

## พฤติกรรมการบริโภคยาสูบของนักศึกษาทันตแพทย์ พ.ศ.2549

## วิกุล วิศาลเสถ์

ทันตแพทย์ กองทันตสาธารณสุข  
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

## ธงชัย วชิรโรจน์ไพศาล

อาจารย์ ภาควิชาทันตกรรมชุมชน  
คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สุรัตน์ มงคลชัยอรุณญา

ทันตแพทย์ กองทันตสาธารณสุข  
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

## ลัดดา เหลืองจามิกร

รองศาสตราจารย์  
โครงการกลยุทธ์วิชาชีพทันตแพทย์เพื่อการไม่สูบบุหรี่  
ทันตแพทย์สภา

## ติดต่อเกี่ยวกับบทความ:

ทันตแพทย์หญิงวิกุล วิศาลเสถ์  
กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย  
กระทรวงสาธารณสุข อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000  
โทรศัพท์: 02-5904215  
โทรสาร: 02-5904203  
อีเมล: wikul@health.moph.go.thแหล่งทุน: ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุม  
การบริโภคยาสูบ (ศจย.)

## บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจพฤติกรรมการบริโภคยาสูบ ความรู้และทัศนคติต่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ ของนักศึกษาทันตแพทย์ในประเทศไทย ประชากรที่ศึกษาคือ นักศึกษาทันตแพทย์ทุกคนในมหาวิทยาลัยของรัฐฯ ปี พ.ศ.2549 ทุกแห่งรวม 8 สถาบัน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเองขององค์การอนามัยโลกตามโครงการสำรวจการบริโภคยาสูบในกลุ่มบุคลากรวิชาชีพสุขภาพระดับโลก (Global Health Professional Survey: GHPS) ผลการศึกษาพบว่าจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 2,425 คน คิดเป็นร้อยละ 83.0 ของนักศึกษาทันตแพทย์ทั้งหมด นักศึกษาร้อยละ 17.0 รายงานว่าเคยสูบบุหรี่และร้อยละ 3.0 รายงานว่าสูบบุหรี่ในปัจจุบัน โดยเป็นชายร้อยละ 7.8 และหญิงร้อยละ 0.8 ร้อยละ 29.0 ของผู้สูบบุหรี่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ นักศึกษามากกว่าร้อยละ 90.0 มีทัศนคติเห็นด้วยต่อการห้ามขายบุหรี่แก่ผู้ที่ย่างกว่า 18 ปี การห้ามโฆษณาบุหรี่ และการห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ นักศึกษาร้อยละ 90.0 ได้รับความรู้เรื่องอันตรายของบุหรี่จากการเรียนการสอนในคณะ แต่ได้รับการอบรมเทคนิคช่วยเหลือผู้ป่วยเลิกบุหรี่เพียงร้อยละ 17.0 นักศึกษาร้อยละ 84.0 ระบุว่าควรมีการอบรมเรื่องเทคนิคการช่วยผู้ป่วยเลิกบุหรี่ การสำรวจนี้ยังพบนักศึกษาทันตแพทย์ร้อยละ 2.0 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำ สรุปคือนักศึกษาทันตแพทย์ไทยมีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำ และต้องการการฝึกอบรมเทคนิคช่วยเหลือผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่ในหลักสูตรของคณะทันตแพทยศาสตร์

## บทนำ

การบริโภคยาสูบเป็นปัญหาสำคัญระดับนานาชาติ ซึ่งองค์การอนามัยโลกผลักดันให้นานาประเทศร่วมกันลงสัตยาบันในกรอบอนุสัญญาควบคุมการบริโภคยาสูบ (Framework Convention on Tobacco Control: FCTC) และให้ความสำคัญกับวิชาชีพสุขภาพต่อบทบาทในการควบคุมการบริโภคยาสูบรวมถึงการผลักดันให้กรอบอนุสัญญาควบคุมการบริโภคยาสูบขององค์การอนามัยโลกบรรลุผล<sup>1</sup>

วิชาชีพทันตแพทย์ในฐานะที่เป็นสาขาหนึ่งของวิชาชีพสุขภาพ จึงควรมีบทบาทสำคัญในการสร้างความตระหนักให้ผู้ป่วยและประชาชนทราบเกี่ยวกับผลเสียของบุหรี่ต่อสุขภาพช่องปาก การให้ความช่วยเหลือผู้ต้องการเลิกบุหรี่ และการเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ป่วยในการไม่สูบบุหรี่ จากการศึกษาเมื่อปี พ.ศ.2542 พบว่าทันตแพทย์ในประเทศไทยสูบบุหรี่ร้อยละ 4.0<sup>2</sup> ซึ่งอยู่ในระดับที่ต่ำ อย่างไรก็ตาม การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของทันตแพทย์

ในประเทศไทยที่ผ่านมา ใช้วิธีการและแบบสอบถามที่ออกแบบเอง ทำให้มีข้อจำกัดในการเปรียบเทียบกับนานาชาติ นอกจากนี้ในกลุ่มนักศึกษาทันตแพทย์ไทย ยังไม่เคยมีการสำรวจเกี่ยวกับการบริโภคยาสูบมาก่อน รวมทั้งยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับหลักสูตรการเรียนการสอนที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ และการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ในคณะทันตแพทยศาสตร์ หากประชากรกลุ่มนี้จะเป็นกำลังสำคัญในการควบคุมการบริโภคยาสูบของทีมนสหสาขาวิชาชีพสุขภาพต่อไป สมควรที่จะต้องมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการควบคุมการบริโภคยาสูบ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของการสูบบุหรี่ ความรู้และทัศนคติที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาทันตแพทย์ในประเทศไทย โดยมุ่งหวังที่จะนำข้อมูลไปใช้พัฒนาแผนงานด้านการควบคุมการบริโภคยาสูบผ่านวิชาชีพทันตแพทย์และข้อมูลของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 จะถูกรวบรวมเป็นฐานข้อมูลขององค์การอนามัยโลกตามโครงการสำรวจการบริโภคยาสูบในกลุ่มบุคลากรวิชาชีพสุขภาพระดับโลก (Global Health Professional Survey: GHPS) เพื่อเฝ้าระวังการบริโภคยาสูบของบุคลากรในวิชาชีพสุขภาพทั่วโลกต่อไป

## วัตถุประสงค์และวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจในห้องเรียน (Classroom survey) เก็บข้อมูลจากนักศึกษาทุกคนตั้งแต่ชั้นปีที่หนึ่งจนถึงชั้นปีที่หก จากคณะทันตแพทยศาสตร์ของรัฐทั้งหมด 8 แห่ง คือ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร และมหาวิทยาลัยนเรศวร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามด้วยตนเอง (self-administered questionnaire) ออกแบบโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) และศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคประเทศสหรัฐอเมริกา (CDC) พัฒนาขึ้นเพื่อให้สามารถเปรียบเทียบระหว่างประเทศต่าง ๆ ที่เข้าร่วมโครงการสำรวจการบริโภคยาสูบของบุคลากรวิชาชีพสุขภาพระดับโลก แบบสอบถามได้รับการแปลเป็นภาษาไทย และตรวจสอบความถูกต้องด้วยการแปลกลับโดยศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ (ศจย.)

แบบสอบถามประกอบด้วยคำถามหลัก 6 หมวด คือ (1) ความชุกของการบริโภคยาสูบ คือ จำนวนผู้เคยสูบบุหรี่หรือบริโภคยาสูบทุกประเภท/ จำนวนผู้บริโภคยาสูบปัจจุบัน/ อายุที่

เริ่มสูบบุหรี่ (2) การได้รับควันบุหรี่ทางอ้อม (second-hand smoke) คือ การสัมผัสควันบุหรี่ในบ้าน และจากสถานที่อื่น ๆ ความรู้เกี่ยวกับนโยบายการควบคุมการสูบบุหรี่ของสถานบันการศึกษา การรับรู้เกี่ยวกับการบังคับใช้นโยบายควบคุมการสูบบุหรี่ของสถานบันการศึกษา (3) ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยยาสูบและการเรียนการสอนในสถานบันการศึกษา คือ ความรู้เกี่ยวกับผลเสียของยาสูบต่อสุขภาพ การทราบเกี่ยวกับการใช้สารนิโคตินทดแทนจำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรมในการให้คำปรึกษาผู้ป่วยเพื่อช่วยเลิกบุหรี่ (4) ทักษะที่เกี่ยวข้องกับยาสูบ คือ การห้ามขายบุหรี่แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี/การห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ บทบาทของบุคลากรวิชาชีพสุขภาพต่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ การฝึกอบรมเทคนิคช่วยผู้ป่วยเลิกบุหรี่ให้กับบุคลากรวิชาชีพสุขภาพ (5) การเลิกบุหรี่ เฉพาะผู้ที่สูบบุหรี่ คือ ระดับความรุนแรงของการติดสารนิโคติน/ความต้องการเลิกสูบบุหรี่ และ (6) ข้อมูลประชากร คือ เพศ อายุ จำนวนปีที่ศึกษาในสถาบัน นอกจากนี้ คณะผู้วิจัยได้เพิ่มแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปและแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต (General Health Questionnaire: GHQ12) ฉบับภาษาไทย<sup>3</sup>

ขั้นตอนการเก็บข้อมูล คณะผู้วิจัยทำหนังสือชี้แจงโครงการและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากคณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยของรัฐฯ ทุกแห่ง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของแบบสอบถามและวิธีการเก็บข้อมูลแก่ผู้ประสานงานทุกสถาบัน นักศึกษาตอบแบบสอบถามในกระดาษคำตอบ โดยความสมัครใจ ไม่ต้องระบุชื่อผู้ตอบ (Anonymous) ใช้เวลาตอบแบบสอบถามประมาณ 20-30 นาที ผู้ประสานงานรวบรวมกระดาษคำตอบส่งคืนคณะผู้วิจัย มีระยะเวลาในการเก็บข้อมูล มกราคม-กุมภาพันธ์ พ.ศ.2549 และทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมข้อมูลระบาดวิทยา (Epi Info 2002) ในการประมวลผลและคำนวณค่าทางสถิติ นำเสนอผลในรูปร้อยละของความถี่และช่วงความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95.0 (95% Confidence Interval; 95% CI)

## ผล

### ข้อมูลทั่วไปของประชากร

นักศึกษาตอบแบบสอบถามครบถ้วนจำนวน 2,425 ชุด คิดเป็นร้อยละ 82.7 ของนักศึกษาทันตแพทย์ทั้งหมด เป็นชาย 767 คน และหญิง 1,658 คน หรือร้อยละ 31.6 และ 68.4 ตามลำดับ นักศึกษาร้อยละ 87.6 มีอายุระหว่าง 19-24 ปี การใช้ชีวิตประจำวัน

ของนักศึกษาทันตแพทยร้อยละ 59.6 พักอาศัยอยู่กับครอบครัวญาติพี่น้อง ร้อยละ 28.8 พักอยู่กับเพื่อน และร้อยละ 11.6 อยู่คนเดียว การเดินทางไปสถานศึกษาร้อยละ 35.9 ขับขี่พาหนะด้วยตนเอง เช่น รถยนต์ มอเตอร์ไซด์ จักรยาน ร้อยละ 13.3 มีผู้รับส่งร้อยละ 28.0 ใช้รถประจำทางสาธารณะ และร้อยละ 22.2 ใช้วิธีเดิน

### พฤติกรรมการใช้ยาสูบ

นักศึกษาทันตแพทยร้อยละ 17.5 รายงานว่าเคยสูบบุหรี่ โดยนักศึกษาชายเคยสูบบุหรี่มากกว่านักศึกษาหญิง คิดเป็นร้อยละ 34.6 และ 9.7 ตามลำดับ ร้อยละ 6.8 ของนักศึกษาที่เคยสูบบุหรี่เริ่มสูบตั้งแต่อายุก่อน 15 ปี รายละเอียดในตารางที่ 1 นักศึกษาร้อยละ 6.3 รายงานว่าเคยบริโภคยาสูบรูปแบบอื่น เช่น ยาเส้น ชีโย กล้องยาสูบ ยาฉุน และซิการ์

นักศึกษาทันตแพทยร้อยละ 3.1 รายงานว่าปัจจุบันยังคงสูบบุหรี่อยู่เป็นชาย 59 คนและหญิง 14 คน คิดเป็นร้อยละ 7.8 และ

0.8 ตามลำดับ นักศึกษาที่ใช้ยาสูบรูปแบบอื่นในปัจจุบันพบ 15 คนหรือร้อยละ 0.6 รายงานการติดนิโคตินในระดับรุนแรง คือ ต้องสูบบุหรี่ภายใน 30 นาทีหลังตื่นนอนตอนเช้า พบในนักศึกษาทันตแพทย์ 7 คน คิดเป็นร้อยละ 0.3 เมื่อจำแนกนักศึกษาที่สูบบุหรี่ตามชั้นปีที่ศึกษา พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 5 และ 6 สูบบุหรี่ร้อยละ 4.1 และ 4.4 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่าชั้นปีอื่น ๆ ดังแสดงในตารางที่ 2 ส่วนการสูบบุหรี่ในบริเวณพื้นที่ของคณะ นักศึกษาร้อยละ 4.3 รายงานว่าเคยสูบบุหรี่ในบริเวณคณะ และร้อยละ 4.9 เคยสูบบุหรี่ในตัวอาคารของคณะ

### การได้รับควันบุหรี่มือสอง

นักศึกษาร้อยละ 73.2 รายงานว่าคณะที่ตนศึกษาอยู่ มีนโยบายควบคุมการสูบบุหรี่อย่างเป็นทางการ เช่น ติดประกาศหรือสัญลักษณ์ที่แจ้งให้ทราบว่าเป็นเขตปลอดบุหรี่ในตัวอาคารในคลินิกทันตกรรม หรือโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย แต่นักศึกษาเพียงร้อยละ 67.5 ที่เห็นด้วยว่ามีการบังคับใช้นโยบายควบคุม

ตารางที่ 1 ความชุกของนักศึกษาทันตแพทย์ที่บริโภคยาสูบ ประเทศไทย พ.ศ.2549

Table 1 Prevalence of tobacco use among dental students, Thailand, 2006

	Ever smoked cigarettes % (95% CI)	Ever smokers who initiated daily cigarette smoking before age 15 years % (95% CI)	Current cigarette use* % (95% CI)
Total	17.5 (16.0–19.1)	6.8 (5.9–7.9)	3.1 (2.4–3.8)
Women	9.7 (8.3–11.2)	4.0 (3.2–5.1)	0.8 (0.5–1.4)
Men	34.6 (31.2–38.1)	13.0 (10.7–15.6)	7.8 (6.0–10.0)

\*Current use = Daily or Occasionally

ตารางที่ 2 ร้อยละของนักศึกษาทันตแพทย์ที่ปัจจุบันบริโภคยาสูบ จำแนกตามชั้นปี ประเทศไทย พ.ศ.2549

Table 2 Percentage of current tobacco use among dental students by year, Thailand, 2006

Year course	Current Use		
	Cigarettes % (95% CI)	Smokers who desire a cigarette within 30 minutes of awaking in the morning % (95% CI)	Chewing tobacco, snuff, cigars, or pipes. % (95% CI)
1st year	1.9 (1.0-3.6)	0.0 (0.0-0.9)	1.7 (0.8-3.4)
2nd year	3.3 (1.8-5.7)	0.3 (0.0-1.7)	1.3 (0.5-3.1)
3rd year	3.7 (2.2-6.1)	0.2 (0.0-1.5)	0.2 (0.0-1.5)
4th year	1.1 (0.4-3.0)	0.0 (0.0-1.3)	0.0 (0.0-1.3)
5th year	4.1 (2.3-7.0)	0.9 (0.2-3.0)	0.9 (0.2-3.0)
6th year	4.4 (2.7-7.0)	0.5 (0.1-2.0)	0.7 (0.2-2.3)
Total	3.1 (2.4-3.8)	0.3 (0.1-0.7)	0.6 (0.4-1.0)

ตารางที่ 3 ร้อยละของนักศึกษาทันตแพทย์ที่ได้รับควันบุหรี่มือสอง ในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา ประเทศไทย พ.ศ.2549

Table 3 Percentage of exposure to secondhand smoke in the past week among dental students, Thailand, 2006

	Exposure to smoke at home			Exposure to smoke in public places		
	Total	Never Smokers	Current Smokers	Total	Never Smokers	Current Smokers
	% (95% CI)	% (95% CI)	% (95% CI)	% (95% CI)	% (95% CI)	% (95% CI)
Total	30.2 (28.4–32.1)	76.6 (73.4–79.6)	5.7 (4.2–7.7)	62.0 (60.1–64.0)	81.1 (79.0–83.0)	3.8 (2.9–4.9)
Women	26.4 (24.3–28.6)	87.2 (83.6–90.1)	1.1 (0.4–2.8)	61.3 (58.9–63.6)	89.1 (87.0–90.9)	1.0 (0.5–1.9)
Men	38.3 (34.8–41.9)	60.6 (54.7–66.2)	12.8 (9.2–17.2)	63.6 (60.0–67.0)	64.0 (59.5–68.2)	9.8 (7.4–12.9)

ตารางที่ 4 ร้อยละของนักศึกษาทันตแพทย์ที่ได้รับการฝึกอบรมเรื่องการเลิกบุหรี่ ประเทศไทย พ.ศ.2549

Table 4 Percentage of dental students who reported receiving training to support tobacco cessation, Thailand, 2006

	Taught in any classes about the dangers of smoking	Discuss in any classes the reasons why people smoke	Learned to take patients' tobacco use as part of medical history	Learned cessation approaches to use with patients	Learned to provide education materials to support patients who want to quit	Had heard about nicotine replacement therapies	Had heard about using antidepressants to support cessation
	% (95% CI)	% (95% CI)	% (95% CI)	% (95% CI)	% (95% CI)	% (95% CI)	% (95% CI)
Total	90.5 (89.3-91.6)	51.1 (49.0-53.1)	64.2 (62.3-66.1)	17.5 (16.0-19.1)	38.3 (36.3-40.2)	72.4 (70.5-74.1)	27.2 (25.5-29.0)
Women	91.1 (89.6-92.4)	51.6 (49.1-54.0)	63.8 (61.4-66.1)	16.2 (14.5-18.1)	37.7 (35.4-40.1)	73.0 (70.8-75.1)	25.8 (23.7-28.0)
Men	89.3 (86.8-91.3)	49.8 (46.2-53.4)	65.4 (61.9-68.8)	20.1 (17.4-23.2)	40.1 (36.6-43.7)	71.4 (68.0-74.6)	30.3 (27.1-33.8)

การสูบบุหรี่ในคนอย่างจริงจัง โดยนักศึกษาร้อยละ 30.1 รายงานว่า ในระยะเวลาหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมา ได้รับควันบุหรี่จากผู้อื่น ขณะอยู่ในที่พัก เช่น บ้าน หอพัก หรืออพาร์ทเมนต์ และร้อยละ 62.0 ได้รับควันบุหรี่ขณะอยู่นอกที่พัก เช่น สถานศึกษา สถานที่สาธารณะ ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น นักศึกษาที่สูบบุหรี่รายงานการได้รับควันบุหรี่มือสองน้อยกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ รายละเอียดในตารางที่ 3

#### ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยยาสูบและการเรียนการสอนในคณะทันตแพทยศาสตร์

นักศึกษาร้อยละ 90.5 รายงานว่าเคยได้รับการสอนจากคณะทันตแพทยศาสตร์ เกี่ยวกับอันตรายของการสูบบุหรี่ ร้อยละ 64.2 เรียนรู้ถึงความสำคัญของการบันทึกประวัติการสูบบุหรี่ของผู้ป่วย และร้อยละ 38.3 เคยได้รับการสอนถึงความสำคัญของการให้เอกสารความรู้เพื่อช่วยเลิกบุหรี่แก่ผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ นักศึกษาร้อยละ 51.1 มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนในชั้นเรียนหรือระหว่างการรักษาผู้ป่วย ถึงสาเหตุที่ทำให้คนสูบบุหรี่ และร้อยละ

17.5 เคยได้รับการฝึกอบรมอย่างเป็นทางการ เรื่องวิธีการช่วยเลิกบุหรี่ และนักศึกษาร้อยละ 72.4 ทราบดีเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์นิโคตินทดแทนซึ่งใช้ช่วยในการเลิกบุหรี่ เช่น แผ่นแปะนิโคติน หรือหมากฝรั่งนิโคติน แต่นักศึกษาเพียงร้อยละ 27.7 ที่ทราบเกี่ยวกับการใช้ยากดกลุ่มแก๊โรซิมเซร่า เช่น บิวโพรพิโดน (Bupropion) หรือควัมเมม (Quomem) เพื่อช่วยเลิกบุหรี่ รายละเอียดในตารางที่ 4

#### ทัศนคติเกี่ยวกับการควบคุมยาสูบ

นักศึกษาทันตแพทย์ส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ โดยมากกว่าร้อยละ 95.0 เห็นด้วยกับกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในภัตตาคาร ร้านอาหาร และสถานที่สาธารณะ ร้อยละ 80.0 เห็นด้วยกับการห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง เช่น ดิสโก้ บาร์ ผับ ไนต์คลับ และคาราโอเกะ นักศึกษาร้อยละ 96.1 เห็นด้วยกับการห้ามจำหน่ายบุหรี่ให้ผู้อายุต่ำกว่า 18 ปี และร้อยละ 89.4 เห็นด้วยกับการห้ามโฆษณาบุหรี่และผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยสิ้นเชิง ดังแสดงในตารางที่ 5

ทัศนคติต่อบทบาทของบุคลากรในวิชาชีพทันตแพทย์ นักศึกษามากกว่าร้อยละ 90.0 เห็นด้วยว่าทันตแพทย์ควรเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับผู้มารับบริการและสาธารณชนในการไม่สูบบุหรี่ ทันตแพทย์ควรต้องมีบทบาทในการให้คำแนะนำหรือให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อการเลิกบุหรี่แก่ผู้มารับบริการ และควรต้องแนะนำผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ทุกรายให้เลิกสูบบุหรี่ นักศึกษาร้อยละ 86.7 เห็นด้วย

ว่าถ้าทันตแพทย์ให้คำแนะนำการเลิกบุหรี่ จะทำให้ผู้รับบริการ ทันตกรรมมีโอกาสเลิกสูบบุหรี่ได้เพิ่มขึ้น และร้อยละ 83.7 เห็นว่าทันตแพทย์ควรได้รับการฝึกอบรมเทคนิคการให้บริการเลิกบุหรี่ อย่างไรก็ตาม ศิษษาร้อยละ 51.1 เห็นว่าทันตแพทย์ที่สูบบุหรี่จะไม่ค่อยแนะนำให้ผู้ป่วยเลิกบุหรี่ รายละเอียดในตารางที่ 6

ตารางที่ 5 ร้อยละของนักศึกษาทันตแพทย์ที่เห็นด้วยกับการควบคุมการบริโภคยาสูบ ประเทศไทย พ.ศ.2549

**Table 5** Percentage of dental students who support tobacco use, sales, and advertising restrictions, Thailand, 2006

	Percentage Answering "Yes" to "Should Smoking Be Banned in..."			Percentage who think tobacco sales to adolescents should be banned.	Percentage who think there should be a complete ban on the advertising of tobacco products.
	Restaurants	Discos, Bars, Pubs	All Enclosed Public Places		
	% (95% CI)	% (95% CI)	% (95% CI)	% (95% CI)	% (95% CI)
Total	97.6 (96.9-98.1)	80.5 (78.8-82.0)	98.5 (96.8-99.4)	96.1 (93.7-97.7)	89.4 (86.0-92.1)
Women	97.9 (97.1-98.6)	83.1 (81.2-84.9)	99.7 (98.1-100.0)	97.4 (95.1-99.0)	90.1 (86.1-93.3)
Men	96.8 (95.2-97.9)	74.4 (71.1-77.5)	96.1 (91.7-98.8)	93.3 (88.0-97.0)	87.7 (81.1-92.7)

ตารางที่ 6 ร้อยละของนักศึกษาทันตแพทย์ที่แสดงความเห็นต่อบทบาททันตแพทย์ในการให้คำแนะนำเพื่อการเลิกบุหรี่ ประเทศไทย พ.ศ.2549

**Table 6** Percentage of students who reported that dentists have a responsibility to advise patients about smoking cessation, Thailand, 2006

	Percentage Answering "Yes"						
	Do health professionals serve as role models for their patients and the public?	Do health professionals have a role in giving advice or information about smoking cessation to patients?	Should health professionals routinely advise their patients who smoke to quit smoking?	Are health professionals who smoke less likely to advise patients to stop smoking?	Should health professionals routinely advise their patients who smoke to quit using other tobacco products?	Are health professionals who use other tobacco products less likely to advise patients to stop smoking?	Are a patient's chances of quitting smoking increased if a health professional advises him/her to quit?
	% (95% CI)	% (95% CI)	% (95% CI)	% (95% CI)	% (95% CI)	% (95% CI)	% (95% CI)
Total	98.2 (97.5-98.7)	95.0 (94.0-95.8)	89.4 (88.1-90.6)	56.5 (54.5-58.5)	87.1 (85.7-88.4)	56.0 (54.6-58.6)	86.7 (85.3-88.0)
Women	98.5 (97.7-99.0)	95.8 (94.7-96.7)	89.9 (88.3-91.3)	56.2 (53.8-58.6)	87.3 (85.6-88.8)	56.4 (54.0-58.8)	88.1 (86.4-89.6)
Men	97.6 (96.2-98.5)	93.2 (91.2-94.9)	88.2 (85.6-90.4)	57.2 (53.6-60.8)	86.6 (83.9-88.9)	57.2 (53.6-60.8)	83.6 (80.7-86.1)

ตารางที่ 7 ร้อยละของนักศึกษาทันตแพทย์ จำแนกตามพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวัน ประเทศไทย พ.ศ.2549

**Table 7** Health related behavior among dental students, Thailand, 2006

	Have breakfast (Mon.-Fri.) % (95% CI)	Have lunch (Mon.-Fri.) % (95% CI)	Do exercise % (95% CI)	Alcohol drinking % (95% CI)
No	30.4 (28.5-32.4)	1.2 (0.8-1.7)	59.4 (57.3-61.4)	58.3 (56.2-60.4)
Yes, sometimes	29.3 (27.4-31.3)	24.8 (23.0-26.7)	35.1 (33.1-37.2)	39.0 (36.9-41.1)
Yes, regularly	40.0 (37.9-42.1)	73.7 (71.8-75.6)	5.1 (4.3-6.2)	2.2 (1.7-3.0)

## พฤติกรรมกรรมการเลิกสูบบุหรี่

นักศึกษาที่สูบบุหรี่ในปัจจุบันร้อยละ 28.8 ต้องการเลิกสูบบุหรี่ทันที และร้อยละ 33.3 รายงานว่าพยายามเลิกบุหรี่ในปีที่ผ่านมา โดยร้อยละ 30.6 เคยได้รับคำแนะนำช่วยเหลือในการเลิกบุหรี่ นักศึกษาที่เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 21.8 หยุดสูบบุหรี่มานานกว่า 1 ปี

## พฤติกรรมสุขภาพอื่น

นักศึกษายังมีพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันที่ไม่เอื้อต่อสุขภาพ ได้แก่ การไม่รับประทานอาหารเช้าพบร้อยละ 30.3 ไม่เคยออกกำลังกายเลยพบร้อยละ 59.1 และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้งร้อยละ 2.2 ดังแสดงในตารางที่ 7 ส่วนสุขภาพจิตของนักศึกษาทันตแพทย์ พบนักศึกษามีสุขภาพจิตดีร้อยละ 38.0 (คะแนน GHQ12 = 0) มีความเครียดเล็กน้อยร้อยละ 33.0 (คะแนน GHQ12 = 1-3) และมีปัญหาสุขภาพจิตร้อยละ 26.0 (คะแนน GHQ12 ตั้งแต่ 4 ขึ้นไป) เมื่อพิจารณาตามชั้นปี พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 5 มีปัญหาสุขภาพจิตมากที่สุด รองลงมาคือชั้นปีที่ 3 และ 4 ตามลำดับ

## บทวิจารณ์

การศึกษานี้พบว่านักศึกษาทันตแพทย์สูบบุหรี่ในปัจจุบันมีเพียงร้อยละ 3.1 ต่ำกว่าภาพรวมของคนไทยในปี พ.ศ.2549 ซึ่งกลุ่มอายุเดียวกันคือ 19-24 ปี มีสัดส่วนการสูบบุหรี่ร้อยละ 15.7<sup>4</sup> และต่ำกว่านักศึกษาทันตแพทย์ในประเทศอัลบาเนีย บังคลาเทศ อินเดีย และเซอร์เบีย ที่สูบบุหรี่ร้อยละ 30.1, 22.2, 9.6 และ 42.5 ตามลำดับ ตามรายงานผลการวิจัยเชิงสำรวจการบริโภคยาสูบในเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพขององค์การอนามัยโลก ปี พ.ศ.2548<sup>5</sup> จากรายงานการศึกษาในประเทศจอร์แดน นักศึกษาทันตแพทย์ 313 คน พบว่าเพศชายสูบบุหรี่ร้อยละ 31.0 และเพศหญิงสูบบุหรี่ร้อยละ 4.0<sup>6</sup> การศึกษาในนครซิดนีย์ ประเทศออสเตรเลีย นักศึกษาทันตแพทย์ 248 คน มีผู้สูบบุหรี่ร้อยละ 13.0<sup>7</sup> สาเหตุที่สัดส่วนการสูบบุหรี่ของนักศึกษาทันตแพทย์ไทยต่ำ ส่วนหนึ่งอาจมาจากการที่นักศึกษาทันตแพทย์ร้อยละ 70.0 เป็นเพศหญิง ซึ่งในประเทศไทยเพศหญิงมีสัดส่วนการสูบบุหรี่ต่ำกว่าเพศชายมาก ในขณะที่บางประเทศ เช่น เซอร์เบีย นักศึกษาทันตแพทย์หญิงสูบบุหรี่ถึงร้อยละ 47.2 สูงกว่านักศึกษาชายที่มีการสูบบุหรี่ร้อยละ 30.2<sup>5</sup> และประเทศอัลบาเนีย นักศึกษาทันตแพทย์หญิงสูบบุหรี่ร้อยละ 27.1 ใกล้เคียงกับนักศึกษาชายที่สูบบุหรี่ร้อยละ 38.0<sup>5</sup> สถานการณ์ปัจจุบันที่

นักศึกษาทันตแพทย์ไทยสูบบุหรี่น้อยมาก แสดงถึงแนวโน้มที่ดีว่าทันตแพทย์จะสามารถเป็นต้นแบบของการไม่สูบบุหรี่ต่อสังคมได้อย่างเหมาะสม

ผลของการศึกษาค้นครั้งนี้พบว่านักศึกษาชั้นปีที่สูง สูบบุหรี่มากกว่านักศึกษาชั้นปีที่ต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศสหราชอาณาจักร ที่รายงานว่านักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 4 และ 5 สูบบุหรี่สูงกว่าชั้นปีที่ 1 ถึงแปดเท่า<sup>8</sup> ส่วนการเลิกบุหรี่พบว่าร้อยละ 28.8 ของผู้ที่สูบบุหรี่ในปัจจุบันต้องการเลิกบุหรี่ทันที ทั้งหมดเป็นเพศชาย ในขณะที่นักศึกษาหญิงที่สูบบุหรี่ไม่มีผู้ต้องการเลิกบุหรี่ทันที และนักศึกษาเคยได้รับคำแนะนำช่วยเหลือในการเลิกบุหรี่เพียงร้อยละ 30.6 เท่านั้น

ประเด็นที่น่าสนใจคือ การได้รับควันบุหรี่มือสอง นักศึกษาประมาณ 1 ใน 3 ได้รับควันบุหรี่มือสองจากที่พัก และประมาณ 2 ใน 3 ได้รับควันบุหรี่มือสองจากที่สาธารณะ ซึ่งหมายถึงการได้รับพิษภัยจากบุหรี่ทางอ้อมแม้ว่าจะไม่ได้เป็นผู้สูบบุหรี่ก็ตาม อย่างไรก็ตาม การบังคับใช้นโยบายห้ามสูบบุหรี่ในคณะทันตแพทยศาสตร์ยังคงมีประสิทธิภาพ เห็นได้จากนักศึกษากว่าร้อยละ 70.0 รายงานว่าไม่นโยบายห้ามสูบบุหรี่และบังคับใช้ และมีการสูบบุหรี่ในพื้นที่หรือในอาคารของคณะน้อยมาก

นักศึกษามีความรู้และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ในทิศทางที่เหมาะสม โดยส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการห้ามขายบุหรี่แก่ผู้ที่อายุต่ำกว่า 18 ปี เห็นด้วยกับการห้ามโฆษณาบุหรี่ เห็นด้วยกับการห้ามสูบบุหรี่ในโรงพยาบาลหรือสถานที่สาธารณะ รวมทั้งเห็นด้วยกับการห้ามสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง ดิสโก้ ผับ บาร์ นักศึกษาทันตแพทย์มากกว่าร้อยละ 90.0 ได้รับการสอนเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ แต่มีเพียงร้อยละ 17.5 ได้รับการฝึกอบรมเทคนิคการช่วยเหลือเลิกบุหรี่ ซึ่งเมื่อถามความเห็น นักศึกษาร้อยละ 83.7 เห็นว่าควรได้รับการฝึกอบรมเรื่องเทคนิคดังกล่าว ดังนั้นคณะทันตแพทยศาสตร์จึงควรพิจารณาจัดหลักสูตรการเรียนการสอนเรื่องเทคนิคการช่วยเลิกบุหรี่ให้แก่นักศึกษา เพื่อช่วยให้ทันตแพทย์มีความมั่นใจในการให้คำแนะนำและช่วยผู้ป่วยเลิกบุหรี่<sup>7,9,10</sup> และยังเป็นประโยชน์สำหรับนักศึกษาทันตแพทย์ที่สูบบุหรี่สามารถนำไปใช้ได้กับตนเองต่อไป

การสำรวจครั้งนี้พบว่านักศึกษาประมาณ 1 ใน 4 หรือร้อยละ 26.0 กำลังมีปัญหาสุขภาพทางจิต แต่เมื่อเปรียบเทียบกับผลการศึกษาที่ใช้แบบคัดกรอง (GHQ12) เหมือนกัน พบว่านักศึกษาทันตแพทย์ไทยมีปัญหาสุขภาพจิตน้อยกว่านักศึกษาของโรงเรียนทันตแพทย์ 7 แห่งในยุโรป ซึ่งพบว่าร้อยละ 36.0 มีปัญหาสุขภาพจิต<sup>12</sup> แม้ว่าการศึกษานี้ไม่สามารถหาความสัมพันธ์ระหว่างการมีปัญห

สุขภาพจิตกับการสูบบุหรี่ได้ เนื่องจากแบบสอบถามการบริโภคยาสูบและแบบทดสอบสุขภาพจิตแยกจากกัน โดยไม่มีการระบุชื่อหรือรหัสผู้ตอบ แต่เนื่องจากความเครียดถูกระบุว่าเป็นสาเหตุของการสูบบุหรี่<sup>4</sup> นักศึกษาที่มีความเครียดจึงเป็นกลุ่มเสี่ยงที่อาจมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ต่อไปได้ การสำรวจนี้ยังพบอีกว่า นักศึกษาทันตแพทย์ส่วนหนึ่งมีพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันที่ไม่เอื้อต่อสุขภาพ ประมาณ 1 ใน 3 ไม่รับประทานอาหารเช้าระหว่างวันจันทร์ถึงศุกร์ซึ่งเป็นวันที่มีการเรียนการสอน นักศึกษามากกว่าครึ่งหนึ่งไม่เคยออกกำลังกาย และนักศึกษาร้อยละ 2.2 รายงานว่าดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำ แม้ว่านักศึกษาส่วนใหญ่จะบรรลุนิติภาวะแล้ว แต่คณะทันตแพทยศาสตร์อาจยังจำเป็นต้องคำนึงถึงมาตรการที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพร่างกายและจิตใจของนักศึกษาด้วย

## บทสรุป

การสำรวจเพื่อเฝ้าระวังการบริโภคยาสูบของนักศึกษาทันตแพทย์ในประเทศไทยปี พ.ศ.2549 พบว่าความชุกของการบริโภคยาสูบในนักศึกษาทันตแพทย์อยู่ในระดับต่ำ แต่การได้รับควันบุหรี่มือสองจากที่สาธารณะค่อนข้างสูง นักศึกษาทันตแพทย์มีทัศนคติเห็นด้วยกับการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศ และเห็นว่าผู้ที่อยู่ในสาขาวิชาชีพทันตแพทย์ควรได้รับการฝึกอบรมเทคนิคในการให้บริการเลิกสูบบุหรี่

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ (ศจย.) ผู้สนับสนุนทุนวิจัย ขอขอบคุณที่ปรึกษา รศ.ทพ. สุรสิทธิ์ เกียรติพงษ์สาร และขอบคุณผู้ประสานงานการเก็บข้อมูลจากคณะทันตแพทยศาสตร์ทุกสถาบัน รศ.ทพ. ปิยะ ศิริพันธุ์, รศ.ทพ. เพ็ญพรรณ เลหาพันธ์, รศ.ทพ. อະนัฒ เอี่ยมอรุณ, อ.ทพ. วรินทร์า อุดตมะปัญญา, ผศ.ทพ.ดร. วรานุช ปิติพัฒน์, อ.ทพ. สดใส วิโรจน์ศักดิ์, อ.ทพ. พิมพ์ รักพรหม, อ.ทพ. ภัทรายุ แต่บรรกุล, รศ.ทพ. ดวงพร เกิดผล และนศ.ทพ. ธรรมรักษ์ ลั่นเต็งทุกท่านมีส่วนร่วมสำคัญยิ่งต่อความสำเร็จของการสำรวจครั้งนี้

## เอกสารอ้างอิง

1. WHO Tobacco Free Initiative. The Role of Health Professionals in Tobacco Control. France:WHO library Cataloguing- in-Publication Data; 2005.
2. เรวดี ต่อประดิษฐ์, วิกุล วิศาลเสถียร, นนทิณี ตั้งเจริญดี, สุวิภา อนันต์ธนสวัสดิ์. ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติของทันตแพทย์ไทยต่อการสูบบุหรี่. *วารสารอนามัย* 2542;28:11-18.
3. ธนา นิลชัยโกวิทย์, จักรกฤษณ์ สุขยิ่ง, ชัชวาลย์ ศิลปะกิจ. ความเชื่อถือได้ และความแม่นยำตรงของ General Health Questionnaire ฉบับภาษาไทย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย* 2539; 41:2-17.
4. ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบ (ศจย.) สถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทย พ.ศ.2534-2550. กรุงเทพมหานคร:เจริญติ่มนังคงการพิมพ์; 2551.
5. Center for Disease Control and Prevention (CDC). Tobacco use and cessation counseling- - global health professionals survey pilot study, 10 countries, *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2005; 54:505-9.
6. Al-Omari QD, Hamasha AA. Gender-specific oral health attitudes and behavior among dental students in Jordan. *J Contemp Dent Pract* 2005;6:107-14.
7. Rikard-Bell G, Groenlund C, Ward J. Australian dental students' views about smoking cessation counseling and their skills as counselors. *J Public Health Dent* 2003;63:200-6.
8. Underwood B, Fox K. A survey of alcohol and drug use among UK based dental undergraduates. *Br Dent J* 2000;189:314-7.
9. Victoroff KZ, Dankulich-Huryn T, Haque S. Attitudes of incoming dental students toward tobacco cessation promotion in the dental setting. *J Dent Educ* 2004;68:563-8.
10. Polychonopoulou A, Gatou T, Athanassoulis T. Greek dental students' attitudes toward tobacco control programmes. *Int Dent J* 2004;54:119-25.
11. Newbury-Birch D, Lowry RJ, Kamali F. The changing patterns of drinking, illicit drug use, stress, anxiety and depression in dental students in a UK dental school: a longitudinal study. *Br Dent J* 2002;192:646-9.
12. Humphris G, Blinkhorn A, Freeman R, Gorter R, Hoad-Reddick G, Murtomaa H, et al. Psychological stress in undergraduate dental students: baseline results from seven European dental schools. *Eur J Dent Educ* 2002;6:22-9.

## Original Article

# Tobacco use of Thai Dental Students in 2006

### Wikul Visalseth

Dentist  
Dental Health Division  
Department of Health, Ministry of  
Public Health

### Thongchai Vachirarojpisan

Lecturer  
Department of Community Dentistry  
Faculty of Dentistry,  
Chulalongkorn University

### Surat Mongkolnchai-aranya

Dentist  
Dental Health Division  
Department of Health, Ministry of  
Public Health

### Lakkana Luengjamikorn

Associate Professor  
Office of Thai dentist against tobacco  
project, Thai Dental Council

### Correspondence to:

Dr. Wikul Visalseth  
Dentist  
Dental Health Division  
Department of Health, Ministry of Public Health  
Tiwanont Road, Mueng District, Nonthaburi  
11000  
Tel: 02-5904215  
Fax: 02-5904203  
E-mail: wikul@health.moph.go.th

**Fund:** Tobacco Control Research and  
Knowledge Management Center (TRC.)

### Abstract

This study aimed to survey on tobacco use including knowledge, attitude and practice on tobacco control among Thai dental students in 2006. The data collection used anonymous self-administered questionnaire recommended by WHO as part of The Global Health Professional Survey project, were sent to all dental students from 8 public dental faculties. The response rate was 83% including 2,425 students. The findings indicated that 17% of dental students had ever smoked cigarettes. Three percent of the respondents were current cigarette smokers. Prevalences of smokers were 8% in males and 0.8% in females. Twenty nine percent of smokers wanted to quit smoking now. More than 90% of students had positive attitude towards tobacco control including banning of cigarette sales to adolescent under 18 years of age, banning of all tobacco advertising and banning of smoking in public places. Ninety percent of the respondents stated they have been educated on tobacco hazard. However, only 17% received a specific training on tobacco cessation techniques. Eighty four percent of students desired to be trained on tobacco cessation counseling technique. It was also found that 2% of dental students reported that they regularly consumed alcohol. In conclusion, prevalence of smokers was low in Thai dental students. A majority of students requested a tobacco cessation training program in dental schools.

**Key words:** attitude, dental student, survey, tobacco