

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายงาน

การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

- การเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงในการสูบบุหรี่

ของอเมริกันอินเดียและชาวพื้นเมืองอลาสก้า ปี 1987-1991 194

สาระสำคัญในฉบับ

Highlight

การเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงในการสูบบุหรี่ของอเมริกันอินเดียและชาวพื้นเมืองอลาสก้า
ปี 1987-1991

โรคหลอดเลือดหัวใจและมะเร็ง เป็นสาเหตุของการตายอันดับแรกๆ ของอเมริกัน
อินเดีย และชาวพื้นเมืองอลาสก้า เนื่องจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ฉะนั้นในระหว่างปี
1987-1991 ได้มีการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลในกลุ่มคนอเมริกันอินเดีย และชาวพื้นเมือง
อลาสก้า จำนวน 3,102 คน กลุ่มคนผิวขาว 297,438 คน พบว่าอัตราความชุกของการสูบบุหรี่
ในกลุ่มชายอเมริกันอินเดียและชาวพื้นเมืองอลาสก้า (33.4%) ในกลุ่มผู้หญิง (26.6%) จะ
สูงกว่าอัตราความชุกของการสูบบุหรี่ในกลุ่มผู้ชายผิวขาว (25.7%) และกลุ่มผู้หญิงผิวขาว
(23.0 %)

การเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงในการสูบบุหรี่ของอเมริกันอินเดียนและชาวพื้นเมืองอลาสก้า ปี 1987-1991

โรคหลอดเลือดหัวใจและมะเร็ง เป็นสาเหตุการตายอันดับแรกๆ ของอเมริกันอินเดียนและชาวพื้นเมืองอลาสก้า ถึงแม้ว่าการสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคเหล่านี้ก็ตาม พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของอเมริกันอินเดียน ชนเผ่าอลาสก้า ก็มีความแตกต่างไปจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของคนอเมริกันทั้งประเทศ เพื่อที่จะประเมินผลกระทบของการสูบบุหรี่ของประชาชนได้ดีขึ้น ทาง CDC ได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับจาก The Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) ในระหว่างปี 1987 - 1991

จากวิเคราะห์ข้อมูลในกลุ่มคนอเมริกันอินเดียน และชนเผ่าอลาสก้า จำนวน 3,102 คน และในกลุ่มผิวขาวที่อายุเท่ากับหรือมากกว่า 18 ปี จาก 47 รัฐ และใน District of Columbia จำนวน 297,438 คน ข้อมูลจาก BRFSS. ซึ่งใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ มีการสุ่มตัวอย่างโดย Multi stage, cluster ได้มีการเฉลี่ยข้อมูลเพื่อเป็นตัวแทนของแต่ละรัฐ ได้มีการให้ความหมายของผู้สูบบุหรี่ว่า คือบุคคลที่มีการสูบบุหรี่อยู่ในปัจจุบันและเคยสูบบุหรี่มาแล้วอย่างน้อย 100 มวน กลุ่มคนที่เข้าร่วมในการสำรวจครั้งนี้จะถูกถามถึงจำนวนของบุหรี่ที่สูบโดยเฉลี่ยใน 1 วัน จากนั้นจะใช้วิธีการที่เรียกว่า SESUDAAN ในการประมาณค่าความชุก ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน และช่วงความเชื่อมั่น

ในระหว่างปี 1987 - 1991 อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ในกลุ่มชายอเมริกันอินเดียนและชนเผ่าอลาสก้า (33.4%) และในกลุ่มผู้หญิงที่เป็นอเมริกันอินเดียน และชนเผ่าอลาสก้า (26.6%) จะสูงกว่าอัตราความชุกของการสูบบุหรี่ในกลุ่มผู้ชายผิวขาว (25.7%) และกลุ่มผู้หญิงผิวขาว (23.0%) แม้ว่าอัตราความชุกของการสูบบุหรี่ในกลุ่มผู้ชายผิวขาวจะลดลงตามการศึกษาและรายได้ที่เพิ่มขึ้น แต่ในกลุ่มอเมริกันอินเดียนและชนเผ่าอลาสก้าเพศชายที่มีการศึกษาระดับวิทยาลัย หรือสูงกว่านั้น จะมีอัตราการสูบบุหรี่ (37.5%) สูงกว่าคนผิวขาว (14.6%) (ตารางที่ 1)

จำนวนบุหรี่ที่สูบเฉลี่ยใน 1 วัน ในกลุ่มผู้สูบบุหรี่ที่เป็นผู้ชายอเมริกันอินเดียน และชนเผ่าอลาสก้า (19.4%) และผู้หญิงอเมริกันอินเดียนและชนเผ่าอลาสก้า (15.5%) จะต่ำกว่าในกลุ่มผู้ชายผิวขาว (21.4%) และกลุ่มผู้หญิงผิวขาว (17.7%) และจำนวนบุหรี่ที่สูบนี้ยังมีความสัมพันธ์กับอายุ การศึกษา รายได้ (ตารางที่ 2)

(อ่านต่อหน้า 201)

การเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงในการสูบบุหรี่ของอเมริกันอินเดียนและชาวพื้นเมืองลาสก้า
ปี 1987-1991
(ต่อจากหน้า 194)

ตารางที่ 1 อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ในกลุ่มคนอเมริกันอินเดียน ชาวเผ่าลาสก้าและ
ชนผิวขาว จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ การศึกษาและรายได้ของสหรัฐอเมริกา
ระบบ เฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง, 1987-1991.

หัวข้อ	อเมริกันอินเดียนและชนเผ่าลาสก้า		ผิวขาว	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
	% (95% CI)	% (95% CI)	% (95% CI)	% (95% CI)
อายุ (ปี)				
18 - 24	21.2 (12.2-30.2)	28.0 (17.1-38.8)	23.7 (22.6-24.9)	23.7 (22.7-24.7)
25 - 44	39.7 (33.3-46.2)	27.0 (21.8-32.1)	29.7 (29.1-30.3)	26.7 (26.2-27.2)
45 - 54	39.0 (25.9-52.1)	38.8 (24.0-49.6)	29.2 (28.1-30.3)	27.3 (26.3-28.3)
> 55	28.2 (18.1-38.3)	14.3 (8.4-20.3)	18.4 (17.8-19.0)	16.4 (15.9-16.9)
การศึกษา				
- ต่ำกว่า	40.5 (31.3-49.7)	29.3 (20.6-37.9)	34.1 (33.0-35.2)	26.4 (25.5-27.2)
- ประกาศนียบัตรชั้นสูง				
- ประกาศนียบัตรชั้นสูง	30.8 (23.6-38.1)	27.2 (20.8-33.7)	32.2 (31.5-33.0)	27.1 (26.6-27.7)
- ระดับวิทยาลัย	28.4 (20.9-36.0)	26.6 (19.0-34.1)	24.3 (23.6-25.0)	22.8 (22.2-23.4)
- ต่ำกว่าระดับปริญญา	37.5 (19.7-55.3)	20.4 (6.7-34.1)	14.6 (14.0-15.1)	13.2 (12.7-13.8)
หรือสูงกว่า				
รายได้ต่อปี				
< \$ 10,000	42.5 (29.8-55.2)	28.5 (21.7-35.3)	29.5 (28.1-31.0)	24.7 (23.9-25.6)
\$ 10,000-14,999	42.8 (31.4-54.2)	30.9 (19.0-42.9)	29.6 (28.3-31.0)	26.6 (25.6-27.6)
\$ 15,000-19,999	27.0 (16.5-37.5)	27.4 (16.4-38.4)	29.7 (28.4-31.0)	27.8 (26.7-28.9)
\$ 20,000-24,999	32.5 (19.6-45.4)	19.6 (11.0-28.2)	30.5 (29.3-31.8)	26.2 (25.2-27.3)
\$ 25,000-34,999	27.0 (16.1-38.0)	26.6 (14.4-38.9)	27.1 (26.2-28.0)	25.3 (24.4-26.1)
> 35,000	31.0 (21.2-40.8)	23.4 (11.8-35.0)	22.1 (21.4-22.7)	19.6 (19.0-20.2)
รวม	33.4 (28.8-37.9)	26.6 (22.4-30.8)	25.7 (25.3-26.0)	23.0 (22.7-23.3)

ตารางที่ 2 จำนวนบุตรที่สูญเสียต่อวันในผู้สูบบุหรี่ที่เป็นอเมริกันอินเดียชนเผ่าอลาสกา และคนผิวขาว จำแนกตามเพศ อายุ การศึกษาและรายได้ของสหรัฐอเมริกา ระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง, 1987-1991.

หัวข้อ	อเมริกันอินเดียชนเผ่าอลาสกา		ผิวขาว	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
	จำนวน (95% CI)	จำนวน (95% CI)	จำนวน (95% CI)	จำนวน (95% CI)
อายุ (ปี)				
18 - 24	16.6 (12.8-20.3)	17.7 (10.9-18.4)	16.1 (15.6-16.5)	14.6 (14.2-15.0)
25 - 44	20.1 (17.2-23.1)	15.8 (14.0-17.6)	21.5 (21.2-21.7)	17.9 (17.7-18.2)
45 - 54	20.9 (14.6-27.3)	14.9 (11.7-18.2)	24.9 (24.3-25.4)	20.0 (19.6-20.5)
> 55	18.0 (11.9-24.1)	18.0 (11.2-24.8)	22.2 (21.7-22.7)	17.6 (17.2-17.9)
การศึกษา				
- ต่ำกว่า	23.7 (19.8-27.7)	15.1 (12.4-17.9)	22.4 (21.9-22.9)	19.3 (18.9-19.7)
ประกาศนียบัตรชั้นสูง				
- ประกาศนียบัตรชั้นสูง	17.7 (14.3-21.0)	14.8 (12.8-16.7)	21.6 (21.3-21.9)	17.8 (17.6-18.1)
- ระดับวิทยาลัย	18.8 (14.7-22.8)	17.9 (14.6-21.2)	20.9 (20.5-21.3)	17.1 (16.8-17.4)
- ต่ำกว่าระดับปริญญาหรือสูงกว่า	12.9 (7.1-18.7)	12.2 (8.4-16.1)	20.2 (19.7-20.7)	16.4 (15.9-16.8)
รายได้ต่อปี				
< \$ 10,000	18.2 (15.1-21.3)	18.0 (15.0-21.1)	19.9 (19.2-20.6)	18.1 (17.7-18.5)
\$ 10,000-14,999	16.9 (11.8-22.0)	14.6 (10.4-18.8)	20.1 (19.4-20.7)	17.7 (17.2-18.1)
\$ 15,000-19,999	14.2 (9.9-18.4)	13.3 (10.8-15.8)	21.4 (20.8-22.0)	18.2 (17.7-18.7)
\$ 20,000-24,999	21.8 (15.6-28.1)	12.2 (9.2-15.1)	21.6 (21.0-22.2)	17.7 (17.2-18.1)
\$ 25,000-34,999	22.9 (15.5-30.3)	16.7 (14.1-19.2)	22.0 (21.5-22.4)	17.6 (17.3-18.0)
> 35,000	19.6 (13.6-25.5)	16.3 (11.2-21.4)	21.9 (21.5-22.3)	17.7 (17.4-18.1)
รวม	19.4 (17.2-21.6)	16.6 (13.9-17.1)	21.4 (21.2-21.6)	17.7 (17.6-17.9)

หมายเหตุบรรณาธิการ MMWR :

อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ในกลุ่มอเมริกันอินเดีย และชนเผ่าอาสเก๊า ตามรายงานนี้สอดคล้องกับการสำรวจระดับชาติอื่นๆ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากคนอเมริกันอินเดีย และชนเผ่าอาสเก๊าในพื้นที่ชนบทไม่มีโทรศัพท์ใช้ การสำรวจทางโทรศัพท์ในครั้งนี้ อาจจะเป็นตัวแทนที่เกินเลขของผู้ตอบที่อยู่ในเขตเมือง

การอธิบายถึงอัตราความชุกของการสูบบุหรี่ในกลุ่มอเมริกันอินเดียและชนเผ่าอาสเก๊านั้น อาจครอบคลุมไปถึงความสำเร็จทางการศึกษาระดับรายได้ต่ำ ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาสูบ รวมทั้งการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยการป้องกันและความพยายามเลิกสูบบุหรี่ อาจจะเป็นต่อการเตรียมตัวเกี่ยวกับการบริโภคยาสูบในคนกลุ่มนี้

ในปี ค.ศ. 2000 ได้มีการตั้งเป้าหมายในสาธารณสุขระดับชาติว่า จะทำให้อัตราความชุกของการสูบบุหรี่เหลือแค่ 20% หรือน้อยกว่านั้นในกลุ่มอเมริกันอินเดียและชนเผ่าอาสเก๊า เพื่อให้บรรลุถึงวัตถุประสงค์นี้ การหยุดการสูบบุหรี่และการพยายามป้องกันการสูบบุหรี่ต้องวางเป้าหมาย และให้ความสนใจอย่างแท้จริงในประชาชนกลุ่มนี้

ถอดความ โดย

นางขวัญทอง รักภรณ์ยุทธ, นางอนงค์ นุชชมภู กลุ่มงาน NCD กองระบาดวิทยา
แพทย์หญิงไมพันธ์ สันติกาญจน์ หัวหน้ากลุ่มงาน NCD
นายศิริชัย วงศ์วัฒนไพบุลย์ ฝ่ายเผยแพร่และประสานงาน กองระบาดวิทยา
จาก

Morbidity and Mortality Weekly Report November 13, 1992/Vol.41/No.45/
P.861-863.

#####

หน้า 1/1



(ลงนาม) อธิบดีกรมโรค
๑. รองอธิบดีกรมโรค