

รายงานการวิจัย

ผลของการรณรงค์เรื่องพิษภัยบุหรี่ในอาสาสมัครและผู้นำชุมชน โดยชมรมผู้ไร้กล่องเสียง โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

ธฤตา ไพรวทิวพงศ์* และอมรรัตน์ พงษ์จรรยากุล**

Prithaveepong, T., & Pongjunyakul, A.

Effects of a cigarette danger campaign for village health volunteers and community leaders delivered by Laryngectomy Club, Sunpasitthiprasong Hospital, Ubon Ratchathani Province.

Thai Journal of Nursing, 63(1), 23-27, 2014.

Key Words: Cigarette Dangers Campaign, Laryngectomy Club.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการรณรงค์ของชมรมผู้ไร้กล่องเสียงโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ในการให้ความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่แก่อาสาสมัครและผู้นำชุมชน ในศูนย์สุขภาพชุมชน ต่อความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยการประเมินความรู้โทษพิษภัยบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน ก่อนและหลังการให้ความรู้ การให้กลุ่มตัวอย่างได้เห็นผลกระทบของบุหรี่โดยผู้ป่วยมะเร็งกล่องเสียง ที่สามารถสื่อสารได้จริง การบรรยายโทษพิษภัยบุหรี่โดยแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้าน หู คอ จมูก และพยาบาลวิชาชีพจากคลินิกอดบุหรี่ ระยะเวลาในการบรรยาย กลุ่มละ 3 ชั่วโมง ระยะเวลาการดำเนินโครงการ คือ ตุลาคม 2554-กันยายน 2555

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่เพิ่มมากขึ้นจากเดิมร้อยละ 82 ที่สูบบุหรี่จำนวน 7 คน สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป จำนวน 6 คน ลดปริมาณการสูบบุหรี่ 1 คน และมีความพยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่ต่อไป กลุ่มตัวอย่างทั้งที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ เมื่อทราบถึงโทษพิษภัยของบุหรี่ที่แท้จริง ได้สัมผัสกับผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งกล่องเสียงจริงๆ ส่งผลให้เกิดความตระหนักถึงโทษพิษภัยของบุหรี่มากขึ้น ในผู้ที่ไม่สูบบุหรี่อยากให้ข้อมูลโทษพิษภัยบุหรี่และการให้คำแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่ในชุมชนของตนเองมากขึ้น ส่วนผู้ที่สูบบุหรี่มีแรงจูงใจที่จะเลิกสูบบุหรี่มากขึ้น

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

** นักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

Abstract

The objective of this study was to examine effects of a cigarette dangers campaign for village health volunteers and community leaders delivered by the Laryngectomy Club. One hundred participants were invited to join the program at the Sunpasithiprasong Hospital, Ubon Ratchathani province. This study was conducted from October 2011 to September 2012. Laryngectomy patients from Sunpasithiprasong Hospital had conducted the public campaign activities including, talking to laryngectomy patients about cigarette smoke history, and attending a 3-hour discussion with the EENT specialist and registered nurses from smoking cessation clinic, Sunpasithiprasong Hospital. All participants were asked to complete the pretest and posttest questionnaires.

Results reveal that participants gained knowledge about dangers of cigarette smoke. In addition, 6 out of 7 participants, who were current smokers, quit smoking for at least one month and the other one could reduce numbers of cigarettes. All participants realized that the public campaign from laryngectomy patients about the dangers of cigarette smoke could impress them. Non-smoking participants would like to share these essential information to other people in their communities. For current smokers, they were impressed and had high motivation to quit smoking.

ความสำคัญของปัญหา

จากสถิติขององค์การอนามัยโลก ปี พ.ศ. 2545 พบว่า มีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ทั่วโลกปีละ 4 ล้านคน หรือวันละ 11,000 คน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีโดยการคาดคะเนทางระบาดวิทยาว่าในอีก 20 ปีข้างหน้า จำนวนผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ จะเพิ่มขึ้นเป็นปีละ 10 ล้านคน หรือ นาทีละ 20 คน โรคที่มีสาเหตุจากบุหรี่เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้ใหญ่เสียชีวิต 1 ใน 10 คนทั่วโลก ภายในปี พ.ศ. 2573 ตัวเลขจะเพิ่มขึ้นเป็น ในทุกๆ 6 คน จะมีคนที่เสียชีวิตด้วยโรคที่มีสาเหตุจากบุหรี่ 1 คน ซึ่งเป็นอัตราการสูญเสียชีวิตมากกว่าสาเหตุอื่น ถ้าแนวโน้มยังเป็นเช่นนี้ คนจำนวนประมาณ 650 ล้านคนที่จะกลายเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตทั่วโลกมากกว่าการเสียชีวิตจากโรคเอดส์ การเสียชีวิตของมารดาหลังคลอด อุบัติเหตุทางรถยนต์ การฆาตกรรมและการฆ่าตัวตายรวมกัน (ประภิต

วาทีสาธกกิจ, 2552) การสูบบุหรี่ จึงจัดเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญในการเกิดโรค โดยพบว่าปริมาณการสูบบุหรี่และระยะเวลาการสูบบุหรี่แปรตามปัจจัยเสี่ยง ในการศึกษาทางการแพทย์ที่สำคัญที่แสดงถึงปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากบุหรี่ คือการศึกษา case-control โดย Dr.Ernst Wynder บ่งถึงความสัมพันธ์ของการสูบบุหรี่กับการป่วยเป็นมะเร็งช่องปาก มีการศึกษาว่าทั้งการสูบบุหรี่และการดื่มสุราเป็นสาเหตุหลักของโรคมะเร็งของอวัยวะส่วนหัว คอ จมูก โดยในหลายการศึกษาสรุปว่า การสูบบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรค 3 -12 เท่าในการเกิดโรค (Boyle et al., 1990)

การช่วยเหลือให้เลิกบุหรี่ในชุมชนโดยมีคณะกรรมการหมู่บ้านและอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ดำเนินการ รวบรวมข้อมูลและส่งเสริมสร้างขวัญและกำลังใจ คนที่เลิกสูบบุหรี่สำเร็จได้เนื่องจากมีความ

ตั้งใจจริงจะเลิกได้ด้วยตัวเอง ได้แก่ ความเข้มแข็งของชุมชน และความมุ่งมั่นของผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีความจริงใจให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจแก่ผู้เลิกบุหรี่สม่ำเสมอ ทั้งนี้ ได้แรงบันดาลใจจากบุคคลสำคัญในครอบครัวและการติดตามให้คำปรึกษาจากพยาบาลชุมชนอย่างใกล้ชิด (วัชณี มิตรกิตติ และ อัญชัญ เกียรติพรศักดิ์, 2554) ผู้ที่เลิกบุหรี่ได้บางรายเข้ามาที่คลินิกเลิกบุหรี่โดยไม่ขอรับยาใดๆ นอกจากคำแนะนำเท่านั้น เขาบอกว่า “ขอเลิกด้วยใจ” คิดว่าตั้งใจจะเลิกก็เลิกได้ ถ้าได้วางแผนการเลิกบุหรี่โดยการสูบลดลง เนื่องจากตัวเองสูบมานานและอายุมากแล้ว ตั้งใจว่าจะไม่ซื้อหรืออีกและไม่ขอ หรือรับบุหรี่จากใครและจะไปตามนัดทุกครั้ง ในที่สุดก็ทำให้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ นี่คือผู้ที่เข้ามาบำบัดด้วยใจจริง (กรองจิต วาทีสากรกิจ, 2551, 2552, 2554) แนวทางการแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ของชุมชนโดยชุมชนที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและความต้องการของชุมชนเป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนให้สามารถจัดการปัญหาสูบบุหรี่ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของสมาชิกชุมชนได้ด้วยสมาชิกในชุมชนเอง โดยมีค่าใช้จ่ายต่ำในการดำเนินการ จึงเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นของประเทศชาติ เป็นสิ่งคุ้มค่าและเหมาะสมในยุคภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ควรสนับสนุนให้มีการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ต่อไป (มลทา ทายิดา และ สุรินทร กลัมพากร, 2554) การรณรงค์พิษภัยบุหรี่ให้กับกลุ่มประชาชนที่สูบบุหรี่ ต้องใช้เทคนิคหลายอย่างไม่มีสูตรตายตัวแล้วแต่บริบทของกลุ่มคนที่จะใช้ แต่สิ่งหนึ่งที่ผู้วิจัยเชื่อคือ ตัวของผู้ที่สูบบุหรี่เอง จะมีจิตใจที่อดทน เข้มแข็ง และมีความตั้งใจที่จะเลิก ประกอบกับสิ่งแวดล้อมสังคมครอบครัว ให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

ชมรมผู้ไร้กล่องเสียง โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี จัดตั้งเมื่อวันที่ 12 มกราคม 2547 โดยเป็นลำดับที่ 22 ของประเทศไทย อยู่ในความรับผิดชอบของกลุ่มงานโสต ศอ นาสิก ได้จัดทำโครงการฝึกพูดโดยใช้หลอดอาหารในผู้ไร้กล่องเสียง ฝึกต่อเนื่องทุก 3 เดือน

ในปีงบประมาณ 2548 จัดโครงการฝึกพูดทุก 2 เดือน และในปีงบประมาณ 2549 ถึงปัจจุบัน จัดโครงการฝึกพูดทุก 1 เดือน เนื่องจากมีสมาชิกเพิ่มขึ้น เริ่มจากปี พ.ศ. 2547 - พ.ศ. 2553 มีผู้ตัดกล่องเสียงเข้าโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพการพูดของผู้ไร้กล่องเสียง โดยใช้หลอดอาหาร ชมรมผู้ไร้กล่องเสียง โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จำนวน 80 คน โดยมีวิทยากรจากสมาคมผู้ไร้กล่องเสียงแห่งประเทศไทย แพทย์และบุคลากรกลุ่มงานโสต ศอ นาสิก ให้การช่วยเหลือและดูแลสมาชิกชมรมเพื่อให้สามารถสื่อสารได้เช่นคนปกติ และมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงดำรงชีพได้อย่างมีความสุข รวมทั้งมีการพัฒนาสมาชิกให้เป็นครูฝึกพูด โดยส่งไปอบรมที่กรุงเทพฯ และมาช่วยฝึกสมาชิกที่เหลือในชมรมผู้ไร้กล่องเสียง ได้เห็นความสำคัญในการรณรงค์พิษภัยบุหรี่ ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญทำให้เกิดโรคเรื้อรังต่างๆ และโรครุนแรง เช่น มะเร็งกล่องเสียง ทำให้เกิดการสูญเสียโอกาส เกิดผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ตามมา กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก ชมรมผู้ไร้กล่องเสียง โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จึงจัดโครงการรณรงค์พิษภัยบุหรี่ของผู้ไร้กล่องเสียงขึ้นเพื่อให้ประชาชนทั่วไปและประชาชนกลุ่มเสียง ได้ตระหนักถึงภัยร้ายแรงของบุหรี่ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการรณรงค์เรื่องพิษภัยบุหรี่แก่อาสาสมัครและผู้นำชุมชนในศูนย์สุขภาพชุมชน ในเขตโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ต่อความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่และพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นอาสาสมัครและผู้นำชุมชน ในศูนย์สุขภาพชุมชน ในเขตโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน เลือกรูปแบบอาสาสมัคร

เครื่องมือการวิจัย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปความรู้

เรื่องโทษของบุหรี่ ภาพพลิกโทษพิษภัยบุหรี่/วิถีทัศน์ปลอดภัยถูกตัด/แผ่นพับโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่/แผ่นพับความรู้เรื่องมะเร็งกล่องเสียง/ผู้ป่วยมะเร็งกล่องเสียงที่ผ่าตัดกล่อง

เสียงแล้ว

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง และบอกให้ทราบว่าการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัยจะไม่มีผลกระทบต่อผู้ใด กลุ่มตัวอย่างสามารถบอกยุติการให้ความร่วมมือในขั้นตอนใดก็ได้ สำหรับการนำเสนอข้อมูลทำในภาพรวมเฉพาะในการเสนอเชิงวิชาการ

พื้นที่ดำเนินการ ศูนย์สุขภาพชุมชนวัดใต้ ศูนย์

สุขภาพชุมชนปทุมมาลัย ศูนย์สุขภาพชุมชนชยางกูร ศูนย์สุขภาพชุมชนท่าวังหิน ศูนย์สุขภาพชุมชนปทุมวิทยากร

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นเตรียมการ

1. ประชุมปรึกษาแพทย์ พยาบาลและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในกลุ่มงานโสต ศอ นาสิก เพื่อแต่งตั้งคณะทำงาน
2. ติดต่ออาสาสมัครสมาชิกชมรมผู้ไร้กล่องเสียงที่อาสาสมัคร เพื่อเข้าร่วมโครงการ
3. ติดต่อเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เพื่อประสานกับ ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

ขั้นดำเนินการ

1. แจ้งสมาชิกชมรมผู้ไร้กล่องเสียงทราบถึงวัตถุประสงค์
- 2.ชี้แจงศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ในเขตรับผิดชอบ
3. ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ แจ้งกลุ่มเป้าหมาย

4. สร้างองค์ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายโดยแพทย์ โสต ศอ นาสิก และทีมสหสาขาวิชาชีพ

5. สมาชิกผู้ไร้กล่องเสียงอุทิศตนเองเป็นวิทยากร แลกเปลี่ยนประสบการณ์

6. ชักถามปัญหาในชุมชนค้นหาผู้ที่สูบบุหรี่ ใช้หลัก 5 A (ถนนปชต)และแนะนำ Quitline 1600

7. สรุปผลการออกชุมชน เพื่อดำเนินต่อเรื่อง **ชนิดของงานวิจัย** เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยการประเมินความรู้โทษพิษภัยบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการให้ความรู้ การให้กลุ่มตัวอย่างได้เห็นผลกระทบของบุหรี่โดยผู้ช่วยมะเร็งกล่องเสียงที่สามารถสื่อสารได้จริง การบรรยายโทษพิษภัยบุหรี่โดยแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้าน หู คอ จมูก และพยาบาลวิชาชีพจากคลินิกอดบุหรี่

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติ ร้อยละ วิเคราะห์เนื้อหาเป็นความเรียงพรรณนา

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน เป็นชาย 15 คน และเป็นหญิง 85 คน ไม่สูบบุหรี่ 93 คน และสูบบุหรี่ 7 คน

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่ที่เหมาะสมเพิ่มขึ้นจากจำนวนร้อยละ 65 เป็น ร้อยละ 82 ผู้ที่สูบบุหรี่จำนวน 7 คนสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป จำนวน 6 คนคิดเป็นร้อยละ 85.7 ลดปริมาณการสูบบุหรี่ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 และมีความพยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่ต่อไป (ตาราง 1)

ตาราง 1 จำนวน และ ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความรู้ และ พฤติกรรมการสูบบุหรี่

ความรู้และพฤติกรรมการสูบบุหรี่	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่เหมาะสม (n = 100)		
- ก่อนกิจกรรมโครงการ	65	65.0
- หลังกิจกรรมโครงการ	82	82.0
พฤติกรรมการสูบบุหรี่ (n = 7)		
- หยุดสูบได้ 1 เดือน	6	85.7
- ลดปริมาณการสูบ	1	14.3

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่เมื่อทราบถึงโทษพิษภัยของบุหรี่ และได้พูดคุยกับผู้ป่วยเป็นมะเร็งกล่องเสียง ส่งผลให้เกิดความตระหนักถึงโทษพิษภัยของบุหรี่มากขึ้น ในผู้ที่ไม่สูบบุหรี่มีความต้องการข้อมูลโทษพิษและภัยบุหรี่ และต้องการคำแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่เพื่อเผยแพร่ในชุมชนของตนเองมากขึ้น ส่วนกลุ่มผู้สูบบุหรี่มีแรงจูงใจที่จะเลิกบุหรี่เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องรูปแบบการพัฒนาชุมชนปลอด

บุหรี่ต้นแบบ ในอำเภอทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี (รัชนี้ มิตกิตติ และ อัญชัญ เกียรติพรศักดิ์ดา, 2554) ที่ประชาชนในชุมชนที่สูบบุหรี่คิดว่าหากเขาตั้งใจจะเลิกก็เลิกได้โดยไม่ต้องใช้ยา ลดจำนวนบุหรี่ที่สูบลง จนสามารถเลิกได้ในที่สุด

ข้อเสนอแนะ

ควรสนับสนุนการรณรงค์ความตระหนักถึงโทษพิษภัยบุหรี่โดยผู้ไร้กล่องเสียงเพิ่มขึ้นในกลุ่มประชาชนทั่วไป

เอกสารอ้างอิง

- กรองจิต วาที่สาธกกิจ. (2551). *คู่มือปฏิบัติการพยาบาล การส่งเสริมการเลิกบุหรี่ในงานประจำ* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่.
- _____. (2552). *ถนนปลอด การส่งเสริมการเลิกบุหรี่ในงานประจำ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่.
- _____. (2554). *ถอดบทเรียนโครงการ โรงพยาบาลปลอดบุหรี่: ศูนย์กลางการแก้ไขปัญหาบุหรี่และสุขภาพระดับชุมชนภาคกลาง*. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่.
- มลทา ทายิดา และ สุรินทร์ กลัมพากร. (2554). รูปแบบการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ต้นแบบในอำเภอทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี. *วารสารพยาบาล*, 60(1), 27-35.
- รัชนี้ มิตกิตติ และ อัญชัญ เกียรติพรศักดิ์ดา. (2554). การช่วยเหลือให้เลิกบุหรี่ในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมจากประชาคม. *วารสารพยาบาล*, 60(1), 62-76.
- Boyle, P., Macfarlane, G.J., Maisonneuve, P., Zheng, T., Scully, C., & Tedesco, B. (1990). Epidemiology of mouth cancer in 1989: A review. *Journal of The Royal Society of Medicine*, 83(11), 724-730.