



บุคลากรสาธารณสุขกับการควบคุมยาสูบ

ส่วนใหญ่ “ติดทางใจ”

ประเด็นหนึ่งที่น่าสนใจ คือ กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีภาวะเสพติดทางจิตใจ และมีระดับการติดบุหรี่ (Fagerstrom test) อยู่ในระดับติดบุหรี่น้อย

ทัศนคติต่อโทษของการสูบบุหรี่

บุหรี่ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย

โดยรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี (คะแนนเฉลี่ย 4.24) ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีระดับทัศนคติสูงสุด คือ ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ ได้แก่ การสูบบุหรี่ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย 4.49 คะแนน และ แม้ว่า การสูบบุหรี่จะทำให้สิ้นเปลืองแต่ก็คุ้มเพราะทำให้หายเครียด 4.32 คะแนน (คะแนนเฉลี่ย 4.41) ต่ำสุดคือ ผลกระทบด้านสุขภาพ อาทิ บุหรี่เป็นสิ่งเสพติดชนิดหนึ่ง 4.63 คะแนน การสูบบุหรี่ทำให้เกิดอันตรายต่อตนเองและคนข้างเคียง 4.56 คะแนน การสูบบุหรี่เป็นปัญหาสำคัญอันดับหนึ่งของปัญหาสุขภาพของมนุษย์ในอนาคต 4.43 คะแนน การสูบบุหรี่ทำให้อ่อนแอและเหนื่อยง่าย 4.28 เป็นต้น (คะแนนเฉลี่ย 4.21)

บุคลากรสาธารณสุขมีทัศนคติต่อโทษของการสูบบุหรี่สูงกว่า

จากการเปรียบเทียบทัศนคติต่อโทษของการสูบบุหรี่ของทั้งสองกลุ่ม พบว่า กลุ่มบุคลากรสาธารณสุขมีทัศนคติที่ตระหนักต่อโทษของบุหรี่สูงกว่าบุคลากรการศึกษา โดยกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขมีคะแนนเฉลี่ย 4.31 ซึ่งสูงกว่าบุคลากรการศึกษา ที่มีคะแนนเฉลี่ย 4.19

หากแยกตามพฤติกรรมสูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่ มีระดับทัศนคติในภาพรวมและรายได้สูงกว่า กลุ่มที่สูบบุหรี่ โดยเฉพาะ บุคลากรสาธารณสุขมีระดับทัศนคติสูงกว่าบุคลากรการศึกษาในผลกระทบทั้ง 4 ด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ขณะที่ ผลการเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโทษของการสูบบุหรี่และปัจจัยลักษณะประชากรด้านต่างๆ พบว่า บุคลากรสาธารณสุข ตัวแปร ตำแหน่งงาน จำนวนบุตร การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และการมีสมาชิกรอบตัวที่สูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ขณะที่บุคลากรทางการศึกษาพบว่า ตัวแปรสถานภาพทางเศรษฐกิจ การสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา มีความสัมพันธ์กับทัศนคติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ไม่อาจปฏิเสธได้ว่า บุคลากรทางการศึกษา เช่น ครู อาจารย์นั้น มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน ขณะเดียวกันบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งมีบทบาทในการดูแลส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ก็เป็นที่คาดหวังในฐานะ “ต้นแบบ” ของพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ดังนั้น การศึกษาวิจัยเพื่อให้ทราบสถานการณ์ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ในปัจจุบันของบุคลากรสองกลุ่มดังกล่าว จึงถือเป็นเรื่องหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการสร้าง “สังคมปลอดบุหรี่” ให้เกิดขึ้นจริง

บุคลากรด้านสาธารณสุขและการศึกษาเกี่ยวกับ “บุหรี่”

ในปี 2551 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยในหัวข้อ พฤติกรรมการสูบบุหรี่และทัศนคติต่อการเลิกบุหรี่ของบุคลากรทางสาธารณสุขและบุคลากรทางการศึกษา เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 โดยกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย บุคลากรสาธารณสุข จำนวน 631 คน และบุคลากรการศึกษา จำนวน 781 คน พบข้อมูลที่น่าสนใจ ดังนี้

1 ใน 5 สูบบุหรี่

ผลการศึกษา พบว่า ในภาพรวม กลุ่มเป้าหมายสูบบุหรี่ ร้อยละ 21.1 ที่น่าสนใจ คือ มีคนรอบข้างสูบบุหรี่ ร้อยละ 45.9

ทั้งนี้ ปัจจัยด้านอาชีพไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ขณะที่ ปัจจัยตำแหน่งงาน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ สถานภาพทางเศรษฐกิจ ชีวิตครอบครัว การดื่มสุรา และสมาชิกรอบตัวผู้สูบบุหรี่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า ในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข ตัวแปรอายุ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.012) ในขณะที่กลุ่มบุคลากรทางการศึกษา พบว่า ตัวแปรตำแหน่งงาน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.011)

นักศึกษาสารณสุข กับ “บุหรี่”

ในงานวิจัยอีกชิ้นหนึ่ง ได้แก่ การสำรวจวิชาชีพสาธารณสุขและการควบคุมการบริโภคยาสูบ กลุ่มนักศึกษาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดย ดร.ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ และสุวัฒนา เกิดม่วง โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ได้แก่ นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร และวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จาก 8 วิทยาลัย จำนวน 1,991 คน พบข้อมูลสำคัญ ดังนี้

มากกว่า 1 ใน 5 สูบบุหรี่!

ในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า นักศึกษาที่ยังสูบบุหรี่อยู่คิดเป็น ร้อยละ 22.9 โดยจำแนกเป็น นักศึกษาชาย ร้อยละ 18.8 และ นักศึกษาหญิง ร้อยละ 4.1 ตามลำดับ ปริมาณการสูบต่อวันโดยเฉลี่ยอยู่ที่ประมาณ 3 มวน

ทั้งนี้ นักศึกษาสารณสุข ร้อยละ 14.2 เคยลองสูบบุหรี่มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง โดยนักศึกษามีสัดส่วนการลองสูบมากกว่านักศึกษาหญิง สำหรับอายุเฉลี่ยของการลองสูบบุหรี่ครั้งแรกอยู่ที่ประมาณ 16 ปี



เก็บโฆษณา ทั่วซ้อได้ - เจ็บไขกระดูก

ด้านปัจจัยสนับสนุนให้สูบบุหรี่ นักศึกษา ร้อยละ 40.9 ระบุว่า ได้เห็นการโฆษณาบุหรี่จากการสูบบุหรี่ในโทรทัศน์ วิทยุ ภาพยนตร์ และ ร้อยละ 34.6 ระบุว่า ได้เห็นการโฆษณาบุหรี่ ณ จุดขาย

ปัจจัยสนับสนุนอีกด้านหนึ่ง ได้แก่ ช่องทางจำหน่าย โดย ร้อยละ 67.8 ระบุว่า หาซื้อบุหรี่ได้สะดวก และ ร้อยละ 62.1 ระบุว่า ยังมีความสะดวกในการหาซื้อบุหรี่บริเวณรอบๆ สถานศึกษา

คว้นบุหรี่มือสองมาจาก “เพื่อน” มากที่สุด

ด้านการได้รับควันบุหรี่ พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ได้รับควันบุหรี่เมื่ออยู่ในบ้านหรือที่พัก เมื่อประมวลภาพรวมการได้รับควันบุหรี่ในเวลา 1 สัปดาห์ พบว่า มากที่สุด คือ 38.8 ได้รับควันบุหรี่ในช่วง 1-2 วัน โดยส่วนใหญ่ได้รับควันบุหรี่จากเพื่อน

ทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่

บุคลากรด้านสาธารณสุขและด้านการศึกษา

บุคลากรทางสาธารณสุขมีระดับทัศนคติต่อการเลิกบุหรี่สูงกว่าบุคลากรทางการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.036) ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบเฉพาะในกลุ่มบุคลากรการศึกษา พบว่า บุคลากรระดับมัธยมศึกษา มีระดับทัศนคติสูงกว่าระดับอาชีวศึกษา ด้านสังคมและการทำงาน

เมื่อวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการเลิกบุหรี่ของกลุ่มที่สูบบุหรี่ กับปัจจัยลักษณะประชากรด้านต่างๆ พบว่า กลุ่มบุคลากรทางสาธารณสุข ตัวแปร อายุ การศึกษา จำนวนบุตร และ ความเครียด มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการเลิกบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ขณะที่กลุ่มบุคลากรทางการศึกษา พบว่า ตัวแปรต่างๆ ในทุกปัจจัย ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการเลิกบุหรี่

นักศึกษาสาธารณสุข

ในส่วนของนักศึกษาในสถาบันวิชาชีพด้านสาธารณสุข พบข้อมูลสำคัญ ดังนี้

ด้านพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรี่ พบว่า

- นักศึกษาที่เคยสูบบุหรี่แต่ปัจจุบันเลิกสูบแล้ว คิดเป็นร้อยละ 62.5

ด้านทัศนคติต่อวิชาชีพกับการเลิกสูบบุหรี่ พบว่า

- นักศึกษาส่วนใหญ่มีทัศนคติว่า นักสาธารณสุขควรมีบทบาทในการให้คำแนะนำหรือข้อมูลข่าวสารแก่ผู้มารับบริการด้านสุขภาพให้เลิกสูบบุหรี่ และควรเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้มารับบริการด้านสุขภาพและสาธารณชน ร้อยละ 98.7 และ 98.4 ตามลำดับ
- ร้อยละ 95.2 เห็นว่า ควรมีการฝึกอบรมเทคนิคในการให้บริการเลิกสูบบุหรี่ให้นักสาธารณสุขเป็นพิเศษ
- ร้อยละ 95.5 เห็นว่า ควรให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและผู้รับบริการที่สูบบุหรี่ทุกรายให้เลิกสูบ

ข้อเสนอแนะ

ด้านบุคลากรด้านสาธารณสุข และ ด้านการศึกษา ผู้ศึกษาวิจัยให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ควรมีการศึกษาเชิงลึก ถึงพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรี่ในกลุ่มบุคลากรทางสาธารณสุขและกลุ่มบุคลากรทางการศึกษาที่เลิกสูบบุหรี่แล้ว ว่ามีปัจจัยใดที่เป็นอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรี่ เพื่อประเมินว่าปัจจัยที่ส่งเสริมให้สามารถเลิกได้สำเร็จ โดยไม่กลับมาเสพติดซ้ำเกี่ยวข้องกับเรื่องใดบ้าง
2. นอกจากนี้ ควรมีการศึกษาถึงทัศนคติของนักเรียนหรือประชาชนทั่วไป ที่มีต่อการสูบบุหรี่ของบุคลากรทั้งสองกลุ่มนี้ รวมถึงข้าราชการในสาขาวิชาชีพอื่นๆ ด้วย

ด้านนักศึกษาสาธารณสุข ผู้ศึกษาวิจัยให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. สถาบันการศึกษาสาธารณสุขควรมีนโยบายของคณะ/วิทยาลัย ที่ชัดเจนเกี่ยวกับมาตรการการควบคุมการบริโภคยาสูบ และควรมีการบังคับใช้มาตรการการห้ามสูบบุหรี่ภายในสถานศึกษาอย่างเข้มงวด เพื่อให้สถาบันการศึกษาสาธารณสุขและนักสาธารณสุขสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีต่อสาธารณชน ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ และเป็นการช่วยลดการได้รับควันบุหรี่ของนักศึกษา
2. ควรจัดโปรแกรมหรือการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่แก่นักศึกษา ทั้งนี้ เพื่อให้นักศึกษาที่จะจบการศึกษาและออกไปปฏิบัติงานในตำแหน่งบุคลากรสาธารณสุข สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีในการไม่สูบบุหรี่แก่ผู้รับบริการและสังคม
3. ควรจัดให้เพิ่มเนื้อหาการเรียนการสอนเกี่ยวกับวิธีการเลิกสูบบุหรี่แก่ผู้สูบบุหรี่ให้กับนักศึกษาสาธารณสุข เพื่อให้ นักสาธารณสุขมีความรู้และทักษะในการที่จะเป็นกำลังสำคัญ ที่มีส่วนช่วยในการควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทยให้ประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น
4. สถาบันการศึกษาและชุมชนควรหาแนวทางร่วมกันในการกำหนดนโยบายและมาตรการ ในการจัดปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมต่อการมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ของนักศึกษา
5. ควรจัดให้มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง เพื่อการประเมินการเปลี่ยนแปลงปัจจัยเสี่ยง การหาแนวทางปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และประเมินผลมาตรการต่างๆ ที่จัดทำขึ้น

ผลิตโดย ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)
วิทยาเขตราชวิถี มหาวิทยาลัยมหิดล 420/1 อาคารอเนกประสงค์ ชั้น 5 ถ.ราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์ 0-2354-5346 โทรสาร: 0-2354-5347 อีเมล: webmaster@trc.or.th

บุคลากรสาธารณสุขกับการควบคุมยาสูบ

