

## ความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้และพฤติกรรมสุขภาพ ป้องกันโรคภูมิแพ้ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6

### Allergy Related Knowledge and Health Behaviour Preventing Allergy among High School Students

อชิรญาณ์ นิตยโกศล<sup>1</sup>, เบนญาภา คำพึ่ง<sup>2</sup>, ศรัณย์ภัท งามพยุพงษ์<sup>3</sup>,  
สุพรรณนรี ธิติกุลรัตน์<sup>4</sup>, ชันติ ซอเสตติกุล<sup>5</sup>, พิชญาภา เสถียรเขตต์<sup>6</sup>,  
นันทน์นารีน อิกธิสันติสุข<sup>7</sup>, ญัฐวัชฌุญ นราสุขปรีพัฒน์<sup>8</sup>, วัณณูวรรณ ชัยนภาศักดิ์<sup>9</sup>,  
ชรินทร์ทิพย์ เศรษฐพร<sup>10</sup>, ศุจีมน มังคลรังษี<sup>11</sup>

<sup>1</sup>โรงเรียนรุ่งอรุณ, <sup>2</sup>โรงเรียนสาธิตสาสนวิเทศสุวรรณภูมิ,  
<sup>3</sup>โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปทุมวัน, <sup>4</sup>โรงเรียนเบ็ญจะมะมหาราช,  
<sup>5</sup>โรงเรียนนานาชาติคอนคอร์เดีย, <sup>6</sup>โรงเรียนระยองวิทยาคม, <sup>7</sup>โรงเรียนสตรีวิทยา,  
<sup>8</sup>โรงเรียนเตรียมวิทยพัฒนา, <sup>9</sup>โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา,  
<sup>10</sup>โรงเรียนสาธิตนานาชาติ มหาวิทยาลัยมหิดล, <sup>11</sup>มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

**Achiraya Nitayakosol<sup>1</sup>, Benyapha Kampung<sup>2</sup>, Saranpat Ngampayungpong<sup>3</sup>,  
Supannaree Thitikunrat<sup>4</sup>, Kanti Soothikul<sup>5</sup>, Pichayapa Sathiankhetta<sup>6</sup>,  
Nunnarin Ittisantisuk<sup>7</sup>, Nudtha-undh Narasukparipat<sup>8</sup>,  
Wannuwat Chainapasak<sup>9</sup>, Charintip Sethaporn<sup>10</sup>, Sujimon Mungkalarungsi<sup>11</sup>**

<sup>1</sup>Roong Aroon School, <sup>2</sup>Sarasas Witaed Suvarnabhumi School,  
<sup>3</sup>Patumwan Demonstration School Srinakharinwirot University,  
<sup>4</sup>Benchama Maharat School, <sup>5</sup>Concordian International School,  
<sup>6</sup>Rayongwittayakom School, <sup>7</sup>Satriwithaya School, <sup>8</sup>Triamwit Pattana School,  
<sup>9</sup> Triam Udom Suksa School, <sup>10</sup>Mahidol University International Demonstration School,  
<sup>11</sup>Assumption University

Received 2023 Feb 13, Revised 2023 Apr 11, Accepted 2023 Apr 18

DOI:

### บทคัดย่อ

จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคภูมิแพ้มีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นทุกปี และมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น พฤติกรรมสุขภาพสิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดโรคภูมิแพ้ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อวัดระดับความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ วัดระดับพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคภูมิแพ้ และหาปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคภูมิแพ้ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 ที่เข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ

แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ และพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคภูมิแพ้ เก็บข้อมูลระหว่างเดือน ตุลาคม ถึง พฤศจิกายน 2565 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) และใช้ตัวแบบเชิงเส้น (Generalized linear model) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยทำนายตัวแปรต่อพฤติกรรมสุขภาพป้องกัน การเกิดภูมิแพ้

ผลการศึกษาพบว่าระดับความรู้ ( $M=11.25$ ,  $SD=3.16$ ) และพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคภูมิแพ้ ( $M=34.21$ ,  $SD=5.77$ ) อยู่ระดับปานกลาง ความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้เป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพ ป้องกันโรคภูมิแพ้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $Beta=0.104$ ,  $p<0.05$ ) สรุปผลการศึกษา ควรให้ความรู้ เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ และการป้องกันโรคภูมิแพ้เพิ่มขึ้น เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติเพิ่มมากขึ้นป้องกันโรคภูมิแพ้

**คำสำคัญ:** โรคภูมิแพ้, ความรู้ความเข้าใจ, พฤติกรรมสุขภาพ

## Abstract

The number of patients with allergies tends to increase every year and more violent environmental health behavior is an important factor that causes allergies. This research is a survey research with the objectives to measure the level of knowledge about allergies, the level of health behavior to prevent allergy and to find factors predicting health behaviors for preventing allergy. The sample consisted of 400 students in grade 4 - 6 who could access the internet. The instrument used for data collection was the allergy knowledge test and health behaviors to prevent allergy test. The data was collected during October - November 2022. Descriptive statistics and generalized linear model were used to analyze data and predictive factors for health behavior preventing allergy.

The results showed that level of knowledge ( $M=11.25$ ,  $SD=3.16$ ) and health behaviour preventing allergies ( $M=34.21$ ,  $SD=5.77$ ) were at a moderate level. Allergy related knowledge was a predictive factor for health behaviour preventing allergy statistically significant ( $Beta=0.104$ ,  $p<0.05$ ). In conclusion, allergy related knowledge and how to prevent shall be educated more to lead to better health behaviour preventing allergy.

**Keywords:** Allergy, Knowledge, Health Behaviour

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคภูมิแพ้ เกิดจากความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน โดยที่ร่างกายจะมีปฏิกิริยาไวต่อสารที่ก่อให้เกิดโรคภูมิแพ้หรือสารระคายเคือง ซึ่งจะทำให้เกิดอาการแพ้ โรคชนิดนี้มักไม่ค่อยรุนแรงถึงชีวิต แต่จะส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะเป็นการเรียนหรือทำงาน ภูมิแพ้เป็นโรคที่พบมากในประชากรทั่วโลก สำหรับประเทศไทยนั้น จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคภูมิแพ้เพิ่มขึ้น และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นทุกปี<sup>(1)</sup> โดยโรคภูมิแพ้ นั้นร่างกายจะเกิดปฏิกิริยาตอบสนองไวเกินกว่าปกติกับสารก่อภูมิแพ้ซึ่งสารก่อภูมิแพ้ที่พบบ่อย เช่น ไรฝุ่น รังแคของสุนัข และแมว เกสรดอกไม้ หรือการโดนละอองฝน ก็อาจจะทำให้เกิดอาการของโรคภูมิแพ้ได้ อาการของโรคภูมิแพ้มีดังนี้ ระบบหายใจ เช่นมีอาการน้ำมูกไหล จาม คันจมูก คัดจมูก หรือคนทั่วไปรู้จักกันว่าโรคแพ้อากาศ หรืออาจมีอาการรุนแรง เช่น ไอ แน่นหน้าอก มีอาการหอบ ซึ่งเป็นอาการของโรคหืด ผื่นหนัง เช่น ผื่นลมพิษ ผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง (Eczema) หรือ ผื่นแพ้จากการสัมผัส สาเหตุใหญ่ของลมพิษมักเกิดจากอาหารและยา ระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ อาการปวดท้อง อาเจียน ถ่ายเป็นมูกเลือด สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการแพ้อาหาร ระบบอื่น ๆ ซึ่งมักมีอาการรุนแรง ผู้ป่วยบางรายมีอาการแพ้มาก อาจมีอาการเกิดขึ้นในทุกระบบ เช่น หอบ ลมพิษ ช็อค หรืออาจรุนแรงจนเสียชีวิต ภายหลังจากการกินอาหารบางชนิด เช่น กุ้ง ถั่วลิสง ฯลฯ หรือภายหลังได้รับยา เช่น เพนิซิลลิน สาเหตุของโรคภูมิแพ้เกิดได้จากทั้งจากกรรมพันธุ์ พฤติกรรมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม โดยพฤติกรรมสุขภาพสิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญ เพราะสารก่อภูมิแพ้ที่เข้าสู่ร่างกายของเรา

เกิดจากสภาพแวดล้อมซึ่งสามารถเข้าสู่ร่างกายได้หลายทาง เช่น การหายใจ การรับประทานอาหาร หรือการสัมผัสสารต่าง ๆ สารก่อภูมิแพ้ที่พบบ่อย ได้แก่ ไรฝุ่น ละอองเกสร วัชพืช ขนสุนัข ขนแมว แมลงสาบ เชื้อรา อาหารบางชนิด เช่น นมวัว ไข่ แป้งสาลี อาหารทะเล นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นที่ส่งเสริมให้เกิดอาการของโรคภูมิแพ้ ได้แก่ อากาศเปลี่ยนแปลง การสัมผัสสารระคายเคือง เช่น ควีนธูป ควีนบูทรี ควีนท้อไอเสีย มลพิษทางอากาศ PM 2.5

ปัจจุบันโรคภูมิแพ้พบมากขึ้นทั่วโลก รวมทั้งในประเทศไทยมีอุบัติการณ์ของโรคภูมิแพ้มากขึ้น 3 - 4 เท่า เมื่อเทียบกับเมื่อ 10 ปีก่อน โดยพบโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ ร้อยละ 23 - 30 โรคหืด ร้อยละ 10 - 15 โรคผื่นผิวหนังอักเสบจากภูมิแพรร้อยละ 15 และโรคแพ้อาหารร้อยละ 6 การพบโรคภูมิแพ้ของระบบการหายใจเพิ่มขึ้นในประเทศไทย เนื่องจากวิถีของคนไทยเปลี่ยนไป ประชากรมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น อยู่กันอย่างแออัด บ้านเรือนจากเดิมที่มีลักษณะโปร่ง โล่ง มีการถ่ายเทอากาศดีเปลี่ยนไปเป็นแบบมีเพดานเตี้ยและเต็มไปด้วยเฟอร์นิเจอร์ สิ่งของตกแต่งบ้าน ปิดหน้าต่างตลอดเวลา เปิดเครื่องปรับอากาศภายในห้องมีพรมซึ่งมีไรฝุ่นมาก มีต้นไม้ประดับซึ่งมีเชื้อรา นิยมเลี้ยงสุนัข แมวในบ้าน บางคนนำสัตว์เลี้ยงไปนอนด้วย พฤติกรรมการใช้ชีวิตแบบนี้ล้วนแล้วแต่เป็นปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยง รับประทานอาหารที่เราสูดหรือสัมผัสเข้าสู่ร่างกายตลอดเวลา ยิ่งกระตุ้นให้ร่างกายเกิดอาการแพ้ขึ้น นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่น ๆ เช่น มลพิษในอากาศ เช่น ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ ฝุ่นละอองตามถนน ควีนจากท่อรถยนต์และจากโรงงานอุตสาหกรรม ควีนบูทรี ซึ่งเป็นปัจจัยทำให้เกิดอุบัติการณ์ของโรคภูมิแพ้

ในปีปัจจุบันเพิ่มมากขึ้นเช่นกัน<sup>(2)</sup> สถานการณ์โรคภูมิแพ้ในประเทศไทยรุนแรงขึ้นทุกปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์พบว่าผู้ป่วยโรค Anaphylaxis ได้เพิ่มขึ้นจาก 2.6 คนต่อผู้ป่วยในแสนคน ในปี พ.ศ. 2535 เป็น 46 คนต่อผู้ป่วยในแสนคน ในปี พ.ศ. 2544 และในปี พ.ศ. 2548 - 2549 พบการเกิดโรค Anaphylaxis เพิ่มขึ้นถึง 52.5 คนต่อผู้ป่วยในแสนคนต่อปี (3-5) David A Hill et al. ศึกษาเกี่ยวกับภูมิแพ้ในเด็ก พบว่าการแพ้อาหารมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาของโรคภูมิแพ้ทางเดินหายใจ<sup>(6)</sup> ภาวะแพ้อาหารพบในเด็ก 12% และในผู้ใหญ่ 13% ในประเทศไทยมีการสำรวจผู้ป่วยที่มีภาวะแพ้รุนแรงมาที่ห้องฉุกเฉิน พบว่าผู้ใหญ่มีภาวะแพ้อาหารพบมากเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ภาวะแมลงกัดต่อยและภาวะแพ้ยาตามลำดับ โดยอาหารที่ทำให้มีภาวะแพ้รุนแรง ได้แก่ อาหารทะเลที่มีเปลือก (Shellfish) พบ 24.7% โดยเป็นกุ้งมากที่สุด และพบอาหารจำพวกแมลงทอดคิดเป็น 4.1% รองลงมา<sup>(7)</sup>

จากสถานการณ์โรคภูมิแพ้ที่มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น และความรุนแรงมากขึ้น ปัจจัยสำคัญหนึ่งเกิดจากพฤติกรรมสภาพแวดล้อม การศึกษาจึงมีวัตถุประสงค์เพื่อวัดความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ และพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคภูมิแพ้ในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายเป็นกลุ่มที่เริ่มดูแลตนเองในเรื่องอาหารการกิน ดูแลความเป็นอยู่ของตนเอง พฤติกรรมสภาพแวดล้อม และพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมจะส่งผลต่อการมีสุขภาพที่ดี และลดความเสี่ยงการเกิดภูมิแพ้ในอนาคต

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อวัดระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคภูมิแพ้
2. เพื่อวัดระดับพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคภูมิแพ้
3. เพื่อหาปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคภูมิแพ้

## วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจโดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ที่เข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ ซึ่งไม่ทราบจำนวนประชากร (Infinite Population) คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดย Taro Yamane<sup>(8)</sup> ดังนี้

$$n = \frac{P(1-P)Z^2}{e^2}$$

กำหนดให้ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง, P = สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยจะสุ่ม, Z = ระดับความมั่นใจที่ผู้วิจัยกำหนดไว้

Z มีค่าเท่ากับ 1.96 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (ระดับ 0.05)

Z มีค่าเท่ากับ 2.58 ที่ระดับความเชื่อมั่น 99% (ระดับ 0.01)

e = สัดส่วนของความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดให้สัดส่วนของประชากร คือนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายที่สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ เท่ากับ 0.5 ต้องการระดับความเชื่อมั่น 95% และยอมให้มีความคลาดเคลื่อนได้ 5% จะมีขนาดของกลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวนดังนี้

$$\begin{aligned} n &= \frac{(0.50)(1-0.50)(1.96)^2}{(0.05)^2} \\ &= \frac{(0.45)(0.50)(3.816)^2}{(0.0025)} \\ &= 345.744 \end{aligned}$$

จากการคำนวณ จะได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 345.744 ตัวอย่าง แต่เพื่อความสะดวกในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยขอทำการเก็บกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ตัวอย่าง

## เครื่องมือ

เครื่องมือเก็บข้อมูลในการศึกษานี้คือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น โดยการศึกษาเกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ ปัจจัยที่ทำให้เกิดภูมิแพ้ การแพ้ อาหาร อาการของโรคภูมิแพ้ และได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากสมาคมโรคภูมิแพ้แห่งประเทศไทย สาธารณสุข ข้อมูลจากโรงพยาบาล และได้ทำการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลได้ผ่านการตรวจโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน โดยมีค่า Cronbach's alpha 0.88 และ 0.80 แบบสอบถามนี้ประกอบไปด้วยคำถามทั้งหมด 36 คำถาม โดย 7 คำถามเป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล เช่น เพศ ระดับชั้นเรียน แผนการเรียน ช่องทางได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ รายได้ครัวเรือน ประสบการณ์การเป็นโรคภูมิแพ้ จำนวนชั่วโมงที่เรียนพิเศษและทบทวนบทเรียนต่อสัปดาห์ 28 คำถามเป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ (ระดับพื้นฐาน) และ พฤติกรรมสุขภาพป้องกันการเกิดโรคภูมิแพ้ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ (ระดับพื้นฐาน) ประกอบไปด้วย 18 คำถาม ลักษณะคำถามเป็นแบบตัวเลือกหลายตัวเลือกให้เลือกคำตอบที่ถูกต้อง 1 ตัวเลือก โดยคำตอบที่ตอบถูกจะได้คะแนน 1 คะแนน และจะนำคะแนนไปรวมกัน โดยพิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 0 - 18 คะแนน คะแนนที่ได้ร้อยละ 80 - 100 หรือคะแนนระหว่าง 14 - 18 แปลผลคือมีความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้อยู่ระดับดี คะแนนที่ได้ร้อยละ 60 - 79 หรือ คะแนนระหว่าง 11 - 13 แปลผลคือมีความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้อยู่ระดับปานกลาง และ คะแนนที่ได้ต่ำกว่าร้อยละ 60 หรือคะแนนต่ำกว่า 11 แปลผลคือ มีความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ระดับต่ำ

พฤติกรรมสุขภาพป้องกันการเกิดโรคภูมิแพ้ เป็นคำถามที่วัดระดับพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบไปด้วยคำถาม 10 ข้อ โดยลักษณะของคำถามเป็นมาตรวัดที่ใช้สำหรับให้ผู้แสดงระดับพฤติกรรม จาก 1 - 5 โดย 5 หมายถึงปฏิบัติตามเสมอ 4 หมายถึงปฏิบัติตาม 3 หมายถึงปฏิบัติบางครั้ง 2 หมายถึงปฏิบัติบางครั้ง และ 1 หมายถึงไม่ปฏิบัติเลย คะแนน

ของทุกข้อจะถูกนำมารวมกัน พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 10 - 50 คะแนน โดยคะแนนรวมร้อยละ 80 หรือ คะแนนระหว่าง 40 - 50 หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปอดอยู่ระดับดี คะแนนร้อยละ 60 - 79 หรือคะแนนระหว่าง 30 - 39 หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปอดอยู่ระดับปานกลาง และ คะแนนรวมต่ำกว่าร้อยละ 60 หรือ คะแนนต่ำกว่า 30 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปอดอยู่ระดับต่ำ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ SPSS รุ่น 26 นำเสนอข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ความถี่ (n) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) สำหรับการประเมินความแตกต่างระหว่างผลลัพธ์ของตัวแปร (ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปอด และ พฤติกรรมสุขภาพป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปอด) และ ลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์ วิเคราะห์กลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ independent t-test และ ANOVA ใช้ตัวแบบเชิงเส้น (Generalized linear model) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยทำนายตัวแปรต่อพฤติกรรมสุขภาพป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปอด โดยใช้ค่า Ex (B) และ 95% Confidence Intervals ค่าความมั่นใจที่  $p < 0.05$

### การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มเป้าหมาย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย การนำข้อมูลที่เก็บมาไปใช้ในการศึกษาวิจัยเท่านั้น โดยการเก็บข้อมูลครั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูลแบบนิรนาม บนแบบฟอร์มแบบสอบถาม เมื่ออาสาสมัครอ่านจนเข้าใจเป็นอย่างดี และตัดสินใจอย่างอิสระในการให้ความยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยโดยกดปุ่ม “เต็มใจเข้าร่วมการวิจัย” เพื่อตอบคำถามในแบบสอบถามออนไลน์

### ผลการศึกษา

จากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 400 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.30 และเพศชาย ร้อยละ 30.80 ส่วนใหญ่กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 37.80 รองลงมาเป็นระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ศึกษาอยู่ในแผนการเรียนวิทย์-คณิต มากที่สุด ร้อยละ 71.80% ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพจากช่องทาง สื่อสังคมออนไลน์/อินเทอร์เน็ต มากที่สุด ร้อยละ 66.50 รองลงมา ช่องทางทีวีและวิทยุ ร้อยละ 10.50 รายได้ครอบครัวต่อเดือน (บาท) ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 40,001 - 80,000 ร้อยละ 24.00 ครึ่งหนึ่งของผู้ตอบแบบสอบถามรายงานว่า เป็นโรคมะเร็งปอด (n=200, 50.0%) ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ อ่านหนังสือ และ /หรือ เรียนพิเศษ น้อยกว่า 7 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (n=146, 36.5%) รองลงมาคือ 7-14 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (n=143, 35.8%) ตามลำดับ

คะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคมุมิแพ้อยู่ระดับกลาง ( $M=11.25$ ,  $SD=3.16$ ) นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคมุมิแพ่สูงสุด ( $M=11.37$ ,  $SD=3.36$ ) รองลงมาเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 และนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีคะแนนเท่ากัน ( $M=11.34$ ,  $SD=2.83$ ) เห็นได้ว่านักศึกษาสาย วิทยาศาสตร์-คณิต มีความรู้เกี่ยวกับโรคมุมิแพ่มากที่สุดจากบรรดาแผนการศึกษาทั้งหมดที่ ( $M=11.46$ ,  $SD=3.03$ ) ผู้ทำแบบสอบถามได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากทีวี/วิทยุ มีคะแนนความรู้สูงสุด ( $M=11.86$ ,  $SD=3.65$ ) รองลงมาคือกลุ่มที่ได้รับความรู้จากผู้ปกครอง ( $M=11.61$ ,  $SD=3.09$ )

ทางด้านพฤติกรรมสุขภาพป้องกันการเกิดโรคมุมิแพ่ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพป้องกันการเกิดโรคมุมิแพ่อยู่ระดับปานกลาง ( $M=34.21$ ,  $SD=5.77$ ) นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพป้องกันการเกิดโรคมุมิแพ่สูงสุด ( $M=34.50$ ,  $SD=6.23$ ) แผนการศึกษาของนักเรียนสายวิทยาศาสตร์-คณิต มีพฤติกรรมสุขภาพป้องกันการเกิดโรคมุมิแพ่มากที่สุด ( $M=34.55$ ,  $SD=5.52$ ) รองลงมาอันดับสองคือ นักเรียนแผนการศึกษาคณิต-อังกฤษ ( $M=33.83$ ,  $SD=6.06$ )

**ตารางที่ 1** แสดงลักษณะด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ความรู้เกี่ยวกับโรคมุมิแพ่ และพฤติกรรมสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรคมุมิแพ่ ( $n=400$ )

ตัวแปร	จำนวน (ร้อยละ)	ความรู้เกี่ยวกับ โรคมุมิแพ่ Range 0-18	พฤติกรรมสุขภาพ ป้องกันการเกิด โรคมุมิแพ่ Range 10-50
<b>เพศ</b>			
ชาย	123 (30.8)	10.56 (3.45)	33.71 (5.60)
หญิง	277 (69.3)	11.57 (2.97)	34.43 (5.66)
<b>ระดับชั้นเรียน</b>			
มัธยมศึกษาปีที่ 4	106 (26.5)	10.96 (3.28)	33.61 (5.07)
มัธยมศึกษาปีที่ 5	151 (37.8)	11.37 (3.36)	34.35 (5.78)
มัธยมศึกษาปีที่ 6	143 (35.6)	11.34 (2.83)	34.50 (6.23)
<b>แผนการศึกษา</b>			
วิทยาศาสตร์-คณิต	287 (71.8)	11.46 (3.03)	34.55 (5.52)
คณิต-อังกฤษ	48 (12.0)	10.96 (3.85)	33.83 (6.06)
สังคม/ภาษา	44 (11.0)	10.80 (3.35)	33.38 (6.45)
วิชาชีพ	21 (5.3)	9.95 (2.25)	32.20 (6.68)

ตัวแปร	จำนวน (ร้อยละ)	ความรู้เกี่ยวกับ โรคภูมิแพ้ Range 0-18	พฤติกรรมสุขภาพ ป้องกันการเกิด โรคภูมิแพ้ Range 10-50
<b>ช่องทางที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพ</b>			
ทีวี/วิทยุ	42 (10.5)	11.86 (3.65)	35.23 (5.65)
หนังสือพิมพ์/นิตยสาร	10 (2.5)	7.50 (4.22)	31.80 (7.88)
สื่อสังคมออนไลน์/อินเทอร์เน็ต	266 (66.5)	11.35 (3.00)	34.32 (5.56)
ผู้ปกครอง	36 (9.0)	11.61 (3.09)	32.78 (5.74)
จากที่โรงเรียน/หนังสือเรียน	29 (7.3)	10.76 (2.94)	34.14 (6.48)
เพื่อน	17 (4.3)	10.47 (2.85)	34.42 (6.54)
<b>รายได้ครอบครัวต่อเดือน (บาท)</b>			
<20,000	26 (6.5)	9.81 (3.69)	33.39 (5.33)
20,000-40,000	72 (18.0)	10.50 (2.72)	33.63 (5.48)
40,001-80,000	96 (24.0)	11.15 (3.18)	34.60 (5.23)
80,001-150,000	115 (28.8)	12.08 (3.07)	34.78 (5.74)
>150,000	91 (22.8)	11.32 (3.16)	33.78 (6.59)
<b>เป็นโรคภูมิแพ้หรือไม่</b>			
ไม่เคยเป็น	154 (38.5)	10.69 (3.26)	34.03 (5.92)
เป็น	200 (50.0)	11.78 (2.90)	34.05 (5.66)
เคยเป็นแต่หายแล้ว	46 (11.5)	10.83 (3.56)	35.53 (5.67)
<b>จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่เรียนพิเศษและทบทวนบทเรียน</b>			
< 7 ชั่วโมง	146 (36.5)	10.52 (2.96)	33.33 (6.02)
7-14 ชั่วโมง	143 (35.8)	11.17 (3.04)	34.40 (5.42)
15-21 ชั่วโมง	69 (17.3)	12.81 (2.76)	35.97 (5.53)
> 21 ชั่วโมง	42 (10.5)	11.45 (3.91)	33.71 (5.91)
<b>รวม</b>	<b>400(100.0)</b>	<b>11.25 (3.16)</b>	<b>34.21 (5.77)</b>

คำถามที่มีผู้ตอบถูกสูงสุด 3 อันดับแรกคือ อาการ ของโรคภูมิแพ้ระบบทางเดินอาหารมีลักษณะอย่างไร (n= 357, 89.25%) ถัดมาเป็นคำถาม ข้อใดคือ อาการภูมิแพ้ทางระบบทางเดินหายใจ (n= 334, 83.50%) และวิธีป้องกันโรคภูมิแพ้ (n= 321, 80.25%) ส่วนคำถามที่มีผู้ตอบถูกน้อยสุด 3 อันดับแรกคือ เทคนิคการรักษาโรคภูมิแพ้ ให้ได้ผลดีนั้น คือการรักษาโรคร่วม ข้อใดไม่ใช่โรคร่วมภูมิแพ้ (n= 27, 6.75%) ถัดมาเป็นคำถาม เด็กหญิงพอตีต้องการเลือกซื้อ น้ำตาลทรายเด็กหญิงพอตีจะต้องเลือกซื้อ น้ำตาลลักษณะใดเพื่อหลีกเลี่ยงสารซัลไฟต์ปนเปื้อน (n= 134, 33.50%) และ ควัน ไรฝุ่น ขนสัตว์ จัดเป็นภูมิแพ้ชนิดใด (n= 165, 41.25%)

## ตารางที่ 2 แสดงจำนวน และร้อยละของคำถามวัดความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ที่มีผู้ตอบถูก

คำถามวัดความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้	จำนวนที่ตอบถูก (ร้อยละ)
โรคภูมิแพ้คือ	290 (72.50)
โรคภูมิแพ้เกิดขึ้นกับระบบใดในร่างกาย	258 (64.50)
สาเหตุของโรคภูมิแพ้เกิดได้จากสาเหตุใด	272 (68.00)
โรคภูมิแพ้ เป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติของส่วนใด	289 (72.25)
ปัจจุบันโรคภูมิแพ้พบมากขึ้นทั่วโลก รวมทั้งในประเทศไทยมีอุบัติการณ์ของโรคภูมิแพ้มากขึ้น 3 - 4 เท่า เนื่องจาก	294 (73.50)
ข้อใดไม่ใช่ อาการภูมิแพ้ทางผิวหนัง	294 (73.50)
ข้อใดคือ อาการภูมิแพ้ทางระบบทางเดินหายใจ	334 (83.50)
อาหารชนิดใดมีความเสี่ยงมีสารก่อโรคภูมิแพ้ได้	209 (52.25)
อาหารชนิดใด มีความเสี่ยงสารซัลไฟต์ปนเปื้อน ก่อให้เกิดโรคร่วมภูมิแพ้	172 (43.00)
สาเหตุของอาการแพ้รุนแรง (Anaphylaxis) ที่พบบ่อย ได้แก่	272 (68.00)
ควัน ไรฝุ่น ขนสัตว์ จัดเป็นภูมิแพ้ชนิดใด	165 (41.25)
เด็กหญิง บี รับประทานนมถั่วเหลืองหลังจากรับประทานอาหารกลางวันที่โรงเรียน เมื่อกลับถึงบ้านตอนเย็นมีผื่นขึ้นตามลำตัว คลื่นไส้ อาเจียน เด็กหญิงบีเกิดจากโรคภูมิแพ้ชนิดใด	303 (75.75)
โรคภูมิแพ้ทางพันธุกรรม ถ้าคุณพ่อ และคุณแม่เป็นภูมิแพ้ ลูกมีโอกาสเป็นโรคภูมิแพ้กี่ %	200 (50.00)
อาการของโรคภูมิแพ้ระบบทางเดินอาหารมีลักษณะอย่างไร	357 (89.25)
เด็กหญิงพอตีต้องการเลือกซื้อน้ำตาลทราย เด็กหญิงพอตีต้องเลือกซื้อ น้ำตาลลักษณะใด เพื่อหลีกเลี่ยงสารซัลไฟต์ปนเปื้อน	134 (33.50)
ข้อใดไม่ใช่เทคนิคการรักษาโรคภูมิแพ้ให้ผลดีนั้น	309 (77.25)
เทคนิคการรักษาโรคภูมิแพ้ให้ผลดีนั้น คือการรักษาโรคร่วม ข้อใดไม่ใช่โรคร่วมภูมิแพ้	27 (6.75)
วิธีป้องกันโรคภูมิแพ้	321 (80.25)

จากการวิเคราะห์คำถามวัดพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคภูมิแพ้พบว่า พฤติกรรมที่มีผู้ปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ หลีกเลี่ยงการได้รับควันบุหรี่ และการสูบบุหรี่ (n= 201, 50.25%) อันดับถัดมา คือ ดื่มน้ำสะอาด วันละ 6-8 แก้ว (n= 153, 38.25%) และ หลีกเลี่ยงการหายใจเอาฝุ่น ขนสัตว์เลี้ยง ละเอียด ละอองเกสร (n= 126, 31.50%) พฤติกรรมที่มีผู้ปฏิบัติเป็นประจำน้อยที่สุด 3 อันดับแรกคือ หลีกเลี่ยงความวิตกกังวล หรือเครียด (n= 39, 9.75%) อันดับถัดมา คือ นอนหลับพักผ่อน อย่างน้อย 8 ชั่วโมง (n= 71, 17.75%) และ ออกกำลังกาย อย่างน้อย 30 ต่อครั้ง 2 - 3 วันต่อสัปดาห์ (n= 76, 19.00 %)

### ตารางที่ 3 แสดงจำนวน และร้อยละของคำถามวัดระดับพฤติกรรมป้องกันโรคภูมิแพ้

คำถามวัดพฤติกรรมสุขภาพป้องกัน การเกิดโรคภูมิแพ้	5 ปฏิบัติ เสมอ	4 ปฏิบัติ	3 ปฏิบัติ บางครั้ง	2 ไม่ค่อย ปฏิบัติ	1 ไม่ปฏิบัติ เลย
ดูแลห้องนอนไม่ให้มีฝุ่นละออง	77 (19.25)	113 (28.25)	135 (33.75)	60 (15.00)	15 (3.79)
หลีกเลี่ยงการหายใจเอาฝุ่น ขนสัตว์เลี้ยง ละเอียด ละอองเกสร	126 (31.50)	101 (25.25)	129 (32.25)	52 (13.00)	37 (9.25)
นักเรียนกินอาหารครบ 5 หมู่ หลากหลายชนิด	92 (23.00)	129 (32.25)	118 (29.50)	48 (12.00)	13 (3.25)
กินผักและผลไม้	124 (31.00)	116 (29.00)	96 (24.00)	45 (11.25)	19 (4.75)
ดื่มน้ำสะอาดวันละ 6 - 8 แก้ว	153 (38.25)	125 (31.25)	80 (20.00)	32 (8.00)	10 (2.50)
หลีกเลี่ยงการได้รับควันบุหรี่และการสูบบุหรี่	201 (50.25)	80 (20.00)	50 (12.5)	38 (9.50)	31 (7.75)
ดื่มสุรา เบียร์ ไวน์ หรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	122 (30.50)	60 (15.00)	54 (13.50)	40 (10.00)	124 (31.00)
ออกกำลังกาย อย่างน้อย 30 ต่อครั้ง 2-3 วันต่อสัปดาห์	76 (19.00)	52 (13.00)	110 (27.50)	118 (29.50)	44 (11.00)
นอนหลับพักผ่อนอย่างน้อย 8 ชั่วโมง	71 (17.75)	102 (25.50)	115 (28.75)	79 (19.75)	33 (8.25)
หลีกเลี่ยงความวิตกกังวล หรือเครียด	39 (9.75)	60 (15.00)	117 (29.25)	115 (28.75)	69 (17.25)

เพศ ระดับชั้น แผนการเรียน ช่องทางการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ รายได้ครอบครัวต่อเดือน เคยเป็นภูมิแพ้ จำนวนชั่วโมงที่เรียนพิเศษและทบทวนบทเรียนต่อสัปดาห์ และความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพป้องกันการเกิดโรคภูมิแพ้ (Multiple R = 0.198, F=1.995, p-value <0.05) โดยร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 3.9 (R<sup>2</sup> =0.039) เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (Beta) จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั้ง 8 ตัวแปรพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้เป็นปัจจัยที่มีอำนาจทำนายพฤติกรรมสุขภาพป้องกันการเกิดโรคภูมิแพ้มากที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นผลเชิงบวก (Beta =0.104, t=2.009, p-value <0.05) ส่วน เพศ ระดับชั้น แผนการเรียน ช่องทางการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ รายได้ครอบครัวต่อเดือน เคยเป็นภูมิแพ้ จำนวนชั่วโมงที่เรียนพิเศษและทบทวนบทเรียนต่อสัปดาห์ เป็นปัจจัยที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพป้องกันการเกิดโรคภูมิแพ้

ตัวแปร	B	SE	Beta	t	p-Value
เพศ	0.509	0.631	0.041	0.807	0.420
ระดับชั้น	0.484	0.374	0.066	1.293	0.197
แผนการเรียน	-0.628	0.332	-0.097	-1.891	0.059
ช่องทางได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ	-0.105	0.214	-0.025	-0.492	0.623
รายได้ครอบครัวต่อเดือน	-0.078	0.180	-0.022	-0.431	0.666
เคยเป็นภูมิแพ้	0.369	0.440	0.042	0.838	0.403
จำนวนชั่วโมงที่ เรียนพิเศษ และทบทวน บทเรียนต่อสัปดาห์	0.360	0.306	0.061	1.174	0.241
ความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้	0.190	0.095	0.104	2.009	0.045

## อภิปรายผล

จากการศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ และพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคภูมิแพ้ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 400 คน ร้อยละ 50.00 ของผู้ตอบแบบสอบถามรายงานว่าเป็นโรคภูมิแพ้ ซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงกว่าสถิติของสมาคมโรคภูมิแพ้และอิมมูโนวิทยาแห่งประเทศไทย ซึ่งพบโรคภูมิแพ้ในเด็กไทยถึงร้อยละ 38<sup>(9)</sup> ตัวเลขอัตราการเป็นโรคภูมิแพ้ของ

ผู้ตอบแบบสอบถามที่สูงกว่าสถิติของสมาคมโรคภูมิแพ้ฯ และจากการศึกษาของพรทิพย์ เดชพิชัย และคณะ<sup>(10)</sup> ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการศึกษาครั้งนี้ทำการศึกษาในช่วงหลังการระบาดของ COVID-19 ซึ่งในช่วงการระบาดมีการล็อกดาวน์ปิดสถานที่ต่าง ๆ รวมทั้งโรงเรียน ส่งผลให้นักเรียนต้องเรียนออนไลน์จากที่บ้าน<sup>(11-12)</sup> ทำให้ มีโอกาสได้กิจกรรมการเคลื่อนไหว หรือสันทนาการต่าง ๆ น้อยลง ออกจากบ้านน้อยลง พฤติกรรมการดำรงชีวิตเปลี่ยนไป

จากเดิม รวมทั้งเรื่องพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนแปลงไปในช่วงการระบาดของ COVID-19 ซึ่งพฤติกรรมกรรมการดำรงชีวิตที่เปลี่ยนไปในช่วงการระบาดของ COVID-19 เป็นหนึ่งในปัจจัยที่ส่งผลต่อระบบภูมิคุ้มกันให้อ่อนแอลง ทำให้สุขภาพมีความอ่อนไหวต่อการเกิดภูมิแพ้ได้ง่ายขึ้น

ผู้ตอบแบบสอบถามมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ อยู่ระดับปานกลาง เพศหญิง มีคะแนนความรู้ เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ และมีคะแนนระดับพฤติกรรมสุขภาพป้องกันการเกิดโรคภูมิแพ้สูงเพศชาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ เพศหญิงเป็นเพศที่ละเอียดอ่อนดูแลและใส่ใจสุขภาพมากกว่าเพศชาย จากการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่ผ่านมาพบว่า เพศหญิงมีระดับความรู้เกี่ยวกับโรค และพฤติกรรมการป้องกันโรค สูงกว่าผู้ตอบแบบสอบถามเพศชาย<sup>(13-15)</sup>

ผู้ตอบแบบสอบถามที่เรียนสายวิทย์-คณิต มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้สูงที่สุด ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะนักเรียนเรียนสายวิทย์-คณิต เรียนวิชาเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์มากกว่านักเรียนในแผนการเรียนอื่น จึงมีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับโรคภูมิแพ้มากกว่านักเรียนในแผนการเรียนอื่น สอดคล้องกับการศึกษาของ รินรดา เดชสุวรรณชัย<sup>(15)</sup> และการศึกษาของ Luenarm A.<sup>(16)</sup> ในประเด็นที่ผู้ตอบแบบสอบถามที่เรียนสายวิทย์-คณิต มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคสูงกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่เรียนแผนการเรียนอื่น

ทางด้านช่องทางที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพ จากผลการศึกษาค้นพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่รับข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ / อินเทอร์เน็ต เนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารทางอินเทอร์เน็ต ได้อย่างสะดวก<sup>(17-18)</sup>

ผู้ตอบแบบสอบถามที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ / อินเทอร์เน็ต มีคะแนนความรู้ ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามที่ได้คะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพสูงสุด ได้รับความรู้จากช่องทาง ทวี / วิทย์ และ ผู้ปกครอง แสดงให้เห็นว่าช่องทางสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ สามารถเข้าถึงคนได้อย่างกว้างขวาง แต่ช่องทางทีวี / วิทย์ และ ได้รับความรู้จากผู้ปกครองเป็นช่องทางที่ถ่ายทอดข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่า อาจเป็นเพราะเป็นการสื่อสารสองทาง (two way communication) ซึ่งหากบุตรหลานไม่เข้าใจก็สามารถสอบถามผู้ปกครองได้จนเข้าใจได้ ซึ่งส่งผลให้ผู้ตอบแบบสอบถามที่ได้รับความรู้จากผู้ปกครองมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคภูมิแพ้สูงกว่าการได้รับความรู้จากช่องทางอื่น

จากการวิเคราะห์คำถามความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ พบว่า 3 คำถามที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุด คือ อาการของโรคภูมิแพ้ระบบทางเดินอาหารมีลักษณะอย่างไร ถัดมาเป็นคำถาม ข้อใดคือ อาการภูมิแพ้ทางระบบทางเดินหายใจ และ วิธีป้องกันโรคภูมิแพ้ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะ คำถามเหล่านี้เป็นเรื่องใกล้ตัว ผู้ตอบแบบสอบถามบางคนอาจเคยมีประสบการณ์จึงทำให้ทราบเรื่องเหล่านี้ ในขณะที่ 3 คำถามที่มีผู้ตอบถูกน้อยสุด 3 ข้อ เทคนิคการรักษาโรคภูมิแพ้ให้ได้ผลดีนั้น คือการรักษาโรคร่วม ข้อใดไม่ใช่โรคร่วมภูมิแพ้ ถัดมาเป็นคำถาม เด็กหญิงพอดีต้องการเลือกชื่อน้ำตาลทราย เด็กหญิงพอดีต้องเลือกชื่อน้ำตาลลักษณะใดเพื่อหลีกเลี่ยงสารซัลไฟด์ปนเปื้อน และ ควัน ไรฝุ่น ขนสัตว์ จัดเป็นภูมิแพ้ชนิดใด เป็นคำถามที่เป็นความรู้ที่เฉพาะเจาะจง อาจจะลึกลับความรู้ทั่วไปของประชาชน

ทางด้านพฤติกรรมสุขภาพป้องกันการเกิดโรคภูมิแพ้ พบว่า พฤติกรรมที่ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ หลีกเลี่ยงการได้รับควันบุหรี่ และการสูบบุหรี่ อันดับถัดมา คือ ดื่มน้ำสะอาด วันละ 6 - 8 แก้ว และ หลีกเลี่ยงการหายใจเอาฝุ่น ขนสัตว์เลี้ยง ละอองเกสร พฤติกรรมเหล่านี้เป็นพฤติกรรมที่หากไม่ปฏิบัติจะส่งผลกระทบต่อทันที เช่น หายใจระคายเคือง เมื่อได้รับควันบุหรี่ หรือฝุ่น หรือถ้าดื่มน้ำไม่เพียงพอ จะเกิดการกระหาย จึงทำให้ต้องปฏิบัติเป็นประจำ ทางด้านพฤติกรรมที่ผู้ตอบแบบสอบถามทำเป็นประจำน้อยสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ หลีกเลี่ยงความวิตกกังวล หรือเครียด อันดับถัดมา คือ นอนหลับพักผ่อนอย่างน้อย 8 ชั่วโมงและ ออกกำลังกายอย่างน้อย 30 ต่อครั้ง 2 - 3 วันต่อสัปดาห์ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 ซึ่งนักเรียนส่วนใหญ่กำลังเตรียมสอบเข้ามหาวิทยาลัย นักเรียนบางกลุ่มอาจมีความเครียดสูง การปล่อยให้ตนเองมีความวิตกกังวล ในวัยรุ่นการนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ หรือ ขาดการออกกำลังกาย ไม่ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพในทันที ซึ่งอาจทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่ได้ใส่ใจปฏิบัติพฤติกรรมเหล่านี้เป็นประจำ

การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพป้องกันการเกิดโรคภูมิแพ้ พบว่าปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ เป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพป้องกันการเกิดโรคภูมิแพ้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษา ของ Alix M McLaughlin and et al. ที่ศึกษาเกี่ยวกับ College students' knowledge and management of food allergies ซึ่งพบว่า

ปัจจัยด้านความรู้เป็นปัจจัยทำนายการจัดการการแพ้อาหารในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย โดยพบว่ากลุ่มนักศึกษาที่แพ้อาหารมีความรู้เกี่ยวกับการแพ้อาหารอยู่ระดับต่ำ<sup>(19)</sup> ความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพทั้งตัวบุคคลเองและผู้ที่ต้องดูแล เช่นกัน จากการศึกษาของ Malgorzata Kostecka and et al. เกี่ยวกับความรู้ของผู้ปกครองเรื่องโรคภูมิแพ้และปัญหาเกี่ยวกับอาหารในเด็กอายุ 3 - 6 ปี พบว่า ผู้ปกครองขาดความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ โรคภูมิแพ้ที่เกิดจากปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และวิธีการรับมือกับอาการภูมิแพ้เฉียบพลัน อาการภูมิแพ้รุนแรง อาการช็อค<sup>(20)</sup> สอดคล้องกับ Health Belief Model (HBM)<sup>(21)</sup> ที่ปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพ

## ข้อจำกัดการศึกษา

การศึกษานี้เก็บข้อมูลผ่านระบบออนไลน์ ไม่ได้ครอบคลุมผู้ที่ไม่สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ต

## ข้อเสนอแนะ

1. ให้ ความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ และ พฤติกรรมสุขภาพที่ควรปฏิบัติ ผ่านช่องทางต่าง ๆ ที่สามารถเข้าถึงกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายได้อย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ เช่น บรรจุความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ และพฤติกรรมสุขภาพ ในหลักสูตรในการเรียน formal education และ จัดทำสื่อความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้และพฤติกรรมสุขภาพบนสังคมออนไลน์ / อินเทอร์เน็ต เพื่อให้เข้าถึงนักเรียนและผู้สนใจในวงกว้าง
2. จัดเวลา หรือคาบเรียน เพื่อให้นักเรียน ได้ทำกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ

## แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

อชิรญาณ์ นิตยโกศล, เบญญาภา คำพึ่ง, ศรัณย์ภัส งามพุงพงษ์, สุพรรณนรี ธิติกุรรัตน์, ชันติ ซอโสตถิกุล, พิษญาภา เสถียรเขตต์, และคณะ. ความรู้เกี่ยวกับโรคภูมิแพ้และพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคภูมิแพ้ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6. วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง. 2566; 8(1):122-137.

## Suggested citation for this article

Nitayakosol A, Kampung B, Ngampayungpong S, Thitikunrat S, Sosothikul K, Sathiankhetta P, et al. Allergy Related Knowledge and Health Behaviour Preventing Allergy among High School Students. Institute for Urban Disease Control and Prevention Journal. 2023; 8(1):122-137.

## เอกสารอ้างอิง

1. โรงพยาบาลเปาโล พหลโยธิน [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ:โรงพยาบาลเปาโล พหลโยธิน ; c2018. ภูมิแพ้ คือ; 2564 [เข้าถึงเมื่อ 27 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.paolohospital.com/th-TH/phahol/Article/Details/บทความ-ผิวหนัง-ภูมิแพ้/โรคภูมิแพ้#:~:text=ภูมิแพ้%20คือ%20โรคที่มี,สำหรับประเทศไทยนั้น%20จำนวนผู้>
2. บัณฑิตา บำรุงเขาว์เกษม. สมิติเวช [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ:บริษัทสมิติเวช; c2023 [เข้าถึงเมื่อ 27 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.samitivejhospitals.com/th/article/detail/โรคภูมิแพ้คืออะไร>
3. คณะทำงานเพื่อรักษาและป้องกันการแพ้ชนิดรุนแรงแห่งประเทศไทย. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยที่มีการแพ้ชนิดรุนแรง [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: คณะทำงานเพื่อรักษาและป้องกันการแพ้ชนิดรุนแรงแห่งประเทศไทย; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 27 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: [https://allergy.or.th/2016/pdf/Thai\\_CPG\\_Anaphylaxis\\_2017\\_Full\\_version.pdf](https://allergy.or.th/2016/pdf/Thai_CPG_Anaphylaxis_2017_Full_version.pdf)
4. Mitthamsiri W, Hwangkhunnatham S, Ruxrungtham K. Food-Induced Anaphylaxis in Thailand: A 10 Years Data from a Tertiary Care Center in Bangkok. The Journal of Allergy and Clinical Immunology. 2009;135(2): 207.
5. Sripamong C, Visitsunthorn K, Srisuwatchari W, Pacharn P, Jirapongsananuruk O, Visitsunthorn N. Food sensitization and food allergy in allergic Thai patients from a tertiary care center in Thailand. Asian Pacific Journal of Allergy and Immunology. 2022; 40: 148-155.

6. Hill DA, Grundmeier RW, Ram G, Spergel JM. The epidemiologic characteristics of healthcare provider-diagnosed eczema, asthma, allergic rhinitis, and food allergy in children: a retrospective cohort study. National Library of Medicine. 2020;16:133.
7. อมรรัตน์ ประเสริฐเจริญสุข. ภาวะแพ้อาหารในผู้ใหญ่. J Med Health Sci. 2564;28(1):163-189.
8. บุญชม ศรีสะอาด. (2535). “การวิจัยเบื้องต้น”. พิมพ์ลักษณ์, กรุงเทพมหานคร : สุริยาสาน.
9. ThaiHealth Official [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.); c2021 [เข้าถึงเมื่อ 27 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thaihealth.or.th/คนไทยป่วยโรคภูมิแพ้-เพิ/>
10. พรทิพย์ เดชพิชัย, จินดา คงเจริญ, ณัฐกฤตา สุวรรณทีป, สิริวัลภ์ เรื่องช่วย ตู้อวัยวะ, จิราภรณ์ พงษ์โสภาร. ความชุกร่วมของโรคภูมิแพ้ในเด็กไทย : การวิเคราะห์ห่อภิมาณ. ก้าวทันโลกวิทยาศาสตร์. 2560;17(2):78-98.
11. บัลลังก์ โรหิตเสถียร. ศธ 360 อองศา [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ:กระทรวงศึกษาธิการ (ศธ) ; 2021 [เข้าถึงเมื่อ 27 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://moe360.blog/2021/04/13/covid-measures/>
12. Alves RF, Samorinha C, Precioso J. Knowledge, attitudes and preventive behaviors toward COVID-19: a study among higher education students in Portugal. Journal of Health Research. 2021; 35(4): 318-328.
13. Petpaiboon T. Knowledge, attitudes, and preventive behaviours toward coronavirus disease-19: A study among high school students in Bangkok. International Journal of Medical Science and Public Health. 2021;10(1):62-67.
14. Sakulsantiporn A. Attitude to vaccinate against coronavirus disease 2019 of high schoolstudents in chonburi province, Thailand: A study of grade 10–12 students of princess chulabhorn science school. International Journal of Medical Science and Public Health. 2021;10(2):191-196.
15. รินรดา เดชสุวรรณชัย. ความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกัน COVID-19 ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง. 2565;6(2):1-15.
16. Luenarm A. Willingness to vaccinate against coronavirus disease-19 of high school students. International Journal of Medical Science and Public Health. 2021;10(2): 212-218.

17. มาร์เก็ตเจียร์ออนไลน์. [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ:มาร์เก็ตเจียร์; c2023 [เข้าถึงเมื่อ 27 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: [https://marketeeronline.co/archives/208372\\_](https://marketeeronline.co/archives/208372_)
18. พิพัฒน์พงศ์ เข้มปัญญา. พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตเทศบาลเมืองนครพนม. วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม ฉบับการประชุมวิชาการครบรอบ 25 ปีวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม วันที่ 17-19 พฤษภาคม 2560. 120-124.
19. McLaughlin AM, Taylor Macaulay and Catherine C Peterson. College students' knowledge and management of food allergies. National Library of Medicine. 2021;69(6): 610-616.
20. Kostecka M, Kostecka-Jarecka J, Kostecka J, Iłowiecka K, Kolasa K, Gutowska G, et al. MDPI.com [Internet]. Basel, Switzerland: MDPI; c2023 [cited 2022 Dec 27]. Available from: <https://www.mdpi.com/2227-9067/9/11/1693>
21. ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล. [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ:กรมอนามัย; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 27 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก : [http://doh.hpc.go.th/data/bse\\_manual/BC12\\_HealthBelieveModel.pdf](http://doh.hpc.go.th/data/bse_manual/BC12_HealthBelieveModel.pdf).