

การศึกษาผลกระทบและการปรับตัวแบบวิถีชีวิตใหม่ในสถานการณ์การระบาดของ ของโรคโควิด-19ในจังหวัดชัยนาท

A Study on the Impact and Adaptation to the New Normal During the COVID-19 Pandemic in Chainat Province.

กัลยกร วงศ์รักษ์¹ ปิยจิตร สังกพานิช² อรินทร์ศักดิ์ รัตนวงษ์³ อำนาจ ภัคดีโต⁴

วิจิต จารุโนประถัมภ์⁵ ภควัต รัตนราช⁶

Kalyakorn Wongrak¹ Piyajit Sungpanich² Arinsak Rattanawong³ Amnat Pakdeeto⁴

Wijit Jarunopratham⁵ Phakawat Rattana Raj⁶

¹สาขาวิชาเกษตรศาสตร์ คณะเกษตรและชีวภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

¹Agricultural Science Program, Faculty of Agriculture and Life Sciences, Chandrakasem Rajabhat University

²คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

²Faculty of Humanities and Social Sciences, Chandrakasem Rajabhat University

³นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ศูนย์การศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม-ชัยนาท มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

³Plan and Policy Analyst, Chandrakasem Rajabhat University–Chainat Campus, Chandrakasem Rajabhat University

⁴สาขาวิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร คณะเกษตรและชีวภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

⁴Food Science and Technology Program, Faculty of Agriculture and Life Sciences, Chandrakasem
Rajabhat University

^{5,6}สาขาวิชาบริหารธุรกิจบัณฑิต คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

^{5,6}Business Administration Program, Faculty of Management Sciences, Chandrakasem Rajabhat University

E-mail: kalyakorn.w@chandra.ac.th; โทรศัพท์มือถือ: 064-4915166

Received: 07 September 2021

Revised: 12 May 2022

Accepted: 23 May 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ข้อมูลพื้นฐานครัวเรือนของประชาชนในพื้นที่จังหวัดชัยนาท 2) ผลกระทบและการปรับตัวของประชาชนในพื้นที่จังหวัดชัยนาท ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในด้านเศรษฐกิจ สุขภาพ และการศึกษาโดยใช้แบบสอบถามเพื่อสอบถามประชาชนทั่วไปในจังหวัดชัยนาท จำนวน 410 ครัวเรือน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.71 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 46.83 และรายได้รวมทั้งครอบครัวเฉลี่ยไม่เกิน 30,000 บาท ร้อยละ 90.24

ผลกระทบและการปรับตัวของกลุ่มตัวอย่างในด้านต่างๆ พบว่า 1) ด้านเศรษฐกิจ ส่วนใหญ่สมาชิกในครัวเรือนมีรายได้ลดลง ร้อยละ 78.54 และมีการปรับตัวโดยการวางแผนทางการเงิน ร้อยละ 86.732) ด้านสุขภาพ เกิดผลกระทบทำให้สมาชิกในครัวเรือนมีความเครียด/วิตกกังวลเพิ่มขึ้น ร้อยละ 93.41 มีการป้องกันและดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ 95.85 โดยสวมหน้ากากอนามัยหรือผ้าอยู่ตลอดเวลาเมื่ออยู่กับผู้อื่น ร้อยละ 91.95 รับประทานอาหารสุกใหม่ ร้อยละ 90.73 และ 3) ด้านการศึกษา นักเรียนมีการเรียนโดยระบบออนไลน์มากขึ้น ร้อยละ 61.95 ซึ่งทำให้เป็นภาระต่อผู้ปกครองด้านค่าใช้จ่ายที่มากขึ้น ร้อยละ 60.24 และเด็กต้องเรียนชุดเรียนมากขึ้น ร้อยละ 60.24 มีการปรับตัวโดยให้คนในครอบครัวแบ่งเวลาสอน/ดูแลลูก/หลาน ร้อยละ 43.17 ประชาชนส่วนใหญ่ในจังหวัดชัยนาทมีการปรับตัวแบบวิถีชีวิตใหม่เพื่อป้องกันตนเองและผู้อื่นจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยมีแนวโน้มที่สนใจวางแผนการใช้เงินและดูแลสุขภาพอนามัยมากขึ้น

คำสำคัญ: การปรับตัว / วิถีชีวิตใหม่ / โควิด-19 / จังหวัดชัยนาท

Abstract

The objectives of this research were to investigate 1) people's general household information in Chainat Province, and 2) people's impact on and adaptation to the Covid-19 pandemic situation in terms of the economy, health, and education. A questionnaire and multi-stage sampling were used to collect quantitative data from people in Chainat Province, representing 410 households.

The findings indicated that the majority of the samples 61.71% were female, the majority of whom worked in agriculture 46.83%, and the household income was less than 30,000 baht per month on average 90.24%. The impact and adaptation of the samples in various aspects were as follows: 1) Economy: The majority of household members had lower income 78.54%, resulting in financial planning 86.73%. 2) Health: The majority of household members were more agitated or concerned 93.41%, which resulted in an increase in protection and health care 95.85% by wearing masks at all times while around others 91.95%, and eating freshly cooked meals 90.73%. And 3) Education: Students took more online lessons 61.95%, which increased parents' expenses 60.24% and children took more makeup classes 60.24%. As a result, household members spent time educating and caring for their children 43.17%. The majority of households in Chainat Province were accustomed to protecting

themselves and others from Covid-19 and had adapted their lifestyles to fit the New Normal. People had a strong tendency to organize their finances and personal hygiene.

Keywords: Adaptation / New normal / Covid-19 / Chainat Province.

บทนำ

โรคโควิด-19 (Covid-19) เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (New coronavirus) ซึ่งถูกพบครั้งแรกเมื่อเดือนธันวาคม 2562 ที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีนและเกิดการติดต่อระหว่างบุคคลไปหลายประเทศทั่วโลกอย่างรวดเร็วจนต่อมามีการรณรงค์อนามัยโลกได้ประกาศให้เป็นภาวะการแพร่ระบาดใหญ่ระดับโลก (Pandemic) เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 (World Health Organization. 2020) อาการส่วนใหญ่ที่พบเป็นอาการทางระบบทางเดินหายใจ คือ เป็นไข้ ไอแห้ง อ่อนเพลีย และหายใจลำบาก บางรายอาจพบอาการอื่นร่วมด้วย เช่น ปวดศีรษะ เจ็บคอ น้ำมูกไหล ปวดกล้ามเนื้อและข้อต่อ ไม่รับรู้รสและกลิ่น คลื่นไส้ อาเจียน และท้องเสีย เป็นต้นผู้ป่วยจะเริ่มแสดงอาการเฉลี่ย 5-7 วัน และอาจนานถึง 14 วันหลังจากการได้รับเชื้อ (World Health Organization. 2020b; Stephen et. al.2020, pp 1-7) ปัจจุบัน (24 พฤษภาคม 2564) มียอดผู้ติดเชื้อทั่วโลกทั้งสิ้น 167,549,549 คน เสียชีวิต 3,478,991 คน และจำนวนผู้ป่วยที่หายแล้ว 148,593,233 คน โดยประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อสะสมยืนยันแล้วรวม 132,213 คน ผู้เสียชีวิต 806 คน และจำนวนผู้ป่วยหาย 86,100 คน (Worldometer. 2021)

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อประชาชนและประเทศชาติอย่างมาก ทั้งด้านเศรษฐกิจ สุขอนามัย และการศึกษา อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวัน และภาวะจิตใจ เกิดความวิตกกังวลของประชาชนทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย (Haleem et. al. 2020, pp 78; กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์และคณะ. 2563, หน้า 138-148) ดังนั้นมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษมซึ่งมีพื้นที่รับผิดชอบและมีเครือข่ายในจังหวัดชัยนาท ซึ่งจังหวัดชัยนาทมีผู้ติดเชื้อโควิด-19 ณ วันที่ 18 ธันวาคม 2563 ถึง 24 มกราคม 2564 แล้วจำนวน 8 ราย อยู่ในอันดับที่ 28 ของประเทศ (ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคจังหวัดชัยนาท. 2564) และเพื่อให้เกิดการบูรณาการพันธกิจของมหาวิทยาลัยและการทำงานร่วมกับเครือข่ายมหาวิทยาลัยนั้นจึงมีการศึกษาผลกระทบและการปฏิบัติตนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อโรคโควิด-19 สู่การปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ในด้านต่างๆเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อนโยบายและพัฒนากระบวนการสร้างการเรียนรู้ในการปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานของครัวเรือนของประชาชนในพื้นที่จังหวัดชัยนาท
2. เพื่อศึกษาผลกระทบและการปรับตัวของประชาชนในพื้นที่จังหวัดชัยนาทในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในด้านเศรษฐกิจ สุขภาพ และการศึกษา

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนในพื้นที่จังหวัดชัยนาท โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ตามขนาดประชากรของอำเภอโดยสุ่มอำเภอละ 2 ตำบล จากตำบลที่มีเทศบาลและไม่มีเทศบาล รวมทั้งสิ้น 6 ตำบล เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 410 ครัวเรือน ได้แก่ อำเภอสรรคบุรี เป็นตัวแทนอำเภอขนาดใหญ่ จำนวน 208 ครัวเรือน (ตำบลในเขตเทศบาล: แพรกศรีราชา 148 ครัวเรือน และตำบลนอกเขตเทศบาล: เทียงแท้ 60 ครัวเรือน) อำเภอวัดสิงห์ เป็นตัวแทนอำเภอขนาดกลาง จำนวน 79 ครัวเรือน (ตำบลในเขตเทศบาล: วัดสิงห์ 37 ครัวเรือน และตำบลนอกเขตเทศบาล: สุขเดือนห้า 42 ครัวเรือน) และอำเภอเนินขาม เป็นตัวแทนอำเภอขนาดเล็กจำนวน 123 ครัวเรือน (ตำบลในเขตเทศบาล: เนินขาม 60 ครัวเรือน และตำบลนอกเขตเทศบาล: วังหมัน 63 ครัวเรือน) ซึ่งกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2565) ให้ความหมาย ครัวเรือน หมายถึง หน่วยการอยู่อาศัยของบุคคลหรือกลุ่มคนที่อยู่ร่วมกันในสถานที่เดียวกันและสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2565) ให้คำจำกัดความ ครัวเรือนนั้นอาจมีเพียงคนเดียวอาศัยอยู่ในบ้านหรืออาจอยู่ร่วมกันหลายคน โดยจะมีความสัมพันธ์กันทางสายเลือดหรือไม่ก็ได้ เช่น เพื่อนกับเพื่อน หรือคนงานอาศัยอยู่ด้วยกัน เป็นต้น ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้ ครัวเรือนจึงมีความหมายรวมถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสมาชิกภายในครัวเรือนทั้งหมด

2. ตัวแปรที่ศึกษา

- 2.1 ผลกระทบที่ได้รับจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
- 2.2 การปรับตัวของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

วิธีดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ แบบสอบถามจากโครงการสำรวจการปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ของเครือข่ายมหาวิทยาลัยราชภัฏ

38 แห่งที่ดำเนินงานร่วมกัน ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือและได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา เลขที่ใบรับรอง HE-138-2563 โดยขอใช้แบบสอบถามเพียง 3 ส่วนเท่านั้น เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประกอบด้วย 1) ข้อมูลครัวเรือนของประชาชนมีจำนวน 6 ข้อ เป็นลักษณะแบบตรวจสอบรายการ 2) ผลกระทบที่ครัวเรือนได้รับจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มี 3 ด้าน คือ 1) ด้านเศรษฐกิจ มีจำนวน 5 ข้อ 2) ด้านสุขภาพ มีจำนวน 2 ข้อ และ 3) ด้านการศึกษา มีจำนวน 7 ข้อ โดยให้เลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ มีผลกระทบ มากขึ้น น้อยลง หรือไม่มีผลกระทบ 3) การปรับตัวของครัวเรือนจากสถานการณ์โรคโควิด-19 มี 3 ด้าน คือ 1) ด้านเศรษฐกิจ มีจำนวน 3 หัวข้อใหญ่เป็นแบบตรวจสอบรายการ 2) ด้านสุขภาพ มีจำนวน 14 ข้อ มี 4 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบ่อย ปฏิบัติบ่อยครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ และ 3) ด้านการศึกษา มีจำนวน 4 ข้อ การปรับตัว มี 3 ตัวเลือก คือ มี บางครั้ง และไม่เคย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลแบบทุติยภูมิ (Secondary data) เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการสร้างแบบสอบถามตามกรอบวัตถุประสงค์และเอกสารงานวิชาการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบปฐมภูมิ (Primary data) จากแบบสอบถามประชาชนในอำเภอสุรนารี อำเภอวัดสิงห์ อำเภอเนินขาม จังหวัดชัยนาท จำนวน 410 ครัวเรือน ในช่วงเดือนมกราคมถึงมีนาคม 2564

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผลแบบสำรวจที่ได้ทั้งหมดด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive analysis) ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของครัวเรือนของประชาชนในจังหวัดชัยนาท

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.7 อายุมากกว่า 46 ปีร้อยละ 73.41 จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่จริงในปัจจุบัน เฉลี่ย 1-3 คน ร้อยละ 58.23 มีรายได้รวมของครัวเรือนต่อเดือนไม่เกิน 30,000 บาท ร้อยละ 90.24 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 46.83 และกลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งไม่มีอาชีพเสริม ร้อยละ 42.20

ส่วนที่ 2 ผลกระทบและการปรับตัวของครัวเรือนจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

2.1 ด้านผลกระทบ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เมื่อเทียบกับระยะระบาดครั้งแรก (ก่อน 3 พฤษภาคม 2563)

สถานภาพทางเศรษฐกิจ	ผลกระทบในปัจจุบันเมื่อเทียบกับระยะระบาดครั้งแรก (ก่อน 3 พฤษภาคม 2563)					
	เพิ่มขึ้น		ลดลง		ไม่มีผลกระทบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. รายได้	43	10.49	322	78.54	45	10.97
2. การใช้จ่ายใช้สอยเพื่อการอุปโภคบริโภคสินค้าต่างๆ	209	50.98	166	40.49	35	8.53
3. ภาระหนี้สินในระบบ	205	50.00	23	5.61	182	44.39
4. ภาระหนี้สินนอกระบบ	81	19.76	26	6.34	303	73.90
5. เงินออม	21	5.12	249	60.73	140	34.15

จากตารางที่ 1 แสดงผลกระทบด้านเศรษฐกิจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ลดลง ร้อยละ 78.54 และมีเงินออมลดลงร้อยละ 60.73 อีกทั้งมีภาระหนี้สินในระบบเพิ่มขึ้น ร้อยละ 50.00 แต่ไม่มีผลกระทบต่อภาระหนี้สินนอกระบบ ร้อยละ 73.90

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เมื่อเปรียบเทียบกับภาวะปกติ

ผลกระทบด้านสุขภาพ	เพิ่มขึ้น		ลดลง		ไม่มีผลกระทบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้สมาชิกในครัวเรือนของท่านมีการป้องกันการติดเชื้อและดูแลสุขภาพ	393	95.85	10	2.44	7	1.71
2. การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ก่อให้เกิดผลกระทบทำให้สมาชิกในครัวเรือนของท่านมีความเครียด/วิตกกังวล	383	93.41	12	2.93	15	3.66

จากตารางที่ 2 แสดงผลกระทบด้านสุขภาพ ทำให้สมาชิกในครัวเรือนมีการป้องกันการติดเชื้อและดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ 95.85 และก่อให้เกิดผลกระทบทำให้สมาชิกในครัวเรือนมีความเครียด/วิตกกังวลเพิ่มขึ้น ร้อยละ 93.41

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบด้านการศึกษาในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เมื่อเทียบกับสภาวะปกติ

ผลกระทบด้านการศึกษา	มากขึ้น		ไม่มีผลกระทบ		น้อยลง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. นักเรียน/นักศึกษาต้องเรียนออนไลน์	254	61.95	150	36.59	6	1.46
2. ผู้ปกครองต้องหยุดงานเพื่อดูแลบุตรหลานที่หยุดเรียน	154	37.56	248	60.49	8	1.95
3. ผู้ปกครองต้องซื้ออุปกรณ์ด้านเทคโนโลยีเพิ่ม	185	45.12	217	52.93	8	1.95
4. ผู้ปกครองมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการศึกษาเพิ่ม เช่น ค่าอินเทอร์เน็ตรายเดือน	247	60.24	156	38.05	7	1.71
5. เด็กมีพฤติกรรมติดสื่อ/เกมส์/มือถือ	211	51.46	190	46.34	9	2.2
6. เด็กเรียนไม่ทันเพื่อน	213	51.95	185	45.12	12	2.93
7. เด็กต้องเรียนชดเชย	247	60.24	159	38.78	4	0.98

จากตารางที่ 3 แสดงผลกระทบด้านการศึกษา พบว่า นักเรียน/นักศึกษาต้องเรียนออนไลน์มากขึ้น ร้อยละ 61.95 ผู้ปกครองมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการศึกษามากขึ้น เช่น ค่าอินเทอร์เน็ตรายเดือน ร้อยละ 60.24 และเด็กต้องเรียนชดเชยมากขึ้น ร้อยละ 60.24 ตามลำดับ

2.2 ด้านการปรับตัว

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละครัวเรือนกับการปรับตัวด้านเศรษฐกิจในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เมื่อเทียบกับสภาวะปกติ

การปรับตัวด้านเศรษฐกิจ	จำนวน	ร้อยละ
พฤติกรรมการใช้จ่ายใช้สอยเพื่ออุปโภค/บริโภคของครัวเรือนจากผลของสถานการณ์โรคโควิด-19		
การปลูกผักเพื่อบริโภคในครัวเรือน	311	76.41
การทำอาหารทานเองในครัวเรือน	366	89.93
การซื้อสินค้าออนไลน์	79	19.41
การสั่งอาหารผ่านแอปพลิเคชันต่าง ๆ	18	4.42
การดำเนินธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์	17	4.18
การวางแผนการใช้จ่ายเงินของครัวเรือนจากผลของสถานการณ์โรคโควิด-19		
มี	353	86.73
การวางแผนด้านอาชีพของครัวเรือนจากผลของสถานการณ์โรคโควิด-19		
มี	333	81.82

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปรับพฤติกรรมการใช้จ่ายใช้สอยเพื่ออุปโภค/บริโภคของครัวเรือน โดยทำอาหารทานเองในครัวเรือน ร้อยละ 89.93 และปลูกผักเพื่อบริโภคในครัวเรือน ร้อยละ 76.41 อีกทั้งมีการวางแผนการใช้จ่ายเงิน ร้อยละ 86.73 และวางแผนด้านอาชีพของครัวเรือน ร้อยละ 81.82 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละครัวเรือนกับพฤติกรรมการปรับตัวด้านสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
โรคโควิด-19 เมื่อเทียบกับสภาวะปกติ

การปรับตัวด้านสุขภาพ	ระดับความถี่ของการปฏิบัติในปัจจุบัน							
	ปฏิบัติประจำ		ปฏิบัติบ่อย		ปฏิบัติบ่อยครั้ง		ไม่เคยปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. หมั่นล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ หรือแอลกอฮอล์เจล	369	90.00	29	7.07	9	2.20	3	0.73
2. ไม่นำมือมาสัมผัสผิวกาย จมูก ปาก โดยไม่จำเป็น	316	77.07	49	11.95	38	9.27	7	1.71
3. สวมหน้ากากอนามัย/หน้ากาก ผ้าตลอดเวลาเมื่ออยู่กับผู้อื่น	377	91.95	22	5.37	7	1.71	4	0.97
4. หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ที่ผู้คนพลุกพล่าน หรืออยู่ในสถานที่ที่การระบายอากาศเป็นระบบปิด	343	83.66	46	11.22	15	3.66	6	1.46
5. รักษาระยะห่างไม่น้อยกว่า 1-2 เมตร หรือ 1-2 ช่วงแขน และใช้เวลาพบปะผู้อื่นให้สั้นที่สุด	338	82.44	48	11.71	21	5.12	3	0.73
6. ไม่รับประทานอาหารร่วมสำรับเดียวกันหรือใช้ช้อนกลางร่วมกันกับผู้อื่น	343	83.66	45	10.98	18	4.39	4	0.97
7. แยกของใช้ส่วนตัวและไม่ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น	341	83.17	43	10.49	21	5.12	5	1.22
8. รับประทานอาหารสุกใหม่	372	90.73	22	5.37	11	2.68	5	1.22
9. หลีกเลี่ยงการไปในสถานที่ชุมชน	332	80.98	44	10.73	26	6.34	8	1.95
10. การใช้บริการสถานประกอบการตามมาตรการป้องกันโรคตามที่ราชการกำหนดและตรวจวัดอุณหภูมิของผู้ใช้บริการ	332	80.98	37	9.02	27	6.59	14	3.41
11. การสแกนคิวอาร์โค้ด “ไทยชนะ” หรือการลงทะเบียนเข้าใช้บริการ	277	67.56	53	12.93	39	9.51	41	10.00
12. มีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 จากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้	315	76.83	64	15.61	17	4.15	14	3.41
13. มีการพูดคุยกับสมาชิกในครัวเรือนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ/ปรับเปลี่ยนชีวิตในการรับมือกับโรคโควิด-19	319	77.80	56	13.66	28	6.83	7	1.71
14. ปรับตัว/ปรับจิตใจ จัดการกับความเครียดที่เกิดจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19	331	80.73	47	11.46	27	6.59	5	1.22

จากตารางที่ 5 แสดงพฤติกรรมการปรับตัวด้านสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการปรับตัวด้านสุขภาพ มีการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันและดูแลสุขภาพเป็นประจำ โดยมีสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเป็นประจำเมื่ออยู่กับผู้อื่นร้อยละ 91.95 รับประทานอาหารสุกใหม่ ร้อยละ 90.73 หมั่นล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ หรือแอลกอฮอล์เจล ร้อยละ 90.00 หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ที่ผู้คนพลุกพล่านหรืออยู่ในสถานที่ที่ระบายอากาศเป็นระบบปิด ร้อยละ 83.66 และไม่รับประทานอาหารร่วมสำรับเดียวกันหรือใช้ช้อนกลางร่วมกันกับผู้อื่นร้อยละ 83.66 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละครัวเรือนที่มีการปรับตัวด้านการศึกษาในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

การปรับตัวด้านการศึกษา	มี		บางครั้ง		ไม่เคย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. จ้างครูสอนพิเศษเพิ่มให้ลูก/หลาน	11	2.68	59	14.39	340	82.93
2. ขอให้คนรู้จักช่วยดูแลลูก/หลานระหว่างหยุดเรียน	43	10.49	139	33.90	228	55.61
3. ขอให้คนรู้จักสอนหนังสือให้ลูก/หลาน	43	10.49	139	33.90	228	55.61
4. คนในครอบครัวต้องแบ่งเวลาสอน/ดูแลลูก/หลาน	177	43.17	131	31.95	102	24.88

จากตารางที่ 6 แสดงการปรับตัวด้านการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคนในครอบครัวแบ่งเวลาสอน ดูแลลูก หลาน ร้อยละ 43.17 ขณะที่บางส่วนไม่เคยจ้างครูสอนพิเศษเพิ่มให้ลูก หลาน ร้อยละ 82.93 และมีบางครั้งขอให้คนรู้จักช่วยดูแลลูก หลานระหว่างหยุดเรียน ร้อยละ 33.90 และมีบางครั้งขอให้คนรู้จักสอนหนังสือให้ลูก หลาน ร้อยละ 33.90 เป็นต้น

สรุปผลการวิจัย

จากข้อมูลพื้นฐานครัวเรือนของประชาชนในพื้นที่จังหวัดชัยนาท พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.71 อายุมากกว่า 46 ปี ร้อยละ 73.41 มีรายได้รวมครัวเรือนต่อเดือนไม่เกิน 30,000 บาท ร้อยละ 90.24 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 46.83 และกลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งไม่มีอาชีพเสริม ร้อยละ 42.20

สรุปผลกระทบและการปรับตัวของประชาชนในพื้นที่จังหวัดชัยนาท ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในด้านต่างๆ ดังนี้ 1) ด้านเศรษฐกิจ:กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ลดลง ร้อยละ 78.54 และมีเงินออมลดลง ร้อยละ 60.73 อีกทั้งมีการหนี้สินในระบบเพิ่มขึ้น ร้อยละ 50.00 โดยมีการปรับพฤติกรรมการใช้จ่ายใช้สอยเพื่ออุปโภค บริโภคของครัวเรือน โดยทำอาหารทานเองในครัวเรือน ร้อยละ 89.93 และปลูกผักเพื่อบริโภคในครัวเรือน ร้อยละ 76.41 อีกทั้งมีการวางแผนการใช้จ่าย ร้อยละ 86.73 2) ด้านสุขภาพ:ทำให้สมาชิกในครัวเรือนมีการป้องกันการติดเชื้อและดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ 95.85 และก่อให้เกิดผลกระทบทำให้สมาชิกในครัวเรือนมีความเครียดวิตกกังวลเพิ่มขึ้น ร้อยละ 93.41 โดยมีการปรับตัว คือ มีสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเป็นประจำเมื่ออยู่กับผู้อื่น ร้อยละ 91.95 รับประทานอาหารสุกใหม่ ร้อยละ 90.73 และหมั่นล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ หรือแอลกอฮอล์เจล ร้อยละ 90.00 3) ด้านการศึกษา:นักเรียน นักศึกษาต้องเรียนออนไลน์มากขึ้น ร้อยละ 61.95 ผู้ปกครองมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการศึกษามากขึ้น เช่น

ค่าอินเทอร์เน็ตรายเดือน ร้อยละ 60.24 และเด็กต้องเรียนชดเชยมากขึ้น ร้อยละ 60.24 ตามลำดับ ซึ่งมีการปรับตัวโดยมีคนในครอบครัวแบ่งเวลาสอน ดูแลลูก หลาน ร้อยละ 43.17 มีบางครั้งที่ขอให้คนรู้จักช่วยดูแลลูก หลาน ระหว่างหยุดเรียน ร้อยละ 33.90 และมีบางครั้งที่ขอให้คนรู้จักสอนหนังสือให้ลูก หลาน ร้อยละ 33.90 ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาผลกระทบและการปรับตัวแบบวิถีชีวิตใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในพื้นที่จังหวัดชัยนาท ขออภิปรายใน 3 ด้าน คือ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ และด้านการศึกษา ดังนี้

ด้านเศรษฐกิจ : จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ลดลง ร้อยละ 78.54 และมีเงินออมลดลงร้อยละ 60.73 และมีภาระหนี้สินในระบบเพิ่มขึ้น ร้อยละ 50.00 ซึ่งมีการปรับตัวกิจกรรม โดยทำอาหารทานเองในครัวเรือน ร้อยละ 89.93 และปลูกผักเพื่อบริโภคในครัวเรือน ร้อยละ 76.41 จึงอาจอธิบายได้ว่า ประชาชนส่วนใหญ่ในจังหวัดชัยนาทประสบปัญหารายได้ที่ลดลง มีการปรับตัวเป็นไปอย่างจำกัด โดยหาทางลดค่าใช้จ่าย มีการปลูกผักไว้รับประทานเอง และใช้จ่ายอย่างประหยัดและสมเหตุสมผลมากขึ้น เริ่มมีการวางแผนประกอบอาชีพแบบยั่งยืนและหลักเศรษฐกิจพอเพียง นอกจากนี้ทางจังหวัดได้จัดให้มีตลาดนัดชุมชน ซึ่งพ่อค้าแม่ค้าที่ขายของในตลาดชุมชน มีเพียงพ่อค้าแม่ค้าที่เป็นคนในท้องถิ่นเท่านั้น (ก่อนการระบาดโรคโควิด-19 จะมีพ่อค้าแม่ค้าต่างถิ่นเข้ามาขาย) ทำให้ลดการแข่งขันจากพ่อค้าแม่ค้าจากพื้นที่อื่น อีกทั้งด้วยมาตรการต่างๆ ของรัฐ เช่น การล็อกดาวน์ ห้ามเดินทางเข้า-ออกประเทศ หรือจำกัดเวลาการเปิด-ปิดร้านค้า ร้านอาหาร เป็นต้น เพื่อจำกัดการแพร่ระบาด (ราชกิจจานุเบกษา. 2564) ส่งผลกระทบให้กิจกรรมทางเศรษฐกิจหยุดชะงัก รายได้และกำลังซื้อที่ลดลงทำให้ลูกกลามเป็นวิกฤติทั่วโลก ซึ่งรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพยายามออกนโยบายหรือมาตรการบรรเทาผลกระทบต่อประชาชนและผู้ประกอบการธุรกิจ เช่น มาตรการบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขโรคขั้นพื้นฐาน มาตรการช่วยเหลือด้านสภาพคล่องและลูกหนี้ของธนาคารพาณิชย์ มาตรการบรรเทาภาระหนี้สิน (พักชำระหนี้) มาตรการชดเชยรายได้แก่ลูกจ้างชั่วคราว และการยกระดับระบบสาธารณสุข เป็นต้น (รัฐบาลไทย. 2564) ซึ่งเป็นการช่วยเหลือเพียงชั่วคราวและไม่เป็นระบบที่ยั่งยืน เพราะเมื่อสิ้นสุดการช่วยเหลือของหน่วยงานทางราชการ ประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่มีทางออกอื่น ซึ่งข้อเสนอที่ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการความช่วยเหลือ ได้แก่ มีโครงการต่างๆ ในระยะสั้นเพื่อช่วยเหลือให้ชุมชนมีอาชีพเสริมและมีรายได้ อบรมให้ความรู้เพื่อการประกอบอาชีพ และการจ้างงานระยะสั้น เป็นต้น อีกทั้งต้องการด้านอุปกรณ์และความรู้ในการดูแลป้องกันเชื้อโรค และอุปกรณ์ประกอบอาชีพ เช่น พันธุ์พืช พันธุ์สัตว์ และอุปกรณ์ค้าขาย เป็นต้น

ด้านสุขภาพ : จากผลการศึกษา พบว่าสมาชิกในครัวเรือนมีการป้องกันการติดเชื้อและดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ 95.85 และก่อให้เกิดผลกระทบทำให้สมาชิกในครัวเรือนมีความเครียดวิตกกังวลเพิ่มขึ้น ร้อยละ 93.41 โดยมีการปรับตัว คือ มีสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเป็นประจำเมื่ออยู่กับผู้อื่นร้อยละ 91.95 รับประทานอาหารสุกใหม่ ร้อยละ 90.73 และหมั่นล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ หรือแอลกอฮอล์เจล ร้อยละ 90.00 จึงอาจอธิบายได้ว่า ประชาชนส่วนใหญ่เกิดความวิตกกังวลในการติดเชื้อ ขณะเดียวกันประชาชนก็มีความตระหนักถึงความรุนแรงและผลกระทบที่ตามมา ทำให้เกิดการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการใช้ชีวิตประจำวันเพื่อป้องกันการติดเชื้อและดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอวาทิพย์ แว (2563, หน้า 24-29) พบว่า ประชาชนมีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการล้างมืออย่างถูกวิธี ร้อยละ 69.00 มีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการสวมใส่หน้ากากอนามัยอย่างถูกวิธี ร้อยละ 80.00 และสอดคล้องกับการศึกษาของธานี กล่อมใจ; จรรยา แก้วใจบุญ และทักษิภา ชัชวรัตน์ (2563, หน้า 29-39) เรื่อง ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 พบว่า กลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้องมากที่สุด คือ โรคที่เกิดจากเชื้อโควิด-19 มีความรุนแรงมาก ร้อยละ 100 ด้านความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อที่ตอบถูกต้องมากที่สุด คือ โรคที่เกิดจากเชื้อโควิด-19 ติดต่อผ่านทางละอองฝอย จากการสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย เวลาไอหรือจามรดกัน ร้อยละ 100 ด้านความรู้เกี่ยวกับการระบาดของเชื้อที่ตอบถูกต้องมากที่สุด คือ ผู้ที่ใกล้ชิดหรือสัมผัสกับกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสติดเชื้อควรกักตัวเพื่อสังเกตอาการ 14 วัน ร้อยละ 100

นอกจากนี้ จังหวัดชัยนาทมีมาตรการและระบบการจัดการการป้องกันโรคโควิด-19 ที่เข้มแข็ง โดยจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคจังหวัดชัยนาท เมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม 2563 เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดในพื้นที่จังหวัดชัยนาท มีระบบการจัดการส่วนของชุมชนที่เข้มงวด คือ ระบบอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ใหญ่บ้าน และลูกบ้านที่คอยเฝ้าระวังด้วยการสังเกตกลุ่มหรือคนต่างถิ่นเข้ามาในชุมชน รวมทั้งคอยดูแลซึ่งกันและกันมากขึ้น (คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดชัยนาท. 2564)

ด้านการศึกษา : ผลจากการศึกษา พบว่า นักเรียน นักศึกษาต้องเรียนออนไลน์มากขึ้น ร้อยละ 61.95 และผู้ปกครองมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการศึกษามากขึ้น เช่น ค่าอินเทอร์เน็ตรายเดือน ร้อยละ 60.24 ซึ่งมีการปรับตัวโดยมีคนในครอบครัวแบ่งเวลาสอน ดูแลลูก หลาน ร้อยละ 43.17 มีบางครั้งขอให้คนรู้จักช่วยดูแลลูก หลานระหว่างหยุดเรียน ร้อยละ 33.90 และบางครั้งขอให้คนรู้จักสอนหนังสือให้ลูก หลาน ร้อยละ 33.90 จึงอาจอธิบายได้ว่า การสอนระบบออนไลน์มีบทบาทสำคัญมากขึ้น เพื่อลดการเดินทางหรือลดการอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมาก อย่างไรก็ตาม การเรียนแบบออนไลน์มีปัญหาที่ตามมา ได้แก่ ทำให้ผู้ปกครองมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการศึกษาเพิ่ม เช่น

ค่าอินเทอร์เน็ตรายเดือน และค่าอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ เป็นต้น ขาดปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนและครู ความพร้อมของทั้งครู ผู้ปกครอง และนักเรียน นักศึกษา อีกทั้งเวลาที่เรียนออนไลน์เด็กจะไม่ค่อยสนใจ และมีพฤติกรรมติดสื่อหรือเกมมากเกินไปจนอาจส่งผลให้การเรียนการสอนดังกล่าวไม่มีประสิทธิภาพเมื่อเทียบกับการเรียนการสอนในห้องเรียน และอาจส่งผลเสียในอนาคตด้านการพัฒนาทรัพยากรต่อไป ซึ่งสอดคล้องจากการรายงานของภูมิศรัณย์ ทองเลี่ยมนาค (2564) รายงานว่าโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อแวดวงการศึกษาในหลายแง่มุม ตั้งแต่การปิดเรียน ปรับมาใช้ในการสอนผ่านกลไกต่างๆ อีกทั้งช่วยเป็นแรงผลักดันให้นำเทคโนโลยีและนวัตกรรมรูปแบบการศึกษาใหม่ๆ ที่ช่วยให้เด็กได้เรียนรู้ด้วยตนเองด้วยรูปแบบที่แตกต่างกลายเป็นโมเดลใหม่ๆ ที่สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่ทั่วโลก อย่างไรก็ตามผลกระทบที่ตามมา คือ ส่งผลให้เด็กมีการเรียนรู้ที่ลดลงหรือขาดการทบทวนบทเรียนเป็นเวลานาน ความรู้ก็อาจจะหายไป นอกจากความรู้ที่หายไปแล้วยังอาจส่งผลต่อพื้นฐานความรู้ในด้านสำคัญๆ ซึ่งเป็นพื้นฐานของการพัฒนาทุนมนุษย์ในสังคมเช่นเดียวกับ เพื่อน ทองแก้ว (2563, หน้า 7) ซึ่งอธิบายว่า โควิด-19 ทำให้เกิดการปรับกระบวนการเรียนการสอนที่เทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทมากขึ้น เรียกว่า สอนแบบผสมผสาน (Blended learning) ซึ่งต้องปรับบทบาทในการสอน การบริหาร และวิธีการสอน อีกทั้งมีการจัดสภาพแวดล้อมทางการเรียนรู้ในมิติและระบบแบบใหม่ที่ผสมผสานการสาธารณสุข ในศตวรรษที่ 21

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการทำงานแบบบูรณาการ เพื่อวางแผนและแนวคิดช่วยเหลืออย่างเป็นระบบและยั่งยืน เพื่อประชาชนสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้เมื่อไม่ได้รับการช่วยเหลือจากภาครัฐหรือจังหวัด
2. การศึกษาการทำงานโดยระบบออนไลน์ ควรมีการเตรียมความพร้อมของระบบการศึกษา นักเรียนหรือนักศึกษาผู้สอน ผู้บริหาร และภาระค่าใช้จ่ายของผู้ปกครองซึ่งควรหาแนวทางเพื่อช่วยเหลือเด็กๆ หรือสถานศึกษาที่ไม่พร้อม เพื่อไม่ให้เกิดช่องว่างของการศึกษาหรือความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาในอนาคต

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาอย่างต่อเนื่องในการวิเคราะห์องค์ประกอบการปรับตัวในแต่ละด้านต่อประชาชน เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาหรือหาแนวทางหรือวิธีการช่วยเหลือประชาชนอย่างมั่นคงและยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2562). สืบค้นเมื่อ 4 พฤษภาคม 2565, จาก <https://infocenter.nationalhealth.or.th>
- กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์, เสาวลักษณ์ ศรีตาเกษ, ลำพิ่ง วอนอก, สุพัฒน์ อาสนะวรรณศรี แววงาม, กุลธิดา กิ่งสวัสดิ์ และภานุชนาถ อ่อนไกล. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดต่อการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก. **วารสารวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ**, 14(2), 138-148.
- คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดชัยนาท. (2564, มีนาคม 10). ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยนาท และ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดชัยนาท, ศาลากลางจังหวัดชัยนาท. การปรับตัวของสมาชิก ในชุมชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สู่การปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่. **สัมภาษณ์**.
- เทื่อน ทองแก้ว. (2563). การออกแบบการศึกษาในชีวิตวิถีใหม่: ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของ COVID-19. **ครูสภาวิทยากร**, 1(2), 1-10.
- ธานี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญและทักษิภา ชัชรรัตน์. (2563). ความรู้และพฤติกรรมของ ประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019. **วารสาร การพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา**, 21(2), 29-39.
- ภูมิศรัณย์ ทองเลี่ยมนาค. (2564). สสำรวจผลกระทบหลัง COVID-19 จุดเปลี่ยนครั้งสำคัญของ การศึกษาโลก. สืบค้นเมื่อ 12 มกราคม 2564, จาก <https://workpointtoday.com/education-covid-19-4>.
- รัฐบาลไทย. (2564). **สรุปข่าวการประชุมคณะรัฐมนตรี 12 มกราคม 2564**. สืบค้นเมื่อ 18 เมษายน 2564, จาก <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/38232?fbclid=IwAR2eJhvc5IJJsSOcan1xSmPCxmkA6OHJGCMPIG32Q-Q0VWX18-KFgs9edJ4>.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2564). **คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่ 1/2564** เรื่อง พื้นที่สถานการณ์ที่กำหนดเป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุดตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการ ในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548. สืบค้นเมื่อ 18 เมษายน 2564, จาก <http://www.ratchakitcha.soc.go.th>.
- ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคจังหวัดชัยนาท. (2564). สืบค้นเมื่อ 2 กุมภาพันธ์ 2564, จาก <http://www.chainat.go.th/covid-19/covid.htm>.

- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2565). **ครัวเรือนไทย**. สืบค้นเมื่อ 4 พฤษภาคม 2565, จาก <http://www.nso.go.th/sites/2014>.
- อวาทิพย์ แว. (2563). COVID-19 กับการเรียนรู้สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในวันนี้. **วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ**, 35(1): 24-29.
- Haleem, A., A. Javaid & R. Vaishya. (2020). Effects of COVID-19 pandemic in daily life. **Current Medicine Research and Practice**, 10(2), 78-79.
- Stephen, A. L., Grantz, K. H., Bi, Q.; Jones, F.K., Zheng, K., Meredith, H.R, Azman,A.S., Reich, N.G. &Lessler, J. (2020). The incubation period of coronavirus disease 2019 (COVID-19) from publicly reported confirmed cases: estimation and application. **American College of Physicians (United States)**, <https://doi.org/10.7326/M20-0504>
- World Health Organization. (2020a). **Origin of SARS-CoV-2**. Accessed May 9,2021. <https://www.who.int/publications/i/item/origin-of-sars-cov-2>
- World Health Organization. (2020b). **COVID-19 Clinical management: living guidance**. Accessed May 9, 2021.<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-1>.
- Worldometer. (2021). **COVID-19 CORONAVIRUS PANDEMIC**. Accessed May 24, 2021. <https://www.worldometers.info/coronavirus>.