

# การเรียนการสอนที่เกี่ยวกับบุหรี่ในประเทศไทย (Knowledge of Cigarettes and Instruction for Cigarette Prevention in Thailand)

วินัย สยอวรรณ\* ศศิธร สกฤตภูมิ\*\* ศรีจันทร์ พลับจัน\*

\*วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก กระทรวงสาธารณสุข  
56 ตำบลราษฎร์นิยม อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

\*\*สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ภาควิชาวิทยาศาสตร์ประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี  
มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา 1061 ถนนอิสรภาพ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร

## บทคัดย่อ

ปัจจุบันมีการสอดแทรกความรู้ที่เกี่ยวกับบุหรี่ในการเรียนการสอนตั้งแต่ระดับอนุบาลโดยแทรกในกิจกรรมการเรียนการสอน ในสื่อ การเรียนของเด็ก และกระตุ้นการตระหนักพิษภัยของบุหรี่ในระดับประถมศึกษา การเรียนเกี่ยวกับบุหรี่ปราภฏในสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา นักเรียนจะได้เรียนเกี่ยวกับสารพิษในบุหรี่ โทษของบุหรี่ ข้อปฏิบัติในการป้องกันอันตรายของบุหรี่ และการหลีกเลี่ยงเมื่อถูกชักชวนจากการสูบบุหรี่ในระดับมัธยมศึกษา การศึกษาที่เกี่ยวกับบุหรี่ป้่มมากขึ้นในเรื่องของอันตรายจากควันบุหรี่และวิธีการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งในปัจจุบันมีการจัดทำหลักสูตร “โรงเรียนปลอดบุหรี่” เป็นการเสริมจากการเรียนในหลักสูตรปกติในเรื่อง บุหรี่กับสุขภาพผู้หญิง วิธีการให้คำปรึกษาการเลิกบุหรี่ในระดับอุดมศึกษา การให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ป้มีการเรียนการสอนเป็นวิชาเลือกในมหาวิทยาลัยดังเช่น คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ และคณะเภสัชศาสตร์ เป็นต้น นอกจากนี้มีการร่างหลักสูตรที่เกี่ยวกับการป้องกันการบริโภคยาสูบ ได้แก่ หลักสูตรของคณะแพทยศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะพยาบาล มีการจัดทำหลักสูตรเพื่อใช้ในการสอดแทรกในรายวิชาต่างๆ ที่เรียน และจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรตามบริบทของวิชาต่างๆ ซึ่งในขณะนี้แต่ละหลักสูตรที่ถูกพัฒนาขึ้นอยู่ในช่วงของการทดลองใช้และการประเมินผล

คำสำคัญ: โรงเรียนปลอดบุหรี่/ อันตรายของบุหรี่/ การป้องกันอันตรายของบุหรี่

## Abstract

The school-based cigarette prevention program means the implementation of cigarette prevention in all curriculums from the elementary level to high school level. In order to educate pupils about the danger of cigarette, the cigarette prevention was likely to be implemented in lessons and activities that assigned for pupils either inside or outside school. In the elementary level, the cigarette prevention was delivered as part of a health and physical education subjects which principally described about toxic agent in cigarette and risk factors related to cigarette. Furthermore, the students were taught about how to focus on life skills, make good decisions and recognize and resist peer pressure from cigarette addicted friends. In high school level, the instruction for cigarette prevention was more intensive. Students were studied intensely about health consequences of cigarette uses and cigarette cessation. Recently, the “smoke-free school” curriculum has been taught in schools as the supplementary subject to educate students about cigarette including women and cigarette uses, strategies of the tobacco companies and the cigarette cessation consoling. In the university, the instruction for cigarette prevention was considered as an elective subject that is so called “drugs and addictive substances” subject. This subject provides information about the danger of cigarette, cigarette prevention and cessation, tobacco control and etc. which has been recently included in the curriculums of the faculty of Pharmacy and the faculty of Health Sciences. Importantly, the tobacco prevention and control curriculum has been taken into the instruction processes of the faculty of Medicine by passing on extra activities. Additionally, the faculty of Dentistry developed documents notifying the responsibility of dentists in cigarette prevention and consoling for cigarette cessation which was also delivered as part of several subjects. However, all curriculums are in the process of tryout and evaluation.

**Key words:** Smoke-free school/ Danger of cigarettes / Cigarette prevention

การสูบบุหรี่ยังคงเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยมากกว่า 50 อาการ โดยพบว่าการเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่ที่ทำให้เกิดมะเร็งเป็นภาวะโรครันดับที่ 1 ในบุหรี่ยี่มีสารก่อมะเร็งไม่ต่ำกว่า 42 ชนิด สารบางชนิดเป็นอันตรายที่สำคัญ คือ นิโคติน (nicotine) ซึ่งเป็นสารที่ทำให้คนติด

บุหรี่ยี่ ทาร์หรือน้ำมันดีบ (Tar) เป็นสารก่อมะเร็ง เช่น เป็นสาเหตุของมะเร็งปอด มะเร็งหลอดลม มะเร็งหลอดอาหาร และอื่นๆ มีผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด โรคระบบทางเดินหายใจ โรคมะเร็ง การตั้งครรรภ์และสุขภาพ ทำให้โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคหอบหี่ดมีภาวะแทรกซ้อนมากขึ้น

ในพ.ศ. 2551 พบว่าทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคจากบุหรี่ประมาณ 4.9 ล้านคน ในอดีตทุก ๆ 10 รายที่เสียชีวิตจะมี 1 รายที่เสียชีวิตด้วยสาเหตุจากบุหรี่ (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2547) องค์การอนามัยโลกคาดว่า ในพ.ศ. 2555 ตัวเลขผู้เสียชีวิตด้วยสาเหตุจากบุหรี่จะเพิ่มเป็น 1 รายในทุก 6 ราย หรือประมาณ 10 ล้านรายต่อปี ซึ่งเป็นจำนวนที่มากกว่าการสูญเสียชีวิตด้วยสาเหตุอื่นๆ (ภาพที่ 1) และมากกว่าการสูญเสียชีวิตด้วยโรคปอดบวม ท้องร่วง วัณโรค (ศูนย์ข้อมูลและเผยแพร่มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2547)



ภาพที่ 1 การรณรงค์ไม่สูบบุหรี่  
ที่มา (A.P.Honda, 2010)

ปัจจุบันในประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ปีละ 42,000 คน หรือวันละ 115 คน (ศูนย์ข้อมูลและเผยแพร่มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2544) สิ่งที่น่าเป็นห่วงคือ บริษัทบุหรี่ที่ใช้กลยุทธ์ทางการตลาดดึงลูกค้าที่เป็นวัยรุ่นมาแทนลูกค้าเดิมที่ทยอยเลิกสูบบุหรี่ เพราะป่วยหรือตายด้วยโรคจากการสูบบุหรี่ บริษัทบุหรี่ใช้กลยุทธ์การโฆษณาเพื่อให้วัยรุ่นรู้สึกว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องโก้เก๋ เป็นผู้ใหญ่

และเป็นเรื่องของคนที่รักอิสระ มักจะเห็นในรูปของโปสเตอร์โฆษณา เสื้อผ้าที่มีตราชื่อ (brand name) ภาพยนตร์ต่างประเทศ การแข่งขันกีฬา การประกวด จากการสำรวจของศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ พบว่าความรู้เกี่ยวกับการบุหรี่ การป้องกันบุหรี่ และโทษของการสูบบุหรี่ที่วัยรุ่นได้รับ มาจากสื่อทางโทรทัศน์ (ร้อยละ 84.91) สื่อสิ่งพิมพ์ (ร้อยละ 26.68) และข้างซองบุหรี่ (ร้อยละ 25.90) สำหรับการเรียนการสอนในโรงเรียนมีเพียงร้อยละ 3.49 (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2551) ซึ่งบทความนี้มีวัตถุประสงค์แสดงข้อมูลเกี่ยวกับการให้ความรู้เรื่องการป้องกันการบริโภคยาสูบสำหรับเด็กและเยาวชนไทย ดังนี้

### ระดับอนุบาล

การศึกษาในระดับอนุบาลในปัจจุบันไม่ได้มีหลักสูตรแกนกลางการรณรงค์การงดสูบบุหรี่ เป็นความสมัครใจของโรงเรียนอนุบาลต่างๆ ปัจจุบันมีโรงเรียนอนุบาลบางแห่งที่เป็นแกนนำในการป้องกันการสูบบุหรี่ และโรงเรียนอนุบาลส่วนหนึ่งเข้าร่วมโครงการโรงเรียนปลอดบุหรี่ สำหรับกิจกรรมที่สำคัญของโรงเรียนอนุบาล (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2550) ได้แก่

1. กำหนดเป็นนโยบายของโรงเรียนโดยประกาศให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่
2. ตัดเครื่องหมายห้ามสูบบุหรี่ในบริเวณต่างๆ ของโรงเรียนให้เห็นชัดเจน

3. คิดป้าย “โรงเรียนเป็นเขตปลอด บุหรี่” ที่บริเวณด้านหน้าโรงเรียน

4. จัดบอร์ดเพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ปกครอง หรือบุคคลภายนอกที่เข้ามาติดต่องานที่ โรงเรียน เพื่อขอความร่วมมือในการปฏิบัติ ตามนโยบายที่ได้ตั้งไว้

5. จัดกิจกรรมรณรงค์เนื่องในวันงด สูบบุหรี่โลกทั้งในโรงเรียนและนอกโรงเรียน

6. จัดทำสื่อหรือขอรับสื่อจากมูลนิธิ เพื่อรณรงค์สร้างค่านิยมไม่สูบบุหรี่แก่เด็ก

7. จัดทำเอกสารถึงผู้ปกครอง เพื่อ เผยแพร่ข้อมูลและข่าวสารเรื่องนี้เป็นระยะ ๆ อย่างสม่ำเสมอ

8. สอดแทรกข้อมูลเรื่องอันตรายของ บุหรี่ในการเรียนการสอนวิชาต่าง ๆ

9. เปิดโอกาสให้นักเรียนได้ร่วม รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ในโอกาสต่าง ๆ เช่น วันเด็ก วันพ่อแห่งชาติ วันแม่แห่งชาติ วัน เข้าพรรษา เป็นต้น

10. ปลูกฝังค่านิยมในการไม่สูบบุหรี่ ให้กับนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ เช่น ให้อักร้องเพลง รณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในวันใดวันหนึ่งของสัปดาห์ หลังเคารพธงชาติ

11. มั่นส่งเอกสารในรูปแบบ สอบถามถึงผู้ปกครองอย่างสม่ำเสมอ เพื่อ กระตุ้นให้ผู้ปกครองตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่

### ระดับประถมศึกษา

ในระดับประถมศึกษาความรู้เกี่ยวกับ บุหรี่ถูกแทรกสอดอยู่ในรายวิชาในกลุ่มสาระ การเรียนรู้ สุขศึกษา และพลศึกษา ซึ่งอยู่ใน สาระเรื่องความปลอดภัยในชีวิต (บุรชัย สิริ-

มหาสารและคณะ, 2544) เมื่อศึกษาหลักสูตร พบว่าการเรียนการสอนโดยรวมที่เกี่ยวกับบุหรี่ ได้แก่

1. ช่วงชั้นที่ 1 (ป.1-ป.3) พบว่ามี การศึกษาเรื่องบุหรี่ ดังนี้

1.1 โทษพิษภัยของบุหรี่

1.2 ข้อปฏิบัติในการ ป้องกัน อันตรายจากบุหรี่

1.3 การรณรงค์ต่อต้านการสูบ บุหรี่

2. ช่วงชั้นที่ 2 (ป.4 – ป.5) พบว่าใน ระดับชั้น ป.4 – ป.6 การศึกษาเรื่องต่าง ๆ คล้าย กับในช่วงชั้นที่ 1 แต่ในรายละเอียดมีมากกว่า และมีเรื่องที่ศึกษาเพิ่มเติม ได้แก่

2.1 สารที่เป็นพิษในบุหรี่

2.2 การหลีกเลี่ยงจากการชักชวน การสูบบุหรี่

2.3 โครงการ/โครงการร่วมใจต้าน ภัยบุหรี่

นอกจากจะมีการจัดการเรียนการสอน ในห้องเรียนแล้วในส่วนของโรงเรียนปลอด บุหรี่ต้องมีนโยบายดังนี้ (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการ ไม่สูบบุหรี่, 2550)

1) มีนโยบายห้ามสูบบุหรี่ภายใน โรงเรียน ทั้งนี้จะต้องได้รับการสนับสนุนจาก ครู นักเรียน ครู เจ้าหน้าที่และบุคลากรทุกฝ่าย รวมถึงต้องมียุทธศาสตร์ไม่รับการสนับสนุนใดๆ จากบริษัทบุหรี่

2) สร้างความเข้าใจกับนักเรียน เกี่ยวกับปัญหาการสูบบุหรี่ ซึ่งกิจกรรมที่ ให้ การศึกษาเพื่อสร้างความเข้าใจในปัญหาการสูบ บุหรี่จะช่วยป้องกันและลดปัญหาการสูบบุหรี่

ในเยาวชนได้ดียิ่งขึ้น ประกอบด้วยกิจกรรมที่ทำให้เยาวชนทราบถึงสภาพปัญหาของการสูบบุหรี่ ผลกระทบต่อสุขภาพจากบุหรี่ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว และกิจกรรมการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่กับเยาวชน

3) จัดฝึกอบรมหรือสัมมนาที่จำเป็นให้กับครู

4) ให้พ่อแม่และครอบครัวของนักเรียนมีส่วนร่วมในการป้องกันไม่ให้บุตรหลานสูบบุหรี่

5) มีการจัดทำโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

6) จัดหน่วยงานให้ความช่วยเหลือกับนักเรียนหรือเจ้าหน้าที่ของโรงเรียนให้เลิกสูบบุหรี่ เพื่อลดอัตราการสูบบุหรี่ของนักเรียนภายในโรงเรียน

7) การจัดโครงการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ของโรงเรียนจะต้องไม่รับทุนจากบริษัทบุหรี่ หรือสื่อต่าง ๆ แม้ว่าจะเป็นสื่อรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ก็ตาม

#### ระดับมัธยมศึกษา

ในระดับมัธยมศึกษาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่สอดแทรกอยู่ในกลุ่มสาระศึกษาและพลศึกษา เช่นเดียวกับในระดับประถมศึกษาซึ่งอยู่ในสาระการเรียนรู้เกี่ยวกับ ความปลอดภัยในชีวิต (บุรชัย ศิริมหาสาคร, 2545) ซึ่งมีเนื้อหาหลัก ได้แก่

1. โทษพิษภัยของบุหรี่
2. สารประกอบในบุหรี่ที่มีผลต่อร่างกาย
3. โทษพิษภัยของควันบุหรี่

4. การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

5. การจัดกิจกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันอันตรายจากพิษภัยของบุหรี่

นอกจากนี้ในระดับมัธยมศึกษาได้มีการจัดทำหลักสูตรโรงเรียนปลอดบุหรี่ ใช้เวลาในการเป็นการเรียนการสอน 20 ชั่วโมง (เครือข่ายครูมัธยมศึกษาเพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2550) จัดโดยเครือข่ายครูมัธยมศึกษาเพื่อการไม่สูบบุหรี่ (คมส.) ร่วมกับมูลนิธิเพื่อการไม่สูบบุหรี่ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อควบคุมยาสูบ (ศจย.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้ศึกษาเกิดการเรียนรู้ ดังนี้

1. รู้ เข้าใจ และตระหนักในความจำเป็นของการเรียนรู้รายวิชา “โรงเรียนปลอดบุหรี่” และมีส่วนร่วมในการวางแผนจัดกิจกรรมการเรียนรู้ วิธีการเรียนรู้ และการวัดประเมินผลตามสภาพจริงที่สอดคล้องกับคุณลักษณะของผู้เรียน

2. รู้ เข้าใจ ความเป็นมาของบุหรี่และสถิติการสูบบุหรี่ พร้อมวิเคราะห์พฤติกรรมการสูบบุหรี่ในประเทศไทยจากสถิติที่ค้นพบ

3. รู้ เข้าใจ และมีทักษะกระบวนการในการทดลองหาสารพิษในควันบุหรี่ จนเกิดความตระหนักในพิษภัยของบุหรี่ที่มีต่อชีวิตมนุษย์

4. รู้ เข้าใจ และตระหนักในพิษภัยและอันตรายของบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพของตนเอง และบุคคลข้างเคียง

5. รู้ เข้าใจ และตระหนักถึงสาเหตุปัจจัย และความเชื่อของการสูบบุหรี่ที่มีต่ออิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่

6. รู้เข้าใจ และตระหนักในผลกระทบของการสูบบุหรี่ที่มีต่อพฤติกรรมเสี่ยงในด้านอื่นๆ

7. รู้เข้าใจ ตระหนักถึงผลกระทบ และมีกระบวนการป้องกันหรือปฏิเสธการสูบบุหรี่ของผู้หญิง

8. รู้เข้าใจ ตระหนักถึงพิษภัยของบุหรี่ที่มีผลกระทบต่อครอบครัว และมีแนวทางป้องกันผลกระทบของบุหรี่ที่จะเกิดกับครอบครัวได้

9. รู้เข้าใจ และตระหนักในผลกระทบของการสูบบุหรี่ที่มีต่อเศรษฐกิจ

10. รู้ เข้าใจ และตระหนักในพิษภัยของบุหรี่ สามารถใช้กระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับผลกระทบของบุหรี่ที่มีต่อสังคม

11. รู้ เข้าใจ และตระหนักในผลกระทบของการสูบบุหรี่ที่มีต่อสิ่งแวดล้อม และเสนอแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาได้

12. รู้ เข้าใจ ในสาระสำคัญของพระราชบัญญัติควบคุมการผลิตผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 จนเกิดความตระหนักและนำมาใช้ในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

13. รู้เท่าทันกลยุทธ์ของบริษัทบุหรี่จากการศึกษาวิเคราะห์ และใช้ความคิดอย่างมีวิจารณญาณในการดูแลป้องกันตนเองและผู้อื่นมิให้ตกเป็นเหยื่อของบริษัทบุหรี่

14. รู้จักสถานที่สาธารณะที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ และมีวิธีการปกป้องคุ้มครองสุขภาพของตนเองและผู้อื่นให้ปลอดจากควันบุหรี่อย่างสร้างสรรค์

15. รู้เข้าใจ ในคุณค่าของความเป็นเพื่อน เลือกคบเพื่อนที่ดี และนำเพื่อนไปในทางสร้างสรรค์ได้

16. รู้เข้าใจ วิธีการเลิกบุหรี่ สามารถนำไปใช้กับตนเองและช่วยเหลือผู้อื่นในการเลิกสูบบุหรี่ได้

17. รู้เข้าใจ และมีทักษะกระบวนการในการจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ในโรงเรียน ได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยความมุ่งมั่นและความภาคภูมิใจ

จากการวิจัย พบว่าหลังจากมีการใช้หลักสูตรดังกล่าว (มณีรัตน์ ชีระวิวัฒน์ และคณะ, 2550) นักเรียนตัวอย่างมีความรู้เรื่องบุหรี่ เจตคติต่อการสูบบุหรี่ และความสามารถด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) นักเรียนมีความคิดเห็นว่าเป็นเนื้อหาหลักสูตรเป็นเนื้อหาที่ดี มีประโยชน์ทำให้เข้าใจโทษและพิษภัยจากบุหรี่ สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ นักเรียนส่วนมากเห็นว่าการจัดการเรียนการสอนของครูมีความเป็นกันเอง มีบรรยากาศดีนักเรียนมีส่วนร่วมในการเรียน มีการแบ่งกลุ่มทำกิจกรรม ทำให้สนุกสนาน การสอบครั้งละ 1 คาบ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เหมาะสมดีแล้ว แต่ครูผู้สอนคิดว่าตนเองมีความพร้อม แต่ไม่เพียงพอที่จะสอนทุกแผน ต้องมีการอบรมเพิ่มเติมและเห็นว่าเนื้อหาในหลักสูตรมีมากเกินไป สอนได้ไม่ครบทุกแผน ควรจัดทำคู่มือหรือเอกสารแจกให้นักเรียนอ่านเพิ่มเติม บางกิจกรรมครูต้องเตรียมสื่อเอง ซึ่งครูไม่มีทักษะ ควรมีการจัดทำสื่อให้ระยะเวลาสอน 2 ชั่วโมงต่อแผน เป็นเวลาที่

นานมากไป ควรปรับเป็น 50 นาทีจะเหมาะสมกว่า แต่จะต้องตัดกิจกรรมบางกิจกรรมออก ครูส่วนมากเห็นว่าควรมีการประชุมชี้แจงสถานศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรจัดให้มีการอบรมพัฒนาศักยภาพครูในการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตร โรงเรียนปลอดบุหรี่ เพื่อช่วยให้ครูเกิดความชำนาญ และมั่นใจในการใช้หลักสูตร โรงเรียนปลอดบุหรี่

### ระดับอุดมศึกษา

ในระดับอุดมศึกษาความรู้ที่เกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่จะสอดแทรกอยู่ในรายวิชาสารเสพติด ส่วนมากจะเป็นวิชาเลือกเสรี ได้แก่

1. หลักสูตรของมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา (คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา, 2550) ในรายวิชาและสารเสพติดเป็นวิชาเลือกที่มีเนื้อหาของโทษภัยของบุหรี่ สารพิษในบุหรี่ การเลิกการสูบบุหรี่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษาการเลิกสูบบุหรี่ จากการสำรวจข้อมูลพบว่าในรายวิชาที่มีผู้เรียนครั้งละ 30 – 40 คนต่อภาคการศึกษาส่วนมากเป็นนักศึกษาสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพ เช่น สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (สุขศึกษา) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ความปลอดภัย และมีการเปิดเป็นวิชาเลือกเสรี

2. หลักสูตรมหาวิทยาลัยต่าง ๆ เช่น จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เปิดวิชาเลือกเสรี เช่น วิชาและสารเสพติด เปิดโดยคณะเภสัชศาสตร์ มีเนื้อหาวิชาเกี่ยวกับบุหรี่สอดแทรกอยู่

ในเรื่องยาและสารเสพติดประเภทต่างๆ การเรียนส่วนมากเน้นเรื่องของโทษและพิษภัยของบุหรี่ การเลิกการสูบบุหรี่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งคล้ายคลึงกันแต่ชื่อวิชาอาจต่างกัน

### การเรียนการสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในคณะต่างๆ

#### 1. คณะแพทยศาสตร์

การเรียนการสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรมีมติให้นำความรู้ที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่มาบูรณาการกับรายวิชาต่างๆ (คณะอนุกรรมการการพัฒนารับรองการเรียนการสอนการบริโภคนิโคตินในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต, 2551) โดยมีกิจกรรมดังนี้

1.1 ก่อนสอบเข้าเป็นนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ ได้มีการจัดกิจกรรมค่ายเพื่อแนะนำการศึกษาให้ความรู้เรื่องบุหรี่สอดแทรกให้นักเรียนก่อนเข้าศึกษาต่อ

1.2 กิจกรรมต่างๆในขณะเป็นนักศึกษา นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 โดยทุกคนต้องได้รับการปฐมนิเทศ มีการชี้แจงเจตนารมณ์ของกิจกรรมต่างๆ ในการงดสูบบุหรี่ มีการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และให้คำแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่ มีการปลูกฝังให้นักศึกษาแพทย์เป็นแบบอย่างในการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลสุขภาพและไม่สูบบุหรี่

1.3 การบันทึกข้อมูลการสูบบุหรี่ในฐานข้อมูลนักศึกษาแพทย์ โดยทุกมหาวิทยาลัยต้องมีการบันทึกประวัติการสูบบุหรี่เป็นข้อมูลด้านสุขภาพของนักศึกษาแพทย์ ข้อมูลการสูบบุหรี่ เช่น ยังสูบบุหรี่อยู่ เลิกสูบบุหรี่แล้ว

หรือไม่เคยสูบบุหรี่ ข้อมูลนี้จะใช้ติดตามและค้นหาสาเหตุการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคบุหรี่

1.4 การบูรณาการกับรายวิชาต่าง ๆ ตัวอย่างการบูรณาการกับรายวิชาต่างๆ ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มีลักษณะดังนี้

1) รายวิชาเวชศาสตร์ชุมชน 1 มีหัวข้อการสอนเรื่องบุหรี่กับปัญหาสาธารณสุขไทย

2) รายวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ภาคปฏิบัติ มีการให้นักศึกษาเก็บข้อมูลทางระบาดวิทยาของการบริโภคยาสูบของคนในชุมชนที่นักศึกษาลงไปสำรวจ และนำมาวิเคราะห์ทางระบาดวิทยาของการบริโภคยาสูบในชุมชน

3) รายวิชากายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา และพยาธิวิทยาของระบบประสาทส่วนกลาง โดยเนื้อหาเกี่ยวกับบุหรี่ คือ CNS stimulus and drug addiction โดยกล่าวถึงพิษภัยของบุหรี่ในระบบทางเดินหายใจ

4) รายวิชาบทบาททางคลินิก โดยการเรียนการสอนสอดแทรกเกี่ยวกับการชักประวัติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ อาการของโรคที่เกิดจากพิษภัยของบุหรี่ และการตรวจร่างกายในผู้ที่เป็นโรคเกี่ยวกับบุหรี่

5) เวชศาสตร์ครอบครัว มีการบรรยายเกี่ยวกับตัวอย่างสมาชิกในครอบครัวที่ได้รับผลกระทบ เมื่อมีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่

6) วิชาเวชคลินิก หัวข้อที่เรียน คือ ทฤษฎีทางจิตวิทยาเชื่อมโยงกับการทำให้คนติดบุหรี่

7) รายวิชาเวชศาสตร์ครอบครัว รับผิดชอบโดยภาควิชาอายุรศาสตร์ โดยมีการเปิดคลินิกเลิกบุหรี่ และเปิดโอกาสให้นักศึกษาหมุนเวียนมาฝึกงานในคลินิก

8) รายวิชารังสีวิทยา และรังสีวิทยา ปฏิบัติการทางคลินิก มีการสอนเกี่ยวกับการอ่านรังสีปอดผู้สูบบุหรี่ ภาพถ่ายรังสีปอดของผู้ที่เป็นมะเร็งปอด

1.5 การทดสอบความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ในข้อสอบใบประกอบวิชาชีพ (National License) ซึ่งจะต้องมีข้อสอบเกี่ยวกับบุหรี่และปัญหาสุขภาพอย่างน้อย 1 ข้อ

## 2. คณะทันตแพทยศาสตร์

กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัยได้จัดทำเอกสารประกอบการเรียนการสอนเรื่องบทบาทของทันตแพทย์ในการป้องกันการสูบบุหรี่และช่วยเหลือผู้ต้องการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งได้ระดมความคิดเห็นจากบุคคลากรในคณะทันตแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยต่าง ๆ โดยแบ่งเป็น 4 บท ได้แก่ บทบาทของทันตแพทย์ในการป้องกันการสูบบุหรี่ ผลของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพทั่วไปและสุขภาพช่องปาก แนวทางการป้องกันการสูบบุหรี่ และการช่วยเหลือผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ โดยกำหนดให้นำความรู้ไปผสมผสานกับเนื้อหาของวิชาต่างๆที่เกี่ยวข้อง เช่น รายวิชาปริทันตวิทยา ทันตกรรมชุมชน ศัลยกรรมและแมกซิลโลเฟเชียล (Maxillofacial) และวิชาทันตกรรมวินิจฉัย (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2551)



### 3. คณะเภสัชศาสตร์

ขณะนี้คณะเภสัชศาสตร์ได้ร่างเอกสารประกอบการสอนเรื่อง คู่มือการสอนเภสัชกร: เภสัชอาสาพาเลิกบุหรี่ ซึ่งคู่มือนี้ประกอบด้วยเนื้อหาเรื่อง ระบาดวิทยาการบริโภคยาสูบและองค์ประกอบของบุหรี่ กลไกการติดบุหรี่และอาการถอนนิโคติน อันตรกิริยาระหว่างยาสูบและยา การสูบบุหรี่ การเลิกบุหรี่ มุมมองทางจิตวิทยาและสังคม การประเมินรักษาการติดระดับนิโคติน ระดับความสนใจในการเลิกบุหรี่ ยาและผลิตภัณฑ์ที่ช่วยเลิกบุหรี่ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคยาสูบและหน้าที่ของเภสัชกรในฐานะเจ้าหน้าที่คุ้มครองผู้บริโภคตามกฎหมาย ทักษะการสื่อสารและการให้คำปรึกษาเพื่อการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งเนื้อหาเหล่านี้จะถูกนำไปใช้ในการเรียนการสอน (แผนงานเครือข่ายเภสัชกรรมในการควบคุมการบริโภคยาสูบ, 2550)

### 4. คณะพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ของวิทยาลัยต่างๆ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการในการร่างหลักสูตรเครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี โดยเริ่มดำเนินการเป็นปีแรกเมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2548 จากการสนับสนุนของสำนักงานสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งการดำเนินแผนงานในการสร้างหลักสูตรการศึกษาพยาบาล เพื่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ ได้แก่ การจัดทำคู่มือบุหรี่กับสุขภาพ: บทบาทของพยาบาลต่อการสร้างสังคมไทยปลอดภัยบุหรี่ โดยในคู่มือจะมีเรื่อง

โทษภัยของบุหรี่ และมีการเน้นให้คำปรึกษาสำหรับการเลิกบุหรี่ซึ่งนับว่าเป็นบทบาทเด่นของพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ป่วย

### บทสรุป

ปัจจุบันการเรียนการสอนที่เกี่ยวกับบุหรี่มีการให้ความรู้ตั้งแต่ชั้นอนุบาลถึงระดับอุดมศึกษา เพื่อเป็นการปลูกฝังความรู้ทัศนคติในการป้องกันการเสพติดบุหรี่ให้กับเด็กและเยาวชนไทย แต่จากการวิเคราะห์ข้อมูลแล้วพบว่ายังไม่ทั่วถึง เช่น ถ้าไม่ใช่โรงเรียนอนุบาล หรือ โรงเรียนที่ไม่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนปลอดบุหรี่ การศึกษาก็จะไม่เน้นเรื่องของโทษจากบุหรี่เท่าที่ควร สำหรับในระดับอุดมศึกษามักพบในกลุ่มวิชาเลือก ซึ่งถ้านักศึกษาไม่ได้เลือกเรียนก็จะขาดองค์ความรู้ในเรื่องนี้ไปได้ ในส่วนของกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ เช่น คณะเทคนิคการแพทย์ รังสีการแพทย์ กายภาพบำบัด ขณะนี้อยู่ในช่วงการร่างหลักสูตร เพื่อนำไปใช้ในการเรียนการสอน และให้เหมาะสมกับบทบาทของวิชาชีพยิ่งขึ้น

### เอกสารอ้างอิง

- กรรมการเครือข่ายพยาบาลเพื่อสังคมปลอดบุหรี่ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย. (2551). **บุหรี่กับสุขภาพ : บทบาทของพยาบาลต่อการสร้างสังคมไทยปลอดภัยบุหรี่**. เชียงราย: บริษัทเชียงรายรุ่งโรจน์.
- กองทันตสาธารณสุขกรมอนามัย. (2551). **บทบาทของทันตแพทย์ในการป้องกันการสูบบุหรี่และการช่วยเหลือผู้ต้องการเลิกบุหรี่**. นนทบุรี: มพท.

เครือข่ายครูนิครนรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ (กมส). (2550). **หลักสูตรโรงเรียนปลอดบุหรี่**. กรุงเทพมหานคร: เจริญมั่นคงการพิมพ์.

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา. (มิถุนายน 2550). **“ประมวลการสอนวิชาและสารเสพติด ปีการศึกษา 2550”**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

คณะอนุกรรมการพัฒนาการเรียนการสอนการบริโภคยาสูบในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต. (2551). **ร่างหลักสูตรการเรียนการสอนเกี่ยวกับการบริโภคนิโคติน**. ปทุมธานี: ศูนย์การแพทย์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

บุรชัย ศิริมหาสาคร พัดชา กวางทอง และจิรนนท์ รัตนวราหะ. (2544). **คู่มือครูแผนการจัดการเรียนรู้ สาระการเรียนรู้พื้นฐานสุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นปีที่ 1**. นนทบุรี: บริษัทไทยร่มเกล้า.

\_\_\_\_\_. (2545). **คู่มือครู แผนการจัดการเรียนรู้ สาระการเรียนรู้พื้นฐานสุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นปีที่ 3**. นนทบุรี : บริษัทไทยร่มเกล้า.

แผนงานเครือข่ายเภสัชกรรมในการควบคุมการบริโภคยาสูบ. (2550). **ร่างคู่มือการสอนเภสัชกร: เกสัชอาสาพาเลิกบุหรี่**. กรุงเทพมหานคร: มปท

มณีรัตน์ ชีระวิวัฒน์ และคณะ. (2550). **ผลการใช้หลักสูตรโรงเรียนปลอดบุหรี่ ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล**. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 ตุลาคม 2552 จากเว็บไซต์: <http://www.li.mahidol.ac.th/tobacco/research.php>

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. (2547). **สถิติสำคัญเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของคนไทย: วิเคราะห์และข้อเสนอแนะแนวทางแก้ปัญหา**. กรุงเทพมหานคร : มปท .

\_\_\_\_\_. (2550). **คู่มือโรงเรียนปลอดบุหรี่**. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่.

\_\_\_\_\_. (2550). **คู่มือโรงเรียนอนุบาลปลอดบุหรี่**. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่.

ศูนย์ข้อมูลและเผยแพร่มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. (2547). **บุหรี่กับสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่.

ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.). (2551). **สถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทย พ.ศ. 2534 – 2550**. กรุงเทพมหานคร: เจริญมั่นคงการพิมพ์.

A.P.Honda. (2010). **+Freedom**. Retrieved November 22, 2010, from Website: <http://www.aphonda.co.th>