

บทคัดย่อ

ชื่อภาษาไทย: ความรู้ การรับรู้ และผลกระทบจากสถานการณ์ระบาดของโรค COVID - 19 ในกลุ่มชาติพันธุ์
อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

ชื่อภาษาอังกฤษ: Knowledge Perception and Impact of COVID - 19 on Ethnic Minority Groups
in Mae Fah Luang District Chiang Rai

ชื่อนักวิจัย: นางสาวอรพรรณ จันตะชัย, นายศุภวิทย์ อมรฤทธิ์, นางจรรยา ปัญญาวงศ์,
ลัดดาวัลย์ จันทระดาราพันธ์

ที่ปรึกษา: นายสุรพันธ์ แสงสว่าง ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

หน่วยงาน: ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ กรมอนามัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรู้ การรับรู้เรื่องโรค COVID - 19 และประเมินผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID - 19 ของประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม 2563 โดยใช้แบบสอบถามสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง (จากการสุ่มตัวอย่างแบบไม่เจาะจง) จำนวน 440 คน และสุ่มสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 44 คน

ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 26.59 ไม่รู้ภาษาไทย ร้อยละ 29.32 ใช้ภาษาไทยได้อย่างคล่องแคล่ว (ฟัง พูด อ่าน เขียนได้) ร้อยละ 34.09 ไม่ได้รับสวัสดิการใดๆ และมีเพียงร้อยละ 15.45 ที่ได้รับเงินเยียวยาจากรัฐบาลในสถานการณ์ระบาดของ COVID -19 ผลการประเมินความรู้และการรับรู้เรื่องโรค COVID - 19 มีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 76.06 (S.D=1.9) แต่พบข้อคำถามที่ตอบผิดมากที่สุด คือ (1) คนป่วยเป็นโรค COVID - 19 ไม่จำเป็นต้องมีไข้ทุกรายและสามารถแพร่เชื้อได้ทันทีแม้ไม่มีอาการ (2) หากป่วยแล้วมีโอกาสหายป่วยเองได้โดยไม่ต้องพบแพทย์ การประเมินผลกระทบ โดยสอบถามย้อนไปถึงในช่วงที่มีการระบาดของโรค แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ (1) ผลกระทบต่อสุขภาพจิต พบว่าร้อยละ 63.18 มีความเครียดเล็กน้อย (2) ผลกระทบต่อการเข้าถึงข้อมูล พบว่า ร้อยละ 56.59 สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ดีมาก ร้อยละ 67.04 เชื่อว่าข่าวประกาศจากโทรทัศน์ วิทยุ ผู้ใหญ่บ้าน และคำแนะนำจากหมอ น่าเชื่อถือมากกว่าคำบอกเล่าจากเพื่อนบ้าน (3) ผลกระทบต่อการเข้าถึงสินค้าอุปโภคและบริโภค พบว่า ร้อยละ 80.90 ระบุว่าไม่มีสินค้าอุปโภคและบริโภคที่เพียงพอ (4) ผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน พบว่าร้อยละ 51.81 ไม่แน่ใจว่าตนเองเสี่ยงต่อการติดโรคหรือไม่ และร้อยละ 41.13 ระบุว่าได้รับผลกระทบในชีวิตประจำวันมากที่สุด โดยเฉพาะการประกอบอาชีพ และการเดินทางไปยังสถานที่ต่างๆ

จากการศึกษา จึงสรุปได้ว่ากลุ่มชาติพันธุ์ ส่วนใหญ่มีความรู้และการรับรู้เรื่องโรค COVID - 19 ได้รับผลกระทบที่สำคัญจากการระบาดของ COVID -19 คือ การใช้ชีวิตประจำวัน ในเรื่องการประกอบอาชีพ การเดินทาง และการเข้าถึงการช่วยเหลือจากภาครัฐ แนวทางการช่วยเหลือกลุ่มชาติพันธุ์ในสถานการณ์ระบาดของโรคจึงควรมีความแตกต่างจากประชาชนทั่วไป เช่น การจัดนโยบายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีและมั่นคง สนับสนุนให้กลุ่มชาติพันธุ์พึ่งตนเองได้

คำสำคัญ: กลุ่มชาติพันธุ์, COVID -19, ผลกระทบ, ความรู้, การรับรู้

Abstract

Knowledge Perception and Impact of COVID - 19 on Ethnic Minority Groups in Mae Fah Luang District Chiang Rai

Researcher Orapun Juntachai
Supawit Amornnyut
Janya Panyawong
Laddawan Chantaradarapan

Advisor Suraphan Sangsawang

Health Center for Ethnic groups, Marginal people and Migrant workers, Department of Health

The objective of this research is to assess knowledge perception and impact of COVID-19 on ethnic people in Mae Fah Luang District Chiang Rai. Data was collected from November - December 2020 by using questionnaires for sample interviews (From non-specific sampling) of 440 people and randomly interviewed 44 people.

The study found that 26.59% of the sample did not know Thai language, 29.32% used Thai language fluently (listening, speaking, reading and writing) 34.09% did not receive any benefits. And only 15.45% received government remedies in the COVID-19 epidemic. The results of COVID-19 knowledge and perception had an average score of 76.06% (S.D. = 1.9). The most wrong answer is (1) COVID-19 patients do not need to have a fever, and can be transmitted immediately even without symptoms. (2) If you are sick, you can get well without needing to see a doctor. The impact assessment was asked to go back to the time of the epidemic and divided into four areas: (1) impact on mental health, found that 63.18% had mild stress (2) impact on access to information found that 56.59% were able to reach the information was very good and 67.04% believed that news from television, radio, village headman and doctor's advice more than neighbors (3) Impact on access to consumer products found that 80.90% said there was adequate consumer goods (4) Impact on daily life 51.81% not sure at risk for COVID-19 and 41.13% said COVID-19 has rapidly affected our day to day life, especially for occupation and travel to various locations.

In summary, most of samples have knowledge and perception about COVID-19. A major impact from the COVID-19 outbreak is their daily life Including occupation, travel and inaccessibility of government assistance. Policy for helping ethnic groups in the epidemic situation should be different from the general public for example policy formulation to develop a good and stable quality of life or support the self-reliance of ethnic groups.

Keywords: ethnic group, COVID -19, impact, knowledge, perception

บทนำ

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID -19) เป็น "การระบาดใหญ่" หรือ pandemic หลังจากเชื้อลุกลามไปอย่างรวดเร็วในทุกภูมิภาคของโลก เพียงระยะเวลาแค่ 5 เดือนของการระบาด กลับทำให้มีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID -19) ทั่วโลกแล้วกว่า 3.69 ล้านราย มีผู้เสียชีวิตกว่า 263,862 ราย ใน 185 ประเทศ สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการติดเชื้อ คือ การสัมผัสอย่างใกล้ชิด (Closed Contact) โดยการสัมผัสละออง (Droplet) ที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัสจากบุคคลสู่บุคคล และจากสิ่งแวดล้อมสู่บุคคล

การแพร่ระบาดของโรค COVID - 19 ยังส่งผลกระทบต่อด้านสังคมและเศรษฐกิจของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะที่เกิดจากมาตรการในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค ได้แก่ การออกคำสั่งปิดสถานที่เสี่ยงต่างๆ การงดจัดกิจกรรมที่รวมคนจำนวนมาก รวมถึงการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน ทำให้กิจกรรมทางเศรษฐกิจต่างๆ ต้องหยุดชะงักลง จึงส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของประชาชนในทุกมิติอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ถึงแม้ว่ารัฐบาลจะให้ความสำคัญต่อการควบคุมโรค และมีมาตรการช่วยเหลือเยียวยาประชาชนเพื่อลดผลกระทบในด้านต่างๆ แต่ก็ยังพบความเหลื่อมล้ำขึ้นในสังคม เช่น การเข้าไม่ถึงมาตรการเยียวยาของรัฐ มาตรการป้องกันการระบาดของโรค โดยเฉพาะในประชาชนกลุ่มเปราะบางและประชากรกลุ่มเฉพาะ อันได้แก่ ชนชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ ซึ่งเป็นกลุ่มคนที่มีวัฒนธรรม เอกลักษณ์ที่แตกต่าง และมีภาษาพูดเฉพาะของตนเอง ส่วนใหญ่จึงไม่ได้ใช้ภาษาไทยเป็นภาษาแม่ในการใช้ชีวิตประจำวัน สมาชิกของครอบครัวที่ไม่ได้ใช้ภาษาไทยในชีวิตประจำวันประมาณ 1 ใน 3 คน ยังคงไม่รู้หนังสือภาษาไทย กลุ่มชาติพันธุ์จึงเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาในด้านการสื่อสาร โดยเฉพาะในพื้นที่ทุรกันดารและห่างไกล ทั้งยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงการส่งเสริมสุขภาพ การให้สุขศึกษา ตลอดจนความเข้าใจต่อแนวทางการปฏิบัติตนๆ ได้อย่างถูกต้อง ดังนั้นเมื่อเกิดโรคระบาดก็อาจจะมีการแพร่ระบาดได้โดยง่าย เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจต่อการแพร่ระบาดของโรค

การดำเนินโครงการนี้จึงมุ่งเน้นการประเมินการรับรู้เรื่องโรค COVID - 19 และผลกระทบจากสถานการณ์ระบาดของโรค COVID-19 ในกลุ่มชาติพันธุ์ ทั้งยังเป็นการสำรวจข้อมูลความต้องการ ผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม ปัญหาที่ประชาชนกลุ่มดังกล่าวประสบในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID - 19 เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลในเบื้องต้นในการกำหนดมาตรการ และข้อเสนอแนะที่เหมาะสมแก่ประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ และกลุ่มเปราะบางต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อประเมินความรู้ การรับรู้เรื่องโรค COVID - 19 ในกลุ่มชาติพันธุ์
2. เพื่อประเมินผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID - 19 ในกลุ่มชาติพันธุ์

ขอบเขตการศึกษา

ศึกษาในประชากรกลุ่มชาติพันธุ์ จังหวัดเชียงราย ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีภูมิศาสตร์ติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านหลายประเทศ เช่น ประเทศพม่า ประเทศลาว และมีความสะดวกอย่างมากในการเดินทางเข้าออกประเทศ ทั้งยังมีประชากรกลุ่มชาติพันธุ์อาศัยอยู่อย่างหนาแน่น โดยเฉพาะในอำเภอแม่ฟ้าหลวง เป็นพื้นที่ที่มีกลุ่มชาติพันธุ์อาศัยอยู่มากที่สุดในจังหวัดเชียงราย ในการวิจัยนี้จึงใช้กลุ่มประชากรกลุ่มตัวอย่างจากอำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย เป็นตัวแทนการศึกษา เป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรค COVID - 19 และมีโอกาสเสี่ยงในการสัมผัสเชื้อเนื่องจากการเป็นพื้นที่ที่มีอาณาเขตติดต่อรหว่างประเทศ มีเส้นทางธรรมชาติตามชายแดนที่ใช้ติดต่อและโยกย้ายประชากรแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านอยู่เป็นประจำ

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา (design) การวิจัยแบบผสมวิธีวิทยา (Mixed Methodology) โดยเป็นการวิจัยแบบพร้อมกัน (Convergent Parallel Design) ที่นักวิจัยดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพพร้อมกันกับเชิงปริมาณ และนำผลมารวมกันในช่วงการแปลผลเพื่อตรวจสอบความถูกต้องหรือทำให้ผลการวิจัยสมบูรณ์มากขึ้น

กลุ่มเป้าหมาย ใช้วิธีการคัดเลือกตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) โดยเลือกประชากรแบบไม่เจาะจง จากพื้นที่อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ประกอบด้วย 2 ตำบล คือ ตำบลแม่สองโน และตำบลเทอดไทย โดยผู้วิจัยสุ่มเลือกตัวอย่างจำนวน 440 คน

เกณฑ์คัดเข้า Inclusion criteria

1. อาสาสมัครอายุ 18 ปีขึ้นไป
2. เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ในพื้นที่อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

เกณฑ์คัดออก exclusion criteria

1. ผู้สูงอายุที่ติดเตียง ผู้พิการ
2. เป็นชาวต่างชาติ หรือคนต่างถิ่นที่มาอาศัยในพื้นที่อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

วิธีการเก็บข้อมูล ใช้วิธีเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ในกรณีที่อาสาสมัครอ่านเขียนภาษาไทยได้ ให้ตอบแบบสอบถามด้วยตัวเอง ส่วนกรณีที่อาสาสมัครอ่านเขียนภาษาไทยไม่ได้ ให้ล่ามเป็นผู้แปลและอ่านแบบสอบถามให้ฟังและอาสาสมัครเลือกตอบด้วยตนเอง และผู้วิจัยสุ่มสัมภาษณ์เชิงลึกแบบไม่เจาะจงจากกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 44 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้วิธีวิเคราะห์เชิงพรรณนา ข้อมูลที่เก็บด้วยแบบสอบถามวิเคราะห์ด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ รหัสโครงการวิจัย 46/2563 เมื่อวันที่ 14 ตุลาคม 2563

ผลการศึกษา

1.ลักษณะทั่วไปของประชากร

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 440 คน เป็นเพศชายจำนวน 145 คน (ร้อยละ 32.95) และเพศหญิงจำนวน 295 คน (ร้อยละ 67.04) เป็นประชากรในวัยทำงาน (อายุ 18 - 60 ปี) จำนวน 403 คน (ร้อยละ 91.59) และวัยสูงอายุ (อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป) จำนวน 37 คน (ร้อยละ 8.40) ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ลาหู่ (ร้อยละ 40.68) และนับถือศาสนาพุทธมากที่สุด (ร้อยละ 67.27) รู้ภาษาไทย โดยฟัง พูด อ่าน เขียนภาษาไทยได้อย่างคล่องแคล่ว ร้อยละ 29.32 ไม่รู้ภาษาไทย ร้อยละ 26.59 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท (ร้อยละ 86.36) ร้อยละ 34.09 ไม่ได้รับสวัสดิการใดๆ และมีเพียงร้อยละ 15.45 ที่ได้รับเงินเยียวยาจากรัฐบาลในสถานการณ์ระบาดของ COVID -19 ส่วนใหญ่ไม่แน่ใจว่าตนเองเสี่ยงต่อการติดโรค COVID-19 หรือไม่ (ร้อยละ 51.28) และต้องการความช่วยเหลือในเรื่องเงินสนับสนุนการยังชีพระยะสั้นมากที่สุด (ร้อยละ 81.82) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลสรุปลักษณะทั่วไปของประชากร

ลักษณะทั่วไปของประชากร	จำนวน (คน) (N = 440)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	145	32.95
หญิง	295	67.04
2. อายุ (ปี)		
18 - 60 ปี	403	91.59
61 ปีขึ้นไป	37	8.40
(Median=37, \bar{X} =39.35)		
3. เชื้อชาติ		
ลาหู่	179	40.68
อาข่า	137	31.14
ไทยใหญ่	62	14.09
ม้ง	22	5.00
ลีซู	15	3.41
จีนฮ่อ	8	1.82
ไทยลื้อ	6	1.36
กระเหรี่ยง	1	0.23
ไม่ระบุ	10	2.27
4. การนับถือศาสนา		
พุทธ	296	67.27
คริสต์	113	25.68
นับถือผี	9	2.05
พุทธและผี	21	4.77
คริสต์และผี	1	0.23
5. การศึกษา		
รู้ภาษาไทย	242	55.00
- ฟัง พูด อ่าน เขียน ได้	129	29.32
- ฟัง และพูดได้	113	25.68
ไม่รู้ภาษาไทย	117	26.59
ไม่ระบุ	81	18.41
6. รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่า 5,000 บาท	380	86.36
5,001 - 10,000 บาท	49	11.14
10,001 - 15,000 บาท	5	1.14
มากกว่า 15,000 บาท	6	1.36

ลักษณะทั่วไปของประชากร	จำนวน (คน) (N = 440)	ร้อยละ
7. การได้รับสวัสดิการจากรัฐบาล (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	206	46.82
เงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด	54	12.27
เงินสงเคราะห์บุตร	6	1.36
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	15	3.41
เบี้ยยังชีพผู้พิการ	3	0.68
เงินเยียวยา COVID-19	68	15.45
ไม่ได้รับสวัสดิการใดๆ	150	34.09
8. คิดว่าตัวเองเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19)		
เสี่ยง	68	15.45
ไม่เสี่ยง	144	32.73
ไม่แน่ใจ	228	51.82
9. ท่านต้องการความช่วยเหลือในด้านใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
เงินสนับสนุนการยังชีพระยะสั้น	360	81.82
การส่งเสริมการฝึกอาชีพ	110	25.00
ลดหย่อนภาษี	39	8.86
เครื่องอุปโภค อุปโภค ถูยังชีพ	71	16.14
เงินกู้ ดอกเบี้ยต่ำ	12	2.73
ลดค่าน้ำ ค่าไฟ	279	63.41
การจ้างงานระยะสั้น	58	13.18
พักชำระหนี้	19	4.32
อุปกรณ์ค้าขาย	27	6.14
อุปกรณ์การเกษตร	74	16.82
พันธุ์พืช พันธุ์สัตว์	136	30.91

2. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค COVID - 19

ผลการประเมินความรู้และการรับรู้เรื่องโรค COVID - 19 มีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 76.06 (S.D=1.9) แต่พบข้อคำถามที่ตอบผิดมากที่สุด คือ (1) คนป่วยเป็นโรค COVID - 19 ไม่จำเป็นต้องมีไข้ทุกรายและสามารถแพร่เชื้อได้ทันทีแม้ไม่มีอาการ (2) หากป่วยแล้วมีโอกาสหายป่วยเองได้โดยไม่ต้องพบแพทย์

ตารางที่ 2 ข้อมูลสรุปความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค COVID - 19

ข้อคำถาม	ตอบถูก (คน)	ร้อยละ	S.D
1. ท่านเคยได้ยินคำว่า โรค COVID-19	415	94.32	0.23
2. โรค COVID-19 เป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจ	386	87.73	0.33
3. คนป่วยเป็นโรค COVID-19 จะมีอาการไข้ทุกราย	95	21.59	0.41
4. ทุกคนมีโอกาสป่วยเป็นโรค COVID-19 ได้	370	84.09	0.37
5. การล้างมือด้วยสบู่บ่อยๆ ช่วยกำจัดเชื้อโรค COVID-19	378	85.91	0.35
6. เวลาไอ จาม ต้องใช้ผ้า กระดาษชำระ หรือใช้แขนเสื้อปิดปากและจมูกเสมอ	357	81.14	0.39
7. การใส่หน้ากากอนามัย และหน้ากากผ้า ช่วยป้องกันการติดโรค COVID-19	378	85.91	0.35
8. เมื่อป่วยเป็นโรค COVID-19 จะหายป่วยเองได้ โดยไม่ต้องรักษา	149	33.86	0.47
9. บางคนป่วยเป็นโรค COVID-19 แต่ไม่แสดงอาการ	311	70.68	0.46
10. การเอามือจับตา จมูก หรือปากบ่อยๆอาจจะทำให้ติดโรค COVID-19 ได้ง่าย	358	81.36	0.39

(N=440, Median=8 , \bar{X} =7.60, S.D = 1.92)

3. ผลกระทบในสถานการณ์ระบาดของโรค COVID - 19

ตารางที่ 3 ข้อมูลสรุปผลกระทบในสถานการณ์ระบาดของโรค COVID - 19

	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ผลกระทบทางสุขภาพจิต		
เครียดมากที่สุด (10 -15 คะแนน)	31	7.05
เครียดมาก (8- 9 คะแนน)	18	4.09
เครียดปานกลาง (5-7 คะแนน)	113	25.68
เครียดน้อย (0 - 4 คะแนน)	278	63.18
(N=440, Median=3 , \bar{X} =1.44, S.D = 3.39)		
2. ผลกระทบต่อการเข้าถึงข้อมูล		
เข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพได้ไม่ดี (0 - 12คะแนน)	101	22.95
เข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพได้บ้าง (13 - 15 คะแนน)	90	20.45
เข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพได้ดีมาก (16 - 20 คะแนน)	249	56.59
(N=440, Median=16 , \bar{X} =15.38, S.D = 4.21)		
3 ผลกระทบต่อการเข้าถึงสินค้าอุปโภคและบริโภค		

3.1. ส่วนใหญ่ซื้อสินค้าอุปโภคและบริโภคจากแหล่งใด (ตอบได้หลายข้อ)		
ร้านค้า/ ตลาด /ซูเปอร์มาร์เก็ต	410	93.18
ซื้อผ่านระบบออนไลน์	23	5.23
ฝากบุคคลอื่นซื้อ	22	5.00
ไม่ซื้อ	14	3.18
เก็บผัก หาของป่า	10	2.27
3.2. สินค้าอุปโภคและบริโภคในช่วงที่โรคระบาด มีใช้เพียงพอหรือไม่		
เพียงพอ	356	80.91
ไม่เพียงพอ	84	19.09
4. ผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน		
ได้รับผลกระทบน้อย (0 - 4 คะแนน)	158	35.91
ได้รับผลกระทบปานกลาง (5 -7 คะแนน)	53	12.05
ได้รับผลกระทบมาก (8 - 9 คะแนน)	48	10.91
ได้รับผลกระทบมากที่สุด (10 - 15 คะแนน)	181	41.14
(N=440, Median=8 , \bar{X} =7.15, S.D = 5.29)		