การศึกษาอัตราการติดสารนิโคติน และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรที่ร่วมโครงการ ลด ละ เลิกบุหรี่ถวายราชินี 72 พรรษา ในจังหวัดขอนแก่น

Rate of Nicotine Addiction and Cigarette Smoking Behavior of People Enrolled in the Program of 'Reduce, Abstain, and Give Up Cigarettes for the Queen's 72nd Birthday' in Khon Kaen.

สุเทพ ทักษิณาเจนกิจ (Suthep Taksinachanekij)[1]

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอัตราการติดสารนิโคติน อัตราการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และความรู้เกี่ยวกับอันตรายของการสูบบุหรี่ที่มีผลต่อสุขภาพของประชากรที่ร่วมโครงการ ลด ละ เลิกบุหรี่ ถวายราชินี 72 พรรษา ในจังหวัดขอนแก่น ระหว่างเดือนมิถุนายน 2546 ถึงเดือนกันยายน 2547 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามโดยให้กลุ่มตัวอย่างกรอกแบบสอบถามด้วยตัวเอง ผลการวิจัยครั้งนี้จะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการควบคุม ป้องกัน การสูบบุหรี่ของประชาชนกลุ่มอื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ผลการวิจัยสรุปได้ว่าเมื่อสิ้นสุดระยะดำเนินการ ประชากรที่ร่วมโครงการจำนวนทั้งสิ้น 408 คน ซึ่งเป็นเพศชายทั้งหมด มีอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 59.60 อัตราการติดสารนิโคติน (ติดบุหรี่) ร้อยละ 59.60 ในจำนวนนี้สามารถแบ่งกลุ่มเป้าหมายที่สูบบุหรี่ออกเป็น 3 กลุ่ม ตามระดับการติดสารนิโคตินได้ดังนี้ กลุ่มที่มีอัตราการติดสารนิโคตินในระดับน้อย จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 57.61 กลุ่มที่มีอัตราการติดสารนิโคตินในระดับปานกลาง จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 26.34 และกลุ่มที่มีอัตราการติดสารนิโคตินในระดับมาก จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 16.05 นอกจากนี้ ยังพบว่าประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ร่วมโครงการทุกคน (ร้อยละ 100) รับรู้ว่าการสูบบุหรี่อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคร้ายแรง คือ โรคปอด โรคมะเร็ง โรคถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจ การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ และโรคหลอดเลือดหัวใจ สำหรับความต้องการในการเลิกบุหรี่นั้น พบว่า ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ 89.71 มีความต้องการที่จะเลิกสูบบุหรี่ และตอบอย่างมั่นใจว่าต้องการที่จะเลิกสูบบุหรี่ ร้อยละ 50.92 ที่เหลือไม่มั่นใจ และร้อยละ 56.38 ยินดีที่จะเข้ารับการบำบัดในสถานบริการทางการแพทย์

[1]*หัวหน้างานศัลยศาสตร์หัวใจและหลอดเลือด ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น,*
**corresponding author, e-mail: sutpit@kku.ac.th*

Abstract

This research was conducted in the form of a descriptive study. The aim of this study was to identify the rate of nicotine addiction, rate of cigarette smoking, and to gauge knowledge with regard to the dangers of cigarette smoking and the effects it has on the health of the group of people who enrolled in the program 'Reduce, Abstain, and Give Up Cigarettes for The Queen's 72nd Birthday' in Khon Kaen during the period June 2003 to September 2004. The tool used in conducting the research was in the form of self - report questionnaires. The result of this research will be used as a means of carrying out an efficient program designed to prevent and control cigarette smoking amongst other groups of people in the future.

At the completion of the study, results were used to draw conclusions about the total population of 408 people which were all made up of men. The rate of smoking was 59.60 per 100, and the rate of nicotine addiction (addicted to cigarettes) was 59.60 per 100. From this number one was able to divide the group into 3 separate target groups depending on the level of nicotine addiction. The group that had little nicotine addiction amounted to 140 people as calculated to be 57.61 per 100 people. The group that had an average nicotine addiction amounted to 64 people or calculated to be 26.34 per 100, and the group that had the highest nicotine addiction was represented by 39 people or 16.05 of 100 people. On the topic of the knowledge of the dangers that cigarette smoking has to the health of the people who were enrolled in the program, it was found that everyone in the target group (100 per 100) acknowledged that smoking may contribute to the development of harmful diseases such as lung disease, cancer, emphysema, heart disease, impotence, and coronary artery heart disease. Of the target group, 89.71 per 100 had the desire to give up smoking, 50.92 per 100 answered with certainty that they wanted to give up cigarette smoking, whilst the remainder were not certain. 56.38 per 100 would gladly receive treatment from a medical facility.

คำสำคัญ: นิโคติน บุหรี่ พฤติกรรมการสูบ

Keywords: Nicotine, Cigarettes, Smoking behavior

บทนำ

เนื่องในวโรกาสเฉลิมพระชนมพรรษาองค์สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถ ครบ 72 พระชันษา ในปีพุทธศักราช 2547 ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ร่วมกับวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น และบริษัท แกล็ก โซ สมิทไคล์น (ประเทศไทย) จำกัด ได้จัดโครงการลด ละ เลิกบุหรี่ ถวายราชินี 72 พรรษาขึ้น เพื่อรณรงค์ให้ประชาชน ลด ละ เลิกบุหรี่ โดยตระหนักถึงพิษภัยของบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อผู้สูบโดยตรง คือ เพิ่มอัตราเสี่ยงของโรคต่าง ๆ เช่น โรคมะเร็งปอด โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคถุงลมโป่งพอง โรคในช่องปาก เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีผลกระทบต่อครอบครัวและผู้ใกล้ชิด และสูญเสียเศรษฐกิจโดยไม่จำเป็นอีกด้วย ซึ่งโครงการดังกล่าวเริ่มดำเนินการตั้งแต่ 30 พฤษภาคม 2546 และสิ้นสุดโครงการเมื่อ 30 กันยายน 2547

องค์การอนามัยโลกได้ประมาณการการเสียชีวิตของประชากรโลกจากการสูบบุหรี่ว่ามีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเป็นปีละ 10 ล้านคนในปี 2030 ซึ่งแสดงว่าบุหรี่เป็นสาเหตุของโรคที่คุกคามชีวิตมนุษย์และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตมากกว่าการเสียชีวิตที่เกิดจากโรคติดเชื้อ โดยองค์การอนามัยโลกระบุว่า 1 ใน 3 ของโรคมะเร็งทั้งหมด

มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ นอกจากนี้ การสูบบุหรี่ในปัจจุบันพบว่านิยมสูบกันอย่างแพร่หลายและนับวันจะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ (วัลยา และชาญ, 2520) ซึ่งจากการศึกษาค้นคว้างานวิจัยของสถาบันหลายแห่งทั้งในประเทศและต่างประเทศ พอสรุปได้ว่า การสูบบุหรี่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้สูบเองและผู้ที่อยู่ใกล้เคียง อีกทั้งเป็นปัจจัยสาเหตุ (causative factors) ที่สำคัญที่อาจทำให้เกิดโรคร้ายแรงนานาชนิดได้ (WHO, 1975) ดังนั้น การช่วยผู้ที่ติดบุหรี่ให้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จจึงมีความจำเป็นและมีประโยชน์ในบุคคลทุกกลุ่มอายุ เพราะเป็นการลดความเสี่ยงของโรค หากสามารถเลิกได้ก่อนที่จะมีการทำลายอวัยวะหรือก่อโรค จะช่วยลดปัญหาความเจ็บป่วย และเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชากร เพิ่มผลผลิตของประเทศชาติ ลดภาระการใช้เวชภัณฑ์ยา และลดภาระกำลังบุคลากรทางด้านสาธารณสุขได้อีกด้วย

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น คณะผู้วิจัย จึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงอัตราการติดสารนิโคตินและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรที่ร่วมโครงการ ลด ละ เลิกบุหรี่ ถวายราชินี 72 พรรษาในจังหวัดขอนแก่น เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้ใช้เป็นแนวทางในการควบคุมป้องกันมิให้ประชาชนริเริ่มสูบบุหรี่ ทำให้ผู้ที่สูบบุหรี่อยู่แล้วเลิกสูบบุหรี่ หรือลดปริมาณการสูบลง เพื่อมิให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เยาวชนและประชาชนคนอื่น ๆ ต่อไป ตลอดจนทำให้ทราบความคิดเห็นเพื่อเป็นแนวทางในการทำวิจัยต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาอัตราการติดสารนิโคตินของประชากรที่ร่วมโครงการ ลด ละ เลิกบุหรี่ ถวายราชินี 72 พรรษาในจังหวัดขอนแก่น

2. เพื่อศึกษาอัตราการสูบบุหรี่ของประชากรที่ร่วมโครงการฯ

3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมของการสูบบุหรี่ของประชากรที่ร่วมโครงการฯ

4. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับอันตรายของการสูบบุหรี่ที่มีผลต่อสุขภาพ ของประชากรที่เข้าร่วมโครงการฯ

นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง

การติดสารนิโคติน หมายถึง อาการที่แสดงว่าขาดสารนิโคตินไม่ได้ ซึ่งอาจแสดงออกโดยการสูบบุหรี่มวนแรกทันทีหลังตื่นนอน หรือภายใน 5 นาทีหลังตื่นนอน หรือภายใน 6-30 นาทีหลังตื่นนอน หรือภายใน 31-60 นาทีหลังตื่นนอน ความรู้สึกลำบากหรือยุ่งยากที่ต้องอยู่ในเขตปลอดบุหรี่ สูบบุหรี่มากกว่า 10 มวนต่อวัน สูบบุหรี่จัด ในชั่วโมงแรกหลังตื่นนอนมากกว่าช่วงเวลาอื่นของวัน ความต้องการสูบบุหรี่แม้จะเจ็บป่วยนอนพักในโรงพยาบาล นิโคตินเป็นสารประกอบในบุหรี่ที่ทำให้ติดบุหรี่ ออกฤทธิ์โดยตรงต่อสมอง

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ หมายถึง การแสดงออกหรือการกระทำที่สังเกตได้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของประชากรกลุ่มเป้าหมาย ในที่นี้ได้แก่ นิสัยการสูบบุหรี่ ปริมาณการสูบบุหรี่ต่อวัน การซื้อบุหรี่สูบค่าใช้จ่ายบุหรี่ต่อเดือน อายุที่เริ่มสูบ และระยะเวลาที่สูบบุหรี่

ประชากรที่ร่วมโครงการฯ หมายถึง ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ทำกิจกรรม ลด ละ เลิกบุหรี่ ร่วมกัน ได้แก่ การขึ้นทะเบียน การรับฟังการบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของการสูบบุหรี่ วิธีการเลิกสูบบุหรี่โดยวิทยากร การชมโปสเตอร์เกี่ยวกับเรื่องบุหรี่ พิษภัยของบุหรี่ และโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ การรับแจกแผ่นพับเกี่ยวกับบุหรี่ การตอบแบบสอบถาม เป็นต้น

บุหรี่ หมายถึง บุหรี่มีมวนสำเร็จรูปแล้ว ซึ่งอยู่ในรูปของ “ซิกาแร็ต” (cigarette) ทั้งนี้อาจผลิตขึ้นภายในประเทศหรือต่างประเทศก็ได้

การสูบเป็นประจำ หมายถึง นิสัยการสูบบุหรี่ของประชากรกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งมีลักษณะการสูบเป็นประจำ (regular smoking) ทุกวัน และมีการสูบอย่างต่อเนื่อง

การสูบเป็นบางโอกาส หมายถึง นิสัยการสูบบุหรี่ของประชากรกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งมีลักษณะการสูบเป็นครั้งคราว (occasional smoking) และไม่ต่อเนื่องกัน เช่น สูบเวลามีอารมณ์เครียด เวลาเข้าสังคม เป็นต้น

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive study) ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ประชากรที่ร่วมโครงการ ลด ละ เลิก บุหรี่ ถวายราชินี 72 พรรษาในจังหวัดขอนแก่น ในระหว่างเดือน มิถุนายน 2546 – กันยายน 2547

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทั่วไป (ข้อมูลส่วนบุคคล)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการสูบบุหรี่

ส่วนที่ 3 แบบประเมินสภาวะการติดสารนิโคตินของผู้สูบบุหรี่

การเก็บรวบรวมข้อมูล จะนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปเก็บข้อมูลกับประชากรที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับแบบสอบถามจะเป็นผู้กรอกแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยใช้เวลาในการกรอกประมาณ 30 นาทีต่อแบบสอบถาม 1 ชุด สำหรับช่วงเวลาที่ทำการเก็บข้อมูล คือ ระหว่างเดือน มิถุนายน 2546 – กันยายน 2547 เป็นเวลา 16 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้รับไปคำนวณหาค่าสถิติโดยใช้โปรแกรม SPSS ซึ่งสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในแบบสอบถามแต่ละส่วน คือ

1. ข้อมูลส่วนบุคคล (ข้อมูลทั่วไป) ใช้การแจกแจงความถี่และร้อยละ

2. ข้อมูลการสูบบุหรี่ ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ และการจัดหมวดหมู่เนื้อหา (content analysis)

3. ข้อมูลการติดสารนิโคติน ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ และการแบ่งระดับ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัยจะนำเสนอด้วยตาราง ดังนี้

ส่วนที่ 1 ตารางแสดงข้อมูลส่วนบุคคล (ข้อมูลลักษณะทั่วไป) ของประชากรกลุ่มเป้าหมาย (ตารางที่ 1)

ส่วนที่ 2 ตารางแสดงข้อมูลการสูบบุหรี่ของประชากรกลุ่มเป้าหมาย (ตารางที่ 2.1–2.9)

ส่วนที่ 3 ตารางแสดงข้อมูลการติดสารนิโคตินของประชากรกลุ่มเป้าหมาย (ตารางที่ 3)

จากตารางที่ 3 พบว่าประชากรกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ ร้อยละ 57.61 มีอัตราการติดสารนิโคตินระดับน้อย ที่เหลือร้อยละ 26.34 มีอัตราการติดสารนิโคตินระดับปานกลาง และร้อยละ 16.05 มีอัตราการติดสารนิโคตินระดับมาก

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาอัตราการติดสารนิโคตินและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากร ที่ร่วมโครงการ ลด ละ เลิก บุหรี่ ถวายราชินี 72 พรรษาในจังหวัดขอนแก่น พบว่า ประชากรที่ร่วมโครงการฯ จำนวนทั้งสิ้น 408 คน มีอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 59.6 อัตราการติดสารนิโคติน (ติดบุหรี่) ร้อยละ 59.6 ในจำนวนนี้สามารถแบ่งกลุ่มเป้าหมายที่สูบบุหรี่ออกเป็น 3 กลุ่ม ตามระดับการติดสารนิโคติน ได้ดังนี้

1) กลุ่มที่มีอัตราการติดสารนิโคตินในระดับน้อย จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 57.61

2) กลุ่มที่มีอัตราการติดสารนิโคตินในระดับปานกลาง จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 26.34

3) กลุ่มที่มีอัตราการติดสารนิโคตินในระดับมาก จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 16.05

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรที่ร่วมโครงการฯ พบว่า ส่วนใหญ่มีนิสัยการสูบบุหรี่เป็นประจำ ร้อยละ 81.06 ที่เหลือมีนิสัยการสูบบุหรี่เป็นบางโอกาส ร้อยละ 18.93 ปริมาณการสูบบุหรี่ต่อวันส่วนใหญ่มีปริมาณการสูบวันละ 1–10 มวน (ร้อยละ 55.96) รองลงมามีปริมาณการสูบวันละ 11–20 มวน (ร้อยละ 38.27) และในจำนวนนี้ร้อยละ 2.46 มีปริมาณการสูบบุหรี่มากถึงวันละ 31–40 มวน การซื้อบุหรี่สูบส่วนใหญ่ ร้อยละ 100 ตอบว่าหาซื้อบุหรี่ได้ง่ายตามร้านค้าทั่วไป ค่าใช้จ่ายที่ซื้อบุหรี่สูบต่อเดือน ต่ำสุด 5 บาท สูงสุด 3,500 บาท เฉลี่ย 406.50 บาท แต่ส่วนใหญ่ร้อยละ

44.86 เสียค่าใช้จ่ายซื้อบุหรี่ต่อเดือนระหว่าง 5-500 บาท สำหรับอายุที่เริ่มสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ 11-20 ปี (ร้อยละ 74.07) รองลงมาเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ 21-30 ปี (ร้อยละ 23.86) ระยะเวลาที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่มีระยะเวลาของการสูบบุหรี่มานาน 11-20 ปี (ร้อยละ 32.92) รองลงมา 21-30 ปี (ร้อยละ 30.86) และในจำนวนนี้มีอยู่ 1 คนที่มีระยะเวลาของการสูบบุหรี่มานานที่สุดคือ 48 ปี

ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ต่อสุขภาพของประชากรที่ร่วมโครงการฯ พบว่าประชากรกลุ่มเป้าหมายทุกคน (ร้อยละ100) รู้ว่าการสูบบุหรี่อาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคร้ายแรง คือ โรคปอดโรคมะเร็ง โรคถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจ เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ และโรคหลอดเลือดหัวใจ

ประชากรกลุ่มเป้าหมายเคยคิดเลิกหรือหยุดสูบบุหรี่ ร้อยละ 93.83 วิธีการปฏิบัติที่จะเลิกสูบบุหรี่ส่วนใหญ่ใช้วิธี เลิกสูบแบบหักดิบ คือ อยากจะเลิกก็เลิกสูบทันที ค่อยๆ ลดทีละน้อย คือ ลดปริมาณการสูบลง ทำใจให้หนักแน่นว่าไม่สูบ บังคับใจตนเองไม่คิดถึงการสูบบุหรี่ เคี้ยวหมากฝรั่งหรืออมลูกอม ออกกำลังกาย เดินหนีจากคนที่สูบบุหรี่ ทิ้งอุปกรณ์เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ดื่มกาแฟ ดื่มน้ำ ปฏิบัติธรรมโดยนั่งสมาธิ และหางานทำ ประชากรกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่หยุดสูบบุหรี่ได้นานที่สุด 3 เดือน รองลงมาคือ 1 เดือน และสาเหตุที่กลับมาสูบบุหรี่ส่วนใหญ่เพราะเครียด เข้าสังคมและดื่มสุรา อยากสูบ หงุดหงิด อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีคนสูบบุหรี่ และเพื่อนชักชวน ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ 89.71 มีความต้องการที่จะเลิกสูบบุหรี่ และตอบอย่างมั่นใจว่าต้องการที่จะเลิกสูบบุหรี่ร้อยละ 50.92 ที่เหลือไม่มั่นใจ และร้อยละ 56.38 ยินดีที่จะเข้ารับการบำบัดในสถานบริการทางการแพทย์

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยนำมาอภิปรายผลการวิจัยดังนี้ ผลการวิจัยสามารถแบ่งกลุ่มเป้าหมายที่สูบบุหรี่ออกได้เป็น 3 กลุ่ม ตามระดับการติดสารนิโคติน ดังนี้

1. กลุ่มที่มีอัตราการติดสารนิโคตินในระดับน้อย จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 57.61 การที่กลุ่มเป้าหมายมีอัตราการติดสารนิโคตินในระดับน้อย หมายถึงกลุ่มเป้าหมายที่ได้คะแนนรวมทุกข้อจากการตอบแบบประเมินสภาวะการติดสารนิโคตินของผู้สูบบุหรี่ เท่ากับ 0 – 4 คะแนน ซึ่งในกลุ่มนี้สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ด้วยตัวเอง แต่หากเคยล้มเหลวจากการพยายามเลิกสูบบุหรี่ด้วยตัวเอง อาจต้องใช้โปรแกรมพฤติกรรมบำบัดบางอย่างช่วยเสริมเพื่อการเลิกสูบบุหรี่

2. กลุ่มที่มีอัตราการติดสารนิโคตินในระดับปานกลางจำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 26.34 การที่กลุ่มเป้าหมายนี้มีอัตราการติดสารนิโคตินในระดับปานกลาง หมายถึงกลุ่มเป้าหมายที่ได้คะแนนรวมทุกข้อจากการตอบแบบประเมินสภาวะการติดสารนิโคตินของผู้สูบบุหรี่ เท่ากับ 5 – 6 คะแนน ซึ่งในกลุ่มนี้มีแนวโน้มอย่างมากในการพัฒนาไปเป็นการติดสารนิโคตินในระดับสูง การเลิกสูบบุหรี่เสียตั้งแต่วันนี้จะทำได้ง่ายกว่าการที่จะยังสูบบุหรี่ต่อไปหรือจะมีแผนเลิกสูบบุหรี่ในอนาคต แต่หากเคยล้มเหลวจากการพยายามเลิกสูบบุหรี่ด้วยตัวเอง หรือร่วมกับการใช้โปรแกรมพฤติกรรมบำบัดเสริมหรือวิธีอื่นๆ มาแล้ว กรณีนี้สมควรอย่างยิ่งที่จะต้องไปพบแพทย์เพื่อรับคำปรึกษาเพื่อการเลิกสูบบุหรี่ด้วยยาซึ่งเป็นทางเลือกใหม่ในการเลิกบุหรี่

3. กลุ่มที่มีอัตราการติดสารนิโคตินในระดับสูง จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 16.05 การที่กลุ่มเป้าหมายนี้มีอัตราการติดสารนิโคตินในระดับสูง หมายถึงกลุ่มเป้าหมายที่ได้คะแนนรวมทุกข้อจากการตอบแบบประเมินสภาวะการติดสารนิโคตินของผู้สูบบุหรี่ เท่ากับ 7-10 คะแนน ซึ่งในกลุ่มนี้ควรใส่ใจและให้ความสำคัญกับสุขภาพของตัวเองและเอาจริงเอาจังในการเลิกบุหรี่เพื่อชีวิตที่ดีขึ้น การเลิกสูบบุหรี่ด้วยตัวเองหรือการใช้แต่เพียงกำลังใจอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ แต่หากเคยล้มเหลวจากการพยายามเลิกสูบบุหรี่ด้วยตัวเอง หรือร่วมกับการใช้โปรแกรมพฤติกรรมบำบัดเสริมหรือวิธีอื่นๆ มาแล้ว กรณีนี้ควรพบแพทย์เพื่อรับคำปรึกษาเพื่อการเลิกสูบบุหรี่ด้วยยาใหม่เพื่อผลสำเร็จที่ดีต่อไป

ด้านความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ต่อสุขภาพของประชากรที่ร่วมโครงการฯ พบว่าประชากรกลุ่มเป้าหมายทุกคน (ร้อยละ 100) มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอันตรายของการสูบบุหรี่ และรู้ว่าการสูบบุหรี่อาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคร้ายแรง แต่อาจไม่ได้ตระหนักหรือเกรงกลัวโทษหรืออันตรายอันอาจเกิดจากการสูบบุหรี่และเห็นว่าอันตรายอันเกิดจากการสูบบุหรี่มีผลต่อร่างกายช้ามาก ผลกระทบที่เกิดกับบุคคลในครอบครัวและกับบุคคลอื่นก็ไม่รุนแรงเมื่อเทียบกับสารเสพติดร้ายแรงชนิดอื่น รัฐบาลยังคงผลิตและขายบุหรี่อยู่ ผู้ห้ามหรือผู้ตักเตือนยังสูบบุหรี่ให้เห็น ดังนั้นประชากรกลุ่มเป้าหมายจึงเลิกสูบบุหรี่ไม่ได้แต่มีความตั้งใจที่จะพยายามเลิกสูบบุหรี่

ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่เคยเลิกสูบบุหรี่แล้วกลับมาสูบบุหรี่ใหม่ สาเหตุที่กลับมาสูบบุหรี่ส่วนใหญ่เพราะเครียด เข้าสังคมและดื่มสุรา อยากสูบ หงุดหงิด อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีคนสูบบุหรี่ และเพื่อนชักชวน ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ วราภรณ์ และคณะ (2546) ว่าผู้ที่ติดบุหรี่เป็นผู้ที่ต้องการได้รับสารนิโคตินซึ่งจะไปออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลางและมีผลทางจิตวิทยาที่ทำให้ผู้ที่ติดบุหรี่ (หรือติดนิโคติน) ติดง่ายและเลิกยาก ตลอดจนมีอาการถอนยาของนิโคติน ซึ่งอาการถอนยาของนิโคตินประกอบด้วย ความอยากสูบบุหรี่ ปวดศีรษะ ระบบย่อยอาหารไม่ปกติ คลื่นไส้ เจ็บคอ พฤติกรรมการหลับนอนเปลี่ยนแปลง หงุดหงิด เครียด หดหู่ เจริญอาหารมากขึ้น เป็นต้น อาการเหล่านี้แม้ไม่รุนแรงเฉียบพลัน แต่อาจจะเกิดขึ้นเป็นเวลานาน จึงเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ได้แล้วหรือผู้สูบบุหรี่ที่พยายามหยุดสูบทนไม่ได้ต้องกลับมาสูบบุหรี่ใหม่อีกครั้ง

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. โครงการวิจัยนี้ ควรมีการดำเนินงานต่อและขยายผลในเชิงลึกต่อไป

2. ควรให้มีการศึกษาวิจัยติดตามผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่กำลังจะเลิกสูบบุหรี่เลิกได้สำเร็จ มีกำลังใจต่อสู้ต่อไป เพื่อสุขภาพที่ดีทั้งของตนเองและสมาชิกในครอบครัว เป็นตัวอย่างที่ดีของบุคคลในครอบครัวและอยู่ในสังคมได้อย่างมั่นใจ

3. ผลการวิจัยที่ได้รับในครั้งนี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการรณรงค์ลด ละ เลิก บุหรี่กับนักเรียน นักศึกษาและประชาชนกลุ่มอื่น ๆ ต่อไป

4. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการติดตามประเมินผลกลุ่มประชากรเดิมที่ลด ละ เลิก สูบบุหรี่ ต่อเนื่องกันไป

5. ควรศึกษาวิจัยกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักเรียน นักศึกษา และประชาชนกลุ่มอื่น ๆ ที่ต้องการลด ละ เลิก สูบบุหรี่ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์ จุฑามณี สุทธิสีสังข์ เนติ สุขสมบูรณ์ ปรีชา มนทกานติกุล พนมทวน ชูแสงทอง ศรัณย์ กอสนาน ศุภกิจ วงศ์วิวัฒนนุกิจ และคณะ. 2546. **แนวทางเวชปฏิบัติเพื่อรักษาผู้ติดบุหรี่.** กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์ จุฑามณี สุทธิสีสังข์ เนติ สุขสมบูรณ์ ปรีชา มนทกานติกุล พนมทวน ชูแสงทอง ศรัณย์ กอสนาน ศุภกิจ วงศ์วิวัฒนนุกิจ และคณะ. 2546. **แนวทางการรักษาและให้คำแนะนำเพื่อเลิกบุหรี่สำหรับเภสัชกร.** กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

วัลยา ชีวะเกรียงไกร และชาญ ตันติวราภรณ์. 2520. **การศึกษาอิทธิพลของควันบุหรี่ต่อปริมาณเม็ดเลือดแดงและเวลาแข็งตัวของเลือด.** รายงานการศึกษาวิทยาศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.

World Health Organization. 1975. Smoking and its Effects on Health. In: **WHO Expert Committee Technical Report Series 568.** Geneva.

ส่วนที่ 1 ตารางแสดงข้อมูลส่วนบุคคล (ข้อมูลลักษณะทั่วไป) ของประชากรกลุ่มเป้าหมาย

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวนและร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมาย

ข้อมูลทั่วไปของประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	408	100
หญิง	-	-
อายุ (ปี) ต่ำสุด 17 ปี สูงสุด 63 ปี อายุเฉลี่ย 40.40 ปี		
17-27 ปี	52	12.7
28-37 ปี	90	22.1
38-47 ปี	169	41.4
48-57 ปี	91	22.3
58-67 ปี	6	1.5

ส่วนที่ 2 ตารางแสดงข้อมูลการสูบบุหรี่ของประชากรกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

ตารางที่ 2.1 จำนวนและอัตราการสูบบุหรี่ของประชากรกลุ่มเป้าหมาย

ลักษณะการสูบ	สูบ		รวม	
	ประจำ***	บางโอกาส****	จำนวน	ร้อยละ
สูบ*	197	46	243	59.6
ไม่สูบ**	-	-	165	40.4
รวม	-	-	408	100

* = ปัจจุบันกำลังสูบบุหรี่ (Smoker) ** = เคยสูบบุหรี่ปัจจุบันเลิกสูบแล้ว (Ex-smoker)
*** = สูบบุหรี่ทุกวัน **** = สูบบุหรี่เป็นบางวันไม่ติดต่อกันขึ้นอยู่กับโอกาส

ตารางที่ 2.2 จำนวนและร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายที่สูบบุหรี่จำแนกตามจำนวนมวนที่สูบต่อวัน

จำนวนมวนที่สูบต่อวัน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1-10	136	55.96
11-20	93	38.27
21-30	8	3.29
31-40	6	2.46
รวม	243	100

ตารางที่ 2.3 จำนวนและร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายที่สูบบุหรี่จำแนกตามช่วงอายุที่เริ่มสูบบุหรี่

ช่วงอายุที่เริ่มสูบบุหรี่ (ปี)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
11-20	180	74.07
21-30	58	23.86
31-40	4	1.64
41-50	1	0.41
รวม	243	100

ตารางที่ 2.4 จำนวนและร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายที่สูบบุหรี่จำแนกตามระยะเวลาที่สูบบุหรี่

ระยะเวลาที่สูบบุหรี่ (ปี)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
< 1	4	1.64
1-10	47	19.34
11-20	80	32.92
21-30	75	30.86
31-40	36	14.81
41-50	1	0.41
รวม	243	100

ตารางที่ 2.5 จำนวนและร้อยละของสาเหตุการสูบบุหรี่ของประชากรกลุ่มเป้าหมายที่สูบบุหรี่

สาเหตุที่สูบบุหรี่*	จำนวน (ข้อ)	ร้อยละ
เพื่อนชักชวน / เพื่อนให้ลอง	63	12.35
อยากลองเอง	137	26.86
ถูกบังคับ	0	18.03
อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่คนสูบบุหรี่	42	8.23
ความเท่ห์ / แสดงถึงความเป็นชาย	159	31.17
เครียด / เพื่อสบายใจ	17	3.33
รวม	510	100

*สาเหตุที่สูบบุหรี่ ประชากรกลุ่มเป้าหมายมีโอกาสเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ซึ่งตารางนี้คำนวณจากจำนวนข้อที่กลุ่มเป้าหมายเลือกตอบ

ตารางที่ 2.6 จำนวนและร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายจำแนกตามการเคยหรือไม่เคยเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากบุหรี่

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	จำนวน (คน / ข้อ)	ร้อยละ
กลุ่มเป้าหมายที่สูบบุหรี่	243/-	59.55/-
เคยมีอาการ*	130/-	31.86/-
- ไอ**	-/83	-/27.30
- เหนื่อยเร็ว**	-/93	-/30.59
- หายใจไม่อิ่ม**	-/52	-/17.11
- เจ็บหน้าอก**	-/64	-/21.05
- อื่น ๆ**	-/12	-/3.95
ไม่เคยมีอาการ*	113/-	27.69/-
กลุ่มเป้าหมายที่ไม่สูบบุหรี่	165/-	40.44/-
รวม	408/304	100/100

จากตารางที่ 2.6

*ในกลุ่มที่สูบบุหรี่ การตอบว่าเคยหรือไม่เคยมีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากบุหรี่ ประชากรกลุ่มเป้าหมายเลือกตอบได้เพียงอย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น ในส่วนนี้คำนวณจากขนาดของกลุ่มเป้าหมายที่สูบบุหรี่ จำนวน 243 คน

**อาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากบุหรี่เฉพาะกลุ่มที่เคยมีอาการ ประชากรกลุ่มเป้าหมายมีโอกาสเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ในส่วนนี้คำนวณจากจำนวนข้อที่กลุ่มเป้าหมายเลือกตอบ

อื่น ๆ** หมายถึง มีอาการหน้ามืด เจ็บคอ ปวดศีรษะ วิงเวียนศีรษะ ตาพร่ามัว เบื่ออาหาร เสียงแหบแห้ง เหงื่อออกตามมือ

ตารางที่ 2.7 จำนวนและร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายที่สูบบุหรี่จำแนกตามความรู้สึกขณะสูบบุหรี่

ความรู้สึกขณะสูบบุหรี่	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สบายใจขึ้น / ผ่อนคลาย / อารมณ์ดี	215	88.48
หงุดหงิด / ตึงเครียด	8	3.29
อื่น ๆ*	20	8.23
รวม	243	100

จากตารางที่ 2.7 อื่น ๆ* หมายถึง เหม็นปาก ลิ้นชา แสบตา มึนเมา เหนื่อย หายใจติดขัด หัวใจเต้นเร็ว สมองมึนงง

ตารางที่ 2.8 สถานการณ์ที่ประชากรกลุ่มเป้าหมายนึกอยากสูบบุหรี่ (เฉพาะกลุ่มที่สูบบุหรี่ 243 คน)

สถานการณ์	จำนวน (ข้อ)	ร้อยละ
ว่าง	142	18.41
คิดงานไม่ออก	93	12.06
อยู่กับครอบครัว	0	0
อยู่กับคู่รัก	13	1.68
เครียด	159	20.62
อยู่กับเพื่อน	147	19.06
อยู่คนเดียว	109	14.13
ไปเที่ยวหรืออยู่ในที่สาธารณะ	108	14.00
รวม	771	100

จากตารางที่ 2.8 สถานการณ์ที่กลุ่มเป้าหมายนึกอยากสูบบุหรี่ กลุ่มเป้าหมายมีโอกาสเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ในตารางนี้คำนวณจากจำนวนข้อที่กลุ่มเป้าหมายเลือกตอบ

ตารางที่ 2.9 ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของการสูบบุหรี่ที่มีผลต่อสุขภาพของประชากรกลุ่มเป้าหมาย

รู้ว่าสูบบุหรี่แล้วเกิด	จำนวน (ข้อ)	ร้อยละ
โรคหัวใจ	173	15.31
โรคหลอดเลือดหัวใจ	153	13.54
โรคมะเร็ง	215	19.03
โรคปอด	216	19.12
โรคถุงลมโป่งพอง	210	18.58
เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ	163	14.42
รวม	1130	100

ส่วนที่ 3 ตารางแสดงข้อมูลการติดสารนิโคตินของประชากรกลุ่มเป้าหมาย

ตารางที่ 3 อัตราการติดสารนิโคตินของประชากรกลุ่มเป้าหมายที่สูบบุหรี่

ระดับการติดสารนิโคติน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ติดระดับน้อย*	140	57.61
ติดระดับปานกลาง**	64	26.34
ติดระดับมาก***	39	16.05
รวม	243	100

* = คะแนนรวมทุกข้อเท่ากับ 0 – 4 คะแนน ** = คะแนนรวมทุกข้อเท่ากับ 5 – 6 คะแนน

*** = คะแนนรวมทุกข้อเท่ากับ 7 – 10 คะแนน