ดีกว่าเดิมคือได้มีเวลาอยู่ด้วยกันมากขึ้น ส่วนระดับชุมชนนั้น ทั้งผู้นำชุมชนและอสม. ได้ขอความร่วมมือประชาชนในการงด หรือเลื่อนการทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การประชุมหมู่บ้าน การทำบุญ การ

แต่งงาน การบวชนาค การเรียนการสอน เป็นต้น หากจำเป็นต้องจัดกิจกรรมให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อโควิด - 19 โดยมีแนวทางปฏิบัติตัวของประชาชน เช่น การเว้นระยะห่าง การสวมหน้ากาก การลดจำนวนประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรม เป็นต้น ส่วนการติดต่อสื่อสารเพื่อแสดงความห่วงใยต่อกันจะใช้รูปแบบการสื่อสารออนไลน์มากขึ้น

3.2.5 ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและการใช้อุปกรณ์เครื่องมือสื่อสาร พบว่า ในพื้นที่ชุมชนบางชุมชนมีการจัดทำบันทึกความร่วมมือ (MOU) ระหว่างครัวเรือน รวมทั้งในแต่ละชุมชนมีรูปแบบประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รู้เท่าทันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด - 19 เพื่อเตรียมตัวป้องกันและปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง โดยมีการแจ้งผ่าน อสม. กรรมการหมู่บ้าน การแจ้งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด - 19 ให้ชุมชนรับรู้โดยผ่านเสียงตามสาย รวมถึงผ่านสื่อต่างๆ เช่น การบอกต่อบุคคล และประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์ของชุมชน เช่น เพจ facebook กลุ่มไลน์ชุมชน รวมทั้ง การจัดทำแบบฟอร์มเพื่อกรอกประวัติผู้อยู่ในกลุ่มเสียง เพื่อสะดวกในการติดตามเฝ้าระวังการแพร่ระบาด เป็นต้น นอกจากนี้พบว่ามีการเผยแพร่เทปวิดีโอของผู้ว่าราชการจังหวัด หรือนายอำเภอ เพื่อเผยแพร่ข่าวสารเรื่องโควิด-19 ที่เป็นจริง และขอความร่วมมือไม่ให้คนในหมู่บ้านแชร์ข้อมูลที่ยังไม่ผ่านการคัดกรองมาก่อน

3.2.6 ด้านการศึกษาของเด็กนักเรียน/นักศึกษา รวมถึงการปรับตัวของผู้ปกครองในการปรับตัวเพื่อไม่ให้มีผลกระทบต่อการศึกษาของเด็กนักเรียน/นักศึกษา พบว่า เด็กนักเรียน/ นักศึกษามีการปรับตัวได้ดี รวมทั้งสามารถปฏิบัติตัวโดยการสวมใส่แมสทุกครั้งเมื่อไปโรงเรียนและสถานศึกษา ให้ความร่วมมือในการวัดอุณหภูมิเมื่อเข้าโรงเรียนและสถานศึกษา ในส่วนของผู้ปกครองก็เช่นเดียวกัน ผู้ปกครองทุกคนให้ความร่วมมือและปรับตัวได้ดี รวมทั้งสามารถปฏิบัติตัวโดยการสวมใส่แมสทุกครั้งเมื่อไปส่งบุตรหลานไปโรงเรียนและสถานศึกษา แต่ยังพบปัญหาวัสดุอุปกรณ์ไม่พร้อมที่จะเรียนออนไลน์ นักเรียนเรียนไม่เข้าใจ และต้องไปส่งการบ้านสัปดาห์ละครั้ง ทำให้ผู้ปกครองมีภาระในการไปส่งการบ้านที่โรงเรียนให้ลูกแทน

4. แนวปฏิบัติที่ดี นวัตกรรม การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ แนวทางการวางมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิด-19 ในเขตพื้นที่ จังหวัดบุรีรัมย์ สรุปภาพรวมดังนี้

4.1 แนวปฏิบัติที่ดี นวัตกรรม ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิด-19 ในเขตพื้นที่จังหวัดบุรีรัมย์ ภาพรวมสรุปได้ดังนี้

4.1.1 ระดับครัวเรือน พบว่า ภายในระดับครัวเรือนสมาชิกในครัวเรือนมีความตื่นตัวเกิดความตระหนักร่วมกันถึงภัยของโรคโควิด-19 มีการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น เช่น กินของร้อน ใช้ช้อนกลาง ล้างมือทุกครั้งเมื่อทานอาหาร หรือการใส่ใจเมื่อใช้ห้องน้ำห้องส้วมมีการรักษาความสะอาดมากขึ้นในระดับครัวเรือน มีการหมั่นตรวจเช็คอาการที่ผิดปกติและสงสัยในโรคโควิด - 19 การเว้นระยะห่างทางสังคม หลีกเลี่ยงการจับกลุ่มกันภายนอกครัวเรือน ลดกิจกรรม หรือเลื่อนกิจกรรมออกไปก่อน กิจกรรมที่หลีกเลี่ยง

ไม่ได้ ต้องมีมาตรการคัดกรอง วัดอุณหภูมิ และลงชื่อก่อนเข้าร่วมงานอย่างเคร่งครัด การคัดกรองบุคคลที่มา จากพื้นที่อื่น ตามแบบฟอร์มของหมู่บ้าน และการติดตามข้อมูลข่าวสารสถานการณ์ การแพร่ระบาดโควิด-19 เพิ่มเติมหลายช่องทางของสื่อออนไลน์และสื่อบุคคล สมาชิกในครัวเรือนได้พูดคุยสอบถามแลกเปลี่ยนระหว่าง ผู้นำ เครือข่าย อสม. เพื่อการรับรู้ข่าวสารและนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติตัวลดความเสี่ยง ความเครียด และความวิตกกังวล มากขึ้น เป็นต้น

4.1.2 ระดับชุมชน พบว่า ผู้นำชุมชน อสม. กรรมการชุมชน เกิดความรู้ความเข้าใจในวิธีการ ประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลข่าวสารที่เหมาะสมกับวิถีบริบทชุมชนในพื้นที่ เช่น การสื่อสารผ่านตัวบุคคล ปากต่อ ปาก การสื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์ ผู้นำหลายคนปรับตัวเรียนรู้การใช้สมาร์ทโฟนและเข้าถึงการใช้สื่อ ออนไลน์เพื่อสร้างการรับรู้แก่ประชาชนในชุมชน โดยประชาสัมพันธ์ผ่าน LINEชุมชน เพจ Facebook ชุมชน ผ่านระบบเสียงตามสายของชุมชน และเทศบาล เป็นต้น

4.1.3 ระดับหน่วยงานในชุมชน พบว่า ในระดับพื้นที่ตำบล มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการหนุน เสริมการขับเคลื่อนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิด-19 ในเขตพื้นที่ตำบลแคนดง เช่น เทศบาลตำบล มี แนวทางปฏิบัติในการประชาสัมพันธ์ผ่านการไลฟ์สด Facebook หนังสือนิวสเปค มีการแจกแอมส์ให้กับผู้นำ ชุมชน และในกรณีมีการประชุมกับผู้นำมีช่องทางสื่อสารโดยการประชุมออนไลน์ผ่าน LINE สำหรับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีแนวทางปฏิบัติตัวหลายรูปแบบโดยประสานผ่านเครือข่ายของ อสม. ในชุมชน และเชื่อมโยงในระดับอำเภอ มีการจัดทำแบบฟอร์มเพื่อกรอกประวัติผู้อยู่ในกลุ่มเสี่ยง เพื่อสะดวก ในการติดตามเฝ้าระวังการแพร่ระบาด เป็นต้น

4.2 การสื่อสารที่เกิดประสิทธิภาพมากที่สุดเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิด-19

4.2.1 ระดับครัวเรือน พบว่า การพูดคุย การตักเตือนกัน เป็นต้น

4.2.2 ระดับชุมชน พบว่า ผ่านระบบเสียงตามสายของชุมชน ผ่านตัวบุคคล เช่น ผู้นำชุมชน อสม. ปากต่อปาก ผ่าน LINE ชุมชน เพจ Facebook ชุมชน และเทศบาล เป็นต้น

4.2.3 ระดับท้องถิ่น พบว่า กลุ่ม LINE ผู้นำชุมชน เพจ Facebook ตำบล เป็นต้น

4.2.4 ระดับอำเภอ พบว่า ผ่าน เพจอำเภอ เพจ Facebook อำเภอ เป็นต้น

4.2.5 ระดับจังหวัด พบว่า ผ่านการไลฟ์สด Facebook หนังสือนิวสเปค เป็นต้น

4.3 แนวทางการวางมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิด-19 ร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในเขตพื้นที่ จังหวัดบุรีรัมย์ภาพรวมสรุปได้ดังนี้

4.3.1 เทศบาลตำบล พบว่า ด้านการประชาสัมพันธ์ ใช้มาตรการที่เหมาะสม เช่น การสื่อสาร ผ่านช่องทางออนไลน์ ได้แก่ กลุ่ม LINE ผู้นำชุมชน เพจ Facebook โดยท้องถิ่นประสานความร่วมมือสร้าง ความเข้าใจร่วมกันกับเครือข่ายผู้นำ โดยให้ผู้นำศึกษามาตรการและคำสั่งต่างๆ ที่นำไปสู่การปฏิบัติตัวที่

เหมาะสมร่วมกัน รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้นำชุมชนปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างให้กับประชาชนในชุมชนร่วมด้วย การปฏิบัติตามมาตรการต่างๆ ยังขาดการสนับสนุนงบประมาณและอุปกรณ์ต่างๆ ในการปฏิบัติงาน

4.3.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า มีแนวทางและมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิด-19 ร่วมกับท้องถิ่น อำเภอ จังหวัด โดยมีการรายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านโควิด-19 ไปยังอำเภอ จังหวัด รวมทั้งสร้างกลุ่ม LINE เครือข่าย อสม. กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและจังหวัด รวมทั้ง เครือข่าย อสม. มีการทำงานร่วมกันระหว่างผู้นำชุมชนในท้องถิ่น และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร่วมกันตรวจคัดกรองคนที่เข้ามาภายในชุมชน เป็นต้น

4.3.3 ท้องถิ่นในระดับตำบล อำเภอ จังหวัด พบว่า มีแนวทางด้านประชาสัมพันธ์ข่าวสารข้อมูลให้ประชาชนรับทราบมีการอัปเดตข้อมูลเป็นรายวัน โดยประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางกลุ่ม LINE ผู้นำชุมชน เพจ Facebook ตำบล ผู้นำชุมชนในท้องถิ่นมีการทำงานร่วมกับเครือข่าย อสม. และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร่วมกันตรวจคัดกรองคนที่เข้ามาภายในชุมชน เป็นต้น

4.3.4 สถาบันการศึกษาในท้องถิ่น พบว่า แนวทางการวางมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิด-19 โดยประกาศให้จัดการเรียนแบบออนไลน์ หรือเลื่อนระยะเวลาในการเปิดภาคการศึกษา หรือจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยปฏิบัติตามมาตรการของรัฐ

5. ชุมชนวิถีใหม่ การปรับตัว และการดำเนินการเพื่อครอบครัว ชุมชนที่เข้มแข็ง

5.1 รูปแบบการดูแลชุมชนภายหลังการเกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

5.1.1 สร้างและพัฒนาทีมจิตอาสาทำงานร่วมกับเครือข่าย อสม. ให้ความรู้แนะแนวการปฏิบัติตัวเพื่อส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิต เช่น การออกกำลังกายต้านโรค การลดความวิตกกังวล ในกลุ่มวัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงานที่เกิดความเครียดสะสมจากภาวะหนี้สินครัวเรือน และกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะความหวาดระแวง สมาชิกในครอบครัวเมื่อออกนอกบ้านและคนในชุมชน

5.1.2 การส่งเสริมด้านอาชีพครัวเรือนเพื่อลดค่าใช้จ่าย หนี้ครัวเรือน และการอพยพย้ายแรงงานข้ามถิ่น

5.1.3 การจัดระบบการศึกษารูปแบบพิเศษที่เน้นชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้และมีส่วนร่วมของ บ้าน วัด โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และท้องถิ่น

5.2 การดำเนินการและรูปแบบการปรับตัวเมื่อมีสถานการณ์ต่างๆ เข้ามาส่งผลกระทบต่อชุมชน ภายหลังการเกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและปรับตัวได้

5.2.1 ระดับครัวเรือน ควรมีการปรับตัวและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงของสภาวะการณ์อันสืบเนื่องมาจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สมาชิกในครัวเรือนมีการพูดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ดูแล ฝึกระวัง ตักเตือนกัน และร่วมกันจัดการตนเองร่วมกัน

5.2.2 ระดับชุมชน ท้องถิ่น และเครือข่ายภาคีที่เกี่ยวข้อง มีการบูรณาการการทำงานร่วมกันทั้ง การให้ความรู้ การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ การสนับสนุนงบประมาณค่าตอบแทน

5.2.3 สถาบันการศึกษา มีการทบทวนสรุปบทเรียนร่วมกับผู้ปกครอง ชุมชน ท้องถิ่นเพื่อค้นหาแนวทางที่เหมาะสมในการจัดการศึกษาในท้องถิ่นที่เอื้อต่อการดำเนินการภายหลังการเกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและปรับตัวได้มากขึ้น

5.2.4 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีมาตรการเชิงนโยบายร่วมกับภาคีความร่วมมือในการ ส่งเสริมสนับสนุนงานป้องกันและการปฏิบัติตามคำแนะนำของรัฐด้านต่างๆ รวมถึงการใช้ยาเพื่อลด ความเครียดหรือการรับคำปรึกษาจากนักจิตวิทยาร่วมกับการสร้างระบบการติดตามดูแลให้กำลังใจประชาชน ในพื้นที่ชุมชนในรูปแบบจิตอาสาแบบองค์รวม

5.3 ข้อเสนอแนะและความต้องการต่อรัฐบาลเพื่อให้ครอบครัว ชุมชนมีความเข้มแข็งภายใต้ ผลกระทบจากสถานการณ์โควิด-19 จังหวัดบุรีรัมย์

5.3.1 จัดสรรงบประมาณในการสนับสนุนการขับเคลื่อนงานเชิงพื้นที่ดังนี้

1) ค่าตอบแทนสำหรับผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการทำงานเฝ้าระวังเพิ่มขึ้น
2) จัดซื้ออุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิด-19 ที่เพียงพอ เหมาะสม และมีประสิทธิภาพสูง เช่น หน้ากาก เจลแอลกอฮอล์ เป็นต้น

3) การฝึกอบรมในการส่งเสริมอาชีพรายได้ภายในครัวเรือนอย่างต่อเนื่อง เช่น การแปรรูป ผลิตภัณฑ์และอาหารพื้นถิ่นภายในชุมชน การทำเกษตรและการขายของออนไลน์ การตลาด การพัฒนาและการรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์ชุมชน

4) การส่งเสริมด้านปศุสัตว์ (การดู การรักษา การตลาด การจำหน่าย)

5) การส่งเสริมและสนับสนุนผลิตภัณฑ์ชุมชนท้องถิ่น

6) การจัดสรรงบประมาณในรูปแบบของ SML ชุมชน

5.3.2 รัฐบาลควรเข้มงวดกับการเดินทางเข้าประเทศ

5.3.3 สร้างหอกระจายข่าวให้ทั่วถึง ครอบคลุมพื้นที่ ที่ห่างไกล

5.3.4 สนับสนุนการให้บริการอินเทอร์เน็ตฟรีในทุกพื้นที่ของหมู่บ้าน

5.3.5 ยืดระยะเวลาการใช้บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ มีการจัดสรรบัตรสวัสดิการแห่งรัฐให้ทั่วถึง ผู้ที่ยากจน ผู้ที่ขาดรายได้จริงๆ ในหมู่บ้าน ให้ทุกครัวเรือน

5.3.6 ในการจัดสรรมอบสวัสดิการไม่ว่าเรื่องใดๆ ควรทำผ่านผู้ใหญ่บ้าน เนื่องจากระบบออนไลน์ใน บางครัวเรือนไม่สามารถทำได้ ไม่มีความรู้ ไม่มีอินเทอร์เน็ต

5.3.7 สนับสนุนการเจาะน้ำบาดาลเพื่อใช้ในการเกษตร

5.3.7 ควรส่งเสริมแหล่งทุนภายนอกเข้ามาช่วยสนับสนุน ในด้านต่างๆ เช่น การประกอบอาชีพเสริม การสร้างหมู่บ้านเชิงนวัตกรรม

5.3.8 จัดให้มีระบบการพักชำระหนี้ การช่วยเหลือเกษตรกรอย่างต่อเนื่อง

5.3.9 ส่งเสริมองค์ความรู้ด้านการเกษตรแบบครบวงจร (ให้ความรู้ด้านการเกษตร การบำรุงรักษาดิน การดูแลรักษาพืชผัก การกำจัดวัชพืช การรับรองมาตรฐาน การจำหน่าย และการตลาด)

5.3.10 ด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต จัดให้มีจิตอาสาทำงานร่วมกับเครือข่าย อสม. ให้ความรู้ แนวปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตลดความวิตกกังวล (ความเครียด) ในกลุ่มวัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน ที่เกิดความเครียดภาวะหนี้สินครัวเรือน และกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะความหวาดระแวงคนในครอบครัวและคนในชุมชน

ตารางที่ 4.18 จำนวนและร้อยละของความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลของสมาชิกในครัวเรือนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในปัจจุบัน

ความวิตกกังวลของสมาชิกในครัวเรือน	ความถี่ของการเกิดความวิตกกังวล									
	เป็นประจำ (ทุกวัน)		บ่อยครั้ง (5-6 วัน/สัปดาห์)		เป็นบางครั้ง (3-4 วัน/สัปดาห์)		แทบไม่มี (1-2 วัน/สัปดาห์)		ไม่มีเลย (0 วัน/สัปดาห์)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านเศรษฐกิจ										
12. วิตกกังวลที่จะถูกเลิกจ้าง/ไม่มีงานทำ	31	7.75	153	38.25	72	18.00	75	18.75	69	17.25
13. วิตกกังวลว่าจะไม่มีรายได้/รายได้ลดลง และอาจมีหนี้สินเพิ่มขึ้น	42	10.50	155	38.75	82	20.50	67	16.75	54	13.50
14. วิตกกังวลเกี่ยวกับค่าครองชีพที่สูงขึ้น	87	21.75	104	26.00	74	18.50	71	17.75	64	16.00
15. วิตกกังวลเพราะ ทำให้ต้องเปลี่ยนวิธีการทำงาน เช่น ทำงานที่บ้าน ทำงานเป็นกะ/เป็นช่วงเวลา	110	27.50	93	23.25	66	16.50	65	16.25	66	16.50
ด้านสุขภาพ										
1. วิตกกังวลว่าจะมีโอกาสติดโรคโควิด-19	112	28.00	88	22.00	70	17.50	67	16.75	63	15.75
2. วิตกกังวลเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้นอนไม่หลับ/มีปัญหาด้านการนอน	101	25.25	106	26.50	57	14.25	71	17.75	65	16.25

ตารางที่ 4.18 (ต่อ)

ความวิตกกังวลของสมาชิกใน ครัวเรือน	ความถี่ของการเกิดความวิตกกังวล									
	เป็นประจำ (ทุกวัน)		บ่อยครั้ง (5-6 วัน/สัปดาห์)		เป็นบางครั้ง (3-4 วัน/สัปดาห์)		แทบไม่มี (1-2 วัน/สัปดาห์)		ไม่มีเลย (0 วัน/สัปดาห์)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
3. วิตกกังวลว่าสุขภาพไม่แข็งแรงพอที่จะ ต่อสู้กับ การติดเชื้อโควิด-19	101	25.25	93	23.25	78	19.50	75	18.75	53	13.25
4. วิตกกังวลเกี่ยวกับการเตรียมตัวเพื่อป้องกันการ ติดเชื้อโควิด-19 เช่น กักตุนอาหาร หน้ากาก	115	28.75	94	23.50	46	11.50	81	20.25	64	16.00
ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม										
1. วิตกกังวลเมื่อต้องออกไปร่วมทำกิจกรรมใน ชุมชน เช่น งานศพ งานบวช งานแต่งงาน	86	21.50	118	29.50	61	15.25	72	18.00	63	15.75
2. วิตกกังวลว่าจะไม่มีใครให้ความช่วยเหลือที่เกิด จากผลกระทบโรคโควิด-19	79	19.75	102	25.50	82	20.50	71	17.75	66	16.50
3. วิตกกังวลว่าจะทำหน้าที่ของตนเองตาม บทบาทในครัวเรือนได้ไม่ดีพอ เช่น การดูแลคน ในครอบครัว	69	17.25	97	24.25	69	17.25	80	20.00	85	21.25

ตารางที่ 4.18 (ต่อ)

ความวิตกกังวลของสมาชิกในครัวเรือน	ความถี่ของการเกิดความวิตกกังวล									
	เป็นประจำ (ทุกวัน)		บ่อยครั้ง (5-6 วัน/สัปดาห์)		เป็นบางครั้ง (3-4 วัน/สัปดาห์)		แทบไม่มี (1-2 วัน/สัปดาห์)		ไม่มีเลย (0 วัน/สัปดาห์)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ										
1. วิตกกังวลเพราะรับทราบข่าวสารเรื่อง โควิด-19 มากเกินไป	82	20.50	110	27.50	53	13.25	74	18.50	81	20.25
2. วิตกกังวลเพราะต้องเรียนรู้การใช้งานอุปกรณ์/เทคโนโลยีใหม่ ๆ	134	33.50	62	15.50	54	13.50	62	15.50	88	22.00
3. วิตกกังวลเพราะต้องใช้ระบบออนไลน์ในชีวิตประจำวันมากขึ้น	125	31.25	72	18.00	56	14.00	68	17.00	79	19.75
ด้านการศึกษา										
1. รู้สึกวุ่นวาย/เหนื่อยล้าในการเตรียมความพร้อมหรือควบคุม ดูแลสมาชิกในครัวเรือนเรื่องการเรียนในช่วงการแพร่ระบาดโรคโควิด-19	97	24.25	100	25.00	60	15.00	68	17.00	67	16.75

ตารางที่ 4.18 (ต่อ)

ความวิตกกังวลของสมาชิกในครัวเรือน	ความถี่ของการเกิดความวิตกกังวล									
	เป็นประจำ (ทุกวัน)		บ่อยครั้ง (5-6 วัน/สัปดาห์)		เป็นบางครั้ง (3-4 วัน/สัปดาห์)		แทบไม่มี (1-2 วัน/สัปดาห์)		ไม่มีเลย (0 วัน/สัปดาห์)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2. วิตกกังวลว่าจะไม่สามารถรับภาระค่าใช้จ่าย ด้านการศึกษาของสมาชิกในครัวเรือนได้	83	20.75	70	17.50	28	7.00	65	16.25	144	36.00
3. วิตกกังวลว่าหากโรคโควิด-19 ระบาดอีกจะทำ ให้สมาชิกในครอบครัวต้องหยุดเรียน/การเรียน แย่ง	92	23.00	63	15.75	29	7.25	59	14.75	150	37.50

จากตารางที่ 4.18 ข้อมูลจำนวนและร้อยละของความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลของสมาชิกในครัวเรือนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค
โควิด-19 ในปัจจุบัน พบว่า

ด้านเศรษฐกิจ

ด้านความวิตกกังวลที่จะถูกเลิกจ้าง/ไม่มีงานทำ ส่วนใหญ่ มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับบ่อยครั้ง จำนวน 153 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 38.25 รองลงมาคือ แทบไม่มีความวิตกกังวล จำนวน 75 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 18.75 หัวข้อ ความวิตกกังวลว่าจะไม่มีรายได้/รายได้ลดลง และอาจมีหนี้สินเพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่ มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับบ่อยครั้ง จำนวน 155 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 38.75 รองลงมาคือ แทบไม่มีความวิตกกังวล จำนวน 67 ครัวเรือน คิดเป็น ร้อยละ 16.75 หัวข้อ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับค่าครองชีพที่สูงขึ้น ส่วนใหญ่ มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับบ่อยครั้ง จำนวน 104 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 26.00 รองลงมา มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับเป็นประจำ จำนวน 87 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 21.75 และหัวข้อ ความวิตกกังวลเพราะ ทำให้ต้องเปลี่ยน วิธีการทำงาน เช่น ทำงานที่บ้าน ทำงานเป็นกะ/เป็นช่วงเวลา

ส่วนใหญ่ มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับเป็นประจำ จำนวน 110 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 27.50 รองลงมา มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับบ่อยครั้ง จำนวน 93 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 23.25

ด้านสุขภาพ

ด้านความวิตกกังวลว่าจะมีโอกาสติดโรคโควิด-19 ส่วนใหญ่ มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับเป็นประจำ จำนวน 112 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 28.00 รองลงมา มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับบ่อยครั้ง จำนวน 88 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 22.00 หัวข้อ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของของโรคโควิด-19 ทำให้นอนไม่หลับ/มีปัญหาด้านการนอน ส่วนใหญ่ มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับบ่อยครั้ง จำนวน 106 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 26.50 รองลงมา มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับเป็นประจำ จำนวน 101 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 25.25 หัวข้อ ความวิตกกังวลว่าสุขภาพไม่แข็งแรงพอที่จะต่อสู้กับการติดโรคโควิด-19 ส่วนใหญ่ มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับเป็นประจำ จำนวน 101 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 25.25 รองลงมา มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับบ่อยครั้ง จำนวน 93 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 23.25 และ หัวข้อ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเตรียมตัวเพื่อป้องกันการติดโรคโควิด-19 เช่น กักตุนอาหาร หน้ากาก ส่วนใหญ่ มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับเป็นประจำ จำนวน 115 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 28.75 รองลงมา มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับบ่อยครั้ง จำนวน 94 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 23.50

ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม

ด้านความวิตกกังวลเมื่อต้องออกไปร่วมทำกิจกรรมในชุมชน เช่น งานศพ งานบวช งานแต่งงาน ส่วนใหญ่ มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับบ่อยครั้ง จำนวน 118 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 29.50 รองลงมา มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับเป็นประจำ จำนวน 86 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 21.50 หัวข้อ วิตกกังวลว่าจะไม่มีใครให้ความช่วยเหลือที่เกิดจากผลกระทบโรคโควิด-19 ส่วนใหญ่ มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับบ่อยครั้ง จำนวน 102 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 25.50 รองลงมา มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับเป็นบางครั้ง จำนวน 82 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 20.50 และ หัวข้อ วิตกกังวลว่าจะทำหน้าที่ของตนเองตามบทบาทในครั้วเรือนได้ไม่ตีพอ เช่น การดูแลคนในครอบครัว ส่วนใหญ่ มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับบ่อยครั้ง จำนวน 97 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 24.25 รองลงมา คือ ไม่วิตกกังวลเลย จำนวน 85 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 21.25

ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

ด้านความวิตกกังวลเพราะรับทราบข่าวสารเรื่อง โควิด-19 มากเกินไป ส่วนใหญ่ มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับบ่อยครั้ง จำนวน 110 ครั้วเรื่อน คิดเป็นร้อยละ 27.50 รองลงมา มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับเป็นประจำ จำนวน 82 ครั้วเรื่อน คิดเป็นร้อยละ 20.50 หัวข้อ ความวิตกกังวล เพราะต้องเรียนรู้การใช้งานอุปกรณ์/เทคโนโลยีใหม่ ๆ ส่วนใหญ่ มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับบ่อยครั้ง จำนวน 134 ครั้วเรื่อน คิดเป็นร้อยละ 33.50 รองลงมา คือ ไม่วิตกกังวลเลย จำนวน 88 ครั้วเรื่อน คิดเป็นร้อยละ 22.00 และหัวข้อ ความวิตกกังวลเพราะต้องใช้ระบบออนไลน์ในชีวิตประจำวันมากขึ้น ส่วนใหญ่ มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับบ่อยครั้ง จำนวน 125 ครั้วเรื่อน คิดเป็นร้อยละ 31.25 รองลงมา คือ ไม่วิตกกังวลเลย จำนวน 79 ครั้วเรื่อน คิดเป็นร้อยละ 19.75

ด้านการศึกษา

ด้านความรู้สึกรุ่นวาย/เหนื่อยล้าในการเตรียมความพร้อมหรือควบคุม ดูแลสมาชิกในครั้วเรื่อนเรื่องการเรียนในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ส่วนใหญ่ มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับบ่อยครั้ง จำนวน 100 ครั้วเรื่อน คิดเป็นร้อยละ 25.00 รองลงมา มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับเป็นประจำ จำนวน 97 ครั้วเรื่อน คิดเป็นร้อยละ 24.25 หัวข้อ ความวิตกกังวลว่าจะไม่สามารถรับภาระค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาของสมาชิกในครั้วเรื่อนได้ ส่วนใหญ่ ไม่มีความวิตกกังวลเลย จำนวน 144 ครั้วเรื่อน คิดเป็นร้อยละ 36.00 รองลงมา มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับเป็นประจำ จำนวน 83 ครั้วเรื่อน คิดเป็นร้อยละ 20.75 และหัวข้อ วิตกกังวลว่าหากโควิด-19 ระบาดอีกจะทำให้สมาชิกในครอบครัวต้องหยุดเรียน/การเรียนแย่งลง ส่วนใหญ่ ไม่มีความวิตกกังวลเลย จำนวน 150 ครั้วเรื่อน คิดเป็นร้อยละ 37.50 รองลงมา มีความถี่ของการเกิดความวิตกกังวลอยู่ในระดับเป็นประจำ จำนวน 92 ครั้วเรื่อน คิดเป็นร้อยละ 23.00

ตารางที่ 4.19 จำนวนและร้อยละของวิธีการผ่อนคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของสมาชิกในครัวเรือน

วิธีการผ่อนคลายความวิตกกังวล	จำนวน	ร้อยละ
1. ไม่มีความวิตกกังวลใช้ชีวิตได้ปกติ	359	90.9
2. มีความวิตกกังวล		
2.1 นั่งสมาธิ	1	0.25
2.2 อ่านหนังสือธรรมะ	0	0
2.3 ออกกำลังกาย	10	2.50
2.4 ฟังเพลง	1	0.25
2.5 เล่นเกม	0	0
2.6 ดื่มเหล้า	0	0
2.7 สูบบุหรี่	0	0
2.8 สังสรรค์กับเพื่อน	0	0
2.9 อ่านหนังสือ	4	1.00
2.10 ดูหนัง	9	2.25
2.11 เดินทางท่องเที่ยว	0	0
2.12 เล่นอินเทอร์เน็ต	0	0
2.13 เข้าวัด/ทำบุญ	2	0.50
2.14 ปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสถานการณ์โรคโควิด-19	1	0.25
2.15 อื่น ๆ	8	2.00

จากตารางที่ 4.19 ข้อมูลจำนวนและร้อยละของวิธีการผ่อนคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของสมาชิกในครัวเรือน พบว่า ครัวเรือนที่ไม่มีความวิตกกังวลใช้ชีวิตได้ปกติ จำนวน 359 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 90.9 และมีครัวเรือนที่มีความวิตกกังวลจำนวน 41 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 9.1 โดยครัวเรือนที่มีความวิตกกังวลส่วนใหญ่มีวิธีการผ่อนคลายความวิตกกังวลโดยการออกกำลังกาย จำนวน 10 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 2.5 รองลงมาคือ การดูหนัง จำนวน 9 ครัวเรือน คิดเป็น ร้อยละ 2.25

ตารางที่ 4.20 จำนวนและร้อยละของการขอคำปรึกษาเมื่อมีความวิตกกังวลของสมาชิกในครัวเรือน

การขอปรึกษาเมื่อมีความวิตกกังวลของสมาชิกในครัวเรือน	จำนวน	ร้อยละ
1. ไม่ปรึกษาใคร	37	23.70
2. ปรึกษา	92	71.30
รวม		100

จากตารางที่ 4.20 ข้อมูลจำนวนและร้อยละของการขอคำปรึกษาเมื่อมีความวิตกกังวลของสมาชิกในครัวเรือน พบว่า มีการขอปรึกษาเมื่อมีความวิตกกังวลของสมาชิกในครัวเรือน จำนวน 92 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 71.3 และไม่ได้ปรึกษาใคร จำนวน 37 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 23.70

ตารางที่ 4.21 จำนวนและร้อยละของผู้ที่สมาชิกในครัวเรือนขอปรึกษาเมื่อมีความวิตกกังวล

ผู้ที่สมาชิกในครัวเรือนขอปรึกษาเมื่อมีความวิตกกังวล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพื่อน	1	1.1
2. แฟน/คนรัก	0	0
3. ครอบครัว/ญาติ	71	79.8
4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม.	9	10.1
5. เพื่อนร่วมงาน	0	0
6. ผู้นำชุมชน	8	9.00
7. พระ/ผู้นำทางศาสนา	0	0
8. สายด่วนสุขภาพจิต	0	0
9. เว็บไซต์ของกรมสุขภาพจิต	0	0
9. อื่น ๆ	0	0

จากตารางที่ 4.21 ข้อมูลจำนวนและร้อยละของผู้ที่สมาชิกในครัวเรือนขอปรึกษาเมื่อมีความวิตกกังวล พบว่า ส่วนใหญ่เมื่อมีความวิตกกังวลสมาชิกในครัวเรือนจะขอปรึกษาครอบครัว/ญาติ จำนวน 71 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 79.8 รองลงมาจะปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม. จำนวน 9 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 10.1

ตารางที่ 4.22 จำนวนและร้อยละของการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่

การเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่	จำนวน	ร้อยละ
1. ไม่ได้มีการเตรียมพร้อม	290	74.9
2. มีการเตรียมความพร้อม	97	25.1
รวม		100

จากตารางที่ 4.22 ข้อมูลจำนวนและร้อยละของการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่ พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่ จำนวน 290 คิดเป็นร้อยละ 74.9 และมีการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่ จำนวน 97 คิดเป็นร้อยละ 25.1

ตารางที่ 4.23 จำนวนและร้อยละวิธีการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่

วิธีการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่	จำนวน	ร้อยละ
1. เตรียมอุปกรณ์ป้องกัน	64	67.4
2. ทำอาชีพเสริม/สำรอง	2	2.1
3. หารายได้หลายทาง	1	1.1
4. ดูแลร่างกายให้แข็งแรง	14	14.7

ตารางที่ 4. 23 (ต่อ)

วิธีการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่	จำนวน	ร้อยละ
6. ไปรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19	0	0
7. ปรับแผนการดูแลเรื่องการเรียนของสมาชิกในครัวเรือน	0	0
8. เรียนรู้การใช้อินเทอร์เน็ต หรือเครือข่ายออนไลน์	0	0
9. ปรับสภาพแวดล้อม/พื้นที่บ้านเพื่อกักตัวเตรียมใช้ชีวิตอยู่กับบ้าน	1	1.1
10. การพูดคุยปรึกษานักวิชาชีพเพื่อวางแผนต่าง ๆ ได้ทันสถานการณ์	0	0
11. การติดตามข่าวสารต่าง ๆ เพื่อวางแผนได้ทันสถานการณ์	0	0
12. อื่น ๆ	6	6.3

จากตารางที่ 4.23 จำนวนและร้อยละของวิธีการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่ พบว่า วิธีการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการระบาดของโรคโควิด-19 ส่วนใหญ่มีการเตรียมอุปกรณ์เพื่อป้องกัน จำนวน 64 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 67.4 รองลงมา คือ การดูแลร่างกายให้แข็งแรง จำนวน 14 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 14.7

ตารางที่ 4.24 จำนวนและร้อยละของผลกระทบเชิงบวกต่อสมาชิกในครัวเรือนจากสถานการณ์โรคโควิด-19

ผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19	การส่งผลกระทบ			
	ใช่		ไม่ใช่	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านเศรษฐกิจ				
1. สมาชิกในครัวเรือนมีอาชีพเสริมเพิ่มรายได้ที่มีความหลากหลาย เช่น การบริการรับส่ง-อาหาร การขายสินค้าออนไลน์	174	43.50	226	56.50
2. สมาชิกในครัวเรือนมีความตระหนักและเห็นความสำคัญในการออมเงินสำรองสำหรับใช้จ่ายในภาวะฉุกเฉิน	318	79.50	82	20.50
3. เพิ่มช่องทางในการสร้างรายได้มากขึ้น เช่น การทำธุรกิจออนไลน์ การตลาดออนไลน์	340	85.00	60	15.00
ด้านสุขภาพ				
1. การสวมหน้ากากอนามัย ทำให้สมาชิกในครัวเรือนมีโอกาสป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจ หรือโรคติดต่อทางเดินหายใจลดลง เช่น ไข้หวัด	328	82.00	72	18.00
2. สมาชิกในครัวเรือนหันมาดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น เช่น ออกกำลังกาย คำนึงถึงความสะดวกสบายของร่างกาย สิ่งของ และสถานที่ต่าง ๆ	356	89.00	44	11.00

ตารางที่ 4.24 (ต่อ)

ผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19	การส่งผลกระทบ			
	ใช่		ไม่ใช่	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
3. ปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานและการติดต่อสื่อสารโดยใช้ระบบออนไลน์ทำให้มีเวลาพักผ่อนมากขึ้นหรือลดความเครียดและค่าใช้จ่ายการเดินทาง	237	59.25	163	40.75
ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม				
1. สมาชิกในครัวเรือนเรียนรู้ที่จะแบ่งปันและดูแลคนอื่นมากขึ้น เช่น ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน แบ่งปันหน้ากากอนามัยให้เพื่อนบ้าน	357	89.25	43	10.75
2. สมาชิกในครัวเรือนมีเวลาทำกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น เช่น พูดคุยกัน กินข้าว เล่นด้วยกัน	361	90.25	39	9.75
3. คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการทำงานเพื่อสังคม/รับผิดชอบต่อสังคมมากขึ้น เช่น สอดส่องเพื่อนบ้านหรือคนในหมู่บ้าน ร่วมกันตั้งจุดตรวจโรคโควิด-19	343	85.75	57	14.25
ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ				
1. ได้เรียนรู้การใช้แอปพลิเคชันใหม่ ๆ ที่สามารถเพิ่มความสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวัน	313	78.25	87	21.75
2. มีเพื่อนใหม่/กลุ่มสังคมใหม่จากการใช้ระบบออนไลน์	315	78.75	85	21.25
3. กระตือรือร้นในการรับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มากขึ้น	343	85.75	57	14.25
ด้านการศึกษา				
1. เด็กนักเรียน/นักศึกษาเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือสื่อสารเพื่อการเรียนรู้มากขึ้น	331	82.75	69	17.25
2. เด็กและผู้ปกครองมีโอกาสนั่งเวลาร่วมกันมากขึ้น เนื่องจากการเรียนนักเรียน/นักศึกษาเรียนออนไลน์ที่บ้าน	339	84.75	61	15.25
3. เด็กนักเรียน/นักศึกษาสามารถเข้าถึงข้อมูลต่าง ๆ เพื่อการเรียนรู้มากขึ้น	335	83.75	65	16.25

จากตารางที่ 4.24 ข้อมูลจำนวนและร้อยละของผลกระทบเชิงบวกต่อสมาชิกในครัวเรือนจากสถานการณ์โรคโควิด-19 พบว่า

ด้านเศรษฐกิจ

สมาชิกในครัวเรือนมีอาชีพเสริมเพิ่มรายได้ที่มีความหลากหลาย เช่น การบริการรับส่ง-อาหาร การขายสินค้าออนไลน์ ส่วนใหญ่ไม่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 226 ครัวเรือน

คิดเป็นร้อยละ 56.50 และเกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 174 ครั้วเรือน คิดเป็น

ร้อยละ 43.50 หัวข้อ สมาชิกในครั้วเรือนมีความตระหนักและเห็นความสำคัญในการออมเงินสำรองสำหรับใช้จ่ายในภาวะฉุกเฉิน ส่วนใหญ่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 318 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 79.50 และไม่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 82 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 20.50 หัวข้อ เพิ่มช่องทางในการสร้างรายได้มากขึ้น เช่น การทำธุรกิจออนไลน์ การตลาดออนไลน์ ส่วนใหญ่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 340 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 85.00 และไม่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 60 ครั้วเรือน คิดเป็น ร้อยละ 15.00

ด้านสุขภาพ

การสวมหน้ากากอนามัย ทำให้สมาชิกในครั้วเรือนมีโอกาสป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจ หรือโรคติดต่อทางเดินหายใจลดลง เช่น ไข้หวัด ส่วนใหญ่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 328 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 82.00 และไม่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 72 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 18.00 หัวข้อ สมาชิกในครั้วเรือนหันมาดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น เช่น ออกกำลังกาย คำนึงถึงความสะอาดของร่างกาย สิ่งของ และสถานที่ต่าง ๆ ส่วนใหญ่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 356 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 89.00 และไม่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 44 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 11.00 หัวข้อ ปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงาน และการติดต่อสื่อสารโดยใช้ระบบออนไลน์ทำให้มีเวลาพักผ่อนมากขึ้นหรือลดความเครียดและค่าใช้จ่ายการเดินทาง ส่วนใหญ่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 237 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 59.25 และไม่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 163 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 40.75

ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม

สมาชิกในครั้วเรือนเรียนรู้ที่จะแบ่งปันและดูแลคนอื่นมากขึ้น เช่น ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน แบ่งปันหน้ากากอนามัยให้เพื่อนบ้าน ส่วนใหญ่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 357 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 89.25 และไม่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 43 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 10.75 หัวข้อ สมาชิกในครั้วเรือนมีเวลาทำกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น เช่น พุดคุยกัน กินข้าว เล่นด้วยกัน ส่วนใหญ่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 361 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 90.25 และไม่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 39 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 9.75 หัวข้อ คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการทำงานเพื่อสังคม/รับผิดชอบต่อสังคมมากขึ้น เช่น สอดส่องเพื่อนบ้านหรือคนในหมู่บ้าน ร่วมกันตั้งจุดตรวจโรคโควิด-19 ส่วนใหญ่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 343 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 85.75 และไม่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 57 ครั้วเรือน คิดเป็น ร้อยละ 14.25

ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

การได้เรียนรู้การใช้แอปพลิเคชันใหม่ ๆ ที่สามารถเพิ่มความสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวัน ส่วนใหญ่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 313 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 78.25 และไม่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 87 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 21.75 หัวข้อ มีเพื่อนใหม่/กลุ่มสังคมใหม่จากการใช้ระบบออนไลน์ ส่วนใหญ่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 315ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 78.75และไม่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 85ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 21.25 หัวข้อ กระตือรือร้นในการรับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มากขึ้น ส่วนใหญ่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 343 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 85.75 และไม่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 57ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 14.25

ด้านการศึกษา

เด็กนักเรียน/นักศึกษาเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือสื่อสารเพื่อการเรียนรู้มากขึ้น ส่วนใหญ่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 331 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 82.75 และไม่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 69 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 17.25 หัวข้อ เด็กและผู้ปกครองมีโอกาสใช้เวลาร่วมกันมากขึ้น เนื่องจากการเรียนนักเรียน/นักศึกษาเรียนออนไลน์ที่บ้าน ส่วนใหญ่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มีจำนวน 339 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 84.75 และไม่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด - 19 มีจำนวน 61 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 15.25 หัวข้อ เด็กนักเรียน/นักศึกษาสามารถเข้าถึงข้อมูลต่างๆ เพื่อการเรียนรู้มากขึ้น ส่วนใหญ่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด - 19 มีจำนวน 335 ครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 83.75 และไม่เกิดผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์โรคโควิด - 19 มีจำนวน 65แครั้วเรือน คิดเป็นร้อยละ 16.25

ตารางที่ 4.25 ข้อเสนอแนะในการลดความวิตกกังวล หรือวางแผนการดำเนินชีวิตต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

	ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
1.	ไม่เสนอแนะ	337	84.25
2.	ออกกำลังกาย	10	2.50
3.	ออกกำลังกาย	4	1.00
4.	ดูแลสุขภาพ	3	0.75
5.	การเยียวยารายครั้วเรือน การเพิ่มเงินสวัสดิการแห่งรัฐ การรับวัคซีนที่มีคุณภาพ ลดดอกเบี้ยธนาคาร การพักชำระหนี้	2	0.50
6.	ดูแลสุขภาพอย่างใกล้ชิด	2	0.50
7.	อยากให้ความร่วมมือจากผู้ที่มาจากพื้นที่เสี่ยง อยากให้ผู้ นำช่วย	2	0.50
8.	การช่วยเหลือเยียวยา -การเพิ่มเงินสวัสดิการแห่งรัฐ	1	0.25

9.	การช่วยเหลือเยียวยา การเพิ่มเงินบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ลดค่าครองชีพ ค่าน้ำ ค่าไฟ การส่งเสริมรายได้ในชุมชน วัคซีนที่มีคุณภาพ	1	0.25
10.	การเยียวยารายครัวเรือน การเพิ่มเงินสวัสดิการแห่งรัฐ การรับวัคซีนที่มีคุณภาพ	1	0.25
11.	การเยียวยารายครัวเรือน การเพิ่มเงินสวัสดิการแห่งรัฐ การรับวัคซีนที่มีคุณภาพ การลดดอกเบี้ยธนาคาร	1	0.25

ตารางที่ 4.25 (ต่อ)

	ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
12.	การเยียวยารายครัวเรือน การเพิ่มเงินสวัสดิการแห่งรัฐ การรับวัคซีนที่มีคุณภาพ ลดดอกเบี้ยธนาคาร	1	0.25
13.	การคัดกรองผู้คนเข้ามาในชุมชน โคนต้นทางมีการคัดกรองที่มีคุณภาพ ลดดอกเบี้ยธนาคาร การพักชำระหนี้	1	0.25
14.	การเยียวยารายครัวเรือน การเพิ่มเงินสวัสดิการแห่งรัฐ การสร้างอาชีพในชุมชน ลดดอกเบี้ยธนาคาร การพักชำระหนี้	1	0.25
15.	การเยียวยารายครัวเรือนลด ค่าน้ำ ค่าไฟ ลดค่าอุปโภค-บริโภค ลดดอกเบี้ยธนาคาร การพักชำระหนี้	1	0.25
16.	การเพิ่มเงินสวัสดิการแห่งรัฐ การรับวัคซีนที่มีคุณภาพ ลดดอกเบี้ยธนาคาร	1	0.25
17.	การเยียวยารายครัวเรือน การสร้างรายได้ในชุมชน การรับวัคซีนที่มีคุณภาพ ลดดอกเบี้ยธนาคาร การพักชำระหนี้	1	0.25
18.	การเยียวยารายครัวเรือน การเพิ่มเงินสวัสดิการแห่งรัฐ ลดดอกเบี้ยธนาคาร การพักชำระหนี้	1	0.25
19.	การเพิ่มเงินสวัสดิการแห่งรัฐ การรับวัคซีนที่มีคุณภาพ	1	0.25
20.	หาวิธีการป้องกันที่ดีที่สุด การส่งเสริมอาชีพ การรับวัคซีนที่มีคุณภาพ ลดดอกเบี้ยธนาคาร การพักชำระหนี้	1	0.25
21.	ปฏิบัติตนตามมาตรการเฝ้าระวัง การปลูกผักสวนครัวเพื่อมีแหล่งอาหาร	1	0.25
22.	1.วางแผนในการใช้เงินให้เพียงพอ 2.ไม่เสียดิตข้าวแล้วนำมาคิด ให้ดูข่าวสารเพื่อเรียนรู้การป้องกันโควิด-19	1	0.25
23.	ผ่อนคลาย ไม่เสียดิตข่าวสารมากเกินไป หากิจกรรมทำภายในครอบครัว การวางแผนการใช้ชีวิต ต้องวางแผนเรื่องการใช้เงินและการเป็นอยู่ของครอบครัว	1	0.25
24.	ดูแลสุขภาพตัวเอง	1	0.25
25.	ดูข่าวสารต่างๆเพื่อทราบข้อมูล	1	0.25
26.	ออกกำลังกายที่บ้านบ่อยๆ	1	0.25
27.	อยากให้คนที่มาจากพื้นที่อื่นให้ร่วมมือช่วยป้องกันตัวเองและผู้อื่น อยากให้ปฏิบัติตัวเหมือนเดิมที่ผ่านมาให้สวมหน้ากาก	1	0.25
28.	อยากให้ทุกคนหยุดเชื่อเพื่อชาติป้องกันการติดโรคโควิด	1	0.25
29.	ต้องการได้ฉีดวัคซีน	1	0.25

30.	ดูแลสุขภาพ ออกกำลังกาย	1	0.25
31.	การดูแลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมต่างๆ	1	0.25
ตารางที่ 4.25 (ต่อ)			
	ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
32.	อยู่บ้าน พึงธรรมชาติ	1	0.25
33.	อยู่บ้านทำงานที่บ้าน	1	0.25
34.	อยากให้ผู้ที่มาจากพื้นที่เสี่ยงช่วยกันให้มากๆ อยากให้ผู้นำช่วยกันดูแลให้มากกว่านี้	1	0.25
35.	อยากให้มีความร่วมมือจากผู้มาจากพื้นที่เสี่ยง อยากให้ผู้นำและผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้ช่วย	1	0.25
36.	ดูข่าวให้น้อยลงเพื่อลดความกังวล พูดบอกในเวลาว่างกับคนในครอบครัวให้เยอะขึ้นเพื่อเป็นการคลายเครียด หมั่นล้างมือทำความสะอาดบ้านบ่อยๆ ช่วยให้รู้สึกปลอดภัย	1	0.25
37.	ดูข่าวให้น้อยลง เพื่อลดความกังวล หมั่นล้างมือทำความสะอาด	1	0.25
38.	ดูข่าวให้น้อยลงเพื่อลดความกังวล พูดคุยในเวลาว่างกับคนในครอบครัวให้มากขึ้น หมั่นล้างมือทำความสะอาดบ่อยๆ	1	0.25
39.	ดูข่าวสารให้น้อยลงเพื่อลดความกังวล พูดคุยใช้เวลาว่างกับคนในครอบครัวให้เยอะขึ้นเพื่อเป็นการคลาย หมั่นล้างมือทำความสะอาดบ้านบ่อยๆ	1	0.25
40.	ดูข่าวให้น้อยลงเพื่อลดความกังวล	1	0.25
41.	อยากให้นำเสนอข่าวที่เป็นจริงไม่ปกปิดข้อมูล	1	0.25
42.	ทุกวันนี้ที่อยู่ด้วยความวิตกกังวลมากเพราะช่วงเทศกาลคนมาจากต่างจังหวัดมาก	1	0.25
43.	ประชาชนมีความกังวลในด้านสุขภาพความไม่ปลอดภัยมาก ค่าครองชีพสูง	1	0.25
44.	ประชาชนมีความกังวลในด้านสุขภาพความไม่ปลอดภัยมากค่าครองชีพ	1	0.25
45.	รัฐบาลต้องจริงจังกับประชาชนทั่วไปไม่ต้องปกปิดข้อมูลที่แท้จริง	1	0.25
46.	ประชาชนมีความกังวลด้านสุขภาพความไม่ปลอดภัยมาก ค่าครองชีพสูง	1	0.25
47.	ดูข่าวสารแล้ววิเคราะห์จริงหรือไม่จริงอันไหนเชื่อถือได้	1	0.25

จากตารางที่ 4.25 ข้อมูลข้อเสนอแนะในการลดความวิตกกังวล หรือวางแผนการดำเนินชีวิตต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า ข้อเสนอแนะในการลดความวิตกกังวล หรือวางแผนการดำเนินชีวิตต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่วนใหญ่ คือการออกกำลังกาย จำนวน 10

ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 2.50 รองลงมาคือการออกกำลังกายกับดูแลสุขภาพ จำนวน 4 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 1.00 และการดูแลสุขภาพ จำนวน 3 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 0.75 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 ผลการพัฒนากระบวนการสร้างการเรียนรู้ในการปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ (สื่อและนวัตกรรม/แนวปฏิบัติที่ดี)

นักวิจัยได้ประชุมปรึกษาเพื่อพัฒนาสื่อการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับการปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ จากข้อเสนอแนะเกี่ยวกับช่องทางในการสื่อสารที่ชุมชนเลือกได้แก่ เสียงตามสาย จึงพัฒนาสื่อเสียงเพื่อเผยแพร่ผ่านหอกระจายข่าวของหมู่บ้านในรูปแบบเพลงพื้นบ้าน เพื่อให้เกิดความเพลิดเพลินและความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด - 19 จำนวน 3 เพลง ได้แก่ 1) เพลงความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคโควิด - 19, 2) เพลงการป้องกันโรคโควิด - 19 และ 3) เพลงกำลังใจต้านภัยโควิด - 19 เพื่อให้มีความรู้เกี่ยวกับโรค การป้องกัน และให้กำลังใจในการต่อสู้กับสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด ซึ่งผ่านการตรวจสอบความสอดคล้องของเนื้อหา องค์ประกอบของดนตรี เสียงร้อง ทำนองเพลง จังหวะ ความเหมาะสมของแนวเพลง และคุณภาพของเสียงโดยรวม โดยคณะกรรมการควบคุมโรคจังหวัดบุรีรัมย์ 1 ท่าน อาจารย์ประจำสาขาสาธารณสุขศาสตร์ 1 ท่าน อาจารย์ประจำสาขาดนตรีศึกษา 1 ท่าน

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะแนวทางการวางมาตรการป้องกันร่วมกันระหว่างมหาวิทยาลัยราชภัฏและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

1. ควรมีการส่งเสริมอาชีพและรายได้ให้แก่คนในชุมชน เพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์ชุมชน เพื่อการอยู่รอดของประชาชน ส่งเสริมการทำเศรษฐกิจพอเพียง
2. ควรมีการจัดสถานที่ในการกักตัว สำหรับผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง เพื่อประสิทธิภาพในการกักตัว ป้องกันการสัมผัสกับบุคคลในครอบครัว หรือเพื่อนบ้าน ซึ่งจะช่วยลดการแพร่เชื้อได้
3. ควรมีการสำรวจและเตรียมความพร้อมของประชาชนสำหรับการเรียนออนไลน์โดยภาครัฐ ทั้งด้านอุปกรณ์ และสัญญาณอินเทอร์เน็ต เพื่อให้เกิดความพร้อมด้านการเรียน และส่งเสริมให้เกิดความรู้ความเข้าใจในบทเรียนมากยิ่งขึ้น
4. ส่งเสริมให้ประชาชนมีการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและมีการตรวจสอบข้อมูลก่อนทุกครั้ง
5. ส่งเสริมการจัดการสิ่งแวดล้อมในครัวเรือน และชุมชนเพื่อการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโควิด - 19
6. ชุมชนมีความเข้มงวดในการจัดกิจกรรมประเพณีต่างๆ เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

ส่วนที่ 1 สรุปและอภิปรายผลการปรับตัวของสมาชิกในครัวเรือนในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19

1.1 ผลการปรับตัวของสมาชิกในครัวเรือนในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19

5.1.1 ผลกระทบผลกระทบที่ครัวเรือนได้รับจากสถานการณ์โรคโควิด-19

จากรายงานผลการวิจัยจะพบว่าครัวเรือนได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจมากที่สุด โดยมีรายได้ลดลง เงินออมลดลง ภาระหนี้สินและรายจ่ายเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบปัญหาการถูกเลิกจ้าง การลดจำนวนวันในการทำงาน จึงส่งผลให้ประชาชนเกิดปัญหาด้านเศรษฐกิจมากขึ้น ส่วนผลกระทบด้านสุขภาพนั้นพบว่าส่วนใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคโควิด-19 เพิ่มมากขึ้น เพราะประชาชนมีความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคโควิด-19 ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยเรื่องการรับรู้และพฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้ใช้บริการ “ตลาดหลังราม” ซอยรามคำแหง 24 แยก 12-16 ที่พบว่ามีการรับรู้เรื่องการป้องกันโรค COVID-19 อยู่ในระดับมาก (สุรเดช สำราญจิตต์, 2020) และการวิจัยเรื่องพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคโควิด - 19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด ซึ่งพบว่านักศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันโรคโดยปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด คือ การสวมหน้ากากอนามัย (จิราพร บาร์ศรี, 2020) ในขณะเดียวกันประชาชนส่วนใหญ่ก็เกิดความเครียดเกิดจากการระบาดของโรค สัมพันธ์กับการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดต่อการระบาดของโรค COVID-19 ของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกซึ่งพบว่า มีระดับความเครียดในระดับน้อยร้อยละ 61.52 (กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์, 2020) ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสัมพันธภาพนั้น สัมพันธภาพของบุคคลในครอบครัวเดียวกันมักไม่ค่อยมีการเปลี่ยนแปลง มีบางครอบครัวที่มีสัมพันธภาพระหว่างคนรัก พ่อ แม่ ลูกดีขึ้น เนื่องจากมีเวลาอยู่กับครอบครัวมากขึ้น จากมาตรการอยู่บ้านหยุดเชื้อเพื่อชาติ ส่วนการปฏิสัมพันธ์กับญาติ เพื่อนบ้าน และเพื่อนร่วมงานลดลง เนื่องจากมาตรการป้องกันการโรคเรื่องการรักษาระห่างทางสังคมและการหลีกเลี่ยงการเดินทางไปในที่ชุมนุมชน และการอยู่ ณ ที่ตั้งของตนเอง รวมทั้งประกาศของกระทรวงต่างๆ ในเรื่อง Work from home จึงทำให้การทำกิจกรรมกับสมาชิกในชุมชน หรือที่ทำงานน้อยลง ผลกระทบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศนั้น ประชาชนจะได้รับข้อมูลข่าวสารส่วนใหญ่จาก อสม. โทรทัศน์ เสียงตามสาย และเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐ ซึ่งเป็นข้อมูลที่สามารถเชื่อถือได้ และมีบางส่วนที่รับผ่านสื่ออื่นๆ รวมทั้งสื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งอาจทำให้ได้รับข่าวเท็จ หรือข้อมูลที่ไม่เป็นจริงได้ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้ประชาชนเกิดความตื่นตัวในการเรียนรู้การใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศเพิ่มมากขึ้น แต่ในขณะเดียวกันก็เกิดผลเสียต่อประชาชนในเรื่องภาวะเครียดจากการรับข้อมูลข่าวสารทางเทคโนโลยีสารสนเทศ ผลกระทบด้านการศึกษาที่ผู้ปกครองจะได้รับผลกระทบจากการเรียนการสอนแบบออนไลน์ และมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นจากการใช้อุปกรณ์และเช่าซื้อ

สัญญาณอินเทอร์เน็ต นอกจากนี้ อาจจะมีการจัดการเรียนการสอนชดเชย การหยุดงานเพื่อมาดูแลลูกหลาน ปัญหาเด็กเรียนไม่ทัน และมีพฤติกรรมติดเกมส์เพิ่มมากขึ้น

5.1.2 การปรับตัวของสมาชิกในครัวเรือนจากสถานการณ์โรคโควิด-19

สมาชิกในครัวเรือนส่วนใหญ่ยังไม่ได้มีการประกอบอาชีพใหม่ ขาดการวางแผนในการใช้ชีวิตในอนาคต หากสถานการณ์การระบาดไม่เบาบางลง เนื่องจากประชาชนบางคนมีความคิดเห็นว่าการระบาดอาจจะไม่รุนแรงขึ้นหรืออาจจะไม่กระทบต่อการดำเนินชีวิต จึงไม่ได้มีการวางแผนการดำเนินชีวิตหรือวางแผนด้านเศรษฐกิจ แต่มีส่วนน้อยที่วางแผนด้านเศรษฐกิจเกี่ยวกับการพึ่งตนเองด้านอาหาร ได้แก่ การเลี้ยงปลา ปลุกผักไว้เพื่อรับประทานเอง หรือการประกอบอาชีพเสริม เช่น การขายสินค้าออนไลน์ แต่อย่างไรก็ตาม ประชาชนส่วนใหญ่มีการวางแผนการใช้จ่ายในครัวเรือนอย่างประหยัด เพื่อลดความขัดสนด้านการเงินในอนาคต

5.1.3 สรุปผลกระทบและการปรับตัวต่อจากสถานการณ์โรคโควิด-19

ผลกระทบที่เกิดขึ้นในทุกๆ ด้าน ส่งผลต่อการปรับตัวของประชาชนทั้งด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านสังคม สิ่งแวดล้อมและด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ทำให้การระบาดของโรคไวรัสโควิด - 19 เป็นบทเรียนสำคัญที่คอยเตือนให้ประชาชนในจังหวัดบุรีรัมย์เกิดการตื่นตัว กลับมาใช้ชีวิตแบบดั้งเดิม การอยู่กับชุมชน ทำการเกษตรเพื่อเลี้ยงชีพ การไม่เดินทางไปในสถานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ อย่างไรก็ตามการระบาดของโรคอาจส่งผลกระทบต่อทั้งด้านบวกและด้านลบ ประชาชนส่วนใหญ่มองว่าการเกิดการระบาดนั้นเกิดผลทางด้านลบ ทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ สุขภาพร่างกายและจิตใจ เกิดภาวะตึงเครียด สูญเสียชีวิตแทบจะมองไม่เห็นด้านบวกของเหตุการณ์นี้ แต่มีบางกลุ่มคนมองเห็นผลกระทบด้านบวก ได้แก่ ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้น การพัฒนาสถานที่ราชการ สถานประกอบการต่างๆ ได้มาตรฐานการป้องกันโรค ประชาชนมีการพัฒนาตนเองให้รู้เท่าทันสื่อสารสนเทศต่างๆ รวมทั้งการระบาดของโรคทำให้บุคคลในครอบครัวได้กลับมาอยู่ด้วยกัน มีเวลาให้กันมากขึ้น มีความอบอุ่นมากขึ้น รวมทั้งเกิดการเรียนรู้ที่จะอยู่กับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์การระบาดของโรค

5.1.4 แนวปฏิบัติชีวิตวิถีใหม่ของครัวเรือน การสร้างความเชื่อมั่นและความต้องการในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคโควิด-19

เมื่อเกิดการระบาดของโรค ประชาชนในชุมชนจะเกิดการเรียนรู้ที่จะดำเนินชีวิตอยู่ภายใต้สถานการณ์การเปลี่ยนแปลง มีหลายชุมชนที่มองเห็นความสำคัญของการใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการเลี้ยงชีพ เพื่อหลีกเลี่ยงการเดินทางไปซื้อสินค้าในการอุปโภคบริโภคที่ตลาด ลดการสัมผัสกับประชาชนที่เดินทางมาจากหลากหลายพื้นที่ ซึ่งอาจเป็นผู้สัมผัสเชื้อ หรือผู้ติดเชื้อได้ ประกอบกับการได้รับประสบการณ์ในปี 2562 ที่มีการระบาดรอบแรก และมีการปิดหมู่บ้าน ทำให้เกิดการขาดแคลนอาหาร จึงนำประสบการณ์ดังกล่าวมาใช้ โดยชุมชนร่วมกันค้นหาแนวทางในการเอาชีวิตรอดจากการถูกสั่งปิดหมู่บ้าน ซึ่งห้ามคนเข้าออกในชุมชน จึงไม่สามารถเดินทางออกมาซื้ออาหารเข้ามารับประทานได้ หากจะมีการเข้าออกของบุคคลต้องแจ้ง

ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ซึ่งมีขั้นตอนยุ่งยาก จึงมีการคิดค้นวิธีการที่จะดำเนินชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข โดยการปลูกผักไว้รับประทานเอง เลี้ยงปลา เลี้ยงไก่ หรือสัตว์อื่นที่นำมาประกอบอาหารได้ และมีการแลกเปลี่ยนอาหารกันในแต่ละครัวเรือนแทนการซื้อขาย เนื่องจากมีรายได้ลดลง แต่ละครอบครัวจะประสบปัญหาด้านการเงิน ไม่สามารถออกไปค้าขายนอกชุมชนได้ จึงได้นำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้และชุมชนเกิดความภาคภูมิใจ

ส่วนความต้องการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคโควิด -19 นั้นประชาชนส่วนใหญ่ต้องการให้รัฐบาลมีมาตรการในการป้องกันที่เข้มงวด เป็นมาตรฐานเดียวกัน มีการพัฒนาวัคซีนที่มีคุณภาพเพื่อฉีดให้กับประชาชนอย่างทั่วถึงและเสมอภาค ต้องการให้รัฐบาลช่วยเหลือด้านความเป็นอยู่และอุปกรณ์ในการป้องกันโรค ได้แก่ สิ้นค้าอุปโภคบริโภค หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ รวมทั้งความต้องการด้านการเงินเพื่อเยียวยาประชาชนที่ได้รับผลกระทบอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

5.2 ความวิตกกังวลของสมาชิกในครัวเรือนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

5.2.1 ความวิตกกังวลของสมาชิกในครัวเรือนต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในปัจจุบัน (ระลอกใหม่) ส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลในระดับบ่อยครั้ง - ประจำ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สุขภาพ สงคมสิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยในด้านสุขภาพพบว่ามีความวิตกกังวลสูงสุด เนื่องจากในช่วงเวลาที่สำรวจข้อมูลมีการระบาดของโรคเพิ่มมากขึ้น ประชาชนจึงกังวลว่าจะติดโรคโควิดมากขึ้น เมื่อเทียบกับข้อมูลการสำรวจรอบแรก ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษา เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดต่อการระบาดของโรคโควิด - 19 ของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความเครียดในระดับน้อยร้อยละ 61.52 (กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์, 2020) ซึ่งอาจเกิดจากช่วงเวลาของการศึกษาที่มีการระบาดของโรคแตกต่างกัน ซึ่งการวิจัยของกฤษกันทร สุวรรณพันธุ์นั้น ทำการศึกษาใน ปี พ.ศ. 2563 ซึ่งมีกระบาดเพียงเล็กน้อย ในขณะที่การวิจัยนี้เป็นการเก็บข้อมูลในช่วงที่มีระบดระลอกใหม่ ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็นวงกว้าง จึงทำให้ประชาชนเกิดความวิตกกังวลว่าจะติดเชื้อมากกว่าใน ปี พ.ศ. 2563

5.2.2 การจัดการความวิตกกังวล สมาชิกในครัวเรือนส่วนใหญ่มีวิธีการผ่อนคลายความวิตกกังวลโดยการออกกำลังกาย การดูหนัง อ่านหนังสือ เข้าวัด/ ทำบุญ นั่งสมาธิ ฟังเพลง หรือปิดรับข้อมูลข่าวสาร จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าประชาชนไม่เลือกวิธีการผ่อนคลายความวิตกกังวลด้วยการดื่มสุรา สูบบุหรี่ การพบปะสังสรรค์ หรือเดินทางไปท่องเที่ยว อาจเป็นเพราะวิธีการดังกล่าวจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด จึงทำให้สมาชิกในครัวเรือนเลือกวิธีการผ่อนคลายด้วยกิจกรรมที่สามารถทำได้เองในบ้าน หรือในชุมชนของตนเองเท่านั้น และเป็นกิจกรรมที่ไม่เพิ่มความเสี่ยงต่อการติดโรคโควิด - 19

5.2.3 ผลกระทบเชิงบวกจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19

1) ด้านเศรษฐกิจ สมาชิกในครัวเรือนส่วนใหญ่เห็นว่าสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ไม่เกิดผลกระทบเชิงบวกด้านเศรษฐกิจ มีเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่ามีผลกระทบเชิงบวก โดยส่งผลให้สมาชิกในครัวเรือนมีความตระหนักและเห็นความสำคัญในการออมเงินสำรองสำหรับใช้จ่ายในภาวะฉุกเฉิน รู้จักเพิ่มช่องทางในการสร้างรายได้มากขึ้น เช่น การทำธุรกิจออนไลน์ การตลาดออนไลน์

2) ด้านสุขภาพ สมาชิกในครัวเรือนส่วนใหญ่เห็นว่าสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด - 19 เกิดผลกระทบเชิงบวก ทำให้ประชาชนหันมาดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น เช่น ออกกำลังกาย คำนึงถึงความสะดวกของร่างกาย สิ่งของ และสถานที่ต่างๆ ปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานและการติดต่อสื่อสารโดยใช้ระบบออนไลน์ทำให้มีเวลาพักผ่อนมากขึ้นหรือลดความเครียดและค่าใช้จ่ายการเดินทาง

3) ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม สมาชิกในครัวเรือนส่วนใหญ่เห็นว่าสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด - 19 ส่งผลกระทบเชิงบวก ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่จะแบ่งปันและดูแลคนอื่นมากขึ้น เช่น ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน แบ่งปันหน้ากากอนามัยให้เพื่อนบ้าน สมาชิกในครัวเรือนมีเวลาทำกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น เช่น พุดคุยกัน กินข้าว เล่นด้วยกัน คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการทำงานเพื่อสังคม/รับผิดชอบต่อสังคมมากขึ้น เช่น สอดส่องเพื่อนบ้านหรือคนในหมู่บ้าน ร่วมกันตั้งจุดตรวจโรคโควิด-19

4) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ สมาชิกในครัวเรือนส่วนใหญ่เห็นว่าสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด - 19 ทำให้ประชาชนเกิดการได้เรียนรู้การใช้แอปพลิเคชันใหม่ๆ ที่สามารถเพิ่มความสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวัน มีเพื่อนใหม่/ กลุ่มสังคมใหม่จากการใช้ระบบออนไลน์ กระตือรือร้นในการรับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มากขึ้น

5) ด้านการศึกษา สมาชิกในครัวเรือนเห็นว่าเกิดผลกระทบเชิงบวกโดยทำให้เด็กนักเรียน/ นักศึกษาเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือสื่อสารเพื่อการเรียนรู้มากขึ้น เด็กและผู้ปกครองมีโอกาสใช้เวลาร่วมกันมากขึ้น สามารถเข้าถึงข้อมูลต่างๆ เพื่อการเรียนรู้ผ่านระบบออนไลน์มากขึ้น

5.2.4 ข้อเสนอแนะในการลดความวิตกกังวล หรือวางแผนการดำเนินชีวิตต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประชาชนส่วนใหญ่เห็นว่าควรวางแผนดูแลสุขภาพของตนเองโดยหมั่นการออกกำลังกาย ดูแลสุขภาพตนเอง ดูแลความสะดวกของสิ่งแวดล้อม อยากให้รัฐช่วยเหลือเงินเยียวยา เพิ่มเงินสวัสดิการแห่งรัฐ ลดดอกเบี้ยธนาคารและพักชำระหนี้ จัดหาวัคซีนที่มีคุณภาพเพื่อฉีดให้กับประชาชนอย่างทั่วถึง เพิ่มการสร้างอาชีพและรายได้ในชุมชน อยากให้บุคคลที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงให้ความร่วมมือกับภาครัฐ และผู้นำชุมชนควรเข้มงวดในเรื่องการกักตัวของผู้เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงมากกว่านี้ อยากให้ประชาชนร่วมมือกันอยู่บ้าน หยุดเชื้อเพื่อชาติ รวมทั้งปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันการแพร่เชื้อโควิด - 19 อย่างเคร่งครัด

5.3 ผลการพัฒนาระบบการสร้างการเรียนรู้ในการปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ (สื่อและนวัตกรรม/ แนวปฏิบัติที่ดี)

เพลงพื้นบ้าน เป็นทำนองเพลงที่ประชาชนจะมีความคุ้นเคยในท่วงทำนอง ทำให้รู้สึกเพลินและแฝงด้วยความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด - 19 จำนวน 3 เพลง ได้แก่ 1) เพลงความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคโควิด - 19, 2) เพลงการป้องกันโรคโควิด - 19 และ 3) เพลงกำลังใจต้านภัยโควิด - 19 ซึ่งแต่ละเพลงมีเนื้อหาดังนี้

1. เพลงความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคโควิด - 19 ใช้ทำนองเพลงพื้นบ้านของจังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อให้ผู้ฟังเกิดความคุ้นชิน สามารถซึมซับเนื้อหาของบทเพลงได้ เนื้อเพลงประกอบด้วยประวัติการระบาดของโรคโควิด - 19 ลักษณะการระบาด ผลกระทบ อาการ การติดต่อ และวิธีปฏิบัติเพื่อป้องกันและรักษาโรคโควิด - 19

2. เพลงการป้องกันโรคโควิด - 19 ใช้ทำนองเพลงเป็นเพลงพื้นบ้านของจังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อให้ผู้ฟังเกิดความคุ้นชิน สามารถซึมซับเนื้อหาของบทเพลงได้ มีจังหวะที่กระชับสนุกสนาน เนื้อเพลงประกอบด้วยวิธีการป้องกันโรคโควิดตามหลัก DMHTT ซึ่งประกอบด้วย 1) D คือ Distancing การเว้นระยะห่าง 2) M คือ Mask waring การสวมหน้ากากอนามัย 3) H คือ Hand washing การล้างมือด้วยสบู่หรือ เจลแอลกอฮอล์ 4) T คือ Temperature การวัดอุณหภูมิร่างกายเพื่อประเมินภาวะไข้ และ 5) T คือ Testing การตรวจคัดกรอง การติดเชื้อกรณีที่พบมีความเสี่ยง/ หรือสัมผัสผู้ติดเชื้อ รวมทั้งการหลีกเลี่ยงการอยู่ในที่ชุมนุมชน หรือมีผู้คนจำนวนมาก

3. เพลงกำลังใจต้านภัยโควิด - 19 ใช้ทำนองเพลงเป็นเพลงพื้นบ้านของจังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อให้ผู้ฟังเกิดความคุ้นชิน สามารถซึมซับเนื้อหาของบทเพลงได้ มีจังหวะที่ช้าๆ ฟังสบาย เนื้อเพลงประกอบด้วยข้อความให้กำลังใจ และความเชื่อมั่นต่อวิธีการเผชิญปัญหาการระบาดของโรคด้วยหลักพอเพียงตามแบบวิถีของคนไทย

5.4 ข้อเสนอแนะแนวทางการวางมาตรการป้องกันร่วมกันระหว่างมหาวิทยาลัยราชภัฏและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

1. ควรมีการส่งเสริมอาชีพและรายได้ให้แก่คนในชุมชน เพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์ชุมชน เพื่อการอยู่รอดของประชาชน ส่งเสริมการทำเศรษฐกิจพอเพียง
2. ควรมีการจัดสถานที่ในการกักตัว สำหรับผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง เพื่อประสิทธิภาพในการกักตัว ป้องกันการสัมผัสกับบุคคลในครอบครัว หรือเพื่อนบ้าน ซึ่งจะช่วยลดการแพร่เชื้อได้
3. ควรมีการสำรวจและเตรียมความพร้อมของประชาชนสำหรับการเรียนออนไลน์โดยภาครัฐ ทั้งด้านอุปกรณ์ และสัญญาณอินเทอร์เน็ต เพื่อให้เกิดความพร้อมด้านการเรียน และส่งเสริมให้เกิดความรู้ความเข้าใจในบทเรียนมากยิ่งขึ้น
4. ส่งเสริมให้ประชาชนมีการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและมีการตรวจสอบข้อมูลก่อนทุกครั้ง
5. ส่งเสริมการจัดการสิ่งแวดล้อมในครัวเรือน และชุมชนเพื่อการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโควิด - 19
6. ชุมชนมีความเข้มงวดในการจัดกิจกรรมประเพณีต่างๆ เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ

5.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลไปใช้ประกอบการตัดสินใจเพื่อวางแผนและดูแลประชาชนตามความต้องการที่แท้จริง
2. นักศึกษาของมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ได้เสริมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19
3. บัณฑิต/ นักศึกษาและเครือข่ายมีประสบการณ์การลงพื้นที่สำรวจข้อมูลร่วมกัน
4. เกิดความร่วมมือของนักวิจัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์กับเครือข่ายในชุมชนในการมีส่วนร่วมสำรวจข้อมูลเชิงพื้นที่ในประเด็นเร่งด่วนหรือประเด็นที่อยู่ในความสนใจ

5. ประชาชนได้รับความรู้และมีความตระหนักรู้ในการปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ โดยมหาวิทยาลัยราชภัฏผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ที่สร้างขึ้น

ข้อเสนอแนะจากรายงานการวิจัยครั้งนี้

1. สมาชิกในครัวเรือนส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจ จึงควรส่งเสริมวินัยการใช้จ่ายของประชาชนโดยวางแผนการใช้จ่ายอย่างประหยัด ลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น พัฒนาตนเองด้านการประกอบอาชีพ และเพิ่มรายได้ด้วยวิธีการต่างๆ

2. รัฐบาลควรมีนโยบายการจัดการสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ให้กับเด็กนักเรียน/ นักศึกษาในการเรียนออนไลน์เพื่อให้ความพร้อมในการเรียนมากขึ้น เพราะในอนาคตอาจมีการนำระบบการเรียนออนไลน์มาใช้แทนการเรียนในชั้นเรียน เนื่องจากสถานการณ์การระบาดอาจมีความรุนแรงขึ้น เพราะสมาชิกในครัวเรือนที่มีลูกหลานในวัยเรียนได้รับผลกระทบจากการเรียนออนไลน์ในด้านการจัดหาอุปกรณ์ในการเรียนออนไลน์และค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นจากการเช่าซื้อสัญญาณอินเทอร์เน็ต

3. ควรมีการนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิตมากกว่าการใช้ชีวิตแบบสังคมสมัยใหม่ เช่น การปลูกผักพื้นบ้านรับประทานเอง การเลี้ยงสัตว์เพื่อการดำรงชีวิต เพราะกิจกรรมดังกล่าวช่วยลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อได้จากการลดการเดินทางไปซื้อสินค้าที่ตลาด ซึ่งมีโอกาสพบปะคนหมู่มาก เสี่ยงต่อการติดเชื้อ นอกจากนี้ยังเป็นกิจกรรมที่เพลินเพลิน ช่วยผ่อนคลายความเครียดได้ ลดโอกาสการได้รับสารพิษตกค้างในอาหาร สามารถลดรายจ่ายในครัวเรือนและเพิ่มรายได้ให้กับครัวเรือนได้อีกด้วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการชุมชนในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด - 19 เกี่ยวกับการตรวจสอบการเดินทางเข้าออกของประชาชน การกักตัว การจัดกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรค รวมทั้งมาตรการการป้องกันรูปแบบต่างๆ

2. ควรมีการพัฒนาแนวปฏิบัติที่ดี/ นวัตกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ในกลุ่มเสี่ยงสูง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง ทารกแรกเกิด ผู้ป่วยที่เฉพาะโรคหรือผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ เป็นต้น

บรรณานุกรม

- กฤษกันทร สุวรรณพันธ์, เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ, ลำพิ่ง วอนอก, สุพัฒน์ อาสนะ, วรรณศรี แวงงาม, กุลธิดา กิ่งสวัสดิ์ และภานุชนาถ อ่อนไถล. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดต่อการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 14(2), 138-148.
- จิราพร บาริศรี, เจนรบ พลเดช, ผองพรรณ มุริกันนท, รินดา พันธภาพสินธและสมทรง พลเดช.(2021). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด-2019 (COVID -2019) ตำบลเกาะแก้ว อำเภอสลภูมิจังหวัดร้อยเอ็ด. *Journal of Legal Entity Management and Local Innovation*, 7(2), 33-45.
- จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ.(2562). พฤติกรรมสุขภาพ แนวคิด ทฤษฎีและการประยุกต์ใช้. พิมพ์ครั้งที่ 3. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร: พิษณุโลก.
- จิราพร บาริศรี, กฤติญา สุขเพิ่ม, นภัสภรณ์ ภาภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, พิมพ์ศักดิ์ นิลผายและปนบุญญา ล่ามณา. (2020). พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-2019 (COVID -2019) ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด. *Journal of Legal Entity Management and Local Innovation*. 6(6), 37-45.
- ชญาณิช ลือวานิช, จิตติพงษ์ สังข์ทอง, อาทิตยา จิตจำนงค, สุธาสินี พิชัยกาล, นิศากร ต้นติวิบูลชัย, เอกชัย เสี่ยงล้ำ, ชาตรี บุญทวี และรังสิมา โสภโตะหมัด.(2020). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ในการป้องกันตนเองจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ของประชาชนที่อาศัยในจังหวัดภูเก็ต. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 14(3), 73-88.
- สุรเดช สำราญจิตต์ และมิ่งขวัญ ศิริโชติ. (2020). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้ใช้บริการ “ตลาดหลังราม” ซอยรามคำแหง 24 แยก 12-16. *วารสารวิชาการสถาบันวิทยาการจัดการแห่งแปซิฟิก*, 401- 411.
- กรมควบคุมโรค. (2563). สถานการณ์โควิด – 19 ในประเทศ. สืบค้น 3 พฤศจิกายน 2563 จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no303-011163.pdf>

ประวัตินักวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

- 1.1 ชื่อ นางสาวพร มะรังษี
- 1.2 วัน/ เดือน/ ปีเกิด 19 ธันวาคม 2516
- 1.3 Email: Supaposn.ms@bru.ac.th

2. ประวัติการศึกษา

- 2.1 พย.ม. (การผดุงครรภ์ขั้นสูง) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีที่สำเร็จการศึกษา พ.ศ. 2554
- 2.2 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา ปีที่สำเร็จการศึกษา พ.ศ. 2539

3. ประวัติการทำงาน

- 3.1 คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ พ.ศ. 2563 - ปัจจุบัน
- 3.2 รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2561 – 2563
- 3.3 อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ พ.ศ.2559 - ปัจจุบัน
- 3.4 อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี พ.ศ. 2558 - 2559
- 3.5 อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ พ.ศ. 2557- 2558
- 3.6 อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี พ.ศ. 2554 - 2557
- 3.7 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด พ.ศ. 2549 - 2554
- 3.8 พยาบาลวิชาชีพ 6 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลิ้นฟ้า อำเภอจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด พ.ศ. 2541 – 2549
- 3.9 พยาบาลวิชาชีพ 3 โรงพยาบาลปทุมรัตน์ จังหวัดร้อยเอ็ด พ.ศ. 2539 – 2541

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก สรุปผลโครงการวิจัย

ภาคผนวก ข สรุปผลงานวิจัยในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก (Infographic)

ภาคผนวก ค รายชื่อนักศึกษา

ภาคผนวก ง สรุปประโยชน์ที่ได้รับ ประสิทธิภาพและองค์ความรู้ที่นักศึกษาได้รับจากการเข้าร่วมโครงการ

ภาคผนวก จ การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม

ภาคผนวก ฉ เครือข่ายที่ร่วมโครงการ

ภาคผนวก ช ภาพกิจกรรมการวิจัย

ภาคผนวก ก

สรุปผลโครงการ

1. ชื่อผลงาน/ โครงการ: สำรองการปรับตัวของสมาชิกในครัวเรือนในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 สู่อุปกรณ์ปรับตัวสู่ชุมชนวิถีใหม่
2. ชื่อ นามสกุล นักวิจัย : นางสุภาพร มะรังษี
: Supaporn Marangsee
3. ที่อยู่ติดต่อได้: 439 ถนนจิระ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์
4. ชื่อหน่วยงาน: มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
5. ปี พ.ศ. ที่ดำเนินการเสร็จ: 2564
6. คำค้น Key word : Covid, Behavior, adaptation
7. อ้างอิง -
8. คำอธิบาย

สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด - 19 ส่งผลกระทบต่อประชาชนทั่วประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจ สุขภาพ การศึกษา สังคมสิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยีสารสนเทศ ทำให้เกิดการปรับตัวเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ ปลอดภัยจากโรคโควิด และรู้เท่าทันข้อมูลข่าวสารการระบาดของโรค ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการสำรองการปรับตัวของสมาชิกในครัวเรือนในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 สู่อุปกรณ์ปรับตัวสู่ชุมชนวิถีใหม่ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบของครัวเรือนจากสถานการณ์โควิด-19 ด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านการศึกษา รวมทั้งศึกษาแนวปฏิบัติชีวิตวิถีใหม่ของครัวเรือน การสร้างความเชื่อมั่นและความต้องการในการช่วยเหลือ ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคโควิด-19 ของครัวเรือน โดยการสำรวจข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์สมาชิกของครัวเรือนของประชาชน จำนวน 3 อำเภอ โดยเลือกอำเภอขนาดใหญ่ 1 อำเภอ อำเภอขนาดเล็ก 1 อำเภอ และอำเภอขนาดเล็ก 1 อำเภอ ในแต่ละอำเภอจะมีการสำรวจในเขตเทศบาลจำนวน 1 ตำบล และนอกเขตเทศบาล จำนวน 1 ตำบล จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์และสรุปผลการวิจัย นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาใช้ในการจัดทำสื่อสร้างสรรค์เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน โยนนำมาจัดทำเพลงพื้นบ้านที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้ทั่วไปเรื่องโรคโควิด-19 การป้องกันโรคโควิด และเพลงกำลังใจต้านภัยโควิด ซึ่งจะทำการเผยแพร่ให้กับประชาชนในพื้นที่ และประชาชนทั่วไปผ่านเว็บไซต์ ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ต่างๆ เพื่อให้เกิดความเพลิดเพลินและมีความรู้ในการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด ซึ่งจะนำไปสู่การลดอันตรายการติดเชื้อในอนาคต นอกจากนี้ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจนี้จะมีกรำเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อ เพื่อให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการควบคุมโรคต่อไป

ภาคผนวก ข

สรุปผลงานวิจัย/ โครงการวิจัย

(สำหรับเผยแพร่ในระบบ Explorer ผ่านทางเว็บไซต์ www.thai-explore.net)

1. ชื่อผลงาน/ โครงการ: สำรองการปรับตัวของสมาชิกในครัวเรือนในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 สู่การปรับตัวสู่ชุมชนวิถีใหม่ จังหวัดบุรีรัมย์
2. ชื่อ นามสกุล นักวิจัย : นางสาวภาพร มะรังษี
: Supaporn Marangsee
3. ที่อยู่ติดต่อได้: 439 ถนนจิระ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์
4. ชื่อหน่วยงาน: มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
5. ปี พ.ศ. ที่ดำเนินการเสร็จ: 2564
6. คำค้น Key word : Covid, Behavior, adaptation
7. อ้างอิง <http://www.thai-explore.net/submitter/create/edit/10977>
8. คำอธิบาย 5 บรรทัด

ผลการสำรองการปรับตัวของสมาชิกในครัวเรือนในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 สู่การปรับตัวสู่ชุมชนวิถีใหม่ พบว่าสมาชิกในครัวเรือนได้รับผลกระทบทุกด้านทั้งด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ด้านการศึกษา และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ส่วนแนวปฏิบัติที่ดีส่วนใหญ่จะกลับมาสู่การดำเนินชีวิตแบบดั้งเดิม ใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง วางแผนการใช้จ่ายอย่างประหยัด และหารายได้เพิ่มเติมด้วยวิธีต่างๆ

9. นำเข้าข้อมูลสรุปผลการวิจัย/ โครงการวิจัย 5 บรรทัด ในระบบ explore ผ่านทางเว็บไซต์ www.thai-explore.net

การสำรองการปรับตัวของสมาชิกในครัวเรือนในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 สู่การปรับตัวสู่ชุมชนวิถีใหม่ โดยศึกษาผลกระทบของครัวเรือนจากสถานการณ์โควิด-19 ด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ด้านการศึกษา และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมทั้งสร้างสื่อสร้างสรรค์เพื่อความเชื่อมั่นต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคโควิด-19

ภาคผนวก ค

สรุปรงานวิจัยในรูปแบบอินโฟกราฟิกส์ (Info Graphic)



1. ชื่อผลงาน การสำรวจการปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดบุรีรัมย์
2. ชื่อ นามสกุล นักวิจัย อาจารย์สุภาพร มะรังษี
3. Email. Supaporn.ms@bru.ac.th
4. ชื่อหน่วยงาน มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
5. ประเภทผลงานวิจัยในรูปแบบ Infographic

6. infographic

จังหวัดบุรีรัมย์



นางรอง

ละหานทราย

แคนดง

ผลกระทบ

เกิดความสูญเสียด้านเศรษฐกิจ
สุขภาพร่างกายและจิตใจเกิดความเครียด
ประชาชนช่วยเหลือกันไม่ถนัดกันเหมือนหน้ากอกอนามัย เจลแอลกอฮอล์

การปรับตัว

ส่วนใหญ่ยังไม่ได้มีการประกอบอาชีพใหม่ ขาดการวางแผนสุขภาพชีวิตในอนาคต
ส่วนน้อยที่วางแผนด้านเศรษฐกิจ การพึ่งตนเองด้านอาหาร หรือการประกอบอาชีพเสริม

การป้องกัน

ลด/งด การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
สนับสนุนเจลแอลกอฮอล์ให้ประชาชน
ประชาชนตระหนักถึงการสวมหน้ากากอนามัย

มาตรการป้องกัน

เฝ้าระวังบุคคลเข้าออกในชุมชน
ประกาศคนทองไทยและผู้ฝ่าฝืนมาตรการทางสังคม
หากมีกิจกรรมที่ต้องรวมตัวกันมากกว่า 50 คนต้องแจ้งผู้นำชุมชน
วัดอุณหภูมิและมีเจลแอลกอฮอล์ก่อนเข้าพื้นที่ เช่น ตลาด, สถานที่ราชการ

ชุมชนวิถีใหม่

ทำธุรกรรมการเงินผ่านช่องทางออนไลน์
ใช้ปัญญาเศรษฐกิจพอเพียงในการเลี้ยงชีพ
จำกัดจำนวนคนในการเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน



ภาคผนวก ง
รายชื่อนักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการวิจัย

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	คณะ
1	นายพิษณุ สระทองกลาง	สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน
2	นายสรวิชญ์ หริกประโคน	สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน
3	นางสาวภัทราวดี เตียนไธสง	สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน
4	นางสาวสุกัญญา โพธิ์วิเศษ	สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน
5	นายเจนณรงค์ ทองนุช	สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน
6	นายฉัตรมงคล ปิ่นเงิน	สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน
7	นางสาวณัฐวรรณ ปัจเณ	สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน
8	นางสาวอภิญา คลีกร	สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน
9	นายสิริวิชญ์ เงินมา	สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน
10	นางสาวอรุรรัตน์ เพ็ชรเลิศ	สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน
11	นายณัฐพงษ์ นันทะนา	สาขาวิชาพัฒนาสังคม
12	นางสาวมณีนรัตน์ เรียงประโคน	สาขาวิชาพัฒนาสังคม
13	นางสาวสายธาร จำรัมย์	สาขาวิชาพัฒนาสังคม
14	นางสาวราพร โปยประโคน	สาขาวิชาพัฒนาสังคม
15	นางสาวรติกร ขวางรัมย์	สาขาวิชาพัฒนาสังคม
16	นายธนดล ต่อเสนา	สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
17	นายกิตติพงษ์ โมคศิริ	สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
18	นส.ปัทมา จันทร์งาม	สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
19	นางสาวสุพัตรา ดวงประทุม	สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
20	นายชยพัทธ์ เทวรัตน์	สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
21	นางสาวฐิติภรณ์ พิมพ์ศักดิ์	สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
22	นางสาวสุภาพร นำพา	สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
23	นางสาวจิตติมา สายทะเล	สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	คณะ
24	นางสาวสันฤทัย ปราบภัย	สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
25	นายदनัย เขียนรัมย์	สาขาวิชาพัฒนาสังคม
26	นส.พรสุดา ราชโคตร	สาขาวิชาพัฒนาสังคม
27	นางสาวอนุสรรา เขียมทอง	สาขาวิชาพัฒนาสังคม
28	นางสาวอรพรรณ ฤทธิ์นอก	สาขาวิชาพัฒนาสังคม
29	นางสาวสิริยากร อัครจักร	สาขาวิชาพัฒนาสังคม
30	นางสาวศุชานัน เขียมรัมย์	สาขาวิชาพัฒนาสังคม

ภาคผนวก จ

ประโยชน์ ประสพการณ์และองค์ความรู้ที่นักศึกษาได้จากการเข้าร่วมโครงการ

1. จำนวนนักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการฯ 30 คน
2. สาขาวิชาที่นักศึกษาอยู่
 - 1) สาขาวิชาสื่อสารมวลชน จำนวน 10 คน
 - 2) สาขาวิชาพัฒนาสังคม จำนวน 11 คน
 - 3) สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 9 คน
3. หน้าที่หรือลักษณะงานที่ทางหัวหน้าโครงการฯ มอบหมายให้นักศึกษาดำเนินการในโครงการฯ
 - 1) สืบหาข้อมูลการปรับตัวของชุมชนในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด – 19
 - 2) เป็นผู้ช่วยวิทยากรในการรวบรวมข้อมูลแบบ Focus group โดยการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบ การปรับตัวของชุมชน การวางแผนการดำเนินชีวิต แนวปฏิบัติที่ดีในการปรับตัวในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด – 19 ความต้องการการช่วยเหลือจากภาครัฐ จากนั้นก็นำมาพิมพ์รวบรวมให้กับหัวหน้าโครงการ
 - 3) เก็บข้อมูลโพลล์สำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการวางแผนการเดินทางช่วงวันหยุดเทศกาล ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการฉีดวัคซีนโควิด ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเรียนการสอนออนไลน์
 - 4) ถ่ายภาพและจัดทำวิดีโอในการจัดกิจกรรม เช่น ภาพการสำรวจข้อมูล ภาพเก็บโพลล์ ภาพการทำ Focus group
4. ความรู้ที่ทางโครงการฯ ได้ถ่ายทอดให้กับนักศึกษา
 - 1) วิธีการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้นำชุมชน อสม. และประชาชน
 - 2) วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การทำความเข้าใจกับแบบสอบถามก่อนการสัมภาษณ์
 - 3) การประสานงาน
5. ประสพการณ์ที่นักศึกษาได้รับจากโครงการฯ (สอบถามจากนักศึกษามาสรุป)
 - 1) ได้ประสพการณ์เกี่ยวกับการสร้างสัมพันธ์ภาพกับประชาชนก่อนการสอบถาม
 - 2) ฝึกความอดทนต่อการถูกปฏิเสธในการตอบแบบสอบถาม หรือตอบโพลล์ ทำให้มีความอดทนและสามารถปฏิบัติงานต่อได้โดยไม่ได้แสดงอารมณ์โกรธต่อหน้าประชาชน

- 3) ได้เรียนรู้วิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะประชาชนที่อยู่นอกเขตเทศบาล ซึ่งมีหลายอย่างที่นักศึกษาไม่เคยทราบมาก่อน
- 4) รู้จักการบริหารจัดการเวลา เนื่องจากในช่วงนักศึกษามีเรียน ก็จะหาเวลาในการทำงาน เป็นผู้ช่วยนักวิจัยนอกเวลาเรียนปกติ ซึ่งจะทำให้เหนื่อยกว่าเพื่อนในชั้นเรียนเดียวกัน แต่สามารถบริหารจัดการเวลาได้ เพื่อให้สามารถทำงานให้บรรลุผลได้
- 5) รู้จักการประสานงานกับบุคคลที่เป็น Key person ในชุมชน หากมีการประสานงานที่ดี ก็จะได้รับความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังเป็นการประหยัดเวลาด้วย เพราะบุคคลในชุมชนจะมีการวางแผนการรวบรวมข้อมูลและอำนวยความสะดวกให้
- 6) ได้ฝึกความมีวินัย ความตรงต่อเวลา เมื่ออาจารย์นัดหมายในการทำงานต้องมาก่อนเวลาอย่างน้อย 15 นาที เพื่อตรวจสอบวัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในแต่ละวัน ก่อนออกเดินทาง เพื่อให้ไม่เสียเวลาในการเดินทางกลับมาเอาของที่ลืมหรือไม่พร้อมใช้งาน

ภาคผนวก ฉ

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อแผนงานโครงการ สํารวจการปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19
จังหวัดบุรีรัมย์

ชื่อนักวิจัย อาจารย์สุภาพร มะรังษี หน่วยงาน มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุน 422,200 บาท ปีงบประมาณ 2564

วัน เดือน ปีที่ดำเนินการที่ดำเนินการแล้วเสร็จ พฤษภาคม 2564

เป้าหมายดำเนินการ สํารวจการปรับตัวของสมาชิกครัวเรือน ความวิตกกังวลต่อสถานการณ์การ

ระบาดของโรคโควิด การสร้างสื่อสร้างสรรค์การเรียนรู้ในวิถีใหม่

พื้นที่การใช้ประโยชน์ จังหวัดบุรีรัมย์

ส่วนที่ 2 ผลการวิจัยและการนำไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม

2.1 การนำไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม

มิตินโยบาย หมายถึง มีเอกสารแสดงความสนใจ ความต้องการ หรือการนำข้อมูลและแนว
ทางแก้ไขซึ่งได้จากผลงานวิจัย สิ่งประดิษฐ์และนวัตกรรมมาใช้ประกอบการแก้ไขปัญหาสำคัญและ
ปัญหาเร่งด่วนของประเทศในองค์กร หรือหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน

- ปัญหาของประเทศ/ ปัญหาเร่งด่วนของประเทศ คือ การระบาดของโรคโควิด – 19 และ
ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคมและสิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยีสารสนเทศ

- ชื่อองค์กร หรือหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่นำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์.....

- ช่วงเวลาที่นำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์.....

- การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อองค์กร หรือหน่วยงานภาครัฐและเอกชน.....

มิติทางวิชาการ หมายถึง การมีเอกสารแสดงถึงการอ้างอิง บทความวิจัย ที่ได้รับการตีพิมพ์ใน
วารสารวิชาการระดับนานาชาติ ซึ่งมี PEER- REVIEW

มิติเชิงสังคม/ ชุมชน หมายถึง การมีเอกสารแสดงความสนใจ หรือความต้องการเข้ารับการ
ถ่ายทอดความรู้ของชุมชน ท้องถิ่น หรือองค์กร ที่แสดงให้เห็นถึงการนำงานวิจัยไปใช้ และรูปแบบการ
เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อชุมชน ท้องถิ่น องค์กร

- ชื่อชุมชน ท้องถิ่นหรือองค์กรที่นำงานวิจัยมาใช้ประโยชน์.....

- ช่วงเวลาที่นำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

- ลักษณะการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์.....

- การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อชุมชน ท้องถิ่น องค์กร.....

มติเชิงพาณิชย์ หมายถึง การมีเอกสารแสดงความสนใจ หรือความต้องการในการนำงานวิจัย
สิ่งประดิษฐ์และนวัตกรรมไปพัฒนา/ ปรับปรุง กระบวนการผลิตและจำหน่ายในภาคการผลิตและ
ภาคอุตสาหกรรม

- ภาคการผลิต/ ภาคอุตสาหกรรมที่นำไปใช้ประโยชน์.....
- ช่วงเวลาที่นำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์
- ลักษณะการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์.....
- การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อภาคการผลิตและภาคอุตสาหกรรม.....

2.2 ทรัพย์สินทางปัญญาที่เกิดจากงานวิจัย กำลังดำเนินการยื่นขอจดลิขสิทธิ์

2.3 ผู้ได้รับผลประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม

2.4 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานวิจัย

....ไม่มีปัญหาและอุปสรรค

...√..มีปัญหาและอุปสรรคช่วงเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด
ทำให้การเข้าไปในพื้นที่ชุมชนยากลำบาก เนื่องจากประชาชนมีความหวาดระแวง กลัวว่าจะมีการ
นำเชื้อโรคไปให้แก่คนในชุมชน จึงทำให้การรวบรวมข้อมูลเกิดความล่าช้า

2.5 ผลกระทบจากการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

....ไม่มีผลกระทบ

....มีผลกระทบ

.....

.....

ลงชื่อ.....

(อาจารย์สุภาพร มะรังษี)

ตำแหน่งหัวหน้าโครงการ

ภาคผนวก ข
เครือข่ายที่เข้าร่วมโครงการ

หน่วยงาน	ชื่อ สกุล - ผู้ ประสานงาน	ตำแหน่ง	บทบาทหน้าที่ใน โครงการ
คณะวิทยาการจัดการ	รศ.สายใจ ทันการ	ผู้ช่วยคณบดี	นักวิจัย
คณะมนุษยศาสตร์	อ.สุจิตรา ยางนอก	อาจารย์	นักวิจัย
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด บุรีรัมย์	นางจาริณี คุณทวีพันธ์	รองนายแพทย์ สสจ.บุรีรัมย์	ประสานงานและให้ ข้อมูล
คณะกรรมการตำบลแคนดง	นายทองสุข ผลบูรณ์	กำนัน	ประสานงานและให้ ข้อมูล
เทศบาลเมืองนางรอง	นางสาวตรี ประภาณิล	นักพัฒนา ชุมชนชำนาญ การ	ประสานงานและให้ ข้อมูล
อบต.หนองโปลา	นางสาวตรี ประภาณิล	นักพัฒนา ชุมชนชำนาญ การ	ประสานงานและให้ ข้อมูล
คณะกรรมการตำบลหัวฝาย	นายอุทัย สีสัม	กำนัน	ประสานงานและให้ ข้อมูล
ชมรม อสม.ตำบลหนองตะครอง	นางชวารา บุญรัตน์	ประธานชมรม อสม.ตำบล หนองตะครอง	ประสานงานและให้ ข้อมูล
ชมรม อสม.ตำบลโคกवान	นายฉัตรชัย เข็มผกา	ประธานชมรม อสม.ตำบลโคก वान	ประสานงานและให้ ข้อมูล

ภาคผนวก ซ ภาพกิจกรรมการวิจัย





