

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

บุหรี่เป็นสาเหตุของโรคเฉียบพลันและโรคเรื้อรังหลายชนิด ทำให้เสียชีวิตหรือทุพพลภาพ เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจอันเนื่องมาจากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโรคที่เกิดจากการบุหรี่ ได้แก่ โรคถุงลมโป่งพอง โรคมะเร็งปอด โรคหัวใจและหลอดเลือด ถึงปีละ 46,000 ล้านบาท และมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ปีละ 52,000 คน (สมิต วัฒนชัยยุทธกรรม และคณะ. 2551)

แนวโน้มการสูบบุหรี่ของประเทศไทย พบว่าอัตราการสูบบุหรี่ปี พ.ศ. 2534 - 2550 มีแนวโน้มลดลงในภาพรวม แต่มีทิศทางการเปลี่ยนแปลงที่ไม่ดีในกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ได้แก่ กลุ่มเยาวชน ผู้ไม่เรียนหนังสือ ผู้มีฐานะเศรษฐกิจระดับกลางของสังคม อัตราการสูบบุหรี่ในปี 2550 สูงสุดในกลุ่มอายุ 25 - 59 ปี คิดเป็นร้อยละ 20 - 22 กลุ่มอายุ 15 - 18 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำสุดคิดเป็นร้อยละ 5.03 การจำแนกสูบบุหรี่ตามเพศและตามสภาพภูมิศาสตร์พบว่าประชากรรวมในกรุงเทพมหานครฯ และภาคใต้มีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำสุด สูงสุด ร้อยละ 13.09 และ 25.02 ตามลำดับ เพศชายในกรุงเทพฯ และภาคใต้ มีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำสุด และสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 26.95 และ 49.85 ตามลำดับ ส่วนเพศหญิงพบว่าภาคอีสานและภาคเหนือมีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำสุด และสูงสุดคิดเป็นร้อยละ 0.68 และ 4.97 ตามลำดับ (ศรีธัญญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช และลักขณา เต็มศิริกุลชัย. 2551)

ข้อมูลการสูบบุหรี่ของจังหวัดสมุทรปราการ ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป อัตราการสูบบุหรี่ประจำปี พ.ศ. 2550 ร้อยละ 14.21 มี ปริมาณการสูบ 8.85 มวนต่อวันต่อคน โดยจำแนกเป็นเพศหญิง มีอัตราการสูบบุหรี่ประจำร้อยละ 0.64 ปริมาณการสูบ 9.93 มวนต่อวันต่อคน เพศชายมีอัตราการสูบบุหรี่ประจำร้อยละ 29.46 ปริมาณการสูบ 8.82 มวนต่อวันต่อคน

ความพยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่ ข้อมูลปี พ.ศ. 2550 มีประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไปสูบบุหรี่ 10.86 ล้านคน มีเพียงร้อยละ 16.28 หรือ 1.77 ล้านคนที่เคยและพยายามเลิกบุหรี่ เมื่อคิดสัดส่วนพบว่ากลุ่มที่เคยพยายามเลิกสูบบุหรี่ 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 38.14 เคยพยายามเลิกสูบบุหรี่ 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 25.45 เคยพยายามเลิกสูบบุหรี่ 3 ครั้งขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 36.41 สำหรับอัตราการ

เลิกบุหรี่มีแนวโน้มที่ดีขึ้นในภาพรวม จากการสำรวจข้อมูลทั่วประเทศพบว่าอัตราการเลิกบุหรี่เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 9.95 ในปี พ.ศ. 2534 เป็นร้อยละ 18.29 ในปี พ.ศ. 2550 โดยพบว่าเพศหญิง

มีอัตราการเลิกบุหรี่สูงกว่าเพศชาย และผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาลมีอัตราการเลิกบุหรี่สูงกว่าผู้ที่อยู่นอกเขตเทศบาล (สรัญญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช และลักขณา เต็มศิริกุลชัย, 2551: 134)

จากข้อมูลเหล่านี้จะเห็นได้ว่าผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำยังคงมีความต้องการที่จะเลิกสูบบุหรี่แต่อาจประสบกับปัญหาและอุปสรรคในการเลิก เนื่องจากบุหรี่ถือเป็นสารเสพติดชนิดหนึ่ง การเลิกควรให้ความสนใจในการหาวิธีการที่เหมาะสมต่อผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ เนื่องจากมหาวิทยาลัยผลิตบัณฑิตด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพหลายสาขาจึงมีนโยบายให้บุคลากรเป็นต้นแบบในการไม่สูบบุหรี่ ข้อมูลการสำรวจบุคลากรของมหาวิทยาลัย พบว่า มีผู้สูบบุหรี่ 35 คน จากจำนวนบุคลากรทั้งหมด 763 คน (สถิติจากกองบุคลากร มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ณ 31 พฤษภาคม 2554) ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับการบำบัดรักษาโรคติดบุหรี่ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2552 สำหรับแพทย์และบุคลากรวิชาชีพสุขภาพ ที่องค์กรต่างๆ ด้านสุขภาพภาครัฐ 34 องค์กรร่วมกันจัดทำขึ้น ได้แนะนำให้ใช้หลักการ 5 A ในการค้นหาและดูแลรักษาผู้สูบบุหรี่ ซึ่งประกอบด้วย Ask – ถาม ถามประวัติการสูบบุหรี่และการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบอื่นๆ ทุกชนิด Advise - แนะนำ สั่งหรือขอให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่โดยเด็ดขาด Assess – ประเมิน ประเมินความรุนแรงในการติดบุหรี่และความประสงค์ในการเลิกบุหรี่ Assist – ช่วยเหลือ ช่วยเหลือและบำบัดรักษาอย่างเหมาะสม เพื่อให้เลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ Arrange – ติดตาม ติดตามผลการบำบัดของผู้สูบบุหรี่ทุกราย

ดังนั้นทางมหาวิทยาลัยจึงได้จัดทำโครงการเลิกบุหรี่ของบุคลากรมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เพื่อลดการสูบบุหรี่ของบุคลากร โครงการดังกล่าวได้ดำเนินการโดยใช้หลักการตามแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับการบำบัดรักษาโรคติดบุหรี่ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2552 สำหรับแพทย์และบุคลากรวิชาชีพสุขภาพ ที่องค์กรต่างๆ ด้านสุขภาพภาครัฐ 34 องค์กรร่วมกันจัดทำขึ้น ได้แนะนำให้ใช้หลักการ 5 A ในการค้นหาและดูแลรักษาผู้สูบบุหรี่ ซึ่งประกอบด้วย Ask – ถาม ถามประวัติการสูบบุหรี่และการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบอื่นๆ ทุกชนิด Advise - แนะนำ สั่งหรือขอให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่โดยเด็ดขาด Assess – ประเมิน ประเมินความรุนแรงในการติดบุหรี่และความประสงค์ในการเลิกบุหรี่ Assist – ช่วยเหลือ ช่วยเหลือและบำบัดรักษาอย่างเหมาะสม เพื่อให้เลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ Arrange – ติดตาม ติดตามผลการบำบัดของผู้สูบบุหรี่ทุกราย ซึ่งการบำบัดด้วยวิธีการดังกล่าวที่ผ่านมาสามารถลดการสูบบุหรี่ลงได้

ผู้วิจัยเห็นว่า การลดการสูบบุหรี่ของบุคลากร ต้องอาศัยเทคนิควิธีการที่เหมาะสมโดยการ จัดระบบการดำเนินการอย่างมีขั้นตอนเหมือนมีแผนที่ของนักเดินทาง อีกทั้งเป็นการนำ กระบวนการเรียนรู้ การตัดสินใจ ที่จะเลือกวิธีการที่เหมาะสมกับตนเองมาใช้ในการบังคับตน โดยใช้เทคนิค 5A ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อผู้สูบเอง เพราะวิธีการดังกล่าวเป็นวิธีการที่ผู้สูบบมีส่วนร่วมและ ใช้ความคิดของตนเอง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และเป็นการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาการใช้เทคนิค 5A ต่อผลสัมฤทธิ์ของการลดการสูบบุหรี่อีกทั้งเป็นแนวทาง ของการนำไปพัฒนากิจกรรมการเรียนและพัฒนาการใช้เทคนิคดังกล่าวในกลุ่มอื่นๆ ต่อไป

### วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อประเมินผลโครงการเลิกสูบบุหรี่ของบุคลากรมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

### วัตถุประสงค์รอง

1. เพื่อทราบสถานะการติดสารนิโคตินของบุคลากรในมหาวิทยาลัย
2. เพื่อทราบความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของบุคลากรในมหาวิทยาลัย
3. เพื่อเปรียบเทียบสมรรถภาพปอดของพนักงานก่อนและหลังการเลิกบุหรี่
4. เพื่อทราบร้อยละของผู้ที่หยุดสูบบุหรี่ติดต่อกันนาน 1 ปี

### ตัวชี้วัด

1. ร้อยละของผู้ที่หยุดสูบบุหรี่ติดต่อกันนาน 1 ปี
2. ร้อยละของ ค่า FEV1 (สมรรถภาพปอด) ของผู้ที่สูบบุหรี่หลังการเลิก/ลด การสูบบุหรี่ ติดต่อกันนาน 1 ปี

### เป้าหมาย

1. มีผู้หยุดสูบบุหรี่ติดต่อกันนาน 1 ปีร้อยละ 25
2. ผู้ที่เลิก/ลด การสูบบุหรี่ติดต่อกันนาน 1 ปีมี ค่า FEV1 (สมรรถภาพปอด)หลังการเลิก/ลด การสูบบุหรี่ไม่น้อยกว่า ค่า FEV1 (สมรรถภาพปอด) ก่อนเลิก/ลด การสูบบุหรี่ ร้อยละ 100

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ในมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

2. เป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่จะนำไปประยุกต์ ออกแบบวิธีการลด เลิกสูบบุหรี่  
**นิยามศัพท์**

การเลิกบุหรี่ หมายถึง การที่คนสูบบุหรี่เป็นเวลาระยะหนึ่ง ทำการหยุดสูบบุหรี่โดยใช้วิธีการ ต่างๆ และหยุดสูบบุหรี่ติดต่อกันเป็นเวลา 1 ปี

การลดการสูบบุหรี่ หมายถึงค่าเฉลี่ยของจำนวนมวนบุหรี่ที่ลดลงต่อวันเมื่อเปรียบเทียบกับ จำนวนบุหรี่ที่สูบเมื่อเริ่มโครงการ

ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ หมายถึง การสอบถามความรู้เกี่ยวกับโทษ ของบุหรี่ต่อตนเองและบุคคล ผู้ ได้รับผลกระทบ และสารที่ทำให้ติดบุหรี่ กฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่และข้อมูลเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่

ทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ หมายถึง ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ อันตรายจากการสูบบุหรี่ รวมทั้งความคิดเห็นต่อคนรอบข้างในการสูบบุหรี่

พฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ หมายถึง พฤติกรรมการสูบบุหรี่ สถานที่ในการสูบ รวมทั้งสาเหตุที่สูบ

