

การสำรวจความชุกและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชาชน ในจังหวัดหนองบัวลำภู

ธีระวัฒน์ เจริญชัยรัตน์¹ สุชาดา ภัยเหล็ก²

¹สำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต 8 อุดรธานี

²ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

A Survey of Smoking Prevalence and Behavior among the Population Living in Nong Bua Lam Phu Province

Theerawat charoernchairattana¹, Suchada Paileeklee²

¹National Health Security Office Region 8, Udon Thani.

²Department of Community Medicine, Faculty of Medicine, Khon Kean University.

หลักการและวัตถุประสงค์: การสูบบุหรี่และการได้รับควันบุหรี่มือสองเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อสุขภาพ และการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ข้อมูลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในจังหวัดหนองบัวลำภูเป็นข้อมูลที่ค่อนข้างเก่า การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของผู้ที่สูบบุหรี่และผู้ที่ได้รับควันบุหรี่มือสอง ตลอดจนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดหนองบัวลำภู

วิธีการศึกษา: การศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวางประชากรศึกษาเป็นประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไปที่อาศัยอยู่จริงในจังหวัดหนองบัวลำภู ในเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ 2557 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ 429 ตัวอย่างวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาในรูปความถี่ ร้อยละ มัชฐาน และพิสัยควอไทล์

ผลการศึกษา: อัตราความร่วมมือน้อยละ 94.6 (406/429) ความชุกของการสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 46.1 (95%CI; 41.1 – 51.0) ความชุกของการสูบบุหรี่ในเพศชายและหญิงเท่ากับร้อยละ 64.1 และ 5.6 ตามลำดับความชุกของการได้รับควันบุหรี่มือสองมีสูงถึงร้อยละ 74.4 (95% CI; 69.8 – 78.5) ในจำนวนนี้ส่วนใหญ่ได้รับควันบุหรี่ทั้งในบ้านและนอกบ้าน ร้อยละ 68.9 กลุ่มผู้ที่สูบบุหรี่มีค่ามัธยฐานของอายุที่เริ่มสูบเป็น 16.0 ปี (พิสัยควอไทล์ 5.0) ส่วนใหญ่สูบบุหรี่ทุกวัน (ร้อยละ 87.7) มากกว่าครึ่งหนึ่งสูบบุหรี่ชนิดยาเส้นมวนเอง (ร้อยละ 51.9) ค่ามัธยฐานของจำนวนมวนที่สูบต่อวันเป็น 10 มวน (พิสัยควอไทล์ 9.0) ส่วนใหญ่สูบบุหรี่อยู่ในบริเวณนอกตัวบ้าน (ร้อยละ 71.1)

Background and Objectives: Smoking and Passive smoking are major risk factor of health problem and premature death. Data about smoking in Nong Bua Lam Phu province are out-dated. This study aimed to obtain the prevalence of smoking and Passive smoking, as well as smoking behavior in Nong Bua Lam Phu Province.

Methods: Cross sectional descriptive study was conducted. The study population was population aged 18 years and higher living in Nong Bua Lam Phu during Jan-Feb 2014. Data were collected from 429 samples using interview and then were analyzed using descriptive statistics as frequency, percentage, median and interquartile range.

Results: response rate was 94.6% (406/429). The prevalence of smoker in was 46.1% (95%CI; 41.1 – 51.0). The prevalence of smoker among male and female were 64.1% and 5.6% respectively. The prevalence of secondhand smoking was 74.4% (95% CI; 69.8 – 78.5). Among these, 68.8% were exposed to both at home and other places. The median age of first smoking was 16.0 years (Inter-quartile range 5.0). Most of them smoke every day (87.7%) and more than half consumed self-rolled cigarette (51.9%). The median number of cigarettes smoking per day was 10.0 (Inter-quartile range 9.0). Most of them smoke in household area but outside the house (71.1%).

*Corresponding author:

Wilaiwan Khrisanapant, E-mail: wilkhr@kku.ac.th

สรุป: ประชากรจังหวัดหนองบัวลำภู ที่สูบบุหรี่มีถึงร้อยละ 46.1 ผู้ที่ได้รับควันบุหรี่มือสองมีร้อยละ 74.4 ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่สูบบุหรี่ทุกวัน และสูบบุหรี่นอกตัวบ้าน

คำสำคัญ: การสูบบุหรี่ การได้รับควันบุหรี่มือสอง พฤติกรรม หนองบัวลำภู

Conclusions: Prevalence of smoking and Passive smoking in Nong Bua Lam Phu were 46.1% and 74.4% respectively. Most of the smokers smoke every day and majority smoke outside the house.

Keywords: Smoking, Passive smoking, Behavior, Nong Bua Lam Phu Province

ศรีนครินทร์เวชสาร 2558; 30 (1): 33-38. ♦ Srinagarind Med J 2015; 30 (1): 33-38.

บทนำ

การเผาไหม้ของมวนบุหรี่จะทำให้เกิดสารเคมี ซึ่งกว่า 50 ชนิด เป็นสารพิษที่วงการแพทย์ระบุว่าเป็นสารก่อมะเร็ง การสูบบุหรี่ก่อให้เกิดโรคมะเร็ง ได้แก่ มะเร็งปอด มะเร็งหลอดลม และมะเร็งอื่นๆ ควันบุหรี่ไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อผู้สูบบุหรี่เท่านั้น แต่ควันบุหรี่จากการสูบบุหรี่ที่ฟุ้งกระจายไปทุกทิศทางนั้น ได้ส่งผลกระทบต่อผู้ไม่สูบบุหรี่ที่อยู่ใกล้ชิดด้วย สถาบันพิทักษ์สิ่งแวดล้อมสหรัฐอเมริกาและศูนย์วิจัยโรคมะเร็งนานาชาติ พิสูจน์แล้วว่าควันบุหรี่มือสองเป็นสารก่อมะเร็งในมนุษย์ คนไม่สูบบุหรี่ได้รับควันบุหรี่มือสองก็ได้สูดดมสารก่อมะเร็งเข้าสู่ร่างกายเช่นเดียวกับคนสูบบุหรี่¹ จากรายงานขององค์การอนามัยโลกระบุว่าในคริสต์ศตวรรษที่ 20 ประชากรทั่วโลกเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ประมาณ 100 ล้านคน ซึ่งในปัจจุบันประชากรทั่วโลกเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ 5.4 ล้านคนต่อปี และหากไม่มีมาตรการควบคุมการบริโภคยาสูบที่เข้มแข็งคาดการณ์ว่าในปี ค.ศ. 2030 การเสียชีวิตดังกล่าวจะเพิ่มขึ้นเป็น 8 ล้านคนต่อปี² แต่สิ่งที่น่าสนใจ คือ ในแต่ละปีมีคนไม่สูบบุหรี่หลายแสนคนต้องเสียชีวิตด้วยโรคที่เกิดจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง สถานการณ์และแนวโน้มการบริโภคยาสูบของประชากรไทย ปี พ.ศ. 2534 – 2553³ พบว่าคนไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไปมีอัตราการสูบบุหรี่ลดลงจนต่ำสุดร้อยละ 20.7 ในปี พ.ศ. 2552 และเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็น 21.36 ในปี พ.ศ. 2554 โดยจำนวนผู้สูบบุหรี่เพิ่มขึ้นในเกือบทุกกลุ่มอายุ อัตราการสูบบุหรี่ในเพศชาย อายุ 19-59 ปี ยังคงสูงกว่าร้อยละ 40 นอกจากนี้ผู้สูบบุหรี่ใหม่ (อายุ 15-24 ปี) และเยาวชนหญิงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552⁴ ข้อมูลการสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลกในปี พ.ศ. 2554 พบว่าประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปร้อยละ 36.0 ได้รับควันบุหรี่มือสองในบ้านอย่างน้อยเดือนละครั้ง และร้อยละ 30.5 ได้รับควันบุหรี่ในที่ทำงาน โดยสถานที่ที่ได้รับควันบุหรี่มือสองสูงสุด คือ ตลาดสดหรือตลาดนัดร้อยละ 68.8⁴ แม้ว่าในปี พ.ศ. 2553 ประเทศไทยได้มีการประกาศให้สถานที่สาธารณะเป็นเขตปลอดบุหรี่ ทั้งหมด ซึ่งการบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะและคาด

ว่าอาจส่งผลให้ผู้สูบบุหรี่จำนวนหนึ่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นการสูบบุหรี่ภายในที่พักอาศัยแทน นอกจากนี้ยังพบว่า การที่สามีสูดบุหรี่จะเป็นปัจจัยเสี่ยงที่เพิ่มการเกิดมะเร็งปากมดลูก 4.68 เท่า และถ้าสามีมีระยะเวลาในการสูบบุหรี่มากกว่าหรือเท่ากับ 20 ปีจะเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งปากมดลูกในภรรยาถึง 3.05 เท่า⁵

จังหวัดหนองบัวลำภู เป็นจังหวัดที่ขนาดเล็กมีประชากรประมาณ 5 แสนกว่าคน มีเส้นทางที่สามารถเชื่อมต่อได้หลายจังหวัด และใกล้กับแหล่งผลิตใบยาสูบ อ.ท่าบ่อ จ.หนองคาย และอ.บ้านแพง จ.นครพนม จึงทำให้มีโอกาสเสี่ยงสูงต่อการสูบบุหรี่และการได้รับควันบุหรี่ รายงานสถานการณ์การบริโภคยาสูบรายจังหวัด พ.ศ. 2550 พบว่า จังหวัดหนองบัวลำภู มีการสูบบุหรี่ร้อยละ 26.6⁶ แต่เนื่องจากข้อมูลไม่ทันสมัย และไม่มีความชุกของการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดหนองบัวลำภู รวมทั้งความชุกของผู้ที่ได้รับควันบุหรี่มือสองและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดหนองบัวลำภู

กรอบแนวคิด

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา สรุปจากการทบทวนองค์ความรู้ที่สอดคล้องกับคำถามวิจัย

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษาคือการศึกษาเชิงพรรณนา ภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive study)

ประชากรในการศึกษาคือ ประชากรมีชื่อในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่จริงในจังหวัดหนองบัวลำภู (ทั้งหมด 505,071 ราย) เกณฑ์คัดเข้าประชากรที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป มีทั้งหมด 368,951 ราย คำนวณขนาดตัวอย่าง โดยโปรแกรมสำเร็จรูป WinPepi กำหนดค่าสัดส่วนความชุกของผู้สูบบุหรี่ ร้อยละ 26.6 จากข้อมูลผลการศึกษาของศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)⁶ และความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ร้อยละ

5 กำหนดค่าระดับความเชื่อมั่นไว้ที่ร้อยละ 95 ได้ขนาดตัวอย่างเบื้องต้น = 299.6 คำนวณเผื่อกรณีที่ตัวอย่างไม่ให้ความร่วมมือหรือไม่เปิดเผยข้อมูลอีกร้อยละ 30 รวมขนาดตัวอย่างทั้งสิ้น 429 ตัวอย่างสุ่มตัวอย่างแบบสองขั้นตอน Two-stages sampling โดยสุ่มหมู่บ้านด้วยวิธีสุ่มอย่างเป็นระบบ จำนวน 10 หมู่บ้าน จากนั้นในแต่ละหมู่บ้านสุ่มบุคคลโดยวิธีสุ่มอย่างเป็นระบบเครื่องมือเป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง ผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ และทดลองใช้ในพื้นที่ใกล้เคียง จากนั้นทำการแก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสมอีกครั้งแบบสัมภาษณ์แบ่งเป็น 5 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ส่วนที่ 3 ความรู้เรื่องอันตรายของบุหรี่ ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นและความเชื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ส่วนที่ 5 การได้รับควันบุหรี่มือสอง ทำการเก็บข้อมูลโดยพนักงานสัมภาษณ์ จำนวน 5 คน ที่ผ่านการอบรมชี้แจงการเก็บข้อมูลและนักวิจัยเป็นผู้ควบคุมกำกับงานสนาม ทำการตรวจสอบและลงรหัสแล้วเข้าข้อมูลแบบ data double entry เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกข้อมูล และการตรวจสอบค่านอกช่วงประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS. for Windows version 17.00 (ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น) สถิติที่ใช้เป็นสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวนร้อยละค่ามัธยฐาน และพิสัยควอไทล์

การศึกษาในครั้งนี้มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา การตอบแบบสัมภาษณ์เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีการบันทึกหลักฐานที่เป็นชื่อ นามสกุล ที่อยู่ ที่จะทำให้ตรวจสอบถึงตัวบุคคล การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวม ไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ การศึกษาครั้งนี้เข้าข่ายได้รับการยกเว้นการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตามหนังสือรับรองเลขที่โครงการ HE 561434

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง 429 ราย ได้รับความร่วมมือในการสัมภาษณ์จำนวน 406 ตัวอย่าง (อัตราความร่วมมือร้อยละ 94.6) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 69.2 สถานภาพสมรส ร้อยละ 69.7 อายุต่ำสุด 18 ปี สูงสุด 82 ปี อายุเฉลี่ย 43 ปี เกือบครึ่งหนึ่งจบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 46.1 รองลงมา ระดับมัธยมศึกษาส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 53.2 รองลงมาได้แก่ อาชีพรับจ้างมากกว่าครึ่งหนึ่ง มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน และส่วนใหญ่รับรู้ตัวตนเองมีสุขภาพดี และไม่มีโรคประจำตัวในจำนวนผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัว (60 ราย) ส่วนใหญ่เป็นโรคเบาหวาน

ความชุกของการสูบบุหรี่ ร้อยละ 46.1 (ค่า 95%CI; 41.1–51.0) เมื่อจำแนกตามเพศพบว่า เพศชายที่สูบบุหรี่มีร้อยละ 44.3 ขณะที่เพศหญิงสูบบุหรี่เพียงร้อยละ 1.7 กลุ่มที่ไม่มีอาชีพสูบบุหรี่มากที่สุด ร้อยละ 66.7 รองลงมาได้แก่กลุ่มอาชีพรับจ้างร้อยละ 61.1 และอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 46.1 เมื่อพิจารณาการสูบบุหรี่ตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี สูบบุหรี่มากที่สุดถึงร้อยละ 59.1 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 50 - 59 ปี ร้อยละ 55.6 สำหรับการสูบบุหรี่จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มที่ไม่ได้เรียนหนังสือสูบบุหรี่ถึงร้อยละ 80.0 รองลงมาคือระดับประถมศึกษาสูบบุหรี่ 59.9 การสูบบุหรี่แบ่งตามกลุ่มรายได้ พบว่า รายได้ 5,001 – 10,000 บาท สูบบุหรี่มากที่สุดถึงร้อยละ 48.8 (ตารางที่ 1)

จากตารางที่ 2 พบว่าการได้รับควันบุหรี่มือสองทั้งหมด 299 ราย หรือ ร้อยละ 73.6 (95%CI; 69.0 – 77.8) โดยเป็นผู้ได้รับควันบุหรี่ทั้งในและนอกบ้านมีร้อยละ 67.6 ส่วนผู้ที่ได้รับควันบุหรี่ เฉพาะนอกบ้าน ร้อยละ 24.7

จากตารางที่ 3 พบว่า การได้รับควันบุหรี่มือสองในระยะ 3 วันที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นการรับบุหรี่น้อยกว่า 5 ครั้ง ทั้งการได้รับบุหรี่ในบ้านและนอกบ้าน

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า อายุที่เริ่มสูบต่ำสุด 10 ปี สูงสุด 40 ปี ค่ามัธยฐาน 16.0 และพิสัยควอไทล์ = 5.0 ส่วนใหญ่สูบเป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 87.7 และสูบเป็นบางครั้ง ร้อยละ 12.3 จำนวนวันที่สูบต่อวันต่ำสุด 1 มวน สูงสุด 30 มวน ค่ามัธยฐาน เท่ากับ 10.0 และพิสัยควอไทล์ = 9.0 ส่วนใหญ่สูบยาเส้นมวนเอง รองลงมาเป็นบุหรี่จากโรงงานประเภทกันกรองร้อยละ 37.1 ส่วนใหญ่การเลือกสูบบุหรี่ตามความพึงพอใจในยี่ห้อและรสชาติของบุหรี่ร้อยละ 35.8 และร้อยละ 28.8 ตามลำดับบริเวณที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่จะอยู่ในบริเวณนอกบ้านร้อยละ 71.1 และสูบในบ้านร้อยละ 17.6 ผู้สูบบุหรี่ครึ่งหนึ่ง รับรู้ว่าตนเองติดบุหรี่ แต่ผู้สูบบุหรี่เกือบสามในสี่ไม่มีแผนที่จะเลิกสูบบุหรี่ เป็นที่น่าสนใจว่าผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังที่ยังสูบบุหรี่ถึงร้อยละ 43.3

ด้านความรู้เรื่องอันตรายของบุหรี่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ถูกต้องในเรื่องการสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคมะเร็งปอด ผู้ที่ได้รับควันบุหรี่มือสองมีโอกาสเกิดโรคมะเร็งได้ ผู้หญิงตั้งครรภ์ที่สูบบุหรี่มีโอกาสแท้งลูกมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สูบบุหรี่ เป็นร้อยละ 96.0, 78.8 และ 73.2 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดส่วนใหญ่ทราบถึงสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ โดยสถานที่ที่ตัวอย่างระบุมากที่สุด คือ ยานพาหนะโดยสารประจำทางและที่พักรถโดยสาร (ร้อยละ 69.0) ด้านความเชื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่รายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าควันจากบุหรี่เป็นอันตรายต่อผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ และการสูบบุหรี่ทำให้สูญเสียเงินเป็นจำนวนมาก ร้อยละ 86.5 และร้อยละ 79.1 ตามลำดับ และส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยกับข้อความ

ตารางที่ 1 ความชุกของการสูบบุหรี่จำแนกตามเพศ อาชีพ และ กลุ่มอายุ การศึกษา

การสูบบุหรี่	ปัจจุบันสูบบุหรี่		เคยสูบแต่เลิกแล้ว น้อยกว่า 6 เดือน		เคยสูบแต่เลิกแล้ว มากกว่า 6 เดือน		ไม่สูบบุหรี่	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รวมทั้งหมด	187	46.1	11	2.7	28	6.9	180	44.3
เพศ								
ชาย	180	44.3	10	5.3	28	14.9	63	22.4
หญิง	7	1.7	1	0.5	0	0	117	93.6
อาชีพ								
เกษตรกรรวม	106	46.1	6	2.8	16	7.4	88	40.7
รับราชการ	12	38.7	1	3.2	3	9.7	15	48.4
รับจ้าง	44	61.1	0	2.8	2	2.8	26	46.1
ค้าขาย	5	20.8	2	8.3	1	4.2	16	66.7
นักเรียน	8	30.8	2	7.7	1	3.8	15	57.7
ไม่มีอาชีพ	2	66.7	0	0	1	33.3	0	0
อื่น	10	29.4	0	0	4	11.8	20	58.8
อายุ (ปี)								
ต่ำกว่า 20	13	59.1	0	0	0	0	9	40.9
20 - 29	23	36.5	1	1.6	0	0	39	61.9
30 - 39	23	35.9	1	1.6	2	3.1	38	59.4
40 - 49	58	47.2	1	0.8	5	4.1	59	48
50 - 59	45	55.6	4	4.9	9	11.1	23	28.4
60 - 69	18	47.4	3	7.9	8	21.1	9	23.7
70 ปีขึ้นไป	7	46.7	1	6.7	4	26.7	3	20
การศึกษา								
ไม่ได้เรียน	4	80.0	0	0	0	0	1	20.0
ประถม	112	59.9	5	2.7	18	9.6	52	27.8
ม.ต้น	24	42.9	2	3.6	1	1.8	29	51.8
ม.ปลาย	31	31.5	0	0	3	3.5	51	27.8
อนุปริญญา	3	25	2	16.7	0	0	7	58.3
ป.ตรี	7	16.7	1	2.4	2	14.3	31	73.8
ป.โท	1	20	0	0	1	20	3	60
อื่นๆ	5	35.7	1	7.1	2	14.3	6	42.9
รายได้ (บาท)								
>5,000	105	47.7	7	3.2	17	7.7	91	41.4
5,001-10,000	60	48.8	2	1.6	18	6.5	53	43.1
10,001-15,000	13	38.2	0	0	0	0	21	61.8
>15,001	9	38	2	10.3	3	10.3	15	51.7

ที่ว่าการสูบบุหรี่ทำให้มีลักษณะที่เป็นผู้นำและบุหรืที่ไม่มีภาพ
เดือนข้างของไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ร้อยละ 84.2 เท่ากัน
นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการรณรงค์
การไม่สูบบุหรี่ว่าควรรณรงค์อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
ควรใช้มาตรการบังคับใช้กฎหมายอย่างเด็ดขาดจริงจัง

ตารางที่ 2 ความชุกของการได้รับควันบุหรี่มือสองใน
บ้านและนอกบ้าน ภายในระยะ 3 วันที่ผ่านมา

การได้รับควันบุหรี่มือสอง (n=299)	จำนวน	ร้อยละ
ในบ้าน	23	7.7
นอกบ้าน	74	24.7
ได้รับทั้งในบ้านและนอกบ้าน	202	67.6
รวม	299	73.6

ตารางที่ 3 ความชุกของการได้รับควันบุหรี่มือสองในบ้าน และนอกบ้าน ภายในระยะ 3 วันที่ผ่านมา

การได้รับควันบุหรี่ มือสอง	จำนวนครั้งของการได้รับควันบุหรี่มือสอง					
	น้อยกว่า 5 ครั้ง		5 – 10 ครั้ง		มากกว่า 10 ครั้ง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เฉพาะในบ้าน (n=54)	20	86.9	34	13.1	0	0
เฉพาะนอกบ้าน (n=74)	47	63.5	14	18.9	13	17.6
ผู้ที่รับทั้งในบ้านและนอกบ้าน (n=202)						
ในบ้าน	133	65.8	39	19.3	30	14.9
นอกบ้าน	130	64.4	44	21.8	28	13.9

วิจารณ์

อัตราตอบกลับ ร้อยละ 94.6 เนื่องจากการเก็บข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์จึงได้รับความร่วมมือในการตอบเป็นอย่างดี ผลจากการศึกษาพบว่าความชุกของการสูบบุหรี่ ร้อยละ 46.1 (95%CI; 41.1 – 51.0) เป็นความชุกค่อนข้างสูง ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้เป็นเพศชายมากกว่าหญิงและมีอายุเฉลี่ยสูงถึง 43 ปี ซึ่งข้อมูลจากการสำรวจส่วนใหญ่ก็พบว่า การสูบบุหรี่ในเพศชายมีความชุกสูง และอัตราการสูบบุหรี่ในเพศชาย อายุ 19-59 ปีสูงกว่าร้อยละ 40⁶ นอกจากนี้ความชุกในการศึกษานี้ก็สูงกว่าความชุกทั่วประเทศในปี พ.ศ. 2554 (ร้อยละ 21.36) และการศึกษาของศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ซึ่งระบุว่าปี พ.ศ. 2550 ประชาชนในหนองบัวลำภูสูบบุหรี่ ร้อยละ 26.6⁷ ซึ่งศึกษาในประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป ทั้งนี้ อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาที่ต่างกัน ได้แก่ การกระจายของกลุ่มตัวอย่างในเขตเมืองและชนบท ตลอดจนสัดส่วนการกระจายของกลุ่มอายุและเพศที่แตกต่างกัน โดยการศึกษาที่ศึกษาในประชาชนอายุ 18 ปี ขึ้นไป และเป็นพื้นที่เขตเมือง 2 หมู่บ้านพื้นที่ชนบท 8 หมู่บ้าน

ความชุกของการได้รับควันบุหรี่มือสองคิดเป็นร้อยละ 74.6 (95% CI; 69.8-78.5) นับว่าค่อนข้างสูง ทั้งนี้อาจเนื่องจากในการศึกษานี้มีความชุกของผู้สูบบุหรี่สูงถึงร้อยละ 46.1 และค่ามัธยฐานของการสูบบุหรี่มากถึง 10 มวน ต่อวัน รวมถึงพื้นที่เก็บข้อมูลส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ชนบทที่ยังมีการบังคับใช้กฎหมายในที่สาธารณะไม่เข้มงวดเท่าที่ควร ตลอดจนไม่มีกฎหมายห้ามการสูบบุหรี่ในบริเวณบ้าน ทำให้ผู้ที่อาศัยอยู่ในบ้านมีโอกาสได้รับควันบุหรี่มือสองเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับการศึกษาของศุภวรรณ มโนสุนทร และคณะ⁸ ที่พบว่า การสัมผัสควันบุหรี่มือสอง มีร้อยละ 45.7 อาจเนื่องจากการศึกษาดังกล่าวศึกษาในกลุ่มเยาวชน 13-15 ปี ซึ่งมีโอกาสที่จะได้รับควันบุหรี่แตกต่างจากการศึกษาที่กลุ่มตัวอย่างมีการกระจายของอายุหลากหลายกลุ่มและส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม

สรุป

จังหวัดหนองบัวลำภู มีความชุกของการสูบบุหรี่สูง ร้อยละ 46.1 และความชุกของการได้รับควันบุหรี่มือสองสูงถึงร้อยละ 73.6 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า ส่วนใหญ่สูบบุหรี่เป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 87.7 ส่วนใหญ่สูบบุหรี่เอง ค่ามัธยฐานของจำนวนมวนที่สูบต่อวันเท่ากับ 10.0 พิสัยควอไทล์เท่ากับ 9.0 บริเวณที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่จะอยู่ในบริเวณนอกบ้านร้อยละ 71.1 ผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรัง ที่ยังสูบบุหรี่ถึงร้อยละ 43.3 ผู้สูบบุหรี่ครึ่งหนึ่งรับรู้ว่าตนเองติดบุหรี่ แต่ผู้สูบบุหรี่เกือบสามในสี่ไม่มีแผนที่จะเลิกสูบบุหรี่

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จลงได้ด้วยการสนับสนุนของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภูและ คณะอาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

เอกสารอ้างอิง

1. U.S. Department of Health and Human Services. How Tobacco Smoke Causes Disease: The Biology and Behavioral Basis for Smoking-Attributable Disease: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2010.
2. World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2009 : Implementing smoke-free environment. Geneva: World Health Organization; 2009.
3. ศิริวรรณ พิชัยรังษานุ ประภาพรรณ เขี่ยมอนันต์ ปวีณา ปันกระจำนุกุมภการ สมมิตร. สรุปสถานการณ์การควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2555 กรุงเทพฯ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.), 2555.

4. โครงการสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลก (Global Adult Tobacco Survey; GATS). เอกสารข้อเท็จจริง ประเทศไทย, 2554.
5. ศีตกานต์ นัฒพบุษ, สุพัชญ์ สันะวัฒน์, แจ่มใส เพียรทอง, พิสมัย ยืนยาว, วรณภา เศรษฐธรรม-อิชิตะ. การได้รับควันบุหรี่ทางอ้อมเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดมะเร็งปากมดลูกของสตรีไทยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ศรีนครินทร์เวชสาร 2553; 25: 215-22.
6. ลักขณา เตมศิริกุลชัย. สถานการณ์การควบคุมยาสูบของประเทศไทย. ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. มหาวิทยาลัยมหิดล; 2551.
7. ศิริวรรณ พิชัยรังษะ, ประภาพรณ เอี่ยมอนันต์, กุมภากร สมมิตร. สถานการณ์การบริโภคยาสูบรายจังหวัด พ.ศ.2550 กรุงเทพฯ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.); 2554.
8. ศุภวรรณ มโนสุนทร, นวรัตน์ เพ็ชรเจริญ, สาลินี เซ็นเสถียร, นพวรรณ อัครรัตน์. การสำรวจการสูบบุหรี่ในเยาวชนไทย อายุ 13-15 ปี พ.ศ. 2552. ศูนย์ข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ สำนักรโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552.

