

ความรู้ ทักษะ และความตั้งใจใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ของประชากรจังหวัดกรุงเทพมหานคร

วิภาดา เกียรติกังวานกุล

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเพื่อศึกษาลักษณะประชากร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และความตั้งใจใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ของประชากรในจังหวัดกรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามผ่านทาง Google Form ซึ่งมีระยะเวลาในการดำเนินการศึกษาวิจัยระหว่างเดือนธันวาคม 2564 จำนวน 400 คนวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติ ANOVA และ Pearson' Product Moment Correlation ซึ่งกำหนดระดับความมีนัยสำคัญไว้ที่ 0.05 ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ต่อชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) อยู่ในระดับสูงและระดับปานกลางใกล้เคียงกันที่ร้อยละ 46.3 และ 46.0 ตามลำดับ โดยลักษณะประชากรด้านอายุและอาชีพที่แตกต่างกันส่งผลต่อความรู้ต่อชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) แตกต่างกันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ไม่พบความแตกต่างระหว่าง เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพ และรายได้ และไม่พบความแตกต่างของลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่ส่งผลต่อทักษะ และความตั้งใจใช้ ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) โดยกลุ่มตัวอย่างอายุเฉลี่ย 31-40 ปีส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทพบว่ามีความรู้ต่อชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพเป็นนักเรียน/นักศึกษา ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มอาชีพพนักงานบริษัทมีโอกาสได้ใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) มากกว่าเนื่องจากนโยบายบริษัท หรือแม้แต่นโยบายจากรัฐบาลที่กำหนดให้ตรวจ Antigen test kit (ATK) เป็นประจำ ส่วนทัศนคติต่อชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ระดับความตั้งใจใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) อยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ต่อชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) กับทัศนคติชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) พบความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำ ส่วนทัศนคติมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตั้งใจใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ในระดับปานกลาง

คำสำคัญ: , Antigen test kit (ATK), โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19, ความรู้, ทักษะ, พฤติกรรม

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นกลุ่มอาการโรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ที่มีการค้นพบในปีพ.ศ. 2562 (ค.ศ. 2019) โดยมีรายงานครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีนเมื่อปลายเดือนธันวาคม พ.ศ.2562 และระบาดไปทั่วโลก (Hui et al., 2020) โดยองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 เป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health of International Concern; PHEIC) เมื่อวันที่ 30 มกราคม พ.ศ 2563 (Rana, Mukhtar, & Mukhtar, 2020)

สถานการณ์ในประเทศไทย มีรายงานผู้ติดเชื้อโควิด 19 ครั้งแรกโดยกระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยประกาศเมื่อวันที่ 12 ม.ค. 2563 ซึ่งการระบาดในประเทศไทยเกิดขึ้นหลายครั้ง ไม่ว่าจะเป็นการแพร่ระบาดจากแข่งขันชกมวยไทย ณ สนามมวยเวทีลุมพินี การติดเชื้อจากแรงงานชาวมียนมาในตลาดกุ่ม ในจังหวัดสมุทรสาครซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีแรงงานชาวมียนมาอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น รวมถึงการระบาดจากคลัสเตอร์สถานบันเทิงย่านสุขุมวิท ทองหล่อ ซึ่งเชื่อได้กระจายไปในหลายวงการ ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มผู้ที่ชอบเที่ยวกลางคืน ศิลปิน นักแสดง ลามไปถึงผู้บริหารระดับสูงในแวดวงการเมืองและเอกชน นอกจากนี้ยังพบการกลายพันธุ์ของไวรัสหลายสายพันธุ์ที่มีความรุนแรงในการแพร่ระบาดต่างกัน สำหรับการตรวจเชื้อไวรัสก่อโรคโควิด 19 มีทั้งการตรวจหาเชื้อไวรัส และการตรวจภูมิคุ้มกัน โดยการตรวจหาเชื้อไวรัส สามารถตรวจได้หลังจากได้รับเชื้อมาแล้วประมาณ 5 -7 วัน จึงเป็นวิธีที่ตรวจหาเชื้อได้เร็วที่สุด โดยแบ่งเป็น 3 แบบ คือ แบบที่ 1 ตรวจสารพันธุกรรมของไวรัสด้วยวิธี Real-time RT PCR แบบที่ 2 คือ เพาะเลี้ยงเชื้อไวรัส และแบบที่ 3 ตรวจหา Antigen ของเชื้อไวรัส เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและแพร่กระจายในวงกว้าง นอกจากนี้ยังพบปัญหาความล่าช้าในการตรวจวิเคราะห์รวมถึงการขาดแคลนน้ำยาที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์ ทางกระทรวงสาธารณสุขจึงพิจารณาปลดล็อก Rapid Antigen Test ชุดตรวจโควิด 19 เพื่อให้การตรวจคัดกรองทำได้รวดเร็วยิ่งขึ้น ทั้งนี้ Rapid Antigen Test เป็นชุดตรวจหาเชื้อไวรัสก่อโรค ด้วยวิธีการเก็บตัวอย่างจากทางจมูก และน้ำลาย เป็นชุดตรวจเชื้อที่ทำได้ง่าย รู้ผลเร็ว เพื่อลดการแออัด และการรอคอยผลการตรวจจากห้องปฏิบัติการช่วยลดปัญหาความแออัดที่ประชาชนจำนวนมากมารับบริการตรวจ Real time RT-PCR ในขณะนี้

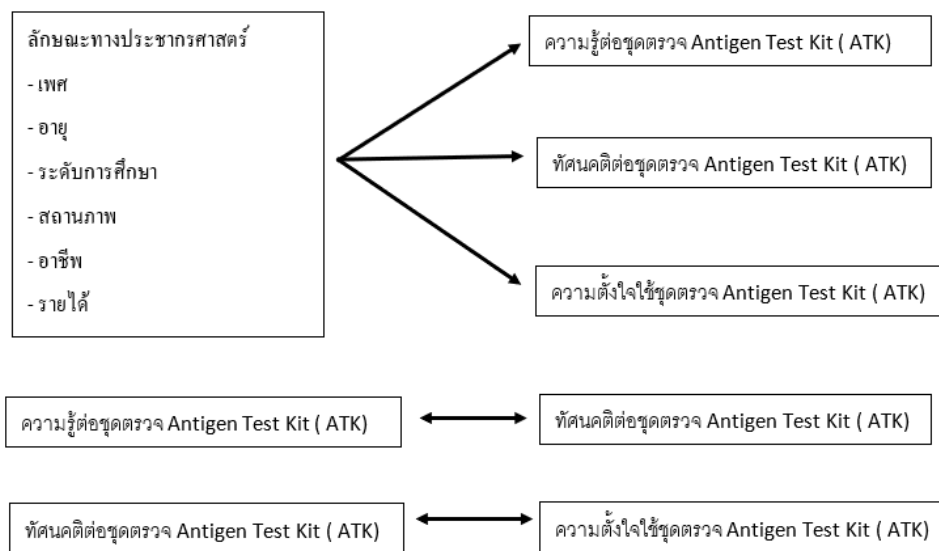
ในการศึกษาครั้งนี้ต้องการจะศึกษาลักษณะทางประชากรศาสตร์ ความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่มีต่อชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) สำหรับบุคคลทั่วไปที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ ที่อยู่อาศัยหรือทำงานในกรุงเทพมหานคร เพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ถึงปัจจัยทางประชากรศาสตร์ที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้และทัศนคติต่อชุดตรวจที่มีต่อความตั้งใจใช้ชุดตรวจ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุง ประชาสัมพันธ์ให้กับบุคคลทั่วไป

ในการตัดสินใจใช้ชุดตรวจอย่างเหมาะสมเพื่อให้การควบคุมโรคระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังใช้ป็นข้อมูลให้กับบริษัทผู้จำหน่ายชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ใช้วางแผนในการสื่อสารเพื่อตอบสนองความต้องการและเข้าถึงผู้บริโภคได้ง่ายขึ้น อีกทั้งเพื่อเป็นความรู้ให้แก่ผู้ที่สนใจศึกษาต่อไป

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะประชากร ความรู้ ทศนคติ และความตั้งใจใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ของประชากรจังหวัดกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างลักษณะทางประชากรกับ ความรู้ ทศนคติและความตั้งใจใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ของประชากรจังหวัดเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทศนคติ และความตั้งใจใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ของประชากรจังหวัดกรุงเทพมหานคร

กรอบแนวคิดงานวิจัย



แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

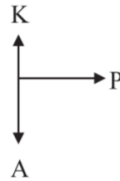
ทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทศนคติและพฤติกรรม (KAP) เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับตัวแปร 3 ตัว คือความรู้ (Knowledge) ทศนคติ (Attitude) และพฤติกรรม (Performance) ของบุคคลจากการรับสาร โดยการเปลี่ยนแปลงของ 3 ตัวแปรนี้จะเกิดขึ้นในลักษณะต่อเนื่องหรือเชื่อมโยงกัน กล่าวคือ เมื่อผู้รับสารได้รับสารจะทำให้เกิดความรู้ เมื่อเกิดความรู้ขึ้น ก็จะไปมีผลต่อการเกิดทัศนคติ และขั้นสุดท้ายก่อให้เกิดพฤติกรรม แต่อย่างไรก็ตามความสัมพันธ์ของตัวแปรดังกล่าวมีความสัมพันธ์กันหลายแบบทั้งทางตรงทางอ้อมโดยพบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมแบ่งออกได้เป็น 4 รูปแบบ ดังนี้ (ทวีศักดิ์ เทพพิทักษ์, 2556)

รูปแบบที่ 1 อธิบายว่า ความรู้ (K) ส่งผลให้เกิดทัศนคติ (A) ซึ่งส่งผลให้เกิดการปฏิบัติ (P) โดยมีทัศนคติเป็นตัวกลางระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ กล่าวคือ ทัศนคติจะเกิดจากความรู้ที่มีอยู่ และการปฏิบัติจะแสดงออกไปตามทัศนคตินั้น



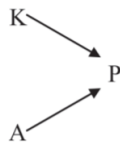
รูปภาพที่ โมเดล KAP รูปแบบที่ 1

รูปแบบที่ 2 อธิบายว่า ความรู้ (K) และทัศนคติ (A) มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันและ ทำให้เกิดการปฏิบัติ (P) ตามมา



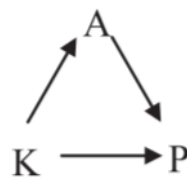
รูปภาพที่ โมเดล KAP รูปแบบที่ 2

รูปแบบที่ 3 อธิบายว่า ความรู้ (K) และทัศนคติ (A) ต่างกันทำให้เกิดการปฏิบัติ (P) โดยที่ความรู้และทัศนคติไม่จำเป็นต้องสัมพันธ์กัน



รูปภาพที่ โมเดล KAP รูปแบบที่ 3

รูปแบบที่ 4 อธิบายว่า ความรู้ (K) มีผลต่อการปฏิบัติ (P) ทั้งทางตรงและทางอ้อมมี ทัศนคติ(A) เป็นตัวกลางทำให้เกิดการปฏิบัติตามความรู้นั้น หรือความรู้มีผลต่อทัศนคติก่อน แล้วการปฏิบัติที่เกิดขึ้นเป็นไปตามทัศนคตินั้น



รูปภาพที่ โมเดล KAP รูปแบบที่ 4

สรุปได้ว่า ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรม มีความสัมพันธ์กันหลายแบบทั้งทางตรงและทางอ้อม เชื่อว่าทัศนคติที่ดีจะทำให้มีพฤติกรรมที่ดีซึ่งจะส่งผลให้บุคคลที่ได้รับบริการมีความรู้สึกหรือทัศนคติที่ดีด้วยเช่นกันหรือสรุปได้ว่าความรู้ทัศนคติ พฤติกรรม มีผลต่อเนื้องกัน เช่น ทัศนคติมีผล ต่อพฤติกรรม และพฤติกรรมมีผลมาจากทัศนคติ ซึ่งทั้งหมดจะมีพื้นฐานมาจากความรู้และความเข้าใจ เกี่ยวกับกิจกรรมหรือหน้าที่ความรับผิดชอบ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Method) ความรู้ ทักษะและความตั้งใจใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ของประชากรจังหวัดกรุงเทพมหานคร ผู้ทำวิจัยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและกลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามผ่านทาง Google Form ซึ่งมีระยะเวลาในการดำเนินการศึกษาวิจัยระหว่างเดือนธันวาคม 2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร (Population) ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือประชากรจังหวัดกรุงเทพมหานครที่เคยใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK)

กลุ่มตัวอย่าง (Sample) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชากรเคยใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) มาใช้ทดสอบหาเชื้อโควิด 19 ด้วยตนเองภายใต้เป็นประชาชนที่อาศัยหรือทำงานในจังหวัดกรุงเทพมหานครและไม่ได้เป็นบุคลากรทางการแพทย์

เครื่องมือในการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษาความรู้ ทักษะและความตั้งใจใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ของประชากรในจังหวัดกรุงเทพมหานคร แบ่งแบบสอบถามออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามคัดกรอง เพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่สอดคล้องกับงานวิจัย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับ ความรู้ ของชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) จำนวน 12 ข้อคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ ถูก ผิด และไม่ทราบ คำตอบที่ถูกต้องให้ 1 คะแนน คำตอบที่ผิด และคำตอบว่า ไม่ทราบให้ 0 คะแนน โดยมีเกณฑ์จำแนกระดับของคะแนนเฉลี่ย ออกเป็น 3 ระดับ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 5 ข้อ เป็นมาตรวัด Likert Scale และให้คะแนนแบบ rating scale คำตอบมีให้เลือก 5 ระดับ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นมาตรวัด Likert Scale และให้คะแนนแบบ rating scale คำตอบมีให้เลือก 5 ระดับเช่นกัน

สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

1. ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง

จากการสำรวจกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 266 คน คิดเป็นร้อยละ 66.5 มีอายุต่ำกว่า 30 ปี จำนวน 202 คน คิดเป็นร้อยละ 50.5 มีการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 240 คน คิดเป็นร้อยละ 60.0 สถานภาพโสด จำนวน 299 คน คิดเป็นร้อยละ 74.8 ประกอบอาชีพเป็นพนักงานบริษัท จำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 52.0 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่มากกว่า 50,000 บาทและมีรายได้ 10,000 - 20,000 บาทเท่ากัน จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 19.0 รายละเอียดตามที่แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะทางประชากรศาสตร์

ลักษณะประชากรศาสตร์	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ลักษณะประชากรศาสตร์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ			อาชีพ		
ชาย	134	33.5	นักเรียน/นักศึกษา	100	25.0
หญิง	266	66.5	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	45	11.3
อายุ			พนักงานบริษัท	208	52.0
ต่ำกว่า 30 ปี	202	50.5	อื่นๆ	47	11.8
31-40 ปี	145	36.3	รายได้		
สูงกว่า 40 ปี	53	13.3	น้อยกว่า 10,000 บาท	63	15.8
ระดับการศึกษา			10,000 - 20,000 บาท	76	19.0
ต่ำกว่าปริญญาตรี	38	9.5	20,001 - 30,000 บาท	71	17.8
ปริญญาตรี	240	60.0	30,001 - 40,000 บาท	66	16.5
สูงกว่าปริญญาตรี	122	30.5	40,001 - 50,000 บาท	48	12.0
สถานภาพ			มากกว่า 50,000 บาท	76	19.0
โสด	299	74.8			
สมรส	101	25.3			

2. ความรู้ต่อชุดตรวจ Antigen test kit (ATK)

จากผลการวิจัย พบว่า คำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุดสามอันดับแรกคือ การตรวจ Antigen test kit (ATK) สามารถใช้อ่านผลการตรวจด้วยตาเปล่าได้ (ร้อยละ 90.5) รองลงมาคือ ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ที่ใช้ต้องผ่านการประเมินและขึ้นทะเบียนแล้วกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (ร้อยละ 87.5) และ ชุดตรวจ Antigen test (ATK) สามารถใช้ตัวอย่างจากระบบทางเดินหายใจและน้ำลายได้ (ร้อยละ 85.3) ตามลำดับ โดยมีความรู้อยู่ในระดับสูง จำนวน 185 คน คิดเป็นร้อยละ ร้อยละ 46.3 รองลงมาคือ มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง 185 คน คิดเป็นร้อยละ 46.0 ซึ่งสัดส่วนของผู้มีความรู้สูงและปานกลางใกล้เคียงกันมาก และกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับต่ำ 31 คน คิดเป็นร้อยละ 7.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความรู้ต่อชุดตรวจ Antigen test (ATK)

ความรู้ ต่อชุดตรวจ Antigen test (ATK)	ตอบถูก		ตอบผิด		ไม่ทราบ	
	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ
	นวน	ละ	นวน	ละ	นวน	ละ
1. การตรวจ Antigen test kit (ATK) เป็นชุดตรวจที่ใช้ตรวจหาโปรตีนหรือแอนติเจนของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2	275	68.8	22	5.5	103	25.8
2.การตรวจ Antigen test kit (ATK) เพียงพอการื่อยืนยันว่าติดเชื้อโรคโควิด 19	184	46.0	191	47.8	25	6.3
3.การตรวจ Antigen test kit (ATK) มีความแม่นยำเทียบเท่ากับ Real-time RT-PCR	257	64.3	77	19.3	66	16.5
4.การตรวจ Antigen test kit (ATK) สามารถใช้ตัวอย่างจากเลือดได้	177	44.3	83	20.8	140	35.0
5.การตรวจ Antigen test kit (ATK) สามารถใช้ตัวอย่างจากระบบทางเดินหายใจและน้ำลายได้	341	85.3	35	8.8	24	6.0
6.ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ที่ประชาชนสามารถหาซื้อมาตรวจด้วยตนเองได้ต้องเป็นชุด Home use หรือ Self-test เท่านั้น	277	69.3	50	12.5	73	18.3
7.การตรวจ Antigen test kit (ATK) สามารถเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจหลังสงสัยว่าสัมผัสเชื้อหรือมีความเสี่ยงต่อการรับเชื้อตั้งแต่ 3-5 วันเป็นต้นไปจนถึง 14 วัน	285	71.3	44	11.0	71	17.8
8.การตรวจ Antigen test kit (ATK) สามารถใช้อ่านผลการตรวจด้วยตาเปล่าได้	362	90.5	26	6.5	12	3.0
9.ถ้ามีประวัติสัมผัสผู้ติดเชื้อแล้วตรวจ Antigen test kit (ATK) ครั้งแรกให้ผลเป็นลบ ยืนยันได้ว่าไม่ติดเชื้อ	246	61.5	103	25.8	51	12.8
10.การอ่านผล Antigen test kit (ATK) ต้องอ่านภายในเวลาที่กำหนดจากคู่มือ และต้องมีแถบ C ขึ้นเสมอจึงสามารถแปลผลการทดสอบได้	326	81.5	34	8.5	40	10.0
11. การรับวัคซีนโควิด-19 สามารถทำให้เกิดผลบวกสูงหรือผลบวกปลอม	123	30.8	130	32.5	147	36.8
12.ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ที่ใช้ต้องผ่านการประเมินและขึ้นทะเบียนแล้วกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	350	87.5	23	5.8	27	6.8

หมายเหตุ : ค่าถามในหมวดนี้มีค่าความน่าเชื่อถือ วัดจากค่า KR 20 มีค่าเท่ากับ 0.662

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของระดับความรู้ต่อชุดตรวจ Antigen test (ATK)

ความรู้ ต่อชุดตรวจ Antigen test (ATK)		
ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้สูง (9-12 คะแนน)	185	46.3
ระดับความรู้ปานกลาง (5-8 คะแนน)	184	46.0
ระดับความรู้ต่ำ (น้อยกว่า 5 คะแนน)	31	7.8
รวม	400	100.0

2. ทักษะคิดต่อชุดตรวจ Antigen test (ATK)

ผลวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทักษะคิดเฉลี่ยต่อชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก มีค่าเฉลี่ย 3.81 โดยมีทักษะคิดว่าชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) มีความจำเป็นในชีวิตประจำวันมากที่สุด รองลงมาคือคิดว่าชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) มีความไวเพียงพอที่จะใช้คัดกรองเชื้อก่อโรคโควิด 19 และทักษะคิดว่าการตรวจคัดกรองด้วย Antigen test kit (ATK) ทำให้การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ลดลงตามที่แสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับทักษะคิดต่อชุดตรวจ Antigen test (ATK)

Variables	Mean	Std. Deviation	การแปลค่า
1. ท่านเชื่อมั่นว่าชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) สามารถใช้คัดกรองผู้ติดเชื้อโควิด-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.67	.82	เห็นด้วยมาก
2. ท่านคิดว่าการตรวจคัดกรองด้วย Antigen test kit (ATK) ทำให้การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ลดลง	3.71	1.06	เห็นด้วยมาก
3. ท่านคิดว่าชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) มีความไวเพียงพอที่จะใช้คัดกรองเชื้อก่อโรคโควิด-19	3.85	.94	เห็นด้วยมาก
4. ท่านคิดว่าชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) มีความถูกต้องเพียงพอที่จะใช้คัดกรองเชื้อก่อโรคโควิด-19	3.59	.84	เห็นด้วยมาก
5. ท่านคิดว่าชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) มีความจำเป็นในชีวิตประจำวันมาก	4.16	.83	เห็นด้วยมาก
เฉลี่ย	3.81	.73	เห็นด้วยมาก

3. ความตั้งใจใช้ ต่อชุดตรวจ Antigen test (ATK)

ผลวิจัยพบว่า พบว่าโดยรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับความตั้งใจใช้ชุดตรวจ Antigen test (ATK) อยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด

ตารางที่ 5 จำนวนค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความตั้งใจใช้ ชุดตรวจ Antigen test (ATK)

Variables	Mean	Std. Deviation	การแปลค่า
1. ท่านมีความตั้งใจจะใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) เป็นวิธีแรก เมื่อมีความเสี่ยงสัมผัสผู้ติดเชื้อโควิด-19	4.47	.78	เห็นด้วยมากที่สุด

4. ลักษณะทางประชากรที่แตกต่างกันส่งผลต่อความรู้ ทักษะ และความตั้งใจใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ต่อชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนลักษณะประชากรที่แตกต่างกันส่งผลให้ความรู้ต่อชุดตรวจ Antigen test (ATK) แตกต่างกัน

ตัวแปร	Sig		
	ความรู้	ทัศนคติ	ความตั้งใจใช้
เพศ	.210	.649	.147
อายุ	.010*	.935	.912
ระดับการศึกษา	.311	.340	.144
สถานภาพ	.792	.319	.097
อาชีพ	.002*	.821	.567
รายได้	.471	.484	.917

* หมายถึง ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 6 แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความรู้ต่อชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) โดยจำแนกตามข้อมูลลักษณะประชากร ผลการวิเคราะห์พบว่า ข้อมูลลักษณะประชากร ด้านอายุและอาชีพที่ต่างกันส่งผลต่อความรู้ต่อชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) แตกต่างกันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ไม่พบความแตกต่างใน เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพ และรายได้

5. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และความตั้งใจใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK)

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และความตั้งใจใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK)

	ความรู้	ทัศนคติ	ความตั้งใจใช้
ความรู้			
ทัศนคติ	.101*		
ความตั้งใจใช้	.178**	.503**	

* หมายถึง ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

** หมายถึง ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ผลการวิจัยพบว่าความรู้ต่อชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีค่าสัมพัทธ์เท่ากับ .101* ซึ่ง

สัมพันธ์กันระดับต่ำ ส่วนทัศนคติมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตั้งใจใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 โดยมีค่าสัมพัทธ์เท่ากับ .503** ซึ่งสัมพันธ์กันระดับปานกลาง และความรู้มีค่าสัมพัทธ์เชิงบวกกับความตั้งใจใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 โดยมีค่าสัมพัทธ์เท่ากับ .178** ซึ่งสัมพันธ์กันระดับต่ำ

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ต่อชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) อยู่ในระดับสูงโดยเฉพาะกลุ่มอายุเฉลี่ย 31-40 ปีซึ่งส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทพบว่ามีความรู้สูงกว่ากลุ่มอายุต่ำกว่า 30 ปีที่มีอาชีพเป็นนักเรียน/นักศึกษา ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มคนอายุระหว่าง 31-40 ปีมีโอกาสได้ใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) มากกว่าเนื่องมาจากนโยบายบริษัทซึ่งมีการกำหนดให้พนักงานมีการตรวจ Antigen test kit (ATK) เป็นประจำทุกสัปดาห์หรือก่อนเข้างาน หรือแม้แต่นโยบายจากรัฐบาลที่กำหนดให้ตรวจ Antigen test kit (ATK) เมื่อต้องเดินทางหรือก่อนร่วมกิจกรรมบางอย่าง ทำให้อาชีพพนักงานบริษัทมีความรู้เกี่ยวกับชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) มากกว่านักเรียน/นักศึกษา ข้าราชการรัฐวิสาหกิจ หรือแม้แต่อาชีพอื่นๆ เพราะนโยบายรัฐบาลส่งเสริมให้มีการเรียนออนไลน์ ข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจให้ทำงานจากที่บ้านมากขึ้น (Work from home) ทำให้มีประสบการณ์จากการใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) น้อย ซึ่งสอดคล้องกับความรู้ในแนวคิด KAP ได้อธิบายว่า บุคคลส่วนมากจะได้รับความรู้ผ่านประสบการณ์โดยการเรียนรู้จากบุคคล สื่อ ต่างๆ วัฒนธรรม กฎเกณฑ์มาประกอบกัน และเชื่อมโยงความคิดกับเหตุการณ์ต่างๆ เข้าด้วยกัน ความรู้ช่วยให้บุคคลนำข้อมูลที่มีในความทรงจำหรือข้อมูลใหม่ มาเป็นตัวกำหนดแนวทางพฤติกรรม คาดการณ์ผลที่จะเกิด วิเคราะห์ หรือสร้างสรรค์สิ่งใหม่ (มิ่งขวัญ ศรีทอง, 2558) นอกจากนี้ยังพบความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำระหว่างความรู้ และทัศนคติต่อชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) สอดคล้องกับงานวิจัยของณัฐวรรณ คำแสน (ณัฐวรรณ คำแสน, 2563) ที่ทำการศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มถ้อง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 อยู่ในระดับสูงผลมาจากศบค. ได้ให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนครอบคลุมทุกด้านในทุกวันและได้เน้นย้ำให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นต่อการทำงานของรัฐที่พยายามควบคุมการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 จึงทำให้ประชาชนมีทัศนคติทางบวกต่อการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 เช่นเดียวกับการศึกษาของ Bao-Liang Zhong และคณะที่พบว่าระดับการศึกษาความรู้ และทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ของประชาชนชาวจีน (Zhong et al., 2020) นอกจากนี้ทัศนคติต่อชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ยังมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับความตั้งใจใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ซึ่งทัศนคติที่ดี จะส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล กล่าวคือ ถ้า

บุคคลนั้นมีความรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่ดีทัศนคติต่อสิ่งนั้นจะดีตามไปด้วย ซึ่งการมีทัศนคติที่ดีย่อมส่งผลให้เกิดพฤติกรรมที่ดีด้วย จะเห็นได้ว่า ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมต่างก็มีความเกี่ยวพันต่อเนื่องกัน เป็นลูกโซ่อาจเกี่ยวพันกันทั้งทางตรงและทางอ้อม (วิลาวรรณ ช่วงทิพย์, 2553) ดังนั้นจากการที่กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ผ่านทางช่องทางต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นสื่อโทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ หรือแม้แต่ช่องทางออนไลน์ต่างๆ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ทั้งในเรื่องของการเลือกใช้ชุดตรวจที่ผ่านการรับรองมาตรฐานจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา วิธีการอ่านผลการตรวจที่ถูกต้องรวมถึงมีความรู้เกี่ยวกับตัวอย่างที่เหมาะสมในการตรวจ ส่งผลให้มีทัศนคติที่ดีต่อชุดตรวจวิเคราะห์ โดยมีทัศนคติว่าชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) มีความจำเป็นในชีวิตประจำวันมากที่สุด และมีความไวเพียงพอที่จะใช้คัดกรองเชื้อก่อโรคโควิด-19 อีกทั้งยังสามารถช่วยทำให้การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ลดลง เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีความรู้และทัศนคติที่ดี ส่งผลไปยังความตั้งใจใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) เชิงบวกเช่นกัน

ข้อเสนอแนะ

1. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น ในการศึกษารั้งต่อไปควรทำการศึกษากลุ่มอื่นๆ เพิ่มเติม
2. งานวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาผู้บริโภคนในเชิงปริมาณเท่านั้น ในงานวิจัยครั้งต่อไป ควรทำการศึกษาโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกหรือการสนทนากลุ่มเพื่อทำความเข้าใจกลุ่มเป้าหมายได้ลึกซึ้งมากยิ่งขึ้น
3. การวิจัยในครั้งนี้ทำการศึกษาโดยใช้แนวคิด KAP เป็นพื้นฐาน ในงานวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาผ่านแนวคิดทฤษฎีอื่นๆ ที่จะทำความเข้าใจผู้บริโภคในมิติที่หลากหลาย ได้แก่ การศึกษาความพึงพอใจที่ส่งผลต่อการใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ศึกษาพฤติกรรมการใช้ชุดตรวจ Antigen test kit (ATK) ให้ครอบคลุมมากขึ้น

บรรณานุกรม

- Hui, D. S., Azhar, E. I., Madani, T. A., Ntoumi, F., Kock, R., Dar, O., Drosten, C. (2020). The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health—The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *International Journal of Infectious Diseases*, 91, 264-266.
- Rana, W., Mukhtar, S., & Mukhtar, S. (2020). Mental health of medical workers in Pakistan during the pandemic COVID-19 outbreak. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102080.
- Zhong, B.-L., Luo, W., Li, H.-M., Zhang, Q.-Q., Liu, X.-G., Li, W.-T., & Li, Y. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid

rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey.

International journal of biological sciences, 16(10), 1745.

ทวีศักดิ์ เทพพิทักษ์. (2556). การใช้แบบจำลอง KAP กับการศึกษาพฤติกรรมและทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อ เอช ไอ วี / เอตส์ ของคนประจำเรือไทย. วารสารวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่, ปีที่ 8.

ณัฐวรรณ คำแสน. (2563). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ของประชาชนในเขตอำเภออุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี (ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 (2021): มกราคม - เมษายน).

มิ่งขวัญ ศรีทอง. (2558). ทัศนคติและปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้อุปกรณ์สวมใส่ (*Wearable Device*) ในรูปแบบสายรัดข้อมือของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. (บริหารธุรกิจมหาบัณฑิตคณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สารนิพนธ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วิลาวรรณ ช่วงทิพย์. (2553). ความรู้ความเข้าใจ ทัศนคติและพฤติกรรมการลดปัญหาภาวะโลกร้อนของพนักงานเทศบาลตำบลเจ้าพระยาสุรศักดิ์ อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี. (บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิทยานิพนธ์). มหาวิทยาลัยบูรพา.